実績報告提出書類チェック表

|  |  |
| --- | --- |
| 法　人　名 |  |
| 担当者名 |  |
| 連　絡　先 | TEL　　　　　　　　　　　　　　　　FAX |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 提出書類チェック表  　※ 提出している書類の□にレ印を付けてください。 | | | |
|  | 介護職員処遇改善実績報告書（別紙様式5） |  | 必ず提出 |
| 介護職員処遇改善実績報告書  （栃木県内事業所一覧表）  （別紙様式5（添付書類2）） |  | 必ず提出 |
| 介護職員処遇改善実績報告書  （他都道府県状況一覧表）  （別紙様式5（添付書類2）） |  | 複数事業所を一括して作成し、他の都道府県の事業所間で、加算の融通を行った場合に提出が必要 |
| 介護職員処遇改善実績報告書  （市町村一覧表）  （別紙様式5（添付書類3）） |  | 複数事業所を一括して作成し、指定権者が複数にわたる場合に提出が必要 |
| 賃金改善額の積算根拠となる資料（参考様式1） |  | 必ず提出 |
| 記載内容チェック表  　※ 点検の結果、誤りがなければ、□にレ印を付けてください。 | | | |
| 介護職員処遇改善実績報告書（別紙様式5） | | | |
|  | ①から⑧について |  | 記入漏れはないか（欄外の※印を確認のこと。） |
| 証明欄について（最下段） |  | 証明年月日、法人名、代表者の役職、代表者名が記載され、代表者印が押印されているか |

別記様式5

介護職員処遇改善実績報告書（平成　　年度）

　益子町長　大　塚　朋　之　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ① | 算定した加算の区分 | 介護職員処遇改善加算（　Ⅰ　Ⅱ　Ⅲ　ⅳ　） | |
| ② | 賃金改善実施期間 | 平成　　年　　月　～　平成　　年　　月 | |
| ③ | 平成　　年度分介護職員処遇改善加算総額 | 円 | |
| ④ | 賃金改善所要額（ⅰ-ⅱ） | 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 | | 円 |
| ⅱ）加算を算定しない場合（元々の賃金水準） | | 円 |
| 加算（Ⅰ）の上乗せ相当分を用いて計算する場合 | | | |
| ⑤ | 平成　　年度分介護職員処遇改善加算総額  （加算（Ⅰ）と加算（Ⅱ）の比較） | 円 | |
| ⑥ | 賃金改善所要額（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 | | 円 |
| ⅳ）従来の加算（Ⅰ）を取得した場合の前年度の賃金の総額 | | 円 |
| ⑦ | ②の期間において実施した賃金改善の概要（改善した給与の項目及びその金額等について具体的に記載すること。） |  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| ⑧ | 介護職員常勤換算数（②の期間の総数 |  | |
| ⑨ | 介護職員一人当たりの賃金改善月額  （④÷⑧又は⑥÷⑧） |  | |
| ⑩ | 介護職員に支給した賃金額（②の期間の総額） |  | |
| ⑪ | 介護職員一人当たりの賃金月額（⑩÷⑧） |  | |

　※ 計画において加算（Ⅰ）の上乗せ相当分を用いて計算している場合は、実績においても加算（Ⅰ）の上乗せ相当分を用いて計算す

　　ること。

　※ 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。

　※ ③又は⑤については、別紙様式（添付書類1）により内訳を添付すること。

　※ ⑩については、積算の根拠となる資料を添付すること。（任意の様式で可。）

　※ 他の都道府県に所在する複数の事業所等を一括して提出する場合は、添付書類2及び添付書類3を添付すること。

　※ ④又は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ものとする。

|  |
| --- |
| 上記について相違ないことを証明いたします。  　　　　　　　平成　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人名）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

別紙様式5（添付書類1）

介護職員処遇改善実績報告書（事業所一覧表）

|  |  |
| --- | --- |
| 法　人　名 |  |

都道府県名　　栃　木　県

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護保険事業所番号 | | | | | | | | | | 事業所の名称 | サービス名 | 介護職員処遇改善加算額 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 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 |

|  |
| --- |
| ページ数　　総ページ数  / |

別紙様式5（添付書類2）

介護職員処遇改善実績報告書（都道府県状況一覧表）

|  |  |
| --- | --- |
| 法　　人　　名 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 都道府県 | 介護職員処遇改善加算額 | 賃金改善所要額 | 他都道府県事業所等の介護職員の賃金改善の原資として充当する額 | 他都道府県の事業所等で受けた加算額を原資として改善する額 |
| 北 海 道 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 青 森 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 岩 手 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 宮 城 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 秋 田 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 山 形 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 福 島 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 茨 城 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 栃 木 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 群 馬 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 埼 玉 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 千 葉 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 東 京 都 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 神奈川県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 新 潟 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 富 山 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 石 川 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 福 井 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 山 梨 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 長 野 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 岐 阜 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 静 岡 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 愛 知 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 三 重 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 滋 賀 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 京 都 府 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 大 阪 府 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 兵 庫 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 奈 良 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 和歌山県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 鳥 取 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 島 根 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 岡 山 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 広 島 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 山 口 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 徳 島 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 香 川 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 愛 媛 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 高 知 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 福 岡 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 佐 賀 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 長 崎 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 熊 本 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 大 分 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 宮 崎 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 鹿児島県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 沖 縄 県 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 全 国 計 | 円 | 円 | 円 | 円 |

※ 本様式の作成にあたっては、積算の根拠となる書類を添付すること。

**/**

別紙様式5（添付書類3）

介護職員処遇改善実績報告書（市町村一覧表）（再掲）

|  |  |
| --- | --- |
| 法　　人　　名 |  |

都道府県名　栃　木　県

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 指定権者 | 介護職員処遇改善加算額 | 賃金改善所要額 | 他都道府県事業所等の介護職員の賃金改善の原資として充当する額 | 他都道府県の事業所等で受けた加算額を原資として改善する額 |
|  | 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 | 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 | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 合　計 | 円 | 円 | 円 | 円 |

|  |
| --- |
| ページ数　　総ページ数  / |

〔実績報告用〕

（参考様式1）賃金改善額の積算根拠となる資料

|  |  |
| --- | --- |
| 法　人　名 |  |

　　　　　　　　加算需給実績

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| サービス提供月 | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 | 10月 | 11月 | 12月 | １月 | 2月 | 3月 | 合計（a） |
| 加算受給額 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（単位：円）

A

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護職員の  氏　　　名 | 勤務形態(常勤･非常勤） | 兼務の有無※2 | 賃金改善給与項目※1 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 合計 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 計 | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　※1 賃金改善給与項目には、基本給のベースアップ・基本給の定期昇給分・月額の○○手当・賞与上乗せ・一時金（賞与と別）非常勤の自給アップ等分かるよう

に記入してください。

　※2 介護職員以外の役職を兼務されている方は、兼務している役職名を「兼務の有無」欄に記入してください。

B

|  |  |
| --- | --- |
| 上記金額が増えたことに伴う、法定福利費、法人事業税外形標準税の付加価値増加分の事業主負担の増加額  ※ 上記賃金改善額の合計Aが加算受給額の合計（a）を上回る場合は、記載を省略可。（省略する場合は、A=Cとすること。） |  |

C

|  |  |
| --- | --- |
| 賃金改善計画合計（A+B） |  |

※ 各項目の根拠書類については、各事業所において、5年間保存しておいてください。