

令和5年度
釧路市 地域密着型サービス事業者集団指導

資料目次

- 資料 1 他市町村被保険者の地域密着型サービス利用について
- 資料 2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について
- 資料 3 高齢者虐待の未然防止と早期発見について
- 資料 4 令和6年度処遇改善加算について
- 資料 5 介護職員処遇支援補助金について
- 資料 6 運営指導結果等を踏まえた留意事項について
- 資料 7 釧路市への申請・届出・報告について
- 資料 8 電子申請届出システムについて

資料 1 他市町村被保険者の地域密着型サービス利用について

平成 18 年に創設された地域密着型サービスは「高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるようにするため、身近な市町村で提供されるサービス」とされており、原則として、釧路市の介護保険被保険者のみがサービスを利用することができます。(介護保険法第 78 条の 2)

このことから、釧路市に以前から居住されている方でなければサービスを利用することができません。(サービス利用目的の転入は認められません)

なお、過去に釧路市で居住実績があり市にゆかりのある方は本人の状態や介護の状況などを総合的に判断して例外的に認められる場合がありますので、他市町村に住民票のある方から釧路市の指定地域密着型サービスの利用相談があった場合には、介護高齢課介護保険担当までご相談ください。

(※釧路市に居住実態がない方の利用が明らかになった場合には文書指導の対象となりません。)

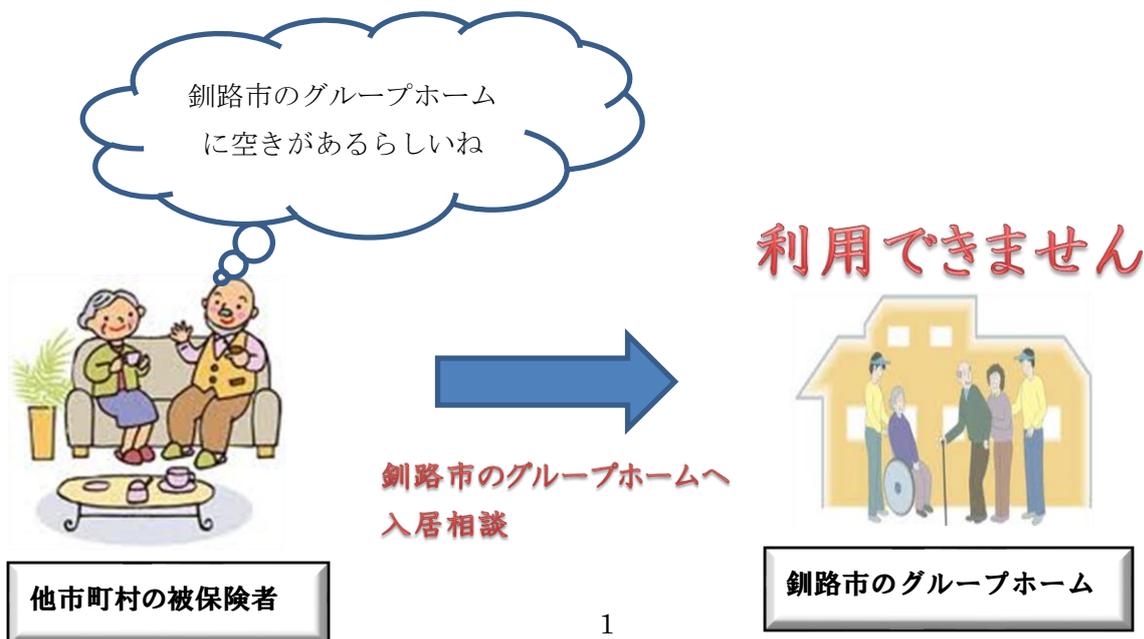
1 具体例

(1) 他市町村の被保険者が釧路市のグループホームに直接入居を希望している例

Q. 他市町村の被保険者である A さんはグループホームに入居したいと考えていましたが、A さんの自治体にあるグループホームは満室で、すぐに入居できる見込みがありません。

そこで、A さんは空きがある釧路市内のグループホームへ入居相談をしました。
この場合、どのような対応をとったら良いでしょうか。

A. この事例の場合、グループホームに入居することが目的の転入となっておりますので、原則として入居はお断りしてください。



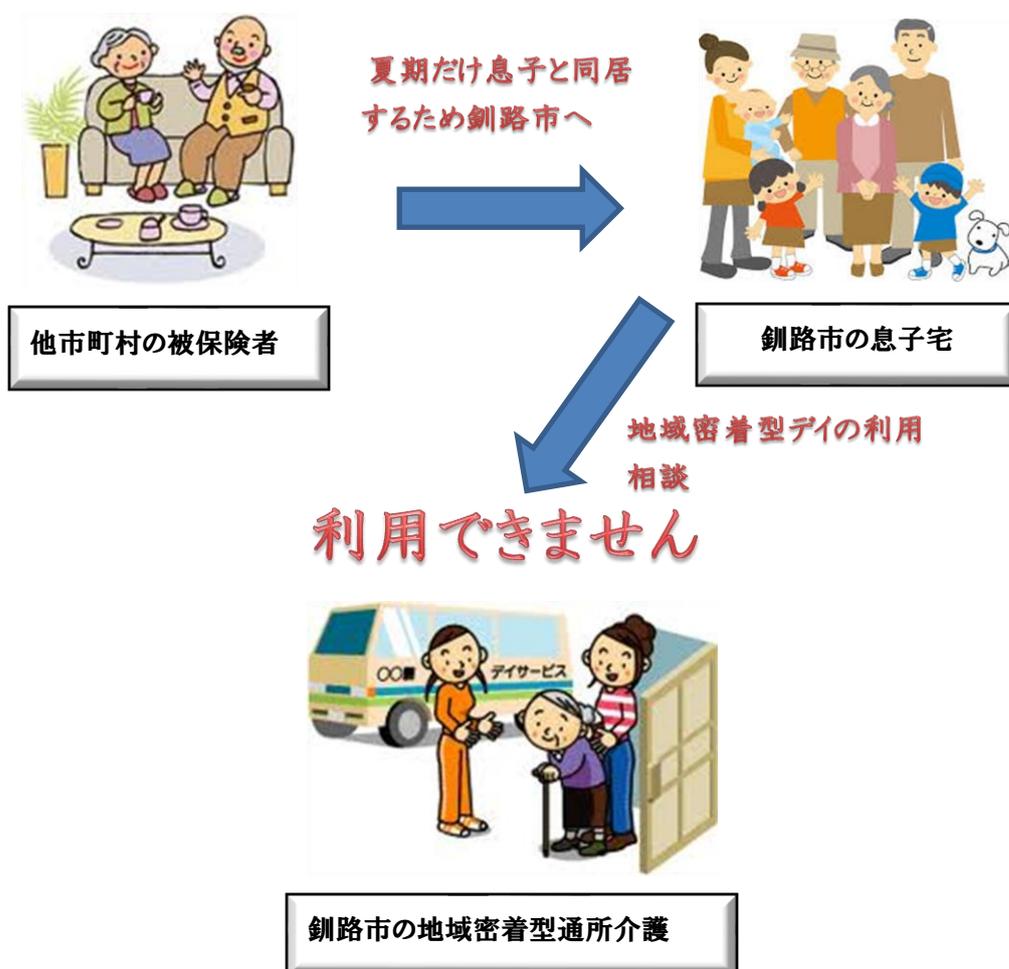
資料 1 他市町村被保険者の地域密着型サービス利用について

(2) 他市町村の被保険者が一時的に地域密着型通所介護の利用を希望している例

Q. 他市町村の被保険者であるAさんは、住民票を異動せず、釧路市の息子宅に一時的に同居しました。Aさんは自宅でも地域密着型通所介護を利用していたので、息子宅に居る間は釧路市内の地域密着型通所介護を利用したいと考えて事業所に利用相談をしました。

この場合、どのような対応をとったら良いでしょうか。

A. この場合、他市町村の被保険者であるため、サービス提供はできません。また、釧路市に住民票を移した場合においても、市における居住実態がない中での利用となるためサービス提供はできません。

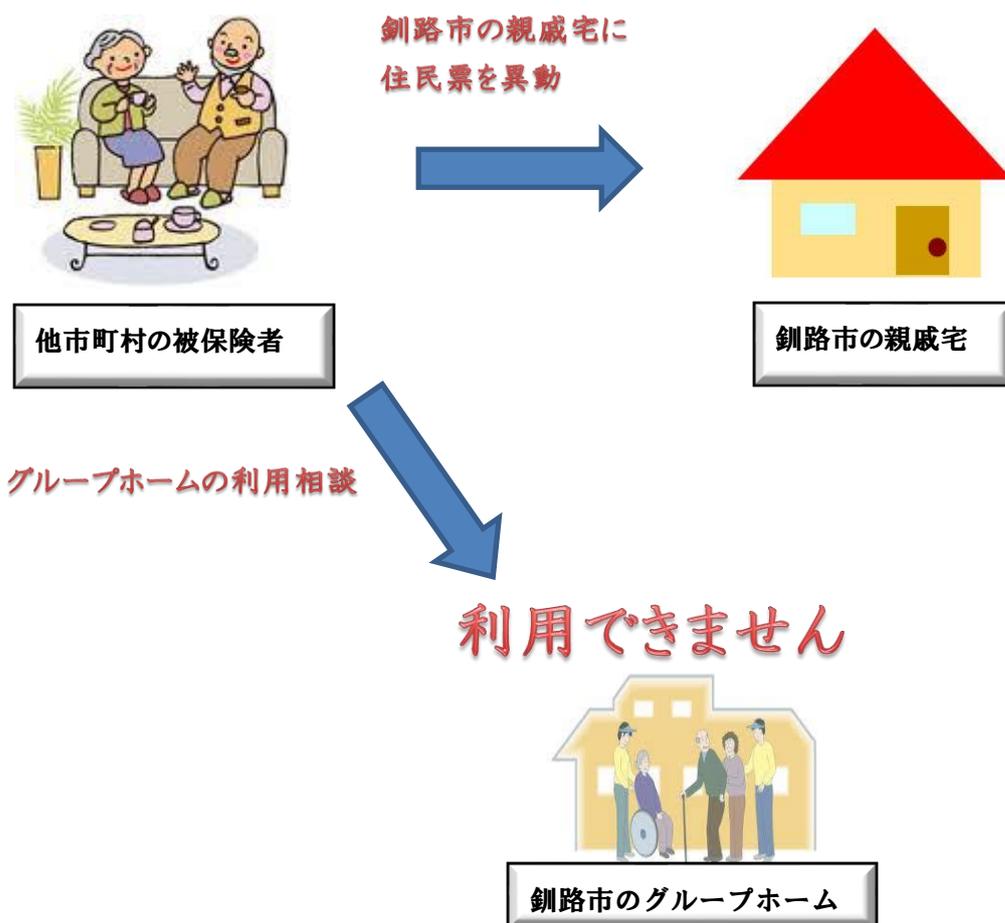


資料 1 他市町村被保険者の地域密着型サービス利用について

(3) 他市町村の被保険者が釧路市内の居住実態のない住所に住民票を移してグループホームに入居を希望している例

Q. 他市町村の被保険者であるAさんは、釧路市内のグループホームに入居するために、実際には住んでいない釧路市内の親戚宅に住民票を異動し、釧路市内のグループホームに利用相談をしました。この場合、どのような対応をとったら良いでしょうか。

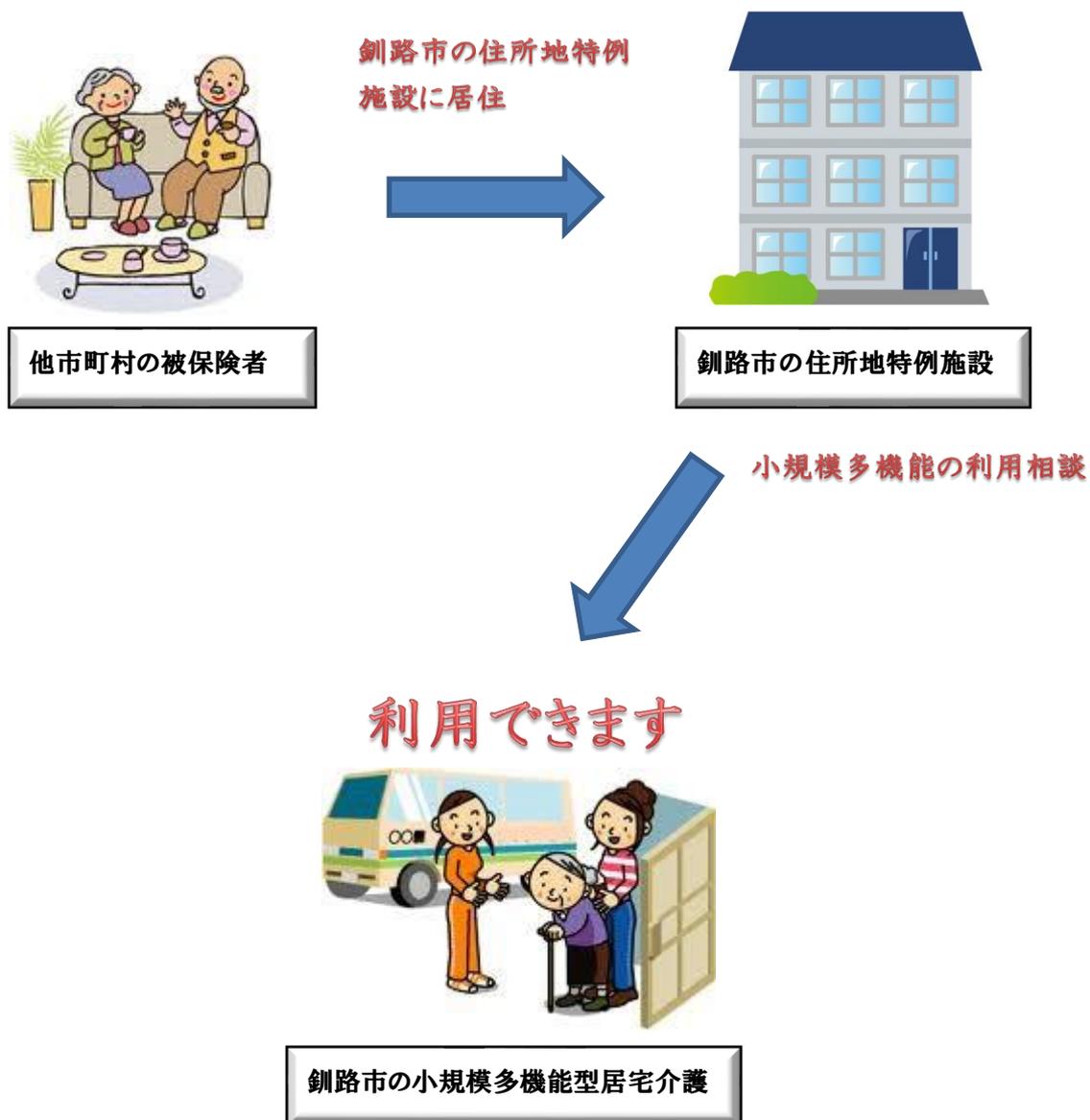
A. この場合も釧路市に居住実態がありませんので、サービス提供はできません。



資料 1 他市町村被保険者の地域密着型サービス利用について

(4) 他市町村の被保険者が釧路市内の住所地特例施設に入居し地域密着型サービスの利用を希望している例

- Q. 他市町村の被保険者であるAさんは、釧路市内の住所地特例施設（住宅型有料老人ホームなど）に転居（この場合、保険者は他市町村のままとなります。）し、釧路市内の小規模多機能型居宅介護事業所に利用相談をしました。この場合、どのような対応をとったら良いでしょうか。
- A. 介護保険法の一部改正により、平成27年4月から住所地特例対象者は特定地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）を利用できるようになりましたので、Aさんはサービスを利用することができます。



資料 1 他市町村被保険者の地域密着型サービス利用について

2 「地域密着型通所介護事業所」における他市町村からのみなし指定について

北海道から釧路市に指定の権限が委譲されたことに伴い、平成 28 年 4 月 1 日より前から要介護と認定されていて引き続き利用している方については、保険者である市町村の指定があったものとみなされますので、契約が終了しない限り引き続き利用することが可能です。

(1) 指定更新について

みなし指定の事業所が指定の更新をする場合で、他市町村からみなし指定を受けている事業所につきましては、釧路市の指定更新に加えて、その市町村の指定の更新が必要となることがあります。指定更新の際に該当利用者が契約を終了していた場合には更新の必要はありませんが、引き続き利用する場合については、指定更新の必要の有無について、保険者に必ず確認願います。

(2) みなし指定を受けている他市町村からの新規利用者受け入れについて

他市町村からのみなし指定（更新後も含む）については、あくまで平成 28 年 4 月 1 日より前から要介護と認定されていて引き続き利用している方についてのみ効果が及ぶものであり、平成 28 年 4 月 1 日以降に当該市町村の被保険者が利用を希望した場合や、引き続き利用していても要支援であった場合で、要介護へと認定内容が変わったため、新たに利用を希望する場合は、みなし指定の効果は及びませんのでご注意願います。

3 虚偽の転入について

釧路市内に所在する介護保険施設において、利用者の家族等に対して虚偽の転入手続を助長する誤った説明がされたことが、相次いで判明しました。

介護保険施設は住所地特例が適用されますが、他市町村から当該施設以外の住所（家族等の住所）に転入したという虚偽の届出があった場合は、住所地特例制度が適用されず、制度の主旨に反して施設の所在する市町村が負担する介護給付費が増大し、住民の負担が大きくなってしまいます。

資料 1 他市町村被保険者の地域密着型サービス利用について

また、地域密着型事業所の利用に必要とされる居住実績のみを目的とした転入は、住み慣れた地域で生活を継続するためのサービス提供という地域密着型サービスの主旨を損なうと共に、生活環境の大きな変化が症状の進行に影響を及ぼすという認知症の特性に配慮することができなくなります。

【問題となった事例】

A氏は、釧路市に住む息子の住所に、B町から転入したとして釧路市役所で転入手続を行った。

しかし、すでに前年から釧路市内の介護老人保健施設に入所中であることや、市内の認知症対応型共同生活介護事業所への入居手続を進めようとしていることが判明した。



居住実態の無い住所への転入手続については法令に抵触することから、虚偽転入扱いとなり、取り消し手続きが必要となる重大な案件となりました。

虚偽の転入は、給付費について住所地特例制度の対象外となってしまうことから釧路市民の介護保険料等の負担の増大を招き、また地域密着型事業所の利用要件に反することで、釧路市民のサービス受給の機会を損なうと共に、サービスの整備計画が適正に行われなくなる恐れがありますので、注意が必要です。

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

概要

今回の介護報酬改定の基本的な視点は、次の4点に集約されるものと考えられる。

- (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進
- (2) 自立支援・重度化防止に向けた対応
- (3) 良質なサービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり
- (4) 制度の安定性・持続可能性の確保

1 運営・人員基準に関する事項

- 管理者の責務及び兼務範囲の明確化 分科会資料 3. (3)①

【全サービス】

《現行の基準》

- ・同一敷地内の事業所のみ業務に支障がなければ兼務可能

《改正後の基準》

- ・同一敷地に関わらず業務に支障がなければ兼務可能

- （看護）小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し

分科会資料 3. (3)⑫

【小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】

《現行の基準》

- ・管理者は併設されている特定のサービス種別のみ兼務可能

《改正後の基準》

- ・他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

- 身体拘束等の適正化の推進 **新設** 分科会資料 1. (6)②

【全サービス（施設サービス・居住系サービスを除く）】

《改正後の基準》

- ・利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。
- ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。（※）

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。(※)
- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的を実施すること。(※)

※小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護に限る

○「書面掲示」規制の見直し 分科会資料 5. ①

【全サービス】

《現行の基準》

- ・重要事項を事業所の見やすい場所へ書面掲示すること。

《改正後の基準》

- ・事業所内での書面掲示に加え、ウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表すること。

※1年間の経過措置あり

○利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け **新設** 分科会資料 3. (2) ②

【居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービス】

《改正後の基準》

- ・業務の効率化、介護サービスの質の向上、生産性の向上の取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催しなければならない。

※3年間の経過措置あり

○協力医療機関との連携体制の構築 **新設** 分科会資料 1. (3) ⑩

【認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】

《改正後の基準》

- ・次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めることを義務付ける。（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。）※
 - (1) 利用者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - (2) 当該施設からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
 - (3) 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関そ

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

の他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。(密着特養のみ)

- ・1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、市長に届け出なければならない。
- ・利用者が医療機関に入院した後に、退院が可能となった場合においては、再び当該事業所に速やかに入居させることができるように努めなければならない。

※認知症対応型共同生活介護は努力義務

※密着特養は3年間の経過措置あり

- 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携 **新設** 分科会資料1.(5)③
【認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】

《改正後の基準》

- ・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第2種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めなければならない。
- ・協力医療機関が第2種協定指定医療機関である場合においては、当該第2種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。

- 介護老人福祉施設等における緊急時等の対応方法の定期的な見直し **新設**
分科会資料1.(3)②

【地域密着型介護老人福祉施設】

《改正後の基準》

- ・入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、医師及び協力医療機関の協力を得て、当該医師及び協力医療機関との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかななければならない。
- ・医師及び協力医療機関の協力を得て、1年に1回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならない。

- 介護保険施設における口腔衛生管理の強化 **新設** 分科会資料2.(1)⑱

【地域密着型介護老人福祉施設】

《改正後の基準》

- ・施設の従業者又は歯科医師若しくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が施設入所時及び入所後の定期的な口腔の健康状態の評価を実施すること。
- ・技術的助言及び指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師若しくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士においては、当該施設との連携について、実施事項等を文書等で取り決めを行うこと。

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

○ユニットケア施設管理者研修の努力義務化 新設 分科会資料 2. (2)③

【地域密着型介護老人福祉施設】

《改正後の基準》

・管理者は、ユニット型施設の管理等に係る研修を受講するよう努めなければならない。

○看護小規模多機能型居宅介護におけるサービス内容の明確化 新設

分科会資料 5. ⑥

【看護小規模多機能型居宅介護】

《改正後の基準》

・サービス拠点における「通い」・「泊まり」で提供されるサービスに、看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化

○人員配置基準における両立支援への配慮 分科会資料 3. (2)⑦

【全サービス】

《改正後の基準》

・「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。

・「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。

基準・算定要件等

○ 運営基準の解釈通知及び報酬算定上の留意事項通知について、「常勤」及び「常勤換算方法」に係る取扱いを以下のように改正する。

	母性健康管理措置による短時間勤務	育児・介護休業法による短時間勤務制度	「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度
「常勤」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤扱い	○	○	○ (新設)
「常勤換算」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める	○	○	○ (新設)

※人員配置基準上の「常勤」及び「常勤換算方法」の計算においては、常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本）勤務している者を「常勤」として取り扱うこととしている。

厚生労働省発出 令和6年度介護報酬改定における改定事項についてより抜粋

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

○外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し 分科会資料3.(2)⑧

【通所系サービス、居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービス】

次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。

- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員
- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設（適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。）に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの
- ・ 日本語能力試験N1又はN2に合格した者

○通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化 **新設** 分科会資料5.⑤

【地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、療養通所介護】

・ 通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗を可能とする。

（送迎の範囲について）

・ 利用者の送迎について、利用者の自宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障が無く、利用者の居住実態（例えば、近隣の親戚の家）がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とする。

（他介護事業所利用者との同乗について）

・ 介護サービス事業所において、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や、委託契約において送迎業務を委託している場合（共同での委託を含む）には、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗を可能とする。

（障害福祉サービス利用者との同乗について）

・ 障害福祉サービス事業所が介護サービス事業所と雇用契約や委託契約（共同での委託を含む）を結んだ場合においても、責任の所在等を明確にした上で、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能とする。

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

2 報酬・加算に関する事項

下記の事項については、介護給付費分科会において示された改定案になります。
令和6年4月から施行される内容と変更になる場合がございますのでご注意ください。
また、一部変更のない算定要件に関しては省略しておりますのでご注意ください。

○豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化 **新設** 分科会資料 1. (2)②

【地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護】

- ・現行の所要時間による区分の取扱いにおいては、現に要した時間ではなく、計画に位置づけられた内容の通所介護等を行うための標準的な時間によることとされているところ、実際の通所介護等の提供が計画上の所要時間よりも、やむを得ず短くなった場合には計画上の単位数を算定して差し支えないものとしている。
- ・上記「やむを得ず短くなった場合」には、当日の利用者の心身の状況に加えて、降雪等の急な気象状況の悪化等により、利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要した場合も該当する。
- ・計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

○総合マネジメント体制強化加算の見直し 分科会資料 1. (2)④

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】

・総合マネジメント体制強化加算

《改正後》

単 位 数	(I) 1,200 単位/月 新設 (II) 800 単位/月 変更
算 定 要 件	下記の図参照

算定要件 ((4)~(10)は新設)	加算 (I) : 1200単位 (新設)			加算 (II) : 800単位 (現行の1,000単位から見直し)		
	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
(1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員（計画作成責任者）や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること	○	○	○	○	○	○
(2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること	○	○	○	○	○	○
(3) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること	○	○	○	○	○	○
(4) 日常的に利用者との関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること	○	○	○	/		
(5) 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること	○	○	○			
(6) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること	○	○	○			
(7) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること (※)	事業所の特性に応じて1つ以上実施	事業所の特性に応じて1つ以上実施	事業所の特性に応じて1つ以上実施			
(8) 地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること	○	○	○			
(9) 市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること	○	○	○			
(10) 地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること	○	○	○			
(11) 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること	○	○	○			
(12) 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること	○	○	○			
(13) 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること	○	○	○			

(※) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、「障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。」が要件

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

○専門性の高い看護師による訪問看護の評価 新設 分科会資料 1. (3)①

【看護小規模多機能型居宅介護】

・専門管理加算

単 位 数	250 単位/月
算 定 要 件	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定単位数に加算する。

○療養通所介護における医療ニーズを有する中重度者の短期利用の推進 新設

分科会資料 1. (3)④

【療養通所介護】

・短期利用療養通所介護費

単 位 数	1,335 単位/日
算 定 要 件	次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であること。 ・利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定めること。 ・指定地域密着型サービス基準第40条に定める従業者の員数を置いていること。 ・当該指定療養通所介護事業所が療養通所介護費の減算を算定していないこと。

○療養通所介護における重度者への安定的なサービス提供体制の評価 新設

分科会資料 1. (3)⑤

【療養通所介護】

・重度者ケア体制加算

単 位 数	150 単位/月
算 定 要 件	次のいずれにも適合すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・指定地域密着型サービス基準第40条第2項に規定する看護師の員数に加え、看護職員を常勤換算方法で3以上確保していること。 ・指定療養通所介護従業者のうち、保健師助産師看護師法第37条の2

資料 2 令和 6 年度介護報酬改定における改定事項について

	<p>第 2 項第 5 号に規定する指定研修機関において行われる研修等を修了した看護師を 1 以上確保していること。</p> <p>・ 指定療養通所介護事業者が指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施していること。</p>
--	--

○看護小規模多機能型居宅介護における柔軟なサービス利用の促進

分科会資料 1. (3)⑥

【看護小規模多機能型居宅介護】

- ①看護小規模多機能型居宅介護費（月）
- ②緊急時訪問看護加算

単 位 数	<p>①介護度による</p> <p>②574 単位/月</p>
算 定 要 件	<p>①算定月における提供回数について、登録者 1 人当たり平均回数が、週 4 回に満たない場合は、所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定する。</p> <p>②利用者又はその家族等に対して 24 時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う体制にある場合には、1 月につき所定単位数を加算する。</p>



≪ 改正後 ≫

単 位 数	<p>①介護度による</p> <p>②緊急時対応加算 774 単位/月</p>
算 定 要 件	<p>①算定月における提供回数について、週平均 1 回に満たない場合、又は登録者 1 人当たり平均回数が、週 4 回に満たない場合は、所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定する。</p> <p>②利用者又はその家族等に対して当該基準により 24 時間連絡できる体制にあってかつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制にある場合には、1 月につき所定単位数を加算する。</p>

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

○認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直し

分科会資料1.(3)⑭

【認知症対応型共同生活介護】

- ・医療連携体制加算

≪現行の基準≫

単位数	(Ⅰ) 39 単位/日 (Ⅱ) 49 単位/日 (Ⅲ) 59 単位/日
-----	---



≪改正後≫

単位数	(Ⅰ) イ 57 単位/日 変更 (Ⅰ) ロ 47 単位/日 変更 (Ⅰ) ハ 37 単位/日 変更 (Ⅱ) 5 単位/日 新設
算定要件	下記の図参照

1.(3)⑭ 認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直し

概要		【認知症対応型共同生活介護】		
○ 認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算について、看護体制の整備や医療的ケアが必要な者の受入れについて適切に評価する観点から、体制要件と医療的ケアが必要な者の受入要件を分けて評価を行い、医療的ケアが必要な者の受入要件については、対象となる医療的ケアを追加する見直しを行う。【告示改正】				
単位数・算定要件等				
体制評価	医療連携体制加算(Ⅰ)	イ	ロ	ハ
	単位数	57単位/日	47単位/日	37単位/日
	算定要件 看護体制要件	・ 事業所の職員として看護師を常勤換算で1名以上配置していること。	・ 事業所の職員として看護職員を常勤換算で1名以上配置していること。	・ 事業所の職員として、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること。
	指針の整備要件	・ 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。		
受入評価	医療連携体制加算(Ⅱ)	医療連携体制加算(Ⅰ)のいずれかを算定していることが要件		
	単位数	5 単位/日		
算定要件 医療的ケアが必要な者の受入要件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 算定日が属する月の前3月間において、次のいずれかに該当する状態の入居者が1人以上であること。 (1)喀痰吸引を実施している状態 (2)経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 (3)呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 (4)中心静脈注射を実施している状態 (5)人工腎臓を実施している状態 (6)重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 (7)人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 (8)褥瘡に対する治療を実施している状態 (9)気管切開が行われている状態 (10)留置カテーテルを使用している状態 (11)インスリン注射を実施している状態 			

厚生労働省発出 令和6年度介護報酬改定における改定事項についてより抜粋

資料 2 令和 6 年度介護報酬改定における改定事項について

○配置医師緊急時対応加算の見直し 分科会資料 1. (3)⑮

【地域密着型介護老人福祉施設】

・配置医師緊急時対応加算

≪現行≫

単 位 数	早朝・夜間の場合 650 単位/回 深夜の場合 1,300 単位/回
算 定 要 件	配置医師が施設の求めに応じ、早朝（午前 6 時から午前 8 時まで）、夜間（午後 6 時から午後 10 時まで）、深夜（午後 10 時から午前 6 時まで）に施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合に所定単位数を算定する。



≪改正後≫

単 位 数	配置医師の通常の勤務時間外の場合 325 単位/回 新設 早朝・夜間の場合 650 単位/回 深夜の場合 1,300 単位/回
算 定 要 件	配置医師が施設の求めに応じ、早朝（午前 6 時から午前 8 時まで）、夜間（午後 6 時から午後 10 時まで）、深夜（午後 10 時から午前 6 時まで） <u>又は配置医師の通常の勤務時間外（早朝、夜間及び深夜を除く。）</u> に施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合に所定単位数を算定する。

○介護老人福祉施設等における透析が必要な者に対する送迎の評価 新設

分科会資料 1. (3)⑰

【地域密着型介護老人福祉施設】

・特別通院送迎加算

単 位 数	594 単位/月
算 定 要 件	透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して、1 月に 12 回以上、通院のため送迎を行った場合

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

○協力医療機関との定期的な会議の実施 **新設** 分科会資料 1. (3)⑳

【認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】

・協力医療機関連携加算

単 位 数	<p>認知症対応型共同生活介護</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協力医療機関が①、②の要件を満たす場合 100 単位/月 ・それ以外の場合 40 単位/月 <p>地域密着型介護老人福祉施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協力医療機関が①～③の要件を満たす場合 100 単位/月 ※令和7年度以降は50 単位/月 ・それ以外の場合 5 単位/月
算 定 要 件	<ul style="list-style-type: none"> ・協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していること。 <p>(協力医療機関の要件)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。 ② 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。 ③ 入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

○入院時等の医療機関への情報提供 **新設** 分科会資料 1. (3)㉑

【認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】

- ・退居時情報提供加算 (認知症対応型共同生活介護)
- ・退所時情報提供加算 (地域密着型介護老人福祉施設)

単 位 数	250 単位/回
算 定 要 件	<p>医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定する。</p>

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

○情報通信機器を用いた死亡診断の補助に関する評価 新設 分科会資料 1. (4)④

【看護小規模多機能型居宅介護】

・遠隔死亡診断補助加算

単位数	150単位/回
算定要件	情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8に規定する死亡診断加算を算定する利用者について、その主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、遠隔死亡診断補助加算として、所定単位数に加算する

○高齢者施設等における感染症対応力の向上 新設 分科会資料 1. (5)①

【認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】

・高齢者施設等感染対策向上加算

単位数	(I) 10単位/月 (II) 5単位/月
算定要件	(I) <ul style="list-style-type: none"> ・感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。 ・協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。 ・診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。 (II) <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。

○施設内療養を行う高齢者施設等への対応 新設 分科会資料 1. (5)②

【認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】

・新興感染症等施設療養費

単位数	240単位/日
算定要件	入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。

※ 現時点において指定されている感染症はない。

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

○業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入 新設 減算有 分科会資料 1. (5)④

【全サービス】

・業務継続計画未実施減算

単 位 数	<ul style="list-style-type: none"> ・施設・居住系サービス 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算 ・その他のサービス 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算
算 定 要 件	<p>以下の基準に適合していない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

※令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービスについては、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。

○高齢者虐待防止の推進 新設 減算有 分科会資料 1. (6)①

【全サービス】

・高齢者虐待防止措置未実施減算

単 位 数	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算
算 定 要 件	<p>虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。 ・虐待の防止のための指針を整備すること。 ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

○身体拘束等の適正化の推進 新設 減算有 分科会資料 1. (6)②

【多機能系サービス】

・身体拘束廃止未実施減算

単 位 数	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算
算 定 要 件	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。 ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

○訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し 分科会資料1.(7)①

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護】

・認知症専門ケア加算

《現行》

単位数	(I) 90 単位/月 (II) 120 単位/月
算定要件	(I) 認知症生活自立度の基準がⅢ以上 他



《改正後》

単位数	変更なし
算定要件	(I) 認知症生活自立度の基準がⅡ以上 (II) 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の20以上 追加

○通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算の見直し 分科会資料1.(7)③

【地域密着型通所介護】

・認知症加算

《現行》

単位数	60 単位/日
算定要件	・前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が100分の20以上であること。



《改正後》

単位数	変更なし
算定要件	・前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が100分の15以上であること。 ・従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的を開催していること。 追加

資料 2 令和 6 年度介護報酬改定における改定事項について

○（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化

分科会資料 1. (7)④

【小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】

・認知症加算

《現行》

単 位 数	(I) 800 単位/月 (II) 500 単位/月
-------	-----------------------------------



《改正後》

単 位 数	(I) 920 単位/月 新設 (II) 890 単位/月 新設 (III) 760 単位/月 変更 (IV) 460 単位/月 変更
算 定 要 件	<p>(I) 新設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が 20 人未満の場合は 1 以上、20 人以上の場合は 1 に、当該対象者の数が 19 を超えて 10 又は端数を増すごとに 1 を加えて得た数以上配置 ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 ・ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催 ・ 認知症介護指導者研修修了者を 1 名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 ・ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定 <p>(II) 新設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が 20 人未満の場合は 1 以上、20 人以上の場合は 1 に、当該対象者の数が 19 を超えて 10 又は端数を増すごとに 1 を加えて得た数以上配置 ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 ・ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催 <p>(III)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、（看護）小規模多機能型居宅介護を行った場合（現行の I と同要件） <p>(IV)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護状態区分が要介護 2 である者であって、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱに該当する者に対して、（看護）小規模多機能型居宅介護を行った場合（現行の II と同要件）

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

○認知症対応型共同生活介護、介護保険施設における平時からの認知症の行動・心理的
 症状の予防、早期対応の推進 **新設** 分科会資料 1. (7)⑤

【認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】

・認知症チームケア推進加算

単 位 数	(I) 150 単位/月 (II) 120 単位/月
算 定 要 件	<p>(I)</p> <p>(1) 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であること。</p> <p>(2) 認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。</p> <p>(3) 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。</p> <p>(4) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。</p> <p>(II)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(I)の(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。 ・認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

○介護保険施設におけるリハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組の推進 分科会資料 2. (1)②

【地域密着型介護老人福祉施設】

・個別機能訓練加算

《現行》

単 位 数	(Ⅰ) 12 単位/日 (Ⅱ) 20 単位/月
-------	----------------------------



《改正後》

単 位 数	(Ⅰ) 12 単位/日 (Ⅱ) 20 単位/月 (Ⅲ) 20 単位/月 新設
算 定 要 件	(Ⅲ) <ul style="list-style-type: none"> ・個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定していること。 ・口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。 ・入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること。 ・共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。

○訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化 新設
分科会資料 2. (1)⑮

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

・口腔連携強化加算

単 位 数	50 単位/回
算 定 要 件	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。 ・事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号 C000 に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

○退所者の栄養管理に関する情報の促進 **新設** 分科会資料2.(1)㉑

【地域密着型介護老人福祉施設】

・退所時栄養情報連携加算

単 位 数	70単位/回
算 定 要 件	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者を対象とし、管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合に、1月につき1回を限度として所定単位数を算定する。

○再入所時栄養連携加算の対象の見直し 分科会資料2.(1)㉒

【地域密着型介護老人福祉施設】

・再入所時栄養連携加算

《現行》

算 定 要 件	対象者 ・二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なる者。
---------	---



《改正後》

算 定 要 件	対象者 ・厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者。
---------	--------------------------------

○通所介護等における入浴介助加算の見直し 分科会資料2.(2)①

【地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護】

・入浴介助加算

《現行》

算 定 要 件	(I) ・入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。
---------	--



《改正後》

算 定 要 件	(I) ・入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。 追加 (II) ・入浴介助加算(I)の要件を満たしていること。 ・利用者の居宅を訪問し利用者の動作及び浴室の環境を評価について
---------	--

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

	<p>利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下「医師等」という）の追加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。 ・個別の入浴計画を作成の作成を行わなくても個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。 ・上記の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。）又は利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。）で、入浴介助を行うこと。
--	--

○科学的介護推進体制加算の見直し 分科会資料2.(3)①

【地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設】

- ・科学的介護推進体制加算

《現行》

算定要件	LIFE へのデータ提出頻度について、少なくとも「6月に1回」提出を行う。
------	---------------------------------------



《改正後》

算定要件	LIFE へのデータ提出頻度について、少なくとも「3月に1回」提出を行う。
------	---------------------------------------

資料 2 令和 6 年度介護報酬改定における改定事項について

○自立支援促進加算の見直し 分科会資料 2. (3)②

【地域密着型介護老人福祉施設】

・自立支援促進加算

《現行》

単 位 数	300 単位/月
算 定 要 件	医学的評価の頻度について、支援計画の見直し及びデータ提出の頻度と合わせ、少なくとも「6月に1回」



《改正後》

単 位 数	280 単位/月
算 定 要 件	医学的評価の頻度について、支援計画の見直し及びデータ提出の頻度と合わせ、少なくとも「3月に1回」

○アウトカム評価の充実のための ADL 維持等加算の見直し 分科会資料 2. (3)③

【地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型介護老人福祉施設】

・ADL 維持等加算

《現行》

算 定 要 件	(Ⅱ) 評価対象利用者等の調整済 ADL 利得を平均して得た値が 2 以上であること。
---------	---



《改正後》

算 定 要 件	(Ⅱ) 評価対象利用者等の調整済 ADL 利得を平均して得た値が 3 以上であること。
---------	---

○アウトカム評価の充実のための排せつ支援加算の見直し 分科会資料 2. (3)④

【看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設】

・排せつ支援加算

《現行》

算 定 要 件	(Ⅰ) LIFE へのデータ提出頻度について、少なくとも「6月に1回」提出を行う。
---------	---



《改正後》

算 定 要 件	(Ⅰ) LIFE へのデータ提出頻度について、少なくとも「3月に1回」提出を行う。 (Ⅱ)・(Ⅲ) 又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。 追加
---------	---

資料 2 令和 6 年度介護報酬改定における改定事項について

○アウトカム評価の充実のための褥瘡マネジメント加算等の見直し

分科会資料 2. (3)⑤

【看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設】

・褥瘡マネジメント加算

《現行》

算 定 要 件	<p>(I) 褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。</p> <p>(II) 施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。</p>
---------	--



《改正後》

算 定 要 件	<p>(I)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。 追加 ・確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 追加 ・確認の結果、褥瘡が認められ、又は評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。 <p>(II) 施設入所時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。</p>
---------	---

○介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算。介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化 分科会資料 3. (1)①

【地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設】

資料 4 の令和 6 年度処遇改善加算について参照

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

○介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの活用促進 新設 分科会資料 3. (2)③

【居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービス】

・生産性向上推進体制加算

単 位 数	(I) 100 単位/月 (II) 10 単位/月
算 定 要 件	<p>(I)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(II) の要件を満たし、(II) のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ・職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。 <p>(II)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。

○認知症対応型共同生活介護における夜間体制支援加算の見直し

分科会資料 3. (2)⑥

【認知症対応型共同生活介護】

・夜間支援体制加算

《現行》

算 定 要 件	事業所ごとに常勤換算方法で1人以上の夜勤職員又は宿直職員を加配すること。
---------	--------------------------------------



《改正後》

算 定 要 件	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所ごとに常勤換算方法で0.9人以上の夜勤職員を加配すること。 ・見守り機器の利用者に対する導入割合が10%以上 ・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。
---------	---

※現行要件でも算定可

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

○訪問看護等における24時間対応体制の充実 分科会資料3.(3)③

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

・緊急時訪問看護加算

《現行》

単位数	315単位/月
-----	---------



《改正後》

単位数	(Ⅰ) 325単位/月 新設 (Ⅱ) 315単位/月
算定要件	(Ⅰ) いずれにも適合すること。 ・利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。 ・緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。 (Ⅱ) 現行の要件とする。

○退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化 分科会資料3.(3)⑤

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

・退院時共同指導加算

《現行》

算定要件	当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を <u>文書により</u> 提供すること
------	---



《改正後》

算定要件	当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、 <u>その内容を提供すること</u> ※指導内容を文書以外の方法で提供することを可能とする
------	---

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

○通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し 分科会資料3.(3)⑦

【地域密着型通所介護】

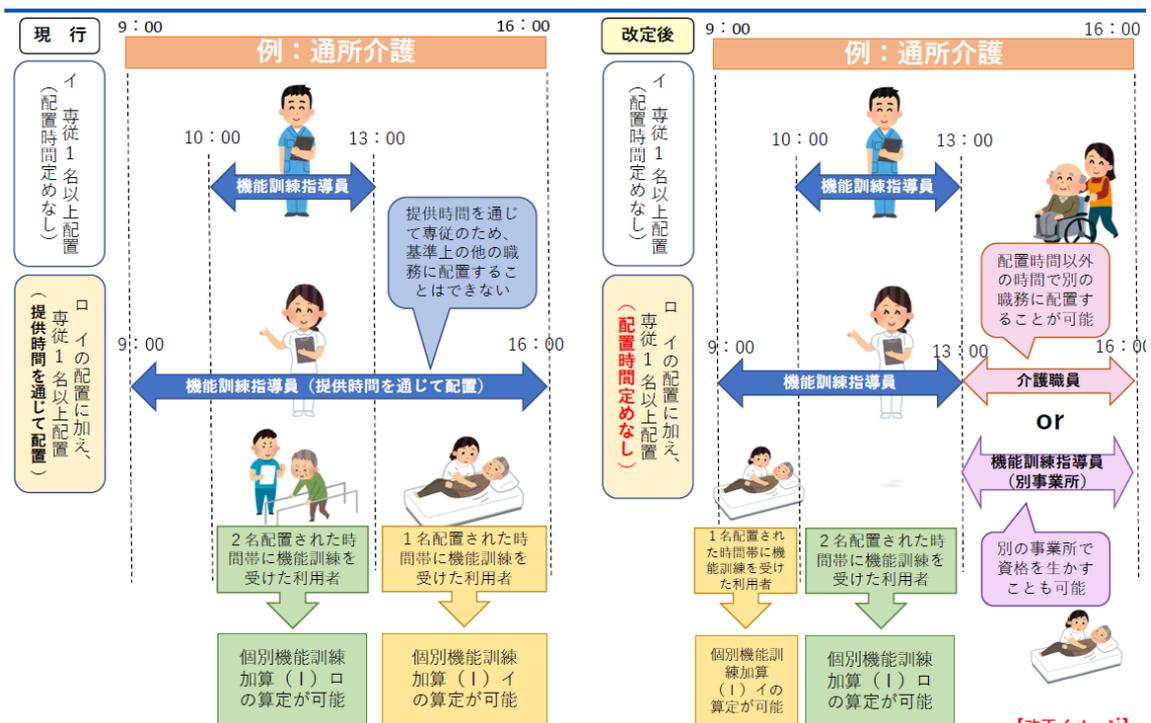
・個別機能訓練加算

≪現行≫

単位数	(I) イ 56 単位/日 (I) ロ 85 単位/日 (II) 20 単位/月
算定要件	(I) ロ (I) イで配置された機能訓練指導員に加えて、サービス提供時間帯を通じて機能訓練指導員の配置

≪改正後≫

単位数	(I) イ 56 単位/日 (I) ロ 76 単位/日 変更 (II) 20 単位/月
算定要件	(I) ロ (I) イで配置された機能訓練指導員に加えて、専従1名以上配置(配置時間の定めなし) ※ 個別機能訓練加算(I)イの配置(専従1名以上配置)に加え、合計で2名以上の機能訓練指導員を配置している時間帯において算定が可能。



厚生労働省発出 令和6年度介護報酬改定における改定事項についてより抜粋

資料2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬の見直し 分科会資料4.(2)②

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

・夜間のみのサービス利用

単位数・算定要件等			
<改定後>			
一体型事業所(※)			
介護度	介護・看護利用者	介護利用者	夜間のみサービスを必要とする利用者(新設)
要介護1	7,946単位	5,446単位	【定額】 ・基本夜間訪問サービス費：989単位/月 【出来高】 ・定期巡回サービス費：372単位/回 ・随時訪問サービス費(Ⅰ)：567単位/回 ・随時訪問サービス費(Ⅱ)：764単位/回 (2人の訪問介護員等により訪問する場合) 注：要介護度によらない
要介護2	12,413単位	9,720単位	
要介護3	18,948単位	16,140単位	
要介護4	23,358単位	20,417単位	
要介護5	28,298単位	24,692単位	

(※) 連携型事業所も同様

厚生労働省発出 令和6年度介護報酬改定における改定事項についてより抜粋

3 条例改正について

○「釧路市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」及び「釧路市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準等に関する条例」の改正について

指定地域密着型サービス等の人員等の基準については、厚生労働省令に基づき各自治体の条例で定めることとなっており、釧路市が指定する(介護予防)地域密着型サービス事業者は、「釧路市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」及び「釧路市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準等に関する条例」に準拠することとなっています。

今般、厚生労働省令の「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」及び「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」の一部が改正されるため、釧路市条例も改正を予定しています。については、条例改正後(令和6年2月定例市議会において議決後)に改めて通知いたします。

資料3 高齢者虐待の未然防止と早期発見について

概要

高齢者虐待防止法は高齢者の権利利益を擁護すること等を目的とし、平成18年4月1日に施行されています。

また、高齢者虐待防止法第5条において、「養介護施設従事者等の方々は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。」とされており、令和3年3月11日、厚生労働省老健局長通知（令和元年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」の結果及び高齢者虐待の状況等を踏まえた対応の強化について）において、高齢者虐待の再発防止、未然防止に向け、体制整備等を進めるよう通知しています。

1 養護者による高齢者虐待の未然防止と早期発見

令和4年度における養護者による高齢者虐待の件数

	釧路市	全国
相談・通報件数	11件	38,291件
虐待と判断した件数	8件	16,669件 (43.5%)

※養護者とは高齢者を現に養護する者で、養護施設従事者以外のもの

相談者・通報者の内訳（重複回答あり）

	介護支援専門員・介護従業者	近隣住民	民生委員	被虐待高齢者	家族・親族	虐待者本人	行政職員	警察	医療機関従事者	その他・不明
全国										
人数	12,390	1,239	589	2,275	3,035	602	2,137	13,834	1,665	2,912
割合	30.4	3.0	1.4	5.6	7.5	1.5	5.3	34.0	4.1	7.2
釧路市										
人数	9	0	0	0	0	1	0	0	1	0
割合	81.8%	0%	0%	0%	0%	9.1%	0%	0%	9.1%	0%

介護支援専門員・介護従業者が虐待発見に重要な役割を果たしている。

資料3 高齢者虐待の未然防止と早期発見について

(1) 養護者による虐待の早期発見

① 観察による早期発見

介護サービスを利用している高齢者を担当する介護支援専門員や事業所職員は、養護者や家族等と接する機会も多いため、高齢者の身体面や行動面での変化、養護者や家族等の様子の変化などを専門的知識を持って常に観察することが重要です。

② 養護者による虐待の通報

虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町村に通報しなければならず、また、重大な危険がない場合でも、市町村への通報が努力義務とされています。

③ 多職種協働での養護者支援

虐待の発見や通報だけでなく、虐待が疑われる事例や虐待の未然防止のため、様々な職種が関わり、高齢者を介護する養護者を支援することが非常に重要です。

2 養介護施設従業者等による高齢者虐待の未然防止と早期発見

令和4年度における養介護施設従業者による高齢者虐待の件数

	釧路市	全国
相談・通報件数	3件	2,795件
虐待と判断した件数	1件	856件 (30.6%)

※養介護施設とは老人福祉施設、介護保険施設、有料老人ホーム等

相談者・通報者の内訳 (重複回答あり)

	当該施設 職員	当該施設 元職員	当該施設 管理者等	家族 親族	都道府県	介護支援 専門員	本人	医療 従事者	国保 連	警察	その 他
人数	873	302	504	490	66	105	53	95	3	59	616
割合	27.6	9.5	15.9	15.5	2.1	3.3	1.7	3.0	0.1	1.9	19.4

介護従業者が虐待発見に重要な役割を果たしている

資料3 高齢者虐待の未然防止と早期発見について

(1) 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止

①組織としての虐待の未然防止・早期発見のための体制づくり

高齢者虐待が発生した場合には、その原因を職員個人の問題とはせず、組織としてとらえることが大切です。

リスクマネジメントの視点や職員が燃え尽きないためにも、日ごろの業務の中で悩みや相談を受け止めたり、介護技術に対してアドバイスができる体制を整備するとともに、職員の労働条件の改善にも留意する必要があります。

②通報等による不利益取り扱いの禁止

(ア) 通報義務

通報義務は、養介護施設における高齢者虐待の事例を施設等の中で抱えてしまふことなく、早期発見・早期対応を図り、高齢者の尊厳の保持の理念のもとサービスの質の確保や向上に資するために設けられています。

(イ) 守秘義務との関係

養介護施設従事者等が高齢者虐待の相談や通報を行うことは「守秘義務違反」になりません。

(ウ) 公益通報者保護

介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等をしたことを理由に解雇その他不利益な取り扱いを受けないことが規定されています。また、「公益通報者保護法」においても、労働者が事業所内部で法令違反が生じ、又は生じようとしている旨を事業所内部、行政機関、事業所外部に対して所定の要件を満たして公益通報を行った場合、通報者に対する保護が規定されています。

資料4 令和6年度処遇改善加算について

概要

現在、介護職員の賃金改善等を目的として創設された処遇改善としては、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算の3つの加算があります。令和6年度の介護報酬改定ではこの3つの加算を一本化し、柔軟な賃金改善を可能とするものになるよう検討されています。詳細な事項等が通知され次第、追って周知いたします。

1 加算取得の手続き

(1) 計画書の提出

現在、処遇改善加算・特定処遇改善加算・ベースアップ等支援加算を取得する場合は加算を算定する月の前々月の末日までに計画書、加算を取得する前月の15日（認知症GH及び密着特養は加算を取得する月の1日）までに介護給付費の算定に係る体制等に関する届出を提出していただいております。

令和6年度の計画の提出については、令和6年1月11日介護保険最新情報 vol. 1195（令和6年度の「介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算処遇改善計画書」に係る提出期限について）の送付について、において令和6年4月及び5月分を算定する場合は、同年4月15日までに行うことと予定されています。また、様式については見直しが見込まれており、2月末に発出される予定です。厚生労働省から通知があり次第周知させていただきます。

※届出がない場合は加算の算定はできませんので、手続きに漏れのないようご注意ください。

(2) 実績報告書の提出

各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、介護職員処遇改善実績報告書等を提出する必要があります。例えば、3月分の当該加算（介護給付費）の支払い（入金）が5月にあった場合は、その翌々月の7月末までに実績報告書を提出する必要があります。釧路市では提出した実績報告書等の写しは5年間保存することを義務付けています。

計画書及び実績報告書の様式につきましては下記の釧路市ホームページにおいて示しております。

書類提出時はこちらの上、必要書類を期日までにご提出いただきますようお願いいたします。
<https://www.city.kushiro.lg.jp/kenfuku/fukushi/1004926/1004947/1004952.html>

なお、6月以降は、処遇改善加算等を新加算に一本化する予定となっておりますので、それに関する届出等については追って連絡いたします。

資料4 令和6年度処遇改善加算について

下記の図については、介護給付費分科会において示された改定案になります。

令和6年6月から施行される内容と変更になる場合がございますのでご留意ください。

概要	<p>【訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護★、認知症対応型共同生活介護★、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】</p> <p>○ 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につなげるよう加算率の引上げを行う。</p> <p>○ 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。</p> <p>※ 一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。 【告示改正】</p>
-----------	---

単位数	※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に以下の加算率を乗じる。加算率はサービス毎の介護職員の常勤換算職員数に基づき設定。
サービス区分	介護職員等処遇改善加算
	I II III IV
訪問介護・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24.5% 22.4% 18.2% 14.5%
訪問入浴介護★	10.0% 9.4% 7.9% 6.3%
通所介護・地域密着型通所介護	9.2% 9.0% 8.0% 6.4%
通所リハビリテーション★	8.6% 8.3% 6.6% 5.3%
特定施設入居者生活介護★・地域密着型特定施設入居者生活介護	12.8% 12.2% 11.0% 8.8%
認知症対応型通所介護★	18.1% 17.4% 15.0% 12.2%
小規模多機能型居宅介護★・看護小規模多機能型居宅介護	14.9% 14.6% 13.4% 10.6%
認知症対応型共同生活介護★	18.6% 17.8% 15.5% 12.5%
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	14.0% 13.6% 11.3% 9.0%
介護老人保健施設・短期入所療養介護（介護老人保健施設）★	7.5% 7.1% 5.4% 4.4%
介護医療院・短期入所療養介護（介護医療院）★・短期入所療養介護（病院等）★	5.1% 4.7% 3.6% 2.9%

(注) 令和6年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにすることなどの激変緩和措置を講じる。

107

算定要件等
<p>○ 一本化後の新加算全体について、職種に着目した配分ルールは設けず、事業所内で柔軟な配分を認める。</p> <p>○ 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算IVの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。</p> <p>※ それまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、収入として新たに増加するベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。</p>

加算率(※)	既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字	対応する現行の加算等(※)	新加算の趣旨
[24.5%]	<p>I 新加算(II)に加え、以下の要件を満たすこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること(訪問介護の場合、介護福祉士30%以上) 	a. 処遇改善加算(I) [13.7%] b. 特定処遇加算(I) [6.3%] c. ベースアップ等支援加算 [2.4%]	事業所内の経験・技能のある職員を充実
[22.4%]	<p>II 新加算(III)に加え、以下の要件を満たすこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 グループごとの配分ルール【撤廃】 	a. 処遇改善加算(I) [13.7%] b. 特定処遇加算(II) [4.2%] c. ベースアップ等支援加算 [2.4%]	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
[18.2%]	<p>III 新加算(IV)に加え、以下の要件を満たすこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備 	a. 処遇改善加算(I) [13.7%] b. ベースアップ等支援加算 [2.4%]	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
[14.5%]	<p>IV 新加算(IV)の1/2(7.2%)以上を月額賃金で配分</p> <ul style="list-style-type: none"> 職場環境の改善(職場環境等要件)【見直し】 賃金体系等の整備及び研修の実施等 	a. 処遇改善加算(II) [10.0%] b. ベースアップ等支援加算 [2.4%]	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

新加算(I~IV)は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。(介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める。)

108

資料5 介護職員処遇改善支援補助金について

概要

今般、国は、令和5年11月29日に成立した令和5年度補正予算において、介護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を2%程度（月額平均6,000円相当）引き上げるための措置を、令和6年2月分の賃金改善から前倒しで実施するために、必要な経費を交付することとしました。詳細や様式につきましては令和6年1月25日に発出されました介護保険最新情報 Vol.1202にてご確認ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kourei_sha/index_00010.html

北海道へ申請方法や時期につきましては改めて通知いたします。

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金について

- 「デフレ完全脱却のための総合経済対策」（令和5年11月2日閣議決定）に基づき、介護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を2%程度（月額平均6,000円相当）引き上げるための措置を、令和6年2月から前倒しで実施するために必要な経費を令和5年度内に都道府県に交付する。
- 介護職員以外の他の職種の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

◎ **対象期間** 令和6年2月～5月分の賃金引上げ分（以降も、別途賃上げ効果が継続される取組を行う）

◎ **補助金額** 対象介護事業所の介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均6,000円の賃金引上げに相当する額。対象サービスごとに介護職員数（常勤換算）に応じて必要な交付率を設定し、各事業所の総報酬にその交付率を乗じた額を支給。

◎ **取得要件**

- ・ 介護職員ベースアップ等支援加算を取得している事業所（令和6年4月から介護職員等ベースアップ等支援加算を取得見込みの事業所も含む）
 - ・ 上記かつ、令和6年2・3月分（令和5年度中分）から実際に賃上げを行う事業所
 - ・ 賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2/3以上は介護職員等の月額賃金（※）の改善に使用することを要件とする（4月分以降。基本給の引上げに伴う賞与や超過勤務手当等の各種手当への影響を考慮しつつ、就業規則（賃金規程）改正に一定の時間を要することを考慮して、令和6年2・3月分は全額一時金による支給を可能とする。）
- ※ 「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」

◎ **対象となる職種**

- ・ 介護職員
- ・ 事業所の判断により、介護職員以外の他の職種の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

◎ **申請方法** 各事業所において、都道府県に介護職員・その他職員の賃金改善額を記載した計画書（※）を提出。
※賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

◎ **報告方法** 各事業所において、都道府県に賃金改善期間経過後、計画の実績報告書（※）を提出。
※賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

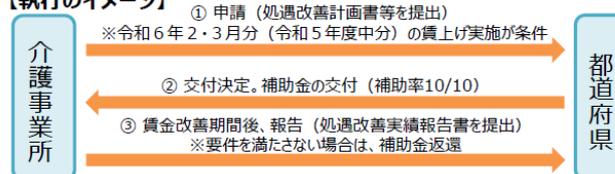
◎ **交付方法**

対象事業所は都道府県に対して申請し、対象事業所に対して補助金支払（国費10/10、約364億円（事務費含む））。

◎ **申請・交付スケジュール**

- ✓ 都道府県に対しては令和5年度内に概算交付
- ※ 事業者に対する交付スケジュールとして、都道府県における準備等の観点から、やむをえない事情による場合は、令和6年4月から受付、6月から交付することも想定。
- ✓ 賃金改善期間後、処遇改善実績報告書を提出。

【執行のイメージ】



資料5 介護職員処遇改善支援補助金について

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金の交付率について

- 現行の介護職員処遇改善加算等と同様、介護サービス種類ごとに、介護職員数に応じて設定された一律の交付率を介護報酬に乗じる形で各事業者に交付。事業者ごとに交付される補助金額は、介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均6,000円（給与の約2%）の賃金引上げに相当する額になる。

サービス区分	交付率
・訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・（介護予防）訪問入浴介護	1.2%
・通所介護 ・地域密着型通所介護	0.7%
・（介護予防）通所リハビリテーション	0.6%
・（介護予防）特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護	0.8%
・（介護予防）認知症対応型通所介護	1.4%
・（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護	1.0%
・（介護予防）認知症対応型共同生活介護	1.3%
・介護老人福祉施設 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・（介護予防）短期入所生活介護	0.9%
・介護老人保健施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（老健）	0.5%
・介護医療院 ・（介護予防）短期入所療養介護（病院等・医療院）	0.3%

- ※ （介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）福祉用具貸与、特定（介護予防）福祉用具販売、（介護予防）居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援は交付対象外。

- ※ 対象サービスごとに介護職員数（常勤換算）に応じて必要な交付率を設定し、各事業所の総報酬にその交付率を乗じた額を支給。

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体

御 中

← 厚生労働省老健局老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

令和6年2月からの介護職員処遇改善
支援補助金の実施について

計 34 枚（本紙を除く）

Vol.1202

令和6年1月25日

厚生労働省老健局老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3938)

FAX : 03-3595-4010

事務連絡
令和6年1月25日

各都道府県 介護保険担当主管部（局） 御中

厚生労働省老健局老人保健課

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金の実施について

平素より、介護保険行政の推進につきまして、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本日、令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金の実施について、別添1のとおり、「令和5年度介護職員処遇改善支援事業の実施について」（令和6年1月25日老発0125第5号 厚生労働省老健局長通知）を発出いたしました。

今般、各都道府県において介護サービス事業所・施設等向けに概要や要件等を分かりやすくお伝えいただくため、別添2のとおりリーフレットを作成しております。

都道府県におかれましては、各都道府県の国民健康保険団体連合会と連携の上、必要に応じ内容を修正いただき、管内の介護サービス事業所・施設等への周知に御活用ください。

また、別添3のとおり、「介護職員処遇改善支援補助金に関するQ&A（令和6年1月25日）」を作成いたしましたので、管内の介護サービス事業所・施設への周知を徹底いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

併せて、本補助金を活用した処遇改善の実施につきまして、下記厚生労働省コールセンターにおいて、介護サービス事業所・施設等からのお問い合わせ対応を行いますので、御周知をお願いいたします。

- 介護職員処遇改善支援補助金等 厚生労働省コールセンター
電話番号：050-3733-0222（受付時間：9：00～18：00（土日含む））

（別添1）介護職員処遇改善支援事業 実施要綱

（別添2）事業者向けリーフレット（全国版）

（別添3）介護職員処遇改善支援補助金に関するQ&A（令和6年1月25日）

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金について

- 「デフレ完全脱却のための総合経済対策」（令和5年11月2日閣議決定）に基づき、介護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を2%程度（月額平均6,000円相当）引き上げるための措置を、令和6年2月から前倒しで実施するために必要な経費を令和5年度内に都道府県に交付する。
- 介護職員以外の他の職種の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

◎ **対象期間** 令和6年2月～5月分の賃金引上げ分（以降も、別途賃上げ効果が継続される取組みを行う）

◎ **補助金額** 対象介護事業所の介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均6,000円の賃金引上げに相当する額。対象サービスごとに介護職員数（常勤換算）に応じて必要な交付率を設定し、各事業所の総報酬にその交付率を乗じた額を支給。

◎ 取得要件

- ・ 介護職員ベースアップ等支援加算を取得している事業所（令和6年4月から介護職員等ベースアップ等支援加算を取得見込みの事業所も含む）
- ・ 上記かつ、令和6年2・3月分（令和5年度中分）から実際に賃上げを行う事業所
- ・ 賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2/3以上は介護職員等の月額賃金（※）の改善に使用することを要件とする（4月分以降。基本給の引上げに伴う賞与や超過勤務手当等の各種手当への影響を考慮しつつ、就業規則（賃金規程）改正に一定の時間を要することを考慮して、令和6年2・3月分は全額一時金による支給を可能とする。）
※ 「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」

◎ 対象となる職種

- ・ 介護職員
- ・ 事業所の判断により、介護職員以外の他の職種の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

◎ **申請方法** 各事業所において、都道府県に介護職員・その他職員の賃金改善額を記載した計画書（※）を提出。
※賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

◎ **報告方法** 各事業所において、都道府県に賃金改善期間経過後、計画の実績報告書（※）を提出。
※賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）

◎ 交付方法

対象事業所は都道府県に対して申請し、対象事業所に対して補助金支払（国費10/10、約364億円（事務費含む））。

◎ 申請・交付スケジュール

- ✓ 都道府県に対しては令和5年度内に概算交付
※ 事業者に対する交付スケジュールとして、都道府県における準備等の観点から、やむをえない事情による場合は、令和6年4月から受付、6月から交付することも想定。
- ✓ 賃金改善期間後、処遇改善実績報告書を提出。

【執行のイメージ】

介護事業所

- ① 申請（処遇改善計画書等を提出）
※令和6年2・3月分（令和5年度中分）の賃上げ実施が条件
- ② 交付決定。補助金の交付（補助率10/10）
- ③ 賃金改善期間後、報告（処遇改善実績報告書を提出）
※要件を満たさない場合は、補助金返還

都道府県

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金の交付率について

- 現行の介護職員処遇改善加算等と同様、介護サービス種類ごとに、介護職員数に応じて設定された一律の交付率を介護報酬に乗じる形で各事業者に交付。事業者ごとに交付される補助金額は、介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均6,000円（給与の約2%）の賃金引上げに相当する額になる。

サービス区分	交付率
・訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1.2%
・（介護予防）訪問入浴介護	0.7%
・通所介護 ・地域密着型通所介護	0.7%
・（介護予防）通所リハビリテーション	0.6%
・（介護予防）特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護	0.8%
・（介護予防）認知症対応型通所介護	1.4%
・（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護	1.0%
・（介護予防）認知症対応型共同生活介護	1.3%
・介護老人福祉施設 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・（介護予防）短期入所生活介護	0.9%
・介護老人保健施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（老健）	0.5%
・介護医療院 ・（介護予防）短期入所療養介護（病院等・医療院）	0.3%

※ （介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）福祉用具貸与、特定（介護予防）福祉用具販売、（介護予防）居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援は交付対象外。

※ 対象サービスごとに介護職員数（常勤換算）に応じて必要な交付率を設定し、各事業所の総報酬にその交付率を乗じた額を支給。

老発 0125 第 5 号

令和 6 年 1 月 25 日

各 都道府県知事 殿

厚生労働省老健局長

(公 印 省 略)

令和 5 年度介護職員処遇改善支援事業の実施について

「デフレ完全脱却のための総合経済対策」（令和 5 年 11 月 2 日閣議決定）において、介護職員を対象に、「2024 年度の医療・介護・障害福祉サービス等報酬の同時改定での対応を見据えつつ、喫緊の課題に対応するため、人材確保に向けて賃上げに必要な財政措置を早急に講じる」とされたことを踏まえ、介護職員の処遇改善に必要な緊急の措置を講じることとし、今般、別紙のとおり「令和 5 年度介護職員処遇改善支援補助金 実施要綱」を定め、令和 5 年 11 月 29 日から適用することとしたので通知する。

については、管内市町村（特別区を含む。）に対して周知をお願いするとともに、本事業の適正かつ円滑な実施に向け、特段の御配慮をお願いする。

別紙

令和5年度介護職員処遇改善支援補助金 実施要綱

1 事業の目的

令和6年度介護報酬改定での対応を見据えつつ、介護職員の人材確保という喫緊の課題に対応するため、賃上げに必要な財政措置を早急に講じる観点から、令和6年2月から5月までの間、介護職員の賃金を2%程度（月額平均6千円相当）引き上げるための措置を実施することを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。

3 事業の内容

令和6年2月から5月までの間、介護職員に対して2%程度（月額平均6千円相当）の賃金改善を行う介護サービス事業所又は介護保険施設（介護予防・日常生活支援総合事業を含む。以下「介護サービス事業所等」という。）に対し、介護職員処遇改善支援補助金として、当該賃金改善を行うために必要な費用を補助する。

4 対象事業所、対象者及び対象期間

(1) 対象事業所

本事業の対象となる事業所は、別紙1表1に掲げるサービス類型の介護サービス事業所等であって、交付対象期間の各月において、介護職員等ベースアップ等支援加算（以下「ベースアップ等加算」という。）を算定しており、かつ「6 賃金改善等の要件」を満たすものとする。

ただし、ベースアップ等加算の算定に必要な準備・届出等が間に合わない場合に限って、令和6年2・3月はベースアップ等加算を算定していなくてもよいものとし、令和6年4月からベースアップ等加算を算定していれば、本事業の対象とする。また、7（1）の計画書の提出時点で令和6年5月までに廃止・休止となることが明らかになっている事業所等は、本事業の対象外とする。

なお、指定基準上、介護職員が配置されていない、別紙1表2に掲げる訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売並びに居宅介護支援及び介護予防支援については、本事業の対象外とする。また、令和6年3月末で経過措置期間の期限が到来する介護療養型医療施設については、令和6年4月以降、介護老人保健施設、介護医療院その他の本事業の対象サービスへの移行が決まっている場合限り、本事業の対象とする。

介護予防・日常生活支援総合事業については、旧介護予防訪問介護等に相当する

サービス（市町村（特別区を含む。）が定める基準であって、介護保険法施行規則第140条の63の6第1号に定める基準に該当する基準に基づき実施されるサービス）に加え、サービスA（市町村が定める基準であって、介護保険法施行規則第140条の63の6第2号に定める基準に該当する基準に基づき実施されるサービス）のうち、市町村においてベースアップ等加算に相当する加算が設けられている場合においても、当該加算を算定している場合に限り、本事業の対象とする。

（2）対象者

本事業による賃金改善の対象者は、本事業の対象となる介護サービス事業所等に勤務する介護職員とする。介護サービス事業所等において、介護職員以外の職員を改善の対象に加えることも可能とする。その際、本事業が介護職員の処遇改善を目的とするものであることを十分に踏まえた上で、賃金改善を実施するものとする。

（3）対象期間

令和6年2月から5月までの期間とする。

5 補助額

交付対象期間中の介護サービス事業所等に対する各月分の補助額は、以下の式により確定することとする。

補助額＝ $a \times b \times c$ （1円未満の端数切り捨て）

- a 一月当たりの介護報酬総単位数（基本報酬サービス費に各種加算減算を加えた単位数をいう。）
- b 1単位の単価
- c サービス類型別交付率（別紙1表1）

なお、aについて、令和6年2月分以降の報酬の額に誤りがあり、過誤調整を実施した場合は、当該過誤調整分の単位数を含む（令和6年1月サービス分以前の過誤調整分は含まない。）。また、介護報酬の月遅れ請求等があった場合、当該請求に係る補助額の支給を2か月間対応する。その際、令和6年7月末日までに生じ、令和6年8月10日までに審査支払機関により受け付けられた過誤調整については、補助額に反映させることとする。

また、cについて、「4 対象事業所、対象者及び対象期間」の要件を満たす介護療養型医療施設については、令和6年2・3月分の補助額は、介護療養型医療施設の総報酬に介護医療院と同じ交付率を乗じた額とし、4・5月分の補助額は、移行後のサービスの総報酬に当該サービスの交付率を乗じた額とすることとする。

6 賃金改善等の要件

（1）賃金改善の実施

本事業の対象となる事業所等を運営する介護サービス事業者又は介護保険施設（介護予防・日常生活支援総合事業の事業者を含む。以下「介護サービス事業者等」という。）は、補助額に相当する介護職員等（介護職員以外のその他の職員を賃金

改善の対象としている介護サービス事業所等については、その他の職員を含む。以下同じ。)の賃金(基本給、手当、賞与等(退職手当を除く。以下同じ。))を含む。)の改善(以下「賃金改善」という。)を実施しなければならない。

(2) 賃金改善の開始時期

介護サービス事業者等は、原則として、令和6年2月分の賃金から賃金改善を実施しなければならない。ただし、賃金計画の変更に時間を要する等、やむを得ない場合は、令和6年2月分の賃金改善に限り、令和6年3月分と一括して行うこととしても差し支えない。

(3) 賃金改善の方法

賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうち対象とする賃金項目を特定した上で行うものとする。その際、介護サービス事業者等は、特定した賃金項目を含め、補助金の交付対象期間において、前年同時期と比較し、賃金改善の対象とした職員の平均的な賃金水準(賃金の高さの水準をいう。以下同じ。)を低下させてはならない。また、令和6年6月以降においても、本事業により講じた賃金改善の水準を維持すること。

また、介護サービス事業者等は、介護職員の安定的な処遇改善に向け、本事業による賃金改善が賃上げ効果の継続に資するよう、令和6年4・5月分の補助額の3分の2以上の賃金改善を、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。)の引上げにより行わなければならない。その際、令和6年6月以降の介護職員処遇改善加算等の制度の見直しによる加算率の引上げを見据え、賃金改善の方法としてはベースアップ(賃金表の改訂により基本給等の水準を一律に引き上げること。以下同じ。)を基本とする。また、事業者等が本補助金による賃金改善の対象とする介護職員・その他の職員について、それぞれの区分毎に、賃金改善額の3分の2以上を基本給等に充てるよう努めること。

なお、基本給等の引上げについては、就業規則・賃金規程等(以下「就業規則等」という。)の改訂に時間を要する可能性があることを踏まえ、令和6年4月分からの実施で差し支えないこととしているが、就業規則等の改訂が間に合うのであれば、令和6年2月分の賃金から、基本給等の引上げに努めること。

(4) その他の要件

① 賃金改善方法の周知について

介護サービス事業者等は、当該事業所における賃金改善を行う方法等について7(1)の介護職員処遇改善計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等を改訂した場合には、その内容についても職員に周知しなければならない。

また、職員から介護職員処遇改善支援補助金に係る賃金改善に関する照会があった場合には、当該職員に係る賃金改善の内容について、書面を用いる等の方法で分かりやすく回答すること。

② 労働法規の遵守について

介護サービス事業者等は、介護職員処遇改善支援補助金の目的等を踏まえ、労働基準法等の労働法規を遵守しなければならない。

7 都道府県知事への届出

(1) 介護職員処遇改善計画書等の作成・提出

介護サービス事業者等は、介護職員処遇改善計画書（介護職員処遇改善支援補助金分）（以下「計画書」という。）を、次の一から四までに掲げる事項について、別紙様式により作成の上、都道府県知事に提出すること。

一 介護職員処遇改善支援補助金の見込額

交付対象期間における介護職員処遇改善支援補助金の見込額をいう。

二 賃金改善の見込額

賃金改善に要する費用の見込額（当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。）の総額であって、一の額以上となる額をいう。

三 基本給等による賃金改善の見込額等

二のうち、令和6年4・5月分の賃金改善の見込額及び基本給等の引上げによる賃金改善の見込額であって、介護職員とその他の職員毎の総額をいう。ただし、基本給等の引上げによる賃金改善の見込額が令和6年4・5月分の補助金の見込額の3分の2以上となるようにすること。

四 賃金改善を行う賃金項目及び方法

賃金改善を行う賃金項目（増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類（基本給、手当、賞与等）等）、賃金改善の実施時期（原則として令和6年2月）や対象職員、一人当たりの平均賃金改善見込額をいい、当該事項について可能な限り具体的に記載すること。また、ベースアップの見込みを記載すること（賃金改善はベースアップを基本とすることに留意）。

(2) 介護職員処遇改善実績報告書等の作成・提出

介護サービス事業者等は、介護職員処遇改善実績報告書（介護職員処遇改善支援補助金分）（以下「実績報告書」という。）を、次の一から五までに掲げる事項について、別紙様式により作成の上、都道府県知事に提出し、2年間保存することとする。

一 介護職員処遇改善支援補助金の総額

二 賃金改善所要額

各介護サービス事業所等において、賃金改善実施期間における賃金改善に要した費用（当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分に充当した場合は、その額を含む。）の総額であって、一の額以上の額を記載する。

三 基本給等による賃金改善所要額等

二のうち、令和6年4・5月分の賃金改善所要額及び基本給等の引上げによる賃金改善所要額であって、介護職員とその他の職員毎の総額をいう。ただし、基本給等の引上げによる賃金改善額が令和6年4・5月分の補助金の総額の3分の2以上となるようにすること。

四 賃金総額等

以下の①②を記載する。ただし、①の額は②の額以上であること。

① 令和6年2月から5月の処遇改善支援補助金を除いた賃金の総額

② 令和5年2月から5月の賃金の総額

五 ベースアップの実施

ベースアップの実施有無及びベースアップ率等を記載すること（賃金改善はベースアップを基本とすることに留意）。

(3) 届出内容を証明する資料の保管及び提示

介護職員処遇改善支援補助金の交付を受けようとする介護サービス事業者等は、計画書の提出に当たり、計画書のチェックリストを確認するとともに、記載内容の根拠となる資料及び以下の書類を2年間保管し、都道府県知事から求めがあった場合には速やかに提示しなければならない。

イ 労働基準法（昭和22年法律第49号）第89条に規定する就業規則（賃金・退職手当・臨時の賃金等に関する規程を就業規則と別に作成している場合には、それらの規程を含む。）

ロ 労働保険に加入していることが確認できる書類（労働保険関係成立届、労働保険概算・確定保険料申告書等）

(4) 都道府県知事への変更の届出

介護サービス事業者等は、計画書に変更（次の①から③までのいずれかに該当する場合に限る。）があった場合には、都道府県知事に別紙様式4の変更届出書を用いて変更の届出を行う。

① 会社法（平成17年法律第86号）の規定による吸収合併、新設合併等により、計画書の作成単位が変更となる場合は、当該事実発生までの賃金改善の実績及び承継後の賃金改善に関する内容

② 複数の介護サービス事業所等について一括して申請を行う事業者において、当該申請に係る介護サービス事業所等に変更（廃止等の事由による。）があった場合、別紙様式2-1の2及び別紙様式2-2

③ 就業規則を改訂（介護職員の処遇に関する内容に限る。）した場合は、当該改訂の概要

(5) 特別事情届出書

事業の継続を図るために、職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く。以下この（5）において同じ。）を引き下げた上で賃金改善を行う場合には、以下の①から④までの事項を記載した別紙様式5の特別な事情に係る届出書（以下「特別事情届出書」という。）を都道府県知事に届け出ること。

① 介護職員処遇改善支援補助金の交付を受けている介護サービス事業所等の法人の収支（介護事業による収支に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容

② 介護職員等の賃金水準の引下げの内容

③ 当該法人の経営及び介護職員等の賃金水準の改善の見込み

④ 介護職員等の賃金水準を引き下げることに適切に労使の合意を得てい

ること等の必要な手続きに関して、労使の合意の時期及び方法 等

8 留意事項

(1) 介護職員処遇改善支援補助金の返還

都道府県知事は、介護職員処遇改善支援補助金の交付を受ける介護サービス事業者等が次の①又は②に該当する場合は、既に交付された介護職員処遇改善支援補助金の一部又は全部を返還させることができる。

なお、複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業者等（法人である場合に限る。）であって一括して計画書を作成している場合、当該介護サービス事業所等の指定権者間において協議し、必要に応じて監査等を連携して実施すること。

① 介護職員処遇改善支援補助金の補助額に相当する賃金改善が行われていない、賃金水準の引下げを行いながら7（5）の特別事情届出書の届出が行われていない、労働法規を遵守していない等、本要綱に記載の要件を満たさない場合

② 虚偽又は不正の手段により補助金を受けた場合

(2) 介護職員処遇改善支援補助金の要件の周知・確認等

都道府県は、介護職員処遇改善支援補助金の要件の周知に努めるとともに、補助金の交付を受けている介護サービス事業所等が介護職員処遇改善支援補助金の要件を満たすことについて適切に確認する等、適切な運用に努められたい。

(3) 様式の取扱い

処遇改善加算等と同様、様式の取扱いについては以下のとおりとすること。

① 別紙様式は、原則として、都道府県において変更を加えないこと。

② 計画書及び実績報告書の内容を証明する資料については、介護サービス事業者等において適切に保管されることを確認し、都道府県からの求めがあった場合に事業者等が速やかに提出することを要件とするが、届出時に全ての事業者等から一律に添付を求めてはならないこと。

③ 別紙様式について押印は要しないこと。

(4) 支払について

補助額の介護サービス事業者等に対する支払（振込）については、原則として、法人ごとに一つの口座に対して行うものとする。その際、振込先口座は、原則として、介護サービス事業者等が各都道府県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に介護給付費等の振込先口座として登録している口座とし、各都道府県が各国保連から必要な口座情報の提供を受けることについて、別紙様式2-1を用いて、介護サービス事業者等から同意を得ることとする。ただし、民間事業者による介護報酬ファクタリングのサービスを利用し、介護給付費等の債権譲渡を行っている事業所が交付対象事業所に含まれる場合には、補助金の適正な執行の観点から、債権譲渡を行っていない事業所の振込先口座又は都道府県に届け出た口座に支払（振込）を行うこととする。また、各都道府県の判断において、事業所ごとに支払を行うこととしても差し支えない。

なお、事業者に対する支払時期・回数等については、介護サービス事業者等の経営にも配慮し、各都道府県において、可能な限り早期の支払となるよう、適切な運用に努められたい。

(5) その他

- ① 本事業による賃金改善については、介護報酬における介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、ベースアップ等加算による賃金改善額には含めないこととする。
- ② 交付額については、同一の設置者・事業者が運営する他の事業所・施設（介護職員処遇改善支援補助金の対象である事業所・施設に限る。）における賃金改善に充てることができる。
- ③ この実施要綱に基づき実施する事業に要する費用については、別に通知する「令和5年度介護職員処遇改善関係業務支援補助金 交付要綱」に基づき、実施計画を勘案の上、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。
- ④ 本事業の実施にあたり、本要綱に定めのない事項については、厚生労働省老健局老人保健課と協議の上、決定する。

別紙 1

表 1 介護職員処遇改善支援補助金対象サービス

サービス区分	交付率
訪問介護	1.2%
夜間対応型訪問介護	1.2%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1.2%
(介護予防) 訪問入浴介護	0.7%
通所介護	0.7%
地域密着型通所介護	0.7%
(介護予防) 通所リハビリテーション	0.6%
(介護予防) 特定施設入居者生活介護	0.8%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0.8%
(介護予防) 認知症対応型通所介護	1.4%
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	1.0%
看護小規模多機能型居宅介護	1.0%
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	1.3%
介護福祉施設サービス	0.9%
地域密着型介護老人福祉施設	0.9%
(介護予防) 短期入所生活介護	0.9%
介護保健施設サービス	0.5%
(介護予防) 短期入所療養介護 (老健)	0.5%
介護医療院サービス	0.3%
(介護予防) 短期入所療養介護 (病院等・医療院)	0.3%

注 介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスを行う事業所は、訪問型は訪問介護と、通所型は通所介護と同じとする。

表 2 介護職員処遇改善支援補助金非対象サービス

サービス区分	交付率
(介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、 (介護予防) 福祉用具貸与、特定(介護予防) 福祉用具販売、 (介護予防) 居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0%

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金
処遇改善計画書

1 基本情報

フリガナ			
法人名			
法人所在地	〒		
フリガナ			
書類作成担当者			
連絡先	電話番号		E-mail

2 賃金改善計画について

①介護職員処遇改善支援補助金の見込額(令和6年2~5月分)		0	円	
②賃金改善の見込額(令和6年2~5月分)(右欄の額は①欄の額以上となること)			円	
③基本給等による賃金改善の見込額(令和6年4・5月分)				
i)介護職員処遇改善支援補助金の見込額(令和6年4・5月分)	0	円	(0.00) %	
ii)賃金改善の見込額(令和6年4・5月分)	0	円		
iii)うち、基本給等による賃金改善の見込額(令和6年4・5月分) (右側の額はi欄の額の2/3以上となること)	0	円		
介護職員の賃金改善の見込額(参考)		円		
うち、基本給等による改善の見込額		円	(0.00) %	
(一月あたり)	0	円		
その他の職員の賃金改善の見込額(参考)		円		
うち、基本給等による改善の見込額		円	(0.00) %	
(一月あたり)	0	円		

【記入上の注意】

- ・本計画に記載された金額は見込額であり、提出後の運営状況(利用者数等)、人員配置状況(職員数等)その他の事由により変動があり得る。
- ・本様式では下記の要件を確認しており、オレンジセルが「○」でない場合、補助金の交付要件を満たしていない。
I 補助金による賃金改善の見込額が補助金による収入額(補助金の見込額)以上となること
II 令和6年4・5月分の補助金額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てる計画になっていること
- ・②「賃金改善の見込額」には、補助金により賃金改善を行った場合の法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。

3 補助金以外の部分で賃金水準を引き下げないことについて

2の賃金改善を行うに当たり、処遇改善支援補助金による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げないことを下欄へのチェック(✓)により誓約すること。

処遇改善支援補助金による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げません。

【記入上の注意】

- ・「処遇改善支援補助金による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げない」とは、①「令和6年2月から5月の処遇改善支援補助金を除いた賃金総額」と②「令和5年2月から5月の賃金総額」を比較し、①が②以上であることをいう。実績報告書では、これらの賃金額の具体的な記載を求めするため、詳細な考え方は、別紙様式3-1(実績報告書)3を参照すること。
- ・サービス利用者数の大幅な減少等の影響により、結果として加算以外の部分で賃金下がった場合には、その事情を別紙様式5「特別な事情に係る届出書」により届け出ることによって算定要件を満たすこととする。
- ・ただし、事業規模の縮小に伴う職員数・賃金総額の減少等、やむを得ない事情がある場合には、それらの影響を除くため、②「令和5年2月から5月の賃金総額」の額を調整しても差し支えないこととする。

4 介護職員処遇改善支援補助金により賃金改善を行う賃金項目及び方法

①賃金改善を行う給与の種類	ベースアップ等 (必ず選択)		基本給		決まって毎月支払われる 手当(新設)		決まって毎月支払われる手当 (既存の手当の増額)		
	上記以外 (必ず選択)		手当(新設)		手当(既存の 増額)	賞与	該当なし(全て基 本給等)	その他	()
②具体的 な取組内 容	(当該事業所における賃金改善の内容の根拠となる規則・規程)								
		就業規則の見直し		賃金規程の見直し		その他	()		
	(賃金改善に関する規定内容) ※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分を抜き出すこと。								
③ベース アップの実 施予定		実施する	実施しない場合、 やむを得ない事情						
		実施しない							

5 要件を満たすことの確認・誓約等

以下の点を確認し、満たしている項目に全てチェック(✓)すること。

確認項目	証明する資料の例
令和6年2月分から賃金改善を実施しています。	—
令和6年2月分から5月分のベースアップ等加算を算定する又は4月分以降算定を行う予定です。	都道府県・市町村への体制届出
補助金相当額を適切に配分するための賃金改善ルールを定めました。	就業規則、賃金規程
補助金として給付される額は、職員の賃金改善のために全額支出します。	給与明細
補助金の対象となる職員の勤務体制を確認しました。	勤務体制表
労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていません。	—
労働保険料の納付が適正に行われています。	労働保険関係成立届、確定保険料申告書
職員への賃金改善を行う時期については、従来の処遇改善加算の支払時期と揃えることが望ましいことについて、確認しました。	—
本計画書の内容を雇用する全ての職員に対して周知しました。	会議録、周知文書

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金の支払に係る国民健康保険団体連合会からへの支払口座情報の提供に同意します。(別紙様式2-2 ③に「○」を付けた場合、この欄への「✓」は不要です。)

計画書の記載内容に虚偽がないこと及び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 6 年 [] 月 [] 日

法人名 []
代表者 職名 [] 氏名 []

【記入上の注意】

- 各証明資料は、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。
- 本表への虚偽記載の他、補助金の請求に関して不正があった場合は、補助金を返還することとなる場合がある。

(確認用)提出前のチェックリスト

以下の項目に「×」がないか、提出前に確認すること。「×」がある場合、当該項目の記載を修正すること。

基本情報入力シートについて	
提出先の都道府県に所在する事業所・施設についてのみ記載している	
2 賃金改善計画について	
② 賃金改善の見込額が介護職員処遇改善支援補助金の見込額以上となっている	
③ 基本給等による賃金改善の見込額(令和6年4・5月分)が補助金の見込額(令和6年4・5月分)の2/3以上となっている	
3 補助金以外の部分で賃金水準を引き下げないことについて	
処遇改善支援補助金による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げないことの誓約を行っている	
4 介護職員処遇改善支援補助金により賃金改善を行う賃金項目及び方法	
「賃金改善を行う賃金項目及び方法」について、チェック(✓)が入っていない項目か、空欄の項目がない	
要件を満たすことの確認について、チェック(✓)が入っていない項目がない	
誓約について、空欄の項目がない	
別紙様式2-2(補助金)	
債権譲渡の事業所の国保連口座が「振込先口座」になっていない	
国保連口座か、債権譲渡事業所用の振込口座として別途登録した口座のうち、「振込先口座」が1つだけ選択されている	
①の債権譲渡の事業所がないのに、③の債権譲渡の届出口座が「○」になっていない	

法人名	
-----	--

介護職員処遇改善支援補助金額(見込額)の合計[円](e)	0
うち、令和6年4・5月分の補助金額(見込額)の合計[円](f)	0

【記入上の注意】

- ・処遇改善支援補助金計画書は、提出先の都道府県内に所在する事業所・施設であれば法人一括での作成が可能であり、全体で補助金額以上となる賃金改善等の要件を満たしていれば足りること。
- ・事業所の数が多く、1枚に記載しきれない場合は、適宜、行を追加すること。
- ・介護報酬ファクタリング等のサービスを利用し、介護給付費等の債権譲渡を行っている事業所がある場合、①の列で該当するものに「○」を付けること。
- ・補助金の支払は、原則として、国保連合会に登録している介護給付費等の振込先口座のうちいずれかに、都道府県ごと、法人ごとに振り込まれる。そのため、振込先の希望を、②と③の全体で1つだけ選択すること。具体的には、
 - ・②の列で、①の債権譲渡以外の事業所の「国保連合会の振込先口座」への振込を希望するか、
 - ・別途、都道府県の指定する様式で法人・事業所の振込先の口座情報等を都道府県に届け出た上で、③に「○」を付けること。

通し番号	介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	ベースアップ等加算の算定有無(令和6年4月から算定見込みである場合を含む)	一月あたり介護報酬総単位数[単位](a)	1単位あたりの単価[円](b)	交付率(c)	交付対象期間(d)	介護職員処遇改善支援補助金の見込額(e) (a×b×c×d) [円]	うち、令和6年4・5月分の補助金の見込額(f)(e×1/2) [円]	①債権譲渡の有無(該当するものに「○」)	②のいずれか又は③に○(全体で1つのみに「○」)	
			都道府県	市区町村											②国保連合会に登録している口座のうち、振込先の希望	③債権譲渡がある場合、別途届け出た口座
1							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	—
2							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
3							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
4							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
5							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
6							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
7							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
8							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
9							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
10							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
11							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
12							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
13							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
14							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
15							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
16							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
17							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
18							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
19							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	
20							—		10.00		令和6年2月～令和6年5月(4ヶ月)			—	—	

●はじめに本シート(基本情報入力シート)の黄色セルに入力することで、加算の対象事業所等に関する基本的な情報が、各様式に自動的に転記されます。
 【注意】本シートは様式作成用のため、本実績報告書の提出を紙で行う場合、本シートの提出は不要です。ただし、自治体に電子媒体で提出する場合は、本シートを削除せずそのまま提出してください。

●「別紙様式3-1」を完成させるには、「基本情報入力シート」「別紙様式3-2」から転記される情報が必要です。まずはこれらのシートを完成させてください



●「別紙様式3-1」に記載する補助金による賃金改善の所要額について、具体的な算出方法は問いませんが、各職員に対し、補助金を原資として行った賃金改善額を積み上げる(足し上げる)などの適切な方法により算出してください。また、「賃金額」を記入する欄には、基本給、手当、賞与等(退職手当を除く。)を含む金額を記入してください。

1 提出先に関する情報

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金の届出に係る提出先(事業所の所在地の都道府県)を選択してください。

提出先

2 基本情報

下表に必要事項を入力してください。記入内容が別紙様式に反映されます。

法人名	フリガナ										
	名称										
法人住所	〒										
	住所1(番地・住居番号まで)										
	住所2(建物名等)										
法人代表者	職名										
	氏名										
法人番号											
書類作成担当者	フリガナ										
	氏名										
連絡先	電話番号										
	E-mail										

3 加算対象事業所に関する情報(1の提出先に提出すべき事業所のみを記載)

下表に必要事項を入力してください。記入内容が別紙様式3-2(補助金)に反映されます。

通し番号	介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名
			都道府県	市区町村		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						

14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金 実績報告書

1 基本情報

フリガナ 法人名			
法人所在地	〒		
フリガナ 書類作成担当者			
連絡先	電話番号	E-mail	

2 実績報告について

①介護職員処遇改善支援補助金の総額(令和6年2~5月分)	0	円	
②賃金改善の所要額(令和6年2~5月分)(右欄の額は①欄の額以上となること)		円	←
③基本給等による賃金改善の所要額(令和6年4・5月分)			
i)介護職員処遇改善支援補助金の総額(令和6年4・5月分)	0	円	(0.00) % ←
ii)賃金改善の所要額(令和6年4・5月分)	0	円	
iii)うち、基本給等による賃金改善の所要額(令和6年4・5月分) (右側の額はi欄の額の2/3以上となること)	0	円	
介護職員の賃金改善の所要額(参考)		円	
うち、基本給等による改善の所要額		円	(0.00) %
(一月あたり)	0	円	
その他の職員の賃金改善の所要額(参考)		円	
うち、基本給等による改善の所要額		円	(0.00) %
(一月あたり)	0	円	
④ベースアップの実施	実施した 実施していない	実施した場合、ベースアップ率	実施していない場合、やむを得ない事情

【記入上の注意】

- 本様式では下記の要件を確認しており、オレンジセルが「○」でない場合、補助金の交付要件を満たしていない。
 - I 補助金による賃金改善の総額が補助金による収入額以上となること
 - II 令和6年4・5月分の補助金額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てること
- ②「賃金改善の所要額」には、補助金により賃金改善を行った場合の法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。
- 「ベースアップ」とは、「賃金表の改訂により基本給等の水準を一律に引き上げること」を指す。

3 補助金以外の部分で賃金水準を引き下げないことについて

① 令和6年2月から5月の処遇改善支援補助金を除いた賃金総額((ア)-(イ))(②以上の額となること)		円	
(ア)令和6年2月から5月の賃金の総額		円	
(イ)令和6年2月から5月の処遇改善支援補助金の総額		円	
② 令和5年2月から5月の賃金総額		円	←

【記入上の注意】

- 事業規模の縮小に伴う職員数・賃金総額の減少等、やむを得ない事情がある場合には、それらの影響を除くため、②「令和5年2月から5月の賃金総額」の額を調整しても差し支えないこととし、調整の具体的な考え方について、以下の「備考欄」に記載することとする。また、令和5年3月以降に新設された事業所については、令和6年1月以前の適切な期間(4か月間)の賃金総額などの適切な金額を記載すること。

備考欄

--

4 記載内容に虚偽がないこと等の誓約

<input type="checkbox"/>	実績報告書の記載内容に虚偽がないこと及び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 6 年	月	日	法人名	
			代表者 職名	氏名

【記入上の注意】

- 各証明資料は、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。
- 本表への虚偽記載の他、補助金の請求に関して不正があった場合は、補助金を返還することとなる場合がある。

(確認用)提出前のチェックリスト

以下の項目に「×」がないか、提出前に確認すること。「×」がある場合、当該項目の記載を修正すること。

基本情報入力シートについて	
提出先の都道府県に所在する事業所・施設についてのみ記載している	
2 実績報告について	
② 賃金改善の所要額が介護職員処遇改善支援補助金の総額以上となること	
③ 基本給等による賃金改善の所要額(令和6年4・5月分)が補助金額(令和6年4・5月分)の2/3以上となること	
3 補助金以外の部分で賃金水準を引き下げないことについて	
処遇改善支援補助金による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げている	
4 記載内容に虚偽がないこと等の誓約	
誓約について、空欄の項目がない	

別紙様式3-2(補助金)

介護職員処遇改善支援補助金実績報告書(施設・事業所別個表)

提出先

法人名	〇〇ケアサービス
-----	----------

【記入上の注意】
 ・本表に記載する事業所は、処遇改善支援補助金 処遇改善計画書の別紙様式2-2(補助金)に記載した事業所と一致しなければならない。
 ・事業所の数が多く、1枚に記載しきれない場合は、適宜、行を追加すること。

介護職員処遇改善支援補助金額の合計[円]	0
うち、令和6年4・5月分の補助金の合計[円]	0

	介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	交付対象期間	介護職員処遇改善支援補助金の総額(令和6年2~5月)[円]	うち、令和6年4・5月分の補助金の総額[円]
			都道府県	市区町村					
1							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
2							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
3							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
4							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
5							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
6							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
7							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
8							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
9							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
10							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
11							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
12							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
13							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
14							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
15							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
16							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
17							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
18							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
19							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		
20							令和6年2月~令和6年5月(4ヶ月)		

変更に係る届出書(令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金)

基本情報

フリガナ 法人名			
法人所在地	〒		
フリガナ 書類作成担当者			
連絡先	電話番号		E-mail

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金に係る処遇改善計画書の内容について、次のとおり変更するので、必要書類を添えて届け出ます。

1 変更が生じた日	令和		年		月		日
2 変更の概要							

令和 年 月 日

(法人名)
(代表者名)

別紙様式 5

特別な事情に係る届出書（令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金）

基本情報

フリガナ				
法人名				
法人所在地	〒			
フリガナ				
書類作成担当者				
連絡先	電話番号		E-mail	

1. 事業の継続を図るために、介護職員等の賃金を引き下げる必要がある状況について

当該法人の収支（介護事業に限る。）について、サービス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

--

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付いて、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)

(代表者名)

「介護職員処遇改善支援補助金」のご案内

令和6年2月分からスタート

厚生労働省は、令和6年2月分から5月分の賃金改善の補助として、介護職員の処遇改善を図るための「介護職員処遇改善支援補助金」を交付します。

Q1. どのような補助金なの？

A1. 令和6年2月分から5月分の介護職員の賃上げを目的とする補助金です。

- 2～5月分まで、介護サービス事業所・施設等に対し、従来の介護報酬上の処遇改善加算等に加えて、**全額を介護職員等の賃上げに使うことを要件とした補助金を創設**します。
- 6月以降は、介護報酬改定により、**今回の補助金額を上回る加算率の上乗せ**を行うこととしています。

Q2. 補助金の額はどのように決められるの？

A2. 各事業所の総報酬に、サービスごとに設定した交付率を乗じた額を支給します。

- 以下の算定式に基づき、**各事業所が受け取る補助金の額を算定・支給**します。
算定式の「加算減算」には、処遇改善加算・特定処遇改善加算・ベースアップ等加算分が含まれます。

$$\text{ある月の総報酬} \times \text{交付率} = \text{補助額}$$

({基本報酬+加算減算} × 1単位の単価)

- これにより、**標準的な職員配置の事業所で、介護職員1人当たり月額6,000円相当の補助金**が交付されます。

※ このような仕組みで補助金を算定・支給するため、各事業所の職員配置状況などによっては、介護職員の皆さま全員に対して、**一律で月額6,000円の引き上げを行うものではありません。**

Q3. 補助金の申請手続きは？

A3. 法人ごとに都道府県に対して申請を行えます。

- 補助金を申請する場合、事業者は、**都道府県に計画書を提出**してください。
※ 介護報酬関係で市町村に届出を行うサービス事業者も、**この補助金の届出先は都道府県**です。
- 都道府県ごとに、同一法人内の事業所の申請をまとめて行うことができます。**計画書は、都道府県から示される様式を用い、都道府県ごとに作成**してください。
- 補助期間終了後、事業者は**都道府県に実績報告書を提出**する必要があります。
(要件を満たさない場合は、補助金の返還が必要となることがあります。)
- 今回の補助金の支払は、申請後、補助額が確定した後で、各都道府県から行われます。



Q4. 補助金の対象となる要件は？

A4. 以下の3つの要件を満たすと、補助金を受け取ることができます。

(1) 介護職員等ベースアップ等支援加算を算定していること

- ◆令和6年4月サービス提供分からの算定が必要です。まだ算定されていない事業所は、都道府県・市町村への届出をご準備ください。

(2) 原則として、令和6年2月分から賃金改善を実施すること

ただし、就業規則等の改訂が間に合わない場合は、

令和6年2月分は3月分とまとめて賃金改善を行うこともできます。

← ポイント①

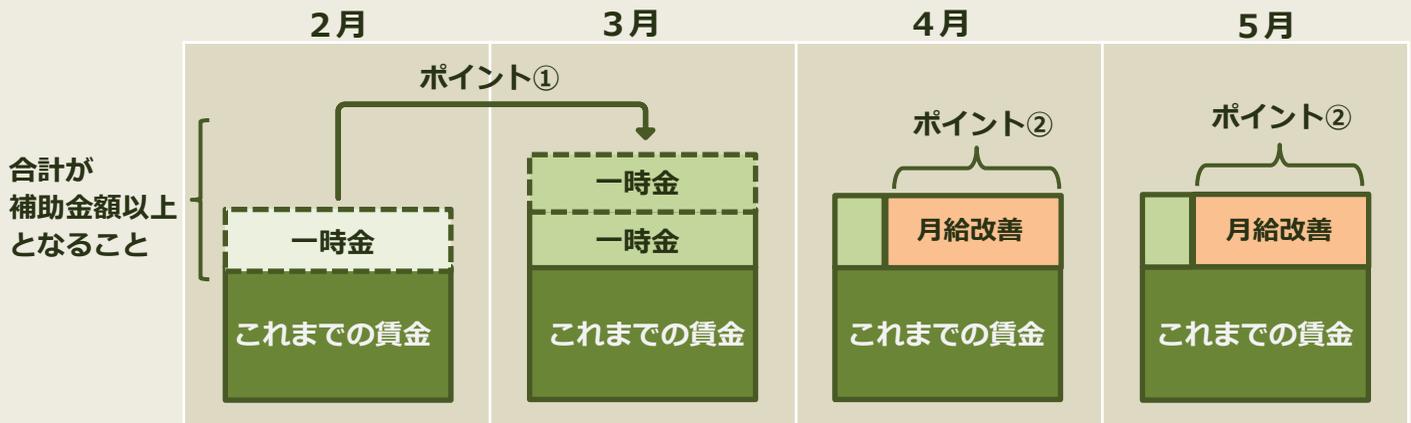
- ◆令和6年2・3月分は一時金等による賃金改善としても構いません。
- ◆月ごとの賃金改善額がその月の補助金額以上となる必要はありません。
- ★令和4年度の処遇補助金で求めた「2月からの賃金改善開始の報告」は、今回は不要です。

(3) 補助金の全額を賃金改善に充てること

かつ、令和6年4・5月分の補助額の3分の2以上を基本給等の引上げに充てること

← ポイント②

- ◆基本給等の引上げ（月給の改善）とは、「基本給」または「決まって毎月支払われる手当」の引上げをいいます。
- ◆基本給等に充てた額以外の分は、賞与・一時金等による賃金改善に充てることで、全体として、補助金の額を上回る賃金改善を行うことが必要です。



※「4月分の賃金」を2か月遅れで6月に払う、といった対応も可能です。従来の加算分が2か月遅れなら、補助金も2か月遅れで支払うなど、職員への支払の月は加算と補助金で揃えてください。

Q5. 職種間での補助金の配分方法は？

A5. 介護職員の処遇改善を目的とした補助金であることを十分に踏まえた配分をお願いします。

- 事業所で、介護職員だけでなくその他の職員の賃金改善にも充てることが可能です。
- 介護職員の処遇改善を目的とした補助金であることを十分に踏まえた配分をお願いします。

お問い合わせ先

介護職員処遇改善支援補助金等 厚生労働省コールセンター

電話番号：050-3733-0222

受付時間：9:00～18:00（土日含む）

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金に関するQ & A
(令和6年1月25日)

○賃金改善全般について

問1 令和6年2月分及び3月分の賃金改善は一時金等での対応も可とされているが、その場合、どの程度の賃金改善を行っている必要があるか。

(答)

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金（以下「本補助金」という。）においては、毎月ごとに賃金改善額が補助額を上回ることを求めるものではないため、令和6年2月分及び3月分として見込まれる補助金額のすべてを、令和6年2月分及び3月分の賃金改善に充てる必要はない。

ただし、全体で、2月から5月分の4か月間の補助金の合計額を上回る賃金改善を行うことが必要であるため、計画的に賃金改善を行っていただきたい。

問2 補助金の対象期間は、令和6年2月から5月までの期間とされているが、補助額に相当する賃金改善の実施は、何月に行う必要があるか。

(答)

補助額は、令和6年2月から5月までの各月の介護報酬総単位数を用いて算出するため、令和6年2月分から5月分の賃金改善が必要である。なお、「〇月分の賃金改善」というのは、「〇月の労働に対する賃金を引き上げる」又は「〇月に支払われる賃金を引き上げる」のいずれの方法もとりうるものであるが、現行の処遇改善加算等と異なる取扱いとならないよう、各事業所において適切にご対応いただきたい。

○基本給等の引上げに係る要件について

問3 令和6年2月分から賃金改善を行うことが交付要件とされているが、令和6年2月分及び3月分の賃金改善は一時金で対応したとしても、4月分以降は毎月の基本給等の引上げが必要か。

(答)

賃金改善が賃上げ効果の継続に資するよう、令和6年4・5月分の補助額の3分の2以上の賃金改善を、令和6年4・5月分の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。）の引上げに充てることを交付要件としている。

そのため、令和6年2月分及び3月分の賃金改善は一時金により対応した場合であっても、令和6年4月分以降は、基本給等による毎月の賃金改善を行うことが必要となる。その際、令和6年6月以降の介護職員処遇改善加算等の制度の見直しによる加算率の引上げを見据え、賃金改善の方法としてはベースアップ（賃金表の改訂により基本給等の水準を一律に引き上げること。以下同じ。）を基本とすること。

問4 基本給等による賃金改善を開始した後に、利用者が想定よりも増えるなど、補助金の受給額が計画書作成時の見込額を上回り、基本給等に充てるべき額が増加した場合、必要に応じて再度就業規則等を改訂し、基本給又は決まって毎月支払われる手当を更に引き上げることが必要か。

(答)

貴見のとおり。なお、令和6年4・5月分の補助額の3分の2以上の賃金改善を、令和6年4・5月分の基本給等の引上げにより行うことが必要であることから、当初の計画以上に介護報酬額が増加した場合に備え、余裕のある賃金改善計画の策定に努めること。

問5 時給や日給を引き上げるとは、基本給等の引上げに当たるか。

(答)

基本給が時給制の職員についてその時給を引き上げることや、基本給が日給制の職員についてその日給を引き上げるとは、基本給等の引上げに当たる。

問6 令和6年2月及び3月に一時金で賃金改善を行った場合、同年4月及び5月の2か月間において基本給等に係る要件を満たしていればよいか。もしくは、同年2月から5月までの4か月間全体で当該要件を満たしている必要があるか。

(答)

補助金の交付対象期間が4か月間と短いことから、令和6年4・5月分の2か月間で、補助金額の3分の2以上の基本給等の引上げを行っていれば要件を満たす。

問7 基本給等の引上げに係る要件については、「介護職員」と「その他の職員」のグループごとに満たす必要があるか。

(答)

賃金改善の対象とする職員全体で、令和6年4・5月分の補助金額の3分の2以上の基本給等の引上げを行っていれば要件を満たす。

また、事業者が賃金改善の対象とする介護職員・その他の職員については、それぞれの区分毎に、賃金改善額の3分の2以上を基本給等に充てるよう努めること。

問8 賃金改善額について、「当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる」とされているが、法定福利費等の事業主負担の増加分は、基本給等による賃金改善に含めてよいか。

(答)

法定福利費等の事業主負担の増加分については、基本給等による賃金改善には当たらないが、基本給等以外の部分として、賃金改善額に含めることは可能である。

問9 令和6年4・5月分の補助金額の3分の2以上を基本給等に充てることが要件とされているが、基本給等に充てた額以外の分について、用途制限はないのか。

(答)

全体で、補助金の合計額を上回る賃金改善を実施することが必要であるため、基本給等に充てた額以外の分についても、賞与や一時金等による賃金改善に充てなければならない。その際、賃金改善とは賃金（基本給、手当、賞与等（退職手当を除く。）を含む。）の改善であって、賃金以外のコスト（事務費・設備投資・職員研修費等）に充ててはならない。

問10 「決まって毎月支払われる手当」とはどのようなものか。

(答)

「決まって毎月支払われる手当」には、労働と直接的な関係が認められ、労働者の個人的事情とは関係なく支給される手当を含むが、以下の諸手当は含まない。

- ・ 月ごとに支払われるか否かが変動するような手当
- ・ 労働と直接的な関係が薄く、当該労働者の個人的事情により支給される手当（通勤手当、扶養手当等）

ただし、以上の諸手当は賃金改善の対象となる「賃金」には含まれる。

問11 就業規則等の改訂が間に合わず、本年4月以降に基本給等による賃金改善が実施できない場合は本補助金の対象外となるのか。

(答)

貴見のとおり。ただし、就業規則を改訂自体は補助金の要件ではない。そのため、就業規則等の改訂・変更を行わなくても、令和6年4月分の賃金から基本給等による賃金改善を実施できるのであれば、補助金の要件を満たす。

○その他の要件について

問12 その他の職員の範囲は、事業所の判断で決められるのか。また、介護職員とその他の職員について、配分割合等のルールは設けられているか。

(答)

本補助金の配分対象とする介護職員以外のその他の職員の範囲は各事業所においてご判断いただきたい。また、本部の人事、事業部等で働く者など、法人内で介護に従事していない職員の取扱いについては、2019年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 2）（令和元年7月23日）問13を参照されたい。

なお、その他の職員にも配分を行う場合は、介護職員の処遇改善を目的とした補助金であることを十分に踏まえた配分をお願いしたい。

(参考) 2019年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 2）（令和元年7月23日）

問 13 本部の人事、事業部等で働く者など、法人内で介護に従事していない職員について、「その他職種」に区分し、特定加算による処遇改善の対象とすることは可能か。

(答)

特定加算の算定対象サービス事業所における業務を行っているとは判断できる場合には、その他の職種に含めることができる。

問 13 介護職員等ベースアップ等支援加算について、いつの時点で算定している必要があるか。

(答)

補助金の交付対象となる各月について介護職員等ベースアップ等支援加算（以下「ベースアップ等加算」という。）を算定していることを基本とする。

ただし、令和6年2月サービス提供分からベースアップ等加算の算定に必要な準備・届出等が間に合わない場合に限り、令和6年4月からベースアップ等加算を算定していれば、本事業の対象とする。

なお、この場合、令和6年2月分から本補助金の交付対象となる。

問 14 介護予防・日常生活支援総合事業について、ベースアップ等加算を算定する枠組みがない市町村もあるが、ベースアップ等加算を算定していなければ、本補助金の支給対象にはならないか。

(答)

介護保険サービスにおけるベースアップ等加算と同様の加算が当該市町村において設定されており、事業所が当該加算を算定している場合は対象として差し支えない。

したがって、旧介護予防訪問介護等に相当するサービスに加え、サービスAのうち、市町村（特別区を含む。）においてベースアップ等加算に相当する加算が設けられている場合においても、当該加算を算定している場合に限り、本事業の対象とする。

○処遇改善計画書・実績報告書について

問 15 処遇改善計画書の「介護職員等の賃金の総額」には、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及びベースアップ等加算を算定し実施される賃金改善額並びに各介護サービス事業所等の独自の賃金改善額を含む額を記載するのか。

(答)

貴見のとおり。

問 16 処遇改善計画書・実績報告書の提出受付開始時期・提出期限はいつか。

(答)

各書類の提出受付開始時期・提出期限については、各都道府県において適切に設定されたい。

問 17 前年度の介護職員等の賃金の総額は、前年度から事業所の介護職員等の減少や入れ替わり等があった場合、どのように考えればよいか。

(答)

実績報告書における「①令和6年2月から5月の処遇改善支援補助金を除いた賃金総額」と「②令和5年2月から5月の賃金総額」の比較は、本補助金による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げていないことを確認するために行うものである。

一方で、賃金表のベースダウン（一律の引下げ）等を行ったわけではないにも関わらず、事業規模の縮小に伴う職員数の減少や職員の入れ替わり（勤続年数が長く給与の高い職員が退職し、代わりに新卒者を採用した等）といった事情により、上記①の額が②の額を下回る場合には、②の額を調整しても差し支えないこととする。

この場合の②の額の調整方法については、例えば、

- ・ 退職者については、その職員が、令和5年2月から5月に在籍していなかったものと仮定した場合における賃金総額を推計する
- ・ 新規採用職員については、その者と同職であって勤務年数等が同等の職員が、令和5年2月から5月に在籍したものと仮定した場合における賃金総額を推計する

等の方法が想定される。

例：

		勤続10年 (賃金 35 万円/ 月)	勤続5年 (賃金 30 万円/ 月)	勤続1年 (賃金 25 万円/ 月)	賃金総額 ※処遇補助金 除く
令和 5年 2月 ～5月	実 際 の 人 数	10 人 (計 1400 万円)	10 人 (計 1200 万円)	10 人 (計 1000 万円)	3600 万円
	調 整 後	5 人 (計 700 万円) ※上記の 10 人の うち 5 人は在籍し なかったものと仮 定	10 人 (計 1200 万円) ※調整なし	15 人 (計 1500 万円) ※上記の 10 人に 加え 5 人在籍した ものと仮定	3400 万円
令和 6年 2月 ～5月	実 際 の 人 数	5 人 (計 700 万円)	10 人 (計 1200 万円)	15 人 (計 1500 万円)	3400 万円

○その他

問 18 令和4年2月からの介護職員処遇改善支援補助金とは異なり、都道府県に対して賃金改善開始の報告様式の提出は不要になったのか。

(答)

貴見のとおり。本補助金においては、令和6年2月分から賃金改善を実施していることを処遇改善計画書において確認することとし、令和4年2月からの介護職員処遇改善支援補助金において計画書とは別に提出を求めていた「賃金改善開始の報告」の様式の提出を求めないこととした。

ただし、令和6年2月分からの賃金改善の実施は要件であることに留意されたい。

問 19 補助額の算出に用いる総報酬には、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及びベースアップ等加算分を含めたものか。

(答)

貴見のとおり。

問 20 原則として、令和6年2月分から賃金改善を実施することが要件とされており、本年3月以降に新規開設する事業所は本補助金の対象となるか。

(答)

本年3月以降に新規開設する事業所については、令和6年2月分からの賃金改善の実施以外の要件を満たす場合には、本補助金の対象となる。

問 21 交付対象期間中に休廃止した事業所について、本補助金の対象となるか。

(答)

本補助金は、介護職員の継続的な賃金改善を目的として、基本給等の引上げを要件とするものであることから、処遇改善計画書の提出時点で令和6年5月までに休廃止することが明らかになっている事業所については、本補助金の交付の対象外とする。

ただし、処遇改善計画書の提出時点では見通せなかった事情等により、交付対象期間中に事業所が休廃止することになった場合については、休廃止することが明らかになった時点で速やかに都道府県に届け出ることとし、休廃止となった月の前月までを、補助金の交付対象期間とする。

○都道府県の事務等について

問 22 事業者から本補助金を債権譲渡したい旨の要望があった場合の考え方如何。

(答)

本補助金は、全額を介護職員等の賃金に充てることを支給の要件とする補助金であり、債権譲渡することは適当ではない。

このため、債権譲渡等により、国保連合会に登録されている口座に本補助金を振り込むことが適当でない事業所に対する本補助金の支払いについては、債権譲渡を行っていない事業所の介護給付費等の振込先口座又は介護サービス事業者等の口座に直接支払（振込）を行うこととする。

問 23 国保連合会との交付対象事業所リストの連携について、決まった方法があるか。

(答)

交付対象事業所リストの連携方法等については、各都道府県において国保連合会と調整いただきたい。

問 24 月遅れ請求、過誤調整等により、事後的に総報酬の額が増減する場合、補助金の支払・返還をどのようにすべきか。

(答)

月遅れ請求等の対応については、実施要綱において「当該請求に係る補助額の支給を2か月間対応することとする」としているところ。

また、月遅れ請求等により、

- ・ 事後的に報酬が増額した場合
 - ・ 事後的に報酬が減額したが、当月の総報酬がプラスである場合
- については、補助金額の調整は国保連合会において対応がされる。

なお、事後的に総報酬が減額し、当月の総報酬がマイナスとなった場合については、交付対象期間全体でみたときに補助金額が適正なものとなるよう個別にご対応いただく必要がある。

問 25 事業所に対する交付決定について、処遇改善計画書の「2①介護職員処遇改善支援補助金の見込額」の額に基づき交付決定を行うこととしてよいか。

(答)

お示しいただいた方法を想定しているが、都道府県と事業所との事務処理については、各都道府県の財政担当部局と調整の上ご対応いただきたい。

なお、国保連合会から都道府県に提供される交付額の値は、月ごとの確定した介護報酬に交付率を乗じたものであり、処遇改善計画書の「2①介護職員処遇改善支援補助金の見込額」そのものが支払われるものではない。

問 26 市町村が指定権者である事業所についても、本補助金については都道府県が対応する必要があるか。

(答)

貴見のとおり。

問 27 国保連合会に委託を行うか否かについては、各都道府県の判断と解してよいか。

(答)

貴見のとおり。

問 28 令和6年2月分から5月分までの補助金全額をまとめて6月に事業所に対して支払い、実績報告書提出後に精算する取扱いは可能か。

(答)

事業者に対する支払時期・回数等については、介護サービス事業者等の経営にも配慮し、各都道府県において、可能な限り早期の支払となるよう、適切な運用に努められたい。

問 29 地域密着型サービス等及び介護予防・日常生活支援総合事業については、都道府県でベースアップ等加算の算定状況は把握していないが、どのように要件の確認を行えばよいか。

(答)

ベースアップ等算定の取得状況は、国保連合会において確認が可能であり、地域密着型サービス等について、この観点からは市町村との連携を行う必要はない。

また、介護予防・日常生活支援総合事業については、市町村が独自でベースアップ等加算と同様の加算を設定している場合は、当該市町村と連携を行っていただく必要がある。

資料 6 運営指導結果等を踏まえた留意事項について

運営指導等において、改善を要すると指摘した事項について主なものをまとめました。各事業所におかれましては今一度、基準を満たされているかご確認をお願いします。

【認知症対応型共同生活介護】

指摘事項	指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしなければならないが確認していなかった。(文書指導)
指導内容	今後は主治の診断書等により確認を行い、それらの文書を適切に保管すること。
根拠条例	釧路市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第 114 条第 2 項

指摘事項	日常的にフロア出入口の施錠、また 2 階のフロア出入口前に物を置き、利用者が自らの意思で外出できないようにしていたこと、車いす利用者の後ろに椅子を置き、テーブルとで挟み行動制限を行っていたことを確認した。(改善勧告)
指導内容	これらの身体的拘束について、身体拘束等を例外的に行う場合の 3 要件である「切迫性、非代替性、一時性」の全てを満たさない状態で行っていたため、行わないこと。また、身体的虐待に該当するため、事故報告書を提出すること。
根拠条例	釧路市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第 117 条第 5 項

指摘事項	認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならないが一部行われていなかった。(文書指導)
指導内容	計画の内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。
根拠条例	釧路市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第 118 条第 4 項

資料 6 運営指導結果等を踏まえた留意事項について

指摘事項	介護職員による医行為が行われていた。(文書指導)
指導内容	下記通知に定められた行為以外については介護職員は行わないこと。
根拠条例	釧路市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第 110 条第 1 項、平成 18 年 3 月 14 日厚生労働省告示第 126 号、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長名連名通知(平成 18 年 3 月 31 日老計発 0331005・老振発 0331005・老老発第 0331018)

指摘事項	利用者の心身の状況を踏まえた総合的なアセスメントによりその必要性を検討し、必要と判断した福祉用具を、利用者の家族に購入させていた。(文書指導)
指導内容	利用者の心身の状況を踏まえた総合的なアセスメントによりその必要性を検討し、その結果、必要と判断した場合には、事業者の負担により介護サービスの一環として提供又は支援することとなるため、事業者において整備すること。また、購入した利用者家族に対し、説明や返金等適切な対応を図ること。
根拠条例	釧路市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第 117 条第 5 項

【地域密着型通所介護】

指摘事項	地域密着型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録が行われていなかった。(文書指導)
指導内容	地域密着型通所介護従業者は、それぞれの利用者について、地域密着型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行わなければならないが、一部の利用者において地域密着型通所介護計画の評価を行ったことが確認できなかったため、今後は適切に評価及びその記録を行うこと。
根拠条例	釧路市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第 59 条の 10 第 5 項

資料 6 運営指導結果等を踏まえた留意事項について

指摘事項	生活相談員についてサービス提供時間をとおして 1 名以上配置されていない日があった。(文書指導)
指導内容	生活相談員の人員配置について、指定地域密着型通所介護の提供日ごとに、サービス提供時間をとおして1名以上確保する必要があるが、確保されていない日が認められたため、基準を満たす人員を配置すること。
根拠条例	釧路市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第 59 条の 3 第 1 項第 1 号

指摘事項	地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なていなかった。(文書指導)
指導内容	地域密着型通所介護事業所の管理者は、地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならないため、今後は適切に地域密着型通所介護計画の内容について説明し、同意を得ること。
根拠条例	釧路市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第 59 条の 10 第 3 項

指摘事項	地域密着型通所介護事業者は、地域密着型通所介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならないが行われていなかった。(文書指導)
指導内容	研修の実施が確認されなかったため、今後は適切に研修の機会を確保すること。
根拠条例	釧路市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例第 59 条の 13 第 3 項

資料 7 釧路市への届出・申請・報告について

1 釧路市への届出

介護保険事業者は、以下の項目に該当する場合は本市へ届け出ることが義務付けられています。

- ① 事業所の名称や所在地等の釧路市が定める届出事項に変更があったとき
- ② 加算や減算等の介護給付費算定に係る体制等に変更があったとき
- ③ 事業を廃止又は休止しようとするとき

※令和6年度より段階的に、届出及び申請に関しては「電子申請・届出システム」を使用して手続きを行うことに変更となっています。（システムの詳細につきましては資料8を参照）

様式につきましては厚生労働大臣が定める様式を使用することとなっておりますので、詳細な様式等につきまして連絡がありましたら周知いたします。

【届出事項の提出期限】

届出種類	提出期限・提出方法
① 変更届	事実発生から10日以内に提出 持参、郵送、メールによる提出可 令和6年度以降は電子申請・届出システムを使用
② 加算届	《加算の申請》 算定を行う前月の15日までに提出 (認知症GH・密着特養は算定を行う月の1日まで) 持参、郵送、メールによる提出可 令和6年度以降は電子申請・届出システムを使用
	《加算の取り下げ》 加算の要件が満たさないことが発覚した場合、速やかに提出 持参、郵送、メールによる提出可 令和6年度以降は電子申請・届出システムを使用
③ 廃止・休止届	廃止日または休止日の1月前までに提出 持参、郵送、メールによる提出可 休止・廃止に伴い利用者のサービス利用に支障が生じないよう、当該利用者の居宅介護支援事業者と連携し、他の介護サービス事業者を紹介するなど必要な措置を速やかにとってください。 令和6年度以降は電子申請・届出システムを使用

資料 7 釧路市への届出・申請・報告について

2 新規指定申請及び指定更新申請

① 新規指定申請

地域密着型（介護予防）サービスの事業者となるためには、釧路市長の指定が必要です。

新規に事業者の指定を受けようとする場合には、指定にかかる事務の円滑な執行のため、市に事前に協議するようお願いいたします。

<新規指定の流れ（例）>

1. 事前協議～事業開始 1 月半～2 月前
2. 申請受付～事業開始 1 月前まで
3. 書類審査・実地確認～事業開始 2 週間前まで
4. 指定の可否の通知～3 の審査・確認後速やかに実施

※サービス種別によっては指定を行うことができないものがあります。

② 指定更新申請

介護事業者の指定については、6 年ごとの指定の更新が義務付けられています。

指定の更新を受けなければ、指定の有効期間満了とともに指定の効力は失われ、以降、介護報酬の請求はできなくなります。

更新時期を迎える事業所は、有効期間の満了を迎える日の 2 週間前までに、指定更新にかかる書類を電子申請届出システムにより提出してください。

なお、指定更新前に運営指導を実施しますので、その際に指定更新の手続きについてご案内いたします。

3 事故報告

事業所内で事故等が発生した場合には、その状況や対応状況等について、市町村等に報告する必要があります。（事業所では、記録を 2 年間保存しなければなりません。）

なお、緊急な報告を要する場合には、直ちに電話で報告し、その後、速やかに報告書の提出をお願いします。その他報告が必要な事故に関しては 30 日以内に報告をお願いします。

報告の対象となる事故につきましては別添の事故報告書に記載しております。

また、報告書提出に当たっては、事故発生前後の状況や発生原因等の確認のため、再発防止に関わる書類の写しを添付してください。

資料 8 電子申請届出システムについて

概要

「規制改革実施計画（令和4年6月7日閣議決定）」において、「介護サービスに係る指定及び報酬請求（加算届出を含む）に関連する申請・届出について、介護事業者が全ての地方公共団体に対して所要の申請・届出を簡易に行い得ることとする観点から、介護事業者及び地方公共団体の意見も踏まえつつ、介護事業者の選択により、厚生労働省の「電子申請届出システム」を利用して、申請・届出先の地方公共団体を問わず手続を完結し得ることとするための所要の法令上の措置を講ずる」としており、令和7年度までに全ての地方公共団体で電子申請届出システムを利用開始することとなりました。

厚生労働省では、介護分野の文書に係る負担軽減に関する取り組みを行うため、「ウェブ入力・電子申請」を進めてきました。その「ウェブ入力・電子申請」について、介護サービス情報公表システムを活用したオンラインによる指定申請が可能な「電子申請届出システム」が令和4年11月から運用開始されています。

1 釧路市での運用について

○運用開始時期

釧路市では、令和6年4月からの運用開始し、令和6年6月からは、本システムを利用した申請の原則化を予定しています。

※運用開始により、一部の届出様式が変更になります。釧路市ホームページに掲載されている様式が変更され次第、改めて通知いたします。

○受付可能な電子申請・届出の種類

- ・新規指定申請
- ・指定更新申請
- ・変更届出
- ・加算届出
- ・廃止・休止届出
- ・再開届出

《利用のメリット》

システムの活用により、ウェブ上で申請・届出を完結可能
申請・届出の受付状況や結果についてシステム上で確認が可能

資料 8 電子申請届出システムについて

2 電子申請届出システムの利用にあたって

○G Biz ID アカウントについて

電子申請届出システムの利用にはG Biz ID アカウントの取得が必須となります。

gBizID プライム	会社代表、個人事業主向け	利用可
gBizID メンバー	gBizID プライム取得組織の従業員向け(複数作成可能)	利用可
gBizID エントリー	事業をしているなら誰でも取得可能	利用不可

電子申請届出システムで利用できるアカウントの種類は「gBizID プライム」及び「gBizID メンバー」のみになります。

アカウントの作成には約 2 週間かかります。

アカウントの作成方法等は <https://gbiz-id.go.jp/top/> よりご確認ください。

○登記情報提供サービスについて

電子申請届出システムの受付では、新規指定申請などの際に添付書類として必要な登記事項証明書は、紙媒体での提出に代わり、法務局が管轄する登記情報をインターネット上で確認できる「登記情報提供サービス」で取得した電子データでの提出で受付を可能とします。

アカウントの作成方法等は <https://www1.touki.or.jp/gateway.html> よりご確認ください。

○電子申請届出システムに係るデモ環境について

デモ環境では、共通 ID を使い申請・届出の試行が可能です。機能把握や業務検討等にご利用ください。なお、本番環境をご利用の際のログインにはG Biz ID が必須となります。

《接続について》

申請届出 URL : 【<https://demo.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>】

ログイン ID : 以下いずれかの ID をご利用ください。

(デモ環境のログイン画面でも「ログインアカウントについて」を押下することで同様の ID とパスワードをご確認いただけます。)

「demo1@kaigokensaku.mhlw.go.jp」

「demo2@kaigokensaku.mhlw.go.jp」

「demo3@kaigokensaku.mhlw.go.jp」

パスワード : 「password」(上記 ID 全てと共通のパスワードです。)

資料 8 電子申請届出システムについて

《確認事項》

- ・接続したページの背景が水色でページ左上の名称が「デモ電子申請届出システム」となっていることをご確認ください。

《注意点》

- ・デモ環境では、全自治体が申請先として選択可能です。申請後の自治体での受付以降の処理は原則行われません。
- ・デモ用のログインアカウントは共有です。同一のログインアカウントを複数のユーザが利用可能です。
- ・同一のログインアカウントで入力された情報は相互に閲覧・利用可能です。個人情報や機密情報は入力しないでください。
- ・入力した申請届出データは毎日 24 時に削除します。翌日は利用できませんのでご注意ください。
- ・申請時及び、受付時にメール送付はありません。
- ・デモ環境の仕様・操作方法についてのお問い合わせは原則受け付けておりません。
- ・操作方法につきましては「ヘルプ」画面の操作マニュアル・操作ガイドをご参照ください。

資料 8 電子申請届出システムについて

3 電子申請届出システムの運用開始にあたっての注意事項

○利用の原則化について【重要】

釧路市では令和6年6月より、電子申請届出システムを利用した申請の原則化を予定しています。

各事前準備を進めていただきますようお願いいたします。

※やむを得ない場合に関しては電子メール等の申請方法も可とします。

厚生労働省ホームページ 電子申請・届出システム Q&A より抜粋

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html>

問5（基本的な考え方）

（問）本システムが利用開始された場合、指定申請・届出の際に、事業所は必ず本システムを利用しなければならないのか。

（答）「電子申請・届出システム」の使用を基本原則化するための省令等改正（令和5年3月公布）が行われたので、介護サービス事業者等が都道府県知事又は市町村長に対して行う申請等は、やむを得ない事情がある場合を除き、厚生労働省の「電子申請・届出システム」を使用することを原則としていただきたい。やむを得ない事情とは、問46の（答）を参照願いたい。

問46（法令上の措置について）

（問）省令等に記載されている本システムでの届出を行うことができない「やむを得ない事情」とは何か。

（答）介護事業者団体等からは、「対面を希望しているため、窓口を持参したい。」という場合や、「ICTに不慣れな事業所もあるため配慮いただきたい。」という声もある。

このような事業所の希望があった場合に、その他の提出方法の選択を妨げることがないように「やむを得ない事情」を規定しており、具体的な例については、今後の運用の中で実態調査等を行った上で、適宜示していく予定である。