

経過措置を設けた令和3年度介護報酬改定事項一覧

別紙1

名称	対象サービス	経過措置の概要
感染症対策の強化	全サービス	感染症の予防及びまん延防止のための訓練、対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に対して周知すること。また、指針を整備すること。
業務継続に向けた取組の強化	全サービス	感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定した上で、従業者に対して周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施すること。また、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこと。
認知症介護基礎研修の受講の義務付け	全サービス ※無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く	介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護にかかる基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じること。
高齢者虐待防止の推進	全サービス	虐待の発生又はその再発を防止するための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に対して周知を行うとともに、必要な指針を整備し、研修を定期的実施すること。また、これらを適切に実施するための担当者を置くこと。
施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化	施設系サービス	口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行うこと。なお、「計画的に」とは、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施することとする。
施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実	施設系サービス	栄養マネジメント加算の要件を包括化することを踏まえ、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うこと。
事業所医師が診療しない場合の減算（未実施減算）の強化	訪問リハビリテーション	事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合に、例外として、一定の要件を満たせば、別の医療機関の計画的医学的管理を行う医師の指示のもと、リハビリテーションを提供することができる（未実施減算）。その要件のうち別の医療機関の医師の「適切な研修の修了等」について猶予期間を3年間延長する。

※経過措置期間の終了予定日は全事項とも令和6年3月31日

令和5年度末で経過措置を終了する 介護報酬の改定事項について

令和3年度介護報酬改定における改定事項について（厚生労働省HP）



令和3年度介護報酬改定において、以下に掲げる7つの改定事項については、令和5年度末（令和6年3月31日）までに経過措置が終了する予定です。

当該経過措置の終了まで約6ヶ月となっておりますので、運営基準等を満たすことができているか、改めて改定事項をご確認いただき、必要な対応をお願いいたします。

1 感染症対策の強化

委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務化。

3 認知症介護基礎研修の受講の義務付け

認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。

5 施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化

口腔衛生の管理体制を整備し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うこと。

7 事業所医師が診療しない場合の減算の強化

事業所外の医師に求められる「適切な研修の修了等」について、適用猶予措置期間を延長。

2 業務継続に向けた取組の強化

業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務化。

4 高齢者虐待防止の推進

委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること。

6 施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実

入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うことを運営基準に規定。

令和5年度末で経過措置を終了する介護報酬の改定事項について（一覧）

1 感染症対策の強化

対象：全サービス

○感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から以下の内容を義務化。

・施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、**訓練（シミュレーション）の実施。**

・その他サービスについて、**委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等。**

2 業務継続に向けた取組の強化

対象：全サービス

○感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から以下の内容を義務化。

・**業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等。**

3 認知症介護基礎研修の受講の義務付け

対象：全サービス

○認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から以下の内容を義務化。

・介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に、**介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。**

4 高齢者虐待防止の推進

対象：全サービス

○利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から以下の内容を義務化。

・**虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること。**

5 施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化

対象：施設系サービス

○口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、状態に応じた丁寧な口腔衛生管理を更に充実させる観点から以下の内容を義務化。

・口腔衛生管理体制加算を廃止し、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、**基本サービスとして、口腔衛生の管理体制を整備し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うこと。**

6 施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実

対象：施設系サービス

○栄養ケア・マネジメントの取組を一層強化する観点から以下の内容を見直し。

・「入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、**各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない**」ことを運営基準に規定。

7 事業所医師が診療しない場合の減算の強化

対象：訪問リハビリテーション

○訪問リハビリテーションについて、リハビリテーション計画の作成にあたって事業所医師が診療せずに「適切な研修の修了等」をした事業所外の医師が診療等した場合に適正化（減算）した単位数で評価を行う診療未実施減算について、事業所の医師の関与を進める観点から以下の内容を見直し。

・事業所外の医師に求められる「**適切な研修の修了等**」について、**適用猶予措置期間を延長。**

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金について

- 「デフレ完全脱却のための総合経済対策」（令和5年11月2日閣議決定）に基づき、介護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を2%程度（月額平均6,000円相当）引き上げるための措置を、令和6年2月から前倒しで実施するために必要な経費を令和5年度内に都道府県に交付する。
- 介護職員以外の他の職種の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

◎ **対象期間** 令和6年2月～5月分の賃金引上げ分（以降も、別途賃上げ効果が継続される取組を行う）

◎ **補助金額** 対象介護事業所の介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均6,000円の賃金引上げに相当する額。対象サービスごとに介護職員数（常勤換算）に応じて必要な交付率を設定し、各事業所の総報酬にその交付率を乗じた額を支給。

◎ 取得要件

- ・ 介護職員ベースアップ等支援加算を取得している事業所（令和6年4月から介護職員等ベースアップ等支援加算を取得見込みの事業所も含む）
- ・ 上記かつ、令和6年2・3月分（令和5年度中分）から実際に賃上げを行う事業所
- ・ 賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2/3以上は介護職員等の月額賃金（※）の改善に使用することを要件とする（4月分以降。基本給の引上げに伴う賞与や超過勤務手当等の各種手当への影響を考慮しつつ、就業規則（賃金規程）改正に一定の時間を要することを考慮して、令和6年2・3月分は全額一時金による支給を可能とする。）
※ 「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」

◎ 対象となる職種

- ・ 介護職員
- ・ 事業所の判断により、介護職員以外の他の職種の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

◎ **申請方法** 各事業所において、都道府県に介護職員・その他職員の賃金改善額を記載した計画書（※）を提出。
※賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

◎ **報告方法** 各事業所において、都道府県に賃金改善期間経過後、計画の実績報告書（※）を提出。
※賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

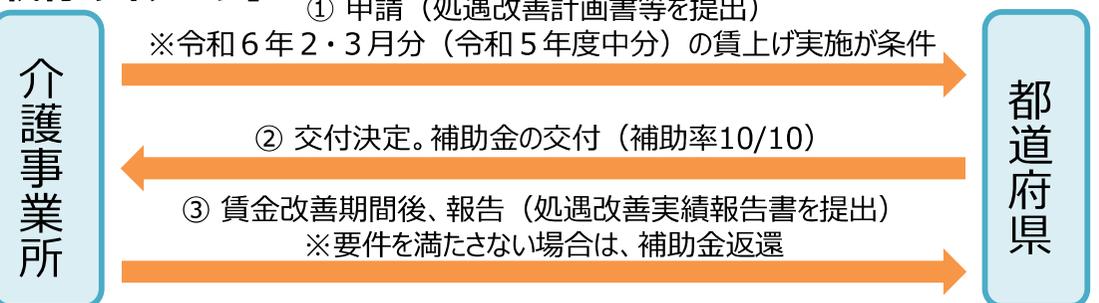
◎ 交付方法

対象事業所は都道府県に対して申請し、対象事業所に対して補助金支払（国費10/10、約364億円（事務費含む））。

◎ 申請・交付スケジュール

- ✓ 都道府県に対しては令和5年度内に概算交付
※ 事業者に対する交付スケジュールとして、都道府県における準備等の観点から、やむをえない事情による場合は、令和6年4月から受付、6月から交付することも想定。
- ✓ 賃金改善期間後、処遇改善実績報告書を提出。

【執行のイメージ】



令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金の交付率について

- 現行の介護職員処遇改善加算等と同様、介護サービス種類ごとに、介護職員数に応じて設定された一律の交付率を介護報酬に乘じる形で各事業者に交付。事業者ごとに交付される補助金額は、介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均6,000円（給与の約2%）の賃金引上げに相当する額になる。

サービス区分	交付率
・訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1.2%
・（介護予防）訪問入浴介護	0.7%
・通所介護 ・地域密着型通所介護	0.7%
・（介護予防）通所リハビリテーション	0.6%
・（介護予防）特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護	0.8%
・（介護予防）認知症対応型通所介護	1.4%
・（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護	1.0%
・（介護予防）認知症対応型共同生活介護	1.3%
・介護老人福祉施設 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・（介護予防）短期入所生活介護	0.9%
・介護老人保健施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（老健）	0.5%
・介護医療院 ・（介護予防）短期入所療養介護（病院等・医療院）	0.3%

※ （介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）福祉用具貸与、特定（介護予防）福祉用具販売、（介護予防）居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援は交付対象外。

※ 対象サービスごとに介護職員数（常勤換算）に応じて必要な交付率を設定し、各事業所の総報酬にその交付率を乗じた額を支給。

「介護職員処遇改善支援補助金」のご案内

令和6年2月分からスタート

厚生労働省は、令和6年2月分から5月分の賃金改善の補助として、介護職員の処遇改善を図るための「介護職員処遇改善支援補助金」を交付します。

Q1. どのような補助金なの？

A1. 令和6年2月分から5月分の介護職員の賃上げを目的とする補助金です。

- 2～5月分まで、介護サービス事業所・施設等に対し、従来の介護報酬上の処遇改善加算等に加えて、**全額を介護職員等の賃上げに使うことを要件とした補助金を創設**します。
- 6月以降は、**介護報酬改定により、今回の補助金額を上回る加算率の上乗せを行うこと**としています。

Q2. 補助金の額はどのように決められるの？

A2. 各事業所の総報酬に、サービスごとに設定した交付率を乗じた額を支給します。

- 以下の算定式に基づき、**各事業所が受け取る補助金の額を算定・支給**します。
算定式の「加算減算」には、処遇改善加算・特定処遇改善加算・ベースアップ等加算分が含まれます。

$$\text{ある月の総報酬} \times \text{交付率} = \text{補助額}$$

({基本報酬+加算減算} × 1単位の単価)

- これにより、**標準的な職員配置の事業所で、介護職員1人当たり月額6,000円相当の補助金**が交付されます。

※ このような仕組みで補助金を算定・支給するため、各事業所の職員配置状況などによっては、介護職員の皆さま全員に対して、**一律で月額6,000円の引き上げを行うものではありません。**

Q3. 補助金の申請手続きは？

A3. 法人ごとに都道府県に対して申請を行えます。

- 補助金を申請する場合、事業者は、**都道府県に計画書を提出**してください。
※ 介護報酬関係で市町村に届出を行うサービス事業者も、**この補助金の届出先は都道府県**です。
- 都道府県ごとに、同一法人内の事業所の申請をまとめて行うことができます。**計画書は、都道府県から示される様式を用い、都道府県ごとに作成**してください。
- 補助期間終了後、事業者は**都道府県に実績報告書を提出**する必要があります。
(要件を満たさない場合は、補助金の返還が必要となる場合があります。)
- 今回の補助金の支払は、申請後、補助額が確定した後で、各都道府県から行われます。



Q4. 補助金の対象となる要件は？

A4. 以下の3つの要件を満たすと、補助金を受け取ることができます。

(1) 介護職員等ベースアップ等支援加算を算定していること

- ◆ **令和6年4月サービス提供分からの算定が必要**です。まだ算定されていない事業所は、都道府県・市町村への届出をご準備ください。

(2) 原則として、**令和6年2月分から賃金改善を実施**すること

- ただし、就業規則等の改訂が間に合わない場合は、**令和6年2月分は3月分とまとめて賃金改善を行うこともできます。** ⇐ ポイント①

- ◆ 令和6年2・3月分は一時金等による賃金改善としても構いません。

- ◆ **月ごとの賃金改善額がその月の補助金額以上となる必要はありません。**

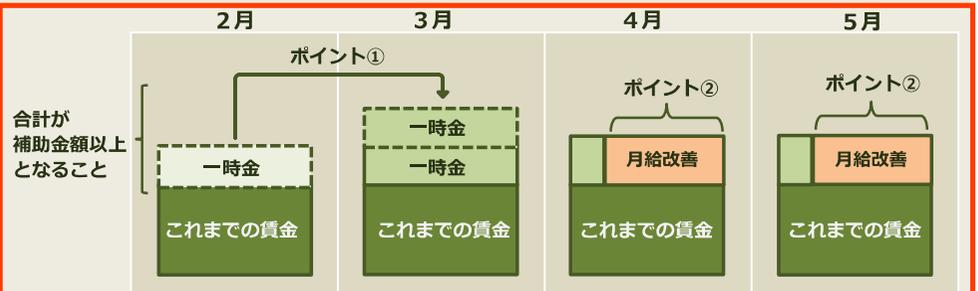
★ 令和4年度の処遇補助金で求めた「2月からの賃金改善開始の報告」は、今回は不要です。

(3) **補助金の全額を賃金改善に充てること**

かつ、令和6年4・5月分の補助額の**3分の2以上を基本給等の引上げに充てること** ⇐ ポイント②

- ◆ 基本給等の引上げ(月給の改善)とは、「基本給」または「決まって毎月支払われる手当」の引上げをいいます。

- ◆ 基本給等に充てた額以外の分は、賞与・一時金等による賃金改善に充てることで、全体として、補助金の額を上回る賃金改善を行うことが必要です。



※ 「4月分の賃金」を2か月遅れで6月に払う、といった対応も可能です。従来の加算分が2か月遅れなら、**補助金も2か月遅れで支払うなど、職員への支払の月は加算と補助金で揃えてください。**

Q5. 職種間での補助金の配分方法は？

A5. 介護職員の処遇改善を目的とした補助金であることを十分に踏まえた配分をお願いします。

- 事業所で、介護職員だけでなくその他の職員の賃金改善にも充てるのが可能です。
- **介護職員の処遇改善を目的とした補助金であることを十分に踏まえた配分をお願いします。**

お問い合わせ先

介護職員処遇改善支援補助金等 厚生労働省コールセンター

電話番号：050-3733-0222

受付時間：9:00～18:00 (土日含む)

処遇改善計画書(令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金)作成用 基本情報入力シート

別紙様式2

- 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、補助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。

【凡例】(基本情報入力シート)
色付きセルに必要事項を入力してください。
■ 補助金の支給に必要な情報 入力セル



●「様式2-1」に記載する補助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、各職員に対して補助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月からの介護職員処遇改善支援補助金の届出に係る提出先(事業所の所在地の都道府県)を選択してください。

提出先 **東京都** 補助金の計画書の提出先は都道府県です。処遇改善加算とは提出先が異なる場合があります。

2 基本情報

下表に必要な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	〇〇ケアサービス
	名称	〇〇ケアサービス
法人住所	〒	1 0 0 - 1 2 3 4
	住所1(番地・住居番号まで)	千代田区霞が関 1-2-2
	住所2(建物名等)	〇〇ビル 18F
法人代表者	職名	代表取締役
	氏名	厚労 花子
法人番号		0123123456789
書類作成担当者	フリガナ	コウロウ タロウ
	氏名	厚労 太郎
連絡先	電話番号	03-3571-XXXX
	E-mail	aaa@aaa.a.jp

【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く

13桁の法人番号を入力してください
(13桁の入力以外は受け付けません。)

社会保険労務士事務所等の担当者の氏名・連絡先を記入しても構いません。

3 補助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)

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

※「一月あたり介護報酬総単位数」には、一月あたり介護報酬総単位数として見込まれる単位数を、令和5年2月から5月までの4か月間の介護報酬総単位数(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も含む。)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	介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	一月あたり介護報酬総単位数[単位]	1単位あたりの単価(地域単価)[円]
			都道府県	市区町村				
1	133456789	東京都	東京都	千代田区	介護保険事業所名称01	訪問介護	225,000	11.40
2	133456789	千代田区・中央区・港区	東京都	中央区	介護保険事業所名称01	訪問型サービス(総合事業)(独自/定率・定額(A3・A4))	95,000	11.40
3	133456789	東京都	東京都	新宿区	介護保険事業所名称02	通所介護	385,000	10.90
4								10.00
5								10.00
6								10.00

10桁の事業所番号を入力してください
(10桁の入力以外は受け付けません。)

指定申請等の届出先を記入してください。
地域密着型サービスや総合事業については、指定元の市町村を全て記載してください。

必ずプルダウンで入力してください。
介護予防サービスは、行を分ける必要はありません。
短期入所・総合事業については、行を分けてください。

一月あたりの介護報酬総単位数の見込みをできるだけ正確に記載するようにしてください。

所在地・サービス名に応じて地域単価を自動入力されます。
総合事業については、「数式を削除して手入力」という記載が表示されるため、市町村において設定されている単価を記載してください。

○ !この欄が×の場合、1に記載した「提出先」の都道府県と、3に記載した「事業所の所在地」の都道府県が一致していません。計画書は都道府県ごとに作成し、「提出先」の都道府県以外の事業所を記載しないでください。

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金
処遇改善計画書

1 基本情報

フリガナ	〇〇ケアサービス			
【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。				
連絡先	電話番号	03-3571-XXXX	E-mail	aaa@aaa.aa.jp

本別紙様式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。

【凡例】(別紙様式2-1、2-2)
色付きセルに必要事項を入力してください。
補助金の支給に必要な情報 入力セル

2 賃金改善計画について

①介護職員処遇改善支援補助金の見込額(令和6年2~5月分)	292,604	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)	300,000	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) 介護職員処遇改善支援補助金の見込額(令和6年4・5月分)	146,302	円	(85.44) %
ii) 賃金改善の見込額(令和6年4・5月分)	150,000	円	
iii)うち、基本給等による賃金改善の見込額(令和6年4・5月分) (右側の額はi欄の額の2/3以上となること)	125,000	円	
介護職員の賃金改善の見込額(参考)	100,000	円	
うち、基本給等による改善の見込額	80,000	円	(80.00) %
(一月あたり)	40,000	円	
その他の職員の賃金改善の見込額(参考)	50,000	円	
うち、基本給等による改善の見込額	45,000	円	(90.00) %
(一月あたり)	22,500	円	

基本情報入力シートの「一月当たり介護報酬総単位数」と「1単位数当たりの単価」及び別紙様式2-2の「交付対象月」に基づき算出されます。空欄の場合、基本情報入力シート又は別紙様式2-2に記入漏れがあります。

!この欄が○でない場合、賃金改善の見込額が要件を満たしていません。

!この欄が○でない場合、iii基本給等による賃金改善の見込額(令和6年4・5月分)がi補助金の見込額(令和6年4・5月分)の2/3以上になっていません。

(iiiの額) ÷ (iの額)の値が自動で入力されます。この欄が66.66%(3分の2)以上となる必要があります。
なお、実際の介護報酬の総額が想定を上回った場合、補助金の総額が見込額を上回り、要件(令和6年4・5月分の補助金額の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)を満たせなくなる場合があります。
賃金改善計画を立てる段階で、この欄が3分の2ギリギリとならないよう(例えば80%以上となるよう)にするなど、余裕のある設定としてください。

要件は令和6年4・5月分の補助額の2/3以上の基本給等による賃金改善を行うことであり、令和6年4・5月分の賃金改善額の2/3以上ではないため、この欄が2/3以上となっていなくても差し支えありませんが、なるべく2/3以上とするようにしてください。その他の職員についても同様です。

【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、補助金の交付要件を満たしていない。
 I 補助金による賃金改善の見込額が補助金による収入額(補助金の見込額)以上となること
 II 令和6年4・5月分の補助金額の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、補助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 補助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、処遇改善支援補助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。

✓	処遇改善支援補助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。
---	-------------------------------------

!この欄が×の場合、チェックボックスにチェック(✓)が入っていません。

【記入上の注意】

- ・「処遇改善支援補助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月の処遇改善支援補助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。

例えば、法人で補助金額を配分するために設定した手当(「処遇改善手当」等)の水準を引き上げたとしても、手当の引上げ幅以上に基本給やその他の手当を引き下げること、全体として職員の賃金水準を引き上げていた場合、補助金の要件を満たしたことはありません。

4 介護職員処遇改善支援補助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	・事業所の人員構成により、定期昇給の実施(基本給の引上げによる対応)による人件費の増加が大きく、今回の補助金を充てなければ事業所の経営が極めて厳しいことから、ベースアップ(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は行わない。			

!この欄が×の場合、チェック(✓)が入っていない項目か、空欄の項目があります。

「基本給等」に当てはまらない賃金改善(4・5月分の補助額の1/3未満まで)は、この行に記入してください。また、本補助額による賃金改善を全て基本給等により行う場合は、この行は「該当なし(全て基本給等)」の欄を選択してください。

「その他」をチェックする場合は、右側のカッコに具体的な項目を記入してください。

4「③ベースアップの実施予定」で「実施しない」を選択した場合も、2③で確認する要件(令和6年4・5月分の補助金額の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)は満たす必要があります。

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。

!この欄が×の場合、チェックが入っていない項目があります。

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月以降算定を行う予定です。	都道府県・市町村への体制届出書
✓ 補助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
✓ 補助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
✓ 補助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

例えば、従来の加算を2か月遅れで職員に配分している場合(例：4月のサービス提供に対する加算を6月に職員に支払)、補助金の支払も同じタイミング(例：4月分の補助金を6月に職員に支払)に揃えることで、6月以降の新しい処遇改善加算への移行がスムーズになります。

!この欄が×の場合、チェックが入っていない項目か、空欄の項目があります。

- 令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金の支払に係る東京都国民健康保険団体連合会から東京都への支払口座情報の提供に同意します。(別紙様式2-2 ③に「○」を付けた場合、この欄への「✓」は不要です。)
- 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、補助金の請求に関して不正があった場合は、補助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介護職員処遇改善支援補助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)が補助金の見込額(令和6年4・5月分)の2/3以上となっている

3 補助金以外の部分で賃金水準を引き下げないことについて
 処遇改善支援補助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 介護職員処遇改善支援補助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

法人名	〇〇ケアサービス
介護職員処遇改善支援補助金額(見込額)の合計[円](e)	292,604
うち、令和6年4~5月分の補助金額(見込額)の合計[円](f)	146,302

【記入上の注意】
 ・処遇改善支援補助金計画書は、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、全体で補助金額以上となる資金改善等の要件を満たしていれば足りる。
 ・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。
 ・介護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。
 ・補助金の支払は、原則として、国民健康会に登録している介護給付費等の振込先口座のうちいずれか、都道府県ごと、法人ごとにより振込まれる。
 ・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「国民健康会の振込先口座」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。
 ・新規開設事業所の場合のみ、交付対象期間の開始月を3月以降とすることが可能です。

介護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、当てはまる事業所に全て「○」を付けてください。

補助金は、都道府県ごとに、国民健康会に登録している介護給付費等の振込先口座に、法人単位で振り込まれます。そのため、振込を希望する口座を、全体で1つだけ選択してください。

空欄の場合、先に「基本情報入力シート」を記入してください。

ベースアップ等加算を算定していない事業所は補助金を受けられません。組合事業の場合、市町村がベースアップ等加算と同様の加算を設けており、その加算を算定している場合のみ、補助金を受けられます。

計算結果が表示されない場合、他の欄を先に記入して下さい。

通し番号	介護保険事業所番号	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算定有無(令和6年4月から算定見込みを含む)	一月あたり介護報酬総単位数[単位](a)	1単位あたりの単価[円](b)	交付率(率)(c)	交付対象期間(d)	介護職員処遇改善支援補助金の見込額(e) (a × b × c × d) [円]	うち、令和6年4~5月分の補助金の見込額(f)(e × 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「○」)	③債権譲渡がある場合、別途届け出た口座	④の「○」を付けた債権譲渡の事業所の国民健康会口座を「振込先口座」にすることはできません。
			都道府県	市区町村													
1	1334567889	東京都	東京都	千代田区	介護保険事業所名称01	訪問介護	○	225,000	11.40	1.2%	令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)	123,120	61,560	○	—	—	○
2	1334567890	千代田区・中央区・港区	東京都	中央区	介護保険事業所名称01	訪問型サービス(総合事業)(独自定率・定額(A3・A4))	○	95,000	11.40	1.2%	令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)	51,984	25,992	○	—	—	○
3	1334567891	東京都	東京都	新宿区	介護保険事業所名称02	通所介護	○	385,000	10.90	0.7%	令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)	117,500	58,750	—	○	—	○
4							—	10,000			令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—	○
5							—	10,000						—	—	—	○
6							—	10,000						—	—	—	○
7							—	10,000						—	—	—	○
8							—	10,000						—	—	—	○
9							—	10,000			令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—	○
10							—	10,000			令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—	○
11							—	10,000			令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—	○
12							—	10,000			令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—	○
13							—	10,000			令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—	○
14							—	10,000			令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—	○
15							—	10,000			令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—	○
16							—	10,000			令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—	○
17							—	10,000			令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—	○
18							—	10,000			令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—	○
19							—	10,000			令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—	○
20							—	10,000			令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—	○

【注意！】事業者の方へ
 オレンジ色の枠で困った項目については、都道府県ごとに様式が異なる可能性があります。

④に「○」を付けた債権譲渡の事業所の国民健康会口座を「振込先口座」にすることはできません。
 ①と②で「○」を付ける事業所が複数になるか、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「○」を付けるようにしてください。

①この欄が「×」の場合、①の債権譲渡の事業所が②の「振込先口座」になっています。債権譲渡の事業所の国民健康会の口座に振り込むことはできません。
 ②この欄が「×」の場合、「振込先口座」が選択されていないか、②と③で合計2つ以上の口座が等置されています。②と③で合計1つだけ「○」を付けてください。
 ③この欄が「×」の場合、①の債権譲渡の事業所がないのに、②の債権譲渡の届出口座が「○」になっています。