

計画書(介護職員等処遇改善加算)
基本情報入力シート

別紙様式2

●はじめに本シート(基本情報入力シート)の黄色セルに入力することで、申請対象となる事業所等に関する基本的な情報が、各シートに自動的に転記されます。

【重要】

- ①本計画書は、介護職員等処遇改善加算(以下「処遇改善加算」という。)の様式です。
- ②各事業所の指定権者に別紙様式2-1、2-2を、提出してください。

●自動転記の仕組みを活用するため、下記の作業フローに基づき、シートを完成させてください。



1 提出の目的と提出先の自治体名

提出の目的	加算様式を指定権者に提出
提出先の自治体名	加算様式の提出先(例:〇〇県、〇〇市、〇〇町、〇〇広域連合)
	堺市

2 基本情報

下表に必要事項を入力してください。記入内容が各様式に反映されます。

法人名	フリガナ	トクテイヒエイリカツドウホウジン セカンド		
	名称	特定非営利活動法人 せかんど		
法人住所	〒	590	-	142
	住所1(番地・住居番号まで)	大阪府堺市南区檜尾3093-7		
	住所2(建物名等)			
法人代表者	職名	代表理事		
	氏名	松上 達史		
	法人番号	9120105001154		
書類作成担当者	フリガナ	ミナミ サトシ		
	氏名	南 覚志		
連絡先	電話番号	090-5053-7189		
	E-mail	welcome.second@npo-2nd.com		

3 処遇改善加算の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。記入内容が別紙様式2-2に反映されます。

※「一月あたり介護報酬総単位数[単位]」は、一月あたり介護報酬総単位数として見込まれる単位数を、前年7月から12月までの6か月間の介護報酬総単位数(処遇改善加算等の各種加算減算を含む。)を6で除するなどの適切な方法によって推計し、事業所ごとに記載してください。

また、「一月あたり処遇改善加算の加算単位数[単位]」は、前年7月から12月までの処遇改善加算の単位数の合計を6で除するなどの方法によって推計し、事業所ごとに記載してください。

なお、令和7年度に事業拡大等に伴う単位数の増減が見込まれる場合には、加算についての適切な計画を策定するため、それらの増減の見込を反映させる等の調整を行っても差し支えありません。

※介護予防や短期利用型サービス含め、記入漏れがないことを確認しました。



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	サービ スコ ード	一月あたり介護報酬総単位数[単位]	一月あたり処遇改善加算の加算単位数[単位]	一月あたり介護報酬総単位数(処遇改善加算を除く)[単位]	1単位あたりの単価(地域単価)[円]	介護人材確保・職場環境改善等事業を申請予定
			都道府県	市区町村								
1	2770101422	堺市	大阪府	堺市	特定非営利活動法人せかんど	訪問介護	11	144,723	26,485	118,238	10.70	○
2	2770101422	堺市和泉市	大阪府	堺市	特定非営利活動法人せかんど	訪問型サービス(独自)	A2	97,134	17,767	79,367	10.70	○
3	2775300433	高石市	大阪府	高石市	NPO法人せかんどケアセンター高石	訪問介護	11	153,227	28,042	125,185	10.70	○
4	2775300433	高石市 堺市	大阪府	高石市	NPO法人せかんどケアセンター高石	訪問型サービス(独自)	A2	88,931	16,269	72,662	10.70	○
5	2795300025	高石市	大阪府	高石市	NPO法人せかんどデイサービス高石	認知症対応型通所介護	72	172,882	25,622	147,260	10.55	○
6	2795300025	高石市	大阪府	高石市	NPO法人せかんどデイサービス高石	介護予防認知症対応型通所介護	74	0	0	0	10.55	○
7	2770503577	和泉市	大阪府	和泉市	せかんど 通い茶屋	地域密着型通所介護	78	153,472	12,644	140,828	10.27	○
8	2770503577	和泉市 堺市	大阪府	和泉市	せかんど 通い茶屋	通所型サービス(独自)	A6	21,265	1,755	19,510	10.27	○
9										0		
10										0		
11										0		
12										0		
13										0		
14										0		
15										0		
16										0		

別紙様式2-1（処遇改善加算 総括表）

提出先

堺市

介護職員等処遇改善加算 処遇改善計画書(令和7年度)

1 基本情報

フリガナ	トクテイヒエイリカツドウホウジン セカンド		
法人名	特定非営利活動法人 せかんど		
法人所在地	〒 590-142 大阪府堺市南区檜尾3093-7		
フリガナ	ミナミ サトシ		
書類作成担当者	南 覚志	E-mail	welcome.second@npo-2nd.com
連絡先	電話番号	090-5053-7189	

2 賃金改善計画：加算額以上の賃金改善について（全体）

令和7年度に賃金改善が必要な額と賃金改善の見込額		
① 令和7年度の加算の見込額	a) 16,395,984 円	
② 令和6年度の加算額のうち、令和7年度の賃金改善に充てるために繰り越す予定の額	b) 0 円	
③ 令和7年度の賃金改善に充てる必要がある加算の見込額（賃金改善が必要な額）(a + b)	c) 16,395,984 円	←
④ 令和7年度の賃金改善の見込額 ④ (③の額以上となること。介護人材確保・職場環境改善等事業から人件費に充てた額を除く。)	d) 17,909,588 円	←

【記入上の注意】

- 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへとつながるよう、令和6年度分の加算額の全額を令和6年度内の賃金改善に充てることは求めず、介護サービス事業者等の判断により、その一部を令和7年度に繰り越して賃金改善に充てることを認めている。令和7年度に繰り越す予定の額を(b)に記載すること。また、繰り越分は全額令和7年度の賃金改善に充て、期間中に事業所が休廃止した場合には、必ず一時金等により介護職員その他職員の賃金として配分すること。
- (d)には、令和6年度からの繰り越し分(b)の配分を含め、令和7年度に実施する賃金改善の見込額を計算し、記入すること。
その際、加算による賃金改善を行った場合の法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。

3 介護職員等処遇改善加算の要件について

(1)月額賃金改善要件 I (処遇改善加算IVの1/2以上の月額賃金改善) 【処遇改善加算 I ~ IV】

別紙様式2-2「①月額賃金改善要件 I」の欄から転記		
① 令和7年度の処遇改善加算IV相当の見込額の1/2	5,450,868 円	←
② 令和7年度の加算による賃金改善の見込額のうち、月額賃金改善による額 ((①の見込額以上となること)	17,909,588 円	←

【記入上の注意】

- 令和7年4月以降の処遇改善加算の配分方法のうち、基本給等（基本給又は決まって毎月支払われる手当）で行っている賃金改善の総額を記入してください。

(2)月額賃金改善要件 II (旧ベア加算相当の2/3以上の新規の月額賃金改善) 【処遇改善加算 I ~ IV】

※令和7年3月時点での処遇改善加算V(1)~(3)~(5)~(6)~(8)~(10)~(11)~(12)~(14)を算定していた事業所のみ

別紙様式2-2「②月額賃金改善要件 II」の欄から転記		
_____	_____	_____

(3)キャリアパス要件 I・II(任用要件・賃金体系の整備等、研修の実施等)【処遇改善加算I～IV】

別紙様式2-2「③・④キャリアパス要件 I・II」の欄から転記(詳しい要件の内容は参考シートを参照)



(4)キャリアパス要件III(昇給の仕組みの整備等)【処遇改善加算I～III】

別紙様式2-2「⑤キャリアパス要件 III」の欄から転記(詳しい要件の内容は参考シートを参照)



(5)キャリアパス要件IV(改善後の賃金要件)【処遇改善加算I・II】

別紙様式2-2「⑥キャリアパス要件 IV」の欄から転記



⇒上記に「×」が付いた場合、この欄に記入すること



「改善後の賃金が年額440万円以上となる者」を設定できない場合その理由

小規模事業所等で職員間の賃金バランスに配慮が必要のため。

職員全体の賃金水準が低い、地域の賃金水準が低い等の理由により、直ちに年額440万円まで賃金を引き上げることが困難であるため。

年額440万円の賃金改善を行うに当たり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要するため。

その他()

(6)キャリアパス要件V(介護福祉士等の配置要件)【処遇改善加算I】

(7)職場環境等要件 【処遇改善加算 I ~IV】

介護人材確保・職場環境改善等補助金の要件を満たしており、補助金を申請予定又は申請済であるため、
令和7年度中の職場環境等要件の適用が猶予される。



4 要件を満たすことの確認・証明

- 以下の点を確認し、満たしている項目に全てチェック(✓)すること。

確認事項		証明する資料の例 (指定権者からの求めに応じて提出)	<input type="radio"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	処遇改善加算として給付される額は、職員の賃金改善のために全額支出します。 また、処遇改善加算による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げません。	就業規則、給与規程、 給与明細等	<input type="radio"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	令和7年度に繰り越す予定の額(2 ②)がある場合は、全額、令和7年度の賃金改善に充てます。 期間中に事業所が休廃止した場合には、一時金等により介護職員その他の職員の賃金として配分します。	就業規則、給与規程、 給与明細等	<input type="radio"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲのうち、満たす必要のある項目について、証明となる書面を作成し、職員に周知しました。また、計画書の提出時点で書面の準備ができていない場合は、令和7年度中(令和8年3月末まで)に書面を整備します。	就業規則、給与規程、 資質向上のための計画等	<input type="radio"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法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ません。	—	<input type="radio"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	労働保険料の納付が適正に行われています。	労働保険関係成立届、 確定保険料申告書	<input type="radio"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	本計画書の内容及び賃金改善の方法を雇用する全ての職員に対して周知しました。	会議録、周知文書	<input type="radio"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	指定権者のホームページ等で申請先を確認しており、処遇改善加算の提出先として案内のあった申請先に提出します。□	—	<input type="radio"/>

※ 各証明資料は、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

※ 本様式への虚偽記載のほか、処遇改善加算の請求に関して不正があった場合及び指定権者からの求めに応じて書類の提出を行うことができなかった場合は、介護報酬の返還や指定取消となる場合がある。

<input type="radio"/>	本処遇改善計画書の記載内容・確認事項の内容に間違いがないこと及び 記載内容を証明する資料を適切に保管することを誓約します。
令和 7 年 4 月 3 日 法人名 特定非営利活動法人 せかんど 代表者 職名 代表理事 氏名 松上 達史	

(確認用) 提出前のチェックリスト

- 以下の項目にオレンジ色の「×」がないか、提出前に確認すること。「×」がある場合、当該項目の記載を修正すること。
- 空欄が表示される項目は、記入が不要であるため対応する必要はない。

2 賃金改善計画について

令和7年度に繰り越す予定の額を含む、令和7年度の賃金改善が必要な額以上の賃金改善を行う計画となっていること

3 介護職員等処遇改善加算の要件について			
(1)	月額賃金改善要件Ⅰ	処遇改善加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善を行う計画になっていること	<input type="radio"/>
(2)	月額賃金改善要件Ⅱ	旧ベースアップ等加算相当の2/3以上の新規の月額賃金改善を行う計画になっていること	<input type="radio"/>
(3)	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ	キャリアパス要件Ⅰ(任用要件・賃金体系の整備等)とキャリアパス要件Ⅱ(研修の実施等)の両方を満たすこと。ただし、満たさない場合は、令和7年度中(令和8年3月末まで)に介護職員の任用要件・賃金体系を定めること及び研修等に係る計画を策定し、研修の実施又は研修機会の確保を行うことを誓約していること	<input type="radio"/>
(4)	キャリアパス要件Ⅲ	キャリアパス要件Ⅲ(昇給の仕組みの整備等)を満たすこと。ただし、満たさない場合は、令和7年度中(令和8年3月末まで)に昇給の仕組みを整備することを誓約していること	<input type="radio"/>
(5)	キャリアパス要件Ⅳ	改善後の賃金が年額440万円以上となる者の数が事業所あたり1以上となるような計画になっていること。ただし、満たさない場合は、小規模事業所等である等の理由を記載すること	<input type="radio"/>
(6)	キャリアパス要件Ⅴ	キャリアパス要件Ⅴ(介護福祉士等の配置要件)を満たすこと	<input type="radio"/>
(7)	職場環境等要件	介護人材確保・職場環境改善等事業を申請予定若しくは申請済である又は各加算区分の算定に必要な要件を満たしていること 情報公表システム等での見える化要件を満たすこと	<input type="radio"/>

4 要件を満たすことの確認・証明

・ 必要な項目が全て選択されていること	<input type="radio"/>
・ 誓約・記名が行われていること	<input type="radio"/>

別紙様式2-2(処遇改善加算 個票)

法人名 特定非営利活動法人 せかんど

【記入上の注意】

・**オレンジ色** ピンク色のセルは必ず入力してください。空欄がある場合は不備となります。

処遇改善算加算(見込額)の合計[円] (別紙様式2-1②(①)の内数)	16,395,984	円
うち、処遇改善算加算Ⅳ相当の1/2(見込額)の合計[円] (別紙様式2-1③(①)に転記)	5,450,868	円
うち、新たに算定する旧ベースアップ等加算相当の見込額[円] (別紙様式2-1③(②)に転記)	0	円

【記入上の注意】

- 改善後の賃金が年額440万円以上であることは、処遇改善加算による賃金改善額を含む金額で判断すること

⑥キャリアパス要件Ⅳについて（「令和7年度の算定予定」について）

改善後の金額が年額440万円以上となる者の数	0
処理改善加算Ⅰ・Ⅱの算定を届け出た事業所数 (短期入所・予防・総合事業での重複除く)	4