別紙様式２(添付書類２)

介護職員処遇改善計画書(届出対象都道府県内一覧表)

|  |  |
| --- | --- |
| 法　人　名 |  |

　　都道府県名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指定権者（都道府県・市町村） | 介護職員処遇改善加算の見込額 | 賃金改善の見込額 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 |
| 合計 | 　　**C**　　　　　　　　　　　円 | **D**　　　　　　　　　　　円 |

※　C及びDは別紙様式２添付書類３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。

|  |
| --- |
| 　ページ数　　　総ページ数／ |

別紙様式２(添付書類３)

介護職員処遇改善計画書(都道府県状況一覧表)

|  |  |
| --- | --- |
| 法　人　名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 都道府県 | 介護職員処遇改善加算の見込額 | 賃金改善の見込額 |
| 北 海 道 |  円 |  円 |
| 青 森 県 |  円 |  円 |
| 岩 手 県 |  円 |  円 |
| 宮 城 県 |  円 |  円 |
| 秋 田 県 |  円 |  円 |
| 山 形 県 |  円 |  円 |
| 福 島 県 |  円 |  円 |
| 茨 城 県 |  円 |  円 |
| 栃 木 県 |  円 |  円 |
| 群 馬 県 |  円 |  円 |
| 埼 玉 県 |  円 |  円 |
| 千 葉 県 |  円 |  円 |
| 東 京 都 |  円 |  円 |
| 神奈川県 |  円 |  円 |
| 新 潟 県 |  円 |  円 |
| 富 山 県 |  円 |  円 |
| 石 川 県 |  円 |  円 |
| 福 井 県 |  円 |  円 |
| 山 梨 県 |  円 |  円 |
| 長 野 県 |  円 |  円 |
| 岐 阜 県 |  円 |  円 |
| 静 岡 県 |  円 |  円 |
| 愛 知 県 |  円 |  円 |
| 三 重 県 |  円 |  円 |
| 滋 賀 県 |  円 |  円 |
| 京 都 府 |  円 |  円 |
| 大 阪 府 |  円 |  円 |
| 兵 庫 県 |  円 |  円 |
| 奈 良 県 |  円 |  円 |
| 和歌山県 |  円 |  円 |
| 鳥 取 県 |  円 |  円 |
| 島 根 県 |  円 |  円 |
| 岡 山 県 |  円 |  円 |
| 広 島 県 |  円 |  円 |
| 山 口 県 |  円 |  円 |
| 徳 島 県 |  円 |  円 |
| 香 川 県 |  円 |  円 |
| 愛 媛 県 |  円 |  円 |
| 高 知 県 |  円 |  円 |
| 福 岡 県 |  円 |  円 |
| 佐 賀 県 |  円 |  円 |
| 長 崎 県 |  円 |  円 |
| 熊 本 県 |  円 |  円 |
| 大 分 県 |  円 |  円 |
| 宮 崎 県 |  円 |  円 |
| 鹿児島県 |  円 |  円 |
| 沖 縄 県 |  円 |  円 |
| 全 国 計 | 　　**E** 　　　 円 | **F** 　　 円 |

※　FはEを上回らなければならない。

別紙様式４

特別な事情に係る届出書（平成○○年度）

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 |  |
| 事業所等の名称 | フリガナ |  | 提供するサービス |  |
| 名称 |  |

１．事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準を引き下げる必要がある状況について

|  |
| --- |
| 当該事業所を含む当該法人の収支（介護事業に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少などにより経営が悪化し、一定期間にわたり収支が赤字である、資金繰りに支障が生じるなどの状況について記載 |

※　当該状況を把握できる書類を提出し、代替することも可。

２．賃金水準の引下げの内容

|  |
| --- |
|  |

３．経営及び賃金水準の改善の見込み

|  |
| --- |
|  |

※　経営及び賃金水準の改善に係る計画等を提出し、代替することも可。

４．賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等について

|  |
| --- |
| 労使の合意の時期及び方法等について記載 |

平成　　年　　月　　日　　（法 人 名）

（代表者名）　　　　　　　　　　　　印