

介護事業実態調査

(介護従事者処遇状況等調査(臨時))

調査対象サービス【〇〇〇】

令和2年4月調査



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。

右に印字した項目は、必ず確認していただき、誤りや訂正がございましたら、恐れ入りますが**朱書きで修正**をお願い申し上げます。また、空欄の場合はご記入をお願い申し上げます。

事業所番号	1234567890
施設名	〇〇〇〇〇
所在地	東京都千代田区××1-1
経営主体	社会福祉法人
法人名	〇〇〇〇〇
法人番号	1234567890123
地域区分	1級地

ID	1234567890
パスワード	〇〇〇〇〇

※ この調査は、上記のID、パスワードにて、調査専用ホームページ (<https://r2kaigo.net/shogu/>) からダウンロードしたエクセルファイルにデータを入力し、ファイルをアップロードする方法でもご回答いただけます。

お手数をおかけしますが、下の(1)～(5)に必ずご記入をお願いいたします。

- (1) 電話番号 : _____ ()
(2) F A X 番号 : _____ ()
(3) Eメールアドレス : _____ @
(4) 回答担当者 : ご氏名 _____ (役職 : _____)

- (5) 調査対象サービスの活動状況(令和2年4月1日時点)
(下の1～3のいずれか1つに○)

1. 活動中 2. 休止 3. 廃止

※2又は3の場合、今回の調査に記入していただく必要はありませんので、このまま調査票を返送してください。

(令和2年5月25日までに投函をお願いします)



厚生労働省老健局

調査対象サービスにおける給与等の状況についておうかがいします。
 ※ご記入にあたっては、記入要領の該当ページ(P.4～P.7)をご参照ください。

問1. 給与等の状況について

問1(1) 調査対象サービスにおける介護従事者の給与等(手当、一時金を含む)の状況(令和元年10月1日～令和2年3月31日の間)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	「3」または「4」を選択した場合は、 問1(7)へお進みください 「5」を選択した場合は、 問2へお進みください
2 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	

【問1(1)で「1」または「2」と答えた方におうかがいします】

問1(2) 調査対象サービスにおける介護従事者の給与等の引き上げ(手当の新設を含む)の状況(令和元年10月1日～令和2年3月31日の間)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。(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た(予定)
2 定期昇給(毎年一定の時期に施設の昇給制度に従って行われる昇給)を実施(予定)
3 各種手当の引き上げまたは新設(予定)
4 賞与等の支給金額の引き上げまたは新設(予定)
5 その他

【問1(2)で「3」と答えた方におうかがいします】

問1(3) 各種手当の引き上げまたは新設を行ったもの(令和元年10月1日～令和2年3月31日の間)について、該当する番号に○をつけてください。1年以内に各種手当の引き上げまたは新設を行う予定の場合も、本問についてお答えください。(複数回答可)

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

【問1(1)で「1」または「2」と答えた方におうかがいします】

問1(4) 調査対象サービスにおける介護従事者の給与等の引き上げ(手当の新設を含む)の理由(令和元年10月1日～令和2年3月31日の間)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。(複数回答可)

1 介護職員等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 介護職員処遇改善加算(介護職員等特定処遇改善加算を除く)を踏まえて給与等を引き上げた(予定)
3 令和元年度介護報酬改定や介護職員処遇改善加算に関わらず給与等を引き上げた(予定)
4 その他

【問1(1)で「1」または「2」と答えた方におうかがいします】

問1(5) 給与等の引き上げ(手当の新設を含む)の対象者(令和元年10月1日～令和2年3月31日の間)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。(複数回答可)

- 1 施設・事業所の職員全員について、給与等を引き上げ(予定)
- 2 調査対象サービスにおける介護従事者全員について、給与等を引き上げ(予定)
- 3 調査対象サービスにおける介護職員全員について、給与等を引き上げ(予定)
- 4 何らかの要件に該当した調査対象サービスにおける介護従事者のみ、給与等を引き上げ(予定)
- 5 給与等を引き上げる予定だが、対象者については未定

【問1(5)で「4」と答えた方におうかがいします】

問1(6) 給与等の引き上げ(手当の新設を含む)の要件(令和元年10月1日～令和2年3月31日の間)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。(複数回答可)

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| 1 勤続年数を要件として引き上げ | 7 雇用形態(正規・非正規)を要件として引き上げ |
| 2 経験年数を要件として引き上げ | 8 勤務時間を要件として引き上げ |
| 3 資格の保有を要件として引き上げ | 9 管理職について引き上げ(ユニットリーダーを除く) |
| 4 サービス提供責任者を要件として引き上げ | 10 管理職以外の者について引き上げ |
| 5 主任介護支援専門員を要件として引き上げ | 11 人事評価に基づいて引き上げ |
| 6 勤務形態(常勤・非常勤)を要件として引き上げ | 12 その他 |

【問1(1)で「3」または「4」と答えた方におうかがいします】

問1(7) 給与等の引き上げ(手当の新設を含む)を行わなかった理由(令和元年10月1日～令和2年3月31日の間)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 経営が安定しないため
- 5 増収分を借入金の返済にあてたため
- 6 介護報酬の収入が減少したため
- 7 支出が収入を上回ったため
- 8 その他

調査対象サービスにおける介護職員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。
 ※表紙の調査対象サービスの介護職員処遇改善加算の届出状況等についてご記入ください。
 ※ご記入にあたっては、記入要領の該当ページ(P.8～P.14)をご参照ください。

問2. 介護職員処遇改善加算について

問2(1) 調査対象サービスにおける介護職員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。

	平成30年度	令和元年度
1 届出をしている	1	1
2 届出をしていない	2	2

→ 令和元年度に「2」を選択した場合は、P.6の問2(10)へお進みください

【問2(1)で「1 届出をしている」と答えた方におうかがいします】

問2(2) 介護職員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)

	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	1	1
2 定期昇給を実施することで対応	2	2
3 毎月支給される手当として対応	3	3
4 一時金(賞与・その他の臨時支給分)として対応	4	4
↳ 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 (1年に3回以上支給している場合は、欄外を利用して時期を追記してください)	月	月
	月	月

【問2(1)で「1 届出をしている」と答えた方におうかがいします】

問2(3) 介護職員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。

	平成30年度	令和元年度
1 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1	1
2 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	2	2
3 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	3	3
4 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	4	4
5 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	5	5

→ 令和元年度に「1」を選択した場合は、P.7の問3へお進みください

→ 令和元年度に「2」を選択した場合は、P.4の問2(4)へお進みください

令和元年度に「3」、「4」または「5」を選択した場合は、P.5の問2(6)へお進みください

問2(3)で令和元年度に「2 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)」と答えた方は、以下の問2(4)にお答えください。

問2(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)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。

	令和2年度
1 届出をした(する予定)	1
2 届出をする予定はない	2

【問2(4)で、「2 届出をする予定はない」と答えた方におうかがいします】

問2(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の届出を行っていない理由について、該当する番号に○をつけてください。
(複数回答可)

	令和2年度		令和2年度
1 昇給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(※) (※) 昇給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	1	4 介護職員の昇給の仕組みを設けることにより、職種間・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	4
2 昇給の仕組みを設けるための事務作業が煩雑であるため	2	5 介護職員の昇給の仕組みについて、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又は4による場合を除く	5
3 介護職員の昇給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	3	6 その他 (具体的に：)	6

引き続きP.7の問3へお進みください

問2(3)で令和元年度に「3 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)」、「4 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)」、「5 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)」と答えた方は、以下の問2(6)にお答えの上、該当する問2(7)・2(8)・2(9)にお答えください。

問2(6) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)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。

	令和2年度
1 届出をした(する予定)	1
2 届出をする予定はない	2

【問2(6)で、「2 届出をする予定はない」と答えた方におうかがいします】

問2(7) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)の取得が困難な理由について、該当する番号に○をつけてください。(複数回答可)

	令和2年度		令和2年度
1 キャリアパス要件(Ⅰ)を満たすことが困難	1	3 職場環境等要件を満たすことが困難	3
2 キャリアパス要件(Ⅱ)を満たすことが困難	2	4 その他(具体的に:)	4

【問2(7)で、「1」と答えた方におうかがいします】

問2(8) 具体的にどのような理由でキャリアパス要件(Ⅰ)を満たすことが困難なのか、以下のうち、該当する番号に○をつけてください。(複数回答可)

	令和2年度		令和2年度
1 介護職員の任用における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む)を定めることが難しいため(※)	1	4 届出に必要な事務を行える職員がいないため	4
2 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系(一時金等の臨時的に支払われるものを除く)を定めることが難しいため(※)	2	5 その他(具体的に:)	5
3 職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件及び賃金体系の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知することが難しいため	3		

(※) 上記1及び2については、どのようにして定めたらよいかわからない場合も含む。

【問2(7)で、「2」と答えた方におうかがいします】

問2(9) 具体的にどのような理由でキャリアパス要件(Ⅱ)を満たすことが困難なのか、以下のうち、該当する番号に○をつけてください。(複数回答可)

	令和2年度		令和2年度
1 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び具体的な計画を策定して全ての介護職員に周知することが難しいため	1	4 届出に必要な事務を行える職員がいないため	4
2 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施(OJT、OFF-JT等)するとともに介護職員の能力評価を行うことが難しいため	2	5 その他(具体的に:)	5
3 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用(交通費、受講料等)の援助等)を実施することが難しいため	3		

引き続きP.7の問3へお進みください

問2(1)で令和元年度に「2 届出をしていない」と答えた方は、以下の問2(10)にお答えの上、該当する問2(11)・問2(12)・問2(13)にお答えください。

問2(10) 介護職員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。

	令和2年度
1 届出をした (する予定)	1
2 届出をする予定はない	2

【問2(10)で、「2」と答えた方におうかがいします】

問2(11) 介護職員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)

	令和2年度
1 対象の制約のため困難	1
2 事務作業が煩雑	2
3 令和3年度以降の取扱が不明	3
4 追加費用負担の発生	4
5 利用者負担の発生	5

	令和2年度
6 非常勤職員等の処遇上の問題	6
7 賃金改善の必要性がない	7
8 算定要件を達成できない	8
9 その他 (具体的に：)	9

【問2(11)で、「1」と答えた方におうかがいします】

問2(12) 「対象の制約のため困難」とする具体的な事情について、以下のうち、該当する番号に○をつけてください。(複数回答可)

	令和2年度
1 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	1
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	2

	令和2年度
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	3
4 その他 (具体的に：)	4

【問2(11)で、「2」と答えた方におうかがいします】

問2(13) 「事務作業が煩雑」とする具体的な事情について、以下のうち、該当する番号に○をつけてください。(複数回答可)

	令和2年度
1 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(※)	1
2 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(※)	2
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	3

	令和2年度
4 届出に必要な事務を行える職員がいないため	4
5 その他 (具体的に：)	5

(※) 上記1及び2については、どのように作成したらよいかわからない場合も含む。

引き続きP.11の問4へお進みください

調査対象サービスにおける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(3)で令和元年度に介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)のいずれかを届出していると答えた方は、以下の問3にお答えください。それ以外の方はご記入は不要ですので問4にお進みください。

※表紙の調査対象サービスの介護職員等特定処遇改善加算の届出状況等についてご記入ください。

※ご記入にあたっては、記入要領の該当ページ(P.15~P.17)をご参照ください。

問3. 介護職員等特定処遇改善加算について

問3(1) 調査対象サービスにおける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。

	令和元年度
1 届出をしている	1
2 届出をしていない	2

→ 令和元年度に「2」を選択した場合は、P.9の問3(8)へお進みください

【問3(1)で「1 届出をしている」と答えた方におうかがいします】

問3(2) 介護職員等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)

	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	1
2 定期昇給を実施することで対応	2
3 各種手当の引き上げまたは新設により対応	3
4 賞与等(一時金を含む)の支給金額の引き上げまたは新設により対応	4
→ 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 (1年に3回以上支給している場合は、欄外を利用して時期を追記してください)	月
	月

【問3(1)で「1 届出をしている」と答えた方におうかがいします】

問3(3) 介護職員等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。

	令和元年度
1 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	1
2 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	2

※問3の以下の設問について貴施設・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。

【問3(1)で「1 届出をしている」と答えた方におうかがいします】

問3(4) 介護職員等特定処遇改善加算を配分した職員の範囲について、該当する番号に○をつけてください。(複数回答可)

	令和元年度
1 経験・技能のある介護職員	1
2 他の介護職員	2
3 その他の職種	3

※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」をいいます。

○を付するものすべてに	看護職員	1
	生活相談員・支援相談員	2
	PT、OT、ST又は機能訓練指導員	3
	介護支援専門員	4
	事務職員	5
	調理員	6
	管理栄養士・栄養士	7
	その他 (具体的に：)	8

【問3(4)で「1 経験・技能のある介護職員」と答えた方におうかがいします】

問3(5) 調査対象サービスにおいて「経験・技能のある介護職員」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。

	令和元年度
1 他の法人における経験も含めた勤続年数としている	1
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	2
3 その他 (具体的に：)	3

【問3(4)で「1 経験・技能のある介護職員」と答えた方におうかがいします】

問3(6) 調査対象サービスにおいて「経験・技能のある介護職員」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。

	令和元年度
1 10年以上の勤続年数を有する者のみ対象としている	1
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	2
3 その他 (具体的に：)	3

【問3(4)で「1 経験・技能のある介護職員」と答えた方におうかがいします】

問3(7) 経験・技能のある介護職員のうち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)

	令和元年度
1 月額平均8万円以上の賃金改善を実施した	1
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	2
3 既に賃金が年額440万円以上となっている者がいる	3
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

○をつけてください

小規模事業所等で加算額全体が少額であるため	1
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	2
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	3
その他 (具体的に:)	4

【問3(1)で「2 届出をしていない」と答えた方におうかがいします】

問3(8) 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。

	令和2年度
1 届出をした (する予定)	1
2 届出をする予定はない	2

【問3(8)で「2 届出をする予定はない」と答えた方におうかがいします】

問3(9) 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)

	令和2年度		令和2年度
1 介護職員等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	1	8 令和3年度以降の取扱が不明なため	8
2 介護職員等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	2	9 介護職員等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	9
3 介護職員等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	3	10 追加の費用負担が発生するため	10
4 介護職員等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	4	11 利用者負担が発生するため	11
5 介護職員等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	5	12 賃金改善の必要性がないため	12
6 介護職員等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	6	13 その他 (具体的に:)	13
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	7		

引き続きP.11の問4へお進みください

SAMPLE

次ページへ続く

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>(注)</p> <p>従来…令和元年9月30日以前</p> <p>今回…令和元年10月1日～令和2年3月31日</p> <p>今後…1年間を目途</p> </div>	1 従来より実施しており、 (今後充実に充実する予定を含む)	2 従来より実施しており、 今回内容等を変更していない	3 従来、実施していなかったが 今回新たに実施した	4 従来及び今回、実施していなかったが 今後実施する予定	5 従来及び今回、実施しておらず、 今後実施する予定なし
	<p>■ その他</p>				
(O) 介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化	1	2	3	4	5
(P) 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
(Q) 障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮	1	2	3	4	5
(R) 地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上	1	2	3	4	5
(S) 非正規職員から正規職員への転換	1	2	3	4	5
(T) 職員の増員による業務負担の軽減	1	2	3	4	5
(U) その他	1	2	3	4	5

※次ページの間5、間6については、該当する調査対象サービスのページについてのみご記入ください。

調査対象サービス (調査票表紙参照)	該当するページ
介護老人福祉施設	P.13
介護老人保健施設	P.14
介護療養型医療施設	P.15
介護医療院	P.16
訪問介護	P.17
通所介護・地域密着型通所介護	P.18
通所リハビリテーション	P.19
特定施設入居者生活介護	P.20
小規模多機能型居宅介護	P.21
認知症対応型共同生活介護	P.22

該当するページのみにご回答のうえ、P.23にお進みください。

認知症対応型共同生活介護における利用者の状況についておかがいします。

問5(1) 認知症対応型共同生活介護における平成31年2月28日および令和2年2月29日時点の入居定員をお答えください。

平成31年2月28日時点の定員	令和2年2月29日時点の定員
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人
<input type="text"/> <input type="text"/> ユニット	<input type="text"/> <input type="text"/> ユニット

問5(2) 認知症対応型共同生活介護における平成31年2月および令和2年2月の延べ利用者数(国保連請求額の基になっている人数。短期利用共同生活介護の延べ利用者数を含む)をお答えください。

平成31年2月(1ヵ月)の延べ利用者数	令和2年2月(1ヵ月)の延べ利用者数
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人

認知症対応型共同生活介護における職員数の状況についておかがいします。

問6. 認知症対応型共同生活介護における平成31年2月28日および令和2年2月29日時点の職員数(派遣職員を含む)をお答えください。(それぞれ数字を記入)

	平成31年2月28日時点の職員数		令和2年2月29日時点の職員数	
	常勤職員数	非常勤職員数	常勤職員数	非常勤職員数
	換算数 (小数第1位まで)	常勤換算数 (小数第1位まで)	換算数 (小数第1位まで)	常勤換算数 (小数第1位まで)
①全職員数(※1)	人	人	人	人
②介護職員数	人	人	人	人
②のうち看護職員数	人	人	人	人
②のうち介護福祉士数	人	人	人	人
介護福祉士のうち「経験・技能のある介護職員」数(※2)			人	人
経験・技能のある介護職員のうち月額8万円以上の賃金改善を実施した者の数			人	人
経験・技能のある介護職員のうち改善後の賃金が年額440万円以上となる者の数			人	人
経験・技能のある介護職員のうち上記以外の賃金改善を実施した者の数			人	人
経験・技能のある介護職員のうち、賃金改善前の賃金がすでに年額440万円を上回る者の数			人	人
経験・技能のある介護職員のうち、賃金改善を実施しなかった者の数			人	人
③介護支援専門員数	人	人	人	人
④事務職員数	人	人	人	人

※1 全職員数は、②～④の合計ではなく、管理者等、調査対象の施設・事業所に配属されている全ての職員数を記載してください。

※2 「経験・技能のある介護職員」とは、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」のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士を基本としつつ、各施設・事業所の裁量で設定することとされているグループに属する介護福祉士をいいます。令和元年度に介護職員等特定処遇改善加算の届出をしている施設・事業所のみご記入ください。

※3 「経験・技能のある介護職員」の設問について貴施設・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。

引き続き従事者票(P.23～)にお進みください。

調査対象サービスの職員の給与等の状況についておながいします。

※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(P.20~P.21)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。

※ご記入にあたっては、記入要領の該当ページ(P.22~P.25)をご参照ください。

※(5)介護職員等特定処遇改善加算の状況について、施設・事業所を把握していない場合には、法人本部等にご確認の上、お答えください。

※(6)勤務形態～(13)一時金(賞与・その他の臨時支給分)について、従業員の勤務開始日が平成31年3月1日以降の場合は、表の下段のみ記入してください。

(1)性別	(2)年齢	(3)職種	(4)勤務開始日	(5)介護職員等特定処遇改善加算の状況			(6)勤務形態	(7)職位	(8)実労働時間	(9)実労働日数	(10)資格の取得状況																																	
				1 経験・技能のある介護職員	2 他の介護職員	3 その他の職種					1 常勤	2 非常勤	1 正規職員	2 非正規職員	1 管理職(ユニットリーダーを除く)・サード提供責任者	2 介護職員	1 介護福祉士	2 社会福祉士	3 精神保健福祉士	4 看護師	5 准看護師	6 管理栄養士	7 栄養士	8 P.T・O.T・S.T	9 介護支援専門員	10 ヘルパー1級・介護職員基礎研修・実務者研修修了者	11 ヘルパー2級・介護職員初任者研修修了者	12 認知症関係の研修修了者(認知症介護指導者養成研修等)	13 認定特定行為業務従事者(たんの吸引等)	14 その他														
いずれかに○をつけてください。	令和2年2月29日	令和2年2月29日に従事していた職種について、該当するものいずれかに○をつけてください。 * 兼務している場合は主に従事しているものに○をつけてください。 * 「8 調理員」「9 管理栄養士・栄養士」については、施設・事業所で直接雇用している職員についてのみ、記載してください。	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、貴事業所以前に同一法人の経営する事業所等に勤務していた場合は、その当該事業所を記入してください。	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。	賃金改善の対象となるグループ	2月中に勤務形態に○をつけてください	2月末日時点で管理職(訪問介護において)・サード提供責任者である場合は○をつけてください	2月中における実労働時間を記入してください	2月中の実労働日数を記入してください	2月末日時点で取得している資格を○をつけてください。 ※ 2月末日時点で取得している資格については、資格の取得状況欄に記載してください。	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14																			
記入時点	2月末日時点											2月中	2月末日時点	2月末日時点																														
令和元年度	令和元年度											平成30年度	令和元年度	平成30年度 下段: 令和元年度																														
記入例	男	32歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和22年 4月1日	1	2	3	4	5	1	2	1	2	平成30年度 令和元年度	1	2	1	2	1	80時間 160時間	12日 24日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
(1)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和 平成 令和	年 月 日	1	2	3	4	5	1	2	1	2	平成 令和	1	2	1	2	1	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(2)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和 平成 令和	年 月 日	1	2	3	4	5	1	2	1	2	平成 令和	1	2	1	2	1	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(3)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和 平成 令和	年 月 日	1	2	3	4	5	1	2	1	2	平成 令和	1	2	1	2	1	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(4)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和 平成 令和	年 月 日	1	2	3	4	5	1	2	1	2	平成 令和	1	2	1	2	1	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(5)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和 平成 令和	年 月 日	1	2	3	4	5	1	2	1	2	平成 令和	1	2	1	2	1	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(6)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和 平成 令和	年 月 日	1	2	3	4	5	1	2	1	2	平成 令和	1	2	1	2	1	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(7)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和 平成 令和	年 月 日	1	2	3	4	5	1	2	1	2	平成 令和	1	2	1	2	1	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(8)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和 平成 令和	年 月 日	1	2	3	4	5	1	2	1	2	平成 令和	1	2	1	2	1	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(9)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和 平成 令和	年 月 日	1	2	3	4	5	1	2	1	2	平成 令和	1	2	1	2	1	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(10)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和 平成 令和	年 月 日	1	2	3	4	5	1	2	1	2	平成 令和	1	2	1	2	1	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

(11)業務の状況	(12)決まって支給する給与			手 当											(13)一時金(賞与・その他の臨時支給分)				
	基本給(「月給(年俸)」、「日給」、「時給」のうち、該当欄にその数値を記入してください)			手 当															
2月末日時点で業務している職種がありましたら、該当する番号に○をつけてください。 (○はいくつでも)	賃金の支払が月給の者 (1か月あたり) (年俸の方は、12で割った額を記入してください)	賃金の支払が日給の者 (1日あたり)	賃金の支払が時給の者 (1時間あたり)	2月分として支給された手当を記入してください。 (ただし、通勤手当を10月に6か月分まとめて支払っている場合等については、6で割った額を記入してください) 右(1~11)の手当の合計額											10月1日から3月31日まで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。 従業員の勤務開始日が平成31年3月1日以降の場合から3月1日までは、令和2年3月1日までに支給した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。				
	1 生活相談員・支援相談員	2 介護職員	3 看護職員	4 機能訓練指導員	5 PT・OT・ST(4以外)	6 管理栄養士・栄養士	7 介護支援専門員	8 管理者	9 その他	1 特別外手当(皇朝・深夜・休日手当等)	2 家族(扶養)手当	3 通勤手当・交通費	4 職務手当(役職手当等)	5 資格手当		6 処遇改善手当	7 特定処遇改善手当	8 夜勤手当	9 研修手当

記入時点	2月末日時点									2月時点									2月分											10月1日~3月31日		
	上段:平成30年度											下段:令和元年度																				
記入例	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	1	1	0	0	円	円	10000	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	0	円
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	190000	円	円	円	円	円	50000	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	480000	円		
(1)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
(2)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
(3)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
(4)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
(6)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
(7)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
(8)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
(9)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
(10)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	円	円	円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円	円	

(11)業務の状況	(12)決まって支給する給与			手当	(13)一時金(賞与・その他の臨時支給分)
	賃金の支払が月給の者 (1か月あたり) (年俸の方は、12で割った額を記入してください)	賃金の支払が日給の者 (1日あたり)	賃金の支払が時給の者 (1時間あたり)		
2月末日時点で業務している職種がありましたら、該当する番号に○をつけてください。 (○はいくつでも)	基本給(「月給(年俸)」、「日給」、「時給」のうち、該当欄にその数値を記入してください)	2月時点の基本給を月額で記入してください。	2月時点の基本給を日額で記入してください。	2月分として支給された手当を記入してください。 (ただし、通勤手当を10月に6か月分まとめて支払っている場合等については、6で割った額を記入してください) 右(1~11)の手当の合計額	10月1日から3月31日まで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。 従業員の勤務開始日が平成31年3月1日以降の場合から3月1日までは、令和2年3月1日までに支給した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。
1 生活相談員・支援相談員 2 介護職員 3 看護職員 4 機能訓練指導員 5 PT・OT・ST(4以外) 6 管理栄養士・栄養士 7 介護支援専門員 8 管理者 9 その他				1 特別外手当(皇朝・深夜・休日手当等) 2 家族(扶養)手当 3 通勤手当・交通費 4 職務手当(役職手当等) 5 資格手当 6 処遇改善手当 7 特定処遇改善手当 8 夜勤手当 9 研修手当 10 移動手当 11 その他	

記入時点	2月末日時点									2月時点									2月分											10月1日~3月31日		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2	3
記入例																			100000円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	0円	
										190000円									50000円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	480000円	
(21)																																
(22)																																
(23)																																
(24)																																
(25)																																
(26)																																
(27)																																
(28)																																
(29)																																
(30)																																

(1)性別	(2)年齢	(3)職種	(4)勤務開始日	(5)介護職員等特定処遇改善加算の状況	(6)勤務形態	(7)職位	(8)実労働時間	(9)実労働日数	(10)資格の取得状況
いずれかに○をつけてください。	令和2年2月29日における年齢を記入	令和2年2月29日に従事していた職種について、該当するものいずれかに○をつけてください。 *業務に携わっている場合は主として「8 調理員」「9 管理栄養士・栄養士」については、貴施設・事業所で直接雇用している職員についてのみ、記載してください。	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。その中で当該事業所以前に同一法人の経営する事業所等に勤務していた場合は、その事業所を記入してください。	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。 賃金改善の対象となるグループ 1 経験・技能のある介護職員 2 その他の職種 3 その他の職種 1 賃金改善は実施しなかった 2 賃金改善は実施した 3 賃金改善は実施しなかった 4 賃金改善前の賃金がすでに年額440万円を回る者に該当した 5 左記以外の賃金改善を実施した 6 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 7 1月額8万円以上の賃金改善を実施した	2月中に勤務形態に○をつけてください。 2月末日時点で管理職（訪問介護において）をサビズ提供責任者である場合は、○をつけてください。 2月末日時点で管理職（訪問介護において）をサビズ提供責任者である場合は、○をつけてください。	1 管理職（ユニットリーダーを除く） 2 非正規職員 3 非常勤 4 非正規職員 5 非常勤	2月中における実労働時間を記入してください。	2月中の実労働日数を記入してください。	2月末日時点で取得している資格について○をつけてください。取得していない資格については○をつけてください。 2月末日時点で取得している資格について○をつけてください。取得していない資格については○をつけてください。

記入時刻	2月末日時点																																																			
	令和元年度																																																			
記入例	性別	年齢	22年									平成30年度	令和元年度	時間	日	平成30年度																																				
			1	2	3	4	5	6	7	8	9					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14																							
男	女	32歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	80	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
(31)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和平成令和	年	月	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成30年度	令和元年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(32)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和平成令和	年	月	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成30年度	令和元年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(33)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和平成令和	年	月	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成30年度	令和元年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(34)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和平成令和	年	月	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成30年度	令和元年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(35)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和平成令和	年	月	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成30年度	令和元年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(36)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和平成令和	年	月	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成30年度	令和元年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(37)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和平成令和	年	月	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成30年度	令和元年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(38)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和平成令和	年	月	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成30年度	令和元年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(39)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和平成令和	年	月	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成30年度	令和元年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(40)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和平成令和	年	月	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成30年度	令和元年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

(11)業務の状況	(12)決まって支給する給与			手当	(13)一時金(賞与・その他の臨時支給分)
	賃金の支払が月給の者 (1か月あたり) (年俸の方は、12で割った額を記入してください)	賃金の支払が日給の者 (1日あたり)	賃金の支払が時給の者 (1時間あたり)		
2月末日時点で業務している職種がありましたら、該当する番号に○をつけてください。 (○はいくつでも)	基本給(「月給(年俸)」、「日給」、「時給」のうち、該当欄にその数値を記入してください)	2月時点の基本給を月額で記入してください。	2月時点の基本給を日額で記入してください。	2月分として支給された手当を記入してください。 (ただし、通勤手当を10月に6か月分まとめて支払っている場合等については、6で割った額を記入してください) 右(1~11)の手当の合計額	10月1日から3月31日まで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。 従業員の勤務開始日が平成31年3月1日以降の場合から3月1日までは、令和2年3月1日までに支給した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。
1 生活相談員・支援相談員 2 介護職員 3 看護職員 4 機能訓練指導員 5 PT・OT・ST(4以外) 6 管理栄養士・栄養士 7 介護支援専門員 8 管理者 9 その他				1 特別外手当(皇朝・深夜・休日手当等) 2 家族(扶養)手当 3 通勤手当・交通費 4 職務手当(役職手当等) 5 資格手当 6 処遇改善手当 7 特定処遇改善手当 8 夜勤手当 9 研修手当 10 移動手当 11 その他	

記入時点	2月末日時点									2月時点									2月分											10月1日~3月31日		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2	3
記入例																			100000円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	0円	
										190000円									50000円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	480000円	
(31)																																
(32)																																
(33)																																
(34)																																
(35)																																
(36)																																
(37)																																
(38)																																
(39)																																
(40)																																

(1)性別	(2)年齢	(3)職種	(4)勤務開始日	(5)介護職員等特定処遇改善加算の状況	(6)勤務形態	(7)職位	(8)実労働時間	(9)実労働日数	(10)資格の取得状況
いずれかに○をつけてください。	令和2年2月29日における年齢を記入	令和2年2月29日に従事していた職種について、該当するものいずれかに○をつけてください。 * 業務に携わっている場合は主として「8 調理員」「9 管理栄養士・栄養士」については、貴施設・事業所で直接雇用している職員についてのみ、記載してください。	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。その中で当該事業所以前に同一法人の経営する事業所等に勤務していた場合は、その事業所を記入してください。	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。 賃金改善の対象となるグループ 1 経験・技能のある介護職員 2 その他の職種 3 その他の職種 1 賃金改善は実施しなかった 2 賃金改善は実施した 3 賃金改善は実施しなかった 4 賃金改善前の賃金がすでに年額440万円を回る者に該当した 5 左記以外の賃金改善を実施した 6 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 7 1月額8万円以上の賃金改善を実施した	2月中に勤務形態に○をつけてください。 2月末日時点で管理職（訪問介護において）を兼任している場合は、○をつけてください。 1 非常勤 2 非正規職員 3 正社員	2月末日時点で管理職（訪問介護において）を兼任している場合は、○をつけてください。 1 管理職（ユニットリーダーを除く） 2 サポート提供責任者	2月中における実労働時間を記入してください。	2月中の実労働日数を記入してください。	2月末日時点で取得している資格について○をつけてください。 2月末日時点で取得している資格について○をつけてください。 1 介護福祉士 2 介護福祉士 3 精神保健福祉士 4 看護師 5 准看護師 6 管理栄養士 7 栄養士 8 PT・OT・ST 9 介護支援専門員 10 ヘルパー2級・介護職員基礎研修・実務者研修修了者 11 ヘルパー1級・介護職員基礎研修・実務者研修修了者 12 認知症関係の研修修了者（認知症介護指導者養成研修等） 13 認定特定行為業務従事者（たんの吸引等） 14 その他

記入時刻	2月末日時点										2月末日時点																																							
	令和元年度										令和元年度																																							
記入例	男	女	32	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭 和 元 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成 30 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		男	女	32	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭 和 元 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成 30 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	80	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
(41)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭 和 元 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成 30 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(42)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭 和 元 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成 30 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(43)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭 和 元 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成 30 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(44)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭 和 元 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成 30 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(45)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭 和 元 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成 30 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(46)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭 和 元 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成 30 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(47)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭 和 元 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成 30 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(48)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭 和 元 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成 30 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(49)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭 和 元 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成 30 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(50)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭 和 元 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	平成 30 年 度	年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

(11)業務の状況	(12)決まって支給する給与			手当	(13)一時金(賞与・その他の臨時支給分)
	賃金の支払が月給の者 (1か月あたり) (年俸の方は、12で割った額を記入してください)	賃金の支払が日給の者 (1日あたり)	賃金の支払が時給の者 (1時間あたり)		
2月末日時点で業務している職種がありましたら、該当する番号に○をつけてください。 (○はいくつでも)	基本給(「月給(年俸)」、「日給」、「時給」のうち、該当欄にその数値を記入してください)	2月時点の基本給を月額で記入してください。	2月時点の基本給を日額で記入してください。	2月分として支給された手当を記入してください。 (ただし、通勤手当を10月に6か月分まとめて支払っている場合等については、6で割った額を記入してください) 右(1~11)の手当の合計額	10月1日から3月31日まで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。 従業員の勤務開始日が平成31年3月1日以降の場合から3月1日までは、令和2年3月1日までに支給した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。
1 生活相談員・支援相談員 2 介護職員 3 看護職員 4 機能訓練指導員 5 PT・OT・ST(4以外) 6 管理栄養士・栄養士 7 介護支援専門員 8 管理者 9 その他				1 通勤手当 2 家族(扶養)手当 3 通勤手当・交通費 4 職務手当(役職手当等) 5 資格手当 6 処遇改善手当 7 特定処遇改善手当 8 夜勤手当 9 研修手当 10 移動手当 11 その他	

記入時点	2月末日時点									2月時点									2月分											10月1日~3月31日										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	円										
記入例																			100000	円	1	1	0	0	円	100000	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	0	円
										190000	円								50000	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	480000	円							
(41)																																円								
(42)																																円								
(43)																																円								
(44)																																円								
(45)																																円								
(46)																																円								
(47)																																円								
(48)																																円								
(49)																																円								
(50)																																円								

SAMPLE

SAMPLE

SAMPLE