

介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表(地域移行支援・地域定着支援・計画相談支援)

記入例

事業所名称: **なごやか相談支援センター**

* この一覧表は対象サービス分のみ添付可

新規・変更・終了となる加算の「適用開始日」欄には、その年月日を記入すること。——▽

提供サービス	定員数	定員規模	多機能型等 定員区分	人	その他該当する体制等					適用開始日		
					★: 前年度実績に基づいて算定される加算							
各サービス共通						1. 一級地 2. 二級地 ③ 三級地 4. 四級地 5. 五級地 6. 六級地 7. 七級地 20. その他						
地域移行支援					施設区分	I・II★ (別紙51)	1. I	② II	3. III		R4.4.1	
					居住支援連携体制	(別紙59)	① 非該当		2. 該当			
					ピアサポート体制	(別紙58)	① なし		2. あり			
地域定着支援					地域生活支援拠点等		① 非該当		2. 該当			
					居住支援連携体制	(別紙59)	① 非該当		2. 該当			
					ピアサポート体制	(別紙58)	① なし		2. あり			
計画相談支援					相談支援機能強化型体制	(別紙36)	1. なし	2. I	③ II	4. III	5. IV	R4.4.1
					行動障害支援体制	(別紙52)	① なし		2. あり			
					要医療児者支援体制	(別紙52)	1. なし		② あり			
					精神障害者支援体制	(別紙52)	① なし		2. あり			
					主任相談支援専門員配置	(別紙60)	① なし		2. あり			
					ピアサポート体制	(別紙58)	① なし		2. あり			
					地域生活支援拠点等		① 非該当		2. 該当			

全ての項目について
該当する番号に○を付ける。

※図形で○を付けると位置がずれやすいので、必ず印刷プレビューで確認してください。

事業所名称を記入

地域生活支援拠点の承認を受けた事業所は「2.該当」に○を付ける。

地域生活支援拠点の承認を受けた事業所は「2.該当」に○を付ける。

地域生活支援拠点の承認を受けた事業所は「2.該当」に○を付ける。

今回、適用を届け出る項目について、適用開始年月日を記入