



⑧ 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。なお①の「経験・技能のある介護職員」の基準設定の考え方については必ず記載すること。	・ 経験・技能のある介護職員の基本給を〇〇円引き上げた。
	・ その他の介護職員の〇〇手当を〇〇円引き上げた。 ・ その他の職種の職員に一時金〇〇〇円を支給した。(3月)
【「経験・技能のある介護職員」の基準】：当法人にて介護福祉士であって勤続年数10年以上の常勤職員とする。	

**設定基準の考え方の記載は必須**

- ※ ④ i) については、求められた場合に積算の根拠となる資料を提出できるようにしておくこと(任意の様式で可。)
- ※ ④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を上回らなければならないこと。
- ※ ④ ii) 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。
- ※ 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      年      月      日      (法人名) 株式会社〇〇〇〇

(代表者名) 代表取締役 ××××      印

**個人印ではなく会社の代表者印**