別紙様式2－2（処遇改善加算　個票）

法人名	社会福祉法人　愛幸会

【記入上の注意】
・オレンジ色　ピンク色のセルは必ず入力してください。空欄がある場合は不備となります。

提出先	香川県

処遇改善加算（見込額）の合計［円］ （別紙様式2-1 2 ①の内数）	25,818,240	円
うち、処遇改善加算Ⅳ相当の1／2（見込額）の合計［円］ （別紙様式2-1 3(1)①に転記）	8,542,860	円
うち、新たに増加する旧ベースアップ等加算相当の見込額［円］ （別紙様式2-1 3(2)①に転記）	0	円

【記入上の注意】
・改善後の賃金が年額440万円以上であることは、処遇改善加算による賃金改善額を含む金額で判断すること。

⑥キャリアパス要件Ⅳについて（「令和7年度の算定予定」について）

改善後の賃金が年額440万円以上となる者の数	0
処遇改善加算Ⅰ・Ⅱの算定を届け出た事業所数 （短期入所・予防・総合事業での重複除く）	2

	介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	一月あたり介護報酬総単位数（処遇改善加算を除く）［単位］(a)	1単位あたりの単価［円］(b)	令和7年3月時点の算定区分	加算率	令和7年4月以降に算定する処遇改善加算の区分	加算率(c)	算定対象月(d) ※通常は令和7年4月～令和8年3月	処遇改善加算の見込額［円］(a×b×c×d)	①月額賃金要件Ⅰ		②月額賃金要件Ⅱ		③･④キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ	⑤キャリアパス要件Ⅲ	⑥キャリアパス要件Ⅳ	⑦キャリアパス要件Ⅴ
															○		○		○	○	×	○
			都道府県	市区町村											処遇改善加算Ⅳ相当の加算額の見込額の1／2	月額賃金要件Ⅰを満たす	新たに増加する旧ベースアップ等加算相当の処遇改善加算の見込額	月額賃金要件Ⅱを満たす	任用要件・賃金体系の整備等、研修の実施等	昇給の仕組みの整備等	改善後の賃金要件（年額440万円以上）を満たす職員数を記載	介護福祉士等の配置要件の状況が分かる加算の算定状況
1	3770800443	香川県	香川県	三豊市	指定介護老人福祉施設　優楽荘	介護老人福祉施設サービス	1,028,006	10.00	処遇改善加算Ⅱ	13.6%	処遇改善加算Ⅱ	13.6%	令和 7 年 4 月～令和 8 年 3 月（ 12 ヶ月）	16,777,080	5,551,260	○			○	○	0	
2	3790800134	三豊市	香川県	三豊市	地域密着型特別養護老人ホーム　優楽荘	地域密着型介護老人福祉施設	553,995	10.00	処遇改善加算Ⅱ	13.6%	処遇改善加算Ⅱ	13.6%	令和 7 年 4 月～令和 8 年 3 月（ 12 ヶ月）	9,041,160	2,991,600	○			○	○	0	
3													令和　年　月～令和　年　月（　ヶ月）									
4													令和　年　月～令和　年　月（　ヶ月）									
5													令和　年　月～令和　年　月（　ヶ月）									
6													令和　年　月～令和　年　月（　ヶ月）									
7													令和　年　月～令和　年　月（　ヶ月）									
8													令和　年　月～令和　年　月（　ヶ月）									
9													令和　年　月～令和　年　月（　ヶ月）									
10													令和　年　月～令和　年　月（　ヶ月）									