別紙様式3

介護職員処遇改善実績報告書（令和元年度届出用）

福岡市

福岡市長　殿

介護保険事業所番号	

事業者・開設者	フリガナ	カブシキガイシャ　アガペ		
	名　称	株式会社　アガペ		
主たる事務所の所在地	〒　810-0022 福岡　都・道 府・県　福岡市中央区薬院1丁目14-5　MG薬院ビル2F			
	電話番号	092-791-8818	FAX番号	092-791-8828
事業所等の名称	フリガナ		提供するサービス	
	名　称			
事業所の所在地	〒 都・道 府・県　別紙一覧表による			
	電話番号		FAX番号	

※事業所等情報については、複数の事業所ごとに一括して提出する場合は「別紙一覧表による」と記載すること。

①	算定した加算の区分	介護職員処遇改善加算（　Ⅰ　Ⅱ　Ⅲ　Ⅳ　Ⅴ　）	
②	賃金改善実施期間	平成　31年　4月　～　令和　2年　3月	
③	令和元年度分介護職員処遇改善加算総額		38,604,094　円
④	賃金改善所要額（ｉ－ⅱ）		40,823,657　円
	ｉ）　加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額		310,792,071　円
	ⅱ）　加算を算定しない場合（元々の賃金水準）の賃金総額		269,968,414　円
加算（Ⅰ）の上乗せ相当分を用いて計算する場合　※④を用いて計算する場合，⑤と⑥の記載不要			
⑤	令和元年度介護職員処遇改善加算総額（加算（Ⅰ）と加算（Ⅱ）の比較）		円
⑥	賃金改善所要額（ⅲ－ⅳ）		円
	ⅲ）　加算（Ⅰ）の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額		円
	ⅳ）　初めて加算（Ⅰ）を取得した月の前年度の賃金の総額		円
⑦	賃金改善を行った賃金項目及び方法(賃金改善を行う賃金項目（賃金改善を行う賃金項目（増額若しくは新設した給与の項目の種類（基本給、手当、賞与等）等）、賃金改善の実施時期や対象職員、一人当たりの平均賃金改善額について、可能な限り具体的に記載すること。） 処遇改善加算手当　社員　17,000円～23,000円　　パート　100円/時給 評価給　　社員・パート　　500円～20,000円/月 昇　給　　500円～40,000円 調整手当　正・パート職員に対する事業所評価+貢献度加算　1,000円～30,000円/月 基本給　722,000 円、　賞与　1,514,695 円、　評価給等　8,492,171 円、　処遇改善加算手当　23,372,682 円 正月手当・パート資格手当　1,204,924 円、　法定福利費　5,517,185 円 ※法定福利費は賃金総額の14%で算出しております。		

※　介護職員処遇改善計画書において加算（Ⅰ）の上乗せ相当分を用いて計算している場合は、介護職員処遇改善実績報告書においても加算（Ⅰ）の上乗せ相当分を用いて計算すること。
※　加算（Ⅰ）の上乗せ相当分を用いて計算する際は、③及び④の代わりに⑤及び⑥を使用する。
※　④ｉ）及び⑥ⅲ）については、積算の根拠となる資料を添付すること。（任意の様式で可。）
※　④又は⑥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ことができる。
※　④が③以上又は⑥が⑤以上でなければならないこと。
※　④ⅱ）、⑥ⅳ）の計算に際しては、賃金改善実施期間の職員の人数と合わせた上で算出すること。すなわち、比較時点から賃金改善実施期間の始点までに職員が増加した場合、当該職員と同等の勤続年数の職員が比較時点にもいたと仮定して、賃金総額に上乗せする必要があることに留意すること。
※　複数の介護サービス事業所等について一括して提出する場合、以下の添付書類についても作成すること。
・添付書類1：都道府県等の圏域内の、当該計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業所等の一覧表（指定権者毎）
・添付書類2：各都道府県内の指定権者（当該都道府県を含む。）の一覧表（都道府県毎）
・添付書類3：計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業者等に係る都道府県の一覧表
※　虚偽の記載や、介護職員処遇改善加算の請求に関して不正を行った場合には、支払われた介護給付費の返還を求められることや介護事業者の指定が取り消される場合があるので留意すること。

上記について相違ないことを証明いたします。

令和　2年　7月　22日　　（法　人　名）　株式会社　アガペ

（代表者名）　藤木　一行