

以下のサービスに該当する場合は1年に1回
協力医療機関の届出書を介護保険課へ提出
いただきますようお願いいたします。

協力医療機関に関する届出書について

➤ [このページを印刷する](#)

2024年度介護報酬改定に伴い、1年に1回以上、協力医療機関と入居者の急変時等の対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を指定権者に届け出ることが義務付けられました。

【対象サービス】

(地域密着型) 特定施設入居者生活介護、(地域密着型) 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム

届出方法

提出書類

【特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、養護老人ホーム、軽費老人ホーム】

[\(別紙1\) 協力医療機関に関する届出書](#)

【地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護】

[\(別紙3\) 協力医療機関に関する届出書](#)

※各協力医療機関との協力内容が分かる書類（協定書等）を添付してください。

提出先

郵送の場合

〒330-9588

さいたま市浦和区常盤6-4-4

介護保険課事業者係宛

メールの場合

以下、介護保険課メールアドレスまで

kaigo-hoken@city.saitama.lg.jp

電子の場合

電子申請届出システムで提出してください。

[介護事業所等における指定申請等の電子申請について](#)

※「申請届出メニュー」で「6.他法制度に基づく申請届出」を選択してください。

【介護サービス事業者】電子申請届出システム

システムの利用にはGビズID（プライムメンバー）が必要です。GビズID（エントリー）は利用できません。IDを持っていない法人はアカウントを作成してください。

作成は、押印のある申請書と印鑑証明書をGビズID運用センターへ郵送するため、2週間ほどかかります。

提出時期

1年に1回以上提出をしてください。

届出内容に変更があった場合

介護保険法に基づく変更届に、別紙1又は別紙3を添付して提出してください。

[介護保険事業所等の変更について](#)

関連ダウンロードファイル

-  [（別紙1）協力医療機関に関する届出書（エクセル形式 50キロバイト）](#)
-  [（別紙3）協力医療機関に関する届出書（エクセル形式 50キロバイト）](#)

この記事についてのお問い合わせ

福祉局/長寿応援部/介護保険課 事業者係

電話番号：048-829-1265 ファックス：048-829-1981

[お問い合わせフォーム](#)

[サイトマップ](#) [当サイトについて](#) [ご利用ガイド](#) [アクセシビリティポリシー](#)

さいたま市役所

住所：〒330-9588 さいたま市浦和区常盤六丁目4番4号

電話：048-829-1111（代表）

※さいたまコールセンターにつながります。

開庁時間：8時30分から17時15分（土曜日、日曜日、祝日、休日、年末年始を除く）

※一部、開庁時間が異なる組織、施設があります。

法人番号 2000020111007

協定書の写しの添付漏れが散見されます。
必ず添付いただきますようお願いいたします。

(別紙1)

協力医療機関に関する届出書

令和 年 月 日

さいたま市長 殿

届出者	フリガナ 名 称				
	事務所・施設の所在地	(郵便番号 ー)			
		(ビルの名称等)			
	連絡先 事業所番号	電話番号		FAX番号	
	事業所・施設種別	☐ 1 (介護予防)特定施設入居者生活介護 ☐ 2 地域密着型特定施設入居者生活介護 ☐ 3 (介護予防)認知症対応型共同生活介護 ☐ 4 介護老人福祉施設 ☐ 5 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ☐ 6 介護老人保健施設 ☐ 7 介護医療院 ☐ 8 養護老人ホーム ☐ 9 軽費老人ホーム			
	代表者の職・氏名	職名		氏名	
	代表者の住所	(郵便番号 ー)			
協力医療機関	①施設基準(※1)第1号(※2) の規定を満たす協力医療機関	医療機関名		医療機関コード	
	入所者等が急変した場合等の 対応の確認を行った日	令和 年 月 日	協力医療機関の 担当者名		
	②施設基準(※1)第2号(※3) の規定を満たす協力医療機関	医療機関名		医療機関コード	
	入所者等が急変した場合等の 対応の確認を行った日	令和 年 月 日	協力医療機関の 担当者名		
	(事業所・施設種別4～8のみ) ③施設基準(※1)第3号(※4) の規定を満たす協力病院	医療機関名		医療機関コード	
	入所者等が急変した場合等の 対応の確認を行った日	令和 年 月 日	協力医療機関の 担当者名		
	上記以外の協力医療機関	医療機関名		医療機関コード	
	医療機関名		医療機関コード		
	医療機関名		医療機関コード		
	医療機関名		医療機関コード		
	医療機関名		医療機関コード		
た施設 す協基 協力準 医第 療第 機1 関号 を第 定2 め号 て及 いび な第 い3 場合 の号 (規 ※定 5を 満)	第1号から第3号の規定(※5)にあたり 過去1年間に協議を行った医療機関 数				
	協議をした医療機関との対応の 取り決めが困難であった理由				
	(過去1年間に協議を行っていない場合) 医療機関と協議を行わなかった理由				
	届出後1年以内に協議を行う 予定の医療機関	医療機関名(複数可)			
	(協議を行う予定の医療機関がない場 合) 基準を満たす協力医療機関を定める ための今後の具体的な計画(※6)	想定			
	協議を行う予定時期	令和 年 月			
関係書類	別添のとおり				

備考 1 各協力医療機関との協力内容が分かる書類(協定書等)を添付してください。

2 特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、軽費老人ホームについては「施設基準(※1)第3号の規定を満たす協力病院」の欄の記載は不要です。

3 協力医療機関や協力医療機関との契約内容に変更があった場合には速やかに届出を行ってください。

- (※1) 各サービス種別における協力医療機関に係る施設基準は裏面を参照。
(※2) 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
(※3) 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
(※4) 入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
(※5) 特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、軽費老人ホームは第1号及び第2号
(※6) 「3か月以内に地域の在宅療養支援病院等をリストアップし協議先を検討する」など具体的な計画を記載

(各サービス種別における協力医療機関に係る施設基準)

- | | |
|----------------------|--|
| 特定施設入居者生活介護 | : 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第191条第2項 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | : 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第127条第2項 |
| 認知症対応型共同生活介護 | : 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第105条第2項 |
| 介護老人福祉施設 | : 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第28条第1項 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 | : 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第152条第1項 |
| 介護老人保健施設 | : 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第30条第1項 |
| 介護医療院 | : 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第34条第1項 |
| 軽費老人ホーム | : 軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準第27条第2項 |
| 養護老人ホーム | : 養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第25条第1項 |

1. (3) ⑱ 協力医療機関との連携体制の構築

参 考

概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 介護保険施設について、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】
 - ア 以下の要件を満たす協力医療機関（③については病院に限る。）を定めることを義務付ける（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。）。その際、義務付けにかかる期限を3年とし、併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討する。
 - ① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
 - ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
 - イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
 - ウ 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★】

- 高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】
 - ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。
 - ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。
 - イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
 - ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。