

3 墨福介第 7 1 3 号  
令和 3 年 6 月 1 7 日

地域密着型サービス事業所管理者 様  
介護予防・日常生活支援総合事業  
サービス事業所管理者 様

墨田区福祉保健部  
介護保険課長 北野 亘

令和 2 年度介護職員処遇改善実績報告書・介護職員等特定処遇改善実績報告書の  
提出について（依頼）

日頃より、本区の介護保険事業に対し、ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

令和 2 年度に介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算を算定した事業所について  
は、実績報告書の提出が義務付けられています。

つきましては、下記のとおり書類の提出をお願いいたします。

## 記

### 1 対象事業所

下記（１）及び（２）の事業所のうち、令和 2 年度介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定  
処遇改善計画書を墨田区に提出した事業所が対象になります。

#### （１）地域密着型サービス事業所

墨田区の（みなし）指定を受けている地域密着型サービス事業者は、墨田区へ提出してくだ  
さい。なお、区内事業所で墨田区以外の区市町村からも指定を受けている場合は、当該区市町  
村へも提出が必要です。

#### （２）介護予防・日常生活支援総合事業サービス事業所

墨田区の指定を受けている介護予防・日常生活支援総合事業サービス事業者（A 2、A 6）  
は、墨田区へ提出してください。また、区内事業者で墨田区以外の指定権者からも指定を受け  
ている場合は、当該指定権者へも提出が必要です。

### 2 提出書類

別紙 介護職員処遇改善実績報告書・介護職員等特定処遇改善実績報告書

### 3 提出書類の様式

墨田区ケア倶楽部（区内事業者用 Web サイト）、墨田区ホームページに掲載しています。

令和 3 年度の介護職員処遇改善報告書・介護職員等特定処遇改善報告書と様式が異なります。

### 4 提出方法

提出は、郵送に限ります。

### 5 提出期限

令和 3 年 7 月 3 0 日（金）**必着**

6 問合せ及び提出先

〒130-8640 墨田区吾妻橋一丁目23番20号

墨田区福祉保健部 介護保険課給付・事業者担当

電話：03-5608-6544

FAX：03-5608-6938

封筒に「令和2年度処遇改善実績報告書類」と記載願います。