

別紙様式2-3(簡票)

法人名	有限会社シンクハーツ
-----	------------

提出先	東京都
-----	-----

【記入上の注意】

- ・都道府県ごとに補助金の要件を満たす必要があり、都道府県ごとに振込先の指定方法等、様式が異なる場合もあるため、補助金の計画書は都道府県ごとに作成してください。
- ・事業所の数が多く、1枚に記載しきれない場合は、適宜、行を追加してください。
- ・補助金の支払は、原則として、国保連合会に登録している介護給付費等の振込先口座のうち、いずれかに、都道府県ごと、法人ごとに振り込まれます。
- ・そのため、振込先の希望を、各都道府県ごとに1つだけ選択してください。
- ・振込先は、原則、介護給付費等の債権譲渡を行っていない事業所を選択してください。
- ・債権譲渡を行っている事業所を振込先とする場合、別途、都道府県の指定する様式で法人・事業所の振込先の口座情報等を都道府県に届け出てください。

補助金の見込額[円]		合計	うち、処遇改善加算対象サービス分	うち、処遇改善加算対象外サービス分
①～③の合計		8,553	8,553	0
(参考) ①～③の合計額とは必ずしも一致しない。	うち、①+②部分	6,997	6,997	0
	うち、①部分	5,054	5,054	0
	うち、②部分	1,943	1,943	
	うち、③部分	1,555	1,555	

①介護従事者に対する幅広い賃上げ支援	ア) 処遇改善加算の対象サービス → 処遇改善加算取得(又は見込み)事業所が対象 イ) 対象外サービス(訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等) → 処遇改善加算に準ずる要件を満たす(又は見込み)の事業所やケアプランデータ連携システムに加入(又は見込み)の事業所等が対象
②生産性向上や協働化に取り組む事業所の介護職員に対する上乗せの賃上げ支援	処遇改善加算の取得に加え、以下の要件を満たす事業者。 ア) 訪問、通所サービス等 → ケアプランデータ連携システムに加入(又は見込み)等。 イ) 施設、居住サービス、多機能サービス、短期入所サービス等 → 生産性向上加算 I 又は II を取得(又は見込み)等。
③介護職員について、職場環境改善に取り組む事業所を支援 (介護職員等の賃金改善に充当可能)	処遇改善加算を取得の上、職場環境等要件の更なる充足等に向けて、職場環境改善を計画し実施する事業者(要件は、令和6年度補正予算の「介護人材確保・職場環境改善等事業」と同様)。

通し番号	介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	令和7年12月の介護報酬総単位数 [単位] (a)	1単位あたりの単価 [円] (b)	○	○	○	申請する組み合わせ	交付率(計)(c)	基準月(原則、令和7年12月)	補助金の見込額(e)(a×b×c) [円]				国保連合会に登録している口座のうち、振込先の希望(各都道府県で1つのみに「○」。振込先ではない事業所には「-」)	振込先に選択した事業所が債権譲渡を行っており、別途都道府県に振込口座情報の提供が必要。	○	
			①の要件を満たす	②の要件を満たす					③の要件を満たす	①部分	②部分				③部分	1,555						
			東京都	市区町村																		
1	1311103407	東京都	東京都	大田区	シンクハーツ・ケア	訪問介護	2,842	11.40	加算算定済	ケアプランデータ連携システムへの加入を誓約	職場環境改善の取組を行っている	①+②+③	26.4%	令和7年12月	8,553	5,054	1,943	1,555	○	債権譲渡をしていない	○	
2			東京都											令和7年12月	未入力あり							