

入居継続支援加算に関する届出

1 事業所名	
2 異動区分	<input 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 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型特定施設入居者生活介護
4 届出区分	<input type="checkbox"/> 1 入居継続支援加算 (I) <input type="checkbox"/> 2 入居継続支援加算 (II)

4 入居継続支援加算 (I) に係る届出

入居者の状況 及び介護福祉士 の状況	入居者の状況		→ ①に占める ②の割合が 15%以上	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	①	入居者 (要介護) 総数		
	②	①のうち社会福祉士及び介護福祉士法 施行規則第1条各号に掲げる行為を必 要とする者の数	人	
	介護福祉士の割合		→ 介護福祉士 数：入所者 数が1：6 以上	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
介護福祉士数	常勤換算	人		

5 入居継続支援加算 (II) に係る届出

入居者の状況 及び介護福祉士 の状況	入居者の状況		→ ①に占める ②の割合が 5%以上	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	①	入居者 (要介護) 総数		
	②	①のうち社会福祉士及び介護福祉士法 施行規則第1条各号に掲げる行為を必 要とする者の数	人	
	介護福祉士の割合		→ 介護福祉士 数：入所者 数が1：6 以上	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
介護福祉士数	常勤換算	人		

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出してください。