

別紙様式2-4 介護職員等ベースアップ等支援加算(施設・事業所別個表)

法人名	合同会社グローリー
-----	-----------

ベースアップ等加算(見込額)の合計[円](別紙様式2-1 2(2)①に転記)	2,407,800
--	-----------

	介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	一月あたり 介護報酬総 単位数[単 位] (a)	1単位あ たりの単 価[円] (b)	ベースアップ等加算				介護職員等ベ ースアップ等支 援加算の見込額 (a×b×l×m) [円]
			都道府県	市区町村					新規・ 継続 の別	加算 率 (l)	算定対象月 (m)		
1	4290500083	大村市	長崎県	大村市	グループホームみつばちの家	(介護予防)認知症対応型共同生活介護	385,305	10.00	継続	2.3%	令和 5 年 4 月~令和 6 年 3 月 ( 12 ヶ月)	1,063,440	
2	4290500133	大村市	長崎県	大村市	たきのう介護みつばち	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	363,147	10.00	継続	1.7%	令和 5 年 4 月~令和 6 年 3 月 ( 12 ヶ月)	740,760	
3	4290500240	大村市	長崎県	大村市	たきのう介護みつばち テラライト岩松	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	295,867	10.00	継続	1.7%	令和 5 年 4 月~令和 6 年 3 月 ( 12 ヶ月)	603,600	
4											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
5											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
6											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
7											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
8											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
9											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
10											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
11											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
12											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
13											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
14											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
15											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
16											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
17											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
18											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
19											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		
20											令和 年 月~令和 年 月 ( ヶ月)		