

インタフェース仕様書
都道府県編

平成 28年 12月


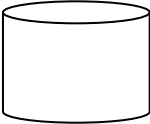

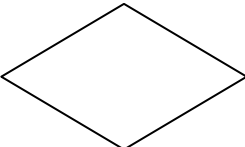
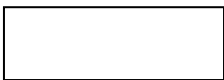

目次

| | |
|----------------------------|-----|
| 1 台帳管理業務..... | 1 |
| 1.1 受け渡し概要図..... | 1 |
| 1.2 インタフェース一覧..... | 4 |
| 1.2.1 異動情報(入力情報)..... | 4 |
| 1.2.2 訂正情報(入力情報)..... | 5 |
| 1.2.3 更新結果(出力情報)..... | 5-1 |
| 1.2.4 国保連合会台帳情報(出力情報)..... | 5-2 |
| 1.3 項目説明..... | 6 |
| 1.3.1 異動情報(入力情報)..... | 6 |
| 1.3.2 訂正情報(入力情報)..... | 20 |
| 1.3.3 更新結果(出力情報)..... | 21 |
| 1.3.4 国保連合会台帳情報(出力情報)..... | 31 |
| 1.4 異動情報と訂正連絡票の作成方法..... | 41 |
| 1.4.1 異動情報の作成方法..... | 42 |
| 1.4.2 訂正連絡票の作成方法..... | 44 |
| 1.5 帳票イメージ..... | 46 |

1 台帳管理業務

1. 1 受け渡し概要図

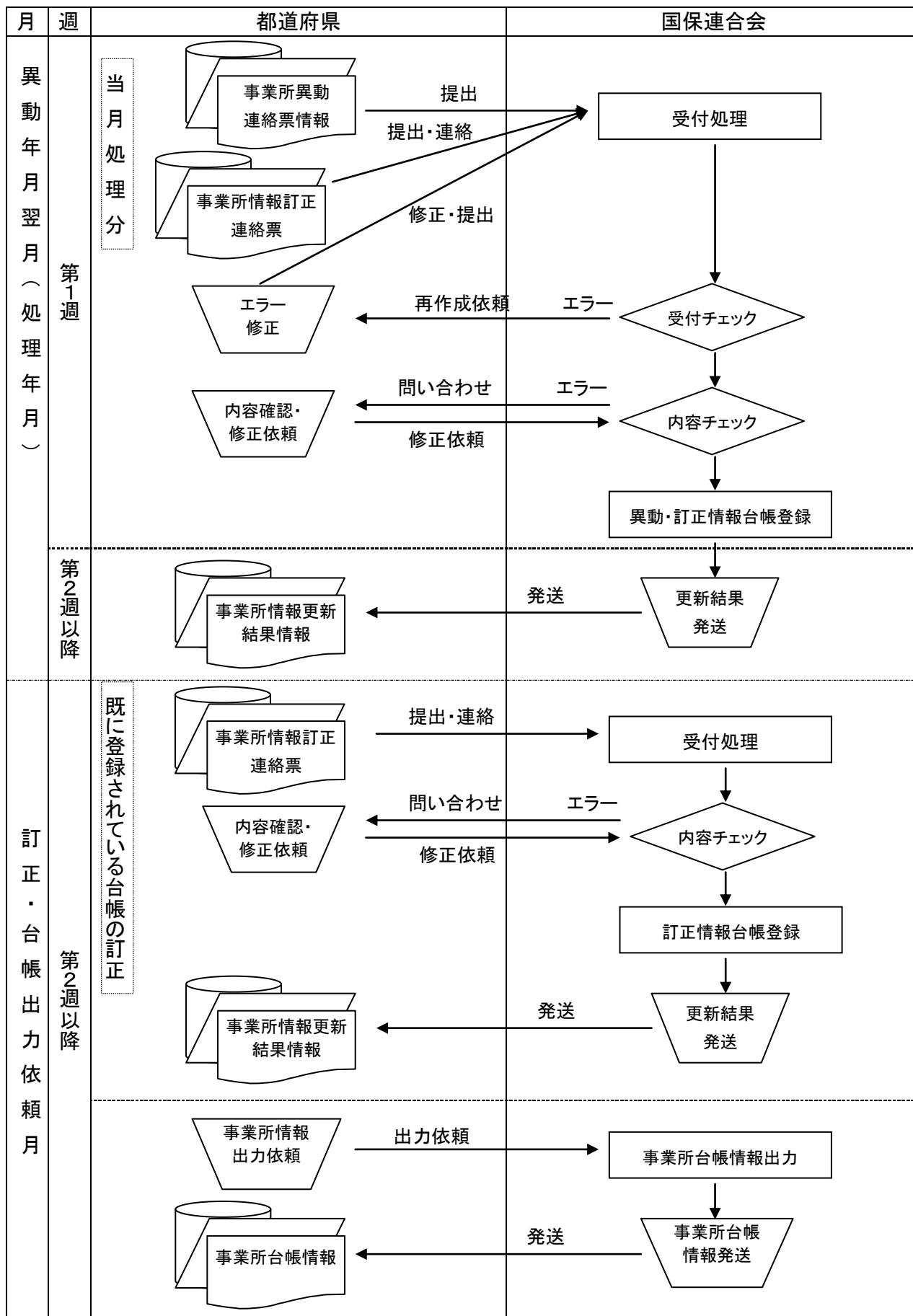
受け渡し概要図の中で用いている図の意味は、次の通り。

| 表示図 | 内容 |
|---|-----------------------------|
|  | 伝送であることを示す。 |
|  | 磁気(FD、MO等)媒体であることを示す。 |
|  | 帳票であることを示す。 |
|  | 業務の流れの中で判断を行うことを示す。 |
|  | 業務の流れの中で特定の処理を行うことを示す。 |
|  | 伝送、磁気、及び帳票のいずれでもない通知の方法を示す。 |

受け渡し概要

| 都道府県 | 国保連合会 |
|--|---|
| <p>1. 都道府県は、指定居宅サービス事業所等の情報に異動が発生した場合、国保連合会に事業所異動連絡票情報(基本情報・サービス情報・介護支援専門員情報・処遇改善情報)を提出する。 尚、当月提出分の異動情報に訂正がある場合は国保連合会に連絡の上、事業所情報訂正連絡票(基本情報・サービス情報・介護支援専門員情報・処遇改善情報)を提出する。</p> <p>3. 都道府県は、エラー内容の修正を行い、再度、国保連合会に提出する。(以降、エラーが無くなるまで繰り返す)</p> <p>5. 都道府県は、国保連合会からの問い合わせにより、エラー内容を確認し、国保連合会へ修正の依頼をする。</p> | <p>2. 国保連合会は、受け付けた事業所異動連絡票情報等について受付チェックを行い、エラーを発見した場合は都道府県に再提出を依頼する。</p> <p>4. 受付チェックした異動情報及び訂正連絡票を事業所台帳に登録する。エラーを発見した場合は都道府県にエラー内容を確認し、エラーを修正する。</p> |
| | <p>6. 異動情報・訂正連絡票により、台帳を更新した結果を都道府県に発送する。</p> |
| <p>7. 都道府県は、事業所台帳の誤りを発見した場合、国保連合会に連絡の上、事業所情報訂正連絡票を提出する。</p> <p>9. 都道府県は、国保連合会からの問い合わせにより、エラー内容を確認し、国保連合会へ修正の依頼をする。</p> | <p>8. 国保連合会は受け付けた事業所情報訂正連絡票を基に事業所台帳の内容を修正する。その際、エラーが発生した場合は都道府県にエラー内容を確認し、エラーを修正する。</p> <p>10. 訂正連絡票により、台帳を更新した結果を都道府県に発送する。</p> |
| <p>11. 都道府県は、国保連合会が保有している事業所情報の出力を依頼する。 尚、出力を依頼する時期は、当月処理分の異動情報を含まないのであれば、第1週とすることも可能。</p> | <p>12. 都道府県からの出力依頼により、事業所台帳の内容を出力し、送付する。</p> |
| <p>備考 事業所異動連絡票情報(処遇改善情報)については、異動年月日が平成21年10月以降、平成24年3月以前の場合に送付する。</p> | |

受け渡し概要図



1. 2 インタフェース一覧

1. 2. 1 異動情報（入力情報）

| 項番 | 識別 | 情報名 | 内容 | ルート | 周期 | 媒体 |
|-----|------|-----------------------|---|--------------------|----|----------------|
| (1) | 5112 | 事業所異動連絡票情報（基本情報） | 事業所の名称・所在地等の情報 | 都道府県 → 国保連合会 | 月次 | 伝送 磁気 帳票 |
| (2) | 5213 | 事業所異動連絡票情報（サービス情報） | 提供するサービス毎の事業所の名称・所在地等の情報 伝送・磁気媒体については加算要件を含む | 都道府県 → 国保連合会 | 月次 | 伝送 磁気 帳票 |
| (3) | 5214 | 事業所異動連絡票情報（加算要件） | 事業所の体制加算等の情報 | 都道府県 → 国保連合会 | 月次 | 帳票 |
| (4) | 5215 | 事業所異動連絡票情報（介護支援専門員情報） | 居宅介護支援サービス事業所における、介護支援専門員の情報 | 都道府県 → 国保連合会 | 月次 | 伝送 磁気 帳票 |
| (5) | 5216 | 事業所異動連絡票情報（処遇改善情報）※1 | サービス事業所における、処遇改善の申請情報 | 都道府県 → 国保連合会 | 月次 | 伝送 磁気 帳票 |

※1 異動年月日が平成21年10月以降、平成24年3月以前の場合に送付する。

| 種別 | 帳票名 | 受付媒体種別 | | |
|------|-----------------------|--------|----|----|
| | | 伝送 | 磁気 | 帳票 |
| 異動情報 | 事業所情報異動連絡票（基本情報） | ○ | ○ | ○ |
| | 事業所情報異動連絡票（サービス情報） | ○ | ○ | ○ |
| | 事業所情報異動連絡票（加算要件） | × | × | ○ |
| | 事業所情報異動連絡票（介護支援専門員情報） | ○ | ○ | ○ |
| | 事業所情報異動連絡票（処遇改善情報） | ○ | ○ | ○ |

○ … 受付可、× … 受付不可

1. 2. 2 訂正情報（入力情報）

| 項番 | 識別 | 情報名 | 内容 | ルート | 周期 | 媒体 |
|-----|------|-----------------------|-------------------------------------|--------------------|-----|----------------|
| (1) | 5122 | 事業所訂正連絡票情報（基本情報） | 国保連合会へ登録済みの事業所情報（基本情報）に対する訂正情報 | 都道府県 → 国保連合会 | 訂正時 | 帳票 |
| (2) | 5223 | 事業所訂正連絡票情報（サービス情報）※2 | 国保連合会へ登録済みの事業所情報（サービス情報）に対する訂正情報 | 都道府県 → 国保連合会 | 訂正時 | 伝送 磁気 帳票 |
| (3) | 5224 | 事業所訂正連絡票情報（加算要件） | 国保連合会へ登録済みの事業所情報（加算要件）に対する訂正情報 | 都道府県 → 国保連合会 | 訂正時 | 帳票 |
| (4) | 5225 | 事業所訂正連絡票情報（介護支援専門員情報） | 国保連合会へ登録済みの事業所情報（介護支援専門員情報）に対する訂正情報 | 都道府県 → 国保連合会 | 訂正時 | 帳票 |
| (5) | 5226 | 事業所訂正連絡票情報（処遇改善情報）※1 | 国保連合会へ登録済みの事業所情報（処遇改善情報）に対する訂正情報 | 都道府県 → 国保連合会 | 訂正時 | 帳票 |

※1 異動年月日が平成21年10月以降、平成24年3月以前の場合に送付する。

※2 媒体「伝送」、「磁気」については、平成29年4月より受付可能とする。

| 種別 | 帳票名 | 受付媒体種別 | | |
|------|-----------------------|--------|----|----|
| | | 伝送 | 磁気 | 帳票 |
| 訂正情報 | 事業所情報訂正連絡票（基本情報） | × | × | ○ |
| | 事業所情報訂正連絡票（サービス情報） | ○ | ○ | ○ |
| | 事業所情報訂正連絡票（加算要件） | × | × | ○ |
| | 事業所情報訂正連絡票（介護支援専門員情報） | × | × | ○ |
| | 事業所情報訂正連絡票（処遇改善情報） | × | × | ○ |

○ … 受付可、× … 受付不可

1. 2. 3 更新結果（出力情報）

| 項番 | 識別 | 情報名 | 内容 | ルート | 周期 | 媒体 | 出力形式 | |
|-----|------|------------------------|-------------------------------|--------------------|----|----------------|------|------------------|
| | | | | | | | GSV | 帳票形式 |
| (1) | 5132 | 事業所情報更新結果情報（基本情報） | 事業所異動（訂正）情報（基本情報）の更新結果 | 国保連合会 → 都道府県 | 月次 | 伝送 磁気 帳票 | ○ | ○ 汎用紙 A4ヨコ |
| (2) | 5233 | 事業所情報更新結果情報（サービス情報） | 事業所異動（訂正）情報（サービス情報・加算要件）の更新結果 | 国保連合会 → 都道府県 | 月次 | 伝送 磁気 帳票 | ○ | ○ 汎用紙 A4ヨコ |
| (3) | 5235 | 事業所情報更新結果情報（介護支援専門員情報） | 事業所異動（訂正）情報（介護支援専門員情報）の更新結果 | 国保連合会 → 都道府県 | 月次 | 伝送 磁気 帳票 | ○ | ○ 汎用紙 A4ヨコ |
| (4) | 5236 | 事業所情報更新結果情報（処遇改善情報）※1 | 事業所異動（訂正）情報（処遇改善情報）の更新結果 | 国保連合会 → 都道府県 | 月次 | 伝送 磁気 帳票 | ○ | ○ 汎用紙 A4ヨコ |

※1 異動年月日が平成21年10月以降、平成24年3月以前の場合に送付する。

| 種別 | 帳票名 | 出力媒体種別 | | |
|------|----------------------|--------|-------|-------|
| | | 伝送受付分 | 磁気受付分 | 帳票受付分 |
| 更新結果 | 事業所情報更新結果（基本情報） | 伝送返却 | 媒体返却 | 帳票返却 |
| | 事業所情報更新結果（サービス情報） | | | |
| | 事業所情報更新結果（介護支援専門員情報） | | | |
| | 事業所情報更新結果（処遇改善情報） | | | |

1. 2. 4 国保連合会台帳情報（出力情報）

| 項番 | 識別 | 情報名 | 内容 | ルート | 周期 | 媒体 | 出力形式 | |
|-----|------|----------------------------|--------------------------------------|--------------------|-----|----------------|------|------------------|
| | | | | | | | GSV | 帳票形式 |
| (1) | 5142 | 事業所台帳情報 （基本情報） | 国保連合会保有の事業所 台帳情報（基本情報） | 国保連合会 → 都道府県 | 依頼時 | 伝送 磁気 帳票 | ○ | ○ 汎用紙 A4ヨコ |
| (2) | 5243 | 事業所台帳情報 （サービス情報） | 国保連合会保有の事業所 台帳情報（サービス情 報・加算要件） | 国保連合会 → 都道府県 | 依頼時 | 伝送 磁気 帳票 | ○ | ○ 汎用紙 A4ヨコ |
| (3) | 5245 | 事業所台帳情報 （介護支援専門員 情報） | 国保連合会保有の事業所 台帳情報（介護支援専門 員情報） | 国保連合会 → 都道府県 | 依頼時 | 伝送 磁気 帳票 | ○ | ○ 汎用紙 A4ヨコ |
| (4) | 5246 | 事業所台帳情報 （処遇改善情報） ※1 | 国保連合会保有の事業所 台帳情報（処遇改善情報） | 国保連合会 → 都道府県 | 依頼時 | 伝送 磁気 帳票 | ○ | ○ 汎用紙 A4ヨコ |

※1 異動年月日が平成21年10月以降、平成24年3月以前の場合に送付する。

| 種別 | 帳票名 | 出力媒体種別 | | |
|---------------|----------------------|--------|-------|-------|
| | | 伝送受付分 | 磁気受付分 | 帳票受付分 |
| 国保連合会 台帳情報 | 事業所台帳 （基本情報） | 伝送返却 | 媒体返却 | 帳票返却 |
| | 事業所台帳 （サービス情報） | | | |
| | 事業所台帳 （介護支援専門員情報） | | | |
| | 事業所台帳 （処遇改善情報） | | | |

1. 3 項目説明

本節では、「インタフェース仕様書 共通編 1. 2. 1(3)レコードフォーマット(P.7)」のデータレコードフォーマットにおいて“データ”として記載されている項目の各帳票ごとのインタフェースについて記載する。

1. 3. 1 異動情報（入力情報）

(1) 事業所異動連絡票情報（基本情報）

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | | | 備考 | |
|----|-------------|--------|------|--|----------------------|----|----|----------|--|
| | | | | | 新規 | 変更 | 終了 | | |
| 1 | 交換情報識別番号 | 英数 | 4 | 事業所異動連絡票情報（基本情報）の識別番号を設定する | ○ | ○ | ○ | “5112”固定 | |
| 2 | 異動年月日 | 数字 | 8 | 事業所の指定等に関して取得または変更等が生じた日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | ○ | ○ | ○ | ※2 | |
| 3 | 異動区分コード | 数字 | 1 | 異動区分コードを設定する | ○ | ○ | ○ | ※3 | |
| 4 | 異動事由 | 数字 | 2 | 事業所情報の異動事由を設定する | ○ | ○ | ○ | 01（固定値） | |
| 5 | 事業所番号 | 英数 | 10 | 事業所番号を設定する | ○ | ○ | ○ | ※3 | |
| 6 | 事業所所在地市町村番号 | 数字 | 3 | 総務省の定める事業所が所在する地域に該当する市町村番号を設定する | ○ | | | ※4 | |
| 7 | 申請（開設）者 | 氏名（カナ） | 英数 | 25 | 申請（開設）者氏名をカナ文字で設定する | | | | |
| 8 | | 氏名（漢字） | 漢字 | 40 | 申請（開設）者の名称を全角文字で設定する | ○ | | | |
| 9 | | 郵便番号 | 数字 | 7 | 郵便番号を設定する | ○ | | | |
| 10 | | 住所（カナ） | 英数 | 75 | 申請（開設）者の住所をカナ文字で設定する | | | | |
| 11 | | 住所（漢字） | 漢字 | 128 | 申請（開設）者の住所を全角文字で設定する | ○ | | | |
| 12 | | 電話番号 | 英数 | 12 | 申請（開設）者の電話番号を設定する | | | | |
| 13 | | FAX番号 | 英数 | 12 | 申請（開設）者のFAXを設定する | | | | |
| 14 | 代表者 | 氏名（カナ） | 英数 | 25 | 代表者氏名をカナ文字で設定する | | | | |
| 15 | | 氏名（漢字） | 漢字 | 40 | 代表者氏名を全角文字で設定する | ○ | | | |
| 16 | | 職名 | 漢字 | 20 | 代表者の役職名を全角文字で設定する | ○ | | | |
| 17 | | 郵便番号 | 数字 | 7 | 郵便番号を設定する | ○ | | | |
| 18 | | 住所（カナ） | 英数 | 75 | 代表者の住所をカナ文字で設定する | | | | |
| 19 | | 住所（漢字） | 漢字 | 128 | 申請（開設）者の住所を全角文字で設定する | ○ | | | |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | | | 備考 |
|----|------------------|----|------|---------------------------|--------|----|----|----------------|
| | | | | | 新規 | 変更 | 終了 | |
| 20 | 法人等種別コード | 数字 | 2 | 事業所の法人等の種別をコードで設定する | ○ | | | ※3 |
| 21 | 指定／基準該当等事業所区分コード | 数字 | 1 | 指定又は基準該当等の事業所の区分をコードで設定する | ○ | | | ※3 ※5 ※6 |

※1 異動区分コードにより入力必須項目が異なる。(○:必須)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※3 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※4 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧 市町村コード(事業所所在地)」参照。(P.31)

※5 以下の通り設定する。

| コード | 介護(介護予防)サービス | 地域密着型サービス | 介護予防・日常生活支援総合事業サービス(経過措置) | 介護予防・日常生活支援総合事業サービス |
|-----|--------------|-----------------------|---------------------------|---------------------|
| 1 | 指定事業所 | 情報なし | 情報なし、又は、 みなし指定事業所 | 情報なし、又は、 指定事業所 |
| 2 | 基準該当事業所 | 情報なし | | |
| 3 | 相当サービス事業所 | 情報なし、又は、 相当サービス事業所 | | |
| 4 | その他 | 情報なし | | |
| 5 | 情報なし | 指定事業所 | | |
| 6 | 指定事業所 | みなし指定事業所 | 指定事業所 | 情報なし |
| 7 | 基準該当事業所 | みなし指定事業所 | | |
| 8 | 情報なし | 情報なし | 指定事業所 | 情報なし |
| 9 | 情報なし | 情報なし | 情報なし | 指定事業所 |

※6 介護予防支援事業所(地域包括支援センター)の場合は、1:指定事業所を設定する。

レコード構成図

事業所異動連絡票情報(基本情報)

事業所異動連絡票情報(基本情報)レコード

事業所異動連絡票情報(基本情報)レコード

交換情報識別番号

異動年月日

異動区分コード

異動事由

事業所番号

事業所所在地市町村番号

:

:

(2) 事業所異動連絡票情報(サービス情報)

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力 ^{※1} | | | 備考 |
|----|-----------|--------|----------------|--|--------------------|----|----|-----------|
| | | | | | 新規 | 変更 | 終了 | |
| 1 | 交換情報識別番号 | 英数 | 4 | 事業所異動連絡票情報(サービス情報)の識別番号を設定する | ○ | ○ | ○ | “5213”固定 |
| 2 | 異動年月日 | 数字 | 8 | 事業所の指定等に関して取得または変更等が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | ○ | ○ | ○ | ※2 |
| 3 | 異動区分コード | 数字 | 1 | 異動区分コードを設定する | ○ | ○ | ○ | ※3 |
| 4 | 異動事由 | 数字 | 2 | 事業所情報の異動事由を設定する | ○ | ○ | ○ | 01(固定値) |
| 5 | 事業所番号 | 英数 | 10 | 事業所番号を設定する | ○ | ○ | ○ | ※3 ※31 |
| 6 | 管理者 | 氏名(カナ) | 25 | 管理者氏名をカナ文字で設定する | | | | |
| 7 | | 氏名(漢字) | 40 | 管理者氏名を全角文字で設定する | ○ | | | |
| 8 | | 郵便番号 | 7 | 郵便番号を設定する | ○ | | | |
| 9 | | 住所(カナ) | 75 | 管理者の住所をカナ文字で設定する | | | | |
| 10 | | 住所(漢字) | 128 | 管理者の住所を全角文字で設定する | ○ | | | |
| 11 | 事業所 | 名称(カナ) | 25 | 事業所名称をカナ文字で設定する | | | | |
| 12 | | 名称(漢字) | 40 | 事業所名称を全角文字で設定する | ○ | | | |
| 13 | | 郵便番号 | 7 | 郵便番号を設定する | ○ | | | |
| 14 | | 住所(カナ) | 75 | 事業所の住所をカナ文字で設定する | | | | |
| 15 | | 住所(漢字) | 128 | 事業所の住所を全角文字で設定する | ○ | | | |
| 16 | | 電話番号 | 12 | 事業所の電話番号を設定する | ○ | | | |
| 17 | FAX番号 | 12 | 事業所のFAX番号を設定する | | | | | |
| 18 | サービス種類コード | 英数 | 2 | サービスの種類を設定する | ○ | ○ | ○ | ※3 |
| 19 | 指定番号 | 数字 | 2 | 指定番号を“01”~“99”の範囲で設定する | ○ | ○ | ○ | ※6 |
| 20 | 事業開始年月日 | 数字 | 8 | 事業開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | ○ | | | ※2 |
| 21 | 事業休止年月日 | 数字 | 8 | 事業休止年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | | | | ※2 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | | | 備考 |
|----|-----------------|----|------|-------------------------------|--------|----|----|------------------------|
| | | | | | 新規 | 変更 | 終了 | |
| 22 | 事業廃止年月日 | 数字 | 8 | 事業廃止年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | | ○ | ※2 |
| 23 | 事業再開年月日 | 数字 | 8 | 事業再開年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | | | ※2 |
| 24 | 施設等の区分コード | 英数 | 1 | 施設等の区分をコードで設定する | | | | ※3 ※4 |
| 25 | 人員配置区分コード | 数字 | 1 | 人員配置区分をコードで設定する | | | | ※3 ※4 |
| 26 | 特別地域加算の有無 | 数字 | 1 | 特別地域加算の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 27 | 緊急時訪問看護加算の有無 | 数字 | 1 | 緊急時訪問看護加算の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 28 | 特別管理体制 | 数字 | 1 | 特別管理体制の対応をコードで設定する | | | | 1:対応不可 2:対応可 ※4 |
| 29 | 機能訓練指導体制の有無 | 数字 | 1 | 機能訓練指導体制の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 30 | 食事提供体制の有無 | 数字 | 1 | 食事提供体制の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※16 |
| 31 | 入浴介助体制の有無 | 数字 | 1 | 入浴介助体制の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 32 | 特別入浴介助体制の有無 | 数字 | 1 | 特別入浴介助体制の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※19 |
| 33 | 常勤専従医師配置の有無 | 数字 | 1 | 常勤専従医師配置の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 34 | 医師の配置基準 | 数字 | 1 | 医師の配置基準をコードで設定する | | | | ※3 ※4 |
| 35 | 精神科医師定期的療養指導の有無 | 数字 | 1 | 精神科医師定期的療養指導の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 36 | 夜間勤務条件基準 | 数字 | 1 | 夜間勤務条件基準をコードで設定する | | | | ※3 ※4 |
| 37 | 認知症専門棟の有無 | 数字 | 1 | 認知症専門棟の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※19 |
| 38 | 食事提供の状況 | 数字 | 1 | 食事提供の状況をコードで設定する | | | | ※3 ※4 ※16 |
| 39 | 送迎体制 | 数字 | 1 | 送迎体制の対応をコードで設定する | | | | 1:対応不可 2:対応可 ※4 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | | | 備考 |
|----|---------------------------------|----|------|--|--------|----|----|------------------------|
| | | | | | 新規 | 変更 | 終了 | |
| 40 | リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※9 |
| 41 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※9 |
| 42 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※9 |
| 43 | リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※9 |
| 44 | リハビリテーション提供体制（精神科作業療法）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（精神科作業療法）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 45 | リハビリテーション提供体制（その他）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（その他）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※19 |
| 46 | リハビリテーションの加算状況の有無 | 数字 | 1 | 22：短期入所療養介護、52：介護老人保健施設のリハビリテーションの加算状況の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※9 |
| 47 | 療養環境基準 | 数字 | 1 | 療養環境基準をコードで設定する | | | | ※3 ※4 |
| 48 | 医師の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 医師の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 49 | 看護職員の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 看護職員の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 50 | 理学療法士の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 理学療法士の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 51 | 作業療法士の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 作業療法士の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 52 | 介護職員の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 介護職員の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 53 | 介護支援専門員の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 介護支援専門員の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 54 | 介護従業者の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 介護従業者の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 55 | 感染対策指導管理の有無 | 数字 | 1 | 感染対策指導管理の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※9 |
| 56 | 重症皮膚潰瘍管理指導の有無 | 数字 | 1 | 重症皮膚潰瘍管理指導の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | | | 備考 |
|----|-----------------------------------|----|------|---|--------|----|----|----------------------------------|
| | | | | | 新規 | 変更 | 終了 | |
| 57 | 薬剤管理指導の有無 | 数字 | 1 | 薬剤管理指導の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 58 | 障害者生活支援体制の有無 | 数字 | 1 | 障害者生活支援体制の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4 |
| 59 | 生活保護法による指定の有無 | 数字 | 1 | 生活保護法第54条の2による介護機関の指定等の有無を設定する | | | | 1:指定無し 2:指定有り ※4 |
| 60 | 地域区分コード | 数字 | 1 | 厚生労働省の定める事業所が所在する地域に該当する区分をコードで設定する | ○ | | | ※3 ※28 ※32 |
| 61 | 基準該当・地域密着型・日常生活支援総合事業 登録保険者番号 | 数字 | 6 | 基準該当事業所、地域密着型事業所、介護予防・日常生活支援総合事業（経過措置）事業所、又は、介護予防・日常生活支援総合事業事業所を登録した保険者の番号を設定する | | | | ※7 ※20 ※33 ※34 |
| 62 | | 数字 | 1 | 受領委任の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※21 ※24 |
| 63 | | 数字 | 8 | 登録開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | | | ※2 ※21 |
| 64 | | 数字 | 8 | 登録終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | | | ※2 ※21 |
| 65 | 時間延長サービス体制 | 数字 | 1 | 時間延長サービス体制をコードで設定する | | | | ※3、 ※4、※8 |
| 66 | 個別リハビリテーション提供体制 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※8、※19 |
| 67 | 居住費対策 | 数字 | 1 | 居住費対策の対応をコードで設定する | | | | 1:対応不可 2:対応可 ※4、※8、 ※16 |
| 68 | 夜間ケアの有無 | 数字 | 1 | 夜間ケアの有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※8、 ※19 |
| 69 | リハビリテーション機能強化の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーションの機能強化の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※10、 ※37 |
| 70 | 個別リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※10、 ※19 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力 ^{※1} | | | 備考 |
|-----|-----------------------------|----|------|--------------------------------------|--------------------|----|----|----------------------------|
| | | | | | 新規 | 変更 | 終了 | |
| 7 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※10、※19 |
| 7 2 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※10、※19 |
| 7 3 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※10、※19 |
| 7 4 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅰ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅰ）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※10、※19 |
| 7 5 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※10、※19 |
| 7 6 | 言語聴覚士の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 言語聴覚士の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※8 |
| 7 7 | 栄養管理の評価 | 数字 | 1 | 栄養管理の評価をコードで設定する | | | | ※3、※4、※17、※25 |
| 7 8 | 社会福祉法人軽減事業実施の有無 | 数字 | 1 | 社会福祉法人軽減事業実施の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※17 |
| 7 9 | 特定事業所加算（訪問介護）の有無 | 数字 | 1 | 特定事業所加算（訪問介護）の有無をコードで設定する | | | | ※3、※4、※17 |
| 8 0 | 若年性認知症ケア体制の有無 | 数字 | 1 | 若年性認知症ケア体制の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※18、※25 |
| 8 1 | 運動器機能向上体制の有無 | 数字 | 1 | 運動器機能向上体制の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※18 |
| 8 2 | 栄養マネジメント（改善）体制の有無 | 数字 | 1 | 栄養マネジメント（改善）体制の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※18 |
| 8 3 | 口腔機能向上体制の有無 | 数字 | 1 | 口腔機能向上体制の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※18 |
| 8 4 | 事業所評価加算（申出）の有無 | 数字 | 1 | 事業所評価加算（申出）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※18 |
| 8 5 | 事業所評価加算（決定）の有無 | 数字 | 1 | 事業所評価加算（決定）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※18 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力 ^{※1} | | | 備考 |
|-----|--------------------|----|------|---------------------------------|--------------------|----|----|-------------------------------|
| | | | | | 新規 | 変更 | 終了 | |
| 86 | 緊急受入体制の有無 | 数字 | 1 | 緊急受入体制の有無をコードで設定する | | | | 1:対応不可 2:対応可 ※4、※18、※29 |
| 87 | 夜間看護体制の有無 | 数字 | 1 | 夜間看護体制の有無をコードで設定する | | | | 1:対応不可 2:対応可 ※4、※18 |
| 88 | 特定事業所加算（居宅介護支援）の有無 | 数字 | 1 | 特定事業所加算（居宅介護支援）の有無をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※18 |
| 89 | 介護支援専門員数（専従の常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（専従の常勤者）を設定する | | | | ※11 ※12 |
| 90 | 介護支援専門員数（専従の非常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（専従の非常勤者）を設定する | | | | ※11 ※12 |
| 91 | 介護支援専門員数（兼務の常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（兼務の常勤者）を設定する | | | | ※11 ※12 |
| 92 | 介護支援専門員数（兼務の非常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（兼務の非常勤者）を設定する | | | | ※11 ※12 |
| 93 | 訪問介護サービス提供責任者数 | 数字 | 3 | 訪問介護サービス提供責任者数を設定する | | | | ※11 ※13 |
| 94 | 訪問介護員数（専従の常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（専従の常勤者）を設定する | | | | ※11 ※13 |
| 95 | 訪問介護員数（専従の非常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（専従の非常勤者）を設定する | | | | ※11 ※13 |
| 96 | 訪問介護員数（兼務の常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（兼務の常勤者）を設定する | | | | ※11 ※13 |
| 97 | 訪問介護員数（兼務の非常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（兼務の非常勤者）を設定する | | | | ※11 ※13 |
| 98 | 訪問介護員数（常勤換算後の人数） | 数字 | 4 | 訪問介護員数（常勤換算後の人数）を設定する | | | | ※11 ※13 ※14 |
| 99 | 利用定員数 | 数字 | 5 | 利用定員数を設定する | | | | ※11 ※15 |
| 100 | 指定有効開始年月日 | 数字 | 8 | 指定有効開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | | | ※2 ※18 |
| 101 | 指定有効終了年月日 | 数字 | 8 | 指定有効終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | | | ※2 ※18 |
| 102 | 指定更新申請中区分 | 数字 | 1 | 指定更新申請中区分をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※18 |
| 103 | 効力停止開始年月日 | 数字 | 8 | 効力停止開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | | | ※2 ※18 |
| 104 | 効力停止終了年月日 | 数字 | 8 | 効力停止終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | | | ※2 ※18 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力 ^{※1} | | | 備考 |
|-----|----------------------------|----|------|-------------------------------------|--------------------|----|----|-------------------------------|
| | | | | | 新規 | 変更 | 終了 | |
| 105 | 大規模事業所該当の有無 | 数字 | 1 | 大規模事業所該当の有無をコードで設定する | | | | 1:非該当 2:該当 ※4、※18、※25 |
| 106 | 準ユニットケア体制の有無 | 数字 | 1 | 準ユニットケア体制の有無をコードで設定する | | | | 1:対応不可 2:対応可 ※4、※18 |
| 107 | 重度化対応体制の有無 | 数字 | 1 | 重度化対応体制の有無をコードで設定する | | | | 1:対応不可 2:対応可 ※4、※18、※25 |
| 108 | 医療連携体制の有無 | 数字 | 1 | 医療連携体制の有無をコードで設定する | | | | 1:対応不可 2:対応可 ※4、※18 |
| 109 | ユニットケア体制の有無 | 数字 | 1 | ユニットケア体制の有無をコードで設定する | | | | 1:対応不可 2:対応可 ※4、※18 |
| 110 | 在宅・入所相互利用体制の有無 | 数字 | 1 | 在宅・入所相互利用体制の有無をコードで設定する | | | | 1:対応不可 2:対応可 ※4、※18 |
| 111 | ターミナルケア体制（看取り介護体制）の有無 | 数字 | 1 | ターミナルケア体制（看取り介護体制）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※18 |
| 112 | 身体拘束廃止取組の有無 | 数字 | 1 | 身体拘束廃止取組の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※18 |
| 113 | 小規模拠点集合体制の有無 | 数字 | 1 | 小規模拠点集合体制の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※18 |
| 114 | 認知症ケア加算の有無 | 数字 | 1 | 認知症ケア加算の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※18 |
| 115 | 個別機能訓練体制の有無 | 数字 | 1 | 個別機能訓練体制の有無をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※18 |
| 116 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅰ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅰ）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※18 |
| 117 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※18、※25 |
| 118 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※18 |
| 119 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※18 |
| 120 | 個別リハビリテーション提供体制（その他）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（その他）の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※18 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | | | 備考 |
|-----|---|----|------|--|--------|----|----|----------------------------------|
| | | | | | 新規 | 変更 | 終了 | |
| 121 | 設備基準 | 数字 | 1 | 設備基準をコードで設定する | | | | 1:基準型 2:減算型 ※4、※22 |
| 122 | 療養体制維持特別加算 | 数字 | 1 | 療養体制維持特別加算をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※23 |
| 123 | 個別リハビリテーション提供体制 (リハビリテーション指導管理) の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制 (リハビリテーション指導管理) の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※23 |
| 124 | 3級ヘルパー体制 | 数字 | 1 | 3級ヘルパー体制をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※26、※29 |
| 125 | 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) | 数字 | 1 | 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)をコードで設定する | | | | 1:非該当 2:該当 ※4、※26 |
| 126 | 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) | 数字 | 1 | 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)をコードで設定する | | | | 1:非該当 2:該当 ※4、※26 |
| 127 | サービス提供体制強化加算 | 数字 | 1 | サービス提供体制強化加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※26、 ※27 |
| 128 | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※26 |
| 129 | 若年性認知症利用者(入所者・患者)受入加算 | 数字 | 1 | 若年性認知症利用者(入所者・患者)受入加算をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※26 |
| 130 | 看護体制加算 | 数字 | 1 | 看護体制加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※26 |
| 131 | 夜勤職員配置加算 | 数字 | 1 | 夜勤職員配置加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※26 |
| 132 | 療養食加算 | 数字 | 1 | 療養食加算をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※26 |
| 133 | 日常生活継続支援加算 | 数字 | 1 | 日常生活継続支援加算をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※26 |
| 134 | 認知症専門ケア加算 | 数字 | 1 | 認知症専門ケア加算をコードで設定する | | | | 1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ ※4、※26 |
| 135 | 24時間通報対応加算 | 数字 | 1 | 24時間通報対応加算をコードで設定する | | | | 1:対応不可 2:対応可 ※4、※26 |
| 136 | 看護職員配置加算 | 数字 | 1 | 看護職員配置加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※26 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | | | 備考 |
|-----|---------------------|----|------|------------------------------|--------|----|----|---|
| | | | | | 新規 | 変更 | 終了 | |
| 137 | 夜間ケア加算 | 数字 | 1 | 夜間ケア加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※26、 ※37 |
| 138 | 集団コミュニケーション療法の有無 | 数字 | 1 | 集団コミュニケーション療法の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※26 |
| 139 | サービス提供体制強化加算（空床型） | 数字 | 1 | サービス提供体制強化加算（空床型）をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※26、 ※27 |
| 140 | 定期巡回・随時対応サービスに関する状況 | 数字 | 1 | 定期巡回・随時対応サービスに関する状況をコードで設定する | | | | 1:定期巡回の指定を受けていない 2:定期巡回の指定を受けている 3:定期巡回の整備計画がある ※4、※30 |
| 141 | サービス提供責任者体制の減算 | 数字 | 1 | サービス提供責任者体制の減算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※30 |
| 142 | 同一建物に居住する利用者の減算の有無 | 数字 | 1 | 同一建物に居住する利用者の減算の有無で設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※30、 ※37 |
| 143 | 緊急短期入所体制確保加算 | 数字 | 1 | 緊急短期入所体制確保加算をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※30、 ※37 |
| 144 | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 | 数字 | 1 | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※30 |
| 145 | 生活機能向上グループ活動加算 | 数字 | 1 | 生活機能向上グループ活動加算をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り ※4、※30 |
| 146 | 介護職員処遇改善加算 | 数字 | 1 | 介護職員処遇改善加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※30 |
| 147 | 短期集中リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 短期集中リハビリテーション実施加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※35 |
| 148 | 短期集中個別リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 短期集中個別リハビリテーション実施加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※35 |
| 149 | リハビリテーションマネジメント加算 | 数字 | 1 | リハビリテーションマネジメント加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※35 |
| 150 | 社会参加支援加算 | 数字 | 1 | 社会参加支援加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※38 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | | | 備考 |
|-----|---------------------|----|------|------------------------------|--------|----|----|----------------|
| | | | | | 新規 | 変更 | 終了 | |
| 151 | 予備 1 | 数字 | 1 | 未使用 | | | | ※3 6 |
| 152 | 予備 2 | 数字 | 1 | 未使用 | | | | ※3 6 |
| 153 | 中重度者ケア体制加算 | 数字 | 1 | 中重度者ケア体制加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※3 5 |
| 154 | 個別送迎体制強化加算 | 数字 | 1 | 個別送迎体制強化加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※3 5 |
| 155 | 入浴介助体制強化加算 | 数字 | 1 | 入浴介助体制強化加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※3 5 |
| 156 | 予備 3 | 数字 | 1 | 未使用 | | | | ※3 6 |
| 157 | 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 生活行為向上リハビリテーション実施加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※3 5 |
| 158 | 予備 4 | 数字 | 1 | 未使用 | | | | ※3 6 |
| 159 | 予備 5 | 数字 | 1 | 未使用 | | | | ※3 6 |
| 160 | 医療連携強化加算 | 数字 | 1 | 医療連携強化加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※3 5 |
| 161 | 予備 6 | 数字 | 1 | 未使用 | | | | ※3 6 |
| 162 | 特定事業所集中減算 | 数字 | 1 | 特定事業所集中減算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※3 5 |
| 163 | 予備 7 | 数字 | 1 | 未使用 | | | | ※3 6 |
| 164 | 予備 8 | 数字 | 1 | 未使用 | | | | ※3 6 |
| 165 | 予備 9 | 数字 | 1 | 未使用 | | | | ※3 6 |
| 166 | 予備 10 | 数字 | 1 | 未使用 | | | | ※3 6 |
| 167 | 認知症加算 | 数字 | 1 | 認知症加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※3 5 |
| 168 | 総合マネジメント体制強化加算 | 数字 | 1 | 総合マネジメント体制強化加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※3 5 |
| 169 | 看護体制強化加算 | 数字 | 1 | 看護体制強化加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※3 5 |
| 170 | 訪問看護体制強化加算 | 数字 | 1 | 訪問看護体制強化加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※3 5 |
| 171 | 看取り連携体制加算 | 数字 | 1 | 看取り連携体制加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※3 5 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | | | 備考 |
|-----|---------------|----|------|------------------------|--------|----|----|---------------|
| | | | | | 新規 | 変更 | 終了 | |
| 172 | 訪問体制強化加算 | 数字 | 1 | 訪問体制強化加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※35 |
| 173 | 夜間支援体制加算 | 数字 | 1 | 夜間支援体制加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※35 |
| 174 | 選択的サービス複数実施加算 | 数字 | 1 | 選択的サービス複数実施加算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※35 |
| 175 | 訪問看護体制減算 | 数字 | 1 | 訪問看護体制減算をコードで設定する | | | | ※3、※4、 ※35 |
| 176 | 予備11 | 数字 | 1 | 未使用 | | | | ※36 |

※1 異動区分コードにより入力必須項目が異なる。(○:必須)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※3 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※4 サービス種類等により体制の無い加算については“0”または NULL を設定する。

※5 欠番

※6 同一事業所番号、同一サービス種類において複数の登録内容がある以下に掲げる場合等には、登録内容ごとに「01」～「99」までのそれぞれ一意となる番号を指定して登録する。

訪問介護で複数の種類のサービス提供を行う場合

異動年月日が平成18年3月31日以前の通所介護で一般型と認知症型の両方の単位を有する場合

介護老人福祉施設で従来型と居住福祉型が1つの施設内に混在する場合

介護療養型医療施設等で病棟により体制等状況が異なる場合

短期入所生活介護または介護予防短期入所生活介護で併設型と空床型が1つの事業所に混在する場合

※7 当該サービスに係わる事業所を登録した市町村のコードを設定する。

※8 処理年月が平成15年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成15年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、旧インタフェースとする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。また、異動年月日が平成15年3月31日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のコックを行う。

※9 異動年月日が平成15年3月31日以前の場合、設定可とし平成15年4月1日以降の情報に設定した場合はエラーとし台帳への登録は行わない。

※10 異動年月日が平成15年3月31日以前の場合、本項目の設定は不要(省略可能)とする。設定された場合、属性及び桁数等のシステムチェックは行わず、省略されたものとみなす。

※11 処理年月が平成16年2月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成16年1月以前の場合、本項目の設定は不要とし、平成15年介護報酬改定用のインタフェースとする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。また、異動年月日が平成15年12月31日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のコックを行う。

※12 事業所異動連絡票情報のサービス種類コードが“43:居宅支援”の場合に設定する。その他のサービス種類コードでは設定不可とする。

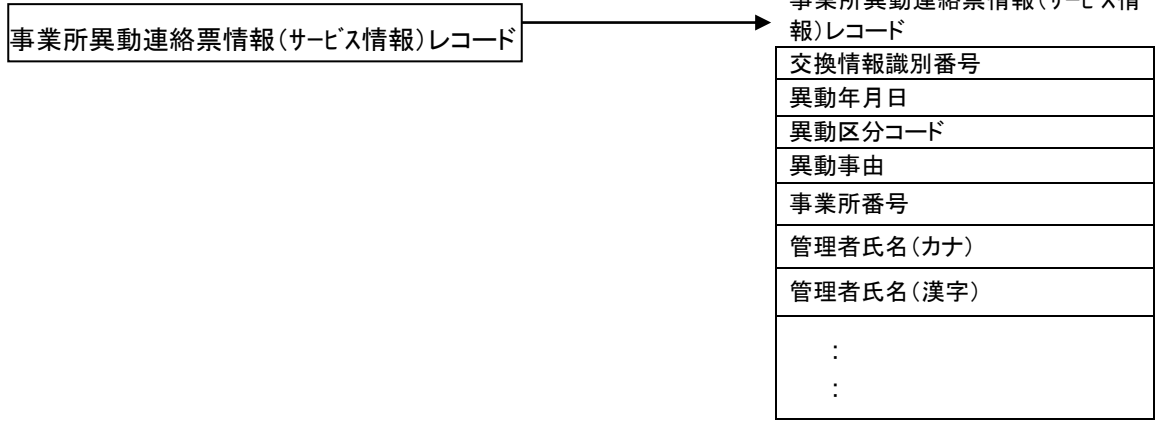
- ※13 事業所異動連絡票情報のサービス種類コードが“11:訪問介護”、“61:介護予防訪問介護”、“A1:訪問型サービス(みなし)”、“A2:訪問型サービス(独自)”、“A3:訪問型サービス(独自/定率)”、“A4:訪問型サービス(独自/定額)”の場合に設定する。その他のサービス種類コードでは設定不可とする。
- ※14「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「訪問介護員数(常勤換算後の人数)」欄」参照。(P.42)
- ※15 事業所異動連絡票情報のサービス種類コードが“21: 短期生活”、“22: 短期老健”、“23: 短期医療”、“32: 認知症型”、“33: 特定施設(短期利用型以外)”、“27:特定施設(短期利用型)”、“51: 福祉施設”、“52: 老健施設”、“53: 医療施設”、“24:予防短期生活”、“25:予防短期老健”、“26: 予防短期医療”、“35:予防特定施設”、“36:地域密着特定施設(短期利用型以外)”、“28:地域密着特定施設(短期利用型)”、“54:地域密着福祉施設”、“37: 予防認知症型”、“38: 認知症型短期利用”、“39: 予防認知症型短期利用”の場合に設定する。その他のサービス種類コードでは設定不可とする。
- ※16 異動年月日が平成17年9月30日以前の場合、設定可とし、平成17年10月1日以降の情報に設定した場合はエラーとし台帳への登録は行わない。
- ※17 処理年月が平成17年11月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成17年10月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。また、異動年月日が平成17年9月30日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のチェックを行う。
- ※18 処理年月が平成18年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成18年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。また、異動年月日が平成18年3月31日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のチェックを行う。
- ※19 異動年月日が平成18年3月31日以前の場合、設定可とし、平成18年4月1日以降の情報に設定した場合はエラーとし台帳への登録は行わない。
- ※20 保険者番号(広域連合、政令市の場合は、広域連合又は政令市の保険者番号)を設定する。
- ※21 地域密着型サービス、介護予防・日常生活支援総合事業(経過措置)サービス、又は、介護予防・日常生活支援総合事業サービスの場合、設定不可。
- ※22 処理年月が平成20年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成20年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。また、異動年月日が平成20年3月31日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のチェックを行う。
- ※23 処理年月が平成20年6月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成20年5月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。また、異動年月日が平成20年4月30日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のチェックを行う。
- ※24 基本情報の指定/基準該当等事業所区分コードが、「2:基準該当事業所」又は「7:混在型事業所Ⅱ」の場合のみ、値の設定を可能とする。
- ※25 異動年月日が平成21年3月31日以前の場合、設定可とし、平成21年4月1日以降の情報に設定した場合はエラーとし台帳への登録は行わない。

- ※26 処理年月が平成21年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成21年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。また、異動年月日が平成21年3月31日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のチェックを行う。
- ※27 事業所異動連絡票情報のサービス種類コードが“21:短期生活”、“24:予防短期生活”については、施設等の区分コードが「1:単独型」又は「3:単独型ユニット型」の場合、「サービス提供体制強化加算」のみ設定可とし、「サービス提供体制強化加算(空床型)」は設定不可とする。
施設等の区分コードが「2:併設型・空床型」又は「4:併設型・空床型ユニット型」の場合は、併設型であれば、「サービス提供体制強化加算」に該当するコード値を設定し、「サービス提供体制強化加算(空床型)」に「1:無し」を設定する。
空床型であれば、サービス提供体制強化加算に「1:無し」を設定し、「サービス提供体制強化加算(空床型)」に該当するコード値を設定する。
1つの事業所に併設型と空床型が混在する場合は、それぞれ異なる指定番号を設定して登録を行う。
- ※28 介護予防・日常生活支援総合事業(経過措置)サービスの場合、「5:その他」を設定する。
- ※29 異動年月日が平成24年3月31日以前の場合、設定可とし、平成24年4月1日以降の情報に設定した場合はエラーとし台帳への登録は行わない。
- ※30 処理年月が平成24年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成24年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。また、異動年月日が平成24年3月31日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のチェックを行う。
- ※31 市町村が国保連合会に総合事業の給付管理又は介護予防ケアマネジメントの支払を委託する場合は、サービス種類コードに“AF:介護予防ケアマネジメント”を設定して送付する必要がある。
- ※32 サービス種類が訪問型サービス(A1)、通所型サービス(A5)については、事業所の所在地に相当する地域区分を設定する。
サービス種類が訪問型サービス(A2～A4)、通所型サービス(A6～A8)については、登録保険者の所在地に相当する地域区分、または「5:その他」(10円)を設定する。
サービス種類がその他の生活支援サービス(A9～AE)については、登録保険者の所在地に相当する地域区分以下の地域区分を設定する。
サービス種類が介護予防ケアマネジメント(AF)については、事業所の所在地に相当する地域区分、または「5:その他」(10円)を設定する。
- ※33 事業所異動連絡票情報のサービス種類コードが“46:介護予防支援”については、異動年月日が平成27年4月1日以降の場合、未設定とする。但し、保険者が認める基準該当サービス等事業所は除く。また、平成27年4月1日時点で有効な“46:介護予防支援”の情報については、全て未設定とするよう、事業所異動連絡票情報を送付すること。
- ※34 事業所異動連絡票情報のサービス種類コードが“A1:訪問型サービス(みなし)”、“A5:通所型サービス(みなし)”については、未設定とする。
また、“46:介護予防支援”を提供していた事業所が“AF:介護予防ケアマネジメント”を登録する場合、新たに“AF:介護予防ケアマネジメント”を登録する場合、未設定とする。

- ※35 処理年月が平成27年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成27年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。また、異動年月日が平成27年3月31日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のチェックを行う。
- ※36 予備項目については、“0”または NULL を設定する。
- ※37 異動年月日が平成27年3月31日以前の場合、設定可とし、平成27年4月1日以降の情報に設定した場合はエラーとし台帳への登録は行わない。
- ※38 処理年月が平成28年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成28年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。また、異動年月日が平成28年3月31日以前の情報は、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のチェックを行う。

レコード構成図

事業所異動連絡票情報(サービス情報)



(3) 事業所異動連絡票情報（加算要件）

帳票のみの入力情報であるため、項目を記載していません。

(4) 事業所異動連絡票情報（介護支援専門員情報）

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | | | 備考 |
|----|-------------|----|------|--|--------|----|----|----------------------|
| | | | | | 新規 | 変更 | 終了 | |
| 1 | 交換情報識別番号 | 英数 | 4 | 事業所異動連絡票情報（介護支援専門員情報）の識別番号を設定する | ○ | ○ | ○ | “5215”固定 |
| 2 | 異動年月日 | 数字 | 8 | 介護支援専門員の指定等に関して取得または変更等が生じた日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | ○ | ○ | ○ | ※2 |
| 3 | 異動区分コード | 数字 | 1 | 異動区分コードを設定する | ○ | ○ | ○ | 1:新規 2:変更 3:終了 |
| 4 | 異動事由 | 数字 | 2 | 介護支援専門員情報の異動事由を設定する | ○ | ○ | ○ | 01:固定値 |
| 5 | 事業所番号 | 英数 | 10 | 介護支援専門員が就労する居宅介護支援事業所、または、介護予防支援事業所（地域包括支援センター）の事業所番号を設定する | ○ | ○ | ○ | |
| 6 | 介護支援専門員番号 | 数字 | 8 | 介護支援専門員番号を設定する | ○ | ○ | ○ | |
| 7 | 就労開始年月日 | 数字 | 8 | 就労開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | ○ | | | ※2 |
| 8 | 就労終了年月日 | 数字 | 8 | 就労終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | | ○ | ※2 |
| 9 | 資格有効終了年月日 | 数字 | 8 | 介護支援専門員証の有効終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | | | |
| 10 | 主任ケアマネ資格の有無 | 数字 | 1 | 主任ケアマネ資格の有無をコードで設定する | | | | 1:無し 2:有り |

※1 異動区分コードにより入力必須項目が異なる。（○：必須）

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項：「年月日」欄」参照。（P.42）

※3 サービス種類が”43:居宅支援”、”46:介護予防支援”である事業所について、当該情報を送付する。

※4 就労終了後に再度同一事業所に就労する場合は、終了時に異動区分3:終了の異動情報を送付し、就労再開時に、再度異動区分1:新規の異動情報を送付する。

レコード構成図

事業所異動連絡票情報(介護支援専門員情報)

事業所異動連絡票情報(介護支援専門員情報)レコード

事業所異動連絡票情報(介護支援専門員情報)レコード

| |
|-----------|
| 交換情報識別番号 |
| 異動年月日 |
| 異動区分コード |
| 異動事由 |
| 事業所番号 |
| 介護支援専門員番号 |
| 就労開始年月日 |
| : |
| : |

(5) 事業所異動連絡票情報（処遇改善情報）

異動年月日が平成21年10月以降、平成24年3月以前の場合、以下の項目を設定する。

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | | | 備考 |
|----|-------------|----|------|---|--------|----|----|---|
| | | | | | 新規 | 変更 | 終了 | |
| 1 | 交換情報識別番号 | 英数 | 4 | 事業所異動連絡票情報（処遇改善情報）の識別番号を設定する | ○ | ○ | ○ | “5216”固定 |
| 2 | 異動年月日 | 数字 | 8 | 処遇改善の指定等に関して取得または変更等が生じた日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | ○ | ○ | ○ | ※2、※3 |
| 3 | 異動区分コード | 数字 | 1 | 異動区分コードを設定する | ○ | ○ | ○ | 1:新規 2:変更 3:終了 |
| 4 | 異動事由 | 数字 | 2 | 処遇改善情報の異動事由を設定する | ○ | ○ | ○ | 01:固定値 |
| 5 | 事業所番号 | 英数 | 10 | 処遇改善の申請を行った事業所番号を設定する | ○ | ○ | ○ | |
| 6 | キャリアパス対応の状況 | 数字 | 1 | 平成22年10月以降のキャリアパス対応の状況をコードで設定する | | | | ※4、※5 1:減額なし 2:10%減算（キャリアパス要件） 3:10%減算（定量的要件） 4:20%減算 |
| 7 | 交付条件予備項目1 | 数字 | 1 | 交付条件予備項目1をコードで設定する | | | | |
| 8 | 交付条件予備項目2 | 数字 | 1 | 交付条件予備項目2をコードで設定する | | | | |
| 9 | 交付条件予備項目3 | 数字 | 1 | 交付条件予備項目3をコードで設定する | | | | |

※1 異動区分コードにより入力必須項目が異なる。（○：必須）

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項：「年月日」欄」参照。（P.42）

※3 異動区分「1:新規」である異動年月日の属するサービス提供年月より交付金の適用を開始する。

交付金の適用対象外となった場合には、異動区分を「3:終了」を設定して送付する。異動区分「3:終了」である異動情報の異動日が1日の場合、異動年月日の属するサービス提供年月より交付金の適用を終了する。異動日が2日以降の場合、異動年月日の属するサービス提供年月の翌月より交付金の適用を終了する。

※4 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。（P.31）

※5 処理年月、および異動年月日に応じて、以下のように設定する。

- ・ 処理年月が平成22年11月以降で、かつ異動年月日が平成22年10月以降の場合 事業所の届出状況に応じて設定する。未設定の場合は「4:20%減算」とみなす。

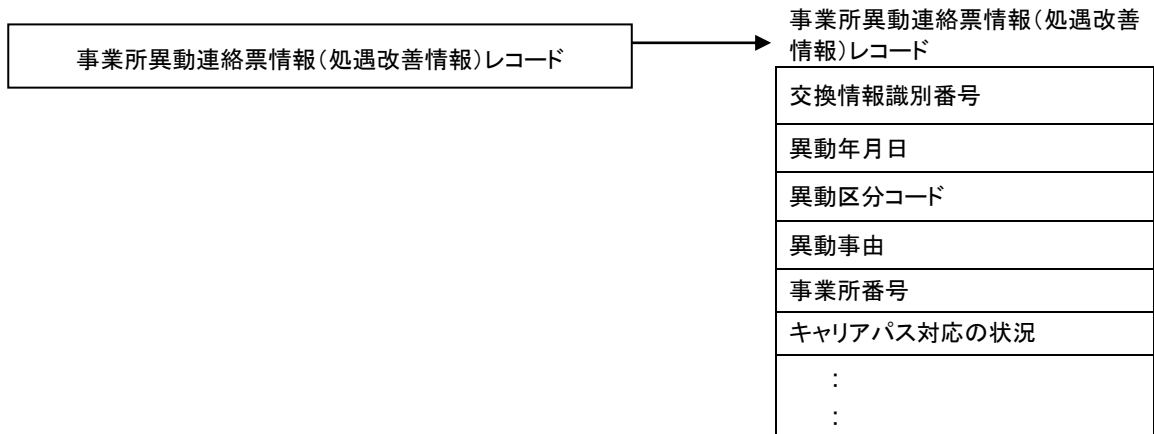
なお、サービス提供年月内で有効な異動情報が複数存在する場合、サービス提供年月末日直近の異動年月日の情報を有効とみなす。

- ・ 処理年月が平成22年11月以降で、かつ異動年月日が平成22年9月以前の場合
設定不要であるが、設定している場合は、通常のチェックを行う。
- ・ 処理年月が平成22年10月以前の場合
従前のインタフェースとし、「1:無し」「2:有り」「NULL」以外はエラーとし台帳への登録は行わない。未設定の場合は「2:有り」とみなす。

レコード構成図

事業所異動連絡票情報(処遇改善情報)

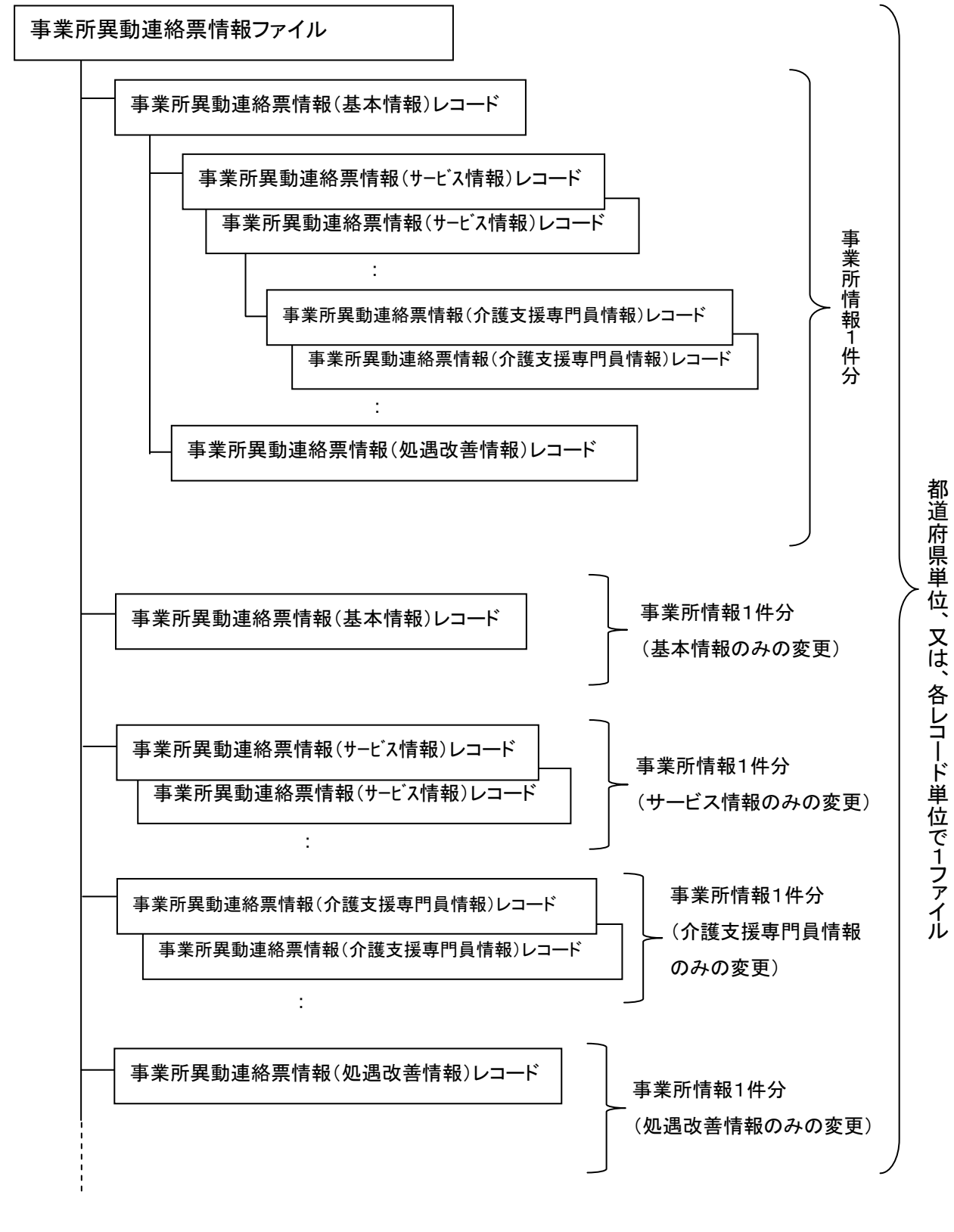
異動年月日が平成21年10月以降、平成24年3月以前の場合、以下の項目を設定する。



このページは空白です。

事業所異動連絡票情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



1. 3. 2 訂正情報（入力情報）

（1） 事業所訂正連絡票情報（基本情報）

帳票のみの入力情報であるため、項目を記載していません。

(2) 事業所訂正連絡票情報 (サービス情報)

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | 備考 | |
|----|-----------|---------|------|---|------------------|--------------|--|
| 1 | 交換情報識別番号 | 英数 | 4 | 事業所訂正連絡票情報 (サービス情報) の識別番号を設定する | ○ | “5223”固定 | |
| 2 | 異動年月日 | 数字 | 8 | 事業所の指定等に関して取得または変更等が生じた年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する | ○ | ※3 | |
| 3 | 異動事由 | 数字 | 2 | 事業所情報の異動事由を設定する | | | |
| 4 | 訂正年月日 | 数字 | 8 | 事業所台帳情報に訂正が生じた日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する | ○ | | |
| 5 | 訂正区分コード | 数字 | 1 | 訂正区分コードを設定する | ○ | 2:修正 3:削除 | |
| 6 | 事業所番号 | 英数 | 10 | 事業所番号を設定する | ○ | | |
| 7 | 管理者 | 氏名 (カナ) | 英数 | 25 | 管理者氏名をカナ文字で設定する | | |
| 8 | | 氏名 (漢字) | 漢字 | 40 | 管理者氏名を全角文字で設定する | | |
| 9 | | 郵便番号 | 数字 | 7 | 郵便番号を設定する | | |
| 10 | | 住所 (カナ) | 英数 | 75 | 管理者の住所をカナ文字で設定する | | |
| 11 | | 住所 (漢字) | 漢字 | 128 | 管理者の住所を全角文字で設定する | | |
| 12 | 事業所 | 名称 (カナ) | 英数 | 25 | 事業所名称をカナ文字で設定する | | |
| 13 | | 名称 (漢字) | 漢字 | 40 | 事業所名称を全角文字で設定する | | |
| 14 | | 郵便番号 | 数字 | 7 | 郵便番号を設定する | | |
| 15 | | 住所 (カナ) | 英数 | 75 | 事業所の住所をカナ文字で設定する | | |
| 16 | | 住所 (漢字) | 漢字 | 128 | 事業所の住所を全角文字で設定する | | |
| 17 | | 電話番号 | 英数 | 12 | 事業所の電話番号を設定する | | |
| 18 | FAX番号 | 英数 | 12 | 事業所のFAX番号を設定する | | | |
| 19 | サービス種類コード | 英数 | 2 | サービスの種類を設定する | ○ | | |
| 20 | 指定番号 | 数字 | 2 | 指定番号を“01”～“99”の範囲で設定する | ○ | | |
| 21 | 事業開始年月日 | 数字 | 8 | 事業開始年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する | | | |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | 備考 |
|----|-----------------|----|------|-------------------------------|--------|-----------------|
| 22 | 事業休止年月日 | 数字 | 8 | 事業休止年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | |
| 23 | 事業廃止年月日 | 数字 | 8 | 事業廃止年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | |
| 24 | 事業再開年月日 | 数字 | 8 | 事業再開年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | |
| 25 | 施設等の区分コード | 英数 | 1 | 施設等の区分をコードで設定する | | |
| 26 | 人員配置区分コード | 数字 | 1 | 人員配置区分をコードで設定する | | |
| 27 | 特別地域加算の有無 | 数字 | 1 | 特別地域加算の有無をコードで設定する | | |
| 28 | 緊急時訪問看護加算の有無 | 数字 | 1 | 緊急時訪問看護加算の有無をコードで設定する | | |
| 29 | 特別管理体制 | 数字 | 1 | 特別管理体制の対応をコードで設定する | | 1:対応不可 2:対応可 |
| 30 | 機能訓練指導体制の有無 | 数字 | 1 | 機能訓練指導体制の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 31 | 食事提供体制の有無 | 数字 | 1 | 食事提供体制の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 32 | 入浴介助体制の有無 | 数字 | 1 | 入浴介助体制の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 33 | 特別入浴介助体制の有無 | 数字 | 1 | 特別入浴介助体制の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 34 | 常勤専従医師配置の有無 | 数字 | 1 | 常勤専従医師配置の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 35 | 医師の配置基準 | 数字 | 1 | 医師の配置基準をコードで設定する | | |
| 36 | 精神科医師定期的療養指導の有無 | 数字 | 1 | 精神科医師定期的療養指導の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 37 | 夜間勤務条件基準 | 数字 | 1 | 夜間勤務条件基準をコードで設定する | | |
| 38 | 認知症専門棟の有無 | 数字 | 1 | 認知症専門棟の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 39 | 食事提供の状況 | 数字 | 1 | 食事提供の状況をコードで設定する | | |
| 40 | 送迎体制 | 数字 | 1 | 送迎体制の対応をコードで設定する | | 1:対応不可 2:対応可 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | 備考 |
|-----|---------------------------------|----|------|--|--------|--------------|
| 4 1 | リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 4 2 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 4 3 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 4 4 | リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 4 5 | リハビリテーション提供体制（精神科作業療法）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（精神科作業療法）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 4 6 | リハビリテーション提供体制（その他）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（その他）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 4 7 | リハビリテーションの加算状況の有無 | 数字 | 1 | 22：短期入所療養介護、52：介護老人保健施設のリハビリテーションの加算状況の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 4 8 | 療養環境基準 | 数字 | 1 | 療養環境基準をコードで設定する | | |
| 4 9 | 医師の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 医師の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 5 0 | 看護職員の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 看護職員の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 5 1 | 理学療法士の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 理学療法士の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 5 2 | 作業療法士の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 作業療法士の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 5 3 | 介護職員の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 介護職員の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 5 4 | 介護支援専門員の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 介護支援専門員の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 5 5 | 介護従業者の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 介護従業者の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 5 6 | 感染対策指導管理の有無 | 数字 | 1 | 感染対策指導管理の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 5 7 | 重症皮膚潰瘍管理指導の有無 | 数字 | 1 | 重症皮膚潰瘍管理指導の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | 備考 | |
|----|-----------------------------------|---------|------|--|---|------------------|--------------|
| 58 | 薬剤管理指導の有無 | 数字 | 1 | 薬剤管理指導の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り | |
| 59 | 障害者生活支援体制の有無 | 数字 | 1 | 障害者生活支援体制の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り | |
| 60 | 生活保護法による指定の有無 | 数字 | 1 | 生活保護法第54条の2による介護機関の指定等の有無を設定する | | 1:指定無し 2:指定有り | |
| 61 | 地域区分コード | 数字 | 1 | 厚生労働省の定める事業所が所在する地域に該当する区分をコードで設定する | | | |
| 62 | 基準該当・地域密着型・日常生活支援総合事業・介護予防・ | 登録保険者番号 | 数字 | 6 | 基準該当事業所、地域密着型事業所、介護予防・日常生活支援総合事業（経過措置）事業所、又は、介護予防・日常生活支援総合事業事業所を登録した保険者の番号を設定する | | ※4 |
| 63 | | 受領委任の有無 | 数字 | 1 | 受領委任の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 64 | | 登録開始年月日 | 数字 | 8 | 登録開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | |
| 65 | | 登録終了年月日 | 数字 | 8 | 登録終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | |
| 66 | 時間延長サービス体制 | 数字 | 1 | 時間延長サービス体制をコードで設定する | | | |
| 67 | 個別リハビリテーション提供体制 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制をコードで設定する | | | |
| 68 | 居住費対策 | 数字 | 1 | 居住費対策の対応をコードで設定する | | 1:対応不可 2:対応可 | |
| 69 | 夜間ケアの有無 | 数字 | 1 | 夜間ケアの有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り | |
| 70 | リハビリテーション機能強化の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーションの機能強化の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り | |
| 71 | 個別リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り | |
| 72 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り | |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | 備考 |
|----|-----------------------------|----|------|--------------------------------------|--------|-----------------|
| 73 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 74 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 75 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅰ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅰ）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 76 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 77 | 言語聴覚士の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 言語聴覚士の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 78 | 栄養管理の評価 | 数字 | 1 | 栄養管理の評価をコードで設定する | | |
| 79 | 社会福祉法人軽減事業実施の有無 | 数字 | 1 | 社会福祉法人軽減事業実施の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 80 | 特定事業所加算（訪問介護）の有無 | 数字 | 1 | 特定事業所加算（訪問介護）の有無をコードで設定する | | |
| 81 | 若年性認知症ケア体制の有無 | 数字 | 1 | 若年性認知症ケア体制の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 82 | 運動器機能向上体制の有無 | 数字 | 1 | 運動器機能向上体制の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 83 | 栄養マネジメント（改善）体制の有無 | 数字 | 1 | 栄養マネジメント（改善）体制の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 84 | 口腔機能向上体制の有無 | 数字 | 1 | 口腔機能向上体制の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 85 | 事業所評価加算（申出）の有無 | 数字 | 1 | 事業所評価加算（申出）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 86 | 事業所評価加算（決定）の有無 | 数字 | 1 | 事業所評価加算（決定）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 87 | 緊急受入体制の有無 | 数字 | 1 | 緊急受入体制の有無をコードで設定する | | 1:対応不可 2:対応可 |
| 88 | 夜間看護体制の有無 | 数字 | 1 | 夜間看護体制の有無をコードで設定する | | 1:対応不可 2:対応可 |
| 89 | 特定事業所加算（居宅介護支援）の有無 | 数字 | 1 | 特定事業所加算（居宅介護支援）の有無をコードで設定する | | |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | 備考 |
|-----|-------------------|----|------|---------------------------------|--------|-----------------|
| 90 | 介護支援専門員数（専従の常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（専従の常勤者）を設定する | | |
| 91 | 介護支援専門員数（専従の非常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（専従の非常勤者）を設定する | | |
| 92 | 介護支援専門員数（兼務の常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（兼務の常勤者）を設定する | | |
| 93 | 介護支援専門員数（兼務の非常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（兼務の非常勤者）を設定する | | |
| 94 | 訪問介護サービス提供責任者数 | 数字 | 3 | 訪問介護サービス提供責任者数を設定する | | |
| 95 | 訪問介護員数（専従の常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（専従の常勤者）を設定する | | |
| 96 | 訪問介護員数（専従の非常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（専従の非常勤者）を設定する | | |
| 97 | 訪問介護員数（兼務の常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（兼務の常勤者）を設定する | | |
| 98 | 訪問介護員数（兼務の非常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（兼務の非常勤者）を設定する | | |
| 99 | 訪問介護員数（常勤換算後の人数） | 数字 | 4 | 訪問介護員数（常勤換算後の人数）を設定する | | |
| 100 | 利用定員数 | 数字 | 5 | 利用定員数を設定する | | |
| 101 | 指定有効開始年月日 | 数字 | 8 | 指定有効開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | |
| 102 | 指定有効終了年月日 | 数字 | 8 | 指定有効終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | |
| 103 | 指定更新申請中区分 | 数字 | 1 | 指定更新申請中区分をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 104 | 効力停止開始年月日 | 数字 | 8 | 効力停止開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | |
| 105 | 効力停止終了年月日 | 数字 | 8 | 効力停止終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | |
| 106 | 大規模事業所該当の有無 | 数字 | 1 | 大規模事業所該当の有無をコードで設定する | | 1:非該当 2:該当 |
| 107 | 準ユニットケア体制の有無 | 数字 | 1 | 準ユニットケア体制の有無をコードで設定する | | 1:対応不可 2:対応可 |
| 108 | 重度化対応体制の有無 | 数字 | 1 | 重度化対応体制の有無をコードで設定する | | 1:対応不可 2:対応可 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | 備考 |
|-----|-----------------------------------|----|------|--|--------|-----------------|
| 109 | 医療連携体制の有無 | 数字 | 1 | 医療連携体制の有無をコードで設定する | | 1:対応不可 2:対応可 |
| 110 | ユニットケア体制の有無 | 数字 | 1 | ユニットケア体制の有無をコードで設定する | | 1:対応不可 2:対応可 |
| 111 | 在宅・入所相互利用体制の有無 | 数字 | 1 | 在宅・入所相互利用体制の有無をコードで設定する | | 1:対応不可 2:対応可 |
| 112 | ターミナルケア体制（看取り介護体制）の有無 | 数字 | 1 | ターミナルケア体制（看取り介護体制）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 113 | 身体拘束廃止取組の有無 | 数字 | 1 | 身体拘束廃止取組の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 114 | 小規模拠点集合体制の有無 | 数字 | 1 | 小規模拠点集合体制の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 115 | 認知症ケア加算の有無 | 数字 | 1 | 認知症ケア加算の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 116 | 個別機能訓練体制の有無 | 数字 | 1 | 個別機能訓練体制の有無をコードで設定する | | |
| 117 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅰ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅰ）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 118 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 119 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 120 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 121 | 個別リハビリテーション提供体制（その他）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（その他）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 122 | 設備基準 | 数字 | 1 | 設備基準をコードで設定する | | 1:基準型 2:減算型 |
| 123 | 療養体制維持特別加算 | 数字 | 1 | 療養体制維持特別加算をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 124 | 個別リハビリテーション提供体制（リハビリテーション指導管理）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（リハビリテーション指導管理）の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 125 | 3級ヘルパー体制 | 数字 | 1 | 3級ヘルパー体制をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | 備考 |
|-----|------------------------------|----|------|---------------------------------------|--------|------------------------|
| 126 | 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） | 数字 | 1 | 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）をコードで設定する | | 1:非該当 2:該当 |
| 127 | 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） | 数字 | 1 | 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）をコードで設定する | | 1:非該当 2:該当 |
| 128 | サービス提供体制強化加算 | 数字 | 1 | サービス提供体制強化加算をコードで設定する | | |
| 129 | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算をコードで設定する | | |
| 130 | 若年性認知症利用者（入所者・患者）受入加算 | 数字 | 1 | 若年性認知症利用者（入所者・患者）受入加算をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 131 | 看護体制加算 | 数字 | 1 | 看護体制加算をコードで設定する | | |
| 132 | 夜勤職員配置加算 | 数字 | 1 | 夜勤職員配置加算をコードで設定する | | |
| 133 | 療養食加算 | 数字 | 1 | 療養食加算をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 134 | 日常生活継続支援加算 | 数字 | 1 | 日常生活継続支援加算をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 135 | 認知症専門ケア加算 | 数字 | 1 | 認知症専門ケア加算をコードで設定する | | 1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ |
| 136 | 24時間通報対応加算 | 数字 | 1 | 24時間通報対応加算をコードで設定する | | 1:対応不可 2:対応可 |
| 137 | 看護職員配置加算 | 数字 | 1 | 看護職員配置加算をコードで設定する | | |
| 138 | 夜間ケア加算 | 数字 | 1 | 夜間ケア加算をコードで設定する | | |
| 139 | 集団コミュニケーション療法の有無 | 数字 | 1 | 集団コミュニケーション療法の有無をコードで設定する | | 1:無し 2:有り |
| 140 | サービス提供体制強化加算（空床型） | 数字 | 1 | サービス提供体制強化加算（空床型）をコードで設定する | | |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | 備考 |
|-----|---------------------|----|------|------------------------------|--------|--|
| 141 | 定期巡回・随時対応サービスに関する状況 | 数字 | 1 | 定期巡回・随時対応サービスに関する状況をコードで設定する | | 1: 定期巡回の指定を受けていない 2: 定期巡回の指定を受けている 3: 定期巡回の整備計画がある |
| 142 | サービス提供責任者体制の減算 | 数字 | 1 | サービス提供責任者体制の減算をコードで設定する | | |
| 143 | 同一建物に居住する利用者の減算の有無 | 数字 | 1 | 同一建物に居住する利用者の減算の有無で設定する | | 1: 無し 2: 有り |
| 144 | 緊急短期入所体制確保加算 | 数字 | 1 | 緊急短期入所体制確保加算をコードで設定する | | 1: 無し 2: 有り |
| 145 | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 | 数字 | 1 | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算をコードで設定する | | 1: 無し 2: 有り |
| 146 | 生活機能向上グループ活動加算 | 数字 | 1 | 生活機能向上グループ活動加算をコードで設定する | | 1: 無し 2: 有り |
| 147 | 介護職員処遇改善加算 | 数字 | 1 | 介護職員処遇改善加算をコードで設定する | | |
| 148 | 短期集中リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 短期集中リハビリテーション実施加算をコードで設定する | | |
| 149 | 短期集中個別リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 短期集中個別リハビリテーション実施加算をコードで設定する | | |
| 150 | リハビリテーションマネジメント加算 | 数字 | 1 | リハビリテーションマネジメント加算をコードで設定する | | |
| 151 | 社会参加支援加算 | 数字 | 1 | 社会参加支援加算をコードで設定する | | |
| 152 | 予備 1 | 数字 | 1 | 未使用 | | |
| 153 | 予備 2 | 数字 | 1 | 未使用 | | |
| 154 | 中重度者ケア体制加算 | 数字 | 1 | 中重度者ケア体制加算をコードで設定する | | |
| 155 | 個別送迎体制強化加算 | 数字 | 1 | 個別送迎体制強化加算をコードで設定する | | |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | 備考 |
|-----|---------------------|----|------|------------------------------|--------|----|
| 156 | 入浴介助体制強化加算 | 数字 | 1 | 入浴介助体制強化加算をコードで設定する | | |
| 157 | 予備3 | 数字 | 1 | 未使用 | | |
| 158 | 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 生活行為向上リハビリテーション実施加算をコードで設定する | | |
| 159 | 予備4 | 数字 | 1 | 未使用 | | |
| 160 | 予備5 | 数字 | 1 | 未使用 | | |
| 161 | 医療連携強化加算 | 数字 | 1 | 医療連携強化加算をコードで設定する | | |
| 162 | 予備6 | 数字 | 1 | 未使用 | | |
| 163 | 特定事業所集中減算 | 数字 | 1 | 特定事業所集中減算をコードで設定する | | |
| 164 | 予備7 | 数字 | 1 | 未使用 | | |
| 165 | 予備8 | 数字 | 1 | 未使用 | | |
| 166 | 予備9 | 数字 | 1 | 未使用 | | |
| 167 | 予備10 | 数字 | 1 | 未使用 | | |
| 168 | 認知症加算 | 数字 | 1 | 認知症加算をコードで設定する | | |
| 169 | 総合マネジメント体制強化加算 | 数字 | 1 | 総合マネジメント体制強化加算をコードで設定する | | |
| 170 | 看護体制強化加算 | 数字 | 1 | 看護体制強化加算をコードで設定する | | |
| 171 | 訪問看護体制強化加算 | 数字 | 1 | 訪問看護体制強化加算をコードで設定する | | |
| 172 | 看取り連携体制加算 | 数字 | 1 | 看取り連携体制加算をコードで設定する | | |
| 173 | 訪問体制強化加算 | 数字 | 1 | 訪問体制強化加算をコードで設定する | | |
| 174 | 夜間支援体制加算 | 数字 | 1 | 夜間支援体制加算をコードで設定する | | |
| 175 | 選択的サービス複数実施加算 | 数字 | 1 | 選択的サービス複数実施加算をコードで設定する | | |
| 176 | 訪問看護体制減算 | 数字 | 1 | 訪問看護体制減算をコードで設定する | | |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 必須入力※1 | 備考 |
|-----|--------|----|------|-----|--------|----|
| 177 | 予備 1 1 | 数字 | 1 | 未使用 | | |

※1 必須入力(○)である項目、及び、訂正が発生した項目にのみ入力する。なお、初期化を行いたい項目については、先頭1桁に半角の“*”を入力する。(但し、事業所番号等キーとなる項目は除く)

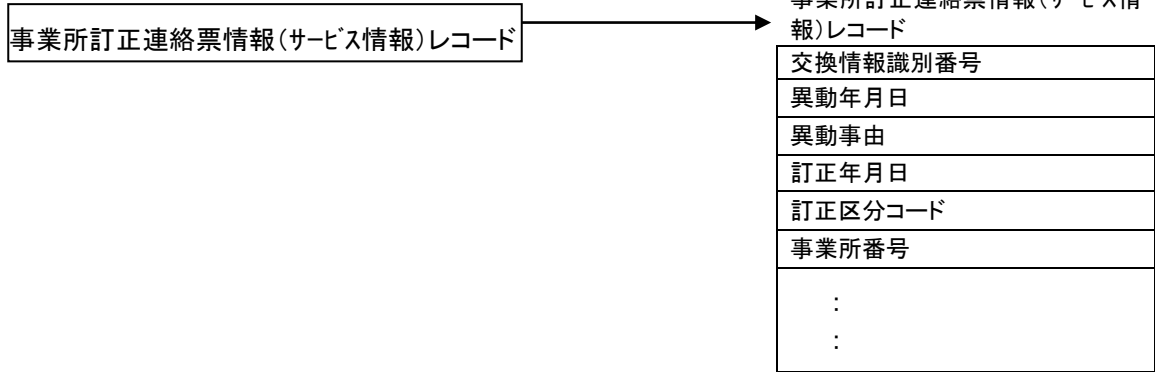
※2 その他備考に関しては事業所異動連絡票情報(サービス情報)を参照

※3 異動年月日が平成27年4月1日以降の場合、訂正可とし、平成27年3月31日以前の場合、エラーとして台帳への訂正は行わない。

※4 キーとなる項目のため訂正不可。

レコード構成図

事業所訂正連絡票情報(サービス情報)



(3) 事業所訂正連絡票情報 (加算要件)

帳票のみの入力情報であるため、項目を記載していません。

(4) 事業所訂正連絡票情報 (介護支援専門員情報)

帳票のみの入力情報であるため、項目を記載していません。

(5) 事業所訂正連絡票情報 (処遇改善情報)

帳票のみの入力情報であるため、項目を記載していません。

1. 3. 3 更新結果（出力情報）

(1) 事業所情報更新結果情報（基本情報）

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 | |
|----|------------------|--------|------|--|----------------------|--|
| 1 | 交換情報識別番号 | 英数 | 4 | 事業所情報更新結果情報（基本情報）の識別番号を設定する | “5132”固定 | |
| 2 | 異動年月日 | 数字 | 8 | 事業所の指定等に関して取得または変更等が生じた日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | |
| 3 | 訂正年月日 | 数字 | 8 | 事業所台帳情報に訂正が生じた日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | |
| 4 | 異動区分コード | 数字 | 1 | 異動区分コードを設定する | ※1 | |
| 5 | 訂正区分コード | 数字 | 1 | 訂正区分コードを設定する | ※1 | |
| 6 | 異動事由 | 数字 | 2 | 事業所情報の異動事由を設定する | 01（固定値） | |
| 7 | 事業所番号 | 英数 | 10 | 事業所番号を設定する | ※1 | |
| 8 | 事業所所在地市町村番号 | 数字 | 3 | 総務省の定める事業所が所在する地域に該当する市町村番号を設定する | ※2 | |
| 9 | 申請（開設）者 | 氏名（カナ） | 英数 | 25 | 申請（開設）者氏名をカナ文字で設定する | |
| 10 | | 氏名（漢字） | 漢字 | 40 | 申請（開設）者の名称を全角文字で設定する | |
| 11 | | 郵便番号 | 数字 | 7 | 郵便番号を設定する | |
| 12 | | 住所（カナ） | 英数 | 75 | 申請（開設）者の住所をカナ文字で設定する | |
| 13 | | 住所（漢字） | 漢字 | 128 | 申請（開設）者の住所を全角文字で設定する | |
| 14 | | 電話番号 | 英数 | 12 | 申請（開設）者の電話番号を設定する | |
| 15 | | FAX番号 | 英数 | 12 | 申請（開設）者のFAXを設定する | |
| 16 | 代表者 | 氏名（カナ） | 英数 | 25 | 代表者氏名をカナ文字で設定する | |
| 17 | | 氏名（漢字） | 漢字 | 40 | 代表者氏名を全角文字で設定する | |
| 18 | | 職名 | 漢字 | 20 | 代表者の役職名を全角文字で設定する | |
| 19 | | 郵便番号 | 数字 | 7 | 郵便番号を設定する | |
| 20 | | 住所（カナ） | 英数 | 75 | 代表者の住所をカナ文字で設定する | |
| 21 | 住所（漢字） | 漢字 | 128 | 申請（開設）者の住所を全角文字で設定する | | |
| 22 | 法人等種別コード | 数字 | 2 | 事業所の法人等の種別をコードで設定する | ※1 | |
| 23 | 指定／基準該当等事業所区分コード | 数字 | 1 | 指定又は基準該当等の事業所の区分をコードで設定する | ※1 | |

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧 市町村コード(事業所所在地)」参照。(P.31)

レコード構成図

事業所情報更新結果(基本情報)

事業所情報更新結果情報(基本情報)レコード

事業所情報更新結果情報(基本情報)レコード

交換情報識別番号

異動年月日

訂正年月日

異動区分コード

訂正区分コード

異動事由

事業所番号

:

:

(2) 事業所情報更新結果情報 (サービス情報)

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 | |
|----|-----------|---------|------|---|------------------|--|
| 1 | 交換情報識別番号 | 英数 | 4 | 事業所情報更新結果情報 (サービス情報) の識別番号を設定する | “5233”固定 | |
| 2 | 異動年月日 | 数字 | 8 | 事業所の指定等に関して取得または変更等が生じた年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する | | |
| 3 | 訂正年月日 | 数字 | 8 | 事業所台帳情報に訂正が生じた日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する | | |
| 4 | 異動区分コード | 数字 | 1 | 異動区分コードを設定する | ※1 | |
| 5 | 訂正区分コード | 数字 | 1 | 訂正区分コードを設定する | ※1 | |
| 6 | 異動事由 | 数字 | 2 | 事業所情報の異動事由を設定する | 01 (固定値) | |
| 7 | 事業所番号 | 英数 | 10 | 事業所番号を設定する | ※1 | |
| 8 | 管理者 | 氏名 (カナ) | 英数 | 25 | 管理者氏名をカナ文字で設定する | |
| 9 | | 氏名 (漢字) | 漢字 | 40 | 管理者氏名を全角文字で設定する | |
| 10 | | 郵便番号 | 数字 | 7 | 郵便番号を設定する | |
| 11 | | 住所 (カナ) | 英数 | 75 | 管理者の住所をカナ文字で設定する | |
| 12 | | 住所 (漢字) | 漢字 | 128 | 管理者の住所を全角文字で設定する | |
| 13 | 事業所 | 名称 (カナ) | 英数 | 25 | 事業所名称をカナ文字で設定する | |
| 14 | | 名称 (漢字) | 漢字 | 40 | 事業所名称を全角文字で設定する | |
| 15 | | 郵便番号 | 数字 | 7 | 郵便番号を設定する | |
| 16 | | 住所 (カナ) | 英数 | 75 | 事業所の住所をカナ文字で設定する | |
| 17 | | 住所 (漢字) | 漢字 | 128 | 事業所の住所を全角文字で設定する | |
| 18 | | 電話番号 | 英数 | 12 | 事業所の電話番号を設定する | |
| 19 | FAX番号 | 英数 | 12 | 事業所のFAX番号を設定する | | |
| 20 | サービス種類コード | 英数 | 2 | サービスの種類を設定する | ※1 | |
| 21 | 指定番号 | 数字 | 2 | 指定番号を“01”～“99”の範囲で設定する | | |
| 22 | 事業開始年月日 | 数字 | 8 | 事業開始年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する | | |
| 23 | 事業休止年月日 | 数字 | 8 | 事業休止年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する | | |
| 24 | 事業廃止年月日 | 数字 | 8 | 事業廃止年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する | | |
| 25 | 事業再開年月日 | 数字 | 8 | 事業再開年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する | | |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|----|---------------------------------|----|------|--|----|
| 26 | 施設等の区分コード | 英数 | 1 | 施設等の区分をコードで設定する | ※1 |
| 27 | 人員配置区分コード | 数字 | 1 | 人員配置区分をコードで設定する | ※1 |
| 28 | 特別地域加算の有無 | 数字 | 1 | 特別地域加算の有無をコードで設定する | ※1 |
| 29 | 緊急時訪問看護加算の有無 | 数字 | 1 | 緊急時訪問看護加算の有無をコードで設定する | ※1 |
| 30 | 特別管理体制 | 数字 | 1 | 特別管理体制の対応をコードで設定する | ※1 |
| 31 | 機能訓練指導体制の有無 | 数字 | 1 | 機能訓練指導体制の有無をコードで設定する | ※1 |
| 32 | 食事提供体制の有無 | 数字 | 1 | 食事提供体制の有無をコードで設定する | ※1 |
| 33 | 入浴介助体制の有無 | 数字 | 1 | 入浴介助体制の有無をコードで設定する | ※1 |
| 34 | 特別入浴介助体制の有無 | 数字 | 1 | 特別入浴介助体制の有無をコードで設定する | ※1 |
| 35 | 常勤専従医師配置の有無 | 数字 | 1 | 常勤専従医師配置の有無をコードで設定する | ※1 |
| 36 | 医師の配置基準 | 数字 | 1 | 医師の配置基準をコードで設定する | ※1 |
| 37 | 精神科医師定期的療養指導の有無 | 数字 | 1 | 精神科医師定期的療養指導の有無をコードで設定する | ※1 |
| 38 | 夜間勤務条件基準 | 数字 | 1 | 夜間勤務条件基準をコードで設定する | ※1 |
| 39 | 認知症専門棟の有無 | 数字 | 1 | 認知症専門棟の有無をコードで設定する | ※1 |
| 40 | 食事提供の状況 | 数字 | 1 | 食事提供の状況をコードで設定する | ※1 |
| 41 | 送迎体制 | 数字 | 1 | 送迎体制の対応をコードで設定する | ※1 |
| 42 | リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無をコードで設定する | ※1 |
| 43 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | ※1 |
| 44 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無をコードで設定する | ※1 |
| 45 | リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | ※1 |
| 46 | リハビリテーション提供体制（精神科作業療法）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（精神科作業療法）の有無をコードで設定する | ※1 |
| 47 | リハビリテーション提供体制（その他）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（その他）の有無をコードで設定する | ※1 |
| 48 | リハビリテーションの加算状況の有無 | 数字 | 1 | 22：短期入所療養介護、52：介護老人保健施設のリハビリテーションの加算状況の有無をコードで設定する | ※1 |
| 49 | 療養環境基準 | 数字 | 1 | 療養環境基準をコードで設定する | ※1 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 | |
|----|--------------------------------|---------|------|-------------------------------------|--|----|
| 50 | 医師の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 医師の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 51 | 看護職員の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 看護職員の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 52 | 理学療法士の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 理学療法士の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 53 | 作業療法士の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 作業療法士の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 54 | 介護職員の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 介護職員の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 55 | 介護支援専門員の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 介護支援専門員の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 56 | 介護従業者の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 介護従業者の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 57 | 感染対策指導管理の有無 | 数字 | 1 | 感染対策指導管理の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 58 | 重症皮膚潰瘍管理指導の有無 | 数字 | 1 | 重症皮膚潰瘍管理指導の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 59 | 薬剤管理指導の有無 | 数字 | 1 | 薬剤管理指導の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 60 | 障害者生活支援体制の有無 | 数字 | 1 | 障害者生活支援体制の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 61 | 生活保護法による指定の有無 | 数字 | 1 | 生活保護法第54条の2による介護機関の指定等の有無を設定する | ※1 | |
| 62 | 地域区分コード | 数字 | 1 | 厚生労働省の定める事業所が所在する地域に該当する区分をコードで設定する | ※1 | |
| 63 | 防・日常生活支援総合事業 基準該当・地域密着型・介護予 | 登録保険者番号 | 数字 | 6 | 基準該当事業所、地域密着型事業所、又は、介護予防・日常生活支援総合事業事業所を登録した保険者の番号を設定する | |
| 64 | | 受領委任の有無 | 数字 | 1 | 受領委任の有無をコードで設定する | ※1 |
| 65 | | 登録開始年月日 | 数字 | 8 | 登録開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | |
| 66 | | 登録終了年月日 | 数字 | 8 | 登録終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | |
| 67 | 時間延長サービス体制 | 数字 | 1 | 時間延長サービス体制をコードで設定する | ※1 ※2 | |
| 68 | 個別リハビリテーション提供体制 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制をコードで設定する | ※1 ※2 | |
| 69 | 居住費対策 | 数字 | 1 | 居住費対策の対応をコードで設定する | ※1 ※2 | |
| 70 | 夜間ケアの有無 | 数字 | 1 | 夜間ケアの有無をコードで設定する | ※1 ※2 | |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|-----|-----------------------------------|----|------|--|--------------|
| 7 1 | リハビリテーション機能強化の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション機能強化の有無をコードで設定する | ※1 ※2 |
| 7 2 | 個別リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無をコードで設定する | ※1 ※2 |
| 7 3 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | ※1 ※2 |
| 7 4 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無をコードで設定する | ※1 ※2 |
| 7 5 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | ※1 ※2 |
| 7 6 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅰ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅰ）の有無をコードで設定する | ※1 ※2 |
| 7 7 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | ※1 ※2 |
| 7 8 | 言語聴覚士の欠員による減算の有無 | 数字 | 1 | 言語聴覚士の欠員による減算の有無をコードで設定する | ※1 ※2 |
| 7 9 | 栄養管理の評価 | 数字 | 1 | 栄養管理の評価をコードで設定する | ※1 ※5 |
| 8 0 | 社会福祉法人軽減事業実施の有無 | 数字 | 1 | 社会福祉法人軽減事業実施の有無をコードで設定する | ※1 ※5 |
| 8 1 | 特定事業所加算（訪問介護）の有無 | 数字 | 1 | 特定事業所加算（訪問介護）の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 8 2 | 若年性認知症ケア体制の有無 | 数字 | 1 | 若年性認知症ケア体制の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 8 3 | 運動器機能向上体制の有無 | 数字 | 1 | 運動器機能向上体制の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 8 4 | 栄養マネジメント（改善）体制の有無 | 数字 | 1 | 栄養マネジメント（改善）体制の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 8 5 | 口腔機能向上体制の有無 | 数字 | 1 | 口腔機能向上体制の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 8 6 | 事業所評価加算（申出）の有無 | 数字 | 1 | 事業所評価加算（申出）の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 8 7 | 事業所評価加算（決定）の有無 | 数字 | 1 | 事業所評価加算（決定）の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 8 8 | 緊急受入体制の有無 | 数字 | 1 | 緊急受入体制の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 8 9 | 夜間看護体制の有無 | 数字 | 1 | 夜間看護体制の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 9 0 | 特定事業所加算（居宅介護支援）の有無 | 数字 | 1 | 特定事業所加算（居宅介護支援）の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 9 1 | 介護支援専門員数（専従の常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（専従の常勤者）を設定する | ※3 |
| 9 2 | 介護支援専門員数（専従の非常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（専従の非常勤者）を設定する | ※3 |
| 9 3 | 介護支援専門員数（兼務の常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（兼務の常勤者）を設定する | ※3 |
| 9 4 | 介護支援専門員数（兼務の非常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（兼務の非常勤者）を設定する | ※3 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|-----|---------------------------|----|------|------------------------------------|----------|
| 95 | 訪問介護サービス提供責任者数 | 数字 | 3 | 訪問介護サービス提供責任者数を設定する | ※3 |
| 96 | 訪問介護員数（専従の常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（専従の常勤者）を設定する | ※3 |
| 97 | 訪問介護員数（専従の非常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（専従の非常勤者）を設定する | ※3 |
| 98 | 訪問介護員数（兼務の常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（兼務の常勤者）を設定する | ※3 |
| 99 | 訪問介護員数（兼務の非常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（兼務の非常勤者）を設定する | ※3 |
| 100 | 訪問介護員数（常勤換算後の人数） | 数字 | 4 | 訪問介護員数（常勤換算後の人数）を設定する | ※3 ※4 |
| 101 | 利用定員数 | 数字 | 5 | 利用定員数を設定する | ※3 |
| 102 | 指定有効開始年月日 | 数字 | 8 | 指定有効開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | ※6 |
| 103 | 指定有効終了年月日 | 数字 | 8 | 指定有効終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | ※6 |
| 104 | 指定更新申請中区分 | 数字 | 1 | 指定更新申請中区分をコードで設定する | ※6 |
| 105 | 効力停止開始年月日 | 数字 | 8 | 効力停止開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | ※6 |
| 106 | 効力停止終了年月日 | 数字 | 8 | 効力停止終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | ※6 |
| 107 | 大規模事業所該当の有無 | 数字 | 1 | 大規模事業所該当の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 108 | 準ユニットケア体制の有無 | 数字 | 1 | 準ユニットケア体制の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 109 | 重度化対応体制の有無 | 数字 | 1 | 重度化対応体制の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 110 | 医療連携体制の有無 | 数字 | 1 | 医療連携体制の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 111 | ユニットケア体制の有無 | 数字 | 1 | ユニットケア体制の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 112 | 在宅・入所相互利用体制の有無 | 数字 | 1 | 在宅・入所相互利用体制の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 113 | ターミナルケア体制（看取り介護体制）の有無 | 数字 | 1 | ターミナルケア体制（看取り介護体制）の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 114 | 身体拘束廃止取組の有無 | 数字 | 1 | 身体拘束廃止取組の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 115 | 小規模拠点集合体制の有無 | 数字 | 1 | 小規模拠点集合体制の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 116 | 認知症ケア加算の有無 | 数字 | 1 | 認知症ケア加算の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 117 | 個別機能訓練体制の有無 | 数字 | 1 | 個別機能訓練体制の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 118 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅰ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅰ）の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 119 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 120 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法）の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|-----|-----------------------------------|----|------|--|----------|
| 121 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法）の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 122 | 個別リハビリテーション提供体制（その他）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（その他）の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 123 | 設備基準 | 数字 | 1 | 設備基準をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 124 | 療養体制維持特別加算 | 数字 | 1 | 療養体制維持特別加算をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 125 | 個別リハビリテーション提供体制（リハビリテーション指導管理）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（リハビリテーション指導管理）の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 126 | 3級ヘルパー体制 | 数字 | 1 | 3級ヘルパー体制をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 127 | 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） | 数字 | 1 | 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）をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 128 | 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） | 数字 | 1 | 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）をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 129 | サービス提供体制強化加算 | 数字 | 1 | サービス提供体制強化加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 130 | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 131 | 若年性認知症利用者（入所者・患者）受入加算 | 数字 | 1 | 若年性認知症利用者（入所者・患者）受入加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 132 | 看護体制加算 | 数字 | 1 | 看護体制加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 133 | 夜勤職員配置加算 | 数字 | 1 | 夜勤職員配置加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 134 | 療養食加算 | 数字 | 1 | 療養食加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 135 | 日常生活継続支援加算 | 数字 | 1 | 日常生活継続支援加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 136 | 認知症専門ケア加算 | 数字 | 1 | 認知症専門ケア加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 137 | 24時間通報対応加算 | 数字 | 1 | 24時間通報対応加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 138 | 看護職員配置加算 | 数字 | 1 | 看護職員配置加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 139 | 夜間ケア加算 | 数字 | 1 | 夜間ケア加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 140 | 集団コミュニケーション療法の有無 | 数字 | 1 | 集団コミュニケーション療法の有無をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 141 | サービス提供体制強化加算（空床型） | 数字 | 1 | サービス提供体制強化加算（空床型）をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 142 | 定期巡回・随時対応サービスに関する状況 | 数字 | 1 | 定期巡回・随時対応サービスに関する状況をコードで設定する | ※1 ※8 |
| 143 | サービス提供責任者体制の減算 | 数字 | 1 | サービス提供責任者体制の減算をコードで設定する | ※1 ※8 |
| 144 | 同一建物に居住する利用者の減算の有無 | 数字 | 1 | 同一建物に居住する利用者の減算の有無を設定する | ※1 ※8 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|-----|---------------------|----|------|------------------------------|----------|
| 145 | 緊急短期入所体制確保加算 | 数字 | 1 | 緊急短期入所体制確保加算をコードで設定する | ※1 ※8 |
| 146 | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 | 数字 | 1 | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算をコードで設定する | ※1 ※8 |
| 147 | 生活機能向上グループ活動加算 | 数字 | 1 | 生活機能向上グループ活動加算をコードで設定する | ※1 ※8 |
| 148 | 介護職員処遇改善加算 | 数字 | 1 | 介護職員処遇改善加算をコードで設定する | ※1 ※8 |
| 149 | 短期集中リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 短期集中リハビリテーション実施加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 150 | 短期集中個別リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 短期集中個別リハビリテーション実施加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 151 | リハビリテーションマネジメント加算 | 数字 | 1 | リハビリテーションマネジメント加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 152 | 社会参加支援加算 | 数字 | 1 | 社会参加支援加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 153 | 予備1 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 154 | 予備2 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 155 | 中重度者ケア体制加算 | 数字 | 1 | 中重度者ケア体制加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 156 | 個別送迎体制強化加算 | 数字 | 1 | 個別送迎体制強化加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 157 | 入浴介助体制強化加算 | 数字 | 1 | 入浴介助体制強化加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 158 | 予備3 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 159 | 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 生活行為向上リハビリテーション実施加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 160 | 予備4 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 161 | 予備5 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 162 | 医療連携強化加算 | 数字 | 1 | 医療連携強化加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 163 | 予備6 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 164 | 特定事業所集中減算 | 数字 | 1 | 特定事業所集中減算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 165 | 予備7 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 166 | 予備8 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|-----|----------------|----|------|-------------------------|----------|
| 167 | 予備9 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 168 | 予備10 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 169 | 認知症加算 | 数字 | 1 | 認知症加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 170 | 総合マネジメント体制強化加算 | 数字 | 1 | 総合マネジメント体制強化加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 171 | 看護体制強化加算 | 数字 | 1 | 看護体制強化加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 172 | 訪問看護体制強化加算 | 数字 | 1 | 訪問看護体制強化加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 173 | 看取り連携体制加算 | 数字 | 1 | 看取り連携体制をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 174 | 訪問体制強化加算 | 数字 | 1 | 訪問体制強化加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 175 | 夜間支援体制加算 | 数字 | 1 | 夜間支援体制加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 176 | 選択的サービス複数実施加算 | 数字 | 1 | 選択的サービス複数実施加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 177 | 訪問看護体制減算 | 数字 | 1 | 訪問看護体制減算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 178 | 予備11 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※2 処理年月が平成15年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成15年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、旧インタフェースとする。

※3 処理年月が平成16年2月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成16年1月以前の場合、本項目の設定は不要とし、平成15年介護報酬改定用のインタフェースとする。

※4 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「訪問介護員数(常勤換算後の人数)」欄」参照。(P.42)

※5 処理年月が平成17年11月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成17年10月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。

※6 処理年月が平成18年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成18年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。

※7 処理年月が平成21年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成21年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。

※8 処理年月が平成24年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成24年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。

※9 処理年月が平成27年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成27年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。

※10 予備項目については、“0”または NULL を設定する。

レコード構成図

事業所情報更新結果情報(サービス情報)

事業所情報更新結果情報(サービス情報)レコード

事業所情報更新結果情報(サービス情報)レコード

交換情報識別番号

異動年月日

訂正年月日

異動区分コード

訂正区分コード

異動事由

事業所番号

管理者氏名(カナ)

:

:

(3) 事業所情報更新結果情報 (介護支援専門員情報)

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|----|-------------|----|------|--|----------|
| 1 | 交換情報識別番号 | 英数 | 4 | 事業所情報更新結果情報(介護支援専門員情報)の識別番号を設定する | “5235”固定 |
| 2 | 異動年月日 | 数字 | 8 | 介護支援専門員の指定等に関して取得または変更等が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | |
| 3 | 訂正年月日 | 数字 | 8 | 事業所台帳情報に訂正が生じた日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | |
| 4 | 異動区分コード | 数字 | 1 | 異動区分コードを設定する | ※1 |
| 5 | 訂正区分コード | 数字 | 1 | 訂正区分コードを設定する | ※1 |
| 6 | 異動事由 | 数字 | 2 | 介護支援専門員情報の異動事由を設定する | 01(固定値) |
| 7 | 事業所番号 | 英数 | 10 | 事業所番号を設定する | ※1 |
| 8 | 介護支援専門員番号 | 数字 | 8 | 介護支援専門員番号を設定する | |
| 9 | 就労開始年月日 | 数字 | 8 | 就労開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | |
| 10 | 就労終了年月日 | 数字 | 8 | 就労終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | |
| 11 | 資格有効終了年月日 | 数字 | 8 | 介護支援専門員証の有効終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | |
| 12 | 主任ケアマネ資格の有無 | 数字 | 1 | 主任ケアマネ資格の有無をコードで設定する | ※1 |

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

レコード構成図

事業所情報更新結果情報(介護支援専門員情報)

事業所情報更新結果情報(介護支援専門員情報)レコード

事業所情報更新結果情報(介護支援専門員情報)レコード

交換情報識別番号

異動年月日

訂正年月日

異動区分コード

訂正区分コード

異動事由

事業所番号

介護支援専門員番号

:

:

(4) 事業所情報更新結果情報（処遇改善情報）

異動年月日が平成21年10月以降、平成24年3月以前の場合、以下の項目を設定する。

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|----|-------------|----|------|---|----------|
| 1 | 交換情報識別番号 | 英数 | 4 | 事業所情報更新結果情報（処遇改善情報）の識別番号を設定する | “5236”固定 |
| 2 | 異動年月日 | 数字 | 8 | 処遇改善の指定等に関して取得または変更等が生じた年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | |
| 3 | 訂正年月日 | 数字 | 8 | 事業所台帳情報に訂正が生じた日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | |
| 4 | 異動区分コード | 数字 | 1 | 異動区分コードを設定する | ※1 |
| 5 | 訂正区分コード | 数字 | 1 | 訂正区分コードを設定する | ※1 |
| 6 | 異動事由 | 数字 | 2 | 処遇改善情報の異動事由を設定する | 01（固定値） |
| 7 | 事業所番号 | 英数 | 10 | 処遇改善の申請を行った事業所番号を設定する | ※1 |
| 8 | キャリアパス対応の状況 | 数字 | 1 | 平成22年10月以降のキャリアパス対応の状況をコードで設定する | ※1 |
| 9 | 交付条件予備項目1 | 数字 | 1 | 交付条件予備項目1をコードで設定する | |
| 10 | 交付条件予備項目2 | 数字 | 1 | 交付条件予備項目2をコードで設定する | |
| 11 | 交付条件予備項目3 | 数字 | 1 | 交付条件予備項目3をコードで設定する | |

※1「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

レコード構成図

事業所情報更新結果情報(処遇改善情報)

異動年月日が平成21年10月以降、平成24年3月以前の場合、以下の項目を設定する。

事業所情報更新結果情報(処遇改善情報)レコード

事業所情報更新結果情報(処遇改善情報)レコード

交換情報識別番号

異動年月日

訂正年月日

異動区分コード

訂正区分コード

異動事由

事業所番号

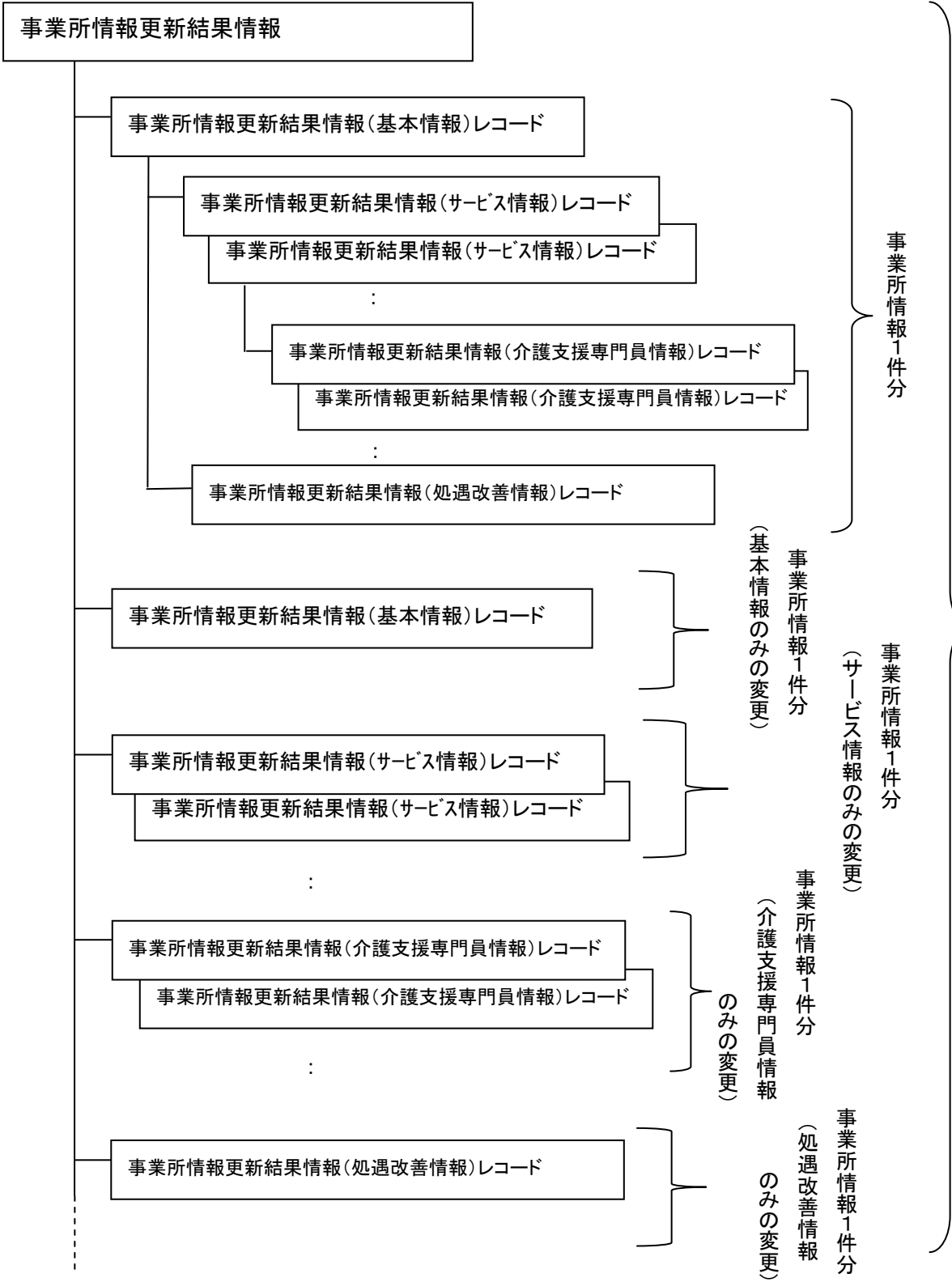
キャリアパス対応の状況

:

:

事業所情報更新結果情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



1. 3. 4 国保連合会台帳情報（出力情報）

(1) 事業所台帳情報（基本情報）

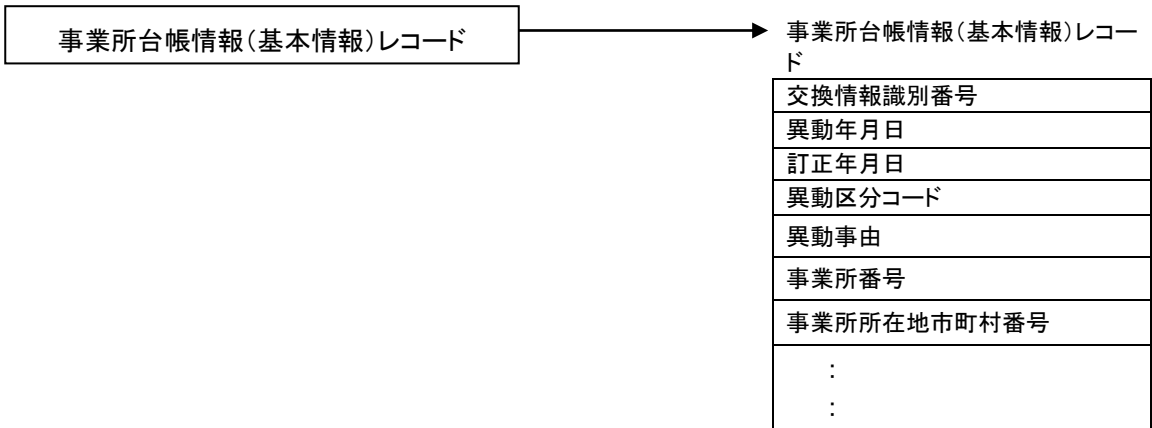
| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 | |
|----|------------------|--------|------|--|----------------------|--|
| 1 | 交換情報識別番号 | 英数 | 4 | 事業所台帳情報（基本情報）の識別番号を設定する | “5142”固定 | |
| 2 | 異動年月日 | 数字 | 8 | 事業所の指定等に関して取得または変更等が生じた日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | |
| 3 | 訂正年月日 | 数字 | 8 | 事業所台帳情報に訂正が生じた日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | | |
| 4 | 異動区分コード | 数字 | 1 | 異動区分コードを設定する | ※1 | |
| 5 | 異動事由 | 数字 | 2 | 事業所情報の異動事由を設定する | 01（固定値） | |
| 6 | 事業所番号 | 英数 | 10 | 事業所番号を設定する | ※1 | |
| 7 | 事業所所在地市町村番号 | 数字 | 3 | 総務省の定める事業所が所在する地域に該当する市町村番号を設定する | ※2 | |
| 8 | 申請（開設）者 | 氏名（カナ） | 英数 | 25 | 申請（開設）者氏名をカナ文字で設定する | |
| 9 | | 氏名（漢字） | 漢字 | 40 | 申請（開設）者の名称を全角文字で設定する | |
| 10 | | 郵便番号 | 数字 | 7 | 郵便番号を設定する | |
| 11 | | 住所（カナ） | 英数 | 75 | 申請（開設）者の住所をカナ文字で設定する | |
| 12 | | 住所（漢字） | 漢字 | 128 | 申請（開設）者の住所を全角文字で設定する | |
| 13 | | 電話番号 | 英数 | 12 | 申請（開設）者の電話番号を設定する | |
| 14 | | FAX番号 | 英数 | 12 | 申請（開設）者のFAXを設定する | |
| 15 | 代表者 | 氏名（カナ） | 英数 | 25 | 代表者氏名をカナ文字で設定する | |
| 16 | | 氏名（漢字） | 漢字 | 40 | 代表者氏名を全角文字で設定する | |
| 17 | | 職名 | 漢字 | 20 | 代表者の役職名を全角文字で設定する | |
| 18 | | 郵便番号 | 数字 | 7 | 郵便番号を設定する | |
| 19 | | 住所（カナ） | 英数 | 75 | 代表者の住所をカナ文字で設定する | |
| 20 | 住所（漢字） | 英数 | 128 | 申請（開設）者の住所を全角文字で設定する | | |
| 21 | 法人等種別コード | 数字 | 2 | 事業所の法人等の種別をコードで設定する | ※1 | |
| 22 | 指定／基準該当等事業所区分コード | 数字 | 1 | 指定又は基準該当等の事業所の区分をコードで設定する | ※1 | |

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧 市町村コード(事業所所在地)」参照。(P.31)

レコード構成図

事業所台帳情報(基本情報)



(2) 事業所台帳情報(サービス情報)

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 | |
|----|-----------|--------|------|--|------------------|--|
| 1 | 交換情報識別番号 | 英数 | 4 | 事業所台帳情報(サービス情報)を設定する | "5243"固定 | |
| 2 | 異動年月日 | 数字 | 8 | 事業所の指定等に関して取得または変更等が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | | |
| 3 | 訂正年月日 | 数字 | 8 | 事業所台帳情報に訂正が生じた日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | | |
| 4 | 異動区分コード | 数字 | 1 | 異動区分コードを設定する | ※1 | |
| 5 | 異動事由 | 数字 | 2 | 事業所情報の異動事由を設定する | 01(固定値) | |
| 6 | 事業所番号 | 英数 | 10 | 事業所番号を設定する | ※1 | |
| 7 | 管理者 | 氏名(カナ) | 英数 | 25 | 管理者氏名をカナ文字で設定する | |
| 8 | | 氏名(漢字) | 漢字 | 40 | 管理者氏名を全角文字で設定する | |
| 9 | | 郵便番号 | 数字 | 7 | 郵便番号を設定する | |
| 10 | | 住所(カナ) | 英数 | 75 | 管理者の住所をカナ文字で設定する | |
| 11 | | 住所(漢字) | 漢字 | 128 | 管理者の住所を全角文字で設定する | |
| 12 | 事業所 | 名称(カナ) | 英数 | 25 | 事業所名称をカナ文字で設定する | |
| 13 | | 名称(漢字) | 漢字 | 40 | 事業所名称を全角文字で設定する | |
| 14 | | 郵便番号 | 数字 | 7 | 郵便番号を設定する | |
| 15 | | 住所(カナ) | 英数 | 75 | 事業所の住所をカナ文字で設定する | |
| 16 | | 住所(漢字) | 漢字 | 128 | 事業所の住所を全角文字で設定する | |
| 17 | | 電話番号 | 英数 | 12 | 事業所の電話番号を設定する | |
| 18 | | FAX番号 | 英数 | 12 | 事業所のFAX番号を設定する | |
| 19 | サービス種類コード | 英数 | 2 | サービスの種類を設定する | ※1 | |
| 20 | 指定番号 | 数字 | 2 | 指定番号を"01"~"99"の範囲で設定する | | |
| 21 | 事業開始年月日 | 数字 | 8 | 事業開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | | |
| 22 | 事業休止年月日 | 数字 | 8 | 事業休止年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | | |
| 23 | 事業廃止年月日 | 数字 | 8 | 事業廃止年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | | |
| 24 | 事業再開年月日 | 数字 | 8 | 事業再開年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | | |
| 25 | 施設等の区分コード | 英数 | 1 | 施設等の区分をコードで設定する | ※1 | |
| 26 | 人員配置区分コード | 数字 | 1 | 人員配置区分をコードで設定する | ※1 | |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|----|---------------------------------|----|------|--|----|
| 27 | 特別地域加算の有無 | 数字 | 1 | 特別地域加算の有無をコードで設定する | ※1 |
| 28 | 緊急時訪問看護加算の有無 | 数字 | 1 | 緊急時訪問看護加算の有無をコードで設定する | ※1 |
| 29 | 特別管理体制 | 数字 | 1 | 特別管理体制の対応をコードで設定する | ※1 |
| 30 | 機能訓練指導体制の有無 | 数字 | 1 | 機能訓練指導体制の有無をコードで設定する | ※1 |
| 31 | 食事提供体制の有無 | 数字 | 1 | 食事提供体制の有無をコードで設定する | ※1 |
| 32 | 入浴介助体制の有無 | 数字 | 1 | 入浴介助体制の有無をコードで設定する | ※1 |
| 33 | 特別入浴介助体制の有無 | 数字 | 1 | 特別入浴介助体制の有無をコードで設定する | ※1 |
| 34 | 常勤専従医師配置の有無 | 数字 | 1 | 常勤専従医師配置の有無をコードで設定する | ※1 |
| 35 | 医師の配置基準 | 数字 | 1 | 医師の配置基準をコードで設定する | ※1 |
| 36 | 精神科医師定期的療養指導の有無 | 数字 | 1 | 精神科医師定期的療養指導の有無をコードで設定する | ※1 |
| 37 | 夜間勤務条件基準 | 数字 | 1 | 夜間勤務条件基準をコードで設定する | ※1 |
| 38 | 認知症専門棟の有無 | 数字 | 1 | 認知症専門棟の有無をコードで設定する | ※1 |
| 39 | 食事提供の状況 | 数字 | 1 | 食事提供の状況をコードで設定する | ※1 |
| 40 | 送迎体制 | 数字 | 1 | 送迎体制の対応をコードで設定する | ※1 |
| 41 | リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無をコードで設定する | ※1 |
| 42 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | ※1 |
| 43 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無をコードで設定する | ※1 |
| 44 | リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | ※1 |
| 45 | リハビリテーション提供体制（精神科作業療法）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（精神科作業療法）の有無をコードで設定する | ※1 |
| 46 | リハビリテーション提供体制（その他）の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション提供体制（その他）の有無をコードで設定する | ※1 |
| 47 | リハビリテーションの加算状況の有無 | 数字 | 1 | 22：短期入所療養介護、52：介護老人保健施設のリハビリテーションの加算状況の有無をコードで設定する | ※1 |
| 48 | 療養環境基準 | 数字 | 1 | 療養環境基準をコードで設定する | ※1 |
| 49 | 医師の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 医師の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | ※1 |
| 50 | 看護職員の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 看護職員の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | ※1 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 | |
|-----|-----------------------------------|---------|------|--|--|----|
| 5 1 | 理学療法士の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 理学療法士の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 5 2 | 作業療法士の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 作業療法士の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 5 3 | 介護職員の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 介護職員の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 5 4 | 介護支援専門員の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 介護支援専門員の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 5 5 | 介護従業者の欠員による減算の状況の有無 | 数字 | 1 | 介護従業者の欠員による減算の状況の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 5 6 | 感染対策指導管理の有無 | 数字 | 1 | 感染対策指導管理の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 5 7 | 重症皮膚潰瘍管理指導の有無 | 数字 | 1 | 重症皮膚潰瘍管理指導の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 5 8 | 薬剤管理指導の有無 | 数字 | 1 | 薬剤管理指導をコードで設定する | ※1 | |
| 5 9 | 障害者生活支援体制の有無 | 数字 | 1 | 障害者生活支援体制の有無をコードで設定する | ※1 | |
| 6 0 | 生活保護法による指定の有無 | 数字 | 1 | 生活保護法第 54 条の 2 による介護機関の指定等の有無を設定する | ※1 | |
| 6 1 | 地域区分コード | 数字 | 1 | 厚生労働省の定める事業所が所在する地域に該当する区分をコードで設定する | ※1 | |
| 6 2 | 基準該当・地域密着型・介護予防・日常生活支援総合事業 | 登録保険者番号 | 数字 | 6 | 基準該当事業所、地域密着型事業所、又は、介護予防・日常生活支援総合事業事業所を登録した保険者の番号を設定する | |
| 6 3 | | 受領委任の有無 | 数字 | 1 | 受領委任の有無をコードで設定する | ※1 |
| 6 4 | | 登録開始年月日 | 数字 | 8 | 登録開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | |
| 6 5 | | 登録終了年月日 | 数字 | 8 | 登録終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | |
| 6 6 | 時間延長サービス体制 | 数字 | 1 | 時間延長サービス体制をコードで設定する | ※1 ※2 | |
| 6 7 | 個別リハビリテーション提供体制 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制をコードで設定する | ※1 ※2 | |
| 6 8 | 居住費対策 | 数字 | 1 | 居住費対策の対応をコードで設定する | ※1 ※2 | |
| 6 9 | 夜間ケアの有無 | 数字 | 1 | 夜間ケアの有無をコードで設定する | ※1 ※2 | |
| 7 0 | リハビリテーション機能強化の有無 | 数字 | 1 | リハビリテーション機能強化の有無をコードで設定する | ※1 ※2 | |
| 7 1 | 個別リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（総合リハビリテーション施設）の有無をコードで設定する | ※1 ※2 | |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|----|-----------------------------|----|------|--------------------------------------|--------------|
| 72 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | ※1 ※2 |
| 73 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅲ）の有無をコードで設定する | ※1 ※2 |
| 74 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | ※1 ※2 |
| 75 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅰ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅰ）の有無をコードで設定する | ※1 ※2 |
| 76 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | ※1 ※2 |
| 77 | 言語聴覚士の欠員による減算の有無 | 数字 | 1 | 言語聴覚士の欠員による減算の有無をコードで設定する | ※1 ※2 |
| 78 | 栄養管理の評価 | 数字 | 1 | 栄養管理の評価をコードで設定する | ※1 ※5 |
| 79 | 社会福祉法人軽減事業実施の有無 | 数字 | 1 | 社会福祉法人軽減事業実施の有無をコードで設定する | ※1 ※5 |
| 80 | 特定事業所加算（訪問介護）の有無 | 数字 | 1 | 特定事業所加算（訪問介護）の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 81 | 若年性認知症ケア体制の有無 | 数字 | 1 | 若年性認知症ケア体制の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 82 | 運動器機能向上体制の有無 | 数字 | 1 | 運動器機能向上体制の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 83 | 栄養マネジメント（改善）体制の有無 | 数字 | 1 | 栄養マネジメント（改善）体制の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 84 | 口腔機能向上体制の有無 | 数字 | 1 | 口腔機能向上体制の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 85 | 事業所評価加算（申出）の有無 | 数字 | 1 | 事業所評価加算（申出）の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 86 | 事業所評価加算（決定）の有無 | 数字 | 1 | 事業所評価加算（決定）の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 87 | 緊急受入体制の有無 | 数字 | 1 | 緊急受入体制の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 88 | 夜間看護体制の有無 | 数字 | 1 | 夜間看護体制の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 89 | 特定事業所加算（居宅介護支援）の有無 | 数字 | 1 | 特定事業所加算（居宅介護支援）の有無をコードで設定する | ※1、※2、 ※6 |
| 90 | 介護支援専門員数（専従の常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（専従の常勤者）を設定する | ※3 |
| 91 | 介護支援専門員数（専従の非常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（専従の非常勤者）を設定する | ※3 |
| 92 | 介護支援専門員数（兼務の常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（兼務の常勤者）を設定する | ※3 |
| 93 | 介護支援専門員数（兼務の非常勤者） | 数字 | 3 | 介護支援専門員数（兼務の非常勤者）を設定する | ※3 |
| 94 | 訪問介護サービス提供責任者数 | 数字 | 3 | 訪問介護サービス提供責任者数を設定する | ※3 |
| 95 | 訪問介護員数（専従の常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（専従の常勤者）を設定する | ※3 |
| 96 | 訪問介護員数（専従の非常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（専従の非常勤者）を設定する | ※3 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|-----|----------------------------|----|------|-------------------------------------|----------|
| 97 | 訪問介護員数（兼務の常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（兼務の常勤者）を設定する | ※3 |
| 98 | 訪問介護員数（兼務の非常勤者） | 数字 | 3 | 訪問介護員数（兼務の非常勤者）を設定する | ※3 |
| 99 | 訪問介護員数（常勤換算後の人数） | 数字 | 4 | 訪問介護員数（常勤換算後の人数）を設定する | ※3 ※4 |
| 100 | 利用定員数 | 数字 | 5 | 利用定員数を設定する | ※3 |
| 101 | 指定有効開始年月日 | 数字 | 8 | 指定有効開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | ※6 |
| 102 | 指定有効終了年月日 | 数字 | 8 | 指定有効終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | ※6 |
| 103 | 指定更新申請中区分 | 数字 | 1 | 指定更新申請中区分をコードで設定する | ※6 |
| 104 | 効力停止開始年月日 | 数字 | 8 | 効力停止開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | ※6 |
| 105 | 効力停止終了年月日 | 数字 | 8 | 効力停止終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | ※6 |
| 106 | 大規模事業所該当の有無 | 数字 | 1 | 大規模事業所該当の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 107 | 準ユニットケア体制の有無 | 数字 | 1 | 準ユニットケア体制の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 108 | 重度化対応体制の有無 | 数字 | 1 | 重度化対応体制の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 109 | 医療連携体制の有無 | 数字 | 1 | 医療連携体制の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 110 | ユニットケア体制の有無 | 数字 | 1 | ユニットケア体制の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 111 | 在宅・入所相互利用体制の有無 | 数字 | 1 | 在宅・入所相互利用体制の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 112 | ターミナルケア体制（看取り介護体制）の有無 | 数字 | 1 | ターミナルケア体制（看取り介護体制）の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 113 | 身体拘束廃止取組の有無 | 数字 | 1 | 身体拘束廃止取組の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 114 | 小規模拠点集合体制の有無 | 数字 | 1 | 小規模拠点集合体制の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 115 | 認知症ケア加算の有無 | 数字 | 1 | 認知症ケア加算の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 116 | 個別機能訓練体制の有無 | 数字 | 1 | 個別機能訓練体制の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 117 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅰ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅰ）の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 118 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅱ）の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 119 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（作業療法）の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 120 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（言語聴覚療法）の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 121 | 個別リハビリテーション提供体制（その他）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（その他）の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 122 | 設備基準 | 数字 | 1 | 設備基準をコードで設定する | ※1 ※6 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|-----|-----------------------------------|----|------|--|----------|
| 123 | 療養体制維持特別加算 | 数字 | 1 | 療養体制維持特別加算をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 124 | 個別リハビリテーション提供体制（リハビリテーション指導管理）の有無 | 数字 | 1 | 個別リハビリテーション提供体制（リハビリテーション指導管理）の有無をコードで設定する | ※1 ※6 |
| 125 | 3級ヘルパー体制 | 数字 | 1 | 3級ヘルパー体制をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 126 | 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） | 数字 | 1 | 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）をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 127 | 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） | 数字 | 1 | 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）をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 128 | サービス提供体制強化加算 | 数字 | 1 | サービス提供体制強化加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 129 | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 130 | 若年性認知症利用者（入所者・患者）受入加算 | 数字 | 1 | 若年性認知症利用者（入所者・患者）受入加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 131 | 看護体制加算 | 数字 | 1 | 看護体制加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 132 | 夜勤職員配置加算 | 数字 | 1 | 夜勤職員配置加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 133 | 療養食加算 | 数字 | 1 | 療養食加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 134 | 日常生活継続支援加算 | 数字 | 1 | 日常生活継続支援加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 135 | 認知症専門ケア加算 | 数字 | 1 | 認知症専門ケア加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 136 | 24時間通報対応加算 | 数字 | 1 | 24時間通報対応加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 137 | 看護職員配置加算 | 数字 | 1 | 看護職員配置加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 138 | 夜間ケア加算 | 数字 | 1 | 夜間ケア加算をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 139 | 集団コミュニケーション療法の有無 | 数字 | 1 | 集団コミュニケーション療法の有無をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 140 | サービス提供体制強化加算（空床型） | 数字 | 1 | サービス提供体制強化加算（空床型）をコードで設定する | ※1 ※7 |
| 141 | 定期巡回・随時対応サービスに関する状況 | 数字 | 1 | 定期巡回・随時対応サービスに関する状況をコードで設定する | ※1 ※8 |
| 142 | サービス提供責任者体制の減算 | 数字 | 1 | サービス提供責任者体制の減算をコードで設定する | ※1 ※8 |
| 143 | 同一建物に居住する利用者の減算の有無 | 数字 | 1 | 同一建物に居住する利用者の減算の有無を設定する | ※1 ※8 |
| 144 | 緊急短期入所体制確保加算 | 数字 | 1 | 緊急短期入所体制確保加算をコードで設定する | ※1 ※8 |
| 145 | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 | 数字 | 1 | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算をコードで設定する | ※1 ※8 |
| 146 | 生活機能向上グループ活動加算 | 数字 | 1 | 生活機能向上グループ活動加算をコードで設定する | ※1 ※8 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|-----|---------------------|----|------|------------------------------|----------|
| 147 | 介護職員処遇改善加算 | 数字 | 1 | 介護職員処遇改善加算をコードで設定する | ※1、※8 |
| 148 | 短期集中リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 短期集中リハビリテーション実施加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 149 | 短期集中個別リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 短期集中個別リハビリテーション実施加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 150 | リハビリテーションマネジメント加算 | 数字 | 1 | リハビリテーションマネジメント加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 151 | 社会参加支援加算 | 数字 | 1 | 社会参加支援加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 152 | 予備1 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 153 | 予備2 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 154 | 中重度者ケア体制加算 | 数字 | 1 | 中重度者ケア体制加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 155 | 個別送迎体制強化加算 | 数字 | 1 | 個別送迎体制強化加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 156 | 入浴介助体制強化加算 | 数字 | 1 | 入浴介助体制強化加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 157 | 予備3 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 158 | 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | 数字 | 1 | 生活行為向上リハビリテーション実施加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 159 | 予備4 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 160 | 予備5 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 161 | 医療連携強化加算 | 数字 | 1 | 医療連携強化加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 162 | 予備6 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 163 | 特定事業所集中減算 | 数字 | 1 | 特定事業所集中減算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 164 | 予備7 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 165 | 予備8 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 166 | 予備9 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 167 | 予備10 | 数字 | 1 | 未使用 | ※10 |
| 168 | 認知症加算 | 数字 | 1 | 認知症加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 169 | 総合マネジメント体制強化加算 | 数字 | 1 | 総合マネジメント体制強化加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 170 | 看護体制強化加算 | 数字 | 1 | 看護体制強化加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 171 | 訪問看護体制強化加算 | 数字 | 1 | 訪問看護体制強化加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 172 | 看取り連携体制加算 | 数字 | 1 | 看取り連携体制をコードで設定する | ※1 ※9 |

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|-----|---------------|----|------|------------------------|----------|
| 173 | 訪問体制強化加算 | 数字 | 1 | 訪問体制強化加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 174 | 夜間支援体制加算 | 数字 | 1 | 夜間支援体制加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 175 | 選択的サービス複数実施加算 | 数字 | 1 | 選択的サービス複数実施加算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 176 | 訪問看護体制減算 | 数字 | 1 | 訪問看護体制減算をコードで設定する | ※1 ※9 |
| 177 | 予備 1 1 | 数字 | 1 | 未使用 | ※1 0 |

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※2 処理年月が平成15年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成15年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、旧インタフェースとする。

※3 処理年月が平成16年2月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成16年1月以前の場合、本項目の設定は不要とし、平成15年介護報酬改定用のインタフェースとする。

※4 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「訪問介護員数(常勤換算後の人数)」欄」参照。(P.42)

※5 処理年月が平成17年11月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成17年10月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。

※6 処理年月が平成18年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成18年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。

※7 処理年月が平成21年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成21年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。

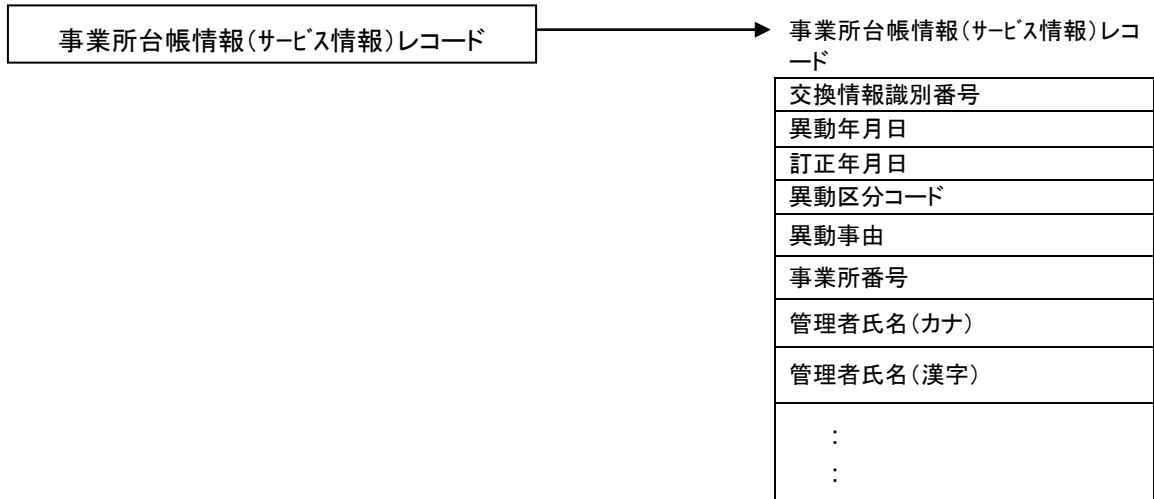
※8 処理年月が平成24年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成24年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。

※9 処理年月が平成27年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成27年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。

※10 予備項目については、“0”または NULL を設定する。

レコード構成図

事業所台帳情報(サービス情報)



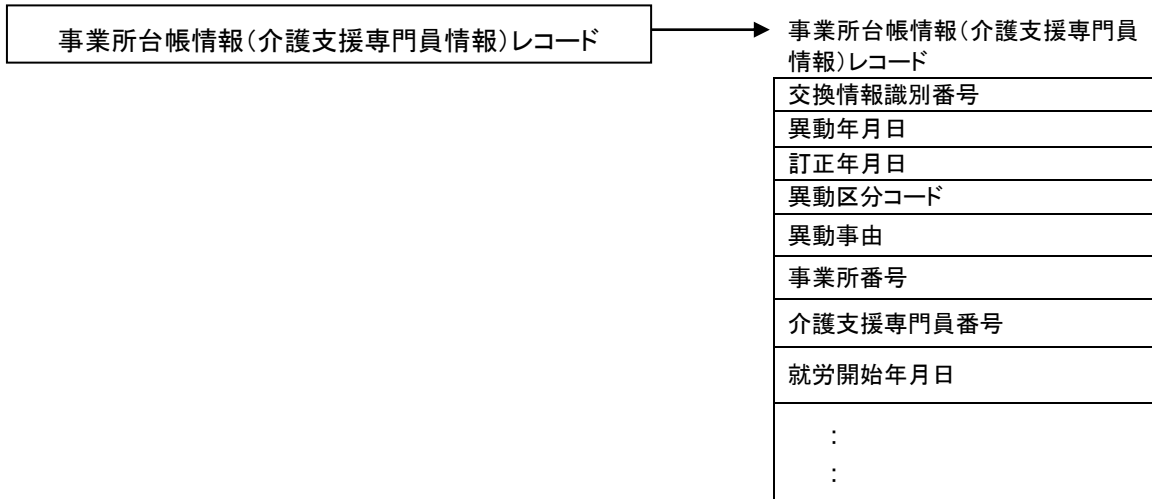
(3) 事業所台帳情報（介護支援専門員情報）

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|----|-------------|----|------|--|----------|
| 1 | 交換情報識別番号 | 英数 | 4 | 事業所台帳情報（介護支援専門員情報）を設定する | “5245”固定 |
| 2 | 異動年月日 | 数字 | 8 | 介護支援専門員の指定等に関して取得または変更等が生じた年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | |
| 3 | 訂正年月日 | 数字 | 8 | 事業所台帳情報に訂正が生じた日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | |
| 4 | 異動区分コード | 数字 | 1 | 異動区分コードを設定する | ※1 |
| 5 | 異動事由 | 数字 | 2 | 事業所情報の異動事由を設定する | 01（固定値） |
| 6 | 事業所番号 | 英数 | 10 | 事業所番号を設定する | ※1 |
| 7 | 介護支援専門員番号 | 数字 | 8 | 介護支援専門員番号を設定する | |
| 8 | 就労開始年月日 | 数字 | 8 | 就労開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | |
| 9 | 就労終了年月日 | 数字 | 8 | 就労終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | |
| 10 | 資格有効終了年月日 | 数字 | 8 | 介護支援専門員証の有効終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | |
| 11 | 主任ケアマネ資格の有無 | 数字 | 1 | 主任ケアマネ資格の有無をコードで設定する | ※1 |

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

レコード構成図

事業所台帳情報(介護支援専門員情報)



(4) 事業所台帳情報（処遇改善情報）

異動年月日が平成21年10月以降、平成24年3月以前の場合、以下の項目を設定する。

| 項番 | 項目名 | 属性 | バイト数 | 内容 | 備考 |
|----|-------------|----|------|---|----------|
| 1 | 交換情報識別番号 | 英数 | 4 | 事業所台帳情報（処遇改善情報）を設定する | “5246”固定 |
| 2 | 異動年月日 | 数字 | 8 | 処遇改善の指定等に関して取得または変更等が生じた年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | |
| 3 | 訂正年月日 | 数字 | 8 | 事業所台帳情報に訂正が生じた日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する | |
| 4 | 異動区分コード | 数字 | 1 | 異動区分コードを設定する | ※1 |
| 5 | 異動事由 | 数字 | 2 | 処遇改善情報の異動事由を設定する | 01（固定値） |
| 6 | 事業所番号 | 英数 | 10 | 処遇改善の申請を行った事業所番号を設定する | ※1 |
| 7 | キャリアパス対応の状況 | 数字 | 1 | 平成22年10月以降のキャリアパス対応の状況をコードで設定する | ※1 |
| 8 | 交付条件予備項目1 | 数字 | 1 | 交付条件予備項目1をコードで設定する | |
| 9 | 交付条件予備項目2 | 数字 | 1 | 交付条件予備項目2をコードで設定する | |
| 10 | 交付条件予備項目3 | 数字 | 1 | 交付条件予備項目3をコードで設定する | |

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

レコード構成図

事業所台帳情報(処遇改善情報)

異動年月日が平成21年10月以降、平成24年3月以前の場合、以下の項目を設定する。

事業所台帳情報(処遇改善情報)レコード

事業所台帳情報(処遇改善情報)
レコード

交換情報識別番号

異動年月日

訂正年月日

異動区分コード

異動事由

事業所番号

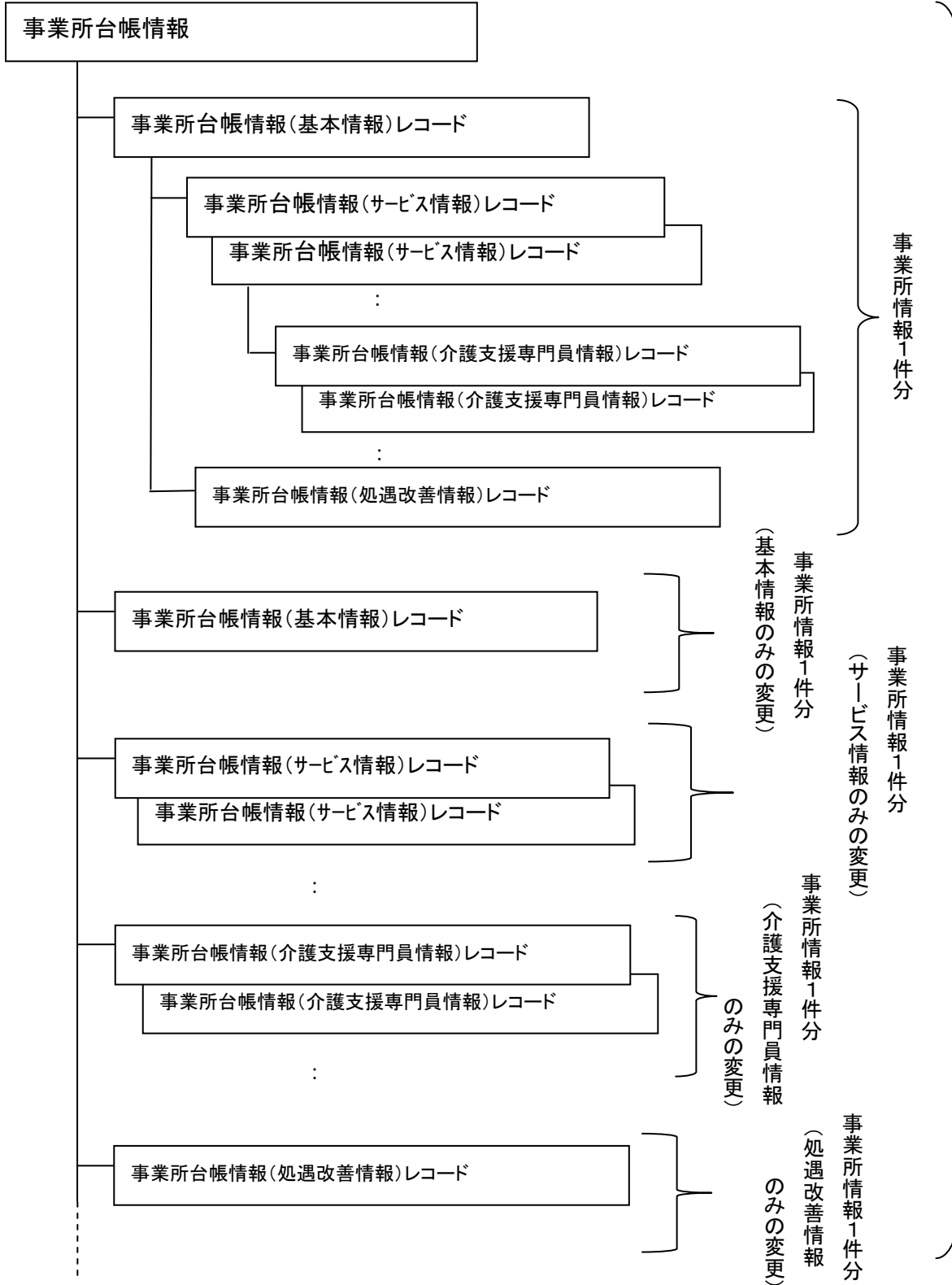
キャリアパス対応の状況

:

:

事業所台帳情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



1. 4 異動情報と訂正連絡票の作成方法

事業所異動情報は、国保連合会が介護給付費請求の審査支払を行うために提供する情報である。国保連合会は、都道府県から提供された異動情報を異動年月日の順番に積み上げることにより、審査支払処理において、サービス提供月の事業所の基準等を参照する。

| | 異動年月日 | 異動区分 | 異動事由 | 事業所番号 | .. | 事業所名称 | .. | |
|---|-------|------|------|------------|----|-------|----|------------------|
| ① | 4/1 | 1:新規 | 01 | 1470000010 | .. | 〇〇事業所 | .. | ← 4月、5月の情報として取扱う |
| ② | 6/1 | 2:変更 | 01 | 1470000010 | .. | 〇〇事業所 | .. | ← 6月の情報として取扱う |
| ③ | 7/3 | 2:変更 | 01 | 1470000010 | .. | 〇〇事業所 | .. | ← 7月、8月の情報として取扱う |
| ④ | 9/15 | 2:変更 | 01 | 1470000010 | .. | 〇〇事業所 | .. | ← 9月以降の情報として取扱う |

また、訂正連絡票は、既に国保連合会に提供した異動情報を訂正する場合に作成する。異動情報と訂正連絡票提出後の国保連合会におけるデータの状態は以下ようになる。

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 |
|------------------|----------------------|----|-----|----|---------|----------------|----|-----|
| 都道府県にて作成された異動情報 | | ① | | ② | ③ | | ④ | |
| 国保連合会における異動情報の状態 | | | ① | | ② | ③ | | ④ |
| パターン1 | 5月に①→Iに訂正 | | I | | | | | |
| | 国保連合会における異動情報の状態 | | ①→I | | | | | |
| パターン2 | 7月に①→I、②→IIに訂正 | | | | I II | | | |
| | 国保連合会における異動情報の状態 | | ①→I | | ②→II | | | |
| パターン3 | 8月に①→I、②→II、③→IIIに訂正 | | | | | I II III | | |
| | 国保連合会における異動情報の状態 | | ①→I | | ②→II | ③→III | | |
| パターン4 | 10月に6月の異動情報を追加 | | | | | | | ⑤ |
| | 国保連合会における異動情報の状態 | | ① | ⑤ | ② | ③ | | ④ |

1. 4. 1 異動情報の作成方法

(1) 異動情報作成のタイミング

異動情報は、事業所の新規指定等により新たにデータを登録した場合または提供するサービスの追加・変更等が生じた場合に作成し、国保連合会に提出する。

なお、1事業所の情報について、同一月内に2回以上の変更があり、変更する項目が異なる場合は、複数の変更を1つの異動情報とすることも可能とする。(異動情報の情報交換媒体については「1. 2 インタフェース一覧」を参照)

・9月10日に事業を休止し、9月25日に再開した場合の例

| | | | | | | |
|------|------------|-------|----|-------|-------|----|
| 変更日 | 事業所番号 | 事業所名称 | .. | 事業休止日 | 事業再開日 | .. |
| 9/10 | 1470000010 | 〇〇事業所 | .. | 9/10 | | .. |
| 変更日 | 事業所番号 | 事業所名称 | .. | 事業休止日 | 事業再開日 | .. |
| 9/25 | 1470000010 | 〇〇事業所 | .. | | 9/25 | .. |

都道府県の
事業所情報



月末に異動情報を一括作成

| | | | | | | | | |
|-------|------|------|------------|----|-------|-------|-------|----|
| 異動年月日 | 異動区分 | 異動事由 | 事業所番号 | .. | 事業所名称 | 事業休止日 | 事業再開日 | .. |
| 9/30 | 2:変更 | 01 | 1470000010 | .. | 〇〇事業所 | 9/10 | 9/25 | .. |

異動情報

また、同一日に複数回変更を行った場合には、複数の変更を1つの異動情報にまとめることとする。1事業所で同一異動年月日のデータが複数存在する場合、2番目以降のデータはエラーとなり国保連合会のシステムには取り込まれない。

・9月10日に指定サービスを追加し、同日に事業所名称の変更した場合の例

| | | | | | | | |
|---|------|------------|-------|----|-------|--------|----|
| ① | 登録日 | 事業所番号 | 事業所名称 | .. | 事業開始日 | サービス種類 | .. |
| | 9/10 | 1470000010 | 〇〇事業所 | .. | 9/10 | 訪問介護 | .. |
| ② | 変更日 | 事業所番号 | 事業所名称 | .. | 事業開始日 | サービス種類 | .. |
| | 9/10 | 1470000010 | △△事業所 | .. | 9/10 | 訪問介護 | .. |

都道府県の
事業所情報



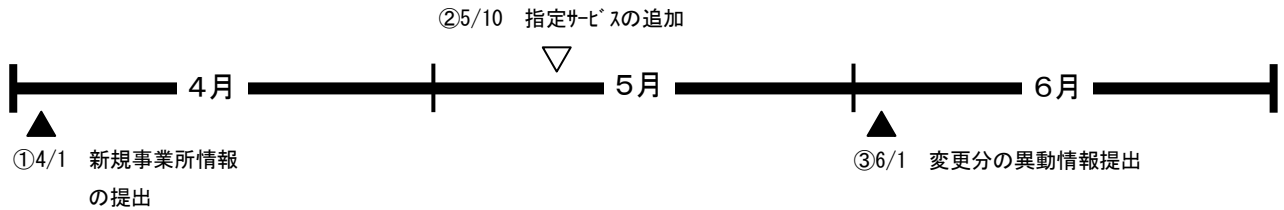
月末に異動情報を一括作成

| | | | | | | | | |
|-------|------|------|------------|----|-------|-------|--------|----|
| 異動年月日 | 異動区分 | 異動事由 | 事業所番号 | .. | 事業所名称 | 事業開始日 | サービス種類 | .. |
| 9/10 | 2:変更 | 01 | 1470000010 | .. | △△事業所 | 9/10 | 訪問介護 | .. |

①、②の変更を1つにまとめた異動情報を作成する。

(別々に作成した場合、②の変更による異動情報はエラーとなる)

(2) 異動情報の作成例



①事業所異動情報新規作成

- ・都道府県にて3月10日に指定された事業所について異動情報を作成
- ・4月1日に国保連合会へ提出

| 異動年月日 | 異動区分 | 異動事由 | 事業所番号 | .. | 代表者氏名 | 電話番号 | .. |
|-------|------|------|------------|----|-------|--------------|----|
| 3/10 | 1:新規 | 01 | 1470000010 | .. | 介護 太郎 | 045-123-4567 | .. |

← 基本情報レコード

| 異動年月日 | 異動区分 | 異動事由 | 事業所番号 | .. | 事業所名称 | 事業開始日 | サービス種類 | .. |
|-------|------|------|------------|----|-------|-------|--------|----|
| 3/10 | 1:新規 | 01 | 1470000010 | .. | 〇〇事業所 | 3/10 | 訪問介護 | .. |

← サービス情報レコード

②事業所情報の変更

- ・事業所が提供するサービスの指定により、都道府県の事業所情報に追加

| 登録日 | 事業所番号 | .. | 代表者氏名 | 電話番号 | .. |
|------|------------|----|-------|--------------|----|
| 3/10 | 1470000010 | .. | 介護 太郎 | 045-123-4567 | .. |

| 登録日 | 事業所番号 | .. | 事業所名称 | 事業開始日 | サービス種類 | .. |
|------|------------|----|-------|-------|--------|----|
| 3/10 | 1470000010 | .. | 〇〇事業所 | 3/10 | 訪問介護 | .. |

| 登録日 | 事業所番号 | .. | 事業所名称 | 事業開始日 | サービス種類 | .. |
|------|------------|----|-------|-------|--------|----|
| 5/10 | 1470000010 | .. | 〇〇事業所 | 5/10 | 訪問入浴 | .. |

← 訪問入浴サービスを追加

③変更分の事業所異動情報作成

- ・都道府県にて5月10日に追加された指定サービスについて異動情報を作成
- ・6月1日に国保連合会へ提出
- ・変更がない事業所の情報については異動情報を作成しない

| 異動年月日 | 異動区分 | 異動事由 | 事業所番号 | .. | 事業所名称 | 事業開始日 | サービス種類 | .. |
|-------|------|------|------------|----|-------|-------|--------|----|
| 5/10 | 2:変更 | 01 | 1470000010 | .. | 〇〇事業所 | 5/10 | 訪問入浴 | .. |

← サービス情報レコードのみ作成

1. 4. 2 訂正連絡票の作成方法

(1) 訂正連絡票作成のタイミング

訂正連絡票は、過去に遡り既に国保連合会に提出したものと同一異動年月日のデータを置き換えまたは削除する場合に作成し、提出する。

なお、対象となるデータが複数存在する場合には、対象データ全ての訂正連絡票を作成する。
(訂正連絡票の情報交換媒体については「1. 2 インタフェース一覧」を参照)

・4月1日に指定された事業所の名称を、5月15日に「〇〇事業所」から「△△事業所」に訂正した場合の例

| 登録日 | 事業所番号 | 事業所名称 | .. | 事業開始日 | サービス種類 | .. |
|-----|------------|-------|----|-------|--------|----|
| 4/1 | 1470000010 | 〇〇事業所 | .. | 4/1 | 訪問介護 | .. |

← 変更前の情報



| 変更日 | 事業所番号 | 事業所名称 | .. | 事業開始日 | サービス種類 | .. |
|------|------------|-------|----|-------|--------|----|
| 5/15 | 1470000010 | △△事業所 | .. | 4/1 | 訪問介護 | .. |

← 変更後の情報

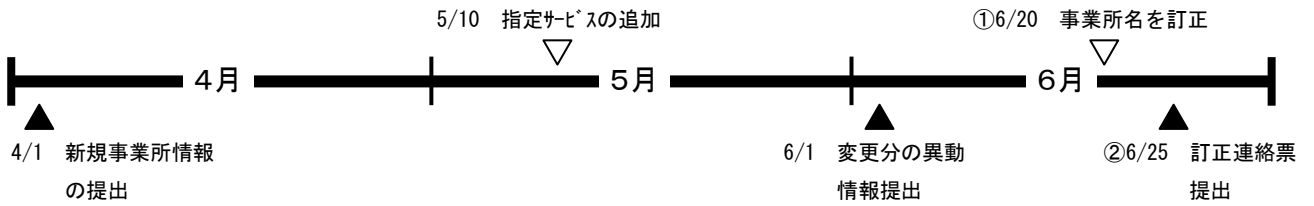


訂正連絡票を作成

| | | | | | | |
|------------|------|-------|-------|--------|----|--|
| 事業所番号 | 訂正区分 | 異動年月日 | 訂正年月日 | | | |
| 1470000010 | 修正 | 4/1 | 5/15 | | | |
| 事業所名称 | 住所 | 電話番号 | 事業開始日 | サービス種類 | .. | |
| △△事業所 | | | | | .. | |

← 訂正連絡票

(2) 訂正連絡票の作成例



①事業所情報の訂正

- ・4月1日に提出した異動情報について、事業所名称に誤りがあり、6月20日に都道府県にて事業所名称を訂正

| 登録日 | 事業所番号 | 事業所名称 | .. | 事業開始日 | サービス種類 | .. |
|-----|------------|-------|----|-------|--------|----|
| 4/1 | 1470000010 | 〇〇事業所 | .. | 4/1 | 訪問介護 | .. |

↓

| 変更日 | 事業所番号 | 事業所名称 | .. | 事業開始日 | サービス種類 | .. |
|------|------------|-------|----|-------|--------|----|
| 6/20 | 1470000010 | △△事業所 | .. | 4/1 | 訪問介護 | .. |

②提出済みの異動情報に対する訂正連絡票を作成

- ・4月1日に提出した異動情報と6月1日に提出した異動情報に対して訂正連絡票を作成
- ・6月25日に国保連合会へ提出
- ・訂正連絡票には訂正する項目のみを記入するが、キー項目(事業所番号・異動年月日・訂正区分・訂正年月日)については省略せずに必ず記入する

| | | | |
|------------|------|-------|-------|
| 事業所番号 | 訂正区分 | 異動年月日 | 訂正年月日 |
| 1470000010 | 修正 | 3/10 | 6/20 |

| | | |
|-------|----|------|
| 事業所名称 | 住所 | 電話番号 |
| △△事業所 | | |

| | | |
|-------|--------|----|
| 事業開始日 | サービス種類 | .. |
| | | .. |

← 4/1 提出分の訂正

| | | | |
|------------|------|-------|-------|
| 事業所番号 | 訂正区分 | 異動年月日 | 訂正年月日 |
| 1470000010 | 修正 | 5/10 | 6/20 |

| | | |
|-------|----|------|
| 事業所名称 | 住所 | 電話番号 |
| △△事業所 | | |

| | | |
|-------|--------|----|
| 事業開始日 | サービス種類 | .. |
| | | .. |

← 6/1 提出分の訂正

1. 5 帳票イメージ

介護保険 事業所異動連絡票（例）

（基本情報）

年 月 日 (頁)

| |
|-------|
| 都道府県名 |
| |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--|------|----------------|----|--|-------|----|--|---|--|---|--|---|
| 事業所番号 | | 異動区分 | 1:新規 2:変更 3:終了 | 事由 | | 異動年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
|-------|--|------|----------------|----|--|-------|----|--|---|--|---|--|---|

申請（開設）者

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 氏名 | | | | | | | | | | | 電話番号 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | FAX番号 | | | | | | | | | | |
| 住所 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

代表者

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 氏名 | | | | | | | | | | | 職名 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|------|--|-------|---|-------|--|
| 法人種別 | | 事業所区分 | 1:指定 2:基準該当 3:相当 4:その他 5:地域密着 6:混在型Ⅰ 7:混在型Ⅱ 8:総合事業(経過) 9:総合事業 | 市町村番号 | |
|------|--|-------|---|-------|--|

介護保険 事業所異動連絡票（例）

（サービス情報）

年 月 日 （ 頁）

| |
|-------|
| 都道府県名 |
|-------|

| | | | | | | | |
|--------|--|------|--|--|--|--|--|
| 事業所番号 | | | | | | | |
| サービス種類 | | 指定番号 | | | | | |

| | |
|------|----------------|
| 異動区分 | 1:新規 2:変更 3:終了 |
|------|----------------|

| | |
|----|--|
| 事由 | |
|----|--|

| | | | | | | | |
|-------|----|--|---|--|---|--|---|
| 異動年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
|-------|----|--|---|--|---|--|---|

管理者

| | |
|----|--|
| 氏名 | |
| 住所 | |

| | | | | | | | |
|---------|----|--|---|--|---|--|---|
| 事業開始年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 事業休止年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 事業廃止年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 事業再開年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |

| | | |
|------------------|--|--|
| 介護支援専門員数（専従常勤者） | | |
| 介護支援専門員数（専従非常勤者） | | |
| 介護支援専門員数（兼務常勤者） | | |
| 介護支援専門員数（兼務非常勤者） | | |
| 訪問介護サービス提供責任者数 | | |
| 訪問介護員数（専従常勤者） | | |
| 訪問介護員数（専従非常勤者） | | |
| 訪問介護員数（兼務常勤者） | | |
| 訪問介護員数（兼務非常勤者） | | |
| 訪問介護員数（常勤換算後人数） | | |
| 利用定員数 | | |

事業所

| | | |
|----|------|-------|
| 名称 | | |
| 住所 | | |
| | 電話番号 | FAX番号 |

| | | | | | | | |
|-----------|-----------|--|---|--|---|--|---|
| 指定有効開始年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 指定有効終了年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 指定更新申請中区分 | 1:なし 2:あり | | | | | | |
| 効力停止開始年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 効力停止終了年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |

| | | | | | | | |
|----------------------------|-----------|--|---|--|---|--|---|
| 基準該当・地域密着型・介護予防・日常生活支援総合事業 | | | | | | | |
| 登録保険者番号 | | | | | | | |
| 受領委任 | 1:なし 2:あり | | | | | | |
| 登録開始年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 登録終了年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |

| | | | |
|---------|-----------|------|--|
| 生活保護の指定 | 1:なし 2:あり | 地域区分 | |
|---------|-----------|------|--|

介護保険 事業所異動連絡票 (例)

(介護支援専門員情報)

年 月 日 (頁)

都道府県名

| | | | | | | | | | |
|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 事業所番号 | | | | | | | | | |
| 介護支援専門員番号 | | | | | | | | | |

| | |
|------|----------------|
| 異動区分 | 1:新規 2:変更 3:終了 |
|------|----------------|

| | | |
|----|--|--|
| 事由 | | |
|----|--|--|

| | | | | | | | |
|-------|----|--|---|--|---|--|---|
| 異動年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
|-------|----|--|---|--|---|--|---|

| | | | | | | | |
|---------|----|--|---|--|---|--|---|
| 就労開始年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 就労終了年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |

| | | | | | | | |
|-----------|----|--|---|--|---|--|---|
| 資格有効終了年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
|-----------|----|--|---|--|---|--|---|

| | |
|----------|-----------|
| 主任ケアマネ資格 | 1:なし 2:あり |
|----------|-----------|

都道府県→国保連

介護保険 事業所異動連絡票 (例)

(処遇改善情報)

年 月 日 (頁)

都道府県名

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 事業所番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | |
|------|----------------|
| 異動区分 | 1:新規 2:変更 3:終了 |
|------|----------------|

| | | | |
|----|--|--|--|
| 事由 | | | |
|----|--|--|--|

| | | | | | | | | | |
|-------|----|--|---|--|--|---|--|--|---|
| 異動年月日 | 平成 | | 年 | | | 月 | | | 日 |
|-------|----|--|---|--|--|---|--|--|---|

| | |
|-------------|---|
| キャリアパス対応の状況 | 1:減額なし 2:10%減算 (キャリアパス要件) 3:10%減算 (定量的要件) 4:20%減算 |
|-------------|---|

このページは空白です。

介護保険 事業所異動連絡票 (1/8) (例)
(サービス情報-体制等状況)

Table with columns: 事業所番号, 異動区分, 事由, 異動年月日, 平成, 年, 月, 日. Main table with 4 columns: 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 (複数選択可). Rows include 11 訪問介護, 12 訪問入浴介護, 13 訪問看護, 14 訪問リハビリテーション, 15 通所介護, 16 通所リハビリテーション, 17 福祉用具貸与, 21 短期入所生活介護, 22 短期入所療養介護, 23 短期入所療養介護.

介護保険 事業所異動連絡票 (2/8) (例)

都道府県名

(サービス情報-体制等状況)

事業所番号 異動区分 1:新規 2:変更 3:終了 事由 異動年月日 平成 年 月 日

Main table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, リハビリ提供体制(精神科作業療法), サービス提供体制強化加算, 介護職員処遇改善加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハビリ提供体制(言語聴覚療法), リハビリ提供体制(精神科作業療法), ユニットケア体制, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 介護職員処遇改善加算, 設備基準, 送迎体制, 重症皮膚潰瘍指導管理, 個別リハビリ提供体制(理学療法I), 個別リハビリ提供体制(作業療法), リハビリ提供体制(その他), サービス提供体制強化加算, 療養食加算, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, リハビリ提供体制(精神科作業療法), ユニットケア体制, 療養食加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハビリ提供体制(言語聴覚療法), リハビリ提供体制(精神科作業療法), サービス提供体制強化加算, 療養食加算, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, リハビリ提供体制(精神科作業療法), サービス提供体制強化加算, 介護職員処遇改善加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハビリ提供体制(言語聴覚療法), リハビリ提供体制(精神科作業療法), ユニットケア体制, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 介護職員処遇改善加算.

介護保険 事業所異動連絡票 (3/8) (例)

(サービス情報-体制等状況)

都道府県名

事業所番号 異動区分 1:新規 2:変更 3:終了 事由 異動年月日 平成 年 月 日

Main table with columns: 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 (複数選択可). Rows include 33, 27, 43, 51, 52, 53.

介護保険 事業所異動連絡票 (4/8) (例)

都道府県名

(サービス情報-体制等状況)

事業所番号 異動区分 1:新規 2:変更 3:終了 事由 異動年月日 平成 年 月 日

Main table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハ提供体制(言語聴覚療法), リハ提供体制(精神科作業療法), 栄養マネジメント(改善)体制, 身体拘束廃止取組の有無, 認知症短期集中リハ/リハ-ジョン加算, 療養食加算, 介護職員処遇改善加算, 設備基準, 栄養マネジメント(改善)体制, 重症皮膚潰瘍指導管理, 個別リハ提供体制(理学療法I), 個別リハ提供体制(作業療法), リハ提供体制(その他), ユニットケア体制, 認知症短期集中リハ/リハ-ジョン加算, 療養食加算, 介護職員処遇改善加算, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, リハ提供体制(精神科作業療法), 栄養マネジメント(改善)体制, 身体拘束廃止取組の有無, 認知症短期集中リハ/リハ-ジョン加算, 介護職員処遇改善加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハ提供体制(言語聴覚療法), リハ提供体制(精神科作業療法), 栄養マネジメント(改善)体制, サービス提供体制強化加算, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 認知症専門ケア加算, 介護職員処遇改善加算, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, リハ提供体制(精神科作業療法), 栄養マネジメント(改善)体制, サービス提供体制強化加算, 療養食加算, 介護職員処遇改善加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハ提供体制(言語聴覚療法), リハ提供体制(精神科作業療法), 栄養マネジメント(改善)体制, 身体拘束廃止取組の有無, 認知症短期集中リハ/リハ-ジョン加算, 療養食加算, 介護職員処遇改善加算.

介護保険 事業所異動連絡票 (5/8) (例)

(サービス情報-体制等状況)

都道府県名

| 事業所番号 | 異動区分 | 1:新規 2:変更 3:終了 | 事由 | 異動年月日 | 平成 | 年 | 月 | 日 |
|--------------------|---|-----------------------------------|------------------------|---------|--------|------------------------|---------|--------|
| | | | | | | | | |
| 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 (複数選択可) | | | | | |
| 61 介護予防訪問介護 | | | 特別地域加算 | 1. なし | 2. あり | 社会福祉法人軽減事業実施 | 1. なし | 2. あり |
| | | | 中山間地域における小規模事業所加算 (地域) | 1. 非該当 | 2. 該当 | 中山間地域における小規模事業所加算 (規模) | 1. 非該当 | 2. 該当 |
| 62 介護予防訪問入浴介護 | | | サービス提供責任者体制の減算 | 1. なし | 2. あり | | | |
| | | | 特別地域加算 | 1. なし | 2. あり | 中山間地域における小規模事業所加算 (地域) | 1. 非該当 | 2. 該当 |
| 63 介護予防訪問看護 | 1. 訪問看護ステーション 2. 病院または診療所 | | 特別地域加算 | 1. なし | 2. あり | 緊急時訪問看護加算 | 1. なし | 2. あり |
| | | | 特別管理体制 | 1. 対応不可 | 2. 対応可 | 中山間地域における小規模事業所加算 (地域) | 1. 非該当 | 2. 該当 |
| 64 介護予防訪問リハビリテーション | 1. 病院または診療所 2. 介護老人保健施設 | | 中山間地域における小規模事業所加算 (規模) | 1. 非該当 | 2. 該当 | サービス提供体制強化加算 | 1. なし | 2. あり |
| | | | 看護体制強化加算 | 1. なし | 2. あり | | | |
| 65 介護予防通所介護 | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし | 2. あり | 栄養マネジメント (改善) 体制 | 1. なし | 2. あり |
| | | | 介護職員の欠員による減算 | 1. なし | 2. あり | 口腔機能向上体制 | 1. なし | 2. あり |
| 66 介護予防通所リハビリテーション | 1. 病院または診療所 2. 介護老人保健施設 | | 看護職員の欠員による減算 | 1. なし | 2. あり | 運動器機能向上体制 | 1. なし | 2. あり |
| | | | 社会福祉法人軽減事業実施 | 1. なし | 2. あり | 事業所評価加算 (決定) | 1. なし | 2. あり |
| 67 介護予防福祉用具貸与 | | | 事業所評価加算 (申出) | 1. なし | 2. あり | 若年性認知症利用 (入所者・患者) 受入加算 | 1. なし | 2. あり |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし | 2. あり | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. あり |
| 24 介護予防短期入所生活介護 | 1. 単独型 2. 併設型・空床型 3. 単独型ユニット型 4. 併設型・空床型ユニット型 | | 特別地域加算 | 1. なし | 2. あり | 中山間地域における小規模事業所加算 (地域) | 1. 非該当 | 2. 該当 |
| | | | 中山間地域における小規模事業所加算 (規模) | 1. 非該当 | 2. 該当 | | | |
| 25 介護予防短期入所療養介護 | 1. 介護老人保健施設 (I) 2. ユニット型介護老人保健施設 (I) 5. 介護老人保健施設 (II) 6. ユニット型介護老人保健施設 (II) 7. 介護老人保健施設 (III) 8. ユニット型介護老人保健施設 (III) | 1. 従来型 2. 在宅強化型 | 機能訓練指導体制 | 1. なし | 2. あり | 送迎体制 | 1. 対応不可 | 2. 対応可 |
| | | | 看護職員の欠員による減算 | 1. なし | 2. あり | 介護職員の欠員による減算 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | 1. 病院療養型 | | 社会福祉法人軽減事業実施 | 1. なし | 2. あり | ユニットケア体制 | 1. 対応不可 | 2. 対応可 |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし | 2. あり | 療養食加算 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | 2. I型 (療養機能強化型以外) 3. II型 4. III型 5. I型 (療養機能強化型A) 6. I型 (療養機能強化型B) 7. II型 (療養機能強化型) | 1. 療養型 2. 療養強化型 | 若年性認知症利用 (入所者・患者) 受入加算 | 1. なし | 2. あり | サービス提供体制強化加算 (空床型) | 1. なし | 2. あり |
| | | | 夜間勤務条件基準 | 1. 基準型 | 2. 減算型 | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | 2. 診療所型 | | 個別機能訓練体制 | 1. なし | 2. あり | 夜間勤務条件基準 | 1. 基準型 | 2. 減算型 |
| | | | 医師の欠員による減算 | 1. なし | 2. あり | 送迎体制 | 1. 対応不可 | 2. 対応可 |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | 3. 認知疾患型 | 5. I型 6. II型 7. III型 8. IV型 9. V型 | 介護職員の欠員による減算 | 1. なし | 2. あり | 看護職員の欠員による減算 | 1. なし | 2. あり |
| | | | 作業療法士の欠員による減算 | 1. なし | 2. あり | 理学療法士の欠員による減算 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 重症皮膚潰瘍指導管理 | 1. なし | 2. あり | 言語聴覚士の欠員による減算 | 1. なし | 2. あり |
| | | | 個別リハビリ提供体制 (言語聴覚療法) | 1. なし | 2. あり | ユニットケア体制 | 1. 対応不可 | 2. 対応可 |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 個別リハビリ提供体制 (理学療法) | 1. なし | 2. あり | 薬剤管理指導 | 1. なし | 2. あり |
| | | | 個別リハビリ提供体制 (作業療法) | 1. なし | 2. あり | 集団コミュニケーション療法 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | リハビリ提供体制 (その他) | 1. なし | 2. あり | 個別リハビリ提供体制 (作業療法) | 1. なし | 2. あり |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし | 2. あり | リハビリ提供体制 (その他) | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 療養食加算 | 1. なし | 2. あり | 若年性認知症利用 (入所者・患者) 受入加算 | 1. なし | 2. あり |
| | | | 設備基準 | 1. 基準 | 2. 減算型 | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 薬剤管理指導 | 1. なし | 2. あり | 送迎体制 | 1. 対応不可 | 2. 対応可 |
| | | | 集団コミュニケーション療法 | 1. なし | 2. あり | 重症皮膚潰瘍指導管理 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 個別リハビリ提供体制 (言語聴覚療法) | 1. なし | 2. あり | 個別リハビリ提供体制 (理学療法 I) | 1. なし | 2. あり |
| | | | 個別リハビリ提供体制 (作業療法) | 1. なし | 2. あり | 個別リハビリ提供体制 (作業療法) | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | リハビリ提供体制 (その他) | 1. なし | 2. あり | リハビリ提供体制 (その他) | 1. なし | 2. あり |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし | 2. あり | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 療養食加算 | 1. なし | 2. あり | 若年性認知症利用 (入所者・患者) 受入加算 | 1. なし | 2. あり |
| | | | 設備基準 | 1. 基準 | 2. 減算型 | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 薬剤管理指導 | 1. なし | 2. あり | 送迎体制 | 1. 対応不可 | 2. 対応可 |
| | | | 集団コミュニケーション療法 | 1. なし | 2. あり | 重症皮膚潰瘍指導管理 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 個別リハビリ提供体制 (言語聴覚療法) | 1. なし | 2. あり | 個別リハビリ提供体制 (理学療法 I) | 1. なし | 2. あり |
| | | | 個別リハビリ提供体制 (作業療法) | 1. なし | 2. あり | 個別リハビリ提供体制 (作業療法) | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | リハビリ提供体制 (その他) | 1. なし | 2. あり | リハビリ提供体制 (その他) | 1. なし | 2. あり |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし | 2. あり | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 療養食加算 | 1. なし | 2. あり | 若年性認知症利用 (入所者・患者) 受入加算 | 1. なし | 2. あり |
| | | | 設備基準 | 1. 基準 | 2. 減算型 | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 薬剤管理指導 | 1. なし | 2. あり | 送迎体制 | 1. 対応不可 | 2. 対応可 |
| | | | 集団コミュニケーション療法 | 1. なし | 2. あり | 重症皮膚潰瘍指導管理 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 個別リハビリ提供体制 (言語聴覚療法) | 1. なし | 2. あり | 個別リハビリ提供体制 (理学療法 I) | 1. なし | 2. あり |
| | | | 個別リハビリ提供体制 (作業療法) | 1. なし | 2. あり | 個別リハビリ提供体制 (作業療法) | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | リハビリ提供体制 (その他) | 1. なし | 2. あり | リハビリ提供体制 (その他) | 1. なし | 2. あり |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし | 2. あり | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 療養食加算 | 1. なし | 2. あり | 若年性認知症利用 (入所者・患者) 受入加算 | 1. なし | 2. あり |
| | | | 設備基準 | 1. 基準 | 2. 減算型 | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 薬剤管理指導 | 1. なし | 2. あり | 送迎体制 | 1. 対応不可 | 2. 対応可 |
| | | | 集団コミュニケーション療法 | 1. なし | 2. あり | 重症皮膚潰瘍指導管理 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 個別リハビリ提供体制 (言語聴覚療法) | 1. なし | 2. あり | 個別リハビリ提供体制 (理学療法 I) | 1. なし | 2. あり |
| | | | 個別リハビリ提供体制 (作業療法) | 1. なし | 2. あり | 個別リハビリ提供体制 (作業療法) | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | リハビリ提供体制 (その他) | 1. なし | 2. あり | リハビリ提供体制 (その他) | 1. なし | 2. あり |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし | 2. あり | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 療養食加算 | 1. なし | 2. あり | 若年性認知症利用 (入所者・患者) 受入加算 | 1. なし | 2. あり |
| | | | 設備基準 | 1. 基準 | 2. 減算型 | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 薬剤管理指導 | 1. なし | 2. あり | 送迎体制 | 1. 対応不可 | 2. 対応可 |
| | | | 集団コミュニケーション療法 | 1. なし | 2. あり | 重症皮膚潰瘍指導管理 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 個別リハビリ提供体制 (言語聴覚療法) | 1. なし | 2. あり | 個別リハビリ提供体制 (理学療法 I) | 1. なし | 2. あり |
| | | | 個別リハビリ提供体制 (作業療法) | 1. なし | 2. あり | 個別リハビリ提供体制 (作業療法) | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | リハビリ提供体制 (その他) | 1. なし | 2. あり | リハビリ提供体制 (その他) | 1. なし | 2. あり |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし | 2. あり | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 療養食加算 | 1. なし | 2. あり | 若年性認知症利用 (入所者・患者) 受入加算 | 1. なし | 2. あり |
| | | | 設備基準 | 1. 基準 | 2. 減算型 | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 薬剤管理指導 | 1. なし | 2. あり | 送迎体制 | 1. 対応不可 | 2. 対応可 |
| | | | 集団コミュニケーション療法 | 1. なし | 2. あり | 重症皮膚潰瘍指導管理 | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | 個別リハビリ提供体制 (言語聴覚療法) | 1. なし | 2. あり | 個別リハビリ提供体制 (理学療法 I) | 1. なし | 2. あり |
| | | | 個別リハビリ提供体制 (作業療法) | 1. なし | 2. あり | 個別リハビリ提供体制 (作業療法) | 1. なし | 2. あり |
| 26 介護予防短期入所療養介護 | | | リハビリ提供体制 (その他) | 1. なし | 2. あり | リハビリ提供体制 (その他) | 1. なし | 2. あり |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし | 2. あり | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. あり |

介護保険 事業所異動連絡票 (6/8) (例)
(サービス情報-体制等状況)

都道府県名

事業所番号 異動区分 1:新規 2:変更 3:終了 事由 異動年月日 平成 年 月 日

Main table with columns: 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 (複数選択可). Rows include 6 ユニット型病院療養型, 7 ユニット型診療所型, 8 ユニット型認知症疾患型, A 病院経過型, B 認知症経過型, C ユニット型病院経過型.

介護保険 事業所異動連絡票 (7/8) (例)
(サービス情報一併等状況)

事業所番号 異動区分 1:新規 2:変更 3:終了 事由 異動年月日 平成 年 月 日

Main table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 夜間勤務条件基準, 介護従業者の欠員による減算, 1.基準型 6.減算型, 医療連携体制, 2.対応可, 2.対応可, etc.

介護保険 事業所訂正連絡票（例）

（基本情報）

年 月 日 （ 頁）

| |
|-------|
| 都道府県名 |
| |

| | | | | | | | |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|
| 事業所番号 | | | | | | | |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|

| | |
|------|-----------|
| 訂正区分 | 2:変更 3:削除 |
|------|-----------|

| | |
|----|--|
| 事由 | |
|----|--|

| | | | | | | | |
|-------|----|--|---|--|---|--|---|
| 異動年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 訂正年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |

申請（開設）者

| | | | |
|----|--|-------|--|
| 氏名 | | 電話番号 | |
| | | FAX番号 | |
| 住所 | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

代表者

| | | |
|----|--|----|
| 氏名 | | 職名 |
| | | |
| 住所 | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| | | | | | |
|------|--|-------|---|-------|--|
| 法人種別 | | 事業所区分 | 1:指定 2:基準該当 3:相当 4:その他 5:地域密着 6:混在型Ⅰ 7:混在型Ⅱ 8:総合事業(経過) 9:総合事業 | 市町村番号 | |
|------|--|-------|---|-------|--|

都道府県→国保連

介護保険 事業所訂正連絡票（例）

（サービス情報）

年 月 日 （ 頁）

| |
|-------|
| 都道府県名 |
| |

| | | | | | | | |
|--------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 事業所番号 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| サービス種類 | <input type="text"/> | 指定番号 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | |
|------|-----------|
| 訂正区分 | 2:修正 3:削除 |
|------|-----------|

| | |
|----|----------------------|
| 事由 | <input type="text"/> |
|----|----------------------|

| | | | | | | | | |
|-------|----|----------------------|---|----------------------|---|----------------------|---|----------------------|
| 異動年月日 | 平成 | <input type="text"/> | 年 | <input type="text"/> | 月 | <input type="text"/> | 日 | <input type="text"/> |
| 訂正年月日 | 平成 | <input type="text"/> | 年 | <input type="text"/> | 月 | <input type="text"/> | 日 | <input type="text"/> |

管理者

| | |
|----|----------------------|
| 氏名 | <input type="text"/> |
| 住所 | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> |

| | | | | | | | | |
|---------|----|----------------------|---|----------------------|---|----------------------|---|----------------------|
| 事業開始年月日 | 平成 | <input type="text"/> | 年 | <input type="text"/> | 月 | <input type="text"/> | 日 | <input type="text"/> |
| 事業休止年月日 | 平成 | <input type="text"/> | 年 | <input type="text"/> | 月 | <input type="text"/> | 日 | <input type="text"/> |
| 事業廃止年月日 | 平成 | <input type="text"/> | 年 | <input type="text"/> | 月 | <input type="text"/> | 日 | <input type="text"/> |
| 事業再開年月日 | 平成 | <input type="text"/> | 年 | <input type="text"/> | 月 | <input type="text"/> | 日 | <input type="text"/> |

| | | |
|------------------|----------------------|----------------------|
| 介護支援専門員数（専従常勤者） | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 介護支援専門員数（専従非常勤者） | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 介護支援専門員数（兼務常勤者） | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 介護支援専門員数（兼務非常勤者） | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 訪問介護サービス提供責任者数 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 訪問介護員数（専従常勤者） | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 訪問介護員数（専従非常勤者） | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 訪問介護員数（兼務常勤者） | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 訪問介護員数（兼務非常勤者） | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 訪問介護員数（常勤換算後人数） | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 利用定員数 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

事業所

| | |
|----|----------------------|
| 名称 | <input type="text"/> |
| 住所 | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> |

| | | | | |
|----------------------|------|----------------------|-------|----------------------|
| <input type="text"/> | 電話番号 | <input type="text"/> | FAX番号 | <input type="text"/> |
|----------------------|------|----------------------|-------|----------------------|

| | | | | | | | | |
|-----------|-----------|----------------------|---|----------------------|---|----------------------|---|----------------------|
| 指定有効開始年月日 | 平成 | <input type="text"/> | 年 | <input type="text"/> | 月 | <input type="text"/> | 日 | <input type="text"/> |
| 指定有効終了年月日 | 平成 | <input type="text"/> | 年 | <input type="text"/> | 月 | <input type="text"/> | 日 | <input type="text"/> |
| 指定更新申請中区分 | 1:なし 2:あり | | | | | | | |
| 効力停止開始年月日 | 平成 | <input type="text"/> | 年 | <input type="text"/> | 月 | <input type="text"/> | 日 | <input type="text"/> |
| 効力停止終了年月日 | 平成 | <input type="text"/> | 年 | <input type="text"/> | 月 | <input type="text"/> | 日 | <input type="text"/> |

| | |
|--------------------------------|---|
| 基準該当・地域密着型・ 介護予防・日常生活支援総合事業 | |
| 登録保険者番号 | <input type="text"/> |
| 受領委任 | 1:なし 2:あり |
| 登録開始年月日 | 平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 |
| 登録終了年月日 | 平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 |

| | | | |
|---------|-----------|------|----------------------|
| 生活保護の指定 | 1:なし 2:あり | 地域区分 | <input type="text"/> |
|---------|-----------|------|----------------------|

都道府県→国保連

介護保険 事業所訂正連絡票（例）

（介護支援専門員情報）

年 月 日 （ 頁）

| |
|-------|
| 都道府県名 |
| |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 事業所番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護支援専門員番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|------|-----------|
| 訂正区分 | 2:修正 3:削除 |
|------|-----------|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 事由 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | |
|-------|----|--|--|---|--|--|---|--|--|---|
| 異動年月日 | 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |
| 訂正年月日 | 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |

| | | | | | | | | | | |
|---------|----|--|--|---|--|--|---|--|--|---|
| 就労開始年月日 | 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |
| 就労終了年月日 | 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |

| | | | | | | | | | | |
|-----------|----|--|--|---|--|--|---|--|--|---|
| 資格有効終了年月日 | 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |
|-----------|----|--|--|---|--|--|---|--|--|---|

| | |
|----------|-----------|
| 主任ケアマネ資格 | 1:なし 2:あり |
|----------|-----------|

介護保険 事業所訂正連絡票 (例)

(処遇改善情報)

年 月 日 (頁)

都道府県名

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 事業所番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | |
|------|------|------|
| 訂正区分 | 2:修正 | 3:削除 |
|------|------|------|

| | | |
|----|--|--|
| 事由 | | |
|----|--|--|

| | | | | | | | |
|-------|----|--|---|--|---|--|---|
| 異動年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 訂正年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |

| | |
|-------------|---|
| キャリアパス対応の状況 | 1:減額なし 2:10%減算 (キャリアパス要件) 3:10%減算 (定量的要件) 4:20%減算 |
|-------------|---|

このページは空白です。

介護保険 事業所訂正連絡票 (1/8) (例)
(サービス情報-体制等状況)

年 月 日 (頁)

都道府県名

事業所番号 訂正区分 2:修正 3:削除 事由 異動年月日 平成 年 月 日 訂正年月日 平成 年 月 日

Main table with columns: 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 (複数選択可), and a grid of checkboxes for various service and facility conditions.

介護保険 事業所訂正連絡票 (2/8) (例)
(サービス情報一体制等状況)

年 月 日 (頁)

都道府県名

事業所番号

訂正区分 2:修正 3:削除

事由

異動年月日 平成 年 月 日
訂正年月日 平成 年 月 日

Main table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, リハビリ提供体制, サービス提供体制強化加算, 介護職員処遇改善加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハビリ提供体制, ユニットケア体制, 若年性認知症利用, 介護職員処遇改善加算, 療養食加算, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 薬剤管理指導, 個別リハビリ提供体制(理学療法I), 個別リハビリ提供体制(作業療法), リハビリ提供体制(その他), サービス提供体制強化加算, 介護職員処遇改善加算.

介護保険 事業所訂正連絡票 (3/8) (例)
(サービス情報一 体制等状況)

都道府県名

事業所番号

訂正区分 2:修正 3:削除

事由

異動年月日 平成 年 月 日
訂正年月日 平成 年 月 日

Main data table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 個別機能訓練体制, 看護職員の欠員による減算, 夜間看護体制, ターミナルケア体制, 認知症専門ケア加算, 看護職員の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 夜間看護体制, 特別地域加算, 中山間地域における小規模事業所加算(地域), 特定事業所集中減算, 個別機能訓練体制, 夜間勤務条件基準, 障害者生活支援体制, 介護職員の欠員による減算, 社会福祉法人経費事業実施, 在宅・入所相互利用体制, 身体拘束廃止取組の有無, 栄養マネジメント(改善)体制, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 夜勤職員配置加算, 日常生活継続支援加算, 介護職員処遇改善加算, 夜間勤務条件基準, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 作業療法士の欠員による減算, 言語聴覚士の欠員による減算, 身体拘束廃止取組の有無, 薬剤管理指導, リハビリ提供体制(精神科作業療法), 個別リハビリ提供体制(リハビリテーション指導管理), ターミナルケア体制, サービス提供体制強化加算, 夜勤職員配置加算, 認知症専門ケア加算, 介護職員処遇改善加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 個別リハビリ提供体制(理学療法I), 個別リハビリ提供体制(言語聴覚療法), リハビリ提供体制(精神科作業療法), 栄養マネジメント(改善)体制, サービス提供体制強化加算, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 認知症専門ケア加算, 介護職員処遇改善加算, 設備基準, 薬剤管理指導, 集団コミュニケーション療法, 個別リハビリ提供体制(言語聴覚療法), リハビリ提供体制(精神科作業療法), 身体拘束廃止取組の有無, 認知症短期集中リハビリテーション加算, 療養食加算, 介護職員処遇改善加算, 栄養マネジメント(改善)体制, 看護職員の欠員による減算, 介護支援専門員の欠員による減算, リハビリ提供体制(精神科作業療法), サービス提供体制強化加算, 療養食加算, 介護職員処遇改善加算

介護保険 事業所訂正連絡票 (4/8) (例)

都道府県名

(サービス情報一 体制等状況)

事業所番号

訂正区分 2:修正 3:削除

事由

異動年月日 平成 年 月 日
訂正年月日 平成 年 月 日

Main table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハ提供体制(言語聴覚療法), リハ提供体制(精神科作業療法), 栄養マネジメント(改善)体制, サービス提供体制強化加算, 認知症短期集中リハ提供加算, 療養食加算, 介護職員処遇改善加算, 設備基準, 栄養マネジメント(改善)体制, 重症皮膚潰瘍指導管理, 個別リハ提供体制(理学療法I), 個別リハ提供体制(作業療法), リハ提供体制(その他), ユニットケア体制, 認知症短期集中リハ提供加算, 療養食加算, 介護職員処遇改善加算, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, リハ提供体制(精神科作業療法), 栄養マネジメント(改善)体制, 身体拘束防止取組の有無, 認知症短期集中リハ提供加算, 介護職員処遇改善加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハ提供体制(言語聴覚療法), リハ提供体制(精神科作業療法), 栄養マネジメント(改善)体制, サービス提供体制強化加算, 認知症短期集中リハ提供加算, 療養食加算, 介護職員処遇改善加算, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, リハ提供体制(精神科作業療法), 栄養マネジメント(改善)体制, サービス提供体制強化加算, 療養食加算, 介護職員処遇改善加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハ提供体制(言語聴覚療法), リハ提供体制(精神科作業療法), 栄養マネジメント(改善)体制, 身体拘束防止取組の有無, 認知症短期集中リハ提供加算, 療養食加算, 介護職員処遇改善加算.

1090

介護保険 事業所訂正連絡票 (6/8) (例)
(サービス情報-体制等状況)

都道府県名

事業所番号

訂正区分 2:修正 3:削除

事由

異動年月日 平成 年 月 日
訂正年月日 平成 年 月 日

Main table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハビリ提供体制(言語聴覚療法), リハビリ提供体制(精神科作業療法), ユニットケア体制, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 介護職員処遇改善加算. Includes sub-sections 6, 7, 8, A, B, C.

介護保険 事業所訂正連絡票 (7/8) (例)
(サービス情報一体制等状況)

年 月 日 (頁)

都道府県名

事業所番号

訂正区分 2:修正 3:削除

事由

異動年月日 平成 年 月 日
訂正年月日 平成 年 月 日

Main table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, and multiple columns for service status (e.g., 1.基準型, 2.あり, etc.).

介護保険 事業所情報更新結果 (基本情報)

| | |
|-----|------------------------------|
| 送付元 | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN |
|-----|------------------------------|

| | |
|------|----------|
| 処理年月 | NNZ9年Z9月 |
|------|----------|

| | |
|-------|-------------|
| 受付年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 |
|-------|-------------|

| | |
|-------|------------|
| 事業所番号 | XXXXXXXXXX |
|-------|------------|

| | |
|------|---|
| 異動区分 | 9 |
|------|---|

| | |
|------|----|
| 異動事由 | 99 |
|------|----|

| | |
|-------|-------------|
| 異動年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 |
|-------|-------------|

| | |
|------|---|
| 訂正区分 | 9 |
|------|---|

| | |
|-------|-------------|
| 訂正年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 |
|-------|-------------|

申請（開設）者

| | | |
|----|----------------------------|----------------------------|
| 氏名 | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |
| 住所 | 999X9999 | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| | | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |

| | |
|------|--------------|
| 電話番号 | XXXXXXXXXXXX |
|------|--------------|

| | |
|-------|--------------|
| FAX番号 | XXXXXXXXXXXX |
|-------|--------------|

代表者

| | | |
|----|----------------------------|----------------------------|
| 氏名 | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |
| 住所 | 999X9999 | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| | | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |

| |
|------------|
| 職名 |
| NNNNNNNNNN |

| | | | | | |
|------|----|-------|---|-------|-----|
| 法人種別 | 99 | 事業所区分 | 9 | 市町村番号 | 999 |
|------|----|-------|---|-------|-----|

介護保険 事業所情報更新結果

(介護支援専門員情報)

| | | | | | | | |
|-----------|----------------------------|-----------|-------------|----------|-------------|-------|-------------|
| 送付元 | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | 処理年月 | NNZ9年Z9月 | 受付年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 | | |
| 事業所番号 | XXXXXXXXXX | 異動区分 | 9 | 異動事由 | 99 | 異動年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 |
| 介護支援専門員番号 | 99999999 | 訂正区分 | 9 | 訂正年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 | | |
| 就労開始年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 | 資格有効終了年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 | 主任ケアマネ資格 | 9 | | |
| 就労終了年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 | | | | | | |

介護保険 事業所台帳 (基本情報)

| | |
|-----|------------------------------|
| 送付元 | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN |
|-----|------------------------------|

| | | | | | |
|-------|------------|------|---|------|----|
| 事業所番号 | XXXXXXXXXX | 異動区分 | 9 | 異動事由 | 99 |
|-------|------------|------|---|------|----|

| | |
|-------|-------------|
| 異動年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 |
| 訂正年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 |

申請（開設）者

| | | |
|----|------------------------------|------------------------------------|
| 氏名 | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |
| 住所 | 999X9999 | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| | | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |

| | |
|-------|--------------|
| 電話番号 | XXXXXXXXXXXX |
| FAX番号 | XXXXXXXXXXXX |

代表者

| | | |
|----|------------------------------|------------------------------------|
| 氏名 | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |
| 住所 | 999X9999 | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| | | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |
| | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN | |

| |
|--------------|
| 職名 |
| NNNNNNNNNNNN |

| | | | | | |
|------|----|-------|---|-------|-----|
| 法人種別 | 99 | 事業所区分 | 9 | 市町村番号 | 999 |
|------|----|-------|---|-------|-----|

介護保険 事業所台帳 (介護支援専門員情報)

| | |
|-----|--------------------------|
| 送付元 | NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN |
|-----|--------------------------|

| | |
|-----------|------------|
| 事業所番号 | XXXXXXXXXX |
| 介護支援専門員番号 | 99999999 |

| | |
|------|---|
| 異動区分 | 9 |
|------|---|

| | |
|------|----|
| 異動事由 | 99 |
|------|----|

| | |
|-------|-------------|
| 異動年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 |
| 訂正年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 |

| | |
|---------|-------------|
| 就労開始年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 |
| 就労終了年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 |

| | |
|-----------|-------------|
| 資格有効終了年月日 | NNZ9年Z9月Z9日 |
|-----------|-------------|

| | |
|----------|---|
| 主任ケアマネ資格 | 9 |
|----------|---|

介護保険 事業所異動連絡票（例）

（基本情報）

平成 27年 5月 1日 （ 1頁）

| |
|-------|
| 都道府県名 |
| 〇〇県 |

| | | | | | | | |
|-------|---------------------|------|----------------|----|-----|-------|------------------|
| 事業所番号 | 1 2 3 4 5 0 0 0 X X | 異動区分 | 1:新規 2:変更 3:終了 | 事由 | 0 1 | 異動年月日 | 平成 2 7 年 4 月 1 日 |
|-------|---------------------|------|----------------|----|-----|-------|------------------|

申請（開設）者

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------|---|---|---|---|---|---|-------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 氏名 | シ | キ | ヨ | ウ | シ | ヤ | シ | ロ | ウ | | | | | | | | | | | 電話番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| | 事業者 次郎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FAX番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 住所 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | マルマルケンシカクシカククンサンカクサンカクマチ1-2-3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 〇 | 〇 | 県 | | □ | □ | 郡 | △ | △ | 町 | 1 | - | 2 | - | 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

代表者

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------|---|---|---|---|---|---|-------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 氏名 | シ | キ | ヨ | ウ | シ | ヤ | イ | チ | ロ | ウ | | | | | | | | | | | 職名 | | | | | | | | | |
| | 事業者 一郎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 理事 | | | | | | | | | |
| 住所 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | マルマルケンシカクシカククンサンカクサンカクマチ1-2-3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 〇 | 〇 | 県 | | □ | □ | 郡 | △ | △ | 町 | 1 | - | 2 | - | 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|--|-------|------|--------|------|-------|--------|--------|--------|------------|--------|-------|--|--|--|
| 法人種別 | | 事業所区分 | 1:指定 | 2:基準該当 | 3:相当 | 4:その他 | 5:地域密着 | 6:混在型Ⅰ | 7:混在型Ⅱ | 8:総合事業(経過) | 9:総合事業 | 市町村番号 | | | |
|------|--|-------|------|--------|------|-------|--------|--------|--------|------------|--------|-------|--|--|--|

都道府県→国保連

介護保険 事業所異動連絡票（例）

（サービス情報）

平成 24年 5月 1日 （ 1頁）

| | |
|-------|--|
| 都道府県名 | |
| 〇〇県 | |

| | | | | | | | | | | |
|--------|---|---|------|---|---|---|---|---|---|---|
| 事業所番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | X | X |
| サービス種類 | 1 | 1 | 指定番号 | | 0 | | 0 | | 1 | |

| | | | |
|------|------|------|------|
| 異動区分 | 1:新規 | 2:変更 | 3:終了 |
|------|------|------|------|

| | | |
|----|---|---|
| 事由 | 0 | 1 |
|----|---|---|

| | | | | | | | | |
|-------|----|---|---|---|---|---|---|---|
| 異動年月日 | 平成 | 2 | 4 | 年 | 4 | 月 | 1 | 日 |
|-------|----|---|---|---|---|---|---|---|

管理者

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 氏名 | シキョウシヤ シロウ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 事業者 次郎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | 1 | 2 | 3 | - | 4 | 5 | 6 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | マルマルケンシカクシカククンサンカクサンカクマチ | | | | | | | | | | 1 | - | 2 | - | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 〇〇県 | | | | | | | | | | □ | □ | 郡 | △ | △ | 町 | 1 | - | 2 | - | 3 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---------|----|---|---|---|---|---|---|---|
| 事業開始年月日 | 平成 | 2 | 4 | 年 | 4 | 月 | 1 | 日 |
| 事業休止年月日 | 平成 | | | 年 | | | | 日 |
| 事業廃止年月日 | 平成 | | | 年 | | | | 日 |
| 事業再開年月日 | 平成 | | | 年 | | | | 日 |

| | | | |
|------------------|--|--|--|
| 介護支援専門員数（専従常勤者） | | | |
| 介護支援専門員数（専従非常勤者） | | | |
| 介護支援専門員数（兼務常勤者） | | | |
| 介護支援専門員数（兼務非常勤者） | | | |
| 訪問介護サービス提供責任者数 | | | |
| 訪問介護員数（専従常勤者） | | | |
| 訪問介護員数（専従非常勤者） | | | |
| 訪問介護員数（兼務常勤者） | | | |
| 訪問介護員数（兼務非常勤者） | | | |
| 訪問介護員数（常勤換算後人数） | | | |
| 利用定員数 | | | |

事業所

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 名称 | カイコフクシキョウシヨ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 介護福祉事業所 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | 1 | 2 | 3 | - | 4 | 5 | 6 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | マルマルケンシカクシカククンサンカクサンカクマチ | | | | | | | | | | 1 | - | 2 | - | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 〇〇県 | | | | | | | | | | □ | □ | 郡 | △ | △ | 町 | 1 | - | 2 | - | 3 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----------|-----------|--|--|---|--|--|---|--|--|---|
| 指定有効開始年月日 | 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |
| 指定有効終了年月日 | 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |
| 指定更新申請中区分 | 1:なし 2:あり | | | | | | | | | |
| 効力停止開始年月日 | 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |
| 効力停止終了年月日 | 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |

| | | | | | | | | | | |
|----------------------------|-----------|--|--|---|--|--|---|--|--|---|
| 基準該当・地域密着型・介護予防・日常生活支援総合事業 | | | | | | | | | | |
| 登録保険者番号 | | | | | | | | | | |
| 受領委任 | 1:なし 2:あり | | | | | | | | | |
| 登録開始年月日 | 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |
| 登録終了年月日 | 平成 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |

| | | | | |
|---------|-----------|--|------|--|
| 生活保護の指定 | 1:なし 2:あり | | 地域区分 | |
|---------|-----------|--|------|--|

介護保険 事業所異動連絡票 (例)

(介護支援専門員情報)

平成 18年 5月 1日 (1頁)

| | | | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 事業所番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | X | X |
| 介護支援専門員番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | | |

| | |
|------|----------------|
| 異動区分 | ①:新規 2:変更 3:終了 |
|------|----------------|

| | | |
|----|---|---|
| 事由 | 0 | 1 |
|----|---|---|

| |
|-------|
| 都道府県名 |
| 〇〇県 |

| | | | | | | | | |
|-------|----|---|---|---|---|---|---|---|
| 異動年月日 | 平成 | 1 | 8 | 年 | 4 | 月 | 1 | 日 |
|-------|----|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | | |
|---------|----|---|---|---|---|---|---|---|
| 就労開始年月日 | 平成 | 1 | 2 | 年 | 4 | 月 | 1 | 日 |
| 就労終了年月日 | 平成 | | | 年 | | 月 | | 日 |

| | | | | | | | | | |
|-----------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 資格有効終了年月日 | 平成 | 2 | 4 | 年 | 3 | 月 | 3 | 1 | 日 |
|-----------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | |
|----------|-----------|
| 主任ケアマネ資格 | 1:なし ②:あり |
|----------|-----------|

都道府県→国保連

介護保険 事業所異動連絡票 (例)

(処遇改善情報)

平成 22年 11月 1日 (1頁)

都道府県名

〇〇県

| | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 事業所番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | X | X |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | |
|------|------|------|------|
| 異動区分 | 1:新規 | 2:変更 | 3:終了 |
|------|------|------|------|

| | | |
|----|---|---|
| 事由 | 0 | 1 |
|----|---|---|

| | | | | | | | |
|-------|----|----|---|----|---|---|---|
| 異動年月日 | 平成 | 22 | 年 | 10 | 月 | 1 | 日 |
|-------|----|----|---|----|---|---|---|

| | | | | |
|-------------|--------|--------------------|-----------------|---------|
| キャリアパス対応の状況 | 1:減額なし | 2:10%減算 (キャリアパス要件) | 3:10%減算 (定量的要件) | 4:20%減算 |
|-------------|--------|--------------------|-----------------|---------|

5216

このページは空白です。

介護保険 事業所異動連絡票 (1/8) (例)

(サービス情報-体制等状況)

都道府県名
〇〇県

事業所番号 1 2 3 4 5 0 0 0 X X

異動区分 (1)新規 2:変更 3:終了

事由 0 1

異動年月日 平成 2 8 年 4 月 1 日

Main table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 特別地域加算, その他該当する体制等 (複数選択可), 社会福祉法人軽減事業実施, etc.

介護保険 事業所異動連絡票 (2/8) (例)

(サービス情報一 体制等状況)

都道府県名
〇〇県

事業所番号 1 2 3 4 5 0 0 0 X | X
異動区分 1 新規 2 変更 3 終了
事由 0 1
異動年月日 平成 2 8 年 4 月 1 日

Table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, リハビリ提供体制(精神科作業療法), サービス提供体制強化加算, 介護職員処遇改善加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハビリ提供体制(言語聴覚療法), リハビリ提供体制(精神科作業療法), ユニットケア体制, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 介護職員処遇改善加算, 設備基準, 送迎体制, 重症皮膚潰瘍指導管理, 個別リハビリ提供体制(理学療法I), 個別リハビリ提供体制(作業療法), リハビリ提供体制(その他), サービス提供体制強化加算, 療養食加算, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, リハビリ提供体制(精神科作業療法), ユニットケア体制, 療養食加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハビリ提供体制(言語聴覚療法), リハビリ提供体制(精神科作業療法), サービス提供体制強化加算, 療養食加算, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, リハビリ提供体制(精神科作業療法), サービス提供体制強化加算, 介護職員処遇改善加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハビリ提供体制(言語聴覚療法), リハビリ提供体制(精神科作業療法), ユニットケア体制, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 介護職員処遇改善加算.

-71-

介護保険 事業所異動連絡票 (3/8) (例)

(サービス情報一 体制等状況)

都道府県名
〇〇県

事業所番号 1 2 3 4 5 0 0 0 X X

異動区分 1 新規 2 変更 3 終了

事由 0 1

異動年月日 平成 2 8 年 4 月 1 日

Table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 個別機能訓練体制, 看護職員の欠員による減算, 夜間看護体制, ターミナルケア体制, 認知症専門ケア加算, 看護職員の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 夜間看護体制, サービス提供体制強化加算, 介護職員処遇改善加算, 特別地域加算, 中山間地域における小規模事業所加算(地域), 特定事業所集中減算, 個別機能訓練体制, 夜間勤務条件基準, 障害者生活支援体制, 介護職員の欠員による減算, 社会福祉法人経営事業実施, 在宅・入所相利用体制, 身体拘束廃止取組の有無, 栄養マネジメント(改善)体制, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 夜勤職員配置加算, 日常生活継続支援加算, 介護職員処遇改善加算, 夜間勤務条件基準, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 作業療法士の欠員による減算, 言語聴覚士の欠員による減算, 身体拘束廃止取組の有無, 薬剤管理指導, 個別リハ提供体制(精神科作業療法), 個別リハ提供体制(言語聴覚療法), ターミナルケア体制, サービス提供体制強化加算, 夜勤職員配置加算, 認知症専門ケア加算, 介護職員処遇改善加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 個別リハ提供体制(理学療法I), 個別リハ提供体制(言語聴覚療法), リハ提供体制(精神科作業療法), 栄養マネジメント(改善)体制, サービス提供体制強化加算, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 認知症専門ケア加算, 介護職員処遇改善加算, 設備基準, 薬剤管理指導, 集団コミュニケーション療法, 個別リハ提供体制(言語聴覚療法), リハ提供体制(精神科作業療法), 身体拘束廃止取組の有無, 認知症短期集中リハ提供加算, 療養食加算, 介護職員処遇改善加算, 栄養マネジメント(改善)体制, 看護職員の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 身体拘束廃止取組の有無, リハ提供体制(精神科作業療法), サービス提供体制強化加算, 療養食加算

-72-

介護保険 事業所異動連絡票 (4/8) (例)

平成 28年 5月 1日 (1頁)

都道府県名

〇〇県

(サービス情報一 体制等状況)

事業所番号 1 2 3 4 5 0 0 0 X | X

異動区分 1 新規 2 変更 3 終了

事由 0 1

異動年月日 平成 2 8 年 4 月 1 日

Table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハビリ提供体制(言語聴覚療法), リハビリ提供体制(精神科作業療法), 栄養マネジメント(改善)体制, 身体拘束廃止取組の有無, 認知症短期集中リハビリテーション加算, 療養食加算, 介護職員処遇改善加算, その他該当する体制等(複数選択可).

介護保険 事業所異動連絡票 (5/8) (例)

(サービス情報-体制等状況)

都道府県名
〇〇県

事業所番号 1 2 3 4 5 0 0 0 X X
異動区分 1 新規 2 変更 3 終了
事由 0 1
異動年月日 平成 2 8 年 4 月 1 日

Table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 特別地域加算, 中山間地域における小規模事業所加算, その他該当する体制等 (複数選択可), 社会福祉法人軽減事業実施, 中山間地域における小規模事業所加算 (規模).

- 73 - 1 -

介護保険 事業所異動連絡票 (6/8) (例)
(サービス情報-体制等状況)

平成 28年 5月 1日 (1頁)

都道府県名
〇〇県

事業所番号 1 2 3 4 5 0 0 0 X X

異動区分 1 新規 2:変更 3:終了

事由 0 1

異動年月日 平成 2 8 年 4 月 1 日

Main table with columns: 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 (複数選択可). Rows include 6 ユニット型病院療養型, 7 ユニット型診療所型, 8 ユニット型認知症患者型, A 病院経過型, B 認知症経過型, C ユニット型病院経過型.

介護保険 事業所異動連絡票 (7/8) (例)

(サービス情報一体系等状況)

都道府県名
〇〇県

事業所番号 1 2 3 4 5 0 0 0 X X

異動区分 (1)新規 2:変更 3:終了

事由 0 1

異動年月日 平成 2 8 年 4 月 1 日

Table with columns: 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 (複数選択可). Rows include services like 認知症対応型共同生活介護, 介護予防特定施設入居者生活介護, etc.

介護保険 事業所異動連絡票（8 / 8）（例）

（サービス情報－体制等状況）

平成 28年 5月 1日 （ 1頁）

| |
|-------|
| 都道府県名 |
| 〇〇県 |

| | | | | | | | |
|-------|-----------------------------------|------|---------------|----|-------|-------|--------------------|
| 事業所番号 | 1 2 3 4 5 0 0 0 X | 異動区分 | ①新規 2:変更 3:終了 | 事由 | 0 1 | 異動年月日 | 平成 2 8 年 4 月 1 日 |
|-------|-----------------------------------|------|---------------|----|-------|-------|--------------------|

| 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（複数選択可） | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|--------|-----------------------|---------|---------|-----------------------|--------|----------------------|---------|--------|--------|
| A1 訪問型サービス（みなし） | / | / | 特別地域加算 | 1. なし | 2. あり | | | | | | |
| | | | 中山間地域における小規模事業所加算（地域） | 1. 非該当 | 2. 該当 | 中山間地域における小規模事業所加算（規模） | 1. 非該当 | 2. 該当 | | | |
| A2 訪問型サービス（独自） | / | / | サービス提供責任者体制の減算 | 1. なし | 2. あり | | | | | | |
| | | | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. 加算Ⅱ | 3. 加算Ⅲ | 4. 加算Ⅳ | 5. 加算Ⅴ | | | |
| A5 通所型サービス（みなし） | / | / | 特別地域加算 | 1. なし | 2. あり | | | | | | |
| | | | 中山間地域における小規模事業所加算（地域） | 1. 非該当 | 2. 該当 | 中山間地域における小規模事業所加算（規模） | 1. 非該当 | 2. 該当 | | | |
| A6 通所型サービス（独自） | / | / | サービス提供責任者体制の減算 | 1. なし | 2. あり | | | | | | |
| | | | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. 加算Ⅱ | 3. 加算Ⅲ | 4. 加算Ⅳ | 5. 加算Ⅴ | | | |
| 68 小規模多機能型居宅介護（短期利用型） | 1 小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所 | / | 介護職員の次員による減算 | 1. なし | 2. あり | 栄養マネジメント（改善）体制 | 1. なし | 2. あり | | | |
| | | | 看護職員の次員による減算 | 1. なし | 2. あり | 口腔機能向上体制 | 1. なし | 2. あり | | | |
| 79 複合型サービス（介護小規模多機能型居宅介護・短期利用型） | / | / | 運動器機能向上体制 | 1. なし | 2. あり | 事業所評価加算（決定） | 1. なし | 2. あり | | | |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし | 2. 加算Ⅰイ | 2. 加算Ⅰロ | 3. 加算Ⅱ | 若年性認知症利用（入所者・患者）受入加算 | 1. なし | 2. あり | |
| 69 介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用型） | 1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 | / | 生活機能向上グループ活動加算 | 1. なし | 2. あり | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. 加算Ⅱ | 3. 加算Ⅲ | 4. 加算Ⅳ | 5. 加算Ⅴ |
| | | | 選択的サービス複数実施加算 | 1. なし | 2. あり | | | | | | |
| 78 地域密着型通所介護 | 1 地域密着型通所介護事業所 2 療養通所介護事業所 | / | 看護職員の次員による減算 | 1. なし | 2. あり | 介護職員の次員による減算 | 1. なし | 2. あり | | | |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし | 2. 加算Ⅰイ | 2. 加算Ⅰロ | 3. 加算Ⅱ | 4. 加算Ⅲ | | | |
| | / | / | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. 加算Ⅱ | 3. 加算Ⅲ | 4. 加算Ⅳ | 5. 加算Ⅴ | | | |
| | | | 入浴介助体制 | 1. なし | 2. あり | 栄養マネジメント（改善）体制 | 1. なし | 2. あり | | | |
| | / | / | 介護職員の次員による減算 | 1. なし | 2. あり | 口腔機能向上体制 | 1. なし | 2. あり | | | |
| | | | 看護職員の次員による減算 | 1. なし | 2. あり | 個別機能訓練体制 | 1. なし | 2. 加算Ⅰ | 3. 加算Ⅱ | 4. 加算Ⅲ | |
| | / | / | 社会福祉法人経費事業実施 | 1. なし | 2. あり | サービス提供体制強化加算 | 1. なし | 2. 加算Ⅰイ | 2. 加算Ⅰロ | 3. 加算Ⅱ | 4. 加算Ⅲ |
| | | | 時間延長サービス体制 | 1. 対応不可 | 2. 対応可 | 若年性認知症利用（入所者・患者）受入加算 | 1. なし | 2. あり | | | |
| | / | / | 認知症加算 | 1. なし | 2. あり | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし | 2. 加算Ⅱ | 3. 加算Ⅲ | 4. 加算Ⅳ | 5. 加算Ⅴ |
| | | | 個別送迎体制強化加算 | 1. なし | 2. あり | 入浴介助体制強化加算 | 1. なし | 2. あり | | | |
| | / | / | 中重度者ケア体制加算 | 1. なし | 2. あり | | | | | | |

介護保険 事業所訂正連絡票（例）

（基本情報）

平成 27年 5月 20日 （ 1頁）

| |
|-------|
| 都道府県名 |
| 〇〇県 |

| | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 事業所番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | X | X |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | |
|------|---|----|----|----|
| 訂正区分 | ② | 修正 | 3: | 削除 |
|------|---|----|----|----|

| | |
|----|--|
| 事由 | |
|----|--|

| | | | | | | | | | |
|-------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 異動年月日 | 平成 | 2 | 7 | 年 | 4 | 月 | 1 | 日 | |
| 訂正年月日 | 平成 | 2 | 7 | 年 | 5 | 月 | 2 | 0 | 日 |

申請（開設）者

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 電話番号 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FAX番号 | 1 | 2 | — | 3 | 4 | 5 | 6 | — | 7 | 8 | 9 |
| 住所 | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

代表者

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 職名 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|--|-------|---|----|----|------|----|----|----|-----|----|------|----|------|----|------|----|----------|----|------|-------|--|--|
| 法人種別 | | 事業所区分 | ① | 指定 | 2: | 基準該当 | 3: | 相当 | 4: | その他 | 5: | 地域密着 | 6: | 混在型Ⅰ | 7: | 混在型Ⅱ | 8: | 総合事業(経過) | 9: | 総合事業 | 市町村番号 | | |
|------|--|-------|---|----|----|------|----|----|----|-----|----|------|----|------|----|------|----|----------|----|------|-------|--|--|

都道府県→国保連

介護保険 事業所訂正連絡票（例）

（サービス情報）

平成 24年 5月 20日 （ 1頁）

| |
|-------|
| 都道府県名 |
| 〇〇県 |

| | | | | | | | | | | |
|--------|---|---|------|---|---|---|---|---|---|---|
| 事業所番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | X | X |
| サービス種類 | 1 | 1 | 指定番号 | 0 | 1 | | | | | |

| | |
|------|----------|
| 訂正区分 | ②修正 3:削除 |
|------|----------|

| | | |
|----|---|---|
| 事由 | 0 | 1 |
|----|---|---|

| | | | | | | | | | |
|-------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 異動年月日 | 平成 | 2 | 4 | 年 | 4 | 月 | 1 | 日 | |
| 訂正年月日 | 平成 | 2 | 4 | 年 | 5 | 月 | 2 | 0 | 日 |

管理者

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 氏名 | シ | キ | ヨ | ウ | シ | ヤ | ハ | ナ | コ | | | | | | | | | | | |
| | 事 | 業 | 者 | 花 | 子 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---------|----|--|---|--|---|--|---|
| 事業開始年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 事業休止年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 事業廃止年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 事業再開年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |

| | | | | |
|------------------|--|--|--|--|
| 介護支援専門員数（専従常勤者） | | | | |
| 介護支援専門員数（専従非常勤者） | | | | |
| 介護支援専門員数（兼務常勤者） | | | | |
| 介護支援専門員数（兼務非常勤者） | | | | |
| 訪問介護サービス提供責任者数 | | | | |
| 訪問介護員数（専従常勤者） | | | | |
| 訪問介護員数（専従非常勤者） | | | | |
| 訪問介護員数（兼務常勤者） | | | | |
| 訪問介護員数（兼務非常勤者） | | | | |
| 訪問介護員数（常勤換算後人数） | | | | |
| 利用定員数 | | | | |

事業所

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|
| 名称 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | | | | | | | | | | | 電話番号 | | | | | | | | | | FAX番号 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|-----------|-----------|--|---|--|---|--|---|
| 指定有効開始年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 指定有効終了年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 指定更新申請中区分 | 1:なし 2:あり | | | | | | |
| 効力停止開始年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 効力停止終了年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |

| | | | | | | | |
|----------------------------|-----------|--|---|--|---|--|---|
| 基準該当・地域密着型・介護予防・日常生活支援総合事業 | | | | | | | |
| 登録保険者番号 | | | | | | | |
| 受領委任 | 1:なし 2:あり | | | | | | |
| 登録開始年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 登録終了年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |

| | | | |
|---------|-----------|------|--|
| 生活保護の指定 | 1:なし 2:あり | 地域区分 | |
|---------|-----------|------|--|

都道府県→国保連

介護保険 事業所訂正連絡票 (例)

(介護支援専門員情報)

平成 18年 5月 20日 (1頁)

都道府県名

〇〇県

| | | | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 事業所番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | X | X |
| 介護支援専門員番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | | |

| | |
|------|----------|
| 訂正区分 | ②修正 3:削除 |
|------|----------|

| | | | |
|----|--|--|--|
| 事由 | | | |
|----|--|--|--|

| | | | | | | | | | |
|-------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 異動年月日 | 平成 | 1 | 8 | 年 | 4 | 月 | 1 | 日 | |
| 訂正年月日 | 平成 | 1 | 8 | 年 | 5 | 月 | 2 | 0 | 日 |

| | | | | | | | |
|---------|----|--|---|--|---|--|---|
| 就労開始年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |
| 就労終了年月日 | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 |

| | | | | | | | | | | |
|-----------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 資格有効終了年月日 | 平成 | 2 | 6 | 年 | 1 | 0 | 月 | 3 | 1 | 日 |
|-----------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | |
|----------|-----------|
| 主任ケアマネ資格 | 1:なし 2:あり |
|----------|-----------|

都道府県→国保連

介護保険 事業所訂正連絡票 (例)

(処遇改善情報)

平成 22年 11月 20日 (1頁)

都道府県名

〇〇県

| | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 事業所番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | X | X |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | |
|------|-----------|
| 訂正区分 | ② 修正 3:削除 |
|------|-----------|

| | | |
|----|--|--|
| 事由 | | |
|----|--|--|

| | | | | | | | |
|-------|----|----|---|----|---|----|---|
| 異動年月日 | 平成 | 22 | 年 | 10 | 月 | 1 | 日 |
| 訂正年月日 | 平成 | 22 | 年 | 11 | 月 | 20 | 日 |

| | |
|-------------|---|
| キャリアパス対応の状況 | 1:減額なし 2:10%減算 (キャリアパス要件) 3:10%減算 (定量的要件) 4:20%減算 |
|-------------|---|

このページは空白です。

介護保険 事業所訂正連絡票 (1/8) (例)
(サービス情報一体系状況)

平成 28年 5月 20日 (1頁)

都道府県名
〇〇県

事業所番号 1|2|3|4|5|0|0|0|X|X|

訂正区分 ②修正 3.削除

事由 0 1

異動年月日 平成 28年 4月 1日
訂正年月日 平成 28年 5月 20日

Main table with columns: 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 (複数選択可). Rows include services like 訪問介護, 訪問入浴介護, 訪問看護, etc.

-77-

介護保険 事業所訂正連絡票 (2/8) (例)
(サービス情報一体制等状況)

平成 28年 5月 20日 (1頁)

都道府県名

〇〇県

事業所番号 1 2 3 4 5 0 0 0 X X

訂正区分 2:修正 3:削除

事由 0 1

異動年月日 平成 28 年 4 月 1 日
訂正年月日 平成 28 年 5 月 20 日

Table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, リハビリ提供体制(精神科作業療法), サービス提供体制強化加算, 介護職員処遇改善加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハビリ提供体制(言語聴覚療法), リハビリ提供体制(精神科作業療法), ユニットケア体制, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 介護職員処遇改善加算, 療養食加算, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, リハビリ提供体制(精神科作業療法), ユニットケア体制, 療養食加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハビリ提供体制(言語聴覚療法), リハビリ提供体制(精神科作業療法), サービス提供体制強化加算, 療養食加算, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, リハビリ提供体制(精神科作業療法), サービス提供体制強化加算, 介護職員処遇改善加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハビリ提供体制(言語聴覚療法), リハビリ提供体制(精神科作業療法), ユニットケア体制, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 介護職員処遇改善加算.

-78-

介護保険 事業所訂正連絡票 (3/8) (例)
(サービス情報一体系等状況)

平成 28年 5月 20日 (1頁)

都道府県名
〇〇県

事業所番号 1 2 3 4 5 0 0 0 X X

訂正区分 2 修正 3: 削除

事由 0 1

異動年月日 平成 2 8 年 4 月 1 日
訂正年月日 平成 2 8 年 5 月 2 0 日

Main table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 個別機能訓練体制, 介護職員の欠員による減算, ターミナルケア体制, 認知症専門ケア加算, 看護職員の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 夜間看護体制, 特別地域加算, 中山間地域における小規模事業所加算(地域), 特定事業所集中減算, 個別機能訓練体制, 夜間勤務条件基準, 障害者生活支援体制, 介護職員の欠員による減算, 社会福祉法人経費事業実施, 在宅・入所相互利用体制, 身体拘束廃止取組の有無, 栄養マネジメント(改善)体制, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 夜勤職員配置加算, 日常生活継続支援加算, 介護職員処遇改善加算, 夜間勤務条件基準, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 作業療法士の欠員による減算, 言語聴覚士の欠員による減算, 身体拘束廃止取組の有無, 薬剤管理指導, リハ提供体制(精神科作業療法), 個別リハ提供体制(リハリハビリテーション指導管理), ターミナルケア体制, サービス提供体制強化加算, 夜勤職員配置加算, 認知症専門ケア加算, 介護職員処遇改善加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 個別リハ提供体制(理学療法I), 個別リハ提供体制(言語聴覚療法), リハ提供体制(精神科作業療法), リハ提供体制(その他), 栄養マネジメント(改善)体制, サービス提供体制強化加算, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 認知症専門ケア加算, 介護職員処遇改善加算, 設備基準, 薬剤管理指導, 集団コミュニケーション療法, 個別リハ提供体制(言語聴覚療法), リハ提供体制(精神科作業療法), 身体拘束廃止取組の有無, 認知症短期集中リハリハビリテーション加算, 療養食加算, 介護職員処遇改善加算, 栄養マネジメント(改善)体制, 看護職員の欠員による減算, 介護支援専門員の欠員による減算, リハ提供体制(精神科作業療法), サービス提供体制強化加算, 療養食加算, 個別機能訓練体制, 看護職員の欠員による減算, 夜間看護体制, サービス提供体制強化加算, 介護職員処遇改善加算, サービス提供体制強化加算, 介護職員処遇改善加算, 特定事業所加算(居宅介護支援), 中山間地域における小規模事業所加算(規模), 常勤専従医師配置, 精神科医師定期的療養指導, 看護職員の欠員による減算, 介護支援専門員の欠員による減算, 準ユニットケア体制の有無, ユニットケア体制, ターミナルケア体制, サービス提供体制強化加算, 看護体制加算, 療養食加算, 認知症専門ケア加算, 認知症ケア加算の有無, 看護職員の欠員による減算, 理学療法士の欠員による減算, 介護支援専門員の欠員による減算, ユニットケア体制, 重症皮膚潰瘍指導管理, 個別リハ提供体制(言語聴覚療法), リハ提供体制(その他), 療養体制維持特別加算, 栄養マネジメント(改善)体制, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 療養食加算, 在宅復帰・在宅療養支援機能加算, 認知症ケア加算の有無, 看護職員の欠員による減算, 理学療法士の欠員による減算, 介護支援専門員の欠員による減算, ユニットケア体制, 重症皮膚潰瘍指導管理, 個別リハ提供体制(言語聴覚療法), リハ提供体制(その他), 療養体制維持特別加算, 栄養マネジメント(改善)体制, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 療養食加算, 在宅復帰・在宅療養支援機能加算, 看護職員の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 介護支援専門員の欠員による減算, リハ提供体制(その他), 認知症短期集中リハリハビリテーション加算, 介護職員処遇改善加算, 医師の欠員による減算, 看護職員の欠員による減算, 身体拘束廃止取組の有無, リハ提供体制(その他), 認知症短期集中リハリハビリテーション加算, 介護職員処遇改善加算

介護保険 事業所訂正連絡票 (4/8) (例)

都道府県名
〇〇県

事業所番号 1|2|3|4|5|0|0|0|X|X

訂正区分 2.修正 3.削除

事由 0 1

異動年月日 平成 28年 4月 1日
訂正年月日 平成 28年 5月 20日

Table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハ提供体制(言語聴覚療法), リハ提供体制(精神科作業療法), 栄養マネジメント(改善)体制, サービス提供体制強化加算, 認知症短期集中リハ提供加算, 療養食加算, 介護職員処遇改善加算, その他該当する体制等(複数選択可).

介護保険 事業所訂正連絡票 (5/8) (例)
(サービス情報一体系状況)

平成 28年 5月 20日 (1頁)

都道府県名
〇〇県

事業所番号 1|2|3|4|5|0|0|0|X|X|X

訂正区分 2(修正) 3(削除)

事由 0 1

異動年月日 平成 28年 4月 1日
訂正年月日 平成 28年 5月 20日

Table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 介護職員処遇改善加算, 特別地域加算, 中山間地域における小規模事業所加算, その他該当する体制等 (複数選択可), 社会福祉法人軽減事業実施, 介護職員処遇改善加算, 特別地域加算, 中山間地域における小規模事業所加算, サービス提供体制強化加算, 介護職員処遇改善加算, 特別地域加算, 中山間地域における小規模事業所加算, 中山間地域における小規模事業所加算 (規模), サービス提供体制強化加算, 介護職員処遇改善加算, 特別地域加算, 中山間地域における小規模事業所加算 (規模), 中山間地域における小規模事業所加算 (規模), 看護体制強化加算, サービス提供体制強化加算, 介護職員処遇改善加算, 介護職員の欠員による減算, 看護職員の欠員による減算, 社会福祉法人軽減事業実施, 事業所評価加算 (申出), サービス提供体制強化加算, 生活機能向上グループ活動加算, 選択的サービス複数実施加算, 医師の欠員による減算, 作業療法士の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 栄養マネジメント (改善) 体制, 運動器機能向上体制, 事業所評価加算 (決定), 若年性認知症利用 (入所者・患者) 受入加算, 選択的サービス複数実施加算, 特別地域加算, 中山間地域における小規模事業所加算 (規模), 機能訓練指導体制, 看護職員の欠員による減算, 社会福祉法人軽減事業実施, サービス提供体制強化加算, 若年性認知症利用 (入所者・患者) 受入加算, 夜間勤務条件基準, 個別機能訓練体制, 医師の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, 作業療法士の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 個別リハビリ提供体制 (言語聴覚療法), リハビリ提供体制 (その他), 療養体制維持特別加算, サービス提供体制強化加算, 夜勤職員配置加算, 療養食加算, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 個別リハビリ提供体制 (理学療法 I), 個別リハビリ提供体制 (言語聴覚療法), 個別リハビリ提供体制 (精神科作業療法), リハビリ提供体制 (その他), サービス提供体制強化加算, 療養食加算, 設備基準, 薬剤管理指導, 集団コミュニケーション療法, 個別リハビリ提供体制 (言語聴覚療法), 個別リハビリ提供体制 (作業療法), リハビリ提供体制 (その他), サービス提供体制強化加算, 療養食加算, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, 介護職員の欠員による減算, リハビリ提供体制 (精神科作業療法), サービス提供体制強化加算, 介護職員処遇改善加算, 介護職員処遇改善加算

介護保険 事業所訂正連絡票 (6/8) (例)
(サービス情報-体制等状況)

平成 28年 5月 20日 (1頁)

都道府県名
〇〇県

事業所番号 1|2|3|4|5|0|0|0|X|X

訂正区分 2:修正 3:削除

事由 0 | 1

異動年月日 平成 2 | 8 年 | 4 月 | 1 日
訂正年月日 平成 2 | 8 年 | 5 月 | 2 | 0 日

Table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 療養環境基準, 医師の配置基準, 夜間勤務条件基準, 送迎体制, 看護職員の欠員による減算, 重症皮膚潰瘍指導管理, 集団コミュニケーション療法, 個別リハビリ提供体制(言語聴覚療法), リハビリ提供体制(精神科作業療法), ユニットケア体制, 若年性認知症利用(入所者・患者)受入加算, 介護職員処遇改善加算. Rows include 6 ユニット型病院療養型, 7 ユニット型診療所型, 8 ユニット型認知症患者, A 病院経過型, B 認知症経過型, C ユニット型病院経過型.

介護保険 事業所訂正連絡票 (7/8) (例)
(サービス情報一併等状況)

都道府県名
〇〇県

事業所番号 1|2|3|4|5|6|0|0|X|X|

訂正区分 (2)修正 3:削除

事由 0 1

異動年月日 平成 28年 4月 1日
訂正年月日 平成 28年 5月 20日

Table with columns: 提供サービス, 施設等の区分, 人員配置区分, 夜間勤務条件基準, 介護従業者の欠員による減算, 介護サービス提供体制強化加算, etc.

介護保険 事業所訂正連絡票 (8 / 8) (例)

平成 28年 5月 20日 (1頁)

都道府県名

〇〇県

事業所番号 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | X | X

訂正区分 2:修正 3:削除

事由 0 1

異動年月日 平成 2 | 8 年 4 月 1 日
訂正年月日 平成 2 | 8 年 5 月 2 0 日

| 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 (複数選択可) | | | |
|------------------------------------|--|--------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| | | | 特別地域加算 | 1. なし 2. あり | 中山間地域における小規模事業所加算 (地域) | 1. 非該当 2. 該当 |
| A1 訪問型サービス (みなし) | | | 中山間地域における小規模事業所加算 (地域) | 1. 非該当 2. 該当 | 中山間地域における小規模事業所加算 (規模) | 1. 非該当 2. 該当 |
| | | | サービス提供責任者体制の減算 | 1. なし 2. あり | | |
| | | | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし 2. 加算Ⅱ 3. 加算Ⅲ 4. 加算Ⅳ 5. 加算Ⅴ | | |
| | | | 特別地域加算 | 1. なし 2. あり | | |
| A2 訪問型サービス (独自) | | | 中山間地域における小規模事業所加算 (地域) | 1. 非該当 2. 該当 | 中山間地域における小規模事業所加算 (規模) | 1. 非該当 2. 該当 |
| | | | サービス提供責任者体制の減算 | 1. なし 2. あり | | |
| | | | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし 2. 加算Ⅱ 3. 加算Ⅲ 4. 加算Ⅳ 5. 加算Ⅴ | | |
| | | | 特別地域加算 | 1. なし 2. あり | | |
| A5 通所型サービス (みなし) | | | 介護職員の欠員による減算 | 1. なし 2. あり | 栄養マネジメント (改善) 体制 | 1. なし 2. あり |
| | | | 看護職員の欠員による減算 | 1. なし 2. あり | 口腔機能向上体制 | 1. なし 2. あり |
| | | | 運動器機能向上体制 | 1. なし 2. あり | 事業所評価加算 (決定) | 1. なし 2. あり |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし 4. 加算Ⅰイ 2. 加算Ⅰロ 3. 加算Ⅱ | 若年性認知症利用 (入所者・患者) 受入加算 | 1. なし 2. あり |
| | | | 生活機能向上グループ活動加算 | 1. なし 2. あり | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし 2. 加算Ⅱ 3. 加算Ⅲ 4. 加算Ⅳ 5. 加算Ⅴ |
| | | | 選択的サービス複数実施加算 | 1. なし 2. あり | | |
| | | | 介護職員の欠員による減算 | 1. なし 2. あり | 栄養マネジメント (改善) 体制 | 1. なし 2. あり |
| | | | 看護職員の欠員による減算 | 1. なし 2. あり | 口腔機能向上体制 | 1. なし 2. あり |
| | | | 運動器機能向上体制 | 1. なし 2. あり | 事業所評価加算 (決定) | 1. なし 2. あり |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし 4. 加算Ⅰイ 2. 加算Ⅰロ 3. 加算Ⅱ | 若年性認知症利用 (入所者・患者) 受入加算 | 1. なし 2. あり |
| | | | 生活機能向上グループ活動加算 | 1. なし 2. あり | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし 2. 加算Ⅱ 3. 加算Ⅲ 4. 加算Ⅳ 5. 加算Ⅴ |
| | | | 選択的サービス複数実施加算 | 1. なし 2. あり | | |
| 68 小規模多機能型居宅介護 (短期利用型) | 1 小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所 | | 看護職員の欠員による減算 | 1. なし 2. あり | 介護職員の欠員による減算 | 1. なし 2. あり |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし 5. 加算Ⅰイ 2. 加算Ⅰロ 3. 加算Ⅱ 4. 加算Ⅲ | | |
| | | | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし 2. 加算Ⅱ 3. 加算Ⅲ 4. 加算Ⅳ 5. 加算Ⅴ | | |
| | | | 看護職員の欠員による減算 | 1. なし 2. あり | | |
| 79 複合型サービス (介護小規模多機能型居宅介護・短期利用型) | | | 看護職員の欠員による減算 | 1. なし 2. あり | | |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし 5. 加算Ⅰイ 2. 加算Ⅰロ 3. 加算Ⅱ 4. 加算Ⅲ | | |
| | | | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし 2. 加算Ⅱ 3. 加算Ⅲ 4. 加算Ⅳ 5. 加算Ⅴ | | |
| | | | 看護職員の欠員による減算 | 1. なし 2. あり | | |
| 69 介護予防小規模多機能型居宅介護 (短期利用型) | 1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 | | 看護職員の欠員による減算 | 1. なし 2. あり | | |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1. なし 5. 加算Ⅰイ 2. 加算Ⅰロ 3. 加算Ⅱ 4. 加算Ⅲ | | |
| | | | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし 2. 加算Ⅱ 3. 加算Ⅲ 4. 加算Ⅳ 5. 加算Ⅴ | | |
| | | | 看護職員の欠員による減算 | 1. なし 2. あり | | |
| 78 地域密着型通所介護 | 1 地域密着型通所介護事業所 2 療養通所介護事業所 | | 入浴介助体制 | 1. なし 2. あり | 栄養マネジメント (改善) 体制 | 1. なし 2. あり |
| | | | 介護職員の欠員による減算 | 1. なし 2. あり | 口腔機能向上体制 | 1. なし 2. あり |
| | | | 看護職員の欠員による減算 | 1. なし 2. あり | 個別機能訓練体制 | 1. なし 3. 加算Ⅰ 4. 加算Ⅱ |
| | | | 社会福祉法人軽減事業実施 | 1. なし 2. あり | サービス提供体制強化加算 | 1. なし 5. 加算Ⅰイ 2. 加算Ⅰロ 3. 加算Ⅱ 4. 加算Ⅲ |
| | | | 時間延長サービス体制 | 1. 対応不可 2. 対応可 | 若年性認知症利用 (入所者・患者) 受入加算 | 1. なし 2. あり |
| | | | 認知症加算 | 1. なし 2. あり | 介護職員処遇改善加算 | 1. なし 2. 加算Ⅱ 3. 加算Ⅲ 4. 加算Ⅳ 5. 加算Ⅴ |
| | | | 個別送迎体制強化加算 | 1. なし 2. あり | 入浴介助体制強化加算 | 1. なし 2. あり |
| | | | 中重度者ケア体制加算 | 1. なし 2. あり | | |

国保連→都道府県

介護保険 事業所情報更新結果 (基本情報)

平成18年 6月 1日 1頁
〇〇県国民健康保険団体連合会

| | | | | | |
|-------|------------|------|----------|-------|-------------|
| 送付元 | 〇〇県 | 処理年月 | 平成18年 6月 | 受付年月日 | 平成18年 6月 1日 |
| 事業所番号 | 12345000XX | 異動区分 | 1 | 異動年月日 | 平成18年 4月 1日 |
| | | 訂正区分 | | 訂正年月日 | |

申請（開設）者

| | | |
|----|----------------|-------------------------------|
| 氏名 | ジギョウシャ ジロウ | |
| | 事業者 次郎 | |
| 住所 | 123-4567 | マルマルケンシカクシカクゲンサンカクサンカクマチ1-2-3 |
| | 〇〇県〇〇郡△△町1-2-3 | |
| | | |
| | | |

| | |
|-------|--------------|
| 電話番号 | 12-3456-7890 |
| FAX番号 | 12-3456-7890 |

代表者

| | | |
|----|----------------|-------------------------------|
| 氏名 | ジギョウシャ ジロウ | |
| | 事業者 次郎 | |
| 住所 | 123-4567 | マルマルケンシカクシカクゲンサンカクサンカクマチ1-2-3 |
| | 〇〇県〇〇郡△△町1-2-3 | |
| | | |
| | | |

| | |
|----|----|
| | 職名 |
| 理事 | |

| | | | | | |
|------|----|-------|---|-------|-----|
| 法人種別 | 01 | 事業所区分 | 1 | 市町村番号 | 123 |
|------|----|-------|---|-------|-----|

介護保険 事業所情報更新結果 (サービス情報)

| | | | | | | | |
|--------|------------|------|------|------|----------|-------|-------------|
| 送付元 | 〇〇県 | | | 処理年月 | 平成27年 5月 | 受付年月日 | 平成27年 5月 1日 |
| 事業所番号 | 12345000XX | | 異動区分 | 1 | 異動事由 | 01 | |
| サービス種類 | 11 | 指定番号 | 01 | | 訂正年月日 | | |

| | | | | | |
|---------|-------------|---------|--|--------|---|
| 事業開始年月日 | 平成27年 4月 1日 | 事業廃止年月日 | | 施設等の区分 | 1 |
| 事業休止年月日 | | 事業再開年月日 | | 人員配置区分 | |

管理者

| | | | | | |
|----|----------------|------------------------------|--|--|--|
| 氏名 | シキョウシャ シロウ | | | | |
| | 事業者 次郎 | | | | |
| 住所 | 123-4567 | マルマルケンシカクシカクンサンカクサンカクマチ1-2-3 | | | |
| | 〇〇県〇〇郡△△町1-2-3 | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | | | | | | | |
|--------|-------------|------|--------|--------|---------|--------|----------|
| その他体制等 | 特別地域 | 2 | 緊急看護 | 特別管理 | 機能訓練 | 食事提供 | 入浴介助 |
| | 特浴介助 | | 常勤医師 | 医師配置 | 療養指導 | 夜間勤務 | 認知症有無 |
| | 食事状況 | | 送迎体制 | 総合リハ | 療法Ⅱ | 療法Ⅲ | 療法Ⅳ |
| | 精神作業 | | その他 | リハビリ | 療養環境 | 医師欠員 | 看護欠員 |
| | 理学欠員 | | 作業欠員 | 介護欠員 | 専門欠員 | 従業欠員 | 感染対策 |
| | 重症潰瘍 | | 薬剤管理 | 障害支援 | 時間延長 | 個別リハ | 居住費 |
| | 夜間ケア | | リハ機能強化 | 個別総合 | 個別療法Ⅱ | 個別療法Ⅲ | 個別療法Ⅳ |
| | 個別言葉Ⅰ | | 個別言葉Ⅱ | 言語欠員 | 栄養管理 | 社福軽減 2 | 特事(訪問) 2 |
| | 若年認知症 | | 運動器機能 | 栄養マネ | 口腔機能 | 評価(申出) | 評価(決定) |
| | 緊急受入 | | 夜間看護 | 特事(支援) | 大規模該当 | 準ユニット等 | 重度化対応 |
| | 医療連携 | | ユニット等 | 在宅・入所 | ターミナル等 | 拘束廃止 | 小規模拠点 |
| | 認知症ケア | | 個別訓練 | リハ療法Ⅰ | リハ療法Ⅱ | リハ療法Ⅲ | リハ療法Ⅳ |
| | リハその他 | | 設備基準 | 療養体制 | 個別指導 | 3級ヘルパー | 中山間地域 1 |
| | 中山間規模 | 1 | サービス強化 | 認知症短リハ | 若年認知症 | 看護体制 | 夜勤職員 |
| | 療養食加算 | | 日常生活 | 認知専門等 | 24時間通報 | 看護職員 | 夜間ケア加算 |
| | 集団コミュニケーション | | サービス強化 | 定期巡回 1 | 提供責任者 1 | 同一建物 | 緊急短期 |
| | 在宅復帰 | | 生活機能 | 処遇改善 1 | 短期集中リハ | 短期個別リハ | リハマネ |
| | 社会支援 | | ケア体制加算 | 個別送迎 | 入浴強化 | 生活リハ加算 | 医療強化 |
| | 集中減算 | | 生活リハ加算 | 生活リハ減算 | 重度療養 | 医療強化 | 緊急入所 |
| | 集中減算 | | 認知症加算 | 総合強化 | 看護強化 | 訪問介護 | 看取り連携 |
| 訪問体制 | | 夜間支援 | 選択サービス | 看護減算 | | | |

事業所

| | | | | | |
|----|------------------------------|------|--------------|-------|--------------|
| 氏名 | カイゴフクシキョウシヨ | | | | |
| | 介護福祉事業所 | | | | |
| 住所 | 123-4567 | 電話番号 | 12-3456-7890 | FAX番号 | 12-3456-7890 |
| | マルマルケンシカクシカクンサンカクサンカクマチ1-2-3 | | | | |
| | 〇〇県〇〇郡△△町1-2-3 | | | | |
| | | | | | |

| | | | |
|------------------|--|-----------------|--|
| 介護支援専門員数(専従常勤者) | | 訪問介護員数(専従常勤者) | |
| 介護支援専門員数(専従非常勤者) | | 訪問介護員数(専従非常勤者) | |
| 介護支援専門員数(兼務常勤者) | | 訪問介護員数(兼務常勤者) | |
| 介護支援専門員数(兼務非常勤者) | | 訪問介護員数(兼務非常勤者) | |
| 訪問介護サービス提供責任者数 | | 訪問介護員数(常勤換算後人数) | |
| 利用定員数 | | | |

| | | | | | |
|-----------------|-------------|------|---|-----------|-------------|
| 生活保護の指定 | 2 | 地域区分 | 1 | 指定有効開始年月日 | 平成27年 4月 1日 |
| 基準該当・地域密着型・総合事業 | | | | | |
| 登録保険者番号 | | | | | |
| 受領委任 | | | | | |
| 登録開始年月日 | | | | | |
| 登録終了年月日 | | | | | |
| 指定有効終了年月日 | 平成33年 3月31日 | | | | |
| 指定更新申請中区分 | | | | | |
| 効力停止開始年月日 | | | | | |
| 効力停止終了年月日 | | | | | |

国保連→都道府県

介護保険 事業所情報更新結果 (介護支援専門員情報)

平成18年 6月 1日 1頁
〇〇県国民健康保険団体連合会

| | | | | | |
|-----------|-------------|-----------|---------------|----------|-------------|
| 送付元 | 〇〇県 | 処理年月 | 平成18年 6月 | 受付年月日 | 平成18年 6月 1日 |
| 事業所番号 | 12345000XX | 異動区分 | 1 | 異動年月日 | 平成18年 4月 1日 |
| 介護支援専門員番号 | 12345000 | 訂正区分 | | 訂正年月日 | |
| 就労開始年月日 | 平成12年 4月 1日 | 資格有効終了年月日 | 平成26年 10月 31日 | 主任ケアマネ資格 | 2 |
| 就労終了年月日 | | | | | |

介護保険 事業所台帳 (基本情報)

| | |
|-----|-----|
| 送付元 | 〇〇県 |
|-----|-----|

| | |
|-------|------------|
| 事業所番号 | 12345000XX |
|-------|------------|

| | |
|------|---|
| 異動区分 | 1 |
|------|---|

| | |
|------|----|
| 異動事由 | 01 |
|------|----|

| | |
|-------|-------------|
| 異動年月日 | 平成18年 4月 1日 |
| 訂正年月日 | |

申請（開設）者

| | | |
|----|---------------------|-------------------------------|
| 氏名 | ジギョウシャ ジロウ | |
| | 事業者 次郎 | |
| 住所 | 123-4567 | マルマルケンシカクシカクケンサンカクサンカクマチ1-2-3 |
| | | |
| | 〇〇県〇〇郡△△町 1 - 2 - 3 | |
| | | |

| | |
|----------|--------------|
| 電話番号 | 12-3456-7890 |
| F A X 番号 | 12-3456-7890 |

代表者

| | | |
|----|---------------------|-------------------------------|
| 氏名 | ジギョウシャ ジロウ | |
| | 事業者 次郎 | |
| 住所 | 123-4567 | マルマルケンシカクシカクケンサンカクサンカクマチ1-2-3 |
| | | |
| | 〇〇県〇〇郡△△町 1 - 2 - 3 | |
| | | |

| | |
|--|----|
| | 職名 |
| | 理事 |

| | | | | | |
|------|----|-------|---|-------|-----|
| 法人種別 | 01 | 事業所区分 | 1 | 市町村番号 | 123 |
|------|----|-------|---|-------|-----|

介護保険 事業所台帳 (サービス情報)

| | |
|-----|-----|
| 送付元 | 〇〇県 |
|-----|-----|

| | | | | | | | |
|--------|------------|------|----|------|----|-------|-------------|
| 事業所番号 | 12345000XX | 異動区分 | 1 | 異動事由 | 01 | 異動年月日 | 平成27年 4月 1日 |
| サービス種類 | 11 | 指定番号 | 01 | | | 訂正年月日 | |

| | | | | | |
|---------|-------------|---------|--|--------|---|
| 事業開始年月日 | 平成27年 4月 1日 | 事業廃止年月日 | | 施設等の区分 | 1 |
| 事業休止年月日 | | 事業再開年月日 | | 人員配置区分 | |

管理者

| | | | | | |
|----|-----------------|--------------------------|--|--|--|
| 氏名 | シキョウシヤ ジョウ | | | | |
| | 事業者 次郎 | | | | |
| 住所 | 123-4567 | マルマルケンシカクシカクサンカクサカク1-1-1 | | | |
| | 〇〇県〇〇郡〇〇町 1-1-1 | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | | | | | | |
|------------|---------|--------|--------|---------|---------|----------|
| その他 体制等 | 特別地域 2 | 緊急看護 | 特別管理 | 機能訓練 | 食事提供 | 入浴介助 |
| | 特浴介助 | 常勤医師 | 医師配置 | 療養指導 | 夜間勤務 | 認知症有無 |
| | 食事状況 | 送迎体制 | 総合リハ | 理療法Ⅱ | 理療法Ⅲ | 作療法Ⅱ |
| | 精神作業 | その他 | リハビリ | 療養環境 | 医師欠員 | 看護欠員 |
| | 理学欠員 | 作業欠員 | 介護欠員 | 専門欠員 | 従業欠員 | 感染対策 |
| | 重症潰瘍 | 薬剤管理 | 障害支援 | 時間延長 | 個別リハ | 居住費 |
| | 夜間ケア | リハ機能強化 | 個別総合 | 個別理療Ⅱ | 個別理療Ⅲ | 個別作療法Ⅱ |
| | 個別リ言療Ⅰ | 個別リ言療Ⅱ | 言語欠員 | 栄養管理 | 社福軽減 2 | 特事(訪問) 2 |
| | 若年認知77 | 運動器機能 | 栄養マネ | 口腔機能 | 評価(申出) | 評価(決定) |
| | 緊急受入 | 夜間看護 | 特事(支援) | 大規模該当 | 準ユニット77 | 重度化対応 |
| | 医療連携 | ユニット77 | 在宅・入所 | 77-7777 | 拘束廃止 | 小規模拠点 |
| | 認知症ケア | 個別訓練 | リハ理療Ⅰ | リハ理療Ⅱ | リハ作療法 | リハ言語療 |
| | リハその他 | 設備基準 | 療養体制 | 個別指導 | 3級ヘルパー | 中山間地域 1 |
| | 中山間規模 1 | サビス強化 | 認知症短リハ | 若年認知症 | 看護体制 | 夜勤職員 |
| | 療養食加算 | 日常生活 | 認知専門77 | 24時間通報 | 看護職員 | 夜間77加算 |
| | 集団コミュニケ | サビス強空 | 定期巡回 1 | 提供責任者 1 | 同一建物 | 緊急短期 |
| | 在宅復帰 | 生活機能 | 処遇改善 1 | 短期集中リハ | 短期個別リハ | リハマネ |
| | 社会支援 | 77体制加算 | 個別送迎 | 入浴強化 | 生活リハ加算 | 医療強化 |
| | 集中減算 | 生活リハ加算 | 生活リハ減算 | 重度療養 | 医療強化 | 緊急入所 |
| | 集中減算 | 認知症加算 | 総合マ強化 | 看護強化 | 訪問介護 | 看取り連携 |
| 訪問体制 | 夜間支援 | 選択サビス | 看護減算 | | | |

事業所

| | | | | | |
|----|------------------------------|------|--------------|-------|--------------|
| 氏名 | カイゴフクシシキョウシヨ | | | | |
| | 介護福祉事業所 | | | | |
| 住所 | 123-4567 | 電話番号 | 12-3456-7890 | FAX番号 | 12-3456-7890 |
| | マルマルケンシカクシカクンサンカクサンカクマチ1-2-3 | | | | |
| | 〇〇県〇〇郡〇〇町 1-2-3 | | | | |
| | | | | | |

| | | | |
|------------------|--|-----------------|--|
| 介護支援専門員数(専従常勤者) | | 訪問介護員数(専従常勤者) | |
| 介護支援専門員数(専従非常勤者) | | 訪問介護員数(専従非常勤者) | |
| 介護支援専門員数(兼務常勤者) | | 訪問介護員数(兼務常勤者) | |
| 介護支援専門員数(兼務非常勤者) | | 訪問介護員数(兼務非常勤者) | |
| 訪問介護サービス提供責任者数 | | 訪問介護員数(常勤換算後人数) | |
| 利用定員数 | | | |

| | | | |
|-----------------|---|------|---|
| 生活保護の指定 | 2 | 地域区分 | 1 |
| 基準該当・地域密着型・総合事業 | | | |
| 登録保険者番号 | | | |
| 受領委任 | | | |
| 登録開始年月日 | | | |
| 登録終了年月日 | | | |

| | |
|-----------|-------------|
| 指定有効開始年月日 | 平成27年 4月 1日 |
| 指定有効終了年月日 | 平成33年 3月31日 |
| 指定更新申請中区分 | |
| 効力停止開始年月日 | |
| 効力停止終了年月日 | |

国保連→都道府県

介護保険 事業所台帳 (介護支援専門員情報)

平成18年 6月 1日 1頁
〇〇県国民健康保険団体連合会

| | |
|-----|-----|
| 送付元 | 〇〇県 |
|-----|-----|

| | |
|-----------|------------|
| 事業所番号 | 12345000XX |
| 介護支援専門員番号 | 12345000 |

| | |
|------|---|
| 異動区分 | 1 |
|------|---|

| | |
|------|----|
| 異動事由 | 01 |
|------|----|

| | |
|-------|-------------|
| 異動年月日 | 平成18年 4月 1日 |
| 訂正年月日 | |

| | |
|---------|-------------|
| 就労開始年月日 | 平成12年 4月 1日 |
| 就労終了年月日 | |

| | |
|-----------|---------------|
| 資格有効終了年月日 | 平成26年 10月 31日 |
|-----------|---------------|

| | |
|----------|---|
| 主任ケアマネ資格 | 2 |
|----------|---|

このページは空白です。