処遇改善計画書（処遇改善計画書、特定処遇改善計画書、処遇改善臨時特例交付金計画書）作成用　基本情報入力シート

【注意】本シートは様式作成用のため、提出は不要です。

●次の情報を本シートの黄色セルに入力することで、各様式に自動的に転記されます。
・提出先に関する情報
・基本情報
・加算対象事業所に関する情報

【凡例】（本シート及び各様式）
以下の分類に従い、色付きセルに必要事項を入力してください。
- 処遇改善加算・特定加算・交付金の算定に共通して必要な情報　入力セル
- 処遇改善加算の算定に必要な情報（交付金取得には不要）　入力セル
- 特定加算の取得に必要な情報（交付金取得には不要）　入力セル
- 交付金の取得に必要な情報　入力セル

1　提出先に関する情報

処遇改善加算・特定加算・処遇改善臨時特例交付金の届出に係る提出先（指定権者）の名称を入力してください。

加算提出先	柏市	交付金提出先	千葉県

2　基本情報

⇒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2-1に反映されます。

法人名	フリガナ	トクテイヒエイリカツドウホウジンジーエイチネットワーク
	名称	特定非営利活動法人ジーエイチネットワーク
法人住所	〒	2 7 7 - 0 8 7 2
	住所1（番地・住居番号まで）	千葉県柏市十余二248番地の2
	住所2（建物名等）	コスモ柏セランス205号
法人代表者	職名	理事長
	氏名	吉田　勇
書類作成担当者	フリガナ	ヨシダ　イサミ
	氏名	吉田　勇
連絡先	電話番号	04-7189-8926
	FAX番号	04-7103-3741
	e-mail	wakiaiai@wakiaiai-kaigo.jp

3　加算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2-3に反映されます。

※1　「一月当たり障害福祉サービス等報酬総額（処遇改善加算及び特定加算を含む）［円］」には、「障害福祉サービス費等支払決定額内訳書」に基づき、前年1月から12月までの1年間のサービス別の報酬総額（処遇改善加算及び特定加算を含む、各種加算減算を含む。）を12で除したもの（12ヶ月に満たない場合は、一月あたりの標準的な額として見込まれるもの）を記載すること。（(a)は交付金の見込額の算出に用いる。）

※2　「一月当たりの処遇改善加算等の総額［円］」には、前年1月から12月までの1年間の「福祉・介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ」に基づき、サービス別の処遇改善加算等の総額を12で除したもの（12ヶ月に満たない場合は、一月あたりの標準的な額として見込まれるもの）を記載すること。

※3　「一月当たり障害福祉サービス等報酬総額（処遇改善加算及び特定加算を除く）［円］」には、「障害福祉サービス費等支払決定額内訳書」に基づき、前年1月から12月までの1年間のサービス別の報酬総額を12で除したもの（12ヶ月に満たない場合は、一月あたりの標準的な額として見込まれるもの）を記載すること。（(c)は加算の見込額の算出に用いる。）

通し番号	障害福祉サービス等事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	一月当たり障害福祉サービス等報酬総額（処遇改善加算及び特定加算を含む）（※1）［円］(a)	一月当たりの処遇改善加算等の総額（※2）［円］(b)	一月当たり障害福祉サービス等報酬総額（処遇改善加算及び特定加算を除く）（※3）［円］(c)
			都道府県	市区町村					
1	1 2 1 2 1 0 2 0 3 0	柏市	千葉県	柏市	訪問介護ステーション和気あいあい	居宅介護	1,013,817	205,673	808,144
2	1 2 1 2 1 0 2 0 3 0	柏市	千葉県	柏市	訪問介護ステーション和気あいあい	重度訪問介護	17,152	3,118	14,034
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									