

別紙様式 3 (1 事業所のみで計画書を作成する場合)

平成 年 月 日

札幌市長 様

(法人名)

(代表者)

印

平成 年度介護職員処遇改善加算届出書

介護サービス事業所「 」(介護保険事業所番号) (サービス名)に係る介護職員処遇改善加算に関する届出書について、別添のとおり、介護職員処遇改善計画書その他必要な書類を添えて届け出ます。

《提出区分》該当する提出区分に✓を入れてください。

継続	平成 27 年度に介護職員処遇改善加算を算定しており、平成 28 年度も同じ加算率で引き続き同加算を算定する事業所	<input type="checkbox"/>
変更継続	平成 27 年度に介護職員処遇改善加算を算定しており、平成 28 年度に加算率を変更して同加算を算定する事業所 (例 平成 27 年度「加算Ⅱ」算定 → 平成 28 年度「加算Ⅰ」算定など)	<input type="checkbox"/>
新規	平成 27 年度に介護職員処遇改善加算を算定しておらず、平成 28 年度に新たに同加算を算定する事業所	<input type="checkbox"/>

《添付書類チェックリスト》添付した書類に✓を入れてください。

様式番号	書類名	備考	<input checked="" type="checkbox"/>
別紙様式 2	介護職員処遇改善計画書	提出必須	<input type="checkbox"/>
自己作成	資質向上のための計画 (キャリアパス要件Ⅱの⑤で「ア」を選択された場合)	「継続」・「変更継続」 変更があった場合提出	<input type="checkbox"/>
自己作成	就業規則(賃金規定)		<input type="checkbox"/>
自己作成	労働保険加入確認書類(労働保険関係成立届等)	「新規」 提出必須	<input type="checkbox"/>
別紙 3-1~2	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	「変更継続」・「新規」のみ	<input type="checkbox"/>
別紙 1-1~3	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表		<input type="checkbox"/>

担当者名	
連絡先 (TEL)	