



介護職員処遇改善特別支援事業

無料
相談

まずはランクアップしませんか?!

社会保険労務士による分かりやすいアドバイス・指導

対象事業所

現在の加算区分が
IV、V、なしの介護事業所

相談期間

平成30年4月27日～平成31年2月28日

相談回数・時間

1事業所2回訪問
1回あたり2時間程度

相談費用

無 料

相談内容の例

- ・キャリアパスの作成（職位・職責・職務等に応じた経験の積み重ね方、能力を上げていく順序などの設定方法等にかかる相談）
- ・キャリアパス要件Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを満たす方法
- ・昇給のしくみとは

- ・キャリアパス・昇格の要件の設定方法
- ・就業規則の改定、賃金規程の整備上の留意点
- ・処遇改善加算の根拠となる書類・記録について
- ・各種助成金(厚生労働省)の活用 など

介護職員処遇改善加算の (IV)(V)廃止について

介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)については、社会保障審議会介護給付費分科会において、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点などを踏まえ、廃止するが、その際、一定の経過措置期間を設け、介護サービス事業所に対して、その旨の周知を図るとともに、より上位の区分の取得について積極的な働きかけを行うこととする旨の報告書が取りまとめられたところです。本事業は、これを踏まえ、介護施設・事業所における加算の新規取得や、より上位の区分の加算取得に向けた支援を行うものです。

これを機にぜひランクアップをめざしませんか?介護労働安定センターが支援いたします。どうぞお気軽にお申込み下さい。



▶平成29年4月から新設される「加算Ⅰ」を取得すれば介護職員1人当たり月額3万7千円相当の加算が受け取れます。従来の加算Ⅰを取得している場合は、月額平均1万円相当の増となります。

※ 加算を取得した事業所においては、加算相当額の資金改善を行うことが必要となります。



お申し込み受付中!!

【問合せ】公益財団法人 介護労働安定センター 愛媛支部

〒790-0001 松山市一番町1丁目14番10号 井手ビル4階

TEL 089-921-1461 FAX 089-921-1477

【担当：木藤 環・渡邊大器】

介護職員処遇改善特別支援事業の概要

1.概要

介護施設・事業所における介護職員処遇改善加算の新規取得や、より上位区分の加算取得に向けて、専門的な相談員（社会保険労務士など）を介護施設・事業所に派遣し、個別の助言・指導等を行い、加算の取得を支援する。

(1) 目的

介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)については、社会保障審議会介護給付費分科会において、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点などを踏まえ、廃止するが、その際、一定の経過措置期間を設け、介護サービス事業所に対して、その旨の周知を図るとともに、より上位の区分の取得について積極的な働きかけを行うこととする旨の報告書が取りまとめられたところである。本事業は、これを踏まえ、介護施設・事業所における加算の新規取得や、より上位の区分の加算取得に向けた支援を行うものである。

(2) 対象事業所 介護サービス事業所等

※次の加算算定非対象サービス(介護職員が従事しないサービス)を除く

(介護予防)訪問看護・(介護予防)訪問リハビリテーション・
(介護予防)福祉用具貸・特定・(介護予防)福祉用具販売・
(介護予防)居宅療養管理指導・居宅介護支援・介護予防支援

(3) 方法 原則、対象事業所を直接訪問します。

(4) 相談回数 原則、1事業所2回訪問

(5) 相談時間 1回当たり2時間程度

(6) 費用 無料

(7) 実施期間 平成30年4月27日～平成31年2月28日

(8) 相談内容

- ・キャリアパスの作成（職位・職責、職務等に応じた経験の積み重ね方、能力を高めていく順序などの設定方法等にかかる相談）
- ・キャリアパス要件Ⅰ，Ⅱ，Ⅲを満たす方法
- ・昇給のしくみとは
- ・キャリアパス・昇格の要件の設定方法
- ・就業規則の改定、賃金規程の整備上の留意点
- ・処遇改善加算の根拠となる書類・記録について
- ・各種助成金（厚生労働省）の活用 など

2.受託先 公益財団法人介護労働安定センター 愛媛支部

【問い合わせ先】公益財団法人 介護労働安定センター 愛媛支部

〒790-0001 松山市一番町一丁目14番10号 井手ビル4F

TEL 089-921-1461 FAX 089-921-1477

【担当】 木藤 環 ・ 渡邊 大器

FAX 089-921-1477

(公財)介護労働安定センター 愛媛支部

介護職員処遇改善加算取得相談申込書(無料)

▼お申込みされる方・事業所について

申込日 平成 年 月 日

現在の加算区分 (該当区分に○)	IV , V , なし		
事業所名			
代表者名			
所在地	〒		
電話番号			
FAX番号			
相談者氏名		役職	

▼具体的な相談内容(該当する番号に○・複数可)

①キャリアパスの作成(職位・職責、職務等に応じた経験の積み重ね方、能力を 高めていく順序などの設定方法等にかかる相談)
②キャリアパス要件Ⅰ, Ⅱ, Ⅲを満たす方法
③昇給のしくみとは
④キャリアパス・昇格の要件の設定方法
⑤就業規則の改定、賃金規程の整備上の留意点
⑥処遇改善加算の根拠となる書類・記録について
⑦各種助成金(厚生労働省)の活用
⑧その他(具体的な内容はご記入ください)

▼相談希望日

第1希望	平成 年 月 日 ()	時 分 ~	時 分
第2希望	平成 年 月 日 ()	時 分 ~	時 分