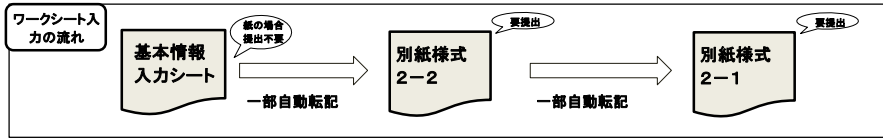


処遇改善計画書(令和6年2月からの福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金)作成用 基本情報入力シート

- はじめに本シート(基本情報入力シート)の黄色セルに入力することで、交付金の対象事業所等に関する基本的な情報が、各様式に自動的に転記されます。
【注意】本シートは様式作成用のため、本計画書の提出を紙で行う場合、本シートの提出は不要です。ただし、都道府県に電子媒体で提出する場合は、本シートを削除せずそのまま提出してください。
- 別紙様式2-1)を完成させるには、「基本情報入力シート」「別紙様式2-2)から転記される情報が必要です。まずはこれらのシートを完成させてください。



●「様式2-1)に記載する交付金による賃金改善の見込額について、具体的な算出方法は問いませんが、各職員に対して交付金を原資として行う予定の賃金改善額を積み上げる(足し上げる)などの適切な方法により推計してください。また、「賃金額」を記入する欄には、基本給、手当、賞与等(退職手当を除く。)を含む金額を記入してください。

1 提出先に関する情報

令和6年2月からの福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の届出に係る提出先(事業所の所在地の都道府県)の名称を入力してください。

提出先

2 基本情報

下表に必要事項を入力してください。記入内容が各様式に反映されます。

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

【注意！】事業者の方へ
様式の作成・提出に当たっては、都道府県ごとに、各都道府県がホームページ等で公開した様式を用いるようにして

3 交付金の対象事業所に関する情報(1の提出先に提出するべき事業所のみを記載)

下表に必要事項を入力してください。記入内容が別紙様式2-2(交付金)に反映されます。

※「一月あたりの障害福祉サービス等報酬総額(円)」には、令和5年2月から5月までの4か月間のサービス別の報酬総額(各種加算減算を含む。また、処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算を含む。)を4で除するなどの適切な方法によって推計し、事業所ごとに記載すること。

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	一月あたり障害福祉サービス等報酬総額[円]
			都道府県	市区町村			
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

令和6年2月からの福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金
処遇改善計画書

1 基本情報

フリガナ	
<p>【注意！】事業者の方へ</p> <p>オレンジ色の枠で囲んだ項目については、都道府県ごとに様式が異なる可能性があります。</p>	
連絡先	電話番号
	E-mail

2 賃金改善計画について

①福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の見込額(令和6年2~5月分)	0	円	
②賃金改善の見込額(令和6年2~5月分)(右欄の額は①欄の額以上となること)		円	
③基本給等による賃金改善の見込額(令和6年4・5月分)			
i)福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の見込額(令和6年4・5月分)	0	円	(0.00) %
ii)賃金改善の見込額(令和6年4・5月分)	0	円	
iii)うち、基本給等による賃金改善の見込額 (右側の額はi)欄の額の2/3以上となること)	0	円	
福祉・介護職員の賃金改善の見込額(参考)		円	
うち、基本給等による改善の見込額		円	(0.00) %
(一月あたり)	0	円	
その他の職員の賃金改善の見込額(参考)		円	
うち、基本給等による改善の見込額		円	(0.00) %
(一月あたり)	0	円	

【記入上の注意】

- ・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、オレンジセルが「○」でない場合、交付金の交付要件を満たしていない。
- Ⅰ交付金による賃金改善の見込額が交付金による収入額(交付金の見込額)以上となること
- Ⅱ令和6年4・5月分の交付金額の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計画になっていること
- ・②「賃金改善の見込額」には、交付金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 交付金以外の部分で賃金水準を引き下げないことについて

2の賃金改善を行うに当たり、処遇改善臨時特例交付金による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げないことを下欄へのチェック(✓)により誓約すること。

<input type="checkbox"/>	処遇改善臨時特例交付金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。
--------------------------	---------------------------------------

【記入上の注意】

- ・「処遇改善臨時特例交付金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「令和6年2月から5月の処遇改善臨時特例交付金を除いた賃金総額」と②「令和5年2月から5月の賃金総額」を比較し、①が②以上であることをいう。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)3を参照すること。
- ・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によって算定要件を満たすこととする。
- ・ただし、事業規模の縮小に伴う職員数・賃金総額の減少等、やむを得ない事情がある場合には、それらの影響を除くため、②「令和5年2月から5月の賃金総額」の額を調整しても差し支えないこととする。

4 福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金により賃金改善を行う賃金項目及び方法

①賃金改善を行う給与の種類	ベースアップ等 (必ず選択)	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 (既存の手当の増額)		
	上記以外 (必ず選択)	手当(新設)	手当(既存の増額)	賞与	該当なし(全て基本給等)	その他 ()	
②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抜き出すこと。						
③ベースアップの実施予定	実施する	実施しない場合、やむを得ない事情					
	実施しない						

5 要件を満たすことの確認・誓約等

以下の点を確認し、満たしている項目に全てチェック(✓)すること。

確認項目	証明する資料の例
令和6年2月分から賃金改善を実施しています。	—
令和6年2月分から5月分のベースアップ等加算を算定する又は4月分以降算定を行う予定です。	都道府県・市町村への体制届出
交付金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、賃金規程
交付金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
交付金の対象となる職員の勤務体制を確認しました。	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
職員への賃金改善を行う時期については、従来の処遇改善加算の支払時期と揃えることが望ましいことについて、確認しました。	—
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

令和6年2月からの福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の支払に係る国民健康保険団体連合会からへの支払口座情報の提供に同意します。

計画書の記載内容に虚偽がないこと及び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 6 年 月 日

法人名 代表者 職名 氏名

【記入上の注意】

- 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、交付金の請求に関して不正があった場合は、交付金を返還することとなる場合がある。

(確認用)提出前のチェックリスト

以下の項目に「×」がないか、提出前に確認すること。「×」がある場合、当該項目の記載を修正すること。

基本情報入力シートについて	
提出先の都道府県に所在する事業所・施設についてのみ記載している	○
2 賃金改善計画について	
② 賃金改善の見込額が福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の見込額以上となっている	×
③ 基本給等による賃金改善の見込額(令和6年4・5月分)が交付金の見込額(令和6年4・5月分)の2/3以上となっている	×
3 交付金以外の部分で賃金水準を引き下げないことについて	
処遇改善臨時特例交付金による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げないことの誓約を行っている	○
4 福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金により賃金改善を行う賃金項目及び方法	
「賃金改善を行う賃金項目及び方法」について、チェック(✓)が入っていない項目か、空欄の項目がない	×
5 要件を満たすことの確認等	
要件を満たすことの確認について、チェック(✓)が入っていない項目がない	×
誓約について、空欄の項目がない	×
別紙様式2-2(補助金)	
債権譲渡の事業所の国保連口座が「振込先口座」になっていない	×
国保連口座か、債権譲渡事業所用の振込口座として別途登録した口座のうち、「振込先口座」が1つだけ選択されている	×
①の債権譲渡の事業所がないのに、③の債権譲渡の届出口座が「○」になっていない	○

別紙様式2-2(交付金)

福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金計画書(施設・事業所別個表)

提出先 0

法人名		0
福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金額(見込額)の合計[円](d)		0
うち、令和6年4・5月分の交付金額(見込額)の合計[円](e)		0

【記入上の注意】

- ・処遇改善臨時特例交付金計画書は、提出先の都道府県内に所在する事業所・施設であれば法人一括での作成が可能であり、全体で交付金額以上となる賃金改善等の要件を満たしていれば足りること。
- ・事業所の数が多く、1枚に記載しきれない場合は、適宜、行を追加すること。
- ・報酬ファクタリング等のサービスを利用し、介護給付費等の債権譲渡を行っている事業所がある場合、①の列で該当するものに「○」を付けること。
- ・交付金の支払は、原則として、国保連合会に登録している介護給付費等の振込先口座のうちのいずれかに、都道府県ごと、法人ごとに振り込まれる。そのため、振込先の希望を、②と③の全体で1つだけ選択すること。具体的には、
 - ・②の列で、①の債権譲渡以外の事業所の「国保連合会の振込先口座」への振込を希望するか、
 - ・別途、都道府県の指定する様式で法人・事業所の振込先の口座情報等を都道府県に届け出た上で、③に「○」を付けること。

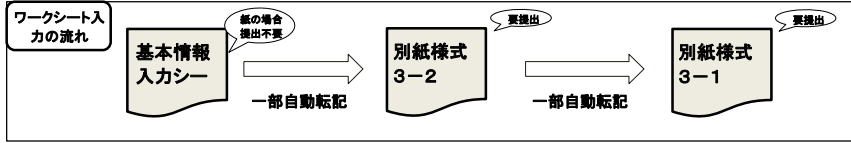
通し番号	障害福祉サービス等事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	ベースアップ等加算の有無(令和6年4月から算定見込みである場合を含む)	一月あたり障害福祉サービス等報酬総額[円](a)	交付率(b)	交付対象期間(c)	福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の見込額(d) (a×b×c) [円]	うち、令和6年4・5月分の交付金の見込額(e)(d×1/2)[円]	①債権譲渡の有無(該当するものに「○」)	②のいずれか又は③に○(全体で1つのみに「○」)	②国保連合会に登録している口座のうち、振込先の希望	③債権譲渡がある場合、別途届け出た口座	× ○
			都道府県	市区町村													
1						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			
2						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			
3						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			
4						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			
5						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			
6												—	—	—			
7												—	—	—			
8												—	—	—			
9												—	—	—			
10						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			
11						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			
12						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			
13						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			
14						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			
15						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			
16						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			
17						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			
18						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			
19						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			
20						—			令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—			

【注意！】事業者の方へ
 オレンジ色の枠で囲んだ項目については、都道府県ごとに様式が異なる可能性があります。
 本様式の作成・提出に当たっては、都道府県ごとに、各都道府県がホームページ等で

実績報告書(令和6年2月からの福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金)作成用 基本情報入力シート

●はじめに本シート(基本情報入力シート)の黄色セルに入力することで、加算の対象事業所等に関する基本的な情報が、各様式に自動的に転記されます。
 【注意】本シートは様式作成用のため、本実績報告書の提出を紙で行う場合、本シートの提出は不要です。ただし、自治体に電子媒体で提出する場合は、本シートを削除せずそのまま提出してください。

●「別紙様式3-1」を完成させるには、「基本情報入力シート」「別紙様式3-2」から転記される情報が必要です。まずはこれらのシートを完成させてください。



●「別紙様式3-1」に記載する交付金による賃金改善の所要額について、具体的な算出方法は問いませんが、各職員に対し、交付金を原資として行った賃金改善額を積み上げる(足し上げる)などの適切な方法により算出してください。また、「賃金額」を記入する欄には、基本給、手当、賞与等(退職手当を除く。)を含む金額を記入してください。

1 提出先に関する情報

令和6年2月からの福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の届出に係る提出先(事業所の所在地の**都道府県**)の名称を入力してください。

提出先

2 基本情報

下表に必要事項を入力してください。記入内容が別紙様式に反映されます。

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

3 加算対象事業所に関する情報(1の提出先に提出するべき事業所のみを記載)

下表に必要事項を入力してください。記入内容が別紙様式3-2(交付金)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						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

令和6年2月からの福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金 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	E-mail	

2 実績報告について

①福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の総額(令和6年2~5月分)		0	円
②賃金改善の所要額(令和6年2~5月分)(右欄の額は①欄の額以上となること)			円
③基本給等による賃金改善の所要額(令和6年4・5月分)			
i)福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の総額(令和6年4・5月分)		0	円 (0.00) %
ii)賃金改善の所要額(令和6年4・5月分)		0	円
iii)うち、基本給等による賃金改善の所要額 (右側の額はi欄の額の2/3以上となること)		0	円
福祉・介護職員の賃金改善の所要額(参考)			円
うち、基本給等による改善の所要額			円 (0.00) %
(一月あたり)	0	円	
その他の職員の賃金改善の所要額(参考)			円
うち、基本給等による改善の所要額			円 (0.00) %
(一月あたり)	0	円	
④ベースアップの実施	実施した 実施していない	実施した場合、ベースアップ率	実施していない場合、やむを得ない事情

【記入上の注意】

- ・本様式では下記の要件を確認しており、オレンジセルが「○」でない場合、交付金の交付要件を満たしていない。
I 交付金による賃金改善の総額が交付金による収入額以上となること
II 令和6年4・5月分の交付金額の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
- ・②「賃金改善の所要額」には、交付金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。
- ・「ベースアップ」とは、「賃金表の改訂により基本給等の水準を一律に引き上げること」を指す。

3 交付金以外の部分で賃金水準を引き下げないことについて

① 令和6年2月から5月の処遇改善臨時特例交付金を除いた賃金総額((ア)-(イ))(②以上の額となること)	#VALUE!	円
(ア)令和6年2月から5月の賃金の総額		円
(イ)令和6年2月から5月の処遇改善臨時特例交付金の総額		円
② 令和5年2月から5月の賃金総額		円

【記入上の注意】

- ・事業規模の縮小に伴う職員数・賃金総額の減少等、やむを得ない事情がある場合には、それらの影響を除くため、②「令和5年2月から5月の賃金総額」の額を調整しても差し支えないこととし、調整の具体的な考え方について、以下の「備考欄」に記載することとする。また、令和5年3月以降に新設された事業所については、令和6年1月以前の適切な期間(4か月間)の賃金総額などの適切な金額を記載すること。

備考欄

--

4 記載内容に虚偽がないこと等の誓約

<input type="checkbox"/>	実績報告書の記載内容に虚偽がないこと及び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 6 年	月	日	法人名	
			代表者 職名	氏名

【記入上の注意】

- ・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、交付金の請求に関して不正があった場合は、交付金を返還することとなる場合がある。

(確認用)提出前のチェックリスト

以下の項目に「×」がないか、提出前に確認すること。「×」がある場合、当該項目の記載を修正すること。

基本情報入力シートについて	
提出先の都道府県に所在する事業所・施設についてのみ記載している	○
2 実績報告について	
② 賃金改善の所要額が福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の総額以上となること	
③ 基本給等による賃金改善の所要額(令和6年4・5月分)が交付金額(令和6年4・5月分)の2/3以上となること	×
3 交付金以外の部分で賃金水準を引き下げないことについて	
処遇改善臨時特例交付金による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げしていない	##
4 記載内容に虚偽がないこと等の誓約	
誓約について、空欄の項目がない	×

別紙様式3-2(交付金)

福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金実績報告書(施設・事業所別個表)

提出先	0
-----	---

法人名	
-----	--

【記入上の注意】
 ・本表に記載する事業所は、処遇改善臨時特例交付金 処遇改善計画書の別紙様式2-2(交付金)に記載した事業所と一致しなければならない。
 ・事業所の数が多く、1枚に記載しきれない場合は、適宜、行を追加すること。

福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金額の合計[円]	0
うち、令和6年4・5月分の交付金の合計[円]	0

	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	交付対象期間	福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の総額(令和6年2~5月) [円]	うち、令和6年4・5月分の交付金の総額 [円]
			都道府県	市区町村					
1						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
2						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
3						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
4						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
5						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
6						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
7						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
8						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
9						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
10						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
11						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
12						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
13						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
14						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
15						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
16						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
17						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
18						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
19						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			
20						令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			

変更に係る届出書(令和6年2月からの福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金)

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		E-mail	

令和6年2月からの福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金に係る処遇改善計画書の内容について、次のとおり変更するので、必要書類を添えて届け出ます。

1 変更が生じた日	令和		年		月		日
2 変更の概要							

令和 年 月 日

(法人名)
(代表者名)

別紙様式 5

特別な事情に係る届出書（令和6年2月からの福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金）

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		E-mail

1. 事業の継続を図るために、福祉・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

当該法人の収支（障害福祉事業に限る。）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み

※ 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

令和 年 月 日

(法人名)

(代表者名)