

## 入居継続支援加算に係る届出書

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 入居者 (要介護) 総数	人	有 ・ 無
	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	①に占める②の割合が15%以上 □ ・ □
	又は		
	③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数	人	①に占める③の割合が15%以上 □ ・ □
	看護職員の状況		有 ・ 無
	④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。 ※④は、③が「有」に該当する場合のみ届け出ること。		□ ・ □
介護福祉士の割合		有 ・ 無	
⑤ 介護福祉士数	常勤換算	人	介護福祉士数：入所者数が1：6以上 □ ・ □
事業所の状況		有 ・ 無	
⑥ 人員基準欠如に該当していない。		□ ・ □	

## 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 入居者 (要介護) 総数	人	有 ・ 無
	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	①に占める②の割合が5%以上 □ ・ □
	又は		
	③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数	人	①に占める③の割合が5%以上 □ ・ □
	看護職員の状況		有 ・ 無
	④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。 ※④は、③が「有」の場合に届け出ること。		□ ・ □
介護福祉士の割合		有 ・ 無	
⑤ 介護福祉士数	常勤換算	人	介護福祉士数：入所者数が1：6以上 □ ・ □
事業所の状況		有 ・ 無	
⑥ 人員基準欠如に該当していない。		□ ・ □	

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。