

(公 印 省 略)
障第 3 0 4 2 3 - 2 号
令和 7 年 3 月 2 5 日

各障害福祉サービス事業所等 代表者 様

群馬県生活子ども部児童福祉課長 都丸 要
群馬県健康福祉部福祉局障害政策課長 齊藤 猛

令和 7 年度福祉・介護職員等処遇改善加算に係る届出について（通知）

平素より、本県の障害福祉行政の向上に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

さて、標記加算の算定を希望する場合は、下記のとおり、計画書等を提出いただきますようお願いいたします。

計画書作成にあたっては、詳細は、別添「福祉・介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和 7 年度分）」（令和 7 年 3 月 7 日付障障発 0307 第 1 号、こ支障第 11 号）を御確認ください。

また、福祉・介護職員等処遇改善加算及び介護・障害福祉人材確保・職場環境改善等支援補助金に係る申請様式を一体化しておりますが、補助金申請と加算算定を両方予定する場合は、それぞれ指定の方法で提出を行ってください。

記

1 提出書類

別紙様式 2（補助金・加算計画書一体化様式）

※ 必ず群馬県が指定する様式で提出してください。

※ 処遇改善加算の申請を行う場合、上記様式のうち「基本情報入力シート」、「別紙様式 2 - 1（処遇改善加算 総括表）」、「別紙様式 2 - 2（処遇改善加算 個票）」を入力してください。

※ 群馬県へ提出する場合、根拠資料については、適切な保管について誓約欄で確約することで原則提出は不要です。

2 提出期日

原則、加算を取得する月の前々月の末日

・令和 7 年 4 月または 5 月から算定する場合 令和 7 年 4 月 15 日 24 時 必着

・令和 7 年 6 月から算定する場合 令和 7 年 4 月 30 日 24 時 必着

・令和 7 年 7 月から算定する場合 令和 7 年 5 月 31 日 24 時 必着

※ 前年度に引き続き加算を算定する場合も、必ず令和 7 年度様式で改めて届出を行ってください。期限までに届出がない場合は、加算の算定はできません。

3 提出先

群馬県内の事業所の所在地	提出先
中核市1市のみ	該当の中核市
中核市2市両方	群馬県
中核市と他市町村の両方	群馬県
中核市以外の市町村のみ	群馬県
基準該当事業所	各市町村

※中核市：前橋市、高崎市

4 提出方法（群馬県へ提出する場合）

ぐんま電子申請受付システム（LoGo フォーム）へ Excel データを提出

【URL】 <https://logoform.jp/form/9cfD/967108>

※ ファイル名は「【法人名】障害福祉サービス等処遇改善計画書」としてください。

（例：【(福)群馬県庁会】障害福祉サービス等処遇改善計画書.xlsx）

なお、障害者と障害児のサービスで分けて計画書を作成・提出する場合、ファイル名の最後に「(者)」または「(児)」等を記載し、同一のファイル名にはしないでください。

※ 群馬県へ提出する場合、指定のフォーム以外への提出（メールや郵送）は受け付けませんので、御留意ください。

※ また、上記に記載する提出先では、補助金に関する申請書類を受け付けていませんので御注意ください。

5 お問合せについて

(1) 厚生労働省相談窓口

電話番号 050-3733-0230 受付時間 9:00～18:00（土日含む）

(2) 指定権者の担当課

・群馬県障害政策課、児童福祉課

・前橋市障害福祉課

・高崎市障害福祉課

※県へお問い合わせの際は、質問・相談フォームを御活用ください。

6 届出の際の留意事項

(1) 計画書には、加算を算定するサービスを全て記載する必要があります。記載のないサービスは加算の算定ができませんので、御注意ください。

(2) 様式の濃いオレンジ色のセルに「×」が表示された場合、記入内容が要件を満たしていないか、未入力の場合があります。必ず修正して提出してください。

(事務担当)

群馬県生活子ども部児童福祉課

群馬県健康福祉部福祉局障害政策課

障害福祉サービス等質問・相談フォーム

【URL】 <https://forms.office.com/r/NWUKQwDykr>

