

様式第1号

年 月 日

群馬県知事 へ

○年度軽費老人ホーム利用料補助金(変更)交付申請書

住 所
法人名
理事長名

標記の補助金として次の金額を交付されたく関係書類を添えて申請します。

- 1 (変更)交付申請額 金 円
- 2 県費補助金所要額調書(別表 1-1 のとおり。)
- 3 県費補助金所要額内訳書(別表 1-2 のとおり。)
- 4 介護職員処遇改善加算(変更)計画書(別表 1-3(1-4)のとおり。)
※加算を希望しない場合は不要とする。
- 5 暴力団排除に関する誓約書(別紙1のとおり)※変更交付申請の際は不要とする。

(添付書類)

- 1 ○年度歳入歳出予算抄本(又は見込抄本)
- 2 入所者利用料徴収額表
- 3 運営規程 ※変更交付申請の際は不要とする。

施 設 名	
担当者名	
電話番号	

別表1－1

県費補助金所要額調書

施設種別：

施設名：

総事業費 (A)	支出予定額 (B)	基準額（年額） (C)	介護職員処遇改善加算見込額 (D)	本人徴収予定額（年額） (E)	減免予定額（F） 〔(B)又は(C)〕－(E)＝(F) ※〔(B)－(D)又は(C)〕－(E)＝(F)	県補助基本額 (G)	県補助所要額 (H)	備考

(注) 1 (F) 欄については、(B) 欄の額又は(C) 欄の額のいずれか少ない方の額から(E) 欄の額を控除した額を記入すること。

※介護職員処遇改善加算を取得する場合は、(F) 欄については、(B) 欄の額から(D) 欄の額を控除した額又は(C) 欄の額のいずれか少ない方の額から(E) 欄の額を控除した額を記入すること。

2 (D) 欄は、別表1－3(1－4)の2②の額を記入すること。

3 (G) 欄は、(D) 欄の額と(F) 欄の額を合計した額を記入すること。

4 (H) 欄については、県より特段の指摘がない限り(G) 欄の額を記入すること。

5 特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設については、備考欄に「特定」と記入すること。

県費補助金所要額内訳書

(1) 軽費老人ホーム支出額内訳 【A型・軽費共通】

(施設名)

区分	総事業費	左のうち 対象経費	備考
	円	円	
合計			

(注1) 「左のうち対象経費」欄の合計額を別表1-1「県費補助所要額調書」の「支出予定額(B)」欄に記入すること。

(注2) 特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設については「左のうち対象経費」の欄には、指定を受けた場合の配置基準表における人員にかかる経費を計上すること。

(注3) 「区分」欄の科目は、適用している会計処理方式に応じて変更して差し支えない。

(2)階層別、月別利用人員内訳

ア A型

(施設名)

(ア)平成3年7月1日以降入所者分

階層の区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
夫婦1													
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
計													

(イ)平成3年6月30日以前入所者分

階層の区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
A階層													
B階層													
C階層	C ₁												
	C ₂												
	C ₃												
	C ₄												
	C ₅												
	C ₆												
	C ₇												
	C ₈												
	C ₉												
	C ₁₀												
計													

(注1) 各月の利用人員は、各月初日の実利用人員を記入すること。

(ただし、事業開始後3か月間(月途中での開始の場合、3か月を経過した日の属する月の分まで)は、各月の人日数累計を当該月の実日数で除した人員によること。)

(注2) 特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設においては、各欄にその利用対象者数のうち一般入居者数を()書きにより再掲すること。

(2)階層別、月別利用人員内訳

イ 軽費老人ホーム

(施設名)

階層の区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
夫婦1													
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
計													

(注1) 各月の利用人員は、各月初日の実利用人員を記入すること。
(ただし、事業開始後3か月間(月途中での開始の場合、3か月を経過した日の属する月の分まで)は、各月の入日数累計を当該月の実日数で除した人員によること。)

(注2) 特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設においては、各欄にその利用対象者数のうち一般入所者数を()書きにより再掲すること。

(3)サービスの提供に要する費用基準額内訳

ア A型【一般入所者分・特定施設入居者生活介護対象者分】

施設名		定員	
-----	--	----	--

(ア)平成3年7月1日以降入所者分

(単位:人、円)

階層の区分	単価区分別 利用人員	基準額		本人徴収額	備考
		単価区分	金額		
夫婦1					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
計					

(イ)平成3年6月30日以前入所者分

(単位:人、円)

階層の区分	単価区分別 利用人員	基準額		本人徴収額	備考
		単価区分	金額		
A階層					
B階層					
C階層	C ₁				
	C ₂				
	C ₃				
	C ₄				
	C ₅				
	C ₆				
	C ₇				
	C ₈				
	C ₉				
	C ₁₀				
計					

- (注) 1 単価区分ごとに別々に記入し、「備考」欄に加算・月別等その理由を簡潔に記入すること。
- 2 単価は、(ウ)単価積算内訳のとおりである。
- 3 本表については、特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設については、一般入所者分、特定施設入居者生活介護対象者分をそれぞれ作成すること。

(3)サービスの提供に要する費用基準額内訳

ア A型【一般入所者分・特定施設入居者生活介護対象者分】

施設名		定員	
		民改費加算率	

(ウ)単価積算内訳

(単位:円)

適用月		(月 ~ 月)		(月 ~ 月)	
適用対象入所者		一般入所者	特定施設入居者 生活介護対象者	一般入所者	特定施設入居者 生活介護対象者
サービスの提供に要する基本額					
各種 加算 額	寒冷地加算				
	民間施設給与等改善費				
合計					

(注) 単価の変動があった場合は異なる単価を使用した各月の状況を記載すること。

(3)サービスの提供に要する費用基準額内訳

イ 軽費老人ホーム【一般入所者分・特定施設入居者生活介護対象者分】

施設名		定員	
区分	一般入所者分 ・ 特定施設入居者生活介護対象者分	民改費加算率	

(ア)基準額算定表

(単位:円)

階層の区分	単価区分別 利用人員	基準額		本人徴収額	備考
		単価区分	金額		
夫婦1					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
計					

(注) 1 単価区分ごとに別々に記入し、「備考」欄に加算・月別等その理由を簡潔に記入すること。

2 本表については、特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設については、一般入所者分、特定施設入居者生活介護対象者分をそれぞれ作成すること。

(イ)単価積算内訳

(単位:円)

適用月		(月 ~ 月)		(月 ~ 月)	
適用対象入所者		一般入所者	特定施設入居者 生活介護対象者	一般入所者	特定施設入居者 生活介護対象者
サービスの提供に要する基本額					
加算各種額	寒冷地加算				
	民間施設給与等改善費				
合計					

(注) 単価の変動があった場合は異なる単価を使用した各月の状況を記載すること。

介護職員処遇改善加算計画書

1 介護職員の配置状況について

対象介護職員配置状況（見込）

月／人数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計数	平均数
実人数													0	
施設全体の常勤換算数 A													0.0	

- 【記入上の注意】
- 当該施設において、介護職員以外の職員の賃金改善を行う場合であっても、上記の表には、その職員は含めず、あくまで介護職員の配置状況のみ記入すること。
 - 特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設にあっては、特定施設入居者生活介護に配置される介護職員数は除くこと。
 - 常勤換算数は、小数点第2位以下切捨てとする。
 - 軽費老人ホーム事業者が直接雇用する職員と派遣労働者（労働派遣法に基づくもの）について対象とし、委託先事業者に雇用されている者の数は除くこと。

2 賃金改善計画について

- ※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。
- ※本様式では下記の要件を確認しており、要件Ⅰ及び要件Ⅱの欄が「○」でない場合、加算の取得要件を満たしていない。
- Ⅰ 加算による賃金改善を行う総額が加算による収入額を上回ること
- Ⅱ 賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てること

①（元号） 年度対象介護職員数（常勤換算）※上記1 Aの平均数欄			人	要件Ⅰ ○ ✕
②（元号） 年度介護職員処遇改善加算見込額（15,000円/月×①×⑤）			円	
③賃金改善の見込額（ⅰ－ⅱ）（右欄の額は②欄の額を上回ること）		0	円	
ⅰ）賃金改善実施期間（⑤）に加算により賃金改善を行う場合の介護職員等の賃金の総額（見込額）			円	
ⅱ）前年度（賃金改善実施期間に相当する期間）の介護職員等の賃金の総額（介護職員処遇改善加算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】（ア）－（イ）－（ウ）		0	円	
（ア）前年度の介護職員等の賃金の総額			円	
（イ）前年度の介護職員処遇改善加算の加算の総額			円	
（ウ）前年度の当該施設事業者の独自の賃金改善額（定期昇給含む）			円	
④ベースアップ等による賃金改善の見込額				要件Ⅱ ○ ✕
ⅰ）介護職員の賃金改善見込額	（うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額）		円	
			円	
		（0.00）	%	
ⅱ）その他の職員の賃金改善見込額	（うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額）		円	
			円	
		（0.00）	%	
⑤ 加算による賃金改善実施期間 元号 年 月 ～ 元号 年 月（ か月）				

- 【記入上の注意】
- ③ⅰ）「賃金改善実施期間（⑤）に加算により賃金改善を行う場合の介護職員等の賃金の総額（見込額）」には、加算により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。

3 介護職員処遇改善加算により賃金改善を行う賃金項目及び方法

賃金改善を行う給与の種類	ベースアップ等	☐	基本給	☐	決まって毎月支払われる手当(新設)	☐	決まって毎月支払われる手当(既存の増額)	
	その他	☐	手当(新設)	☐	手当(既存の増額)	☐	賞与	☐ その他 ()
具体的な取組内容	(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) ☐ 就業規則の見直し ☐ 賃金規程の見直し ☐ その他 ()							
	(賃金改善に関する規定内容) ※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。 ※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		(元号)		年		月	(☐ 実施済 ☐ 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
☐ (元号) 年4月分から賃金改善を実施しています。	—
介護職員の常勤換算数は適切な方法で算出しています。	勤務形態一覧表
☐ 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
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
加算の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
☐ 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。	—
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
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、知事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、加算の取得に関して不正があった場合は、加算額を返還することとなる場合がある。

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。

(元号) 年 月 日 法人名 氏名
代表者 職名

介護職員処遇改善加算計画書

1 介護職員の配置状況について

対象介護職員配置状況（見込）

月／人数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計数	平均数
実人数													0	
施設全体の常勤換算数 A													0.0	

- 【記入上の注意】
- 当該施設において、介護職員以外の職員の賃金改善を行う場合であっても、上記の表には、その職員は含めず、あくまで介護職員の配置状況のみ記入すること。
 - 特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設にあっては、特定施設入居者生活介護に配置される介護職員数は除くこと。
 - 常勤換算数は、小数点第2位以下切捨てとする。
 - 軽費老人ホーム事業者が直接雇用する職員と派遣労働者（労働派遣法に基づくもの）について対象とし、委託先事業者に雇用されている者の数は除くこと。

2 賃金改善計画について

- ※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。
- ※本様式では下記の要件を確認しており、要件Ⅰ及び要件Ⅱの欄が「○」でない場合、加算の取得要件を満たしていない。
- Ⅰ 加算による賃金改善を行う総額が加算による収入額を上回ること
- Ⅱ 賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てること

①（元号） 年度対象介護職員数（常勤換算）※上記1 Aの平均数欄			人	要件Ⅰ ○ ✕					
②（元号） 年度介護職員処遇改善加算見込額（9,000円/月×①×⑤）			円						
③賃金改善の見込額（ⅰ－ⅱ）（右欄の額は②欄の額を上回ること）		0	円						
ⅰ）賃金改善実施期間（⑤）に加算により賃金改善を行う場合の介護職員等の賃金の総額（見込額）			円	要件Ⅱ ○ ✕					
ⅱ）前年度（賃金改善実施期間に相当する期間）の介護職員等の賃金の総額（介護職員処遇改善加算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】（ア）－（イ）－（ウ）		0	円						
（ア）前年度の介護職員等の賃金の総額			円						
（イ）前年度の介護職員処遇改善加算の加算の総額			円						
（ウ）前年度の当該施設事業者の独自の賃金改善額（定期昇給含む）			円						
④ベースアップ等による賃金改善の見込額									
ⅰ）介護職員の賃金改善見込額	（うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額）		円	0.00 %	✕				
		（一月あたり）				円			
ⅱ）その他の職員の賃金改善見込額	（うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額）		円	0.00 %	✕				
		（一月あたり）				円			
⑤ 加算による賃金改善実施期間		元号	年	月	～	元号	年	月	（ か月）

- 【記入上の注意】
- ③ⅰ）「賃金改善実施期間（⑤）に加算により賃金改善を行う場合の介護職員等の賃金の総額（見込額）」には、加算により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。

3 介護職員処遇改善加算により賃金改善を行う賃金項目及び方法

賃金改善を行う給与の種類	ベースアップ等	☐	基本給	☐	決まって毎月支払われる手当(新設)	☐	決まって毎月支払われる手当(既存の増額)	☐
	その他	☐	手当(新設)	☐	手当(既存の増額)	☐	賞与	☐
具体的な取組内容	(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) ☐ 就業規則の見直し ☐ 賃金規程の見直し ☐ その他 ()							
	(賃金改善に関する規定内容) ※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。 ※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		(元号)		年		月	(☐ 実施済 ☐ 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
☐ (元号) 年4月分から賃金改善を実施しています。	—
☐ 介護職員の常勤換算数は適切な方法で算出しています。	勤務形態一覧表
☐ 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
☐ 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
☐ 加算の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
☐ 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。	—
☐ 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
☐ 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、知事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、加算の取得に関して不正があった場合は、加算額を返還することとなる場合がある。

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。

(元号) 年 月 日 法人名 代表者 職名 氏名

介護職員処遇改善加算変更計画書

1 介護職員の配置状況について（変更後）

対象介護職員配置状況

月／人数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計数	平均数
実人数													0	
施設全体の常勤換算数 A													0.0	

- 【記入上の注意】
- 当該施設において、介護職員以外の職員の賃金改善を行う場合であっても、上記の表には、その職員は含めず、あくまで介護職員の配置状況のみ記入すること。
 - 特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設にあっては、特定施設入居者生活介護に配置される介護職員数は除くこと。
 - 常勤換算数は、小数点第2位以下切捨てとする。
 - 軽費老人ホーム事業者が直接雇用する職員と派遣労働者（労働派遣法に基づくもの）について対象とし、委託先事業者に雇用されている者の数は除くこと。

2 賃金改善計画について（変更後）

- ※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。
- ※本様式では下記の要件を確認しており、要件Ⅰ及び要件Ⅱの欄が「○」でない場合、加算の取得要件を満たしていない。
- Ⅰ 加算による賃金改善を行う総額が加算による収入額を上回ること
- Ⅱ 賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てること

①（元号）		年度対象介護職員数（常勤換算）※上記1 Aの平均数欄			人	要件Ⅰ			
②（元号）		年度介護職員処遇改善加算見込額（15,000円/月×①×⑤）			円				
③賃金改善の見込額（i－ii）（右欄の額は②欄の額を上回ること）				0	円				
i）賃金改善実施期間（⑤）に加算により賃金改善を行う場合の介護職員等の賃金の総額（見込額）					円	要件Ⅱ			
ii）前年度（賃金改善実施期間に相当する期間）の介護職員等の賃金の総額（介護職員処遇改善加算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】（ア）－（イ）－（ウ）				0	円				
（ア）前年度の介護職員等の賃金の総額					円				
（イ）前年度の介護職員処遇改善加算の加算の総額					円				
（ウ）前年度の当該施設事業者の独自の賃金改善額（定期昇給含む）					円				
④ベースアップ等による賃金改善の見込額						要件Ⅱ			
i）介護職員の賃金改善見込額	（うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額）		円	（ 0.00 ） %	< - ×				
			円						
		（一月あたり）	円						
ii）その他の職員の賃金改善見込額	（うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額）		円	（ 0.00 ） %	< - ×				
			円						
		（一月あたり）	円						
⑤ 加算による賃金改善実施期間		元号	年	月	～	元号	年	月	（ か月）

- 【記入上の注意】
- ③ i）「賃金改善実施期間（⑤）に加算により賃金改善を行う場合の介護職員等の賃金の総額（見込額）」には、加算により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。
 - ③ ii）「前年度（賃金改善実施期間に相当する期間）の介護職員等の賃金の総額」【基準額】には、計画書別表1－3の2③ ii)の額を記載すること。この【基準額】については、職員構成が変わった等の事由により修正することが可能である。

3 介護職員処遇改善加算により賃金改善を行う賃金項目及び方法(変更後)

		☐ 変更あり(以下の項目を記載すること。)				☐ 変更なし	
変更した賃金改善を行う給与の種類	ベースアップ等	☐	基本給	☐	決まって毎月支払われる手当(新設)	☐	決まって毎月支払われる手当(既存の増額)
	その他	☐	手当(新設)	☐	手当(既存の増額)	☐	賞与 ☐ その他 ()
具体的な取組内容	(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) ☐ 就業規則の見直し ☐ 賃金規程の見直し ☐ その他 () (賃金改善に関する規定内容) ※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分の変更箇所を記載すること。 ※上記の根拠規定のうち、変更した部分を記載すること。 ※就業規則を改正(介護職員の処遇に関する内容に限る)した場合は、当該改正の規則を添付する。						
	上記取組の開始時期 (元号) 年 月 日 より変更						

※ 各証明資料は、知事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、加算の取得に関して不正があった場合は、加算額を返還することとなる場合がある。

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。	
(元号) 年 月 日	法人名
代表者 職名	氏名

介護職員処遇改善加算変更計画書

1 介護職員の配置状況について（変更後）

対象介護職員配置状況

月／人数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計数	平均数
実人数													0	
施設全体の常勤換算数 A													0.0	

- 【記入上の注意】
- 当該施設において、介護職員以外の職員の賃金改善を行う場合であっても、上記の表には、その職員は含めず、あくまで介護職員の配置状況のみ記入すること。
 - 特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設にあっては、特定施設入居者生活介護に配置される介護職員数は除くこと。
 - 常勤換算数は、小数点第2位以下切捨てとする。
 - 軽費老人ホーム事業者が直接雇用する職員と派遣労働者（労働派遣法に基づくもの）について対象とし、委託先事業者に雇用されている者の数は除くこと。

2 賃金改善計画について（変更後）

- ※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。
- ※本様式では下記の要件を確認しており、要件Ⅰ及び要件Ⅱの欄が「○」でない場合、加算の取得要件を満たしていない。
- Ⅰ 加算による賃金改善を行う総額が加算による収入額を上回ること
- Ⅱ 賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てること

①（元号） 年度対象介護職員数（常勤換算）※上記1 Aの平均数欄			人	要件Ⅰ ○ ✕					
②（元号） 年度介護職員処遇改善加算見込額（9,000円/月×①×⑤）			円						
③賃金改善の見込額（ⅰ－ⅱ）（右欄の額は②欄の額を上回ること）		0	円						
ⅰ）賃金改善実施期間（⑤）に加算により賃金改善を行う場合の介護職員等の賃金の総額（見込額）			円	要件Ⅱ ○ ✕					
ⅱ）前年度（賃金改善実施期間に相当する期間）の介護職員等の賃金の総額（介護職員処遇改善加算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】（ア）－（イ）－（ウ）		0	円						
（ア）前年度の介護職員等の賃金の総額			円						
（イ）前年度の介護職員処遇改善加算の加算の総額			円						
（ウ）前年度の当該施設事業者の独自の賃金改善額（定期昇給含む）			円						
④ベースアップ等による賃金改善の見込額									
ⅰ）介護職員の賃金改善見込額	（うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額）		円	0.00 %	✕				
		（一月あたり）	円						
ⅱ）その他の職員の賃金改善見込額	（うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額）		円	0.00 %	✕				
		（一月あたり）	円						
⑤ 加算による賃金改善実施期間		元号	年	月	～	元号	年	月	（ か月）

- 【記入上の注意】
- ③ⅰ）「賃金改善実施期間（⑤）に加算により賃金改善を行う場合の介護職員等の賃金の総額（見込額）」には、加算により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。
 - ③ⅱ）「前年度（賃金改善実施期間に相当する期間）の介護職員等の賃金の総額」【基準額】には、計画書別表1－3の2③ⅱ)の額を記載すること。この【基準額】については、職員構成が変わった等の事由により修正することが可能である。

3 介護職員処遇改善加算により賃金改善を行う賃金項目及び方法(変更後)

		☐ 変更あり(以下の項目を記載すること。)				☐ 変更なし	
変更した賃金改善を行う給与の種類	ベースアップ等	☐	基本給	☐	決まって毎月支払われる手当(新設)	☐	決まって毎月支払われる手当(既存の増額)
	その他	☐	手当(新設)	☐	手当(既存の増額)	☐	賞与 ☐ その他 ()
具体的な取組内容	(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) ☐ 就業規則の見直し ☐ 賃金規程の見直し ☐ その他 () (賃金改善に関する規定内容) ※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分の変更箇所を記載すること。 ※上記の根拠規定のうち、変更した部分を記載すること。 ※就業規則を改正(介護職員の処遇に関する内容に限る)した場合は、当該改正の規則を添付する。						
	上記取組の開始時期 (元号) 年 月 日 より変更						

※ 各証明資料は、知事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、加算の取得に関して不正があった場合は、加算額を返還することとなる場合がある。

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。	
(元号) 年 月 日	法人名
代表者	職名 氏名

介護職員処遇改善加算に係る特別な事情に係る届出書

1. 事業の継続を図るために、介護職員等の賃金を引き下げる必要がある状況について

当該法人の終始（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

2. 賃金水準の引下げの内容

3. 経営及び賃金水準の改善の見込

※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

(元号) 年 月 日

法人名

代表者 職名

氏名

令和 6 年 2 月から 3 月までの介護職員処遇改善加算計画書

1 介護職員の配置状況について

対象介護職員配置状況（見込）

月／人数	2月	3月	合計数	平均数
実人数			0	
施設全体の常勤換算数 A			0.0	

- 【記入上の注意】
- 当該施設において、介護職員以外の職員の賃金改善を行う場合であっても、上記の表には、その職員は含めず、あくまで介護職員の配置状況のみ記入すること。
 - 特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設にあっては、特定施設入居者生活介護に配置される介護職員数は除くこと。
 - 常勤換算数は、小数点第2位以下切捨てとする。
 - 軽費老人ホーム事業者が直接雇用する職員と派遣労働者（労働派遣法に基づくもの）について対象とし、委託先事業者に雇用されている者の数は除くこと。

2 令和 6 年 2 ～ 3 月の介護職員処遇改善加算見込額

①令和 6 年 2 ～ 3 月の対象介護職員数（常勤換算）※上記 1 A の平均数欄		人
②令和 6 年 2 ～ 3 月の介護職員処遇改善加算見込額（6,000円/月×2ヶ月×①）		円

3 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
☐ 令和 6 年 4 月から本加算を取得し、5 %程度（月額15,000円）の賃金改善を行う予定です。	介護職員処遇改善加算計画書
☐ 令和 6 年 2 月分から 3 月分の加算相当額を、令和 6 年 4 月末までに職員へ支給します。	給与明細

- ※ 各証明資料は、知事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、加算の取得に関して不正があった場合は、加算額を返還することとなる場合がある。

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 年 月 日 法人名 代表者 職名 氏名

暴力団排除に関する誓約書

年 月 日

群馬県知事 あて

所 在 地
法 人 名
代表者 氏名

私は、下記の事項について誓約します。

なお、必要な場合には、群馬県警察本部に照会することについて承諾し、当該事項に関する書類の提出を群馬県知事から求められた場合には、指定された期日までに提出します。

記

- 1 自己又は自己の法人その他の団体の役員等は、次のいずれにも該当する者ではありません。
 - (1) 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
 - (2) 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
 - (3) 暴力団員によりその事業活動を実質的に支配されている者
 - (4) 暴力団員によりその事業活動に実質的に関与を受けている者
 - (5) 自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしている者
 - (6) 暴力団又は暴力団員に対して資金を提供し、又は便宜を供与するなど直接的又は積極的に暴力団の維持又は運営に協力し、又は関与している者
 - (7) 暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを不当に利用している者
 - (8) 暴力団員と密接な交友関係を有する者
- 2 1 (1)から(8)までに掲げるもの（以下「暴力団等」という。）を下請契約等の相手方にしません。
- 3 下請契約等の相手方が暴力団等であることを知ったときは、当該下請契約等を解除します。
- 4 自己又は下請契約等の相手方が暴力団等から不当な要求行為を受けた場合は、群馬県知事に報告し、警察に通報します。

様式第2号

○年度軽費老人ホーム利用料
補助金概算払請求書

年 月 日

群馬県知事 あて

住 所
法人名
理事長名 印
(担当者名・電話番号)

年 月 日付群馬県指令介高第 ー 号で補助金交付決定通知があった標記補助事業について、下記に記載した理由により補助金を概算払によって交付されたい。

- 1 補助金概算払請求額 金 円
内訳

科目	補 助 金 交付決定額	前 回 迄 の 概算払受領額	今 回 請 求 補 助 金 額
	円	円	円

※「科目」には施設会計等で使用している補助金受入の科目を記載する

- 2 払込先

①振込先金融機関名	銀行 支店
②預金種別・店番号・ 口座番号	普通預金 (店番号) (口座番号)
③ (ふりがな) 口 座 名 義	()
④ 口座名義(カタカナ)	

- 3 概算払を必要とする理由

例:軽費老人ホームの事務費的経費の多くは、群馬県軽費老人ホーム事務費補助金に依存しているため、施設運営の円滑化を図るうえで概算払いが必要である。

(添付書類)

- 委任状(別紙2-1、施設長名で請求又は受領する場合のみ添付)
- 月別資金計画(別紙2-2)

年 月 日

委 任 状

社会福祉法人〇〇〇会理事長〇〇〇（甲）は、軽費老人ホーム〇〇〇の運営に
あたり、利用料補助金の $\left[\begin{array}{l} (1) \text{ 請求} \\ (2) \text{ 受領} \\ (3) \text{ 請求及び受領} \end{array} \right]$ の業務権限を、施設長〇〇に委任
する。

甲 住所 群馬県〇〇〇
社会福祉法人〇〇〇会
理事長 〇〇〇 印

乙 住所 群馬県〇〇〇
軽費老人ホーム〇〇〇
施設長 〇〇〇 印

※（１）施設長名で請求する場合

※（２）施設長名義の口座に振り込む場合

※（３）施設長名で請求し、施設長名義の口座に振り込む場合

月別資金計画

(施設名)

【A型・軽費共通】

(単位:円)

勘定科目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	合計
収入	軽費老人ホーム利用料補助金															0
																0
																0
																0
																0
																0
																0
収入計 (1)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支出																0
																0
																0
																0
																0
																0
																0
支出計 (2)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
収支差額 (3)=(1)-(2)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前月末残額			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
残額 ((3)+前月末残額)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

(注1) 軽費老人ホーム事業の各科目の合計額を記入すること。

(注2) 勘定科目は、適用している会計処理方式に応じて変更して差し支えない。

事業実施状況報告書（軽費老人ホーム）																							記入責任者			No.			
1 基本情報	施設種別						法人名称						施設名称						施設区分										
	設立年月日		年		月		日		入所定員		人		入所定員の推移		(当初)		→ ()		→ ()		人								
	施設長名							入所定員		人		入所定員の推移		人		→		人		人									
	併設施設の状況		施設種別						入所定員		人		施設種別						入所定員		人								
2 居室の状況			2人室		個室		計		短期入所	個室		室		㎡		ユニット施設・一部ユニット施設のユニット数（併設短期入所含む）													
	室数		室		室		室			多床室		室		㎡		ユニット													
	面積		㎡		㎡		㎡			ユニット型		室		㎡															
3 職員配置状況	(前年度平均値)※特定施設のみ		施設長		事務員		生活相談員		介護職員		栄養士		調理員		特定施設														
	入所者数														人		看護職員		機能訓練指導員			計画作成担当者							
	一般入所者数														人														
	特定利用者数														人														
	基準数		1人		1人以上		人		人		人		人		人		人		人										
	現員	常勤	専従	人		人		人		人		人		人		人		人		人									
			兼務	人		人		人		人		人		人		人		人											
		非常勤	専従			人		人		人		人		人		人		人		人									
			兼務			人		人		人		人		人		人		人		人									
	常勤換算数（うち特定施設分）						人		人		人				人		人		人			人							
4 利用料	生活費								円				食費（外泊時やデイ利用時の入居者への返還金）																
	冬期加算額（11月～3月）								円				(1日分)		朝食分		昼食分		夕食分										
	居住に要する費用								円				円		円		円		円										
	居室光熱水費（月額）												その他特別なサービス料（月額）	①()		円													
	電気代				一律同額・その他の場合は右欄に金額を入力		円		②()		円																		
	水道代						円		③()		円																		
	ガス給湯代						円		④()		円																		
	退去時クリーニング代								円				⑤()		円														
5 入所者の状況	(介護度別状況)		自立未申請		要支援1		要支援2		経過的要介護		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5										
	入所者数		人		人		人		人		人		人		人		人		人										
	特定利用者数		人		人		人		人		人		人		人		人		人										
	月別階層別入所者数等			各月初日現在の入所者数を記載																				各月の合計数を記載					
				夫婦	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	計	新規入所	退所者	うち死亡者
		4月																								0			
		うち特定																								0			
		5月																								0			
		うち特定																								0			
		6月																								0			
		うち特定																								0			
		7月																								0			
		うち特定																								0			
8月																								0					
うち特定																								0					
9月																								0					
うち特定																								0					
10月																								0					
うち特定																								0					
11月																								0					
うち特定																								0					

	1 2 月																									0																									
	うち特定																									0																									
	1 月																									0																									
	うち特定																									0																									
	2 月																									0																									
	うち特定																									0																									
	3 月																									0																									
	うち特定																									0																									
	合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																					
	特定計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																					
平均年齢	男	才	女	才	全体	才	平均在所期間	年	ヶ月																																										
入所希望者数	人	退所者数	令和4年度	人	うち死亡	人																																													
入 県 所 外 者 か ら 況 の	性別	施設所在地への 住民登録			施設入所前の居住地別																																														
	男	人	済	人	栃木県	茨城県	埼玉県	東京都	千葉県	神奈川県	新潟県	長野県	()																																						
	女	人	未済	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人																																		
6 受託居宅サービス事業所一覧 (外部サービス利用型特定施設のみ記入)																										7 社会福祉法人が経営する社会福祉施設における 運営費の弾力的な運用の状況 (社会福祉法人のみ記入)																									
サービス種別																										事業所名																									
訪問介護 (必須)																																																			
訪問看護 (必須)																																																			
通所介護 (必須)																																																			
訪問入浴介護																																																			
訪問リハビリテーション																																																			
通所リハビリテーション																																																			
福祉用具貸与																																																			
認知症対応型通所介護																																																			
介護予防訪問介護 (必須)																																																			
介護予防訪問看護 (必須)																																																			
介護予防通所介護 (必須)																																																			
介護予防訪問入浴介護																																																			
介護予防訪問リハビリテーション																																																			
介護予防通所リハビリテーション																																																			
介護予防福祉用具貸与																																																			
介護予防認知症対応型通所介護																																																			
8 防災対策等																																																			
感染症に係る業務継続計画 (B C P) の策定状況																																																			
災害に係る業務継続計画 (B C P) の策定状況																																																			
福祉避難所の指定状況																																																			
土砂災害警戒区域																																																			
浸水想定区域																																																			
避難確保計画の策定状況 ※																																																			
運営費の弾力運用が認められる要件について																																																			
(1) 全て要件を満たしている																																																			
(2) 第三者委員による苦情解決の対応が不適切																																																			
(3) 法人・施設運営が不適正又は会計諸表が非公開																																																			
①人件費・管理費・事業費の区分を超えた流用																																																			
②運営費の積立金への充当																																																			
令和4年度人件費積立金																																																			
令和4年度施設整備等積立金																																																			
③同一法人の社会福祉施設等の整備費に係る 借入金の償還金及びその利息への充当 (民間施設給与等改善費の加算額を限度)																																																			
令和4年度充当額																																																			
④施設経理区分の運用収入 (預貯金利息) の下記経費への充当																																																			
・借入金の償還金及びその利息																																																			
・法人本部の運営費																																																			
・同一法人の社会福祉事業の運営費																																																			
・社会福祉事業と一体的な小規模公益事業運営費																																																			
・居宅介護サービス事業の運営費																																																			
⑤前期末支払資金残高の下記経費への充当																																																			
・法人本部の運営費																																																			
・同一法人の社会福祉事業の運営費																																																			
・社会福祉事業と一体的な小規模公益事業運営費																																																			
・居宅介護サービス事業の運営費																																																			

様式第4号

年 月 日

群馬県知事 あて

住 所

法人名

理事長名

(施設名 :)

やむを得ない事由による県外在住者の入所届出書

経営上のやむを得ない事由により、下記に掲げる県外からの入所申込者につき、例外として軽費老人ホームへ入所させることとしたいので、群馬県軽費老人ホーム利用料補助金交付要綱（平成16年6月23日付高第604-3号）第8第2項の規定に基づき届け出ます。

記

1 入所予定者氏名 (ふりがな)	()	2 性別	☐ 男性 ☐ 女性
		3 年齢	歳
4 入所前の居住地	(1) 区市町村名		
	(2) 居住状況類型	☐ 在宅(独居) ☐ 在宅(夫婦のみ) ☐ 在宅(他家族有) ☐ 病院 ☐ 養護老人ホーム ☐ 有料老人ホーム ☐ グループホーム ☐ 他軽費老人ホーム ☐ 老人保健施設 ☐ その他	
5 入所予定日	年 月 日		
6 県外在住者でありながら入所を希望する理由			
7 所得状況	(1) 階層区分	階層	
	(2) 所得金額	万円	
8 施設所在地への住民登録変更	☐ 予定有 ☐ 県内他住所に変更(予定) ☐ 予定無		
9 施設入所申込の現況	☐ 他の申込者有 〔 計 人 〕	(うち施設所在市町村在住者 人) (うち同一保健福祉圏在住者 人) (うちその他県内在住者 人) (うち県外在住者 人)	
	☐ 他の申込者無		
10 空床発生期間	☐ 発生後 日経過 ☐ 発生前(予定日までに発生予定)		

※「県外在住者」:入所申込みの段階で県内での客観的居住事実が概ね1年以上継続していない者

様式第5号

年 月 日

群馬県知事 あて

住 所
 法人名
 理事長名
 (施設名 :)

高所得高齢者の軽費老人ホーム入所届出書

下記に掲げる高所得の高齢者につき、特別な事情により、本来低所得階層に属する高齢者のための施設である軽費老人ホームへ入所させることとしたいので、群馬県軽費老人ホーム利用料補助金交付要綱（平成16年6月23日付高第604-3号）第8第3項の規定に基づき届け出ます。

記

1 入所予定者氏名 (ふりがな)	()		2 性別	☐ 男性 ☐ 女性
			3 年齢	歳
4 入所前の居住地 (市町村名)			5 要介護度	
6 所得状況	(1)階層区分	階層	(2)所得金額	万円
	(3)高所得の事由 (複数回答可)	☐ 年金・恩給の受給額が多額 ☐ 給与・役員報酬所得が多額 ☐ 賃貸収入多額(土地や家屋) ☐ 不動産等処分収入が多額 ☐ その他()		
7 資産保有状況 (複数回答可)	☐ 預貯金・有価証券・債券(概ね 万円分) ☐ その他日常生活に供さず活用可能な資産()			
8 入所予定日	年 月 日			
9 近隣のケア付高齢者住宅について提供した情報	(1)近隣施設名・種別	☐ 有料老人ホーム ☐ その他 ☐ 高齢者専用賃貸住宅 ()		
	(2)入居費用	☐ 入居時一時金 万円 ☐ 利用料月額 万円(実必要額)		
	(3)空き状況	☐ 空床有 ☐ 空床発生予定 ☐ 空床無		
10 高所得高齢者の入所が認められる特別な理由				
11 施設入所申込の現況	☐ 他の申込者有 [計 人]		(うち上記以外の高所得高齢者 人) (うちその他の高齢者 人)	
	☐ 他の申込者無			
12 空床発生期間	☐ 発生後 日経過 ☐ 発生前(予定日までに発生予定)			

※「高所得高齢者」:対象収入が280万円を超える者(15階層区分以上の者)

様式第6号

年 月 日

群馬県知事 あて

○年度軽費老人ホーム利用料補助金事業実績報告書

住 所
法人名
理事長名

標記の補助金として次の関係書類を添えて報告します。

- 1 県費補助金精算書（別表 6－1 のとおり。）
- 2 県費補助金精算内訳書（別表 6－2 のとおり。）
- 3 介護職員処遇改善加算実績報告書（別表 6－3 のとおり。）
※加算を希望しない場合は不要とする。

（添付書類）

- 1 ○年度歳入歳出決算抄本（又は見込抄本）
- 2 入所者利用料徴収額表

施 設 名	
担当者名	
電話番号	

別表6－1

県費補助金精算書

施設種別：

施設名：

(単位：円)

総事業費 (A)	実支出額 (B)	基準額 (年額) (C)	介護職員処遇改善加算額 (D)	本人徴収額 (年額) (E)	事務費減免額 (F) 〔(B)又は(C)〕－(D)＝(F) ※〔(B)－(D)又は(C)〕－(E)＝(F)	県補助基本額 (G)	県補助所要額 (H)	県補助受入額 (I)	差引 過不足額 (I)－(H)＝(J)	備考

- (注) 1 (F) 欄については、(B) 欄の額又は (C) 欄の額のいずれか少ない方の額から (E) 欄の額を控除した額を記入すること。
※介護職員処遇改善加算を取得する場合は、(F) 欄については、(B) 欄の額から (D) 欄の額を控除した額又は (C) 欄の額のいずれか少ない方の額から (E) 欄の額を控除した額を記入すること。
- 2 (D) 欄は、別表 6－3 の 2②の額を記入すること。
- 3 (G) 欄は、(D) 欄の額と (F) 欄の額を合計した額を記入すること。
- 4 (H) 欄については、県より特段の指摘がない限り (G) 欄の額を記入すること。
- 5 (I) 欄については、概算払い等で既に受領済みの県補助額を記入すること。
- 6 特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設については、備考欄に「特定」と記入すること。

県費補助金精算内訳書

(1) 軽費老人ホーム支出額内訳 【A型・軽費共通】

(施設名)

区分	総事業費 円	左のうち 対象経費 円	備考
合計			

(注1) 「左のうち対象経費」欄の合計額を別表6-1「県費補助金精算書調書」の「実支出額(B)」欄に記入すること。

(注2) 特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設については「左のうち対象経費」の欄には、指定を受けた場合の配置基準表における人員にかかる経費を計上すること。

(注3) 「区分」欄の科目は、適用している会計処理方式に応じて変更して差し支えない。

(2)階層別、月別利用人員内訳

ア A型

(施設名)

(ア)平成3年7月1日以降入所者分

階層の区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
夫婦1													
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
計													

(イ)平成3年6月30日以前入所者分

階層の区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
A階層													
B階層													
C階層	C ₁												
	C ₂												
	C ₃												
	C ₄												
	C ₅												
	C ₆												
	C ₇												
	C ₈												
	C ₉												
	C ₁₀												
計													

(注1) 各月の利用人員は、各月初日の実利用人員を記入すること。

ただし、事業開始後3か月間(月途中での開始の場合、3か月を経過した日の属する月の分まで)は、各月の人日数累計を当該月の実日数で除した人員によること。

(注2) 特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設においては、各欄にその利用対象者数のうち一般入居者数を()書きにより再掲すること。

(2)階層別、月別利用人員内訳

イ 軽費老人ホーム

(施設名)

階層の区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
夫婦1													
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
計													

(注1) 各月の利用人員は、各月初日の実利用人員を記入すること。
ただし、事業開始後3か月間(月途中での開始の場合、3か月を経過した日の属する月の分まで)は、各月の入日数累計を当該月の
実日数で除した人員によること。

(注2) 特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設においては、各欄にその利用対象者数のうち一般入所者数を()書きにより再掲す
ること。

(3)サービスの提供に要する費用基準額内訳

ア A型【一般入所者分・特定施設入居者生活介護対象者分】

施設名		定員	人
区分	一般入所者分	特定施設入居者生活介護対象者分	民改費加算率

例 C区分 13%

(ア)平成3年7月1日以降入所者分

(単位:人、円)

階層の区分	単価区分別 利用人員	基準額		本人徴収額	備 考
		単価区分	金額		
夫婦1					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
計					

(イ)平成3年6月30日以前入所者分

(単位:人、円)

階層の区分	単価区分別 利用人員	基準額		本人徴収額	備 考
		単価区分	金額		
A階層					
B階層					
C階層	C ₁				
	C ₂				
	C ₃				
	C ₄				
	C ₅				
	C ₆				
	C ₇				
	C ₈				
	C ₉				
	C ₁₀				
計					

(注1) 単価区分ごとに別々に記入し、「備考」欄には加算・月別、日割等その理由・状況を簡潔に記入すること。

(注2) 単価は、(ウ)単価積算内訳のとおりである。

(注3) 本表については、特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設については、一般入所者分、特定施設入居者生活介護対象者分をそれぞれ作成すること。

(ウ)単価積算内訳

(単位:円)

適用月		(月 ~ 月)		(月 ~ 月)	
入所者区分		一般入所者	特定施設入居者生活介護対象者	一般入所者	特定施設入居者生活介護対象者
サービスの提供に要する基本額					
各種加算額	寒冷地加算				
	民間施設給与等改善費				
合計(基準額)					

(注) 単価の変動があった場合は異なる単価を使用した各月の状況を記載すること。

(3) サービスの提供に要する費用基準額内訳

イ 軽費老人ホーム【一般入所者分・特定施設入居者生活介護対象者分】

施設名		定 員	人
区 分	一般入所者分 特定施設入居者生活介護対象者分	民改費加算率	区分 %

例 C区分 13%

(ア) 基準額算定表

(単位:円)

階層の区分	単価区分別 利用人員	基準額		本人徴収額	備 考
		単価区分	金額		
夫婦1					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
計					

(注1) 単価区分ごとに別々に記入し、「備考」欄に加算・月別、日割り等その理由・状況を簡潔に記入すること。

(注2) 本表については、特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設については、一般入所者分、特定施設入居者生活介護対象者分をそれぞれ作成すること。

(イ) 単価積算内訳

(単位:円)

適用月		(月 ~ 月)		(月 ~ 月)	
入所者区分		一般入所者	特定施設入居者生活介護対象者	一般入所者	特定施設入居者生活介護対象者
サービスの提供に要する基本額					
各種加算額	寒冷地加算				
	民間施設給与等改善費				
合計(基準額)					

(注) 単価の変動があった場合は異なる単価を使用した各月の状況を記載すること。

介護職員処遇改善加算実績報告書

1 介護職員の配置状況について

対象介護職員配置状況

月／人数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計数	平均数
実人数													0	
施設全体の常勤換算数 A													0.0	

- 【記入上の注意】
- ・当該施設において、介護職員以外の職員の賃金改善を行う場合であっても、上記の表には、その職員は含めず、あくまで介護職員の配置状況のみ記入すること。
 - ・特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設にあっては、特定施設入居者生活介護に配置される介護職員数は除くこと。
 - ・常勤換算数は、小数点第2位以下切捨てとする。
 - ・軽費老人ホーム事業者が直接雇用する職員と派遣労働者（労働派遣法に基づくもの）について対象とし、委託先事業者に雇用されている者の数は除くこと。

2 実績報告について

※本様式では下記の要件を確認しており、要件Ⅰ及び要件Ⅱの欄が「○」でない場合、加算の取得要件を満たしていない。
Ⅰ 加算による賃金改善を行う総額が加算による収入額を上回ること
Ⅱ 賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てること

①（元号） 年度対象介護職員数（常勤換算）※上記1 Aの平均数欄			人	要件Ⅰ ○ ✕					
②（元号） 年度介護職員処遇改善加算額（15,000円/月×①×⑤）			円						
③賃金改善の実施額（ⅰ－ⅱ）（右欄の額は②欄の額を上回ること）		0	円						
ⅰ）賃金改善実施期間（⑤）に加算により賃金改善を行った介護職員等の賃金の総額			円						
ⅱ）前年度（賃金改善実施期間に相当する期間）の介護職員等の賃金の総額【基準額】（ア）－（イ）－（ウ）		0	円	要件Ⅱ ○ ✕					
（ア）前年度の介護職員等の賃金の総額			円						
（イ）前年度の介護職員処遇改善加算の加算の総額			円						
（ウ）前年度の当該施設事業者の独自の賃金改善額（定期昇給含む）			円						
④ベースアップ等による賃金改善の実施額									
ⅰ）介護職員の賃金改善実施額	（うち、ベースアップ等による賃金改善の実施額）		円	0.00	%	✕			
		（一月あたり）					円		
ⅱ）その他の職員の賃金改善実施額	（うち、ベースアップ等による賃金改善の実施額）		円	0.00	%	✕			
		（一月あたり）					円		
⑤ 加算による賃金改善実施期間		元号	年	月	～	元号	年	月	（ か月）

- 【記入上の注意】
- ・③ⅰ）「賃金改善実施期間（⑤）に加算により賃金改善を行う場合の介護職員等の賃金の総額（見込額）」には、加算により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。
 - ・③ⅱ）「前年度（賃金改善実施期間に相当する期間）の介護職員等の賃金の総額」【基準額】には、計画書別表1－3（1－4）の2③ⅱ）の額を記載すること。この【基準額】については、職員構成が変わった等の事由により修正することが可能である。

※ 給与明細や勤務記録等、実績報告の根拠となる資料は、知事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。
※ 本表への虚偽記載の他、加算の取得に関して不正があった場合は、加算額を返還することとなる場合がある。

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。

（元号） 年 月 日 法人名 代表者 職名 氏名

介護職員処遇改善加算実績報告書

1 介護職員の配置状況について

対象介護職員配置状況

月／人数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計数	平均数
実人数													0	
施設全体の常勤換算数 A													0.0	

- 【記入上の注意】
- 当該施設において、介護職員以外の職員の賃金改善を行う場合であっても、上記の表には、その職員は含めず、あくまで介護職員の配置状況のみ記入すること。
 - 特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設にあっては、特定施設入居者生活介護に配置される介護職員数は除くこと。
 - 常勤換算数は、小数点第2位以下切捨てとする。
 - 軽費老人ホーム事業者が直接雇用する職員と派遣労働者（労働派遣法に基づくもの）について対象とし、委託先事業者に雇用されている者の数は除くこと。

2 実績報告について

※本様式では下記の要件を確認しており、要件Ⅰ及び要件Ⅱの欄が「○」でない場合、加算の取得要件を満たしていない。
Ⅰ 加算による賃金改善を行う総額が加算による収入額を上回ること
Ⅱ 賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てること

①（元号） 年度対象介護職員数（常勤換算）※上記 1 A の平均数欄			人	要件Ⅰ
②（元号） 年度介護職員処遇改善加算額（9,000円/月×①×⑤）			円	
③賃金改善の実施額（ⅰ－ⅱ）（右欄の額は②欄の額を上回ること）		0	円	
ⅰ）賃金改善実施期間（⑤）に加算により賃金改善を行った介護職員等の賃金の総額			円	要件Ⅱ
ⅱ）前年度（賃金改善実施期間に相当する期間）の介護職員等の賃金の総額【基準額】（ア）－（イ）－（ウ）		0	円	
（ア）前年度の介護職員等の賃金の総額			円	
（イ）前年度の介護職員処遇改善加算の加算の総額			円	
（ウ）前年度の当該施設事業者の独自の賃金改善額（定期昇給含む）			円	
④ベースアップ等による賃金改善の実施額				
ⅰ）介護職員の賃金改善実施額	（うち、ベースアップ等による賃金改善の実施額）		円	0.00 %
	（一月あたり）		円	
ⅱ）その他の職員の賃金改善実施額	（うち、ベースアップ等による賃金改善の実施額）		円	0.00 %
	（一月あたり）		円	
⑤ 加算による賃金改善実施期間		元号 年 月 ～ 元号 年 月（ か月）		

- 【記入上の注意】
- ・③ⅰ）「賃金改善実施期間（⑤）に加算により賃金改善を行う場合の介護職員等の賃金の総額（見込額）」には、加算により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。
 - ・③ⅱ）「前年度（賃金改善実施期間に相当する期間）の介護職員等の賃金の総額」【基準額】には、計画書別表 1－3（1－4）の 2③ⅱ）の額を記載すること。この【基準額】については、職員構成が変わった等の事由により修正することが可能である。

※ 給与明細や勤務記録等、実績報告の根拠となる資料は、知事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。
※ 本表への虚偽記載の他、加算の取得に関して不正があった場合は、加算額を返還することとなる場合がある。

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。

（元号） 年 月 日 法人名 代表者 職名 氏名

令和 6 年 2 月から 3 月までの介護職員処遇改善加算実績報告書

1 介護職員の配置状況について

対象介護職員配置状況

月／人数	2月	3月	合計数	平均数
実人数			0	
施設全体の常勤換算数 A			0.0	

- 【記入上の注意】
- ・当該施設において、介護職員以外の職員の賃金改善を行う場合であっても、上記の表には、その職員は含めず、あくまで介護職員の配置状況のみ記入すること。
 - ・特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設にあっては、特定施設入居者生活介護に配置される介護職員数は除くこと。
 - ・常勤換算数は、小数点第2位以下切捨てとする。
 - ・軽費老人ホーム事業者が直接雇用する職員と派遣労働者（労働派遣法に基づくもの）について対象とし、委託先事業者に雇用されている者の数は除くこと。

2 令和 6 年 2 ～ 3 月の介護職員処遇改善加算額

①令和 6 年 2 ～ 3 月の対象介護職員数（常勤換算）※上記 1 A の平均数欄		人
②令和 6 年 2 ～ 3 月の介護職員処遇改善加算額（6,000円/月×2ヶ月×①）		円

- ※ 各証明資料は、知事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、加算の取得に関して不正があった場合は、加算額を返還することとなる場合がある。

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 年 月 日 法人名 代表者 職名 氏名