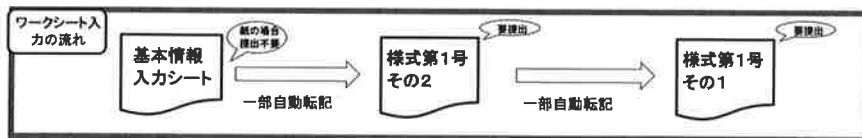


知遇改善計画書(福岡県福祉・介護職員知遇改善支援事業費補助金)作成用 基本情報入力シート

- はじめに本シート(基本情報入力シート)の黄色セルに入力することで、補助金の対象事業所等に関する基本的な情報が、各様式に自動的に転記されます。  
【注意】本シートは様式作成用のため、本計画書の提出を紙で行う場合、本シートの提出は不要です。ただし、電子媒体で提出する場合は、本シートを削除せずそのまま提出してください。
- 「様式第1号 その1」を完成させるには、「基本情報入力シート」「様式第1号 その2」から転記される情報が必要です。まずはこれらのシートを完成させてください。



●「様式第1号 その1」に記載する補助金による賃金改善の見込額について、具体的な算出方法は問いませんが、各職員に対して補助金を原資として行う予定の賃金改善額を積み上げる(足し上げる)などの適切な方法により推計してください。また、「賃金額」を記入する際には、基本給、手当、賞与等(退職手当を除く。)を含む金額を記入してください。

1 提出先に関する情報

提出先	福岡県
-----	-----

【注意！】事業者の方へ  
 ※福岡県内の事業所であれば、福岡市・北九州市・久留米市で指定を受けている事業所も、本補助金の計画書の提出先は福岡県です。  
 通常の処遇改善加算の計画書とは提出先が異なる場合がありますのでご注意ください。  
 ※本補助金の計画書の提出は、複数の都道府県で事業を行っている場合、各都道府県毎に分けて提出してください。  
 また、様式は都道府県毎に細部が異なりますので、必ず提出先の都道府県が指定する様式を使用してください。

2 基本情報

下表に必要な事項を入力してください。記入内容が各様式に反映されます。

法人名	フリガナ	シャカイフクシホウジンフクオカシテラツナグイクセイカイ
名称		社会福祉法人福岡市手をつなぐ育成会
法人住所	〒	8110-0062
	住所1(寄地・住居番号まで)	福岡市中央区荒戸3-3-39
	住所2(建物名等)	
法人代表者	職名	理事長
	氏名	下山 いわ子
法人番号		429005001449
書類作成担当者	フリガナ	ナリトミ タクミ
	氏名	成富 匠
連絡先	電話番号	092-713-1480
	E-mail	honbu@fiku.jp

3 補助金の対象事業所に関する情報(1の提出先に提出するべき事業所のみを記載)

下表に必要な事項を入力してください。記入内容が様式第1号 その2(補助金)に反映されます。  
 ※「一月あたりの障がい福祉サービス等報酬総額(円)」には、令和6年2月から5月までの4か月間のサービス別の報酬総額(各種加算減算を含む。また、処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算も含む。)を4で除するなどの適切な方法によって推計し、事業所ごとに記載すること。

通し番号	障がい福祉サービス等事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	一月あたり障がい福祉サービス等報酬総額(円)
			都道府県	市区町村			
1	4011100031	福岡市	福岡県	福岡市	福岡ひまわりの里	生活介護	12,230,932
2	4011100031	福岡市	福岡県	福岡市	福岡ひまわりの里	施設入所支援	7,394,959
3	4011100031	福岡市	福岡県	福岡市	福岡ひまわりの里	短期入所	61,693
4	4011100064	福岡市	福岡県	福岡市	ひまわり園	生活介護	6,001,763
5	4011100064	福岡市	福岡県	福岡市	ひまわり園	就労移行支援	212,405
6	4011100064	福岡市	福岡県	福岡市	ひまわり園	就労継続支援B型	5,001,215
7	4021100047	福岡市	福岡県	福岡市	第一ひまわりハウス	共同生活援助(外部サービス利用型)	336,724
8	4021100112	福岡市	福岡県	福岡市	第三ひまわりハウス	共同生活援助(外部サービス利用型)	338,568
9	4010800441	福岡市	福岡県	福岡市	ひまわりパーク六本松	就労継続支援B型	5,439,922
10	4010100602	福岡市	福岡県	福岡市	ひまわりパーク原交差点	生活介護	643,289
11	4010100602	福岡市	福岡県	福岡市	ひまわりパーク原交差点	就労継続支援A型	1,938,890
12	4010100602	福岡市	福岡県	福岡市	ひまわりパーク原交差点	就労継続支援B型	2,334,542
13	4011000793	福岡市	福岡県	福岡市	ライフサポートをつなぐ	居宅介護	765,026
14	4011000793	福岡市	福岡県	福岡市	ライフサポートをつなぐ	重度訪問介護	0
15	4021000122	福岡市	福岡県	福岡市	早良ひまわりハウス	共同生活援助(介護サービス包括型)	3,155,599
16	4011000975	福岡市	福岡県	福岡市	ショートステイ早良ひまわりハウス	短期入所	334,695
17							
18							
19							
20							

福岡県福祉・介護職員処遇改善支援事業費補助金  
処遇改善計画書

1 基本情報

フリガナ	シャカイフクシホウジンフクオカシテヲツナグイクセイカイ		
法人名	社会福祉法人福岡市手をつなぐ育成会		
法人所在地	〒100062		
	福岡市中央区荒戸3-3-39		
フリガナ	ナリトミ タクミ		
書類作成担当者	成富 匠		
連絡先	電話番号	092-713-1480	E-mail honbu@fiku.jp

2 賃金改善計画について

①福祉・介護職員処遇改善支援事業費補助金の見込額(令和6年2~5月分)	1,738,128	円	
②賃金改善の見込額(令和6年2~5月分)(右欄の額は①欄の額以上となること)	1,738,128	円	<input checked="" type="checkbox"/>
③基本給等による賃金改善の見込額(令和6年4・5月分)			
i)福祉・介護職員処遇改善支援事業費補助金の見込額(令和6年4・5月分)	869,064	円	( 90.18 ) % <input checked="" type="checkbox"/>
ii)賃金改善の見込額(令和6年4・5月分)	869,065	円	
iii)うち、基本給等による賃金改善の見込額 (右側の額はi欄の額の2/3以上となること)	783,750	円	
福祉・介護職員の賃金改善の見込額(参考)	776,900	円	
うち、基本給等による改善の見込額 (一月あたり 350,465 円)	700,930	円	( 90.22 ) %
その他の職員の賃金改善の見込額(参考)	92,165	円	
うち、基本給等による改善の見込額 (一月あたり 41,410 円)	82,820	円	( 89.86 ) %

【記入上の注意】

- ・ 本計画に記載された金額は見込額であり、提出後の運営状況(利用者数等)、人員配置状況(職員数等)その他の事由により変動があり得る。
- ・ 本様式では下記の要件を確認しており、オレンジセルが「○」でない場合、補助金の支給要件を満たしていない。  
I 補助金による賃金改善の見込額が補助金による収入額(補助金の見込額)以上となること  
II 令和6年4・5月分の補助金額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てる計画になっていること
- ・ ②「賃金改善の見込額」には、補助金により賃金改善を行った場合の法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。

3 補助金以外の部分で賃金水準を引き下げないことについて

2の賃金改善を行うに当たり、処遇改善支援事業費補助金による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げないことを下欄へのチェック(✓)により誓約すること。

<input checked="" type="checkbox"/>	処遇改善支援事業費補助金による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げません。	<input checked="" type="checkbox"/>
-------------------------------------	--	-------------------------------------

【記入上の注意】

- ・ 「処遇改善支援事業費補助金による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げない」とは、①「令和6年2月から5月の処遇改善支援事業費補助金を除いた賃金総額」と②「令和5年2月から5月の賃金総額」を比較し、①が②以上であることをいう。実績報告書では、これらの賃金額の具体的な記載を求めため、詳細な考え方は、様式第2号(実績報告書) その1(補助金)3を参照すること。
- ・ サービス利用者数の大幅な減少等の影響により、結果として加算以外の部分で賃金が下がった場合には、その事情を様式第4号「特別な事情に係る届出書」により届け出ること算定要件を満たすこととする。
- ・ ただし、事業規模の縮小に伴う職員数・賃金総額の減少等、やむを得ない事情がある場合には、それらの影響を除くため、②「令和5年2月から5月の賃金総額」の額を調整しても差し支えないこととする。

#### 4 福祉・介護職員処遇改善支援事業費補助金により賃金改善を行う賃金項目及び方法

①賃金改善を行う給与の種類	ベースアップ等 (必ず選択)	基本給	決まって毎月支払われる手当(新設)		✓	決まって毎月支払われる手当 (既存の手当の増額)		
	上記以外 (必ず選択)	手当(新設)	手当(既存の増額)	賞与		該当なし(全て基本給等)	✓	その他 (一時金)
②具体的な取組内容	(当該事業所における賃金改善の内容の根拠となる規則・規程)							
	<input type="checkbox"/>	就業規則の見直し	<input type="checkbox"/>	賃金規程の見直し	<input checked="" type="checkbox"/>	その他 (処遇改善計画書)		
(賃金改善に関する規定内容) ※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分を抜き出すこと。								
既存の処遇改善手当に上乘せ及びそれに伴う法定福利費増加分。残額がある場合に一時金として調整支給を行う。 詳細：月給職員+4300円 日給職員+210円 時給職員+27円								
③ベースアップの実施予定	✓	実施する	実施しない場合、やむを得ない事情					
		実施しない						

#### 5 要件を満たすことの確認・誓約等

以下の点を確認し、満たしている項目に全てチェック(✓)すること。

確認項目	証明する資料の例
✓ 令和6年2月分から賃金改善を実施しています。	—
✓ 令和6年2月分から5月分のベースアップ等加算を算定する又は4月分以降算定を行う予定です。	都道府県・市町村への体制届出
✓ 補助金相当額を適切に配分するための賃金改善ルールを定めました。	就業規則、賃金規程
✓ 補助金として給付される額は、職員の賃金改善のために全額支出します。	給与明細
✓ 補助金の対象となる職員の勤務体制を確認しました。	勤務体制表
✓ 労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていません。	—
✓ 労働保険料の納付が適正に行われています。	労働保険関係成立届、確定保険料申告書
✓ 職員への賃金改善を行う時期については、従来の処遇改善加算の支払時期と揃えることが望ましいことについて、確認しました。	—
✓ 本計画書の内容を雇用する全ての職員に対して周知しました。	会議録、周知文書

✓ 令和6年2月からの福祉・介護職員処遇改善支援事業費補助金の支払に係る福岡県国民健康保険団体連合会から福岡県への支払口座情報の提供に同意します。(介護給付費等の債権譲渡を行っている事業所等がある場合は、別途、県から支払口座情報の照会を行います。)

✓ 計画書の記載内容に虚偽がないこと及び記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 6 年 4 月 10 日

法人名 社会福祉法人福岡市手をつなぐ育成会

代表者 職名 理事長 氏名 下山 いわ子

#### 【記入上の注意】

- 各証明資料は、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。
- 本表への虚偽記載の他、補助金の請求に関して不正があった場合は、補助金を返還することとなる場合がある。

### (確認用)提出前のチェックリスト

以下の項目に「×」がないか、提出前に確認すること。「×」がある場合、当該項目の記載を修正すること。

基本情報入力シートについて	
提出先の都道府県に所在する事業所・施設についてのみ記載している	<input type="checkbox"/>
2 賃金改善計画について	
② 賃金改善の見込額が福祉・介護職員処遇改善支援事業費補助金の見込額以上となっている	<input type="checkbox"/>
③ 基本給等による賃金改善の見込額(令和6年4・5月分)が補助金の見込額(令和6年4・5月分)の2/3以上となっている	<input type="checkbox"/>
3 補助金以外の部分で賃金水準を引き下げないことについて	
処遇改善支援事業費補助金による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げないことの誓約を行っている	<input type="checkbox"/>
4 福祉・介護職員処遇改善支援事業費補助金により賃金改善を行う賃金項目及び方法	
「賃金改善を行う賃金項目及び方法」について、チェック(✓)が入っていない項目か、空欄の項目がない	<input type="checkbox"/>
5 要件を満たすことの確認等	
要件を満たすことの確認について、チェック(✓)が入っていない項目がない	<input type="checkbox"/>
誓約について、空欄の項目がない	<input type="checkbox"/>

様式第1号 その2(補助金) 福祉・介護職員処遇改善支援事業費補助金計画書(施設・事業所別個表)

法人名 社会福祉法人福岡市手をつなぐ育成会

提出先 福岡県

福祉・介護職員処遇改善支援事業費補助金額(見込額)の合計[円](d)	1,738,128
うち、令和6年4・5月分の補助金額(見込額)の合計[円](e)	869,064

【記入上の注意】  
 ・処遇改善支援事業費補助金計画書は、福岡県内に所在する事業所等であれば法人一括での作成が可能であり、全体で補助金額以上となる資金改善等の要件を満たしていれば足りること。  
 ・事業所等の数が多く1枚に記載しきれない場合は、適宜行を追加すること。  
 ・補助金の支払は、原則として、国保連合会に登録している介護給付費等の振込先口座のうちのいずれかに、事業所ごと振り込まれる。  
 ※振替ソフトリテラシー等のサービスを利用し、介護給付費等の債権譲渡を行っている事業所等がある場合は、別途、県から振込口座の照会を行う。

通し番号	障がい福祉サービス等事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	サービス種別	サービス開始年月	サービス終了年月	サービス単価(円)	サービス回数	サービス総額(円)	福祉・介護職員処遇改善支援事業費補助金の見込額(d)	うち、令和6年4・5月分の補助金の見込額(e)	
			都道府県	市区町村										(a)	(b)
1	4011100031	福岡市	福岡県	福岡市	福岡ひまわりの里	生活介護	○	12230932	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	301,388	195,694				
2	4011100031	福岡市	福岡県	福岡市	福岡ひまわりの里	施設入所支援	○	79494959	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	473,276	236,638				
3	4011100031	福岡市	福岡県	福岡市	福岡ひまわりの里	短期入所	○	61693	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	3,948	1,974				
4	4011100064	福岡市	福岡県	福岡市	ひまわり園	生活介護	○	6001763	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	192,056	96,028				
5	4011100064	福岡市	福岡県	福岡市	ひまわり園	就労移行支援	○	212405	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	5,944	2,972				
6	4011100064	福岡市	福岡県	福岡市	ひまわり園	就労継続支援B型	○	5001215	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	140,032	70,016				
7	4021100047	福岡市	福岡県	福岡市	第一ひまわりハウス	共同生活援助(外部サービス利用型)	○	336724	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	14,812	7,406				
8	4021100112	福岡市	福岡県	福岡市	第三ひまわりハウス	共同生活援助(外部サービス利用型)	○	338568	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	14,896	7,448				
9	4010800441	福岡市	福岡県	福岡市	ひまわりパーク六本松	就労継続支援B型	○	5439922	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	152,316	76,158				
10	4010100502	福岡市	福岡県	福岡市	ひまわりパーク原交差点	生活介護	○	643289	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	20,584	10,292				
11	4010100502	福岡市	福岡県	福岡市	ひまわりパーク原交差点	就労継続支援A型	○	1938890	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	54,288	27,144				
12	4010100502	福岡市	福岡県	福岡市	ひまわりパーク原交差点	就労継続支援B型	○	2334542	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	65,364	32,682				
13	4011000793	福岡市	福岡県	福岡市	ライオンサポートをつなぐ	居宅介護	○	765026	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	48,960	24,480				
14	4011000793	福岡市	福岡県	福岡市	ライオンサポートをつなぐ	重度訪問介護	○	0	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	0	0				
15	4021000122	福岡市	福岡県	福岡市	早良ひまわりハウス	共同生活援助(介護サービス包括型)	○	3155599	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	138,844	69,422				
16	4011000975	福岡市	福岡県	福岡市	ショートステイ早良ひまわりハウス	短期入所	○	334695	令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)	21,420	10,710				