介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書作成用　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。
- 処遇改善加算及び特定加算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　入力セル
- 特定加算の算定に必要な情報　入力セル

1　提出先に関する情報

処遇改善加算・特定加算の算定届出に係る提出先(指定権者)の名称を入力してください。

提出先	広島市

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	ヒロシマイリョウセイカツキョウドウクミアイ
	名称	広島医療生活協同組合
法人住所	〒	7 3 1 − 0 1 2 1
	住所1(番地・住居番号まで)	広島県広島市安佐南区中須二丁目19番6号
	住所2(建物名等)	
法人代表者	職名	代表理事　理事長
	氏名	坂本裕
書類作成担当者	フリガナ	モトウラタカノリ
	氏名	本浦孝典
連絡先	電話番号	080-6339-4920
	FAX番号	082-879-1870
	e-mail	kchokatsu@jaa.itkeeper.ne.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。

※「一月あたり介護報酬総単位数」には、前年1月から12月までの1年間の介護報酬総単位数(各種加算減算を含む。ただし、処遇改善加算及び特定加算は除く。)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単位数として見込まれるもの)を記載すること。

通し番号	介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	一月あたり介護報酬総単位数(※)[単位](a)	1単位あたりの単価[円](b)
			都道府県	市区町村				
1	3470201280	広島市	広島県	広島市安佐南区	ヘルパーステーション虹	訪問介護	208,964	10.70
2	3470201280	広島市	広島県	広島市安佐南区	ヘルパーステーション虹	訪問型サービス(独自)	152,041	10.70
3	3470202668	広島市	広島県	広島市安佐南区	ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰひまわり	通所介護	435,223	10.45
4	3470202668	広島市	広島県	広島市安佐南区	ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰひまわり	通所型サービス(独自)	26,717	10.45
5	3490200973	広島市	広島県	広島市安佐南区	小規模多機能ふれあい協同	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	562,547	10.55
6	3470203476	広島市	広島県	広島市安佐南区	協同短期入所生活介護	(介護予防)短期入所生活介護	809,403	10.55
7	3470104179	広島市	広島県	広島市安佐北区	あすなろ生協診療所ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ	地域密着型通所介護	162,778	10.45
8	3470104179	広島市	広島県	広島市安佐北区	あすなろ生協診療所ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ	通所型サービス(独自)	14,100	10.45
9	3470205166	広島市	広島県	広島市安佐南区	沼田診療所ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ	通所介護	210,716	10.45
10	3470205166	広島市	広島県	広島市安佐南区	沼田診療所ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ	通所型サービス(独自)	23,509	10.45
11	3410213734	広島市	広島県	広島市安佐北区	津田診療所ﾃﾞｲｹｱ	(介護予防)通所リハビリテーション	207,591	10.55
12	3410223683	広島市	広島県	広島市安佐南区	広島共立病院ﾃﾞｲｹｱ	(介護予防)通所リハビリテーション	253,755	10.55
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								