

(別紙1)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援)

| | |
|--------|----|
| 届出都道府県 | 柏市 |
|--------|----|

| | | | | | | | | | | |
|-------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 事業所名 | 柏介護サービス事業所 | | | | | | | | | |
| 事業所番号 | 1 | 2 | 7 | 2 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

| 提供サービス | 施設等の区分 | 人員配置区分 | その他該当する体制等 | | | | | | | | 割引 | | | | | | | |
|------------|-------------------------------|--------|------------------------------|-----|-------|-----|-----|-----|-------|---|-----|---|-----|---|----|---|----|--|
| 各サービス共通 | | | 地域区分 | 1 | 1級地 | 6 | 2級地 | 7 | 3級地 | 2 | 4級地 | ③ | 5級地 | | | | | |
| | | | | 8 | 5級地の2 | 4 | 6級地 | 9 | 6級地の2 | 5 | その他 | | | | | | | |
| ⑪ 訪問介護 | ① 身体介護 ② 生活援助 ③ 通院等乗降介助 | | 特別地域加算 | 1 | なし | 2 | あり | | | | | | | 1 | なし | 2 | あり | |
| | | | 日中の身体介護20分未満体制 | 1 | なし | 2 | あり | | | | | | | | | | | |
| | | | サービス提供責任者体制の減算 | 1 | なし | 2 | あり | | | | | | | | | | | |
| | | | 同一建物に居住する利用者の減算 | 1 | なし | 2 | あり | | | | | | | | | | | |
| | | | 特定事業所加算 | 1 | なし | 2 | 加算Ⅰ | 3 | 加算Ⅱ | 4 | 加算Ⅲ | | | | | | | |
| | | | 中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) | 1 | 非該当 | 2 | 該当 | | | | | | | | | | | |
| | | | 中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況) | 1 | 非該当 | 2 | 該当 | | | | | | | | | | | |
| 介護職員処遇改善加算 | 1 | なし | ② | 加算Ⅰ | 3 | 加算Ⅱ | 4 | 加算Ⅲ | | | | | | | | | | |

変更しない加算(減算)については、○印を付けない

訪問介護について、介護職員処遇改善加算1を新たに取得する場合

新たに取得する加算(減算)についてのみ、○印を付ける