

介護職員等特定処遇改善加算提出書類一覧表兼チェックシート(令和2年度版)

(別紙 1)

| 法人名 | | 担当者名 | | | |
|------------------|----------------------------------|--------------------------|---------------------------|---------------------------|--|
| 電話番号 | | FAX番号 | | | |
| 様式番号 | 提出書類 | 提出時 チェック 欄 | 1事業所のみ | 複数事業所 | 備考 |
| 本様式 | 介護職員等特定処遇改善加算提出書類一覧表兼チェックシート | <input type="checkbox"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 別紙様式2 | 介護職員等特定処遇改善計画書(令和2年度届出用) | <input type="checkbox"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | ※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の設定が困難な場合は、「別紙様式2-1(1)」へ合理的理由を必ず記載してください。 |
| 別紙様式2 (付表) | 介護職員等特定処遇改善計画書「付表」 | <input type="checkbox"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 当該計画書で算定する事業所のうち、広島県内にあるすべての事業所を記入してください。 「付表」の内容が確認できる場合は、他の書類でも可です。 |
| 別紙様式2 (添付書類1) | 介護職員等特定処遇改善計画書(事業所等一覧表) | <input type="checkbox"/> | | <input type="radio"/> | 当該計画書で算定する事業所のうち、福山市内にあるすべての事業所を記入してください。 新規に算定する場合又は、加算区分を変更する場合は、2部作成し、1部を体制届に添付してください。 |
| 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) | <input type="checkbox"/> | | <input type="radio"/> | 福山市外(広島県内のみ)の事業所を含む場合に提出してください。 |
| 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) | <input type="checkbox"/> | | <input type="radio"/> | 複数の都道府県にある事業所分を一括して作成する場合に提出してください。 |
| — | 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 【処遇改善専用】 | <input type="checkbox"/> | <input type="radio"/> (※) | <input type="radio"/> (※) | ※新規に算定する場合又は、加算区分を変更する場合は、提出してください。(例:特定加算Ⅰ→Ⅱに変更する) 複数事業所がある場合は、事業所等一覧表「別紙様式2(添付書類1)」1部を添付してください。 |

記載例 (複数の事業所をまとめて提出する場合)

介護職員等特定処遇改善計画書(令和2年度届出用)

介護保険事業所番号 314

複数の事業所を一括して提出する場合(法人一括を含む)は記載例のとおり記載し、別紙様式2の添付書類を提出す

グレーのセルは自動計算セル(入力不要)です。

事業所等情報

| | |
|---|--|
| 事業者・開設者 | フリガナ シャカイフクシホウジン ●●● フクシカイ 名称 社会福祉法人 ●●● 福祉会 |
| 主たる事務所の所在地 | 〒 730-8511 ヒロシマシナカクモトマチ10-52 広島 都・道 広島市中区基町10-52 府・県 |
| 事業所等の名称 | フリガナ 名称 別紙一覧表による |
| 事業所の所在地 | 〒 都・道 府・県 |
| 複数の事業所ごと一括して提出する場合の一括して提出する事業所数 ※この場合、事業所等情報については、「別紙一覧表による」と記載すること。 | 特定加算(I) 8 事業所 特定加算(II) 1 事業所 |

この計画書で同時に提出する事業所数。例では9事業所を一括提出。

例では、一括して提出する9事業所のうち、特定加算(I)を8事業所、特定加算(II)を1事業所が算定。その場合は両方に○をする。

加算Iを算定する事業所が取得している、サービス提供体制強化加算等の名称を記入。加算IIを算定する事業所は取得していないため、取得無に○。(複数記入可。)

(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() サービス提供強化加算 (I) イ、特定事業所加算 (I) 入居継続 () 取得無 () | |
| ④ 介護職員等特定処遇改善加算算定対象月 | 令和2年4月～令和3年3月 | |
| ⑤ 令和2年度介護職員等特定処遇改善加算の見込額 | 別紙様式2(添付書類1)のAの合計と一致すること(福山市内の事業所だけの場合) | 7,929,560 円 |
| ⑥ 賃金改善の見込額(ⅰ-ⅱ) | | 8,857,200 円 |
| 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) | | 234,492,894 円 |
| ⅱ) 初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額 | | 225,120,845 円 |
| ⑦ 経験・技能のある介護職員(ⅲ)における平均賃金改善額 ((ⅲ-ⅳ) / ⅳ) | | 186,000 円 |
| 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) | | 49,320,000 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 | | 45,600,000 円 |
| ⅳ) 当該事業所における経験・技能のある介護職員の人数 | | 20.0 人 |
| 【そのうち、月額8万円の改善又は改善後の賃金が月額440万円以上となる者(見込額)】 | | 10 人 |
| ⑧ 他の介護職員(ⅴ)における平均賃金改善額 ((ⅴ-ⅴ) / ⅴ) | | 89,091 円 |
| ⅴ) 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) | | 82,050,840 円 |
| ⅴ) 初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額 | | 77,640,845 円 |
| ⅴ) 当該事業所における他の介護職員の人数 | | 49.5 人 |
| ⑨ その他の職種(ⅵ)平均賃金改善額 ((ⅵ-ⅵ) / ⅵ) | | 24,354 円 |
| 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) | | 103,122,054 円 |
| ⅵ) 初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額 | | 101,880,000 円 |
| ⅵ) 当該事業所におけるその他の職種の人数 | | 51.0 人 |
| 【そのうち、改善後の賃金が最も高額な者の賃金(見込額)】 | | 4,320,000 円 |
| ⑩ 賃金改善実施期間 | 令和2年4月～令和3年3月 | |
| ※原則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⑦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。この欄に書ききれない場合は、別紙様式2-1(2)へ記載すること。別に当該内容が分かる書類があれば、その書類添付にて代用可とする。 | | |
| ・⑦の基準設定は、介護福祉士資格を所有する、当法人継続10年以上の者とする。 | | |
| ・⑧の職員については常勤〇人の基本給を月額〇〇〇〇〇円増額する。 | | |
| ・⑨の職員については常勤〇人、非常勤〇人の△△手当を月額〇〇〇〇〇円から〇〇〇〇〇円に引き上げる。 | | |
| ・⑩の職員については常勤〇人、非常勤〇人に、令和3年2月に〇〇〇〇円を一時的として支給する。 | | |

加算を算定するサービス提供月。年度途中から算定する場合も3月までとなる。

⑤の金額以上であること。別紙様式2(添付資料1)のBの合計

集計期間は前年度における(ⅰ)と同じ期間(令和2年度以降は1年間分)。現行加算の改善額を含む。⑦iv+⑧vii+⑨xと一致すること。

・令和2年度以降は1年間の平均賃金改善額となる。
・事業所等一覧表「別紙様式2(添付書類1)」の平均賃金改善額合計(月額)と一致しないことに留意。
・他の介護職員(ⅲ)その他の職種(ⅵ)についても同様。

・賃金改善額前の賃金が440万円を上回る職員も賃金改善の対象になる。
・人数は、常勤換算数とすること。
・なお、賃金改善を行わなかった職員も人数には含めることに留意。

改善実施が困難な場合は、「別紙様式2-1(1)」へ合理的理由を記載してください。

・賃金改善額前の賃金が440万円を上回る場合は、賃金改善の対象にはならない。
・なお、賃金改善を行わなかった職員も人数には含めることに留意

この欄に書ききれない場合は、別紙様式2-1(2)へ記載してください。

※ ⑥については、法定福利費等の賃金改善に伴う増加分も含むことができる。

※ ⑥が⑤を上回らなければならないこと。

※ ⑥(ⅱ)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
- ・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○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専攻吸引、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階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（ ） |

「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」「その他」の区分ごとに1以上○がついていること。現行加算と同じものでも差し支えない。

(3) 見える化要件について

(※) 太枠内に記載すること。

| | |
|-------------------------|---|
| 実施している周知方法について、○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 ・独自のホームページへの掲載 |
| 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 ・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、雇用するすべての職員に対し周知をしたうえで、提出していることを証明いたします。

令和 2 年 2 月 14 日 (法人名) 社会福祉法人 ●●福祉会
(代表者名) 広島 ●●

代表

個人印は不可。

別紙様式2(付表)

記入例 黄色い箇所を入力又は選択してください。赤字部分は自動入力されます。

令和2年度 介護職員等特定処遇改善計画書「付表」

- この「付表」は、別紙様式2 介護職員等特定処遇改善計画書(以下、計画書)を作成する場合の参考様式として活用し、加算届出書の添付資料としてください。
- この「付表」の内容が確認できる他の書類があれば、「付表」に代えて申請書の添付資料としてください。

| | |
|------|--------------|
| ①法人名 | 社会福祉法人●●●福祉会 |
|------|--------------|

○加算見込額算定表

| ②事業所・施設名 | ③サービス種類 | ④特定加算区分 | ⑤資金改善実施期間の月数 | 介護報酬総単位見込数(A) | 加算率(B) | ⑥一単位の単価(C) | 加算見込額(A)×(B)×(C) | 介護報酬総単位見込数に用いた実績(月単位) | |
|-------------------|----------------------|---------|--------------|---------------|--------|------------|------------------|-----------------------|------------|
| | | | | | | | | ⑦実績単位数 | 摘要 |
| 特別養護老人ホーム●●荘 | 介護福祉施設サービス | 加算Ⅰ | 12 | 9,000,000 | 2.70% | 10.00 | 2,430,000 | 750,000 | 令和元年度実績の平均 |
| 地域密着型特別養護老人ホーム●●荘 | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 加算Ⅰ | 12 | 2,113,560 | 2.70% | 10.00 | 570,660 | 176,130 | 同上 |
| ●●荘ショートステイ | (介護予防)短期入所生活介護 | 加算Ⅰ | 12 | 5,424,600 | 2.70% | 10.00 | 1,464,640 | 452,050 | 同上 |
| △△デイサービスセンター | 通所介護 | 加算Ⅰ | 12 | 5,623,200 | 1.20% | 10.00 | 674,780 | 468,600 | 同上 |
| ●●ホームヘルプセンター | 訪問介護 | 加算Ⅰ | 12 | 1,298,760 | 6.30% | 10.00 | 818,220 | 108,230 | 同上 |
| 有料老人ホーム○○ | (介護予防)特定施設入居者生活介護 | 加算Ⅰ | 12 | 1,707,540 | 1.80% | 10.00 | 307,360 | 142,295 | 同上 |
| 地域密着型デイサービス●● | 地域密着型通所介護 | 加算Ⅰ | 12 | 1,547,940 | 1.20% | 10.00 | 185,750 | 128,995 | 同上 |
| 認知症対応型○●●デイサービス | (介護予防)認知症対応型通所介護 | 加算Ⅰ | 12 | 2,874,300 | 3.10% | 10.00 | 891,030 | 239,525 | 同上 |
| 小規模多機能ホーム△△ | (介護予防)小規模多機能型居宅介護 | 加算Ⅱ | 12 | 4,892,640 | 1.20% | 10.00 | 587,120 | 407,720 | 同上 |
| | | | | 0 | | | | | |
| | | | | 0 | | | | | |
| | | | | 0 | | | | | |
| | | | | 0 | | | | | |
| | | | | 0 | | | | | |
| | | | | 0 | | | | | |
| | | | | 0 | | | | | |
| | | | | 0 | | | | | |
| 合計 | | | | | | (ア) | 7,929,560 | | |

【この表の使い方】太枠の黄色いセルの入力は必須です。白いセルは自動入力セルです。ピンク色のセル(ア)の数字を計画書に転記してください。

- ① 法人名を入力する。
- ② 事業所名を入力する。
- ③ サービス種類のセルの右側の▼をクリックし、該当するサービスを選択する。(総合事業サービス(独自)を選んだ場合は加算率(B)が0.00%となるので、任意の数字を入力する)
- ④ 特定加算区分の右側の▼をクリックし、事業所ごとに該当する加算区分を選択する。
- ⑤ 資金改善実施期間の月数を入力する。(令和2年度は12ヵ月とする)
- ⑥ 事業所の一単位の単価を入力する。
- ⑦ 実績単位数(月単位)を入力する。摘要欄には、根拠(過去一年の平均、直近の実績など)を入力する。

● 加算見込額の合計(ア)を計画書の(1)⑤の欄に転記する。

※行が足りない場合は行コピーして適宜増やしてください。

加算算定対象サービス別加算率表(付表入力用)

| サービス区分 | 特定処遇改善加算 | |
|---------------------------|-------------|-------------|
| | 特定加算 (Ⅰ) | 特定加算 (Ⅱ) |
| 訪問介護 | 6.3% | 4.2% |
| 介護予防相当訪問事業 | 6.3% | 4.2% |
| 基準緩和型訪問事業 | なし | なし |
| 夜間対応型訪問介護 | 6.3% | 4.2% |
| 定期巡回随時対応型訪問介護看護 | 6.3% | 4.2% |
| (介護予防)訪問入浴介護 | 2.1% | 1.5% |
| 通所介護 | 1.2% | 1.0% |
| 地域密着型通所介護 | 1.2% | 1.0% |
| 介護予防相当通所事業 | 1.2% | 1.0% |
| 基準緩和型通所事業 | なし | なし |
| (介護予防)通所リハビリテーション | 2.0% | 1.7% |
| (介護予防)特定施設入居者生活介護 | 1.8% | 1.2% |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 1.8% | 1.2% |
| (介護予防)認知症対応型通所介護 | 3.1% | 2.4% |
| (介護予防)小規模多機能型居宅介護 | 1.5% | 1.2% |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 1.5% | 1.2% |
| (介護予防)認知症対応型共同生活介護 | 3.1% | 2.3% |
| 介護福祉施設サービス | 2.7% | 2.3% |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 2.7% | 2.3% |
| (介護予防)短期入所生活介護 | 2.7% | 2.3% |
| 介護保健施設サービス | 2.1% | 1.7% |
| (介護予防)短期入所療養介護(老健) | 2.1% | 1.7% |
| 介護療養施設サービス | 1.5% | 1.1% |
| (介護予防)短期入所療養介護(病院等(老健以外)) | 1.5% | 1.1% |
| 介護医療院サービス | 1.5% | 1.1% |
| (介護予防)短期入所療養介護(医療院) | 1.5% | 1.1% |

記載例(複数事業所がある場合)

別紙様式2(添付書類1)

介護職員等特定処遇改善計画書(事業所一覧表)

水色のセルは入力セル、ピンク色のセルは選択セル、グレーのセルは自動計算セル(入力不要)です。行が不足する場合は、行をコピーして適宜増やしてください。

| 介護保険事業番号 | 事業所の名称 | サービス | ① | ② | ③ |
|----------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------|
| 3470000000 | 特別養護老人ホーム〇〇 | 介護福祉施設サービス | 2,430,000 円 | | 2,604,000 円 |
| サービス提供体制強化加算等の取得状況 | ①②③それぞれの平均賃金改善額(見込額)及び人数 | ① 15,500 円 (7.0人) | ② 7,250 円 (10.0人) | ③ 2,400 円 (15.0人) | |
| 日常生活継続支援加算 | | | | | |
| 3490000000 | 地域密着型特別養護老人ホーム〇〇 | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 570,660 円 | | 597,000 円 |
| サービス提供体制強化加算等の取得状況 | ①②③それぞれの平均賃金改善額(見込額)及び人数 | ① 14,750 円 (1.0人) | ② 5,000 円 (5.0人) | ③ 2,500 円 (4.0人) | |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | | | | | |
| 3470000000 | ショートステイ〇〇 | (介護予防)短期入所生活介護 | 1,464,640 円 | | 1,599,000 円 |
| サービス提供体制強化加算等の取得状況 | ①②③それぞれの平均賃金改善額(見込額)及び人数 | ① 15,250 円 (3.0人) | ② 7,500 円 (10.0人) | ③ 2,500 円 (5.0人) | |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | | | | | |
| 3470000000 | デイサービス〇〇 | 通所介護 | 674,720 円 | | 715,200 円 |
| サービス提供体制強化加算等の取得状況 | ①②③それぞれの平均賃金改善額(見込額)及び人数 | ① 15,000 円 (1.0人) | ② 7,400 円 (4.0人) | ③ 1,500 円 (10.0人) | |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | | | | | |
| 3470000000 | ホームヘルプ〇〇 | 訪問介護 | 818,220 円 | | 840,000 円 |
| サービス提供体制強化加算等の取得状況 | ①②③それぞれの平均賃金改善額(見込額)及び人数 | ① 17,500 円 (2.0人) | ② 6,000 円 (5.0人) | ③ 2,500 円 (2.0人) | |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イまたはⅡ | | | | | |
| 3470000000 | 有料老人ホーム〇〇 | (介護予防)特定施設入居者生活介護 | 307,360 円 | | 510,000 円 |
| サービス提供体制強化加算等の取得状況 | ①②③それぞれの平均賃金改善額(見込額)及び人数 | ① 14,500 円 (1.0人) | ② 7,000 円 (4.0人) | ③ 0 円 (2.0人) | |
| 入居継続支援加算 | | | | | |
| 3490000000 | 地域密着型デイサービス〇〇 | 地域密着型通所介護 | 185,750 円 | | 300,000 円 |
| サービス提供体制強化加算等の取得状況 | ①②③それぞれの平均賃金改善額(見込額)及び人数 | ① 10,000 円 (1.0人) | ② 5,000 円 (3.0人) | ③ 0 円 (3.0人) | |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | | | | | |
| 3490000000 | デイサービス△△ | (介護予防)認知症対応型通所介護 | 891,030 円 | | 1,092,000 円 |
| サービス提供体制強化加算等の取得状況 | ①②③それぞれの平均賃金改善額(見込額)及び人数 | ① 14,500 円 (3.0人) | ② 7,000 円 (5.0人) | ③ 2,500 円 (5.0人) | |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | | | | | |
| 3490000000 | 小規模介護〇〇 | (介護予防)小規模多機能型居宅介護 | 587,120 円 | | 600,000 円 |
| サービス提供体制強化加算等の取得状況 | ①②③それぞれの平均賃金改善額(見込額)及び人数 | ① 15,000 円 (1.0人) | ② 7,500 円 (3.0人) | ③ 2,500 円 (0.0人) | |
| すべて取得なし | | | | | |
| サービス提供体制強化加算等の取得状況 | ①②③それぞれの平均賃金改善額(見込額)及び人数 | ① 円 (人) | ② 円 (人) | ③ 円 (人) | |
| 合計(自動計算) | | | A 7,929,560 円 | B 8,857,200 円 | |
| 賃金改善所要額確認(自動計算) | | | | 8,857,200 円 | |
| 平均賃金改善額(自動計算) | | ① 15,100 円 | ② 6,787 円 | ③ 2,029 円 | |

※ 計画書で算定する広島県内のすべての事業所について記載すること。

※ BはAを上回る。①÷②及び②÷③は2以上であること。

事業所ごとのA特定処遇改善加算の見込額とB賃金改善所要額の見込額を記入する。

①経験・技能のある介護職員
②他の介護職員
③その他の職種。
それぞれのグループごとに平均賃金改善所要額(月額)と常勤換算数(1月あたり)を記入する。③の人数に関しては、実人数でも可とする。

③の人数は実人数でも可。改善対象に含まれない人も、人数には含めることに注意。

①②の人数は常勤換算数を記入すること

各事業所の加算額と賃金改善所要額の合計を自動計算します。市外の事業所がない場合(別紙様式2(添付書類3)に記載がない場合は、Aが別紙様式2の(1)⑤と一致、Bが別紙様式2の(1)⑥と一致することを確認してください。

平均賃金改善額と人数から、賃金改善所要額を自動計算します。(1年間分)Bと一致が大きく変わらないことを確認してください。

各グループごとの平均賃金改善額(月額)を自動計算します。①÷②及び②÷③は2以上であることを確認してください。ただし、市外の事業所がある場合は必ずしも①÷②及び②÷③は2以上にはなりません。別紙様式2計画書の平均賃金改善額が①÷②及び②÷③は2以上である必要があります。