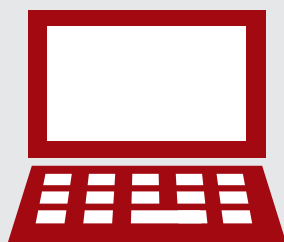


令和8年度介護事業実態調査 (介護従事者処遇状況等調査)

記入要領



令和8年度介護事業実態調査(介護従事者処遇状況等調査)では、インターネットによる回答を推奨しておりますので、積極的にご活用ください。

専用ウェブサイト

<https://r8-shogu.kaigo-survey.mhlw.go.jp>

※インターネットによる回答方法についての詳細は、同封の「令和8年度介護事業実態調査(介護従事者処遇状況等調査)ご協力をお願い・インターネット回答のご案内」をご確認ください。

※インターネットでの回答が難しい場合は、紙の調査票にてご回答ください。

この調査についてのご連絡・お問い合わせ先

厚生労働省 老健局老人保健課 介護事業実態調査事務局

☎0120-021-226

(フリーダイヤル、通話無料)

【受付時間】9:30～18:00(土日、祝日は除く)

※ 携帯電話・PHSからでもご利用になれます。

記入要領

目次

1 調査の概要	2
2 ご記入にあたっての注意事項	3
3 調査票全体に係る用語説明	4
4 調査票の構成および調査項目	5
5 ご記入方法および回答例	7
調査票全編	8
施設・事業所票	8
問1 給与等の状況について	8
問2 介護職員等処遇改善加算の届出状況について	17
問3 令和7年度介護分野の職員の賃上げ・ 職場環境改善支援事業の申請状況について	20
問4 給与等の引き上げ以外の処遇改善の 実施状況(職場環境等要件)について	24
問5 各調査対象サービスにおける利用者の状況について	25
問6 各調査対象サービスにおける職員数の状況について	25
問7 通所リハビリテーションの開設主体について	26
従事者票	27

1 調査の概要

1. 調査の主体

厚生労働省が実施します。

2. 調査の目的

介護従事者の処遇の状況及び処遇改善加算の影響等の評価を行うとともに、介護報酬改定のための基礎資料を得ることを目的としています。

3. 調査の対象

介護保険サービスのうち、次の指定施設・事業所を調査対象サービスとして、調査を行います。

- ・介護老人福祉施設
- ・介護老人保健施設
- ・介護医療院
- ・訪問介護事業所
- ・訪問看護事業所
- ・訪問リハビリテーション事業所
- ・通所介護事業所(地域密着型通所介護を含む)
- ・通所リハビリテーション事業所
- ・特定施設入居者生活介護事業所
- ・小規模多機能型居宅介護事業所
- ・認知症対応型共同生活介護事業所
- ・居宅介護支援事業所

4. 調査対象の選定方法

(1) 施設・事業所

サービス種類別、規模別、地域区分別等に層化し、以下の抽出率で調査対象を無作為に選定しています。

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護	1/4
介護医療院	1/1
訪問介護、通所介護(地域密着型通所介護を含む)、居宅介護支援	1/20
訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、特定施設入居者生活介護	1/5
訪問看護、認知症対応型共同生活介護	1/10

(2) 介護従事者

上記方法で選定された施設・事業所の介護従事者について、職種(資格)別に、1/1~1/5を対象とします。

5. 調査票の提出方法、期限

本調査では、インターネットによる回答を推奨しています。

・紙の調査票の場合

令和8年8月23日(日)

同封の返信用封筒に封入の上、期限までにご投函ください。

インターネットによる回答と比べて提出期限が1週間早いためご注意ください。

・インターネット回答の場合

令和8年8月28日(金)

調査専用ウェブサイト(<https://r8-shogu.kaigo-survey.mhlw.go.jp>)から電子調査票をダウンロードいただき、回答を入力後、同ウェブサイトを通じてご提出ください。

※詳細については、同封の「令和8年度介護事業実態調査(介護従事者処遇状況等調査)ご協力をお願い・インターネット回答のご案内」をご確認ください。

※インターネットでの回答が難しい場合は、紙の調査票に記入いただき、同封の返信用封筒へ封入の上、ご投函ください。

2 ご記入にあたっての注意事項

1. 一般的事項

- (1) 調査対象サービスについて令和8年7月31日までに事業の休止・廃止を届け出た場合は、今回の調査に記入していただく必要はありません。調査票表紙の調査対象サービスの活動状況の「2 休止」、「3 廃止」のいずれかに○をつけ、そのまま調査票をご返送ください。
- (2) 表紙に記載された事業所番号等について、誤りや訂正がございましたら修正をお願いします。
(電子調査票で提出の場合は正しい内容を入力、紙の調査票で提出の場合は二重線で消して朱書きで修正)
また、空欄の場合は内容を入力(記入)してください。
なお、法人番号については、国税庁ホームページをご参照ください。
<https://www.houjin-bangou.nta.go.jp/>
- (3) **調査票表紙の欄に、貴施設・事業所の電話番号、FAX番号、Eメールアドレスおよび回答担当者名(管理者等)を必ず記入してください。**
調査票の回答についてお問い合わせする場合がありますので、その際にご対応いただきますようお願い申し上げます。
- (4) **施設・事業所で把握していない設問については、法人本部等にご確認の上、お答えください。**
- (5) インターネット(電子調査票)により回答いただいた場合は、改めて郵送でお送りいただく必要はありません。

2. 調査票の記入

- (1) 数字を記入する欄において、回答が「0」の場合は「0」を必ず記入してください(例えば、回答人数が0人、あるいは回答金額が0円の場合は、無記入ではなく必ず「0」と記入してください)。
- (2) 桁のある欄に数字を記入する場合は、右詰めで記入してください。
- (3) 金額は、円単位で記入してください。
- (4) 紙の調査票に記入する場合には、鉛筆又は黒のボールペンで明確に記入してください。
訂正がある場合は、正しい方が明確に分かるように記入してください。

3 調査票全体に係る用語説明

介護従事者	本調査における介護従事者とは、「看護職員（保健師、准看護師含む）、介護職員、生活相談員、支援相談員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、機能訓練指導員、介護支援専門員」のことをいいます。
常勤職員	常勤職員とは、原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。ただし、1週間の所定労働時間が32時間を下回る場合は32時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。
非常勤職員	非常勤職員とは、常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入および時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 1週間の所定労働時間が32時間を下回る場合は32時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。
正規職員、非正規職員	正規職員とは、労働時間に関係なく雇用期間の定めのない者をいいます。正規職員以外の者が非正規職員となります。雇用期間の定めのある契約社員などは非正規職員となります。
管理職	本調査における「管理職」とは、施設・事業所又は法人において定められている「管理職」とします。ただし、管理職には、ユニットリーダーは含まず、サービス提供責任者を含みます。
給与等	本調査でいう「給与等」とは、「決まって支給する給与」と「一時金」をまとめたものをいいます。 手取り額ではなく、所得税や社会保険料などを控除する前の額を指します。
決まって支給する給与	貴施設・事業所・法人の労働契約、就業規則等によって、あらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給された現金給与をいいます。手取り額ではなく、所得税や社会保険料などを控除する前の額を指します。
基本給	「決まって支給する給与」のうち、手当（超過労働給与額を含む）を差し引いた額をいいます。
手当	時間外手当などの超過労働給与額、および夜勤手当、家族（扶養）手当、通勤手当、職務手当、資格手当などの諸手当のことをいいます。
決まって毎月支払われる手当	「手当」のうち、労働と直接的な関係が認められ、労働者の個人的事情とは関係なく支給されるものをいいます。 (例) 職務手当（役職手当等）、資格手当、介護職員等処遇改善加算に基づく手当など
決まって毎月支払われる手当以外の手当	月ごとに支払われるか否かが変動するようなものや、労働と直接的な関係が薄く、当該労働者の個人的な事情により支給されるもの等、決まって毎月支払われる手当以外のものをいいます。 (例) 夜勤手当、時間外手当、家族（扶養）手当、通勤手当、移動手当、住居手当、研修手当、危険業務手当など
一時金	以下のいずれかに該当するものをいいます。 ① 労働協約、就業規則等によらず、一時的又は特別な事由に基づき従事者に支払われた給与 ただし、新型コロナウイルス感染症のクラスター発生施設の支援等のため、他施設に派遣された職員の派遣中の給与（貴施設・事業所が受入施設から受領し、職員に支払った場合を含む）は含めません。 ② 労働協約、就業規則等によりあらかじめ支給条件、算定方法が定められている給与で以下に該当するもの ・ 夏冬の賞与、期末手当等の一時金 ・ 支払事由の発生が不定期のもの ・ いわゆるベースアップの差額追給分

4 調査票の構成および調査項目

本調査は「施設・事業所票」(1ページから24ページまで)と「従事者票」(25ページから34ページまで)の2種類から構成され、調査項目は以下のとおりです。

施設・事業所票 1～24ページ (訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅介護支援)

調査項目			時点
※対象サービスごと	問1 給与等の状況について		—
	(1)	介護従事者等の給与等の状況	R8.4.1～R8.7.31 ※一部、予定を含む
	(2)	介護従事者等の給与等の引き上げ状況	
	補問(2)-1	引き上げを行った手当又は新設を行った手当	
	(3)	給与等の引き上げの理由	
	(4)	介護従事者等の給与等を引き上げた時期	
	補問(4)-1	介護従事者等の給与等を引き上げた時期の理由	
	(5)	賃上げ促進税制の適用状況	
	(6)	給与等の引き上げの要件	
	(7)	給与等の引き上げを行わなかった理由	
	問2 介護職員等処遇改善加算の届出状況等について		—
	(1)	令和8年7月時点の介護職員等処遇改善加算の届出状況	R8.7.31 ※一部、予定を含む
	(2)	令和8年度に加算を配分した職員の範囲	
	(3)	令和8年度の賃金改善の実施方法	
	(4)	賃金改善におけるベースアップ	
	補問(4)-1	ベースアップによる賃金改善額	
	(5)	令和8年度において、加算を算定できた理由	
	補問(5)-1	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件の実施状況	
	(6)	介護職員等処遇改善加算の届出を行っていない理由	
	補問(6)-1	届出を行っていない理由が「事務作業が煩雑」である場合、具体的な内容	
	問3 令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の申請状況(訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅介護支援のみ)		—
	(1)	介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の申請状況	R8.7.31 ※一部、予定を含む
	(2)	介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業により交付された補助金の使途	
	(3)	賃金改善に充てた金額を配分した職員の範囲	
	(4)	介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業を申請していない理由	
	補問(4)-1	申請していない理由が「事務作業が煩雑」である場合、具体的な内容	
	問4 給与等の引き上げ以外の処遇改善の実施状況(職場環境等要件)について		R8.7.31

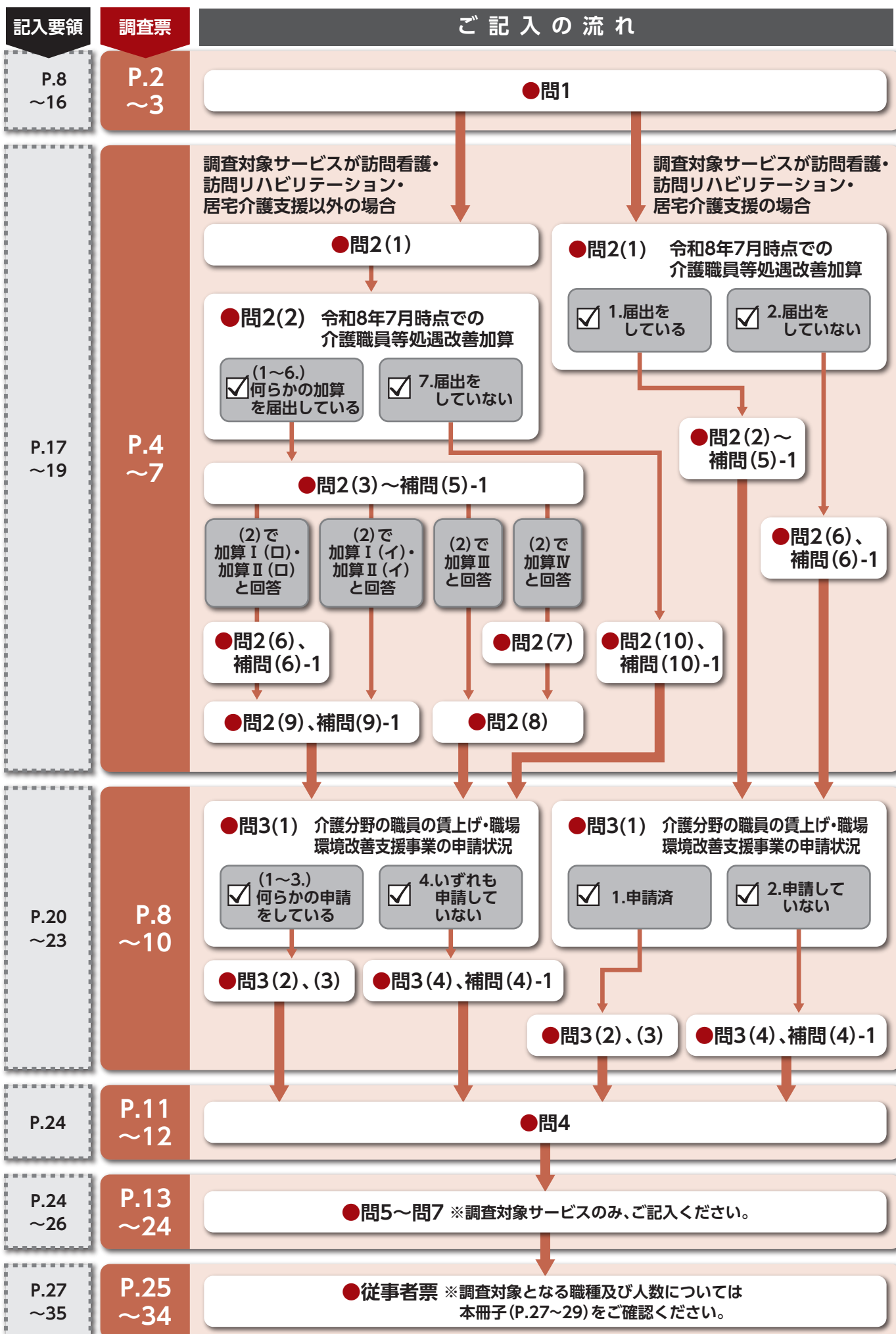
施設・事業所票 1～24ページ(つづき) (全サービス共通)

※対象サービス別	調査項目		時点	
	問5 各調査対象サービスにおける利用者の状況について		－	
	(1)	<施設サービス>入所(入居、登録)定員	R7.7.31	R8.7.31
		<居宅サービス>延べ訪問回数／延べ利用者数	R7.7	R8.7
		<居宅介護支援>居宅介護支援における実利用者数		
	(2)	<施設サービス>延べ在所者数／延べ利用者数		
		<居宅介護支援>介護予防支援における実利用者数		
	問6 各調査対象サービスにおける職員数の状況について		R8.7.31	
問7 事業所の開設主体について(通所リハビリテーションのみ)		－		

従事者票 25～34ページ (全サービス共通)

※対象職員ごと

調査項目	選択肢等	時点	
(1) 性別	男／女	R8.7.31	
(2) 年齢	－		
(3) 職種	介護職員／看護職員／生活相談員…(9択)		
(4) 勤務開始日	現事業所又は現法人での勤務開始日(古いほうを記載)		
(5) 勤務形態	常勤／非常勤 正規／非正規	R7.7.31	R8.7.31
(6) 職位	管理職(サービス提供責任者)か否か		
(7) 資格の取得状況	介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修、初任者研修…(14択)		
(8) 実労働日数／月	－	R7.7	R8.7
(9) 実労働時間／月	－		
(10) 基本給及び各種手当		－	
基本給	<年俸の場合>1/12の額	R7.7.31	R8.7.31
	<月給の場合>月額		
	<日給の場合>日額		
	<時給の場合>時給額		
手当	決まって毎月支給される手当の額	R7.7	R8.7
	決まって毎月支給される手当以外の手当の額		
(11) 一時金(賞与・その他の臨時支給分)		－	
	各時点で支給された一時金の合計額	R7.4.1～ R7.7.31	R8.4.1～ R8.7.31



5 ご記入方法および回答例

調査票全編

各設問において回答すべき従事者の範囲について

各設問において、以下のように派遣職員や業務請負先の労働者の扱いが異なりますので、ご注意ください。

設問	説明
問1～問5、7、従事者票	貴施設・事業所に雇用されている職員の状況を把握するため、 派遣職員や業務請負先の労働者を含めない 貴施設・事業所の状況を、回答してください。
問6	貴施設・事業所に勤務している職員全員の状況を把握するため、 派遣職員を含めた 貴施設・事業所の状況を、回答してください。業務請負先の労働者は含めません。

施設・事業所票 P.1～3

問1 給与等の状況について

回答に必要な資料

ご回答いただくにあたり、下記の資料を事前にご用意いただくとスムーズに回答いただけます。

- ✓ 令和8年4月1日～令和8年7月31日の間の職員への給与支給を管理している資料(賃金台帳など)

(1) 介護従事者等の給与等の状況

令和8年4月1日～令和8年7月31日の間の調査対象サービスにおける介護従事者等の給与等(手当、一時金を含む)の状況について、該当するものを1つ選択してください。

- ・ **給与等を引き上げた者が一人でもいる場合、「引き上げ」としてください。**
- ・ 基本給は引き上げたが、手当は引き下げた、などのように、**給与等の種類ごとに異なる対応を行った場合は、給与総額で見た場合に該当するもの**を選択してください。
- ・ 介護職員等処遇改善加算や令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業を踏まえた給与等の引き上げを含みます。
- ・ 「給与等の引き上げ」の該当の有無については、以下を参考にしてください。

	例
「給与等の引き上げ」に該当する	・ 給与表を改定した賃金水準の引き上げ ・ 手当の新設 ・ 手当の単価増加 ・ 一時金の支払倍率の増加 ・ 毎年一定の時期を定めた昇給の実施 ・ 基本給が引き上がったことによる手当や一時金の増加
「給与等の引き上げ」に該当しない	・ 勤務時間の短縮による実質の勤務時間単価の引き上げ(基本給や手当の受給額が変わらない場合) ・ 年間複数回支払う賞与への金額分配を変更し、年間支払設定額は変化しない場合

(2) 介護従事者等の給与等の引き上げの状況

令和8年4月1日～令和8年7月31日の間の調査対象サービスにおける介護従事者等の給与等の引き上げ(予定含む)の内容について、該当するものを全て選択してください。

- ・職種や給与等の種類(基本給、手当、一時金)によって、**引き上げの方法が異なる場合は、該当するものを全て選択してください。**

選択肢	説明
1 給与表(賃金表等)を改定して賃金水準を引き上げた(予定)	令和8年3月末時点の給与表と比較して現在の給与表の基本給が上がった場合に選択してください。
2 定期昇給(毎年一定の時期に施設・事業所の昇給制度に従って行われる昇給)を実施(予定)	毎年一定の時期を定めて、施設又は法人の昇給制度に従って行われる昇給を行った場合に選択してください。
3 各種手当の引き上げ又は新設(予定)	基本給以外に諸経費として支払われている手当について、増額や新設を行った場合に選択してください。
4 賞与等の支給金額の引き上げ又は新設(予定)	賞与等の金額設定の引き上げや、新設を行った場合に選択してください。 なお、年間複数回支払う賞与への金額配分を変更し、年間支払設定額は変化しない場合は、非該当となります。
5 その他	上記のいずれにも該当しない場合に選択してください。

補問(2)-1 各種手当の引き上げ又は新設を行ったもの

各種手当の引き上げ又は新設を行ったものの内容について、該当するものを全て選択してください。

- ・手当の名称が、貴施設・事業所において使われている名称と異なる場合であっても、同様の趣旨で支払われているものであれば、該当するものを全て選択してください。

選択肢	説明
1 夜勤手当	夜間の勤務に対して支給している手当を指します。
2 時間外手当 (早朝・深夜・休日手当等)	所定の労働時間を超える労働に対して支給される給与や、休日労働、深夜労働に対して支給されるものです。時間外手当、早朝出勤手当、準夜勤手当、休日出勤手当等が該当します。 ※夜勤に対して支払われている手当(夜勤手当)は、「1 夜勤手当」を選択してください。
3 家族(扶養)手当	扶養家族の有無、人数に応じて支給される手当を指します。
4 通勤手当・交通費	通勤費、交通費の補助として支給される手当を指します。
5 移動手当	訪問サービスにおいて、移動にかかる費用の補助として支給される手当を指します。
6 職務手当(役職手当等)	管理職等といった職制上の地位にいる方に対して支給される手当を指します。
7 資格手当	特定の技能、資格等を有する方に対し支給される手当を指します。 ※管理者資格に対する手当は、「6 職務手当」を選択してください。
8 研修手当	研修にかかる手当を指します。
9 介護職員等処遇改善加算に基づく手当	介護職員等処遇改善加算に基づき支給される手当を指します。
10 その他	上記のいずれにも該当しない手当の引き上げ又は新設を行った場合に選択してください。また、その手当の名称を具体的にご記載ください。

(3) 介護従事者等の給与等の引き上げの理由

令和8年4月1日～令和8年7月31日の間の調査対象サービスにおける介護従事者等の給与等の引き上げ理由について、該当するものを全て選択してください。

- ・職種や給与等の種類(基本給、手当、一時金)によって、**引き上げの理由が異なる場合は、該当するものを全て選択してください。**

選択肢	説明
1 令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の補助金を踏まえて給与等を引き上げた(予定)	令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業により支給された補助金を踏まえて給与等を引き上げた場合に選択してください。
2 令和8年度介護報酬改定を踏まえて給与等を引き上げた(予定)	令和8年度介護報酬改定を踏まえて給与等を引き上げた場合に選択してください。
3 その他	上記のいずれにも該当しない場合に選択してください。

(4) 介護従事者等の給与等を引き上げた時期

令和8年4月1日～令和8年7月31日の間の調査対象サービスにおける介護従事者等の給与等を引き上げた時期について、該当するものを1つ選択してください。

- ・**令和8年4月1日～令和8年7月31日の間に複数回給与等を引き上げた場合は、期間内において給与等を引き上げた額が最も大きい時期を選択してください。**
- ・年度内に給与等を引き上げる予定の場合も、本問についてお答えください。

<回答例1>

- 令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の補助金を踏まえた給与等の引き上げは令和8年1月に実施したあと、給与等の引き上げを令和8年4月に実施した。**

⇒令和8年4月1日～令和8年7月31日の間の給与等の引き上げ状況について回答してください。令和8年1月に実施した給与等の引き上げは期間外になるため、「1 令和8年4月」を選択してください。

<回答例2>

- 令和8年4月に職員1人当たり一律10,000円の給与等の引き上げを実施したが、令和8年度介護改定を踏まえて、令和8年6月に職員1人当たり一律20,000円の給与等の引き上げを実施した。**

⇒期間内において給与等を引き上げた額が最も大きい時期を回答するため、「3 令和8年6月」を選択してください。

補問(4)-1 給与等を引き上げた時期の理由

問1(4)で選択した時期において給与を引き上げた理由について、該当するものを全て選択してください。

選択肢	説明
1 令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業による補助金が入ってくる目処が立ったため	令和7年12月から開始された、令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の補助金を受け取る目処が立ったことで、受け取る前に給与等を引き上げた場合に選択してください。 なお、居宅介護支援、訪問看護、訪問リハビリテーションは本事業の対象外であるため、本選択肢を選択することはできません。
2 令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業による補助金の収入があったため	令和7年12月から開始された、令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の補助金の収入があったことで給与等を引き上げた場合に選択してください。 なお、居宅介護支援、訪問看護、訪問リハビリテーションは本事業の対象外であるため、本選択肢を選択することはできません。
3 令和8年度介護報酬改定により、給与等の引き上げの原資が増える目処が立ったため	令和8年度介護報酬改定による給与等の引き上げの原資が増える目処が立ったことで、原資を受け取る前に給与等を引き上げた場合に選択してください。本選択肢は、 介護報酬改定による給与等の引き上げが令和8年4月～7月の場合に選択してください。
4 令和8年度介護報酬改定により、給与等の引き上げに必要な報酬が支払われてから引き上げるため	令和8年度介護報酬改定による給与等の引き上げに必要な報酬が支払われてから給与等を引き上げる場合に選択してください。本選択肢は、 介護報酬改定による給与等の引き上げが令和8年8月以降(予定)の場合に選択してください。
5 1～4にかかわらず、給与等の引き上げ時期を問1(4)で選択した時期に定めているため	令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業による補助金や令和8年度介護報酬改定に関係なく、給与等の引き上げ時期を問1(4)で選択した時期に定めているため、問1(4)で選択した時期に給与を引き上げた、または引き上げる予定である場合に選択してください。
6 その他	上記のいずれにも該当しない場合に選択してください。

<回答例1>

令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の補助金を踏まえた給与等の引き上げを令和8年1月に実施したあと、社内規定で決められている通り、給与等の引き上げを令和8年4月に実施した。

⇒令和8年4月1日～令和8年7月31日の間の給与等の引き上げ状況について回答するため、「5 1～4にかかわらず、給与等の引き上げ時期を問1(4)で選択した時期に定めているため」を選択してください。

<回答例2>

令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業による補助金の収入があったため令和8年4月に職員1人当たり一律10,000円の給与等の引き上げを実施したあと、令和8年度介護報酬改定を踏まえて、令和8年6月に職員1人当たり一律20,000円の給与等の引き上げを実施した。

⇒「2 令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業による補助金の収入があったため」及び「3 令和8年度介護報酬改定により、給与等の引き上げの原資が増える目処が立ったため」の両方を選択してください。

- <回答例 3>

もともと令和8年4月に給与等の引き上げを決めていたが、令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の補助金を申請したことで引き上げ額を増額した。

⇒「1 令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業による補助金が入ってくる目処が立ったため」及び「5 1～4に関わらず給与等を引き上げた(予定)」の両方を選択してください。
- <回答例 4>

もともと令和8年4月に給与等の引き上げを決めていたが、令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の補助金の支給を受けて、引き上げ額を増額した。

⇒「2 令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業による補助金の収入があったため」及び「5 1～4に関わらず給与等を引き上げた(予定)」の両方を選択してください。
- <回答例 5>

令和8年度介護報酬改定を踏まえて令和8年6月に給与等の引き上げを実施した。

⇒令和8年4月～7月は改定後の介護報酬の支払開始前になるため、「3 令和8年度介護報酬改定により、給与等の引き上げの原資が増える目処が立ったため」を選択してください。
- <回答例 6>

令和8年度介護報酬改定を踏まえて令和8年8月以降に給与等の引き上げを実施する予定。

⇒令和8年8月以降は改定後の介護報酬の支払開始後になるため「4 令和8年度介護報酬改定により、給与等の引き上げに必要な報酬が支払われてから引き上げるため」を選択してください。
- <回答例 7>

定期昇給を行った場合

⇒「5 1～4にかかわらず、給与等の引き上げ時期を問1(4)で選択した時期に定めているため」を選択してください。

(5) 賃上げ促進税制の適用状況
 調査対象サービスにおける介護従事者の給与等の引き上げに伴う賃上げ促進税制の令和7年度における適用状況について、該当するものを1つ選択してください。

選択肢	説明
1 適用を受けた	調査対象サービスを運営する事業者が賃上げ促進税制の対象であり、令和7年4月1日以降に開始した事業年度において当該税制の適用を受けた場合に選択してください。
2 適用を受けなかった(赤字のため)	調査対象サービスを運営する事業者が賃上げ促進税制の対象であるものの、令和7年4月1日以降に開始した事業年度において収支の赤字が見込まれるために法人税が免除となることが見込まれる場合に選択してください。
3 賃上げ促進税制の対象ではあったが、適用を受けなかった(2以外の理由)	調査対象サービスを運営する事業者が賃上げ促進税制の対象であるものの、選択肢2以外の理由で適用を受けなかった場合に選択してください。
4 社会福祉法人であり収益事業等を行っていないため、適用を受けなかった(賃上げ促進税制の対象外)	調査対象サービスの経営主体が社会福祉協議会等の社会福祉法人等、法人税が非課税のために当該税制の対象とならない場合に選択してください。

選択肢	説明
5 賃上げ促進税制の対象外(4以外の理由)	青色申告を行っていない等、選択肢4以外の理由で賃上げ促進税制の対象外である場合に選択してください。

(参考)

賃上げ促進税制とは、企業等が賃上げを実施した場合に、給与等支給額の増加分の一部を法人税又は所得税から税額控除できる制度です。

賃上げ促進税制の対象となるのは、例えば、前年度と比較して賃金改善を行っている、青色申告を行っている、法人税の課税がある事業所等です。制度及び対象等の詳細については以下をご参照ください。

- ・ 介護保険最新情報 Vol.1262「介護現場における賃上げ促進税制の活用に係るリーフレットについて」
(令和6年5月15日)



<https://www.mhlw.go.jp/content/001254355.pdf>

- ・ 経済産業省 HP



<https://www.meti.go.jp/policy/economy/jinzai/syotokukakudaisokushin/syotokukakudai.html>

- ・ 中小企業庁 HP



<https://www.chusho.meti.go.jp/zaimu/zeisei/syotokukakudai.html>

<回答例1>

○調査対象サービスの経営主体は資本金1億円以下で青色申告書を提出する営利法人であり、令和7年4月1日以降に開始した事業年度において雇用者給与等支給額が前年度と比べて1.5%以上増加した。

⇒賃上げ促進税制の対象となりますので、次のいずれかの項目を選択してください。

- 「1 適用を受けた」
- 「2 適用を受けなかった(赤字のため)」
- 「3 賃上げ促進税制の対象であったが、適用を受けなかった(2以外の理由)」

<回答例2>

○調査対象サービスの経営主体は社会福祉法人であり、法人税は非課税である。

⇒次の項目を選択してください。

- 「4 社会福祉法人であり収益事業等を行っていないため、適用を受けなかった(賃上げ促進税制の対象外)」

<回答例3>

○調査対象サービスの経営主体では、今年度に青色申告をする予定がない。

⇒次の項目を選択してください。

- 「5 賃上げ促進税制の対象外(4以外の理由)」

(6) 給与等の引き上げの要件

令和8年4月1日～令和8年7月31日の間の調査対象サービスにおける介護従事者等の給与等の引き上げの要件について、該当するものを全て選択してください。

- ・職種や給与等の種類(基本給、手当、一時金)によって、**引き上げの要件が異なる場合は、該当するものを全て選択してください。**

選択肢	説明
1 勤続年数を要件として引き上げ	勤続年数とは、介護従事者が貴施設・事業所に雇用されてから給与等の引き上げ時点までに勤続した年数をいいます。
2 経験年数を要件として引き上げ	経験年数とは、給与等の引き上げ時点の職種に従事した年数をいいます。
3 資格の保有を要件として引き上げ	本問における「資格」とは、国等の公的機関が認める資格に加えて、 施設、法人、団体において認定している資格も含まれます。 なお、 職種によって(例えば、介護職員のみ)給与等を引き上げた場合にも、当該選択肢を選択してください。 また、主任介護支援専門員の場合は「5」を選択してください。
4 サービス提供責任者を要件として引き上げ	サービス提供責任者について給与等を引き上げた場合に選択してください。
5 主任介護支援専門員を要件として引き上げ	主任介護支援専門員であることを要件として給与等を引き上げた場合に選択してください。
6 勤務形態(常勤・非常勤)を要件として引き上げ	常勤職員のみ、あるいは非常勤職員のみ給与等を引き上げた場合に選択してください。非常勤から常勤への転換に伴う給与等の引き上げの場合も該当します。
7 雇用形態(正規・非正規)を要件として引き上げ	正規職員のみ、あるいは非正規職員のみ給与等を引き上げた場合に選択してください。非正規職員から正規職員への転換に伴う給与等の引き上げの場合も該当します。
8 勤務時間を要件として引き上げ	例えば、パートタイマー等で、週20時間以上勤務していることを要件として給与等を引き上げた場合に選択してください。
9 管理職について引き上げ (ユニットリーダーを除く)	本調査における「管理職」とは、施設・事業所又は法人において定められている「管理職」とします。ただし、管理職には、ユニットリーダーは含まず、サービス提供責任者及び主任介護支援専門員を含みます。
10 管理職以外の者について引き上げ	
11 人事評価に基づいて引き上げ	勤務形態、雇用形態に関わらず、職務を遂行するにあたり発揮した能力を把握した上で行われる評価に応じて引き上げた場合に選択してください。
12 要件を設定せずに引き上げ	勤務形態、雇用形態等に関わらず、全職員一律で引き上げた場合に選択してください。
13 その他	上記のいずれにも該当しない場合に選択してください。

<回答例1>

○勤続年数を要件に基本給を引き上げ、管理職以外の者の一時金を引き上げた場合

⇒次の選択肢をお選びください。

「1 勤続年数を要件として引き上げ」

「10 管理職以外の者について引き上げ」

<回答例 2>

○主任介護支援専門員についてのみ基本給を引き上げた場合

⇒次の選択肢をお選びください。

- 「5 主任介護支援専門員を要件として引き上げ」
- 「9 管理職について引き上げ(ユニットリーダーを除く)」

<回答例 3>

○勤続年数が3年以上の者は基本給を3,000円引き上げ、勤続年数が3年以上かつ介護福祉士の資格を有する者は5,000円引き上げた場合

⇒次の選択肢をお選びください。

- 「1 勤続年数を要件として引き上げ」
- 「3 資格の保有を要件として引き上げ」

(7) 給与等の引き上げを行わなかった理由

令和8年4月1日～令和8年7月31日の間の調査対象サービスにおける介護従事者等の給与等の引き上げを行わなかった理由について、該当するものを全て選択してください。

選択肢	説明
1 人員配置を厚くして職員の業務負担軽減を図ることを優先したため	追加的な人員配置による職員の業務負担軽減を優先した結果、期間中に給与等を引き上げられなかった場合に選択してください。
2 現在の給与水準が他の施設・事業所と比べ高いため	他の施設・事業所と比較して給与水準が高く、期間中に引き上げを行う必要がないと判断した場合に選択してください。
3 経営が安定しないため	施設・事業所の不安定な経営状況のために期間中の給与等の引き上げを見送った場合に選択してください。ここでいう不安定な経営状況には、資金繰りに関する短期的な懸念に加え、中・長期的な経営不安も含まれます。
4 増収分を借入金の返済に充てたため	施設・事業所における借入金の返済を優先した結果、期間中に給与等を引き上げられなかった場合に選択してください。
5 介護報酬の収入が減少したため	介護報酬の収入が減少したため、期間中に給与等を引き上げられなかった場合に選択してください。
6 支出が収入を上回ったため	支出が収入を上回ったため、期間中に給与等を引き上げられなかった場合に選択してください。
7 令和8年度に給与を引き上げるための財源がないため	令和8年度に給与等を引き上げる財源を確保できなかったため、期間中に給与等を引き上げられなかった場合に選択してください。
8 法人内の医療機関等における給与等の引き上げ状況を考慮したため	法人内の医療機関といった介護保険サービス以外に従事する者の給与との整合性等を考慮した結果、期間中に給与等を引き上げられなかった場合に選択してください。
9 その他	上記のいずれにも該当しない場合に選択してください。

調査対象サービスが 訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援 の方

問2 介護職員等処遇改善加算の届出状況について

回答に必要な資料

ご回答いただくにあたり、下記の資料を事前にご用意いただくとスムーズに回答いただけます。

- ✓ 令和8年4月1日～令和8年7月31日の間の職員への給与支給を管理している資料(賃金台帳など)
- ✓ 令和8年度介護職員等処遇改善加算の別紙様式2(計画書)

(1) 令和8年7月時点の介護職員等処遇改善加算の届出状況

調査対象サービスにおける令和8年7月31日時点の介護職員等処遇改善加算の届出状況について、該当するものを1つ選択してください。

(2) 令和8年度に加算を配分した職員の範囲

介護職員等処遇改善加算を配分した職員の範囲について、該当するものを全て選択してください。

なお、「5 その他」を選択した場合は、その職種の名称を具体的にご記載ください。

(3) 令和8年度の賃金改善の実施方法

令和8年度の賃金改善の実施方法について、該当するものを全て選択してください。

- ・基本給、手当、一時金等の用語の説明については、P.4「Ⅲ 調査票全体に係る用語説明」を適宜ご参照ください。

選択肢	説明
1 ベースアップにより対応	令和8年度の賃金改善をベースアップによって実施した場合に選択してください。 令和8年度に「決まって毎月支払われる手当」を新設した場合や、既存の「決まって毎月支払われる手当」を増額した場合も選択してください。 ※本調査において「 ベースアップ 」とは、賃金表の改定により 基本給又は決まって毎月支払われる手当の額を変更し、賃金水準を一律に引き上げる ことをいいます。定期昇給や、毎月支払われる手当以外の手当、一時金等を支給することは含みません。
2 定期昇給を実施することで対応	毎年一定の時期を定めて、施設・事業所又は法人の昇給制度に従って行われる昇給を行った場合に選択してください。
3 各種手当を新設(決まって毎月支払われる手当以外)	令和8年度に「決まって毎月支払われる手当」以外の各種手当を新設した場合に選択してください。
4 既存の各種手当を引き上げて対応(決まって毎月支払われる手当以外)	令和8年度に「決まって毎月支払われる手当」以外の既存手当の増額を行った場合に選択してください。
5 賞与等(一時金を含む)の支給金額の引き上げ又は新設により対応	賞与等の金額設定の引き上げや、新設を行った場合に選択してください。 なお、年間複数回支払う賞与への金額配分を変更し、年間支払設定額は変化しない場合は、非該当となります。
6 その他	上記のいずれにも該当しない方法でベースアップを行った場合に選択してください。また、その方法について具体的にご記載ください。

(4) 賃金改善におけるベースアップについて

調査対象サービスにおける賃金改善額の把握状況について、該当するものを1つ選択してください。

補問(4)-1 令和8年度に行ったベースアップによる賃金の改善額

調査対象サービスにおいて令和8年度に実施したベースアップによる賃金改善額について、施設・事業所の月額1人当たり平均額を記載してください。

なお、回答にあたっては、**給与表など、主たる賃金表の適用を受ける職員のベースアップによる賃金の増加額について、平均額を記載してください。**

<回答例1>

○一律のベースアップに加え、定期昇給や一時金増額も実施した場合

例) 令和8年4月から基本給を一律5,000円引き上げた。あわせて、年次や職種に応じて平均2,000円程度の定期昇給を実施し、一時金として年間30,000円支払う予定である。

⇒この場合、定期昇給分2,000円及び一時金増額分は含めず、ベースアップ分の5,000円を記入してください。

<回答例2>

○職員によってベースアップ額が異なる場合

例) 調査対象サービスにおいて、令和8年6月から、基本給又は毎月決まって支払われる手当について、介護職員30人は月額6,000円、看護職員2人は月額4,000円、事務職員2人は月額2,000円引き上げた。

⇒この場合、各職員の月額ベースアップ額を合算し、対象職員数で割って平均額を算出してください。

(5) 令和8年度において、加算を算定できた理由

令和8年度において、加算を算定できた理由について、該当するものを全て選択してください。

選択肢	説明
1 加算Ⅳに準ずる要件(キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件)を満たすことができたため(誓約も含む)	従来の処遇改善加算Ⅳの算定要件(キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、職場環境等要件)を全て満たしていた、または令和9年3月末までの達成を誓約したために算定できた場合に選択してください。
2 申請時点でケアプランデータ連携システムに加入し利用しているため(令和8年度特例要件:訪問・通所サービス等)	令和8年度の介護職員等処遇改善加算の届出時点でケアプランデータ連携システムに加入し実際に利用開始済みであったため算定できた場合に選択してください。
3 申請時点でケアプランデータ連携システムに加入していなかったが、ケアプランデータ連携システムへ加入し、利用することの誓約により要件を満たすことができたため(令和8年度特例要件:訪問・通所サービス等)	令和8年度の介護職員等処遇改善加算の届出時点でケアプランデータ連携システムに未加入だったが、加入し利用することを誓約したため算定できた場合に選択してください。
4 社会福祉連携推進法人に所属していることにより要件を満たすことができたため(令和8年度特例要件)	調査対象サービスを運営する法人が社会福祉連携推進法人に所属していたため算定できた場合に選択してください。

補問(5)-1 キャリアパス要件Ⅰ～Ⅳ及び職場環境等要件の実施状況

調査対象サービスにおいて、キャリアパス要件Ⅰ～Ⅳ及び職場環境等要件の実施状況について要件ごとにそれぞれ「1:実施済み」または「2:誓約による対応」の該当するものを1つ選択してください。

介護職員等処遇改善加算の届出をしていない場合

(6) 介護職員等処遇改善加算の届出を行わなかった理由

介護職員等処遇改善加算の届出を行わなかった理由について、該当するものを全て選択してください。

選択肢	説明
1 対象施設・事業所の制約のため困難	介護職員等処遇改善加算を算定できる施設・事業所が介護保険サービスに限定されていること等から、法人内での合意形成が困難なため届出をしていない場合に選択してください。
2 事務作業が煩雑	処遇改善計画書や介護職員等処遇改善加算 実績報告書(以下:処遇改善実績報告書)の作成等、事務手続きや作業が煩雑なため届出を行わなかった場合に選択してください。
3 申請業務ができる職員がいない	介護職員等処遇改善加算の算定のための事務作業を行う職員がいない場合に選択してください。
4 令和9年度以降の取扱が不明	令和9年度以降の介護報酬の改定に伴う制度の変更や、介護職員等処遇改善加算の取扱いが不明であるため届出をしていない場合に選択してください。
5 追加費用負担の発生	介護職員等処遇改善加算の要件を満たす際に必要な費用等により、介護職員等処遇改善加算で得られる収入の他に、追加的に負担が必要となるため、届出が困難な場合に選択してください。
6 利用者負担の発生	介護職員等処遇改善加算の算定により、サービスの利用者の自己負担額が増加することについて、利用者への説明や理解を得ることが困難なため等の理由により届出をしていない場合に選択してください。
7 非常勤職員等の処遇上の問題	時給を単価とした給与の支払をしている非常勤職員等について、扶養控除等の他の制度との兼ね合いから、十分な処遇改善が見込めないため、届出をしていない場合に選択してください。
8 賃金改善の必要性がない	既に賃金やその他の処遇について、十分であると判断したため届出をしていない場合に選択してください。
9 算定要件を達成できない	介護職員等処遇改善加算の算定要件を達成できないため届出をしていない場合に選択してください。
10 誓約により算定要件を満たすことができることを知らなかった	令和8年度特例要件(ケアプランデータ連携システムの利用または社会福祉連携推進法人への所属)を満たす場合には、加算Ⅳに準ずる要件(キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件)を未達成でも介護職員等処遇改善加算の届出が可能であることを知らなかったことから、届出を行っていない場合に選択してください。
11 法人内の医療機関等における給与等の引き上げ状況を考慮した	法人内の医療機関といった介護保険サービス以外に従事する者の給与との整合性等を考慮した結果として、届出を行っていない場合に選択してください。
12 その他	上記のいずれにも該当しない理由で届出を行っていない場合に選択してください。また、その理由について具体的にご記載ください。

補問(6)-1「事務作業が煩雑」とする具体的な事情

事務作業が煩雑とする具体的な事情について、該当するものを全て選択してください。

選択肢1～3いずれにも該当しない場合は「4 その他」を選択し、具体的な事情についてご回答ください。

調査対象サービスが 訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援 の方

問3 令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の申請状況について

回答に必要な資料

ご回答いただくにあたり、下記の資料を事前にご用意いただくとスムーズに回答いただけます。

- ✓ 令和8年4月1日～令和8年7月31日の間の職員への給与支給を管理している資料(賃金台帳など)
- ✓ 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業計画書

(1) 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の申請状況

調査対象サービスにおける令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の申請状況について、該当するものを1つ選択してください。なお、回答にあたっては、介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業計画書の「別紙様式2-3(個票)」の「①の要件を満たす」～「③の要件を満たす」を参照してください。

(2) 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業により交付された補助金の使途

介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業により交付された補助金の使途について、**調査対象サービスにおける補助金の金額を記載してください。**

なお、法人単位で補助金の管理を行っている場合等、調査対象サービスにおける補助金の金額を回答することが難しい場合は、それぞれの回答項目について法人単位での値をご記載ください。

回答項目	回答方法
① 補助金の総額	介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業計画書の「別紙様式2-3(個票)」の「補助金の見込額(e)(a×b×c)[円]」の補助金総額から、調査対象事業所における金額を転記してください。
② 賃金改善に充てた金額(実施予定含む)	① 補助金の総額のうち、賃金改善に充てた金額(実施予定含む)を記載してください。 回答にあたっては、介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業計画書の「別紙様式2-3(個票)」の「補助金の見込額(e)(a×b×c)[円]」の「①部分」のうち賃金改善に充当した金額の合計を記載してください。 また、対象人数(常勤換算数)についても記載してください。
補問②-1 賃金改善の実施方法と実施時期	② 賃金改善に充てた金額(実施予定含む)に記載した金額について、賃金の引上げ方法別に賃金改善の実施時期をご回答ください。令和8年4月～7月までに賃金改善を実施している場合には、一時金の支給であれば賃金改善に充てた補助金総額を、基本給または毎月決まって支払われる手当の引き上げであれば賃金改善に充てた補助金総額を、それぞれ回答してください。

(介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業計画書)

介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業計画書
(別紙2-3)

：

介護保険事業 所番号	調査対象事業所の 付について補助金 の額を記入してく ださい。	補助金の見込額(e)(a×b×c) [円]		
		①部分	②部分	③部分

①補助金の総額

(※)
①介護従事者に対する幅広い賃上げ支援
②生産性向上や協働化に取り組む事業所の介護職員に対する上乗せの賃上げ支援
③介護職員について、職場環境改善に取り組む事業所を支援（介護職員等の賃金改善に充当可能）

賃金改善に充てた対象人数(常勤換算数)の考え方

対象人数(常勤換算数)は以下の方法で回答してください。

(常勤・非常勤の定義はP.4を参照)

- ・常勤換算職員数とは、「常勤職員の兼務」及び「非常勤職員」について、従事した勤務時間を施設・事業所の通常の勤務時間で除することで常勤の職員数に換算した数値を指します。
- ・常勤換算職員数については、**小数第2位を四捨五入し、小数第1位まで記入してください。**
- ・**得られた数値が0.1に満たない場合は、0.1として計上してください。**また、介護保険分以外の業務を兼務している場合は、勤務時間数によって按分した換算数となります。
- ・1週間に勤務すべき時間数が32時間未満となる施設・事業所の場合は、換算する分母は32時間としてください。
- ・本問における「職員に含む者」と「職員に含めない者」については、次のとおりです。

	例
職員に含む者 ※派遣職員は本問の人数に含めてください。	新規採用者 休暇中の者(産前・産後休暇を含む) 欠勤者(傷病欠勤など) 育児休業の代替職員 派遣職員 出向職員
職員に含めない者 ※業務請負先の労働者は本問の人数に含めないでください。	退職者 休職又は休業中の者(育児休業・介護休業を含む) 業務請負先の労働者(外部委託の調理員等) ボランティア 役員
	常勤換算職員数の計算式
通常の業務である場合	$\frac{\text{職員の1週間の勤務時間}}{\text{施設・事業所が定めている1週間の勤務時間}}$
1か月に数回の勤務である場合	$\frac{\text{職員の1か月の勤務時間}}{\text{施設・事業所が定めている1週間の勤務時間} \times 4(\text{週})}$

<対象人数(常勤換算数)の算出例(1週間の勤務時間を40時間と定めている施設・事業所の場合)>

○介護保険分とそれ以外の兼務(例)

看護職員が、1週間のうち介護保険業務に30時間、医療保険業務に10時間勤務する場合

・介護保険分の常勤換算

$$\frac{30\text{時間}}{40\text{時間}} = 0.75 \rightarrow \text{0.8人(小数第2位を四捨五入)}$$

⇒当該職員の常勤換算数を「0.8」として計上します。

(3) 賃金改善に充てた金額を配分した職員の範囲

介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業により交付された補助金のうち、賃金改善に充てた金額を配分した職員の範囲について、該当するものを全て選択してください。

なお、「5 その他」を選択した場合は、その職種の名称を具体的にご記載ください。

(4) 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の申請を行わない理由

介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の申請を行わなかった理由について、該当するものを全て選択してください。

選択肢	説明
1 対象施設・事業所の制約のため困難	介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業を申請できる施設・事業所が介護保険サービスに限定されていること等から、法人内での合意形成が困難なため申請をしていない場合に選択してください。
2 事務作業が煩雑	介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業計画書や実績報告書の作成等、事務手続きや作業が煩雑なため申請を行わなかった場合に選択してください。
3 申請業務ができる職員がいない	介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の申請のための事務作業を行う職員がいない場合に選択してください。
4 介護職員等処遇改善加算Ⅳに準ずる要件を満たしていない、あるいは、要件を満たすための対応を行うことを誓約した場合でも申請できなかった	介護職員等処遇改善加算Ⅳに準ずる要件を満たしていない、あるいは、要件を満たすための対応を行うことを誓約した場合でも請が可能になることを知らなかったことから、申請を行っていない場合に選択してください。
5 ケアプランデータ連携システムに加入していない、あるいは、ケアプランデータ連携システムに加入することの誓約により申請できることを知らなかった	ケアプランデータ連携システムに加入していない、あるいは、ケアプランデータ連携システムに加入することの誓約により申請できることを知らなかったことから、申請を行っていない場合に選択してください。
6 必要性がない	既に賃金やその他の処遇について、十分であると判断したため申請をしていない場合に選択してください。
7 法人・事業所内で別の施策の実施・検討を優先している	法人・事業所内で別の施策の実施・検討を優先しているため申請をしていない場合に選択してください。
8 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業のことを知らなかった	介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業のことを知らなかったことから、申請を行っていない場合に選択してください。

選択肢	説明
9 法人内の医療機関等における給与等の引き上げ状況を考慮した	法人内の医療機関といった介護保険サービス以外に従事する者の給与との整合性等を考慮した結果として、申請を行っていない場合に選択してください。
10 その他	上記のいずれにも該当しない理由で申請を行っていない場合に選択してください。また、その理由について具体的にご記載ください。

補問(4)-1「事務作業が煩雑」とする具体的な事情

事務作業が煩雑とする具体的な事情について、該当するものを全て選択してください。

選択肢1及び2いずれにも該当しない場合は「3 その他」を選択し、具体的な事情についてご回答ください。

施設・事業所票 P.11～P.12

問4 給与等の引き上げ以外の処遇改善の実施状況(職場環境等要件)について

回答に必要な資料

ご回答いただくにあたり、下記の資料を事前にご用意いただくとスムーズに回答いただけます。

- ✓ 令和8年度介護職員等処遇改善加算の別紙様式2(計画書)

令和8年7月31日時点における**給与等の引き上げ以外の処遇改善の対応状況(予定)**について、①～②⑧の項目ごとに、該当する1～4の番号を1つずつ選択してください。

※必ず全項目についてご記入ください。

- 1 既に実施している
- 2 今後実施する予定(処遇改善計画書を提出時に要件整備を行うことを誓約済)
- 3 取り組むにあたっての人員等の余裕がなく、実施することが難しい
- 4 実施する予定なし

施設・事業所票 P.13～P.24

回答に必要な資料

ご回答いただくにあたり、下記の資料を事前にご用意いただくとスムーズに回答いただけます。

- ✓ 令和8年7月分のサービス提供実績・請求関係の資料
✓ 令和8年7月31日時点の職員名簿・勤務実績関係の資料

問5～問7は、**該当する調査対象サービスのページのみ記入してください。**
(P.13～24のうち調査対象サービス以外のページには記入しないでください。)

介護老人福祉施設の方は記入してください

調査対象サービスか **介護老人福祉施設** の方のみご記入ください。

問5 介護老人福祉施設における利用者の状況についておうかがいします。

問5(1) 令和7年7月31日および令和8年7月31日時点の入所定員をお答えください。

令和7年7月31日時点の入所定員

--	--	--	--	--

人

令和8年7月31日時点の入所定員

--	--	--	--	--

人

※短期入所生活介護(ショートステイ)分は含みません

問5 各調査対象サービスにおける利用者の状況について

調査対象の施設・事業所における利用者の状況について、令和7年7月分及び令和8年7月分として国保連合会に請求した実績に基づき記入してください。

- ・外泊や入院をしていた期間については、延べ在所要者数・延べ利用者数に計上しないでください。

<延べ在所要者数の計算例>

○定員50人の介護老人福祉施設で、7月1日～7月31日の各日とも満床であった場合の「延べ在所要者数」は以下のとおりとなります。

$$50人 \times 31日 = 1,550人$$

○入所実日数が、Aさん:25日、Bさん:31日、Cさん:空床利用型の短期入所生活介護(ショートステイ)の利用2日の場合の「延べ在所要者数」は以下のとおりとなります。

$$(Aさん)25人 + (Bさん)31人 + (Cさん)2人 = 58人$$

問6 各調査対象サービスにおける職員数の状況について

調査対象の施設・事業所における常勤・非常勤の常勤換算職員数を回答してください。

(常勤・非常勤の定義はP.4を参照)

- ・常勤換算職員数とは、「常勤職員の兼務」及び「非常勤職員」について、従事した勤務時間を施設・事業所の通常の勤務時間で除することで常勤の職員数に換算した数値を指します。
- ・常勤換算職員数については、**小数第2位を四捨五入し、小数第1位まで記入してください。**
- ・**得られた数値が0.1に満たない場合は、0.1として計上してください。**また、複数の職種を兼務している場合は、勤務時間数によって按分した換算数となります。
- ・1週間に勤務すべき時間数が32時間未満となる施設・事業所の場合は、換算する分母は32時間としてください。
- ・本問における「職員に含む者」と「職員に含めない者」については、次のとおりです。

	例
職員に含む者 ※派遣職員は本問の人数に含めてください。	新規採用者 休暇中の者(産前・産後休暇を含む) 欠勤者(傷病欠勤など) 育児休業の代替職員 派遣職員 出向職員
職員に含めない者 ※業務請負先の労働者は本問の人数に含めないでください。	退職者 休職又は休業中の者(育児休業・介護休業を含む) 業務請負先の労働者(外部委託の調理員等) ボランティア 役員

	常勤換算職員数の計算式
通常の業務である場合	$\frac{\text{職員の1週間の勤務時間}}{\text{施設・事業所が定めている1週間の勤務時間}}$
1か月に数回の勤務である場合	$\frac{\text{職員の1か月の勤務時間}}{\text{施設・事業所が定めている1週間の勤務時間} \times 4(\text{週})}$

1 調査の概要

＜回答例（1週間の勤務時間を40時間と定めている施設・事業所の場合）＞

○生活相談員と介護職員の兼務（例）

生活相談員を兼務する介護職員が、1週間のうち介護職員業務に30時間、生活相談員業務に10時間勤務する場合

・介護職員としての常勤換算

$$\frac{30\text{時間}}{40\text{時間}} = 0.75 \rightarrow \mathbf{0.8\text{人}} \text{ (小数第2位を四捨五入)}$$

⇒当該職員の介護職員としての常勤換算数を「0.8」として計上します。

・生活相談員としての常勤換算

$$1.0\text{人} - 0.8\text{人} = \mathbf{0.2\text{人}}$$

⇒当該職員の生活相談員としての常勤換算数を「0.2」として計上します。

2 ご記入にあたっての注意事項

調査対象サービスが通所リハビリテーションの場合、以下の問7にもお答えください。

3 調査票全体に係る用語説明

問7 通所リハビリテーションの開設主体について

通所リハビリテーション事業所の開設主体について、該当するものを1つ選択してください。

4 調査票の構成および調査項目

5 施設・事業所票（問6・問7）

5 従事者票

回答に必要な資料

ご回答いただくにあたり、下記の資料を事前にご用意いただくとスムーズに回答いただけます。

- ✓ 令和8年4月1日～令和8年7月31日の間の職員への給与支給を管理している資料(賃金台帳など)
- ✓ 令和8年7月31日時点の職員名簿・勤務実績関係の資料

- ・従事者票では、調査対象サービスの職員の給与等の状況についてお伺いします。
- ・調査対象サービスの職員(施設長、医師等、派遣職員、業務請負先の労働者を除く)の中から、調査対象者を次ページの割合でお選びください。
- ・職種を兼務している方は、主に従事している職種でお選びください。
- ・同封の調査票に記入する場合、調査対象者が50人を超えるときは、恐れ入りますが、不足分について調査票のP.25～34を記入前にコピーして、ご記入後、調査票と同封してご返送ください。
- ・従事者票は、紙の調査票と電子調査票で回答欄のレイアウトが異なります。具体的な回答方法については、それぞれ以下のページをご覧ください。
- 電子調査票で回答する場合 → P.32～33を参照してください。
- 紙の調査票で回答する場合 → P.34～35を参照してください。

<調査対象となる介護従事者を選ぶ際の注意事項>

貴施設・事業所において、令和7年7月及び令和8年7月に在籍する介護保険サービスに従事した全ての職員(施設長、医師等、派遣職員、業務請負先の労働者を除く)から、次頁の調査対象者の選定割合を参照し、無作為に調査対象者をお選びください。

調査対象者は、雇用形態(正規・非正規)や勤務形態(常勤・非常勤)にかかわらず、職員名簿や給与簿等からお選びください。

次頁の調査対象者の選定割合にない施設長、医師等および、派遣職員や業務請負先の労働者は、調査対象外としてください。

例えば、経験・技能のある介護職員や賃金改善を実施した介護従事者を優先的に調査対象者にするなど、作為的に調査対象者を選んだ場合、介護従事者の平均給与額等について正しい調査結果を得ることができなくなりますので、ご注意ください。

また、貴施設・事業所に在籍する者であっても、専ら介護保険サービス以外の事業に従事していた職員は選定対象に含めないでください。例えば医療機関と併設する訪問リハビリテーション事業所の場合、令和8年7月中に介護保険適用の訪問リハビリテーションに一度以上従事した者のみを選定対象としてください。

〈調査対象者の選定割合〉

	介護職員	訪問 介護員	サービス 提供 責任者	看護職員	生活 相談員・ 支援 相談員	PT・OT・ ST 又は 機能訓練 指導員	介護支援 専門員	管理 栄養士・ 栄養士	調理員	事務職員
介護老人福祉 施設	5人につ き 1人	-	-	2人につ き 1人	全員	全員	全員	全員	全員	2人につ き 1人
介護老人保健 施設	5人につ き 1人	-	-	4人につ き 1人	全員	2人につ き 1人	全員	全員	全員	2人につ き 1人
介護医療院	2人につ き 1人	-	-	4人につ き 1人	-	2人につ き 1人	全員	全員	全員	2人につ き 1人
訪問介護	-	4人につ き 1人	全員	-	-	-	-	-	-	全員
訪問看護	-	-	-	2人につ き 1人	-	全員	-	-	-	全員
訪問リハビリ テーション	-	-	-	-	-	全員	-	-	-	全員
通所介護 (地域密着型通所 介護を含む)	2人につ き 1人	-	-	全員	全員	全員	-	全員	全員	全員
通所リハビリ テーション	2人につ き 1人	-	-	全員	-	全員	-	全員	全員	全員
特定施設入居者 生活介護	5人につ き 1人	-	-	2人につ き 1人	全員	全員	全員	全員	全員	2人につ き 1人
小規模多機能型 居宅介護	2人につ き 1人	-	-	全員	-	-	全員	全員	全員	全員
認知症対応型 共同生活介護	2人につ き 1人	-	-	全員	-	-	全員	-	-	全員
居宅介護支援	-	-	-	-	-	-	2人につ き 1人	-	-	全員

<調査対象となる介護従事者の選び方(介護老人福祉施設の例)>

- 介護職員は、派遣職員を除いて「介1～介17」のように通し番号を振り、番号を振った5人につき1人(介1、介6、介11、介16)を選んで従事者票に記入ください。

5人に満たない場合でも、そのうち1人をお選びください。

(例:介護職員が17人の場合…15人から3人、残りの2人のうち1人抽出し、**合計4人**を記載)

- 看護職員は、派遣職員を除いた看護師・准看護師を合わせて「看1～看4」のように通し番号を振り、番号を振った2人につき1人(看1、看3)を選んで従事者票に記入ください。

2人に満たない場合でも、その1人をお選びください。

- 事務職員は、派遣職員を除いて「事1、事2」のように通し番号を振り、番号を振った2人につき1人(事1)を選んで従事者票に記入ください。**2人に満たない場合でも、その1人をお選びください。**

生活相談員、機能訓練指導員、介護支援専門員、管理栄養士・栄養士、調理員は**全員お選びください。**

氏名	職種	調査対象	抽出のための番号
A	施設長	対象外	-
B	医師	対象外	-
C	生活相談員	対象	(全員記入対象)
D	生活相談員	対象	(全員記入対象)
E	介護職員	対象	介1
F	介護職員	対象	介2
G	介護職員	対象	介3
H	介護職員	対象	介4
I	介護職員	対象	介5
J	介護職員	対象	介6
K	介護職員	対象	介7
L	介護職員(派遣職員)	対象外	-
M	介護職員	対象	介8
N	介護職員	対象	介9
O	介護職員	対象	介10
P	介護職員	対象	介11
Q	介護職員	対象	介12
R	介護職員	対象	介13
S	介護職員	対象	介14
T	介護職員	対象	介15
U	介護職員(派遣職員)	対象外	-
V	介護職員(派遣職員)	対象外	-
W	介護職員	対象	介16
X	介護職員	対象	介17
DD	看護師	対象	看1
EE	看護師	対象	看2
HH	准看護師	対象	看3
II	准看護師	対象	看4
JJ	管理栄養士	対象	(全員記入対象)
KK	栄養士	対象	(全員記入対象)
LL	機能訓練指導員	対象	(全員記入対象)
MM	機能訓練指導員	対象	(全員記入対象)
NN	介護支援専門員	対象	(全員記入対象)
OO	介護支援専門員	対象	(全員記入対象)
PP	調理員	対象	(全員記入対象)
QQ	調理員	対象	(全員記入対象)
RR	調理員(外部委託先の職員)	対象外	-
SS	事務職員	対象	事1
TT	事務職員	対象	事2

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

※介護職員は1/5ずつ抽出のため、
介1～介5から1名を抽出し
てください。
(以下、等間隔に抽出)

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

(以下、等間隔に抽出)

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

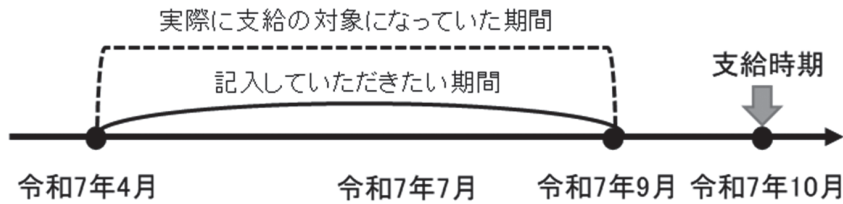
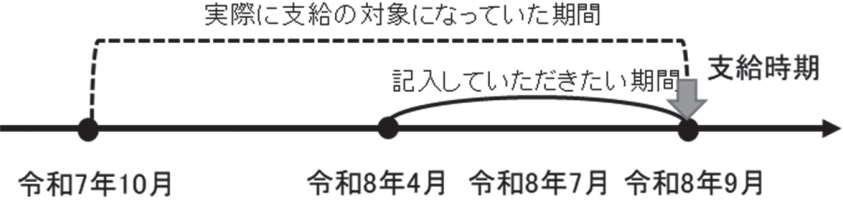
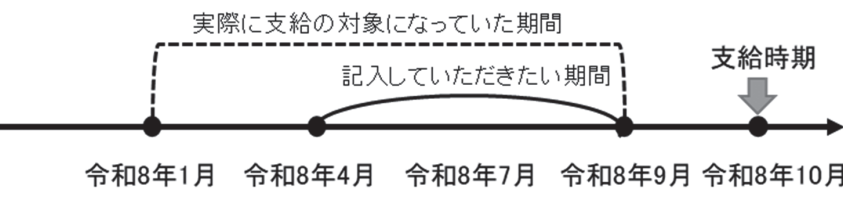
→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

→従事者票に記入

1 調査の概要	調査項目	説明
2 ご記入にあたっての注意事項	■ 勤務開始日	職員が貴施設・事業所にて勤務を開始した年月日を記入してください。貴施設・事業所以前に同一法人の経営する事業所等に勤務していた場合は、そこでの勤務開始日を記入してください。また、当該者の前職が、現職と異なる職種であっても、給与等を引き上げる際や処遇を決める際等に前職の勤続年数も考慮している場合は、前職の勤務開始日を記入するようにしてください。記録がない等で勤務開始の日にちが不明な場合は、勤務開始の年月まで構いませんので記入してください。
	■ 職位	各時点で管理職(主任、リーダー、サブリーダー等職場のまとめ役の職位)、サービス提供責任者である場合に選択してください。ただし、ユニットリーダーは管理職に含めません。
	■ 資格の取得状況	職員が保有している資格について記入してください。「その他」とは、社会福祉主事、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、公認心理師をいいます。 なお、認知症関係の研修とは、厚生労働省老健局長通知「認知症介護実践者等養成事業の実施について(平成18年3月31日老発 0331010号)」の別紙「認知症介護実践者等養成事業実施要綱」の「4 事業内容」の(2)～(7)に定める以下の研修をいいます。 (2) 認知症介護実践研修 (3) 認知症対応型サービス事業開設者研修 (4) 認知症対応型サービス事業管理者研修 (5) 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修 (6) 認知症介護指導者養成研修 (7) 認知症介護指導者フォローアップ研修
3 調査票全体に係る用語説明	■ 実労働日数	令和7年7月1日～31日と令和8年7月1日～31日それぞれの期間について、業務のため実際に出勤した日数を記入してください。1時間でも就業すれば1労働日とします。有給休暇は日数に含めないでください。
4 調査票の構成および調査項目	■ 実労働時間	令和7年7月1日～31日と令和8年7月1日～31日それぞれの期間について、労働協約、就業規則等で定められた正規の始業時刻と終業時刻の間の実労働時間数及び早出、残業、臨時の呼出、休日出勤等の実労働時間数を記入してください。
	■ 基本給 (本冊子P.4を参照)	決まって毎月支給される給与のうち手当(超過労働給与額を含む)を差し引いた額をいいます。上段に令和7年7月31日時点、下段に令和8年7月31日時点として支給された基本給をそれぞれ記入してください。 「月給」、「日給」、「時給」のいずれか1つ該当する欄に、その額を記入してください。年俸として給与を支払っている場合は、「1/12」にした額を「月給」の欄に記入してください。 一人の従事者に対して複数の種類の基本給を適用している場合(日給と時給等)、支給した基本給のみの合計額を実労働時間数の合計で割り、その平均の基本給を時給欄に記入してください。 なお、他のサービスや職種を兼務している者については、当該者の基本給を按分せず、当該者に支払っている基本給の総額を記入してください。
	■ 決まって毎月 支給される手当 (本冊子P.4を参照)	7月分として支給された手当のうち、決まって毎月支給される手当の合計額を記入してください。例えば、職務手当(役職手当等)、資格手当、処遇改善手当等が該当しますが、介護職員等処遇改善加算等の届出にあたって、「決まって毎月支払われる手当」と認められたもののみ合計して記入してください。 なお、他のサービスや職種を兼務している者については、当該者の手当を按分せず、当該者に支払っている手当の総額を記入してください。
5 従事者票	■ 左記以外に 支給される手当 (本冊子P.4を参照)	7月分として支給された手当のうち、決まって毎月支給される手当以外の手当について、その合計額を記入してください。ただし、7月以前に通勤手当・交通費をまとめて支払っている場合は、1ヶ月分に割り戻した金額を含めて記入してください。例えば4月に9月までの通勤手当6か月分をまとめて支払っている場合は、「1/6」にした額を7月分として他の手当に含めて記入してください。 なお、他のサービスや職種を兼務している者については、当該者の手当を按分せず、当該者に支払っている手当の総額を記入してください。

調査項目	説明
■ 一時金 ＜賞与・その他の臨時支給分＞ (本冊子P.4を参照)	各年の「4月1日から7月31日まで」に支給された一時金(賞与・その他の臨時支給分)の合計額をそれぞれ記入してください。仮に一時金が「4月1日から7月31日」以外の期間を対象として支払われたものとしても、その支給時点が「4月1日から7月31日」に含まれているのであれば、その金額は含めて記入してください。＜回答例2＞ 上記期間に一時金(賞与・その他の臨時支給分)の支給がない場合は、「0」を記入してください。ただし、当該一時金の支給対象期間に「4月1日から7月31日」が含まれるが、「4月1日から7月31日」以外に支給された場合は支給額に含んで記入してください。＜回答例1＞ また、4月1日から7月31日までに1年分の一時金が支給された場合には、6か月分に相当する金額をご記載ください。 なお、他のサービスや職種を兼務している者については、当該者の一時金を按分せず、当該者に支払っている一時金の総額を記入してください。 <回答例1> 令和7年10月に、令和7年4月から令和7年9月末までの期間に対する一時金が支給された場合  ⇒ 令和7年度部分に、「令和7年4月1日から令和7年9月30日まで」の期間に対して支給された一時金の全額をご記載ください。 <回答例2> 令和8年7月に令和8年3月31日以前の期間を含む一時金を支給された場合  ⇒ 令和8年度部分に、「令和8年4月1日から令和8年9月30日まで」の6か月分に相当する金額(上記例の場合、支給額の1/2)をご記載ください。 <回答例3> 令和8年10月に、令和8年3月31日以前の期間を含む一時金を支給される場合  ⇒ 令和8年度部分に、「令和8年4月1日から令和8年9月30日まで」の6か月分に相当する金額(上記例の場合、支給額の2/3)をご記載ください。

○電子調査票の場合 (入力時の要点と入力例)

勤務開始日が令和7年7月31日以前の職員

- 金額は、円単位で入力してください。回答すべき数字が「0」の場合は、「0」を必ず入力してください。
- 電子調査票では、従事者票の回答欄が二つのシートに分かれています。
従事者票①シートには令和7年度、従事者票②シートには令和8年度の職員の給与等の状況について入力してください。
従事者票①を入力いただくと(1)～(4)の情報は、そのまま従事者票②の(1)～(4)に転記されますので、従事者票②では(5)以降を入力してください。(変更がない場合でも省略せず入力してください。)

項目(1)～(7)

(1) 性別	(2) 年齢	(3) 職種	(4) 勤務開始日	(5) R7.7 勤務形態	(6) R7.7 職位	(7) R7.7 資格の取得状況
1. 男性 2. 女性	以下の時点で従事していた職種について、該当するものの1つの番号を入力してください。 ※業務している場合は、主に従事しているものをご回答ください。 ※「8調理員」「9管理栄養士・栄養士」については、貴施設・事業所で直接雇用している職員に限ります。	以下の時点で勤務していた職種について、該当するものの1つの番号を入力してください。 ※業務している場合は、主に従事しているものをご回答ください。 ※「8調理員」「9管理栄養士・栄養士」については、貴施設・事業所で直接雇用している職員に限ります。	貴事業所または貴法人※にて勤務を開始した年月日を入力してください。 ※事業所又は法人については、古いほうを入力してください。 ※年号については、該当する番号を入力してください。	以下の時点で勤務形態について、該当する番号を入力してください。 1. 常勤 2. 非常勤	以下の時点で管理職である場合、1を入力してください。 ※訪問介護の場合はサービス提供責任者	以下の時点で有している資格について、該当する資格に1を入力してください。 ※保有しているすべての資格についてご入力ください。
1. 生活相談員・支援相談員 2. 介護職員 3. 看護職員 4. 機能訓練指導員 5. PT・OT・ST (4以外)	6. 介護支援専門員 (計画作成担当者を含む) 7. 事務職員 8. 調理員 9. 管理栄養士・栄養士	1. 生活相談員・支援相談員 2. 介護職員 3. 看護職員 4. 機能訓練指導員 5. PT・OT・ST (4以外)	年 月 日 1. 令和 2. 平成 項番(1)～(4)は令和8年7月31日時点のみ回答	1. 常勤 2. 非常勤	1. 正規職員 2. 非正規職員	1. 介護福祉士 2. 社会福祉士 3. 精神保健福祉士 4. 看護師
R8年7月31日時点 ※項目(1)～(4)について、回答いただいた内容は従事者票②のシートに自動で転記されます。						
1	32	2	2	2	2	1
2	33	2	2	30	6	1

(2) 年齢 …… 月数は切り捨てて、満年齢で入力してください。

(7) 資格の取得状況 …… 職員が保有している資格について該当する欄に「1」を入力してください(複数回答可)。

項目(8)～(11)

(8) R7.7 以下時点で の実労働日数 (月)を入力 してください。	(9) R7.7 実労働時間	(10) R7.7 基本給及び各種手当	(11) R7.7 一時金(賞与・その他の臨時支給分)
		基本給 ※「月給(年俸)」、「日給」、「時給」のうち、該当欄にその数値を入力してください。 月給の者 (1ヵ月あたり) 日給の者 (1日あたり) 時給の者 (1時間あたり) ※年俸の方は、12で割った額を入力してください。	一時金の合計額 以下の時点で支給された一時金(賞与・その他の臨時支給分)の合計額(円)を入力してください。 ※一時金がない場合は、0(ゼロ)を入力してください。
		決まって毎月支給される手当 令和7年7月分として支給された手当のうち、決まって毎月支給される手当(円)を入力してください。 ※ただし、介護職員等処遇改善加算等の届出にあたって、「決まって毎月支払われる手当」と認められたものに限ります。	左記以外に支給される手当 令和7年7月分として支給された手当のうち、決まって毎月支給される手当以外の手当(円)を入力してください。 ※ただし、通勤手当・交通費をまとめて支払っている場合は1ヵ月分に割り戻した金額を含めて入力してください。
R7年7月中	R7年7月31日時点	毎月決まって支払われる 手当の合計金額を入力	複数月まとめて支払っている場合は、1ヵ月あたりの金額「1/複数月」を入力
12	80	40,000	20,000
20	140	200,000	5,000
			300,000

(8) 実労働日数 …… 業務のため実際に出勤した日数を入力してください(1時間でも就業すれば1労働日とします)。有給休暇は日数に含めないでください。

(9) 実労働時間 …… 労働協約、就業規則等で定められた正規の始業時刻と終業時刻の間の実労働時間数及び早出、残業、臨時の呼出、休日出勤等の実労働時間数を入力してください。

(10) 基本給 …… 月給、日給、時給のいずれかの欄に、その額(単価)を入力してください。
※年俸の方は、12で割った額を入力してください。

(10) 決まって毎月支給される手当 …… 該当する手当の合計額を入力してください。

(10) 左記以外に支給される手当 …… 複数月まとめて支払っているものがある場合は、「1/複数月」とした額を入力してください。
例えば、4～9月分の通勤手当を4月に6ヵ月分ずつ支払っている場合は、足し上げた上で6で割った額を入力してください。

(11) 一時金 …… 4月1日～7月31日までに支払った一時金の合計額を入力してください。

○電子調査票の場合 (入力時の要点と入力例)

勤務開始日が令和7年8月1日以降の職員

- 金額は、円単位で入力してください。回答すべき数字が「0」の場合は、「0」を必ず入力してください。
- 電子調査票では、従事者票の回答欄が二つのシートに分かれています。
従事者票①シートには令和7年度、従事者票②シートには令和8年度の職員の給与等の状況について入力してください。
従事者票①を入力いただくと(1)～(4)の情報は、そのまま従事者票②の(1)～(4)に転記されますので、従事者票②では(5)以降を入力してください。(変更がない場合でも省略せず入力してください。)

従事者票①は令和8年7月31日の状況を(1)～(4)まで入力し、(5)以降の回答は不要です。

(1) 性別	(2) 年齢	(3) 職種	(4) 勤務開始日	(5) R8.7 勤務形態	(6) R8.7 職位	(7) R8.7 資格の取得状況
1. 男性 2. 女性	以下の特典で従事している職種について、該当するものの1つの番号を入力してください。 ※就業している場合は、主に従事しているものをご回答ください。 ※「8 調理員」「9 管理栄養士・栄養士」については、貴施設・事業所で直接雇用している職員に限ります。	1. 生活相談員・支援相談員 2. 介護職員 3. 看護職員 4. 機能訓練指導員 5. PT・OT・ST(4以外) 6. 介護支援専門員(計画作成担当者を含む) 7. 事務職員 8. 調理員 9. 管理栄養士・栄養士	貴事業所または貴法人※にて勤務を開始した年月日を入力してください。 ※事業所又は法人については、古いほうを入力してください。 ※年号については、該当する番号を入力してください。	1. 常勤 2. 非常勤 3. 正職員 4. 非正規職員	1. 管理職・サービス提供責任者 2. サポートリーダー等 3. 介護福祉士 4. 社会福祉士 5. 精神保健福祉士 6. 看護師 7. 介護士	※保有しているすべての資格についてご入力ください。
R8年7月31日時点 ※項目(1)～(4)について、回答いただいた内容は従事者票②のシートに自動で転記されます。						
1	32		2 2 7 11	2	2	1
2	33					

勤務開始日が令和7年8月1日以降の場合、
(5)以降は従事者票①への回答は不要

従事者票②は令和8年7月31日の状況を入力願います。(1)～(4)は従事者票①の内容が転記されます。

(1) 性別	(2) 年齢	(3) 職種	(4) 勤務開始日	(5) R8.7 勤務形態	(6) R8.7 職位	(7) R8.7 資格の取得状況
1. 男性 2. 女性	以下の特典で従事している職種について、該当するものの1つの番号を入力してください。 ※就業している場合は、主に従事しているものをご回答ください。 ※「8 調理員」「9 管理栄養士・栄養士」については、貴施設・事業所で直接雇用している職員に限ります。	1. 生活相談員・支援相談員 2. 介護職員 3. 看護職員 4. 機能訓練指導員 5. PT・OT・ST(4以外) 6. 介護支援専門員(計画作成担当者を含む) 7. 事務職員 8. 調理員 9. 管理栄養士・栄養士	貴事業所または貴法人※にて勤務を開始した年月日を入力してください。 ※事業所又は法人については、古いほうを入力してください。 ※年号については、該当する番号を入力してください。	1. 常勤 2. 非常勤 3. 正職員 4. 非正規職員	1. 管理職・サービス提供責任者 2. サポートリーダー等 3. 介護福祉士 4. 社会福祉士 5. 精神保健福祉士 6. 看護師 7. 介護士	※保有しているすべての資格についてご入力ください。
R8年7月31日時点 ※項目(1)～(4)について、入力されている内容はシート①より自動転記されるため入力不要						
1	32		2 2 22 4	2	2	
2	33		2 2 30 6	1	1	1

該当する欄に1を選択
※非該当の場合は空欄

(2) 年齢 …… 月数は切り捨てて、満年齢で入力してください。

(7) 資格の取得状況 …… 職員が保有している資格について該当する欄に「1」を入力してください(複数回答可)。

従事者票②の(5)以降は入力願います。

(8) R8.7 実労働日数	(9) R8.7 実労働時間	(10) R8.7 基本給及び各種手当	(11) R8.7 一時金(賞与・その他の臨時支給分)
以下の特典で従事している実労働日数(1日)を入力してください。	以下の特典で従事している実労働時間(1時間)を入力してください。	基本給 ※「月給(年俸)」「日給」「時給」のうち、該当欄にその数値を入力してください。 月給の方(1ヵ月あたり) 日給の方(1日あたり) 時給の方(1時間あたり) ※年俸の方は、12で割った額を入力してください。 以下の特典での基本給を月給(円)で入力してください。 以下の特典での基本給を日給(円)で入力してください。 以下の特典での基本給を時給(円)で入力してください。	一時金の合計額 以下の特典で支給された一時金(賞与・その他の臨時支給分)の合計額(円)を入力してください。 ※一時金がない場合は、0(ゼロ)を入力してください。
日	時間	日	金額
R8年7月中 R8年7月31日時点			
12	80		
20	140	200,000	300,000

毎月決まって支払われる
手当の合計金額を入力

複数月まとめて支払っている場合は、1ヵ月あたりの金額「1/複数月」を入力

令和8年 半年間に支給された
合計金額を入力

(8) 実労働日数 …… 業務のため実際に出勤した日数を入力してください(1時間でも就業すれば1労働日とします)。有給休暇は日数に含めないでください。

(9) 実労働時間 …… 労働協約、就業規則等で定められた正規の始業時刻と終業時刻の間の実労働時間数及び早出、残業、臨時の呼出、休日出勤等の実労働時間数を入力してください。

(10) 基本給 …… 月給、日給、時給のいずれかの欄に、その額(単価)を入力してください。
※年俸の方は、12で割った額を入力してください。

(10) 決まって毎月 …… 該当する手当の合計額を入力してください。

支給される手当

(10) 左記以外に …… 複数月まとめて支払っているものがある場合は、「1/複数月」とした額を入力してください。
支給される手当 例えば、4～9月分の通勤手当を4月に6ヵ月分ずつ支払っている場合は、足し上げた上で6で割った額を入力してください。

(11) 一時金 …… 4月1日～7月31日までに支払った一時金の合計額を記入してください。

○紙調査票の場合（入力時の要点と入力例）

勤務開始日が令和7年7月31日以前の職員

- ・ 数字は、右詰めで記入してください。
- ・ 金額は、円単位で記入してください。回答すべき数字が「0」の場合は、「0」を必ず記入してください。
- ・ (5)以降は上段に令和7年度、下段に令和8年度の給与等の状況を記入してください。
(変更がない場合でも省略せず記入してください。)

(1)性別	(2)年齢	(3)職 種	(4)勤務開始日	(5)勤務形態	(6)職位	(7)資格の取得状況
い ず れ か に ○ を つ け て く だ さ い。	令和8年7月31日時点での年齢を記入してください。	令和8年7月31日時点で従事していた職種について、該当するもの1つに○をつけてください。 ※兼務している場合は、主に従事しているものに○をつけてください。 ※「9調理学」・「9管理栄養士・栄養士」については、施設・事業所で直接雇用している職員に限りです。	令和7年度と令和8年度の状況を記載してください。 ※記入する又は法人等として勤務を開始した年月日を記入してください。 ※事業所又は法人等については、古いほうを記載してください。	各時点の勤務形態について、該当するものに○をつけてください。 ※1 非常勤 ※2 非正規職員 ※3 サブスクリプションを置く	各時点で管理職である場合、○をつけてください。 ※1 管理職・主任・責任者 ※2 ユニツトリーダーを置く	各時点で有している資格について、該当する番号に○をつけてください。(複数回答可) ※保有しているすべての資格についてご記入ください。
		1 生活相談員 2 介護職員 3 介護職員 4 介護職員 5 P.T.・O.T.・S.T. (4以外) 6 介護支援専門員 (計画作成担当者を含む) 7 事務職員 8 調理員 9 管理栄養士・栄養士		1 非常勤 2 非正規職員 3 サブスクリプションを置く	1 管理職・主任・責任者 2 ユニツトリーダーを置く	1 認定特定行為業務従事者 (たんの吸引等) 2 認知症関係の研修修了者 (認知症介護指導者養成研修等) 3 ヘルパー1級・介護職員初任者研修修了者 4 ヘルパー1級・介護職員初任者研修修了者 5 ヘルパー1級・介護職員初任者研修修了者 6 ヘルパー1級・介護職員初任者研修修了者 7 ヘルパー1級・介護職員初任者研修修了者 8 ヘルパー1級・介護職員初任者研修修了者 9 ヘルパー1級・介護職員初任者研修修了者 10 ヘルパー1級・介護職員初任者研修修了者 11 ヘルパー1級・介護職員初任者研修修了者 12 ヘルパー1級・介護職員初任者研修修了者 13 ヘルパー1級・介護職員初任者研修修了者 14 その他
7月31日時点				7月31日時点		
勤務開始年月日を記入				上段:令和7年度 上段と下段に記入		
男	33歳	1 2 3 4 5 6 7 8 9	30年 4月7日	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14

(2)年 齢 …… 月数は切り捨てて、満年齢で記入してください。

(7)資格の取得状況 …… 職員が保有している資格について選択してください(複数回答可)。

(8)実労働日数	(9)実労働時間	(10)基本給及び各種手当	(11)一時金(賞与・その他の臨時支給分)
各時点の実労働日数(月)を記入してください。	各時点の実労働時間(月)を記入してください。	基本給 ※「月給(年俸)」「日給」「時給」のうち、該当欄にその数値を記入してください。 月給の者 (1ヵ月あたり) ※年俸の方は、12で割った額を記入してください。 日給の者 (1日あたり) 時給の者 (1時間あたり) 各時点の基本給を月額で記入してください。 各時点の基本給を日額で記入してください。 各時点の基本給を時給で記入してください。	手 当 決まって毎月支給される手当 左記以外に支給される手当 7月分として支給された手当のうち、決まって毎月支給される手当 7月分として支給された手当のうち、決まって毎月支給される手当以外の手当を記入してください。 ※ただし、通勤手当・交通費をまとめて支払っている場合は、1ヵ月分に割り戻した金額を含めて記入してください。
7月中		月給の場合は月額を、日給の場合は日額を、時給の場合は時給をそれぞれ記入	4月1日～7月31日までの4ヵ月間に支給された合計金額を記入
24日 160時間	1900000円	上段:令和7年度 下段:令和8年度	4月1日～7月31日までの4ヵ月間に支給された合計金額を記入
24日 160時間	2000000円	上段:令和7年度 下段:令和8年度	4月1日～7月31日までの4ヵ月間に支給された合計金額を記入

(8)実労働日数 …… 業務のため実際に出勤した日数を記入してください(1時間でも就業すれば1労働日とします)。有給休暇は日数に含めないでください。

(9)実労働時間 …… 労働協約、就業規則等で定められた正規の始業時刻と終業時刻の間の実労働時間数及び早出、残業、臨時の呼出、休日出勤等の実労働時間数を入力してください。

(10)基本給 …… 月給、日給、時給のいずれかを記し、その額(単価)を記入してください。
※年俸の方は、12で割った額を記入してください。

(10)決まって毎月支給される手当 …… 該当する手当の合計額を記入してください。

(10)左記以外に支給される手当 …… 複数月まとめて支払っているものがある場合は、「1/複数月」とした額を記入してください。
例えば、4～9月分の通勤手当を4月に6ヵ月分ずつ支払っている場合は、足し上げた上で6で割った額を記入してください。

(11)一時金 …… 4月1日～7月31日までに支払った一時金の合計額を記入してください。

5 従事者票

令和8年度介護事業実態調査(介護従事者処遇状況等調査) 35

