**特定事業所医療介護連携加算届に係るチェック表及び誓約書**

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

〈注意〉

当チェック表及び誓約書は特定事業所加算届の添付資料として作成するものです。特定事業所加算に係る基準の遵守状況に関する記録については国の定めた様式で毎月作成し保存をしてください。

１　病院等との連携回数について

|  |  |
| --- | --- |
| 当該加算を算定する年度の前々年度の３月から前年度の２月までの間において、退院・退所加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）イ、（Ⅱ）ロ又は（Ⅲ）の算定に係る病院等との連携回数が３５回以上ですか。 | はい　　・　いいえ |

２　ターミナルケアマネジメント加算の算定実績について

|  |  |
| --- | --- |
| 当該加算を算定する年度の前々年度の３月から前年度の２月までの間において、ターミナルマネジメント加算の算定回数が５回以上ですか。 | はい　　・　いいえ |

３　特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）の算定実績について

|  |  |
| --- | --- |
| 特定事業所加算(Ⅰ)、（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定していますか。 | はい　　・　いいえ |

４　留意事項の内容に沿った加算サービスの提供について

|  |  |
| --- | --- |
| 下記に記載の留意事項の内容を理解し、当該通知内容に沿った加算サービスの提供を行っていますか。 | はい　・　いいえ |

上記加算要件を満たさないことが明らかになった場合、すみやかに加算の届出を取り下げることを誓います。

　　　　年　　月　　日

法人名

　　　　　法人代表者職・氏名

【留意事項】

（１） 基本的取扱方針

当該加算の対象となる事業所においては、日頃から医療機関等との連携に関する取組をより積極的に行う事業所であることが必要となる。

（２） 具体的運用方針

ア 退院・退所加算の算定実績について

退院・退所加算の算定実績に係る要件については、退院・退所加算の算定回数ではなく、その算定に係る病院等との連携回数が、特定事業所医療介護連携加算を算定する年度の前々年度の３月から前年度の２月までの間において３５回以上の場合に要件を満たすこととなる。

イ ターミナルケアマネジメント加算の算定実績について

ターミナルケアマネジメント加算の算定実績に係る要件については、特定事業所医療介護連携加算を算定する年度の前々年度の３月から前年度の２月までの間において、算定回数が５回以上の場合に要件をみたすこととなる。

ウ 特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)の算定実績について

特定事業所医療介護連携加算は、質の高いケアマネジメントを提供する体制のある事業所が医療・介護連携に総合的に取り組んでいる場合に評価を行うものであるから、他の要件を満たす場合であっても、特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)のいずれかを算定していない月は特定事業所医療介護連携加算の算定はできない。