

通所介護事業所規模の区分等調査票（A）

【令和3年10月1日以前に指定を受けた（又は事業を再開した）事業所用】
 （ただし、令和4年度の定員数を令和3年度と比較して25%以上変更する事業所を除く。）

| | | | |
|---------|--|---------|--|
| 記入担当者氏名 | | 事業所電話番号 | |
| 事業所番号 | | 事業所名 | |

1 令和3年度利用者数の状況

| 実績月 | 居宅サービス（通所介護） | | | | | | 予防デイ | | | | | | 月ごとの合計 ①+②+③+④+⑤+⑥+⑦ 又は ①+②+③+④+⑧ ⑨ | 正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月のみ ⑨×6/7 | |
|---------------------|--------------------------------|--------------------------------|------------|------------|-----------|------------|-----------|---------------------|---------|------------|---------|---------------------|---|------------------------------------|-----------|
| | 1時間以上2時間未満 （※通所リハビリテーションのみ） | 3時間以上5時間未満 （※2時間以上3時間未満も含む） | 5時間以上7時間未満 | 7時間以上9時間未満 | 5時間未満 | 5時間以上7時間未満 | 7時間以上 | 同時にサービスの提供を受けた者の最大数 | 5時間未満 | 5時間以上7時間未満 | 7時間以上 | 同時にサービスの提供を受けた者の最大数 | | | |
| | 月間延利用者数 a | a×1/4 ① | 月間延利用者数 b | b×1/2 ② | 月間延利用者数 c | c×3/4 ③ | 月間延利用者数 ④ | 月間延利用者数 d | d×1/2 ⑤ | 月間延利用者数 e | e×3/4 ⑥ | 月間延利用者数 ⑦ | | | 月間延利用者数 ⑧ |
| 3年4月 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5月 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6月 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7月 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8月 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9月 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10月 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11月 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12月 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4年1月 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2月 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 総合計（月ごとの合計の合算） f | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平均利用延人数（f×1/実績月数） g | | | | | | | | | | | | | | | |

（記載要領）

（小数点以下第1位を切り上げて記入）

- 1 月間（暦月）、正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月については、6/7を乗じて計算する。
- 2 ⑧の同時にサービスの提供を受けた者の最大数の月間延利用者数は、居宅サービス利用者と同時に予防デイの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えます。
- 3 調査対象期間は、令和3年4月1日から令和4年2月28日までです。
- 4 元気デイの利用者は、規模区分調査の計算には含まれません。

2 事業規模

※ 下記のうち、該当するサービスの事業規模記載欄に○印をご記入ください。

| ○通所介護事業所 | 事業規模区分記載欄 |
|-------------------------------------|-----------|
| ・上記の式の計算結果（g）が、750を超えなければ通常規模の事業所 | |
| ・上記の式の計算結果（g）が、900を超えなければ大規模の事業所（I） | |
| ・上記の式の計算結果（g）が、900を超えれば大規模の事業所（II） | |

注）計算の結果、現在の規模と異なることとなった場合のみ、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書・変更届出書及び別紙1」をこの調査票と併せて提出してください。

（様式は久留米市ホームページ（介護保険課）の様式集からダウンロード可能です）

提出期限：令和4年3月15日（火）必着