|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設名称 | |  | | | |
| 運営主体 | |  | | | |
| 施設所在地 | |  | | | |
| 加算の対象となる要件  （該当するものに○） | | ア　障害者等加算の対象となり得る者が入所定員の３０％以上入所している。  イ　要介護認定を受けた者が入所定員の３０％以上入所している。 | | | |
| ※イにより申請を行う場合のみ、次について記入すること。 | | | | | |
| 定員 | 人 | 加算対象人員 | 人 | 加算対象率 | ％ |
| （夜勤体制加算対象者内訳） | | | | | |
| 対象となる者の氏名 | | 要介護度 | | | |
|  | |  | | | |