

中重度者ケア体制加算に係る届出書

事業所名															
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規	<input type="checkbox"/> 2 変更	<input type="checkbox"/> 3 終了												
事業所等の区分	<input type="checkbox"/> 1 地域密着型通所介護事業所														
<p>中重度者ケア体制加算に係る届出内容</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="4" style="width: 15%; text-align: center; vertical-align: middle;">地域密着型 通所介護</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">①</td> <td style="width: 60%;">指定地域密着型サービス基準第20条第1項第2号又は第3号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保している。</td> <td style="width: 20%; text-align: center; vertical-align: middle;"> <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">②</td> <td>指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4及び要介護5である者の占める割合が100分の30以上である。</td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;"> <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">③</td> <td>指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置している。</td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;"> <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">④</td> <td>共生型地域密着型通所介護費を算定していない。</td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;"> <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 </td> </tr> </table>			地域密着型 通所介護	①	指定地域密着型サービス基準第20条第1項第2号又は第3号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保している。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	②	指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4及び要介護5である者の占める割合が100分の30以上である。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	③	指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置している。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	④	共生型地域密着型通所介護費を算定していない。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
地域密着型 通所介護	①	指定地域密着型サービス基準第20条第1項第2号又は第3号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保している。		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無											
	②	指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4及び要介護5である者の占める割合が100分の30以上である。		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無											
	③	指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置している。		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無											
	④	共生型地域密着型通所介護費を算定していない。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無												

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

令和 年 月 日

利用者の割合に関する計算書(中重度者ケア体制加算)

事業所名
事業所番号

1. 要介護3、要介護4または要介護5である者の割合の算出基準

☐ 利用実人員数 ☐ 利用延人員数

2. 算定期間

☐ ア. 前年度(3月を除く)の実績の平均
☐ イ. 届出日の属する月の前3月

ア. 前年度(3月を除く)の実績の平均

	利用者の総数 (要支援者は 含めない)	要介護3、要介護4 または要介護5の 利用者数
4 月	人	人
5 月	人	人
6 月	人	人
7 月	人	人
8 月	人	人
9 月	人	人
10 月	人	人
11 月	人	人
12 月	人	人
1 月	人	人
2 月	人	人
合計	人	人
1月あたりの 平均	人	人

実績月数

割合

イ. 届出日の属する月の前3月

	利用者の総数 (要支援者は 含めない)	要介護3、要介護4 または要介護5の 利用者数
月	人	人
月	人	人
月	人	人
合計	人	人
1月あたりの 平均	人	人

割合

備考

- ・本資料は中重度者ケア体制加算に係る届出書を補完する資料としてご使用ください。
- ・「1. 要介護3、要介護4または要介護5である者の割合の算出基準」で、「利用実人員数」または「利用延人員数」のいずれかを選択してください。
- ・「2. 算定期間」でアまたはイの算定期間を選択してください。
前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所)については、前年度の実績(ア)による届出はできません。
- ・具体的な計算方法については、「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」問31をご参照ください。