

福祉・介護職員処遇改善事業実施要領の改正の概要  
(平成23年4月1日施行分)

1 実績報告書の提出期限の見直しに伴う改正

(1) 理由

事業者において実績報告書の内容を精査する期間を確保するため、実績報告書の提出期限の見直しを行う。

(2) 内容

改正	現行	備考
各事業年度における最終の助成金の支払があった月の翌々月の末日まで	各事業年度における最終の助成金の支払があった月の翌月の末日まで	福祉・介護人材の処遇改善事業事務処理要領（厚生労働省事務連絡）12の規定に合わせる。

2 実績報告書の様式の見直しに伴う改正

(1) 理由

実績報告書について、事業者における作成誤りを防止するとともに、県における審査を効率的に行うため、実績報告書の様式の見直しを行う。

(2) 内容

改正	現行	備考
ア 様式7の注意書き 「⑦については、様式7-2により積算資料を添付してください。」	「⑦については、任意の様式により積算の根拠となる資料を添付してください。」	様式7-2を新たに規定することに伴い、様式7の注意書きの記載内容を合わせる。
イ 様式7-2 「様式7の⑦の積算資料」を新たに規定	(規定なし)	様式例として提供していたものを様式として規定する。
ウ 様式8 「助成金受給額」欄について、年度合計額の欄に加え、月別の欄を設ける。	「助成金受給額」欄について、年度合計額を記載することとしている。	様式8の積算資料の様式例として提供していたものを様式に含める。

## 福祉・介護職員処遇改善事業実施要領

### 第1 趣旨

この要領は、福祉・介護職員処遇改善事業の実施について、平成21年7月1日付け障発0701第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知の別紙「障害者自立支援対策臨時特例基金管理運営要領」（以下「基金管理運営要領」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定める。

### 第2 目的

本事業は、基金管理運営要領の別添「障害者自立支援対策臨時特例交付金による特別対策事業」に定める「福祉・介護人材の処遇改善事業」とし、第4（1）に掲げるサービス（以下「障害福祉サービス等」という。）を提供する事業所等に従事する第4（2）に該当する生活支援員等の福祉・介護職員（以下「福祉・介護職員」という。）の賃金改善に充当するための助成金（以下「助成金」という。）を支給すること等により、福祉・介護職員の処遇改善を図り、今後増加する人材需要に応えとともに、障害福祉サービス等の充実を図ることを目的とする。

### 第3 事業の実施主体

本事業の実施主体は、神奈川県（以下「県」という。）とする。

### 第4 事業の内容

神奈川県内に所在する（1）に掲げるサービス等を提供する事業者であって、かつ、第6に規定する交付要件を満たし、神奈川県知事（以下「知事」という。）の承認を得た事業者（以下「対象事業者」という。）に対し、（2）に掲げる福祉・介護職員の賃金の改善に充当するための助成金を支給するものとする。

#### （1）対象サービス

##### ア 新体系サービス

居宅介護、重度訪問介護、行動援護、療養介護、生活介護、児童デイサービス、短期入所、重度障害者等包括支援、共同生活介護、施設入所支援、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、共同生活援助

##### イ 旧体系サービス

旧身体障害者更生施設（通所を含む。）、旧身体障害者療護施設（通所を含む。）、旧身体障害者入所授産施設、旧身体障害者通所授産施設、旧知的障害者入所更生施設、旧知的障害者通所更生施設、旧知的障害者入所授産施設、旧知的障害者通所授産施設、旧知的障害者通勤寮

##### ウ 障害児施設給付費等

知的障害児施設、自閉症児施設、知的障害児通園施設、盲児施設、ろうあ児施設、難聴幼児通園施設、肢体不自由児施設、肢体不自由児療護施設、肢体不自由児通園施設、重症心身障害児施設、重症心身障害児（者）通園事業

##### エ 精神障害者社会復帰施設等

精神障害者入所授産施設、精神障害者通所授産施設、精神障害者生活訓練施設、精神障害者福祉ホーム（B型）、身体障害者福祉工場、知的障害者福祉工場、精神障害者福祉工場、身体障害者小規模通所授産施設、知的障害者小規模通所授産施設、精神障害者小規模通所授産施設

##### オ アに掲げるサービスを実施している基準該当事業所

#### （2）対象職種

ホームヘルパー、生活支援員、作業指導員、児童指導員、指導員、指導員助手、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、介護職員、精神保健福祉士（精神障害者社会復帰施設に限る。）、精神障害者社会復帰指導員

### 第5 助成金の仕組みと事業年度

#### （1）助成金の仕組み

助成金は、障害福祉サービス等の提供に要する費用（以下「報酬等」という。）に別表 1 に定める交付率を乗じて得た額が毎月の報酬等と併せて支払われ、事業年度ごとに提出する実績報告に基づき、余剰金が発生した場合は、その額が返還される。

(2) 事業年度

助成金事業の年度区分は、当該年の 4 月から翌年の 3 月支払分までの12か月間とし、その助成金の額の根拠となる障害福祉サービス等は、原則として、当該年の 2 月から翌年 1 月までに提供された障害福祉サービス等とする。ただし、平成21年度及び平成24年度については、助成金支給の始期及び終期が異なるため、次のとおりとする。

ア 平成21年度の場合

平成21年12月から平成22年 3 月の助成金支払分まで 4 か月間とする。（原則として、平成21年10月から平成22年 1 月までに提供された障害福祉サービス等分。）ただし、国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）に助成金の支払を委託しない対象事業者分については、平成21年10月から平成22年 3 月までに提供された障害福祉サービス等分 6 か月間とすることができる。

イ 平成24年度の場合

平成24年 4 月から 5 月の助成金支払分まで 2 か月間とする（原則として、平成24年 2 月及び 3 月に提供された障害福祉サービス等分）。ただし、平成24年度については、報酬等の月遅れ請求があった場合、当該請求に係る助成金の支給を最大 2 か月間対応することとし、平成24年 6 月及び 7 月の助成金支払分を含めることとする。

第 6 助成金の交付要件

助成金の支給を受けようとする事業者は、次に掲げる交付要件を満たさなければならない。

- (1) 平成21年10月から平成24年 3 月までの間、障害福祉サービス等を提供する見込みがあること。
- (2) 第 8 に定める計算式により算出された助成金見込額を上回る賃金改善（平成20年10月から翌年 3 月までの期間における福祉・介護職員の賃金（退職金を除く。以下同じ。）に対する改善をいう。以下同じ。）が見込まれる計画を策定していること。
- (3) 賃金改善の実施期間及び方法並びに賃金改善以外の処遇改善の内容等を記載した福祉・介護職員処遇改善計画書（別表 2 中様式 2。以下「計画書」という。）を作成し、事業者の職員に対して計画書の内容について周知を行った上で、第12に基づき知事あて対象事業者であることの承認の申請を行い、承認を得ていること。
- (4) 対象事業者としての承認申請日の属する月の初日から起算して過去 1 年間に、労働基準法、労働安全衛生法、最低賃金法、労働者災害補償保険法又は雇用保険法（以下「労働基準法等」という。）の違反により罰金刑以上の刑に処せられていないこと。
- (5) 労働保険に加入していること。

第 7 キャリアパスに関する要件等

平成22年10月以降に提供された障害福祉サービスを根拠とする助成金の額（以下第 7 において「助成額」という。）については、次の（1）及び（2）に定める要件（以下「キャリアパス要件等」という。）の適合状況に応じた所定の率を報酬等の総額に乘じて得た額とする。

キャリアパス要件等の適合については、助成額の根拠となる障害福祉サービス提供月の前月末日又は第12に規定する承認申請の日（平成22年10月以降の申請に限る。）までに、別表 2 に定める様式11による届出をもって要件に適合したものとする。

助成金を受けようとする事業者が前年度に対象事業者の承認を受けており、かつ別表 2 に定める様式11を提出している場合において、当該届出書の内容に変更がないときは、その提出を省略することができる。

(1) キャリアパスに関する要件

ア 次に掲げる要件に適合していること。

(ア) 福祉・介護職員の職位、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。

(イ) (ア)に掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めている。

(ウ) (ア)及び(イ)の内容について、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、すべての福祉・介護職員に周知している。

イ アによりがたい場合は、その旨をすべての福祉・介護職員に周知した上で次に掲げる要件に該当していること。

福祉・介護職員の職務内容等を踏まえ、福祉・介護職員と意見を交換しながら、資質向上のための目標及び次の(ア)及び(イ)に掲げる具体的な取組を定め、すべての福祉・介護職員に周知していること。

(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（OJT、OFF-JT等）を実施するとともに、福祉・介護職員の能力評価を行うこと。

(イ) 資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフト調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）の実施

## (2) 平成21年4月の報酬改定を踏まえた処遇改善に関する定量的要件

次に掲げる事項をすべての福祉・介護職員に周知していること。平成20年10月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した、平成21年4月障害福祉サービス費用の額の改定（以下「平成21年4月報酬改定」という。）を踏まえた処遇改善（賃金改善を除く。）の内容及び当該改善に要した費用の概算額

## 第8 助成金見込額の計算

助成金見込額については、次の計算によるほか、(1)～(7)に掲げる方法による。

報酬等の総額× 交付率（1円未満の端数切り捨て）

- (1) 報酬等の総額（障害福祉サービス等の総単位数に、地域区分に応じた単価を乗じた額（障害者自立支援対策臨時特例交付金による特別対策事業のうち「事業運営安定化事業」及び「移行時運営安定化事業」の助成額を含む。）をいう。ただし、過去に支払われた報酬等の額に誤りがあったことにより、過誤調整を実施した場合は、その過誤調整分（平成21年9月以前に提供された障害福祉サービス分等に係る過誤調整分を除く。）を含む。以下同じ。）は、当該事業年度における助成金の交付額の根拠となる障害福祉サービス等の提供に係る見込額の総額を用いるものとする。
- (2) 障害児施設措置費については、支弁予定の国庫負担基準見込額を報酬等の総額に含めることとする。また、障害児施設給付費等のうち重症心身障害児（者）通園事業における報酬等の総額については、当該事業の補助金の交付決定見込額とする。
- (3) 精神障害者社会復帰施設等運営費補助金における報酬等の総額については、運営費補助金の交付決定見込額とする。
- (4) 従たる事業所の報酬等の総額については、主たる事業所の報酬等の総額に含めるものとする。
- (5) 交付率については、別表1に定める率を用いる。
- (6) 報酬等の総額は、過去の実績や事業計画等を勘案し、事業の実態に合った見込額を用いること。
- (7) 助成金見込額は、都道府県ごとに計算するものとし、計画書を複数の障害福祉サービス等を提供する事業所又は施設（以下「事業所等」という。）において一括作成する場合及び多機能型事業所の助成金見込額の計算については、別表1に定めるサービス・施設種別ごとに行い、それぞれのサービスごとに算出された額（1円未満の端数切り捨て）を合算するものとする。

## 第9 助成金の額

年度内に支払われる助成金の額は(1)の額とする。ただし、事業年度終了後、計画書で定められた賃金改善実施期間における(2)の額が助成金の受給総額を下回る場合には、その差額について返還しなければならない。

- (1) 対象事業者からの報酬等の請求に応じて連合会又は地方公共団体から支払われる総

額に、別表1のサービス・施設種別及び第7に定めるキャリアパス要件等の適合状況ごとに定める交付率を乗じて得た額（1円未満の端数切り捨て）

- (2) 実際に福祉・介護職員の賃金改善に充てられた経費（当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担増加額及び助成金を原資として他の都道府県の事業所等（同一法人の事業所等に限る。）の福祉・介護職員の賃金改善に充当した額を含み、他の都道府県の事業所等（同一法人の事業所等に限る。）が交付を受けた助成金を原資として福祉・介護職員の賃金改善に充当した額を含まない。）の実支出額の合計額

#### 第10 対象事業者の責務

対象事業者は、次の事項を遵守する責務を有するものとする。

- (1) 助成金を福祉・介護職員の賃金改善に要する費用（当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担増加額を含む。）以外の費用に充ててはならない。
- (2) 助成金の趣旨に鑑み、助成金により賃金改善を行う給与の項目以外の給与の水準を低下させてはならない。ただし、業績等に応じて変動することとされている賞与等が、当該要因により、変動した場合についてはこの限りでない。
- (3) 各事業年度における最終の助成金の支払があった月の翌々月の末日までに実績報告書を提出し、あらかじめ定められた賃金改善実施期間における第9(2)の額が助成金の受給総額を下回る場合は、県に対してその差額を返還しなければならない。
- (4) この助成金に係る支出と実際に福祉・介護職員の賃金改善に充てたことが分かる書類を作成し、実績報告後、これを5年間保管しなければならない。
- (5) 労働基準法等を遵守しなければならない。

#### 第11 助成金の支給停止等

県は、対象事業者が次の各号のいずれかに該当する場合には、既に支給された一部若しくは全部の助成金の返還を命じること又は期間を定めて助成金の支給を停止することができるものとする。

- (1) 労働基準法等の違反により罰金刑以上の刑に処せられた場合
- (2) 虚偽又は不正の手段により助成金を受給した場合

#### 第12 助成金の対象事業者としての承認申請等

- (1) 計画書の作成

事業年度において初めて助成金を受けようとする事業者は、第4(1)に区分するサービスに応じて、別表2に定める様式1～6の書類を作成するものとする。ただし、第7の(2)に定める平成21年4月報酬改定を踏まえた処遇改善に関する定量的要件について、別表2に定める別紙様式11を提出する場合にあっては、別表2に定める様式2(2)欄への記載を省略することができる。

- (2) 助成金の承認申請

ア (1)により必要書類を作成した事業者は、助成金の算定基礎となる報酬等の初めの算定対象月（サービス提供月）の15日までに、(1)により作成した書類及びその他必要な書類（労働基準法89条に規定される就業規則（賃金、退職手当、臨時の賃金等に関する規程を就業規則とは別に作成している場合は、それらの規定を含む。以下同じ。）労働保険に加入していることが確認できる書類（労働保険関係成立届、労働保険概算・確定保険料申告書等）をいう。以下「計画書添付書類」という。）を知事に提出することにより承認申請を行わなければならない。ただし、前事業年度分に係る対象事業者の承認を受けている事業者にあつては、前事業年度分に係る承認申請の際に提出した就業規則、給与規程、労働保険に加入していることが確認できる書類等の添付を省略することができる。

イ 承認申請は事業年度ごとに行うこととし、承認が得られなかった事業者は、同一事業年度内に再度申請することができるものとする。

ウ 計画書の内容が複数の事業所等にまたがる場合や事業者単位である場合などは、一括して承認申請を行うことができるものとする。

#### 第13 変更の届出

対象事業者は、承認申請時に提出した申請書及び計画書等及びキャリアパス要件等届出書に変更（次の各号のいずれかに該当する場合に限る。）があった場合には、別表 2 に定める様式10により、変更の届出を行うものとする。

- （1）会社法による吸収合併、新設合併等により計画書の作成単位が変更となった場合は、当該事実発生までの助成金の使用実績及び残額並びに承継後の助成金の取扱いに関する内容
- （2）複数の事業所等の計画書を一括して作成し申請を行う事業者において、当該申請に係る事業所等について新規指定、廃止等の事由による増減があった場合は当該事業所等の障害福祉サービス等事業所番号、事業所等名称、サービス種別
- （3）就業規則を変更（福祉・介護職員の処遇に関する内容に限る。）した場合は、当該変更の概要
- （4）キャリアパス要件等届出書に変更（交付率が変動する場合又は第 7 の（1）の A とイの要件の変更に限る。）があった場合は、キャリアパス要件等届出書の内容

#### 第14 助成金の実績報告

対象事業者は、各事業年度における最終の助成金の支払があった月の翌々月の末日までに、知事に対して、別表 2 に定める様式 7～9 の書類を提出することにより、事業の実績を報告しなければならない。

あらかじめ定められた賃金改善実施期間内であれば、事業年度を越えた賃金改善についても助成金を充当することができるものとする。ただし、その賃金改善の額が助成金の受給総額を下回る場合は、第 9 に定めるところにより、事業年度終了後、その余剰金について返還しなければならない。

#### 第15 対象事業者における留意事項

対象事業者は、上記のほか、次に掲げる事項に留意するものとする。

- （1）報酬等の支払が連合会に委託されている対象事業者に対する助成金は、毎月、報酬等の総額が確定した後、支払うものとする。  
報酬等の支払が連合会に委託されていない対象事業者に対する助成金は、助成金の算定根拠となる報酬等の額及び支払時期に応じて助成金を概算又は精算により支払うものとし、概算により支払った場合は当該報酬等の額が確定した後、精算するものとする。
- （2）報酬等の支払が連合会に委託されている対象事業者に対する助成金の算定根拠となる毎月の報酬等の総額は、対象事業者が連合会に送付する請求情報に基づくものとする。  
報酬等の支払が連合会に委託されていない対象事業者に対する助成金の算定根拠となる報酬等の額は、県又は市町村における当該報酬等の概算交付額又は精算交付額とする。
- （3）複数の事業所単位で承認申請を行った場合の助成金は、複数の事業所単位の助成金の額を支払うものとする。
- （4）報酬等の支払が連合会に委託されている対象事業者に対する助成金は、県が連合会に委託して支払うものとする。
- （5）その他助成金の請求及び支払に関する事務処理については、別に定める支払事務に関する要領に基づき行うものとする。

#### 第16 その他

この要領に定めるもののほか、この事業の実施に関し、必要な事項は別に定める。

附 則

この要領は、平成21年10月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成23年4月1日から施行する。

別表1 サービス・施設種別ごとに定める交付率

キャリアパス要件等の適合状況に関する区分  
 ①第7（1）及び（2）をすべて満たす対象事業者  
 ②第7（1）又は（2）のいずれかを満たす対象事業者  
 ③第7（1）及び（2）のいずれも満たしていない対象事業者

サービス・施設種別		キャリアパス要件等の 適合状況に応じた交付率		
		(ア) ①に該当	(イ) ②に該当 (ア)の率 ×0.9	(ウ) ③に該当 (ア)の率 ×0.8
新 体 系 サ ー ビ ス	居宅介護	15.50%	13.95%	12.40%
	重度訪問介護	8.00%	7.20%	6.40%
	行動援護	10.70%	9.63%	8.56%
	療養介護	1.00%	0.90%	0.80%
	生活介護	2.00%	1.80%	1.60%
	児童デイサービス	5.20%	4.68%	4.16%
	短期入所（併設型・空床型）	本体施設の交付率を適用する。		
	短期入所（単独型）	2.00%	1.80%	1.60%
	重度障害者等包括支援	0.90%	0.81%	0.72%
	共同生活介護	4.70%	4.23%	3.76%
	施設入所支援	2.50%	2.25%	2.00%
	自立訓練（機能訓練）	3.50%	3.15%	2.80%
	自立訓練（生活訓練）（宿泊型を含む。）	2.50%	2.25%	2.00%
	就労移行支援	2.70%	2.43%	2.16%
	就労継続支援A型	2.50%	2.25%	2.00%
	就労継続支援B型	2.60%	2.34%	2.08%
	共同生活援助	6.00%	5.40%	4.80%
	障 害 者 支 援 実 施 サ ー ビ ス に お い て	生活介護	2.50%	2.25%
		自立訓練（機能訓練）	2.50%	2.25%
		自立訓練（生活訓練）	2.50%	2.25%
		就労移行支援	2.50%	2.25%
		就労継続支援A型	2.50%	2.25%
		就労継続支援B型	2.50%	2.25%
	旧 法 施 設	旧身体障害者更生施設（通所を含む。）	2.20%	1.98%
		旧身体障害者療護施設（通所を含む。）	2.10%	1.89%
		旧身体障害者入所授産施設	2.10%	1.89%
		旧身体障害者通所授産施設	2.30%	2.07%
		旧知的障害者入所更生施設	2.50%	2.25%
		旧知的障害者通所更生施設	2.50%	2.25%
		旧知的障害者入所授産施設	2.40%	2.16%
		旧知的障害者通所授産施設	2.30%	2.07%
		旧知的障害者通勤寮	2.10%	1.89%

サービス・施設種別		キャリアパス要件等の 適合状況に応じた交付率		
		(ア) ①に該当	(イ) ②に該当 (ア)の率 ×0.9	(ウ) ③に該当 (ア)の率 ×0.8
精 神 障 害 者 社 会 復 帰 施 設 等	精神障害者入所授産施設	2.30%	2.07%	1.84%
	精神障害者通所授産施設	2.80%	2.52%	2.24%
	精神障害者生活訓練施設	2.20%	1.98%	1.76%
	精神障害者福祉ホーム（B型）	3.10%	2.79%	2.48%
	身体障害者福祉工場	3.00%	2.70%	2.40%
	知的障害者福祉工場	3.40%	3.06%	2.72%
	精神障害者福祉工場	2.60%	2.34%	2.08%
	身体障害者小規模通所授産施設	6.30%	5.67%	5.04%
	知的障害者小規模通所授産施設	8.30%	7.47%	6.64%
	精神障害者小規模通所授産施設	5.00%	4.50%	4.00%
障 害 児 施 設 等	知的障害児施設	2.80%	2.52%	2.24%
	自閉症児施設	2.30%	2.07%	1.84%
	知的障害児通園施設	3.30%	2.97%	2.64%
	盲児施設	3.80%	3.42%	3.04%
	ろうあ児施設	3.60%	3.24%	2.88%
	難聴幼児通園施設	1.10%	0.99%	0.88%
	肢体不自由児施設	2.10%	1.89%	1.68%
	肢体不自由児通園施設	4.60%	4.14%	3.68%
	肢体不自由児療護施設	2.60%	2.34%	2.08%
	重症心身障害児施設	1.60%	1.44%	1.28%
	重症心身障害児（者）通園事業	2.10%	1.89%	1.68%

別表 2 福祉・介護職員処遇改善事業助成金関係書類一覧

様式番号	名称	関係項目
様式 1	基本情報	第12関係
様式 2	平成 年度福祉・介護職員処遇改善事業助成金対象事業者承認申請書	第12関係
様式 3	福祉・介護職員処遇改善計画書（平成 年度申請用）	第12関係
様式 4	福祉・介護職員処遇改善計画書（神奈川県内事業所等一覧表）	第12関係
様式 5	福祉・介護職員処遇改善計画書（都道府県状況一覧表）	第12関係
様式 6	助成金見込額算定シート	第12関係
様式 7	福祉・介護職員処遇改善実績報告書（平成 年度）	第14関係
<u>様式 7 - 2</u>	<u>様式 7 の⑦の積算資料</u>	<u>第14関係</u>
様式 8	福祉・介護職員処遇改善実績報告書（神奈川県内事業所等一覧表）	第14関係
様式 9	福祉・介護職員処遇改善実績報告書（都道府県状況一覧表）	第14関係
様式10	福祉・介護職員処遇改善事業助成金対象事業者承認申請変更届出書	第13関係
様式11	キャリアパス要件等届出書	第 7 関係



様式 1

基本情報
------

1 法人情報

申請年度	
フリガナ	
法人名	
郵便番号 〒	
法人所在地	
代表者職名	
フリガナ	
代表者氏名	
電話番号(市外局番から)	
ファクシミリ番号	

2 福祉・介護職員処遇改善事業担当者連絡先情報

フリガナ	
連絡先担当者氏名	
郵便番号 〒	
連絡先所在地	
電話番号(市外局番から)	
ファクシミリ番号	

神奈川県知事 殿

平成 年 月 日

(法 人 所 在 地)

(法 人 名)

(代 表 者 職 名)

(代 表 者 氏 名)

印

平成 年度福祉・介護職員処遇改善事業助成金対象事業者承認申請書

別表の障害福祉サービス事業所等に係る標記事業助成金の対象事業者としての承認されるよう、別添のとおり、福祉・介護職員処遇改善計画書その他必要な書類を添えて申請します。

(添付書類)

- ・福祉・介護職員処遇改善計画書(様式3)
- ・その他必要な書類(就業規則、給与規程、労働保険に加入していることが確認できる書類等)
- ・キャリアパス要件等届出書(様式11)

なお、福祉・介護職員処遇改善事業助成金事務処理要領の趣旨を理解し、次の留意事項について同意することを申し添えます。

(留意事項)

- 1 本助成金は、事業年度終了後、あらかじめ定められた賃金改善実施期間内に実際に賃金改善を行った額と神奈川県から支払われた助成額とを比較し、助成額が上回った場合は、その余剰金を返還することとなる。
- 2 神奈川県が助成金の支払を神奈川県国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）に委託している助成金対象事業者については、委託先である連合会から助成金が支払われるものである。
- 3 神奈川県が助成金の支払を連合会に委託している助成金対象事業者を支払われる助成金の算定根拠となる毎月の障害福祉サービス等の報酬等の総額は、助成金対象事業者が連合会に送付した請求情報に基づくものである。
- 4 複数の事業所単位で承認申請を行った場合、実績報告についても複数の事業所単位で行うこととなる。

福祉・介護職員処遇改善計画書

(平成 年度申請用)

事業所等情報

事業者・設置主体 (法人名)	フリガナ			
	名 称			
主たる事務所の所在地 (法人所在地)	所在地			
	電話番号		FAX番号	

※本計画の対象となる事業所等情報については、様式4に記載してください。

(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す。)

①	平成 年度助成金見込額 (総額)	円
②	賃金改善所要見込額 (総額) (ア+イ+ウ)	円
	ア 賃金改善に要する見込額 (総額)	円
	イ 他都道府県の事業所等の福祉・介護職員の賃金改善の原資として充当する見込額	円
	ウ アのうち他都道府県の事業所等が他都道府県から支払われる助成金を原資として改善する見込額	円

※②については法定福利費等の賃金改善に伴う増加分も含むものとします。  
※②のイ又はウについて該当がある場合は、様式5を添付してください。

賃金の改善方法について

③	賃金改善を行う給与の項目 (該当する項目を○で囲み、手当の名称等記入してください。)	基本給、[ ]手当、[ ]手当、[ ]手当 賞与(一時金)、その他 ( )
④	助成金による賃金改善実施期間	平成 年 月 ~ 平成 年 月

※④については平成21年度は平成21年12月~平成22年4月まで、平成22年・23年度は平成22年(平成23年)2月~翌年4月まで、平成24年度については平成24年2月~6月までの連続する期間を記入してください。期間の月数は、助成金の対象となる月数を越えないものとします。

⑤	賃金改善を行う方法 (一人当たりの平均賃金改善月額等についても可能な限り具体的に記載すること。なお、当該改善額は見込みかつ全体の平均で、法定福利費等の増加額も含み、税引き前であるため、実際の個人の手取り額とは必ずしも一致しません。)

(任意記載事項)平成20年10月~平成21年3月までの状況について記載してください。

⑥	福祉・介護職員賃金総額 (月額平均)	円	⑦	一人当たり福祉・介護 職員賃金額(月額平均)	円
---	-----------------------	---	---	---------------------------	---

(2) 賃金改善以外の処遇改善について

平成21年4月以降に実施した(又は実施予定の)事項について、必ず1つ以上に○をつけてください。	
処遇全般	賃金体系等の人事制度の整備 ・ 非正規職員から正規職員への転換 短時間正規職員制度の導入・昇給又は昇格等の要件の明確化 ・ 休暇制度、労働時間等の改善 職員の増員による業務負担の軽減・その他 ( )
教育・研修	人材育成環境の整備 ・ 資格取得、能力向上のための措置 能力向上が認められた職員への処遇、配置の反映 その他 ( )
職場環境	出産、子育て支援の強化 ・ 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 事故、トラブルへの対応マニュアル等の作成 ・ 介護補助器具等の購入、整備等 健康診断、腰痛対策、こころの健康等の健康管理面の強化 職員休憩室、喫煙スペース等の整備・労働安全衛生対策の充実 ・ 業務省力化対策 その他 ( )
その他	

上記については、雇用するすべての福祉・介護職員に対し周知した上で、提出していることを証明いたします。

平成 年 月 日

(法人名)

(代表者職・氏名)

福祉・介護職員処遇改善計画書（神奈川県内事業所等一覧表）

法人名											
障害福祉サービス等事業所番号										事業所・施設の名称	サービス名
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											

※ 同一の障害福祉サービス等事業所番号で複数の障害福祉サービス等を実施している場合は、各サービスごとに記載してください。

## 福祉・介護職員処遇改善計画書（都道府県状況一覧表）

法人名		
都 道 府 県	他都道府県事業所の福祉・介護職員の賃金改善の原資として充当する見込み額（別紙様式 2 の（１）②イに相当する額を記載してください。）	他都道府県の事業所等が交付を受けた助成金を原資として改善する見込み額（別紙様式 2 の（１）②ウに相当する額を記載してください。）
北 海 道	円	円
青 森 県	円	円
岩 手 県	円	円
宮 城 県	円	円
秋 田 県	円	円
山 形 県	円	円
福 島 県	円	円
茨 城 県	円	円
栃 木 県	円	円
群 馬 県	円	円
埼 玉 県	円	円
千 葉 県	円	円
東 京 都	円	円
神 奈 川 県	円	円
新 潟 県	円	円
富 山 県	円	円
石 川 県	円	円
福 井 県	円	円
山 梨 県	円	円
長 野 県	円	円
岐 阜 県	円	円
静 岡 県	円	円
愛 知 県	円	円
三 重 県	円	円
滋 賀 県	円	円
京 都 府	円	円
大 阪 府	円	円
兵 庫 県	円	円
奈 良 県	円	円
和 歌 山 県	円	円
鳥 取 県	円	円
島 根 県	円	円
岡 山 県	円	円
広 島 県	円	円
山 口 県	円	円
徳 島 県	円	円
香 川 県	円	円
愛 媛 県	円	円
高 知 県	円	円
福 岡 県	円	円
佐 賀 県	円	円
長 崎 県	円	円
熊 本 県	円	円
大 分 県	円	円
宮 崎 県	円	円
鹿 児 島 県	円	円
沖 縄 県	円	円
全 国 計	円	円

様式6  
助成金見込額算定シート

		法人名		単位：円		
事業所番号		事業所名	サービス種類	報酬の総額 A	交付率 B	助成金見込額 C (A × B)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
				1 か月分合計 (D)		

※短期入所の交付率

- ①併設型・空床型の交付率は本体施設の交付率を用います。
- ②単独型は生活介護の交付率＝2.0%となります。
- ③病院の空きベッドを利用する空床型、介護保険施設等に併設されている併設型、障害者自立支援法以外の施設を本体とする短期入所、障害児施設、精神障害者社会復帰施設及び特別養護老人ホーム等における併設型、空床型の交付率は施設入所支援の交付率(＝2.5%)を用います。

※昼間実施サービスの交付率（障害者支援施設において行う昼間実施サービス。）

施設入所支援の交付率（＝2.5%）を用います。

## 福祉・介護職員処遇改善実績報告書

(平成 年度)

神奈川県知事 殿

①	平成 年度分助成金受給総額					円		
②	助成金による賃金改善実施期間	平成	年	月	～	平成	年	月
③	福祉・介護職員常勤換算数（②の期間の総数）							
④	福祉・介護職員に支給した賃金額 （②の期間の総数）							円
⑤	福祉・介護職員 1 人当たり賃金月額（④÷③）							円
⑥	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について、 具体的に記載してください。）							
⑦	⑥に要した費用の総額（法定福利費等を含みます。）							円
⑧	他都道府県の事業所等の福祉・介護職員の賃金 改善の原資として充当した額							円
⑨	⑦のうち、他都道府県の事業所等が支払を受けた 助成金を原資として改善した額							円
⑩	賃金改善所要額（⑦＋⑧－⑨）							円
⑪	助成金余剰額（返還額）（①－⑩）							円
⑫	福祉・介護職員 1 人当たり賃金改善月額 （⑦÷③）							円

- ※ ①については、様式 8 により内訳を添付してください。
- ※ ⑦については、様式 7－2 により積算資料を添付してください。
- ※ ⑧又は⑨について該当がある場合は、様式 9 を添付してください。

上記について相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

(法 人 名)

(代表者職・氏名)

印

法人名	
-----	--

(単位：円)

改善区分		賃金改善額 (助成金充当額)
賃金	基本給	
	( ) 手当	
	( ) 手当	
	( ) 手当	
	( ) 手当	
	賞与	
	その他 ( )	
	小 計	
法定福利費等	法定福利費	健康保険料
		介護保険料
		厚生年金保険料
		児童手当拠出金
		雇用保険料
		労災保険料
		小 計
	法人事業税における当助成金による賃金上昇分に応じた外形標準課税の付加価値額増加分	
	小 計	
合 計		



法人名	
-----	--

障害福祉サービス等 事業所番号		事業所・施設の名称	サービス名	助成金受給額												合計
				4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
1																円
2																円
3																円
4																円
5																円
6																円
7																円
8																円
9																円
10																円
11																円
12																円
13																円
14																円
15																円
16																円
17																円
18																円
19																円
20																円
21																円
22																円
23																円
24																円
25																円
26																円
27																円
28																円
29																円
30																円
合計																円

※ 同一の障害福祉サービス等事業所番号で複数の障害福祉サービス等を実施している場合は、各サービスごとに記載してください。

## 福祉・介護職員処遇改善実績報告書（都道府県状況一覧表）

法人名		
都 道 府 県	他都道府県の事業所等の福祉・介護職員の賃金改善の原資として充当した額（別紙様式 7 の⑧に相当する額を記載してください。）	他都道府県の事業所等が支払を受けた助成金を原資として改善した額（別紙様式 7 の⑨に相当する額を記載してください。）
北 海 道	円	円
青 森 県	円	円
岩 手 県	円	円
宮 城 県	円	円
秋 田 県	円	円
山 形 県	円	円
福 島 県	円	円
茨 城 県	円	円
栃 木 県	円	円
群 馬 県	円	円
埼 玉 県	円	円
千 葉 県	円	円
東 京 都	円	円
神 奈 川 県	円	円
新 潟 県	円	円
富 山 県	円	円
石 川 県	円	円
福 井 県	円	円
山 梨 県	円	円
長 野 県	円	円
岐 阜 県	円	円
静 岡 県	円	円
愛 知 県	円	円
三 重 県	円	円
滋 賀 県	円	円
京 都 府	円	円
大 阪 府	円	円
兵 庫 県	円	円
奈 良 県	円	円
和 歌 山 県	円	円
鳥 取 県	円	円
島 根 県	円	円
岡 山 県	円	円
広 島 県	円	円
山 口 県	円	円
徳 島 県	円	円
香 川 県	円	円
愛 媛 県	円	円
高 知 県	円	円
福 岡 県	円	円
佐 賀 県	円	円
長 崎 県	円	円
熊 本 県	円	円
大 分 県	円	円
宮 崎 県	円	円
鹿 児 島 県	円	円
沖 縄 県	円	円
全 国 計	円	円

※ 本様式の作成に当たっては、積算の根拠となる書類を添付してください。

様式10

福祉・介護職員処遇改善事業助成金対象事業者承認申請変更届出書

平成 年 月 日

神奈川県知事 殿

法 人 所 在 地

法 人 名 称

代表者職・氏名

⑩

福祉・介護処遇改善事業助成金対象事業者承認申請の内容を次のとおり変更しましたので届け出ます。

変更事項

- ☐ 会社法による吸収合併、新設合併等による福祉・介護職員処遇改善計画書の作成単位の変更（当該事実発生までの助成金の使用実績及び残額並びに承継後の助成金の取扱いに関する内容）
- ☐ 複数の事業所等の福祉・介護職員処遇改善計画書を一括して作成し申請を行った場合の当該申請に関する事業所等の新規指定、廃止等の事由による増減
- ☐ 就業規則・給与規程（福祉・介護職員の処遇に関する内容に限る。）
- ☐ キャリアパス要件等届出書（キャリアパス要件、定量的要件の変更）

※該当する項目にレ印を記入してください。

変更の内容

変 更 前	
変 更 後	
変更年月日	平成 年 月 日

添付書類（変更事項に応じ、次の書類を添付してください。）

- ☐ 変更後の新しい福祉・介護職員処遇改善計画書
- ☐ 変更の内容が分かる資料
- ☐ 就業規則・給与規程を変更した場合は、変更後の新しい就業規則・給与規程の写し
- ☐ 変更後のキャリアパス要件等届出書

※該当する項目にレ印を記入してください。

事業所等情報

障害福祉サービス等事業所番号	様式4のとおり
----------------	---------

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	様式4のとおり
	提供するサー ビスの種別	様式4のとおり

(1) キャリアパスに関する要件について

※Ⅰを選択する場合は太枠内に、Ⅱを選択する場合は二重線枠内に記載してください。

次の内容についてあてはまるものに○を付けてください。 ※Ⅰ又はⅡのいずれかに該当していれば本要件を満たすこととなります。			
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 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。	該当	非該当
Ⅱ	次の④から⑥までのすべての要件を満たす。	該当	非該当

(要件Ⅱについて) 上記①から③までのすべての要件に該当しない場合、次の事項について記載してください。

④	①から③までの要件をすべて満たすことのできない理由	
⑤	福祉・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	
⑥	⑤の実現のための具体的な取組の内容 (「ア」か「イ」のいずれかに○をつけて、「イ」を選択した場合はその内容を記入してください。)	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、福祉・介護職員の能力評価を行う。 イ ( )

(注) ⑥のイを選択した場合は、資質向上のための計画を添付してください。

(2) 平成21年4月報酬改定を踏まえた処遇改善に関する定量的要件について

(※) 太枠内に記載すること。

① 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1つ以上に○を付けてください。ただし、上記(1)「キャリアパスに関する要件について」で選択した要件において求められる事項と明らかに重複する事項は記載しないでください。

処遇全般	賃金体系等の人事制度の整備	非正規職員から正規職員への転換	短時間正規職員制度の導入
	昇給又は昇格等の要件の明確化	休暇制度、労働時間等の改善	職員の増員による業務負担の軽減
	その他（ ）		
教育・研修	人材育成環境の整備	資格取得、能力向上のための措置	
	能力向上が認められた職員への処遇、配置の反映		
	その他（ ）		
職場環境	出産、子育て支援の強化	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	
	事故、トラブルへの対応マニュアル等の作成		介護補助器具等の購入、整備等
	健康診断、腰痛対策、こころの健康等の健康管理面の強化		職員休憩室、喫煙スペース等の整備
	労働安全衛生対策の充実	業務省力化対策	
	その他（ ）		
その他			

② ①に要した費用の概算額について

主たる経費の名称（例：委託費、人件費、物品購入費等）	
平成20年10月から現在までに要した費用の額	円

上記については、雇用するすべての福祉・介護職員に対し周知した上で、提出していることを証明します。

平成 年 月 日

(法 人 名)

(代表者名)

印