

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6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。右欄について誤りや訂正がございましたら、
朱書きで修正をお願いいたします。

また、空欄となっている場合はご記入をお願いいたします。

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

お手順をおかけしますが、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) FAX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6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、3の場合、回答は不要ですので、このまま調査票を返送してください。

○提出期限

1. 電子調査票の場合：『令和6年11月7日』までに調査専用サイトにご提出ください。

※電子調査票(Excel)は調査専用サイト

(https://r6-shogu.kaigo-survey.mhlw.go.jp) からダウンロードできます。

2. 紙の調査票の場合：『令和6年10月31日』までにご投函ください。



厚生労働省老健局

問1. 給与等の状況についておうかがいします。

※調査票の表紙に記載されている「調査対象サービス」のみの状況をご記入ください。

※「令和6年2月1日～令和6年9月30日の間の状況」をお答えください。

(記入要領の該当ページ:P.8～P.14)

問1(1) 介護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。

(給与等には、手当、一時金を含みます。)

- 1 給与等を引き上げた
- 2 令和6年1月末時点の給与水準を維持しているが、今後1年以内に引き上げる予定
- 3 令和6年1月末時点の給与水準を維持しており、今後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」又は「4」を
選択した場合は、
次頁の問1(8)へ

→ 「5」を選択した場合は、P.3の問2へ

【問1(1)で「1 給与等を引き上げた」又は「2 引き上げる予定」と答えた方におうかがいします】

問1(2) 介護従事者の給与等の引き上げの状況について、該当する番号に○をつけてください。

なお、今後1年以内に給与等を引き上げる予定の場合も、本間についてお答えください。(複数回答可)
(給与等の引き上げには、手当の新設を含みます。)

- 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・事業所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又は新設(予定)
- 4 賞与等の支給金額の引き上げ又は新設(予定)
- 5 その他

【問1(2)で「3 各種手当の引き上げ又は新設」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又は新設を行ったものについて、該当する番号に○をつけてください。

今後1年以内に各種手当の引き上げ又は新設を行う予定の場合も、本間についてお答えください。(複数回答可)

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1 夜勤手当 | 6 職務手当(役職手当等) |
| 2 時間外手当(早朝・深夜・休日手当等) | 7 資格手当 |
| 3 家族(扶養)手当 | 8 研修手当 |
| 4 通勤手当・交通費 | 9 介護職員等処遇改善加算に基づく手当 |
| 5 移動手当 | 10 その他(具体的に:) |

【問1(1)で「1 給与等を引き上げた」又は「2 引き上げる予定」と答えた方におうかがいします】

問1(4) 介護従事者の給与等の引き上げの理由について、該当する番号に○をつけてください。

なお、今後1年以内に給与等を引き上げる予定の場合も、本間についてお答えください。(複数回答可)
(給与等の引き上げには、手当の新設を含みます。)

- 1 介護職員処遇改善支援補助金を踏まえて給与等を引き上げた
- 2 令和6年度介護報酬改定(介護職員等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 介護職員処遇改善加算等の取得要件緩和(職種間配分ルール等)を踏まえて給与等を引き上げた(予定)
- 4 介護職員等処遇改善加算の一本化を踏まえて給与等を引き上げた(予定)
- 5 1～4に関わらず給与等を引き上げた(予定)
- 6 その他

【問1(1)で「1 給与等を引き上げた」又は「2 引き上げる予定」と答えた方におうかがいします】

問1(5) 令和6年度税制改正により、処遇改善加算を活用して賃上げを行った分も、賃上げ促進税制による税額控除の対象となりました。介護従事者の給与等の引き上げに伴う令和6年度の賃上げ促進税制の適用有無について、該当する番号に○をつけてください。
(給与等の引き上げには、手当の新設を含みます。)

- 1 (賃上げ促進税制の対象であり) 適用を受ける予定
- 2 (賃上げ促進税制の対象であるが) 適用を受けない予定
(適用を受けない理由:)
- 3 賃上げ促進税制の対象外 (社会福祉法人)
- 4 賃上げ促進税制の対象外 (その他)
- 5 未定

問1(6) 給与等の引き上げの対象者について、該当する番号に○をつけてください。
なお、今後1年以内に給与等を引き上げる予定の場合も、本間についてお答えください。(複数回答可)
(給与等の引き上げには、手当の新設を含みます。)

- 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(6)で「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」と答えた方におうかがいします】

問1(7) 給与等の引き上げの要件について、該当する番号に○をつけてください。
なお、今後1年以内に給与等を引き上げる予定の場合も、本間についてお答えください。(複数回答可)
(給与等の引き上げには、手当の新設を含みます。)

- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| 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 給与等を引き上げる予定はなし」又は「4 引き下げた」と答えた方におうかがいします】

問1(8) 給与等の引き上げ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)
(給与等の引き上げには、手当の新設を含みます。)

- 1 令和6年1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 増収分を借入金返済に充てたため
- 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

問2. 介護職員処遇改善加算等について、令和5年度の届出状況をおうかがいします。

※調査票の表紙に記載されている「調査対象サービス」のみの状況をご記入ください。

※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4にお進みください。

(記入要領の該当ページ:P.15)

問2(1) 令和5年9月時点の介護職員処遇改善加算等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介護職員処遇改善加算

	令和5年度
1 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	1
2 介護職員処遇改善加算 (Ⅱ)	2
3 介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)	3
4 届出をしていない	4

①で「1」～「3」を
選択した場合のみ②と③を回答

②介護職員等特定処遇改善加算

	令和5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
3 届出をしていない	3

③介護職員等ベースアップ等支援加算

	令和5年度
1 届出をしている	1
2 届出をしていない	2

次頁の
問3へ

問2(2) 令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金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	1
2 届出をしていない	2

問3. 介護職員等処遇改善加算について、令和6年度の届出状況をおうかがいします。

※調査票の表紙に記載されている「調査対象サービス」のみの状況をご記入ください。

※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4にお進みください。

(記入要領の該当ページ:P.16～P.24)

問3(1) 令和6年6月以降の介護職員等処遇改善加算(新加算)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6年度
1 届出をしている	1
2 届出をしていない	2

→ 「2」を選択した場合は、
P.7の問3(12)へ

【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6年度
1 介護職員	1
2 看護職員	2
3 生活相談員・支援相談員	3
4 PT、OT、ST又は機能訓練指導員	4
5 介護支援専門員	5
6 事務職員	6
7 調理員	7
8 管理栄養士・栄養士	8
9 その他	9
(具体的に：)	

問3(3) 令和6年度の賃金改善の実施方法について、該当する番号に○をつけてください。(複数回答可)

	令和6年度
1 ベースアップ等(※)により対応	1
2 定期昇給を実施することで対応	2
3 各種手当を新設(決まって毎月支払われる手当以外)	3
4 既存の各種手当を引き上げて対応(決まって毎月支払われる手当以外)	4
5 賞与等(一時金を含む)の支給金額の引き上げ又は新設により対応	5
6 その他(具体的に：)	6

(※)「ベースアップ等」とは、賃金表の改定により基本給又は決まって毎月支払われる手当の額を変更し、賃金水準を一律に引き上げることをいいます。

定期昇給や、毎月支払われる手当以外の手当、一時金等を支給することは含みません。

問3(4) 調査対象事業所における令和6年度に行ったベースアップ等による賃金の増加率を記載してください。

ベースアップ等による賃金の増加率 $(B/(A-B-C) \times 100)$	%
A 令和6年9月の賃金総額	円
B 令和6年度のベースアップ等による賃金改善見込み額の1/12※	円
C 令和6年度のベースアップ等以外による賃金改善見込み額の1/12※	円

※処遇改善計画書の内容を参考とし、1か月当たりに換算するため1/12の額を記載してください。

処遇改善計画書を法人単位で提出している場合には、事業所単位の値を記載してください。

問3(5) 令和5年度と比較して増加した加算額の一部の令和7年度への繰り越しについて、該当する番号に○をつけてください。

	令和6年度
1 加算額の一部を令和7年度に繰り越した(予定)	1
2 加算の全額を令和6年度分の賃金改善に充てた(予定)	2

問3(6) 介護職員等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6年度
1 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1
2 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	2
3 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	3
4 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	4
5 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（経過措置）	5

「1」、「2」を選択した場合は、P.7の問3(11)へ
 → 「3」を選択した場合は、P.6の問3(10)へ
 → 「4」を選択した場合は、P.6の問3(9)へ
 → 「5」を選択した場合は、P.5の問3(7)へ

【問3(6)で「5 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（経過措置）」と答えた方におうかがいします】

問3(7) 「介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（経過措置）」のうち届出をしている区分について、該当する番号に○をつけてください。

	令和6年度
1 加算Ⅴ（1）	1
2 加算Ⅴ（2）	2
3 加算Ⅴ（3）	3
4 加算Ⅴ（4）	4
5 加算Ⅴ（5）	5
6 加算Ⅴ（6）	6
7 加算Ⅴ（7）	7

	令和6年度
8 加算Ⅴ（8）	8
9 加算Ⅴ（9）	9
10 加算Ⅴ（10）	10
11 加算Ⅴ（11）	11
12 加算Ⅴ（12）	12
13 加算Ⅴ（13）	13
14 加算Ⅴ（14）	14

問3(8) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅳ）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6年度
1 経過措置として加算（Ⅴ）を算定しており、加算（Ⅰ）～（Ⅳ）の取得について検討・準備段階であるため	1
2 旧ベースアップ加算相当の加算額の2/3以上の基本給等の引上げが困難なため（月額賃金改善要件Ⅱ）	2
3 任用要件・賃金体系の整備等が困難なため（キャリアパス要件Ⅰ）	3

	令和6年度
4 研修の実施等が困難なため（キャリアパス要件Ⅱ）	4
5 昇給の仕組みの整備等が困難なため（キャリアパス要件Ⅲ）	5
6 その他 （具体的に：_____）	6

引き続きP.8の問4へお進みください

【問3(6)で「4 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)」と答えた方におかがいします】

問3(9) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)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6年度		令和6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 (キャリアパス要件Ⅲ) (※) 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 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 (キャリアパス要件Ⅲ)	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 (キャリアパス要件Ⅲ)	2	5 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(キャリアパス要件Ⅲ) (※) 3 又は4 による場合を除く	5
3 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(キャリアパス要件Ⅲ)	3	6 その他 (具体的に：)	6

引き続きP.8の問4へお進みください

【問3(6)で「3 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)」と答えた方におかがいします】

問3(10) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)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6年度		令和6年度
1 改善後の年額賃金要件をどのようにして定めたらよいかわからないため (キャリアパス要件Ⅳ) (※) 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	6 改善後の年額賃金要件について、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(キャリアパス要件Ⅳ) (※) 3、4、5 による場合を除く	6
2 改善後の年額賃金要件を定めるための事務作業が煩雑であるため (キャリアパス要件Ⅳ)	2	7 職場環境等要件を、区分ごとに1つ以上取り組むことが困難なため	7
3 改善後の年額賃金要件を定めることにより、賃金管理を行うことが今後難しくなるため (キャリアパス要件Ⅳ)	3	8 HP掲載等を通した見える化要件を満たすことが困難なため	8
4 改善後の年額賃金要件を定めることにより、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 (キャリアパス要件Ⅳ)	4	9 その他 (具体的に：)	9
5 改善後の年額賃金要件を定めることにより、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(キャリアパス要件Ⅳ)	5		

引き続きP.8の問4へお進みください

【問3(6)で「1 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)」又は「2 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)」と答えた方におうかがいします】

問3(11) 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(キャリアパス要件Ⅳ)について、実施する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6年度
1 改善後の賃金が年額440万円以上となる賃金改善を実施	1
2 既に賃金が年額440万円以上となっている者がいる	2
3 月額平均8万円以上の賃金改善を実施	3
4 改善後の賃金が年額440万円となる者又は賃金改善額が月額平均8万円以上となる者を設定しない(予定)	4

○をつけてください あてはまるものすべてに	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
	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

引き続きP.8の間4へお進みください

【問3(1)で「2 (介護職員等処遇改善加算の)届出をしていない」と答えた方におうかがいします】

問3(12) 介護職員等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6年度		令和6年度
1 対象施設・事業所の制約のため困難	1	7 非常勤職員等の処遇上の問題	7
2 事務作業が煩雑	2	8 賃金改善の必要性がない	8
3 届出に必要となる事務を行える職員がいない	3	9 算定要件を達成できない	9
4 令和8年度以降の取扱が不明	4	10 その他 (具体的に:)	10
5 追加費用負担の発生	5		
6 利用者負担の発生	6		

【問3(12)で、「2 事務作業が煩雑」と答えた方におうかがいします】

問3(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6年度		令和6年度
1 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	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
2 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	4 その他 (具体的に:)	4

(※) 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.8の間4へお進みください

問4. 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。

※調査票の表紙に記載されている「調査対象サービス」のみの状況をご記入ください。

(記入要領の該当ページ:P.24)

問4. 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ついて、令和6年6月～令和6年9月までに実施した取組等をおうかがいします。

下表①～⑯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 （今 従来より実施して より、 今回更に充実する 予定を含む）	2 今 従来より実施して より、 今回更に充実する 予定を含む）	3 今 従来より実施して より、 今回更に充実する 予定を含む）	4 今 従来より実施して より、 今回更に充実する 予定を含む）	5 今 従来より実施して より、 今回更に充実する 予定を含む）	6 今 従来より実施して より、 今回更に充実する 予定を含む）
(注) 従来…令和6年5月31日以前 今回…令和6年6月1日～令和6年9月30日 今後…1年間を目途						
■ 入職促進に向けた取組						
①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
②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
③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
④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						
⑤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
⑥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
⑦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
⑧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						
⑨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
⑩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
⑪有給休暇が取得しやすい環境の整備	1	2	3	4	5	6
⑫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						
⑬介護職員の身体の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	1	2	3	4	5	6
⑭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
⑮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
⑯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

(注) 従来…令和6年5月31日以前 今回…令和6年6月1日～令和6年9月30日 今後…1年間を目途	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 今後実施する予定	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	6 実施することが想定されない
--	--	--	--------------------------------------	--	--	---------------------------

■ 生産性向上のための業務改善の取組

①7 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
①8 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
①9 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
②0 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

■ やりがい・働きがいの醸成

②1 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
②2 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
②3 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
②4 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

※次ページの問5、問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.10
介護老人保健施設	P.11
介護医療院	P.12
訪問介護	P.13
通所介護・地域密着型通所介護	P.14
通所リハビリテーション	P.15
特定施設入居者生活介護	P.16
小規模多機能型居宅介護	P.17
認知症対応型共同生活介護	P.18
居宅介護支援	P.19

該当するページのみにご回答の上、P.20にお進みください。

問5. 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5(1) 介護老人福祉施設における令和5年9月30日および令和6年9月30日時点の入所定員をお答えください。

令和5年9月30日時点の入所定員

--	--	--	--	--

人

令和6年9月30日時点の入所定員

--	--	--	--	--

人

※短期入所生活介護(ショートステイ)分は含みません

問5(2) 介護老人福祉施設における令和5年9月および令和6年9月の延べ在所者数をお答えください。

※国保連請求額の基となっている人数。

※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.25)をご参照ください。

令和5年9月(1ヵ月)の延べ在所者数

--	--	--	--	--

人

令和6年9月(1ヵ月)の延べ在所者数

--	--	--	--	--

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

問6. 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6. 介護老人福祉施設における令和6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。

	令和6年9月30日時点の職員数	
	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)
①全職員数(※)	人	人
②生活相談員数	人	人
③介護職員数	人	人
③のうち介護福祉士数	人	人
④看護職員数	人	人
⑤機能訓練指導員数	人	人
⑥介護支援専門員数	人	人
⑦事務職員数	人	人
⑧調理員数	人	人
⑨管理栄養士・栄養士数	人	人

※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すべての職員数を記載してください。

引き続き従事者票(P.20～)にお進みください。

問5. 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5(1) 介護老人保健施設における令和5年9月30日および令和6年9月30日時点の入所定員をお答えください。

令和5年9月30日時点の入所定員

--	--	--	--	--

人

令和6年9月30日時点の入所定員

--	--	--	--	--

人

問5(2) 介護老人保健施設における令和5年9月および令和6年9月の延べ在所者数をお答えください。

※国保連請求額の基となっている人数。

※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.25)をご参照ください。

令和5年9月（1ヵ月）の延べ在所者数

--	--	--	--	--

人

令和6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

問6. 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6. 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6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。

	令和6年9月30日時点の職員数	
	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)
①全職員数(※)	人	人
②看護職員数	人	人
③介護職員数	人	人
③のうち介護福祉士数	人	人
④支援相談員数	人	人
⑤理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数	人	人
⑥介護支援専門員数	人	人
⑦事務職員数	人	人
⑧調理員数	人	人
⑨管理栄養士・栄養士数	人	人

※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すべての職員数を記載してください。

引き続き従事者票(P.20～)にお進みください。

問5. 介護医療院における利用者の状況についておうかがいします。

問5(1) 介護医療院における令和5年9月30日および令和6年9月30日時点の**入所定員**をお答えください。

令和5年9月30日時点の入所定員

				人
--	--	--	--	---

令和6年9月30日時点の入所定員

				人
--	--	--	--	---

問5(2) 介護医療院における令和5年9月および令和6年9月の**延べ在所者数**をお答えください。

※国保連請求額の基となっている人数。

※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.25)をご参照ください。

令和5年9月（1ヵ月）の延べ在所者数

					人
--	--	--	--	--	---

令和6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

問6. 介護医療院における職員数の状況についておうかがいします。

問6. 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6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。

	令和6年9月30日時点の職員数	
	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)
①全職員数(※)	人	人
②看護職員数	人	人
③介護職員数	人	人
③のうち介護福祉士数	人	人
④理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数	人	人
⑤介護支援専門員数	人	人
⑥事務職員数	人	人
⑦調理員数	人	人
⑧管理栄養士・栄養士数	人	人

※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すべての職員数を記載してください。

引き続き従事者票(P.20～)にお進みください。

問5. 訪問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5. 訪問介護における令和5年9月および令和6年9月の延べ訪問回数をお答えください。

※国保連請求額の基となっている人数。

令和5年9月（1ヵ月）の延べ訪問回数

					回
--	--	--	--	--	---

令和6年9月（1ヵ月）の延べ訪問回数

					回
--	--	--	--	--	---

問6. 訪問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6. 訪問介護における令和6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。

	令和6年9月30日時点の職員数	
	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)
①全職員数（※）	人	人
②訪問介護員数	人	人
②のうち介護福祉士数	人	人
③事務職員数	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すべての職員数を記載してください。

引き続き従事者票(P.20～)にお進みください。

調査対象サービスが 通所介護・地域密着型通所介護 の方のみご記入ください。

問5. 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5. 通所介護・地域密着型通所介護における令和5年9月および令和6年9月の延べ利用者数をお答えください。

※国保連請求額の基となっている人数。

令和5年9月（1ヵ月）の延べ利用者数

					人
--	--	--	--	--	---

令和6年9月（1ヵ月）の延べ利用者数

					人
--	--	--	--	--	---

問6. 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6. 通所介護・地域密着型通所介護における令和6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。

	令和6年9月30日時点の職員数	
	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)
①全職員数（※）	人	人
②生活相談員数	人	人
③看護職員数	人	人
④介護職員数	人	人
④のうち介護福祉士数	人	人
⑤機能訓練指導員数	人	人
⑥事務職員数	人	人
⑦調理員数	人	人
⑧管理栄養士・栄養士数	人	人

※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すべての職員数を記載してください。

引き続き従事者票(P.20～)にお進みください。

調査対象サービスが 通所リハビリテーション の方のみご記入ください。

問5. 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うかがいします。

問5. 通所リハビリテーションにおける令和5年9月および令和6年9月の延べ利用者数をお答えください。

※国保連請求額の基となっている人数。

令和5年9月（1ヵ月）の延べ利用者数

						人
--	--	--	--	--	--	---

令和6年9月（1ヵ月）の延べ利用者数

						人
--	--	--	--	--	--	---

問6. 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うかがいします。

問6. 通所リハビリテーションにおける令和6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。

	令和6年9月30日時点の職員数	
	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)
①全職員数（※）	人	人
②看護職員数	人	人
③介護職員数	人	人
③のうち介護福祉士数	人	人
④理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数	人	人
⑤事務職員数	人	人
⑥調理員数	人	人
⑦管理栄養士・栄養士数	人	人

※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すべての職員数を記載してください。

問7. 通所リハビリテーションの開設主体についておうかがいします。

問7. 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.20～)にお進みください。

問5. 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うかがいします。

問5(1) 特定施設入居者生活介護における令和5年9月30日および令和6年9月30日時点の入居定員をお答えください。

令和5年9月30日時点の入居定員

--	--	--	--

 人

令和6年9月30日時点の入居定員

--	--	--	--

 人

問5(2) 特定施設入居者生活介護における令和5年9月および令和6年9月の延べ利用者数をお答えください。

※国保連請求額の基となっている人数。

令和5年9月（1ヵ月）の延べ利用者数

--	--	--	--	--

 人

令和6年9月（1ヵ月）の延べ利用者数

--	--	--	--	--

 人

問6. 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うかがいします。

問6. 特定施設入居者生活介護における令和6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。

	令和6年9月30日時点の職員数	
	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)
①全職員数（※）	人	人
②生活相談員数	人	人
③介護職員数	人	人
③のうち介護福祉士数	人	人
④看護職員数	人	人
⑤機能訓練指導員数	人	人
⑥介護支援専門員数	人	人
⑦事務職員数	人	人
⑧調理員数	人	人
⑨管理栄養士・栄養士数	人	人

※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すべての職員数を記載してください。

引き続き従事者票(P.20～)にお進みください。

問5. 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5(1) 小規模多機能型居宅介護における令和5年9月30日および令和6年9月30日時点の登録定員をお答えください。

令和5年9月30日時点の登録定員

--	--	--	--	--

人

令和6年9月30日時点の登録定員

--	--	--	--	--

人

問5(2) 小規模多機能型居宅介護における令和5年9月および令和6年9月の延べ利用者数をお答えください。

※国保連請求額の基となっている人数。

令和5年9月（1ヵ月）の延べ利用者数

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

人

令和6年9月（1ヵ月）の延べ利用者数

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

人

問6. 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6. 小規模多機能型居宅介護における令和6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。

	令和6年9月30日時点の職員数	
	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)
①全職員数（※）	人	人
②介護職員数	人	人
②のうち介護福祉士数	人	人
③看護職員数	人	人
④介護支援専門員数	人	人
⑤事務職員数	人	人
⑥調理員数	人	人
⑦管理栄養士・栄養士数	人	人

※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すべての職員数を記載してください。

引き続き従事者票(P.20～)にお進みください。

問5. 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5(1) 認知症対応型共同生活介護における令和5年9月30日および令和6年9月30日時点の入居定員をお答えください。

令和5年9月30日時点の定員

--	--	--	--	--

人

令和6年9月30日時点の定員

--	--	--	--	--

人

問5(2) 認知症対応型共同生活介護における令和5年9月および令和6年9月の延べ利用者数をお答えください。

※国保連請求額の基となっている人数。(短期利用共同生活介護の延べ利用者数を含む)

令和5年9月(1ヵ月)の延べ利用者数

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

人

令和6年9月(1ヵ月)の延べ利用者数

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

人

問6. 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6. 認知症対応型共同生活介護における令和6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。

	令和6年9月30日時点の職員数	
	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)
①全職員数(※)	人	人
②介護職員数	人	人
②のうち看護職員数	人	人
②のうち介護福祉士数	人	人
③介護支援専門員数	人	人
④事務職員数	人	人

※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すべての職員数を記載してください。

引き続き従事者票(P.20～)にお進みください。

調査対象サービスが 居宅介護支援 の方のみご記入ください。

問5. 居宅介護支援における利用者の状況についておうかがいします。

問5(1) 居宅介護支援における令和5年9月および令和6年9月の実利用者数をお答えください。
※国保連請求額の基となっている人数。

令和5年9月（1ヵ月）の実利用者数

--	--	--	--

人

令和6年9月（1ヵ月）の実利用者数

--	--	--	--

人

問5(2) 介護予防支援における令和5年9月および令和6年9月の実利用者数(地域包括支援センターからの受託を含む)をお答えください。

令和5年9月（1ヵ月）の実利用者数

--	--	--

人

令和6年9月（1ヵ月）の実利用者数

--	--	--

人

問6. 居宅介護支援における職員数の状況についておうかがいします。

問6. 居宅介護支援における令和6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。

	令和6年9月30日時点の職員数	
	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)
①全職員数（※）	人	人
②介護支援専門員数	人	人
②のうち主任介護支援専門員数	人	人
③事務職員数	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.20～)にお進みください。

【従事者票】調査対象サービスの職員の給与等の状況についておうかがいします。

※調査対象となる職員の選定方法については、別添の記入要領(P.27～P.29)をご参照ください。
その他、各項目の記入方法については、記入要領の該当ページ(P.30～P.35)をご参照ください。

(1)性別	(2)年齢	(3)職 種	(4)勤務 開始日	(5)勤務形態	(6)職位	(7)資格の取得状況
いずれかに○をつけてください。	令和6年9月30日時点の年齢を記入してください。	令和6年9月30日時点で従事していた職種について、該当するもの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限ります。	貴事業所又は貴法人※にて勤務を開始した年月日を記入してください。 ※事業所又は法人については、古いほうを記載してください。	各時点の勤務形態について、該当するものに○をつけてください。 ※訪問介護の場合はサービス提供責任者	各時点で管理職である場合、○をつけてください。 ※ユニットリーダーを除く	各時点で有している資格について、該当する番号に○をつけてください。(複数回答可) ※保有しているすべての資格についてご記入ください。
		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
9月30日時点 令和6年度				9月30日時点 上段:令和5年度 下段:令和6年度		
記入 例	男 女 33 歳	1 2 3 4 5 6 7 8 9	昭和 平成 令和 30年 4 月 1 日	令和 5年度 1 2 1 2 令和 6年度 1 2 1 2	1 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
(1)	男 女 歳	1 2 3 4 5 6 7 8 9	昭和 平成 令和 年 月 日	令和 5年度 1 2 1 2 令和 6年度 1 2 1 2	1 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
(2)	男 女 歳	1 2 3 4 5 6 7 8 9	昭和 平成 令和 年 月 日	令和 5年度 1 2 1 2 令和 6年度 1 2 1 2	1 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
(3)	男 女 歳	1 2 3 4 5 6 7 8 9	昭和 平成 令和 年 月 日	令和 5年度 1 2 1 2 令和 6年度 1 2 1 2	1 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
(4)	男 女 歳	1 2 3 4 5 6 7 8 9	昭和 平成 令和 年 月 日	令和 5年度 1 2 1 2 令和 6年度 1 2 1 2	1 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
(5)	男 女 歳	1 2 3 4 5 6 7 8 9	昭和 平成 令和 年 月 日	令和 5年度 1 2 1 2 令和 6年度 1 2 1 2	1 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
(6)	男 女 歳	1 2 3 4 5 6 7 8 9	昭和 平成 令和 年 月 日	令和 5年度 1 2 1 2 令和 6年度 1 2 1 2	1 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
(7)	男 女 歳	1 2 3 4 5 6 7 8 9	昭和 平成 令和 年 月 日	令和 5年度 1 2 1 2 令和 6年度 1 2 1 2	1 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
(8)	男 女 歳	1 2 3 4 5 6 7 8 9	昭和 平成 令和 年 月 日	令和 5年度 1 2 1 2 令和 6年度 1 2 1 2	1 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
(9)	男 女 歳	1 2 3 4 5 6 7 8 9	昭和 平成 令和 年 月 日	令和 5年度 1 2 1 2 令和 6年度 1 2 1 2	1 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
(10)	男 女 歳	1 2 3 4 5 6 7 8 9	昭和 平成 令和 年 月 日	令和 5年度 1 2 1 2 令和 6年度 1 2 1 2	1 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

(8)実労働 日数	(9)実労働 時間	(10)基本給及び各種手当					(11)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		
		月給の者 (1ヵ月あたり) ※年俸の方は、12で割った額 を記入してください。	日給の者 (1日あたり)	時給の者 (1時間あたり)	決まって毎月支給される手当	左記以外に支給される手当	
各 時 点 の 実 労 働 日 数 (／月) を 記 入 し て く だ さ い。	各 時 点 の 実 労 働 時 間 (／月) を 記 入 し て く だ さ い。				9月分として支給さ れた手当のうち、 決まって毎月支給さ れる手当 を記入してください。	9月分として支給さ れた手当のうち、 決まって毎月支給さ れる手当以外の手当 を記入してください。	各年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。 ※ 一時金がない場合は、 0(ゼロ)を記入してください。

記入 時 点	9月中			9月30日時点										9月分										4月1日～9月30日														
				上段:令和5年度 下段:令和6年度																																		
記入 例	24	日	160 時間	1	9	0	0	0	0	円					円					円	4	0	0	0	0	円	1	0	0	0	0	円	4	0	0	0	0	円
	24	日	160 時間	2	0	0	0	0	0	円					円					円	7	0	0	0	0	円	1	0	0	0	0	円	4	8	0	0	0	円
(1)		日	時間							円					円					円						円						円					円	
		日	時間							円					円					円						円						円				円		
(2)		日	時間							円					円					円						円						円				円		
		日	時間							円					円					円						円						円				円		
(3)		日	時間							円					円					円						円						円				円		
		日	時間							円					円					円						円						円				円		
(4)		日	時間							円					円					円						円						円				円		
		日	時間							円					円					円						円						円				円		
(5)		日	時間							円					円					円						円						円				円		
		日	時間							円					円					円						円						円				円		
(6)		日	時間							円					円					円						円						円				円		
		日	時間							円					円					円						円						円				円		
(7)		日	時間							円					円					円						円						円				円		
		日	時間							円					円					円						円						円				円		
(8)		日	時間							円					円					円						円						円				円		
		日	時間							円					円					円						円						円				円		
(9)		日	時間							円					円					円						円						円				円		
		日	時間							円					円					円						円						円				円		
(10)		日	時間							円					円					円						円						円				円		
		日	時間							円					円					円						円						円				円		

(1)性別	(2)年齢	(3)職 種	(4)勤務 開始日	(5)勤務形態	(6)職位	(7)資格の取得状況
いずれかに○をつけてください。	令和6年9月30日時点の年齢を記入してください。	令和6年9月30日時点で従事していた職種について、該当するもの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限ります。	貴事業所又は貴法人※にて勤務を開始した年月日を記入してください。 ※事業所又は法人については、古いほうを記載してください。	各時点の勤務形態について、該当するものに○をつけてください。	各時点で管理職である場合、○をつけてください。 ※訪問介護の場合はサービス提供責任者 ※「管理職・サービス提供責任者」※ユニットリーダーを除く	各時点で有している資格について、該当する番号に○をつけてください。(複数回答可) ※保有しているすべての資格についてご記入ください。
		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 入 点	9月30日時点										9月30日時点																									
	令和6年度										上段: 令和5年度 下段: 令和6年度																									
記入例	男	女	33 歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和 平成 令和	30年	4 月 1 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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	昭和 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	昭和 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	昭和 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	昭和 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	昭和 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	昭和 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	昭和 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	昭和 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	昭和 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	昭和 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	→

(8)実労働 日数	(9)実労働 時間	(10)基本給及び各種手当										(11)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																								
		月給の者 (1ヵ月あたり) ※年俸の方は、12で割った額 を記入してください。	日給の者 (1日あたり)	時給の者 (1時間あたり)	決まって毎月支給される手当		左記以外に支給される手当																									
					9月分として支給さ れた手当のうち、 決まって毎月支給さ れる手当 を記入してください。 ※ただし、介護職員等処 遇改善加算等の届出にあ たって、「決まって毎月 支払われる手当」と認め られたものに限りです。	9月分として支給さ れた手当のうち、 決まって毎月支給さ れる手当以外の手当 を記入してください。 ※ただし、通勤手当・交 通費をまとめて支払って いる場合は、1ヵ月分に 割り戻した金額を含めて 記入してください。																										
各 時 点 の 実 労 働 日 数 (月) を 記 入 し て く だ さ い。	各 時 点 の 実 労 働 時 間 (月) を 記 入 し て く だ さ い。	各 時 点 の 基 本 給 を 月 額 で 記 入 し て く だ さ い。	各 時 点 の 基 本 給 を 日 額 で 記 入 し て く だ さ い。	各 時 点 の 基 本 給 を 時 給 で 記 入 し て く だ さ い。							各 年 4 月 1 日 か ら 9 月 3 0 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。 ※ 一時金がない場合は、 0(ゼロ)を記入してください。																					
記入 時 点	9月中	9月30日時点										9月分	4月1日～9月30日																			
		上段:令和5年度 下段:令和6年度																														
記入 例	24 日 160 時間	1	9	0	0	0	円							4	0	0	0	0	円	1	0	0	0	0	円	4	0	0	0	0	0	円
	24 日 160 時間	2	0	0	0	0	円							7	0	0	0	0	円	1	0	0	0	0	円	4	8	0	0	0	0	円
(11)	日 時間						円						円						円						円						円	
	日 時間						円						円						円						円						円	
(12)	日 時間						円						円						円						円						円	
	日 時間						円						円						円						円						円	
(13)	日 時間						円						円						円						円						円	
	日 時間						円						円						円						円						円	
(14)	日 時間						円						円						円						円						円	
	日 時間						円						円						円						円						円	
(15)	日 時間						円						円						円						円						円	
	日 時間						円						円						円						円						円	
(16)	日 時間						円						円						円						円						円	
	日 時間						円						円						円						円						円	
(17)	日 時間						円						円						円						円						円	
	日 時間						円						円						円						円						円	
(18)	日 時間						円						円						円						円						円	
	日 時間						円						円						円						円						円	
(19)	日 時間						円						円						円						円						円	
	日 時間						円						円						円						円						円	
(20)	日 時間						円						円						円						円						円	
	日 時間						円						円						円						円						円	

(1)性別	(2)年齢	(3)職 種	(4)勤務 開始日	(5)勤務形態	(6)職位	(7)資格の取得状況
いずれかに○をつけてください。	令和6年9月30日時点の年齢を記入してください。	令和6年9月30日時点で従事していた職種について、該当するもの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限ります。	貴事業所又は貴法人※にて勤務を開始した年月日を記入してください。 ※事業所又は法人については、古いほうを記載してください。	各時点の勤務形態について、該当するものに○をつけてください。	各時点で管理職である場合、○をつけてください。 ※訪問介護の場合はサービス提供責任者 ※「管理職・サービス提供責任者」※ユニットリーダーを除く	各時点で有している資格について、該当する番号に○をつけてください。(複数回答可) ※保有しているすべての資格についてご記入ください。
		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 入 点	9月30日時点										9月30日時点																									
	令和6年度										上段: 令和5年度 下段: 令和6年度																									
記入例	男	女	33 歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和 平成 令和	30年	4 月 1 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

(8)実労働 日数	(9)実労働 時間	(10)基本給及び各種手当										(11)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																							
		月給の者 (1ヵ月あたり) ※年俸の方は、12で割った額 を記入してください。	日給の者 (1日あたり)	時給の者 (1時間あたり)	決まって毎月支給される手当		左記以外に支給される手当																								
					9月分として支給さ れた手当のうち、 決まって毎月支給さ れる手当 を記入してください。 ※ただし、介護職員等処 遇改善加算等の届出にあ たって、「決まって毎月 支払われる手当」と認め られたものに限りです。	9月分として支給さ れた手当のうち、 決まって毎月支給さ れる手当以外の手当 を記入してください。 ※ただし、通勤手当・交 通費をまとめて支払っ ている場合は、1ヵ月分に 割り戻した金額を含めて 記入してください。																									
各時点の 実労働日数 (月)を記入してください。		各時点の 実労働時間 (月)を記入してください。		各時点の 基本給を月額で記入してください。		各時点の 基本給を日額で記入してください。		各時点の 基本給を時給で記入してください。				各年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。 ※ 一時金がない場合は、 0(ゼロ)を記入してください。																			
記入 時点		9月中		9月30日時点						9月分		4月1日～9月30日																			
		上段:令和5年度 下段:令和6年度																													
記入 例	24日 160時間	1	9	0	0	0	0	円					4	0	0	0	0	円	1	0	0	0	0	円	4	0	0	0	0	0	円
	24日 160時間	2	0	0	0	0	0	円					7	0	0	0	0	円	1	0	0	0	0	円	4	8	0	0	0	0	円
(21)	日 時間							円									円							円							円
	日 時間							円									円							円							円
(22)	日 時間							円									円							円							円
	日 時間							円									円							円							円
(23)	日 時間							円									円							円							円
	日 時間							円									円							円							円
(24)	日 時間							円									円							円							円
	日 時間							円									円							円							円
(25)	日 時間							円									円							円							円
	日 時間							円									円							円							円
(26)	日 時間							円									円							円							円
	日 時間							円									円							円							円
(27)	日 時間							円									円							円							円
	日 時間							円									円							円							円
(28)	日 時間							円									円							円							円
	日 時間							円									円							円							円
(29)	日 時間							円									円							円							円
	日 時間							円									円							円							円
(30)	日 時間							円									円							円							円
	日 時間							円									円							円							円

(1)性別	(2)年齢	(3)職 種	(4)勤務 開始日	(5)勤務形態	(6)職位	(7)資格の取得状況
いずれかに○をつけてください。	令和6年9月30日時点の年齢を記入してください。	令和6年9月30日時点で従事していた職種について、該当するもの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限ります。	貴事業所又は貴法人※にて勤務を開始した年月日を記入してください。 ※事業所又は法人については、古いほうを記載してください。	各時点の勤務形態について、該当するものに○をつけてください。	各時点で管理職である場合、○をつけてください。 ※訪問介護の場合はサービス提供責任者※サ―ビス提供責任者を除く	各時点で有している資格について、該当する番号に○をつけてください。(複数回答可) ※保有しているすべての資格についてご記入ください。
		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 入 点	9月30日時点										9月30日時点																									
	令和6年度										上段: 令和5年度 下段: 令和6年度																									
記入例	男	女	33 歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和 平成 令和	30年	4 月 1 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	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	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	→

(8)実労働 日数	(9)実労働 時間	(10)基本給及び各種手当						(11)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			
		月給の者 (1ヵ月あたり) ※年俸の方は、12で割った額 を記入してください。	日給の者 (1日あたり)	時給の者 (1時間あたり)	決まって毎月支給される手当		左記以外に支給される手当	
					9月分として支給さ れた手当のうち、 決まって毎月支給さ れる手当 を記入してください。	9月分として支給さ れた手当のうち、 決まって毎月支給さ れる手当以外の手当 を記入してください。		
各 時 点 の 実 労 働 日 数 (／月) を 記 入 し て く だ さ い。	各 時 点 の 実 労 働 時 間 (／月) を 記 入 し て く だ さ い。	各 時 点 の 基 本 給 を 月 額 で 記 入 し て く だ さ い。	各 時 点 の 基 本 給 を 日 額 で 記 入 し て く だ さ い。	各 時 点 の 基 本 給 を 時 給 で 記 入 し て く だ さ い。	※ただし、介護職員等処 遇改善加算等の届出にあ たって、「決まって毎月 支払われる手当」と認め られたものに限りです。	※ただし、通勤手当・交 通費をまとめて支払って いる場合は、1ヵ月分に 割り戻した金額を含めて 記入してください。	各年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。 ※ 一時金がない場合は、 0(ゼロ)を記入してください。	

記入 時点	9月中		9月30日時点										9月分										4月1日～9月30日												
			上段:令和5年度 下段:令和6年度																																
記入 例	24	日	160	時間	1	9	0	0	0	0	円						円	4	0	0	0	0	円	1	0	0	0	0	円	4	0	0	0	0	円
	24	日	160	時間	2	0	0	0	0	0	円							円	7	0	0	0	0	円	1	0	0	0	0	円	4	8	0	0	0
(31)		日		時間							円							円															円		
		日		時間							円							円															円		
(32)		日		時間							円							円															円		
		日		時間							円							円															円		
(33)		日		時間							円							円															円		
		日		時間							円							円															円		
(34)		日		時間							円							円															円		
		日		時間							円							円															円		
(35)		日		時間							円							円															円		
		日		時間							円							円															円		
(36)		日		時間							円							円															円		
		日		時間							円							円															円		
(37)		日		時間							円							円															円		
		日		時間							円							円															円		
(38)		日		時間							円							円															円		
		日		時間							円							円															円		
(39)		日		時間							円							円															円		
		日		時間							円							円															円		
(40)		日		時間							円							円															円		
		日		時間							円							円															円		

(1)性別	(2)年齢	(3)職 種	(4)勤務 開始日	(5)勤務形態	(6)職位	(7)資格の取得状況
いずれかに○をつけてください。	令和6年9月30日時点の年齢を記入してください。	令和6年9月30日時点で従事していた職種について、該当するもの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限ります。	貴事業所又は貴法人※にて勤務を開始した年月日を記入してください。 ※事業所又は法人については、古いほうを記載してください。	各時点の勤務形態について、該当するものに○をつけてください。	各時点で管理職である場合、○をつけてください。 ※訪問介護の場合はサービス提供責任者 ※「管理職・サービス提供責任者」※ユニットリーダーを除く	各時点で有している資格について、該当する番号に○をつけてください。(複数回答可) ※保有しているすべての資格についてご記入ください。
		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 入 点	9月30日時点										9月30日時点																									
	令和6年度										上段: 令和5年度 下段: 令和6年度																									
記入例	男	女	33 歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	昭和 平成 令和	30年	4 月 1 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	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 平成 令和	年	月 日	令和 5年度	1	2	1	2	1	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

(8)実労働 日数	(9)実労働 時間	(10)基本給及び各種手当										(11)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																									
		月給の者 (1ヵ月あたり) ※年俸の方は、12で割った額 を記入してください。	日給の者 (1日あたり)	時給の者 (1時間あたり)	決まって毎月支給される手当		左記以外に支給される手当																										
					9月分として支給さ れた手当のうち、 決まって毎月支給さ れる手当 を記入してください。 ※ただし、介護職員等処 遇改善加算等の届出にあ たって、「決まって毎月 支払われる手当」と認め られたものに限りです。	9月分として支給さ れた手当のうち、 決まって毎月支給さ れる手当以外の手当 を記入してください。 ※ただし、通勤手当・交 通費をまとめて支払っ ている場合は、1ヵ月分に 割り戻した金額を含めて 記入してください。																											
各 時 点 の 実 労 働 日 数 (月) を 記 入 し て く だ さ い。	各 時 点 の 実 労 働 時 間 (月) を 記 入 し て く だ さ い。	各 時 点 の 基 本 給 を 月 額 で 記 入 し て く だ さ い。	各 時 点 の 基 本 給 を 日 額 で 記 入 し て く だ さ い。	各 時 点 の 基 本 給 を 時 給 で 記 入 し て く だ さ い。							各 年 4 月 1 日 か ら 9 月 3 0 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。 ※ 一時金がない場合は、 0(ゼロ)を記入してください。																						
記入 時 点	9月中	9月30日時点										9月分	4月1日～9月30日																				
		上段:令和5年度 下段:令和6年度																															
記入 例	24 日 160 時間	1	9	0	0	0	円							4	0	0	0	0	円	1	0	0	0	0	円	4	0	0	0	0	0	円	
	24 日 160 時間	2	0	0	0	0	円							7	0	0	0	0	円	1	0	0	0	0	円	4	8	0	0	0	0	円	
(41)	日 時間						円						円						円							円							円
	日 時間						円						円						円							円							円
(42)	日 時間						円						円						円							円							円
	日 時間						円						円						円							円							円
(43)	日 時間						円						円						円							円							円
	日 時間						円						円						円							円							円
(44)	日 時間						円						円						円							円							円
	日 時間						円						円						円							円							円
(45)	日 時間						円						円						円							円							円
	日 時間						円						円						円							円							円
(46)	日 時間						円						円						円							円							円
	日 時間						円						円						円							円							円
(47)	日 時間						円						円						円							円							円
	日 時間						円						円						円							円							円
(48)	日 時間						円						円						円							円							円
	日 時間						円						円						円							円							円
(49)	日 時間						円						円						円							円							円
	日 時間						円						円						円							円							円
(50)	日 時間						円						円						円							円							円
	日 時間						円						円						円							円							円