

介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表（居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護）

事業所名称：ヘルパーステーションなごや

\* 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」

名古屋市は「三級地」となります。  
(あらかじめ○が付いています。)

こと。——▽

| 提供サービス  | 定員数 | 定員規模     | 多機能型等定員区分 | 人員配置区分 | その他該当する体制等                                   |  | 適用開始日   |
|---------|-----|----------|-----------|--------|--|--|---------|
|         |     |          |           |        | ★：前年度（又は直近3月）実績に基づいて算定された加算（Ⅱは実績の要件が不要の場合あり） |  |         |
| 各サービス共通 |     |          |           |        | 地域区分   | 1. 一級地 2. 二級地 ③ 三級地 4. 四級地 5. 五級地<br>6. 六級地 7. 七級地 20. その他   |         |
| 居宅介護    |     | 事業所名称を記入 |           |        | 特定事業所 (別紙3)★                                 | 1. なし ② I 3. II 4. III 5. IV   | H31.4.1 |
|         |     |          |           |        | 福祉・介護職員処遇改善加算対象                              | 1. なし ② あり   |         |
|         |     |          |           |        | 福祉・介護職員処遇改善特別加算対象                            | ① ① なし 2. あり   |         |
|         |     |          |           |        | キャリアパス区分(※3)                                 | ① I (キャリアパス要件(要件Ⅰ～Ⅲのすべて)及び職場環境等要件のいずれも満たす)<br>② II (キャリアパス要件(要件Ⅰ・要件Ⅱの両方)及び職場環境等要件のいずれも満たす)<br>③ III (キャリアパス要件(要件Ⅰ・要件Ⅱのいずれか)及び職場環境等要件のいずれも満たす)<br>④ IV (キャリアパス要件を満たさない)<br>⑤ V (職場環境等要件を満たさない)<br>⑥ V (キャリアパス要件及び職場環境等要件のいずれも満たさない)       |         |
|         |     |          |           |        | 共生型サービス対象区分                                  | ① ① 非該当 2. 該当  |         |
|         |     |          |           |        | 地域生活支援拠点等                                    | ① ① 非該当 2. 該当  |         |
| 重度訪問介護  |     | 事業所名称を記入 |           |        | 特定事業所 (別紙3)★                                 | ① ① なし 2. I 3. II 4. III   |         |
|         |     |          |           |        | 福祉・介護職員処遇改善加算対象                              | 1. なし ② あり   |         |
|         |     |          |           |        | 福祉・介護職員処遇改善特別加算対象                            | ① ① なし 2. あり   |         |
|         |     |          |           |        | キャリアパス区分(※3)                                 | ① I (キャリアパス要件(要件Ⅰ～Ⅲのすべて)及び職場環境等要件のいずれも満たす)<br>② II (キャリアパス要件(要件Ⅰ・要件Ⅱの両方)及び職場環境等要件のいずれも満たす)<br>③ III (キャリアパス要件(要件Ⅰ・要件Ⅱのいずれか)及び職場環境等要件のいずれも満たす)<br>④ IV (キャリアパス要件を満たさない)<br>⑤ V (職場環境等要件を満たさない)<br>⑥ V (キャリアパス要件及び職場環境等要件のいずれも満たさない)       |         |
|         |     |          |           |        | 共生型サービス対象区分                                  | ① ① 非該当 2. 該当  |         |
|         |     |          |           |        | 地域生活支援拠点等                                    | ① ① 非該当 2. 該当  |         |
| 同行援護    |     | 事業所名称を記入 |           |        | 特定事業所 (別紙3)★                                 | ① ① なし 2. I 3. II 4. III   |         |
|         |     |          |           |        | 福祉・介護職員処遇改善加算対象                              | 1. なし ② あり   |         |
|         |     |          |           |        | 福祉・介護職員処遇改善特別加算対象                            | ① ① なし 2. あり   |         |
|         |     |          |           |        | キャリアパス区分(※3)                                 | ① I (キャリアパス要件(要件Ⅰ～Ⅲのすべて)及び職場環境等要件のいずれも満たす)<br>② II (キャリアパス要件(要件Ⅰ・要件Ⅱの両方)及び職場環境等要件のいずれも満たす)<br>③ III (キャリアパス要件(要件Ⅰ・要件Ⅱのいずれか)及び職場環境等要件のいずれも満たす)<br>④ IV (キャリアパス要件を満たさない)<br>⑤ V (職場環境等要件を満たさない)<br>⑥ V (キャリアパス要件及び職場環境等要件のいずれも満たさない)       |         |
|         |     |          |           |        | 地域生活支援拠点等                                    | ① ① 非該当 2. 該当  |         |
|         |     |          |           |        | 地域生活支援拠点等                                    | ① ① 非該当 2. 該当  |         |
| 行動援護    |     | 事業所名称を記入 |           |        | 特定事業所 (別紙3)★                                 | 1. なし 2. I 3. II 4. III 5. IV  |         |
|         |     |          |           |        | 福祉・介護職員処遇改善加算対象                              | 1. なし 2. あり  |         |
|         |     |          |           |        | 福祉・介護職員処遇改善特別加算対象                            | 1. なし 2. あり  |         |
|         |     |          |           |        | キャリアパス区分(※3)                                 | 1. I (キャリアパス要件(要件Ⅰ～Ⅲのすべて)及び職場環境等要件のいずれも満たす)<br>2. II (キャリアパス要件(要件Ⅰ・要件Ⅱの両方)及び職場環境等要件のいずれも満たす)<br>3. III (キャリアパス要件(要件Ⅰ・要件Ⅱのいずれか)及び職場環境等要件のいずれも満たす)<br>4. IV (キャリアパス要件を満たさない)<br>5. V (職場環境等要件を満たさない)<br>6. V (キャリアパス要件及び職場環境等要件のいずれも満たさない) |         |
|         |     |          |           |        | 地域生活支援拠点等                                    | 1. 非該当 2. 該当   |         |
|         |     |          |           |        | 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。

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

共生型で指定を受けた事業所は「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。

※3 「キャリアパス区分」欄は、福祉・介護職員処遇改善加算対象が「2. あり」で設定されていた場合に設定する。