**中山間地域等における小規模事業所加算に係る届出書**

（訪問型サービス：介護予防訪問介護相当サービス）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |

**１．地域に関する状況**

|  |  |
| --- | --- |
| （１）当該事業所又は当該事業所に属するサテライトの所在地を記入してください。 | |
| 所在地： | |
| （２）貴事業所の所在地住所は、厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域に該当する地域ですか。 | はい ・ いいえ |

**２．規模に関する状況**

　次の（1）か（2）により実利用者数を確認してください。

（１）前年度のサービス提供実績が６ヶ月以上ある事業所の場合

　　貴事業所の前年度（３月を除く）１月あたりの実利用者数は５名以下ですか。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 合計 | 平均 |
| 実利用者 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

※月平均＝合計÷サービス提供月数

（２）前年度のサービス提供実績が６ヶ月に満たない事業所の場合

　　貴事業所の直近の３月における１月あたりの実利用者数は５名以下ですか。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 前3月 | 前2月 | 前1月 | 合計 | 平均 |
| 実利用者 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

※月平均＝合計÷３

【注意事項】

厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年3月13日厚生労働省告示第83号）第一項に定められた中山間地域等に所在する事業所で、かつ、小規模事業所であると認められた事業所は、「中山間地域等における小規模事業所加算」（10％加算）の対象になります。

「小規模事業所」であるかの判定は、前年度の4月～2月の月平均（前年度の実績が6か月に満たない事業所については、直近の3か月平均）が、1月当たり実利用者数5人以下に該当するかにより判定します。