

【実績報告書と一緒に必ず提出してください】

ア 平成29年度介護職員処遇改善加算の実績報告に係る添付書類等について

届出法人名	株式会社 広域介護サービス									
事業所名	グループホーム広域									
事業所番号	4	0	0	0	0	0	0	1	2	3
記入担当者	広域 太郎									
連絡先 (必ず繋がる電話番号)	092-XXX-XXX									
添付書類(提出書類にチェックしてください)										
番号			様式名							
イ		<input checked="" type="checkbox"/>	別紙様式3「介護職員処遇改善実績報告書(平成29年度)」							
ウ	(※注1)	<input checked="" type="checkbox"/>	介護職員処遇改善加算集計表							
エ	(※注2)	<input checked="" type="checkbox"/>	賃金台帳又は給与明細書等の写し(賃金改善が確認できる資料)							
オ	(※注3)	<input checked="" type="checkbox"/>	勤務形態一覧表や勤務シフト表などの写し							
カ	(※注4)	<input checked="" type="checkbox"/>	事業主負担分の法定福利費(社会保険や労働保険等)を計上している場合は積算資料							
キ	(※注5)	<input checked="" type="checkbox"/>	別紙様式3(添付書類1)「介護職員処遇改善実績報告書(指定権者内事業所一覧表)」							
ク	(※注5)	<input checked="" type="checkbox"/>	別紙様式3(添付書類2)「介護職員処遇改善実績報告書(報告対象都道府県内一覧表)」							
ケ	(※注5)	<input checked="" type="checkbox"/>	別紙様式3(添付書類3)「介護職員処遇改善実績報告書(市町村一覧表)(再掲)」							

【備考】

※注1 【ウ 介護職員処遇改善加算集計表】について

【イ 別紙様式3「介護職員処遇改善実績報告書(平成29年度)」】上で、加算(Ⅰ)の上乗せ相当分を用いて賃金改善所要額を計算した場合は、介護職員処遇改善加算集計表(上乗せ相当分用)を使用してください。
※参考様式ですので、事業所で任意で作成している場合はそちらを添付してください。

※注2 【エ 賃金台帳又は給与明細書等の写し(賃金改善が確認できる資料)】について

賃金改善が確認できる資料(賃金台帳や給与明細等)の該当金額をマーカーで塗る等して添付してください。

※注3 【オ 勤務形態一覧表や勤務シフト表などの写し】について

賃金改善をした職員が賃金改善実施期間中に介護職員として従事していたことがわかる資料を添付してください。

※注4 【カ 事業主負担分の法定福利費(社会保険や労働保険等)を計上している場合は積算資料】について

賃金改善に要した額に事業主負担分の法定福利費(社会保険や労働保険料等)を計上している場合はその積算資料を添付してください。賃金改善に要した額に事業主負担分の法定福利費を含まない場合は必要ありません。

※注5 【キ～ケ 別紙様式3(添付書類1～3)について

複数事業所を取りまとめて賃金改善を行った場合において、

①広域連合指定の事業所等の場合…ア～カに加えてキを添付してください。

②広域連合指定の事業所等と県内広域連合外指定の事業所等を一括して報告する場合…ア～カに加えてキ、クを添付してください。

③広域連合外の事業所等に係る賃金改善について広域連合の加算額を充当した場合や原資とした場合…ア～カに加えてキ、ク、ケを添付してください。広域連合の加算額を充当、あるいは原資としていない場合は必要ありません。