いただきへの、
はじまり
富士市
富士市ブランドメッセージ大作戦展開中！

令和６年度　集団指導

◎　全サービス共通事項

令和6年12月

富士市　福祉部　福祉総務課　福祉指導室

◎　目次

第１	富士市担当部署の連絡先・電子メール等	Ｐ３
第２	法令遵守	Ｐ６
第３	指定更新、休止・廃止、再開	Ｐ11
第４	変更届出書、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書等	Ｐ15
第５	事故報告・感染症報告について	Ｐ21
第６	他市町村の被保険者について	Ｐ28
第７	指定申請等の「電子申請届出システム」について	Ｐ32
第８	新型コロナウイルス感染症に関する対応	Ｐ34
第９	その他の周知事項	Ｐ37

第１　富士市担当部署の連絡先・電子メール等

１　担当部署

福 祉 部　福祉総務課　福祉指導室		
担当	**主な業務**	**電話番号**
福祉指導室	指定、指導、届出受理、有料老人ホーム指導・届出受理 運営推進会議、事故報告書 ※軽度者の福祉用具貸与、月初の利用状況調査は介護保険課が担当窓口となります。	**55-2863**
メールアドレス	**fukushi-shidou@div.city.fuji.shizuoka.jp**	
ＦＡＸ	52-2290	

福 祉 部　介護保険課		
担当	主な業務	電話番号
計画管理担当	介護保険事業計画、地域密着型等施設整備	55-2767
保険給付担当	保険料賦課・徴収、給付管理、住宅改修・福祉用具購入審査	55-2766
認定担当	要介護認定、認定調査	55-2765
メールアドレス	ho-kaigo@div.city.fuji.shizuoka.jp	
ＦＡＸ	51-0321	

福 祉 部　高齢者支援課		
担当	主な業務	電話番号
高齢者政策担当	高齢者保健福祉計画、認知症施策、総合事業、第１号（訪問、通所）事業届出受理、介護予防、	55-2916
在宅支援担当	養護老人ホーム、在宅高齢者福祉、地域見守り支援	55-2741
地域包括支援担当 高齢者地域包括支援センター	虐待防止、成年後見、地域包括ケア	55-2951
メールアドレス	ho-koureishien@div.city.fuji.shizuoka.jp	
ＦＡＸ	55-2920	

2　電子メールによる連絡、メールアドレスの登録等

⑴　電子メールによる連絡は福祉総務課福祉指導室専用のメールアドレスから行いますので登録をお願いします。

fukushi-shidou@div.city.fuji.shizuoka.jp

指導業務に関する内容につきましては上記メールアドレス宛に送付くださいますようお願いします。

令和５年度から周知をしておりますが、未だ、介護保険課宛にメールを送付している事業所が見受けられます。加算届出や変更届出について、誤った宛先に送付された場合、処理がされませんのでご注意ください。

⑵　市内事業所に対して、事故や熱中症の注意喚起、感染症発生時等の緊急時対応その他必要な情報を、電子メールで一斉に連絡する場合があります。

新規に事業を開始した場合や現在利用しているメールアドレスを変更した場合は、件名や本文に事業所名（**複数の事業所で共通のメールアドレスを使用する場合はすべての事業所名**）を記載の上、福祉総務課福祉指導室にメールを送信してください。（非常災害時の連絡先とは異なりますのでご注意ください。）

また、複数の事業所で共通のメールアドレスを登録する場合は、ひとつの事業所のみにメールを送信しますので、この場合は、メールが届いた事業所において他の事業所にメールの内容を周知してください。

なお、メールを確認していない事業所が見受けられます。期限付きの調査等もありますので、管理者はこまめにメールの確認をお願いします。

第２　法令遵守

介護保険法第115条の32の規定により、**介護サービス事業者には、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。**

１　業務管理体制の整備内容

事業所等の数 **１以上20未満**	事業所等の数 **20以上100未満**	事業所等の数 **100以上**
		業務執行の状況の監査を定期的に実施
	法令遵守規程の整備	**法令遵守規程**の整備
法令遵守責任者の選任	**法令遵守責任者**の選任	**法令遵守責任者**の選任

※　事業所等の数には、介護予防及び介護予防支援を含み、総合事業における介護予防・生活支援サービス事業を除く。
　　例）認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護の場合、事業所数は２となる。
※　介護保険法第71条の規定に基づき、保険医療機関又は保険薬局の指定があったとき、介護保険法の事業所（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）の指定があったとみなされる場合は、事業所数に含まない。

2　届出内容

区分	届出内容
法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の氏名及び生年月日
法令遵守規程の整備	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
業務執行の状況の監査	業務執行の状況の監査の方法の概要

3　届出先

区分	届出先
事業所又は施設が３以上の地方厚生局管轄の区域に所在する事業者	厚生労働大臣
事業所又は施設が２以上の都道府県の区域に所在し、かつ、２以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	事業者の主たる事務所が所在する都道府県知事
全ての事業所等が１指定都市内の区域に所在する事業者	指定都市の長
全ての事業所等が同一中核市内のみに所在する事業者	中核市の長
地域密着型サービス（地域密着型介護予防サービス事業を含む）のみを行う事業者で、全ての事業所等が富士市内に所在する事業者	富士市長
上記以外の事業者	都道府県知事

4　届出先区分の変更

事業所の指定等により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、変更前の行政機関及び変更後の行政機関の双方に届け出る必要があります。

5　届出事項の変更

既に届出を済ませた事業者・法人であっても、以下の項目に変更があった場合は、業務管理体制に係る変更届（通常の変更届とは別）が必要となります。届出は、変更が生じた時点で提出してください。

変更事項
1　法人名称 2　主たる事務所の所在地、電話番号、FAX番号 3　代表者氏名、生年月日 4　代表者の住所、職名 5　事業所等の名称及び所在地 6　法令遵守責任者の氏名、生年月日、所属及び職名

6　法令の体系及び参考資料

法体系	参考資料
法　律	介護保険法
政　令	介護保険法施行令
省　令	介護保険法施行規則　**指定基準**
告　示	介護報酬単位数表
通　知	留意事項通知
事務連絡・Q&A	介護保険最新情報

⇔ **条例及び規則（市、県）**

☆『介護報酬の解釈』について

本市では、社会保険研究所の発行する下記文献を参考に、基準の理解・解釈を行っています。

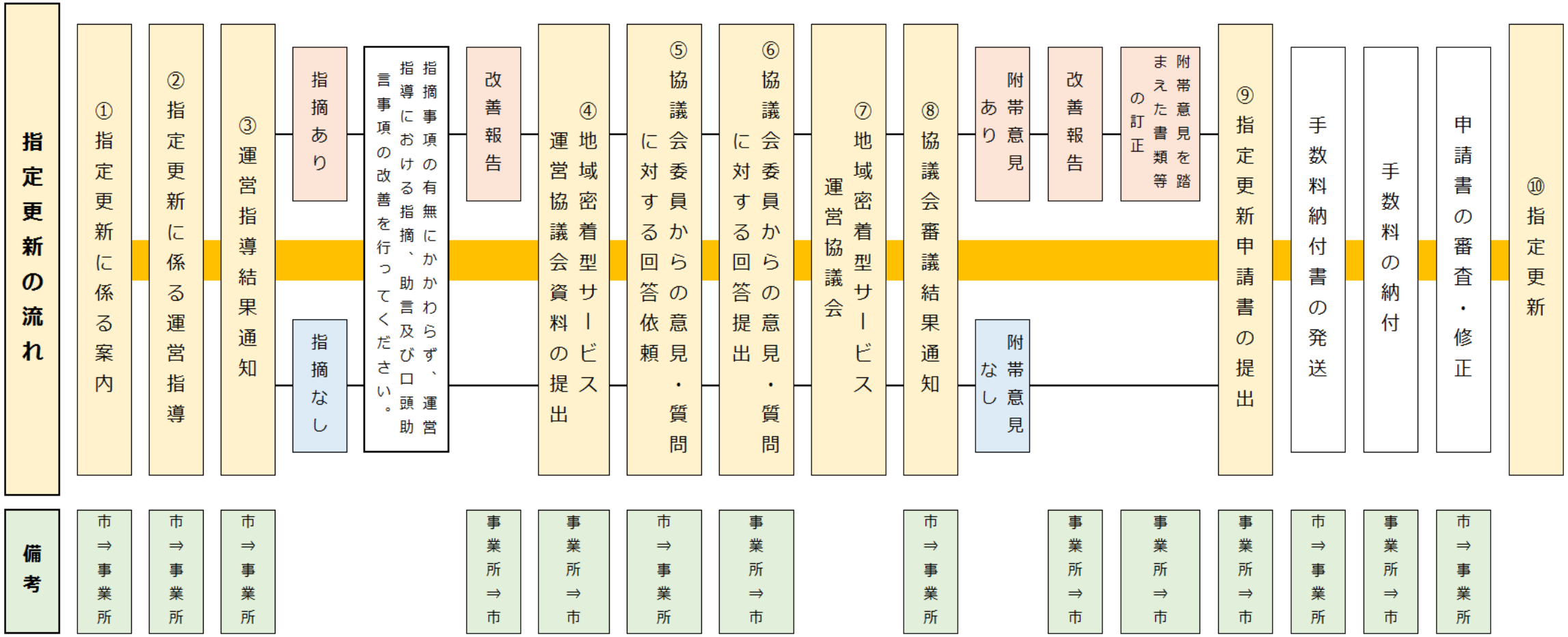
○ 介護報酬の解釈１	単位数表編	（通称「青本」）
○ 介護報酬の解釈２	指定基準編	（通称「赤本」）
○ 介護報酬の解釈３	ＱＡ・法令編	（通称「緑本」）

当該文献の購入を斡旋・強制するものではありませんが、各事業所におかれましても、上記文献等を参考に法令遵守及び基準への理解を深めていただくようお願いいたします。

第３　指定更新、休止・廃止、再開

１　指定更新の流れ

指定有効期間（６年間）の満了に伴う指定更新の手続きの流れについては、次のとおりです。



2　留意事項

○　地域密着型（介護予防）サービスについては、指定・指定更新にあたり、富士市地域密着型サービス運営協議会に諮り、意見を求めることとなっています。

令和６年度から開催方法が変わり、原則として指定更新の対象事業所（管理者等）に地域密着型サービス運営協議会への**出席は求めません**が、**委員の質問に対して書面にて回答していただきます。**

また、審議内容に応じて運営協議会への出席を求める場合がありますので、その場合、委員に対して事業所の運営状況等を説明、委員の質問に対して回答していただきます。

○　運営協議会において、指定更新に当たっての条件や意見が付される場合があります。

○　審査に時間を要しますので、概ね有効期間満了日の２月前までに指定更新申請書を提出してください。（居宅介護支援、介護予防支援は、指定更新予定日の１月前まで）

○　指定等の欠格事由に該当する（基準違反の状態である）事業者または休止中の場合は、指定の更新ができません。

○　指定更新は、従前の指定の内容をそのまま更新する手続きです。管理者の変更等で、届出が必要となる変更事項が発生しているにもかかわらず届出を行っていない場合や、指定更新申請書提出後から指定有効期間の満了日までの間に変更事項が発生した場合は変更届を速やかに提出してください。

3　指定（指定更新）申請に伴う手数料の徴収について

(1)　指定（指定更新）申請手数料の額

サービスの種類	指定申請手数料	更新申請手数料
地域密着型サービス	20,000円	10,000円
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	30,000円	15,000円
地域密着型介護予防サービス	15,000円	8,000円
居宅介護支援	20,000円	10,000円
介護予防支援	15,000円	8,000円
第１号事業（委託事業は除く）	15,000円	8,000円

※　複数のサービス（例えば、認知症対応型通所介護と介護予防認知症対応型通所介護）を同時に申請した場合でも、１サービスごとに納付します。
※　第１号事業のうち指定を行う事業は、介護予防訪問介護相当サービス、介護予防通所介護相当サービス及び健康づくりヘルパーです。

(2)　手数料納付の時期及び納付方法

○　事業者は、指定申請書又は指定更新申請書を市へ提出します。
○　市は、申請手数料納付書を発行します。（郵送）
○　事業者は、金融機関で申請手数料を納付します。
○　申請手数料の納付期限は、指定予定日又は指定更新予定日の前15日までとします。
○　申請書受理後に申請を取り下げた場合でも、手数料は納付します。

4　休止・廃止・再開

事業の休止又は廃止をしようとする際は、事前に連絡をした上で、**休止又は廃止の日の１月前までに**届出をしてください。
なお、利用者に対して、適切にサービスを継続できるよう、事業者が主導となって、居宅介護支援事業所等と連携を図る必要があります。

休止した事業所を再開する際は、事前に連絡をした上で、再開した日から10日以内に届出をしてください。併せて、人員基準等の確認を行ってください。
なお、**休止中の事業所については指定更新ができないので**ご注意ください。

第４　変更届出書、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書等

各種届出については、**届出日**、事業者名、事業所名、サービス種別、事業所番号等を正確に記載した上、以下の内容を踏まえ、適切に届け出てください。

１　変更届出書

事業者は、変更届出事由に該当する変更があったときは、変更届に添付書類を付して**変更日から10日以内**に届け出てください。指定介護予防支援事業所については、地域包括支援センターとしての変更届も必要となる場合があります。

＜　留意点　＞

○　変更日から10日を過ぎた後に届け出る場合は、「**遅延理由書（任意の様式）**」を添付してください。また、届出後の修正等を避けるため、**変更日より早く届け出ることは控えてください。**

○　法人内で同一の変更を複数届出する場合においても、**サービス事業所ごとに**変更届出書及び添付書類を提出してください。ただし、地域密着型介護予防サービスを併せて指定している場合は、サービス種別を適切に記載の上、同一の書類を提出してください。

○　勤務表については、変更日を含む暦月の予定表を提出してください。

○　定員の変更に当たっては、運営規程の変更に併せて、利用者の処遇に支障がないことを確認するため、人員基準において、適切な人員を確保しているか（勤務表や雇用契約書等）、設備基準において、面積等を満たしているか（平面図等）が確認できる書類を添付してください。

○　利用料の変更については、**運営規程において、各サービスの内容及び利用料その他の費用の額を定める必要があるため、具体的な額の記載の有無に限らず、変更届の対象となります。**また、利用料の変更に当たっては、**新たな利用料を算出した根拠となる書類及び重要事項説明書を変更届と併せて提出**してください。

2　老人福祉法の届出

次に掲げる事業については、介護保険法における届出書類とは別に、老人福祉法に基づく静岡県知事への届出が必要となります。

⑴　開始届（老人福祉法第14条）

老人居宅生活支援事業（老人福祉法第5条の2）に定める次の6つの事業を行う場合には、あらかじめ、静岡県福祉指導課へ届け出てください。

No	届出が必要な事業	サービス
1	老人居宅介護等事業	介護保険法の規定による訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、第1号訪問事業
2	老人デイサービス事業	介護保険法の規定による通所介護、認知症対応型通所介護、第1号通所事業、地域密着型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護
3	老人短期入所事業	介護保険法の規定による短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護
4	小規模多機能型居宅介護事業	介護保険法の規定による小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護
5	認知症対応型老人共同生活援助事業	介護保険法の規定による認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護
6	複合型サービス福祉事業	介護保険法の規定による複合型サービス

(2)　変更届（老人福祉法第14条の2）

事業者は、次の表に掲げる事項に変更があったときは、変更届に添付書類を付して変更日から1ヶ月以内に静岡県福祉指導課へ届け出てください。

No	変更の届出を要する事項
1	事業の種類及び内容
2	経営者の氏名及び住所（法人の場合は名称及び主たる事務所の所在地）
3	主な職員の氏名及び経歴
4	事業を行おうとする区域
5	事業の用に供する施設、サービスの拠点又は住居の名称、種類、所在地及び入所定員、登録定員又は入居定員

(3)　廃止届又は休止届（老人福祉法第14条の３）

事業者は、廃止又は休止しようとするときは、廃止・休止の1ヶ月前までに届出書を静岡県福祉指導課へ届け出てください。

(4)　その他

○　特別養護老人ホームを設置、変更、廃止、休止又は定員の増減をする際には、老人福祉法の規定に基づき静岡県知事への許可申請等が必要です。

4　介護給付費算定に係る体制等に関する届出

加算等の体制が変更された場合、各サービスによって、届け出た日と算定開始月を以下のとおり取扱います。届出については施設基準等を満たしているか、各事業所で十分に確認し、届出を行ってください。また加算算定に必要な添付書類（勤務表、研修計画、緊急連絡網、医療機関等との契約の写し等）を併せて提出してください。

届出時期と加算算定開始月

対象サービス	届出時期	算定開始月
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 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）小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	N月15日以前	N＋1月
	N月16日以降	N＋2月
（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	N月	N＋1月
	N月1日	N月

❑❑　加算等の適切な算定　❑❑

事業者は、加算等が適切に算定されているかどうか、随時確認してください。以下の内容に該当しているにもかかわらず、届出を行わず請求を行ったときには、支払われた介護給付費は不当利得となりますので、富士市への返還の対象となり、同時に利用者が支払った利用者の過払い分も返還となります。

○　加算の要件を満たさなくなった場合

事業所の体制等が加算等の基準に該当しなくなった（該当しなくなることが明らかになった）ときには、その旨をすみやかに届け出てください。**加算等の算定は、基準に該当しなくなった日から行うことができません。**なお、再度基準を満たし加算を算定する場合は、改めて届出が必要です。

○　届出の受理が取り消される場合

届出事項については、適宜、事後的な調査を行います。事後調査等で、届出時点に要件に合致していないことが判明し、指導しても改善が見られないときは、届出の受理が取り消され、加算全体が無効になります。

❑❑　富士市ウェブサイト掲載場所　❑❑

トップページ ＞ 健康・福祉・子育て ＞ 介護保険事業所の皆様へ ＞ **介護給付費算定に係る体制等に関する届出**

第５　事故報告・感染症報告について

富士市内に事業所を有する事業者が行うサービスにより事故等（事故・感染症）が発生した場合には、「富士市介護保険事業者における事故等発生時の報告事務取扱要領」に基づき、市への報告が必要となります。

対象となる事業者及び事故等については以下のとおりとなります。

１　報告対象施設

⑴　事故報告

①　市内に所在する、**すべてのサービス事業所**（富士市指定、静岡県指定いずれも）

②　**保険者が富士市である利用者。**（他市町の事業所を利用する者でも、富士市の被保険者であれば報告対象。）

⑵　感染症報告

①　**富士市地域密着型サービス事業所**

②　**富士市内に所在する有料老人ホーム**

2　報告対象となる事故等

⑴　事故①

サービス提供中における利用者の事故で、下記のいずれかに該当するもの。

ア　死亡に至った事故

イ　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（いわゆる受診を要する事故）

ウ　誤薬事故

違う薬を与薬した、時間や量の誤り、与薬漏れ等が発生した場合において、**施設内又は外部の医療機関の医師の判断に基づく指示を受けた場合（※受診をしていなくても報告が必要です）**

エ　行方不明・離設事故

⑴　事故②

（注１）　「サービス提供中」には**訪問、送迎、通院等の間も含む。**

また、在宅の通所・入所サービスおよび施設サービスにおいては、利用者が事業所内にいる間（サービス終了後に送迎を待っている間を含む）は、「サービス提供中」に含まれるものとする。

（注２）　事業者側の**過失の有無は問わない**（利用者の自己過失による事故であっても、アからエに該当する場合は報告すること）。

（注３）　利用者が**病気等**（老衰を含む）**により死亡した場合、報告は要さない。**
ただし、当該事例において、死因等に疑義が生じる可能性のあるとき（トラブルになる可能性があるとき）は、報告すること。

（注４）　利用者が、事故によるケガが原因で後日死亡に至った場合、事業者は速やかに報告書を再提出すること。

※　**別紙様式１（事故報告書）にて報告してください。**

富士市ウェブサイト　掲載場所
富士市トップページ＞健康・福祉・子育て＞介護保険事業者の皆さまへ＞事故報告書

⑵　感染症①

①　**感染症・食中毒の発生又はその疑いがあるもので、下記のいずれかに該当するもの**

ア　同一の感染症若しくは食中毒による、又はそれらによると疑われる**死亡者、又は重篤な患者が１週間以内に２人以上発症した場合**

イ　**同一の有症者等が10人以上又は全利用者の半数以上**発症した場合

ウ　**ア**及び**イ**に掲げる場合のほか、**通常の発生動向を上回る感染症の発生**が疑われ、特に管理者等が必要と認めた場合

②　**結核の発生（サービス提供に関連して発生したと認められる場合）**

※　**別紙様式２（感染症報告書）にて報告を行ってください。**

富士市ウェブサイト　掲載場所

トップページ ＞ 健康・福祉・子育て ＞ 介護保険事業者の皆さまへ ＞ 感染症及び食中毒発生時の報告

⑵　感染症②

報告対象となる感染症が発生した場合には、感染症報告と併せて「富士市介護・老人福祉関係施設における感染症等発生時の公表指針」に基づき公表が必要となります。

(1)　公表主体　上記指針公表対象基準に定める感染症等が発生した介護・老人福祉関係施設

(2)　公表時期　ア　入居施設の場合 上記公表対象基準に定める感染症等が発生した時

イ　通所施設の場合 施設が感染源であることが判明した時

(3)　公表内容　利用者の人権に配慮し、その事実について自主的に公表する。

具体的な内容等は市と協議の上決定する。

(4)　公表方法　施設が自主的に、記者クラブへの資料提供や記者会見等を行う。

(5)　その他　施設による自主公表がなされない場合には、以下の点に留意し、市において公表する。

ア　入居者等のプライバシー保護に十分配慮すること。

イ　公表内容は、当該施設と認識が一致しているものに限定すること。

ウ　公表に当たっては、当該施設に対し事前にその旨連絡し発表資料を呈示すること。

⑶　その他

職員（従業者）の法令違反・不祥事等で利用者の処遇に影響があるもの

※　富士市に相談の上、任意の様式で報告してください。

3　報告方法及び報告先

⑴　報告方法

メール、ＦＡＸ、持参
（郵送も可能ですが、事故報告については概ね５日以内の報告、感染症報告については至急の報告が必要となるため、極力メール、ＦＡＸにより提出ください。）

⑵　報告先

富士市　　福祉部　福祉総務課　福祉指導室
ＦＡＸ　　0545-52-2290
メール　　fukushi-shidou@div.city.fuji.shizuoka.jp

対応に注意！

令和５年度、令和６年度富士市内の介護サービス事業所において、**誤嚥による死亡事故**が例年よりも多く発生しています。

提供すべき食事形態の誤りによる事例から、常食で嚥下機能に問題がない利用者による事例まで、発生状況は様々です。

介護サービス事業所におかれましては、利用者の状態把握、食形態等の業務内容の確認はもとより、誤嚥による急変時の対応等について改めて確認を行い、事故発生の防止等に努めていただければと思います。

事故報告について、事故発生から相当期間（１週間～10日以上）経過してから、第１報と最終報告をまとめて提出するケースが見受けられます。

事故の分析や改善策の検討に時間を要する場合には、一旦、**第１報を概ね５日以内に提出した上で**、後日、第２報や最終報告を別に提出するようにしてください。

なお、事故報告については直接窓口に持参する方法以外に、メールや郵送による提出でも構いません。

第６　他市町村の被保険者について

他市町村の被保険者は原則、富士市の指定地域密着型サービス事業所を利用することはできません。

他市町村の被保険者が富士市内の地域密着型サービスの利用を希望した場合、事業者は地域密着型サービスの考え方を十分に説明してください。

また、他市町村の被保険者が利用できるようにするために、市内の居住の実態のない場所へ住所を移すことを促すことのないようにしてください。

なお、他市町村の被保険者が富士市の地域密着型サービスを利用できる特例は、以下のとおりとなります。

１　住所地特例対象施設に入居（入所）している住所地特例対象者

他市町村の被保険者が、富士市の住所地特例対象施設（**ア**）の所在地に住所を変更し、入居又は入所している場合には、（**イ**）の対象サービスを利用することができます。

（ア）　住所地特例対象施設

○　**介護保険施設（※１）**	…　介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院
○　**特定施設**	…　有料老人ホーム（※２）、養護老人ホーム（※３）、軽費老人ホーム

※１　**地域密着型の施設は住所地特例対象施設となりません。**
※２　サービス付き高齢者向け住宅は、平成27年4月1日以降に入居した方が対象
※３　老人福祉法の入所措置がとられている場合

（イ）　対象サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、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）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

（ウ）　その他の留意事項

○　施設所在市町村と保険者市町村の両方の指定がある場合は、施設所在市町村の定めに従います。

○　住所地特例対象者に対する要介護認定及び要支援認定は、保険者市町村が実施します。

2　市町村同意

他市町村の被保険者であっても、**当該被保険者の心身の状況等から、地域密着型サービスの利用が必要であるが、当該被保険者の住所地には同種の地域密着型サービスが存在せず、他市町村の地域密着型サービスの利用がどうしても必要等の特段の事情があり、被保険者の住所地の市町村長が認めた場合に限り、**事前に地域密着型サービス事業所の所在地の市町村長の同意を得た上で、他市町村長より事業所の指定を受けサービスを利用できる場合があります。

この場合、必ず、当該被保険者の住所地の市町村並びに地域密着型サービス事業所の所在地の市町村へ事前に相談してください。

なお、指定地域密着型通所介護については、併せて指定を受けている介護予防通所介護相当サービスの事業所を利用している他市町村の事業対象者又は要支援者が要介護認定の更新や区分変更申請の結果、要介護状態となった場合、当該地域密着型通所介護事業所を利用することはできません。

ただし、平成28年4月１日より前から、指定地域密着型通所介護事業所が実施している指定介護予防通所介護又は介護予防通所介護相当サービスを利用している他市町村の被保険者が、要介護状態になった場合には、当該被保険者が、引き続き当該地域密着型通所介護事業所を利用することを希望する場合に限り、当該被保険者の保険者である他市町村が当該地域密着型通所介護事業所を指定することで利用が可能になります。

この場合、他市町村が指定をするためには、当該地域密着型通所介護事業所の**所在地の保険者の同意が必要（市町村同意）**であり、指定までには時間を要すことから、他市町村の事業対象者や要支援者が地域密着型通所介護事業所の実施する介護予防通所介護相当サービスを利用している場合には、当該利用者の心身の状況から要介護状態になると見込まれる又は要介護認定の結果が要介護１以上となった時点で、速やかに**当該被保険者の保険者（市町村）**へ相談してください。

※　市町村同意を行い、他市町村の指定を受ける場合であっても、あくまで当該利用者に係る指定であるため、指定を受けた他市町村の別の利用者の受け入れはできません。

第７　指定申請等の「電子申請届出システム」について

１　本市における運用について

本市では厚生労働省にて開発した「電子申請届出システム」からの電子申請届出の受付を下記のとおり開始しています。（令和６年４月１日から原則義務化）

実施対象サービス　地域密着型サービス、居宅介護支援、介護予防支援、介護予防・日常生活総合事業サービス

利用開始届出書　新規指定申請、更新申請、変更届出、廃止・休止・再開届、加算に関する届出等

「電子申請届出システム」のリンク先やマニュアルについては以下に掲載していますので、ご活用ください。

富士市ウェブサイト　掲載場所

トップページ ＞ 健康・福祉・子育て ＞ 介護保険事業者の皆さまへ
＞ 介護事業所の指定申請等の「電子申請届出システム」の運用開始について

２　ＧビズＩＤのアカウントの取得について

電子申請届出システムにて届出を行う場合、ＧビズＩＤアカウントによるログインが必須となります。
利用可能なＧビズＩＤアカウントは「ｇＢｉｚＩＤプライム」と「ｇＢｉｚＩＤメンバー」のみとなります。くわしくは以下のホームページをご参照ください。
https://gbiz-id.go.jp/top/

【ｇＢｉｚＩＤプライムアカウント登録に必要なもの】
- **法人代表者の印鑑（登録）証明書（発行日より３ヶ月以内の原本）**
- **法人代表者の印鑑（上記の登録印のもの）**
- **スマートフォンまたは携帯電話**
- **メールアドレス（アカウントＩＤ）**
- **プリンター**

なお、**「ｇＢｉｚＩＤプライム」の手続き完了までは、２週間程度時間を要します**ので、当該システムによる届出を予定している法人で、「ｇＢｉｚＩＤプライム」が未取得の法人におかれましては、申請マニュアル等を参考にあらかじめ申請手続きをお願いします。
また、「ｇＢｉｚＩＤメンバー」については「ｇＢｉｚＩＤプライム」取得後、「ｇＢｉｚＩＤプライム」の操作画面から申請を行っていただきます。（申請日当日に手続き完了することが可能です。）

第８　新型コロナウイルス感染症に関する対応

運営推進会議等の取扱い

運営推進会議の取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第３報）」問８において、感染拡大防止の観点から、文書による情報提供・報告、延期、中止等、事業所や地域の実情を勘案し、柔軟に取り扱って差し支えないとされていました。

新型コロナウイルスの感染症法上の取扱いが５類に移行されたことに伴い、**令和５年５月８日をもって、上記取扱いが終了となりました。**（※）

これにより、原則、通常開催が求められることとなりましたが、開催についての問い合わせ・相談が寄せられていることから、下記のとおり本市の取扱いについてお示します。

なお、新型コロナウイルス感染症以外の感染症等についても同様の取扱いとします。

※「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて」（令和５年５月１日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）を参照。

1　運営推進会議開催の取扱い

⑴　感染拡大防止を目的とした、文書による情報提供・報告、延期、中止等の取扱いは**認めません**。

⑵　集合形式等による**対面開催**またはZoom等による**オンライン開催**とし、**状況に応じて書面開催も認める**こととします。

⑶　書面開催を行うに当たっては、「**静岡県感染症発生動向調査（静岡県感染症週報）**」

https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/shippeikansensho/kansensho/1003065/1058863.html

における、**注意報レベルを超えていること**を一つの判断基準とします。

⑷　その他、地域の実情を踏まえ、書面開催が望ましいと判断される場合には福祉指導室に相談してください。
（例：併設施設で感染症が発生している。等）

２　書面開催を行うに当たっての注意点

下記 ⑴ ～ ⑶ に従い実施することとします。

⑴　運営推進会議等の資料を全ての構成員に送付し、運営状況等の報告を行い、事業所に対する評価、要望、助言等を求める。

⑵　全ての構成員からの評価・要望、助言等を集約し、議事録を作成し、再度全ての構成員に送付する。
※　評価・要望、助言等が無かった場合も、その旨を構成員に通知してください。
一方的に会議資料を配布するのみでは書面開催と認められないことに留意してください）

⑶　対面開催やオンライン開催と異なり、事業所の取組状況、課題等を全て資料で構成員に伝えなければならないため、活動状況の写真を添える等、構成員により伝わりやすい資料作りを意識してください。
事業所からの一方的な情報伝達のみにならないような工夫をし、書面開催の場合においても、双方にとってより有意義な会議になるよう努めてください。

３　その他

今後の国・県のＱ＆Ａ等の発出に伴い、取扱いが変更となる場合があります

第９　その他の周知事項

１　医行為について

医行為の実施に当たって、看護職員については、医師の指示が必要であり、介護職員については、医師や看護師の指示があったとしても、法律上、医行為を行うことはできません。利用者や家族の要望を受け、安易に実施することは絶対に避け、当該医行為に対応できるサービスの利用や他施設の紹介等を行ってください。

医行為か否かについては、

○　「**医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知)**（平成17年7月26日、医政発第0726005号)」

○　「**医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（その２）**（令和４年12月１日、医政発1201第４号）」

○　静岡県医療安全相談窓口（054-221-2593）

等で事前に確認をしてください。

2　介護職員等による喀痰吸引等（喀痰吸引・経管栄養）の実施について

平成24年４月１日に社会福祉士及び介護福祉士法（以下、「士士法」という。）が改正されたことにより、平成24年４月１日以降は、県の登録を受けた**登録特定行為事業者**において、知事の認定を受けた**認定特定行為業務従事者**が、たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）及び経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻）を行うことができることとなりました。

また、平成27年度以降は、**登録喀痰吸引等事業者（従事者に介護福祉士のいる事業者で、県の登録を受けたもの）**において、これらの行為を行うことができます。なお、士士法に基づく介護職員等のたんの吸引等の実施については、**医師の指示の下**に行われる必要があります。

＜たんの吸引及び経管栄養を行うことができる介護職員等＞

当該行為を行うことができる介護職員等		当該行為のうち行うことができる範囲
①認定特定行為業務従業者	事業所の介護職員、特別支援学校教員等で、県又は県の登録を受けた実施機関が実施する研修を修了し、知事の認定を受けている者	研修の過程に応じて実地研修を修了した行為で知事から認定を受けた行為のみ。
②介護福祉士	○平成27年度（平成28年１月）の国家試験合格者以降に適用される。 ○平成26年度までに国家試験に合格した介護福祉士については、当該資格のみではたんの吸引及び経管栄養を行うことはできない。①の認定特定行為業務従業者の認定を受ける必要がある。	養成過程又は登録事業者において実地研修を修了した行為のみ。

3　養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止について

養介護施設従業者等による高齢者虐待の防止については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124）」により定められております。

通報義務（高齢者虐待防止法第21条）

（養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等）

⑴　養介護施設従事者等は、当該養介護施設又は養介護事業に従事する他の養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市に通報しなければならない。

⑵　養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市に通報しなければならない。

⑶　刑法の秘密漏示罪その他の守秘義務に関する法律の規定は、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報を妨げるものと解釈してはならない。（通報が虚偽又は過失の場合は除く。）

⑷　養介護施設従事者等は、通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

実際の事例

○　事業者や管理者が高齢者虐待の疑いがあることを知っていたにもかかわらず市に通報せず、何の対応もしていなかった。（養介護施設従事者等による高齢者虐待認定（ネグレクト））

○　顔面（目のまわり）に大きなアザのある利用者を発見したが、家族や訪問看護への連絡や受診等の必要な措置を行わずに放置した。（養介護施設従事者等による高齢者虐待認定（ネグレクト））

☆　対応に注意！

近年、事業者から寄せられる相談・報告において、

- **利用者が退所（利用の終了）してから報告を行う。**
- **事業所（法人）内部で対応・処理を全て終えた後で市に報告を行う。**
- **虐待を行ったことが疑われる職員が退職した後で市に報告を行う。**
- **確信が持てなかったから通報をしなかった。**

といったケースが見受けられます。

高齢者虐待防止法においては、「**速やかに市に通報しなければならない**」と定められており、虐待の事実を認識していたにもかかわらず、市への報告を怠った場合には「**ネグレクト**」として、養介護施設従事者等による高齢者虐待であると判断される可能性もあります。

各事業所においては、これらを念頭に置き、虐待の事実及び疑いがあった際には、速やかに市に報告するよう留意してください。

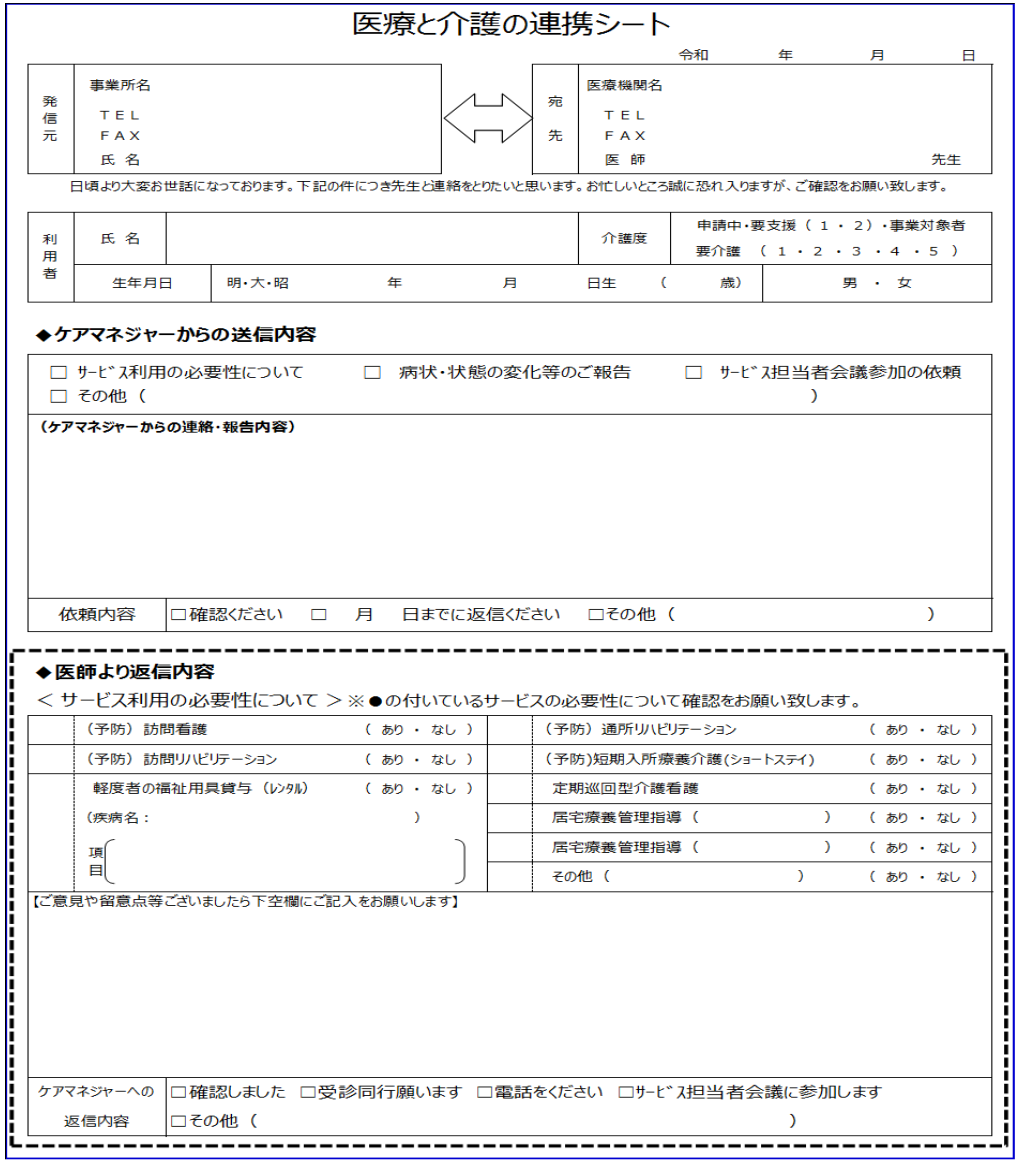
4　医療と介護の連携シート

医療と介護の連携シート作成の経緯

医療・介護の現場では医療関係者と介護支援専門員等が連携を深め地域包括ケアを実践していくことが大切です。そのため、富士市介護支援専門員連絡協議会において、介護支援専門員が医療機関との間で、お互いが分かりやすくスムーズに連携を図れることを目的に「医療と介護の連携シート」を作成しました。

医療と介護の連携シート活用のポイント

・訪問看護等の医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合等において、主治の医師等の指示があることを確認するために「医療と介護の連携シート」を必ず使用することを本市として求めるものではありません。
・利用者の受診に同行し直接聞き取ることができない場合等状況に応じて活用してください。



医療と介護の連携シート

令和　　年　　月　　日

発信元	事業所名 ＴＥＬ ＦＡＸ 氏 名	宛先	医療機関名 ＴＥＬ ＦＡＸ 医 師　　先生

日頃より大変お世話になっております。下記の件につき先生と連絡をとりたいと思います。お忙しいところ誠に恐れ入りますが、ご確認をお願い致します。

利用者	氏 名		介護度	申請中・要支援（１・２）・事業対象者 要介護（１・２・３・４・５）
	生年月日	明・大・昭　　年　　月　　日生　（　　歳）		男 ・ 女

◆ケアマネジャーからの送信内容

□ ｻｰﾋﾞｽ利用の必要性について　□ 病状・状態の変化等のご報告　□ ｻｰﾋﾞｽ担当者会議参加の依頼
□ その他（　　）

（ケアマネジャーからの連絡・報告内容）

依頼内容	□確認ください　□　月　日までに返信ください　□その他（　　）

◆医師より返信内容

＜ サービス利用の必要性について ＞※●の付いているサービスの必要性について確認をお願い致します。

	（予防）訪問看護　（ あり ・ なし ）		（予防）通所リハビリテーション　（ あり ・ なし ）
	（予防）訪問リハビリテーション　（ あり ・ なし ）		（予防）短期入所療養介護(ショートステイ)　（ あり ・ なし ）
	軽度者の福祉用具貸与（ﾚﾝﾀﾙ）　（ あり ・ なし ） （疾病名：　　） 項目（　　）		定期巡回型介護看護　（ あり ・ なし ）
			居宅療養管理指導（　　）　（ あり ・ なし ）
			居宅療養管理指導（　　）　（ あり ・ なし ）
			その他（　　）　（ あり ・ なし ）

【ご意見や留意点等ございましたら下空欄にご記入をお願いします】

ケアマネジャーへの返信内容	□確認しました　□受診同行願います　□電話をください　□ｻｰﾋﾞｽ担当者会議に参加します □その他（　　）

・　事前に主治医や医療機関へ連絡をしていないまま、主治医等に本シートをＦＡＸで送り、短期間で回答を求めるような使用方法は厳に慎んでください。

・　主治医等への確認・報告内容はわかりやすく簡潔に記載するように心がけてください。

富士市ウェブサイト掲載場所

トップページ > 健康・福祉・子育て > 介護保険事業者の皆さまへ > 医療と介護の連携シートについて
https://www.city.fuji.shizuoka.jp/kenkou/c0508/rn2ola0000036s91.html

5　介護職員等処遇改善等加算

【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う。

○ 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、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等加算」に一本化が行われた。

※　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る。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す。

【単位数】　★のサービスは介護予防も同様

サービス区分	介護職員等処遇改善加算			
	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ
訪問介護・夜間対応型訪問介護・**定期巡回・随時対応型訪問介護看護**	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%
訪問入浴介護★	10.0%	9.4%	7.9%	6.3%
通所介護・**地域密着型通所介護**	9.2%	9.0%	8.0%	6.4%
通所リハビリテーション★	8.6%	8.3%	6.6%	5.3%
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**	12.8%	12.2%	11.0%	8.8%
認知症対応型通所介護★	18.1%	17.4%	15.0%	12.2%
小規模多機能型居宅介護★・看護小規模多機能型居宅介護	14.9%	14.6%	13.4%	10.6%
認知症対応型共同生活介護★	18.6%	17.8%	15.5%	12.5%
介護老人福祉施設・**地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★**	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%
介護老人保健施設・短期入所療養介護　（介護老人保健施設）★	7.5%	7.1%	5.4%	4.4%
介護医療院・短期入所療養介護　（介護医療院）★・短期入所療養介護★	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%

【算定要件等】

○ 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る。**

○ 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する。**

※ それまで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る。

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は**赤字**

加算率（※）				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	**新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。** • 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）	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	**新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。** • 改善後の賃金年額440万円以上が１人以上 • 職場環境の更なる改善、見える化**【見直し】** ~~• グループごとの配分ルール【撤廃】~~	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	**新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。** • 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	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	• **新加算（Ⅳ）の1/2（7.2%）以上を月額賃金で配分** • 職場環境の改善（職場環境等要件）**【見直し】** • 賃金体系等の整備及び研修の実施等	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る。）

【通知等】

令和６年３月４日付けで、下記通知等が発出されました。
また、厚生労働省に介護職員処遇改善加算等相談窓口が設置されているためご活用ください。

○事業者向けリーフレット
https://www.mhlw.go.jp/content/001218746.pdf

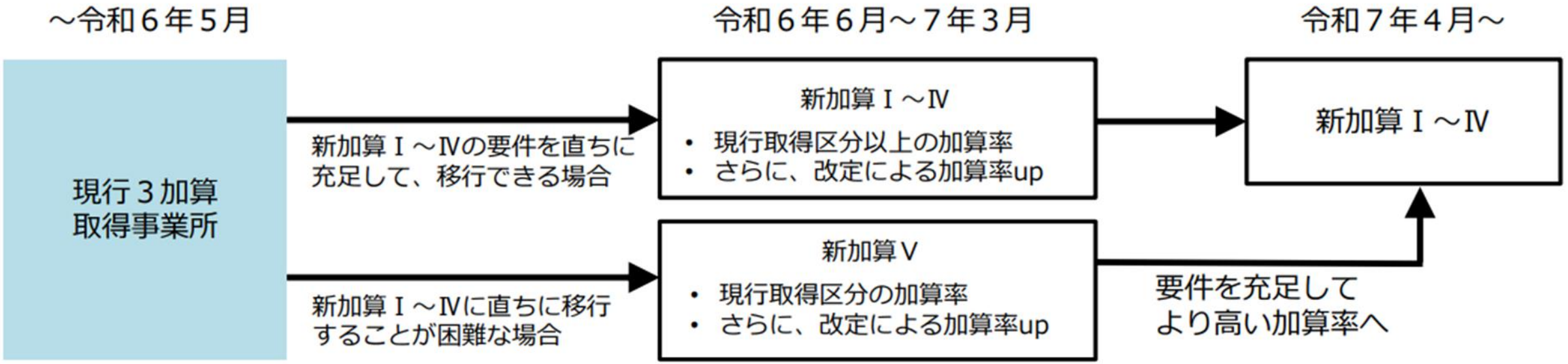
○介護保険最新情報vol.1209
「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（案）」の送付について
https://www.mhlw.go.jp/content/001218745.pdf

○介護保険最新情報掲載ページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html

○ 介護職員等処遇改善加算等　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））

現行制度から一本化後の介護職員等処遇改善加算への移行

○ 現行の一本化後の新加算Ⅰ～Ⅳに直ちに移行できない事業所のため、激変緩和措置として、新加算Ⅴ(1～14)を令和７年３月までの間に限り設置。
○ 新加算Ⅴは、令和６年５月末日時点で、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（現行３加算）のうちいずれかの加算を受けている事業所が取得可能（新加算Ⅰ～Ⅳのいずれかを取得している場合を除く。）。
○ 新加算Ⅴは、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にする経過措置。
○ 新加算Ⅴの配分方法は、加算Ⅰ～Ⅳと同様、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る。



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

※加算率は訪問介護の例。

介護保険最新情報 Vol.1209より

	旧３加算の算定状況				新加算Ⅴ		新加算Ⅰ～Ⅳに移行する場合の要件一覧											
	取得パターン			合計の加算率	算定可能な経過措置区分（新加算Ⅴ）②	加算率	加算区分（加算率が下がらない区分であり、移行先の候補となるもの）③	加算率	月額賃金改善要件		キャリアパス要件					職場環境等要件		
	処遇改善加算	特定加算	ベア加算						Ⅰ 新加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善	Ⅱ 旧ベア加算相当の2/3以上の新規の月額賃金改善	Ⅰ 任用要件・賃金体系の整備等	Ⅱ 研修の実施等	Ⅲ 昇給の仕組みの整備等	Ⅳ 改善後の賃金要件	Ⅴ 介護福祉士等の配置	区分ごとに1以上・全体で７以上の取組	区分ごとに２以上・全体で13以上の取組	HP掲載等を通じた見える化
1	Ⅰ	Ⅰ	有	22.4%	－	－	新加算Ⅰ	24.5%	◎	－	○	○	○	○	○	－	◎	◎
2	Ⅰ	Ⅰ	なし	20.0%	新加算Ⅴ(1)	22.1%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	□	○	○	○	○	○	－	◎	◎
3	Ⅰ	Ⅱ	有	20.3%	－	－	新加算Ⅱ	22.4%	◎	－	○	○	○	○	－	－	◎	◎
4	Ⅰ	Ⅱ	なし	17.9%	新加算Ⅴ(3)	20.0%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	□	○	○	○	○	－	－	◎	◎
5	Ⅰ	なし	有	16.1%	－	－	新加算Ⅲ	18.2%	◎	－	○	○	○	－	－	◎	－	－
6	Ⅰ	なし	なし	13.7%	新加算Ⅴ(8)	15.8%	新加算Ⅲ	18.2%	◎	□	○	○	○	－	－	◎	－	－
7	Ⅱ	Ⅰ	有	18.7%	新加算Ⅴ(2)	24.5%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	－	○	○	△	○	○	－	◎	◎
8	Ⅱ	Ⅰ	なし	16.3%	新加算Ⅴ(5)	18.4%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	□	○	○	△	○	○	－	◎	◎
9	Ⅱ	Ⅱ	有	16.6%	新加算Ⅴ(4)	22.4%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	－	○	○	△	○	－	－	◎	◎
10	Ⅱ	Ⅱ	なし	14.2%	新加算Ⅴ(6)	16.3%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	□	○	○	△	○	－	－	◎	◎
11	Ⅱ	なし	有	12.4%	－	－	新加算Ⅳ	14.5%	◎	－	○	○	－	－	－	◎	－	－
12	Ⅱ	なし	なし	10.0%	新加算Ⅴ(11)	12.1%	新加算Ⅳ	14.5%	◎	□	○	○	－	－	－	◎	－	－
13	Ⅲ	Ⅰ	有	14.2%	新加算Ⅴ(7)	24.5%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	－	△	△	△	○	○	－	◎	◎
14	Ⅲ	Ⅰ	なし	11.8%	新加算Ⅴ(10)	13.9%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	□	△	△	△	○	○	－	◎	◎
15	Ⅲ	Ⅱ	有	12.1%	新加算Ⅴ(9)	22.4%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	－	△	△	△	○	－	－	◎	◎
16	Ⅲ	Ⅱ	なし	9.7%	新加算Ⅴ(12)	11.8%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	□	△	△	△	○	－	－	◎	◎
17	Ⅲ	なし	有	7.9%	新加算Ⅴ(13)	14.5%	新加算Ⅳ	14.5%	◎	－	△	△	－	－	－	◎	－	－
18	Ⅲ	なし	なし	5.5%	新加算Ⅴ(14)	7.6%	新加算Ⅳ	14.5%	◎	□	△	△	－	－	－	◎	－	－

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

1

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。
  ※ 基本給等＝基本給または決まって毎月支払われる手当。

- 例えば、新加算Ⅳの加算額が1,000万円の場合、500万円以上（新加算Ⅳの1/2以上）は基本給等での改善に充てる必要がある。たとえ新加算Ⅲ以上を取得していても、 新加算Ⅳの1/2分以上（ここでは500万円以上）だけを基本給等の改善に充てていればよい。

- 令和７年３月まで適用を猶予。

②　月額賃金改善要件Ⅱ　※現行ベア加算を既取得の事業所には関係のない要件

- 現行ベア加算を未取得の事業所のみに適用。

- 新加算を取得する場合に、増加した旧ベア加算相当の2/3以上、基本給等を新たに改善する。
  ※　現行ベア加算のベースアップ要件と同じ

- 例えば、新加算Ⅳを取得し、そのうち旧ベア加算相当が300万円であった場合、200万円以上は基本給等で改善する。

- 令和６年６月から適用（４・５月は、現行ベア加算のベースアップ要件として存在。）

処遇改善に関する加算の職場環境等要件（令和６年度まで）

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

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

区分	具体的内容
入職促進に向けた取組	①　法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ②　事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ③　他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築 ④　職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤　働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 ⑥　研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ⑦　エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入 ⑧　上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保

区分	具体的内容
両立支援・多様な働き方の推進	⑨　子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩　職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪　有給休暇が取得しやすい環境の整備 ⑫　業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
腰痛を含む心身の健康管理	⑬　介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施 ⑭　短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑮　雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施 ⑯　事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	⑰　タブレット端末やインカム等のＩＣＴ活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減 ⑱　高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化 ⑲　５S活動（業務管理の手法の１つ。整理・整頓・清掃・清潔・躾の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備 ⑳　業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減
やりがい・働きがいの醸成	㉑　ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ㉒　地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉓　利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉔　ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

介護職員等処遇改善加算の職場環境等要件（令和７年度以降）

介護職員等処遇改善加算 Ⅲ・Ⅳ ：
以下の区分ごとにそれぞれ**１つ以上**（生産性向上は**２つ以上**）取り組んでいる
介護職員等処遇改善加算 Ⅰ・Ⅱ ：
以下の区分ごとにそれぞれ**２つ以上**（生産性向上は**３つ以上**うち⑰又は⑱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度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤　働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 ⑥　研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ⑦　エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入 ⑧　上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の機会の確保

区分	具体的内容
両立支援・多様な働き方の推進	⑨　子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩　職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪　有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標（例えば、１週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●％以上を取得）を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている ⑫　有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている
腰痛を含む心身の健康管理	⑬　業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実 ⑭　短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑮　介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施 ⑯　事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備

区分	具体的内容
生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組	**⑰　厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ又は外部の研修会の活用等）を行っている** **⑱　現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している** ⑲　５S活動（業務管理の手法の１つ。整理・整頓・清掃・清潔・躾の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている ⑳　業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている ㉑　介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの。）、情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末等）の導入 ㉒　介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（ビジネスチャットツール含む）の導入 ㉓　業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。 ㉔　各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施 ※　生産性向上体制推進加算を取得している場合には、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする ※　小規模事業者は、㉔の取組を実施していれば、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする

区分	具体的内容
やりがい・働きがいの醸成	㉕　ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ㉖　地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉗　利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉘　ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

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

申請様式の簡素化について

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

	簡素化の内容	一括で作成可能な事業所数等	計画書	実績報告書
① 令和５年度に処遇改善加算等を算定しておらず、令和６年度から**新規に**処遇改善加算を算定する事業所	• 記入事項を大幅に簡素化した様式を新設（本体部分は１頁）	• １様式で原則（※）１事業所まで ※：本体施設・事業所と併設の短期入所サービス及び総合事業は、一括で作成可 • ６月以降、新加算Ⅲ・Ⅳを算定する場合のみ活用可。 （新加算Ⅰ・Ⅱを算定する場合や、令和６年度中に加算区分を変更する場合は、③と同じく別紙様式２・３を用いる必要がある。）	**別紙様式７－１**	**別紙様式７－２**
② 一括で申請する**事業所数が10以下**の事業者	• 事業所個票を簡素化した様式を新設 • 移行先の加算区分の選定を補助する機能を整備	• １様式で10事業所まで	**別紙様式６－１・６－２**	別紙様式３－１～３－３
③ 上記以外の場合	• 記入が必要な箇所を色付け • 自動入力・自動判定機能を充実	• １様式で原則（※）100事業所まで ※：最大1200事業所まで対応した様式を厚生労働省HPに掲載	別紙様式２－１～２－４	別紙様式３－１～３－３

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

介護職員等処遇改善等加算の申請等に係る提出物の提出期日

提出書類	提出期限
令和７年度処遇改善計画書	令和７年２月末日（予定）
令和６年度実績報告書	令和７年７月末日（予定）
体制届出 （体制等状況一覧表）	居宅系サービスの場合 加算を取得または変更する月の前月15日 施設系サービスの場合 加算を取得または変更する月の１日

提出期日や様式等の詳細は富士市ウェヴサイトをご確認ください。

トップページ ＞ 健康・福祉・子育て ＞ 介護保険事業者の皆さまへ ＞ 介護職員等処遇改善加算について
https://www.city.fuji.shizuoka.jp/kenkou/c0508/rn2ola0000043kyf.html

介護職員等処遇改善等加算の申請等に係る提出物の提出先

サービス種別	提出先
地域密着型サービス	富士市役所　福祉総務課　福祉指導室
県指定サービス	静岡県　福祉指導課
総合事業 (第一号通所事業) (第一号訪問事業)	富士市役所　高齢者支援課　高齢者政策担当

運営する事業所のサービス種別により、提出先が異なります。
提出先が複数に渡る場合、それぞれへの提出が必要となります。県に送付したものの、市に送付を忘れていた等のケースが見受けられますのでご注意ください。