

# 事前提出資料

## 短期入所生活介護・共生型短期入所生活介護

事業所名	
指定番号	

作成者 \_\_\_\_\_ 印

\_\_\_\_\_ 印

\_\_\_\_\_ 印

作成日            令和        年        月        日

管理者確認欄（署名）	印
------------	---

## 短期入所生活介護・共生型短期入所生活介護

法人の名称			
法人の所在地	〒		
連絡先	TEL Eメール	Fax	
代表者職名		代表者氏名	

事業所番号			指定年月日	年	月	日
事業所の名称						
所在地	〒					
連絡先	TEL Eメール	Fax				
単独・併設の別	単 独		併 設			
本体施設の種別・名称						
専用床の利用定員	人 (ユニット 人)		本体施設の入所 (院) 定員	人 (ユニット 人)		
本体施設の入所 (院) 定員と短期入所専用床数合計	人 (ユニット 人)					

注) ユニット型の居室がある場合は、(ユニット 人) にユニット型の定員を記載してください。

### 1. 管理者

管理者氏名			他の施設等との兼務	有	無
当該施設における他の職務との兼務	有	無	兼務している他施設の名称とその職務	施設名:	兼務する職種名:
	兼務する職種名:				

### 2. 従業者の人数

	医師		生活相談員		看護職員		介護職員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常 勤								
非常勤								

	管理栄養士		栄養士		機能訓練指導員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常 勤						
非常勤						

注) 併設施設の場合は、本体施設の従業者との合計人数を記入してください。

3. ユニットリーダー（ユニット型のみ記入してください。）

氏名	ユニットリーダー研修受講		氏名	ユニットリーダー研修受講	
	有	無		有	無
	有	無		有	無
	有	無		有	無

4. 月間のサービス提供状況（直近のものを記入）

	月分	月分	月分
	人数	人数	人数
要介護1	( )	( )	( )
要介護2	( )	( )	( )
要介護3	( )	( )	( )
要介護4	( )	( )	( )
要介護5	( )	( )	( )
合計	( )	( )	( )

注1) 利用者人数は延人数で記入し、( )内に実人数を記入して下さい。

5. 施設の面積や設備について

1室あたりの最大定員			一人あたりの居室の最小面積	m <sup>2</sup>
廊下幅	片廊下 m	中廊下 m	食堂と 機能訓練室の合計面積	m <sup>2</sup>
感染症予防に必要な設備 及び備品の種類				

## 6. 利用料について

(1) 利用料（本人負担額）はどのように徴収しているか。

毎回徴収している

月締めで徴収している

その他

入金方法： 現金 ・ 銀行等振込み ・ 口座引落とし ・ その他

(2) その他の利用料としてはどのようなものを徴収しているか。  
(重要事項説明書の該当部分を添付)

## 7. 身体的拘束について

(1) 拘束服、ミトン型手袋、柵(サイドレール)、Y字型拘束帯や腰ベルトなどの用具または施錠できる部屋(居室)を備えているか。

備えている

備えていない

(2) やむを得ず身体拘束を行う際にその理由や状態を記録しているか。

(3) 利用者、家族への同意取得についてはどのような方法によるか。

## 8. 苦情処理に対して、担当者の配置など体制を整えているか。

苦情処理担当職員の氏名	
〃 の資格	
苦情処理件数(過去1年間)	件

9. 加算の状況

基本区分	短期入所生活介護費	ユニット型短期入所生活介護費
施設区分	単独型 併設型	単独型ユニット型 併設型ユニット型
居室区分	従来型個室 多床室	ユニット型個室 ユニット型準個室
夜間勤務条件基準	基準型	減算型
生活相談員配置等加算 (共生型のみ)	有	無
生活機能向上連携加算	有	無
機能訓練指導加算	有	無
個別機能訓練加算	有	無
看護体制加算	有 ( I ・ II ・ IIIイ ・ IIIロ ・ IVイ ・ IVロ )	無
医療連携強化加算	有	無
夜勤職員配置加算	有 ( I ・ II ・ III ・ IV )	無
認知症心理症状緊急加算	有	無
若年性認知症受入加算	有	無
送迎加算	有	無
緊急短期入所受入加算	有	無
療養食加算	有	無
在宅中重度者受入加算	有	無
認知症専門ケア加算	有 ( I ・ II )	無
サービス提供体制強化加算	有 ( Iイ ・ Iロ ・ II ・ III )	無
ユニットにおける職員減算	有	無
定員超過による減算	有	無
職員の欠員による減算	無	看護職員 介護職員
長期利用者に対する減算	有	無
介護職員処遇改善加算	有 ( I ・ II ・ III ・ IV ・ V )	無
介護職員等特定処遇改善加算	有 ( I ・ II )	無



