

従業者常勤換算一覧表（勤続年数3年以上のサービス提供職員を一定割合以上雇用する事業所に関する加算）

記入例

サービス種類	: 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護
事業所名	: 小規模多機能型居宅介護事業所 ○○
開設(再開)年月日	: H20. 4. 1
一覧表対象年度	: 22 年度
算定年度(年度途中の場合は加算開始年月)	: 23 年度 ( 年 月)

- 入力方法
- 1 水色の該当する箇所のみ入力してください
  - 2 「就業年月日」等は、H21.4.1 など半角で入力してください
  - 3 「基準年月日」欄は、届出日現在も雇用が継続している場合には、届出日の属する月の前月末日の年月日を入力してください  
または、退職した年月日を入力する
  - 3 「換算数」欄は、常勤換算後の数字を小数点第2位まで入力してください(第3以下は切り捨て)
  - 4 「該当」欄は、「勤続年数」欄が3年以上の場合であり、かつ、入力する月(箇所)の前月末において、3年以上となっている場合は、「○」を入力(選択)してください  
「○」の者のみが、要件を満たした者となります
  - 5 前年度の実績が6ヶ月に満たない場合の加算届出は、届出日の属する月の前三月の平均で算定しますので、  
連続する3ヶ月のみ入力してください

職種	氏名	従業者の就業状況		H22.4		H22.5		H22.6		H22.7		H22.8		H22.9		H22.10		H22.11		H22.12		H23.1		H23.2		計	常勤換算数の平均
		就業年月日 基準年月日	勤続年数	換算数	該当	換算数	該当	換算数	該当	換算数	該当	換算数	該当	換算数	該当												
介護職員	○○○○	H16.4.1 H21.2.28	4年10月	1.00	○	1.00	○	1.00	○	1.00	○	1.00	○	1.00	○	1.00	○	1.00	○	1.00	○	1.00	○	1.00	○		
介護職員	●●●●	H20.12.1 H21.2.10	0年2月	0.30	×	0.30	×	0.10	×	0.30	×	0.30	×	0.30	×	0.30	×	0.30	×	0.30	×	0.30	×	0.30	×		
介護職員	□□□□	H20.7.1 H21.1.31	0年6月	0.20	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×		
介護職員	△△△△	H17.4.1 H21.2.28	3年10月	0.50	○	0.50	○	0.50	○	0.50	○	0.50	○	0.50	○	0.50	○	0.50	○	0.50	○	0.50	○	0.50	○		
介護職員	■ ■ ■ ■	H18.1.1 H21.2.28	3年1月	1.00	×	1.00	×	1.00	○	1.00	○	1.00	○	1.00	○	1.00	○	1.00	○	1.00	○	1.00	○	1.00	○		
介護職員	◎◎◎◎	H20.10.1 H21.2.28	0年4月	0.50	×	0.50	×	0.50	×	0.50	×	0.50	×	0.50	×	0.50	×	0.50	×	0.50	×	0.50	×	0.50	×		
介護職員	◆◆◆◆	H20.10.1 H21.1.15	0年3月	0.50	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×	0.20	×		
			0年0月																								
			0年0月																								
			0年0月																								
			0年0月																								
			0年0月																								
			0年0月																								
			0年0月																								
			0年0月																								
① サービスを直接提供する者の(常勤換算)総数				4.00		3.70		3.50		3.70		3.70		3.70		3.70		3.70		3.70		3.70		3.70		40.80	3.71
② ①のうち勤続年数3年以上の者の(常勤換算)総数				1.50		1.50		2.50		2.50		2.50		2.50		2.50		2.50		2.50		2.50		2.50		25.50	2.32

62.50%

備考1 利用者にサービスを直接提供する職員全員の状況について入力してください  
 2 算出にあたっては、他事業所の従業者との兼務や事業所内の他の職種との兼務がある場合、兼務先の勤務時間数は除いてください。  
 3 加算要件(介護予防含む)  
 【認知症対応型通所介護／小規模多機能型居宅介護／認知症対応型共同生活介護】3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置