

加算届出書記載方法 A（「業務継続計画策定の有無 基準型」のみを届け出る場合）

【提出書類】

・加算届出書（別紙2）のみ

※加算届出書（別紙2）のみの提出は、令和7年4月1日から「業務継続計画策定の有無 基準型」のみを届け出る場合に限り有効とします。

（別紙2）

介護 神奈川県 知事 殿

このことについて、関係書類を添えて以下

事業所所在地市町村番号

フリガナ
名称 カナガワカイゴサービスセンター
株式会社神奈川介護サービス

主たる事業所・施設の所在地 神奈川県 川崎市 川崎区 ▲4-5-6

連絡先 電話番号 0463-00-0000 FAX番号 0463-00-1111

代表者の住所 神奈川県 川崎市 川崎区 ▲4-5-6

事業所・施設の状況

主たる事業所・施設の所在地 神奈川県 平塚市 ○○7-8-9

連絡先 電話番号 0463-00-0000 FAX番号 0463-00-1111

主たる事業所の所在地以外の場所
で一部実施する場合の出張所等の
所在地

連絡先 電話番号 FAX番号

管理者の氏名 海老名 太郎
(郵便番号 ▲▲▲-▲▲▲)

管理者の住所 神奈川県 厚木市 ××1-3-5

同一所在地において行う
事業等の種類

実施 事業	指定（許可） 年月日	異動等の区分	異動（予定） 年月日	異動項目 ※変更の場合
訪問介護	○ 2020/4/1	<input type="checkbox"/> 1新規 <input checked="" type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	2025/4/1	
訪問入浴介護		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
訪問看護		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
訪問リハビリテーション		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
居宅療養管理指導		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
通所介護		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
通所リハビリテーション		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
短期入所生活介護		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
短期入所療養介護		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
特定施設入居者生活介護		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
福祉用具貸与		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護予防訪問入浴介護		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護予防訪問看護		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護予防訪問リハビリテーション		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護予防居宅療養管理指導		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護予防通所リハビリテーション		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護予防短期入所生活介護		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護予防短期入所療養介護		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護予防特定施設入居者生活介護		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護予防福祉用具貸与		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
施設 介護老人保健施設		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護医療院		<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		

介護保険事業所番号 1 4 7 2 0 0 1 2 3 4

医療機関コード等

変更前 変更後

業務継続計画策定の有無 基準型

関係書類 別添のとおり

備考1「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。
2「法人の種類」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。

【届出作成のチェックリスト】

下記の□に✓がつくように、届出を作成してください

□ ①事業所名及び事業所番号を正しく記載していますか？

フリガナ 事業所・施設の名称	カナガワカイゴサービスセンター 神奈川介護サービスセンター
介護保険事業所番号	1 4 7 2 0 0 1 2 3 4
医療機関コード等	

□ ②異動（予定）年月日欄に 2025/4/1 と記載していますか？

（令和7年4月1日、2025年4月1日、2025/4/1、R7.4.1、いずれの表記でも問題ありません。）

所在地において行う 事業等の種類	実施 事業	指定（許可） 年月日	異動等の区分	異動（予定） 年月日
訪問介護	○	2022年4月1日	<input type="checkbox"/> 1新規 <input checked="" type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	2025/4/1

□ ③特記事項-変更後欄に「業務継続計画策定の有無 基準型」と記載していますか？

変更後	業務継続計画策定の有無 基準型
-----	-----------------

↑のように記載してください。

本項目に「業務継続計画策定の有無 基準型」と記載がない場合、**減算型**と判断します。

□ ④介護予防サービスがある場合、介護予防サービスの記載を忘れていませんか？

介護予防訪問入浴介護	○	2023/5/1	<input type="checkbox"/> 1新規 <input checked="" type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	2025/4/1
------------	---	----------	---	----------

※ その他詳細の記載例については、事務連絡1（2）届出書様式掲載場所に掲載している記載例をご参照ください。

※本届出は、介護職員等処遇改善加算と併記して届出はできません。介護職員等処遇改善加算については、下記をご確認ください。

(<https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-2.html?topid=19>)

加算届出書記載方法 B（「業務継続計画策定の有無 基準型」と同時に別加算（減算）項目を届け出る場合）は裏面をご確認ください。

【提出書類】

- ・ 加算届出書（別紙 2）
- ・ 体制等状況一覧（別紙 1 - 1 - 2、別紙 1 - 2 - 2）

[illegible]

【届出作成のチェックリスト】

下記の□に✓がつくように、届出を作成してください

- ☐ ①事業所名及び事業所番号を正しく記載していますか？

フリガナ 事業所・施設の名称	カナガワイコサビスセンター 神奈川介護サービスセンター
介護保険事業所番号	1 4 7 2 0 0 1 2 3 4
医療機関コード等	

- ☐ ②異動（予定）年月日欄に 2025/4/1 と記載していますか？

(令和7年4月1日、2025年4月1日、2025/4/1、R7.4.1、いずれの表記でも問題ありません。)

所在地において行う 等の種類	実施 事業	指定（許可） 年月日	異動等の区分	異動（予定） 年月日
訪問介護 訪問介護員 2人 5人	○	2022年4月1日	<input type="checkbox"/> 1新規 <input checked="" type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	2025/4/1

- ③特記事項-変更後欄に「業務継続計画策定の有無 **基準型**」と記載していますか？

	変更後
業務継続計画策定の有無 基準型 サービス提供体制強化加算Ⅰ 算定	

↑のように記載してください。
 本項目に「業務継続計画策定の有無 基準型」と記載がない場合、
減算型と判断します。

- ④介護予防サービスがある場合、介護予防サービスの記載を忘れていませんか？

介護予防訪問入浴介護	○	2023/5/1	<input type="checkbox"/> 1新規 <input checked="" type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	2025/4/1
------------	---	----------	---	----------

- ⑤体制等状況一覧表（別紙１－１－２、介護予防サービスがある場合は別紙１－２－２もあわせて）を作成していますか？

- ⑥体制等状況一覧表について、今回変更する加算（減算）以外の項目についても、チェックしていますか？

- ⑦加算（減算）項目により、その他必要な添付書類を作成していますか？

※ その他詳細の記載例については、事務連絡1(2)届出書様式掲載場所に掲載している記載例をご参照ください。

※本届出は、介護職員等処遇改善加算と併記して届出はできません。介護職員等処遇改善加算については、下記をご確認ください。

(<https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-2.html?topid=19>)

加算届出書記載方法 A（「業務継続計画策定の有無 基準型」のみを届け出る場合）は裏面をご確認ください。