

介護職員処遇改善実績報告書(令和元年度用)

提出先 (提出する指定権者をお書きください)

事業所等情報

介護保険事業所番号

事業者・開設者	フリガナ 名称	シヤカイブクシホウジシヨウベチュウオウフクシカイ 社会福祉法人神戸中央福祉会		
主たる事務所の所在地	〒	650-0011		
	神戸市中央区下山手通7丁目1番16号	電話番号	078-367-3780	FAX番号
事業所等の名称	フリガナ 名称	「別紙一覧表による」	提供するサービス	法人一括
	〒			
事業所の所在地	〒			
	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、事業所等の名称に「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)											
② 賃金改善実施期間	令和	1	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										54,143,062	円	
④ 賃金改善所要額(i-ii)											54,393,234	円
	i) 加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額										317,929,750	円
	ii) 加算を算定しない場合(元々の賃金水準)の賃金総額										263,536,516	円
加算 (I) の上乗せ相当分を用いて計算する場合												
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)											0	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) 従来の加算 (I) を取得した平成 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)、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。))	賃金改善を行った賃金項目:基本給、役職手当、業務手当、資格手当、賞与一時金、処遇改善金、賃金改善の実施時期:平成31年4月に定期昇給(基本給、手当)を実施。冬期賞与(令和1年12月10日)・夏期賞与(令和2年6月25日)、対象職員:介護担当職員、一人当たりの平均賃金改善額:54,393,234(賃金改善額)÷165.1人(常勤換算数)=329,456円											

※ 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を、もしくは⑥が⑤を上回る必要がある。

※ 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 31 日

(法人名) 社会福祉法人神戸中央福祉会
(代表者名) 理事長 鄒 慧城



(担当者名) 辰己 伸二
(連絡先) 078-367-3780

介護職員等特定処遇改善実績報告書(令和元年度)

提出先 (提出する指定権者をお書きください)

事業所等情報

介護保険事業所番号

事業者・開設者	フリガナ	シャカイフクシホウジンコウベチウオウフクシカイ		
	名称	社会福祉法人神戸中央福祉会		
主たる事務所の所在地	〒	650-0011		
		神戸市中央区下山手通7丁目1番16号		
事業所等の名称	フリガナ	提供するサービス		
	名称	「別紙一覧表による」	法人一括	
事業所の所在地	〒			
	電話番号	078-367-3780	FAX番号	078-367-3781
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 (6) 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。				

① 算定した特定加算区分	介護職員等特定処遇改善加算 (I)		
② 賃金改善実施期間	令和 1 年 10 月 ~ 令和 2 年 3 月		
③ 令和 元 年度分介護職員等特定処遇改善加算総額	8,050,251 円		
賃金改善所要額(i - ii)	8,100,913 円		
④	i) 加算の算定により賃金改善を行った賃金総額	30,241,645 円	
	ii) 加算を算定しない場合(初めて加算を取得した月の前年度)の賃金総額	22,140,732 円	
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)		201,667 円	
⑤	iii) 加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額	6,033,313 円	
	iv) 初めて加算を取得した月の前年度の賃金の総額	4,016,638 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	10.00 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】		4 人	
設定できない場合の説明	<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"/> 月額平均8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層や役職にある者に求められる能力や処遇を明確化することが必要になるため、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。		
	<input type="checkbox"/> その他()		
⑥	他の介護職員(②)における平均賃金改善額((vi - vii)/viii)	85,717 円	
	vi) 加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額	24,208,332 円	
	vii) 初めて加算を取得した月の前年度の賃金の総額	18,124,094 円	
	viii) 当該事業所における他の介護職員の人数	70.98 人	
⑦	その他の職種(③)における平均賃金改善額((ix - x)/xi)	0 円	
	ix) 加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額	円	
	x) 初めて加算を取得した月の前年度の賃金の総額	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となった者の賃金】		円
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(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)) ・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、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。	賃金改善を行った賃金項目: 特定処遇改善、賃金改善の実施時期: 夏期賞与(令和2年6月25日)、対象職員: 介護担当職員、一人当たりの平均賃金改善額: ①経験・技能のある介護職員⇒2,016,675(賃金改善額)÷10(人数)=201,667円②他の介護職員⇒6,084,238(賃金改善額)÷70.98(常勤換算数)=85,717円、「経験・技能のある介護職員」(①~③すべて): ①当法人での勤続年数が10年以上(他法人での勤続年数を5年まで含むことが可能)②介護福祉士資格を有し、7年以上経っていること③2等級及びリーダー以上		

※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)一覧表(都道府県ごと)

・添付書類3:計画に記載された計画の対象となる介護サービスの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。

上記については、相違ないことを証明いたします。

令和 2 年 7 月 31 日 (法人名) 社会福祉法人神戸中央福祉会

(代表者名)

理事長 郷 慧城



介護職員等特定処遇改善実績報告書(指定権者内事業所一覧表)

法人名		社会福祉法人神戸中央福祉会	
指定権者	神戸市		
番号	介護職員等特定処遇改善加算額		資金改善所要額
1	2875101004 特別養護老人ホーム山手さくら苑 介護老人福祉施設	2,659,627 円	2,966,569 円
2	2875101020 山手さくら苑ショートステイ 短期入所生活介護(介護予防)	685,150 円	221,146 円
3	2875101012 山手さくら苑デイサービスセンター 通所介護(総合事業含む)	562,461 円	309,033 円
4	2870802077 特別養護老人ホーム塩屋さくら苑 介護老人福祉施設	2,907,709 円	3,542,508 円
5	2870802093 塩屋さくら苑ショートステイ 短期入所生活介護(介護予防)	831,835 円	769,412 円
6	2870802085 塩屋さくら苑デイサービスセンター 通所介護(総合事業含む)	403,469 円	292,245 円
7		円	円
8		円	円
9		円	円
10		円	円
11		円	円
12		円	円
13		円	円
合計		A 8,050,251 円	B 8,100,913 円

※ 計画書を届け出る指定権者(都道府県又は市区町村)ごとに記載すること。

※ A及びBは別紙様式3添付書類2の当該指定権者における金額と一致しなければならない。

福祉・介護職員等特定処遇改善実績報告書(令和元年度)

提出先 神戸市 (提出する指定権者をお書きください)

事業所等情報

障害福祉サービス等事業所番号 2845100037

事業者・開設者	フリガナ	シャカイフクシホウジンコウベチユウオウフクシカイ		
	名称	社会福祉法人神戸中央福祉会		
主たる事務所の所在地	〒	650-0011		
		神戸市中央区下山手通7丁目1番16号		
	電話番号	078-367-3780	FAX番号	078-367-3781
事業所等の名称	フリガナ	ヤマテサクラエンディサービスセンター	提供するサービス	
	名称	山手さくら苑デイサービスセンター	生活介護	
事業所の所在地	〒	650-0011		
		神戸市中央区下山手通7丁目1番16号		
	電話番号	078-367-3780	FAX番号	078-367-3781

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 () 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。

①	算定した特定加算区分	福祉・介護職員等特定処遇改善加算 (II)
②	賃金改善実施期間	令和 1 年 10 月 ~ 令和 2 年 3 月
③	令和 元 年度分福祉・介護職員等特定処遇改善加算総額	8,836 円
	賃金改善所要額(i - ii)	8,893 円
④	i) 加算の算定により賃金改善を行った賃金総額	2,212,361 円
	ii) 加算を算定しない場合(初めて加算を取得した月の前年度)の賃金総額	2,203,468 円
⑤	経験・技能のある障害福祉人材(①)における平均賃金改善額((iii - iv) / v)	0 円
	iii) 加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額	円
	iv) 初めて加算を取得した月の前年度の賃金の総額	円
	v) 当該事業所における経験・技能のある障害福祉人材の人数	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】	人
⑥	他の障害福祉人材(②)における平均賃金改善額((vi - vii) / viii)	828 円
	vi) 加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額	2,212,361 円
	vii) 初めて加算を取得した月の前年度の賃金の総額	2,203,468 円
	viii) 当該事業所における他の障害福祉人材の人数	10.73 人
⑦	その他の職種(③)における平均賃金改善額((ix - x) / xi)	0 円
	ix) 加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額	円
	x) 初めて加算を取得した月の前年度の賃金の総額	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となった者の賃金】	円
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(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)) ・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、具体的に記載すること。なお①の「経験・技能のある障害福祉人材」の基準設定の考え方については必ず記載すること。	賃金改善を行った賃金項目:福祉特定加算、賃金改善の実施時期:夏期賞与(令和2年6月25日)、対象職員:デイサービス介護担当職員、一人当たりの平均賃金改善額:8,893(賃金改善額)÷10.73(常勤換算数)≒828円、「経験・技能のある障害福祉人材」(①~③すべて):①介護福祉士資格を有し、7年以上経っていること②当法人での勤続年数が10年以上(他法人での勤続年数を5年まで含むことが可能)③リーダー職以上⇒該当者なし

※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。

※複数の障害福祉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障害福祉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)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の事業者等に係る都道府県の一覧表

※虚偽の記載や、福祉・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障害福祉サービス等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。

上記については、相違ないことを証明いたします。

令和 2 年 7 月 31 日 (法人名) 社会福祉法人神戸中央福祉会

(代表者名)

理事長 郷 慧城



福祉・介護職員処遇改善実績報告書(令和元年度用)

提出先 神戸市 (提出する指定権者をお書きください)

事業所等情報

障害福祉サービス等事業所番号 2845100037

Table with 4 main rows: 1. Business/Operator (フリガナ: シャカイフクシホウジンコウベチュウオウフクシカイ, 名称: 社会福祉法人神戸中央福祉会); 2. Main Office Location (〒650-0011, 神戸市中央区下山手通7丁目1番16号, 電話: 078-367-3780, FAX: 078-367-3781); 3. Business Name (フリガナ: ヤマテサクラエンデイサービスセンター, 名称: 山手さくら苑デイサービスセンター, 提供サービス: 生活介護); 4. Business Location (〒650-0011, 神戸市中央区下山手通7丁目1番16号, 電話: 078-367-3780, FAX: 078-367-3781).

※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。

Calculation table with 7 rows: 1. Calculation Category: 福祉・介護職員処遇改善(特別)加算 (I); 2. Improvement Period: 平成 31 年 4 月 ~ 令和 2 年 3 月; 3. Total Improvement: 56,602 円; 4. Required Amount (i-ii): 56,950 円; 4-i) Total improvement amount: 2,260,418 円; 4-ii) Total improvement amount of previous year: 2,203,468 円; 5. Comparison of (I) and (II): 0 円; 6. Required Amount (iii-iv): 0 円; 7. Detailed description of improvement items and calculation method: 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(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。)

※ 福祉・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、福祉・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、法廷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は③又は⑥は⑤を上回ら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。
※ 複数の障害福祉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、当該計画に記載された計画の対象となる障害福祉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: 計画に記載された計画の対象となる障害福祉サービス事業所等に係る都道府県の一覧表
※ 虚偽の記載や、福祉・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等の返還を求められることや障害福祉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 31 日
(法人名) 社会福祉法人神戸中央福祉会
(代表者名) 理事長 郷 慧城



(担当者名) 辰己 伸二
(連絡先) 078-367-3780