

## 記載例

(別紙41)

褥瘡マネジメント加算の算定要件を確認して申請してください。

### 褥瘡マネジメント加算に関する届出書

| 1 事業所名        | △△△△                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |                               |     |     |     |       |      |       |       |       |           |       |         |       |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----|-----|-----|-------|------|-------|-------|-------|-----------|-------|---------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 2 異動区分        | <input checked="" type="checkbox"/> 1 新規                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> 2 変更 | <input type="checkbox"/> 3 終了 |     |     |     |       |      |       |       |       |           |       |         |       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 施設種別        | <input type="checkbox"/> 1 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護<br><input type="checkbox"/> 3 介護老人保健施設 <input checked="" type="checkbox"/> 4 看護小規模多機能型居宅介護                                                                                                                                                                                                                                                                               |                               |                               |     |     |     |       |      |       |       |       |           |       |         |       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 褥瘡マネジメントの状況 | 褥瘡マネジメントに関わる者 <table border="1"> <thead> <tr> <th>職 種</th> <th>氏 名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医 師</td> <td>〇〇 〇〇</td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td>□□ □□</td> </tr> <tr> <td>看 護 師</td> <td>△△ △△</td> </tr> <tr> <td>管 理 栄 養 士</td> <td>◇◇ ◇◇</td> </tr> <tr> <td>介護支援専門員</td> <td>▽▽ ▽▽</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |                               |                               | 職 種 | 氏 名 | 医 師 | 〇〇 〇〇 | 歯科医師 | □□ □□ | 看 護 師 | △△ △△ | 管 理 栄 養 士 | ◇◇ ◇◇ | 介護支援専門員 | ▽▽ ▽▽ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 職 種           | 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                               |     |     |     |       |      |       |       |       |           |       |         |       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 医 師           | 〇〇 〇〇                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                               |     |     |     |       |      |       |       |       |           |       |         |       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 歯科医師          | □□ □□                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                               |     |     |     |       |      |       |       |       |           |       |         |       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 看 護 師         | △△ △△                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                               |     |     |     |       |      |       |       |       |           |       |         |       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 管 理 栄 養 士     | ◇◇ ◇◇                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                               |     |     |     |       |      |       |       |       |           |       |         |       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 介護支援専門員       | ▽▽ ▽▽                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                               |     |     |     |       |      |       |       |       |           |       |         |       |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |                               |     |     |     |       |      |       |       |       |           |       |         |       |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |                               |     |     |     |       |      |       |       |       |           |       |         |       |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |                               |     |     |     |       |      |       |       |       |           |       |         |       |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |                               |     |     |     |       |      |       |       |       |           |       |         |       |  |  |  |  |  |  |  |  |

※ 「褥瘡マネジメントに関わる者」には、共同で褥瘡ケア計画を作成している者の職種及び氏名を記入してください。

## 参 考

### 褥瘡マネジメント加算【厚生労働大臣が定める基準】（看護小規模多機能型居宅介護）

#### イ 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）

次のいずれにも適合すること。

- (1) 入所者ごとに、施設入所時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価しその後少なくとも3月に1回評価すること。
- (2) (1)の確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること。
- (3) (1)の確認の結果、褥瘡が認められ、又は(1)の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること
- (4) 入所者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者の状態について定期的に記録していること。
- (5) (1)の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

#### ロ 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）

- (1) イ(1)から(5)までのいずれにも適合すること。
- (2) 次のいずれかに適合すること。
  - a イ(1)の確認の結果、褥瘡が認められた入所者について、当該褥瘡が治癒したこと。
  - b イ(1)の評価の結果、施設入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のないこと。