

【記載についての留意事項】

別紙様式 2  
**介護職員処遇改善計画書(平成31年度届出用)**

事業所等情報  
 介護保険事業所番号

事業者・開業者  
 フリガナ、名称  
 平成31年度の届出ですか？

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

事業所の所在地  
 〒 都・道 府・県  
 電話番号

※ 事業所等情報については、複数の事業所を記載する場合は、②について：平成31年度内の日付ですか？

(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、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	介護職員処遇改善加算 (I II III IV V)
② 介護職員処遇改善加算算定対象月	平成 年 月 ~ 平成 年 月
③ 平成31年度介護職員処遇改善加算の見込額	円
④ 賃金改善の見込額(i-ii)	
i) 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)	
ii) 初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額	

加算(I)の上乗せ相当分を用いて計算する場合

⑤ 平成31年度介護職員処遇改善加算の見込額(加算(I)による算定額から加算(II)による算定額を差し引いた額)	円
⑥ 賃金改善の見込額(iii-iv)	円
iii) 加算(I)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)	円
iv) 初めて加算(I)を取得する月の前年度の賃金の総額	円

賃金改善の方法について

⑦ 賃金改善実施期間	平成 年 月 ~ 平成 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ならない。	
⑧	介護職員処遇改善加算に関する介護職員への周知方法(具体的に記載すること。)
⑨	賃金改善を行う資金項目及び方法(賃金改善を行う資金項目(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見込額について、可能な限り具体的に記載すること。)

(2) キャリアパス要件、(3) 職場環境等要件に要する費用は、賃金改善の費用に含めることはできません。

※ 加算(I)の上乗せ相当分を用いて計算する際は、③及び④の代わりに⑤及び⑥を使用する。  
 ※ ①又は②については、法定福利費等の賃金改善に伴う増加分も含むことができる。  
 ※ ④が③を上回る又は⑥が⑤を上回らなければならないこと。  
 ※ ④(i)、⑥(iv)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、賃金総額に上乗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(指定権者毎)  
 ・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(都道府県毎)  
 ・添付書類3：計画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

③、④について：③<④であればOK ※1円以上  
 ③≧④では算定要件を満たしません。

⑤、⑥について：⑤<⑥であればOK ※1円以上  
 ⑤≧⑥では算定要件を満たしません。

③・④の記載について  
 全ての事業者が記載できます。  
 ※⑤・⑥への記載を選択した場合は、③・④は記載しないでください。

③：平成31年度に算定する加算の加算率を用いて、総単位数から求めた加算の見込み額総額  
 (サービスごと)  
 総単位数(見込数)×加算率(1単位未満の端数四捨五入)×1単位の単価(ここまでの算定結果の1円未満の端数切り捨て)  
 ④：i)は、平成31年度の加算区分により賃金改善を行った場合の賃金の総額(見込額)  
 ii)は、初めて加算を取得した(する)月の前年度の賃金の総額  
 賃金改善の見込額には、i) - ii)の金額を記載する。

⑤・⑥の記載について  
 平成28年度に当時の加算(I)を取得していた事業所又は「平成30年度に加算(II)を取得していた事業所」であって、平成31年度に加算(I)を取得する事業所が記載できます。  
 ※⑤・⑥ではなく、③・④での記載を選択することも可能です。

⑤：平成31年度の処遇改善加算を算定する予定の介護報酬総単位数に、「加算(I)のサービス別加算率から加算(II)のサービス別加算率を引いて求めた加算率」を掛けて得た単位数に、「1単位の単価」を掛けて算出した額  
 (サービスごと)  
 総単位数(見込数)×計算後加算率(1単位未満の端数四捨五入)×1単位の単価(算定結果については1円未満の端数切り捨て)

⑥：iii)は、平成31年度の加算(I)を取得して賃金改善を行った場合の賃金の総額(見込額)を記載する。  
 iv)は、平成28年度に当時の加算(I)を取得していた事業所は平成28年度の賃金水準を用い、平成30年度に加算(II)を取得していた事業所は平成30年度の賃金水準を用いて、平成31年度の職員構成で加算を取得した場合の賃金総額(加算を取得し実施された賃金改善額を含む)を記載する。  
 賃金改善の見込額には、iii) - iv)の金額を記載する。

⑦について、H30計画書の賃金改善実施期間と重複していませんか？

	平成30年度計画書の⑦ (賃金改善実施期間)	平成31年度計画書の⑦ (賃金改善実施期間)	賃金改善実施期間 の重複はないか
例1	平成30年6月~平成31年5月	平成31年6月~平成32年5月	重複なし ○
例2	平成30年6月~平成31年5月	平成31年4月~平成32年3月	重複あり ×
例3	平成30年4月~平成31年3月	平成31年4月~平成32年3月	重複なし ○
例4	平成30年4月~平成31年3月	平成31年6月~平成32年5月	重複なし ○
例5	—	平成31年度新規	重複なし ○

⑦の加算算定月数と同じですか？ ※加算算定月は、年度内で通常12ヶ月

	平成30年度計画書の② (加算算定対象期間※)	平成31年度計画書の⑦ (賃金改善実施期間)	加算算定対象期間と 賃金改善実施期間の 算定月数は同じか
例1	平成30年4月~平成31年3月	平成31年6月~平成32年5月	12ヶ月 ○
例2	平成30年4月~平成31年3月	平成31年4月~平成32年3月	12ヶ月 ○
例3	平成30年4月~平成31年3月	平成31年4月~平成32年6月	15ヶ月 ×
例4	平成30年4月~平成31年3月	平成31年6月~平成32年3月	10ヶ月 ×
例5	平成30年6月~平成31年3月	平成31年8月~平成32年5月	10ヶ月 ○

⑦、⑨について：記載でつつまが合わない部分はありますか？  
 【誤っている例】  
 例：⑦ではH31年4月~H32年3月だが、⑨では「H32年5月に支払う」と記載

【記載についての留意事項】

(2) キャリアパス要件について

次の内容についてあてはまるものに○をつけること。

要件Ⅰ	次の①から③までのすべての要件を満たす。 ① 職員の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めている。 ② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系について定めている。 ③ 就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、すべての介護職員に周知している。 ※ 非該当の場合、①から③までの要件をすべて満たすことのできない理由	該当 ・ 非該当
要件Ⅱ	次の④及び⑤の要件を満たす。 ④ 介護職員との意見交換を踏まえた資質向上のための目標 ⑤ ④の実現のための具体的な取り組みの内容 (該当するもの全てに○をつけること。)	該当 ・ 非該当
要件Ⅲ	次の⑥及び⑦の要件を満たす。 ⑥ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けている。 ⑦ ⑥に該当する具体的な仕組みの内容 (該当するもの全てに○をつけること。)	該当 ・ 非該当

※ 就業規則等 (給与規程や要件Ⅰ及びⅢの適合状況を確認できる書類を就業規則と別に作成している場合はそれらの書類を含む。) を添付すること。

(3) 職場環境等要件について  
(※) 太枠内に記載すること。

加算(Ⅰ・Ⅱ)については平成27年4月以降の、加算(Ⅲ・Ⅳ)については平成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 (ただし、記載するにあたっては、選択したキャリアパスに関する要件で求められている事項と重複する事項を記載しないこと。)	
資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>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臨床吸引、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)</li> <li>研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動</li> <li>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</li> <li>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)</li> <li>その他 ( )</li> </ul>
労働環境・処遇の改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>雇用管理改善のため管理者の労働・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</li> <li>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</li> <li>介護職員の健康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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>その他 ( )</li> <li>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</li> <li>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)</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>非正規職員から正規職員への転換</li> <li>職員の増員による業務負担の軽減</li> <li>その他 ( )</li> </ul>

※ 虚偽の記載や、介護職員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。

本契約書については、雇用するすべての介護職員に対し周知をしようえ、提出していることを証明いたします。

平成 年 月 日 (法人名) 印  
(代表者名)

(参考) キャリアパス要件Ⅰの①、②、③の例

①	職位	グレード	経営職、管理職、一般職
②	職責	業務責任	経営責任、運営責任、通常業務
③	職務内容		管理者育成、リスクマネジメント、介護業務

①、②、③は、それぞれ次のような内容があるかどうか確認して下さい。

別紙様式2(2)要件Ⅰ①  
職員の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めている。

○就業規則に定めている旨の記載がある  
○採用基準がある  
○昇給基準がある

など

別紙様式2(2)要件Ⅰ②  
職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系について定めている。

○就業規則に定めている旨の記載がある  
○給与規程に具体的な記載がある  
○給与規程に給料表がある  
○資格や昇任・降格による給与・手当の決まりがある

など

別紙様式2(2)要件Ⅰ③  
就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知している。

○就業規則・給与規程等に、①②に関する部分が規定されている  
○介護職員を含めて、①②に関する部分を含む就業規則・給与規程を配付又は掲示することが記載されている (労使協定を結んでいる)

など

加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)の場合、平成27年4月以降に実施した事項 (賃金改善分を除く) の全てに○が付いていますか?  
加算(Ⅲ)及び(Ⅳ)の場合、平成20年10月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した事項 (賃金改善分を除く) の全てに○が付いていますか?

「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」「その他」の項目の中のどれか1つ以上に○がついていればOK (項目ごとに1つではない)

日付が記載されていますか?  
法人代表者名が記載されていますか?  
代表者印が押印されていますか?

介護職員処遇改善計画書(指定権者内事業所一覧表)

法人名										社会福祉法人○○福祉会																					
※計画書を届け出る指定権者(都道府県又は市町村)毎に作成していますか。 なお、他都道府県分も含めた計画の場合、他都道府県分の別紙様式2(添付書類1)の提出は不要です。 (新潟県内の全ての指定権者分を提出してください。) <b>長岡市</b>																															
介護保険事業所番号					事業所の名称	サービス名	見込額	賃金改善の見込額																							
1	5	□	□	□	□	□	□	□	□	特別養護老人ホーム□ □	地域密着型介護老人福祉施設	500,000 円	550,000 円																		
1	5	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	グループホーム◎◎	(介護予防)認知症対応型共同生活介護	400,000 円	440,000 円																		
1	5	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	小規模多機能型居宅介護▲▲▲	小規模多機能型居宅介護	300,000 円	330,000 円																		
1	5	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	小規模多機能型居宅介護▲▲	介護予防小規模多機能型居宅介護	100,000 円	110,000 円																		
1	5	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	デイサービスセンター◇◇	介護予防通所サービス	80,000 円	88,000 円																		
														円																	
① 他都道府県及び市区町村の指定を受けた複数の介護サービス事業所等について一括して届出を行う場合、指定権者毎に作成の上、新潟県内の全ての指定権者分を提出してください。 ② 総合事業のサービスについて、指定を受けた市町村毎に別紙様式2(添付書類1)を作成してください。記載にあたっては、例えば長岡市に所在し定員19人以上の介護給付と通所型サービスを一体的に実施している事業所の場合は、介護給付となる「通所介護」は指定権者となる新潟県の一覧表に、総合事業の「介護予防通所サービス」は長岡市の一覧表にそれぞれ分けて記載してください。(長岡市に所在し定員18人以下の介護給付と通所型サービスを一体的に実施している事業所は、長岡市の一覧表に「地域密着型通所介護」と「介護予防通所サービス」をそれぞれ分けて記載してください。) ③ 介護予防給付を併せ持つサービスについては、上記の小規模多機能型居宅介護の記載例のようにそれぞれ記載しても、「(介護予防)認知症対応型共同生活介護」のように1行にまとめて記載しても差し支えありません。 ④ 複数の介護サービス事業所等について一括して申請を行う場合は、この別紙様式2(添付書類1)の他、別紙様式2(添付書類2)及び別紙様式2(添付書類3)を作成する必要があります。 <b>【確認ポイント】</b> ※1 総合事業を含む長岡市が所管する事業所・施設の事業所・施設名が全て記載されていますか。 ※2 長岡市に提出する際、長岡市が所管する事業所・施設の「体制届」が添付されていますか。 (算定区分に変更があった場合に提出が必要) ※3 前年度も届け出ている場合、前年度と同じ事業所・施設が記載されていますか。 ※4 前年度と届出事業所に増減がある場合、変更届を提出していましたか。 ※5 他都道府県や市区町村が所管する事業所・施設を一括して届け出る場合、全ての指定権者分も作成していますか。また、それぞれの指定権者へも届け出ていますか。																															
																													円		
																													円		
														円																	
														円																	
														円																	
														円																	
合計												1,380,000 円	1,518,000 円																		
										別紙様式2(添付書類2)の指定権者毎の見込額欄に記載					別紙様式2(添付書類2)の指定権者毎の見込額欄に記載																

※ 計画書を届け出る指定権者(都道府県又は市町村)毎に記載すること。  
 ※ 介護職員処遇改善加算見込額の合計及び賃金改善の見込額の合計は、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。

介護職員処遇改善計画書(届出対象都道府県内一覧表)

法人名		社会福祉法人 ○○福祉会	
新潟県		※ 都道府県毎に作成していますか。 なお、他都道府県も含めた計画の場合、他都道府県分の別紙様式2(添付書類2)の提出は不要です。(新潟県分のみを提出してください。)	
指定権者 (都道府県・市町村)	介護職員処遇改善加算の見込額	賃金改善の見込額	
新潟県	1,900,000 円	2,300,000 円	
長岡市	1,380,000 円	1,518,000 円	
□□市	1,000,000 円	1,200,000 円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
	円	円	
合計	4,280,000 円	5,018,000 円	

① 都道府県毎に作成してください。  
 ② 指定権者毎に記載してください。  
 ③ 複数の介護サービス事業所等について一括して申請を行う場合は、この別紙様式2(添付書類1)の他、別紙様式2(添付書類1)及び別紙様式2(添付書類3)を作成する必要があります。

**【確認ポイント】**  
 ※ 別紙様式2(添付書類1)の指定権者毎の見込額の合計と合っていますか。

別紙様式2(添付書類3)の  
都道府県の見込額欄に記載

別紙様式2(添付書類3)の  
都道府県の見込額欄に記載

※ 介護職員処遇改善加算の見込額の合計及び賃金改善の見込額の合計は、別紙様式2(添付書類3)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。

## 介護職員処遇改善計画書(都道府県状況一覧表)

法人名		社会福祉法人 ○○福祉会	
都道府県	介護職員処遇改善加算の見込額	賃金改善の見込額	
北海道	円	円	
青森県	円	円	
岩手県	円	円	
宮城県	円	円	
秋田県	円	円	
山形県	円	円	
福島県	円	円	
茨城県	円	円	
栃木県	円	円	
群馬県	円	円	
埼玉県	円	円	
千葉県	円	円	
東京都	円	円	
神奈川県	円	円	
新潟県	4,280,000 円	5,018,000 円	
富山県	円	円	
石川県	円	円	
福井県	円	円	
山梨県	円	円	
長野県	円	円	
岐阜県	円	円	
静岡県	円	円	
愛知県	円	円	
三重県	円	円	
滋賀県	円	円	
京都府	円	円	
大阪府	円	円	
兵庫県	円	円	
奈良県	円	円	
和歌山県	円	円	
鳥取県	円	円	
島根県	円	円	
岡山県	円	円	
広島県	円	円	
山口県	円	円	
徳島県	円	円	
香川県	円	円	
愛媛県	円	円	
高知県	円	円	
福岡県	円	円	
佐賀県	円	円	
長崎県	円	円	
熊本県	円	円	
大分県	円	円	
宮崎県	円	円	
鹿児島県	円	円	
沖縄県	円	円	
全国計	4,280,000 円	5,018,000 円	

別紙様式2(添付書類2)の都道府県毎の見込額の合計額と同額であればOK。

別紙様式2(添付書類2)の都道府県毎の見込額の合計額と同額であればOK。

複数介護サービス事業所等について一括して申請を行う場合は、この別紙様式2(添付書類3)の他、別紙様式2(添付書類1)及び別紙様式2(添付書類2)を作成する必要があります。

【記載についての留意事項】

別紙様式4

特別な事情に係る届出書（平成31年度）

事業所等情報

介護保険事業所番号	1	5								
-----------	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

事業者・開設者	フリガナ			
	名称			
事業所等の名称	フリガナ		提供するサービス	
	名称			

1. 事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準を引き下げる必要がある状況について

当該事業所を含む当該法人の収支（介護事業に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少などにより経営が悪化し、一定期間にわたり収支が赤字である、資金繰りに支障が生じるなどの状況について記載

※ 当該状況を把握できる書類を提出し、代替することも可。

2. 賃金水準の引下げの内容

3. 経営及び賃金水準の改善の見込み

※ 経営及び賃金水準の改善に係る計画等

**【特別な事情】**

介護報酬改定のみをもって一律に判断されるものでなく、以下の内容が適切に把握可能となっていますか？

- 処遇改善加算を取得している介護サービス事業所等の法人の収支（介護事業による収支に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容
- 介護職員の賃金水準の引下げの内容
- 当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み・介護職員の賃金水準を引き下げることに付いて、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨
- 前年度から引き続き届け出る場合は、引き続きとなった理由・改善の見込みがより具体的に記載されているかを確認します。

4. 賃金水準を引き下げることに付いて、適切に労使の合意を得ていること等について

労使の合意の時期及び方法等について記載

法人代表者名が記載されていますか？  
代表社印が押印されていますか？



平成31年 月 日

(法人名)

(代表者名)



印