

記載例

令和元年度 介護職員等特定処遇改善加算届出に係る自己点検表

事業者(法人)の名称	〇〇株式会社			
事業者(法人)の所在地	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇 都 道 〇〇市〇〇町〇〇〇〇番地 府 県			
連絡先※	職氏名 〇〇〇〇 〇〇 〇〇	TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
加算区分	令和元年度に算定する加算区分	加算 I	加算 II	* 該当区分を○で囲んでください。

※ 本届出に係る補正依頼等に必ず対応できる方の職氏名及び連絡先を記載してください。

提出先 郵送又は持参 (封筒の表に「介護職員等特定処遇改善加算届出書類在中」と記載してください。)

〒430-8652
浜松市中区元城町103番地の2
浜松市健康福祉部介護保険課 指導第1・第2グループ
電話 053-457-2875・2787
FAX 053-450-0084

提出部数 1部

提出期限 次年度に加算の算定を受けようとする場合:前年度の2月末日までに提出
年度の途中で加算の算定を受けようとする場合:算定月の前々月の末日
変更事由に該当する変更の場合 報酬に係る変更:給付費算定に係る届出期限まで
上記以外の変更:変更後速やかに提出

・届出書類の控えを保管しておいてください。

提出書類確認表 ※提出書類は確認欄に「○」を記入

様式	添付書類 ※印は提出必須です。	新規 確認欄	変更事由確認欄			
			①	②	③	④
	令和 年度 介護職員等特定処遇改善加算届出に係る自己点検表(本紙) ※					
別紙様式5 又は別紙様式6	介護職員等特定処遇改善加算届出書 別紙様式5・・・事業所単位で届出の場合 ※ 別紙様式6・・・複数事業所を一括して届出の場合		/	/	/	/
別紙様式7	介護職員等特定処遇改善加算変更届出書	/				
別紙様式2	介護職員等特定処遇改善計画書(令和 年度届出用) ※				適宜	
別紙様式2(添付書類1)	介護職員等特定処遇改善計画書(指定権者内事業所一覧表) 注)別紙様式6の場合は必須				適宜	
別紙様式2(添付書類2)	介護職員等特定処遇改善計画書(届出対象都道府県内一覧表) 注)別紙様式6の場合は必須				適宜	
別紙様式2(添付書類3)	介護職員等特定処遇改善計画書(都道府県状況一覧表) 注)別紙様式6の場合は必須				適宜	
その他必要な書類	参考様式 介護職員等特定処遇改善計算書(加算見込額積算シート) 注)別紙様式6の場合は必須				適宜	
	介護職員等特定処遇改善計画書の周知証明 ※					

○変更届について

加算を算定する際に提出した届出書、介護職員等特定処遇改善計画書、計画書添付書類等に下記の変更があった場合には、変更の届出をしてください。

変更事由

①会社法による吸収合併、新設合併等により、介護職員等特定処遇改善計画書の作成単位が変更となる場合は、当該事実発生までの賃金改善の実績及び承継後の賃金改善に関する内容

②複数の介護サービス事業所等について一括して申請する事業者において、当該申請に係る介護サービス事業所等に増減(新規指定、廃止等の事由による)があった場合は、当該事業所等の介護保険事業所番号、事業所等の名称、サービスの種別

③就業規則を改正(介護職員の処遇に関する内容に限る。)した場合は、当該改正の概要

④介護福祉士の配置等要件に関する適合状況に変更があり、該当する加算の区分に変更が生じる場合は、介護職員等特定処遇改善計画書における賃金改善計画、介護福祉士の配置等要件の変更に係る部分の内容(計画書添付書類の内容に変更があった場合には変更後の計画書添付書類を添付すること。)

なお、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続した場合には、変更の届出を行うこと。

介護職員等特定処遇改善計画書(令和元年度届出用)

事業所等情報

介護保険事業所番号 2 2

事業者・開設者	フリガナ 名称	
主たる事務所の所在地	〒 - 都・道 府・県	
	電話番号	FAX番号
事業所等の名称	フリガナ 名称	提供するサービス
事務所の所在地	〒 - 都・道 府・県	別紙様式2(添付書類2)の介護職員等特定処遇改善加算(見込額)の合計額と一致していますか? ※別紙様式2(添付書類3)の提出がある場合は当該様式とも一致していますか?
	電話番号	
複数の事業所ごとに一括して提出する場合の一括して提出する事業者数 ※この場合、事業者等情報については、「別紙一覧表による」と記載すること		特定加算(I)()事業所 特定加算(II)()事業所

(1) 賃金改善計画について(本計画に記載された金額については見込みの額であり、申請時以降の運営状況(利用者数等)、人員配置状況(職員数等)その他の事由により変動があり得るものである。)

①	算定する加算の区分	介護職員等特定処遇改善加算 (I II)
②	現行の処遇改善加算の取得状況	介護職員処遇改善加算 (I II III)
③	サービス提供体制強化加算等の取得状況 (取得している場合には種別を記入)	取得有(別紙、参考様式「加算額見込額シート」のとおり) 取得無
④	介護職員等特定処遇改善加算算定対象月	令和 年 月 ~ 令和 年 月
⑤	令和 年度介護職員等特定処遇改善加算	3,438,882 円
⑥	賃金改善所要見込額(i-ii)	3,473,800 円
	i) 加算の算定により賃金改善を行った場合の見込額(見込額)	33,773,800 円
⑦	ii) 初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額	30,300,000 円
	経験・技能のある介護職員(●)における平均賃金改善額((iii-iv)÷v)	142,222 円・18人
	iii) 加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額(見込額)	16,480,000 円
	iv) 初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額	13,920,000 円
	v) 当該事業所における経験・技能のある介護職員の人数	18人
【そのうち、月額8万円の改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となる者(見込み数)		5人】
⑧	他の介護職員(◎)における平均賃金改善額((vi-vii)÷viii)	28,846 円・26人
	vi) 加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額(見込額)	10,350,000 円
	vii) 初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額	9,600,000 円
	viii) 当該事業所における他の介護職員の人数	26人
⑨	その他の職種(◎)における平均賃金改善額((ix-x)÷xi)	5,119 円・32人
	ix) 加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額(見込額)	6,943,800 円
	x) 初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額	6,780,000 円
	xi) 当該事業所におけるその他の職種の人数	32人
【そのうち、改善後の賃金が最も高額な者の賃金(見込額)		3,738,000 円】
⑩	賃金改善実施期間	令和 年 月 ~ 令和 年 月
※原則各年4月~翌年3月までの連続する期間を記入すること。なお、当該期間の月数は加算の対象月数を超えてはならない。		
⑪	賃金改善を行う賃金項目及び方法(賃金改善を行う賃金項目(増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類(基本給、手当、賞与等)等)、賃金改善の実施時期や対象職員、一人当たりの平均賃金改善見込額について、可能な限り具体的に記載すること。なお●の「経験・技能のある介護職員」の基準設定の考え方については必ず記載すること。	・「経験・技能のある介護職員」については、常勤〇人の基本給を月額00,000円増額する。 ・「他の介護職員」については、常勤〇人、非常勤〇人の△△手当を月額0,000円から0,000円に引き上げる。 ・「その他の職種」については、常勤〇人、非常勤〇人につき、令和×年×月に0,000円を一時金として支給する。 ・「経験・技能のある介護職員」の基準設定については、介護福祉士であって、当法人に勤続年数10年該当するか否かで判断する。

別紙様式2(添付書類2)の賃金改善所要額(見込額)の合計額と一致していますか?
※別紙様式2(添付書類3)の提出がある場合は当該様式とも一致していますか?

iii)~月額8万円の改善等となる者(見込み数)までは、チェック表を参考に直接、入力してください。

別紙様式2(添付書類2)の欄外の平均改善改善額の合計額と一致していますか?
※別紙様式2(添付書類3)の提出がある場合は当該様式とも一致していますか?

vi)~vii)は、チェック表を参考に直接、入力してください。

別紙様式2(添付書類2)の欄外の平均改善改善額の合計額と一致していますか?
※別紙様式2(添付書類3)の提出がある場合は当該様式とも一致していますか?

ix)~最も高額な者の賃金(見込額)までは、チェック表を参考に直接、入力してください。

・各事業所の「経験・技能のある介護職員」のうち1人以上について、賃金改善に要する費用が月額8万円以上又は改善後の賃金(年額)の見込額が440万円以上とすることが困難な場合には、本欄に合理的説明を本欄に記載してください。

※ ⑥については、法定福利費等の賃金改善に伴う増加分を含むことができる。

※ ⑥が⑤を上回らなければならないこと。

※ ⑥ii)の計算に際しては、賃金改善実施期間の職員の人数と合わせた上で算出すること。すなわち、比較時点から賃金改善実施期間の始点までに職員が増加した場合、当該職員と同等の勤続年数の職員が比較時点にもいたと仮定して、賃金総額に上乘せする必要があることに留意すること。

※ 複数の介護サービス事業所等について一括して提出する場合、以下の添付書類についても作成すること。

- ・添付書類1: 都道府県等の圏域内の、当該計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業所等の一覧表(指定権者ごと)
- ・添付書類2: 各都道府県内の指定権者(当該都道府県を含む。)の一覧表(都道府県ごと)
- ・添付書類3: 計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業者等に係る都道府県の一覧表

(2)職場環境等要件について

(※)太枠内に記載すること。

平成20年10月から現在までに実施した事項について必ず全てに○をつけること。複数の取組を行い、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」及び「その他」について、それぞれ1つ以上の取組を行うこと。	
資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援(研修受講時の他の介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む) ・研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ・小規模事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ・キャリアパス要件に該当する事項(キャリアパス要件を満たしていない介護事業者に限る) ・その他()
労働環境・処遇の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・新人介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター(新人指導担当者)制度等導入 ・雇用管理改善のための管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実 ・ICT活用(ケア内容や申し送り事項の共有(事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む)による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等)による業務省力化 ・介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入 ・子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備 ・ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ・事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化 ・健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備 ・その他()
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化 ・中途採用者(他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等)に特化した人事制度の確立(勤務シフトの配慮、短時間正規職員制度の導入等) ・障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮 ・地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上 ・非正規職員から正規職員への転換 ・職員の増員による業務負担の軽減 ・その他()

(3)見える化要件について

(※)太枠内に記載すること。

実地している周知方法について、○をつけること。2020年度から実施予定である場合には、「予定」に○をつけること。	
ホームページへの掲載	<ul style="list-style-type: none"> ・「介護サービス情報公表システム」への掲載 / 予定 ・独自のホームページへの掲載 / 予定
その他の方法による掲示等	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所・施設の建物で、外部から見える場所への掲示 / 予定 ・その他()

※ 虚偽の記載や、介護職員等特定処遇改善加算の請求に関して不正を行った場合には、支払われた介護給付費の返還を求められることや介護事業者の指定が取り消される場合があるので留意すること。

本計画書については、雇用するすべての介護職員に対し周知をいたうえて、提出していることを証明いたします。	
令和 年 月 日 (法人名) 0	印
(代表者名)	

介護職員等特定処遇改善計画書(指定権者内事業所一覧表)

事業所における配分方法は、①2:②1:③0.5となっているかチェックしてください

Table with columns: 法人名, #REF!, 都道府県名(市町村)名, 介護保険事業所番号, 事業所名称, サービス名, 介護職員等特定処遇改善加算(見込額), 資金改善所要額(見込額). Includes a '合計' row at the bottom.

黄色いセルは、参考様式>(加算額見込額積算シート)とのリンクしていますので、変更しないでください。

①②③の金額と人数は直接入力してください。

A B

※計画書を届け出る指定権者(都道府県又は市区町村)ごとに記載すること。
※A及びBは別紙様式2添付書類2の当該指定権者における金額と一致しなければならない。

参考様式

介護職員等特定処遇改善計画書(加算見込額積算シート)

新加算の区分Ⅰを算定する場合には、「介護福祉士の配置等要件」を満たすことの根拠として算定中の加算名を記載してください。

法人名	#REF!
-----	-------

都道府県(市町村)名	浜松市
------------	-----

介護保険事業所番号	所在市町	事業所の名称	サービス名	1月当たり総単位数(A)	加算区分	加算率(B)	1単位の単価(C)	見込額(D=A×B×C)
2200000000	浜松市	〇〇デイサービス	通所介護	50,000	Ⅱ	1.0%	10.14円	5,070
2200000000	浜松市	〇〇デイサービス	介護予防・日常生活支援総合事業における通所型サービス	30,000	Ⅱ	1.0%	10.14円	3,042
2200000000	浜松市	△△ヘルパーステーション(特定事業所加算Ⅰ)	訪問介護	50,000	Ⅰ	6.3%	10.21円	32,161
2200000000	浜松市	〇△ヘルパーステーション	介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービス	50,000	Ⅰ	6.3%	10.21円	32,161
2200000000	浜松市	グループホーム〇〇	認知症対応型共同生活介護(介護予防含む)	60,000	Ⅱ	2.3%	10.14円	13,993
2200000000	浜松市	□□特別養護老人ホーム(日常生活継続支援加算)	介護福祉施設サービス	1,000,000	Ⅰ	2.7%	10.14円	273,780
2200000000	浜松市	介護老人保健施設 ◎◎(サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ)	介護保健施設サービス	1,000,000	Ⅰ	2.1%	10.14円	212,940
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
								0
令和 年度における加算対象予定サービス月数(E)	6か月		1か月分見込額合計額(F)				573,147	
加算対象予定サービス提供月	令和元年10月 ~ 令和2年3月		令和元年度見込額総額(G=F×E)				3,438,882	

介護職員等特定処遇改善計画書(届出対象都道府県内一覧表)

法人名											
指定権者 (都道府県・ 市区町村)	介護職員等特定処遇改善加 算の見込額	賃金改善の見込額		①の平均賃金改善額(見込 額)・人数		②の平均賃金改善額(見込 額)・人数		③の平均賃金改善額(見込 額)・人数			
静岡県	円	円	円	円	人	円	人	円	人		
静岡市	円	円	円	円	人	円	人	円	人		
浜松市	3,438,882 円	3,473,800 円	142,222 円	18.00 人	28,846 円	26.00 人	5,119 円	32.00 人			
沼津市	円	円	円	人	円	人	円	人			
三島市	円	円	円	人	円	人	円	人			
富士宮市	円	円	円	人	円	人	円	人			
島田市	円	円	円	人	円	人	円	人			
富士市	円	円	円	人	円	人	円	人			
磐田市	円	円	円	人	円	人	円	人			
焼津市	円	円	円	人	円	人	円	人			
掛川市	円	円	円	人	円	人	円	人			
藤枝市	円	円	円	人	円	人	円	人			
御殿場市	円	円	円	人	円	人	円	人			
袋井市	円	円	円	人	円	人	円	人			
裾野市	円	円	円	人	円	人	円	人			
湖西市	円	円	円	人	円	人	円	人			
函南町	円	円	円	人	円	人	円	人			
清水町	円	円	円	人	円	人	円	人			
長泉町	円	円	円	人	円	人	円	人			
小山町	円	円	円	人	円	人	円	人			
川根本町	円	円	円	人	円	人	円	人			
森町	円	円	円	人	円	人	円	人			
熱海市	円	円	円	人	円	人	円	人			
伊東市	円	円	円	人	円	人	円	人			
伊豆の国市	円	円	円	人	円	人	円	人			
伊豆市	円	円	円	人	円	人	円	人			
下田市	円	円	円	人	円	人	円	人			
牧之原市	円	円	円	人	円	人	円	人			
菊川市	円	円	円	人	円	人	円	人			
御前崎市	円	円	円	人	円	人	円	人			
吉田町	円	円	円	人	円	人	円	人			
東伊豆町	円	円	円	人	円	人	円	人			
河津町	円	円	円	人	円	人	円	人			
西伊豆町	円	円	円	人	円	人	円	人			
松崎町	円	円	円	人	円	人	円	人			
南伊豆町	円	円	円	人	円	人	円	人			
合計	3,438,882 円	3,473,800 円									

C D

※DはCを上回らなければならない。

①②③それぞれの平均賃金改善額(合計見込額)	142,222	28,846	5,119
人数	18	26	32

介護職員等特定処遇改善計画書(都道府県状況一覧表)

法人名									
都道府県	介護職員等特定処遇改善加算の見込額	賃金改善の見込額	①の平均賃金改善額(見込額)・人数		②の平均賃金改善額(見込額)・人数		③の平均賃金改善額(見込額)・人数		
北海道	円	円	円	人	円	人	円	人	
青森県	円	円	円	人	円	人	円	人	
岩手県	円	円	円	人	円	人	円	人	
宮城県	円	円	円	人	円	人	円	人	
秋田県	円	円	円	人	円	人	円	人	
山形県	円	円	円	人	円	人	円	人	
福島県	円	円	円	人	円	人	円	人	
茨城県	円	円	円	人	円	人	円	人	
栃木県	円	円	円	人	円	人	円	人	
群馬県	円	円	円	人	円	人	円	人	
埼玉県	円	円	円	人	円	人	円	人	
千葉県	円	円	円	人	円	人	円	人	
東京都	円	円	円	人	円	人	円	人	
神奈川県	円	円	円	人	円	人	円	人	
新潟県	円	円	円	人	円	人	円	人	
富山県	円	円	円	人	円	人	円	人	
石川県	円	円	円	人	円	人	円	人	
福井県	円	円	円	人	円	人	円	人	
山梨県	円	円	円	人	円	人	円	人	
長野県	円	円	円	人	円	人	円	人	
岐阜県	円	円	円	人	円	人	円	人	
静岡県	3,438,882 円	3,473,800 円	142,222 円	18 人	28,846 円	26 人	5,119 円	32 人	
愛知県	円	円	円	人	円	人	円	人	
三重県	円	円	円	人	円	人	円	人	
滋賀県	円	円	円	人	円	人	円	人	
京都府	円	円	円	人	円	人	円	人	
大阪府	円	円	円	人	円	人	円	人	
兵庫県	円	円	円	人	円	人	円	人	
奈良県	円	円	円	人	円	人	円	人	
和歌山県	円	円	円	人	円	人	円	人	
鳥取県	円	円	円	人	円	人	円	人	
島根県	円	円	円	人	円	人	円	人	
岡山県	円	円	円	人	円	人	円	人	
広島県	円	円	円	人	円	人	円	人	
山口県	円	円	円	人	円	人	円	人	
徳島県	円	円	円	人	円	人	円	人	
香川県	円	円	円	人	円	人	円	人	
愛媛県	円	円	円	人	円	人	円	人	
高知県	円	円	円	人	円	人	円	人	
福岡県	円	円	円	人	円	人	円	人	
佐賀県	円	円	円	人	円	人	円	人	
長崎県	円	円	円	人	円	人	円	人	
熊本県	円	円	円	人	円	人	円	人	
大分県	円	円	円	人	円	人	円	人	
宮崎県	円	円	円	人	円	人	円	人	
鹿児島県	円	円	円	人	円	人	円	人	
沖縄県	円	円	円	人	円	人	円	人	
全国計	3,438,882 円	3,473,800 円							

E

F

※FはEを上回らなければならない。

①②③それぞれの平均賃金改善額(合計見込額) 人数	142,222 18	28,846 26	5,119 32
------------------------------	---------------	--------------	-------------

介護職員等特定処遇改善計画書の周知証明

- 介護職員等特定処遇改善計画書を介護職員に周知したことについて、該当する方法の番号を○で囲み、3及び4は証明となる資料を、本用紙に添付すること。
(1～4のいずれかへ○を必ず記入して下さい。)

- 介護職員等特定処遇改善計画書を全事業所に掲示した場合

1 介護職員等特定処遇改善計画書を全事業所に掲示

- 介護職員等特定処遇改善計画書を全介護職員に通知した場合

2 介護職員等特定処遇改善計画書の写しを職員へ配布

計画書の添付は不要です。

3 介護職員等特定処遇改善計画書をメールにて配信

メール本文を印刷のうえ、添付してください。
職員のメールアドレスは、塗りつぶして見えないようにしてください。

- その他

4 上記1～3以外の方法で計画書を周知

その他の方法で周知したことの証明となる書類を添付してください。

- 上記1～4の介護職員等特定処遇改善計画書の周知に加え、その他必要な書類等を介護職員へ周知した場合

5 チラシを作成し、職員へ配布

介護職員へ配布したチラシを添付してください。

6 その他

その他介護職員へ配布した書類等を添付してください。

令和 年 月 日

(あて先)浜松市長

(法人名) #REF!

(代表者)

印

令和元年度介護職員等特定処遇改善加算届出書

介護サービス事業所「〇〇〇〇〇」(介護保険事業所番号)(サービス名)に係る介護職員等特定処遇改善加算に関する届出書について、別添のとおり、介護職員等特定処遇改善計画書その他必要な書類を添えて届け出ます。

(添付書類)

- ・ 介護職員等特定処遇改善計画書(別紙様式2)
- ・ その他必要な書類(等)

(あて先)浜松市長

(法人名) #REF!

(代表者)

印

令和元年度介護職員等特定処遇改善加算届出書

別表の介護サービス事業所に係る介護職員等特定処遇改善加算に関する届出書について、別添のとおり、介護職員等特定処遇改善計画書その他必要な書類を添えて届け出ます。

(添付書類)

- ・ 介護職員等特定処遇改善計画書(別紙様式2)
- ・ その他必要な書類(等)

令和 年 月 日

(あて先)浜松市長

(法人名) #REF!

(代表者)

印

令和元年度介護職員等特定処遇改善加算届出書

先に提出した令和 元 年度介護職員等特定処遇改善加算届出書等の内容に変更が生じたので、必要な書類を添えて届出します。

(変更内容)

* 申請時記載の内容に変更が生じた事項について、具体的に記載すること。

(添付書類)

平均賃金改善額（見込額）に係るチェック表

①「経験・技能のある介護職員」について、最低一人以上は次のいずれかを満たすこと
 ・賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以下（賃金改善実施期間における平均）
 ・賃金改善後の見込額が440万円以上（社会保険料等の事業主負担分は除く）
 ※法人単位で申請する場合、法人一人ではなく、一括して申請する事業所の数に応じた設定が必要（事業所の中に設定することが困難な事業所が含まれる場合はその合理的理由を説明する必要あり）

【チェックポイント①】以下の全ての要件を満たしているか？

- ・① \geq ② $\times 2$
- ・② \geq ③ $\times 2$ （ただし、③の職員の平均賃金額が②の平均賃金額を上回らない場合はこの限りでない）

この法人では、賃金改善実施期間が10月から3月のため、「6」か月となる。

以下の場合など例外的に上記の賃金改善が困難な場合は合理的な説明が必要となる。

- ・小規模事業所等で加算額全体が少額である場合
- ・職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合
- ・8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力・処遇を明確化する必要があるため、規程の整備や研修・実務経験の蓄積に一定期間を有する場合

●賃金改善に要する費用の見込額の平均

①経験・技能のある介護職員(a/e)	142,222	円
②他の介護職員(c/d)	28,846	円
③その他の職種(e/f)	5,119	円

●賃金改善実施期間(※4)

6か月

【チェックポイント②】

「経験・技能のある介護職員」について、事業所ごとに平均改善月額が8万円以上又は改善後の賃金額（年額・現行加算分含む）が440万円を上回っている職員が最低1名以上いるか？

※1 法人で一括して申請する場合は、法人一人ではなく、事業所の数に応じた設定が必要（下記の例では、Aデイ、Bデイ、Cデイの3事業所が含まれているため、法人全体で最低3名はこの条件を満たす職員を設定する必要がある）

番号	グループ	事業所名	氏名	職種	区分	処遇改善加算実施期間						計 A	人数 (常勤換算)	平均改善 月額	改善前の賃金 (年額)	改善後の賃金 (年額)	
						10月	11月	12月	1月	2月	3月						
					(記載例)												
1		〇〇デイサービス	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	250,000 6,667 256,667 266,667	250,000 6,667 256,667 266,667	250,000 6,667 256,667 266,667	250,000 6,667 256,667 266,667	250,000 6,667 256,667 266,667	250,000 6,665 256,665 266,665	1,500,000 40,000 1,540,000 1,600,000	1.00	6,667	3,000,000	3,200,000	
2		△△ヘルパーステーション	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	250,000 40,000 290,000 300,000	250,000 40,000 290,000 300,000	250,000 40,000 290,000 300,000	250,000 40,000 290,000 300,000	250,000 40,000 290,000 300,000	250,000 40,000 290,000 300,000	1,500,000 240,000 1,740,000 1,800,000	1.00	40,000	3,000,000	3,600,000	
3		グループホーム〇〇	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	250,000 5,000 255,000 260,000	250,000 5,000 255,000 260,000	250,000 5,000 255,000 260,000	250,000 5,000 255,000 260,000	250,000 5,000 255,000 260,000	250,000 5,000 255,000 260,000	1,500,000 30,000 1,530,000 1,560,000	1.00	5,000	3,000,000	3,120,000	
4		グループホーム〇〇	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	250,000 5,000 255,000 260,000	250,000 5,000 255,000 260,000	250,000 5,000 255,000 260,000	250,000 5,000 255,000 260,000	250,000 5,000 255,000 260,000	250,000 5,000 255,000 260,000	1,500,000 30,000 1,530,000 1,560,000	1.00	5,000	3,000,000	3,120,000	
5	①経験・技能のある介護職員	□□特別養護老人ホーム	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	1,500,000 480,000 1,980,000 2,040,000	1.00	80,000	3,000,000	4,080,000	
6		□□特別養護老人ホーム	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	1,500,000 480,000 1,980,000 2,040,000	1.00	80,000	3,000,000	4,080,000	
7		□□特別養護老人ホーム	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	1,500,000 480,000 1,980,000 2,040,000	1.00	80,000	3,000,000	4,080,000	
8		介護老人保健施設◎◎	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	250,000 80,000 330,000 340,000	1,500,000 480,000 1,980,000 2,040,000	1.00	80,000	3,000,000	4,080,000	
9		介護老人保健施設◎◎	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	320,000 50,000 370,000 380,000	320,000 50,000 370,000 380,000	320,000 50,000 370,000 380,000	320,000 50,000 370,000 380,000	320,000 50,000 370,000 380,000	320,000 50,000 370,000 380,000	1,920,000 300,000 2,220,000 2,280,000	1.00	50,000	3,840,000	4,560,000	
-			賃金改善を行わない職員数(※3)											9.00			
			小計										13,920,000 2,560,000 16,480,000 16,960,000	a 18.00	b		

10	〇〇デイサービス	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	200,000 20,000 200,000 210,000	200,000 20,000 200,000 210,000	200,000 20,000 220,000 230,000	200,000 20,000 200,000 210,000	200,000 20,000 200,000 210,000	200,000 20,000 200,000 210,000	1,200,000 20,000 1,220,000 1,280,000	1.00		2,400,000	2,560,000
11	△△ヘルパーステーション	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	200,000 100,000 200,000 210,000	200,000 100,000 200,000 210,000	200,000 100,000 300,000 210,000	200,000 100,000 200,000 210,000	200,000 100,000 200,000 210,000	200,000 100,000 200,000 210,000	1,200,000 100,000 1,300,000 1,260,000	1.00		2,400,000	2,520,000
12	グループホーム〇〇	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	200,000 15,000 200,000 210,000	200,000 15,000 200,000 210,000	200,000 15,000 215,000 220,000	200,000 15,000 200,000 210,000	200,000 15,000 200,000 210,000	200,000 15,000 200,000 210,000	1,200,000 15,000 1,215,000 1,270,000	1.00		2,400,000	2,540,000
13	グループホーム〇〇	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	200,000 15,000 200,000 210,000	200,000 15,000 200,000 210,000	200,000 15,000 215,000 220,000	200,000 15,000 200,000 210,000	200,000 15,000 200,000 210,000	200,000 15,000 200,000 210,000	1,200,000 15,000 1,215,000 1,270,000	1.00		2,400,000	2,430,000
14	②他の介護職員 □□特別養護老人ホーム	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 350,000 360,000	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 200,000 210,000	1,200,000 150,000 1,350,000 1,410,000	1.00		2,400,000	2,820,000
15	□□特別養護老人ホーム	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 350,000 360,000	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 200,000 210,000	1,200,000 150,000 1,350,000 1,410,000	1.00		2,400,000	2,820,000
16	介護老人保健施設◎◎	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 350,000 360,000	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 200,000 210,000	1,200,000 150,000 1,350,000 1,410,000	1.00		2,400,000	2,820,000
17	介護老人保健施設◎◎	〇〇〇〇	介護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 350,000 360,000	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 200,000 210,000	200,000 150,000 200,000 210,000	1,200,000 150,000 1,350,000 1,410,000	1.00		2,400,000	2,820,000
-	賃金改善を行わない職員数(※3)			初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)								18.00			
小計				初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)							9,600,000 750,000 10,350,000 10,665,000	26.00			
18	〇〇デイサービス	〇〇〇〇	看護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	300,000 9,000 300,000 310,000	300,000 9,000 300,000 310,000	300,000 9,000 300,000 310,000	300,000 9,000 300,000 310,000	300,000 9,000 300,000 310,000	300,000 9,000 300,000 310,000	1,800,000 9,000 1,809,000 1,869,000	1.00		3,600,000	3,738,000
19	△△ヘルパーステーション	〇〇〇〇	事務職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	130,000 48,000 130,000 130,000	130,000 48,000 130,000 130,000	130,000 48,000 130,000 130,000	130,000 48,000 130,000 130,000	130,000 48,000 130,000 130,000	130,000 48,000 130,000 130,000	780,000 48,000 828,000 828,000	1.00		1,560,000	1,656,000
20	グループホーム〇〇	〇〇〇〇	看護職員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	300,000 7,500 300,000 300,000	300,000 7,500 300,000 300,000	300,000 7,500 300,000 300,000	300,000 7,500 300,000 300,000	300,000 7,500 300,000 300,000	300,000 7,500 300,000 300,000	1,800,000 7,500 1,807,500 1,807,500	1.00		3,600,000	3,615,000
21	介護老人保健施設◎◎	〇〇〇〇	相談員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	200,000 49,500 200,000 200,000	200,000 49,500 200,000 200,000	200,000 49,500 200,000 200,000	200,000 49,500 200,000 200,000	200,000 49,500 200,000 200,000	200,000 49,500 200,000 200,000	1,200,000 49,500 1,249,500 1,249,500	1.00		2,400,000	2,499,000
22	介護老人保健施設◎◎	〇〇〇〇	相談員	初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)	200,000 49,800 200,000 200,000	200,000 49,800 200,000 200,000	200,000 49,800 200,000 200,000	200,000 49,800 200,000 200,000	200,000 49,800 200,000 200,000	200,000 49,800 200,000 200,000	1,200,000 49,800 1,249,800 1,249,800	1.00		2,400,000	2,499,600
-	賃金改善を行わない職員数(※3)			初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)								27.00			
小計				初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)							6,780,000 163,800 6,943,800 7,003,800	32.00			
計				初めて加算を取得する月の前年度の賃金(※1) 特定加算による賃金改善額(※2) 計 当該年度の賃金(現行加算含む)							30,300,000 3,473,800 33,773,800 34,628,800				

※1 賃金には、介護職員が受け取る基本給、手当、賞与等(退職手当を除く)を含む。また現行の処遇改善加算分を含む。

※2 前年度の賃金月額を記載すること。(当該職員が前年度に在籍していない場合は、同等の勤務年数の職員の賃金額を記載すること)

※3 賃金改善額には、法定福利費(健康保険料、介護保険料、厚生年金保険料、児童手当拠出金、雇用保険料、労災保険料等)における、加算による改善で上昇した賃金分に応じた事業主負担増加分も含む。

※4 現行加算による改善額は含めない。

※5 賃金改善を行わない職員人数の合計を常勤換算で記載すること。

※6 連続する賃金改善実施期間(月数)を記載すること。

※このチェック表は、事業所における計画作成の参考にして頂くものですので提出する必要はありません。