

(介 62)

令和 2 年 6 月 16 日

都道府県医師会
介護保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

江 澤 和 彦

(公印省略)

令和 2 年度介護事業実態調査（介護従事者処遇状況等調査）への
協力依頼について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は本会会務に関し、格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

現在、厚生労働省では、介護サービス施設・事業所における介護従事者の処遇の状況及び介護職員処遇改善加算の影響等の評価を行うとともに、介護報酬改定のための基礎資料を得ることを目的に、「令和 2 年度介護事業実態調査（介護従事者処遇状況等調査）」を実施しております。

このたびの調査では、令和元年 10 月より新たに新設された介護職員等特定処遇改善加算に関する項目が追加されており、当該加算に関する効果等の検証の正確性を担保するために、回収率の向上が重要となっています。

調査客体は層化無作為に抽出され、また、調査実施時期は令和 2 年 4 月であり、既に厚生労働省から調査対象の各施設・事業所へご案内されている調査票の提出期限（令和 2 年 5 月 25 日）は経過しておりますが、引き続き、提出を受け付けるとのことです。

今般、厚生労働省では、より多くの介護サービス施設・事業所のご協力をいただきたいとのことで、本会宛に調査協力の依頼がありました。

現在、介護サービス施設・事業所におかれましては、新型コロナウイルス感染症への対応にご多忙のことを重々承知しております。当会といたしましては、介護従事者処遇状況の実情把握に資するものとして、次期介護報酬改定に向け重要な調査であることから、現場で働く方々の負担とならない可能な範囲でご協力賜りたく考えております。

つきましては、貴会におかれましても本内容をご了知いただき、郡市区医師会への周知、ご協力方宜しくお願い申し上げます。

敬 具

記

(別添資料)

○令和２年度介護事業実態調査（介護従事者処遇状況等調査）への協力依頼について

(老老発 0608 第 1 号 令 2.6.8 厚生労働省老健局老人保健課長通知)

- ・令和２年度介護従事者処遇状況等調査の実施について
- ・令和２年度介護従事者処遇状況等調査の抽出率について

○調査票：すべての調査票において、表紙以外は同じ内容とのこと。

- ・介護老人保健施設票（表紙含め一式）

※以下、表紙のみの添付。

- ・介護老人福祉施設票
- ・介護療養型医療施設票
- ・介護医療院票
- ・訪問介護票
- ・通所介護／地域密着型通所介護票
- ・通所リハビリテーション票
- ・認知症対応型共同生活介護票
- ・特定施設入居者生活介護票
- ・小規模多機能型居宅介護票

○参考資料：令和２年度介護事業実態調査（介護従事者処遇状況等調査（臨時）記入要領

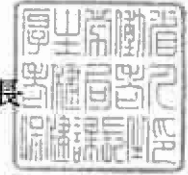
以上



老老発 0608 第1号
令和2年6月8日

公益社団法人
日本医師会 会長殿

厚生労働省老健局老人保健課長



令和2年度介護事業実態調査（介護従事者処遇状況等調査）への
協力依頼について

介護保険制度の推進につきましては、日頃より格別のご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。また、このたびの新型コロナウイルスの感染拡大の防止に向けたご対応につきましても、深謝申し上げます。

現在、厚生労働省では、介護サービス施設・事業所における介護従事者の処遇の状況及び介護職員処遇改善加算の影響等の評価を行うとともに、介護報酬改定のための基礎資料を得ることを目的に、「令和2年度介護事業実態調査（介護従事者処遇状況等調査）」を実施しており、このたびの調査では、新たに介護職員等特定処遇改善加算に関する項目を追加したところです。

本調査の結果は、社会保障審議会介護給付費分科会等における今後の議論のための基礎資料として活用される重要なものとなりますことから、より多くの施設・事業所の皆様にご協力いただきたいと考えております。

このため、調査対象の各施設・事業所へご案内している調査票の提出期限（令和2年5月25日）は経過しておりますが、引き続き、提出を受け付けておりますので、貴団体より所属の施設・事業所に対し、調査への協力について周知するなど特段のご配慮をお願いいたします。

なお、調査票の記入要領や提出方法などに関するご質問につきましては、下記の連絡先までご照会いただきますよう、併せて周知をお願いいたします。

【本調査に関する照会先等】

介護事業実態調査事務局 介護従事者処遇状況等調査担当

フリーダイヤル 0120-373-188

受付時間 月曜日～金曜日 9:30～18:00（土日、祝日は除く）

本調査はインターネットによる回答も可能です。

専用ホームページアドレス <https://r2kaigo.net/shogu/>

令和２年度介護従事者処遇状況等調査の実施について

１ 調査の目的

本調査は、介護従事者の処遇の状況及び介護職員改善加算の影響等の評価を行うとともに、介護報酬の改定のための基礎資料を得ることを目的とする。

２ 調査時期及び公表時期

（１）調査時期

令和２年４月

（２）公表時期

社会保障審議会介護給付費分科会介護事業経営調査委員会における結果の公表は、令和２年秋を予定。その後、介護給付費分科会に報告。

３ 調査対象等

（１）調査対象

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、訪問介護事業所、通所介護事業所（地域密着型通所介護事業所を含む）、通所リハビリテーション事業所、特定施設入居者生活介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所及び認知症対応型共同生活介護事業所並びに当該施設・事業所に在籍する介護従事者等

（２）抽出方法

層化無作為抽出法により抽出

（３）抽出率

別表参照

（４）調査項目

施設・事業所票

給与等の状況、介護職員処遇改善加算の届出の状況、介護職員等特定処遇改善加算の届出の状況、給与等の引き上げ以外の処遇改善状況 等

従事者票

性別、年齢、勤続年数、勤務形態、介護職員等特定処遇改善加算の状況、労働時間、資格の取得状況、兼務の状況、基本給の額、手当の額、一時金の額 等

令和２年度介護従事者処遇状況等調査の抽出率について

	施設・事業所数	施設・事業所票	従事者票									
			介護職員	訪問介護員	サービス提供者責任者	看護職員	生活相談員・支援相談員	PT・OT・ST又は機能訓練指導員	介護支援専門員	栄養士	調理員	事務職員
介護老人福祉施設	約7,700	1/5	1/5	-	-	1/2	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/2
介護老人保健施設	約4,100	1/4	1/5	-	-	1/4	1/1	1/2	1/1	1/1	1/1	1/2
介護療養型医療施設	約740	1/4	1/2	-	-	1/4	-	1/2	1/1	1/1	1/1	1/2
介護医療院	約200	1/1	1/2	-	-	1/4	-	1/2	1/1	1/1	1/1	1/2
訪問介護	約28,300	1/20	-	1/4	1/1	-	-	-	-	-	-	1/1
通所介護 (地域密着型通所介護を含む)	約37,100	1/20	1/2	-	-	1/1	1/1	1/1	-	1/1	1/1	1/1
通所リハビリテーション	約7,300	1/5	1/2	-	-	1/1	-	1/1	-	1/1	1/1	1/1
特定施設入居者生活介護	約4,700	1/5	1/5	-	-	1/2	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/2
小規模多機能型居宅介護	約4,800	1/4	1/2	-	-	1/1	-	-	1/1	1/1	1/1	1/1
認知症対応型共同生活介護	約12,700	1/10	1/2	-	-	1/1	-	-	1/1	-	-	1/1

施設・事業所数は令和元年度介護事業経営概況調査の際に母集団名簿として利用した「介護保険総合データベース」の施設・事業所数である。

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【介護老人保健施設】

令和2年4月調査

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。

※ 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)



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
- 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

「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

【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
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 介護職員の任用の際における職位、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 届出に必要なとなる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 届出に必要なとなる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。

○をつけていただくにあてはまるものすべてに	→ 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

→

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

○をつけてはまるものすべてに

【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

次ページへ続く

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.18)をご参照ください。

問4. 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、令和元年10月～令和2年3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)～(U)の項目ごとに、該当する1～5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 (今後更に充実した予定を含む)	2 (今回より実施しており、内容を改善していない)	3 (今回新たに実施したが、従来より実施していなかったが、)	4 (従来及び今回、実施してはいたが、)	5 (従来及び今回、実施してはなかったが、)
(注) 従来・・・令和元年9月30日以前 今回・・・令和元年10月1日～令和2年3月31日 今後・・・1年間を目途					
■ 資質の向上					
(A) 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（研修受講時の他の介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む）	1	2	3	4	5
(B) 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
(C) 小規模事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築	1	2	3	4	5
(D) キャリアパス要件に該当する事項（キャリアパス要件を満たしていない介護事業者に限る）	1	2	3	4	5
(E) その他	1	2	3	4	5
■ 労働環境・処遇の改善					
(F) 新人介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度導入	1	2	3	4	5
(G) 雇用管理改善のための管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実	1	2	3	4	5
(H) ICT活用（ケア内容や申し送り事項の共有（事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む）による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等）による業務省力化	1	2	3	4	5
(I) 介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入	1	2	3	4	5
(J) 子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備	1	2	3	4	5
(K) 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
(L) 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化	1	2	3	4	5
(M) 健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備	1	2	3	4	5
(N) その他	1	2	3	4	5

(注) 従来…令和元年9月30日以前 今回…令和元年10月1日～令和2年3月31日 今後…1年間を目途	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
■ その他					
(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.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。

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平成31年2月28日および令和2年2月29日時点の入所定員をお答えください。

平成31年2月28日時点の入所定員

					人
--	--	--	--	--	---

令和2年2月29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平成31年2月および令和2年2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.18)をご参照ください。

平成31年2月(1ヵ月)の延べ在所者数

					人
--	--	--	--	--	---

令和2年2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

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。

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平成31年2月28日および令和2年2月29日時点の入所定員をお答えください。

平成31年2月28日時点の入所定員

					人
--	--	--	--	--	---

令和2年2月29日時点の入所定員

					人
--	--	--	--	--	---

問5(2) 介護老人保健施設における平成31年2月および令和2年2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.18)をご参照ください。

平成31年2月(1ヵ月)の延べ在所者数

					人
--	--	--	--	--	---

令和2年2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月額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月額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。

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5(1) 介護療養型医療施設における平成31年2月28日および令和2年2月29日時点の病床数(療養病床および老人性認知症疾患療養病棟のうち介護保険適用の病床数)をお答えください。

平成31年2月28日時点の病床数

					床
--	--	--	--	--	---

令和2年2月29日時点の病床数

					床
--	--	--	--	--	---

問5(2) 介護療養型医療施設における平成31年2月および令和2年2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.18)をご参照ください。

平成31年2月(1ヵ月)の延べ在院者数

					人
--	--	--	--	--	---

令和2年2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6. 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。

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5(1) 介護医療院における平成31年2月28日および令和2年2月29日時点の入所定員をお答えください。

平成31年2月28日時点の入所定員

					人
--	--	--	--	--	---

令和2年2月29日時点の入所定員

					人
--	--	--	--	--	---

問5(2) 介護医療院における平成31年2月および令和2年2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.18)をご参照ください。

平成31年2月(1ヵ月)の延べ在所者数

						人
--	--	--	--	--	--	---

令和2年2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。

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5. 訪問介護における平成31年2月および令和2年2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。

平成31年2月(1ヵ月)の延べ訪問回数

					回
--	--	--	--	--	---

令和2年2月(1ヵ月)の延べ訪問回数

					回
--	--	--	--	--	---

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6. 訪問介護における平成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
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。

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(1) 通所介護・地域密着型通所介護における平成31年2月および令和2年2月の開催日数(稼働日)をお答えください。

平成31年2月(1ヵ月)の開催日数

		日
--	--	---

令和2年2月(1ヵ月)の開催日数

		日
--	--	---

問5(2) 通所介護・地域密着型通所介護における平成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)をお答えください。

平成31年2月(1ヵ月)の延べ利用者数

					人
--	--	--	--	--	---

令和2年2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6. 通所介護・地域密着型通所介護における平成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。

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日時点の入居定員

					人
--	--	--	--	--	---

令和2年2月29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)をお答えください。

平成31年2月(1ヵ月)の延べ利用者数

					人
--	--	--	--	--	---

令和2年2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うかがいします。

問6. 特定施設入居者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。

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平成31年2月28日および令和2年2月29日時点の登録定員をお答えください。

平成31年2月28日時点の登録定員

				人
--	--	--	--	---

令和2年2月29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)をお答えください。

平成31年2月(1ヵ月)の延べ利用者数

				人
--	--	--	--	---

令和2年2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6. 小規模多機能型居宅介護における平成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。

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
人	人
ユニット	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
人	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。

※(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。

- 23 -

(11)業務の状況										(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)
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)										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日以降の場合からは、勤務開始日から令和2年3月31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)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	その他	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月時点の基本給を時給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)			該当する番号に○をつけてください (複数回答可)			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日以降の場合からは、勤務開始日から令和2年3月31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。	
生活相談員・支援相談員	介護職員	看護職員	機能訓練指導員	PT・OT・ST(4以外)	管理栄養士・栄養士	介護支援専門員	管理者	その他				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)			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														
										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	10,000	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11				0	円
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	190,000	円				円					円	50,000	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11				480,000	円				
(1)	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
(2)	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
(3)	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
(4)	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
(5)	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
(6)	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
(7)	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
(8)	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
(9)	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
(10)	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					円	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9					円					円						円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11					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2年2月29日 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。	令和2年2月29日 2月29日における年齢を記入	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 賃金改善は実施しな かった 3 賃金改善は実施しな かった 4 賃金改善は実施しな かった 5 賃金改善は実施しな かった 6 賃金改善は実施しな かった 7 賃金改善は実施しな かった 8 賃金改善は実施しな かった 9 賃金改善は実施しな かった 10 賃金改善は実施しな かった 11 賃金改善は実施しな かった 12 賃金改善は実施しな かった 13 賃金改善は実施しな かった 14 賃金改善は実施しな かった	2月29日 2月29日における年齢を記入	2月29日 2月29日における年齢を記入	2月29日 2月29日における年齢を記入	2月29日 2月29日における年齢を記入	2月29日 2月29日における年齢を記入
記入 時点	2月末日時点 令和元年度				2月中	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
記入 例	男	女	32歳	1 2 3 4 5 6 7 8 9	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 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 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	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 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 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	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 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 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	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 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 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	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 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 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	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 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 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	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 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 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	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 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 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	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 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 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	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 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 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	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 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 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)	
2月末日時点に兼任している職種がある番号に○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)			手 当			1 0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。 従業員者の勤務開始日が平成31年3月1日以降の場合は、勤務開始日から令和2年3月31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。
		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)	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) 該当する番号に○をつけてください (複数回答可) ↓ 1 生活相該員・支援相該員 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 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 その他 右(1～11)の手当の合計額 ↓			
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月時点の基本給を時給で記入してください。				

記入 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	10,000	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		0	円
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	190,000	円		円					円	50,000	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	480,000	円	
(21)	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
(22)	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
(23)	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
(24)	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
(25)	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
(26)	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
(27)	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
(28)	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		円		円					円		円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			円
(29)	1	2	3	4	5	6	7	8	9		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 元 年 度 2 月 2 9 日 に お け る 年 齢 を 記 入 す べ き。 2 月 2 9 日 に お け る 年 齢 を 記 入 す べ き。	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。 * 養護士「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、貴事業所の経営する事業所等に勤務していた場合は、その事業所の経営する年月日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 経歴・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 賃金改善は実施しなかった 5 賃金改善は実施しなかった 6 賃金改善は実施しなかった 7 賃金改善は実施しなかった 8 賃金改善は実施しなかった 9 賃金改善は実施しなかった 10 賃金改善は実施しなかった 11 賃金改善は実施しなかった 12 賃金改善は実施しなかった 13 賃金改善は実施しなかった 14 賃金改善は実施しなかった	2月29日時点における勤務形態について 1 常勤 2 非常勤 3 正社員 4 非正規職員 5 パート・アルバイト 6 サブシフト提供責任者 7 管理職（ユニットリーダーを除く） 8 サブシフト提供責任者	2月29日時点における実労働時間を記入してください。	2月29日時点における実労働日数を記入してください。	2月29日時点における資格の取得状況について 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 PT・OT・ST 9 介護支援専門員 10 ヘルパー2級・介護職員初任者研修修了者 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 認定特定行為実務従事者（たんの吸引等） 14 その他								
記入 時点	2月末日時点 令和元年度				2月中	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							
記入 例	男	32	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(31)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(32)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(33)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(34)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(35)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(36)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(37)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(38)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(39)	男	歳	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
(40)	男	歳	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										(13)一時金(賞与・その他の臨時支給分)																																										
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)										手 当																																										
										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)			該当する番号に○をつけてください (複数回答可)							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日以降の場合からは、勤務開始日から令和2年3月31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	2	3	4	5	6	7	8	9	その他	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月時点の基本給を時給で記入してください。				2月分とし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			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																						
										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	10,000	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11							0	円
										1	2	3	4	5	6	7	8	9	190,000	円							円											円	50,000	円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	480,000	円									
(41)										1	2	3	4	5	6	7	8	9							円											円							円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11							円	
(42)										1	2	3	4	5	6	7	8	9							円											円							円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11							円	
(43)										1	2	3	4	5	6	7	8	9							円											円							円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11							円	
(44)										1	2	3	4	5	6	7	8	9							円											円							円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11							円	
(45)										1	2	3	4	5	6	7	8	9							円											円							円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11							円	
(46)										1	2	3	4	5	6	7	8	9							円											円							円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11							円	
(47)										1	2	3	4	5	6	7	8	9							円											円							円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11							円	
(48)										1	2	3	4	5	6	7	8	9							円											円							円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11							円	
(49)										1	2	3	4	5	6	7	8	9							円											円							円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11							円	
(50)										1	2	3	4	5	6	7	8	9							円											円							円	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11							円	

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【介護老人福祉施設】

令和2年4月調査

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。

※ 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)



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【介護療養型医療施設】

令和2年4月調査

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。

※ 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)



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【介護医療院】

令和2年4月調査

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。

※ 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)



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【訪問介護】

令和2年4月調査

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。

※ 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)



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【通所介護／地域密着型通所介護】

令和2年4月調査

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。

※ 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)



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【通所リハビリテーション】

令和2年4月調査

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。

※ 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)



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【認知症対応型共同生活介護】

令和2年4月調査

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。

※ 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)



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【特定施設入居者生活介護】

令和2年4月調査

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。

※ 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）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)



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【小規模多機能型居宅介護】

令和2年4月調査

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。

※ 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

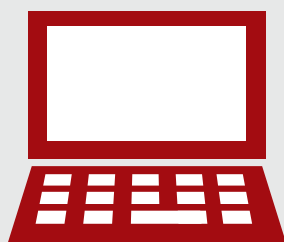
※2又は3の場合、今回の調査に記入していただく必要はありませんので、
このまま調査票を返送してください。

(令和2年5月25日までに投函をお願いします)



令和2年度介護事業実態調査 (介護従事者処遇状況等調査(臨時))

記入要領



令和2年度介護事業実態調査(介護従事者処遇状況等調査)では、インターネットによる回答を推奨しておりますので、積極的にご活用ください。

専用ホームページ

<https://r2kaigo.net/shogu/>

※インターネットによる回答方法についての詳細は、同封の「令和2年度介護事業実態調査(介護従事者処遇状況等調査)では、インターネットによる回答を推奨しています!」をご確認ください。

記入に関するお問い合わせ先

厚生労働省老健局老人保健課 介護事業実態調査事務局

☎0120-373-188

(フリーダイヤル、料金無料)

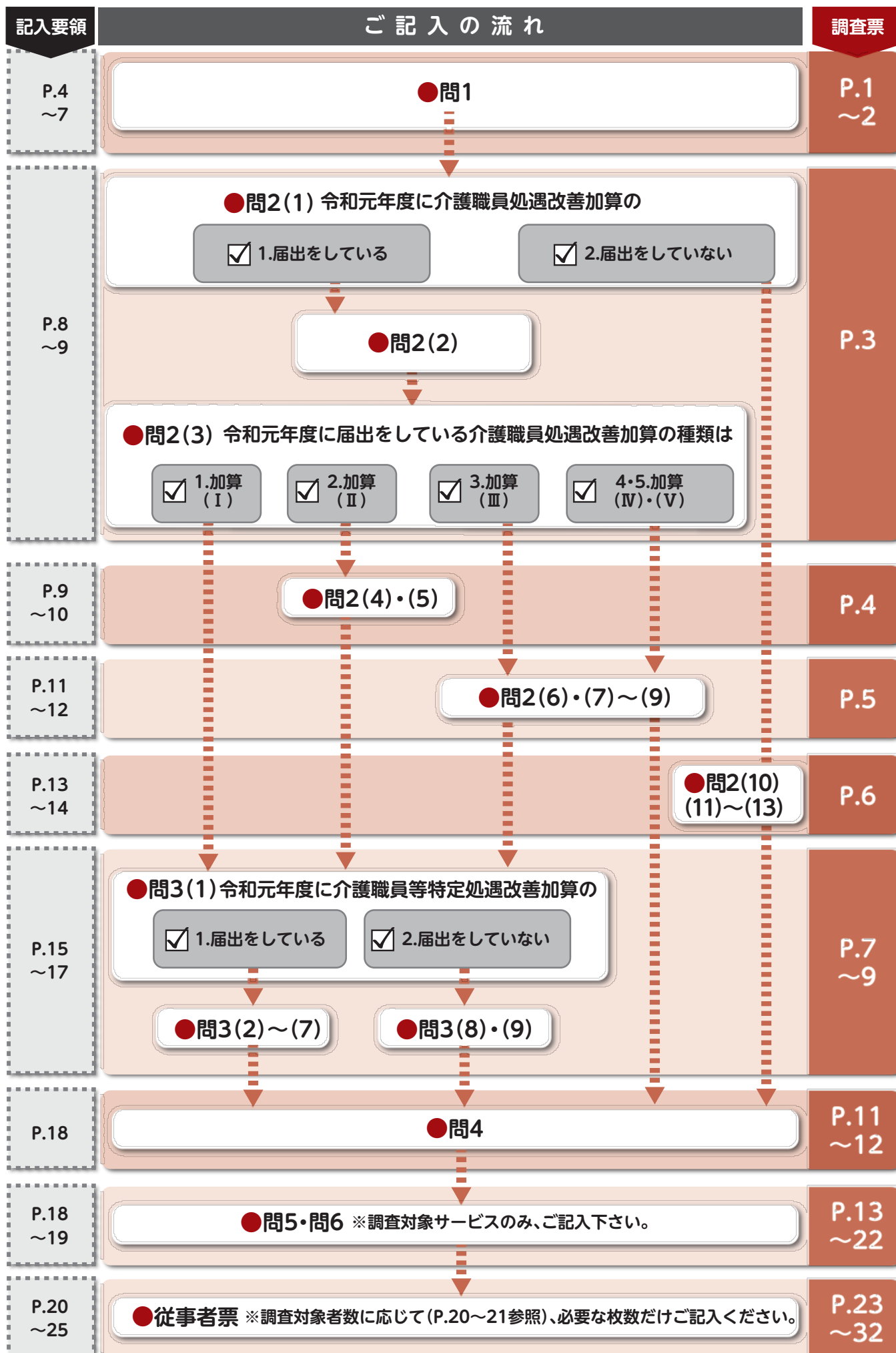
【受付時間】9:30~18:00(土日、祝日は除く)

※ 携帯電話・PHSからでもご利用になれます。

記入要領

目次

I 調査の概要	1
II ご記入にあたっての注意事項	1
III 調査票の全体構成	2
IV 調査票全体に係る用語説明	2
V ご記入方法および回答例	4
調査票全編	4
施設・事業所票	4
問1 給与等の状況について	4
問2 介護職員処遇改善加算の届出等の状況について	8
問3 介護職員等特定処遇改善加算の届出等の状況について	15
問4 給与等の引き上げ以外の処遇改善状況について	18
問5 利用者の状況について	18
問6 職員数の状況について	19
従事者票	20



I 調査の概要

1. 調査の目的

介護従事者の処遇の状況及び介護職員処遇改善加算の影響等の評価を行うとともに、介護報酬改定のための基礎資料を得ることを目的とします。

2. 調査の対象

介護保険サービスのうち、次の指定施設・事業所を調査対象サービスとして、調査を行います。

- ・介護老人福祉施設
- ・介護老人保健施設
- ・介護療養型医療施設
- ・介護医療院
- ・訪問介護事業所
- ・通所介護事業所（地域密着型通所介護を含む）
- ・通所リハビリテーション事業所
- ・特定施設入居者生活介護事業所
- ・小規模多機能型居宅介護事業所
- ・認知症対応型共同生活介護事業所

3. 調査対象の選定方法

(1) 施設・事業所

サービス種類別、規模別、地域区分別に層化し、介護老人福祉施設、通所リハビリテーション、特定施設入居者生活介護は1/5を、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、小規模多機能型居宅介護は1/4を、訪問介護、通所介護（地域密着型通所介護を含む）は1/20を、認知症対応型共同生活介護は1/10を調査対象として無作為に選定しました。介護医療院は全ての施設を調査対象としています。

(2) 介護従事者

上記方法で選定された施設・事業所の介護従事者について、職種（資格）別に、1/1～1/5を対象とします。

4. 調査の主体

厚生労働省が実施します。

5. 調査票提出のお願い

本調査では、インターネットによる回答を推奨しています。電子調査票は専用ホームページ（<https://r2kaigo.net/shogu/>）からダウンロードできますので、入力後、令和2年5月25日（月）までにご提出ください。電子調査票の提出についての詳細な方法は、同封の「令和2年度介護事業実態調査（介護従事者処遇状況等調査）」では、インターネットによる回答を推奨しています！」をご確認ください。

同封の調査票を提出する場合は同封の返信用封筒にて、

厚生労働省老健局老人保健課 介護事業実態調査事務局 介護従事者処遇状況等調査担当（〒100-8786 東京都千代田区霞が関1-2-2）宛に、令和2年5月25日（月）までにご投函ください。

II ご記入にあたっての注意事項

1. 一般的事項

- (1) 管理者等の方に調査票の記入をお願いいたします。施設・事業所で把握していない設問については、法人本部等にご確認の上、お答えください。
- (2) 調査対象サービスについて令和2年3月31日までに事業の休止・廃止を届け出た場合は、今回の調査に記入していただく必要はありません。調査票の表紙の「2 休止」、「3 廃止」のいずれかに○をつけ、そのまま調査票を返送してください。
- (3) 調査票の回答についてお問い合わせする場合がありますので、調査票の表紙の欄に、貴施設・事業所の電話番号、FAX番号、Eメールアドレスおよび回答担当者（管理者等）について必ず記入してください。
また、提出した電子調査票はデータの保存をお願いします。同封の調査票にて提出された場合は、複写したものを1部お手元に保存してください。

- (4) 電子調査票の表紙に記載された事業所番号等について、誤りや訂正がございましたら、正しくご入力をお願いします。また、空欄の場合は内容を記入してください。同封の調査票に記載された事業所番号等に誤りや訂正がある場合は、二重線で消して朱書きで修正してください。

なお、法人番号については、総務省ホームページをご参照ください。

http://www.soumu.go.jp/toukei_toukatsu/index/houzinbangou.html

2. 調査票の記入

- (1) 同封の調査票に記入する場合には、鉛筆または黒のボールペンで明確に記入してください。その際、誤って記入したときは消しゴムで消すか、二重線で消して正しいものを記入してください。
- (2) 数字を記入する欄が「0」の場合は「0」を必ず記入してください（例えば、回答人数が0人、あるいは回答金額が0円の場合は、無記入ではなく必ず「0」と記入してください）。
- (3) 桁のある欄に数字を記入する場合は、右詰めで記入してください。
- (4) 金額は、円単位で記入してください。

III 調査票の全体構成

本調査は「施設・事業所票」（1ページから22ページまで）と「従事者票」（23ページから32ページまで）の2種類から構成され、**ご回答いただきたい内容が下表のように異なります。**

項目	調査票の該当ページ	ご回答いただきたい内容
施設・事業所票	1～22ページ	調査対象サービスの状況
従事者票	23～32ページ	調査対象サービスに従事する者の状況 (※調査対象となる従事者数が多い場合は、調査票の記入前にコピーして頂くか、同封された案内に記載のある電子調査票をご利用ください。)

IV 調査票全体に係る用語説明

介護従事者	本調査における介護従事者とは、「看護職員（保健師、准看護師含む）、介護職員、生活相談員、支援相談員、理学療法士、機能訓練指導員、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員」のことをいいます。
常勤職員	常勤職員とは、原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数のすべてを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。ただし、1週間の所定労働時間が32時間を下回る場合は32時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。
非常勤職員	非常勤職員とは、常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入および時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。1週間の所定労働時間が32時間を下回る場合は32時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。
正規職員、非正規職員	正規職員とは、労働時間に関係なく雇用期間の定めのない者をいいます。正規職員以外の者が非正規職員となります。雇用期間の定めのある契約社員などは非正規職員となります。
管理職	本調査における「管理職」とは、施設・事業所または法人において定められている「管理職」とします。ただし、管理職には、ユニットリーダーは含まず、サービス提供責任者を含みます。

勤続年数	勤続年数とは、介護従事者が貴施設・事業所に雇用されてから令和2年3月31日までに勤続した年数をいいます。貴施設・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、そこでの勤続年数も含めてください。また、当該者の前職が、現職と異なる職種であっても、給与等を引き上げる際や処遇を決める際に前職の勤続年数も考慮している場合は、前職の年数も現職の勤続年数に含めてください。
経験年数	経験年数とは、令和2年3月31日現在の職種に従事した年数をいいます。貴施設・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る場合は、そこでの経験年数も含めてください。また、当該者の前職が、現職と異なる職種であっても、給与等を引き上げる際や処遇を決める際に前職の経験も考慮している場合は、前職の年数も現職の経験年数に含めてください。

給与等	本調査でいう「給与等」とは、決まって支給する給与と一時金をまとめたものをいいます。 手取り額ではなく、所得税や社会保険料などを控除する前の額をさします。
決まって支給する給与	貴施設・事業所・法人の労働契約、就業規則等によって、あらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給された現金給与をいいます。手取り額ではなく、所得税や社会保険料などを控除する前の額をさします。
基本給	決まって支給する給与のうち、手当(超過労働給与額を含む)を差し引いた額をいいます。
手当	時間外手当などの超過労働給与額、および夜勤手当、家族手当、通勤手当、職務手当、資格手当などの諸手当のことをいいます。
一時金	以下のいずれかに該当するものをいいます。 ①労働協約、就業規則等によらず、一時的または特別な事由に基づき従事者に支払われた給与 ②労働協約、就業規則等によりあらかじめ支給条件、算定方法が定められている給与で以下に該当するもの ・夏冬の賞与、期末手当等の一時金 ・支払事由の発生が不定期のもの ・いわゆるベースアップの差額追給分

V ご記入方法および回答例

調査票全編

各設問における定義について

各設問においては、以下のように派遣職員や業務請負先の労働者の扱いが異なりますので、注意をしてください。

	定 義
問1～問5	派遣職員や業務請負先の労働者を含めない貴施設・事業所の状況を、回答してください。
問6	派遣職員を含めた貴施設・事業所の状況を、回答してください。 業務請負先の労働者は含めません。
従事者票	派遣職員や業務請負先の労働者を含めない貴施設・事業所の状況を、回答してください。

施設・事業所票 調査票 P.1～P.2

問1 給与等の状況について

(1) 給与等の状況

令和元年10月1日～令和2年3月31日の間の調査対象サービスにおける介護従事者の給与等(手当、一時金を含む)の状況について、該当するもの1つに○をつけてください。基本給は引き上げたが、手当は引き下げた、などのように複数の対応を行った場合は、給与総額について該当するものを選択してください。

- ・給与等を引き上げた者が一人でもいる場合、「引き上げ」としてください。
- ・令和元年度介護報酬改定や介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算を踏まえた給与等の引き上げを含みます。
- ・「給与等の引き上げ」については、以下を参考にしてください。

	例
「給与等の引き上げ」にあたる	・給与表を改定した賃金水準の引き上げ ・手当の新設 ・手当の単価増加 ・一時金の支払倍率の増加 ・毎年一定の時期を定めた昇給の実施 ・基本給が引き上がったことによる手当や一時金の増加
「給与等の引き上げ」にあたらぬ	・勤務時間の短縮による実質の勤務時間単価の引き上げ(基本給や手当の受給額が変わらない場合) ・年間複数支払う賞与への金額配分を変更し、年間支払設定額は変化しない場合

(2) 給与等の引き上げ状況

問1(1)で「1」または「2」と答えた場合は、その引き上げの内容について該当するものを全て選択してください。職種や給与等の種類(基本給、手当、一時金)によって、引き上げの方法が異なっている場合は、**該当するもの全てに○をつけてください。**

選 択 肢	説 明
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)	令和元年9月末時点の給与表と比較して現在の給与表の基本給が上がった場合に選択してください。
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)	毎年一定の時期を定めて、施設または法人の昇給制度に従って行われる昇給を行った場合に選択してください。
3 各種手当の引き上げまたは新設(予定)	基本の給与以外に諸経費として支払われている手当額の増加や新たに設けた場合に選択してください。
4 賞与等の支給金額の引き上げまたは新設(予定)	賞与等の金額設定の引き上げや、新たに設けた場合に選択してください。なお、年間複数回支払う賞与への金額配分を変更し、年間支払設定額は変化しない場合は、非該当となります。
5 その他	上記のいずれにも該当しない場合に選択してください。

(3) 手当の引き上げ、新設

問1(2)で「3」と答えた場合は、その手当の引き上げまたは新設の内容について該当するものを全て選択してください。手当の名称が、貴施設・事業所において使われている名称と異なる場合であっても、同様の趣旨で支払われているものであれば、**該当するもの全てに○をつけてください。**

選 択 肢	説 明
1 夜勤手当	夜間の勤務に対して支給している手当を指します。
2 時間外手当 (早朝・深夜・休日手当等)	所定の労働時間を超える労働に対して支給される給与や、休日労働、深夜労働に対して支給されるものです。時間外手当、早朝出勤手当、準夜勤手当、休日出勤手当等が該当します。 *夜勤に対して支払われている手当(夜勤手当)は、「1 夜勤手当」を選択してください。
3 家族(扶養)手当	扶養家族の有無、人数に応じて支給される手当を指します。
4 通勤手当・交通費	通勤費、交通費の補助として支給される手当を指します。
5 移動手当	訪問サービスにおける移動にかかる費用の補助として支給される手当を指します。
6 職務手当(役職手当等)	管理職等といった職制上の地位にいる方に対して支給される手当を指します。
7 資格手当	特定の技能、資格等を有する方に対し支給される手当を指します。 *管理者資格に対する手当は、「6 職務手当」を選択してください。
8 研修手当	研修にかかる手当を指します。
9 処遇改善手当	処遇改善加算に基づき支給される手当を指します。
10 特定処遇改善手当	介護職員等特定処遇改善加算に基づき支給される手当を指します。
11 その他	上記のいずれにも該当しない手当を指します。

(4) 給与等の引き上げの理由

問1(1)で「1」または「2」と答えた場合は、その引き上げ理由について、該当するものを全て選択してください。職種や給与等の種類(基本給、手当、一時金)によって、引き上げの理由が異なっている場合は、**該当するもの全てに○をつけてください。**

<回答例1>

給与等の引き上げ額を、介護職員等特定処遇改善加算により増額した場合

(例:『報酬改定に関わらず給与等の引き上げ額を決めていたが、介護職員等特定処遇改善加算を踏まえて引き上げ額を増額した』)

⇒次の2項目を選択してください

「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)」

「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)」

<回答例2>

定期昇給を行った場合

⇒次の1項目を選択してください。

「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)」

<回答例3>

職種によって、給与の引き上げ対応が異なる場合

(例:『報酬改定に関わらず看護職員の給与を引き上げた。介護職員の給与は引き上げていないが、介護職員等特定処遇改善加算を踏まえて1年以内に引き上げる予定がある。』等)

⇒次の2項目を選択してください。

「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)」

「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)」

(5) 給与等の引き上げの対象者

問1(1)で「1」または「2」と答えた場合は、その引き上げ対象者の範囲について、該当するものを全て選択してください。給与等の引き上げの対象者の範囲について、**該当するもの全てに○をつけてください。**

(6) 給与等引き上げの要件

問1(5)で「4」と答えた場合は、その引き上げ要件について、該当するものを全て選択してください。職種や給与等の種類(基本給、手当、一時金)によって、引き上げの要件が異なっている場合、**該当するもの全てに○をつけてください。**

選 択 肢	説 明
1 勤続年数を要件として引き上げ	勤続年数とは、介護従事者が貴施設・事業所に雇用されてから令和2年3月31日までに勤続した年数をいいます。
2 経験年数を要件として引き上げ	経験年数とは、令和2年3月31日現在の職種に従事した年数をいいます。
3 資格の保有を要件として引き上げ	本問における「資格」とは、国等の公的機関が認める資格に加えて、施設、法人、団体において認定している資格も含まれます。なお、職種によって(例えば介護職員のみ)給与等を引き上げた場合にも、選択してください。
4 サービス提供責任者を要件として引き上げ	サービス提供責任者について給与等を引き上げた場合に、選択してください。
5 主任介護支援専門員を要件として引き上げ	主任介護支援専門員であることを要件として給与等を引き上げた場合に、選択してください。
6 勤務形態(常勤・非常勤)を要件として引き上げ	常勤職員のみ、あるいは非常勤職員のみ給与等を引き上げた場合に、選択してください。非常勤から常勤への転換に伴う給与等の引き上げの場合も該当します。
7 雇用形態(正規・非正規)を要件として引き上げ	正規職員のみ、あるいは非正規職員のみ給与等を引き上げた場合に、選択してください。非正規職員から正規職員への転換に伴う給与等の引き上げの場合も該当します。
8 勤務時間を要件として引き上げ	例えば、パートタイマー等で、週20時間以上勤務していることを要件として給与等を引き上げた場合に、選択してください。
9 管理職について引き上げ (ユニットリーダーを除く)	本調査における「管理職」とは、施設・事業所または法人において定められている「管理職」とします。ただし、管理職には、ユニットリーダーは含まず、サービス提供責任者及び主任介護支援専門員を含みます。
10 管理職以外の者について引き上げ	
11 人事評価に基づいて引き上げ	勤務形態、雇用形態に関わらず、職務を遂行するにあたり発揮した能力を把握した上で行われる評価に応じて引き上げた場合に、選択してください。
12 その他	上記のいずれにも該当しない場合に選択してください。

<回答例1>

勤続年数を要件に基本給を引き上げ、管理職以外の者の一時金を引き上げた場合

⇒次の2項目を選択してください。

「1 勤続年数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」

<回答例2>

勤続年数が3年以上の者は基本給を3,000円引き上げ、

勤続年数が3年以上かつ介護福祉士の資格を有する者は5,000円引き上げた場合

⇒次の2項目を選択してください。

「1 勤続年数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」

(7) 給与等の引き上げを行わなかった理由

問1(1)で「3」または「4」と答えた場合は、給与等の引き上げを行わなかった理由について、**該当するもの全てに○をつけてください。**

問2 介護職員処遇改善加算の届出等の状況について

(1) 介護職員処遇改善加算の届出状況

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、平成30年度、令和元年度、それぞれ該当するもの1つに○をつけてください。

(2) 賃金改善の実施状況

問2(1)で「1」と答えた場合は、介護職員処遇改善加算の届出を行う前と比較した賃金改善の実施状況について、該当するもの全てに○をつけてください。

本調査における「基本給」とは、決まって支給する給与のうち、手当(超過労働給与額を含む)を差し引いた額をいいます。

本調査における「手当」とは、時間外手当などの超過労働給与額、および夜勤手当、家族手当、通勤手当、職務手当、資格手当などの諸手当のことをいいます。

本調査における「一時金」とは、以下のいずれかに該当するものをいいます。

- ① 労働協約、就業規則等によらず、一時的または特別な事由に基づき従事者に支払われた給与
- ② 労働協約、就業規則等によりあらかじめ支給条件、算定方法が定められている給与で以下に該当するもの
 - ・夏冬の賞与、期末手当等の一時金
 - ・支払事由の発生が不定期のもの
 - ・いわゆるベースアップの差額追給分

選 択 肢	説 明
1 給与表(賃金表等)を改定して賃金水準を引き上げる	介護職員処遇改善加算の届出を行う前の給与表と比較して現在の給与表の基本給を引き上げた場合に選択してください。
2 定期昇給を実施	毎年一定の時期を定めて、施設または法人の昇給制度に従って行われる昇給を行った場合に選択してください。
3 毎月支給される手当	基本の給与以外に諸経費として支払われている手当などで対応した場合に選択してください。
4 一時金	賞与・その他の臨時支給分として対応した場合に選択してください。また、一時金の支給時期も記載してください。

(3) 加算の種類

問2(1)で「1」と答えた場合は、いずれの加算を届け出ているか、介護職員処遇改善加算の届出について、**該当するもの1つに○をつけてください。**

【平成30・令和元年度】

選 択 肢	説 明
1 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員処遇改善加算の算定要件のうち、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、キャリアパス要件Ⅲ及び職場環境等要件のすべてを満たす場合。
2 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	介護職員処遇改善加算の算定要件のうち、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件のすべてを満たす場合。
3 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	介護職員処遇改善加算の算定要件のうち、キャリアパス要件Ⅰまたはキャリアパス要件Ⅱのどちらかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たす場合。
4 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	介護職員処遇改善加算の算定要件のうち、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ又は職場環境等要件のいずれかを満たす場合。
5 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	介護職員処遇改善加算の算定要件のうち、キャリアパス要件及び職場環境等要件のいずれも満たしていない場合。

(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の届出状況

問2(3)にて、令和元年度に「2 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)」と回答された場合、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。**

選 択 肢	説 明
1 届出をした(する予定)	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)について、令和2年度に届出をした、または届出をする予定がある場合に選択してください。
2 届出をする予定はない	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)について、令和2年度に届出をする予定がない場合に選択してください。

(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の届出を行っていない理由

問2(4)にて、令和2年度に「2 届出をする予定はない」と回答された場合、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、該当するもの全てに○をつけてください。

選 択 肢	説 明
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上で必要な知識・経験が不足していることから、届出を行っていない場合に選択してください。 また、昇給の仕組みを定める知識・経験を有する職員(人事・労務管理の経験者等)がいないことが理由である場合も含まれます。
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	昇給の仕組みを設けるために必要な書類等の作成や管理などの事務作業が煩雑であることから、届出を行っていない場合に選択してください。
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	介護職員の昇給の仕組みを設けることにより、貴施設・事業所における賃金管理が今後難しくなることから、届出を行っていない場合に選択してください。 例えば、長期的な昇給を規定した賃金表を設けることにより、将来的な賃金管理を行うことが難しくなると懸念されることから、届出を行っていない場合に選択してください。
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	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ことから、届出を行っていない場合に選択してください。 例えば、貴施設・事業所内の介護職員のみについて、経験・資格・能力等の違いを考慮した昇給の仕組みを設けることにより、他職種の職員や事業所との間で賃金のバランスがとれなくなることが懸念されることから、届出を行っていない場合に選択してください。
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)	介護職員の昇給の仕組みについて、3又は4の理由以外で、法人内又は施設・事業所内で合意形成することが難しいことから、届出を行っていない場合に選択してください。 例えば、賃金表等の内容について、属する法人内や貴施設・事業所内で、労使間、職員間等の合意を取ることが難しいことから、届出を行っていない場合に選択してください。
6 その他	上記のいずれにも該当しない場合に選択してください。また、届出を行っていない理由について具体的にご回答ください。

(6) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)の届出状況

問2(3)にて、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)」と回答された場合、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。**

選 択 肢	説 明
1 届出をした(する予定)	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)について、令和2年度に届出をした、または届出をする予定がある場合に選択してください。
2 届出をする予定はない	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)について、令和2年度に届出をする予定がない場合に選択してください。

(7) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)の取得が困難な理由

問2(6)にて、令和2年度に「2 届出をする予定はない」と回答された場合、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)の取得が困難な理由として**該当するもの全てに○をつけてください。**

選 択 肢	説 明
1 キャリアパス要件(Ⅰ)を満たすことが困難	介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件や賃金体系を定めること、また、定めた内容について就業規則等の根拠規定の書面の整備、周知が困難である場合に選択してください。
2 キャリアパス要件(Ⅱ)を満たすことが困難	介護職員と意見を交換しながら、資質向上のための具体的な計画を策定し、研修を実施すること等が困難である場合に選択してください。
3 職場環境等要件を満たすことが困難	平成27年4月以降、賃金改善以外の処遇改善の実施等が、困難である場合に選択してください。
4 その他	上記のいずれにも該当しない場合に選択してください。また、介護職員処遇改善加算(Ⅱ)の取得が困難な理由について具体的にご回答ください。

(8) キャリアパス要件(Ⅰ)を満たすことが困難な理由

問2(7)にて、「1 キャリアパス要件(Ⅰ)を満たすことが困難」と回答された場合、その理由について、**該当するもの全てに○をつけてください。**

選 択 肢	説 明
1 介護職員の任用の際における職位、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	介護職員の任用の際における職位、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、キャリアパス要件(Ⅰ)を満たせない場合に選択してください。なお、任用等の要件をどのようにして定めたらよいかわからない場合も含みます。
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	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、キャリアパス要件(Ⅰ)を満たせない場合に選択してください。なお、賃金体系をどのようにして定めたらよいかわからない場合も含みます。
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	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、キャリアパス要件(Ⅰ)を満たせない場合に選択してください。
4 届出に必要な事務を行える職員がいないため	届出に必要な事務を行える職員がいないため、キャリアパス要件(Ⅰ)を満たせない場合に選択してください。
5 その他	上記のいずれにも該当しない場合に選択してください。また、キャリアパス要件(Ⅰ)を満たすことが困難な理由について具体的にご回答ください。

(9) キャリアパス要件(Ⅱ)を満たすことが困難な理由

問2(7)にて、「2 キャリアパス要件(Ⅱ)を満たすことが困難」と回答された場合、その理由について、**該当するもの全てに○をつけてください。**

選 択 肢	説 明
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	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、キャリアパス要件(Ⅱ)を満たせない場合に選択してください。
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	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、キャリアパス要件(Ⅱ)を満たせない場合に選択してください。
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	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、キャリアパス要件(Ⅱ)を満たせない場合に選択してください。
4 届出に必要となる事務を行える職員がいないため	届出に必要となる事務を行える職員がいないため、キャリアパス要件(Ⅱ)を満たせない場合に選択してください。
5 その他	上記のいずれにも該当しない場合に選択してください。また、キャリアパス要件(Ⅱ)を満たすことが困難な理由について具体的にご回答ください。

(10) 介護職員処遇改善加算の届出状況

問2(1)にて、令和元年度に「2 届出をしていない」と回答された場合、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。

選 択 肢	説 明
1 届出をした(する予定)	介護職員処遇改善加算について、令和2年度に届出をした、または届出をする予定がある場合に選択してください。
2 届出をする予定はない	介護職員処遇改善加算について、令和2年度に届出をする予定がない場合に選択してください。

(11) 介護職員処遇改善加算の届出を行わない理由

問2(10)にて、令和2年度に「2 届出をする予定はない」と回答された場合、その理由について、該当するもの全てに○をつけてください。

選 択 肢	説 明
1 対象の制約のため困難	介護職員以外の職員に対して介護職員処遇改善加算が適用されないこと等から、職場内での合意形成が困難なため、届出をしていない場合に選択してください。
2 事務作業が煩雑	介護職員処遇改善計画書や実績報告書の作成等、事務手続きや作業が煩雑なため、届出をしていない場合に選択してください。
3 令和3年度以降の取扱が不明	令和3年度以降の介護報酬の改定に伴う制度の変更や、介護職員処遇改善加算の取扱が不明なため、届出をしていない場合に選択してください。
4 追加費用負担の発生	介護職員処遇改善加算の要件を満たす際に必要な費用等により、介護職員処遇改善加算で得られる収入の他に、追加的に負担が必要となるため、届出が困難な場合に選択してください。
5 利用者負担の発生	介護職員処遇改善加算の算定により、サービスの利用者の自己負担額が増加することについて、利用者への説明が困難なため、届出をしていない場合に選択してください。
6 非常勤職員等の処遇上の問題	時給を単価とした給与の支払をしている非常勤職員等について、扶養控除等の他の制度との兼ね合いから、十分な処遇改善が見込めないため、届出をしていない場合に選択してください。
7 賃金改善の必要性がない	すでに賃金やその他の処遇について、十分であると判断したため届出をしていない場合に選択してください。
8 算定要件を達成できない	キャリアパス要件および職場環境等要件等の算定要件の達成が困難なため、届出をしていない場合に選択してください。
9 その他	上記のいずれにも該当しない場合に選択してください。また介護職員処遇改善加算の届出を行わない理由について具体的にご回答ください。

(12) 「対象の制約のため困難」とする具体的な事情

問2(11)にて、「1 対象の制約のため困難」と回答された場合、その具体的な事情について、**該当するもの全てに○をつけてください。**

選 択 肢	説 明
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	介護職員のみを介護職員処遇改善加算の対象者としているため、他の職種との間で賃金のバランスがとれなくなるため、介護職員処遇改善加算の届出を行っていない場合に選択してください。
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	同一法人内に介護職員処遇改善加算の対象外サービスの事業所があるため、加算対象の事業所との間で賃金のバランスがとれなくなるため、介護職員処遇改善加算の届出を行っていない場合に選択してください。
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	介護職員処遇改善加算の対象が介護職員のみとなっていることから、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、事業所の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、介護職員処遇改善加算の届出を行っていない場合に選択してください。
4 その他	上記のいずれにも該当しない場合に選択してください。また、具体的な事情についてご回答ください。

(13) 「事務作業が煩雑」とする具体的な事情

問2(11)にて、「2 事務作業が煩雑」と回答された場合、その具体的な事情について、**該当するもの全てに○をつけてください。**

選 択 肢	説 明
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	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、介護職員処遇改善加算の届出を行っていない場合に選択してください。なお、計画書をどのようにして作成したらよいかわからない場合も含まれます。
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	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、介護職員処遇改善加算の届出を行っていない場合に選択してください。なお、実績報告書をどのようにして作成したらよいかわからない場合も含まれます。
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	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、介護職員処遇改善加算の届出を行っていない場合に選択してください。
4 届出に必要な事務を行える職員がいないため	届出に必要な事務を行える職員がいないため、介護職員処遇改善加算の届出を行っていない場合に選択してください。
5 その他	上記のいずれにも該当しない場合に選択してください。また、具体的な事情についてご回答ください。

問3 介護職員等特定処遇改善加算の届出等の状況について

(1) 介護職員等特定処遇改善加算の届出状況

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令和元年度の届出状況について、**該当するもの1つに○をつけてください。**

(2) 賃金改善の実施状況

問3(1)で「1 届出をしている」と答えた場合は、介護職員等特定処遇改善加算の届出を行う前と比較した賃金改善の実施状況について**該当するもの全てに○をつけてください。**

本調査における「基本給」とは、決まって支給する給与のうち、手当(超過労働給与額を含む)を差し引いた額をいいます。

本調査における「手当」とは、時間外手当などの超過労働給与額、および夜勤手当、家族手当、通勤手当、職務手当、資格手当などの諸手当のことをいいます。

本調査における「一時金」とは、以下のいずれかに該当するものをいいます。

- ① 労働協約、就業規則等によらず、一時的または特別な事由に基づき従事者に支払われた給与
- ② 労働協約、就業規則等によりあらかじめ支給条件、算定方法が定められている給与で以下に該当するもの
 - ・夏冬の賞与、期末手当等の一時金
 - ・支払事由の発生が不定期のもの
 - ・いわゆるベースアップの差額追給分

選 択 肢	説 明
1 給与表(賃金表等)を改定して賃金水準を引き上げる	介護職員等特定処遇改善加算の届出を行う前の給与表と比較して現在の給与表の基本給を引き上げた場合に選択してください。
2 定期昇給を実施	毎年一定の時期を定めて、施設または法人の昇給制度に従って行われる昇給を行った場合に選択してください。
3 各種手当の引き上げまたは新設	基本の給与以外に諸経費として支払われている手当額の増加や新たに設けた場合に選択してください。
4 賞与等の支給金額の引き上げまたは新設	賞与等の金額設定の引き上げや、新たに設けた場合に選択してください。なお、年間複数回支払う賞与への金額配分を変更し、年間支払設定額は変化しない場合は、非該当となります。

(3) 加算の種類

問3(1)で「1 届出をしている」と答えた場合は、いずれの加算を届出しているか、介護職員等特定処遇改善加算の届出について、**該当するもの1つに○をつけてください。**

【令和元年度】

選 択 肢	説 明
1 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員等特定処遇改善加算の算定要件を満たし、サービス提供体制強化加算等の最も上位の区分(※)を算定している場合。 ※訪問介護:特定事業所加算Ⅰ又はⅡ 特定施設:サービス提供体制強化加算又は入居継続支援加算 特養:サービス提供体制強化加算又は日常生活継続支援加算 その他:サービス提供体制強化加算
2 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	介護職員等特定処遇改善加算の算定要件を満たしているが、サービス提供体制強化加算等の最も上位の区分を算定していない場合。

(4) 介護職員等特定処遇改善加算を配分した職員の範囲

問3(1)で「1 届出をしている」と答えた場合は、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、**該当するもの全てに○をつけてください。**

(5) 「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

問3(4)で「1 経験・技能のある介護職員」と答えた場合は、「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、**該当するもの1つに○をつけてください。**

(6) 「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

問3(4)で「1 経験・技能のある介護職員」と答えた場合は、「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、**該当するもの1つに○をつけてください。**

(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

問3(4)で「1 経験・技能のある介護職員」と答えた場合は、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、**該当するもの全てに○をつけてください。**

なお、「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」に○をつけた場合には、その理由についても回答してください。

(8) 介護職員等特定処遇改善加算の届出状況

問3(1)にて、令和元年度に「2 届出をしていない」と回答された場合、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。**

選 択 肢	説 明
1 届出をした(する予定)	介護職員等特定処遇改善加算について、令和2年度に届出をした、または届出をする予定がある場合に選択してください。
2 届出をする予定はない	介護職員等特定処遇改善加算について、令和2年度に届出をする予定がない場合に選択してください。

(9) 介護職員等特定処遇改善加算の届出を行わない理由

問3(8)にて、令和2年度に「2 届出をする予定はない」と回答された場合、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、**該当するもの全てに○をつけてください。**

選 択 肢	説 明
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かわらないため	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定める上で必要な知識・経験が不足していることから、届出を行っていない場合に選択してください。 なお、賃金改善の仕組みを定める知識・経験を有する職員(人事・労務管理の経験者等)がいないことが理由である場合も含まれます。
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	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に必要な書類等の作成や管理などの事務作業が煩雑であることから、届出を行っていない場合に選択してください。
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	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、貴施設・事業所における賃金管理が今後難しくなることから、届出を行っていない場合に選択してください。 例えば、長期的な昇給を規定した賃金表を設けることにより、将来的な賃金管理を行うことが難しくなると懸念されることから、届出を行っていない場合に選択してください。
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	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ことから、届出を行っていない場合に選択してください。 例えば、貴施設・事業所内の介護職員のみについて、経験・資格・能力等の違いを考慮した昇給の仕組みを設けることにより、他職種の職員との間で賃金のバランスがとれなくなることが懸念されることから、届出を行っていない場合に選択してください。

選 択 肢	説 明
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	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ことから、届出を行っていない場合に選択してください。 例えば、貴法人のうち、貴施設・事業所内の介護職員のみについて、経験・資格・能力等の違いを考慮した昇給の仕組みを設けることにより、貴法人の他事業所との間で賃金のバランスがとれなくなることが懸念されることから、届出を行っていない場合に選択してください。
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、介護職員間の賃金のバランスがとれなくなることが懸念されるため	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 の賃金のバランスがとれなくなることが懸念されることから、届出を行っていない場合に選択してください。 例えば、貴施設・事業所内の介護職員について、経験・資格・能力等の違いを考慮した昇給の仕組みを設けることにより、介護職員間で賃金のバランスがとれなくなることが懸念されることから、届出を行っていない場合に選択してください。
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)	賃金改善の仕組みについて、3、4、5又は6の理由以外で、法人内又は施設・事業所内で合意形成することが難しいことから、届出を行っていない場合に選択してください。 例えば、賃金表等の内容について、属する法人内や貴施設・事業所内で、労使間、職員間等の合意を取ることが難しいことから、届出を行っていない場合に選択してください。
8 令和3年度以降の取扱が不明なため	令和3年度以降の介護報酬の改定に伴う制度の変更や、介護職員等特定処遇改善加算の取扱が不明なため、届出をしていない場合に選択してください。
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	介護職員等特定処遇改善計画書や実績報告書の作成等、事務手続きや作業が煩雑なため、届出をしていない場合に選択してください。
10 追加の費用負担が発生するため	介護職員等特定処遇改善加算の要件を満たす際に必要な費用等により、介護職員等特定処遇改善加算で得られる収入の他に、追加的に負担が必要となるため、届出が困難な場合に選択してください。
11 利用者負担が発生するため	介護職員等特定処遇改善加算の算定により、サービスの利用者の自己負担額が増加することについて、利用者への説明が困難なため、届出をしていない場合に選択してください。
12 賃金改善の必要性がないため	すでに賃金やその他の処遇について、十分であると判断したため届出をしていない場合に選択してください。
13 その他	上記のいずれにも該当しない場合に選択してください。また、届出を行っていない理由について具体的にご回答ください。

調査票 P.11～P.12

問4 給与等の引き上げ以外の処遇改善状況について

従来(令和元年9月30日以前)、今回(令和元年10月1日～令和2年3月31日)、今後(1年間を目途)の対応状況(予定)について、該当する番号を1つずつ選択してください。

選 択 肢	貴施設・事業所での対応		
	従 来	今 回	今 後
1 従来より実施しており、今回更に充実した (今後充実する予定を含む)	実 施	充 実	継 続
		継 続	充 実 予 定
2 従来より実施しており、今回内容等を変更していない	実 施	継 続	継 続 予 定
3 従来、実施していなかったが、今回新たに実施した	未 実 施	実 施	継 続 予 定
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	未 実 施	未 実 施	実 施 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	未 実 施	未 実 施	予定なし

調査票 P.13～P.22

問5、問6は、該当する調査対象サービスのページのみ記入してください。
(P.13～P.22のうち複数のページに記入しないでください。)

問5 利用者の状況について

平成31年2月分および令和2年2月分として国保連合会に請求した実績に基づき記入してください。
外泊や入院をしていた期間については、延べ在所者数・延べ利用者数に計上しません。

<延べ在所者数の計算例>

○定員50人の介護老人福祉施設で、2月1日～2月28日の各日とも満床であった場合「延べ在所者数」は以下のとおりとなります。

$$50人 \times 28日 = 1,400人$$

○入所実日数が、Aさん:25日、Bさん:28日、Cさん:空床利用型の短期入所生活介護(ショートステイ)の利用2日の場合の「延べ在所者数」は以下のとおりとなります。

$$(Aさん)25人 + (Bさん)28人 + (Cさん)2人 = 55(左記の合計数)人$$

問6 職員数の状況について

調査対象の施設・事業所における常勤・非常勤の常勤換算職員数を回答してください。(常勤・非常勤の定義はP.2を参照)。常勤換算職員数については小数第2位を四捨五入し、小数第1位まで記入してください。

本問の職員に含む者と含めない者については、次のとおりです。

	例
職員に含む者 ※派遣職員は本問の人数に含めてください。	新規採用者 休暇中の者(産前・産後休暇を含む) 欠勤者(傷病欠勤など) 育児休業の代替職員 派遣職員 出向職員
職員に含めない者 ※業務請負先の労働者は本問の人数に含めないでください。	退職者 休職または休業中の者(育児休業・介護休業を含む) 業務請負先の労働者(外部委託の調理員等) ボランティア 役員

常勤換算職員数とは、「常勤職員の兼務」および「非常勤職員」について、従事した勤務時間を施設・事業所の通常の勤務時間で除した数値です。

常勤換算職員数は、小数第2位を四捨五入し、小数第1位まで記入してください。

1週間に勤務すべき時間数が32時間未満となる施設・事業所の場合は、換算する分母は32時間とします。得られた数値が0.1に満たない場合は、0.1として計上してください。また、複数の職種を兼務している場合は、勤務時間数によって按分した換算数となります。

	常勤換算職員数の計算式
通常の業務である場合	$\frac{\text{職員の1週間の勤務時間}}{\text{施設・事業所が定めている1週間の勤務時間}}$
1か月に数回の勤務である場合	$\frac{\text{職員の1か月の勤務時間}}{\text{施設・事業所が定めている週間の勤務時間} \times 4(\text{週})}$

<回答例(1週間の勤務時間を40時間と定めている施設・事業所の場合)>

○生活相談員と介護職員の兼務(例)

生活相談員を兼務する介護職員が、1週間のうち介護職員業務に30時間、生活相談員業務に10時間勤務する場合の、介護職員としての常勤換算

$$\frac{30\text{時間}}{40\text{時間}} = 0.75 \rightarrow 0.8\text{人}(\text{小数第2位を四捨五入})$$

・介護職員 常勤換算職員数 0.8人 ⇒当該職員の介護職員としての常勤職員数を「0.8」として計上します。

$$1.0\text{人} - 0.8\text{人} = 0.2\text{人}$$

・生活相談員 常勤換算職員数 0.2人 ⇒当該職員の生活相談員としての常勤職員数を「0.2」として計上します。

従事者票

従事者票では、調査対象サービスの職員の給与等の状況についてお伺いします。ただし、派遣職員と業務請負先の労働者は調査対象者を含みませんので、ご注意ください。

一部の項目について、勤務開始日によって異なる記載方法となる部分がありますので、P.22以降の記入例を確認してください。

調査票

P.23～P.32

調査対象サービスの職員（派遣職員と業務請負先の労働者を除く）の中から、調査対象者を下記の割合でお選びください。同封の調査票に記入する場合、調査対象者が50人を超えるときは、恐れ入りますが、不足分について調査票のP.23～P.32を記入前にコピーして、ご記入後、調査票と同封してご返送ください。

※職種を兼務している方は、主に従事している職種でお選びください。

＜調査対象となる介護従事者を選ぶ際の注意事項＞

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」や賃金改善の状況等にかかわらず、貴施設・事業所における全ての職員（派遣職員と業務請負先の労働者を除く）から、無作為に調査対象者をお選びください。

例えば、経験・技能のある介護職員や介護職員等特定処遇改善加算を配分して月額平均8万円以上の賃金改善を実施した介護職員を優先的に調査対象者にするなど、作為的に調査対象者を選んだ場合、介護従事者の平均給与額等について正しい調査結果を得ることができなくなりますので、ご注意ください。

〈調査対象者の選定割合〉

	介護職員	訪問介護員	サービス提供責任者	看護職員	生活相談員・支援相談員	PT・OT・ST又は機能訓練指導員	介護支援専門員	管理栄養士・栄養士	調理員	事務職員
介護老人福祉施設	5人につき1人	—	—	2人につき1人	全員	全員	全員	全員	全員	2人につき1人
介護老人保健施設	5人につき1人	—	—	4人につき1人	全員	2人につき1人	全員	全員	全員	2人につき1人
介護療養型医療施設	2人につき1人	—	—	4人につき1人	—	2人につき1人	全員	全員	全員	2人につき1人
介護医療院	2人につき1人	—	—	4人につき1人	—	2人につき1人	全員	全員	全員	2人につき1人
訪問介護	—	4人につき1人	全員	—	—	—	—	—	—	全員
通所介護（地域密着型通所介護を含む）	2人につき1人	—	—	全員	全員	全員	—	全員	全員	全員
通所リハビリテーション	2人につき1人	—	—	全員	—	全員	—	全員	全員	全員
特定施設入居者生活介護	5人につき1人	—	—	2人につき1人	全員	全員	全員	全員	全員	2人につき1人
小規模多機能型居宅介護	2人につき1人	—	—	全員	—	—	全員	全員	全員	全員
認知症対応型共同生活介護	2人につき1人	—	—	全員	—	—	全員	—	—	全員

調査対象となる介護従事者の選び方(介護老人福祉施設の例)

氏名	職種	調査対象	抽出のための番号
A	施設長	対象外	-
B	医師	対象外	-
C	生活相談員	対象	(全員記入対象)
D	生活相談員	対象	(全員記入対象)
E	介護職員	対象	介 1
F	介護職員	対象	介 2
G	介護職員	対象	介 3
H	介護職員	対象	介 4
I	介護職員	対象	介 5
J	介護職員	対象	介 6
K	介護職員	対象	介 7
L	介護職員(派遣職員)	対象外	-
M	介護職員	対象	介 8
N	介護職員	対象	介 9
O	介護職員	対象	介 10
P	介護職員	対象	介 11
Q	介護職員	対象	介 12
R	介護職員	対象	介 13
S	介護職員	対象	介 14
T	介護職員	対象	介 15
U	介護職員(派遣職員)	対象外	-
V	介護職員(派遣職員)	対象外	-
W	介護職員	対象	介 16
X	介護職員	対象	介 17
DD	看護師	対象	看 1
EE	看護師	対象	看 2
HH	准看護師	対象	看 3
II	准看護師	対象	看 4
JJ	管理栄養士	対象	(全員記入対象)
KK	栄養士	対象	(全員記入対象)
LL	機能訓練指導員	対象	(全員記入対象)
MM	機能訓練指導員	対象	(全員記入対象)
NN	介護支援専門員	対象	(全員記入対象)
OO	介護支援専門員	対象	(全員記入対象)
PP	調理員	対象	(全員記入対象)
QQ	調理員	対象	(全員記入対象)
RR	調理員(外部委託先の職員)	対象外	-
SS	事務職員	対象	事 1
TT	事務職員	対象	事 2

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

※介護職員は1/5ずつ抽出のため、介1～介5から1名を抽出し、記入してください。
(以下、等間隔に抽出)

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

(以下、等間隔に抽出)

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

調査対象者は、雇用形態(正規・非正規)や勤務形態(常勤・非常勤)にかかわらず、以下の方法で職員名簿や給与簿等からお選びください(上図参照)。

※たとえば介護職員については、派遣職員を除いて「介1～介6」のように通し番号を振り、「介1、介6」のように、番号を振った5人につき1人をお選びください。5人に満たない場合でも、そのうち1人をお選びください。

(例:介護職員が17人の場合…15人から3人、残りの2人のうち1人抽出し、合計4人を記載)

※看護職員も同様に、派遣職員を除いた看護師・准看護師を合わせて「看1～看4」のように通し番号を振り、「看1、看3」のように、番号を振った2人につき1人をお選びください。2人に満たない場合でも、その1人をお選びください。

※事務職員は、派遣職員を除いて「事1、事2」のように通し番号を振り、「事1」のように、番号を振った2人につき1人をお選びください。2人に満たない場合は、その1人をお選びください。

※生活相談員、機能訓練指導員、介護支援専門員、管理栄養士・栄養士、調理員は全員お選びください。

※施設長、医師等および、派遣職員や業務請負先の労働者は、調査対象外としてください。

【勤務開始日が平成31年2月28日以前の職員】

<記入方法の要点と記入例>

- ・数字は、右詰めで記入してください。
- ・数字を記入する欄が「0」の場合は、「0」を必ず記入してください。
- ・金額は、円単位で記入してください。
- ・(6)以降は上段・下段とも記入してください。(変更がない場合でも省略せず記入してください。)

(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
男	32歳	令和2年2月29日に就任していた職員について、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必ず記入してください。 ※「8 介護職員」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。	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	その人の賃金改善状況によっては、単一又は複数選択のいずれかになりますので、ご注意ください。	2月末日時点に勤務している職員に○をつけてください。 ○をつけてください。 ○をつけてください。	2月末日時点に勤務している職員に○をつけてください。 ○をつけてください。 ○をつけてください。	2月末日時点に勤務している職員に○をつけてください。 ○をつけてください。 ○をつけてください。	2月末日時点に勤務している職員に○をつけてください。 ○をつけてください。 ○をつけてください。	2月末日時点に勤務している職員に○をつけてください。 ○をつけてください。 ○をつけてください。
記入欄	記入欄	記入欄	記入欄	記入欄	記入欄	記入欄	記入欄	記入欄	記入欄
記入欄	記入欄	記入欄	記入欄	記入欄	記入欄	記入欄	記入欄	記入欄	記入欄

「年 齢」……………月数は切り捨て、年単位で記入してください。

「実 労働 時間」……労働協約、就業規則等で定められた正規の始業時刻と終業時刻の間の実労働時間数及び早出、残業、臨時の呼出、休日出勤等の実労働時間数を記入してください。

「実 労働 日数」……業務のため実際に出勤した日数を記入してください(1時間でも就業すれば1労働日とします)。有給休暇は日数に含めないでください。

「資格の取得状況」…人事・給与・処遇を決めるにあたって、施設が把握している資格について選択してください。

(11)勤務の状況	(12)支払って支給する給与	(13)一時金(賞与・その他の臨時支給分)
2月末日時点で勤務している職員に○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) 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)	10月1日から3月31日まで支給された一時金(賞与・その他の臨時支給分)の合計額を記入してください。 従来者の勤務開始日が平成31年3月1日以降の場合は、勤務開始日から令和2年3月31日まで支給した額を記入してください。
記入欄	記入欄	記入欄
記入欄	記入欄	記入欄

「兼務の状況」……複数の職種を兼務している者は、主たる職種を「職種」欄で選択し、それ以外に兼務している職種を「兼務」欄で選択してください。

「基 本 給」……月給、日給、時給、のいずれかを記し、その額(単価)を記入してください。
※年俸の方は、12で割った額を記入してください。

「手 当」……複数月まとめて支払っているものがある場合は、「1/複数月」とした額を記入してください。例えば10～3月分の通勤手当を10月に6か月分支払っている場合は、6で割った額を記入してください。

「一 時 金」……10～3月中に支払った一時金の合計額を記入してください。

I 調査の概要	調査項目	説 明
II ご記入にあたっての注意事項	■勤務開始日	貴施設・事業所に雇用された勤務開始日を記入してください。貴施設・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、そこでの勤務開始日を記入してください。また、当該者の前職が、現職と異なる職種であっても、給与等を引き上げる際や処遇を決める際等に前職の勤続年数も考慮している場合は、前職の勤務開始日を記入するようにしてください。 記録がない等で勤務開始日が不明な場合は、勤務開始年月まで構いませんので記入をしてください。
	■介護職員等特定処遇改善加算の状況	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・事業所は、調査対象となる職員の「賃金改善の対象となるグループ」における賃金改善の状況を記入してください。その人の賃金改善状況によっては、単一又は複数選択のいずれかになりますので、ご注意ください。
	■職位	2月末日時点で管理職(主任、リーダー、サブリーダー等職場のまとめ役の職位)、サービス提供責任者である場合、選択してください。ただし、ユニットリーダーは管理職に含めません。
	■実労働時間	労働協約、就業規則等で定められた正規の始業時刻と終業時刻間の実労働時間数および早出、残業、臨時の呼出、休日出勤等の実労働時間数を記入してください。30分未満は切り捨て、30分以上は切り上げて1時間単位で記入してください。
III 調査票の全体構成	■実労働日数	業務のため実際に出勤した日数を記入してください。1時間でも就業すれば1労働日とします。有給休暇は日数に含めないでください。
IV 調査票全体に係る用語説明	■資格の取得状況	人事・給与・処遇を決めるにあたって、貴施設で把握されている資格について記入してください。「その他」とは、社会福祉主事、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師をいいます。 なお、認知症関係の研修とは、厚生労働省老健局長通知『認知症介護実践者等養成事業の実施について(平成18年3月31日 老発0331010号)』の別紙「認知症介護実践者等養成事業実施要綱」の「4事業内容」の(2)～(7)に定める研修をいいます。
	■兼務の状況	調査対象サービスおよび他の事業において、「職種」欄に記載した職種と別の職種を兼務している場合に記入してください。「その他」とは、医師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、オペレーター、福祉用具専門相談員、調理員、事務職員をいいます。
V 施設・事業所票	■基本給 (本冊子P.3を参照)	毎月決まって支給される給与のうち手当を除いた部分をいいます。平成31年2月分および令和2年2月分として支給された基本給をそれぞれ記入してください。 勤務形態により「月給」、「日給」、「時給」のいずれか1つ該当する欄に、その額を記入してください。年俸として給与を支払っている場合は、「1/12」にした額を記入してください。 また、時給として給与を支払っていて、一人の従事者に対して複数の種類の基本給を適用している場合、支給した基本給のみの合計額を実労働時間数の合計で割り、その平均の基本給を記入してください。 なお、他のサービスを兼務している者については、 当該者の基本給を按分せず、当該者に支払っている基本給の総額を記入してください。 また、複数の職種を兼務している者についても、 当該者の基本給を按分せず、当該者に支払っている基本給の総額を記入してください。
V 従事者票	■手当 <各種手当> (本冊子P.5を参照)	該当する手当の種類の番号全てを選択し、その合計額を記入してください。 複数月分支払っているものがあれば、「1/複数月」にした額を記入してください。 例えば10月に、通勤手当6か月分(10月～3月分)を支払っている場合は、「1/6」にした額を記入してください。 なお、他のサービスを兼務している者については、 当該者の手当を按分せず、当該者に支払っている手当の総額を記入してください。 また、複数の職種を兼務している者についても、 当該者の手当を按分せず、当該者に支払っている手当の総額を記入してください。

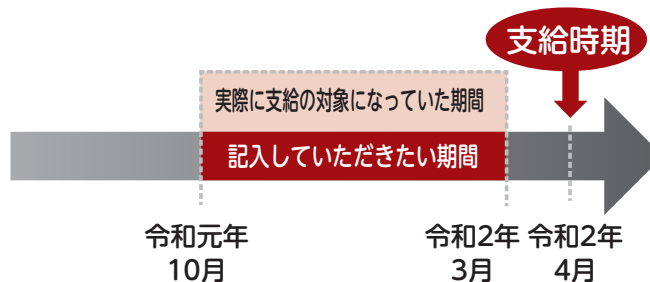
平成30年度及び令和元年度の「10月1日から3月31日まで」に支給された一時金(賞与・その他の臨時支給分)の合計額をそれぞれ記入してください。

上記期間に一時金(賞与・その他の臨時支給分)の支給がない場合は、「0」を記入してください。ただし、当該一時金の支給対象期間に「10月1日から3月31日」が含まれるが、「10月1日から3月31日」以外に支給された場合は支給額に含んで記入してください。

また、10月1日から3月31日までに1年分の一時金が支給された場合には、6か月分に相当する金額をご記載ください。

なお、他のサービスを兼務している者については、**当該者の一時金を按分せず、当該者に支払っている一時金の総額を記入してください。**また、複数の職種を兼務している者についても、**当該者の一時金を按分せず、当該者に支払っている一時金の総額を記入してください。**

<回答例1> 令和2年4月に、令和元年10月から令和2年3月までの期間に対する一時金が支給された場合



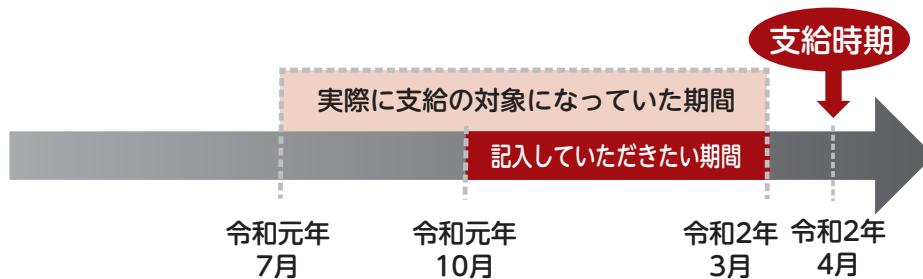
⇒(13)一時金(賞与・その他の臨時支給分)の令和元年度部分に、「令和元年10月1日から令和2年3月31日まで」の期間に対して支給された一時金としてご記載ください。

<回答例2> 令和元年10月1日から令和2年3月31日の間に、令和元年9月30日以前の期間を含む一年分の一時金を支給された場合



⇒ (13)一時金(賞与・その他の臨時支給分)の令和元年度部分に、「令和元年10月1日から令和2年3月31日まで」の**6か月分に相当する金額(支給額の1/2)**をご記載ください。

<回答例3> 令和2年4月に、令和元年9月30日以前の期間を含む一時金を支給された場合



⇒ (13)一時金(賞与・その他の臨時支給分)の令和元年度部分に、「令和元年10月1日から令和2年3月31日まで」の**6か月分に相当する金額(上例の場合、支給額の2/3)**をご記載ください。

■一時金
<賞与・その他の臨時支給分>
(本冊子P.3を参照)

MEMO

MEMO

