

(別紙2)

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

令和 6 年 4 月 5 日

愛知県 知事 殿

所在地 愛知県刈谷市中手町2丁目603番地

名称 さくらえん合同会社

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号

届出者	フリガナ 名称	サクラエンドウドウガイシャ さくらえん合同会社				
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 448 - 49 ) 愛知 県 刈谷 市 中手町二丁目603番地 (ビル名称等)				
	連絡先	電話番号	0566-93-3463	FAX番号	0566-93-3464	
	法人の種類	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 - 39 ) 愛知 県 刈谷 市 原崎町二丁目404番地1				
事業所・施設 の状況	フリガナ 事業所・施設の名称	ヘルパーステーションココロ ヘルパーステーションココロ				
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 448 - 49 ) 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	
	主たる事業所の所在地以外の場所 で一部実施する場合の出張所等の 所在地	(郵便番号 - ) 県 群市				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	管理者の氏名	早矢仕綾子 (郵便番号 448 - 39 ) 愛知 県 刈谷 市 原崎町二丁目404番地1				
届出を行う事業所・施設の種類	同一所在地において行う 事業等の種類	実施 事業	指定(許可) 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)
	指定居宅サービス	訪問介護	○	令和5年6月1日	<input type="checkbox"/> 1新規 <input checked="" type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	令和5年4月1日
	訪問入浴介護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	訪問看護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	訪問リハビリテーション				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	居宅療養管理指導				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	通所介護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	通所リハビリテーション				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	短期入所生活介護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	短期入所療養介護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	特定施設入居者生活介護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	福祉用具貸与				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	介護予防訪問入浴介護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	介護予防訪問看護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	介護予防訪問リハビリテーション				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	介護予防居宅療養管理指導				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	介護予防通所リハビリテーション				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	介護予防短期入所生活介護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	介護予防短期入所療養介護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	介護予防特定施設入居者生活介護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
	介護予防福祉用具貸与				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
施設	介護老人福祉施設			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護老人保健施設				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護医療院				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護保険事業所番号						
医療機関コード等						
特記事項	変更前				変更後	
	地域区分 4級地				地域区分 3級地	
関係書類	別添のとおり					

- 備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。  
 2 「法人の種類」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。  
 3 「法人所轄庁」欄は、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。  
 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。  
 5 「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の横の口を■にしてください。  
 6 「異動項目」欄には、(別紙1, 1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。  
 7 「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。  
 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。



(別紙2)

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

令和 6 年 4 月 5 日

愛知県 知事 殿

所在地 愛知県刈谷市中手町2丁目603番地

名称 さくらえん合同会社

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号

届出者	フリガナ 名称	サクラエンドウドウガイシャ さくらえん合同会社				
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 448 - 49 ) 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	
	法人の種類	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	
事業所・施設の状態	代表者の住所	(郵便番号 448 - 39 ) 愛知県 刈谷市 原崎町二丁目404番地1				
	フリガナ 事業所・施設の名称	ヘルパーステーションココロ ヘルパーステーションココロ				
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 448 - 49 ) 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	
	主たる事業所の所在地以外の場所 で一部実施する場合の出張所等の 所在地	(郵便番号 - ) 県 群市				
届出を行う事業所・施設の種類の	連絡先	電話番号		FAX番号		
	管理者の氏名	早矢仕綾子 (郵便番号 448 - 39 ) 愛知県 刈谷市 原崎町二丁目404番地1				
届出を行う事業所・施設の種類の	同一所在地において行う 事業等の種類	実施 事業	指定(許可) 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	○	令和5年6月1日	<input type="checkbox"/> 新規 <input checked="" type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	令和6年6月1日	
	訪問入浴介護			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	訪問看護			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	訪問リハビリテーション			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	居宅療養管理指導			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	通所介護			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	通所リハビリテーション			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	短期入所生活介護			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	短期入所療養介護			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	特定施設入居者生活介護			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	福祉用具貸与			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防訪問入浴介護			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防訪問看護			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防訪問リハビリテーション			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防居宅療養管理指導			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防通所リハビリテーション			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防短期入所生活介護			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防短期入所療養介護			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防特定施設入居者生活介護			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護予防福祉用具貸与			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			
施設	介護老人福祉施設			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護老人保健施設			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護医療院			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護保険事業所番号						
医療機関コード等						
特記事項	変更前	変更後				
	処遇改善加算Ⅰ 特定処遇改善Ⅰ ベースアップ加算	処遇改善加算Ⅰ				
関係書類		別添のとおり				

- 備考1「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。  
 2「法人の種類」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。  
 3「法人所轄庁」欄は、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。  
 4「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。  
 5「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の横の口を■にしてください。  
 6「異動項目」欄には、(別紙1, 1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。  
 7「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。  
 8「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。



介護職員等処遇改善加算等 処遇改善計画書(令和6年度)

1 基本情報

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	—	49	
	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		E-mail	kokoro@sakuraen.co.jp

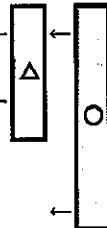
2 賃金改善計画について

(1) 加算額以上の賃金改善について(全体)

① 令和6年度の加算の見込額	(a)	15,453,830	円
1) うち、令和5年度と比較して令和6年度に増加する加算の見込額	(b)	1,119,910	円
ア うち、令和7年度の賃金改善に充てるために繰り越す部分の見込額	(c)		円
② 令和6年度の賃金改善に充てる必要がある加算の見込額(賃金改善が必要な額)(a-c)	(d)	15,453,830	円
③ 令和6年度の賃金改善の見込額(②の額以上となること)	(e)	15,454,000	円



④ 令和5年度と比較して令和6年度に増加する加算の見込額(繰越分を除く。)(b-c)	(f)	1,119,910	円
⑤ 令和6年度に④を原資として行う新たな賃金改善の見込額(ベースアップ(基本給及び決まって毎月支払われる手当の一律の引上げ)によるもの)	(g)	746,700	円
⑥ ⑤以外で、その他の手当、一時金等による新たな賃金改善の見込額	(h)	373,400	円
⑦ 新たな賃金改善の見込額の合計(g+h)	(i)	1,120,100	円



【記入上の注意】

- (b)には、令和5年度と比較して令和6年度に増加する加算の見込額として、旧3加算の上位区分への移行によるもの(令和6年4・5月分)並びに令和6年度改定での加算率の引上げ及び新加算Ⅰ～Ⅳへの移行によるもの(令和6年6月以降分)の合計額が別紙様式6-2から自動で転記される。このうち、令和7年度の賃金改善のために繰り越す額(c)を除いた額が、(f)に転記される。
- 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへとつながるよう、令和6年度分の加算額の全額を令和6年度内の賃金改善に充てることは求めず、介護サービス事業者等の判断により、その一部を令和7年度に繰り越して賃金改善に充てることを認める。令和7年度に繰り越す額は、(b)を上回らない範囲内で各事業者等において設定し、(c)に記載すること。また、繰越分は全額令和7年度の賃金改善に充て、期間中に事業所が休廃止した場合には、必ず一時金等により介護職員その他の職員の賃金として配分すること。
- (e)・(g)・(h)には、新加算等の算定により実施する介護職員の賃金改善の見込額を計算し、記入すること。その際、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。
- (e)は(f)の見込額以上となること。ただし、ベースアップのみにより当該賃金改善を行うことができない場合(例えば、令和6年度介護報酬改定を踏まえ賃金体系等を整備途上である場合)には、必要に応じて、その他の手当、一時金等を組み合わせて実施しても差し支えない。したがって、(i)の値(g+hの合計)が(f)以上であれば差し支えない。

(2) 加算以外の部分で賃金水準を引き下げないことの誓約

<input checked="" type="checkbox"/>	処遇改善加算等による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げません。	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------

【記入上の注意】

- 「処遇改善加算等による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げない」とは、①「加算取得年度の賃金の総額」から「当該年度の各加算による賃金改善所要額の総額」を除いた額と、②「前年度の賃金の総額」から「前年度の各加算額及び独自の賃金改善額」を除いた額を比較し、①の額が②の額を下回らない(加算等の影響を除いた賃金額の水準を引き下げない)ことをいう。実績報告書では、これらの賃金額の具体的な記載を求めため、詳細な考え方は、別紙様式3-1(実績報告書)2(2)を参照すること。
- ただし、サービス利用者数の大幅な減少等の影響により、結果として加算以外の部分で賃金が下がった場合には、その事情を別紙様式5「特別な事情に係る届出書」により届け出ることで算定要件を満たすこととする。

