

令和元年度愛知県介護職員等特定処遇改善加算

届出の手引き

目次

1	届出方法と必要書類.....	1
2	特定加算の区分と要件	2
	（１）介護福祉士の配置等要件	3
	（２）現行加算要件	3
	（３）職場環境等要件.....	3
	（４）見える化要件	4
3	賃金改善計画（別紙様式２）について.....	5
	（１）金額の算定と改善実施期間.....	5
	（２）配分対象と配分方法	6
	（３）職員への周知、その他計画書の記載についての留意事項	9
4	法人単位で届け出る場合の必要書類について.....	10
	（１）指定権者内事業所一覧表（別紙様式２（添付書類１））	10
	（２）届出対象都道府県内一覧表（別紙様式２（添付書類２））	11
	（３）都道府県状況一覧表（別紙様式２（添付書類３））	11
5	特別な事情に係る届出について（別紙様式４）	12
6	変更の届出について	13

1 届出方法と必要書類

介護職員等特定処遇改善加算（以下「特定加算」という。）は、現行の介護職員処遇改善加算（以下「現行加算」という。）を取得していることを前提として取得することができる、現行加算とは別の加算となります。したがって、特定加算を取得したい場合、現行加算とは別に届出書類を提出する必要があります。

但し、届出の方法については、現行加算と同様に、事業所単位で届け出ること、複数の事業所を法人単位でまとめて届け出ることでもあります。事業所単位で届け出た場合は、加算額を当該事業所だけで使用することとなり、法人単位で届け出た場合は、届け出た複数の事業所間で加算額を流用することができる点も、現行加算と同様です。

届出の方法によって、介護職員等特定処遇改善計画書（別紙様式2、以下「計画書」という。）の事業所等情報の記載と、計画書以外の添付書類が以下のとおり一部異なりますので、留意してください。

事業所単位で届け出る場合

事業者、開設者の名称と事業所の名称、所在地を記載します。

別紙様式2

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

23××××○○○○

事業者・開設者	フリガナ	カブシキガイシャ アイチカイゴサービス				
	名 称	株式会社 愛知介護サービス				
主たる事務所の所在地	〒	460-8501				
	愛知	都・道 府(県)	名古屋市中区三の丸三丁目1番2号			
	電話番号	052-○○○-○○○○		FAX番号	052-○○○-○○○○	
事業所等の名称	フリガナ	ヘルパーステーションアイチ			提供するサービス	訪問介護
	名 称	ヘルパーステーション愛知				
事業所の所在地	〒	460-8501				
	愛知	都・道 府(県)	名古屋市中区三の丸三丁目1番3号			
	電話番号	052-○○○-○○○○		FAX番号	052-○○○-○○○○	

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所数

※この場合、事業所等の名称については、「別紙一覧表による」と記載する。所在地は記載不要。

特定加算(I)()事業所

特定加算(II)()事業所

事業所単位で届け出る場合の必要書類

- ① 令和元年度介護職員等特定処遇改善加算の届出に係る添付書類等について
- ② 介護職員等特定処遇改善計画書（別紙様式 2）
- ③ サービス提供体制強化加算に係る届出の写し
※ 特定加算Ⅰの場合のみ。
- ④ 「見える化要件」を満たしていることが分かる書類
※ ホームページの写し、事業所に掲示している様子が分かる写真等。
- ◎ その他（経営が悪化し一定期間にわたって収支が赤字の状況で、事業の継続を図るため、介護職員の賃金水準を引き下げざるを得ない場合は、「特別な事情に係る届出書」（別紙様式 4）を追加）

法人単位で届け出る場合

事業所の名称・所在地は記載しません。

複数をまとめて、「介護職員等特定処遇改善加算（事業所一覧表）（別紙様式2（添付書類1））」で提出するので、この様式には、「別紙一覧表による」と記載します。

別紙様式2					
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			
事業者・開設者	フリガナ	カブシキガイシャ アイチカイゴサービス			
	名称	株式会社 愛知介護サービス			
主たる事務所の所在地	〒	460-8501			
	都・道 府・県	愛知 名古屋市中区三の丸三丁目1番2号			
事業所等の名称	電話番号	052-○○○-○○○○	FAX番号		
	フリガナ			提供するサービス	特定加算の区分が異なる事業所についても、一括で届出ができます。（後述）
事業所の所在地	名称	別紙一覧表による			
事業所の所在地	〒				
	都・道 府・県				
事業所の所在地	電話番号		FAX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所数 ※この場合、事業所等の名称については、「別紙一覧表による」と記載する。所在地は記載不要。				
特定加算(I)(					1
特定加算(II)(					1

法人単位で届け出る場合の必要書類

①～④ 事業所単位で届け出る場合の必要書類と共通

⑤ 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）（別紙様式2（添付書類1））

⑥ 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）（別紙様式2（添付書類2））

※ 計画書に記載された計画の対象となる事業所が、愛知県以外の県内指定権者の指定を受けている場合に提出

⑦ 介護職員等特定処遇改善計画書（都道府県状況一覧表）（別紙様式2（添付書類3））

※ 計画書に記載された計画の対象となる事業所が他都道府県に所在する場合に提出

⑧ その他（経営が悪化し一定期間にわたって収支が赤字の状況で、事業の継続を図るため、介護職員の賃金水準を引き下げざるを得ない場合は、「特別な事情に係る届出書」（別紙様式4）を追加）

2 特定加算の区分と要件

次に掲げる区分に応じて、算定する特定加算の区分を選んでください。

区分	(1) 介護福祉士の配置等要件	(2) 現行加算要件	(3) 職場環境等要件	(4) 見える化要件 ※2020年度から
特定加算(I)	全てを満たす			
特定加算(II)	満たさない	満たす		

(1) 介護福祉士の配置等要件

特定加算(Ⅰ)を取得する場合、サービス提供体制強化加算の最上位の区分を算定している必要があります。

※ 訪問介護の場合は特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)、特定施設入居者生活介護等の場合はサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ又は入居継続支援加算、介護老人福祉施設等の場合はサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ又は日常生活継続支援加算)

サービス提供体制強化加算の取得がない場合、又は取得していても最上位の区分を算定していない場合は、特定加算(Ⅰ)の対象とはなりません。

なお、当該要件を満たしている場合は、確認のため、サービス提供体制強化加算等に係る届出の写しを必ず添付してください。

(2) 現行加算要件

特定加算の対象となるのは、現行加算の(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)を取得している場合のみ。現行加算の区分が(Ⅳ)、(Ⅴ)の場合は特定加算の対象外となります。

※ 特定加算と同時に現行加算に係る届出を行い、現行加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかの区分で算定される場合は特定加算の対象となります。

特定加算の区分、介護福祉士の配置等要件及び現行加算要件については、計画書「(1) 賃金改善計画について」①～③に次のとおり記載します。

(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

取得有の場合は、必ず種別を記載

(3) 職場環境等要件

平成20年10月以降に実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての職員に周知している必要があります。

職場環境等要件の項目については、現行加算と同内容ですが、現行加算では1つ以上の取組を実施していれば要件を満たしていたのに対し、特定加算では複数の取組を行っている必要があります、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」及び「その他」の各区分からそれぞれ1以上の取組を行わなければなりません。

計画書には「(2) 職場環境等要件について」の欄に次のとおり記載します。

(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	- 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	- 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） - 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、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付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	- 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」からそれぞれ1つ以上取り組むこと

(4) 見える化要件 ※2020年度から必須

特定加算に基づく取組について、特定加算の取得状況や賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容を、ホームページへの掲載等により公表する必要があります。公表に当たっては、介護サービスの情報公表制度を活用できるほか、各事業者のホームページへの掲載や、事業所に外部から見える形で掲示する等の方法でも構いませんが、確認のため、ホームページの写しや事業所に掲示している様子が分かる写真等を、必ず添付してください。

なお、当該要件については、令和元年度のみ、満たしていない場合も特定加算を取得することができますが、2020年度以降は必須の要件となります。当該要件を満たさず届出を行う事業者で、次年度も特定加算を取得する予定がある場合は、必ず計画書の「予定」に○をつけ、取組の準備を進めるようにしてください。

計画書には「(3) 見える化要件について」の欄に次のとおり記載します。

(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年度から実施す

ホームページへの掲載	「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	- 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（

現在「見える化要件」を満たしていないが、次年度以降も特定加算を取得する場合は、必ず予定に○をつけること。

3 賃金改善計画（別紙様式2）について

（1）金額の算定と改善実施期間

特定加算の算定対象月は、現行加算と同様、原則として年度初めの4月から年度終わりの3月までです。但し令和元年度については、10月から当該制度が開始されるため、「令和元年10月～令和2年3月」となります。

特定加算の見込額（総額）の計算方法についても、現行加算と同様となります。具体的には、以下のとおりです。

介護報酬総単位数（ア）×サービス別加算率（イ：1単位未満端数四捨五入）×1単位の単価（ウ）

（ア）は、過去の介護報酬を参考にして、令和元年度10月から令和2年3月までの介護報酬の見込を算出

（イ）は、下表のとおり

（ウ）は、1単位の単価です（単価は地域区分により異なる、1円未満の端数切捨て）

表1 加算算定対象サービス

サービス区分	サービス提供体制加算強化等の算定状況に応じた加算率	
	特定加算（Ⅰ）	特定加算（Ⅱ）
・訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・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 ・地域密着型通所介護	1. 2%	1. 0%
・（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 ・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 ・複合型サービス	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 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・（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 ・（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 ・（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 ・（介護予防）短期入所療養介護（医療院）	1. 5%	1. 1%

表2 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
・（介護予防）訪問看護 ・（介護予防）訪問リハビリテーション ・（介護予防）福祉用具貸与 ・（介護予防）居宅療養管理指導 ・特定（介護予防）福祉用具販売 ・居宅介護支援 ・介護予防支援	0%

「賃金改善の見込額」は、令和元年度に在籍する職員について、「介護職員等特定処遇改善加算」を取得した上で、賃金の改善を行う見込額であり、加算で取得する金額を上回る賃金の改善を行う必要がある点も現行加算と同様です。

加えて、賃金改善の実施期間についても、考え方は現行加算と同様ですが、算定対象月と同様、令和元年度のみ10月～翌年3月までの期間となります。

以上については、計画書（1）④～⑥及び⑩に以下のとおり記載します。

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()	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		4,000,000円
⑥ 賃金改善の見込額(i - ii)		4,500,000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)		40,500,000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		36,000,000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)	1,000,000円・	2人
⑩ 賃金改善実施期間	令和 元 年 10 月 ～ 令和 2 年 3 月	
※原則各年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。		

必ず ⑥の金額 > ⑤の金額 となること。

(2) 配分対象と配分方法

① 賃金改善の対象となるグループ

① 経験・技能のある介護職員

介護福祉士の資格を有している介護職員であって、経験・技能を有していると認められる職員が対象となります。

この経験・技能のある介護職員の考え方については、所属する法人等における「勤続年数10年以上の介護職員」が基本とされていますが、

- ・ 同一法人のみではなく、他法人や医療機関等における経験等も通算する。
- ・ 事業所で既に設定している能力評価や等級システムを活用する等により、10年以上の経験がない者についても、業務や技能等を勘案して対象とする。

など、各事業所の裁量により柔軟に設定することができます。

但し、この経験・技能のある介護職員の考え方については、計画書（1）⑩の欄に必ず記載する必要があります。

② 他の介護職員

上記①で設定した経験・技能のある介護職員以外の介護職員が対象となります。

③ その他の職種

介護職員以外の職員が対象となります。

② 事業所における配分方法

実際の賃金改善の実施に当たっては、現行加算と同様、基本給、手当、賞与等、対象とする賃金項目を特定して実施（計画書（１）⑪に改善する賃金項目を記載）することとなりますが、上記①の各グループに配分するに当たっては、**①～③**それぞれのグループ毎の平均賃金改善額等について、以下の要件を満たす必要があります。但し、これは、あくまでグループ毎の平均賃金改善額に関する要件であり、それぞれのグループ内の職員一人ひとりの実際の賃金改善額は、柔軟に設定することができます。

① 経験・技能のある介護職員のうち１人以上は、賃金改善に要する費用の見込額が月額平均８万円以上、又は賃金改善後の賃金の見込額が年額４４０万円以上でなければなりません。これらの計算に当たっては、手当等を含めて計算するほか、以下の点に留意してください。

- ・ 月額平均８万円以上の計算に当たっては、改善による法定福利費等の増加分は加味することができるが、現行加算による改善部分は除くこと。
- ・ 年額４４０万円以上の計算に当たっては、改善による法定福利費等の増加分を除くこと。なお、令和元年度については、特定加算の算定期間が１０月から翌年３月までの最大６か月間しかないことから、１２か月間算定すれば４４０万円となることが見込まれる場合についても要件を満たしているものとしてよい。

以上の要件については、**①**グループ内に既に賃金年額４４０万円以上の者がいる場合は考慮する必要がないほか、以下の場合のように要件を満たすことが困難な場合に、その旨の合理的説明を計画書（１）⑪の欄に記載することが可能であれば、例外的に認められることとなります。

- ・ 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・処遇を明確化することが必要になるため、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合 など

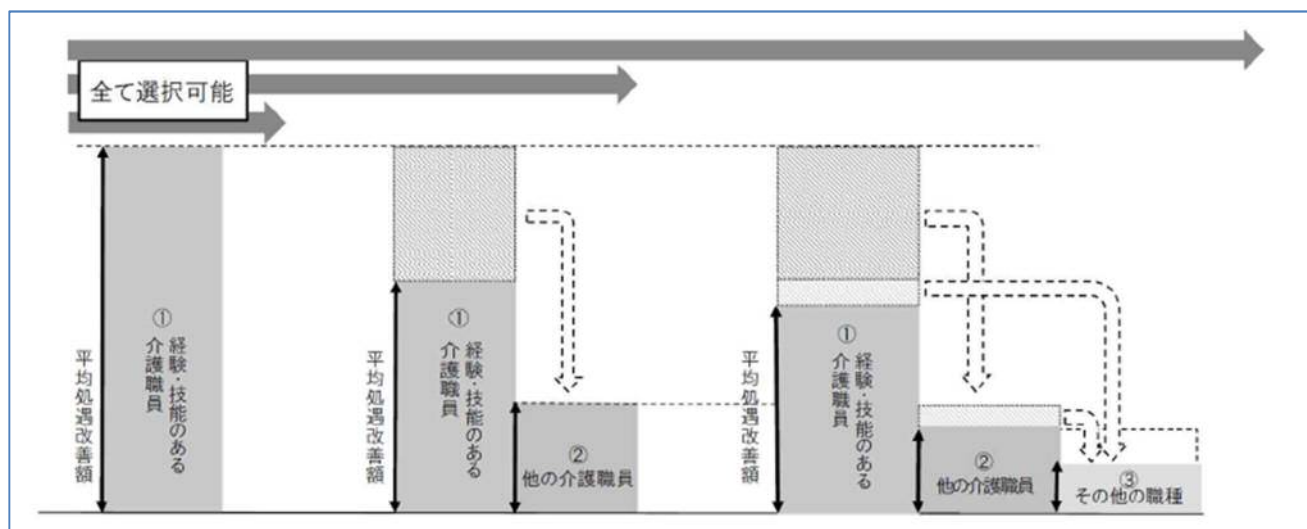
② 他の介護職員グループの賃金改善に要する費用の見込額の平均が、**①** 経験・技能のある介護職員グループの賃金改善に要する費用の見込額の平均の１／２以内である必要があります。

③ その他の職種グループの賃金改善に要する費用の見込額の平均が、**②** 他の介護職員グループの賃金改善に要する費用の見込額の平均の１／２以内である必要があります。ただし、**③**グループの平均賃金額が**②**グループの平均賃金額を上回らない場合は考慮する必要がありません。

加えて、**③**グループの職員の賃金改善後の賃金の見込額が、年額４４０万円を上回ってはなりません。**③**グループに当てはまる職員で、既に賃金が年額４４０万円を上回っている職員は、特定加算の対象外となります。

以上の配分方法を図示すると、次のイメージのとおりとなります。

配分方法のイメージ



上のイメージ図のとおり、特定加算の具体的な配分に当たっては、**①グループ**のみへの配分、**①②グループ**への配分、**①②③グループ**への配分いずれも選択できますが、**①グループを設定せずに②グループに配分すること、②グループを設定せずに③グループに配分することはできません。**

以上の配分方法について、計画書への記載は以下のとおりとなります。

○ 記載例 1

ii)	初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額	36,000,000円
㉑	経験・技能のある介護職員(①)における平均賃金改善額 $((iii - iv) / v)$	1,000,000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)	8,000,000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	6,000,000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	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
㉒	他の介護職員(②)における平均賃金改善額 $((vi - vii) / viii)$	300,000円・8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)	26,400,000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	24,000,000円
viii)	当該事業所における他の介護職員の人数	8人
㉓	その他の職種(③)における平均賃金改善額 $((ix - x) / xi)$	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)	6,100,000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	6,000,000円
xi)	当該事業所におけるその他の職種の人数	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)】	3,050,000円
㉔	賃金改善実施期間	令和 元 年 10 月 ~ 令和 2 年 3 月
	※原則各年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ならない。	
㉕	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	●グループの基本給を月額〇円、●●グループの基本給を月額〇円上げる。 夜勤手当を1日〇〇円から〇〇円に〇〇円引き上げる。 〇月に一時金として〇〇円支給する。 <「経験・技能のある介護職員」の基準設定の考え方> 介護福祉士資格を有し、勤続年数10年以上の介護職員(他の法人での経験年数を含む。)

必ず記載すること

○ 記載例 2

ii)	初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額	20,500,000円
㉞	経験・技能のある介護職員(㉞)における平均賃金改善額((iii-iv)/v)	1,000,000円・1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)	4,000,000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	3,000,000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	1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(見込数)】	0人
㉟	他の介護職員の賃金改善額	500,000円・5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)	17,500,000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	15,000,000円
viii)	当該事業所における経験・技能のある介護職員の人数	5人
㊱	その他の職種の賃金改善額	500,000円・1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)	3,000,000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	2,500,000円
xi)	当該事業所におけるその他の職種の人数	1人
	【そのうち、改善後の賃金が最も高額な者の賃金(見込額)】	3,000,000円
㊲	賃金改善実施期間	令和 元 年 10 月 ～ 令和 2 年 3 月
	※原則各年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ならない。	
㊳	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㉞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	㉞㉟㊱グループ毎に均等割りして、キャリアアップ手当として毎月支給する。 <「経験・技能のある介護職員」の基準設定の考え方> 介護福祉士資格を有し、勤続年数10年以上の介護職員(但し、年1回実施する技能評価の結果により、10年未満の介護職員を対象とすることもある。) <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が0の理由> 全体の賃金水準が低く、直ちに1名のみの賃金を大幅に引き上げることが困難なため。

(3) 職員への周知、その他計画書の記載についての留意事項

特定加算を算定しようとする事業所は、現行加算と同様、賃金改善の方法等について職員に周知をしなければなりません。

計画書には、下図のとおり、内容を周知したことを法人代表者が証明します。周知の方法は、計画書を施設・事業所に掲示することや、全職員に通知すること等が考えられます。加算の趣旨にかんがみて、速やかに職員に周知するとともに、計画の内容や賃金改善の見込額についても周知する必要があります。

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 1日 (法 人 名) 株式会社 愛知介護サービス
(代表者名) 代表取締役 愛知 太郎

印
法人印

なお、計画書に虚偽記載を行ったり、特定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、十分に留意してください。

4 法人単位で届け出る場合の必要書類について

特定加算の届出方法については、1～2頁で記載したとおり、現行加算と同様、複数の事業所を法人単位でまとめて届け出ることもできます。

この場合、**①②③**グループの設定を法人単位で行うことができるほか、特定加算区分が異なる事業所であっても、まとめて届け出ることができますが、2頁に記載の添付書類⑤～⑦に事業所毎の特定加算区分を必ず記載してください。

加えて、7頁で記載したとおり、**①**経験・技能のある介護職員グループのうち1人以上は、賃金改善に要する費用の見込額が月額平均8万円以上、又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上でなければなりません。複数事業所をまとめて届け出る場合、事業所毎に1人以上確保することが基本となります。

但し、事業所によって、上記の者の設定が困難な場合については、合理的説明を計画書(1)⑪の欄に記載することにより、設定人数から除くことも可能です。

(1) 指定権者内事業所一覧表（別紙様式2(添付書類1)）

この様式は、複数の事業所をまとめて届け出る場合には必ず提出してください。愛知県内の、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です。指定権者等毎に作成し、すべての指定権者等に介護職員処遇改善計画書、添付書類を含む一式を提出する必要があるがあります。

別紙様式2(添付書類1)

指定権者（市町村等）毎に作成

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)

法人名		株式会社 愛知介護サー			
愛知県					
介護保険事業所番号	事業所の名称	サービス名	介護職員等特定処遇改善加算額(見込額)	賃金改善所要額(見込額)	
2 3 × × × × ○ ○ ○ ○	ヘルパーズホーム愛知(特定加算Ⅰ)	訪問介護	3,000,000 円	3,400,000 円	
①②③それぞれの平均賃金改善額(見込額)		① 1,400,000 円 (1 人)	② 600,000 円 (2 人)	③ 200,000 円 (人)	
2 3 × × × × ▲ ▲ ▲ ▲	愛知デイサービス(特定加算Ⅱ)	通所介護	1,000,000 円	1,100,000 円	
①②③それぞれの平均賃金改善額(見込額)		① 1,100,000 円 (1 人)	② 円 (人)	③ 円 (人)	
			円	円	
		① 円 (人)	② 円 (人)	③ 円 (人)	
合計	—	—	A 4,000,000 円	B 4,500,000 円	

※ 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。

- ・ Aの金額 < Bの金額 となること。
- ・ Aの金額（指定権者等毎に複数枚作成している場合は、Aの金額の合計）
= 計画書（1）⑤の金額
- ・ Bの金額（指定権者等毎に複数枚作成している場合は、Bの金額の合計）
= 計画書（1）⑥の金額

(2) 届出対象都道府県内一覧表（別紙様式2(添付書類2)）

計画書に記載された計画の対象となる事業所が、愛知県以外の県内指定権者の指定を受けている場合（(1)の指定権者内事業所一覧表を複数枚提出する場合）に、この様式が必要となります。

万一、県外の指定権者等の指定に係る事業所が含まれる場合、他県分については提出不要です。

別紙様式2(添付書類2)						
介護職員等特定処遇改善加算計画書(届出対象都道府県内一覧表)						
法人名	株式会社 愛知介護サービス					
愛知県						
指定権者 (都道府県・市町村)	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	
愛知県	2,000,000 円	2,400,000 円	1,200,000 円(1 人)	600,000 円(1 人)	300,000 円(2 人)	
〇〇市	1,150,000 円	1,200,000 円	600,000 円(1 人)	300,000 円(1 人)	150,000 円(2 人)	
××町	850,000 円	900,000 円	300,000 円(1 人)	150,000 円(2 人)	75,000 円(4 人)	
中略						
	円	円				(人)
—	C 4,000,000 円	D 4,500,000 円				

※ C及びD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い

- ・ Cの金額 < Dの金額 となること。
- ・ Cの金額 = 計画書(1)⑤の金額
= Aの金額の合計
- ・ Dの金額 = 計画書(1)⑥の金額
= Bの金額の合計

(3) 都道府県状況一覧表（別紙様式2(添付書類3)）

計画書に記載された計画の対象となる事業所が他都道府県に所在する場合に必要となります。県外事業所がない場合は、添付不要です。

別紙様式2(添付書類3)						
介護職員等特定処遇改善加算計画書(都道府県状況一覧表)						
法人名	株式会社 愛知介護サービス					
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	5,000,000 円	6,000,000 円	1,000,000 円(2 人)	500,000 円(4 人)	250,000 円(8 人)	
中略						
東京都	9,000,000 円	10,000,000 円	1,000,000 円(5 人)	500,000 円(5 人)	250,000 円(10 人)	
中略						
愛知県	4,000,000 円	4,500,000 円	700,000 円(3 人)	300,000 円(4 人)	150,000 円(8 人)	
中略						
沖縄県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)	
全国計	E 18,000,000 円	F 20,500,000 円		—	—	

※ FはEを上回らなければならない

Eの金額 < Fの金額 となること。

5 特別な事情に係る届出について（別紙様式4）

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となり、介護職員の賃金水準を引き下げざるを得ない場合に、労使間の合意に基づき提出するものです。

別紙様式 4

特別な事情に係る届出書（令和元年度）

事業所等情報

介護保険事業所番号	2	3	×	×	×	×	○	○	○	○	○
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

事業者・開設者	フリガナ	カブシキガイシャ アイチカイゴサービス			
	名称	株式会社 愛知介護サービス			
事業所等の名称	フリガナ	アイチカイゴリハビリテーション		提供するサービス	(介護予防) 通所リハビリテーション
	名称	愛知介護リハビリテーション			

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

利用者の減少により収支が赤字となつた。添付の残高試算表を参照。

※ 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

常勤職員の基本給を一律 155,000 円とする。(▲10,000 円)
非常勤職員の時給を一律 850 円とする(▲50 円)

3. 経営及び賃金水準の改善の見込み

利用者の確保と利用者の継続利用を最優先とした事業展開を行い、収入の大幅な拡大に努める・広報や営業活動を継続しつつ、利用者ニーズを適切に把握するためにアンケート調査を行い、それに応えるサービスの提供をすることで、来年度までに利用者35%アップを図る。

※ 経営及び賃金水準の改善に係る計画等を提出し、代替することも可。

4. 賃金水準を引き下げることにについて、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

賃金水準の定めを従業員に十分に説明し、常勤及び非常勤職員それぞれ代表者から記名、押印を得た。

(同意書を添付。)

従業員の同意を得ていることが分かる書面（従業員代表者の署名押印のある同意書 等）を必ず添付。

令和元年8月1日 (法人名)株式会社 愛知介護サービス
(代表者名) 代表取締役 愛知 太郎 印
法人印

6 変更の届出について

以下の事項に変更があった場合、変更の届出を速やかに行ってください。

- 会社法（平成 17 年法律第 86 号）の規定による吸収合併、新設合併等により、特定加算の計画書作成単位が変更となる場合。
- 法人単位で届出を行う場合において、計画書に含まれる介護サービス事業所等に増減があった場合。
- 就業規則の改定（介護職員の処遇に関する改定に限る。）
- 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、特定加算の区分に変更が生じる場合。

令和元年〇月〇日					
愛知県知事 殿	(法人名) 株式会社 愛知介護サービス (代表者) 代表取締役 愛知 太郎 印 法人印				
令和元年度介護職員等特定処遇改善加算変更届					
下記のとおり変更が生じたので、必要な書類を添えて届出する。					
記					
1 変更理由 （該当する項目すべてに○を付けること） (1) 会社法に基づく吸収合併、新設合併等による介護職員等特定処遇改善計画書の作成単位の変更 (2) 当該届出に係る事業所等の増減（新規指定、廃止等の事由による。） (3) 就業規則の改正（介護職員の処遇に関する内容に限る。） (4) 介護福祉士の配置等要件等に関する適合状況に変更があった場合					
2 変更内容 具体的に記載すること。 ○当法人が運営するヘルパーステーション愛知（訪問介護：介護保険事業所番号 2 3 〇〇 〇・〇・〇）を令和元年 7 月 3 1 日をもって廃止する。 ○新たに令和元年 8 月 1 日より、愛知デイサービス（通所介護：介護保険事業所番号未定）の運営を開始し、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰを算定する。					
※ 上記欄には、概要を記載すること。記入欄が足りない場合には、別紙に記載すること。なお、本欄の記載を省略し、別添資料として添付して差し支えないこと。 ※ 上記 1（1）の場合には、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。なお、承継する介護職員等特定処遇改善計画書（別紙様式 2）を添付すること。 ※ 上記 1（2）の場合には、体制届及び介護職員等特定処遇改善計画書別紙様式 2（事業所一覧表）（別紙様式 2（添付書類 1））を添付すること。 ※ 上記 1（3）の場合には、改正点について、概要を記載し、改正後の就業規則を添付すること。 ※ 上記 1（4）の場合には、体制届、介護職員等特定処遇改善計画書（別紙様式 2）、介護職員等特定処遇改善計画書（事業所一覧表）（別紙様式 2（添付書類 1））を添付すること。					
<table border="1" style="border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 30%;">担当者名</td><td>事務長 介護 良太</td></tr><tr><td>連絡先電話番号</td><td>052-〇〇〇-〇〇〇〇</td></tr></table>		担当者名	事務長 介護 良太	連絡先電話番号	052-〇〇〇-〇〇〇〇
担当者名	事務長 介護 良太				
連絡先電話番号	052-〇〇〇-〇〇〇〇				