

(参考様式1)

年 月 日

福山市長 様

法人名
代表者職・氏名

介護職員等特定処遇改善加算変更届出書

介護職員等特定処遇改善加算に係る届出の内容について、次のとおり変更したので、関係書類を添えて届け出ます。

- 1 変更年月日 年 月 日
2 変更の内容 (該当する変更区分(1)~(5)のいずれかの番号左欄にチェック (✓をつけてください。))

(1) 介護福祉士の配置要件等に関する適合状況に変更があった場合
加算区分 (I, II) の変更がある
介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合の「介護福祉士の配置要件について」・「現行加算要件について」・「職場環境等要件について」・「見える化要件について」の適合する要件間の変更がある
【変更する事業所等 (必要に応じ行を追加してください。)]
介護保険事業所番号 事業所等名称 サービス種別 サービス提供体制強化加算等の取得状況

(2) 事業所数の変更 (法人一括により届け出た事業所等の数に増減がある場合)
【変更理由】
ア 新規指定等による事業所等の追加
イ 加算対象事業所等の一部廃止
ウ 加算対象事業所等の全部廃止
【増減する事業所等 (必要に応じ行を追加してください。)]
異動区分 介護保険事業所番号 事業所等名称 サービス種別 区分

(注1) 該当する異動区分の左欄に✓をつけてください。
(注2) 事業所等を新規追加する場合は、介護職員等特定処遇改善計画書の内容について関係職員に対し周知してください。
(注3) 変更理由のウに該当する場合は、介護職員等特定処遇改善加算の最終の支払があった月の翌々月までに、介護職員等特定処遇改善実績報告書を提出してください。

(3) 法人情報の変更 (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)
ア 存続 (新設) する法人の名称
イ 消滅する法人の名称
吸収合併等事実発生までの賃金改善の実績および承継後の賃金改善に関する内容

(4) 就業規則又は給与規程の変更 (職員の処遇に関する内容に限る。)
変更の概要

(5) その他の変更 (賃金改善実施期間等)
変更の概要