介護予防･日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表(訪問型サービス)

記入担当者氏名		記入担当者電話番号		届出都道府県	矢掛町
事業所番号	3 3	異動区分	1. 新規、 2. 変更、 3. 終了		
事業所名		事業所電話番号		枚数	/

※ 実施するサービスに関して〇を付け、全ての項目に対し該当する番号に〇を付けてください。

チェック	提供サービス		適用開始年月日	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等		割引
	A1	介護予防訪問介護相当サービス(みなし)	令和 年 月 日			サービス提供責任者体制の減算	1. なし 2. あり	1. なし 2. あり
						特別地域加算	1. なし 2. あり	
						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 5. 加算Ⅰ 2. 加算Ⅱ 3. 加算Ⅲ 4. 加算Ⅳ	
	A2	介護予防訪問介護相当サービス(独自)	令和 年 月 日			サービス提供責任者体制の減算	1. なし 2. あり	1. なし 2. あり
						特別地域加算	1. なし 2. あり	
						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 5. 加算Ⅰ 2. 加算Ⅱ 3. 加算Ⅲ 4. 加算Ⅳ	