

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で可

新規・変更・終了となるか

名古屋市は「三級地」となります。  
(あらかじめ〇が付いています。)

年月日を記入すること

提供サービス	定員数	定員構成	多機能型等定員区分	人員配置区分	その他該当する体制		適用開始日					
					★：前年度（又は直近3月）実績に基づいて算定	■：前年度（又は直近3月）実績に基づいて算定（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 6. 六級地 7. 七級地 20. その他						
居宅介護					特定事業所 (別紙3)★	1. なし 2. I ③ II 4. III 5. IV	R2.4.1					
					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 なし 2. あり						
					キャリアバス区分 (※3)	① I (キャリアバス要件(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) ② II (キャリアバス要件(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) ③ III (キャリアバス要件(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) ④ IV (キャリアバス要件を満たさない) ⑤ V (職場環境等要件を満たさない) ⑥ V (キャリアバス要件及び職場環境等要件のいずれも満たさない)						
					福祉・介護職員等特定処遇改善加算対象	① なし 2. あり						
					福祉・介護職員等特定処遇改善加算区分 (※4)	① I 2. II						
					共生型サービス対象区分	① 非該当 2. 該当						
					地域生活支援拠点等	① 非該当 2. 該当						
					重度訪問介護					特定事業所 (別紙3)★	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 なし 2. あり											
キャリアバス区分 (※3)	① I (キャリアバス要件(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) ② II (キャリアバス要件(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) ③ III (キャリアバス要件(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) ④ IV (キャリアバス要件を満たさない) ⑤ V (職場環境等要件を満たさない) ⑥ V (キャリアバス要件及び職場環境等要件のいずれも満たさない)											
福祉・介護職員等特定処遇改善加算対象	① なし 2. あり											
福祉・介護職員等特定処遇改善加算区分 (※4)	① I 2. II											
共生型サービス対象区分	① 非該当 2. 該当											
地域生活支援拠点等	① 非該当 2. 該当											
同行援護										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						
					キャリアバス区分 (※3)	① I (キャリアバス要件(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) ② II (キャリアバス要件(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) ③ III (キャリアバス要件(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) ④ IV (キャリアバス要件を満たさない) ⑤ V (職場環境等要件を満たさない) ⑥ V (キャリアバス要件及び職場環境等要件のいずれも満たさない)						
					福祉・介護職員等特定処遇改善加算対象	① なし 2. あり						
					福祉・介護職員等特定処遇改善加算区分 (※4)	① I 2. II						
					地域生活支援拠点等	① 非該当 2. 該当						
					行動援護					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	
キャリアバス区分 (※3)	1. I (キャリアバス要件(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) 2. II (キャリアバス要件(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) 3. III (キャリアバス要件(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) 4. IV (キャリアバス要件を満たさない) 5. V (職場環境等要件を満たさない) 6. V (キャリアバス要件及び職場環境等要件のいずれも満たさない)											
福祉・介護職員等特定処遇改善加算対象	1. なし 2. あり											
福祉・介護職員等特定処遇改善加算区分 (※4)	1. I 2. II											
地域生活支援拠点等	1. 非該当 2. 該当											

事業所名称を記入

全ての項目について該当する番号に〇を付ける。  
※図形で〇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」に〇を付ける。

地域生活支援拠点の承認を受けた事業所は「2. 該当」に〇を付ける。

※3 「キャリアバス区分」欄は、福祉・介護職員処遇改善加算対象が「2. あり」の場合に設定する。

※4 「福祉・介護職員等特定処遇改善加算区分」欄は、福祉・介護職員等特定処遇改善加算対象が「2. あり」の場合に設定する。