

## 令和 5 年度

### 介護保険サービス事業者集団指導資料

#### 【 共通資料 1 】

- |   |                                   |           |
|---|-----------------------------------|-----------|
| 1 | 運営指導について                          | …P. 1～11  |
| 2 | 令和 6 年 4 月 1 日からの義務化される事項<br>について | …P. 12～15 |
| 3 | 新型コロナに係る臨時的な取扱いについて               | …P. 16    |
| 4 | 苦情相談について                          | …P. 17    |
| 5 | 事故報告書について                         | …P. 18～19 |
| 6 | 不正事案について                          | …P. 20～22 |
| 7 | 業務管理体制について                        | …P. 23～25 |
| 8 | 令和 6 年度における介護職員等処遇改善加<br>算等について   | …P. 26～27 |
| 9 | 各種申請・届出、市からの情報発信について              | …P. 28    |

令和 6 年 3 月

和歌山市指導監査課

## 1 運営指導について

令和4年3月31日付け厚生労働省老健局長通知で、旧来の「実地指導」は「運営指導」に名称が変更となり、オンライン等の活用を含む、指導の簡略化の方針が厚生労働省から示されました。

これを受け本市では、今年度から「運営指導」は事前提出書類の「書面調査」及び事業所（施設）内で書類等の確認とヒアリングを行う「実地調査」を組み合わせることで実地調査時間を短縮し、感染拡大防止に努めています。

### (1) 運営指導の際の注意点

「実地調査」の際は、当日必要な書類を確認できるよう事業所（施設）内に準備してください。なお、運営指導の結果、介護報酬の返還が必要となる可能性があるほか、重大な基準違反が疑われる場合は、直ちに監査に移行する可能性があるため留意してください。

### (2) 運営指導等で多くみられる基準違反等

運営指導等の際に指導対象となる事例のほか、遵守すべき事項として改めて周知したい重要事項等について、「指導事例」として、以下でまとめています。各事業者において、同様の事例がないか確認してください。

#### ① 人員に関する基準（各サービス共通）

##### 【指導事例】

- ・ 必要な職種について、必要な人数を配置していない。
- ・ 従業者の出退勤記録がなく、勤務実態が確認できない。
- ・ 一定の資格が必要な職種について、資格の確認ができる書類を整備していない。

指定基準でサービス種類別に定めている人員は、最低限の人員配置であるため、人員基準を満たさない場合は、基準省令の規定に従って人員基準の欠如に係る減算が適用される場合があるほか、適切な運営が見込めない場合は、**指定の取消し等の行政処分が行われる可能性がある**ことに留意すること。

T i p s ) 月ごとに勤務形態一覧表を作成するとともに、基準上必要な人員を満たしているか毎月確認しましょう。

従業者の出退勤記録は、実際の出勤時間・退勤時間に基づいて作成する必要があるが、**代表取締役（法人役員）等であっても、基準上必要な職種である場合は、人員の充足を挙証できるようタイムカード又は出勤簿などの出勤時間・退勤時間が記された記録を作成すること。**

一定の資格が必要な職種の配置に当たっては、資格の確認を事業者の責任により行うとともに、有効期間のある資格の場合は、更新時に再度、有資格者たる事実を確認し、確認した書類の写し等を保存すること。

② 設備に関する基準（各サービス共通）

【指導事例】

- ・ 指定時の設備の用途が無届けで変更されている。
- ・ 指定時に届け出た事業所（施設）以外の場所（サテライト型事業所を除く。）で業務を行っている。

指定時の設備の用途を変更する場合は、変更後 10 日以内に届出を行うこと。

T i p s ) 特 に 有 料 老 人 ホ ー ム 等 に 併 設 の 事 業 所 な ど の 場 合 は、 起 こ り や す い 問 題 か も し れ ませ ん。 指 定 時 に 届 け 出 た 事 業 所（ 施 設 ） に お い て、 業 務 を 行 っ て い る か 改 め て 確 認 し て み て く だ さ い。

③ 運営に関する基準（内容及び手続きの説明及び同意、各サービス共通）

【指導事例】

- ・ 重要事項説明書に記載すべき内容が記載されていない。  
（記載不足の例）運営規程の概要（利用料金・加算についての説明等を含む。）  
従業者の勤務体制  
事故発生時の対応  
苦情処理の体制  
提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）
- ・ 重要事項説明書、運営規程又は契約書の内容に相違がある。
- ・ 重要事項説明書及び契約書に記載されている記録の保存年数が「サービスを提供した日から5年間」を満たすものになっていない。

※「提供するサービスの第三者評価の実施状況」の記載については一部サービスを除きます。

各サービス事業者は、サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者等又はその家族に対し、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者等の同意を得なければならない。

T i p s ) 重要事項説明書に記載すべき内容は、概ね上記のとおりですが、サービスにより一部異なります。記載が必要な事項については基準省令を確認してください。

なお、苦情処理の体制としては、事業所（施設）の相談窓口とともに、和歌山市の被保険者については、市町村の窓口として、和歌山市指導監査課・介護保険課の連絡先、和歌山県国民健康保険団体連合会の連絡先等を記載するようお願いします。

## ④ 運営に関する基準（サービス提供の記録、各サービス共通）

## 【指導事例】

- ・ 提供した具体的なサービス内容の記録が不十分である。

サービスを提供した場合は、サービスの提供日、提供時間、具体的なサービスの内容、利用者（入所者）の心身の状況その他必要な事項等を書面（サービス提供記録、業務日誌等）に記録すること。

また、サービス提供時間の記載について、居宅サービス計画等に記載された時間をそのまま記載するのではなく、原則として、実際に提供した時間（開始時間・終了時間）を記録すること。

T i p s ) サービスの提供の記録は、請求の根拠資料であるとともに、具体的なサービス内容を証明する重要な記録です。介護報酬の請求業務の際は、サービスの提供の記録等により、適切にサービスの提供が行われたことを確認したうえで、請求を行うようにしてください。

## ⑤ 運営に関する基準（保険外サービス、各サービス共通）

## 【指導事例】

- ・ 保険外サービスの運営について不備がある。

保険外のサービスを提供する場合は、以下の通知を参考に実施すること。なお、当該通知では、介護保険サービスと保険外サービスの組み合わせとして想定される事例ごとに、具体的な取扱いが示されており、例えば、訪問介護事業所において、保険外サービスを実施する場合の留意点としては以下のように示されています。

- ・ 介護保険給付の対象となる指定訪問介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。
  - イ 利用者に、当該事業が指定訪問介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。
  - ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定められていること。
  - ハ 会計が指定訪問介護の事業の会計と区分されていること。

(参考) 「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて」（平成30年9月28日老推発0928第1号・老高発0928第1号・老振発0928第1号・老老発0928第1号）

⑥ 運営に関する基準（利用料等の受領、各サービス共通）

【指導事例】

- ・ 医療費控除に係る記載を適切に行っていない。

介護保険サービスの利用に係る自己負担額については、サービス類型やサービス内容によって医療費控除の対象となるため、事業者が毎月作成する領収書において、「医療費控除の対象となる金額」を記載する必要があります。また、居宅介護事業者が医療費控除の対象となるサービスを提供した場合は、上記のほか、「居宅サービス計画を作成した介護支援事業者名」についても記載することとされています。

（参考） 「介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて」（平成25年1月25日事務連絡）

「「介護保険制度下での介護サービスの対価に係る医療費控除の取扱いに係る留意点について」の一部改正について」（平成30年9月28日老振発0928第2号・老老発0928第3号）

⑦ 運営に関する基準（介護サービスの取扱方針（身体的拘束））

【指導事例】

- ・ 身体的拘束等を行っているにもかかわらず、その態様及び時間、その際の利用者（入所者）の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を適切に記載していない。

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やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。

なお、令和6年度の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等により、訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護支援及び介護予防支援についても、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やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないと明文化されたが、他のサービスと同様に、切迫性、非代替性、一時性の観点から、個別事案ごとに必要性を検討すること。また、3つの要件を満たすかどうかの判断は、担当のスタッフ個人（または数名）では行わず、事業所（施設）全体としての判断が行われるように、あらかじめルールや手続きを定めておく必要があります。

特に、上記の要件を満たさない不適切な身体的拘束については、運営基準に違反することはもちろんのこと、人格尊重義務違反として行政処分の対象になる可能性があるほか、刑法上の逮捕・監禁罪等に該当する可能性もあることから、安易に身体的拘束を行うことは絶対に避けること。また、やむを得ず実施せざるを得ない場合でも、身体的拘束は利用者の人権侵害となり得る行為であることから、利用者・家族に説明し、理解を得たうえで実施すること。

(参考) 「身体拘束ゼロへの手引き」 (厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」)

**a 切迫性**

- (要件) 利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
- (留意点) 身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで入所者本人等の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いことを、確認する必要がある。

**b 非代替性**

- (要件) 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
- (留意点) いかなるときでも、まずは身体拘束を行わずに介護するすべての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命または身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認する必要がある。また、拘束の方法自体も、本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行われなければならない。

**c 一時性**

- (要件) 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。
- (留意点) 本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要がある。

(身体的拘束の例)

- a 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- b 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- c 自分で降りられないように、ベッドを柵 (サイドレール) で囲む。
- d 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- e 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- f 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- g 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- h 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣 (つなぎ服) を着せる。
- i 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- j 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- k 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

【指導事例】

- ・ 身体拘束廃止未実施減算が適用となる基準違反を行っている。

《対象サービス》介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、（介護予防）特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、（介護予防）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、（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

※ 短期入所系サービス及び多機能系サービスについても、減算規定が新たに追加されたため、未実施の場合は減算の対象となる（短期入所系サービス及び多機能系サービスについては、令和7年3月31日までは経過措置。）。

下記減算要件 a～d のいずれか一つでも該当する場合は、身体拘束廃止未実施減算の対象となるほか、身体的拘束を行ったことがない事業所（施設）であっても b、c、d のいずれかが未実施である場合は、当該減算の対象となります。

**a 身体的拘束等を行う場合の記録を行っていない。**

利用者（入所者）や家族に対し、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束の時間・時間帯・期間等を詳細に説明し、十分な理解を得たうえで、身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録する。

日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に関わる再検討を行うごとにその記録を行い、ケアスタッフ間、施設全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有し、「緊急やむを得ない場合」に該当するか常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合は直ちに解除する。

**b 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っていない。**

委員会を設置し、身体的拘束等の実施の有無にかかわらず、3月に1回以上開催すること。なお、3月に1回とは、前回委員会を開催した日の3月後の日の属する月中とする（4月1日に開催した場合、次回は7月末までに開催しなければならない。）。

委員会は幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員等）により構成すること。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくこと（原則、委員の任命は役職ではなく、個人に対して行うとともに、誰が任命されているのか分かるよう指針等に記載すること。）。

委員会の記録を残すとともに、その結果について、介護職員その他の従業者へ周知すること。なお、委員会の内容としては、具体的には、次のようなことが想定されるが、身体的拘束等を行っていない事業所（施設）においても、身体的拘束等の適正化対策を検討する内容とすること。

- ・ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。
- ・ 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、整備した報告様式に従い、身体的拘束等について報告すること。
- ・ 身体的拘束等の適正化のための委員会において、報告された事例を集計し、分析すること。
- ・ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。
- ・ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
- ・ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

**c 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない。**

身体的拘束等の実施の有無にかかわらず、事業所（施設）における身体的拘束等の適正化のための指針を整備することとし、指針には次の項目を盛り込むこと。

- ・ 事業所（施設）における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ・ 身体的拘束適正化検討委員会その他事業所（施設）内の組織に関する事項
- ・ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ・ 事業所（施設）内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
- ・ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ・ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ・ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

**d 身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない。**

身体的拘束等の実施の有無にかかわらず、身体的拘束等の適正化のための指針に基づいた研修プログラムを作成し、**定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施**すること。

研修の実施内容について記録を行い、身体的拘束等の適正化についての内容を含む研修が実施されたことを客観的に確認できるようにしておくこと。



⑧ 運営に関する基準（居宅サービス計画・個別サービス計画の作成、各サービス共通）

【指導事例】

- ・ サービス計画の作成（変更）に当たり、課題分析（アセスメント）を行っていない。
- ・ サービス計画の内容が現状と異なる（サービス計画が変更されていない。）。
- ・ サービス計画を作成した際に、当該サービス計画を利用者（入所者）に説明し、同意を得ていること及び交付していることが確認できない。
- ・ サービス計画の作成後、当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を行ったことが記録されていない。

居宅サービス計画・個別サービス計画の目標や内容等については、利用者（入所者）又はその家族に理解しやすい方法で説明し、利用者等の同意を得ること。また、当該計画を利用者等に交付し、交付したことを記録すること。この説明と同意の義務付けは、サービス内容等への利用者等の意向を反映する機会を保障するものであるから留意すること。

⑨ 運営に関する基準（勤務体制の確保等、各サービス共通）

【指導事例】

- ・ 月ごとの勤務表について、従業者の常勤・非常勤の別、兼務関係等が明確に分かるように作成されていない。
- ・ 従業員の雇用条件が確認できる書類がない（雇用契約書・雇用条件通知書等）。
- ・ 従業員に対し、研修への参加の機会が確保されていない。
- ・ 研修の実施記録（日時、内容、受講者等）が整えられていない。

事業所（施設）ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、従業員の配置、兼務関係等を明確にすること。

兼務している場合などは、それぞれの職種ごとの勤務状況を分けて記載する必要があるほか、有料老人ホーム等に併設している事業所（施設）で、当該事業所（施設）の従業者が有料老人ホーム等の従業者を兼務している場合、訪問介護・予防給付型訪問サービスと生活支援型訪問サービスなど勤務体制が異なる場合は、それぞれの勤務状況を分けて記載すること。

常勤職員、非常勤職員ともに、労働基準法に基づいて、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付により明示しなければならない。

指定基準では、当該事業所（施設）の従業者によってサービスを提供することが義務付けられ、具体的には雇用契約等によって、管理者の指揮命令下にななければならない。指揮命令下でないボランティア等は従業者には含まれない。

⑩ 運営に関する基準（ハラスメント対策の強化、各サービス共通）

【指導事例】

- ・ ハラスメント対策に係る方針が分かる書類が作成されていない。
- ・ ハラスメントに係る相談・苦情窓口が周知されていない。

基準省令上、特に留意すべきとされているのは以下のとおり。

- a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発  
職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。
- b 相談・苦情に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備  
相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

⑪ 運営に関する基準（非常災害対策）

【指導事例】

- ・ 避難経路に備品等が置かれており、非常時の妨げとなっている。
- ・ 風水害、地震等の非常災害に対処するための具体的計画が策定されていない。
- ・ 消防訓練及び避難訓練等が定期的に行われていない。

《対象サービス》 通所介護、（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、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、（介護予防）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、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、第1号通所事業

非常災害に関する具体的計画（消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画）を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知すること。

定期的避難、救出その他必要な訓練を実施し、火災、地震、風水害など非常時の対策について、利用者等の安全の確保に万全を期すこと。

（参考） 「介護保険施設等における災害時の避難について」（令和2年8月18日事務連絡）

「介護保険施設等における非常災害対策計画の作成及び避難訓練の実施状況の点検及び指導・助言について」（令和2年7月22日老推発0722第1号ほか）

「防災情報を5段階の「警戒レベル」により提供することの社会福祉施設等への周知（依頼）」（令和元年6月6日事務連絡）

⑫ 運営に関する基準（秘密保持等、各サービス共通）

【指導事例】

- ・ 事業所（施設）の従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者等又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていない。
- ・ サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を使用する場合の同意を、あらかじめ家族から得ていない（施設サービスを除く。）。

従業者でなくなった後においても利用者等又はその家族の秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金について定めておくなどの措置を講じること。

個人情報利用の同意を得る際には、利用者だけでなく、個人情報を利用する家族からの同意も得ること。なお、利用者の家族からの同意は、家族代表者からの包括的な同意を得るなどの方法も考えられます。

⑬ 運営に関する基準（記録の整備、各サービス共通）

【指導事例】

- ・ サービス提供の記録が保存年数を待たずに破棄されている。

サービス提供の記録は、和歌山市においては、条例において「当該サービスを提供した日から5年間」の保存が義務付けられています。

事業所を休止、廃止した場合であっても、利用者や保険者等への説明を行えるよう適切に保存してください。（介護療養型医療施設においても同様です。）

また、保存年数を経過した記録の処分に当たっては、個人情報を漏洩することのないよう適切な方法で行うこと。

⑭ 運営に関する基準（各推進員、各サービス共通）

【指導事例】

- ・ 人権擁護推進員が配置されていない。また、職員に対し年に1回以上、人権擁護に関する研修が実施されていない。

和歌山市独自の追加基準として、人権擁護推進員、災害対策推進員、安全管理対策推進員を配置することを条例により定めている（サービスの種類により適用しない項目があります。）。

各推進員の役割は次のとおり。

<p>人権擁護 推進員</p>	<p>i 施設等職員に対し人権擁護に関する研修計画を作成し、当該計画に基づき研修を実施する。当該研修は、施設等において職員に対し<u>年に1回以上</u>実施しなければならない。</p> <p>ii 施設等の現場における人権に対する正しい理解について、職員に対して適切な指導及び相談支援を行う。</p> <p>iii 高齢者に対する虐待が起きないように人権擁護推進員が中心となって他の職員に適切な指導を行う。</p>
<p>災害対策 推進員</p>	<p>i 施設等における非常災害対策を推進するため、防災に関する知識の取得に努めるとともに、消防機関等への速やかな通報体制、消防団や地域住民との連携をとる等、職員に対して防災対策の周知徹底を図る。</p> <p>ii 災害発生時に必要な備品や備蓄等についての点検及び確保を行う。</p>
<p>安全管理対策 推進員</p>	<p>i 処遇中の事故防止のために、高齢者の心身の状態等を踏まえつつ、施設等内外の設備の安全点検を計画的に実施する。</p> <p>ii 施設等で使用する設備等について、衛生的な管理に努めるとともに、施設等内において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずる。</p>

(参考) 「介護サービス基準条例に関するQ & A」

(参考) 「和歌山市老人福祉施設等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例の制定について」 (平成25年2月20日和指第1285号・和介保第776号・和福高第1034号)

### ⑮ 報酬に関する基準 (各サービス共通)

#### 【指導事例】

- ・ 加算の算定にあたり、必要とされる人員が示されている場合に、当該人員を満たしていない。
- ・ 加算の算定にあたり、算定要件を満たしていることが記録等から確認できない。

各種加算はそれぞれに要件が定められており、原則としてその全てを満たさなければ算定できない。また、算定要件に関する記録は事実上必須である (例: 提供したサービスの具体的内容等)。

加算の算定開始時のみだけでなく、定期的に各サービスの基準告示、留意事項通知、厚生労働省のQ & Aなどにおいて加算要件を確認し、適切な請求を行うこと。

## 2 令和6年4月1日からの義務化される事項について（各サービス共通のもの）

令和6年度から義務化されるもののうち、一部を掲載しています。

なお、厚生労働省ホームページ「令和6年度介護報酬改定について」において、令和6年度介護報酬改定に関する省令・告示・通知等が掲載されていますので、対象となる文書を必ず確認するようにしてください。

### （1）業務継続に向けた取組みの強化（各サービス共通）

感染症や災害が発生した場合でも、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務付ける。

なお、業務継続計画が未策定又は当該計画に従い必要な措置を講じていない場合は、業務継続計画未実施減算が適用となる（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。一部経過措置有。）。

#### ①業務継続計画の策定

※1 策定した計画については、従業員に周知すること。

##### 【記載項目】

##### イ 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

##### ロ 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携

#### ②研修の実施

定期的（サービス種別により、年1回又は2回以上）及び新規採用時

※1 感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施可能。

※2 研修記録の作成が必要（実施日、参加者、実施内容等）

#### ③訓練（シミュレーション）の実施

定期的（サービス種別により、年1回又は2回以上）

※1 感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施可能。

※2 実施記録の作成が必要（実施日、参加者、実施内容等）

## (2) 感染症対策の強化（各サービス共通）

介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求めるため、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務付ける。

### ① 感染対策委員会の開催

定期的（サービス種別により、おおむね6月又は3月に1回以上）に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催。

- ※1 専任の感染対策を担当する者を決めたうえで、構成メンバーの責任・役割分担を明確にすること。
- ※2 議事録の作成が必要（実施日、参加者、検討内容等）
- ※3 結果について、従業員に周知徹底を図ること。
- ※4 他の会議体と一体的に設置・運営することが可能。

### ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備

#### 【記載項目】

- イ 平常時の対策
  - ・ 事業所（施設）内の衛生管理（環境の整備等）
  - ・ ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等
- ロ 発生時の対応
  - ・ 発生状況の把握
  - ・ 感染拡大の防止
  - ・ 医療機関や保健所、市町村における事業所（施設）関係課等の関係機関との連携、行政等への報告（事業所（施設）内・関係機関への連絡体制を明記）

### ③ 研修の実施

定期的（サービス種別により、年1回又は2回以上）及び新規採用時

- ※1 感染症の業務継続計画に係る研修と一体的に実施可能。
- ※2 研修記録の作成が必要（実施日、参加者、実施内容等）

### ④ 訓練（シミュレーション）の実施

定期的（サービス種別により、年1回又は2回以上）

- ※1 感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施可能。
- ※2 実施記録の作成が必要（実施日、参加者、実施内容等）

### (3) 高齢者虐待防止の推進

利用者（入所者）の人権擁護、虐待防止等のため、虐待発生や再発防止のための委員会開催、指針整備、研修実施、担当者を定めるとともに、運営規程においても虐待防止のための措置についての記載を義務付ける。

なお、以下の①～④のいずれかが未実施である場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算が適用されるため、以下の項目を実施しているか再度確認すること（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。また、福祉用具貸与については3年間の経過措置。）。

#### ①虐待防止検討委員会の開催

定期的

- ※ 1 管理者を含む幅広い職種で構成するとともに、構成メンバーの責務・役割分担を明確にすること。
- ※ 2 議事録の作成が必要（実施日、参加者、検討内容等）
- ※ 3 結果について、従業員に周知徹底を図ること。
- ※ 4 他の会議体と一体的に設置・運営することが可能。

#### 【検討事項】

- イ 虐待防止検討委員会その他事業所（施設）内の組織に関すること
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ト への再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

#### ②虐待の防止のための指針の整備

#### 【記載項目】

- イ 事業所（施設）における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他事業所（施設）内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

**③研修の実施**

定期的（サービス種別により、年 1 回又は 2 回以上）及び新規採用時

※ 1 研修記録の作成が必要（実施日、参加者、実施内容等）

**④専任の担当者の設置**

**（４）認知症介護基礎研修の受講の義務付け（無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護除く）、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護支援を除く各サービス共通）**

介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させるため、介護サービス事業者に、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、認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じることを義務付ける。なお、新入職員の受講は 1 年間の猶予期間を設ける。



### 3 新型コロナに係る臨時的な取扱いについて

新型コロナウイルス感染症の患者等への対応等を踏まえ、一時的に、介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準などについては、柔軟な取扱いを可能とする取扱いが出ているところですが、一部を除き、令和6年3月31日をもって原則廃止されます。

廃止された後も同様の取扱いを行っていた場合は、基準違反となり、介護報酬の返還等が生じる場合もありますので、ご注意ください。

なお、例外的に一部の取扱いについては、令和6年4月1日から令和7年3月31日までの間において、以下のとおりとなります。

問1 介護老人保健施設の入所者や職員において新型コロナウイルス感染症が発生した場合に、感染拡大防止の観点から入所又は退所の一時停止を行った場合、介護老人保健施設の基本施設サービス費及び住宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る施設基準において、「算定日が属する月の前6月間」等の指標の算出に当たって使用する月数に、その期間を含む月は含めないとする取扱いは可能か（令和7年3月31日まで）。

(答)

可能である。ただし、入退所を一時停止する期間及びその理由を事前に許可権者に伝えるとともに、記録しておくこと。

なお、新型コロナウイルス感染のない者の入退所については、地域の感染状況も踏まえながら従前どおり行うよう努めること。

問2 ユニットリーダー研修については、新型コロナウイルス感染症の影響により例年どおり実地研修の実施ができない期間が生じたことにより、実地研修が未修了である者がいる場合、人員基準上の取扱い如何。

(答)

ユニットリーダー研修については、新型コロナウイルス感染症の影響により、例年どおり実地研修が実施できない期間が生じたことから、特例措置として、令和元年度～令和5年度に実施された当該研修のうち、講義・演習を受講済みであって、実地研修が未修了の者については、実地研修が可能となった際は速やかに受講することを条件に、令和6年度に限り、人員基準上、ユニットリーダー研修修了者として取り扱って差し支えないものとする。

#### 4 苦情相談について

市では、利用者及びその家族、事業所関係者等からの介護保険制度や事業所等に関する苦情相談を受け付けています。

市が苦情相談を受け付けた場合、事業者に対して当該内容に関する調査を行うことがあり、必要に応じて指導、助言を行います。事業者は、この調査に協力し、指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならないことに留意してください。

なお、事業者は、利用者及びその家族から苦情を受け付けた場合は、事業所で定めた苦情処理の体制及び手順等に則り、適切に対処する必要があります。

##### 【本市に寄せられた苦情相談事例】

- ・利用者に対しての言葉遣いが悪く、威圧的な態度をとる。
- ・介助が乱暴である。
- ・事業所が利用者の同意を得ることなくサービス内容を決める。

上記の事例のように、介護事業所の職員の接遇マナーや事業所本位の対応に関する苦情相談が増加しています。特に認知症により、意思疎通が困難な場合など、利用者への対応に苦慮する事例も考えられます。そのため各事業所においては人権擁護や認知症対応に係る研修を実施する等、利用者への対応方法や情報を共有するとともに、上記事例を踏まえ、改めて全従業員に注意喚起を行い、サービスの質の向上に努めてください。

また、事業所が利用者の同意を得ることなくサービス内容を決めているといった相談もあることから、今一度、利用者のサービスの選択は自由であることを念頭に置き、事業所本位ではなく、事業所と利用者間で話し合いのもと、利用者が主体となってサービスを選択できるように努めてください。

## 5 事故報告書について

事故が発生した場合、厚生労働省令等で事業者<sup>1</sup>に義務付けられている市（指導監査課）への報告は「介護保険事業者の事故発生時における報告取扱い要領」（令和3年4月1日改正）に基づき、5日以内を目安に行う必要があるところ、事故発生後、数カ月経過して提出される事案が増えています。事故発生後、何らかトラブルにより時間を要する場合であっても、事故の概要等、可能な限り記載し、第1報として遅くとも5日以内を目安に報告を提出する必要があります。その後、利用者及びその家族対応も含め、事故の原因分析及び再発防止策について、明らかになり次第報告してください。

なお、「事故」とは、事業者の責に帰さない重大事案の発生（例えば、サイバー攻撃による被害、ノロウイルス等の感染症など）も含まれます。

本市に報告のあった以下の事例のように、未然に防止できる事故の報告が多く見受けられます。予測できる事故は可能な限り対策を立て、それに基づいて対応することで防止することができます。また、事故を未然に防ぐため職員研修等により事故発生防止のための取組を徹底していただくとともに、事故発生時の適切な対応についても職員等への周知徹底をお願いします。

その他、事故報告書の記載内容から、事故の原因分析及び再発防止策が不十分であるケースが見受けられます。再発を防ぐためにも、事故の原因について分析を行い、利用者の安全を確保するとともに、同じ事故が起こらないよう再発防止策を検討することが重要です。なお、事故報告書を提出いただく際は、検討した具体的な内容を記載のうえ提出いただくようお願いいたします。

### 【本市に報告のあった事故の事例】

#### 転倒事故

- ・ベッド上で排泄介助中、パットや塗り薬などを忘れ、一時的にその場所を離れてしまい、その間に利用者がベッドから転落した。
- ・利用者がひとりで靴を履こうとして転倒した。

#### 誤薬事故

- ・他者の薬を誤って飲ませてしまう。
- ・食事後、隣の席の利用者の薬を取って飲んでしまう。等

報告書の提出は、原則としてメールに添付して行うものとする。メールを使用できない場合は、郵送又は持参であっても差し支えありません。

提出先のメールアドレス：[shidokansa@city.wakayama.lg.jp](mailto:shidokansa@city.wakayama.lg.jp)

なお、新型コロナウイルス感染症の発生に係る事故報告書の提出基準は次のとおりとなります。（※他の5類感染症と同じ扱い）

- ① 死亡者又は重篤な患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- ② 新型コロナウイルス感染症による患者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合。
- ③ 通常の発生動向を上回る感染症の発生が疑われ、特に管理者等が報告の必要を認めた場合。

保健所への報告の基準については本市ホームページに掲載していますのでご確認ください。

<https://www.city.wakayama.wakayama.jp/jigyou/fukusi/1002998/1027559.html>

トップページ > 事業者 > 福祉 > 介護サービス事業者の方へ > (介護事業者向け) 新型コロナウイルス感染症への対応

※ その他の留意点

- ・ 利用者の死亡に至る事故など生命等に係る緊急性・重大性の高いものについては、直ちに市へ電話（閉庁時間帯の場合はFAX）により第一報の報告を行い、その後速やかに報告書を提出してください。
- ・ 今般、利用者又はその家族から、事故に関する問い合わせが多くなっていますが、事故報告書を提出していないケースも見受けられるため、ケガの程度や責任の有無にかかわらず、利用者又はその家族と何らかのトラブルが発生する可能性がある場合は事故報告書を提出してください。また、サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う必要があることから、事故が発生した場合は、利用者及びその家族に速やかに連絡してください。なお、損害賠償を行う必要があるかどうかについては、事業者側の過失の有無等を踏まえて検討する必要がありますが、事業者側が一方的に決定するのではなく、利用者及びその家族の意見を聞きつつ、双方にとって納得がいく結論になるよう努めてください。
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業に関する事故についても、報告の対象となります。
- ・ 上記要領は市ホームページでも確認できます。  
<https://www.city.wakayama.wakayama.jp/jigyou/fukusi/1002998/1003108.html>  
トップページ > 事業者 > 福祉 > 介護サービス事業者の方へ > 事故報告書
- ・ 報告書様式は令和3年4月に変更があったため、注意してください。

## 6 不正事案について

これまで、情報発信や集団指導・運営指導等の機会を通じて、法令・基準の遵守の徹底、適切な報酬請求、利用者の人格を尊重したサービスの提供等を繰り返し求めてきたところであり、多くの事業者は適切に取り組まれています。しかしながら、一部ではあるものの、いまだに不正行為が見受けられる事業所もあるのが実情です。

### (1) 令和4年以降に本市で実際にあった不正事案の例

#### ① 介護報酬の不正請求ほか 【指定取消処分】

##### 【事例】

- |            |  |
|------------|--|
| ・対象サービス    | 訪問介護、通所介護                                      |
| ・行政処分の内容   | 指定の取消し（介護保険法第77条）                              |
| ・経済上の措置    | 不正に請求した介護給付費等を保険者等が徴収<br>（介護保険法第22条、生活保護法第78条） |
| ・行政処分の主な理由 | 不正請求、虚偽答弁                                      |

##### a 不正請求の例（一部）

- ・ 実際にはサービスを提供していないにもかかわらず、虚偽の記録を作成して介護報酬を請求した。
- ・ 利用者に入浴させていないにもかかわらず、入浴を実施したように装い、入浴介助加算を算定した。

##### b 介護給付費等の返還について、保険者等による徴収決定時に100分の40に相当する金額が加算された。（法的根拠は上記と同様）

##### c 業務管理体制の監督官庁として市が特別検査（立入検査）を実施し、指定取消処分相当の不正行為が、法人において組織的に行われていたことを確認したため、法人の代表取締役、取締役（法人役員）及び事業所管理者の計3名を欠格事由該当者とした。（介護保険法第70条）

##### d 行政処分事例として、厚生労働省へ報告を行うとともに、都道府県を通じて全国の市区町村へ情報提供を行った。

#### ② 人格尊重義務違反 【指定の一部効力の停止処分】

##### 【事例】

- |            |   |
|------------|---|
| ・対象サービス    | 認知症対応型共同生活介護  |
| ・行政処分の内容   | 指定の一部効力の停止<br>（6月間の新規受入停止及び介護報酬の請求上限7割）<br>（介護保険法第78条の10） |
| ・経済上の措置    | 不適正な請求を行った介護給付費等の過誤調整                                     |
| ・行政処分の主な理由 | 人格尊重義務違反  |

##### a 人格尊重義務違反の内容（高齢者虐待としても認定）

- ・ 管理者及び介護従業者が利用者の行為に立腹し、身体を叩いた。

##### b 適切な手続きを経ず利用者のベッドに四点柵を設け、身体的拘束を行っていたにもかかわらず、身体拘束廃止未実施減算を算定せず請求し受領した介護給付費等について、自己

点検と必要な過誤手続きを求める指導を行った。

- c 行政処分事例として、厚生労働省へ報告を行うとともに、都道府県を通じて全国の市区町村へ情報提供を行った。

## (2) 介護報酬の不正請求は犯罪

本市が令和3年12月で指定を取り消した事業者に関して、令和4年5月、本市は本来保険給付するはずのない金銭をだまし取られたものとして警察に刑事告訴を行いました。

令和6年2月、法人を実質的に経営していた者、指定取消の対象となった事業所で管理者等の立場にあった者の計2名が詐欺罪で逮捕されています。

なお、詐欺罪の法定刑は「10年以下の懲役」となっており、罰金刑は存在しません。安易な判断で人生が全て狂ってしまう可能性もあります。

不正請求を指示した役員・管理者等だけでなく、指示を受けて不正にサービスの提供記録(テレッサ)等の作成に関与した従業員についても詐欺罪に関与したとみなされる場合も当然あるため、上司の指示であっても、安易に不正に関与することは絶対に避けてください。

## (3) 居宅介護支援事業所の果たすべき役割について

居宅介護支援事業所が適切なケアマネジメントを行っていれば、防げたのではないかと考えられる不正請求もあります。ケアマネジャーにおいては、アセスメント、モニタリングを適切に行い、利用者への聴き取り、事業所との連絡等を通じて、適切なサービス提供がなされているか確認してください。

なお、不正請求事案で給付管理を行ったケアマネジャーが所属する居宅介護支援事業所に対しては、重点的に運営指導等を行う予定です。

## (4) 全国の行政処分事例の状況

上記の本市の行政処分事例では、行政処分の主な理由として不正請求、人格尊重義務違反等を挙げていますが、不正の手段による指定申請、不正不当な行為等を理由とした行政処分事例も見受けられているので注意してください。

## (5) 不正防止のための留意事項

### ① 法令遵守の徹底

日頃から法令、基準等の情報収集を行い、かつ事業者(法人)内の事業所がこれらを遵守したうえで適切な事業運営ができているか、法人が主体的に業務管理体制を整備したうえで、法令遵守責任者を中心に定期的な確認を行ってください。従業者からの内部告発とみられる通報が多く見受けられますが、経営陣が従業者からの意見を受け止め、自ら不正を防止するよう風通しの良い職場づくりに努めてください。

② 法令や基準を自ら確認する習慣をつけること

事業者が指定を受けようとする場合や、日頃の事業所運営や報酬請求をする場合には、法令や基準、厚生労働省の解釈通知等を当然に確認したうえで行っていることと考えます。事業運営に必要な法令や基準は、事業者が自ら責任を持って確認してください。

③ 加算に関する留意事項

加算を算定するうえで必要な要件を満たしているか、適切な届出・報告がなされているか、各自点検してください。また、人事管理・給与支払いに関する事務についても関係法令に従って適切に行い、市が加算に関する報告を求めた場合には挙証できるようにしてください。

## 7 業務管理体制について

介護サービス事業者（法人）には、法令違反の発生を防止し、適切な運営と利用者へのサービス提供が行えるよう、事業者が主体的に法令遵守等の業務管理体制を整備し、所定の事項を監督官庁への届出する義務が法令で課せられています。業務管理体制に関する整備及び届出について、まだできていない事業者については、速やかに行ってください。

なお、今回の集団指導の対象には、業務管理体制における監督官庁が和歌山市以外（都道府県等）の事業者も含まれているので、各事業者において自らの監督官庁を確認し、届出や検査等についてはそれぞれの監督官庁が発信している情報を確認してください。

### (1) 整備すべき業務管理体制

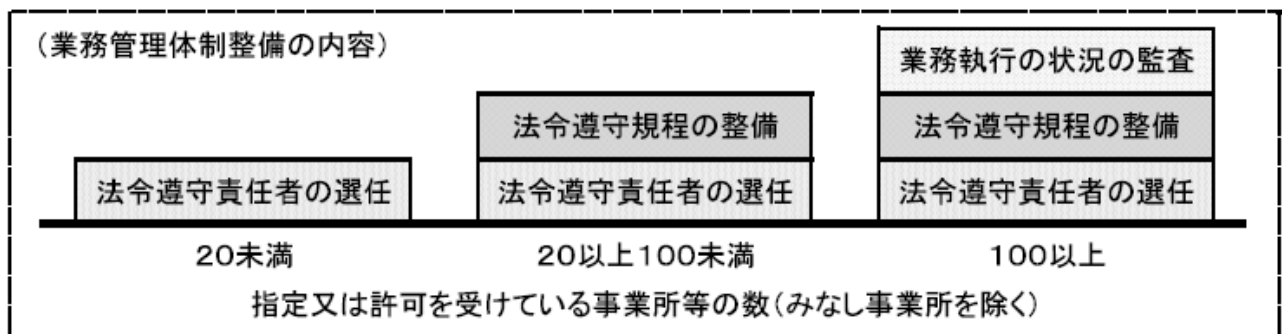
業務管理体制は、事業者自らが組織形態に見合った合理的な体制を整備するもので、事業者の規模や法人種別等により異なります。また、省令で定められた整備の基準は、事業者が整備する法令等遵守態勢の一部であることに留意してください。

業務管理体制を整備、見直すにあたっては、厚生労働省ホームページに制度の説明があるので、参考にしてください。

※ 厚生労働省ホームページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/service/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/service/index.html)

### (2) 業務管理体制整備の内容



(注) 事業所等の数には、介護予防及び介護予防支援事業所を含みますが、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はカウントされません。

なお、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、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション）であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所をいいます。

### 法令遵守責任者について

何らかの資格等を求めるものではありませんが、介護保険法等の関係法令の内容に精通した法務担当の責任者を選任することを想定しています。なお、法務部門を設置していない事業者の場合には、事業者内部の法令等遵守を徹底することができる者が選任されることを想定しています。



## 法令遵守規程（業務が法令に適合することを確保するための規程）について

法令遵守規程には、事業者の従業員に少なくとも法及び法に基づく命令の遵守を確保するための内容を盛り込む必要があります（日常の業務運営にあたり、法及び法に基づく命令の遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したものなど、事業者の実態に即したもので可）。

### （3）業務管理体制整備に関する届出

事業所の新規指定や廃止により届出先の区分（監督官庁）が変更になることがあるので、指定を受ける際や廃止を行う際、届出先の変更がないか確認し、変更が必要な場合は速やかに届出を行ってください。

行政手続きの簡素化及び効率化の観点から厚生労働省において構築された「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。）により、令和5年3月28日から、電子申請等による届出が可能となったため、活用してください。また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。

【業務管理体制の整備に関する届出システム】

<https://www.laicomea.org/laicomea/>

また、既に届出をしている事業者について、内容に変更があった場合は、変更届の提出が必要となるため、遅滞なく届出を行ってください。届出が必要な変更事項は以下の通り。

区 分	届 出 先
[1]事業者の ・名称又は氏名 ・主たる事務所の所在地 ・代表者の氏名、生年月日、住所、職名	全ての事業者
[2]「法令遵守責任者」の氏名、生年月日	全ての事業者
[3]「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	事業所等の数が20以上の事業者
[4]「業務執行の状況の監査」の方法の概要	事業所等の数が100以上の事業者

※法人の名称変更、所在地の移転や代表者の変更等があった場合、業務管理体制の届出の変更も必要となります。

ただし、事業所等の数に変更が生じても、整備する業務管理体制が変更されない場合又は、業務が法令に適合することを確保するための規程の字句の修正など業務管理体制に影響を及ぼさない軽微な変更の場合は届出が不要です。

届出書様式（市に届出を行う場合）、届出方法等については、市ホームページで確認してください。

※ 市ホームページ

<https://www.city.wakayama.wakayama.jp/jigyou/fukusi/1002998/1003143.html>

トップページ > 事業者 > 福祉 > 介護サービス事業者の方へ > 業務管理体制に関する届出

## 8 令和6年度における介護職員等処遇改善加算等について

### (1) 令和6年度報酬改定概要

- 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引上げを行います。
- 令和6年6月より、介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化されます。

### (2) 算定要件

- 一本化後の新加算全体について、職種に着目した配分ルールは設けず、事業所内で柔軟な配分を認めます。
- 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とします。

※これまで介護職員等ベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、収入として新たに増加するベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求めます。

※一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認めます。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直します。

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

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

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

令和6年度における介護職員等処遇改善加算等の取得に係る詳細は厚生労働省が掲載している事業者向けリーフレットをご確認ください。(別添1-1)

※令和6年3月4日現在の情報であるため、制度の内容や提出方法が分かり次第、改めてお知らせします。

### (3) 介護職員等処遇改善加算等におけるポイント

- ・ 介護職員等処遇改善加算の取得について、介護職員の任用等の要件、賃金体系及び定期的に昇給する仕組みを就業規則等書面で整備し、全ての介護職員に周知する必要があります。また、介護職員等特定処遇改善加算を取得している事業者は、介護サービス公表制度の活用に加え、自社ホームページなどを活用して積極的な公表に努めていただきますようご協力をお願いします。

※令和6年度からの介護職員等処遇改善加算は、一本化後の新加算の区分によっては、見える化の要件が必要となります。

- ・ 従業者への賃金改善については、基本給による賃金改善が望ましいです。  
 ※新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金で配分することが要件となっています。

○介護職員等処遇改善加算等の取得において、ご留意いただきたい点を次のとおりまとめましたので、確認してください。

#### 実績報告書関係

- ・ 処遇改善の実績報告のタイミングについては、最終支払い月の翌々の末日までとなっています。年度の途中で加算の取下げや事業の廃止を行った事業者におかれましては実績報告書を提出するタイミングに留意してください。
- ・ 事業者が支払った賃金内容や国民健康保険団体連合会から送付された明細書を確認した上で実績報告書を作成してください。

#### 運営関係

- ・ 職位、職責又は職務内容の要件を定め、それに応じた賃金体制の確保及び就業規則等全従業者に周知すること、また計画に沿った研修等の実施など、職場内の環境の充実を図ってください。
- ・ 複数のサービス事業所を運営している事業者においては、加算を算定していない事業所の職員に対し、介護職員等処遇改善加算等による賃金改善を行わないでください。また事業所により加算区分が異なる場合についても、支払い区分が混在しないよう明確に支払ってください。
- ・ 事業者と従業者との間で賃金改善の認識がずれないように、全ての従業者に明確な説明を行ってください。

## 9 届出、市からの情報発信について

### (1) 各種申請・届出（指定、各種加算等）

指導監査課への申請・届出等については、和歌山市ホームページから所定の様式をダウンロードのうえ作成してください。（別添1-2）

### (2) 市からの情報発信

市から事業者の皆様への通知（お知らせ）や情報提供等の多くは、和歌山市ホームページへの掲載により行っています。特に、災害等の緊急時には市ホームページ上にのみ通知を掲示する場合がありますので、緊急時等には市ホームページを確認してください。

通知等の内容・性質によっては、郵送、FAX、電子メール等を利用することもあります。

なお、電子メールの登録がまだの法人にあつては、手続きに沿って、メールアドレスを登録されるよう推奨します。（別添1-3）

※ 市ホームページ

<https://www.city.wakayama.wakayama.jp/jigyou/fukusi/1002998/index.html>

トップページ > 事業者 > 福祉 > 介護サービス事業者の方へ