## 計画書(介護人材確保・職場環境改善等事業、介護職員等処遇改善加算) 基本情報入力シート

別紙様式2

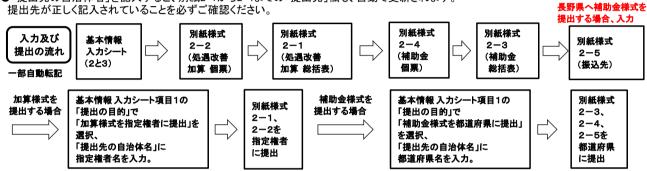
●はじめに本シート(基本情報入力シート)の黄色セルに入力することで、申請対象となる事業所等に関する基本的な情報が、各シートに自動 的に転記されます。

#### 【重要】

①本計画書は、介護保険事業費補助金(介護人材確保・職場環境改善等事業)(以下「補助金」という。)及び介護職員等処遇改善加算(以 下「処遇改善加算」という。)の共通様式です。

②<u>処遇改善加算を申請する場合は、各事業所の指定権者に別紙様式2-1、2-2を、補助金を申請する場合は、各事業所の所在する都道府</u> <u>県に別紙様式2-3、2-4を、それぞれ提出してください</u>。その際、補助金の申請事務を都道府県が外部委託している場合もございますので、 必ず都道府県のホームページをご確認ください。

- ●自動転記の仕組みを活用するため、下記の作業フローに基づき、シートを完成させてください。 本計画書を用いて、処遇改善加算のみの申請を行う場合、別紙様式2-3及び2-4の入力は不要です。
- ●本計画書は、提出先ごとに個票の内容を変えずに提出することが可能です 処遇改善加算を申請する際は、「提出の目的」を「加算様式を指定権者に提出」とし、「加算様式の提出先」に記入した上で、 指定権者に別紙様式2-1、2-2を提出してください。
- その際、様式2-3, 2-4は自動的にグレーアウトされるようになっていますので、シートの削除は不要です。 ●その後、補助金を申請する際は、「提出の目的」を「補助金様式を都道府県に提出」とし、「補助金様式の提出先」に記入した上で、 都道府県に別紙様式2-3, 2-4を提出してください。<u>(長野県へ補助金を申請する場合は、別紙様式2-5を併せて提出)</u> この場合も同様に、その他の様式シート(別紙様式2-1, 2-2)の削除は不要です。
- ●「提出先の自治体名」を記入すると、別紙2-1から2-4までの「提出先」欄も、自動で更新されます。 提出先が正しく記入されていることを必ずご確認ください。



# 1 提出の目的と提出先の自治体名

提出の目的	加算様式を指定権者に提出	
提出先の自治体名	加算様式の提出先(例:〇〇県、 〇〇市、〇〇町、〇〇広域連合)	補助金様式の提出先(例:〇〇県)
	長野市	長野県

※上記「入力の流れ」に沿って必要事項を入力した後に、「提出の目的」を選択し、提出先の自治体名を選択・記載してください。 加算と補助金両方を申請する場合、「加算様式を指定権者に提出」を選択し、加算様式の提出先を記載した媒体と 「補助金様式を都道府県に提出」を選択し、補助金様式の提出先を記載した媒体をそれぞれ作成してください。 審査事務の円滑化のため、選択していない様式は、グレーアウトされるようになっています。 再度全ての様式を確認したい場合は、「提出の目的」で空欄を選択してください。

## 2 基本情報

てまに必要事項を入力してノゼさい、 包入中家が冬垟式に反映されます

ト衣に:	ト表に必要事項を入力してくたさい。記入内容か各様式に反映されます。										
法人名	フリガナ	シャカイフクシホウジン ハクアイカイ									
	名称	社会福祉法人 博愛会									
	₹	381 - 0064									
法人住所	住所1(番 地・住居番号 まで)	長野県長野市浅川東条295-5									
	住所2(建物 名等)										
法人 代表者	職名	理事長									
	氏名	高木 清									
法.	人番号	<del>5100005001697</del>									
音短TF风	フリガナ	ナカノ ダイゴ									
担当者	氏名	中野大悟									
連絡先	電話番号	026-256-6520									
	E-mail	haku2000@mx1.avis.ne.jp									

# 3 補助金及び処遇改善加算の対象事業所に関する情報

下表に必要事項を入力してください。記入内容が別紙様式2-2及び別紙様式2-4に反映されます。

※「一月あたり介護報酬総単位数[単位]」は、一月あたり介護報酬総単位数として見込まれる単位数を、前年7月から12月までの6か月間の介護報酬総単位数(処遇改善加算等の各種加算減算を含む。)を6で除するなどの適切な方法によって推計し、事業所ごとに記載してください。また、「一月あたり処遇改善加算の加算単位数[単位]」は、前年7月から12月までの処遇改善加算の単位数の合計を6で除するなどの方法によって推計し、事業所ごとに記載してください。なお、令和7年度に事業拡大等に伴う単位数の増減が見込まれる場合には、加算についての適切な計画を策定するため、それらの増減の見込を反映されるの言葉なな。または、は、100円表もで、または、100円表もでは、100円表もで、100円表

せる等の調整を行っても差し支えありません。

※介護予防や短期利用型サービス含め、記入漏れがないことを確認しました。

0

7. 71 HZ	リアルスを対すれた主が、これらの、これのでは、できた。											U
番号	介護保険事 業所番号	指定権者	事業所(	の所在地市区町村	事業所名	サービス名	サービスコード	一月あたり介護 報酬総単位数 [単位]	一月あたり処遇 改善加算の加算 単位数[単位]	一月あたり介護 報酬総単位数 (処遇改善加算 を除く)[単位]	1単位あたり の 単価 (地域単価) [円]	介護保・職 場環等事 を申請 定
1	2070101023	長野県	長野県	長野市	介護老人福祉施設 博愛の園	介護老人福祉施設サー ビス	51	1,610,177	225,425	1,384,752	10.14	0
2	2070101023	長野県	長野県	長野市	(介護予防)短期入所 生活介護博愛の園	短期入所生活介護	21	320,511	44,872	275,640	10.17	0
3	2070101015	長野市	長野県	長野市	デイサービスセンター 博愛の園	通所介護	15	237,413	22,904	214,509	10.14	0
4	2070101015	長野市	長野県	長野市	デイサービスセンター 博愛の園	通所型サービス(独自)	A6	52,488	4,625	47,863	10.14	0
5	2090100146	長野市	長野県	長野市	小規模多機能型居宅 介護支援事業所けや き	小規模多機能型居宅介 護	73	350,730	52,201	298,529	10.17	0
6										0		
7										0		
8										0		
9										0		
10										0		
11										0		
12										0		
13										0		
14										0		
15										0		
16										0		

							1	
17						0		
18						0		
19						0		
20						0		
21						0		
22						0		
23						0		
24						0		
25						0		
26						0		
27						0		
28						0		
29						0		
30						0		
31						0		
32						0		
33						0		
34						0		
35						0		
36						0		
37			 		_	0		

	-					_	
38					0		
39					0		
40					0		
41					0		
42					0		
43					0		
44					0		
45					0		
46					0		
47					0		
48					0		
49					0		
50					0		