



別紙様式 1

番 号  
年 月 日

保健福祉事務所長 殿

施設長名

印

(元号) 年度軽費老人ホーム事務費補助金交付申請書

このことについて、次の金額を交付されたく関係書類を添えて申請します。

- 1 交付申請額 金 円
- 2 補助金所要額調書 (別表 1)
- 3 補助金所要額内訳書 (別表 2)
  - (1) 支出額内訳
  - (2) 階層別、月別利用人員内訳 ( A型 ・ ケアハウス )
  - (3) 利用料納付額及び事務費基準額内訳 ( A型 ・ ケアハウス )
  - (4) 職員の状況
  - (5) 1施設当たり職員平均勤続年数算定表
- 4 介護職員等処遇改善加算計画書 (別表 3)  
※加算を希望しない場合は添付不要

(添付書類)

- (1) (元号) 年度収入支出予算書抄本 (又は見込抄本)
- (2) 補助の対象となる軽費老人ホームにおける利用料 (事務費相当額を明らかにすること。) の額を明らかにすることができる当該施設の利用規程

|                          |
|--------------------------|
| 施設住所<br>電話番号<br>F A X 番号 |
|--------------------------|

別紙様式 2

番 号  
年 月 日

保健福祉事務所長 殿

施設長名

印

(元号) 年度軽費老人ホーム事務費補助金変更交付申請書

このことについて、次の金額を交付されたく関係書類を添えて申請します。

- 1 交付申請額 金 円  
うち今回追加交付申請額  
(金 円)
- 2 補助金所要額調書 (別表 1)
- 3 補助金所要額内訳書 (別表 2)
  - (1) 支出額内訳
  - (2) 階層別、月別利用人員内訳 ( A型 ・ ケアハウス )
  - (3) 利用料納付額及び事務費基準額内訳 ( A型 ・ ケアハウス )
  - (4) 職員の状況
  - (5) 1 施設当たり職員平均勤続年数算定表
- 4 介護職員等処遇改善加算変更計画書 (別表 3)  
※加算を希望しない場合は添付不要

(添付書類)

- (1) (元号) 年度収入支出予算書抄本 (又は見込抄本) (当初及び補正)
- (2) 補助の対象となる軽費老人ホームにおける利用料 (事務費相当額を明らかにすること。) の額を明らかにすることができる当該施設の利用規程

|                          |
|--------------------------|
| 施設住所<br>電話番号<br>F A X 番号 |
|--------------------------|

保健福祉事務所長 殿

施設長名 印

年度軽費老人ホーム事務費補助金経理状況報告書

次のとおり第 四半期分の経理状況を報告いたします。

| 項目         | 前期までの額 A  |             |              | 今期分 B     |             |              | 今期までの累計C=A+B |             |              | 県補助金<br>受入済額<br>D | 差引<br>過不足額<br>D-C |
|------------|-----------|-------------|--------------|-----------|-------------|--------------|--------------|-------------|--------------|-------------------|-------------------|
|            | 入所者<br>人員 | 事務費実支<br>出額 | 事務費減免<br>額累計 | 入所者<br>人員 | 事務費実支<br>出額 | 事務費減免<br>額累計 | 入所者<br>人員    | 事務費実支<br>出額 | 事務費減免<br>額累計 |                   |                   |
| 介護職員処遇改善加算 |           |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
| 階層区分       | 1         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 2         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 3         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 4         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 5         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 6         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 7         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 8         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 9         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 10        |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 11        |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 12        |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 13        |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 14        |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 15        |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 16        |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 17        |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
| 合計         | 0         |             | 0            | 0         |             | 0            | 0            |             | 0            | 0                 | 0                 |

(注1) 階層区分欄は、該当者にあわせ適宜加除すること。  
 (注2) 付表を添付すること。  
 (注3) 事務費実支出額は、合計額のみ記載でも可。

保健福祉事務所長 殿

施設長名 印

年度軽費老人ホーム事務費補助金経理状況報告書

次のとおり第 四半期分の経理状況を報告いたします。

① 一般入所者分

| 項目         | 前期までの額 A  |             |              | 今期分 B     |             |              | 今期までの累計C=A+B |             |              | 県補助金<br>受入済額<br>D | 差引<br>過不足額<br>D-C |
|------------|-----------|-------------|--------------|-----------|-------------|--------------|--------------|-------------|--------------|-------------------|-------------------|
|            | 入所者<br>人員 | 事務費実支<br>出額 | 事務費減免<br>額累計 | 入所者<br>人員 | 事務費実支<br>出額 | 事務費減免<br>額累計 | 入所者<br>人員    | 事務費実支<br>出額 | 事務費減免<br>額累計 |                   |                   |
| 介護職員処遇改善加算 |           |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
| 階層区分       | 1         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 2         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 3         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 4         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 5         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 6         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 7         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 8         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 9         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 10        |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 11        |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 12        |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 13        |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
| 合計         | 0         | 0           | 0            | 0         | 0           | 0            | 0            | 0           | 0            | 0                 |                   |

(注1) 階層区分欄は、該当者にあわせ適宜加除すること。

(注2) 付表を添付すること。

(注3) 事務費実支出額は、合計額のみ記載でも可。

② 特定施設入居者生活介護対象者分

| 項目   | 前期までの額 A  |             |              | 今期分 B     |             |              | 今期までの累計C=A+B |             |              | 県補助金<br>受入済額<br>D | 差引<br>過不足額<br>D-C |
|------|-----------|-------------|--------------|-----------|-------------|--------------|--------------|-------------|--------------|-------------------|-------------------|
|      | 入所者<br>人員 | 事務費実支<br>出額 | 事務費減免<br>額累計 | 入所者<br>人員 | 事務費実支<br>出額 | 事務費減免<br>額累計 | 入所者<br>人員    | 事務費実支<br>出額 | 事務費減免<br>額累計 |                   |                   |
| 階層区分 | 1         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|      | 2         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|      | 3         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|      | 4         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|      | 5         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|      | 6         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|      | 7         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|      | 8         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
| 合計   | 0         | 0           | 0            | 0         | 0           | 0            | 0            | 0           | 0            | 0                 | 0                 |

(注1)階層区分欄は、該当者にあわせ適宜加除すること。

(注2)事務費実支出額は、合計額のみ記載でも可。

③ 合計(①+②)

| 項目         | 前期までの額 A  |             |              | 今期分 B     |             |              | 今期までの累計C=A+B |             |              | 県補助金<br>受入済額<br>D | 差引<br>過不足額<br>D-C |
|------------|-----------|-------------|--------------|-----------|-------------|--------------|--------------|-------------|--------------|-------------------|-------------------|
|            | 入所者<br>人員 | 事務費実支<br>出額 | 事務費減免<br>額累計 | 入所者<br>人員 | 事務費実支<br>出額 | 事務費減免<br>額累計 | 入所者<br>人員    | 事務費実支<br>出額 | 事務費減免<br>額累計 |                   |                   |
| 介護職員処遇改善加算 |           |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
| 階層区分       | 1         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 2         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 3         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 4         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 5         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 6         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 7         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
|            | 8         |             |              |           |             |              |              |             |              |                   | 0                 |
| 9          |           |             |              |           |             |              |              |             |              | 0                 |                   |
| 10         |           |             |              |           |             |              |              |             |              | 0                 |                   |
| 11         |           |             |              |           |             |              |              |             |              | 0                 |                   |
| 12         |           |             |              |           |             |              |              |             |              | 0                 |                   |
| 13         |           |             |              |           |             |              |              |             |              | 0                 |                   |
| 合計         | 0         | 0           | 0            | 0         | 0           | 0            | 0            | 0           | 0            | 0                 | 0                 |

(注) 階層区分欄は、該当者にあわせ適宜加除すること。

(注1) 階層区分欄は、該当者にあわせ適宜加除すること。

(注2) 付表を添付すること。

(注3) 事務費実支出額は、合計額のみ記載でも可。

別紙様式4

番 号  
年 月 日

保健福祉事務所長 殿

施設長名

印

(元号) 年度軽費老人ホーム事務費補助金にかかる事業実績報告書

このことについて、次の関係書類を添えて報告します。

- 1 補助金精算書 (別表1)
- 2 補助金精算内訳書 (別表2)
  - (1) 支出額内訳
  - (2) 階層別、月別利用人員内訳 ( A型 ・ ケアハウス )
  - (3) 利用料納付額及び事務費基準額内訳 ( A型 ・ ケアハウス )
  - (4) 職員の状況
  - (5) 1施設当たり職員平均勤続年数算定表
- 3 介護職員等処遇改善加算実績報告書 (別表3)  
※加算を希望しない場合は添付不要

(添付書類)

- (1) (元号) 年度収入支出決算書 (又は見込書) 抄本
- (2) 補助の対象となった軽費老人ホームの利用料の額を明らかにすることができる当該施設の利用料規程
- (3) その他

|          |
|----------|
| 施設住所     |
| 電話番号     |
| F A X 番号 |

別紙様式 5

番 号  
年 月 日

保健福祉事務所長 殿

法人名  
施設名  
施設長名



概算払請求書

(元号) 年 月 日付け 第 号で交付決定のあった (元号) 年度  
軽費老人ホーム事務費補助金について、次のとおり概算払いの請求をします。

1 概算払請求額 金 円

2 内訳

| 補助金交付<br>決定額 ① | 既概算交付額<br>② | 差引額<br>①-②=③ | 今回概算<br>請求額 ④ | 備 考  |
|----------------|-------------|--------------|---------------|------|
|                |             |              |               | 第 回分 |

3 概算払請求の理由

4 支払方法

口座振替 振替銀行名  
預金種別  
口座名  
口座番号

番 号  
年 月 日

保健福祉事務所長 殿

法 人 名  
施 設 名  
施設長氏名

㊞

(元号) 年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

(元号) 年 月 日付け健長第 号で交付決定を受けた (元号) 年度軽費老人ホーム事務費補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額について、次のとおり報告します。

- 1 軽費老人ホーム事務費補助金交付要綱第 4 に規定する額又は事業実績報告による精算額

金 \_\_\_\_\_ 円

- 2 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額 (要県補助金返還相当額)

金 \_\_\_\_\_ 円

- 3 添付書類

2 の消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が分かる資料。  
(課税期間分の消費税及び地方消費税の確定申告書等)

- 4 仕入控除税額がない場合にはその理由

理由例：課税売上高が 1, 0 0 0 万円以下のため消費税の申告義務がない。  
消費税の申告方式を簡易課税方式で報告しているため。 等

別紙様式3付表(特定施設入居者生活介護施設以外の施設)

今 期 分 の 支 出 額

| 項目         | 月分(A)     |        |        | 月分(B)     |        |        | 月分(C)     |        |        | 今期分(A)+(B)+(C) |        |        |
|------------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|----------------|--------|--------|
|            | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員      | 事務費支出額 | 事務費減免額 |
| 介護職員処遇改善加算 |           |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
| 階層区分       | 1         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 2         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 3         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 4         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 5         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 6         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 7         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 8         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 9         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 10        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 11        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 12        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 13        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 14        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 15        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 16        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 17        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
| 合計         | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0              | 0      | 0      |

(注1) 階層区分欄は、該当者にあわせ適宜加除すること。

(注2) 事務費実支出額は、合計額のみ記載でも可。

(注3) 勤務実績を確認できる資料を添付すること。

別紙様式3付表(特定施設入居者生活介護施設以外の施設)

次 期 分 の 支 出 見 込 額

| 項目         | 月分(A)     |        |        | 月分(B)     |        |        | 月分(C)     |        |        | 今期分(A)+(B)+(C) |        |        |
|------------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|----------------|--------|--------|
|            | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員      | 事務費支出額 | 事務費減免額 |
| 介護職員処遇改善加算 |           |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
| 階層区分       | 1         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 2         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 3         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 4         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 5         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 6         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 7         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 8         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 9         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 10        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 11        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 12        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 13        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 14        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 15        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 16        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 17        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
| 合計         | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0              | 0      | 0      |

(注1) 階層区分欄は、該当者にあわせ適宜加除すること。

(注2) 事務費実支出額は、合計額のみ記載でも可。

(注3) 勤務実績を確認できる資料を添付すること。

別紙様式3付表(特定施設入居者生活介護施設)

今 期 分 の 支 出 額

① 一般入所者分

| 項目         | 月分(A)     |        |        | 月分(B)     |        |        | 月分(C)     |        |        | 今期分(A)+(B)+(C) |        |        |
|------------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|----------------|--------|--------|
|            | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員      | 事務費支出額 | 事務費減免額 |
| 介護職員処遇改善加算 |           |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
| 階層区分       | 1         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 2         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 3         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 4         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 5         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 6         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 7         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 8         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 9         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 10        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 11        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 12        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 13        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 14        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
| 合計         | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0              | 0      | 0      |

(注1) 階層区分欄は、該当者にあわせ適宜加除すること。

(注2) 事務費実支出額は、合計額のみ記載でも可。

(注3) 勤務実績を確認できる資料を添付すること。

別紙様式3付表(特定施設入居者生活介護施設)

今 期 分 の 支 出 額

② 特定施設入居者生活介護対象者分

| 項目   | 月分(A)     |        |        | 月分(B)     |        |        | 月分(C)     |        |        | 今期分(A)+(B)+(C) |        |        |
|------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|----------------|--------|--------|
|      | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員      | 事務費支出額 | 事務費減免額 |
| 階層区分 | 1         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 2         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 3         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 4         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 5         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 6         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 7         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 8         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 9         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 10        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 11        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 12        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 13        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 14        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
| 合計   | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0              | 0      | 0      |

(注1) 階層区分欄は、該当者にあわせ適宜加除すること。

(注2) 事務費実支出額は、合計額のみ記載でも可。

別紙様式3付表(特定施設入居者生活介護施設)

今 期 分 の 支 出 額

③ 合計(①+②)

| 項目         | 月分(A)     |        |        | 月分(B)     |        |        | 月分(C)     |        |        | 今期分(A)+(B)+(C) |        |        |
|------------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|----------------|--------|--------|
|            | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員      | 事務費支出額 | 事務費減免額 |
| 介護職員処遇改善加算 |           |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
| 階層区分       | 1         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 2         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 3         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 4         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 5         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 6         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 7         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 8         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 9         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 10        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 11        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 12        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 13        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 14        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
| 合計         | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0              | 0      | 0      |

(注1) 階層区分欄は、該当者にあわせ適宜加除すること。

(注2) 事務費実支出額は、合計額のみ記載でも可。

(注3) 勤務実績を確認できる資料を添付すること。

別紙様式3付表(特定施設入居者生活介護施設)

次 期 分 の 支 出 見 込 額

① 一般入所者分

| 項目         | 月分(A)     |        |        | 月分(B)     |        |        | 月分(C)     |        |        | 今期分(A)+(B)+(C) |        |        |
|------------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|----------------|--------|--------|
|            | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員      | 事務費支出額 | 事務費減免額 |
| 介護職員処遇改善加算 |           |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
| 階層区分       | 1         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 2         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 3         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 4         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 5         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 6         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 7         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 8         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 9         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 10        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 11        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 12        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 13        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 14        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
| 合計         | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0              | 0      | 0      |

(注1) 階層区分欄は、該当者にあわせ適宜加除すること。

(注2) 事務費実支出額は、合計額のみ記載でも可。

(注3) 勤務実績を確認できる資料を添付すること。

別紙様式3付表(特定施設入居者生活介護施設)

次 期 分 の 支 出 見 込 額

② 特定施設入居者生活介護対象者分

| 項目   | 月分(A)     |        |        | 月分(B)     |        |        | 月分(C)     |        |        | 今期分(A)+(B)+(C) |        |        |
|------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|----------------|--------|--------|
|      | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員      | 事務費支出額 | 事務費減免額 |
| 階層区分 | 1         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 2         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 3         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 4         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 5         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 6         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 7         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 8         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 9         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 10        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 11        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 12        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 13        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|      | 14        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
| 合計   | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0              | 0      | 0      |

(注1) 階層区分欄は、該当者にあわせ適宜加除すること。

(注2) 事務費実支出額は、合計額のみ記載でも可。

別紙様式3付表(特定施設入居者生活介護施設)

次 期 分 の 支 出 見 込 額

③ 合計(①+②)

| 項目         | 月分(A)     |        |        | 月分(B)     |        |        | 月分(C)     |        |        | 今期分(A)+(B)+(C) |        |        |
|------------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|----------------|--------|--------|
|            | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員 | 事務費支出額 | 事務費減免額 | 入所者<br>人員      | 事務費支出額 | 事務費減免額 |
| 介護職員処遇改善加算 |           |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
| 階層区分       | 1         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 2         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 3         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 4         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 5         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 6         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 7         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 8         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 9         |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 10        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 11        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 12        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 13        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
|            | 14        |        |        |           |        |        |           |        |        |                |        | 0      |
| 合計         | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0         | 0      | 0      | 0              | 0      | 0      |

(注1) 階層区分欄は、該当者にあわせ適宜加除すること。

(注2) 事務費実支出額は、合計額のみ記載でも可。

(注3) 勤務実績を確認できる資料を添付すること。

別表1(特定施設入居者生活介護施設以外の施設)

年度軽費老人ホーム事務費補助金所要額調書

( A型 ・ ケアハウス ):いずれかに○を付ける。

| 施設名 | 定員 | 事務費支出予定額<br>A | 事務費<br>基準額<br>B | 事務費本人<br>徴収予定額<br>C | 減免予定額<br>A又はB-C=D | 県補助基本額<br>E | 県補助所要額<br>F | 備 考 |
|-----|----|---------------|-----------------|---------------------|-------------------|-------------|-------------|-----|
|     |    |               |                 |                     |                   |             |             |     |

- (注) 1 D欄については、A欄の額又はB欄の額の何れか少ない方の額からC欄の額を控除した金額を記入すること。  
 2 A欄からE欄は円単位まで記入すること。  
 3 F欄はE欄の額の千円未満を切り捨てた額を記入すること。

別表1(特定施設入居者生活介護施設)

年度 軽費老人ホーム事務費補助金所要額調書

( A型 ・ ケアハウス ):いずれかに○を付ける。

| 施設名                        |      |               |                 | 施設定員                |                   |             |             |    |
|----------------------------|------|---------------|-----------------|---------------------|-------------------|-------------|-------------|----|
| 項目                         | 対象人数 | 事務費支出予定額<br>A | 事務費<br>基準額<br>B | 事務費本人<br>徴収予定額<br>C | 減免予定額<br>A又はB-C=D | 県補助基本額<br>E | 県補助所要額<br>F | 備考 |
| 特定施設入居者<br>生活介護対象者分<br>(ア) |      |               |                 |                     |                   |             |             |    |
| 一般入所者分<br>(イ)              |      |               |                 |                     |                   |             |             |    |
| 合計                         |      |               |                 |                     |                   |             |             |    |

- (注) 1 A欄について  
 特定施設入居者生活介護の指定を受けた場合の軽費老人ホームにかかる職員基準に該当する者についての事務費を計上すること  
 2 D欄については、A欄の額又はB欄の額の何れか少ない方の額からC欄の額を控除した金額を記入すること。  
 3 A欄からE欄は円単位まで記入すること。  
 4 F欄はE欄の額の千円未満を切り捨てた額を記入すること。

別表1(特定施設入居者生活介護施設以外の施設)

年度軽費老人ホーム事務費補助金所要額調書(変更交付申請)

(A型・ケアハウス):いずれかに○を付ける。

| 施設名 | 定員 | 事務費支出予定額<br>A | 事務費<br>基準額<br>B | 事務費本人<br>徴収予定額<br>C | 減免予定額<br>A又はB-C=D | 県補助基本額<br>E | 県補助所要額<br>F | 県補助金<br>既交付決定額<br>G | 過不足額<br>F-G=H | 備 考 |
|-----|----|---------------|-----------------|---------------------|-------------------|-------------|-------------|---------------------|---------------|-----|
|     |    |               |                 |                     |                   |             |             |                     |               |     |

- (注) 1 D欄については、A欄の額又はB欄の額の何れか少ない方の額からC欄の額を控除した金額を記入すること。  
 2 A欄からE欄は円単位まで記入すること。  
 3 F欄はE欄の額の千円未満を切り捨てた額を記入すること。  
 4 別表2以下については、別紙様式1と同様であること。

別表1(特定施設入居者生活介護施設)

年度軽費老人ホーム事務費補助金所要額調書(変更交付申請)

(A型・ケアハウス):いずれかに○を付ける。

|     |  |      |  |
|-----|--|------|--|
| 施設名 |  | 施設定員 |  |
|-----|--|------|--|

| 項目                         | 対象人数 | 事務費支出予定額<br>A | 事務費<br>基準額<br>B | 事務費本人<br>徴収予定額<br>C | 減免予定額<br>A又はB-C=D | 県補助基本額<br>E | 県補助所要額<br>F | 県補助金<br>既交付決定額<br>G | 過不足額<br>F-G=H | 備考 |
|----------------------------|------|---------------|-----------------|---------------------|-------------------|-------------|-------------|---------------------|---------------|----|
| 特定施設入居者<br>生活介護対象者分<br>(ア) |      |               |                 |                     |                   |             |             |                     |               |    |
| 一般入所者分<br>(イ)              |      |               |                 |                     |                   |             |             |                     |               |    |
| 合計                         |      |               |                 |                     |                   |             |             |                     |               |    |

(注) 1 A欄について

特定施設入居者生活介護の指定を受けた場合の軽費老人ホームにかかる職員基準に該当する者についての事務費を計上すること

2 D欄については、A欄の額又はB欄の額の何れか少ない方の額からC欄の額を控除した金額を記入すること。

3 A欄からE欄は円単位まで記入すること。

4 F欄はE欄の額の千円未満を切り捨てた額を記入すること。

5 別表2以下については、別紙様式1と同様であること。

別表1(特定施設入居者生活介護施設以外の施設)

年度軽費老人ホーム事務費補助金精算書

( A型・ケアハウス ):いずれかに○を付ける。

| 施設名 | 定員 | 事務費実支出額<br>A | 事務費<br>基準額<br>B | 事務費本人<br>徴収額<br>C | 事務費<br>減免額<br>A又はB-C=D | 県補助基本額<br>E | 県補助所要額<br>(精算額)<br>F | 県補助金<br>既交付決定額<br>G | 県補助金<br>受入済額<br>H | 過不足額<br>F-H=I | 備考 |
|-----|----|--------------|-----------------|-------------------|------------------------|-------------|----------------------|---------------------|-------------------|---------------|----|
|     |    |              |                 |                   |                        |             |                      |                     |                   |               |    |

- (注) 1 D欄については、A欄の額又はB欄の額の何れか少ない方の額からC欄の額を控除した金額を記入すること。  
 2 A欄からE欄は円単位まで記入すること。  
 3 F欄はE欄の額の千円未満を切り捨てた額を記入すること。

別表1(特定施設入居者生活介護施設)

年度 軽費老人ホーム事務費補助金精算書

( A型 ・ ケアハウス ):いずれかに○を付ける。

| 施設名                        |      | 施設定員         |                 |                   |                        |             |                      |                     |                   |               |    |
|----------------------------|------|--------------|-----------------|-------------------|------------------------|-------------|----------------------|---------------------|-------------------|---------------|----|
| 項目                         | 対象人数 | 事務費実支出額<br>A | 事務費<br>基準額<br>B | 事務費本人<br>徴収額<br>C | 事務費<br>減免額<br>A又はB-C=D | 県補助基本額<br>E | 県補助所要額<br>(精算額)<br>F | 県補助金<br>既交付決定額<br>G | 県補助金<br>受入済額<br>H | 過不足額<br>F-H=I | 備考 |
| 特定施設入居者<br>生活介護対象者分<br>(ア) |      |              |                 |                   |                        |             |                      |                     |                   |               |    |
| 一般入所者分<br>(イ)              |      |              |                 |                   |                        |             |                      |                     |                   |               |    |
| 合計                         |      |              |                 |                   |                        |             |                      |                     |                   |               |    |

(注) 1 A欄について

特定施設入居者生活介護の指定を受けた場合の軽費老人ホームにかかる職員基準に該当する者についての事務費を計上すること

2 D欄については、A欄の額又はB欄の額の何れか少ない方の額からC欄の額を控除した金額を記入すること。

3 A欄からE欄は円単位まで記入すること。

4 F欄はE欄の額の千円未満を切り捨てた額を記入すること。

別表 2

軽費老人ホーム事務費補助金所要額内訳書

( 年度交付申請)

(1) 軽費老人ホーム支出額内訳

A型・ケアハウス

(施設名)

| 区 分                      | 総事業費 | 左のうち事務費対象経費 | 備 考 |
|--------------------------|------|-------------|-----|
| 事務費<br>人件費<br>給料<br>〇〇手当 | 円    | 円           |     |
| 旅費<br>〇〇                 |      |             |     |
| 庁費                       |      |             |     |
| 小計                       |      |             |     |
| 事業費<br>食料費<br>〇〇         |      |             |     |
| 生活費                      |      |             |     |
| 小計                       |      |             |     |
| 合 計                      |      |             |     |

- (注1) 「左のうち事務費対象経費」欄の合計額を別表1「軽費老人ホーム事務費補助金所要額調書」の「事務費支出予定額」欄に記入すること。
- (注2) 特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設については「左のうち事務費対象経費」の欄には、指定を受けた場合の配置基準表における人員に係る経費を計上すること。
- (注3) 「区分」欄の科目は、適用している会計処理方式に応じて変更して差しつかえない。

別表 2

軽費老人ホーム事務費補助金所要額内訳書

( 年度変更交付申請 )

(1) 軽費老人ホーム支出額内訳

A型・ケアハウス

(施設名)

| 区 分  | 総事業費 | 左のうち事務費対象経費 | 備 考 |
|------|------|-------------|-----|
| 事務費  |      |             |     |
| 人件費  |      |             |     |
| 給料   |      |             |     |
| 〇〇手当 |      |             |     |
| 旅費   |      |             |     |
| 〇〇   |      |             |     |
| 庁費   |      |             |     |
| 小計   |      |             |     |
| 事業費  |      |             |     |
| 食料費  |      |             |     |
| 〇〇   |      |             |     |
| 生活費  |      |             |     |
| 小計   |      |             |     |
| 合 計  |      |             |     |

- (注1) 「左のうち事務費対象経費」欄の合計額を別表1「軽費老人ホーム事務費補助金所要額調書」の「事務費支出予定額」欄に記入すること。
- (注2) 特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設については「左のうち事務費対象経費」の欄には、指定を受けた場合の配置基準表における人員に係る経費を計上すること。
- (注3) 「区分」欄の科目は、適用している会計処理方式に応じて変更して差しつかえない。

別表 2

軽費老人ホーム事務費補助金精算内訳書

( 年度)

(1) 軽費老人ホーム支出額内訳

A型・ケアハウス

(施設名)

| 区 分                      | 総事業費 | 左のうち事務費対象経費 | 備 考 |
|--------------------------|------|-------------|-----|
| 事務費<br>人件費<br>給料<br>〇〇手当 | 円    | 円           |     |
| 旅費<br>〇〇                 |      |             |     |
| 庁費                       |      |             |     |
| 小計                       |      |             |     |
| 事業費<br>食料費<br>〇〇         |      |             |     |
| 生活費                      |      |             |     |
| 小計                       |      |             |     |
| 合 計                      |      |             |     |

- (注1) 「左のうち事務費対象経費」欄の合計額を別表1「軽費老人ホーム事務費補助金精算書」の「事務費実支出額」欄に記入すること。
- (注2) 特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設については「左のうち事務費対象経費」の欄には、指定を受けた場合の配置基準表における人員に係る経費を計上すること。
- (注3) 「区分」欄の科目は、適用している会計処理方式に応じて変更して差しつかえない。

別表 2

(2)階層別、月別利用人員内訳  
A型(特定施設入居者生活介護施設以外の施設)

(ア)平成3年7月1日以降入所者分

(施設名)

| 階層の<br>区分 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|---|
| 1         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 2         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 3         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 4         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 5         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 6         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 7         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 8         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 9         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 10        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 11        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 12        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 13        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 14        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 15        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 16        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 17        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 18        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 19        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 20        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 21        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 計         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |

(注) 各月の利用人員は、各月初日の実利用人員を記入すること。(ただし、事業開始後3か月を経過した日の属する月の分までは、30日又は当該月の実日数で除した人員によること。)



別表 2

(2)階層別、月別利用人員内訳  
A型(特定施設入居者生活介護施設)

① 一般入所者分

(ア)平成3年7月1日以降入所者分 (施設名)

| 階層の<br>区分 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|---|
| 1         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 2         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 3         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 4         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 5         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 6         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 7         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 8         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 9         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 10        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 11        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 12        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 13        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 14        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 15        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 16        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 17        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 18        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 19        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 20        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 21        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 計         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |

(注) 各月の利用人員は、各月初日の実利用人員を記入すること。(ただし、事業開始後3か月を経過した日の属する月の分までは、30日又は当該月の実日数で除した人員によること。)



② 特定施設入居者生活介護対象者分

(ア)平成3年7月1日以降入所者分

(施設名)

| 階層の<br>区分 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|---|
| 1         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 2         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 3         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 4         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 5         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 6         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 7         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 8         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 9         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 10        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 11        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 12        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 13        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 14        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 15        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 16        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 17        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 18        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 19        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 20        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 21        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 計         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |

(注) 各月の利用人員は、各月初日の実利用人員を記入すること。(ただし、事業開始後3か月を経過した日の属する月の分までは、30日又は当該月の実日数で除した人員によること。)



③ 合計(①+②)

(ア)平成3年7月1日以降入所者分

(施設名)

| 階層の<br>区分 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|---|
| 1         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 2         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 3         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 4         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 5         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 6         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 7         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 8         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 9         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 10        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 11        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 12        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 13        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 14        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 15        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 16        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 17        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 18        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 19        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 20        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 21        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 計         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |

(注) 各月の利用人員は、各月初日の実利用人員を記入すること。(ただし、事業開始後3か月を経過した日の属する月の分までは、30日又は当該月の実日数で除した人員によること。)



別表 2

(2)階層別、月別利用人員内訳

ケアハウス(特定施設入居者生活介護施設以外の施設)

(施設名)

| 階層の<br>区分 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|---|
| 1         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 2         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 3         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 4         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 5         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 6         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 7         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 8         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 9         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 10        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 11        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 12        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 13        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 14        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 15        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 16        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 17        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 18        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 計         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |

(注) 各月の利用人員は、各月初日の実利用人員を記入すること。(ただし、事業開始後3か月を経過した日の属する月の分までは、30日又は当該月の実日数で除した人員によること。)

別表 2

(2)階層別、月別利用人員内訳  
ケアハウス(特定施設入居者生活介護施設)

(施設名)

① 一般入所者分

| 階層の<br>区分 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|---|
| 1         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 2         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 3         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 4         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 5         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 6         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 7         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 8         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 9         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 10        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 11        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 12        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 13        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 14        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 15        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 16        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 17        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 18        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 計         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |

(注) 各月の利用人員は、各月初日の実利用人員を記入すること。(ただし、事業開始後3か月を経過した日の属する月の分までは、30日又は当該月の実日数で除した人員によること。)

② 特定施設入居者生活介護対象者分

| 階層の<br>区分 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|---|
| 1         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 2         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 3         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 4         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 5         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 6         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 7         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 8         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 9         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 10        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 11        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 12        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 13        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 14        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 15        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 16        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 17        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 18        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 計         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |

(注) 各月の利用人員は、各月初日の実利用人員を記入すること。(ただし、事業開始後3か月を経過した日の属する月の分までは、30日又は当該月の実日数で除した人員によること。)

③ 合計(①+②)

| 階層の<br>区分 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|---|
| 1         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 2         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 3         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 4         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 5         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 6         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 7         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 8         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 9         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 10        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 11        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 12        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 13        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 14        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 15        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 16        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 17        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 18        |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |
| 計         |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    |   |

(注) 各月の利用人員は、各月初日の実利用人員を記入すること。(ただし、事業開始後3か月を経過した日の属する月の分までは、30日又は当該月の実日数で除した人員によること。)

(3) 利用料納付額及び事務費基準額内訳

A型(特定施設入居者生活介護施設以外の施設)

|           |  |
|-----------|--|
| 定員        |  |
| 民間<br>加算率 |  |

(施設名)

(ア) 平成3年7月1日以降入所者分

| 階層の区分 | 単価区分別<br>利用人員 | 利用料納付額<br>(事務費及び<br>生活費) | 事務費基準額 |    |                    | 合計<br>※自動計算 | 事務費<br>本人<br>徴収額 | 備 考 |
|-------|---------------|--------------------------|--------|----|--------------------|-------------|------------------|-----|
|       |               |                          | 単価区分   | 金額 | 介護職員処遇改<br>善加算(年額) |             |                  |     |
| 1     |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 2     |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 3     |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 4     |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 5     |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 6     |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 7     |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 8     |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 9     |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 10    |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 11    |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 12    |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 13    |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 14    |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 15    |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 16    |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 17    |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 18    |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 19    |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 20    |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 21    |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 計     |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |

(注) 1 単価区分ごとに別々に記入し、「備考」欄に加算・月別等その理由を簡潔に記入すること。

2 単価区分及び介護職員処遇改善加算(年額)は、(ウ)単価積算内訳のとおりである。

(イ) 平成3年6月30日以前入所者分

| 階層の区分       | 単価区分別<br>利用人員 | 利用料納付額<br>(事務費及び<br>生活費) | 事務費基準額 |    |                    | 合計<br>※自動計算 | 事務費<br>本人<br>徴収額 | 備 考 |
|-------------|---------------|--------------------------|--------|----|--------------------|-------------|------------------|-----|
|             |               |                          | 単価区分   | 金額 | 介護職員処遇改<br>善加算(年額) |             |                  |     |
| A階層         |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| B階層         |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| C<br>階<br>層 | C1            |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
|             | C2            |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
|             | C3            |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
|             | C4            |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
|             | C5            |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
|             | C6            |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
|             | C7            |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
|             | C8            |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
|             | C9            |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
|             | C10           |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |
| 計           |               |                          |        |    |                    | 0           |                  |     |

(注) 1 単価区分ごとに別々に記入し、「備考」欄に加算・月別等その理由を簡潔に記入すること。

2 単価区分及び介護職員処遇改善加算(年額)は、(ウ)単価積算内訳のとおりである。

※ 合計((ア)+(イ))

| 区分 | 利用人員 | 利用料納付額<br>(事務費及び生活費) | 事務費基準額 | 事務費本人徴収額 | 備 考 |
|----|------|----------------------|--------|----------|-----|
| 合計 |      |                      |        |          |     |

(3) 利用料納付額及び事務費基準額内訳

A型(特定施設入居者生活介護施設)

| 区分    | 一般 | 特定施設 | 合計 |
|-------|----|------|----|
| 対象人数  |    |      |    |
| 民間加算率 |    |      |    |

(施設名)

① 一般入所者分

(ア) 平成3年7月1日以降入所者分

| 階層の区分 | 単価区分別<br>利用人員 | 利用料納付額<br>(事務費及び<br>生活費) | 事務費基準額 |    |                    | 合計<br>※自動計算 | 事務費<br>本人<br>徴収額 | 備 考 |
|-------|---------------|--------------------------|--------|----|--------------------|-------------|------------------|-----|
|       |               |                          | 単価区分   | 金額 | 介護職員処遇改<br>善加算(年額) |             |                  |     |
| 1     |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 2     |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 3     |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 4     |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 5     |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 6     |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 7     |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 8     |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 9     |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 10    |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 11    |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 12    |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 13    |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 14    |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 15    |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 16    |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 17    |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 18    |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 19    |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 20    |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 21    |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |
| 計     |               |                          |        |    |                    |             |                  |     |

(注)1 単価区分ごとに別々に記入し、「備考」欄に加算・月別等その理由を簡潔に記入すること。

2 単価区分及び介護職員処遇改善加算(年額)は、(ウ)単価積算内訳のとおりである。

3 介護職員処遇改善加算(年額)は(ア)に全額記入し、(イ)には記入しない。

(イ) 平成3年6月30日以前入所者分

| 階層の区分       | 単価区分別<br>利用人員 | 利用料納付額<br>(事務費及び<br>生活費) | 事務費基準額 |    | 事務費<br>本人<br>徴収額 | 備 考 |
|-------------|---------------|--------------------------|--------|----|------------------|-----|
|             |               |                          | 単価区分   | 金額 |                  |     |
| A階層         |               |                          |        |    |                  |     |
| B階層         |               |                          |        |    |                  |     |
| C<br>階<br>層 | C1            |                          |        |    |                  |     |
|             | C2            |                          |        |    |                  |     |
|             | C3            |                          |        |    |                  |     |
|             | C4            |                          |        |    |                  |     |
|             | C5            |                          |        |    |                  |     |
|             | C6            |                          |        |    |                  |     |
|             | C7            |                          |        |    |                  |     |
|             | C8            |                          |        |    |                  |     |
|             | C9            |                          |        |    |                  |     |
|             | C10           |                          |        |    |                  |     |
| 計           |               |                          |        |    |                  |     |

(注) 1 単価区分ごとに別々に記入し、「備考」欄に加算・月別等その理由を簡潔に記入すること。

2 単価区分は、(ウ)単価積算内訳のとおりである。

※ 一般入所者分計((ア)+(イ))

| 区分      | 利用人員 | 利用料納付額<br>(事務費及び生活費) | 事務費基準額 | 事務費本人徴収額 | 備 考 |
|---------|------|----------------------|--------|----------|-----|
| 一般入所者分計 |      |                      |        |          |     |

② 特定施設入居者生活介護対象者分

(ア) 平成3年7月1日以降入所者分

| 階層の区分 | 単価区分別<br>利用人員 | 利用料納付額<br>(事務費及び<br>生活費) | 事務費基準額 |    | 事務費<br>本人<br>徴収額 | 備 考 |
|-------|---------------|--------------------------|--------|----|------------------|-----|
|       |               |                          | 単価区分   | 金額 |                  |     |
| 1     |               |                          |        |    |                  |     |
| 2     |               |                          |        |    |                  |     |
| 3     |               |                          |        |    |                  |     |
| 4     |               |                          |        |    |                  |     |
| 5     |               |                          |        |    |                  |     |
| 6     |               |                          |        |    |                  |     |
| 7     |               |                          |        |    |                  |     |
| 8     |               |                          |        |    |                  |     |
| 9     |               |                          |        |    |                  |     |
| 10    |               |                          |        |    |                  |     |
| 11    |               |                          |        |    |                  |     |
| 12    |               |                          |        |    |                  |     |
| 13    |               |                          |        |    |                  |     |
| 14    |               |                          |        |    |                  |     |
| 15    |               |                          |        |    |                  |     |
| 16    |               |                          |        |    |                  |     |
| 17    |               |                          |        |    |                  |     |
| 18    |               |                          |        |    |                  |     |
| 19    |               |                          |        |    |                  |     |
| 20    |               |                          |        |    |                  |     |
| 21    |               |                          |        |    |                  |     |
| 計     |               |                          |        |    |                  |     |

(注) 1 単価区分ごとに別々に記入し、「備考」欄に加算・月別等その理由を簡潔に記入すること。

2 単価区分は、(ウ)単価積算内訳のとおりである。

(イ) 平成3年6月30日以前入所者分

| 階層の区分 | 単価区分別<br>利用人員 | 利用料納付額<br>(事務費及び生活費) | 事務費基準額 |    | 事務費<br>本人<br>徴収額 | 備 考 |
|-------|---------------|----------------------|--------|----|------------------|-----|
|       |               |                      | 単価区分   | 金額 |                  |     |
| A階層   |               |                      |        |    |                  |     |
| B階層   |               |                      |        |    |                  |     |
| C階層   | C1            |                      |        |    |                  |     |
|       | C2            |                      |        |    |                  |     |
|       | C3            |                      |        |    |                  |     |
|       | C4            |                      |        |    |                  |     |
|       | C5            |                      |        |    |                  |     |
|       | C6            |                      |        |    |                  |     |
|       | C7            |                      |        |    |                  |     |
|       | C8            |                      |        |    |                  |     |
|       | C9            |                      |        |    |                  |     |
|       | C10           |                      |        |    |                  |     |
| 計     |               |                      |        |    |                  |     |

- (注) 1 単価区分ごとに別々に記入し、「備考」欄に加算・月別等その理由を簡潔に記入すること。  
 2 単価区分は、(ウ)単価積算内訳のとおりである。

※ 特定施設入居者生活介護対象者分計((ア)+(イ))

| 区分                           | 利用人員 | 利用料納付額<br>(事務費及び生活費) | 事務費基準額 | 事務費本人徴収額 | 備 考 |
|------------------------------|------|----------------------|--------|----------|-----|
| 特定施設<br>入居者<br>生活介護<br>対象者分計 |      |                      |        |          |     |

※ 合計(①一般入所者分+②特定施設分)

| 区分 | 利用人員 | 利用料納付額<br>(事務費及び生活費) | 事務費基準額 | 事務費本人徴収額 | 備 考 |
|----|------|----------------------|--------|----------|-----|
| 合計 |      |                      |        |          |     |

(3) 利用料納付額及び事務費基準額内訳

ケアハウス(特定施設入居者生活介護施設以外の施設)

|           |  |
|-----------|--|
| 定員        |  |
| 民間<br>加算率 |  |

(施設名)

| 階層の区分 | 単価区分<br>別利用人員 | 利用料納付額<br>(事務費及び<br>生活費) | 事務費基準額 |    | 合計<br>※自動計算 | 事務費本人<br>徴収額 | 備考 |
|-------|---------------|--------------------------|--------|----|-------------|--------------|----|
|       |               |                          | 単価区分   | 金額 |             |              |    |
| 1     |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 2     |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 3     |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 4     |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 5     |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 6     |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 7     |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 8     |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 9     |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 10    |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 11    |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 12    |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 13    |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 14    |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 15    |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 16    |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 17    |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 18    |               |                          |        |    | 0           |              |    |
| 計     | 0             |                          |        | 0  | 0           |              |    |

- (注) 1 単価区分ごとに別々に記入し、「備考」欄に加算・月別等その理由を簡潔に記入すること。  
 2 単価区分及び介護職員処遇改善加算(年額)は、(ウ)単価積算内訳のとおりである。

(3) 利用料納付額及び事務費基準額内訳

ケアハウス(特定施設入居者生活介護施設)

| 区分    | 一般 | 特定施設 | 合計 |
|-------|----|------|----|
| 対象人数  |    |      |    |
| 民間加算率 |    |      |    |

(施設名)

① 一般入所者分

| 階層の区分 | 単価区分別利用人員 | 利用料納付額<br>(事務費及び生活費) | 事務費基準額 |    | 合計<br>※自動計算 | 事務費本人<br>徴収額 | 備 考 |
|-------|-----------|----------------------|--------|----|-------------|--------------|-----|
|       |           |                      | 単価区分   | 金額 |             |              |     |
| 1     |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 2     |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 3     |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 4     |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 5     |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 6     |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 7     |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 8     |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 9     |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 10    |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 11    |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 12    |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 13    |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 14    |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 15    |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 16    |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 17    |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 18    |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |
| 計     |           |                      |        | 0  | 0           |              |     |

(注)1 単価区分ごとに別々に記入し、「備考」欄に加算・月別等その理由を簡潔に記入すること。

2 単価区分及び介護職員処遇改善加算(年額)は、(ウ)単価積算内訳のとおりである。

② 特定施設入居者生活介護分

| 階層の区分 | 単価区分<br>別利用人員 | 利用料納付額<br>(事務費及び<br>生活費) | 事務費基準額 |    | 事務費本人<br>徴収額 | 備 考 |
|-------|---------------|--------------------------|--------|----|--------------|-----|
|       |               |                          | 単価区分   | 金額 |              |     |
| 1     |               |                          |        | 0  |              |     |
| 2     |               |                          |        | 0  |              |     |
| 3     |               |                          |        | 0  |              |     |
| 4     |               |                          |        | 0  |              |     |
| 5     |               |                          |        | 0  |              |     |
| 6     |               |                          |        | 0  |              |     |
| 7     |               |                          |        | 0  |              |     |
| 8     |               |                          |        | 0  |              |     |
| 9     |               |                          |        | 0  |              |     |
| 10    |               |                          |        | 0  |              |     |
| 11    |               |                          |        | 0  |              |     |
| 12    |               |                          |        | 0  |              |     |
| 13    |               |                          |        | 0  |              |     |
| 14    |               |                          |        | 0  |              |     |
| 15    |               |                          |        | 0  |              |     |
| 16    |               |                          |        | 0  |              |     |
| 17    |               |                          |        | 0  |              |     |
| 18    |               |                          |        | 0  |              |     |
| 計     |               |                          |        |    |              |     |

- (注) 1 単価区分ごとに別々に記入し、「備考」欄に加算・月別等その理由を簡潔に記入すること。  
 2 単価区分は、(ウ)単価積算内訳のとおりである。

※ 合計(①+②)

| 区分 | 利用人員 | 利用料納付額<br>(事務費及び<br>生活費) | 事務費基準額 | 事務費<br>本人<br>徴収額 | 備考 |
|----|------|--------------------------|--------|------------------|----|
| 合計 |      |                          |        |                  |    |

(ウ)事務費基準額単価積算内訳(特定施設入居者生活介護施設以外の施設)

|                   |   |
|-------------------|---|
| 入所者数<br>(前年度の平均値) | 人 |
| 当該年度の開設月数 E       | 月 |

単価区分(A型・ケアハウス)

| 適用月               | (月～月) | (月～月) | (月～月) |
|-------------------|-------|-------|-------|
| 事務費基本額            | 円     | 円     | 円     |
| 加算分<br>民間施設給与等改善費 | 円     | 円     | 円     |
| 合計                | 円     | 円     | 円     |

- (注)1 単価の変動があった場合は異なる単価を使用した各月の状況を記載すること。  
 2 「入所者数(前年度の平均値)」は、前年度の入所者延数を前年度の日数で除して得た数とする。  
 算定にあたっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

介護職員等処遇改善費積算内訳

| 介護職員<br>処遇改善単価/人<br>A | 対象介護職員数<br>(月平均)<br>B | 加算額(月額)<br>$C=A \times B$<br>※自動計算 | 加算額(年額)<br>$D=C \times E$<br>※自動計算 |
|-----------------------|-----------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| 9,000 円               | 人                     | 0 円                                | 0 円                                |

- (注)1 各月の介護職員数(常勤換算)から、特定施設入居者生活介護を担当する介護職員数(常勤換算)を除いた数を求め、それを12ヶ月分合計した上で12で除した数(小数点第2位以下切捨て)。  
 (注)2 月の「一般入所者数の数」が0である場合、当該月は「開設月数」「賃金改善を実施する月数」に算入しない。

(ウ)単価積算内訳(特定施設入居者生活介護施設)

|                     |  |   |
|---------------------|--|---|
| 入所者数<br>(前年度の平均値)   |  | 人 |
| 一般入所者数<br>(前年度の平均値) |  | 人 |
| 当該年度の開設月数 E         |  | 月 |

単価区分(A型・ケアハウス)

| 適用月    |                     | ( 月 ~ 月 ) | ( 月 ~ 月 ) | ( 月 ~ 月 ) |
|--------|---------------------|-----------|-----------|-----------|
| 事務費基本額 | ①共通職員単価             | 円         | 円         | 円         |
|        | ②直接処遇職員単価           |           |           |           |
|        | <事務費基本額算出>          |           |           |           |
|        | ③一般入所者用=(①+②)       |           |           |           |
|        | ④特定施設入居者生活介護対象者用=①  |           |           |           |
| 加算分    | <民間施設給与等改善費>        |           |           |           |
|        | ⑤一般入所者用             |           |           |           |
|        | ⑥特定施設入居者生活介護対象者用    |           |           |           |
| 合計     | 一般入所者用=③+⑤          |           |           |           |
|        | 特定施設入居者生活介護対象者用=④+⑥ |           |           |           |

- (注)1 単価の変動があった場合は異なる単価を使用した各月の状況を記載すること。  
 2 「入所者数(前年度の平均値)」及び「一般入所者数(前年度の平均値)」は、前年度の入所者延数を前年度の日数で除して得た数とする。算定にあたっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

介護職員等処遇改善費積算内訳

| 介護職員<br>処遇改善単価/人<br>A | 対象介護職員数<br>(月平均)<br>B | 加算額(月額)<br>C=A×B<br>※自動計算 | 加算額(年額)<br>D=C×E<br>※自動計算 |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|---------------------------|
| 9,000 円               | 人                     | 0 円                       | 0 円                       |

- (注)1 各月の介護職員数(常勤換算)から、特定施設入居者生活介護を担当する介護職員数(常勤換算)を除いた数を求め、それを12ヶ月分合計した上で12で除した数(小数点第2位以下切捨て)。  
 (注)2 月の「一般入所者数の数」が0である場合、当該月は「開設月数」「賃金改善を実施する月数」に算入しない。

(4) 職員の状況(特定施設入居者生活介護施設以外の施設)

( A型 ・ ケアハウス)

(施設名)

( 年4月1日現在)

| 区 分   | 職 員 数 (現 員) |                   |   |
|-------|-------------|-------------------|---|
|       | 常勤          | 常勤以外<br>(常勤換算した数) | 計 |
| 施設長   |             |                   |   |
| 事務員   |             |                   |   |
| 生活相談員 |             |                   |   |
| 介護職員  |             |                   |   |
| 看護職員  |             |                   |   |
| 栄養士   |             |                   |   |
| 調理員等  |             |                   |   |
| ○ ○ ○ |             |                   |   |
| 計     |             |                   |   |

(4) 職員の状況(特定施設入居者生活介護施設)

( A型 ・ ケアハウス)

(施設名)

( 年4月1日現在)

① 一般入所者分

| 区 分   | 職 員 数 (現 員) |                   |   |
|---|-------------|-------------------|---|
|   | 常勤          | 常勤以外<br>(常勤換算した数) | 計 |
| 施設長<br>事務員<br>生活相談員<br>介護職員<br>看護職員<br>栄養士<br>調理員 等 |             |                   |   |
| 計   |             |                   |   |

(注) この表については、特定施設配置基準における  
共通職員及び直接処遇職員を記載すること。

② 特定施設入居者生活介護対象者分

| 区 分                                 | 職 員 数 (現 員) |                   |   |
|-------------------------------------|-------------|-------------------|---|
|                                     | 常勤          | 常勤以外<br>(常勤換算した数) | 計 |
| 施設長<br>事務員<br>生活相談員<br>栄養士<br>調理員 等 |             |                   |   |
| 計                                   |             |                   |   |

(注) この表については、特定施設配置基準における  
共通職員分のみを記載すること。

(5) 1施設当たり職員平均勤続年数算定表(法人立のみ)

(特定施設入居者生活介護施設以外の施設)

( A型 ・ ケアハウス )

| 施設名       | A・B・C・D・E・F・G・H |     |      | 施設所在地          | 年 月 日       |             | 備 考 |
|-----------|-----------------|-----|------|----------------|-------------|-------------|-----|
| 施設の区分     | 現に勤務する施設の状況     |     |      | 設定年月日          | 1施設当たり職員総勤続 | 1施設当たり職員平均勤 |     |
| 年数等<br>区分 | 職員数             | 職 種 | 勤続年数 | その他の社会福祉施設における | (b)+(c) (d) | (d)/(a) (e) |     |
| 氏名        | (a)             |     | (b)  | (c)            | (b)+(c) (d) | (d)/(a) (e) |     |
|           | 人               |     | 年 月  | 年 月            | 年 月         |             |     |
| 計         |                 |     |      |                |             | 年           |     |

注1 施設の区分欄は、(e)欄の結果により決定し、該当する施設の区分に○をつけること。

2 (b)欄、(c)欄、(d)欄の勤続年数は、年月数まで算出することとし、また、(e)欄の算定は、6カ月以上の端数は1年とし、6カ月未満の端数は切り捨て、整数年とすること。

3 個々の職員の勤続年数の算定は、年度当初における事務費の支弁単価設定の際に行うものとし、各年度4月1日現在により算定すること。

なお、1カ月未満の日数についてはこれを1月とする。(ただし、当該年度4月1日採用者については0月とする。)

4 (c)欄の算定に当たっては、2以上の施設に勤務した場合は、各々の日数までを合算した後、上記の3のなお書きにより算定すること。

(5) 1施設当たり職員平均勤続年数算定表(法人立のみ)

(特定施設入居者生活介護施設)

( A型 ・ ケアハウス )

① 一般入所者分

| 施設名   | A・B・C・D・E・F・G・H |     |      | 施設所在地          | 年 月 日       |             | 備考 |
|-------|-----------------|-----|------|----------------|-------------|-------------|----|
| 施設の区分 | 現に勤務する施設の状況     |     |      | その他の社会福祉施設における | 1施設当たり職員総勤続 | 1施設当たり職員平均勤 |    |
| 年数等区分 | 職員数             | 職 種 | 勤続年数 |                |             |             |    |
| 氏名    | (a)             |     | (b)  | (c)            | (b)+(c) (d) | (d)/(a) (e) |    |
|       | 人               |     | 年月   | 年月             | 年月          |             |    |
| 計     |                 |     |      |                |             | 年           |    |

② 特定施設入居者生活介護対象者分

| 施設名   | A・B・C・D・E・F・G・H |     |      | 施設所在地          | 年 月 日       |             | 備考 |
|-------|-----------------|-----|------|----------------|-------------|-------------|----|
| 施設の区分 | 現に勤務する施設の状況     |     |      | その他の社会福祉施設における | 1施設当たり職員総勤続 | 1施設当たり職員平均勤 |    |
| 年数等区分 | 職員数             | 職 種 | 勤続年数 |                |             |             |    |
| 氏名    | (a)             |     | (b)  | (c)            | (b)+(c) (d) | (d)/(a) (e) |    |
|       | 人               |     | 年月   | 年月             | 年月          |             |    |
| 計     |                 |     |      |                |             | 年           |    |

注1 施設の区分欄は、(e)欄の結果により決定し、該当する施設の区分に○をつけること。

2 (b)欄、(c)欄、(d)欄の勤続年数は、年月数まで算出することとし、また、(e)欄の算定は、6か月以上の端数は1年とし、6か月未満の端数は切り捨て、整数年とすること。

3 個々の職員の勤続年数の算定は、年度当初における事務費の支弁単価設定の際に行うものとし、各年度4月1日現在により算定すること。

なお、1か月未満の日数についてはこれを1月とする。(ただし、当該年度4月1日採用者については0月とする。)

4 (c)欄の算定に当たっては、2以上の施設に勤務した場合は、各々の日数までを合算した後、上記の3のなお書きにより算定すること。