

障害福祉サービス等処遇改善計画書(令和 2 年度)
(福祉・介護職員処遇改善計画書、福祉・介護職員等特定処遇改善計画書、福祉・介護職員等処遇改善計画書)

1 基本情報<共通>

フリガナ	トクテイヒエイリカツドウホウジンムギワラヤ				
法人名	特定非営利活動法人 麦わら屋				
法人所在地	〒	371-0857			
	前橋市高井町1-30-3				
フリガナ	オノ カツヤ				
書類作成担当者	小野 介也				
連絡先	電話番号	027-226-1039	FAX番号	027-226-1029	E-mail
	npo-mugiwaraya@am.wakwa				

【本計画書で提出する加算】 ※加算名をチェックすること。

<input checked="" type="checkbox"/> 福祉・介護職員処遇改善加算(処遇改善加算)	<input checked="" type="checkbox"/> 福祉・介護職員等特定処遇改善加算(特定加算)
---	--

※ 福祉・介護職員処遇改善特別加算(特別加算)を含む。

2 資金改善計画について<共通>

※本計画に記載された金額は見込額であり、提出後の運営状況(利用者数等)、人員配置状況(職員数等)その他の事由により変動があり得る。

(1) 福祉・介護職員処遇改善加算または福祉・介護職員処遇改善特別加算のみの場合

① 算定する処遇改善加算の区分	※ 別紙様式2-2のとおり	
② 処遇改善加算の算定対象月		
③ 令和 2 年度処遇改善加算の見込額		3,822,516 円
④ 資金改善の見込額(i-ii)	(右欄の額は③欄の額を上回ることを)	
i) 処遇改善加算の算定により資金改善を行った場合の福祉・介護職員の賃金の総額(見込額)		0 円
ii) 前年度の福祉・介護職員の賃金の総額(処遇改善加算等取得し実施される資金改善額及び独自の資金改善額を除く)【基準額1】(ア)-(イ)-(ウ)-(エ)		0 円
(ア)前年度の福祉・介護職員の賃金の総額		円
(イ)前年度の処遇改善加算の総額		円
(ウ)前年度の特定加算のうち福祉・介護職員に支給された額 (前年度に特定加算を算定していた場合のみ)		円
(エ)前年度の各障害福祉サービス事業者等の独自の資金改善額		円
⑤ 資金改善実施期間	令和 年 月 ~ 令和 年 月	

【記入上の注意】

- ・ 処遇改善加算または特別加算のみの計画である場合は、以下の2(2)、(3)、(4)ロ、5の記載は不要である。
 また、処遇改善加算(V)または特別加算のみの計画である場合は、上記に加え、3、4も記載不要である。
- ・ ④ i)の「処遇改善加算の算定により資金改善を行った場合の福祉・介護職員の賃金の総額(見込額)」には、処遇改善加算による資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。
- ・ ④ ii) (イ)の「前年度の処遇改善加算の総額」及び(ウ)の「前年度の特定加算のうち福祉・介護職員に支給された額」は、都道府県国民健康保険団体連合会から通知される「福祉・介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ」に基づき記載すること。(ただし、特定加算の額については、福祉・介護職員に支給された額のみを計上すること。)
- ・ ④ ii) (エ)の「前年度の各障害福祉サービス事業者等の独自の資金改善額」は、本計画書の提出年度における独自の資金改善分(初めて処遇改善加算を取得した年度以降に新たに行ったものに限る。)をいう。(処遇改善加算及び特定加算並びに特別加算に係るものを除く。)本欄に記載した資金改善については、「(4)ハ 障害福祉サービス事業者等の独自の資金改善」欄に支給額、方法等の具体的な資金改善の内容を記載すること。