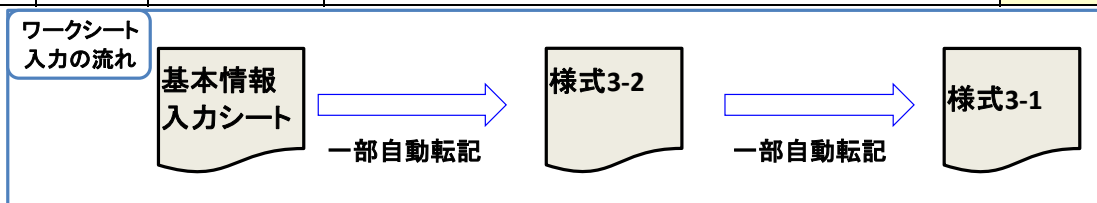


## 障害福祉サービス等処遇改善実績報告書 作成にあたっての入力シート等の説明

令和2年4月以降の処遇改善加算を申請する場合の実績報告書の作成方法をご説明しています

ワークシート名 (左からの順)	枚数	ワークシートの入力の 順番(推奨)	説明	提出の必要性
はじめに	1	-	・本様式の内容と使い方を説明しています。	不要
基本情報入力シート	1	①	・法人の基本的な情報を入力することで、様式3へ自動的に転記が行われるため、こちらから入力してください。 ・本シートは提出不要です。	不要
別紙様式3-1	1	③	・実績報告の概要と要件に関する情報を入力します。 ・加算総額や賃金改善所要額、平均賃金改善額等の要件を確認します。 ・最後に入力してください。	提出
別紙様式3-2	1	②	・事業所別の情報を入力します。 ・事業所ごとに加算総額、賃金総額等を入力します。 ・基本情報入力シートの次に入力してください。	提出



- 従来の実績報告書からの主な変更点・注意点は下記のとおりです。
- ・福祉・介護職員処遇改善実績報告書と福祉・介護職員等特定処遇改善実績報告書が統合されました。
- ・原則、本様式を用いて実績報告書を作成してください。
- ・**根拠資料の提出は**、保管の有無をチェックリストで確認することで**原則不要**です。
- ・複数事業所を一括して申請する際の**指定権者別・都道府県別一覧表は不要**となりました。
- ・複数年度連続して申請する場合、記載事項のうち**賃金改善の内容以外については、前年度から変更がない場合、記載不要**となりました。
- ・「賃金改善の見込額」の比較対象となる年度は、「**初めて加算を取得する(した)前年度**」ではなく「**(申請の)前年度**」となりました。
- ・特定加算の**平均賃金改善額**について、計算方法が変更されました。(下図参照)

	従来	見直し案
<b>計画</b>	各グループ別に以下の計算を行う	$\frac{\text{加算見込額}}{\text{前年度のグループ別の一月あたり常勤換算職員数}} \times \text{事業所が定める配分比率(規程の範囲内)}$
<b>実績</b>	$\frac{\text{加算の算定により賃金改善人数(原則常勤換算職員数)}}{\text{初めて加算を取得する(した)前年度(前年1~12月)のグループ別の賃金総額}}$	$\frac{\text{当該年度(4~3月)のグループ別の賃金総額}}{\text{前年度(前年1~12月)のグループ別の賃金総額}}$

障害福祉サービス等処遇改善実績報告書作成用 基本情報入力シート

【注意】本シートは様式作成用のため、提出は不要です。

- 次の情報を本シートの黄色セルに入力することで、各様式に自動的に転記されます。
  - ・提出先に関する情報
  - ・基本情報
  - ・加算対象事業所に関する情報

【凡例】(本シート及び各様式)  
以下の分類に従い、色付きセルに必要な事項を入力してください。

- 処遇改善加算及び特定加算の算定に共通して必要な情報 入力セル
- 処遇改善加算の算定に必要な情報 入力セル
- 特定加算の算定に必要な情報 入力セル

1 提出先に関する情報

処遇改善加算・特定加算の算定届出に係る提出先(指定権者)の名称を入力してください。

提出先	堺市
-----	----

2 基本情報

⇒下表に必要な事項を入力してください。

法人名	フリガナ	
	名称	
法人住所	〒	
	住所1(番地・住居番号まで)	
	住所2(建物名等)	
法人代表者	職名	
	氏名	
書類作成担当者	フリガナ	
	氏名	
連絡先	電話番号	
	FAX番号	
	e-mail	

3 加算対象事業所に関する情報

下表に必要な事項を入力してください。記入内容が様式3-1及び3-2に反映されます。

通し番号	障害福祉サービス等 事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名
			都道府県	市区町村		
1		堺市				
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

## 障害福祉サービス等処遇改善実績報告書(令和 2 年度)

(福祉・介護職員処遇改善実績報告書、福祉・介護職員等特定処遇改善実績報告書)

### 1 基本情報

フリガナ 法人名					
法人所在地	〒 -				
フリガナ					
書類作成担当者					
連絡先	電話番号		FAX番号		E-mail

**【本報告書で報告する加算】** 加算名称にチェックを入れること。

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

※ 福祉・介護職員処遇改善特別加算(特別加算)を含む。

### 2 実績報告<共通>

※詳細は別紙様式3-2に記載

#### (1) 福祉・介護職員処遇改善加算のみまたは福祉・介護職員処遇改善特別加算のみの場合

	処遇改善加算
① 令和 2 年度分の処遇改善加算の総額	0 円
② 賃金改善所要額(i - ii) (右欄の額は①欄の額を上回ること)	0 円
i) 処遇改善加算の算定により賃金改善を行った福祉・介護職員の賃金の総額	0 円
ii) 前年度の福祉・介護職員の賃金の総額【基準額1】	円

※② i)には、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 ii)には、計画書の(1)④ ii)の額を記載すること  
 ※処遇改善加算または特別加算のみの場合、別紙様式3-2におけるグループ別の内訳は記載不要

#### (2) 福祉・介護職員等特定処遇改善加算を併せて報告する場合

	処遇改善加算	特定加算
① 令和 2 年度分の加算の総額	0 円	0 円
② 賃金改善所要額(i - ii) ※右欄の額は①欄の額を上回ること	0 円	0 円
i) 加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額 (a)-(c)	0 円	0 円
本年度の賃金の総額(a)	0 円	0 円
処遇改善加算の総額(b)	円	0 円
特定加算の総額(c) ※その他の職種への支給分を除く	0 円	円
ii) 前年度の賃金の総額【基準額1】【基準額2】	円	円

※②の「本年度の賃金の総額」には、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。  
 ※「前年度の賃金の総額」には、計画書の(2)④ ii)又は(3)⑤ ii)の額を記載すること

#### ③ 平均賃金改善額<特定加算>

	賃金改善を実施したグループ	前年度の平均賃金額(月額)【基準額3】	本年度の平均賃金額(月額)	平均賃金改善額 (配分比率)	改善後の賃金が最も高額となった者の賃金(年額)
(A) 経験・技能のある障害福祉人材	<input type="checkbox"/>	円	(対象外)	(対象外) -	
(B) 他の障害福祉人材	<input type="checkbox"/>	円	(対象外)	(対象外) -	
(C) その他の職種	<input type="checkbox"/>	円	(対象外)	(対象外) -	円

※「前年度の平均賃金額(月額)」には、計画書(3)⑥ iv)の額を記載すること。

④ 月額平均8万円又は改善後の賃金が年額440万円となった者<特定加算>

いずれかに該当する人数 0 人

(設定できない事業所があった場合その理由) ※複数回答可

- 小規模事業所等で加算額全体が少額であるため。
- 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。
- 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。
- その他 ( )

※ 給与明細や勤務記録等、実績報告の根拠となる資料は、指定権者からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、適切に保管しておくこと。

※ 福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算並びに福祉・介護職員処遇改善特別加算に関して、虚偽や不正があった場合には、支払われた介護給付費等の返還や事業者の指定取消となる場合があるので留意すること。

**実績報告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 年 月 日

(法人名)

(代表者名)



<サービス区分一覧>

サービス区分
居宅介護
重度訪問介護
同行援護
行動援護
療養介護
生活介護
重度障害者等包括支援
施設入所支援
自立訓練(機能訓練)
自立訓練(生活訓練)
就労移行支援
就労継続支援A型
就労継続支援B型
共同生活援助(指定共同生活援助)
共同生活援助(日中サービス支援型)
共同生活援助(外部サービス利用型)
児童発達支援
医療型児童発達支援
放課後等デイサービス
居宅訪問型児童発達支援
保育所等訪問支援
福祉型障害児入所施設
医療型障害児入所施設
短期入所:施設入所支援(特別養護老人ホーム、療養介護、障害児入所施設含む。)
短期入所:共同生活援助(外部サービス利用型)
短期入所:宿泊型自立訓練
短期入所:共同生活援助(指定共同生活援助(介護サービス包括型))
短期入所:共同生活援助(日中サービス支援型)
短期入所:単独型
障害者支援施設:生活介護
障害者支援施設:自立訓練(機能訓練)
障害者支援施設:自立訓練(生活訓練)
障害者支援施設:就労移行支援
障害者支援施設:就労継続支援A型
障害者支援施設:就労継続支援B型

※短期入所は本体施設の加算率を適用する。(単独型は生活介護と同等の加算率を適用)

※障害者支援施設の日中活動系サービスは、施設入所支援の加算率を適用する。