

令和6年度 八幡市介護保険事業者等集団指導 次第

令和6年8月6日(火)

午前10時～

会議室5-1・5-2

1. あいさつ
2. 令和6年度介護保険事業者等の指導監査方針等について
3. 介護保険事業者等に対する運営指導の状況について
4. 指定・許可・更新及び変更届に係る届出について
5. 事故報告について
6. 制度改正について
7. 業務管理体制の届出について
8. 八幡市におけるケアマネジメントの基本方針について
9. 介護職員等処遇改善加算について
10. 介護・医療連携推進会議及び運営推進会議について
11. 自己評価及び外部評価等の取扱いについて

令和6年度介護保険事業者等の指導・監査について

1 基本方針

介護保険法第8条第14項、第24項、第8条の2第12項、第16項並びに第115条の45第1項に規定する事業の実施に当たり、同法及び関連法令の規定に基づき、①法令が遵守されているかどうか、②適正な保険給付がなされているかどうか、③利用者の尊厳が保たれ、利用者本位のサービス提供がなされているか等の観点から、介護保険サービスを行う事業者に対して指導・監査を行うこととする。

2 対象施設及び事業所

地域密着型サービス事業所

居宅介護支援事業所

介護予防支援事業所

介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業所

3 指導の形態

(1) 集団指導

上記2の事業を行う事業者（以下、「介護保険事業者等」という）を一定の場所に集めて講習等の方法により行う。なお、オンラインの活用による動画配信やホームページへの資料掲載等により行う場合がある。

(2) 運営指導

上記2の事業所（以下、「介護保険事業所等」という）において、関係書類等閲覧し、関係者との面談により行う。なお、施設・設備や利用者等のサービス利用状況以外の実地でなくても確認できる内容（最低基準等運営体制指導及び報酬請求指導に限る。）の確認については、情報セキュリティの確保を前提としてオンライン等を活用する場合がある。

4 集団指導

指導は全ての介護保険事業者等を対象とし、年1回実施する。なお、オンライン等の活用による動画配信やホームページへの資料掲載とする場合がある。

5 運営指導

(1) 対象選定方法

対象事業所の選定に当たっては、八幡市に所在地がある介護保険事業所等

を対象に原則毎年度選定する。

なお、実施にあたっては、事業所等の感染防止対策に十分配慮することとし、感染状況を踏まえて、延期も含め慎重に検討する。

(2) 指導通知

指導対象となる介護保険事業所を決定したときは、あらかじめ文書により当該サービス事業所に通知をする。ただし、緊急に指導を実施する必要があると判断した場合についてはこの限りではない。

(3) 指導体制は原則として2名以上により行うこととし、うち1名は原則として主任以上の職にある者を充てる。

(4) 指導日数

原則半日（ただし、施設系などの場合は1日もあり得る。）

(5) 指導の重点事項

①法令遵守事項

○人員、設備及び運営の状況

- ・業務継続に向けた取組の強化
- ・高齢者虐待防止の推進
- ・ハラスメント対策
- ・サービスの内容及び手続きの説明並びに契約の状況
- ・サービス計画の作成状況、サービス提供の状況

○不正事案等に対する厳正な対処

- ・監査及び処分の権限の適切な行使

②報酬等請求事項

○介護給付費の適正な算定

○介護職員処遇改善加算等を算定する事業所の適正な賃金改善等

③尊厳保持（サービス提供）事項

○高齢者虐待防止及び身体拘束禁止に関する制度理解及び身体拘束廃止取組の推進

(6) 指導結果

運営指導の結果、改善を要すると認められた事項については、後日文書によってその旨の通知を行う。

(7) 報告書の提出

当該サービス事業者等に対して、文書で通知した事項について、文書により報告を求める。

(8) 自主点検及び自主返還指示

運営指導において、介護給付費の算定又はその請求に関し不適切な事実を確認したときは、当該指摘事項に対し指導前5年間に遡って自主点検を

行わせ、介護給付費の返還の必要がある場合は自主返還の指示を行う。

6 監査への変更

運営指導中に以下に該当する状況を確認した場合は、運営指導を中止し、速やかに監査を行う。

ア 著しい運営基準違反が確認され、利用者及び入所者等の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあると判断した場合

イ 報酬請求に誤りが確認され、その内容が、著しく不正な請求と認められる場合。また、通報・苦情・相談等に基づく情報、介護保険法115条の35第4項の規定に該当する報告の拒否等の情報、運営指導で確認した指定基準違反等がある場合も監査を行うことがある。

7 本年度における実施計画

(1) 集団指導

令和6年8月6日

(2) 運営指導

通年で実施。

運営指導による指摘事項の具体的事例（令和5年度）

サービス種別：居宅介護支援

項目	指摘内容
人員基準	兼務の職員について、勤務実態を明確にすること。
運営基準	指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対し、 ・利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するように求めることができること。 ・利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅介護サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができる。 の2点について、説明を行うよう努めること。
	重要事項説明書の説明日、署名同意の日付が空欄になっているケースが複数確認された。ついては、利用者の同意日を明確にするため記載漏れがないようにすること。
	居宅サービス計画の作成に当たり、利用者宅を訪問してのアセスメントをした事実が確認できないケースが複数確認された。計画作成にあたっては利用者宅でのアセスメントを実施すること。

サービス種別：総合事業第1号訪問・通所、地域密着型サービス

項目	指摘内容
人員基準	サービス提供日において、生活相談員が配置されていない日があった。サービス提供時間数に応じた生活相談員を配置すること。
運営基準	運営規定・重要事項説明書について、事業所の実態に合わせた内容の変更が行われていなかった。利用者がいない場合でも、常時利用者の受け入れに対応できるよう整備しておくこと。
	サービスにかかる費用に関して変更があったにも関わらず利用者又は家族の同意を得ていなかった。費用に関してはサービス利用前にあらかじめ利用者又は家族の同意を得るようにすること。
	居宅サービス計画作成の際のアセスメント、サービス担当者会議録が確認できない事例が散見された。居宅サービス計画作成の際には必ず利用者のアセスメント及びサービス担当者会議を開催し、その記録を保存すること。
ハラスメント対策	ハラスメント対策において、マニュアルは整備されていたが、方針及び体制が確認できなかった。事業所として方針及び体制を整備し、従業者に周知・啓発すること。また、相談への対応のための窓口をあらかじめ、従業者に周知すること。
事業所の図面	事業所内の区画において、事務室の区画が明確にされておらず、届出図面との相違があった。実態に合わせて、図面変更の届出を行うこと。

指定・許可・更新及び変更届に係る届出について

指定更新について

介護保険事業者の指定について、6年ごとに指定の更新を受ける必要があります。

○更新手続き

指定の有効期間満了日の1ヶ月前の該当月中において、更新申請の受付を実施します。

例：有効期間満了日 令和6年12月31日の場合

受付期間 令和6年11月1日～令和6年11月30日

○申請窓口

八幡市役所 高齢介護課

○申請書類

各サービスの更新に係る様式等一覧をご確認下さい。

介護保険事業者指定事項変更届出について

○変更手続き

原則変更日から10日以内に提出ください。

※運営規程の「従業員の員数」の変更については、その都度ではなく、毎年4月1日に変更の届出を行っても差支えないものとします。

※なお、「従業員の員数」につきまして、「〇〇人以上」という記載を可能としております。この記載とした場合、従業員の員数に変更があっても「〇〇人以上」という運営規程の記載内容を満たしている限り、員数の変更に係る変更届の提出は不要です。

○申請窓口

八幡市役所 高齢介護課

○提出書類

各サービスの変更に係る様式等一覧をご確認下さい。

文書負担軽減に係る取組について

○押印及び原本証明の見直し

提出書類については、基本的には押印を求めない。

付表や添付書類への押印は原則不要。添付書類への原本証明は原則求めない。
(介護保険最新情報 Vol.955 令和3年3月30日付)

○電子申請届出システム

厚生労働省が運用する、電子申請届出システムを用いた電子申請の受付については、令和6年度下半期を予定しております。

詳細についてはホームページ等でお知らせいたします。

加算及び加算区分変更体制の届出について

加算を新たに算定する場合、算定している加算を取り下げる場合には届出が必要になります。事業所番号ごと、かつサービス事業所ごとに、提出期限までに届出をお願いします。

○届出が必要な場合

- 事前の届出が必要な加算の適用を受けようとする時
- 加算の要件に該当しなくなった時
- 指定申請時
- 法改正等に伴い届出事項が追加・変更となった時

○提出の期限について

サービス種類	提出期限
居宅介護支援	算定の開始を希望する月の前月 15 日まで
介護予防ケアマネジメント	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
地域密着型通所介護	
看護小規模多機能型居宅介護	
夜間対応型訪問介護	
(介護予防) 認知症対応型通所介護	
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	
介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業	
介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業	
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	算定の開始を希望する月の初日まで
地域密着型特定施設入居者生活介護	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	

※ただし、介護職員等処遇改善加算は加算算定月の前々月の末日までに提出する必要があります。

各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室） 御 中

← 厚生労働省 高齢者支援課 認知症施策・地域介護推進課 老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

介護保険施設等における
事故の報告様式等について

計4枚（本紙を除く）

Vol.943

令和3年3月19日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

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

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3971、3979、3948)
FAX : 03-3595-3670

老高発 0319 第 1 号
老認発 0319 第 1 号
老老発 0319 第 1 号
令和 3 年 3 月 19 日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省老健局高 齢 者 支 援 課 長
（ 公 印 省 略 ）
認知症施策・地域介護推進課長
（ 公 印 省 略 ）
老 人 保 健 課 長
（ 公 印 省 略 ）

介護保険施設等における事故の報告様式等について

介護保険施設については、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号）、介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）、健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号）、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成三十年厚生労働省令第五号）、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号）に基づき、サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずることとされている。

今般、「令和 3 年度介護報酬改定に関する審議報告」（令和 2 年 12 月 23 日社会保障審議会介護給付費分科会）において、「市町村によって事故報告の基準が様々であることを踏まえ、将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資する観点から、国において報告様式を作成し周知する」とされたことも踏まえ、介護保険施設等における事故報告の様式を別紙のとおり示すので、同様式の活用及び管内市町村や管内事業所への周知をお願いします。

記

1. 目的

- 介護事故の報告は、事業所から市町村に対してなされるものであるが、報告された介護事故情報を収集・分析・公表し、広く介護保険施設等に対し、安全対策に有用な情報を共有することは、介護事故の発生防止・再発防止及び介護サービスの改善やサービスの質向上に資すると考えられる。
- 分析等を行うためには、事故報告の標準化が必要であることから、今般、標準となる報告様式を作成し、周知するもの。

2. 報告対象について

- 下記の事故については、原則として全て報告すること。
 - ①死亡に至った事故
 - ②医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故
- その他の事故の報告については、各自治体の取扱いによるものとする。

3. 報告内容（様式）について

- 介護保険施設等において市町村に事故報告を行う場合は、可能な限り別紙様式を使用すること。※市町村への事故報告の提出は、電子メールによる提出が望ましい。
- これまで市町村等で用いられている様式の使用及び別紙様式を改変しての使用を妨げるものではないが、その場合であっても、将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資する観点から、別紙様式の項目を含めること。

4. 報告期限について

- 第1報は、少なくとも別紙様式内の1から6の項目までについて可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること。
- その後、状況の変化等必要に応じて、追加の報告を行い、事故の原因分析や再発防止策等については、作成次第報告すること。

5. 対象サービスについて

- 別紙様式は、介護保険施設における事故が発生した場合の報告を対象とし作成したものであるが、認知症対応型共同生活介護事業者（介護予防を含む）、特定施設入居者生活介護事業者（地域密着型及び介護予防を含む）、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホーム及び軽費老人ホームにおける事故が発生した場合にも積極的に活用いただきたい。また、その他の居宅等の介護サービスにおける事故報告においても可能な限り活用いただきたい。

事故報告書 (事業者→八幡市)

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること
 ※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

第1報
 第 報
 最終報告

提出日：西暦 年 月 日

1事故 状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日				
2事 業 所 の 概 要	法人名							担当者				
	事業所(施設)名							事業所番号				
	サービス種別											
	所在地											
3対 象 者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢			性別：	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者			
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()										
	身体状況	要介護度		<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立								
	認知症高齢者 日常生活自立度		<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II a <input type="checkbox"/> II b <input type="checkbox"/> III a <input type="checkbox"/> III b <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M									
4事 故 の 概 要	発生日時	西暦		年		月		日		時		分頃 (24時間表記)
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤薬・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等)										
	発生時状況、事故内容の詳細											
	その他 特記すべき事項											
5事 故 発 生 時 の 対 応	発生時の対応											
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	受診先	医療機関名						連絡先(電話番号)				
	診断名											
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位：) <input type="checkbox"/> その他 ()										
	検査、処置等の概要											

6 事 故 発 生 後 の 状 況	利用者の状況								
	家族等への報告	報告した家族等の 続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者		<input type="checkbox"/> 子、子の配偶者		<input type="checkbox"/> その他 ()		
		報告年月日	西暦		年		月		日
	連絡した関係機関 (連絡した場合のみ)	<input type="checkbox"/> 他の自治体 自治体名 ()		<input type="checkbox"/> 警察 警察署名 ()			<input type="checkbox"/> その他 名称 ()		
本人、家族、関係先等 への追加対応予定									
7 事故の原因分析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記載すること)								
8 再発防止策 (手順変更、環境変更、その他の対応、 再発防止策の評価時期および結果等)	(できるだけ具体的に記載すること)								
9 その他 特記すべき事項									

制度改正に係るお知らせ

○令和 6 年 4 月 1 日から実施が義務付けられた取り組みについて

令和 3 年度介護報酬改定における改正内容のうち、下記に示す取り組みは経過措置が設けられた上で令和 6 年 4 月 1 日から実施が義務付けられたものです。基準省令等を確認の上、体制整備を行ってください。

1. 虐待の防止

事業者は、虐待の発生又は再発を防止するため、「虐待の未然防止」、「虐待等の早期発見」、「虐待等への迅速かつ適切な対応」の観点を踏まえ、次の措置を講じる必要があります。**措置が講じられていない場合、高齢者虐待防止未実施減算が適用されます。**

※対象サービス:全サービス

(高齢者虐待防止未実施減算については居宅療養管理指導、特定福祉用具販売は除く)

・必要な措置

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話等の活用可能)の開催
- ② 従業者への委員会結果の周知
- ③ 虐待の防止のための指針の整備
- ④ 従業者に対する研修の実施(注 1)
- ⑤ 上記①～④の措置を適切に実施するための担当者の設置

注 1 研修を実施すべき頻度はサービス種別によって異なります。

年 2 回以上:(地域密着型)特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、
介護老人保健施設、介護医療院

年 1 回以上:上記以外のサービス

・運営規程への記載

虐待の防止のための措置に関する事項は、令和 6 年 3 月 31 日までに運営規程に定める必要があります。体制整備を行った上で、下記記載例を参考に運営規程に記載してください。なお、当該措置のみを追記したことによる運営規程の変更の場合、変更届出書の提出は不要とします。

記載例

第●条 施設(事業所)は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げ措置を講じるものとする。

- 一 施設(事業所)における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- 二 施設(事業所)における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三 施設(事業所)において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的(年●回以上)実施すること。
- 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

2. 認知症介護に係る基礎的な研修の受講

事業者は、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、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じる必要があります。事業所が新たに採用した従業者(新規・中途問わず)で医療・福祉関係資格を有さない者については、採用後1年間の猶予期間中に研修を受講させる必要があります。

※対象サービス:

- 訪問入浴介護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、
- 短期入所療養介護、(地域密着型)特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、
- 認知症対応型通所介護、(看護)小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、第1号通所(現行相当サービス)

・当該研修の受講が必須ではない者

各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者

例 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又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、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.感染症の予防及びまん延の防止

事業者は、事業所・施設において感染症が発生し、又はまん延しないよう措置を講じる必要があります。

※対象サービス:全サービス

・必要な措置

- 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(テレビ電話等の活用可能)の開催
- ② 従業者への委員会結果の周知
- ③ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備
- ④ 研修・訓練(シミュレーション)の実施

参考【厚生労働省】介護現場における感染対策の手引き 第3版

(介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめ HP に掲載)

4.業務継続計画の策定等

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、サービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画(BCP)を策定し、計画に従い必要な措置を講じる必要があります。**業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、業務継続計画未策定減算が適用されます。**

※対象サービス 全サービス

(業務継続計画未策定減算については、居宅療養管理指導、特定福祉用具販売は除く)

・必要な措置

- ① 業務継続計画の策定、定期的な計画の見直し
- ② 従業者への業務継続計画の周知
- ③ 研修・訓練(シミュレーション)の実施

参考【厚生労働省ホームページ】

介護施設・事業所における業務継続計画(BCP)作成支援に関する研修

・業務継続計画未策定減算の施行時期(令和6年度介護報酬改定に関するQ&A vol.1 問165)

① 令和6年4月※ただし令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には減算を適用しない。

通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、(地域密着型)特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、(看護)小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、第1号通所(現行相当サービス)

② 令和6年6月※上記①の※と同じ

通所リハビリテーション

③ 令和7年4月

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、定期巡回・随時訪問対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援、介護予防支援、第一号訪問(現行相当サービス)

5. 栄養管理

入所者に対する栄養管理について、令和3年度から栄養マネジメント加算を廃止し、栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うことを踏まえ、栄養管理を計画的に行う必要があります。栄養管理の基準を満たさない場合、令和6年4月1日からは栄養管理に係る減算の対象となります。

・栄養管理の手順

- ① 多職種共同での入所者ごとの栄養ケア計画の作成
- ② 栄養ケア計画に従った栄養管理の実施、入所者の栄養状態の定期的な記録
- ③ 栄養ケア計画の進捗状況の定期的な評価、必要に応じた計画の見直し

※対象サービス:

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

参考 介護保険最新情報 Vol.1217「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施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」 p.29

6.口腔衛生の管理

入所者に対する口腔衛生の管理について、令和3年度から口腔衛生管理体制加算を廃止し、基本サービスとして行うことを踏まえ、入所者の口腔衛生の管理を計画的に行う必要があります。

・口腔衛生の手順

- ① 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導の実施
- ② 上記技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画の作成
- ③ 必要に応じた定期的な計画の見直し

※対象サービス:

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

参考 介護保険最新情報 Vol.1217「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施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」 p.40

○令和6年度介護報酬改定における主な改訂事項について

1. 管理者の責務及び業務範囲の明確化

事業所は、事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置く必要があります。ただし、事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができます。

※対象サービス 全サービス

・管理業務に支障がある場合（厚生労働省基準解釈通知より）

管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合、
事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに事業所に駆け付けることができない体制となっている場合、

併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護、介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く）など

2. 書面掲示の見直し

事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、施設の見やすい場所に掲示することに加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表することが必要です。

※対象サービス 全サービス（令和7年3月31日まで経過措置）

3. 身体的拘束等の適正化の推進

身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならないこと、行う場合には、その様態、時間、利用者の心身状況、緊急やむを得ない理由を記録することが義務付けられました。

また、施設入所系サービス及び多機能系サービスにおいては、次の措置を講じる必要があります。措置が講じられていない場合、身体的拘束廃止未実施減算が適用されます。

※対象サービス ★は、短期入所系及び多機能系サービスを表す。

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、定期

巡回・随時訪問対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、(看護)小規模多機能型居宅介護★、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護支援、介護予防支援、第1号訪問(現行相当サービス)、第1号通所(現行相当サービス)

・必要な措置 (令和7年3月31日までは努力義務)

- ① 身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話等の活用可能)の開催。(3ヵ月に1回以上)
- ② 従業者への委員会結果の周知
- ③ 身体的拘束の適正化のための指針の整備
- ④ 従業者に対する研修の実施 (年2回以上)

4.協力医療機関との体制について

施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、適切な対応が行われるよう、協力医療機関との連携体制を構築するため、以下の措置を講じる必要があります。

※対象サービス:

(地域密着型)特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護

・必要な措置

- ① 以下の要件を満たす協力医療機関(ウについては病院に限る)を定めること
 - ア 入所者の症状が急変した場合等に、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること
 - イ 診療の求めがあった場合、診療を行う体制を常時確保していること
 - ウ 入所者の症状の急変が生じた場合等に、当該施設の医師又は協力医療機関、その他の医療機関の医師が診察を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受入体制を確保していること(病院に限る)
※ウについては、(地域密着型)特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護は対象外
- ② 協力医療機関との間で入所者の症状急変が生じた場合等の対応確認(年1回以上)
- ③ 協力医療機関の名称等について指定権者への提出
- ④ 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応を取り決めるよう努めること

⑤ 入所者が協力医療機関等に入院した後、退院となった場合は、速やかに再入所(居)できるよう努めること

※①については令和9年3月31日までの間は努力義務、

③の届出方法については、八幡市ホームページ「協力医療機関に関する届出について (ID:9698)」にて掲載

5.福祉用具の貸与と購入の選択制について

福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、一部の福祉用具のうち貸与と購入の選択制が導入されました。改正により、市へ提出する特定福祉用具購入の申請様式や取扱い等については、別紙1を参照ください。

※対象サービス:福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護支援、介護予防支援

・選択制対象の福祉用具

固定用スロープ

歩行器(歩行車除く)

歩行補助つえ(松葉づえ除く)

・選択制導入に伴うプロセス

提供に当たり、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員は以下の対応を行う。

貸与と購入のいずれかを選択できることの十分な説明

利用者の選択に当たって必要な情報の提供

医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえた提案

・貸与、販売後のモニタリングやメンテナンス等 ※福祉用具専門相談員が実施

<貸与後>

利用開始後少なくとも6月以内に一度モニタリングを実施し、貸与継続の必要性を検討

<販売後>

特定福祉用具販売計画の目標の達成状況を確認

利用者等からの要請等に応じて、福祉用具の使用状況の確認。必要な場合は、使用方法の指導や修理等を行うよう努める。

商品不具合時の連絡先の情報提供

6.居宅介護支援事業者が介護予防支援を実施する場合の取扱いについて

別紙 2 を参照ください。

※対象サービス:居宅介護支援

7.留意事項

令和 6 年度介護報酬改定に関する情報は、最新の情報や解釈、Q&A が掲載されることから、こまめに下記の厚生労働省ホームページ等をご確認いただき、適切なサービス提供に努めていただきますよう、お願いいたします。

○厚生労働省ホームページ 令和 6 年度報酬改定について

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

○厚生労働省ホームページ 介護保険最新情報掲載ページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureish
a/index_00010.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureish
a/index_00010.html)

福祉用具の貸与と購入の選択制について

八幡市役所高齢介護課

※今後法改正等により変更となる場合があります

○福祉用具購入の様式について

「福祉用具購入概要書」に項目を追加。今回の変更において、申請書類を増やすことは現段階では考えていない。

<申請書類>

福祉用具購入費支給申請書

領収書（被保険者名義のもの）

福祉用具購入概要書

購入する福祉用具のパフレット等

福祉用具サービス計画（利用計画書）

居宅サービス計画書（第1～4表）、または介護予防サービス支援計画書（介護予防支援経過記録含む）

※ケアプラン作成者がいない場合は、福祉用具購入が必要な理由書

※その他、場合により委任状や再購入理由書が必要。

○利用者の選択に当たって必要な情報について

サービス担当者会議の要点に購入を選択する理由を記載していただく。（ケアプラン作成者がいない場合は、理由書に記載）

○歩行器や杖の脚先の部品交換について

介護保険法施行規則第70条第2項において、再購入について必要と認める場合は

- ・破損した場合
- ・介護の必要程度が著しく高くなった場合
- ・市町村が必要と認めるとき

とされている。

歩行器や杖の脚先についても、破損（摩耗）した際は部品交換という形で介護保険の給付対象となると考えている。部品交換を含む再購入については、従前通り事前に高齢介護課まで相談していただくようお願いしたい。

○スロープの複数個購入について

複数個の利用が想定されるため、複数個の購入が可能。追加で購入される場合は、再購入という形で再購入理由書を添付。

○スロープの購入について

図面等の添付は不要。サービス担当者介護の要点もしくは購入の理由書に、使用する箇所を具体的に記載する。（例えば、「寝室へ移動する際の寝室入り口に設置」など、利用する箇所が具体的にわかるような記載）（使用する箇所については、設置した写真の添付でも可）

居宅介護支援事業者が介護予防支援 を実施する場合の取扱いについて

令和6年8月

八幡市役所健康福祉部高齢介護課

※今後介護保険法改正等により、内容が変更となる場合があります。

○居宅介護支援事業者が介護予防支援を実施する場合の取扱いについて

- 介護保険法の改正により、令和6年4月1日から居宅介護支援事業者が、市町村の指定を受けて「介護予防支援」を実施することができるようになりました
- 指定を行う場合、介護保険の被保険者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じる必要があるため、「八幡市地域包括支援センター運営協議会」に諮ることとします。参考) 介護保険法第115条の22第4項
- 介護保険法第115条の47第4項において、総合相談支援業務の一部を介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業所へ委託可能とされていますが、現時点で八幡市において総合相談支援業務の一部委託は行わず、従来通り地域包括支援センターでの対応としておられます。ただし、新規申請者に居宅介護支援事業者が最初から関わることを妨げるものではありません。

○介護予防支援とは

要支援者のプランには、介護予防サービスを含んだ「**介護予防支援**」と総合事業のみの「**介護予防ケアマネジメント**」があります。
 指定事業所として行うことができる業務は「**介護予防支援**」のみです。

	介護予防ケアマネジメント	
	ケアマネジメントA	ケアマネジメントC
対象者	要支援1.2 総合事業対象者※	要支援1.2 総合事業対象者
利用サービス	・予防給付（限度額対象）のみ ・予防給付（限度額対象）＋総合事業	・総合事業のみ （現行相対またはサービスCを含む）
内容	①アセスメント ②担当者会議 ③モニタリング（毎月、1/3Mは訪問） ④評価（計画期間に応じて最大1年）	①初回のみプラン作成 ②モニタリング、評価は随時
ケアマネジメント費の請求	毎月	初月のみ
実施機関	地域包括支援センター 指定介護予防支援事業者	地域包括支援センター （初回のみプランのため地域包括支援センターが行うことが望ましい）
居宅担当件数逓減制への影響	1/3件でカウント （R6.3.31まで1/2件）	カウントなし

※現行相当サービスを利用される場合は介護認定申請を案内するようにして下さい。

介護予防給付（限度額対象）サービス

予防給付

訪問入浴介護

訪問看護

訪問リハビリテーション

認知症対応型通所介護

通所リハビリテーション

短期入所生活（療養）介護

福祉用具貸与

総合事業サービス

現行相当訪問介護（第一号訪問介護）

現行相当通所介護（第一号通所介護）

訪問型サービスB

シルバー人材センター実施

通所型サービスB

ランチDeサービス、ぽかぽか庵、八寿園亭

通所型サービスC

パワーアップ教室、いきいき笑って教室

○利用サービスの変更による手続き事例

月ごとに利用するサービスが異なる場合、ケアプランの作成を担当する事業者が変更となることがありますので、注意が必要です。

※“介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業所”を指定介護予防支援事業者とする

例

利用月	利用サービス	ケアマネジメント類型	担当事業者
9月	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防福祉用具貸与 第一号訪問事業 (総合事業) 	介護予防支援	指定介護予防支援事業者
10月	<ul style="list-style-type: none"> 第一号訪問事業 (総合事業) 	ケアマネジメントA	地域包括支援センター
11月	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防福祉用具貸与 第一号訪問事業 (総合事業) 	介護予防支援	指定介護予防支援事業者

・担当事業者が変更となる度に、ケアプラン作成業務に関する契約を利用者と結び直す必要がありますが、負担等を考慮し、“利用者”、“指定介護予防支援事業者”、“地域包括支援センター”の三者契約することも可能です。

・担当事業者が変更となる場合、その都度「居宅・介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書」の提出が必要となります。

○介護予防支援の指定を受けるための基準、報酬単価

人員基準など

- 1.居宅介護支援事業所の指定を受けていること
- 2.管理者が主任介護支援専門員であること（居宅介護支援と兼務可）
※経過措置により主任介護支援専門員でない介護支援専門員を管理者としている事業所は介護予防支援の指定を受けることはできません。
- 3.介護支援専門員1名以上
- 4.法人登記における「目的」欄に介護予防支援事業に係る記載があること
- 5.運営規程について、国により定められている事項に加え、「個人情報保護」
「地域との連携」についても規定を定める必要があります。 など

参考) 八幡市指定介護予防支援等の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な援の方法に関する基準を定める条例

※指定基準の詳細は、「指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚労省第37号）」、「指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年解雇通知）」等をご確認ください。

報酬単価

介護予防支援費（Ⅱ） 472単位 ※指定居宅介護支援事業者のみ

八幡市の地域単価 6級地 10.42円（介護予防支援の場合）

○指定介護予防支援事業者・地域包括支援センター・八幡市との関わり

・地域包括支援センター

指定介護予防支援事業者が、直接要支援者を担当した場合においても、引き続きプランや支援についての相談等の必要な助言を求めることが可能です。利用者の担当地区の地域包括支援センターにご相談ください。

(参考) 介護保険法第115条の30の2第2項

・八幡市

必要があると認めるときは、指定介護予防支援事業者に対して、介護予防サービス計画の実施状況や支援経過記録、利用者の基本的な情報、サービス担当者会議の開催状況、支援に係る評価等の情報提供を八幡市からを求めめる場合があります。

(参考) 介護保険法第115条の30の2第1項

○留意事項 1

・ 今回の改正後も地域包括支援センターによる指定介護予防支援の委託の取扱いについては変更ありません。

・ 介護予防支援の指定を受けなくても、従来どおり、地域包括支援センターからの委託により介護予防支援の実施をすることは可能です。

・ 指定介護予防支援事業者は、正当な理由なく要支援者の受入を拒否することはできません。
参考) 平成18年厚労省第37号第5条

・ 要支援者との間にトラブルが生じた場合、委託により実施する場合と異なり、地域包括支援センターではなく、指定介護予防支援事業者が責任を負うこととなります。

○留意事項 2

- ・ 介護予防支援の指定は、市町村ごとに受けることが必要です。例えば、他市の被保険者に介護予防支援を提供する場合には、他市の指定が必要となります。
- ・ 指定介護予防支援事業者として行うことができる業務は、「**介護予防支援**」のみです。
- ・ 利用者の利用するサービスにより、ケアマネジメント類型が変わる場合は、**その都度**「居宅・介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」の**提出が必要**となります。
- ・ 介護保険要介護認定等に係る資料の情報提供について、指定介護予防支援事業者が、要支援者の情報を取得する場合、費用が発生します。

○消費税の取扱い

地域包括支援センター設置者が指定介護予防支援事業者としての指定を受けて指定介護予防支援を行う場合、介護予防サービス計画費の支給に係る介護予防支援として、消費税が非課税となります。

指定介護予防支援事業者が、介護予防支援を行う場合も同様となります。

なお、指定居宅介護支援事業者が、介護予防支援を地域包括支援センターの設置者からの一部委託により行う場合、消費税は課税となります。

参考 介護保険最新情報vol.1259

○参考

総合事業等の併用可否

○介護予防・日常生活支援総合事業サービスAの併用可否

	訪問型サービス		通所型サービス			
	現行相当型	サービスB	現行相当型	(サービスB) ※1 ・ランチョンサービス ・ほかほか庵 ・八寿園等	(サービスC) ※2 ・パワーアップ教室 ・いきいき教室	(一般介護予防) ※3 ・はつらつ健康教室 ・今から始める筋トレ 講座 ・脳活性化プログラム ITレ
介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	○	○	○	○	○
	介護予防訪問看護	○	○	○	○	○
	介護予防訪問リハビリテーション	○	○	○	○	○
	介護予防居宅療養管理指導	○	○	○	○	○
	介護予防通所リハビリテーション	○	○	×	○	×
	介護予防短期入所生活介護		入所中は予防給付でサービスが包括的に提供されることを想定している。			
	介護予防短期入所療養介護		入所中は予防給付でサービスが包括的に提供されることを想定している。			
	介護予防特定施設入居者生活介護		入所中は予防給付でサービスが包括的に提供されることを想定している。			
	介護予防福祉用具貸与	○	○	○	○	○
	地域密着型介護予防サービス	○	○	×	△	○
訪問型サービス	介護予防小規模多機能型居宅介護	×	×	△	×	×
	介護予防認知症対応型共同生活介護	×	×	△	△	×
通所型サービス	現行相当型	×	×	○	○	○
	サービスB	○	○	○	○	○
	現行相当型	○	○	○	○	×
	サービスB	○	○	○	○	×
	サービスC	○	○	○	○	×
	一般介護予防	○	○	×	×	×

注 ※ △は本人の状態等にあわせて利用することは妨げるものではないが、併用に関しては十分に目標設定や利用目的を検討すること。

※1 通所型サービスB事業所の2カ所以上の利用は可能。(例 ほかほか庵と八寿園等の併用 → 可能)

※2 通所型サービスCの2教室以上の利用は可能。(例 いきいき教室とパワーアップ教室の併用 → 可能)

※3 ここでは同じこもり予防事業のみを指す。他の通所系サービスを利用していない場合のみ利用可。

参考題

1 介護予防・日常生活支援総合事業がドワン家についてのQ&A (H27.3.31 厚生労働省Q&A)

第4問7

1 介護予防小規模多機能型居宅介護1介護予防認知症対応型共同生活介護の利用者が、総合事業のサービスと併せて利用することはできるのか。

(答)

1 介護予防小規模多機能型居宅介護1介護予防認知症対応型共同生活介護は、利用者に対して必要サービスを含む形で提供されることから、介護予防・生活支援サービス事業のうち、指定事業者によるサービス(旅行相当サービス、緩和した食事によるサービス(サービスA))を併用することは想定していない。

一方で、住民主体の支援である通所型サービスBなど利用者の自立支援、社会参加を促すサービスを、本人の状況等にあわせて利用することは妨げるものではないが、併用に際しては、目標設定や利用目的等を利用者及び家族と十分に検討いただきたい。

第6問3

介護予防ホーム入所者は、介護予防特定施設入居者生活介護の指定の有無に関わらず、介護予防・生活支援サービス事業の対象とならないと考えてよい。

(答)

介護予防・生活支援サービス事業の対象者は、居宅において支援を受ける要支援者と、基本サービスAにおいて事業対象基準に該当しない者であるため、認定老人ホーム入所者の介護予防特定施設入居者生活介護の指定の有無に関わらず対象者となり得るが、介護予防特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合は、予防給付でサービスが包括的に提供されていることから、指定事業者による介護予防・生活支援サービス事業のサービス併用することは想定されない。

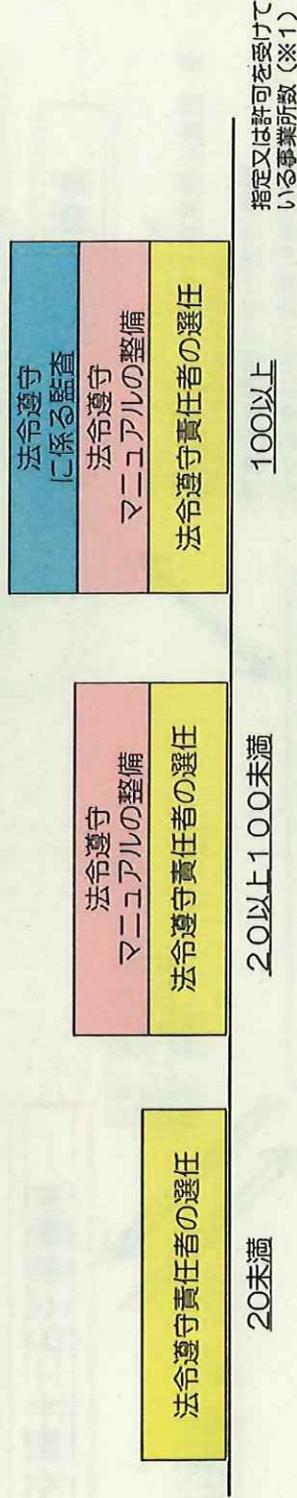
業務管理体制の届出について

参考資料：・厚生労働省ホームページ 介護サービス事業者の業務管理体制
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/service/index.html)

1 介護サービス事業者における業務管理体制の整備

○ 介護サービス事業者は、介護保険法に規定する法令遵守義務の履行の確保のため、業務管理体制を整備することが義務付けられている(介護保険法第115条の32)。その整備すべき内容は事業者の規模によって定められており、事業展開地域に応じた行政機関に届け出なければならない。

【業務管理体制整備の内容】



【届出先】

区分	届出先
① 指定事業所が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
② 指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、2以下の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	主たる事務所の所在地の都道府県知事
③ 指定事業所が同一指定都市内のみ所在する事業者	指定都市の長
④ 指定事業所が同一中核市内のみ所在する事業者(※2)	中核市の長
⑤ 地域密着型サービスのみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内のみ所在する事業者	市町村長
⑥ ①から⑤以外の事業者	都道府県知事

(※1) 事業所数には、介護予防事業所は含むが、みなし事業所及び総合事業における介護予防・生活支援サービス事業所は、含まない。
(みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス(居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハ及び通所リハ)であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所のこと。)

(※2) 指定事業所に介護療養型医療施設を含む場合の事業者を除く。(届出先は、都道府県知事)

2 業務管理体制の監督体制等

届出に関する連携(法第115条の32第5項)

【国】

指定事業所又は施設が3以上の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者

【指定都市】

指定事業所又は施設が同一市指定都市の区域に所在する事業者

【中核市】

指定事業所又は施設が同一市中核市の区域に所在する事業者

【市町村】

地域密着型サービスののみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内に所在する事業者

【都道府県】

同一都道府県内に指定事業所又は施設が所在する事業者及び事業所が2以上の都道府県に所在する事業者で、当該都道府県に法人本部が所在する事業者(3以上の地方厚生局管轄区域に事業所が所在する事業者を除く)

事務に関する報告、助言・勧告(法第197条第2項)

業務管理体制の監督権者

・業務管理体制の整備に関する届出
(法第115条の32第2項)

・報告、質問、立入検査の実施
(法第115条の33)
・勧告、命令等(法第115条の34)

・指定事業所等の監査情報の提供
・報告等の権限行使の際の連携
(法第115条の33第2項)
・指定等権者からの報告等実施の要請等
(法第115条の33第3項 等)

介護サービス事業者



地域密着型サービス事業所

介護保険施設

居宅サービス事業所

等

指定事業所等の指導監査の実施等
(法第23条・24条)
(法第76条第1項 等)

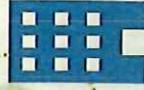
事業所等の指定等権者

【指定都市・中核市】

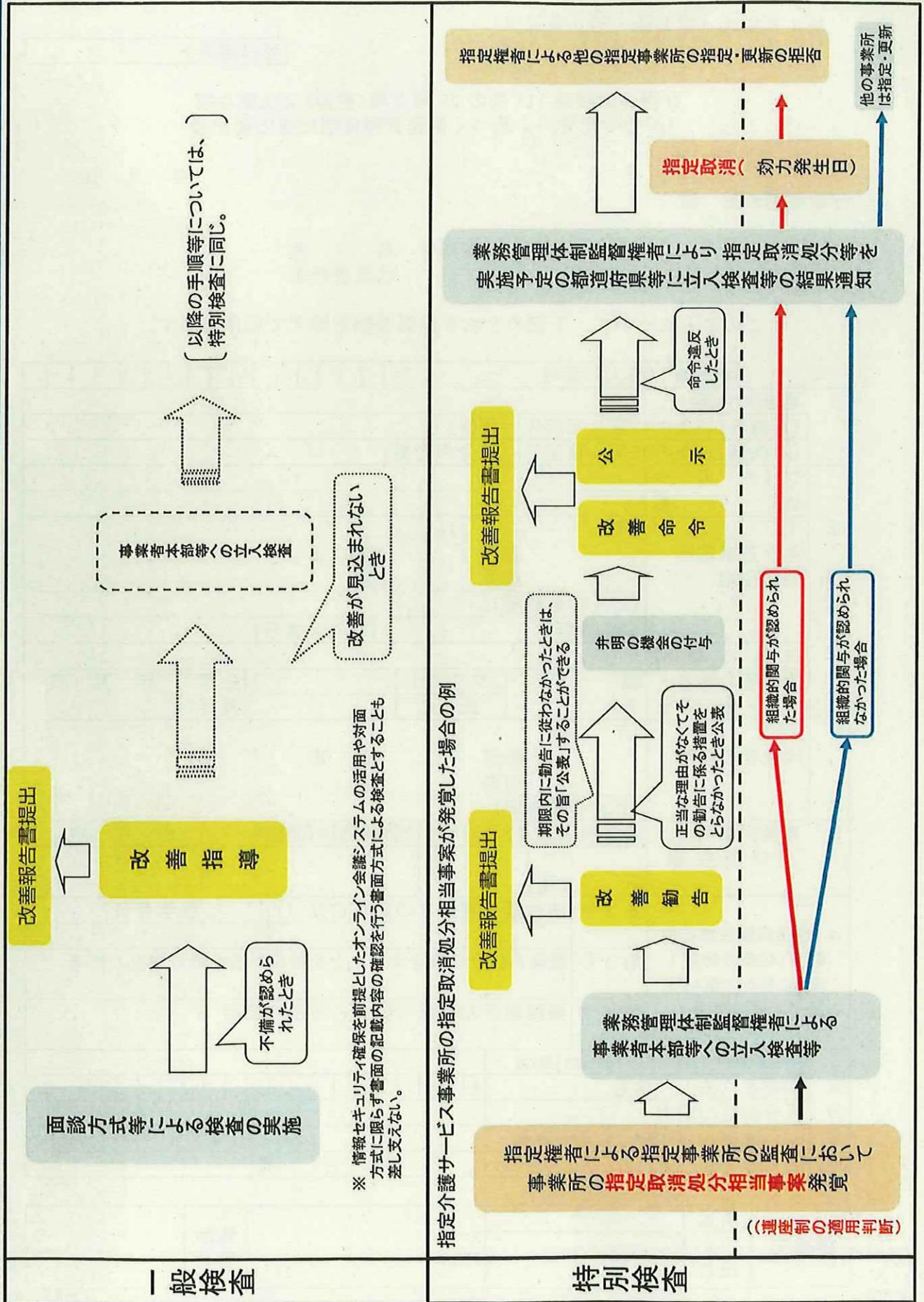
【市町村】

【都道府県】

・地域密着型サービス事業所
・居宅介護支援事業所
・居宅サービス事業所
・介護予防支援事業所
・介護保険施設



3 業務管理体制整備等の監督方法



第1号様式 (第2条・第4条関係)

受付番号

介護保険法第115条の32第2項(整備)又は第4項
(区分の変更)に基づく業務管理体制に係る届出書

年 月 日

行政機関の長 殿

事業者 名 称
代表者氏名

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者(法人)番号		A																			
1	届出の内容																				
	(1)法第115条の32第2項関係(整備)										(2)法第115条の32第4項関係(区分の変更)										
2	フリガナ																				
	名 称	-----																			
	主たる事務所の所在地	(〒 -)																			
		都道					郡 市					府 県					区				
		(ビルの名称等)																			
	電話番号						FAX番号														
法人の種別																					
代表者の職名・氏名・生年月日	職名						フリガナ氏名						生年月日								
	代表者の住所	(〒 -)																			
都道	都道					郡 市					府 県					区					
	(ビルの名称等)																				
3	事業所名称等及び所在地		事業所名称	指定(許可)年月日	介護保険事業所番号(医療機関等コード)					所在地											
	計 画 所																				
4	介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項		第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)					生年月日												
			第3号	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要																	
			第4号	業務執行の状況の監査の方法の概要																	
5	区分変更前行政機関名称、担当部(局)課																				
	事業者(法人)番号		A																		
	区分変更の理由																				
	区分変更後行政機関名称、担当部(局)課																				
区分変更日		年 月 日																			

連絡先	所属						メール アドレス	電話番号					
	フリガナ												
	氏名												

記入要領 1 第 1 号様式・新規に届け出る場合

全ての事業者は、業務管理体制を整備し、事業所等の展開に応じ関係行政機関に届け出る必要がありますので、この様式を用いて関係行政機関に届け出ること。

記入方法

○「2. 事業者」欄

「法人の種別」には、届出者が法人である場合に、営利法人、社会福祉法人、医療法人、社団法人、特定非営利活動法人等の区別を記入すること。

○「3. 事業所名称等及び所在地」欄

みなし事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業を除いた事業所等を記入し、「事業所名称」欄に事業所等の合計の数を記入すること。

書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

○「4. 介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項」欄

①事業所等数に応じ整備する業務管理体制について、該当する全ての番号に○を付けること。

②第2号については、その氏名(フリガナ)及び生年月日を記入すること。

③第3号及び第4号を届け出る場合は、別添資料の添付により行うこと。

(既存資料の写し及び両面印刷可)

事業所等数に応じて整備する業務管理体制

		事業所等の数		
		20未満	20以上100未満	100以上
第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日	○	○	○
第3号	業務が法令に適合することを確保するための規定の概要	×	○	○
第4号	業務執行状況の監査方法の概要	×	×	○

○「5. 区分変更」欄

区分変更のあった場合に記入するため、新規に業務管理体制を整備した事業者は、記入する必要はないこと。

記入例 1 第1号様式・新規に届け出る場合

第1号様式(第2条・第4条関係)

受付番号

受付番号：記入不要

介護保険法第115条の32第2項(整備)又は第4項(区分の変更)に基づく業務管理体制に係る届出書

届出日を記入

年 月 日

厚生労働大臣 殿

事業者の名称、代表者氏名は登記内容等と一致させること。(押印不要)

厚生労働省宛の場合

事業者名称 霞ヶ関株式会社
代表者氏名 東京 一郎

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者(法人)番号

A

事業者(法人)番号：記入不要

1 届出の内容		(1)法第115条の32第2項関係 (整備) <input checked="" type="checkbox"/> 新規届出は(整備)に○		
		(2)法第115条の32第4項関係 (区分の変更) <input type="checkbox"/>		
2 事業者	フリガナ名称	カスミガセキカブシキカイシャ 霞ヶ関株式会社		
	主たる事務所の所在地	(〒100-8916) 東京都千代田区霞ヶ関一丁目2番地2号 (ビルの名称等) ○○ビル		
	法人の種別	営利法人		
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名 代表取締役	フリガナ氏名 トウキョウ イチロウ 東京 一郎	生年月日 昭和十一年△月□日
	代表者の住所	(〒100-0000) 東京都港区○○一丁目2番地3号 (ビルの名称等)		
3 事業所名称等及び所在地		事業所名称 指定(許可)年月日 介護保険事業所番号(医療機関等コード) 所在地	計○○カ所 ・介護予防、介護予防支援を含み、みなし事業所を除いた事業所等の合計数を記入。 ・書き切れない場合は添付資料を作成。	
4 介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項	第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)	生年月日	
		厚生 花子(コウセイ ハナコ)	昭和○○年+月*日	
	第3号	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要 ・該当する番号全てに○ ・第3号及び第4号を届け出る場合は、概要等がわかる資料を添付。		
	第4号	業務執		
5 区分変更	区分変更前行政機関名称、担当部(局)課			
	事業者(法人)番号		新規届出の場合は、5の欄に記入する必要はありません。 区分変更が必要な場合は記入要領2を確認すること。	
	区分変更の理由			
	区分変更後行政機関名称、担当部(局)課			
区分変更日		年 月 日		

連絡先	所属	総務課	メール アドレス	Kasumigaseki_tokyo o@mail	電話 番号	03-xxxx-xxxx
	フリガナ氏名	トウキョウ ジロウ 東京 次郎				

記入要領 2 第1号様式・届出先区分の変更が生じた場合

業務管理体制を届け出た後、事業所又は施設の指定や廃止等に伴う事業展開地域の変更により、届出先区分に変更があった事業者は、この様式を用いて、区分変更前及び区分変更後の行政機関にそれぞれ届け出ること。

記入方法

○「2 事業者」欄

「法人の種類別」は、届出者が法人である場合に、営利法人、社会福祉法人、医療法人、社団法人、特定非営利活動法人等の区別を記入すること。

○「3 事業所名称等及び所在地」欄

みなし事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業を除いた事業所等を記入し、「事業所名称」欄に事業所等の合計の数を記入すること。

書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

○「4 介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項」欄

届出先区分の変更に合わせて、指定等事業所等の数の変更により、整備する業務管理体制の内容が変更された場合は、この欄に記入すること。

①事業所等数に応じ整備する業務管理体制について、該当する全ての番号に○を付けること。

②第2号については、その氏名(フリガナ)及び生年月日を記入すること。

③第3号及び第4号を届け出る場合は、別添資料の添付により行うこと。

(既存資料の写し及び両面印刷可)

事業所等の数に応じて整備する業務管理体制

		事業所等の数		
		20未満	20以上100未満	100以上
第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日	○	○	○
第3号	業務が法令に適合することを確保するための規定の概要	×	○	○
第4号	業務執行状況の監査方法の概要	×	×	○

○「5 区分変更」欄

①「事業者(法人)番号」には、区分変更前行政機関が付番した番号を記入すること。

②「区分変更の理由」には、その理由を具体的に記入すること。

書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

第2号様式（第3条関係）

受付番号

介護保険法第115条の32第3項に基づく
業務管理体制に係る届出書（届出事項の変更）

年 月 日

行政機関の長 殿

事業者 名 称
代表者氏名

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号 A

変 更 が あ っ た 事 項	
1	法人の種別、名称(フリガナ)
2	主たる事務所の所在地、電話番号、FAX番号
3	代表者氏名(フリガナ)、生年月日
4	代表者の住所、職名
5	事業所名称等及び所在地
6	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日
7	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
8	業務執行の状況の監査の方法の概要

変 更 の 内 容	
(変更前)	
(変更後)	

連絡先	所属	メール アドレス	電話番号
	フリガナ		
	氏名		

記入要領3 第2号様式・届出事項に変更があった場合

届け出た事項に変更があった事業者は、この様式を用いて届出先行政機関に届け出ること。

記入方法

○「変更があった事項」欄

「変更があった事項」の該当項目番号に○を付け、「変更の内容」に具体的に記入すること。

なお、書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

- ① 「5 事業所名称等及び所在地」については、みなし事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業を除いた事業所等の指定や廃止等により事業所等の数に変更が生じ、整備する業務管理体制が変更された場合にのみ届け出ること。

この場合、変更前欄と変更後欄のそれぞれに、指定等事業所等の合計の数を記入し、変更後欄に追加又は廃止等事業所等の名称、指定(許可)年月日、介護保険事業所番号(医療機関等コード)、所在地を記入すること。

書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

- ② 「7 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要」及び「8 業務執行の状況の監査の方法の概要」については、事業者の業務管理体制の変更を行う場合(組織の変更、規程の追加等)に届け出ること。規程の字句の修正等体制に影響を及ぼさない軽微な変更は、届出を要しないこと。

なお、事業所等の数の変更により、「7」または「8」を追加等する場合は、該当項目番号に○を付け、追加の場合には、別添資料の添付により届け出ること。(既存資料の写し及び両面印刷可)

記入例3 第2号様式・届出事項に変更があった場合

第2号様式（第3条関係）

受付番号

受付番号：記入不要

介護保険法第115条の32第3項に基づく
業務管理体制に係る届出書（届出事項の変更）

事業者の名称、代表者氏名は登記内容等と一致させること。（押印不要）

届出日を記入

年 月 日

厚生労働大臣 殿

厚生労働省宛の場合

事業者 名 称 霞ヶ関株式会社
代表者氏名 東京 一郎

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号 A

事業者（法人）番号を記入

変更があった事項

- 1 法人の種別、名称(フリガナ)
- 2 主たる事務所の所在地、電話番号、E
- 3 代表者氏名(フリガナ)、生年月日
- 4 代表者の住所、職名
- 5 事業所名称等及び所在地
- 6 法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日
- 7 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
- 8 業務執行の状況の監査の方法の概要

届出事項に変更があった場合は、「変更があった事項」欄の該当する項目番号に○を付け、「変更の内容」欄に具体的に記入。

変更の内容

事業者の名称、住所、法人の種別、代表者の職名、代表者の住所の変更の場合は、登記内容等と一致させること。

(変更前)

法令遵守責任者氏名 厚生 花子(カサエ ハナコ) 生年月日 昭和〇〇年十月*日

(変更後)

法令遵守責任者氏名 労働 太郎(カドウ タロウ) 生年月日 昭和〇△年□月+日

連絡先	所属	総務課	メール アドレス	Kasumigaseki_t okyo@mail	電話 番号	03-xxxx-xxxx
	フリガナ 氏名	トウキョウ ジロウ 東京 次郎				

事務連絡
令和5年3月28日

介護保険サービス事業者 各位

八幡市健康福祉部長

業務管理体制の整備に係る届出事務の電子申請化について

介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の32に基づく業務管理体制の整備に係る届出については、現在、届出書の郵送等により提出をいただいているところですが、今般、行政手続きの簡素化及び効率化の推進の観点から厚生労働省において「業務管理体制の整備に関する届出システム」（以下、「届出システム」という。）が構築され、下記の日時以降、電子申請等による届出が可能となりますのでお知らせします。

なお、届出システムの最初の利用にあたっては、事業者ごとにIDやパスワードの取得が必要となりますので、下記3に沿って手続きを行うとともに、必要に応じて、参考（介護サービス事業者の業務管理体制整備と届出）及び別添2（業務管理体制の整備に関する届出システム操作マニュアル（事業者版））をご確認いただき対応願います。

記

1. 届出システム運用開始日時
令和5年3月28日（火）13時00分
2. 業務管理体制の整備に関する届出が必要な場合
介護保険法に基づき、全ての事業者は、業務管理体制を整備し、事業所等の展開の状況に応じ、以下①の事項について、関係行政機関に届け出る必要があります。（介護保険法第115条の32第1項及び第2項）
また、以下①又は②の事項に変更がある場合についても、届出が必要となります。（介護保険法第115条の32第3項）
なお、詳細については、参考（介護サービス事業者の業務管理体制整備と届出）を確認ください。
 - ① 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の40第1項第1号から第4号に基づく届出事項
 - ・ 第1号 事業者「名称」、「主たる事務所の所在地」、代表者「氏名」、「生年月日」、「住所」、「職名」
 - ・ 第2号 法令遵守責任者の氏名（フリガナ）及び生年月日
 - ・ 第3号 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要

・ 第4号 業務執行の状況の監査の方法の概要

- ② 介護保険法第115条の3第2項各号に掲げる区分の変更(届出先の変更)
- ・ 事業所等の指定等により、事業者が管理する事業所が増減し、事業展開地域が変更となり、届出先区分の変更が生じた場合

3 届出システムを利用した初回届出時の初期設定について

- (1) 新規参入する事業者が届出システムを利用して届出を行う場合
- 別添2(業務管理体制の整備に関する届出システム操作マニュアル(事業者版))の6頁に記載のURLをブラウザに貼付し、アクセス後「初めて本システムを利用される方へ:新規に届出を行う場合はこちら」をクリックして必要な手続きを行ってください。
- (2) 既存事業者(事業者(法人)番号を発行済み)が届出システムを利用して届出を行う場合
- ① 別添2(業務管理体制の整備に関する届出システム操作マニュアル(事業者版))の6頁に記載のURLをブラウザに貼付し、アクセス後「既に事業者番号(Aから始める番号)をお持ちの場合はこちら」をクリックしてください。
- ② 「既に事業者番号(Aから始める番号)をお持ちの場合はこちら」をクリック後の画面に以下の必須項目の情報を全て入力後、確認ボタンをクリックし、入力内容を確認し、実行をクリックします。
- ・ 事業者(法人)番号
(*エラー表示が出た場合は、過去の事業者(法人)番号を入力)
 - ・ 連絡先メールアドレス
 - ・ 連絡先(担当者の所属・氏名・フリガナ)
 - ・ 電話番号
- ③ 連絡先メールアドレス宛てに、ユーザ登録完了のお知らせが届きます。
- ④ 上記③により、届出システムの初期設定は完了です。
- ⑤ 次回利用時からログイン画面より、ユーザIDとパスワード(事業者(法人)番号)を入力することで届出システムを利用することができます。

4 留意事項

- (1) 届出システム以外での届出処理について
- 届出システムの運用開始後についても従来どおり、郵送等による届出は可能です。
- (2) 業務管理体制の整備に関する届出システム操作マニュアル(事業者版)について
- 今回、別添2(業務管理体制の整備に関する届出システム操作マニュアル(事業者版))については、初版であるため送付しております。
- なお、届出システム稼働後については、届出システムよりダウンロードし、閲覧が可能です。

(3) 介護保険法第115条の3第2項各号に掲げる区分の変更（届出先の変更）について

変更前の区分による届出先及び変更後の区分による届出先の双方に、届出を行う必要がありますが、届出システムによる届出を行った場合は、一度の届出で双方の届出先に情報が伝達されます。

八幡市におけるケアマネジメントの基本方針



八幡市では、介護保険の基本理念に基づきケアマネジメントのあり方を本市の介護支援専門員及び地域包括支援センター職員とで共有するとともに、ケアマネジメントの質を向上させることで、よりよい介護保険制度の運営、高齢者の自立支援、重度化防止及びQOL向上を図ることを目的として、次の通り「基本方針」、「基本取扱方針」を定めます。

《基本方針》

(1) 指定介護予防支援・介護予防ケアマネジメント

- その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことのできるよう配慮して行われるものでなければならない。
- 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、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、当該目標を踏まえ、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。
- 提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者提供される指定介護予防サービス等が特定の種類又は特定の介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。
- 事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、他の指定介護予防支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めなければならない。
- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。
- 提供に当たっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。
- 総合事業による介護予防ケアマネジメントは、介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ（遅らせる）」「要支援・要介護状態になってもその悪化をできる限り防ぐ」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援する。また、高齢者自身が、地域で何らかの役割を果たせる活動を継続することにより、利用者の生活上の何らかの困りごとに対して、単にそれを補うサービスを当てはめるのではなく、利用者の自立支援に資するよう、心身機能の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続けるなど、「心身機能」「活動」「参加」にバランスよくアプローチしていくことも重要である。

(2) 指定居宅介護支援

- 要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。
- 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。
- 指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が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。
- 事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者等との連携に努めなければならない。
- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。
- 提供に当たっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

〈基本取扱方針〉

(1) 指定介護予防支援・介護予防ケアマネジメント

- 利用者の介護予防に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行われなければならない。
- 介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が生活機能の改善を実現するための適切なサービスを選択できるよう、目標志向型の介護予防サービス計画を策定しなければならない。
- 自らその提供する指定介護予防支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(2) 指定居宅介護支援

- 要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行われなければならない。
- 自らその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

《参考》

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 3 月 31 日号外厚生省令第 38 号)

指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成 18 年 3 月 14 日号外厚生労働省令第 37 号)

介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント(第 1 号介護予防支援事業)の実施及び介護予防手帳の活用について(平成 27 年 6 月 5 日老振発 0605 第 1 号)

介護職員等処遇改善加算について

- 参考資料：・厚生労働省ホームページ 介護職員の処遇改善
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202201_42226.html)
・介護保険最新情報 vol.1215

「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



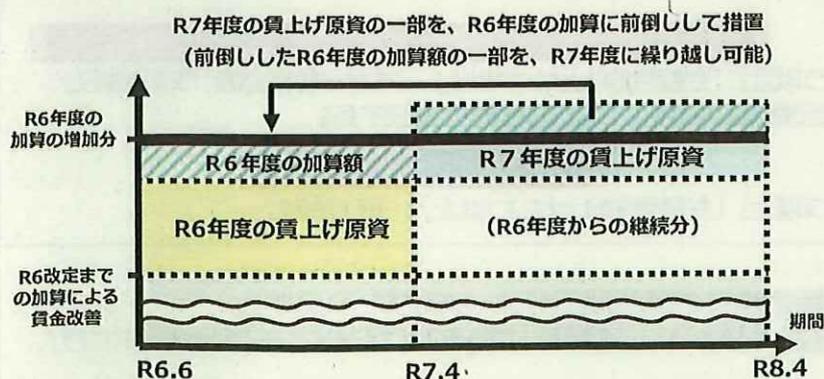
令和6年度中の経過措置（激変緩和措置）として、新加算V(1)～V(14)を設けます。

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年度分を前倒して賃上げいただくことも可能。前倒した令和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〉

〈一本化後〉

処遇改善加算Ⅰ～Ⅲ

特定処遇改善加算Ⅰ・Ⅱ

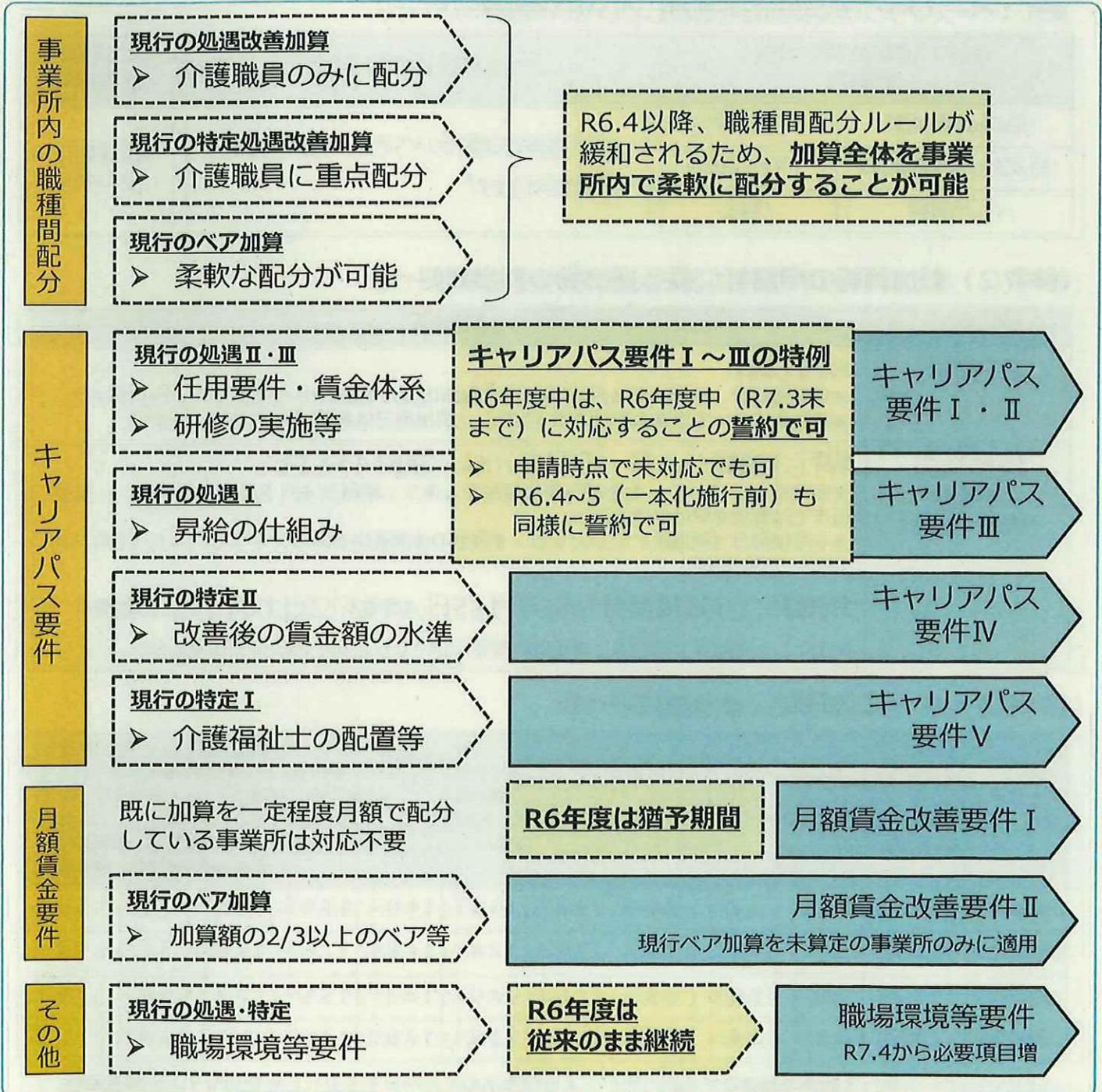
ベースアップ等支援加算

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



➡ 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%)	<ul style="list-style-type: none"> 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%)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<p>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。</p> <p>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。</p>

(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)短期入所生活介護	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)を用意。

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)⇒



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

- 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。
- 例え、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ればよい。
- 令和7年3月まで適用を猶予。

注：％は全て訪問介護の加算率

※ 基本給等 = 基本給または決まって毎月支払われる手当。

②月額賃金改善要件Ⅱ

- 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、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。）

現行ベア加算を既取得の事業所には関係のない要件

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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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・美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	<ul style="list-style-type: none"> 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㉗又は㉘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トリーター研修、ファーストステップ研修、喧嘩吸引、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アップ段階制度と人事考課との連動 ⑦エンルター・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をすすめる担当者）制度等導入 ⑧上位者・担当者等によるキャリアアップ・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介護職員の身体へ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・トラブリング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究会の活用等）を行っている ⑱現場の課題の見え方の見える化（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・清掃・清濁・清潔・情報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、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敬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

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体

御 中

← 厚生労働省老健局老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

介護職員等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

計 61 枚（本紙を除く）

Vol.1215

令和6年3月15日

厚生労働省老健局老人保健課

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

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内 3938)

FAX : 03-3595-4010

介護・医療連携推進会議及び運営推進会議について

地域密着型サービスは、できる限り住み慣れた地域でその人らしい尊厳のある生活が継続できるよう支援するために平成18年に創設されました。

地域密着型サービスの4つのポイント

- ① 本人本位の支援
 - ・利用者一人ひとりを個人として尊重し、その人らしく暮らし続けられること
 - ・尊厳の維持
- ② 継続的な支援
 - ・24時間365日とぎれなく支援
 - ・多機能性を生かした支援
- ③ 地域で暮らし続けることを支援
 - ・家族や地域社会との関係を継続的に
 - ・日常の生活圏域を基本としたサービス体系
- ④ 地域との支え合い
 - ・事業所が地域に溶け込み、一員としての役割を果たす

事業所が求められる機能を果たし、地域の中で成長していくための仕組みとして、「介護・医療連携推進会議」及び「運営推進会議」とサービス評価が義務付けられました。

対象となるサービス (介護予防も含む)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護／看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)／認知症対応型共同生活介護／地域密着型特定施設入居者生活介護／地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型通所介護／認知症対応型通所介護
会議名称	介護・医療連携推進会議	運営推進会議	
構成員	利用者・家族／地域住民代表者／市職員または地域包括支援センター職員／知見を有する者 (介護・医療連携推進会議では、加えて地域の医療関係者)		
開催頻度	おおむね6ヶ月に1回以上	おおむね2ヶ月に1回以上	おおむね6ヶ月に1回以上

○会議構成員について

介護・医療連携推進会議及び運営推進会議は事業者が地域に対して、提供しているサービスの内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることでサービスの質の確保を図ることを目的としています。

また、介護・医療連携推進会議は、地域における介護及び医療に関する課題について関係者が情報共有をおこない、介護と医療の連携を図ることを目的としています。

そのため、下記に掲げる構成員の構成区分には偏りがないように選出をお願いします。（管理者や従業員等「事業所関係者」は構成員にはなれません。）

構成区分	例示及び留意事項
利用者及び利用者の家族	※通所介護の場合、利用者がサービス提供時間内に会議に参加するとその日のサービスは終了となります。
地域住民代表者	<ul style="list-style-type: none"> ・自治会等の地域団体の代表者や役員 ・老人クラブ代表者 ・民生委員 等
地域密着型介護サービスについて知見を有する者	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度や高齢者福祉に関する学識経験者や教育者 ・社会福祉協議会等の役員 ・その他高齢者福祉事業に携わる者等 ※客観的、専門的立場から意見を述べることができる者

○会議開催について

開催頻度は各サービス基準のとおりです。また、開催にあたっての事前準備（日程調整、資料作成、委員への案内等）や当日の会議進行・説明についてもすべて事業所が行うようにして下さい。会議の開催場所についても会議の出席者が事業所の雰囲気やサービス提供の様子が把握できるように事業所内において開催するようにして下さい。

○会議内容について

運営推進会議では出席者に対して「活動状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く」ことが義務付けられています。活動状況の報告については出席者が理解できないような事項はなるべく避け、様々な意見を引き出せるような内容となるよう工夫して下さい。

報告内容例

- ・事業所の運営方針・特色
- ・運営状況（日々の活動状況、利用者の様子、介護度別利用者数等）
- ・自己評価、自己改善結果及びその改善措置
- ・研修その他従業員の資質向上のための取組みの状況
- ・事業所において実施した行事その他の活動についての状況
- ・苦情、事故、ヒヤリハット事例およびその対応状況や再発防止策等の取組み
- ・地域住民やボランティア団体等との連携・協力状況
- ・地域において開催された行事や活動への参加、協力状況
- ・非常災害時における消防団や地域住民との連携のための取組み状況 等

○記録の作成について

基準において、運営推進会議の活動状況の記録（報告内容、評価、要望、助言等についての記録）を作成することが義務付けられています。また、作成日から5年間保存して下さい。

○記録の公表について

基準において、上記活動状況の記録の記録を公表することが義務付けられています。

公表方法例

- ・事業所のホームページに掲載する
- ・事業所の掲示板等、利用者が見やすい場所へ掲示する
- ・会報等により、利用者宅、地域団体、会議出席者その他の団体へ配布する 等

自己評価及び外部評価等の取扱いについて

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の自己評価及び外部評価の取扱いについて、平成27年4月以降下記のとおり変更となっています。

3事業所につきまして、以前は事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から評価を行うこととしていましたが、見直しにより、事業所が自ら提供するサービスの質の評価として自己評価を行うとともに、自己評価結果について介護・医療連携推進会議又は運営推進会議で委員から評価を受けた後、公表する仕組みに変更しています。

指定認知症対応型共同生活介護事業所の自己評価及び外部評価の取扱いについて、令和3年4月以降下記のとおり変更となっています。

以前は、自己評価を行うとともに、外部の者（評価機関）による評価を行うこととしていましたが、見直しにより、自己評価を行うとともに、外部の者（評価機関）による評価あるいは、運営推進会議における評価（小規模多機能居宅介護等と同様に、事業所が自ら提供するサービスの質の評価として自己評価を行うとともに、自己評価結果について運営推進会議で委員から評価を受けた後、公表する）のいずれかから第三者評価を受ける仕組みに変更しています。

運営推進会議における評価では、市町村職員又は地域包括支援センター職員、認知症対応型共同生活介護に知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要です。これらの者について、やむを得ない事情により、会議への出席が困難な場合であっても、事前に資料を送付し得た意見を会議に報告する等により、一定の関与を確保してください。また、運営推進会議における評価では、外部評価を継続して実施したとみなす年数には参入することができないとされ、外部評価の実施回数の緩和条件には該当しませんのでご留意ください。

1. 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の評価結果報告について
事業所ごとに自己評価を実施し、介護・医療連携推進会議又は運営推進会議で公表を行い、委員から評価を受けた後、速やかに下記の書類を八幡市高齢介護課まで提

出して下さい。

【指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所】

・自己評価・外部評価評価表

【指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所】

・事業所自己評価及びサービス評価総括表

2. 指定認知症対応型共同生活介護事業所の評価報告について

事業所は外部評価結果を受け取ったら速やかに下記の書類を八幡市高齢介護課まで提出して下さい。

評価機関による評価

- ・自己評価結果及び外部評価結果
- ・目標達成計画

運営推進会議における評価

- ・自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール