

指定障害福祉サービス事業者  
指定障害者支援施設設置者  
指定障害児通所・入所支援事業者 各位

福岡市保健福祉局障がい福祉課長  
福岡市こども未来局こども発達支援課長

令和 2 年度福祉・介護職員処遇改善（特別）加算及び  
福祉・介護職員等特定処遇改善加算の届出について（通知）

福祉・介護職員処遇改善（特別）加算及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算（以下「処遇改善加算等」という。）について、令和 2 年 4 月からの算定を希望する場合は、下記のとおり届出書等を提出していただきますようお願いいたします。

届出の提出にあたっては、別紙「**福祉・介護職員処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について**」（令和 2 年 3 月 6 日付け障障発 0306 第 1 号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知（以下「厚生労働省通知」という。））などの内容をご確認の上、本加算の取り扱いにつき誤りのないようご注意ください。

なお、計画書等の様式は、令和元年度までの様式と大きく変更されています。記入例も参照の上、作成をお願いします。

記

1. 提出期限

**令和 2 年 4 月 15 日（水）【必着】**

※ 上記期限に遅れた場合は、令和 2 年度 4 月～5 月 1 日付の加算の取得はできません。

※ 令和 2 年 6 月以降に加算を取得する場合、処遇改善加算等を取得しようとする月の前々月の末日までに提出して下さい。（例：加算取得開始 6 月 1 日付→ 提出期限 4 月 30 日）

2. 提出書類

- (1) 令和 2 年度 福祉・介護職員処遇改善（特別）加算及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算の届出書
- (2) 【別紙様式 2-1】障がい福祉サービス等処遇改善計画書
- (3) 【別紙様式 2-2】福祉・介護職員処遇改善計画書（施設・事業所別個表）
- (4) 【別紙様式 2-3】福祉・介護職員等特定処遇改善計画書（施設・事業所別個表）

★様式については、福岡市ホームページからダウンロードしてください。

<https://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/shisetsushien/health/syougaijiritusienhou/hukusikaig-osyokuintohenosyogukaizennituite.html#e>

3. 昨年度からの主な変更点

- (1) 福祉・介護職員処遇改善計画書及び福祉・介護職員等特定処遇改善計画書の様式が統合されました。

- (2) 届出に係る根拠資料については、求めがあった場合や実地指導時に速やかに提出できるよう、適切に保管してください。根拠資料の対象は「別紙様式 1-2 の 6 届出に係る根拠資料について」を確認してください。
- (3) 「賃金改善の見込額」の比較対象となる年度は、「初めて加算を取得する(した)前年度」ではなく「(申請の)前年度」へ変更されました。(厚生労働省通知の 5 ページ, 第 1-4-2 参照)
- (4) 特定加算の平均賃金改善額について、計算方法が変更されました。(下図参照)

	従来	見直し
計 画	各グループ別に以下の計算を行う  加算の算定により賃金改善を行う(行った)賃金総額 — 初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金総額	$\frac{\text{加算見込額}}{\text{前年度のグループ別の一月あたり常勤換算職員数}} \times \text{事業所が定める配分比率(規程の範囲内)}$
実 績	人数(原則常勤換算職員数)	$\frac{\text{当該年度(4~3月)のグループ別の賃金総額}}{\text{当該年度(4~3月)のグループ別の常勤換算職員数}} - \frac{\text{前年度(前年1~12月)のグループ別の賃金総額}}{\text{前年度(前年1~12月)のグループ別の常勤換算職員数}}$

#### 4. 支払い額の確認について

本加算においては、賃金改善の見込額が加算の見込額を上回ることが要件となっています。福岡県国民健康保険団体連合会から通知される「福祉・介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ」で算による毎月の収入額を確認の上、年度ごとに、確実に収入額以上の賃金改善を実施してください。

#### 5. 提出先

- (1) 障害福祉サービスのみを実施している事業者
- (2) 障害福祉サービスと障害児通所支援・入所支援のどちらも実施している事業者
- (3) 障害児通所支援・入所支援のみを実施している事業者

##### 【(1) または (2) に該当する事業者】

〒810-8620

福岡市中央区天神 1 丁目 8-1

保健福祉局 障がい福祉課 あて

##### 【(3) に該当する事業者】

〒810-8620

福岡市中央区天神 1 丁目 8-1

こども未来局 こども発達支援課 あて

お問い合わせ・提出先  
 〒810-8620  
 福岡市中央区天神 1 丁目 8-1  
 福岡市保健福祉局障がい福祉課  
 電話番号：711-4249 担当：樋口, 紙本  
 福岡市こども未来局こども発達支援課  
 電話番号：711-4987 担当：坂田, 長谷川, 立花