

介護職員処遇改善実績報告書・介護職員等特定処遇改善実績報告書作成用 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、色付きセルに必要な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	岡山市
-----	-----

2 基本情報

⇒下表に必要な事項を入力してください。

法人名	フリガナ	カフシキガイシャ ライフクリエイト
	名称	(株)ライフクリエイト
法人住所	〒	7 0 1 - 0 1 6 4
	住所1(番地・住居番号まで)	岡山市北区撫川828番3号
	住所2(建物名等)	エルム撫川
法人代表者	職名	代表取締役
	氏名	小橋 康伴
書類作成担当者	フリガナ	トモダ ノリマサ
	氏名	友田 憲正
連絡先	電話番号	086-292-8808
	FAX番号	086-292-8801
	e-mail	info@life-create.org

3 加算対象事業所に関する情報

下表に必要な事項を入力してください。記入内容が様式3-1及び3-2に反映されます。

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
			都道府県	市区町村		
1	3 3 7 0 1 0 8 1 5 5	岡山市	岡山県	岡山市	介護付有料老人ホーム エルム撫川	(介護予防)特定施設入居者生活介護
2	3 3 7 0 1 0 8 1 0 6	岡山市	岡山県	岡山市	デイサービスセンター エルム撫川	通所介護
3	3 3 7 0 1 1 2 6 9 4	岡山市	岡山県	岡山市	デイサービスセンター エルム撫川かりん棟	通所介護
4	3 3 7 0 1 1 2 7 2 8	岡山市	岡山県	岡山市	訪問介護事業所 エルム撫川かりん棟	訪問介護
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						