

介護事業実態調査

(介護従事者処遇状況等調査)

調査対象サービス【〇〇〇】
令和3年10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://r3kaigo.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3年10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3年10月31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新型コロナウイルス感染症の影響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)をご参照ください。

問1. 調査対象サービスにおける新型コロナウイルス感染症の発生の影響(令和2年10月1日～令和3年9月30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 利用者、職員のいずれかに新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した
- 2 利用者、職員のいずれかに新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者が発生した
- 3 休業要請等により、一時休業や営業時間の短縮等の運営の縮小を行った
- 4 感染による入院や利用控えによりサービス利用者が減少した
- 5 1～4のいずれにも該当はない

SAMPLE

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.5～P.8)をご参照ください。

問2. 給与等の状況について

問2(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3年4月1日～令和3年9月30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
- 2 令和2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 令和2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

「3」または「4」を選択した場合は、
問2(7)へお進みください

「5」を選択した場合は、
問3へお進みください

【問2(1)で「1」または「2」と答えた方におうかがいします】

問2(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3年4月1日～令和3年9月30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2(2)で「3」と答えた方におうかがいします】

問2(3) 各種手当の引き上げまたは新設を行ったもの(令和3年4月1日～令和3年9月30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 感染症対応に関わる手当 |
| 6 職務手当(役職手当等) | 12 その他 |

【問2(1)で「1」または「2」と答えた方におうかがいします】

問2(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3年4月1日～令和3年9月30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 令和3年度介護報酬改定(介護職員処遇改善加算及び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)
- 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 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)
- 4 令和3年度介護報酬改定や介護職員処遇改善加算等に関わらず給与等を引き上げた(予定)
- 5 その他

【問2(1)で「1」または「2」と答えた方におうかがいします】

問2(5) 給与等の引き上げ(手当の新設を含む)の対象者(令和3年4月1日～令和3年9月30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2(5)で「4」と答えた方におうかがいします】

問2(6) 給与等の引き上げ(手当の新設を含む)の要件(令和3年4月1日～令和3年9月30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2(1)で「3」または「4」と答えた方におうかがいします】

問2(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3年4月1日～令和3年9月30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 令和3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 新型コロナウイルス感染症対策にかかる業務を優先したため
- 9 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。
※調査対象サービスが「居宅介護支援」の方はご記入は不要ですので問5にお進みください。
※ご記入にあたっては、記入要領の該当ページ(P.9～P.15)をご参照ください。

問3. 介護職員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2年度	令和3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3年度に「2」を選択した場合は、P.7の問3(9)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2年度	令和3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
5 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2年度	令和3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3年度に「1」を選択した場合は、P.8の問4へお進みください

→ 令和3年度に「2」を選択した場合は、P.5の問3(4)へお進みください

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

問3(3)で令和3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3(4)にお答えください。

問3(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の今後の届出予定について、該当する番号に○をつけてください。

	令和3年度
1 今後届出をする予定がある	1
2 届出をする予定はない	2

【問3(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3(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3年度		令和3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.8の間4へお進みください

問3(3)で令和3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3(6)にお答えの上、該当する問3(7)・3(8)にお答えください。

問3(6) 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3年度		令和3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3(6)で、「1」と答えた方におうかがいします】

問3(7) 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3年度		令和3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3(6)で、「2」と答えた方におうかがいします】

問3(8) 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3年度		令和3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.8の問4へお進みください

問3(1)で令和3年度に「2 届出をしていない」と答えた方は、以下の問3(9)にお答えの上、該当する問3(10)・問3(11)にお答えください。

問3(9) 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3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4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3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 新型コロナウイルス感染症の影響	9
10 その他(具体的に:)	10

【問3(9)で、「1」と答えた方におうかがいします】

問3(10) 「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3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3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3(9)で、「2」と答えた方におうかがいします】

問3(11) 「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3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3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.12の問5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3(3)で令和3年度に介護職員等特定処遇改善加算(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4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5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.16～P.18)をご参照ください。

問4. 介護職員等特定処遇改善加算について

問4(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2年度	令和3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3年度に「2」を選択した場合は、
P.10の問4(8)へお進みください

【問4(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4(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2年度	令和3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 各種手当の引き上げまたは新設により対応	3	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	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4(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4(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2年度	令和3年度
1 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	1	1
2 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	2	2

※問4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4(1)で令和3年度に「1 届出をしている」と答えた方におうかがいします】

問4(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3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。

あてはまるものすべてに○をつけてください

看護職員	1
生活相談員・支援相談員	2
P T、O T、S T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4(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4(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3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4(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4(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3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4(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4(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3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

○は複数回答可

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4(1)で令和3年度に「2 届出をしていない」と答えた方におうかがいします】

問4(8) 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3年度		令和3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4年度以降の取扱いが不明なため	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 新型コロナウイルス感染症の影響のため	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	14 その他 (具体的に:)	14

引き続きP.12の問5へお進みください

調査対象サービスにおける給与等の引き上げ以外の処遇改善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.19)をご参照ください。

問5. 調査対象サービスの介護従事者に対する給与等の引き上げ以外の処遇改善に関して、令和3年4月～令和3年9月までに実施した対応状況についておうかがいします。下表(A)～(X)の項目ごとに、該当する1～6の欄に1つだけ○をつけてください。
 ※必ず全項目についてご記入ください。

	1 従来より実施しており、 (今回更に充実した 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 施してはいたが、 今後実施する予定	5 従来及び今回、実 施してはいたが、 今後実施する予定 なし	6 実施することが 想定されない
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> (注) 従来・・・令和3年3月31日以前 今回・・・令和3年4月1日～令和3年9月30日 今後・・・1年間を目途 </div>						
■ 入職促進に向けた取組						
(A) 法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化	1	2	3	4	5	6
(B) 事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築	1	2	3	4	5	6
(C) 他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築	1	2	3	4	5	6
(D) 職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施	1	2	3	4	5	6
■ 資質の向上やキャリアアップに向けた支援						
(E) 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、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等	1	2	3	4	5	6
(F) 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	6
(G) エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入	1	2	3	4	5	6
(H) 上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保	1	2	3	4	5	6
■ 両立支援・多様な働き方の推進						
(I) 子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備	1	2	3	4	5	6
(J) 職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備	1	2	3	4	5	6
(K) 有給休暇が取得しやすい環境の整備	1	2	3	4	5	6
(L) 業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実	1	2	3	4	5	6
■ 腰痛を含む心身の健康管理						
(M) 介護職員の身体負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施 ※居宅介護支援事業所を除く	1	2	3	4	5	6
(N) 短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施	1	2	3	4	5	6
(O) 雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施	1	2	3	4	5	6
(P) 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備	1	2	3	4	5	6

<p>(注)</p> <p>従来…令和3年3月31日以前</p> <p>今回…令和3年4月1日～令和3年9月30日</p> <p>今後…1年間を目途</p>	<p>1 従来より実施しており、(今後充実に充実に充実に充実に含む)</p>	<p>2 従来より実施しており、今回内容等を変更していない</p>	<p>3 従来、実施していなかったが、今回新たに実施した</p>	<p>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</p>	<p>5 従来及び今回、実施しておらず、今後も実施する予定なし</p>	<p>6 実施することが想定されない</p>
<p>■ 生産性向上のための業務改善の取組</p>						
(Q) タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減	1	2	3	4	5	6
(R) 高齢者の活躍(居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供)等による役割分担の明確化	1	2	3	4	5	6
(S) 5S活動(業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの)等の実践による職場環境の整備	1	2	3	4	5	6
(T) 業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減	1	2	3	4	5	6
<p>■ やりがい・働きがいの醸成</p>						
(U) 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介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善	1	2	3	4	5	6
(V) 地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施	1	2	3	4	5	6
(W) 利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供	1	2	3	4	5	6
(X) ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供	1	2	3	4	5	6

※次ページの間6、間7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.14
介護老人保健施設	P.15
介護療養型医療施設	P.16
介護医療院	P.17
訪問介護	P.18
通所介護・地域密着型通所介護	P.19
通所リハビリテーション	P.20
特定施設入居者生活介護	P.21
小規模多機能型居宅介護	P.22
認知症対応型共同生活介護	P.23
居宅介護支援	P.24

該当するページのみにご回答の上、P.26にお進みください。

介護老人福祉施設における利用者の状況についておうかがいします。

問6(1) 介護老人福祉施設における令和2年9月30日および令和3年9月30日時点の入所定員をお答えください。

令和2年9月30日時点の入所定員	令和3年9月30日時点の入所定員
<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"/> 人
※短期入所生活介護(ショートステイ)分は含みません	

問6(2) 介護老人福祉施設における令和2年9月および令和3年9月の延べ在所者数(国保連請求額の基となっている人数)をお答えください。※延べ在所者数の計算方法については、記入要領の該当ページ(P.19)をご参照ください。

令和2年9月(1ヵ月)の延べ在所者数	令和3年9月(1ヵ月)の延べ在所者数
<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
※短期入所生活介護(ショートステイ)の空床利用型の延べ利用者数を含む	

介護老人福祉施設における職員数の状況についておうかがいします。

問7. 介護老人福祉施設における令和2年9月30日および令和3年9月30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)

	令和2年9月30日時点の職員数		令和3年9月30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生活相談員数	人	人	人	人
③介護職員数	人	人	人	人
③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
④看護職員数	人	人	人	人
⑤機能訓練指導員数	人	人	人	人
⑥介護支援専門員数	人	人	人	人
⑦事務職員数	人	人	人	人
⑧調理員数	人	人	人	人
⑨管理栄養士・栄養士数	人	人	人	人

※1 全職員数は、②～⑨の合計ではなく、管理者や運転手等、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3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.26～)にお進みください。

介護老人保健施設における利用者の状況についておうかがいします。

問6(1) 介護老人保健施設における令和2年9月30日および令和3年9月30日時点の入所定員をお答えください。

令和2年9月30日時点の入所定員

						人
--	--	--	--	--	--	---

令和3年9月30日時点の入所定員

						人
--	--	--	--	--	--	---

問6(2) 介護老人保健施設における令和2年9月および令和3年9月の延べ在所者数(国保連請求額の基になっている人数)をお答えください。※延べ在所者数の計算方法については、記入要領の該当ページ(P.19)をご参照ください。

令和2年9月(1ヵ月)の延べ在所者数

						人
--	--	--	--	--	--	---

令和3年9月(1ヵ月)の延べ在所者数

						人
--	--	--	--	--	--	---

※短期入所療養介護(ショートステイ)の延べ利用者数を含む

介護老人保健施設における職員数の状況についておうかがいします。

問7. 介護老人保健施設(通所リハビリテーション等の併設サービスを除く)における令和2年9月30日および令和3年9月30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)

	令和2年9月30日時点の職員数		令和3年9月30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看護職員数	人	人	人	人
③介護職員数	人	人	人	人
③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
④支援相談員数	人	人	人	人
⑤理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数	人	人	人	人
⑥介護支援専門員数	人	人	人	人
⑦事務職員数	人	人	人	人
⑧調理員数	人	人	人	人
⑨管理栄養士・栄養士数	人	人	人	人

※1 全職員数は、②～⑨の合計ではなく、管理者や運転手等、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3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.26～)にお進みください。

介護療養型医療施設における利用者の状況についておかがいします。

問6(1) 介護療養型医療施設における令和2年9月30日および令和3年9月30日時点の病床数(療養病床および老人性認知症患者療養病床のうち介護保険適用の病床数)をお答えください。

令和2年9月30日時点の病床数

--	--	--	--	--

床

令和3年9月30日時点の病床数

--	--	--	--	--

床

問6(2) 介護療養型医療施設における令和2年9月および令和3年9月の延べ在院者数(国保連請求額の基になっている人数)をお答えください。※延べ在院者数の計算方法については、記入要領の該当ページ(P.19)をご参照ください。

令和2年9月(1ヵ月)の延べ在院者数

--	--	--	--	--	--

人

令和3年9月(1ヵ月)の延べ在院者数

--	--	--	--	--	--

人

※短期入所療養介護(ショートステイ)の延べ利用者数を含む

介護療養型医療施設における職員数の状況についておかがいします。

問7. 介護療養型医療施設(通所リハビリテーション等の併設サービスを除く)における令和2年9月30日および令和3年9月30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)

	令和2年9月30日時点の職員数		令和3年9月30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看護職員数	人	人	人	人
③介護職員数	人	人	人	人
③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
④理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数	人	人	人	人
⑤介護支援専門員数	人	人	人	人
⑥事務職員数	人	人	人	人
⑦調理員数	人	人	人	人
⑧管理栄養士・栄養士数	人	人	人	人

※1 全職員数は、②～⑧の合計ではなく、管理者や運転手等、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3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.26～)にお進みください。

調査対象サービスが 介護医療院 の方のみご記入ください。

介護医療院における利用者の状況についておかがいします。

問6(1) 介護医療院における令和2年9月30日および令和3年9月30日時点の入所定員をお答えください。

令和2年9月30日時点の入所定員

										人
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

令和3年9月30日時点の入所定員

										人
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

問6(2) 介護医療院における令和2年9月および令和3年9月の延べ在所者数(国保連請求額の基になっている人数)をお答えください。※延べ在所者数の計算方法については、記入要領の該当ページ(P.19)をご参照ください。

令和2年9月(1ヵ月)の延べ在所者数

											人
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

※短期入所療養介護(ショートステイ)の延べ利用者数を含む

令和3年9月(1ヵ月)の延べ在所者数

											人
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

介護医療院における職員数の状況についておかがいします。

問7. 介護医療院(通所リハビリテーション等の併設サービスを除く)における令和2年9月30日および令和3年9月30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)

	令和2年9月30日時点の職員数		令和3年9月30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看護職員数	人	人	人	人
③介護職員数	人	人	人	人
③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
④理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数	人	人	人	人
⑤介護支援専門員数	人	人	人	人
⑥事務職員数	人	人	人	人
⑦調理員数	人	人	人	人
⑧管理栄養士・栄養士数	人	人	人	人

※1 全職員数は、②～⑧の合計ではなく、管理者や運転手等、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3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。

介護医療院への転換状況についておかがいします。

問8. 介護医療院に転換する前のサービスについて、該当する番号に○をつけてください。(複数回答可)

1 介護療養型医療施設	3 医療療養病床	5 新設
2 介護療養型老人保健施設	4 その他の病床、施設	

引き続き従事者票(P.26～)にお進みください。

訪問介護における利用者の状況についておかがいします。

問6. 訪問介護における令和2年9月および令和3年9月の延べ訪問回数(国保連請求額の基になっている回数)をお答えください。

令和2年9月(1ヵ月)の延べ訪問回数

--	--	--	--	--	--	--	--	--

令和3年9月(1ヵ月)の延べ訪問回数

--	--	--	--	--	--	--	--	--

訪問介護における職員数の状況についておかがいします。

問7. 訪問介護における令和2年9月30日および令和3年9月30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)

	令和2年9月30日時点の職員数		令和3年9月30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訪問介護員数	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	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	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	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	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	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	人	人
③事務職員数	人	人	人	人

※1 全職員数は、②～③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3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.26～)にお進みください。

通所介護・地域密着型通所介護における利用者の状況についておうかがいします。

問6(1) 通所介護・地域密着型通所介護における令和2年9月および令和3年9月の開催日数(稼働日)をお答えください。

令和2年9月(1ヵ月)の開催日数

						日
--	--	--	--	--	--	---

令和3年9月(1ヵ月)の開催日数

						日
--	--	--	--	--	--	---

問6(2) 通所介護・地域密着型通所介護における令和2年9月および令和3年9月の延べ利用者数(国保連請求額に基づいている人数)をお答えください。

令和2年9月(1ヵ月)の延べ利用者数

								人
--	--	--	--	--	--	--	--	---

令和3年9月(1ヵ月)の延べ利用者数

								人
--	--	--	--	--	--	--	--	---

通所介護・地域密着型通所介護における職員数の状況についておうかがいします。

問7. 通所介護・地域密着型通所介護における令和2年9月30日および令和3年9月30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)

	令和2年9月30日時点の職員数		令和3年9月30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生活相談員数	人	人	人	人
③看護職員数	人	人	人	人
④介護職員数	人	人	人	人
④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
⑤機能訓練指導員数	人	人	人	人
⑥事務職員数	人	人	人	人
⑦調理員数	人	人	人	人
⑧管理栄養士・栄養士数	人	人	人	人

※1 全職員数は、②～⑧の合計ではなく、管理者や運転手等、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3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.26～)にお進みください。

通所リハビリテーションにおける利用者の状況についておかがいします。

問6(1) 通所リハビリテーションにおける令和2年9月および令和3年9月の開催日数(稼働日)をお答えください。

令和2年9月(1ヵ月)の開催日数

令和3年9月(1ヵ月)の開催日数

						日
--	--	--	--	--	--	---

						日
--	--	--	--	--	--	---

問6(2) 通所リハビリテーションにおける令和2年9月および令和3年9月の延べ利用者数(国保連請求額の基になっている人数)をお答えください。

令和2年9月(1ヵ月)の延べ利用者数

令和3年9月(1ヵ月)の延べ利用者数

								人
--	--	--	--	--	--	--	--	---

								人
--	--	--	--	--	--	--	--	---

通所リハビリテーションにおける職員数の状況についておかがいします。

問7. 通所リハビリテーションにおける令和2年9月30日および令和3年9月30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)

	令和2年9月30日時点の職員数		令和3年9月30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看護職員数	人	人	人	人
③介護職員数	人	人	人	人
③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
④理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数	人	人	人	人
⑤事務職員数	人	人	人	人
⑥調理員数	人	人	人	人
⑦管理栄養士・栄養士数	人	人	人	人

※1 全職員数は、②～⑦の合計ではなく、管理者や運転手等、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3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。

通所リハビリテーションの開設主体についておかがいします。

問8. 通所リハビリテーション事業所の開設主体について、該当する番号に○をつけてください。

1 病院	3 診療所(無床)	5 介護医療院
2 診療所(有床)	4 介護老人保健施設	

引き続き従事者票(P.26～)にお進みください。

特定施設入居者生活介護における利用者の状況についておさがいします。

問6(1) 特定施設入居者生活介護における令和2年9月30日および令和3年9月30日時点の入居定員をお答えください。

令和2年9月30日時点の入居定員

								人
--	--	--	--	--	--	--	--	---

令和3年9月30日時点の入居定員

								人
--	--	--	--	--	--	--	--	---

問6(2) 特定施設入居者生活介護における令和2年9月および令和3年9月の延べ利用者数(国保連請求額の基になっている人数)をお答えください。

令和2年9月(1ヵ月)の延べ利用者数

									人
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

令和3年9月(1ヵ月)の延べ利用者数

									人
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

特定施設入居者生活介護における職員数の状況についておさがいします。

問7. 特定施設入居者生活介護における令和2年9月30日および令和3年9月30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)

	令和2年9月30日時点の職員数		令和3年9月30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生活相談員数	人	人	人	人
③介護職員数	人	人	人	人
③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
④看護職員数	人	人	人	人
⑤機能訓練指導員数	人	人	人	人
⑥介護支援専門員数	人	人	人	人
⑦事務職員数	人	人	人	人
⑧調理員数	人	人	人	人
⑨管理栄養士・栄養士数	人	人	人	人

※1 全職員数は、②～⑨の合計ではなく、管理者や運転手等、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3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.26～)にお進みください。

小規模多機能型居宅介護における利用者の状況についておうかがいします。

問6(1) 小規模多機能型居宅介護における令和2年9月30日および令和3年9月30日時点の登録定員をお答えください。

令和2年9月30日時点の登録定員

										人
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

令和3年9月30日時点の登録定員

										人
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

問6(2) 小規模多機能型居宅介護における令和2年9月および令和3年9月の延べ利用者数(国保連請求額の基になっている人数)をお答えください。

令和2年9月(1ヵ月)の延べ利用者数

											人
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

令和3年9月(1ヵ月)の延べ利用者数

											人
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

小規模多機能型居宅介護における職員数の状況についておうかがいします。

問7. 小規模多機能型居宅介護における令和2年9月30日および令和3年9月30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)

	令和2年9月30日時点の職員数		令和3年9月30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看護職員数	人	人	人	人
④介護支援専門員数	人	人	人	人
⑤事務職員数	人	人	人	人
⑥調理員数	人	人	人	人
⑦管理栄養士・栄養士数	人	人	人	人

※1 全職員数は、②～⑦の合計ではなく、管理者や運転手等、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3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.26～)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うかがいします。

問6(1) 認知症対応型共同生活介護における令和2年9月30日および令和3年9月30日時点の入居定員をお答えください。

令和2年9月30日時点の定員	令和3年9月30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6(2) 認知症対応型共同生活介護における令和2年9月および令和3年9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。

令和2年9月(1ヵ月)の延べ利用者数	令和3年9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"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <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うかがいします。

問7. 認知症対応型共同生活介護における令和2年9月30日および令和3年9月30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)

	令和2年9月30日時点の職員数		令和3年9月30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3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.26～)にお進みください。

居宅介護支援における利用者の状況についておかがいします。

問6(1) 居宅介護支援における令和2年9月および令和3年9月の実利用者数(国保連請求の基になっている人数)をお答えください。

令和2年9月(1ヵ月)の実利用者数

--	--	--	--	--	--

人

令和3年9月(1ヵ月)の実利用者数

--	--	--	--	--	--

人

問6(2) 居宅介護支援における指定介護予防支援事業者(地域包括支援センター)からの受託状況について、令和2年9月および令和3年9月の受託者数をお答えください。

令和2年9月(1ヵ月)の受託者数

--	--	--	--

人

令和3年9月(1ヵ月)の受託者数

--	--	--	--

人

居宅介護支援における職員数の状況についておかがいします。

問7. 居宅介護支援における令和2年9月30日および令和3年9月30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)

	令和2年9月30日時点の職員数		令和3年9月30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(※)	人	人	人	人
②介護支援専門員数	人	人	人	人
②のうち主任介護支援専門員数	人	人	人	人
③事務職員数	人	人	人	人

※ 全職員数は、②～③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。

引き続き従事者票(P.26～)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かがいします。

※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.22~P.23)に記載しておりますので、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.26~P.29)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・事業所で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令和2年10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 非正規職員	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																																																																												
<p>令和3年度</p> <p>9月30日時点</p> <p>令和3年度</p>															<p>9月中</p> <p>9月30日時点</p> <p>9月中</p> <p>9月30日時点</p> <p>上段: 令和2年度</p> <p>下段: 令和3年度</p>																																																																																							
記入例	男	32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	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
(1)	男	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	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
(2)	男	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	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
(3)	男	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	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
(4)	男	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	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
(5)	男	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	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
(6)	男	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	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
(7)	男	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	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
(8)	男	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	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
(9)	男	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	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
(10)	男	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	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

(11)兼務の状況	(12)決まって支給する給与				(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	
9月30日時点で兼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)	9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4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)	4月1日から9月30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令和2年10月1日以降の場合は、勤務開始日から令和3年9月30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 PTT・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	9月時点の基本給を月額で記入してください。	9月時点の基本給を日額で記入してください。	9月時点の基本給を時給で記入してください。	

記入時点	9月30日時点		9月時点		9月分												4月1日～9月30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	12	円	円										
記入例																			1	1	0	0	円	1	0	0	0	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	円	円
																																	190,000	円								
																																	50,000	円								
																																	480,000	円								
(1)																																	円	円								
(2)																																	円	円								
(3)																																	円	円								
(4)																																	円	円								
(5)																																	円	円								
(6)																																	円	円								
(7)																																	円	円								
(8)																																	円	円								
(9)																																	円	円								
(10)																																	円	円								

(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3年度9月30日における年齢を記入	令和3年9月30日に従事していた職種について、該当するものいずれか1つに○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、貴施設・事業所で直接雇用されている職員についてのみ、記載してください。	貴事業所に、勤務を開始した年月日を記入してください。 なお、当該事業所に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、その勤務開始年月日を記入してください。	令和3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「資金改善の対象となるグループ」の資金改善の状況について○をつけてください。 資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 他の介護職員 3 その他の職種 1 月額8万円以上の資金改善を実施した 2 改善後の資金が年額440万円以上となる資金改善を実施した 3 上記以外の資金改善を実施した 4 資金改善前の資金がすでに年額440万円を上回る者に該当 5 資金改善は実施しなかった 1 資金改善を実施した 2 資金改善は実施しなかった 1 資金改善は実施しなかった	○該当する勤務形態に○をつけてください。 ○該当する勤務形態に○をつけてください。	○9月30日時点で管理職（訪問介護におけるサービスマスター・責任者）である場合は、サービスマスターを除く。 ○9月30日時点で管理職（訪問介護におけるサービスマスター・責任者）である場合は、サービスマスターを除く。	9月中における実労働時間を記入してください。	9月中の実労働日数を記入してください。	9月30日時点で取得している資格が、令和3年度9月30日時点で有効なものであることを示すため、○をつけてください。
		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 P T ・ O T ・ S T (4以外) 6 介護支援専門員（計画作成担当者を含む） 7 事務職員 8 調理員 9 管理栄養士・栄養士		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 ヘルパー級・介護職員基礎研修・実務者研修修了者 11 認知症関係の研修修了者（認知症介護指導者養成研修等） 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 入 時 点	9月30日時点		9月30日時点		9月30日時点		9月30日時点		9月30日時点		9月30日時点																			
	令和3年度	令和3年度	令和3年度	令和3年度	令和3年度	令和3年度	令和3年度	令和3年度	令和3年度	令和3年度	令和3年度	令和3年度																		
記入例	男	女	32歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	令和2年度	令和3年度	80時間	12日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(11)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	令和2年度	令和3年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(12)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	令和2年度	令和3年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(13)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	令和2年度	令和3年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(14)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	令和2年度	令和3年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(15)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	令和2年度	令和3年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(16)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	令和2年度	令和3年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(17)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	令和2年度	令和3年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(18)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	令和2年度	令和3年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(19)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	令和2年度	令和3年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(20)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	令和2年度	令和3年度	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

(11)兼務の状況	(12)決まって支給する給与			(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															
9月30日時点で兼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)	賞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)	賞金の支払が日給の者 (1日あたり)	賞金の支払が時給の者 (1時間あたり)	9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4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(1~12)の手当の合計額															
	9月時点の月給額を月額で記入してください。	9月時点の日給額を日額で記入してください。	9月時点の時給額を時給で記入してください。	1 時間外手当(早朝・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 感染症対応に関わる手当	12 その他				
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 PTT・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																		4月1日から9月30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。 従業者の勤務開始日が令和2年10月1日以降の場合は、勤務開始日から令和3年9月30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。	新型コロナウイルス感染症にかかっている場合、○をつけてください。 新型コロナウイルス感染症にかかっている一時金を支給

記入時点	9月30日時点		9月時点		9月分												4月1日~9月30日												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	円	円				
記入例										1,100	円	10,000	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	0	円	1	
										190,000	円															480,000	円	1	
(11)										円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	円	円	1
(12)										円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	円	円	1
(13)										円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	円	円	1
(14)										円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	円	円	1
(15)										円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	円	円	1
(16)										円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	円	円	1
(17)										円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	円	円	1
(18)										円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	円	円	1
(19)										円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	円	円	1
(20)										円	円	円	円	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	円	円	1

(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。	し令和3年度さい9月30日における年齢を記入	令和3年9月30日に従事していた職種について、該当するものいずれか1つに○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、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。	はなお貴事業所に勤務を開始した年月日を記入してください。は、その年度の勤務開始年月日を記入してください。	令和3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 他の介護職員 3 その他の職種 1月額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 左記以外の賃金改善を実施した 4 賃金改善前の賃金がすでに年額440万円を上回る者に該当 5 賃金改善は実施しなかった 1 賃金改善を実施した 2 賃金改善は実施しなかった 3 賃金改善は実施しなかった	く該9月中における勤務形態に○をつけてください く該9月中における勤務形態に○をつけてください く該9月中における勤務形態に○をつけてください	○い9月30日時点で管理職（訪問介護におけるサービス提供責任者）である場合を除く ○い9月30日時点で管理職（訪問介護におけるサービス提供責任者）である場合を除く ○い9月30日時点で管理職（訪問介護におけるサービス提供責任者）である場合を除く	9月中における実労働時間を記入してください。	9月中の实労働日数を記入してください。	9月30日時点で取得している資格について○をつけてください。 9月30日時点で取得している資格について○をつけてください。 9月30日時点で取得している資格について○をつけてください。

記入時点	9月30日時点										9月30日時点																																				
	令和3年度										令和2年度																																				
記入例	性別	年齢	1 2 3 4 5 6 7 8 9									昭和 平成 令和	年	月	日	令和2年度			令和3年度			時間	日	資格取得状況																							
			1	2	3	4	5	6	7	8	9					1	2	3	1	2	3			1	2	3	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	昭和 平成 令和	22年	4月	7日	1	2	3	4	5	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	80時間	12日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
(21)	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	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(22)	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	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(23)	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	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(24)	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	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(25)	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	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(26)	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	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(27)	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	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(28)	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	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(29)	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	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(30)	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	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

(11)兼務の状況	(12)決まって支給する給与												(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)												4月1日から9月30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令和2年10月1日以降の場合からは、勤務開始日から令和3年9月30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。				
	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)	手 当 9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4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(1~12)の手当の合計額													
9月30日時点で兼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) <ul style="list-style-type: none"> 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 P.T・O.T・S.T (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 	9月時点の基本給を月額で記入してください。	9月時点の基本給を日額で記入してください。	9月時点の基本給を時給で記入してください。	1 臨時外手当(早朝・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 感染症対応に関わる手当	12 その他	4月1日から9月30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令和2年10月1日以降の場合からは、勤務開始日から令和3年9月30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。	新型コロナウイルス感染症による一時金を支給している場合は、○をつけてください。 新型コロナウイルス感染症にかかった一時金を支給している場合は、○をつけてください。

記入時点	9月30日時点								9月時点								9月分												4月1日~9月30日																
	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2															
記入例									190,000	円							1,100	円											10,000	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	480,000	円	1
(21)										円								円												円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円	1
(22)										円								円												円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円	1
(23)										円								円												円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円	1
(24)										円								円												円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円	1
(25)										円								円												円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円	1
(26)										円								円												円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円	1
(27)										円								円												円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円	1
(28)										円								円												円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円	1
(29)										円								円												円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円	1
(30)										円								円												円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円	1

(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。	し令和3年度さい9月30日における年齢を記入	令和3年9月30日に従事していた職種について、該当するものいずれか1つに○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。 は、なお当該法人の経営する事業所等に勤務していた場合は、その際の勤務開始年月日を記入してください。	令和3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「資金改善の対象となるグループ」の資金改善の状況について○をつけてください。 資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 他介護職員 3 その他の職種 1 資金改善は実施しなかった 2 資金改善は実施しなかった 3 左記以外の資金改善を実施した 4 資金改善前の資金がすでに年額440万円を上回る者に該当 5 資金改善は実施しなかった 1 月額8万円以上の資金改善を実施	9月中における勤務形態について ○は9月中における勤務形態について○をつけてください。 1 非常勤 2 非正規職員 3 正社員	9月30日時点で管理職（訪問介護におけるサービス提供責任者）である場合、1（管理職（ユニットリーダーを除く））、サービス提供責任者を除く 9月30日時点で管理職（訪問介護におけるサービス提供責任者）である場合、1（管理職（ユニットリーダーを除く））、サービス提供責任者を除く	9月中における実労働時間を記入してください。	9月中の実労働日数を記入してください。	9月30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 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

記入時点	9月30日時点										9月中										9月30日時点																																																																
	令和3年度										令和2年度										令和3年度																																																																
記入例	男	女	32	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和	平成	令和	22	年	4	月	7	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	80	時間	12	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	160	時間	24	日	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	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	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	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	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	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	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	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	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	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	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	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	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	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	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	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	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	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	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	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	時間	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14							

(11)兼務の状況	(12)決まって支給する給与				(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	4月1日から9月30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。	従業員が令和2年10月1日以降の場合、令和3年9月30日までに支給した額を記入してください。
9月30日時点で兼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)			
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 P.T・O.T・S.T(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	9月時点の基本給を月額で記入してください。	9月時点の基本給を日額で記入してください。	9月時点の基本給を時給で記入してください。	右(1~12)の手当の合計額	1 時間外手当(早朝・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 賞与手当 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 感染症対応に関わる手当 12 その他	4月1日から9月30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。

記入時点	9月30日時点		9月時点		9月分		4月1日~9月30日														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12									
記入例						1100	円	10000	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
							円	50000	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
							円	190000	円												
							円		円												
(31)							円		円												
							円		円												
(32)							円		円												
							円		円												
(33)							円		円												
							円		円												
(34)							円		円												
							円		円												
(35)							円		円												
							円		円												
(36)							円		円												
							円		円												
(37)							円		円												
							円		円												
(38)							円		円												
							円		円												
(39)							円		円												
							円		円												
(40)							円		円												
							円		円												

(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3年度9月30日における年齢を記入	令和3年9月30日に従事していた職種について、該当するものいずれか1つに○をつけてください。 *業務している場合は主として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、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。 なお当該事業所の事務開始年月日を記入する事業所等に勤務していた場合は、その事務開始年月日を記入してください。	令和3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 他の介護職員 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440万円を上回る者に該当 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	当該9月中における勤務形態に○をつけてください 1 非常勤 2 非正規職員 3 正職員 4 1管理職（ユニットリーダーを除く）・サービス提供責任者	9月30日時点ではサービス提供責任者である場合、○をつけてください 1 管理職（ユニットリーダーを除く）・サービス提供責任者	9月中における実労働時間を記入してください。	9月中の実労働日数を記入してください。	9月30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 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

記入時点	9月30日時点										9月中										9月30日時点																																		
	令和3年度										令和2年度										令和3年度																																		
記入例	男	女	32歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和52年 令和4月7日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和2年度 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和3年度 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(41)	男	女	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和52年 令和4月7日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和2年度 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和3年度 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52年 令和4月7日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和2年度 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和3年度 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52年 令和4月7日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和2年度 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和3年度 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52年 令和4月7日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和2年度 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和3年度 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52年 令和4月7日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和2年度 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和3年度 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52年 令和4月7日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和2年度 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和3年度 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52年 令和4月7日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和2年度 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和3年度 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52年 令和4月7日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和2年度 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和3年度 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52年 令和4月7日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和2年度 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和3年度 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52年 令和4月7日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和2年度 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	令和3年度 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

(11)兼務の状況	(12)決まって支給する給与					(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		
9月30日時点で兼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)	9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4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)		4月1日から9月30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令和2年10月1日以降の場合は、勤務開始日から令和3年9月30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。
	9月時点の基本給を月額で記入してください。	9月時点の基本給を日額で記入してください。	9月時点の基本給を時給で記入してください。	9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4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)		

記入時点	9月30日時点		9月時点		9月分												4月1日～9月30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	12	円
記入例																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	0	円
																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	190,000	円
																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
(41)																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
(42)																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
(43)																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
(44)																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
(45)																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
(46)																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
(47)																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
(48)																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
(49)																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
(50)																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円
																		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		円