事務連絡

令和７年３月３日

事業所代表者　各位

小金井市福祉保健部

介護福祉課長　松井　玉恵

（公印省略）

令和７年度介護職員等処遇改善加算の届出について（依頼）

　日頃より市政にご理解・ご協力いただきまして誠にありがとうございます。

　標記の件について、令和７年度において介護職員等処遇改善加算を算定される事業所におかれましては、下記のとおり書類のご提出をお願いいたします。

記

１　提出書類　※エクセルデータをメールで提出

|  |  |
| --- | --- |
| 書類の種類 | 提出が必要となる場合 |
| ①処遇改善計画書（別紙様式２－１）（別紙様式２－２） | 処遇改善加算等を算定する場合 |
| ② 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（地域密着型サービスの場合） | 新規で処遇改善加算を算定する場合や、前年度から加算区分を変更する場合のみ |
| ③ 介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書（総合事業の場合） |
| ④ 特別な事情に係る届出書（別紙様式５） | 事業の継続を図るために、職員の賃金水準を引き下げた上で賃金改善を行う場合のみ |
| ⑤ 変更届出書（別紙様式４） | 提出した計画書に変更があった場合のみ |

２　提出期限

令和７年４月１５日（火）必着

３　その他

　⑴　総合事業や地域密着型サービスを実施している法人で、東京都指定の事業（通所介護、訪問介護等）も実施している場合は、東京都への届出も必要です。

⑵　計画書は「介護保険事業費補助金」との共通様式となっています。補助金を申請する場合は当該様式（別紙様式２－３、別紙様式２－４）を東京都に提出してください。

５　提出・問合先

小金井市介護福祉課介護保険係

電話：０４２－３８７－９８２２　メール：s050301@koganei-shi.jp