

介護医療院における重度認知症患者療養体制加算に係る届出書

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 重度認知症患者療養体制加算（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 2 重度認知症患者療養体制加算（Ⅱ）

4 重度認知症患者療養体制加算（Ⅰ）に係る届出						
① 体制	① 看護職員の数が、常勤換算方法で、4：1以上であること（注1）					有・無 <input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
	② 専任の精神保健福祉士の数（注2）		人	→	1人以上	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
	③ 専任の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数		人	→	1人以上	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
② 入所者の状況	① 当該介護医療院における入所者等の数		人			有・無 <input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
	② ①のうち、認知症の者の数（注3）		人			<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
	③ ①に占める②の割合		%	→	100%	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
	④ 前3月における認知症の者の延入所者数（注3）		人			<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
	⑤ 前3月における認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢb以上に該当する者の延入所者数		人			<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
	⑥ ④に占める⑤の割合		%	→	50%以上	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
③ 連携状況	連携する精神科病院の名称					有・無 <input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
④ 身体拘束廃止未実施減算		前々々月末	前々月末	前月末		有・無
	① 前3月間における身体拘束廃止未実施減算の算定実績	有・無 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	有・無 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	有・無 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	→	全て「無」の場合、右の「有」を「■」にしてください。 <input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
5 重度認知症患者療養体制加算（Ⅱ）に係る届出						
① 体制	① 看護職員の数、常勤換算方法で、4：1以上であること					有・無 <input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
	② 専従の精神保健福祉士の数（注2）		人	→	1人以上	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
	③ 専従の作業療法士の総数		人	→	1人以上	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
② 床面積60m ² 以上の生活機能回復訓練室の有無（注4）						有・無 <input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
③ 入所者の状況	① 当該介護医療院における入所者等の総数		人			有・無 <input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
	② ①のうち、認知症の者の数（注3）		人			<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
	③ ①に占める②の割合		%	→	100%	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
	④ 前3月における認知症の者の延入所者数（注3）		人			<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
	⑤ 前3月における認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅣ以上に該当する者の延入所者数		人			<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
	⑥ ④に占める⑤の割合		%	→	50%以上	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
④ 連携状況	連携する精神科病院の名称					有・無 <input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
⑤ 身体拘束廃止未実施減算		前々々月末	前々月末	前月末		有・無
	① 前3月間における身体拘束廃止未実施減算の算定実績	有・無 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	有・無 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	有・無 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	→	全て「無」の場合、右の「有」を「■」にしてください。 <input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>

注1：看護職員の数については、当該介護医療院における入所者等の数を4をもって除した数（その数が1に満たないときは、1とし、その数に1に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。）から当該介護医療院における入所者等の数を6をもって除した数（その数が1に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。）を減じた数の範囲内で介護職員とすることができる。

注2：精神保健福祉士とは、精神保健福祉士法（平成9年法律第131号）第二条に規定する精神保健福祉士又はこれに準ずる者をいう。

注3：認知症と確定診断されていること。ただし、入所者については、入所後3か月間に限り、認知症の確定診断を行うまでの間はMMSE（Mini Mental State Examination）において23点以下の者又はHDS-R（改訂長谷川式簡易知能評価スケール）において20点以下の者を含むものとする。短期入所療養介護の利用者については、認知症と確定診断を受けた者に限る。

注4：生活機能回復訓練室については、機能訓練室、談話室、食堂及びレクリエーション・ルーム等と区画せず、1つのオープンスペースとすることは差し支えない。また、入所者に対する介護医療院サービスの提供に支障を来さない場合は、他の施設と兼用して差し支えない。