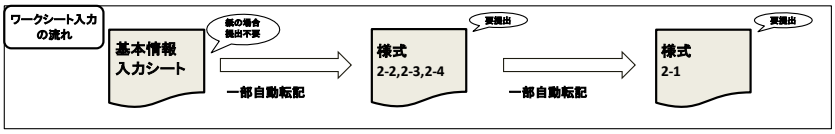
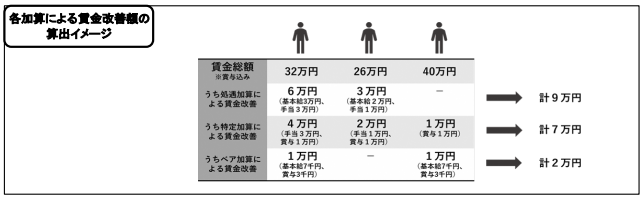
処遇改善計画書（処遇改善計画書、特定処遇改善計画書、ベースアップ等支援計画書）作成用　基本情報入力シート

●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、加算の対象事業所等に関する基本的な情報が、各様式に自動的に転記されます。
【注意】本シートは様式作成用のため、本計画書の提出を紙で行う場合、本シートの提出は不要です。ただし、自治体に電子媒体で提出する場合は、本シートを削除せずそのまま提出してください。

●「様式2-1」を完成させるには、「基本情報入力シート」「様式2-2」「様式2-3」「様式2-4」から転記される情報が必要です。まずはこれらのシートを完成させてください。



●「様式2－1」に記載する各加算による賃金改善の見込額について、具体的な算出方法は問いませんが、各職員に対して各加算を原資として行う予定の賃金改善額を積み上げる（足し上げる）などの適切な方法により推計してください。また、「賃金額」を記入する欄には、基本給、手当、賞与等（退職手当を除く。）を含む金額を記入してください。



1　提出先に関する情報

処遇改善加算・特定加算・ベースアップ等加算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	那覇市

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に反映されます。

法人名	フリガナ	カブシキガイシャピザライ
	名称	株式会社ピザライ
法人住所	〒	9 0 6 － 0 0 0 7
	住所１（番地・住居番号まで）	沖縄県宮古島市平良字東仲宗根475番地1
	住所２（建物名等）	住吉マンション103
法人代表者	職名	代表取締役
	氏名	後藤祐太
書類作成担当者	フリガナ	グシケンイチ
	氏名	具志健一
連絡先	電話番号	0980-79-5477
	e-mail	bethelight@arrow.ocn.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、2-3、2-4に反映されます。

※　「一月当たりの障害福祉サービス等報酬総額［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（処遇改善加算等を含む、各種加算減算を含む。）を12で除するなどの方法によって推計し、事業所ごとに記載すること。
「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で除するなどの方法によって推計し、事業所ごとに記載すること。

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	一月当たりの障害福祉サービス等報酬総額［円］(a)	一月当たりの処遇改善加算等の総額［円］(b)	一月当たり（処遇改善加算等を除いた）障害福祉サービス等報酬総額［円］(c)
			都道府県	市区町村					
1	4750101034	那覇市	沖縄県	那覇市	チャイルドサポートなは	児童発達支援	1,809,351	170,664	1,638,687
2	4750101034	那覇市	沖縄県	那覇市	チャイルドサポートなは	放課後等デイサービス	314,770	25,460	289,310
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									