

	補助金取得予定	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
				都道府県	市区町村		
1	○	● × ● × ● × ● × ● × ● × ● ×	A県	A県	C市	介護保険事業所名称01	特定施設入居者生活介護
2	○	● × ● × ● × ● × ● × ● × ● ×	A県	A県	C市	介護保険事業所名称01	介護予防特定施設入居者生活介護
3	○	× ● × ● × ● × ● × ● × ● × ● ×	B県	B県	D市	介護保険事業所名称02	短期入所生活介護
4	○	× ● × ● × ● × ● × ● × ● × ● ×	B県	B県	D市	介護保険事業所名称02	介護予防短期入所生活介護



算定する介護職員処遇改善加算の区分 (Ⅰ～Ⅲを算定しない事業所は補助金を取得できません)	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)	交付率(c)	交付対象月(d)	介護職員処遇改善支援補助金				
					合計を(e)に表示		(列ごとの合計が「2賃金改善計画について」◎に転記)		
					①介護職員処遇改善支援補助金の見込額 (a'×b×c×d) [円]	(f-1) ③ i) 介護職員の賃金改善見込額[円]	(f-2) 左記のうち、ベースアップ等による賃金改善の見込額[円]	(g-1) ③ ii) その他職種の賃金改善見込額[円]	(g-2) 左記のうち、ベースアップ等による賃金改善の見込額[円]
加算Ⅰ	1,000,000	10.68	1.4%	令和4年2月～令和4年9月(8ヶ月)	1,196,160	600,000	450,000	600,000	400,000
加算Ⅰ	0	10.68	1.4%	令和4年2月～令和4年9月(8ヶ月)	0	0	0	0	0
加算Ⅰ	300,000	10.68	1.4%	令和4年2月～令和4年9月(8ヶ月)	358,848	180,000	135,000	180,000	135,000
加算Ⅰ	0	10.68	1.4%	令和4年2月～令和4年9月(8ヶ月)	0	0	0	0	0

