

居宅介護支援事業所の特定事業所集中減算について

■ 特定事業所集中減算とは

特定事業所集中減算とは、正当な理由が無いにも関わらず、指定居宅介護支援事業所において、前6ヶ月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護サービス等の提供総数のうち、最もその紹介件数の多い法人（紹介率最高法人）を位置付けた居宅サービス計画の占める割合を計算し、その割合が80%を超えている場合に、居宅介護支援費のすべてについて、減算適用期間の間1月につき200単位を所定単位数から減算するものです。

指定居宅介護支援の提供については、基準省令第1条の2第2項において、「指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない」とされ、同条第3項において、「特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない」とされています。

利用者に対して不当に特定の事業所のサービス利用を誘導することのないよう、本減算制度の趣旨を踏まえ、公正中立で適切な業務の遂行をお願いします。

■ 対象サービス

訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護

■ 特定事業所集中減算チェックシートの提出について

全ての居宅介護支援事業者は、「特定事業所集中減算チェックシート」を作成（年2回前期・後期）し、5年間保存いただくとともに、正当な理由の有無に関わらず「紹介率最高法人」の割合が80%を超える場合は、当該チェックシートを指定権者に提出してください。

正当な理由に該当するとして提出された場合でも、その該当性は指定権者が判定し、結果を通知します。

- 80%を超えているにも関わらず期限までに提出されない場合、正当理由の有無に関わらず減算対象となる場合があります。
- 「特定事業所集中減算チェックシート」は、正当理由の有無やプラン件数に関わらず全ての居宅介護支援事業者が作成及び保存する必要があります。

■ 判定期間と提出期限等

★ 前 期

【判定期間】…3月1日から8月31日

【提出期限】…9月15日（必着）

【減算期間】…10月1日から翌年3月31日

★ 後 期

…9月1日から翌年2月末日

…3月15日（必着）

…4月1日から9月30日

■ 関連する Q & A

Q 1 今般の改正で、体制等状況一覧表に特定事業所集中減算の項目が追加となったが、判定の結果、特定事業所集中減算の適用となった場合又は減算の適用が終了する場合は、体制等状況一覧表の提出はいつになるか。

A 1 体制等状況一覧表に特定事業所集中減算の項目が追加となったため、平成 27 年 4 月サービス分からの適用の有無の届出が必要となる。また、新たに減算の適用になった場合は、特定事業所集中減算の判定に係る必要書類の提出と同日の 9 月 15 日又は 3 月 15 日までの提出が必要となる。また、減算の適用が終了する場合は、直ちに提出が必要となる。

「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A（平成 27 年 4 月 1 日）」

Q 2 訪問介護の特定事業所加算は、サービス提供の責任体制やヘルパーの活動環境・雇用環境の整備、介護福祉士の配置など質の高いサービス提供体制が整った事業所について評価を行うものであるから、特定事業所加算を算定している訪問介護事業所の場合については、特定事業所集中減算の正当な理由として考えてよいのか。

A 2 特定事業所集中減算の正当な理由の範囲は留意事項通知に示しているところであり、正当な理由の範囲として例えば、サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者集中していると認められる場合等が含まれている。具体的には、利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けている場合などが考えられる。

「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A（vol. 2）（平成 27 年 4 月 30 日）」

Q 3 特定事業所集中減算の算定に当たって、対象となる「特定事業所」の範囲は、同一法人単位で判断するのか、あるいは、系列法人まで含めるのか。

A 3 同一法人格を有する法人単位で判断されたい。

「介護制度改革 information vol. 80 平成 18 年 4 月改定関係 Q&A (vol. 2)」

Q 4 平成 28 年 5 月 30 日事務連絡「居宅介護支援における特定事業所集中減算（通所介護・地域密着型通所介護）の取扱いについて」（介護保険最新情報 Vol. 553）において、特定事業所集中減算における通所介護及び地域密着型通所介護の紹介率の計算方法が示されているが、平成 30 年度以降もこの取扱いは同様か。

A 4 貴見のとおりである。

「平成 30 年度介護報酬改定に関する Q&A（Vol. 1）（平成 30 年 3 月 23 日）」

Q 5 正当な理由の例示のうち、「サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中していると認められる場合」の例示について、「地域ケア会議等」とあるが、「等」には具体的に何を含むのか。

A 5 名称の如何にかかわらず地域包括支援センターが実施する事例検討会等を想定している。
「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A (vol. 2) (平成 27 年 4 月 30 日)」

Q 6 留意事項通知の第三の 10 の (4) の⑤の (例) について、意見・助言を受けている事例が 1 件でもあれば正当な理由として集中減算の適用除外となるか。(下記事例の場合に①・②のどちらになるか)

(例)

居宅サービス計画数：102 件

A 訪問介護事業所への位置付け：82 件 (意見・助言を受けている事例が 1 件あり)

①助言を受けているため正当な理由ありとして A 事業所に関する減算不要。

$82 \div 102 \times 100 \approx 80.3\%$ …正当な理由として減算なし

②助言を受けている 1 件分について除外。

$81 \div 101 \times 100 \approx 80.1\%$ …減算あり

A 6 居宅サービス計画に位置づけるサービスについては、個々の利用者の状況等に応じて個別具体的に判断されるものであることから、②で取り扱うこととする。

「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A (vol. 2) (平成 27 年 4 月 30 日)」

介護支援専門員に対する処分事例について

◆証の有効期間切れ

- 介護支援専門員証の有効期間を更新せず、有効期間満了後に、居宅サービス計画等の作成を行うなど介護支援専門員としての業務を行った。
(更新研修は受講していたが、証の更新手続きを忘れていた場合も含む。)
- 介護支援専門員証の有効期間を更新せず、有効期間満了後に、指定居宅介護支援事業所の管理者として業務を行った。
(居宅サービス計画等の作成を行わず、管理者としての業務を行っていた場合も含む。)

■処分：指示・命令、情状が重い場合は消除

- (介護保険法改正 (平成 30 年 6 月 27 日))
- ・必要な指示や研修受講命令 (介護保険法第 69 条の 38 第 2 項)
- ・介護支援専門員の登録を消除 (介護保険法第 69 条の 39 第 3 項第 3 号)

◆不適切な給付管理・不正請求等

- 訪問介護事業所等の介護報酬の不正請求に自ら関与し、不適切な給付管理を行った。
(訪問介護事業所等の不正請求を知りながら、不適切な給付管理を行ったケース)
- 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第 13 条等に定める規定について、介護支援専門員業務を適切に行わずに運営基準違反を行った。また、運営基準減算に該当すると分かっているながら、居宅介護支援費の請求を行い、受領した。
(居宅サービス計画の作成・交付、モニタリング等の介護支援専門員業務を実施しておらず、運営基準減算に該当することを認識しながら、減算していなかったケース)

■処分：消除又は、法及び関連する政令、省令等を遵守することを指示

介護保険法第 69 条の 34 (介護支援専門員の義務)、介護保険法第 69 条の 36 (信用失墜行為の禁止) に違反した場合

- ・介護支援専門員に対する必要な指示 (介護保険法第 69 条の 38 第 2 項)
- ・介護支援専門員の登録を消除 (介護保険法第 69 条の 39 第 2 項第 1 号)

その他の介護支援専門員の処分 (報告・業務の禁止・研修の受講)

□報告

介護支援専門員に対し、その業務について必要な報告を求めることができる。
(介護保険法第 69 条の 38 第 1 項)

⇒令和〇年〇月から令和〇年〇月までの間、毎月の介護支援専門員業務を法に則り、適切に行っている旨の報告をすること

□業務の禁止

介護支援専門員が指示又は命令に従わない場合には、当該介護支援専門員に対し、一年以内の期間を定めて、介護支援専門員として業務を行うことを禁止することができる。
(介護保険法第 69 条の 38 第 3 項)

□研修の受講命令

指定する研修を受けるよう命ずることができる。(介護保険法第 69 条の 38 第 2 項)

※ 平成 30 年度から指定都市において業務を行う介護支援専門員に対する指導権限は、業務都道府県から当該指定都市に移譲されている。

【重要なお知らせ】

介護支援専門員証の有効期間 ～確認してください～

介護支援専門員証の有効期間は5年です。

ご本人 →

事業者 →

必ず1年に1回
有効期間の確認を！

有効期間切れで介護支援専門員の業務
(管理者業務も含む)を行った場合

介護保険法第69条の39第3項第3号により、

介護支援専門員としての登録が
消除_(※)される場合があります。

更新研修を受講したにもかかわらず更新手続きを忘れて
介護支援専門員の業務を行った場合、処分の対象となります。
有効期間の確認、更新手続きを必ず行ってください。

※登録の消除処分となった場合は、処分の日から起算して5年間は
介護支援専門員として登録できません。また、登録を受けるために
は介護支援専門員実務研修を再度受講する必要があります。

主任介護支援専門員研修について

指定居宅介護支援事業所の管理者は
平成30年（2018年）4月1日から
主任介護支援専門員である必要があります。

令和3年3月31日をもって、従前の経過措置期間は終了しました。令和3年4月1日以降、居宅介護支援事業所管理者となる者は、いずれの事業所であっても主任介護支援専門員でなければなりません。

ただし、以下の場合には管理者を介護支援専門員とする取扱いが可能です。

1. 令和3年4月1日以降、不測の事態（本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生又は急な退職、転居等）により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなってしまった場合であって、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と、今後の管理者確保のための計画書（別添）を保険者に届出た場合
2. 特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる場合

また、令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予する新たな経過措置がとられます。

主任研修を修了していない指定居宅介護支援事業所の管理者（介護支援専門員）は、計画的に主任研修を受講するようにしてください。

主任介護支援専門員研修の受講要件

1) 共通要件

1. 居宅サービス計画書（第1表から第3表）を提出し、利用者の自立支援に資するケアマネジメントが実践できていると認められる者
2. 介護支援専門員研修のうち、実務経験者研修を修了している者で、かつ以下のいずれかに、該当する者
 - ・専門研修課程Ⅰ及び専門研修課程Ⅱを修了している者
 - ・実務経験者に対する介護支援専門員更新研修実務経験者向け研修を修了している者

2) 個別要件 1～4のいずれかを満たす必要があります。

1. 専任の介護支援専門員として実務に従事した期間が通算して5年（60ヶ月）以上である者。（なお、指定居宅介護支援事業者管理者との兼務は期間として算定できるものとする。）
2. 「ケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施及び推進について」（平成14年4月24日老発第0424003号 厚生労働省老健局長通知）に基づくケアマネジメントリーダー養成研修を修了した者又は日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネジャーであって、専任の介護支援専門員として従事した期間が通算して3年（36ヶ月）以上である者（なお、指定居宅介護支援事業所の管理者との兼務は期間として算定できるものとする。）
3. 介護保険法施行規則第140条の66第1号のイ(3)に規定する主任介護支援専門員に準ずる者として、現に地域包括支援センターに配属されている者
4. その他、介護支援専門員の業務に関し、十分な知識と経験を有する者であり、大阪府が適当と認める者。（なお、大阪府では、この基準については、1以外で、常勤の介護支援専門員として実務に従事した期間が通算して5年（60ヶ月）以上である者とする。）

老 振 発 0605 第 2 号
令 和 2 年 6 月 5 日

都道府県知事
各指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省老健局振興課長
(公 印 省 略)

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及び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等の一部を改正する省令の一部を改正する
省令の公布等について（通知）

平成 30 年度介護報酬改定において、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）を改正し、平成 30 年 4 月 1 日より、居宅介護支援事業
所における管理者の要件を介護支援専門員から主任介護支援専門員に変更した。その際、
令和 3 年 3 月 31 日までは、その適用を猶予するとの経過措置を設けた。

その後、社会保障審議会介護給付費分科会において、居宅介護支援事業所の人材確保の
状況に関する議論が行われ、令和元年 12 月 17 日に「居宅介護支援事業所の管理者要件等
に関する審議報告」がとりまとめられた。この審議報告を受けて、令和 2 年 6 月 5 日に指
定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準及び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等の一部を改正する省令の一部を改正する省令（令和 2 年
厚生労働省令第 113 号。以下「改正省令」という。）が公布されたところである。

改正省令の趣旨及び内容は、下記のとおりであるので、十分御了知の上、市町村（特別
区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に対し周知されたい。

なお、この通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に
基づく技術的な助言として発出するものである。

記

第一 改正の趣旨

平成 30 年度介護報酬改定において設けられた居宅介護支援事業所における管理者要件
について、事業所の人材確保に関する状況等を考慮し、令和 3 年 3 月 31 日までとしていた
経過措置期間の延長を行うとともに、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等や
むを得ない理由がある場合について、主任介護支援専門員を管理者としない取扱いを可能
とするため、所要の改正を行う。

第二 改正の内容

1 管理者要件（改正省令第 1 条）

令和 3 年 4 月 1 日以降、居宅介護支援事業所管理者となる者は、いずれの事業所であつ
ても主任介護支援専門員であることとする。

ただし、以下のような、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない
理由がある場合については、管理者を介護支援専門員とする取扱いを可能とする。

- ・ 令和 3 年 4 月 1 日以降、不測の事態（※）により、主任介護支援専門員を管理者と
できなくなってしまった場合であつて、主任介護支援専門員を管理者とできなくなつ
た理由と、今後の管理者確保のための計画書（別添）を保険者に届出た場合

なお、この場合、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を 1 年間猶予する
とともに、当該地域に他に居宅介護支援事業所がない場合など、利用者保護の観点か
ら特に必要と認められる場合には、保険者の判断により、この猶予期間を延長するこ
とができることとする。

（※）不測の事態については、保険者において個別に判断することとなるが、想定さ
れる主な例は次のとおり

- ・ 本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生
- ・ 急な退職や転居 等
- ・ 特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得でき
る場合

2 管理者要件の適用の猶予（改正省令第 2 条）

令和 3 年 3 月 31 時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事
業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする
要件の適用を令和 9 年 3 月 31 日まで猶予する。

第三 施行期日

改正省令は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。ただし、第 2 条の規定は、公布の日か
ら施行する。

主任更新研修の受講対象年度について

主任更新研修の受講対象年度については、
主任介護支援専門員の有効期間が
おおむね2年以内に満了する者とする。

※有効期間は、主任研修あるいは主任更新研修修了証に記載されています。
(平成27年度以降の主任研修修了者は主任研修修了証に記載の修了日から5年間となります。)

受講対象年度については、
必ず各年度の募集案内を確認してください。

※主任更新研修を受講した場合は、介護支援専門員更新研修（あるいは専門研修）の受講は免除されます。

【注意】

- ・主任研修を受講しただけでは、介護支援専門員証の更新はできませんので、更新研修又は専門研修を受講する必要があります。
- ・主任介護支援専門員を更新する場合は、主任更新研修を「主任介護支援専門員及び介護支援専門員証の有効期間内」に修了する必要があります。

2

主任更新研修修了後の主任介護支援専門員の有効期間の考え方

平成26年度までに主任研修を受講して主任となり、令和元年度までに主任更新研修を修了する者

新たな主任の有効期間
主任更新研修修了日から5年間

- 主任更新研修修了時に①②のいずれかを行う。
- ①介護支援専門員証の有効期間を新たな主任の有効期間に置換える申請をする。(原則)
 - ②申出書の提出により介護支援専門員証の有効期間と主任の有効期間は別々に自己管理する。

➡ 4ページへ

平成27年度以降に主任研修を受講して主任となった者

新たな主任の有効期間
主任研修修了日から5年を経過した日から5年間

- 手続きのタイミングが異なります。
左記①の取扱いができない場合があります。

➡ 6ページへ

3

平成26年度までの主任研修修了者（経過受講措置期間対象者）の主任介護支援専門員の有効期間に関する考え方について

主任介護支援専門員更新研修受講後の手続き

- 更新手続きは、原則①とするが、主任更新研修修了時に、①、②のいずれかを選択し、更新手続きをする。

① 主任更新研修修了証の有効期間に置き換えて、介護支援専門員証を交付する

⇒主任介護支援専門員更新研修修了者に係る介護支援専門員証交付申請書（様式第9号の2）により、主任更新研修の修了証の有効期間に置き換えて介護支援専門員証を交付する。

その場合、主任更新研修の修了日から、介護支援専門員証の有効期間は放棄することとなる。

② 主任介護支援専門員更新研修修了者の介護支援専門員証の有効期間の更新に係る申出書（様式第9号の3）を提出する

※ 介護支援専門員証と主任の有効期間を自己管理する

⇒主任更新研修修了証の有効期間は自己管理し、介護支援専門員証の有効期間は、これまでどおり、介護支援専門員証の有効期間までに更新する。

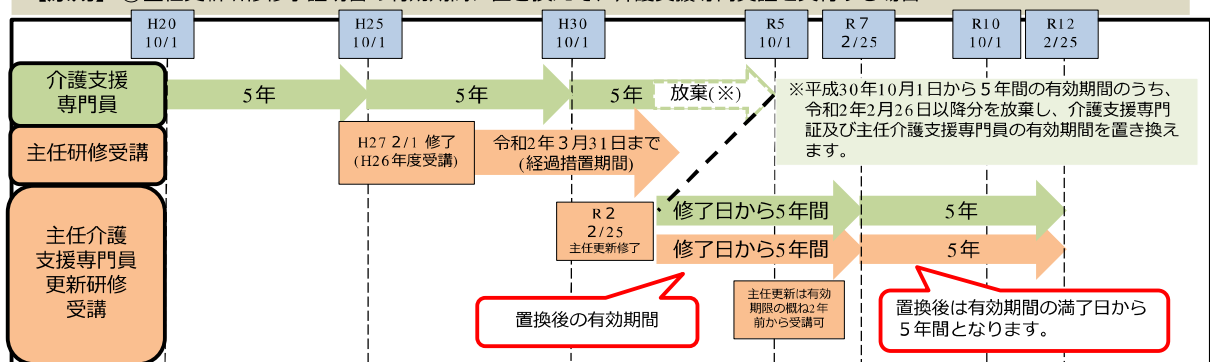
※ 次頁「【重要】主任介護支援専門員の有効期間に関する考え方について」参照

4

【重要】主任介護支援専門員の有効期間に関する考え方について

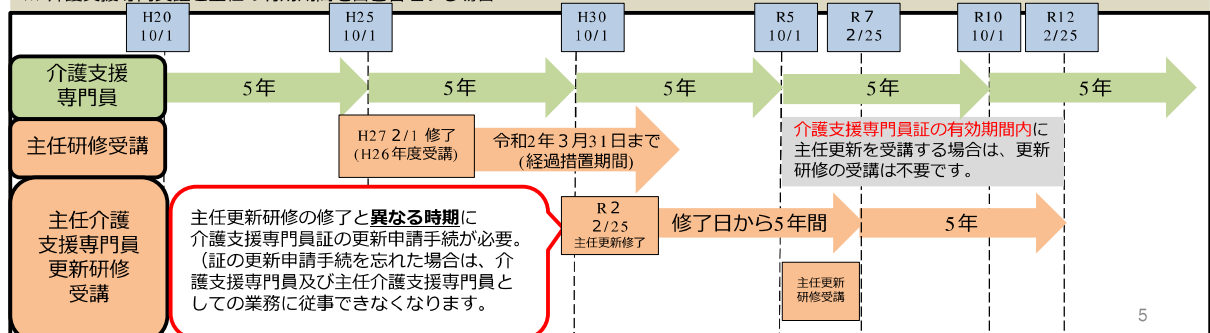
主任介護支援専門員更新研修（以下「主任更新研修」という。）を修了した者の介護支援専門員証の有効期間については、主任更新研修修了証明書の有効期間に置き換えて、両方の有効期間を揃えることを原則とします。

【原則】①主任更新研修修了証明書の有効期間に置き換えて、介護支援専門員証を交付する場合



②主任介護支援専門員更新研修修了者の介護支援専門員証の有効期間の更新に係る申出書（様式第9号の3）を提出する場合

※ 介護支援専門員証と主任の有効期間を自己管理する場合



5

平成27年度以降の主任研修修了者の 主任介護支援専門員の有効期間に関する考え方について

平成27年度以降の主任研修受講者が主任更新研修を受講した場合は、新たな主任の有効期間は主任更新研修修了日から5年ではなく、主任研修の修了日から5年を経過した日から5年間の更新になります。(介護保険法施行規則第140条の6第1項(3))

このため、主任更新研修受講後の手続きのタイミングが異なります。

○主任有効期間満了後に介護支援専門員証の有効期間が満了する方

①主任の有効期間に介護支援専門員証の有効期間を置き換える場合(P7①)

主任の有効期間満了日の2ヵ月前から有効期間満了日まで

主任介護支援専門員更新研修修了者に係る介護支援専門員証交付申請書(様式第9号の2)の「置き換えを希望します。」にチェックし、更新申請を行ってください。

②主任の有効期間に介護支援専門員証の有効期間を置き換えない場合(P7②)

介護支援専門員証の有効期間満了日の2ヵ月前から有効期間満了日まで

主任介護支援専門員更新研修修了者に係る介護支援専門員証交付申請書(様式第9号の2)の「置き換えを希望しません。」にチェックし、更新申請を行ってください。

置き換えを希望しない場合には主任と介護支援専門員証の有効期間を別々に自己管理していただく必要がありますのでご注意ください。

○主任有効期間満了前に介護支援専門員証の有効期間が満了する方(P8③)

主任の有効期間に介護支援専門員証の有効期間を置き換える取扱ができません。

介護支援専門員証の有効期間満了日の2ヵ月前から有効期間満了日まで

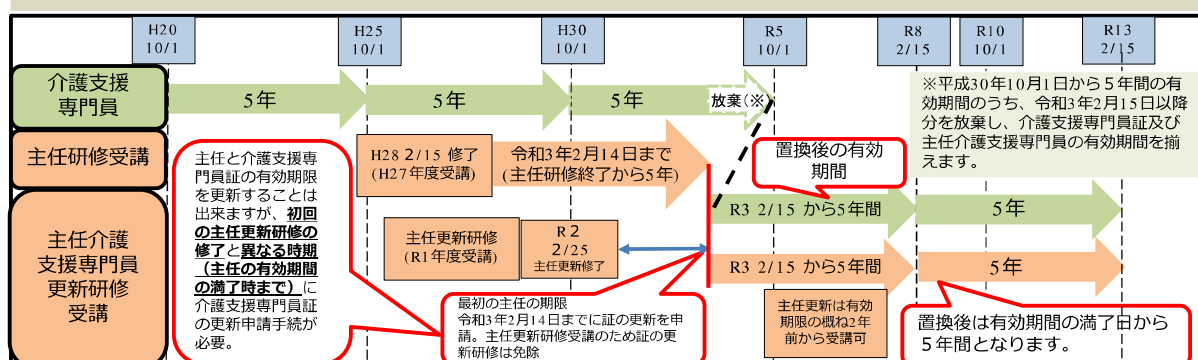
通常どおり介護支援専門員証交付申請書(有効期間の更新)(様式第9号)により更新申請を行ってください。主任と介護支援専門員証の有効期間は別々に自己管理していただく必要があります。

6

平成27年度以降の主任介護支援専門員研修修了者の有効期限の考え方

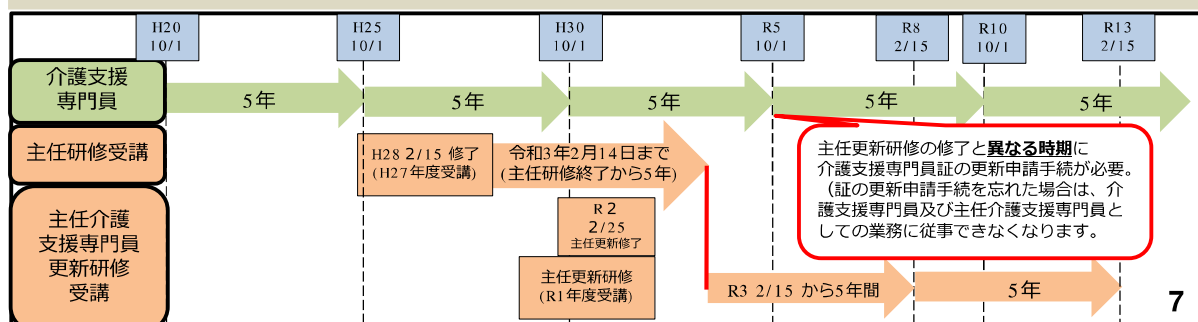
原則①のとおり。主任の有効期間に介護支援専門員証の有効期間を置き換えない場合は、②のとおり。なお、③のとおり、証の有効期間満了が主任の有効期間満了より早く到来する方は全て②の取扱となります。ご了承ください。

【原則】①主任更新研修修了証明書の有効期間に介護支援専門員証の有効期間を置き換えて、介護支援専門員証を交付。



②主任更新研修修了証明書の有効期間に介護支援専門員証の有効期間を置き換えない。

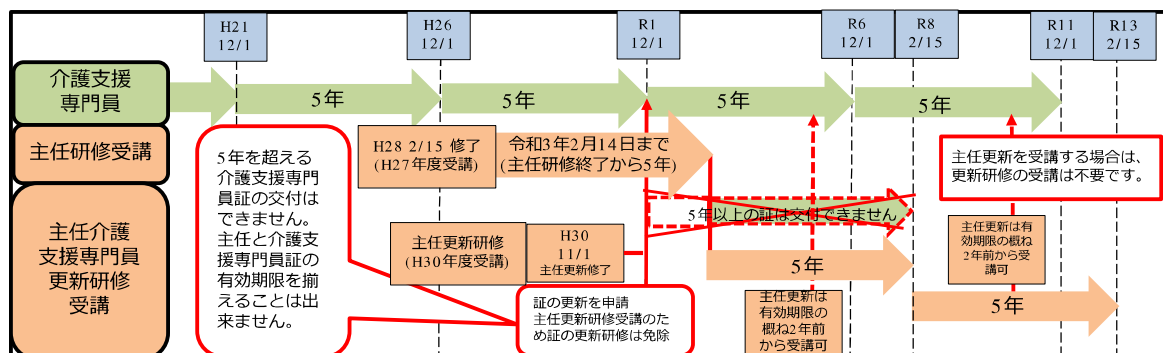
※ 介護支援専門員証と主任の有効期間を自己管理する場合。



7

③平成27年度以降の主任介護専門員研修修了者で証の有効期間満了が主任の有効期間満了より早く到来する方は有効期間を揃える取扱いができません。

平成27年度以降の主任介護専門員研修修了者で証の有効期間満了が主任の有効期間満了より早く到来する方は、証の更新時に有効期間5年を超える証を発行できないため、①の取扱いはできません。主任と介護支援専門員証の有効期限はそれぞれ別々に管理してください。ただし、必ず証の有効期間が先に満了しますので証の有効期間内に次の主任更新研修を受講していただければ証の更新ができます。



8

主任介護支援専門員更新研修受講要件

次の①から⑦までのいずれかに該当するものであって、主任介護支援専門員研修修了証の有効期間がおおむね2年以内に満了する者とする。

- ① 介護支援専門員に係る研修の企画、講師やファシリテーターの経験がある者
- ② 地域包括支援センターや職能団体等が開催する法定外の研修等に年4回以上参加した者
- ③ 日本ケアマネジメント学会が開催する研究大会等において、演題発表等の経験がある者
- ④ 日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネジャー
- ⑤ 地域包括支援センターで、主任介護支援専門員として業務をしていると証明される者
- ⑥ 実務研修等において、指導した実績がある主任介護支援専門員である者
- ⑦ その他、主任介護支援専門員の業務に十分な知識と経験を有する者であり、大阪府が適当と認める者

大阪府介護支援専門員資質向上事業実施要綱
(別添6) 主任介護支援専門員更新研修実施要綱より抜粋

9

【主任介護支援専門員更新研修の個別の要件について】

受講要件① 介護支援専門員に係る研修の企画、講師やファシリテーターの経験がある者

- ここでいう研修とは、法定研修（実務研修、更新研修等）に限る。
また、**対象期間内※**に講師をした証明書を提出すること。
- 法定外研修の講師やファシリテーターとして研修に参加した者は、②の要件に照らし、研修1回につき3時間を上限として、講師を行った時間分、研修を受講したものとみなす。この場合、研修実施団体からの依頼文、依頼に係る研修のカリキュラムを提出すること。
ただし、同一内容の講義等を複数回実施する場合は、2回目以降は含まない。

受講要件③ 日本ケアマネジメント学会が開催する研究大会等において、演題発表等の経験がある者

- ここでいう研究大会等とは、介護支援専門員を対象とする学会、研究大会とし、全国又はブロック（近畿、東海、中国等のブロック）で開催されるもの。学会・研究大会カリキュラム、発表内容の抄録等の写しを提出すること。

受講要件⑥ 実務研修等において、指導した実績がある主任介護支援専門員である者

- H28年度以降に実施された大阪府介護支援専門員実務研修の見学実習において、主任介護支援専門員として指導を行った場合は、受講者が持参した「様式4-①」、「様式B-2」、「様式B」を申込時に提出すること。なお、その場合は主任介護支援専門員の氏名、見学実習者の氏名等の記載があり、現に指導を行った主任介護支援専門員に限る。

※受講要件①③⑥の実績の対象期間について

- (1) 主任研修受講後、**1回目の主任更新研修を受講**する場合は、主任研修修了日から主任更新研修の受講申込まで
- (2) **主任更新研修を連続して受講**する場合は、直前に受講した主任更新研修修了日から受講しようとする主任更新研修受講申込まで。

10

【主任介護支援専門員更新研修の個別の要件について】

受講要件⑦ その他、主任介護支援専門員の業務に十分な知識と経験を有する者であり、大阪府が適当と認める者

- 大阪府登録で、主任介護支援専門員の有効期間満了日が令和3年4月1日から令和5年4月26日までの方は、「受講要件②」の受講回数及び受講時間について、受講対象期間中に年2回以上かつ6時間以上受講した年度があり、通算で4回12時間以上、法定外研修を受講していること。なお、主任更新研修申込みまでに既定回数及び時間を満たしていない場合、当該主任更新研修修了までに法定外研修の受講記録を提出する旨の誓約書をもって受講可。

令和3年度大阪府主任介護支援専門員更新研修の受講要件に関する特例措置(イメージ図)

年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
法定外研修の受講等	いずれかの年度は4回以上かつ12時間以上受講すること。 かつ全期間合計8回24時間以上受講すること。				R3.4.1～R5.4.26 有効期間満了者が 受講する場合



年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
法定外研修 の受講等	いずれかの年度は2回以上かつ6時間以上受講すること。 かつ全期間合計4回12時間以上受講すること。				R3.4.1～R5.4.26 有効期間満了者が 受講する場合
	※既定回数及び時間数が未達成の場合、研修修了までに受講記録を提出する「誓約書」で受講可				

11

受講要件② 地域包括支援センターや職能団体等が開催する 法定外の研修等に年4回以上参加した者について

受講対象期間 〔介護支援専門員証の有効期間内であることが前提〕	(1)主任研修受講後、1回目の主任更新研修を受講する場合は、主任研修修了年度の翌年度から主任更新研修の受講申込までの期間。 (2)主任更新研修を連続して受講する場合は、直前に受講した主任更新研修受講年度の翌年度から受講しようとする主任更新研修受講申込までの期間。
研修実施機関	都道府県・市町村・くすのき広域連合、地域包括支援センター、介護支援専門員に係る職能団体（支部も含む）、大阪府介護支援専門員法定研修の指定団体が実施する研修であって、大阪介護支援専門員協会のホームページで公開された「介護支援専門員資質向上研修（法定外研修）の掲示一覧」に掲載された研修 ^ア のある研修のみが該当。
研修時間	研修1回あたりの時間数は、1時間以上とする。
受講回数 及び受講時間	次の(ア)及び(イ)の両方を満たすこと。 (ア)受講対象期間中のいずれかの1年度に4回以上かつ12時間以上受講していること。 (イ)受講対象期間中に合計8回以上かつ24時間以上受講していること。
対象者	介護支援専門員を対象とする研修であること
研修内容	専門職としての内容であり、ケアマネジメントに資するもの （「専門職としての内容であり、ケアマネジメントに資するもの」に係る基準 参照）
修了確認	研修主催者が受講者の出席状況を確認し、修了した者に「修了証」の発行、あるいは、「介護支援専門員資質向上研修（法定外研修）の受講記録」への証明を行うこと
提出物	研修修了を確認するため、以下の書面の提出が必要。 ・「修了証」（研修IDがあるものに限り） ・「介護支援専門員資質向上研修（法定外研修）の受講記録」 ※「修了証」を添付する場合は、その内容について受講記録へ記入してください。その場合のみ受講記録への実施団体の「⑥実施機関確認者名」「⑦確認印」は不要です。 ※該当期間内に他府県等で法定外研修を受講した場合、研修内容の審査が必要です。「修了証」とともに、研修カリキュラム等の研修内容が確認できる書類を添付してお申し込みください。

※1 該当期間等の詳細については、異なる場合があります。募集時に大阪介護支援専門員協会のHPを確認してください。 12

【受講要件②の考え方】

主任更新研修受講後の法定外研修の受講について

受講要件：修了した主任・主任更新研修の受講の翌年度から次に受講しようとする研修申込日までに
年4回以上かつ12時間以上受講した年度があり、なおかつ累計で8回24時間以上受講していること。

《例》

主任研修、主任更新研修を受講した年度においては、法定外研修の受講は要しない。

ケース1：令和2年3月末に令和2年度主任更新研修を申し込み、令和5年3月末に令和5年度の主任更新研修を申し込む。

年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度 令和元年度末月 申込	令和2年度 受 講	令和3年度	令和4年度 令和4年度末月 申込	令和5年度 受 講
法定外研修 の受講等	いずれかの年度は4回以上かつ12時間以上受講すること。 かつ全期間合計8回24時間以上受講する。			主任更新受講年	いずれかの年度は4回以上かつ12時間以上 受講すること。 かつ全期間合計8回24時間以上受講する。		主任更新受講年
	平成29年4月～ 平成30年3月末	平成30年4月～ 平成31年3月末	平成31年4月～ 令和2年3月末 申込期限までに 受講が必要	研修期間及び研 修受講後の研修 の属する年度は 受講不要	令和3年4月～ 令和4年3月末 研修受講の翌年 度から受講対象	令和4年4月～ 令和5年3月末 申込期限までに 受講が必要	研修期間及び研 修受講後の研修 の属する年度は 受講不要

ケース2：平成31年3月末に令和元年度主任更新研修を申し込み、令和5年3月末に令和5年度の主任更新研修を申し込む。

年度	平成29年度	平成30年度 30年度末月 申込	令和元年度 受 講	令和2年度	令和3年度	令和4年度 令和4年度末月 申込	令和5年度 受 講
法定外研修 の受講等	4回、かつ、 12時間以上	4回、かつ、 12時間以上	主任更新受講年	いずれかの年度は4回以上かつ12時間以上受講すること。 かつ全期間合計8回24時間以上受講する。			主任更新受講年
	平成29年4月～ 平成30年3月末	平成30年4月～ 平成31年3月末 申込期限までに 受講が必要	研修期間及び研 修受講後の研修 の属する年度は 受講不要	令和2年4月～ 令和3年3月末 研修受講の翌年 度から受講対象	令和3年4月～ 令和4年3月末	令和4年4月～ 令和5年3月末 申込期限までに 受講が必要	研修期間及び研 修受講後の研修 の属する年度は 受講不要

※上記は《例》です。なお、主任更新受講の対象年度及び詳細については募集時にホームページで確認してください。

主任更新研修受講についてよくある質問

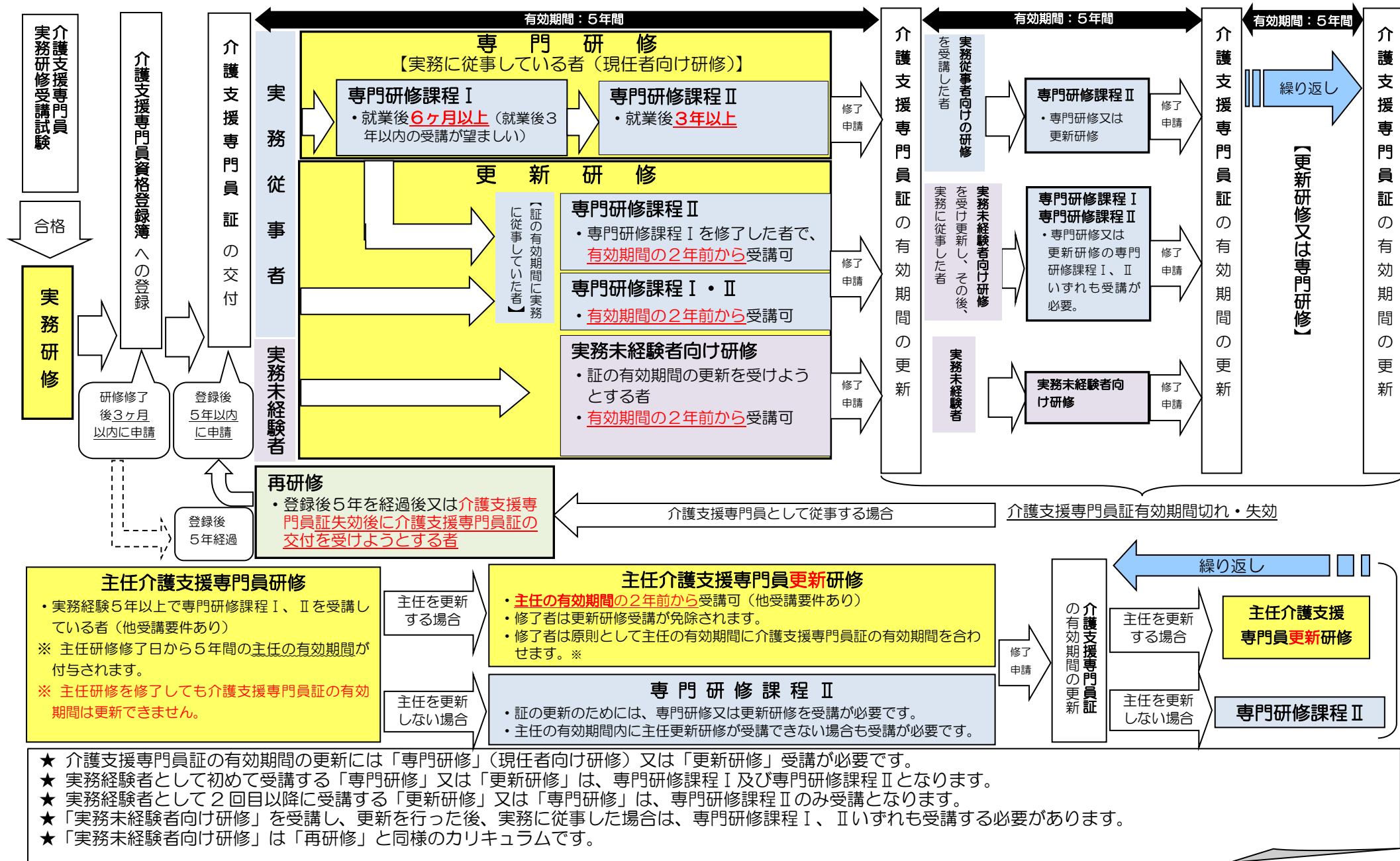
	質 問	回 答
1	主任研修の修了証を失くしたため、修了した日が分からない。	大阪介護支援専門員協会で「修了証交付証明書」を申請することができます。大阪介護支援専門員協会にご確認ください。ただし、大阪府で受講した研修に限ります。
2	自分が次にどの研修を、いつ受講したらいいか分からない。	ご自身の研修履歴、ケアマネ証の有効期間等を確認のうえ、大阪介護支援専門員協会へお問合せください。
3	すでに更新研修Ⅱを修了し、ケアマネ証の更新はできる状態だが、その場合いつ主任更新研修を受講すればよいのか。	修了済みの更新研修Ⅱによるケアマネ証更新後、新たなケアマネ証の有効期間に入ってからであっても、主任の有効期間が満了するまでに主任更新研修を修了できる場合、先に証の更新を行って、新たなケアマネ証の有効期間に主任更新研修を受講すれば、その主任更新研修を次のケアマネ証の更新要件とすることができます。また、主任更新後のケアマネ証の更新手続きにおいて原則取扱い（P7参照）を行うことが可能です。 ただし、既に更新研修Ⅱを修了し、ケアマネ証の更新をしていても、主任の有効期間の満了までに主任更新研修を修了できない場合は、主任資格を継続できません。
4	主任の有効期間までに主任更新研修を終えられないのだが、主任は継続したい。どのようにすれば良いか。	主任の有効期間内に主任更新研修を受講できなかった場合は、主任資格の継続はできません。主任ケアマネとして従事する場合は、主任の有効期間の満了後、ケアマネ証の有効期間内に、主任研修を受講する必要があります。
5	他府県で主任更新研修を受講したい場合は、どのようにすれば良いか。	まず、受講したい都道府県に確認し、受講要件等を満たしているか確認してください。その上でお申し込みいただき、大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課居宅グループ（06-6944-6669）にご連絡ください。 また、受講地変更願については、大阪府のホームページからご覧ください。 http://www.pref.osaka.lg.jp/kaigoshien/care/jukouti.html なお、受講地変更は、やむを得ない事情がある場合に限りです。

14

6	他府県で主任更新研修を受講した場合は、どのように対応すれば良いか。	修了後、ただちに大阪府にご連絡ください。（連絡先は、Q5参照） その上で、今後の手続きについてご説明します。
7	他府県から登録移転し、大阪府に登録を移すのだが、主任更新研修は大阪府で受講できるのか。	受講要件等については、従前の都道府県、または、大阪府の受講要件を満たす必要があります。登録移転した期日によって異なりますので、大阪府に確認してください。（連絡先は、Q5参照）
8	平成27年度以降に主任研修を受講した場合の介護支援専門員証の有効期間及び更新後の手続きはどのようになるのか。	P6～8を参照してください。 平成27年度以降に主任研修を受講した場合は、主任研修の修了日から5年ごとに主任の有効期間の更新が必要です。主任更新研修を修了した後、元の主任の有効期間に応じて、ケアマネ証の更新手続きを行ってください。原則はケアマネ証は主任の有効期間に置き換えて交付し、主任の有効期間とケアマネ証の有効期間をそろえることができます。ただし、申出によってケアマネ証の有効期間からケアマネ証を更新し、主任の有効期間は自身で管理することもできます。 また、主任の有効期間よりも先にケアマネ証の有効期間が満了する場合は、 <u>原則の取扱いができませんのでご了承ください。</u>
9	受講要件②「法定外の研修等に年4回以上参加」について、どこを見れば研修が行われているのか。	大阪介護支援専門員協会のホームページに法定外研修の一覧を掲載していますので、ご確認ください。原則、受講要件②に該当する研修は当該一覧に掲載された研修となります。要件②の詳細はP12を参照してください。 https://www.ocma.ne.jp/houteigai/
10	受講要件②「法定外の研修等に年4回以上参加」について、毎年の受講が必要ですか。	毎年の受講が望ましいですが、受講対象期間内に年4回以上かつ12時間以上の法定外研修を受講した年度が1年度以上あり、かつ全受講対象期間内で合計8回かつ24時間以上受講していれば、受講要件を満たすものとします。
11	受講要件⑤「地域包括支援センターで、主任介護支援専門員として業務をしていると証明される者」について、研修申込時に地域包括支援センターで勤務していなければ、受講要件は満たされないのか。	研修申込時に地域包括支援センターで勤務していなければ、受講要件は満たされません。
12	受講要件⑥「実務研修等において、指導した実績がある主任介護支援専門員」については、更新までの期間に1度でも指導した実績があれば、受講要件を満たされるのか。	次の期間中に1回以上の指導実績があれば、受講要件を満たすものとします。 ①主任研修受講修了し、1回目の主任更新研修を受講する場合は、主任研修修了日から主任更新研修受講申込まで。 ②1回目の主任更新研修を受講修了し、継続して2回目以降の主任更新研修を受講する場合は、直前に受講した主任更新研修修了日から受講しようとする主任更新研修受講申込まで。

15

介護支援専門員の資格登録、介護支援専門員証の交付・更新、法定研修等の対応関係



新型コロナウイルス感染症に係る介護支援専門員証等の特例措置について

特例措置の概要

新型コロナウイルス感染症の影響や大阪府介護支援専門員法定研修の実施状況等を踏まえ、下記の対象者については、大阪府が認める期間内は、介護支援専門員又は主任介護支援専門員の資格を喪失しない取扱いとされています。

特例措置の対象者

大阪府登録の介護支援専門員で、有効期間満了日が**令和 3 年 1 月 1 日から令和 5 年 12 月 31 日**までの者

大阪府が認める期間

本来の有効期間満了日の翌日から **2 年間**

(有効期間満了日が令和 3 年 1 月 1 日から令和 3 年 12 月 31 日までの者は **3 年間**)

特例証明の取扱い

対象者が介護支援専門員及び主任介護支援専門員の資格を証明する際、**新型コロナウイルス感染症に係る資格喪失の特例適用証明**を提示することにより、有効期間満了後であっても資格が喪失していない特例期間を証明することができます。

新型コロナウイルス感染症に係る資格喪失の特例適用証明は大阪府ホームページをご確認ください。

大阪府ホームページ：【<https://www.pref.osaka.lg.jp/kaigoshien/care/tokureisochi.html>】

研修修了後の介護支援専門員証等の有効期間について

特例措置で定めた有効期間内に研修を修了した場合、新たな介護支援専門員証及び主任介護支援専門員の有効期間は、**現在の介護支援専門員証等の有効期間満了日の翌日から 5 年間**となります。

(例)

現在の有効期間満了日	特例措置の終期	新たな有効期間の始期	有効期間満了日
令和 3 年 5 月 31 日	令和 6 年 5 月 31 日(※)	令和 3 年 6 月 1 日	令和 8 年 5 月 31 日

※この日までに必要な研修を修了の上、資格の更新が必要となります。

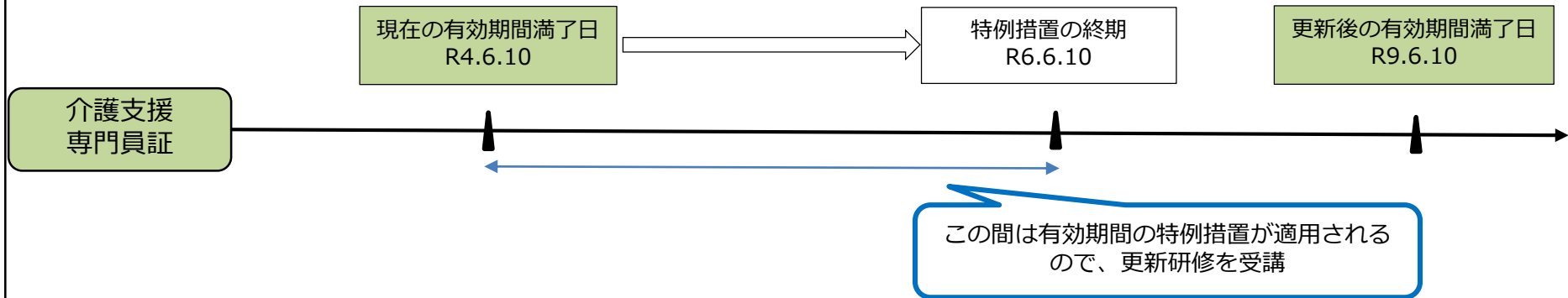
留意事項

・今回の特例措置によって、**現在の有効期間満了日が 2 年（3 年）延びるということではありません**。特例措置で定めた有効期間内に、必ず更新に必要な研修を受講し、更新申請等をして下さい。

特例措置適用期間中の研修の受講について

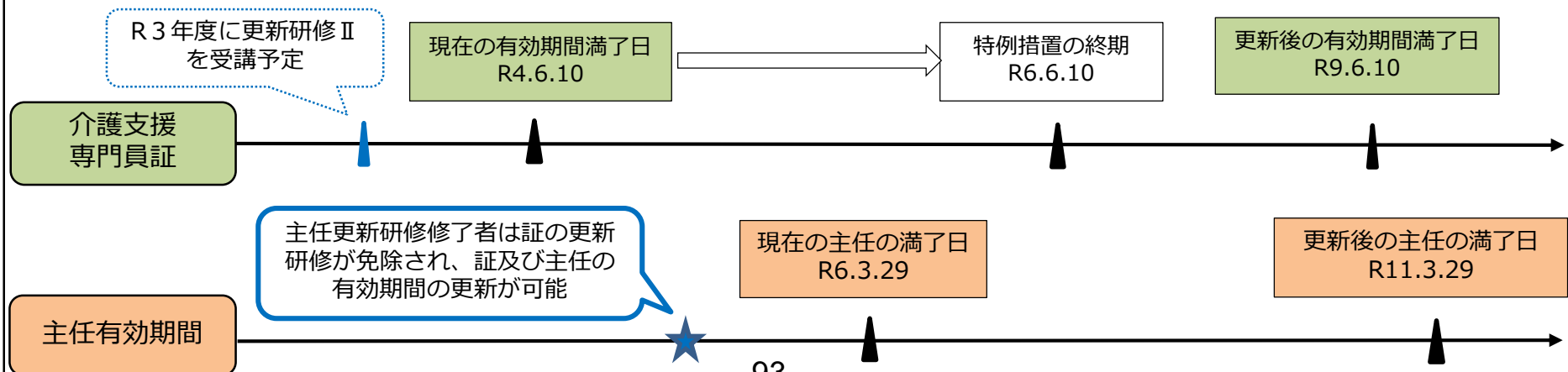
①大阪府登録の介護支援専門員で、証の有効期間満了日が令和3年1月1日から令和5年12月31日までの方は、特例措置適用期間中に、再研修ではなく、更新研修を受講して下さい。

(例) 証の有効期間満了日が令和4年6月10日の場合



②令和3年度に更新研修Ⅱを受講予定の主任介護支援専門員は、特例措置の適用期間中に、主任更新研修を修了した場合、証の更新研修が免除され、証及び主任の更新が可能。(※証の更新申請は別途必要になります。)

(例) 証の有効期間満了日が令和4年6月10日、主任の有効期間満了日が令和6年3月29日の場合



介護職員の処遇改善について

検索エンジンにて、
「厚生労働省 処遇改善」と検索



ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 介護報酬 > 介護職員の処遇改善

介護職員の処遇改善

介護職員の処遇改善に係る加算の概要

- PDF 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の概要 [1.7MB] ②
- PDF 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の請求状況 [166KB] ②

令和6年度介護報酬改定での見直しの概要・令和6年度の申請様式等

(令和6年度分)

(まずはこちらをご覧ください)

- PDF 事業者向けリーフレット [1.1MB] ②
- PDF 制度概要・全体説明資料 [1.2MB] ②
- PDF 事務担当者向け・詳細説明資料 [830KB] ②

(制度概要説明動画)



介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算にかかる加算については、令和6年度から「介護職員等処遇改善加算」へ一本化。

一本化された新加算の概要については、左記、「事業者向けリーフレット」等の資料や制度概要説明動画にて確認できます。

(通知本文)

- PDF 介護職員等処遇改善加算等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 [304KB] ②
- PDF 別紙1 [348KB] ②

(様式)

※最新の可変媒体（介護保険最新情報Vol.1209で周知した媒体から修正・更新あり。）

※令和6年3月26日：「○」「×」の自動判定式等の計算式等の修正を反映。

- X 別紙様式2（処遇改善計画書） [1.1MB] ②
- X 別紙様式3（実績報告書） [397KB] ②
- X 別紙様式4（変更に係る届出書） [22KB] ②
- X 別紙様式5（特別な事情に係る届出書） [25KB] ②
- X 別紙様式6（小規模事業所用・計画書） [811KB] ②
- X 別紙様式7（加算未算定事業所用・計画書・実績報告書） [175KB] ②

加算を算定するには、処遇改善計画書の届出も必要です。

計画書の作成にあたっては、①（参考1）の記入例や、②等の記入方法説明動画を確認ください。

(参考1)

別紙様式2 (処遇改善計画書)  [記入例 \[1.1MB\]](#) 
別紙様式3 (実績報告書)  [記入例 \[402KB\]](#) 
別紙様式6 (小規模事業者所用・計画書)  [記入例 \[815KB\]](#) 
別紙様式7 (加算未算定事業者所用・計画書・実績報告書)  [記入例 \[190KB\]](#) 

①

(参考2)

大規模事業者用様式 (※最大1200事業所まで対応したもの。ファイルサイズが大きいためご注意ください)

 [別紙様式2 \(処遇改善計画書\) \[8.7MB\]](#) 
 [別紙様式3 \(実績報告書\) \[1.2MB\]](#) 

手書き用様式 (※Excelではなく手書きで作成・提出する場合)

別紙様式7 (加算未算定事業者所用・計画書・実績報告書)  [手書き用様式 \[270KB\]](#)   [記入例 \(訪問介護の場合\) \[325KB\]](#) 

(参考3)

※現行の加算を算定している事業所が、6月以降に算定する新加算の加算区分を検討するためにご利用いただける、支援ツールです。

※令和6年3月26日：自動表示されるメッセージを別紙様式6と合わせて修正。

 [移行先検討・補助シート \[79KB\]](#) 

(参考4)

 [介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A \(第2版\) \[527KB\]](#) 

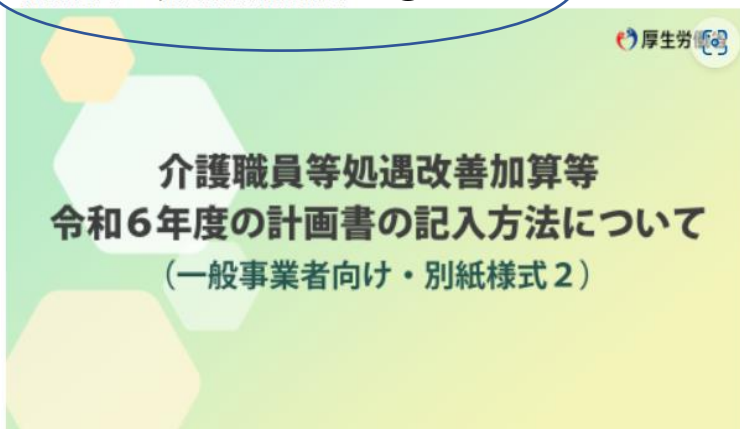
(令和6年4月4日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡)

「介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算」⇒「令和6年6月以降の新加算」の移行はこちらで検討できます。

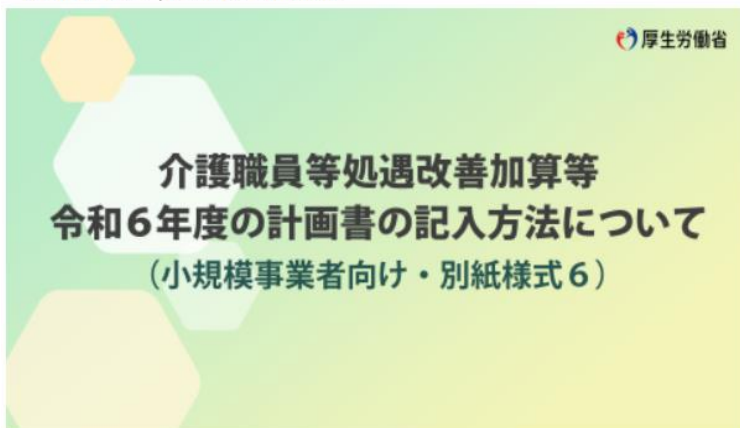
シートの活用にあたっては、③の「移行先検討・補助シート」の説明動画もあわせて確認ください。

(別紙様式2・記入方法 説明動画)

②



(別紙様式6・記入方法 説明動画)



(別紙様式7・記入方法 説明動画)

**介護職員等処遇改善加算等
令和6年度の計画書の記入方法について**
(新規算定事業所向け・別紙様式7)

(移行先検討・補助シート 説明動画) ③

**介護職員等処遇改善加算等
新加算の移行先の検討について**
(移行先検討・補助シートの使い方)

「処遇改善加算」の制度が一本化（介護職員等処遇改善加算） され、加算率が引き上がります

介護職員の人材確保を更に推し進め、介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへとつながるよう、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います。

新加算の算定要件は、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つです。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踏まえ、計画的な準備をお願いします。（6年度末まで経過措置期間）

令和6年5月まで

処遇改善加算	特定処遇改善加算	ベースアップ等加算	合計の加算率
Ⅰ	Ⅰ	有	22.4%
		なし	20.0%
	Ⅱ	有	20.3%
		なし	17.9%
	なし	有	16.1%
		なし	13.7%
Ⅱ	Ⅰ	有	18.7%
		なし	16.3%
	Ⅱ	有	16.6%
		なし	14.2%
	なし	有	12.4%
		なし	10.0%
Ⅲ	Ⅰ	有	14.2%
		なし	11.8%
	Ⅱ	有	12.1%
		なし	9.7%
	なし	有	7.9%
		なし	5.5%



要件を再編・統合
&
加算率引上げ

令和6年6月から

※加算率は全て
訪問介護の例

介護職員等 処遇改善加算 (新加算)	加算率
Ⅰ	24.5%
Ⅱ	22.4%
Ⅲ	18.2%
Ⅳ	14.5%

+ 新加算Ⅴ

令和6年度中は必ず
加算率が上がる仕組み



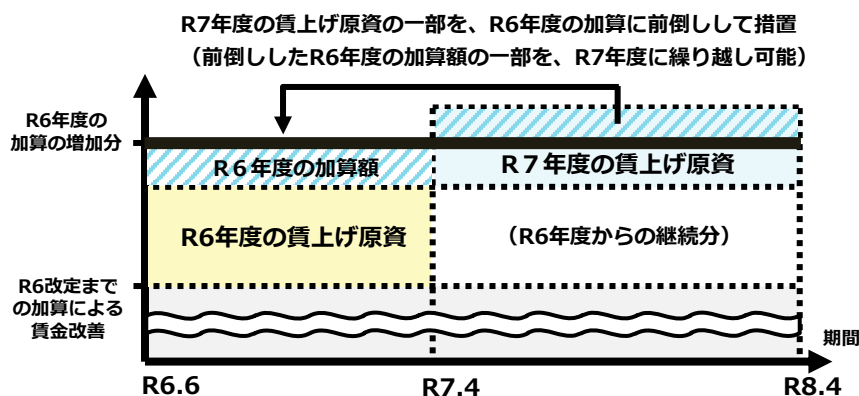
令和6年度中の経過措置（激変緩和措置）
として、新加算Ⅴ(1)～Ⅴ(14)を設けます。

令和6年6月から令和6年度末までの経過措置区分として、現行3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるよう、新加算Ⅴ(1)～Ⅴ(14)を設けます。
(加算率22.1%～7.6%)

- 今般の報酬改定による加算措置の活用や、賃上げ促進税制の活用等を組み合わせることにより、令和6年度に+2.5%、令和7年度に+2.0%のベースアップを実現いただくようお願いしています。



今般の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置しており、令和7年度分を前倒しして賃上げいただくことも可能。前倒しした令和6年度の加算額の一部を、令和7年度内に繰り越して賃金改善に充てることも可。



賃上げ促進税制とは…

- 事業者が賃上げを実施した場合に、賃上げ額の一部を法人税などから控除できる制度。
- 大企業・中堅企業は賃上げ額の最大35%、中小企業は最大45%を法人税などから控除できる。



新加算を算定するためには・・・以下の3種類の要件を満たすことが必要です

1

キャリアパス要件

I～Ⅲは根拠規程を書面で整備の上、
全ての介護職員に周知が必要

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 新加算 I～Ⅳ

キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系）

- 介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を整備する。

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 I～Ⅳ

キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）

- 介護職員の資質向上の目標や以下のいずれか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する。
 - a 研修機会の提供又は技術指導等の実施、介護職員の能力評価
 - b 資格取得のための支援（勤務シフトの調整、休暇の付与、費用の援助等）

R6年度中は年度内の対応の誓約で可

I～Ⅲ

キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組み）

- 介護職員について以下のいずれかの仕組みを整備する。
 - a 経験に応じて昇給する仕組み
 - b 資格等に応じて昇給する仕組み
 - c 一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み

R6年度中は月額8万円の改善でも可

I・Ⅱ

キャリアパス要件Ⅳ（改善後の賃金額）

- 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万円以上であること。



小規模事業所等で加算額全体が少額である場合などは、適用が免除されます。

I

キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置）

- サービス類型ごとに一定割合以上の介護福祉士等を配置していること。

2

月額賃金改善要件

R7年度から適用 I～Ⅳ

月額賃金改善要件Ⅰ

- 新加算Ⅳ相当の加算額の2分の1以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）の改善に充てる。



現在、加算による賃金改善の多くを一時金で行っている場合は、一時金の一部を基本給・毎月の手当に付け替える対応が必要になる場合があります。（賃金総額は一定のままで可）

現行ベア加算未算定の場合のみ適用

I～Ⅳ

月額賃金改善要件Ⅱ

- 前年度と比較して、現行のベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善（月給の引上げ）を行う。



新加算Ⅰ～Ⅳへの移行に伴い、現行ベア加算相当が新たに増える場合、新たに増えた加算額の3分の2以上、基本給・毎月の手当の新たな引上げを行う必要があります。

3

職場環境等要件

R6年度中は区分ごと1以上、取組の具体的な内容の公表は不要

- I・Ⅱ ● 6の区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上、うち一部は必須）取り組む。情報公表システム等で実施した取組の内容について具体的に公表する。

R6年度中は全体で1以上

- Ⅲ・Ⅳ ● 6の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組む。

※ 新加算（Ⅰ～Ⅴ）では、加算による賃金改善の職種間配分ルールを統一します。介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとしますが、事業所内で柔軟な配分を認めます。

現行 3 加算から新加算への要件の推移

〈現行〉

処遇改善加算Ⅰ～Ⅲ

特定処遇改善加算Ⅰ・Ⅱ

ベースアップ等支援加算

〈一本化後〉

新加算Ⅰ～Ⅳ（介護職員等処遇改善加算）

- R6年度中は現行の加算の要件等を継続することも可能（激変緩和措置）
- その上で、一律に加算率を引上げ

R6.6

R7.4

事業所内の職種間配分

現行の処遇改善加算

- 介護職員のみ配分

現行の特定処遇改善加算

- 介護職員に重点配分

現行のベア加算

- 柔軟な配分が可能

R6.4以降、職種間配分ルールが緩和されるため、**加算全体を事業所内で柔軟に配分することが可能**

キャリアパス要件

現行の処遇Ⅱ・Ⅲ

- 任用要件・賃金体系
- 研修の実施等

現行の処遇Ⅰ

- 昇給の仕組み

現行の特定Ⅱ

- 改善後の賃金額の水準

現行の特定Ⅰ

- 介護福祉士の配置等

キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲの特例

R6年度中は、R6年度中（R7.3末まで）に対応することの**誓約で可**

- 申請時点で未対応でも可
- R6.4～5（一本化施行前）も同様に誓約で可

キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ

キャリアパス要件Ⅲ

キャリアパス要件Ⅳ

キャリアパス要件Ⅴ

月額賃金要件

既に加算を一定程度月額で配分している事業所は対応不要

現行のベア加算

- 加算額の2/3以上のベア等

R6年度は猶予期間

月額賃金改善要件Ⅰ

月額賃金改善要件Ⅱ

現行ベア加算を未算定の事業所のみ適用

その他

現行の処遇・特定

- 職場環境等要件

R6年度は従来のまま継続

職場環境等要件
R7.4から必要項目増

➡ 対応が必要な要件は事業所によって異なりますが、キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲ、月額賃金改善要件Ⅰは、加算を算定する全ての事業所に関係します。各事業所で必要な対応・スケジュールは厚労省HPへ。



(参考 1) 新加算への移行の例

※加算率は全て
訪問介護の例

例①：キャリアパス要件や職種間配分ルールがネックとなっているケース

現行 3 加算の算定状況 (加算率)		一本化施行までの動き	R6.6以降 (加算率)
処遇改善加算	Ⅲ(5.5%)	・ キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲの特例を活用 (処遇Ⅰ相当) ・ 職種間配分ルールの改正で上位移行が 可能に(特定Ⅱ相当) ・ 加算率引上げ	新加算Ⅱ (22.4%)
特定処遇改善加算	なし		
ベア加算	あり(2.4%)		

例②：ベースアップ等支援加算を取得していない事業所のケース

現行 3 加算の算定状況 (加算率)		一本化施行までの動き	R6.6以降 (加算率)
処遇改善加算	Ⅰ(13.7%)	・ この機会に現行のベア加算を新規算定 ・ 加算率引上げ	新加算Ⅱ (22.4%)
特定処遇改善加算	Ⅱ(4.2%)		
ベア加算	なし		

(参考 2) 新加算等の申請等に係る提出物の提出期限一覧

提出書類	提出期限
計画書	4月15日 ※事業者等が、令和6年6月15日までに計画の変更を届け出た場合には、受け付けること。 ※補助金についても基本的に同様(ただし、提出期限は各都道府県において設定)。
体制届出 (体制等 状況一覧表)	現行 3 加算(4月・5月分)は、原則4月1日 ※指定権者において、4月15日まで延長可。また、期日を4月1日とする場合も、4月15 日までは変更を受け付けること。 ※6月以降分(新加算)についても、4月分の体制届出と同じタイミング(4月1日～4月 15日)で届出可能。 新加算(6月以降分)は5月15日(居宅系)又は6月1日(施設系) ※ただし、期日までに提出した届出の内容についても、6月15日までは変更可能。

(参考 3) サービス類型ごとの加算率一覧

サービス 区分	(夜間対 応型)訪 問介護、 定期巡回	(予防) 訪問入浴 介護	(地密) 通所介護	(予防) 通所リハ ビリテー ション	(地密) (予防) 特定施設 入居者生 活介護	(予防) 認知症対 応型通所 介護	(看護) (予防) 小規模多 機能型居 宅介護	(予防) 認知症対 応型共同 生活介護	(地密)介護福祉 施設、(予防) 短期入所療養介護 (老健)	介護保健 施設、(予防) 短期入所療養介護 (老健)	介護医療 院、(予 防)短期 入所療養 介護(老 健以外)
新加算Ⅰ	24.5%	10.0%	9.2%	8.6%	12.8%	18.1%	14.9%	18.6%	14.0%	7.5%	5.1%
新加算Ⅱ	22.4%	9.4%	9.0%	8.3%	12.2%	17.4%	14.6%	17.8%	13.6%	7.1%	4.7%
新加算Ⅲ	18.2%	7.9%	8.0%	6.6%	11.0%	15.0%	13.4%	15.5%	11.3%	5.4%	3.6%
新加算Ⅳ	14.5%	6.3%	6.4%	5.3%	8.8%	12.2%	10.6%	12.5%	9.0%	4.4%	2.9%

※上記のほか、現行 3 加算の加算率に今般の改定による加算率の引上げ分を上乗せした新加算Ⅴ(1)～(4)を用いる。

お問い合わせ先

(加算の一本化)

厚生労働省相談窓口

電話番号：050-3733-0222

受付時間：9:00～18:00(土日含む)

計画書の様式や
各種の参考資料は
厚労省HPに掲載
(順次更新)⇒

100

令和6年6月からの介護職員等処遇改善について

1. 介護職員等処遇改善の基本的な考え方（通知（※1）抜粋）

- 令和6年度介護報酬改定においては、①事業者の賃金改善や申請に係る事務負担を軽減する観点、②利用者にとって分かりやすい制度とし、利用者負担の理解を得やすくする観点、③事業所全体として、柔軟な事業運営を可能とする観点から、処遇改善に係る加算が一本化。
 - 具体的には、介護職員処遇改善加算（以下「旧処遇改善加算」という。）、介護職員等特定処遇改善加算（以下「旧特定加算」という。）及び介護職員等ベースアップ等支援加算（以下「旧ベースアップ等加算」という。以下、旧処遇改善加算、旧特定加算、旧ベースアップ等加算を合わせて「旧3加算」という。）の各区分の要件及び加算率を組み合わせる形で、令和6年6月から「介護職員等処遇改善加算」（以下「新加算」という。）へ一本化。
 - 令和6年度介護報酬改定における介護職員の処遇改善分の改定率+0.98%を活用し、新加算の加算率の引上げを行うとともに、介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへとつながるよう、配分方法について工夫。
 - 事業者の負担軽減及び一本化の施策効果を早期に波及させる観点から、令和6年4月及び5月の間に限り、旧3加算の要件の一部を新加算と同程度に緩和することとし、令和6年4月及び5月分の旧3加算と令和6年度の新加算の処遇改善計画書及び実績報告書をそれぞれ一体の様式へ。
 - 併せて、新加算の施行に当たっては、賃金規程の見直し等の事業者の事務負担に配慮し、令和6年度中は経過措置期間あり。
 - 具体的には、月額賃金改善要件Ⅰと、職場環境等要件の見直しについては、令和6年度中は適用を猶予。
 - また、キャリアパス要件Ⅰからキャリアパス要件Ⅲまでについても、令和6年度中に賃金体系等を整備することを誓約した場合に限り、令和6年度当初から要件を満たすことが可能。
 - さらに、一本化施行前の令和6年5月31日時点で旧3加算の全部又は一部を算定している場合には、旧3加算の算定状況に応じた経過措置区分として、令和6年度末までの間、それぞれ新加算Ⅴ(1)～(4)を算定できる。
- （※1）…「介護職員等処遇改善加算等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（令和6年3月15日 老発0315第2号 厚生労働省老健局長通知）」。

令和6年6月からの介護職員等処遇改善について（令和6年度中の加算Ⅴの要件については、※1の通知別紙1を参照ください。）

（※1）…「介護職員等処遇改善加算等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（令和6年3月15日 老発0315第2号 厚生労働省老健局長通知）」

（※2）…「「介護職員等処遇改善加算等に関するQ＆A（第1版）」の送付について（令和6年3月15日 事務連絡）」

2. 算定要件

（1）キャリアパス要件（朱文字は、令和6年度の取扱い）

加算					通知（※1）	QA（※2）
I	II	III	IV			
○	○	○	○	キャリアパス要件Ⅰ	次の全てを満たすこと 1. 介護職員の任用における職位、職責、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。 2. 1に掲げる職位、職責、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。 3. 1及び2の内容について就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。 ※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においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記3の要件を満たすこととしても差し支えない。 ※令和6年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに上記1及び2の定めを整備を行うことを誓約すれば、令和6年度当初からキャリアパス要件Ⅰを満たすものとして取り扱っても差し支えない。 ただし、必ず令和7年3月末までに当該定めを整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。	問4－1 キャリアパス要件Ⅰで「就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備」とあるが、この「等」とはどのようなものが考えられるのか。 （答） ・ 法人全体の取扱要領や労働基準法上の就業規則作成義務のない事業場（常時雇用する者が10人未満）における内規等を想定している。 ・ なお、令和6年度の処遇改善計画書等の様式の中で、別紙様式7の参考2として、キャリアパスや賃金規程のモデル例を掲載しているため、就業規則作成義務のない事業場においては特に参考にされたい。 問4－6 キャリアパス要件Ⅲとキャリアパス要件Ⅰとの具体的な違い如何。 （答） ・ キャリアパス要件Ⅰについては、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を要件としているが、昇給に関する内容を含めることまでは求めていないものである。一方、キャリアパス要件Ⅲにおいては、経験、資格又は評価に基づく昇給の仕組みを設けることを要件としている。

キャリアパス要件Ⅱ

キャリアパス要件Ⅱ 続き

次の1及び2を満たすこと。

1. 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a又はb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。

a 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（OJT、OFF-JT等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。

b 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。

2. 1について、全ての介護職員に周知していること。

※令和6年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに上記1の計画を策定し、研修の実施又は研修機会の確保を行うことを誓約すれば、令和6年度当初からキャリアパス要件Ⅱを満たすものとして取り扱っても差し支えない。

ただし、必ず令和7年3月末までに当該計画の策定等を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

問4－2 キャリアパス要件Ⅱで「介護職員と意見を交換しながら」とあるが、どのような手法が考えられるか。

（答）

- 様々な方法により、可能な限り多くの介護職員の意見を聴く機会（例えば、対面に加え、労働組合がある場合には労働組合との意見交換のほか、メール等による意見募集を行う等）を設けるように配慮することが望ましい。

問4－3 キャリアパス要件Ⅱの「資質向上のための目標」とはどのようなものが考えられるのか。

（答）

- 「資質向上のための目標」については、事業者において、運営状況や介護職員のキャリア志向等を踏まえ適切に設定されたい。
- なお、例示するとすれば次のようなものが考えられる。

① 利用者のニーズに応じた良質なサービスを提供するために、介護職員が技術・能力（例：介護技術、コミュニケーション能力、協調性、問題解決能力、マネジメント能力等）の向上に努めること

② 事業所全体での資格等（例：介護福祉士、介護職員基礎研修、訪問介護員研修等）の取得率の向上

問4－4 キャリアパス要件Ⅱの「具体的取り組み」として、「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」とあるが、そのうち「資質向上のための計画」とはどのようなものが考えられるのか。

（答）

- 「資質向上のための計画」については、特に様式や基準等を設けておらず、事業者の運営方針や事業者が求める介護職員像及び介護職員のキャリア志向に応じて適切に設定されたい。また、計画期間等の定めは設けておらず、必ずしも賃金改善実施期間と合致していなくともよい。
- その運用については適切に取り組んでいただくとともに、無理な計画を立てて、かえって業務の妨げにならないよう配慮されたい。
- 例示するとすれば次のようなものが考えられるが、これに捉われず、様々な計画の策定をしていただき、介護職員の資質向上に努められたい。

研修計画

研修テーマ	対象者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ヒヤリハット事例への対応	全職員												
基本的な接遇・マナーの理解	初任職員												
認知症の方への理解	中堅職員												
介護保険でできること、できないこと	全職員												
基本的な防火対策の理解	全職員												
感染症への理解	全職員												
法令遵守の理解	リーダー職員												
サービス計画の策定	リーダー職員												

実施予定時期にチェックを入れる

その他の計画

○採用1～2年目の介護職員に対し、3年以上の経験者を担当者として定め、日常業務の中での技術指導・業務に対する相談を実施する。

○月1回のケアカンファレンス、ケース検討の実施（希望者）

○他事業者との交流の実施（年3回）

○都道府県が実施する研修会への参加（希望者）

問4－5 キャリアパス要件Ⅱの「介護職員の能力評価」とは、どのようなものが考えられるのか。

（答）

- 個別面談等を通して、例えば、職員の自己評価に対し、先輩職員・サービス担当責任者・ユニットリーダー・管理者等が評価を行う手法が考えられる。
- なお、こうした機会を適切に設けているのであれば、必ずしも全ての介護職員に対して評価を行う必要はないが、介護職員が業務や能力に対する自己認識をし、その認識が事業者全体の方向性の中でどのように認められているのかを確認しあうことは重要であり、趣旨を踏まえ適切に運用していただきたい。

○	○	○	キャリアパス要件Ⅲ	次の1及び2を満たすこと。 1 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aからcまでのいずれかに該当する仕組みであること。 a 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。 b 資格等に応じて昇給する仕組み 介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みであること。ただし、別法人等で介護福祉士資格を取得した上で当該事業者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。 c 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。 2 1の内容について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。 ※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においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記二の要件を満たすこととしても差し支えない。 ※令和6年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに上記一の仕組みの整備を行うことを誓約すれば、令和6年度当初からキャリアパス要件Ⅲを満たすものとして取り扱っても差し支えない。 ただし、必ず令和7年3月末までに当該仕組みの整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。	問4-6 キャリアパス要件Ⅲとキャリアパス要件Ⅰとの具体的な違い如何。【再掲】 (答) - キャリアパス要件Ⅰについては、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を要件としているが、昇給に関する内容を含めることまでは求めているものである。 - 一方、キャリアパス要件Ⅲにおいては、経験、資格又は評価に基づく昇給の仕組みを設けることを要件としている。 問4-7 キャリアパス要件Ⅲの昇給の方式については、手当や賞与によるものでもよい。 (答) - キャリアパス要件Ⅲを満たすための昇給の方式は、基本給による賃金改善が望ましいが、基本給、手当、賞与等を問わない。 問4-8 非常勤職員や派遣職員はキャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みの対象となるか。 (答) - キャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みについては、非常勤職員を含め、当該事業所や法人に雇用される全ての介護職員が対象となり得るものである必要がある。 - また、介護職員であれば、派遣労働者であっても、派遣元と相談の上、新加算等の対象とし、派遣料金の値上げ分等に充てることは可能であり、この場合、計画書・実績報告書は、派遣労働者を含めて作成することとしている。キャリアパス要件Ⅲを満たす必要がある場合であって、派遣労働者を新加算等の対象とする場合には、当該派遣職員についてもキャリアパス要件Ⅲに該当する昇給の仕組みが整備されていることを要する。 問4-9 「一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み」とあるが、一定の基準とは具体的にどのような内容を指すのか。 (答) - 昇給の判定基準については、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。また、判定の時期については、事業所の規模や経営状況に応じて設定して差し支えないが、明文化されていることが必要である。 問4-10 新加算の算定のため就業規則等の変更を行う際、役員会等の承認を要するが、当該承認が計画書の提出期限の令和6年4月15日までに間に合わない場合、新加算を算定できないのか。 (答) - 処遇改善計画書（別紙様式2-1 2(3)）に記載する就業規則等の内容について、令和6年4月15日の提出期限までに内容が確定していない場合には、その時点での暫定の内容を記載することとしてよい。その後、内容に変更が生じ、処遇改善計画書に記載の内容の修正が必要となった場合には、適宜、処遇改善計画書の変更を届け出ること。
			キャリアパス要件Ⅲ 続き		

○	○			キャリアパス要件Ⅳ 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金の見込額（新加算等を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額 440万円以上であること（新加算等による賃金改善以前の賃金が年額 440 万円以上である者を除く。）。 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であって、合理的な説明がある場合はこの限りではない。 ・ 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 ※令和6年度中は、賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円以上の職員の代わりに、新加算の加算額のうち旧特定加算に相当する部分による賃金改善額が月額平均8万円（賃金改善実施期間における平均とする。）以上の職員を置くことにより、上記の要件を満たすこととしても差し支えない。	問5-1 令和7年度以降月額8万円以上の要件が削除されたのはなぜか。令和6年6月から令和7年3月まではどのように考えればよいか。 （答） ・ 旧3加算の一本化により、旧特定加算が廃止されることに伴い、旧特定加算による賃金改善額が月額8万円以上という従前の要件の継続が難しくなったことから、令和7年度以降、月額8万円以上の要件について廃止することとしたものである。 ・ ただし、激変緩和措置として、令和6年度に限り、旧特定加算相当の加算額を用いて月額8万円以上の改善を行っていただければよいこととしている。その際、「旧特定加算相当の加算額」については、例えば、令和6年6月以降、新加算Ⅰを算定する場合であれば、6月以降も旧特定加算Ⅰを算定し続けた場合に見込まれる加算額を用いる等の適当な方法で推計して差し支えない。 問5-2-1 新加算等による賃金改善後の年収が 440 万円以上（令和6年度にあつては旧特定加算相当による賃金改善の見込額が月額8万円以上となる場合を含む。以下同じ。）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） ・ 「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、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めずに判断する。 問5-2-2 新加算等については、法人単位の申請が可能とされているが、キャリアパス要件Ⅳについても法人単位での取扱いが認められるのか。 （答） ・ 貴見のとおり。法人単位で申請を行う場合、月額8万円又は年額 440 万円の要件を満たす者の設定・確保を行う場合、法人全体で、一括して申請する事業所の数以上、要件を満たす職員が設定されていればよい。例えば、5事業所について一括して申請する場合、5事業所のそれぞれに要件を満たす職員を配置する必要はなく、全体で5人以上要件を満たす職員が在籍していればよい。 ・ その際、一括して申請する事業所の中に、設定することが困難な事業所が含まれる場合は、処遇改善計画書にその合理的理由を記載することにより、設定の人数から除くことが可能である。 問5-2-3 キャリアパス要件Ⅳを満たす職員は、経験・技能のある介護職員である必要はあるか。 （答） ・ 貴見のとおり。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つつ、各事業所の裁量において設定が可能である。例えば、小規模の事業所であって、介護福祉士の資格を有する者がいない場合には、介護福祉士の資格を有さない者を「経験・技能のある介護職員」としてキャリアパス要件Ⅳを満たす職員に計上して差し支えない。 ・ なお、「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。
---	---	--	--	--	---

				キャリア パス要件 Ⅳ 続き	問５－２－４ 「年額 440 万円以上」の改善の対象とし、賃金改善を行っていた経験・技能のある介護職員が、年度の途中で退職した場合には、改めて別の職員について、「年額 440 万円以上」の改善を行わなくてはならないか。 (答) ・ 新加算の配分に当たっては、賃金改善実施期間において、経験・技能のある介護職員のうち、年収 440 万円となる者を 1 人以上設定することが必要であるが、予定していた者が、賃金改善実施期間に退職した場合等においては、指定権者に合理的な理由を説明することにより、算定要件を満たしたものと扱うことが可能である。 問５－３ 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、新加算等による賃金改善後の年収が 440 万円以上となる者を 2 人設定する必要があるのか。 (答) ・ 介護サービス事業者等において、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実施しており、同一の就業規則等が適用される等、労務管理が一体と考えられる場合は、同一事業所とみなし、年収が 440 万円以上となる者を合計で 1 人以上設定することにより、キャリアパス要件Ⅳを満たすこととする。 問５－４ 介護給付のサービスと介護予防給付のサービス、施設サービスと短期入所サービス、介護老人保健施設と併設する通所リハビリテーションについても同様に扱うことは可能か。 (答) ・ 介護給付のサービスと介護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）については、労務管理が一体と考えられる場合は、同一事業所とみなし、年収が 440 万円以上となる者を合計で 1 人以上設定することにより、キャリアパス要件Ⅳを満たすこととする。 ・ 特別養護老人ホーム等と併設されている又は空床利用型である短期入所生活介護、介護老人保健施設等と短期入所療養介護についても、同様に判断することが可能である。 ・ 介護老人保健施設に併設する通所リハビリテーション事業所については、原則として、それぞれで、年収 440 万円となる者を設定する必要があるが、キャリアパス要件Ⅳを満たす職員の設定については、処遇改善計画書の作成を一括して行う同一法人全体として満たしていればよいことから、例えば、介護老人保健施設において 2 人年収 440 万円となる者を設定することとしても差し支えない。（問５－２－２を参照） 問５－５ 共生型サービスを提供する事業所において、新加算等を算定する場合、年収 440 万円となる者の設定は、介護サービスのみで設定する必要があるのか。 (答) ・ 介護保険の共生型の指定を受け共生型サービスを提供している事業所においては、介護保険の共生型サービスとして、年額 440 万円の改善の対象となる者について、1 人以上設定する必要がある。また、介護サービスと障害福祉サービスを両方行っている事業所についても同様に扱われたい。ただし、小規模事業所等で加算額全体が少額である場合等は、その旨を説明すること。
--	--	--	--	----------------------	--

○		キャリアパス要件 Ⅴ	サービス類型ごとに一定以上の介護福祉士等を配置していること。具体的には、新加算等を算定する事業所又は併設する本体事業所においてサービス類型ごとに別紙１表４に掲げるサービス提供体制強化加算、特定事業所加算、入居継続支援加算又は日常生活継続支援加算の各区分の届出を行っていること。	問６－１ 介護福祉士等の配置要件について、（地域密着型）（介護予防）特定施設入居者生活介護及び（地域密着型）介護老人福祉施設においては、それぞれ、サービス提供体制強化加算Ⅰ・Ⅱに加えて、入居継続支援加算Ⅰ・Ⅱ又は日常生活継続支援加算Ⅰ・Ⅱを算定することにより、満たしたことになる。これについて、通知５(１)④においては、「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とされているが、３か月間以上継続しなければ、変更届出は不要ということか。 (答) ・ 貴見のとおり。 ・ 旧特定加算並びに新加算Ⅰ、Ⅴ(1)、Ⅴ(2)、Ⅴ(5)、Ⅴ(7)及びⅤ(10)については、キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置要件）を満たす必要があり、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」場合は、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ない限りは、新加算等の加算区分を変更する必要はない。 ・ 一方で、上記の入居継続支援加算等を算定できない状況が常態化し、４か月以上継続した場合には、４ヶ月目以降、新加算等の加算区分の変更が必要となる。 ・ 例えば、７月まで入居継続支援加算等を算定し、新加算Ⅰを算定していたが、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件を満たせないことにより８月、９月、１０月と入居継続支援加算等を算定できず、１１月も同様の状況が継続すると分かった場合には、１１月分の算定から、新加算Ⅰではなく、新加算Ⅱへの加算区分の変更が必要となる。ただし、新加算Ⅰ等の算定には、各都道府県国民健康保険団体連合会の事業所台帳上でサービス提供体制強化加算Ⅰ・Ⅱ、入居継続支援加算Ⅰ・Ⅱ又は日常生活継続支援加算Ⅰ・Ⅱを算定可能となっていることが必要であることから、上記の例の場合、事業所台帳上は、８月から１０月までの間も入居継続支援加算等の算定を可能としておく必要があることに留意すること。 問６－２ 要件を満たさない状態が３か月間以上継続しなければ変更届出が不要な場合には、喀痰吸引を必要とする利用者の割合以外に、どのような要件が含まれるか。 (答) ・ 入居継続支援加算及び日常生活継続支援加算における喀痰吸引を必要とする利用者の割合に関する要件に加え、日常生活継続支援加算の新規入所者の要介護度や認知症日常生活自立度に係る要件が含まれる。 ・ これらの要件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場合については、その状態が３か月間以上継続しなければ、継続してキャリアパス要件Ⅴを満たしたことから差し支えない。 問６－３ 令和６年度中の新加算の算定対象期間中に、事業所や利用者の状況の変化に伴い、キャリアパス要件Ⅴの適合状況（サービス提供体制強化加算Ⅰ・Ⅱ、入居継続支援加算Ⅰ・Ⅱ又は日常生活継続支援加算Ⅰ・Ⅱの算定状況）が変わったことにより、例えば新加算Ⅴ(1)を算定できなくなった場合、新加算Ⅴ(3)を算定することは可能か。 (答) ・ 新加算Ⅴ(1)～(14)の算定要件は、それぞれ令和６年５月時点で、旧３加算の所定の組み合わせを算定していることから、令和６年６月以降に、新加算Ⅴのある区分から、新加算Ⅴの別の区分に移行することはできない。（問８－２参照） ・ 令和６年６月以降に、例えば新加算Ⅴ(1)を算定していた事業所が、令和６年６月以降にキャリアパス要件Ⅴを満たすことができなくなった場合、新加算Ⅴ(1)を継続して算定することはできない。その際、キャリアパス要件Ⅴ以外の要件が同じ加算区分としては新加算Ⅴ(3)があるが、上記のとおり、新加算Ⅴ(1)を算定していた事業所が新加算Ⅴ(3)を新規に算定し始めることはできないため、新加算Ⅴ(1)から新加算Ⅱに移行することが適当である。 ・ 新加算Ⅱを新規に算定し始めるに当たり、追加で満たす必要のある要件は、下表の左欄に掲げる移行前（キャリアパス要件Ⅴを満たせていた期間）の加算区分に応じて、それぞれ下表の右欄のとおりである。なお、キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲについては、令和６年度中の対応を誓約することで満たしたことになるため、新加算Ⅱを算定するために直ちに必要になるのは、月額賃金改善要件Ⅱのみとなる。
---	--	-----------------------	---	---

				キャリアパス要件Ⅴ 続き		<table><tr><td>6 月時点の区分</td><td>新加算Ⅱを算定するために、追加で満たす必要のある要件</td></tr><tr><td>新加算Ⅴ (1)</td><td>月額賃金改善要件Ⅱ</td></tr><tr><td>新加算Ⅴ (2)</td><td>キャリアパス要件Ⅲ</td></tr><tr><td>新加算Ⅴ (5)</td><td>キャリアパス要件Ⅲ、月額賃金改善要件Ⅱ</td></tr><tr><td>新加算Ⅴ (7)</td><td>キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱのいずれか満たしていない方、キャリアパス要件Ⅲ</td></tr><tr><td>新加算Ⅴ (10)</td><td>キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱのいずれか満たしていない方、キャリアパス要件Ⅲ、月額賃金改善要件Ⅱ</td></tr></table>	6 月時点の区分	新加算Ⅱを算定するために、追加で満たす必要のある要件	新加算Ⅴ (1)	月額賃金改善要件Ⅱ	新加算Ⅴ (2)	キャリアパス要件Ⅲ	新加算Ⅴ (5)	キャリアパス要件Ⅲ、月額賃金改善要件Ⅱ	新加算Ⅴ (7)	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱのいずれか満たしていない方、キャリアパス要件Ⅲ	新加算Ⅴ (10)	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱのいずれか満たしていない方、キャリアパス要件Ⅲ、月額賃金改善要件Ⅱ
6 月時点の区分	新加算Ⅱを算定するために、追加で満たす必要のある要件																	
新加算Ⅴ (1)	月額賃金改善要件Ⅱ																	
新加算Ⅴ (2)	キャリアパス要件Ⅲ																	
新加算Ⅴ (5)	キャリアパス要件Ⅲ、月額賃金改善要件Ⅱ																	
新加算Ⅴ (7)	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱのいずれか満たしていない方、キャリアパス要件Ⅲ																	
新加算Ⅴ (10)	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱのいずれか満たしていない方、キャリアパス要件Ⅲ、月額賃金改善要件Ⅱ																	

令和6年6月からの介護職員等処遇改善について（令和6年度中の加算Ⅴの要件については、※1の通知別紙1を参照ください。）

（※1）…「介護職員等処遇改善加算等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（令和6年3月15日 老発0315第2号 厚生労働省老健局長通知）」

（※2）…「「介護職員等処遇改善加算等に関するQ＆A（第1版）」の送付について（令和6年3月15日 事務連絡）」

2. 算定要件

（2）月額賃金改善要件

加算					通知（※1）	QA（※2）
I	II	III	IV			
R6 適用なし R7 以降 ○				月額賃金改善要件Ⅰ （月給による賃金改善）	新加算Ⅳの加算額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）の改善に充てること。 また、事業所等が新加算ⅠからⅢまでのいずれかを算定する場合にあっては、仮に新加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の2分の1以上を基本給等の改善に充てること。 なお、加算を未算定の事業所が新規に新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定し始める場合を除き、本要件を満たすために、賃金総額を新たに増加させる必要はない。したがって、基本給等以外の手当又は一時金により行っている賃金改善の一部を減額し、その分を基本給等に付け替えることで、本要件を満たすこととして差し支えない。 また、既に本要件を満たしている事業所等においては、新規の取組を行う必要はない。ただし、この要件を満たすために、新規の基本給等の引上げを行う場合、当該基本給等の引上げはベースアップ（賃金表の改訂により基本給等の水準を一律に引き上げること）により行うことを基本とする。 ※月額賃金改善要件Ⅰについては、令和6年度中は適用を猶予する。そのため、令和6年度の新加算の算定に当たり、本要件を満たす必要はないが、令和7年度以降の新加算の算定に向け、計画的に準備を行う観点から、令和6年度の処遇改善計画書においても任意の記載項目として月額での賃金改善額の記載を求めることとする。	問3－1 月額賃金改善要件Ⅰについて、「基本給等以外の手当又は一時金により行っている賃金改善の一部を減額し、その分を基本給等に付け替えることで、本要件を満たすこととして差し支えない。」としているが、一部の職員の収入が減額されるような付け替えは可能か。 （答） ・事業所全体の賃金の水準及び個別の各職員の賃金額については、労働組合との労働協約や就業規則等に基づき、労使で協議の上設定されるものである。介護サービス事業所等は、月額賃金改善要件Ⅰを満たすような配分を行った結果、事業所全体での賃金水準が低下しないようにするだけでなく、各職員の賃金水準が低下しないよう努めること。
（○）				月額賃金改善要件Ⅱ （旧ベースアップ等加算相当の賃金改善）	令和6年5月31日時点で現に旧処遇改善加算を算定しており、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所が、令和8年3月31日までの間において、新規に新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する場合には、初めて新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定し、旧ベースアップ等加算相当の加算額が新たに増加する事業年度において、当該事業所が仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の3分の2以上の基本給等の引上げを新規に実施しなければならない。その際、当該基本給等の引上げは、ベースアップにより行うことを基本とする。 ※令和6年5月以前に旧3加算を算定していなかった事業所及び令和6年6月以降に開設された事業所が、新加算ⅠからⅣまでのいずれかを新規に算定する場合には、月額賃金改善要件Ⅱの適用を受けない。 ※本要件の適用を受ける事業所は、初めて新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定した年度の実績報告書において、当該賃金改善の実施について報告しなければならない。 したがって、例えば、令和6年5月31日時点で現に旧処遇改善加算を算定しており、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所であって、令和6年6月から新加算Ⅰを算定した事業所は、令和6年6月から旧ベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の基本給等の引上げを新規に実施し、令和6年度の実績報告書で報告しなければならない。 ※また、同様の事業所が、令和6年6月から新加算Ⅴ(1)（旧ベースアップ加算相当の加算率を含まない）を算定し、令和7年4月から新加算Ⅰを算定する場合は、令和7年4月から旧ベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の基本給等の引上げを新規に実施し、令和7年度の実績報告書で報告しなければならない。 ※なお、実績報告書においては、事業者等の事務負担を軽減する観点から、月額賃金改善要件Ⅱの判定に用いる旧ベースアップ等加算に相当する加算額は、新加算ⅠからⅣまでのそれぞれの加算額に、別紙1表3に掲げる新加算ⅠからⅣまでの加算率と旧ベースアップ等加算の加算率の比（小数第4位以下を切捨て）を乗じて算出した額とする。	資料作成時（R6.5.1時点）ではQAなし

注（○）は新加算Ⅰ～Ⅳの算定前に旧ベースアップ等加算並びに新加算Ⅴ(2), (4), (7), (9)及び(13)を未算定だった場合に満たす必要がある要件⇒令和6年度中

（○）は新加算Ⅰ～Ⅳの算定前に新加算Ⅴ(2), (4), (7), (9)及び(13)を未算定だった場合に満たす必要がある要件⇒令和7年度以降

令和6年6月からの介護職員等処遇改善について（令和6年度中の加算Ⅴの要件については、※1の通知別紙1を参照ください。）

（※1）…「介護職員等処遇改善加算等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（令和6年3月15日 老発0315第2号 厚生労働省老健局長通知）」

（※2）…「「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A（第1版）」の送付について（令和6年3月15日 事務連絡）」

2. 算定要件

（3）職場環境等要件（朱文字は、令和6年度の取扱い）

加算					通知（※1）	QA（※2）
I	II	III	IV			
○ （加算区分に応じた必要な取組数等は左記）				職場環境等要件	（令和7年度以降の要件） 令和7年度以降に新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する場合は、別紙1表5-1に掲げる処遇改善の取組を実施すること。 ・新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、別紙1表5-1の「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに2以上の取組を実施し、新加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は、上記の区分ごとに1以上を実施すること。 ・また、新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、同表中「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち3以上の取組（うち⑦又は⑧は必須）を実施し、新加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち2つ以上の取組を実施すること。 ・なお、新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、職場環境等の改善に係る取組について、ホームページへの掲載等により公表すること。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、新加算の算定状況を報告するとともに、職場環境等要件を満たすために実施した取組項目及びその具体的な取組内容を「事業所の特色」欄に記載すること。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。 ※生産性向上推進体制加算を算定している場合には、「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し、1法人あたり1の施設又は事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者は、⑭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。	問7-1 職場環境等要件の24項目について、毎年、新規に取組を行う必要はあるのか。 （答） ・新加算等を前年度から継続して算定する場合、職場環境等要件を満たすための取組については従前の取組を継続していればよく、当該年度において新規の取組を行う必要まではない。 問7-2 各項目について、それぞれの項目を満たすために、項目内に列挙されている取組の全てを満たさなければならないのか。 （答） ・それぞれの項目を満たすためには、項目内に列挙されている取組のうち、一つ以上満たせばよい。例えば、「入職促進に向けた取組」区分の「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」という項目の場合、「事業者の共同による採用」のみを実施することで、本取組を満たしたことになる。 問7-3 「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」の区分において、「研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動」とあるが、「キャリア段位制度」とは何か。 （答） ・介護プロフェッショナルキャリア段位制度は、介護職員が保有している介護の実践スキルについて、どのレベルまで保有している（できる）のか、所属する事業所・施設で実践スキルの「できる」・「できていない」評価を行い、その評価結果をもとに全国共通のレベルにて認定する制度である。詳細については、介護プロフェッショナルキャリア段位制度のウェブサイトをご参照いただきたい。 https://careprofessional.org/careproweb/jsp/ 問7-4 「両立支援・多様な働き方の推進」の区分において、「有給休暇が取得しやすい環境の整備」とあるが、具体的な取組事例はあるか。 （答） ・例えば、以下の取組を想定している。 － 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う － 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う 問7-5 「生産性向上のための業務改善の取組」の区分の取組について、参考にできるものはある。 （答） ・厚生労働省の「介護分野における生産性向上ポータルサイト」をご参照いただきたい。 https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/index.html
					（令和6年度の経過措置） 上記の職場環境等要件の見直しについては、令和6年度中は適用を猶予する。したがって、令和6年度中の職場環境等要件としては、別紙1表5-2に掲げる職場環境等の改善に係る取組を実施し、その内容（別紙1表5-2参照）を全ての介護職員に周知すること。 ・その際、新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、別紙1表5-2の「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性の向上のための業務改善の取組」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに1以上の取組を実施し、新加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は、別紙1表5-2の取組のうち1以上を実施すること。 ・新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、職場環境等の改善に係る取組について、ホームページへの掲載等により公表すること。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、職場環境等要件を満たすために実施した取組項目を「事業所の特色」欄で選択すること。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。	

表5-1 職場環境等要件（令和7年度以降）

区分	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、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
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

表5－2 職場環境等要件（令和6年度中）

区分	内容
入職促進に向けた取組	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
	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
	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
	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	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略痰吸引、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
	研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
	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
	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	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
	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
	有給休暇が取得しやすい環境の整備
	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	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
	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
	雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施
	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	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
	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
	5S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
	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	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
	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
	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
	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

令和6年6月からの介護職員等処遇改善について

(※1) …「介護職員等処遇改善加算等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（令和6年3月15日 老発0315第2号 厚生労働省老健局長通知）」

(※2) …「「介護職員等処遇改善加算等に関するQ＆A（第1版）」の送付について（令和6年3月15日 事務連絡）」

3. 賃金改善（加算配分方法）

通知（※1）	QA（※2）																							
（2）賃金改善の実施に係る基本的な考え方 - 介護サービス事業者等は、新加算等の算定額に相当する介護職員その他の職員の賃金（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（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。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項目を特定した上で行うものとする。 - この場合、特別事情届出を行う場合を除き、特定した項目を含め、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。 - また、令和6年度に、令和5年度と比較して増加した加算額【旧3加算の 上位区分への移行並びに新規算定によるもの（令和6年4月及び5月分）又は令和6年度介護報酬改定における加算率の引上げ分及び新加算Ⅰ～Ⅳへの移行によるもの（令和6年6月以降分）。令和7年度への繰越分を除く。 以下同じ。】について、介護サービス事業者等は、独自の賃金改善を含む過去の賃金改善の実績に関わらず、新たに増加した新加算等の算定額に相当する介護職員その他の職員の賃金改善を新規に実施しなければならない。 - その際、新規に実施する賃金改善は、ベースアップ（賃金表の改訂により基本給又は決まって毎月支払われる手当の額を変更し、賃金水準を一律に引き上げることを行う。以下同じ。）により行うことを基本とする。 - ただし、ベースアップのみにより当該賃金改善を行うことができない場合（例えば、令和6年度介護報酬改定を踏まえ賃金体系等を整備途上である場合には、必要に応じて、その他の手当、一時金等を組み合わせて実施しても差し支えない。 - なお、令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金を取得し、令和6年5月分以前の賃金からベースアップ又は決まって毎月支払われる手当の引上げを行っている場合には、当該賃金改善を令和6年6月以降に実施すべき新規の賃金改善の一部に含めても差し支えない。 - 新加算等を用いて行う賃金改善における職種間の賃金配分については、介護職員への配分を基本とし、特に経験・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	【賃金改善方法・対象経費】 問1－1 賃金改善の基準点はいつの時点になるのか。 （答） （略） - 賃金改善の額は、新加算及び旧3加算（以下「新加算等」という。）を原資として賃金改善を実施した後の実際の賃金水準と、新加算等を算定しない場合の賃金水準との比較により、各介護サービス事業者等において算出する。 - 新加算等を算定しない場合の賃金水準は、原則として、初めて新加算等又は交付金等（平成 21 年度補正予算による介護職員支援交付金並びに令和3年度及び令和5年度補正予算による介護職員処遇改善支援補助金をいう。以下同じ。）を算定した年度の前年度における賃金水準とする。 - ただし、介護サービス事業者等における職員構成の変動等により、初めて新加算等又は交付金等を算定した年度の前年度における賃金水準を推計することが困難な場合又は現在の賃金水準と比較することが適切でない場合は、新加算等を算定しない場合の賃金水準を、新加算等を除いた介護報酬の総単位数の見込額に基づく営業計画・賃金計画を策定した上で試算する等の適切な方法により算出し、賃金改善額を算出することとしても差し支えない。 - また、介護サービス事業所等を新規に開設した場合については、新加算等を算定しない場合の賃金水準を、新加算等を除いた介護報酬の総単位数の見込額に基づく営業計画・賃金計画を策定する等の適切な方法により算出した上で試算する等の適切な方法により算出し、賃金改善額を算出することとしても差し支えない。 問1－2 前年度から事業所の介護職員等の減少や入れ替わり等があった場合、どのように考えればよいか。 （答） - 実績報告書における①「令和6年度の加算の影響を除いた賃金額」と②「令和5年度の加算及び独自の賃金改善の影響を除いた賃金額」の比較は、新加算等及び交付金等による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げていないことを確認するために行うものである。 - 一方で、賃金水準のベースダウン（賃金表の改訂による基本給等の一律の引下げ）等を行ったわけではないにも関わらず、事業規模の縮小に伴う職員数の減少や職員の入れ替わり（勤続年数が長く給与の高い職員が退職し、代わりに新卒者を採用した等）といった事情により、上記①の額が②の額を下回る場合には、②の額を調整しても差し支えない。 - この場合の②の額の調整方法については、 - 例えば、退職者については、その職員が、前年度に在籍していなかったものと仮定した場合における賃金総額を推計する - 新規採用職員については、その者と同職であって勤務年数等が同等の職員が本年度に在籍したものと仮定した場合における賃金総額を推計する 等の方法が想定される。 例： <table><tr><th></th><th></th><th>勤続 10 年 （賃金 35 万円 / 月）</th><th>勤続 5 年 （賃金 30 万円 / 月）</th><th>勤続 1 年 （賃金 25 万円 / 月）</th><th>賃金総額 ※新加算等を除く</th></tr><tr><td rowspan="2">令和 5 年度</td><td>実 際 の 人数</td><td>10 人 （計 4200 万円）</td><td>5 人 （計 1800 万円）</td><td>5 人 （計 1500 万円）</td><td>7500 万円</td></tr><tr><td>調整後</td><td>5 人 （計 2100 万円） ※上記の 10 人 のうち 5 人 は 在 籍 し な か っ た も の と 仮 定</td><td>5 人 （計 1800 万円） ※調整なし</td><td>10 人 （計 3000 万円） ※上 記 の 5 人 に 加 え 5 人 在 籍 し た も の と 仮 定</td><td>6900 万円</td></tr><tr><td>令和 6 年度</td><td>実 際 の 人数</td><td>5 人 （計 2100 万円）</td><td>5 人 （計 1800 万円）</td><td>10 人 （計 3000 万円）</td><td>6900 万円</td></tr></table> 問1－3 「決まって毎月支払われる手当」とはどのようなものか。 （答） 「決まって毎月支払われる手当」とは、労働と直接的な関係が認められ、労働者の個人的事情とは関係なく支給される手当を指す。 - また、決まって毎月支払われるのであれば、月ごとに額が変動するような手当も含む。手当の名称は、「処遇改善手当」等に限る必要はなく、職能手当、資格手当、役職手当、地域手当等の名称であっても差し支えない。 - ただし、以下の諸手当は、新加算等の算定、賃金改善の対象となる「賃金」には含めて差し支えないが、「決まって毎月支払われる手当」には含まれない。 - 月ごとに支払われるか否かが変動するような手当 - 労働と直接的な関係が薄く、当該労働者の個人的事情により支給される手当（通勤手当、扶養手当等） 問1－4 時給や日給を引き上げることは、基本給等の引上げに当たるか。 （答） - 基本給が時給制の職員についてその時給を引き上げることや、基本給が日給制の職員についてその日給を引き上げることは、新加算等の算定に当たり、基本給の引上げとして取り扱って差し支えない。また、時給や日給への上乗せの形で支給される手当については、「決まって毎月支払われる手当」と同等のものと取り扱って差し支えない。			勤続 10 年 （賃金 35 万円 / 月）	勤続 5 年 （賃金 30 万円 / 月）	勤続 1 年 （賃金 25 万円 / 月）	賃金総額 ※新加算等を除く	令和 5 年度	実 際 の 人数	10 人 （計 4200 万円）	5 人 （計 1800 万円）	5 人 （計 1500 万円）	7500 万円	調整後	5 人 （計 2100 万円） ※上記の 10 人 のうち 5 人 は 在 籍 し な か っ た も の と 仮 定	5 人 （計 1800 万円） ※調整なし	10 人 （計 3000 万円） ※上 記 の 5 人 に 加 え 5 人 在 籍 し た も の と 仮 定	6900 万円	令和 6 年度	実 際 の 人数	5 人 （計 2100 万円）	5 人 （計 1800 万円）	10 人 （計 3000 万円）	6900 万円
		勤続 10 年 （賃金 35 万円 / 月）	勤続 5 年 （賃金 30 万円 / 月）	勤続 1 年 （賃金 25 万円 / 月）	賃金総額 ※新加算等を除く																			
令和 5 年度	実 際 の 人数	10 人 （計 4200 万円）	5 人 （計 1800 万円）	5 人 （計 1500 万円）	7500 万円																			
	調整後	5 人 （計 2100 万円） ※上記の 10 人 のうち 5 人 は 在 籍 し な か っ た も の と 仮 定	5 人 （計 1800 万円） ※調整なし	10 人 （計 3000 万円） ※上 記 の 5 人 に 加 え 5 人 在 籍 し た も の と 仮 定	6900 万円																			
令和 6 年度	実 際 の 人数	5 人 （計 2100 万円）	5 人 （計 1800 万円）	10 人 （計 3000 万円）	6900 万円																			

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、各事業者の裁量で設定することとする。以下同じ。）に重点的に配分することとするが、介護サービス事業者等の判断により、介護職員以外の職種への配分も含め、事業所内で柔軟な配分を認めることとする。 ・ただし、例えば、一部の職員に加算を原資とする賃金改善を集中させることや、同一法人内の一部の事業所のみに賃金改善を集中させることなど、職務の内容や勤務の実態に見合わない著しく偏った配分は行わないこと。 ・なお、令和6年4月及び5月に旧処遇改善加算及び旧特定加算を算定する場合にも、「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等の一部を改正する告示」（令和6年厚生労働省告示第86号）第53条による改正後の「厚生労働大臣が定める基準」（以下「令和6年4月大臣基準告示」という。）第4号イ(1)及び第4号の2イ(1)等の規定に基づき、介護職員以外への柔軟な配分を認める。	問1－5 キャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすために取り組む費用について、賃金改善額に含めてもよい。 （答） ・新加算等の取扱いにおける「賃金改善」とは賃金の改善をいうものであることから、キャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすために取り組む費用については、新加算等の算定に当たり、賃金改善額に含めてはならない。 問1－6 最低賃金を満たしているのかを計算するにあたっては、新加算等により得た加算額を最低賃金額と比較する賃金に含めることとなるのか。 （答） ・新加算等の加算額が、臨時に支払われる賃金や賞与等として支払われておらず、予定し得る通常の賃金として、毎月労働者に支払われているような場合には、当該加算額を最低賃金額と比較する賃金に含めることとなるが、新加算等の目的等を踏まえ、最低賃金を満たした上で、賃金の引上げを行っていただくことが望ましい。 問1－7 賃金改善額に含まれる法定福利費等の範囲について （答） ・賃金改善額には次の額を含むものとする。 －法定福利費（健康保険料、介護保険料、厚生年金保険料、児童手当拠出金、雇用保険料、労災保険料等）における、新加算等による賃金改善分に応じた増加した事業主負担分 －法人事業税における新加算等による賃金上昇分に応じた外形標準課税の付加価値額増加分 ・また、法定福利費等の計算に当たっては、合理的な方法に基づく概算によることができる。 ・なお、任意加入とされている制度に係る増加分（例えば、退職手当共済制度等における掛金等）は含まないものとする。 問1－8－1 賃金改善実施期間の設定について （答） ・賃金改善の実施月（以下「支給時期」という。）については、必ずしも算定対象月と同一ではなくても差し支えないが、例えば、次のいずれかのパターンの中から、事業者が任意に選択することとする。なお、配分のあり方について予め労使の合意を得るよう努めること。 （例：6月に算定する新加算の配分について） ① 6月の労働時間に基づき、6月中に見込額で職員に支払うパターン ② 6月の労働時間に基づき、7月中に職員に支払うパターン ③ 6月サービス提供分の介護報酬が、7月の国保連の審査を経て、8月に各事業所に振り込まれるため、8月中に職員に支払うパターン 問1－8－2 旧3加算及び令和6年2月からの補助金（以下「補助金」という。）の支給時期と、新加算の支給時期を変更させる場合の取扱い如何。 また、旧3加算及び補助金のそれぞれで支給時期が異なる場合であって、新加算への移行に当たり支給時期を揃えたい場合の取扱い如何。 （答） ・問1－8－1で例示したように、加算の算定対象月と実際の賃金改善の実施月（支給時期）には、当月払い、1か月遅れでの支給、2か月遅れでの支給等のパターンが存在する。 ・令和6年6月の旧3加算及び補助金から新加算への移行に際し、支給時期を変更する場合、移行前と移行後の支給時期のパターンによって、それぞれ以下のとおり対応が必要であるため、留意すること。 <パターン①> ・旧3加算及び補助金による賃金改善を2か月遅れで実施、新加算による賃金改善を当月払いで実施（2か月遅れ⇒1か月遅れ、1か月遅れ⇒当月払い等も同様） ⇒以下の例のとおり、二重線で囲んだ部分は旧3加算と新加算が二重に支払われる「重複期間」となるが、新加算等の加算額の合計以上の賃金改善を行っていれば、「重複期間」が生じること自体は差し支えない。 その際、「重複期間」の賃金改善の方法として、「重複期間」のみ基本給等の額を引き上げることが困難である場合は、重複期間の賃金改善について、一時金を活用しても差し支えない。 例えば、以下の例の場合、令和6年6・7月には、4・5月分の旧3加算と6・7月分の新加算を原資とする賃金改善（計4か月分）が必要となるが、6・7月分の新加算を原資とする賃金改善は基本給等（当月払い）により行い、それに上乗せして、4・5月分の旧3加算を原資とする賃金改善を一時金により行うこととしても差し支えない。【QAに例示あり】 <パターン②> ・旧3加算及び補助金による賃金改善を当月払いで実施、新加算による賃金改善を2か月遅れで実施⇒以下の例のとおり、二重線で囲んだ部分は旧3加算と新加算がともに支払われない「空白期間」となるが、旧3加算及び新加算のそれぞれについて、加算額以上の賃金改善を行うという要件を満たしているのであれば、加算の配分方法としては差し支えない。 ただし、賃金改善に空白期間が生じること、職員にとっては賃金の引下げ（不利益変更）に当たると考えられることから、事業者による一方的な変更はできない。賃金改善に空白期間を設けることについて、合理的な理由に基づき適切に労使の合意を得る必要がある。空白期間を設けることについて合意が得られない場合、加算を原資としない独自の賃金改善により、賃金水準の維持が必要になると考えられる。【QAに例示あり】 <（参考）パターン③> ・旧3加算及び補助金による賃金改善を2か月遅れで実施、新加算も同様 ⇒以下の例のとおり、支給時期について「重複期間」も「空白期間」も生じないことから、問題は生じない。（当月払い⇒当月払い、1か月遅れ⇒1か月遅れ等も同様）【QAに例示あり】 <組み合わせの例> ・旧3加算及び補助金のそれぞれで支給時期が異なる場合であって、新加算への移行に当たりそれぞれの支給時期を揃えたい場合の取扱いについては、上記の3パターンの組み合わせにより対応する。 ⇒以下の例のとおり、処遇加算・特定加算は当月払い、ベア加算・補助金は2か月遅れでの賃金改善の実施としていた状態から、新加算への移行に伴い、1か月遅れでの賃金改善とする場合、二重線で囲んだとおり、「空白期間」と「重複期間」がそれぞれ生じる。この場合の取扱いについては、それぞれ上記のパターン①とパターン②を参照すること。【QAに例示あり】
③ 令和7年度の更なるベースアップにつなげるための工夫 ・令和6年度介護報酬改定においては、介護職員の処遇改善分の改定率+0.98%を活用し、新加算の加算率の引上げを行う。 ・その際、介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへとつながるよう、介護サービス事業者等の判断により、令和6年度に令和5年度と比較して増加した加算額の一部を令和7年度に繰り越した上で令和7年度分の賃金改善に充てることを認めることとし、令和6年度分の加算の算定額の全額を令和6年度分の賃金改善に充てることは求めない。 ・その際、令和7年度の賃金改善の原資として繰り越す額（以下「繰越額」という。）の上限は、令和6年度に、仮に令和5年度末（令和6年3月）時点で算定していた旧3加算を継続して算定する場合に見込まれる加算額と、令和6年度の新加算等の加算額（処遇改善計画書においては加算の見込額をいう。）を比較して増加した額とする。 ・繰越額については、全額を令和7年度の更なる賃金改善に充てることについて、別紙様式2－1及び別紙様式3－1において誓約した上で、令和7年度の処遇改善計画書・実績報告書において、当該繰越額を用いた賃金改善の計画・報告の提出を求めることとする。 ・ただし、令和7年度の賃金改善実施期間の終わりまでに事業所等が休止又は廃止となった場合には、その時点で、当該繰越分の残額を、一時金等により、全額、職員に配分しなければならないこととする。	

問１－８－３ 支給時期の見直しに伴う「重複期間」の賃金改善の方法として、基本給等ではなく一時金を活用して行った場合であれば、ベースアップ等加算のベースアップ等要件（賃金改善額の３分の２以上をベースアップ等により改善）を満たすことができなくても問題ないか。

（答）

- ・ 貴見のとおり。
- ・ 問１－８－２＜パターン①＞の場合について、令和６年４・５月分については、ベースアップ等要件を満たすことができなくても差し支えない。

問１－８－４ 賃金改善を２か月遅れで行っている事業所が廃止になった場合、最終月の支払で３か月分の賃金改善を行う必要があるか

（答）

- ・ 通常の賃金改善の実施のスケジュールに関わらず、最終の賃金の支払までに、加算額以上の賃金改善を行う必要がある。例えば、２か月遅れで賃金改善を実施していた事業所が令和６年５月で廃止になる場合、５月に３～５月分の３か月分の賃金改善を行う必要がある（一時金による精算で可。）。
- ・ 加算額以上の賃金改善を行うことができない場合、賃金改善を行えなかった月の加算は返還の対象となる。

賃金改善実施月	令和6年3月	4月	5月
何月分の賃金改善か	1月分	2月分	3月分・4月分・5月分

問１－９ 実績報告において賃金改善額が新加算等の加算額を下回った場合、加算額を返還する必要があるのか。

（答）

- ・ 新加算等の算定要件は、賃金改善額が加算額以上となることであることから、賃金改善額が加算額を下回った場合、算定要件を満たさないものとして、加算の返還の対象となる。
- ・ ただし、不足する部分の賃金改善を賞与等の一時金として介護職員等に追加的に配分することで、返還を求めない取扱いとしても差し支えない。

問１－１０ 「令和６年度に２.５％、令和７年度に２.０％のベースアップ」は処遇改善加算の算定要件ではなく、各介護サービス事業所・施設等で目指すべき目標ということか。

（答）

- ・ 貴見のとおり、今般の報酬改定による加算措置の活用や、賃上げ促進税制の活用を組み合わせることにより、令和６年度に＋２.５％、令和７年度に＋２.０％のベースアップを実現いただきたい。
- ・ なお、新加算の加算額については、令和６・７年度の２か年で全額が賃金改善に充てられていけばよいこととしている。令和６年度に措置されている加算額には令和７年度のベースアップに充当する分の一部が含まれているところ、この令和７年度分の一部を前倒して本来の令和６年度分と併せて令和６年度の賃金改善に充てることや、令和６年度の加算額の一部を、令和７年度に繰り越して賃金改善に充てることも可能である。

問１－１１ 繰り越しを行う場合、労使合意は必要か。

（答）

- ・ 繰り越しを行うことについて、予め労使の合意を得るよう努めること。

問１－１２ 社会福祉法人において繰り越しを行う場合、会計上、繰越金をどのように取り扱えばよいのか。

（答）

- ・ 新加算等の加算額の一部を令和７年度に繰り越した上で令和７年度分の賃金改善に充てる場合、当該加算額の一部は、令和７年度分の賃金改善に充てる資金として、会計上、積立金に計上することができる（「社会福祉法人会計基準の制定に伴う会計処理等に関する運用上の取扱いについて」（平成２８年３月３１日付雇児発 ０３３１ 第 １５ 号、社援発 ０３３１ 第 ３９ 号、老発 ０３３１ 第 ４５ 号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知）の １９ 積立金と積立資産について参照）。積立金を計上する際は、他の積立金とは分け、積立ての目的を示す名称を付すことが望ましい。
- ・ なお、介護報酬にかかる会計処理は、これまでと同様に取り扱われたい。したがって、令和６年度の新加算等の加算額のうち、令和７年度に繰り越した上で令和７年度分の賃金改善に充てる部分についても、令和６年度の加算の算定対象月の収益として計上することとなる。

問１－１３ 算定対象月が令和６年度中であっても、賃金改善を実施した期間が令和７年度となった場合、当該賃金改善の原資とした加算の額は「令和７年度への繰越分」に含めるのか。

（答）

- ・ 賃金改善の実施について、例えば、新加算による賃金改善を２か月遅れで実施する場合、令和７年３月分の加算額が職員に配分されるのは、令和７年５月となる。この場合、賃金改善を実施した期間の一部が令和７年度に掛かることになるが、あくまで令和６年度分の通常の加算の配分に含まれるため、当該賃金改善の原資とした加算の額は、「令和７年度への繰越分」に含めない。
- ・ 一方、令和６年度分の加算を、通常で令和７年度分の加算の賃金改善を行う期間の賃金改善に充てた場合には、「令和７年度への繰越分」に該当する。例えば、通常２か月遅れで賃金改善を行っている場合、令和７年６月以降に行う賃金改善は、令和７年度分の加算による賃金改善であることから、令和６年度分の加算による賃金改善を令和７年６月以降に行う場合は、当該加算の額は「令和７年度への繰越分」に含まれる。
- ・ ただし、何月に実施した賃金改善から「令和７年度への繰越分」に含めるかは、事業所の通常の加算の支給時期に応じて異なるため、個別に判断すること。

問１－１４ 通知上、「令和７年度の賃金改善実施期間の終わりまでに事業所等が休止又は廃止となった場合には、その時点で、当該繰越分の残額を、一時金等により、全額、職員に配分しなければならないこととする。」とされているが、ある事業所が休止又は廃止になった場合に、同一法人内の他の事業所の職員に対し「令和７年度の繰越分」を用いた賃金改善を行ってよいのか。

	(答) ・ 一時金等により、休止又は廃止となった事業所の職員に配分することを基本とするが、新加算等を一括して申請する同一法人内の事業所の職員に限り、「令和7年度の繰越分」を用いた賃金改善の対象としてもよい。 問1－15 賃金改善の方法について、労使で事前に協議する必要はあるか。 (答) ・ 処遇改善計画書の内容及びキャリアパス要件Ⅰ～Ⅲを満たすこと書類については全ての介護職員に周知することが必要であるが、万が一就業規則の不利益変更にあたるような場合にあっては、合理的な理由に基づき、適切に労使の合意を得る必要がある。 問1－16 事業悪化等により、賃金水準を引き下げることが可能か。 (答) ・ サービス利用者数の大幅な減少などによる経営の悪化等により、事業の継続が著しく困難であると認められるなどの理由があっても、賃金水準を引き下げる場合には、合理的な理由に基づき適切に労使の合意を得る必要がある。 ・ また、賞与等において、経常利益等の業績に連動して支払額が変動する部分が業績に応じて変動することを妨げるものではないが、新加算等に係る賃金改善は、こうした変動と明確に区分されている必要がある。 問1－17 基本給は改善しているが、賞与を引き下げること、あらかじめ設定した賃金改善実施期間の介護職員の賃金が引き下げられた場合の取扱いはどうなるのか。その際には、どのような資料の提出が必要となるのか。 (答) ・ 新加算を用いて賃金改善を行うために一部の賃金項目を引き上げた場合であっても、事業の継続を図るために、賃金全体として、賃金の高さの水準が引き下げられた場合については、特別事情届出書を提出する必要がある。ただし、賃金全体の水準が引き下げられていなければ、個々の賃金項目の水準が低下した場合であっても、特別事情届出書を提出する必要はない。 ・ 特別事情届出書を提出する場合には、以下の内容を記載すること。 － 処遇改善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・介護職員の賃金水準の引下げの内容 － 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・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を行った旨 ・ なお、介護職員の賃金水準を引き下げた後、その要因である特別な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必要がある。 問1－18 一部の職員の賃金水準を引き下げたが、一部の職員の賃金水準を引き上げた結果、事業所・施設の職員全体の賃金水準は低下していない場合、特別事情届出書の提出はしなくてよいのか。 (答) ・ 一部の職員の賃金水準を引き下げた場合であっても、事業所・施設の職員全体の賃金水準が低下していない場合は、特別事情届出書を提出する必要はない。 ・ ただし、一部の職員の賃金水準を引き下げるとは不利益変更にあたると考えられるため、そのような変更を行う場合には、合理的な理由に基づき適切に労使の合意を得る必要がある。
	【対象者・対象事業者】
	問2－1－1 賃金改善の対象者はどのように設定されるのか。 (答) ・ 新加算等の各事業所内における配分については、介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内での柔軟な職種間配分を認めることとする。 問2－1－2 新加算等による賃金改善以前の賃金が年額 440 万円以上である職員であっても、新加算等による賃金改善の対象に含めることは可能か。 (答) ・ 旧特定加算に係る従前の取扱いと異なり、令和6年度以降は、新加算等による賃金改善以前の賃金が年額 440 万円以上である職員であっても、新加算等による賃金改善の対象に含めることができる。

	問２－２ ＥＰＡによる介護福祉士候補者及び外国人の技能実習制度における介護職種の技能実習生は、新加算等の対象となるのか。 (答) ・ ＥＰＡによる介護福祉士候補者と受入れ機関との雇用契約の要件として「日本人が従事する場合に受ける報酬と同等額以上の報酬を受けること」とされていることに鑑み、ＥＰＡによる介護福祉士候補者が従事している場合、新加算等の対象となる。 ・ また、介護職種の技能実習生の待遇について「日本人が従事する場合の報酬の額と同等以上であること」とされていることに鑑み、介護職種の技能実習生が従事している場合、新加算等の対象となる。 ・ なお、介護分野の１号特定技能外国人についても同様に、新加算等の対象となる。 問２－３ 介護職員その他の職員が派遣労働者の場合であっても、新加算等の対象となるのか。 (答) ・ 派遣労働者であっても、新加算等の対象とすることは可能であり、賃金改善を行う方法等について派遣元と相談した上で、対象とする派遣労働者を含めて処遇改善計画書や実績報告書を作成すること。その際、新加算等を原資とする派遣料等の上乗せが、派遣元から支払われる派遣職員の給与に上乗せされるよう、派遣元と協議すること。 問２－４－１ 在籍型の出向者、業務委託職員についても派遣職員と同様に考えてよいか。 (答) ・ 貴見のとおり。 問２－４－２ 外部サービス利用型特定施設における委託サービスの介護職員その他の職員であっても、新加算等による賃金改善の対象に含めることは可能か。 (答) ・ 算定した介護職員等処遇改善加算を委託費の上乗せに充てることで、賃金改善の対象に含めることができる。 ・ その場合は、委託元の計画書・実績報告書において、委託費の上乗せに充てたことを明示するとともに、委託先の事業所は、委託元から支払われた上乗せ分を含めた計画書・実績報告書を作成すること。 問２－５ 賃金改善に当たり、一部の介護職員に賃金改善を集中させることは可能か。 (答) ・ 新加算等の算定要件は、事業所（法人）全体での賃金改善に要する額が加算による収入以上となることである。 ・ その中で、例えば、一部の職員に加算を原資とする賃金改善を集中させることや、同一法人内の一部の事業所のみ賃金改善を集中させることなど、職務の内容や勤務の実態に見合わない著しく偏った配分は行わないこと。 ・ また、新加算等を算定する介護サービス事業者等は、当該事業所における賃金改善を行う方法等について職員に周知するとともに、介護職員等から新加算等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。 問２－６ 介護サービスと障害福祉サービス等を両方実施しており、職員が兼務等を行っている場合における介護職員その他の職員の賃金総額はどのように計算するのか。 (答) ・ 処遇改善計画書に、職員の賃金を記載するにあたり、原則、加算の算定対象サービス事業所における賃金については、常勤換算方法により計算することとしており、同一法人において介護サービスと障害福祉サービスを実施しており、兼務している職員がいる場合においても、介護サービス事業所における賃金について、常勤換算方法による計算をし、按分し計算することを想定している。 ・ 一方で、計算が困難な場合等においては実際にその職員が収入として得ている額で判断し差し支えない。 問２－７ 法人本部の人事、事業部等で働く者など、介護サービス事業者等のうちで介護に従事していない職員について、新加算等による賃金改善の対象に含めることは可能か。 新加算等を算定していない介護サービス事業所等（加算の対象外サービスの事業所等を含む。）及び介護保険以外のサービスの事業所等の職員はどうか。 (答) ・ 法人本部の職員については、新加算等の算定対象となるサービス事業所等における業務を行っているとは判断できる場合には、賃金改善の対象に含めることができる。 ・ 新加算等を算定していない介護サービス事業所等（加算の対象外サービスの事業所等を含む。）及び介護保険以外のサービスの事業所等の職員は、新加算等を原資とする賃金改善の対象に含めることはできない。
--	--

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		
処遇改善加算	特定加算	ベア加算							Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ	区分ごとに 1以上・全 体で7以上 の取組		
									新加算Ⅳの 1/2以上の 月額賃金改 善	旧ベア加算 相当の2/3 以上の新規 の月額賃金 改善	任用要件・ 賃金体系の 整備等	研修の実施 等	昇給の仕組 みの整備等	改善後の賃 金要件	介護福祉士 等の配置			HP掲載等 を通じた見 える化
①																		
1	Ⅰ	Ⅰ	有	22.4%	—	—	新加算Ⅰ	24.5%	◎	—	○	○	○	○	○	—	◎	◎
2		Ⅰ	なし	20.0%	新加算Ⅴ(1)	22.1%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	□	○	○	○	○	○	—	◎	◎
3		Ⅱ	有	20.3%	—	—	新加算Ⅱ	22.4%	◎	—	○	○	○	○	—	—	◎	◎
4		Ⅱ	なし	17.9%	新加算Ⅴ(3)	20.0%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	□	○	○	○	○	—	—	◎	◎
5		なし	有	16.1%	—	—	新加算Ⅲ	18.2%	◎	—	○	○	○	—	—	◎	—	—
6		なし	なし	13.7%	新加算Ⅴ(8)	15.8%	新加算Ⅲ	18.2%	◎	□	○	○	○	—	—	◎	—	—
7	Ⅱ	Ⅰ	有	18.7%	新加算Ⅴ(2)	20.8%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	—	○	○	△	○	○	—	◎	◎
8		Ⅰ	なし	16.3%	新加算Ⅴ(5)	18.4%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	□	○	○	△	○	○	—	◎	◎
9		Ⅱ	有	16.6%	新加算Ⅴ(4)	18.7%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	—	○	○	△	○	—	—	◎	◎
10		Ⅱ	なし	14.2%	新加算Ⅴ(6)	16.3%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	□	○	○	△	○	—	—	◎	◎
11		なし	有	12.4%	—	—	新加算Ⅳ	14.5%	◎	—	○	○	—	—	—	◎	—	—
12		なし	なし	10.0%	新加算Ⅴ(11)	12.1%	新加算Ⅳ	14.5%	◎	□	○	○	—	—	—	◎	—	—
13	Ⅲ	Ⅰ	有	14.2%	新加算Ⅴ(7)	16.3%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	—	△	△	△	○	○	—	◎	◎
14		Ⅰ	なし	11.8%	新加算Ⅴ(10)	13.9%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	□	△	△	△	○	○	—	◎	◎
15		Ⅱ	有	12.1%	新加算Ⅴ(9)	14.2%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	—	△	△	△	○	—	—	◎	◎
16		Ⅱ	なし	9.7%	新加算Ⅴ(12)	11.8%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	□	△	△	△	○	—	—	◎	◎
17		なし	有	7.9%	新加算Ⅴ(13)	10.0%	新加算Ⅳ	14.5%	◎	—	△	△	—	—	—	◎	—	—
18		なし	なし	5.5%	新加算Ⅴ(14)	7.6%	新加算Ⅳ	14.5%	◎	□	△	△	—	—	—	◎	—	—

(参考) 介護職員等処遇改善加算の加算率 (サービス類型ごと・令和6年度中)

(参考) 令和6年5月までの加算率

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ①+④ ①+⑤ ①+⑥ ②+⑥ ①+④ ②+④ ①+⑤ ②+⑤ ②+④ ②+⑤ ③+④ ③+⑤ ③+④ ②+⑦ ③+⑤ ③+⑥ ③+⑦
+⑥+ ⑦ ⑦ +⑦

サービス区分	介護職員処遇改善加算			介護職員等特定処遇改善加算		介護職員等ベースアップ等支援加算	令和6年度改定における加算率の引上げ	介護職員等処遇改善加算																	
	I	II	III	I	II			I	II	III	IV	V(1)	V(2)	V(3)	V(4)	V(5)	V(6)	V(7)	V(8)	V(9)	V(10)	V(11)	V(12)	V(13)	V(14)
訪問介護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%	2.1%	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%	22.1%	20.8%	20.0%	18.7%	18.4%	16.3%	16.3%	15.8%	14.2%	13.9%	12.1%	11.8%	10.0%	7.6%
夜間対応型訪問介護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%	2.1%	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%	22.1%	20.8%	20.0%	18.7%	18.4%	16.3%	16.3%	15.8%	14.2%	13.9%	12.1%	11.8%	10.0%	7.6%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%	2.1%	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%	22.1%	20.8%	20.0%	18.7%	18.4%	16.3%	16.3%	15.8%	14.2%	13.9%	12.1%	11.8%	10.0%	7.6%
(介護予防)訪問入浴介護	5.8%	4.2%	2.3%	2.1%	1.5%	1.1%	1.0%	10.0%	9.4%	7.9%	6.3%	8.9%	8.4%	8.3%	7.8%	7.3%	6.7%	6.5%	6.8%	5.9%	5.4%	5.2%	4.8%	4.4%	3.3%
通所介護	5.9%	4.3%	2.3%	1.2%	1.0%	1.1%	1.0%	9.2%	9.0%	8.0%	6.4%	8.1%	7.6%	7.9%	7.4%	6.5%	6.3%	5.6%	6.9%	5.4%	4.5%	5.3%	4.3%	4.4%	3.3%
地域密着型通所介護	5.9%	4.3%	2.3%	1.2%	1.0%	1.1%	1.0%	9.2%	9.0%	8.0%	6.4%	8.1%	7.6%	7.9%	7.4%	6.5%	6.3%	5.6%	6.9%	5.4%	4.5%	5.3%	4.3%	4.4%	3.3%
(介護予防)通所リハビリテーション	4.7%	3.4%	1.9%	2.0%	1.7%	1.0%	0.9%	8.6%	8.3%	6.6%	5.3%	7.6%	7.3%	7.3%	7.0%	6.3%	6.0%	5.8%	5.6%	5.5%	4.8%	4.3%	4.5%	3.8%	2.8%
(介護予防)特定施設入居者生活介護	8.2%	6.0%	3.3%	1.8%	1.2%	1.5%	1.3%	12.8%	12.2%	11.0%	8.8%	11.3%	10.6%	10.7%	10.0%	9.1%	8.5%	7.9%	9.5%	7.3%	6.4%	7.3%	5.8%	6.1%	4.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	8.2%	6.0%	3.3%	1.8%	1.2%	1.5%	1.3%	12.8%	12.2%	11.0%	8.8%	11.3%	10.6%	10.7%	10.0%	9.1%	8.5%	7.9%	9.5%	7.3%	6.4%	7.3%	5.8%	6.1%	4.6%
(介護予防)認知症対応型通所介護	10.4%	7.6%	4.2%	3.1%	2.4%	2.3%	2.3%	18.1%	17.4%	15.0%	12.2%	15.8%	15.3%	15.1%	14.6%	13.0%	12.3%	11.9%	12.7%	11.2%	9.6%	9.9%	8.9%	8.8%	6.5%
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%	1.5%	1.2%	1.7%	1.5%	14.9%	14.6%	13.4%	10.6%	13.2%	12.1%	12.9%	11.8%	10.4%	10.1%	8.8%	11.7%	8.5%	7.1%	8.9%	6.8%	7.3%	5.6%
看護小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%	1.5%	1.2%	1.7%	1.5%	14.9%	14.6%	13.4%	10.6%	13.2%	12.1%	12.9%	11.8%	10.4%	10.1%	8.8%	11.7%	8.5%	7.1%	8.9%	6.8%	7.3%	5.6%
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	11.1%	8.1%	4.5%	3.1%	2.3%	2.3%	2.1%	18.6%	17.8%	15.5%	12.5%	16.3%	15.6%	15.5%	14.8%	13.3%	12.5%	12.0%	13.2%	11.2%	9.7%	10.2%	8.9%	8.9%	6.6%
介護福祉施設サービス	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%	1.4%	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%	12.4%	11.7%	12.0%	11.3%	10.1%	9.7%	9.0%	9.7%	8.6%	7.4%	7.4%	7.0%	6.3%	4.7%
地域密着型介護老人福祉施設	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%	1.4%	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%	12.4%	11.7%	12.0%	11.3%	10.1%	9.7%	9.0%	9.7%	8.6%	7.4%	7.4%	7.0%	6.3%	4.7%
(介護予防)短期入所生活介護	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%	1.4%	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%	12.4%	11.7%	12.0%	11.3%	10.1%	9.7%	9.0%	9.7%	8.6%	7.4%	7.4%	7.0%	6.3%	4.7%
介護保健施設サービス	3.9%	2.9%	1.6%	2.1%	1.7%	0.8%	0.7%	7.5%	7.1%	5.4%	4.4%	6.7%	6.5%	6.3%	6.1%	5.7%	5.3%	5.2%	4.6%	4.8%	4.4%	3.6%	4.0%	3.1%	2.3%
(介護予防)短期入所療養介護(老健)	3.9%	2.9%	1.6%	2.1%	1.7%	0.8%	0.7%	7.5%	7.1%	5.4%	4.4%	6.7%	6.5%	6.3%	6.1%	5.7%	5.3%	5.2%	4.6%	4.8%	4.4%	3.6%	4.0%	3.1%	2.3%
(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%	1.5%	1.1%	0.5%	0.5%	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%	4.6%	4.4%	4.2%	4.0%	3.9%	3.5%	3.5%	3.1%	3.1%	3.0%	2.4%	2.6%	2.0%	1.5%
介護医療院サービス	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%	0.5%	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%	4.6%	4.4%	4.2%	4.0%	3.9%	3.5%	3.5%	3.1%	3.1%	3.0%	2.4%	2.6%	2.0%	1.5%
(介護予防)短期入所療養介護(医療院)	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%	0.5%	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%	4.6%	4.4%	4.2%	4.0%	3.9%	3.5%	3.5%	3.1%	3.1%	3.0%	2.4%	2.6%	2.0%	1.5%

介護職員等処遇改善にかかる規定

厚生労働省の HP のほか、介護職員等処遇改善にかかる規定

- ① [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](#)
(P79～)
- ② [厚生労働大臣が定める基準](#) (P724～)
- ③ [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\(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分\)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について](#)

[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\(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分\)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について](#)
- ④ [介護職員等処遇改善加算等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](#)

介護サービス情報の公表制度について

介護サービス情報の公表制度とは、介護サービスの利用者やその家族等が適切にサービスを選択できる機会を提供するために、介護サービス事業者から報告があった事業所・施設の情報を、国がインターネット上で提供する「介護サービス情報公表システム」において公表する制度です。

介護保険法第 115 条の 35 により、介護サービス事業者には報告の義務が課せられています。

ここでは大阪府の取扱いを紹介しています。

政令指定都市（大阪市、堺市）に所在する事業所、施設については、両市が情報公表事務の権限を有していますので、取扱いが異なることがあります。

■ 介護サービス情報の公表対象事業者

介護サービス情報の公表は、毎年度、大阪府が策定する計画に基づき実施されます。報告対象事業者は、自らの責任において適正な報告を行う必要があります。

【報告対象事業者】

- ① 計画に定める基準日前の 1 年間に於いて、提供を行った介護サービスの対価として支払いを受けた金額が 100 万円を超える事業者
- ② 新規に指定又は許可を受けて介護サービスの提供を開始する事業者

■ 情報公表手数料

1 サービスにつき 2,000 円の手数料が必要です。

大阪市、堺市も同額です。（令和 4 年 4 月現在）

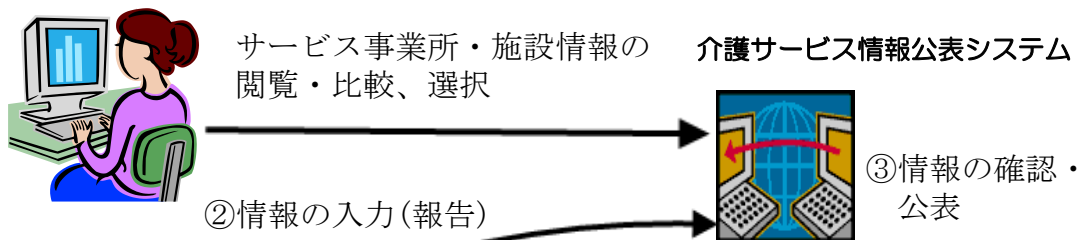
■ 公表事務の流れ

- ① 7 月から 10 月にかけて順次、大阪府指定情報公表センターから報告対象事業者へ、情報を入力するために必要な ID・パスワードを記載した通知文書、手数料の払込票等を送付します。
- ② 報告対象事業者は、公表システムにログインし、情報を入力し、期限までに報告を完了します。併せて、送付された払込票により、コンビニで手数料を納付します。
- ③ 指定情報公表センターでの手数料の入金及び報告内容の確認が完了すると、公表システム上で報告内容が公表されます。

※報告対象事業者には通知文書が送付されますので、届かなかった事業者は報告する必要はありません。ただし、指定情報公表センターに自ら申請し、手数料を納付することにより、公表システム上で介護サービス情報を公表することができます。

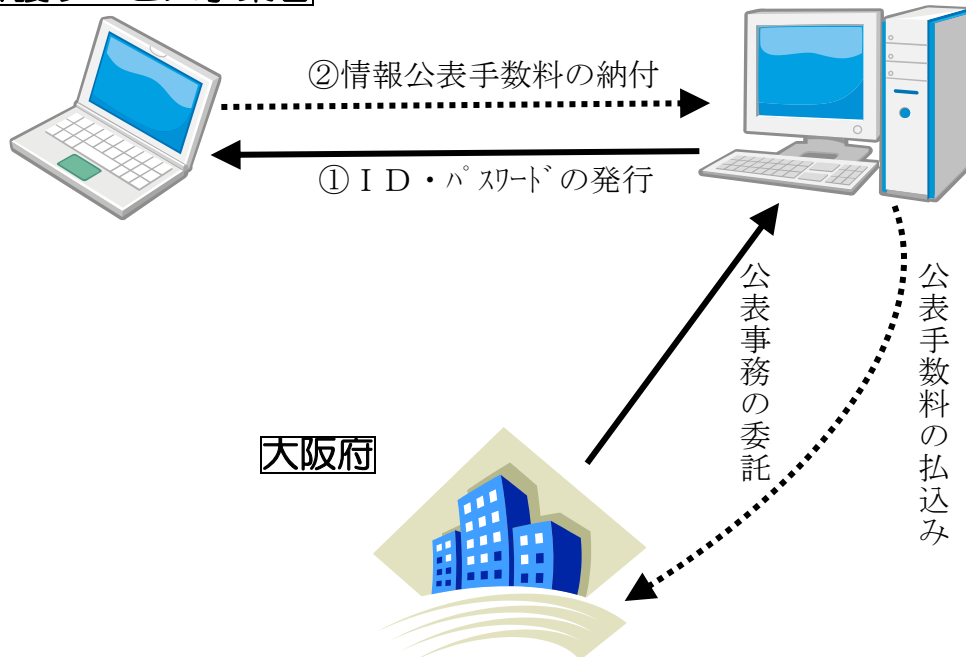
介護サービス情報の公表の流れ

利用者及びその家族等



大阪府指定情報公表センター (民間事業者)

介護サービス事業者



大阪府

詳しくは大阪府のホームページを御覧ください。

http://www.pref.osaka.lg.jp/jigyoshido/kohyo_top/index.html

～はじまります！～

介護施設・事業所向け

NEW

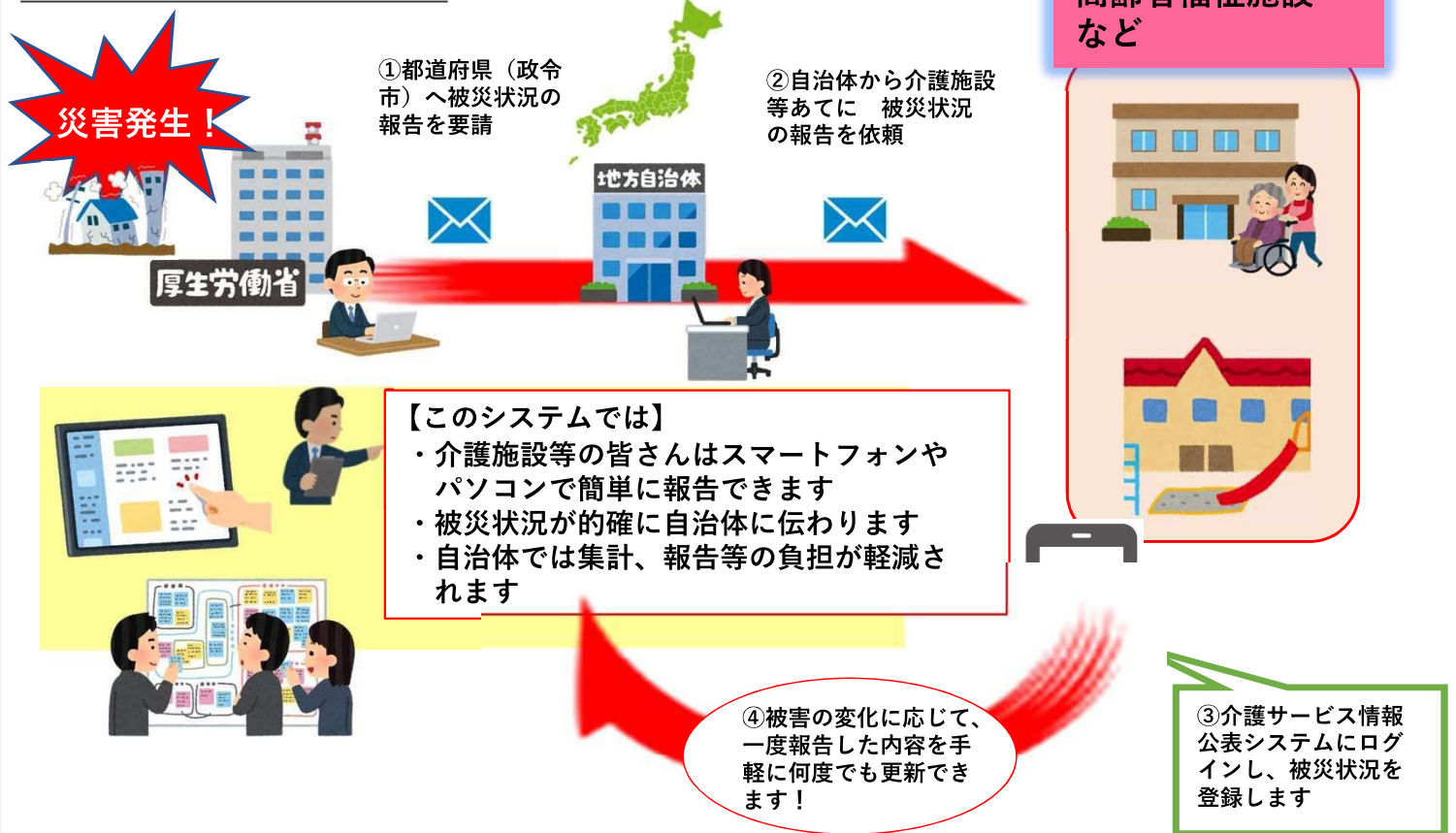
「災害時情報共有システム」概要と利用方法

1) 災害時情報共有システムとは

災害発生時に、介護施設・事業所等（以下、「介護施設等」という）の被災状況を介護施設等と自治体、国（厚生労働省）の間で情報共有するためのシステムです。国を通じて被災状況の報告を求められた際に、介護施設等のパソコンやスタッフのスマートフォンを使って、介護施設等の被害状況を的確に、簡単に知らせることができます。

自治体・国では、介護施設等から報告された被災状況を速やかに確認・把握した上で、必要な支援につないでいくことができます。

2) 災害時の利用の流れ



3) システムの特徴

1. 災害発生後、災害の規模などから必要に応じ、国(厚生労働省)が被災状況の報告を求めます。国は自治体を通じ、介護施設等の皆さまへ報告を依頼しますが、その際、介護サービス情報公表システムにアクセスし、被災情報の報告を行っていただきます。

※送信いただいた情報は、自治体、国（厚生労働省）でも即座に状況が確認できます。

2. 被災状況報告は、複数回登録が可能です。状況変化に応じて、報告内容を随時更新できます。

訪問看護ステーション（医療保険）の取扱いに関する留意点について

平素から、社会保険医療行政の推進に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、訪問看護事業者が介護保険法の指定を受けたときは、原則、健康保険法の指定も受けたものとみなされますので、次の点にご留意願います。

★ 訪問看護ステーションの適切な運営にご協力をお願いいたします。

- ステーションが遵守すべき事項は、「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準について」の一部改正について（令和6年3月5日保発 0305 第 13 号厚生労働省保険局長通知）に定められています。
- 厚生労働省のホームページにて、上記通知名をサイト内検索してご確認の上、引き続きステーションの適切な運営にご協力をお願いいたします。

★ 訪問看護療養費の適切な請求をお願いいたします。

- ステーションの算定に関する留意事項は、「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う 実施上の留意事項について」令和6年3月5日保発 0305 第 12 号厚生労働省保険局長通知に定められています。
- 留意事項や請求に関する詳細については通知に記載がありますので、厚生労働省のホームページにて、上記通知名をサイト内検索してご確認の上、訪問看護療養費の適切な請求をお願いいたします。

★ 介護保険に係る届出とは別に、近畿厚生局へ届出が必要な場合があります。

- 届け出した内容に変更があった場合や基準が設けられた項目を算定する場合は、市町村（介護保険）への届出とは別に、近畿厚生局（医療保険）にも届出が必要です。
（詳細は裏面をご参照ください。）

届出様式は、近畿厚生局のホームページに掲載しています。

近畿厚生局ホームページ（<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/index.html>）
→ 保険医療機関・薬局、訪看関係（お知らせ、手続のご案内） → 訪問看護事業者の方へ



近畿厚生局から医療保険の届出に関するお知らせ

「訪問看護事業変更届」について

次に該当したときは、速やかに「訪問看護事業変更届」の提出をお願いします。

- ① 訪問看護ステーションの名称・所在地の変更
- ② 開設者(法人等)の名称・所在地の変更
- ③ 法人等の代表者の氏名・住所の変更
- ④ 法人等の定款・寄附行為・条例の変更
- ⑤ 法人等が他に開設している介護老人保健施設等の名称・所在地・施設内容の変更、廃止
- ⑥ 管理者の変更(交替)、氏名・住所の変更
- ⑦ 運営規程の変更

※ 管理者以外の職員に係る変更（採用、退職、死亡、氏名変更）については、令和2年4月1日から届出が不要となりました。

※ ステーションを休止・廃止・再開する場合は「訪問看護事業の休止・廃止・再開届」を提出してください。

基準の届出について

次の項目を算定する場合は、事前に届出が必要です。

- 精神科訪問看護基本療養費
- 24 時間対応体制加算
- 特別管理加算
- 訪問看護基本療養費の注2及び注4に規定する専門の研修を受けた看護師
- 精神科複数回訪問加算
- 精神科重症患者支援管理連携加算
- 機能強化型訪問看護管理療養費 1・2・3
- 専門管理加算
- 遠隔死亡診断補助加算
- 訪問看護医療DX情報活用加算
- 訪問看護管理療養費 1・2
- 訪問看護ベースアップ評価料 (I) (II)

【照会先】 厚生労働省 近畿厚生局指導監査課

- | | |
|------------------------------|-------------------------|
| ○ 施設基準の <u>届出</u> について | 06-7663-7663 (施設基準グループ) |
| ○ 指定、届出事項の変更の <u>届出</u> について | 06-7663-7664 (審査グループ) |
| ○ 訪問看護療養費の <u>算定</u> について | 06-7663-7665 (指導第1グループ) |

介護職員による喀痰吸引等を実施する際の注意事項

社会福祉士及び介護福祉士法に基づき介護職員による喀痰吸引等（喀痰吸引や経管栄養）を実施する場合には、利用者の安全のため、次の点に注意し、適切に実施してください。

1. 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）

◎喀痰吸引等行為を実施する場合は、事業者登録が必要です

◎社会福祉士及び介護福祉士法に定められた要件に従って実施する必要があります

（注）事業者登録申請日当日の喀痰吸引等は原則実施できません。必要な体制、書類等を準備し、余裕をもって申請してください。

※登録喀痰吸引等事業者・・・介護福祉士が喀痰吸引等を行う事業者で、介護福祉士に対する実地研修が実施できる事業者

※登録特定行為事業者・・・認定特定行為業務従事者（「認定証」を持った介護職員）が特定行為（喀痰吸引等）を行う事業者

2 喀痰吸引等を実施できる介護職員

◎登録研修機関等において一定の研修を受け、都道府県による認定を受けた職員

◎公益財団法人社会福祉振興・試験センターで喀痰吸引等行為の登録を行った介護福祉士

（注）特別養護老人ホーム等における経過措置による認定者は胃ろうによる経管栄養の接続、注入はできません。

喀痰吸引等（特定行為）の実施に当たっては、適切な業務運営がなされるよう、定期的（年1回以上）に自主点検を行い、その結果の保存をお願いします。詳しくは大阪府のホームページを御覧ください。

【高齢介護室 喀痰吸引等業務登録申請についてのお知らせ】

http://www.pref.osaka.lg.jp/koreishisetsu/tankyuin_futokutei/

《相談・受付窓口（高齢者福祉サービスに関するもの）》

大阪府福祉部高齢介護室施設指導グループ 喀痰吸引等事業担当

☎06-6941-0351 内線 4495

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになる。



一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、申請者の個別の状況に応じ、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能かを判断

(2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

市町村は、介護保険の被保険者(受給者)である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付を受けることが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定すること。

② 介護保険サービス優先の捉え方

ア サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。

したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容(利用意向)を聴き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断すること。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について(平成19年通知)」

市町村が適当と認める支給量が介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合等には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

③ 具体的な運用

申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能である。

ア 在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合。

イ 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」

状態の変化によりサービスの必要量が増減する場合があるが、介護保険利用前に必要とされていたサービスが、介護保険利用開始前後で大きく変化することは一般的には考えにくいことから、個々の実態に即した適切な運用をお願いしたい。

「平成26年3月障害保健福祉関係主管課長会議」

障害福祉サービス固有のサービスと認められるものを利用する場合については、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

イ サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるもの（同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」

事務連絡
令和6年3月21日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部局 御中
中 核 市

厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課
老人保健課

新型コロナウイルス感染症を理由とする臨時的な利用者数の減少による
利用者一人あたりの経費の増加に対応するための加算及び事業所規模別の
報酬区分の決定に係る特例について

通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護及び（介護予防）認知症対応型通所介護における、新型コロナウイルス感染症による臨時的な利用者数の減少による利用者一人あたりの経費の増加に対応するための加算（以下「3%加算」という。）や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例（以下「規模区分の特例」という。）については、「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係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」（令和3年3月16日老認発0316第4号・老老発0316第3号）にてお示ししているところである。

今般、「新型コロナウイルス感染症の令和6年4月以降の医療体制及び公費支援等について」（令和6年3月5日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部ほか事務連絡）でお示ししたとおり、本年3月末をもって、各種公費支援等を終了し、本年4月以降は、通常の医療提供体制へ移行することとしている。

これに伴い、新型コロナウイルス感染症を理由とした利用者数の減少による3%加算、規模区分の特例の取扱いについて、令和6年4月届出提出分（3月減少分）をもって終了することとするので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管内市町村、介護サービス事業所等に対し周知徹底を図られたい。

なお、今後新たに3%加算・規模区分の特例の対象となる感染症等が発生した場合は、対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせする。

ただし、石川県、新潟県、富山県内の災害救助法適用地域に発出されている「令和6年能登半島地震を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合の評価について」（令和6年2月9日及び3月4日付け 厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課ほか事務連絡）の取扱いは継続する。

高事第1080号

令和6年4月9日

介護サービス事業者 様

大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課長

介護サービス利用者の体調急変時における救急搬送時の付き添いについて（通知）

日頃から本府高齢福祉行政の推進にご協力いただき、厚くお礼申し上げます。

先般の介護サービス利用者の体調急変時における救急搬送時の付き添い等についてのアンケートにご協力いただきありがとうございました。

アンケートの結果、多くの介護サービス事業所等において、利用者の救急搬送が必要となった場合に、病院や救急隊員からの要請を受けて、職員が付き添いを行っていることがわかりました。

事業所等においては、利用者が適切に医療処置を受けることができるように対応する必要があると認識され緊急搬送時に付き添いいただいておりますが、一方で、事業所等の人員体制等によっては、必ずしも付き添いできない場合があることも想定されます。

そのため、先般、府健康医療部から、改めて救急搬送先となる医療機関に対して、救急搬送時に付き添いを求める際には、事業所等の実情を踏まえて過度な負担を求めることがないよう配慮を求めたところでございますのでご承知おきください。

また、医療機関が付き添いを求める理由には、利用者の既往歴等の情報把握があることから、予め、事業所等が利用者の既往歴等をまとめておき、救急隊員に情報提供することでスムーズな対応が可能となる事例もありますので、事業所等においては、利用者の体調急変に備え、日頃より、利用者の既往歴等を把握いただき、別紙をご参考にまとめておいてくださいますようお願いいたします。

なお、同様の内容で既にまとめている場合は、改めて別紙を作成していただく必要はございませんことを申し添えます。

【問合せ先】

大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課
居宅グループ

電話：06-6944-7099（直通）

記入日： 年 月 日

情報提供日： 年 月 日

参考様式※この様式は参考様式です。
追加等は自由です。**情報共有シート**

氏名	性別	男・女	生年月日
	血液型		M・T・S 年 月 日
住所			電話
入所日（サービス利用開始日） 年 月 日			
「家族構成・家族関係」			
緊急連絡先①		緊急連絡先②	
氏名	続柄	氏名	続柄
電話		電話	
「生活歴」			
「職歴」			
「病歴」			
「かかりつけ医」			
病院名：		※おおむね1年以内に受診歴のある病院	
住 所：			
電話番号：			
「自己負担割合」 3割・2割・1割・生活保護受給者			

アセスメントシート

1. 基本情報	
①障がい高齢者の日常生活自立度	
②認知症高齢者の日常生活自立度	
③身体障がい者障がい程度等級	
④介護認定	
2. 既往歴・現病歴	
現状	留意点等（主治医等からの指示等）
3. 病気・障がい・服薬	
現状	留意点等（主治医等からの指示等）
①現在の病気： ②内服薬等： ③病気の状況や障がいの状況（まひや拘縮等）： ④医療的処置・通院： ⑤感染症（有・無）内容： ⑥食物・薬物アレルギー（有・無）内容： ⑦リハビリテーション：	

4. 終末期の希望	
【本人の希望】 ・ できるだけ救命、延命をしてほしい ☐希望する ☐希望しない ☐わからない ・ 苦痛をやわらげる処置なら希望する ☐希望する ☐希望しない ☐わからない ・ なるべく自然な状態で見守ってほしい ☐希望する ☐希望しない ☐わからない ・ 心肺蘇生を望む ☐希望する ☐希望しない ☐わからない ・ 最期を過ごしたい場所 ☐病院 ☐入居施設 ☐その他 () ・ その他の希望 ()	【家族等の確認】 ☐有 ☐無 ☐有 ☐無 ☐有 ☐無 ☐有 ☐無 ☐有 ☐無 ☐有 ☐無

石川県能登地方を震源とする地震に関する通知・事務連絡等に関しては
厚生労働省の HP をご確認ください。

厚生労働省 HP

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_37199.html



ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

▼ 本文へ ▶ お問い合わせ窓口 ▶ よくある御質問 ▶ サイトマップ ▶ 国民参加の場

Google カスタム検索

Q 検索

テーマ別に探す | 報道・広報 | **政策について** | 厚生労働省について | 統計情報・白書 | 所管の法令等 | 申請・募集・情報公開

↑ ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 他分野の取り組み > 災害 > [石川県能登地方を震源とする地震について](#) > 石川県能登地方を震源とする地震に関する通知・事務連絡等

石川県能登地方を震源とする地震に関する通知・事務連絡等

通知・事務連絡等

【特定非常災害及び激甚災害への指定を踏まえた特例措置等の指定に係る通知・事務連絡等】

◆ [特定非常災害及び激甚災害への指定を踏まえた特例措置等の指定に係る通知・事務連絡等](#)

【健康・医療】

(令和6年3月25日)

◆ [PDF 令和6年能登半島地震に伴う災害の被災者に係る一部負担金等の取扱いに関するQ&Aの更新について \[233KB\]](#) 

被災された方に係る一部負担金の免除等の取扱いに関するQ&Aの更新について、都道府県等に対し周知したものです。

(令和6年3月12日)

◆ [PDF 狂犬病予防法施行規則の一部を改正する省令の施行について（施行通知） \[157KB\]](#) 

狂犬病予防法施行規則の一部を改正する省令（令和6年厚生労働省令第40号）を公布・施行し、犬に狂犬病の予防注射を受けさせる期間に関する特例措置を講じたことについて周知したものです。

政策について

分野別の政策一覧

▶ [健康・医療](#)

▶ [福祉・介護](#)

▶ [雇用・労働](#)

▶ [年金](#)

▼ 他分野の取り組み

▶ [「年収の壁」への対応](#)

▶ [国際関係](#)