

【介護老人保健施設（（介護予防）短期入所療養介護）】

令和6年度の報酬改定に伴う「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」の留意事項

- 本県が所管する介護保険施設・事業所について、令和6年4月1日から算定を開始する加算等に係る「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（以下「体制届」という。）等の提出期限を、特例的に令和6年4月15日（月）とする取扱いとします。
- 令和6年6月1日から算定を開始する加算等（例：介護職員等処遇改善加算）に係る体制届の提出期限は、原則どおり令和6年6月1日（土）です。
- 今回の改定で新設、又は新たな区分が設けられた次の加算について、届出がない場合は次のとおり処理します。
 - ・「高齢者虐待防止措置実施の有無」→「基準型」
 - ・「業務継続計画策定の有無」→「基準型」
 - ・「認知症短期集中リハビリテーション実施加算」→「なし」
 - ・「認知症チームケア推進加算」→「なし」
 - ・「高齢者施設等感染対策向上加算I、II」→「なし」
 - ・「生産性向上推進体制加算」→「なし」
 - ・「介護職員等処遇改善加算」→「なし」
 - ・「口腔連携強化加算」→「なし」

従って、これらの加算を算定しない又は減算適用とならない場合で、他の加算等の内容に変更がない場合、体制届の提出は必要ありません。

※減算の要件に該当する施設・事業所は、必ず減算型である旨の体制届を提出する必要があります。

- 算定要件が前年度の実績による届出・加算等については、必ず要件等を確認し、必要により体制届を提出してください。
- 算定要件に変更がある加算等については、必ず要件等を確認し、必要により体制届を提出してください。
- 「介護職員等処遇改善加算」を算定する全ての事業者は、体制届で加算区分の届出を行うことが必要です。旧介護職員等処遇改善加算の加算区分は引き継がれません。届出を行わなかった場合、6月からは「なし」とみなされ、加算算定ができなくなります。

体制等届出（新規及び変更）について

- 【注1】 必要に応じて、下記記載の添付書類の他に書類を求めることがあります。また、同時に複数の項目について届出をする場合には、重複する書類は省略することができます。
- 【注2】 更新申請の場合、更新後の体制に変更がなければ体制等届出書については提出の必要はありません。
- 【注3】 新規申請・更新申請と体制等届出を同時に行う場合には、「平面図」（別紙6）及び資格証等の写しについて、申請書添付のものと同ーの場合は、体制届への添付を省略可能とします。
- 【注4】 次の加算は「科学的介護情報システム（L I F E）」の活用等が要件とされています。算定に当たっては介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の「L I F Eへの登録」を「あり」で届け出る必要があります。
 - ・科学的介護推進加算（I）（II）
 - ・リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（I）（II）
 - ・褥瘡マネジメント加算（I）（II）
 - ・排せつ支援加算（I）（II）（III）
 - ・自立支援促進加算

- ・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）（Ⅲ）
- ・栄養マネジメント強化加算
- ・口腔衛生管理加算（Ⅱ）

【注5】 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及び介護職員等処遇改善加算の算定に当たっては、「令和5年度集団指導資料【全サービス共通編】」17から31ページを参照してください。

提出書類	書類提出前の自主確認事項
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> 【共通】 （別紙2）	<input type="checkbox"/> 新規許可申請の場合、「受付番号」、「事業所所在地市町村番号」及び「介護保険事業所番号」は記載しないこと。 <input type="checkbox"/> 届出者の「法人等の名称」、「法人等の所在地」、「代表者の職・氏名」、「代表者の住所」、事業所・施設の状況の「事業所・施設の名称」、「主たる事業所・施設の所在地」、「管理者の氏名」及び「管理者の住所」欄を、取り違えないよう注意すること。 <input type="checkbox"/> フリガナ、郵便番号、電話・FAX番号・Email等に記入漏れがないよう注意すること。 <input type="checkbox"/> 「実施事業」欄に○を付すこと。 <input type="checkbox"/> 「異動等の区分」欄は、該当項目の番号に○を付すこと。 <input type="checkbox"/> 「異動（予定）年月日」欄は、加算開始の場合は翌月1日、加算終了の場合は終了日を記入すること。 <input type="checkbox"/> 「介護保険事業所番号」は、誤記載に注意すること。 <input type="checkbox"/> 変更の場合、「異動項目」欄及び「特記事項」の「変更後」欄に変更内容を具体的に記載すること。※ 例えば、「○○○体制を追加。」等と記載すること。 <input type="checkbox"/> その他注意事項は「備考」を参照すること。
介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 （別紙1-1） （別紙1-2） （別紙1-1-2） （別紙1-2-2）	<p style="color: red;">※異動年月日が令和6年4月、5月の場合は別紙1-1、1-2を使用</p> <p style="color: red;">※異動年月日が令和6年6月以降の場合は別紙1-1-2、1-2-2を使用</p> <input type="checkbox"/> 「事業所番号」欄は、誤記載に注意すること。（新規許可申請の場合、「事業所番号」欄は記載しないこと。） <input type="checkbox"/> 「記入担当者氏名」欄に、記名すること。 <input type="checkbox"/> 「事業所名」欄に誤って法人名等を記載しないこと。新規申請の場合は、許可を受けようとする「事業所名」を記載し、それ以外の場合は、既に許可を受けている正式な「事業所名」を記載すること。 <input type="checkbox"/> 「記入担当者電話番号」、「異動区分」、「事業所電話番号」の各欄の記載漏れに注意すること。 <input type="checkbox"/> 「適用開始年月日」欄は、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の「異動（予定）年月日」欄と同じ日付を記載すること。 <input type="checkbox"/> 「施設等の区分」「人員配置区分」欄の「○」を忘れないこと。 <input type="checkbox"/> 「LIFEへの登録」欄の「○」を忘れないこと。 <input type="checkbox"/> 要件等審査期間中は補正可能であるが、届出受理後の補正はできないので注意すること。（翌月に変更届出を行うまで修正不可。）

上記「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>」「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」については、体制等の届出をする場合、必ず提出が必要です。

○体制等届出内容ごとの添付書類

【老健】＝介護老人保健施設

【短期】＝短期入所療養介護

【予防短期】＝介護予防短期入所療養介護

体制等届出内容	「体制等届出」の添付書類						
施設等の区分	<p><input type="checkbox"/> 平面図（別紙6）</p> <p>※新規の場合又は「施設区分」が変更になる場合のみ必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各室の用途・面積・寸法を明示したA4判又はA3判のもの。廊下の幅は内法（手すりから）とし、他は壁芯での寸法を記載すること。内法で記載する場合はその旨記載すること。 ・建築図面を縮小しても良いが、図面に表示された縮尺と実際の縮尺を合わせること。 ・各施設及び事業所を色塗りするなど、専用又は共用部分を明確に区分すること。（例：通所リハビリテーションの専用部分） 						
<p>人員配置区分</p> <table border="1" data-bbox="229 824 454 1301"> <tr> <td data-bbox="229 824 454 1025">基本型 在宅強化型</td> <td data-bbox="454 824 1441 1025"> <p><input type="checkbox"/> 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 （別紙29） ※令和6年9月提供分まで使用 （別紙29-2） ※令和6年10月提供分以降に使用</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="229 1025 454 1249">療養型</td> <td data-bbox="454 1025 1441 1249"> <p><input type="checkbox"/> 基本施設サービス費に関する確認書（別紙13-1-2付表）</p> <p><input type="checkbox"/> 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29-3）</p> <p><input type="checkbox"/> 基本施設サービス費に関する確認書（別紙13-2付表）</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="229 1249 454 1301">基本型（特別）</td> <td data-bbox="454 1249 1441 1301">添付書類不要</td> </tr> </table>	基本型 在宅強化型	<p><input type="checkbox"/> 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 （別紙29） ※令和6年9月提供分まで使用 （別紙29-2） ※令和6年10月提供分以降に使用</p>	療養型	<p><input type="checkbox"/> 基本施設サービス費に関する確認書（別紙13-1-2付表）</p> <p><input type="checkbox"/> 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29-3）</p> <p><input type="checkbox"/> 基本施設サービス費に関する確認書（別紙13-2付表）</p>	基本型（特別）	添付書類不要	<p><input type="checkbox"/> 基本施設サービス費に関する確認書（別紙13-1-2付表）</p> <p><input type="checkbox"/> 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29-3）</p> <p><input type="checkbox"/> 基本施設サービス費に関する確認書（別紙13-2付表）</p>
基本型 在宅強化型	<p><input type="checkbox"/> 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 （別紙29） ※令和6年9月提供分まで使用 （別紙29-2） ※令和6年10月提供分以降に使用</p>						
療養型	<p><input type="checkbox"/> 基本施設サービス費に関する確認書（別紙13-1-2付表）</p> <p><input type="checkbox"/> 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29-3）</p> <p><input type="checkbox"/> 基本施設サービス費に関する確認書（別紙13-2付表）</p>						
基本型（特別）	添付書類不要						
<p>夜間勤務条件基準</p> <p>【老健】</p> <p>【短期】 【予防短期】</p>	<p><input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1①又は参考様式1②）</p> <p>（参考様式1）①従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 【更新・変更用】（老健・老健ショート）</p> <p>（参考様式1）②従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 【新規許可用】（老健・老健ショート）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規開設許可若しくは新設時又は増床の時点から6月未満の間は「新規許可用」（参考様式1）②、その後は「更新・変更用」（参考様式1）①によること <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <注意> ユニット部分、非ユニット部分、認知症専門棟ごとに基準を満たすこと </p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者及び従業者全員（委託先の従業者は含まない。）の毎日の勤務すべき時間数（1月分）を記載すること。 ・事業所（施設）で定める所定労働時間数を記載すること（職種により異なる場合は、それぞれ記載すること。）。 ・記載する際には、人員基準を満たしていることを確認すること。 ・職種の分類は、次のとおり。 						

	<p>管理者／医師／薬剤師／看護職員／介護職員／支援相談員／理学療法士／作業療法士／言語聴覚士／栄養士／管理栄養士／介護支援専門員／調理員／事務員／その他の職種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ユニット型事業所又は施設の看護職員又は介護職員は、ユニットごとに行き空け、当該の職種欄にユニット名を明記の上、ユニット別に記載するとともに、各ユニットのユニットリーダーの氏名の頭に「○」を記載すること。 ・複数のユニットを兼ねる職員は、それぞれのユニットに記載するとともに、各ユニットでの勤務時間が分かるように記載すること。 ・認知症専門棟（認知症ケア加算）に従事する看護職員又は介護職員は、「サービスの単位」ごとに行き空け、当該の職種欄に「サービスの単位名」を明記の上、「サービスの単位」別にまとめて記載すること。 ・複数の「サービスの単位」を兼ねる職員は、それぞれの「サービスの単位」に記載するとともに、各「サービスの単位」での勤務時間が分かるように記載すること。 ・「兼務の状況」欄は、兼務する職種等を記載すること。 ・同一敷地内、近隣にある他の事業所等との兼務はないかを確認すること。（兼務している職員は、兼務している事業所の「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」も提出すること。） ・その他の注意事項は「参考様式1」の欄外の備考を参照すること。 <p>□資格証等の写し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格の必要な従業員の当該資格を証するもの（ただし、新規申請・更新申請と体制等届出を同時に行う場合には、省略可能）。
<p>職員の欠員による減算の状況 【老健】 【短期】 【予防短期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・該当するものに✓をしているか。 <p>□従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1①又は参考様式1②) →夜間勤務条件基準欄参照</p> <p>□資格証等の写し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格の必要な従業員の当該資格を証するもの
<p>ユニットケア体制 【老健】 【短期】 【予防短期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 対応不可」、「2 対応可」のいずれかに✓をしているか。 <p>□従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1①又は参考様式1②) →夜間勤務条件基準欄参照</p> <p>※ユニットリーダーに○印を付すこと。</p>
<p>身体拘束廃止取組の有無 【老健】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 減算型」、「2 基準型」のいずれかに✓をしているか。 ・添付書類は求めない。
<p>安全管理体制 【老健】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 減算型」、「2 基準型」のいずれかに✓をしているか。 ・添付書類は求めない。 <p>※事故発生の防止及び発生時の対応 ①指針の整備②事実の報告、改善策を職員に対し周知徹底する体制整備③委員会の開催と定期的な研修（年2回以上）の実施④担当者の配置</p> <p>※安全管理体制が「減算型」の場合は減算される。</p>
<p>高齢者虐待防止措置実施の有無 【老健】 【短期】 【予防短期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 減算型」、「2 基準型」のいずれかに✓をしているか。

<p>業務継続計画策定の有無</p> <p>【老健】</p> <p>【短期】 【予防短期】</p>	<p>・「1 減算型」、「2 基準型」のいずれかに✓をしているか。</p>
<p>栄養ケア・マネジメントの実施の有無</p> <p>【老健】</p>	<p>・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 栄養マネジメント体制に関する届出書（別紙38）</p> <p><input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1 ①又は参考様式 1 ②）</p> <p>※栄養士又は管理栄養士 →夜間勤務条件基準欄参照</p> <p><input type="checkbox"/> 資格証等の写し</p> <p>・当該栄養士又は管理栄養士の資格証の写し</p> <p>※栄養士又は管理栄養士を必要な員数おいていること。</p> <p>※栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこと。</p> <p>※栄養ケア・マネジメントの実施の有無が「なし」の場合は減算される。ただし、3年間（令和6年3月31日まで）の経過措置があるため、「なし」でも減算されない。</p>
<p>夜勤職員配置加算</p> <p>【老健】</p> <p>【短期】 【予防短期】</p>	<p>・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1 ①又は参考様式 1 ②）</p> <p>→夜間勤務条件基準欄参照</p> <p><input type="checkbox"/> 夜勤職員配置加算に関する確認表（参考様式12）</p> <p style="border: 1px dashed black; padding: 2px;"> <注意> ユニット部分、非ユニット部分、認知症専門棟ごとに基準を満たすこと </p>
<p>認知症短期集中リハビリテーション実施加算</p> <p>【老健】</p>	<p>・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。</p> <p>・添付書類は求めない。</p>
<p>認知症ケア加算</p> <p>【老健】</p> <p>【短期】</p>	<p>・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 平面図（別紙6）</p> <p>※認知症専門棟に係る施設基準等を満たしていることが確認できるもの</p> <p><input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1 ①又は参考様式 1 ②）</p> <p>→夜間勤務条件基準欄参照</p> <p style="border: 1px dashed black; padding: 2px;"> <注意> ユニットケア体制を算定する場合は算定できない </p>
<p>若年性認知症入所者受入加算</p> <p>【老健】</p> <p>【短期】 【予防短期】</p>	<p>・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。</p> <p>・添付書類は求めない。</p>
<p>在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）（Ⅱ）</p> <p>【老健】</p>	<p>・「1 なし」「2 加算Ⅰ」「3 加算Ⅱ」のいずれかに✓をしているか。</p> <p><input type="checkbox"/> 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</p> <p>・在宅療養支援機能加算に係る届出</p>

	<p>(別紙29) ※令和6年9月提供分まで使用 (別紙29-2) ※令和6年10月提供分以降に使用</p> <p>□基本施設サービス費に関する確認書(別紙13-1-2付表)</p>
ターミナルケア体制 【老健】	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。 ・添付書類は求めない。
栄養マネジメント強化体制 【老健】	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。 □栄養マネジメント体制に関する届出書(別紙38) □従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1①又は参考様式1②) ※栄養士又は管理栄養士 →夜間勤務条件基準欄参照 □資格証等の写し <ul style="list-style-type: none"> ・当該栄養士又は管理栄養士の資格証の写し ※LIFEへの登録が「あり」であること。
療養食加算 【老健】 【短期】 【予防短期】	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。 □従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1①又は参考様式1②) ※管理栄養士又は栄養士のみ →夜間勤務条件基準欄参照 □資格証等の写し <ul style="list-style-type: none"> ・当該管理栄養士又は栄養士の資格証の写し
認知症専門ケア加算 【老健】 【短期】 【予防短期】	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」「2 加算I」「3 加算II」のいずれかに✓をしているか。 □認知症専門ケア加算に係る届出書(別紙12-2) □従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) ※加算算定開始月の予定分 ※別紙7-2で算定要件を満たすかを確認すること。 □研修修了証の写し <ul style="list-style-type: none"> ・加算(I): 「認知症介護実践リーダー研修」修了証の写し又は「認知症看護に係る適切な研修」に係る修了証の写し ・加算(II): 「認知症介護実践リーダー研修」及び「認知症介護指導者研修」修了証の写し又は「認知症看護に係る適切な研修」に係る修了証の写し <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><注意> 認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者研修の両方を修了した者、又は認知症看護に係る適切な研修を修了した者を1名配置する場合、「認知症介護に係る専門的な研修」及び「認知症介護の指導に係る専門的な研修」の修了者をそれぞれ1名配置したことになる。</p> </div>
認知症チームケア推進加算 【老健】	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」「2 加算I」「3 加算II」のいずれかに✓をしているか。 □認知症チームケア推進加算に係る届出書(別紙40) □従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) ※加算算定開始月の予定分
リハビリ計画書情報加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」「2 加算I」「3 加算II」のいずれかに✓をしているか。 ・添付書類は求めない。

【老健】	※LIFEへの登録が「あり」であること。
褥瘡マネジメント加算 【老健】	・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。 □褥瘡マネジメント加算に関する届出書（別紙41） ※LIFEへの登録が「あり」であること。
排せつ支援加算 【老健】	・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。 ・添付書類は求めない。 ※LIFEへの登録が「あり」であること。
自立支援促進加算 【老健】	・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。 ・添付書類は求めない。 ※LIFEへの登録が「あり」であること。
科学的介護推進体制加算【老健】	・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。 ・添付書類は求めない。 ※LIFEへの登録が「あり」であること。
安全対策体制 【老健】	・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。 ・添付書類は求めない。 □「安全対策に係る外部研修」修了証の写し —※外部研修は、介護現場における事故の内容、発生防止の取組、発生時の対応、施設のマネジメント等の内容を含むものであること。 □安全管理対策部門を設置したことが分かる書類（組織体制図等）—
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ 【老健】	・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。 □高齢者施設等感染対策向上加算に関する届出書（別紙35） ※高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ及びⅡは併算定が可能
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ 【老健】	・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。 □高齢者施設等感染対策向上加算に関する届出書（別紙35） ※高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ及びⅡは併算定が可能
生産性向上推進体制加算 【老健】 【短期】【予防短期】	・「1 なし」「2 加算Ⅰ」「3 加算Ⅱ」のいずれかに✓をしているか。 □生産性向上推進体制加算に係る届出書（別紙28） □要件を満たすことがわかる委員会の議事概要を提出すること。 □（加算Ⅰを算定する場合）上記の届出書に加えて、生産性向上推進体制加算（Ⅰ）の算定に関する取組の成果（別紙2）を作成し、提出すること。
サービス提供体制強化加算 【老健】 【短期】【予防短期】	・「1 なし」「2 加算Ⅰ」「3 加算Ⅱ」「4 加算Ⅲ」のいずれかに✓をしているか。 □サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙14-4） <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><注意></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規許可時は算定不可（3月以上の実績が必要） ・【予防短期】のみ <p style="text-align: center;">サービス提供体制強化加算Ⅲを算定する場合の「サービスを直接提供する職員」に言語聴覚士は含まれない。</p> </div>

<p>送迎体制 【短期】【予防短期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 対応不可」「2 対応可」のいずれかに✓をしているか。 <input type="checkbox"/>車検証の写し <input type="checkbox"/>車両の写真（A 4判用紙に貼付（正面、後面、側面））
<p>口腔連携強化加算 【短期】【予防短期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。 ・口腔連携強化加算に関する届出書（別紙11）
<p>特別療養費加算項目 <u>（介護療養型老人保健施設（施設等の区分（Ⅱ）、（Ⅲ））のみの加算）</u> 【老健】 【短期】【予防短期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「1重症皮膚潰瘍管理指導」「2薬剤管理指導」のいずれかに✓をしているか。 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>重症皮膚潰瘍管理指導の施設基準に係る届出書添付書類（様式5） 2 薬剤管理指導 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>薬剤管理指導の施設基準に係る届出書添付書類（様式6） <input type="checkbox"/>[〇〇]に勤務する従事者の名簿（様式7） <ul style="list-style-type: none"> ・当該事業所（施設）に勤務する薬剤師について記載すること。 <input type="checkbox"/>資格証等の写し <ul style="list-style-type: none"> ・当該薬剤師の資格証の写し <input type="checkbox"/>医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設の配置図又は平面図（別紙6）
<p>療養体制維持特別加算 （Ⅰ）（Ⅱ） <u>（介護療養型老人保健施設（施設等の区分（Ⅱ）、（Ⅲ））のみの加算）</u> 【老健】 【短期】【予防短期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」「2 あり」のいずれかに✓をしているか。 <input type="checkbox"/>（Ⅱ）を算定する場合、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29-3） ※療養体制維持特別加算（Ⅰ）と（Ⅱ）の併算定可
<p>リハビリテーション提供体制 <u>（介護療養型老人保健施設（施設等の区分（Ⅱ）、（Ⅲ））のみの加算）</u> 【老健】 【短期】【予防短期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・該当箇所に✓をしているか。 1 リハビリテーション指導管理【老健のみ。短期・予防短期は加算不可】 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>[〇〇]に勤務する従事者の名簿（様式7） <ul style="list-style-type: none"> ・当該治療に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士について記載すること <input type="checkbox"/>資格証等の写し <ul style="list-style-type: none"> ・当該理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の資格証の写し 2 言語聴覚療法 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>[〇〇]に勤務する従事者の名簿（様式7） <ul style="list-style-type: none"> ・当該治療に従事する医師及び言語聴覚士について記載すること。 <input type="checkbox"/>資格証等の写し <ul style="list-style-type: none"> ・当該医師、言語聴覚士の資格証の写し <input type="checkbox"/>言語聴覚療法の施設基準に係る届出書添付書類（様式8） <input type="checkbox"/>当該治療が行われる専用の施設の配置図及び平面図（別紙6）

	<p>3 精神科作業療法</p> <p><input type="checkbox"/> [〇〇] に勤務する従事者の名簿（様式7）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該治療に従事する作業療法士について記載すること。 <p><input type="checkbox"/> 資格証等の写し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該作業療法士の資格証の写し <p><input type="checkbox"/> 精神科作業療法の施設基準に係る届出書添付書類（様式9）</p> <p><input type="checkbox"/> 当該治療が行われる専用の施設の配置図及び平面図（別紙6）</p> <p>4 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前項に掲げるもののほか、特別療養費単位数表に規定する特別療養費に係る管理を行っている場合は、「その他」の後ろに記載すること。 <p>※これらの介護報酬又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すること。</p>
--	---

※ 転換前に指定介護療養型医療施設であって特別療養費に相当する特定診療費を算定していたものについては、内容に変更がなく、特定診療費届出書の写し等で内容が確認できれば、特別療養費の各項目における添付書類については不要です。

<p>介護職員処遇改善加算 (R6.5まで)</p> <p>【老健】 【短期】 【予防短期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」「6 加算Ⅰ」「5 加算Ⅱ」「2 加算Ⅲ」のいずれかに✓をしているか。 <p>※処遇改善計画の提出期限：令和6年4月15日（月）</p>
<p>介護職員等特定処遇改善加算 (R6.5まで)</p> <p>【老健】 【短期】 【予防短期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」「2 加算Ⅰ」「3 加算Ⅱ」のいずれかに✓をしているか。 <p>※処遇改善計画の提出期限：令和6年4月15日（月）</p>
<p>介護職員等ベースアップ等支援加算 (R6.5まで)</p> <p>【老健】 【短期】 【予防短期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。 <p>※処遇改善計画の提出期限：令和6年4月15日（月）</p>
<p>介護職員等処遇改善加算 (R6.6から)</p> <p>【老健】 【短期】 【予防短期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」「7 加算Ⅰ」～「R 加算Ⅴ（14）」のいずれかに✓をしているか。 <p>※処遇改善計画の提出期限：令和6年4月15日（月）（6月からの計画変更については6月15日まで受け付ける。）</p>
<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「1 なし」、「2 あり」のいずれかに✓をしているか。 ・添付書類は求めない。

【短期】	【予防短期】	
------	--------	--