

事務連絡  
令和7年3月31日

関係団体 御中

厚生労働省保険局医療課

ベースアップ評価料による賃金改善の実績報告に係る  
届出様式の改定等について

標記につきまして、別紙のとおり、地方厚生(支)局医療課、都道府県民生主管部(局)国民健康保険主管課(部)及び都道府県後期高齢者医療主管部(局)後期高齢者医療主管課(部)あて連絡するとともに別添団体各位に協力を依頼しましたので、貴団体におかれましても、関係者に対し周知を図られますようお願いいたします。

(別添)

公益社団法人 日本医師会 御中  
公益社団法人 日本歯科医師会 御中  
公益社団法人 日本薬剤師会 御中  
一般社団法人 日本病院会 御中  
公益社団法人 全日本病院協会 御中  
公益社団法人 日本精神科病院協会 御中  
一般社団法人 日本医療法人協会 御中  
一般社団法人 日本社会医療法人協議会 御中  
公益社団法人 全国自治体病院協議会 御中  
一般社団法人 日本慢性期医療協会 御中  
一般社団法人 日本私立医科大学協会 御中  
一般社団法人 日本私立歯科大学協会 御中  
一般社団法人 日本病院薬剤師会 御中  
公益社団法人 日本看護協会 御中  
一般社団法人 全国訪問看護事業協会 御中  
公益財団法人 日本訪問看護財団 御中  
独立行政法人 国立病院機構本部 御中  
国立研究開発法人 国立がん研究センター 御中  
国立研究開発法人 国立循環器病研究センター 御中  
国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 御中  
国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 御中  
国立研究開発法人 国立成育医療研究センター 御中  
国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 御中  
独立行政法人 地域医療機能推進機構本部 御中  
独立行政法人 労働者健康安全機構本部 御中  
健康保険組合連合会 御中  
全国健康保険協会 御中  
公益社団法人 国民健康保険中央会 御中  
社会保険診療報酬支払基金 御中  
財務省主計局給与共済課 御中  
文部科学省高等教育局医学教育課 御中  
文部科学省高等教育局私学行政課 御中  
総務省自治行政局公務員部福利課 御中  
総務省自治財政局地域企業経営企画室 御中  
警察庁長官官房教養厚生課 御中  
労働基準局労災管理課 御中  
労働基準局補償課 御中  
各都道府県後期高齢者医療広域連合 御中

事務連絡  
令和7年3月31日

地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課

ベースアップ評価料による賃金改善の実績報告に係る届出様式の改定等について

「診療報酬の算定方法」別表第一医科診療報酬点数表における「O100」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「O101」外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「O102」入院ベースアップ評価料並びに「診療報酬の算定方法」別表第二歯科診療報酬点数表における「P100」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、「P101」歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）及び「P102」入院ベースアップ評価料（以下「ベースアップ評価料」という。）に係る施設基準及びその届出に関する手続きについては、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和6年3月5日保医発0305第6号厚生労働省保険局医療課長通知）により、その取扱いをお示ししてきたところであるが、今般、別添1のとおり届出様式を改定するとともに、「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（令和6年3月5日保医発0305第7号厚生労働省保険局医療課長通知）によりお示ししてきた「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法」における「06」訪問看護ベースアップ評価料に係る施設基準及びその届出に関する手続きについても、別添2のとおり届出様式を改定する。

同様に、「ベースアップ評価料に係る届出様式について」（令和7年1月10日事務連絡）にてお示した、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）及び歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）のみを届け出る場合の届出添付書類」及び「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）のみを届け出る場合の届出添付書類」についても、別添3及び別添4のとおり、届出様式を改定する。

また、毎年8月に提出することとなっているベースアップ評価料及び訪問看護ベースアップ評価料の賃金改善実績報告書について、下記のとおり取扱いとするため、貴管下の保険医療機関及び訪問看護ステーションに周知徹底を図り、その取扱いに遺漏のないよう特段の御配慮を願いたい。

なお、届出等に関する取扱いについては、別添8を参考にされたい。

## 記

- 1 医療機関におけるベースアップ評価料に係る賃金改善実績報告書の提出について

ては、別添 1 に示す様式 98 に代えて、別添 5 及び別添 6 により提出ができることとする。なお、様式 98 の記載に際しては同じ Excel ファイルに含まれる賃金改善計画書が記載されていることが前提となるが、別添 5 及び別添 6 については賃金改善計画書とは独立して記載することができる。

- 2 様式 95～97 によりベースアップ評価料の届出を行った際に用いた Excel ファイルの賃金改善計画書シートに変更がない場合は、同じ Excel ファイルに含まれる様式 98 の賃金改善実績報告書シートを用いることができること。
- 3 訪問看護ベースアップ評価料に係る賃金改善実績報告書の提出については、別添 2 に示す別紙様式 11 別添 2 に代えて、別添 7 により提出ができることとする。なお、別紙様式 11 別添 2 の記載に際しては同じ Excel ファイルに含まれる賃金改善計画書が記載されていることが前提となるが、別添 7 については賃金改善計画書とは独立して記載することができる。
- 4 別紙様式 11 により訪問看護ベースアップ評価料の届出を行った際に用いた Excel ファイルの賃金改善計画書シートに変更がない場合は、同じ Excel ファイルに含まれる別紙様式 11 別添 2 の賃金改善実績報告書シートを用いることができる。

別添 1 ベースアップ評価料の施設基準に係る届出書様式一式

別添 2 訪問看護ベースアップ評価料の施設基準に係る届出書様式一式

別添 3 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）及び歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）のみを届け出る場合の届出添付書類

別添 4 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）のみを届け出る場合の届出添付書類

別添 5 報告専用様式（病院及び有床診療所）賃金改善実績報告書

別添 6 報告専用様式（診療所）賃金改善実績報告書

別添 7 報告専用様式（訪問看護ステーション）賃金改善実績報告書

別添 8 疑義解釈について

以上

別添2

特掲診療料の施設基準に係る届出書

保険医療機関コード		届出番号	
又は保険薬局コード			

連絡先

担当者氏名 :

電話番号 :

(届出事項)

(選択してください)

の施設基準に係る届出

↓チェックをしてください。すべての基準に適合していない場合には届出ができません。

- 当該届出を行う前6か月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。
- 当該届出を行う前6か月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。
- 当該届出を行う前6か月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。
- 当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

標記について、上記基準のすべてに適合しているのので、別添の様式を添えて届出します。

令和  年  月  日

保険医療機関・保険薬局の所在地

及び名称

開設者名

殿

備考1 [ ] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。

2 □には、適合する場合「✓」を記入すること。

3 届出書は、1通提出のこと。

（ 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）  
 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ） ）

の施設基準に係る届出書添付書類

1 保険医療機関コード

保険医療機関名


2 届出を行う評価料

- 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
- 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

3 外来医療等の実施の有無

- 外来医療又は在宅診療を実施している保険医療機関（医科）
- 外来医療又は在宅診療を実施している保険医療機関（歯科）

4 対象職員（常勤換算）数

人

※ 対象職員とは、主として医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く。）をいう。

※ 0より大きい数であればよい。

【記載上の注意】

- 1 「2」については、届出を行う評価料について☑を記載すること。  
 なお、いずれにも該当する保険医療機関にあつては、いずれも☑を記載すること。
- 2 「3」については、外来医療等の実施の有無について☑を記載すること。  
 なお、いずれにも該当する保険医療機関にあつては、いずれも☑を記載すること。
- 3 「4」については、届出時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。  
 常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする）。
- 4 本様式と合わせて「賃金改善計画書」を地方厚生（支）局へ提出すること。

〔 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)  
 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ) 〕 の施設基準に係る届出書添付書類 (新規・3、6、9、12月の区分変更)

1 保険医療機関コード   
 保険医療機関名

2 届出を行う評価料

- 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)  
 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)

3 該当する届出

算出を行う月(通知別表7を参照)

- 新規  
 区分変更 (  3月  6月  9月  12月 )

※ 新規の場合の「算出を行う月」は以下のように考えます。

ただし、各月の最初の開庁日に届出する場合には、その前月を「届出する月」とみなします。

ベースアップ評価料は「届出する月」の翌月から算定可能です。

届出する月	算出を行う月
3月	3月
4月	
5月	
6月	6月
7月	
8月	
9月	9月
10月	
11月	
12月	12月
1月	
2月	

4 対象職員(常勤換算)数

人

※ 原則2以上であるが、以下の項目に該当する場合はその限りではない。

対象職員(常勤換算)数が2.0人未満の場合、特定地域(※)に所在する保険医療機関に該当するか。

※ 「基本診療料の施設基準等」別表第六の二に掲げる地域

5 社会保険診療等に係る収入金額(※)の合計額が、総収入の80/100を超えること。

※ 【記載上の注意】3を参照

6 対象職員の給与総額、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により算定される点数の見込み、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)等の区分の上限を算出する値(【B】)

(1)算出の際に用いる「対象職員の給与総額」等の期間

①算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の対象期間(上記「3」の入力に連動)

前年3月～2月     前年6月～5月     前年9月～8月     前年12月～11月

②対象職員の給与総額(対象期間の1月当たりの平均)

\_\_\_\_\_円 (前回届出時 \_\_\_\_\_円)

※ 「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること。(ただし、役員報酬については除く。)  
また、看護補助者処遇改善事業補助金や本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。

※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

(2) 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定回数・金額の見込み

【算出の際に用いる「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の対象期間」(上記「3」の入力に連動)

前年12月～2月     3月～5月     6月～8月     9月～11月

【対象期間の1月当たりの平均回数(実績)】

①初診料等の算定回数

\_\_\_\_\_回 (前回届出時 \_\_\_\_\_回)

②再診料等の算定回数

\_\_\_\_\_回 (前回届出時 \_\_\_\_\_回)

③訪問診療料(同一建物以外)の算定回数

\_\_\_\_\_回 (前回届出時 \_\_\_\_\_回)

④訪問診療料(同一建物)の算定回数

\_\_\_\_\_回 (前回届出時 \_\_\_\_\_回)

⑤**歯科**初診料等の算定回数

\_\_\_\_\_回 (前回届出時 \_\_\_\_\_回)

⑥**歯科**再診料等の算定回数

\_\_\_\_\_回 (前回届出時 \_\_\_\_\_回)

⑦**歯科**訪問診療料(同一建物以外)の算定回数

\_\_\_\_\_回 (前回届出時 \_\_\_\_\_回)

⑧**歯科**訪問診療料(同一建物)の算定回数

\_\_\_\_\_回 (前回届出時 \_\_\_\_\_回)

※ 算出対象期間の1月当たりの平均の算定回数(小数点第二位を四捨五入)を記載すること。

※ 自由診療の患者については、計上しない。

公費負担医療や労災保険制度等、診療報酬点数表に従って医療費が算定される患者については、計上する。

※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

【合計】

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定回数見込み

\_\_\_\_\_0.0回 (前回届出時 \_\_\_\_\_0.0回)

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定により算定される点数の見込み

\_\_\_\_\_0.0点 (前回届出時 \_\_\_\_\_0.0点)

(3) 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により行われる給与の改善率

\_\_\_\_\_ (前回届出時 \_\_\_\_\_)



(4) 【B】の値

(前回届出時 \_\_\_\_\_ )

$$【B】= \frac{\left[ \begin{array}{l} \text{対象職員の給与総額} \times 1 \text{分} 2 \text{厘} - (\text{外来} \cdot \text{在宅ベースアップ評価料} (I) \text{ 及び} \\ \text{歯科外来} \cdot \text{在宅ベースアップ評価料} (I) \text{ により算定される点数の見込み}) \times 10 \text{円} \end{array} \right]}{\left[ \begin{array}{l} \text{外来} \cdot \text{在宅ベースアップ評価料} (II) \text{ イの算定回数の見込み} \times 8 \\ + \text{外来} \cdot \text{在宅ベースアップ評価料} (II) \text{ ロの算定回数の見込み} \\ + \text{歯科外来} \cdot \text{在宅ベースアップ評価料} (II) \text{ イの算定回数の見込み} \times 8 \\ + \text{歯科外来} \cdot \text{在宅ベースアップ評価料} (II) \text{ ロの算定回数の見込み} \end{array} \right]} \times 10 \text{円}$$

7 前回届け出た時点との比較

- 前回届出時と比較して、
- 対象職員の給与総額(6(1))の変化は1割以内である。
  - 外来・在宅ベースアップ評価料(I)等により算定される点数の見込み(6(2))の変化は1割以内である。
  - 外来・在宅ベースアップ評価料(II)等の算定回数の見込み(6(2))の変化は1割以内である。
  - 【B】の値(6(4))の変化は1割以内である。
- ※ 上記全てに該当する場合、区分変更は不要。

8 6により算出した【B】に基づき、該当する区分

(1) 算定が可能となる区分

算定不可	算定不可
------	------

(2) 届出する区分(いずれかを選択)

<input checked="" type="radio"/> 届出無し	<input checked="" type="radio"/> 届出無し
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)1	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)1
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)2	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)2
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)3	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)3
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)4	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)4
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)5	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)5
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)6	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)6
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)7	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)7
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)8	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)8

【記載上の注意】

- 1 「2」については、届出を行う評価料について☑を記載すること。  
 なお、いずれにも該当する保険医療機関にあつては、いずれも☑を記載すること。
- 2 「4」については、届出時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。  
 常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数(当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする)。
- 3 「5」の「社会保険診療等に係る収入金額」については、社会保険診療報酬のほか、労災保険制度等の収入が含まれる。
- 4 「6」(1)②「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること(ただし、役員報酬については除く。)  
 また、看護補助者処遇改善事業補助金や本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。
- 5 「6」(2)「①初診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。  
 ・医科点数表区分番号(以下5～8において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料  
 ・区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1のイ若しくは2のイ

- ・区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(1)、1の口の(1)、2のイの(1)若しくは2の口の(1)
- 6 「6」(2)「②再診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
- ・区分番号A001に掲げる再診料
  - ・区分番号A002に掲げる外来診療料
  - ・区分番号A400に掲げる短期滞在手術等基本料の1
  - ・区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1の口若しくは2の口
  - ・区分番号B001-2-7に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・区分番号B001-2-8に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・区分番号B001-2-9に掲げる地域包括診療料
  - ・区分番号B001-2-10に掲げる認知症地域包括診療料
  - ・区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(2)、1の口の(2)、2のイの(2)若しくは2の口の(2)
  - ・区分番号B001-2-12に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 7 「6」(2)「③訪問診療料(同一建物以外)に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
- ・区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(I)の1のイ若しくは2のイ
  - ・区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料(訪問診療を行った場合に限る。)
- 8 「6」(2)「④訪問診療料(同一建物に係る算定回数)」については、以下の合計算定回数を記載すること。
- ・区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(I)の1の口若しくは2の口
  - ・区分番号C001-2に掲げる在宅患者訪問診療料(II)
- 9 「6」(2)「⑤歯科初診料等に係る算定回数」については、歯科点数表区分番号(以下9~12において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料の合計算定回数を記載すること。
- 10 「6」(2)「⑥歯科再診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
- ・区分番号A002に掲げる再診料
  - ・区分番号B004-1-6に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・区分番号B004-1-7に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・区分番号B004-1-8に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 11 「6」(2)「⑦歯科訪問診療料(同一建物以外)に係る算定回数」については、区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の1 歯科訪問診療1(同一患家の患者について算定した場合を除く。)の合計算定回数を記載すること。
- 12 「6」(2)「⑧歯科訪問診療料(同一建物)に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
- ・区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の1 歯科訪問診療1(同一患家の患者について算定した場合。)
  - ・区分番号C000の2に掲げる歯科訪問診療料の2 歯科訪問診療2
  - ・区分番号C000の3に掲げる歯科訪問診療料の3 歯科訪問診療3
  - ・区分番号C000の4に掲げる歯科訪問診療料の4 歯科訪問診療4
  - ・区分番号C000の5に掲げる歯科訪問診療料の5 歯科訪問診療5
  - ・区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注15
  - ・区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注19

入院ベースアップ評価料の施設基準に係る届出書添付書類（新規・3、6、9、12月の区分変更）

1 保険医療機関コード   
 保険医療機関名

2 該当する届出

算出を行う月（通知別表7を参照）

新規  区分変更  3月  6月  9月  12月

※ 新規の場合の「算出を行う月」は以下のように考えます。

ただし、各月の最初の開庁日に届出する場合には、その前月を「届出する月」とみなします。

ベースアップ評価料は「届出する月」の翌月から算定可能です。

届出する月	算出を行う月
3月	3月
4月	
5月	
6月	6月
7月	
8月	
9月	9月
10月	
11月	
12月	12月
1月	
2月	

3 社会保険診療等に係る収入金額(※)の合計額が、総収入の80/100を超えること。

※【記載上の注意】1を参照

4 対象職員の給与総額、外来・在宅ベースアップ評価料(I)等により算定される点数の見込み、入院ベースアップ評価料の区分を算出する値(C)

(1)算出の際に用いる「対象職員の給与総額」等の期間

①算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の対象期間(「2」の入力に連動)

前年3月～2月  前年6月～5月  前年9月～8月  前年12月～11月

②対象職員の給与総額(対象期間の1月当たりの平均)

円 (前回届出時  円)

※「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること。(ただし、役員報酬については除く。)

また、看護補助者処遇改善事業補助金や本評価料による賃上げ分については、含めないこと。

※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

(2)外来・在宅ベースアップ評価料(I)等の算定回数・金額の見込み

【算出の際に用いる「外来・在宅ベースアップ評価料(I)等及び延べ入院患者数の対象期間」】(「2」の入力に連動)

前年12月～2月  3月～5月  6月～8月  9月～11月

【対象期間の1月当たりの平均回数(実績)】

①初診料等の算定回数

回 (前回届出時  回)

②再診料等の算定回数

回 (前回届出時  回)

③訪問診療料(同一建物以外)の算定回数

回 (前回届出時  回)

④訪問診療料(同一建物)の算定回数

回 (前回届出時  回)

⑤歯科初診料等の算定回数

回 (前回届出時  回)

⑥歯科再診料等の算定回数

回 (前回届出時  回)

⑦歯科訪問診療料(同一建物以外)の算定回数

回 (前回届出時  回)

⑧歯科訪問診療料(同一建物)の算定回数

回 (前回届出時  回)

- ※ 算出対象期間の1月当たりの平均の算定回数(小数点第二位を四捨五入)を記載すること。
- ※ 自由診療の患者については、計上しない。  
公費負担医療や労災保険制度等、診療報酬点数表に従って医療費が算定される患者については、計上する。
- ※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

【合計】

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定回数見込み

0.0 回 (前回届出時 0.0 回)

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定により算定される点数の見込み

0.0 点 (前回届出時 0.0 点)

(3) 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により行われる給与の改善率

(4) 延べ入院患者数

【対象期間の1月当たりの平均】

人月 (前回届出時 人月)

- ※ 算出対象となる期間の1月当たりの延べ入院患者数の平均の数値(小数点第二位を四捨五入)を記載すること。
- ※ 自由診療の患者については、計上しない。  
公費負担医療や労災保険制度等、診療報酬点数表に従って医療費が算定される患者については、計上する。
- ※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。
- ※ 対象期間の1月当たりの平均延べ入院患者数が30人月未満である場合については、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)又は歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)を届け出ても差し支えない。ただし、その場合は入院ベースアップ評価料を届け出ないこと。

(5) 【C】の値

(前回届出時 )

$$【C】= \frac{\left[ \text{対象職員の給与総額} \times 2\text{分}3\text{厘} - (\text{外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)及び歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)により算定される点数の見込み}) \times 10\text{円} \right]}{\text{当該保険医療機関の延べ入院患者数} \times 10\text{円}}$$

5 前回届出けた時点との比較

- 前回届出時と比較して、
- 対象職員の給与総額(4(1))の変化は1割以内である。
  - 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により算定される点数の見込み(4(2))の変化は1割以内である。
  - 延べ入院患者数(4(4))の変化は1割以内である。
  - 【C】の値(4(5))の変化は1割以内である。

※ 上記全てに該当する場合、区分変更は不要。

6 4により算出した【C】に基づき、該当する区分

算定不可

【記載上の注意】

- 「3」の「社会保険診療等に係る収入金額」については、社会保険診療報酬のほか、労災保険制度等の収入が含まれる。
- 「4」(1)②「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること(ただし、役員報酬については除く。)  
また、看護補助者処遇改善事業補助金や本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。
- 「4」(2)「①初診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・医科点数表区分番号(以下2~5において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料
  - ・区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1のイ若しくは2のイ
  - ・区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(1)、1の口の(1)、2のイの(1)若しくは2の口の(1)
- 「4」(2)「②再診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号A001に掲げる再診料
  - ・区分番号A002に掲げる外来診療料
  - ・区分番号A400に掲げる短期滞在手術等基本料の1
  - ・区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1の口若しくは2の口
  - ・区分番号B001-2-7に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・区分番号B001-2-8に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・区分番号B001-2-9に掲げる地域包括診療料
  - ・区分番号B001-2-10に掲げる認知症地域包括診療料
  - ・区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(2)、1の口の(2)、2のイの(2)若しくは2の口の(2)
  - ・区分番号B001-2-12に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 「4」(2)「③訪問診療料(同一建物以外)に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の1のイ若しくは2のイ
  - ・区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料(訪問診療を行った場合に限る。)
- 「4」(2)「④訪問診療料(同一建物に係る算定回数)」については、以下の合計算定回数を記載すること。

- ・区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の1の口若しくは2の口
  - ・区分番号C001-2に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅱ)
- 7 「4」(2)「⑤歯科初診料等に係る算定回数」については、歯科点数表区分番号(以下6～9において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料の合計算定回数を記載すること。
- 8 「4」(2)「⑥歯科再診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
- ・区分番号A002に掲げる再診料
  - ・区分番号B004-1-6に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・区分番号B004-1-7に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・区分番号B004-1-8に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 9 「4」(2)「⑦歯科訪問診療料(同一建物以外)に係る算定回数」については、区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の1 歯科訪問診療1(同一患者の患者について算定した場合を除く。)の合計算定回数を記載すること。
- 10 「4」(2)「⑧歯科訪問診療料(同一建物)に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
- ・区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療1(同一患者の患者について算定した場合。)
  - ・区分番号C000の2に掲げる歯科訪問診療2
  - ・区分番号C000の3に掲げる歯科訪問診療3
  - ・区分番号C000の4に掲げる歯科訪問診療4
  - ・区分番号C000の5に掲げる歯科訪問診療5
  - ・区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注15
  - ・区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注19

外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）（Ⅱ）  
歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）（Ⅱ）  
入院ベースアップ評価料

## 「賃金改善実績報告書」

1. 「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」（「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」を含む）を算定する診療所（医科）または「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」（「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」を含む）を算定する有床診療所（医科）においては、別添「（診療所）賃金改善実績報告書」を提出すること。
2. 「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」（「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」を含む）を算定する診療所（歯科）または「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」（「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」を含む）を算定する有床診療所（医科）においては、別添「（歯科診療所）賃金改善実績報告書」を提出すること。
3. 「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「入院ベースアップ評価料」算定する病院及び有床診療所においては、別添「（病院及び有床診療所）賃金改善実績報告書」を提出すること。

(病院及び有床診療所) 賃金改善計画書 (令和 年度分)

保険医療機関コード	
保険医療機関名	

I. 賃金引上げの実施方法及び賃金改善実施期間等

(1) 賃金引上げの実施方法

<input type="radio"/>	令和6年度又は令和7年度において、一律の引上げを行う。
<input type="radio"/>	令和6年度及び令和7年度において、段階的な引上げを行う。

※ 令和5年度との比較で、令和6年度と令和7年度で同じ水準の賃金引き上げを行う場合には、「一律の引上げを行う」を選択すること。  
 令和6年度のベースアップ評価料による算定金額の一部を繰り越すなどして、令和5年度との比較で、令和6年度と令和7年度で段階的な賃金改善を行う場合には、「段階的な引上げを行う」を選択すること。

(2) 賃金改善実施期間

令和 年 月	～	令和 年 月	1	ヶ月
--------	---	--------	---	----

※ 令和7年度の賃金改善期間の終期については、令和8年3月を原則とするが、令和8年4月及び5月についても、ベースアップ評価料を算定し、賃金引き上げを維持することを前提とすること。

(3) ベースアップ評価料算定期間

令和 年 月	～	令和 年 月	1	ヶ月
--------	---	--------	---	----

※ 「(3) ベースアップ評価料算定期間」中は、常にベースアップを実施する必要がある。  
 ※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げ(以下、「ベア等」という)をいい、定期昇給は含まない。  
 ※ また、ベア等にはベア等を実施することにより連動して引き上がる賞与や時間外手当、法定福利費等の事業主負担の増額分についても含むこととする。なお、業績に連動して引き上がる賞与分については含まない。

II-1. ベースアップ評価料による算定金額の見込み【(3)の期間中】

(4) 算定金額の見込み	0	円
外来・在宅ベースアップ評価料(I)等による算定金額の見込み	0	円
入院ベースアップ評価料による算定金額の見込み	0	円
入院ベースアップ評価料の区分 ( 算定不可 ) 点数	-	点
賃金改善実施期間における、入院基本料に係る算定回数の見込み	0	回
(5) 令和7年度への繰越予定額(令和6年度届出時のみ記載)	0	円
(6) 前年度からの繰越額(令和7年度届出時のみ記載)	0	円
(7) 算定金額の見込み(繰越額調整後)【(4)-(5)+(6)】	0	円

※ 「(7) 算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む)等の増加分に充てること。

II-2. 全体の賃金改善の見込み額【(2)の期間中】

(8) 全体の賃金改善の見込み額		円
(9) (8)のうちベア等実施分		円
(10) (8)のうち定期昇給相当分		円
(11) (8)のうちその他分【(8)-(9)-(10)】		0円

※ 「賃金改善の見込み額」は、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。

※ 「ベア等」の定義はIを参照のこと。

※ 「(9) (8)のうちベア等実施分」は「(7) 算定金額の見込み(繰越額調整後)」以上の金額とすること。

また、ベースアップ評価料収入によるベア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外の財源を活用して、当該年度においてベア等を実施した分を含めて記載すること。

○ 以下、基本給等総額については1ヶ月当たりの額を記載してください。

※ 病院及び有床診療所（ベースアップ評価料（Ⅱ）を届出するものを除く。）においては、「Ⅲ. 対象職員（全体）の基本給等（基本給又は決まって毎月支払われる手当）に係る事項」はⅣ～Ⅷの合計により計算されるものとする。

※ 「基本給等総額」には、給与のうち、基本給及び決まって毎月支払われる手当の合計を計上すること。

※ 年度更新及び区分変更等によりベースアップ評価料の賃金改善計画書を再度届出する場合、「賃金改善しなかった場合の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】」には、初回届出時点における「賃金改善しなかった場合の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】」の金額を記載すること。

※ 「うち定期昇給相当分」は、【賃金改善実施期間（2）の開始月】において定期昇給を実施する場合にのみ記載すること。それ以外の月に定期昇給を実施する場合、もしくは定期昇給の制度を設けていない医療機関は「0」と記載すること。

※ 「ベア等」の定義はⅠを参照のこと。

**【ベースアップ評価料対象職種について】**

**Ⅲ. ベースアップ評価料対象職員（全体）の基本給等（基本給又は決まって毎月支払われる手当）に係る事項**

(12) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】	0.0	人
(13) 賃金改善しなかった場合の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】	0	円
(14) 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】	0	円
(15) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（14）－（13）】	0	円
(16) (15)のうち定期昇給相当分	0	円
(17) (15)のうちベア等実施分【（15）－（16）】	0	円
(18) ベア等による賃金増率【（17）÷（13）】	0.0	%

**Ⅳ. 看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の基本給等に係る事項**

(19) 看護職員等の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		人
(20) 賃金改善しなかった場合の看護職員等の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(21) 賃金改善した後の看護職員等の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(22) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（21）－（20）】	0	円
(23) (22)のうち定期昇給相当分		円
(24) (22)のうちベア等実施分【（22）－（23）】	0	円
(25) ベア等による賃金増率【（24）÷（20）】	0.0	%

**Ⅴ. 薬剤師の基本給等に係る事項**

(26) 薬剤師の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		人
(27) 賃金改善しなかった場合の薬剤師の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(28) 賃金改善した後の薬剤師の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(29) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（28）－（27）】	0	円
(30) (29)のうち定期昇給相当分		円
(31) (29)のうちベア等実施分【（29）－（30）】	0	円
(32) ベア等による賃金増率【（31）÷（27）】	0.0	%

**Ⅵ. 看護補助者の基本給等に係る事項**

(33) 看護補助者の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		人
(34) 賃金改善しなかった場合の看護補助者の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(35) 賃金改善した後の看護補助者の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(36) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（35）－（34）】	0	円
(37) (36)のうち定期昇給相当分		円
(38) (36)のうちベア等実施分【（36）－（37）】	0	円
(39) ベア等による賃金増率【（38）÷（34）】	0.0	%

**Ⅶ. 歯科衛生士の基本給等に係る事項（歯科診療を主とする病院、歯科大学付属病院、歯学部がある大学病院の場合に記入）**

(40) 歯科衛生士の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		人
(41) 賃金改善しなかった場合の歯科衛生士の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(42) 賃金改善した後の歯科衛生士の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(43) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（42）－（41）】	0	円
(44) (43)のうち定期昇給相当分		円
(45) (43)のうちベア等実施分【（43）－（44）】	0	円
(46) ベア等による賃金増率【（45）÷（41）】	0.0	%

**Ⅷ. その他の対象職種の基本給等に係る事項**

(47) その他の対象職種の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		人
(48) 賃金改善しなかった場合のその他の対象職種の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(49) 賃金改善した後のその他の対象職種の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(50) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（49）－（48）】	0	円
(51) (50)のうち定期昇給相当分		円



(52) (50) のうちベア等実施分【(50) - (51)】	0 円
(53) ベア等による賃金増率【(52) ÷ (48)】	0.0 %

【ベースアップ評価料対象外職種について】※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

**IX. 40歳未満の勤務医師、勤務歯科医師の基本給等に係る事項**

(54) 40歳未満の勤務医師等の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】	人
(55) 賃金改善しなかった場合の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】	円
(56) 賃金改善した後の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】	円
(57) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（56）－（55）】	0 円
(58) (57)のうち定期昇給相当分	円
(59) (57)のうちペア等実施分【（57）－（58）】	0 円
(60) ペア等による賃金増率【（59）÷（55）】	0.0 %

**X. 事務職員の基本給等に係る事項**

(61) 事務職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】	人
(62) 賃金改善しなかった場合の事務職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】	円
(63) 賃金改善した後の事務職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】	円
(64) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（63）－（62）】	0 円
(65) (64)のうち定期昇給相当分	円
(66) (64)のうちペア等実施分【（64）－（65）】	0 円
(67) ペア等による賃金増率【（66）÷（62）】	0.0 %

**XI. 賃金上げを行う方法**

(68) 賃上げの担保方法 <input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他の方法：具体的に（                      ）
(69) 賃金改善に関する規定内容（できる限り具体的に記入すること。） （                      ）

本計画書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和      年      月      日                      開設者名：                     

**【記載上の注意】**

- 1 本計画書において、「外来・在宅ベースアップ評価料（I）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）」のことをいう。
- 2 「（1）賃金上げの実施方法」は、該当する賃金上げの実施方法について選択すること。  
なお、令和7年度に新規届出を行う場合については、「令和6年度又は令和7年度において、一律の引上げを行う。」を選択すること。
- 3 「（2）賃金改善実施期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。  
ただし、令和6年6月から本評価料を算定する場合にあっては、令和6年4月から開始として差し支えない。
- 4 「（3）ベースアップ評価料算定期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 5 「（7）算定金額の見込み」については、対象職員のペア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む）等の増加分に充てること。
- 6 「（8）全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
この際、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」についての算出が困難である保険医療機関にあっては、前年度の対象職員の給与総額の実績を元に概算するなど、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 7 「（9）（8）のうちペア等実施分」については、ベースアップ評価料収入によるペア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外の財源や「看護職員処遇改善評価料」等によるペア等分を含めて記載すること。
- 8 「（10）（8）のうち定期昇給相当分」については、賃金改善実施期間において定期昇給により改善する賃金額を記載すること。  
なお、定期昇給とは、毎年一定の時期を定めて、組織内の昇給制度に従って行われる昇給のことをいい、ペア等実施分と明確に区別できる場合にのみ記載すること。
- 9 「（12）対象職員の常勤換算数」（以降の設問の常勤換算数についても同様の定義）は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1）とする。なお、対象職員とはベースアップ評価料による賃金引き上げの対象となる職種をいう。

(診療所) 賃金改善計画書 (令和 年度分)

保険医療機関コード	
保険医療機関名	

I. 賃金引上げの実施方法及び賃金改善実施期間等

(1) 賃金引上げの実施方法

- 令和6年度又は令和7年度において、一律の引上げを行う。
- 令和6年度及び令和7年度において、段階的な引上げを行う。

※ 令和5年度との比較で、令和6年度と令和7年度で同じ水準の賃金引き上げを行う場合には、「一律の引上げを行う」を選択すること。  
 令和6年度のベースアップ評価料による算定金額の一部を繰り越すなどして、令和5年度との比較で、令和6年度と令和7年度で段階的な賃金改善を行う場合には、「段階的な引上げを行う」を選択すること。

(2) 賃金改善実施期間

令和 年 月	～	令和 年 月	1	ヶ月
--------	---	--------	---	----

※ 令和7年度の賃金改善期間の終期については、令和8年3月を原則とするが、令和8年4月及び5月についても、ベースアップ評価料を算定し、賃金引き上げを維持することを前提とすること。

(3) ベースアップ評価料算定期間

令和 年 月	～	令和 年 月	1	ヶ月
--------	---	--------	---	----

- ※ 「(3) ベースアップ評価料算定期間」中は、常にベースアップを実施する必要がある。
- ※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げ(以下、「ベア等」という)をいい、定期昇給は含まない。
- ※ また、ベア等にはベア等を実施することにより連動して引き上がる賞与や時間外手当、法定福利費等の事業主負担の増額分についても含むこととする。なお、業績に連動して引き上がる賞与分については含まない。

II 外来・在宅ベースアップ評価料(II)等の届出有無

 有

※ 外来・在宅ベースアップ評価料(II)等を届け出ない場合は、以下(4)の「外来・在宅ベースアップ評価料(I)等による算定金額の見込み」及び「外来・在宅ベースアップ評価料(I)等の算定により算定される点数の見込み」は「(参考)賃金引き上げ計画書作成のための計算シート(IIを算定しない診療所向け)」により計算を行うこと。

III-1. ベースアップ評価料による算定金額の見込み【(3)の期間中】

(4) 算定金額の見込み	0 円
外来・在宅ベースアップ評価料(I)等による算定金額の見込み	0 円
外来・在宅ベースアップ評価料(I)等の算定により算定される点数の見込み	0 点
外来・在宅ベースアップ評価料(II)等による算定金額の見込み	- 円
外来・在宅ベースアップ評価料(II)等の区分及び点数 (届出なし) (イ) - 点 (ロ) - 点	
外来・在宅ベースアップ評価料(II)等(初診時等)の算定回数の見込み	- 回
外来・在宅ベースアップ評価料(II)等(再診時等)の算定回数の見込み	- 回
(5) 令和7年度への繰越予定額(令和6年度届出時のみ記載)	円
(6) 前年度からの繰越額(令和7年度届出時のみ記載)	円
(7) 算定金額の見込み(繰越額調整後)【(4)-(5)+(6)】	0 円

※ 「(7) 算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む)等の増加分に充てること。

III-2. 全体の賃金改善の見込み額【(2)の期間中】

(8) 全体の賃金改善の見込み額	円
(9) (8)のうちベア等実施分	円

※ 「賃金改善の見込み額」は、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。

※ 「ベア等」の定義はIを参照のこと。

※ 「(9) (8)のうちベア等実施分」は「(7) 算定金額の見込み(繰越額調整後)」以上の金額とすること。

また、ベースアップ評価料収入によるベア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外の財源を活用して、当該年度においてベア等を実施した分を含めて記載すること。



【記載上の注意】

- 1 本計画書において、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」のことをいう。  
また、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」のことをいう。
- 2 「（１）賃金引上げの実施方法」は、該当する賃金引上げの実施方法について選択すること。  
なお、令和７年度に新規届出を行う場合については、「令和６年度又は令和７年度において、一律の引上げを行う。」を選択すること。
- 3 「（２）賃金改善実施期間」は、原則４月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の３月までの期間をいう。  
ただし、令和６年６月から本評価料を算定する場合にあつては、令和６年４月から開始として差し支えない。
- 4 「（３）ベースアップ評価料算定期間」は、原則４月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の３月までの期間をいう。
- 5 「（７）算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む）等の増加分に充てること。
- 6 「（８）全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
この際、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」についての算出が困難である保険医療機関にあつては、前年度の対象職員の給与総額の実績を元に概算するなど、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 7 「（９）（８）のうちベア等実施分」については、ベースアップ評価料収入によるベア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外の財源や「看護職員処遇改善評価料」等によるベア等分を含めて記載すること。
- 8 「（１０）対象職員の常勤換算数」（以降の設問の常勤換算数についても同様の定義）は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は１とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が１を超える場合は、１）とする。なお、対象職員とはベースアップ評価料による賃金引き上げの対象となる職種をいう。

別添

(歯科診療所) 賃金改善計画書 (令和 年度分)

保険医療機関コード
保険医療機関名

I. 賃金引上げの実施方法及び賃金改善実施期間等

(1) 賃金引上げの実施方法

賃金引上げの実施方法の選択欄

※ 令和5年度との比較で、令和6年度と令和7年度で同じ水準の賃金引き上げを行う場合には、「一律の引上げを行う」を選択すること。

(2) 賃金改善実施期間

賃金改善実施期間の記入欄

※ 令和7年度の賃金改善期間の終期については、令和8年3月を原則とするが、令和8年4月及び5月についても、ベースアップ評価料を算定し、賃金引き上げを維持することを前提とすること。

(3) ベースアップ評価料算定期間

ベースアップ評価料算定期間の記入欄

※ 「(3) ベースアップ評価料算定期間」中は、常にベースアップを実施する必要がある。
※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げ(以下、「ベア等」という)をいい、定期昇給は含まない。
※ また、ベア等にはベア等を実施することにより連動して引き上がる賞与や時間外手当、法定福利費等の事業主負担の増額分についても含むこととする。なお、業績に連動して引き上がる賞与分については含まない。

II 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)等の届出有無

届出有無の選択欄

※ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)等を届け出ない場合は、以下(4)の「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)等による算定金額の見込み」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)等の算定により算定される点数の見込み」は「(参考)賃金引き上げ計画書作成のための計算シート(IIを算定しない診療所向け)」により計算を行うこと。

III-1. 歯科ベースアップ評価料による算定金額の見込み【(3)の期間中】

Table with 2 columns: Description and Amount. Rows include (4) Calculation of estimated amount, (5) Carryover limit for FY2027, (6) Carryover from previous year, and (7) Total estimated amount.

※ 「(7) 算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む)等の増加分に充てること。

III-2. 全体の賃金改善の見込み額【(2)の期間中】

Table with 2 columns: Description and Amount. Rows include (8) Total wage improvement estimate and (9) Estimate for Beas implementation.

※ 「賃金改善の見込み額」は、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。

※ 「ベア等」の定義はIを参照のこと。

※ 「(9) (8)のうちベア等実施分」は「(7)算定金額の見込み(繰越額調整後)」以上の金額とすること。

また、ベースアップ評価料収入によるベア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外の財源を活用して、当該年度においてベア等を実施した分を含めて記載すること。



#### 【記載上の注意】

- 1 本計画書において、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」のことをいう。  
また、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」のことをいう。
- 2 「（１）賃金引上げの実施方法」は、該当する賃金引上げの実施方法について選択すること。  
なお、令和７年度に新規届出を行う場合については、「令和６年度又は令和７年度において、一律の引上げを行う。」を選択すること。
- 3 「（２）賃金改善実施期間」は、原則４月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の３月までの期間をいう。  
ただし、令和６年６月から本評価料を算定する場合にあっては、令和６年４月から開始として差し支えない。
- 4 「（３）ベースアップ評価料算定期間」は、原則４月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の３月までの期間をいう。
- 5 「（７）算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む）等の増加分に充てること。
- 6 「（８）全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
この際、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」についての算出が困難である保険医療機関にあっては、前年度の対象職員の給与総額の実績を元に概算するなど、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 7 「（９）（８）のうちベア等実施分」については、ベースアップ評価料収入によるベア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外の財源や「看護職員処遇改善評価料」等によるベア等分を含めて記載すること。
- 8 「（１０）対象職員の常勤換算数」（以降の設問の常勤換算数についても同様の定義）は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は１とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が１を超える場合は、１）とする。なお、対象職員とはベースアップ評価料による賃金引き上げの対象となる職種をいう。



別添

(病院及び有床診療所) 賃金改善実績報告書 (令和 年度分)

保険医療機関コード   
保険医療機関名

I. 賃金改善実施期間及びベースアップ評価料算定期間

(1) 賃金改善実施期間

令和 年 月 ~ 令和 年 月  ヶ月

(2) ベースアップ評価料算定期間

令和 年 月 ~ 令和 年 月  ヶ月

II-1. ベースアップ評価料による収入の実績額【(2)の期間中】

(3) 外来・在宅ベースアップ評価料 (I) 等による収入の実績額	円
(4) 外来・在宅ベースアップ評価料 (II) 等による収入の実績額	円
(5) 入院ベースアップ評価料による収入の実績額	円
(6) ベースアップ評価料による収入の実績額【(3) + (4) + (5)】	0 円

II-2. ベースアップ評価料による収入の繰越状況

※ 「ベア等」とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げをいい、定期昇給は含まない。

(7) 翌年度への繰越予定額	円
(8) 前年度からの繰越額 (令和7年度分報告時のみ記載)	円
(9) ベースアップ評価料による収入の実績額のうち、当該年度における対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当すべき金額【(6) - (7) + (8)】	0 円
(10) (9) について全てベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当しているか。	<input type="checkbox"/>

問題あり

○ 以下、基本給等総額については1ヶ月当たりの額を記載してください。

※ 「基本給等総額」には、給与のうち、基本給及び決まって毎月支払われる手当の合計を計上すること。

※ 「ペア等」の定義はⅡ-2を参照のこと。

※ 「うち定期昇給相当分」は、【賃金改善実施期間（1）の開始月】において定期昇給を実施する場合にのみ記載すること。

それ以外の月に定期昇給を実施する場合、もしくは定期昇給の制度を設けていない医療機関は「0」と記載すること。

**【ベースアップ評価料対象職種について】**

**Ⅲ. ベースアップ評価料対象職員（全体）の基本給等（基本給又は決まって毎月支払われる手当）に係る事項**

(11) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	0.0 人
(12) 賃金改善しなかった場合の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	0 円
(13) 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	0 円
(14) 基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）【（13）－（12）】	0 円
(15) (14)のうち定期昇給相当分	0 円
(16) (14)のうちペア等実施分【（14）－（15）】	0 円
(17) ペア等による賃金増率【（16）÷（12）】	0.0 %

**Ⅳ. 看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の基本給等に係る事項**

(22) 看護職員等の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	0.0 人
(23) 賃金改善しなかった場合の看護職員等の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（1）の開始月】	0 円
(24) 賃金改善した後の看護職員等の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月】	円
(25) 基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）【（24）－（23）】	0 円
(26) (25)のうち定期昇給相当分	円
(27) (25)のうちペア等実施分【（25）－（26）】	0 円
(28) ペア等による賃金増率【（27）÷（23）】	0.0 %

**Ⅴ. 薬剤師の基本給等に係る事項**

(29) 薬剤師の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	0.0 人
(30) 賃金改善しなかった場合の薬剤師の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（1）の開始月】	0 円
(31) 賃金改善した後の薬剤師の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月】	円
(32) 基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）【（31）－（30）】	0 円
(33) (32)のうち定期昇給相当分	円
(34) (32)のうちペア等実施分【（32）－（33）】	0 円
(35) ペア等による賃金増率【（34）÷（30）】	0.0 %

**Ⅵ. 看護補助者の基本給等に係る事項**

(36) 看護補助者の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	0.0 人
(37) 賃金改善しなかった場合の看護補助者の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（1）の開始月】	0 円
(38) 賃金改善した後の看護補助者の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月】	円
(39) 基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）【（38）－（37）】	0 円
(40) (39)のうち定期昇給相当分	円
(41) (39)のうちペア等実施分【（39）－（40）】	0 円
(42) ペア等による賃金増率【（41）÷（39）】	0.0 %

**Ⅶ. 歯科衛生士の基本給等に係る事項（歯科診療を主とする病院、歯科大学付属病院、歯学部がある大学病院の場合に記入）**

(43) 歯科衛生士の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	0.0 人
(44) 賃金改善しなかった場合の歯科衛生士の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	0 円
(45) 賃金改善した後の歯科衛生士の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	円
(46) 基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）【（45）－（44）】	0 円
(47) (46)のうち定期昇給相当分	円
(48) (46)のうちペア等実施分【（46）－（47）】	0 円
(49) ペア等による賃金増率【（48）÷（44）】	0.0 %

**VII. その他の対象職種の基本給等に係る事項**

(50) その他の対象職種の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	0.0 人
(51) 賃金改善しなかった場合のその他の対象職種の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	0 円
(52) 賃金改善した後のその他の対象職種の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	円
(53) 基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）【（52）－（51）】	0 円
(54) (53)のうち定期昇給相当分	円
(55) (53)のうちペア等実施分【（53）－（54）】	0 円
(56) ペア等による賃金増率【（55）÷（51）】	0.0 %

【ベースアップ評価料対象外職種について】※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

**VIII. 40歳未満の勤務医師、勤務歯科医師の基本給等に係る事項**

(57) 40歳未満の勤務医師等の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	0.0 人
(58) 賃金改善しなかった場合の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（1）の開始月】	0 円
(59) 賃金改善した後の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月】	円
(60) 基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）【（59）－（58）】	0 円
(61) (60)のうち定期昇給相当分	円
(62) (60)のうちペア等実施分【（60）－（61）】	0 円
(63) ペア等による賃金増率【（62）÷（58）】	0.0 %

**IX. 事務職員の基本給等に係る事項**

(64) 事務職員の常勤換算数（賃金改善実施期間（1）の開始月時点）	0.0 人
(65) 賃金改善しなかった場合の事務職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（1）の開始月）	0 円
(66) 賃金改善した後の事務職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（1）の開始月）	円
(67) 基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）【（66）－（65）】	0 円
(68) (67)のうち定期昇給相当分	円
(69) (67)のうちペア等実施分【（67）－（68）】	0 円
(70) ペア等による賃金増率【（69）÷（65）】	0.0 %

本報告書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名：

【記載上の注意】

- 1 本報告書において、「外来・在宅ベースアップ評価料（I）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）」のことをいう。
- 2 本報告書において、「ベースアップ評価料」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）」及び「入院ベースアップ評価料」のことをいう。
- 3 「対象職員の常勤換算数」は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする。）
- 4 ベースアップ評価料対象外職種の職員について、賃金改善を実施しなかった場合には、「賃金改善しなかった場合の職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（1）の開始月）」と「賃金改善した後の職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（1）の開始月）」は同額となること。

別添

(診療所) 賃金改善実績報告書 (令和 年度分)

保険医療機関コード
保険医療機関名

I. 賃金改善実施期間及びベースアップ評価料算定期間

(1) 賃金改善実施期間
令和 年 月 ~ 令和 年 月 1 ヶ月
(2) ベースアップ評価料算定期間
令和 年 月 ~ 令和 年 月 1 ヶ月

II-1. ベースアップ評価料による収入の実績額【(2)の期間中】

Table with 2 columns: Description and Amount. Rows include (3) 外来・在宅ベースアップ評価料 (I) 等による収入の実績額, (4) 外来・在宅ベースアップ評価料 (II) 等による収入の実績額, and (5) ベースアップ評価料による収入の実績額【(3)+(4)】 0円

II-2. ベースアップ評価料による収入の繰越状況

※ 「ベア等」とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げをいい、定期昇給は含まない。

Table with 2 columns: Description and Amount. Rows include (6) 翌年度への繰越予定額, (7) 前年度からの繰越額 (令和7年度分報告時のみ記載), (8) ベースアップ評価料による収入の実績額のうち、当該年度における対象職員のベア等等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当すべき金額【(5)-(6)+(7)】 0円, and (9) (8)について全てベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当しているか。 [ ]

問題あり

○ 以下、基本給等総額については1ヶ月当たりの額を記載してください。

- ※ 「基本給等総額」には、給与のうち、基本給及び決まって毎月支払われる手当の合計を計上すること。
※ 「ベア等」の定義はII-2を参照のこと。

【ベースアップ評価料対象職種について】

III. ベースアップ評価料対象職員(全体)の基本給等(基本給又は決まって毎月支払われる手当)に係る事項

Table with 2 columns: Description and Amount. Rows include (10) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間(1)の開始月時点】 0.0人, (11) 賃金改善しなかった場合の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(1)の開始月時点】 0円, (12) 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間(1)の開始月時点】 円, (13) 基本給等に係る賃金改善実績額(1ヶ月分)【(12)-(11)】 0円, (14) (13)のうちベア等実施分 円, (15) ベア等による賃金増率【(14)÷(11)】 0.0%

【ベースアップ評価料対象外職種について】※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

IV. 40歳未満の勤務医師、勤務歯科医師の基本給等に係る事項

Table with 2 columns: Description and Amount. Rows include (16) 40歳未満の勤務医師等の常勤換算数【賃金改善実施期間(1)の開始月時点】 0.0人, (17) 賃金改善しなかった場合の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(1)の開始月】 0円, (18) 賃金改善した後の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【賃金改善実施期間(1)の開始月】 円, (19) 基本給等に係る賃金改善実績額(1ヶ月分)【(18)-(17)】 0円, (20) (19)のうちベア等実施分 円, (21) ベア等による賃金増率【(20)÷(17)】 0.0%

V. 事務職員の基本給等に係る事項

Table with 2 columns: Description and Amount. Rows include (22) 事務職員の常勤換算数【賃金改善実施期間(1)の開始月時点】 0.0人, (23) 賃金改善しなかった場合の事務職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(1)の開始月】 0円, (24) 賃金改善した後の事務職員の基本給等総額【賃金改善実施期間(1)の開始月】 円, (25) 基本給等に係る賃金改善実績額(1ヶ月分)【(24)-(23)】 0円, (26) (25)のうちベア等実施分 円, (27) ベア等による賃金増率【(26)÷(23)】 0.0%

本報告書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名:

【記載上の注意】

- 1 本報告書において、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」のことをいう。
- 2 本報告書において、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」のことをいう。
- 3 対象職員の常勤換算数は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする。）
- 4 ベースアップ評価料対象外職種の職員について、賃金改善を実施しなかった場合には、「賃金改善しなかった場合の職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（1）の開始月）」と「賃金改善した後の職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（1）の開始月）」は同額となること。

別添

(歯科診療所) 賃金改善実績報告書 (令和 年度分)

保険医療機関コード
保険医療機関名

I. 賃金改善実施期間及びベースアップ評価料算定期間

(1) 賃金改善実施期間
令和 年 月 ~ 令和 年 月 1 ヶ月
(2) ベースアップ評価料算定期間
令和 年 月 ~ 令和 7 年 3 月 1 ヶ月

II-1. ベースアップ評価料による収入の実績額【(2)の期間中】

Table with 2 columns: Description, Amount. Rows include (3) 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)等による収入の実績額, (4) 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)等による収入の実績額, (5) ベースアップ評価料による収入の実績額【(3)+(4)】 0円

II-2. ベースアップ評価料による収入の繰越状況

※ 「ベア等」とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げをいい、定期昇給は含まない。

Table with 2 columns: Description, Amount. Rows include (6) 翌年度への繰越予定額, (7) 前年度からの繰越額(令和7年度分報告時のみ記載), (8) ベースアップ評価料による収入の実績額のうち、当該年度における対象職員のベア等等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当すべき金額【(5)-(6)+(7)】 0円, (9) (8)について全てベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当しているか。 [ ]

問題あり

○ 以下、基本給等総額については1ヶ月当たりの額を記載してください。

※ 「基本給等総額」には、給与のうち、基本給及び決まって毎月支払われる手当の合計を計上すること。

※ 「ベア等」の定義はII-2を参照のこと。

【ベースアップ評価料対象職種について】

III. ベースアップ評価料対象職員(全体)の基本給等(基本給又は決まって毎月支払われる手当)に係る事項

Table with 2 columns: Description, Amount. Rows include (10) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間(1)の開始月時点】 0.0人, (11) 賃金改善しなかった場合の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(1)の開始月時点】 0円, (12) 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間(1)の開始月時点】 円, (13) 基本給等に係る賃金改善実績額(1ヶ月分)【(12)-(11)】 0円, (14) (13)のうちベア等実施分 円, (15) ベア等による賃金増率【(14)÷(11)】 0.0%

【ベースアップ評価料対象外職種について】※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

IV. 40歳未満の勤務医師、勤務歯科医師の基本給等に係る事項

Table with 2 columns: Description, Amount. Rows include (16) 40歳未満の勤務医師等の常勤換算数【賃金改善実施期間(1)の開始月時点】 0.0人, (17) 賃金改善しなかった場合の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(1)の開始月】 0円, (18) 賃金改善した後の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【賃金改善実施期間(1)の開始月】 円, (19) 基本給等に係る賃金改善実績額(1ヶ月分)【(18)-(17)】 0円, (20) (19)のうちベア等実施分 円, (21) ベア等による賃金増率【(20)÷(17)】 0.0%

V. 事務職員の基本給等に係る事項

Table with 2 columns: Description, Amount. Rows include (22) 事務職員の常勤換算数【賃金改善実施期間(1)の開始月時点】 0.0人, (23) 賃金改善しなかった場合の事務職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(1)の開始月】 0円, (24) 賃金改善した後の事務職員の基本給等総額【賃金改善実施期間(1)の開始月】 円, (25) 基本給等に係る賃金改善実績額(1ヶ月分)【(24)-(23)】 0円, (26) (25)のうちベア等実施分 円, (27) ベア等による賃金増率【(26)÷(23)】 0.0%

本報告書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名:

【記載上の注意】

- 1 本報告書において、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等」とは、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」のことをいう。
- 2 本報告書において、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等」とは、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」のことをいう。
- 3 対象職員の常勤換算数は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする。）
- 4 ベースアップ評価料対象外職種の職員について、賃金改善を実施しなかった場合には、「賃金改善しなかった場合の職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（1）の開始月）」と「賃金改善した後の職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（1）の開始月）」は同額となること。

参考

賃金引き上げ計画書作成のための計算シート(IIを算定しない診療所向け)

1 保険医療機関コード   
保険医療機関名

2 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の届出について  
届出を行う月  月

3 対象職員の給与総額、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により算定される点数の見込み、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)等の区分の上限を算出する値〔B〕

(1)算出の際に用いる「対象職員の給与総額」等の期間

①算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の対象期間(上記「2」の入力に連動)

前年3月～2月  前年6月～5月  前年9月～8月  前年12月～11月

②対象職員の給与総額(対象期間の1月当たりの平均)

円

※ 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)等の届出を検討している場合に記載すること。  
ただし、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)等の届出を検討していない場合は、記載不要。

※ 「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること。(ただし、役員報酬については除く。)  
また、看護補助者処遇改善事業補助金や本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。

(2) 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定回数・金額の見込み

【算出の際に用いる「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の対象期間」(上記「2」の入力に連動)】

前年12月～2月  3月～5月  6月～8月  9月～11月

【対象期間の1月当たりの平均回数(実績)】

①初診料等の算定回数

回

②再診料等の算定回数

回

③訪問診療料(同一建物以外)の算定回数

回

④訪問診療料(同一建物の算定回数

回

⑤~~歯科~~初診料等の算定回数

回

⑥~~歯科~~再診料等の算定回数

回

⑦~~歯科~~訪問診療料(同一建物以外)の算定回数

回

⑧~~歯科~~訪問診療料(同一建物)の算定回数

回

※ 算出対象となる期間の1月当たりの算定回数の平均の数値(小数点第二位を四捨五入)を記載すること。  
※ 自由診療の患者については、計上しない。  
公費負担医療や労災保険制度等、診療報酬点数表に従って医療費が算定される患者については、計上する。

【合計】

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定回数見込み

0.0 回

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定により算定される点数の見込み

0.0 点

(3) 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により行われる給与の改善率

#DIV/0!

※ 「3」(1)②「対象職員の給与総額」を記載した場合にのみ、計算結果が表示される。  
※ 「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により行われる給与の改善率」の値が1.2%未満であって、特掲施設基準通知の「第106 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)」又は「第106の3 歯科・外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)」に定めるそれぞれの施設基準を満たしている場合には、別添2の様式96により「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)」を届け出ることができる。



【記載上の注意】

- 1 「3」(1)②「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること(ただし、役員報酬については除く。)  
また、看護補助者処遇改善事業補助金や本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。
- 2 「3」(2)「①初診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・医科点数表区分番号(以下5～8において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料
  - ・区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1のイ若しくは2のイ
  - ・区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(1)、1の口の(1)、2のイの(1)若しくは2の口の(1)
- 3 「3」(2)「②再診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号A001に掲げる再診料
  - ・区分番号A002に掲げる外来診療料
  - ・区分番号A400に掲げる短期滞在手術等基本料の1
  - ・区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1のロ若しくは2のロ
  - ・区分番号B001-2-7に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・区分番号B001-2-8に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・区分番号B001-2-9に掲げる地域包括診療料
  - ・区分番号B001-2-10に掲げる認知症地域包括診療料
  - ・区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(2)、1の口の(2)、2のイの(2)若しくは2の口の(2)
  - ・区分番号B001-2-12に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 4 「3」(2)「③訪問診療料(同一建物以外)に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の1のイ若しくは2のイ
  - ・区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料(訪問診療を行った場合に限る。)
- 5 「3」(2)「④訪問診療料(同一建物に係る算定回数)」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の1のロ若しくは2のロ
  - ・区分番号C001-2に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅱ)
- 6 「3」(2)「⑤歯科初診料等に係る算定回数」については、歯科点数表区分番号(以下9～12において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料の合計算定回数を記載すること。
- 7 「3」(2)「⑥歯科再診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号A002に掲げる再診料
  - ・区分番号B004-1-6に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・区分番号B004-1-7に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・区分番号B004-1-8に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 8 「3」(2)「⑦歯科訪問診療料(同一建物以外)に係る算定回数」については、区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の1 歯科訪問診療1(同一患者の患者について算定した場合を除く。)の合計算定回数を記載すること。
- 9 「3」(2)「⑧歯科訪問診療料(同一建物)に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の1 歯科訪問診療1(同一患者の患者について算定した場合。)
  - ・区分番号C000の2に掲げる歯科訪問診療料の2 歯科訪問診療2
  - ・区分番号C000の3に掲げる歯科訪問診療料の3 歯科訪問診療3
  - ・区分番号C000の4に掲げる歯科訪問診療料の4 歯科訪問診療4
  - ・区分番号C000の5に掲げる歯科訪問診療料の5 歯科訪問診療5
  - ・区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注15
  - ・区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注19

別紙様式11

			受理番号	(訪ベI1)	号		
受付年月日	年	月	日	決定年月日	年	月	日

## 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の施設基準に係る届出書添付書類

届出種別

※「計画書提出」は、既に訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の届出を行っていて、算定を開始している訪問看護ステーションが、毎年度の賃金改善計画書を提出する場合に選択してください

1 訪問看護ステーションコード(7桁)

訪問看護ステーション名

2 届出を行う評価料

 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)

3 対象職員(常勤換算)数

 人

※ 対象職員とは、主として医療に従事する職員(専ら管理者の業務に従事する者及び事務職員を除く。)をいう。

※ 0より大きい数であること。

## 【記載上の注意】

- 1 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の届出を行う場合は、別添1「賃金改善計画書」を添付すること。
- 2 「3」については、届出時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。  
常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該訪問看護ステーションにおいて定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数(当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1)とする。

賃金引き上げ計画書作成のための計算シート  
 (訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)を算定しない訪問看護ステーション向け)

1 訪問看護ステーションコード(7桁)

訪問看護ステーション名

2 該当する届出

算出を行う月

新規  区分変更

3月  6月  9月  12月

※ 新規の場合、届出月以前で最も近い月をチェックすること。

3 対象職員の給与総額、訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)により算定される点数の見込み、【A】の値

(1)算出の際に用いる「対象職員の給与総額」等の期間

①算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の対象となる期間

前年3月～2月  前年6月～5月  前年9月～8月  前年12月～11月

②算出の際に用いる訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)・医療保険の利用者割合の対象となる期間

前年12月～2月  3月～5月  6月～8月  9月～11月

(2)対象職員の給与総額

給与対象月	対象職員の給与総額
2023年3月	
2023年4月	
2023年5月	
2023年6月	
2023年7月	
2023年8月	

給与対象月	対象職員の給与総額
2023年9月	
2023年10月	
2023年11月	
2023年12月	
2024年1月	
2024年2月	

1月当たり給与総額  円 (前回届出時  円)

- ※ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の届出を検討している場合に記載すること。  
 ただし、訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の届出を検討していない場合は、3(2)は記載不要。
- ※ 給与対象月は3(1)①の期間を記載すること。
- ※ 「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること。(ただし、役員報酬については除く。)また、本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。
- ※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

(3) 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定回数・金額の見込み

① 訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)の算定回数

算定月	訪問看護管理療養費 (月の初日の訪問の場合)
2023年12月	
2024年1月	
2024年2月	

1月当たり算定回数 0.0 回 (前回届出時 回)

- ※ 算出対象となる期間(算定月)は3(1)②の期間を記載すること。各月に算定した訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)の算定回数を記載すること。
- ※ 自費の訪問看護のみの利用者については、計上しないこと。公費負担医療や労災保険制度等、指定訪問看護の費用額算定表に従って訪問看護療養費が算定される利用者については、計上すること。
- ※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

② 算定される金額の見込み

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定回数見込み

0.0 回 (前回届出時 0.0 回)

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定により算定される金額の見込み

0 円 (前回届出時 0 円)

(4) 医療保険の利用者割合(対象期間の1月当たりの平均)

算定月	医療保険の実利用者数	介護保険の実利用者数
2023年12月		
2024年1月		
2024年2月		
1月当たりの利用者数	#DIV/0!	#DIV/0!

医療保険の利用者割合 0.0% (前回届出時 )

- ※ 算出対象となる期間(算定月)は3(1)②の期間を記載すること。
- ※ 同一月に医療保険と介護保険の両者から訪問看護を受けた利用者は、医療保険の利用者として集計すること。

(5) 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)により行われる給与の改善率

#DIV/0! (前回届出時 #DIV/0! )

【記載上の注意】

- 「3(2)」の「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること(ただし、役員報酬については除く。)  
また、本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。



受理番号	(訪ベⅡ)	号
受付年月日	年 月 日	決定年月日
	年 月 日	年 月 日

## 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の施設基準に係る届出書添付書類 (新規・3、6、9、12月の区分変更)

1 訪問看護ステーションコード(7桁)

訪問看護ステーション名


2 届出を行う評価料

 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)

3 該当する届出

算出を行う月(届出基準別表3を参照)

 新規  
 区分変更
 

<input checked="" type="radio"/> 3月	<input type="radio"/> 6月	<input type="radio"/> 9月	<input type="radio"/> 12月
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------------

※ 新規の場合、届出月以前で最も近い月をチェックすること。

※ 例えば令和6年6月より算定を開始する場合、令和6年3月に算出を行う。

4 対象職員(常勤換算)数

人

※ 原則2.0人以上であるが、以下の項目に該当する場合はその限りではない。

対象職員(常勤換算)数が2.0人未満の場合、特定地域に所在する訪問看護ステーションに該当するか。

5 社会保険診療等に係る収入金額(※)の合計額が、総収入の80/100を超えること。

※ 【記載上の注意】4を参照

6 対象職員の給与総額、訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)により算定される点数の見込み、訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の区分の上限を算出する値(【A】)

(1)算出の際に用いる「対象職員の給与総額」等の期間

①算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の対象となる期間(上記「3」の入力に連動)

 前年3月～2月
  前年6月～5月
  前年9月～8月
  前年12月～11月
 

②算出の際に用いる訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)・医療保険の利用者割合の対象となる期間

【算出の際に用いる「訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の対象期間】(上記「3」の入力に連動)

 前年12月～2月
  3月～5月
  6月～8月
  9月～11月

(2)対象職員の給与総額

給与対象月	対象職員の給与総額
年 3 月	
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	

給与対象月	対象職員の給与総額
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	

1月当たり給与総額 0 円 (前回届出時 円)

- ※ 給与対象月は6(1)①の期間を記載すること。
- ※ 「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること。(ただし、役員報酬については除く。)また、本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。
- ※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

(3)訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定回数・金額の見込み

①訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)の算定回数(実績)

算定月	訪問看護管理療養費 (月の初日の訪問の場合)
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	

1月当たり算定回数 0.0 回 (前回届出時 回)

- ※ 算出対象となる期間(算定月)は6(1)②の期間を記載すること。各月に算定した訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)の算定回数を記載すること。
- ※ 自費の訪問看護のみの利用者については、計上しないこと。公費負担医療や労災保険制度等、指定訪問看護の費用額算定表に従って訪問看護療養費が算定される利用者については、計上すること。
- ※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

②算定される金額の見込み

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定回数見込み

0.0 回 (前回届出時 0.0 回)

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定により算定される金額の見込み

0 円 (前回届出時 0 円)

(4)医療保険の利用者割合(対象期間の1月当たりの平均)

算定月	医療保険の実利用者数	介護保険の実利用者数
#VALUE!		
#VALUE!		
#VALUE!		

1月当たりの利用者数	#DIV/0!	#DIV/0!
------------	---------	---------

医療保険の利用者割合 0.0% (前回届出時 )

- ※ 算出対象となる期間(算定月)は6(1)②の期間を記載すること。
- ※ 同一月に医療保険と介護保険の両者から訪問看護を受けた利用者は、医療保険の利用者として集計すること。

(5) 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)により行われる給与の改善率

#DIV/0! (前回届出時 #DIV/0! )

(6) 【A】の値

(前回届出時 )

$$【A】= \frac{\text{対象職員の給与総額} \times \text{医療保険の利用者割合} \times 1分2厘 - \text{訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)}}{\text{訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の算定回数見込み}}$$

7 前回届け出た時点との比較

- 前回届出時と比較して、
- 対象職員の給与総額(6(2))の変化は1割以内である。
  - 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)により算定される金額の見込み(6(3))の変化は1割以内である。
  - 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の算定回数の見込み(6(3))の変化は1割以内である。
  - 【A】の値(6(5))の変化は1割以内である。

※ 上記全てに該当する場合、区分変更は不要。

8 6により算出した【A】に基づき、該当する区分

(1) 算定が可能となる区分

(2) 届出する区分(いずれかを選択)

<input checked="" type="radio"/>	届出なし
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)1
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)2
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)3
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)4
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)5
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)6
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)7
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)8
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)9
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)10
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)11
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)12
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)13
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)14
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)15
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)16
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)17
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)18



【記載上の注意】

- 1 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の届出を行う場合は、別添2「賃金改善計画書」を添付すること。
- 2 「4」については、届出時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。  
常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該訪問看護ステーションにおいて定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数(当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1)とする。
- 3 「4」の特定地域とは、「基本診療料の施設基準等」別表第六の二に掲げる地域を指すこと。
- 4 「5」の「社会保険診療等に係る収入金額」については、社会保険診療報酬のほか、労災保険制度等の収入が含まれる。  
詳細は、「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」(令和6年3月5日保医発0305第7号)の別添届出基準の11訪問看護ベースアップ評価料を参照すること。
- 5 「6(2)」の「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること(ただし、役員報酬については除く。)  
また、本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。
- 6 「7」のいずれにも該当する場合は、区分の変更を行わないものとする。

(訪問看護ステーション) 賃金改善計画書 (令和  年度分)

訪問看護ステーションコード (7桁)

訪問看護ステーション名


## I. 賃金引上げの実施方法及び賃金改善実施期間等

## ①賃金引上げの実施方法

<input type="radio"/>	令和6年度又は令和7年度において、一律の引上げを行う。
<input type="radio"/>	令和6年度及び令和7年度において、段階的な引上げを行う。

## ②賃金改善実施期間

令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月	～	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月	<input type="text"/> 1	ヶ月
--	---	--	------------------------	----

※ 令和7年度の賃金改善期間の終期については、令和8年3月を原則とするが、令和8年4月及び5月についても、ベースアップ評価料を算定し、賃金引き上げを維持することを前提とすること。

## ③ベースアップ評価料算定期間

令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月	～	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月	<input type="text"/> 1	ヶ月
--	---	--	------------------------	----

※ 「③ベースアップ評価料算定期間」中は、常にベースアップを実施する必要がある。

※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げ（以下、「ベア等」という）をいい、定期昇給は含まない。

※ また、ベア等にはベア等を実施することにより連動して引き上がる賞与や時間外手当、法定福利費等の事業主負担の増額分についても含むこととする。なお、業績に連動して引き上がる賞与分については含まない。

## II. 訪問看護ベースアップ評価料 (II) の届出有無

 有

※ 訪問看護ベースアップ評価料 (II) を届け出ない場合は、以下④の「訪問看護ベースアップ評価料 (I) による算定金額の見込み」及び「訪問看護ベースアップ評価料 (I) の算定により算定される点数の見込み」は「(参考) 賃金引き上げ計画書作成のための計算シート (訪問看護ベースアップ評価料 (II) を算定しない訪問看護ステーション向け)」により計算を行うこと

## III-1. ベースアップ評価料による算定金額の見込み

④算定金額の見込み	0円
訪問看護ベースアップ評価料 (I) による算定金額の見込み	0円
訪問看護ベースアップ評価料 (II) による算定金額の見込み	0円
訪問看護ベースアップ評価料 (II) の区分及び点数 ( <input type="text"/> 届出なし )	0円
訪問看護ベースアップ評価料 (II) の算定回数	0回
⑤令和7年度への繰越予定額 (令和6年度届出時のみ記載)	円
⑥前年度からの繰越額 (令和7年度届出時のみ記載)	円
⑦算定金額の見込み (繰越額調整後) (④-⑤+⑥)	0円

※ 「⑦算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業主負担分等を含む)等の増加分に充てること。

### Ⅲ-2. 全体の賃金改善の見込み額

⑧全体の賃金改善の見込み額	円
⑨⑧のうち、ベア等実施分	円
⑩⑧のうち、定期昇給相当分	円
⑪⑧のうち、その他分（⑧－⑨－⑩）	0円

- ※ 「⑧全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。
- ※ 「ベア等」の定義はIを参照のこと。
- ※ 「⑨⑧のうち、ベア等実施分」は、「⑦算定金額の見込み（繰越額調整後）」以上の金額とすること。  
また、ベースアップ評価料収入によるベア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外の財源を活用して当該年度においてベア等を実施した分を含めて記載すること。
- ※ 「⑩⑧のうち、定期昇給相当分」については、賃金改善実施期間において定期昇給により改善する賃金額を記載すること。  
なお、定期昇給とは、毎年一定の時期を定めて、組織内の昇給制度に従って行われる昇給のことをいい、ベア等実施分と明確に区別できる場合にのみ記載すること。定期昇給の制度を設けていない場合は「0」と記載すること。
- ※ 「⑪⑧のうち、その他分」については、賃金改善実施期間において、定期昇給やベア等によらない、一時金による賃金改善額となること。

以下、基本給等総額については1ヶ月当たりの額を記載してください。

- ※ 年度更新及び区分変更等によりベースアップ評価料の賃金改善計画書を再度届出する場合、「賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】」には、初回届出時点における「賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】」の金額を記載すること。

#### 【ベースアップ評価料対象職種について】

#### Ⅳ. ベースアップ評価料対象職員（全体）の基本給等（基本給又は決まって毎月支払われる手当）に係る事項

⑫対象職員の常勤換算数（賃金改善実施期間（2）の開始月時点）	人
⑬賃金改善しなかった場合の対象職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月）	円
⑭賃金改善した後の対象職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（2）の開始月）	円
⑮基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）（⑭－⑬）	0円
⑯⑮のうち、定期昇給相当分	円
⑰⑮のうち、ベア等実施分（⑮－⑯）	0円
⑱ベア等による賃金増率（⑰÷⑬）	#DIV/0! %

【ベースアップ評価料対象外職種について】※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

#### Ⅸ. 事務職員の基本給等に係る事項

⑲事務職員の常勤換算数（賃金改善実施期間（2）の開始月時点）	人
⑳賃金改善しなかった場合の職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月）	円
㉑賃金改善した後の職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（2）の開始月）	円
㉒基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）（㉑－㉒）	0円
㉓㉑のうち、定期昇給相当分	円
㉔㉑のうち、ベア等実施分（㉑－㉓）	0円
㉕ベア等による賃金増率（㉔÷㉒）	#DIV/0! %

## X. 賃金引上げを行う方法

②⑥ 賃上げの担保方法
<input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input type="checkbox"/> 賃金規程の見直し
<input type="checkbox"/> その他の方法：具体的に（                      ）
②⑦ 賃金改善に関する規定内容（できる限り具体的に記入すること。）
（                      ）

本計画書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和      年      月      日                      開設者名：                     

### 【記載上の注意】

- 「①賃金引上げの実施方法」は、該当する賃金引上げの実施方法について選択すること。  
なお、令和7年度に新規届出を行う場合については、「令和6年度又は令和7年度において、一律の引上げを行う。」を選択すること。
- 「②賃金改善実施期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 「③ベースアップ評価料算定期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 「⑦算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業主負担分等を含む）等の増加分に充てること。
- 「⑧全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
この際、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」についての算出が困難である訪問看護ステーションにあっては、前年度の対象職員の給与総額の実績を元に概算するなど、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 「⑨⑧のうち、ベア等実施分」は、「⑦算定金額の見込み（繰越額調整後）」以上の金額とすること。また、ベースアップ評価料収入によるベア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外の財源を活用して、当該年度においてベア等を実施した分を含めて記載すること。
- 「⑩⑧のうち、定期昇給相当分」については、賃金改善実施期間において定期昇給により改善する賃金額を記載すること。  
なお、定期昇給とは、毎年一定の時期を定めて、組織内の昇給制度に従って行われる昇給のことをいい、ベア等実施分と明確に区別できる場合にのみ記載すること。
- 「対象職員の常勤換算数」は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該訪問看護ステーションにおいて定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1）とする。  
なお、対象職員とはベースアップ評価料による賃金引き上げの対象となる職種をいう。
- 「基本給等総額」には、賞与、法定福利費等の事業主負担分や役員報酬を除いた金額を計上すること。

(訪問看護ステーション) 賃金改善実績報告書 (令和  年度分)

訪問看護ステーションコード (7桁)

訪問看護ステーション名

## I. 賃金改善実施期間

① 令和  年  月  日 ~ 令和  年  月  日  ヶ月

## II-1. ベースアップ評価料による収入の実績額【①の期間中】

②訪問看護ベースアップ評価料 (I) による収入の実績額  円③訪問看護ベースアップ評価料 (II) による収入の実績額  円④ベースアップ評価料による収入の実績額 (②+③)  0 円

## II-2. ベースアップ評価料による収入の繰越状況

※ 「ベア等」とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げをいい、定期昇給は含まない。

⑤翌年度への繰越予定額  円⑥前年度からの繰越額 (令和7年度分報告時のみ記載)  円⑦ベースアップ評価料による収入の実績額のうち、当該年度における対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当すべき金額 (④-⑤+⑥)  0 円⑦について全てベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当しているか。 

問題あり

以下、基本給等総額については1ヶ月当たりの額を記載してください。

## 【ベースアップ評価料対象職種について】

## III. ベースアップ評価料対象職員 (全体) の基本給等 (基本給又は決まって毎月支払われる手当) に係る事項

⑧対象職員の常勤換算数 (賃金改善実施期間 (①) の開始月時点)  0.0 人⑨賃金改善しなかった場合の対象職員の基本給等総額 (初回届出時点の賃金改善実施期間 (①) の開始月時点)  0 円⑩賃金改善した後の対象職員の基本給等総額 (賃金改善実施期間 (①) の開始月時点)  円⑪基本給等に係る賃金改善実績額 (1ヶ月分) (⑩-⑨)  0 円⑫⑪のうち、定期昇給相当分  円⑬⑪のうち、ベア等実施分 (⑪-⑫)  0 円⑭ベア等による賃金増率 (⑬÷⑨)  #DIV/0! %

## IV. 看護職員等 (保健師、助産師、看護師及び准看護師) の基本給等に係る事項

⑮看護職員等の常勤換算数 (賃金改善実施期間 (①) の開始月時点)  人⑯賃金改善しなかった場合の対象職員の基本給等総額 (初回届出時点の賃金改善実施期間 (①) の開始月時点)  円⑰賃金改善した後の対象職員の基本給等総額 (賃金改善実施期間 (①) の開始月時点)  円⑱基本給等に係る賃金改善実績額 (1ヶ月分) (⑰-⑯)  0 円⑲⑱のうち、定期昇給相当分  円⑳⑱のうち、ベア等実施分 (⑱-⑲)  0 円㉑ベア等による賃金増率 (⑳÷⑱)  #DIV/0! %

**V. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の基本給等に係る事項**

②②PT・OT・STの常勤換算数（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	人
②③賃金改善しなかった場合の対象職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
②④賃金改善した後の対象職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
②⑤基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）（②④－②③）	0円
②⑥②⑤のうち、定期昇給相当分	円
②⑦②⑤のうち、ペア等実施分（②⑤－②⑥）	0円
②⑧ペア等による賃金増率（②⑦÷②③）	#DIV/0!%

**VI. 看護補助者の基本給等に係る事項**

②⑨看護補助者の常勤換算数（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	人
③⑩賃金改善しなかった場合の対象職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
③⑪賃金改善した後の対象職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
③⑫基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）（③⑪－③⑩）	0円
③⑬③⑫のうち、定期昇給相当分	円
③⑭③⑫のうち、ペア等実施分（③⑫－③⑬）	0円
③⑮ペア等による賃金増率（③⑭÷③⑩）	#DIV/0!%

**VII. その他の対象職種の基本給等に係る事項**

③⑯その他の対象職種の常勤換算数（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	人
③⑰賃金改善しなかった場合の対象職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
③⑱賃金改善した後の対象職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
③⑲基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）（③⑱－③⑰）	0円
④⑰③⑲のうち、定期昇給相当分	円
④⑱③⑲のうち、ペア等実施分（③⑲－④⑰）	0円
④⑲ペア等による賃金増率（④⑱÷③⑰）	#DIV/0!%

**【ベースアップ評価料対象外職種について】**

※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

**VIII. 事務職員の基本給等に係る事項**

④③職員の常勤換算数（賃金改善実施期間（②）の開始月時点）	0.0人
④④賃金改善しなかった場合の職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（②）の開始月）	0円
④⑤賃金改善した後の職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（②）の開始月）	円
④⑥基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）（④⑤－④④）	0円
④⑦④⑥のうち、定期昇給相当分	円
④⑧④⑥のうち、ペア等実施分（④⑥－④⑦）	0円
④⑨ペア等による賃金増率（④⑧÷④④）	#DIV/0!%

本報告書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日

開設者名：

【記載上の注意】

- 1 本報告書において、「ベースアップ評価料」とは、「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）」のことをいう。
- 2 「対象職員の常勤換算数」は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該訪問看護ステーションにおいて定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1）とする。
- 3 「基本給等総額」には、賞与、法定福利費等の事業主負担分や役員報酬を除いた金額を計上すること。
- 4 「定期昇給相当分」は、【賃金改善実施期間（②）の開始月】において定期昇給を実施する場合にのみ記載すること。それ以外の月に定期昇給を実施する場合、もしくは定期昇給の制度を設けていない訪問看護ステーションは「0」と記載すること。
- 5 ベースアップ評価料対象外職種の職員について、賃金改善を実施しなかった場合には、「④賃金改善しなかった場合の職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（②）の開始月）」と「⑤賃金改善した後の職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（②）の開始月）」は同額となること。

特別事情届出書(令和 年度)

基本情報

訪問看護ステーションコード(7桁)	
訪問看護ステーション名	
フリガナ	
書類作成担当者	
電話番号	

1. 事業の継続を図るために対象職員の賃金を引き下げる必要がある状況について

訪問看護ステーションの収支について、利用者数の大幅な減少などにより経営が悪化し、一定期間にわたり収支が赤字である、資金繰りに支障が生じるなどの状況について記載

2. 賃金水準の引下げの内容(期間、対象、金額等)

3. 経営及び賃金水準の改善の見込み

※ 経営及び賃金水準の改善に係る計画等を提出し、代替することも可。

4. 賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等について

労使の合意の時期及び方法等について記載

令和 年 月 日

(法人名)

(開設者名)



別添

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)  
 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
 
 の施設基準に係る届出書添付書類

届出種別 (選択してください)

※ 「計画書提出」は、既に外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の届出を行っていて、算定を開始している医療機関が、毎年度の賃金改善計画書を提出する場合に選択してください

以下について確認の上、☑を記載すること

- 毎年8月において、前年度の賃金改善の取組状況について、様式98により、「賃金改善実績報告書」を作成し、報告することについて、理解しました。

## ◎届出に関する基本事項

## 1 保険医療機関に関する情報

保険医療機関コード			
保険医療機関名			
所在地	都道府県		
	住所		
開設者名			
連絡先	担当者氏名		
	電話番号		

## 2 届出を行う評価料(届出を行う項目に☑を記載すること)

- 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)  
 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)

※ 両方を届け出る保険医療機関にあつては、両方とも☑を記載すること。

3 届出年月日 令和 年 月 日

## ◎算定に関する事項

## 4 ベースアップ評価料算定期間

- ① 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を開始する月 令和 年 月
- ② 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を終了する月(原則として3月) 令和 年 月

※ ベースアップ評価料は、届出をした日の翌月1日(月の最初の開庁日に届出した場合は、当月1日)から算定可能。

5 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により算定される金額の見込み

【直近1か月間の算定回数(実績)】※記載上の注意2～10参照

点数表の項目 算定回数

医 科 点 数 表	③ 初診料等	回
	④ 再診料等	回
	⑤ 訪問診療料(同一建物以外)	回
	⑥ 訪問診療料(同一建物)	回
歯 科 点 数 表	⑦ 初診料等	回
	⑧ 再診料等	回
	⑨ 歯科訪問診療料(同一建物以外)	回
	⑩ 歯科訪問診療料(同一建物)	回

⑪ ベースアップ評価料による算定金額の前年度からの繰越予定額 円

※ 初回届出時及び前年度からの繰越がない場合は0と記載すること。

⑫ 1か月当たりの外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等による算定金額の見込み  
(⑪の1か月当たりの金額を含む) 0 円

◎賃金改善に関する事項

※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当(以下、「基本給等」という)の引上げ(以下、「ベア等」という)をいい、定期昇給は含まない。

※ 対象職員とは、主として医療に従事する職員(医師及び歯科医師を除く。)をいう。記載上の注意11参照。

6 賃金改善実施期間

⑬ 届出に係る年度において賃金改善を開始する月 令和    年    月

⑭ 届出に係る年度において賃金改善を終了する月(原則として3月) 令和    年    月

※ ベースアップ評価料を算定している期間は、常にベア等による賃金改善を実施する必要がある。

「⑬届出に係る年度において賃金改善を開始する月」は「①届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を開始する月」以前とすること。

7 対象職員(全体)の賃金改善見込み額

⑮ 対象職員(全体)の基本給等に係る1か月の賃金改善見込み額 円

⑯ ⑮に伴う賞与、時間外手当等の増加見込み額(現時点で不明の場合は0として構わない) 円

(参考) 法定福利費(事業主負担分等を含む)を含む増加額の目安 0 円

※ 「⑮対象職員(全体)の基本給等に係る1か月の賃金改善見込み額」には、「⑬届出に係る年度において賃金改善を開始する月」における対象職員(全体)の1か月の基本給等総額の増加額の見込みを記載すること。

※ 「⑩⑪に伴う賞与、時間外手当等の増加見込み額」には、基本給等の増加に伴って増加する年間の賞与及び時間外手当の増加見込み額を賃金改善実施期間の月数で除した金額を記載すること。

賞与がベア等と連動していない場合には、⑩のうち賞与の相当分は0とすること。

時間外手当等については、労働基準法等の定めに従って支給する必要があるが、現時点で対象職員の時間外労働等の時間が不明である場合には、⑩のうち時間外手当等の相当分は0として計算して構わない。

※ 「(参考)法定福利費(事業主負担分等を含む)を含む増加額の目安」は、「⑫対象職員(全体)の基本給等に係る1か月の賃金改善見込み額」及び「⑩⑪に伴う賞与、時間外手当等の増加見込み額」の合計額に法定福利費(事業主負担分等を含む)の概算額として16.5%を加えた金額を計算したものであり、「⑫1か月当たりの外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等による算定金額の見込み」以上の金額にすること。ただし、翌年度の賃金の改善のために算定金額の一部を繰り越す場合には、別添の「賃金改善計画書」の「(4)翌年度への繰越額」に計算される金額を参考に、翌年度の賃金改善計画を作成すること。

### 【記載上の注意】

- 1 本様式において、「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」のことをいう。
- 2 直近1か月間の算定回数が通常の月の状況と大きく異なる場合には、直近3か月間平均の算定回数など、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 3 「③初診料等」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・ 医科点数表区分番号(以下4～6において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料
  - ・ 区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1のイ若しくは2のイ
  - ・ 区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(1)、1の口の(1)、2のイの(1)若しくは2の口の(1)
- 4 「④再診料等」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・ 区分番号A001に掲げる再診料
  - ・ 区分番号A002に掲げる外来診療料
  - ・ 区分番号A400に掲げる短期滞在手術等基本料の1
  - ・ 区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1の口若しくは2の口
  - ・ 区分番号B001-2-7に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・ 区分番号B001-2-8に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・ 区分番号B001-2-9に掲げる地域包括診療料
  - ・ 区分番号B001-2-10に掲げる認知症地域包括診療料
  - ・ 区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(2)、1の口の(2)、2のイの(2)若しくは2の口の(2)
  - ・ 区分番号B001-2-12に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 5 「⑤訪問診療料(同一建物以外)」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・ 区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の1のイ若しくは2のイ
  - ・ 区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料(訪問診療を行った場合に限る。)

6 「⑥訪問診療料(同一建物)」については、以下の合計算定回数を記載すること。

- ・ 区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(I)の1の口若しくは2の口
- ・ 区分番号C001-2に掲げる在宅患者訪問診療料(II)

7 「⑦初診料等」については、歯科点数表区分番号(以下8～10において、単に「区分番号」という。)

A000に掲げる初診料の合計算定回数を記載すること。

8 「⑧再診料等」については、以下の合計算定回数を記載すること。

- ・ 区分番号A002に掲げる再診料
- ・ 区分番号B004-1-6に掲げる外来リハビリテーション診療料
- ・ 区分番号B004-1-7に掲げる外来放射線照射診療料
- ・ 区分番号B004-1-8に掲げる外来腫瘍化学療法診療料

9 「⑨歯科訪問診療料(同一建物以外)」については、区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の

1 歯科訪問診療1(同一患家の患者について算定した場合を除く。)の合計算定回数を記載すること。

10 「⑩歯科訪問診療料(同一建物)」については、以下の合計算定回数を記載すること。

- ・ 区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の1 歯科訪問診療1(同一患家の患者について算定した場合。)
- ・ 区分番号C000の2に掲げる歯科訪問診療料の2 歯科訪問診療2
- ・ 区分番号C000の3に掲げる歯科訪問診療料の3 歯科訪問診療3
- ・ 区分番号C000の4に掲げる歯科訪問診療料の4 歯科訪問診療4
- ・ 区分番号C000の5に掲げる歯科訪問診療料の5 歯科訪問診療5
- ・ 区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注15
- ・ 区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注19

11 ベースアップ評価料の対象職種は以下のとおり。

薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、  
義肢装具士、歯科衛生士、歯科技工士、歯科業務補助者、診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床検査技師、  
衛生検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、保育士、  
救急救命士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師、公認心理師、診療情報管理士、医師事務作業補助者、  
その他医療に従事する職員(医師及び歯科医師を除く。)

12 本様式と合わせて別添の「特掲診療料の施設基準に係る届出書」及び「賃金改善計画書」を地方厚生(支)局へ提出すること。

別添

賃金改善計画書（令和 年度分）

保険医療機関コード  
保険医療機関名

I. 賃金改善実施期間及びベースアップ評価料算定期間

(1) 賃金改善実施期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

(2) ベースアップ評価料算定期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

- ※ ベースアップ評価料を算定している期間は、常にベースアップによる賃金改善を実施する必要がある。
- ※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下、「基本給等」という）の引上げ（以下、「ベア等」という）をいい、定期昇給は含まない。

II-1. ベースアップ評価料による算定金額の見込み【(2)の期間中】

(3) 算定金額の見込み	0 円
(4) 翌年度への繰越予定額	0 円
(5) 前年度からの繰越額（令和7年度届出時のみ記載）	0 円
(6) 算定金額の見込み（繰越額調整後）【(3) - (4) + (5)】	0 円

II-2. 当年度における対象職員の賃金改善の見込み額【(1)の期間中】

(7) 全体の賃金改善の見込み額	0 円
(8) うちベースアップ評価料による算定金額の見込み【(6)の再掲】	0 円

III. 対象職員（全体）の賃金改善の見込み額に係る事項

(9) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1か月分）	0 円
----------------------------	-----

本計画書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名：

【記載上の注意】

- 本計画書において、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）等」とは、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）」及び「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」のことをいう。
- 「(1) 賃金改善実施期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 「(2) ベースアップ評価料算定期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 「(6) 算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む）等の増加分に充て、下記の「(8) うちベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。
- 「(7) 全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
この際、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」についての算出が困難である保険医療機関にあっては、前年度の対象職員の給与総額の実績を元に概算するなど、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 「(9) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1か月分）」については、【賃金改善実施期間（1）の開始月】における対象職員（全体）の1か月の基本給等総額の増加額の見込みを記載すること。

特掲診療料の施設基準に係る届出書

保険医療機関コード		届出番号	
又は保険薬局コード			

連絡先

担当者氏名 :

電話番号 :

(届出事項)

(  ) の施設基準に係る届出

**↓チェックをしてください。すべての基準に適合していない場合には届出ができません。**

- 当該届出を行う前6か月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。
- 当該届出を行う前6か月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。
- 当該届出を行う前6か月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。
- 当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。

令和  年  月  日

保険医療機関・保険薬局の所在地  
及び名称

開設者名

殿

備考 1 [ ] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。

2 □には、適合する場合「✓」を記入すること。

3 届出書は、1通提出のこと。

別添

		受理番号	(訪ベI1)	号
受付年月日	年	月	日	
		決定年月日	年	月
			日	

## 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の施設基準に係る届出書添付書類

届出種別 (選択してください)

※「計画書提出」は、既に訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の届出を行っていて、算定を開始している

訪問看護ステーションが、毎年度の賃金改善計画書を提出する場合に選択してください

以下について確認の上、を記載すること。

- 毎年8月において、前年度の賃金改善の取組状況について、別添2により、「賃金改善実績報告書」を作成し、報告することについて、理解しました。

## ◎届出に関する基本事項

## 1 訪問看護ステーションに関する情報

訪問看護ステーションコード(7桁)			
訪問看護ステーション名			
所在地	都道府県		
	住所		
開設者名			
連絡先	担当者氏名		
	電話番号		

## 2 届出を行う評価料

- 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)

3 届出年月日 令和 年 月 日

## ◎算定に関する事項

## 4 ベースアップ評価料算定期間

- ① 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を開始する月 令和 年 月
- ② 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を終了する月(原則として3月)  
令和 年 月

※ 届出をした日の翌月1日(月の最初の開庁日に届出した場合は、当月1日)から算定可能。

## 5 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)により算定される金額の見込み ※記載上の注意1参照

- ③ 直近1か月間の訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)の算定回数 回
- ④ ベースアップ評価料による算定金額の前年度からの繰越予定額 円

※ 初回届出時及び前年度からの繰越がない場合は0と記載すること。

- ⑤ 1か月当たりの訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)による算定金額の見込み  
(④の1か月当たりの金額を含む) 0 円

## ◎賃金改善に関する事項

※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当(以下、「基本給等」という)の引上げ(以下、「ペア等」という)をいい、定期昇給は含まない。

※ 対象職員とは、主として医療に従事する職員(医師及び歯科医師を除く。)をいう。記載上の注意2参照。

### 6 賃金改善実施期間

⑥ 届出に係る年度において賃金改善を開始する月 令和 年 月

⑦ 届出に係る年度において賃金改善を終了する月(原則として3月) 令和 年 月

※ ベースアップ評価料を算定している期間は、常にペア等による賃金改善を実施する必要がある。

「⑥届出に係る年度において賃金改善を開始する月」は「①届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を開始する月」以前とすること。

### 7 対象職員(全体)の賃金改善見込み額

⑧ 対象職員(全体)の基本給等に係る1か月の賃金改善見込み額 円

⑨ ⑧に伴う賞与、時間外手当等の増加見込み額(現時点で不明の場合は0として構わない) 円

(参考) 法定福利費(事業主負担分等を含む)を含む増加額の目安 0 円

※ 「⑧対象職員(全体)の基本給等に係る1か月の賃金改善見込み額」には、「⑥届出に係る年度において賃金改善を開始する月」における対象職員(全体)の1か月の基本給等総額の増加額の見込みを記載すること。

※ 「⑨⑧に伴う賞与、時間外手当等の増加見込み額」には、基本給等の増加に伴って増加する年間の賞与及び時間外手当の増加見込み額を賃金改善実施月数で除した金額を記載すること。

賞与がペア等と連動していない場合には、⑨のうち賞与の相当分は0とすること。

時間外手当等については、労働基準法等の定めに従って支給する必要があるが、現時点で対象職員の時間外労働等の時間が不明である場合には、⑨のうち時間外手当等の相当分は0として計算して構わない。

※ 「(参考)法定福利費(事業主負担分等を含む)を含む増加額の目安」は、⑧及び⑨の合計額に法定福利費(事業主負担分等を含む)の概算額として16.5%を加えた金額を計算したものであり、「⑤1か月当たりの訪問看護ベースアップ評価料(I)による算定金額の見込み」以上の金額にすること。ただし、翌年度の賃金の改善のために算定金額の一部を繰り越す場合には、別添の賃金改善計画書の「(4)翌年度への繰越額」に計算される金額を参考に、翌年度の賃金改善計画を作成すること。



## 【記載上の注意】

- 1 直近1か月間の算定回数が通常の月の状況と大きく異なる場合には、直近3か月間平均の算定回数など、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 2 ベースアップ評価料の対象職種は以下のとおり。

薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、義肢装具士、歯科衛生士、歯科技工士、歯科業務補助者、診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、保育士、救急救命士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師、公認心理師、診療情報管理士、医師事務作業補助者、その他医療に従事する職員(医師及び歯科医師を除く。)
- 3 本様式と合わせて別添の「賃金改善計画書」を地方厚生(支)局へ提出すること。

## (訪問看護ステーション) 賃金改善計画書 (令和 年度分)

訪問看護ステーションコード (7桁)

訪問看護ステーション名

## I. 賃金改善実施期間及びベースアップ評価料算定期間

## ① 賃金改善実施期間

令和 年 月 ~ 令和 年 月 ヶ月

## ② ベースアップ評価料算定期間

令和 年 月 ~ 令和 年 月 ヶ月

※ 「②ベースアップ評価料算定期間」中は、常にベースアップを実施する必要がある。

※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当 (以下、「基本給等」という) の引上げ (以下、「ベア等」という) をいい、定期昇給は含まない。

## II-1. ベースアップ評価料による算定金額の見込み

③ 算定金額の見込み	0 円
④ 翌年度への繰越予定額	0 円
⑤ 前年度からの繰越額 (令和7年度届出時のみ記載)	0 円
⑥ 算定金額の見込み (繰越額調整後) ((③)-(④)+(⑤))	0 円

## II-2. 全体の賃金改善の見込み額

⑦ 全体の賃金改善の見込み額	0 円
⑧ うち、ベースアップ評価料による算定金額の見込み (⑥の再掲)	0 円

## III. 対象職員 (全体) の基本給等 (基本給又は決まって毎月支払われる手当) に係る事項

⑨ 基本給等に係る賃金改善の見込み額 (1か月分)	0 円
---------------------------	-----

本計画書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名:

【記載上の注意】

- 1 「①賃金改善実施期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 2 「②ベースアップ評価料算定期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 3 「⑥算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む）等の増加分に充て、下記の「⑧うち、ベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。
- 4 「⑦全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
この際、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」についての算出が困難である訪問看護ステーションにあっては、前年度の対象職員の給与総額の実績を元に概算するなど、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 5 「⑨基本給等に係る賃金改善の見込み額（1か月分）」については、【賃金改善実施期間①の開始月】における対象職員（全体）の1か月の基本給等総額の増加額の見込みを記載すること。「基本給等総額」には、賞与、法定福利費等の事業主負担分や役員報酬を除いた金額を計上すること。

別添

(病院及び有床診療所) 賃金改善実績報告書 (令和 年度分)

保険医療機関コード	
保険医療機関名	
所在地	都道府県 (選択してください)
	住所
連絡先	担当者氏名
	電話番号

I. 賃金改善実施期間及びベースアップ評価料算定期間

(1) 賃金改善実施期間

令和 年 月	～	令和 年 月	1	ヶ月
--------	---	--------	---	----

(2) ベースアップ評価料算定期間

令和 年 月	～	令和 年 月	1	ヶ月
--------	---	--------	---	----

II-1. ベースアップ評価料による収入の実績額【(2)の期間中】

(3) 外来・在宅ベースアップ評価料 (I) 等による収入の実績額	円
(4) 外来・在宅ベースアップ評価料 (II) 等による収入の実績額	円
(5) 入院ベースアップ評価料による収入の実績額	円
(6) ベースアップ評価料による収入の実績額【(3) + (4) + (5)】	0円

II-2. ベースアップ評価料による収入の繰越状況

※ ペア等とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げをいい、定期昇給は含まない。

(7) 翌年度への繰越予定額	円
(8) 前年度からの繰越額 (令和7年度分報告時のみ記載)	円
(9) ベースアップ評価料による収入の実績額のうち、当該年度における対象職員のペア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当すべき金額【(6) - (7) + (8)】	0円
(10) (9) について全てペア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当しているか。	<input type="checkbox"/>

問題あり

○ 以下、基本給等総額については1ヶ月当たりの額を記載してください。

※ 「基本給等総額」には、給与のうち、基本給及び決まって毎月支払われる手当の合計を計上すること。

※ ペア等の定義はII-2を参照のこと。

※ 「うち定期昇給相当分」は、【賃金改善実施期間(1)の開始月】において定期昇給を実施する場合にのみ記載すること。

それ以外の月に定期昇給を実施する場合、もしくは定期昇給の制度を設けていない医療機関は「0」と記載すること。

【ベースアップ評価料対象職種について】

III. ベースアップ評価料対象職員(全体)の基本給等(基本給又は決まって毎月支払われる手当)に係る事項

(11) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間(1)の開始月時点】	人
(12) 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間(1)の開始月時点】	円
(13) 基本給等に係る賃金改善実績額(1ヶ月分)	円
(14) (13)のうち定期昇給相当分	円
(15) (13)のうちペア等実施分【(13) - (14)】	0円
(16) ペア等による賃金増率【(15) ÷ ((12) - (13))】	0.0%

IV. 看護職員等(保健師、助産師、看護師及び准看護師)の基本給等に係る事項

(17) 看護職員等の常勤換算数【賃金改善実施期間(1)の開始月時点】	人
(18) 賃金改善した後の看護職員等の基本給等総額【賃金改善実施期間(1)の開始月時点】	円
(19) 基本給等に係る賃金改善実績額(1ヶ月分)	円
(20) (19)のうち定期昇給相当分	円
(21) (19)のうちペア等実施分【(19) - (20)】	0円
(22) ペア等による賃金増率【(21) ÷ ((18) - (19))】	0.0%

**V. 薬剤師の基本給等に係る事項**

(23) 薬剤師の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		人
(24) 賃金改善した後の薬剤師の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月】		円
(25) 基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）		円
(26) (25)のうち定期昇給相当分		円
(27) (25)のうちペア等実施分【(25) - (26)】		0円
(28) ペア等による賃金増率【(27) ÷ ((24) - (25))】		0.0%

**VI. 看護補助者の基本給等に係る事項**

(29) 看護補助者の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		人
(30) 賃金改善した後の看護補助者の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月】		円
(31) 基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）		円
(32) (31)のうち定期昇給相当分		円
(33) (31)のうちペア等実施分【(31) - (32)】		0円
(34) ペア等による賃金増率【(33) ÷ ((30) - (31))】		0.0%

**VII. 歯科衛生士の基本給等に係る事項（歯科診療を主とする病院、歯科大学付属病院、歯学部がある大学病院の場合に記入）**

(35) 歯科衛生士の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		人
(36) 賃金改善した後の歯科衛生士の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		円
(37) 基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）		円
(38) (37)のうち定期昇給相当分		円
(39) (37)のうちペア等実施分【(37) - (38)】		0円
(40) ペア等による賃金増率【(39) ÷ ((36) - (37))】		0.0%

**VIII. その他の対象職種の基本給等に係る事項**

(41) その他の対象職種の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		人
(42) 賃金改善した後のその他の対象職種の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		円
(43) 基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）		円
(44) (43)のうち定期昇給相当分		円
(45) (43)のうちペア等実施分【(43) - (44)】		0円
(46) ペア等による賃金増率【(45) ÷ ((42) - (43))】		0.0%

【ベースアップ評価料対象外職種について】 ※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

**IX. 40歳未満の勤務医師、勤務歯科医師の基本給等に係る事項**

(47) 40歳未満の勤務医師等の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】		人
(48) 40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月】		円
(49) 基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）※賃金改善を実施していない場合は0円		円
(50) (49)のうち定期昇給相当分		円
(51) (49)のうちペア等実施分【(49) - (50)】		0円
(52) ペア等による賃金増率【(51) ÷ ((48) - (49))】		0.0%

**X. 事務職員の基本給等に係る事項**

(53) 事務職員の常勤換算数（賃金改善実施期間（1）の開始月時点）		人
(54) 事務職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（1）の開始月）		円
(55) 基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）		円
(56) (55)のうち定期昇給相当分		円
(57) (55)のうちペア等実施分【(55) - (56)】		0円
(58) ペア等による賃金増率【(57) ÷ ((54) - (55))】		0.0%

本報告書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名：

【記載上の注意】

- 1 本報告書において、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」のことをいう。
- 2 本報告書において、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」のことをいう。
- 3 本報告書において、「ベースアップ評価料」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等」、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等」及び「入院ベースアップ評価料」のことをいう。
- 4 「対象職員の常勤換算数」は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする。）

別添

(診療所及び歯科診療所用) 賃金改善実績報告書 (令和 年度分)

保険医療機関コード	
保険医療機関名	
所在地	都道府県 (選択してください)
	住所
連絡先	担当者氏名
	電話番号

I. 賃金改善実施期間及びベースアップ評価料算定期間

(1) 賃金改善実施期間

令和 年 月	～	令和 年 月	1	ヶ月
--------	---	--------	---	----

(2) ベースアップ評価料算定期間

令和 年 月	～	令和 年 月	1	ヶ月
--------	---	--------	---	----

II-1. ベースアップ評価料による収入の実績額【(2)の期間中】

(3) 外来・在宅ベースアップ評価料 (I) 等による収入の実績額	円
(4) 外来・在宅ベースアップ評価料 (II) 等による収入の実績額	円
(5) ベースアップ評価料による収入の実績額【(3) + (4)】	0 円

II-2. ベースアップ評価料による収入の繰越状況

※ ペア等とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げをいい、定期昇給は含まない。

(6) 翌年度への繰越予定額	円
(7) 前年度からの繰越額 (令和7年度分報告時のみ記載)	円
(8) ベースアップ評価料による収入の実績額のうち、当該年度における対象職員のペア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当すべき金額【(5) - (6) + (7)】	0 円
(9) (8) について全てペア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当しているか。	<input type="checkbox"/>

問題あり

○ 以下、基本給等総額については1ヶ月当たりの額を記載してください。

※ 「基本給等総額」には、給与のうち、基本給及び決まって毎月支払われる手当の合計を計上すること。

※ ペア等の定義はII-2を参照のこと。

※ 定期昇給による賃金増加分は、「賃金改善した後の対象職員の基本給等総額」及び「ペア等による賃金改善実績額 (1ヶ月分)」には含まないこと。

【ベースアップ評価料対象職種について】

III. ベースアップ評価料対象職員 (全体) の基本給等 (基本給又は決まって毎月支払われる手当) に係る事項

(10) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間 (1) の開始月時点】	人
(11) 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間 (1) の開始月時点】	円
(12) ペア等による賃金改善実績額 (1ヶ月分)	円
(13) ペア等による賃金増率【(12) ÷ ((11) - (12))】	0.0 %

【ベースアップ評価料対象外職種について】

※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

(14) 以下のIV又はVに該当する職員の在籍有無

- 在籍している
- 在籍していない

※ 以下は(14)で「在籍している」と回答した場合のみ記載すること。

IV. 40歳未満の勤務医師、勤務歯科医師の基本給等に係る事項

(15) 40歳未満の勤務医師等の常勤換算数【賃金改善実施期間 (1) の開始月時点】	人
(16) 40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【賃金改善実施期間 (1) の開始月】	円
(17) ペア等による賃金改善実績額 (1ヶ月分) ※賃金改善を実施していない場合は0円	円
(18) ペア等による賃金増率【(17) ÷ ((16) - (17))】	0.0 %

## V. 事務職員の基本給等に係る事項

(19) 事務職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（1）の開始月時点】	人
(20) 事務職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（1）の開始月】	円
(21) ペア等による賃金改善実績額（1ヶ月分）※賃金改善を実施していない場合は0円	円
(22) ペア等による賃金増率【(21) ÷ ( (20) - (21) ) 】	0.0 %

本報告書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日

開設者名：

### 【記載上の注意】

- 1 本報告書において、「外来・在宅ベースアップ評価料（I）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）」のことをいう。
- 2 本報告書において、「外来・在宅ベースアップ評価料（II）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（II）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（II）」のことをいう。
- 3 本報告書において、「ベースアップ評価料」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（I）等」及び「外来・在宅ベースアップ評価料（II）等」のことをいう。
- 4 「対象職員の常勤換算数」は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする。）



## 別添2

(訪問看護ステーション) 賃金改善実績報告書 (令和 年度分)

訪問看護ステーションコード	
訪問看護ステーション名	
所在地	都道府県 (選択してください)
	住所
連絡先	担当者氏名
	電話番号

## I. 賃金改善実施期間

① 令和 年 月 ~ 令和 年 月 1 ヶ月

## II-1. ベースアップ評価料による収入の実績額【①の期間中】

②訪問看護ベースアップ評価料 (I) による収入の実績額	円
③訪問看護ベースアップ評価料 (II) による収入の実績額	円
④ベースアップ評価料による収入の実績額 (②+③)	0円

## II-2. ベースアップ評価料による収入の繰越状況

※ 「ベア等」とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げをいい、定期昇給は含まない。

⑤翌年度への繰越予定額	円
⑥前年度からの繰越額 (令和7年度分報告時のみ記載)	円
⑦ベースアップ評価料による収入の実績額のうち、当該年度における対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当すべき金額 (④-⑤+⑥)	0円
⑦について全てベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当しているか。	<input type="checkbox"/>

問題あり

以下、基本給等総額については1ヶ月当たりの額を記載してください。

## 【ベースアップ評価料対象職種について】

## III. ベースアップ評価料対象職員 (全体) の基本給等 (基本給又は決まって毎月支払われる手当) に係る事項

⑧対象職員の常勤換算数 (賃金改善実施期間 (①) の開始月時点)	人
⑨賃金改善した後の対象職員の基本給等総額 (賃金改善実施期間 (①) の開始月時点)	円
⑩基本給等に係る賃金改善実績額 (1ヶ月分)	円
⑪⑩のうち、定期昇給相当分	円
⑫⑩のうち、ベア等実施分 (⑩-⑪)	0円
⑬ベア等による賃金増率 (⑫÷ (⑩-⑪))	#DIV/0! %

## IV. 看護職員等 (保健師、助産師、看護師及び准看護師) の基本給等に係る事項

⑭看護職員等の常勤換算数 (賃金改善実施期間 (①) の開始月時点)	人
⑮賃金改善した後の対象職員の基本給等総額 (賃金改善実施期間 (①) の開始月時点)	円
⑯基本給等に係る賃金改善実績額 (1ヶ月分)	円
⑰⑯のうち、定期昇給相当分	円
⑱⑯のうち、ベア等実施分 (⑯-⑰)	0円
⑲ベア等による賃金増率 (⑱÷ (⑯-⑰))	#DIV/0! %

**V. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の基本給等に係る事項**

⑳PT・OT・STの常勤換算数（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	人
㉑賃金改善した後の対象職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
㉒基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）	円
㉓㉒のうち、定期昇給相当分	円
㉔㉒のうち、ペア等実施分（㉒－㉓）	0円
㉕ペア等による賃金増率（㉔÷（㉑－㉒））	#DIV/0!%

**VI. 看護補助者の基本給等に係る事項**

㉖看護補助者の常勤換算数（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	人
㉗賃金改善した後の対象職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
㉘基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）	円
㉙㉘のうち、定期昇給相当分	円
㉚㉘のうち、ペア等実施分（㉘－㉙）	0円
㉛ペア等による賃金増率（㉚÷（㉗－㉘））	#DIV/0!%

**VII. その他の対象職種の基本給等に係る事項**

㉜その他の対象職種の常勤換算数（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	人
㉝賃金改善した後の対象職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
㉞基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）	円
㉟㉞のうち、定期昇給相当分	円
㊱㉞のうち、ペア等実施分（㉞－㉟）	0円
㊲ペア等による賃金増率（㊱÷（㉝－㉞））	#DIV/0!%

【ベースアップ評価料対象外職種について】 ※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

**VIII. 事務職員の基本給等に係る事項**

㉟事務職員の常勤換算数（賃金改善実施期間（②）の開始月時点）	人
㊳事務職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（②）の開始月）	円
㊴基本給等に係る賃金改善実績額（1ヶ月分）※賃金改善を実施していない場合は0円	円
㊵㊴のうち、定期昇給相当分	円
㊶㊴のうち、ペア等実施分（㊴－㊵）	0円
㊷ペア等による賃金増率（㊶÷（㊳－㊴））	#DIV/0!%

本報告書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名：

**【記載上の注意】**

- 1 本報告書において、「ベースアップ評価料」とは、「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）」のことをいう。
- 2 「対象職員の常勤換算数」は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該訪問看護ステーションにおいて定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする。）
- 3 「基本給等総額」には、賞与、法定福利費等の事業主負担分や役員報酬を除いた金額を計上すること。
- 4 「定期昇給相当分」は、【賃金改善実施期間（2）の開始月】において定期昇給を実施する場合にのみ記載すること。それ以外の月に定期昇給を実施する場合、もしくは定期昇給の制度を設けていない訪問看護ステーションは「0」と記載すること。

【ベースアップ評価料】

問1 本事務連絡による届出様式の改定趣旨如何。

(答) 届出を行う医療機関及び訪問看護ステーション(以下「医療機関等」という。)の賃金改善の実績報告の負担を軽減する観点から、「賃金改善実績報告書」について以下の改定を行った。

- 賃金引上げの実施方法欄の削除。
- ベースアップ評価料の算定実績の記載方法の簡略化。
- 全体の賃金改善の実績額の記載の削除。
- 基本給等に係る事項の簡略化。
- ベースアップ評価料対象外職種の基本給等に係る事項における給与総額の記載の削除。
- その他記載上の注意にかかる加筆及び修正。

また、上記に合わせて「賃金改善計画書」についても、全体の賃金改善の実績額の記載の削除に係る改定を行った。

問2 本事務連絡による改定前の届出様式でベースアップ評価料の届出及び賃金改善計画書並びに賃金改善実績報告書の提出を行うことは可能か。

(答) 可能。

問3 令和7年3月時点で既にベースアップ評価料の算定を開始している医療機関等が、令和7年4月以降に継続してベースアップ評価料を算定する場合に必要な手続き如何。

(答) 以下の2点が必要。

- ① 令和7年度分の「賃金改善計画書」を4月に作成し、令和7年6月30日までに厚生局に提出すること。
- ② 令和6年度分の「賃金改善実績報告書」を作成し、令和7年8月31日までに厚生局に提出すること。

問4 問3の①に関連して、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)又は入院ベースアップ評価料を現に算定している医療機関が区分変更の届出を行おうとする場合、区分変更の届出と同時に令和7年度分の「賃金改善計画書」の提出を行うことは可能か。

(答) 可能。その場合には、以下の書類を提出すること。

- ・「特掲診療料の施設基準等に係る届出書」
- ・「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)に係る届出書添付書類」又は「入院ベースアップ評価料に係る届出書添付書類」

- ・令和7年度分の「賃金改善計画書」
- なお、訪問看護ステーションも同様である。

問5 問3に関連して、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）又は歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）のみを届出している医療機関が、令和7年4月以降に継続してベースアップ評価料を算定する場合に、本事務連絡の別添3に定める様式を用いて令和7年度分の「賃金改善計画書」を提出することは可能か。

（答）可能。その場合には以下の書類を提出すること。

- ・「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）又は歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の施設基準に係る届出書添付書類」（別添）
- ・「賃金改善計画書」

なお、訪問看護ステーションについても同様である。

問6 問3の場合において、本事務連絡の別添1又は別添2に定める様式の「賃金改善計画書」を用いる場合、賃金改善の見込み額を判断する際の当該評価料による「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」及び「賃金改善しなかった場合の基本給等総額」はどのように考えるか。

（答）令和6年度から引き続きベースアップ評価料を算定する場合にあつては、令和6年度に賃金改善を実施する前の給与体系における給与総額及び基本給等総額を、当該評価料による「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」及び「賃金改善しなかった場合の基本給等総額」として考えるものとする。

具体的には以下の例が考えられる。

例1 給与表の改定を行った場合にあつては、例えば、令和7年度の対象職員の年齢・職位等を令和5年度の給与表に当てはめた場合の給与総額及び基本給等総額を算出する。

例2 給与表等の存在しない医療機関等においては、令和5年度の対象職員の給与総額及び基本給等総額に令和6年度中の定期昇給分のみを加えて算出する。

例3 賃金改善分を手当として支払っている場合にあつては、当該手当を除く給与総額及び基本給等総額を算出する。

※例1から例3の算出に際しては、令和5年度から令和7年度まで在籍している対象職員のみについて算出を行うことは差し支えない。

例4 対象職員の変動や人数が変化しているため、こうした方法による算出が困難な場合については、令和5年度における対象職員の給与総額及び基本給等総額に令和6年度中の定期昇給分を加えた額の1人当たり平均額に令和6年度末あるいは令和7年度の対象職員数に乗じたものを用いて算出を行ってよい。

問7 ベースアップ評価料の届出様式における「給与総額」と「基本給等総額」の定義如何。

(答) 「給与総額」とは基本給のほか、各種手当や賞与等、法定福利費の事業主負担分を含む金額であり、「基本給等総額」とは「給与総額」のうち、基本給及び決まって毎月支払われる手当を指す。

問8 問3の場合において、本事務連絡の別添3又は別添4に定める様式により、「賃金改善計画書」を作成する場合、「基本給等に係る賃金改善の見込み額(1か月分)」はどのように考えるか。

(答) 令和6年度から引き続きベースアップ評価料を算定する場合にあっては、令和6年度に賃金改善しなかった場合の対象職員全体の基本給等総額(令和6年度の賃金改善実施期間の開始月1か月分)と令和7年度の対象職員全体の基本給等総額(令和7年度の賃金改善実施期間の開始月1か月分)との差分を「基本給等に係る賃金改善の見込み額(1か月分)」として考えるものとする。

問9 令和6年4月から令和7年3月までの間にベースアップ評価料を算定した医療機関等が、同期間内にベースアップ評価料の届出の取り下げを行った場合においても、令和7年8月に「賃金改善実績報告書」を提出する必要はあるか。

(答) 必要。「ベースアップ評価料に係る届出様式の改定について」(令和6年9月11日事務連絡)別添2の問6を参照のこと。

問10 本事務連絡の別添1、別添2、別添5及び別添7の「賃金改善実績報告書」に記載する「基本給等に係る賃金改善実績額」の計算について、どのように考えたらよいか。

(答) 賃金改善の実績額の計算については、ベースアップ評価料の届出にかかる賃金改善の実施前後の給与体系における基本給等総額の差分により計算する。

問11 本事務連絡の別添6の「賃金改善実績報告書」に記載する「ベア等による賃金改善実績額」の計算について、どのように考えたらよいか。

(答) 問10と同様に、ベースアップ評価料の届出にかかる賃金改善の実施前後の給与体系における基本給等総額の差分により計算するが、定期昇給の制度がある医療機関にあっては、基本給等総額の差分から定期昇給相当分を差し引くこと。

問12 問10及び問11に関連して、給与表等の存在しない医療機関又は訪問看護ステーションにおいて、令和5年度と令和6年度を比較して対象職員の変動がある場合、令和6年度の「賃金改善実績報告書」におけるベースアップ評価料による賃金改善の実施前後の基本給等総額について、どのように考えたらよいか。

(答) 令和5年度及び令和6年度のいずれの年度においても在籍している対象職員

のみを対象として、ベースアップ評価料の届出にかかる賃金改善の実施前後の基本給等総額の差分を計算すること。その際、「対象職員の常勤換算数」の項目には、実際的人数ではなく、令和5年度及び令和6年度のいずれの年度においても在籍している対象職員の常勤換算数について記載すること。

なお、上記による算出が困難なやむを得ない場合については、問6の例4に示すとおり、令和5年度における全ての対象職員の基本給等の総額（人数が変化している場合には、令和5年度における1人当たりの平均額を令和6年度の対象職員数に乗じたもの）を用いて算出を行ってよい。

また、令和7年度の「賃金改善実績報告書」においては、令和5年度及び令和7年度のいずれの年度においても在籍している対象職員のみを対象として、同様の計算を行うこと。

問 13 実際に行った賃金改善が届出に作成した「賃金改善計画書」の記載内容と異なっている場合、「賃金改善計画書」の内容と8月に提出する「賃金改善実績報告書」の内容が異なっても問題ないか。

(答) 実際に行った賃金改善実績が「賃金改善実績報告書」に記載されていれば問題ない。また、「賃金改善実績報告書」の記載にあたり、必要に応じて、届出時点の「賃金改善計画書」を修正しても構わない。

別添2

特掲診療料の施設基準に係る届出書

保険医療機関コード 又は保険薬局コード		届出番号	
------------------------	--	------	--

連絡先

担当者氏名 :

電話番号 :

(届出事項)

(選択してください)  の施設基準に係る届出

↓チェックをしてください。すべての基準に適合していない場合には届出ができません。

- 当該届出を行う前6か月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。
- 当該届出を行う前6か月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。
- 当該届出を行う前6か月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。
- 当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

標記について、上記基準のすべてに適合しているのので、別添の様式を添えて届出します。

令和  年  月  日

保険医療機関・保険薬局の所在地  
及び名称

開設者名

殿

備考1 [ ] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。

2 □には、適合する場合「✓」を記入すること。

3 届出書は、1通提出のこと。

（ 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）  
 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ） ）

の施設基準に係る届出書添付書類

1 保険医療機関コード

保険医療機関名


2 届出を行う評価料

- 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
- 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

3 外来医療等の実施の有無

- 外来医療又は在宅診療を実施している保険医療機関（医科）
- 外来医療又は在宅診療を実施している保険医療機関（歯科）

4 対象職員（常勤換算）数

人

※ 対象職員とは、主として医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く。）をいう。

※ 0より大きい数であればよい。

【記載上の注意】

- 1 「2」については、届出を行う評価料について☑を記載すること。  
 なお、いずれにも該当する保険医療機関にあつては、いずれも☑を記載すること。
- 2 「3」については、外来医療等の実施の有無について☑を記載すること。  
 なお、いずれにも該当する保険医療機関にあつては、いずれも☑を記載すること。
- 3 「4」については、届出時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。  
 常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする）。
- 4 本様式と合わせて「賃金改善計画書」を地方厚生（支）局へ提出すること。



〔 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)  
 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ) 〕 の施設基準に係る届出書添付書類 (新規・3、6、9、12月の区分変更)

1 保険医療機関コード   
 保険医療機関名

2 届出を行う評価料

- 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)  
 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)

3 該当する届出

算出を行う月(通知別表7を参照)

- 新規  
 区分変更 (  3月  6月  9月  12月 )

※ 新規の場合の「算出を行う月」は以下のように考えます。

ただし、各月の最初の開庁日に届出する場合には、その前月を「届出する月」とみなします。

ベースアップ評価料は「届出する月」の翌月から算定可能です。

届出する月	算出を行う月
3月	3月
4月	
5月	
6月	6月
7月	
8月	
9月	9月
10月	
11月	
12月	12月
1月	
2月	

4 対象職員(常勤換算)数

人

※ 原則2以上であるが、以下の項目に該当する場合はその限りではない。

対象職員(常勤換算)数が2.0人未満の場合、特定地域(※)に所在する保険医療機関に該当するか。

※ 「基本診療料の施設基準等」別表第六の二に掲げる地域

5 社会保険診療等に係る収入金額(※)の合計額が、総収入の80/100を超えること。

※ 【記載上の注意】3を参照

6 対象職員の給与総額、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により算定される点数の見込み、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)等の区分の上限を算出する値(【B】)

(1)算出の際に用いる「対象職員の給与総額」等の期間

①算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の対象期間(上記「3」の入力に連動)

前年3月～2月     前年6月～5月     前年9月～8月     前年12月～11月

②対象職員の給与総額(対象期間の1月当たりの平均)

円 (前回届出時  円)

※ 「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること。(ただし、役員報酬については除く。)  
また、看護補助者処遇改善事業補助金や本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。

※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

(2) 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定回数・金額の見込み

【算出の際に用いる「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の対象期間」(上記「3」の入力に連動)

前年12月～2月     3月～5月     6月～8月     9月～11月

【対象期間の1月当たりの平均回数(実績)】

①初診料等の算定回数

回 (前回届出時  回)

②再診料等の算定回数

回 (前回届出時  回)

③訪問診療料(同一建物以外)の算定回数

回 (前回届出時  回)

④訪問診療料(同一建物)の算定回数

回 (前回届出時  回)

⑤**歯科**初診料等の算定回数

回 (前回届出時  回)

⑥**歯科**再診料等の算定回数

回 (前回届出時  回)

⑦**歯科**訪問診療料(同一建物以外)の算定回数

回 (前回届出時  回)

⑧**歯科**訪問診療料(同一建物)の算定回数

回 (前回届出時  回)

※ 算出対象期間の1月当たりの平均の算定回数(小数点第二位を四捨五入)を記載すること。

※ 自由診療の患者については、計上しない。

公費負担医療や労災保険制度等、診療報酬点数表に従って医療費が算定される患者については、計上する。

※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

【合計】

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定回数見込み

0.0 回 (前回届出時  0.0 回)

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定により算定される点数の見込み

0.0 点 (前回届出時  0.0 点)

(3) 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により行われる給与の改善率

(前回届出時  )

(4) 【B】の値

(前回届出時 \_\_\_\_\_ )

$$【B】= \frac{\left[ \begin{array}{l} \text{対象職員の給与総額} \times 1 \text{分} 2 \text{厘} - (\text{外来} \cdot \text{在宅ベースアップ評価料}(\text{I}) \text{及び} \\ \text{歯科外来} \cdot \text{在宅ベースアップ評価料}(\text{I}) \text{により算定される点数の見込み}) \times 10 \text{円} \end{array} \right]}{\left[ \begin{array}{l} \text{外来} \cdot \text{在宅ベースアップ評価料}(\text{II}) \text{イの算定回数の見込み} \times 8 \\ + \text{外来} \cdot \text{在宅ベースアップ評価料}(\text{II}) \text{ロの算定回数の見込み} \\ + \text{歯科外来} \cdot \text{在宅ベースアップ評価料}(\text{II}) \text{イの算定回数の見込み} \times 8 \\ + \text{歯科外来} \cdot \text{在宅ベースアップ評価料}(\text{II}) \text{ロの算定回数の見込み} \end{array} \right]} \times 10 \text{円}$$

7 前回届け出た時点との比較

- 前回届出時と比較して、
- 対象職員の給与総額(6(1))の変化は1割以内である。
  - 外来・在宅ベースアップ評価料(I)等により算定される点数の見込み(6(2))の変化は1割以内である。
  - 外来・在宅ベースアップ評価料(II)等の算定回数の見込み(6(2))の変化は1割以内である。
  - 【B】の値(6(4))の変化は1割以内である。
- ※ 上記全てに該当する場合、区分変更は不要。

8 6により算出した【B】に基づき、該当する区分

(1) 算定が可能となる区分

算定不可	算定不可
------	------

(2) 届出する区分(いずれかを選択)

<input checked="" type="radio"/> 届出無し	<input checked="" type="radio"/> 届出無し
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)1	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)1
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)2	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)2
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)3	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)3
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)4	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)4
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)5	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)5
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)6	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)6
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)7	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)7
<input type="radio"/> 外来・在宅ベースアップ評価料(II)8	<input type="radio"/> 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)8

【記載上の注意】

- 1 「2」については、届出を行う評価料について☑を記載すること。  
 なお、いずれにも該当する保険医療機関にあっては、いずれも☑を記載すること。
- 2 「4」については、届出時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。  
 常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数(当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする)。
- 3 「5」の「社会保険診療等に係る収入金額」については、社会保険診療報酬のほか、労災保険制度等の収入が含まれる。
- 4 「6」(1)②「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること(ただし、役員報酬については除く。)  
 また、看護補助者処遇改善事業補助金や本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。
- 5 「6」(2)「①初診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。  
 ・医科点数表区分番号(以下5～8において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料  
 ・区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1のイ若しくは2のイ

- ・区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(1)、1の口の(1)、2のイの(1)若しくは2の口の(1)
- 6 「6」(2)「②再診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
- ・区分番号A001に掲げる再診料
  - ・区分番号A002に掲げる外来診療料
  - ・区分番号A400に掲げる短期滞在手術等基本料の1
  - ・区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1の口若しくは2の口
  - ・区分番号B001-2-7に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・区分番号B001-2-8に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・区分番号B001-2-9に掲げる地域包括診療料
  - ・区分番号B001-2-10に掲げる認知症地域包括診療料
  - ・区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(2)、1の口の(2)、2のイの(2)若しくは2の口の(2)
  - ・区分番号B001-2-12に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 7 「6」(2)「③訪問診療料(同一建物以外)に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
- ・区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(I)の1のイ若しくは2のイ
  - ・区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料(訪問診療を行った場合に限る。)
- 8 「6」(2)「④訪問診療料(同一建物に係る算定回数)」については、以下の合計算定回数を記載すること。
- ・区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(I)の1の口若しくは2の口
  - ・区分番号C001-2に掲げる在宅患者訪問診療料(II)
- 9 「6」(2)「⑤歯科初診料等に係る算定回数」については、歯科点数表区分番号(以下9~12において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料の合計算定回数を記載すること。
- 10 「6」(2)「⑥歯科再診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
- ・区分番号A002に掲げる再診料
  - ・区分番号B004-1-6に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・区分番号B004-1-7に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・区分番号B004-1-8に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 11 「6」(2)「⑦歯科訪問診療料(同一建物以外)に係る算定回数」については、区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の1 歯科訪問診療1(同一患家の患者について算定した場合を除く。)の合計算定回数を記載すること。
- 12 「6」(2)「⑧歯科訪問診療料(同一建物)に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
- ・区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の1 歯科訪問診療1(同一患家の患者について算定した場合。)
  - ・区分番号C000の2に掲げる歯科訪問診療料の2 歯科訪問診療2
  - ・区分番号C000の3に掲げる歯科訪問診療料の3 歯科訪問診療3
  - ・区分番号C000の4に掲げる歯科訪問診療料の4 歯科訪問診療4
  - ・区分番号C000の5に掲げる歯科訪問診療料の5 歯科訪問診療5
  - ・区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注15
  - ・区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注19

入院ベースアップ評価料の施設基準に係る届出書添付書類（新規・3、6、9、12月の区分変更）

1 保険医療機関コード

保険医療機関名

2 該当する届出

算出を行う月（通知別表7を参照）

新規  区分変更

3月  6月  9月  12月

※ 新規の場合の「算出を行う月」は以下のように考えます。

ただし、各月の最初の開庁日に届出する場合には、その前月を「届出する月」とみなします。

ベースアップ評価料は「届出する月」の翌月から算定可能です。

届出する月	算出を行う月
3月	3月
4月	
5月	
6月	6月
7月	
8月	
9月	9月
10月	
11月	
12月	12月
1月	
2月	

3 社会保険診療等に係る収入金額(※)の合計額が、総収入の80/100を超えること。

※【記載上の注意】1を参照

4 対象職員の給与総額、外来・在宅ベースアップ評価料(I)等により算定される点数の見込み、入院ベースアップ評価料の区分を算出する値(C)

(1)算出の際に用いる「対象職員の給与総額」等の期間

①算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の対象期間(「2」の入力に連動)

前年3月～2月  前年6月～5月  前年9月～8月  前年12月～11月

②対象職員の給与総額(対象期間の1月当たりの平均)

円 (前回届出時  円)

※「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること。(ただし、役員報酬については除く。)

また、看護補助者処遇改善事業補助金や本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。

※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

(2)外来・在宅ベースアップ評価料(I)等の算定回数・金額の見込み

【算出の際に用いる「外来・在宅ベースアップ評価料(I)等及び延べ入院患者数の対象期間」】(「2」の入力に連動)

前年12月～2月  3月～5月  6月～8月  9月～11月

【対象期間の1月当たりの平均回数(実績)】

①初診料等の算定回数

回 (前回届出時  回)

②再診料等の算定回数

回 (前回届出時  回)

③訪問診療料(同一建物以外)の算定回数

回 (前回届出時  回)

④訪問診療料(同一建物)の算定回数

回 (前回届出時  回)

⑤歯科初診料等の算定回数

回 (前回届出時  回)

⑥歯科再診料等の算定回数

回 (前回届出時  回)

⑦歯科訪問診療料(同一建物以外)の算定回数

回 (前回届出時  回)

⑧歯科訪問診療料(同一建物)の算定回数

回 (前回届出時  回)

- ※ 算出対象期間の1月当たりの平均の算定回数(小数点第二位を四捨五入)を記載すること。
- ※ 自由診療の患者については、計上しない。
- 公費負担医療や労災保険制度等、診療報酬点数表に従って医療費が算定される患者については、計上する。
- ※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

【合計】

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定回数見込み

0.0 回 (前回届出時 0.0 回)

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定により算定される点数の見込み

0.0 点 (前回届出時 0.0 点)

(3) 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により行われる給与の改善率

(4) 延べ入院患者数

【対象期間の1月当たりの平均】

人月 (前回届出時 人月)

- ※ 算出対象となる期間の1月当たりの延べ入院患者数の平均の数値(小数点第二位を四捨五入)を記載すること。
- ※ 自由診療の患者については、計上しない。
- 公費負担医療や労災保険制度等、診療報酬点数表に従って医療費が算定される患者については、計上する。
- ※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。
- ※ 対象期間の1月当たりの平均延べ入院患者数が30人月未満である場合については、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)又は歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)を届け出ても差し支えない。ただし、その場合は入院ベースアップ評価料を届け出ないこと。

(5) 【C】の値

(前回届出時 )

$$【C】= \frac{\left[ \text{対象職員の給与総額} \times 2\text{分}3\text{厘} - (\text{外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)及び歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)により算定される点数の見込み}) \times 10\text{円} \right]}{\text{当該保険医療機関の延べ入院患者数} \times 10\text{円}}$$

5 前回届け出た時点との比較

- 前回届出時と比較して、
- 対象職員の給与総額(4(1))の変化は1割以内である。
  - 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により算定される点数の見込み(4(2))の変化は1割以内である。
  - 延べ入院患者数(4(4))の変化は1割以内である。
  - 【C】の値(4(5))の変化は1割以内である。

※ 上記全てに該当する場合、区分変更は不要。

6 4により算出した【C】に基づき、該当する区分

算定不可

【記載上の注意】

- 1 「3」の「社会保険診療等に係る収入金額」については、社会保険診療報酬のほか、労災保険制度等の収入が含まれる。
- 2 「4」(1)②「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること(ただし、役員報酬については除く。)  
また、看護補助者処遇改善事業補助金や本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。
- 3 「4」(2)「①初診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・医科点数表区分番号(以下2～5において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料
  - ・区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1のイ若しくは2のイ
  - ・区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(1)、1の口の(1)、2のイの(1)若しくは2の口の(1)
- 4 「4」(2)「②再診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号A001に掲げる再診料
  - ・区分番号A002に掲げる外来診療料
  - ・区分番号A400に掲げる短期滞在手術等基本料の1
  - ・区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1の口若しくは2の口
  - ・区分番号B001-2-7に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・区分番号B001-2-8に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・区分番号B001-2-9に掲げる地域包括診療料
  - ・区分番号B001-2-10に掲げる認知症地域包括診療料
  - ・区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(2)、1の口の(2)、2のイの(2)若しくは2の口の(2)
  - ・区分番号B001-2-12に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 5 「4」(2)「③訪問診療料(同一建物以外)に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の1のイ若しくは2のイ
  - ・区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料(訪問診療を行った場合に限る。)
- 6 「4」(2)「④訪問診療料(同一建物に係る算定回数)」については、以下の合計算定回数を記載すること。

- ・区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の1の口若しくは2の口
  - ・区分番号C001-2に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅱ)
- 7 「4」(2)「⑤歯科初診料等に係る算定回数」については、歯科点数表区分番号(以下6～9において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料の合計算定回数を記載すること。
- 8 「4」(2)「⑥歯科再診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
- ・区分番号A002に掲げる再診料
  - ・区分番号B004-1-6に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・区分番号B004-1-7に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・区分番号B004-1-8に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 9 「4」(2)「⑦歯科訪問診療料(同一建物以外)に係る算定回数」については、区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の1 歯科訪問診療1(同一患者の患者について算定した場合を除く。)の合計算定回数を記載すること。
- 10 「4」(2)「⑧歯科訪問診療料(同一建物)に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
- ・区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療1(同一患者の患者について算定した場合。)
  - ・区分番号C000の2に掲げる歯科訪問診療2
  - ・区分番号C000の3に掲げる歯科訪問診療3
  - ・区分番号C000の4に掲げる歯科訪問診療4
  - ・区分番号C000の5に掲げる歯科訪問診療5
  - ・区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注15
  - ・区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注19

外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）（Ⅱ）  
歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）（Ⅱ）  
入院ベースアップ評価料

## 「賃金改善実績報告書」

1. 「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」（「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」を含む）を算定する診療所（医科）または「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」（「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」を含む）を算定する有床診療所（医科）においては、別添「（診療所）賃金改善実績報告書」を提出すること。
2. 「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」（「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」を含む）を算定する診療所（歯科）または「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」（「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」を含む）を算定する有床診療所（医科）においては、別添「（歯科診療所）賃金改善実績報告書」を提出すること。
3. 「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「入院ベースアップ評価料」算定する病院及び有床診療所においては、別添「（病院及び有床診療所）賃金改善実績報告書」を提出すること。



(病院及び有床診療所) 賃金改善計画書 (令和 年度分)

保険医療機関コード

保険医療機関名

I. 賃金引上げの実施方法及び賃金改善実施期間等

(1) 賃金引上げの実施方法

令和6年度又は令和7年度において、一律の引上げを行う。

令和6年度及び令和7年度において、段階的な引上げを行う。

※ 令和5年度との比較で、令和6年度と令和7年度で同じ水準の賃金引き上げを行う場合には、「一律の引上げを行う」を選択すること。  
 令和6年度のベースアップ評価料による算定金額の一部を繰り越すなどして、令和5年度との比較で、令和6年度と令和7年度で段階的な賃金改善を行う場合には、「段階的な引上げを行う」を選択すること。

(2) 賃金改善実施期間

令和 年 月 ~ 令和 年 月  ヶ月

※ 令和7年度の賃金改善期間の終期については、令和8年3月を原則とするが、令和8年4月及び5月についても、ベースアップ評価料を算定し、賃金引き上げを維持することを前提とすること。

(3) ベースアップ評価料算定期間

令和 年 月 ~ 令和 年 月  ヶ月

※ 「(3) ベースアップ評価料算定期間」中は、常にベースアップを実施する必要がある。  
 ※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げ(以下、「ベア等」という)をいい、定期昇給は含まない。  
 ※ また、ベア等にはベア等を実施することにより連動して引き上がる賞与や時間外手当、法定福利費等の事業主負担の増額分についても含むこととする。なお、業績に連動して引き上がる賞与分については含まない。

II-1. ベースアップ評価料による算定金額の見込み【(3)の期間中】

(4) 算定金額の見込み	0 円
外来・在宅ベースアップ評価料(I)等による算定金額の見込み	0 円
入院ベースアップ評価料による算定金額の見込み	0 円
入院ベースアップ評価料の区分 ( 算定不可 ) 点数	- 点
賃金改善実施期間における、入院基本料に係る算定回数の見込み	0 回
(5) 令和7年度への繰越予定額(令和6年度届出時のみ記載)	0 円
(6) 前年度からの繰越額(令和7年度届出時のみ記載)	0 円
(7) 算定金額の見込み(繰越額調整後)【(4)-(5)+(6)】	0 円

※ 「(7) 算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む)等の増加分に充て、下記の「(9) ベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。

II-2. 全体の賃金改善の見込み額【(2)の期間中】

(8) 全体の賃金改善の見込み額	円
<del>(9) うちベースアップ評価料による算定金額の見込み【(7)の再掲】</del>	<del>0 円</del>
(910) (8)のうち(9)以外によるベア等実施分	円
(1011) (8)のうち定期昇給相当分	円
(1112) (8)のうちその他分【(8)-(9)-(10)-(11)】	0 円

※ 「賃金改善の見込み額」は、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。

※ 「ベア等」の定義はIを参照のこと。

※ 「(9) (8)のうちベア等実施分」は「(7) 算定金額の見込み(繰越額調整後)」以上の金額とすること。

※ 「(10) うち(9)以外によるベア等実施分」についてはまた、ベースアップ評価料収入によるベア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外金額の財源を活用して、当該年度においてベア等を実施した分を含めて記載すること。

※ 「(1011) (8)のうち定期昇給相当分」については、賃金改善実施期間において定期昇給により改善する賃金額を記載すること。  
 なお、定期昇給とは、毎年一定の時期を定めて、組織内の昇給制度に従って行われる昇給のことをいい、ベア等実施分と明確に区別できる場合のみ記載すること。定期昇給の制度を設けていない医療機関は「0」と記載すること。

※ 「(1112) (8)のうちその他分」については、賃金改善実施期間において、定期昇給やベア等によらない、一時金や手当(毎月決まって支払われるものを除く。)等による賃金改善額となること。

○ 以下、基本給等総額については1ヶ月当たりの額を記載してください。

※ 病院及び有床診療所（ベースアップ評価料（Ⅱ）を届出するものを除く。）においては、「Ⅲ. 対象職員（全体）の基本給等（基本給又は決まって毎月支払われる手当）に係る事項」はⅣ～Ⅷの合計により計算されるものとする。

※ 「基本給等総額」には、給与のうち、基本給及び決まって毎月支払われる手当の合計を計上すること。

※ 年度更新及び区分変更等によりベースアップ評価料の賃金改善計画書を再度届出する場合、「賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】」には、初回届出時点における「賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】」の金額を記載すること。

※ 「うち定期昇給相当分」は、【賃金改善実施期間（2）の開始月】において定期昇給を実施する場合にのみ記載すること。それ以外の月に定期昇給を実施する場合、もしくは定期昇給の制度を設けていない医療機関は「0」と記載すること。

※ 「ペア等」の定義はⅠを参照のこと。

**【ベースアップ評価料対象職種について】**

**Ⅲ. ベースアップ評価料対象職員（全体）の基本給等（基本給又は決まって毎月支払われる手当）に係る事項**

(1243) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】	0.0	人
(1344) 賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】	0	円
(1445) 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】	0	円
(1546) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（1445）－（1344）】	0	円
(1647) (15)のうち定期昇給相当分	0	円
(1748) (15)のうちペア等実施分【（15）－（16）】	0	円
(1849) ペア等による賃金増率【（1748）÷（1344）】	0.0	%

**Ⅳ. 看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の基本給等に係る事項**

(1920) 看護職員等の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		人
(2024) 賃金改善しなかった場合する前の看護職員等の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(2122) 賃金改善した後の看護職員等の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(2223) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（2122）－（2024）】	0	円
(2324) (22)のうち定期昇給相当分		円
(2425) (22)のうちペア等実施分【（22）－（23）】	0	円
(2526) ペア等による賃金増率【（2425）÷（2024）】	0.0	%

**Ⅴ. 薬剤師の基本給等に係る事項**

(2627) 薬剤師の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		人
(2728) 賃金改善しなかった場合する前の薬剤師の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(2829) 賃金改善した後の薬剤師の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(2930) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（2829）－（2728）】	0	円
(3034) (29)のうち定期昇給相当分		円
(3132) (29)のうちペア等実施分【（29）－（30）】	0	円
(3233) ペア等による賃金増率【（3132）÷（2728）】	0.0	%

**Ⅵ. 看護補助者の基本給等に係る事項**

(3334) 看護補助者の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		人
(3435) 賃金改善しなかった場合する前の看護補助者の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(3536) 賃金改善した後の看護補助者の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(3637) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（3536）－（3435）】	0	円
(3738) (36)のうち定期昇給相当分		円
(3839) (36)のうちペア等実施分【（36）－（37）】	0	円
(3940) ペア等による賃金増率【（3839）÷（3435）】	0.0	%

**Ⅶ. 歯科衛生士の基本給等に係る事項（歯科診療を主とする病院、歯科大学付属病院、歯学部がある大学病院の場合に記入）**

(4044) 歯科衛生士の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		人
(4142) 賃金改善しなかった場合する前の歯科衛生士の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(4243) 賃金改善した後の歯科衛生士の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(4344) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（4243）－（4142）】	0	円
(4445) (43)のうち定期昇給相当分		円
(4546) (43)のうちペア等実施分【（43）－（44）】	0	円
(4647) ペア等による賃金増率【（4546）÷（4142）】	0.0	%

**Ⅷ. その他の対象職種の基本給等に係る事項**

(4748) その他の対象職種の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		人
(4849) 賃金改善しなかった場合する前のその他の対象職種の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(4950) 賃金改善した後のその他の対象職種の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(5054) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【（4950）－（4849）】	0	円
(5152) (50)のうち定期昇給相当分		円

(5253) (50) のうちベア等実施分 【 (50) - (51) 】	0 円
(5354) ベア等による賃金増率 【 (5253) ÷ (4849) 】	0.0 %

【ベースアップ評価料対象外職種について】※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

Ⅷ. 40歳未満の勤務医師、勤務歯科医師の基本給等に係る事項

(5455) 40歳未満の勤務医師等の常勤換算数【賃金改善実施期間(2)の開始月時点】	人
(56) 賃金改善する前の40歳未満の勤務医師等の給与総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】	円
(5556) 賃金改善しなかった場合とする前の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(2)の開始月】	円
(58) 賃金改善した後の40歳未満の勤務医師等の給与総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】	円
(5657) 賃金改善した後の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】	円
(60) 給与総額に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(58) - (56)】	0円
(5758) 基本給等に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(5657) - (5556)】	0円
(5859) (57)のうち定期昇給相当分	円
(5960) (57)のうちベア等実施分【(57) - (58)】	0円
(6064) ベア等による賃金増率【(5960) ÷ (5556)】	0.0%

Ⅸ. 事務職員の基本給等に係る事項

(6162) 事務職員の常勤換算数【賃金改善実施期間(2)の開始月時点】	人
(66) 賃金改善する前の事務職員の給与総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】	円
(6263) 賃金改善しなかった場合とする前の事務職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(2)の開始月】	円
(68) 賃金改善した後の事務職員の給与総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】	円
(6364) 賃金改善した後の事務職員の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】	円
(70) 給与総額に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(68) - (66)】	0円
(6465) 基本給等に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(6364) - (6263)】	0円
(6566) (64)のうち定期昇給相当分	円
(6667) (64)のうちベア等実施分【(64) - (65)】	0円
(6768) ベア等による賃金増率【(6667) ÷ (6263)】	0.0%

Ⅹ. 賃金引上げを行う方法

(6869) 賃上げの担保方法  
 就業規則の見直し  賃金規程の見直し  
 その他の方法：具体的に ( )

(6970) 賃金改善に関する規定内容(できる限り具体的に記入すること。)

( )

本計画書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名：

【記載上の注意】

- 1 本計画書において、「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」のことをいう。
- 2 「(1)賃金引上げの実施方法」は、該当する賃金引上げの実施方法について選択すること。  
なお、令和7年度に新規届出を行う場合については、「令和6年度又は令和7年度において、一律の引上げを行う。」を選択すること。
- 3 「(2)賃金改善実施期間」は、原則4月(年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月)から翌年の3月までの期間をいう。  
ただし、令和6年6月から本評価料を算定する場合にあっては、令和6年4月から開始として差し支えない。
- 4 「(3)ベースアップ評価料算定期間」は、原則4月(年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月)から翌年の3月までの期間をいう。
- 5 「(7)算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む)等の増加分に充て、下記の「(9)うちベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。
- 6 「(8)全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
この際、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」についての算出が困難である保険医療機関にあっては、前年度の対象職員の給与総額の実績を元に概算するなど、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 7 「(940)(8)のうち(9)以外によるベア等実施分」については、ベースアップ評価料収入によるベア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外の財源医療機関等における経営上の余剰や「看護職員処遇改善評価料」等によるベア等分を含めて記載すること。
- 8 「(1044)(8)のうち定期昇給相当分」については、賃金改善実施期間において定期昇給により改善する賃金額を記載すること。  
なお、定期昇給とは、毎年一定の時期を定めて、組織内の昇給制度に従って行われる昇給のことをいい、ベア等実施分と明確に区別できる場合にのみ記載すること。
- 9 「(1243)対象職員の常勤換算数(以降の設定の常勤換算数についても同様の定義)は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数(当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1)とする。なお、対象職員とはベースアップ評価料による賃金引き上げの対象となる職種をいう。



別添

(診療所) 賃金改善計画書 (令和 年度分)

保険医療機関コード	
保険医療機関名	

I. 賃金引上げの実施方法及び賃金改善実施期間等

(1) 賃金引上げの実施方法

<input type="radio"/>	令和6年度又は令和7年度において、一律の引上げを行う。
<input type="radio"/>	令和6年度及び令和7年度において、段階的な引上げを行う。

※ 令和5年度との比較で、令和6年度と令和7年度で同じ水準の賃金引き上げを行う場合には、「一律の引上げを行う」を選択すること。  
 令和6年度のベースアップ評価料による算定金額の一部を繰り越すなどして、令和5年度との比較で、令和6年度と令和7年度で段階的な賃金改善を行う場合には、「段階的な引上げを行う」を選択すること。

(2) 賃金改善実施期間

令和 年 月	～	令和 年 月		1	ヶ月
--------	---	--------	--	---	----

※ 令和7年度の賃金改善期間の終期については、令和8年3月を原則とするが、令和8年4月及び5月についても、ベースアップ評価料を算定し、賃金引き上げを維持することを前提とすること。

(3) ベースアップ評価料算定期間

令和 年 月	～	令和 年 月		1	ヶ月
--------	---	--------	--	---	----

※ 「(3) ベースアップ評価料算定期間」中は、常にベースアップを実施する必要がある。  
 ※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げ(以下、「ベア等」という)をいい、定期昇給は含まない。  
 ※ また、ベア等にはベア等を実施することにより連動して引き上がる賞与や時間外手当、法定福利費等の事業主負担の増額分についても含むこととする。なお、業績に連動して引き上がる賞与分については含まない。

II 外来・在宅ベースアップ評価料(II)等の届出有無

<input checked="" type="checkbox"/>	有
-------------------------------------	---

※ 外来・在宅ベースアップ評価料(II)等を届け出ない場合は、以下(4)の「外来・在宅ベースアップ評価料(I)等による算定金額の見込み」及び「外来・在宅ベースアップ評価料(I)等の算定により算定される点数の見込み」は「(参考)賃金引き上げ計画書作成のための計算シート(IIを算定しない診療所向け)」により計算を行うこと。

III-1. ベースアップ評価料による算定金額の見込み【(3)の期間中】

(4) 算定金額の見込み	0 円
外来・在宅ベースアップ評価料(I)等による算定金額の見込み	0 円
外来・在宅ベースアップ評価料(I)等の算定により算定される点数の見込み	0 点
外来・在宅ベースアップ評価料(II)等による算定金額の見込み	- 円
外来・在宅ベースアップ評価料(II)等の区分及び点数 (届出なし) (イ) - 点 (ロ) - 点	
外来・在宅ベースアップ評価料(II)等(初診時等)の算定回数の見込み	- 回
外来・在宅ベースアップ評価料(II)等(再診時等)の算定回数の見込み	- 回
(5) 令和7年度への繰越予定額(令和6年度届出時のみ記載)	円
(6) 前年度からの繰越額(令和7年度届出時のみ記載)	円
(7) 算定金額の見込み(繰越額調整後)【(4)-(5)+(6)】	0 円

※ 「(7) 算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む)等の増加分に充て、下記の「(9)ベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。

III-2. 全体の賃金改善の見込み額【(2)の期間中】

(8) 全体の賃金改善の見込み額	円
(9) (8)のうち(9)以外によるベア等実施分	円

※ 「賃金改善の見込み額」は、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。

※ 「ベア等」の定義はIを参照のこと。

※ 「(9) (8)のうちベア等実施分」は「(7)算定金額の見込み(繰越額調整後)」以上の金額とすること。

※ 「(10)うち(9)以外によるベア等実施分」についてはまた、ベースアップ評価料収入によるベア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外金額の財源を活用して、当該年度においてベア等を実施した分を含めて記載すること。

○ 以下、基本給等総額については1ヶ月当たりの額を記載してください。

※ 「基本給等総額」には、給与のうち、基本給及び決まって毎月支払われる手当の合計を計上すること。

※ 年度更新及び区分変更等によりベースアップ評価料の賃金改善計画書を再度届出する場合、「賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】」には、初回届出時点における「賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】」の金額を記載すること。

※ 「うち定期昇給相当分」は、【賃金改善実施期間（2）の開始月】において定期昇給を実施する場合にのみ記載すること。それ以外の月に定期昇給を実施する場合、もしくは定期昇給の制度を設けていない医療機関は「0」と記載すること。

※ 「ベア等」の定義はIを参照のこと。

【ベースアップ評価料対象職種について】

IV. ベースアップ評価料対象職員（全体）の基本給等（基本給又は決まって毎月支払われる手当）に係る事項

(1013) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		人
(1114) 賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(1215) 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(1316) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【(1215) - (1114)】		0 円
(1418) (13)のうちベア等実施分		円
(1519) ベア等による賃金増率【(1418) ÷ (1114)】		0.0 %

【ベースアップ評価料対象外職種について】 ※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

V. 40歳未満の勤務医師、勤務歯科医師の基本給等に係る事項

(1620) 40歳未満の勤務医師等の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		人
(1721) 賃金改善しなかった場合する前の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(1822) 賃金改善した後の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(1923) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【(1822) - (1721)】		0 円
(2025) (19)のうちベア等実施分		円
(2126) ベア等による賃金増率【(2025) ÷ (1721)】		0.0 %

VI. 事務職員の基本給等に係る事項

(2227) 事務職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（2）の開始月時点】		人
(2328) 賃金改善しなかった場合する前の事務職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(2429) 賃金改善した後の事務職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（2）の開始月】		円
(2530) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）【(2429) - (2328)】		0 円
(2632) (25)のうちベア等実施分		円
(2733) ベア等による賃金増率【(2632) ÷ (2328)】		0.0 %

VII. 賃金上げを行う方法

(2834) 賃上げの担保方法 <input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他の方法：具体的に（ _____ ）
(2935) 賃金改善に関する規定内容（できる限り具体的に記入すること。） （ _____ ）

本計画書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 開設者名： \_\_\_\_\_

#### 【記載上の注意】

- 1 本計画書において、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」のことをいう。  
また、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」のことをいう。
- 2 「（１）賃金引上げの実施方法」は、該当する賃金引上げの実施方法について選択すること。  
なお、令和７年度に新規届出を行う場合については、「令和６年度又は令和７年度において、一律の引上げを行う。」を選択すること。
- 3 「（２）賃金改善実施期間」は、原則４月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の３月までの期間をいう。  
ただし、令和６年６月から本評価料を算定する場合にあつては、令和６年４月から開始として差し支えない。
- 4 「（３）ベースアップ評価料算定期間」は、原則４月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の３月までの期間をいう。
- 5 「（７）算定金額の見込み」については、対象職員のペア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む）等の増加分に充て、~~下記の「（９）うちベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。~~
- 6 「（８）全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
この際、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」についての算出が困難である保険医療機関にあつては、前年度の対象職員の給与総額の実績を元に概算するなど、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 7 「（~~910~~）（８）のうち~~（9）以外~~によるペア等実施分」については、~~ベースアップ評価料収入によるペア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外の財源医療機関等における経営上の余剰や「看護職員処遇改善評価料」等によるペア等分を含めて記載すること。~~
- ~~8 「（11）うち定期昇給相当分」については、賃金改善実施期間において定期昇給により改善する賃金額を記載すること。~~  
~~—なお、定期昇給とは、毎年一定の時期を定めて、組織内の昇給制度に従って行われる昇給のことをいい、ペア等実施分と明確に区別できる場合のみ記載すること。~~
- 8-9 「（1013）対象職員の常勤換算数」（以降の設問の常勤換算数についても同様の定義）は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は１とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が１を超える場合は、１）とする。なお、対象職員とはベースアップ評価料による賃金引き上げの対象となる職種をいう。



別添

(歯科診療所) 賃金改善計画書 (令和 年度分)

保険医療機関コード	
保険医療機関名	

I. 賃金引上げの実施方法及び賃金改善実施期間等

(1) 賃金引上げの実施方法

<input type="radio"/>	令和6年度又は令和7年度において、一律の引上げを行う。
<input type="radio"/>	令和6年度及び令和7年度において、段階的な引上げを行う。

※ 令和5年度との比較で、令和6年度と令和7年度で同じ水準の賃金引き上げを行う場合には、「一律の引上げを行う」を選択すること。  
 令和6年度のベースアップ評価料による算定金額の一部を繰り越すなどして、令和5年度との比較で、令和6年度と令和7年度で段階的な賃金改善を行う場合には、「段階的な引上げを行う」を選択すること。

(2) 賃金改善実施期間

令和 月 日 ~ 令和 年 月 日	1 ヶ月
-------------------	------

※ 令和7年度の賃金改善期間の終期については、令和8年3月を原則とするが、令和8年4月及び5月についても、ベースアップ評価料を算定し、賃金引き上げを維持することを前提とすること。

(3) ベースアップ評価料算定期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	1 ヶ月
---------------------	------

※ 「(3) ベースアップ評価料算定期間」中は、常にベースアップを実施する必要がある。  
 ※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げ(以下、「ベア等」という)をいい、定期昇給は含まない。  
 ※ また、ベア等にはベア等を実施することにより連動して引き上がる賞与や時間外手当、法定福利費等の事業主負担の増額分についても含むこととする。なお、業績に連動して引き上がる賞与分については含まない。

II 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)等の届出有無

<input checked="" type="checkbox"/>	有
-------------------------------------	---

※ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)等を届け出ない場合は、以下(4)の「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)等による算定金額の見込み」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)等の算定により算定される点数の見込み」は「(参考)賃金引き上げ計画書作成のための計算シート(IIを算定しない診療所向け)」により計算を行うこと。

III-1. 歯科ベースアップ評価料による算定金額の見込み【(3)の期間中】

(4) 算定金額の見込み	0 円
歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)等による算定金額の見込み	0 円
歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)等の算定により算定される点数の見込み	0 点
歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)等による算定金額の見込み	- 円
歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)等の区分及び点数 (届出なし) (イ) - 点 (ロ) - 点	
歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)等(初診時等)の算定回数	- 回
歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)等(再診時等)の算定回数	- 回
(5) 令和7年度への繰越予定額(令和6年度届出時のみ記載)	円
(6) 前年度からの繰越額(令和7年度届出時のみ記載)	円
(7) 算定金額の見込み(繰越額調整後)【(4)-(5)+(6)】	0 円

※ 「(7) 算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む)等の増加分に充て、下記の「(9) ベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。

III-2. 全体の賃金改善の見込み額【(2)の期間中】

(8) 全体の賃金改善の見込み額	円
(9) (8)のうち(9)以外によるベア等実施分	円

※ 「賃金改善の見込み額」は、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。

※ 「ベア等」の定義はIを参照のこと。

※ 「(9) (8)のうちベア等実施分」は「(7) 算定金額の見込み(繰越額調整後)」以上の金額とすること。

※ 「(10)うち(9)以外によるベア等実施分」についてはまた、ベースアップ評価料収入によるベア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外金額の財源を活用して、当該年度においてベア等を実施した分を含めて記載すること。



## 【記載上の注意】

- 1 本計画書において、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」のことをいう。  
また、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」のことをいう。
- 2 「（１）賃金引上げの実施方法」は、該当する賃金引上げの実施方法について選択すること。  
なお、令和７年度に新規届出を行う場合については、「令和６年度又は令和７年度において、一律の引上げを行う。」を選択すること。
- 3 「（２）賃金改善実施期間」は、原則４月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の３月までの期間をいう。  
ただし、令和６年６月から本評価料を算定する場合にあっては、令和６年４月から開始として差し支えない。
- 4 「（３）ベースアップ評価料算定期間」は、原則４月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の３月までの期間をいう。
- 5 「（７）算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む）等の増加分に充て、~~下記の「（９）うちベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。~~
- 6 「（８）全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
この際、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」についての算出が困難である保険医療機関にあっては、前年度の対象職員の給与総額の実績を元に概算するなど、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 7 「（~~910~~）（８）のうち~~（9）以外によるベア等実施分~~」については、~~ベースアップ評価料収入によるベア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外の財源医療機関等における経営上の余剰や「看護職員処遇改善評価料」等によるベア等分を含めて記載すること。~~
- ~~8 「（11）うち定期昇給相当分」については、賃金改善実施期間において定期昇給により改善する賃金額を記載すること。~~  
~~— なお、定期昇給とは、毎年一定の時期を定めて、組織内の昇給制度に従って行われる昇給のことをいい、ベア等実施分と明確に区別できる場合にのみ記載すること。~~
- ~~8-9~~ 「（~~1013~~）対象職員の常勤換算数」（以降の設問の常勤換算数についても同様の定義）は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は１とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が１を超える場合は、１）とする。なお、対象職員とはベースアップ評価料による賃金引き上げの対象となる職種をいう。

別添

(病院及び有床診療所) 賃金改善実績報告書 (令和 年度分)

保険医療機関コード
保険医療機関名

I. 賃金引上げの実施方法及び賃金改善実施期間等及びベースアップ評価料算定期間

(1) 賃金引上げの実施方法

賃金引上げの実施方法の選択欄

(1-2) 賃金改善実施期間

賃金改善実施期間の年・月・日入力欄

(2-3) ベースアップ評価料算定期間

ベースアップ評価料算定期間の年・月・日入力欄

II-1. 入院ベースアップ評価料による収入の実績額【(2-3)の期間中】

(4) 入院ベースアップ評価料の区分

入院ベースアップ評価料の区分表 (算定期間, 点数の区分, 点数)

(5) 算定回数

算定回数表 (算定期間, 算定回数)

(6) 入院ベースアップ評価料による収入の実績額

入院ベースアップ評価料による収入の実績額表 (算定期間, 実績額)

(3) 外来・在宅ベースアップ評価料 (I) 等による収入の実績額

(4) 外来・在宅ベースアップ評価料 (II) 等による収入の実績額

(5) 入院ベースアップ評価料による収入の実績額

(6) ベースアップ評価料による収入の実績額【(3)+(4)+(5)】

II-2. ベースアップ評価料による収入の繰越状況

※ 「ベア等」とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げをいい、定期昇給は含まない。

(7) 翌年度への繰越予定額

(8) 前年度からの繰越額 (令和7年度分報告時のみ記載)

(9) ベースアップ評価料による収入の実績額のうち、当該年度における対象職員のベア等等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当すべき金額【(6)-(7)+(8)】

(10) (9) について全てベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当しているか。

問題あり

III. 全体の賃金改善の実績額【(2)の期間中】

(7) 全体の賃金改善の実績額

(8) うち外来・在宅ベースアップ評価料 (I) 等による算定実績

<del>(9) うち入院ベースアップ評価料による算定実績【(4)の再掲】</del>		円
<del>(10) (8) 及び (9) における令和7年度への繰り越し予定額</del>		円
<del>(11) ベースアップ評価料の前年度からの繰越額(令和7年度届出時のみ記載)</del>		円
<del>(12) うち(8) 及び(9) 以外によるペア等実施分</del>		円
<del>(13) うち定期昇給相当分</del>		円
<del>(14) うちその他分【(7) - (8) - (9) - (10) - (11) - (12) - (13)】</del>		0円
<del>(15) (8) 及び (9) について全てペア等実施分に充当しているか。</del>		円

問題あり

- ※ 「(7) 全体の賃金改善の実績額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「実際の給与総額」との差分により判断すること。
- ※ 「(8) うち外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等による算定実績」及び「(9) うち入院ベースアップ評価料による算定実績」については、対象職員のペア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む)等の増加分に充てること。
- ※ 「(12) うち(8) 及び(9) 以外によるペア等実施分」については、医療機関等における経営上の余剰や新たに「看護職員処遇改善評価料」等を届け出ることにより、当該年度においてペア等を実施した分を記載すること。
- ※ 「(13) うち定期昇給相当分」については、賃金改善実施期間において定期昇給により改善する賃金額を記載すること。  
—なお、定期昇給とは、毎年一定の時期を定めて、組織内の昇給制度に従って行われる昇給のことをいい、ペア等実施分と明確に区別できる場合にのみ記載すること。
- ※ 「(14) うちその他分」については、賃金改善実施期間において、定期昇給やペア等によらない、一時金による賃金改善額となること。

○ 以下、基本給等総額、給与総額についてはそれぞれ1ヶ月当たりの額を記載してください。

※ 「基本給等総額」には、給与のうち、基本給及び決まって毎月支払われる手当の合計を計上すること。

※ 「ベア等」の定義はⅡ-2を参照のこと。

※ 「うち定期昇給相当分」は、【賃金改善実施期間（1）の開始月】において定期昇給を実施する場合にのみ記載すること。

それ以外の月に定期昇給を実施する場合、もしくは定期昇給の制度を設けていない医療機関は「0」と記載すること。

【ベースアップ評価料対象職種について】

ⅢⅣ. ベースアップ評価料対象職員（全体）の基本給等（基本給又は決まって毎月支払われる手当）に係る事項

(1146) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間（1-2）の開始月時点】	0.0	人
(1247) 賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（1-2）の開始月時点】	0	円
(1348) 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間（1-2）の開始月時点】	0	円
(1449) 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額（1ヶ月分）【（1348）－（1247）】	0	円
(1520) (14)のうち定期昇給相当分	0	円
(1624) (14)のうちベア等実施分【（14）－（15）】	0	円
(1722) ベア等による賃金増率【（1624）÷（1247）】	0.0	%

ⅣⅤ. 看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の基本給等に係る事項

(2223) 看護職員等の常勤換算数【賃金改善実施期間（1-2）の開始月時点】	0.0	人
(2324) 賃金改善しなかった場合する前の看護職員等の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（1-2）の開始月】	0	円
(2425) 賃金改善した後の看護職員等の基本給等総額【賃金改善実施期間（1-2）の開始月】		円
(2526) 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額（1ヶ月分）【（2425）－（2324）】	0	円
(2627) (25)のうち定期昇給相当分		円
(2728) (25)のうちベア等実施分【（25）－（26）】	0	円
(2829) ベア等による賃金増率【（2728）÷（2324）】	0.0	%

ⅤⅥ. 薬剤師の基本給等に係る事項

(2930) 薬剤師の常勤換算数【賃金改善実施期間（1-2）の開始月時点】	0.0	人
(3034) 賃金改善しなかった場合する前の薬剤師の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（1-2）の開始月】	0	円
(3132) 賃金改善した後の薬剤師の基本給等総額【賃金改善実施期間（1-2）の開始月】		円
(3233) 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額（1ヶ月分）【（3132）－（3034）】	0	円
(3334) (32)のうち定期昇給相当分		円
(3435) (32)のうちベア等実施分【（32）－（33）】	0	円
(3536) ベア等による賃金増率【（3435）÷（3034）】	0.0	%

ⅥⅦ. 看護補助者の基本給等に係る事項

(3637) 看護補助者の常勤換算数【賃金改善実施期間（1-2）の開始月時点】	0.0	人
(3738) 賃金改善しなかった場合する前の看護補助者の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（1-2）の開始月】	0	円
(3839) 賃金改善した後の看護補助者の基本給等総額【賃金改善実施期間（1-2）の開始月】		円
(3940) 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額（1ヶ月分）【（3839）－（3738）】	0	円
(4044) (39)のうち定期昇給相当分		円
(4142) (39)のうちベア等実施分【（39）－（40）】	0	円
(4243) ベア等による賃金増率【（4142）÷（3938）】	0.0	%

ⅦⅧ. 歯科衛生士の基本給等に係る事項（歯科診療を主とする病院、歯科大学付属病院、歯学部がある大学病院の場合に記入）

(4344) 歯科衛生士の常勤換算数【賃金改善実施期間（1-2）の開始月時点】	0.0	人
(4445) 賃金改善しなかった場合する前の歯科衛生士の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間（1-2）の開始月時点】	0	円
(4546) 賃金改善した後の歯科衛生士の基本給等総額【賃金改善実施期間（1-2）の開始月時点】		円
(4647) 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額（1ヶ月分）【（4546）－（4445）】	0	円
(4748) (46)のうち定期昇給相当分		円
(4849) (46)のうちベア等実施分【（46）－（47）】	0	円
(4950) ベア等による賃金増率【（4849）÷（4445）】	0.0	%

**VIII. その他の対象職種の基本給等に係る事項**

(5054) その他の対象職種の常勤換算数【賃金改善実施期間(1-2)の開始月時点】	0.0	人
(5152) 賃金改善しなかった場合する前のその他の対象職種の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(1-2)の開始月時点】	0	円
(5253) 賃金改善した後のその他の対象職種の基本給等総額【賃金改善実施期間(1-2)の開始月時点】		円
(5354) 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額(1ヶ月分)【(5253) - (5152)】	0	円
(5455) (53)のうち定期昇給相当分		円
(5556) (53)のうちベア等実施分【(53) - (54)】	0	円
(5657) ベア等による賃金増率【(5556) ÷ (5152)】	0.0	%

【ベースアップ評価料対象外職種について】※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

**IX. 40歳未満の勤務医師、勤務歯科医師の基本給等に係る事項**

(5758) 40歳未満の勤務医師等の常勤換算数【賃金改善実施期間(1-2)の開始月時点】	0.0	人
<del>(59) 賃金改善する前の40歳未満の勤務医師等の給与総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>	<del>0</del>	<del>円</del>
(5860) うち賃金改善しなかった場合する前の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(1-2)の開始月】	0	円
<del>(61) 賃金改善した後の40歳未満の勤務医師等の給与総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>	<del></del>	<del>円</del>
(5962) うち賃金改善した後の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【賃金改善実施期間(1-2)の開始月】		円
<del>(63) 給与総額に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(61) - (59)】</del>	<del>0</del>	<del>円</del>
(6064) 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額(1ヶ月分)【(5962) - (5860)】	0	円
(6165) (60)のうち定期昇給相当分		円
(6266) (60)のうちベア等実施分【(60) - (61)】	0	円
(6367) ベア等による賃金増率【(6266) ÷ (5860)】	0.0	%

**X. 事務職員の基本給等に係る事項**

(6468) 事務職員の常勤換算数(賃金改善実施期間(1-2)の開始月時点)	0.0	人
<del>(69) 賃金改善する前の事務職員の給与総額(賃金改善実施期間(2)の開始月)</del>	<del>0</del>	<del>円</del>
(6570) うち賃金改善しなかった場合する前の事務職員の基本給等総額(初回届出時点の賃金改善実施期間(1-2)の開始月)	0	円
<del>(71) 賃金改善した後の事務職員の給与総額(賃金改善実施期間(2)の開始月)</del>	<del></del>	<del>円</del>
(6672) うち賃金改善した後の事務職員の基本給等総額(賃金改善実施期間(1-2)の開始月)		円
<del>(73) 給与総額に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(71) - (69)】</del>	<del>0</del>	<del>円</del>
(6774) 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額(1ヶ月分)【(6672) - (6570)】	0	円
(6875) (67)のうち定期昇給相当分		円
(6976) (67)のうちベア等実施分【(67) - (68)】	0	円
(7077) ベア等による賃金増率【(6976) ÷ (6570)】	0.0	%

本報告書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名:

【記載上の注意】

- 1 本報告書において、「外来・在宅ベースアップ評価料(I)等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料(I)」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)」のことをいう。
- 2 本報告書において、「ベースアップ評価料」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料(I)」、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)」及び「入院ベースアップ評価料」のことをいう。
- 3 「対象職員の常勤換算数」は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数(当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする。)
- 4 ベースアップ評価料対象外職種の職員について、賃金改善を実施しなかった場合には、「賃金改善しなかった場合の職員の基本給等総額(初回届出時点の賃金改善実施期間(1)の開始月)」と「賃金改善した後の職員の基本給等総額(賃金改善実施期間(1)の開始月)」は同額となること。

別添

(診療所) 賃金改善実績報告書 (令和 年度分)

保険医療機関コード

保険医療機関名

I. 賃金上げの実施方法及び賃金改善実施期間等及びベースアップ評価料算定期間

(1) 賃金上げの実施方法

- 令和6年度又は令和7年度において、一律の引上げを行う。
- 令和6年度及び令和7年度において、段階的な引上げを行う。

(1.2) 賃金改善実施期間

令和 年 月 ~ 令和 年 月 1 ヶ月

(2.3) ベースアップ評価料算定期間

令和 年 月 ~ 令和 年 月 1 ヶ月

II-1. ベースアップ評価料による収入の実績額【(2)の期間中】

II-外来・在宅ベースアップ評価料(II)等の届出有無

有

(IIに該当する場合) 外来・在宅ベースアップ評価料(II)等の実績額【(3)の期間中】

(4) 外来・在宅ベースアップ評価料(II)等の区分

算定期間		点数の区分	(イ)	(ロ)
a	令和 年 月 ~ 令和 年 月		点	点
b	令和 年 月 ~ 令和 年 月		点	点
e	令和 年 月 ~ 令和 年 月		点	点
d	令和 年 月 ~ 令和 年 月		点	点

(5) 算定回数

算定期間		(イ)の算定回数	(ロ)の算定回数
a	令和 年 月 ~ 令和 年 月	回	回
b	令和 年 月 ~ 令和 年 月	回	回
e	令和 年 月 ~ 令和 年 月	回	回
d	令和 年 月 ~ 令和 年 月	回	回
計		0 回	0 回

(6) 外来・在宅ベースアップ評価料(II)等による収入の実績額

算定期間		(イ)の実績額	(ロ)の実績額
a	令和 年 月 ~ 令和 年 月	円	円
b	令和 年 月 ~ 令和 年 月	円	円
e	令和 年 月 ~ 令和 年 月	円	円
d	令和 年 月 ~ 令和 年 月	円	円
e	令和7年度への繰り越し予定額		円
f	前年度からの繰越額(令和7年度届出時のみ記載)		円
計			0 円

(3) 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等による収入の実績額	円
(4) 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)等による収入の実績額	円

(5) ベースアップ評価料による収入の実績額【(3)+(4)】 0 円

II-2. ベースアップ評価料による収入の繰越状況

※ 「ベア等」とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げをいい、定期昇給は含まない。

(6) 翌年度への繰越予定額	円
(7) 前年度からの繰越額(令和7年度分報告時のみ記載)	円

(8) ベースアップ評価料による収入の実績額のうち、当該年度における対象職員のベア等等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当すべき金額【(5)-(6)+(7)】 0 円

(9.45) (8)及び(9)について全てベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等実施分に充当して  問題あり

III. 全体の賃金改善の実績額【(1.2)の期間中】

(7) 全体の賃金改善の実績額 円



<del>(8) うち外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等による算定実績</del>		円
<del>(9) うち外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)等による算定実績【(4)の再掲】</del>		0円
<del>(10) (8)及び(9)における令和7年度への繰り越し予定額</del>		円
<del>(11) ベースアップ評価料の前年度からの繰越額【令和7年度届出時のみ記載】</del>		円
<del>(12) うち(8)及び(9)以外によるペア等実施分</del>		円
<del>(13) うち定期昇給相当分</del>		0円
<del>(14) うちその他分【(7)-(8)-(9)-(10)-(11)-(12)-(13)】</del>		0円
<del>(15) (8)及び(9)について全てペア等実施分に充当しているか。</del>		

問題あり

- ※ 「(7)全体の賃金改善の実績額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「実際の給与総額」との差分により判断すること。
- ※ 「(8)うち外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等による算定実績」及び「(9)うち入院ベースアップ評価料による算定実績」については、対象職員のペア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む)等の増加分に充てること。
- ※ 「(12)うち(8)及び(9)以外によるペア等実施分」については、医療機関等における経営上の余剰や新たに「看護職員処遇改善評価料」等を届け出ることにより、当該年度においてペア等を実施した分を記載すること。
- ※ 「(13)うち定期昇給相当分」については、賃金改善実施期間において定期昇給により改善する賃金額を記載すること。  
—なお、定期昇給とは、毎年一定の時期を定めて、組織内の昇給制度に従って行われる昇給のことをいい、ペア等実施分と明確に区別できる場合にのみ記載すること。
- ※ 「(14)うちその他分」については、賃金改善実施期間において、定期昇給やペア等によらない、一時金による賃金改善額となること。

○ 以下、基本給等総額、給与総額についてはそれぞれ1ヶ月当たりの額を記載してください。

- ※ 「基本給等総額」には、給与のうち、基本給及び決まって毎月支払われる手当の合計を計上すること。
- ※ 「ペア等」の定義はⅡ-2を参照のこと。

#### 【ベースアップ評価料対象職種について】

#### ⅢⅣ. ベースアップ評価料対象職員(全体)の基本給等(基本給又は決まって毎月支払われる手当)に係る事項

<del>(1046) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間(1-2)の開始月時点】</del>		0.0人
<del>(1147) 賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(1-2)の開始月時点】</del>		0円
<del>(1248) 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間(1-2)の開始月時点】</del>		円
<del>(1349) 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額(1ヶ月分)【(1248)-(1147)】</del>		0円
<del>(20) うち定期昇給相当分</del>		0円
<del>(1424) (13)のうちペア等実施分</del>		円
<del>(1522) ペア等による賃金増率【(1424)÷(1147)】</del>		0.0%

#### Ⅴ. 看護職員等(保健師、助産師、看護師及び准看護師)の基本給等に係る事項

<del>(23) 看護職員等の常勤換算数【賃金改善実施期間(2)の開始月時点】</del>		0.0人
<del>(24) 賃金改善する前の看護職員等の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>		0円
<del>(25) 賃金改善した後の看護職員等の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>		円
<del>(26) 基本給等に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(25)-(24)】</del>		0円
<del>(27) うち定期昇給相当分</del>		円
<del>(28) うちペア等実施分</del>		円
<del>(29) ペア等による賃金増率【(28)÷(24)】</del>		0.0%

#### Ⅵ. 薬剤師の基本給等に係る事項

<del>(30) 薬剤師の常勤換算数【賃金改善実施期間(2)の開始月時点】</del>		0.0人
<del>(31) 賃金改善する前の薬剤師の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>		0円
<del>(32) 賃金改善した後の薬剤師の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>		円
<del>(33) 基本給等に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(32)-(31)】</del>		0円
<del>(34) うち定期昇給相当分</del>		円
<del>(35) うちペア等実施分</del>		円
<del>(36) ペア等による賃金増率【(35)÷(31)】</del>		0.0%

#### Ⅶ. 看護補助者の基本給等に係る事項

<del>(37) 看護補助者の常勤換算数【賃金改善実施期間(2)の開始月時点】</del>		0.0人
<del>(38) 賃金改善する前の看護補助者の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>		0円
<del>(39) 賃金改善した後の看護補助者の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>		円
<del>(40) 基本給等に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(39)-(38)】</del>		0円
<del>(41) うち定期昇給相当分</del>		円
<del>(42) うちペア等実施分</del>		円

<del>-(43) ベア等による賃金増率【(42)÷(38)】</del>	0.0 %
--	-------

**Ⅳ. その他の対象職種の基本給等に係る事項**

<del>-(44) その他の対象職種の常勤換算数【賃金改善実施期間(2)の開始月時点】</del>	0.0 人
<del>-(45) 賃金改善する前のその他の対象職種の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月時点】</del>	0 円
<del>-(46) 賃金改善した後のその他の対象職種の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月時点】</del>	円
<del>-(47) 基本給等に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(46)-(45)】</del>	0 円
<del>-(48) うち定期昇給相当分</del>	円
<del>-(49) うちベア等実施分</del>	円
<del>-(50) ベア等による賃金増率【(49)÷(45)】</del>	0.0 %

【ベースアップ評価料対象外職種について】※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

**ⅣⅩ. 40歳未満の勤務医師、勤務歯科医師の基本給等に係る事項**

(1654) 40歳未満の勤務医師等の常勤換算数【賃金改善実施期間(1-2)の開始月時点】	0.0 人
<del>-(52) 賃金改善する前の40歳未満の勤務医師等の給与総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>	0 円
(1753) うち賃金改善しなかった場合する前の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(1-2)の開始月】	0 円
<del>-(54) 賃金改善した後の40歳未満の勤務医師等の給与総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>	円
(1855) うち賃金改善した後の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【賃金改善実施期間(1-2)の開始月】	円
<del>-(56) 給与総額に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(54)-(52)】</del>	0 円
(1957) 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額(1ヶ月分)【(1855)-(1753)】	0 円
<del>-(58) うち定期昇給相当分</del>	0 円
(2059) (19)のうちベア等実施分	円
(2160) ベア等による賃金増率【(2059)÷(1753)】	0.0 %

**ⅣⅪ. 事務職員の基本給等に係る事項**

(2264) 事務職員の常勤換算数【賃金改善実施期間(1-2)の開始月時点】	0.0 人
<del>-(62) 賃金改善する前の事務職員の給与総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>	0 円
(2363) うち賃金改善しなかった場合する前の事務職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(1-2)の開始月】	0 円
<del>-(64) 賃金改善した後の事務職員の給与総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>	円
(2465) うち賃金改善した後の事務職員の基本給等総額【賃金改善実施期間(1-2)の開始月】	円
<del>-(66) 給与総額に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(64)-(62)】</del>	0 円
(2567) 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額(1ヶ月分)【(2465)-(2363)】	0 円
<del>-(68) うち定期昇給相当分</del>	0 円
(2669) (25)のうちベア等実施分	円
(2770) ベア等による賃金増率【(2669)÷(2363)】	0.0 %

本報告書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和      年      月      日

開設者名 :

【記載上の注意】

- 1 本報告書において、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」のことをいう。
- 2 本報告書において、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）」のことをいう。
- 3 対象職員の常勤換算数は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする。）
- 4 ベースアップ評価料対象外職種の職員について、賃金改善を実施しなかった場合には、「賃金改善しなかった場合の職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（1）の開始月）」と「賃金改善した後の職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（1）の開始月）」は同額となること。

別添

(歯科診療所) 賃金改善実績報告書 (令和 年度分)

保険医療機関コード

保険医療機関名

I. 賃金引き上げの実施方法及び賃金改善実施期間等及びベースアップ評価料算定期間

(1) 賃金引き上げの実施方法

Table with 2 rows and 2 columns for wage increase methods. Both options are circled in red.

(1.2) 賃金改善実施期間

Table for wage improvement period: 令和 年 月 ~ 令和 年 月, 1ヶ月

(2.3) ベースアップ評価料算定期間

Table for base-up evaluation fee calculation period: 令和 年 月 ~ 令和 7 年 3 月, 1ヶ月

II-1. ベースアップ評価料による収入の実績額【(2)の期間中】

II 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)等の届出有無

有

(IIに該当する場合) 外来・在宅ベースアップ評価料(II)等の実績額【(3)の期間中】

(4) 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)等の区分

Table with 4 columns: 算定期間, 点数の区分, (イ), (ロ). Rows a-d for different periods.

(5) 算定回数

Table with 4 columns: 算定期間, (イ)の算定回数, (ロ)の算定回数. Rows a-d and a total row.

(6) 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)等による収入の実績額

Table with 4 columns: 算定期間, (イ)の実績額, (ロ)の実績額. Rows a-f and a total row.

(3) 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等による収入の実績額

(4) 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)等による収入の実績額

(5) ベースアップ評価料による収入の実績額【(3)+(4)】

II-2. ベースアップ評価料による収入の繰越状況

※ 「ベア等」とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げをいい、定期昇給は含まない。

(6) 翌年度への繰越予定額

(7) 前年度からの繰越額 (令和7年度分報告時のみ記載)

(8) ベースアップ評価料による収入の実績額のうち、当該年度における対象職員のベア等等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当すべき金額【(5)-(6)+(7)】

(9.15) (8) 及び(9)について全てベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等実施分に充当して

問題あり

**Ⅲ. 全体の賃金改善の実績額【(12)の期間中】**

(107) 全体の賃金改善の実績額	円
<del>-(8) うち歯科外来・在宅ペースアップ評価料(Ⅰ)等による算定実績</del>	円
<del>-(9) うち歯科外来・在宅ペースアップ評価料(Ⅱ)等による算定実績【(4)の再掲】</del>	1 円
<del>-(10) (8)及び(9)における令和7年度への繰り越し予定額</del>	円
<del>-(11) ペースアップ評価料の前年度からの繰越額【令和7年度届出時のみ記載】</del>	円
<del>-(1112) (10)のうち(8)及び(9)以外によるペア等実施分</del>	円
<del>-(1213) (10)のうち定期昇給相当分</del>	0 円
<del>-(1314) (10)のうちその他分【(7)-(8)-(9)-(10)-(11)-(12)-(13)】</del>	0 円
<del>-(15) (8)及び(9)について全てペア等実施分に充当しているか。</del>	

問題あり

- ※ 「(7) 全体の賃金改善の実績額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「実際の給与総額」との差分により判断すること。
- ※ 「(8) うち外来・在宅ペースアップ評価料(Ⅰ)等による算定実績」及び「(9) うち入院ペースアップ評価料による算定実績」については、対象職員のペア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業者負担分等を含む)等の増加分に充てること。
- ※ 「(12) うち(8)及び(9)以外によるペア等実施分」については、医療機関等における経営上の余剰や新たに「看護職員処遇改善評価料」等を届け出ることにより、当該年度においてペア等を実施した分を記載すること。
- ※ 「(13) うち定期昇給相当分」については、賃金改善実施期間において定期昇給により改善する賃金額を記載すること。  
—なお、定期昇給とは、毎年一定の時期を定めて、組織内の昇給制度に従って行われる昇給のことをいい、ペア等実施分と明確に区別できる場合にのみ記載すること。
- ※ 「(14) うちその他分」については、賃金改善実施期間において、定期昇給やペア等によらない、一時金による賃金改善額となること。

○ 以下、基本給等総額、給与総額についてはそれぞれ1ヶ月当たりの額を記載してください。

- ※ 「基本給等総額」には、給与のうち、基本給及び決まって毎月支払われる手当の合計を計上すること。
- ※ 「ペア等」の定義はⅡ-2を参照のこと。

**【ペースアップ評価料対象職種について】**

**ⅢⅣ. ペースアップ評価料対象職員(全体)の基本給等(基本給又は決まって毎月支払われる手当)に係る事項**

(1016) 対象職員の常勤換算数【賃金改善実施期間(12)の開始月時点】	0.0 人
(1117) 賃金改善しなかった場合(前)の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(12)の開始月時点】	0 円
(1218) 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額【賃金改善実施期間(12)の開始月時点】	円
(1319) 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額(1ヶ月分)【(1218)-(1117)】	0 円
<del>-(20) うち定期昇給相当分</del>	円
<del>(1421) (13)のうちペア等実施分</del>	円
<del>(1522) ペア等による賃金増率【(1421)÷(1117)】</del>	0.0 %

**Ⅴ. 歯科衛生士の基本給等に係る事項**

<del>(23) 歯科衛生士の常勤換算数【賃金改善実施期間(2)の開始月時点】</del>	0.0 人
<del>(24) 賃金改善する前の歯科衛生士の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>	0 円
<del>(25) 賃金改善した後の歯科衛生士の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>	円
<del>(26) 基本給等に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(25)-(24)】</del>	0 円
<del>-(27) うち定期昇給相当分</del>	円
<del>-(28) うちペア等実施分</del>	円
<del>-(29) ペア等による賃金増率【(28)÷(24)】</del>	0.0 %

**Ⅵ. 歯科技工士の基本給等に係る事項**

<del>(30) 歯科技工士の常勤換算数【賃金改善実施期間(2)の開始月時点】</del>	0.0 人
<del>(31) 賃金改善する前の歯科技工士の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>	0 円
<del>(32) 賃金改善した後の歯科技工士の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>	円
<del>(33) 基本給等に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(32)-(31)】</del>	0 円
<del>-(34) うち定期昇給相当分</del>	円
<del>-(35) うちペア等実施分</del>	円
<del>-(36) ペア等による賃金増率【(35)÷(31)】</del>	0.0 %

**Ⅶ. 歯科業務補助者の基本給等に係る事項**

<del>(37) 歯科業務補助者の常勤換算数【賃金改善実施期間(2)の開始月時点】</del>	0.0 人
<del>(38) 賃金改善する前の歯科業務補助者の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>	0 円
<del>(39) 賃金改善した後の歯科業務補助者の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>	円
<del>(40) 基本給等に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(39)-(38)】</del>	0 円

<del>(41) うち定期昇給相当分</del>		円
<del>(42) うちペア等実施分</del>		円
<del>(43) ペア等による賃金増率【(42) ÷ (38)】</del>		0.0 %

**Ⅳ. その他の対象職種の基本給等に係る事項**

<del>(44) その他の対象職種の常勤換算数【賃金改善実施期間(2)の開始月時点】</del>		0.0 人
<del>(45) 賃金改善する前のその他の対象職種の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月時点】</del>		0 円
<del>(46) 賃金改善した後のその他の対象職種の基本給等総額【賃金改善実施期間(2)の開始月時点】</del>		円
<del>(47) 基本給等に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(46) - (45)】</del>		0 円
<del>(48) うち定期昇給相当分</del>		円
<del>(49) うちペア等実施分</del>		円
<del>(50) ペア等による賃金増率【(49) ÷ (45)】</del>		0.0 %

【ベースアップ評価料対象外職種について】※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

**ⅣⅩ. 40歳未満の勤務医師、勤務歯科医師の基本給等に係る事項**

<del>(165) 40歳未満の勤務医師等の常勤換算数【賃金改善実施期間(1-2)の開始月時点】</del>		0.0 人
<del>(52) 賃金改善する前の40歳未満の勤務医師等の給与総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>		0 円
(1753) うち賃金改善しなかった場合する前の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(1-2)の開始月】		0 円
<del>(54) 賃金改善した後の40歳未満の勤務医師等の給与総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>		円
(1855) うち賃金改善した後の40歳未満の勤務医師等の基本給等総額【賃金改善実施期間(1-2)の開始月】		円
<del>(56) 給与総額に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(54) - (52)】</del>		0 円
(1957) 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額(1ヶ月分)【(1855) - (1753)】		0 円
<del>(58) うち定期昇給相当分</del>		円
(2059) (19) のうちペア等実施分		円
(2160) ペア等による賃金増率【(2059) ÷ (1753)】		0.0 %

**ⅣⅪ. 事務職員の基本給等に係る事項**

<del>(226) 事務職員の常勤換算数【賃金改善実施期間(1-2)の開始月時点】</del>		0.0 人
<del>(62) 賃金改善する前の事務職員の給与総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>		0 円
(2363) うち賃金改善しなかった場合する前の事務職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(1-2)の開始月】		0 円
<del>(64) 賃金改善した後の事務職員の給与総額【賃金改善実施期間(2)の開始月】</del>		円
(2465) うち賃金改善した後の事務職員の基本給等総額【賃金改善実施期間(1-2)の開始月】		円
<del>(66) 給与総額に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分)【(64) - (62)】</del>		0 円
(2567) 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額(1ヶ月分)【(2465) - (2363)】		0 円
<del>(68) うち定期昇給相当分</del>		円
(2669) (25) のうちペア等実施分		円
(2770) ペア等による賃金増率【(2669) ÷ (2363)】		0.0 %

本報告書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名:

**【記載上の注意】**

- 本報告書において、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等」とは、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」及び「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」のことをいう。
- 本報告書において、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)等」とは、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)」、「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)」のことをいう。
- 対象職員の常勤換算数は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該保険医療機関において定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数(当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1とする。)
- ベースアップ評価料対象外職種の職員について、賃金改善を実施しなかった場合には、「賃金改善しなかった場合の職員の基本給等総額(初回届出時点の賃金改善実施期間(1)の開始月)」と「賃金改善した後の職員の基本給等総額(賃金改善実施期間(1)の開始月)」は同額となること。

参考

賃金引き上げ計画書作成のための計算シート(IIを算定しない診療所向け)

1 保険医療機関コード   
保険医療機関名

2 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の届出について  
届出を行う月  月

3 対象職員の給与総額、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により算定される点数の見込み、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)等の区分の上限を算出する値〔B〕

(1)算出の際に用いる「対象職員の給与総額」等の期間

①算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の対象期間(上記「2」の入力に連動)

前年3月～2月  前年6月～5月  前年9月～8月  前年12月～11月

②対象職員の給与総額(対象期間の1月当たりの平均)

円

※ 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)等の届出を検討している場合に記載すること。

ただし、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)等の届出を検討していない場合は、記載不要。

※ 「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること。(ただし、役員報酬については除く。)  
また、看護補助者処遇改善事業補助金や本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。

(2) 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定回数・金額の見込み

【算出の際に用いる「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の対象期間」(上記「2」の入力に連動)】

前年12月～2月  3月～5月  6月～8月  9月～11月

【対象期間の1月当たりの平均回数(実績)】

①初診料等の算定回数

回

②再診料等の算定回数

回

③訪問診療料(同一建物以外)の算定回数

回

④訪問診療料(同一建物の算定回数

回

⑤**歯科**初診料等の算定回数

回

⑥**歯科**再診料等の算定回数

回

⑦**歯科**訪問診療料(同一建物以外)の算定回数

回

⑧**歯科**訪問診療料(同一建物)の算定回数

回

※ 算出対象となる期間の1月当たりの算定回数の平均の数値(小数点第二位を四捨五入)を記載すること。

※ 自由診療の患者については、計上しない。

公費負担医療や労災保険制度等、診療報酬点数表に従って医療費が算定される患者については、計上する。

【合計】

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定回数見込み

0.0 回

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の算定により算定される点数の見込み

0.0 点

(3) 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により行われる給与の改善率

#DIV/0!

※ 「3」(1)②「対象職員の給与総額」を記載した場合にのみ、計算結果が表示される。

※ 「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により行われる給与の改善率」の値が1.2%未満であって、  
特掲施設基準通知の「第106 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)」又は「第106の3 歯科・外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)」に定める  
それぞれの施設基準を満たしている場合には、別添2の様式96により「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)」及び  
「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)」を届け出ることができる。

【記載上の注意】

- 1 「3」(1)②「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること(ただし、役員報酬については除く。)  
また、看護補助者処遇改善事業補助金や本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。
- 2 「3」(2)「①初診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・医科点数表区分番号(以下5～8において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料
  - ・区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1のイ若しくは2のイ
  - ・区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(1)、1の口の(1)、2のイの(1)若しくは2の口の(1)
- 3 「3」(2)「②再診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号A001に掲げる再診料
  - ・区分番号A002に掲げる外来診療料
  - ・区分番号A400に掲げる短期滞在手術等基本料の1
  - ・区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1のロ若しくは2のロ
  - ・区分番号B001-2-7に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・区分番号B001-2-8に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・区分番号B001-2-9に掲げる地域包括診療料
  - ・区分番号B001-2-10に掲げる認知症地域包括診療料
  - ・区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(2)、1の口の(2)、2のイの(2)若しくは2の口の(2)
  - ・区分番号B001-2-12に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 4 「3」(2)「③訪問診療料(同一建物以外)に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の1のイ若しくは2のイ
  - ・区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料(訪問診療を行った場合に限る。)
- 5 「3」(2)「④訪問診療料(同一建物に係る算定回数)」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の1のロ若しくは2のロ
  - ・区分番号C001-2に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅱ)
- 6 「3」(2)「⑤歯科初診料等に係る算定回数」については、歯科点数表区分番号(以下9～12において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料の合計算定回数を記載すること。
- 7 「3」(2)「⑥歯科再診料等に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号A002に掲げる再診料
  - ・区分番号B004-1-6に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・区分番号B004-1-7に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・区分番号B004-1-8に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 8 「3」(2)「⑦歯科訪問診療料(同一建物以外)に係る算定回数」については、区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の1 歯科訪問診療1(同一患者の患者について算定した場合を除く。)の合計算定回数を記載すること。
- 9 「3」(2)「⑧歯科訪問診療料(同一建物)に係る算定回数」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の1 歯科訪問診療1(同一患者の患者について算定した場合。)
  - ・区分番号C000の2に掲げる歯科訪問診療料の2 歯科訪問診療2
  - ・区分番号C000の3に掲げる歯科訪問診療料の3 歯科訪問診療3
  - ・区分番号C000の4に掲げる歯科訪問診療料の4 歯科訪問診療4
  - ・区分番号C000の5に掲げる歯科訪問診療料の5 歯科訪問診療5
  - ・区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注15
  - ・区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注19



別紙様式11

受理番号	(訪ベI1)	号
------	--------	---

受付年月日	年	月	日	決定年月日	年	月	日
-------	---	---	---	-------	---	---	---

## 訪問看護ベースアップ評価料(I)の施設基準に係る届出書添付書類

届出種別

※「計画書提出」は、既に訪問看護ベースアップ評価料(I)の届出を行っていて、算定を開始している訪問看護ステーションが、毎年度の賃金改善計画書を提出する場合に選択してください

1 訪問看護ステーションコード(7桁)

訪問看護ステーション名

2 届出を行う評価料

 訪問看護ベースアップ評価料(I)

3 対象職員(常勤換算)数

人

- ※ 対象職員とは、主として医療に従事する職員(専ら管理者の業務に従事する者及び事務職員を除く。)をいう。  
 ※ 0より大きい数であること。

## 【記載上の注意】

- 1 訪問看護ベースアップ評価料(I)の届出を行う場合は、別添1「賃金改善計画書」を添付すること。
- 2 「3」については、届出時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。  
 常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該訪問看護ステーションにおいて定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数(当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1)とする。

賃金引き上げ計画書作成のための計算シート  
 (訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)を算定しない訪問看護ステーション向け)

1 訪問看護ステーションコード(7桁)

訪問看護ステーション名

2 該当する届出

算出を行う月

新規  3月  6月  9月  12月

区分変更

※ 新規の場合、届出月以前で最も近い月をチェックすること。

3 対象職員の給与総額、訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)により算定される点数の見込み、【A】の値

(1)算出の際に用いる「対象職員の給与総額」等の期間

①算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の対象となる期間

前年3月～2月  前年6月～5月  前年9月～8月  前年12月～11月

②算出の際に用いる訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)・医療保険の利用者割合の対象となる期間

前年12月～2月  3月～5月  6月～8月  9月～11月

(2)対象職員の給与総額

給与対象月	対象職員の給与総額
2023年3月	
2023年4月	
2023年5月	
2023年6月	
2023年7月	
2023年8月	

給与対象月	対象職員の給与総額
2023年9月	
2023年10月	
2023年11月	
2023年12月	
2024年1月	
2024年2月	

1月当たり給与総額  円 (前回届出時  円)

- ※ 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の届出を検討している場合に記載すること。  
 ただし、訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の届出を検討していない場合は、3(2)は記載不要。
- ※ 給与対象月は3(1)①の期間を記載すること。
- ※ 「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること。(ただし、役員報酬については除く。)また、本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。
- ※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

(3) 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定回数・金額の見込み

① 訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)の算定回数

算定月	訪問看護管理療養費 (月の初日の訪問の場合)
2023年12月	
2024年1月	
2024年2月	

1月当たり算定回数 0.0 回 (前回届出時 回)

- ※ 算出対象となる期間(算定月)は3(1)②の期間を記載すること。各月に算定した訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)の算定回数を記載すること。
- ※ 自費の訪問看護のみの利用者については、計上しないこと。公費負担医療や労災保険制度等、指定訪問看護の費用額算定表に従って訪問看護療養費が算定される利用者については、計上すること。
- ※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

② 算定される金額の見込み

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定回数見込み

0.0 回 (前回届出時 0.0 回)

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定により算定される金額の見込み

0 円 (前回届出時 0 円)

(4) 医療保険の利用者割合(対象期間の1月当たりの平均)

算定月	医療保険の実利用者数	介護保険の実利用者数
2023年12月		
2024年1月		
2024年2月		
1月当たりの利用者数	#DIV/0!	#DIV/0!

医療保険の利用者割合 0.0% (前回届出時 )

- ※ 算出対象となる期間(算定月)は3(1)②の期間を記載すること。
- ※ 同一月に医療保険と介護保険の両者から訪問看護を受けた利用者は、医療保険の利用者として集計すること。

(5) 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)により行われる給与の改善率

#DIV/0! (前回届出時 #DIV/0! )

【記載上の注意】

- 「3(2)」の「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること(ただし、役員報酬については除く。)  
また、本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。



受理番号	(訪ベⅡ)	号
受付年月日	年 月 日	決定年月日
	年 月 日	年 月 日

## 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の施設基準に係る届出書添付書類 (新規・3、6、9、12月の区分変更)

1 訪問看護ステーションコード(7桁)

訪問看護ステーション名


2 届出を行う評価料

 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)

3 該当する届出

算出を行う月(届出基準別表3を参照)

 新規  
 区分変更
 

<input checked="" type="radio"/> 3月	<input type="radio"/> 6月	<input type="radio"/> 9月	<input type="radio"/> 12月
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------------

※ 新規の場合、届出月以前で最も近い月をチェックすること。

※ 例えば令和6年6月より算定を開始する場合、令和6年3月に算出を行う。

4 対象職員(常勤換算)数

人

※ 原則2.0人以上であるが、以下の項目に該当する場合はその限りではない。

対象職員(常勤換算)数が2.0人未満の場合、特定地域に所在する訪問看護ステーションに該当するか。

5 社会保険診療等に係る収入金額(※)の合計額が、総収入の80/100を超えること。

※ 【記載上の注意】4を参照

6 対象職員の給与総額、訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)により算定される点数の見込み、訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の区分の上限を算出する値(【A】)

(1)算出の際に用いる「対象職員の給与総額」等の期間

①算出の際に用いる「対象職員の給与総額」の対象となる期間(上記「3」の入力に連動)

 前年3月～2月
  前年6月～5月
  前年9月～8月
  前年12月～11月
 

②算出の際に用いる訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)・医療保険の利用者割合の対象となる期間

【算出の際に用いる「訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の対象期間】(上記「3」の入力に連動)

 前年12月～2月
  3月～5月
  6月～8月
  9月～11月

(2)対象職員の給与総額

給与対象月	対象職員の給与総額
年 3 月	
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	

給与対象月	対象職員の給与総額
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	

1月当たり給与総額 0 円 (前回届出時 円)

- ※ 給与対象月は6(1)①の期間を記載すること。
- ※ 「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること。(ただし、役員報酬については除く。)また、本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。
- ※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

(3)訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定回数・金額の見込み

①訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)の算定回数(実績)

算定月	訪問看護管理療養費 (月の初日の訪問の場合)
#VALUE!	
#VALUE!	
#VALUE!	

1月当たり算定回数 0.0 回 (前回届出時 回)

- ※ 算出対象となる期間(算定月)は6(1)②の期間を記載すること。各月に算定した訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)の算定回数を記載すること。
- ※ 自費の訪問看護のみの利用者については、計上しないこと。公費負担医療や労災保険制度等、指定訪問看護の費用額算定表に従って訪問看護療養費が算定される利用者については、計上すること。
- ※ 新規届出時は前回届出時欄への記載は不要。

②算定される金額の見込み

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定回数見込み

0.0 回 (前回届出時 0.0 回)

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の算定により算定される金額の見込み

0 円 (前回届出時 0 円)

(4)医療保険の利用者割合(対象期間の1月当たりの平均)

算定月	医療保険の実利用者数	介護保険の実利用者数
#VALUE!		
#VALUE!		
#VALUE!		

1月当たりの利用者数	#DIV/0!	#DIV/0!
------------	---------	---------

医療保険の利用者割合 0.0% (前回届出時 )

- ※ 算出対象となる期間(算定月)は6(1)②の期間を記載すること。
- ※ 同一月に医療保険と介護保険の両者から訪問看護を受けた利用者は、医療保険の利用者として集計すること。

(5) 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)により行われる給与の改善率

#DIV/0! (前回届出時 #DIV/0! )

(6) 【A】の値

(前回届出時 )

【A】= 
$$\frac{\text{対象職員の給与総額} \times \text{医療保険の利用者割合} \times 1 \text{分2厘} - \text{訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)}}{\text{訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の算定回数見込み}}$$

7 前回届け出た時点との比較

- 前回届出時と比較して、
- 対象職員の給与総額(6(2))の変化は1割以内である。
  - 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)により算定される金額の見込み(6(3))の変化は1割以内である。
  - 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の算定回数の見込み(6(3))の変化は1割以内である。
  - 【A】の値(6(5))の変化は1割以内である。

※ 上記全てに該当する場合、区分変更は不要。

8 6により算出した【A】に基づき、該当する区分

(1) 算定が可能となる区分

(2) 届出する区分(いずれかを選択)

<input checked="" type="radio"/>	届出なし
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)1
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)2
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)3
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)4
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)5
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)6
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)7
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)8
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)9
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)10
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)11
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)12
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)13
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)14
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)15
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)16
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)17
<input type="radio"/>	訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)18

【記載上の注意】

- 1 訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)の届出を行う場合は、別添2「賃金改善計画書」を添付すること。
- 2 「4」については、届出時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。  
常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該訪問看護ステーションにおいて定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数(当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1)とする。
- 3 「4」の特定地域とは、「基本診療料の施設基準等」別表第六の二に掲げる地域を指すこと。
- 4 「5」の「社会保険診療等に係る収入金額」については、社会保険診療報酬のほか、労災保険制度等の収入が含まれる。  
詳細は、「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」(令和6年3月5日保医発0305第7号)の別添届出基準の11訪問看護ベースアップ評価料を参照すること。
- 5 「6(2)」の「対象職員の給与総額」については、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること(ただし、役員報酬については除く。)  
また、本評価料による賃金引上げ分については、含めないこと。
- 6 「7」のいずれにも該当する場合は、区分の変更を行わないものとする。



(訪問看護ステーション) 賃金改善計画書 (令和  年度分)

訪問看護ステーションコード (7桁)

訪問看護ステーション名


## I. 賃金引上げの実施方法及び賃金改善実施期間等

## ①賃金引上げの実施方法

<input checked="" type="radio"/>	令和6年度又は令和7年度において、一律の引上げを行う。
<input type="radio"/>	令和6年度及び令和7年度において、段階的な引上げを行う。

## ②賃金改善実施期間

令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月	～ 令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月	<input type="text"/> 1	ヶ月
--	--	------------------------	----

※ 令和7年度の賃金改善期間の終期については、令和8年3月を原則とするが、令和8年4月及び5月についても、ベースアップ評価料を算定し、賃金引き上げを維持することを前提とすること。

## ③ベースアップ評価料算定期間

令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月	～ 令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月	<input type="text"/> 1	ヶ月
--	--	------------------------	----

※ 「③ベースアップ評価料算定期間」中は、常にベースアップを実施する必要がある。

※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げ（以下、「ベア等」という）をいい、定期昇給は含まない。

※ また、ベア等にはベア等を実施することにより連動して引き上がる賞与や時間外手当、法定福利費等の事業主負担の増額分についても含むこととする。なお、業績に連動して引き上がる賞与分については含まない。

## II. 訪問看護ベースアップ評価料 (II) の届出有無

 有

※ 訪問看護ベースアップ評価料 (II) を届け出ない場合は、以下④の「訪問看護ベースアップ評価料 (I) による算定金額の見込み」及び「訪問看護ベースアップ評価料 (I) の算定により算定される点数の見込み」は「(参考) 賃金引き上げ計画書作成のための計算シート (訪問看護ベースアップ評価料 (II) を算定しない訪問看護ステーション向け)」により計算を行うこと

## III-1. ベースアップ評価料による算定金額の見込み

④算定金額の見込み	0円
訪問看護ベースアップ評価料 (I) による算定金額の見込み	0円
訪問看護ベースアップ評価料 (II) による算定金額の見込み	0円
訪問看護ベースアップ評価料 (II) の区分及び点数 ( <input type="text"/> 届出なし )	0円
訪問看護ベースアップ評価料 (II) の算定回数	0回
⑤令和7年度への繰越予定額 (令和6年度届出時のみ記載)	円
⑥前年度からの繰越額 (令和7年度届出時のみ記載)	円
⑦算定金額の見込み (繰越額調整後) (④-⑤+⑥)	0円

※ 「⑦算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費(事業主負担分等を含む)等の増加分に充て、~~下記の「⑨うち、ベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。~~

### Ⅲ-2. 全体の賃金改善の見込み額

⑧全体の賃金改善の見込み額	円
<del>⑨</del> うち、ベースアップ評価料による算定金額の見込み ( <del>⑦</del> の再掲)	円
<del>⑨</del> <del>⑩</del> ⑧のうち、 <del>⑨</del> 以外によるベア等実施分	円
<del>⑩</del> <del>⑪</del> ⑧のうち、定期昇給相当分	円
<del>⑪</del> <del>⑫</del> ⑧のうち、その他分 (⑧-⑨-⑩= <del>⑪</del> )	0円

※ 「⑧全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。

※ 「ベア等」の定義はIを参照のこと。

※ ~~「⑨うち、ベースアップ評価料による算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、一時金、訪問看護ステーション、法定福利費(事業主負担分等を含む)等の増加分に充てること。~~

※ 「~~⑨~~~~⑩~~⑧のうち、~~⑨~~以外によるベア等実施分」については、「⑦算定金額の見込み(繰越額調整後)」以上の金額とすること。また、ベースアップ評価料収入によるベア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外の財源を活用して、~~訪問看護ステーション~~当該年度においてベア等を実施した分を含めて記載すること。

※ 「~~⑩~~~~⑪~~⑧のうち、定期昇給相当分」については、賃金改善実施期間において定期昇給により改善する賃金額を記載すること。なお、定期昇給とは、毎年一定の時期を定めて、組織内の昇給制度に従って行われる昇給のことをいい、ベア等実施分と明確に区別できる場合にのみ記載すること。定期昇給の制度を設けていない場合は「0」と記載すること。

※ 「~~⑪~~~~⑫~~⑧のうち、その他分」については、賃金改善実施期間において、定期昇給やベア等によらない、一時金による賃金改善額となること。

以下、基本給等総額、給与総額についてはそれぞれ1ヶ月当たりの額を記載してください。

※ ~~年度更新及び区分変更等によりベースアップ評価料の賃金改善計画書を再度届出する場合、「賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(2)の開始月】」には、初回届出時点における「賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額【初回届出時点の賃金改善実施期間(2)の開始月】」の金額を記載すること。~~

#### 【ベースアップ評価料対象職種について】

#### Ⅳ. ベースアップ評価料対象職員(全体)の基本給等(基本給又は決まって毎月支払われる手当)に係る事項

⑫ <del>⑬</del> 対象職員の常勤換算数(賃金改善実施期間(2)の開始月時点)	人
⑬ <del>⑭</del> 賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額(初回届出時点の賃金改善実施期間(2)の開始月)	円
⑭ <del>⑮</del> 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額(賃金改善実施期間(2)の開始月)	円
⑮ <del>⑯</del> 基本給等に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分) (⑭ <del>⑮</del> -⑬ <del>⑭</del> )	0円
<del>⑯</del> <del>⑰</del> ⑮のうち、定期昇給相当分	円
<del>⑰</del> <del>⑱</del> ⑮のうち、ベア等実施分 (⑮-⑯)	0円
<del>⑱</del> <del>⑲</del> ベア等による賃金増率 (⑰ <del>⑱</del> ÷⑬ <del>⑭</del> )	#DIV/0! %

【ベースアップ評価料対象外職種について】 ※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

#### Ⅸ. 事務職員の基本給等に係る事項

⑲ <del>⑳</del> 事務職員の常勤換算数(賃金改善実施期間(2)の開始月時点)	人
⑳ <del>㉑</del> 賃金改善しなかった場合する前の職員の基本給等総額(初回届出時点の賃金改善実施期間(2)の開始月)	円
㉑ <del>㉒</del> 賃金改善した後の職員の基本給等総額(賃金改善実施期間(2)の開始月)	円
㉒ <del>㉓</del> 基本給等に係る賃金改善の見込み額(1ヶ月分) (㉑ <del>㉒</del> -㉐ <del>㉑</del> )	0円
<del>㉓</del> <del>㉔</del> ㉒のうち、定期昇給相当分	円
<del>㉔</del> <del>㉕</del> ㉒のうち、ベア等実施分 (㉒-㉓)	0円
<del>㉕</del> ベア等による賃金増率 (㉔ <del>㉕</del> ÷㉐ <del>㉑</del> )	#DIV/0! %

#### Ⅹ. 賃金上げを行う方法

⑳ <del>㉑</del> 賃上げの担保方法	
-------------------------	--

- 就業規則の見直し  賃金規程の見直し  
 その他の方法：具体的に（ ）

⑰ ⑱賃金改善に関する規定内容（できる限り具体的に記入すること。）

本計画書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名：

【記載上の注意】

- 「①賃金引上げの実施方法」は、該当する賃金引上げの実施方法について選択すること。  
なお、令和7年度に新規届出を行う場合については、「令和6年度又は令和7年度において、一律の引上げを行う。」を選択すること。
- 「②賃金改善実施期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 「③ベースアップ評価料算定期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 「⑦算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業主負担分等を含む）等の増加分に充て、~~下記の「⑨うち、ベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。~~
- 「⑧全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
この際、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」についての算出が困難である訪問看護ステーションにあっては、前年度の対象職員の給与総額の実績を元に概算するなど、合理的な方法による計算として差し支えない。
- ~~「⑨うち、ベースアップ評価料による算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む）等の増加分に充てること。~~
- ~~「⑨⑩⑧のうち、⑨以外によるベア等実施分」については、「⑦算定金額の見込み（繰越額調整後）」以上の金額とすること。また、ベースアップ評価料収入によるベア等分のほか、ベースアップ評価料収入以外の財源を活用して、当該年度においてベア等を実施した分を含めて訪問看護ステーションにおける経営上の余剰等によるベア等分を記載すること。~~
- 「⑩⑪⑧のうち、定期昇給相当分」については、賃金改善実施期間において定期昇給により改善する賃金額を記載すること。  
なお、定期昇給とは、毎年一定の時期を定めて、組織内の昇給制度に従って行われる昇給のことをいい、ベア等実施分と明確に区別できる場合にのみ記載すること。
- 「⑬対象職員の常勤換算数」は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該訪問看護ステーションにおいて定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1）とする。  
なお、対象職員とはベースアップ評価料による賃金引き上げの対象となる職種をいう。
- 「基本給等総額」には、賞与、法定福利費等の事業主負担分や役員報酬を除いた金額を計上すること。
- ~~「給与総額」には、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること（ただし、役員報酬については除く。）。~~

(訪問看護ステーション) 賃金改善実績報告書 (令和  年度分)

訪問看護ステーションコード (7桁)   
 訪問看護ステーション名

I. 賃金改善実施期間

① 令和  年  月 ~ 令和  年  月  ヶ月

II-1. 訪問看護ベースアップ評価料(II)による収入の実績額【①の期間  有  
 (IIに該当する場合) 訪問看護ベースアップ評価料(II)の実績額

②訪問看護ベースアップ評価料(II)の区分

算定期間		点数の区分	金額
a	令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月 ~ 令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月		円
b	令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月 ~ 令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月		円
c	令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月 ~ 令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月		円
d	令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月 ~ 令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月		円

③算定回数

算定期間		算定回数
a	令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月 ~ 令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月	回
b	令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月 ~ 令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月	回
c	令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月 ~ 令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月	回
d	令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月 ~ 令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月	回
計		0 回

④訪問看護ベースアップ評価料(II)による収入の実績額

算定期間		実績額
a	令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月 ~ 令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月	円
b	令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月 ~ 令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月	円
c	令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月 ~ 令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月	円
d	令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月 ~ 令和 <input type="text" value="0"/> 年 <input type="text" value="0"/> 月	円
e	令和7年度への繰り越し予定額	円
f	前年度からの繰越額(令和7年度届出時のみ記載)	円
計		0 円

②訪問看護ベースアップ評価料(I)による収入の実績額  円

③訪問看護ベースアップ評価料(II)による収入の実績額  円

④ベースアップ評価料による収入の実績額(②+③)  円

II-2. ベースアップ評価料による収入の繰越状況

※ 「ベア等」とは、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げをいい、定期昇給は含まない。

⑤翌年度への繰越予定額  円

⑥前年度からの繰越額(令和7年度分報告時のみ記載)  円

⑦ベースアップ評価料による収入の実績額のうち、当該年度における対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等に充当すべき金額(④-⑤+⑥)  円

④及び⑦について全てベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費等実施分に充当しているか。

問題あり

**Ⅲ. 全体の賃金改善の実績額**

⑤全体の賃金改善の実績額	円
⑥うち、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）による算定実績	円
⑦うち、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）による算定実績（④の再掲）	0円
⑧⑥及び⑦における令和7年度への繰り越し予定額	円
⑨ベースアップ評価料の前年度からの繰越額（令和7年度届出時のみ記載）	円
⑩うち、⑥及び⑦以外によるベア等実施分	円
⑪うち、定期昇給相当分	円
⑫うち、その他分（⑤＝⑥＝⑦＝⑧＝⑨＝⑩＝⑪）	0円
⑥及び⑦について全てベア等実施分に充当しているか。	

問題あり

※「⑤全体の賃金改善の実績額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「実際の給与総額」との差分により判断すること。

※「⑥うち、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）による算定実績」及び「⑦うち、訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）による算定実績」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業主負担分等を含む）等の増加分に充てること。

※「⑩うち、⑥及び⑦以外によるベア等実施分」については、訪問看護ステーションにおける経営上の余剰等によるベア等分を記載すること。

※「⑪うち、定期昇給相当分」については、賃金改善実施期間において定期昇給により改善する賃金額を記載すること。  
 なお、定期昇給とは、毎年一定の時期を定めて、組織内の昇給制度に従って行われる昇給のことをいい、ベア等実施分と明確に区別できる場合にのみ記載すること。

※「⑫うち、その他分」については、賃金改善実施期間において、定期昇給やベア等によらない、一時金による賃金改善額となること。

以下、基本給等総額、給与総額についてはそれぞれ1ヶ月当たりの額を記載してください。

**【ベースアップ評価料対象職種について】**

**ⅢⅣ. ベースアップ評価料対象職員（全体）の基本給等（基本給又は決まって毎月支払われる手当）に係る事項**

⑧⑩対象職員の常勤換算数（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	0.0人
⑨賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	0円
⑭賃金改善する前の医療保険の利用者割合を乗じた対象職員の基本給等総額	0円
⑩賃金改善した後の対象職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
⑮賃金改善した後の医療保険の利用者割合を乗じた対象職員の基本給等総額	円
⑪⑭基本給等に係る賃金改善実績の見込み額（1ヶ月分）（⑩⑮－⑨⑭）	0円
⑫⑯⑪のうち、定期昇給相当分	円
⑬⑰⑪のうち、ベア等実施分（⑪－⑫）	0円
⑭⑰ベア等による賃金増率（⑬⑰÷⑨⑭）	#DIV/0!%

**ⅣⅤ. 看護職員等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の基本給等に係る事項**

⑮⑲看護職員等の常勤換算数（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	人
⑯賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
⑳賃金改善する前の医療保険の利用者割合を乗じた対象職員の基本給等総額	円
⑰賃金改善した後の対象職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
㉑賃金改善した後の医療保険の利用者割合を乗じた対象職員の基本給等総額	円
⑱㉒基本給等に係る賃金改善実績の見込み額（1ヶ月分）（⑰㉑－⑯㉒）	0円
⑲㉓⑱のうち、定期昇給相当分	円
㉔㉗⑱のうち、ベア等実施分（⑱－⑲）	0円
㉔㉗ベア等による賃金増率（㉔㉗÷⑯㉒）	#DIV/0!%

**ⅤⅥ. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の基本給等に係る事項**

<del>22</del> <del>27</del> PT・OT・STの常勤換算数（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	人
<del>23</del> 賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
<del>28</del> 賃金改善する前の医療保険の利用者割合を乗じた対象職員の基本給等総額	円
<del>24</del> 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
<del>29</del> 賃金改善した後の医療保険の利用者割合を乗じた対象職員の基本給等総額	円
<del>25</del> <del>30</del> 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額（1ヶ月分）（ <del>24</del> <del>29</del> － <del>23</del> <del>28</del> ）	0円
<del>26</del> <del>31</del> <del>25</del> のうち、定期昇給相当分	円
<del>27</del> <del>32</del> <del>25</del> のうち、ベア等実施分（ <del>25</del> － <del>26</del> ）	0円
<del>28</del> <del>33</del> ベア等による賃金増率（ <del>27</del> <del>32</del> ÷ <del>23</del> <del>28</del> ）	#DIV/0!%

#### VIⅧ. 看護補助者の基本給等に係る事項

<del>29</del> <del>34</del> 看護補助者の常勤換算数（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	人
<del>30</del> 賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
<del>35</del> 賃金改善する前の医療保険の利用者割合を乗じた対象職員の基本給等総額	円
<del>31</del> 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
<del>36</del> 賃金改善した後の医療保険の利用者割合を乗じた対象職員の基本給等総額	円
<del>32</del> <del>37</del> 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額（1ヶ月分）（ <del>31</del> <del>36</del> － <del>30</del> <del>35</del> ）	0円
<del>33</del> <del>38</del> <del>32</del> のうち、定期昇給相当分	円
<del>34</del> <del>39</del> <del>32</del> のうち、ベア等実施分（ <del>32</del> － <del>33</del> ）	0円
<del>35</del> <del>40</del> ベア等による賃金増率（ <del>34</del> <del>39</del> ÷ <del>30</del> <del>35</del> ）	#DIV/0!%

#### VIIⅧ. その他の対象職種の基本給等に係る事項

<del>36</del> <del>41</del> その他の対象職種の常勤換算数（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	人
<del>37</del> 賃金改善しなかった場合する前の対象職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
<del>42</del> 賃金改善する前の医療保険の利用者割合を乗じた対象職員の基本給等総額	円
<del>38</del> 賃金改善した後の対象職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（①）の開始月時点）	円
<del>43</del> 賃金改善した後の医療保険の利用者割合を乗じた対象職員の基本給等総額	円
<del>39</del> <del>44</del> 基本給等に係る賃金改善実績の見込み額（1ヶ月分）（ <del>38</del> <del>43</del> － <del>37</del> <del>42</del> ）	0円
<del>40</del> <del>45</del> <del>39</del> のうち、定期昇給相当分	円
<del>41</del> <del>46</del> <del>39</del> のうち、ベア等実施分（ <del>39</del> － <del>40</del> ）	0円
<del>42</del> <del>47</del> ベア等による賃金増率（ <del>41</del> <del>46</del> ÷ <del>37</del> <del>42</del> ）	#DIV/0!%

【ベースアップ評価料対象外職種について】

※上記でベースアップ評価料対象職種に計上した職員を除く

**VIII. 事務職員の基本給等に係る事項**

④④職員の常勤換算数（賃金改善実施期間（②）の開始月時点）	0.0 人
<del>④④賃金改善する前の職員の給与総額（賃金改善実施期間（②）の開始月）</del>	<del>0 円</del>
<del>④うち、賃金改善しなかった場合する前の職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（②）の開始月）</del>	<del>0 円</del>
<del>⑤⑤うち、賃金改善する前の医療保険の利用者割合を乗じた職員の基本給等総額</del>	<del>0 円</del>
51賃金改善した後の職員の給与総額（賃金改善実施期間（②）の開始月）	円
④⑤うち、賃金改善した後の職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（②）の開始月）	円
52うち、賃金改善した後の医療保険の利用者割合を乗じた職員の基本給等総額	円
<del>給与総額に係る賃金改善の見込み額（1ヶ月分）（51-④④）</del>	<del>0 円</del>
④⑥基本給等に係る賃金改善実績の見込み額（1ヶ月分）（④⑤52-④④⑤⑤）	0 円
④⑦53④⑥のうち、定期昇給相当分	円
④⑧54④⑥のうち、ベア等実施分（④⑥-④⑦）	0 円
④⑨55ベア等による賃金増率（④⑧54÷④④⑤⑤）	#DIV/0! %

本報告書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名：

【記載上の注意】

- 1 本報告書において、「ベースアップ評価料」とは、「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅱ）」のことをいう。
- 2 「④④対象職員の常勤換算数」は、当該時点における対象職員の人数を常勤換算で記載すること。常勤の職員の常勤換算数は1とする。常勤でない職員の常勤換算数は、「当該常勤でない職員の所定労働時間」を「当該訪問看護ステーションにおいて定めている常勤職員の所定労働時間」で除して得た数（当該常勤でない職員の常勤換算数が1を超える場合は、1）とする。
- 3 「基本給等総額」には、賞与、法定福利費等の事業主負担分や役員報酬を除いた金額を計上すること。
- ~~4 「給与総額」には、賞与や法定福利費等の事業主負担分を含めた金額を計上すること（ただし、役員報酬については除く。）。~~
- 4 「定期昇給相当分」は、【賃金改善実施期間（②）の開始月】において定期昇給を実施する場合にのみ記載すること。それ以外の月に定期昇給を実施する場合、もしくは定期昇給の制度を設けていない訪問看護ステーションは「0」と記載すること。
- 5 ベースアップ評価料対象外職種の職員について、賃金改善を実施しなかった場合には、「④④賃金改善しなかった場合の職員の基本給等総額（初回届出時点の賃金改善実施期間（②）の開始月）」と「④⑤賃金改善した後の職員の基本給等総額（賃金改善実施期間（②）の開始月）」は同額となること。

特別事情届出書(令和 年度)

基本情報

訪問看護ステーションコード(7桁)	
訪問看護ステーション名	
フリガナ	
書類作成担当者	
電話番号	

1. 事業の継続を図るために対象職員の賃金を引き下げる必要がある状況について

訪問看護ステーションの収支について、利用者数の大幅な減少などにより経営が悪化し、一定期間にわたり収支が赤字である、資金繰りに支障が生じるなどの状況について記載

2. 賃金水準の引下げの内容(期間、対象、金額等)

3. 経営及び賃金水準の改善の見込み

※ 経営及び賃金水準の改善に係る計画等を提出し、代替することも可。

4. 賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等について

労使の合意の時期及び方法等について記載

令和 年 月 日

(法人名)

(開設者名)



別添

外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)  
 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)

の施設基準に係る届出書添付書類

**届出種別** (選択してください)

※ 「計画書提出」は、既に外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等の届出を行っていて、算定を開始している医療機関が、毎年度の賃金改善計画書を提出する場合に選択してください

以下について確認の上、☑を記載すること

- 毎年8月において、前年度の賃金改善の取組状況について、様式98により、「賃金改善実績報告書」を作成し、報告することについて、理解しました。

◎届出に関する基本事項

1 保険医療機関に関する情報

保険医療機関コード		
保険医療機関名		
所在地	都道府県	
	住所	
開設者名		
連絡先	担当者氏名	
	電話番号	

2 届出を行う評価料(届出を行う項目に☑を記載すること)

- 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)  
 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)

※ 両方を届け出る保険医療機関にあつては、両方とも☑を記載すること。

3 届出年月日 令和 年 月 日

◎算定に関する事項

4 ベースアップ評価料算定期間

- ① 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を開始する月 令和 年 月
- ② 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を終了する月(原則として3月) 令和 年 月

※ ベースアップ評価料は、届出をした日の翌月1日(月の最初の開庁日に届出した場合は、当月1日)から算定可能。

5 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等により算定される金額の見込み

【直近1か月間の算定回数(実績)】※記載上の注意2～10参照

点数表の項目 算定回数

医 科 点 数 表	③ 初診料等	回
	④ 再診料等	回
	⑤ 訪問診療料(同一建物以外)	回
	⑥ 訪問診療料(同一建物)	回
歯 科 点 数 表	⑦ 初診料等	回
	⑧ 再診料等	回
	⑨ 歯科訪問診療料(同一建物以外)	回
	⑩ 歯科訪問診療料(同一建物)	回

⑪ ベースアップ評価料による算定金額の前年度からの繰越予定額 円

※ 初回届出時及び前年度からの繰越がない場合は0と記載すること。

⑫ 1か月当たりの外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等による算定金額の見込み  
(⑪の1か月当たりの金額を含む) 0 円

◎賃金改善に関する事項

※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当(以下、「基本給等」という)の引上げ(以下、「ベア等」という)をいい、定期昇給は含まない。

※ 対象職員とは、主として医療に従事する職員(医師及び歯科医師を除く。)をいう。記載上の注意11参照。

6 賃金改善実施期間

⑬ 届出に係る年度において賃金改善を開始する月 令和    年    月

⑭ 届出に係る年度において賃金改善を終了する月(原則として3月) 令和    年    月

※ ベースアップ評価料を算定している期間は、常にベア等による賃金改善を実施する必要がある。

「⑬届出に係る年度において賃金改善を開始する月」は「①届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を開始する月」以前とすること。

7 対象職員(全体)の賃金改善見込み額

⑮ 対象職員(全体)の基本給等に係る1か月の賃金改善見込み額 円

⑯ ⑮に伴う賞与、時間外手当等の増加見込み額(現時点で不明の場合は0として構わない) 円

(参考) 法定福利費(事業主負担分等を含む)を含む増加額の目安 0 円

※ 「⑮対象職員(全体)の基本給等に係る1か月の賃金改善見込み額」には、「⑬届出に係る年度において賃金改善を開始する月」における対象職員(全体)の1か月の基本給等総額の増加額の見込みを記載すること。

※ 「⑩⑪に伴う賞与、時間外手当等の増加見込み額」には、基本給等の増加に伴って増加する年間の賞与及び時間外手当の増加見込み額を賃金改善実施期間の月数で除した金額を記載すること。

賞与がベア等と連動していない場合には、⑩のうち賞与の相当分は0とすること。

時間外手当等については、労働基準法等の定めに従って支給する必要があるが、現時点で対象職員の時間外労働等の時間が不明である場合には、⑩のうち時間外手当等の相当分は0として計算して構わない。

※ 「(参考)法定福利費(事業主負担分等を含む)を含む増加額の目安」は、「⑮対象職員(全体)の基本給等に係る1か月の賃金改善見込み額」及び「⑩⑪に伴う賞与、時間外手当等の増加見込み額」の合計額に法定福利費(事業主負担分等を含む)の概算額として16.5%を加えた金額を計算したものであり、「⑫1か月当たりの外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等による算定金額の見込み」以上の金額を上回るようにすること。ただし、翌年度の賃金の改善のために算定金額の一部をり越す場合には、別添の「賃金改善計画書」の「(4)翌年度への繰越額」に計算される金額を参考に、翌年度の賃金改善計画を作成すること。

### 【記載上の注意】

- 1 本様式において、「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)等」とは、「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」及び「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」のことをいう。
- 2 直近1か月の算定回数が通常の月の状況と大きく異なる場合には、直近3か月間平均の算定回数など、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 3 「③初診料等」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・ 医科点数表区分番号(以下4～6において、単に「区分番号」という。)A000に掲げる初診料
  - ・ 区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1のイ若しくは2のイ
  - ・ 区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(1)、1の口の(1)、2のイの(1)若しくは2の口の(1)
- 4 「④再診料等」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・ 区分番号A001に掲げる再診料
  - ・ 区分番号A002に掲げる外来診療料
  - ・ 区分番号A400に掲げる短期滞在手術等基本料の1
  - ・ 区分番号B001-2に掲げる小児科外来診療料の1の口若しくは2の口
  - ・ 区分番号B001-2-7に掲げる外来リハビリテーション診療料
  - ・ 区分番号B001-2-8に掲げる外来放射線照射診療料
  - ・ 区分番号B001-2-9に掲げる地域包括診療料
  - ・ 区分番号B001-2-10に掲げる認知症地域包括診療料
  - ・ 区分番号B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料の1のイの(2)、1の口の(2)、2のイの(2)若しくは2の口の(2)
  - ・ 区分番号B001-2-12に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- 5 「⑤訪問診療料(同一建物以外)」については、以下の合計算定回数を記載すること。
  - ・ 区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の1のイ若しくは2のイ
  - ・ 区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料(訪問診療を行った場合に限る。)

6 「⑥訪問診療料(同一建物)」については、以下の合計算定回数を記載すること。

- ・ 区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(I)の1の口若しくは2の口
- ・ 区分番号C001-2に掲げる在宅患者訪問診療料(II)

7 「⑦初診料等」については、歯科点数表区分番号(以下8～10において、単に「区分番号」という。)

A000に掲げる初診料の合計算定回数を記載すること。

8 「⑧再診料等」については、以下の合計算定回数を記載すること。

- ・ 区分番号A002に掲げる再診料
- ・ 区分番号B004-1-6に掲げる外来リハビリテーション診療料
- ・ 区分番号B004-1-7に掲げる外来放射線照射診療料
- ・ 区分番号B004-1-8に掲げる外来腫瘍化学療法診療料

9 「⑨歯科訪問診療料(同一建物以外)」については、区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の

1 歯科訪問診療1(同一患家の患者について算定した場合を除く。)の合計算定回数を記載すること。

10 「⑩歯科訪問診療料(同一建物)」については、以下の合計算定回数を記載すること。

- ・ 区分番号C000の1に掲げる歯科訪問診療料の1 歯科訪問診療1(同一患家の患者について算定した場合。)
- ・ 区分番号C000の2に掲げる歯科訪問診療料の2 歯科訪問診療2
- ・ 区分番号C000の3に掲げる歯科訪問診療料の3 歯科訪問診療3
- ・ 区分番号C000の4に掲げる歯科訪問診療料の4 歯科訪問診療4
- ・ 区分番号C000の5に掲げる歯科訪問診療料の5 歯科訪問診療5
- ・ 区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注15
- ・ 区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の注19

11 ベースアップ評価料の対象職種は以下のとおり。

薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、  
義肢装具士、歯科衛生士、歯科技工士、歯科業務補助者、診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床検査技師、  
衛生検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、保育士、  
救急救命士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師、公認心理師、診療情報管理士、医師事務作業補助者、  
その他医療に従事する職員(医師及び歯科医師を除く。)

12 本様式と合わせて別添の「特掲診療料の施設基準に係る届出書」及び「賃金改善計画書」を地方厚生(支)局へ提出すること。

別添

賃金改善計画書（令和 年度分）

保険医療機関コード  
保険医療機関名

I. 賃金改善実施期間及びベースアップ評価料算定期間

(1) 賃金改善実施期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

(2) ベースアップ評価料算定期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

※ ベースアップ評価料を算定している期間は、常にベースアップによる賃金改善を実施する必要がある。

※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下、「基本給等」という）の引上げ（以下、「ベア等」という）をいい、定期昇給は含まない。

II-1. ベースアップ評価料による算定金額の見込み【(2)の期間中】

(3) 算定金額の見込み	0 円
(4) 翌年度への繰越予定額	0 円
(5) 前年度からの繰越額（令和7年度届出時のみ記載）	0 円
(6) 算定金額の見込み（繰越額調整後）【(3) - (4) + (5)】	0 円

II-2. 当年度における対象職員の賃金改善の見込み額【(1)の期間中】

(7) 全体の賃金改善の見込み額	0 円
(8) うちベースアップ評価料による算定金額の見込み【(6)の再掲】	0 円

III. 対象職員（全体）の賃金改善の見込み額に係る事項

(9) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1か月分）	0 円
----------------------------	-----

本計画書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名：

【記載上の注意】

- 本計画書において、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）等」とは、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）」及び「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」のことをいう。
- 「(1) 賃金改善実施期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 「(2) ベースアップ評価料算定期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 「(6) 算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む）等の増加分に充て、下記の「(8) うちベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。
- 「(7) 全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
この際、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」についての算出が困難である保険医療機関にあっては、前年度の対象職員の給与総額の実績を元に概算するなど、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 「(9) 基本給等に係る賃金改善の見込み額（1か月分）」については、【賃金改善実施期間（1）の開始月】における対象職員（全体）の1か月の基本給等総額の増加額の見込みを記載すること。

### 特掲診療料の施設基準に係る届出書

保険医療機関コード		届出番号	
又は保険薬局コード			

連絡先

担当者氏名 :

電話番号 :

(届出事項)

の施設基準に係る届出

**↓チェックをしてください。すべての基準に適合していない場合には届出ができません。**

- 当該届出を行う前6か月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。
- 当該届出を行う前6か月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。
- 当該届出を行う前6か月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。
- 当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

標記について、上記基準のすべてに適合しているのので、別添の様式を添えて届出します。

令和  年  月  日

保険医療機関・保険薬局の所在地  
及び名称

開設者名

殿

備考 1 [ ] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。

2 □には、適合する場合「✓」を記入すること。

3 届出書は、1通提出のこと。

別添

			受理番号	( 訪ベ I 1 )	号		
受付年月日	年	月	日	決定年月日	年	月	日

## 訪問看護ベースアップ評価料( I )の施設基準に係る届出書添付書類

## 届出種別 ( 選択してください )

※ 「計画書提出」は、既に訪問看護ベースアップ評価料( I )の届出を行っていて、算定を開始している

訪問看護ステーションが、毎年度の賃金改善計画書を提出する場合に選択してください

以下について確認の上、を記載すること。

- 毎年8月において、前年度の賃金改善の取組状況について、別添2により、「賃金改善実績報告書」を作成し、報告することについて、理解しました。

## ◎届出に関する基本事項

## 1 訪問看護ステーションに関する情報

訪問看護ステーションコード(7桁)			
訪問看護ステーション名			
所在地	都道府県		
	住所		
開設者名			
連絡先	担当者氏名		
	電話番号		

## 2 届出を行う評価料

- 訪問看護ベースアップ評価料( I )

## 3 届出年月日 令和 年 月 日

## ◎算定に関する事項

## 4 ベースアップ評価料算定期間

- ① 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を開始する月 令和 年 月
- ② 届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を終了する月(原則として3月) 令和 年 月

※ 届出をした日の翌月1日(月の最初の開庁日に届出した場合は、当月1日)から算定可能。

## 5 訪問看護ベースアップ評価料( I )により算定される金額の見込み ※記載上の注意1参照

- ③ 直近1か月間の訪問看護管理療養費(月の初日の訪問の場合)の算定回数 回
- ④ ベースアップ評価料による算定金額の前年度からの繰越予定額 円

※ 初回届出時及び前年度からの繰越がない場合は0と記載すること。

- ⑤ 1か月当たりの訪問看護ベースアップ評価料( I )による算定金額の見込み (④の1か月当たりの金額を含む) 0 円

## ◎賃金改善に関する事項

※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当(以下、「基本給等」という)の引上げ(以下、「ペア等」という)をいい、定期昇給は含まない。

※ 対象職員とは、主として医療に従事する職員(医師及び歯科医師を除く。)をいう。記載上の注意2参照。

### 6 賃金改善実施期間

⑥ 届出に係る年度において賃金改善を開始する月 令和 年 月

⑦ 届出に係る年度において賃金改善を終了する月(原則として3月) 令和 年 月

※ ベースアップ評価料を算定している期間は、常にペア等による賃金改善を実施する必要がある。

「⑥届出に係る年度において賃金改善を開始する月」は「①届出に係る年度においてベースアップ評価料の算定を開始する月」以前とすること。

### 7 対象職員(全体)の賃金改善見込み額

⑧ 対象職員(全体)の基本給等に係る1か月の賃金改善見込み額 円

⑨ ⑧に伴う賞与、時間外手当等の増加見込み額(現時点で不明の場合は0として構わない) 円

(参考) 法定福利費(事業主負担分等を含む)を含む増加額の目安 0 円

※ 「⑧対象職員(全体)の基本給等に係る1か月の賃金改善見込み額」には、「⑥届出に係る年度において賃金改善を開始する月」における対象職員(全体)の1か月の基本給等総額の増加額の見込みを記載すること。

※ 「⑨⑧に伴う賞与、時間外手当等の増加見込み額」には、基本給等の増加に伴って増加する年間の賞与及び時間外手当の増加見込み額を賃金改善実施月数で除した金額を記載すること。

賞与がペア等と連動していない場合には、⑨のうち賞与の相当分は0とすること。

時間外手当等については、労働基準法等の定めに従って支給する必要があるが、現時点で対象職員の時間外労働等の時間が不明である場合には、⑨のうち時間外手当等の相当分は0として計算して構わない。

※ 「(参考)法定福利費(事業主負担分等を含む)を含む増加額の目安」は、⑧及び⑨の合計額に法定福利費(事業主負担分等を含む)の概算額として16.5%を加えた金額を計算したものであり、「⑤1か月当たりの訪問看護ベースアップ評価料(I)による算定金額の見込み」以上の金額を上回るようにすること。ただし、翌年度の賃金の改善のために算定金額の一部が超過す場合には、別添の賃金改善計画書の「(4)翌年度への繰越額」に計算される金額を参考に、翌年度の賃金改善計画を作成すること。



## 【記載上の注意】

- 1 直近1か月間の算定回数が通常の月の状況と大きく異なる場合には、直近3か月間平均の算定回数など、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 2 ベースアップ評価料の対象職種は以下のとおり。

薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、義肢装具士、歯科衛生士、歯科技工士、歯科業務補助者、診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、保育士、救急救命士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師、公認心理師、診療情報管理士、医師事務作業補助者、その他医療に従事する職員(医師及び歯科医師を除く。)
- 3 本様式と合わせて別添の「賃金改善計画書」を地方厚生(支)局へ提出すること。

## (訪問看護ステーション) 賃金改善計画書 (令和 年度分)

訪問看護ステーションコード (7桁)

訪問看護ステーション名

## I. 賃金改善実施期間及びベースアップ評価料算定期間

## ① 賃金改善実施期間

令和 年 月 ~ 令和 年 月 ヶ月

## ② ベースアップ評価料算定期間

令和 年 月 ~ 令和 年 月 ヶ月

※ 「②ベースアップ評価料算定期間」中は、常にベースアップを実施する必要がある。

※ ベースアップとは、基本給又は決まって毎月支払われる手当 (以下、「基本給等」という) の引上げ (以下、「ベア等」という) をいい、定期昇給は含まない。

## II-1. ベースアップ評価料による算定金額の見込み

③ 算定金額の見込み	0 円
④ 翌年度への繰越予定額	0 円
⑤ 前年度からの繰越額 (令和7年度届出時のみ記載)	0 円
⑥ 算定金額の見込み (繰越額調整後) ((③)-(④)+(⑤))	0 円

## II-2. 全体の賃金改善の見込み額

⑦ 全体の賃金改善の見込み額	0 円
⑧ うち、ベースアップ評価料による算定金額の見込み (⑥の再掲)	0 円

## III. 対象職員 (全体) の基本給等 (基本給又は決まって毎月支払われる手当) に係る事項

⑨ 基本給等に係る賃金改善の見込み額 (1か月分)	0 円
---------------------------	-----

本計画書の記載内容に虚偽が無いことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 開設者名:

**【記載上の注意】**

- 1 「①賃金改善実施期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 2 「②ベースアップ評価料算定期間」は、原則4月（年度の途中で当該評価料の新規届出を行う場合、当該評価料を算定開始した月）から翌年の3月までの期間をいう。
- 3 「⑥算定金額の見込み」については、対象職員のベア等及びそれに伴う賞与、時間外手当、法定福利費（事業者負担分等を含む）等の増加分に充て、下記の「⑧うち、ベースアップ評価料による算定金額の見込み」と同額となること。
- 4 「⑦全体の賃金改善の見込み額」については、賃金改善実施期間において、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」と、「賃金の改善措置が実施された場合の給与総額」との差分により判断すること。  
この際、「賃金の改善措置が実施されなかった場合の給与総額」についての算出が困難である訪問看護ステーションにあっては、前年度の対象職員の給与総額の実績を元に概算するなど、合理的な方法による計算として差し支えない。
- 5 「⑨基本給等に係る賃金改善の見込み額（1か月分）」については、【賃金改善実施期間①の開始月】における対象職員（全体）の1か月の基本給等総額の増加額の見込みを記載すること。「基本給等総額」には、賞与、法定福利費等の事業主負担分や役員報酬を除いた金額を計上すること。