

令和２年度 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の実績報告における留意事項について

R3.6 福岡県介護保険広域連合 事業課指定係

- ・ 令和２年度の実績報告から、従来必須であった押印及び給与明細等の添付書類の添付は不要となっており、電子申請システムで完結するようになっていますが、従来提出いただいていた資料については事業所で確実に保管を行い、当広域連合職員からの問い合わせや提出依頼があった時にはいつでも提出できるようにしておいてください。
 - ・ 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算による収入については、必ず全額を介護職員等の処遇改善加算に充ててください。（処遇改善加算及び特定処遇改善加算による収入額については、広域連合が指定している事業所は電子申請システムから検索が可能です。）
 - ・ 当加算による賃金改善の対象については、介護職員処遇改善加算については、各種サービスの人員基準上で定められている介護職員（兼務可）となり、介護職員等特定処遇改善加算については、前記の介護職員に加えて、その他の職員も対象となります。（ただし、いずれの加算においても雇用主や使用人兼務役員でない役員は支給対象外です。）
 - ・ 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の算定要件は、賃金改善額が加算による収入額を上回らなければいけません。加算による収入よりも賃金改善額が下回る場合は要件を満たしていないこととなり、全額返還などの処分も考えられます。ただし、職員の退職や著しい減収などのやむを得ない事情がある場合はご相談願います。
 - ・ 法人一括による申請の中に、福岡県や広域連合の構成市町村以外の市町村など、広域連合以外の指定権者が指定する事業所が含まれる場合は、そちらの指定権者へも提出が必要ですので、各指定権者の指示に従い、忘れず報告書を提出してください。
 - ・ 県指定や広域連合の構成市町村外に所在する事業所であっても、広域連合の指定を受け、令和２年度の計画書を提出し、令和２年度において広域連合に対して介護報酬の請求実績がある次のような事業所については、報告が必要となりますので、ご注意願います。提出しながらも実績がなかった事業所につきましては広域連合本部まで連絡願います。
- ア. 県指定での訪問介護事業所及び通所介護事業所で総合事業（訪問型または通所型サービス※独自）を実施している事業所で広域連合の指定を受けている事業所
- イ. 広域連合外の市町村に所在している地域密着型通所介護事業所で、広域連合により総合事業（通所型サービス※独自）の指定を受けている事業所

ウ. 広域連合外の市町村に所在している地域密着型サービス事業所で広域連合の指定を受けている事業所

※ この場合においては、報告書の中の“基本情報入力シート保険者が”福岡県介護保険広域連合“である行を必ず入れてください。また、報酬額はそれぞれの事業所のサービス種別毎で合計して1となるように適宜按分してください。（次の【記入例】を参照。）

【記入例】訪問介護・通所介護を保有する法人の場合

① 基本情報入力シートの書き方

それぞれの提出先に合わせて変えてください。

1 提出先に関する情報

処遇改善加算・特定加算の算定届出に係る提出先(指定権者の名称を入力してください。)

提出先 福岡県介護保険広域連合

2 基本情報

⇒下表に必要事項を入力してください。

法人名	フリガナ	カブシキカイシャ コウイキカイゴサービス
	名称	株式会社 広域介護サービス
法人住所	〒	812-0044
	住所1(番地・住居番号まで)	福岡市博多区千代4丁目1番27号
	住所2(建物名等)	〇〇ビル
法人代表者	職名	代表取締役
	氏名	広域太郎
		

3 加算対象事業所に関する情報

下表に必要事項を入力してください。記入内容が様式3-1及び3-2に反映されます。

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
			都道府県	市区町村		
1	4012876543	福岡県	福岡県	志免町	広域ヘルパーセンター	訪問介護
2	4012876543	福岡県介護保険広域連合	福岡県	志免町	広域ヘルパーセンター	訪問型サービス(独自)
3	4012876543	福岡市	福岡県	志免町	広域ヘルパーセンター	訪問型サービス(独自)
4	4012345678	福岡県	福岡県	志免町	広域デイサービス	通所介護
5	4012345678	福岡県介護保険広域連合	福岡県	志免町	広域デイサービス	通所型サービス(独自)
6	4012345678	福岡市	福岡県	志免町	広域デイサービス	通所型サービス(独自)

法人一括の場合は、その法人で保有する加算の対象事業所を指定権者及びサービス種別毎に原則すべて記載してください。特に通所（地域密着型を含む）介護及び訪問介護事業所で総合事業の指定も受けている場合は、県指定の訪問介護や通所介護のみでなく、例のように総合事業の指定を受けている市町や広域連合を漏れなく記載してください。

総合事業の場合は、訪問型サービス（独自）か通所型サービス（独自）を選択してください。

② 別紙様式 3 - 2 (施設・事業所別個表) の書き方

指定権者	事業所の所在地		事業所名	サービス名	介護職員処遇改善加算		本年の総額	訪問介護	訪問型サービス(独自)	通所介護	通所型サービス(独自)
	都道府県	市区町村			算定する介護職員処遇改善加算の区分	本年の総額					
福岡県	福岡県	志免町	広域ヘルパーセンター	訪問介護	加算Ⅱ	2,565,000	426,389	2,138,611	16,997,880		
福岡県介護	福岡県	志免町	広域ヘルパーセンター	訪問型サービス(独自)	加算Ⅰ	684,000	113,704	570,296	4,532,768		
福岡市	福岡県	志免町	広域ヘルパーセンター	訪問型サービス(独自)	加算Ⅰ	171,000	28,426	142,574	1,133,192		
福岡県	福岡県	志免町	広域デイサービス	通所介護	加算Ⅰ	3,086,880	748,334	2,338,546	29,390,400		
福岡県介護	福岡県	志免町	広域デイサービス	通所型サービス(独自)	加算Ⅰ	463,032	112,250	350,782	4,408,560		
福岡市	福岡県	志免町	広域デイサービス	通所型サービス(独自)	加算Ⅰ	154,344	37,417	116,927	1,469,520		

この場合、県指定分(要介護者向け)と総合事業(広域連合+福岡市)でその事業所全体の額になるように按分してください。

訪問介護や通所介護と総合事業の指定を受けている場合のグループ別内訳や賃金の総額については、売上の比率やそれぞれの加算額の割合等を用いて按分して、事業所全体で1となるようにしてください。また、総合事業の指定権者間の按分についても同様です。この例の場合は、県指定分が75%、総合事業分が25%で、うち福岡県介護保険広域連合が20%、福岡市が5%の各割合で按分しています。端数が出た場合は調整してください。

本年度(4月～3月)の実績を記入											
グループ別内訳			本年度の賃金の総額[円]			本年度の常勤換算職員数[人]			経験・技能のある介護職員のうち月平均8万円以上又は年額440万円以上[人]		
経験・技能のある介護職員(A)	他の介護職員(B)	その他の職種(C)	経験・技能のある介護職員(A)	他の介護職員(B)	その他の職種(C)	経験・技能のある介護職員(A)	他の介護職員(B)	その他の職種(C)	経験・技能のある介護職員のうち月平均8万円以上又は年額440万円以上[人]		
923,400	461,700	230,850	3,092,160	13,905,720	1,937,970	10.2	51.4	9.8	1		
246,240	123,120	61,560	824,576	3,708,192	516,792	1.9	9.6	1.8	0		
61,560	30,780	15,390	206,144	927,048	129,198	0.6	3.2	0.6	0		
298,971	149,485	74,744	7,730,400	21,660,000	10,653,540	19.2	60.0	40.2	1		
44,846	22,423	11,212	1,159,560	3,249,000	1,598,031	3.6	11.3	7.5	0		
14,949	7,474	3,737	386,520	1,083,000	532,677	1.2	3.8	2.5	0		

事業所にいる実人数を記載します。総合事業にも記載してダブルカウントしないように注意。

特定処遇改善加算の部分については、同じく按分して記載してください。経験・技能のある介護職員のうち、月平均8万円以上又は年額440万円以上の人数を記載する欄については、例のように各事業所にいる実人数を記載して、総合事業の箇所にも記載するなどしてダブルカウントしないようにしてください。