

練馬区記入欄

収受番号: K-

共通様式 【変更届】(加算・記入様式)

※申請時等、各種書類を練馬区へ提出する際、常に必ず一枚目に綴る様式です。

○法人基本情報

加算届出年度	令和 年度
フリガナ	
法人名	
法人所在地(郵便番号)	〒
法人所在地(住所)	都・道 府・県
フリガナ	
書類作成担当者	
電話(市外局番から) (※)	
ファクシミリ番号(※)	

※ご提出いただいた申請書類に記載されている内容について、練馬区から問い合わせをする際の連絡先を記入してください。

<届出上の留意事項>

提出書類の控えを必ず保管していただくようお願いします。

また、提出の確認が必要な場合は、法人控え分と切手を貼った返信用封筒を同封して送付してください。法人控え分に収受印を押印して返送します。

別紙様式7

練馬区長 殿

令和 年 月 日

(法人名)
(代表者職・氏名) 印

介護職員処遇改善加算終了届出書(変更届)

下記のとおり、介護職員処遇改善加算の算定を終了するため、届出を行う。

1 介護職員処遇改善加算算定を終了する対象事業所

別紙一覧のとおり

2 加算算定を終了する時期

令和 年 月 日

3 添付書類

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 部

練馬区長 殿

(法人名)

(代表者職・氏名)

印

介護職員処遇改善加算変更届出書

介護職員処遇改善加算算定にもとづく介護職員処遇改善計画書等の内容について、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 変更年月日

令和 年 月 日

2 変更の内容 (該当する内容にチェックを入れてください)

- (1)法人情報変更(会社法による吸収合併等による介護職員処遇改善計画書の作成単位の変更)

Table with 2 columns: Description (ア, イ, ウ, エ) and Amount/Unit. Row 1: 現在の介護職員処遇改善計画書の対象となる事業所. Row 2: 吸収合併により新たに計画書の作成単位として追加される事業所. Row 3: ウ イの処遇改善加算額の残額 (円). Row 4: エ 承継後の処遇改善加算額の取扱いに関する内容.

【添付書類】 ①アの事業所の処遇改善計画書(写し) 既に提出済のもの ②イの事業所の処遇改善計画書(写し) 既に提出済のもの

- (2)既に提出している介護職員処遇改善計画書の作成単位である事業所等に増減(新規指定、廃止等の事由による)があった場合

【増減する事業所等】

別紙様式8(添付書類2)参照

【添付書類】

- 介護職員処遇改善対象事業所等一覧表(変更に係る届出用 新規追加/廃止(辞退))(様式8添付書類2) ●(新規追加の場合)キャリアパス要件等届出書(様式2-2) ●(新規追加の場合)新規事業所の介護給付費算定に係る体制等に関する届出書

- (3)就業規則(介護職員の処遇に関する内容に限る)又は給与規程の改正

(変更内容の概要)

【添付書類】

当該改正の概要の分かる資料

- (4)キャリアパス要件等に関する適合状況に変更があった場合

【添付書類】

- キャリアパス要件等届出書(様式2-2) ●介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 ●変更後の介護職員等特定処遇改善計画書の添付書類(変更が生じた部分のみ)

別紙様式8(添付書類1)

介護職員処遇改善加算・吸収合併対象事業所一覧(変更届)

法人名	
-----	--

ア 介護職員処遇改善計画書・計画作成単位(現行)

介護保険事業所番号													事業所名	サービス種類	
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														
1	3														

※必要に応じて、行を追加してください。

届出区分 新規 変更

事業所等情報 介護保険事業所番号 1 3
事業者・開設者 フリガナ 名称
事業所等の名称 フリガナ 名称 提供するサービス

※事業所等情報については、複数の事業所ごと一括して作成する場合は「別紙様式2-1(添付書類1)による」と記載すること。

(1) キャリアパスに関する要件について

次の内容についてあてはまるものにチェック(✓)をつけ、必要事項を具体的に記載すること。

要件Ⅰ 次の①から③までのすべての要件を満たす。
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。
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。
③ ①、②の内容を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。
加算Ⅰ・Ⅱの場合は必ず「該当」 該当 非該当

要件Ⅱ 次の⑤と⑥両方の要件を満たす(要件Ⅰが「非該当」の場合は④を記入)
加算Ⅰ・Ⅱの場合は必ず「該当」 該当 非該当
④ (要件Ⅰが「非該当」の場合は記入) 要件Ⅰを満たすことができない理由
⑤ 介護職員との意見交換を踏まえた資質向上のための目標(目標の具体的な内容を記載)
⑥ ⑤の実現のための具体的な取り組みの内容(ア・イいずれかにチェック(✓)をつけること。)

要件Ⅲ 次の⑦と⑧両方の要件を満たす。
加算Ⅰの場合は必ず「該当」 該当 非該当
⑦ 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。
⑧ ⑦に該当する具体的な仕組みの内容(該当するもの全て(一つ以上)にチェック(✓)をつけること。)

※要件Ⅲを満たす(加算Ⅰを算定する)場合、昇給する仕組みを具体的に記載している就業規則等の該当部分に付箋やマーカーを付す等、明示して提出すること。また、就業規則等の該当部分のみを抜粋して提出しても差し支えない。

(2) 職場環境等要件について (※)太枠内に記載すること

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全体で必ず1つ以上にチェック(✓)をつけること(ただし、記載するに当たっては、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重複する事項を記載しないこと。)

資質の向上
労働環境・処遇の改善
その他

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したうえで、提出していることを証明いたします。

令和 年 月 日

(法人名)

(代表者職種・氏名)

印

加算率一覧

サービス区分	キャリアパス要件等の適合状況に応じた加算率				
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)に該当(ア)	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)に該当(イ)	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)に該当(ウ)	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)に該当(エ)	介護職員処遇改善加算(Ⅴ)に該当(オ)
訪問介護	13.70%	10.00%	5.50%	4.95%	4.40%
訪問型サービス(独自/定率)A3	13.70%	10.00%	5.50%	4.95%	4.40%
夜間対応型訪問介護	13.70%	10.00%	5.50%	4.95%	4.40%
定期巡回随時対応型訪問介護看護	13.70%	10.00%	5.50%	4.95%	4.40%
訪問入浴介護(介護予防)	5.80%	4.20%	2.30%	2.07%	1.84%
通所介護	5.90%	4.30%	2.30%	2.07%	1.84%
通所型サービス(独自/定率)A7	5.90%	4.30%	2.30%	2.07%	1.84%
地域密着型通所介護	5.90%	4.30%	2.30%	2.07%	1.84%
通所リハビリテーション(介護予防)	4.70%	3.40%	1.90%	1.71%	1.52%
特定施設入居者生活介護(介護予防)	8.20%	6.00%	3.30%	2.97%	2.64%
地域密着型特定施設入居者生活介護	8.20%	6.00%	3.30%	2.97%	2.64%
認知症対応型通所介護(介護予防)	10.40%	7.60%	4.20%	3.78%	3.36%
小規模多機能型居宅介護(介護予防)	10.20%	7.40%	4.10%	3.69%	3.28%
看護小規模多機能型居宅介護	10.20%	7.40%	4.10%	3.69%	3.28%
認知症対応型共同生活介護(介護予防)	11.10%	8.10%	4.50%	4.05%	3.60%
介護老人福祉施設	8.30%	6.00%	3.30%	2.97%	2.64%
地域密着型介護老人福祉施設	8.30%	6.00%	3.30%	2.97%	2.64%
短期入所生活介護(介護予防)	8.30%	6.00%	3.30%	2.97%	2.64%
介護老人保健施設	3.90%	2.90%	1.60%	1.44%	1.28%
短期入所療養介護(介護予防)(老健)	3.90%	2.90%	1.60%	1.44%	1.28%
介護療養型医療施設	2.60%	1.90%	1.00%	0.90%	0.80%
短期入所療養介護(介護予防)(病院等(老健以外))	2.60%	1.90%	1.00%	0.90%	0.80%
介護医療院	2.60%	1.90%	1.00%	0.90%	0.80%
短期入所療養介護(介護予防)(医療院)	2.60%	1.90%	1.00%	0.90%	0.80%

キャリアパス要件等の適合状況に応じた区分

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、キャリアパス要件Ⅲ、職場環境等要件の全てを満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件をすべて満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	キャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱのどちらかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ又は職場環境等要件のいずれかを満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	キャリアパス要件及び職場環境等要件のいずれも満たしていない対象事業者

キャリアパス要件の添付書類：要件ごと整理表（加算Ⅲ・Ⅳの場合）

キャリアパス要件	必要書類・必要な記載内容	都への提出について		
		状態	提出の要・不要等	
介護職員と意見交換しながら、資質向上のための目標や取組みを定めること	キャリアパス要件Ⅰを満たせない理由	様式2-2(1)Ⅱ④の欄に記入		添付資料不要 様式に内容を記載
	介護職員との意見交換を踏まえた資質向上のための目標	様式2-2(1)Ⅱ⑤の欄に記入		
	↷ ア 資質向上のための計画書	「資質向上のための計画書」を策定	⇒	添付資料の提出が必要
		ただし、訪問介護の特定事業所加算を算定している場合 情報公表で従業者の計画的な教育、研修等の実施の状況が確認できる場合は提出不要	⇒	提出不要 (様式2-2中、添付資料確認欄にどちらに該当しているかを記載)
↷ イ 資格取得のための支援内容 (例) ・研修受講のための勤務シフトの調整 ・休暇の付与 ・費用(交通費、受講料等)の援助 等	様式2-2(1)Ⅱ⑥イの欄に記入	⇒	資料不要 様式に内容を記載	