

【 当該様式は、チェック記入後、計画書の前面に付けて必ず提出してください！！】

三重県に提出する令和元年度介護職員等特定処遇改善加算の届出に係るチェックシート

法人名	みえ株式会社		
本計画書にて提出する場事業所数:	1	事業所	
計画書作成担当者	氏名: 三重 優	電話番号: 059-123-4567	FAX番号: 059-123-4568

介護保険

※介護職員等特定処遇改善加算届出にあたって、このチェックシートを活用いただき、算定する加算についての届出内容を自己チェックしたうえで届出時に添付してください。

	チェック項目	チェック	
		加算Ⅰ	加算Ⅱ
介護職員等特定処遇改善計画書（別紙様式2）	(1)賃金改善計画について		
	①②の加算の区分に○をつけているか。 ※複数の事業所を一括して提出する場合は記載不要。	✓	
	③「取得有」の場合、取得している種別（例 サービス提供体制強化加算Ⅰイ）が記載されているか。 ※複数の事業所を一括して提出する場合は記載不要。	✓	-
	④の介護職員等特定処遇改善加算算定対象月が正しく記載されているか。 ※令和元年度において、10月から算定し途中で終了しない場合は10月～3月となります。	✓	
	⑥の賃金改善の見込額（i-ii）≥⑤の加算の見込額となっているか。同額も可。	✓	
	⑦の「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（見込数）」が1人以上となっているか。（複数の事業所を一括して提出する場合は事業所数以上。）	✓	
	⑦の平均賃金改善額が⑧の平均賃金改善額の2倍以上となっているか。 ※他の介護職員（㉑）に配分を行った場合のみ。	✓	
	⑧の平均賃金改善額が⑨の平均賃金改善額の2倍以上となっているか。（例外規定あり） ※その他の職種（㉒）に配分を行った場合のみ。	✓	
	⑩の「そのうち、改善後の賃金が最も高額な者の賃金（見込額）」が記載されているか。また、440万円以下となっているか。 ※その他の職種（㉒）に配分を行った場合のみ。	✓	
	⑩の賃金改善実施期間が正しく記載されているか。原則、算定対象月数と同じ月数。 ※実際に賃金を支払う期間のことです。	✓	
	⑪賃金改善を行う賃金項目及び方法が具体的に記載されているか。	✓	
	⑪に㉑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記載されているか。	✓	
	(2)職場環境等要件について		
	各項目につき、1つ以上に○をつけているか。	✓	
全ての介護職員への周知の証明			
当該計画書について、雇用するすべての職員に対し周知をしたうえで、法人の代表者印を押印しているか。	✓		
その他必要な添付書類	<計画書を複数事業所分一括して作成する場合> 三重県分の指定権者内事業所一覧表（別紙様式2（添付書類1））が添付されているか。	-	
	<計画書を複数事業所分一括して作成する場合> 三重県分の指定権者内事業所一覧表（別紙様式2（添付書類1の1））が添付されているか。	-	
	<市町・広域連合指定の事業所が含まれている場合> 届出対象都道府県内一覧表（別紙様式2（添付書類2））が添付されているか。	-	
	<他都道府県に所在する事業所が含まれている場合> 都道府県状況一覧表（別紙様式2（添付書類3））が添付されているか。	-	
	上記添付書類1～3について、対象外のサービス等が含まれていないか。 【対象外のサービス種類（各サービスに係る介護予防サービスも対象外）】 訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護支援	✓	

記載例一式

（一事業所のみの場合）

一式3部（うち1部控え）を
県の保健所・福祉事務所へ
ご提出ください。

介護職員等特定処遇改善計画書(令和元年度届出用)【一事業所の場合】

コメントの追加 [m1]:
添付書類は不要です。

事業所等情報

介護保険事業所番号 2470511111

事業者・開設者	フリガナ 名称	ミエカブシキガイシャ みえ株式会社
主たる事務所の所在地	〒	999-9999
	都・道 府・県	三重 府 県 ○○市△△町◇◇番地
事業所等の名称	フリガナ 名称	デイサービスミエ デイサービスみえ
	提供するサービス	通所介護
事業所の所在地	〒	888-8888
	都・道 府・県	三重 府 県 ●●市▲▲町◆◆番地
事業所の所在地	電話番号	059-123-4567
	FAX番号	059-123-4568
事業所の所在地	電話番号	059-765-4321
	FAX番号	059-765-4321
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) () 事業所 特定加算(II) () 事業所

記入不要

(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 (サービス提供体制強化加算Ⅰイ) 取得無
④	介護職員等特定処遇改善加算算定対象月	令和元 年 10 月 ~ 令和 2 年 3 月
⑤	令和元 年度介護職員等特定処遇改善加算の見込額	954,060 円
⑥	賃金改善の見込額(i-ii)	1,000,000 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)	25,524,000 円
	ii) 初めに加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額	24,524,000 円
⑦	経験・技能のある介護職員(①)における平均賃金改善額((iii-iv)/v)	300,000 円・ 2 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)	8,300,000 円
	iv) 初めに加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額	7,700,000 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(※常勤換算方法により算出)	2 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(見込数)	1 人
⑧	他の介護職員(②)における平均賃金改善額((vi-vii)/viii)	100,000 円・ 3 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)	9,300,000 円
	vii) 初めに加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額	9,000,000 円
	viii) 当該事業所における他の介護職員の人数(※常勤換算方法により算出)	3 人
⑨	その他の職種(③)平均賃金改善額((ix-x)/xi)	50,000 円・ 2 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)	7,924,000 円
	x) 初めに加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額	7,824,000 円
	xi) 当該事業所におけるその他の職種の人数(※原則、常勤換算方法により算出)	2 人
	【そのうち、改善後の賃金が最も高額な者の賃金(見込額)	4,094,000 円
⑩	賃金改善実施期間	令和元 年 10 月 ~ 令和 2 年 3 月
	※原則10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①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・技能のある職員」 1人当たり基本給○○○○円/月引き上げる。 ・「他の介護職員」 1人当たり処遇改善手当△△△△円/月を支払う。 ・「その他の職員」 1人当たり賞与□□□□円上乘せする。(年2回) ・「経験・技能のある介護職員」の基準設定は、介護福祉士であって、当法人に勤続年数10年以上に該当するかどうかで判断する。

⑥(i-ii) ≥ ⑤

・現行加算を含みます。
・⑥ i = ⑦ iii + ⑧ vi + ⑨ ix
・⑥ ii = ⑦ iv + ⑧ vii + ⑨ x

・原則、1人以上
・賃金改善前の賃金が年額440万円以上の者も含みます。
・1人以上設定できない場合は、⑩に理由を記載してください。

・「経験・技能のある介護職員」の基準設定の考え方を記載してください。
・「経験・技能のある介護職員」を設定しない場合は、その理由を記載してください。

- ※ 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（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略談吸引、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（ ）

各項目につき1つ以上○をつけてください。

(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。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 / <input checked="" type="checkbox"/> 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（ ）

2020年度から実施予定である場合には「予定」に○をつけてください。

※ 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 元 年 8 月 2 0 日 (法人名) みえ株式会社
(代表者名) 代表取締役 三重 太郎

代
表
者
印

この計画内容をすべての職員に周知したうえで押印してください。