

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(訪問看護・介護予防訪問看護)

異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input checked="" type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
適用開始年月日	令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="△"/> 月 <input type="text" value="□"/> 日

事業所番号	3 5 ● ● ● ● ● ● ● ●
事業所名	訪問看護ステーションやまぐち

記入上の注意

- ※ 異動区分 1：新規の場合（新規指定の場合）、実施する提供サービス欄の該当する番号の横の口を■にして、すべての項目について該当する番号の横の口を■にしてください。
- 異動区分 2：変更の場合、変更する体制等の項目についてのみ該当する番号の横の口を■にして、その項目のある提供サービスのチェック欄の該当する番号の横の口を■にしてください。
- ※ 指定更新申請の際に従前の体制等から変更がない場合は異動区分欄の■は不要ですが、提供サービス欄の該当する番号の横の口を■にして、すべての項目について該当する番号の横の口を■にしてください。
- ※ 新たに加算を算定する際は、下記の添付書類を添付してください。

変更する項目についてのみ、該当する番号の横の口をプルダウンで■にしてください。

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"/> 9 周南市（7級地） <input type="checkbox"/> 5 周南市以外（その他）		
■ 13 訪問看護	■ 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		高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			業務継続計画策定の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
			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 checked="" type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ		
			特別管理体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
			専門管理加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			ターミナルケア体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			遠隔死亡診断補助加算 <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		
			口腔連携強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input checked="" type="checkbox"/> 2 あり		
			サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅰ（イ及びロの場合） <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ（イ及びロの場合） <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ（ハの場合） <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅰ（ハの場合）		
			介護職員等処遇改善加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
■ 63 介護予防訪問看護	■ 1 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> 2 病院又は診療所		高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			業務継続計画策定の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
			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		
			緊急時介護予防訪問看護加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input checked="" type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ		
			特別管理体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
			専門管理加算 <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"/> 2 あり		
			口腔連携強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input checked="" 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		
			介護職員等処遇改善加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		

備考 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。

新たに加算を算定する場合及び指定更新の際に、下記の添付書類を添付してください。（既に提出済のものについては省略可）

添付書類

- ・高齢者虐待防止措置実施の有無・・・なし
  - ・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を行う場合・・・「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に係る届出書」（別紙25）
  - ・集合住宅に居住する利用者の減算・・・なし
  - ・特別地域加算・・・なし
  - ・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）・・・なし
  - ・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）・・・なし
  - ・緊急時訪問看護加算
  - ・特別管理体制
  - ・ターミナルケア体制
  - ・専門管理加算
  - ・遠隔死亡診断補助加算
  - ・看護体制強化加算
  - ・口腔連携強化加算
  - ・サービス提供体制強化加算
  - ・介護職員等処遇改善加算
- 「緊急時（介護予防）訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」（別紙9-1）
- 「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙18-2）、「サービス提供体制強化加算に関する確認書」（別紙19-5-1又は別紙19-5-2）、研修計画書（任意様式）、健康診断実施状況（任意様式）
- イの場合）訪問看護ステーションの場合 ロの場合）病院又は診療所の場合 ハの場合）指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合
- ・別途、計画書を山口県長寿社会課介護保険班へ提出すること（原則メール提出）。