

平成 3 1 年 2 月 2 7 日

宇 城 市 長 様

株式会社紅い華ヘルパーステーション  
代表取締役 河添佐恵子



平成 3 1 年度介護職員処遇改善加算届出書  
(2019年4月1日～2020年3月31日)

別表（別紙様式 2（添付書類 1））の介護サービス事業所に係る介護職員処遇改善加算に関する届出書について、別添のとおり、介護職員処遇改善計画書その他必要な書類を添えて届け出ます。

また、厚生労働大臣が定める次に掲げる基準に該当していることを誓約します。  
なお、算定要件を満たさなくなった場合は、速やかにその旨を届け出ます。

算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）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ないこと。

（添付書類）

- ・ 介護職員処遇改善計画書 別紙様式 2（平成 3 1 年度用）
- ・ 介護職員処遇改善計画書 別紙様式 2（添付書類 1） ・ （事業所一覧表）
- ・ 周知証明書
- ・ その他必要な書類

## 介護職員処遇改善計画書(平成31年度届出用)

(2019年4月1日～2020年3月31日)

介護保険事業所番号

## 事業所等情報

|       |            |                             |                         |          |              |
|-------|------------|-----------------------------|-------------------------|----------|--------------|
| 法人情報  | 事業者・開設者    | フリガナ                        | カブシキガイシャアカイハナヘルパーステーション |          |              |
|       |            | 名称                          | 株式会社紅い華ヘルパーステーション       |          |              |
|       | 主たる事務所の所在地 | 〒 861-4105<br>熊本 都・道<br>府・県 | 熊本市南区元三町2丁目9番22号        |          |              |
|       |            | 電話番号                        | 096-211-7335            | FAX番号    | 096-211-7131 |
| 事業所情報 | 事業所等の名称    | フリガナ                        |                         | 提供するサービス |              |
|       |            | 名称                          | 添付書類1のとおり               |          |              |
|       | 事業所の所在地    | 〒                           | 都・道<br>府・県              |          |              |
|       |            | 電話番号                        |                         | FAX番号    |              |

【注】「法人情報」欄は必須。「事業所情報」欄は、提出対象が1事業所のみである場合全て記入し、複数の事業所を一括して提出する場合は、「名称」欄に「添付書類1のとおり」とのみ記入する。

## (1) 賃金改善計画について

(本計画に記載された金額については見込みの額であり、申請時以降の運営状況(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ものである。)

|   |                       |  |
|---|-----------------------|--|
| ① | 算定する加算の区分(取得する加算区分に○) | 介護職員処遇改善加算(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ)                        |
| ② | 介護職員処遇改善加算算定対象月       | 平成 31 年 4 月 ~ 平成 32 年 3 月<br>(2019年) (2020年) |

## 賃金改善見込額記入欄

|   |  |              |
|---|--|--------------|
| ③ | 平成 31 年度介護職員処遇改善加算の見込額<br>(2019年4月1日～2020年3月31日) | 8,982,160 円  |
| ④ | 賃金改善の見込額(i-ii)                                   | 8,983,000 円  |
|   | i) 加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額(見込額)                 | 83,030,361 円 |
|   | ii) 初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額                    | 74,047,361 円 |

## 賃金改善の方法記入欄

|   |  |  |
|---|--|--|
| ⑤ | 賃金改善実施期間   | 平成 31 年 4 月 ~ 平成 32 年 3 月<br>(2019年) (2020年)                       |
| ⑥ | 賃金改善を行う賃金項目<br>(該当項目に○又は記入)  | 基本給、 <u>処遇改善</u> 手当、[ ]手当、[ ]手当、賞与(一時金)<br>(法定福利費差額については年間見込み額を記入) |
| ⑦ | 賃金改善を行う賃金項目及び方法(賃金改善の実施時期や対象職員、一人当たりの平均賃金改善月額等について可能な限り具体的に記載すること。)<br>*職場環境の要件を満たすための費用、研修費用、インフルエンザの予防接種代等は支出不可。   |  |
|   | 平成26年度と対比して常勤介護職員については月給1万円、常用パートの職員については時給60円、登録ヘルパーについては時給100円の『ベースアップ』をそれぞれ行う。その他、登録ヘルパーは1提供あたり200円を『処遇改善手当』として支給し、訪問介護の常勤職員には、事業所ごとに処遇改善加算額からベースアップ及び登録ヘルパー分の処遇改善手当を控除した残りの金額を案分し、『処遇改善手当』として支給する。通所介護の常勤職員並びに常用パート職員には、処遇改善加算額からベースアップを控除した残りの金額を全員の勤務時間数で除した額を職員それぞれの、勤務時間に乗じた額を毎月給与支払時に『処遇改善手当』として支給する。 |  |

【裏面もあり】



(2) キャリアパス要件について

次の様式の該当するものに全て○を付し、必要事項を記入する。

|                                    |   |   |           |
|------------------------------------|---|---|-----------|
| 要件Ⅰ                                | 次の①から③までのすべての要件を満たす。  |   | ○該当 ・ 非該当 |
|                                    | ①職員の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めている。<br>②職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系について定めている。<br>③就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、すべての介護職員に周知している |   |           |
| ※ 非該当の場合、①から③までの要件をすべて満たすことができない理由 |   |   |           |
| 要件Ⅱ                                | 次の④及び⑤の要件を満たす。  |   | ○該当 ・ 非該当 |
|                                    | ④介護職員との意見交換を踏まえた資質の向上のための目標   | 法人の経営理念を基に、介護職員としての研鑽に努め、ご利用者お一人おひとりに寄り添う介護ができるようになるとともに、法人のキャリアパス(職位・職責規定)に応じた昇給・手当が得られる様、段階に沿った資格取得と技術の向上が、法人・職員相互の協力のもと可能になる。  |           |
|                                    | ⑤ ④の実現のための具体的な取り組み内容<br>(ア・イいずれかに○をつけ、必要事項を記入する)  | ア 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行う。 <b>【注】当該資質向上のための計画を必ず添付すること。(研修計画等)</b><br>イ 資格取得のための支援の実施 ※当該支援の内容について下記に記載すること。<br>( 資格取得に必要な研修は優先的に休日を与え、もしくは業務時間内に参加できる様にしている。またその費用については法人が無償で貸与、もしくは負担している。 )  |           |
| 要件Ⅲ                                | 次の⑥及び⑦の要件を満たす。  |   | ○該当 ・ 非該当 |
|                                    | ⑥ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けている。  |   |           |
|                                    | ⑦ ⑥に該当する具体的な仕組みの内容(該当するものに○をつけること・一つでも可)  | ア 経験に応じて昇給する仕組み<br>*「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みを指す。<br>イ 資格等に応じて昇給する仕組み<br>*「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みを指す。ただし、介護福祉士資格を有して就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。<br>ウ 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み<br>*「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みを指す。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。 |           |

(3) 職場環境等要件について

|  |   |
|--|---|
| 加算(Ⅰ・Ⅱ)については平成27年4月以降の、加算(Ⅲ・Ⅳ)については、平成20年10月から現在までに実施した事項について、必ず全てに○を付けること。(ただし、記載に当たっては、選択したキャリアパスに関する要件で求められている事項と明らかに重複する事項は記載しないこと。) |   |
| 資質の向上  | ○ 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援(研修受講時の他の介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む)<br>○ 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動<br>・小規模事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築<br>・キャリアパス要件に該当する事項(キャリアパス要件を満たしていない介護事業者に限る)<br>・その他( )  |
| 労働環境・処遇の改善   | ・新人介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター(新人指導担当者)制度等導入<br>・雇用管理改善のため管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実<br>○ ICT活用(ケア内容や申し送り事項の共有(事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む)による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等)による業務省力化<br>○ 介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入<br>・子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備<br>・ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善<br>○ 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化<br>○ 健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備<br>・その他( ) |
| その他  | ・介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化<br>・中途採用者(他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等)に特化した人事制度の確立(勤務シフトの配慮、短時間正規職員制度の導入等)<br>・障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮<br>・地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上<br>○ 非正規職員から正規職員への転換<br>○ 職員の増員による業務負担の軽減<br>・その他( )  |

\* 虚偽の記載や、介護職員処遇改善加算の加算の請求に関して不正を行った場合には、支払われた介護給付費の返還を求められることや、介護事業所の指定が取り消される場合があるので留意すること。

上記については、雇用するすべての介護職員に対し周知をいたうえ、提出していることを証明いたします。

平成 31年 2月 27日

(法人名) 株式会社紅い華ヘルパーステーション  
(代表者職・氏名) 代表取締役 河添 佐恵子



介護職員処遇改善計画書(指定権者内事業所一覧表)

| 法人名                       |              | 株式会社紅い華ヘルパーステーション |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                       |                     |                       |             |              |
|---------------------------|--------------|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------|---------------------|-----------------------|-------------|--------------|
| 都道府県名                     |              | 熊本県               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                       |                     |                       |             |              |
| 届出対象事業所<br>(○を付す)<br>【注3】 | 指定権者<br>【注4】 | 介護保険事業所番号         |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 事業所の名称                | サービス名<br>【注5】       | 介護職員<br>処遇改善加算<br>見込額 |             | 賃金改善の<br>見込額 |
|                           |              | 【注6】              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                       |                     |                       |             |              |
| ○                         | 宇城市          | 4                 | 3 | 7 | 1 | 3 | 0 | 0 | 8 | 8 | 2 | 紅い華 熊本南センター           | 日常生活総合支援<br>訪問型サービス | 95,760                | 96,000      |              |
|                           | 熊本県          | 4                 | 3 | 7 | 1 | 6 | 0 | 0 | 2 | 7 | 3 | 訪問介護 紅い華 熊本北<br>センター  | 訪問介護                | 542,620               | 542,670     |              |
|                           | 熊本県          | 4                 | 3 | 7 | 1 | 3 | 0 | 0 | 8 | 8 | 2 | 紅い華 熊本南センター           | 訪問介護                | 1,184,230             | 1,184,330   |              |
|                           | 合志市          | 4                 | 3 | 7 | 1 | 6 | 0 | 0 | 2 | 7 | 3 | 訪問介護 紅い華 熊本北<br>センター  | 日常生活総合支援<br>訪問型サービス | 9,950                 | 10,000      |              |
|                           | 合志市          | 4                 | 3 | 7 | 1 | 6 | 0 | 0 | 2 | 1 | 6 | デイサービス紅い華 熊本<br>北センター | 地域密着型通所介護           | 513,950               | 514,000     |              |
|                           | 熊本市          | 4                 | 3 | 7 | 0 | 1 | 0 | 3 | 3 | 5 | 2 | (株)紅い華ヘルパーステー<br>ション  | 訪問介護                | 4,030,650             | 4,030,750   |              |
|                           | 熊本市          | 4                 | 3 | 7 | 0 | 1 | 0 | 5 | 7 | 0 | 4 | デイサービスセンター 紅<br>い華    | 地域密着型通所介護           | 1,288,580             | 1,288,680   |              |
|                           | 熊本市          | 4                 | 3 | 7 | 1 | 6 | 0 | 0 | 2 | 7 | 3 | 訪問介護 紅い華 熊本北<br>センター  | 日常生活総合支援<br>訪問型サービス | 47,660                | 47,710      |              |
|                           | 熊本市          | 4                 | 3 | 7 | 0 | 1 | 0 | 3 | 3 | 5 | 2 | (株)紅い華ヘルパーステー<br>ション  | 日常生活総合支援<br>訪問型サービス | 1,268,760             | 1,268,860   |              |
|                           |              |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                       |                     |                       |             |              |
|                           |              |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                       |                     |                       |             |              |
|                           |              |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                       |                     |                       |             |              |
|                           |              |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                       |                     |                       |             |              |
|                           |              |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                       |                     |                       |             |              |
|                           |              |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                       |                     |                       |             |              |
|                           |              |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                       |                     |                       |             |              |
|                           |              |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                       |                     |                       |             |              |
| 合計                        |              |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | —                     | —                   | A 8,982,160           | B 8,983,000 |              |

【注1】本様式は必ず作成して添付する。(一事業所の場合も必ず作成すること。なお、介護予防サービスも1事業所として作成。)

【注2】県内外を問わず複数の事業所間で一括して介護職員処遇改善計画書を作成している場合は、事業所の所在する都道府県ごとに該当する事業所を全て記載すること。

【注3】「届出対象事業所」欄には、一覧に記載した事業所のうち、県が提出先となる事業所に○を付すこと。市町村が提出先となる場合は市町村欄に○を付すこと。

【注4】「指定権者」欄は、次の区分で県又は各市町村名を記入すること。  
 ①広域型サービス(熊本市以外)→県  
 ②広域型サービス(熊本市)→熊本市  
 ③地域密着型サービス→各指定市町村

【注5】「サービス名」欄は、居宅サービスと介護予防サービスは分けて記載すること。

【注6】A及びBは別紙様式2(添付書類2)の当該指定権者における金額と一致すること。また、別紙様式2の③及び④の金額と一致すること。



別紙様式2(添付書類2)

介護職員処遇改善計画書(届出対象都道府県内一覧表)

|                    |  |                                   |
|--------------------|--|-----------------------------------|
| 法人名                | 株式会社紅い華ヘルパーステーション                      |                                   |
| 都道府県名              | 熊本県                                    |                                   |
| 指定権者<br>(都道府県・市町村) | 介護職員処遇改善加算の見込額<br>(※別紙様式2の③の金額と一致すること) | 賃金改善所要見込額<br>(※別紙様式2の④の金額と一致すること) |
| 宇城市                | 95,760 円                               | 96,000 円                          |
| 合志市                | 523,900 円                              | 524,000 円                         |
| 熊本県                | 1,726,850 円                            | 1,727,000 円                       |
| 熊本市                | 6,635,650 円                            | 6,636,000 円                       |
|                    | 円                                      | 円                                 |
|                    | 円                                      | 円                                 |
|                    | 円                                      | 円                                 |
|                    | 円                                      | 円                                 |
|                    | 円                                      | 円                                 |
|                    | 円                                      | 円                                 |
|                    | 円                                      | 円                                 |
|                    | 円                                      | 円                                 |
|                    | 円                                      | 円                                 |
|                    | 円                                      | 円                                 |
|                    | 円                                      | 円                                 |
|                    | 円                                      | 円                                 |
|                    | 円                                      | 円                                 |
|                    | 円                                      | 円                                 |
|                    | 円                                      | 円                                 |
| 合計                 | C 8,982,160 円                          | D 8,983,000 円                     |

(注)県内外を問わず複数の事業所間で一括して介護職員処遇改善計画書を作成している場合は、事業所の所在する都道府県ごとに該当する指定権者を全て記載すること。

(注)C及びDは別紙様式2(添付書類3)の都道府県毎の金額と一致すること。

(注)本県分の「指定権者」欄は次の区分によるものとし、県・各市町村(=「指定権者」)毎にまとめて記載する。

- ①広域型サービス(熊本市以外)→県
- ②広域型サービス(熊本市)→熊本市
- ③地域密着型サービス→各指定市町村