

23.17

総合事業費算定に係る体制等に関する届出書

知立市長

令和2年3月14日

受付

届出者 所在地 愛知県刈谷市中手町二丁目603番地

名称 さくらえん合同会社

代表社員 早矢仕綾子



このことについて、関係書類を添えて次のとおり届け出ます。

| | | | | | | |
|---------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------|-------------------------------|--------------|--------------|
| 届出者 | フリガナ | サクラエンゴウドウガイシャ | | | | |
| | 名称 | さくらえん合同会社 | | | | |
| | 主たる事務所の所在地 | (郵便番号 448-0049) 愛知県刈谷市中手町二丁目603番地 | | | | |
| | 連絡先 | 電話番号 | 0566-93-3463 | FAX番号 | 0566-93-3464 | |
| | 法人の種別 | 合同会社 | | 法人所轄庁 | | |
| | 代表者の職・氏名 | 職名 | 代表社員 | 氏名 | 早矢仕綾子 | |
| 代表者の住所 | (郵便番号 448-0049) 愛知県刈谷市中手町二丁目603番地 | | | | | |
| 事業所の状況 | フリガナ | ヘルパーステーションココロ | | | | |
| | 名称 | ヘルパーステーションこころ | | | | |
| | 所在地 | (郵便番号 448-0049) 愛知県刈谷市中手町二丁目603番地 | | | | |
| | 連絡先 | 電話番号 | 0566-93-3463 | FAX番号 | 0566-93-3464 | |
| | 管理者の氏名 | 早矢仕綾子 | | | | |
| | 管理者の住所 | (郵便番号 448-0049) 愛知県刈谷市中手町二丁目603番地 | | | | |
| 届出を行う事業の種類等 | 同一所在地において行う事業等の種類 | 実施事業 | 指定年月日 | 異動等の区分 | 異動(予定)年月日 | 異動項目(※変更の場合) |
| | 訪問介護相当サービス | ○ | 平成29年6月1日 | 1新規 2変更 3終了 | 令和2年4月1日 | |
| | 通所介護相当サービス | | | 1新規 2変更 3終了 | | |
| 介護保険事業所番号 | 2372901708 | (既に指定を受けている場合) | | | | |
| 指定を受けている他市町村名 | 知立市 | | | | | |
| 医療機関コード等 | | | | | | |
| 特記事項 | 変更前 | | | 変更後 | | |
| | 介護職員処遇改善加算Ⅰ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ | | | 介護職員処遇改善加算Ⅰ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ | | |
| 関係書類 | 別添のとおり | | | | | |

備考1 「法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」

「有限会社」等の別を記入してください。

2 「法人所轄庁」欄、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。

3 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。

4 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字に「○」を記入してください。

5 「異動項目」欄には、別紙「総合事業費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。

6 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。

6/22 まかこ 郵送

介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書(令和2年度)

1 基本情報<共通>

| | | | | | |
|---------|---------------------------------|--------------------|------------------------------|--|--|
| フリガナ | サクラエンゴウドウガイシャ | | | | |
| 法人名 | さくらえん合同会社 | | | | |
| 法人所在地 | 〒 448-0049 愛知県刈谷市中手町二丁目603番地 | | | | |
| フリガナ | ハヤシアヤコ | | | | |
| 書類作成担当者 | 早矢仕綾子 | | | | |
| 連絡先 | 電話番号 0566-93-3463 | FAX番号 0566-93-3464 | E-mail kokoro@sakuraen.co.jp | | |

【本計画書で提出する加算】※加算名をチェックすること。

 介護職員処遇改善加算(処遇改善加算) 介護職員等特定処遇改善加算(特定加算)

2 賃金改善計画について<共通>

※本計画に記載された金額は見込額であり、提出後の運営状況(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。

(1) 介護職員処遇改善加算

| | | | |
|---|-------------------|--|--|
| ① 算定する加算の区分 | ※ 別紙様式2-2のとおり | | |
| ② 介護職員処遇改善加算の算定対象月 | | | |
| ③ 令和2年度介護職員処遇改善加算の見込額 | 6,972,504 円 | | |
| ④ 賃金改善の見込額(i-ii) | (右欄の額は③欄の額を上回ること) | | |
| i) 介護職員処遇改善加算の算定により賃金改善を行った場合の介護職員の賃金の総額(見込額) | 35,455,624 円 | | |
| ii) 前年度の介護職員の賃金の総額(処遇改善加算等を取得し実施される賃金改善額及び独自の賃金改善額を除く)【基準額1】(ア)-(イ)-(ウ)-(エ) | 28,455,624 円 | | |
| (ア)前年度の介護職員の賃金の総額 | 37,285,073 円 | | |
| (イ)前年度の介護職員処遇改善加算の加算の総額 | 6,711,170 円 | | |
| (ウ)前年度の介護職員等特定処遇改善加算の加算の総額(その他の職種に支払われた額を除く) | 1,595,591 円 | | |
| (エ)前年度の各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額 | 522,688 円 | | |
| ⑤ 賃金改善実施期間 | 令和2年4月～令和3年3月 | | |

【記入上の注意】

- ・(1)(4)i)の「処遇改善加算の算定により賃金改善を行った場合の介護職員の賃金の総額(見込額)」及びii)(ア)の「前年度の介護職員の賃金の総額」には、介護職員処遇改善加算による賃金改善を行った場合の法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。
- ・(1)(4)i)の「介護職員処遇改善加算の算定により賃金改善を行った場合の介護職員の賃金の総額(見込額)」には、特定加算を取得し実施される賃金の改善見込み額を除いた額を記載すること。
- ・(1)(4)ii)(イ)の「前年度の介護職員処遇改善加算の加算の総額」及び(ii)の「前年度の介護職員等処遇改善加算の加算の総額」は、都道府県国民健康保険団体連合会から通知される「介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ」に基づき記載すること。(特定加算の加算の総額については、その他の職種に支給された額を除く。)
- ・(1)(4)ii)(エ)の「前年度の各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額」は、本計画書の提出年度における独自の賃金改善分(初めて処遇改善加算を取得した年度以降に新たに行つたものに限る。)をいう。(処遇改善加算及び特定加算に係るものを除く。)本欄に記載した賃金改善について、「(3)ハ 各介護サービス事業者等による処遇改善加算、特定加算の配分を除く賃金改善」欄に支給額、方法等の具体的な賃金改善の内容を記載すること。

(2)介護職員等特定処遇改善加算

| | | | | |
|--|------------------------------------|-----------------------------|---------------------|---------------------|
| ① 算定する特定加算の区分 | ※①、③、④ 別紙様式2-3のとおり、② 別紙2-2のとおり | | | |
| ② 介護職員処遇改善加算の取得状況 | | | | |
| ③ 介護福祉士の配置等要件 ※サービス提供体制強化加算等の算定状況 | | | | |
| ④ 特定加算の算定対象月 | | | | |
| ⑤ 令和 2 年度介護職員等特定処遇改善加算の見込額(g) | 3,206,316 円 | | | |
| ⑥ 賃金改善の見込額(i - ii) | (右欄の額は⑤欄の額を上回ること) | | | |
| i) 特定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) | 18,130,509 円 | | | |
| ii) 前年度の賃金の総額(処遇改善加算等を取得し実施される賃金改善額及び独自の賃金改善額を除く)【基準額2】(ア)-(イ)-(ウ)-(エ) | 14,630,509 円 | | | |
| (ア)前年度の賃金の総額 | 23,459,958 円 | | | |
| (イ)前年度の介護職員処遇改善加算の加算の総額 | 6,711,170 円 | | | |
| (ウ)前年度の介護職員等特定処遇改善加算の加算の総額 | 1,595,591 円 | | | |
| (エ)前年度の各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額 | 522,688 円 | | | |
| ⑦ 平均賃金改善額 | 経験・技能のある 介護職員(A) | 他の介護職員(B) | その他の職種(C) | |
| i) 前年度の賃金の総額(処遇改善加算等を取得し実施される 賃金改善額及び独自の賃金改善額を除く)(h) | 14,630,509 円 | 円 | 円 | 円 |
| ii) 前年度の常勤換算職員数(i) | 74.4 人 | 人 | 人 | 人 |
| iii) 前年度の一月当たりの常勤換算職員数(j) | 6.2 人 | 人 | 人 | 人 |
| iv) 前年度のグループ毎の平均賃金額(月額)【基準額3】(h)/(i) | 196,647 円 | 円 | 円 | 円 |
| v) グループ毎の平均賃金改善額 (月額)(g)/(j)/(k) | ● (A)のみ実施 (3,206,342 円) | 43,096 円 (3,206,342 円) | | |
| ※予定している配分方法について選択すること。(いずれか1つ) | ○ (A)及び(B)を実施 (4,103,532 円) | 55,155 円 (4,103,532 円) | 6,128 円 (0 円) | |
| ※当該年度の特定加算の見込額と前 年度の一月当たりの常勤換算方法によ り算出した職員数から算出した一人当 たり配分額(月額)。(括弧内はグループ 毎に配分可能な加算総額(年額)) | ○ (A)(B)(C)全て実施 (3,206,342 円) | 43,096 円 (3,206,342 円) | 21,548 円 (0 円) | 10,774 円 (0 円) |
| | ○ 上記以外の方法で実施 (0 円) | 円 (0 円) | 円 (0 円) | 円 (0 円) |
| 月額平均8万円の賃金改善となる者又は改善後の賃金が年額440万円となる者 | 2 人(見込) | | | |
| (「月額平均8万円の処遇改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となる者」を設定できない場合その理由) | | | | |
| <input type="checkbox"/> 小規模事業所等で加算額全体が少額であるため。 <input type="checkbox"/> 職員全体の賃金水準が低く、直ちに月額平均8万円等まで賃金を引き上げることが困難であるため。 <input type="checkbox"/> 月額平均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や役職にある者に求められる能力や処遇を明確化する ことが必要であり、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ため。 <input type="checkbox"/> その他 | | | | |
| ⑧ 賃金改善実施期間(k) | 令和 2 年 4 月 ~ 令和 3 年 3 月 (12 か月) | | | |

【記入上の注意】

- (2)①)の「特定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)」及び ii) (ア)の「前年度の賃金の総額」には、特定加算による賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。
- (2)①)の「特定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)」には、処遇改善加算を取得し実施される賃金改善額を除いた額を記載すること。
- (2)②) (イ)の「前年度の介護職員処遇改善加算の加算総額」及び (ウ)の「前年度の介護職員等特定処遇改善加算の加算総額」は、都道府県国民健康保険団体連合会から通知される「介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ」に基づき記載すること。
- (2)③) (エ)の「前年度の各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額」は、本計画書の提出年度における独自の賃金改善分(初めて処遇改善加算を取得した年度以降に新たに行ったものに限る。)をいう。(処遇改善加算及び特定加算に係るもの除外。)本欄に記載した賃金改善についてには、「(3)ハ 各介護サービス事業者等による処遇改善加算、特定加算の配分を除く賃金改善」欄に支給額、方法等の具体的な賃金改善の内容を記載すること。
- (2)④) (エ)の「前年度の賃金の総額(処遇改善加算等を取得し実施される賃金改善額及び独自の賃金改善額を除く)」には、一括申請を行う場合については、原則として、前年1月から12月までの賃金の総額を記載すること。ただし、「その他の職種(C)」には、賃金改善前の賃金が既に年額440万円を上回る職員の賃金を含まないこと。
- (2)⑤) (イ)の「前年度の一月当たりの常勤換算職員数」には、一括申請を行う場合については、原則として、本計画書を提出する前月の常勤換算方法により算出した職員数を記載すること。ただし、「その他の職種(C)」については、実人数によることもできる。

(3) 賃金改善を行う賃金項目及び方法

イ 介護職員処遇改善加算 ※前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にチェック(✓) 変更なし

| | |
|--------------|--|
| 賃金改善を行う給与の種類 | <input type="checkbox"/> 基本給 <input type="checkbox"/> 手当(新設) <input checked="" type="checkbox"/> 手当(既存の増額) <input checked="" type="checkbox"/> 賞与 <input type="checkbox"/> その他 |
| | (当該事業所における賃金改善の内容の根拠となる規則・規程) <input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input checked="" type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他 () (賃金改善に関する規定内容) |
| 具体的な取組内容 | 処遇改善手当(非常勤)賞与(常勤)として7月12月に支給する。 処遇改善手当(常勤)として毎月支給する。 支給された介護職員処遇改善加算額に賃金改定額を上乗せし、活動時間数と評価(定例会出席率等)を数値化し試算した金額を支給する。 |
| (上記取組の開始時期) | 平成 1 年 8 月 (<input checked="" type="checkbox"/> 実施済 <input type="checkbox"/> 予定) |

ロ 介護職員等特定処遇改善加算 ※前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にチェック(✓) 変更なし

| | |
|------------------|--|
| 経験・技能のある介護職員の考え方 | 介護福祉士の資格を有し実務経験が3年以上、かつ実際に介護現場で指導的立場で活動できるもの 介護福祉士の資格を有し実務経験が3年以上、かつサービス提供責任者として調整業務、現場指導ができるもの |
| 賃金改善を行う職員の範囲 | <input checked="" type="checkbox"/> (A)経験・技能のある介護職員 <input type="checkbox"/> (B)他の介護職員 <input type="checkbox"/> (C)その他の職種 ((A)にチェック(✓)がない場合その理由) _____ |
| 賃金改善を行う給与の種類 | <input type="checkbox"/> 基本給 <input type="checkbox"/> 手当(新設) <input checked="" type="checkbox"/> 手当(既存の増額) <input type="checkbox"/> 賞与 <input type="checkbox"/> その他 |
| 具体的な取組内容 | (当該事業所において賃金改善内容の根拠となる規則・規程) <input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input checked="" type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他 () (賃金改善に関する規定内容) 常勤は、毎月一定額の支給または、賞与として毎年7月12月に支給する。 非常勤は、活動時間数に応じて毎月一定額を支給する。 ※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分を記載すること。 資格・手当等に含めて賃金改善を行う場合は、その旨を記載すること。 ※前年度に提出した計画書から変更がある場合には、変更箇所を下線とするなど明確にすること。 (上記取組の開始時期) 令和 1 年 8 月 (<input checked="" type="checkbox"/> 実施済 <input type="checkbox"/> 予定) |

ハ 各介護サービス事業者等による処遇改善加算、特定加算の配分を除く賃金改善

(1)④ ii)(エ)又は(2)⑥ ii)(エ)の「前年度の各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額」に計上する場合は記載

| | |
|------------------|--|
| 独自の賃金改善の具体的な取組内容 | 自動車、自転車を活用して利用者宅へ訪問し介護サービスを展開するため 運行中の道路交通法違反や事故が心配される。 安全運転の意識を高めるため無事故無違反祝い金(手当)を新設した。 |
| 独自の賃金改善額の算定根拠 | 令和2年4月～令和2年12月まで無事故無違反であった場合、 5000円以上を令和3年1月に支給する。 |

3 キャリアパス要件について<処遇改善加算>

※前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にチェック(✓) 変更なし

次の要件について該当するものにチェック(✓)し、必要事項を具体的に記載すること。

| キャリアパス要件 I 次のイからハまでのすべての基準を満たす。 | | 加算 I・IIの場合は必ず「該当」 <input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 |
|--|--|---|
| イ 介護職員の任用における職位、職責又は職務内容等の要件を定めている。 | | |
| ロ イに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系を定めている。 | | |
| ハ イ、ロについて、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知している。 | | |

| キャリアパス要件 II 次のイとロ両方の基準を満たす。 | | 加算 I・IIの場合は必ず「該当」 <input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 |
|--|--|---|
| イ 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見交換しながら、資質向上の目標及び①、②に関する具体的な計画を策定し、研修の実施又は研修の機会を確保している。 | | |
| イの実現のための具体的な取組内容 (該当する項目にチェック(✓)した上で、具体的な内容を記載) | ① <input checked="" type="checkbox"/> 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行う。 ※当該取組の内容について下記に記載すること | |
| | ② <input checked="" type="checkbox"/> アセッサーを育成し、OJT, OFF-JTを計画的に行う。 | |
| ロ イについて、全ての介護職員に周知している。 | 資格取得のための支援の実施 ※当該取組の内容について下記に記載すること | |
| | ② <input checked="" type="checkbox"/> 実務者研修受講料、喀痰吸引講習の受講料の一部または全額負担 アセッサー講習受講料全額負担 | |

| キャリアパス要件 III 次のイとロ両方の基準を満たす。 | | 加算 I の場合は必ず「該当」 <input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 |
|--|--|---|
| イ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けている。 | | |
| 具体的な仕組みの内容(該当するもの全てにチェック(✓)すること。) | ① <input checked="" type="checkbox"/> 経験に応じて昇給する仕組み ※「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みを指す。 | |
| | ② <input checked="" type="checkbox"/> 資格等に応じて昇給する仕組み ※「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みを指す。ただし、介護福祉士資格を有して就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。 | |
| | ③ <input checked="" type="checkbox"/> 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み ※「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みを指す。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。 | |
| ロ イについて、全ての介護職員に周知している。 | | |

※要件IIIを満たす(加算 I を算定する)場合、昇給する仕組みを具体的に記載している就業規則等について、指定権者からの求めがあつた場合には速やかに提出できるよう、適切に保管すること。

4 職場環境等要件について<共通>

※前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にチェック(✓) 変更なし

【処遇改善加算】

平成20年10月から現在までに実施した事項について、全体で必ず1つ以上にチェック(✓)すること。(ただし、記載するに当たっては、選択したキャリアパスに関する要件で求められている事項と重複する事項を記載しないこと。)

【特定加算】

平成20年10月から現在までに実施した事項について、必ず全てにチェック(✓)すること。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。※処遇改善加算と特定加算とで、別の取組を行うことは要しない。

| 分類 | 内容 |
|------------|---|
| 資質の向上 | <input checked="" type="checkbox"/> 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啓発吸引、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) |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 |
| | <input type="checkbox"/> 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 |
| | <input type="checkbox"/> 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) |
| 労働環境・処遇の改善 | <input type="checkbox"/> その他: |
| | <input type="checkbox"/> 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 |
| | <input type="checkbox"/> 雇用管理改善のため管理者の労働・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 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 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 |
| | <input type="checkbox"/> 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 |
| | <input type="checkbox"/> 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 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 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 |
| | <input type="checkbox"/> 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 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 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 |
| | <input type="checkbox"/> その他: |
| その他 | <input checked="" type="checkbox"/> 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 |
| | <input type="checkbox"/> 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) |
| | <input type="checkbox"/> 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 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 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 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 非正規職員から正規職員への転換 |
| | <input type="checkbox"/> 職員の増員による業務負担の軽減 |
| | <input type="checkbox"/> その他: |

5 見える化要件について<特定加算>

※前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にチェック(✓) 変更なし

実施している周知方法について、チェック(✓)すること。

| | |
|--------------|--|
| ホームページへの掲載 | <input checked="" type="checkbox"/> 「介護サービス情報公表システム」への掲載 / <input type="checkbox"/> 掲載予定 |
| | <input type="checkbox"/> 自社のホームページに掲載 / <input checked="" type="checkbox"/> 掲載予定 |
| その他の方法による掲示等 | <input type="checkbox"/> 事業所・施設の建物で、外部から見える場所への掲示 / <input type="checkbox"/> 掲載予定 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> その他(事業所・施設の建物内でもいつでも閲覧できる場所にノアイリングして保) / <input type="checkbox"/> 予定 |

以下の点を確認し、全ての項目にチェックして下さい。

| 確認項目 | 証明する資料の例 |
|--|--------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 加算相当額を適切に配分するための賃金改善ルールを定めました。 | 就業規則、給与規程 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 処遇改善加算として給付される額は、職員の賃金改善のために全額支出します。 | 給与明細 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 加算対象となる職員の勤務体制及び資格要件を確認しました。 | 勤務体制表、介護福祉士登録証 |
| <input checked="" type="checkbox"/> キャリアパス要件Ⅱの資質向上の目標及び具体的な計画を定めました。 | 資質向上のための計画 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていません。 | — |
| <input checked="" type="checkbox"/> 労働保険料の納付が適正に行われています。 | 労働保険関係成立届、確定保険料申告書 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 本計画書の内容を雇用する全ての職員に対して周知しました。 | 会議録、周知文書 |

※各証明資料は、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

※本表への虚偽記載の他、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の請求に関して不正があった場合は、介護報酬の返還や指定取消となる場合がある。

計画書の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 2 年 3 月 16 日 法人名 さくらえん合同会社
代表者 職名 代表社員

氏名 早矢仕綾子



総合事業費算定に係る体制等状況一覧表

| 事業所番号 | 2 | 3 | 7 | 2 | 9 | 0 | 1 | 7 | 0 | 8 |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

↓ 【新規・更新の場合】実施するサービスに「○」を付け、全ての項目に対し該当する番号に「○」を付けてください。
【変更の場合】変更するサービスに「○」を付け、変更する項目に対し該当する番号に「○」を付けてください。

| 提供サービス 各サービス共通 | 施設等の区分 | 人員配置区分 | そ の 他 | 該 当す る 体 制 等 | 割引 |
|-------------------|--------|--------|------------------------------|-----------------------------------|---------|
| A2 訪問介護相当サービス | | 地域区分 | 特別地域加算 | ①なし 2あり | ①なし 2あり |
| | | | 中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) | ①非該当 2該当 | |
| | | | 中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況) | ①非該当 2該当 | |
| | | | 介護職員処遇改善加算 | 1なし ⑥加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ | |
| | | | 介護職員等特定処遇改善加算 | 1なし ②加算Ⅰ 3 加算Ⅱ | |
| | | | 職員の欠員による減算の状況 | 1なし 2看護職員 3 介護職員 | |
| | | | 若年性認知症利用者受入加算 | 1なし 2あり | |
| | | | 生活機能向上グループ加算 | 1なし 2あり | |
| | | | 運動器機能向上体制 | 1なし 2あり | |
| | | | 栄養改善体制 | 1なし 2あり | |
| A6 通所介護相当サービス | | | 口腔機能向上体制 | 1なし 2あり | |
| | | | 選択的サービス複数実施加算 | 1なし 2あり | |
| | | | 事業所評価加算「申出」の有無 | 1なし 2あり | |
| | | | サービス提供体制強化加算 | 1なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅰ口 3 加算Ⅱ | |
| | | | 生活機能向上連携加算 | 1なし 2あり | |
| | | | 介護職員処遇改善加算 | 1なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ | |
| | | | 介護職員等特定処遇改善加算 | 1なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ | |

別紙様式2-2 介護職員処遇改善計画書(施設・事業所別個表)

| | |
|------------------------|-----------|
| 法人名 | さくらえん合同会社 |
| 介護職員処遇改善計画額(見込額)の合計[円] | |

6,912,504

| 介護保険事業所番号 指定管理者名 | 事業所の所在地 都道府県 市区町村 | 事業所名 サービス名 | (1)介護職員処遇改善計画額 | | | 算定対象月(d) 介護職員処遇改善計画額の見 積額(a×b×c×d) [円] | |
|-------------------------------|-------------------------|----------------|-----------------------------------|--------------------------------------|----------------------|---|--|
| | | | (2) | | | | |
| | | | (1) | (2) | | | |
| 1 2 3 7 2 9 0 1 7 0 8 知立市 愛知県 | 刈谷市 | ヘルパーステーション二ごころ | 1ヶ月あたり 介護職員 接単位数 (単位)(a) | 新規・継続の 算定する 介護職員 接単位数 区分 | 加算率 ～c～ | 65,440 | |
| 2 2 3 7 2 9 0 1 7 0 8 西三河 愛知県 | 刈谷市 | ヘルパーステーション二ごころ | 271,608 | 10.70 | 加算率 ～c～ | 4,777,360 | |
| 3 2 3 7 2 9 0 1 7 0 8 刈谷市 愛知県 | 刈谷市 | ヘルパーステーション二ごころ | 121,050 | 10.70 | 加算率 ～c～ | 2,129,364 | |
| 4 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 5 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 6 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 7 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 8 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 9 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 10 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 11 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 12 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 13 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 14 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 15 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 16 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 17 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 18 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 19 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |
| 20 | | | | | 合和 年 月～令和 年 月 (ケ月) | | |

別紙様式2-3 介護職員等特定処遇改善計画書(施設・事業所別個表)

| | |
|-----|-----------|
| 法人名 | さくらえん合同会社 |
|-----|-----------|

| | |
|---------------------------|-----------|
| 介護職員等特定処遇改善計画額(見込額)の合計[円] | 3,206,316 |
|---------------------------|-----------|

| 介護保険事業所番号 | 事業所名 | 事業所の所在地 | 指定管理者名 | 都道府県 市区町村 | (2)介護職員等特定処遇改善計画 | | 算定対象日⑥ 介護職員等特定処遇改善計画額 介護器具等特 定処遇改善加 算の見込額 (a×b×e×f) [円] |
|-----------------------|------------|---------------|---------------|--------------|--|--|---|
| | | | | | ① 1単位 あたりの 介護報酬 単価[円] (b) | ② 新規、 既存 の別 算定する介護 報酬区分 の区分 (e) | |
| 1 2 3 7 2 9 0 1 7 0 8 | 知立市 愛知県 | 刈谷市 愛知県 | ヘルパーステーションこうろ | 訪問型サービス(独自) | 3,715 | 10,701 結果 算定加算Ⅰ | 令和 2年 4月~令和 3年 3月 (12ヶ月) 30,048 |
| 2 2 3 7 2 9 0 1 7 0 8 | 西三河 愛知県 | 刈谷市 愛知県 | ヘルパーステーションこうろ | 訪問介護 | 271,608 | 10,701 結果 算定加算Ⅰ | 令和 2年 4月~令和 3年 3月 (12ヶ月) 2,197,080 |
| 3 2 3 7 2 9 0 1 7 0 8 | 刈谷市 愛知県 | ヘルパーステーションこうろ | 訪問型サービス(独自) | 訪問型サービス(独自) | 121,050 | 10,701 結果 算定加算Ⅰ | 令和 2年 4月~令和 3年 3月 (12ヶ月) 979,168 |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |