

平成 25 年度介護職員処遇改善実績報告について

○平成 25 年度介護職員処遇改善実績報告書の提出について

- ・広島市内にある事業所の実績報告書については平成 26 年 7 月末日（必着）までに広島市介護保険課に提出してください。
 - ・実績報告の提出を行わない場合は、不正請求として全額返還となります。
- ※年度途中に加算の算定が終了する場合は、加算の支払いのあった月の翌々月が提出期限となります。

○報告書類の留意事項について

1 実績報告書

- ・介護職員処遇改善加算総額に区分支給限度額を超えたサービスに係る加算額が含まれている場合はその内訳が分かるように記載してください。
- ・賃金改善実施期間は「平成 25 年度介護職員処遇改善計画書」と同じ期間を記載してください。
- ・介護職員常勤換算数は賃金改善実施期間の総数を記載してください。（下記の計算方法参照）
- ・介護職員に支給した賃金額は、賃金改善実施期間に支払った賃金（給与・賞与・一時金等）の総額を記載してください。
- ・賃金改善所要額には、職員の増員、研修参加費、健康診断費等については賃金改善に含まれませんので留意してください。

2 賃金改善額明細書

- ・年度を通して加算を算定した事業所においては、加算算定月の欄に平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月と記載してください。加算額の欄には加算の支払いのあった月ではなく、サービスを行った月の処遇改善加算額を記載してください。
- ・賃金改善実施期間の欄には、各事業所で提出している「平成 25 年度介護職員処遇改善計画書」に記載した期間を記載してください。

※介護職員常勤換算数の計算方法

(1)年間での計算方法

- ・介護職員が 1 年通して 10 人（常勤）、非常勤（常勤換算 0.5）10 人、半年 7 人（常勤）の場合

$$\Rightarrow \{10 \text{ (人)} \times 12 \text{ (月)}\} + \{10 \text{ (人)} \times 0.5 \text{ (常勤換算)} \times 12 \text{ (月)}\} + \{7 \text{ (人)} \times 6 \text{ (月)}\}$$

$$= 120 + 60 + 42 = 222 \text{ 人}$$

(2)毎月の常勤換算数の和

改善期間	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	1 月	2 月	3 月
常勤換算数	10	10	10	10	10	10	11	11	11	11	11

介護職員常勤換算数 = 10 + 10 + 10 + 10 + 10 + 10 + 10 + 11 + 11 + 11 + 11 + 11 = 126 人

【介護職員処遇改善実績報告に必要な様式等の掲載場所】（広島市ホームページ）

広島市ホーム > 事業者 > その他 > 介護保険 > 事業者向け情報 > 指定申請・変更届等関係（様式集）
 > 介護職員処遇改善加算の届出等について（5 介護職員処遇改善実績報告について）

介護職員処遇改善実績報告書(平成25年度)

広島市長様

サービス提供月が平成25年4月～平成26年3月までの介護報酬のうち、処遇改善加算として受給した総額を記入してください。区分支給限度基準額を超えたサービスに係る加算額が含まれている場合には、その内訳が分かるよう記載してください。
(例 10,000,000円[内5,000円])

実施された賃金改善実施期間(平成25年度処遇改善計画に記載した期間)を記載
(例) ○平成25年4月～平成26年3月
○平成25年6月～平成26年5月

①	平成25年度分介護職員処遇改善加算総額	6,728,000円
②	加算による賃金改善実施期間	平成25年4月～平成26年3月
③	介護職員常勤換算数(②の期間の総数)	408人
④	介護職員に支給した賃金額(②の期間の総数)	108,142,440円
⑤	介護職員一人当たり賃金月額(④÷③)	265,055円
⑥	②の期間中に③の介護職員に支払った賞与を含む給与、手当等の賃金総支給額 ②の期間において実施した賃金改善の概要(改善した給与の項目及びその金額等について具体的に記載すること)	・介護福祉士手当を1月に正規職員に6,000円、非常勤職員に3,000円支給した。 夜間勤務手当を1回正規職員及び非常勤職員に3,000円支給した。 平成25年7月及び平成26年3月に一時金として、正規職員に50,000円、非常勤職員に30,000円支給した。
⑦	賃金改善所要額(⑥に要した費用の総額)(法定福利費等を含む)	7,613,121円
⑧	介護職員一人当たり賃金改善月額(⑦÷③)	20,083円

1年間常勤の介護職員が34人勤務した場合
34人×12か月=408人

④÷③の小数点以下切捨てる金額を記入してください。

必ず「①平成25年度介護職員処遇改善加算総額」を上回っている額になっているか確認してください。
職員の増員、研修参加費、健康診断費等については賃金改善に含まれません。

⑦÷③の小数点以下切捨てる金額を記入してください。

- ※ ①については、別紙様式5(添付書類1)により内訳を添付すること。また、区分支給限度基準額を超えたサービスに係る加算額があれば内訳を記載すること。(例)10,000,000(内5,000)
- ※ ⑦については、積算の根拠となる資料を添付すること。(任意の様式で可。)
- ※ 他の都道府県に所在する複数の事業所等を一括して提出する場合は、添付資料2及び添付資料3を添付すること。

上記について相違ないことを証明いたします。
平成26年7月〇〇日 (法人名) 社会福祉法人 ひろしま健康福祉 (代表者名) 広島 次郎 代表者印

介護職員処遇改善加算賃金改善額明細書

法人名 ひろしま健康福祉株式会社

介護報酬の請求の対象となるサービスを行った月です。一年を通して加算を算定した事業所においては平成25年4月～平成26年3月となります。

加算算定月	平成25年4月	平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	平成25年12月	平成26年1月	平成26年2月	平成26年3月	平成26年4月	平成26年5月	合計
加算額(円)	570,000	568,000	550,000	554,000	578,000	564,000	554,000	540,000	560,000	550,000	580,000	560,000	580,000	560,000	6,728,000

実績報告書の②に記載した加算による賃金改善実施期間を記入してください。

賃金改善実施期間	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	平成25年12月	平成26年1月	平成26年2月	平成26年3月	平成26年4月	平成26年5月	合計
----------	---------	---------	---------	---------	----------	----------	----------	---------	---------	---------	---------	---------	----

○正規職員

-介護福祉士手当														
処遇改善単価	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000
支給回数	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
処遇改善所要額	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	360,000
-夜間勤務手当														
処遇改善単価	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000
支給回数	78	72	57	60	65	70	72	65	63	74	75	60	75	811
処遇改善所要額	234,000	216,000	171,000	180,000	195,000	210,000	216,000	195,000	189,000	222,000	225,000	180,000	225,000	2,433,000
-処遇改善一時金														
処遇改善単価				50,000										50,000
対象者数等				20										20
処遇改善所要額	0	0	0	1,000,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,000,000
○非常勤職員														
-介護福祉士手当														
処遇改善単価	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
支給回数	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
処遇改善所要額	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	144,000
-夜間勤務手当														
処遇改善単価	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000
支給回数	21	20	25	25	23	22	20	21	23	26	28	23	28	277
処遇改善所要額	63,000	60,000	75,000	75,000	69,000	66,000	60,000	63,000	69,000	78,000	84,000	69,000	84,000	831,000
-処遇改善一時金														
一時金単価				30,000										30,000
支給者数等				15										15
処遇改善所要額	0	0	0	450,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	450,000
小計	339,000	318,000	288,000	1,747,000	306,000	318,000	318,000	300,000	300,000	342,000	351,000	1,741,000	351,000	6,665,000
法定福利費等(事業主負担増加分)														
処遇改善所要額合計	339,000	318,000	288,000	1,747,000	306,000	318,000	318,000	300,000	300,000	342,000	351,000	1,741,000	351,000	7,613,121

※処遇改善額が一律ではない場合は、複数枚に分けて提出してください。