

平成30年度実地指導概要

(介護保険事業関係)

平成31年8月

目次

	頁
1．実地指導の実績	1
2．H30年度文書指摘の概況.	1
3．H30年度文書指摘状況（介護保険施設・事業所別）	1
4．H30年度文書指摘の主な事項（介護保険施設・事業所）	2
5．文書指摘の主な事項（年度別）	3
6．文書指摘事項の具体的内容	4
7．介護報酬の返還状況（H14年度～H30年度）	8

1. 実地指導の実績

区 分	実地指導対象数	実地指導数	実施率(%)
介護保険事業	1,455	490	33.7
施設サービス事業	129	44	34.1
居宅サービス事業	869	287	33.0
介護予防サービス事業	457	159	34.8

実地指導対象数は、平成30年3月31日現在

2. H30年度文書指摘の概況

区 分	介護保険施設・事業所
実地指導施設・事業所	490
文書指摘施設・事業所	39
指摘率(%)	8.0
指摘件数	96

3. H30年度文書指摘状況(介護保険施設・事業所別)

区 分	介護保険施設・事業所			
	施設サービス	居宅サービス	計	指摘率(B/A)
実地指導対象施設・事業所	129	1,326	1,455	
実地指導施設・事業所 A	44	446	490	
文書指摘を受けた施設・事業所 B	2	37	39	8.0
指 摘 事 項	指摘数	指摘数	指摘数	割合
	件	件	件	%
【人員に関する基準】	0	16	16	16.7
【設備に関する基準】	0	0	0	0.0
【運営に関する基準】	1	67	68	70.8
【介護給付費の算定及び取扱い】	2	10	12	12.5
合 計	3	93	96	100.0

居宅サービスには、介護予防事業を含む

4 . H 3 0 年度文書指摘の主な事項（介護保険施設・事業所別）

区 分	介護保険施設・事業所			
	施 設 サービス	居 宅 サービス	計	指摘率 (B / A)
実地指導対象施設・事業所	129	1,326	1,455	
実地指導施設・事業所 A	44	446	490	
文書指摘を受けた施設・事業所 B	2	37	39	8.0
指 摘 事 項	指摘数	指摘数	指摘数	割合
	件	件	件	%
【人員に関する基準】	0	16	16	16.7
職員の不足、必要な資格がないなど	0	16	16	
【設備に関する基準】	0	0	0	0.0
設備居室、病室などの不備	0	0	0	
【運営に関する基準】	1	67	68	70.8
内容・手続きの説明・同意が不十分	0	8	8	
サービス提供の記録などの不備	0	1	1	
利用料の受領に関する不備	0	1	1	
サービスの取り扱い方針の不備・ 不徹底など	1	7	8	
運営規程の不備	0	7	7	
勤務体制の確保が不十分など	0	12	12	
重要事項等の掲示が不十分	0	9	9	
衛生管理が不十分	0	11	11	
個人情報取扱の不備など	0	5	5	
苦情解決体制が不十分など	0	0	0	
事故発生時の対策が不十分	0	0	0	
非常災害対策の不備	0	0	0	
その他	0	6	6	
【介護給付費の算定及び取扱い】	2	10	12	12.5
合 計	3	93	96	100.0

居宅サービスには、介護予防事業を含む

5. 文書指摘の主な事項（年度別）

区 分	27年度	28年度	29年度	30年度	前年度 比
	事業所 数	事業所 数	事業所 数	事業所 数	(%)
実地指導対象施設・事業所	2,989	2,430	1,761	1,455	82.9
実地指導施設・事業所 A	647	626	542	490	90.4
文書指摘を受けた施設・事業所 B	136	50	45	39	86.7
指摘率（B / A）	21.0%	8.0%	8.3%	8.0%	96.4
指 摘 事 項	指摘 件数	指摘 件数	指摘 件数	指摘 件数	前年度 比
【人員に関する基準】	67	16	11	16	145.5
職員の不足、必要な資格がないなど	67	16	11	16	145.5
【設備に関する基準】	4	0	0	0	-
設備、居室、病室などの不備	4	0	0	0	-
【運営に関する基準】	258	77	65	68	104.6
内容・手続きの説明・同意が不十分	19	7	8	8	100.0
サービス提供の記録などの不備	13	2	2	1	50.0
利用料の受領に関する不備	0	0	0	1	皆増
サービスの取り扱い方針の不備・ 不徹底など	123	14	24	8	33.3
運営規程の不備	16	6	2	7	350.0
勤務体制の確保が不十分など	30	11	7	12	171.4
重要事項等の掲示が不十分	6	1	2	9	450.0
衛生管理が不十分	22	9	4	11	275.0
個人情報取扱の不備など	19	5	0	5	皆増
苦情解決体制が不十分など	6	0	0	0	-
事故発生時の対策が不十分	2	5	2	0	-
非常災害対策の不備	0	6	4	0	-
その他	2	11	10	6	60.0
【介護給付費の算定及び取扱い】	46	20	6	12	200.0
合 計	375	113	82	96	117.1

居宅サービスには、介護予防事業を含む

6. 文書指摘事項の具体的内容

(1) 介護保険施設の指摘事項

平成30年度の本県の指導監査対象であった介護保険施設は、介護老人福祉施設67、介護老人保健施設37、介護療養型医療施設25の計129施設であり、実地指導した施設数は44（実地指導率34.1%）です。

このうち文書指摘した施設数は2（指摘率4.5%）です。

指摘件数は3件で、内訳は運営に関する基準関係が1件、介護給付費の算定及び取扱い関係が2件となっています。

文書指摘した内容は次のとおりです。

【運営に関する基準】

- ・1週間に2回以上の入浴又は清拭が行われていない。

【介護給付費の算定及び取扱い】

- ・看護体制加算に必要な数の看護師の配置がなされていない。
- ・栄養マネジメント加算には「常勤」の管理栄養士の配置が必要であるが、配置されている管理栄養士は併設施設の業務にも従事しているため、常勤配置とは認められない。

(2) 居宅サービス（介護予防を含む）事業所の指摘事項

平成30年度の本県の指導監査対象であった居宅サービス事業所は、訪問介護204、訪問入浴介護10、訪問看護50、通所介護200、通所リハビリテーション108、短期入所生活介護101、短期入所療養介護59、特定施設入所者生活介護30、福祉用具貸与53、福祉用具販売54の計869事業所、また、介護予防サービス事業所は、訪問入浴介護9、訪問看護50、通所リハビリテーション107、短期入所生活介護98、短期入所療養介護57、特定施設入所者生活介護29、福祉用具貸与53、福祉用具販売54の計457事業所、合計1,326事業所であり、実地指導を行った事業所数は446（実地指導率33.6%）です。

このうち文書指摘した事業所数は37（指摘率8.3%）です。

指摘件数は93件であり、内訳は人員に関する基準関係が16件、運営に関する基準関係が67件、介護給付費の算定及び取扱い関係が10件となっています。

これら文書指摘した中で、主なものを例示します。

【人員に関する基準】

（訪問介護）

- ・常勤・専従の管理者が配置されていない。（別の場所にある介護事業以外の事業の

管理者兼指導員を兼ねている)

- ・常勤のサービス提供責任者が配置されていない。(併設施設の業務に従事している)

(訪問看護)

- ・訪問看護職員数が常勤換算で2.5人以上配置されていない。

(通所介護)

- ・常勤・専従の管理者が配置されていない。(併設有料老人ホームの夜勤業務を兼務している。)
- ・生活相談員について資格要件を満たしていない。
- ・必要な数の介護職員が配置されていない日がある。

(短期入所)

- ・必要な常勤の看護職員が配置されていない。
- ・生活相談員が同一敷地内の他事業所の業務にも従事している。

(特定施設)

- ・必要数の看護職員が配置されていない。

【運営に関する基準】

(共通)

- ・アセスメントの実施や個別計画の作成がサービス開始後に行われている。
- ・個別計画の利用者または家族への説明・同意・交付が行われていない。
- ・毎月の勤務予定表が作成されていない。
- ・運営規程の概要など重要事項の掲示が行われていない。
- ・従事者の健康診断等が実施されておらず健康状態が把握できていない。
- ・従業者の守秘義務の誓約書が徴収されていない。

(訪問介護)

- ・訪問介護計画に、計画期間やサービスの所要時間が記載されていない。
- ・訪問介護計画書が作成されていない。
- ・訪問介護計画の実施状況の把握(モニタリング)が行われていない。
- ・訪問介護計画の終了時における評価・モニタリングの結果が次期計画に反映されておらず、また、評価結果を利用者や家族に説明していない。

(訪問看護)

- ・サービス実施記録とサービス提供表の実績が一致していない。

(通所介護)

- ・定員を超過して受け入れている日がある。

- ・当該事業所の従事者でない者が、直接のサービス（マッサージ）を行っている。
- ・運営規程の変更届出が適切に行われていない。
- ・運営規程に定められている利用料金が実態と異なっている。
- ・看護職員が機能訓練指導員を兼務しているが勤務表で明確になっていない。
- ・感染症等防止マニュアルが作成されておらず、トイレで共用タオルを使用するなど衛生管理が不適切である。

（通所リハ）

- ・管理者が医療業務を兼務しており十分な対応が困難であるが管理の代行の検討がなされていない。
- ・従業員の資質向上のための研修の機会が確保されていない。
- ・定員を超過して受け入れている日がある。
- ・運営規程が実態と異なっている。

（短期入所）

- ・やむを得ず行っている身体拘束について身体拘束廃止指針に基づいた取り組みを行っていない。
- ・週2回以上の適切な入浴又は清拭がなされていない。

（特定施設）

- ・勤務表に当該事務所に勤務する全職員の記載がなされていない。

（福祉用具貸与）

- ・利用料等の受領が口座振込みの場合に領収書が交付されていない。
- ・福祉用具貸与計画が作成されていない。
- ・福祉用具の保管・消毒を委託しているが、実施状況の確認や結果の記録がない。
- ・個人情報使用について家族の同意を得ていない。

【介護給付費の算定及び取扱い】

（訪問介護）

- ・サービス提供責任者が介護職員初任者研修過程修了者であるが、所定単位数の減算を行っていない。
- ・初回加算について、初回訪問時にサービス提供責任者の訪問（同行）が行われていない。

（通所介護）

- ・介護職員の配置が基準を下回っているにもかかわらず減算を行っていない。
- ・機能訓練指導員による居宅訪問やアセスメント、訓練の実施記録、機能訓練計画の評価及び家族への説明、訓練計画の見直し等、個別機能訓練加算の要件が満たされていないのに加算を算定している。

(通所リハ)

- ・サービス提供時間の途中で医療機関を受診したにもかかわらず、計画どおりの時間で介護報酬を請求している。
- ・新規にリハビリテーション計画作成を行った利用者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が居宅訪問し運動機能等の検査を行わないままリハビリテーション加算を算定している。
- ・定員超過の月があるが減算がなされていない。

(特定施設)

- ・必要数の看護職員が配置されていないにもかかわらず減算がなされていない。また、同理由により加算の要件を満たしていないにもかかわらず加算を算定している。

7. 介護報酬の返還状況（H14年度～H30年度）

	事業所数	介護報酬返還額 (千円)
14年度	23	75,418
15年度	55	52,442
16年度	92	125,721
17年度	209	67,637
18年度	127	111,543
19年度	62	18,284
20年度	54	11,984
21年度	39	7,140
22年度	69	14,781
23年度	35	63,270
24年度	34	7,967
25年度	43	106,298
26年度	25	26,143
27年度	20	10,301
28年度	12	7,503
29年度	11	11,494
30年度	7	11,328
計	917	729,254

介護職員処遇改善加算について

長崎県ホームページ（介護職員処遇改善加算関係）

県ホームページ⇒分類で探す⇒福祉・保健⇒高齢者・介護保険

⇒介護保険事業者の諸手続き⇒介護職員処遇改善加算

各都道府県知事 殿

厚生労働省老健局長
(公 印 省 略)

介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに 事務処理手順及び様式例の提示について

今般、平成 29 年度の介護報酬改定においては、介護職員処遇改善加算（以下「加算」という。）を拡充し、平成 30 年度の介護報酬改定においては、加算 (Ⅳ) 及び (Ⅴ) について見直しを行うこととしたところである。

加算の取得については「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 12 年厚生省告示第 19 号）、「指定施設サービス等に要する費用の算定に関する基準」（平成 12 年厚生省告示第 21 号）、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 126 号）、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 127 号）、「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 128 号）及び「厚生労働大臣が定める基準」（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号。以下「算定基準」という。）において示しているところであるが、今般、基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例を下記のとおりお示しするので、ご了知の上、貴管内市町村、関係団体、関係機関にその周知をお願いしたい。

なお、本通知は、平成 30 年 4 月 1 日から適用することとし、平成 29 年 3 月 9 日老発 0309 第 5 号厚生労働省老健局長通知「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」は平成 30 年 3 月 31 日をもって廃止する。

記

1 基本的考え方

加算は、平成 23 年度まで実施されていた介護職員処遇改善交付金（以下「交付金」という。）による賃金改善の効果を継続する観点から、平成 24 年度から当該交付金を円滑に介護報酬に移行し、当該交付金の対象であった介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設されたものである。

このため、当該交付金の交付を受けていた介護サービス事業者又は介護保険施設（以下「介護サービス事業者等」という。）は、原則として当該交付金による賃金改善の水準を維持することが求められる。

平成 27 年度の介護報酬改定においては、事業主が介護職員の資質向上や雇用管理の改善をより一層推進し、介護職員が積極的に資質向上やキャリア形成を行うことができる労働環境を整備するとともに、介護職員自身が研修等を積極的に活用することにより、介護職員の社会的・経済的な評価が高まっていく好循環を生み出していくことが重要であることを踏まえ、事業主の取組がより一層促進されるよう加算を拡充したものである。

平成 29 年度の介護報酬改定においては、介護人材の職場定着の必要性、介護福祉士に期待される役割の増大、介護サービス事業者等による昇給や評価を含む賃金制度の整備・運用状況などを踏まえ、事業者による、昇給と結びついた形でのキャリアアップの仕組みの構築を促すため、更なる加算の拡充を行ったものである。

平成 30 年度の介護報酬改定においては、加算 (Ⅳ) 及び (Ⅴ) について、要件の一部を満たさない事業者に対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であることや、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点などを踏まえ、一定の経過措置期間を設け、これを廃止するとともに、加算の対象となるサービスに、介護医療院サービス（及び介護医療院が行う（介護予防）短期入所療養介護）を加えることとしたものである。

なお、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与並びに介護予防訪問看護、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並びに居宅介護支援及び介護予防支援は算定対象外とする。

2 加算の仕組みと賃金改善の実施等

(1) 加算の仕組み

加算は、サービス別の基本サービス費に各種加算減算を加えた 1 月当たりの総単位数にサービス別加算率を乗じた単位数を算定することとし、当該加算は、区分支給限度基準額の算定対象から除外される。サービス別加算率については、別紙 1 表 1 を参照すること。

(2) 加算の算定額に相当する賃金改善の実施

① 賃金改善の考え方について

介護サービス事業者等は、加算の算定額に相当する介護職員の賃金（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。

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。この場合、7(2)の届出を行う場合を除き、特定した賃金項目を含め、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、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。

② 賃金改善に係る賃金水準の比較の考え方について

賃金改善は、加算を取得していない場合の賃金水準と、加算を取得し実施される賃金水準との差分を用いて算出する。なお、比較時点において勤務実績のない介護職員については、当該介護職員と同職であって、勤続年数等が同等の職員の賃金水準と比較する。

③ 賃金改善に係る留意点

加算を取得した介護サービス事業者等は、加算の算定額に相当する賃金改善の実施と併せて、算定基準第4号イ(7)（以下「キャリアパス要件」という。）及びイ(8)（以下「職場環境等要件」という。）（以下「キャリアパス要件等」という。）を満たす必要がある。

なお、当該取組に要する費用については、算定要件における賃金改善の実施に要する費用に含まれないものであることに留意すること。

(3) 介護職員処遇改善計画書の作成

① 賃金改善計画の記載

加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、算定基準第4号イ(2)に定める介護職員処遇改善計画書を、次の一から四までに掲げる記載事項等について、別紙様式2により作成し、都道府県知事等（当該介護サービス事業所等の指定等権者が都道府県知事である場合は、都道府県知事とし、当該介護サービス事業所等の指定等権者が市町村長（特別区長を含む。以下同じ。）である場合は、市町村長とする。以下同じ。）に届け出ること。

一 加算の見込額（別紙様式2の(1)③）

「3 加算の見込額の計算」により算出された額をいう。

二 賃金改善の見込額（別紙様式2の(1)④）

各介護サービス事業者等において賃金改善実施期間における賃金改善に要する見込額（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（aの額からbの額を差し引いた額をいう。）であって、一の額を上回る額をいう。

a 加算を取得し実施される賃金の改善見込額を加えた賃金の総額

b 初めて加算を取得する月又は初めて加算を取得した月の属する年度の前年度の賃金の総額（交付金を取得していた場合には、交付金による賃金改善の部分を除く。）

三 賃金改善実施期間（別紙様式2の(1)⑦）

原則4月（年度の途中で加算を取得する場合、当該加算を取得した月）から翌年の3月までの期間をいう。

四 賃金改善を行う賃金項目及び方法（別紙様式2の(1)⑧）

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。

ただし、事務の簡素化の観点から、加算(Ⅱ)を取得していた介護サービス事業者等であって、加算(Ⅰ)を取得する場合には、上記の一及び二に掲げる記載事項の代わりに、以下の一及び二に掲げる記載事項を記載することも可能とする。

一 加算の見込額（別紙様式2の(1)⑤）

「3 加算の見込み額の計算」のただし書きにより算出された額をいう。

二 賃金改善の見込額（別紙様式2の(1)⑥）

各介護サービス事業者等において賃金改善実施期間における賃金改善に要する見込額（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（aの額からbの額を差し引いた額をいう。）であって、一の額を上回る額をいう。

a 加算(I)を取得し実施される賃金の改善見込額を加えた賃金の総額

b 初めて加算(I)を取得する月の属する年度の前年度の賃金の総額（加算(II)を取得し実施された賃金改善額を含む。）

② 必要書類の添付

加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、介護職員処遇改善計画書に併せて、以下に掲げる書類（以下「計画書添付書類」という。）を添付し、都道府県知事等に届け出ること。

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、下記③のキャリアパス要件Ⅰに係る任用要件及び賃金体系に関する規程、下記③のキャリアパス要件Ⅲに係る昇給の仕組み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。以下「就業規則等」という。）

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）

なお、都道府県知事等は、介護サービス事業者等が、前年度に加算を取得し、引き続きそれに相当する区分の加算の取得をしようとする場合であって、既に提出された計画書添付書類に関する事項に変更がない場合は、その提出を省略させることができる。

③ キャリアパス要件等に係る記載

キャリアパス要件等については、次に掲げる要件に基づく加算の算定要件に応じて、介護職員処遇改善計画書に記載して届け出ること。

（キャリアパス要件Ⅰ）

次のイ、ロ及びハの全てに適合すること。

イ 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

ロ イに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めていること。

ハ イ及びロの内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

（キャリアパス要件Ⅱ）

次のイ及びロの全てに適合すること。

- イ 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び一又は二に掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - 一 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施（OJT、OFF-JT 等）するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。
 - 二 資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。
- ロ イについて、全ての介護職員に周知していること。

（キャリアパス要件Ⅲ）

次のイ及びロの全てに適合すること。

- イ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次の一から三までのいずれかに該当する仕組みであること。
 - 一 経験に応じて昇給する仕組み
「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること
 - 二 資格等に応じて昇給する仕組み
「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みであること。ただし、介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。
 - 三 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み
「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。
- ロ イの内容について、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

（加算Ⅰ及びⅡの職場環境等要件）

平成 27 年 4 月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善（賃金改善を除く。）の内容（別紙 1 表 4 を参照）を全ての介護職員に周知していること。

（加算Ⅲ及びⅣの職場環境等要件）

平成 20 年 10 月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善（賃金改善を除く。）の内容（別紙 1 表 4 を参照）を全ての介護職員に周知していること。

（加算の算定要件）

加算を取得するに当たっては、次に掲げる区分に応じて、届け出ること。

- イ 加算Ⅰについては、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、キャリアパス要件Ⅲ及び職場環境等要件の全てを満たすこと。
- ロ 加算Ⅱについては、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件の全てを満たすこと。

- ハ 加算(Ⅲ)については、キャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱのいずれかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たすこと。
- ニ 加算(Ⅳ)については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ又は職場環境等要件のいずれかの要件を満たすこと。
- ホ 加算(Ⅴ)については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件のいずれの要件も満たさないこと。

(4) 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の特例

介護職員処遇改善計画書は、法人が複数の介護サービス事業所等を有する場合や介護サービス事業所等ごとの届出が実態に鑑み適当でない場合は、当該介護サービス事業者等が一括して作成することができる。また、同一の就業規則等により運営されている場合に、地域ごとや介護サービスごとに作成することができる。都道府県等（当該介護サービス事業所等の指定権者が都道府県知事である場合は都道府県とし、市町村長である場合は、市町村（特別区を含む。以下同じ。）とする。以下同じ。）の圏域を越えて所在する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。）についても同様とする。この場合、別紙様式2の添付書類1～3を以下のとおり作成し、別紙様式2に併せて介護職員処遇改善計画書として都道府県知事等に届け出なければならない。

- ・別紙様式2添付書類1：都道府県等の圏域内の、介護職員処遇改善計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業所等の一覧表（指定権者毎に作成）。
- ・別紙様式2添付書類2：各都道府県内の指定権者（当該都道府県を含む。）の一覧表（都道府県毎に作成）。
- ・別紙様式2添付書類3：当該介護職員処遇改善計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業者等に係る都道府県の一覧表。

(5) その他

加算の目的や、算定基準第4号イ(5)を踏まえ、労働基準法等を遵守すること。

3 加算の見込額の計算

介護職員処遇改善計画書における加算の算定額の見込額は、次の計算により算出するものとする。

介護報酬総単位数（見込数）×サービス別加算率（別紙1表1）（1単位未満の端数四捨五入）×1単位の単価（算定結果については1円未満の端数切り捨て）

ただし、平成28年度以前に加算を取得していた介護サービス事業者等であって、2(3)①ただし書きにより届け出た介護サービス事業者等の場合は、以下のとおりとする

介護報酬総単位数（見込数）×（加算(Ⅰ)に係るサービス別加算率－加算(Ⅱ)に係るサービス別加算率）（別紙1表1）（1単位未満の端数四捨五入）×1単位の単価（算定結果については1円未満の端数切り捨て）

介護報酬総単位数は、サービス別の基本サービス費に各種加算減算を加えた1月当たりの総単位数とし、算定を受ける年度における介護サービスの提供の見込数により算出する。この場合、過去の実績や事業計画等を勘案し、事業の実態に沿った見込数を用いること。

また、加算の見込額は、各サービス別に都道府県等ごとに作成するものとし、複数の介護サービスを提供する介護サービス事業所等（法人である場合に限る。）において、介護職員処遇改善計画書を一括して作成する場合の加算の見込額の計算については、別紙1表1に定めるサービス区分ごとに行い、それぞれのサービスごとに算出された単位（1単位未満の端数切り捨て）を合算すること。

4 実際の介護報酬総額

実際の介護報酬総額は、次の計算による。

実際の介護報酬総単位数 × { 1 + サービス別加算率（別紙1表1）（1単位未満の端数四捨五入） } × 1単位の単価（算定結果については1円未満の端数切り捨て）

5 都道府県知事等への届出

加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、加算を取得する年度の前年度の2月末日までに、介護サービス事業所等ごとに、当該介護サービス事業所等の所在する都道府県知事等に提出するものとする。

ただし、介護職員処遇改善計画書を一括して作成する場合は、一括して都道府県知事等に届け出ることができる。

また、年度の途中で加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、加算を取得しようとする月の前々月の末日までに、都道府県知事等に提出するものとする。

6 加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止について

「1 基本的な考え方」で示したとおり、加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)は一定の経過措置期間の後、廃止することとなっている。経過措置期間については、現時点で未定であるが、都道府県等におかれては、当該減算が今後、廃止されるものであることを介護サービス事業者等に対して周知されたい。特に、加算(Ⅳ)又は(Ⅴ)を取得している介護サービス事業者等に対しては、「介護職員処遇改善加算の取得促進特別支援事業」等を活用することにより、当該事業者が、より上位の区分（加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までをいう。）の加算を取得できるように、積極的な働きかけを実施されたい。

7 都道府県知事等への変更等の届出

(1) 変更の届出

介護サービス事業者等は、加算を取得する際に提出した介護職員処遇改善計画書、計画書添付書類に変更（次の①から④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、次の①から④までに定める事項を記載した変更の届出を行う。

- 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、介護職員処遇改善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増減（新規指定、廃止等の事由による）があった場合は、当該事業所等の介護保険事業所番号、事業所等の名称、サービスの種別
- ③ 就業規則を改正（介護職員の処遇に関する内容に限る。）した場合は、当該改正の概要
- ④ キャリアパス要件等に関する適合状況に変更（該当する加算の区分に変更が生じる場合又は加算 Ⅲ）若しくは加算 Ⅳ）を算定している場合におけるキャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件の要件間の変更が生じる場合に限る。）があった場合は、介護職員処遇改善計画書における賃金改善計画、キャリアパス要件等の変更に係る部分の内容（計画書添付書類の内容に変更があった場合には変更後の計画書添付書類を添付すること。）

（2） 特別事情届出書

事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く。以下この 7 において同じ。）を引き下げた上で賃金改善を行う場合は、別紙様式 4 の特別な事情に係る届出書（以下「特別事情届出書」という。）により、次の①から④までに定める事項について届け出ること。なお、年度を超えて介護職員の賃金水準を引き下げることとなった場合は、次年度の加算を取得するために必要な届出を行う際に、特別事情届出書を再度提出する必要がある。

また、介護職員の賃金水準を引き下げた後に①に掲げる状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻すこと。

- ① 加算を取得し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の賃金水準の改善の見込み
- ④ 介護職員の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 賃金改善の実績報告

加算を取得した介護サービス事業者等は、算定基準第 4 号イ(4)の規定に基づき、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、都道府県知事等に対して、次に掲げる事項を含めた別紙様式 3（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。）が、介護職員処遇改善計画書を 2(4)の特例に基づき届け出た場合は、別紙様式 3 の添付書類 1、添付書類 2 及び添付書類 3 のうち、当該介護職員処遇改善計画書の届出の際に提出した添付書類に対応するものを含

む。)の介護職員処遇改善実績報告書を提出し、2年間保存することとする。その際、次の三 a の積算の根拠となる資料を添付することとする。

一 賃金改善実施期間（別紙様式 3 の②）

二 加算の総額（別紙様式 3 の③）

三 賃金改善所要額（別紙様式 3 の④）

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（a の額から b の額を差し引いた額をいう。）であって、二の額以上の額を記載する。

a 介護職員に支給した賃金の総額

b 初めて加算を取得した月の属する年度の前年度の賃金の総額（交付金を取得していた場合には、交付金による賃金改善の部分を除く。）

四 実施した賃金改善に係る賃金項目及び方法（別紙様式 3 の⑦）

賃金改善を行う賃金項目（増額若しくは新設した給与の項目の種類（基本給、手当、賞与等）等）、賃金改善の実施時期や対象職員、一人当たりの平均賃金改善額について、可能な限り具体的に記載すること。

ただし、事務の簡素化の観点から、加算(Ⅱ)を取得していた介護サービス事業者等であって、加算(Ⅰ)を取得する場合には、上記二及び三に掲げる事項について、以下の二及び三に掲げる記載事項を代わりに記載することも可能とする。

二 加算の総額（別紙様式 3 の⑤）

加算(Ⅰ)による算定額から加算(Ⅱ)による算定額を差し引いた額

三 賃金改善所要額（別紙様式 3 の⑥）

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（a の額から b の額を差し引いた額をいう。）であって、二の額以上の額を記載する。

a 介護職員に支給した賃金総額

b 初めて加算(Ⅰ)を取得した月の属する年度の前年度の賃金の総額(加算(Ⅱ)を取得し実施された賃金改善額を含む。)

9 加算の停止

都道府県知事等は、加算を取得する介護サービス事業者等が(1)又は(2)に該当する場合は、既に支給された加算の一部若しくは全部を不正受給として返還させること又は加算を取り消すことができる。

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。）であって一括して介護職員処遇改善計画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。指定権者間の協議に当たっては、都道府県が調整をすることが望ましい。

(1) 加算の算定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つながら 7(2)の特別事情届出書の届出が行われていない等、算定要件を満たさない場合

(2) 虚偽又は不正の手段により加算を受けた場合

10 加算の取得要件の周知・確認等について

都道府県等は、加算を算定している介護サービス事業所等が加算の取得要件を満たすことについて確認するとともに、適切な運用に努められたい。

(1) 賃金改善方法の周知について

加算の届出を行った事業所は、当該事業所における賃金改善を行う方法等について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、就業規則等の内容についても職員に周知すること。

また、介護職員から加算に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答すること。

(2) 介護職員処遇改善計画書等について

都道府県等が介護サービス事業所等から介護職員処遇改善計画書を受け取る際は「介護職員処遇改善加算の見込額」と「賃金改善の見込額」を、介護職員処遇改善実績報告書を受け取る際は「介護職員処遇改善加算総額」と「賃金改善所要額」を比較し、必ず「賃金改善の見込額」や「賃金改善所要額」が上回っていることを確認すること。

11 その他

(1) 加算の取得促進について

「介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業の実施に係る所要見込み額調の実施について」（平成30年2月1日厚生労働省老健局老人保健課長事務連絡）においてお示ししたとおり、介護サービス事業者等における加算の新規取得や、より上位の区分の加算取得に向けた支援を行う「介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業」を平成30年度に実施する予定であるので適宜活用されたい。

また、都道府県等におかれては、別紙5のリーフレットの活用等により、介護サービス事業者等へ加算を周知し、加算の申請が適切に行われるよう配慮されたい。

(2) 職場定着支援助成金（介護労働者雇用管理制度助成コース）について

介護労働者が職場に定着し、安心して働き続けるようにするためには、将来を見通せるような賃金体系が明確になっていることが重要であることから、各都道府県労働局において、介護労働者のために賃金制度を整備し、離職率の低下に取り組む介護事業主に対する助成を実施している。加算の取得と併せて、本助成を活用できる場合があることから、介護サービス事業者等が加算を取得しようとする場合には、適宜案内されたい。

また、本助成金を受給するに当たっては、賃金制度の整備前に計画を作成し、管轄都道府県労働局の認定を受ける必要があり、それに関連して、賃金制度の整備等については、（公財）介護労働安定センターによる無料の相談援助が活用できる。そのため本助成金の活用を検討している介護サービス事業者等への助言をお願いする。

なお、本助成金は、平成30年度から、人材確保等支援助成金（介護・保育労働者雇用管理制度助成コース）（仮称）へ名称変更が行われる予定であるが、制度内容の変更はないことを申し添える。

※ 職場定着支援助成金（介護労働者雇用管理制度助成コース）のご案内（平成30年度からの制度案内HPについては、現在作成中である。）

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/kyufukin/teityaku_kobetsu.html

別紙 1

表 1 加算算定対象サービス

サービス区分	キャリアパス要件等の適合状況に応じた加算率				
	介護職員処遇改善加算 (I) に該当 (ア)	介護職員処遇改善加算 (II) に該当 (イ)	介護職員処遇改善加算 (III) に該当 (ウ)	介護職員処遇改善加算 (IV) に該当 (エ)	介護職員処遇改善加算 (V) に該当 (オ)
・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	13.7%	10.0%	5.5%		
・(介護予防) 訪問入浴介護	5.8%	4.2%	2.3%		
・通所介護 ・地域密着型通所介護	5.9%	4.3%	2.3%		
・(介護予防) 通所リハビリテーション	4.7%	3.4%	1.9%		
・(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	8.2%	6.0%	3.3%	(ウ)により算出した単位(一単位未満の端数四捨五入)×0.9	(ウ)により算出した単位(一単位未満の端数四捨五入)×0.8
・(介護予防) 認知症対応型通所介護	10.4%	7.6%	4.2%		
・(介護予防) 小規模多機能型居宅介護 ・複合型サービス	10.2%	7.4%	4.1%		
・(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	11.1%	8.1%	4.5%		
・介護福祉施設サービス ・地域密着型介護老人福祉施設 ・(介護予防) 短期入所生活介護	8.3%	6.0%	3.3%		
・介護保健施設サービス ・(介護予防) 短期入所療養介護 (老健)	3.9%	2.9%	1.6%		
・介護療養施設サービス ・(介護予防) 短期入所療養介護 (病院等 (老健以外))	2.6%	1.9%	1.0%		
・介護医療院サービス ・(介護予防) 短期入所療養介護 (医療院)	2.6%	1.9%	1.0%		

表 2 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
・(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%

表 3 キャリアパス要件等の適合状況に応じた区分

介護職員処遇改善加算 (I)	2-(3)-③のキャリアパス要件I、キャリアパス要件II、キャリアパス要件III、職場環境等要件の全てを満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算 (II)	2-(3)-③のキャリアパス要件I、キャリアパス要件II及び職場環境等要件をすべて満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算 (III)	2-(3)-③のキャリアパス要件I又はキャリアパス要件IIのどちらかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算 (IV)	2-(3)-③のキャリアパス要件I、キャリアパス要件II又は職場環境等要件のいずれかを満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算 (V)	2-(3)-③のキャリアパス要件及び職場環境等要件のいずれも満たしていない対象事業者

表4 職場環境等要件

<p>資質の向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援（研修受講時の他の介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む） ・ 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ・ 小規模事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ・ キャリアパス要件に該当する事項（キャリアパス要件を満たしていない介護事業者に限る） ・ その他
<p>職場環境・ 処遇の改善</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新人介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度等導入 ・ 雇用管理改善のための管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実 ・ ICT活用（ケア内容や申し送り事項の共有（事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む）による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等）による業務省力化 ・ 介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入 ・ 子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備 ・ ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ・ 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化 ・ 健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備 ・ その他
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化 ・ 中途採用者（他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等）に特化した人事制度の確立（勤務シフトの配慮、短時間正規職員制度の導入等） ・ 障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮 ・ 地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上 ・ 非正規職員から正規職員への転換 ・ 職員の増員による業務負担の軽減 ・ その他

介護職員処遇改善計画書(平成 年度届出用)

事業所等情報

介護保険事業所番号																			
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

事業者・開設者	フリガナ 名 称											
主たる事務所の 所在地	〒	都・道 府・県											
	電話番号					FAX 番号							
事業所等の名称	フリガナ 名 称							提供する サービス				
事業所の所在地	〒	都・道 府・県											
	電話番号					FAX 番号							
※事業所等情報については、複数の事業所ごとに一括して提出する場合は「別紙一覧表による」と記載すること。													

(1) 賃金改善計画について(本計画に記載された金額については見込みの額であり、申請時以降の運営状況(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ものである。)

①	算定する加算の区分	介護職員処遇改善加算 (I II III IV V)										
②	介護職員処遇改善加算算定対象月	平成 年 月 ~ 平成 年 月										
③	平成 年度介護職員処遇改善加算の見込額											円
④	賃金改善の見込額(i - ii)											円
	i) 加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額(見込額)											円
	ii) 初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金の総額											円
加算 (I) の上乗せ相当分を用いて計算する場合												
⑤	平成 年度介護職員処遇改善加算の見込額(加算(I)による算定額から加算(II)による算定額を差し引いた額)											円
⑥	賃金改善の見込額(iii - iv)											円
	iii) 加算(I)の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額(見込額)											円
	iv) 初めて加算 (I) を取得する月の前年度の賃金の総額											円
賃金改善の方法について												
⑦	賃金改善実施期間	平成 年 月 ~ 平成 年 月										
※原則各年4月~翌年3月までの連続する期間を記入すること。なお、当該期間の月数は加算の対象月数を超えてならない。												
⑧	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や対象職員、一人当たりの平均賃金改善見込額について、可能な限り具体的に記載すること。)											
											
											
											
											
											
											
											
											
											

- ※ 加算 (I) の上乗せ相当分を用いて計算する際は、③及び④の代わりに⑤及び⑥を使用する。
- ※ ④又は⑥については、法定福利費等の賃金改善に伴う増加分も含むことができる。
- ※ ④が③以上又は⑥が⑤以上でなければならないこと。
- ※ ④ ii)、⑥ iv) の計算に際しては、賃金改善実施期間の職員の人数と合わせた上で算出すること。すなわち、比較時点から賃金改善実施期間の始点までに職員が増加した場合、当該職員と同等の勤続年数の職員が比較時点にもいたと仮定して、賃金総額に上乗せする必要があることに留意すること。
- ※ 複数の介護サービス事業所等について一括して提出する場合、以下の添付書類についても作成すること。
 - ・添付書類 1 : 都道府県等の圏域内の、当該計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業所等の一覧表(指定権者毎)
 - ・添付書類 2 : 各都道府県内の指定権者(当該都道府県を含む。)の一覧表(都道府県毎)
 - ・添付書類 3 : 計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業者等に係る都道府県の一覧表

(2) キャリアパス要件について

次の内容についてあてはまるものに○をつけること。	
要件Ⅰ	<p>次の①から③までのすべての要件を満たす。</p> <p>① 職員の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めている。</p> <p>② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系について定めている。</p> <p>③ 就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、すべての介護職員に周知している。</p> <p>※ 非該当の場合、①から③までの要件を全て満たすことのできない理由</p>
	該当 ・ 非該当
要件Ⅱ	<p>次の④及び⑤の要件を満たす。</p> <p>④ 介護職員との意見交換を踏まえた資質向上のための目標</p> <p>⑤ ④の実現のための具体的な取り組みの内容 (該当するもの全てに○をつけること。)</p>
	該当 ・ 非該当
	<p>ア 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行う。※当該取組の内容について下記に記載すること ()</p> <p>イ 資格取得のための支援の実施 ※当該取組の内容について下記に記載すること ()</p>
要件Ⅲ	<p>次の⑥及び⑦の要件を満たす。</p> <p>⑥ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けている。</p> <p>⑦ ⑥に該当する具体的な仕組みの内容 (該当するもの全てに○をつけること。)</p>
	該当 ・ 非該当
	<p>ア 経験に応じて昇給する仕組み ※「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みを指す。</p> <p>イ 資格等に応じて昇給する仕組み ※「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みを指す。ただし、介護福祉士資格を有して就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。</p> <p>ウ 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み ※「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みを指す。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。</p>

※ 就業規則等（給与規程や要件Ⅰ及びⅢの適合状況を確認できる書類を就業規則と別に作成している場合はそれらの書類を含む。）を添付すること。

(3) 職場環境等要件について

(※) 太枠内に記載すること。

加算（Ⅰ・Ⅱ）については平成27年4月以降の、加算（Ⅲ・Ⅳ）については平成20年10月から現在までに実施した事項について必ず全てに○をつけること（ただし、記載するにあたっては、選択したキャリアパスに関する要件で求められている事項と重複する事項を記載しないこと。）	
資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援（研修受講時の他の介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む） 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 小規模事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 キャリアパス要件に該当する事項（キャリアパス要件を満たしていない介護事業者に限る） その他（)
労働環境・処遇の改善	<ul style="list-style-type: none"> 新人介護職員の早期離職のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度等導入 雇用管理改善のための管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実 ICT活用（ケア内容や申し送り事項の共有（事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む）による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等）による業務省力化 介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入 子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備 ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化 健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備 その他（)
その他	<ul style="list-style-type: none"> 介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化 中途採用者（他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等）に特化した人事制度の確立（勤務シフトの配慮、短時間正規職員制度の導入等） 障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮 地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上 非正規職員から正規職員への転換 職員の増員による業務負担の軽減 その他（)

※ 虚偽の記載や、介護職員処遇改善加算の請求に関して不正を行った場合には、支払われた介護給付費の返還を求められることや介護事業者の指定が取り消される場合があるので留意すること。

本計画書については、雇用するすべての介護職員に対し周知をしたうえで、提出していることを証明いたします。

平成 年 月 日 (法人名)
(代表者名)

印

介護職員処遇改善計画書(都道府県状況一覧表)

法人名	
-----	--

都道府県	介護職員処遇改善加算の見込額	賃金改善の見込額
北海道	円	円
青森県	円	円
岩手県	円	円
宮城県	円	円
秋田県	円	円
山形県	円	円
福島県	円	円
茨城県	円	円
栃木県	円	円
群馬県	円	円
埼玉県	円	円
千葉県	円	円
東京都	円	円
神奈川県	円	円
新潟県	円	円
富山県	円	円
石川県	円	円
福井県	円	円
山梨県	円	円
長野県	円	円
岐阜県	円	円
静岡県	円	円
愛知県	円	円
三重県	円	円
滋賀県	円	円
京都府	円	円
大阪府	円	円
兵庫県	円	円
奈良県	円	円
和歌山県	円	円
鳥取県	円	円
島根県	円	円
岡山県	円	円
広島県	円	円
山口県	円	円
徳島県	円	円
香川県	円	円
愛媛県	円	円
高知県	円	円
福岡県	円	円
佐賀県	円	円
長崎県	円	円
熊本県	円	円
大分県	円	円
宮崎県	円	円
鹿児島県	円	円
沖縄県	円	円
全国計	E	F

※ FはEを上回らなければならない。

介護職員処遇改善実績報告書(都道府県状況一覧表)

法人名		
都道府県	介護職員処遇改善加算額	賃金改善所要額
北海道	円	円
青森県	円	円
岩手県	円	円
宮城県	円	円
秋田県	円	円
山形県	円	円
福島県	円	円
茨城県	円	円
栃木県	円	円
群馬県	円	円
埼玉県	円	円
千葉県	円	円
東京都	円	円
神奈川県	円	円
新潟県	円	円
富山県	円	円
石川県	円	円
福井県	円	円
山梨県	円	円
長野県	円	円
岐阜県	円	円
静岡県	円	円
愛知県	円	円
三重県	円	円
滋賀県	円	円
京都府	円	円
大阪府	円	円
兵庫県	円	円
奈良県	円	円
和歌山県	円	円
鳥取県	円	円
島根県	円	円
岡山県	円	円
広島県	円	円
山口県	円	円
徳島県	円	円
香川県	円	円
愛媛県	円	円
高知県	円	円
福岡県	円	円
佐賀県	円	円
長崎県	円	円
熊本県	円	円
大分県	円	円
宮崎県	円	円
鹿児島県	円	円
沖縄県	円	円
全国計	E 円	F 円

※ FはEを上回らなければならない。

特別な事情に係る届出書（平成〇〇年度）

事業所等情報

介護保険事業所番号																				
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

事業者・開設者	フリガナ				
	名称				
事業所等の名称	フリガナ			提供するサービス	
	名称				

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

当該事業所を含む当該法人の収支（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

※ 当該状況を把握できる書類を提出し、代替することも可。

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

平成 年 月 日 (法人名)

(代表者名)

印

(参考様式) 賃金改善に要した費用総額の積算内訳

法人名	
-----	--

【1】 加算受給実績 (単位:円)

	月	月	月	月	月	月
※加算額						
区分限度額超						
計	0	0	0	0	0	0

※国保連から毎月送付される「介護職員処遇改善加算総額のお知らせ」をもとに記入。

	月	月	月	月	月	月	合計
加算額							0
区分限度額超							0
計	0	0	0	0	0	0	0

【2】 賃金改善額支給実績 ↓処遇改善計画書の賃金改善期間として設定した支給月を記載してください。(単位:円)

介護保険事業所番号 サービス名	賃金改善 実施期間 給与項目	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	賃金改善額 ※④(1-Ⅱ) と一致
		事業所名	賃金改善 給与項目											
	基本給													0
	賞与													0
	一時金													0
	諸手当													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	基本給													0
	賞与													0
	一時金													0
	諸手当													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	基本給													0
	賞与													0
	一時金													0
	諸手当													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	A

上記賃金が増えたことに伴う、法定福利費等の事業主負担の増加額		B
--------------------------------	--	---

賃金改善額合計 (A+B)	0
---------------	---

【3】 加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額 (単位:円)

介護保険事業所番号 サービス名	賃金改善 実施期間 給与項目	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	賃金総額 ※④(1)と一致
		事業所名	賃金改善 給与項目											
	基本給													0
	賞与													0
	一時金													0
	諸手当													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	基本給													0
	賞与													0
	一時金													0
	諸手当													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	基本給													0
	賞与													0
	一時金													0
	諸手当													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

【4】 賃金改善実施期間における介護職員常勤換算数 (単位:人)

介護職員の常勤換算数 (月ごと)	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	常勤換算数
														0

※ 介護職員と他の職種を兼務している場合で、兼務した職種の賃金が明確に分けられない場合は、それぞれの勤務時間を合算した時間で算出してください。

※上記支出の積算根拠となる書類を整備し、各事業所において5年間保存してください。

(参考様式) 賃金改善に要した費用総額の積算内訳

法人名	
-----	--

【1】 平成28年度分介護職員処遇改善加算総額(加算(Ⅰ)と加算(Ⅱ)の比較) (単位:円)

(1) 加算(Ⅰ)の場合

	月	月	月	月	月	月
※加算額						
区分限度額超						
計	0	0	0	0	0	0

※国保連から毎月送付される「介護職員処遇改善加算総額のお知らせ」をもとに記入。

	月	月	月	月	月	月	合計
加算額							0
区分限度額超							0
計	0	0	0	0	0	0	0

(2) 加算(Ⅱ)の場合

	月	月	月	月	月	月
加算額						
区分限度額超						
計	0	0	0	0	0	0

	月	月	月	月	月	月	合計
加算額							0
区分限度額超							0
計	0	0	0	0	0	0	0

(1)-(2) ※⑤と一致		円
------------------	--	---

【2】 賃金改善額支給実績 ↓処遇改善計画書の賃金改善期間として設定した支給月を記載してください。（単位：円）

(1) 加算(I)の算定により賃金改善を行った賃金の総額

介護保険事業所番号 サービス名 事業所名	賃金改善 実施期間 賃金改善 給与項目	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	賃金改善額 ※ivと一致
		基本給												
賞与														0
一時金														0
諸手当														0
計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基本給														0
賞与														0
一時金														0
諸手当														0
計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基本給														0
賞与														0
一時金														0
諸手当														0
計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

A

上記賃金が増えたことに伴う、法定福利費等の事業主負担の増加額	B
--------------------------------	---

賃金改善額合計 (A+B)	0
---------------	---

(2) 初めて加算(I)を取得する月の前年度の賃金の総額 (単位：円)

介護保険事業所番号 サービス名 事業所名	賃金改善 実施期間 賃金改善 給与項目	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	賃金総額 ※ivと一致
		基本給												
賞与														0
一時金														0
諸手当														0
計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基本給														0
賞与														0
一時金														0
諸手当														0
計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基本給														0
賞与														0
一時金														0
諸手当														0
計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

A

上記賃金が増えたことに伴う、法定福利費等の事業主負担の増加額	B
--------------------------------	---

賃金改善額合計 (A+B)	0
---------------	---

【4】 介護職員の常勤換算数 (単位：人)

介護職員の常勤換算数 (月ごと)	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	計
														0

※ 介護職員と他の職種を兼務している場合で、兼務した職種の賃金が明確に分けられない場合は、それぞれの勤務時間を各算した時間で算出してください。

※上記支出の積算根拠となる書類を整備し、各事業所において5年間保存してください。

令和 年 月 日

長崎県知事 殿

(法人名)

(代表者)

印

令和 年度介護職員処遇改善加算に係る変更届出書

下記の通り変更が生じたので、必要な書類を添えて届け出ます。

記

- 1 会社法による吸収合併、新設合併等による介護職員処遇改善計画書の作成単位の変更
(当該事実発生までの賃金改善の実績及び残額並びに継承後の賃金改善に関する内容)

- 2 当該届出に関する事業所の増減(新規指定、廃止等)
 - 当該事業所等の介護保険事業所番号
 - 事業所等名称
 - サービス種別

- 3 就業規則の改正(介護職員の処遇に関する内容)

- 4 キャリアパス要件等に関する適合状況の変更

※変更に係る上記項目に丸印を付けるとともに、必要な添付書類は別紙を参照

平成31年度 介護職員処遇改善加算計画書チェックリスト

法人名		担当者		連絡先		
事項	チエック項目				チェック	
提出期限：平成31年2月28日（木）					単独事業所	複数事業所
1	介護職員処遇改善計画書（別紙様式2）				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	介護職員処遇改善計画書 指定権者内事業所一覧表（別紙様式2（添付書類1）） ※指定権者毎に作成				/	<input type="checkbox"/>
3	介護職員処遇改善計画書 届出対象都道府県内一覧表（別紙様式2（添付書類2）） ※法人単位等、県内の複数の事業所の計画書を一括して作成する場合に提出				/	<input type="checkbox"/>
4	介護職員処遇改善計画書 都道府県状況一覧表（別紙様式2（添付書類3）） ※他の都道府県の事業所間で賃金改善に充当する計画を作成した場合に提出				/	<input type="checkbox"/>
5	就業規則 ※前年度の加算区分から変更がなく、内容に変更がない場合は、添付省略可。 ※就業規則を備えていない事業所は、別途要件を満たしていることを示すこと。				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	給与規程・賃金規程（就業規則とは別に作成している場合） ※前年度の加算区分から変更がなく、内容に変更がない場合は、添付省略可。				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	労働保険に加入していることが確認できる書類（労働保険保険関係成立届、労働保険概算、労働保険料申告書(事業主控)等） ※前年度の加算区分から変更がなく、すでに提出している場合には、省略可能。				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	介護給付費算定に係る届出書（別紙2）・体制等状況一覧表（別紙1、別紙1-2） ※下記に該当する場合は、提出が 必要 （区分を変更しない場合は、提出不要）					
	①	現在、介護職員処遇改善加算を取得しておらず、平成31年度より新たに取得する場合			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②	加算の区分変更を行う場合（例）平成30年度加算Ⅱ→平成31年度加算Ⅰなど			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護職員処遇改善計画書等	申請者の代表者印（法人の場合は登記印）が押印されているか。				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	キャリアパス要件等については、算定要件に応じて、介護職員処遇改善計画書に記載してあるか。				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	賃金改善見込額が加算の見込額を上回っているか。				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	介護職員処遇改善計画書を介護職員へ周知したうえで、申請しているか。				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	賃金改善を行なう項目等が就業規則や賃金規程に明記されているか。				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

介護職員等特定処遇改善加算
(令和元年度長崎県集団指導資料)

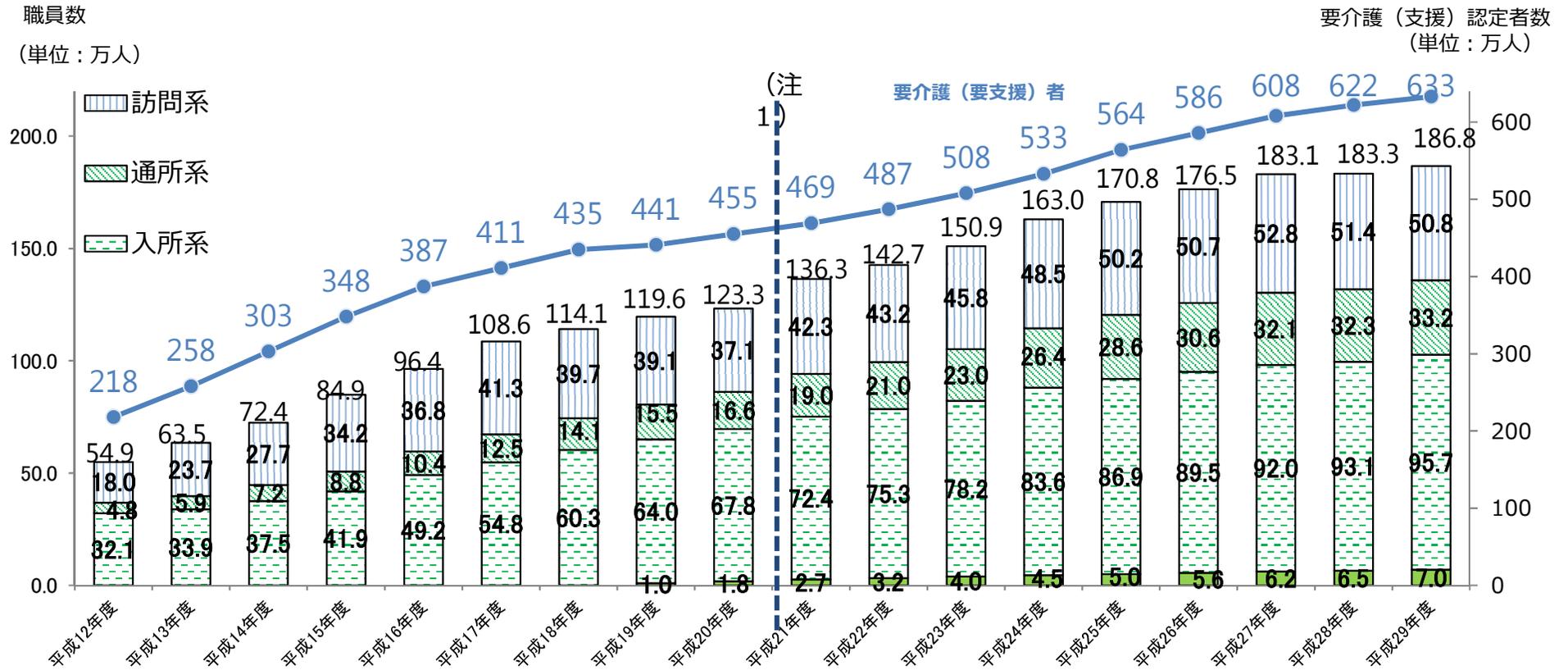
2019年度介護報酬改定について ～介護人材の更なる処遇改善～

令和元年 7月11日
厚生労働省老健局

I . 介護人材を取り巻く状況

介護職員数の推移

○ 介護保険法の施行以来、要介護（要支援）認定者数は増加してきており、サービス量の増加に伴い介護職員数も16年間で3.3倍に増加している。



注1) 平成21年度以降は、調査方法の変更による回収率変動等の影響を受けていることから、厚生労働省（社会・援護局）にて推計したもの。
 (平成20年まではほぼ100%の回収率 → (例)平成29年の回収率：訪問介護91.7%、通所介護86.6%、介護老人福祉施設92.5%)
 ・補正の考え方：入所系（短期入所生活介護を除く）・通所介護は①施設数に着目した割り戻し、それ以外は②利用者数に着目した割り戻しにより行った。

注2) 各年の「介護サービス施設・事業所調査」の数値の合計から算出しているため、年ごとに、調査対象サービスの範囲に相違があり、以下のサービスの介護職員については、含まれていない。
 (特定施設入居者生活介護：平成12～15年、地域密着型介護老人福祉施設：平成18年、通所リハビリテーションの介護職員数は全ての年に含めていない)

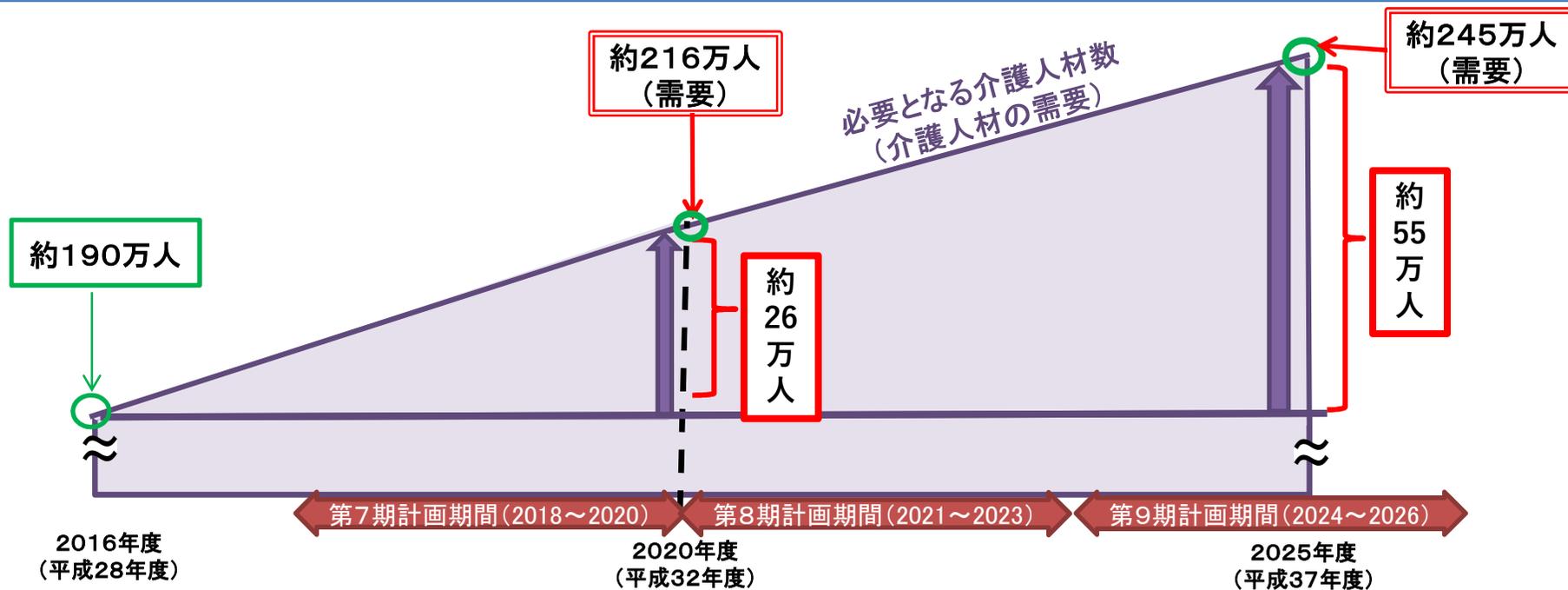
注3) 介護職員数は、常勤、非常勤を含めた実人員数である。(各年度の10月1日現在)

注4) 平成27年度以降の介護職員数には、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）に従事する介護職員数は含まれていない。〔参考・推計値〕平成27年度：0.8万人、平成28年度：6.6万人、平成29年度：8.3万人 ※総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員数の推計。

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」（介護職員数）、「介護保険事業状況報告」（要介護（要支援）認定者数）

第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数

- 第7期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護人材の需要を見ると、2020年度末には約216万人、2025年度末には約245万人が必要。
- 2016年度の約190万人に加え、2020年度末までに約26万人、2025年度末までに約55万人、年間6万人程度の介護人材を確保する必要がある。
- ※ 介護人材数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員数を加えたもの。
- 国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。

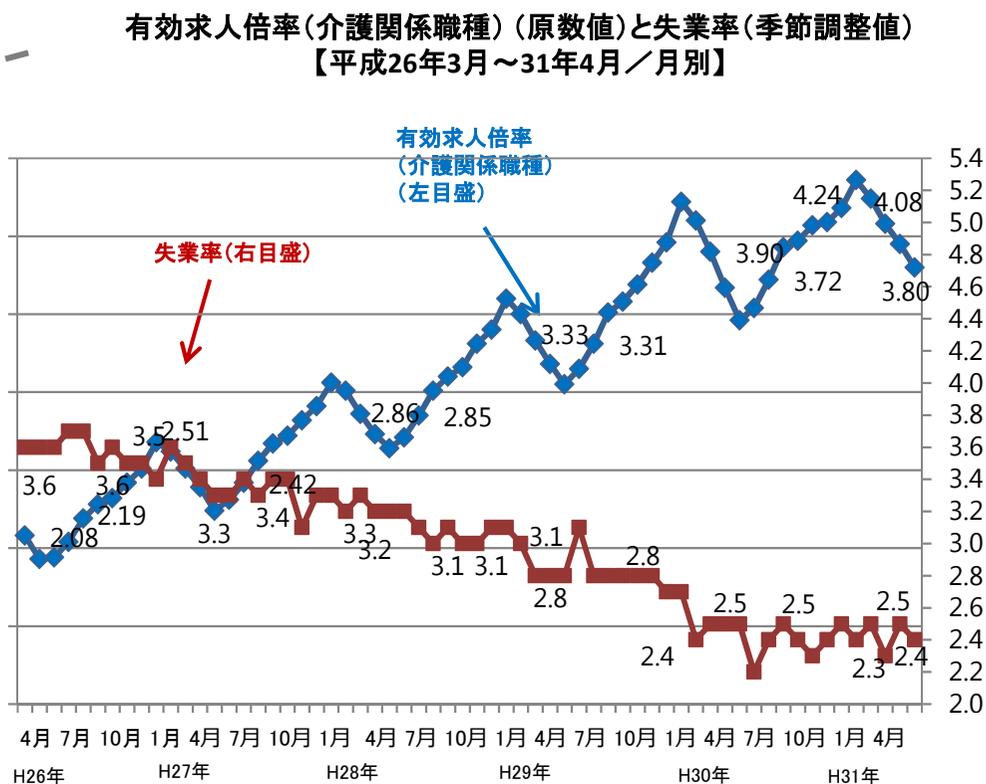
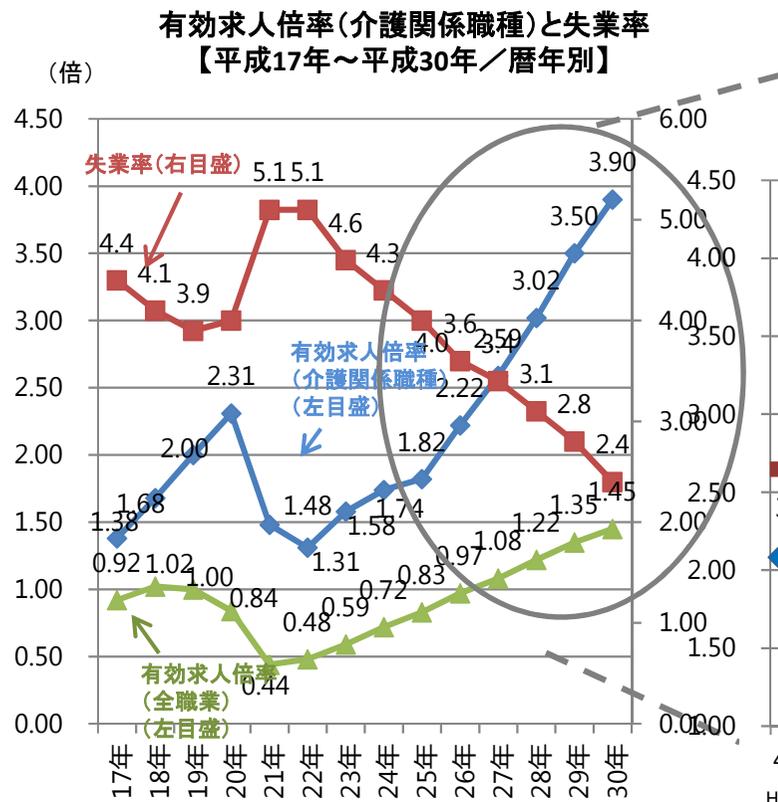


注1) 需要見込み (約216万人・245万人) については、市町村により第7期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量 (総合事業を含む) 等に基づく都道府県による推計値を集計したものである。

注2) 2016年度の約190万人は、「介護サービス施設・事業所調査」の介護職員数 (回収率等による補正後) に、総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員数 (推計値: 約6.6万人) を加えたものである。

介護関係職種の人材確保の状況と労働市場の動向（有効求人倍率と失業率の動向）

○ 介護関係の職種の有効求人倍率は、依然として高い水準にあり、全産業より高い水準で推移している。



注)平成23年度の失業率は東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県及び福島県において調査の実施が困難な状況となっており、当該3県を除く結果となっている。

【出典】厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」

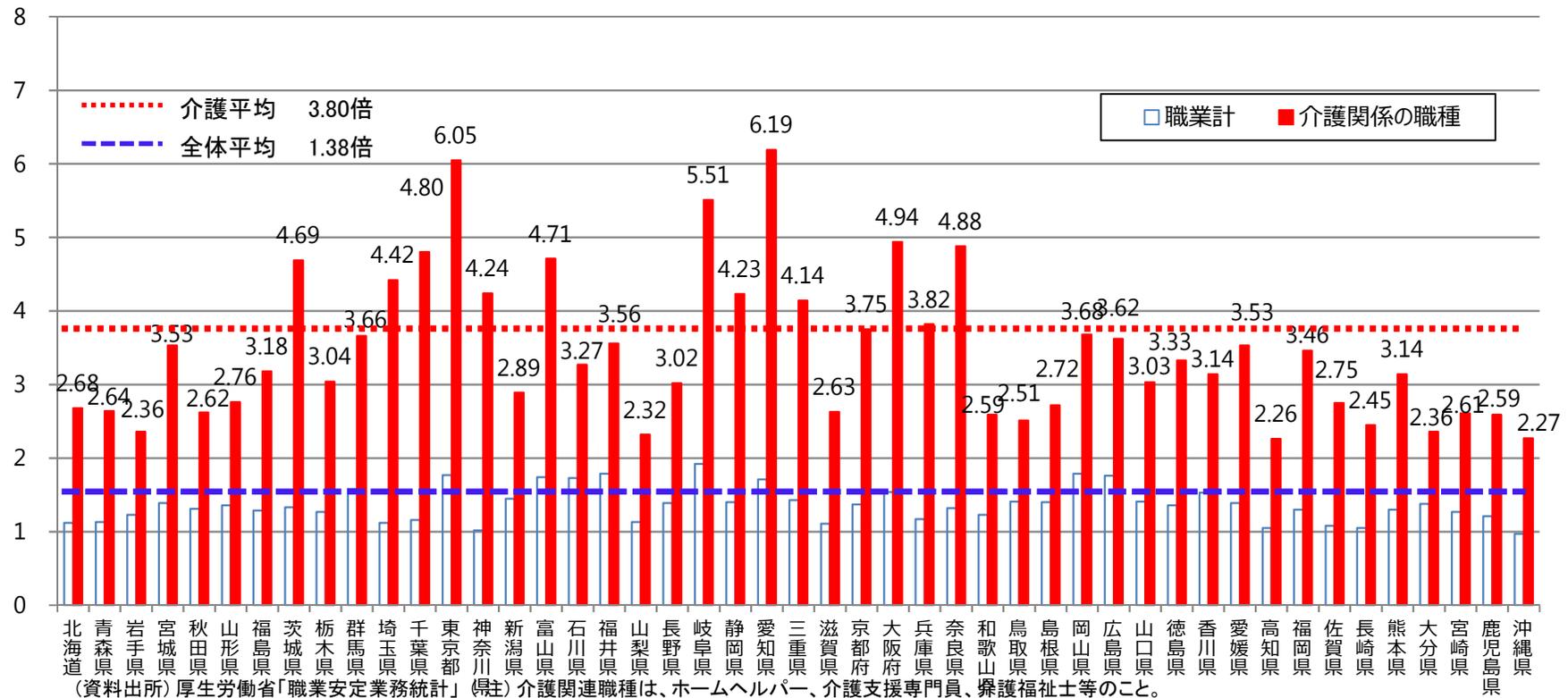
(※1)全職業及び介護関係職種の有効求人倍率はパートタイムを含む常用の原数値。

月別の失業率は季節調整値。

(※2)常用とは、雇用契約において、雇用期間の定めがない、又は4か月以上の雇用期間が定められているものをいう。

地域別の状況（都道府県別有効求人倍率（平成31年4月））

○ 介護関係職種の有効求人倍率は、地域ごとに大きな差異があり、特に都市部では高くなっている。



75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

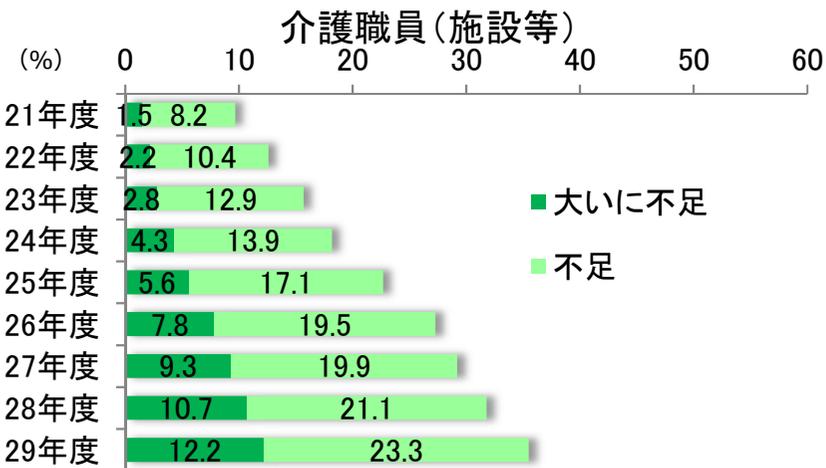
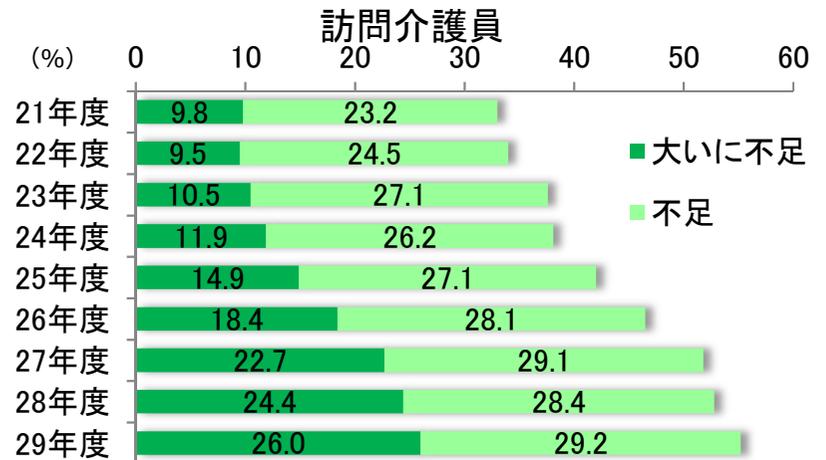
※都道府県名欄の（ ）内の数字は倍率の順位

	埼玉県(1)	千葉県(2)	神奈川県(3)	愛知県(4)	大阪府(5)	～	東京都(11)	～	鹿児島県(45)	秋田県(46)	山形県(47)	全国
2015年 <>は割合	77.3万人 <10.6%>	70.7万人 <11.4%>	99.3万人 <10.9%>	80.8万人 <10.8%>	105.0万人 <11.9%>		146.9万人 <10.9%>		26.5万人 <16.1%>	18.9万人 <18.4%>	19.0万人 <16.9%>	1632.2万人 <12.8%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	120.9万人 <16.8%> (1.56倍)	107.2万人 <17.5%> (1.52倍)	146.7万人 <16.2%> (1.48倍)	116.9万人 <15.7%> (1.45倍)	150.7万人 <17.7%> (1.44倍)		194.6万人 <14.1%> (1.33倍)		29.5万人 <19.5%> (1.11倍)	20.9万人 <23.6%> (1.11倍)	21.0万人 <20.6%> (1.10倍)	2180.0万人 <17.8%> (1.34倍)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年3月推計)」より作成

介護サービス事業所における従業員の過不足の状況

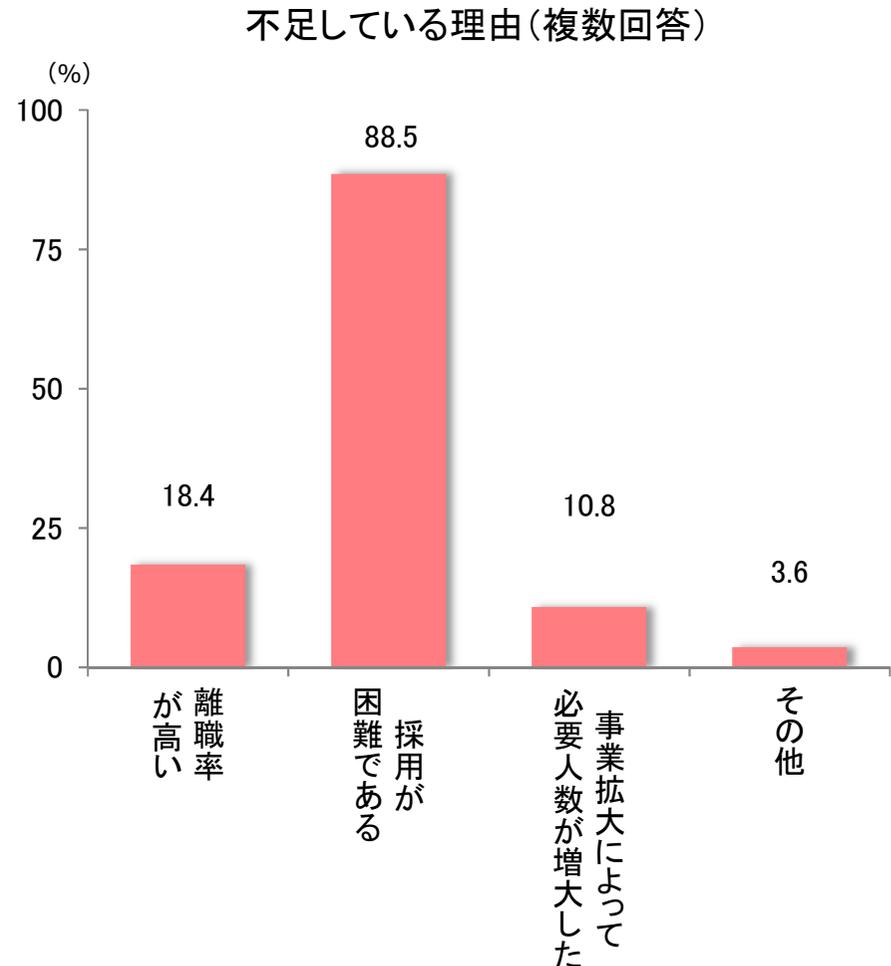
○ 介護サービス事業所における人手不足感は強くなってきており、訪問介護の人手不足感が特に強い。また、採用が困難であることを人手不足感の理由に挙げる割合が高い。



注) 介護職員(施設等): 訪問介護以外の指定事業所で働く者。

訪問介護員: 訪問介護事業所で働く者。

【出典】平成21～29年度介護労働実態調査 ((公財)介護労働安定センター)

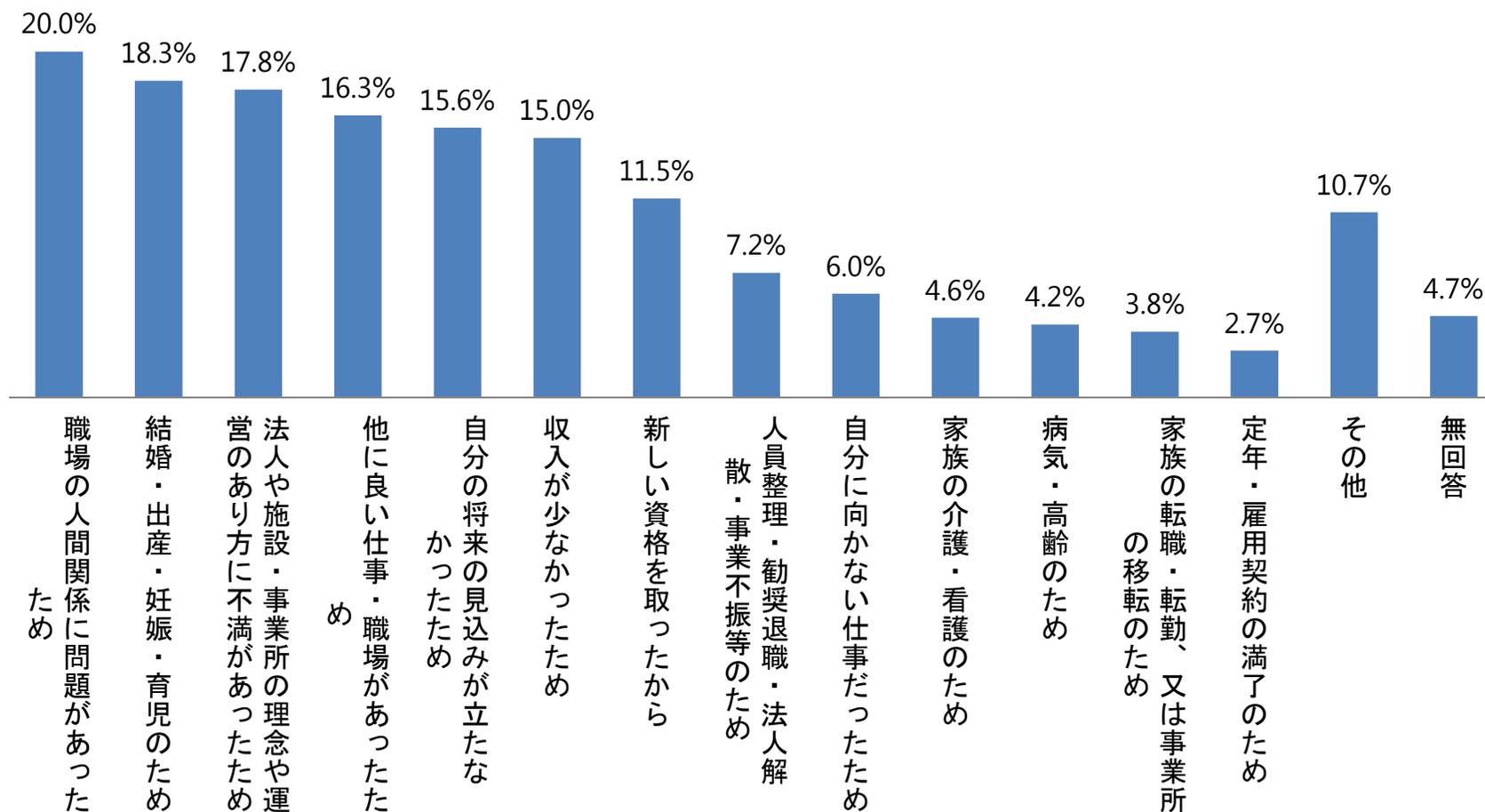


注) 訪問介護員・介護職員を含む従業員全体で見た場合に、「大いに不足」、「不足」、「やや不足」を選択した施設・事業所が回答。

【出典】平成29年度介護労働実態調査 ((公財)介護労働安定センター)

前職の仕事をやめた理由（介護関係職種：複数回答）

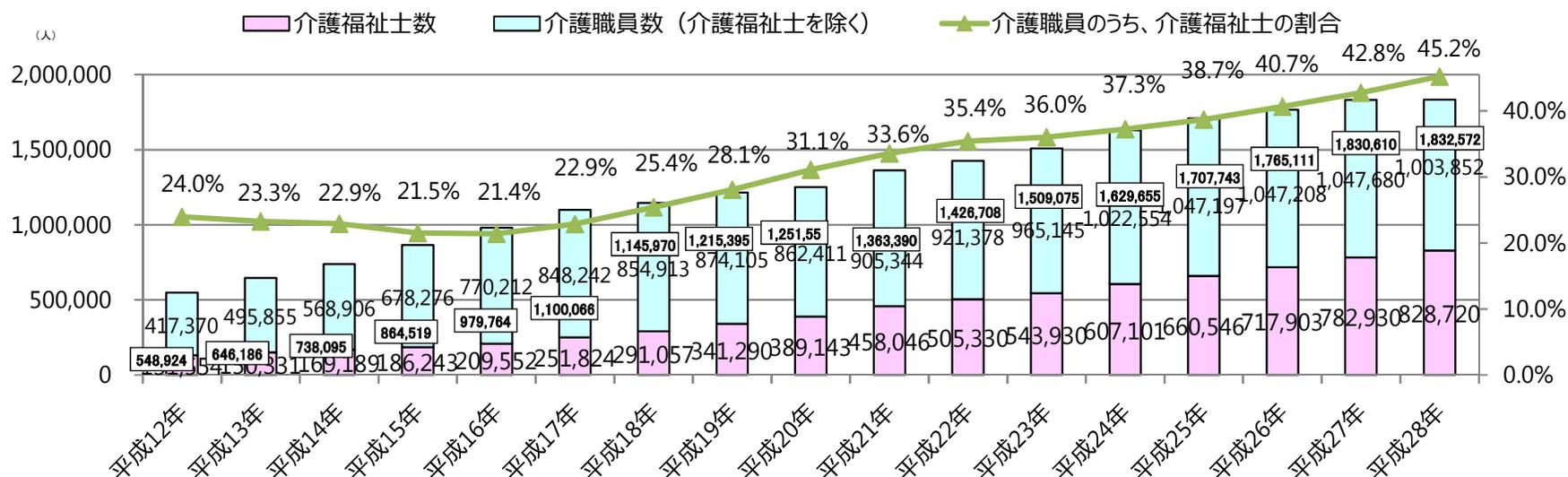
- 介護関係職種が退職を検討するきっかけとして、
- ・ 上位に、「職場の人間関係」や「法人・事業所の理念や運営のあり方」に対する不満が挙げられるとともに、
 - ・ 「収入が少なかったため」という理由をあげている割合が15.0%となっている。



※前職の職種について「介護関係職種」と回答した人を対象に前職の離職の理由を調査。
 【出典】平成29年度介護労働実態調査（(公財)介護労働安定センター）

介護職員に占める介護福祉士の割合の推移（実人員）

○ 介護職員に占める介護福祉士の割合は上昇傾向にあり、平成28年は4割になっている。



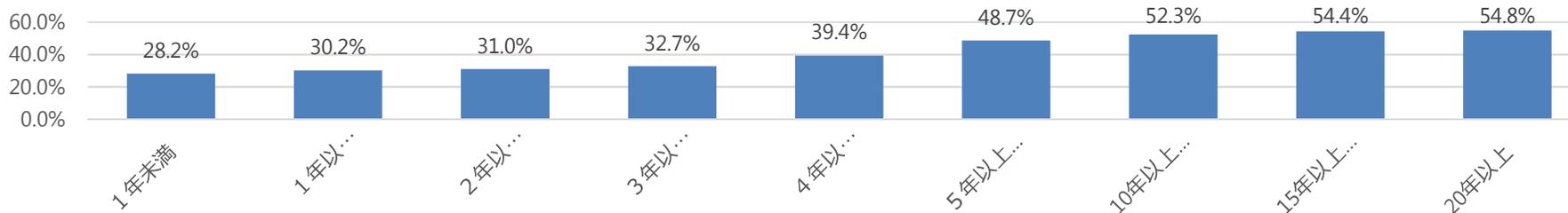
注1) 介護職員数は実人員。

注2) 平成19年以降の在宅サービスには、「夜間対応型訪問介護」、「認知症対応型通所介護」、「小規模多機能型居宅介護」、「地域密着型特定施設入居者生活介護」、「地域密着型介護老人福祉施設」に勤務する介護職員数を含む。

注3) 介護福祉士の従事者数について、平成21～28年度は、調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、厚生労働省（社会・援護局）にて推計している。また、通所リハビリテーションの職員数は含めていない。

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

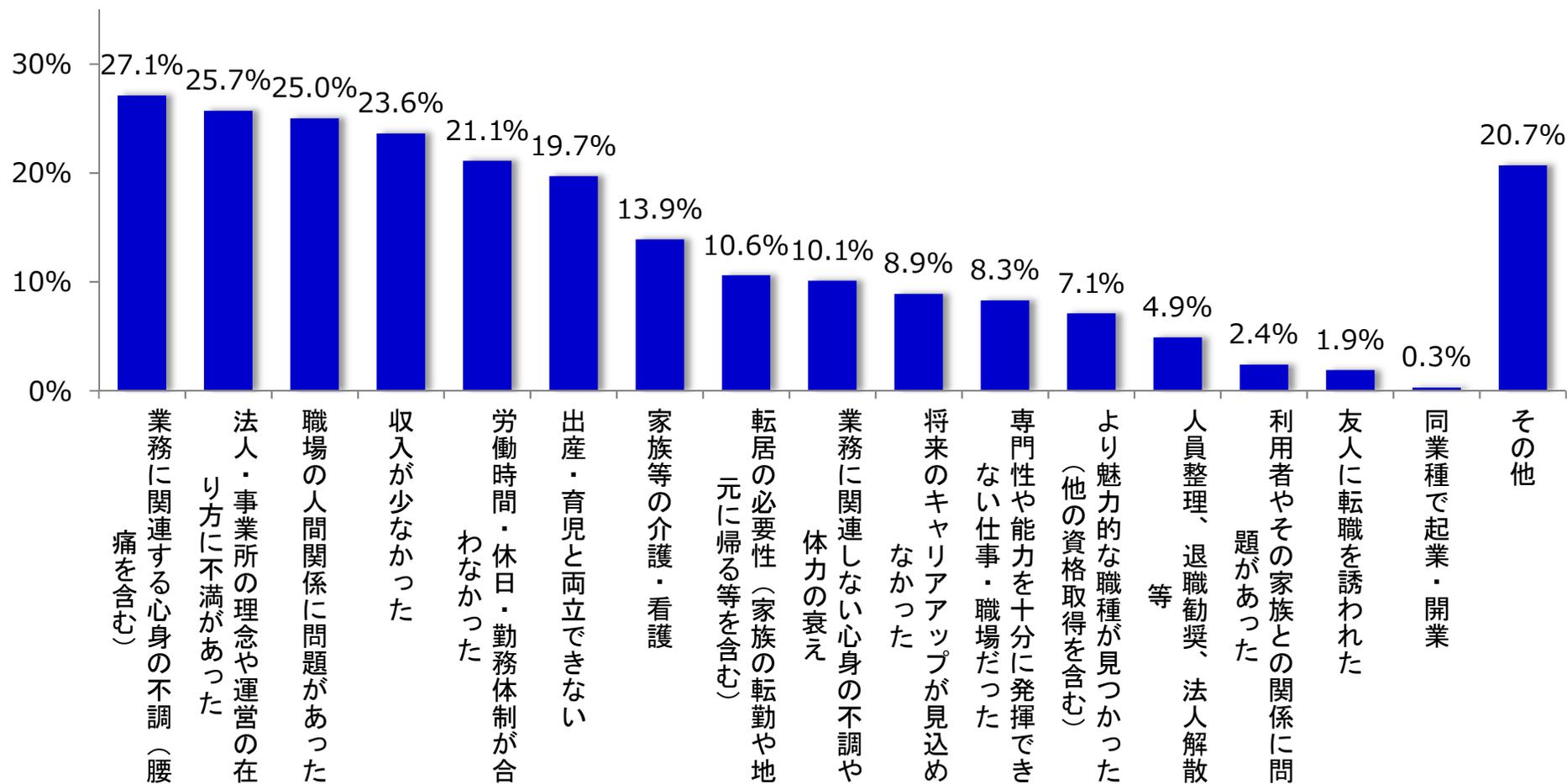
介護労働者の介護福祉士資格取得状況（勤続年数別）



【出典】平成29年度介護労働実態調査（（公財）介護労働安定センター）

過去働いていた職場を辞めた理由（介護福祉士：複数回答）

○ 離職時には、業務に関連する心身の不調や、職場の方針、人間関係などの雇用管理のあり方がきっかけとなっており、また、「収入が少なかった」ため離職している者が23.6%いる。



介護人材の賃金の状況（一般労働者、男女計）

○ 介護職員について産業計と比較すると、勤続年数が短くなっているとともに、賞与込み給与も低くなっている。

		平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	賞与込み給与 (万円)
産業別	産業計	41.8	10.7	36.6
	職種別			
	医師	42.1	5.3	102.7
	看護師	39.3	7.9	39.9
	准看護師	49.0	11.6	33.8
	理学療法士、作業療法士	32.7	5.7	33.7
	介護支援専門員（ケアマネジャー）	48.0	8.7	31.5
	介護職員 【(A)と(B)の加重平均】	41.3	6.4	27.4
	ホームヘルパー（A）	46.9	6.6	26.1
	福祉施設介護員（B）	40.8	6.4	27.5

【出典】厚生労働省「平成29年賃金構造基本統計調査」に基づき老健局老人保健課において作成。

注1)一般労働者とは、「短時間労働者」以外の者をいう。短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い者、又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じ

でも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者をいう。

注2)「賞与込み給与」は、「きまって支給する現金給与額(労働協約、就業規則等によってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給される現金給与額)」に、「年間賞与その他特別給与額(前年1年間(原則として1月から12月までの1年間)における賞与、期末手当等特別給与額(いわゆるボーナス))の1/12を加えて算出した額

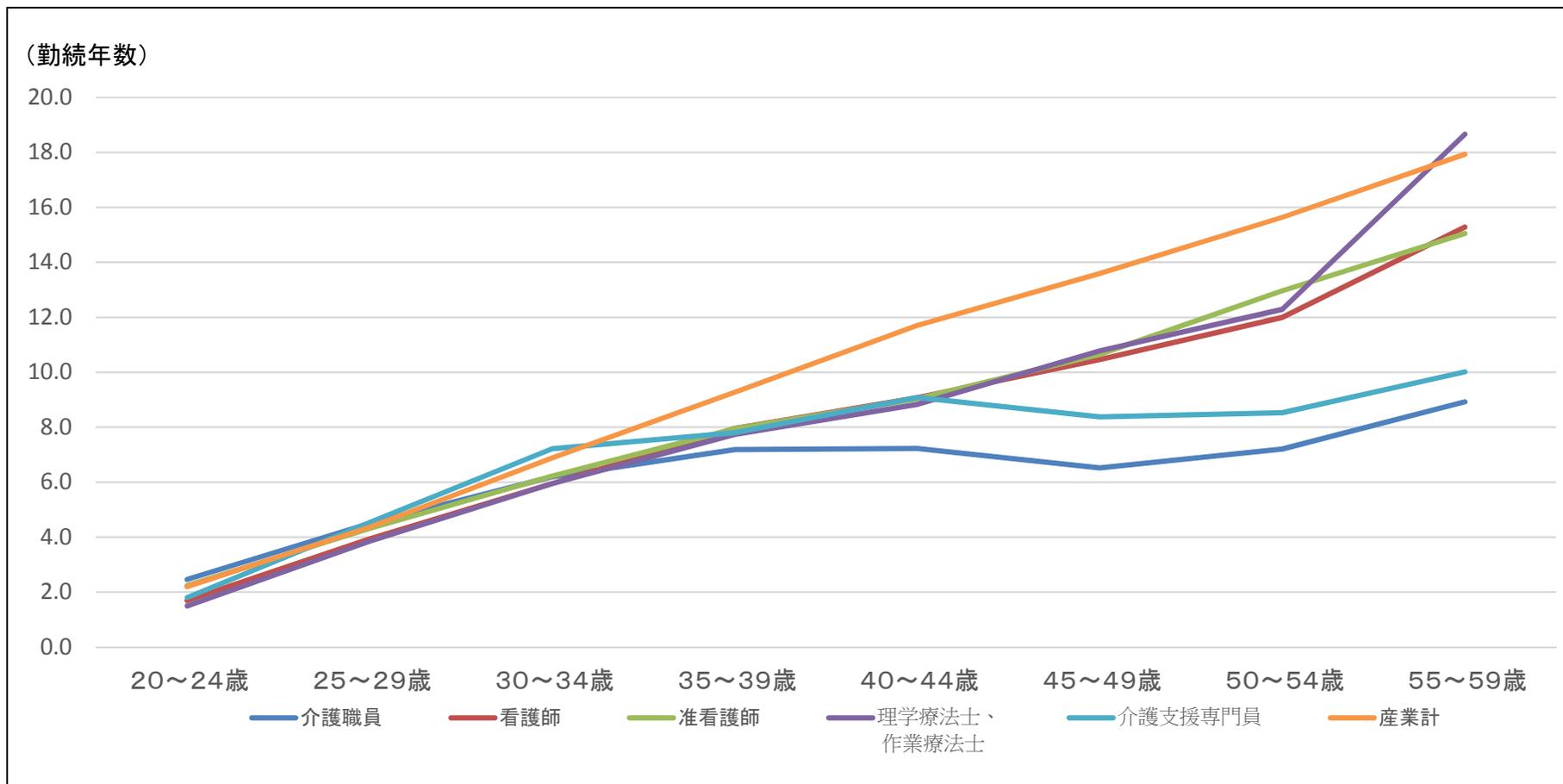
注3)看護職について、介護施設等(特養、老健、訪看)に勤務する非管理職の正規職員の平均賃金は、賞与抜き給与で31万円程度(介護施設等における看護職員に求められる役割とその体制のあり方に関する調査研究事業報告書。平成29年3月公益法人日本看護協会)

注4)「福祉施設介護員」は、児童福祉施設、身体障害者福祉施設、老人福祉施設その他の福祉施設において、入所者の身近な存在として、日常生活の身の回りの世話や介助・介護の仕事に従事する者をいう。なお、処遇改善加算の(Ⅰ)～(Ⅲ)を取得している事業所の勤続10年以上介護福祉士の賞与込み給与は、33.4万円(平成29年度介護従事者処遇状況等調査)

注5)産業別賃金は「100人以上規模企業における役職者」を除いて算出。なお、職種別賃金には役職者は含まれていない。役職者を含む産業計は、平均年齢42.5歳、勤続年数12.1年、賞与込み給与40.9万円

介護職員の平均勤続年数（職種別，年齢別）

- 介護職員の平均勤続年数について職種間及び産業計と比較すると、30～34歳までは概ね変わらないが、35歳以上は下回っている。



【出典】厚生労働省「平成29年賃金構造基本統計調査」に基づき老健局老人保健課において作成。

注1) 一般労働者とは、「短時間労働者」以外の者をいう。

短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い者、又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じでも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者をいう。

注2) 介護職員は「ホームヘルパー」と「福祉施設介護員」の加重平均。

注3) 産業計は「100人以上規模企業における役職者」を除いて算出。なお、職種別には役職者は含まれていない。

介護報酬改定の改定率について

改定時期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成15年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自立支援の観点に立った居宅介護支援（ケアマネジメント）の確立 ○ 自立支援を指向する在宅サービスの評価 ○ 施設サービスの質の向上と適正化 	▲2.3%
平成17年10月改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 居住費（滞在費）に関連する介護報酬の見直し ○ 食費に関連する介護報酬の見直し ○ 居住費（滞在費）及び食費に関連する運営基準等の見直し 	
平成18年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中重度者への支援強化 ○ 介護予防、リハビリテーションの推進 ○ 地域包括ケア、認知症ケアの確立 ○ サービスの質の向上 ○ 医療と介護の機能分担・連携の明確化 	▲0.5% [▲2.4%] ※ [] は平成17年10月改定分を含む。
平成21年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護従事者の人材確保・処遇改善 ○ 医療との連携や認知症ケアの充実 ○ 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証 	3.0%
平成24年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅サービスの充実と施設の重点化 ○ 自立支援型サービスの強化と重点化 ○ 医療と介護の連携・機能分担 ○ 介護人材の確保とサービスの質の評価(交付金を報酬に組み込む) 	1.2%
平成26年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 消費税の引き上げ（8%）への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 基本単位数等の引き上げ ・ 区分支給限度基準額の引き上げ 	0.63%
平成27年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化 ○ 介護人材確保対策の推進（1.2万円相当） ○ サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築 	▲2.27%
平成29年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材の処遇改善（1万円相当） 	1.14%
平成30年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケアシステムの推進 ○ 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現 ○ 多様な人材の確保と生産性の向上 ○ 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保 	0.54%
2019年度改定（10月～）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材の処遇改善 ○ 消費税の引上げ（10%）への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 基本単位数等の引き上げ ・ 区分支給限度基準額の引上げ ・ 補足給付に係る基準費用額の引上げ 	2.13% 処遇改善 1.67% 消費税対応 0.39% 補足給付 0.06% ※四捨五入の関係で、合計しても2.13%とはならない。

Ⅱ．介護人材の処遇改善

新しい経済政策パッケージで考慮されている視点

- 介護職員の確保は重要であり、これまでも他職種との賃金差等も踏まえ、処遇改善を進めてきたところであるが、今般の「新しい経済政策パッケージ」において考慮している視点として以下の3点があるところ。

①介護職員の更なる処遇改善

介護離職ゼロに向け、最大の課題は介護人材の確保。処遇改善を更に進める必要

②経験・技能のある職員に重点化

- ・ 介護職員の平均勤続年数は、全産業や他職種と比較して短い
- ・ 介護職員の賃金は全産業や他職種と比較して低い
- ・ 介護のケアの質の向上を図る観点からも、介護現場への定着促進につなげる必要

③柔軟な運用を認めること

- ①、②の趣旨を損なわない程度で、介護以外の職種に配分可能とし、介護事業所の賃金のベースアップ等につなげる必要

新しい経済政策パッケージ（抜粋）（平成29年12月8日閣議決定）

第2章 人づくり革命 5. 介護人材の処遇改善

（具体的内容）

人生100年時代において、介護は、誰もが直面し得る現実かつ喫緊の課題である。政府は、在宅・施設サービスの整備の加速化や介護休業を取得しやすい職場環境の整備など、これまでも介護離職ゼロに向けた重層的な取組を進めてきたところである。安倍内閣は、2020年代初頭までに、50万人分の介護の受け皿を整備することとしているが、最大の課題は介護人材の確保である。介護人材を確保するため、2017年度予算においては、介護職員について、経験などに応じて昇給する仕組みを創り、月額平均1万円相当の処遇改善を行うなど、これまで自公政権で月額4万7000円の改善を実現してきたが、介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**②経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**①介護職員の更なる処遇改善**を進める。

具体的には、他の介護職員など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**③柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。

また、障害福祉人材についても、介護人材と同様の処遇改善を行う。

（実施時期）

こうした処遇改善については、消費税率の引上げに伴う報酬改定において対応し、2019年10月から実施する。

更なる処遇改善（介護職員等特定処遇改善加算）を算定するためには

1 特定加算の算定要件の確認

- 1 現行の処遇改善加算Ⅰ～Ⅲを算定していること
- 2 職場環境要件について、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」、「その他」の区分で、それぞれ1つ以上取り組んでいること
- 3 賃上げ以外の処遇改善の取組の見える化を行っていること（2020年度から要件）

 勤続10年以上の介護福祉士がいなくても算定可能

2 加算区分の確認

- 特定加算の加算区分は、ⅠとⅡの2区分
- Ⅰは、サービス提供体制強化加算の最も上位の区分(※)を算定している場合、算定可能（Ⅰに該当しない場合はⅡを算定可能）

※ 訪問介護：特定事業所加算Ⅰ又はⅡ
特定施設：サービス提供体制強化加算又は入居継続支援加算
特養：サービス提供体制強化加算又は日常生活継続支援加算
その他：サービス提供体制強化加算

3 特定加算の見込額の計算

- 加算率に介護報酬を乗じる形で計算

各事業所の介護報酬
(現行の処遇改善加算分を除く)

×

各サービスの
特定加算の
加算率

=

各事業所の新加算による収入

 事業所ごとの勤続10年以上の介護福祉士の数に応じて加算されるのではない

4 賃上げを行う単位の決定

- 同じ賃上げルールのもと賃上げを行う単位を、法人又は事業所のどちらにするかを定める。

5 賃上げのルールの決定

1 賃上げを行う職員の範囲を決める

- 1 経験・技能のある介護職員を定義した上で、全ての職員を「A：経験・技能のある介護職員」、「B：その他の介護職員」、「C：介護職員以外の職員」に分ける。

- Aを定義する際のルール
介護福祉士の資格は求めるが、10年より短い勤続年数でも可。他の法人での経験もカウント可能

- 2 どの職員範囲（1、2又は3）で、賃上げするかを決める。
 - 1) 経験・技能のある介護職員（Aのみ）
 - 2) 介護職員全体（A+B）
 - 3) 職員全体（A+B+C）

加算額を全てAに配分することも可能。BやCに配分することも可能。

2 賃上げ額と方法を決める（配分ルール）

- 1 Aのうち1人以上は、月額8万円の賃金増又は年収440万円までの賃金増が必要。

既に年収440万円の人がいる場合は新たに設定する必要はない。
小規模な事業所等は、この条件を満たさなくてもよい。

- 2 グループ（A、B、C）の平均改善額について、**AはBの2倍以上、CはBの2分の1以下**

各グループ内の一人ひとりの賃上げは、一律でもメリハリをつけて可。

1 特定加算の算定要件の確認

要件 1

現行の介護職員処遇改善加算
(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを算定
していること

※ 新たな加算の算定と同時に、現行加算の届出を
行い、算定される場合を含む

要件 2

介護職員処遇改善加算の職場環境
等要件に関し、複数の取組を行って
いること

職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
※ 既に取り組を行っている場合、新たな取組を行うことまでは
求めていない。

資質の向上	} それぞれの区分について 1以上の取組が必要
労働環境・ 処遇の改善	
その他	

要件 3

介護職員処遇改善加算に基づく取組に
ついて、ホームページへの掲載等を通じた
見える化を行っていること

【2020年度から算定要件化】

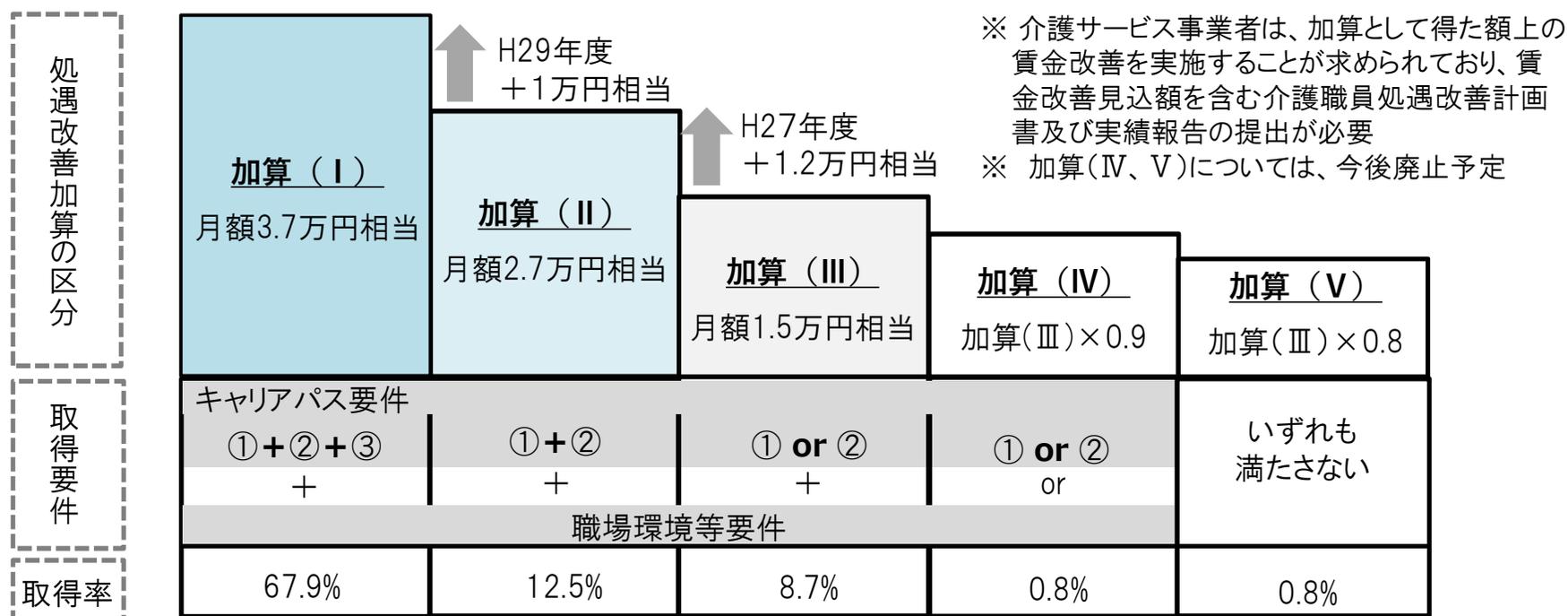
- 以下の内容について、介護サービス情報公表制度を
活用し、公表していること
 - ・ 処遇改善に関する加算の算定状況
 - ・ 賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容
- 事業所のホームページがある場合は、そのホームペ
ージでの公表もok



勤続10年以上の介護福祉士がいなくても算定可能

(参考) 現行の介護職員の処遇改善について

- 平成24年度に、介護報酬において、介護職員の賃金改善に充てることを目的とした処遇改善加算を創設。
- 平成27年度に上乘せ評価を行う区分（月額1.2万円相当）を設けるとともに、平成29年度に、介護職員の技能・経験等に応じた昇給の仕組みを構築した事業者について、更なる上乘せ評価（月額平均1万円相当）を行う区分を創設。
- 平成29年度末時点で、約90%の事業所が加算Ⅰ～Ⅲを取得



<キャリアパス要件>

- ① 職位・職責・職務内容等に応じた**任用要件と賃金体系**を整備すること
- ② 資質向上のための計画を策定して**研修の実施又は研修の機会を確保**すること
- ③ 経験若しくは資格等に応じて**昇給する仕組み**又は一定の基準に基づき**定期に昇給を判定する仕組み**を設けること

<職場環境等要件>

- 賃金改善を除く、職場環境等の改善

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

職場環境等要件の報告に関する通知様式

介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について
(老発0322第2号平成30年3月22日厚生労働省老健局長通知)

(3) 職場環境等要件について

(※) 太枠内に記載すること。

<p>加算（Ⅰ・Ⅱ）については平成27年4月以降の、加算（Ⅲ・Ⅳ）については平成20年10月から現在までに実施した事項について必ず全てに○をつけること（ただし、記載するにあたっては、選択したキャリアパスに関する要件で求められている事項と重複する事項を記載しないこと。）</p>	
<p>資質の向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援（研修受講時の他の介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む） ・ 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ・ 小規模事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ・ キャリアパス要件に該当する事項（キャリアパス要件を満たしていない介護事業者に限る） ・ その他（ ）
<p>労働環境・ 処遇の改善</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新人介護職員の早期離職のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度等導入 ・ 雇用管理改善のための管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実 ・ ICT活用（ケア内容や申し送り事項の共有（事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む）による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等）による業務省力化 ・ 介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入 ・ 子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備 ・ ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ・ 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化 ・ 健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備 ・ その他（ ）
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化 ・ 中途採用者（他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等）に特化した人事制度の確立（勤務シフトの配慮、短時間正規職員制度の導入等） ・ 障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮 ・ 地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上 ・ 非正規職員から正規職員への転換 ・ 職員の増員による業務負担の軽減 ・ その他（ ）

2 | 加算区分の確認



介護職員等特定職員処遇改善加算(新加算)の区分は、ⅠとⅡの2区分。
Ⅰは、サービス提供体制強化加算等の最も上位の区分を算定している場合、算定可能。

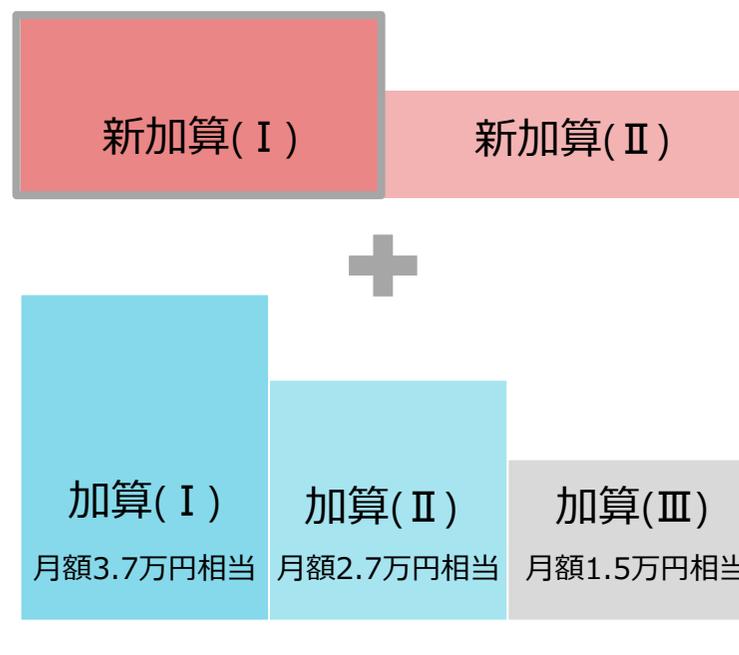
新加算(Ⅰ)はサービス提供体制強化加算等の最も上位の区分(※)を算定している場合、算定可能。
(Ⅰに該当しない場合はⅡを算定可能)

※サービス提供体制強化加算(Ⅰ)以外の新加算(Ⅰ)の算定要件

- ・ 訪問介護：特定事業所加算Ⅰ or Ⅱ
- ・ 特定施設：入居継続支援加算 or サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ
- ・ 特養：日常生活継続支援加算

留意点：年度途中での変更の届出

- 介護福祉士の配置等の状況に変更があり、サービス提供体制強化加算の算定状況に変更があった場合、届出が必要
- 喀痰吸引を必要とする利用者割合についての要件などを満たせないことで、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が、3ヶ月を超えて常態化した場合は届出が必要



現行の加算区分

2 加算区分の確認 — (参考) 加算率

1. 加算算定対象サービス

サービス区分	特定処遇改善加算		現行の処遇改善加算				
	新加算Ⅰ	新加算Ⅱ	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ
・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	6.3%	4.2%	13.7%	10.0%	5.5%	加算(Ⅲ)により算出した単位×0.9	加算(Ⅲ)により算出した単位×0.8
・(介護予防)訪問入浴介護	2.1%	1.5%	5.8%	4.2%	2.3%		
・通所介護 ・地域密着型通所介護	1.2%	1.0%	5.9%	4.3%	2.3%		
・(介護予防)通所リハビリテーション	2.0%	1.7%	4.7%	3.4%	1.9%		
・(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	1.8%	1.2%	8.2%	6.0%	3.3%		
・(介護予防)認知症対応型通所介護	3.1%	2.4%	10.4%	7.6%	4.2%		
・(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	1.5%	1.2%	10.2%	7.4%	4.1%		
・(介護予防)認知症対応型共同生活介護	3.1%	2.3%	11.1%	8.1%	4.5%		
・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	2.7%	2.3%	8.3%	6.0%	3.3%		
・介護老人保健施設 ・(介護予防)短期入所療養介護(老健)	2.1%	1.7%	3.9%	2.9%	1.6%		
・介護療養型医療施設 ・(介護予防)短期入所療養介護(病院等)	1.5%	1.1%	2.6%	1.9%	1.0%		
・介護医療院 ・(介護予防)短期入所療養介護(医療院)	1.5%	1.1%	2.6%	1.9%	1.0%		

2. 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
(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%

3 特定加算の見込額の計算

サービス提供体制強化加算等の最も上位の区分(※)を算定しているか？

算定している

※ 訪問介護：特定事業所加算Ⅰ又はⅡ
特定施設：サービス提供体制強化加算又は入居継続支援加算
特養：サービス提供体制強化加算又は日常生活継続支援加算
その他：サービス提供体制強化加算

算定していない

特定加算(Ⅰ)の算定

特定加算(Ⅰ)の算定額の計算

各事業所の介護報酬
(現行の処遇改善加算分を除く)

×

各サービスの
特定加算(Ⅰ)
の加算率

=

各事業所の
特定加算(Ⅰ)
による収入

特定加算(Ⅱ)の算定

特定加算(Ⅱ)の算定額の計算

各事業所の介護報酬
(現行の処遇改善加算分を除く)

×

各サービスの
特定加算(Ⅱ)
の加算率

=

各事業所の
特定加算(Ⅱ)
による収入

※各サービスの加算率はP.4を参照

特定加算の算定額に相当する賃金改善の実施

特定加算の算定額

賃上げの実施



- 特定加算は、事業所毎の勤続10年以上の介護福祉士の数に応じて配分されるものではない
- 配分ルールはP.20、21の考え方で決める

4 賃上げを行う単位の決定

同じ賃上げルールのもと賃上げを行う単位を、法人又は事業所のどちらにするかを定める。

- 特定加算の配分ルール(P.20、21)について、法人単位で取り扱うときには、以下に留意。

1. 経験・技能のある介護職員における「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準（年収440万円）」の設定・確保
→ **法人で1人ではなく、一括して申請する事業所の数に応じた設定が必要**
(設定することが困難な事業所が含まれる場合は、その合理的説明を行うことにより、設定人数から除くことが可能)
2. 平均の処遇改善額が、
 - ・ A：経験・技能のある介護職員は、B：その他の介護職員の2倍以上とすること
 - ・ C：その他の職種（役職者を除く全産業平均水準（年収440万円）以上の者は対象外）は、B：その他の介護職員の2分の1を上回らないこと
 → **法人全体を単位として取り扱うことが可能。**

- 算定区分が（Ⅰ）、（Ⅱ）で異なる場合であっても、一括の申請は可能
- 一括申請が可能な事業所の範囲（オレンジ部分）

加算取得事業所	加算未取得事業所	特定処遇改善加算 非対象サービス	医療 障害 保育
特定処遇改善加算対象サービス			
介護			

例 法人が4事業所分を一括して申請する場合

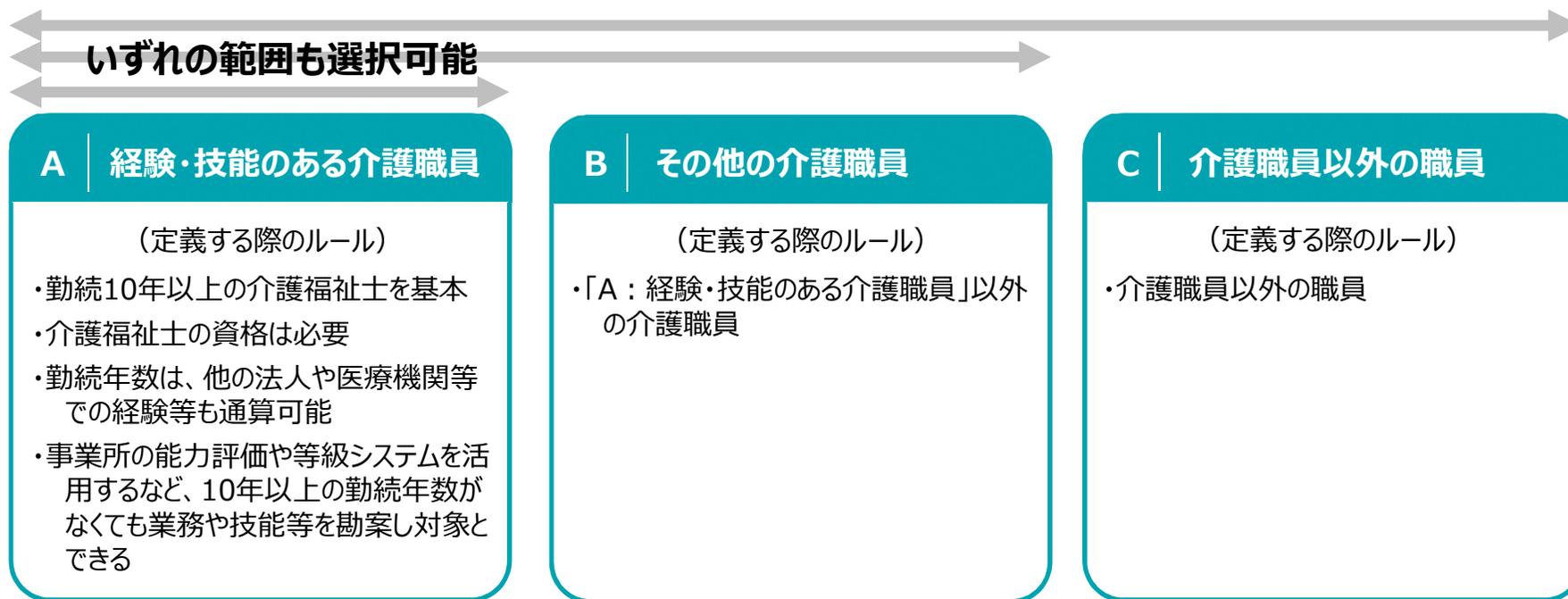


1. 経験・技能のある介護職員における「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準（年収440万円）」の設定・確保
→ **法人内で各事業所1人分として、合計4名の設定・確保**
2. **法人の職員全体で、**
 - ①経験・技能のある介護職員、②その他の介護職員、③その他の職種を設定し、処遇改善額を設定

5 | 賃上げのルール決定

1 賃上げを行う職員の範囲を決める

1. 経験・技能のある介護職員を定義した上で、全ての職員を「A：経験・技能のある介護職員」、「B：その他の介護職員」、「C：介護職員以外の職員」に分ける。
 - 加算額を全てAに配分することも可能。BやCに配分することも可能。
2. どの職員範囲で配分するか決める。
 - 全ての職員をA、B、Cに分ける



- 事業所内で検討し、設定することが重要。
- Aは、介護福祉士の資格をもつ人がいない場合や、比較的新しい事業所で研修・実務経験の蓄積等に一定期間を有するなど、介護職員間における経験・技能に明らかな差がない場合にまで、設定を求めるものではない。
- Aでは介護福祉士の資格を求めるが、10年より短い勤続年数でも可。他の法人での経験もカウント可能。

5 賃上げのルール決定

2 賃上げ額と方法を決める

「A：経験・技能のある介護職員」のうち1人以上は、
月額8万円の賃上げ又は年収440万円までの賃金増が必要

月額8万円の賃上げ

- ・ 賃金改善実施期間における平均賃上げ額が月額8万円となる必要
- ・ 現行の介護職員処遇改善の賃金改善分とは別に判断する
- ・ 法定福利費等の増加分を含めて判断可能。

賃上げ年収440万円までの賃金引き上げ

- ・ 440万円を判断するに当たっては、手当等を含めて判断することが可能。
- ・ 賃金年額440万円が原則。年度途中から加算を算定している場合、12ヶ月間加算を算定していれば、年収440万円以上と見込まれる場合について、要件を満たすものとして差し支えない。
- ・ 現に年収440万円の者がいる場合はこの限りでない。
- ・ 社会保険料等の事業主負担その他の法定福利費等は含まずに判断。

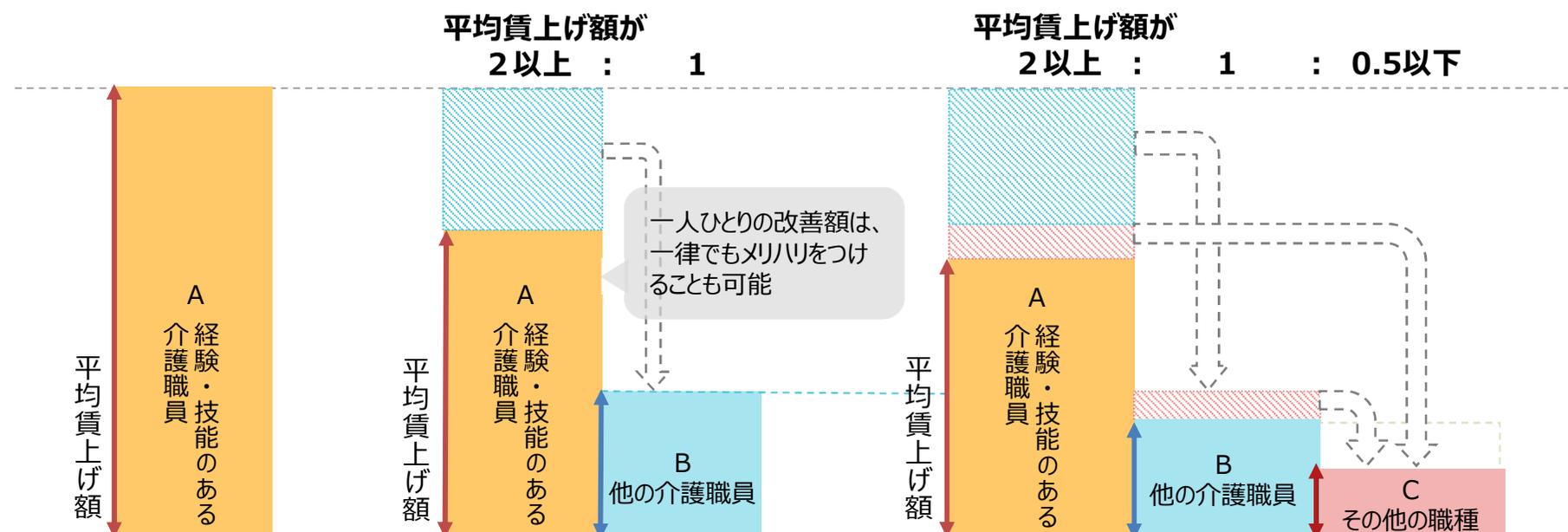
例外的な取扱い

- ・ 以下の場合などは、月額8万円の賃上げ又は年収440万円までの賃金増の条件を満たさなくてもよい。
 - ▶ 小規模事業所で加算額全体が少額である場合
 - ▶ 職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合
 - ▶ 8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層、役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに、一定期間を要する場合

5 賃上げのルール決定

2 賃上げ額と方法を決める

グループ (A、B、C)の平均賃上げ額について、「Aは、Bの2倍以上」、「Cは、Bの2分の1以下」



留意点：平均賃上げ額の計算

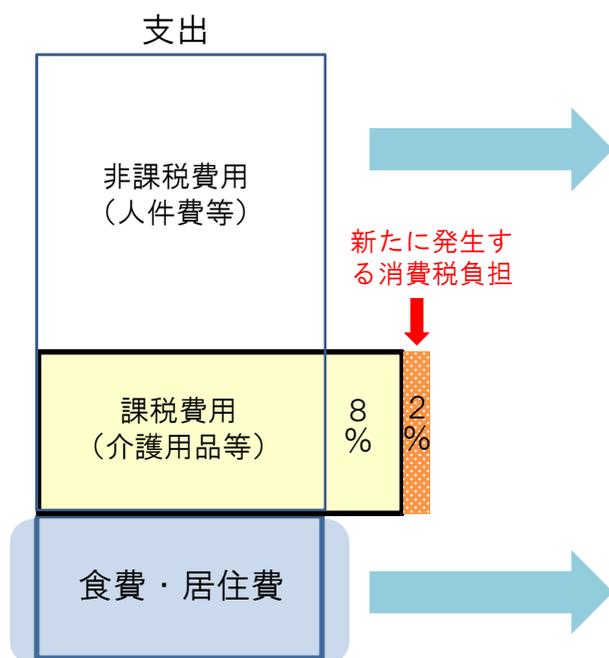
- 原則、常勤換算方法による人数算出が必要。一方、その他の職種については、実人数による算出も可能であり、事業所内で検討し、設定することが重要
- 全ての職員をA、B、Cのいずれかに区分するため、賃金改善を行わない職員についても職員の範囲に含めることとなる

- 賃金改善後の賃金が年額440万円を上回る場合は対象外
 - ※ 440万円の基準の判断にあたり
 - ・手当等を含めて判断
 - ・非常勤職員の場合は、常勤換算方法で計算し判断
- 平均賃金額について、CがBより低い場合、平均賃上げ額を、基本の1：0.5ではなくBと同等の水準（1：1）とすることが可能

Ⅲ. 介護保険サービス等に関する 消費税の取扱い

消費税率引上げにあわせた介護報酬等に係る消費税の取扱い

改定率 +0.39%
※ 基準費用額の対応で、別途国費7億円程度



①介護報酬

- 介護報酬については、給付の9割をしめる基本報酬への上乗せを行う。上乗せ率は、各サービスの課税費用の割合を算出して定める。(加算報酬についても、課税費用の割合が高いものについては、上乗せを行う。)
- 在宅サービスの利用量の上限である区分支給限度額について、介護報酬の上乗せに伴い引き上げを行う。

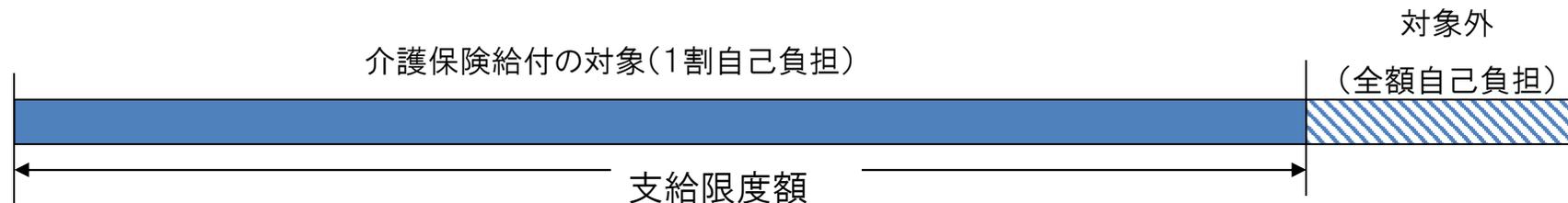
②食費、居住費 (基準費用額の対応)

- 食費、居住費への補足給付の算出の基礎となる費用について、消費税率引き上げによる影響分について上乗せを行う。

区分支給限度基準額について

○ 在宅サービスについて、利用者の状況に応じた適正なサービスを提供する観点から、必要な居宅介護サービスのモデルを用いて、要介護度毎に区分支給限度基準額を設定。

→ 支給限度額を超えるサービスを受けた場合、超える分の費用は全額自己負担



○ 要介護度別の支給限度額

	支給限度額(円)【見直し後】	支給限度額(円)【現行】
要支援1	50,320	50,030
要支援2	105,310	104,730
要介護1	167,650	166,920
要介護2	197,050	196,160
要介護3	270,480	269,310
要介護4	309,380	308,060
要介護5	362,170	360,650

(注) 額は介護報酬の1単位を10円として計算。

低所得者の食費・居住費の負担軽減（補足給付）の仕組み①

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定。
- 標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額を介護保険から特定入所者介護サービス費（補足給付）として給付。

		基準費用額(日額(月額)) 上段:見直し後 下段:現行	負担限度額 (日額(月額))			
			第1段階	第2段階	第3段階	
食費		1,392円 (4.2万円) 1,380円 (4.2万円)	300円 (0.9万円)	390円 (1.2万円)	650円 (2.0万円)	
居住費	多床室	特養等 855円 (2.6万円) 840円 (2.6万円)	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)	
		老健・療養、医療院等 377円 (1.1万円) 370円 (1.1万円)	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)	
	従来型 個室	特養等 1,171円 (3.6万円) 1,150円 (3.5万円)	320円 (1.0万円)	420円 (1.3万円)	820円 (2.5万円)	
		老健・療養、医療院等 1,668円 (5.1万円) 1,640円 (5.0万円)	490円 (1.5万円)	490円 (1.5万円)	1,310円 (4.0万円)	
	ユニット型個室的多床室		1,668円 (5.1万円) 1,640円 (5.0万円)	490円 (1.5万円)	490円 (1.5万円)	1,310円 (4.0万円)
	ユニット型個室		2,006円 (6.1万円) 1,970円 (6.0万円)	820円 (2.5万円)	820円 (2.5万円)	1,310円 (4.0万円)

※月額については、一月を30.4日として計算

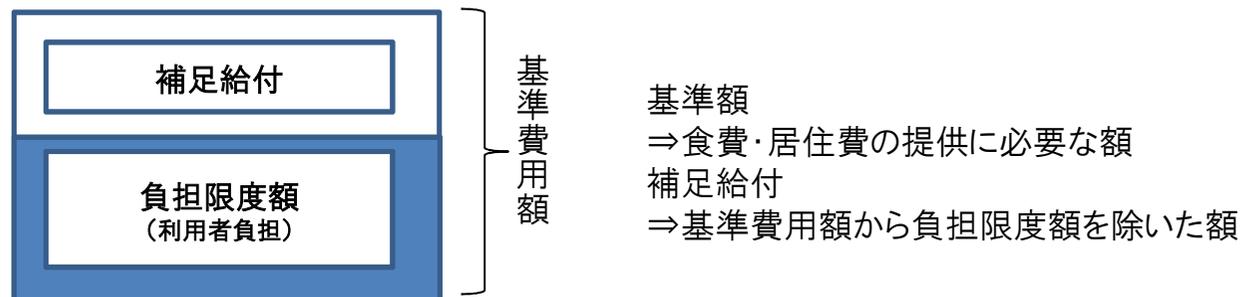
低所得者の食費・居住費の負担軽減（補足給付）の仕組み②

対象者

利用者負担段階	主な対象者		
負担軽減の対象となる低所得者	第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者 世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者 	かつ、預貯金等が単身で1,000万円（夫婦で2,000万円）以下
	第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額（※）+合計所得金額が80万円以下 	
	第3段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外 	
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯に課税者がいる者 市町村民税本人課税者 		

※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

制度のイメージ



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

「介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方
並びに事務処理手順及び様式例の提示について」

及び

「2019 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol. 1)
(平成 31 年 4 月 12 日)」の送付について

計 29 枚（本紙を除く）

Vol. 719

平成 31 年 4 月 12 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
よろしくお願いたします。】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3949、3948) FAX : 03-3595-4010

各都道府県知事 殿

厚生労働省老健局長

(公 印 省 略)

介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに 事務処理手順及び様式例の提示について

介護職員の処遇改善については、平成 29 年度の臨時改定における介護職員処遇改善加算（以下「現行加算」という。）の拡充も含め、これまで数次にわたる取組を行ってきたが、「新しい経済政策パッケージ」（平成 29 年 12 月 8 日閣議決定）において、「介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進める。具体的には、他の介護職員など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ことを前提に、介護サービス事業所における勤続年数 10 年以上の介護福祉士について月額平均 8 万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費 1000 億円程度を投じ、処遇改善を行う。」とされ、2019 年 10 月の消費税率引上げに伴う介護報酬改定において対応することとされたところである。

今般、これを受けて、2019 年度の介護報酬改定において、介護職員等特定処遇改善加算（以下「特定加算」という。）を創設することとしたところである。

特定加算の取得については「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 12 年厚生省告示第 19 号）、「指定施設サービス等に要する費用の算定に関する基準」（平成 12 年厚生省告示第 21 号）、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 126 号）、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 127 号）、「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 128 号）及び「厚生労働大臣が定める基準」（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号。以下「算定基準」という。）において示しているところであるが、今般、基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例を下記のとおりお示しするので、ご了知の上、貴管内市町村、関係団体、関係機関にその周知をお願いしたい。

なお、本通知は、2019 年 10 月 1 日から適用することとする。

記

1 基本的考え方

現行加算は、平成 23 年度まで実施されていた介護職員処遇改善交付金（以下「交付金」という。）による賃金改善の効果を継続する観点から、平成 24 年度に、当該交付金の対象であった介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設され、その後数次にわたり拡充を図ってきたものである。

2019 年度の介護報酬改定においては、介護職員の確保・定着につなげていくため、現行加算に加え、特定加算を創設することとし、経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、職員の更なる処遇改善を行うとともに、介護職員の更なる処遇改善という趣旨を損なわない程度において、一定程度他の職種の処遇改善も行うことができる柔軟な運用を認めることとしたものである。

なお、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、特定福祉用具販売並びに介護予防訪問看護、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、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は算定対象外とする。

2 特定加算の仕組みと賃金改善の実施等

(1) 特定加算の仕組み

特定加算は、サービス別の基本サービス費に現行加算を除く各種加算減算を加えた 1 月当たりの総単位数にサービス別加算率を乗じた単位数を算定することとし、当該加算は、区分支給限度基準額の算定対象から除外される。サービス別加算率については、別紙 1 表 1 を参照すること。

(2) 特定加算の算定額に相当する賃金改善の実施

① 賃金改善の考え方について

介護サービス事業者等は、特定加算の算定額に相当する職員の賃金（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。

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。この場合、6(2)の届出を行う場合を除き、特定した賃金項目を含め、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、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。

② 賃金改善に係る賃金水準の比較の考え方について

賃金改善は、現行加算による賃金改善と区別し判断する必要があるが、特定加算を取得していない場合の賃金水準と、特定加算を取得し実施される賃金水準との差分を用いて算出する。なお、比較時点において勤務実績のない職員については、当該職員と同職であって、勤続年数等が同等の職員の賃金水準と比較する。

③ 賃金改善に係る留意点

特定加算を取得した介護サービス事業者等は、特定加算の算定額に相当する賃金改善の実施と併せて、算定基準第 4 号の 2 イ(5)（以下「介護福祉士の配置要件」という。）、イ(6)（以下「現行加算要件」という。）、イ(7)（以下「職場環境等要件」という。）及びイ(8)以下「見える化要件」という。）を満たす必要がある。

なお、当該取組に要する費用については、算定要件における賃金改善の実施に要する費用に含まれないものであることに留意すること。

(3) 介護職員等特定処遇改善計画書の作成

① 配分対象と配分方法

一 賃金改善の対象となるグループ

a 経験・技能のある介護職員

介護福祉士であって、経験・技能を有する介護職員と認められる者をいう。
具体的には、介護福祉士の資格を有するとともに、所属する法人等における勤続年数10年以上の介護職員を基本としつつ、他の法人における経験や、当該職員の業務や技能等を踏まえ、各事業所の裁量で設定することとする。

b 他の介護職員

経験・技能のある介護職員を除く介護職員をいう。

c その他の職種

介護職員以外の職員をいう。

二 事業所における配分方法

実際に配分するに当たっては、一 a～c それぞれにおける平均賃金改善額等について、以下のとおりとすること。この場合において、二 a～c 内での一人ひとりの賃金改善額は、柔軟な設定が可能であること。

a 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善に要する費用の見込額が月額平均8万円（賃金改善実施期間における平均とする。以下同じ。）以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること（現に賃金が年額440万円以上の者がいる場合にはこの限りでない）。ただし、以下の場合など例外的に当該賃金改善が困難な場合は合理的な説明を求めることとすること。

- ・ 小規模事業所等で加算額全体が少額である場合
- ・ 職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合
- ・ 8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合

b 当該事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、他の介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。

c 他の介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、その他の職種の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、その他の職種の平均賃金額が他の介護職員の平均賃金額を上回らない場合はこの限りでないこと。

d その他の職種の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと（賃金改善前の賃金がすでに年額440万円を上回る場合には、当該職員は特定加算による賃金改善の対象とならない）。

② 賃金改善計画の記載

特定加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、算定基準第4号の2イ(2)に定める介護職員等特定処遇改善計画書を、次の一から五までに掲げる記載事項等について、別紙様式2により作成し、都道府県知事等（当該介護サービス事業所等の指定等権者が都道府県知事である場合は、都道府県知事とし、当該介護サービス事業所等の指定等権者が市町村長（特別区長を含む。以下同じ。）である場合は、市町村長とする。以下同じ。）に届け出ること。

一 特定加算の見込額（別紙様式2の(1)⑤）

「3 特定加算の見込額の計算」により算出された額をいう。

二 賃金改善の見込額（別紙様式2の(1)⑥）

各介護サービス事業者等において賃金改善実施期間における賃金改善に要する見込額（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（aの額からbの額を差し引いた額をいう。）であって、一の額を上回る額をいう。

a 特定加算を取得し実施される賃金の改善見込額を加えた賃金の総額

b 初めて特定加算を取得する月又は初めて特定加算を取得した月の属する年度の前年度の賃金の総額

三 グループごとの平均賃金改善額及び対象人数（別紙様式2の(1)⑦～⑨）

各介護サービス事業者等において賃金改善実施期間における賃金改善に要する見込額のグループごとの平均額（aの額からbの額を差し引いた額をcの人数で除したものをいう。）をいう。

a 特定加算を取得し実施される賃金の改善見込額を加えた賃金の当該グループにおける総額

b 初めて特定加算を取得する月又は初めて特定加算を取得した月の属する年度の前年度の賃金の総額

c 当該グループの対象人数（原則として常勤換算方法による。）

d 「経験・技能のある介護職員」のうち、月額8万円の改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となった者の見込数

e 改善後の賃金が最も高額な者の賃金（見込額）

四 賃金改善実施期間（別紙様式2の(1)⑩）

原則4月（2019年度にあつては10月。年度の途中で加算を取得する場合、当該加算を取得した月）から翌年の3月までの期間をいう。

五 賃金改善を行う賃金項目及び方法（別紙様式2の(1)⑪）

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。なお、「経験・技能のある介護職員」の基準設定の考え方については、必ず記載すること。

③ 賃金改善以外の要件に係る記載

特定加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、次に掲げる要件に基づく加算の算定要件に応じて、介護職員等特定処遇改善計画書に記載して届け出ること。

(介護福祉士の配置等要件)

サービス提供体制強化加算の最も上位の区分(訪問介護にあっては特定事業所加算(Ⅰ)又はⅡ、特定施設入居者生活介護等にあってはサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ又は入居継続支援加算、介護老人福祉施設等にあってはサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ又は日常生活継続支援加算)を算定していること。

(現行加算要件)

現行加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること(特定加算と同時に現行加算にかかる処遇改善計画書の届出を行い、算定される場合を含む。)

(職場環境等要件)

平成20年10月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての職員に周知していること。この処遇改善については、複数の取組を行っていることとし、別紙1表3の「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」及び「その他」の区分ごとに1以上の取組を行うこと。

(見える化要件)

特定加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等により公表していること。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、特定加算の取得状況を報告し、賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容を記載すること。

当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表すること。

なお、当該要件については2020年度より算定要件とすること。

(特定加算の算定要件)

特定加算を取得するに当たっては、次に掲げる区分に応じて、届け出ること。

イ 特定加算(Ⅰ)については、介護福祉士の配置等要件、現行加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たすこと。

ロ 特定加算(Ⅱ)については、現行加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たすこと。

(4) 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の特例

介護職員等特定処遇改善計画書は、法人が複数の介護サービス事業所等を有する場合であって介護サービス事業所等ごとの届出が実態に鑑み適当でない場合は、当該介護サービス事業者等が一括して作成することができる。また、同一の就業規則等により運営されている場合に、地域ごとや介護サービスごとに作成することができる。都道府県等(当該介護サービス事業所等の指定権者が都道府県知事である場合は都道府県とし、市町村長である場合は、市町村(特別区を含む。以下同じ。)とする。以下同じ。)の圏域を越えて所在する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。)についても同様とする。この場合、別紙様式2の添付

書類1～3を以下のとおり作成し、別紙様式2に併せて介護職員等特定処遇改善計画書として都道府県知事等に届け出なければならない。

- ・別紙様式2添付書類1：都道府県等の圏域内の、介護職員等特定処遇改善計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業所等の一覧表（指定権者ごとに作成）
- ・別紙様式2添付書類2：各都道府県内の指定権者（当該都道府県を含む。）の一覧表（都道府県ごとに作成）
- ・別紙様式2添付書類3：当該介護職員等特定処遇改善計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業者等に係る都道府県の一覧表

(5) その他

特定加算の目的や、算定基準第4号イ(5)を踏まえ、労働基準法等を遵守すること。

3 特定加算の見込額の計算

介護職員等特定処遇改善計画書における特定加算の算定額の見込額は、次の計算により算出するものとする。

介護報酬総単位数（見込数）×サービス別加算率（別紙1表1）（1単位未満の端数四捨五入）×1単位の単価（算定結果については1円未満の端数切り捨て）

介護報酬総単位数は、サービス別の基本サービス費に各種加算減算（現行加算を除く。）を加えた1月当たりの総単位数とし、算定を受ける年度における介護サービスの提供の見込数により算出する。この場合、過去の実績や事業計画等を勘案し、事業の実態に沿った見込数を用いること。

また、特定加算の見込額は、各サービス別に都道府県等ごとに作成するものとし、複数の介護サービスを提供する介護サービス事業所等（法人である場合に限る。）において、介護職員処遇改善計画書を一括して作成する場合の特定加算の見込額の計算については、別紙1表1に定めるサービス区分及び加算区分ごとに行い、算出された単位（1単位未満の端数切り捨て）を合算すること。

4 実際の介護報酬総額

実際の介護報酬総額は、次の計算による。

実際の介護報酬総単位数×{1+サービス別加算率（別紙1表1）（1単位未満の端数四捨五入）}×1単位の単価（算定結果については1円未満の端数切り捨て）

5 都道府県知事等への届出

特定加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、特定加算を取得する年度の前年度の2月末日（2019年度にあっては8月末日）までに、介護サービス事業所等ごとに、当該介護サービス事業所等の所在する都道府県知事等に提出するものとする。

ただし、介護職員等特定処遇改善計画書を一括して作成する場合は、一括して都道府県知事等に届け出ることができる。

また、年度の途中で加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、加算を取得しようとする月の前々月の末日までに、都道府県知事等に提出するものとする。

6 都道府県知事等への変更等の届出

(1) 変更の届出

介護サービス事業者等は、加算を取得する際に提出した介護職員等特定処遇改善計画書及び計画書添付書類に変更（次の①から④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、次の①から④までに定める事項を記載した変更の届出を行う。この場合において、届出を行った日の属する月の翌月より、変更後の内容に基づき算定することとする。

- 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、介護職員等特定処遇改善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増減（新規指定、廃止等の事由による）があった場合は、当該事業所等の介護保険事業所番号、事業所等の名称、サービスの種別
- ③ 就業規則を改正（職員の処遇に関する内容に限る。）した場合は、当該改正の概要
- ④ 介護福祉士の配置等要件に関する適合状況に変更があり、該当する加算の区分に変更が生じる場合は、介護職員等特定処遇改善計画書における賃金改善計画、介護福祉士の配置等要件の変更に係る部分の内容（計画書添付書類の内容に変更があった場合には変更後の計画書添付書類を添付すること。）

なお、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続した場合には、変更の届出を行うこと。

(2) 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6において同じ。）を引き下げた上で賃金改善を行う場合は、別紙様式4の特別な事情に係る届出書（以下「特別事情届出書」という。）により、次の①から④までに定める事項について届け出ること。なお、年度を超えて介護職員の賃金水準を引き下げることとなった場合は、次年度の加算を取得するために必要な届出を行う際に、特別事情届出書を再度提出する必要がある。

また、職員の賃金水準を引き下げた後に①に掲げる状況が改善した場合には、可能な限り速やかに職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻すこと。

- ① 特定加算を取得し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 職員の賃金水準の引下げの内容
- ③ 当該法人の経営及び職員の賃金水準の改善の見込み

- ④ 職員の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の必要な手続きに関して、労使の合意の時期及び方法等

7 賃金改善の実績報告

加算を取得した介護サービス事業者等は、算定基準第4号の2イ(4)の規定に基づき、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の末日までに、都道府県知事等に対して、次に掲げる事項を含めた別紙様式3（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。）が、介護職員処遇改善計画書を2(4)の特例に基づき届け出た場合は、別紙様式3の添付書類1、添付書類2及び添付書類3のうち、当該介護職員等特定処遇改善計画書の届出の際に提出した添付書類に対応するものを含む。）の介護職員等特定処遇改善実績報告書を提出し、2年間保存することとする。

- 一 賃金改善実施期間（別紙様式3の②）
- 二 特定加算の総額（別紙様式3の③）
- 三 賃金改善所要額（別紙様式3の④）

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（aの額からbの額を差し引いた額をいう。）であって、二の額を上回る額を記載する。

- a 職員に支給した賃金の総額
- b 初めて特定加算を取得する月又は初めて加算を取得した月の属する年度の前年度の賃金の総額

四 グループごとの平均賃金改善額及び対象人数（別紙様式3の⑤～⑧）

各介護サービス事業者等において賃金改善実施期間における賃金改善に要する見込額のグループごとの平均額（aの額からbの額を差し引いた額をcの人数で除したものをいう。）をいう。

- a 各グループにおける、職員に支給した賃金の総額
- b 初めて特定加算を取得する月又は初めて特定加算を取得した月の属する年度の前年度の賃金の総額
- c 当該グループの対象人数（原則として常勤換算方法によるものとする。）
- d 「経験・技能のある介護職員」のうち、月額8万円の改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となった者の数（当該者を設定できない場合はその理由）
- e 改善後の賃金が最も高額となった者の賃金

五 実施した賃金改善に係る賃金項目及び方法（別紙様式3の⑦）

賃金改善を行う賃金項目（増額若しくは新設した給与の項目の種類（基本給、手当、賞与等）等）、賃金改善の実施時期や対象職員、一人当たりの平均賃金改善額について、可能な限り具体的に記載すること。「経験・技能のある介護職員」の基準設定の考え方については、必ず記載すること。なお、特定加算に当たっては、職員の個々の賃金改善額は柔軟に決められる一方、各グループの平均賃金改善額のルールを設け、実績報告書に記載を求めるものであり、三a及び四の積算の根拠となる詳細な積算資料の提

出は求めないが、都道府県知事等に求められた場合には、提出できるようにしておくこと。

8 加算の停止

都道府県知事等は、特定加算を取得する介護サービス事業者等が(1)又は(2)に該当する場合は、既に支給された特定加算の一部若しくは全部を不正受給として返還させること又は特定加算を取り消すことができる。

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。）であって一括して介護職員等特定処遇改善計画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。指定権者間の協議に当たっては、都道府県が調整をすることが望ましい。

- (1) 特定加算の算定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つつながら6(2)の特別事情届出書の届出が行われていない等、算定要件を満たさない場合
- (2) 虚偽又は不正の手段により特定加算を受けた場合

9 特定加算の取得要件の周知・確認等について

都道府県等は、特定加算を算定している介護サービス事業所等が加算の取得要件を満たすことについて確認するとともに、適切な運用に努められたい。

(1) 賃金改善方法の周知について

特定加算の届出を行った事業所は、当該事業所における賃金改善を行う方法等について介護職員等特定処遇改善計画書や2(3)②の情報公表等を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知すること。

また、介護職員から特定加算に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答すること。

(2) 介護職員等特定処遇改善計画書等について

都道府県等が介護サービス事業所等から介護職員処遇改善計画書を受け取る際は「介護職員等特定処遇改善加算の見込額」と「賃金改善の見込額」を、介護職員等特定処遇改善実績報告書を受け取る際は「介護職員等特定処遇改善加算総額」と「賃金改善所要額」を比較し、必ず「賃金改善の見込額」や「賃金改善所要額」が上回っていることを確認すること。

また、グループごとの「介護職員等特定処遇改善加算総額」「賃金改善所要額」についても、同様に確認すること。

10 その他

(1) 加算等の取得促進について

介護サービス事業者等における現行加算の新規取得や、より上位の区分の取得、特定加算の取得に向けた支援を行う「介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業」を平成31年度に実施する予定であるので適宜活用されたい。

(2) 人材確保等支援助成金（介護・保育労働者雇用管理制度助成コース（うち介護事

業主申請分) について

介護労働者が職場に定着し、安心して働き続けるようにするためには、将来を見通せるような賃金体系が明確になっていることが重要であることから、各都道府県労働局において、介護労働者のために賃金制度を整備し、離職率の低下に取り組む介護事業主に対する助成を実施している。加算の取得と併せて、本助成を活用できる場合があることから、介護サービス事業者等が加算を取得しようとする場合には、適宜案内されたい。

また、本助成金を受給するに当たっては、賃金制度の整備前に計画を作成し、管轄都道府県労働局の認定を受ける必要があり、それに関連して、賃金制度の整備等については、(公財)介護労働安定センターによる無料の相談援助が活用できる。そのため本助成金の活用を検討している介護サービス事業者等への助言をお願いします。なお、介護サービス事業者等に対する集団指導の場において、(公財)介護労働安定センターから雇用管理改善に向けた支援策の説明等を行うことも可能であることを申し添える。

※ 人材確保等支援助成金(介護・保育労働者雇用管理制度助成コース)のご案内

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000199292.html>

(3) 通知の今後の改訂について

現行加算については従前どおりの運用がなされているところ、今般、2019年10月からの制度施行に伴い、特定加算の運用等について別途本通知でお示ししたものである。今後、加算の取得にかかる業務簡素化の観点から、現行加算と今般の特定加算の計画書等の届出については、様式の統合等を予定しているので了知されたい。

別紙 1

表1 加算算定対象サービス

サービス区分	サービス提供体制強化加算等の算定状況に応じた加算率	
	特定加算(I)	特定加算(II)
・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	6.3%	4.2%
・(介護予防) 訪問入浴介護	2.1%	1.5%
・通所介護 ・地域密着型通所介護	1.2%	1.0%
・(介護予防) 通所リハビリテーション	2.0%	1.7%
・(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	1.8%	1.2%
・(介護予防) 認知症対応型通所介護	3.1%	2.4%
・(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	1.5%	1.2%
・(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	3.1%	2.3%
・介護福祉施設サービス ・地域密着型介護老人福祉施設 ・(介護予防) 短期入所生活介護	2.7%	2.3%
・介護保健施設サービス ・(介護予防) 短期入所療養介護 (老健)	2.1%	1.7%
・介護療養施設サービス ・(介護予防) 短期入所療養介護 (病院等 (老健以外))	1.5%	1.1%
・介護医療院サービス ・(介護予防) 短期入所療養介護 (医療院)	1.5%	1.1%

表2 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
・(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) 居宅療養管理指導 ・(介護予防) 福祉用具貸与 ・特定(介護予防) 福祉用具販売 ・居宅介護支援 ・介護予防支援	0%

図1 配分方法のイメージ

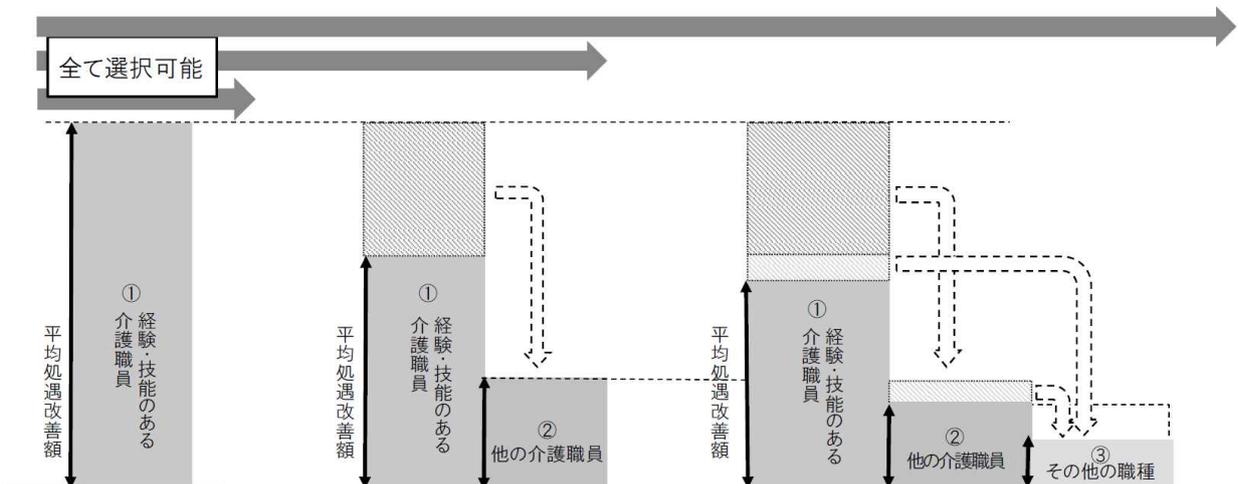


表3 職場環境等要件

<p>資質の向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援（研修受講時の他の介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む） ・ 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ・ 小規模事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ・ キャリアパス要件に該当する事項（キャリアパス要件を満たしていない介護事業者に限る） ・ その他
<p>労働環境・ 処遇の改善</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新人介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度等導入 ・ 雇用管理改善のための管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実 ・ ICT活用（ケア内容や申し送り事項の共有（事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む）による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等）による業務省力化 ・ 介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入 ・ 子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備 ・ ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ・ 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化 ・ 健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備 ・ その他
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化 ・ 中途採用者（他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等）に特化した人事制度の確立（勤務シフトの配慮、短時間正規職員制度の導入等） ・ 障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮 ・ 地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上 ・ 非正規職員から正規職員への転換 ・ 職員の増員による業務負担の軽減 ・ その他

- ※ ⑥については、法定福利費等の賃金改善に伴う増加分も含むことができる。
- ※ ⑥が⑤を上回らなければならないこと。
- ※ ⑥ ii) の計算に際しては、賃金改善実施期間の職員の人数と合わせた上で算出すること。すなわち、比較時点から賃金改善実施期間の始点までに職員が増加した場合、当該職員と同等の勤続年数の職員が比較時点にもいたと仮定して、賃金総額に上乘せする必要があることに留意すること。
- ※ 複数の介護サービス事業所等について一括して提出する場合、以下の添付書類についても作成すること。
 - ・添付書類1：都道府県等の圏域内の、当該計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業所等の一覧表（指定権者ごと）
 - ・添付書類2：各都道府県内の指定権者（当該都道府県を含む。）の一覧表（都道府県ごと）
 - ・添付書類3：計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業者等に係る都道府県の一覧表

(2) 職場環境等要件について

(※) 太枠内に記載すること。

平成20年10月から現在までに実施した事項について必ず 全て に○をつけること。複数の取組を行い、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」及び「その他」について、 それぞれ1つ以上の取組を行う こと。	
資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援（研修受講時の他の介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む） ・研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ・小規模事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ・キャリアパス要件に該当する事項（キャリアパス要件を満たしていない介護事業者に限る） ・その他（)
労働環境・ 処遇の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・新人介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度等導入 ・雇用管理改善のための管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実 ・ICT活用（ケア内容や申し送り事項の共有（事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む）による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等）による業務省力化 ・介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入 ・子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備 ・ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ・事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化 ・健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備 ・その他（)
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化 ・中途採用者（他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等）に特化した人事制度の確立（勤務シフトの配慮、短時間正規職員制度の導入等） ・障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮 ・地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上 ・非正規職員から正規職員への転換 ・職員の増員による業務負担の軽減 ・その他（)

(3) 見える化要件について

(※) 太枠内に記載すること。

実施している周知方法について、○をつけること。2020年度から実施予定である場合には、「予定」に○をつけること。	
ホームページ への掲載	<ul style="list-style-type: none"> ・「介護サービス情報公表システム」への掲載 / 予定 ・独自のホームページへの掲載 / 予定
その他の方法 による掲示等	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所・施設の建物で、外部から見える場所への掲示 / 予定 ・その他（)

- ※ 虚偽の記載や、介護職員等特定処遇改善加算の請求に関して不正を行った場合には、支払われた介護給付費の返還を求められることや介護事業者の指定が取り消される場合があるので留意すること。

本計画書については、雇用するすべての職員に対し周知をしたうえで、提出していることを証明いたします。

令和 年 月 日 (法人名)
(代表者名)

印

介護職員等特定処遇改善計画書(都道府県状況一覧表)

法人名	
-----	--

都道府県	介護職員等特定処遇改善 加算の見込額	賃金改善の見込額	①の平均賃金改善額 (見込額)・人数	②の平均賃金改善額 (見込額)・人数	③の平均賃金改善額 (見込額)・人数
北海道	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
青森県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
岩手県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
宮城県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
秋田県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
山形県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
福島県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
茨城県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
栃木県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
群馬県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
埼玉県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
千葉県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
東京都	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
神奈川県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
新潟県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
富山県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
石川県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
福井県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
山梨県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
長野県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
岐阜県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
静岡県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
愛知県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
三重県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
滋賀県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
京都府	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
大阪府	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
兵庫県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
奈良県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
和歌山県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
鳥取県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
島根県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
岡山県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
広島県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
山口県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
徳島県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
香川県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
愛媛県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
高知県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
福岡県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
佐賀県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
長崎県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
熊本県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
大分県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
宮崎県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
鹿児島県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
沖縄県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
全国計	E 円	F 円	—	—	—

※ FはEを上回らなければならない。

介護職員等特定処遇改善実績報告書(令和 年度)

都道府県知事
市 町 村 長

殿

事業所等情報

介護保険事業所番号
-----------	-------

事業者・開設者	フリガナ 名 称		
主たる事務所の所在地	〒	都・道 府・県		
	電話番号		FAX 番号	
事業所等の名称	フリガナ 名 称		提供する サービス
事業所の所在地	〒	都・道 府・県		
	電話番号		FAX 番号	
複数の事業所ごとに一括して提出する場合の一括して提出する事業所数 () 事業所 ※この場合、事業所等情報については、「別紙一覧表による」と記載すること。				

①	算定した加算の区分	介護職員等特定処遇改善加算 (I II)		
②	賃金改善実施期間	令和 年 月 ~ 令和 年 月		
③	令和 年度分特特定介護職員処遇改善加算総額	円		
④	賃金改善所要額 (i - ii)	円		
	i) 加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額	円		
	ii) 初めて加算を取得した月の前年度の賃金の総額	円		
⑤	経験・技能のある介護職員 (①) における平均賃金改善額 ((iii - iv) / v)	円・ 人		
	iii) 加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額	円		
	iv) 初めて加算を取得した月の前年度の賃金の総額	円		
	v) 当該事業所における経験・技能のある介護職員の人数	人		
	【そのうち、月額8万円の改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となった者 人】			
⑥	設定できない場合の説明	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小規模事業所等で加算額全体が少額である。 ・ 職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難である。 ・ 8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する。 ・ その他 () 		
	他の介護職員 (②) における平均賃金改善額 ((vi - vii) / viii)	円・ 人		
	vi) 加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額	円		
	vii) 初めて加算を取得した月の前年度の賃金の総額	円		
⑦	viii) 当該事業所における他の介護職員の人数	人		
	その他の職種 (③) 平均賃金改善額 ((ix - x) / xi)	円・ 人		
	ix) 加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額	円		
	x) 初めて加算を取得した月の前年度の賃金の総額	円		
⑧	xi) 当該事業所におけるその他の職種の人数	人		
	【そのうち、改善後の賃金が最も高額となった者の賃金 円】			
	賃金改善を行った賃金項目及び方法(賃金改善を行う賃金項目(賃金改善を行う賃金項目(増額若しくは新設した給与の項目の種類(基本給、手当、賞与等)等)、賃金改善の実施時期や対象職員、一人当たりの平均賃金改善額について、可能な限り具体的に記載すること。なお①の「経験・技能のある介護職員」の基準設定の考え方については必ず記載すること。		

- ※ ④ i) については、求められた場合に積算の根拠となる資料を提出できるようにしておくこと(任意の様式で可。)
- ※ ④については、法定福利費等の賃金改善に伴う増加分も含むことができる。
- ※ ④が③を上回らなければならないこと。
- ※ ④ ii) の計算に際しては、賃金改善実施期間の職員の人数と合わせた上で算出すること。すなわち、比較時点から賃金改善実施期間の始点までに職員が増加した場合、当該職員と同等の勤続年数の職員が比較時点にもいたと仮定して、賃金総額に上乘せする必要があることに留意すること。
- ※ 複数の介護サービス事業所等について一括して提出する場合、以下の添付書類についても作成すること。
 - ・添付書類1：都道府県等の圏域内の、当該計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業所等の一覧表(指定権者ごと)
 - ・添付書類2：各都道府県内の指定権者(当該都道府県を含む。)の一覧表(都道府県ごと)
 - ・添付書類3：計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業者等に係る都道府県の一覧表
- ※ 虚偽の記載や、介護職員処遇改善加算の請求に関して不正を行った場合には、支払われた介護給付費の返還を求められることや介護事業者の指定が取り消される場合があるので留意すること。

上記について相違ないことを証明いたします。

令和 年 月 日 (法人名)

(代表者名)

印

介護職員等特定処遇改善実績報告書(報告対象都道府県内一覧表)

法人名	
-----	--

都道府県名

都道府県	介護職員等特定処遇改善 加算の見込額	賃金改善の見込額	①の平均賃金改善額	②の平均賃金改善額	③の平均賃金改善額
北海道	円	円			
青森県	円	円			
岩手県	円	円			
宮城県	円	円			
秋田県	円	円			
山形県	円	円			
福島県	円	円			
茨城県	円	円			
栃木県	円	円			
群馬県	円	円			
埼玉県	円	円			
千葉県	円	円			
東京都	円	円			
神奈川県	円	円			
新潟県	円	円			
富山県	円	円			
石川県	円	円			
福井県	円	円			
山梨県	円	円			
長野県	円	円			
岐阜県	円	円			
静岡県	円	円			
愛知県	円	円			
三重県	円	円			
滋賀県	円	円			
京都府	円	円			
大阪府	円	円			
兵庫県	円	円			
奈良県	円	円			
和歌山県	円	円			
鳥取県	円	円			
島根県	円	円			
岡山県	円	円			
広島県	円	円			
山口県	円	円			
徳島県	円	円			
香川県	円	円			
愛媛県	円	円			
高知県	円	円			
福岡県	円	円			
佐賀県	円	円			
長崎県	円	円			
熊本県	円	円			
大分県	円	円			
宮崎県	円	円			
鹿児島県	円	円			
沖縄県	円	円			
全国計	C 円	D 円			

※ C及びDは別紙様式3添付書類3の当該指定権者における金額と一致しなければならない。

ページ数 / 総ページ数

介護職員等特定処遇改善実績報告書(都道府県状況一覧表)

法人名	
-----	--

都道府県	介護職員等特定処遇改善 加算額	賃金改善額	①の平均賃金改善額 ・人数	②の平均賃金改善額 ・人数	③の平均賃金改善額 ・人数
北海道	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
青森県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
岩手県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
宮城県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
秋田県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
山形県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
福島県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
茨城県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
栃木県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
群馬県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
埼玉県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
千葉県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
東京都	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
神奈川県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
新潟県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
富山県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
石川県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
福井県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
山梨県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
長野県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
岐阜県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
静岡県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
愛知県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
三重県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
滋賀県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
京都府	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
大阪府	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
兵庫県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
奈良県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
和歌山県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
鳥取県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
島根県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
岡山県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
広島県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
山口県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
徳島県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
香川県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
愛媛県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
高知県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
福岡県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
佐賀県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
長崎県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
熊本県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
大分県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
宮崎県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
鹿児島県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
沖縄県	円	円	円(人)	円(人)	円(人)
全国計	E 円	F 円	—	—	—

※ FはEを上回らなければならない。

特別な事情に係る届出書（令和 年度）

事業所等情報

介護保険事業所番号																				
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

事業者・開設者	フリガナ				
	名称				
事業所等の名称	フリガナ			提供するサービス	
	名称				

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

当該事業所を含む当該法人の収支（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

※ 当該状況を把握できる書類を提出し、代替することも可。

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）

印

事 務 連 絡
平成 31 年 4 月 12 日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局） 御中
中 核 市

厚生労働省老健局老人保健課

「2019 年度介護報酬改定に関する Q & A（Vol. 1）（平成 31 年 4 月 12 日）」の
送付について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力をいただき、厚く
御礼申し上げます。

本日「2019 年度介護報酬改定に関する Q & A（Vol. 1）（平成 31 年 4 月 12 日）」
を送付いたしますので、御了知の上、貴管下市町村や事業所等への周知を徹底
し、その取扱いに当たっては遺漏なきよう、よろしくお願い申し上げます。

2019 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1)

(平成 31 年 4 月 12 日)

【介護職員等特定処遇改善加算】

○ 取得要件について

問1 介護職員等特定処遇改善加算は、勤続 10 年以上の介護福祉士がいなければ取得できないのか。

(答)

介護職員等特定処遇改善加算については、

- ・ 現行の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までを取得していること
- ・ 介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- ・ 介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

を満たす事業所が取得できることから、勤続 10 年以上の介護福祉士がいなくても取得可能である。

問2 職場環境等要件について、現行の介護職員処遇改善加算の要件を満たすものとして実施している取組とは別の取組を実施する必要があるのか。

(答)

- ・ 介護職員等特定処遇改善加算における職場環境等要件については、職場環境等の改善が行われることを担保し、一層推進する観点から、複数の取組を行っていることとし、具体的には、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」及び「その他」の区分ごとに一以上の取組を行うことが必要である。
- ・ これまで介護職員処遇改善加算を算定するに当たって実施してきた取組をもってこの要件を満たす場合、介護職員等特定処遇改善加算の取扱いと同様、これまでの取組に加えて新たな取組を行うことまでを求めているものではない。

問3 ホームページ等を通じた見える化については、情報公表制度を活用しないことも可能か。

(答)

事業所において、ホームページを有する場合、そのホームページを活用し、

- ・ 介護職員等特定処遇改善加算の取得状況
- ・ 賃金改善以外の処遇改善に関する具体的な取組内容

を公表することも可能である。

○ 配分対象と配分ルールについて

問4 経験・技能のある介護職員について、勤続 10 年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続 10 年の考え方については、事業所の裁量で設定できることとされているが、どのように考えるのか。

(答)

「勤続 10 年の考え方」については、

- ・ 勤続年数を計算するにあたり、同一法人のみだけでなく、他法人や医療機関等での経験等も通算する
- ・ すでに事業所内で設けられている能力評価や等級システムを活用するなど、10 年以上の勤続年数を有しない者であっても業務や技能等を勘案して対象とするなど、各事業所の裁量により柔軟に設定可能である。

問5 経験・技能のある介護職員に該当する介護職員がいないこととすることも想定されるのか。その場合、月額8万円の賃金改善となる者又は処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440 万円)以上となる者を設定・確保することは必要か。

(答)

- ・ 経験・技能のある介護職員については、勤続年数 10 年以上の介護福祉士を基本とし、各事業所の裁量において設定することとなり、処遇改善計画書及び実績報告書において、その基準設定の考え方について記載することとしている。
- ・ 今回、公費 1000 億円程度(事業費 2000 億円程度)を投じ、経験・技能のある介護職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を行うという介護職員等特定処遇改善加算の趣旨を踏まえ、事業所内で相対的に経験・技能の高い介護職員を「経験・技能のある介護職員」のグループとして設定し、その中で月額8万円の賃金改善となる者等を設定することが基本となる。
- ・ ただし、介護福祉士の資格を有する者がいない場合や、比較的新たに開設した事業所で、研修・実務経験の蓄積等に一定期間を要するなど、介護職員間における経験・技能に明らかな差がない場合などは、この限りでない。なお、このような「経験・技能のある介護職員」のグループを設定しない理由についても、処遇改善計画書及び実績報告書に具体的に記載する必要がある。
- ・ どのような経験・技能があれば「経験・技能のある介護職員」のグループに該当するかについては、労使でよく話し合いの上、事業所ごとに判断することが重要である。

問6 月額8万円の処遇改善を計算するに当たり、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することは可能か。

(答)

月額8万円の処遇改善の計算に当たっては、介護職員等特定処遇改善加算にもよる賃金改善分で判断するため、現行の介護職員処遇改善加算による賃金改善分とは分けて判断することが必要である。

問7 処遇改善後の賃金が、役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上かを判断するにあたっての賃金に含める範囲はどこまでか。

(答)

「経験・技能のある介護職員」のうち設定することとしている「月額8万円の処遇改善」又は「処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上」の処遇改善となる者に係る処遇改善後の賃金額については、手当等を含めて判断することとなる。なお、「月額8万円」の処遇改善については、法定福利費等の増加分も含めて判断し、処遇改善後の賃金「440万円」については、社会保険料等の事業主負担その他の法定福利費等は含まずに判断する。

問8 2019年度は10月から算定可能となるが、経験・技能のある介護職員について、処遇改善後の賃金が、役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上かを判断するにあたり、考慮される点はあるのか。

(答)

処遇改善後の賃金が年額440万円以上となることが原則であるが、介護職員等特定処遇改善加算が10月施行であることを踏まえ、2019年度の算定に当たっては、6月間又はそれ以下の期間の介護職員等特定処遇改善加算を加えても年収440万円以上を満たすことが困難な場合、12月間加算を算定していれば年収440万円以上とすることが見込まれる場合であっても、要件を満たすものとして差し支えない。

問9 その他の職種の440万円の基準を判断するにあたって、賃金に含める範囲はどこまでか。

(答)

その他の職種の440万円の基準については、手当等を含めて判断することとなる。なお、法定福利費等は含めない。

問 10 その他の職種の 440 万円の基準についての非常勤職員の給与の計算はどのように行うのか。

(答)

その他の職種の 440 万円の基準についての非常勤職員の給与の計算に当たっては、常勤換算方法で計算し賃金額を判断することが必要である。

問 11 小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合に合理的な説明を求める例として、8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合は挙げられているが、「一定期間」とはどの程度の期間を想定しているのか。

(答)

- ・ 実際に月額8万円の改善又は年収 440 万円となる者を設定するにはこれまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、時間を要する可能性があるが、規程の整備等については適切にご対応いただきたい。
- ・ 当該地域における賃金水準や経営状況等、それぞれ状況は異なることから、「一定期間」を一律の基準で定めることや計画を定めて一定の期間で改善を求めることは適切でない。

問 12 各グループの対象人数に関して、「原則として常勤換算方法による」とされているが、どのような例外を想定しているのか。

(答)

各グループにおける平均賃金改善額を計算するに当たっては、経験・技能のある介護職員及び他の介護職員については、常勤換算方法による人数の算出を求めている。一方で、その他の職種については、常勤換算方法のほか、実人数による算出も可能であり、各事業所における配分ルールにも影響することも踏まえ、労使でよく話し合いの上、適切に判断されたい。

問 13 平均改善額の計算にあたり、母集団に含めることができる職員の範囲はどこまでか。

(答)

賃金改善を行う職員に加え、賃金改善を行わない職員についても、平均改善額の計算を行うにあたり職員の範囲に含めることとなる。

○ 指定権者への届出について

問 14 実績報告に当たって、積算の根拠となる資料は「求められた場合には、提出できるようにしておく」とあるが、予め提出を求めても差し支えないか。

(答)

- ・ 今後とも見込まれる厳しい介護人材不足の中、国会等でも介護事業所の事務負担・文書量の大幅な削減が強く求められている。
- ・ 過去の経緯等を踏まえ、特定の事業所に個別に添付書類の提出を求めることは差し支えないが、各事業所における賃金改善の方法や考え方については、処遇改善計画書及び実績報告書において記載を求めており、また職員の個々の賃金改善額は柔軟に決められる一方、各グループの平均賃金改善額のルールを設け、実績報告書に記載を求めるものであり、更に詳細な積算資料(各職員の賃金額や改善額のリスト等)の事前提出を一律に求めることは想定していない。

問 15 介護職員等特定処遇改善加算については、法人単位の申請が可能とされているが、法人単位での取扱いが認められる範囲はどこまでか。

(答)

- ・ 法人単位での取扱いについては、
 - ・ 月額8万円の処遇改善となる者又は処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上となる者を設定・確保
 - ・ 経験・技能のある介護職員、他の介護職員、その他の職種の設定が可能である。
- ・ また、法人単位で月額8万円の処遇改善となる者等の設定・確保を行う場合、法人で一人ではなく、一括して申請する事業所の数に応じた設定が必要である。なお、事業所の中に、設定することが困難な事業所が含まれる場合は、実態把握に当たりその合理的理由を説明することにより、設定の人数から除くことが可能である。
- ・ なお、取得区分が(Ⅰ)、(Ⅱ)と異なる場合であっても、介護職員等特定処遇改善加算の取得事業所間においては、一括の申請が可能である(未取得事業所や処遇改善加算の非対象サービスの事業所、介護保険制度外の事業所については一括した取扱いは認められない。)。

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

「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)」の送付について 計 8 枚
(本紙を除く)

Vol.734 令和元年 7 月 23 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 3948、3949)
FAX : 03-3595-4010

事 務 連 絡
令和元年7月23日

都道府県
各指定都市 介護保険主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局老人保健課

「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）」の
送付について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力をいただき、厚く御
礼申し上げます。

本日「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）」
を送付いたしますので、御了知の上、貴管下市町村や事業所等への周知を徹底し、
その取扱いに当たっては遺漏なきよう、よろしくお願い申し上げます。

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)

【介護職員等特定処遇改善加算】

○ 取得要件について

問1 介護福祉士の配置等要件(サービス提供体制強化加算等の最も上位の区分を算定していることとする要件。以下同じ。)について、年度途中で、喀痰吸引を必要とする利用者の割合に関する要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算等を算定できない状況が状態化し、3ヶ月以上継続した場合に、変更の届出を行うとされているが、特定加算(介護職員等特定処遇改善加算をいう。以下同じ。)の算定はいつからできなくなるのか。

(答)

- ・ 特定加算(Ⅰ)の算定に当たっては、介護福祉士の配置等要件を満たす必要があるところ、その要件の適合状況に変更があった場合は、変更の届出を行うこととしているが、「喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算等を算定できない状況」については、直ちに変更することを求めるものではなく、当該状況が常態化し、3か月間を超えて継続した場合に変更の届出を行うこととしている。
- ・ このような変更の届出を行った場合、4か月目より加算の算定できなくなるため、各事業所の状況に応じて、適切な届出、請求を行うよう努められたい。

問2 問1のような特定加算の区分の変更の届出に関する3か月間の経過措置について、訪問介護における特定事業所加算も同様の特例が認められるのか。

(答)

- ・ 入居継続支援加算及び日常生活継続支援加算については、喀痰吸引を必要とする利用者の割合に関する要件等を満たせないことにより算定できない状況となった場合に、3か月間の経過措置を設けているものである。
- ・ 訪問介護については、特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定により介護福祉士の配置等要件を満たすことができることとしている。このため、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせず特定事業所加算(Ⅰ)が算定できなくなったとしても、特定事業所加算(Ⅱ)を算定し、特定加算(Ⅰ)を算定することが可能であるため、3ヶ月の経過措置の対象とはならない。なお、特定事業所加算(Ⅱ)を算定できない場合は、特定加算(Ⅱ)を算定することとなるため、変更の届出が必要である。

問3 特定加算(Ⅰ)について、計画届出時点において、介護福祉士の配置等要件を満たしてなければ算定できないのか。

(答)

原則、計画書策定時点において、サービス提供体制強化加算等を算定している等、介護福祉士の配置等要件を満たしていることが必要である。一方で、計画書策定時点では算定していないものの、特定加算(Ⅰ)の算定に向け、介護福祉士の配置等要件を満たすための準備を進め、特定加算の算定開始時点で、介護福祉士の配置等要件を満たしていれば算定することが可能である。

問4 介護予防・日常生活支援総合事業における訪問介護従前相当サービスについては、特定事業所加算がないところ、特定加算(Ⅰ)を算定するにはどうすれば良いか。

(答)

「地域支援事業実施要綱」(一部改正：平成31年4月26日付老発0426第5号)において、「対象事業所が、併設の指定訪問介護事業所において特定事業所加算(Ⅰ)または(Ⅱ)を算定していることを要件とする」とこととしており、当該要綱に基づいて対応されたい。

問5 事業所において、介護プロフェッショナルキャリア段位制度を導入し、人事考課と連動している場合、職場環境等要件の「資質の向上」の取組を行っている事業所として取り扱って良いか。また、現行加算のキャリアパス要件を満たしたことになるのか。

(答)

介護プロフェッショナルキャリア段位制度については、現在、一般社団法人シルバーサービス振興会が介護事業所や施設等に勤務する介護職員の実践的な職業能力を評価、認定するという仕組みとして実施しているもの。そのため、この取組を行っている場合、現行加算のキャリアパス要件(Ⅱ)を満たし、また職場環境等要件の「資質の向上」の項目の一つである「研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動」の取組を行っているものとして取り扱う。

※ 参考

○「介護キャリア段位制度の実施について」(平成25年2月8日事務連絡)(抜粋)

問 介護事業所・施設において介護キャリア段位制度を導入した場合、介護職員処遇改善加算のキャリアパス要件を満たしたことになるのか。

(答)

介護事業所・施設において、資質向上のための計画に沿って、OJTの一環として介護キャリア段位制度を導入し、全ての介護職員に周知した場合、以下の②に適合するため、介護職員処遇改善加算のキャリアパス要件を満たしたことになる。

【キャリアパス要件】

次に掲げる基準のいずれかの基準に適合すること。

- ① 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- ② 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b aについて、全ての介護職員に周知していること。

○「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(平成30年3月22日老発0322第2号厚生労働省老健局長通知)

(キャリアパス要件Ⅱ)

次のイ及びロの全てに適合すること。

イ 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び一又は二に掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

一 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施(OJT、OFF-JT等)するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。

二 資格取得のための支援(研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用(交通費、受講料等)の援助等)を実施すること。

ロ イについて、全ての介護職員に周知していること。

問6 見える化要件(特定加算に基づく取組についてホームページへの掲載等により公表することを求める要件。以下同じ。)について、通知に「2020年度より算定要件とすること」とあるが、2019年度においては特定加算に基づく取組を公表する必要はないのか。

(答)

当該要件については、特定加算も含めた処遇改善加算の算定状況や、賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容に関する公表を想定しているため、2019年度においては要件としては求めず、2020年度からの要件としている。

問7 情報公表制度の報告対象外でかつ事業所独自のホームページを有しない場合、見える化要件を満たすことができず、特定加算を算定できないのか。

(答)

- ・ 見える化要件を満たすには、特定加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等により公表していることを求めている。
- ・ 具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用していることを原則求めているが、この制度の対象となっていない場合は、外部の者が閲覧可能な形で公表することが必要である。その手法としては、ホームページの活用に限らず、事業所・施設の建物内の入口付近など外部の者が閲覧可能な場所への掲示等の方法により公表することも可能である。

問8 特定加算(Ⅱ)の算定に当たっては、介護福祉士の配置等要件を満たす必要がないが、この場合であっても、経験・技能のある介護職員のグループを設定する必要があるのか。

(答)

- ・ 介護福祉士の配置等要件は特定加算(Ⅰ)の算定要件である一方で、経験・技能のある介護職員のグループの設定等は事業所内における配分ルールとして設定しているものである。このため、特定加算(Ⅱ)を算定する場合であっても、経験・技能のある介護職員のグループの設定が必要である。
- ・ なお、事業所の事情に鑑み経験・技能のある介護職員に該当する介護職員がない場合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.1)問5を参照されたい。

○ 配分対象と配分ルールについて

問9 2019年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成31年4月12日)問6に「月額8万円の処遇改善を計算するに当たっては、現行の介護職員処遇改善加算による賃金改善分と分けて判断することが必要」とされているが、「役職者を除く全産業平均賃金(440万円)以上か」を判断するに当たっては、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することは可能か。

(答)

経験・技能のある介護職員のグループにおいて、月額平均8万円以上又は賃金改善後の賃金が年額440万円以上となる者(以下このQ&Aにおいて「月額8万円の改善又は年収440万円となる者」という。)を設定することを求めている。この年収440万円を判断するに当たっては、現行の介護職員処遇改善加算による改善を含めて計算することが可能である。

問10 経験・技能のある介護職員のグループにおいて、月額8万円の改善又は年収440万円となる者を設定することについて、「現に賃金が年額440万円以上の者がいる場合にはこの限りでない」とは、具体的にどのような趣旨か。

(答)

- ・ 今回の特定加算については、公費1000億円(事業費2000億円程度)を投じ、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準(=440万円)を目指し、介護職員の更なる処遇改善を行うものである。
- ・ 特定加算による改善を行わなくとも、経験・技能のある介護職員のグループ内に、既に賃金が年額440万円以上である者がいる場合には、当該者が特定加算による賃金改善の対象となるかに関わらず、新たに月額8万円の改善又は年収440万円となる者を設定しなくても、特定加算の算定が可能である。

問 11 事業所における配分方法における「ただし、その他の職種の平均賃金額が他の介護職員の平均賃金額を上回らない場合はこの限りでないこと。」とはどのような意味か。

(答)

- ・ 今回の特定加算については、介護職員の処遇改善という趣旨を損なわない程度で、介護職以外の職員も一定程度処遇改善を可能とする柔軟な運用を認めることとしており、この具体的な配分方法として、他の介護職員の平均賃金改善額については、その他の職種の平均賃金改善額の2倍以上となることを求めている。
- ・ ただし、その他の職種の平均賃金額が他の介護職員の平均賃金額を上回らない場合においては、柔軟な取扱いを認め、両グループの平均賃金改善額が等しくなる(1:1)までの改善を可能とするものである。

問 12 介護給付のサービスと介護予防・日常生活支援総合事業を一体的に運営している場合であっても、月額8万円の改善又は年収 440 万円となる者を2人設定する必要があるのか。また、その場合の配分ルール(グループ間の平均賃金改善額 2:1:0.5)はどのような取扱いとなるのか。

(答)

- ・ 事業所において、介護給付のサービスと介護予防・日常生活支援総合事業を一体的に行っており、同一の就業規則等が適用される等労務管理が同一と考えられる場合は、法人単位の取扱いを適用するのではなく、同一事業所とみなし、
 - 月額8万円の改善又は年収 440 万円となる者を1人以上設定すること
 - 配分ルールを適用することにより、特定加算の算定が可能である。
- ・ なお、介護給付のサービスと予防給付のサービス(通所リハビリテーションと予防通所リハビリテーションなど)、特別養護老人ホームと併設されている短期入所生活介護、介護老人保健施設と短期入所療養介護等についても、同様に判断されたい。

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 14 事業所内での配分方法を決めるにあたり、「他の介護職員」を設定せず、「経験・技能のある介護職員」と「その他の職種」のみの設定となることは想定されるのか。

(答)

- ・ 事業所毎に、「経験・技能のある介護職員」のグループを設定することが必要であるが、介護職員の定着が進み、勤続年数が長くなったこと等により、当該事業所で働く介護職員全てが、「経験・技能のある介護職員」であると認められる場合には、「経験・技能のある介護職員」と「その他の職種」のみの設定となることも想定される。
- ・ この場合における配分ルールについては、当該事業所における「経験・技能のある介護職員」の平均賃金改善額が、「その他の職種」の平均賃金改善額の4倍以上であることが必要である。

問 15 特定加算によって得られた加算額を配分ルール(グループ間の平均賃金改善額が2:1:0.5)を満たし配分した上で、更に事業所の持ち出しで改善することは可能か。

(答)

- ・ 各事業所において、特定加算による処遇改善に加え、事業所の持ち出しで処遇改善を行うことは可能である。
- ・ この場合においては、特定加算による賃金改善分について配分ルールを満たしていることを確認するため、実績報告書における賃金改善所要額、グループごとの平均賃金改善額等においては、特定加算による賃金改善額を記載のうえ、持ち出しにより更なる賃金改善を行った旨付記すること(改善金額の記載までは不要)。

問 16 看護と介護の仕事を 0.5 ずつ勤務している職員がいる場合に、「経験・技能のある介護職員」と「その他の職種」それぞれに区分しなければならないのか。

(答)

勤務時間の全てでなく部分的であっても、介護業務を行っている場合は、介護職員として、「経験・技能のある介護職員」、「他の介護職員」に区分することは可能。なお、兼務職員をどのグループに区分するか、どのような賃金改善を行うかについては、労働実態等を勘案し、事業所内でよく検討し、対応されたい。

問 17 介護サービスや総合事業、障害福祉サービス等において兼務している場合、配分ルールにおける年収はどのように計算するのか。

(答)

どのサービスからの収入かに関わらず、実際にその介護職員が収入として得ている額で判断して差し支えない。

問 18 その他の職種に配分しない場合、計画書は空欄のままでよいか。

(答)

その他の職種に配分しない場合等においては、人数部分について、「0(ゼロ)」等と記載する等記入漏れと判断されることがないようにされたい。

問 19 「役職者を除く全産業平均賃金(440 万円)」とはどのような意味か。440 万円を判断するにあたり、役職者は抜いて判断する必要があるのか。

(答)

- ・ 特定加算の趣旨は、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指すものであり、その具体的な水準として、役職者を除く全産業平均の賃金である年額 440 万円の基準を定めているもの。
- ・ 年額 440 万円の基準を満たしているか判断するに当たっては、役職者であるかどうかではなく、事業所毎で設定された、経験・技能のある介護職員の基準に該当するか否かで判断されたい。

○ その他

問 20 本来は 10 月から特定加算を算定し、これによる賃金改善を行うことになるが、法人・事業所の賃金制度が年度単位であることに合わせるため、年度当初から特定加算を織り込んで賃金改善を行いたいと考えた場合、4～10 月分の賃金改善に特定加算を充てることは可能か。(例:10 月から月2万円の賃金改善を行うのではなく、4月から月1万円の賃金改善を行う場合)

(答)

- ・ 今般の特定加算については、年度途中から開始するものであり、給与体系等の見直しの時期が、年に1回である事業所等において、既に年度当初に今回の特定加算の配分ルールを満たすような賃金改善を行っている場合も想定される。
- ・ こうした場合には、その年度当初から 10 月より前に行っていた賃金改善分について、介護職員等特定処遇改善加算を充てることも差し支えない。
- ・ なお、当該取扱いを行う場合にあっては介護職員の賃金低下につながらないようにするとともに、事業所内でよく検討し、計画等を用いて職員に対し周知することが必要である。

問 21 法人単位で複数事業所について一括申請しており、そのうち一部事業所において加算区分の変更が生じた場合、変更届出は必要か。

(答)

計画書における賃金改善計画、介護福祉士の配置等要件に変更が生じた場合は、必要な届出を行うこととなる。

平成30年度業務管理体制の整備に関する一般検査結果について

1. 検査対象事業者数

県所管事業者数はH31.4.1現在

種 別	検査事業者数	県所管事業者数
医療法人	26	143
社会福祉法人	60	197
営利法人	53	390
特定非営利活動法人	3	21
その他	4	50
計	146	801

2. 検査方法

事業者から提出された自己点検報告書及び資料に基づき、業務管理体制の整備・運用状況を書面確認（必要に応じて聴取）

3. 検査結果の内容

内 容	事業者数
体制整備が良好と認められる	59
改善を要する事項が認められる	87
改善事項の内訳	
ア) 法令遵守方針の未作成	36
イ) 法令遵守方針の職員への未周知又は周知不足	42
ウ) 法令遵守責任者の職員への未周知又は周知不足	21
エ) 法令遵守責任者の役割及び業務内容の定めなし	12
オ) 法令遵守責任者の役割等の職員への未周知又は周知不足	41
カ) 法令等遵守に関する研修の未実施又は外部研修への未参加	7
キ) 法令等遵守の取組状況に関する評価・改善活動の未実施又は不十分	72
合 計	146

4. 改善を要する事項が認められる事業者への措置

「長崎県介護サービス事業者業務管理体制確認検査実施要綱」に基づき、改善報告書を徴収

5. 検査結果を踏まえた確認事項

事業所数 20 未満の事業者についても、「法令遵守方針」を作成する。

指定・許可の事業所・施設数の区分	業務管理体制の整備の内容		
	法令遵守責任者の選任	業務が法令に適合することを確保するための規程(=「法令遵守規程」)の整備	業務執行の状況の監査を定期的に実施
1～19	必要	-	-
20～99	必要	必要	-
100～	必要	必要	必要

事業所・施設数は、同一の事業所が訪問介護事業所と介護予防訪問介護事業所としての指定を受けている場合には、指定を受けている事業所の数は2として数えること。

事業所・施設数は、みなし事業所（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションであって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所）を含まない。

「法令遵守責任者」及びその役割の役職員への周知

「法令等遵守の取組状況に関する評価」の実施

県は、事業者の業務管理体制に関して、その「プロセス・チェック」に重点を置いて検証を行わなければならない。

プロセス・チェックとは、

方針の策定 内部規程・組織体制の整備 評価・改善活動
の一連の過程が適切に行われ、これが有効に機能しているかを確認すること。

6. 届出先の区分

区 分	届出先
事業所等が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣（本省）
2以上の都道府県の区域、かつ、2以下の地方厚生局の区域	事業者の主たる事務所が所在する都道府県知事
1の都道府県の区域	都道府県知事
うち、1の指定都市の区域	指定都市の長

1 の市町村長の区域 地域密着型サービスに限る	市 町 村 長
----------------------------	---------

7 . 中核市への権限委譲

介護サービス事業所・施設の所在地が、一の中核市（長崎市、佐世保市）の区域内にある介護事業者に係る業務管理体制の整備に関する事務・権限が、県から中核市へ移譲される。

施行期日：令和3年4月1日

介護サービス事業者指定（許可）の 更新 手 続 に つ い て

介護保険法改正により更新制度が創設され、介護サービス事業者の指定（許可）については、6年ごとに更新が必要です。

平成26年4月1日に更新が行われた以下の施設・事業所が、今年度末に有効期間の満了を迎えます。事業所数が多数に上りますので、早めの提出をお願いします。

1 更新申請の対象事業所

令和2年3月31日に有効期間が満了する施設・事業所数 298

訪問介護	49
訪問入浴介護	3
訪問看護	14
訪問リハビリテーション	2
通所介護	66
短期入所生活介護（予防含む）	55
福祉用具貸与（予防含む）	11
特定福祉用具販売（予防含む）	4
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	44
介護老人保健施設	29
介護療養型医療施設	21

2 提出書類

提出書類は次のとおりです。

- (1) 指定（許可）更新申請書
- (2) 付表（指定（許可）に係る記載事項） サービス毎に様式が異なります。
- (3) 従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）
- (4) 兼務職員一覧
- (5) 資格等が必要な職種の資格証等の写し
- (6) 誓約書（参考様式9-1） サービス類型毎に様式が異なります。
- ~~(7) 役員等名簿（参考様式9-2）~~
- (8) 事業所の平面図（参考様式3）
- (9) 当初の指定（許可）書の写し
- (10) 運営規程
- (11) その他の必要な書類

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の施設サービス及び短期入所生活介護、短期入所療養介護については、以下の書類が必要です。

建築基準法第 12 条第 1 項の規定による建築物の定期調査報告書の結果についての写し 1 部（直近のもの）

建築基準法第 12 条第 3 項の規定による建築設備等（エレベーター等）の定期調査報告書の結果についての写し 1 部（直近のもの）

上記の報告がない場合は、建築物及び工作物の検査済証の写し 1 部（建築時および増改築時のもの）

消防用設備点検結果報告書の写し 1 部（直近のもの、消防署の受付印のあるもの）

なお、(1)～(4)、(6)～(8)の様式は、県長寿社会課ホームページに掲載しておりますので、ダウンロードして利用又は参考としてください。

【ホームページ掲載箇所】

長崎県 長寿社会課 介護保険事業者の諸手続き 指定（許可）の更新手続きについて 様式

URL: <http://www.pref.nagasaki.jp/section/choju/index.html>

5 更新申請書類提出期間

令和 2 年 3 月 31 日に有効期間が満了する施設・事業所は、3ヶ月前の令和 2 年 1 月 1 日から 1ヶ月前の令和 2 年年 2 月 29 日までの間に更新申請書を提出する必要があります。

1 月から提出ができますので、可能な限り早めの提出をお願いします。

6 提出先及び提出方法

長崎県福祉保健部長寿社会課施設・介護サービス班（〒850-8570 長崎市尾上町 3 番 1 号 長崎県庁 1 階）へ持参又は郵送により提出（受付期間内必着）してください。

なお、持参の場合は、電話により予約のうえご来庁ください。

7 更新申請手数料

更新手数料は以下のとおりです。各サービス・施設ごとに定められた額の長崎県収入証紙（収入印紙ではありません）を添付してください。地方公共団体については、必要ありません。

【指定（許可）更新手数料】

居宅サービス	介護予防サービス	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院
10,000 円	3,000 円	17,000 円	17,000 円	17,000 円	17,000 円

8 休止中の事業所

休止中の事業所については、指定（許可）基準等を満たしていないため、指定（許可）更新を受けることはできません。ただし、休止から再開し、指定（許可）基準等を満たした場合は、再開届と更新申請書を提出し、更新を受けることができます。

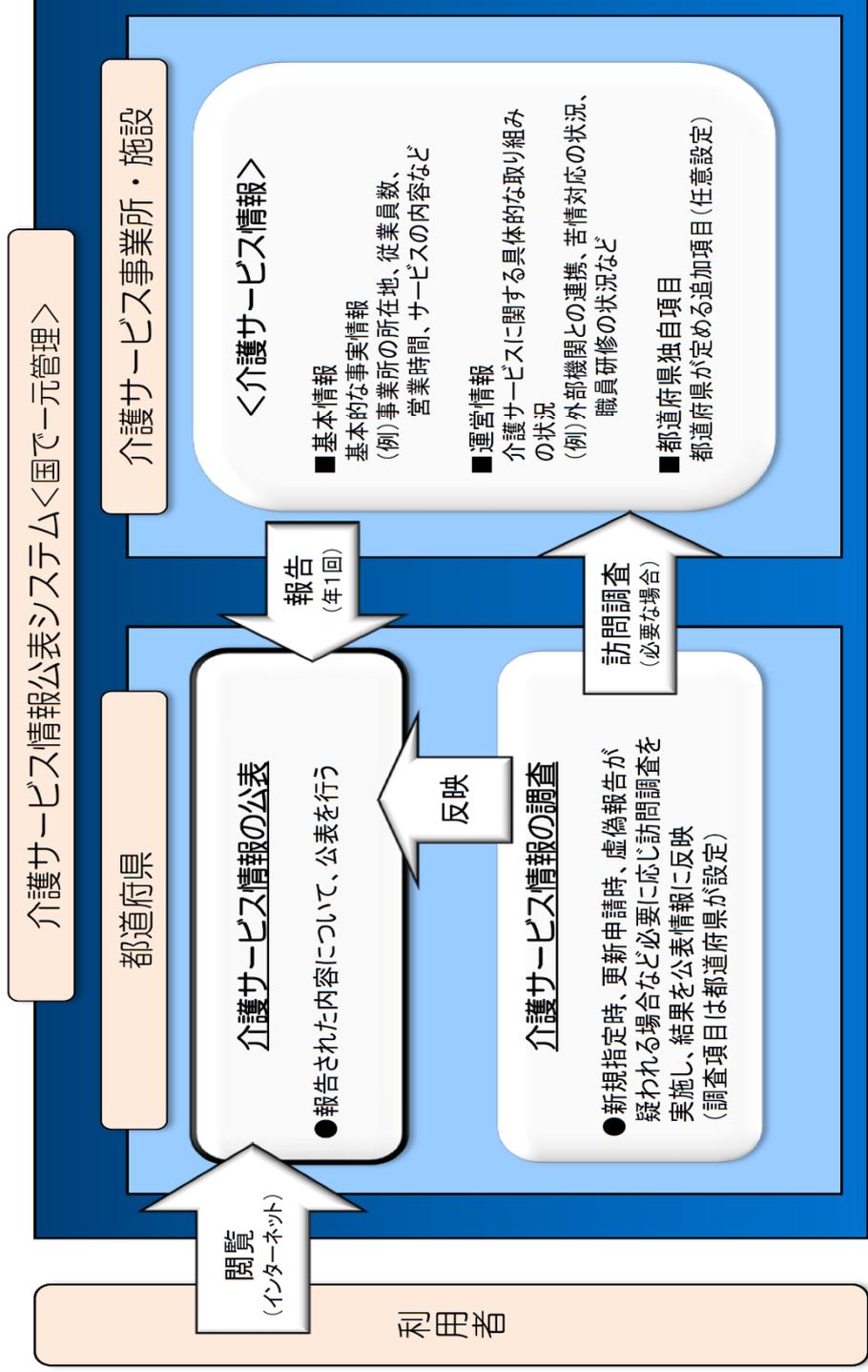
介護サービス情報の公表制度の仕組み

【趣旨】

○利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶための情報を都道府県が公表する。

【ポイント】

- 介護サービス事業所は年一回直近の介護サービス情報を都道府県に報告する。
- 都道府県は事業所から報告された内容についてインターネットで公表を行う。また、都道府県は報告内容に対する調査が必要と認める場合、事業所に対して訪問調査を行うことができる。（都道府県は調査にかかる指針を定める）



「介護サービス情報の公表制度」の概要

報告情報（報告必須）	基本情報 ・従業者に関する事項、サービスに関する事項等 運営情報（新規事業所を除く） ・利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置等
報告情報（報告任意）	介護サービスの質及び介護サービスに従事する従業者に関する事項等 ・都道府県が項目を設定（長崎県：現在設定なし）
報告対象サービス	介護予防・地域密着サービスを含む26種類54サービス
報告免除事業者	1年間の介護報酬実績が100万円以下の事業所
報告免除サービス等	介護予防支援 特定施設入居者生活介護（養護老人ホーム：外部サービス利用型） 介護予防特定施設入居者生活介護（養護老人ホーム：外部サービス利用型） 居宅療養管理指導 介護予防居宅療養管理指導 短期入所療養介護（診療所） 介護予防短期入所療養介護（診療所） 介護療養型医療施設（定員8人以下の施設） みなし事業所（指定があったとみなされる日から1年間） ・病院・診療所における訪問看護、訪問リハ、通所リハ ・介護老人保健施設における短期入所療養介護、通所リハ ・介護療養型医療施設、介護医療院における短期療養介護
報告時期	都道府県が毎年定める計画による。（年1回の報告：義務）
調査対象情報	基本情報 運営情報 任意報告情報
調査	都道府県が必要と認める場合に調査
調査方法	調査員1名以上による訪問調査 訪問調査以外の方法においても適正に調査ができると判断した場合は、他の調査方法による実施も可 長崎県：調査が必要な場合に実施
公表情報	基本情報 運営情報 任意報告情報（公表内容に配慮） 事業所の特色（任意）
公表方法	事業者から報告された情報を公表 調査を実施した場合は、調査結果を公表
公表システム	国において公表サーバーを設置、一元的に管理運営
公表事務	国が設置した公表サーバーを活用し、都道府県は事業者からの報告の受理、公表等の事務を実施
手数料	地方自治法に基づき事業者から手数料を徴収可能（長崎県：現在無料）
計画	報告計画、調査計画、公表計画を都道府県の実情に応じ、毎年定める
報告拒否等への対応	報告等を命じ、命令に従わない場合には、指定取消または停止 介護保険法第115条の35に規定

ホーム > 分類で探す > 福祉・保健 > 高齢者・介護保険 > 介護サービス情報の公表等 > 「介護サービス情報の公表」制度

特別養護老人ホーム、介護療養型医療施設等にかかる
加算の算定について

1. 栄養マネジメント加算 介護療養型医療施設

項目	単位
栄養マネジメント加算	14 単位/日
算定要件	留意事項
<p>次のいずれにも適合すること。</p> <p>イ 常勤の管理栄養士を1名以上配置していること</p> <p>ロ 入院患者の栄養状態を入院時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入院患者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。</p> <p>ハ 入院患者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入院患者の栄養状態を定期的に記録していること。</p> <p>ニ 入院患者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。</p> <p>ホ 定員超過入院に該当していないこと。</p>	<p>施設に常勤の管理栄養士を1名以上配置して行うものであること。なお、調理業務の委託先にのみ管理栄養士が配置されている場合は、当該加算を算定できないこと。</p> <p>常勤の管理栄養士が、同一敷地内の複数の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院又は地域密着型介護老人福祉施設の栄養ケア・マネジメントを行う場合は、当該管理栄養士が所属する施設のみ算定できること。</p> <p>ただし、施設が同一敷地内に1の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院及び地域密着型介護老人福祉施設を併設している場合であって、双方の施設を兼務する常勤の管理栄養士による適切な栄養ケア・マネジメントが実施されているときは、双方の施設において算定できること。</p> <p>以下 略</p>

留意事項

病院の管理栄養士が、併設する介護療養型医療施設を兼務する場合、介護療養型医療施設において、栄養マネジメント加算は算定不可。

2. 看護体制加算 介護老人福祉施設

項目	単位
看護体制加算	(イ) 6 単位/日 (ロ) 4 単位/日 (ハ) 13 単位/日 (ニ) 8 単位/日
算定要件	留意事項
<p>()</p> <p>(1)常勤の看護師を 1 名以上配置していること。</p> <p>(2)定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>()</p> <p>(1)看護職員の数、常勤換算方法で、入所者の数が 2.5 又はその端数を増すごとに 1 以上であり、かつ、指定基準に定める指定介護福祉施設に置くべき看護職員の数に 1 を加えた数以上であること。</p> <p>(2)当該指定介護福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24 時間連絡できる体制を確保していること。</p>	<p>イ 併設事業所について</p> <p>併設事業所における看護体制加算の算定に当たっては、本体施設における看護職員の配置とは別に、必要な看護職員の配置を行う必要がある。具体的には、以下のとおりとする。</p> <p>a 看護体制加算()については、本体施設における看護師の配置にかかわらず、指定短期入所生活介護事業所として別に 1 名以上の常勤の看護師の配置を行った場合に算定が可能である。</p> <p>b 看護体制加算()については、本体施設における看護職員の配置にかかわらず、看護職員の指定短期入所生活介護事業所における勤務時間を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除した数が、利用者の数が 2.5 又はその端数を増すごとに 1 以上となる場合に算定が可能である。</p> <p>看護体制加算()及び()はそれぞれ同時に算定することが可能である。この場合にあつては、看護体制加算()において加算の対象となる常勤の看護師についても、看護体制加算()における看護職員の配置数の計算に含めることができる。</p>

留意事項

特別養護老人ホームと併設の短期入所生活介護事業所が、両方で看護体制加算を算定している場合、看護職員の減少があれば、両方の加算要件を再確認すること。

3. 社会参加支援加算 訪問リハビリテーション

通所リハビリテーション

指定訪問（通所）リハビリテーション事業所が、リハビリテーションを行い、利用者の社会参加を支援した場合は、社会参加支援加算として、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の末日が属する年度の次の年度内に限り、1日につき所定単位数を加算する。

【厚生労働大臣が定める評価対象期間】

社会参加支援加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間

留意事項

社会参加支援加算を算定している事業所が、翌年度も加算算定を継続する場合は、毎年3月15日までに、評価対象期間の実績を踏まえ、介護給付費算定に係る体制等届出を提出すること。

訪問介護、訪問入浴介護について

訪問介護

介護保険法による定義

訪問介護【介護保険法第8条第2項】

この法律において「訪問介護」とは、要介護者であって、居宅（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の6に規定する軽費老人ホーム、同法第29条第1項に規定する有料老人ホーム（第11項、第20項及び第13条第1項第2号において「有料老人ホーム」という。）その他の厚生労働省令で定める施設における居室を含む。以下同じ。）において介護を受けるもの（以下「居宅要介護者」という。）について、その者の居宅において介護福祉士その他政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるもの（定期巡回・随時対応型訪問介護看護（第15項第2号に掲げるものに限る。）又は夜間対応型訪問介護に該当するものを除く。）をいう。

人員、設備及び運営に関する基準

項目1 基本方針

【指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第37号）第4条】

指定居宅サービスに該当する訪問介護（以下「指定訪問介護」という。）の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行うものでなければならない。

項目2 人員に関する基準

1. 用語の定義

(1) 「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は、週32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業者として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間と取り扱うことが可能。また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支

援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

(2) 「専ら従事する・専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

(3) 「勤務延べ時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者 1 人につき、勤務延べ時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

(4) 「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延べ時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。

2. 訪問介護員等の員数【居宅基準 5 条第 1 項】

事業所ごとに置くべき訪問介護員等の員数は、常勤換算方法で、2.5 人以上とする。

訪問介護員等の資格等要件

(ア) 介護福祉士

(イ) 看護師、准看護師

(ウ) 実務者研修修了者

(エ) 介護職員初任者研修、旧介護員養成研修（介護職員基礎研修課程、1 級課程、2 級課程）を修了した者

(オ) 介護保険法施行前にエの研修に相当する研修を修了した者

注 当該訪問介護事業所での勤務時間のみで常勤換算方法により 2.5 人以上の配置が必要であるため、併設事業所がある場合などは注意すること。

3. サービス提供責任者【居宅基準 5 条第 2 項】

(1) 常勤の訪問介護員等であって専ら訪問介護等の職務に従事するもののうち事業の規模に応じて 1 人以上の者をサービス提供責任者としなければならない。

ただし、当該者の員数については、事業の規模に応じて常勤換算方法によることができる。

サービス提供責任者の資格等要件 平成 30 年度見直し

(ア) 介護福祉士

(イ) 看護師、准看護師

(ウ) 実務者研修修了者

(エ) 介護職員基礎研修課程又は介護員養成研修 1 級課程を修了した者

(オ) 3 年以上介護等の業務に従事した者であって、介護職員初任者研修課程（2 級を修了した場合は 2

級課程)を修了した者

平成30年4月1日以降、介護職員初任者研修修了者(介護職員基礎研修課程修了者、1級課程修了者又は看護師等の資格を有する者を除く。以下同じ。)はサービス提供責任者の任用要件を満たさなくなるところ、平成30年3月31日時点で指定訪問介護事業所においてサービス提供責任者として従事している者に限り、1年間は引き続き従事することができることとする経過措置を設けているが、介護職員初任者研修課程修了者であるサービス提供責任者を配置する事業所に係る訪問介護費は減算することとされているところであり、当該者を配置する指定訪問介護事業所は、経過措置期間中にこれらの者に十分な機会を与え、介護福祉士の資格取得等をさせなければならないこと。

(オ)のサービス提供責任者を配置すると減算となる。 詳細はP26参照

同一敷地内にある定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができます。この場合、それぞれの職務については、同時並行的に行われることから、当該事業者については、それぞれの事業所における常勤要件を満たします。

(2)常勤の訪問介護員等であって、専ら訪問介護の職務に従事するもののうち、利用者の数が40人又はその端数を増すごとに1以上の者をサービス提供責任者としなければならない。

サービス提供責任者の具体的取扱は、次のとおりとする。なお、これについては、指定訪問介護事業所ごとに最小限必要な員数として定められたものであり、1人のサービス提供責任者が担当する利用者の数の上限を定めたものではないことに留意するとともに、業務の実態に応じて必要な員数を配置するものとする。

(ア)管理者がサービス提供責任者を兼務することは差し支えないこと。

(イ)利用者の数については、前3月の平均値を用いる。この場合、前3月の平均値は、暦月ごとの実利用者数を合算し、3で除した数とする。

なお、新規事業者又は再開した事業所については、適切な方法により利用者の数を推定する。

(ウ)通院等乗降介助に該当するもののみを利用した者の当該月における利用者の数については、0.1として計算すること。

利用者の数に応じて常勤換算方法によることができることとされたが、その具体的取扱は次のとおり。なお、非常勤のサービス提供責任者については、当該事業所において定められている勤務時間が、常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数の2分の1以上に達している者でなければならない。

(1)利用者の数が40人を超える事業所については、常勤換算方法とすることができる。この場合において、配置すべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数を40で除して得られた数(小数第1位に切り上げた数)以上とする。

(2)上記(1)に基づき、常勤換算方法とする事業所については、次に掲げる員数以上の常勤のサービス提供責任者を配置すること。

利用者の数が40人を超え、200人以下の事業所

常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数から1人を減じて得られる数以上

利用者の数が200人を超える事業所

常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数の3分の2(1の位に切り上げた数)以上

ただし、以下の要件を全て満たす場合には、利用者の数が50人又はその端数を増すごとに一人以上とすることができる。

常勤のサービス提供責任者を三人以上配置

サービス提供責任者の業務に主として従事する者を一人以上配置している

サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合

4. 管理者【居宅基準6条】

事業所ごとに、専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。

次の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができる。なお、管理者は訪問介護員等である必要はない。

(ア) 当該事業所の訪問介護員等として職務に従事する場合

(イ) 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内にある他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合

項目3 設備に関する基準

1. 設備及び備品等【居宅基準7条】

指定訪問介護事業所には、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定訪問介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

(1) 指定訪問介護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定訪問介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。

(2) 事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。

(3) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護に必要な設備及び備品等を確保するものとする。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問介護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。なお、事務室・区画、又は設備及び備品等については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えない。

項目4 運営に関する基準

1. 内容及び手続の説明及び同意【居宅基準8条】 平成30年度見直し

居宅基準第 8 条は、指定訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問介護を提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、当該指定訪問介護事業所の運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定訪問介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定訪問介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定訪問介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

重要事項の内容

運営規程の概要

訪問介護員等の勤務体制

事故発生時の対応

苦情処理の体制等

その他

わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して、懇切丁寧に説明を行い、利用者の同意を得なければならない。（当該同意は、書面によって確認することが望ましい。）

2．提供拒否の禁止【居宅基準 9 条】

正当な理由なく、特に要介護度や所得の多寡を理由に訪問介護等の提供を拒否してはならない。

サービスを拒むことのできる正当な理由がある場合とは

事業所の現員では、利用申し込みに対応しきれない場合

利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合

その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難な場合

一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例

3．サービス提供困難時の対応【居宅(予防)基準 10 条】

正当な理由により利用申込者に対し、適切な指定訪問介護等を提供することが困難であると認めた場合には、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（以下、「居宅介護支援事業者等」という。）への連絡、適当な他の訪問介護等事業者等の紹介、その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

4．受給資格等の確認【居宅基準 11 条】

（1）訪問介護等の提供を求められた場合には、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定又は要支援認定（以下「要介護認定等」という。）の有無及び要介護認定等の有効期間を確かめなければならない。

(2) 被保険者証に、認定審査会の意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、訪問介護等を提供するよう努めなければならない。

5. 要介護認定等の申請に係る援助【居宅基準 12 条】

(1) 訪問介護等の提供の開始に際し、要介護認定等を受けていない利用申込者については、要介護認定等の申請が既に行われているか否かを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意向を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

(2) 居宅介護支援等(これに相当するサービスを含む)が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定等の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定等の有効期間が終了する 30 日前までにはなされるよう、必要な援助を行わなければならない。

6. 心身の状況等の把握【居宅基準 13 条】

訪問介護等の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者等が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

7. 居宅介護支援事業者等との連携【居宅基準 14 条】

(1) 訪問介護等を提供するに当たっては、居宅介護支援事業者等その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

(2) 訪問介護等の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

特にケアマネジャーに対する訪問介護計画の提出や介護サービスの実施状況の報告により、利用者へのサービス提供状況の共通認識に努める等、連携を図ること。

8. 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助【居宅基準 15 条】

訪問介護等の提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第 64 条各号(予防も同条各号)のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画又は予防サービス計画(以下「居宅サービス計画等」という。)の作成を、居宅介護支援事業者等に依頼する旨を市町村(介護保険者)に対して届け出ること等により、訪問介護等の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明するとともに、居宅介護支援事業者等に関する情報を提供する等、その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならない。

9. 居宅サービス計画等に沿ったサービスの提供【居宅基準 16 条】

居宅サービス計画等が作成されている場合は、当該計画に沿った訪問介護等を提供しなければならない。

10. 居宅サービス計画等の変更の援助【居宅基準 17 条】

利用者が居宅サービス計画等の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。

訪問介護等を追加する場合に当該訪問介護等を法定代理受領サービスとして利用する場合には、支給限度額内で居宅サービス計画等を変更する必要がある旨の説明を行い、その他必要な援助を行わなければならない。

1 1 . 身分を証する書類の携行【居宅基準 1 8 条】

訪問介護員等に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

証書等（名札など）には、当該事業所の名称、当該訪問介護員等の氏名を記載するものとし、当該訪問介護員等の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

1 2 . サービスの提供の記録【居宅基準 1 9 条】

（ 1 ）訪問介護等を提供した際には、当該訪問介護等の提供日及び内容、当該訪問介護等について法第 4 1 条第 6 項又は法第 5 3 条第 4 項の規定により、利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画等を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。

次に掲げる事項を利用者の居宅サービス計画等の書面又はサービス利用票等に記載する。

訪問介護等の提供日

サービスの内容(例えば身体介護と生活援助、通院等乗降介助の別)

保険給付の額

その他必要な事項

（ 2 ）訪問介護等を提供した際には、サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申し出があった場合には、文書の交付その他の適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

1 3 . 利用料等の受領【居宅基準 2 0 条】

（ 1 ）法定代理受領サービスとして提供される訪問介護等についての利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額又は介護予防サービス費用基準額（以下「居宅介護サービス費用基準額等」という。）の 1 割又は 2 割（保険給付の率が 9 割又は 8 割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならない。

（ 2 ）法定代理受領サービスに該当しない訪問介護等を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、訪問介護等に係る居宅介護サービス費用基準額等との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならない。

（ 3 ）上記（ 1 ）及び（ 2 ）の支払を受ける額のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問介護等を行う場合に、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けるこ

とができる。

- (4) 上記(3)の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

14．保険給付の請求のための証明書の交付【居宅基準 21条】

法定代理受領サービスに該当しない訪問介護等に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した訪問介護等の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

15．訪問介護の基本取扱方針【居宅基準 22条】

- (1) 訪問介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。
- (2) 提供されたサービスについて、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに、訪問介護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければならない。

16．訪問介護等の具体的取扱方針【居宅基準 23条】

- (1) 訪問介護等の提供に当たっては、訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行うこと。
- (2) 訪問介護等の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し訪問介護等の提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。
- (3) 訪問介護等の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。
- (4) 常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行うこと。

17．訪問介護計画の作成【居宅基準 24条】

- (1) サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問介護等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した訪問介護計画を作成しなければならない。

なお、訪問介護計画等の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

訪問介護計画に記載すべき事項

援助の方向性、目標

担当する訪問介護員等の氏名

提供するサービスの具体的内容

所要時間、日程等

- (2) 訪問介護計画等は、既に居宅サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。なお、訪問介護計画等の作成後に、居宅サービス計画等が作成された場合は、

当該訪問介護計画等が居宅サービス計画等に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更しなければならない。

- (3) サービス提供責任者は、訪問介護計画等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。また、その実施状況や評価についても説明を行わなければならない。
- (4) サービス提供責任者は、訪問介護計画等を作成した際には、当該訪問介護計画等を利用者に交付しなければならない。(訪問介護計画等は2年間保存しなければならない。)
- (5) サービス提供責任者は、他の訪問介護員等の行うサービスが訪問介護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。
- (6) 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)第13条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定訪問介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から訪問介護計画の提供の求めがあった際には、当該訪問介護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。

18. 同居家族に対するサービス提供の禁止【居宅基準25条】

訪問介護員等に、その同居の家族である利用者に対する訪問介護等の提供をさせてはならない。

19. 利用者に関する市町村への通知【居宅基準26条】

訪問介護等を受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村(介護保険者)に通知しなければならない。

- (1) 正当な理由なしに訪問介護等の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。また、要支援者においては要支援状態の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき。
- (2) 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

20. 緊急時等の対応【居宅基準27条】

訪問介護員等は、現に訪問介護等の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

21. 管理者及びサービス提供責任者の責務【居宅基準28条】 平成30年度見直し

- (1) 管理者は、当該事業所の従業者及び業務の管理を、一元的に行わなければならない。
- (2) 管理者は、当該事業所の従業者にこの章の「運営に関する基準」を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。
- (3) サービス提供責任者は、訪問介護計画作成のほか、次に掲げる業務を行う。

利用申込みに係る調整

- 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること
- サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業所等との連携を図ること
- 訪問介護員等(サービス提供責任者を除く)に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況について情報を伝達すること
- 訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること
- 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施すること
- 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること
- その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること

について

平成 30 年度基準の内容追加

サービス提供責任者は居宅介護支援事業者等に対して、指定訪問介護の提供に当たり把握した利用者の服薬状況や口腔機能等の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこととされているが、情報の提供は、サービス担当者会議等を通じて行うことも差し支えない。

必要な情報の内容については、例えば、

- ・薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している
- ・薬の服用を拒絶している
- ・使いきらないうちに新たに薬が処方されている
- ・口臭や口腔内出血がある
- ・体重の増減が推測される見た目の変化がある
- ・食事量や食事回数に変化がある
- ・下痢や便秘が続いている
- ・皮膚が乾燥していたり湿疹等がある
- ・リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない

等の利用者の心身又は生活状況に係る情報が考えられるが、居宅介護支援事業者等に対して情報提供する内容は、サービス提供責任者が適切に判断することとする。なお、必要な情報の提供については、あらかじめ、サービス担当者会議等で居宅介護支援事業者等と調整しておくことが望ましい。

～ について

平成 30 年度基準の内容追加

平成 30 年度以降、生活援助中心型のみに従事することができる生活援助従事者研修修了者が従事するようになることから、当該研修修了者を含む訪問介護員等であって、指定訪問介護に従事したことがない者については、初回訪問時にサービス提供責任者が同行するなどの OJT を通じて支援を行うこととする。また、緊急時の対応等についてもあらかじめ当該訪問介護員等に指導しておくこととする。さらに、生活援助従事者研修修了者である訪問介護員等が所属している指定訪問介護事業所のサービス提供責任者は、当該訪問介護員等が生活援助中心型しか提供できないことを踏まえ、利用者の状況を

判断の上、適切な業務管理を行うこととする。具体的には、生活援助中心型のみ利用している利用者に対する指定訪問介護に従事させることなどが考えられる。

2.2 . 運営規程【居宅基準 29 条】

事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する運営規程を定めておかなければならない。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 訪問介護等の内容（身体介護、生活援助、通院等乗降介助のサービスの内容）及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の事業の実施地域（客観的にその区域が特定されるもの）
- (6) 緊急時等における対応方法
- (7) その他運営に関する重要事項

2.3 . 介護等の総合的な提供【居宅基準 29 条の 2】

事業の運営に当たっては、入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯、掃除等の家事を常に総合的に提供するものとし、介護等のうち特定の援助に偏ることがあってはならない。

例えば、通院等のための乗車又は降車の介助を行う訪問介護事業者等についても、身体介護又は生活援助を総合的に提供しなければならない。

また、「偏っている」とは、特定のサービス行為のみを専ら行うことはもちろん、特定のサービス行為に係るサービス提供時間が月単位等一定期間中のサービス提供時間の大半を占めていればこれに該当する。

なお、当該規定は、基準該当訪問介護事業者等には適用されない。

2.4 . 勤務体制の確保等【居宅基準 30 条】

- (1) 利用者に対し適切な訪問介護等を提供できるよう、事業所ごとに、訪問介護員等の勤務の体制を定めおかなければならない。

訪問介護事業所ごとに原則として月ごとの勤務表を作成し、訪問介護員等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にすること。

- (2) 訪問介護事業所等は、雇用契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等によって指定訪問介護等を提供しなければならない。
- (3) 訪問介護員等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。

2.5 . 衛生管理等【居宅基準 31 条、予防基準 29 条】

- (1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。

特に訪問介護員等が感染源となることを予防し、また訪問介護員等を感染の危険から守るため使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要がある。

26．掲示【居宅基準32条】

当該事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

27．秘密保持等【居宅基準33条】

- (1) 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- (2) 従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。
- (3) サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

【参考「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準について」一部抜粋】

居宅基準第33条第1項は、指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。

同条第2項は、指定訪問介護事業者に対して、過去に当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこととするものである。

(ただし、予め違約金の額を定めておくことは労働基準法第16条に抵触するため、違約金について定める場合には、現実に生じた損害について賠償を請求する旨の定めとすること。【平18老計発第0331004号他】)

同条第3項は、訪問介護員等がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定訪問介護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。

28．広告【居宅基準34条】

事業所について広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

29．不当な働きかけの禁止【居宅基準34条の2】 平成30年度新

居宅介護支援事業者に対する利益供与に当たらない場合であっても、指定訪問介護事業者が、居宅サー

ビス計画の作成又は変更に関し、介護支援専門員又は被保険者に対して、利用者に必要なサービス位置を位置付けるよう求めることなどの不当な働きかけを行ってはならないこととしたものである。具体的には、例えば、指定訪問介護事業者と居宅介護支援事業者が同一法人等である場合や同一の建物等に所在する場合において、当該利用者の状況を勘案することなく、自らが提供する訪問介護サービスを居宅サービス計画に位置付けるよう働きかけるような場合が該当する。

30．居宅介護支援事業者等に対する利益供与の禁止【居宅基準35条】

居宅介護支援事業者等又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

31．苦情処理【居宅基準36条】

(1) 提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

必要な措置とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。

(2) (1) の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

(3) 指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に関し、法第二十三条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

(4) 指定訪問介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。

(5) 指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会(国民健康保健法(昭和三十三年法律第九十二号)第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。)が行う法第七十六条第一項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

(6) 指定訪問介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

32．地域との連携【居宅基準36条の2】

利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

33．事故発生時の対応【居宅基準37条】

- (1) 利用者に対する訪問介護等の提供により事故が発生した場合は、市町村（介護保険者）当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなくてはならない。
- (2) (1) の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。また、この記録は 2 年間保存しなければならない。
- (3) 利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定訪問介護事業者が定めておくことが望ましいこと。
- (4) 指定訪問介護事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。
- (5) 指定訪問介護事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

3 4 . 会計の区分【居宅基準 3 8 条、予防基準 3 6 条】

事業所ごとに経理を区分するとともに、訪問介護等の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

3 5 . 記録の整備【居宅基準 3 9 条】

- (1) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
- (2) 利用者に対する訪問介護等の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から 2 年間保存しなければならない。

訪問介護等計画

基準第 1 9 条第 2 項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録

基準第 2 6 条に規定する市町村（介護保険者）への通知に係る記録

基準第 3 6 条第 2 項に規定する苦情の内容等の記録

基準第 3 7 条第 2 項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

3 6 . 共生型訪問介護に関する基準【居宅基準 3 9 条の 2】平成 30 年度新

共生型訪問介護は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 171 号。以下「指定障害福祉サービス等基準」という。）第 5 条第 1 項に規定する指定居宅介護事業者又は重度訪問介護（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号。以下「障害者総合支援法」）という。第 5 条第 3 項に規定する重度訪問介護をいう。）に係る指定障害福祉サービス（同法第 29 条第 2 項に規定する指定障害福祉サービスをいう。）の事業を行う者が、要介護者に対して提供する指定訪問介護をいうものであり、共生型訪問介護事業所が満たすべき基準は、次のとおりであること。

- (1) 従業者（ホームヘルパー）、サービス提供責任者の員数及び管理者（居宅基準第 39 条の 2 第 1 号、第 39 条の 3）

従業者（ホームヘルパー）

指定居宅介護事業所又は指定重度訪問介護事業所（以下この4において「指定居宅介護事業所等」という。）の従業者の員数が、共生型訪問介護を受ける利用者（要介護者）の数を含めて当該指定居宅介護事業所等の利用者の数とした場合に、当該指定居宅介護事業所等として必要とされる数以上であること。

サービス提供責任者

共生型訪問介護事業所に置くべきサービス提供責任者の員数は、指定居宅介護事業所等における指定居宅介護又は指定重度訪問介護の利用者（障害者及び障害児）及び共生型訪問介護の利用者（要介護者）の合計数が、40 又はその端数を増すごとに1人以上とする。この場合において、サービス提供責任者の資格要件については、指定居宅介護事業所等のサービス提供責任者であれば、共生型訪問介護事業所のサービス提供責任者の資格要件を満たすものとする。

なお、共生型訪問介護事業所のサービス提供責任者と指定居宅介護事業所等のサービス提供責任者を兼務することは差し支えないこと。

管理者

指定訪問介護の場合と同趣旨であるため、第3の一の1の(3)を参照されたいこと。なお、共生型訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護事業所等の管理者を兼務することは差し支えないこと。

(2) 設備に関する基準

指定居宅介護事業所等として満たすべき設備基準を満たしていれば足りるものであること。

(3) 指定訪問介護事業所その他の関係施設から、指定居宅介護事業所等が要介護高齢者の支援を行う上で、必要な技術的支援を受けていること。（居宅基準第39条の2第2号）

(4) 運営等に関する基準（居宅基準第39条の3）

居宅基準第39条の3の規定により、居宅基準第4条及び第2章第4節の規定は、共生型訪問介護の事業について準用されるものであるため、第3の一の3を参照されたいこと。

(5) その他の共生型サービスについて

高齢者と障害者・障害児に一体的にサービス提供するものであって、

- ・デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイについて、障害福祉制度と介護保険制度の両方の基準を満たして両方の指定を受けているもの

- ・法令上、共生型サービスの対象とされているデイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイ以外のサービス（例えば、障害福祉制度の共同生活援助と介護保険制度の認知症対応型共同生活介護）について、障害福祉制度と介護保険制度の両方の指定を受けているもの

- ・障害福祉制度の基準を満たして指定を受け、かつ、介護保険制度の基準該当サービスを活用しているものについても「共生型サービス」であり、地域共生社会の実現に向け、これらの推進も図られることが望ましいこと。

なお、共生型サービスは、各事業所の選択肢の一つであり、地域の高齢者や、障害者・障害児のニーズを踏まえて、各事業所は指定を受けるどうか判断することとなる。

項目 5 届出等

変更の届出等

【介護保険法第75条、第115条の5】

指定居宅(介護予防)サービス事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

指定居宅(介護予防)サービス事業者は、当該指定居宅(介護予防)サービスの事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

変更届出書と併せて以下の書類を提出すること。

1 事業所の名称

新旧の運営規程

2 事業所の所在地

新旧の運営規程、移転先の事業所の平面図、建物の賃貸借契約書等の使用権原を証する書類の写し、必要に応じて建築基準法及び消防法に基づく検査済証等の写し、電話番号、ファックス番号が変わった場合は、変更届出書に記載

3 主たる事務所の所在地

定款、登記事項証明書、電話番号・ファックス番号が変わった場合は、変更届出書に記載

4 代表者の氏名及び住所

登記事項証明書、誓約書(参考様式9-1)、役員名簿(参考様式9-2、新しい代表者のみ記載)

5 定款・寄附行為等及びその登記簿謄本・条例等(当該事業に関するもの)

定款・寄附行為、登記事項証明書・条例等

6 事業所の建物の構造、専用区画等

新旧事業所の平面図

8 事業所の管理者の氏名及び住所

管理者経歴書、勤務形態一覧表(必要に応じて資格証等の写し)、誓約書(参考様式9-1)、役員名簿(参考様式9-2、新しい管理者のみ記載)、兼務職員一覧(指定事業所以外で兼務がある場合)

9 サービス提供責任者の氏名及び住所

サービス提供責任者経歴書(届出書に住所を記載することで省略可)、勤務形態一覧表、資格証等の写し、兼務職員一覧(指定事業所以外で兼務がある場合)

10 運営規程

新旧の運営規程(従業者の人数変更の場合は変更日からの勤務形態一覧表及び新規就労者の資格証等の写し)、変更箇所及び内容が分かるように変更届出書に記載、兼務職員一覧(指定事業所以外で兼務がある場合)

長崎県ホームページ

<http://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/koreisha/shinsei-henkou/todokede-shinsei-henkou/>

介護給付費算定に係る体制等に関する届出

【届出に係る加算等の算定の開始時期（算定される単位数が増えるもの）】

加算等を開始する月の前月 15 日までに届出書を提出すること。

届出が毎月 15 日以前 翌月から算定を開始

届出が毎月 16 日以降 翌々月から算定を開始

適正な支給限度額を管理するため、利用者や居宅介護支援事業者等への周知期間が必要。

【加算等が算定されなくなる場合】

事業所の体制が加算を算定されない状況になった場合

事業所の体制が加算を算定されなくなることが明らかの場合

速やかにその旨を届け出ること。

事実発生日から、加算を算定しない。

届出をしないで加算等を請求した場合は、不正請求になる。

支払われた介護給付費は不当利得になるので、返還する。

悪質な場合は、指定が取り消される。

【事後調査等によって、届出時点で加算の要件に合致していないことが判明した場合】

指導しても改善されない場合

届出の受理は取消され、届出はなかったことになり、その加算全体が無効になる。受領していた介護給付費は不当利得になり、返還する。

指定事業者は厳正な指導を受け、悪質な場合（不正・不当な届出が繰り返し行われる等）は、指定を取り消される。

改善した場合

届出時点～判明時点 受領していた介護給付費は、不当利得になり、返還する。

判明時点～要件合致時点 その加算は算定しない。

【利用者に対する利用者負担金の過払い分の返還】

保険者への返還時と同時に、利用者に対して、利用者負担金の過払い金に、利用者ごとの返還金計算書を付けて返還する。

利用者等から受領書を受け取り、事業所で保存する。

長崎県ホームページ

<http://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/koreisha/shinsei-henkou/taisei/>

項目 6 介護報酬

1. 「身体介護」及び「生活援助」の意義について

「身体介護」とは、利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助であり、1人の

利用者に対して訪問介護員等が1対1で行うものをいう。(特別な事情により複数の利用者に対して行う場合は、1回の身体介護の所要時間を1回の利用者的人数で除した結果の利用者1人当たりの所要時間が(4)にいう要件を満たすこと。)

その具体例としては、例えば、「食事介助」の場合には、食事摂取のための介助のみならず、そのための一連の行為(例：声かけ・説明 訪問介護員等自身の手洗等 利用者の手拭き、エプロンがけ等の準備 食事姿勢の確保 配膳 おかずをきざむ、つぶす等 摂食介助 食後安楽な姿勢に戻す 気分の確認 食べこぼしの処理 エプロン・タオルなどの後始末・下膳など)が該当するものであり、具体的な運用に当たっては、利用者の自立支援に資する観点からサービスの実態を踏まえた取扱いとすること。(具体的な取扱いは「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(平成12年3月17日老計第10号、平成30年3月30日付老振発0330第2号見直し通知)を参照すること。)

また、「利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助」とは、利用者の日常生活動作能力などの向上のために利用者の日常生活動作を見守りながら行う手助けや介助に合わせて行う専門的な相談助言を言うこと。

なお、社会福祉士及び介護福祉士法(昭和62年法律第30号)の規定に基づく、自らの事業又はその一環として、たんの吸引等(口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養をいう。以下同じ。)の業務を行うための登録を受けている事業所が、指定訪問介護として行うたんの吸引等に係る報酬上の区分については「身体介護」として取り扱うこと。

「生活援助」とは、身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助とされたが、次のような行為は生活援助の内容に含まれないものであるので留意すること。(具体的な取扱いは「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」(平成12年11月16日老振第76号)を参照すること。)

商品の販売や農作業等生業の援助的な行為

直接本人の援助に該当しない行為・主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

日常生活の援助に該当しない行為・訪問介護員が行わなくても日常生活を営む

2. 訪問介護の区分(平成12年3月1日老企第36号)

訪問介護の区分については、身体介護が中心である場合(以下「身体介護中心型」という。)生活援助が中心である場合(以下「生活援助中心型」という。)の2区分とされたが、これらの型の適用に当たっては、1回の訪問介護において「身体介護」と「生活援助」が混在するような場合について、全体としていずれかの型の単位数を算定するのではなく、「身体介護」に該当する行為がどの程度含まれるかを基準に、30分を1単位として、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせることで算定することとする。この場合、身体介護のサービス行為の一連の流れを細かく区分しないよう留意すること。例えば、「食事介助」のサービス行為の一連の流れに配下膳が含まれている場合に、当該配下膳の行為だけをもってして「生活援助」の一つの単独行為として取り扱わない。

いずれの型の単位数を算定するかを判断する際は、まず、身体介護に要する一般的な時間や内容からみ

て、身体介護を構成する個々の行為を

比較的手間のかからない体位変換、移動介助、移乗介助、起床介助（寝床から起こす介助）、就寝介助（寝床に寝かす介助）等の「動作介護」

ある程度手間のかかる排泄介助、部分清拭、部分浴介助、整容介助、更衣介助等の「身の回り介護」

さらに長い時間で手間のかかる食事介助、全身清拭、全身浴介助等の「生活介護」

に大きく分類することとし、その上で、次の考え方を基本に、訪問介護事業者は、居宅サービス計画作成時点において、利用者が選択した居宅介護支援事業者と十分連携を図りながら、利用者の心身の状況、意向等を踏まえ、適切な型が適用されるよう留意するとともに、訪問介護計画の作成の際に、利用者又はその家族等への説明を十分に行い、その同意の上、いずれの型かを確定するものであること。

身体介護中心型の所定単位数が算定される場合

- ・専ら身体介護を行う場合
- ・主として「生活介護」や「身の回り介護」を行うとともに、これに関連して若干の生活援助を行う場合

（例）簡単な調理の後（5分程度、食事介助を行う（50分程度）場合（所要時間30分以上1時間未満の身体介護中心型）

生活援助中心型の所定単位数が算定される場合

- ・専ら生活援助を行う場合
- ・生活援助に伴い若干の「動作介護」を行う場合

（例）利用者の居室から居間までの移動介助を行った後（5分程度）、居室の掃除（50分程度）を行う場合（所要時間45分以上の生活援助中心型）

なお、訪問介護の内容が単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護又は生活援助を行う場合には、訪問介護費は算定できない。

3. 1回の訪問介護において身体介護及び生活援助が混在する場合の取扱い(平成12年3月1日老企第36号)

1回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護を行う必要がある場合は、居宅サービス計画や訪問介護計画の作成に当たって、適切なアセスメントにより、あらかじめ具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区分してそれに要する標準的な時間に基づき、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせで算定することとする。なお、身体介護中心型の単位数に生活援助が20分以上で66単位、45分以上で132単位、70分以上で198単位を加算する方式となるが、1回の訪問介護の全体時間のうち「身体介護」及び「生活援助」の所要時間に基づき判断するため、実際のサービスの提供は身体介護中心型の後に引き続き生活援助中心型を行う場合に限らず、例えば、生活援助の後に引き続き身体介護を行ってもよい。

（例）寝たきりの利用者の体位変換を行いながら、ベッドを整え、体を支えながら水差しで水分補給を行い、安楽な姿勢をとってもらった後、居室の掃除を行う場合。

〔具体的な取扱い〕「身体介護」に該当する行為がどの程度含まれるかを基準に以下のいずれかの組み合わせを算定

- ・ 身体介護中心型 20 分以上 30 分未満(248 単位) + 生活援助加算 45 分(132 単位)
- ・ 身体介護中心型 30 分以上 1 時間未満(394 単位) + 生活援助加算 20 分(66 単位)

なお、20 分未満の身体介護に引き続き生活援助を行う場合は、引き続き行われる生活援助の単位数の加算を行うことはできない(緊急時訪問介護加算を算定する場合を除く。)

4 . 訪問介護の所要時間 平成 30 年度見直し

訪問介護の所要時間については、実際に行われた指定訪問介護の時間ではなく、訪問介護計画において位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間とすること。

訪問介護の報酬については、により算出された指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間が、いずれの時間区分に該当するかをもって決定されるものである。訪問介護の所要時間は、介護支援専門員やサービス提供責任者が行う適切なアセスメント及びマネジメントにより、利用者の意向や状態像に従い設定されるべきものであることを踏まえ、訪問介護計画の作成時には硬直的な運用にならないよう十分に留意し、利用者にとって真に必要なサービスが必要に応じて提供されるよう配慮すること。

指定訪問介護事業者は、訪問介護員等に、指定訪問介護を実際に行った時間を記録させるとともに、当該時間がにより算出された指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間に比べ著しく短時間となっている状態が続く場合には、サービス提供責任者に、介護支援専門員と調整の上、訪問介護計画の見直しを行わせるものとする。具体的には、介護報酬の算定に当たっての時間区分を下回る状態(例えば、身体介護中心型において、標準的な時間は 45 分、実績は 20 分の場合)が 1 カ月以上継続する等、常態化している場合等が該当する。

訪問介護は在宅の要介護者の生活パターンに合わせて提供されるべきであることから、単に 1 回の長時間の訪問介護を複数回に区分して行うことは適切ではない。したがって、前回提供した指定訪問介護からおおむね 2 時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする(緊急時訪問介護加算を算定する場合を除く。)

ただし、老企第 36 号第 2 の 2 (5) の規定に該当する場合は、前記の規定に関わらず、20 分未満の身体介護中心型について、前回提供した指定訪問介護から 2 時間未満の間隔で提供することが可能であり、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数を算定するものとする。

所要時間が訪問介護費の算定要件を満たさない指定訪問介護(生活援助中心型の所要時間が 20 分未満の場合)については、訪問介護費の算定対象とならないが、こうした所定時間数未満の訪問介護であっても、複数回にわたる訪問介護を一連のサービス行為とみなすことが可能な場合に限り、それぞれの訪問介護の所要時間を合計して 1 回の訪問介護として算定できる。例えば、午前中に訪問介護員等が診察券を窓口へ提出し(所要時間 20 分未満)、昼に通院介助を行い、午後に薬を受け取りに行く(所要時間 20 分未満)とした場合には、それぞれの所要時間は 20 分未満であるため、それぞれを生活援助(所要時間 20 分以上 45 分未満)として算定できないが、一連のサービス行為(通院介助)とみなして所要時間を合計し、1 回の訪問介護(身体介護中心型に引き続き生活援助を行う場合)として算定できる。

訪問介護計画に位置付けられた訪問介護の内容が、単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護又は生活援助を行う場合には、の規定にかかわらず、訪問介護費は算定できないものとする。

1人の利用者に対して複数の訪問介護員等が交代して訪問介護を行った場合も、1回の訪問介護としてその合計の所要時間に応じた所定単位数を算定する。訪問介護員等ごとに複数回の訪問介護として算定することはできない。

5. 訪問介護費の単位数表 平成 30 年度見直し

改正後単位数

イ 身体介護が中心である場合

- (1) 所要時間 20 分未満の場合 1 6 5 単位
- (2) 所要時間 20 分以上 30 分未満の場合 2 4 5 単位 2 4 8 単位
- (3) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 3 8 8 単位 3 9 4 単位
- (4) 1 時間以上 1 時間 30 分未満 5 6 4 単位 5 7 5 単位
 以降 30 分を増すごとに算定 8 0 単位 8 3 単位

ロ 生活援助が中心である場合

- (1) 所要時間 20 分以上 45 分未満の場合 1 8 3 単位 1 8 1 単位
- (2) 所要時間 45 分以上の場合 2 2 5 単位 2 2 3 単位

ハ 通院等乗降介助 9 7 単位 9 8 単位

イの(2)～(4)に引き続き生活援助を行った場合

所要時間が 20 分から起算して 25 分を増すごとに +66 単位 (198 単位を限度)

6. 訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について 平成 30 年度見直し

平成 30 年 3 月 30 日付け老振発 0330 第 2 号「「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」の一部改正について」により、平成 12 年 3 月 17 日老計第 10 号厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知が一部改正された。

改正点は以下の部分

改正後

1 身体介護

身体介護とは、利用者の身体に直接接触して行う介助サービス(そのために必要となる準備、後かたづけ等の一連の行為を含む)、利用者の A D L ・ I A D L ・ Q O L や意欲の向上のために利用者と共に行う自立支援・重度化防止のためのサービス、

(略)

1 - 6 自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助(自立支援、A D L ・ I A D L ・ Q O L 向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等)

ベッド上からポータブルトイレ等(いす)へ利用者が移乗する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う。

認知症等の高齢者がリハビリパンツやパット交換を見守り・声かけを行うことにより、一人で出来るだけ交換し後始末が出来るように支援する。

認知症等の高齢者に対して、ヘルパーが声かけと誘導で食事・水分摂取を支援する。

入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む）
 移動時、転倒しないように側について歩く（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る）
 ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心で必要な時だけ介助）
 本人が自ら適切な服薬ができるよう、服薬時において、直接介助は行わずに、側で見守り、服薬を促す。
 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う掃除、整理整頓（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）

ゴミの分別が分からない利用者と一緒に分別をしてゴミ出しのルールを理解してもらおう又は思い出してもらおうよう援助

認知症の高齢者の方と一緒に冷蔵庫のなかの整理等を行うことにより、生活歴の喚起を促す。

洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行う。

利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行うベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等

利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う衣類の整理・被服の補修

利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う調理、配膳、後片付け（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む）

車イス等での移動介助を行って店に行き、本人が自ら品物を選べるよう援助

上記のほか、安全を確保しつつ常時介助できる状態で行うもの等であって、利用者と訪問介護員等がともに日常生活に関する動作を行うことが、ADL・IADL・QOL向上の観点から、利用者の自立支援・重度化防止に資するものとしてケアプランに位置付けられたもの
 （以下、略）

7. 「身体介護中心型」の算定

身体介護とは利用者の身体に直接接触して行う介護並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助であり、1人の利用者に対して訪問介護員等が1対1で行うもの。

20分未満の身体介護

(1) 要介護1～5の方に20分未満の身体介護（前回提供した訪問介護からおおむね2時間以上の間隔を空けること）を行う場合 ... 165単位

(2) 以下のいずれにも該当する場合には頻回の訪問（前回提供した訪問介護からおおむね2時間の間隔を空けずにサービスを提供するもの）を行うことができる。

a. 以下のいずれかに該当する者

(a) 要介護1又は要介護2の利用者であって、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もの。

(b) 要介護3～5の利用者であって、障害老人の日常生活自立度ランクB以上の者

b. aの要件を満たす利用者を担当する介護支援専門員が開催するサービス担当者会議において、1週間のうち5日以上、頻回の訪問を含む20分未満の身体介護の提供が必要と判断されたものに対して提供される指定訪問介護であること。この場合、当該サービス担当者会議については、当該指定訪問介護の提

供日の属する月の前3月の間に1度以上開催され、かつ、サービス提供責任者の参加が必須。なお、一週間のうち5日以上の日数の計算に当たっては、日中のみに限らず、夜間、深夜及び早朝の時間帯のサービスを含めて差し支えないこと。

c. 利用者又はその家族等からの電話等による連絡があった場合に、常時対応できる体制にあること。連絡に対応する職員は、営業時間中においては当該事業所の職員が1以上配置されていなければならないが、当該職員が利用者からの連絡に対応できる体制を確保している場合は、利用者に指定訪問介護を提供することも差し支えない。また、営業時間以外の時間帯については、併設する事業所等の職員又は自宅待機中の当該指定訪問介護事業所の職員であって差し支えない。

d. 頻回の訪問により20分未満の身体介護中心型の単位を算定する指定訪問介護事業所は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に運営しているもの又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定を併せて受ける計画を策定しているもの（要介護1～2の利用者に対して提供する場合は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に運営しているものに限る。）

e. c及びdの事項については届出を要する。（始期は15日以前であれば翌月から、16日以降であれば翌々月から算定する。）

20分未満の身体介護中心型については、加減となる所要時間を定めていないが、本時間区分により提供されるサービスについては、排泄介助、体位交換、服薬介助、起床介助、就寝介助等といった利用者の生活にとって定期的に必要な短時間の身体介護を想定しており、訪問介護の内容が単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護を行う場合には、算定できないものであること

上記の規定により、頻回の訪問を含む20分未満の身体介護中心型の単位を算定した月における当該利用者に係る1月当たりの訪問介護費は、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費のイ（訪問看護サービスを行わない場合）のうち当該利用者の要介護状態区分に応じた所定単位数を限度として算定できるものであること。なお、頻回の訪問の要件を満たす事業所の利用者であっても、当該月において頻回の訪問を含まない場合は、当該算定上限を適用しないこと。

なお、頻回の訪問として提供する20分未満の身体介護中心型の単位を算定する場合は、当該サービス提供が「頻回の訪問」にあたるものであることについて、居宅サービス計画において、明確に位置付けられていることを要するものであること。

8. 「生活援助中心型」の算定

生活援助とは、単身の世帯に属する利用者又は家族等と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助が中心である訪問介護を行った場合に所定単位数を算定するものである。「生活援助中心型」の単位を算定することができる場合として「利用者が1人暮らしであるか又は家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合」とされたが、これは、障害、疾病のほか、障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合をいうものであること。

なお、居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には、居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに、生活全般の解決す

べき課題に対応して、その解決に必要であって最適なサービスの内容とその方針を明確に記載する必要がある。

9. 「通院等乗降介助」の算定

通院等乗降介助が中心である場合については、要介護者である利用者に対して、通院等のため、訪問介護事業所の訪問介護員等が自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院等若しくは外出先での受診の手続き、移動等の介助を行った場合に、1回につき所定単位数を算定するものとする。

通院等乗降介助を行う訪問介護事業者について、都道府県知事が法第70条第1項に基づく指定を行うに当たっては、事業所の所在地の市町村に対して意見を求める必要があることから、当該算定を行う事業所については、算定を開始する月の前々月の末日までに、体制届を提出してください。

当該単位を算定するに当たっては、適切なアセスメントを通じて、生活全般の解決すべき課題に対応したさまざまなサービス内容の1つとして、総合的な援助の一環としてあらかじめ居宅サービス計画に位置付けられている必要があり、居宅サービスにおいて以下を明確に記載する必要がある。

- 1 通院等に必要であること、その他車両への乗降が必要な理由
- 2 利用者の心身の状況から乗降時の介助行為を要すると判断した旨
- 3 総合的な援助の一環として、解決すべき課題に応じた他の援助と均衡していること

(1) 「通院等乗降介助」の単位を算定する場合

指定訪問介護事業者が「通院等乗降介助」にいう介助を行う場合には、当該所定単位数を算定することとし、「身体介護中心型」の所定単位数は算定できない。当該所定単位数を算定するに当たっては、道路運送法(昭和26年法律第183号)等の法令等に抵触しないよう留意すること。なお、移送行為そのものすなわち運転時間中は当該所定単位数の算定対象ではなく、移送に係る経費(運賃)は、引き続き、評価しない。

「通院等乗降介助」の単位を算定することができる場合、片道につき所定単位数を算定する。よって、乗車と後者のそれぞれについて区分して算定することはできない。

複数の要介護者に「通院等乗降介助」を行った場合であって、乗降時に1人の利用者に対して1対1で行う場合には、それぞれ算定できる。なお、効率的なサービス提供の観点から移送時間を極小化すること。

利用目的について「通院等のため」とは「身体介護中心型」としての通院・外出介助と同じものである。

サービス行為について、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」とは、それぞれ具体的に介助する行為を要することとする。例えば、利用者の日常生活動作能力などの向上のために、移動時、転倒しないように側について歩き、介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る場合は算定対象となるが、乗降時に車両内から見守るのみでは算定対象とならない。

また、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」に加えて、「乗車前若しくは降車後の屋内外にお

ける移動等の介助」を行うか、又は、「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」を行う場合に算定対象となるものであり、これらの移動等の介助又は受診等の手続きを行わない場合には算定対象とならない。

「通院等乗降介助」は、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」を一連のサービス行為として含むものであり、それぞれの行為によって細かく区分し、「通院等のための乗車又は降車の介助」又は「身体介護中心型」として算定できない。例えば、通院等に伴いこれに関連して行われる、居室内での「声かけ・説明」・「目的地（病院等）に行くための準備」や通院先での「院内の移動等の介助」は、「通院等乗降介助」に含まれるものであり、別に「身体介護中心型」として算定できない。

なお、一人の利用者に対して複数の訪問介護員等が交代して「通院等のための乗車又は降車の介助」を行った場合も、1回の「通院等乗降介助」として算定し、訪問介護員等ごとに細かく区分して算定できない。

「通院等乗降介助」の単位を算定するに当たっては、適切なアセスメントを通じて、生活全般の解決すべき課題に対応した様々なサービス内容の1つとして、総合的な援助の一環としてあらかじめ居宅サービス計画に位置付けられている必要があり、居宅サービス計画において、

- ア 通院等に必要であることその他車両への乗降が必要な理由
- イ 利用者の心身の状況から乗降時の介助行為を要すると判断した旨
- ウ 総合的な援助の一環として、解決すべき課題に応じた他の援助と均衡していることを明確に記載する必要がある。

(2) 「通院等乗降介助」と「身体介護中心型」の区分

要介護4又は要介護5の利用者に対して、通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間(20～30分程度以上)を要しかつ手間のかかる身体介護を行う場合には、その所要時間に応じた「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。この場合には「通院等のための乗車又は降車の介助」の所定単位数は算定できない。

(例)(乗車の介助の前に連続して)寝たきりの利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合。

(3) 「通院等乗降介助」と通所サービス・短期入所サービスの「送迎」の区分

通所サービス短期入所サービスにおいて利用者の居宅と当該事業所との間の送迎を行う場合は、当該利用者の心身の状況により当該事業所の送迎車を利用することができないなど特別な事情のない限り、短期入所サービスの送迎加算を算定することとし、「通院等乗降介助」は算定できない。

10. 初任者研修修了者であるサービス提供責任者を配置する場合の減算 平成30年度見直し

平成30年4月1日以降、介護職員初任者研修修了者(介護職員基礎研修課程修了者、1級課程修了者又は看護師等の資格を有する者を除く。以下同じ。)はサービス提供責任者の任用要件を満たさなく

なるところ、平成 30 年 3 月 31 日時点で指定訪問介護事業所においてサービス提供責任者として従事している者に限り、1 年間は引き続き従事することができることとする経過措置を設けているが、介護職員初任者研修課程修了者であるサービス提供責任者を配置する事業所に係る訪問介護費は減算することとされているところであり、当該者を配置する指定訪問介護事業所は、経過措置期間中にこれらの者に十分な機会を与え、介護福祉士の資格取得等をさせなければならないこと。

本減算は、1 月間(暦月)で 1 日以上、介護職員初任者研修課程修了者であるサービス提供責任者を配置している事業所について、当該月の翌月に提供された全ての指定訪問介護に適用となること。ただし、当該サービス提供責任者が月の途中で介護福祉士(介護福祉士試験の合格者を含む。)又は実務者研修を修了(全カリキュラムを修了している場合、必ずしも修了証明書の交付を求めない。)した者(以下この において介護福祉士等という。)となった場合については、翌月から減算は適用されないこと。また、配置時点で介護福祉士等である者についても、本減算の適用対象者とはならないこと。

1 1 . 共生型サービスについて 平成 30 年度新

概要

ア 共生型訪問介護の基準

共生型訪問介護については、障害福祉制度における居宅介護、重度訪問介護の指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型訪問介護の指定を受けられるものとして、基準を設定する。

イ 共生型訪問介護の報酬

報酬は、以下の基本的な考え方を踏まえて設定する。

本来的な介護保険事業所の基準を満たしていないため、本来報酬単価とは区別。

障害者が高齢者(6 5 歳)に到達して介護保険に切り替わる際に事業所の報酬が大きく減ることは、65 歳問題への対応という制度趣旨に照らして適切ではないことから、概ね障害福祉制度における報酬の水準を担保する。

単位数

障害福祉制度の居宅介護事業所が、要介護者へのホームヘルプサービスを行う場合

なし(基本報酬) 訪問介護と同様(新設)

ただし、障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等については、65 歳に至るまでに、これらの研修修了者に係る障害福祉事業所において障害福祉サービスを利用していた高齢障害者に対してのみ、サービスを提供できる。この場合には、所定単位数に 70 / 100 等を乗じた単位数

障害福祉制度の重度訪問介護事業所が、要介護者へのホームヘルプサービスを行う場合

なし(基本報酬) 所定単位数に 93 / 100 を乗じた単位数(新設)

ただし、重度訪問介護従業者養成研修修了者等については、65 歳に至るまでに、これらの研修修了者に係る障害福祉事業所において障害福祉サービスを利用していた高齢障害者に対してのみ、サービスを提供できる。

1 2 . 同一敷地内建物等に居住する利用者に対する取扱いについて 平成 30 年度見直し

指定訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介

護事業所と同一の建物 1（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定訪問介護事業所における 1 月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は指定訪問介護事業所における 1 月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。） 2 に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定し、指定訪問介護事業所における 1 月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物 3 に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 85 に相当する単位数を算定する。

1 事業所の所在する建物と同一敷地内若しくは隣接する敷地内に所在する建物若しくは事業所と同一の建物

指定訪問介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該指定訪問介護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の 1 階部分に指定訪問介護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。

2 同一の建物に 20 人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）

イ 「当該指定訪問介護事業所における利用者が同一建物に 20 人以上居住する建物」とは、1 に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該指定訪問介護事業所の利用者が 20 人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。

ロ この場合の利用者数は、1 月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、1 月間の利用者数の平均は、当該月における 1 日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。また、当該指定訪問介護事業所が、第 1 号訪問事業（旧指定介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。以下同じ。）と一体的な運営をしている場合、第 1 号訪問事業の利用者を含めて計算すること。

3 同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物

イ 「当該指定訪問介護事業所における利用者が、同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物」とは、同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該指定訪問介護事業所の利用者が 50 人以上居住する建物の利用者全員に適用されるものである。

ロ この場合の利用者数は、1 月間（暦月）の利用者数の平均を用いる。この場合、1 月間の利用者数の平均は、当該月における 1 日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。

減算の基準

1、 2 のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物に管理、運営法人が当該指定訪問介護事業所の指定訪問介護事業者と異なる場合であっても減算対象となる。

事業所の所在する建物と同一敷地内若しくは隣接する敷地内に所在する建物若しくは事業所と同一の建物(以下「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者に対してサービスを行った場合

事業所における 1月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く)に居住する利用者に対してサービスを行った場合

事業所における 1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物に居住する利用者に対してサービスを行った場合

と については、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定する。

については、所定単位数の 100 分の 85 に相当する単位数を算定する。

減算を適用すべきでない例

当該減算は、指定訪問介護事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないように留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。

(同一の敷地内の建物等に該当しないものの例)

- ・同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合
- ・隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合

13. 2人の訪問介護員等による訪問介護費の算定

「身体介護が中心である場合」及び「生活援助が中心である場合」において、下記のいずれかの要件を満たす場合であって、2人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得た上で、同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に対して訪問介護を行ったときは、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定する。

利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合

暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

その他利用者の状況等から判断して、又は に準ずると認められる場合

14. 早朝・夜間・深夜加算

夜間又は早朝に訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算し、深夜に訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算するものとする。

早朝・・・午前 6時～午前 8時 所定単位数の25 / 100に相当する単位数

夜間・・・午後 6時～午後 10時 所定単位数の25 / 100に相当する単位数

深夜・・・午後 10時～午前 6時 所定単位数の50 / 100に相当する単位数

早朝・夜間、深夜の訪問介護の取扱い

居宅サービス計画上又は訪問介護計画上、訪問介護のサービス開始時刻が加算の対象となる時間帯にある場合に、当該加算を算定するものとする。なお、利用時間が長時間にわたる場合に、加算の対

象となる

時間帯におけるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかな場合においては、当該加算は算定できない。

15 . 特定事業所加算

サービスの質の高い事業所を積極的に評価する点から、人材の質の確保やヘルパーの活動環境の整備、重度者への対応などを行っている事業所について加算するものとする。

イ 特定事業所加算 () 所定単位数の 20 / 100 に相当する単位数

ロ 特定事業所加算 () 所定単位数の 10 / 100 に相当する単位数

ハ 特定事業所加算 () 所定単位数の 10 / 100 に相当する単位数

ニ 特定事業所加算 () 所定単位数の 5 / 100 に相当する単位数

加算要件【厚生労働大臣が定める基準(平成 27 年厚生労働省告示第 95 号 以下「大臣基準告示」)】

イ 特定事業所加算(I)

次に掲げる基準(1)~(7)のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部研修を含む)を実施または実施を予定していること。

(2) 次に掲げる基準に従い、指定訪問介護が行われていること。

(一) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的で開催すること。

(二) 指定訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。

(3) 当該指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的実施すること。

(4) 運営規程(指定居宅サービス等基準第 29 条第 6 号)に規定する緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。

(5) 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち介護福祉士の占める割合が 100 分の 30 以上又は介護福祉士、実務者研修修了者並びに介護職員基礎研修課程修了者及び 1 級課程修了者の占める割合が 100 分の 50 以上であること。

(6) 当該指定訪問介護事業所の全てのサービス提供責任者が 3 年以上の実務経験を有する介護福祉士又は 5 年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは 1 級課程修了者であること。ただし、指定居宅サービス等基準第 5 条第 2 項の規定により 1 人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を 2 名以上配置していること。

(7) 前年度又は算定日が属する月の前 3 月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護 4 及び要介護 5 である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第 1 条各号に掲げる

行為を必要とする者（当該指定訪問介護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法附則第 20 条第一項の登録を受けている場合に限る。）の占める割合が 100 分の 20 以上であること。

ロ 特定事業所加算（ ）

「イ 特定事業所加算(1)」の(1)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、(5)又は(6)のいずれかに適合すること。

ハ 特定事業所加算（ ）

「イ 特定事業所加算(1)」の(1)から(4)まで及び(7)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ニ 特定事業所加算（ ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1)「イ 特定事業所加算(1)」の(2)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2)指定訪問介護事業所の全てのサービス提供責任者に対し、サービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(3)指定居宅サービス等基準第 5 条第 1 項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が 2 人以下の指定訪問介護事業所であって、同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を 1 人以上配置していること。

(4)前年度又は算定日が属する月の前 3 月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為（たんの吸引等）を必要とする者の占める割合が 100 分の 60 以上であること。

【特定事業所加算に関する解釈通知】

特定事業所加算の各算定要件については、次に定めるところによる。

体制要件

イ 計画的な研修の実施

大臣基準告示第 3 号イ(1)の「訪問介護員等ごとに研修計画を作成」又は同号二(2)の「サービス提供責任者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、訪問介護員等又はサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

ロ 会議の定期的開催

同号イ(2)(一)の「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議」とは、サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる訪問介護員等のすべてが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、概ね 1 月に 1 回以上開催されている必要がある。

ハ 文書等による指示及びサービス提供後の報告

同号イ(2)(二)の「当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。

- ・ 利用者の ADL や意欲
- ・ 利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・ 家族を含む環境
- ・ 前回のサービス提供時の状況
- ・ その他サービス提供に当たって必要な事項

なお、「前回のサービス提供時の状況」を除く事項については、変更があった場合に記載することで足りるものとし、1日のうち、同一の訪問介護員等が同一の利用者に複数回訪問する場合であって、利用者の体調の急変等、特段の事情がないときは、当該利用者に係る文書等の指示及びサービス提供後の報告を省略することも差し支えないものとする。

また、サービス提供責任者が事業所に不在時のサービス提供に係る文書等による指示及びサービス提供後の報告については、サービス提供責任者が事前に一括指示を行い、適宜事後に報告を受けることも差し支えないものとする。この場合、前回のサービス提供時の状況等については、訪問介護員等との引き継ぎを行う等、適切な対応を図るとともに、利用者の体調の急変等の際の対応のためサービス提供責任者との連絡体制を適切に確保すること。

同号イ(2)(二)の「文書等の確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手交する方法のほか、FAX、メール等によることも可能である。

また、同号イ(2)(二)の訪問介護員等から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について、サービス提供責任者は、文書（電磁的記録を含む）にて記録を保存しなければならない。

ニ 定期健康診断の実施

同号イ(3)の健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければならない。新たに加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも1年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。

ホ 緊急時における対応方法の明示

同号イ(4)の「明示」については、当該事業所における緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し、説明を行うものとする。なお、交付すべき文書については、重要事項説明書等に当該内容を明記することをもって足りるものとする。

人材要件

イ 訪問介護員等要件

第3号イ(5)の介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び一級課程修了者の割合については、前年度(3月を除く。)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。

なお、介護福祉士又は実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者若しくは一級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。

また、看護師等の資格を有する者については、一級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、一級課程修了者に含めて差し支えない。

ロ サービス提供責任者要件

同号イ(6)の「実務経験」は、サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいうものであり、資格取得又は研修修了前の従事期間も含めるものとする。

なお、同号イ(6)ただし書については、指定居宅サービス基準第 5 条第 2 項の規定により常勤のサービス提供責任者を 2 人配置することとされている事業所については、同項ただし書により常勤のサービス提供責任者を 1 人配置し、非常勤のサービス提供責任者を常勤換算方法で必要とされる員数配置することで基準を満たすことになるが、本要件を満たすためには、常勤のサービス提供責任者を 2 人以上配置しなければならないとしているものである。

また、同号二(3)については、指定居宅サービス等基準第 5 条第二項の規定により配置されることとされている常勤のサービス提供責任者が 2 人以下の指定訪問介護事業所であって、基準により配置することとされている常勤のサービス提供責任者の数(サービス提供責任者の配置について、常勤換算方法を採用する事業所を除く。)を上回る数の常勤のサービス提供責任者を 1 人以上配置しなければならないこととしているものである。

看護師等の資格を有する者については、1 級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、一級課程修了者に含めて差し支えない。

重度要介護者等対応要件

第 3 号イ(7)の要介護 4 及び要介護 5 である者又は同号二(4)の要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和 61 年厚生省令第 49 号)第 1 条各号に掲げる行為を必要とする者の割合については、前年度(3月を除く又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均)について、利用実人員又は訪問回数を用いて算定するものとする。なお、「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者」とは、日常生活自立度のランク III、IV 又は M に該当する利用者を、「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第 1 条各号に掲げる行為を必要とする者」とは、たんの吸引等(口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養)の行為を必要とする利用者を指すものとする。また、本要件に係る割合の計算において、たんの吸引等の行為を必要とする者を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業又はその一環としてたんの吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られること。

割合の計算方法

イの職員の割合及び 3 の利用実人員の割合の計算は、次の取扱いによるものとする。

イ 前年度の実績が 6 月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む)については、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。

ロ 前 3 月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の職員又は利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。

また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第一の5の届出（加算等が算定されなくなる場合の届出）を提出しなければならない。

16．特別地域訪問介護加算

別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定訪問介護事業所等又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が訪問介護等を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

中山間地域等における小規模事業所加算適合する指定訪問介護事業所等又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が訪問介護等を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

別に厚生労働大臣が定める施設基準

- ・1月当たり延訪問回数が200回以下の指定訪問介護事業所

17．中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

訪問介護員等が別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、訪問介護等を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

18．緊急時訪問介護加算

利用者又はその家族等からの要請に基づき、訪問介護事業所のサービス提供責任者が介護支援専門員と連携し、当該介護支援専門員等が必要と認めた場合に、訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画において計画的に訪問することとなっていない訪問介護を緊急に行った場合は、1回につき100単位を加算する。

- (1)「緊急に行った場合」とは、居宅サービス計画に位置づけられていない（あらかじめ居宅サービス計画に位置づけられたサービス提供の日時以外の時間帯であるもの。）身体介護中心型の訪問介護を、利用者又はその家族等から要請を受けてから24時間以内に行った場合をいう。
- (2)当該加算は、1回の要請につき1回を限度として算定できるものとする。
- (3)事前に、あるいはやむを得ない事由により、介護支援専門員と事前の連携が図れない場合であって、事後に介護支援専門員によって、当該訪問介護が必要であったと判断された場合は加算の算定が可能。
- (4)当該加算の対象となる訪問介護の所要時間については、サービス提供責任者と介護支援専門員が連携を図った上、利用者又はその家族等からの要請内容から、当該訪問介護に要する標準的な時間を、介護支援専門員が判断すること。なお、介護支援専門員が、実際に行われた訪問介護の内容を考慮して、所要時間を変更することは差し支えない。
- (5)当該加算の対象となる訪問介護の所要時間については、20分未満であっても、20分未満の身体介護中心型の所定単位数の算定及び当該加算の算定が可能。

当該加算の対象となる訪問介護と当該訪問介護の前後に行われた訪問介護の間隔が2時間未満であ

った場合であっても、それぞれの所要時間に応じた所定単位数を算定する(所要時間を合算する必要はない。)ものとする。

- (6) 緊急時訪問介護加算の対象となる訪問介護の提供を行った場合は、要請のあった時間、要請の内容、当該訪問介護の提供時刻及び緊急時訪問介護加算の算定対象である旨等を記録すること。

18. 初回加算

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った場合又は訪問介護員等が初回若しくは初回の訪問介護を行った日の属する月に訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき200単位を加算する。

- (1) 本加算は、利用者が過去2月に、当該訪問介護事業所から訪問介護の提供を受けていない場合に算定する。
- (2) サービス提供責任者が、訪問介護に同行した場合については、同行訪問した旨を記録する。また、この場合においてサービス提供責任者は、訪問介護に要する時間を通じて滞在することは必ずしも必要でなく、利用者の状況等を確認した上で、途中で現場を離れた場合であっても、算定は可能とする。

19. 生活機能向上連携加算

- (1) 生活機能向上連携加算() 100単位

サービス提供責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

- (2) 生活機能向上連携加算() 200単位

利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であっても、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。

ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。

【生活機能向上連携加算についての解釈通知(老企第36号) 平成30年度見直し

生活機能向上連携加算()について

イ 「生活機能の向上を目的とした訪問介護計画」とは、利用者の日常生活において介助等を必要とす

る行為について、単に訪問介護員等が介助等を行うのみならず、利用者本人が、日々の暮らしの中で当該行為を可能な限り自立して行うことができるよう、その有する能力及び改善可能性に応じた具体的目標を定めた上で、訪問介護員等が提供する指定訪問介護の内容を定めたものでなければならない。

ロ イの訪問介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(病院にあっては、認可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心として半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下2において同じ。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下2において「理学療法士等」という。)が利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する又は当該理学療法士等及びサービス提供責任者が利用者の居宅を訪問した後に共同してカンファレンス(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)第13条第9号に規定するサービス担当者会議として開催されるものを除く。)を行い、当該利用者のADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等)及びIADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)に関する利用者の状況につき、理学療法士等とサービス提供責任者が共同して、現在の状況及びその改善可能性の評価(以下「生活機能アセスメント」という。)を行うものとする。

この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院である。

ハ イの訪問介護計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げるその他の日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載しなければならない。

- a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おうとする行為の内容
- b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について定めた3月を目途とする達成目標
- c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目標
- d b及びcの目標を達成するために訪問介護員等が行う介助等の内容

ニ ハのb及びcの達成目標については、利用者の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定するとともに、利用者自身がその達成度合いを客観視でき、当該利用者の意欲の向上につながるよう、例えば当該目標に係る生活行為の回数や当該生活行為を行うために必要となる基本的な動作(立位又は座位の保持等)の時間数といった数値を用いる等、可能な限り具体的かつ客観的な指標を用いて設定すること。

ホ の訪問介護計画及び当該計画に基づく訪問介護員等が行う指定訪問介護の内容としては、例えば次のようなものが考えられること。

達成目標として「自宅のポータブルトイレを1日1回以上利用する(1月目、2月目の目標として座位の保持時間)」を設定。

(1月目)訪問介護員等は週2回の訪問の際、ベッド上で体を起こす介助を行い、利用者が5分間の座位を保持している間、ベッド周辺の整理を行いながら安全確保のための見守り及び付き添いを行う。

(2月目)ベッド上からポータブルトイレへの移動の介助を行い、利用者の体を支えながら、排泄の介助を行う。

(3月目)ベッド上からポータブルトイレへ利用者が移動する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要

に応じて介助を行う(訪問介護員等は、指定訪問介護提供時以外のポータブルトイレの利用状況等について確認を行う。)

へ 本加算は口の評価に基づき、イの訪問介護計画に基づき提供された初回の指定訪問介護の提供日が属する月以降3月を限度として算定されるものであり、3月を超えて本加算を算定しようとする場合は、再度口の評価に基づき訪問介護計画を見直す必要があること。なお、当該3月の間に利用者に対する指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション等の提供が終了した場合であっても、3月間は本加算の算定が可能であること。

ト 本加算を算定する期間中は、各月における目標の達成度合いにつき、利用者及び指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等に報告し、必要に応じて利用者の意向を確認し、当該理学療法士等から必要な助言を得た上で、利用者のADL及びIADLの改善状況及びハのbの達成目標を踏まえた適切な対応を行うこと。

生活機能向上連携加算()について

イ 生活機能向上連携加算()については、口、へ及びトを除き、を適用する。本加算は、理学療法士等が自宅を訪問せずにADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握した上でサービス提供責任者に助言を行い、サービス提供責任者が、助言に基づき の訪問介護計画を作成(変更)するとともに、計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及び理学療法士等に報告することを定期的実施することを評価するものである。

a イの訪問介護計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定訪問介護事業所のサービス提供責任者に助言を行うこと。

なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等とサービス提供責任者で事前に方法等を調整するものとする。

b 当該指定訪問介護事業所のサービス提供責任者は、aの助言に基づき、生活機能アセスメントを行った上で、イの訪問介護計画の作成を行うこと。なお、イの訪問介護計画には、aの助言の内容を記載すること。

c 本加算は、イの訪問介護計画に基づき指定訪問介護を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、aの助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により訪問介護計画を見直した場合を除き、イの訪問介護計画に基づき指定訪問介護を提供した翌月及び翌々月は本加算を算定しない。

d 計画作成から3月経過後、目標の達成度合いにつき、利用者及びの理学療法士等に報告すること。なお、再度aの助言に基づき訪問介護計画を見直した場合には、本加算の算定が可能である。

【参考資料】

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（平成 18 年 4 月 1 日施行）

1．高齢者（この法律では 65 歳以上の者と定義）虐待の定義

身体的虐待 養護者や介護施設等の職員が、高齢者の身体に外傷を生じ、又は生じるおそれのある暴力を加えること。

介護・世話の放棄、放任

養護者や介護施設等の職員が行う、高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置。養護者が、養護者以外の同居人による虐待行為を放置するなど、養護を著しく怠ること。介護施設等の職員が、高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。

心理的虐待 養護者や介護施設等の職員が、高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な反応等、高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

性的虐待 養護者や介護施設等の職員が、高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。

経済的虐待 養護者又は高齢者の親族若しくは介護施設等の職員が、高齢者の財産を不当に処分することその他高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

2．関係者に課された義務等

養介護施設の設置者・管理者等

養介護施設職員等の研修の実施、当該施設の利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設職員等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。

養介護施設の職員等

養護者や介護施設職員等による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ない。重大な危険が生じていない場合も、市町村への通報に努めなければならない。守秘義務に関する法律の規定は、通報（虚偽及び過失を除く。）を妨げるものと解釈してはならない。通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

* 事業所内で、高齢者虐待発見時の対応マニュアルや連絡体制の整備をしておくこと。

訪問入浴介護

介護保険法による定義

訪問介護【介護保険法第 8 条第 3 項】

この法律において「訪問入浴介護」とは、居宅要介護者について、その者の居宅を訪問し、浴槽を提供して行われる入浴の介護をいう。

人員、設備及び運営に関する基準

項目 1 基本方針

訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護（以下「訪問入浴介護等」という）の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、居宅における入浴の援助を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るものとする。

項目 2 人員に関する基準

1．従業者の員数

（1）事業所ごとに置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。

訪問入浴介護の場合

- a．看護職員の員数は、1人以上
- b．介護職員の員数は、2人以上

（2）従業者のうち1人以上は、常勤でなければならない。

2．管理者

事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。

ただし、事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

当該事業所の訪問入浴介護従業者として職務に従事する場合

同一敷地内又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内にある他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合

項目 3 設備に関する基準

(1) 事業の運営を行うために必要な広さを有する区画を設けられていなければならない。

「事業の運営を行うために必要な広さ」とは、必要な時に即座に業務に着手し、かつ遂行することができるだけの区画が常時確保されていることをさす。よって、書類作成、経理等の事務処理を常時行う職員の数に対し、事務処理を行うことができる机又は場所が少ない場合は、必要な広さを有しているとは言えない。

(2) 訪問入浴介護等の提供に必要な浴槽等の設備及び備品等を備えなければならない。

特に手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮する必要がある。

それぞれの事業の運営に支障がない場合は同一敷地内にある他の事業所又は施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

項目 4 運営に関する基準

1 . 内容及び手続きの説明及び同意 (第 54 条準用第 8 条)

指定訪問入浴介護事業者及び指定介護予防訪問入浴介護事業者 (以下「当該事業者等」という) は、訪問入浴介護等の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、訪問入浴介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

2 . 提供拒否の禁止 (第 54 条準用第 9 条)

正当な理由なく訪問入浴介護等の提供を拒んではならない。

特に要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。

提供を拒むことのできる正当な理由の場合とは 事業所の現員では、利用申込に対応しきれない場合、利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、 その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問入浴介護を提供することが困難な場合。

3 . サービス提供困難時の対応 (第 54 条準用第 10 条)

通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な訪問入浴介護等を提供することが困難であると認めた場合は、

当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者 (以下、「居宅介護支援事業者等」という) への連絡

適当な他の訪問入浴介護事業者等の紹介

その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

4．受給資格等の確認（第 54 条準用第 11 条）

(1) 当該事業者は、訪問入浴介護等の提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定及び要支援認定（以下「要介護認定等」という）の有無並びに要介護認定等の有効期間を確かめるものとする。

(2) 被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定訪問入浴介護を提供するように努めなければならない。

5．要介護認定等の申請に係る援助（第 54 条準用第 12 条）

(1) 当該事業者は、訪問入浴介護等の提供の開始に際し、要介護認定等を受けていない利用申込者については、要介護認定等の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

(2) 当該事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定等の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定等の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならない。

6．心身の状況等の把握（第 54 条準用第 13 条）

当該事業者は、指定訪問入浴介護等の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者等が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

サービス担当者会議：指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）第 13 条第 9 号に規定するサービス担当者会議をいう。

7．居宅介護支援事業者等との連携（第 54 条準用第 14 条）

(1) 当該事業者は、指定訪問入浴介護等を提供するに当たっては、居宅介護支援事業者等、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

(2) 当該事業者は、訪問入浴介護等の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

8．法定代理受領サービスの提供（介護予防サービス費の支給）を受けるための援助（第 54 条準用第 15 条）

当該事業は、訪問入浴介護等の提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第 64 条各号（居宅介護サービス費の代理受領の要件）のいずれにも該当しないときは、以下に掲げる説明及び必要な援助を行わなければならない。

・当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画及び予防サービス計画（以下「居宅サービス計画等」という）の作成を居宅介護支援事業者等に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、

訪問入浴介護等の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること

- ・ 居宅介護支援事業者等に関する情報を提供する等、その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならない。

9．居宅サービス計画等に沿ったサービスの提供（第54条準用第16条）

当該事業者は、居宅サービス計画等が作成されている場合は、当該計画に沿った訪問入浴介護等を提供しなければならない。

10．居宅サービス計画等の変更の援助（第54条準用第17条）

当該事業者は、利用者が居宅サービス計画等の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。

指定訪問入浴介護を法定代理受領サービスとして提供するためには当該サービスが居宅サービス計画に位置づけられている必要がある事を踏まえ、当該事業者は、その他必要な援助を行わなければならない。

- ・ 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等への連絡
- ・ サービス追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には、支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明

11．身分を証する書類の携行（第54条準用第18条）

当該事業者は、従業者に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

証書等には、当該指定訪問入浴介護事業所の名称、当該訪問入浴介護従業者の氏名の記載するものとし、当該従業者の写真貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

12．サービスの提供の記録（第54条準用第19条）

(1) 当該事業者は、訪問入浴介護等を提供した際には、当該訪問入浴介護等の提供日及び内容、当該訪問入浴介護等について法第41条第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費及び予防介護サービス費（以下「居宅介護サービス費等」という）の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画等を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。

次に掲げる事項を利用者の居宅サービス計画等の書面又はサービス利用票等に記載しなければならない。

- ア 訪問入浴介護等の提供日
- イ 内容
- ウ 保険給付の額
- エ その他必要な事項

(2) 当該事業者は、訪問入浴介護等を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等を記録すると

ともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

「その他適切な方法」とは、例えば利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。

提供した具体的なサービスの内容等の記録は、居宅基準第 53 条の 2 第 2 項の規定に基づき、2 年間保存しなければならない。

1 3 . 利用料等の受領（第 48 条）（[予]第 50 条）

(1) 当該事業者は、法定代理受領サービスに該当する訪問入浴介護等を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定訪問入浴介護に係る居宅介護サービス費用基準額及び介護予防サービス費用基準額（以下「居宅介護サービス費用基準額等」という）から当該訪問入浴介護事業者等に支払われる居宅介護サービス費等の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

(2) 当該事業者は、法定代理受領サービスに該当しない訪問入浴介護等を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、訪問入浴介護等に係る居宅介護サービス費用基準額等との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

介護保険給付の対象となる訪問入浴介護等のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。

・利用者へ、当該事業が指定訪問入浴介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。

・当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問入浴介護事業所の運営規程とは別に定められていること

・会計が指定訪問入浴介護の事業の会計と区分されていること

(3) 上記(1)及び(2)の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問入浴介護等を行う場合のそれに要する交通費

利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用

保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認められない。

(4) 当該事業者等は、上記(3)の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていなければならない。

1 4 . 保険給付の請求のための証明書の交付（第 54 条準用第 21 条）

当該事業者等は、法定代理受領サービスに該当しない訪問入浴介護等に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した訪問入浴介護等の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

15．訪問入浴介護等の基本取扱方針（第49条）

- (1) 訪問入浴介護等は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、利用者の状態に応じて、適切に行われなければならない。また、介護予防訪問入浴介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。
- (2) 当該事業者は、自らその提供する訪問入浴介護等の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。（指定介護予防訪問入浴介護の基本的取扱方針）
- (3) 介護予防訪問入浴介護の提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを、常に意識してサービスの提供に当たらなければならない。
- (4) 利用者が有する能力を最大限活用することができるような方法による介護予防訪問入浴介護の提供に努めることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮しなければならない。

16．訪問入浴介護等の具体的取扱方針（第50条）

- (1) 訪問入浴介護等の提供に当たっては、常に利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、必要なサービスを適切に提供する。また、介護予防訪問入浴介護の提供に当たっては、主治の医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行う。
- (2) 訪問入浴介護等の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。
- (3) 訪問入浴介護等の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行う。
- (4) 訪問入浴介護の提供は、1回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員2人をもって、また、介護予防訪問入浴介護の提供は1回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員1人をもって行うものとし、これらの者のうち1人を当該「サービスの提供の責任者」とする。ただし、利用者の身体の状況が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合においては、「主治の医師の意見を確認」した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができる。

「サービスの提供の責任者」については、入浴介護に関する知識や技術を有した者であって、衛生管理や入浴サービスの提供に当たって他の従業者に対し作業手順など適切な指導を行うとともに、利用者が安心してサービス提供を受けられるように配慮すること。

「主治の医師の意見を確認」については、利用者又は利用者の承諾を得た当該事業者が、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治医に確認することとし、併せて、次に確認すべき時期についても確認しておくこと。

- (5) 訪問入浴介護等の提供に当たっては、「サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品」の使用に際して安全及び清潔の保持に留意し、特に利用者の身体に接触する設備、器具その他の用品については、サービス提供ごとに消毒したものを使用する。

「サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品」の安全衛生については、特に次の点を留意すること。

イ) 浴槽など利用者の身体に直に接触する設備・器具類は、利用者 1 人ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行うこと。また、保管にあたっては、清潔保持に留意すること。

ロ) 皮膚に直に接するタオル等については、利用者 1 人ごとに取り替えるか個人専用の者を使用する等、安全清潔なものを使用すること。

ハ) 消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、当該従事者に周知させること。

17. 利用者に関する市町村への通知（第 54 条準用第 26 条）

当該事業者は、訪問入浴介護等を受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

正当な理由なしに訪問入浴介護等の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を増進させたと認められるとき。

偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

18. 緊急時等の対応（第 51 条）

(1) 従業者は、現に訪問入浴介護等の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

(2) 協力医療機関については、次の点に留意するものとする。

- ・協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。
- ・緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

19. 管理者の責務（第 52 条）

(1) 管理者は、当該事業所の従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。

(2) 管理者は、従業者に、「第 4 運営に関する基準」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

20. 運営規程（第 53 条）

当該事業者は、事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下「運営規程」という)を定めておかななければならない。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 訪問入浴介護等の内容及び利用料その他の費用の額

- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) サービスの利用に当たっての留意事項
- (7) 緊急時等における対応方法
- (8) その他運営に関する重要事項

2 1 . 勤務体制の確保等（第 54 条準用第 30 条）

(1) 当該事業者等は、利用者に対し適切な訪問入浴介護等を提供できるよう、事業所ごとに、従業員の勤務の体制を定めておかなければならない。

事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業員については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にすること。

(2) 当該事業所は、事業所ごとに、当該事業所の従業員によって訪問入浴介護等を提供しなければならない。

(3) 当該事業者は、従業員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。

質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保すること。

2 2 . 衛生管理等（第 54 条準用第 31 条）

(1) 当該事業所は、従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。

特に、当該事業者は、訪問入浴介護従業員が感染源となることを予防し、また訪問入浴介護従業員を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要がある。

(2) 当該事業所は、事業所の訪問入浴介護等に用いる浴槽その他の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。

2 3 . 掲示（第 54 条準用第 32 条）

当該事業所は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していなければならない。

2 4 . 秘密保持等（第 54 条準用第 33 条）

(1) 当該事業者の従業員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

(2) 当該事業者は、当該事業所の従業員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。

(3) 当該事業者は、サービス担当者会議等において、あらかじめ文書により、次の「同意」を得ておかなければならない。

- ・ 利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意。
- ・ 利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意。

25．広告（第54条準用第34条）

当該事業者は、事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

26．居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）に対する利益供与の禁止（第54条準用第35条）

当該事業者は、「居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）」又は「その従業者」に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

27．苦情処理（第54条準用第36条）

(1) 当該事業者は、提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の「必要な措置」を講じていなければならない。

「必要な措置」とは、具体的には次のとおりである。

- ・相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにする。
- ・利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要を記載。
- ・事業所に掲示する等。

(2) 当該事業者は、(1)の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

利用者及びその家族からの苦情に対し、当該事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録することを義務付けられている。

当該事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での「重要な情報であるとの認識」に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

(3) 当該事業者は、提供したサービスに関し、法第23条（文書の提出等）の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

(4) 当該事業者は、市町村からの求めがあった場合には、(3)の改善の内容を市町村に報告しなければならない。

(5) 当該事業者は、提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条（連合会の業務）第1項第2号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

(6) 当該事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5)の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

28．地域との連携（第54条準用第36条の2）

当該事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した訪問入浴介護等に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の「市町村が実施する事業」に協力するよう努めなければならない。

「市町村が実施する事業」には、「介護相談員派遣事業」のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれる。

29．事故発生時の対応（第54条準用第37条）

(1) 当該事業者は、利用者に対する訪問入浴介護等の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

(2) 当該事業者は、(1)の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。

(3) 当該事業者は、利用者に対する訪問入浴介護等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

居宅基準第53条の2第2項の規定に基づき、事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は2年間保存しなければならない。

このほか以下の点に留意するものとする。

イ) 利用者に対する訪問入浴介護等の提供により事故が発生した場合の対処方法については、あらかじめ当該事業者が定めておくことが望ましいこと。

ロ) 当該事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。

ハ) 当該事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

30．会計の区分（第54条準用第38条）

当該事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問入浴介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

具体的な会計処理の方法等については、別に通知されたものを参考として適切に行われなければならない。

・介護保険の給付対象事業における会計の区分について

（平成24年3月29日老高発0329第1号）

・介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会法人会計基準の取扱いについて

（平成13年3月28日老振発第18号）

・指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて

（平成12年3月10日老計第8号）

31．記録の整備（第53条の2）

(1) 当該事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかななければならない。

(2) 利用者に対するサービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存

しなければならない。

居宅基準第 54 条において準用する第 19 条第 2 項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録

居宅基準第 54 条において準用する第 26 条に規定する市町村への通知に係る記録

居宅基準第 54 条において準用する第 36 条第 2 項に規定する苦情の内容等の記録

居宅基準第 54 条において準用する第 37 条第 2 項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

項目 5 変更の届出等

当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生省令(平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 36 号「介護保険法施行規則」第 131 条)で定める事項に変更があったときは、10 日以内にその旨を届け出なければならない。

また当該指定訪問入浴介護事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生省令(同上)で定めるところにより、その廃止又は休止の 1 ヶ月前までに、届け出なければならない。

項目 6 介護給付費の算定及び取扱い

1. 基本的事項

(1)訪問入浴介護事業等に要する費用の額は、別表「指定居宅サービス・指定介護予防サービスの介護報酬の算定構造」により算定されていること。

(2)訪問入浴介護事業等に要する費用の額は、「厚生労働大臣が定める 1 単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されていること。

(3) 1 単位の単価に単位数を乗じて得た額に 1 円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算していること。

2. 基準額の算定

利用者に対して、訪問入浴介護事業所の看護職員 1 人及び介護職員 2 人、また、予防介護訪問入浴においては看護職員 1 人及び介護職員 1 人が、サービスを行った場合に算定する。

3. 訪問入浴介護基本報酬について 平成 30 年度見直し

単位数

訪問入浴介護 1,234 単位 1,250 単位

4. 身体の状態等に支障を生じるおそれがないと認められる場合の算定

利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、訪問入浴介護事業所の介護職員 3 人が、訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の 100 分の 95 に相当する単位数を算定する。

5 . 清拭又は部分浴の場合の算定

訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴を実施したときは、所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定する。

6 . 同一敷地内建物等に居住する利用者に対する取扱いについて 平成 30 年度新

指定訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問入浴介護事業所と同一の建物 1 (以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定訪問介護事業所における 1 月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定訪問入浴介護事業所における 1 月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。) 2 に居住する利用者に対して、指定訪問入浴介護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定し、指定訪問入浴介護事業所における 1 月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物 3 に居住する利用者に対して、指定訪問入浴介護を行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 85 に相当する単位数を算定する。

1 事業所の所在する建物と同一敷地内若しくは隣接する敷地内に所在する建物若しくは事業所と同一の建物

指定訪問入浴介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地(当該指定訪問入浴介護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。)にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の 1 階部分に指定訪問介護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。

2 同一の建物に 20 人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)

イ 「当該指定訪問入浴介護事業所における利用者が同一建物に 20 人以上居住する建物」とは、当該指定訪問入浴介護事業所以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該指定訪問入浴介護事業所の利用者が 20 人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。

ロ この場合の利用者数は、1 月間(暦月)の利用者数の平均を用いる。この場合、1 月間の利用者数の平均は、当該月における 1 日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。また、当該指定訪問入浴介護事業所が、第 1 号訪問事業(旧指定介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。以下同じ。)と一体的な運営をしている場合、第 1 号訪問事業の利用者を含めて計算すること。

3 同一敷地内建物等に 50人以上居住する建物

イ 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等における当該指定訪問入浴介護事業所の利用者が 50人以上居住する建物の利用者全員に適用されるものである。

ロ この場合の利用者数は、1 月間(暦月)の利用者数の平均を用いる。この場合、1 月間の利用者数の平均は、当該月における 1 日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。

減算の基準

1、 2 のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物に管理、運営法人が当該指定訪問介護事業所の指定訪問介護事業者と異なる場合であっても減算対象となる。

事業所の所在する建物と同一敷地内若しくは隣接する敷地内に所在する建物若しくは事業所と同一の建物(以下「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者に対してサービスを行った場合

事業所における 1 月当たりの利用者が同一の建物に 20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く)に居住する利用者に対してサービスを行った場合

事業所における 1 月当たりの利用者が同一敷地内建物等に 50人以上居住する建物に居住する利用者に対してサービスを行った場合

と については、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定する。

については、所定単位数の 100 分の 85 に相当する単位数を算定する。

減算を適用すべきでない例

当該減算は、指定訪問入浴介護事業所と建築物の位置関係により、効率的なサービス提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用については、位置関係のみをもって判断することがないように留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。

(同一の敷地内の建物等に該当しないものの例)

- ・ 同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合
- ・ 隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合

7 . 特別地域訪問入浴介護加算

平成 12 年厚生省告示第 24 号(別に厚生労働大臣が定める地域)に所在する訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者が指定訪問入浴介護を行った場合は、特別地域訪問入浴介護加算として、1 回につき所定単位数 100 分の 15 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8 . 中山間地域等における小規模事業所加算

所定単位数の 100 分の 10 / 回

算定の基準

別に厚生労働大臣が定める地域(1)に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準(2)に適合する指定(介護予防)訪問入浴介護事業所が指定(介護予防)訪問入浴介護を行った場合

1 豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律、半島振興法、特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律、過疎地域自立促進特別措置法の指定地域

2 訪問入浴介護については、1月当たりの延訪問回数が20回以下であること介護予防訪問入浴介護については、1月当たり延訪問回数が5回以下であること

延訪問回数は前年度(3月を除く。)の1月当たりの平均延訪問回数をいうものとする。

前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、直近の3月における1月当たりの平均延訪問回数を用いるものとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。

平均延訪問回数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の回数を上回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。

当該加算を算定する事業所は、その旨について利用者に事前に説明を行い、同意を得てサービスを行う必要があること

9．中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

所定単位数の100分の5/回

算定の基準

別に厚生労働大臣が定める地域()に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定居宅サービス基準第53条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定訪問入浴介護を行った場合

離島振興法、奄美群島振興開発特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律、山村振興法、小笠原諸島振興開発特別措置法、半島振興法、特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律、過疎地域自立促進特別措置法、沖縄振興特別措置法の指定地域

10．サービス提供体制強化加算

イ サービス提供体制強化加算()イ ... 36単位

次のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施し、又は実施を予定していること。

(2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的で開催すること。

(3) 当該指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。

(4) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 40 以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が 100 分の 60 以上であること。

□ サービス提供体制強化加算 () □ ... 24 単位

次のいずれにも該当すること。

(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 30 以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が 100 分の 50 以上であること。

研修について

訪問入浴介護従業者ごとに策定する「研修計画」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための全体像と当該研修実施のための訪問入浴介護従事者について個別具体的な目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画としなければならない。

会議の開催について

「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議」とはサービス提供に当たる訪問入浴介護従業者のすべてが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一同に会する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催しても差し支えない。会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。また、定期的とは、概ね一月に一回以上開催されている必要がある。

「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。

- ・ 利用者の A D L や意欲
- ・ 利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・ 家族を含む環境
- ・ 前回のサービス提供時の状況
- ・ その他サービス提供に当たっての必要な事項

健康診断等について

健康診断等については、労働安全衛生法により定期的実施することが義務づけられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問入浴介護従業者も含めて、少なくとも一年以内ごとに事業主の費用負担により実施しなければならない。また、年度途中から新規に事業を開始する場合には、当該健康診断等が 1 年以内に実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。

職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3 月を除く)の平均を用いるものとする。ただし、前年度の実績が 6 月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)についてのみ、届出日の属する月の前三月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4 月目以降届出が可能となるものであること。(ただし書きの場合については、届出を行った月以降においても、

直近三月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合は直ちに届出を行うこと。）

なお、介護福祉士又は介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。

1 1 . サービス種類相互の算定関係

利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入居者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、訪問入浴介護費は算定しない。

1 2 . 加算等の体制の届出

届出にかかる加算等については、適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月 15 日以前になされた場合には翌月から、16 日以降になされた場合には翌々月から算定を開始するものとする。