



政府統計

統計法に基づく国の統計調査
です。調査票情報の秘密の保
護に万全を期します。

統計法に基づく一般統計調査



令和2年度障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

この調査は、専用サイト ([https://*****/*****/](https://*****/)) にアクセスし、オンラインで回答いただく方法も利用できます。

住所・法人名・事業所名の確認	調査票1ページの右上部分に記載の法人名、法人本部住所、事業所名、事業所住所に誤りがある場合、下欄に正しい情報を記載してください。(誤りがない場合は記載不要です。)													
	法人名		法人本部住所											
	事業所名		事業所住所											
法人番号		事業所設立年月	西暦 [] 年 [] 月											
調査票に関する問合せ電話	-	調査票に関する問合せFAX	-											
調査票に関する問合せメールアドレス	@													
調査票に関する問合せ担当者	部署 役職		(フリガナ) 氏名											
経営主体 該当する番号1つに をつけてください。	<table border="0"> <tr> <td>1. 都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合</td> <td>6. 特定非営利活動法人(NPO)</td> </tr> <tr> <td>2. 社会福祉協議会</td> <td>7. 国、のぞみの園、独立行政法人国立病院機構</td> </tr> <tr> <td>3. 社会福祉法人(社会福祉協議会以外)</td> <td>8. 独立行政法人(のぞみの園、国立病院機構以外)</td> </tr> <tr> <td>4. 医療法人</td> <td>9. その他の法人(社団・財団・農協・生協・学校等)</td> </tr> <tr> <td>5. 営利法人(株式・合名・合資・合同会社)</td> <td></td> </tr> </table>				1. 都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	6. 特定非営利活動法人(NPO)	2. 社会福祉協議会	7. 国、のぞみの園、独立行政法人国立病院機構	3. 社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	8. 独立行政法人(のぞみの園、国立病院機構以外)	4. 医療法人	9. その他の法人(社団・財団・農協・生協・学校等)	5. 営利法人(株式・合名・合資・合同会社)	
1. 都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	6. 特定非営利活動法人(NPO)													
2. 社会福祉協議会	7. 国、のぞみの園、独立行政法人国立病院機構													
3. 社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	8. 独立行政法人(のぞみの園、国立病院機構以外)													
4. 医療法人	9. その他の法人(社団・財団・農協・生協・学校等)													
5. 営利法人(株式・合名・合資・合同会社)														

ここからは、調査対象サービスの状況についてお伺いします。(各用語の詳細説明は記入要領をご覧ください。)
調査対象サービスとは、本調査票の右上部分に記載されたサービスをさします。

§ 1 . 調査対象サービスの活動状況

問1 . 調査対象となった障害福祉サービスの活動状況について、令和2年3月時点での該当する番号に をつけてください。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 1. 活動中で、令和2年3月にサービス提供実績がある 2. 活動中だが、令和2年3月にはサービス提供実績がない 3. 令和2年3月時点で休止中、廃止 |
|--|

調査対象サービスが令和2年3月31日時点で活動中であって、令和2年3月にサービス提供実績がある場合(問1で1と回答した方)は、2ページ以降の設定問に回答してください。その他の場合(問1で2、3と回答した方)は、2ページ以降は回答せず、このまま調査票を返送してください。

【提出期限】 (オンライン提出の場合) 令和2年 月 日 () までに送信してください
(郵送による提出の場合) 令和2年 月 日 () までに投函してください

§ 2 . 調査対象サービスにおける福祉・介護職員処遇改善加算等の状況

経営主体が、
「国、のぞみの園、独立行政法人国立病院機構」である
 調査対象サービスが、
「就労定着支援」
「自立生活援助」
「計画相談支援」
「地域相談支援（地域移行支援）」
「地域相談支援（地域定着支援）」
「障害児相談支援」である



左記のいずれかに該当する場合、§ 2 は
 記入不要です。
 6 ページ「§ 3 . 調査対象サービスにお
 ける給与等の状況」に進んでください。

複数のサービスについてご回答いただいている事業所で、加算届出等の回答内容
 が他の調査票と同一となる場合は、本調査票の問 2 ~ 問 4 の回答を省略するこ
 とができます。回答を記入いただいた調査票番号をここに記入し、問 5 に進んで
 ください。

調査票番号

**問 2 . 調査対象サービスにおける福祉・介護職員処遇改善加算等の届出状況について、平成30年度・令和元年度の
 年度別に該当する番号に をつけてください。**

	平成30年度	令和元年度
1 . 処遇改善加算 ()	1	1
2 . 処遇改善加算 ()	2	2
3 . 処遇改善加算 ()	3	3
4 . 処遇改善加算 ()	4	4
5 . 処遇改善加算 ()	5	5
6 . 処遇改善特別加算	6	6
7 . 届出をしていない	7	7

▶【1 ~ 6 と回答した場合】

処遇改善加算または処遇改善特別加算について、賃金改善をいずれの項目で行っているか、該当する番号に を
 つけてください。(複数回答可)

	平成30年度	令和元年度
1 . 給与表（賃金表等）を改定して賃金水準を引き上げることで対応（予定）	1	1
2 . 定期昇給を実施することで対応（予定）	2	2
3 . 毎月支給される手当として対応（予定）	3	3
4 . 一時金（賞与・その他の臨時支給分）として対応（予定）	4	4
▶【4 と回答した場合】 一時金の支給時期（月）を記載してください。	月	月
	月	月
	月	月
	月	月

「賃金水準」とは、決まって支給する給与のうち、基本給の水準をいいます（以下同じ）。

問 2 で令和元年度に「7」を回答 問 3 へ進んでください ◀

問 2 で令和元年度に「1 ~ 3」を回答 問 3 へ進んでください ◀

問 2 で令和元年度に「4 ~ 6」を回答 問 3 へ進んでください ◀

【問2で、令和元年度に「7.届出をしていない」と答えた方にお伺いします】

問3 . 処遇改善加算等の令和2年度の届出状況等

(1) 処遇改善加算、処遇改善特別加算の令和2年度の届出状況について、該当する番号に をつけてください。

- | | |
|------------------|----------------|
| 1 . 届出をした (する予定) | 2 . 届出をする予定はない |
|------------------|----------------|

(1)で「1」を回答 6ページ問5に進んでください
(1)で「2」を回答 (2)～(4)を回答してください

(2) 処遇改善加算、処遇改善特別加算のいずれの届出も行わない理由について、該当する番号に をつけてください。(複数回答可)

- | |
|---|
| 1 . 対象職種の制約のため困難
2 . キャリアパス要件を満たすことが困難
3 . 職場環境等要件を満たすことが困難
4 . 事務作業が煩雑
5 . 令和3年度以降の取り扱いが不明
6 . 追加費用負担の発生
7 . 非常勤職員等の処遇上の問題(勤務実態が多様で均等な処遇改善が困難等)
8 . 利用者負担の増加
9 . 賃金改善の必要性がない
10 . その他 ()
11 . 特に理由はない、分からない |
|---|

【1と回答した場合】

➤(3)「対象職種の制約のため困難」とする具体的な事情について、該当する番号に をつけてください。(複数回答可)

- | |
|---|
| 1 . 福祉・介護職員のみを加算の対象者としているため、職種間の賃金のバランスがとれなくなるため
2 . 同一法人内に加算の対象外の事業所があるため、事業所間の賃金のバランスがとれなくなるため
3 . 職種間の公平性を保つために、加算の対象外である職種に対しても持ち出しによる賃金の改善を行わざるを得なくなるため
4 . その他 () |
|---|

➤**【4と回答した場合】**

(4)「事務作業が煩雑」とする具体的な事情について、該当する番号に をつけてください。(複数回答可)

- | |
|---|
| 1 . 福祉・介護職員処遇改善計画書を作成するための事務作業が煩雑であるため(どのように作成したらよいかわからない場合も含む)
2 . 福祉・介護職員処遇改善実績報告書を作成するための事務作業が煩雑であるため(どのように作成したらよいかわからない場合も含む)
3 . 勤務時間や勤務日数等に応じて、処遇改善加算の総額から個々の職員の支給額を算定する事務作業が煩雑であるため
4 . 届出に必要な事務を行える職員がいなかったため
5 . その他 () |
|---|

6ページ 「§3 . 調査対象サービスにおける給与等の状況」に進んでください

調査対象サービスにおける福祉・介護職員等特定処遇改善加算の届出等の状況についておうかがいします。
 問2で令和元年度に福祉・介護職員処遇改善加算()から()のいずれかを届出していると答えた方は、以下の問4にお答えください。それ以外の方は、回答は不要ですので6ページの間5にお進みください。

問4 . 福祉・介護職員等特定処遇改善加算について

(1) 令和元年度(令和元年10月～令和2年3月)の調査対象サービスにおける福祉・介護職員等特定処遇改善加算の届出状況について、該当する番号に をつけてください。

1. 届出をしている	2. 届出をしていない
------------	-------------

(1)で「1」を回答 (2)～(7)を回答してください
 (1)で「2」を回答 (8)へ進んでください

(2) 特定処遇改善加算について、賃金改善をいずれの項目で行っているか、該当する番号に をつけてください。(複数回答可)

1. 給与表(賃金表等)を改定して賃金水準を引き上げることで対応(予定) 2. 定期昇給を実施することで対応(予定) 3. 毎月支給される手当として対応(予定) 4. 一時金(賞与・その他の臨時支給分)として対応(予定)	
▶【4と回答した場合】 一時金として対応している場合、一時金の支給時期を記載してください。	月 月 月 月

(3) 特定処遇改善加算について、いずれの加算を届出しているか、該当する番号に をつけてください。(調査対象サービスが重度障害者等包括支援、施設入所支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、加算区分がない短期入所の場合は回答不要)

1. 特定処遇改善加算()	2. 特定処遇改善加算()
----------------	----------------

以下の設問について施設・事業所の状況を把握していない場合は、法人本部等にご確認の上、お答えください。

(4) 特定処遇改善加算を配分した職員グループの範囲について、該当する番号に をつけてください。(複数回答可)

1. 経験・技能のある障害福祉人材(グループ) 2. 他の障害福祉人材(グループ) 3. その他の職種(グループ)
--

グループ ～ は、特定処遇改善加算における「賃金改善の対象となる職員のグループ」です

▶【3と回答した場合】 「その他の職種」であてはまるものすべてに をつけてください。

1. 看護職員 2. 理学療法士・作業療法士 3. 機能訓練担当職員(言語聴覚士含む(経過措置含む)) 4. 管理栄養士・栄養士 5. 調理員 6. 事務員 7. その他()
--

【(4)で「1. 経験・技能のある障害福祉人材」と答えた方は、(5)～(7)を回答してください】

(5) 調査対象サービスにおいて「経験・技能のある障害福祉人材」に該当するか判断する際の勤続年数に含める範囲について、いずれか該当する番号に をつけてください。

1. 他の法人における経験も含めた勤続年数としている 2. 他の法人における経験は含めず、所属する法人等における勤続年数のみとしている 3. その他()

(6) 調査対象サービスにおいて「経験・技能のある障害福祉人材」に該当するか判断する際の勤続年数の取扱いについて、いずれか該当する番号に をつけてください。

1. 10年以上の勤続年数を有する者のみ対象としている
2. 10年以上の勤続年数を有する者に加え、5年以上10年未満の者も対象としている
3. その他 ()

(7) 経験・技能のある障害福祉人材のうち1人以上は行うこととされている賃金改善の内容について、調査対象サービスにおいて実施した賃金改善等の状況に該当する番号に をつけてください。(1~3は複数回答可)

1. 月額平均8万円以上の賃金改善を実施した
2. 改善後の賃金が年額440万円以上となる賃金改善を実施した
3. 既に賃金が年額440万円以上となっている者がいる
4. 月額平均8万円以上となる者又は改善後の賃金が年額440万円となる者を設定することができなかった

▶【4と回答した場合】 あてはまるものすべてに をつけてください。

1. 小規模事業所等で加算額全体が少額であるため
2. 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ため
3. 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・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ことから、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ため
4. その他 ()

6 ページ 「 § 3 . 調査対象サービスにおける給与等の状況 」 に進んでください

【問4(1)で「2.届出をしていない」と答えた方にお伺いします】

(8) 福祉・介護職員等特定処遇改善加算の令和2年度の届出状況について、該当する番号に をつけてください。

1. 届出をした(する予定)
2. 届出をする予定はない

(9) 前問で「2.届出をする予定はない」と答えた方にお伺いします。福祉・介護職員等特定処遇改善加算の届出を行わない理由について、該当する番号に をつけてください。(複数回答可)

1. 特定処遇改善加算に基づく賃金改善の仕組みをどのようにして定めたらよいかわからないため(賃金改善の仕組みを定める知識・経験を有する職員がいない場合も含む)
2. 特定処遇改善加算に基づく賃金改善の仕組みを設けるための事務作業が煩雑であるため
3. 特定処遇改善加算に基づく賃金改善の仕組みを設けることにより、賃金管理を行うことが今後難しくなるため
4. 特定処遇改善加算に基づく賃金改善の仕組みを設けることにより、職種間の賃金のバランスがとれなくなることが懸念されるため
5. 特定処遇改善加算に基づく賃金改善の仕組みを設けることにより、事業所間の賃金のバランスがとれなくなることが懸念されるため
6. 特定処遇改善加算に基づく賃金改善の仕組みを設けることにより、介護職員間の賃金バランスがとれなくなることが懸念されるため
7. 賃金改善の仕組みについて、法人内又は施設・事業所内で合意形成することが難しいため(3、4、5又は6による場合を除く)
8. 令和3年度以降の取扱いが不明なため
9. 特定処遇改善加算の計画書や実績報告書の作成が煩雑であるため
10. 追加の費用負担が発生するため
11. 利用者負担が発生するため
12. 賃金改善の必要性がないため
13. その他 ()

6 ページ 「 § 3 . 調査対象サービスにおける給与等の状況 」 に進んでください

§ 3 . 調査対象サービスにおける給与等の状況

複数のサービスについてご回答いただいている事業所で、給与等の状況の回答内容が他の調査票と同一となる場合は、本調査票の問5～問6の回答を省略することができます。回答を記入いただいた調査票番号をここに記入し、問7に進んでください。

調査票番号

1 . 給与等の状況について

問5 . 給与等の状況について

(1) 令和元年10月1日～令和2年3月31日の間の調査対象サービスにおける従事者の給与等の状況について、該当する番号に をつけてください。

1 . 給与等を引き上げた 2 . 現在は平成30年度の給与水準を維持しているが、1年以内に引き上げる予定 3 . 平成30年度の給与水準を維持しており、1年以内に引き上げる予定はなし 4 . 給与等を引き下げた 5 . その他 ()	}	「1」又は「2」を選択 引き続き問5(2)～(4) を回答してください
	}	「3」又は「4」を選択 問6へ進んでください
8ページ「2 . 給与等の引上げ以外の処遇改善等の取組について」に進んでください		

「給与等」とは、決まって支給する給与（基本給・手当）と一時金をまとめたもの（手取り額ではなく、所得税や社会保険料などを控除する前の額）をいいます（以下同じ）。

「給与水準」とは、法人の労働契約、就業規則等によって、あらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給された現金給与の水準をいいます（以下同じ）。

(2) 令和元年10月1日～令和2年3月31日の間の調査対象サービスにおける従事者の給与等の引上げ（手当の新設を含む）の内容について、該当する番号に をつけてください。なお、1年以内に給与等を引き上げる予定の場合も、本問についてお答えください。（複数回答可）

1 . 定期昇給以外の賃金水準を引上げ（引き上げる予定を含む） 2 . 定期昇給（毎年一定の時期に昇給制度に従って行われる昇給）を維持して実施（引き上げる予定を含む） 3 . 各種手当を引上げまたは新設（予定） 4 . 一時金（賞与・その他の臨時支給分）の支給金額を引上げまたは新設（予定） 5 . 凍結または減額していた定期昇給（手当、賞与等を含む）を再開 6 . その他 ()	
--	--

▶ 【3と回答した場合】

・具体的に引上げまたは新設（予定）する手当（複数回答可）

1 . 夜勤手当 2 . 時間外手当（早朝・深夜・休日手当等） 3 . 家族（扶養）手当 4 . 通勤手当・交通費 5 . 移動手当 6 . 職務手当（役付手当等）	7 . 資格手当 8 . 研修手当 9 . 処遇改善手当 10 . 特定処遇改善手当 11 . その他 ()
---	---

(3) 令和元年10月1日～令和2年3月31日の間の給与等の引上げ(手当の新設を含む)の対象者について、該当する番号に をつけてください。なお、1年以内に給与等を引き上げる(手当の新設を含む)予定の場合も、本問についてお答えください。

調査対象サービスが、計画相談支援・地域相談支援・障害児相談支援の場合、「処遇改善加算の対象職種」については「相談支援専門員」と読み替えてお答えください。

- | |
|--|
| 1. 施設・事業所の職員全員 |
| 2. 施設・事業所の職員全員のうち、一定の要件を満たす者 |
| 3. 調査対象サービスに従事する処遇改善加算(または処遇改善特別加算)の対象職種全員 |
| 4. 調査対象サービスに従事する処遇改善加算(または処遇改善特別加算)の対象職種のうち、一定の要件を満たす者 |
| 5. 加算の算定に関わらず、特定の職種の職員全員 |
| 6. 加算の算定に関わらず、特定の職種の職員のうち、一定の要件を満たす者 |
| 7. その他() |
| 8. 未定 |

【2、4又は6と回答した場合】

→ 具体的な引上げ(予定)の要件(複数回答可)

- | | |
|-----------------------------|-----------------|
| 1. 勤続年数 | 6. 管理職以外 |
| 2. 経験年数 | 7. 勤務形態(常勤・非常勤) |
| 3. 資格の保有 | 8. 雇用形態(正規・非正規) |
| 4. サービス管理・提供責任者、児童発達支援管理責任者 | 9. 勤務時間 |
| 5. 管理職 | 10. 人事評価の結果 |
| | 11. その他() |

(4) 令和元年10月1日～令和2年3月31日の間の調査対象サービスにおける従事者の給与等の引上げ(手当の新設を含む)の理由について、該当する番号に をつけてください。なお、1年以内に給与等を引き上げる予定の場合も、本問についてお答えください。(複数回答可)

- | |
|---|
| 1. 特定処遇改善加算を踏まえて給与等を引き上げた(予定) |
| 2. 処遇改善加算・処遇改善特別加算を踏まえて給与等を引き上げた(予定) |
| 3. 令和元年度報酬改定や処遇改善加算・特別加算の算定に関わらず給与等を引き上げた(予定) |
| 4. その他() |

8ページ 「2. 給与等の引上げ以外の処遇改善等の取組について」に進んでください

【問5(1)で「3」又は「4」と答えた方にお伺いします】

問6 . 令和元年10月1日～令和2年3月31日の間に給与等の引上げ(手当の新設を含む)を行わなかった理由について、該当する番号に をつけてください。(複数回答可)

- | |
|---|
| 1. 平成31年3月末までに給与等を引き上げているため |
| 2. 人員配置を厚くして職員の業務負担軽減を図ることを優先したため |
| 3. 現在の給与水準が他の施設・事業所と比べ高いため |
| 4. 制度の今後の動向等について見通しが立たず、長期的な事業計画が立てられないため |
| 5. 経営が安定しないため |
| 6. 増収分を借入金の返済にあてたため |
| 7. 障害福祉サービス等の報酬の収入が減少したため |
| 8. 支出が収入を上回ったため |
| 9. その他() |

8ページ 「2. 給与等の引上げ以外の処遇改善等の取組について」に進んでください

2. 給与等の引上げ以外の処遇改善等の取組について

問7. 給与等の引上げ以外の処遇改善等の取組の実施状況

令和元年10月1日～令和2年3月31日の間の、調査対象サービスにおける給与等の引上げ以外の処遇改善等の取組み状況について、項目ごとに該当する1～5の欄いずれか1つだけに をつけてください。

(注)
 従来・・・令和元年9月30日以前
 今回・・・令和元年10月1日～令和2年3月31日
 今後・・・1年間を目途

	令和元年10月1日～令和2年3月31日の実施状況				
	従来より実施しており、今回更に充実した(今後充実に予定を含む)	従来より実施しており、今回内容等を変更していない	従来、実施していなかったが、今回、新たに実施した	従来及び今回、実施してはなかったが、今後実施する予定	従来及び今回、実施してはならず、今後も実施する予定なし
資質の向上					
働きながら介護福祉士等の資格取得を目指す者に対する実務者研修や、より専門性の高い支援技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引研修、強度行動障害支援者養成研修、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援(研修受講時の他の福祉・介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む。)	1	2	3	4	5
研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動	1	2	3	4	5
小規模事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度の構築	1	2	3	4	5
キャリアパス要件に該当する事項(キャリアパス要件を満たしていない障害福祉サービス等事業者に限る。)	1	2	3	4	5
その他、資質の向上に資する取組み ()	1	2	3	4	5
職場環境・処遇の改善					
新人福祉・介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター(新人指導担当者)制度等の導入	1	2	3	4	5
管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実	1	2	3	4	5
ICT活用(支援内容や申し送り事項の共有(事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む。))による福祉・介護職員の事務負担の軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担の軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等)による業務省力化	1	2	3	4	5
福祉・介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等の導入	1	2	3	4	5
子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備	1	2	3	4	5
ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の福祉・介護職員の気づきを踏まえた勤務環境や支援内容の改善	1	2	3	4	5
事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化	1	2	3	4	5
健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備	1	2	3	4	5
その他、職場環境・処遇の改善に資する取組み ()	1	2	3	4	5
その他					
中途採用者(他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等)に特化した人事制度の確立(勤務シフトの配慮、短時間正規職員制度の導入等)	1	2	3	4	5
障害を有する者でも働きやすい職場環境の構築や勤務シフトの配慮	1	2	3	4	5
非正規職員から正規職員への転換	1	2	3	4	5
職員の増員による業務負担の軽減	1	2	3	4	5
その他 ()	1	2	3	4	5

§ 4 . 調査対象サービスの提供状況（平成 31 年 3 月、令和 2 年 3 月）

問 8 . 障害福祉サービス等の提供状況

調査対象サービスの提供状況について記入してください。

下表の、調査対象サービスに該当する欄に記入してください。それ以外の欄は記入不要です。

具体的な記入方法については、記入要領を参照してください。

サービス 区 分	平成 31 年 3 月の状況			令和 2 年 3 月の状況		
	定 員	延 べ 訪 問 回 数	延 べ 利 用 者 数	定 員	延 べ 訪 問 回 数	延 べ 利 用 者 数
	3月31日時点の定 員を記入	3月中の「延べ訪 問回数」を記入	3月中の「延べ利 用者数」を記入	3月31日時点の定 員を記入	3月中の「延べ訪 問回数」を記入	3月中の「延べ利 用者数」を記入
1 居宅介護		回/月			回/月	
2 重度訪問介護		回/月			回/月	
3 同行援護		回/月			回/月	
4 行動援護		回/月			回/月	
5 療養介護	人		人/月	人		人/月
6 生活介護	人		人/月	人		人/月
7 短期入所	人		人/月	人		人/月
8 重度障害者等包括支援		回/月	人/月		回/月	人/月
9 施設入所支援	人		人/月	人		人/月
10 自立訓練（機能訓練）	人		人/月	人		人/月
11 自立訓練（生活訓練）	人		人/月	人		人/月
12 就労移行支援	人		人/月	人		人/月
13 就労継続支援 A 型	人		人/月	人		人/月
14 就労継続支援 B 型	人		人/月	人		人/月
15 就労定着支援			人/月			人/月
16 自立生活援助			人/月			人/月
17 共同生活援助（介護サービス包括型）	人		人/月	人		人/月
18 共同生活援助（日中サービス支援型）	人		人/月	人		人/月
19 共同生活援助（外部サービス利用型）	人		人/月	人		人/月
20 計画相談支援			人/月			人/月
21 地域相談支援（地域移行支援）			人/月			人/月
22 地域相談支援（地域定着支援）			人/月			人/月
23 障害児相談支援			人/月			人/月
24 児童発達支援	人		人/月	人		人/月
25 医療型児童発達支援	人		人/月	人		人/月
26 放課後等デイサービス	人		人/月	人		人/月
27 居宅訪問型児童発達支援		回/月			回/月	
28 保育所等訪問支援		回/月			回/月	
29 福祉型障害児入所施設	人		人/月	人		人/月
30 医療型障害児入所施設	人		人/月	人		人/月

§ 5 . 調査対象サービスの賃金改善状況別従事者の状況（令和2年3月）

調査対象サービスにおいて、令和元年度に福祉・介護職員等特定処遇改善加算を届出している事業所は、以下の問9にお答えください。それ以外の方は、回答は不要ですので問10にお進みください。

問9 . 調査対象サービスの賃金改善状況別従事者数

令和2年3月31日時点の在籍者で、調査対象サービスに従事する職員について、賃金改善の対象となる職員のグループ別（グループ：経験・技能のある障害福祉人材、グループ：他の障害福祉人材、グループ：その他の職種）・賃金改善の状況別に、実人数を記入してください。

常勤・非常勤に関わらず、調査対象サービスに従事する職員全員について、実人数で記入してください。

令和2年3月30日までに退職した者、令和2年3月31日時点で休職等により賃金・給与の発生していない者は含みません。

職 種	令和2年3月31日時点	
	総数 (実人数)	うち、職員分類変更特例の 適用者数 (実人数)
職員数	人	人
経験・技能のある障害福祉人材（グループ）	人	人
月額平均8万円以上の賃金改善を実施した人数	人	人
改善後の賃金が年額440万円以上となる賃金改善を実施した人数	人	人
上記以外の賃金改善を実施した人数	人	人
うち、賃金改善前の賃金がすでに年額440万円を上回っていた人数	人	人
賃金改善を実施しなかった人数	人	人
うち、賃金がすでに年額440万円を上回る人数	人	人
他の障害福祉人材（グループ）	人	人
賃金改善を実施した人数	人	人
賃金改善を実施しなかった人数	人	人
その他の職種（グループ）	人	
賃金改善を実施した人数	人	
賃金がすでに年額440万円を上回るため賃金改善できなかった人数	人	
上記以外の理由で賃金改善を実施しなかった人数	人	

「うち、職員分類変更特例の適用者数」には、福祉・介護職員等特定処遇改善加算の届出にあたり、職員分類の変更特例を適用している場合に回答してください。（特例適用がない場合は空欄のままです。）

特例適用前はグループに分類される職員で、研修等で専門的な技能を身につけた勤続10年以上の職員について、グループに分類した職員数を、「うち、職員分類変更特例の適用者数」の「経験・技能のある障害福祉人材（グループ）」の欄に回答してください。

特例適用前はグループに分類される職員で、個別の障害福祉サービス等の類型ごとに必要となる専門的な技能によりサービスの質の向上に寄与している職員について、グループに分類した職員数を、「うち、職員分類変更特例の適用者数」の「他の障害福祉人材（グループ）」の欄に回答してください。

(ページ調整のための余白ページ 問10は次ページ)

§ 6 . 調査対象サービスの職員個人の処遇状況 (平成31年3月、令和2年3月)

問10 . 給与等の状況

調査対象となる職員の職種及び人数については、別添の記入要領に記載してありますので、ご確認の上で選定をしてください。
 従業者の勤続年数が1年未満の場合は、「雇用・勤務形態」～「一時金(賞与等)」欄は、表の下段のみ記入してください。
 特定処遇改善加算の状況について、施設・事業所で把握していない場合は、法人本部等にご確認の上、お答えください。

性別	年齢	職種	職位	資格の取得状況	兼務の状況	勤務開始日	特定処遇改善加算の状況								
							令和元年度に上記加算の届出をしている施設・事業所のみご記入ください。介護職員等特定処遇改善加算における「賃金改善の対象となるグループ」の賃金改善の状況についてをつけてください。								
令和2年3月31日時点の年齢を記入してください。							賃金改善の対象となるグループ								
いづれかにをつけてください。							経験・技能のある障害福祉人材		他の障害福祉人材		その他の職種				
令和2年3月31日時点の年齢を記入してください。							1	2	3	4	5	1	2	1	2
		令和2年3月に主として従事している職種について該当するもの1つにをつけてください。		3月31日時点で管理職である場合、をつけてください。		3月31日時点で有している資格があれば、該当する番号をつけてください。(複数回答可)		3月に主として従事している職種と、他職種の兼務の状況について、該当する番号をつけてください。(複数回答可)		貴事業所にて勤務を開始した年月日を記入してください。なお、当該事業所以前に同一法人の経営する事業所に勤務していた場合は、そこでの勤務開始年月日を記入してください。					
							賃金改善は実施しなかった								
							賃金改善は実施した								
							賃金改善は実施しなかった								
							賃金改善は実施した								
							賃金改善は実施しなかった								
							賃金改善は実施した								

男 女	38 歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	1	2	3	4	1	2	3	4	昭和 平成	28 年	10 月	25 日	1	2	3	4	5	1	2	1	2
男 女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	1	2	3	4	1	2	3	4	昭和 平成	年	月	日	1	2	3	4	5	1	2	1	2
男 女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	1	2	3	4	1	2	3	4	昭和 平成	年	月	日	1	2	3	4	5	1	2	1	2
男 女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	1	2	3	4	1	2	3	4	昭和 平成	年	月	日	1	2	3	4	5	1	2	1	2
男 女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	1	2	3	4	1	2	3	4	昭和 平成	年	月	日	1	2	3	4	5	1	2	1	2
男 女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	1	2	3	4	1	2	3	4	昭和 平成	年	月	日	1	2	3	4	5	1	2	1	2
男 女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	1	2	3	4	1	2	3	4	昭和 平成	年	月	日	1	2	3	4	5	1	2	1	2
男 女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	1	2	3	4	1	2	3	4	昭和 平成	年	月	日	1	2	3	4	5	1	2	1	2
男 女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	1	2	3	4	1	2	3	4	昭和 平成	年	月	日	1	2	3	4	5	1	2	1	2
男 女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	1	2	3	4	1	2	3	4	昭和 平成	年	月	日	1	2	3	4	5	1	2	1	2

複数職種を兼務している場合や、他のサービスと兼務している場合であっても、当該者の給与等は按分せず、当該者に支払っている基本給、手当、一時金の総額を記入してください。実労働日数、実労働時間も同様です。

平成30年度と令和元年度の状況を記載してください。

雇用・勤務形態 3月中における雇用・勤務形態について、それぞれ該当する番号をつけてください。 1 正規職員 2 非正規職員	実労働日数 3月中の実労働日数を記入してください。	実労働時間 3月中の実労働時間を記入してください。	決まって支給する給与										一時金(賞与等) (半年分) 10月1日から3月31日までの半年間に支給された一時金(賞与・その他の臨時支給分)の合計額を記入してください。 一時金(賞与・その他の臨時支給分)がない場合は、0(ゼロ)を記入してください。		
			基本給の支払形態	基本給の金額 (3月分)				手当の金額 (3月分)							
				3月分として支給された基本給の金額を記入してください。 日給・時給の方は1日・1時間あたりの単価ではなく、3月に支払った合計金額を記入してください。 年俸の方は12で割った金額を記入してください。	1月給	2日給	3時給	4 年俸・その他	1 夜勤手当	2 時間外手当(早朝・深夜・休日手当等)	3 家族(扶養)手当	4 通勤手当・交通費		5 移動手当	6 職務手当(役付手当等)

右(1-11)の手当の合計額 ↓

31年3月	1	2	1	2	20	140	時間	1	2	3	4	2	1	8	0	0	0	4	3	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	0	円						
2年3月	1	2	1	2	24	160	時間	1	2	3	4	2	5	4	0	0	0	7	9	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	1	0	6	0	0	0	円
31年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					
2年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					
31年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					
2年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					
31年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					
2年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					
31年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					
2年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					
31年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					
2年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					
31年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					
2年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					
31年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					
2年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					
31年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					
2年3月	1	2	1	2			時間	1	2	3	4												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円					

*** 記入内容について確認させていただく場合がありますので、調査票の複写を1部お手元に保存いただきますようお願いいたします。 ***

*** 調査は以上です。お忙しいところご協力ありがとうございました。 ***