

年 月 日

〔 サービス提供体制強化加算に関する届出書
(通所型サービス) 〕

| | | | | | |
|--------|-------------------|------|-------------------|-----|-----|
| 1 事業所名 | | | | | |
| 2 異動区分 | 1 新規 | 2 変更 | 3 終了 | 適用月 | 年 月 |
| 3 届出項目 | 1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | | 2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | | |
| | 3 サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | | | | |

介護職員等の状況

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

| | | | |
|--------------------------------|-----------------------|---|-----|
| 介護福祉士等の 状況 | ①に占める②の割合が70%以上 | | 有・無 |
| | ① 介護職員の総数(常勤換算) | 人 | |
| | ② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算) | 人 | |
| | 又は ①に占める③の割合が25%以上 | | 有・無 |
| ③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数(常勤換算) | 人 | | |

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

| | | | |
|---------------|----------------------|---|-----|
| 介護福祉士等の 状況 | ①に占める②の割合が50%以上 | | 有・無 |
| | ① 介護職員の総数(常勤換算) | 人 | |
| | ② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算) | 人 | |

(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) ※介護福祉士等の状況、勤続年数の状況のうち、いずれか1つを満たすこと。

| | | | |
|---------------|---------------------------|---|-----|
| 介護福祉士等の 状況 | ①に占める②の割合が40%以上 | | 有・無 |
| | ① 介護職員の総数(常勤換算) | 人 | |
| | ② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算) | 人 | |
| 勤続年数の状況 | ①に占める②の割合が30%以上 | | 有・無 |
| | ① サービスを直接提供する者の総数(常勤換算) | 人 | |
| | ② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数(常勤換算) | 人 | |

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、保険者の定めに基づき、提出又は事業所に保管すること。