

介護職員等特定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 名称	カブシキガイシャ アガベ 株式会社 アガベ		
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		
事業所等の名称	フリガナ 名称	電話番号	092-791-8818	FAX番号 092-791-8828
				提供するサービス
事業所の所在地	〒	別紙一覧表による		
	都・道 府・県	電話番号	FAX番号	
複数の事業所ごとに一括して提出する場合の一括して提出する事業所数		特定加算(I)( )事業所		
※この場合、事業所等情報については、「別紙一覧表による」と記載すること。		特定加算(II)( )事業所		19 )事業所

①	算定した特定加算の区分	介護職員等特定処遇改善加算( I <input checked="" type="radio"/> II )	
②	算定した現行の処遇改善加算の区分	介護職員処遇改善加算( <input checked="" type="radio"/> I II III )	
④	賃金改善実施期間	令和 元年 10月 ~ 令和 2年 3月	
⑤	令和 元 年度介護職員等特定処遇改善加算の総額		3,759,804 円
⑥	特定加算による賃金改善の所要額(i - ii)		3,877,140 円
	i) 特定加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額		23,095,884 円
	ii) 特定加算を取得しない場合(元々の賃金水準)の賃金総額		19,218,744 円
⑦	経験・技能のある介護職員(①)における平均賃金改善額((iii - iv) / v)		324,000 円
	iii) 特定加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額		6,632,288 円
	iv) 特定加算を取得しない場合(元々の賃金水準)の賃金総額		5,401,088 円
	v) 当該事業所における経験・技能のある介護職員の人数(加算対象職員の常勤換算数)		3.8 人
	【そのうち、月額8万円の改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となった者】		2 人
設定できない理由	<input type="checkbox"/> 小規模事業所等で加算額全体が少額である。		
	<input type="checkbox"/> 職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難である。		
	<input type="checkbox"/> 8万円等の賃金改善を行うにあたり、これまで以上に事業所内の改装・役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、規定の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する。		
	<input type="checkbox"/> その他( )		
⑧	他の介護職員(②)における平均賃金改善額((vi - vii) / viii)		53,999 円
	vi) 特定加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額		16,463,596 円
	vii) 特定加算を取得しない場合(元々の賃金水準)の賃金総額		13,817,656 円
	viii) 当該事業所における他の介護職員の人数(加算対象職員の常勤換算数)		49.0 人
⑨	その他の職種(③)における平均賃金改善額((ix - x) / xi)		#DIV/0! 円
	ix) 特定加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額		円
	x) 特定加算を取得しない場合(元々の賃金水準)の賃金総額		円
	xi) 当該事業所におけるその他の職種の人数		人
	【そのうち、改善後の賃金が最も高額な者の賃金		円】

- ※ 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。  
 ※ ⑥が⑤を上回らなければならないこと。  
 ※ ⑥ii)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、賃金総額に上乘せする必要があることに留意すること。  
 ※ ⑥i)、⑦iii)、⑧vi)、⑨ix)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)  
 ※ ⑥i)及びii)、⑦iii)及びiv)、⑧vi)及びvii)については、特定加算の取得以前から実施されている現行の処遇改善加算により、既に改善された部分も含めた金額とすること。  
 ※ 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(指定権者ごと)  
 ・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(都道府県ごと)  
 ・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、介護職員等特定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。

本計画書については、雇用するすべての職員に対し周知をしたうえで、提出している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 アガベ

(代表者名)

藤木 一行