

緊急短期入所体制確保加算に関する届出書

事業所・施設の名称			
1 異動区分	① 新規	② 変更	③ 終了
2 緊急短期入所の体制  (この欄は、薄黄色のセルに記載してください。)	1 前3か月の稼働率		
	前3か月間における利用 延べ人員		人
	1日当たりの利用定員		人
	前3か月間の営業日数		日
	稼働率		%(90%以上なら適合)
	2 緊急利用枠の確保		
	1月の営業日数		
	緊急利用枠として確保す べき1月のベッド数		
	3 緊急確保枠に係るベッドの詳細		
	(1) 向こう3か月間の確保するベッドの位置		
(2) 1月のベッド数に30未満の端数があるとき、向こう3か月間の確保する期日			

備考1 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。

2 「向こう3か月間確保するベッドの位置」は、どのベッドを対象にするかを明確に記載してください。記載に代えて図面等により特定しても差し支えありません。