（別紙２）

令和　　年度病床転換等促進事業計画書（施設・設備の改修又は新増改築）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医療機関名 | 開設者名 | 所在地 |
|  |  |  |

１．病床転換計画

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 病床種別 | 方法（下記から選択） | 経費（千円） |  | 転換後の病床種別 | 整備予定病床数 | 基準額（千円） | 前年度補助対象額（千円） |
| 急性期一般　　　　　床地域一般　　　　　　床 | 新増改築 |  | 地域包括ケア | 床 |  |  |
| 改修 |  | 緩和ケア | 床 |  |  |
| 療養　　　　　　　　床 | 新増改築 |  | 回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ | 床 |  |  |
| 改修 |  | 地域包括医療 | 床 |  |  |

　　※　基準額は、整備予定病床数×施設整備基準額（１床あたり新増改築：4,540千円、改修：3,333千円）で算出する。

（添付書類）

　・転換前の病床種別の確認できるもの

　　・転換した病床数が確認できるもの

２．整備事業計画等の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業期間 | 全体事業期間 | 着工：令和　　年　　月　　日　～　竣工：令和　　年　　月　　日 |
| 当該年度事業期間 | 着工：令和　　年　　月　　日　～　竣工：令和　　年　　月　　日 |
| 新増改築改修費用 | 全体事業費（a） | 　　　　　円 |
| 当該年度事業費 | 　　　　　円 |

３．施設や設備の新増改築・改修及び医療器具等の購入の概要　（別紙２－２）参照

４．補助対象額

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設や設備の新増改築・改修額（a） | 医療器具等の購入額（b） | 総事業費（Ａ：a+b） | 補助対象事業費（Ｄ） | 基準額（Ｅ） |
| 　　　　　　円 | 　　　　　　円 | 　　　　　円 | 　　　　　　円 | 　　　　　円 |

（別紙２－２）

５．施設や設備の新増改築改修の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 階別 | 変更前 | 変更後 |
| 記号 | 室・品名 | 記号 | 室・購入品名 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注１　病床転換するにあたり、改修等を行う箇所及び医療器具等の設置箇所が判る現在図（別添１図）と変更図（別添２図）を添付すること。

注２　図面には、病床転換するにあたり、改修等を行う箇所及び医療器具等の設置箇所を黄線で明示すること。

整備理由等（具体的に記入すること）

|  |
| --- |
| 改修・購入理由　※ |
|  |
| 事業効果 |
|  |

* 病床転換するにあたり、施設や設備の改修又は医療器具等の購入が必要な理由を記入すること。

（別紙２－３）

令和　　年度病床転換等促進事業計画書（転換準備経費）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医療機関名 | 開設者 | 所在地 |
|  |  |  |

１．人件費（補助対象者分を記載）

|  |  |
| --- | --- |
| 　　　　　　　　　職　種 | 　　　　　支出予定額 |
| 在宅復帰支援担当者（１名限度） | 　　　　　　　　　　　　　円 |
| 看護必要度評価表作成職員（１名限度） | 　　　　　　　　　　　　　円 |
| リハビリテーション専門職（２名限度） | 　　　　　　　　　　　　　円 |
| 合　　計（a） | 　　　　　　　　　　　　　円 |

２．人材養成費

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修（訓練）名 | 職　種 | 参加人数 | 受講料 | 旅費等 | 計 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　 |  |  | 円 | 円 | 円 |
| 　　　　　　　　　　　　 |  |  | 円 | 円 | 円 |
| 合　　計（b） |  |  | 円 | 円 | 円 |

３．補助対象額

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 人件費（a） | 人材養成費（b） | 総事業費（Ａ：a+b） | 補助対象事業費（Ｄ） | 基準額（Ｅ） |
| 　　　　　　円 | 　　　　　　円 | 　　　　　円 | 　　　　　　円 | 　　　　　　円 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　基準額は、１名あたり2,400千円で算出する。

（別紙２－４）

令和　　年度病床転換等促進事業計画書（用途変更に伴う建物の改修費）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医療機関名 | 開設者名 | 所在地 |
|  |  |  |

１．用途変更計画

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 病床種別等 | 削減予定病床数（ア） | 単価（イ） |  | 変更後の用途 | 基準額（ウ＝ア×イ） | 前年度補助対象額（千円） |
| 急性期一般 | 床 | 3,333千円 | *
*
*
*
*
 |  |  |
| 地域一般 | 床 |  |  |
| 療養 | 床 |  |  |
| 休棟 | 床 |  |  |  |

　　※　基準額は、削減予定病床数×単価（１床あたり3,333千円）で算出する。

（添付書類）

　・用途変更前の病床種別等の確認できるもの

　　・用途変更後の病床数が確認できるもの

２．整備事業計画等の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業期間 | 全体事業期間 | 着工：令和　　年　　月　　日　～　竣工：令和　　年　　月　　日 |
| 当該年度事業期間 | 着工：令和　　年　　月　　日　～　竣工：令和　　年　　月　　日 |
| 改修費用 | 全体事業費（a） | 　　　　　円 |
| 当該年度事業費 | 　　　　　円 |

３．施設の用途変更に係る改修及び備品購入の概要　（別紙２－５）参照

４．補助対象額

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設の改修額（a） | 備品購入額（b） | 総事業費（Ａ＝a+b） | 補助対象事業費（Ｄ） | 基準額（Ｅ） |
| 　　　　　　円 | 　　　　　　円 | 　　　　　円 | 　　　　　　円 | 　　　　　円 |

（別紙２－５）

５．施設の用途変更に係る改修及び備品購入の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 階別 | 変更前 | 変更後 |
| 記号 | 室・品名 | 記号 | 室・購入品名 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注１　用途変更するにあたり、改修を行う箇所及び備品の設置箇所が判る現在図（別添１図）と変更図（別添２図）を添付すること。

注２　図面には、用途変更するにあたり、改修等を行う箇所及び備品の設置箇所を黄線で明示すること。

改修理由等（具体的に記入すること）

|  |
| --- |
| 改修・購入理由　※ |
|  |
| 事業効果 |
|  |

* 用途変更するにあたり、施設の改修又は備品の購入が必要な理由を記入すること。

（別紙２－６）

令和　　年度病床転換等促進事業計画書（建物等の処分に係る損失）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医療機関名 | 開設者名 | 所在地 |
|  |  |  |

１．処分計画

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 病床種別等 | 削減予定病床数（ア） | 単価（イ） | 基準額（ウ＝ア×イ） | 前年度補助対象額（千円） |
| 急性期一般 |  | 1,600千円 |  |  |
| 地域一般 |  |  |  |
| 療養 |  |  |  |
| 休棟 |  |  |  |

　　※　基準額は、削減予定病床数×単価（１床あたり1,600千円）で算出する。

（添付書類）

　・処分前の病床種別等の確認できるもの

　　・処分後の病床数が確認できるもの

２．整備事業計画等の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業期間 | 全体事業期間 | 着工：令和　　年　　月　　日　～　竣工：令和　　年　　月　　日 |
| 当該年度事業期間 | 着工：令和　　年　　月　　日　～　竣工：令和　　年　　月　　日 |
| 処分に係る特別損失額建物及び医療機器の処分に係る損失の財務諸表上の特別損失に計上する額 | 固定資産除却損 | 　　　　　円 |
| 固定資産廃棄損 | 　　　　　円 |
| 計（a） | 　　　　　円 |

３．処分する施設等の概要　（別紙２－７）参照

４．補助対象額

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象損失額（a）建物及び医療機器の処分に係る損失の財務諸表上の特別損失に計上する額 | 基準額 |
| 　　　　　　円 | 　　　　　円 |

処分内容等（具体的に記入すること）

|  |
| --- |
| 処分内容 |
|  |
| 処分理由 |
|  |
| 事業効果 |
|  |

（別紙２－７）

５．処分する施設等の概要

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 記号 | 名称 | 規格・機種 | 数量 | 取得の概要 | 処分の状況 |
| 単価 | 取得金額 | 取得金額の財源内訳 | 取得年月日 | 処分制限年月日 | 耐用年数 | 処分年月日 | 処分価格 | 残存簿価 |
| 補助金 | 自己資金 | その他 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（注）　１．１件の取得価格が30万円以上（消費税込み）の機械及び器具その他の財産を取得した場合、「処分制限期間」の欄も記入すること。

　　　　２．処分制限期間は、減価償却資産の耐用年数等に関する省令（昭和40年大蔵省令第15号）に定められている耐用年数に相当する期間とし、その期間は、取得の日から起算する。

　　　　３．「処分制限年月日」の欄には、処分制限の終期を記入すること。

（別紙２－８）

令和　　年度病床転換等促進事業計画書（人件費（退職金の割増相当額））

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 医療機関名 | 開設者名 |  | 所在地 |
|  |  |  |  |

１．病床削減計画

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 許可病床数 | 削減後病床数 | 差引 |
| 一般病床　　　　　　　　　　　床 | 一般病床　　　　　　　　　　　　床 | 一般病床　　　　　　　　　　　　床 |
| 療養病床　　　　　　　　　　　床 | 療養病床　　　　　　　　　　　　床 | 療養病床　　　　　　　　　　　　床 |

|  |
| --- |
| 再編統合の場合はその概要 |
|  |

２．事業概要

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 職種 | 退職者名 | 退職金支給額 | 左のうち割増相当額 | 備考 |
|  |  | 円 | 円 |  |
| 　　計 |  | 円 | 円 |  |

添付書類

退職金の割増相当額が確認出来る資料（就業規則の写し等）、職員の退職（予定）が確認出来る資料、その他参考となる資料

（別紙２－９）

令和　　年度病床転換等促進事業計画書（人件費（現給保障））

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医療機関名 | 開設者名 | 所在地 |
|  |  |  |

１．事業概要

|  |
| --- |
| 再編の概要 |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 職員名 | 全体保障期間 | 当該年度保障期間 | 当該年度現給保障額（A） |  |  |
| 補助対象（B） | 補助対象外 |
| １ |  | 令和　年　月　日～令和　年　月　日 | 令和　年　月　日～令和　年　月　日 |  |  |  |
| ２ |  | 令和　年　月　日～令和　年　月　日 | 令和　年　月　日～令和　年　月　日 |  |  |  |
| ３ |  | 令和　年　月　日～令和　年　月　日 | 令和　年　月　日～令和　年　月　日 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 計 | － | － | － | 円 | 円 | 円 |

　※補助期間の上限は雇用契約締結後３年間。ただし、地域医療介護総合確保基金「事業区分Ⅰ－１地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」を活用できる期間の範囲に限る。

　※必要に応じて行を追加して記載すること。

２．補助対象額

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 総事業費（Ａ） | 補助対象事業費（Ｂ） | 基準額（Ｃ） |
| 　　　　　円 | 　　　　　　円 | 　　　　　　円 |

　※基準額は、１名あたり6,000千円で算出する。