

障 支 第 2 号  
令和 8 年 4 月 1 日

各障害児（者）施設・事業所の長 様

埼玉県福祉部障害者支援課長  
相子 知行（公印省略）

令和 8 年度福祉・介護職員等処遇改善計画書の提出について（通知）

本県の障害福祉行政の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、福祉・介護職員等処遇加算の算定に当たって、標記計画書の提出が必要であるため、令和 8 年 4 月から当加算を算定する場合は、下記のとおり当計画書を提出してください。

記

1 提出書類

別紙様式 2（処遇改善加算計画書様式）

【ホームページ掲載場所】

「総合トップ」→「健康・福祉」→「障害者（児）福祉」→「障害者福祉施設」→「事業者指定の手続き」→「【障害福祉】福祉・介護職員等処遇改善加算等について」

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0605/siteitetuduki/syougai-syoguukaizen.html>

2 提出期限

令和 8 年 4 月 15 日（水）必着

3 提出方法等

(1) 提出先

以下の URL から電子申請システムに入り、提出してください。

[https://apply.e-tumo.jp/pref-saitama-u/offer/offerList\\_detail?tempSeq=114621](https://apply.e-tumo.jp/pref-saitama-u/offer/offerList_detail?tempSeq=114621)

(2) 提出するファイル名について

ア 施設（事業所）として提出する場合

ファイル名は「施設（事業所）番号＋施設名称＋処遇改善計画書等」としてごさい。

（例）事業番号が 1111234567、事業所名が「ちいきせいかつ」の場合、ファイル名は「1111234567 ちいきせいかつ処遇改善計画書等」としてごさい（入力可能文字数は 25 文字です）。

イ 法人全体で各施設（事業所）をまとめて提出する場合

ファイル名は「法人名＋処遇改善計画書等」としてごさい（入力可能文字数は 25 文字です）。

法人名は可能な限り略称ではなく正式な名称としてごさい。

目的	様式(計画書)	申請先
福祉・介護職員等処遇改善加算の取得	別紙様式 2-1 (処遇改善加算総括表) 別紙様式 2-2 (処遇改善加算個表)	電子申請システム <u>(※)</u>

※…埼玉県が指定権者の事業所は「(1) 提出先」に記載したURLから提出してください。政令市、中核市、和光市が指定権者である事業所は各指定権者の指示に従い、各指定権者に提出してください。

計画書の基本情報入力シート内の「提出先(指定権者)」を必ず確認してください。

#### 1 提出先に関する情報

加算の届出に係る提出先(指定権者)を入力してください。

提出先

#### 4 留意事項等

##### (1) 体制届について

提出期日は令和8年4月15日(水)になります。

##### (2) 政令市、中核市及び和光市に事業所がある場合について

ア 同一法人で、指定権者が異なる複数の事業所がある場合は、各指定権者への提出が必要です。

イ 提出書類や提出期日、提出先は各指定権者が定めるとおりです。

ウ 加算の対象事業所が基準該当事業所のみで、かつ登録市町村が一市町村のみの法人は、基準該当事業所の登録市町村に届出書を提出してください。

#### 5 制度に関するお問い合わせ先

福祉・介護職員等処遇改善加算等 厚生労働省コールセンター

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

担 当 地域生活・医療的ケア児支援担当

TEL 048-830-3317

担 当 施設支援担当

TEL 048-830-3314