

(別紙48-2)

医療連携体制加算（Ⅱ）に係る届出書（認知症対応型共同生活介護事業所）

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
医療連携体制加算（Ⅱ）に係る届出内容	有 ・ 無		
① 医療連携体制加算（Ⅰ）イ～（Ⅰ）ハのいずれかを算定している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
② 算定日の属する月の前3月間において、下記いずれかに該当する状態の利用者が1人以上である。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
(ア) 喀痰吸引を実施している状態			
(イ) 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態			
(ウ) 中心静脈注射を実施している状態			
(エ) 人工腎臓を実施している状態			
(オ) 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態			
(カ) 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態			
(キ) 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態			
(ク) 褥瘡に対する治療を実施している状態			
(ケ) 気管切開が行われている状態			
(コ) 留置カテーテルを使用している状態			
(サ) インスリン注射を実施している状態			

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。