



# 令和6年度 介護サービス事業所等 集団指導

---

小美玉市 福祉部 介護福祉課

# 介護保険サービス事業所の運営等について

## 目次

- ① 新型コロナウイルス感染対策関係について
- ② 令和5年度運営指導結果について
- ③ 制度改正関係について
- ④ 変更届等及び介護給付費算定に係る体制等(加算)届の手続きについて
- ⑤ 処遇改善加算について
- ⑥ 総合事業について

# ①新型コロナウイルス感染対策関係について

5類移行に伴って新型コロナウイルス対策のみを理由とした手続きは廃止となりました

## 1) 事故報告について

新型コロナウイルスに感染したことでの報告は不要とします  
県の取扱いに準じて提出してください

## 2) 地域密着型介護サービス事業所の運営推進会議の開催について

書面での開催は認めません  
対面で開催してください

## ②令和5年度運営指導結果について

---

運営指導（実施期間 令和5年9月～令和6年2月）

指定居宅介護支援事業所……………6件

小規模多機能型居宅介護事業所……………2件

認知症対応型共同生活介護事業所……………4件

## ※ 令和5年度運営指導における主な指摘事項について

### ① 運営規定に関すること

- 事例
- ・ ハラスメント対策の規定がない。
  - ・ 文書の保存期間についての規定がない。
  - ・ 虐待防止の措置の記載がめけていた。
  - ・ 事故発生時の対応の記載がめけていた。

事業者は、事業の運営について重要事項に関する規定を定めておかなければならない。

### ② 研修の機会に関すること

- 事例
- ・ 身体拘束についての研修を行っていなかった。
  - ・ 無資格の職員に研修を受けさせていなかった。

事業者は、介護従事者その他の従業者に対し、研修を定期的に行わせなければならない。

事業者は、介護従事者の資質の向上のために研修の機会を確保しなければならない。

### ③ 衛生管理に関すること

- 事例
- ・ 目的の異なる物品が同じ場所に保管されていた。

事業所は、必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けるものとする。

### ④ 掲示に関すること

- 事例
- ・ 自己評価・外部評価の公表を行っていなかった。
  - ・ 身体拘束に関する指針・事故発生時の対策の掲示がされていなかった。

事業者は、自ら提供する介護の質の評価を行うとともに、結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

### ⑤ 秘密保持に関すること

- 事例
- ・ 個人ファイルの保管方法が適切ではなかった。

事業者は、業務上知り得た利用者又は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。

### ⑥ サービス提供の記録に関すること

- 事例
- ・ ケアプランが具体的に記載されていなかった。

計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望、環境を踏まえて、具体的なサービス計画を作成しなければならない。

### ⑦ 加算に関すること

- 事例
- ・ 医療連携加算の算定にあたり、体制が整えられていなかった。

事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応のため、病院等と連携及び支援の体制を整えなければならない。

## 【運営指導における措置】

改善すべき事項が認められた場合は、口頭または文書により改善を求め、文書により改善を求めた事項に係る改善結果は書面で報告させる

また介護報酬請求について過誤調整を要すると認められた場合にあっては、自主点検の上、自主的な返還を行うよう指導する

なお、運営指導中や運営指導後に著しい運営基準違反や介護報酬請求の誤りで著しい不正な請求等と判断された場合及び高齢者虐待等により利用者等の生命又は身体の安全に危害を及ぼしている又はその疑いがあると認められる場合において、事実関係を明確にし、公正かつ適切な措置を行うため、監査を行う場合がある

# ③制度改正関係について

## 1) 身体拘束の適正化に関する措置

※減算有(入所者全員△10/100 短期入所は△1/100)

身体的拘束等の適正化の指針の整備や身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の定期的な開催などの義務付け

①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3か月に1回以上開催し、結果を介護職員へ周知徹底する

②指針の整備 ③研修を定期的に行う(年2回以上)、記録を残す

④職員の新規採用時、身体的拘束等の適正化の研修、記録

⑤身体的拘束を行う場合、態様時間心身の状況、緊急やむを得ない理由の記録

## 【全サービス共通】 身体的拘束等の適正化の推進

		訪問系、通所系、 福祉用具系	短期入所系	居住系、施設系
①	<ul style="list-style-type: none"> <li>■緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない</li> <li>■身体的拘束等を行う場合の記録を義務付け</li> </ul>	今回改正により義務化	改正前から義務	改正前から義務
②	<ul style="list-style-type: none"> <li>■身体的拘束等の適正化のための措置を義務付け</li> <li>・委員会の開催等(3月に1回以上)</li> <li>・指針の整備</li> <li>・研修の定期的な実施</li> </ul>	義務無し	今回改正により義務化 ※令和7年3月31日までは努力義務	改正前から義務

### 【短期入所系サービス★、多機能系サービス★】

＜現行＞  
なし

▶ ＜改定後＞

**身体拘束廃止未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算**



# ③制度改正関係について

## 2) 高齢者虐待防止の推進

---

※減算有(入所者もしくは利用者全員△1/100)

虐待の発生・再発を防止するための委員会の定期的開催、指針の整備、研修(新規採用時及び年1回以上(居住系・施設系は年2回以上))の実施、担当者(委員会責任者と同一の者が望ましい)の設置を義務付け

運営規定において、虐待防止のための措置に関する事項を規定することも義務付け

高齢者虐待防止措置が未実施の場合、入所者又は利用者全員について減算となる

※福祉用具貸与については、3年間の経過措置期間有り

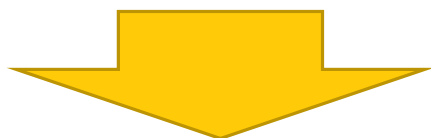
**【全サービス】**（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）

令和3年度基準等改正に係る経過措置期間の終了について ※令和6年4月から、義務化減算適用（虐待の発生又はその再発を防止するための措置の義務付け）

### R3改正内容

・虐待等の防止・早期発見や虐待が発生した場合にその再発を確実に防止するため、以下の措置を講じることが義務付け

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を開催すること
- ②虐待の防止のための指針を整備すること
- ③虐待の防止のための研修を定期的実施すること
- ④①～③の措置を適切に実施するための担当者を設置すること



措置を講じていない場合

**高齢者虐待防止措置未実施減算・所定単位数の100分の1に相当する単位数減算**

# ③制度改正関係について

## 3) 業務継続計画に向けた取組の強化

**※減算有(△1/100または△3/100(居住系・施設系サービス))**

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修(新規採用時及び年1回以上(居住系・施設系サービスは年2回以上))の実施、訓練(各種実技、シミュレーション等を年1回以上、居住系・施設系サービスは年2回以上)を義務付け

業務継続計画を策定していない場合、入所者または利用者全員について減算となる

訪問系・福祉用具貸与・居宅介護支援については令和7年3月31日までの間減算を適用しない

**【全サービス】** 居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売を除く  
令和3年度基準等改正に係る経過措置期間の終了について

※令和6年4月から義務化

(業務継続計画の策定等の義務付け)

R3改正内容

・利用者等が継続してサービスの提供を受けられるよう、以下の措置を講じることが義務付け

①サービスの提供を継続的に実施するための計画、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定すること

②従業者に対し、業務継続計画について周知し、必要な研修及び訓練を定期的実施すること

③業務継続計画について、定期的に見直しを行い、必要に応じて変更を行うこと  
措置を講じていない場合

業務継続計画未実施減算

施設・居住系サービス 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算

その他のサービス 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

### ③制度改正関係について

#### 4) 介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化

---

**※減算有(入所者全員△5単位)**

施設系サービスにおいて、安全対策責任者を定めることを義務付けている

事故発生時の防止のための措置が講じられていない場合、入所者全員について1日につき5単位が所定単位から減算となる

# ③制度改正関係について

## 5) 書面掲示の見直し・管理者の兼務

---

### 1) 「書面掲示」規制の見直し

事業所内での「書面掲示」を求めている事業所の運営規定の概要等の重要事項について、「書面掲示」に加え、原則としてウェブサイト(※)に掲載することを義務付け

(※)法人のホームページや介護サービス情報公表システム上への掲載

令和7年4月1日から

### 2) 管理者の兼務範囲の明確化

提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護保険サービス事業所を効率的に運営する観点から管理者が兼務できる事業所の範囲について、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えないを明確化

＜兼務が認められる範囲＞

同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者または従業者としての職務に従事する場合であって、サービス提供の場面等で生じる事象を適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないとき

## ③制度改正関係について

### 5) ハラスメント対策の強化

---

セクシャルハラスメント及びパワーハラスメント対策を強化する観点から、ハラスメントにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じることを義務付けられている

【市ホームページ内⇒健康・医療・福祉⇒介護保険⇒事業者の方へ⇒介護現場における ハラスメント対策(厚生労働省ホームページ参照)】

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05120.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

## ③制度改正関係について

### 6) 感染症対策の強化※令和6年4月～義務化

---

介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延防止等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催（おおむね6か月に1回以上（施設系はおおむね3か月に1回以上）、指針の整備、研修（新規採用時及び年1回以上（居住系・施設系は年2回以上））の実施に加え、訓練（各種実技、シミュレーション等を年1回以上（居住系・施設系は年2回以上））の実施を義務付け



## 【全サービス】

令和3年度基準等改正に係る経過措置期間の終了について  
(感染症の予防及びまん延の防止のための措置の義務付け)

### R3改正内容

・感染症が発生し、またはまん延しないように、以下の措置を講じることが義務付け

①感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する  
委員会の開催

②感染症の予防及びまん延の防止のための指針の策定

③感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施

## 【施設系サービス、居住系サービス】

### 新興感染症の発生時等の対応を行う医療機関との連携

#### 改正内容

- ・新興感染症の発生時等に、施設内の感染者への診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築するため、あらかじめ、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応の取り決めるように努めること
- ・医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、新興感染症の発生時等の対応について協議することを義務付け

#### \* 第二種協定指定医療機関 \*

新興感染症の発生時において、発熱外来の実施や自宅療養者への医療の提供等を行うものとして県と協定を締結した医療機関のこと

※協定の締結状況は県ホームページを参照

ホーム＞茨城県の各部局の業務案内＞保健医療部＞本庁＞疾病対策課＞新型インフルエンザ等対策＞医療措置協定について

# 【施設系サービス、居住系サービス】 協力医療機関との連携体制の構築

## 改正内容

		居住系	施設系
①	<p>■以下の要件を満たす協力医療機関を定めること</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i 利用者の病状の急変が生じた際に、医師等が相談対応を行う体制を常時確保していること</li> <li>ii 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること</li> <li>iii 病状の急変が生じた際に入院を要すると認められた入居者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること(施設系のみ)</li> </ul>	<p>努力義務 ※ iii は規定なし</p>	<p>義務 ※令和9年3月31日 までは努力義務</p>
②	<p>■1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称について指定権者に届け出ること</p>	<p><b>義務</b></p>	<p><b>義務</b></p>
③	<p>■利用者が協力医療機関に入院した後に、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させること</p>	<p>努力義務</p>	<p>努力義務</p>

### ③制度改正関係について

#### 7) 無資格者への認知症介護基礎研修受講義務付け

---

介護に関わるすべての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に介護に直接携わる職員が認知症介護基礎研修を受講するための措置を義務付けている

令和6年4月1日からは無資格者で研修を受講していない介護職員は人員換算に含まれないことになる

## 【訪問系サービスを除いた全サービス】

令和3年度基準等改正に係る経過措置期間の終了について  
(無資格者に対する認知症介護基礎研修の受講の義務付け)

### R3改正内容

- ・介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格有さない職員について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講ずることを義務付け
- ・新たに採用した従業者に対しては、採用後1年を経過するまでに当該研修を受講させることを義務付け

### ＜受講義務付け対象外の資格＞

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、訪問介護員養成研修1級課程・2級課程、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等

# ③制度改正関係について

## 8) 栄養ケア・マネジメントの基本サービス化 口腔衛生管理の強化

### ①栄養ケア・マネジメントの基本サービス化

施設系サービスについて、これまで加算として行われていた栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うこととし、その担い手として管理栄養士を配置するとともに、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うことを義務付けている

### ②口腔衛生管理の強化

施設系サービスについて、入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行うことを義務付けている

## 【施設系サービス】

令和3年度基準等改正に係る経過措置期間の終了について  
(口腔衛生の管理の義務付け)

### R3改正内容

- ・口腔衛生管理体制を整備し、各入居者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行うことを義務付け
- ⇒管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、栄養管理を計画的に行うこと

### 栄養ケア・マネジメントの未実施減算(令和6年4月から適用)

以下の要件を満たさない場合、**14単位/日減算**

- ・栄養士または管理栄養士の員数に係る基準を満たすこと
- ・管理栄養士が、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うこと  
(併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うものでも可)

## ③制度改正関係について

### 9)生産性の向上を通じた働きやすい職場環境づくり

【施設系サービス、短期入所系サービス、居住系サービス】

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会設置の義務付け

#### 改正内容

介護現場の生産性の向上の取組を推進する観点から、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける

※令和9年3月31日までは努力義務



# ③制度改正関係について

## 10) 介護サービス情報の公表について

介護保険法 介護サービス情報の報告及び公表 第115条の35

介護サービス事業者は、(略)サービスの提供を開始しようとするときその他厚生労働省令で定めるときは、政令で定めるところにより、その提供するサービスに係る介護サービス情報(略)を当該介護サービスを提供する事業所又は施設の所在地を管轄する都道府県知事に報告しなければならない。



介護サービス事業者に対し、「介護サービス情報」の報告を義務付け

県HP「介護サービス情報報告システム」にログイン

自事業所・施設の介護サービス情報を登録

基本情報 法人情報、事業所所在地、従業者、サービス内容、利用料等

運営情報 サービスの質の確保への取組、相談・苦情への対応、事業運営・管理、安全・衛生管理の体制、外部機関との連携、従業者の研修

事業所の特色

★令和7年4月1日以降、運営規定等の重要事項をウェブサイトにも掲載することが義務化（法人のホームページ等または介護サービス情報公開システムへの掲載）

## ■参 考■

### 介護サービス情報公表について

【厚生労働省HP】介護サービス情報の公表制度

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

【茨城県HP】介護サービス情報の公表制度

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/chofuku/jigyo/kaigo/joho/johonokohyo.html>

【介護サービス情報報告システム】（事業所ログインページ）

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/08/>

【介護サービス情報の公表システム】（情報閲覧ページ）

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

# ④変更届等及び介護給付費算定に係る体制等(加算)届の手続きについて

## ○ 指定(許可)更新手続きについて

介護保険事業者の指定(許可)は、6年ごとに更新を受けなければなりません。指定有効期限日を把握し、添付書類一覧で必要な書類を確認の上、「指定更新の申請に係るチェックリスト」と共に提出してください。指定有効期限の約1ヶ月前までに、指定(許可)更新手続きを行ってください。

## ○ 市への変更届出等関係の手続きについて

市から指定を受けた介護サービス事業者は、介護保険法の規定により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、また、事業を休廃止、再開するときは、その旨を市に届出することが必要です。

### 1 変更届について

指定を受けた内容に変更があった場合は、変更のあった日から10日以内に、「変更届出書」と各種サービスの「付表」及び変更内容に関する添付資料を市に提出する必要があります。

管理者及び資格が必要な職種の人員の変更は、その都度、変更届の提出が必要で、人員基準欠如になると介護報酬が70%に減額される場合があります、かつ、人員基準欠如が継続した場合は、指定が取り消される場合があります。

また、事業者の都合によらない制度改正によって運営規程を変更する場合は、変更届の提出を不要とする場合があります。  
(改正等に係る事項の追加・変更など)

## 2 廃止・休止届について

事業を休止または廃止する場合は、廃止または休止の日の1月前までに「休廃止する理由」及び「現にサービスを受けていた者に対する措置」を記載した「廃止・休止届出書」を市に届出することが必要です。

なお、休止期間は原則1年間までとし、これを超える場合は事業の廃止を指導します。また、休止中の事業所は、指定(有効期間6年間)の更新ができません。

## 3 再開届について

休止していた事業を再開しようとするときは、「再開届出書」を再開した日から10日以内に市に届出することが必要です。

事業再開にあたり新規指定申請に準じた審査を行います。特に人員基準を確認するため「従業者の勤務の体制及び勤務形態に関する書類」を提出することが必要です。(指定基準に適合するか疑問のあるときは、再開前に人員基準等の確認を行ってください。)

○ 変更届出書等及び付表については、市の(介護保険)ホームページからダウンロードできます。

※ 変更届等を適切に届出せず、人員基準違反や加算要件を満たしていないにもかかわらず、介護報酬を請求することは不正請求となります。

## ⑤ 処遇改善加算について

---

令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップを図るため、令和6年6月以降、処遇改善に係る加算の一本化と、加算率の引上げを行うことで、介護職員の人材確保を目指す

新加算の加算要件は、①キャリアパス要件、  
②月額賃金改善要件、③職場環境等要件の3つ

令和7年度以降の新加算の完全施行までに、令和6年度のスケジュールをふまえ、計画的な準備をお願いします

# 旧3加算の算定状況に応じた新加算Ⅰ～Ⅳの算定要件（早見表）

（表の見方） 旧3加算の算定状況のうち当てはまる行を見つけ（①）、令和6年度中に算定可能な経過措置区分（新加算Ⅴ）（②）と、新加算Ⅰ～Ⅳに移行する場合の要件一覧（③）を確認する。

※加算率は訪問介護の例。

旧3加算の算定状況				新加算Ⅴ		新加算Ⅰ～Ⅳに移行する場合の要件一覧											
取得パターン			合計の加算率	算定可能な経過措置区分 （新加算Ⅴ） ②	加算率	加算区分 （加算率が下がらない区分であり、移行先の候補となるもの） ③	加算率	月額賃金改善要件		キャリアパス要件					職場環境等要件		
経過改善加算	特定加算	ベア加算						Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ
			① ↓	Ⅰ	有	22.4%	—						—	新加算Ⅰ	24.5%	◎	—
なし	20.0%	新加算Ⅴ(1)			22.1%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	□	○	○	○	○	○	—	◎	◎
有	20.3%	—			—	新加算Ⅱ	22.4%	◎	—	○	○	○	○	—	◎	◎	
なし	17.9%	新加算Ⅴ(3)			20.0%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	□	○	○	○	○	—	◎	◎	
有	16.1%	—			—	新加算Ⅲ	18.2%	◎	—	○	○	○	—	◎	—	◎	◎
なし	13.7%	新加算Ⅴ(8)			15.8%	新加算Ⅲ	18.2%	◎	□	○	○	○	—	◎	—	◎	◎
Ⅱ	Ⅰ	有	18.7%	新加算Ⅴ(2)	20.8%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	—	○	○	△	○	○	—	◎	◎
		なし	16.3%	新加算Ⅴ(5)	18.4%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	□	○	○	△	○	○	—	◎	◎
	有	16.6%	新加算Ⅴ(4)	18.7%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	—	○	○	△	○	—	◎	◎		
	なし	14.2%	新加算Ⅴ(6)	16.3%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	□	○	○	△	○	—	◎	◎		
Ⅲ	Ⅰ	有	12.4%	—	—	新加算Ⅳ	14.5%	◎	—	○	○	—	—	◎	—	◎	◎
		なし	10.0%	新加算Ⅴ(11)	12.1%	新加算Ⅳ	14.5%	◎	□	○	○	—	—	◎	—	◎	◎
	有	14.2%	新加算Ⅴ(7)	16.3%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	—	△	△	△	○	○	—	◎	◎	
	なし	11.8%	新加算Ⅴ(10)	13.9%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	□	△	△	△	○	○	—	◎	◎	
	有	12.1%	新加算Ⅴ(9)	14.2%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	—	△	△	△	○	—	◎	◎		
	なし	9.7%	新加算Ⅴ(12)	11.8%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	□	△	△	△	○	—	◎	◎		
なし	有	7.9%	新加算Ⅴ(13)	10.0%	新加算Ⅳ	14.5%	◎	—	△	△	△	—	—	◎	—	◎	◎
	なし	5.5%	新加算Ⅴ(14)	7.6%	新加算Ⅳ	14.5%	◎	□	△	△	△	—	—	◎	—	◎	◎

青字（◎・□・△）は、事業所にとって、新規に満たすことが必要な要件。そのうち、◎は、令和7年度から適用になる要件。□は、初めて新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する事業年度に適用になる要件。△は、「令和6年度内の対応の誓約」により令和6年度当初から満たしたことから差し支えない要件。

# 月額賃金の改善要件

- 介護職員の生活の安定・向上や、労働市場での介護職種の魅力の増大につなげる観点から、加算のうち一定程度は基本給等の改善に配分していただくため、**月額賃金改善要件Ⅰ**を設ける。
- また、現行のベースアップ等支援加算の要件を引き継ぐ観点から、**月額賃金改善要件Ⅱ**を設定。
- いずれも、既に対応できている場合には新規の取組は不要。

## ①月額賃金改善要件Ⅰ

注：％は全て訪問介護の加算率

- 新加算Ⅳ（加算率14.5％）の加算額の1/2（加算率7.2％相当）以上を基本給等（※）で配分する。  
※ 基本給等＝基本給または決まって毎月支払われる手当。
- 例えば、新加算Ⅳの加算額が1,000万円の場合、500万円以上（新加算Ⅳの1/2以上）は基本給等での改善に充てる必要がある。たとえ**新加算Ⅲ以上を取得していても**、新加算Ⅳの1/2分以上（ここでは500万円以上）だけを基本給等の改善に充てていけばよい。
- 令和7年3月まで適用を猶予。

## ②月額賃金改善要件Ⅱ

現行ベア加算を**既取得の事業所**には関係のない要件

- 現行ベア加算を未取得の事業所のみに適用。
- 新加算を取得する場合に、増加した旧ベア加算相当の2/3以上、基本給等を新たに改善する。
- 例えば、新加算Ⅳを取得し、そのうち旧ベア加算相当が300万円であった場合、200万円以上は基本給等で改善する。
- 令和6年6月から適用（4・5月は、現行ベア加算のベースアップ要件として存在。）

現行ベア加算のベースアップ要件と同じ

（月額賃金改善要件Ⅲ）

## 処遇改善に関する加算の職場環境等要件（令和6年度まで）

「職場環境等要件」として、研修の実施などキャリアアップに向けた取組、ICTの活用など生産性向上の取組等の実施を求めている。

- ・ 介護職員処遇改善加算：以下のうちから**1つ以上**取り組んでいる必要
- ・ 介護職員等特定処遇改善加算：以下の**区分ごとにそれぞれ1つ以上**取り組んでいる必要

区分	具体的内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ②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 ③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築 ④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤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等 ⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入 ⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪有給休暇が取得しやすい環境の整備 ⑫業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
腰痛を含む心身の健康管理	⑬介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施 ⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑮雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施 ⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	⑰タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減 ⑱高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化 ⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備 ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減
やりがい・働きがいの醸成	㉑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 ㉒地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉓利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉔ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供



# 介護職員等処遇改善加算の職場環境等要件（令和7年度以降）

介護職員等処遇改善加算 Ⅲ・Ⅳ : 以下の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組んでいる  
 介護職員等処遇改善加算 Ⅰ・Ⅱ : 以下の区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上うち⑨又は⑩は必須）取り組んでいる

区分	具体的内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ②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 ③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築（採用の実績でも可） ④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤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ユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、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等 ⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入 ⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標（例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得）を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている ⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている
腰痛を含む心身の健康管理	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実 ⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑮介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施 ⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ又は外部の研修会の活用等）を行っている ⑱現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している ⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている ㉑介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの）、情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末等）の導入 ㉒介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（ビジネスチャットツール含む）の導入 ㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。 ㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施 ※生産性向上体制推進加算を取得している場合には、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする ※小規模事業者は、㉔の取組を実施していれば、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする
やりがい・働きがいの醸成	㉕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 ㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

新加算Ⅰ・Ⅱにおいては、情報公表システム等で職場環境等要件の各項目ごとの具体的な取組内容の公表を求める

## 申請様式の簡素化について

- 処遇改善加算を現場で最大限に活用いただき、介護職員の賃上げを実現できるように、申請様式の簡素化を実施。

	簡素化の内容	一括で作成可能な事業所数等	計画書	実績報告書
① 令和5年度に処遇改善加算等を算定しておらず、令和6年度から <b>新規に</b> 処遇改善加算を算定する事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>記入事項を大幅に簡素化した様式を新設（本体部分は1頁）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1様式で原則（※）1事業所まで ※：本体施設・事業所と併設の短期入所サービス及び総合事業は、一括で作成可</li> <li>6月以降、新加算Ⅲ・Ⅳを算定する場合のみ活用可。  （新加算Ⅰ・Ⅱを算定する場合や、令和6年度中に加算区分を変更する場合は、③と同じく別紙様式2・3を用いる必要がある。）</li> </ul>	別紙様式 7-1	別紙様式 7-2
② 一括で申請する <b>事業所数が10以下</b> の事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所個票を簡素化した様式を新設</li> <li>移行先の加算区分の選定を補助する機能を整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1様式で10事業所まで</li> </ul>	別紙様式 6-1・ 6-2	別紙様式 3-1 ～3-3
③ 上記以外の場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>記入が必要な箇所を色付け</li> <li>自動入力・自動判定機能を充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1様式で原則（※）100事業所まで ※：最大1200事業所まで対応した様式を厚生労働省HPに掲載</li> </ul>	別紙様式 2-1 ～2-4	別紙様式 3-1 ～3-3

（参考） 以上に加え、常時雇用する者の数が10人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等での活用を想定した、任用要件・賃金体系・研修実施・昇給の仕組み等に係るモデル規程を公表（別紙様式7参考2）

## 令和7年度の介護職員等処遇改善加算の取得に係る処遇改善計画書の提出期限について(予定)

### 【処遇改善計画書の提出】

令和7年4月15日まで(4月及び5月分)

算定する月の前々月の末日まで(令和7年4月及び5月分を算定する場合は、4月15日まで。6月以降の介護職員等処遇改善加算の申請については介護職員等処遇改善加算を算定する月の前々月の末日までとする)

### 【体制届出(体制等状況一覧表)の提出】

処遇改善計画書の提出と同様(4月分に限り申請期限を延長する)  
算定を開始する月の前月15日(施設系サービスは当月1日)まで

※見直し後の様式については後日厚労省より通知予定

# ⑥ 総合事業について

## 1) 通所型

---

月額包括報酬を算定できる場合は下記のとおりです。

(規定回数)

週1回程度・・・請求回数1月当たり4回以上

週2回程度・・・請求回数1月当たり8回以上

**※上記の回数を下回った場合は、1回あたりの単価で算定をしてください。**

(例「週1回程度」の利用で、1～3回利用となった場合は回数単価で算定)

# 報酬改定概要（通所型サービス）

介護予防最新情報Vol. 1210抜粋

- 基本報酬の単価について、通所介護の介護報酬改定に準ずる見直しを行うとともに、介護予防通所リハビリテーションと同様に運動機能向上加算を包括化する。また、「高齢者の選択肢の拡大」の観点から、従前相当サービスを含めた多様なサービス・活動を組み合わせて高齢者を支援できるよう要支援2の者の1回当たりの単価について1回からの算定を可能とする。
- その他令和6年度介護報酬改定に準じた加算・減算の設定を行う。

基本報酬	改正前		令和6年度告示改正		
1月当たり	要支援1・事業対象者	1,672単位	→	要支援1・事業対象者	1,798単位
	要支援2・事業対象者	3,428単位		要支援2・事業対象者	3,621単位
1回当たり	要支援1・事業対象者 (月1回～4回)	284単位	→	要支援1・事業対象者 (月1回～4回)	436単位
	要支援2・事業対象者 (月5回～8回)	395単位		要支援2・事業対象者 (月1回～8回)	447単位

月1回から算定可

運動器機能  
向上加算の  
包括化

→ 必要なサービスを必要な者の選択に基づき提供することが可能に

+

※ このほか地域全体で高齢者の移動手段を確保するという視点にたち、送迎を外部委託等する場合の基本報酬に占める送迎に要する費用を明確化。

# 加算・減算について(新設)

- (1) 高齢者虐待防止の推進      ・高齢者虐待防止措置未実施減算(−1/100)
- (2) 業務継続計画未策定事業所に対する減算      ・業務継続計画未実施減算  
(−1/100)
- (3) 事業所と同一建物の居住する者または同一建物から通所型サービスを行う  
場合の報酬      ・-94単位/回
- (4) 送迎にかかる減算      ・片道につき-47単位  
\* 介護保険最新情報「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.6)参照
- (5) 選択的サービス複数実施加算      ・一体型サービス提供加算480単位/月
- (6) 介護職員処遇改善加算関係  
・(R6年6月以降)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅴ)に統一

# ⑥ 総合事業について

## 2) 訪問型

### 加算・減算について(新設)

- (1) 高齢者虐待防止の推進                      ・高齢者虐待防止措置未実施減算(−1/100)
- (2) 業務継続計画未策定事業所に対する減算 \* 令和7年3月31日までの間減算を適用しない。
  - ・業務継続計画未実施減算(−1/100)
- (3) 口腔管理に係る連携の強化                      ・口腔連携強化加算 50単位/回 \* 1回のみ
- (4) 訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し
  - ・12%減算
- (5) 介護職員処遇改善加算関係
  - ・(R6年6月以降)介護職員等処遇改善加算(1)～(V)に統一

# 報酬改定概要（訪問型サービス）

- 基本報酬について、「高齢者の選択肢の拡大」の観点から、従前相当サービスを含めた多様なサービス・活動を組み合わせて高齢者を支援できるよう1回当たりの単価についてきめ細やかな設定を行う。
- その他令和6年度介護報酬改定に準じた見直し（加算・減算の設定等）を行う。

基本報酬	改正前		令和6年度告示改正	
1月当たり	週1回程度	1,176単位	週1回程度	1,176単位
	週2回程度	2,349単位	週2回程度	2,349単位
	週2回を超える程度	3,727単位	週2回を超える程度	3,727単位
1回当たり	月1回～4回	268単位	回数区分を統合し各区分の単価を引上げ 標準的なサービス	287単位
	月5回～8回	272単位		
	月9回～13回	287単位		
	20分～45分の生活援助	179単位	高齢者目線に合ったサービス内容に応じた内容の区分を新設	月当たり上限 3,727単位
	45分以上の生活援助	220単位		
短時間の身体介護	167単位	短時間の身体介護	163単位	

⇒ 必要なサービスを必要な者の選択に基づき提供することが可能に ←



# ⑥ 総合事業について

## 3) 事業所指定・変更届出等

---

指定有効期限の確認、計画的な手続きの実施をお願いいたします。

(1) 変更の届出・・・事業を廃止・休止・再開したときは10日以内

(2) 新規・指定更新について・・・新規事業所は、利用開始予定日の約1ヶ月前までに、必要書類を提出してください。

また指定更新は6年ごとに更新を受けなければ介護保険事業者としての効力を失うこととされています。指定有効期限の約1ヶ月前までに、必要書類を提出してください。

(3) 必要書類・様式等

サービス種別ごと異なります。ホームページをご確認ください。

## 【市ホームページURL】

<https://www.city.omitama.lg.jp/0039/info-0000004221-0.html>

トップページ → 健康・医療・福祉

→ 介護保険 → 事業者の方へ → 申請・届出関係お知らせ

→ 介護予防・日常生活支援総合事業の事業所指定申請について

→ 介護予防・日常生活支援総合事業に係る届出について【事業者向け】



## ⑥ 総合事業について

### 4) その他

---

- ・介護予防・日常生活支援総合事業における事業所指定関係の届出については、市町村が保険者となっております。登録情報や加算などに変更が生じた場合は、指定を受けている各市町村の保険者へ、ご提出くださいますようお願いいたします。
- ・書類の提出は、介護福祉課の窓口・郵送・メールにて受け付けております。
- ・届出等を適切に提出せずに、人員基準違反や加算要件を満たしていないにも関わらず、介護報酬を請求することは不正請求となりますのでご注意ください。

**【関連するホームページについて】 詳細については、以下をご確認ください。**

**「令和6年度報酬改定について」(厚生労働省)**

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_38790.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html)

**科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について(R6.3.15老老発0315第4号)**

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227990.pdf>

**「ケアプランデータ連携システム」について(公益社団法人 国民健康保険中央会 ※導入操作支援)**

居宅介護支援事業所や居宅サービス事業所が居宅計画書等をやり取り負担を削減することを目的としたシステム。今まで紙ベースで送付していた資料等システム経由で共有することが可能となります。

<https://www.careplan-renkei-support.jp>

ご不明な点等については個別に対応させていただきますので  
介護福祉課までご相談ください

