

令和6年度 介護サービス事業者集団指導資料

訪問入浴介護

札幌市保健福祉局 介護保険課（事業指導担当）

目 次

1 運営指導と監査について	P3
2 令和6年度介護報酬改定と指定基準改正について	P4
3 人員基準について	P8
4 運営基準について	P10
5 介護報酬の算定における留意事項	P12
6 介護職員等処遇改善加算について	P20
7 変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出	P24

※青本とは「介護報酬の解釈 1 単位数表編 令和6年4月版」
赤本とは「介護報酬の解釈 2 指定基準編 令和6年4月版」
緑本とは「介護報酬の解釈 3QA・法令編 令和6年4月版」
を指します。

1 運営指導と監査について

札幌市では、利用者の自立支援や尊厳の保持を念頭に置き、介護給付等対象サービスの取扱いや介護報酬の請求に関する事項について、その周知徹底と順守を図ることを指導の方針としています。

(1) 運営指導

- 事業所において、書類の確認や管理者からのヒアリングを行います。
- 関係法令や指定基準を順守した運営が行われているか確認します。
適切な運営が行われていない場合は、是正するよう指導します。
- 各種加算について、算定要件を満たしているか確認します。
不適切な報酬請求が行われていた場合は、過誤調整（返還）が必要となります。
- 事前に通知あり

(2) 監査

- 高齢者虐待、重大な違反や報酬の不正請求などが疑われる場合に監査を行います。
- 監査の結果、不正の事実が確認された場合は、「改善命令」「指定の一部又は全部の停止」「指定の取消」等の行政処分を行います。
- 運営指導において、利用者の生命の危険や報酬請求における著しい不正が確認された場合は、監査に切り替えることがあります。
- 事前に予告なし

・ 札幌市介護保険施設等指導監査要綱（令和6年5月13日改訂）

札幌市ホームページに掲載しています。

https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/documents/r6_5_sidoukansayoukou.pdf

・ 過去の処分事例

処分された事業所や、処分内容について、掲載しています。

<https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/gyoseisyobun.html>

2 令和6年度介護報酬改定と指定基準改正について

令和6年度介護報酬改定と指定基準改正に関して主なポイントを下記に記載致します。

1 介護報酬改定について

(1) 高齢者虐待防止措置未実施減算（青本P186参照）

虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合は、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算すること。

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ・虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

※以下、厚労省Q&Aより減算適用に関して記載されておりますのでご確認ください。

「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（令和6年3月15日）」抜粋
（問167）高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていなければ減算の適用となるのか。

（答） ・減算の適用となる。

- ・なお、**全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。**

(2) 業務継続計画未策定減算（青本P186参照）

以下の基準に適合していない場合は、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算すること。

- ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの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計画（業務継続計画）を策定すること。
- ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。

※**令和7年3月31日までの間、当該減算は適用されませんが、義務となっていることを踏まえ、速やかに取り組んでいます。**

※以下、厚労省Q&Aより減算適用に関して記載されておりますのでご確認ください。

「令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日)」抜粋
(問164) 業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用となるのか。

(答)

- ・感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該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に減算の対象となる。
- ・なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。

(3) 認知症専門ケア加算の見直し（青本P190参照）

訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算について、認知症高齢者の重症化の緩和や日常生活自立度Ⅱの者に対して適切に認知症の専門的ケアを行うことを評価する観点から、利用者の受入れに関する要件を見直す。（単位数に変更なし）

【算定要件等】

＜認知症専門ケア加算（Ⅰ）＞

- ア 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の2分の1以上
- イ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置
- ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合
- エ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催

＜認知症専門ケア加算（Ⅱ）＞

- ア 認知症専門ケア加算（Ⅰ）のイ・エの要件を満たすこと
- イ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の20以上
- ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合
- エ 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施
- オ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定

(4) 看取り連携体制加算（青本P192参照）

看取り期の利用者へのサービス提供について、その対応や医師・訪問看護師等の多職種との連携体制を推進する観点から、事業所の看取り対応体制の整備を評価する新たな加算を設ける。

看取り連携体制加算 64 単位/ 回（新設）※死亡日及び死亡日以前 30 日以下に限る

【算定要件】

○ 利用者基準

イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。

ロ 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用して行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。）であること。

○ 事業所基準

イ 病院、診療所又は訪問看護ステーション（以下「訪問看護ステーション等」という。）との連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて当該訪問看護ステーション等により訪問看護等が提供されるよう訪問入浴介護を行う日時を当該訪問看護ステーション等と調整していること。

ロ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。

2 指定基準改正について

(1) 管理者の兼務要件（赤本 P 8 3 参照）

【従来】

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

【改正以降】

同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定訪問入浴介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないとき

(2) 身体的拘束の適正化の推進（赤本 P 8 8 参照）

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、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付ける。

また、当該記録に係る対応が終了した日から2年間保存すること。

(3) 書面揭示規制の見直し（赤本 P 9 4 参照）

運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等について、「書面揭示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、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介護サービス情報公表システム）に掲載・公表しなければならないこととする。

※重要事項のウェブサイトへの掲載は令和7年4月1日より義務化されます。

※一年間に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（売上）が百万円以下に該当する指定訪問介護事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいとされています。

3 人員基準について

1 訪問介護員等の必要数の要件について

(1) 訪問入浴介護従業者の必要数の要件について

○資 格

看護職員：看護師、准看護師

介護職員：なし

○員 数：看護職員：1 人以上

介護職員：2 人以上（介護予防の場合は1人以上）

※看護職員又は介護職員のうち1人以上は当該事業所において常勤であることが必要です。

2 管理者について

(1) 管理者の配置及び責務について

・訪問入浴介護事業所の管理者は原則、常勤・専従ですが、管理業務に支障がない場合、以下の職務については兼務することができます。

①当該事業所の訪問入浴介護従業者

②当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲であり、かつ、同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務（R6年改正点）

（事業所の管理に支障がある場合の例）

- ・管理すべき事業所数が過剰である場合
- ・併設される入所施設における介護・看護業務（管理業務を含む。）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）
- ・事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定訪問入浴介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合

(2) 留意事項

・管理者としての責務を果たせないような状況であれば、他の職種を兼務することはできません。また、(1)の①②の両方を兼務することもできません。

3 サービス提供の際の人員について

サービス提供の際は、看護職員 1 人と介護職員 2 人で訪問することが基本とされています。

※看護職員 2 人と介護職員 1 人の組み合わせでも差し支えありません。

4 運営基準について

1 指定訪問入浴介護の具体的取扱方針について

(1) 注意事項

看護職員に代えて、介護職員を充ててサービスを提供する場合、主治の医師の意見の確認を行うこと。

(2) 基準について

利用者の身体の状態が安定している等という理由から、入浴により利用者の身体の状態に支障を生ずる恐れがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができます。

「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治の医師に確認してください。あわせて、利用者の身体の状態等を踏まえて、次に主治の医師の意見を確認すべき時期についても把握してください。

(3) 留意事項

主治の医師の意見、その確認方法、日付等について、記録の不足がないよう、必要な情報は漏れなく記録してください。

2 緊急時等の対応について

(1) 注意事項

- 協力医療機関を定め、従業員に周知すること。
- 緊急時対応マニュアルを作成し、研修等で活用し、従業員に周知すること。

(2) 基準について

- ・訪問入浴介護の提供を行っているときに利用者の状態が急変した場合には、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに主治医又は協力医療機関への連絡を行う必要があります。
- ・緊急時に円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決め、また、協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にいることが望ましいです。

(3) 留意事項

・利用者の主治医や家族の緊急連絡先についても、それを確認して整備することが目的ではありません。緊急時の対応については、定期的に確認を行うようにしてください。

3 記録の整備について

文書の保存年限について、札幌市の条例は、厚生労働省令よりも厳しい基準になっていますのでご注意ください。

書類	札幌市条例	厚生労働省令
サービス提供記録	当該記録に係る介護給付があった日から5年を経過した日のいずれか遅い日	完結の日から2年を経過した日
身体拘束に係る記録	完結の日から2年を経過した日	
市町村への通知に係る記録		
苦情の内容等の記録		
事故の状況及び処置の記録		

なお、「完結の日」とは「当該記録の作成目的が果たされた日」のことであり、苦情対応記録や事故報告書等の記録については、「当該記録に係る対応が終了した日」、サービス提供記録等の報酬請求関係書類については、「当該記録に係る介護給付があった日」となります。

5 介護報酬の算定における留意事項

1 利用者の身体の状態等に支障と生ずるおそれがないと認められる場合の取扱いについて

(1) 注意事項

介護職員3人（介護予防訪問入浴介護の場合は2人）が訪問入浴介護を提供していた場合に、事業所の都合で、たまたま介護職員の代わりに看護職員を充てた場合についても、所定単位数の95/100に相当する単位数を算定すること。

(2) 基準について

利用者の身体の状態が安定していることなどから、入浴により利用者の身体の状態等に支障を生ずる恐れがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができます。

ただし、その場合報酬算定上では、所定単位数の95/100に相当する単位数を算定する必要があります。

なお、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができると認められる場合で、介護職員3人が入浴介護を行うとしていた場合、実際は、2人の介護職員と1名の看護職員がサービス提供した場合も、同様に所定単位数の95/100に相当する単位数を算定することになります。

2 利用者の心身の状態により入浴を見合わせた場合の取扱いについて

(1) 注意事項

○キャンセル等によりサービスを提供しなかった場合は算定できません。
○全身入浴が困難なため清拭や部分浴に変更した場合には、所定単位数の90/100に相当する単位数を算定すること。

(2) 基準について

訪問入浴介護費は、実際に入浴を行った場合に算定の対象となり、入浴を見合わせた場合には算定できません。ただし、利用者の希望により、清拭、部分浴を実施した場合には、所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数を算定できます。

サービス内容は、利用者の希望を踏まえて変更する必要があります。訪問時には利用者の心身の状態を十分に観察し、利用者の希望や看護職員の判断について、サービスの提供の記録等に残すようにしてください。

3 訪問入浴と訪問介護の同時利用について

(1) 注意事項

訪問入浴介護を行っている時間帯に、別の訪問介護事業所の訪問介護員が生活援助を提供することは認められません。

(2) 基準について

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とします。訪問入浴介護により入浴を行っている時間帯に、訪問介護による「家事援助」の提供を受けるなど、同一時間帯に異なるサービスを提供することは認められません。

(3) Q & A

Q 1 同一利用者が同一時間帯に訪問入浴介護と訪問介護を利用できるか。

回答 利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則としている。

訪問入浴介護は看護職員 1 人と介護職員 2 人の 3 人体制による入浴介助を基本としており、当該訪問入浴介護従業者とは別の訪問介護員等が同一時間帯に同一利用者に対して入浴その他の介助を行った場合には別に訪問介護費を算定できない。

発出時期：H15.6.30

文書：事務連絡 介護保険最新情報 vol. 153 介護報酬に係る Q&A (vol. 2)

4 指定訪問入浴介護事業所と同一の敷地内、若しくは隣接する敷地内の建物、若しくは指定訪問入浴介護事業所と同一の建物等に居住する利用者に対する取扱い

(1) 指摘事項

- 事業所が所在する建物の居住者にサービス提供をしていたが減算をしていなかった。
- 有料老人ホームの居住者で訪問入浴のサービスを受ける者が1カ月に20名以上いたが、事業所と有料老人ホームが離れた場所に所在するため、減算しなくてもよいと誤解していた。

(2) 基準について

①事業所と同一敷地内、又は隣接する敷地内などに所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く。） ⇒10%減算

②上記①の建物のうち、当該建物に居住する利用者数が1月あたり50人以上の場合 ⇒15%減算

③上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者数が1月あたり20人以上の場合） ⇒10%減算

※②③について、利用者数は1月間（暦月）の利用者数の平均を用いる

(3) 留意事項

- ・上記①～③いずれかの要件に該当する場合には、自主的に減算してください。減算が漏れている場合には、過誤調整の対象となります。
- ・「同一敷地内又は隣接する敷地内など」に該当するか判断に迷う場合は、必ず事業所で判断せずに介護保険課（011-211-2972）にご連絡いただき、判断を仰いでください。

(4) よくある質問

Q1 事業所と離れたところにある一般の集合住宅に居住する利用者数が1月あたり20名以上いますが、有料老人ホームではないので減算しなくてもよいのでしょうか？

回答 どのような建物でも、1月あたりの利用者数の平均が20名以上であれば10%の減算対象です。

Q2 マンションに事業所があります。当該マンションに居住する利用者数が1月あたり40名です。減算は何%ですか？

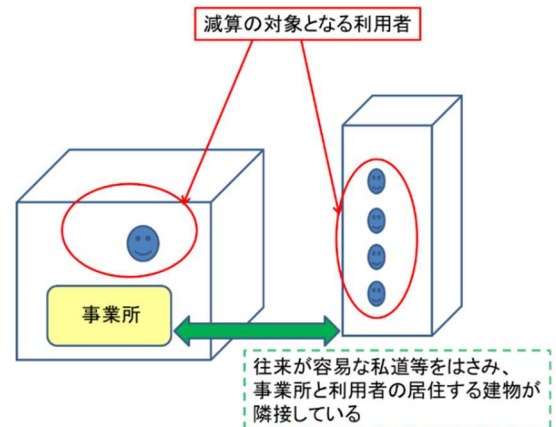
回答 1月あたりの利用者数の平均が1名～49名までが10%、50名からは15%です。

Q3 利用者の人数に、要支援の方は含めますか？

回答 上記①、③の場合は含めます。②については含めません。

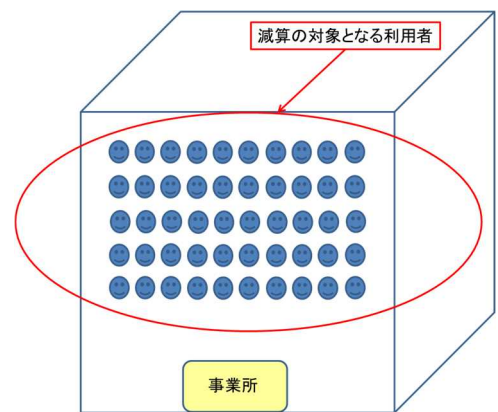
①事業所と建物が同一敷地内にある
か、隣接する敷地内などに事業所と
建物がある

⇒利用者 1 名から 10%減算



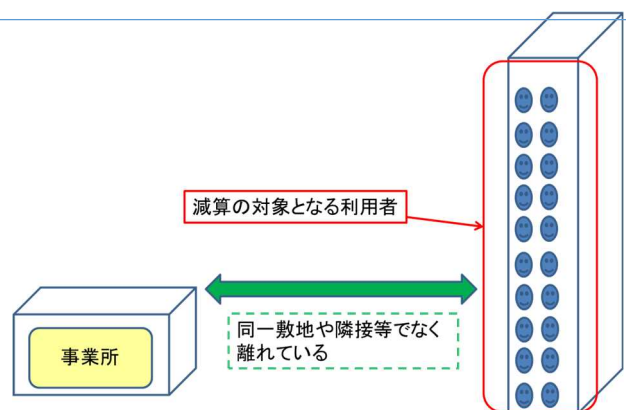
②事業所と建物が同一敷地内にあるか、
隣接する敷地内などに事業所と建物があ
り、利用者が 1 月あたり 50 名以上

⇒15%減算



③事業所と建物が離れていて、
利用者が 1 月あたり 20 名以上

⇒10%減算



5 サービス提供体制強化加算について

(1) 指導事項例

○従業員ごとの個別研修計画と事業所全体の研修計画を混同し、個別研修計画の作成をしていない。

(2) 基準について

算定にあたっては、以下の①～③を満たさなければなりません。

① 従業員ごとの個別研修計画を作成し、研修を実施または予定していること

個別研修計画は、従業員の資質向上のための研修内容と研修実施のための勤務体制の確保を定め、個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めなければなりません。

事業所としての全体研修等とは別に、個別の従業員ごとの研修計画を作成する必要があります。

② 利用者に関する情報や留意事項の伝達、または従業員の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること

○会議はすべての従業員が参加しなければなりません。なお、一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループに分かれて開催することもできます。

○定期的とは、おおむね1か月に1回以上とされています。

○会議の開催状況や概要、出席者について記録を行ってください。

○なお、利用者に関する情報もしくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達においては、次の事項についての変化の動向を含めて記載しなければなりません。

- ・ 利用者のA D Lや意欲
- ・ 利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・ 家庭環境
- ・ 前回のサービス提供時の状況
- ・ その他サービス提供にあたっての必要な事項

③ すべての従業員に対して健康診断を1年に1回以上、事業主負担で実施していること

○上記①～③のほか、各加算において下記のとおり的人员要件を満たす必要があります。

なお、前年度の実績（4月～翌2月の11か月（3月を除く））で計算し、判断します。

加算	資格要件・勤続年数要件	単位数 (1回あたり)
加算Ⅰ	介護職員の総数のうち、以下のいずれかに該当すること。 ・介護福祉士 60%以上 ・勤続 10 年以上介護福祉士 25%以上	44 単位
加算Ⅱ	以下のいずれかに該当すること ・介護職員の総数のうち、介護福祉士 40%以上 ・介護職員の総数のうち、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が 60%以上	36 単位
加算Ⅲ	以下のいずれかに該当すること ・介護職員の総数のうち、介護福祉士が 30%以上、または介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が 50%以上 ・訪問入浴従業者のうち、勤続 7 年以上の者の割合が 30%以上	12 単位

(3) 留意事項

○新規事業所等で前年度の実績が6か月未満の事業所は、前3か月の平均を用いることができます。したがって、新規事業所は事業開始から4か月目以降に加算の届出が可能となります。

(最短で算定できる例)

4/1 事業開始→4～6月の実績で7/15までに届出→8月から算定できる

○前3か月で届け出た場合には毎月継続的に割合を維持しなければならず、割合を確認した記録を毎月残す必要があります。確認の結果、要件を満たさなかった場合はすみやかに加算の取り下げをしてください。

○職員の割合は、年度末において次年度の算定可否を確認し、記録に残しておくようにしてください。

○資格は、各月の前月末時点で資格を取得または研修を修了している者とされています。

○勤続年数の計算に当たっては以下のとおりとなっています。

- ・当該事業所の勤務年数に加えて、同一法人等の経営する事業所等でサービスを直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。
- ・勤続年数は各月の前月末時点における勤続年数とされています。
- ・産休や介護休業、育児休業期間中についても勤続年数に含めることができます

6 初回加算について

(1) 注意事項

初回の訪問入浴介護を行う前に、事業所職員が利用者宅を訪問し、浴槽の設置場所や給排水の方法等を確認すること。

(2) 基準について

新規利用者の居宅を訪問し、訪問入浴介護の利用に関する調整を行った上で、利用者に対して、訪問入浴介護を行うことで、初めてサービス提供を行った月に 200 単位を算定できます。

7 認知症専門ケア加算について

(1) 注意事項 (R6 年度介護報酬改定前)

○「日常生活に支障を来すおそれのある症状、若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はⅢに該当する利用者を指すものとする。

○認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が2分の1以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数、又は利用延人員数（要支援者を含む）の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第一の5の届出を提出しなければならない。

○認知症介護に係る適切な研修とは、「認知症介護実践リーダー研修」、日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修、日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程、日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」を指します。

○「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」の実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。また、「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

○「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

(1) 基準（R6 年介護報酬改定）

＜認知症専門ケア加算（Ⅰ）＞

- ア 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の2分の1以上
- イ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置
- ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合
- エ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催

＜認知症専門ケア加算（Ⅱ）＞

- ア 認知症専門ケア加算（Ⅰ）のイ・エの要件を満たすこと
- イ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の20以上
- ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合
- エ 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施
- オ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定

6

介護職員等処遇改善加算について

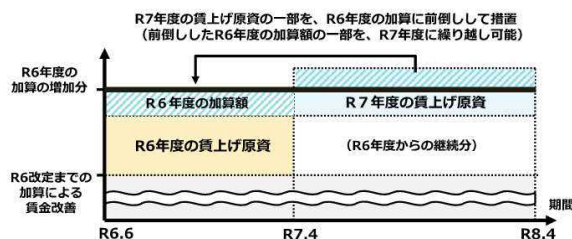
- ・介護職員の処遇改善にかかる旧加算（介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ加算）については、令和6年6月から新加算「介護職員等処遇改善加算」に一本化され、加算区分、要件等が変更となっています。
- ・新加算としては、加算区分Ⅰ～Ⅳがあるほか、令和6年度においては、令和6年5月31日時点で旧加算の全部又は一部を算定している場合、旧加算の算定状況に応じた経過措置区分として、令和6年度末までの間、新加算Ⅴ(1)～(14)を算定することができます。

1 賃金改善の考え方について

- (1) 介護職員等処遇改善加算は、介護職員その他の職員の賃金改善に充てる加算であり、令和5年度と比較して増加した加算額（令和7年度への繰越分を除く）は、ベースアップ（基本給又は決まって毎月支払われる手当）により賃金改善を行うことを基本とする。
- (2) ベースアップのみにより賃金改善を行えない場合（介護報酬改定踏まえ賃金体系等を整備途上である場合等）は必要に応じてその他の手当、一時金等を組み合わせて賃金改善を実施しても差し支えない。
- (3) 職種間の賃金配分については、特に経験・技能のある介護職員（介護福祉士の資格を有する勤続年数10年以上の介護職員を基本とする）を基本としつつ、介護サービス事業者の判断により、介護職員以外への配分も含め、柔軟な配分を認める。
- (4) 令和5年度と比較し、令和6年度に増加した加算額の一部を令和7年度の賃金改善の原原資として繰り越すことも認める（令和6年度に、仮に令和5年度末時点で算定していた旧3加算を継続して算定する場合の加算見込額と令和6年度の新加算の加算額を比較して増加した額を上限とする）。

令和6・7年度の処遇改善加算の配分方法

- 介護現場で働く方々の賃上げへとつながるよう、事業所の過去の賃上げ実績をベースとしつつ、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くようお願いしている。
 - こうした中で、今回の報酬改定では、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である。
 - ※ 今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、3年目の対応については、令和8年度予算編成過程で検討する。
 - ※ 前倒しした令和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。
- （具体的な取扱い）
- ・ 新加算の加算額については、令和6・7年度の2年間で全額が賃金改善に充てられていけばよいこととする。
 - ・ 令和6年度の加算額のうち、令和7年度に繰り越した部分については、その金額を令和6年度の計画書・実績報告書に記載した上で、令和7年度の計画書・実績報告書で、職員の賃金改善に充てることの計画・報告の提出を求めることとする。



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。



2 新加算の要件について

加算の区分ごとに、1の賃金改善の実施に加え、以下の要件①～⑧を満たす必要がある
(新加算Ⅴについては、令和6年5月31日時点で旧加算を算定していた場合、令和6年度中に限り該当する加算区分を算定可能となる)。

表2-2 令和6年度中の新加算Ⅰ～Ⅳ及び新加算Ⅴ(経過措置区分)の算定要件(賃金改善以外の要件)

	①月額賃金改善要件Ⅰ	②月額賃金改善要件Ⅱ	③キャリアアップ要件Ⅰ	④キャリアアップ要件Ⅱ	⑤キャリアアップ要件Ⅲ	⑥キャリアアップ要件Ⅳ	⑦キャリアアップ要件Ⅴ	⑧職場環境等要件			表2-3に掲げる旧3加算の算定状況
	新加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善	旧ベース加算相当の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(8万円又は440万円・人以上)	介護福祉士等の配置要件	職場環境全体で1	職場環境区分ごと1	HP掲載等を通じた見える化	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	—	(○)	○	○	○	○	○	—	○	○	—
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	—	(○)	○	○	○	○	—	—	○	○	—
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	—	(○)	○	○	○	—	—	—	○	—	—
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	—	(○)	○	○	—	—	—	—	○	—	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1)	—	—	○	○	○	○	○	—	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(2)	—	—	○	○	○	○	○	—	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(3)	—	—	○	○	○	○	—	—	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(4)	—	—	○	○	—	○	—	—	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(5)	—	—	○	○	—	○	○	—	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(6)	—	—	○	○	—	○	—	—	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(7)	—	—	どちらか1つを実施	—	—	○	○	—	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(8)	—	—	—	○	○	—	—	—	○	—	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(9)	—	—	どちらか1つを実施	—	—	○	—	—	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(10)	—	—	どちらか1つを実施	—	—	○	○	—	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(11)	—	—	○	○	—	—	—	—	○	—	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(12)	—	—	どちらか1つを実施	—	—	○	—	—	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(13)	—	—	どちらか1つを実施	—	—	—	—	—	○	—	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(14)	—	—	どちらか1つを実施	—	—	—	—	—	○	—	○

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

表2-3 新加算Ⅴ(経過措置区分)の算定要件(旧3加算の算定状況)

	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	介護職員等処遇改善加算Ⅱ	介護職員等処遇改善加算Ⅲ	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	介護職員等ベースアップ等支援加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1)	○	—	—	○	—	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(2)	—	○	—	—	—	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(3)	○	—	—	—	○	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(4)	—	○	—	—	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(5)	—	○	—	○	—	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(6)	—	○	—	—	○	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(7)	—	—	○	—	—	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(8)	○	—	—	—	—	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(9)	—	—	○	—	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(10)	—	—	○	○	—	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(11)	—	○	—	—	—	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(12)	—	—	○	—	○	—
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(13)	—	—	○	—	—	○
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(14)	—	—	○	—	—	—

表2-4 (参考) 令和7年度以降の新加算Ⅰ～Ⅳの算定要件(賃金改善以外の要件)

	①月額賃金改善要件Ⅰ	②月額賃金改善要件Ⅱ	③キャリアアップ要件Ⅰ	④キャリアアップ要件Ⅱ	⑤キャリアアップ要件Ⅲ	⑥キャリアアップ要件Ⅳ	⑦キャリアアップ要件Ⅴ	⑧職場環境等要件		
	新加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善	旧ベース加算相当の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(440万円・人以上)	介護福祉士等の配置要件	区分ごとに1以上の取組(生産性向上は2以上)	区分ごとに2以上の取組(生産性向上は3以上)	HP掲載等を通じた見える化(取組内容の具体的記載)
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	○	(○)	○	○	○	○	○	—	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	○	(○)	○	○	○	○	—	—	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	○	(○)	○	○	○	—	—	—	○	—
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	○	(○)	○	○	—	—	—	—	○	—

注 (○)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

※②月額賃金改善要件Ⅱは、新加算Ⅰ～Ⅳの算定以前に旧ベースアップ等加算又は新加算Ⅴ(2)、(4)、(7)、(9)、(13)を算定していた事業所については適用しない。

※①～⑧の詳細な要件については、厚生労働省通知「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掲示について」〔令和6年3月15日老発0315〕

第2号]の「3新加算等の要件 (1)介護職員等処遇改善加算（新加算）の要件」をご確認ください。

【注意点】

各加算区分の算定要件を満たさないことにより、請求が通らない例が散見されます。

特に⑦キャリアパス要件Ⅴについて、介護福祉士の配置要件を担保するために算定が必要な加算の種類及び加算区分について、要件を満たさない届出が散見されるため、新加算の算定に必要な加算について、以下の表をご確認ください。

表4 キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置要件）を担保するものとして算定が必要な加算の種類及び加算区分

サービス区分	加算区分		
訪問介護	特定事業所加算Ⅰ	特定事業所加算Ⅱ	～
夜間対応型訪問介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	～
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	～
(介護予防)訪問入浴介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	～
通所介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	～
地域密着型通所介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	サービス提供体制強化加算Ⅲイ又はロ
(介護予防)通所リハビリテーション	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	～
(介護予防)特定施設入居者生活介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	入居継続支援加算Ⅰ又はⅡ
地域密着型特定施設入居者生活介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	入居継続支援加算Ⅰ又はⅡ
(介護予防)認知症対応型通所介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	～
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	～
看護小規模多機能型居宅介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	～
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	～
介護老人福祉施設	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	日常生活継続支援加算Ⅰ又はⅡ
地域密着型介護老人福祉施設	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	日常生活継続支援加算Ⅰ又はⅡ
(介護予防)短期入所生活介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	併設本体施設において旧特定加算Ⅰ又は新加算Ⅰの届出あり
介護老人保健施設	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	～
(介護予防)短期入所療養介護（老健）	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	併設本体施設において旧特定加算Ⅰ又は新加算Ⅰの届出あり
(介護予防)短期入所療養介護（病院等（老健以外））	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	併設本体施設において旧特定加算Ⅰ又は新加算Ⅰの届出あり
介護医療院	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	～
(介護予防)短期入所療養介護（医療院）	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	併設本体施設において旧特定加算Ⅰ又は新加算Ⅰの届出あり
訪問型サービス（総合事業）	併設本体事業所において旧特定加算Ⅰ又は新加算Ⅰの届出あり	特定事業所加算Ⅰ又はⅡに準じる市町村独自の加算	～
通所型サービス（総合事業）	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	サービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡに準じる市町村独自の加算

注1 地域密着型通所介護のサービス提供体制強化加算Ⅲイ又はロは療養通所介護費を算定する場合のみ

注2 訪問型サービス（総合事業）は、対象事業所に併設する指定訪問介護事業所において特定事業所加算Ⅰ若しくはⅡを算定していること又は対象事業所において特定事業所加算Ⅰ若しくはⅡに準じる市町村独自の加算を算定していることを要件とする。

3 新加算等の算定要件の周知・確認等について

新加算を取得するにあたり、旧加算と同様に、事業所は以下のことを求められます。

- ①賃金改善を行う方法等について、『介護職員処遇改善計画書』を用いて職員に周知する
- ②就業規則等の内容について職員に周知する
- ③介護職員から加算に関係す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

4 加算算定に係る手続きについて

- (1) 新規で新加算を算定する場合は、加算を取得したい月の前々月の末日までに「計画書」の提出が必要となります。
- (2) 計画書を提出済みで、年度内に加算区分等各種内容の変更を行う場合は、各提出期限（居宅サービス：加算を取得したい月の前月の15日まで、施設サービス：加算を取得したい月の当月1日まで）に「計画書」のほか、必要に応じて「変更に係る届出書」「特別

な事情に係る届出書」の提出が必要となります。

- (3) 加算算定年度の翌年度において、賃金改善等の状況を記載した、「実績報告書」の提出が必要となります。

加算を算定しているにもかかわらず、「実績報告書」の提出がない場合、加算額が返還となる可能性があります。

※ 参考通知

- ・「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揭示について」〔令和6年3月15日老発0315第2号〕
- ・「福祉・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26日〕
- ・「福祉・介護職員等処遇改善加算等に関するQ & A（第2版）の送付について」〔令和6年7月9日〕
- ・「福祉・介護職員等処遇改善加算等に関するQ & A（第2版）（令和6年7月9日）」の正誤について〔令和6年9月2日〕

7 変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出

事業者は、事業所の名称や所在地などの届出事項に変更があったとき、加算や減算などの介護給付費算定に係る体制に変更があったとき、事業を廃止又は休止しようとするときは、届出を行うことが介護保険法により義務付けられています。

届出の方法や期限についてはあらかじめ確認しておき、届出が必要な事項が発生した場合には、速やかに届出を行ってください。

変更届	○ 届出内容に変更があった場合には「変更届出一覧」により必要書類を確認の上、変更日から10日以内に変更届出書を提出してください。 札幌市ホームページ「変更届（居宅サービス）」 https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/hennkou.html		
加算届	○ 加算の算定の届出 <table border="1" data-bbox="424 925 1367 1137"> <tr> <td data-bbox="424 925 831 1137"> ・ 居宅サービス </td><td data-bbox="831 925 1367 1137"> ・ 毎月15日以前に届出 →翌月から算定可能 ・ 毎月16日以後に届出 →翌々月から算定可能 </td></tr> </table> ただし、「介護職員等処遇改善加算」については、以下をご参照ください。 ・ 初めて加算を算定する場合 →加算を取得したい月の前々月の末日までに計画書をご提出ください。 ・ 既に計画書を提出したが、その内容（加算の区分等）を変更する場合 →（居宅サービスの場合）加算を変更したい月の前月の15日までに計画書をご提出ください。 ○ 加算の取り下げ 要件を満たさなくなることが明らかになった場合には、速やかに加算の取り下げの届出を行ってください。 札幌市ホームページ「加算の届出（居宅サービス）」 https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/taisei-todokede.html	・ 居宅サービス	・ 毎月15日以前に届出 →翌月から算定可能 ・ 毎月16日以後に届出 →翌々月から算定可能
・ 居宅サービス	・ 毎月15日以前に届出 →翌月から算定可能 ・ 毎月16日以後に届出 →翌々月から算定可能		

廃止届 休止届	○ 廃止又は休止の日の1月前までに届出を行ってください。 ○ 利用者への適切な措置が取れているか確認する必要がありますので、事前に札幌市へご連絡ください。 札幌市ホームページ「廃止・休止・再開の届出（居宅サービス）」 https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k_haishi.html
メール アドレス の変更	○登録されている事業所のメールアドレスに変更があった場合には、次のスマート申請サイトから届出をお願いいたします。 登録できるメールアドレスは1事業所1つとなります。 https://ttzk.graffer.jp/city-sapporo/smart-apply/apply-procedure-alias/mail
お問い 合わせ	○介護保険課へのお問い合わせについては、次のスマート申請サイトからお願いいたします。 https://ttzk.graffer.jp/city-sapporo/smart-apply/apply-procedure-alias/QA