

都道府県医師会担当理事 殿

日本医師会常任理事
江澤 和彦
(公印省略)

令和 4 年 10 月介護報酬改定（介護職員等の処遇改善）に関する通知の送付について
(その 2)

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、介護職員等の処遇改善のために創設される「介護職員等ベースアップ等支援加算」につきましては、「令和 4 年 10 月介護報酬改定（介護職員等の処遇改善）に関する告示の送付について」（令和 4 年 4 月 22 日付 日医発第 271 号）にて、関係告示をお知らせしたところです。

今般、厚生労働省老健局長より、新設された「介護職員等ベースアップ等支援加算」（以下、ベースアップ等加算）を含めた処遇改善に関する加算について、基本的な考え方や事務処理手順等を示した通知が発出されました。前述の告示に続く令和 4 年 10 月改定の関連通知のため、（その 2）としてご送付いたします。

なお、これまでの「介護職員処遇改善加算」及び「介護職員等特定処遇改善加算」の関係部分は現行の通知から変更はなく、新設される「ベースアップ等加算」についても、現在実施されている「介護職員処遇改善支援補助金」の通知で示された内容から大きな変更はないとのことです。

また、本通知は令和 4 年度のベースアップ等加算に係る届出から適用されるものであり、これまで適用されていた「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和 3 年 3 月 16 日 老発 0316 第 4 号 厚生労働省老健局長通知）は、令和 4 年 9 月 30 日をもって廃止されるとのことです。

併せて、今般の処遇改善により介護報酬に関する留意事項に関する通知等について一部改正が行われましたので、お知らせいたします。

本通知等を含め、介護報酬に関する通知等につきましては、日本医師会ホームページ-メンバーズルーム-介護保険-介護報酬改定に関する情報<令和 4 年度>（介護職員処遇改善支援補助金含む）に掲載いたします。

<https://med.or.jp/japanese/members/kaigo/r04kaitei/index.html>

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知の上、郡市区医師会および会員への周知方につきご高配を賜りますようお願い申し上げます。

記

(添付資料)

○介護保険最新情報Vol. 1082

介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令4.6.21 老発0621第1号 厚生労働省老健局長通知）

○介護保険最新情報Vol. 1084

「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具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について

（令4.6.23 老高発0623第2号、老認発0623第1号、老老発0623第1号 厚生労働省老健局高齢者支援課長、認知症施策・地域介護推進課長、老人保健課長通知）

以上

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体

御 中

← 厚生労働省老健局老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例

の提示について

計 42 枚（本紙を除く）

Vol.1082

令和4年6月21日

厚生労働省老健局老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3949、3989)

FAX : 03-3595-4010

老発 0621 第 1 号
令和 4 年 6 月 21 日

各 都道府県知事 殿
市区町村長

厚生労働省老健局長
(公 印 省 略)

介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算
及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方
並びに事務処理手順及び様式例の提示について

介護職員の処遇改善については、介護職員処遇改善加算（以下「処遇改善加算」という。）の充実を図ってきたことに加え、令和元年 10 月には、経験・技能のある介護職員に重点化した更なる処遇改善を行うため、介護職員等特定処遇改善加算（以下「特定加算」という。）を創設し、令和 3 年度の介護報酬改定において処遇改善加算及び特定加算の見直しを行ったところである。

今般、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和 3 年 11 月 19 日閣議決定）を踏まえ、令和 4 年 10 月以降について令和 4 年度介護報酬改定を行い、介護職員の収入を 3%程度（月額 9,000 円相当）引き上げるための措置を講じるため、介護職員等ベースアップ等支援加算（以下「ベースアップ等加算」という。）を創設した。

加算の取得については、「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」（平成 12 年厚生省告示第 19 号）、「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準」（平成 12 年厚生省告示第 21 号）、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 126 号）、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 127 号）、「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 128 号）及び「厚生労働大臣が定める基準」（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号。以下「算定基準」という。）において示しているところであるが、今般、基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例を下記のとおりお示しするので、ご了知の上、貴管内の関係団体及び関係機関にその周知をお願いしたい。

なお、本通知は、令和 4 年度のベースアップ等加算に係る届出から適用することとし、「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和 3 年 3 月 16 日

老発 0316 第 4 号厚生労働省老健局長通知) は令和 4 年 9 月 30 日をもって廃止する。

記

1 基本的考え方

処遇改善加算は、平成 23 年度まで実施されていた介護職員処遇改善交付金(以下「交付金」という。)による賃金改善の効果を継続する観点から、平成 24 年度から交付金を円滑に介護報酬に移行し、交付金の対象であった介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設された。

このため、当該交付金の交付を受けていた介護サービス事業者又は介護保険施設(以下「介護サービス事業者等」という。)は、原則として交付金による賃金改善の水準を維持することが求められる。

平成 27 年度の介護報酬改定においては、事業主が介護職員の資質向上や雇用管理の改善をより一層推進し、介護職員が積極的に資質向上やキャリア形成を行うことができる労働環境を整備するとともに、介護職員自身が研修等を積極的に活用することにより、介護職員の社会的・経済的な評価が高まっていく好循環を生み出していくことが重要であることを踏まえ、事業主の取組がより一層促進されるよう処遇改善加算を拡充した。

平成 29 年度の介護報酬改定においては、介護人材の職場定着の必要性、介護福祉士に期待される役割の増大、介護サービス事業者等による昇給や評価を含む賃金制度の整備・運用状況などを踏まえ、事業者による、昇給と結びついた形でのキャリアアップの仕組みの構築を促すため、更なる処遇改善加算の拡充を行った。

平成 30 年度の介護報酬改定においては、処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)について、要件の一部を満たさない事業者に対し、減算された単位数での処遇改善加算の取得を認める区分であることや、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点を踏まえ、一定の経過措置期間を設け、これを廃止するとともに、処遇改善加算の対象となるサービスに、介護医療院サービス(及び介護医療院が行う(介護予防)短期入所療養介護)を加えることとした。

令和元年 10 月の介護報酬改定においては、介護職員の確保・定着につなげていくため、処遇改善加算に加え、特定加算を創設し、経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、介護職員の更なる処遇改善という趣旨を損なわない程度において、一定程度他の職種の処遇改善も行うことができる柔軟な運用を認めることとし、更なる処遇改善を行った。

令和 3 年度の介護報酬改定においては、処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)につい

て、1年間の経過措置期間を設定し廃止するとともに、特定加算については、平均の賃金改善額の配分について、介護職員間の配分ルールを見直すこととした。あわせて、職場環境等要件について、介護事業者による職場環境改善の取組をより実効性が高いものとする観点から見直しを行った。

令和4年10月の介護報酬改定においては、令和4年2月から9月までの介護職員処遇改善支援補助金による賃上げ効果を継続する観点から、処遇改善加算及び特定加算に加え、ベースアップ等加算を創設し、基本給等の引上げによる賃金改善を一定求めつつ、介護職員の処遇改善を行うものであることを十分に踏まえた上で、他の職種の処遇改善も行うことができる柔軟な運用を認めることとした。

なお、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与並びに介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与並びに居宅介護支援及び介護予防支援については、処遇改善加算等の算定対象外とする。

2 処遇改善加算等の仕組みと賃金改善の実施等

(1) 処遇改善加算等の仕組み

処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算（以下「処遇改善加算等」という。）は、サービス別の基本サービス費に各種加算減算（処遇改善加算等を除く。）を加えた1月当たりの総単位数に別紙1別表1のサービス別加算率を乗じて単位数を算定する。なお、処遇改善加算等は、区分支給限度基準額の算定対象から除外される。

(2) 処遇改善加算等の算定額に相当する賃金改善の実施

① 賃金改善の考え方について

介護サービス事業者等は、処遇改善加算等の算定額に相当する介護職員等の賃金（基本給、手当、賞与等（退職手当を除く。以下同じ。）を含む。）の改善（以下「賃金改善」という。）を実施しなければならない。

賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうち対象とする賃金項目を特定した上で行うものとする。この場合、7(2)の届出を行う場合を除き、特定した賃金項目を含め、賃金水準（賃金の高さの水準をいう。以下同じ。）を低下させてはならない。また、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。

具体的には、賃金改善は、処遇改善加算と特定加算、ベースアップ等加算による賃金改善とを区別した上で、介護サービス事業者等における処遇改善加算等を取得し実施される賃金改善額並びに各介護サービス事業者の独自の賃金改善額を除いた賃金の水準と、各介護サービス事業者の

独自の賃金改善額を含む処遇改善加算等を取得し実施される賃金の水準との差分により判断する。

② 賃金改善に係る留意点

処遇改善加算等を取得した介護サービス事業者等は、処遇改善加算等の算定額に相当する賃金改善の実施と併せて、取得する加算に応じた基準を満たす必要がある。なお、当該基準の達成に向けて取り組む費用については、算定要件における賃金改善の実施に要する費用に含まれないものであることに留意すること。

a 処遇改善加算

算定基準第4号イ(7) (以下「キャリアパス要件」という。) 又はイ(8) (以下「職場環境等要件」という。) (以下「キャリアパス要件等」という。)

b 特定加算

算定基準第4号の2イ(5) (以下「介護福祉士の配置要件」という。)、イ(6) (以下「処遇改善加算要件」という。)、イ(7) (以下「職場環境等要件」という。) 又はイ(8) (以下「見える化要件」という。)

c ベースアップ等加算

算定基準第4号の3イ (以下「ベースアップ等要件」という。) 又はホ (以下「処遇改善加算要件」という。)

3 計画書の作成

(1) 介護職員処遇改善加算

① 賃金改善計画の記載

処遇改善加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、算定基準第4号イ(2)に定める介護職員処遇改善計画書を、次の一から四までに掲げる事項について、別紙様式2-1及び別紙様式2-2により作成すること。

一 処遇改善加算の見込額 (別紙様式2-1の2(1)①)

(処遇改善加算の見込額の計算)

処遇改善加算の見込額 = $a \times b \times c \times d$ (1円未満の端数切り捨て)

a 一月当たりの介護報酬総単位数

処遇改善加算を取得する前年の1月から12月までの12か月間の介護報酬総単位数(基本報酬サービス費に各種加算減算(処遇改善加算等を除く。))を加えた単位数)を12で除したもの。なお、これにより難しい合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により一月あたり介護報酬総単位数を推定するものとする。

- b サービス別加算率（別紙1表1）（1単位未満の端数四捨五入）
- c 1単位の単価
- d 賃金改善実施期間

二 賃金改善の見込額（別紙様式2-1の2(1)②）

各介護サービス事業者等において賃金改善実施期間における賃金改善に要する見込額（当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。）の総額（aの額からbの額を差し引いた額をいう。）であって、一の額を上回る額をいう。

- a 処遇改善加算を取得し実施される賃金の改善見込額を加えた介護職員の賃金の総額（特定加算、介護職員処遇改善支援補助金及びベースアップ等加算を取得し実施される賃金の改善見込額を除く。）
- b 前年度の介護職員の賃金の総額

処遇改善加算を取得する前年の1月から12月までの12か月間の介護職員の賃金の総額（処遇改善加算等及び介護職員処遇改善支援補助金を取得し実施される賃金改善額及び各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額を除く。）。なお、これにより難い合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により前年度の介護職員の賃金の総額を推定するものとする。

三 賃金改善実施期間（別紙様式2-1の2(2)⑤）

原則4月（年度の途中で加算を取得する場合、当該加算を取得した月）から翌年の3月までの期間をいう。

四 賃金改善を行う賃金項目及び方法（別紙様式2-1の2(5)）

賃金改善を行う賃金項目（増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類（基本給、手当、賞与等）等）、賃金改善の実施時期や対象職員、一人当たりの平均賃金改善見込額をいい、当該事項について可能な限り具体的に記載すること。また、処遇改善加算等を取得し実施される賃金改善の他に、各介護サービス事業者等の独自の賃金改善を行っている場合には、その内容を記載すること。

② キャリアパス要件等に係る記載

キャリアパス要件等については、取得する処遇改善加算の区分に応じた事項を介護職員処遇改善計画書に記載すること。

（キャリアパス要件I）

次のイ、ロ及びハを満たすこと。

- イ 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
- ロ イに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の

臨時的に支払われるものを除く。)について定めていること。

ハ イ及びロの内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

(キャリアパス要件Ⅱ)

次のイ及びロを満たすこと。

イ 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び一又は二に掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

一 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施(OJT、OFF-JT等)するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。

二 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用(交通費、受講料等)の援助等)を実施すること。

ロ イについて、全ての介護職員に周知していること。

(キャリアパス要件Ⅲ)

次のイ及びロを満たすこと。

イ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次の一から三までのいずれかに該当する仕組みであること。

一 経験に応じて昇給する仕組み

「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。

二 資格等に応じて昇給する仕組み

「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みであること。ただし、介護福祉士資格を有して当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。

三 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み

「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。

ロ イの内容について、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

(職場環境等要件)

届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善(賃金改善を除く。)の内

容（別紙 1 表 4 参照）を全ての介護職員に周知していること。

（処遇改善加算の算定要件）

取得する処遇改善加算の区分に応じた要件を満たすこと。

イ 処遇改善加算（Ⅰ）については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、キャリアパス要件Ⅲ及び職場環境等要件の全てを満たすこと。

ロ 処遇改善加算（Ⅱ）については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件の全てを満たすこと。

ハ 処遇改善加算（Ⅲ）については、キャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱのいずれかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たすこと。

（2）介護職員等特定処遇改善加算

① 配分対象と配分方法

一 賃金改善の対象となるグループ

特定加算による賃金改善を行うに当たり、経験・技能のある介護職員を定義した上で、介護サービス事業所等に従事する全ての職員を以下のグループに割り振ること。

a 経験・技能のある介護職員

介護福祉士であって、経験・技能を有する介護職員と認められる者をいう。具体的には、介護福祉士の資格を有するとともに、所属する法人等における勤続年数 10 年以上の介護職員を基本としつつ、他の法人における経験や、当該職員の業務や技能等を踏まえ、各事業者の裁量で設定することとする。

b 他の介護職員

経験・技能のある介護職員を除く介護職員をいう。

c その他の職種

介護職員以外の職員をいう。

二 事業所における配分方法

実際の配分に当たっては、一 a～c それぞれにおける平均賃金改善額等について、以下のとおりとすること。この場合、二 a～c 内での一人ひとりの賃金改善額は、柔軟な設定が可能であること。

a 経験・技能のある介護職員のうち 1 人以上は、賃金改善に要する費用の見込額が月額平均 8 万円（賃金改善実施期間における平均とする。以下同じ。）以上又は賃金改善後の賃金の見込額（処遇改善加算等及び介護職員処遇改善支援補助金を取得し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額 440 万円以上であること（現に賃金が年額 440 万円以上の者がいる場合にはこの限りでない。）。ただし、以下

の場合など例外的に当該賃金改善が困難な場合は、合理的な説明を求めるとすること。

- ・ 小規模事業所等で加算額全体が少額である場合
 - ・ 職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合
 - ・ 8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力や処遇を明確化することが必要になるため、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合
- b 当該事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、他の介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均と比較し高いこと。
- c 他の介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、その他の職種の賃金改善に要する費用の見込額の2倍以上であること。ただし、その他の職種の平均賃金額が他の介護職員の平均賃金額の見込額を上回らない場合はこの限りでないこと。
- d その他の職種の賃金改善後の賃金の見込額（介護職員処遇改善支援補助金及びベースアップ等加算を取得し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額440万円を上回らないこと（賃金改善前の賃金（介護職員処遇改善支援補助金及びベースアップ等加算を取得し実施された賃金改善額を含む。）がすでに年額440万円を上回る場合には、当該職員は特定加算による賃金改善の対象とならない。）。

② 賃金改善計画の記載

特定加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、算定基準第4号の2イ(2)に定める介護職員等特定処遇改善計画書を、次の一から六までに掲げる事項について、別紙様式2-1及び別紙様式2-3により作成すること。

一 特定加算の見込額（別紙様式2-1の2(1)①）

3(1)①一の規定を準用する。

二 賃金改善の見込額（別紙様式2-1の2(1)②）

各介護サービス事業者等において賃金改善実施期間における賃金改善に要する見込額（当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。）の総額（aの額からbの額を差し引いた額をいう。）とし、一の額を上回る額でなければならない。

- a 特定加算を取得し実施される賃金の改善見込額を加えた賃金の総額（処遇改善加算、介護職員処遇改善支援補助金及びベースアップ等

加算を取得し実施される賃金改善額を除く。)

b 前年度の賃金の総額

特定加算を取得する前年の1月から12月までの12か月間の賃金の総額(処遇改善加算等及び介護職員処遇改善支援補助金を取得し実施される賃金改善額及び各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額を除く。)。なお、これにより難い合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により前年度の賃金の総額を推定するものとする。

三 グループ毎の平均賃金改善額(別紙様式2-1の2(3)⑦)

各介護サービス事業者等において賃金改善実施期間における賃金改善に要する見込額のグループ毎の平均額(aの額をb及び六の賃金改善実施期間で除して算出した額)をいう。

a 一の特定加算の見込額

b 前年度の一月当たり常勤換算職員数(小数点第2位以下切り捨て)(原則として、当該計画書を提出した前月の常勤換算職員数をいう。ただし、その他の職種については、常勤換算方法のほか、実人数による算出も可能とする。)

四 前年度のグループ毎の平均賃金額(月額)

特定加算を取得する前年度のグループ毎の平均賃金額(月額)(aの額をbで除した額)をいう。(実績報告書においてグループ毎の平均賃金改善額を確認するために用いるもの。)

a 前年度の賃金の総額

加算を取得する前年の1月から12月までの12か月間の賃金の総額(処遇改善加算等及び介護職員処遇改善支援補助金を取得し実施される賃金改善額及び各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額を除く。)

b 前年度の常勤換算職員数(小数点第2位以下切り捨て)

加算を取得する前年の1月から12月までの12か月間の常勤換算職員数(その他の職種については、常勤換算方法のほか、実人数による算出も可能。)

五 「経験・技能のある介護職員」のうち、月額8万円の改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となった者の見込数(改善後の賃金については、処遇改善加算等及び介護職員処遇改善支援補助金を取得し実施される賃金改善の見込額を含む。)

六 賃金改善実施期間(別紙様式2-1の2(3)⑧)

3(1)①三の規定を準用する。

③ 賃金改善を行う賃金項目及び方法(別紙様式2-1の2(5))

賃金改善を行う賃金項目（増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類（基本給、手当、賞与等）等）、賃金改善の実施時期や対象職員、平均賃金改善見込額をいい、当該事項について可能な限り具体的に記載すること。なお、「経験・技能のある介護職員」の基準設定の考え方については、必ず記載すること。また、処遇改善加算等の他に、各介護サービス事業者等の独自の賃金改善を行っている場合には、その内容を記載すること。

④ 賃金改善以外の要件に係る記載

取得する特定加算の区分に応じ、次に掲げる要件について、加算の算定要件に応じて、介護職員等特定処遇改善計画書に記載すること。

（職場環境等要件）（別紙様式2-1の4）

届出の計画に係る計画の期間中に実施する処遇改善（賃金改善を除く。）の内容を全ての職員に周知していること。この処遇改善については、複数の取組を行うこととし、別紙1表4の「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性の向上のための業務改善の取組」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに1以上の取組を行うこと。なお、処遇改善加算と特定加算において、異なる取組を行うことまでを求めるものではないこと。

（介護福祉士の配置等要件）（別紙様式2-1の2(3)⑤）

サービス提供体制強化加算の(Ⅰ)又は(Ⅱ)の区分（訪問介護にあつては特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)、特定施設入居者生活介護等にあつてはサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は入居継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)、地域密着型通所介護（療養通所介護費を算定する場合）にあつてはサービス提供体制強化加算(Ⅲ)イ又は(Ⅲ)ロ、介護老人福祉施設等にあつてはサービス提供体制強化加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は日常生活継続支援加算(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)）の届出を行っていること。

（処遇改善加算要件）（別紙様式2-1の2(3)③）

処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること（特定加算と同時に処遇改善加算に係る計画書の届出を行い、算定される場合を含む。）。

（見える化要件）（別紙様式2-1の5）

特定加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等により公表していること。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、特定加算の取得状況を報告し、賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容を記載すること。

当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表すること。

なお、当該要件については、令和3年度は算定要件とはされない。

(特定加算の算定要件)

加算を取得するに当たっては、取得する処遇改善加算の区分に応じた要件を満たすこと。

イ 特定加算(Ⅰ)については、介護福祉士の配置等要件、処遇改善加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たすこと。

ロ 特定加算(Ⅱ)については、処遇改善加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たすこと。

(3) 介護職員等ベースアップ等支援加算

① 賃金改善計画の記載

ベースアップ等加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、算定基準第4号の3ロに定める介護職員等ベースアップ等支援計画書を、次の一から五までに掲げる事項について、別紙様式2-1及び別紙様式2-4により作成すること。

一 ベースアップ等加算の見込額 (別紙様式2-1の2(1)①)

3(1)①一の規定を準用する。

二 賃金改善の見込額 (別紙様式2-1の2(1)②)

各介護サービス事業者等において賃金改善実施期間における賃金改善に要する見込額(当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。)の総額(aの額からbの額を差し引いた額をいう。)であって、一の額を上回る額をいう。

a ベースアップ等加算を取得し実施される賃金の改善見込額を加えた賃金の総額(処遇改善加算、特定加算及び介護職員処遇改善支援補助金を取得し実施される賃金の改善見込額を除く。)

b 前年度の賃金の総額

ベースアップ等加算を取得する前年の1月から12月までの12か月間の賃金の総額(処遇改善加算等及び介護職員処遇改善支援補助金を取得し実施される賃金改善額及び各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額を除く。)。なお、これにより難い合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により前年度の賃金の総額を推定するものとする。

三 ベースアップ等による賃金改善の見込額等 (別紙様式2-1の2(4)

⑤)

二のうち、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げによる賃

金改善に要する見込額及び他の賃金項目による賃金改善に要する見込額であって、介護職員とその他の職員毎の総額をいう。

四 賃金改善実施期間（別紙様式2-1の2(4)⑥）

原則4月（令和4年度にあつては10月。年度の途中で加算を取得する場合、当該加算を取得した月）から翌年の3月までの期間をいう。

五 賃金改善を行う賃金項目及び方法（別紙様式2-1の2(5)）

賃金改善を行う賃金項目（増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類（基本給、手当、賞与等）等）、賃金改善の実施時期や対象職員、一人当たりの平均賃金改善見込額をいい、当該事項について可能な限り具体的に記載すること。

② その他の要件に係る記載

ベースアップ等要件及び処遇改善加算要件について、介護職員等ベースアップ等支援計画書に記載すること。

（ベースアップ等要件）（別紙様式2-1の2(4)⑤）

賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てること。

（処遇改善加算要件）（別紙様式2-1の2(4)③）

処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること（ベースアップ等加算と同時に処遇改善加算に係る計画書の届出を行い、算定される場合を含む。）。

（ベースアップ等加算の算定要件）

ベースアップ等要件及び処遇改善加算要件を満たすこと。

4 実績報告書等の作成

(1) 介護職員処遇改善加算

処遇改善加算を取得した介護サービス事業者等は、算定基準第4号イ(4)の規定に基づき、各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、都道府県知事等に対して、別紙様式3-1及び3-2の介護職員処遇改善実績報告書を提出し、2年間保存することとする。

一 処遇改善加算の総額（別紙様式3-1の2①）

二 賃金改善所要額（別紙様式3-1の2②）

各介護サービス事業所等において、賃金改善実施期間における賃金改善に要した費用（当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分に充当した場合は、その額を含む。）の総額（aの額からbの額を差し引いた額をいう。）であって、一の額以上の額を記載する。

a 介護職員に支給した賃金の総額（特定加算、介護職員処遇改善支援補

助金及びベースアップ等加算を取得し実施される賃金改善額を除く。)

b 前年度の賃金の総額 (3(1)①二bの額)

三 職場環境等要件に基づいて実施した取組 (別紙様式3-1の2⑥)

(2) 介護職員等特定処遇改善加算

特定加算を取得した介護サービス事業者等は、算定基準第4号の2イ(4)の規定に基づき、各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、都道府県知事等に対して、別紙様式3-1及び3-2の介護職員等特定処遇改善実績報告書を提出し、2年間保存することとする。

一 特定加算の総額 (別紙様式3-1の2①)

二 賃金改善所要額 (別紙様式3-1の2②)

各介護サービス事業所等において、賃金改善実施期間における賃金改善に要した費用(当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分に充当した場合は、その額を含む。)の総額(aの額からbの額を差し引いた額をいう。)であって、一の額以上の額を記載する。

a 職員に支給した賃金の総額(処遇改善加算、介護職員処遇改善支援補助金及びベースアップ等加算を取得し実施される賃金改善額を除く。)

b 前年度の賃金の総額 (3(2)②二bの額)

三 グループ毎の平均賃金改善額 (別紙様式3-1の2③)

各介護サービス事業者等において賃金改善実施期間における賃金改善に要するグループ毎の平均額(aの額をbで除したもの。)からcの額を差し引いたものをいう。

a 各グループにおける、職員に支給した賃金の総額(処遇改善加算、介護職員処遇改善支援補助金及びベースアップ等加算を取得し実施される賃金改善額を除く。)

b 当該グループの対象人数(原則として常勤換算方法によるものとする。ただし、その他の職種については、常勤換算方法のほか、実人数による算出も可能とする。)

c 前年度のグループ毎の平均賃金額(月額) (3(2)②四の額)

四 「経験・技能のある介護職員」のうち、月額8万円の改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となった者の数(当該者を設定できない場合はその理由を記載すること。改善後の賃金については、処遇改善加算等及び介護職員処遇改善支援補助金を取得し実施される賃金改善額を含む。)

(別紙様式3-1の2④)

五 職場環境等要件に基づいて実施した取組 (別紙様式3-1の2⑥)

(3) 介護職員等ベースアップ等支援加算

ベースアップ等加算を取得した介護サービス事業者等は、算定基準第4号の3ニの規定に基づき、各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、都道府県知事等に対して、別紙様式3-1及び3-3の介護職員等ベースアップ等支援実績報告書を提出し、2年間保存することとする。

一 ベースアップ等加算の総額（別紙様式3-1の2①）

二 賃金改善所要額（別紙様式3-1の2②）

各介護サービス事業所等において、賃金改善実施期間における賃金改善に要した費用（当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分に充当した場合は、その額を含む。）の総額（aの額からbの額を差し引いた額をいう。）であって、一の額以上の額を記載する。

a 職員に支給した賃金の総額（処遇改善加算、特定加算及び介護職員処遇改善支援補助金を取得し実施される賃金改善額を除く。）

b 前年度の賃金の総額（3(3)①二bの額）

三 ベースアップ等による賃金改善額等（別紙様式3-1の2⑤）

二のうち、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げによる賃金改善額及び他の賃金項目による賃金改善額であって、介護職員とその他の職員毎の総額をいう。

5 届出内容を証明する資料の保管及び提示

処遇改善加算等を取得しようとする介護サービス事業者等は、計画書の提出に当たり、計画書のチェックリストを確認するとともに、記載内容の根拠となる資料及び以下の書類を適切に保管し、都道府県知事等から求めがあった場合には速やかに提示しなければならない。

イ 労働基準法（昭和22年法律第49号）第89条に規定する就業規則（賃金・退職手当・臨時の賃金等に関する規程、3(1)②のうちキャリアパス要件Ⅰに係る任用要件及び賃金体系に関する規程、3(1)②のうちキャリアパス要件Ⅲに係る昇給の仕組みに関する規程を就業規則と別に作成している場合には、それらの規程を含む。以下「就業規則等」という。）

ロ 労働保険に加入していることが確認できる書類（労働保険関係成立届、労働保険概算・確定保険料申告書等）

6 都道府県知事等への届出

(1) 処遇改善加算等の届出

処遇改善加算等を取得しようとする介護サービス事業者等は、処遇改善加算等を取得する月の前々月の末日（令和4年度に4月又は5月から処遇

改善加算及び特定加算を取得しようとする場合は、令和4年4月15日。)までに、介護サービス事業所等ごとに、当該介護サービス事業所等の所在する都道府県知事等(当該介護サービス事業所等の指定等権者が都道府県知事である場合は都道府県知事とし、当該介護サービス事業所等の指定等権者が市町村長(特別区長を含む。以下同じ。)である場合は市町村長とする。以下同じ。)に提出するものとする。

(2) 複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業者等の特例

別紙様式2-2、2-3又は2-4に含まれる介護サービス事業者等の指定権者である都道府県知事等に、別紙様式2-1から2-4を届け出なければならない。

7 都道府県知事等への変更等の届出

(1) 変更の届出

介護サービス事業者等は、処遇改善加算等を取得する際に提出した計画書に変更(次の①から⑥までのいずれかに該当する場合に限る。)があった場合には、次の①から⑥までに定める事項を記載した別紙様式4の変更に係る届出書(以下「変更届出書」という。)を届け出ること。

また、⑤及び⑥に係る変更のみである場合には、実績報告書を提出する際に、⑤及び⑥に定める事項を記載した変更届出書をあわせて届け出ること。

- ① 会社法(平成17年法律第86号)の規定による吸収合併、新設合併等により、計画書の作成単位が変更となる場合は、変更届出書及び別紙様式2-1を提出すること。
- ② 複数の介護サービス事業所等について一括して申請を行う事業者において、当該申請に係る介護サービス事業所等に増減(新規指定、廃止等の事由による。)があった場合は、変更届出書及び以下に定める書類を提出すること。
 - ・ 処遇改善加算については、別紙様式2-1の2(1)及び(2)並びに別紙様式2-2
 - ・ 特定加算については、別紙様式2-1の2(1)及び(3)並びに別紙様式2-3
 - ・ ベースアップ等加算については、別紙様式2-1の2(1)及び(4)並びに別紙様式2-4
- ③ キャリアパス要件に関する適合状況に変更(該当する処遇改善加算の区分に変更が生じる場合に限る。)があった場合は、キャリアパス要件の変更に係る部分の内容を変更届出書に記載し、別紙様式2-1の2(1)及び(2)並びに3及び別紙様式2-2を提出すること。

- ④ 介護福祉士の配置等要件に関する適合状況に変更があり、該当する加算の区分に変更が生じる場合は、介護福祉士の配置等要件の変更に係る部分の内容を変更届出書に記載し、別紙様式2-1の2(1)及び(2)並びに別紙様式2-2を提出すること。

なお、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続した場合も、同様に変更の届出を行うこと。

- ⑤ 就業規則を改正（介護職員の処遇に関する内容に限る。）した場合は、当該改正の概要を変更届出書に記載すること。
- ⑥ キャリアパス要件等に関する適合状況に変更（処遇改善加算(Ⅲ)を算定している場合におけるキャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件の要件間の変更が生じる場合に限る。）があった場合は、キャリアパス要件等の変更に係る部分の内容を変更届出書に記載すること。

(2) 特別事情届出書

事業の継続を図るために、職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く。以下この7において同じ。）を引き下げた上で賃金改善を行う場合には、以下の①から④までの事項を記載した別紙様式5の特別な事情に係る届出書（以下「特別事情届出書」という。）を届け出ること。なお、年度を超えて介護職員の賃金を引き下げることとなった場合は、次年度の処遇改善加算等を取得するために必要な届出を行う際に、特別事情届出書を再度提出する必要がある。

- ① 処遇改善加算等を取得している介護サービス事業所等の法人の収支（介護事業による収支に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容
- ② 介護職員（特定加算及びベースアップ等加算を取得し、その他の職種を賃金改善の対象としている介護サービス事業所等については、その他の職種の職員を含む。（以下この7において同じ。））の賃金水準の引き下げの内容
- ③ 当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み
- ④ 介護職員の賃金水準を引き下げることについて適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きに関して、労使の合意の時期及び方法 等

8 処遇改善加算等の停止

都道府県知事等は、処遇改善加算等を取得する介護サービス事業者等が(1)又は(2)に該当する場合は、既に支給された処遇改善加算等の一部若しくは全部を不正受給として返還させること又は処遇改善加算等を取り消すことができる。

なお、複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業者等（法人である場合に限る。）であって一括して計画書を作成している場合、当該介護サービス事業所等の指定権者間において協議し、必要に応じて監査等を連携して実施すること。指定権者間の協議に当たっては、都道府県が調整をすることが望ましい。

- (1) 処遇改善加算等の算定額に相当する賃金改善が行われていない、賃金水準の引き下げを行いながら7(2)の特別事情届出書の届出が行われていない等、算定要件を満たさない場合
- (2) 虚偽又は不正の手段により加算を受けた場合

9 処遇改善加算等の取得要件の周知・確認等について

都道府県等は、処遇改善加算等を算定している介護サービス事業所等が処遇改善加算等の取得要件を満たすことについて確認するとともに、適切な運用に努められたい。

(1) 賃金改善方法の周知について

処遇改善加算等の届出を行った事業所は、当該事業所における賃金改善を行う方法等について計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知すること。

また、介護職員から処遇改善加算等に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答すること。

(2) 介護職員処遇改善計画書等について

都道府県等が介護サービス事業者等から計画書を受け取る際は処遇改善加算等の「見込額」と「賃金改善の見込額」を、実績報告書を受け取る際は処遇改善加算等の「加算総額」と「賃金改善所要額」を比較し、必ず「賃金改善の見込額」や「賃金改善所要額」が上回っていることを確認すること。

また、

- ・ 特定加算については、グループごとの「平均賃金改善額」
- ・ ベースアップ等加算については、介護職員及びその他の職員の「ベースアップ等による賃金改善の見込額等」

についても、同様に確認すること。

(3) 労働法規の順守について

処遇改善加算等の目的や、算定基準第4号イ(5)を踏まえ、労働基準法等を遵守すること。

10 その他

(1) 介護分野の文書に係る負担軽減に関する取組について

令和元年度の「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」（以下「専門委員会」という。）における議論や中間取りまとめの趣旨を踏まえ、処遇改善加算等の様式の取扱いについては以下の通りとすること。

- ① 別紙様式は、原則として、都道府県等において変更を加えないこと。
- ② 計画書及び実績報告書の内容を証明する資料は、介護サービス事業者等が適切に保管していることを確認し、都道府県等からの求めがあった場合には速やかに提出することを要件として、届出時に全ての介護サービス事業者等から一律に添付を求めてはならないこと。
- ③ 別紙様式について押印は要しないこと。

なお、更なる負担軽減を図る観点から、令和3年度の専門委員会における議論等を踏まえ、

- ・ ベースアップ等加算の創設に伴い、改めて、処遇改善加算と特定加算、ベースアップ等加算に係る一本化した様式の策定
- ・ 一本化に伴い、提出する加算の種類に応じて記入すべき項目を明示する仕様の導入
- ・ 計画書に変更があった場合の変更届出書に係る様式の策定

を行っている。

(2) 処遇改善加算等の取得促進について

介護サービス事業者等における処遇改善加算等の新規取得や、より上位の区分の取得に向けた支援を行う「介護職員処遇改善加算等の取得促進支援事業」を適宜活用されたい。また、国が当該事業を行うに当たっては、協力を御願いたい。

(3) 介護事業所に対する雇用管理の改善に係る相談・援助支援について

介護労働者が職場に定着し、安心して働き続けるようにするためには、雇用管理の改善等は重要であることから、(公財)介護労働安定センターでは事業主に対する雇用管理の改善等に関する相談・援助を実施している。処遇改善加算取得につながる就業規則や賃金規程の作成等の相談・援助も行っていることから適宜案内されたい。

なお、介護サービス事業者等に対する集団指導の場において、(公財)介護労働安定センターから雇用管理改善に向けた支援策の説明等を行うことも可能であることを申し添える。

別紙 1

表 1 加算算定対象サービス

サービス区分	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
	キャリアパス要件等の適合状況に応じた加算率			サービス提供体制強化加算等の算定状況に応じた加算率		
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)に該当(ア)	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)に該当(イ)	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)に該当(ウ)	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)に該当	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)に該当	
訪問介護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%
夜間対応型訪問介護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%
(介護予防)訪問入浴介護	5.8%	4.2%	2.3%	2.1%	1.5%	1.1%
通所介護	5.9%	4.3%	2.3%	1.2%	1.0%	1.1%
地域密着型通所介護	5.9%	4.3%	2.3%	1.2%	1.0%	1.1%
(介護予防)通所リハビリテーション	4.7%	3.4%	1.9%	2.0%	1.7%	1.0%
(介護予防)特定施設入居者生活介護	8.2%	6.0%	3.3%	1.8%	1.2%	1.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	8.2%	6.0%	3.3%	1.8%	1.2%	1.5%
(介護予防)認知症対応型通所介護	10.4%	7.6%	4.2%	3.1%	2.4%	2.3%
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%	1.5%	1.2%	1.7%
看護小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%	1.5%	1.2%	1.7%
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	11.1%	8.1%	4.5%	3.1%	2.3%	2.3%
介護福祉施設サービス	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%
地域密着型介護老人福祉施設	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%
(介護予防)短期入所生活介護	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%
介護保健施設サービス	3.9%	2.9%	1.6%	2.1%	1.7%	0.8%
(介護予防)短期入所療養介護(老健)	3.9%	2.9%	1.6%	2.1%	1.7%	0.8%
介護療養施設サービス	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%
(介護予防)短期入所療養介護(病院等(老健以外))	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%
介護医療院サービス	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%
(介護予防)短期入所療養介護(医療院)	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%

表 2 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売、(介護予防)居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0%

表 3-1 キャリアパス要件等の適合状況に応じた区分<処遇改善加算>

介護職員処遇改善加算 (I)	3-(1)-②のキャリアパス要件I、キャリアパス要件II、キャリアパス要件III、職場環境等要件の全てを満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算 (II)	3-(1)-②のキャリアパス要件I、キャリアパス要件II及び職場環境等要件の全てを満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算 (III)	3-(1)-②のキャリアパス要件I又はキャリアパス要件IIのどちらかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たす対象事業者

表 3-2 サービス提供体制強化加算等の算定状況に応じた加算率<特定加算>

介護職員等特定処遇改善加算 (I)	3-(2)-④の介護福祉士の配置等要件、処遇改善加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たす対象事業者
介護職員等特定処遇改善加算 (II)	3-(2)-④の処遇改善加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たす対象事業者

表 4 職場環境等要件

区分	内容
入職促進に向けた取組	法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化
	事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
	他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築
	職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等
	研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
	エルダー・メンター(仕事やメンタル面のサポート等をする担当者)制度等導入
	上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備
	職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備
	有給休暇が取得しやすい環境の整備
	業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
腰痛を含む心身の健康管理	介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施
	短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施
	雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施
	事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減
	高齢者の活躍(居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供)等による役割分担の明確化
	5S活動(業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの)等の実践による職場環境の整備
	業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減
やりがい・働きがいの醸成	ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
	地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施
	利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供
	ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

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(令和 年度)

1 基本情報<共通>

フリガナ					
法人名					
法人所在地	〒				
フリガナ					
書類作成担当者					
連絡先	電話番号		FAX番号		E-mail

【本計画書で提出する加算】 ※取得予定の加算について「○」、取得しない加算について「×」を選択すること。

介護職員処遇改善加算(処遇改善加算) 介護職員等特定処遇改善加算(特定加算) 介護職員等ベースアップ等支援加算(ベースアップ等加算)

※すでに処遇改善加算・特定加算を算定している事業所が、令和4年10月以降にベースアップ等加算を算定するために計画書を提出する場合、**ベースアップ等加算の算定に必要なセルのみ記入すること。**

※「×」をつけた加算に係る記入欄(グレーになるセル)は、記入不要。

2 賃金改善計画について<共通>

(1) 加算額を上回る賃金改善について

- ・本計画に記載された金額は見込額であり、提出後の運営状況(利用者数等)、人員配置状況(職員数等)その他の事由により変動があり得る。
- ・(1)では以下の要件を確認しており、オレンジセルが「○」でない場合、加算取得の要件を満たしていない。
 - I 介護職員の賃金について、処遇改善加算による賃金改善の見込額が、同加算の算定見込額を上回ること
 - II 介護職員その他の職員の賃金について、特定加算による賃金改善の見込額が、同加算の算定見込額を上回ること
 - III 介護職員その他の職員の賃金について、ベースアップ等加算による賃金改善の見込額が、同加算の算定見込額を上回ること

	処遇改善加算	特定加算	ベースアップ等加算
① 令和 年度の加算の見込額	円	円	円
② 賃金改善の見込額(i-ii) (右側の額は加算見込額を上回ること)	円	円	円
i)それぞれの加算の算定により賃金改善を行う場合の賃金の総額(見込額)	(1) 円	(2) 円	(3) 円
ii)前年度の賃金の総額(処遇改善加算等を取得し実施される賃金改善額及び独自の賃金改善額を除く)【基準額1・基準額2・基準額3】	円	円	円
(ア)前年度の賃金の総額	(4) 円	(5) 円	(6) 円
(イ)前年度の処遇改善加算の総額	(7) 円	(8) 円	(9) 円
(ウ)前年度の特定加算の総額	(10) 円	(11) 円	(12) 円
(エ)前年度のベースアップ等加算の総額 (介護職員処遇改善支援補助金の総額を含む)	(13) 円	(14) 円	(15) 円
(オ)前年度の各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額	円	円	円

【賃金の総額に係る記入上の注意】

- ・(1)には、処遇改善加算の算定のみにより賃金改善を行った場合の介護職員の賃金総額(見込額)を記載すること。(すなわち、特定加算、処遇改善支援補助金及びベースアップ等加算を取得し実施される賃金の改善見込額を除いた額を記載すること。)
- ・(2)には、特定加算の算定のみにより賃金改善を行った場合の賃金総額(見込額)を記載すること。(すなわち、処遇改善加算、処遇改善支援補助金及びベースアップ等加算を取得し実施される賃金の改善見込額を除いた額を記載すること。)
- ・(3)には、ベースアップ等加算の算定のみにより賃金改善を行った場合の賃金総額(見込額)を記載すること。(すなわち、処遇改善加算、特定加算及び処遇改善支援補助金を取得し実施される賃金の改善見込額を除いた額を記載すること。)
- ・(4)には、介護職員のみ賃金の総額を記載すること。
- ・(5)には、事業所に従事するすべての職員(介護職員及びその他の職種)の賃金の総額を記載すること。
- ・(6)には、ベースアップ等加算の配分対象が介護職員のみである場合、介護職員のみ賃金の総額を記載することとし、原則として(4)と同一の数値を記載すること。また、ベースアップ等加算の配分対象にその他の職種を含む場合、事業所に従事するすべての職員(介護職員及びその他の職種)の賃金の合計額を記載することとし、原則として(5)と同一の数値を記載すること。
- ・(1)～(6)には、それぞれの加算による賃金改善を行った場合の法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。

【加算の総額に係る記入上の注意】

- ・(7)～(15)は、都道府県国民健康保険団体連合会から通知される「介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ」「介護職員処遇改善支援補助金 支払額通知書」に基づき記載すること。
- ・(10)(13)には、前年度の特定加算・ベースアップ等加算の総額のうち、介護職員に支払われた加算額のみを記載し、(11)(12)(14)(15)には事業所に従事するすべての職員(介護職員とその他の職種)に支払われた加算額(加算額の総額)を記載すること。

【独自の賃金改善額に係る記入上の注意】

- ・② ii) (オ)の独自の賃金改善額とは、本計画書の提出年度における独自の賃金改善分(初めて処遇改善加算を取得した年度以降に新たに行ったものに限る。処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算に係るものを除く。)をいうものであり、「(5)ハ 各介護サービス事業者等による処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算の配分を除く賃金改善」欄に支給額、方法等の具体的な賃金改善の内容を記載すること。

(2) 介護職員処遇改善加算

① 処遇改善加算の見込額／② 賃金改善の見込額	別紙様式2-1 2(1)のとおり
③ 算定する処遇改善加算の区分／④ 処遇改善加算の算定対象月	別紙様式2-2のとおり
⑤ 賃金改善実施期間	令和 年 月 ～ 令和 年 月 (か月)

(3) 介護職員等特定処遇改善加算

① 特定加算の見込額／② 賃金改善の見込額	別紙様式2-1 2(1)のとおり
③ 処遇改善加算の取得状況	別紙様式2-2のとおり
④ 算定する特定加算の区分／⑤ 介護福祉士の配置等要件(サービス提供体制強化加算等の届出情報)／⑥ 特定加算の算定対象月	別紙様式2-3のとおり

⑦ 平均賃金改善額	経験・技能のある 介護職員(A)	他の介護職員(B)	その他の職種(C)
i) 前年度の賃金の総額(処遇改善加算等を取得し実施される賃金改善額及び独自の賃金改善額を除く)(h)	円	円	円
ii) 前年度の常勤換算職員数(i)	人	人	人
iii) 前年度の一月当たりの常勤換算職員数(j)	人	人	人
iv) 前年度のグループ毎の平均賃金額(月額)【基準額4】(h)/(i)	円	円	円
v) グループ毎の平均賃金改善額(月額)(g)/(j)/(k) ※予定している配分方法について選択すること。(いずれか1つ) ※当該年度の特定加算の見込額と前年度の一月当たりの常勤換算方法により算出した職員数から算出した一人当たり配分額(月額)。(括弧内はグループ毎に配分可能な加算総額(年額))	<input type="radio"/> (A)のみ実施 (円) (円)	円	円
	<input type="radio"/> (A)及び(B)を実施 (円) (円) (円)	円	円
	<input checked="" type="radio"/> (A)(B)(C)全て実施 (円) (円) (円) (円)	円	円
	<input type="radio"/> 上記以外の方法で実施 (円) (円) (円) (円)	円	円
月額平均8万円の賃金改善となる者又は改善後の賃金が年額440万円となる者 人(見込) (「月額平均8万円の処遇改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となる者」を設定できない場合その理由)			
<input type="checkbox"/> 小規模事業所等で加算額全体が少額であるため。 <input type="checkbox"/> 職員全体の賃金水準が低く、直ちに月額平均8万円等まで賃金を引き上げることが困難であるため。 <input type="checkbox"/> 月額平均8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層や役職にある者に求められる能力や処遇を明確化することが必要であり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要するため。 <input type="checkbox"/> その他()			
⑧ 賃金改善実施期間(k)	令和 年 月 ～ 令和 年 月 (か月)		

【記入上の注意】

- ・ (3) ⑦ i) の「前年度の賃金の総額(処遇改善加算等を取得し実施される賃金改善額及び独自の賃金改善額を除く)」には、一括申請を行う場合については、原則として、前年1月から12月までの賃金の総額を記載すること。ただし、「その他の職種(C)」には、賃金改善前の賃金が既に年額440万円を上回る職員の賃金を含まないこと。
- ・ (3) ⑦ iii) の「前年度の一月当たりの常勤換算職員数」には、一括申請を行う場合については、原則として、本計画書を提出する前月の常勤換算方法により算出した職員数を記載すること。また、賃金改善前の賃金が既に年額440万円を上回り、特定加算の配分対象とならない職員については、「その他の職種(C)」の常勤換算職員数に含めること。なお、「その他の職種(C)」については、実人数によることもできる。

(4) 介護職員等ベースアップ等支援加算

- ・ (4) では、賃金改善の合計額の3分の2以上が、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てられることを確認しており、オレンジセルが「○」でない場合、加算取得の要件を満たしていない。

① ベースアップ等加算の見込額／② 賃金改善の見込額	別紙様式2-1 2(1)のとおり											
③ 処遇改善加算の取得状況／④ ベースアップ等加算の算定対象月	別紙様式2-4のとおり											
⑤ ベースアップ等による賃金改善の見込額等	<table border="1"> <tr> <td>i) 介護職員の賃金改善の見込額 (n-1)</td> <td>円</td> <td rowspan="2"> <input type="checkbox"/> % < </td> <td rowspan="4"> <table border="1"> <tr> <td>要件</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>(うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額)(n-2)</td> <td>円 (円)</td> </tr> <tr> <td>i) その他の職員の賃金改善の見込額 (o-1)</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>(うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額)(o-2)</td> <td>円 (円)</td> </tr> </table>	i) 介護職員の賃金改善の見込額 (n-1)	円	<input type="checkbox"/> % <	<table border="1"> <tr> <td>要件</td> </tr> </table>	要件	(うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額)(n-2)	円 (円)	i) その他の職員の賃金改善の見込額 (o-1)	円	(うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額)(o-2)	円 (円)
i) 介護職員の賃金改善の見込額 (n-1)		円	<input type="checkbox"/> % <			<table border="1"> <tr> <td>要件</td> </tr> </table>	要件					
要件												
(うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額)(n-2)		円 (円)										
i) その他の職員の賃金改善の見込額 (o-1)	円											
(うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額)(o-2)	円 (円)											
⑥ 賃金改善実施期間	令和 年 月 ～ 令和 年 月 (か月)											

【記入上の注意】

- ・ ④ i (n-1)と④ ii (o-1)の合計額は、ベースアップ等加算による「賃金改善の見込額」(1)②の最右欄と一致すること。

(5) 賃金改善を行う賃金項目及び方法

イ 処遇改善加算

賃金改善を行う給与の種類	<input type="checkbox"/> 基本給	<input type="checkbox"/> 手当(新設)	<input type="checkbox"/> 手当(既存の増額)	<input type="checkbox"/> 賞与	<input type="checkbox"/> その他
具体的な取組内容	(当該事業所における賃金改善の内容の根拠となる規則・規程)				
	<input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他 ()				
	(賃金改善に関する規定内容) ※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分を記載。				
※前年度に提出した計画書から変更がある場合には、変更箇所を <u>下線</u> とするなど明確にすること。					
(上記取組の開始時期) 令和 年 月 (<input type="checkbox"/> 実施済 <input type="checkbox"/> 予定)					
※上記に加えて、前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にもチェック(✓)すること。 <input type="checkbox"/> 変更なし					

ロ 特定加算

経験・技能のある介護職員の考え方					
賃金改善を行う職員の範囲	<input type="checkbox"/> (A)経験・技能のある介護職員	<input type="checkbox"/> (B)他の介護職員	<input type="checkbox"/> (C)その他の職種		
	((A)にチェック(✓)がない場合その理由)				
賃金改善を行う給与の種類	<input type="checkbox"/> 基本給	<input type="checkbox"/> 手当(新設)	<input type="checkbox"/> 手当(既存の増額)	<input type="checkbox"/> 賞与	<input type="checkbox"/> その他
具体的な取組内容	(当該事業所において賃金改善内容の根拠となる規則・規程)				
	<input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他 ()				
	(賃金改善に関する規定内容) ※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分を記載。資格・手当等に含めて賃金改善を行う場合、その旨を記載。				
※前年度に提出した計画書から変更がある場合には、変更箇所を <u>下線</u> とするなど明確にすること。					
(上記取組の開始時期) 令和 年 月 (<input type="checkbox"/> 実施済 <input type="checkbox"/> 予定)					
※上記に加えて、前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にもチェック(✓)すること。 <input type="checkbox"/> 変更なし					

ハ ベースアップ等加算

賃金改善を行う給与の種類	ベースアップ等	<input type="checkbox"/> 基本給	<input type="checkbox"/> 決まって毎月支払われる手当(新設)	<input type="checkbox"/> 決まって毎月支払われる手当(既存の増額)		
	その他	<input type="checkbox"/> 手当(新設)	<input type="checkbox"/> 手当(既存の増額)	<input type="checkbox"/> 賞与	<input type="checkbox"/> その他 ()	
具体的な取組内容	(当該事業所における賃金改善の内容の根拠となる規則・規程)					
	<input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他 ()					
	(賃金改善に関する規定内容) ※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分を記載。					
※前年度に提出した計画書から変更がある場合には、変更箇所を <u>下線</u> とするなど明確にすること。						
(上記取組の開始時期) 令和 年 月 (<input type="checkbox"/> 実施済 <input type="checkbox"/> 予定)						
※上記に加えて、前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にもチェック(✓)すること。 <input type="checkbox"/> 変更なし						

ニ 各介護サービス事業者等による処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算の配分を除く賃金改善

(1)② ii) (オ)の「前年度の各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額」に計上する場合は記載すること。

独自の賃金改善の具体的な取組内容	
独自の賃金改善額の算定根拠	

3 キャリアパス要件について＜処遇改善加算＞

次の要件について該当するものにチェック(✓)し、必要事項を具体的に記載すること。

キャリアパス要件Ⅰ 次のイからハまでのすべての基準を満たす。		加算Ⅰ・Ⅱの場合は必ず「該当」 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
イ	介護職員の任用における職位、職責又は職務内容等の要件を定めている。	
ロ	イに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系を定めている。	
ハ イ、ロについて、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知している。		
※上記に加えて、前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にもチェック(✓)すること。		<input type="checkbox"/> 変更なし

キャリアパス要件Ⅱ 次のイとロ両方の基準を満たす。		加算Ⅰ・Ⅱの場合は必ず「該当」 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
イ	介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見交換しながら、資質向上の目標及び①、②に関する具体的な計画を策定し、研修の実施又は研修の機会を確保している。	
イの実現のための具体的な取組内容 (該当する項目にチェック(✓)した上で、具体的な内容を記載)	<input type="checkbox"/> ①	資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行う。 ※当該取組の内容について下記に記載すること
	<input type="checkbox"/> ②	資格取得のための支援の実施 ※当該取組の内容について下記に記載すること
ロ イについて、全ての介護職員に周知している。		
※上記に加えて、前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にもチェック(✓)すること。		<input type="checkbox"/> 変更なし

キャリアパス要件Ⅲ 次のイとロ両方の基準を満たす。		加算Ⅰの場合は必ず「該当」 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
イ	介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けている。	
具体的な仕組みの内容(該当するもの全てにチェック(✓)すること。)	<input type="checkbox"/> ①	経験に応じて昇給する仕組み ※「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みを指す。
	<input type="checkbox"/> ②	資格等に応じて昇給する仕組み ※「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みを指す。ただし、介護福祉士資格を有して就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。
	<input type="checkbox"/> ③	一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み ※「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みを指す。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。
ロ イについて、全ての介護職員に周知している。		
※上記に加えて、前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にもチェック(✓)すること。		<input type="checkbox"/> 変更なし

※要件Ⅲを満たす(加算Ⅰを算定する)場合、昇給する仕組みを具体的に記載している就業規則等について、指定権者からの求めがあった場合には速やかに提出できるよう、適切に保管すること。

4 職場環境等要件について<処遇改善加算・特定加算>

【処遇改善加算】
届出に係る計画の期間中に実施する事項について、全体で**必ず1つ以上**にチェック(✓)すること。(ただし、記載するに当たっては、選択したキャリアパスに関する要件で求められている事項と重複する事項を記載しないこと。)

【特定加算】
届出に係る計画の期間中に実施する事項について、**必ず全て**にチェック(✓)すること。複数の取組を行い、「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上のための業務改善の取組」、「やりがい・働きがいの醸成」について、**それぞれ1つ以上**の取組を行うこと。※処遇改善加算と特定加算とで、別の取組を行うことは要しない。

区分	内容
入職促進に向けた取組	<input type="checkbox"/> 法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化
	<input type="checkbox"/> 事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
	<input type="checkbox"/> 他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築
	<input type="checkbox"/> 職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	<input type="checkbox"/> 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等
	<input type="checkbox"/> 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
	<input type="checkbox"/> エルダー・メンター(仕事やメンタル面のサポート等をする担当者)制度等導入
	<input type="checkbox"/> 上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	<input type="checkbox"/> 子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備
	<input type="checkbox"/> 職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備
	<input type="checkbox"/> 有給休暇が取得しやすい環境の整備
	<input type="checkbox"/> 業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
腰痛を含む心身の健康管理	<input type="checkbox"/> 介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施
	<input type="checkbox"/> 短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施
	<input type="checkbox"/> 雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施
	<input type="checkbox"/> 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	<input type="checkbox"/> タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減
	<input type="checkbox"/> 高齢者の活躍(居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供)等による役割分担の明確化
	<input type="checkbox"/> 5S活動(業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの)等の実践による職場環境の整備
	<input type="checkbox"/> 業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減
やりがい・働きがいの醸成	<input type="checkbox"/> ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
	<input type="checkbox"/> 地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施
	<input type="checkbox"/> 利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供
	<input type="checkbox"/> ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

※上記に加えて、前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にもチェック(✓)すること。 変更なし

5 見える化要件について<特定加算>

実施している周知方法について、チェック(✓)すること。

ホームページへの掲載	<input type="checkbox"/> 「介護サービス情報公表システム」への掲載 / <input type="checkbox"/> 掲載予定
	<input type="checkbox"/> 自社のホームページに掲載 / <input type="checkbox"/> 掲載予定
その他の方法による掲示等	<input type="checkbox"/> 事業所・施設の建物で、外部から見える場所への掲示 / <input type="checkbox"/> 掲載予定
	<input type="checkbox"/> その他() / <input type="checkbox"/> 予定

※上記に加えて、前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にもチェック(✓)すること。 変更なし

以下の点を確認し、全ての項目にチェックして下さい。

確認項目	証明する資料の例
<input type="checkbox"/> 加算相当額を適切に配分するための賃金改善ルールを定めました。	就業規則、給与規程
<input type="checkbox"/> 処遇改善加算等として給付される額は、職員の賃金改善のために全額支出します。	給与明細
<input type="checkbox"/> 加算対象となる職員の勤務体制及び資格要件を確認しました。	勤務体制表、介護福祉士登録証
<input type="checkbox"/> キャリアパス要件Ⅱの資質向上の目標及び具体的な計画を定めました。	資質向上のための計画
<input type="checkbox"/> 労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていません。	—
<input type="checkbox"/> 労働保険料の納付が適正に行われています。	労働保険関係成立届、確定保険料申告書
<input type="checkbox"/> 本計画書の内容を雇用する全ての職員に対して周知しました。	会議録、周知文書

※各証明資料は、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。

※本表への虚偽記載の他、処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算の請求に関して不正があった場合は、介護報酬の返還や指定取消となる場合がある。

計画書の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 法人名 代表者 職名 氏名

別紙様式2-2 介護職員処遇改善加算(施設・事業所別個表)

法人名

処遇改善加算額(見込額)の合計[円](別紙様式2-1 2 (1)①に転記)

	介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	一月あたり 介護報酬 総単位数 [単位] (a)	1単位あ たりの単 価[円] (b)	別紙様式2-1 2 (2)介護職員処遇改善加算			処遇改善加算 の見込額[円] (a×b×c×d)
			都道府県	市区町村					③ 新規・継 続の別	④ 算定する 処遇改善 加算の区 分	加 算 率 (c)		算定対象月 (d)
1											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
2											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
3											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
4											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
5											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
6											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
7											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
8											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
9											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
10											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
11											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
12											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
13											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
14											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
15											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
16											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
17											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
18											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
19											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	
20											令和 年 月～令和 年 月 (ヶ月)	

別紙様式2-4 介護職員等ベースアップ等支援加算(施設・事業所別個表)

法人名

ベースアップ等加算(見込額)の合計[円](別紙様式2-1 2 (1)①に転記)

【記入上の注意】
 ・(n-1)及び(o-1)には、介護職員・その他の職員の賃金改善額について、事業所毎に、「ベースアップ等加算の算定のみにより賃金改善を行う場合の賃金の総額(見込額)」(別紙様式2-1の2(1)の②(3)参照)と、「前年度の賃金の総額(処遇改善加算等取得し実施される賃金改善額及び独自の賃金改善額を除く)」(別紙様式2-1の2(1)の【基準額3】参照)とを比較し、その差額を記入すること。
 ・(n-2)及び(o-2)には、別紙様式2-1(5)に記載した具体的な賃金改善の取組に基づき、ベースアップ等による賃金改善の見込額を記載すること。

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	(3)ベースアップ等支援加算														
																				事業所の所在地		事業所名	サービス名	算定する介護職員処遇改善加算の区分	一月あたり介護報酬総単位数[単位](a)	1単位あたりの単価[円](b)	新規・継続の別	加算率(1)	算定対象月(m)	①介護職員等ベースアップ等支援加算の見込額(a×b×1×m)[円]	(列ごとの合計を「2賃金改善計画について」(4)に転記)			
																				都道府県	市区町村										(n-1) ③ i) 介護職員の賃金改善見込額[円]	(n-2) 左記のうち、ベースアップ等による賃金改善の見込額[円]	(o-1) ③ ii) その他の職員の賃金改善見込額[円]	(o-2) 左記のうち、ベースアップ等による賃金改善の見込額[円]
																					令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)					
																						令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)				
																						令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)				
																						令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)				
																						令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)				
																						令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)				
																						令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)				
																						令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)				
																						令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)				
																						令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)				
																						令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)				
																						令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)				
																						令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)				
																						令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)				
																						令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)				
																						令和	年	月	～	令和	年	月	(	ヶ月)				

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
実績報告書(令和 年度)

1 基本情報

フリガナ 法人名					
法人所在地	〒				
フリガナ					
書類作成担当者					
連絡先	電話番号	FAX番号	E-mail		

【本報告書で報告する加算】 ※取得した加算について「○」、取得しない加算について「×」を選択すること。

介護職員処遇改善加算(処遇改善加算)
 介護職員等特定処遇改善加算(特定加算)
 介護職員等ベースアップ等支援加算(ベースアップ等加算)

※「×」をつけた加算に係る記入欄(グレーになるセル)は、記入不要。

2 実績報告<共通> ※詳細は別紙様式3-2及び3-3に記載

- 本様式では以下の要件を確認しており、オレンジセルが「○」でない場合、加算取得の要件を満たしていない。
- I【処遇改善加算】介護職員の賃金について、処遇改善加算による賃金改善所要額が、同加算の算定額を上回ること
 - II【特定加算】介護職員その他の職員の賃金について、特定加算による賃金改善所要額が、同加算の算定額を上回ること
 - III【ベースアップ等加算】介護職員その他の職員の賃金について、ベースアップ等加算による賃金改善所要額が、同加算の算定額を上回ること
 - IV【特定加算】グループ毎の平均賃金改善額が配分ルールを満たしていること
 - V【特定加算】経験・技能のある介護職員(A)のうち、1人以上は月額8万円の改善または改善後の賃金が年額440万円以上となっていること
(その人数は法人一括で申請する事業所の数に応じて設定)
 - VI【ベースアップ等加算】賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てること

	要件I ↓	要件II ↓	要件III ↓
	処遇改善加算	特定加算	ベースアップ等加算
① 令和 年度の加算の総額	円	円	円
② 賃金改善所要額(i-ii) (右欄の額は①欄の額以上であること)	円	円	円
i)それぞれの加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額	(1)-(6)-(8) 円	(2)-(4)-(9) 円	(3)-(5)-(7) 円
(a)本年度の賃金の総額	(1) 円	(2) 円	(3) 円
(b)処遇改善加算の総額		(4) 円	(5) 円
(c)特定加算の総額	(6) 円		(7) 円
(d)処遇改善支援補助金及びベースアップ等加算の総額	(8) 円	(9) 円	
ii)前年度の賃金の総額 【基準額1・基準額2・基準額3】	【基準額1】 円	【基準額2】 円	【基準額3】 円

- (1)(2)(3)には、それぞれの加算による賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。
- (6)には、別紙3-2から、特定加算の総額のうち、経験・技能のある介護職員(A)及び他の介護職員(B)に配分された額が転記される。
- (7)には、別紙3-2から、本年度の特定加算の総額が転記される。(その他の職種(C)に配分された額も含む。)
- ② ii)「前年度の賃金の総額」【基準額1】【基準額2】【基準額3】には、計画書の2(1)② ii)の額を記載することとしているが、職員構成が変わった等の事由により修正することが可能である。

③ 平均賃金改善額<特定加算>

	賃金改善を実施したグループ	前年度の平均賃金額(月額)【基準額4】	本年度の平均賃金額(月額)	平均賃金改善額(配分比率)	(e)改善後の賃金が最も高額となった者の賃金(年額)	要件IV
(A) 経験・技能のある介護職員	<input type="checkbox"/>	円	(対象外)	(対象外) -		A>BかつA>2C
(B) 他の介護職員	<input type="checkbox"/>	円	(対象外)	(対象外) -		B≥2C
(C) その他の職種	<input type="checkbox"/>	円	(対象外)	(対象外) -	円	

- 「前年度の平均賃金額(月額)」【基準額4】には、計画書2(3)⑦ iv)の額を記載することとしているが、職員構成が変わった等の事由により修正することが可能である。

④ 月額平均8万円又は改善後の賃金が年額440万円となった者<特定加算>

いずれかに該当する人数 人

要件V
Aのうち1人以上が該当

(設定できない事業所があった場合その理由) ※複数回答可

- 小規模事業所等で加算額全体が少額であるため。
- 職員全体の賃金水準が低く、直ちに月額平均8万円等まで賃金を引き上げることが困難であるため。
- 月額平均8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層や役職にある者に求められる能力や処遇を明確化することが必要であり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要するため。
- その他 ()

⑤ ベースアップ等による賃金改善額等<ベースアップ等加算>

i) 介護職員の賃金改善額(n-1)		円	() %	要件VI
(うち、ベースアップ等による賃金改善額) (n-2)		円		
(一月あたり)		円		
ii) その他の職員の賃金改善額(o-1)		円	() %	
(うち、ベースアップ等による賃金改善額) (o-2)		円		
(一月あたり)		円		
賃金改善実施期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (月)			

【記入上の注意】

・ (n-1)と(o-1)の合計額は、ベースアップ等加算による「賃金改善所要額」(「②賃金改善所要額」の最右欄)と一致すること。

⑥ 職場環境等要件に基づいて実施した取組について<処遇改善加算・特定加算>

【処遇改善加算】

届出に係る計画の期間中に、全体で必ず1つ以上の取組を行うことが必要であること

【特定加算】

届出に係る計画の期間中に、「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上のための業務改善の取組」、「やりがい・働きがいの醸成」について、それぞれ1つ以上の取組を行うことが必要であること。

区分	内容
入職促進に向けた取組	<input type="checkbox"/> 法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化
	<input type="checkbox"/> 事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
	<input type="checkbox"/> 他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築
	<input type="checkbox"/> 職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	<input type="checkbox"/> 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等
	<input type="checkbox"/> 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
	<input type="checkbox"/> エルダー・メンター(仕事やメンタル面のサポート等をする担当者)制度等導入
	<input type="checkbox"/> 上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	<input type="checkbox"/> 子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備
	<input type="checkbox"/> 職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備
	<input type="checkbox"/> 有給休暇が取得しやすい環境の整備
	<input type="checkbox"/> 業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
腰痛を含む心身の健康管理	<input type="checkbox"/> 介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施
	<input type="checkbox"/> 短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施
	<input type="checkbox"/> 雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施
	<input type="checkbox"/> 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	<input type="checkbox"/> タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減
	<input type="checkbox"/> 高齢者の活躍(居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供)等による役割分担の明確化
	<input type="checkbox"/> 5S活動(業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの)等の実践による職場環境の整備
	<input type="checkbox"/> 業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減
やりがい・働きがいの醸成	<input type="checkbox"/> ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
	<input type="checkbox"/> 地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施
	<input type="checkbox"/> 利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供
	<input type="checkbox"/> ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供
※上記に加えて、今年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にもチェック(✓)すること。 <input type="checkbox"/> 変更なし	

⑦ その他(やむを得ず配分比率を満たすことができなくなった場合等については、下記の欄に記載すること。)

※ 給与明細や勤務記録等、実績報告の根拠となる資料は、指定権者からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、適切に保管しておくこと。
 ※ 処遇改善加算・特定加算・ベースアップ等加算に関して、虚偽や不正があった場合には、支払われた介護給付費の返還や介護事業者の指定取消となる場合があるので留意すること。

実績報告書の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 (法人名) _____
 (代表者名) _____

変更に係る届出書(令和 年度)

基本情報

フリガナ 法人名					
法人所在地	〒				
フリガナ 書類作成担当者					
連絡先	電話番号		FAX番号		E-mail

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に係る処遇改善計画書の内容について、次のとおり変更するので、必要書類を添えて届け出ます。

1 届出を行う加算	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																					
2 変更が生じた日	令和 年 月 日																							
3 届出を行う理由	<p>①～⑥のうち、届出を行うすべての項目に○印を記入すること。 ①～⑥に係る変更があった場合には、「記載すべき事項」欄に定める事項を「4 変更の概要」欄に記載して届け出ること。また、本届出書と併せて、変更内容に応じた「提出すべき書類」を、変更事項を反映したうえで提出すること。 ⑤・⑥に係る変更のみである場合には、実績報告書を提出する際に、⑤・⑥に定める事項を記載した本紙を付して届け出ること。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>変更事項</th> <th>記載すべき事項</th> <th>提出すべき書類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① 【法人等に関する事項】【共通】 会社法(平成17年法律第86号)の規定による吸収合併、新設合併等による、計画書の作成単位の変更</td> <td>—</td> <td>別紙様式2-1</td> </tr> <tr> <td>② 【対象事業所に関する事項】【共通】 複数の介護サービス事業所等について一括して申請を行う事業者における、当該申請に係る介護サービス事業所等の増減(新規指定、廃止等の事由による。)</td> <td>—</td> <td>(処遇改善加算)別紙様式2-1の2(1)及び(2)並びに別紙様式2-2 (特定加算)別紙様式2-1の2(1)及び(3)並びに別紙様式2-3 (ベースアップ等加算)別紙様式2-1の2(1)及び(4)並びに別紙様式2-4</td> </tr> <tr> <td>③ 【キャリアパス要件に関する変更】【処遇改善加算】 キャリアパス要件に関する適合状況の変更(該当する処遇改善加算の区分に変更が生じる場合に限る。)</td> <td>キャリアパス要件の変更に係る部分の内容</td> <td>・別紙様式2-1の2(1)及び(2)並びに3 ・別紙様式2-2</td> </tr> <tr> <td>④ 【介護福祉士等配置要件に関する変更】【特定加算】 ・介護福祉士の配置等要件に関する適合状況の変更に伴う、該当する加算の区分の変更 ・喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続した場合</td> <td>・介護福祉士の配置等要件の変更に係る部分の内容 ・入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続したことに係る内容</td> <td>・別紙様式2-1の2(1)及び(3) ・別紙様式2-3</td> </tr> <tr> <td>⑤ 【就業規則に関する事項】【共通】 就業規則を改正(介護職員の処遇に関する内容に限る。)</td> <td>当該改正の概要</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>⑥ 【キャリアパス要件等に関する変更】【処遇改善加算】 キャリアパス要件等に関する適合状況の変更(処遇改善加算(Ⅲ)を算定している場合におけるキャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件の要件間の変更が生じる場合に限る。)</td> <td>キャリアパス要件等の変更に係る部分の内容</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>			変更事項	記載すべき事項	提出すべき書類	① 【法人等に関する事項】【共通】 会社法(平成17年法律第86号)の規定による吸収合併、新設合併等による、計画書の作成単位の変更	—	別紙様式2-1	② 【対象事業所に関する事項】【共通】 複数の介護サービス事業所等について一括して申請を行う事業者における、当該申請に係る介護サービス事業所等の増減(新規指定、廃止等の事由による。)	—	(処遇改善加算)別紙様式2-1の2(1)及び(2)並びに別紙様式2-2 (特定加算)別紙様式2-1の2(1)及び(3)並びに別紙様式2-3 (ベースアップ等加算)別紙様式2-1の2(1)及び(4)並びに別紙様式2-4	③ 【キャリアパス要件に関する変更】【処遇改善加算】 キャリアパス要件に関する適合状況の変更(該当する処遇改善加算の区分に変更が生じる場合に限る。)	キャリアパス要件の変更に係る部分の内容	・別紙様式2-1の2(1)及び(2)並びに3 ・別紙様式2-2	④ 【介護福祉士等配置要件に関する変更】【特定加算】 ・介護福祉士の配置等要件に関する適合状況の変更に伴う、該当する加算の区分の変更 ・喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続した場合	・介護福祉士の配置等要件の変更に係る部分の内容 ・入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続したことに係る内容	・別紙様式2-1の2(1)及び(3) ・別紙様式2-3	⑤ 【就業規則に関する事項】【共通】 就業規則を改正(介護職員の処遇に関する内容に限る。)	当該改正の概要	—	⑥ 【キャリアパス要件等に関する変更】【処遇改善加算】 キャリアパス要件等に関する適合状況の変更(処遇改善加算(Ⅲ)を算定している場合におけるキャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件の要件間の変更が生じる場合に限る。)	キャリアパス要件等の変更に係る部分の内容	—
変更事項	記載すべき事項	提出すべき書類																						
① 【法人等に関する事項】【共通】 会社法(平成17年法律第86号)の規定による吸収合併、新設合併等による、計画書の作成単位の変更	—	別紙様式2-1																						
② 【対象事業所に関する事項】【共通】 複数の介護サービス事業所等について一括して申請を行う事業者における、当該申請に係る介護サービス事業所等の増減(新規指定、廃止等の事由による。)	—	(処遇改善加算)別紙様式2-1の2(1)及び(2)並びに別紙様式2-2 (特定加算)別紙様式2-1の2(1)及び(3)並びに別紙様式2-3 (ベースアップ等加算)別紙様式2-1の2(1)及び(4)並びに別紙様式2-4																						
③ 【キャリアパス要件に関する変更】【処遇改善加算】 キャリアパス要件に関する適合状況の変更(該当する処遇改善加算の区分に変更が生じる場合に限る。)	キャリアパス要件の変更に係る部分の内容	・別紙様式2-1の2(1)及び(2)並びに3 ・別紙様式2-2																						
④ 【介護福祉士等配置要件に関する変更】【特定加算】 ・介護福祉士の配置等要件に関する適合状況の変更に伴う、該当する加算の区分の変更 ・喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続した場合	・介護福祉士の配置等要件の変更に係る部分の内容 ・入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続したことに係る内容	・別紙様式2-1の2(1)及び(3) ・別紙様式2-3																						
⑤ 【就業規則に関する事項】【共通】 就業規則を改正(介護職員の処遇に関する内容に限る。)	当該改正の概要	—																						
⑥ 【キャリアパス要件等に関する変更】【処遇改善加算】 キャリアパス要件等に関する適合状況の変更(処遇改善加算(Ⅲ)を算定している場合におけるキャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件の要件間の変更が生じる場合に限る。)	キャリアパス要件等の変更に係る部分の内容	—																						
4 変更の概要																								

令和 年 月 日

(法人名)
(代表者名)

特別な事情に係る届出書（令和 年度）

基本情報

フリガナ 法人名						
法人所在地	〒					
フリガナ						
書類作成担当者						
連絡先	電話番号		FAX番号		E-mail	

1. 事業の継続を図るために、介護職員等の賃金を引き下げる必要がある状況について

当該法人の収支（介護事業に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少などにより経営が悪化し、一定期間にわたり収支が赤字である、資金繰りに支障が生じるなどの状況について記載

2. 賃金水準の引き下げの内容

--

3. 経営及び賃金水準の改善の見込み

--

※ 経営及び賃金水準の改善に係る計画等を提出し、代替することも可。

4. 賃金水準を引き下げることに付いて、適切に労使の合意を得ていること等について

労使の合意の時期及び方法等について記載

--

令和 年 月 日

(法人名)
(代表者名)

処遇改善計画書 記入要領

令和4年度に処遇改善加算・特定加算を既に取得済みであり、
令和4年10月から新たに取得する加算がベースアップ等加算のみ
である事業所・施設向け

1. 作成の流れ

- ・ 基本情報入力シート⇒様式2-4⇒様式2-1の順に作成をお願いします。
 - ・ 記入例には「作成のポイント」を記載しているので、ご参照ください。
- ※ 様式2-2と様式2-3は、令和4年度に処遇改善加算・特定加算を既に取得済みである場合、作成不要です。

2. 基本情報入力シートについて【提出不要】

- ・ 事業所毎の介護保険事業所番号や所在地等の基本情報が、様式2-1と2-4に転記されます。また、事業所毎の1月当たり介護報酬総単位数や1単位当たりの単価をもとに、令和4年度におけるベースアップ等加算の見込額が自動で計算されます。

3. 様式2-4（ベースアップ等加算（施設・事業所別個表））について【要提出】

- ・ ベースアップ等加算について、事業所毎の情報を入力します。
- ・ 事業所毎に、算定する処遇改善加算の区分、新規・継続の別、算定対象月、介護職員・その他の職員ごとの賃金改善見込額、当該見込額のうちベースアップ等による賃金改善の見込額を入力します。

4. 様式2-1（処遇改善計画書）について【要提出】

- ・ 賃金改善計画やベースアップ等による賃金改善等の具体的な内容を入力します。
- ・ 【本計画書で提出する加算】の欄において、ベースアップ等加算については「○」、処遇加算と特定加算については「×」を選択してください。これにより、**記入不要であるセルが灰色になります。**

5. その他

- ・ 本計画書の記載内容を証明する資料は、各事業所において適切に保管いただくとともに、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。
- ・ 処遇改善計画書・実績報告書の作成に当たり、押印の必要はありません。

処遇改善計画書(処遇改善加算・特定加算・ベースアップ等加算)作成用 基本情報入力シート

【注意】本シートは様式作成用のため、提出は不要です。

- 次の情報を本シートの黄色セルに入力することで、各様式に自動的に転記されます。
- ・ 提出先に関する情報
- ・ 基本情報
- ・ 加算の対象事業所に関する情報

【凡例】(本シート)
以下の分類に従い、色付きセルに必要な事項を入力してください。

各加算に共通して必要な情報 入力セル

1 提出先に関する情報

処遇改善加算・特定加算・ベースアップ等支援加算の届出に係る提出先の名称を入力してください。

加算提出先 ○○○

2 基本情報

⇒ 下表に必要な事項を入力してください。記入内容が別紙様式に反映されます。

法人名	フリガナ	〇〇ケアサービス
	名称	〇〇ケアサービス
法人住所	〒	1 0 0 - 1 2 3 4
	住所1(番地・住居番号まで)	千代田区霞が関1-2-2
	住所2(建物名等)	〇〇ビル18F
法人代表者	職名	代表取締役
	氏名	厚労 花子
書類作成担当者	フリガナ	コウロウ タロウ
	氏名	厚労 太郎
連絡先	電話番号	03-3571-0000
	FAX番号	03-3591-9999
	e-mail	aaa@aaa.a.jp

令和4年10月から新たに
ベースアップ等加算を取得する
事業所・施設向け
記入例① 基本情報入力シート

3 加算の対象事業所に関する情報

下表に必要な事項を入力してください。記入内容が様式2-2、2-3、2-4に反映されます。

※「一月あたり介護報酬総単位数(処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算を除く)」(a)には、前年1月から12月までの1年間の介護報酬総単位数(各種加算減算を含む。ただし、処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算は除く。)を12で除したものの(12ヶ月に満たない場合は、一月あたりの標準的な単位数として見込まれるもの)を記載すること。

通し番号	介護保険事業所番号										指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	一月あたり介護報酬総単位数(処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算を除く)〔単位〕(a)	1単位あたりの単価〔円〕(b)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		都道府県	市区町村				
1	1	3	3	4	5	6	7	8	9	0	東京都	東京都	千代田区	介護保険事業所名称01	訪問介護	200,000	11.40
2	1	3	3	4	5	6	7	8	9	0	東京都	東京都	豊島区	介護保険事業所名称02	通所介護	400,000	10.90
3	1	1	3	4	5	6	7	8	9	0	埼玉県	埼玉県	さいたま市	介護保険事業所名称03	介護老人福祉施設	2,100,000	10.68
4	1	4	3	4	5	6	7	8	9	0	横浜市	神奈川県	横浜市	介護保険事業所名称04	小規模多機能型居宅介護	400,000	10.88
5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	6	千葉県	千葉県	千葉市	介護保険事業所名称05	介護老人保健施設	2,600,000	10.68
6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	6	千葉県	千葉県	千葉市	介護保険事業所名称05	短期入所療養介護(老健)	100,000	10.68
7																	

○事業所ごとに赤囲みの事項を記載してください。記載内容は別紙様式2-4に自動転記されます。

○例えば、介護老人福祉施設と短期入所生活介護サービス事業所が同一の事業所番号で紐付いている場合には、両事業所を区別し、2行に分けて記載してください。

○「一月あたり介護報酬総単位数」には、原則、令和3年1月から12月までの1年間の介護報酬総単位数を12で割ったものを記載してください。

○この単位数には、各種加算減算を含みますが、処遇改善加算及び特定加算の単位数は除いてください。

👍 基本情報入力シートの記入が完了したら、次に別紙様式2-4を記入します。

【記入上の注意】・(n-1)及び(o-1)には、介護職員・その他の職員の賃金改善額について、事業所毎に、「ベースアップ等加算の算定のみにより賃金改善を行う場合の賃金の総額(見込額)」(別紙様式2-1の2(1)の②(3)参照)と、「前年度の賃金の総額(処遇改善加算等取得し実施される賃金改善額及び独自の賃金改善額を除く)」(別紙様式2-1の2(1)の【基準額3】参照)とを比較し、その差額を記入すること。
 ・(n-2)及び(o-2)には、別紙様式2-1(5)ハに記載した具体的な賃金改善の取組に基づき、ベースアップ等による賃金改善の見込額を記載すること。

法人名 ○〇ケアサービス

ベースアップ等加算(見込額)の合計[円](別紙様式2-1 2 (1)①に転記) 4,597,200

											(3)ベースアップ等支援加算															
令和4年10月から新たに ベースアップ等加算を取得する 事業所・施設向け 記入例② 別紙様式2-4											サービス名	算定する処遇改善加算の区分	一月あたり介護報酬総単位数[単位] (a)	1単位あたりの単価[円] (b)	新規・継続の別	加算率 (1)	算定対象月 (m)	①介護職員等ベースアップ等支援加算の見込額 (a×b×1×m) [円]	(列ごとの合計を「2賃金改善計画について」(4)に転記)							
(n-1) ③ i) 介護職員の見込額 [円]		(n-2) 左記のうち、ベースアップ等による賃金改善の見込額 [円]	(o-1) ③ ii) その他の職員の見込額 [円]	(o-2) 左記のうち、ベースアップ等による賃金改善の見込額 [円]																						
1	1	3	3	4	5	6	7	8	9	0	東京都	東京都	千代田区	介護保険事業所名称01	訪問介護	加算Ⅱ	200,000	11.40	新規	2.4%	令和4年10月～令和5年3月(6ヶ月)	328,320	317,144	212,420	11,233	7,500
2	1	3	3	4	5	6	7	8	9	0	東京都	東京都	豊島区	介護保険事業所名称02	通所介護	加算Ⅰ	400,000	10.90	新規	1.1%	令和4年10月～令和5年3月(6ヶ月)	287,760	222,360	184,000	65,450	46,050
3	1	1	3	4	5	6	7	8	9	0	埼玉県	埼玉県	さいたま市	介護保険事業所名称03	介護老人福祉施設	加算Ⅱ	2,100,000	10.68	新規	1.6%	令和4年10月～令和5年3月(6ヶ月)	2,153,088	1,792,515	1,252,695	360,948	228,875
4	1	4	3	4	5	6	7	8	9	0	横浜市	神奈川県	横浜市	介護保険事業所名称04	小規模多機能型居宅介護	加算Ⅱ	400,000	10.88	新規	1.7%	令和4年10月～令和5年3月(6ヶ月)	443,904	396,277	276,750	47,704	37,875
5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	6	千葉県	千葉県	千葉市	介護保険事業所名称05	介護老人保健施設	加算Ⅰ	2,600,000	10.68	新規	0.8%	令和4年10月～令和5年3月(6ヶ月)	1,332,864	1,046,311	821,750	338,058	243,040
6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	6	千葉県	千葉県	千葉市	介護保険事業所名称05	短期入所療養介護(老健)	加算Ⅲ	100,000	10.68	新規	0.8%	令和4年10月～令和5年3月(6ヶ月)	51,264				

白色セルは、基本情報入力シートから転記されるか、自動計算により入力されるため、本紙で記入が必要となるのは赤囲みの事項のみです。

○「加算Ⅰ・加算Ⅱ・加算Ⅲ」のいずれかを選択してください。
 ※ベースアップ等加算は、処遇改善加算ⅠⅡⅢのいずれかを算定している事業所が算定可能です。

○今回の提出においては、この欄はすべて「新規」を選択してください。

○ベースアップ等加算を算定しようとする期間を事業所ごとに記入してください。

○(n-1)には、
 ・ベースアップ等加算の算定のみにより賃金改善を行った場合の、令和4年10月分～令和5年3月分の介護職員の賃金総額の見込額と、
 ・令和3年1月分～12月分の介護職員の賃金総額(この期間の処遇改善加算・特定加算の総額と独自の賃金改善額を除く。)を2で割ったものの差額を、事業所ごとに記入してください。
 ※(o-1)も同様に記載してください。

○(n-2)には、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げによる賃金改善の見込額を記入してください。
 ※ベースアップ等の見込額は、「賃金改善を行う賃金項目及び方法」(5ページ)に記載した、賃金改善の取組による額を記入してください。
 ※例えば、令和4年10月分～令和5年3月分までの介護職員の賃金について、既存の手当を一律〇円引き上げる場合、「〇円×介護職員数×6か月」の額を(n-2)に記入します。
 ※(o-2)も同様に記載してください。

別紙様式2-4の記入が完了したら、次に別紙様式2-1を記入します。

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(令和4年度)

1 基本情報<共通>

フリガナ	フリガナ
法人名	フリガナ
法人所在地	〒100-0001 千代田区霞が関1-2-2 ○○ビル18F
フリガナ	コウロウ タロウ
書類作成担当者	厚労 太郎
連絡先	電話番号 03-35XXXX-XXXX

令和4年10月から新たにベースアップ等加算を取得する事業所・施設向け 記入例③ 別紙様式2-1

- 赤囲みの箇所に「○」、青囲みの2箇所に「×」を記入してください。
- 「×」につけることによりグレーになる記入欄については、記入不要です。

【本計画書で提出する加算】 ※取得予定の加算について「○」、取得しない加算について「×」を選択すること。

- 介護職員処遇改善加算(処遇改善加算)
- 介護職員等特定処遇改善加算(特定加算)
- 介護職員等ベースアップ等支援加算(ベースアップ等加算)

※すでに処遇改善加算・特定加算を算定している事業所が、令和4年10月以降にベースアップ等加算を算定するために計画書を提出する場合、ベースアップ等加算の算定に必要なセルのみ記入すること。
※「×」をつけた加算に係る記入欄(グレーになるセル)は、記入不要。

○(15)には、「0」を記入するか、もしくは空欄にしてください。

2 賃金改善計画について<共通>

(1)加算額を上回る賃金改善について

- ・本計画に記載された金額は見込額であり、提出後の運営状況(利用者数等)、人員配置状況(職員数等)その他の事由により変動があり得る。
- ・(1)では以下の要件を確認しており、オレンジセルが「○」でない場合、加算取得の要件を満たしていない。
 - I 介護職員の賃金について、処遇改善加算による賃金改善の見込額が、同加算の算定見込額を上回ること
 - II 介護職員以外の職員の賃金について、特定加算による賃金改善の見込額が、同加算の算定見込額を上回ること
 - III 介護職員以外の職員の賃金について、ベースアップ等加算による賃金改善の見込額が、同加算の算定見込額を上回ること

①	令和4年度の加算の見込額
②	賃金改善の見込額(i-ii) (右側の額は加算見込額を上回ること)
i	それぞれの加算の算定により賃金改善を行う場合の賃金の総額(見込額)
ii	前年度の賃金の総額(処遇改善加算等取得し実施される賃金改善額及び独自の賃金改善額を除く)【基準額1・基準額2・基準額3】
(ア)	前年度の賃金の総額
(イ)	前年度の処遇改善加算の総額
(ウ)	前年度の特定加算の総額
(エ)	前年度のベースアップ等加算の総額(介護職員処遇改善支援補助金の総額を含む)
(オ)	前年度の各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額

○(3)には、ベースアップ等加算の算定のみにより賃金改善を行った場合の、令和4年10月分から令和5年3月分までの賃金総額(6か月分の見込額)を記入してください。

○(6)には、令和3年1月分から12月分までの賃金総額を2で割ったもの(6か月分)を記入することが可能です(※)。

○(9)(12)も同様の計算方法により、6か月分の加算額を記載してください。

ベースアップ等加算	○
	4,597,200 円
	4,598,000 円
(3)	207,408,000 円
【基準額3】	202,810,000 円
(6)	231,258,000 円
(9)	19,666,000 円
(12)	8,782,000 円
(15)	0 円
	0 円

(※)(6)には、上記の計算方法により難しい合理的な理由がある場合、他の適切な方法により前年度の賃金の総額を推定して記載することが可能です。

【賃金の総額に係る記入上の注意】

- ・(1)には、処遇改善加算の算定のみにより賃金改善を行った補助金及びベースアップ等加算を取得し実施される賃金の総額を記載すること。
- ・(2)には、特定加算の算定のみにより賃金改善を行った場合ベースアップ等加算を取得し実施される賃金の改善見込額を記載すること。
- ・(3)には、ベースアップ等加算の算定のみにより賃金改善を行った場合の賃金総額(見込額)を記載すること。(すなわち、処遇改善加算、特定加算及び処遇改善支援補助金を取得し実施される賃金の改善見込額を除いた額を記載すること。)
- ・(4)には、介護職員のみ賃金の総額を記載すること。
- ・(5)には、事業所に従事するすべての職員(介護職員及びその他の職種)の賃金の総額を記載すること。
- ・(6)には、ベースアップ等加算の配分対象が介護職員のみである場合、介護職員のみ賃金の総額を記載することとし、原則として(4)と同一の数値を記載すること。また、ベースアップ等加算の配分対象にその他の職種を含む場合、事業所に従事するすべての職員(介護職員及びその他の職種)の賃金の合計額を記載することとし、原則として(5)の数値を記載すること。
- ・(1)~(6)には、それぞれ「独自の賃金改善額」の記載方法は、6ページを参照してください。

【加算の総額に係る記入上の注意】

- ・(7)~(15)は、都道府県国民健康保険団体連合会から通知される「介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ」「介護職員処遇改善支援補助金 支払額通知書」に基づき記載すること。
- ・(10)(13)には、前年度の特定加算・ベースアップ等加算の総額のうち、介護職員に支払われた加算額のみを記載し、(11)(12)(14)(15)には事業所に従事するすべての職員(介護職員とその他の職種)に支払われた加算額(加算額の総額)を記載すること。

【独自の賃金改善額に係る記入上の注意】

- ・②ii(オ)の独自の賃金改善額とは、本計画書の提出年度における独自の賃金改善分(初めて処遇改善加算を取得した年度以降に新たに行ったものに限る。処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算に係るものを除く。)をいうものであり、「(5)ハ 各介護サービス事業者等による処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算の配分を除く賃金改善」欄に支給額、方法等の具体的な賃金改善の内容を記載すること。

(2) 介護職員処遇改善加算

① 処遇改善加算の見込額／② 賃金改善の見込額	別紙様式2-1 2(1)のとおり
③ 算定する処遇改善加算の区分／④ 処遇改善加算の算定対象月	別紙様式2-2のとおり
⑤ 賃金改善実施期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 (月)

(3) 介護職員等特定処遇改善加算

① 特定加算の見込額／② 賃金改善の見込額	別紙様式2-1 2(1)のとおり
③ 処遇改善加算の取得状況	別紙様式2-2のとおり
④ 算定する特定加算の区分／⑤ 介護福祉士の配置等要件(サービス提供体制強化加算等の届出情報)／⑥ 特定加算の算定対象月	別紙様式2-3のとおり

⑦ 平均賃金改善額	経験・技能のある 介護職員(A)	他の介護職員(B)	その他の職種(C)	
i) 前年度の賃金の総額(処遇改善加算等取得し実施される賃金改善額及び独自の賃金改善額を除く)(h)	円	円	円	
ii) 前年度の常勤換算職員数(i)	人	人	人	
iii) 前年度の一月当たりの常勤換算職員数(j)	人	人	人	
iv) 前年度のグループ毎の平均賃金額(月額)【基準額4】(h)/(i)	円	円	円	
v) グループ毎の平均賃金改善額(月額)(g)/(j)/(k) ※予定している配分方法について選択すること。(いずれか1つ) ※当該年度の特定加算の見込額と前年度の一月当たりの常勤換算方法により算出した職員数から算出した一人当たり配分額(月額)。(括弧内はグループ毎に配分可能な加算総額(年額))	<input type="radio"/> (A)のみ実施 (0 円)	0 円		
	<input type="radio"/> (A)及び(B)を実施 (#VALUE! 円)	#VALUE! 円	#VALUE! 円	
	<input checked="" type="radio"/> (A)(B)(C)全て実施 (#VALUE! 円)	#VALUE! 円	#VALUE! 円	#VALUE! 円
	<input type="radio"/> 上記以外の方法で実施 (0 円)	円	円	円

○ 2 ページ(別紙2-4)に記入した(n-1)(n-2)(o-1)(o-2)から自動転記されます。
 ○ ベースアップ等に係る要件(賃金改善の合計額の3分の2以上が、基本給又は
 決まって毎月支払われる手当の引上げに充てられること)を満たしている場合、オ
 レンジセルが「○」となります。
 ○ オレンジセルが「×」となる場合には、賃金改善の方法を見直して、「○」となるよう、
 再度別紙様式2-4に記入してください。

**ベースアップ等に係る要件は、「介護職員」と「その他の職員」
 のグループ毎に満たす必要があります。**

(4) 介護職員等ベースアップ等支援加算

・(4)では、賃金改善の合計額の3分の2以上が、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てられることを確認しており、オレンジセルが「○」でない場合、加算取得の要件を満たしていない。

① ベースアップ等加算の見込額／② 賃金改善の見込額	別紙様式2-1 2(1)のとおり		
③ 処遇改善加算の取得状況／④ ベースアップ等加算の算定対象月	別紙様式2-4のとおり		
⑤ ベースアップ等による賃金改善の見込額等			
i) 介護職員の賃金改善の見込額 (n-1)	3,774,607 円	72.79 % <— ○	要件
(うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額)(n-2)	2,747,615 円		
(一月あたり)	457,936 円		
i) その他の職員の賃金改善の見込額 (o-1)	823,393 円	68.42 % <— ○	
(うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額)(o-2)	563,340 円		
(一月あたり)	93,890 円		
⑥ 賃金改善実施期間	令和 4 年 10 月 日 ～ 令和 5 年 3 月 日 (6 月)		

【記入上の注意】

・④ i (n-1)と④ ii (o-1)の合計額は、ベースアップ等加算による「賃金改善の見込額」(1)②の最右欄)と一致すること。

(5) 賃金改善を行う賃金項目及び方法

イ 処遇改善加算

賃金改善を行う給与の種類	<input type="checkbox"/> 基本給	<input type="checkbox"/> 手当(新設)	<input type="checkbox"/> 手当(既存の増額)	<input type="checkbox"/> 賞与	<input type="checkbox"/> その他
具体的な取組内容	(当該事業所における賃金改善の内容の根拠となる規則・規程) <input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他 ()				
	(賃金改善に関する規定内容) ※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分を記載。				
	※前年度に提出した計画書から変更がある場合には、変更箇所を <u>下線</u> とするなど明確にすること。 (上記取組の開始時期) 令和 年 月 (<input type="checkbox"/> 実施済 <input type="checkbox"/> 予定)				
※上記に加えて、前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にもチェック(✓)すること。 <input type="checkbox"/> 変更なし					

ロ 特定加算

○ベースアップ等加算により賃金改善を行う賃金項目を選択してください。
 ○「ベースアップ等」「その他」のいずれも、必ず1つ以上チェックを入れてください。
 (ただし、加算額をすべてベースアップ等に充てる場合は、「その他」のチェックは不要です。)

賃金改善を行う職員の種類 (A)にチェック(✓)がない場合その理由

賃金改善を行う給与の種類

具体的な取組内容

※ (上)

※上記に加えて

ベースアップ等加算による賃金改善の合計額の3分の2以上が、ベースアップ等に充てられることが算定要件であるため、どのようにベースアップ等を行うか記載してください。
 ※別紙2-4の(o-2)(n-2)には、ここで記載したベースアップ等の合計額を事業所毎に記載してください。

ベースアップ以外にも、一時金の支給や賞与の引上げ等を行う場合、その内容も記載してください。

ハ ベースアップ等加算

賃金改善を行う給与の種類	ベースアップ等 <input type="checkbox"/> 基本給 <input checked="" type="checkbox"/> 決まって毎月支払われる手当(新設) <input type="checkbox"/> 決まって毎月支払われる手当(既存の増額)
	その他 <input type="checkbox"/> 手当(新設) <input type="checkbox"/> 手当(既存の増額) <input checked="" type="checkbox"/> 賞与 <input type="checkbox"/> その他 ()
具体的な取組内容	(当該事業所における賃金改善の内容の根拠となる規則・規程) <input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input checked="" type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他 ()
	(賃金改善に関する規定内容) ※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分を記載。
	○ベースアップ等支援加算手当の新設(引上げ幅は、年齢、資格、経験、技能、勤務成績等を考慮して各人ごとに決定)ベースアップ等支援加算手当の額を次のとおりとする。 介護職員 月額○○○○○～○○○○○円 その他の職種 月額○○○○○～○○○○○円 ○ベースアップ等支援手当による収入が当該手当の支給額を上回る場合、既存の賞与の引上げによって職員に支給する。(引上げ幅は、年齢、資格、経験、技能、勤務成績等を考慮して各人ごとに決定)
※前年度に提出した計画書から変更がある場合には、変更箇所を <u>下線</u> とするなど明確にすること。 (上記取組の開始時期) 令和 4 年 2 月 (<input checked="" type="checkbox"/> 実施済 <input type="checkbox"/> 予定)	
※上記に加えて、前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にもチェック(✓)すること。 <input type="checkbox"/> 変更なし	

ニ 各介護サービス事業者等による処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算の配分を除く賃金改善

(1)②ii) (オ)「前年度の各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額」に計上する場合は記載すること。

独自の賃金改善の具体的な取組内容	
独自の賃金改善額の算定根拠	

3 キャリアパス要件について＜処遇改善加算＞

次の要件について該当するものにチェック(✓)し、必要事項を具体的に記載すること。

キャリアパス要件Ⅰ 次のイからハまでのすべての基準を満たす。 加算Ⅰ・Ⅱの場合は必ず「該当」 該当 非該当

イ	介護職員の任用における職位、職責又は職務内容等の要件を定めている。		
ロ			
ハ			
※上記	○前年度に通常よりも多く賞与や一時金等を支払っていた等の理由により、前年度の賃金の総額（基準額）が例年よりも高くなり、前年度からの賃金の増加額が加算の額を上回らない見込みの場合、本欄の記載を検討してください。		変更なし

キャリアパス要件Ⅱ 次のイからロまでのすべての基準を満たす。 加算Ⅰ・Ⅱの場合は必ず「該当」 該当 非該当

イ	○3ページの(1)②ii)(オ)「前年度の各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額」に計上した額は、(1)②ii)(ア)「前年度の賃金の総額」から控除することが可能です。		
ロ			

独自の賃金改善の具体的な取組内容と算定根拠を記載することで、「前年度の介護職員の賃金の総額」から「独自の賃金改善額」を控除することが可能です。

イ	組内容 (該当する項目にチェック(✓)した上で、具体的な内容を記載)		資格取得のための支援の実施 ※当該取組の内容について下記に記載すること
		<input type="checkbox"/> ②	

ロ イについて、全ての介護職員に周知している。
 ※上記に加えて、前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にもチェック(✓)すること。 変更なし

キャリアパス要件Ⅲ 次のイとロ両方の基準を満たす。 加算Ⅰの場合は必ず「該当」 該当 非該当

イ	介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けている。		
	具体的な仕組みの内容(該当するもの全てにチェック(✓)すること。)	<input type="checkbox"/> ①	経験に応じて昇給する仕組み ※「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みを指す。
		<input type="checkbox"/> ②	資格等に応じて昇給する仕組み ※「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みを指す。ただし、介護福祉士資格を有して就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。
		<input type="checkbox"/> ③	一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み ※「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みを指す。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。

ロ イについて、全ての介護職員に周知している。
 ※上記に加えて、前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にもチェック(✓)すること。 変更なし

※要件Ⅲを満たす(加算Ⅰを算定する)場合、昇給する仕組みを具体的に記載している就業規則等について、指定権者からの求めがあった場合には速やかに提出できるよう、適切に保管すること。

4 職場環境等要件について<処遇改善加算・特定加算>

【処遇改善加算】

届出に係る計画の期間中に実施する事項について、全体で**必ず1つ以上**にチェック(✓)すること。(ただし、記載するに当たっては、選択したキャリアパスに関する要件で定められている事項と重複する事項を記載しないこと。)

【特定加算】

届出に係る計画の期間中に実施する事項について、**必ず全て**にチェック(✓)すること。複数の取組を行い、「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上のための業務改善の取組」、「やりがい・働きがいの醸成」について、**それぞれ1つ以上**の取組を行うこと。※処遇改善加算と特定加算とで、別の取組を行うことは要しない。

区分	内容
入職促進に向けた取組	<input type="checkbox"/> 法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化
	<input type="checkbox"/> 事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
	<input type="checkbox"/> 他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築
	<input type="checkbox"/> 職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	<input type="checkbox"/> 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等
	<input type="checkbox"/> 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
	<input type="checkbox"/> エルダー・メンター(仕事やメンタル面のサポート等をする担当者)制度等導入
	<input type="checkbox"/> 上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	<input type="checkbox"/> 子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備
	<input type="checkbox"/> 職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備
	<input type="checkbox"/> 有給休暇が取得しやすい環境の整備
	<input type="checkbox"/> 業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
腰痛を含む心身の健康管理	<input type="checkbox"/> 介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施
	<input type="checkbox"/> 短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施
	<input type="checkbox"/> 雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施
	<input type="checkbox"/> 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	<input type="checkbox"/> タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減
	<input type="checkbox"/> 高齢者の活躍(居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供)等による役割分担の明確化
	<input type="checkbox"/> 5S活動(業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの)等の実践による職場環境の整備
	<input type="checkbox"/> 業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減
やりがい・働きがいの醸成	<input type="checkbox"/> ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
	<input type="checkbox"/> 地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施
	<input type="checkbox"/> 利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供
	<input type="checkbox"/> ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝音等の情報を共有する機会の提供

○ベースアップ等加算に係る確認項目6点を確認し、チェックを入れて下さい。

○各証明資料は、指定権者からの求めがあった場合、速やかに提出してください。

○ベースアップ等加算は、現行の処遇改善加算・特定加算と同様に、賃金改善を行う方法や、職員の処遇改善に要する費用の見込額、就業規則等の内容について、全ての職員に周知していることが必要です。

※上記に加えて、前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にもチェック(✓)すること。 変更なし

以下の点を確認し、全ての項目にチェックして下さい。

確認項目	証明する資料の例
<input checked="" type="checkbox"/> 加算相当額を適切に分配するための賃金改善ルールを定めました。	就業規則、給与規程
<input checked="" type="checkbox"/> 処遇改善加算等として給付される額は、職員の賃金改善のために全額支出します。	給与明細
<input checked="" type="checkbox"/> 加算対象となる職員の勤務体制及び資格要件を確認しました。	勤務体制表、介護福祉士登録証
<input type="checkbox"/> キャリアパス要件Ⅱの資質向上の目標及び具体的な計画を定めました。	資質向上のための計画
<input checked="" type="checkbox"/> 労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていません。	—
<input checked="" type="checkbox"/> 労働保険料の納付が適正に行われています。	労働保険関係成立届、確定保険料申告書
<input checked="" type="checkbox"/> 本計画書の内容を雇用する全ての職員に対して周知しました。	会議録、周知文書

※ 各証明資料は、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。

※ 本表への虚偽記載の他、処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算の請求に関して不正があった場合は、介護報酬の返還や指定取消となる場合がある。

計画書の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 4 年 〇 月 〇 日

法人名 ○〇ケアサービス

代表者 職名 代表取締役

氏名 厚労 花子

押印不要です。

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御 中

← 厚生労働省老健局高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

「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具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について
155 枚（本紙を除く）

Vol.1084

令和4年6月23日

厚生労働省老健局高齢者支援課、認知症
施策・地域介護推進課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3971、3996、3949、3989)
FAX : 03-3595-4010

老高発 0623 第 2 号
老認発 0623 第 1 号
老老発 0623 第 1 号
令和 4 年 6 月 23 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局高齢者支援課長
（ 公 印 省 略 ）
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長
（ 公 印 省 略 ）
厚生労働省老健局老人保健課長
（ 公 印 省 略 ）

「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具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について

「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等の一部を改正する告示」（令和 4 年厚生労働省告示第 161 号）が本年 4 月 14 日に公布され、本年 10 月 1 日から施行される。

これらの改正に伴う関係通知の改正の内容については、下記のとおりであるので、御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その取り扱いにあたっては遺漏なきよう期されたい。

記

- 1 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具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号）の一部改正
別紙 1 のとおり改正する。

- 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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月8日老企第40号）の一部改正
別紙2のとおり改正する。
- 3 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月17日老計発第0317001号、老振発第0317001号、老老発第0317001号）の一部改正
別紙3のとおり改正する。
- 4 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）の一部改正
別紙4のとおり改正する。
- 5 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について（令和3年3月19日老認発0319第3号）の一部改正
別紙5のとおり改正する。
- 6 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、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出における留意点について（平成12年3月8日老企第41号）の一部改正
別紙6のとおり改正する。
- 7 介護給付費請求書等の記載要領について（平成13年11月16日老老発第31号）の一部改正
別紙7のとおり改正する。

- 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具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号）（抄）

新	旧
<p>第1 (略)</p> <p>第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項</p> <p>1 (略)</p> <p>2 訪問介護費</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) 介護職員処遇改善加算について 介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知（「<u>介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について</u>」）を参照すること。</p> <p>(23) 介護職員等特定処遇改善加算について 介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知（「<u>介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について</u>」）を参照すること。</p> <p>(24) <u>介護職員等ベースアップ等支援加算について</u> <u>介護職員等ベースアップ等支援加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」）を参照すること。</u></p> <p>3 訪問入浴介護費</p> <p>(1)～(11) (略)</p> <p>(12) <u>介護職員等ベースアップ等支援加算について</u> <u>訪問介護と同様であるので、2の(24)を参照されたい。</u></p> <p>4～6 (略)</p> <p>7 通所介護費</p> <p>(1)～(26) (略)</p> <p>(27) <u>介護職員等ベースアップ等支援加算について</u> <u>訪問介護と同様であるので、2の(24)を参照されたい。</u></p> <p>8 通所リハビリテーション費</p> <p>(1)～(30) (略)</p>	<p>第1 (略)</p> <p>第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項</p> <p>1 (略)</p> <p>2 訪問介護費</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) 介護職員処遇改善加算について 介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知（「<u>介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について</u>」）を参照すること。</p> <p>(23) 介護職員等特定処遇改善加算について 介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知（「<u>介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について</u>」）を参照すること。</p> <p>(新設)</p> <p>3 訪問入浴介護費</p> <p>(1)～(11) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>4～6 (略)</p> <p>7 通所介護費</p> <p>(1)～(26) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>8 通所リハビリテーション費</p> <p>(1)～(30) (略)</p>

<p>(31) <u>介護職員等ベースアップ等支援加算について</u> <u>訪問介護と同様であるので、2の(24)を参照されたい。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>(32) (略)</p>	<p>(31) (略)</p>
<p>9 (略)</p>	<p>9 (略)</p>
<p>第3 (略)</p>	<p>第3 (略)</p>

- 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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月8日老企第40号）（抄）

新	旧
<p>第1 (略)</p> <p>第2 居宅サービス単位数表（短期入所生活介護費から特定施設入居者生活介護費に係る部分に限る。）及び施設サービス単位数表</p> <p>1 (略)</p> <p>2 短期入所生活介護費</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) 介護職員処遇改善加算について 介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知（「<u>介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について</u>」）を参照すること。</p> <p>(23) 介護職員等特定処遇改善加算について 介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知（「<u>介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について</u>」）を参照すること。</p> <p>(24) <u>介護職員等ベースアップ等支援加算について</u> 介護職員等ベースアップ等支援加算の内容については、別途通知（「<u>介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について</u>」）を参照すること。</p> <p>3 短期入所療養介護費</p> <p>(1)～(17) (略)</p> <p>(18) <u>介護職員等ベースアップ等支援加算について</u> 2の(24)を準用する。</p> <p>4 特定施設入居者生活介護費</p> <p>(1)～(20) (略)</p> <p>(21) <u>介護職員等ベースアップ等支援加算について</u> 2の(24)を準用する。</p> <p>5 介護福祉施設サービス</p> <p>(1)～(42) (略)</p> <p>(43) <u>介護職員等ベースアップ等支援加算について</u></p>	<p>第1 (略)</p> <p>第2 居宅サービス単位数表（短期入所生活介護費から特定施設入居者生活介護費に係る部分に限る。）及び施設サービス単位数表</p> <p>1 (略)</p> <p>2 短期入所生活介護費</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) 介護職員処遇改善加算について 介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知（「<u>介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について</u>」）を参照すること。</p> <p>(23) 介護職員等特定処遇改善加算について 介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知（「<u>介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について</u>」）を参照すること。</p> <p>(新設)</p> <p>3 短期入所療養介護費</p> <p>(1)～(17) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>4 特定施設入居者生活介護費</p> <p>(1)～(20) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>5 介護福祉施設サービス</p> <p>(1)～(42) (略)</p> <p>(新設)</p>

2の24を準用する。

6 介護保健施設サービス

(1)～(47) (略)

(48) 介護職員等ベースアップ等支援加算について
2の24を準用する。

7 介護療養施設サービス

(1)～(38) (略)

(39) 介護職員等ベースアップ等支援加算について
2の24を準用する。

8 介護医療院サービス

(1)～(40) (略)

(41) 介護職員等ベースアップ等支援加算について
2の24を準用する。

6 介護保健施設サービス

(1)～(47) (略)

(新設)

7 介護療養施設サービス

(1)～(38) (略)

(新設)

8 介護医療院サービス

(1)～(40) (略)

(新設)

- 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月17日老計発第0317001号、老振発第0317001号、老老発第0317001号）（抄）

新	旧
<p>第1 (略)</p> <p>第2 指定介護予防サービス単位数表に関する事項</p> <p>1 (略)</p> <p>2 介護予防訪問入浴介護費</p> <p>(1)～(9) (略)</p> <p>(10) 介護職員処遇改善加算の取扱い <u>介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」）を参照すること。</u></p> <p>(11) 介護職員等特定処遇改善加算の取扱い <u>介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」）を参照すること。</u></p> <p>(12) 介護職員等ベースアップ等支援加算の取扱い <u>介護職員等ベースアップ等支援加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」）を参照すること。</u></p> <p>(13) (略)</p> <p>3～5 (略)</p> <p>6 介護予防通所リハビリテーション費</p> <p>(1)～(14) (略)</p> <p>(15) <u>介護職員等ベースアップ等支援加算の取扱い</u> <u>介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(12)を参照のこと。</u></p> <p>(16) (略)</p> <p>7 介護予防短期入所生活介護費</p> <p>(1)～(17) (略)</p> <p>(18) <u>介護職員等ベースアップ等支援加算の取扱い</u> <u>介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(12)を参照のこと。</u></p> <p>8 介護予防短期入所療養介護費</p>	<p>第1 (略)</p> <p>第2 指定介護予防サービス単位数表に関する事項</p> <p>1 (略)</p> <p>2 介護予防訪問入浴介護費</p> <p>(1)～(9) (略)</p> <p>(10) 介護職員処遇改善加算の取扱い 介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」）を参照すること。</p> <p>(11) 介護職員等特定処遇改善加算の取扱い 介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」）を参照すること。</p> <p>(新設)</p> <p>(12) (略)</p> <p>3～5 (略)</p> <p>6 介護予防通所リハビリテーション費</p> <p>(1)～(14) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(15) (略)</p> <p>7 介護予防短期入所生活介護費</p> <p>(1)～(17) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>8 介護予防短期入所療養介護費</p>

<p>(1)～(14) (略)</p> <p><u>(15) 介護職員等ベースアップ等支援加算の取扱い</u> <u>介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(12)を参照のこと。</u></p> <p>9 介護予防特定施設入居者生活介護費</p> <p>(1)～(14) (略)</p> <p><u>(15) 介護職員等ベースアップ等支援加算の取扱い</u> <u>介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(12)を参照のこと。</u></p> <p>10・11 (略)</p>	<p>(1)～(14) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>9 介護予防特定施設入居者生活介護費</p> <p>(1)～(14) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>10・11 (略)</p>
--	--

- 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）（抄）

新	旧
<p>第1 (略)</p> <p>第2 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に関する事項</p> <p>1 (略)</p> <p>2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費</p> <p>(1)～(16) (略)</p> <p>(17) 介護職員処遇改善加算について 介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知（「<u>介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について</u>」）を参照すること。</p> <p>(18) 介護職員等特定処遇改善加算について 介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知（「<u>介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について</u>」）を参照すること。</p> <p>(19) <u>介護職員等ベースアップ等支援加算について</u> 介護職員等ベースアップ等支援加算の内容については、別途通知（「<u>介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について</u>」）を参照すること。</p> <p>3 夜間対応型訪問介護費</p> <p>(1)～(13) (略)</p> <p>(14) <u>介護職員等ベースアップ等支援加算について</u> 2(19)を準用する。</p> <p>3の2 地域密着型通所介護費</p> <p>(1)～(27) (略)</p> <p>(28) <u>介護職員等ベースアップ等支援加算について</u> 2の(19)を準用する。</p> <p>4 認知症対応型通所介護費</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) <u>介護職員等ベースアップ等支援加算について</u> 2(19)を準用する。</p>	<p>第1 (略)</p> <p>第2 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に関する事項</p> <p>1 (略)</p> <p>2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費</p> <p>(1)～(16) (略)</p> <p>(17) 介護職員処遇改善加算について 介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知（「<u>介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について</u>」）を参照すること。</p> <p>(18) 介護職員等特定処遇改善加算について 介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知（「<u>介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について</u>」）を参照すること。</p> <p>(新設)</p> <p>3 夜間対応型訪問介護費</p> <p>(1)～(13) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>3の2 地域密着型通所介護費</p> <p>(1)～(27) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>4 認知症対応型通所介護費</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(新設)</p>

- 5 小規模多機能型居宅介護費
(1)～(18) (略)
(19) 介護職員等ベースアップ等支援加算について
2(19)を準用する。
- 6 認知症対応型共同生活介護費
(1)～(19) (略)
(20) 介護職員等ベースアップ等支援加算について
2(19)を準用する。
- 7 地域密着型特定施設入居者生活介護費
(1)～(19) (略)
(20) 介護職員等ベースアップ等支援加算について
2(19)を準用する。
- 8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費
(1)～(43) (略)
(44) 介護職員等ベースアップ等支援加算について
2(19)を準用する。
- 9 複合型サービス費
(1)～(31) (略)
(32) 介護職員等ベースアップ等支援加算について
2(19)を準用する。
- 第3 (略)

- 5 小規模多機能型居宅介護費
(1)～(18) (略)
(新設)
- 6 認知症対応型共同生活介護費
(1)～(19) (略)
(新設)
- 7 地域密着型特定施設入居者生活介護費
(1)～(19) (略)
(新設)
- 8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費
(1)～(43) (略)
(新設)
- 9 複合型サービス費
(1)～(31) (略)
(新設)
- 第3 (略)

- 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について
(令和3年3月19日老認発0319第3号) (抄)

新	旧
<p>第1 (略)</p> <p>第2 訪問型サービス、通所型サービス及び介護予防ケアマネジメントの単位数表に関する事項</p> <p>1 (略)</p> <p>2 訪問型サービス費</p> <p>(1)～(6) (略)</p> <p>(7) 介護職員処遇改善加算について 介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知(「<u>介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算</u>に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」)を参照すること。 なお、介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)については、令和3年3月31日において現に、当該加算の届出を行っている事業所であって、報酬告示の別表単位数表の訪問型サービス費のヌの注に係る届出を行っていないものにあつては、令和4年3月31日までの間は、なお、従前の例により、当該加算の算定が可能である。</p> <p>(8) 介護職員等特定処遇改善加算の取扱い 介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知(「<u>介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算</u>に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」)を参照すること。 なお、訪問型サービス事業所における介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)の算定に当たっては、対象事業所が、併設の指定訪問介護事業所において特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定していることを要件とする。</p> <p>(9) <u>介護職員等ベースアップ等支援加算</u>について 介護職員等ベースアップ等支援加算の内容については、別途通知(「<u>介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算</u>に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」)を参照すること。</p> <p>(10)・(11) (略)</p> <p>3 通所型サービス費</p> <p>(1)～(12) (略)</p>	<p>第1 (略)</p> <p>第2 訪問型サービス、通所型サービス及び介護予防ケアマネジメントの単位数表に関する事項</p> <p>1 (略)</p> <p>2 訪問型サービス費</p> <p>(1)～(6) (略)</p> <p>(7) 介護職員処遇改善加算について 介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知(「<u>介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算</u>に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老発第4号厚生労働省老健局長通知)を参照すること。 なお、介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)については、令和3年3月31日において現に、当該加算の届出を行っている事業所であって、報酬告示の別表単位数表の訪問型サービス費のヌの注に係る届出を行っていないものにあつては、令和4年3月31日までの間は、なお、従前の例により、当該加算の算定が可能である。</p> <p>(8) 介護職員等特定処遇改善加算の取扱い 介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知(「<u>介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算</u>に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」)を参照すること。 なお、訪問型サービス事業所における介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)の算定に当たっては、対象事業所が、併設の指定訪問介護事業所において特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定していることを要件とする。 (新設)</p> <p>(9)・(10) (略)</p> <p>3 通所型サービス費</p> <p>(1)～(12) (略)</p>

(13) 介護職員処遇改善加算の取扱い

介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算」に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」）を参照すること。

なお、介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)については、令和3年3月31日において現に、当該加算の届出を行っている事業所であって、報酬告示の別表単位数表の通所型サービス費の注に係る届出を行っていないものにあつては、令和4年3月31日までの間は、なお、従前の例により、当該加算の算定が可能である。

(14) 介護職員等特定処遇改善加算の取扱い

介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算」に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」）を参照すること。

(15) 介護職員等ベースアップ等支援加算について

介護職員等ベースアップ等支援加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算」に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」）を参照すること。

16・17 (略)

4 (略)

(13) 介護職員処遇改善加算の取扱い

介護職員処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算」に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」）を参照すること。

なお、介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)については、令和3年3月31日において現に、当該加算の届出を行っている事業所であって、報酬告示の別表単位数表の通所型サービス費の注に係る届出を行っていないものにあつては、令和4年3月31日までの間は、なお、従前の例により、当該加算の算定が可能である。

(14) 介護職員等特定処遇改善加算の取扱い

介護職員等特定処遇改善加算の内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算」に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」）を参照すること。

(新設)

15・16 (略)

4 (略)

- 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、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について（平成12年3月8日老企第41号）（抄）

新	旧
<p>第1～第4 （略）</p> <p>第5 体制状況一覧表の記載要領について</p> <p>1 （略）</p> <p>2 訪問介護</p> <p>①～⑨ （略）</p> <p><u>⑩ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については、大臣基準告示第4号の3に該当する場合に、「あり」と記載させること。</u></p> <p>3 訪問入浴介護</p> <p>①～⑥ （略）</p> <p><u>⑦ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。</u></p> <p>4～6 （略）</p> <p>7 通所介護</p> <p>①～⑱ （略）</p> <p><u>⑳ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。</u></p> <p>8 通所リハビリテーション</p> <p>①～⑱ （略）</p> <p><u>⑲ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。</u></p> <p>9 （略）</p> <p>10 短期入所生活介護</p> <p>①～㉑ （略）</p> <p><u>㉒ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。</u></p> <p><u>㉓ 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、「空床型」を実施する場合は、②から④まで、⑦、⑧、⑩、⑫から⑭まで及び⑯から㉒までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。</u></p> <p>介護老人福祉施設にて日常生活継続支援加算に係る届出をした場合で、短期入所生活介護における「空床型」にてサービス提供体制強化加算</p>	<p>第1～第4 （略）</p> <p>第5 体制状況一覧表の記載要領について</p> <p>1 （略）</p> <p>2 訪問介護</p> <p>①～⑨ （略）</p> <p>（新設）</p> <p>3 訪問入浴介護</p> <p>①～⑥ （略）</p> <p>（新設）</p> <p>4～6 （略）</p> <p>7 通所介護</p> <p>①～⑱ （略）</p> <p>（新設）</p> <p>8 通所リハビリテーション</p> <p>①～⑱ （略）</p> <p>（新設）</p> <p>9 （略）</p> <p>10 短期入所生活介護</p> <p>①～㉑ （略）</p> <p>（新設）</p> <p><u>㉒ 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、「空床型」を実施する場合は、②から④まで、⑦、⑧、⑩、⑫から⑭まで及び⑯から㉑までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。</u></p> <p>介護老人福祉施設にて日常生活継続支援加算に係る届出をした場合で、短期入所生活介護における「空床型」にてサービス提供体制強化加算</p>

を算定する場合は、「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する旨の届出を提出する必要がある。

11 短期入所療養介護（介護老人保健施設型）

①～⑱（略）

⑲ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。

⑳ 介護老人保健施設に係る届出をした場合は、③から⑩まで及び⑫から⑱までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

12 短期入所療養介護（病院療養型）

①～⑰（略）

⑱ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。

⑲ 「介護療養型医療施設」の「療養型」に係る届出をした場合は、③、④、⑤（介護支援専門員に係る届出を除く。）、⑥から⑨まで及び⑪から⑱までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

13 短期入所療養介護（診療所型）

①～⑭（略）

⑮ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。

⑯ 「介護療養型医療施設」の「診療所型」に係る届出をした場合は、②、④、⑥及び⑧から⑮までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

14 短期入所療養介護（認知症疾患型）

①～⑪（略）

⑫ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。

⑬ 「介護療養型医療施設」の「認知症疾患型」に係る届出をした場合は、③から⑤まで及び⑦から⑫までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

15 短期入所療養介護（介護医療院型）

①～⑯（略）

を算定する場合は、「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する旨の届出を提出する必要がある。

11 短期入所療養介護（介護老人保健施設型）

①～⑱（略）

（新設）

⑲ 介護老人保健施設に係る届出をした場合は、③から⑩まで及び⑫から⑱までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

12 短期入所療養介護（病院療養型）

①～⑰（略）

（新設）

⑱ 「介護療養型医療施設」の「療養型」に係る届出をした場合は、③、④、⑤（介護支援専門員に係る届出を除く。）、⑥から⑨まで及び⑪から⑱までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

13 短期入所療養介護（診療所型）

①～⑭（略）

（新設）

⑮ 「介護療養型医療施設」の「診療所型」に係る届出をした場合は、②、④、⑥及び⑧から⑮までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

14 短期入所療養介護（認知症疾患型）

①～⑪（略）

（新設）

⑫ 「介護療養型医療施設」の「認知症疾患型」に係る届出をした場合は、③から⑤まで及び⑦から⑫までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。

15 短期入所療養介護（介護医療院型）

①～⑯（略）

- ⑰ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
- ⑱ 「介護医療院」に係る届出をした場合は、②、③、④（介護支援専門員に係る届出を除く。）、⑤から⑦まで及び⑨から⑰までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。
- 16 特定施設入居者生活介護
①～⑰（略）
- ⑱ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
- 17 特定施設入居者生活介護（短期利用型）
①～⑧（略）
- ⑨ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
- ⑩（略）
- 18（略）
- 19 介護福祉施設サービス
①～⑳（略）
- ㉓ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
- 20 介護老人保健施設
①～㉔（略）
- ㉕ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
- 21 介護療養型医療施設（病院療養型）
①～㉘（略）
- ㉙ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
- 22 介護療養型医療施設（診療所型）
①～㉚（略）
- ㉛ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。

- （新設）
- ⑰ 「介護医療院」に係る届出をした場合は、②、③、④（介護支援専門員に係る届出を除く。）、⑤から⑦まで及び⑨から⑰までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。
- 16 特定施設入居者生活介護
①～⑰（略）
（新設）
- 17 特定施設入居者生活介護（短期利用型）
①～⑧（略）
（新設）
- ⑨（略）
- 18（略）
- 19 介護福祉施設サービス
①～⑳（略）
（新設）
- 20 介護老人保健施設
①～㉔（略）
（新設）
- 21 介護療養型医療施設（病院療養型）
①～㉘（略）
（新設）
- 22 介護療養型医療施設（診療所型）
①～㉚（略）
（新設）

- 23 介護療養型医療施設（認知症患者型）
①～⑱（略）
⑲ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
- 24 介護医療院
①～㉔（略）
㉕ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
- 25 介護予防訪問入浴介護
①～⑥（略）
⑦ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
- 26～28（略）
- 29 介護予防通所リハビリテーション
①～⑬（略）
⑭ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
⑮（略）
- 30（略）
- 31 介護予防短期入所生活介護
①～⑯（略）
⑰ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
⑱・⑲（略）
- 32 介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設型）
①～⑯（略）
⑰ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
⑱・⑲（略）
- 33 介護予防短期入所療養介護（病院療養型）
①～⑰（略）

- 23 介護療養型医療施設（認知症患者型）
①～⑱（略）
（新設）
- 24 介護医療院
①～㉔（略）
（新設）
- 25 介護予防訪問入浴介護
①～⑥（略）
（新設）
- 26～28（略）
- 29 介護予防通所リハビリテーション
①～⑬（略）
（新設）

⑭（略）
- 30（略）
- 31 介護予防短期入所生活介護
①～⑯（略）
（新設）

⑰・⑱（略）
- 32 介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設型）
①～⑯（略）
（新設）

⑰・⑱（略）
- 33 介護予防短期入所療養介護（病院療養型）
①～⑰（略）

- ⑱ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
- ⑲・⑳ (略)
- 34 介護予防短期入所療養介護（診療所型）
①～⑭ (略)
- ⑮ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
- ⑯・⑰ (略)
- 35 介護予防短期入所療養介護（認知症疾患型）
①～⑪ (略)
- ⑫ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
- ⑬・⑭ (略)
- 36 介護予防短期入所療養介護（介護医療院型）
①～⑮ (略)
- ⑯ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
- ⑰ (略)
- 37 介護予防特定施設入居者生活介護
①～⑫ (略)
- ⑬ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については訪問介護と同様であるので、2⑩を準用されたい。
- ⑭ (略)
- 38 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
①～⑨ (略)
- ⑩ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については、大臣基準告示第48号の3に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- 39 夜間対応型訪問介護
①～⑧ (略)
- ⑨ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38⑩を準用されたい。

- (新設)
- ⑱・⑲ (略)
- 34 介護予防短期入所療養介護（診療所型）
①～⑭ (略)
(新設)
- ⑮・⑯ (略)
- 35 介護予防短期入所療養介護（認知症疾患型）
①～⑪ (略)
(新設)
- ⑫・⑬ (略)
- 36 介護予防短期入所療養介護（介護医療院型）
①～⑮ (略)
(新設)
- ⑯ (略)
- 37 介護予防特定施設入居者生活介護
①～⑫ (略)
(新設)
- ⑬ (略)
- 38 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
①～⑨ (略)
(新設)
- 39 夜間対応型訪問介護
①～⑧ (略)
(新設)

- 40 地域密着型通所介護
①～⑱ (略)
⑳ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38㉑を準用されたい。
- 41 認知症対応型通所介護
①～⑮ (略)
⑯ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38㉑を準用されたい。
- 42 小規模多機能型居宅介護
①～⑬ (略)
⑭ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38㉑を準用されたい。
- 43 小規模多機能型居宅介護（短期利用型）
①～⑥ (略)
⑦ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38㉑を準用されたい。
⑧ (略)
- 44 認知症対応型共同生活介護
①～⑮ (略)
⑯ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38㉑を準用されたい。
- 45 認知症対応型共同生活介護（短期利用型）
①～⑩ (略)
⑪ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38㉑を準用されたい。
⑫ (略)
- 46 地域密着型特定施設入居者生活介護
①～⑰ (略)
⑰ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38㉑を準用されたい。
- 47 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）

- 40 地域密着型通所介護
①～⑱ (略)
(新設)
- 41 認知症対応型通所介護
①～⑮ (略)
(新設)
- 42 小規模多機能型居宅介護
①～⑬ (略)
(新設)
- 43 小規模多機能型居宅介護（短期利用型）
①～⑥ (略)
(新設)
⑦ (略)
- 44 認知症対応型共同生活介護
①～⑮ (略)
(新設)
- 45 認知症対応型共同生活介護（短期利用型）
①～⑩ (略)
(新設)
⑪ (略)
- 46 地域密着型特定施設入居者生活介護
①～⑰ (略)
(新設)
- 47 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）

- ①～⑥ (略)
- ⑦ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38⑩を準用されたい。
- 48 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
①～⑳ (略)
- ㉟ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38⑩を準用されたい。
- 49 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）
①～㉑ (略)
- ㉒ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38⑩を準用されたい。
- 50 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型）
①～⑥ (略)
- ⑦ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38⑩を準用されたい。
- ⑧ (略)
- 51 介護予防認知症対応型通所介護
①～㉓ (略)
- ㉔ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38⑩を準用されたい。
- ㉕ (略)
- 52 介護予防小規模多機能型居宅介護
①～㉖ (略)
- ㉗ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38⑩を準用されたい。
- ㉘ (略)
- 53 介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用型）
①～⑥ (略)
- ⑦ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38⑩を準用されたい。
- ⑧ (略)

- ①～⑥ (略)
(新設)
- 48 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
①～㉟ (略)
(新設)
- 49 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）
①～㉑ (略)
(新設)
- 50 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型）
①～⑥ (略)
(新設)
- ⑦ (略)
- 51 介護予防認知症対応型通所介護
①～㉓ (略)
(新設)
- ㉔ (略)
- 52 介護予防小規模多機能型居宅介護
①～㉖ (略)
(新設)
- ㉗ (略)
- 53 介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用型）
①～⑥ (略)
(新設)
- ⑦ (略)

54 介護予防認知症対応型共同生活介護

①～⑬ (略)

⑭ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38⑩を準用されたい。

⑮ (略)

55 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型）

①～⑨ (略)

⑩ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38⑩を準用されたい。

⑪ (略)

第6 介護予防・日常生活支援総合事業の取扱いについて

介護予防・日常生活支援総合事業のサービスについては、次に定める項目を記載する。

(1)・(2) (略)

(3) 体制等状況一覧表の記載要領について

1 (略)

2 訪問型サービス（独自）

①～④ (略)

⑤ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、第5の38⑩を準用されたい。

3 通所型サービス（独自）

①～⑬ (略)

⑭ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、第5の38⑩を準用されたい。

別紙1～1-4 (内容変更有)

54 介護予防認知症対応型共同生活介護

①～⑬ (略)

(新設)

⑭ (略)

55 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型）

①～⑨ (略)

(新設)

⑩ (略)

第6 介護予防・日常生活支援総合事業の取扱いについて

介護予防・日常生活支援総合事業のサービスについては、次に定める項目を記載する。

(1)・(2) (略)

(3) 体制等状況一覧表の記載要領について

1 (略)

2 訪問型サービス（独自）

①～④ (略)

(新設)

3 通所型サービス（独自）

①～⑬ (略)

(新設)

別紙1～1-4

(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)

事業所番号															
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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"/> 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				<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					
				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					
				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					
<input type="checkbox"/> 12	訪問入浴介護			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				<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
				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					
				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					
				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									

□ 13	訪問看護	<input type="checkbox"/> 1 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> 2 病院又は診療所 <input type="checkbox"/> 3 定期巡回・随時対応サービス連携		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 緊急時訪問看護加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 特別管理体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 ターミナルケア体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 看護体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅰ（イ及びロの場合） サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ（イ及びロの場合） <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅰ（ハの場合） <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ（ハの場合）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
□ 14	訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 1 病院又は診療所 <input type="checkbox"/> 2 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 3 介護医療院		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 リハビリテーションマネジメント加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ａイ <input type="checkbox"/> 6 加算Ａロ <input type="checkbox"/> 4 加算Ｂイ <input type="checkbox"/> 7 加算Ｂロ 移行支援加算 <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"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
□ 31	居宅療養管理指導			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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 15	通所介護	<input type="checkbox"/> 4 通常規模型事業所 <input type="checkbox"/> 6 大規模型事業所（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 7 大規模型事業所（Ⅱ）	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員	<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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			時間延長サービス体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可			
			共生型サービスの提供（生活介護事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			共生型サービスの提供（自立訓練事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			共生型サービスの提供（児童発達支援事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			共生型サービスの提供（放課後等デイサービス事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			生活相談員配置等加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			入浴介助加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ			
			中重度者ケア体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ			
			個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰイ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰロ			
			ADL維持等加算〔申出〕の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			ADL維持等加算Ⅲ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			認知症加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			栄養アセスメント・栄養改善体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			口腔機能向上加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			科学的介護推進体制加算	<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"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 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						

□ 16	通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 4 通常規模の事業所(病院・診療所) <input type="checkbox"/> 7 通常規模の事業所(介護老人保健施設) <input type="checkbox"/> A 通常規模の事業所(介護医療院) <input type="checkbox"/> 5 大規模の事業所(I)(病院・診療所) <input type="checkbox"/> 8 大規模の事業所(I)(介護老人保健施設) <input type="checkbox"/> B 大規模の事業所(I)(介護医療院) <input type="checkbox"/> 6 大規模の事業所(II)(病院・診療所) <input type="checkbox"/> 9 大規模の事業所(II)(介護老人保健施設) <input type="checkbox"/> C 大規模の事業所(II)(介護医療院)	職員員の欠員による減算の状況 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応 時間延長サービス体制 リハビリテーション提供体制加算 入浴介助加算 リハビリテーションマネジメント加算 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 生活行為向上リハビリテーション実施加算 若年性認知症利用者受入加算 栄養アセスメント・栄養改善体制 口腔機能向上加算 中重度者ケア体制加算 科学的介護推進体制加算 移行支援加算 サービス提供体制強化加算 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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 7 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Aイ <input type="checkbox"/> 6 加算Aロ <input type="checkbox"/> 4 加算Bイ <input type="checkbox"/> 7 加算Bロ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅲ <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
□ 21	短期入所生活介護	<input type="checkbox"/> 1 単独型 <input type="checkbox"/> 2 併設型・空床型 <input type="checkbox"/> 3 単独型ユニット型 <input type="checkbox"/> 4 併設型・空床型ユニット型	夜間勤務条件基準 職員員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 共生型サービスの提供(短期入所事業所) 生活相談員配置等加算 生活機能向上連携加算 機能訓練指導体制 個別機能訓練体制 看護体制加算Ⅰ又はⅢ 看護体制加算Ⅱ又はⅣ 医療連携強化加算 夜勤職員配置加算 テクノロジーの導入(夜勤職員配置加算関係) 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 サービス提供体制強化加算(単独型) サービス提供体制強化加算(併設型・空床型) 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 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	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ・加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅲ・加算Ⅳ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 22	短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 1 介護老人保健施設（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 2 ユニット型介護老人保健施設（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 1 基本型 <input type="checkbox"/> 2 在宅強化型	夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 7 言語聴覚士 ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 夜勤職員配置加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 認知症ケア加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <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 サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
		<input type="checkbox"/> 5 介護老人保健施設（Ⅱ） <input type="checkbox"/> 6 ユニット型介護老人保健施設（Ⅱ） <input type="checkbox"/> 7 介護老人保健施設（Ⅲ） <input type="checkbox"/> 8 ユニット型介護老人保健施設（Ⅲ）	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 7 言語聴覚士 ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 夜勤職員配置加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり リハビリテーション提供体制 <input type="checkbox"/> 1 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 2 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 3 その他 認知症ケア加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 特別療養費加算項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 療養体制維持特別加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 療養体制維持特別加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 療養食加算 <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 サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 22	短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 9 介護老人保健施設（Ⅳ） <input type="checkbox"/> A ユニット型介護老人保健施設（Ⅳ）	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 7 言語聴覚士	
			ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
			夜勤職員配置加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			認知症ケア加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			送迎体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
			療養食加算	<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	
			サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ	
			併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			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	

□ 23	短期入所療養介護	□ 1 病院療養型	<input type="checkbox"/> 2 I型（療養機能強化型以外） <input type="checkbox"/> 5 I型（療養機能強化型A） <input type="checkbox"/> 6 I型（療養機能強化型B） <input type="checkbox"/> 3 II型（療養機能強化型以外） <input type="checkbox"/> 7 II型（療養機能強化型） <input type="checkbox"/> 4 III型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 療養環境基準 医師の配置基準 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 特定診療費項目 リハビリテーション提供体制 サービス提供体制強化加算 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 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	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
		□ 6 ユニット型病院療養型	<input type="checkbox"/> 1 療養機能強化型以外 <input type="checkbox"/> 2 療養機能強化型A <input type="checkbox"/> 3 療養機能強化型B	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 療養環境基準 医師の配置基準 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 特定診療費項目 リハビリテーション提供体制 サービス提供体制強化加算 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 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	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <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"/> 23	短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> A 病院経過型 <input type="checkbox"/> C ユニット型病院経過型	<input type="checkbox"/> 2 I型 <input type="checkbox"/> 3 II型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 療養環境基準 医師の配置基準 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 特定診療費項目 リハビリテーション提供体制 サービス提供体制強化加算 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 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	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <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"/> 23	短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 2 診療所型	<input type="checkbox"/> 1 I型（療養機能強化型以外） <input type="checkbox"/> 3 I型（療養機能強化型A） <input type="checkbox"/> 4 I型（療養機能強化型B） <input type="checkbox"/> 2 II型	設備基準 食堂の有無 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 特定診療費項目 リハビリテーション提供体制 サービス提供体制強化加算 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 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	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 23	短期入所療養介護	□ 7 ユニット型診療所型	<input type="checkbox"/> 1 療養機能強化型以外 <input type="checkbox"/> 2 療養機能強化型A <input type="checkbox"/> 3 療養機能強化型B	ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 設備基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 食堂の有無 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <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 特定診療費項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
		<input type="checkbox"/> 3 認知症患者型 <input type="checkbox"/> 8 ユニット型認知症患者型 <input type="checkbox"/> B 認知症経過型	<input type="checkbox"/> 5 I型 <input type="checkbox"/> 6 II型 <input type="checkbox"/> 7 III型 <input type="checkbox"/> 8 IV型 <input type="checkbox"/> 9 V型	職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり リハビリテーション提供体制 <input type="checkbox"/> 1 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 2 その他 サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 2A	短期入所療養介護	□ 1 I型介護医療院	<input type="checkbox"/> 1 I型 (I) <input type="checkbox"/> 2 I型 (II) <input type="checkbox"/> 3 I型 (III)	夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 7 加算型III <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 療養環境基準 (廊下) <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 療養環境基準 (療養室) <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <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 重度認知症患者療養体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II 特別診療費項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2 理学療法I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 加算III 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
		□ 2 II型介護医療院	<input type="checkbox"/> 1 II型 (I) <input type="checkbox"/> 2 II型 (II) <input type="checkbox"/> 3 II型 (III)	夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 7 加算型III <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 療養環境基準 (廊下) <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 療養環境基準 (療養室) <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <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 重度認知症患者療養体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II 特別診療費項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2 理学療法I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 加算III 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 2A	短期入所療養介護	□ 3 特別介護医療院	□ 1 I型 □ 2 II型	夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 7 加算型III <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり										
		職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員	療養環境基準（廊下） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	療養環境基準（療養室） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	療養食加算 <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	重度認知症患者療養体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 加算III	併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	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	
□ 2A	短期入所療養介護	□ 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 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 7 加算型III <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり										
		職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員	ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	療養環境基準（廊下） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	療養環境基準（療養室） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	療養食加算 <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	重度認知症患者療養体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	特別診療費項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2 理学療法I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他	サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 加算III	併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	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 ☐ 1 なし ☐ 2 加算I ☐ 3 加算II	介護職員等ベースアップ等支援加算 ☐ 1 なし ☐ 2 あり

□ 2A	短期入所療養介護	□ 5 ユニット型Ⅱ型介護医療院		夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員		
				ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				療養環境基準（廊下） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				療養環境基準（療養室） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				療養食加算 <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	
				重度認知症患者療養体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
				特別診療費項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他	
				サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ	
				併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				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	
		□ 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 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
				職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員	
				ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				療養環境基準（廊下） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				療養環境基準（療養室） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				療養食加算 <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	
				重度認知症患者療養体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
				サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ	
				併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				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	

□ 33	特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 1 有料老人ホーム（介護専用型） <input type="checkbox"/> 2 軽費老人ホーム（介護専用型） <input type="checkbox"/> 3 養護老人ホーム（介護専用型） <input type="checkbox"/> 5 有料老人ホーム（混合型） <input type="checkbox"/> 6 軽費老人ホーム（混合型） <input type="checkbox"/> 7 養護老人ホーム（混合型）	<input type="checkbox"/> 1 一般型 <input type="checkbox"/> 2 外部サービス 利用型	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
				身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				入居継続支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
				テクノロジーの導入 （入居継続支援加算関係）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ		
				個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				ADL維持等加算〔申出〕の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				夜間看護体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
				若年性認知症入居者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				看取り介護加算	<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		
				サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 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						
□ 27	特定施設入居者生活介護 （短期利用型）	<input type="checkbox"/> 1 有料老人ホーム（介護専用型） <input type="checkbox"/> 2 軽費老人ホーム（介護専用型） <input type="checkbox"/> 5 有料老人ホーム（混合型） <input type="checkbox"/> 6 軽費老人ホーム（混合型）		職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
				夜間看護体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
				若年性認知症入居者受入加算	<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"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 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		
□ 17	福祉用具貸与			特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<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		
				情報通信機器等の活用等の体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
□ 43	居宅介護支援			特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<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		
				特定事業所集中減算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				特定事業所加算	<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A		
				特定事業所医療介護連携加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				ターミナルケアマネジメント加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		

□ 51	介護福祉施設サービス	<input type="checkbox"/> 1 介護福祉施設 <input type="checkbox"/> 2 経過的小規模介護福祉施設 <input type="checkbox"/> 3 ユニット型介護福祉施設 <input type="checkbox"/> 4 経過的ユニット型小規模介護福祉施設	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護支援専門員		
			ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
			身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
			安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
			栄養ケア・マネジメントの実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			日常生活継続支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			テクノロジーの導入 (日常生活継続支援加算関係)	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			看護体制加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			看護体制加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			夜勤職員配置加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ・加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅲ・加算Ⅳ		
			テクノロジーの導入 (夜勤職員配置加算関係)	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			準ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
			生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ		
			個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			ADL維持等加算〔申出〕の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			若年性認知症入所者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			常勤専従医師配置	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			精神科医師定期的療養指導	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			障害者生活支援体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
			栄養マネジメント強化体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			療養食加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			配置医師緊急時対応加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			看取り介護体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
			在宅・入所相互利用体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
			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		
			褥瘡マネジメント加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			排せつ支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			自立支援促進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
安全対策体制	<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"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 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					

□ 52	介護保健施設サービス	□ 1 介護保健施設（Ⅰ） □ 2 ユニット型介護保健施設（Ⅰ）	□ 1 基本型 □ 2 在宅強化型	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型	□ 1 なし □ 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 7 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 8 言語聴覚士	
				ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				栄養ケア・マネジメントの実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				夜勤職員配置加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				認知症ケア加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				若年性認知症入所者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				在宅復帰・在宅療養支援機能加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
				ターミナルケア体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				栄養マネジメント強化体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				療養食加算	<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	
				リハビリ計画書情報加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				褥瘡マネジメント加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				排せつ支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				自立支援促進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				安全対策体制	<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"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 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					

<input type="checkbox"/> 52	介護保健施設サービス	<input type="checkbox"/> 5 介護保健施設（Ⅱ） <input type="checkbox"/> 6 ユニット型介護保健施設（Ⅱ） <input type="checkbox"/> 7 介護保健施設（Ⅲ） <input type="checkbox"/> 8 ユニット型介護保健施設（Ⅲ）		夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 身体拘束廃止取組の有無 安全管理体制 栄養ケア・マネジメントの実施の有無 夜勤職員配置加算 認知症ケア加算 若年性認知症入所者受入加算 ターミナルケア体制 特別療養費加算項目 療養体制維持特別加算Ⅰ 療養体制維持特別加算Ⅱ 栄養マネジメント強化体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 リハビリテーション提供体制 リハビリ計画書情報加算 排せつ支援加算 自立支援促進加算 科学的介護推進体制加算 安全対策体制 サービス提供体制強化加算 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	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 7 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 8 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <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 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 リハビリテーション指導管理 <input type="checkbox"/> 2 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 3 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 4 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <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"/> 52	介護保健施設サービス	<input type="checkbox"/> 9 介護保健施設（Ⅳ） <input type="checkbox"/> A ユニット型介護保健施設（Ⅳ）		夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 身体拘束廃止取組の有無 安全管理体制 栄養ケア・マネジメントの実施の有無 夜勤職員配置加算 認知症ケア加算 若年性認知症入所者受入加算 ターミナルケア体制 栄養マネジメント強化体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 サービス提供体制強化加算 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	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 7 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 8 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <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 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 53	介護療養施設サービス	□ 1 病院療養型	<input type="checkbox"/> 2 I型（療養機能強化型以外） <input type="checkbox"/> 5 I型（療養機能強化型A） <input type="checkbox"/> 6 I型（療養機能強化型B） <input type="checkbox"/> 3 II型（療養機能強化型以外） <input type="checkbox"/> 7 II型（療養機能強化型） <input type="checkbox"/> 4 III型	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 7 加算型III	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護支援専門員	
				入院患者に関する基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				移行計画の提出状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				栄養ケア・マネジメントの実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				療養環境基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				医師の配置基準	<input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用	
				若年性認知症患者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				療養食加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				特定診療費項目	<input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 2 理学療法I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他	
				認知症短期集中リハビリテーション加算	<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	
				排せつ支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				安全対策体制	<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"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 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					

□ 53	介護療養施設サービス	□ 6 ユニット型病院療養型	<input type="checkbox"/> 1 療養機能強化型以外 <input type="checkbox"/> 2 療養機能強化型A <input type="checkbox"/> 3 療養機能強化型B	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				移行計画の提出状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護支援専門員		
				入院患者に関する基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型		
				ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
				身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				移行計画の提出状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				栄養ケア・マネジメントの実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				療養環境基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型		
				医師の配置基準	<input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用		
				若年性認知症患者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				療養食加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				特定診療費項目	<input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他		
				認知症短期集中リハビリテーション加算	<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		
				排せつ支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				安全対策体制	<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"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 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						

□ 53	介護療養施設サービス	<input type="checkbox"/> A 病院経過型 <input type="checkbox"/> C ユニット型病院経過型	<input type="checkbox"/> 2 I型 <input type="checkbox"/> 3 II型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 入院患者に関する基準 ユニットケア体制 身体拘束廃止取組の有無 移行計画の提出状況 安全管理体制 栄養ケア・マネジメントの実施の有無 療養環境基準 医師の配置基準 若年性認知症患者受入加算 療養食加算 特定診療費項目 リハビリテーション提供体制 認知症短期集中リハビリテーション加算 認知症専門ケア加算 排せつ支援加算 安全対策体制 サービス提供体制強化加算 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	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <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 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 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用 <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"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
□ 53	介護療養施設サービス	□ 2 診療所型	<input type="checkbox"/> 1 I型（療養機能強化型以外） <input type="checkbox"/> 3 I型（療養機能強化型A） <input type="checkbox"/> 4 I型（療養機能強化型B） <input type="checkbox"/> 2 II型	入院患者に関する基準 身体拘束廃止取組の有無 移行計画の提出状況 安全管理体制 栄養ケア・マネジメントの実施の有無 設備基準 若年性認知症患者受入加算 療養食加算 特定診療費項目 リハビリテーション提供体制 認知症短期集中リハビリテーション加算 認知症専門ケア加算 排せつ支援加算 安全対策体制 サービス提供体制強化加算 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	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <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 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 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 53	介護療養施設サービス	□ 7 ユニット型診療所型	<input type="checkbox"/> 1 療養機能強化型以外 <input type="checkbox"/> 2 療養機能強化型A <input type="checkbox"/> 3 療養機能強化型B	入院患者に関する基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 身体拘束廃止取組の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 移行計画の提出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 安全管理体制 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 栄養ケア・マネジメントの実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 設備基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 若年性認知症患者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 療養食加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 特定診療費項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 認知症短期集中リハビリテーション加算 <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 排せつ支援加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 安全対策体制 <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"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
		<input type="checkbox"/> 3 認知症患者型 <input type="checkbox"/> 8 ユニット型認知症患者型 <input type="checkbox"/> B 認知症経過型	<input type="checkbox"/> 5 I型 <input type="checkbox"/> 6 II型 <input type="checkbox"/> 7 III型 <input type="checkbox"/> 8 IV型 <input type="checkbox"/> 9 V型	職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護支援専門員 入院患者に関する基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 身体拘束廃止取組の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 移行計画の提出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 安全管理体制 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 栄養ケア・マネジメントの実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 療養食加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり リハビリテーション提供体制 <input type="checkbox"/> 1 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 2 その他 認知症短期集中リハビリテーション加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 排せつ支援加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 安全対策体制 <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"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 55	介護医療院サービス	□ 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	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 7 加算型III <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 <input type="checkbox"/> 6 介護支援専門員	
				身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				栄養ケア・マネジメントの実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				療養環境基準（廊下）	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				療養環境基準（療養室）	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				若年性認知症入所者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				栄養マネジメント強化体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				療養食加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				特別診療費項目	<input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 2 理学療法I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他	
				認知症短期集中リハビリテーション加算	<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	
				重度認知症患者療養体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	
				排せつ支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				自立支援促進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				安全対策体制	<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"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 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					

□ 55	介護医療院サービス	□ 2 II型介護医療院	<input type="checkbox"/> 1 II型 (I) <input type="checkbox"/> 2 II型 (II) <input type="checkbox"/> 3 II型 (III)	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 身体拘束廃止取組の有無 安全管理体制 栄養ケア・マネジメントの実施の有無 療養環境基準 (廊下) 療養環境基準 (療養室) 若年性認知症入所者受入加算 栄養マネジメント強化体制 療養食加算 特別診療費項目 リハビリテーション提供体制 認知症短期集中リハビリテーション加算 認知症専門ケア加算 重度認知症患者療養体制加算 排せつ支援加算 自立支援促進加算 科学的介護推進体制加算 安全対策体制 サービス提供体制強化加算 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	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型 I <input type="checkbox"/> 3 加算型 II <input type="checkbox"/> 7 加算型 III <input type="checkbox"/> 5 加算型 IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 <input type="checkbox"/> 6 介護支援専門員 <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 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法 I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 5 加算 II <input type="checkbox"/> 7 加算 III <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
□ 55	介護医療院サービス	□ 3 特別介護医療院	<input type="checkbox"/> 1 I型 <input type="checkbox"/> 2 II型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 身体拘束廃止取組の有無 安全管理体制 栄養ケア・マネジメントの実施の有無 療養環境基準 (廊下) 療養環境基準 (療養室) 若年性認知症入所者受入加算 栄養マネジメント強化体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 重度認知症患者療養体制加算 サービス提供体制強化加算 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	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型 I <input type="checkbox"/> 3 加算型 II <input type="checkbox"/> 7 加算型 III <input type="checkbox"/> 5 加算型 IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 <input type="checkbox"/> 6 介護支援専門員 <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 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 5 加算 II <input type="checkbox"/> 7 加算 III <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 55	介護医療院サービス	□ 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 □ 2 加算型Ⅰ □ 3 加算型Ⅱ □ 7 加算型Ⅲ □ 5 加算型Ⅳ □ 6 減算型	□ 1 なし □ 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 薬剤師 □ 4 看護職員 □ 5 介護職員 □ 6 介護支援専門員	
				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					
介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり					

□ 55	介護医療院サービス	□ 5 ユニット型Ⅱ型介護医療院	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 <input type="checkbox"/> 6 介護支援専門員	
			ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
			身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
			安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
			栄養ケア・マネジメントの実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			療養環境基準（廊下）	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
			療養環境基準（療養室）	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
			若年性認知症入所者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			栄養マネジメント強化体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			療養食加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			特別診療費項目	<input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他	
			認知症短期集中リハビリテーション加算	<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	
			重度認知症患者療養体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
			排せつ支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			自立支援促進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			安全対策体制	<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"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 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	

□ 55	介護医療院サービス	□ 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 □ 2 加算型I □ 3 加算型II □ 7 加算型III □ 5 加算型IV □ 6 減算型	□ 1 なし □ 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 薬剤師 □ 4 看護職員 □ 5 介護職員 □ 6 介護支援専門員	
				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	
介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり					

□ 15	通所介護	<input type="checkbox"/> 4 通常規模型事業所 <input type="checkbox"/> 6 大規模型事業所（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 7 大規模型事業所（Ⅱ）	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員
			時間延長サービス体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可
			共生型サービスの提供 （生活介護事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			共生型サービスの提供 （自立訓練事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			共生型サービスの提供 （児童発達支援事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			共生型サービスの提供 （放課後等デイサービス事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			生活相談員配置等加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			入浴介助加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ
			中重度者ケア体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ
			個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰイ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰロ
			ADL維持等加算〔申出〕の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			ADL維持等加算Ⅲ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			認知症加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			栄養アセスメント・栄養改善体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
口腔機能向上加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

備考（別紙1）居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援

- 備考 1 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、LIFE（科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence）への登録欄、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号の横の口を■にしてください。
- 2 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」欄で施設・設備等に係る加算（減算）の届出については、「平面図」（別紙6）を添付してください。
- 3 介護老人保健施設における「施設等の区分」及び「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」に係る届出については、「介護老人保健施設（基本型・在宅強化型）の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出」（令和3年9月サービス提供分までは別紙13-1-1、令和3年10月サービス提供分以降は別紙13-1-2）又は「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」（別紙13-2）を添付してください。
- 4 介護療養型医療施設における「施設等の区分」に係る届出については、「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」（別紙13-3）又は「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」（別紙13-4）を添付してください。
- 5 介護医療院における「施設等の区分」に係る届出については、「Ⅰ型介護医療院の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-5）又は「Ⅱ型介護医療院の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-6）を添付してください。
- 6 訪問看護における定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携しサービス提供を行う場合については、「訪問看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護連携に係る届出書」（別紙14）を添付してください。
- 7 「定期巡回・随時対応サービスに関する状況」を「定期巡回の指定を受けている」もしくは「定期巡回の整備計画がある」と記載する場合は、「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）」（別紙15）を添付して下さい。
- 8 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類（「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（別紙7）又はこれに準じた勤務割表等）を添付してください。
- 9 「割引」を「あり」と記載する場合は「指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」（別紙5）を添付してください。
- 10 「認知症専門ケア加算」については、「認知症専門ケア加算に係る届出書」（別紙26）を添付してください。
- 11 「緊急時訪問看護加算」「特別管理体制」「ターミナルケア体制」については、「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」（別紙8）を添付してください。
- 12 「看護体制強化加算」については、「看護体制強化加算に係る届出書」（別紙8-2）を添付してください。
- 13 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算（減算）の届出については、それぞれ加算（減算）の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。
（例）－「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「リハビリテーションの加算状況」…リハビリテーション従事者、
「医師の配置」…医師、「精神科医師定期的療養指導」…精神科医師、「夜間勤務条件基準」…夜勤を行う看護師（准看護師）と介護職員の配置状況 等
- 14 「時間延長サービス体制」については、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な場合に記載してください。
- 15 「生活相談員配置等加算」については、「生活相談員配置等加算に係る届出書」（別紙27）を添付してください。
- 16 「入浴介助加算」については、浴室の平面図等を添付してください。
- 17 「中重度者ケア体制加算」については、「中重度者ケア体制加算に係る届出書」（別紙28-1）及び「利用者の割合に関する計算書」（別紙28-2）を添付してください。
- 18 「認知症加算」については、「認知症加算に係る届出書」（別紙29-1）及び「利用者の割合に関する計算書」（別紙29-2）を添付してください。
- 19 「栄養ケア・マネジメントの実施の有無」及び「栄養マネジメント強化体制」については、「栄養マネジメント体制に関する届出書」（別紙11）を添付してください。
- 20 「送迎体制」については、実際に利用者の送迎が可能な場合に記載してください。
- 21 「夜間看護体制」については、「夜間看護体制に係る届出書」（別紙9）を添付してください。
- 22 「看護体制加算（短期入所生活介護事業所）」については、「看護体制加算に係る届出書」（別紙9-2）を添付してください。
- 23 「看護体制加算」については、「看護体制加算に係る届出書」（別紙9-3）を、「看取り介護体制」については、「看取り介護体制に係る届出書」（別紙9-4）を、「看取り介護加算」については、「看取り介護体制に係る届出書」（別紙9-5）を添付してください。
- 24 「医療連携強化加算」については、「医療連携強化加算に係る届出書」（別紙30）を添付してください。
- 25 訪問介護における「特定事業所加算」については、「加算（Ⅰ）～（Ⅳ）」は「特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅳ）に係る届出書（別紙10）」を、「加算（Ⅴ）」は「特定事業所加算（Ⅴ）に係る届出書」（別紙10-2）を添付してください。
- 26 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙12）～（別紙12-6）までのいずれかを添付してください。
- 27 「特定診療費項目」「リハビリテーション提供体制」については、これらに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を添付してください。

28 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領で記載してください。

- (1) 看護職員、介護職員の欠員（看護師の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。）…人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。
- (2) ア 医師（病院において従事する者を除く。）、理学療法士、作業療法士、介護支援専門員（病院において従事するものを除く。）、介護従事者の欠員…「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種のみ選択する。（人員配置区分欄の変更は行わない。）
- イ 医師の欠員（病院において従事する者に限る。）…指定基準の60%を満たさない場合について記載し、人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の医師を選択する。ただし、事業所・施設が以下の地域に所在する場合は、「その他該当する体制等」欄のみ選択する。（人員配置区分欄の変更は行わない。）

＜厚生労働大臣が定める地域＞

厚生労働大臣が定める地域は、人口5万人未満の市町村であって次に掲げる地域をその区域内に有する市町村の区域とする。

- 1 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- 2 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- 3 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- 4 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和3年法律第19号）第2条第1項に規定する過疎地域

なお、病院におけるサービスについて医師の欠員がある場合で、かつ、事業所・施設が上記地域に所在する場合であっても、(1)に掲げる職種に欠員がある場合は、人員配置区分欄の最も配置基準の低い人員配置区分を選択する。（(1)が優先する。）

ウ 介護支援専門員（病院において従事する者に限る。）の欠員…「その他該当する体制等」欄の介護支援専門員を選択する。

29 居宅介護支援のうち、「特定事業所加算」の加算Ⅰ、加算Ⅱ、加算Ⅲ、「特定事業所医療介護連携加算」及び「ターミナルケアマネジメント加算」については、「特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)・特定事業所医療介護連携加算・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）」（別紙10-3）を、「特定事業所加算(A)」については、「特定事業所加算(A)に係る届出書（居宅介護支援事業所）」（別紙10-4）を添付してください。

また、「情報通信機器等の活用等の体制」については、「情報通信機器等の活用等の体制に係る届出書」（別紙10-5）を添付してください。

30 「日常生活継続支援加算」については、「日常生活継続支援加算に関する届出書」（別紙16）を添付してください。

31 「入居継続支援加算」については、「入居継続支援加算に係る届出書」（別紙20）を添付してください。

32 「配置医師緊急時対応加算」については、「配置医師緊急時対応加算に係る届出書」（別紙21）を添付してください。

33 「テクノロジーの導入」については、「テクノロジーの導入による日常生活継続支援加算に関する届出書」（別紙16-2）、「テクノロジーの導入による入居継続支援加算に関する届出書」（別紙20-2）、「テクノロジーの導入による夜勤職員配置加算に係る届出書」（別紙22）のいずれかを添付してください。

34 「移行支援加算」については、「訪問リハビリテーション事業所における移行支援加算に係る届出書」（別紙17）又は「通所リハビリテーション事業所における移行支援加算に係る届出書」（別紙18）を添付してください。

35 「褥瘡マネジメント加算」については、「褥瘡マネジメントに関する届出書」（別紙23）を添付してください。

36 「重度認知症患者療養体制加算」に係る届出については、「重度認知症患者療養体制加算に係る届出書」（別紙24）を添付してください。

37 「移行計画の提出状況」については、「介護療養型医療施設の移行に係る届出書」（別紙25）を添付してください。

注 1 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、短期入所生活介護の空床型を実施する場合は、短期入所生活介護の空床型における届出事項で介護老人福祉施設の届出と重複するものの届出は不要です。

2 介護老人保健施設に係る届出をした場合には、短期入所療養介護における届出事項で介護老人保健施設の届出と重複するものの届出は不要です。

3 介護療養型医療施設に係る届出をした場合には、短期入所療養介護における届出事項で介護療養型医療施設の届出と重複するものの届出は不要です。

4 介護医療院に係る届出をした場合には、短期入所療養介護における届出事項で介護医療院の届出と重複するものの届出は不要です。

5 短期入所療養介護及び介護療養型医療施設にあっては、同一の施設区分で事業の実施が複数の病棟にわたる場合は、病棟ごとに届け出てください。

備考（別紙1）介護サービス・施設サービス・居宅介護支援 サテライト事業所

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

□ 66	介護予防通所 リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 1 病院又は診療所 <input type="checkbox"/> 2 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 3 介護医療院		職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 7 言語聴覚士 生活行為向上リハビリテーション実施加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 運動器機能向上体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 栄養アセスメント・栄養改善体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 選択的サービス複数実施加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 事業所評価加算〔申出〕の有無 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 科学的介護推進体制加算 <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"/> 5 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 6 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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	/
□ 24	介護予防短期入所生活介護	<input type="checkbox"/> 1 単独型 <input type="checkbox"/> 2 併設型・空床型 <input type="checkbox"/> 3 単独型ユニット型 <input type="checkbox"/> 4 併設型・空床型ユニット型		夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員 ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 共生型サービスの提供 (短期入所事業所) <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 生活相談員配置等加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 生活機能向上連携加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ 機能訓練指導体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 個別機能訓練体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <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 サービス提供体制強化加算 (単独型) <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ サービス提供体制強化加算 (併設型、空床型) <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ 併設本体施設における介護職員等特 定処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 25	介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 1 介護老人保健施設（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 2 ユニット型介護老人保健施設（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 1 基本型 <input type="checkbox"/> 2 在宅強化型	夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 標準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 7 言語聴覚士 ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 夜勤職員配置加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <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 サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
		<input type="checkbox"/> 5 介護老人保健施設（Ⅱ） <input type="checkbox"/> 6 ユニット型介護老人保健施設（Ⅱ） <input type="checkbox"/> 7 介護老人保健施設（Ⅲ） <input type="checkbox"/> 8 ユニット型介護老人保健施設（Ⅲ）	<input type="checkbox"/> 1 標準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 7 言語聴覚士 ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 夜勤職員配置加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 特別療養費加算項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 療養体制維持特別加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 療養体制維持特別加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 療養食加算 <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 リハビリテーション提供体制 <input type="checkbox"/> 1 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 2 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 3 その他 サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 25	介護予防短期入所療養介護	□ 9 介護老人保健施設（Ⅳ） □ A ユニット型介護老人保健施設（Ⅳ）	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型	□ 1 なし □ 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員	
			ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 7 言語聴覚士	
			夜勤職員配置加算	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
			若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			送迎体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
			療養食加算	<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	
			サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ	
			併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			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	

□ 26	介護予防短期入所療養介護	□ 1 病院療養型	<input type="checkbox"/> 2 I型（療養機能強化型以外） <input type="checkbox"/> 5 I型（療養機能強化型A） <input type="checkbox"/> 6 I型（療養機能強化型B） <input type="checkbox"/> 3 II型（療養機能強化型以外） <input type="checkbox"/> 7 II型（療養機能強化型） <input type="checkbox"/> 4 III型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 療養環境基準 医師の配置基準 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 特定診療費項目 リハビリテーション提供体制 サービス提供体制強化加算 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 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	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
		□ 6 ユニット型病院療養型	<input type="checkbox"/> 1 療養機能強化型以外 <input type="checkbox"/> 2 療養機能強化型A <input type="checkbox"/> 3 療養機能強化型B	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 療養環境基準 医師の配置基準 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 特定診療費項目 リハビリテーション提供体制 サービス提供体制強化加算 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 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	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 26	介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> A 病院経過型 <input type="checkbox"/> C ユニット型病院経過型	<input type="checkbox"/> 2 I型 <input type="checkbox"/> 3 II型	夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 7 加算型III <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養環境基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 医師の配置基準 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <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 特定診療費項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2 理学療法I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 加算III 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
		<input type="checkbox"/> 2 診療所型	<input type="checkbox"/> 1 I型（療養機能強化型以外） <input type="checkbox"/> 3 I型（療養機能強化型A） <input type="checkbox"/> 4 I型（療養機能強化型B） <input type="checkbox"/> 2 II型	設備基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 食堂の有無 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <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 特定診療費項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2 理学療法I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 加算III 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 26	介護予防短期入所療養介護	□ 7 ユニット型診療所型	<input type="checkbox"/> 1 療養機能強化型以外 <input type="checkbox"/> 2 療養機能強化型A <input type="checkbox"/> 3 療養機能強化型B	ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 設備基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 食堂の有無 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <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 特定診療費項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
		<input type="checkbox"/> 3 認知症患者型 <input type="checkbox"/> 8 ユニット型認知症患者型 <input type="checkbox"/> B 認知症経過型	<input type="checkbox"/> 5 I型 <input type="checkbox"/> 6 II型 <input type="checkbox"/> 7 III型 <input type="checkbox"/> 8 IV型 <input type="checkbox"/> 9 V型	職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり リハビリテーション提供体制 <input type="checkbox"/> 1 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 2 その他 サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 2B	介護予防短期入所療養介護	□ 1 I型介護医療院	<input type="checkbox"/> 1 I型(I) <input type="checkbox"/> 2 I型(II) <input type="checkbox"/> 3 I型(III)	夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 7 加算型III <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 療養環境基準(廊下) <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 療養環境基準(療養室) <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <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 特別診療費項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2 理学療法I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 加算III 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
		□ 2 II型介護医療院	<input type="checkbox"/> 1 II型(I) <input type="checkbox"/> 2 II型(II) <input type="checkbox"/> 3 II型(III)	夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 7 加算型III <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 療養環境基準(廊下) <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 療養環境基準(療養室) <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <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 特別診療費項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2 理学療法I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 加算III 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 2B	介護予防短期入所療養介護	□ 3 特別介護医療院	□ 1 I型 □ 2 II型	夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型 I <input type="checkbox"/> 3 加算型 II <input type="checkbox"/> 7 加算型 III <input type="checkbox"/> 5 加算型 IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 療養環境基準（廊下） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 療養環境基準（療養室） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <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 サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 5 加算 II <input type="checkbox"/> 7 加算 III 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算 I の届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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	□ 1 なし □ 2 あり
		□ 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 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型 I <input type="checkbox"/> 3 加算型 II <input type="checkbox"/> 7 加算型 III <input type="checkbox"/> 5 加算型 IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養環境基準（廊下） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 療養環境基準（療養室） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <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 特別診療費項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法 I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 リハビリテーション提供体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 5 加算 II <input type="checkbox"/> 7 加算 III サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 5 加算 II <input type="checkbox"/> 7 加算 III 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算 I の届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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	□ 1 なし □ 2 あり

□ 2B	介護予防短期入所療養介護	□ 5 ユニット型Ⅱ型介護医療院		夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員		
				ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				療養環境基準（廊下） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				療養環境基準（療養室） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				療養食加算 <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	
				特別診療費項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他	
				サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ	
				併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				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	
		□ 6 ユニット型特別介護医療院	<input type="checkbox"/> 1 I型 <input type="checkbox"/> 2 II型	夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
				職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員	
				ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				療養環境基準（廊下） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				療養環境基準（療養室） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				療養食加算 <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	
				サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ	
				併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				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	

□ 35	介護予防特定施設入居者生活介護	□ 1 有料老人ホーム □ 2 軽費老人ホーム □ 3 養護老人ホーム	□ 1 一般型 □ 2 外部サービス 利用型	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				身体拘束廃止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
				生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ		
				個別機能訓練加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				若年性認知症入居者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				認知症専門ケア加算	□ 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 □ 2 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		
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり		
□ 67	介護予防福祉用具貸与			特別地域加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 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）	□ 1 非該当 □ 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）	□ 1 非該当 □ 2 該当		

備考（別紙１－２）介護予防サービス

- 備考 1 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、LIFE（科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence）への登録欄、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号の横の口を■にしてください。
- 2 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」欄で施設・設備等に係る加算（減算）の届出については、「平面図」（別紙6）を添付してください。
- 3 介護老人保健施設における「施設等の区分」及び「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」に係る届出については、「介護老人保健施設（基本型・在宅強化型）の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出」（令和3年9月サービス提供分までは別紙13-1-1、令和3年10月サービス提供分以降は別紙13-1-2）又は「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」（別紙13-2）を添付してください。
- 4 介護療養型医療施設における「施設等の区分」に係る届出については、「介護療養型医療施設の施設種別に係る届出」（別紙13-3）又は「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」（別紙13-4）を添付してください。
- 5 介護医療院における「施設等の区分」に係る届出については、「Ⅰ型介護医療院の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-5）又は「Ⅱ型介護医療院の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-6）を添付してください。
- 6 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類（「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（別紙7）又はこれに準じた勤務割表等）を添付してください。
- 7 「割引」を「あり」と記載する場合は「指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」（別紙5）を添付してください。
- 8 「認知症専門ケア加算」については、「認知症専門ケア加算に係る届出書」（別紙26）を添付してください。
- 9 「緊急時介護予防訪問看護加算」「特別管理体制」については、「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」（別紙8）を添付してください。
- 10 「看護体制強化加算」については、「看護体制強化加算に係る届出書」（別紙8-2）を添付してください。
- 11 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算（減算）の届出については、それぞれ加算（減算）の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。
（例）－「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「リハビリテーションの加算状況」…リハビリテーション従事者、
「医師の配置」…医師、「夜間勤務条件基準」…夜勤を行う看護師（准看護師）と介護職員の配置状況 等
- 12 「送迎体制」については、実際に利用者の送迎が可能な場合に記載してください。
- 13 「生活相談員配置等加算」については、「生活相談員配置等加算に係る届出書」（別紙27）を添付してください。
- 14 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙12）～（別紙12-6）までのいずれかを添付してください。
- 15 「特定診療費項目」「リハビリテーション提供体制」については、これらに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を添付してください。
- 16 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領で記載してください。
- （１） 看護職員、介護職員の欠員（看護師の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。）…人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。
- （２） ア 医師（病院において従事する者を除く。）、理学療法士、作業療法士、介護従事者の欠員…「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種のみ選択する。
（人員配置区分欄の変更は行わない。）
イ 医師の欠員（病院において従事する者に限る。）…指定基準の60%を満たさない場合について記載し、人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の医師を選択する。
ただし、事業所・施設が以下の地域に所在する場合は、「その他該当する体制等」欄のみ選択する。（人員配置区分欄の変更は行わない。）

<厚生労働大臣が定める地域>

厚生労働大臣が定める地域は、人口5万人未満の市町村であって次に掲げる地域をその区域内に有する市町村の区域とする。

- 1 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- 2 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- 3 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- 4 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和3年法律第19号）第2条第1項に規定する過疎地域

なお、病院におけるサービスについて医師の欠員がある場合で、かつ、事業所・施設が上記地域に所在する場合であっても、（１）に掲げる職種に欠員がある場合は、人員配置区分欄の最も配置基準の低い人員配置区分を選択する。（（１）が優先する。）

- 注 1 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、介護予防短期入所生活介護の空床型を実施する場合は、介護予防短期入所生活介護の空床型における届出事項で介護老人福祉施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 2 介護老人保健施設に係る届出をした場合には、介護予防短期入所療養介護における届出事項で介護老人保健施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 3 介護療養型医療施設に係る届出をした場合には、介護予防短期入所療養介護における届出事項で介護療養型医療施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 4 介護医療院に係る届出をした場合には、介護予防短期入所療養介護における届出事項で介護医療院の届出と重複するものの届出は不要です。
- 5 介護予防短期入所療養介護にあつては、同一の施設区分で事業の実施が複数の病棟にわたる場合は、病棟ごとに届け出てください。
- 6 一体的に運営がされている介護サービスに係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

備考 (別紙1-2) 介護予防サービス サテライト事業所

- 備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

(別紙1-3)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス）

事業所番号																				
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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"/> 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"/> 76	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	<input type="checkbox"/> 1 一体型 <input type="checkbox"/> 2 連携型			特別地域加算		<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"/> 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														
			緊急時訪問看護加算		<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり														
			特別管理体制		<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可														
			ターミナルケア体制		<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり														
			総合マネジメント体制強化加算		<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														
			サービス提供体制強化加算		<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 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													
<input type="checkbox"/> 71	夜間対応型訪問介護	<input type="checkbox"/> 1 I型 <input type="checkbox"/> 2 II型	24時間通報対応加算		<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可								<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														
			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														
			サービス提供体制強化加算		<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ（イの場合） <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ（イの場合） <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ（イの場合） <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅰ（ロの場合） <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ（ロの場合） <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ（ロの場合）														
			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													

□ 78	地域密着型通所介護	□ 1 地域密着型通所介護事業所 □ 2 療養通所介護事業所	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応	□ 1 なし □ 2 あり		
			時間延長サービス体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
			共生型サービスの提供（生活介護事業所）	□ 1 なし □ 2 あり		
			共生型サービスの提供（自立訓練事業所）	□ 1 なし □ 2 あり		
			共生型サービスの提供（児童発達支援事業所）	□ 1 なし □ 2 あり		
			共生型サービスの提供（放課後等デイサービス事業所）	□ 1 なし □ 2 あり		
			生活相談員配置等加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			入浴介助加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			中重度者ケア体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ		
			個別機能訓練加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰイ □ 3 加算Ⅰロ		
			ADL維持等加算〔申出〕の有無	□ 1 なし □ 2 あり		
			ADL維持等加算Ⅲ	□ 1 なし □ 2 あり		
			認知症加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			栄養アセスメント・栄養改善体制	□ 1 なし □ 2 あり		
			口腔機能向上加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ（イの場合） □ 5 加算Ⅱ（イの場合） □ 7 加算Ⅲ（イの場合） □ 8 加算Ⅲイ（ロの場合） □ 4 加算Ⅲロ（ロの場合）		
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					
介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり					

□ 72	認知症対応型通所介護	□ 1 単独型 □ 2 併設型 □ 3 共用型	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応	□ 1 なし □ 2 あり		
			時間延長サービス体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
			入浴介助加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ		
			個別機能訓練加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			ADL維持等加算〔申出〕の有無	□ 1 なし □ 2 あり		
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			栄養アセスメント・栄養改善体制	□ 1 なし □ 2 あり		
			口腔機能向上加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 5 加算Ⅰ □ 4 加算Ⅱ □ 6 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					
介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり					
□ 73	小規模多機能型居宅介護	□ 1 小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			特別地域加算	□ 1 なし □ 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）	□ 1 非該当 □ 2 該当		
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			看護職員配置加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 4 加算Ⅲ		
			看取り連携体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			訪問体制強化加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			総合マネジメント体制強化加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			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		
			介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり		
□ 68	小規模多機能型居宅介護（短期利用型）	□ 1 小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 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）	□ 1 非該当 □ 2 該当		
			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		
			介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり		

□ 32	認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/> 1 I型 <input type="checkbox"/> 2 II型 <input type="checkbox"/> 3 サテライト型I型 <input type="checkbox"/> 4 サテライト型II型	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 介護従業者		
			身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
			3ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上とする場合	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			夜間支援体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II		
			若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			利用者の入院期間中の体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
			看取り介護加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			医療連携体制加算	<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		
			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		
			科学的介護推進体制加算	<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"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 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					
□ 38	認知症対応型共同生活介護 (短期利用型)	<input type="checkbox"/> 1 I型 <input type="checkbox"/> 2 II型 <input type="checkbox"/> 3 サテライト型I型 <input type="checkbox"/> 4 サテライト型II型	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 介護従業者		
			3ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上とする場合	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			夜間支援体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II		
			若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			医療連携体制加算	<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		
			サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 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		

□ 36	地域密着型特定施設 入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 1 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> 2 軽費老人ホーム <input type="checkbox"/> 3 養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 5 サテライト型有料老人ホーム <input type="checkbox"/> 6 サテライト型軽費老人ホーム <input type="checkbox"/> 7 サテライト型養護老人ホーム	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
			入居継続支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
			テクノロジーの導入 (入居継続支援加算関係)	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ		
			個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			ADL維持等加算〔申出〕の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			夜間看護体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
			若年性認知症入居者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			看取り介護加算	<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		
			科学的介護推進体制加算	<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"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 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					
□ 28	地域密着型特定施設 入居者生活介護 (短期利用型)	<input type="checkbox"/> 1 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> 2 軽費老人ホーム <input type="checkbox"/> 5 サテライト型有料老人ホーム <input type="checkbox"/> 6 サテライト型軽費老人ホーム	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			夜間看護体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
			若年性認知症入居者受入加算	<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"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 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		

<input type="checkbox"/> 54	地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	<input type="checkbox"/> 1 地域密着型介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 2 サテライト型地域密着型介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 3 ユニット型地域密着型介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 4 サテライト型ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/> 1 経過的施設以外 <input type="checkbox"/> 2 経過的施設	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護支援専門員	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	<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		
				安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				栄養ケア・マネジメントの実施の有無	<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		
				ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				身体拘束廃止取組の有無	<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		
				日常生活継続支援加算	<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		
				テクノロジーの導入 (日常生活継続支援加算関係)	<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		
				看護体制加算Ⅰ	<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		
				看護体制加算Ⅱ	<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		
				夜勤職員配置加算	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ・加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅲ・加算Ⅳ		
				テクノロジーの導入 (夜勤職員配置加算関係)	<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		
				準ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
				生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ		
				個別機能訓練加算	<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		
				ADL維持等加算〔申出〕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		
				若年性認知症入所者受入加算	<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		
				常勤専従医師配置	<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		
				精神科医師定期的療養指導	<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		
				障害者生活支援体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
				栄養マネジメント強化体制	<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		
				療養食加算	<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		
				配置医師緊急時対応加算	<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		
				看取り介護体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
				在宅・入所相互利用体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
				小規模拠点集合理	<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		
				認知症専門ケア加算	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
				褥瘡マネジメント加算	<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		
排せつ支援加算	<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						
自立支援促進加算	<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						
科学的介護推進体制加算	<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						
安全対策体制	<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						
サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ						
介護職員処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <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 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <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 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり						

□ 77	複合型サービス (看護小規模多機能型 居宅介護)	□ 1 看護小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型看護小規模多機能型 居宅介護事業所	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			訪問看護体制減算	□ 1 なし □ 2 あり		
			サテライト体制	□ 1 基準型 □ 2 減算型		
			特別地域加算	□ 1 なし □ 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)	□ 1 非該当 □ 2 該当		
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			栄養アセスメント・栄養改善体制	□ 1 なし □ 2 あり		
			口腔機能向上加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			緊急時訪問看護加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			特別管理体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
			ターミナルケア体制	□ 1 なし □ 2 あり		
			看護体制強化加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ		
			訪問体制強化加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			総合マネジメント体制強化加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			褥瘡マネジメント加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			排せつ支援加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
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					
介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり					
□ 79	複合型サービス (看護小規模多機能型 居宅介護・短期利用型)	□ 1 看護小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型看護小規模多機能型 居宅介護事業所	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 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)	□ 1 非該当 □ 2 該当		
			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		
			介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり		

□ 74	介護予防認知症対応型 通所介護	□ 1 単独型 □ 2 併設型 □ 3 共用型		職員の欠員による減算の状況 感染症又は災害の発生を理由とする 利用者数の減少が一定以上生じてい る場合の対応 時間延長サービス体制 入浴介助加算 生活機能向上連携加算 個別機能訓練加算 若年性認知症利用者受入加算 栄養アセスメント・栄養改善体制 口腔機能向上加算 科学的介護推進体制加算 サービス提供体制強化加算 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	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 対応不可 □ 2 対応可 □ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 5 加算Ⅰ □ 4 加算Ⅱ □ 6 加算Ⅲ □ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 2 加算Ⅲ □ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
□ 75	介護予防小規模多機能型 居宅介護	□ 1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況 特別地域加算 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） 若年性認知症利用者受入加算 総合マネジメント体制強化加算 科学的介護推進体制加算 サービス提供体制強化加算 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	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 非該当 □ 2 該当 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ □ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 2 加算Ⅲ □ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
□ 69	介護予防小規模多機能型 居宅介護 (短期利用型)	□ 1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況 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） サービス提供体制強化加算 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	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員 □ 1 非該当 □ 2 該当 □ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ □ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 2 加算Ⅲ □ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり

□ 37	介護予防認知症対応型 共同生活介護	<input type="checkbox"/> 1 I型 <input type="checkbox"/> 2 II型 <input type="checkbox"/> 3 サテライト型I型 <input type="checkbox"/> 4 サテライト型II型		夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 介護従業者 身体拘束廃止取組の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 3ユニットの事業所が夜勤職員を 2人以上とする場合 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 夜間支援体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 利用者の入院期間中の体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 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 科学的介護推進体制加算 <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"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
□ 39	介護予防認知症対応型 共同生活介護 (短期利用型)	<input type="checkbox"/> 1 I型 <input type="checkbox"/> 2 II型 <input type="checkbox"/> 3 サテライト型I型 <input type="checkbox"/> 4 サテライト型II型		夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 介護従業者 3ユニットの事業所が夜勤職員を 2人以上とする場合 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 夜間支援体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II 若年性認知症利用者受入加算 <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"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 78	地域密着型通所介護	□ 1 地域密着型通所介護事業所	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員
			時間延長サービス体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可
			共生型サービスの提供 (生活介護事業所)	□ 1 なし □ 2 あり
			共生型サービスの提供 (自立訓練事業所)	□ 1 なし □ 2 あり
			共生型サービスの提供 (児童発達支援事業所)	□ 1 なし □ 2 あり
			共生型サービスの提供 (放課後等デイサービス事業所)	□ 1 なし □ 2 あり
			生活相談員配置等加算	□ 1 なし □ 2 あり
			入浴介助加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ
			中重度者ケア体制加算	□ 1 なし □ 2 あり
			生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ
			個別機能訓練加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰイ □ 3 加算Ⅰロ
			ADL維持等加算〔申出〕の有無	□ 1 なし □ 2 あり
			ADL維持等加算Ⅲ	□ 1 なし □ 2 あり
			認知症加算	□ 1 なし □ 2 あり
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり
栄養アセスメント・栄養改善体制	□ 1 なし □ 2 あり			
□ 口腔機能向上加算	□ 1 なし □ 2 あり			
科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり			
□ 72	認知症対応型通所介護	□ 1 単独型 □ 2 併設型 □ 3 共用型	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員
			時間延長サービス体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可
			入浴介助加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ
			生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ
			個別機能訓練加算	□ 1 なし □ 2 あり
			ADL維持等加算〔申出〕の有無	□ 1 なし □ 2 あり
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり
			栄養アセスメント・栄養改善体制	□ 1 なし □ 2 あり
			□ 口腔機能向上加算	□ 1 なし □ 2 あり
			科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり

□ 73	小規模多機能型居宅介護	□ 1 小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員
			特別地域加算	□ 1 なし □ 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）	□ 1 非該当 □ 2 該当
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり
			看護職員配置加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 4 加算Ⅲ
			看取り連携体制加算	□ 1 なし □ 2 あり
			訪問体制強化加算	□ 1 なし □ 2 あり
			総合マネジメント体制強化加算	□ 1 なし □ 2 あり
科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり			
□ 68	小規模多機能型居宅介護（短期利用型）	□ 1 小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員
			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）	□ 1 非該当 □ 2 該当
□ 77	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	□ 1 看護小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員
			訪問看護体制減算	□ 1 なし □ 2 あり
			サテライト体制	□ 1 基準型 □ 2 減算型
			特別地域加算	□ 1 なし □ 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）	□ 1 非該当 □ 2 該当
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり
			栄養アセスメント・栄養改善体制	□ 1 なし □ 2 あり
			緊急時訪問看護加算	□ 1 なし □ 2 あり
			特別管理体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可
			ターミナルケア体制	□ 1 なし □ 2 あり
			看護体制強化加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ
			訪問体制強化加算	□ 1 なし □ 2 あり
			総合マネジメント体制強化加算	□ 1 なし □ 2 あり
			褥瘡マネジメント加算	□ 1 なし □ 2 あり
排せつ支援加算	□ 1 なし □ 2 あり			
科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり			
□ 79	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型）	□ 1 看護小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員
			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）	□ 1 非該当 □ 2 該当
□ 74	介護予防認知症対応型通所介護	□ 1 単独型 □ 2 併設型 □ 3 共用型	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員
			時間延長サービス体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可
			入浴介助加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ
			生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ
			個別機能訓練加算	□ 1 なし □ 2 あり
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり
			栄養アセスメント・栄養改善体制	□ 1 なし □ 2 あり
			口腔機能向上加算	□ 1 なし □ 2 あり
			科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり

□ 75	介護予防小規模多機能型 居宅介護	□ 1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員
				特別地域加算	□ 1 なし □ 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）	□ 1 非該当 □ 2 該当
				若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり
				総合マネジメント体制強化加算	□ 1 なし □ 2 あり
科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり				
□ 69	介護予防小規模多機能型 居宅介護 （短期利用型）	□ 1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員
				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）	□ 1 非該当 □ 2 該当

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

備考 (別紙1-3) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

- 備考 1 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、LIFE（科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence）への登録欄、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号の横の口を■にしてください。
- 2 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」欄で施設・設備等に係る加算（減算）の届出については、「平面図」（別紙6）を添付してください。
- 3 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類（「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（別紙7）又はこれに準じた勤務割表等）を添付してください。
- 4 「割引」を「あり」と記載する場合は「地域密着型サービス事業者等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」（別紙5-2）を添付してください。
- 5 「訪問看護体制減算」、「看護体制強化加算」及び「サテライト体制未整備減算」については、「看護体制及びサテライト体制に係る届出書」（別紙8-3）を添付してください。
- 6 「緊急時訪問看護加算」「特別管理体制」「ターミナルケア体制」については、「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」（別紙8）を添付してください。
- 7 「総合マネジメント体制強化加算」については、「総合マネジメント体制強化加算に係る届出書」（別紙31）を添付してください。
- 8 「認知症専門ケア加算」については、「認知症専門ケア加算に係る届出書」（別紙26）を添付してください。
- 9 「24時間通報対応加算」については、「24時間通報対応加算に係る届出書」（別紙32）を添付してください。
- 10 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算（減算）の届出については、それぞれ加算（減算）の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。
- (例) - 「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「夜間勤務条件基準」…夜勤を行う看護師（准看護師）と介護職員の配置状況 等
- 11 「時間延長サービス体制」については、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な場合に記載してください。
- 12 「生活相談員配置等加算」については、「生活相談員配置等加算に係る届出書」（別紙27）を添付してください。
- 13 「入浴介助加算」については、浴室の平面図等を添付してください。
- 14 「中重度者ケア体制加算」については、「中重度者ケア体制加算に係る届出書」（別紙28-1）及び「利用者の割合に関する計算書」（別紙28-2）を添付してください。
- 15 「認知症加算」については、「認知症加算に係る届出書」（別紙29-1）及び「利用者の割合に関する計算書」（別紙29-2）を添付してください。
- 16 「栄養ケア・マネジメントの実施の有無」及び「栄養マネジメント強化体制」については、「栄養マネジメント体制に関する届出書」（別紙11）を添付してください。
- 17 「夜間看護体制」については、「夜間看護体制に係る届出書」（別紙9）を添付してください。
- 18 「看護体制加算」については、「看護体制加算に係る届出書」（別紙9-3）を、「看取り介護体制」については、「看取り介護体制に係る届出書」（別紙9-4）を、「看取り介護加算」については、「看取り介護体制に係る届出書」（別紙9-5）を添付してください。
- 19 「看取り連携体制加算」については、「看取り連携体制加算に係る届出書」（別紙9-6）を、「看取り介護加算」については、「看取り介護加算に係る届出書」（別紙9-7）を添付してください。
- 20 「訪問体制強化加算」については、「訪問体制強化加算に係る届出書」（別紙33）を添付してください。
- 21 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙12）～（別紙12-6）までのいずれかを添付してください。
- 22 「夜間支援体制加算」については、「夜間支援体制加算に係る届出書」（別紙34）を添付してください。
- 23 「医療連携体制加算」については、「医療連携体制加算に係る届出書」（別紙35）を添付してください。
- 24 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領で記載してください。
- 看護職員、介護職員、介護従業者、介護支援専門員の欠員（看護師の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。）…「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。
- 25 「日常生活継続支援加算」については、「日常生活継続支援加算に関する届出書」（別紙16）を添付してください。
- 26 「入居継続支援加算」については、「入居継続支援加算に係る届出書」（別紙20）を添付してください。
- 27 「配置医師緊急時対応加算」については、「配置医師緊急時対応加算に係る届出書」（別紙21）を添付してください。
- 28 「テクノロジーの導入」については、「テクノロジーの導入による日常生活継続支援加算に関する届出書」（別紙16-2）、「テクノロジーの導入による入居継続支援加算に関する届出書」（別紙20-2）、「テクノロジーの導入による夜勤職員配置加算に係る届出書」（別紙22）のいずれかを添付してください。
- 29 「褥瘡マネジメント加算」については、「褥瘡マネジメントに関する届出書」（別紙23）を添付してください。

注 地域密着型介護予防サービスについて、一体的に運営がされている地域密着型サービスに係る届出の別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

備考 (別紙1-3) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス サテライト事業所

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

(別紙2)

受付番号

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

知事 殿

所在地

名称

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 ー) 県 群市				
	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	代表者の職	職名			氏名	
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 群市				
事業所・施設の状況	フリガナ 事業所・施設の名称					
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 ー) 県 群市				
	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 ー) 県 群市				
	連絡先	電話番号			FAX番号	
	管理者の氏名					
届出を行う事業所・施設の種別	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)
	訪問介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	訪問入浴介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	訪問看護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	訪問リハビリテーション			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	居宅療養管理指導			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	通所リハビリテーション			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	短期入所生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	短期入所療養介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	特定施設入居者生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	福祉用具貸与			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防訪問入浴介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防訪問看護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防訪問リハビリテーション			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防居宅療養管理指導			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防通所リハビリテーション			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防短期入所生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護予防短期入所療養介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			
介護予防特定施設入居者生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			
介護予防福祉用具貸与			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			
施設	介護老人福祉施設			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護老人保健施設			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護療養型医療施設			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護医療院			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護保険事業所番号						
医療機関コード等						
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の横の□を■にしてください。
- 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(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)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。

(別紙3)

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する進達書<基準該当事業者用>

令和 年 月 日

知事 殿

市町村長名

このことについて、以下のとおり事業者から届出がありましたので関係書類を添えて進達します。

届出者	フリガナ 名称							
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 県 群市 (ビルの名称等)						
	連絡先	電話番号				FAX番号		
	法人である場合その種別				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 ー) 県 群市						
事業所の状況	フリガナ 事業所・施設の名称							
	主たる事業所の所在地	(郵便番号 ー) 県 群市						
	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 ー) 県 群市						
	連絡先	電話番号				FAX番号		
	管理者の氏名	(郵便番号 ー) 県 群市						
届出を行う事業所の状況	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	登録年月日	異動等の区分		異動(予定)年月日	異動項目(※変更の場合)	市町村が定める率(市町村記載)
	訪問介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				%
	訪問入浴介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				%
	通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				%
	短期入所生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				%
	福祉用具貸与			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				%
	居室介護支援			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				%
	介護予防訪問入浴介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				%
	介護予防短期入所生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				%
	介護予防福祉用具貸与			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				%
	介護予防支援			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				%
基準該当事業所番号								
登録を受けている市町村								
介護保険事業所番号	(指定を受けている場合)							
既に指定等を受けている事業								
医療機関コード等								
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」欄には記載しないでください。
 2 「法人である場合その種別」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について該当する数字の横の口を■にしてください。
 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(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。
 7 「市町村が定める率」欄には、全国共通の介護報酬額に対する市町村が定める率を記載してください。
 8 「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。
 9 「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。

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する進達書
<地域密着型サービス事業者・地域密着型介護予防サービス事業者用><居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者用>

知事 殿

市町村長名

このことについて、以下のとおり事業者から届出がありましたので関係書類を添えて進達します。

Form with multiple sections: 届出者 (フリガナ, 主たる事務所の所在地, 連絡先), 事業所の状況 (フリガナ, 主たる事業所の所在地, 連絡先), 届出を行う事業所の状況 (事業の種類, 実施事業, 異動等の区分, 異動(予定)年月日, 異動項目, 市町村が定める単位の有無), 地域密着型サービス (夜間対応型訪問介護, 地域密着型通所介護, etc.), 指定を受けている市町村, 介護保険事業所番号, 医療機関コード等, 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」欄には記載しないでください。
2 「法人である場合その種別」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、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について該当する数字の横の口を■にしてください。
6 「異動項目」欄には、(別紙1-3)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)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。

(別紙4)

令和 年 月 日

知事 殿

市町村名

基準該当サービスに係る特例居宅介護サービス費、特例介護予防サービス費、特例居宅介護サービス計画費及び特例介護予防サービス計画費の支給に係る上限の率の設定について

このことについて、上限の率を下記のとおり設定しましたのでお知らせします。

記

1 全国共通の介護報酬額に対して定める率

項 目	サービスの種類	全国共通の介護報酬額 に対して定める率
特例居宅介護サービス費	訪問介護	%
	訪問入浴介護	%
	通所介護	%
	短期入所生活介護	%
	福祉用具貸与	%
特例介護予防サービス費	介護予防訪問入浴介護	%
	介護予防短期入所生活介護	%
	介護予防福祉用具貸与	%
特例居宅介護サービス計画費		%
特例介護予防サービス計画費		%

2 適用開始年月日 _____年 _____月 _____日

(別紙5)

令和 年 月 日

知事 殿

事業所・施設名

指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について

1 割引率等

事業所番号										
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

サービスの種類	割引率	適用条件
訪問介護	(例) 10 %	(例) 毎日 午後2時から午後4時まで
	%	
	%	
訪問入浴介護	%	
	%	
	%	
通所介護	%	
	%	
	%	
短期入所生活介護	%	
	%	
	%	
特定施設入居者生活介護	%	
	%	
	%	
介護老人福祉施設	%	
	%	
	%	
介護予防訪問入浴介護	%	
	%	
	%	
介護予防短期入所生活介護	%	
	%	
	%	
介護予防特定施設入居者生活介護	%	
	%	
	%	

備考 「適用条件」欄には、当該割引率が適用される時間帯、曜日、日時について具体的に記載してください。

2 適用開始年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

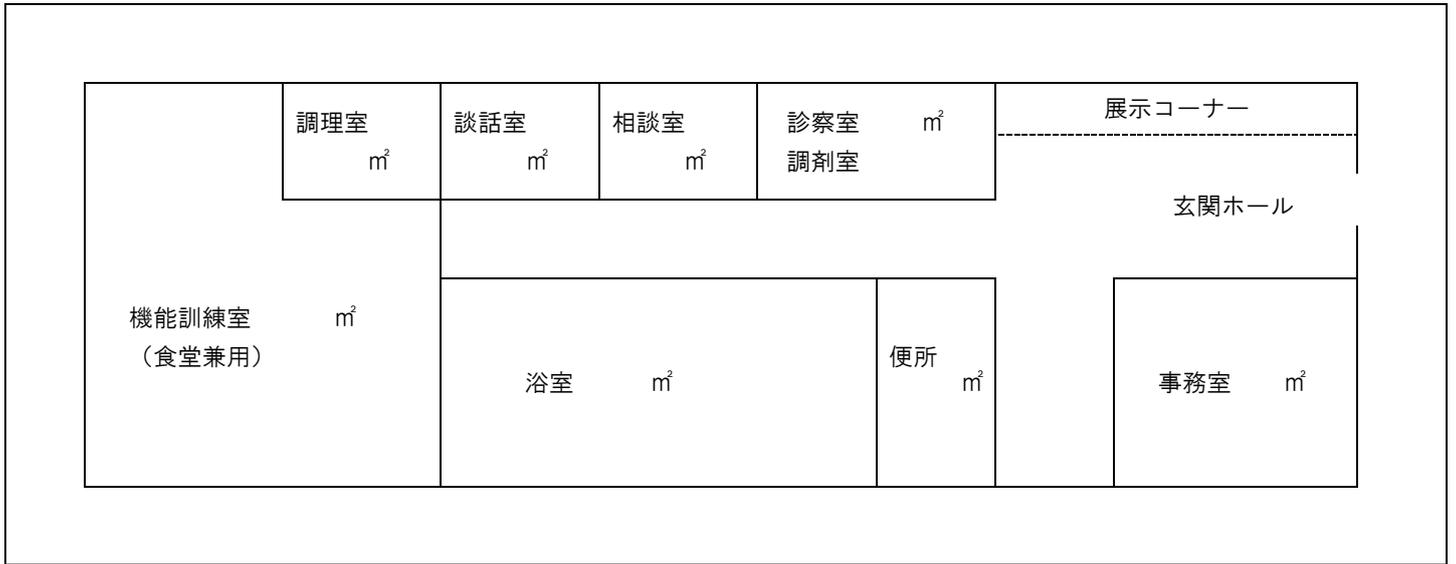
(別紙6)

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。

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)

常勤換算人数

令和3年	①常勤職員の 一月あたりの 勤務時間	時間	介護福祉士	②常勤換算方法の 対象外である 常勤の職員数 (常勤・専従等)	人	③常勤換算方法の対象 である常勤の職員の 勤務延時間数 (常勤・兼務等)	時間	④非常勤の職員の 勤務延時間数	時間	常勤換算人数	
										介護福祉士	介護職員
4月			介護福祉士		人		時間		時間		
			介護職員		人		時間		時間		
5月			介護福祉士		人		時間		時間		
			介護職員		人		時間		時間		
6月			介護福祉士		人		時間		時間		
			介護職員		人		時間		時間		
7月			介護福祉士		人		時間		時間		
			介護職員		人		時間		時間		
8月			介護福祉士		人		時間		時間		
			介護職員		人		時間		時間		
9月			介護福祉士		人		時間		時間		
			介護職員		人		時間		時間		
10月			介護福祉士		人		時間		時間		
			介護職員		人		時間		時間		
11月			介護福祉士		人		時間		時間		
			介護職員		人		時間		時間		
12月			介護福祉士		人		時間		時間		
			介護職員		人		時間		時間		
令和4年			介護福祉士		人		時間		時間		
1月			介護職員		人		時間		時間		
2月			介護福祉士		人		時間		時間		
			介護職員		人		時間		時間		

合計		
一月あたりの平均値		
介護福祉士 の割合		

届出日の属する月の前3月

常勤換算人数

令和4年	①常勤職員の 一月あたりの 勤務時間	時間	介護福祉士	②常勤換算方法の 対象外である 常勤の職員数 (常勤・専従等)	人	③常勤換算方法の対象 である常勤の職員の 勤務延時間数 (常勤・兼務等)	時間	④非常勤の職員の 勤務延時間数	時間	常勤換算人数	
										介護福祉士	介護職員
4月			介護福祉士		人		時間		時間		
			介護職員		人		時間		時間		
5月			介護福祉士		人		時間		時間		
			介護職員		人		時間		時間		
6月			介護福祉士		人		時間		時間		
			介護職員		人		時間		時間		

合計		
一月あたりの平均値		
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割表等を自治体に提出する場合の参考資料としてご活用ください。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)従業員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をしてください。
 - ・「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「事業所の従業員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。常勤で兼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人と計算するのが適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とし、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ご確認ください。

○ 介護給付費請求書等の記載要領について（平成13年11月16日老老発第31号）

新	旧
<p>1 介護給付費請求書に関する事項（様式第1）</p> <p>(1) サービス提供年月 請求対象となるサービスを提供した年月を和暦で、「年」「月」それぞれ右詰で記載すること。</p> <p>(2) 請求先 保険者名、公費負担者名等を記載すること。ただし、記載を省略して差し支えないこと。</p> <p>(3) 請求日 審査支払機関へ請求を行う日付を記載すること。</p> <p>(4) 請求事業所</p> <p>① 事業所番号 指定事業所番号又は基準該当事業所の登録番号を記載すること。</p> <p>② 名称 指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。</p> <p>③ 所在地 指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載すること。</p> <p>④ 連絡先 審査支払機関、保険者からの問い合わせ用の連絡先電話番号を記載すること。</p> <p>(5) 保険請求（サービス費用に係る部分） 保険請求の介護給付費明細書（介護保険制度の被保険者でない40歳以上65歳未満の要保護者で介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条各号の特定疾病により要介護状態又は要支援状態にある者（以下「被保険者でない要保護者」という。）の場合を除く。）について居宅サービス・施設サービス・介護予防サービス・地域密着型サービス等及び居宅介護支援・介護予防支援の2つの区分ごとに、以下に示す項目の集計を行って記載すること。合計欄には2つの区分の合計を記載すること。</p> <p>① 件数 保険請求対象となる介護給付費明細書の件数（介護給付費明細書の様式ごとに被保険者等1人分の請求を1件とする。）を記載すること。</p> <p>② 単位数・点数</p>	<p>1 介護給付費請求書に関する事項（様式第1）</p> <p>(1) サービス提供年月 請求対象となるサービスを提供した年月を和暦で、「年」「月」それぞれ右詰で記載すること。</p> <p>(2) 請求先 保険者名、公費負担者名等を記載すること。ただし、記載を省略して差し支えないこと。</p> <p>(3) 請求日 審査支払機関へ請求を行う日付を記載すること。</p> <p>(4) 請求事業所</p> <p>① 事業所番号 指定事業所番号又は基準該当事業所の登録番号を記載すること。</p> <p>② 名称 指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。</p> <p>③ 所在地 指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載すること。</p> <p>④ 連絡先 審査支払機関、保険者からの問い合わせ用の連絡先電話番号を記載すること。</p> <p>(5) 保険請求（サービス費用に係る部分） 保険請求の介護給付費明細書（介護保険制度の被保険者でない40歳以上65歳未満の要保護者で介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条各号の特定疾病により要介護状態又は要支援状態にある者（以下「被保険者でない要保護者」という。）の場合を除く。）について居宅サービス・施設サービス・介護予防サービス・地域密着型サービス等及び居宅介護支援・介護予防支援の2つの区分ごとに、以下に示す項目の集計を行って記載すること。合計欄には2つの区分の合計を記載すること。</p> <p>① 件数 保険請求対象となる介護給付費明細書の件数（介護給付費明細書の様式ごとに被保険者等1人分の請求を1件とする。）を記載すること。</p> <p>② 単位数・点数</p>

- 保険給付対象の単位数及び点数の合計を記載すること。
- ③ 費用合計
介護給付費明細書の保険請求対象単位数(点数)に単位数(点数)あたり単価を乗じた結果(小数点以下切り捨て)の合計を記載すること(金額は保険請求額、公費請求額及び利用者負担の合計額)。
 - ④ 保険請求額
介護給付費明細書の保険請求額の合計額を記載すること。
 - ⑤ 公費請求額
介護給付費明細書の公費請求額の合計額を記載すること。
 - ⑥ 利用者負担
介護給付費明細書の利用者負担額と公費分本人負担額を合計した額を記載すること。
- (6) 保険請求(特定入所者介護サービス費等に係る部分)
保険請求の介護給付費明細書(被保険者でない要保護者の場合を除く。)について以下に示す項目の集計を行って記載すること。合計欄に同じ内容を記載すること。
- ① 件数
特定入所者介護サービス費又は特定入所者介護予防サービス費(以下「特定入所者介護サービス費等」という。)として、食費及び居住費(滞在費を含む。以下同じ。)が記載された介護給付費明細書の件数を記載すること。
 - ② 費用合計
介護給付費明細書の食費及び居住費の費用額を合計した額を記載すること。
 - ③ 利用者負担
介護給付費明細書の食費及び居住費の利用者負担額と公費分本人負担額を合計した額を記載すること。
 - ④ 公費請求額
介護給付費明細書の食費及び居住費の公費請求分を合計した額を記載すること。
 - ⑤ 保険請求額
介護給付費明細書の食費及び居住費の保険請求分を合計した額を記載すること。
- (7) 公費請求(サービス費用に係る部分)

- 保険給付対象の単位数及び点数の合計を記載すること。
- ③ 費用合計
介護給付費明細書の保険請求対象単位数(点数)に単位数(点数)あたり単価を乗じた結果(小数点以下切り捨て)の合計を記載すること(金額は保険請求額、公費請求額及び利用者負担の合計額)。
 - ④ 保険請求額
介護給付費明細書の保険請求額の合計額を記載すること。
 - ⑤ 公費請求額
介護給付費明細書の公費請求額の合計額を記載すること。
 - ⑥ 利用者負担
介護給付費明細書の利用者負担額と公費分本人負担額を合計した額を記載すること。
- (6) 保険請求(特定入所者介護サービス費等に係る部分)
保険請求の介護給付費明細書(被保険者でない要保護者の場合を除く。)について以下に示す項目の集計を行って記載すること。合計欄に同じ内容を記載すること。
- ① 件数
特定入所者介護サービス費又は特定入所者介護予防サービス費(以下「特定入所者介護サービス費等」という。)として、食費及び居住費(滞在費を含む。以下同じ。)が記載された介護給付費明細書の件数を記載すること。
 - ② 費用合計
介護給付費明細書の食費及び居住費の費用額を合計した額を記載すること。
 - ③ 利用者負担
介護給付費明細書の食費及び居住費の利用者負担額と公費分本人負担額を合計した額を記載すること。
 - ④ 公費請求額
介護給付費明細書の食費及び居住費の公費請求分を合計した額を記載すること。
 - ⑤ 保険請求額
介護給付費明細書の食費及び居住費の保険請求分を合計した額を記載すること。
- (7) 公費請求(サービス費用に係る部分)

保険請求の介護給付費明細書のうち、公費の請求に関わるものについて公費の法別に、以下に示す項目の集計を行って記載すること（生活保護の単独請求の場合は、居宅サービス・施設サービス・介護予防サービス・地域密着型サービス等及び居宅介護支援・介護予防支援の2つの区分ごとに集計を行って記載すること。）。合計欄のうち斜線のない欄には全ての公費請求の介護給付費明細書に関する集計を記載すること。

① 件数

それぞれの公費の請求対象となる介護給付費明細書の件数（介護給付費明細書の様式ごとに被保険者等1人分の請求を1件とする。）を記載すること。

ただし、市町村合併等により被保険者等1人につき2か所の生活保護又は中国残留邦人等公費に係る介護支援給付実施機関へ請求を行う場合には、2件と記載すること。

② 単位数・点数

介護給付費明細書の単位数及び点数（公費対象以外を含む。）の合計を記載すること。

③ 費用合計

介護給付費明細書の保険請求対象単位数（点数）に単位数（点数）あたり単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）の合計を記載すること。

特定診療費、特定治療、特別療養費及び特別診療費については、単位数（点数）あたり10円を乗じた額の合計額を記載すること。

④ 公費請求額

介護給付費明細書の当該公費請求額の合計額を記載すること。

(8) 公費請求（特定入所者介護サービス費等に係る部分）

保険請求の介護給付費明細書のうち、特定入所者介護サービス費等として食費及び居住費に係る公費（生保のみ）の請求があるものについて、以下に示す項目の集計を行って記載すること。斜線のない合計欄には介護給付費明細書に関する集計を記載すること。

① 件数

特定入所者介護サービス費等として、食費及び居住費が記載された介護給付費明細書の件数を記載すること。

② 費用合計

介護給付費明細書の食費及び居住費の費用額を合計した額を記載すること。

保険請求の介護給付費明細書のうち、公費の請求に関わるものについて公費の法別に、以下に示す項目の集計を行って記載すること（生活保護の単独請求の場合は、居宅サービス・施設サービス・介護予防サービス・地域密着型サービス等及び居宅介護支援・介護予防支援の2つの区分ごとに集計を行って記載すること。）。合計欄のうち斜線のない欄には全ての公費請求の介護給付費明細書に関する集計を記載すること。

① 件数

それぞれの公費の請求対象となる介護給付費明細書の件数（介護給付費明細書の様式ごとに被保険者等1人分の請求を1件とする。）を記載すること。

ただし、市町村合併等により被保険者等1人につき2か所の生活保護又は中国残留邦人等公費に係る介護支援給付実施機関へ請求を行う場合には、2件と記載すること。

② 単位数・点数

介護給付費明細書の単位数及び点数（公費対象以外を含む。）の合計を記載すること。

③ 費用合計

介護給付費明細書の保険請求対象単位数（点数）に単位数（点数）あたり単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）の合計を記載すること。

特定診療費、特定治療、特別療養費及び特別診療費については、単位数（点数）あたり10円を乗じた額の合計額を記載すること。

④ 公費請求額

介護給付費明細書の当該公費請求額の合計額を記載すること。

(8) 公費請求（特定入所者介護サービス費等に係る部分）

保険請求の介護給付費明細書のうち、特定入所者介護サービス費等として食費及び居住費に係る公費（生保のみ）の請求があるものについて、以下に示す項目の集計を行って記載すること。斜線のない合計欄には介護給付費明細書に関する集計を記載すること。

① 件数

特定入所者介護サービス費等として、食費及び居住費が記載された介護給付費明細書の件数を記載すること。

② 費用合計

介護給付費明細書の食費及び居住費の費用額を合計した額を記載すること。

- ③ 公費請求額
介護給付費明細書の食費及び居住費の公費請求分を合計した額を記載すること。
- 2 介護予防・日常生活支援総合事業費請求書に関する事項（様式第1の2）
- (1) サービス提供年月
請求対象となるサービスを提供した年月を和暦で、「年」「月」それぞれ右詰で記載すること。
- (2) 請求先
保険者名、公費負担者名等を記載すること。ただし、記載を省略して差し支えないこと。
- (3) 請求日
審査支払機関へ請求を行う日付を記載すること。
- (4) 請求事業所
- ① 事業所番号
介護予防・日常生活支援総合事業事業所の登録番号を記載すること。
- ② 名称
指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。
- ③ 所在地
指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載すること。
- ④ 連絡先
審査支払機関、保険者からの問い合わせ用の連絡先電話番号を記載すること。
- (5) 事業費請求
介護予防・日常生活支援総合事業費（以下、事業費とする。）請求の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書（生活保護の単独請求の場合を除く。）について訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費及び介護予防ケアマネジメント費の2つの区分ごとに、以下に示す項目の集計を行って記載すること。合計欄には2つの区分の合計を記載すること。
- ① 件数
事業費請求対象となる介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の件数（介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の様式ごとに被保険者等1人分の請求を1件とする。）を記載すること。

- ③ 公費請求額
介護給付費明細書の食費及び居住費の公費請求分を合計した額を記載すること。
- 2 介護予防・日常生活支援総合事業費請求書に関する事項（様式第1の2）
- (1) サービス提供年月
請求対象となるサービスを提供した年月を和暦で、「年」「月」それぞれ右詰で記載すること。
- (2) 請求先
保険者名、公費負担者名等を記載すること。ただし、記載を省略して差し支えないこと。
- (3) 請求日
審査支払機関へ請求を行う日付を記載すること。
- (4) 請求事業所
- ① 事業所番号
介護予防・日常生活支援総合事業事業所の登録番号を記載すること。
- ② 名称
指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。
- ③ 所在地
指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載すること。
- ④ 連絡先
審査支払機関、保険者からの問い合わせ用の連絡先電話番号を記載すること。
- (5) 事業費請求
介護予防・日常生活支援総合事業費（以下、事業費とする。）請求の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書（生活保護の単独請求の場合を除く。）について訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費及び介護予防ケアマネジメント費の2つの区分ごとに、以下に示す項目の集計を行って記載すること。合計欄には2つの区分の合計を記載すること。
- ① 件数
事業費請求対象となる介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の件数（介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の様式ごとに被保険者等1人分の請求を1件とする。）を記載すること。

- ② 単位数
事業費給付対象の単位数の合計を記載すること。
 - ③ 費用合計
介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の事業費請求対象単位数に単位数あたり単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）の合計を記載すること（金額は事業費請求額、公費請求額及び利用者負担の合計額）。
 - ④ 事業費請求額
介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の事業費請求額の合計額を記載すること。
 - ⑤ 公費請求額
介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の公費請求額の合計額を記載すること。
 - ⑥ 利用者負担
介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の利用者負担額と公費分本人負担額を合計した額を記載すること。
- (6) 公費請求
事業費請求の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書のうち、公費の請求に関わるものについて公費の法別に、以下に示す項目の集計を行って記載すること（生活保護の単独請求の場合は、訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費及び介護予防ケアマネジメント費の2つの区分ごとに集計を行って記載すること。）。合計欄のうち斜線のない欄には全ての公費請求の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書に関する集計を記載すること。
- ① 件数
それぞれの公費の請求対象となる介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の件数（介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の様式ごとに被保険者等1人分の請求を1件とする。）を記載すること。
ただし、市町村合併等により被保険者等1人につき2か所の生活保護又は中国残留邦人等公費に係る介護支援給付実施機関へ請求を行う場合には、2件と記載すること。
 - ② 単位数
介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の単位数（公費対象以外を含む。）の合計を記載すること。
 - ③ 費用合計

- ② 単位数
事業費給付対象の単位数の合計を記載すること。
 - ③ 費用合計
介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の事業費請求対象単位数に単位数あたり単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）の合計を記載すること（金額は事業費請求額、公費請求額及び利用者負担の合計額）。
 - ④ 事業費請求額
介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の事業費請求額の合計額を記載すること。
 - ⑤ 公費請求額
介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の公費請求額の合計額を記載すること。
 - ⑥ 利用者負担
介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の利用者負担額と公費分本人負担額を合計した額を記載すること。
- (6) 公費請求
事業費請求の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書のうち、公費の請求に関わるものについて公費の法別に、以下に示す項目の集計を行って記載すること（生活保護の単独請求の場合は、訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費及び介護予防ケアマネジメント費の2つの区分ごとに集計を行って記載すること。）。合計欄のうち斜線のない欄には全ての公費請求の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書に関する集計を記載すること。
- ① 件数
それぞれの公費の請求対象となる介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の件数（介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の様式ごとに被保険者等1人分の請求を1件とする。）を記載すること。
ただし、市町村合併等により被保険者等1人につき2か所の生活保護又は中国残留邦人等公費に係る介護支援給付実施機関へ請求を行う場合には、2件と記載すること。
 - ② 単位数
介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の単位数（公費対象以外を含む。）の合計を記載すること。
 - ③ 費用合計

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の事業費請求対象単位数に単位数あたり単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）の合計を記載すること。

④ 公費請求額

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の当該公費請求額の合計額を記載すること。

3 介護給付費明細書記載に関する事項（様式第2及び第2の2、第3から第7の2まで、並びに様式第8から第10まで）

(1) 共通事項

① 基本的留意事項

ア 介護給付費明細書は1事業所（複数のサービス種類を提供する場合で同一事業所番号が割り当てられた事業所を含む。）の被保険者1人（介護給付費明細書に複数の被保険者分を記載する居宅介護支援費及び介護予防支援費の請求の場合を除く。）あたり、1月に1件作成すること。

ただし、月途中で要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定がある被保険者に対して、1事業所から変更前後において居宅サービス及び介護予防サービスを提供した場合、1月に2件以上作成することとなる。

イ 1枚の介護給付費明細書の明細記入欄に請求明細が記入しきれない場合は、何枚中の何枚目であるかを所定の欄に記載し、複数の介護給付費明細書に分けて明細の記入を行うこと。この際、2枚目以降については、被保険者番号を除く被保険者欄、事業所番号を除く請求事業者欄の記載を省略して差し支えないこと。

また、請求額集計欄は1枚目にのみ記載するものとする。

ウ 1人の被保険者について同一月分の、同一様式の介護給付費明細書を2件にわけて作成することはできないこと（イの場合及び公費併用請求で介護給付費明細書が2枚以上にわたる場合を除く。）。

② サービス種類と介護給付費明細書様式の対応関係

（表略）

③ 介護給付費明細書様式ごとの要記載内容

（表略）

④ 生活保護受給者に係る介護給付費明細書

生活保護法（昭和25年法律第144号）の指定を受けた介護機関が、介

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の事業費請求対象単位数に単位数あたり単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）の合計を記載すること。

④ 公費請求額

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の当該公費請求額の合計額を記載すること。

3 介護給付費明細書記載に関する事項（様式第2及び第2の2、第3から第7の2まで、並びに様式第8から第10まで）

(1) 共通事項

① 基本的留意事項

ア 介護給付費明細書は1事業所（複数のサービス種類を提供する場合で同一事業所番号が割り当てられた事業所を含む。）の被保険者1人（介護給付費明細書に複数の被保険者分を記載する居宅介護支援費及び介護予防支援費の請求の場合を除く。）あたり、1月に1件作成すること。

ただし、月途中で要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定がある被保険者に対して、1事業所から変更前後において居宅サービス及び介護予防サービスを提供した場合、1月に2件以上作成することとなる。

イ 1枚の介護給付費明細書の明細記入欄に請求明細が記入しきれない場合は、何枚中の何枚目であるかを所定の欄に記載し、複数の介護給付費明細書に分けて明細の記入を行うこと。この際、2枚目以降については、被保険者番号を除く被保険者欄、事業所番号を除く請求事業者欄の記載を省略して差し支えないこと。

また、請求額集計欄は1枚目にのみ記載するものとする。

ウ 1人の被保険者について同一月分の、同一様式の介護給付費明細書を2件にわけて作成することはできないこと（イの場合及び公費併用請求で介護給付費明細書が2枚以上にわたる場合を除く。）。

② サービス種類と介護給付費明細書様式の対応関係

（表略）

③ 介護給付費明細書様式ごとの要記載内容

（表略）

④ 生活保護受給者に係る介護給付費明細書

生活保護法（昭和25年法律第144号）の指定を受けた介護機関が、介

介護保険の被保険者でない生活保護受給者の介護扶助に係る介護サービスを提供した場合、その費用に関する請求は介護給付費明細書によって行うこと。この場合、受給者は被保険者証を保有していないため、福祉事務所の発行する生活保護法介護券の記載事項をもとに介護給付費明細書の記載を行うこと。なお、記載要領については、被保険者でない生活保護受給者に関する場合についても同様とし、「被保険者」と記載している場合は、被保険者でない介護扶助の対象者も含むものとする。

⑤ 公費負担医療等受給者に係る介護給付費明細書

公費負担医療等受給者である被保険者において、公費本人負担額を含め公費への請求額が発生しない場合には、該当の公費負担医療に係る情報（公費負担者番号・公費受給者番号等）の記載は行わないこと。

(2) 項目別の記載要領

① サービス提供年月

請求対象となるサービスを提供した年月を和暦で、「年」「月」それぞれを右詰で記載すること。

② 公費負担者番号・公費受給者番号

ア 公費負担者番号

公費単独請求、公費と公費又は公費と保険の併用請求の場合に、公費負担者番号を記載すること。

イ 公費受給者番号

公費単独請求、公費と公費又は公費と保険の併用請求の場合に、公費受給者番号を記載すること。

③ 保険者番号

被保険者証若しくは資格者証又は生活保護受給者で介護保険の被保険者でない場合は福祉事務所から発行される生活保護法介護券（以下「被保険者証等」という。）の保険者番号欄に記載された保険者番号を記載すること。

④ 被保険者欄

様式第7及び第7の2においては1枚に複数の被保険者欄が存在するが、記載方法は他の様式の場合と同様であること。

ア 被保険者番号

被保険者証等の被保険者番号欄に記載された番号を記載すること。

イ 公費受給者番号（様式第7及び第7の2の場合のみ記載）

生活保護受給者で、介護保険の被保険者でない場合については、福祉

介護保険の被保険者でない生活保護受給者の介護扶助に係る介護サービスを提供した場合、その費用に関する請求は介護給付費明細書によって行うこと。この場合、受給者は被保険者証を保有していないため、福祉事務所の発行する生活保護法介護券の記載事項をもとに介護給付費明細書の記載を行うこと。なお、記載要領については、被保険者でない生活保護受給者に関する場合についても同様とし、「被保険者」と記載している場合は、被保険者でない介護扶助の対象者も含むものとする。

⑤ 公費負担医療等受給者に係る介護給付費明細書

公費負担医療等受給者である被保険者において、公費本人負担額を含め公費への請求額が発生しない場合には、該当の公費負担医療に係る情報（公費負担者番号・公費受給者番号等）の記載は行わないこと。

(2) 項目別の記載要領

① サービス提供年月

請求対象となるサービスを提供した年月を和暦で、「年」「月」それぞれを右詰で記載すること。

② 公費負担者番号・公費受給者番号

ア 公費負担者番号

公費単独請求、公費と公費又は公費と保険の併用請求の場合に、公費負担者番号を記載すること。

イ 公費受給者番号

公費単独請求、公費と公費又は公費と保険の併用請求の場合に、公費受給者番号を記載すること。

③ 保険者番号

被保険者証若しくは資格者証又は生活保護受給者で介護保険の被保険者でない場合は福祉事務所から発行される生活保護法介護券（以下「被保険者証等」という。）の保険者番号欄に記載された保険者番号を記載すること。

④ 被保険者欄

様式第7及び第7の2においては1枚に複数の被保険者欄が存在するが、記載方法は他の様式の場合と同様であること。

ア 被保険者番号

被保険者証等の被保険者番号欄に記載された番号を記載すること。

イ 公費受給者番号（様式第7及び第7の2の場合のみ記載）

生活保護受給者で、介護保険の被保険者でない場合については、福祉

事務所から発行される生活保護法介護券に記載された公費受給者番号を記載すること。

ウ 氏名

被保険者証等に記載された氏名及びふりがなを記載すること。

エ 生年月日

被保険者証等に記載された生年月日を記載すること。

元号欄は該当する元号の番号を○で囲むこと。

オ 性別

該当する性別の番号を○で囲むこと。

カ 要介護状態区分

請求対象となる期間における被保険者の要介護状態区分を被保険者証等をもとに記載すること。月の途中で要介護状態区分の区分変更認定等（要介護状態と要支援状態をまたがる変更の場合を含む。）があつて、要介護状態区分が変わった場合は、月の末日における要介護状態区分（月の末日において要介護認定等の非該当者又は介護予防・生活支援サービス事業対象者（以下「事業対象者」という。）である場合は、最後に受けていた要介護認定等の要介護状態区分）を記載すること。月途中で要介護状態と要支援状態をまたがる変更を行う場合等、記載すべき要介護状態区分又は要支援状態区分が様式に存在しない場合は、補記を行うこと（ただし、補記する名称は「要支援1」等正確に記載し、「要1」等の省略は不可とする。）。この場合において、当該要介護状態区分と、当該月の支給限度基準額設定のもととなった要介護状態区分は一致しない場合があることに留意すること。

キ 旧措置入所者特例（様式第8の場合のみ記載）

旧措置入所者の報酬区分の適用有無を確認し、該当する番号を○で囲むこと。

ク 認定有効期間

サービス提供月の末日において被保険者が受けている要介護認定及び要支援認定（以下「要介護認定等」という。）の有効期間を記載すること。

ケ 居宅サービス計画又は介護予防サービス計画の作成依頼届出年月日（様式第7及び第7の2の場合のみ記載）

被保険者証に記載された居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（地域包括支援センター）に係る居宅サービス計画又は介護予防サー

事務所から発行される生活保護法介護券に記載された公費受給者番号を記載すること。

ウ 氏名

被保険者証等に記載された氏名及びふりがなを記載すること。

エ 生年月日

被保険者証等に記載された生年月日を記載すること。

元号欄は該当する元号の番号を○で囲むこと。

オ 性別

該当する性別の番号を○で囲むこと。

カ 要介護状態区分

請求対象となる期間における被保険者の要介護状態区分を被保険者証等をもとに記載すること。月の途中で要介護状態区分の区分変更認定等（要介護状態と要支援状態をまたがる変更の場合を含む。）があつて、要介護状態区分が変わった場合は、月の末日における要介護状態区分（月の末日において要介護認定等の非該当者又は介護予防・生活支援サービス事業対象者（以下「事業対象者」という。）である場合は、最後に受けていた要介護認定等の要介護状態区分）を記載すること。月途中で要介護状態と要支援状態をまたがる変更を行う場合等、記載すべき要介護状態区分又は要支援状態区分が様式に存在しない場合は、補記を行うこと（ただし、補記する名称は「要支援1」等正確に記載し、「要1」等の省略は不可とする。）。この場合において、当該要介護状態区分と、当該月の支給限度基準額設定のもととなった要介護状態区分は一致しない場合があることに留意すること。

キ 旧措置入所者特例（様式第8の場合のみ記載）

旧措置入所者の報酬区分の適用有無を確認し、該当する番号を○で囲むこと。

ク 認定有効期間

サービス提供月の末日において被保険者が受けている要介護認定及び要支援認定（以下「要介護認定等」という。）の有効期間を記載すること。

ケ 居宅サービス計画又は介護予防サービス計画の作成依頼届出年月日（様式第7及び第7の2の場合のみ記載）

被保険者証に記載された居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（地域包括支援センター）に係る居宅サービス計画又は介護予防サー

ビス計画の作成依頼届出年月日を記載すること。ただし、被保険者でない生活保護受給者の場合は記載は不要であること。

コ 担当介護支援専門員番号（様式第7又は第7の2の場合のみ記載）

給付管理を行った介護支援専門員の指定介護支援専門員番号を記載すること。ただし、介護予防支援事業所（地域包括支援センター）での介護予防支援において、介護支援専門員番号を記載できない場合には記載は不要であること。

⑤ 請求事業者（様式第7及び第7の2においてはそれぞれ居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者）

事前印刷又はゴム印等による記載であっても差し支えないこと。

ア 事業所番号

指定事業所番号又は基準該当事業所の登録番号を記載すること。

イ 事業所名称

指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。

同一事業所番号で複数のサービス種類を提供しており、それぞれの名称が異なることで事業所名を特定できない場合は、指定申請等を行った際の「申請（開設）者」欄に記載した名称を記載すること。

ウ 所在地

指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載すること。

エ 連絡先

審査支払機関、保険者からの問い合わせ用連絡先電話番号を記載すること。

オ 単位数単価（様式第七及び第七の二の場合のみ記載）

事業所所在地における単位数あたりの単価を小数点以下2位まで記載すること。

月の途中で、単位数単価の異なる地域区分をまたがる移転等を行った場合は、月内で最も高い単位数単価を記載すること。

⑥ 居宅サービス計画及び介護予防サービス計画（様式第2及び第2の2、第3から第5の2まで、並びに第6の5から第6の7までについて記載）

区分支給限度管理の対象のサービスの請求を行う場合に記載すること（居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費のみの請求の場合は記載しないこと。）。

ア 作成区分

ビス計画の作成依頼届出年月日を記載すること。ただし、被保険者でない生活保護受給者の場合は記載は不要であること。

コ 担当介護支援専門員番号（様式第7又は第7の2の場合のみ記載）

給付管理を行った介護支援専門員の指定介護支援専門員番号を記載すること。ただし、介護予防支援事業所（地域包括支援センター）での介護予防支援において、介護支援専門員番号を記載できない場合には記載は不要であること。

⑤ 請求事業者（様式第7及び第7の2においてはそれぞれ居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者）

事前印刷又はゴム印等による記載であっても差し支えないこと。

ア 事業所番号

指定事業所番号又は基準該当事業所の登録番号を記載すること。

イ 事業所名称

指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。

同一事業所番号で複数のサービス種類を提供しており、それぞれの名称が異なることで事業所名を特定できない場合は、指定申請等を行った際の「申請（開設）者」欄に記載した名称を記載すること。

ウ 所在地

指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載すること。

エ 連絡先

審査支払機関、保険者からの問い合わせ用連絡先電話番号を記載すること。

オ 単位数単価（様式第七及び第七の二の場合のみ記載）

事業所所在地における単位数あたりの単価を小数点以下2位まで記載すること。

月の途中で、単位数単価の異なる地域区分をまたがる移転等を行った場合は、月内で最も高い単位数単価を記載すること。

⑥ 居宅サービス計画及び介護予防サービス計画（様式第2及び第2の2、第3から第5の2まで、並びに第6の5から第6の7までについて記載）

区分支給限度管理の対象のサービスの請求を行う場合に記載すること（居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費のみの請求の場合は記載しないこと。）。

ア 作成区分

居宅サービス計画及び介護予防サービス計画の作成方法について該当するものを選んで○で囲むこと。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、居宅介護支援事業者作成を○で囲むこと。また、月を通じて利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、介護予防支援事業者作成を○で囲むこと。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、居宅介護支援事業者作成を○で囲むこと。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受けた場合には、介護予防支援事業者作成を○で囲むこと。

月の途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定等があった場合には、月末時点の該当する作成方法を○で囲むこと。

記載すべき作成方法が様式にない場合は、補記を行うこと（ただし、補記する名称は「居宅介護支援事業者作成」等正確に記載し、「居宅作成」等の省略は不可とする。）。

イ 事業所番号

居宅介護支援事業者作成又は介護予防支援事業者作成の場合に、サービス提供票に記載されている居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の事業所番号を記載すること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業者、介護予防小規模多機能型居宅介護事業者又は看護小規模多機能型居宅介護事業者が自事業所番号を記載すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、月末時点の自事業所番号を記

居宅サービス計画及び介護予防サービス計画の作成方法について該当するものを選んで○で囲むこと。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、居宅介護支援事業者作成を○で囲むこと。また、月を通じて利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、介護予防支援事業者作成を○で囲むこと。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、居宅介護支援事業者作成を○で囲むこと。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受けた場合には、介護予防支援事業者作成を○で囲むこと。

月の途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定等があった場合には、月末時点の該当する作成方法を○で囲むこと。

記載すべき作成方法が様式にない場合は、補記を行うこと（ただし、補記する名称は「居宅介護支援事業者作成」等正確に記載し、「居宅作成」等の省略は不可とする。）。

イ 事業所番号

居宅介護支援事業者作成又は介護予防支援事業者作成の場合に、サービス提供票に記載されている居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の事業所番号を記載すること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業者、介護予防小規模多機能型居宅介護事業者又は看護小規模多機能型居宅介護事業者が自事業所番号を記載すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、月末時点の自事業所番号を記

載すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、当該居宅介護支援事業所番号を記載すること。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援を受けた場合には、当該介護予防事業所番号を記載すること。

月の途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定等があった場合には、月末時点で要介護状態である場合は、居宅介護支援事業者、月末時点で要支援状態である場合は、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の事業所番号を記載すること。

ウ 事業所名称

居宅介護支援事業者作成又は介護予防支援事業者作成の場合に、サービス提供票に記載されている居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の名称を記載すること。居宅介護支援事業者作成又は介護予防支援事業者作成の場合は被保険者が市町村に届け出て、被保険者証の「居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者及び事業所の名称」欄に記載された事業所（被保険者でない生活保護受給者の場合は、生活保護法介護券の「指定居宅介護支援事業者名・指定介護予防支援事業者名」欄に記載された事業所）であることが必要であること。

⑦ 開始日・中止日等（様式第2又は第2の2について記載）

ア 開始年月日

被保険者に対し、サービスの提供を開始した月に、最初にサービスを提供した日付（ただし、以下のいずれかのサービスを提供している場合で、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、利用者との契約日）を記載すること。前月以前から継続している場合は記載しないこと。なお、小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）においては、前月以前から継続している場合においても、前月以前のサービス提供開始日を記載すること。

複数のサービス種類が記載されている場合は、記載すべき開始年月

載すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、当該居宅介護支援事業所番号を記載すること。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援を受けた場合には、当該介護予防事業所番号を記載すること。

月の途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定等があった場合には、月末時点で要介護状態である場合は、居宅介護支援事業者、月末時点で要支援状態である場合は、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の事業所番号を記載すること。

ウ 事業所名称

居宅介護支援事業者作成又は介護予防支援事業者作成の場合に、サービス提供票に記載されている居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の名称を記載すること。居宅介護支援事業者作成又は介護予防支援事業者作成の場合は被保険者が市町村に届け出て、被保険者証の「居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者及び事業所の名称」欄に記載された事業所（被保険者でない生活保護受給者の場合は、生活保護法介護券の「指定居宅介護支援事業者名・指定介護予防支援事業者名」欄に記載された事業所）であることが必要であること。

⑦ 開始日・中止日等（様式第2又は第2の2について記載）

ア 開始年月日

被保険者に対し、サービスの提供を開始した月に、最初にサービスを提供した日付（ただし、以下のいずれかのサービスを提供している場合で、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、利用者との契約日）を記載すること。前月以前から継続している場合は記載しないこと。なお、小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）においては、前月以前から継続している場合においても、前月以前のサービス提供開始日を記載すること。

複数のサービス種類が記載されている場合は、記載すべき開始年月

日において最も前の日付を記載すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
 - ・介護予防通所リハビリテーション
 - ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
 - ・夜間対応型訪問介護
 - ・地域密着型通所介護（療養通所介護）
- 〈利用者との契約日を記載する事由〉
- ・要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定が行われた場合
 - ・サービス事業者の指定効力停止期間の終了
 - ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る）

イ 中止年月日

月の途中でサービスの提供を中止した場合に、最後にサービスを提供した日付（ただし、以下のいずれかのサービスを提供している場合で、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、利用者との契約解除日等）を記載すること。翌月以降サービスを継続している場合は記載しないこと。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつサービスの提供が継続されている場合には、当該転出日を記載すること。

複数のサービス種類が記載されている場合は、記載すべき中止年月日において最も後の日付を記載すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
 - ・介護予防通所リハビリテーション
 - ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
 - ・夜間対応型訪問介護
 - ・地域密着型通所介護（療養通所介護）
 - ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
 - ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
 - ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- 〈利用者との契約解除日等を記載する事由〉
- ・月の途中において要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定

日において最も前の日付を記載すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
 - ・介護予防通所リハビリテーション
 - ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
 - ・夜間対応型訪問介護
 - ・地域密着型通所介護（療養通所介護）
- 〈利用者との契約日を記載する事由〉
- ・要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定が行われた場合
 - ・サービス事業者の指定効力停止期間の終了
 - ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る）

イ 中止年月日

月の途中でサービスの提供を中止した場合に、最後にサービスを提供した日付（ただし、以下のいずれかのサービスを提供している場合で、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、利用者との契約解除日等）を記載すること。翌月以降サービスを継続している場合は記載しないこと。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつサービスの提供が継続されている場合には、当該転出日を記載すること。

複数のサービス種類が記載されている場合は、記載すべき中止年月日において最も後の日付を記載すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
 - ・介護予防通所リハビリテーション
 - ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
 - ・夜間対応型訪問介護
 - ・地域密着型通所介護（療養通所介護）
 - ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
 - ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
 - ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- 〈利用者との契約解除日等を記載する事由〉
- ・月の途中において要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定

等又は受給資格喪失（※）が行われた場合

- ・サービス事業者の事業廃止（※）、更新制の導入に伴う指定有効期間の満了及び指定効力停止期間の開始があった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）及び看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）以外の場合は同一保険者内に限る）
- ・利用者との契約解除（※）

（※）の事由については、小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）に適用される。

前記事由のうち、受給資格喪失の場合は喪失日、事業廃止の場合は廃止日、指定有効期間満了の場合は満了日、指定効力停止期間の開始の場合は開始日を記載すること。

ウ 中止理由

月の途中でサービスの提供を中止した場合の理由について、該当する番号を○で囲むこと。

月の途中で要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等がありサービスを終了した場合は、「5 その他」を○で囲むこと。

- ⑧ 入退所日等（短期入所分（認知症対応型共同生活介護（短期利用）、介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用）、特定施設入居者生活介護（短期利用）及び地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）を含む。）。様式第3から第5の2まで、第6の5から第6の7までについて記載）

ア 入所（居）年月日

前月から継続して入所（居）している場合はその入所（居）した日付を記載、それ以外の場合は当該月の最初の入所（居）した日付を記載すること。

介護療養型医療施設等から介護医療院に転換した場合の、介護医療院における短期入所療養介護等の明細書（様式第4の3および第4の4）の入所年月日については、転換日を記載する。

イ 退所（居）年月日

当該月における最初の退所（居）した日付（月の途中で要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等がありサービスを終了した場合

等又は受給資格喪失（※）が行われた場合

- ・サービス事業者の事業廃止（※）、更新制の導入に伴う指定有効期間の満了及び指定効力停止期間の開始があった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）及び看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）以外の場合は同一保険者内に限る）
- ・利用者との契約解除（※）

（※）の事由については、小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）に適用される。

前記事由のうち、受給資格喪失の場合は喪失日、事業廃止の場合は廃止日、指定有効期間満了の場合は満了日、指定効力停止期間の開始の場合は開始日を記載すること。

ウ 中止理由

月の途中でサービスの提供を中止した場合の理由について、該当する番号を○で囲むこと。

月の途中で要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等がありサービスを終了した場合は、「5 その他」を○で囲むこと。

- ⑧ 入退所日等（短期入所分（認知症対応型共同生活介護（短期利用）、介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用）、特定施設入居者生活介護（短期利用）及び地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）を含む。）。様式第3から第5の2まで、第6の5から第6の7までについて記載）

ア 入所（居）年月日

前月から継続して入所（居）している場合はその入所（居）した日付を記載、それ以外の場合は当該月の最初の入所（居）した日付を記載すること。

介護療養型医療施設等から介護医療院に転換した場合の、介護医療院における短期入所療養介護等の明細書（様式第4の3および第4の4）の入所年月日については、転換日を記載する。

イ 退所（居）年月日

当該月における最初の退所（居）した日付（月の途中で要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等がありサービスを終了した場合

を含む。)を記載すること。ただし、当該月に退所(居)がなく月末日において入所(居)継続中の場合は記載しないこと。(連続入所(居)が30日を超える場合は、30日目を退所(居)日とみなして記載すること。)

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所(居)している場合には、当該転出日を記載すること。

介護療養型医療施設等から介護医療院に転換した場合の、介護療養型医療施設等における短期入所療養介護等の明細書(様式第5および5の2)の退院年月日については、記載の必要はない。

ウ 短期入所実日数(短期利用実日数)

給付費明細欄で記載対象とした実日数(ただし報酬告示上算定可能な日数とする。連続30日を超え報酬算定できない日数は含まず、区分支給限度基準額を超える部分に相当する日数は含む)を記載すること。

⑨ 入退所日等(施設等入所分。様式第6から第6の4、第8、第9、第9の2及び第10について記載)

ア 入所(院)(居)年月日

当該施設に入所(院)(居)した日付を記載すること。(医療保険適用病床から介護保険適用病床に転床した場合は、当該転床した日付を記載すること。)

同一月内に同一の施設の入退所(院)(居)を繰り返した場合、月初日に入所(院)(居)中であれば、当該入所(院)(居)の年月日を記載する。月初日に入所(院)(居)中でなければ、当該月の最初に入所(院)(居)した年月日を記載する。

介護療養型医療施設等から介護医療院に転換した場合の、介護医療院における明細書(様式第9の2)の入所年月日については、転換日を記載する。

イ 退所(院)(居)年月日

月の途中で退所(院)(居)した場合(月の途中で要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等がありサービスを終了した場合を含む。)に、退所(院)(居)した日付を記載すること。(介護保険適用病床から医療保険適用病床に転床した場合は、当該転床した日付を記載すること。)

同一月内に同一の施設の入退所(院)(居)を繰り返した場合、月末日に入所(院)(居)中であれば記載を省略する。月末日に入所(院)

を含む。)を記載すること。ただし、当該月に退所(居)がなく月末日において入所(居)継続中の場合は記載しないこと。(連続入所(居)が30日を超える場合は、30日目を退所(居)日とみなして記載すること。)

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所(居)している場合には、当該転出日を記載すること。

介護療養型医療施設等から介護医療院に転換した場合の、介護療養型医療施設等における短期入所療養介護等の明細書(様式第5および5の2)の退院年月日については、記載の必要はない。

ウ 短期入所実日数(短期利用実日数)

給付費明細欄で記載対象とした実日数(ただし報酬告示上算定可能な日数とする。連続30日を超え報酬算定できない日数は含まず、区分支給限度基準額を超える部分に相当する日数は含む)を記載すること。

⑨ 入退所日等(施設等入所分。様式第6から第6の4、第8、第9、第9の2及び第10について記載)

ア 入所(院)(居)年月日

当該施設に入所(院)(居)した日付を記載すること。(医療保険適用病床から介護保険適用病床に転床した場合は、当該転床した日付を記載すること。)

同一月内に同一の施設の入退所(院)(居)を繰り返した場合、月初日に入所(院)(居)中であれば、当該入所(院)(居)の年月日を記載する。月初日に入所(院)(居)中でなければ、当該月の最初に入所(院)(居)した年月日を記載する。

介護療養型医療施設等から介護医療院に転換した場合の、介護医療院における明細書(様式第9の2)の入所年月日については、転換日を記載する。

イ 退所(院)(居)年月日

月の途中で退所(院)(居)した場合(月の途中で要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等がありサービスを終了した場合を含む。)に、退所(院)(居)した日付を記載すること。(介護保険適用病床から医療保険適用病床に転床した場合は、当該転床した日付を記載すること。)

同一月内に同一の施設の入退所(院)(居)を繰り返した場合、月末日に入所(院)(居)中であれば記載を省略する。月末日に入所(院)

(居)中でなければ、当該月の最後に退所(院)(居)した年月日を記載すること。

退所(院)日の翌月に退所後訪問相談援助加算、退所(院)後訪問指導加算、看取り介護加算又はターミナルケア加算を算定する場合は、退所(院)年月日を記載すること。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所(居)している場合には、当該転出日を記載すること。

介護療養型医療施設等から介護医療院に転換した場合の、介護療養型医療施設等における明細書(様式第10)の退院年月日については、記載の必要はない。

ウ 入所(院)(居)実日数

被保険者等が実際に入所(居)していた日数を記載すること。日数には入所(院)(居)日及び退所(院)(居)日を含むものとし、外泊日数(介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設の場合は入院日数を含む)は含めないこと。なお、介護療養型医療施設又は介護医療院の場合の他科受診の日数を含むものとする。

エ 外泊日数(介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の場合は入院日数を含む)

入所(院)(居)期間中に、被保険者等が外泊、介護老人保健施設又は介護医療院入所中に試行的退所若しくは療養病床を有する病院である経過型介護療養型医療施設入院中に試行的退院(介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の場合は入院を含む)した場合、外泊、介護老人保健施設又は介護医療院入所中に試行的退所若しくは療養病床を有する病院である経過型介護療養型医療施設入院中に試行的退院(介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の場合は入院を含む)を開始した日及び施設に戻った日を含まない日数(例えば2泊3日の場合は1日)を記載すること。

オ 主傷病(様式第9、第9の2及び第10について記載)

介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設に入所(院)を要することとなった、看護、医学的管理を要する主原因となる傷病名を記載すること。

(居)中でなければ、当該月の最後に退所(院)(居)した年月日を記載すること。

退所(院)日の翌月に退所後訪問相談援助加算、退所(院)後訪問指導加算、看取り介護加算又はターミナルケア加算を算定する場合は、退所(院)年月日を記載すること。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所(居)している場合には、当該転出日を記載すること。

介護療養型医療施設等から介護医療院に転換した場合の、介護療養型医療施設等における明細書(様式第10)の退院年月日については、記載の必要はない。

ウ 入所(院)(居)実日数

被保険者等が実際に入所(居)していた日数を記載すること。日数には入所(院)(居)日及び退所(院)(居)日を含むものとし、外泊日数(介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設の場合は入院日数を含む)は含めないこと。なお、介護療養型医療施設又は介護医療院の場合の他科受診の日数を含むものとする。

エ 外泊日数(介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の場合は入院日数を含む)

入所(院)(居)期間中に、被保険者等が外泊、介護老人保健施設又は介護医療院入所中に試行的退所若しくは療養病床を有する病院である経過型介護療養型医療施設入院中に試行的退院(介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の場合は入院を含む)した場合、外泊、介護老人保健施設又は介護医療院入所中に試行的退所若しくは療養病床を有する病院である経過型介護療養型医療施設入院中に試行的退院(介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の場合は入院を含む)を開始した日及び施設に戻った日を含まない日数(例えば2泊3日の場合は1日)を記載すること。

オ 主傷病(様式第9、第9の2及び第10について記載)

介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設に入所(院)を要することとなった、看護、医学的管理を要する主原因となる傷病名を記載すること。

カ 入所（院）（居）前の状況

当該施設に入所（院）（居）した場合に、入所（院）（居）前の直近の状況として該当する番号を○で囲むこと。

医療保険適用病床から介護保険適用病床に転床した場合は、「2. 医療機関」を○で囲むこと。

同一月内に同一の施設の入退所（院）（居）を繰り返した場合、月初日に入所（院）（居）中であれば、当該入所（院）（居）前の直近の状況を○で囲むこと。月初日に入所（院）（居）中でなければ、当該月の最初の入所（院）（居）前の直近の状況を○で囲むこと。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所（院）（居）している場合は、入所（院）（居）後の状況として「8. その他」を○で囲むこと。

長期入所等により、入所前の状況が不明な場合は、当該施設への入所前の状況として「8. その他」を○で囲むこと。

キ 退所（院）（居）後の状況

月の途中で退所（院）（居）した場合に、退所（院）（居）後の状況として該当する番号を○で囲むこと。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所（院）（居）している場合に、退所（院）（居）年月日に転出日を記載する場合には、退所（院）（居）後の状況として「5 その他」を○で囲むこと。

⑩ 給付費明細欄（様式第7及び第7の2においては1枚に複数の給付費明細欄が存在するが、記載方法は他の様式と同様）

当該事業所において頻繁に使用するサービス内容、サービスコード及び単位数を事前に印刷し、回数、サービス単位数等を後から記入する方法をとっても差し支えないこと。

なお、あらかじめ都道府県に届け出て、介護給付費単位数サービスコード表に記載される単位数より低い単位数を請求する場合は、同一のサービスコードに対し、1回、1日又は1月あたりの介護給付費の単位数が異なるごとに行を分けて記載すること。

また、以下のサービスにおいて、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載せず、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載し、請求すること。

カ 入所（院）（居）前の状況

当該施設に入所（院）（居）した場合に、入所（院）（居）前の直近の状況として該当する番号を○で囲むこと。

医療保険適用病床から介護保険適用病床に転床した場合は、「2. 医療機関」を○で囲むこと。

同一月内に同一の施設の入退所（院）（居）を繰り返した場合、月初日に入所（院）（居）中であれば、当該入所（院）（居）前の直近の状況を○で囲むこと。月初日に入所（院）（居）中でなければ、当該月の最初の入所（院）（居）前の直近の状況を○で囲むこと。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所（院）（居）している場合は、入所（院）（居）後の状況として「8. その他」を○で囲むこと。

長期入所等により、入所前の状況が不明な場合は、当該施設への入所前の状況として「8. その他」を○で囲むこと。

キ 退所（院）（居）後の状況

月の途中で退所（院）（居）した場合に、退所（院）（居）後の状況として該当する番号を○で囲むこと。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所（院）（居）している場合に、退所（院）（居）年月日に転出日を記載する場合には、退所（院）（居）後の状況として「5 その他」を○で囲むこと。

⑩ 給付費明細欄（様式第7及び第7の2においては1枚に複数の給付費明細欄が存在するが、記載方法は他の様式と同様）

当該事業所において頻繁に使用するサービス内容、サービスコード及び単位数を事前に印刷し、回数、サービス単位数等を後から記入する方法をとっても差し支えないこと。

なお、あらかじめ都道府県に届け出て、介護給付費単位数サービスコード表に記載される単位数より低い単位数を請求する場合は、同一のサービスコードに対し、1回、1日又は1月あたりの介護給付費の単位数が異なるごとに行を分けて記載すること。

また、以下のサービスにおいて、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載せず、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載し、請求すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合であって、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防通所リハビリテーション、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号訪問事業」）、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号通所事業」）（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防通所リハビリテーション（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・夜間対応型訪問介護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）

〈日割り計算を行う事由〉

- ・要介護認定と要支援認定をまたがる区分変更認定（※1）、要介護1から要介護5の間若しくは要支援1と要支援2の間での区分変更認定（※1）、資格取得・喪失（※2）、転入・転出（※2）及び認定有効期間の開始・終了（※2）
- ・サービス事業者の事業開始・事業廃止、更新制の導入に伴う指定有効期間・効力停止期間の開始・終了
- ・月の一部の期間が公費適用期間であった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る。）
- ・サービス提供開始（ただし、前月以前から引き続きサービスを提供している場合を除く。）・利用者との契約解除（※2）

〈該当サービス種類〉

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合であって、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防通所リハビリテーション、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号訪問事業」）、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号通所事業」）（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防通所リハビリテーション（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・夜間対応型訪問介護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）

〈日割り計算を行う事由〉

- ・要介護認定と要支援認定をまたがる区分変更認定（※1）、要介護1から要介護5の間若しくは要支援1と要支援2の間での区分変更認定（※1）、資格取得・喪失（※2）、転入・転出（※2）及び認定有効期間の開始・終了（※2）
- ・サービス事業者の事業開始・事業廃止、更新制の導入に伴う指定有効期間・効力停止期間の開始・終了
- ・月の一部の期間が公費適用期間であった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る。）
- ・サービス提供開始（ただし、前月以前から引き続きサービスを提供している場合を除く。）・利用者との契約解除（※2）

- ・月の一部の期間に利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護（短期利用）、認知症対応型共同生活介護（短期利用）、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）、小規模多機能型居宅介護（短期利用）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用）、看護小規模多機能型居宅介護（短期利用）を利用した場合（※3）
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護に入居、又は介護予防小規模多機能型居宅介護を利用した場合（※4）
- ・利用者が医療保険の給付対象となった場合（特別訪問看護指示書の場合を除く。）（※5）
- ・利用者が医療保険の給付対象となった場合（特別訪問看護指示書の場合に限る。）（※6）

（※1）の事由については、夜間対応型訪問介護及び地域密着型通所介護（療養通所介護）以外の場合に適用される。

（※2）の事由については、訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）、小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）に適用される。

（※3）の事由については、介護予防通所リハビリテーション、訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に適用される。

（※4）の事由については、介護予防通所リハビリテーションに適用される。

（※5）の事由については、訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合）に適用される。

（※6）の事由については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合）に限る。

ア サービス内容

請求対象サービスの内容を識別するための名称として介護給付費単位数サービスコード表のサービスコード内容略称を記載すること。欄内書ききれない場合はサービス種類の名称（訪問介護、訪問看護等）

- ・月の一部の期間に利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護（短期利用）、認知症対応型共同生活介護（短期利用）、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）、小規模多機能型居宅介護（短期利用）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用）、看護小規模多機能型居宅介護（短期利用）を利用した場合（※3）
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護に入居、又は介護予防小規模多機能型居宅介護を利用した場合（※4）
- ・利用者が医療保険の給付対象となった場合（特別訪問看護指示書の場合を除く。）（※5）
- ・利用者が医療保険の給付対象となった場合（特別訪問看護指示書の場合に限る。）（※6）

（※1）の事由については、夜間対応型訪問介護及び地域密着型通所介護（療養通所介護）以外の場合に適用される。

（※2）の事由については、訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）、小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）に適用される。

（※3）の事由については、介護予防通所リハビリテーション、訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に適用される。

（※4）の事由については、介護予防通所リハビリテーションに適用される。

（※5）の事由については、訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合）に適用される。

（※6）の事由については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合）に限る。

ア サービス内容

請求対象サービスの内容を識別するための名称として介護給付費単位数サービスコード表のサービスコード内容略称を記載すること。欄内書ききれない場合はサービス種類の名称（訪問介護、訪問看護等）

を記載するだけでも差し支えないこと。

イ サービスコード

請求対象サービスに対応するサービスコード（6桁）を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ウ 単位数

請求対象サービスに対応する1回、1日又は1月あたりの介護給付費の単位数を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ただし、介護給付費の割引、率による加減算等、介護給付費の単位数を計算で求める場合は、介護給付費単位数表の計算方法及び端数処理（単位数の算定に関する端数処理は、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行うごとに小数点以下の四捨五入を行っていくこととし、絶えず整数値に割合を乗じていく計算とする。）にしたがって算出した単位数を記載すること。また、特定事業所加算Ⅴ、感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算又は介護職員等ベースアップ等支援加算の場合は、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じ小数点以下の四捨五入を行って算出した単位数を記載すること。

以下に該当する場合は記載を省略すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合であって、日割り計算用サービスコードを記載する場合を除く。）
- ・福祉用具貸与
- ・介護予防福祉用具貸与
- ・特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与、地域密着型通所介護（療養通所介護）（ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防通所リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号訪問事業」）、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号通所事業」）（ただし、日割

を記載するだけでも差し支えないこと。

イ サービスコード

請求対象サービスに対応するサービスコード（6桁）を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ウ 単位数

請求対象サービスに対応する1回、1日又は1月あたりの介護給付費の単位数を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ただし、介護給付費の割引、率による加減算等、介護給付費の単位数を計算で求める場合は、介護給付費単位数表の計算方法及び端数処理（単位数の算定に関する端数処理は、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行うごとに小数点以下の四捨五入を行っていくこととし、絶えず整数値に割合を乗じていく計算とする。）にしたがって算出した単位数を記載すること。また、特定事業所加算Ⅴ、感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算又は介護職員等特定処遇改善加算の場合は、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じ小数点以下の四捨五入を行って算出した単位数を記載すること。

以下に該当する場合は記載を省略すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合であって、日割り計算用サービスコードを記載する場合を除く。）
- ・福祉用具貸与
- ・介護予防福祉用具貸与
- ・特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与、地域密着型通所介護（療養通所介護）（ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防通所リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号訪問事業」）、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号通所事業」）（ただし、日割

り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。)

- ・介護予防通所リハビリテーション(ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。)
- ・夜間対応型訪問介護(ただし、日割り計算用のサービスコード及び算定単位が「1回につき」のサービスコードを記載する場合を除く。)
- ・小規模多機能型居宅介護(ただし、短期利用、初期加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。)
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護(ただし、短期利用、初期加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。)
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護(ただし、初期加算、退院時共同指導加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。)
- ・看護小規模多機能型居宅介護(ただし、短期利用、初期加算、退院時共同指導加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。)
- ・地域密着型通所介護(療養通所介護)(ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。)
- ・訪問介護(※1)、通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型通所介護における共生型サービス
(※1) 指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等により行われる場合、指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成研修修了者により行われる場合又は指定重度訪問介護事業所が行う場合
- ・通所リハビリテーションにおける生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合の減算
- ・訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合
- ・介護療養型医療施設における移行計画が未提出である場合の減算
減算のサービスコードの場合は、単位数の前に「-」の記載をすること。

(記載例・療養型施設医師配置減算「-12」)

エ 回数日数(様式第2、第2の2、第7及び第7の2においては「回

り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。)

- ・介護予防通所リハビリテーション(ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。)
- ・夜間対応型訪問介護(ただし、日割り計算用のサービスコード及び算定単位が「1回につき」のサービスコードを記載する場合を除く。)
- ・小規模多機能型居宅介護(ただし、短期利用、初期加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。)
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護(ただし、短期利用、初期加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。)
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護(ただし、初期加算、退院時共同指導加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。)
- ・看護小規模多機能型居宅介護(ただし、短期利用、初期加算、退院時共同指導加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。)
- ・地域密着型通所介護(療養通所介護)(ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。)
- ・訪問介護(※1)、通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型通所介護における共生型サービス
(※1) 指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等により行われる場合、指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成研修修了者により行われる場合又は指定重度訪問介護事業所が行う場合
- ・通所リハビリテーションにおける生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合の減算
- ・訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合
- ・介護療養型医療施設における移行計画が未提出である場合の減算
減算のサービスコードの場合は、単位数の前に「-」の記載をすること。

(記載例・療養型施設医師配置減算「-12」)

エ 回数日数(様式第2、第2の2、第7及び第7の2においては「回

数」の欄)

サービスの提供回数（期間ごとに給付費を算定するサービスについては算定回数）又は提供日数を記載すること。

訪問介護（※1）、通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、「1」を記載すること。

（※1）指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等により行われる場合、指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成研修修了者により行われる場合又は指定重度訪問介護事業所が行う場合

通所リハビリテーションにおける生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合の減算を行う場合、「1」を記載すること。

介護療養型医療施設における移行計画が未提出である場合の減算を行う場合、「1」を記載すること。

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与の場合は、福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与を現に行った日数を記載すること。

以下のサービスにおいて、算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載する場合は「1」を、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載する場合はサービス提供を開始した日から月末までの日数（ただし、月末前に契約を解除した場合は解除日までの日数を、また事業所の指定有効期間が停止した場合は有効期間の停止日までの日数）を、「1回につき」のサービスコードを記載する場合はサービスを提供した回数を記載すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
- ・特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の地域密着型

数」の欄)

サービスの提供回数（期間ごとに給付費を算定するサービスについては算定回数）又は提供日数を記載すること。

訪問介護（※1）、通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、「1」を記載すること。

（※1）指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等により行われる場合、指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成研修修了者により行われる場合又は指定重度訪問介護事業所が行う場合

通所リハビリテーションにおける生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合の減算を行う場合、「1」を記載すること。

介護療養型医療施設における移行計画が未提出である場合の減算を行う場合、「1」を記載すること。

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与の場合は、福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与を現に行った日数を記載すること。

以下のサービスにおいて、算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載する場合は「1」を、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載する場合はサービス提供を開始した日から月末までの日数（ただし、月末前に契約を解除した場合は解除日までの日数を、また事業所の指定有効期間が停止した場合は有効期間の停止日までの日数）を、「1回につき」のサービスコードを記載する場合はサービスを提供した回数を記載すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
- ・特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の地域密着型

通所介護（療養通所介護）

- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防通所リハビリテーション、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号訪問事業」）、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号通所事業」）
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・看護小規模多機能型居宅介護
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）

オ サービス単位数

「ウ 単位数」に「エ 回数日数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

訪問介護（※1）、通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

（※1）指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等により行われる場合、指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成研修修了者により行われる場合又は指定重度訪問介護事業所が行う場合

通所リハビリテーションにおける生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合の減算を行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

介護療養型医療施設における移行計画が未提出である場合の減算を行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

通所介護（療養通所介護）

- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防通所リハビリテーション、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号訪問事業」）、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号通所事業」）
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・看護小規模多機能型居宅介護
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）

オ サービス単位数

「ウ 単位数」に「エ 回数日数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

訪問介護（※1）、通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

（※1）指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等により行われる場合、指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成研修修了者により行われる場合又は指定重度訪問介護事業所が行う場合

通所リハビリテーションにおける生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合の減算を行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

介護療養型医療施設における移行計画が未提出である場合の減算を行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与については、費用の額（消費税を含む。）を事業所の所在地の単位数あたり単価で除した結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

以下のサービスにおいて、「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「イ サービスコード」に記載したサービスコードに対応する単位数を、介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
- ・特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の地域密着型通所介護（療養通所介護）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防通所リハビリテーション、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号訪問事業」、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号通所事業」）
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）

カ 公費分回数等（様式第2及び第2の2においては「公費分回数」の欄、様式第7及び第7の2を除く）

「エ 回数日数」のうち、公費負担の対象となる回数又は日数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数又は日数を記載すること）。

訪問介護（※1）、通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与については、費用の額（消費税を含む。）を事業所の所在地の単位数あたり単価で除した結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

以下のサービスにおいて、「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「イ サービスコード」に記載したサービスコードに対応する単位数を、介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
- ・特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の地域密着型通所介護（療養通所介護）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防通所リハビリテーション、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号訪問事業」、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号通所事業」）
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）

カ 公費分回数等（様式第2及び第2の2においては「公費分回数」の欄、様式第7及び第7の2を除く）

「エ 回数日数」のうち、公費負担の対象となる回数又は日数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数又は日数を記載すること）。

訪問介護（※1）、通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の

同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、「1」を記載すること。

(※1) 指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等により行われる場合、指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成研修修了者により行われる場合又は指定重度訪問介護事業所が行う場合

通所リハビリテーションにおける生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合の減算を行う場合、「1」を記載すること。

介護療養型医療施設における移行計画が未提出である場合の減算を行う場合、「1」を記載すること。

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与の場合は、月の一部の期間が生活保護適用期間であった場合については、福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与を現に行った期間中の生活保護対象期間の日数を記載すること。

以下のサービスにおいて、月の一部の期間が公費適用期間であった場合については、公費適用の有効期間中の公費適用期間の日数を記載すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
- ・特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の地域密着型通所介護（療養通所介護）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防通所リハビリテーション、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号訪問事業」）、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号通所事業」）
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）

同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、「1」を記載すること。

(※1) 指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等により行われる場合、指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成研修修了者により行われる場合又は指定重度訪問介護事業所が行う場合

通所リハビリテーションにおける生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合の減算を行う場合、「1」を記載すること。

介護療養型医療施設における移行計画が未提出である場合の減算を行う場合、「1」を記載すること。

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与の場合は、月の一部の期間が生活保護適用期間であった場合については、福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与を現に行った期間中の生活保護対象期間の日数を記載すること。

以下のサービスにおいて、月の一部の期間が公費適用期間であった場合については、公費適用の有効期間中の公費適用期間の日数を記載すること。

- ・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を行う場合）
- ・特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の地域密着型通所介護（療養通所介護）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防通所リハビリテーション、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号訪問事業」）、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号通所事業」）
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）

・地域密着型通所介護（療養通所介護）

キ 公費対象単位数（様式第7及び第7の2を除く）

「ウ 単位数」に「カ 公費分回数等」を乗じて算出した単位数を記載すること。

訪問介護（※1）、通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

（※1）指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等により行われる場合、指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成研修修了者により行われる場合又は指定重度訪問介護事業所が行う場合

通所リハビリテーションにおける生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合の減算を行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

介護療養型医療施設における移行計画が未提出である場合の減算を行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与の場合は、月を通じて生活保護適用期間である場合は「オ サービス単位数」をそのまま転記し、月の一部の期間が生活保護適用期間であった場合については、「オ サービス単位数」を「エ 回数日数」で除した結果に「カ 公費分回数等」を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

以下のサービスにおいて、「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「オ サービス単位数」に記載した単位数をそのまま転記すること。

・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を

・地域密着型通所介護（療養通所介護）

キ 公費対象単位数（様式第7及び第7の2を除く）

「ウ 単位数」に「カ 公費分回数等」を乗じて算出した単位数を記載すること。

訪問介護（※1）、通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

（※1）指定居宅介護事業所で障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等により行われる場合、指定居宅介護事業所で重度訪問介護従業者養成研修修了者により行われる場合又は指定重度訪問介護事業所が行う場合

通所リハビリテーションにおける生活行為向上リハビリテーションの実施後にリハビリテーションを継続した場合の減算を行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

介護療養型医療施設における移行計画が未提出である場合の減算を行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与の場合は、月を通じて生活保護適用期間である場合は「オ サービス単位数」をそのまま転記し、月の一部の期間が生活保護適用期間であった場合については、「オ サービス単位数」を「エ 回数日数」で除した結果に「カ 公費分回数等」を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

以下のサービスにおいて、「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「オ サービス単位数」に記載した単位数をそのまま転記すること。

・訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問看護を

行う場合

- ・特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の地域密着型通所介護（療養通所介護）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防通所リハビリテーション、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号訪問事業」、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号通所事業」）
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）

ク 摘要（様式第7を除く）

サービス内容に応じて（別表1）にしたがって所定の内容を記載すること。

ケ サービス単位数合計（様式第7及び第7の2の場合のみ）

「オ サービス単位数」の合計単位数を記載すること。

コ 請求額合計（様式第7及び第7の2の場合のみ）

「ケ サービス単位数合計」に単位数単価を乗じて得た結果（小数点以下切り捨て）を記載すること。

- ⑪ 給付費明細欄（住所地特例対象者）（様式第2及び第2の2における特定地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護及び地域密着型通所介護）及び特定地域密着型介護予防サービス（介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護）のみ記載）

当該事業所において頻繁に使用するサービス内容、サービスコード及び単位数を事前に印刷し、回数、サービス単位数等を後から記入する方法をとっても差し支えないこと。

なお、あらかじめ都道府県に届け出て、介護給付費単位数サービスコード表に記載される単位数より低い単位数を請求する場合は、同一のサービスコードに対し、1回、1日又は1月あたりの介護給付費の単位数が

行う場合

- ・特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の地域密着型通所介護（療養通所介護）
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防通所リハビリテーション、訪問介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号訪問事業」、通所介護系サービスにおける総合事業（「指定第一号通所事業」）
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）

ク 摘要（様式第7を除く）

サービス内容に応じて（別表1）にしたがって所定の内容を記載すること。

ケ サービス単位数合計（様式第7及び第7の2の場合のみ）

「オ サービス単位数」の合計単位数を記載すること。

コ 請求額合計（様式第7及び第7の2の場合のみ）

「ケ サービス単位数合計」に単位数単価を乗じて得た結果（小数点以下切り捨て）を記載すること。

- ⑪ 給付費明細欄（住所地特例対象者）（様式第2及び第2の2における特定地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護及び地域密着型通所介護）及び特定地域密着型介護予防サービス（介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護）のみ記載）

当該事業所において頻繁に使用するサービス内容、サービスコード及び単位数を事前に印刷し、回数、サービス単位数等を後から記入する方法をとっても差し支えないこと。

なお、あらかじめ都道府県に届け出て、介護給付費単位数サービスコード表に記載される単位数より低い単位数を請求する場合は、同一のサービスコードに対し、1回、1日又は1月あたりの介護給付費の単位数が

異なるごとに行を分けて記載すること。

また、以下のサービスにおいて、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載せず、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載し、請求すること。

〈該当サービス種類〉

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・夜間対応型訪問介護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）

〈日割り計算を行う事由〉

- ・要介護認定と要支援認定をまたがる区分変更認定（※1）、要介護1から要介護5の間若しくは要支援1と要支援2の間での区分変更認定（※1）、資格取得・喪失（※2）、転入・転出（※2）及び認定有効期間の開始・終了（※2）
- ・サービス事業者の事業開始・事業廃止、更新制の導入に伴う指定有効期間・効力停止期間の開始・終了
- ・月の一部の期間が公費適用期間であった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る。）
- ・サービス提供開始（ただし、前月以前から引き続きサービスを提供している場合を除く。）・利用者との契約解除（※2）
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護（短期利用）、認知症対応型共同生活介護（短期利用）、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）、小規模多機能型居宅介護（短期利用）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用）、

異なるごとに行を分けて記載すること。

また、以下のサービスにおいて、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載せず、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載し、請求すること。

〈該当サービス種類〉

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・夜間対応型訪問介護（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用及び日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）

〈日割り計算を行う事由〉

- ・要介護認定と要支援認定をまたがる区分変更認定（※1）、要介護1から要介護5の間若しくは要支援1と要支援2の間での区分変更認定（※1）、資格取得・喪失（※2）、転入・転出（※2）及び認定有効期間の開始・終了（※2）
- ・サービス事業者の事業開始・事業廃止、更新制の導入に伴う指定有効期間・効力停止期間の開始・終了
- ・月の一部の期間が公費適用期間であった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る。）
- ・サービス提供開始（ただし、前月以前から引き続きサービスを提供している場合を除く。）・利用者との契約解除（※2）
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護（短期利用）、認知症対応型共同生活介護（短期利用）、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）、小規模多機能型居宅介護（短期利用）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用）、

看護小規模多機能型居宅介護（短期利用）を利用した場合（※3）

- ・利用者が医療保険の給付対象となった場合（※4）

（※1）の事由については、夜間対応型訪問介護及び地域密着型通所介護（療養通所介護）以外の場合に適用される。

（※2）の事由については、小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）に適用される。

（※3）の事由については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に適用される。

（※4）の事由については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合）に適用される。

ア サービス内容

請求対象サービスの内容を識別するための名称として介護給付費単位数サービスコード表のサービスコード内容略称を記載すること。欄内に書ききれない場合はサービス種類の名称を記載するだけでも差し支えないこと。

イ サービスコード

請求対象サービスに対応するサービスコード（6桁）を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ウ 単位数

請求対象サービスに対応する1回、1日又は1月あたりの介護給付費の単位数を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ただし、介護給付費の割引、率による加減算等、介護給付費の単位数を計算で求める場合は、介護給付費単位数表の計算方法及び端数処理（単位数の算定に関する端数処理は、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行うごとに小数点以下の四捨五入を行っていくこととし、絶えず整数値に割合を乗じていく計算とする。）にしたがって算出した単位数を記載すること。また、感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算又は介護職員等ベースアップ等支

看護小規模多機能型居宅介護（短期利用）を利用した場合（※3）

- ・利用者が医療保険の給付対象となった場合（※4）

（※1）の事由については、夜間対応型訪問介護及び地域密着型通所介護（療養通所介護）以外の場合に適用される。

（※2）の事由については、小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）に適用される。

（※3）の事由については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に適用される。

（※4）の事由については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合）に適用される。

ア サービス内容

請求対象サービスの内容を識別するための名称として介護給付費単位数サービスコード表のサービスコード内容略称を記載すること。欄内に書ききれない場合はサービス種類の名称を記載するだけでも差し支えないこと。

イ サービスコード

請求対象サービスに対応するサービスコード（6桁）を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ウ 単位数

請求対象サービスに対応する1回、1日又は1月あたりの介護給付費の単位数を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ただし、介護給付費の割引、率による加減算等、介護給付費の単位数を計算で求める場合は、介護給付費単位数表の計算方法及び端数処理（単位数の算定に関する端数処理は、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行うごとに小数点以下の四捨五入を行っていくこととし、絶えず整数値に割合を乗じていく計算とする。）にしたがって算出した単位数を記載すること。また、感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算又は介護職員等特定処遇改善加算の場合は、対象となるサービス

援加算の場合は、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じ小数点以下の四捨五入を行って算出した単位数を記載すること。

以下に該当する場合は記載を省略すること。

- ・夜間対応型訪問介護（ただし、日割り計算用のサービスコード及び算定単位が「1回につき」のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用、初期加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用、初期加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護（ただし、初期加算、退院時共同指導加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用、初期加算、退院時共同指導加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）（ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・地域密着型通所介護における共生型サービス
- ・夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合
減算のサービスコードの場合は、単位数の前に「-」の記載をすること。

（記載例・認知通所介護送迎減算「-47」）

エ 回数

サービスの提供回数（期間ごとに給付費を算定するサービスについては算定回数）を記載すること。

地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合、「1」を記載すること。

以下のサービスにおいて、算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載する場合は「1」を、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載する場合はサービス提供を開始した日から月末までの日数（ただし、月末前に契約を解除した場合は解除日までの日数を、また事

コードの所定単位数の合計に所定の率を乗じ小数点以下の四捨五入を行って算出した単位数を記載すること。

以下に該当する場合は記載を省略すること。

- ・夜間対応型訪問介護（ただし、日割り計算用のサービスコード及び算定単位が「1回につき」のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用、初期加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用、初期加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護（ただし、初期加算、退院時共同指導加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（ただし、短期利用、初期加算、退院時共同指導加算及び日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）（ただし、日割り計算用のサービスコードを記載する場合を除く。）
- ・地域密着型通所介護における共生型サービス
- ・夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合
減算のサービスコードの場合は、単位数の前に「-」の記載をすること。

（記載例・認知通所介護送迎減算「-47」）

エ 回数

サービスの提供回数（期間ごとに給付費を算定するサービスについては算定回数）を記載すること。

地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合、「1」を記載すること。

以下のサービスにおいて、算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載する場合は「1」を、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載する場合はサービス提供を開始した日から月末までの日数（ただし、月末前に契約を解除した場合は解除日までの日数を、また事

業所の指定有効期間が停止した場合は有効期間の停止日までの日数を、「1回につき」のサービスコードを記載する場合はサービスを提供した回数を記載すること。

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）

オ サービス単位数

「ウ 単位数」に「エ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

以下のサービスにおいて、「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「イ サービスコード」に記載したサービスコードに対応する単位数を、介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）

カ 公費分回数

「エ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数を記載すること）。

地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合、「1」を記載すること。

以下のサービスにおいて、月の一部の期間が公費適用期間であった

業所の指定有効期間が停止した場合は有効期間の停止日までの日数を、「1回につき」のサービスコードを記載する場合はサービスを提供した回数を記載すること。

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）

オ サービス単位数

「ウ 単位数」に「エ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

以下のサービスにおいて、「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「イ サービスコード」に記載したサービスコードに対応する単位数を、介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）

カ 公費分回数

「エ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数を記載すること）。

地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合、「1」を記載すること。

以下のサービスにおいて、月の一部の期間が公費適用期間であった

場合については、公費適用の有効期間中の公費適用期間の日数を記載すること。

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）

キ 公費対象単位数

「ウ 単位数」に「カ 公費分回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

以下のサービスにおいて、「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「オ サービス単位数」に記載した単位数をそのまま転記すること。

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）

ク 施設所在保険者番号

住所地特例対象者が入所（居）する施設の所在する市町村の証記載保険者番号を記載すること。

ケ 摘要

サービス内容に応じて（別表 1）にしたがって所定の内容を記載すること。

⑫ 緊急時施設療養費（様式第 4、第 4 の 2）

ア 緊急時傷病名

入所者の病状が著しく変化し、緊急その他やむをえない事情により施設療養を行った場合に、その傷病名を記載すること

場合については、公費適用の有効期間中の公費適用期間の日数を記載すること。

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）

キ 公費対象単位数

「ウ 単位数」に「カ 公費分回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

地域密着型通所介護における共生型サービス若しくは夜間対応型訪問介護における事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

以下のサービスにおいて、「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「オ サービス単位数」に記載した単位数をそのまま転記すること。

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）
- ・地域密着型通所介護（療養通所介護）

ク 施設所在保険者番号

住所地特例対象者が入所（居）する施設の所在する市町村の証記載保険者番号を記載すること。

ケ 摘要

サービス内容に応じて（別表 1）にしたがって所定の内容を記載すること。

⑫ 緊急時施設療養費（様式第 4、第 4 の 2）

ア 緊急時傷病名

入所者の病状が著しく変化し、緊急その他やむをえない事情により施設療養を行った場合に、その傷病名を記載すること

- 傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。
- イ 緊急時治療開始年月日
緊急時傷病名ごとの治療を開始した日付を「ア 緊急時傷病名」に対応させて記載すること。
傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。
 - ウ 緊急時治療管理（再掲）
緊急時治療管理の合計単位数と1日あたりの所定の単位数、緊急時治療管理を行った日数をそれぞれ記載すること。
(合計単位数=1日あたり単位数×緊急時治療管理日数)
 - エ 特定治療の内訳
リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療の区分ごとに点数の合計を記載すること。
 - オ 特定治療の合計
特定治療の点数の合計を記載すること。
 - カ 摘要
特定治療の内容について、処置名等、回数、点数及び使用した薬剤名等の内訳をリハビリテーションから放射線治療の項目との対応が明らかになるように、診療報酬明細書の記載方法に準じて記載すること。
 - キ 往診日数
入所者のために病院又は診療所から往診を求めた日数（複数の病院又は診療所から往診を求めた場合はその合計日数）を記載すること。
 - ク 医療機関名
往診を行った医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべての医療機関名を記載すること。
 - ケ 通院日数
入所者を病院又は診療所に通院させた日数（複数の病院又は診療所に通院させた場合はその合計日数）を記載すること。
 - コ 医療機関名
通院した医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべての医療機関名を記載すること。
- ⑬ 所定疾患施設療養費等（様式第9）
- ア 所定疾患施設療養費傷病名
入所者が所定の疾患を発症し、施設療養を行った場合に、その傷病名を記載すること。

- 傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。
- イ 緊急時治療開始年月日
緊急時傷病名ごとの治療を開始した日付を「ア 緊急時傷病名」に対応させて記載すること。
傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。
 - ウ 緊急時治療管理（再掲）
緊急時治療管理の合計単位数と1日あたりの所定の単位数、緊急時治療管理を行った日数をそれぞれ記載すること。
(合計単位数=1日あたり単位数×緊急時治療管理日数)
 - エ 特定治療の内訳
リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療の区分ごとに点数の合計を記載すること。
 - オ 特定治療の合計
特定治療の点数の合計を記載すること。
 - カ 摘要
特定治療の内容について、処置名等、回数、点数及び使用した薬剤名等の内訳をリハビリテーションから放射線治療の項目との対応が明らかになるように、診療報酬明細書の記載方法に準じて記載すること。
 - キ 往診日数
入所者のために病院又は診療所から往診を求めた日数（複数の病院又は診療所から往診を求めた場合はその合計日数）を記載すること。
 - ク 医療機関名
往診を行った医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべての医療機関名を記載すること。
 - ケ 通院日数
入所者を病院又は診療所に通院させた日数（複数の病院又は診療所に通院させた場合はその合計日数）を記載すること。
 - コ 医療機関名
通院した医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべての医療機関名を記載すること。
- ⑬ 所定疾患施設療養費等（様式第9）
- ア 所定疾患施設療養費傷病名
入所者が所定の疾患を発症し、施設療養を行った場合に、その傷病名を記載すること。

- イ 所定疾患施設療養費開始年月日
所定疾患施設療養傷病名ごとの治療を開始した日付を「ア所定疾患施設療養費傷病名」に対応させて記載すること。
傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。
- ウ 所定疾患施設療養費（再掲）
所定疾患施設療養費の合計単位数と1日あたりの所定の単位数、所定疾患施設療養を行った日数をそれぞれ記載すること。
(合計単位数=1日あたり単位数×所定疾患施設療養日数)
- エ 緊急時治療管理傷病名
入所者の病状が著しく変化し、緊急その他やむをえない事情により施設療養を行った場合に、その傷病名を記載すること。
傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。
- オ 緊急時治療開始年月日
緊急時傷病名ごとの治療を開始した日付を「ア 緊急時治療管理傷病名」に対応させて記載すること。
傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。
- カ 緊急時治療管理（再掲）
緊急時治療管理の合計単位数と1日あたりの所定の単位数、緊急時治療管理を行った日数をそれぞれ記載すること。
(合計単位数=1日あたり単位数×緊急時治療管理日数)
- キ 特定治療の内訳
リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療の区分ごとに点数の合計を記載すること。
- ク 特定治療の合計
特定治療の点数の合計を記載すること。
- ケ 摘要
特定治療の内容について、処置名等、回数、点数及び使用した薬剤名等の内訳をリハビリテーションから放射線治療の項目との対応が明らかになるように、診療報酬明細書の記載方法に準じて記載すること。
- コ 往診日数
入所者のために病院又は診療所から往診を求めた日数（複数の病院又は診療所から往診を求めた場合はその合計日数）を記載すること。
- サ 医療機関名
往診を行った医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべ

- イ 所定疾患施設療養費開始年月日
所定疾患施設療養傷病名ごとの治療を開始した日付を「ア所定疾患施設療養費傷病名」に対応させて記載すること。
傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。
- ウ 所定疾患施設療養費（再掲）
所定疾患施設療養費の合計単位数と1日あたりの所定の単位数、所定疾患施設療養を行った日数をそれぞれ記載すること。
(合計単位数=1日あたり単位数×所定疾患施設療養日数)
- エ 緊急時治療管理傷病名
入所者の病状が著しく変化し、緊急その他やむをえない事情により施設療養を行った場合に、その傷病名を記載すること。
傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。
- オ 緊急時治療開始年月日
緊急時傷病名ごとの治療を開始した日付を「ア 緊急時治療管理傷病名」に対応させて記載すること。
傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。
- カ 緊急時治療管理（再掲）
緊急時治療管理の合計単位数と1日あたりの所定の単位数、緊急時治療管理を行った日数をそれぞれ記載すること。
(合計単位数=1日あたり単位数×緊急時治療管理日数)
- キ 特定治療の内訳
リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療の区分ごとに点数の合計を記載すること。
- ク 特定治療の合計
特定治療の点数の合計を記載すること。
- ケ 摘要
特定治療の内容について、処置名等、回数、点数及び使用した薬剤名等の内訳をリハビリテーションから放射線治療の項目との対応が明らかになるように、診療報酬明細書の記載方法に準じて記載すること。
- コ 往診日数
入所者のために病院又は診療所から往診を求めた日数（複数の病院又は診療所から往診を求めた場合はその合計日数）を記載すること。
- サ 医療機関名
往診を行った医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべ

ての医療機関名を記載すること。

シ 通院日数

入所者を病院又は診療所に通院させた日数（複数の病院又は診療所に通院させた場合はその合計日数）を記載すること。

ス 医療機関名

通院した医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべての医療機関名を記載すること。

⑭ 特別療養費（様式第4、第4の2及び第9）

ア 傷病名

特別療養費として定められている指導管理等を行った場合、その主な原因となった傷病名を記載すること。

ただし、「感染対策指導管理」及び「褥瘡対策指導管理」のみの場合には、記載は不要であること。

イ 識別番号

特別療養費の項目に対応する識別コード（2桁）を特別療養費識別一覧（別表4）で確認して記載すること。

ウ 内容

特別療養費の内容を識別するための名称として特別療養費識別一覧（別表4）の名称を記載すること。

エ 単位数

特別療養費の項目に対応する1回又は1日あたりの介護給付費の単位数を記載すること。

オ 回数

サービスの提供回数（期間ごとに給付費を算定するサービスについては算定回数）又は提供日数を記載すること。

カ 保険分単位数

「エ 単位数」に「オ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

キ 公費回数

「オ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数又は日数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数又は日数を記載すること）。

ク 公費分単位数

「エ 単位数」に「キ 公費回数」を乗じて算出した単位数を記載す

ての医療機関名を記載すること。

シ 通院日数

入所者を病院又は診療所に通院させた日数（複数の病院又は診療所に通院させた場合はその合計日数）を記載すること。

ス 医療機関名

通院した医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべての医療機関名を記載すること。

⑭ 特別療養費（様式第4、第4の2及び第9）

ア 傷病名

特別療養費として定められている指導管理等を行った場合、その主な原因となった傷病名を記載すること。

ただし、「感染対策指導管理」及び「褥瘡対策指導管理」のみの場合には、記載は不要であること。

イ 識別番号

特別療養費の項目に対応する識別コード（2桁）を特別療養費識別一覧（別表4）で確認して記載すること。

ウ 内容

特別療養費の内容を識別するための名称として特別療養費識別一覧（別表4）の名称を記載すること。

エ 単位数

特別療養費の項目に対応する1回又は1日あたりの介護給付費の単位数を記載すること。

オ 回数

サービスの提供回数（期間ごとに給付費を算定するサービスについては算定回数）又は提供日数を記載すること。

カ 保険分単位数

「エ 単位数」に「オ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

キ 公費回数

「オ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数又は日数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数又は日数を記載すること）。

ク 公費分単位数

「エ 単位数」に「キ 公費回数」を乗じて算出した単位数を記載す

ること。

ケ 摘要

特別療養費の項目に対応して特別療養費識別一覧（別表4）にしたがって所定の内容を記載すること。

コ 合計

保険分単位数、公費分単位数についてそれぞれの行の合計を合計欄に記載すること。

⑮ 特定診療費（様式第5、第5の2及び第10）

ア 傷病名

特定診療費として定められている指導管理等を行った場合、その主な原因となった傷病名を記載すること。

ただし、「感染対策指導管理」及び「褥瘡対策指導管理」のみの場合には、記載は不要であること。

イ 識別番号

特定診療費の項目に対応する識別コード（2桁）を特定診療費識別一覧（別表3）で確認して記載すること。

ウ 内容

特定診療費の内容を識別するための名称として特定診療費識別一覧（別表3）の名称を記載すること。

エ 単位数

特定診療費の項目に対応する1回又は1日あたりの介護給付費の単位数を記載すること。

オ 回数

サービスの提供回数（期間ごとに給付費を算定するサービスについては算定回数）又は提供日数を記載すること。

カ 保険分単位数

「エ 単位数」に「オ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

キ 公費回数

「オ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数又は日数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数又は日数を記載すること）。

ク 公費分単位数

「エ 単位数」に「キ 公費回数」を乗じて算出した単位数を記載す

ること。

ケ 摘要

特別療養費の項目に対応して特別療養費識別一覧（別表4）にしたがって所定の内容を記載すること。

コ 合計

保険分単位数、公費分単位数についてそれぞれの行の合計を合計欄に記載すること。

⑮ 特定診療費（様式第5、第5の2及び第10）

ア 傷病名

特定診療費として定められている指導管理等を行った場合、その主な原因となった傷病名を記載すること。

ただし、「感染対策指導管理」及び「褥瘡対策指導管理」のみの場合には、記載は不要であること。

イ 識別番号

特定診療費の項目に対応する識別コード（2桁）を特定診療費識別一覧（別表3）で確認して記載すること。

ウ 内容

特定診療費の内容を識別するための名称として特定診療費識別一覧（別表3）の名称を記載すること。

エ 単位数

特定診療費の項目に対応する1回又は1日あたりの介護給付費の単位数を記載すること。

オ 回数

サービスの提供回数（期間ごとに給付費を算定するサービスについては算定回数）又は提供日数を記載すること。

カ 保険分単位数

「エ 単位数」に「オ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

キ 公費回数

「オ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数又は日数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数又は日数を記載すること）。

ク 公費分単位数

「エ 単位数」に「キ 公費回数」を乗じて算出した単位数を記載す

ること。

ケ 摘要

特定診療費の項目に対応して特定診療費識別一覧(別表3)にしたがって所定の内容を記載すること。

コ 合計

保険分単位数、公費分単位数についてそれぞれの行の合計を合計欄に記載すること。

⑩ 緊急時施設診療費(様式第4の3、第4の4及び第9の2)

ア 緊急時傷病名

入所者の病状が著しく変化し、緊急その他やむをえない事情により施設診療を行った場合に、その傷病名を記載すること。傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。

イ 緊急時治療開始年月日

緊急時傷病名ごとの治療を開始した日付を「ア 緊急時傷病名」に対応させて記載すること。傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。

ウ 緊急時治療管理(再掲)

緊急時治療管理の合計単位数と1日あたりの所定の単位数、緊急時治療管理を行った日数をそれぞれ記載すること。

(合計単位数=1日あたり単位数×緊急時治療管理日数)

エ 特定治療の内訳

リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療の区分ごとに点数の合計を記載すること。

オ 特定治療の合計

特定治療の点数の合計を記載すること。

カ 摘要

特定治療の内容について、処置名等、回数、点数及び使用した薬剤名等の内訳をリハビリテーションから放射線治療の項目との対応が明らかになるように、診療報酬明細書の記載方法に準じて記載すること。

キ 往診日数

入所者のために病院又は診療所から往診を求めた日数(複数の病院又は診療所から往診を求めた場合はその合計日数)を記載すること。

ク 医療機関名

往診を行った医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、す

ること。

ケ 摘要

特定診療費の項目に対応して特定診療費識別一覧(別表3)にしたがって所定の内容を記載すること。

コ 合計

保険分単位数、公費分単位数についてそれぞれの行の合計を合計欄に記載すること。

⑩ 緊急時施設診療費(様式第4の3、第4の4及び第9の2)

ア 緊急時傷病名

入所者の病状が著しく変化し、緊急その他やむをえない事情により施設診療を行った場合に、その傷病名を記載すること。傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。

イ 緊急時治療開始年月日

緊急時傷病名ごとの治療を開始した日付を「ア 緊急時傷病名」に対応させて記載すること。傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載すること。

ウ 緊急時治療管理(再掲)

緊急時治療管理の合計単位数と1日あたりの所定の単位数、緊急時治療管理を行った日数をそれぞれ記載すること。

(合計単位数=1日あたり単位数×緊急時治療管理日数)

エ 特定治療の内訳

リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療の区分ごとに点数の合計を記載すること。

オ 特定治療の合計

特定治療の点数の合計を記載すること。

カ 摘要

特定治療の内容について、処置名等、回数、点数及び使用した薬剤名等の内訳をリハビリテーションから放射線治療の項目との対応が明らかになるように、診療報酬明細書の記載方法に準じて記載すること。

キ 往診日数

入所者のために病院又は診療所から往診を求めた日数(複数の病院又は診療所から往診を求めた場合はその合計日数)を記載すること。

ク 医療機関名

往診を行った医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、す

すべての医療機関名を記載すること。

ケ 通院日数

入所者を病院又は診療所に通院させた日数（複数の病院又は診療所に通院させた場合はその合計日数）を記載すること。

コ 医療機関名

通院した医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべての医療機関名を記載すること。

⑰ 特別診療費（様式第4の3、第4の4及び第9の2）

ア 傷病名

特別診療費として定められている指導管理等を行った場合、その主な原因となった傷病名を記載すること。ただし、「感染対策指導管理」及び「褥瘡対策指導管理」のみの場合には、記載は不要であること。

イ 識別番号

特別診療費の項目に対応する識別コード（2桁）を特別診療費識別一覧（別表6）で確認して記載すること。

ウ 内容

特別診療費の内容を識別するための名称として特別診療費識別一覧（別表6）の名称を記載すること。

エ 単位数

特別診療費の項目に対応する1回又は1日あたりの介護給付費の単位数を記載すること。

オ 回数

サービスの提供回数（期間ごとに給付費を算定するサービスについては算定回数）又は提供日数を記載すること。

カ 保険分単位数

「エ 単位数」に「オ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

キ 公費回数

「オ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数又は日数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数又は日数を記載すること）。

ク 公費分単位数

「エ 単位数」に「キ 公費回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

すべての医療機関名を記載すること。

ケ 通院日数

入所者を病院又は診療所に通院させた日数（複数の病院又は診療所に通院させた場合はその合計日数）を記載すること。

コ 医療機関名

通院した医療機関名を記載すること。複数にわたる場合は、すべての医療機関名を記載すること。

⑰ 特別診療費（様式第4の3、第4の4及び第9の2）

ア 傷病名

特別診療費として定められている指導管理等を行った場合、その主な原因となった傷病名を記載すること。ただし、「感染対策指導管理」及び「褥瘡対策指導管理」のみの場合には、記載は不要であること。

イ 識別番号

特別診療費の項目に対応する識別コード（2桁）を特別診療費識別一覧（別表6）で確認して記載すること。

ウ 内容

特別診療費の内容を識別するための名称として特別診療費識別一覧（別表6）の名称を記載すること。

エ 単位数

特別診療費の項目に対応する1回又は1日あたりの介護給付費の単位数を記載すること。

オ 回数

サービスの提供回数（期間ごとに給付費を算定するサービスについては算定回数）又は提供日数を記載すること。

カ 保険分単位数

「エ 単位数」に「オ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

キ 公費回数

「オ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数又は日数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数又は日数を記載すること）。

ク 公費分単位数

「エ 単位数」に「キ 公費回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

ケ 摘要

特別診療費の項目に対応して特別診療費識別一覧（別表6）にしたがって所定の内容を記載すること。

コ 合計

保険分単位数、公費分単位数についてそれぞれの行の合計を合計欄に記載すること。

⑱ 請求額集計欄（様式第2及び第2の2における給付率の記載方法）

ア 保険

介護給付費の基準額のうち保険給付を行う率を負担割合証を参考にして百分率で記載すること（例えば通常の場合は90、一定以上所得者の場合は80又は70）。利用者負担の減免対象者、保険給付額の減額対象者等については被保険者証、減免証等を参考にして記載すること。

保険給付を行う率が月の途中で変更となった場合には、月内で最も大きい率を記載すること。（ただし、旧措置入所者に係る利用者負担減免にて、その効力が申請日の属する月の初日にさかのぼる場合を除く。）

イ 公費

公費負担の給付を行う率を百分率で記載すること。当該率等については（別表2）を参照すること。

障害者対策（いわゆる特別対策）における訪問介護（介護予防を含む）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び夜間対応型訪問介護については、公費負担医療に準じた取扱いを行うため、保険給付率を加えた率（例えば保険給付率が90%、公費負担率が10%の場合は100（%））として記載すること。

⑲ 請求額集計欄（様式第2及び第2の2におけるサービス種類別の集計）

以下の「ア サービス種類コード」から「シ 公費分本人負担」までについては、給付費明細欄の内容からサービス種類が同じサービスの情報を抽出し、集計を行って記載すること。

ア サービス種類コード

当該サービス種類のコード（サービスコードの上2桁）を記載すること。

イ サービス種類の名称

当該対象サービス種類の名称（訪問介護、訪問入浴介護等）を記載すること。

ケ 摘要

特別診療費の項目に対応して特別診療費識別一覧（別表6）にしたがって所定の内容を記載すること。

コ 合計

保険分単位数、公費分単位数についてそれぞれの行の合計を合計欄に記載すること。

⑱ 請求額集計欄（様式第2及び第2の2における給付率の記載方法）

ア 保険

介護給付費の基準額のうち保険給付を行う率を負担割合証を参考にして百分率で記載すること（例えば通常の場合は90、一定以上所得者の場合は80又は70）。利用者負担の減免対象者、保険給付額の減額対象者等については被保険者証、減免証等を参考にして記載すること。

保険給付を行う率が月の途中で変更となった場合には、月内で最も大きい率を記載すること。（ただし、旧措置入所者に係る利用者負担減免にて、その効力が申請日の属する月の初日にさかのぼる場合を除く。）

イ 公費

公費負担の給付を行う率を百分率で記載すること。当該率等については（別表2）を参照すること。

障害者対策（いわゆる特別対策）における訪問介護（介護予防を含む）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び夜間対応型訪問介護については、公費負担医療に準じた取扱いを行うため、保険給付率を加えた率（例えば保険給付率が90%、公費負担率が10%の場合は100（%））として記載すること。

⑲ 請求額集計欄（様式第2及び第2の2におけるサービス種類別の集計）

以下の「ア サービス種類コード」から「シ 公費分本人負担」までについては、給付費明細欄の内容からサービス種類が同じサービスの情報を抽出し、集計を行って記載すること。

ア サービス種類コード

当該サービス種類のコード（サービスコードの上2桁）を記載すること。

イ サービス種類の名称

当該対象サービス種類の名称（訪問介護、訪問入浴介護等）を記載すること。

ウ サービス実日数

当該対象サービス種類のサービスを行った実日数として、当該事業所において訪問サービス（介護予防を含む。）、通所サービス（介護予防を含む。）又は地域密着型サービス（介護予防を含む。）のいずれかを実施した日数、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導のために利用者の居宅を訪問した日数、福祉用具貸与又は介護予防福祉用具貸与を現に行った日数をそれぞれ記載すること。

エ 計画単位数

居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）又は被保険者が作成したサービス提供票の別表に記載された、当該月中に当該事業所から提供する当該サービス種類における区分支給限度基準内単位数を記載すること。ただし、居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導の場合には記載不要であること。

オ 限度額管理対象単位数

当該サービス種類のうち、支給限度額管理対象のサービス単位数を合計して記載すること。

カ 限度額管理対象外単位数

当該サービス種類のうち、支給限度額管理対象外のサービス単位数を合計して記載すること。

キ 給付単位数

「エ 計画単位数」と「オ 限度額管理対象単位数」のいずれか低い方の単位数に「カ 限度額管理対象外単位数」を加えた単位数を記載すること。

ク 公費分単位数

当該サービス種類の公費対象単位数の合計と「キ 給付単位数」のいずれか低い方の単位数を記載すること。

ケ 単位数単価

事業所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。

出張所（サテライト事業所）の場合は、出張所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。なお、この場合、「請求事業者欄」には事業所番号が附番されている事業所の状況を記載すること。

月の途中で、単位数単価の異なる地域区分をまたがる移転等を行っ

ウ サービス実日数

当該対象サービス種類のサービスを行った実日数として、当該事業所において訪問サービス（介護予防を含む。）、通所サービス（介護予防を含む。）又は地域密着型サービス（介護予防を含む。）のいずれかを実施した日数、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導のために利用者の居宅を訪問した日数、福祉用具貸与又は介護予防福祉用具貸与を現に行った日数をそれぞれ記載すること。

エ 計画単位数

居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）又は被保険者が作成したサービス提供票の別表に記載された、当該月中に当該事業所から提供する当該サービス種類における区分支給限度基準内単位数を記載すること。ただし、居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導の場合には記載不要であること。

オ 限度額管理対象単位数

当該サービス種類のうち、支給限度額管理対象のサービス単位数を合計して記載すること。

カ 限度額管理対象外単位数

当該サービス種類のうち、支給限度額管理対象外のサービス単位数を合計して記載すること。

キ 給付単位数

「エ 計画単位数」と「オ 限度額管理対象単位数」のいずれか低い方の単位数に「カ 限度額管理対象外単位数」を加えた単位数を記載すること。

ク 公費分単位数

当該サービス種類の公費対象単位数の合計と「キ 給付単位数」のいずれか低い方の単位数を記載すること。

ケ 単位数単価

事業所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。

出張所（サテライト事業所）の場合は、出張所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。なお、この場合、「請求事業者欄」には事業所番号が附番されている事業所の状況を記載すること。

月の途中で、単位数単価の異なる地域区分をまたがる移転等を行っ

た場合は、月内で最も高い単位数単価を記載すること。

コ 保険請求額

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、保険の給付率を乗じた結果の金額（小数点以下切り捨て）を記載すること。

計算式：保険請求額＝《《給付単位数×単位数単価》×保険給付率》

（《 》は、囲まれた部分の計算結果の小数点以下を切り捨てることを示す。以下同じ。）。

サ 利用者負担額

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「コ 保険請求額」、「シ 公費請求額」及び「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること（サービスの提供の都度利用者負担を徴収している場合等においては、端数処理により徴収した利用者負担の合計とは一致しない場合がありうること。）。

計算式：利用者負担額＝《給付単位数×単位数単価》－保険請求額－公費請求額－公費分本人負担

シ 公費請求額

「ク 公費分単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、更に公費給付率から保険の給付の率を差し引いた率を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

公費の給付率が100/100で、保険給付対象単位数と公費対象単位数が等しく、利用者負担額（公費の本人負担額を除く。）が発生しない場合は、「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「コ 保険請求額」と「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

計算式：公費請求額＝《《公費分単位数×単位数単価》×（公費給付率－保険給付率）》－公費分本人負担

ス 公費分本人負担

公費負担医療、又は生活保護受給者で本人負担額がある場合に、その額を記載すること。

セ 合計

保険請求額から公費分本人負担についてそれぞれの行の合計金額を合計欄に記載すること。

た場合は、月内で最も高い単位数単価を記載すること。

コ 保険請求額

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、保険の給付率を乗じた結果の金額（小数点以下切り捨て）を記載すること。

計算式：保険請求額＝《《給付単位数×単位数単価》×保険給付率》

（《 》は、囲まれた部分の計算結果の小数点以下を切り捨てることを示す。以下同じ。）。

サ 利用者負担額

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「コ 保険請求額」、「シ 公費請求額」及び「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること（サービスの提供の都度利用者負担を徴収している場合等においては、端数処理により徴収した利用者負担の合計とは一致しない場合がありうること。）。

計算式：利用者負担額＝《給付単位数×単位数単価》－保険請求額－公費請求額－公費分本人負担

シ 公費請求額

「ク 公費分単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、更に公費給付率から保険の給付の率を差し引いた率を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

公費の給付率が100/100で、保険給付対象単位数と公費対象単位数が等しく、利用者負担額（公費の本人負担額を除く。）が発生しない場合は、「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「コ 保険請求額」と「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

計算式：公費請求額＝《《公費分単位数×単位数単価》×（公費給付率－保険給付率）》－公費分本人負担

ス 公費分本人負担

公費負担医療、又は生活保護受給者で本人負担額がある場合に、その額を記載すること。

セ 合計

保険請求額から公費分本人負担についてそれぞれの行の合計金額を合計欄に記載すること。

- ⑳ 請求額集計欄（様式第3、第3の2、第4、第4の2、第4の3、第4の4、第5、第5の2、第6の5から第6の7までの㉒、㉓、㉔、㉕、㉖以外の部分）

様式第3から第5の2、第6の5及び第6の6の特定診療費、緊急時施設療養費、特別療養費、緊急時施設診療費及び特別診療費以外の請求額集計欄は以下の方法により記載すること。

（表略）

- ㉑ 請求額集計欄（様式第6、第6の2、第8、第9、第9の2及び第10の㉒、㉓、㉔、㉕、㉖以外の部分）

様式第6、第6の2及び第8から第10までの特定診療費、緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費等、特別療養費、緊急時施設診療費及び特別診療費以外の請求額集計欄は以下の方法により記載すること。

（表略）

- ㉒ 請求額集計欄（緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費等、特別療養費、緊急時施設診療費及び特別診療費）

様式第4、第4の2、第4の3、第4の4、第9及び第9の2の請求集計欄における緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費等、特別療養費、緊急時施設診療費及び特別診療費部分は以下の方法により記載すること。

「項目」における（ ）内は様式第4、第4の2、第4の3及び第4の4における項目名。

（表略）

- ㉓ 請求額集計欄（特定診療費）

様式第5、第5の2及び第10の請求額集計欄における特定診療費部分以下の方法により記載すること。「項目」における（ ）内は様式第5及び第5の2における項目名。

（表略）

- ㉔ 特定入所者介護（予防）サービス費等欄（様式第3、第3の2、第4、第4の2、第4の3、第4の4、第5、第5の2、第8、第9、第9の2及び第10）

様式第3から第5の2まで及び様式第8から第10までの特定入所者介護（予防）サービス費等の食費及び居住費の欄は、以下の方法により記載すること。

（表略）

- ㉕ 社会福祉法人等による軽減欄（様式第2、第2の2、第3、第3の2及

- ⑳ 請求額集計欄（様式第3、第3の2、第4、第4の2、第4の3、第4の4、第5、第5の2、第6の5から第6の7までの㉒、㉓、㉔、㉕、㉖以外の部分）

様式第3から第5の2、第6の5及び第6の6の特定診療費、緊急時施設療養費、特別療養費、緊急時施設診療費及び特別診療費以外の請求額集計欄は以下の方法により記載すること。

（表略）

- ㉑ 請求額集計欄（様式第6、第6の2、第8、第9、第9の2及び第10の㉒、㉓、㉔、㉕、㉖以外の部分）

様式第6、第6の2及び第8から第10までの特定診療費、緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費等、特別療養費、緊急時施設診療費及び特別診療費以外の請求額集計欄は以下の方法により記載すること。

（表略）

- ㉒ 請求額集計欄（緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費等、特別療養費、緊急時施設診療費及び特別診療費）

様式第4、第4の2、第4の3、第4の4、第9及び第9の2の請求集計欄における緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費等、特別療養費、緊急時施設診療費及び特別診療費部分は以下の方法により記載すること。

「項目」における（ ）内は様式第4、第4の2、第4の3及び第4の4における項目名。

（表略）

- ㉓ 請求額集計欄（特定診療費）

様式第5、第5の2及び第10の請求額集計欄における特定診療費部分以下の方法により記載すること。「項目」における（ ）内は様式第5及び第5の2における項目名。

（表略）

- ㉔ 特定入所者介護（予防）サービス費等欄（様式第3、第3の2、第4、第4の2、第4の3、第4の4、第5、第5の2、第8、第9、第9の2及び第10）

様式第3から第5の2まで及び様式第8から第10までの特定入所者介護（予防）サービス費等の食費及び居住費の欄は、以下の方法により記載すること。

（表略）

- ㉕ 社会福祉法人等による軽減欄（様式第2、第2の2、第3、第3の2及

び第8)

様式第2から第3の2まで及び第8の社会福祉法人等による軽減欄は、以下の方法により記載すること。

(表略)

㊸ 請求額集計欄(様式第6の3、第6の4の請求額集計欄の部分)

様式第6の3及び第6の4の請求額集計欄は以下の方法により記載すること。

(表略)

㊹ 基本摘要欄(様式第4の3、第4の4及び第9の2)

基本摘要欄記載事項(別表5)にしたがって、所定の内容を記載すること。

4 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書記載に関する事項(様式第2の3及び第7の3)

(1) 共通事項

① 基本的留意事項

ア 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書は1事業所(複数のサービス種類を提供する場合で同一事業所番号が割り当てられた事業所を含む。)の被保険者1人あたり、1月に1件作成すること。

ただし、要支援認定を受けている被保険者に対して、1事業所から介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを提供した場合、1月に介護給付費明細書と介護予防・日常生活支援総合事業費明細書を2件以上作成することとなる。

イ 1枚の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の明細記入欄に請求明細が記入しきれない場合は、何枚中の何枚目であるかを所定の欄に記載し、複数の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書に分けて明細の記入を行うこと。この際、2枚目以降については、被保険者番号を除く被保険者欄、事業所番号を除く請求事業者欄の記載を省略して差し支えないこと。

また、請求額集計欄は1枚目にのみ記載するものとする。

ウ 1人の被保険者について同一月分の、同一様式の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書を2件にわけて作成することはできないこと(イの場合及び公費併用請求で介護予防・日常生活支援総合事業費明細書が2枚以上にわたる場合を除く。)

② サービス種類と介護予防・日常生活支援総合事業費明細書様式の対応

び第8)

様式第2から第3の2まで及び第8の社会福祉法人等による軽減欄は、以下の方法により記載すること。

(表略)

㊸ 請求額集計欄(様式第6の3、第6の4の請求額集計欄の部分)

様式第6の3及び第6の4の請求額集計欄は以下の方法により記載すること。

(表略)

㊹ 基本摘要欄(様式第4の3、第4の4及び第9の2)

基本摘要欄記載事項(別表5)にしたがって、所定の内容を記載すること。

4 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書記載に関する事項(様式第2の3及び第7の3)

(1) 共通事項

① 基本的留意事項

ア 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書は1事業所(複数のサービス種類を提供する場合で同一事業所番号が割り当てられた事業所を含む。)の被保険者1人あたり、1月に1件作成すること。

ただし、要支援認定を受けている被保険者に対して、1事業所から介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを提供した場合、1月に介護給付費明細書と介護予防・日常生活支援総合事業費明細書を2件以上作成することとなる。

イ 1枚の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の明細記入欄に請求明細が記入しきれない場合は、何枚中の何枚目であるかを所定の欄に記載し、複数の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書に分けて明細の記入を行うこと。この際、2枚目以降については、被保険者番号を除く被保険者欄、事業所番号を除く請求事業者欄の記載を省略して差し支えないこと。

また、請求額集計欄は1枚目にのみ記載するものとする。

ウ 1人の被保険者について同一月分の、同一様式の介護予防・日常生活支援総合事業費明細書を2件にわけて作成することはできないこと(イの場合及び公費併用請求で介護予防・日常生活支援総合事業費明細書が2枚以上にわたる場合を除く。)

② サービス種類と介護予防・日常生活支援総合事業費明細書様式の対応

関係

(表略)

- ③ 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書様式ごとの要記載内容
(表略)
- ④ 生活保護受給者に係る介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
生活保護法(昭和25年法律第144号)の指定を受けた介護機関が、介護保険の被保険者でない生活保護受給者の介護扶助に係る介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを提供した場合、その費用に関する請求は介護予防・日常生活支援総合事業費明細書によって行うこと。この場合、受給者は被保険者証を保有していないため、福祉事務所の発行する生活保護法介護券の記載事項をもとに介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の記載を行うこと。なお、記載要領については、被保険者でない生活保護受給者に関する場合についても同様とし、「被保険者」と記載している場合は、被保険者でない介護扶助の対象者も含むものとする。
- ⑤ 公費負担医療等受給者に係る介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
公費負担医療等受給者である被保険者において、公費本人負担額を含め公費への請求額が発生しない場合には、該当の公費負担医療に係る情報(公費負担者番号・公費受給者番号等)の記載は行わないこと。
- (2) 項目別の記載要領
- ① サービス提供年月
請求対象となるサービスを提供した年月を和暦で、「年」「月」それぞれを右詰で記載すること。
- ② 公費負担者番号・公費受給者番号
ア 公費負担者番号
公費単独請求、公費と公費又は公費と事業費の併用請求の場合に、公費負担者番号を記載すること。
イ 公費受給者番号
公費単独請求、公費と公費又は公費と事業費の併用請求の場合に、公費受給者番号を記載すること。
- ③ 保険者番号
被保険者証若しくは資格者証又は生活保護受給者で介護保険の被保険者でない場合は福祉事務所から発行される生活保護法介護券(以下「被保険者証等」という。)の保険者番号欄に記載された保険者番号を記載す

関係

(表略)

- ③ 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書様式ごとの要記載内容
(表略)
- ④ 生活保護受給者に係る介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
生活保護法(昭和25年法律第144号)の指定を受けた介護機関が、介護保険の被保険者でない生活保護受給者の介護扶助に係る介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを提供した場合、その費用に関する請求は介護予防・日常生活支援総合事業費明細書によって行うこと。この場合、受給者は被保険者証を保有していないため、福祉事務所の発行する生活保護法介護券の記載事項をもとに介護予防・日常生活支援総合事業費明細書の記載を行うこと。なお、記載要領については、被保険者でない生活保護受給者に関する場合についても同様とし、「被保険者」と記載している場合は、被保険者でない介護扶助の対象者も含むものとする。
- ⑤ 公費負担医療等受給者に係る介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
公費負担医療等受給者である被保険者において、公費本人負担額を含め公費への請求額が発生しない場合には、該当の公費負担医療に係る情報(公費負担者番号・公費受給者番号等)の記載は行わないこと。
- (2) 項目別の記載要領
- ① サービス提供年月
請求対象となるサービスを提供した年月を和暦で、「年」「月」それぞれを右詰で記載すること。
- ② 公費負担者番号・公費受給者番号
ア 公費負担者番号
公費単独請求、公費と公費又は公費と事業費の併用請求の場合に、公費負担者番号を記載すること。
イ 公費受給者番号
公費単独請求、公費と公費又は公費と事業費の併用請求の場合に、公費受給者番号を記載すること。
- ③ 保険者番号
被保険者証若しくは資格者証又は生活保護受給者で介護保険の被保険者でない場合は福祉事務所から発行される生活保護法介護券(以下「被保険者証等」という。)の保険者番号欄に記載された保険者番号を記載す

ること。

④ 被保険者欄（様式第2の3について記載）

ア 被保険者番号

被保険者証等の被保険者番号欄に記載された番号を記載すること。

イ 氏名

被保険者証等に記載された氏名及びふりがなを記載すること。

ウ 生年月日

被保険者証等に記載された生年月日を記載すること。

元号欄は該当する元号の番号を○で囲むこと。

エ 性別

該当する性別の番号を○で囲むこと。

オ 要支援状態区分等

請求対象となる期間における被保険者の要支援1若しくは要支援2又は事業対象者の区分（以下⑤オの項目名を除き、「要支援状態区分等」という。）を被保険者証等をもとに記載すること。月の途中で要支援状態区分等の区分変更認定等（要支援状態と事業対象者をまたがる変更の場合を含む。）があつて、要支援状態区分等が変わった場合は、月の末日における要支援状態区分等（月の末日において要介護認定の要介護状態又は非該当者である場合は、最後に受けていた要支援状態区分等）を記載すること。

カ 認定有効期間

サービス提供月の末日において被保険者が受けている要支援認定の有効期間を記載すること。なお、事業対象者については認定有効期間の開始年月日に介護予防ケアマネジメント作成（変更）依頼の届出日を記載すること。事業対象者の場合、認定有効期間の終了年月日は記載しない。

⑤ 被保険者欄（様式第7の3について記載）

ア 被保険者番号

被保険者証等の被保険者番号欄に記載された番号を記載すること。

イ 氏名

被保険者証等に記載された氏名及びふりがなを記載すること。

ウ 生年月日

被保険者証等に記載された生年月日を記載すること。

元号欄は該当する元号の番号を○で囲むこと。

ること。

④ 被保険者欄（様式第2の3について記載）

ア 被保険者番号

被保険者証等の被保険者番号欄に記載された番号を記載すること。

イ 氏名

被保険者証等に記載された氏名及びふりがなを記載すること。

ウ 生年月日

被保険者証等に記載された生年月日を記載すること。

元号欄は該当する元号の番号を○で囲むこと。

エ 性別

該当する性別の番号を○で囲むこと。

オ 要支援状態区分等

請求対象となる期間における被保険者の要支援1若しくは要支援2又は事業対象者の区分（以下⑤オの項目名を除き、「要支援状態区分等」という。）を被保険者証等をもとに記載すること。月の途中で要支援状態区分等の区分変更認定等（要支援状態と事業対象者をまたがる変更の場合を含む。）があつて、要支援状態区分等が変わった場合は、月の末日における要支援状態区分等（月の末日において要介護認定の要介護状態又は非該当者である場合は、最後に受けていた要支援状態区分等）を記載すること。

カ 認定有効期間

サービス提供月の末日において被保険者が受けている要支援認定の有効期間を記載すること。なお、事業対象者については認定有効期間の開始年月日に介護予防ケアマネジメント作成（変更）依頼の届出日を記載すること。事業対象者の場合、認定有効期間の終了年月日は記載しない。

⑤ 被保険者欄（様式第7の3について記載）

ア 被保険者番号

被保険者証等の被保険者番号欄に記載された番号を記載すること。

イ 氏名

被保険者証等に記載された氏名及びふりがなを記載すること。

ウ 生年月日

被保険者証等に記載された生年月日を記載すること。

元号欄は該当する元号の番号を○で囲むこと。

エ 性別

該当する性別の番号を○で囲むこと。

オ 要支援状態区分等

請求対象となる期間における要支援状態区分等（継続利用の場合の要介護状態区分を含む。）を被保険者証等をもとに記載すること。

月の途中で要支援状態区分等の区分変更認定等（要支援状態と事業対象者をまたがる変更の場合を含む。）があつて、要支援状態区分等が変わった場合は、月の末日における要支援状態区分等（月の末日において要介護認定の要介護状態又は非該当者である場合は、最後に受けていた要支援状態区分等）を記載すること。

また、月の途中で給付管理者が介護予防支援事業者（地域包括支援センター）から小規模多機能型事業所（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型事業所（短期利用を除く）若しくは看護小規模多機能型事業所（短期利用を除く）に変更となり、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）で計画したサービスを実施している場合は、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が給付管理を行った時点の要支援状態区分等を記載すること。

カ 認定有効期間

様式第7の3の認定有効期間の欄は、サービス提供月の末日において被保険者が受けている要介護認定等の有効期間を記載すること。なお、事業対象者については認定有効期間の開始年月日に介護予防ケアマネジメント作成（変更）依頼の届出日を記載すること。事業対象者の場合、認定有効期間の終了年月日は記載しない。

⑥ 請求事業者

事前印刷又はゴム印等による記載であっても差し支えないこと。

ア 事業所番号

介護予防・日常生活支援総合事業事業所の登録番号を記載すること。

イ 事業所名称

指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。

同一事業所番号で複数のサービス種類を提供しており、それぞれの名称が異なることで事業所名を特定できない場合は、指定申請等を行った際の「申請（開設）者」欄に記載した名称を記載すること。

ウ 所在地

指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載

エ 性別

該当する性別の番号を○で囲むこと。

オ 要支援状態区分等

請求対象となる期間における要支援状態区分等（継続利用の場合の要介護状態区分を含む。）を被保険者証等をもとに記載すること。

月の途中で要支援状態区分等の区分変更認定等（要支援状態と事業対象者をまたがる変更の場合を含む。）があつて、要支援状態区分等が変わった場合は、月の末日における要支援状態区分等（月の末日において要介護認定の要介護状態又は非該当者である場合は、最後に受けていた要支援状態区分等）を記載すること。

また、月の途中で給付管理者が介護予防支援事業者（地域包括支援センター）から小規模多機能型事業所（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型事業所（短期利用を除く）若しくは看護小規模多機能型事業所（短期利用を除く）に変更となり、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）で計画したサービスを実施している場合は、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が給付管理を行った時点の要支援状態区分等を記載すること。

カ 認定有効期間

様式第7の3の認定有効期間の欄は、サービス提供月の末日において被保険者が受けている要介護認定等の有効期間を記載すること。なお、事業対象者については認定有効期間の開始年月日に介護予防ケアマネジメント作成（変更）依頼の届出日を記載すること。事業対象者の場合、認定有効期間の終了年月日は記載しない。

⑥ 請求事業者

事前印刷又はゴム印等による記載であっても差し支えないこと。

ア 事業所番号

介護予防・日常生活支援総合事業事業所の登録番号を記載すること。

イ 事業所名称

指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。

同一事業所番号で複数のサービス種類を提供しており、それぞれの名称が異なることで事業所名を特定できない場合は、指定申請等を行った際の「申請（開設）者」欄に記載した名称を記載すること。

ウ 所在地

指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載

すること。

エ 連絡先

審査支払機関、保険者からの問い合わせ用連絡先電話番号を記載すること。

⑦ 介護予防サービス計画（様式第2の3について記載）

区分支給限度管理の対象のサービスの請求を行う場合に記載すること。

ア 作成区分

介護予防サービス計画の作成方法について該当するものを選んで○で囲むこと。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受けた場合には、介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成を○で囲むこと。

月の途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定等があった場合には、月末時点の該当する作成方法を○で囲むこと。

記載すべき作成方法が様式にない場合は、補記を行うこと（ただし、補記する名称は「居宅介護支援事業者作成」等正確に記載し、「居宅作成」等の省略は不可とする。）。

イ 事業所番号

介護予防支援事業者（地域包括支援センター）作成の場合に、サービス提供票に記載されている介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の事業所番号を記載すること。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受けた場合には、当該介護予防事業所番号を記載すること。

月の途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定等があった場合には、月末時点で要介護状態である場合は、居宅介護支援事業者、月末時点で要支援状態である場合は、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の事業所番号を記載すること。

ウ 事業所名称

介護予防支援事業者（地域包括支援センター）作成の場合に、サービ

すること。

エ 連絡先

審査支払機関、保険者からの問い合わせ用連絡先電話番号を記載すること。

⑦ 介護予防サービス計画（様式第2の3について記載）

区分支給限度管理の対象のサービスの請求を行う場合に記載すること。

ア 作成区分

介護予防サービス計画の作成方法について該当するものを選んで○で囲むこと。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受けた場合には、介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成を○で囲むこと。

月の途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定等があった場合には、月末時点の該当する作成方法を○で囲むこと。

記載すべき作成方法が様式にない場合は、補記を行うこと（ただし、補記する名称は「居宅介護支援事業者作成」等正確に記載し、「居宅作成」等の省略は不可とする。）。

イ 事業所番号

介護予防支援事業者（地域包括支援センター）作成の場合に、サービス提供票に記載されている介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の事業所番号を記載すること。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受けた場合には、当該介護予防事業所番号を記載すること。

月の途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定等があった場合には、月末時点で要介護状態である場合は、居宅介護支援事業者、月末時点で要支援状態である場合は、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の事業所番号を記載すること。

ウ 事業所名称

介護予防支援事業者（地域包括支援センター）作成の場合に、サービ

ス提供票に記載されている介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の名称を記載すること。介護予防支援事業者（地域包括支援センター）作成の場合は被保険者が市町村に届け出て、被保険者証の「介護予防支援事業者（地域包括支援センター）及び事業所の名称」欄に記載された事業所（被保険者でない生活保護受給者の場合は、生活保護法介護券の「指定介護予防支援事業者名」欄に記載された事業所）であることが必要であること。

⑧ 開始日・中止日等（様式第2の3について記載）

ア 開始年月日

被保険者に対し、サービスの提供を開始した月に、最初にサービスを提供した日付（ただし、月途中において以下に記載する事由に該当する場合には、利用者との契約日）を記載すること。前月以前から継続している場合は記載しないこと。

〈利用者との契約日を記載する事由〉

- ・要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定が行われた場合
- ・サービス事業者の指定効力停止期間の終了
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る）
- ・利用者と契約を開始した場合

イ 中止年月日

月の途中でサービスの提供を中止した場合に、最後にサービスを提供した日付（ただし、月途中において以下に記載する事由に該当する場合には、利用者との契約解除日等）を記載すること。翌月以降サービスを継続している場合は記載しないこと。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつサービスの提供が継続されている場合には、当該転出日を記載すること。

〈利用者との契約解除日等を記載する事由〉

- ・月の途中において要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定等が行われた場合
- ・更新制の導入に伴う指定有効期間の満了及び指定効力停止期間の開始があった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る）

前記事由のうち、指定有効期間満了の場合は満了日、指定効力停止期間の開始の場合は開始日を記載すること。

ス提供票に記載されている介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の名称を記載すること。介護予防支援事業者（地域包括支援センター）作成の場合は被保険者が市町村に届け出て、被保険者証の「介護予防支援事業者（地域包括支援センター）及び事業所の名称」欄に記載された事業所（被保険者でない生活保護受給者の場合は、生活保護法介護券の「指定介護予防支援事業者名」欄に記載された事業所）であることが必要であること。

⑧ 開始日・中止日等（様式第2の3について記載）

ア 開始年月日

被保険者に対し、サービスの提供を開始した月に、最初にサービスを提供した日付（ただし、月途中において以下に記載する事由に該当する場合には、利用者との契約日）を記載すること。前月以前から継続している場合は記載しないこと。

〈利用者との契約日を記載する事由〉

- ・要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定が行われた場合
- ・サービス事業者の指定効力停止期間の終了
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る）
- ・利用者と契約を開始した場合

イ 中止年月日

月の途中でサービスの提供を中止した場合に、最後にサービスを提供した日付（ただし、月途中において以下に記載する事由に該当する場合には、利用者との契約解除日等）を記載すること。翌月以降サービスを継続している場合は記載しないこと。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつサービスの提供が継続されている場合には、当該転出日を記載すること。

〈利用者との契約解除日等を記載する事由〉

- ・月の途中において要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる区分変更認定等が行われた場合
- ・更新制の導入に伴う指定有効期間の満了及び指定効力停止期間の開始があった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る）

前記事由のうち、指定有効期間満了の場合は満了日、指定効力停止期間の開始の場合は開始日を記載すること。

⑨ 事業費明細欄

当該事業所において頻繁に使用するサービス内容、サービスコード及び単位数を事前に印刷し、回数、サービス単位数等を後から記入する方法をとっても差し支えないこと。

なお、あらかじめ市町村に届け出て、市町村が定める単位数より低い単位数を請求する場合は、同一のサービスコードに対し、1回、1日又は1月あたりの介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数が異なるごとに行を分けて記載すること。

また、以下のサービスの場合において、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載せず、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載し、請求すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問型サービス（独自）（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・通所型サービス（独自）（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）

〈日割り計算を行う事由〉

- ・要介護認定、要支援認定及び事業対象者をまたがる区分変更認定
- ・要支援1と要支援2の間での区分変更認定
- ・サービス事業者の事業開始・事業廃止、更新制の導入に伴う指定有効期間・効力停止期間の開始・終了
- ・月の一部の期間が公費適用期間であった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る。）
- ・サービス提供開始（ただし、前月以前から引き続きサービスを提供している場合を除く。）
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護を利用した場合
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護に入居、又は介護予防小規模多機能型居宅介護を利用した場合

ア サービス内容

請求対象サービスの内容を識別するための名称として介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表のサービスコード内容

⑨ 事業費明細欄

当該事業所において頻繁に使用するサービス内容、サービスコード及び単位数を事前に印刷し、回数、サービス単位数等を後から記入する方法をとっても差し支えないこと。

なお、あらかじめ市町村に届け出て、市町村が定める単位数より低い単位数を請求する場合は、同一のサービスコードに対し、1回、1日又は1月あたりの介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数が異なるごとに行を分けて記載すること。

また、以下のサービスの場合において、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載せず、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載し、請求すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問型サービス（独自）（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）
- ・通所型サービス（独自）（ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。）

〈日割り計算を行う事由〉

- ・要介護認定、要支援認定及び事業対象者をまたがる区分変更認定
- ・要支援1と要支援2の間での区分変更認定
- ・サービス事業者の事業開始・事業廃止、更新制の導入に伴う指定有効期間・効力停止期間の開始・終了
- ・月の一部の期間が公費適用期間であった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合（同一保険者内に限る。）
- ・サービス提供開始（ただし、前月以前から引き続きサービスを提供している場合を除く。）
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護を利用した場合
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護に入居、又は介護予防小規模多機能型居宅介護を利用した場合

ア サービス内容

請求対象サービスの内容を識別するための名称として介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表のサービスコード内容

略称を記載すること。欄内に書ききれない場合はサービス種類の名称（訪問型サービス（独自）等）を記載するだけでも差し支えないこと。

イ サービスコード

請求対象サービスに対応するサービスコード（6桁）を介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ウ 単位数

請求対象サービスに対応する1回、1日又は1月あたりの介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数を介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。ただし、介護予防・日常生活支援総合事業費の割引、率による加減算等、介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数を計算で求める場合は、介護予防・日常生活支援総合事業費単位数表の計算方法及び端数処理（単位数の算定に関する端数処理は、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行うごとに小数点以下の四捨五入を行っていくこととし、絶えず整数値に割合を乗じていく計算とする。）にしたがって算出した単位数を記載すること。また、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算又は介護職員等ベースアップ等支援加算の場合は、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じ小数点以下の四捨五入を行って算出した単位数を記載すること。

以下に該当する場合は記載を省略すること（ただし、算定単位が「1回につき」又は「1日につき」のサービスコードを記載する場合を除く。）。

- ・訪問型サービス（独自）
- ・訪問型サービス（独自／定率）
- ・訪問型サービス（独自／定額）
- ・通所型サービス（独自）
- ・通所型サービス（独自／定率）
- ・通所型サービス（独自／定額）
- ・その他の生活支援サービス（配食／定率）
- ・その他の生活支援サービス（配食／定額）
- ・その他の生活支援サービス（見守り／定率）

略称を記載すること。欄内に書ききれない場合はサービス種類の名称（訪問型サービス（独自）等）を記載するだけでも差し支えないこと。

イ サービスコード

請求対象サービスに対応するサービスコード（6桁）を介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ウ 単位数

請求対象サービスに対応する1回、1日又は1月あたりの介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数を介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。ただし、介護予防・日常生活支援総合事業費の割引、率による加減算等、介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数を計算で求める場合は、介護予防・日常生活支援総合事業費単位数表の計算方法及び端数処理（単位数の算定に関する端数処理は、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行うごとに小数点以下の四捨五入を行っていくこととし、絶えず整数値に割合を乗じていく計算とする。）にしたがって算出した単位数を記載すること。また、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算又は介護職員等特定処遇改善加算の場合は、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じ小数点以下の四捨五入を行って算出した単位数を記載すること。

以下に該当する場合は記載を省略すること（ただし、算定単位が「1回につき」又は「1日につき」のサービスコードを記載する場合を除く。）。

- ・訪問型サービス（独自）
- ・訪問型サービス（独自／定率）
- ・訪問型サービス（独自／定額）
- ・通所型サービス（独自）
- ・通所型サービス（独自／定率）
- ・通所型サービス（独自／定額）
- ・その他の生活支援サービス（配食／定率）
- ・その他の生活支援サービス（配食／定額）
- ・その他の生活支援サービス（見守り／定率）

- ・その他の生活支援サービス（見守り／定額）
- ・その他の生活支援サービス（その他／定率）
- ・その他の生活支援サービス（その他／定額）
- ・訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合
減算のサービスコードの場合は、単位数の前に「－」の記載をすること。

（記載例・通所型サービス同一建物減算 1 「－376」）

エ 回数

サービスの提供回数（期間ごとに事業費を算定するサービスについては算定回数）を記載すること。

算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載する場合は「1」を、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載する場合はサービス提供を開始した日から月末までの日数（ただし、月末前に契約を解除した場合は解除日までの日数を、また事業所の指定有効期間が停止した場合は有効期間の停止日までの日数）を、「1回につき」のサービスコードを記載する場合はサービスを提供した回数を記載すること。

訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、「1」を記載すること。

オ サービス単位数

「ウ 単位数」に「エ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「イ サービスコード」に記載したサービスコードに対応する単位数を、介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

カ 公費分回数

「エ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数を記載すること）。

- ・その他の生活支援サービス（見守り／定額）
- ・その他の生活支援サービス（その他／定率）
- ・その他の生活支援サービス（その他／定額）
- ・訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合
減算のサービスコードの場合は、単位数の前に「－」の記載をすること。

（記載例・通所型サービス同一建物減算 1 「－376」）

エ 回数

サービスの提供回数（期間ごとに事業費を算定するサービスについては算定回数）を記載すること。

算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載する場合は「1」を、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載する場合はサービス提供を開始した日から月末までの日数（ただし、月末前に契約を解除した場合は解除日までの日数を、また事業所の指定有効期間が停止した場合は有効期間の停止日までの日数）を、「1回につき」のサービスコードを記載する場合はサービスを提供した回数を記載すること。

訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、「1」を記載すること。

オ サービス単位数

「ウ 単位数」に「エ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「イ サービスコード」に記載したサービスコードに対応する単位数を、介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

カ 公費分回数

「エ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数を記載すること）。

月の一部の期間が公費適用期間であった場合については、公費適用の有効期間中の公費適用期間の日数を記載すること。

キ 公費対象単位数

「ウ 単位数」に「カ 公費分回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「オ サービス単位数」に記載した単位数をそのまま転記すること。

ク 摘要

サービス内容に応じて(別表1)にしたがって所定の内容を記載すること。

⑩ 事業費明細欄(住所地特例対象者)

当該事業所において頻繁に使用するサービス内容、サービスコード及び単位数を事前に印刷し、回数、サービス単位数等を後から記入する方法をとっても差し支えないこと。

なお、あらかじめ市町村に届け出て、市町村が定める単位数より低い単位数を請求する場合は、同一のサービスコードに対し、1回、1日又は1月あたりの介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数が異なるごとに行を分けて記載すること。

また、以下のサービスの場合において、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載せず、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載し、請求すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問型サービス(独自)(ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。)
- ・通所型サービス(独自)(ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。)

〈日割り計算を行う事由〉

- ・要介護認定、要支援認定及び事業対象者をまたがる区分変更認定
- ・要支援1と要支援2の間での区分変更認定
- ・サービス事業者の事業開始・事業廃止、更新制の導入に伴う指定有効期間・効力停止期間の開始・終了
- ・月の一部の期間が公費適用期間であった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合(同一保険者内に限る。)

月の一部の期間が公費適用期間であった場合については、公費適用の有効期間中の公費適用期間の日数を記載すること。

キ 公費対象単位数

「ウ 単位数」に「カ 公費分回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「オ サービス単位数」に記載した単位数をそのまま転記すること。

ク 摘要

サービス内容に応じて(別表1)にしたがって所定の内容を記載すること。

⑩ 事業費明細欄(住所地特例対象者)

当該事業所において頻繁に使用するサービス内容、サービスコード及び単位数を事前に印刷し、回数、サービス単位数等を後から記入する方法をとっても差し支えないこと。

なお、あらかじめ市町村に届け出て、市町村が定める単位数より低い単位数を請求する場合は、同一のサービスコードに対し、1回、1日又は1月あたりの介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数が異なるごとに行を分けて記載すること。

また、以下のサービスの場合において、月途中において以下に記載する事由に該当する場合については、算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載せず、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載し、請求すること。

〈該当サービス種類〉

- ・訪問型サービス(独自)(ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。)
- ・通所型サービス(独自)(ただし、日割り計算用サービスコードがない加算は除く。)

〈日割り計算を行う事由〉

- ・要介護認定、要支援認定及び事業対象者をまたがる区分変更認定
- ・要支援1と要支援2の間での区分変更認定
- ・サービス事業者の事業開始・事業廃止、更新制の導入に伴う指定有効期間・効力停止期間の開始・終了
- ・月の一部の期間が公費適用期間であった場合
- ・サービス事業者の変更があった場合(同一保険者内に限る。)

- ・サービス提供開始（ただし、前月以前から引き続きサービスを提供している場合を除く。）
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護を利用した場合
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護に入居、又は介護予防小規模多機能型居宅介護を利用した場合

ア サービス内容

請求対象サービスの内容を識別するための名称として介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表のサービスコード内容略称を記載すること。欄内に書ききれない場合はサービス種類の名称を記載するだけでも差し支えないこと。

イ サービスコード

請求対象サービスに対応するサービスコード（6桁）を介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ウ 単位数

請求対象サービスに対応する1回、1日又は1月あたりの介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数を介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。ただし、介護予防・日常生活支援総合事業費の割引、率による加減算等、介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数を計算で求める場合は、介護予防・日常生活支援総合事業費単位数表の計算方法及び端数処理（単位数の算定に関する端数処理は、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行うごとに小数点以下の四捨五入を行っていくこととし、絶えず整数値に割合を乗じていく計算とする。）にしたがって算出した単位数を記載すること。また、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算又は介護職員等ベースアップ等支援加算の場合は、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じ小数点以下の四捨五入を行って算出した単位数を記載すること。

以下に該当する場合は記載を省略すること（ただし、算定単位が「1回につき」又は「1日につき」のサービスコードを記載する場合を除

- ・サービス提供開始（ただし、前月以前から引き続きサービスを提供している場合を除く。）
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護を利用した場合
- ・月の一部の期間に利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護に入居、又は介護予防小規模多機能型居宅介護を利用した場合

ア サービス内容

請求対象サービスの内容を識別するための名称として介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表のサービスコード内容略称を記載すること。欄内に書ききれない場合はサービス種類の名称を記載するだけでも差し支えないこと。

イ サービスコード

請求対象サービスに対応するサービスコード（6桁）を介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

ウ 単位数

請求対象サービスに対応する1回、1日又は1月あたりの介護予防・日常生活支援総合事業費の単位数を介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。ただし、介護予防・日常生活支援総合事業費の割引、率による加減算等、介護予防・日常生活支援総合事業費単位数表の計算方法及び端数処理（単位数の算定に関する端数処理は、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行うごとに小数点以下の四捨五入を行っていくこととし、絶えず整数値に割合を乗じていく計算とする。）にしたがって算出した単位数を記載すること。また、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算又は介護職員等特定処遇改善加算の場合は、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じ小数点以下の四捨五入を行って算出した単位数を記載すること。

以下に該当する場合は記載を省略すること（ただし、算定単位が「1回につき」又は「1日につき」のサービスコードを記載する場合を除

く。)

- ・訪問型サービス (独自)
- ・訪問型サービス (独自/定率)
- ・訪問型サービス (独自/定額)
- ・通所型サービス (独自)
- ・通所型サービス (独自/定率)
- ・通所型サービス (独自/定額)
- ・その他の生活支援サービス (配食/定率)
- ・その他の生活支援サービス (配食/定額)
- ・その他の生活支援サービス (見守り/定率)
- ・その他の生活支援サービス (見守り/定額)
- ・その他の生活支援サービス (その他/定率)
- ・その他の生活支援サービス (その他/定額)
- ・訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合
減算のサービスコードの場合は、単位数の前に「-」の記載をすること。

エ 回数

サービスの提供回数 (期間ごとに事業費を算定するサービスについては算定回数) を記載すること。

算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載する場合は「1」を、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載する場合はサービス提供を開始した日から月末までの日数 (ただし、月末前に契約を解除した場合は解除日までの日数を、また事業所の指定有効期間が停止した場合は有効期間の停止日までの日数) を、「1回につき」のサービスコードを記載する場合はサービスを提供した回数を記載すること。

訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、「1」を記載すること。

オ サービス単位数

「ウ 単位数」に「エ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「イ サービスコード」に

く。)

- ・訪問型サービス (独自)
- ・訪問型サービス (独自/定率)
- ・訪問型サービス (独自/定額)
- ・通所型サービス (独自)
- ・通所型サービス (独自/定率)
- ・通所型サービス (独自/定額)
- ・その他の生活支援サービス (配食/定率)
- ・その他の生活支援サービス (配食/定額)
- ・その他の生活支援サービス (見守り/定率)
- ・その他の生活支援サービス (見守り/定額)
- ・その他の生活支援サービス (その他/定率)
- ・その他の生活支援サービス (その他/定額)
- ・訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合
減算のサービスコードの場合は、単位数の前に「-」の記載をすること。

エ 回数

サービスの提供回数 (期間ごとに事業費を算定するサービスについては算定回数) を記載すること。

算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載する場合は「1」を、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載する場合はサービス提供を開始した日から月末までの日数 (ただし、月末前に契約を解除した場合は解除日までの日数を、また事業所の指定有効期間が停止した場合は有効期間の停止日までの日数) を、「1回につき」のサービスコードを記載する場合はサービスを提供した回数を記載すること。

訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、「1」を記載すること。

オ サービス単位数

「ウ 単位数」に「エ 回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「イ サービスコード」に

記載したサービスコードに対応する単位数を、介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

カ 公費分回数

「エ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数を記載すること）。

月の一部の期間が公費適用期間であった場合については、公費適用の有効期間中の公費適用期間の日数を記載すること。

訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、「1」を記載すること。

キ 公費対象単位数

「ウ 単位数」に「カ 公費分回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「オ サービス単位数」に記載した単位数をそのまま転記すること。

訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

ク 施設所在保険者番号

住所地特例対象者が入所（居）する施設の所在する市町村の証記載保険者番号を記載すること。

ケ 摘要

サービス内容に応じて（別表 1）にしたがって所定の内容を記載すること。

⑩ 請求額集計欄（様式第 2 の 3 における給付率の記載方法）

ア 事業

介護予防・日常生活支援総合事業費の基準額のうち事業費として支払う率を負担割合証を参考にして百分率で記載すること（例えば通常

記載したサービスコードに対応する単位数を、介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表で確認して記載すること。

訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

カ 公費分回数

「エ 回数」のうち、公費負担の対象となる回数を記載すること（月の途中で公費受給資格に変更があった場合は、対象となった期間に対応する回数を記載すること）。

月の一部の期間が公費適用期間であった場合については、公費適用の有効期間中の公費適用期間の日数を記載すること。

訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、「1」を記載すること。

キ 公費対象単位数

「ウ 単位数」に「カ 公費分回数」を乗じて算出した単位数を記載すること。

「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「オ サービス単位数」に記載した単位数をそのまま転記すること。

訪問型サービスにおける事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行う場合、対象となるサービスコードの所定単位数の合計に所定の率を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

ク 施設所在保険者番号

住所地特例対象者が入所（居）する施設の所在する市町村の証記載保険者番号を記載すること。

ケ 摘要

サービス内容に応じて（別表 1）にしたがって所定の内容を記載すること。

⑩ 請求額集計欄（様式第 2 の 3 における給付率の記載方法）

ア 事業

介護予防・日常生活支援総合事業費の基準額のうち事業費として支払う率を負担割合証を参考にして百分率で記載すること（例えば通常

の場合は90、一定以上所得者の場合は80又は70)。利用者負担の減免対象者については被保険者証、減免証等を参考にして記載すること。

事業費として支払う率が月の途中で変更となった場合には、月内で最も大きい率を記載すること。

以下のサービスについては給付率を記載しない。

- ・訪問型サービス（独自／定率）
- ・訪問型サービス（独自／定額）
- ・通所型サービス（独自／定率）
- ・通所型サービス（独自／定額）
- ・その他の生活支援サービス（配食／定率）
- ・その他の生活支援サービス（配食／定額）
- ・その他の生活支援サービス（見守り／定率）
- ・その他の生活支援サービス（見守り／定額）
- ・その他の生活支援サービス（その他／定率）
- ・その他の生活支援サービス（その他／定額）

イ 公費

公費負担の給付を行う率を百分率で記載すること。当該率等については（別表2）を参照すること。

⑫ 請求額集計欄（様式第2の3におけるサービス種類別の集計）

以下の「ア サービス種類コード」から「シ 公費分本人負担」までについては、事業費明細欄の内容からサービス種類が同じサービスの情報を抽出し、集計を行って記載すること。

ア サービス種類コード

当該サービス種類のコード（サービスコードの上2桁）を記載すること。

イ サービス種類の名称

当該対象サービス種類の名称（訪問型サービス（独自）等）を記載すること。

ウ サービス実日数

当該対象サービス種類のサービスを行った実日数として、当該事業所において訪問型サービス、通所型サービス又はその他の生活支援サービスのいずれかを実施した日数をそれぞれ記載すること。

エ 計画単位数

介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が作成したサービス提

の場合は90、一定以上所得者の場合は80又は70)。利用者負担の減免対象者については被保険者証、減免証等を参考にして記載すること。

事業費として支払う率が月の途中で変更となった場合には、月内で最も大きい率を記載すること。

以下のサービスについては給付率を記載しない。

- ・訪問型サービス（独自／定率）
- ・訪問型サービス（独自／定額）
- ・通所型サービス（独自／定率）
- ・通所型サービス（独自／定額）
- ・その他の生活支援サービス（配食／定率）
- ・その他の生活支援サービス（配食／定額）
- ・その他の生活支援サービス（見守り／定率）
- ・その他の生活支援サービス（見守り／定額）
- ・その他の生活支援サービス（その他／定率）
- ・その他の生活支援サービス（その他／定額）

イ 公費

公費負担の給付を行う率を百分率で記載すること。当該率等については（別表2）を参照すること。

⑫ 請求額集計欄（様式第2の3におけるサービス種類別の集計）

以下の「ア サービス種類コード」から「シ 公費分本人負担」までについては、事業費明細欄の内容からサービス種類が同じサービスの情報を抽出し、集計を行って記載すること。

ア サービス種類コード

当該サービス種類のコード（サービスコードの上2桁）を記載すること。

イ サービス種類の名称

当該対象サービス種類の名称（訪問型サービス（独自）等）を記載すること。

ウ サービス実日数

当該対象サービス種類のサービスを行った実日数として、当該事業所において訪問型サービス、通所型サービス又はその他の生活支援サービスのいずれかを実施した日数をそれぞれ記載すること。

エ 計画単位数

介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が作成したサービス提

供票の別表に記載された、当該月中に当該事業所から提供する当該サービス種類における区分支給限度基準内単位数を記載すること。

オ 限度額管理対象単位数

当該サービス種類のうち、支給限度額管理対象のサービス単位数を合計して記載すること。

カ 限度額管理対象外単位数

当該サービス種類のうち、支給限度額管理対象外のサービス単位数を合計して記載すること。

キ 給付単位数

「エ 計画単位数」と「オ 限度額管理対象単位数」のいずれか低い方の単位数に「カ 限度額管理対象外単位数」を加えた単位数を記載すること。

ク 公費分単位数

当該サービス種類の公費対象単位数の合計と「キ 給付単位数」のいずれか低い方の単位数を記載すること。

ケ 単位数単価

訪問型サービス（独自）、通所型サービス（独自）（以下保険者独自サービスという。コ、サ及びシにおいても同じ。）、訪問型サービス（独自／定率）、通所型サービス（独自／定率）、その他の生活支援サービス（配食／定率）、その他の生活支援サービス（見守り／定率）、その他の生活支援サービス（その他／定率）（以下保険者独自（定率）サービスという。コ、サ及びシにおいても同じ。）、訪問型サービス（独自／定額）、通所型サービス（独自／定額）、その他の生活支援サービス（配食／定額）、その他の生活支援サービス（見守り／定額）及びその他の生活支援サービス（その他／定額）（以下保険者独自（定額）サービスという。コ、サ及びシにおいても同じ。）は、市町村がサービスの内容に応じて設定した、当該市町村所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価若しくは、10円を記載すること。

月の途中で、単位数単価の異なる地域区分をまたがる移転等を行った場合は、月内で最も高い単位数単価を記載すること。

コ 事業費請求額

<保険者独自サービスの場合>

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、事業の給付率を乗じた結果の金額（小数点以下切り

供票の別表に記載された、当該月中に当該事業所から提供する当該サービス種類における区分支給限度基準内単位数を記載すること。

オ 限度額管理対象単位数

当該サービス種類のうち、支給限度額管理対象のサービス単位数を合計して記載すること。

カ 限度額管理対象外単位数

当該サービス種類のうち、支給限度額管理対象外のサービス単位数を合計して記載すること。

キ 給付単位数

「エ 計画単位数」と「オ 限度額管理対象単位数」のいずれか低い方の単位数に「カ 限度額管理対象外単位数」を加えた単位数を記載すること。

ク 公費分単位数

当該サービス種類の公費対象単位数の合計と「キ 給付単位数」のいずれか低い方の単位数を記載すること。

ケ 単位数単価

訪問型サービス（独自）、通所型サービス（独自）（以下保険者独自サービスという。コ、サ及びシにおいても同じ。）、訪問型サービス（独自／定率）、通所型サービス（独自／定率）、その他の生活支援サービス（配食／定率）、その他の生活支援サービス（見守り／定率）、その他の生活支援サービス（その他／定率）（以下保険者独自（定率）サービスという。コ、サ及びシにおいても同じ。）、訪問型サービス（独自／定額）、通所型サービス（独自／定額）、その他の生活支援サービス（配食／定額）、その他の生活支援サービス（見守り／定額）及びその他の生活支援サービス（その他／定額）（以下保険者独自（定額）サービスという。コ、サ及びシにおいても同じ。）は、市町村がサービスの内容に応じて設定した、当該市町村所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価若しくは、10円を記載すること。

月の途中で、単位数単価の異なる地域区分をまたがる移転等を行った場合は、月内で最も高い単位数単価を記載すること。

コ 事業費請求額

<保険者独自サービスの場合>

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、事業の給付率を乗じた結果の金額（小数点以下切り

捨て)を記載すること。

計算式：事業費請求額＝《《給付単位数×単位数単価》×事業給付率》

《《》》は、囲まれた部分の計算結果の小数点以下を切り捨てることを示す。サービスの提供の都度利用者負担を徴収している場合等においては、端数処理により徴収した利用者負担の合計とは一致しない場合がありうる。以下同じ。)

<保険者独自(定率)サービスの場合>

事業費明細欄若しくは事業費明細欄(住所地特例対象者)において、当該サービス種類の給付率が同一のサービスコードごとに以下の計算式にて事業費請求額を求め、同一のサービス種類で足し合わせた額を記載すること。

計算式：事業費請求額＝

《《サービス単位数×単位数単価》×市町村で定められた給付率》

(サービス単位数は給付率が同一のサービスコード分を合算した単位数とする。)

<保険者独自(定額)サービスの場合>

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果(小数点以下切り捨て)から、「サ 利用者負担額」を差し引いた残りの額を記載すること。

サ 利用者負担額

<保険者独自サービスの場合>

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果(小数点以下切り捨て)から、「コ 事業費請求額」、「シ 公費請求額」及び「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

計算式：利用者負担額＝

《給付単位数×単位数単価》－事業費請求額－公費請求額－公費分本人負担

<保険者独自(定率)サービスの場合>

事業費明細欄若しくは事業費明細欄(住所地特例対象者)において、当該サービス種類のサービス単位数を足し合わせた単位数に「ケ 単位数単価」を乗じた結果(小数点以下切り捨て)から、「コ 事業費請求額」、「シ 公費請求額」及び「ス 公費分本人負担」を差し引

捨て)を記載すること。

計算式：事業費請求額＝《《給付単位数×単位数単価》×事業給付率》

《《》》は、囲まれた部分の計算結果の小数点以下を切り捨てることを示す。サービスの提供の都度利用者負担を徴収している場合等においては、端数処理により徴収した利用者負担の合計とは一致しない場合がありうる。以下同じ。)

<保険者独自(定率)サービスの場合>

事業費明細欄若しくは事業費明細欄(住所地特例対象者)において、当該サービス種類の給付率が同一のサービスコードごとに以下の計算式にて事業費請求額を求め、同一のサービス種類で足し合わせた額を記載すること。

計算式：事業費請求額＝

《《サービス単位数×単位数単価》×市町村で定められた給付率》

(サービス単位数は給付率が同一のサービスコード分を合算した単位数とする。)

<保険者独自(定額)サービスの場合>

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果(小数点以下切り捨て)から、「サ 利用者負担額」を差し引いた残りの額を記載すること。

サ 利用者負担額

<保険者独自サービスの場合>

「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果(小数点以下切り捨て)から、「コ 事業費請求額」、「シ 公費請求額」及び「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

計算式：利用者負担額＝

《給付単位数×単位数単価》－事業費請求額－公費請求額－公費分本人負担

<保険者独自(定率)サービスの場合>

事業費明細欄若しくは事業費明細欄(住所地特例対象者)において、当該サービス種類のサービス単位数を足し合わせた単位数に「ケ 単位数単価」を乗じた結果(小数点以下切り捨て)から、「コ 事業費請求額」、「シ 公費請求額」及び「ス 公費分本人負担」を差し引

いた残りの額を記載すること。

計算式：利用者負担額＝

《サービス単位数×単位数単価》－事業費請求額－公費請求額－
公費分本人負担

（サービス単位数はサービスコードごとの単位数を合算した単位数とする。）

<保険者独自（定額）サービスの場合>

事業費明細欄若しくは事業費明細欄（住所地特例対象者）における当該サービス種類について、市町村で定められたサービスコードの利用者負担額に回数に乗じた額（以下の計算式）の各サービスコード分の合計額を記載すること。

計算式：利用者負担額＝

市町村で定められたサービスコードにおける利用者負担額×回数

シ 公費請求額

<保険者独自サービスの場合>

「ク 公費分単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、更に公費給付率から事業の給付の率を差し引いた率を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

公費の給付率が100/100で、事業給付対象単位数と公費対象単位数が等しく、利用者負担額（公費の本人負担額を除く。）が発生しない場合は、「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「コ 事業費請求額」と「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

計算式：公費請求額＝

《《公費分単位数×単位数単価》×（公費給付率－事業給付率）》－
公費分本人負担

<保険者独自（定率）サービスの場合>

事業費明細欄若しくは事業費明細欄（住所地特例対象者）において、当該サービス種類の給付率が同一のサービスコードごとに以下の計算式にて公費請求額を求め、同一のサービス種類で足し合わせた額から「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

公費の給付率が100/100で、事業給付対象単位数（※）と公費対

いた残りの額を記載すること。

計算式：利用者負担額＝

《サービス単位数×単位数単価》－事業費請求額－公費請求額－
公費分本人負担

（サービス単位数はサービスコードごとの単位数を合算した単位数とする。）

<保険者独自（定額）サービスの場合>

事業費明細欄若しくは事業費明細欄（住所地特例対象者）における当該サービス種類について、市町村で定められたサービスコードの利用者負担額に回数に乗じた額（以下の計算式）の各サービスコード分の合計額を記載すること。

計算式：利用者負担額＝

市町村で定められたサービスコードにおける利用者負担額×回数

シ 公費請求額

<保険者独自サービスの場合>

「ク 公費分単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）に、更に公費給付率から事業の給付の率を差し引いた率を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

公費の給付率が100/100で、事業給付対象単位数と公費対象単位数が等しく、利用者負担額（公費の本人負担額を除く。）が発生しない場合は、「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「コ 事業費請求額」と「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

計算式：公費請求額＝

《《公費分単位数×単位数単価》×（公費給付率－事業給付率）》－
公費分本人負担

<保険者独自（定率）サービスの場合>

事業費明細欄若しくは事業費明細欄（住所地特例対象者）において、当該サービス種類の給付率が同一のサービスコードごとに以下の計算式にて公費請求額を求め、同一のサービス種類で足し合わせた額から「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

公費の給付率が100/100で、事業給付対象単位数（※）と公費対

象単位数が等しく、利用者負担額（公費の本人負担額を除く。）が発生しない場合は、「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「コ 事業費請求額」と「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

※給付率が 100/100 のサービスコードが存在する場合、当該サービス単位数を除いた単位数

計算式：公費請求額＝

《《公費分単位数×単位数単価》×（公費給付率－市町村で定められた給付率）》

（公費分単位数は給付率が同一のサービスコード分の公費対象単位数を合算した単位数とする。）

<保険者独自（定額）サービスの場合>

事業費明細欄若しくは事業費明細欄（住所地特例対象者）における当該サービス種類について、市町村で定められたサービスコードの利用者負担額に公費分回数を乗じた額（以下の計算式）の各サービスコード分の合計額から「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

計算式：利用者負担額＝

市町村で定められたサービスコードにおける利用者負担額×公費分回数

ス 公費分本人負担

公費負担医療、又は生活保護受給者で本人負担額がある場合に、その額を記載すること。

セ 合計

保険請求額から公費分本人負担についてそれぞれの行の合計金額を合計欄に記載すること。

⑬ 請求額集計欄（様式第7の3における集計）

ア 事業分サービス単位数合計

事業費明細欄におけるサービス単位数の合計単位数を記載すること。

イ 公費分サービス単位数合計

事業費明細欄における公費対象単位数の合計単位数を記載すること。

ウ 単位数単価

象単位数が等しく、利用者負担額（公費の本人負担額を除く。）が発生しない場合は、「キ 給付単位数」に「ケ 単位数単価」を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、「コ 事業費請求額」と「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

※給付率が 100/100 のサービスコードが存在する場合、当該サービス単位数を除いた単位数

計算式：公費請求額＝

《《公費分単位数×単位数単価》×（公費給付率－市町村で定められた給付率）》

（公費分単位数は給付率が同一のサービスコード分の公費対象単位数を合算した単位数とする。）

<保険者独自（定額）サービスの場合>

事業費明細欄若しくは事業費明細欄（住所地特例対象者）における当該サービス種類について、市町村で定められたサービスコードの利用者負担額に公費分回数を乗じた額（以下の計算式）の各サービスコード分の合計額から「ス 公費分本人負担」を差し引いた残りの額を記載すること。

計算式：利用者負担額＝

市町村で定められたサービスコードにおける利用者負担額×公費分回数

ス 公費分本人負担

公費負担医療、又は生活保護受給者で本人負担額がある場合に、その額を記載すること。

セ 合計

保険請求額から公費分本人負担についてそれぞれの行の合計金額を合計欄に記載すること。

⑬ 請求額集計欄（様式第7の3における集計）

ア 事業分サービス単位数合計

事業費明細欄におけるサービス単位数の合計単位数を記載すること。

イ 公費分サービス単位数合計

事業費明細欄における公費対象単位数の合計単位数を記載すること。

ウ 単位数単価

事業所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を上限として市町村が規定した単価又は10円を記載すること。

出張所（サテライト事業所）の場合は、出張所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。なお、この場合、「請求事業者欄」には事業所番号が附番されている事業所の状況を記載すること。

月の途中で、単位数単価の異なる地域区分をまたがる移転等を行った場合は、月内で最も高い単位数単価を記載すること。

エ 公費分給付率

公費負担の給付を行う率を百分率で記載すること。公費負担がある場合は100（%）と記載すること。

オ 事業分事業費請求額

「ア 事業分サービス単位数合計」に「ウ 単位数単価」を乗じて得た結果（小数点以下切り捨て）を記載すること。公費負担がある場合は〇円と記載すること。

カ 公費分事業費請求額

「イ 公費分サービス単位数合計」に「ウ 単位数単価」を乗じて得た結果（小数点以下切り捨て）を記載すること。

⑭ 社会福祉法人等による軽減欄（様式第2の3）

様式第2の3の社会福祉法人等による軽減欄は、以下の方法により記載すること。ただし、その他の生活支援サービス費に係る請求の場合は記載しないこと。

（表略）

5 給付管理票に関する事項（様式第11）

(1) 留意事項

- ① 月途中で居宅介護支援事業者が変更になった場合（転居等による保険者の変更の場合を除く）、月末時点で市町村への届出対象となっている居宅介護支援事業者が給付管理票を作成すること。

月途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる変更があった場合、月末時点で市町村への届出対象となっている居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が給付管理票を作成すること。この場合、居宅介護支援事業者が介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合サービスの記載を、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が居宅サ

事業所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を上限として市町村が規定した単価又は10円を記載すること。

出張所（サテライト事業所）の場合は、出張所所在地における当該サービス種類の単位数あたり単価を記載すること。なお、この場合、「請求事業者欄」には事業所番号が附番されている事業所の状況を記載すること。

月の途中で、単位数単価の異なる地域区分をまたがる移転等を行った場合は、月内で最も高い単位数単価を記載すること。

エ 公費分給付率

公費負担の給付を行う率を百分率で記載すること。公費負担がある場合は100（%）と記載すること。

オ 事業分事業費請求額

「ア 事業分サービス単位数合計」に「ウ 単位数単価」を乗じて得た結果（小数点以下切り捨て）を記載すること。公費負担がある場合は〇円と記載すること。

カ 公費分事業費請求額

「イ 公費分サービス単位数合計」に「ウ 単位数単価」を乗じて得た結果（小数点以下切り捨て）を記載すること。

⑭ 社会福祉法人等による軽減欄（様式第2の3）

様式第2の3の社会福祉法人等による軽減欄は、以下の方法により記載すること。ただし、その他の生活支援サービス費に係る請求の場合は記載しないこと。

（表略）

5 給付管理票に関する事項（様式第11）

(1) 留意事項

- ① 月途中で居宅介護支援事業者が変更になった場合（転居等による保険者の変更の場合を除く）、月末時点で市町村への届出対象となっている居宅介護支援事業者が給付管理票を作成すること。

月途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる変更があった場合、月末時点で市町村への届出対象となっている居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が給付管理票を作成すること。この場合、居宅介護支援事業者が介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合サービスの記載を、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が居宅サ

ービス及び地域密着型サービスの記載を行うことになるので留意すること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業所、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所が給付管理票を作成すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、当該居宅介護支援事業者が給付管理票を作成すること。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受けた場合には、当該介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が給付管理票を作成すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合は、月末時点において利用するサービス事業所が給付管理票を作成すること。

- ② 事業所ごと及びサービス種類ごとの居宅サービス計画若しくは介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントに位置付けられた介護サービス若しくは介護予防サービス又は介護予防・日常生活支援総合事業の給付額又は事業費を月末時点の「サービス利用票（控）」から作成すること。

なお、当初の「サービス利用票」に記載された事業所ごと、サービス種類ごとの給付計画単位数を上回るような場合には、「サービス利用票」等の再作成が必要であり、再作成後の「計画」を記載する。給付管理票の事業所ごとの上限管理に影響がなく、「サービス利用票」の再作成が必要でない場合は、当初の計画を記載する。

- ③ 要支援認定を受けている被保険者が介護予防・日常生活支援総合事業を利用する場合には、予防給付の支給限度基準額の範囲内とする。

事業対象者が介護予防・日常生活支援総合事業を利用する場合には、予防給付の要支援1の支給限度基準額を目安とし、市町村が定める支給限度額（要支援2の支給限度額）を超えないものとする。

ービス及び地域密着型サービスの記載を行うことになるので留意すること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業所、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所が給付管理票を作成すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、当該居宅介護支援事業者が給付管理票を作成すること。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受けた場合には、当該介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が給付管理票を作成すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用し、かつ当該期間を除いて看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合は、月末時点において利用するサービス事業所が給付管理票を作成すること。

- ② 事業所ごと及びサービス種類ごとの居宅サービス計画若しくは介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントに位置付けられた介護サービス若しくは介護予防サービス又は介護予防・日常生活支援総合事業の給付額又は事業費を月末時点の「サービス利用票（控）」から作成すること。

なお、当初の「サービス利用票」に記載された事業所ごと、サービス種類ごとの給付計画単位数を上回るような場合には、「サービス利用票」等の再作成が必要であり、再作成後の「計画」を記載する。給付管理票の事業所ごとの上限管理に影響がなく、「サービス利用票」の再作成が必要でない場合は、当初の計画を記載する。

- ③ 要支援認定を受けている被保険者が介護予防・日常生活支援総合事業を利用する場合には、予防給付の支給限度基準額の範囲内とする。

事業対象者が介護予防・日常生活支援総合事業を利用する場合には、予防給付の要支援1の支給限度基準額を目安とし、市町村が定める支給限度額（要支援2の支給限度額）を超えないものとする。

(2) 項目別の記載要領

① 対象年月

居宅サービス計画若しくは介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントの対象となった年月を和暦で記載すること。

② 保険者番号

サービス利用票（控）の保険者番号欄に記載された保険者番号を記載すること。

③ 被保険者番号

サービス利用票（控）の被保険者番号欄に記載された被保険者番号を記載すること。

④ 被保険者氏名

サービス利用票（控）に記載された氏名及びフリガナを記載すること。

⑤ 生年月日

サービス利用票（控）に記載された生年月日を記載すること。
元号は該当する元号を○で囲むこと。

⑥ 性別

該当する性別を○で囲むこと。

⑦ 要介護状態区分等

サービス利用票（控）に記載された要介護状態区分等を記載すること。
要介護状態区分等については、月途中で変更があった場合には、いずれか重い方の要介護状態区分等を記載すること。月途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる変更があった場合、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が要介護1から要介護5までの記載を行う場合があるので留意すること。

要介護状態区分等が重い順は以下とすること。

要介護5 > 要介護4 > 要介護3 > 要介護2 > 要介護1 > 要支援2 > 事業対象者 > 要支援1

⑧ 作成区分

該当する作成者の番号を○で囲むこと。

月途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる変更があった場合、月末時点での作成者の番号を○で囲むこと。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、居宅介護支援事業者を、月を通じて利用者が介護予防小規模多機能型居宅

(2) 項目別の記載要領

① 対象年月

居宅サービス計画若しくは介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントの対象となった年月を和暦で記載すること。

② 保険者番号

サービス利用票（控）の保険者番号欄に記載された保険者番号を記載すること。

③ 被保険者番号

サービス利用票（控）の被保険者番号欄に記載された被保険者番号を記載すること。

④ 被保険者氏名

サービス利用票（控）に記載された氏名及びフリガナを記載すること。

⑤ 生年月日

サービス利用票（控）に記載された生年月日を記載すること。
元号は該当する元号を○で囲むこと。

⑥ 性別

該当する性別を○で囲むこと。

⑦ 要介護状態区分等

サービス利用票（控）に記載された要介護状態区分等を記載すること。
要介護状態区分等については、月途中で変更があった場合には、いずれか重い方の要介護状態区分等を記載すること。月途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる変更があった場合、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が要介護1から要介護5までの記載を行う場合があるので留意すること。

要介護状態区分等が重い順は以下とすること。

要介護5 > 要介護4 > 要介護3 > 要介護2 > 要介護1 > 要支援2 > 事業対象者 > 要支援1

⑧ 作成区分

該当する作成者の番号を○で囲むこと。

月途中で要介護状態、要支援状態及び事業対象者をまたがる変更があった場合、月末時点での作成者の番号を○で囲むこと。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、居宅介護支援事業者を、月を通じて利用者が介護予防小規模多機能型居宅

介護（短期利用を除く）を利用した場合には、介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成を○で囲むこと。

⑨ 居宅介護／介護予防支援事業所番号

居宅サービス計画若しくは介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業所若しくは介護予防支援事業所（地域包括支援センター）の指定事業所番号又は基準該当登録番号を記載すること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業所、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所が自事業所番号を記載すること。

ただし、市町村が給付管理票を作成する場合は記載不要であること。（以下、⑩から⑭についても同様）

⑩ 担当介護支援専門員番号

給付管理を行った介護支援専門員の指定介護支援専門員番号を記載すること。介護予防支援事業所（地域包括支援センター）において、介護支援専門員番号を記載できない場合には記載は不要であること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業所、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所の担当の介護支援専門員番号を記載すること。

⑪ 居宅介護／介護予防支援事業者の事業所名

指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。

⑫ 居宅介護支援事業者の事業所所在地及び連絡先

指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地と審査支払機関、保険者からの問い合わせ用連絡先電話番号を記載すること。

⑬ 委託した場合・委託先の居宅介護支援事業所番号

介護予防支援事業所（地域包括支援センター）が介護予防支援を居宅介護支援事業所に委託した場合、委託先の居宅介護支援事業所の指定事業所番号又は基準該当登録番号を記載すること。

⑭ 委託した場合・居宅介護支援専門員番号

介護予防支援事業所（地域包括支援センター）が介護予防支援を居宅介

介護（短期利用を除く）を利用した場合には、介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成を○で囲むこと。

⑨ 居宅介護／介護予防支援事業所番号

居宅サービス計画若しくは介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業所若しくは介護予防支援事業所（地域包括支援センター）の指定事業所番号又は基準該当登録番号を記載すること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業所、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所が自事業所番号を記載すること。

ただし、市町村が給付管理票を作成する場合は記載不要であること。（以下、⑩から⑭についても同様）

⑩ 担当介護支援専門員番号

給付管理を行った介護支援専門員の指定介護支援専門員番号を記載すること。介護予防支援事業所（地域包括支援センター）において、介護支援専門員番号を記載できない場合には記載は不要であること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）又は看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を除く）を利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業所、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所の担当の介護支援専門員番号を記載すること。

⑪ 居宅介護／介護予防支援事業者の事業所名

指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。

⑫ 居宅介護支援事業者の事業所所在地及び連絡先

指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地と審査支払機関、保険者からの問い合わせ用連絡先電話番号を記載すること。

⑬ 委託した場合・委託先の居宅介護支援事業所番号

介護予防支援事業所（地域包括支援センター）が介護予防支援を居宅介護支援事業所に委託した場合、委託先の居宅介護支援事業所の指定事業所番号又は基準該当登録番号を記載すること。

⑭ 委託した場合・居宅介護支援専門員番号

介護予防支援事業所（地域包括支援センター）が介護予防支援を居宅介

護支援事業所に委託した場合、委託先の居宅介護支援事業所の担当の介護支援専門員の指定介護支援専門員番号を記載すること。

- ⑮ 居宅サービス・介護予防サービス・総合事業支給限度基準額
サービス利用票（控）に記載された居宅サービス若しくは介護予防サービス又は介護予防・日常生活支援総合事業にかかる支給限度基準額を記載すること。
ただし、要介護状態区分等が事業対象者である場合は要支援1の支給限度基準額を記載すること。
- ⑯ 限度額適用期間
サービス利用票（控）に記載された限度額適用期間を記載すること。
ただし、要介護状態区分等が事業対象者の場合、限度額適用期間の終了年月日は未記載であること。
- ⑰ 居宅サービス事業者・介護予防サービス事業者・介護予防・日常生活支援総合事業事業者の事業所名
サービス利用票別表（控）の事業所、サービス種類ごとの集計行に記載された居宅サービス事業者若しくは介護予防サービス事業者又は介護予防・日常生活支援総合事業事業者の事業所名を記載すること。
- ⑱ 事業所番号
サービス利用票別表（控）の事業所、サービス種類ごとの集計行に記載された居宅サービス事業者若しくは介護予防サービス事業者又は介護予防・日常生活支援総合事業事業者の事業所番号を記載すること。
- ⑲ 指定／基準該当／地域密着型サービス／総合事業識別
指定、基準該当、地域密着型又は総合事業の区分を○で囲むこと。
- ⑳ サービス種類名
サービス利用票別表（控）の事業所、サービス種類ごとの集計行に記載されたサービス種類の名称（訪問介護、訪問入浴介護等）を記載すること。
- ㉑ サービス種類コード
当該サービス種類のコード（サービスコードの上2桁）を記載すること。
- ㉒ 給付計画単位数
サービス利用票別表（控）のサービス種類ごとの集計行の区分支給限度基準内単位数に記載された額（単位数）を記載すること。
月を通じてサービス利用の実績がない場合で居宅介護支援費等の算定

護支援事業所に委託した場合、委託先の居宅介護支援事業所の担当の介護支援専門員の指定介護支援専門員番号を記載すること。

- ⑮ 居宅サービス・介護予防サービス・総合事業支給限度基準額
サービス利用票（控）に記載された居宅サービス若しくは介護予防サービス又は介護予防・日常生活支援総合事業にかかる支給限度基準額を記載すること。
ただし、要介護状態区分等が事業対象者である場合は要支援1の支給限度基準額を記載すること。
- ⑯ 限度額適用期間
サービス利用票（控）に記載された限度額適用期間を記載すること。
ただし、要介護状態区分等が事業対象者の場合、限度額適用期間の終了年月日は未記載であること。
- ⑰ 居宅サービス事業者・介護予防サービス事業者・介護予防・日常生活支援総合事業事業者の事業所名
サービス利用票別表（控）の事業所、サービス種類ごとの集計行に記載された居宅サービス事業者若しくは介護予防サービス事業者又は介護予防・日常生活支援総合事業事業者の事業所名を記載すること。
- ⑱ 事業所番号
サービス利用票別表（控）の事業所、サービス種類ごとの集計行に記載された居宅サービス事業者若しくは介護予防サービス事業者又は介護予防・日常生活支援総合事業事業者の事業所番号を記載すること。
- ⑲ 指定／基準該当／地域密着型サービス／総合事業識別
指定、基準該当、地域密着型又は総合事業の区分を○で囲むこと。
- ⑳ サービス種類名
サービス利用票別表（控）の事業所、サービス種類ごとの集計行に記載されたサービス種類の名称（訪問介護、訪問入浴介護等）を記載すること。
- ㉑ サービス種類コード
当該サービス種類のコード（サービスコードの上2桁）を記載すること。
- ㉒ 給付計画単位数
サービス利用票別表（控）のサービス種類ごとの集計行の区分支給限度基準内単位数に記載された額（単位数）を記載すること。
月を通じてサービス利用の実績がない場合で居宅介護支援費等の算定

を行う場合は「0」を記載すること。

6 公費の介護給付費明細書等に関する事項

(1) 公費の請求が必要な場合における請求明細記載方法の概要

① 介護給付費明細書又は介護予防・日常生活支援総合事業費明細書（以下「介護給付費明細書等」という。）で公費の請求を行う場合は、左表によるものとする。

（表略）

② 2種類以上の公費負担医療の適用がある場合は適用の優先順（別表2を参照）に1枚目の介護給付費明細書等から順次公費負担医療の請求計算を行うこと。さらに、生活保護又は中国残留邦人等公費に係る介護支援給付の適用（様式第2で医療系サービスと福祉系サービスをあわせて請求する場合など）があれば、最後の介護給付費明細書等で生活保護又は中国残留邦人等公費に係る介護支援給付の請求額を計算すること。この場合、介護給付費明細書等は3枚以上になる場合があること。

なお、ここでの公費負担医療には生活保護法の介護扶助、「被爆体験者精神影響等調査研究事業の実施について」（平成14年4月1日健発第0401007号）、「水俣病総合対策費の国庫補助について」（平成4年4月30日環保業発第227号環境事務次官通知）、「メチル水銀の健康影響に係る調査研究事業について」（平成17年5月24日環保企発第050524001号環境事務次官通知）、「茨城県神栖町における有機ヒ素化合物による環境汚染及び健康被害に係る緊急措置事業要綱について」（平成15年6月6日環保企発第030606004号環境事務次官通知）、「原爆被爆者の訪問介護利用者負担に対する助成事業について」（平成12年3月17日健医発第475号厚生省保健医療局長通知）による介護の給付、「原爆被爆者の介護保険等利用者負担に対する助成事業について」（平成12年3月17日健医発第476号厚生省保健医療局長通知）による介護の給付並びに特別対策（低所得者利用者負担対策）としての「障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置」も含むものとする。

(2) 各様式と公費併用請求の関係

各様式ごとの公費併用請求組み合わせは左表のようになること

（表略）

を行う場合は「0」を記載すること。

6 公費の介護給付費明細書等に関する事項

(1) 公費の請求が必要な場合における請求明細記載方法の概要

① 介護給付費明細書又は介護予防・日常生活支援総合事業費明細書（以下「介護給付費明細書等」という。）で公費の請求を行う場合は、左表によるものとする。

（表略）

② 2種類以上の公費負担医療の適用がある場合は適用の優先順（別表2を参照）に1枚目の介護給付費明細書等から順次公費負担医療の請求計算を行うこと。さらに、生活保護又は中国残留邦人等公費に係る介護支援給付の適用（様式第2で医療系サービスと福祉系サービスをあわせて請求する場合など）があれば、最後の介護給付費明細書等で生活保護又は中国残留邦人等公費に係る介護支援給付の請求額を計算すること。この場合、介護給付費明細書等は3枚以上になる場合があること。

なお、ここでの公費負担医療には生活保護法の介護扶助、「被爆体験者精神影響等調査研究事業の実施について」（平成14年4月1日健発第0401007号）、「水俣病総合対策費の国庫補助について」（平成4年4月30日環保業発第227号環境事務次官通知）、「メチル水銀の健康影響に係る調査研究事業について」（平成17年5月24日環保企発第050524001号環境事務次官通知）、「茨城県神栖町における有機ヒ素化合物による環境汚染及び健康被害に係る緊急措置事業要綱について」（平成15年6月6日環保企発第030606004号環境事務次官通知）、「原爆被爆者の訪問介護利用者負担に対する助成事業について」（平成12年3月17日健医発第475号厚生省保健医療局長通知）による介護の給付、「原爆被爆者の介護保険等利用者負担に対する助成事業について」（平成12年3月17日健医発第476号厚生省保健医療局長通知）による介護の給付並びに特別対策（低所得者利用者負担対策）としての「障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置」も含むものとする。

(2) 各様式と公費併用請求の関係

各様式ごとの公費併用請求組み合わせは左表のようになること

（表略）