令和６年度（２０２４年）

介護サービス事業者等集団指導

《共通編》

① 申請届出等に関して特に注意いただきたい点について …… ２
② 行政処分、勧告について …… ３
③ 各種届出等について …… ４
④ 更新手続き（四半期毎）について ……１６
⑤ 介護職員処遇改善加算について ……１８
⑥ 「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）」の活用について ……３２
⑦ 事故報告について ……３４
⑧ 業務管理体制の制度について ……３９
⑨ 介護職員による喀痰吸引等の実施について ……４４
⑩ 介護サービス情報の公表制度について ……４９
⑪ 生活困窮者自立支援制度について ……５１
⑫ 社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担軽減制度 ……５２
⑬ 国保連合会が実施する介護給付適正化事業について ……５７
⑭ 介護サービス事業関係ホームページについて ……５８
⑮ 「くまもと介護保険事業所マガジン」について ……５９
⑯ 介護サービス等に関する基準への質問について ……６０
⑰ 非常災害時の対応等について ……６２
⑱ 業務継続計画の策定について ……６４
⑲ 認知症介護基礎研修について……６６
⑳ 衛生管理等について……６７
㉑ 虐待の防止について……６８
㉒ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する
方策を検討するための委員会の設置……７１
㉓ 協力医療機関の届け出について……７３

熊本県健康福祉部長寿社会局高齢者支援課

申請・届出等に関して特に注意いただきたい点

○　実地指導において特に指摘が多い事項

①　個人情報の提供同意は、利用者本人と家族、双方の同意が必要です。代筆を行う場合を想定し、署名欄は本人、代筆、家族代表者の３つを設けることが望ましいです。

②　勤務形態一覧表は、他事業所との兼務がある職員について、勤務時間が区分されていないことが多いです。それぞれの事業所、役職ごとに勤務時間が分かるよう記載してください。

○　指定更新手続き

①　四半期ごとに一律の申請提出期限を設けており、指定有効期限が直前でなくとも申請書類を提出頂くことになります。指定更新の案内文書が届きましたら、記載されている提出期限を御確認ください。

②　添付漏れが多い書類として、業務管理体制の整備に係る自己点検表があります。県ホームページより必要添付書類をよく御確認いただいたうえで御提出をお願いします。

○　業務管理体制の一般検査

・　指定更新手続きにも記載しておりますが、業務管理体制の一般検査として、指定更新書類と一緒に業務管理体制の整備に係る自己点検表を提出頂くことになっております。

○　喀痰吸引等の実地研修実施

・　登録喀痰吸引等事業者として自事業所において実地研修を行う場合、対象者は介護福祉士に限られます。介護福祉士資格を持たない職員に実地研修を行い修了証を交付した場合、無効扱いとなりますので御注意ください。

介護サービス事業者に対する行政処分等

令和５年度(2023 年度)の行政処分

1　行政処分

	熊　本　県
指定取消等数	０事業者（０件）

2　勧告

	熊　本　県
勧告件数	５事業者（５事業所）
勧告対象事実	●介護職員若しくは看護職員の人員基準上満たすべき員数を下回っている。 ●褥瘡の発生を予防するための体制整備等が十分行われておらず、監査日時点で４名の入所者に褥瘡がみられ、適切な介護が行われているといえない状況となっている。　等

3　実地指導（運営指導）

	熊　本　県
文書指導件数	７６事業者（９０事業所）
主な指摘事項	【人員基準】 ●併設有料老人ホームとの勤務時間を明確に区分していない。 【設備基準】 ●相談スペースとして届け出ている部屋が物置場となっている等、適切な設備を確保できていない。 【運営基準】 ●従業者の資質向上のための研修の機会を確保していない。 ●利用者及びその家族から、個人情報提供の同意が得られていない。 ●定められた掲示物（運営規程の概要、職員の勤務の体制等）が掲示されていない。 ●ハラスメント防止に向けた方針の明確化等の措置を講じていない。 【報酬算定】 ●取得している加算の算定要件を満たしていない。 【例】処遇改善加算の体制要件である任用の際の職責又は職務内容等について書面にて作成しておらず、全ての職員に周知していない。 【その他】 ●事業所内で発生した事故について、市町村への報告が行われていない。

昨年度の実地指導により指摘の多かった事項は上記のとおりです。前年度に周知した事項が整備されていない事案が多く見受けられました。集団指導の復命や確認も管理者の業務の一つです。事業所内での情報共有を徹底してください。

4　その他

（１）**行政処分（指定取り消し及び一部効力停止）を行った場合、県ＨＰ等で公表します。**

（２）以下の者が運営する指定居宅サービス事業所には、**県社会福祉課**が実地指導を実施します。

- **社会福祉法第62条第1項に定める施設（第1種社会福祉事業）を運営する社会福祉法人**
- **市町村社会福祉協議会**

事業所の各種届出等について

介護サービス事業者として県へ必要な届出等の概要は以下のとおりです。

※ **介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院の場合、事前の変更申請が必要な場合があります。**

事業内容に変更があった	省令で定める場合 ⇨	10日以内に変更届出書を提出	・・・	「１　変更届出書について」を参照
事業を廃止・休止する	必ず ⇨	１ヶ月前までに廃止・休止届出書を提出	・・・	「２　廃止・休止届出書について」を参照
事業を再開した	必ず ⇨	10日以内に再開届出書を提出	・・・	「３　再開届出書について」を参照
介護給付費算定体制を変更する	必ず ⇨	前もって介護給付費算定体制に関する届を提出	・・・	「４　介護給付費算定体制に係る届（加算届）について」を参照

１　変更届出書について

○ 提出が必要な場合：（県ホームページをご確認ください。）

➔ 厚生労働省令で定める事項が変更になった場合

変更届出書（第3号様式の１）にも記載されている事項です。

○事業所（施設）の名称
○事業所（施設）の所在地
○事業者の名称
○主たる事務所の所在地
○法人等の種類
○代表者（開設者）の氏名、生年月日及び住所
○登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）
○共生型の有無
○事業所（施設）の建物の構造、専用区画等
○備品（訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業）
○利用者の推定数
○事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所
（介護老人保健施設及び介護医療院は、事前に承認を受ける。）
○サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴
○運営規程
○協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関
○事業所の種別
○提供する居宅療養管理指導の種類
○事業実施形態（本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型・空床利用型・併設型の別）
○利用者、入所者又は入院患者の定員
○福祉用具の保管・消毒方法（委託している場合にあっては、委託先の状況）
○併設施設の状況等
○役員

○介護支援専門員の氏名及びその登録番号
○その他（電話、ファックス、メールアドレス）

○ 提出期限：

➔ 変更があった日から１０日以内

※ 提出が遅れた場合は、実際の提出日及び変更年月日を記載のうえ、遅延理由書（様式任意）を提出してください。（やむを得ない事情がある場合は、個別にご相談ください。）

○ 提出先：

管轄の県広域本部（地域振興局）福祉課に２部

※「２ 事業所（施設）の所在地」の変更に関して、《熊本市内→熊本市外》、《熊本市外→熊本市内》の場合は、廃止届の提出と指定申請の手続きが必要です。

※事業所分の控えも必ず保管しておいてください。

○ 提出書類：

☑ 変更届出書（第３号様式の１）
☑ 添付書類（別紙「変更届時に必要な添付書類一覧」に「○」が付されている書類）

☝ 提出書類作成上の注意点：

 必要書類の添付漏れが目立ちますので、提出前に、添付書類一覧によりもう一度ご確認ください。
・変更届出書を提出される場合は、付表の添付が必須です。
・法人の代表者、役員、管理者を変更する場合は、誓約書及び役員名簿の添付が必要です。

 経歴書、従業者の資格を有する証明書については、当該変更者についてのみの添付で足ります。
例えば「事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所」の変更については、付表、勤務体制一覧表、従業者の資格を有する証明書（資格証）の写し、誓約書が必要となっていますが、管理者以外の方の資格証の写しは必要ありません。

 運営規程の変更の場合は、変更後の運営規程を添付してください。
変更届出書の「変更前」「変更後」の欄に変更内容を記載し、変更後の運営規程のみを添付してください。なお、変更内容が多く「変更前」「変更後」の欄に記載しきれない場合は、別紙（新旧対照表など）に記載しても結構です。

 員数の記載については以下のとおり記載することが可能です。
運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」は、「〇〇人以上」と記載することが可能です。

 提出した届は、事業所でも必ず控えを保管しておいてください。
提出した届の写しは、サービス事業所毎に、提出した順番に綴じて保管するようお願いします。

□　移転や区画変更を伴う変更は指定権者と事前に相談してください。

○ 法人の基本情報の変更について(県ホームページをご確認ください。)

➔　法人の基本情報（下記項目参照）に変更があった場合、事業者の事務負担の軽減を図る観点から、事業所ごとに変更届出書を作成する必要がありましたが、それらを集約し、１つの変更届として提出することが可能となっています。

【集約可能な変更届出項目】

- 申請者（開設者）の名称
- 主たる事務所の所在地（法人の所在地）
- 代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所
- 登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）
- 役員
- その他（主たる事務所の電話番号及びＦＡＸ番号に限る）

➔　提出書類

１　変更届出書

２　該当する事業所の一覧（法人の基本情報の変更用）

▭添付書類について

「変更届時に必要な添付書類一覧」に応じて書類を添付してください。

２　廃止・休止届出書について

○提出が必要な場合：

➔　事業所を廃止・休止する場合

○ 提出期限：

➔　廃止・休止の日の１ヶ月前まで

※　何らかの事情で提出が遅れた場合は、実際の提出日及び廃止等年月日を記載のうえ、遅延理由書（様式任意）を提出してください。

○ 提出先：

管轄の県広域本部（地域振興局）福祉課に２部

※事業所分の控えも必ず保管しておいてください。

○ 提出書類：

☑　廃止・休止届出書（第４号様式）

☝　**提出書類作成上の注意点：**

☑　廃止・休止届出書の「廃止・休止する年月日」には、事業を行う最終日を記入してください。
例：４月３０日まで事業を行う場合「４月３０日」（５月１日ではない）

☑　廃止・休止の理由と、現にサービスを受けていた利用者に対する措置を必ず記載してください。

☑　休止届出書提出後、休止予定期間を過ぎても再開の見込みがない場合には、廃止届を提出してください。なお、指定の有効期限を超えて休止することはできません。

☑　介護老人福祉施設、介護療養型医療施設については、1ヶ月以上の予告期間を設けて、その指定を辞退することができます。

３　再開届出書について

○提出が必要な場合：

➔　休止していた事業所を再開した場合

○　提出期限：

➔　再開した日から１０日以内

※　何らかの事情で提出が遅れた場合は、実際の提出日及び再開した年月日を記載のうえ、遅延理由書（様式任意）を提出してください。

○　提出先：

管轄の県広域本部（地域振興局）福祉課に２部

※事業所分の控えも必ず保管しておいてください。

○　提出書類：

☑　再開届出書（第３号様式の２）

☑　添付書類

組織体制図、従業者の資格を証する書類、経歴書（管理者等）、事業所の平面図及び写真

休止前と変更事項があれば、併せて変更届の提出も必要です。

4　介護給付費算定に係る体制等に関する届（体制届）について

○ 提出が必要な場合：

➔　介護給付費算定体制に係る体制を変更する場合

「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に記載されている項目が変更になる場合で、具体的には、以下のような場合等です。

- 各種加算の算定を開始・終了する場合（全サービス）
- 人員欠如等、減算要件に当てはまる状態が生じた場合・解消した場合（通所・施設サービス）
- 年度替わり等で事業所規模が変更になった場合（通所サービス）
- あらかじめ申出が必要とされている加算を申し出る場合（該当サービス）
- 介護給付費の割引を開始・終了する場合、割引率を変更する場合（全サービス）

○ 提出期限：

① 算定される単位数が増える場合（加算算定の開始等）：
　　→　次表のとおり（事前の届出が必要となります）

② その他（加算の取り下げ、人員欠如による減算等）：
　　→　判明した時点で速やかに（事実発生日から算定体制が変更となります）

サービスの種類	算定の開始時期
訪問介護　訪問入浴介護　訪問看護※1 通所介護　通所リハビリテーション 訪問リハビリテーション　福祉用具貸与	毎月　15日以前に届出　→　翌月から 　　16日以降に届出　→　翌々月から ※1　緊急時訪問看護加算に限り、届出を受理した日から
短期入所生活介護　短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 介護老人福祉施設　介護老人保健施設 介護医療院	届出が受理された※2 月の翌月から（届出を受理した日が月の初日である場合はその月から） ※2　届出が「受理される」とは、届出内容が加算等の要件を十分満たしていることが確認できるものとして受け付けられるときをいう。

○ 提出先：

➔　県庁高齢者支援課　居宅介護班　若しくは　施設介護班　１部

※事業所分の控えも必ず保管しておいてください。

○ 提出書類：

☑　介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙２）
☑　介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-1-2しくは別紙1-2-2）
☑　添付書類（熊本県ＨＰよりダウンロード）
※ＨＰアドレスは次頁参照

☝ 提出書類作成上の注意点：

☑　新たに加算等の算定を開始する場合は事前の届出となります。

提出期限が守られない場合は、予定通りの加算算定ができません。

特に、居宅サービス及び介護予防サービス（短期入所サービスを除く）は、16日以降に提出した場合、翌々月サービス提供分からの算定となりますのでご注意ください。

（例：６月２７日に提出→８月サービス提供分より加算算定可能）

☑　みなし指定の事業所も届出が必要です。

☑　複数のサービスについて届出を行う場合は、事業所番号が同じであってもサービス毎に届出書を作成してください。ただし、居宅サービスと一体的に行う介護予防サービスの組み合わせに限り、一の届出書で提出可能です。

☑　体制等状況一覧（別紙１及び別紙１－２）には、変更箇所以外の体制にも〇を付してください。

５　各種届出書の様式について

県ＨＰ（アドレス：https://www.pref.kumamoto.jp/）に掲載しています。

熊本県ホームページトップ　「　ページ番号で探す　」

→・変更届出書“３２９０”で検索
・法人の基本情報の変更届出“３２８７”で検索
・廃止・休止届出書“３２８６”で検索
・再開届出書“３２８６”で検索
・体制等に関する届　“３３５８”で検索
・指定申請・変更届等の添付書類“３２９１”で検索

※様式については、随時更新する場合がありますので、提出する際は上記ＨＰを確認のうえ、最新の様式を使用してください。

【参考：各種届出書の提出先】

名称		〒	住所	TEL	FAX
熊本県 高齢者支援課	施設介護班	862-8570	熊本市中央区水前寺6丁目18-1	096-333-2217	096-384-5052
	居宅介護班			096-333-2219	
県央広域本部 宇城地域振興局	総務福祉課	869-0532	宇城市松橋町久具400番地1	0964-32-0517	0964-32-2497
県北広域本部 玉名地域振興局	総務福祉課	865-0016	玉名市岩崎1004-1	0968-72-2184	0968-74-1721
県北広域本部 鹿本地域振興局	総務福祉課	861-0501	山鹿市山鹿465-2	0968-48-1202	0968-44-4123
県北広域本部 （菊池地域振興局）	福祉課	861-1331	菊池市隈府1272－10	0968-25-0689	0968-25-4126
県北広域本部 阿蘇地域振興局	総務福祉課	869-2612	阿蘇市一の宮町宮地2402	0967-24-9030	0967-24-9031
県央広域本部 上益城地域振興局	福祉課	861-3206	上益城郡御船町大字辺田見396-1	096-282-0215	096-282-7022
県南広域本部 （八代地域振興局）	福祉課	866-8555	八代市西片町1660	0965-33-8756	0965-33-3405
県南広域本部 （芦北地域振興局）	福祉課	869-5461	葦北郡芦北町芦北2670	0966-82-2128	0966-82-2824
県南広域本部 球磨地域振興局	総務福祉課	868-0056	人吉市寺町12-1	0966-22-1040	0966-22-3129
天草広域本部 （天草地域振興局）	福祉課	863-0013	天草市今釜新町3530	0969-22-4241	0969-23-8377

電子申請による届け出について

熊本県では、厚生労働省で運用を開始されている「電子申請届出システム」を利用した、各種届出等の受付の準備を行っています。詳細については、別途お知らせします。

別紙３
【令和６年（２０２４年）改訂版】

指定居宅サービス事業所、指定介護予防サービス事業所の変更届出時に必要な添付書類一覧

添付書類【様式等】 変更項目		届出対象となるサービス（介護予防含む）	付表【付表1～17】	1 登記事項証明書	6 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表【標準様式1】	8 従業者の資格証明書の写し ※7	9 サービス提供責任者の経歴書【参考様式1】	11 平面図【標準様式3】	12 設備・備品等一覧表【標準様式4】	16 運営規程	18 協力医療機関（歯科医療機関）との契約の内容	19 福祉用具の保管及び消毒の方法	21 誓約書【標準様式6】	22 役員・管理者・評議員に関する誓約書【参考様式2】
			当該サービスに係る付表を添付	写し	事業所の従業者全員分について記載する							他に委託する場合は委託契約書の写し等	居宅サービス：別紙① 介護予防サービス：別紙⑤	
1 事業所（施設）の名称		全サービス	○							○				
2 事業所（施設）の所在地		全サービス	○					○		○				
3 申請者の名称		全サービス	○	○									○	
4 主たる事務所の所在地（法人所在地）		全サービス	○	○									○	
6 代表者（開設者）の氏名、生年月日及び住所		全サービス	○	○									○※1	○※1
7 登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）		全サービス	○	○										
8 共生型サービスの該当有無		訪問介護、通所介護	○											
9 事業所の平面図及び設備の概要		全サービス	○					○	○※2					
10 備品（訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業）		訪問入浴介護	○						○					
11 利用者等の推定（予定）数		訪問系の全サービス 福祉用具貸与・販売	○		○※6									
12 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所		全サービス	○		○※3	○※4 （当該管理者分）							○※3	○※3 （当該管理者分）
13 サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴		訪問介護	○		○※3	○ （当該サ責分）	○※5 （当該サ責分）							
14 運営規程	従業者の職種、員数及び職務の内容	全サービス	○		○※6	○※8				○				
	営業日及び営業時間	全サービス	○		○※6					○				
	利用定員	通所介護 通所リハビリテーション	○		○									
	その他	全サービス	○							○				
15 協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関		訪問入浴介護	○								○			
16 事業所の種別		医療系の 訪問・通所サービス	○											
17 提供する居宅療養管理指導の種類		居宅療養管理指導	○											
21 福祉用具の保管・消毒方法（委託している場合にあっては、委託先の状況）		福祉用具貸与	○									○		
30 役員、評議員の氏名		全サービス	○											○
27 その他（電話番号等の付表記載事項）		全サービス	○											

※1　代表者の変更がなければ提出不要です（代表者の姓、住所または職名の変更のみの場合）。
※2　訪問入浴介護、通所介護、通所リハ、用具貸与、用具販売のみ提出が必要となります。
※3　当該職種従事者の入れ替わり又は追加があった場合に提出が必要となります（姓、住所の変更時は不要）。
※4　訪問看護ステーションの管理者が変わった場合に提出が必要となります（姓、住所の変更時は不要）。
※5　介護福祉士登録証の写し等に代えることが可能です（平成20年7月29日老振発第0729002号）。
※6　訪問リハ、居宅療養管理指導は提出不要です。
※7　結婚等で名字が変更になっている場合は、公的証明の写しを添付ください。
※8　職種変更又は員数増となる際の対象従業者分を提出してください。

別紙4

介護保険施設及び短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護事業所の変更届出時に必要な添付書類一覧

【令和6年（2024年）改訂版】

添付書類【様式等】／変更項目	届出対象となるサービス（介護予防含む）	付表【付表1～17】	1 登記事項証明書	2,3 病院・診療所又は薬局の使用（開設）許可証等の写し	4,5 介護保険施設の許可証等の写し	6 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表【標準様式1】	8 従業者の資格証明書の写し※3	10 特別養護老人ホーム施設長の経歴書（参考様式1-2）	11 平面図【標準様式3】	13 併設する施設の概要	14 施設を共用する場合の利用計画	15 敷地の面積及び平面図並びに敷地周囲の見取図	16 運営規程	18 協力医療機関（歯科医療機関）との契約の内容	21 誓約書【標準様式6】	22 役員・管理者・評議員に関する誓約書【参考様式2】	23 当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧【標準様式7】
		当該サービスに係る付表を添付	写し			事業所の従業者全員分について記載する	ケアマネの場合は、介護支援専門員証の写し					敷地周囲の見取図は公図を添付			特養：別紙② 老健：別紙③ 医療院：別紙④		介護支援専門員証の番号（43で始まる8ケタ）を記載する
1 事業所（施設）の名称	全サービス	○											○				
2 事業所（施設）の所在地	全サービス	○							○			○	○				
3 申請者（開設者）の名称	全サービス	○	○														
4 主たる事務所の所在地（法人所在地）	全サービス	○	○														
6 代表者（開設者）の氏名、生年月日及び住所	全サービス	○	○												○※7	○※7	
7 登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る）	全サービス	○	○														
8 敷地の面積及び平面図並びに敷地周囲の見取図	介護老人保健施設 介護医療院	○										○					
9 建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要※1	全サービス	○							○								
11 施設の共用の有無及び共用の場合の利用計画	施設サービス	○									○						
12 事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所※2	全サービス	○				○※4	○（当該管理者分）								○※4	○※4（当該管理者分）	
12－2 特別養護老人ホーム施設長の氏名	介護老人福祉施設	○						○※5（当該施設長分）									
14 運営規程 従業者の職種・員数及び職務内容※1	全サービス	○					○※8						○				
14 運営規程 営業日及び営業時間の変更	全サービス	○				○							○				
14 運営規程 定員の変更※1	全サービス	○				○			△※6				○				
14 運営規程 その他	全サービス	○											○				
15 協力医療機関等の名称、診療科目名、契約の内容等※1	短期入所療養介護を除く全サービス	○												○			
16 事業所（施設）の種別	短期入所療養介護	○		○	○												
18 事業実施形態（本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型・空床利用型・併設型の別）	短期入所生活介護	○							○								
19 利用者、入所者又は入院患者の定員	特定施設、老福を除く全サービス	○							○								
23 併設施設の状況等※1	施設サービス	○								○	○						
26 介護支援専門員の氏名及びその登録番号	特定施設 施設サービス	○				○	○（増員分）										○
30 役員、評議員の氏名	全サービス	○														○	
27 その他（電話番号等の付表記載事項）	全サービス	○															

※1 介護老人保健施設及び介護医療院の場合、変更項目9、14（定員及び従業者数等の変更に限る）、15及び23については開設許可事項変更申請書（別紙様式第一号（九））による事前の許可が必要となります。

※2 介護老人保健施設及び介護医療院の場合、変更項目12については管理者承認申請書（別紙様式第一号（十））による事前の承認が必要となります。
※3 添付書類8については結婚等で名字が変更になっている場合は、公的証明の写しを添付ください。
※4 管理者の入れ替わりがあった場合に提出が必要となります（姓、住所の変更時は不要）。
※5 経歴書は、社会福祉法（昭和26年法律第45号）第19条第1項各号のいずれかに該当することが分かる資格等の写しに代えることが可能です。
※6 増員の場合に限る。
※7 代表者の変更がなければ提出不要です（代表者の姓、住所または職名の変更のみの場合）。
※8 職種変更又は員数増となる際の対象従業者分を提出してください。

別紙様式第一号（五）

〔令和6年（2024年）改訂版〕
法人の基本情報変更の場合：記載例

変更届出書

年　　月　　日

熊本県 知事殿

所在地

申請者　　名称

代表者職名・氏名

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

		介護保険事業所番号
		法人番号
指定内容を変更した事業所等		名称
		所在地
サービスの種類		
変更年月日		年　　月　　日
変更があった事項（該当に〇）		変更の内容
	事業所（施設）の名称	（変更前） 事業所の名称 （変更前） 主たる務所の所在地 （変更前） 代表者の変更 氏　名　〇〇　〇〇 生年月日　昭和〇〇年〇〇月〇〇日生 住　所　〇〇市〇〇町〇-〇 登記事項の変更（変更前） 役員の変更　（変更前） その他（主たる事務所の電話番号及びFAX番号） （変更前）
	事業所（施設）の所在地	
〇	申請者の名称	
〇	主たる事務所の所在地	
	法人等の種類	
〇	代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名	
〇	登記事項証明書・条例等 （当該事業に関するものに限る。）	
	事業所（施設）の建物の構造及び専用区画等	
	備品（訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業）	
	利用者の推定数	
	事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所口 （介護老人保健施設は、事前に承認を受ける。）	
	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	（変更後） 事業所の名称 （変更後） 主たる務所の所在地 （変更後） 代表者の変更 氏　名　〇〇　〇〇 生年月日　昭和〇〇年〇〇月〇〇日生 住　所　〇〇市〇〇町〇-〇 登記事項の変更（変更後） 役員の変更　（変更後） その他（主たる事務所の電話番号及びFAX番号） （変更後）
	運営規程	
	協力医療機関・協力歯科医療機関	
	事業所の種別	
	提供する居宅療養管理指導の種類	
	事業実施形態 （本体施設が特別養護老人ホームの場合の 空床利用型・併設事業所型の別）	
	利用者、入所者又は入院患者の定員	
	福祉用具の保管・消毒方法 （委託している場合にあっては、委託先の状況）	
	併設施設の状況等	
	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	

備考　1　「サービスの種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。
　　2　「変更があった事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。
　　なお、電子申請届出システムを利用する際は、「サービスの種類」に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の（変更前）と（変更後）欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。

※熊本市内の事業所は
熊本市の様式を使用すること

法人の基本情報の変更用

変更項目（以下の５つの場合に限る）
３　事業者の名称
３-２　主たる事務所の所在地
４　代表者の氏名、生年月日及び住所
５　登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）
18　役員
20　その他（主たる事務所の電話番号及びＦＡＸ番号に限る）

	事業所番号	事業所名	所在地	電話番号	サービスの種類	予防
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

※１　誓約書の添付が必要な場合は、「居宅サービス」用、「施設」用をそれぞれ添付してください。
※２　介護予防がある場合は、予防欄に「○」を記入してください。

誓約書の添付に係る注意事項

変更する事項が、誓約書の添付を要する場合、誓約書様式は改訂されているほか、サービス毎に添付する別紙が異なりますので、熊本県のホームページから最新の様式をダウンロードのうえ、お間違いのないようご注意願います。

別紙番号	使用対象サービス等
別紙①	居宅サービス事業所
別紙②	介護老人福祉施設
別紙③	介護老人保健施設
別紙④	介護医療院
別紙⑤	介護予防サービス事業所

指定介護事業所等の更新手続き（四半期毎）について

平成１８年４月の介護保険法改正により、各介護保険事業者の指定は６年ごとに更新する必要があります。県では、各事業所の有効期限日に応じて、四半期毎に指定更新手続きを実施しています。対象となる事業所については、事前に通知を行いますので、その記載内容に沿って更新手続きを行ってください。

１　指定更新手続き（四半期毎）のスケジュール

指定の有効期限日	更新手続の期間	左の期間中の概ねの時期	
４月～　６月	前年度の １月～　３月	事業者への通知	１月中旬
		更新の受付	１月下旬～２月上旬
		審査等	２月中旬～３月中旬
		更新指令書交付	３月下旬
７月～　９月	４月～　６月	事業者への通知	４月中旬
		更新の受付	４月下旬～５月上旬
		審査等	５月中旬～６月中旬
		更新指令書交付	６月下旬
★１０月～１２月	７月～　９月	事業者への通知	７月中旬
		更新の受付	７月下旬～８月上旬
		審査等	８月中旬～９月中旬
		更新指令書交付	９月下旬
翌年の １月～　３月	１０月～１２月	事業者への通知	10 月中旬
		更新の受付	10 月下旬～11 月上旬
		審査等	11 月中旬～12 月中旬
		更新指令書交付	12 月下旬

【例】１０月３１日に有効期限日を迎える事業所
上記表中の★に該当⇒７月中旬を目途に通知しますので、その内容に従って対応。

２　更新（許可）手数料

更新（許可）には次の手数料が必要です。県所管事業所は「熊本県収入証紙」により、お支払いいただきます。

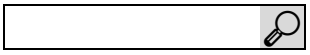
サービス等の区分	手数料
居宅サービス、介護予防サービス	１０，０００円
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院	２８，０００円

３　更新（許可）申請の様式等

更新（許可）に必要な様式等については、次のホームページに記載しています。

県ＨＰ（アドレス：https://www.pref.kumamoto.jp/）に掲載しています。

熊本県ホームページトップ　「　ページ番号で探す



」

→・指定更新手続き“５１０５１”で検索

介護職員等処遇改善加算についての留意事項

1　制度の改正点について

平成２９年度（２０１７年度）介護報酬改定

新加算（Ⅰ）の新設に伴い、キャリアパス要件Ⅲを設定。

（キャリアパス要件Ⅲ：介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。）

○平成３０年度（２０１８年度）介護報酬改定

加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）について、一定の経過措置期間を設け、これを廃止するとともに、加算の対象となるサービスに、介護医療院（及び介護医療院が行う（介護予防）短期入所療養介護）を加える。

○令和３年度（２０２１年度）介護報酬改定

・職場環境要件を、より実効性が高いものとする観点から見直しを行う。

・加算Ⅳ及びⅤについて、１年間の経過措置期間を設け、廃止する。（令和４年度廃止）

○令和６年度（２０２４年度）介護報酬改定

・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を一本化し、加算率の更なる引き上げ及び配分方法の見直しし、令和６年度６月より新加算(介護職員等処遇改善加算)へ移行。

・加算の算定要件として、キャリアパス要件、月額賃金改善要件、職場環境等要件を設定。

・従来の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は、令和６年５月で廃止する。

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%

一本化

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%）

2　Ｒ６年度６月～の新加算の算定要件について

【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キャリアパス要件Ⅰ	④キャリアパス要件Ⅱ	⑤キャリアパス要件Ⅲ	⑥キャリアパス要件Ⅳ	⑦キャリアパス要件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	旧ベア加算相当の2/3以上の新規の月額賃金改善	任用要件・賃金体系の整備等	研修の実施等	昇給の仕組みの整備等	改善後の賃金要件（８万円又は440万円一人以上）	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

【新加算Ⅴ（経過措置区分）の算定要件（旧３加算の算定状況）】

	介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算Ⅱ	介護職員処遇改善加算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）	－	－	○	－	－	－

【（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キャリアパス要件Ⅰ	④キャリアパス要件Ⅱ	⑤キャリアパス要件Ⅲ	⑥キャリアパス要件Ⅳ	⑦キャリアパス要件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	旧ベア加算相当の2/3以上の新規の月額賃金改善	任用要件・賃金体系の整備等	研修の実施等	昇給の仕組みの整備等	改善後の賃金要件（440万円一人以上）	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

①　月額賃金改善要件Ⅰ（月給による賃金改善）

新加算Ⅳの加算額の２分の１以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）の改善に充てること。また、事業所等が新加算ⅠからⅢまでのいずれかを算定する場合にあっては、仮に新加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の２分の１以上を基本給等の改善に充てること。

なお、加算を未算定の事業所が新規に新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定し

始める場合を除き、本要件を満たすために、賃金総額を新たに増加させる必要はない。したがって、基本給等以外の手当又は一時金により行っている賃金改善の一部を減額し、その分を基本給等に付け替えることで、本要件を満たすこととして差し支えない。また、既に本要件を満たしている事業所等においては、新規の取組を行う必要はない。ただし、この要件を満たすために、新規の基本給等の引上げを行う場合、当該基本給等の引上げはベースアップ（賃金表の改訂により基本給等の水準を一律に引き上げること）により行うことを基本とする。
※月額賃金改善要件Ⅰについては、令和６年度中は適用を猶予する。

② 月額賃金改善要件Ⅱ（旧ベースアップ等加算相当の賃金改善）

令和６年５月 31 日時点で現に旧処遇改善加算を算定しており、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所が、令和８年３月 31 日までの間において、新規に新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する場合には、初めて新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定し、旧ベースアップ等加算相当の加算額が新たに増加する事業年度において、当該事業所が仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の３分の２以上の基本給等の引上げを新規に実施しなければならない。その際、当該基本給等の引上げは、ベースアップにより行うことを基本とする。

また、令和６年５月以前に旧３加算を算定していなかった事業所及び令和６年６月以降に開設された事業所が、新加算ⅠからⅣまでのいずれかを新規に算定する場合には、月額賃金改善要件Ⅱの適用を受けない。

本要件の適用を受ける事業所は、初めて新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定した年度の実績報告書において、当該賃金改善の実施について報告しなければならない。したがって、例えば、令和６年５月 31 日時点で現に旧処遇改善加算を算定しており、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所であって、令和６年６月から新加算Ⅰを算定した事業所は、令和６年６月から旧ベースアップ等加算相当の加算額の３分の２以上の基本給等の引上げを新規に実施し、令和６年度の実績報告書で報告しなければならない。

また、同様の事業所が、令和６年６月から新加算Ⅴ⑴（旧ベースアップ加算相当の加算率を含まない）を算定し、令和７年４月から新加算Ⅰを算定する場合は、令和７年４月から旧ベースアップ等加算相当の加算額の３分の２以上の基本給等の引上げを新規に実施し、令和７年度の実績報告書で報告しなければならない。

③ キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等）

次の一から三までを全て満たすこと。

一 介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

二 一に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めていること。

三 一及び二の内容について就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

ただし、常時雇用する者の数が 10 人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整

備・周知により上記三の要件を満たすこととしても差し支えない。また、令和６年度に限り、処遇改善計画書において令和７年３月末までに上記一及び二の定めの整備を行うことを誓約すれば、令和６年度当初からキャリアパス要件Ⅰを満たすものとして取り扱っても差し支えない。ただし、必ず令和７年３月末までに当該定めの整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

④ キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）

次の一及び二を満たすこと。

一 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びａ又はｂに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

ａ 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等（OJT、OFF-JT 等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。

ｂ 資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。

二 一について、全ての介護職員に周知していること。

また、令和６年度に限り、処遇改善計画書において令和７年３月末までに上記一の計画を策定し、研修の実施又は研修機会の確保を行うことを誓約すれば、令和６年度当初からキャリアパス要件Ⅱを満たすものとして取り扱っても差し支えない。ただし、必ず令和７年３月末までに当該計画の策定等を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

⑤ キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組みの整備等）

次の一及び二を満たすこと。

一 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次のａからｃまでのいずれかに該当する仕組みであること。

ａ 経験に応じて昇給する仕組み

「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。

ｂ 資格等に応じて昇給する仕組み

介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みであること。ただし、別法人等で介護福祉士資格を取得した上で当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。

ｃ 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み

「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。

二 一の内容について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

ただし、常時雇用する者の数が 10 人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規

等の整備・周知により上記二の要件を満たすこととしても差し支えない。

また、令和６年度に限り、処遇改善計画書において令和７年３月末までに上記一の仕組みの整備を行うことを誓約すれば、令和６年度当初からキャリアパス要件Ⅲを満たすものとして取り扱っても差し支えない。ただし、必ず令和７年３月末までに当該仕組みの整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

⑥ キャリアパス要件Ⅳ（改善後の年額賃金要件）

経験・技能のある介護職員のうち１人以上は、賃金改善後の賃金の見込額（新加算等を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額 440 万円以上であること（新加算等による賃金改善以前の賃金が年額 440 万円以上である者を除く。）。ただし、以下の場合など、例外的に当該賃金改善が困難な場合であって、合理的な説明がある場合はこの限りではない。

- 小規模事業所等で加算額全体が少額である場合
- 職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合

さらに、令和６年度中は、賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円以上の職員の代わりに、新加算の加算額のうち旧特定加算に相当する部分による賃金改善額が月額平均８万円（賃金改善実施期間における平均とする。）以上の職員を置くことにより、上記の要件を満たすこととしても差し支えない。

⑦ キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置要件）

サービス類型ごとに一定以上の介護福祉士等を配置していること。具体的には、新加算等を算定する事業所又は併設する本体事業所においてサービス類型ごとにサービス提供体制強化加算、特定事業所加算、入居継続支援加算又は日常生活継続支援加算の各区分の届出を行っていること。

【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。

⑧ 職場環境等要件

（令和７年度以降の要件）

令和７年度以降に新加算Ⅰから Ⅳまでのいずれかを算定する場合は、次の表に掲げる処遇改善の取組を実施すること。

その際、新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに２以上の取組を実施し、新加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は、上記の区分ごとに１以上を実施すること。

【職場環境等要件（令和７年度以降）】

区分	内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化
	②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
	③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築（採用の実績でも可）
	④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等
	⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
	⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入
	⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備
	⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備
	⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標（例えば、１週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●％以上を取得）を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている
	⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている
腰痛を含む心身の健康管理	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
	⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施
	⑮介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施
	⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等）を行っている
	⑱現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している
	⑲５S活動（業務管理の手法の１つ。整理・整頓・清掃・清潔・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
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

また、新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち３以上の取組（うち⑰又は⑱は必須）を実施し、新加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち２つ以上の取組を実施すること。

ただし、生産性向上推進体制加算を算定している場合には、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとし、１法人あたり１の施設又は事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者は、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。

また、新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、職場環境等の改善に係る取組について、ホームページへの掲載等により公表すること。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、新加算の算定状況を報告するとともに、職場環境等要件を満たすために実施した取組項目及びその具体的な取組内容を「事業所の特色」欄に記載すること。当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表すること。

【職場環境等要件（令和６年度中）】

区分	内容
入職促進に向けた取組	法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化
	事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
	他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築
	職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、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
	研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
	エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入
	上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備
	職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備
	有給休暇が取得しやすい環境の整備
	業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
腰痛を含む心身の健康管理	介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施
	短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施
	雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施
	事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	タブレット端末やインカム等のＩＣＴ活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減
	高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化
	５S活動（業務管理の手法の１つ。整理・整頓・清掃・清潔・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
	業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減
やりがい・働きがいの醸成	ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
	地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施
	利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供
	ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

（令和６年度の経過措置）

上記の職場環境等要件の見直しについては、令和６年度中は適用を猶予する。したがって、令和６年度中の職場環境等要件としては、職場環境等の改善に係る取組を実施し、その内容を全ての介護職員に周知すること。

その際、新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性の向上のための業務改善の取組」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに１以上の取組を実施し、新加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は、取組のうち１以上を実施すること。

また、新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、職場環境等の改善に係る取組について、ホームページへの掲載等により公表すること。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、職場環境等要件を満たすために実施した取組項目を「事業所の特色」欄で選択すること。当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表すること。

3　加算率について

表１－１　サービス類型別加算率（令和６年４月及び５月）

サービス区分	介護職員処遇改善加算			介護職員等特定処遇改善加算		介護職員等ベースアップ等支援加算
	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅰ	Ⅱ	
訪問介護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%
夜間対応型訪問介護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%
（介護予防）訪問入浴介護	5.8%	4.2%	2.3%	2.1%	1.5%	1.1%
通所介護	5.9%	4.3%	2.3%	1.2%	1.0%	1.1%
地域密着型通所介護	5.9%	4.3%	2.3%	1.2%	1.0%	1.1%
（介護予防）通所リハビリテーション	4.7%	3.4%	1.9%	2.0%	1.7%	1.0%
（介護予防）特定施設入居者生活介護	8.2%	6.0%	3.3%	1.8%	1.2%	1.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	8.2%	6.0%	3.3%	1.8%	1.2%	1.5%
（介護予防）認知症対応型通所介護	10.4%	7.6%	4.2%	3.1%	2.4%	2.3%
（介護予防）小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%	1.5%	1.2%	1.7%
看護小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%	1.5%	1.2%	1.7%
（介護予防）認知症対応型共同生活介護	11.1%	8.1%	4.5%	3.1%	2.3%	2.3%
介護老人福祉施設	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%
地域密着型介護老人福祉施設	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%
（介護予防）短期入所生活介護	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%
介護老人保健施設	3.9%	2.9%	1.6%	2.1%	1.7%	0.8%
（介護予防）短期入所療養介護　（老健）	3.9%	2.9%	1.6%	2.1%	1.7%	0.8%
（介護予防）　短期入所療養介護（病院等（老健以外））	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%
介護医療院	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%
（介護予防）短期入所療養介護（医療院）	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%

注　介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスを行う事業所は、訪問型は訪問介護と、通所型は通所介護と同じとする。

表１－２　サービス類型別加算率（令和６年６月以降）

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

注　介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスを行う事業所は、訪問型は訪問介護と、通所型は通所介護と同じとする。

表１－３　加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
（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）福祉用具貸与、特定（介護予防）福祉用具販売、（介護予防）居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0%

4　新規の加算算定について

法人として新規に標記加算の算定を開始する場合は、加算を受けようとする月の**前々月の末日まで**に「介護職員処遇改善計画書」等の提出が必要となります。

他加算同様「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の提出も必要です。

提出期限が守られない場合、予定どおりの加算算定ができませんので、御留意ください。

（例）令和６年（２０２４年）７月から加算開始したい場合
→令和６年（２０２４年）５月末日までに「介護職員処遇改善計画書」、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」等必要書類の提出

5　介護職員等処遇改善加算の加算に係る実績報告について

当該加算に係る実績報告は毎年度必要です。提出手続きについては次の事項を遵守し、各提出書類・提出期限に遺漏がないようにしてください。

提出期限	各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日まで（※詳細は各指定権者に従うこと。） ＜郵送先＞ 〒862-8570　熊本市中央区水前寺 6 丁目 18 番 1 号 熊本県高齢者支援課　居宅介護班　宛
提出書類	次の書類を提出してください。なお、各様式はホームページ掲載様式を御使用ください。 ①別紙様式 3-1（介護職員処遇改善実績報告書） ※記載内容を証明する書類として、国保連から送付される「介護職員処遇改善加算総額のお知らせ」を適切に保管し、各指定権者の求めに応じて速やかに提出できるようにしておくこと。 ②別紙様式 3-2（介護職員処遇改善実績報告書（施設・事業所別個表）） ※手続き・様式等は次の県庁ホームページを十分確認してください。 [熊本県ＨＰ] 熊本県ホームページ　＞組織でさがす　＞　健康福祉部＞高齢者支援課＞ 介護職員等処遇改善加算（旧介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算および介護職員等ベースアップ等支援加算）について

6　変更の届出について

次に掲げる事項について、当初の加算届出内容を変更する場合、必要書類を添えて変更の届出の提出が必要です。詳細は、熊本県のホームページを参照してください。

① 会社法の規定による吸収合併、新設合併等により計画書の作成単位が変更となる場合
② 法人単位で届出ている場合で、介護サービス事業所等に増減があった場合
③ キャリアパス要件等の適合状況に変更があり、加算区分を変更する場合

④　介護福祉士の配置等要件に関する適合状況に変更があり、加算区分を変更する場合

⑤　就業規則を改正した場合（介護職員の処遇に関する内容に限る。）

7　特別事情届出書の提出について

事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く）を引き下げた上で賃金改善を行う場合には、「特別事情届出書」の提出が必要です。詳細は、熊本県のホームページを参照してください。

8　加算に係る届出について

当該加算を受けるための届出は毎年度必要です。提出手続きについては次の事項を遵守し、各提出書類・提出期限に遺漏がないようにしてください。

令和７年度（2025 年度）の届出（計画書）の提出期限は**令和７年（2025 年）２月末日（予定）**です。

届出書類等については、令和７年（2025 年）１月中旬を目途に、県ホームページに掲載予定です。

9　その他

令和６度（２０２４年度）以降の処遇改善加算等に係る全体手続等については、次の厚生労働省発出通知内容を十分確認してください。

「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」
（令和 6 年 3 月 15 日付け老発 0315 第 2 号）※介護保険最新情報 Vol.1215

※その他、随時発出される Q&A 集等も適宜ご確認ください。

・R6 年 5 月で廃止となった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きましては、次ページ以降をご参照ください。

【参考】（Ｒ６年５月で廃止）介護職員等特定処遇改善加算の留意事項

令和元年度（2019 年度）の介護報酬改定において、現行の介護職員処遇改善加算（以下、「処遇改善加算」）に加えて、介護職員等特定処遇改善加算（以下「特定加算」）が創設されました。（令和元年（2019 年）10 月 1 日から適用）

※処遇改善加算と同様に、（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）福祉用具貸与、特定（介護予防）福祉用具販売並びに居宅介護支援及び介護予防支援は算定対象外。

令和６年度（2024 年度）介護報酬改定において、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を一本化し、加算率の更なる引き上げ及び配分方法の見直しし、令和６年度６月より新加算(介護職員等処遇改善加算)へ移行となるため、従来の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は、令和６年５月で廃止となります。

※令和６年度６月より新加算(介護職員等処遇改善加算)へ移行し、加算の算定要件として、キャリアパス要件、月額賃金改善要件、職場環境等要件へ変更となります。

１　特定加算の区分及び算定要件（Ｒ６年５月で廃止）

特定加算（Ⅰ）：介護福祉士の配置等要件、処遇改善加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たすこと。

特定加算（Ⅱ）：処遇改善加算要件、職場環境等要件、見える化要件の全てを満たすこと。

（介護福祉士の配置等要件）

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）または（Ⅱ）の区分等を算定していること。

（※サービス毎に要件が異なる場合があるため十分に確認すること）

（処遇改善加算要件）

処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。

（職場環境等要件）

届出の計画に係る計画の期間中に実施する処遇改善（賃金改善を除く）の内容をすべての職員に周知していること。この処遇改善については、定められた６つの区分ごとに、それぞれ１つ以上の取り組みを行うこと。

（見える化要件）

特定加算に基づく取組みについて、ホームページへの掲載等により公表していること。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、特定加算の取得状況を報告し、賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容を記載すること。当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表すること。

２　配分対象と配分方法（Ｒ６年５月で廃止）

一　賃金改善の対象となるグループ

ａ　経験・技能のある介護職員

介護福祉士であって、経験・技能を有する介護職員と認められる者。具体的には、介護福祉士の資格を有するとともに、所属する法人等における勤続年数 10　年以上

の介護職員を基本としつつ、他の法人における経験や、当該職員の業務や技能等を踏まえ、各事業所の裁量で設定することとする。

ｂ　他の介護職員

経験・技能のある介護職員を除く介護職員。

ｃ　その他の職種

介護職員以外の職員。

二　事業所における配分方法

配分するに当たっては、一ａ～ｃそれぞれにおける平均賃金改善額等について、以下のとおりとすること。この場合において、二ａ～ｃ内での一人ひとりの賃金改善額は、柔軟な設定が可能であること。

ａ　経験・技能のある介護職員のうち１人以上は、賃金改善に要する費用の見込額が月額平均８万円（賃金改善実施期間における平均とする。以下同じ。）以上又は賃金改善後の賃金の見込額（処遇改善加算、介護職員処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算を取得し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額 440 万円以上であること（現に賃金が年額 440 万円以上の者がいる場合にはこの限りでない）。ただし、以下の場合など例外的に当該賃金改善が困難な場合は合理的な説明を求めることとすること。

・小規模事業所等で加算額全体が少額である場合

・職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合

・８万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合

ｂ　当該事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、他の介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均と比較し高いこと。

ｃ　他の介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、その他の職種の賃金改善に要する費用の見込額の平均の２倍以上であること。ただし、その他の職種の平均賃金額が他の介護職員の平均賃金額を上回らない場合はこの限りでないこと。

ｄ　その他の職種の賃金改善後の賃金の見込額（介護職員処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算を取得し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額 440 万円を上回らないこと（賃金改善前の賃金（介護職員処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算を取得し実施された賃金改善額を含む。）がすでに年額 440 万円を上回る場合には、当該職員は特定加算による賃金改善の対象とならない）。

【参考】（Ｒ６年５月で廃止）ベースアップ等支援加算の留意事項

令和４年度（2022 年度）に、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に加えて、新たに「介護職員等ベースアップ等支援加算」が創設されました。（令和４年（2022 年）10 月 1 日から適用）

令和６年度（2024 年度）介護報酬改定において、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を一本化し、加算率の更なる引き上げ及び配分方法の見直しし、令和６年度６月より新加算(介護職員等処遇改善加算)へ移行となるため、従来の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は、令和６年５月で廃止となります。

※令和６年度６月より新加算(介護職員等処遇改善加算)へ移行し、加算の算定要件として、キャリアパス要件、月額賃金改善要件、職場環境等要件へ変更となります。

１　加算対象サービス及び加算率（Ｒ６年５月で廃止）

サービス区分	加算率
・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	2．4%
・（介護予防）訪問入浴介護	1．1%
・通所介護 ・地域密着型通所介護	1．1%
・（介護予防）通所リハビリテーション	1．0%
・（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	1．5%
・（介護予防）認知症対応型通所介護	2．3%
・（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	1．7%
・（介護予防）認知症対応型共同生活介護	2．3%
・介護老人福祉施設 ・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	1．6%
・介護老人保健施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（老健）	0．8%
・介護療養型医療施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（病院等）	0．5%
・介護医療院 ・（介護予防）短期入所療養介護（医療院）	0．5%

※（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）福祉用具貸与、特定（介護予防）福祉用具販売並びに居宅介護支援及び介護予防支援は算定対象外。

２　加算の算定要件（Ｒ６年５月で廃止）

次の（１）～（６）に掲げる要件を全て満たすこと。

（１）介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその

他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

（２）介護サービス事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等ベースアップ等支援加算計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事（市長）に届け出ていること。

（３）介護職員等ベースアップ等支援加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事（市長）に届け出ること。

（４）当該介護サービス事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事（市長）に報告すること。

（５）当該介護サービス費における介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること。

（６）（２）の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について

令和３年度より、介護施設・事業所が、介護サービス利用者の状態や行っているケアの計画・内容等を提出し、入力内容が集計され、当該施設等にフィードバックされる仕組みとして「科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence）」（以下「LIFE」という。）の運用が開始されました。令和６年度改定においては、これまでの取組の中で指摘されてきた入力負担等の課題に対応し、さらに科学的介護の取組を推進する観点から入力項目の見直し等を行うこととしています。

LIFEの活用等が要件に含まれる加算の算定に必要な対応等について

対象の加算算定には、LIFEへのデータ提出とフィードバック機能の活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることが求められます。

LIFE の活用等が要件として含まれる加算一覧

	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	個別機能訓練加算（Ⅱ）（Ⅲ）	ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	理学療法 注7、作業療法 注7、言語聴覚療法 注5 理学療法 注6、作業療法 注6、言語聴覚療法 注4	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	褥瘡対策指導管理（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）	自立支援促進加算	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	薬剤管理指導の注2	栄養マネジメント強化加算	口腔衛生管理加算（Ⅱ）
介護老人福祉施設	○	○	○				○		○	○			○	○
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	○	○	○				○		○	○			○	○
介護老人保健施設	○			○	○		○		○	○	○		○	○
介護医療院	○					○		○	○	○		○	○	○

	科学的介護推進体制加算	個別機能訓練加算（Ⅱ）	ADL維持等加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）・（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）	栄養アセスメント加算	口腔機能向上加算（Ⅱ）
通所介護	○	○	○			○	○
地域密着型通所介護	○	○	○			○	○
認知症対応型通所介護（予防含む）	○	○	○※			○	○
特定施設入居者生活介護（予防含む）	○	○	○※				
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（予防を含む）	○						
小規模多機能型居宅介護（予防含む）	○						
看護小規模多機能型居宅介護	○			○	○	○	○
総合事業通所型サービス費	○						

※予防を除く

	科学的介護推進体制加算	リハビリテーションマネジメント加算（ロ	リハビリテーションマネジメント加算（ハ）	介護予防通所・訪問リハビリテーションの12月減算の免除に係る要件	栄養アセスメント加算	口腔機能向上加算（Ⅱ）イ・ロ	口腔機能向上加算（Ⅱ）
通所リハビリテーション	○	○	○		○	○	
訪問リハビリテーション		○					
介護予防通所リハビリテーション	○			○	○		○
介護予防訪問リハビリテーション				○			

（「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）利活用の手引き」より抜粋）

具体的には、LIFEへの①利用申請手続き、②データ入力及びフィードバック機能の利用が必要となりますので、詳細は、下記の厚生労働省ホームページを参照してください。

【厚生労働省ホームページ】
ホーム ＞ 政策について ＞ 分野別の政策一覧 ＞ 福祉・介護 ＞ 介護・高齢者福祉 ＞ 科学的介護システム（LIFE）について
（https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html）

事 故 報 告 に つ い て

1　根拠法令等

介護サービス提供時に発生した事故等については、以下の基準省令（条例）で、必要な措置を講じなければならないと規定されている。

・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　第３７条
・指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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　第５３条の１０
・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　第３５条
・介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準　第３６条
・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　第４０条

※上記基準省令を基に、熊本県の指定基準として条例で定めています。

2　基準の内容

■居宅系サービス

サービスの提供により事故が発生した場合は、**当該利用者の家族**、保険者である市町村、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等**に連絡を行う**とともに、必要な措置を講じなければならない。（抜粋）

■施設系サービス

施設サービスの提供により事故が発生した場合は、**速やかに入所者の家族**、保険者である市町村等**に連絡を行う**とともに、必要な措置を講じなければならない。（抜粋）

3　事故報告手順

■事故が発生した場合は別添「介護サービス提供時に発生した事故等についての連絡手順」（以下「手順」という。）に基づき報告を行ってください。

■手順及び事故連絡書の様式例については、次の場所に掲載しておりますのでご活用ください。

・熊本県：熊本県ホームページ（https://www.pref.kumamoto.jp/）
①トップページ画面左下の「検索」をクリック
②ページ番号でさがす場合　「３２４７」を入力
③キーワードでさがす場合　「**介護サービス提供時に発生した事故報告等**」

※ 手順に記載している市町村とは、事故にあった被保険者の**保険者である市町村**です。
※ 施設・事業所の所在地が熊本市の場合は、保険者市町村と熊本市に連絡をお願いします。

■これまで、事故後の施設（事業所）の対応に関する苦情が県に度々寄せられています。各施設（事業所）は、日頃からの事故マネジメント（事故防止策、事故後の対応策、責任者、連絡体制整備等）に努めていただきますようお願いします。

事故報告書　（事業者→○○市（町村））

※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	☐ 受診(外来･往診)、自施設で応急処置　☐ 入院　☐ 死亡　☐ 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											
	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：	☐ 男性　☐ 女性		
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者			
	住所	☐ 事業所所在地と同じ　☐ その他（　）										
	身体状況	要介護度	☐ 要支援1	☐ 要支援2	☐ 要介護1	☐ 要介護2	☐ 要介護3	☐ 要介護4	☐ 要介護5	☐ 自立		
		認知症高齢者 日常生活自立度	☐ Ⅰ	☐ Ⅱa	☐ Ⅱb	☐ Ⅲa	☐ Ⅲb	☐ Ⅳ	☐ 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	☐ 居室（個室）　☐ 居室（多床室）　☐ トイレ　☐ 廊下 ☐ 食堂等共用部　☐ 浴室・脱衣室　☐ 機能訓練室　☐ 施設敷地内の建物外 ☐ 敷地外　☐ その他（　）										
	事故の種別	☐ 転倒　☐ 異食　☐ 不明 ☐ 転落　☐ 誤薬、与薬もれ等　☐ その他（　） ☐ 誤嚥・窒息　☐ 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	☐ 施設内の医師(☒配置医含む)が対応　☐ 受診(外来･往診)　☐ 救急搬送　☐ 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	☐ 切傷・擦過傷　☐ 打撲・捻挫・脱臼　☐ 骨折(部位：　) ☐ その他（　）										
	検査、処置等の概要											

<table>
<tr><td rowspan="4">6
事故発生後の状況</td><td>利用者の状況</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">家族等への報告</td><td>報告した家族等の続柄</td><td colspan="7">☐ 配偶者　☐ 子、子の配偶者　☐ その他（　　）</td></tr>
<tr><td>報告年月日</td><td>西暦</td><td></td><td>年</td><td></td><td>月</td><td></td><td>日</td><td></td></tr>
<tr><td>連絡した関係機関
(連絡した場合のみ)</td><td colspan="8">☐ 他の自治体　☐ 警察　☐ その他
自治体名（　　）　警察署名（　　）　名称（　　）</td></tr>
<tr><td>本人、家族、関係先等への追加対応予定</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">7 事故の原因分析
（本人要因、職員要因、環境要因の分析）</td><td colspan="8">（できるだけ具体的に記載すること）</td></tr>
<tr><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">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）</td><td colspan="8">（できるだけ具体的に記載すること）</td></tr>
<tr><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td colspan="2">9 その他
特記すべき事項</td><td colspan="8"></td></tr>
</table>

介護サービス提供時に発生した事故等についての連絡手順

令和３年７月改訂

１　目的

介護サービス提供時に発生した事故等について、介護サービス事業者が運営基準に基づき行う連絡の手順を明らかにし、事故に対する適切な対応の確保や再発防止策の検討など、介護サービスの安全と質の向上を図ることを目的とする。

２　連絡方法

サービス提供時等※1に事故等※2発生

※1　送迎中等を含む。

※2　「３ 連絡の対象とする事故の範囲」を参照

↓

- 救護等の対応
- 利用者の家族等へ連絡
- 利用者に係る居宅介護支援事業所へ連絡

事業者から市町村※3へ連絡
（感染症又は食中毒の場合は保健所にも報告）

※3　原則、利用者の保険者たる市町村へ。
施設･事業所が熊本市にある場合は、保険者市町村と熊本市に連絡。

↓　熊本市以外の市町村の場合

市町村から所管する広域本部（地域振興局）福祉課へ連絡

↓

広域本部（地域振興局）福祉課から、県高齢者支援課へ連絡

３　連絡の対象とする事故の範囲

- サービス提供による利用者の事故等
  事業者側の過失や責任の有無に関らず、利用者が死亡又は医療機関での治療を要する程度の状態に至ったものを原則とする。
- 食中毒、感染症の集団発生
- 火災・震災・風水害等により、施設設備の相当程度の破損を伴うなど、介護サービスの提供に重大な影響のあったもの。
- 施設（事業所）の体制の問題等により、利用者の処遇に影響があったもの。
- 利用者・家族等の個人情報漏洩、誤嚥、誤薬、離設、送迎中の事故等は、**怪我等がなくても要報告**。

４　連絡の手順

① 第一報は、電話等により速やかに行うよう努める（特に重大又は異例な事故の場合）。
② 第一報後の経過については、適宜連絡を行う。
③ 事故発生後の当面の対応が済み次第、文書により事故の連絡を行う。
※　感染症又は食中毒の場合には保健所にも報告すること。
→　平成１７年２月２２日付け老発第０２２２００１号厚生労働省老健局長他４局長合同通知「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」を参照。

→　熊本県入浴施設におけるレジオネラ症の発生防止のための衛生管理に関する条例（平成１６年３月８日条例第１３号）を参照。

５　事故報告書の様式及び記載内容

別紙の様式例「事故報告書」を参考にすること。

６　連絡を受けた市町村が対応する際の留意点

①　事故の内容及び事故に対する事業所の対応状況を把握するとともに、必要に応じて事業者への助言・指導を行う。

②　文書による連絡の内容が不足している場合は、追加連絡を求める。

７　事故報告の活用等について

県に提出された事故報告については、とりまとめのうえ、集団指導等を通じて周知を行い、事業者のリスクマネジメントの強化に活用する。

基準省令「人員・設備・運営に関する基準」の条文抜粋

（居宅系サービス）

１　指定〇〇事業者は、利用者に対する指定〇〇の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

２　指定〇〇は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。

３　指定〇〇は、利用者に対する指定〇〇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わなければならない。

（施設系サービス）

１　〇〇施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じなければならない。

・事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。

・　事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。

・事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。

・前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　〇〇施設は、入所者に対する〇〇サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

３　〇〇施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。

４　〇〇施設は、入所者に対する〇〇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わなければならない。

～平成 17 年 2 月 22 日付け老発第 0222001 号厚生労働省老健局長他４局長合同通知抜粋～

社会福祉施設等の施設長は～市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。

業務管理体制の制度について

１　介護保険法による義務付け（介護保険法１１５条の３２）

介護サービス事業者（以下「事業者」という。）には、法令順守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。

事業者が整備すべき業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の数に応じ定められており、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届け出る必要があります。

○　まだ届出されていない事業者は、速やかに届け出を行ってください。 ※届出がない事業者は法令違反となります！ ○　既に届出されている事業者において、届出内容の変更があった場合には、第２号様式により変更届を提出してください。

２　業務管理体制の整備に関する基準

（介護保険法１１５条の３２第１項、介護保険法施行規則第１４０条の３９）

整備すべき体制は、各事業者が運営する事業所等の数により次の①～③のとおり

①事業所の数が２０未満の事業者

法令遵守責任者の選任が必要。

②事業所の数が２０以上１００未満の事業者

法令遵守責任者の選任＋法令遵守規程が必要。

③事業所の数が１００以上の事業者

法令遵守責任者の選任＋法令遵守規程＋業務執行監査が必要。

■事業所等の数について

事業所等の数とは、指定又は許可を受けている事業所等の数。

・　介護予防及び介護予防支援事業所を含む。

・　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（＝病院等が行う居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション）は除く。

例）同一事業所が訪問看護、介護予防訪問看護の指定を併せて受けている場合、事業所等の数は２と数える。

■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ないが、少なくとも介護保険法（平成９年法律第１２３号。以下「法」という。）及び法に基づく命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。また、法務部門を設置していない事業者の場合は、事業者内部の法令遵守を確保することができる者を選任すること。なお、代表者自身が法令遵守責任者となることを妨げるものではない。

【Ｑ】法人グループ全体の業務管理体制が整っていることを条件に、Ａ法人の法令遵守責任者として、同じグループであるＢ法人の職員を選任することはできるか。

【Ａ】業務管理体制は事業者自らが法人形態等に見合った合理的な体制を整備することが必要であり、法令遵守責任者の選任に当たって資格要件等を求めていないが、法令遵守責任者は事業者内部の法令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る。(グループを構成する個々の事業者内部における権限行使が想定されることから、何ら権限を有しない他の法人職員が法令遵守責任者に選任されることは想定していない。)

３　業務管理体制の整備に係る届出
（介護保険法１１５条の３２、介護保険法施行規則第１４０条の４０）

区　分	届出先
① 指定事業所等が３以上の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
② 指定事業所等が２以上の都道府県に所在し、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
③ 指定事業所が同一指定都市内に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にのみ所在する事業者 ※熊本県では該当市なし	中核市の長
⑤ 地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者であって、事業所等が同一市町村内に所在する事業者	市町村長
⑥ ①から⑤以外の事業者	都道府県知事

※指定都市：熊本県においては熊本市

■届出先　　熊本県高齢者支援課

(注)市町村長又は厚生労働大臣に届出が必要となる事業者は、市町村等に直接お問い合わせください。

＜居宅介護支援事業者の業務管理体制に係る所管について＞

居宅介護支援事業所のみ運営する事業者	都道府県
同一市町村内にのみ地域密着型サービス（予防含む）と居宅介護事業所を運営する事業者	都道府県（指定都市のぞく）
同一市町村内に地域密着型サービス（予防含む）のみを運営していた事業所で、新たに居宅介護支援事業所を運営する事業者	市町村から都道府県へ移管 →都道府県と市町村に変更届（区分変更届）を提出

(2)　届出に必要な様式及び届出が必要となる事由

①　**新規に業務管理体制の整備について届け出る場合**（介護保険法第１１５条の３２第２項）

□　「第１号様式」を１部提出。

②　**事業所等の指定等により事業展開地域が変更し、届出区分の変更が生じた場合**（介護保険法第１１５条の３２第４項）

注）この区分の変更に関する届出は、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る。

□「第１号様式」を変更前後の**双方の**行政機関に１部提出。

区分変更が必要となる事例としては、つぎのとおり。

変更内容	区分変更
他県の複数の地方厚生局の管轄区域に事業所を新たに開設した	県　→　国
地域密着のみを複数の市町村で行っていたが、事業所の廃止により一つの市町村のみとなった	県　→　市町村
指定都市のみで事業所等を行っていたが、指定都市以外の市町村に新たに事業所を開設した	指定都市　→　県

③　**届出事項に変更があった場合**（介護保険法第１１５条の３２第３項）

□「第２号様式」を１部提出。

■変更届出が必要な事項

・法人の種別、名称　　・主たる事務所の所在地、電話番号、ＦＡＸ番号
・代表者氏名、生年月日　　・代表者の住所、職名
・事業所名称等及び所在地　　・法令遵守責任者の氏名及び生年月日
・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の方法の概要

ただし、以下の場合は変更の届出の必要はない。
・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
・法令遵守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

４　業務管理体制確認検査（介護保険法第１１５条の３３、３４）

■ 介護サービス事業者の業務管理体制の整備・運用状況を確認するため、報告の徴収、事業者本部等への立ち入り検査などを実施します。

【検査の種類】

（１）**一般検査**・・・業務管理体制の届出内容を確認するため、指定更新審査にあわせて計画的に実施（概ね６年に１回）

→指定更新時に提出してもらう**「業務管理体制の整備に係る自己点検表」**により検査。対象事業者には指定更新時に別途通知予定。

なお、**自己点検表は法令遵守責任者が記入**すること。

（２）**特別検査**・・・指定事業所等の指定取消処分相当事案が発生した場合に実施

５　関係ホームページについて

■ 熊本県ホームページ（https://www.pref.kumamoto.jp/）

○届出を行う場合

①ページ番号でさがす場合　「３０７６」を入力

②キーワードでさがす場合　「**業務管理体制の届出**」を入力

○自己点検表を提出する場合

①ページ番号で探す場合　「３２２６」を入力

②キーワードで探す場合　「**業務管理体制の確認検査**」を入力

■ 厚労省ホームページ（https://www.mhlw.go.jp/）

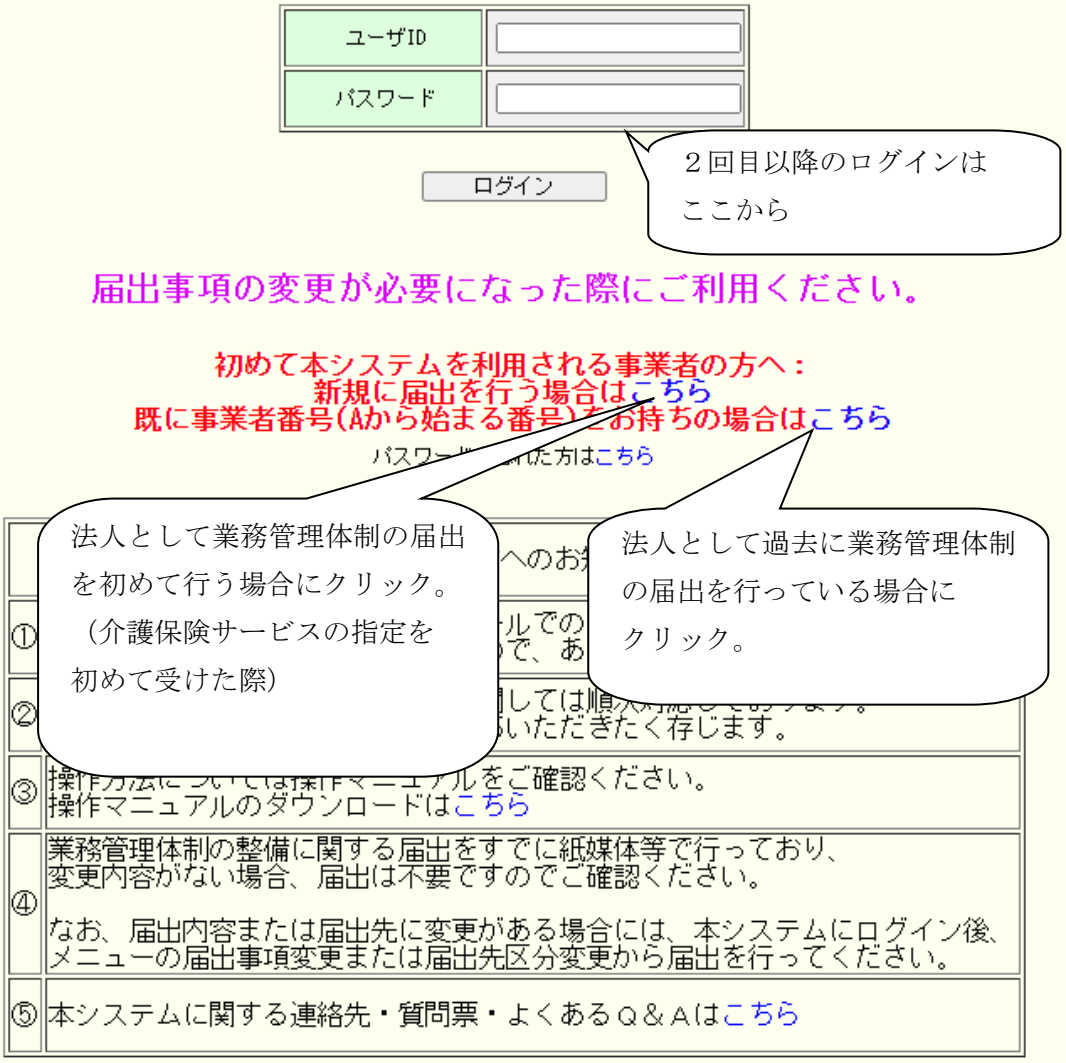
ホーム→福祉・介護→介護・高齢者福祉→施策情報→介護サービス事業者の業務管理体制

６　届出システムの運用開始について　（Ｒ５～）

■　令和５年３月２８日より「業務管理体制の整備に関する届出システム」が利用できるようになりました。

■　業務管理体制の整備に関する届出システム
（https://www.laicomea.org/laicomea/）

■　既に業務管理体制の届出を行っている事業者は、事業者番号（※Ａから始まる１７桁の番号）により、初回ログイン時はパスワード入力を行わず、登録内容を確認できます。
番号が分からない場合は、高齢者支援課へお問い合わせください。



介護職員による喀痰吸引等（たんの吸引等）の実施について

１　喀痰吸引等の制度の概要

（１）喀痰吸引及び経管栄養（以下、「喀痰吸引等」という。）は、**医療的行為**[※1]であり、**医師、保健師、助産師、看護師又は准看護師にのみ**認められている行為です。

[※1]医師の医学的判断および技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為

（２）平成２４年度から、「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等が、一定の条件のもとで喀痰吸引等を行うことができるようになりました。

２　喀痰吸引等の範囲

〇たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）

〇経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

※　介護職員等が実施可能な行為は、介護福祉士登録証又は認定特定行為業務従事者認定証に記載された認定行為です。

３　介護職員等が喀痰吸引等を実施するまでの流れ

〇　介護福祉士

医療的ケア及び実地研修を修了し**「介護福祉士登録証」に実地研修を修了した行為を付記**することが必要であり、かつ、**「登録喀痰吸引等事業者」として登録されている事業所においてのみ**喀痰吸引等を実施できます。

〇　介護福祉士でない介護職員

都道府県の委託先又は「登録研修機関」で**基本研修及び実地研修を修了**し、都道府県から**「認定特定行為業務従事者」として認定証の交付**を受ける必要があり、かつ**「登録特定行為事業者」として登録されている事業所においてのみ**喀痰吸引等を実施できます。

≪介護福祉士等が喀痰吸引等を行うまでの流れ≫

医療的ケア※1 を修了している介護福祉士

対象者：受験資格要件として実務者研修を修了し、H28 年度以降に介護福祉士試験に合格した者、または、H27 年度以前の合格者であって実務者研修等を修了した者

※1 注意：医療的ケアを修了しているかどうかは、喀痰吸引等修了証、実務者研修修了証又は卒業証明書等によって必ず証明する必要があります。

左記以外の介護福祉士

対象者：H27 年度以前の合格者であって実務者研修等を修了していない者

県または登録研修機関の喀痰吸引等研修にて基本研修（講義 50 時間＋演習）を受講

県または登録研修機関の喀痰吸引等研修において実地研修を受講。「喀痰吸引等研修修了証の交付を受領。

熊本県へ認定特定行為業務従事者認定証の交付申請を行う。

就労事業所が、登録喀痰吸引等事業者※2 であること

※2 施設（事業所）は、熊本県へ「登録喀痰吸引等事業者」として登録していることが必要。すでに「登録特定行為事業者」として登録がある事業者は、別途「登録喀痰吸引等事業者登録申請書」の提出による追加登録が必要。（必要書類等は、県のホームページに掲載）

ＹＥＳ

ＮＯ

登録喀痰吸引等事業者（**勤務先**の施設（事業所））において、必要な行為についての実地研修を受講※3

（必要書類等は、熊本県のホームページに掲載）

※3 施設（事業所）は、厚労省通知喀痰吸引等研修実施要綱（H24. 3. 30 社援 0330 第 43 号）別添２に定める審査方法に留意して、修得程度の審査等を行

登録喀痰吸引等事業者（勤務先の施設（事業所））から、「実地研修修了証」を受領

（公財）社会福祉振興・試験センターに、実地研修を修了した行為の登録事項変更届出を行う。

⇒　介護福祉士登録証に付記された行為の業務のみ登録喀痰吸引等事業者にて実施可能。

施設（事業所）は、**登録特定行為事業者**の登録が必要。

登録特定行為事業者に登録済みの場合は、「登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録変更届出書」により喀痰吸引等を行う介護福祉士・認定特定行為業務従事者の名簿の変更を行う。

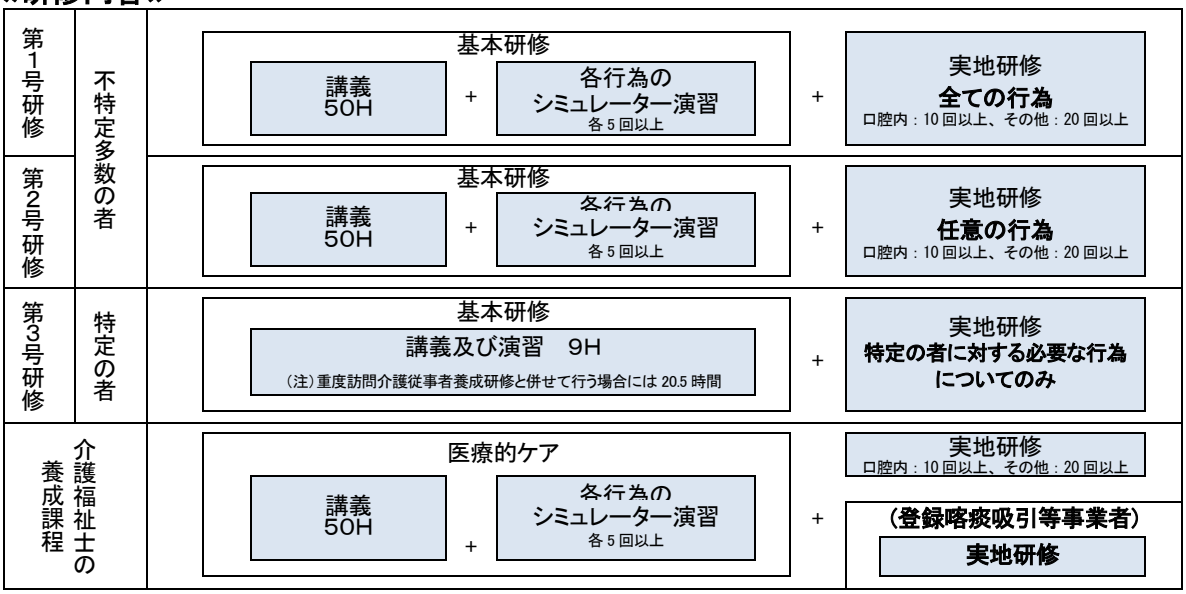
＜事業所＞

登録喀痰吸引等事業者（勤務先の施設（事業所））は「登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録変更届出書」により喀痰吸引等を行う介護福祉士・認定特定行為業務従事者の名簿の変更を行う。

また、実地研修修了証の交付を行った介護福祉士の修了者管理簿を作成し、交付した日の属する年度の翌年度の４月末日までに修了証の交付状況について熊本県へ報告を行う。

４　県又は登録研修機関が実施する喀痰吸引等研修及び介護福祉士の養成課程

≪研修内容≫



※第１号研修：上記２「喀痰吸引等の範囲」に記載した行為全てに関する研修
※第２号研修：上記２に記載した行為のうち気管カニューレ内吸引、経鼻経管栄養を除く研修
※第３号研修：特定の方に対して行うための実地研修を重視した研修
〇第１号、第２号研修に関するお問合せ先：高齢者支援課
〇第３号研修に関するお問合せ先：障がい者支援課

≪熊本県登録研修機関一覧≫

名称	住所	電話番号	実施する研修課程
キャリア教育プラザ株式会社	熊本市東区健軍３－３９－１４－７０１	096-342-8181	第１号 第２号
合同会社笑みリンク	水俣市深川３２－２	0966-83-9111	第１号 第２号
株式会社プレゼンス・メディカル	熊本市中央区下通１－３－８	0120-698-789	第１号 第２号
株式会社セリナ　熊本営業所	熊本市中央区坪井６丁目３５－６セイシャルハイツＡ２０５	0120-196-294	第１号 第２号
株式会社日本クリエイト　福岡支社	福岡県福岡市中央区天神１－１３－２１天神商栄ビル７Ｆ	092-737-6371	第１号 第２号
HAPPY＆SMILE 株式会社	東京都大田区北馬込２丁目３０－１１	03-5746-9220	第２号
DXO 株式会社	東京都中央区日本橋蛎殻町２丁目１３－６	03-6382-8714	第１号 第２号
公益財団法人介護労働安定センター熊本支部	熊本市中央区花畑町１番１号	096-351-3726	第１号 第２号
社会福祉法人千寿会　喀痰吸引等研修センター	熊本県上益城郡嘉島町上仲間皆本１５１－１特別養護老人ホーム悠優かしま内	0964-47-2600	第１号 第２号

５　事業者の登録について（登録喀痰吸引等事業者及び登録特定行為事業者）

介護事業者が施設や事業所で喀痰吸引等を行う場合は、**県に登録**する必要があり、そのためには次の基準を満たす必要があります。

≪喀痰吸引等の業務を行う事業者の登録基準（登録要件）≫

１　医療関係者との連携に関する事項

①　喀痰吸引等を実施するに当たり、**文書による医師の指示**を受けること。

②　喀痰吸引等を行う方の身心等の状況に関する定期的に情報共有を図るなど、**医師・看護職員と介護等の連携体制を確保**するとともに、**適切な役割分担**を図ること。

③　喀痰吸引等を必要とする方の状態の急変に備え、**緊急時の医師・看護職員への連絡方法**をあらかじめ定めておくこと。

④　喀痰吸引等を必要とする方の個々の状況を踏まえ、医師・看護職員との連携の下に、**喀痰吸引等の実施内容等を記載した計画書を作成**すること。

⑤　喀痰吸引等の**実施状況に関する報告書を作成し、医師に提出**すること。

⑥　喀痰吸引等の**業務の手順等を記載した書類（業務方法書）を作成**すること。

２　喀痰吸引等を安全・適正に実施するための事項

①　医療関係者を含む安全委員会の設置や研修実施など、**安全確保のための体制を整備**すること。

②　必要な**備品等を確保**するとともに、衛生管理等の**感染症予防の措置**を講じること。

③　上記１④の計画書の内容を喀痰吸引を必要とする方又はその家族に**説明し、同意を得る**こと。

④　業務に関して知り得た秘密の保持など、**情報を適切に管理**すること

３　登録喀痰吸引等事業者における介護福祉士の実地研修

①　養成課程において「実地研修」を未実施の介護福祉士に対し、登録研修機関において行われる**実地研修と同様以上の内容の研修を実施**すること。

②　**習得程度の審査を行う**こと。

③　**「実地研修修了証」の交付**を行うこと。

④　実施状況について、**定期的に県に報告**を行うこと。

≪登録事業者が違反した場合の処分等≫

以下の場合は、登録の取消し又は業務停止等の処分対象となることがあります。

○　実地研修を修了していない介護福祉士に喀痰吸引等業務を行わせた場合

○　介護福祉士に対し、要件を満たさない実地研修を実施し修了証を交付した場合

→　登録事業者の取消等の処分（社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の 7

○　介護福祉士が実地研修を受けずに喀痰吸引等を行った場合は、信用失墜行為違反となり、登録の取消し又は名称使用停止など行政処分の対象となることがあります。

→　介護福祉士等の信用失墜行為の禁止（同法第 45 条）

★未登録の事業者が違反した場合　⇒　捜査機関に告発することがあります。

６　事業者登録、認定証交付等の手続きについて

熊本県ホームページで手続き・様式等を案内しています。

■　熊本県ホームページ（https://www.pref.kumamoto.jp/）

トップページ画面左下の「検索」をクリックし、目的ごとに検索してください。

○　事業者登録について

ページ番号でさがす場合　「７１０２４」を入力

キーワードでさがす場合　「**たんの吸引等　事業者の登録**」を入力

○　介護福祉士等がたんの吸引等を行うことについて

ページ番号でさがす場合　「３３０３」を入力

キーワードでさがす場合　「**認定特定行為業務従事者認定証の認定申請**」を入力

○　登録研修機関について

ページ番号でさがす場合　「１３１０１７」を入力

キーワードでさがす場合　「**たんの吸引等　登録研修機関**」を入力

７　変更登録届出について

喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）の法人基本情報が変更になった等、届出事項に変更があった場合は、変更登録届出書を提出する必要があります。

※本資料「各種届出等」に記載されている、介護サービス事業所としての変更届出書だけでなく、たん吸引を実施する事業者としての変更届出も必要です。

８　手続要領の改正について

熊本県喀痰吸引等業務登録申請等手続要領の改正を令和４年５月１９日に実施しました。この改正により、これまで押印を必要としていた様式の押印廃止や、社会福祉士及び介護福祉士法附則の引用条ずれへの対応を行いました。

改正後の要領及び様式については、熊本県ホームページの掲載様式を差し替えていますので、県への届け出については、掲載中の新様式を使用いただくようお願いします。

各様式の改正有無については、次ページの改正一覧を参照してください。

「介護サービス情報の公表」制度について

1　介護保険法による義務付け（介護保険法第 115 条の 35）

「介護サービス情報の公表」制度は、利用者が適切に介護サービスを選択することを支援するため、介護サービス事業者のサービス内容や運営状況に関する情報を公表する制度であり、介護サービス事業者は、毎年１回、事業者に関するサービス内容等の情報（基本情報・運営情報）を報告することが介護保険法において義務付けられています。

令和３年度介護報酬改定により、介護サービス事業者の認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に資する観点から、研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取組状況について、入力項目が追加されています。

「令和 6 年度（2024 年度）の公表計画」の詳細が決定次第、熊本県ホームページに掲載します。

報告開始時期：令和６年（２０２４年）８月以降　（予定）

①　令和５年度（２０２３年度）報告済み事業所

事業所に対して通知は行いません。報告システムのＩＤ及びパスワードは、前年度使用したＩＤ・パスワードでログインしてください。パスワードを紛失された事業所は、FAX にて再発行依頼されますようお願いします（再発行依頼書の様式はホームページに掲載予定。）。

②　①以外の事業所で報告の対象となる事業所

令和６年（２０２４年）４月以降新規指定した事業所及び一昨年度の介護報酬が１００万円以下のため昨年度報告の対象外だった事業所については、ＩＤ・パスワード等を別途通知します。

2　報告・調査・公表の対象事業者

対象サービス（介護保険法施行規則第 140 条の 43）を提供する事業者のうち、次の①②③に該当する事業者（熊本市及び県内市町村が指定する事業所を含む：別紙１の対象サービス）

①前年度の介護報酬実績額（利用者負担を含む）が 100 万円を超える事業者

（介護保険法施行規則第 140 条の 44）　※休止・廃止事業者を除く

②令和６年（２０２４年）４月から令和７年（２０２４年）３月までに、新たに指定を受ける介護サービス事業者（介護保険法第 115 条の 35）　※基本情報の報告及び公表のみ実施

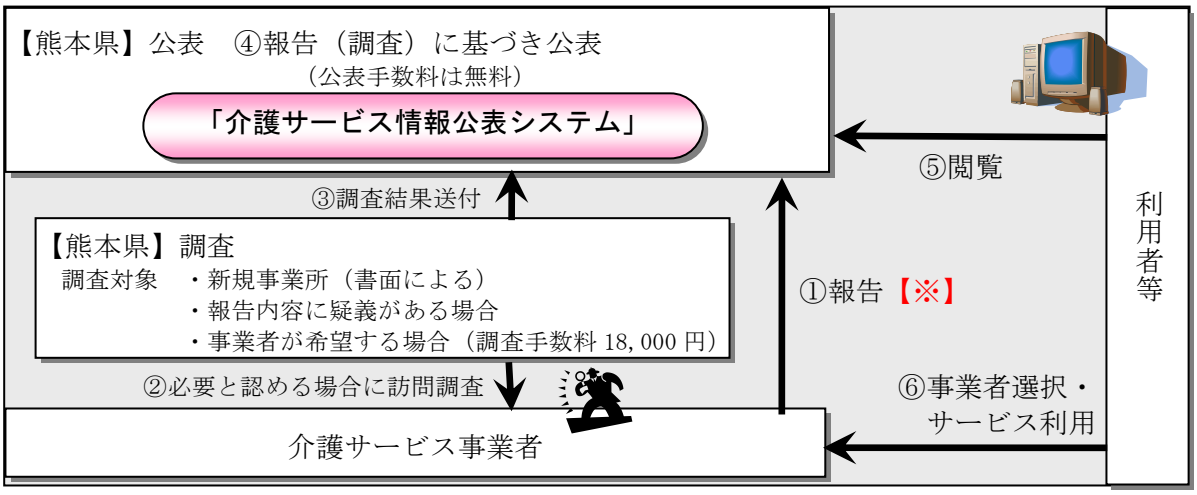
③ 上記①②のいずれにも該当しないが、任意で介護サービス情報を公表することを申し出た事業所等（介護保険法第 115 条の 35）　※基本情報の報告及び公表のみ実施

3　手数料（熊本県手数料条例）

・公表手数料は徴収しない。

・自ら希望して調査を申し出た事業者は調査手数料として、熊本県に１８，０００円を納入。

4　介護サービス情報公表システム



【※】事業者情報を報告後、公表された基本情報（法人名・事業所名・住所・電話番号等）の内容に変更があった場合は、再度報告システムにログインし、修正報告を行ってください。

別紙1

令和6年度（2024年度）「介護サービス情報の公表」対象サービス

No.	グループ名称	公表対象サービス（区分別）
1	訪問介護サービス	●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
2	訪問入浴介護サービス	●訪問入浴介護　●介護予防訪問入浴介護
3	訪問看護サービス	●訪問看護　●介護予防訪問看護
4	訪問リハビリテーションサービス	●訪問リハビリテーション　●介護予防訪問リハビリテーション
5	福祉用具サービス	●福祉用具貸与　●特定福祉用具販売 ●介護予防福祉用具貸与　●特定介護予防福祉用具販売
6	通所介護サービス	●通所介護　●地域密着型通所介護　●療養通所介護 ●認知症対応型通所介護　●介護予防認知症対応型通所介護
7	通所リハビリテーションサービス	●通所リハビリテーション　●介護予防通所リハビリテーション
8	特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)サービス	●特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム） ●特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム・外部サービス利用型） ●地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム） ●介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム） ●介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム・外部サービス利用型）
9	特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム)サービス	●特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム） ●特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム・外部サービス利用型） ●地域密着型特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム） ●介護予防特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム） ●介護予防特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム・外部サービス利用型）
10	介護老人福祉施設サービス	●介護老人福祉施設 ●短期入所生活介護 ●介護予防短期入所生活介護 ●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
11	介護老人保健施設サービス	●介護老人保健施設 ●短期入所療養介護（介護老人保健施設） ●介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設）
12	介護医療院サービス	●介護医療院 ●短期入所療養介護（介護医療院） ●介護予防短期入所療養介護（介護医療院）
13	居宅介護支援サービス	●居宅介護支援
14	特定施設入居者生活介護(サービス付高齢者向け住宅)サービス	●特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム：サービス付高齢者向け住宅） ●特定施設入居者生活介護（外部サービス活用型）（有料老人ホーム：サービス付高齢者向け住宅） ●地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム：サービス付高齢者向け住宅） ●介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム：サービス付高齢者向け住宅） ●介護予防特定施設入居者生活介護（外部サービス活用型）（有料老人ホーム：サービス付高齢者向け住宅）
15	小規模多機能型居宅介護サービス	●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 ●看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）
16	認知症対応型共同生活介護サービス	●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

生活困窮者自立支援制度について

熊本県健康福祉部長寿社会局　社会福祉課

制度の概要

【対象者】

○就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持できなくなるおそれのある方を対象としています。

【主な事業の内容】

１．生活困窮者の方々の相談を一元的に受け付ける「自立相談支援窓口」を全ての市町村に設置しています。

２．離職等により住宅を失う恐れのある生活困窮者の方々に対し、家賃相当の「住居確保給付金」を福祉事務所が支給します。

３．その他、困窮者の方々の課題に応じた個別の支援を行います。

（１）一般就労が困難な方に対して、就労に必要な知識、能力の向上のための訓練
（２）ホームレスなど住居のない方々に対して宿泊場所や衣食等の提供
（３）家計に問題がある方に対して、家計の状況を適切に把握し家計改善に向けた支援
（４）生活困窮世帯の子どもに対して、塾形式による学習支援や、家庭の育成環境改善
（５）ひきこもり状態にある方に対して、市町村等の相談窓口と連携した支援

○　相談窓口は市町村の社会福祉協議会や市役所などに設置されています。

○　相談窓口には、専門の支援員が配置されており、困窮者の方に寄り添った支援を行います。

○　相談を受け、困窮者の方々の課題に応じた支援プランを作成します。

○　支援プランに基づいて、困窮者の方々に個別の支援が行われます。

（個別の支援は受託した社会福祉法人等が実施）

○　相談窓口の一覧は県 HP をご覧ください。

『社会福祉法人等による生計困難者等に対する利用者負担軽減制度』

熊本県健康福祉部長寿社会局
認知症施策・地域ケア推進課

1　制度の概要

（1）目的

この制度は、低所得で生計が困難な方及び生活保護を受給されている方に対して介護保険サービスの利用促進を図るため、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割の一環として利用者負担額を軽減するものです。

（2）内容

対象者が社会福祉法人等の介護保険サービスを利用する場合に、利用者負担額の一部（原則 1/4、老齢福祉年金受給者 1/2、生活保護受給者の個室の居住費については全額）を軽減します。軽減分は社会福祉法人等が負担し、その負担額の一部を公費で助成します。

2　対象サービス

①訪問介護　②通所介護
③短期入所生活介護　④定期巡回・随時対応型訪問介護看護
⑤夜間対応型訪問介護　⑥地域密着型通所介護
⑦認知症対応型通所介護　⑧小規模多機能型居宅介護
⑨地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護　⑩複合型サービス
⑪介護福祉施設サービス　⑫介護予防短期入所生活介護
⑬介護予防認知症対応型通所介護　⑭介護予防小規模多機能居宅介護
⑮第１号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業（自己負担割合が保険給付と同様のものに限る）
⑯第１号通所事業のうち介護予防通所介護に相当する事業（自己負担割合が保険給付と同様のものに限る）

3　対象者

対象者は以下のとおりです。

①生活保護受給者

②市町村民税世帯非課税で以下の要件を満たす者のうち、収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に考慮し、生計が困難な者として市町村が認めた者

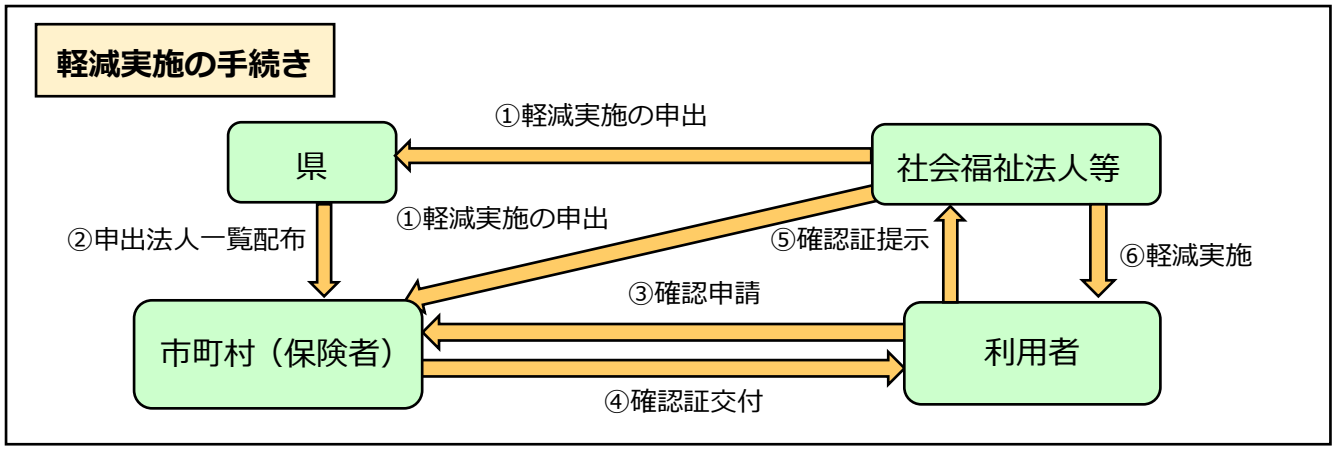
・年間収入が単身世帯で 150 万円以下（世帯員が一人増えるごとに 50 万円を加算した額以下）
・預貯金等が単身世帯で 350 万円以下（世帯員が一人増えるごとに 100 万円を加算した額以下）
・日常生活に供する資産以外に活用できる資産がない
・負担能力のある親族等に扶養されていない
・介護保険料を滞納していない

※　市町村は、対象者に「社会福祉法人等利用者負担軽減確認証」を交付します。
　社会福祉法人等は、当該確認証を提示した利用者に対し、確認証の内容に基づき利用料の軽減を行います。

４　申出について

利用者負担の軽減を行おうとする社会福祉法人等は、①介護保険サービスを提供する事業所及び施設の所在地の都道府県と②保険者である市町村に対し、事前に「申出書」を提出する必要があります。

申出書の様式は以下のＵＲＬからダウンロードできます。
（熊本県ホームページ）https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/33/906.html

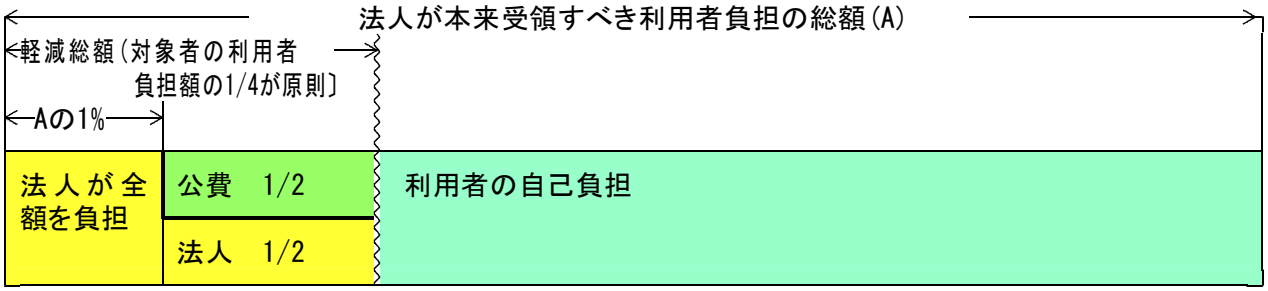


５　その他

・　軽減実施までの流れや、本制度を実施する社会福祉法人等一覧、市町村の問合せ先一覧等も上記ＵＲＬに掲載していますのでご参照ください。
・　既に本制度を実施している社会福祉法人におかれましては、利用者に対する制度の周知を継続的に行っていただきますようお願いします。

計算方法

（1） 訪問介護・通所介護・短期入所生活介護及び特別養護老人ホーム等の場合



[計算例:訪問介護サービスを行っているケース]

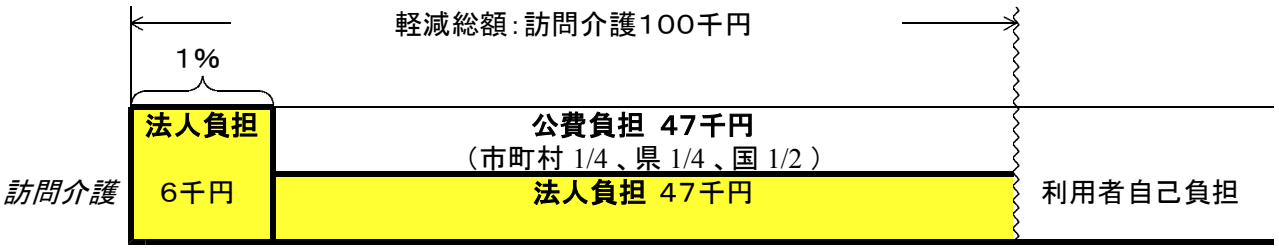
法人が本来受領すべき利用者負担総額

・利用者負担総額　600千円

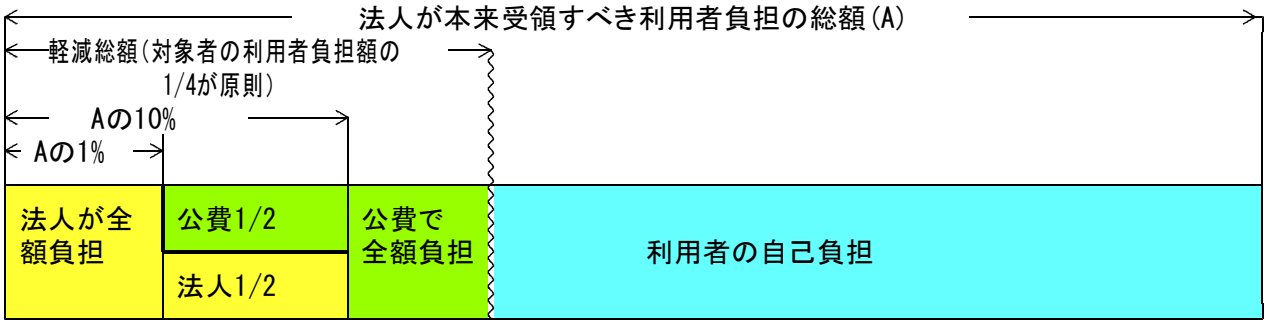
（うち軽減対象者の利用者負担総額）　400千円

軽減総額

・軽減対象者の利用者負担総額×1/4= 400千円×1/4＝100千円



（2） 特別養護老人ホーム等で、軽減総額が利用者負担総額の10%を超える場合



[計算例:特別養護老人ホームによる施設サービスを行っているケース]

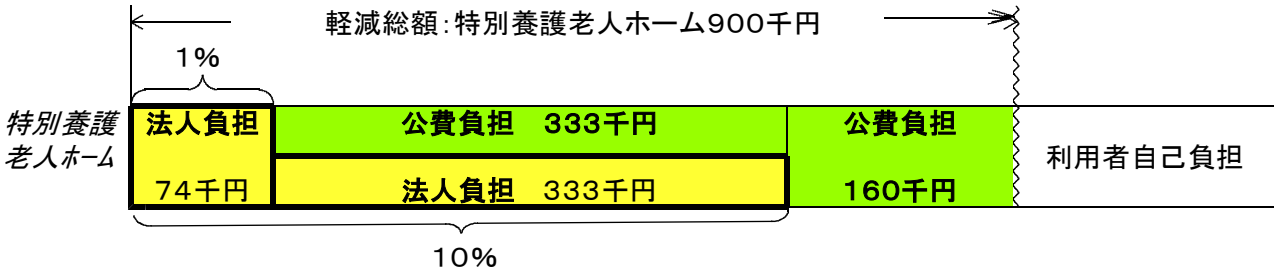
法人が本来受領すべき利用者負担総額

・利用者負担総額　7，400千円

（うち軽減対象者の利用者負担総額）　3，600千円

軽減総額

・軽減対象者の利用者負担総額×1／4＝3，600千円×1／4＝900千円



社会福祉法人等による生計困難者等に対する利用者負担軽減制度　介護施設で働く皆様へ

利用者で生計が困難の方へこの制度をお知らせくださいますようお願いします。

制度の概要

介護保険サービスを行う社会福祉法人等が、その社会的な役割の一環として、低所得で生計が困難な方に対して、利用者負担額を軽減する制度です。

軽減の割合は、利用者負担額（介護サービス利用料1割負担額、食費、居住費（滞在費）、宿泊費）の原則4分の1です。ただし、老齢福祉年金受給者は利用者負担額の2分の1、生活保護受給者の個室の居住費（短期入所生活介護の滞在費を含む。）は全額が軽減されます。

軽減対象サービス

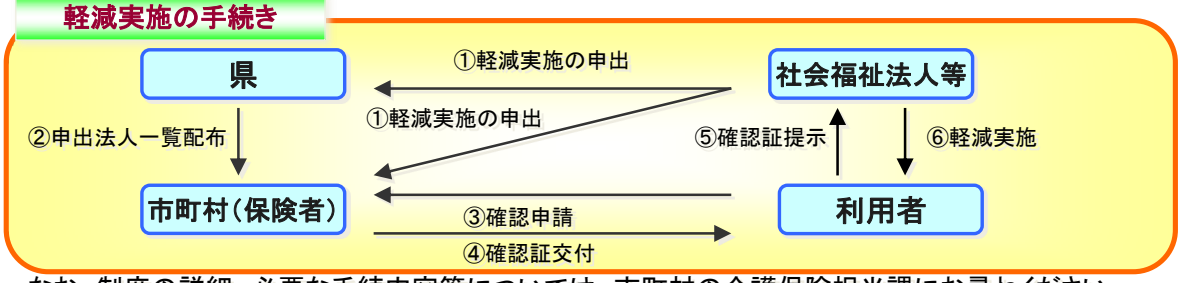
訪問介護※、通所介護※、短期入所生活介護※、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護※、小規模多機能型居宅介護※、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス、介護福祉施設サービス（※印は介護予防サービスを含む。）、第1号訪問（通所）事業のうち介護予防訪問（通所）介護に相当する事業、地域密着型通所介護

対象者の要件

生活保護受給者及び市町村民税世帯非課税で以下の要件を満たす方

- 年間収入が単身世帯で150万円以下
- 預貯金等が単身世帯で350万円以下
- 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がない
- 負担能力のある親族等に扶養されていない
- 介護保険料を滞納していない

軽減実施の手続き



なお、制度の詳細、必要な手続内容等については、市町村の介護保険担当課にお尋ねください。

社会福祉法人等による生計困難者等に対する利用者負担軽減制度　利用者、ご家族の皆様へ

利用者負担額が高額でお困りの方は、本制度のご活用を検討ください。

制度の概要

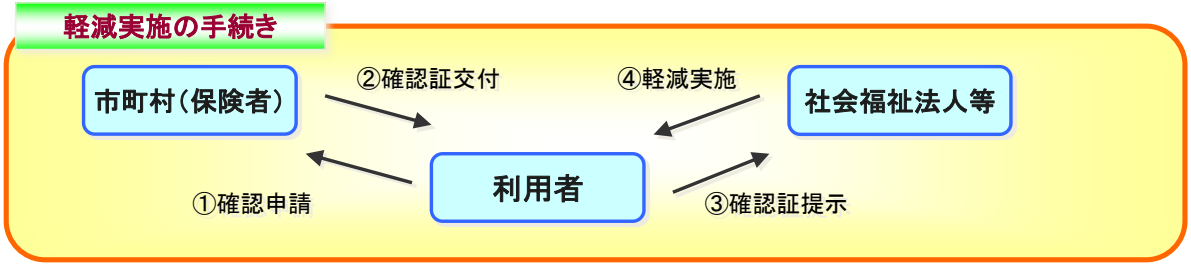
介護保険サービスを行う社会福祉法人等が、その社会的な役割の一環として、低所得で生計が困難な方に対して、利用者負担額を軽減する制度です。

軽減の割合は、利用者負担額（介護サービス利用料1割負担額、食費、居住費（滞在費）、宿泊費）の原則4分の1です。ただし、老齢福祉年金受給者は利用者負担額の2分の1、生活保護受給者の個室の居住費（短期入所生活介護の滞在費を含む。）は全額が軽減されます。

軽減対象サービス

訪問介護※、通所介護※、短期入所生活介護※、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護※、小規模多機能型居宅介護※、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス、介護福祉施設サービス（※印は介護予防サービスを含みます。）
第1号訪問（通所）事業のうち介護予防訪問（通所）介護に相当する事業、地域密着型通所介護

軽減実施の手続き



なお、制度の詳細、軽減対象者の要件、必要な手続内容等については、介護施設の担当者又は市町村の介護保険担当課にお尋ねください。

社会福祉法人等による利用者負担軽減申出書

（社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度）

（元号）　　年　　月　　日

熊本県知事　　木村　敬　様

所在地
申請者
名　称　　㊞

社会福祉法人等による利用者負担の軽減を下記のとおり実施するので申し出ます。

<table>
<tr><td rowspan="5">申請者</td><td>フリカ゛ナ
名　　称</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>主たる事務所の
所　在　地</td><td colspan="4">（郵便番号　　－　　）</td></tr>
<tr><td>連　絡　先</td><td>電話番号</td><td></td><td>FAX 番号</td><td></td></tr>
<tr><td>代表者の職・氏名</td><td>職　名</td><td></td><td>ﾌﾘｶ゛ﾅ
氏　名</td><td></td></tr>
<tr><td>代表者の住所</td><td colspan="4">（郵便番号　　－　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="5">軽減実施予定事業所の状況</td><td>事業所の名称</td><td>所　在　地</td><td>実施事業の種類</td><td colspan="2">事業所番号</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">軽減実施開始日</td><td colspan="3">（元号）　　年　　月　　日</td></tr>
</table>

『国保連合会が実施する介護給付適正化事業』について

熊本県健康福祉部長寿社会局
認知症施策・地域ケア推進課
熊本県国民健康保険団体連合会

１　概　要

熊本県では、第９期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画を策定し、保険者においても介護給付適正化事業の一層の推進を図ることとしています。

そこで、県内保険者の同意のもと、算定に疑義のある介護給付費等のうち以下の事項について、保険者に代わって国保連合会から事業所に照会を行いますので、御協力をよろしくお願いします。

照会を受けた事業所は、照会文書に添付されている回答書に必要事項を記入し、回答締切日までに国保連合会に返送してください。

回答内容を確認し必要がある場合は、国保連合会から電話連絡を行う場合があります。

＜照会項目＞

（１）療養型及び診療所型の退院時加算に係る入院期間等の確認
（２）老人保健施設における短期集中リハビリテーションの起算日確認
（３）訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションの短期集中リハビリテーションに係る起算日の確認
（４）老人保健施設における認知症短期集中リハビリテーションの起算日確認
（５）居宅介護支援請求におけるサービス実施状況確認
（６）居宅介護支援費初回・退院退所加算の確認

２　対象事業所

熊本県内の全ての介護サービス事業所（施設サービス、居宅介護支援も含む。）

３　照会の時期

毎年度６月、１０月、２月に照会を行う予定です。

【問合せ先】
熊本県国民健康保険団体連合会介護保険課
電話０９６－３６５－０３２９

介護サービス事業関係ホームページについて

熊本県では、介護サービス事業に係る様々な行政手続の方法や必要な様式などを一元的に集約してホームページに掲載しています。まだ、お気に入り登録等をされていない事業者の皆様は、下記のアドレスにアクセスしてお気に入り登録等をした上で、定期的に情報をチェックし、活用をお願いします。

https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/32/

※下記が県のホームページ画面の一部です。

体制届等の様式はここに掲載しています。

今後、制度改正に伴う国からの通知等の最新情報は新着情報に掲載されますので、随時ご確認ください。

新規指定申請・変更届等の様式はここに掲載しています。

通知等の最新情報はこちらからご確認ください。

メルマガを配信しています！

介護保険のサービス提供に携わっている皆様、こんにちは！
熊本県では、平成１８年度より、介護サービスの事業所や施設に向けて、メールマガジン「くまもと介護保険事業所マガジン」を発行しております。
事業の運営に役立つ情報を電子メールでお届けするもので、皆様の要望等も取り入れながら内容を充実していく予定です。
各事業所や施設の皆様、そして介護保険に携わる自治体職員の皆様！今すぐ登録して、是非とも日頃の業務にご活用ください。（登録は無料です！）

タイムリーな情報を定期的にお届けします！

配信内容（例）

- 介護報酬に関する情報
- 熊本県が実施する各種事業のお知らせ
- 介護職員（ケアマネジャーやヘルパー等）に関する情報
- 感染症対策情報（新型コロナウイルス感染症、ノロウィルス、レジオネラ、新型インフルエンザ等）

登録方法（ＰＣ）　～メールマガジン購読までの流れ～

①「まぐまぐ」ホームページ（https://www.mag2.com）を開く
※検索エンジン（ヤフー、グーグル等）で「まぐまぐ」を検索して開くことも可能です

②マガジン検索欄に「くまもと介護」と入力

③「くまもと介護保険事業所マガジン」メールアドレスを入力し「登録」を押す

④登録メールアドレス宛に登録完了メールがきます。

⇩

以後、メールマガジンが配信されます

介護サービス等に関する基準等への質問について

熊本県では、各介護サービス等に関する基準等への質問がある場合は、以下の URL または QR コード読み取りにより、電子申請システム（LoGo フォーム）にアクセスし、必要事項を入力の上、送信ください。

県ＨＰ（アドレス：https://www.pref.kumamoto.jp/）に掲載しています。

熊本県ホームページトップ　「　ページ番号で探す　」

→質問票“３２２４”で検索

○電子申請システム（LoGo フォーム）にアクセスし、以下の内容を入力してください。

非常災害時の対応等について

１　社会福祉施設における避難の実効性確保に関する取組みについて

（１）避難確保計画の作成について

水防法又は土砂災害防止法に基づき、市町村地域防災計画に定められた要配慮者利用施設は、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務づけられています。未作成の場合は、速やかに計画を作成してください。

自施設・事業所が要配慮者利用施設に該当するか否かは、市町村の防災担当課に確認してください。

自施設が要配慮者利用施設に該当しない場合でも、自施設・事業所の立地状況と災害想定をハザードマップ等で確認し、非常災害に関する計画に反映させてください。

（参考：県のホームページ）　熊本県　避難確保計画　検索

要配慮者利用施設の避確保難計画の作成及び避難訓練実施について
https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/114/2844.html

洪水時における要配慮者利用施設の避難確保計画について
https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/105/51655.html

（２）水防法等の改正に伴う助言・勧告に資するチェックリストについて

「社会福祉施設の避難確保計画（非常災害対策計画を含む）チェックリスト」が公表されています。このチェックリストを活用するなどにより、実効性のある避難確保計画となるよう努めてください。

（３）新たな避難情報について

令和３年５月２０日から避難勧告と避難指示が避難指示へ一本化され、「警戒レベル３避難準備・高齢者等避難開始」は、「警戒レベル３高齢者等避難」に「警戒レベル４避難勧告、避難指示（緊急）」は、「警戒レベル４避難指示」に、「警戒レベル５災害発生情報」は、「警戒レベル５緊急安全確保」になりました。

（４）避難の実効性を確保するための留意点について

令和3年3月の「令和2年7月豪雨災害を踏まえた高齢者施設の避難確保に関する検討会」の成果を踏まえ、社会福祉施設にける避難の実効性を確保するための留意点が整理され、社会福祉施設における対応として次の８つの項目が示されました。

(1)　水害や土砂災害など、施設が有する災害リスクの適切な把握
(2)　災害リスクに適切に対応した避難先の選定と複数の避難先の確保
(3)　個々の施設状況を考慮した避難開始のタイミングの設定
(4)　利用者の円滑な避難に資する避難支援体制の確保
(5)　訓練実施と訓練で得られる教訓の避難確保計画への反映
(6)　非常災害対策計画と避難確保計画の一体化による事務負担軽減
(7)　職員及び利用者家族等への災害リスク及び避難確保計画の周知
(8)　市町村との情報連絡体制の確立

※　詳しくは県のホームページをご参照ください。
https://www.pref.kumamoto.jp//soshiki/32/101776.html

２　介護施設・事業所等における災害時情報共有システムについて

災害時における介護施設・事業所の被害状況を国・自治体が迅速に把握・共有し、被災した介護施設等への迅速かつ適切な支援につなげるため、介護サービス情報公表システムに災害時情報共有機能が追加されました。

近年、大規模災害が頻発していることにより、介護施設・事業所の被災状況、稼働状況など災害に関わる情報を国と地方自治体で共有し、被災施設・事業所への迅速かつ適切な支援を行う必要があります。

それらの作業を効率的に行えるよう、県と事業所との間で、『介護サービス情報報告システム』を使って、インターネットで被災状況を授受することができます。

災害時情報共有機能を利用するためには、県の利用登録が必要です。

①　介護サービス情報公表システムで公表を行う施設等（※特定施設を除く。）
　情報公表システムのＩＤにより利用することができます。

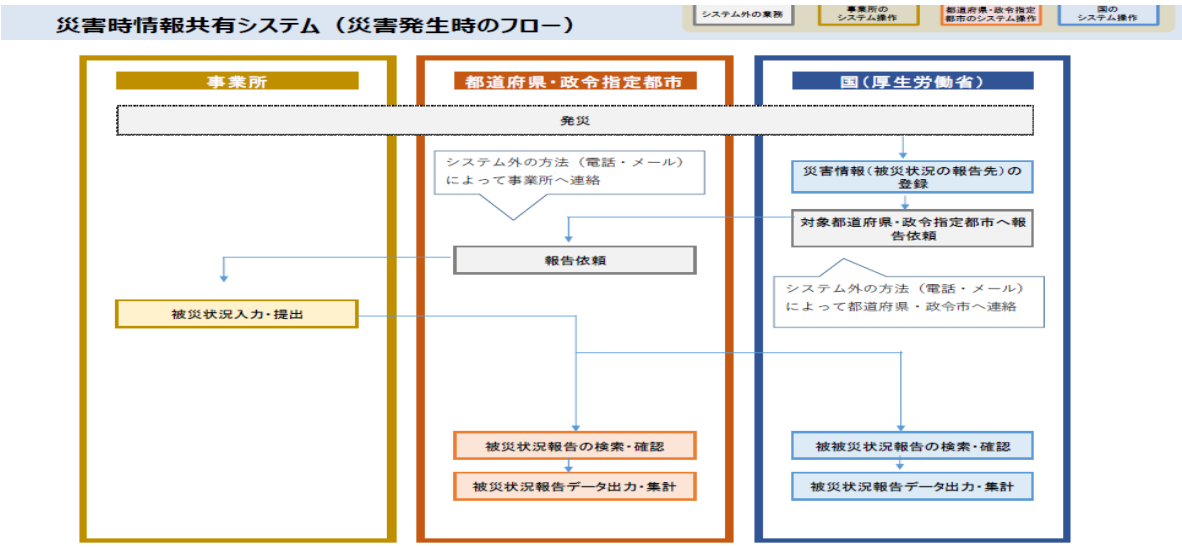
②　情報公表システムによる公表を行わず災害時情報共有機能のみを利用する場合
　県において、被災確認対象事業所番号及び初期パスワードを発行し通知します。

③　有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、生活支援ハウス
（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の指定の有無に関わらず、災害時の情報共有機能を利用可能にするために、別途、県において、被災確認対象事業所番号及び初期パスワードを発行し通知します。

災害発生時の対応については、下記の「災害発生時のフロー」のとおりです。

※　厚生労働省が、報告対象災害の登録を行った場合に、各施設・事業所にメール等で連絡します。

※　詳しくは、県のホームページをご参照ください。
https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/32/101495.html



業務継続計画の策定

介護サービスは、感染症や自然災害が発生した場合であっても、安定的・継続的に提供されることが重要です。このため、令和３年度から、全介護サービス事業者に対し、以下の取組みが義務づけられています。

※令和 6 年 4 月 1 日からは義務化（経過措置期間は令和 6 年 3 月 31 日で終了）

- 事業者は、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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。
- 事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しなければならない。
- 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

（業務継続計画の取り組み内容）

・他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

・研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

（研修の実施）

研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（※サービスによって必要頻度が異なります。各サービスの手引きをご確認ください。）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施すること（居宅系サービスにおいては、新規採用時の研修については「望ましい」）。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、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することも差し支えない。

（訓練の実施）

訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（※サービスによって必要頻度が異なります。各サービスの手引きをご確認ください。）に実施するものとする。なお、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することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

（業務継続計画に記載すべき項目）

業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。

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

※業務継続計画（ＢＣＰ：Business　Continuity　Plan）

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、供給網の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のこと

★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

厚生労働省において、ガイドライン等を活用したＢＣＰの作成や見直しに役立つよう研修動画を作成。同ページ内に「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」も掲載。

（厚生労働省ホームページ）https://www.mhlw.go.jp

介護施設・事業所における業務継続計画　検索

※ひな形、作成のポイント、フローチャート等が載っていますので参考にされてください。

認知症介護基礎研修について

認知症介護基礎研修（以下「基礎研修」という。）については、令和 3 年度（2021 年度）介護報酬改定において、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ついて、基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務付けられました。

※令和 6 年 4 月 1 日からは義務化（経過措置期間は令和 6 年 3 月 31 日で終了）

また、基礎研修受講の義務化に伴い、国の実施要綱に、原則 e ラーニングで実施することが示されており、本県でも、e ラーニング、オンライン及び集合研修で基礎研修を実施しています。

1　対象

県内（熊本市内を除く）に所在する介護保険施設・事業所等において、直接介護に従事する、又は従事を予定する介護職員等で、医療・福祉関係の資格を有さない者等。

※医療・福祉関係の資格とは、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、きゅう師等の資格のことをいいます。

※医療・福祉関係の資格を有する者についての受講も可能です。

2　熊本県認知症介護基礎研修の実施法人について

（１）e ラーニングによるオンライン研修（随時応募可能です。）

① 社会福祉法人東北福祉会　認知症介護研究・研修仙台センター

② 株式会社クーリエ

（２）集合研修

①研修実施機関：社会福祉法人 ましき苑

②研修実施機関：公益法人社団 日本認知症グループホーム協会

3　研修の申込方法

県ＨＰ（アドレス：https://www.pref.kumamoto.jp/）に掲載しています。

熊本県ホームページトップ　「　ページ番号で探す　」

→“０１１９１８３”で検索

衛生管理等について

事業者は、当該事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じることが義務付けられています。

→令和６年４月１日からは完全義務化（経過措置期間は令和６年３月31日で終了）

- 当該事業所における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（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね〇月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- 当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- 当該事業所において、介護職員その他の従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。

（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≪感染対策委員会≫）

・感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。

・構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要。

※感染対策担当者の選任や他の会議体との一体的な設置・運営に関する考え方、委員会の開催頻度については、サービス毎に異なる為、各サービス手引きを参照してください。

（指針）

・当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定すること。

・それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。

【参考厚生労働省ホームページ】https://www.mhlw.go.jp

介護現場における感染対策の手引き　検索

（研修及び訓練）

・当該事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。

※開催頻度については、サービス毎に異なる為、各サービス手引きを参照してください。

虐待の防止

介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならないと義務付けられています。

※令和 6 年 4 月 1 日からは義務化（経過措置期間は令和 6 年 3 月 31 日で終了）

一　当該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。
二　当該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　当該事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
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。

虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「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 号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・虐待の未然防止

事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・虐待等の早期発見

事業所の従業者は、虐待等を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

★　一～四についての具体的な内容は次のとおりです。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会

虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。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、定期的に開催することが必要である。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。

また、虐待防止検討委員会は、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。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。

イ　虐待防止検討委員会その他事業所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、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること

ホ　従業者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　前号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

事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

イ　事業所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　虐待の防止のための従業者に対する研修

従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、**定期的な研修（※サービスによって必要頻度が異なります。各サービスの手引きをご確認ください。）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。**

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。

④　虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、**担当者を置くことが必要である。**当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

（※）身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

★その他

運営規程にも、「虐待の防止のための措置に関する事項」を定めなければなりません。

※令和 6 年 4 月 1 日からは義務化（経過措置期間は令和 6 年 3 月 31 日で終了）

上記①～④の内容や、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容にしてください。

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置

（※短期入所系サービス、居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービス）

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置が義務付けられています。

※令和 9 年 4 月 1 日からは義務化（経過措置期間は令和 9 年 3 月 31 日で終了）

● 事業者は、当該事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該事業所における入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（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。）を定期的に開催しなければならない。

（委員会構成メンバー）

・本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。

・生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えない。

（開催頻度）

・本委員会は、定期的に開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないよう留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を決めることが望ましい。

（ガイドライン等）

・本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましい。

・本委員会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し、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。

【参照】

厚生労働省ホームページ「介護分野の生産性向上　～お知らせ～」

（https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei-information.html）

・介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン

（その他）

・事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。

・本委員会は事業所毎に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

・委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところであるが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない。

協力医療機関の届出について

【（介護予防）特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院】

「協力医療機関との連携体制の構築」の取り組みを推進するために、1 年に 1 回以上、協力医療機関との間で、入所者（利用者）の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定（又は許可）を行った自治体に「協力医療機関に関する届出書」の提出が義務付けられました。

● 事業者は、一年に一回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該事業所に係る指定（又は許可）を行った都道府県知事（指定都市及び中核市にあっては、指定都市又は中核市の市長）に届け出なければならない。

（協力医療機関の要件）

【介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院】

事業所は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関（③の要件を満たす協力医療機関にあっては、病院に限る。）を定めておかなければならない。ただし、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより要件を満たすこととしても差し支えない。

① 入所者の病状が急変した場合等において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。

② 診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。

③ 入所者の病状が急変した場合等において、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療を行い、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け入れる体制を確保していること。

※上記の要件については、令和9年3月31日まで努力義務。令和9年4月1日から義務化。

【（介護予防）特定施設入居者生活介護】

協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めなければならない。

① 利用者の病状が急変した場合等において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。

② 診療の求めがあった場合おいて診療を行う体制を、常時確保していること。

※上記の要件については、努力義務。

【解釈通知より抜粋】

連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟（200 床未満）を持つ医療機関、在宅療養後方支援病院等の在宅医療を支援する地域の医療機関（以下、在宅療養支援病院等）と連携を行うことが想定される。なお、令和6年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意すること。

また、第3号の要件については、必ずしも当該介護老人保健施設の入所者が入院するための専用の病床を確保する場合でなくとも差し支えなく、一般的に当該地域で在宅療養を行う者を受け入れる体制が確保されていればよい。（※また以降は、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院のみが対象。）

●提出書類

・（別紙1）協力医療機関に関する届出書

・協力医療機関との協力内容がわかる書類（協定書等）

●提出先・提出方法

次の提出先に1部提出してください。

〒862-8570 熊本市中央区水前寺 6 丁目 18 番 1 号
熊本県高齢者支援課 施設介護班

※当面の間は、直接持参又は送付により提出をお願いします。

※電子申請の体制が整い次第、以下のホームページにてお知らせします。

熊本県ホームページ ／ 「協力医療機関との連携体制の構築及び届出について」

●提出時期

1 年に 1 回以上、提出してください。

※協力医療機関連携加算Ⅰを算定する場合、要件を満たす医療機関の情報を届け出ていない場合には、速やかに届出が必要です。

※協力医療機関や協力医療機関との契約内容に変更があった場合には、速やかに届出が必要です。なお、協力医療機関が変更になる場合は、変更届も併せて必要になります。

※協力医療機関が変更となる場合、介護老人保健施設及び介護医療院においては、事前に開設許可事項変更申請書も併せて提出が必要となります。

（別紙１）

協力医療機関に関する届出書

令和　　年　　月　　日

各指定権者
各許可権者　　熊本県知事　殿

届出者	フリガナ 名　　称	
	事務所・施設の所在地	（郵便番号　　－　　） （ビルの名称等）
	連 絡 先	電話番号　　FAX番号
	事業所番号	
	事業所・施設種別	□ 1（介護予防)特定施設入居者生活介護　□ 2 地域密着型特定施設入居者生活介護 □ 3（介護予防)認知症対応型共同生活介護　□ 4 介護老人福祉施設 □ 5 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護　□ 6 介護老人保健施設 □ 7 介護医療院　□ 8 養護老人ホーム □ 9 軽費老人ホーム
	代表者の職・氏名	職名　　氏名
	代表者の住所	（郵便番号　　－　　）

協力医療機関	①施設基準（※1）第1号（※2）の規定を満たす協力医療機関	医療機関名		医療機関コード
		入所者等が急変した場合等の対応の確認を行った日	令和　年　月　日	協力医療機関の担当者名
	②施設基準（※1）第2号（※3）の規定を満たす協力医療機関	医療機関名		医療機関コード
		入所者等が急変した場合等の対応の確認を行った日	令和　年　月　日	協力医療機関の担当者名
	（事業所・施設種別４～８のみ） ③施設基準（※1）第3号（※4）の規定を満たす協力病院	医療機関名		医療機関コード
		入所者等が急変した場合等の対応の確認を行った日	令和　年　月　日	協力医療機関の担当者名
	上記以外の協力医療機関	医療機関名		医療機関コード
		医療機関名		医療機関コード
		医療機関名		医療機関コード

施設基準第1号、第2号及び第3号の規定を満たす協力医療機関を定めていない場合（※5）	第1号から第3号の規定(※5)にあたり過去1年間に協議を行った医療機関数	
	協議をした医療機関との対応の取り決めが困難であった理由	
	(過去1年間に協議を行っていない場合)医療機関と協議を行わなかった理由	
	届出後1年以内に協議を行う予定の医療機関	医療機関名（複数可） 病院等を想定 協議を行う予定時期　令和　年　月
	(協議を行う予定の医療機関がない場合)基準を満たす協力医療機関を定めるための今後の具体的な計画（※6）	

関係書類	別添のとおり

備考 1　各協力医療機関との協力内容が分かる書類（協定書等）を添付してください。
2　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、認知症対応型共同生活介護、軽費老人ホームについては「施設基準（※1）第3号の規定を満たす協力病院」の欄の記載は不要です。
3　協力医療機関や協力医療機関との契約内容に変更があった場合には速やかに届出を行ってください。

（※1）　各サービス種別における協力医療機関に係る施設基準は裏面を参照。
（※2）　入所者の病状が急変した場合等において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。

（※3）　診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
（※4）　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け入れる体制を確保していること。
（※5）　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、認知症対応型共同生活介護、軽費老人ホームは第１号及び第２号
（※6）　「3か月以内に地域の在宅療養支援病院等をリストアップし協議先を検討する」など具体的な計画を記載

（各サービス種別における協力医療機関に係る施設基準）

特定施設入居者生活介護　：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第191条第2項
地域密着型特定施設入居者生活介護　：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第127条第2項
認知症対応型共同生活介護　：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第105条第2項
介護老人福祉施設　：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第28条第1項
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護　：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第152条第1項
介護老人保健施設　：介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第30条第1項
介護医療院　：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第34条第1項
軽費老人ホーム　：軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準第27条第2項
養護老人ホーム　：養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第25条第1項