

## 指定申請・変更届等・加算届の手続等について

### 1 介護サービス事業所の指定申請について

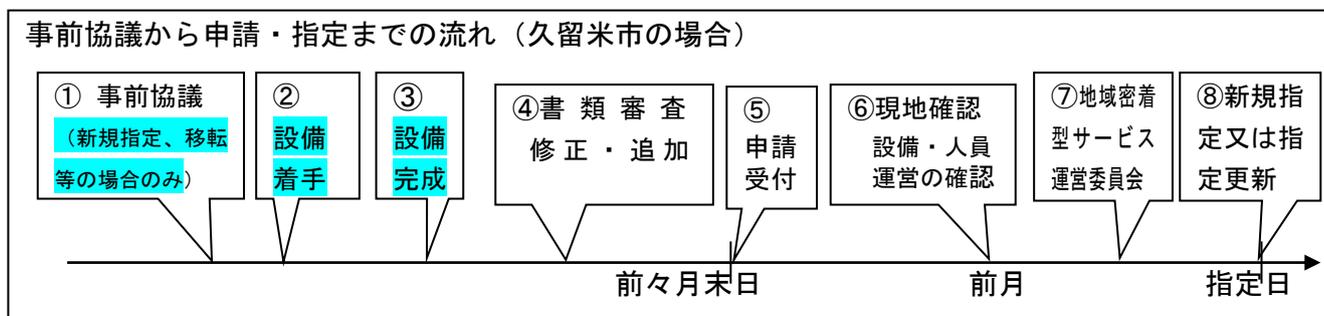
#### (1) 事前協議（図面協議）について（新規指定、移転や増改築の場合のみ）

介護サービス事業には、種別ごとに人員・設備・運営の基準が定められています。いずれの基準にも適合するように準備を進める必要がありますが、特に設備関係については、事後に是正を図ることは困難ですので、必ず、工事等の着手（用地・施設等の取得）前に事前協議（図面協議）を行い、基準に適合することを確認してから着手してください。

また、設備関係のほか、人員・運営に関する基準も含め、介護サービス事業所の新規指定を希望する法人のうち、あらかじめ申出のあった法人には、面談の上、適切なアドバイスをを行います。早めに市までご相談ください。

#### (2) 指定申請の締切日について

4月、7月、10月、1月の各月1日指定を原則とし、下図のとおり前々月の末日を申請の締切りとします。



#### (3) 指定基準に関する条例の制定・施行について

介護保険法第70条第2項等の規定により、居宅サービス事業の指定等については、条例で基準を定めることとされており、久留米市の条例等が施行されています。各条例においては、厚生労働省令で定められた内容に加え、次のような事項について独自の基準が定められていますので、今後の事業の運営に当たって遵守されるとともに、新規の事業所の開設に際しても留意されるようお願いいたします。

##### ・久留米市の条例で独自基準を定めた事項

- ① 暴力団の排除
- ② 非常災害対策
- ③ サービス提供の記録等の保存期間
- ④ 地域密着型介護老人福祉施設の居室定員
- ⑤ 住宅地の定義

### 2 申請書・届出書の様式の入手及び提出方法等について

#### (1) 申請書・届出書の様式について

手続に必要な申請書・届出書様式及び参考様式等については、久留米市のホームページに掲載しています。申請・届出の際は、必ずこれを入手し、内容をご確認の上、提出願います。

法改正その他を反映させるため、申請書・届出書の様式は随時改正が行われます。様式をダウンロードして保存している場合は、随時最新のものに更新してください。

【ホームページ掲載場所】

(久留米市役所 ホームページアドレス：[www.city.kurume.fukuoka.jp](http://www.city.kurume.fukuoka.jp))

久留米市役所ホームページ → 「組織から探す」をクリック → 「健康福祉部」「介護保険課」をクリック → 「申請書一覧」をクリック → 申請・届出種類, 事業所ごとに様式を掲載

## (2) 申請書・届出書の提出方法等について

市に1部、提出願います。市が一括して指定事務（事前協議、書類審査、申請受付、現地確認等及び変更届の受付）を行います。

なお、介護報酬の請求に関するお問合せは、福岡県国民健康保険団体連合会（092-642-7813）をお願いいたします。

## 3 指定内容の変更、事業の廃止・休止・再開について

### (1) 変更届

介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)で定める事項に変更があったときは、速やかに(変更日から10日以内に) 所定の書類を届け出てください。

- ①「変更届出書等チェック表」記載の必要書類を添付のうえ提出してください。  
なお、チェック表も、必ず添付して提出してください。
- ② 法人の代表者、役員、事業所の管理者、サービス提供責任者（訪問介護）及び介護支援専門員が異動する場合は、必ず届け出てください。
- ③ 事業所の移転や増改築等で設備を変更する場合は、設備基準に合致しているか確認する必要があります。移転や増改築等の前に、必ず市と協議してください。
- ④ 電話・FAX番号、メールアドレスが変わる場合にも、届出をしてください。
- ⑤ 事業所の譲渡や法人の合併、分社等、開設者が変わる場合には、新規扱いとなります。必ず、事前に市と協議してください。
- ⑥ 運営規程に定める事項(営業日及び営業時間、通常の事業の実施地域等)を変更した場合には、変更届を提出してください。
- ⑦ 次のような変更については、変更届出は不要です。
  - 1) 介護報酬改定に伴う利用料金(貸与料金)の変更
  - 2) 運営規程に記載している従業者数の変更
  - 3) 上記②に記載している職種以外の従業者の変更
- ⑧ 介護支援専門員、看護職員、訪問介護事業所の訪問介護員、通所介護事業所等の生活相談員及び機能訓練指導員など資格等を要する職種に異動があった場合には、必ず当該資格証等を確認し、その証書類の写しを保管しておいてください。また、出勤簿や給与台帳、勤務割表等、従業者に関する諸記録も、必ず整備・保管しておいてください。
- ⑨ 上記の変更に伴い、業務管理体制の届出事項に変更が生じる場合(法人名称・法人の本社所在地・代表者の住所・氏名・生年月日・法令遵守責任者等の氏名・生年月日等が変更する場合は、業務管理体制の変更届出が別に必要となりますので、こちらも併せて提出してください。

### (2) 廃止・休止・再開届

- ① 廃止又は休止しようとするときは、その1か月前までに届出を行い、再開しようとするときは、2か月前までに必ず市に連絡してください。
- ② 廃止・休止の場合は、あらかじめ担当ケアマネージャーや市町村(保険者)に廃止・休止の予定日を連絡し、現にサービスを受けている利用者が同等のサービスを引き続き受けることができるよう、引継ぎを含めた適切な措置が講じられているかどうかを確認します。
- ③ 休止は、再延長を含めて最長でも1年間とします。1年以内に再開が見込まれない場合は、休止届でなく、廃止届を提出してください。(休止後1年経過したら、廃止届を提出してください。)
- ④ 再開の際は、新規申請と同等の書類の提出を求め、審査を行います。

## 4 介護給付費算定に係る体制等に関する変更届（加算届）について

### (1) 加算届

「加算届」は、現在の体制を変更しようとする場合に、あらかじめ届け出る必要があります。  
「添付書類一覧」記載の必要書類を添付のうえ下記期限までに必着で提出してください。  
算定要件を満たせず加算を算定しなくなった場合も、速やかに届出を提出してください。  
また、内容等に不備がある場合は、受理できませんので、早めに提出してください。  
(加算の遡及適用はしませんので、御注意ください。)

- ① 算定開始月の前月15日までに提出する必要がある事業所（予防事業所を含む）  
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、  
看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護
- ② 算定開始月の1日までに提出する必要がある事業所（予防事業所を含む）  
認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

### (2) 体制変更時の留意事項

- ① 体制を変更し、加算を請求する場合、1) 「重要事項説明書」を変更して加算の説明を加え、  
2) 変更した後の書式を使用して加算の対象となる全ての利用者と担当介護支援専門員に説明し、  
同意を得て、3) 説明を受けた介護支援専門員は、必要に応じてサービス担当者会議を開催し、  
利用者の同意を踏まえてケアプランの変更を行い、これを当該事業所に交付し、4) 事業所は、  
当該利用者との契約・サービス提供計画書を変更し、当該加算サービスをスタートさせます。
- ② 上記①の手続きが正しく完了していなければ、加算の請求ができませんので、十分に留意してください。

## 5 介護サービス事業からの暴力団の排除について

暴力団が県民生活に多大な影響を与えている本県の現状に鑑み、暴力団による県民の社会経済活動への介入を阻止するため、これまでも介護サービス事業から暴力団を排除する取組を行っており、市の条例において、介護サービス事業からの暴力団排除の規定を定めています。(1(3)参照)。  
市の条例に基づく暴力団排除の詳細は、条例の規定をご参照ください。

## 6 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について

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」(令和2年2月17日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか事務連絡)等で通知しておりますが、今後の取扱いについては、厚生労働省から発信される「介護保険最新情報」をご確認ください。

## 介護サービス事業者の業務管理体制の届出及び整備等について

平成20年の介護保険法改正により、平成21年5月1日から、介護サービス事業者（以下「事業者」といいます。）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。

これは、介護サービス事業者による法令遵守の義務の履行を確保し、不正事案を未然に防止することで、利用者の保護と介護保険事業の健全かつ適正な運営を図ることを目的としたものです。

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」といいます。）の数に応じ定められており、また、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を、国、都道府県又は保険者に、遅滞なく届け出なければなりません。

### 1 事業者が整備しなければならない業務管理体制

（介護保険法第115条の32・介護保険法施行規則第140条の39）

整備の内容 業務管理体制の内容	業務執行の状況の監査を定期的に実施		
	法令遵守規程（業務が法令に適合することを確保するための規程）の整備		
	法令遵守責任者（法令を遵守するための体制の確保に係る責任者）の選任		
事業所等の数	1以上 20未満	20以上 100未満	100以上

- 事業所等の数には、介護予防を含みます。例えば、訪問看護と介護予防訪問看護を併せて行っている事業所は、2とカウントします。
- 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、事業所等の数に含まれません。
- 総合事業における介護予防・生活支援サービス事業は、事業所等の数に含まれません。
- 平成30年4月1日から、市町村へ指定権限等が委譲された指定居宅介護支援事業所につきましては、引き続き業務管理体制の所管は都道府県ですのでご注意ください。

### 2 届出事項

（介護保険法施行規則第140条の40）

届出事項	対象となる介護サービス事業者
① 事業者の ・名称（法人名） ・主たる事務所（本社・本部）の所在地 ・代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ・事業所等の名称及び所在地	全ての事業者
② 「法令遵守責任者」の氏名及び生年月日	全ての事業者
③ 「法令遵守規程」の概要	事業所等の数が20以上の事業者
④ 「業務執行の状況の監査」の方法の概要	事業所等の数が100以上の事業者

### 3 届出先

（介護保険法第115条の32・介護保険法施行規則第140条の40）

※ 届出先は、事業所等の所在地によって決まるものであり、主たる事務所（本社・本部）の所在地で決まるものでないため、注意してください。

区 分	届出先
① 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（注）	厚生労働大臣
② 地域密着型サービス事業（介護予防を含む。）のみを行う事業者であって、全ての事業所等が一市町村内に所在する事業者	市町村長（福岡県介護保険広域連合に加入している市町村は、福岡県介護保険広域連合）
③ 全ての事業所等が一指定都市内もしくは中核市内に所在する事業者	指定都市もしくは中核市の市長（北九州市長、福岡市長又は久留米市長）
④ ①～③以外の全事業者	都道府県知事（福岡県の場合は、所管の保健福祉（環境）事務所・県庁介護保険課に提出）

（注）

事業所等が2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者は、主たる事務所の所在地の都道府県知事が届出先となります。なお、各地方厚生局の管轄区域は次表のとおりです。

地方厚生局	管轄区域
北海道厚生局	北海道
東北厚生局	青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県
関東信越厚生局	茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県
東海北陸厚生局	富山県、石川県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県
近畿厚生局	福井県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
中国四国厚生局	鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県
九州厚生局	福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

### 4 届出事項の変更

（介護保険法第115条の32・介護保険法施行規則第140条の40）

※ 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）が必要となりますので、注意してください。

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

※ 届出先は 3 届出先と同じです。

5 届出時点

- (1) 事業所の新規指定に伴い届出が必要となる場合  
⇒ 事業所の新規指定申請時に新規指定申請書類と共に提出してください。
- (2) 事業所の変更届出に伴い変更が生じた場合  
⇒ 事業所の変更届出時に変更届出書と共に提出してください。
- (3) その他の場合  
⇒ 届出及び変更の届出の必要が生じた時点ですぐに提出してください。

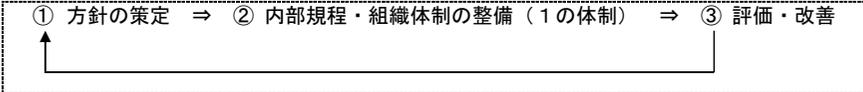
※県様式の掲載場所

福岡県庁ホームページ  
[トップページ](#) > [健康・福祉](#)・[子育て](#)> [介護](#)・[高齢福祉](#)> [介護保険](#) >  
 介護サービス事業者の業務管理体制の整備について

6 法人としての取組（法令等遵守の態勢）

- ・法令等遵守：単に法令や通達のみを遵守するのではなく、事業を実施する上で必要な法令の目的（社会的要請）や社会通念に沿った適応を考慮したもの。
- ・態勢：組織の様式（体制）だけでなく、法令等遵守に対する姿勢や体制づくりへの取組「業務管理体制」は、事業者自ら組織形態に見合った合理的な体制を整備するものであり、事業者の規模や法人種別等により異なります。法令で定めた上記1の内容は、事業者が整備する業務管理体制の一部です。体制を整備し、組織として事業者自らの取組が求められます。

【取組の内容】



- ① 方針の策定
  - ・法令等遵守の状況を的確に認識し、適正な法令等遵守態勢の整備・確立に向けた方針及び具体的な方策を検討しているか。
  - ・法令等遵守に係る基本方針を定め、組織全体に周知させているか。
  - ・方針策定のプロセスの有効性を検証し、適時に見直しているか。
- ② 内部規程・組織体制の整備
  - ・法令等遵守方針に則り、内部規程等を策定させ、組織内に周知させているか。
  - ・法令等遵守に関する事項を一元的に管理する態勢（体制）を整備しているか。
  - ・各事業担当部門等に対し、遵守すべき法令等、内部規程等を周知させ、遵守させる態勢を整備しているか。
- ③ 評価・改善
  - ・法令等遵守の状況を的確に分析し、法令等遵守態勢の実効性の評価を行った上で、問題点等について検証しているか。
  - ・検証の結果に基づき、改善する態勢を整備しているか。

7 法令遵守責任者の役割

法令遵守責任者が中心となって、6の法令等遵守の態勢についての運用状況を確認し、例えば次のような取組を進めてください。

- ・「法令等の遵守に係る方針」の制定、全役職員への周知
- ・法令（基準）等の情報の収集・周知、サービス・報酬請求内容の確認
- ・内部通報、事故報告及び苦情・相談への対応
- ・法令遵守等に関する研修の実施、マニュアルの作成 等

1 概要

- 介護保険制度の改正に伴い事業者規制の見直しの観点から、指定の更新制（6年間）が導入されました。
- 指定・許可を受けた全ての介護保険事業所・施設（以下「事業所等」という。）は、当該指定日又は指定更新日から6年を経過する日が「更新期限」となり、その翌日が「更新予定日」となります。

(例)

指定日(新規事業所等) 指定更新日	更新期限 (有効期限満了日)	更新予定日 (有効期限満了日の翌日)
平成25年6月1日	令和元年5月31日	令和元年6月1日
平成26年7月1日	令和2年6月30日	令和2年7月1日
平成27年8月1日	令和3年7月31日	令和3年8月1日

2 指定更新申請・審査

指定更新時期を迎える事業所等に対しては、所管する県・市は指定更新申請の案内を行います。指定更新申請書の受理後、所管の県・市は、指定要件の審査を行います。審査に当たっては、新規指定の申請に係る審査と同様の書類等の審査を行うほか、必要により現地において事業の運営状況等の審査を行います。(根拠法令：介護保険法第70条の2、第70条ほか)

- (1) 人員基準：雇用及び勤務形態、加算に伴う人員、資格や研修修了の有無等の確認を行います。
  - (2) 設備基準：現時点の図面等による施設の利用状況及び施設の保有関係等の確認を行います。
  - (3) 運営基準：必要に応じて契約書、記録等の確認を行います。
- なお、休止中の事業所等や指定要件を満たさない事業所等には更新を認めません。指定更新申請に当たっては、所管の県・市は手数料を徴収します。この手数料は審査のための手数料ですので、更新できない場合も返還しません。

## 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算について

### 1 加算の基準

#### (1) 介護職員処遇改善加算

- ① 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込み額が、介護職員処遇改善加算（以下「処遇改善加算」という。）の算定見込み額を上回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 当該事業者において、①の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事（当該介護サービス事業所等の指定権者が市町村長（特別区長を含む。以下同じ。）である場合は、市町村長とする。以下同じ。）（以下「都道府県知事等」という。）に届け出ていること。
- ③ 処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
- ④ 当該事業者において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事等に報告すること。
- ⑤ 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- ⑥ 当該事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
- ⑦ キャリアパスに関する要件

#### ア キャリアパス要件Ⅰ

次に掲げる要件の全てに適合すること。

- 一 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等の要件（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、職責又は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定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

#### イ キャリアパス要件Ⅱ

次に掲げる要件の全てに適合すること。

- 一 介護職員の職務内容を踏まえ、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を実施（OJT、OFF-JT等）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。

#### ウ キャリアパス要件Ⅲ

次に掲げる要件の全てに適合すること

一 次のaからcまでのいずれかに適合すること

- a 経験に応じて昇給する仕組みを設けていること。  
「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を設けていること。  
「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などに応じて昇給する仕組みであること。
- c 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。  
「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 一について、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

#### ⑧ 職場環境等要件

令和3年度に実施する賃金改善を除く処遇改善の内容を全ての介護職員に周知していること。この処遇改善については、全体で1以上の取組を行うこと。

#### ⑨ 加算の算定要件

加算を取得するに当たっては、次の区分に応じて届け出ること。

区分	①～⑥に掲げる基準	⑦キャリアパス要件		⑧職場環境等要件
加算（Ⅰ）	適合	ア、イ、ウを満たす	かつ	満たす
加算（Ⅱ）		ア、イを満たす	かつ	満たす
加算（Ⅲ）		ア、イのいずれかを満たす	かつ	満たす
加算（Ⅳ） <sup>※</sup>		ア、イのいずれかを満たす	または	満たす
加算（Ⅴ） <sup>※</sup>		いずれも満たさない		

※処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）は令和3年3月31日で廃止された。ただし、令和3年3月31日時点で算定している事業所については、令和4年3月31日まで算定できる。

#### (2) 介護職員等特定処遇改善加算

- ① 介護職員その他の職員の賃金改善に要する費用の見込み額が、介護職員等特定処遇改善加算（以下「特定加算」という。）の算定見込み額を上回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 当該事業者において、①の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定

処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事等に届け出ていること。

③ 特定加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。

ア 賃金改善の対象となるグループ

一 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をいう。

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できる。

二 他の介護職員

経験・技能のある介護職員を除く介護職員をいう。

三 その他の職種

介護職員以外の職員をいう。

イ 事業所における配分方法

実際に配分するに当たって、アの一～三それぞれにおける平均賃金改善額等については、以下のとおりとすること。この場合において、それぞれのグループ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。

一 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。以下同じ。）以上、又は賃金改善後の賃金の見込額が年額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はこの限りではない）。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ものであること。

a 小規模事業所等で加算額全体が少額である場合

b 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

c 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

二 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。

三 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。

四 その他の職種の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと（賃金改善前の賃金がすでに年額440万円を上回る場合は、当該職員は特定加算による賃金改善の対象とならない）。

④ 当該事業者において、事業年度ごとに職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事等に報告すること。

⑤ 介護福祉士の配置等要件

サービス提供体制強化加算の（Ⅰ）又は（Ⅱ）の区分\*の届出を行っていること。

※訪問介護にあつては特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）、特定施設入居者生活介護等にあつてはサービス提供体制強化加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）又は入居継続支援加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）、介護老人福祉施設等にあつてはサービス提供体制強化加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）又は日常生活継続支援加算

⑥ 処遇改善加算要件

処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）までのいずれかを届出を行っていること（特定加算と同時に処遇改善加算にかかる介護職員処遇改善計画書の届出を行っている場合を含む。）。

⑦ 職場環境等要件

令和3年度に実施する処遇改善（賃金改善を除く。）の内容を全ての職員に周知していること。この処遇改善については、複数の取組を行うこととし、「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以上の取組を行うこと。なお、令和3年度においては、6の区分から3の区分を選択し、それぞれで1以上の取組を行えば足りるものであること。

⑧ 見える化要件\*

特定加算に基づく取組について、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。

※令和3年度においては、令和3年度からの制度の見直し内容が「介護サービス情報公表システム」に反映されていないこと等を理由に、加算の算定要件としないこととされた。（令和3年度においては要件を満たす必要はない。）

⑨ 特定加算の算定要件

特定加算を取得するに当たっては、次に掲げる区分に応じて届け出ること。

区分	⑤介護福祉士の配置等要件	⑥処遇改善加算要件	⑦職場環境等要件	⑧見える化要件
特定加算（Ⅰ）	全てを満たす			令和3年度は算定要件としない
特定加算（Ⅱ）	満たさない	満たす		

2 加算の仕組みと賃金改善等の実施

(1) 加算の仕組み

処遇改善加算及び特定加算（以下「処遇改善加算等」という。）は、サービス別

の基本サービス費に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数にサービス別加算率(表1参照)を乗じた単位数で算定することとし、処遇改善加算等は、区分支給限度基準額の算定対象から除外される。

## (2) 加算の算定額に相当する賃金改善の実施

### ① 賃金改善の考え方について

介護サービス事業者等は、処遇改善加算等の算定額に相当する賃金改善を実施しなければならない。

賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうちから対象とする賃金項目を特定した上で行うものとする。この場合、4(2)の特別な事情に係る届出を行う場合を除き、特定した賃金項目を含め、賃金水準(賃金の高さの水準をいう。以下同じ。)を低下させてはならない。また、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。

### ② 賃金改善に係る比較時点の考え方について

賃金改善は、処遇改善加算と特定加算による賃金改善とを区別した上で、処遇改善加算等を取得し実施される賃金改善額及び独自の賃金改善額を除いた賃金水準と、独自の賃金改善額を含む処遇改善加算等を取得し実施される賃金水準の改善見込額との差分を用いて算定する。

### ③ 賃金改善に係る留意点

処遇改善加算等を取得した介護サービス事業者等は、処遇改善加算等の算定額に相当する賃金改善の実施と併せて、取得する加算に応じた基準を満たす必要があるが、当該取組に要する費用については、算定要件における賃金改善の実施に要する費用に含まれないものであることに留意すること。

## 3 処遇改善加算等の届出

処遇改善加算等の算定を受けようとする介護サービス事業者等は、算定を受けようとする月の前々月末日までに、介護サービス事業所等ごとに、当該介護サービス事業所等の所在する都道府県知事等に処遇改善加算等の届出を提出するものとする。

なお、複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業者等にあつては、一括して別紙様式2-1の介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書(以下「計画書」という。)を作成し、別紙様式2-2又は2-3に含まれる介護サービス事業者等の指定権者である都道府県知事等に、別紙様式2-1から2-3を届け出るものとする。

処遇改善加算等の内容の詳細・様式は、ホームページに掲載  
トップページ>健康・医療・福祉>高齢者支援・介護保険>介護事業者に関する各種届出等  
>介護給付費算定に関する各種届出  
>7-2.介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算に関する届出

## 4 変更等の届出

### (1) 変更の届出

介護サービス事業者等は、処遇改善加算等を取得する際に提出した計画書に

更(次の①から⑥までのいずれかに該当する場合に限る。)があつた場合には、次の①から⑥までに定める事項を記載した変更の届出を行う。

① 会社法による吸収合併、新設合併等により計画書の作成単位が変更となる場合は、当該事実発生までの賃金改善の実績及び承継後の賃金改善に関する内容

② 複数の事業所を一括して届出をしている事業者において、当該届出に係る介護サービス事業所等に増減(新規指定、廃止等の事由による)があつた場合

・処遇改善加算については、計画書の2(1)及び別紙様式2-2の介護職員処遇改善計画書(施設・事業所別個表)

・特定加算については、計画書の2(2)及び別紙様式2-3の介護職員等特定処遇改善計画書(施設・事業所別個表)

③ 就業規則を改正(介護職員の処遇に関する内容に限る。)した場合は、当該改正の概要

④ キャリアパス要件等に関する適合状況に変更(該当する加算の区分に変更が生じる場合又は加算(Ⅲ)若しくは加算(Ⅳ)を算定している場合におけるキャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件の要件間の変更が生じる場合に限る。)があつた場合は、計画書における賃金改善計画、キャリアパス要件等の変更に係る部分の内容(変更後の要件を満たしていることが確認できる書類を添付すること。)

⑤ 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、該当する加算の区分に変更が生じる場合は、計画書における賃金改善計画、介護福祉士の配置等要件の変更に係る部分の内容(変更後のサービス提供体制強化加算区分が確認できる書類を添付すること。)

なお、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続した場合には、変更の届出を行うこと。

⑥ 計画書の2(1)④ii【基準額1】、2(2)⑥ii【基準額2】、⑦iv【基準額3】の額に変更がある場合(上記①から⑤までのいずれかに該当する場合及び次の特別な事情に該当する場合を除く。)

### (2) 特別な事情に係る届出

事業の継続を図るために、介護職員(特定加算を取得し、その他の職種を賃金改善の対象としている介護サービス事業所等については、その他の職種の職員を含む。以下この4において同じ。)の賃金水準(加算による賃金改善分を除く。以下この4において同じ。)を引き下げた上で賃金改善を行う場合には、別紙様式4の特別な事情に係る届出書(以下「特別事情届出書」という。)により、次の①から④までに定める事項について届け出ること。なお、年度を超えて介護職員の賃金水準を引き下げることとなった場合は、次年度の処遇改善加算等を取得するために必要な届出を行う際に、特別事情届出書を再度提出する必要がある。

① 処遇改善加算等を取得している介護サービス事業所等の法人の収支(介護事業による収支に限る。)について、サービス利用者数の大幅な減少等により経

営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容

- ② 介護職員の賃金水準の引下げの内容
- ③ 当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み
- ④ 介護職員の賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きに関して、労使の合意の時期及び方法等

## 5 賃金改善の実績報告

### (1) 介護職員処遇改善加算

加算を取得した介護サービス事業者等は、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に、都道府県知事等に対して、別紙様式3-1及び3-2の介護職員処遇改善実績報告書・介護職員等特定処遇改善実績報告書(以下「実績報告書」という。)を提出し、5年間保存することとする。その際、次の二aの積算の根拠となる資料を添付することとする。

- 一 加算の総額(別紙様式3-1の2①)
- 二 賃金改善所要額(別紙様式3-1の2②)  
各介護サービス事業所等において、賃金改善実施期間における賃金改善に要した費用(当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分に充当した場合は、その額を含む。)の総額(aの額からbの額を差し引いた額をいう。)であって、一の額以上の額を記載する。
  - a 介護職員に支給した賃金の総額(特定加算を取得し実施される賃金改善額を除く。)
  - b 前年度の賃金の総額(別紙様式2-1の2(1)④ii)の【基準額1】
- 三 職場環境等要件に基づいて実施した取組(別紙様式3-1の2⑤)

### (2) 介護職員等特定処遇改善加算

特定加算を取得した介護サービス事業者等は、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に、都道府県知事等に対して、実績報告書を提出し、5年間保存することとする。その際、次の二aの積算の根拠となる資料を添付することとする。

- 一 特定加算の総額(別紙様式3-1の2①)
- 二 賃金改善所要額(別紙様式3-1の2②)  
各介護サービス事業所等において、賃金改善実施期間における賃金改善に要した費用(当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分に充当した場合は、その額を含む。)の総額(aの額からbの額を差し引いた額をいう。)であって、一の額以上の額を記載する。
  - a 職員に支給した賃金の総額(処遇改善加算を取得し実施される賃金改善額を除く。)
  - b 前年度の賃金の総額(別紙様式2-1の2(2)⑥ii)の【基準額2】
- 三 グループごとの平均賃金改善額(別紙様式3-1の2③)  
各介護サービス事業者等において賃金改善実施期間における賃金改善に要

するグループごとの平均額(aの額をbで除したもの。)からcの額を差し引いたものをいう。

- a 各グループにおける、職員に支給した賃金の総額(処遇改善加算を取得し実施される賃金改善額を除く。)
  - b 当該グループの対象人数(原則として常勤換算方法によるものとする。ただし、その他の職種については、常勤換算方法のほか、実人数による算出も可能とする。)
  - c 前年度のグループごとの平均賃金額(月額)(別紙様式2-1の2(2)⑦iv)の【基準額3】
- 四 「経験・技能のある介護職員」のうち、月額8万円の改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となった者の数(当該者を設定できない場合はその理由)(別紙様式3-1の2④)
  - 五 職場環境等要件に基づいて実施した取組(別紙様式3-1の2⑤)

## 6 処遇改善加算等の停止

都道府県知事等は、加算を取得する介護サービス事業者等が次の①又は②に該当する場合は、既に支給された加算の一部若しくは全部を不正受給として返還させること又は加算を取り消すことができる。

例年、実績報告書の提出期限までに提出がなく、再三の督促にもかかわらず長期間にわたって実績報告書の提出がないケースが生じている。実績報告書の提出は処遇改善加算等の基準の一つであり、提出がない場合は要件を満たしていないとして返還の対象となることに留意すること。

なお、複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業者等(法人である場合に限る。)であって一括して計画書を作成している場合、当該介護サービス事業所等の指定権者間において協議し、必要に応じて監査等を連携して実施する。指定権者間の協議に当たっては、都道府県知事等が調整を行う。

- ① 加算の算定額に相当する賃金改善が行われていない、賃金水準の引き下げを行いながら特別事情届出書の届出が行われていない等、算定要件を満たさない場合
- ② 虚偽又は不正の手段により加算を受けた場合

## 7 賃金改善方法の周知について

処遇改善加算等の届出を行った事業所は、当該事業所における賃金改善を行う方法等について計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知すること。

職員から「自分に処遇改善加算が支払われていない」という、都道府県知事等への問い合わせが増加しているが、基本給のベースアップや賞与で支払われている場合等に、その周知が十分でなく、支払われていないと誤解されていることが多いのではないと思われる。

職員に対する周知を徹底するとともに、職員から加算に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いるなどして分かりやすく回答すること。

表1 加算算定対象サービス

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	
	キャリアパス要件等の適合状況に応じた加算率					サービス提供体制 強化加算等の算定状況 に応じた加算率	
	介護職員 処遇改善 加算(Ⅰ) に該当 (ア)	介護職員 処遇改善 加算(Ⅱ) に該当 (イ)	介護職員 処遇改善 加算(Ⅲ) に該当 (ウ)	介護職員 処遇改善 加算(Ⅳ) に該当 (エ)	介護職員 処遇改善 加算(Ⅴ) に該当 (オ)	介護職員等 特定処遇 改善加算 (Ⅰ) に該当	介護職員等 特定処遇 改善加算 (Ⅱ) に該当
・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	13.7%	10.0%	5.5%	(ウ)により算出した単位(一単位未満の端数四捨五入)×0.9	(ウ)により算出した単位(一単位未満の端数四捨五入)×0.8	6.3%	4.2%
・(介護予防)訪問入浴介護	5.8%	4.2%	2.3%			2.1%	1.5%
・通所介護 ・地域密着型通所介護	5.9%	4.3%	2.3%			1.2%	1.0%
・(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%
・(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	8.2%	6.0%	3.3%			1.8%	1.2%
・(介護予防)認知症対応型通所介護	10.4%	7.6%	4.2%			3.1%	2.4%
・(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	10.2%	7.4%	4.1%			1.5%	1.2%
・(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%
・介護福祉施設サービス ・地域密着型介護老人福祉施設 ・(介護予防)短期入所生活介護	8.3%	6.0%	3.3%			2.7%	2.3%
・介護保健施設サービス ・(介護予防)短期入所療養介護(老健)	3.9%	2.9%	1.6%			2.1%	1.7%
・介護療養施設サービス ・(介護予防)短期入所療養介護 ・(病院等(老健以外)) ・介護医療院サービス ・(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%

表2 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
<ul style="list-style-type: none"> <li>・(介護予防)訪問看護</li> <li>・(介護予防)訪問リハビリテーション</li> <li>・(介護予防)福祉用具貸与</li> <li>・特定(介護予防)福祉用具販売</li> <li>・(介護予防)居宅療養管理指導</li> <li>・居宅介護支援</li> <li>・介護予防支援</li> </ul>	0%

表3-1 キャリアパス要件等の適合状況に応じた区分<処遇改善加算>

介護職員処遇改善加算 (I)	キャリアパス要件I、キャリアパス要件II、キャリアパス要件III、職場環境等要件の全てを満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算 (II)	キャリアパス要件I、キャリアパス要件II及び職場環境等要件の全てを満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算 (III)	キャリアパス要件I又はキャリアパス要件IIのどちらかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算 (IV)	キャリアパス要件I、キャリアパス要件II又は職場環境等要件のいずれかを満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算 (V)	キャリアパス要件及び職場環境等要件のいずれも満たしていない対象事業者

表3-2 サービス提供体制強化加算等の算定状況に応じた区分<特定加算>

介護職員等特定処遇改善加算 (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 <sup>※</sup> の全てを満たす対象事業者 ※令和3年度は見える化要件は算定要件としない
介護職員等特定処遇改善加算 (II)	処遇改善加算要件、職場環境等要件及び見える化要件 <sup>※</sup> の全てを満たす対象事業者 ※令和3年度は見える化要件は算定要件としない

表4 職場環境等要件

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・躰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

## 介護サービス関係 Q&A集

介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算

番号	質問	回答	Q A 発出時期、文書番号等
1	特定加算の介護職員間の平均の賃金改善額の配分ルールが見直されたとのことであるが、具体的な取扱いとはどのようなものか。	特定加算について、事業所内でのより柔軟な配分を可能とする観点から、平均賃金改善額について、「経験・技能のある介護職員」と比較し、「2倍以上」から「より高くする」ことに見直すものである。これに伴い、配分ルールの見直しを行う場合は、労使でよく話し合いの上、設定されたい。 なお、「月額8万円の改善又は改善後の賃金が年額440万円以上」の者は、引き続き設定する必要があることに留意されたい。	3.3.19 事務連絡 「令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1)」（令和3年3月19日）の送付について
2	事業所内での配分方法を定めるにあたり、「他の介護職員」を設定せず、「経験・技能のある介護職員」と「その他の職種」のみの設定となることは想定されるのか。	事業所毎に、「経験・技能のある介護職員」のグループを設定することが必要であるが、介護職員の定着が進み、勤続年数が長くなったこと等により、当該事業所で働く介護職員全てが、「経験・技能のある介護職員」と認められる場合には、「経験・技能のある介護職員」と「その他の職種」のみの設定となることも想定される。 この場合における配分ルールについては、当該事業所における「経験・技能のある介護職員」の平均賃金改善額が、「その他の職種」の平均賃金改善額の2倍より高いことが必要である。  ※ 2019年度介護報酬改定に関するQ & A (vol. 2) (令和元年7月23日)問14は削除する。	
3	事業所における配分方法における「ただし、その他の職種の平均賃金額が他の介護職員の賃金改善額を上回らない場合はこの限りでないこと。」とは、どのような意味か。	特定加算については、介護職員の処遇改善という趣旨を損なわない程度で、介護職以外の職員も一定程度処遇改善を可能とする柔軟な運用を認めることとしており、この具体的な配分方法として、他の介護職員の平均賃金改善額については、その他の職種の平均賃金改善額の2倍以上となることを求めている。 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においては、柔軟な取扱いを認め、両グループの平均賃金改善額が等しくなる(1:1)までの改善を可能とするものである。 なお、その他の職種全体では他の介護職員の平均賃金額を上回る場合であっても、その他の職種のうち、他の介護職員の平均賃金額を上回らない職種については、当該職種に限り、他の介護職員と平均賃金改善額が等しくなるまでの改善を行うことも可能である。  ※ 2019年度介護報酬改定に関するQ & A (vol. 2) (令和元年7月23日)問11は削除する。	
5	介護給付のサービスと介護予防・日常生活支援総合事業を一体的に運営している場合であっても、月額8万円の改善又は年収440万円となる者を2人設定する必要があるのか。また、その場合の配分ルール(グループ間の平均賃金改善額 1:1:0.5)はどのような取扱いとなるのか。	事業所において、介護給付のサービスと介護予防・日常生活支援総合事業を一体的に行っており、同一の就業規則等が適用される等労務管理が同一と考えられる場合は、法人単位の取扱いを適用するのではなく、同一事業所とみなし、同一月額8万円の改善又は年収440万円となる者を1人以上設定すること 配分ルールを適用することにより、特定加算の算定が可能である。 なお、介護給付のサービスと予防給付のサービス(通所リハビリテーションと予防通所リハビリテーションなど)についても同様である。 また、特別養護老人ホーム等と併設されている又は空所利用型である短期入所生活介護、介護老人保健施設等と短期入所療養介護についても、同様に判断することが可能であるとともに、これらについては、介護老人福祉施設又は介護老人保健施設等が特定加算を算定している場合において、短期入所生活介護等においても、同じ加算区分を算定することが可能である。(短期入所生活介護等において特定加算(1)を算定する場合は、体制等状況一覧表における「併設本施設における介護職員等特定処遇改善加算1の届出状況」(あり/なし)の欄において、「あり」と届け出ること。)  ※ 2019年度介護報酬改定に関するQ & A (vol. 2) (令和元年7月23日)問12は削除する。	
5	職場環境等要件について、届出に係る計画の期間中に実施する処遇改善の内容を全ての職員に周知していることとあるが、毎年度新たな取組を行わなければならないのか。	介護職員等特定処遇改善加算における職場環境等要件については、「入居促進に向けた取組」、「賃金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」、「生産性向上のための業務改善の推進」及び「やりがい・働きがいの醸成」について、それぞれ1つ以上(令和3年度は、6つの区分から3つの区分を選択し、選択した区分でそれぞれ1つ以上)の取組を行うことが必要である。 職場環境等要件については、令和3年度改定において、計画期間における取組の実施が求められることとされたが、これは毎年度新たな取組を行うことまで求めるものではなく、前年度と同様の取組を当該年度に行うことで、当該要件を満たすことも可能であること。  ※ 2019年度年度介護報酬改定に関するQ & A (vol. 1) (平成31年4月13日)問2は削除する。	
6	見える化要件について、令和3年度は算定要件とされないこととあるが、令和3年度においては特定加算に基づく取組を公表する必要があるのか。	当該要件については、処遇改善加算及び特定加算の取得状況や、賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容に関する公表を想定しているため、令和3年度においては要件としては求めず、令和4年度からの要件とする予定である。	

番号	質問	回答	Q A 発出時期、文書番号等																			
7	2019年度介護報酬改定に関するQ & A (vol. 4) (令和2年3月30日)問4において、「これにより難しい合理的理由がある場合」の例示及び推計方法が示されているが、勤続年数が長い職員が退職し、勤続年数の短い職員を採用した場合等は、これに該当するものか。またどのように推計するのか。	賃金改善の見込額と前年度の介護職員の賃金の総額との比較については、改善加算及び特定加算による収入額を上回る賃金改善が行われていることを確認するために行うものであり、勤続年数が長い職員が退職し、職員を新規採用したことにより、前年度の介護職員の賃金の総額が基準額として適切でない場合は、「これにより難しい合理的理由がある場合」に該当するものである。 このような場合の推計方法について、例えば、前年度の介護職員の賃金の総額は、一退職者については、その者と同職であった勤務年数等が同等の職員が、前年度に籍していなかったものと仮定した場合における賃金総額を推定する 一新規採用職員については、その者と同職であった勤務年数等が同等の職員が、前年度に籍したものと仮定した場合における賃金総額を推定する 等が想定される。  ・ 具体的には、 一 勤続10年の者が前年度10人働いていたが、前年度末に5人退職し 一 勤続1年目の者を今年度当初に5人採用した場合には、仮に、勤続年数が同一の者が全て同職であった場合、前年度、 一 勤続10年の者は5人在籍しており、 一 勤続1年の者は15人在籍していたものとして、賃金総額を推計することが想定される。  ＜推計の例＞勤続年数が同一の者が全て同職の場合  <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>勤続10年</th> <th>勤続5年</th> <th>勤続1年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">前年度</td> <td>実際の人数</td> <td>10人</td> <td>10人</td> <td>10人</td> </tr> <tr> <td>推計に当たっての人数</td> <td>5人 →10人のうち、5人は在籍しなかったものと仮定</td> <td>→実際と同様</td> <td>15人 →10人に加え、5人在籍したものと仮定</td> </tr> <tr> <td colspan="2">今年度</td> <td>5人</td> <td>10人</td> <td>15人</td> </tr> </tbody> </table>			勤続10年	勤続5年	勤続1年	前年度	実際の人数	10人	10人	10人	推計に当たっての人数	5人 →10人のうち、5人は在籍しなかったものと仮定	→実際と同様	15人 →10人に加え、5人在籍したものと仮定	今年度		5人	10人	15人	
		勤続10年	勤続5年	勤続1年																		
前年度	実際の人数	10人	10人	10人																		
	推計に当たっての人数	5人 →10人のうち、5人は在籍しなかったものと仮定	→実際と同様	15人 →10人に加え、5人在籍したものと仮定																		
今年度		5人	10人	15人																		
8	処遇改善計画書において「その他の職種(C)」には、賃金改善前の賃金が既に年額440万円を上回る職員の賃金を含まないこと」との記載があるが、年額440万円を上回る職員は「前年度の一月当たりの常勤換算職員数」についてどのように取り扱うのか。	2019年度介護報酬改定に関するQ & A (vol. 1) (平成31年4月13日)問13のとおり、平均賃金額の計算における母集団には、賃金改善を行う職員に加え、賃金改善を行わない職員も含めることとしており、年額440万円を上回る職員も、「前年度の一月当たりの常勤換算職員数」に含めることとなる。																				
9	処遇改善計画書の作成時においては、特定加算の平均の賃金改善額の配分ルールを満たしており、事業所としても適切な配分を予定していたものの、職員の急な退職等によりやむを得ず、各グループに対して計画書通りの賃金改善を行うことができなくなった結果、配分ルールを満たすことができなかった場合、どのような取扱いとすべきか。	職員の退職等のやむを得ない事情により、配分ルールを満たすことが困難になった場合は、実績報告にあたり、合理的な理由を求めることとする。 (令和2年度実績報告書においては、申出方法は問われないが、令和3年度においては、「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3年3月16日老発0316第4号)で告示した実績報告書(様式3-1)の「⑥その他」に記載されたい。) なお、場合でも、特定加算による収入額を上回る賃金改善が必要である。																				
10	介護福祉士の配置等要件について、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たさないことにより、入居生活継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化する3か月以上継続している場合は、変更の届出を行うこととされているが、喀痰吸引を必要とする利用者の割合以外にどの要件が認められるのか。	入居継続支援加算及び日常生活継続支援加算における喀痰吸引を必要とする利用者の割合に関する要件に加え、日常生活継続支援加算の新規入所者の要介護度や認知症日常生活自立度に係る要件が含まれるものである。																				
11	職場環境等要件に基づく取組として「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」が設けられたが、新たに取組を行うにあたり参考にできるものはあるか。	介護職員の腰痛予防対策の観点から、「職場における腰痛予防対策指針」(平成25年6月18日付基発0618第3号「職場における腰痛予防対策の推進について」参考2別添)を公表しており参考とされたい。  Ohttps://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2f98520000034et4-att/2f98520000034p_jn_1.pdf	3.3.26 事務連絡 「令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.3) (令和3年3月26日)」の送付について																			

## 感染症対策等について

高齢者は、感染症等に対する抵抗力が弱く、また、罹患することにより重篤化しやすいことから、特に注意が必要であり、介護サービス事業所においては、感染症の発生及びまん延の防止について必要な措置を講じる必要があります。

下記のホームページは、感染症対策等に関する厚生労働省等のホームページになりますので、最新の情報を随時確認し、事業所での対策に役立ててください。

また、県及び各保険者のホームページ等にも、各種情報が掲載されていますので、参考にしてください。

### 1 衛生管理

#### ○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

(平成 17 年 2 月 22 日老発第 0222001 号厚生労働省老健局長等連盟通知)

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/norovirus/dl/h170222.pdf>

#### ○厚生労働省 高齢者介護施設における感染対策マニュアル (2019 年 3 月)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/ninchi/index\\_00003.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html)

### 2 新型コロナウイルス

#### ○新型コロナウイルス感染症対策 (内閣官房)

<https://corona.go.jp/>

#### ○新型コロナウイルス感染症について (厚労省)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)

#### ○新型コロナウイルスに関する Q&A

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html)

#### ○「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」の改訂について (令和2年5月 11 日改正)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000629072.pdf>

#### ○新型コロナウイルスに関する相談・医療の情報や受診・相談センターの連絡先

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/covid19-kikokusyasessyokusya.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyasessyokusya.html)

#### ○介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00089.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html)

#### ○介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

#### ○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

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

※ 新型コロナウイルスの発生に備え、各事業所においても実際に新型コロナウイルスが発生したときに適切に対応できるよう「事業継続計画」を策定してください。事業継続計画の策定については、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等を参考にしてください。

### 3 新型インフルエンザ関連

#### ○厚生労働省：新型インフルエンザ A (H1N1) pdm09 対策関連情報 (2009 年時点)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html)

#### ○内閣官房：新型インフルエンザ等対策

<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>

#### ○厚生労働省：特定接種 (国民生活・国民経済安定分野)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108661.html>

#### ○社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドライン

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108629.html>

### 4 ノロウイルス

#### ○厚生労働省：感染性胃腸炎 (特にノロウイルス) について

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/norovirus/>

#### ○厚生労働省：ノロウイルスに関する Q&A

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html)

### 5 インフルエンザ

#### ○厚生労働省：令和 2 年度 今冬のインフルエンザ総合対策について

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/index.html>

#### ○厚生労働省：インフルエンザ施設内感染予防の手引き (平成 25 年 11 月改訂)

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/dl/tebiki.pdf>

#### ○厚生労働省：令和 2 年度インフルエンザ Q&A

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/qa.html>

### 6 結核

#### ○厚生労働省：結核 (BCG ワクチン)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou03/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou03/index.html)

### 7 レジオネラ症

#### ○厚生労働省：レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針 (厚生労働省告示第 264 号)

※ (平成 30 年 8 月 3 日厚生労働省告示第 297 号により一部改正)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/rezionerashishin.pdf>

#### ○厚生労働省：循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル (令和元年 12 月 17 日改正)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000577571.pdf>

### 8 食中毒

#### ○厚生労働省：食中毒

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/shokuhin/syokuchu/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/)

### 9 麻疹 (はしか)・風しん

#### ○厚生労働省：麻疹について

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html)

#### ○厚生労働省：風しんについて

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/)

## 10 熱中症

○厚生労働省：熱中症関連情報

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/nettyuu/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/)

○厚生労働省：熱中症予防のために（リーフレット）

[https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/nettyuu\\_leaflet26.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/nettyuu_leaflet26.pdf)

## 11 ヒートショック

○ヒートショックを予防しましょう

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/heatshock2.html>

○東京都健康長寿医療センター研究所：ヒートショックを防止しましょう（リーフレット）

[https://www.tmgig.jp/research/cms\\_upload/heatshock.pdf](https://www.tmgig.jp/research/cms_upload/heatshock.pdf)

## 12 HIV／エイズについて

○厚生労働省：HIV／エイズ予防対策

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekakukansenshou/aids/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekakukansenshou/aids/)

## 13 大気汚染（PM2.5、光化学オキシダント等）

○福岡県：福岡県の大気環境状況

<http://www.taiki.pref.fukuoka.lg.jp/homepage/Jiho/0yWbJiho01.htm>

○福岡県：微小粒子状物質（PM2.5）に係る注意喚起について

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/pm25-tyuukanki.html>

○福岡県：【随時更新中】光化学オキシダント情報

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/ox-info.html>

○北九州市：PM2.5 とは

<https://www.city.kitakyushu.lg.jp/kankyou/00600065.html>

○北九州市：黄砂について

<https://www.city.kitakyushu.lg.jp/kankyou/00600300.html>

○福岡市：福岡市 PM2.5 予測情報

<https://www.city.fukuoka.lg.jp/kankyo/k-hozen/life/kankyohozen/PM25information.html>

○福岡市：福岡市黄砂情報

[https://www.city.fukuoka.lg.jp/kankyo/k-hozen/life/kankyohozen/kousajouhou\\_2\\_2.html](https://www.city.fukuoka.lg.jp/kankyo/k-hozen/life/kankyohozen/kousajouhou_2_2.html)

○久留米市：PM2.5・光化学オキシダント

<http://www.city.kurume.fukuoka.jp/1050kurashi/2100kanyougomi/3143pm25/>

## 口腔ケアについて

事業所からの事故報告によると、例年、利用者の誤嚥事故が多く発生しています。誤嚥性肺炎を予防するためには、日常生活における口腔ケアが重要となります。

福岡県では、高齢者施設における専門的口腔ケアの定着を目的に、口腔ケア定着促進事業に取り組んでおり、福岡県歯科医師会に委託して、施設職員に対する研修を実施しています。

以下に口腔ケア関連のウェブサイトを紹介いたします。事業所での対策にお役立てください。

○要介護高齢者の口腔ケア e-ヘルスネット（厚生労働省）

<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/teeth/h-08-003.html>

○8020 推進財団

<https://www.8020zaidan.or.jp/index.html>

## 消費生活用製品(福祉用具)の重大製品事故に係る公表について

更新日：2021年6月1日更新

消費生活用製品(福祉用具)の重大製品事故についての情報提供がありましたので、お知らせします。

福祉用具の使用に際しては、利用者の皆様におかれは、使用方法等に十分ご注意の上、ご使用ください。また、介護保険事業者におかれは、利用者の身体の状況等に応じて福祉用具の調整を行い、当該福祉用具の使用法、使用上の留意事項等について、十分な説明を行う等、利用者の安全を確保するため、適切に対応してください。

なお、当ホームページの内容は、令和元年度に公表された福祉用具の重大事故について掲載しています。詳細は、消費者庁又は経済産業省のホームページでご確認ください。

◎掲載先(消費者庁ホームページ) <https://www.caa.go.jp/notice/release/2021/>

◎公表日 令和3年5月28日

○事故発生日：令和3年5月14日 ○事故報告日：令和3年5月24日

○製品名：車いす ○被害状況：死亡1名

○事故の内容：病院で使用者が当該製品に乗車中、介助者が車ブレーキをかけていたところ、当該製品が動き出し、転落、死亡した。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。

◎公表日 令和3年5月14日

○事故発生日：令和3年4月1日 ○事故報告日：令和3年5月11日

○製品名：階段移動用リフト ○被害状況：重傷1名

○事故の内容：当該製品を使用中、搭乗者(70歳代)が転落し、右足を負傷した。当該製品の使用状況を含め、現在、原因を調査中。

◎公表日 令和3年4月16日

○事故発生日：令和3年3月24日 ○事故報告日：令和3年4月12日

○製品名：介護ベッド ○被害状況：重傷1名

○事故の内容：使用者(70歳代)が当該製品から立ち上がろうとした際、アームの受け部分が急に傾き、左手首を負傷した。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。

◎公表日 令和3年3月26日

○事故発生日：令和3年2月6日 ○事故報告日：令和3年3月23日

○製品名：介護ベッド ○被害状況：重症1名

○事故の内容：使用者(80歳代)が当該製品を使用中、背上げ部を起こしていたところ、急に背上げ部が下がり、負傷した。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。

◎公表日 令和3年3月5日

○事故発生日：令和3年2月21日 ○事故報告日：令和3年3月3日

○製品名：階段移動用リフト ○被害状況：死亡1名

○事故の内容：当該製品を使用中、搭乗者(80歳代)が転落し、病院に搬送後、死亡が確認された。当該製品の使用状況を含め、現在、原因を調査中。

## 介護事故防止対応マニュアル作成の手引

更新日：2019年4月5日更新

### 1 事業の目的

各事業所においては、利用者の方が安心して安全に介護サービスを利用することができるように、事故を未然に防ぐよう努めるとともに、万一事故が発生した場合には、迅速かつ的確に対応する必要があります。

そのためには、各事業所において、事故防止対応マニュアルを作成し、職員に周知するなど、事故防止体制を作っておくことが重要です。しかしながら、居宅サービス事業所等には、事故発生の防止のための指針の作成が義務付けられていません。

そこで、各事業所が、利用者の事故防止対策、事故発生時の対応体制を整備する際に活用できるように、様々な事故のうち、各事業所で起こり得る主な事故を取り上げて、この手引を作成したものです。

各事業所におかれは、この手引を参考にしながら、事業所の種類や規模、設備等の特性に応じて、「事故防止対応マニュアル」を作成し、事故防止対策の確立及び徹底に取り組まれるようお願いいたします。

### 2 介護事故防止対応マニュアル作成の手引

介護事故防止対応マニュアル作成の手引を掲載しています。

[介護事故防止対応マニュアル作成の手引\(全文\) \[PDF ファイル/1.93MB\]](#)

以下に「資料2 介護事故防止対応マニュアル作成の手引(全文)」の項目ごとに Word ファイルを掲載しています。

各事業所で必要に応じて項目を追加して活用してください。

[資料2-1 「第1 この手引の位置付け」 \[Word ファイル/29KB\]](#)

[資料2-2 「第2 事業所における対応」 \[Word ファイル/43KB\]](#)

[資料2-3 「第3 個別対応指針」 \[Word ファイル/2.09MB\]](#)

[資料2-4 「第3 個別対応指針\(チェックリスト\)」 \[Word ファイル/23KB\]](#)

[資料2-5 「第4 参考資料」 \[Word ファイル/104KB\]](#)

## 介護サービス事故に係る報告要領

### 1 趣旨

指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定介護予防支援事業者及び介護保険施設が保険者に対して行う事故報告については、この要領に基づき、適切に取り扱うものとする。

### 2 サービスの種類

事業所又は施設のサービスの種類については、次のとおりとする(介護予防サービス及び共生型サービスを含む。)

- (1) 訪問系サービス 指定訪問介護、指定訪問入浴介護、指定訪問看護、指定訪問リハビリテーション、指定居宅療養管理指導
- (2) 通所系サービス 指定通所介護(指定通所介護事業所の設備を利用し提供する夜間及び深夜の指定通所介護以外のサービスを含む。)、指定通所リハビリテーション
- (3) 居住系サービス 指定特定施設入居者生活介護
- (4) 短期入所系サービス 指定短期入所生活介護、指定短期入所療養介護
- (5) 施設サービス 指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、指定介護療養型医療施設
- (6) 地域密着型サービス 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護、指定夜間対応型訪問介護、指定認知症対応型通所介護(指定認知症対応型通所介護事業所の設備を利用し提供する夜間及び深夜の指定認知症対応型通所介護以外のサービスを含む。)、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護、指定看護小規模多機能型居宅介護、指定地域密着型通所介護(指定地域密着型通所介護事業所の設備を利用し提供する夜間及び深夜の指定地域密着型通所介護以外のサービスを含む。)、指定療養通所介護(指定療養通所介護事業所の設備を利用し提供する夜間及び深夜の指定療養通所介護以外のサービスを含む。)
- (7) その他 指定居宅介護支援、指定介護予防支援、指定福祉用具貸与、指定特定福祉用具販売

### 3 報告の範囲

9の根拠法令等に掲げる各サービスの基準における利用者又は入所者(以下「利用者」と総称する。)に対する各サービスの提供により事故が発生した場合については、直接介護を提供していた場合のみでなく、次の場合を含む。

- (1) 利用者が事業所又は施設(以下「事業所」と総称する。)内にいる間に起こったもの
- (2) 利用者の送迎中に起こったもの
- (3) その他サービスの提供に密接な関連があるもの

### 4 報告すべき事故の種類

(1) 報告すべき事故の種別は、次の内容とする。

転倒、転落、異食、不明、誤薬・与薬もれ等、誤嚥・窒息、医療処置関連(チューブ抜去等)、その他(感染症(インフルエンザ等)、食中毒、交通事故、徘徊(利用者の行方不明を含む。))、接触、職員の違法行為・不祥事、事業所の災害被災)

※ 「職員の違法行為・不祥事」は、サービス提供に関連して発生したものであって、利用者に損害を与えたもの。例えば、利用者の個人情報の紛失、送迎時の利用者宅の家屋の損壊、飲酒運転、預り金の紛失や横領などをいう。

(2) 報告すべき事故における留意点

- ① 死亡については、死亡診断書で、老衰、病死等の主に加齢を原因とするもの以外の死因が記載されたものを報告すること。
- ② けが等については、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を報告すること。なお、報告すべきか不明の場合は、保険者に問い合わせること。
- ③ 食中毒、感染症等のうち、次の要件に該当する場合は、保険者への報告と併せて管轄の保健所に報告し、指導を受けること。

<報告要件>

イ 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

ロ 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

ハ イ及びロ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

- ④ 従業者の直接行為が原因で生じた事故及び従業者の介助中に生じた事故のうち、利用者の生命又は身体に重大な被害が生じたもの(自殺、行方不明及び事件性の疑いがあるものを含む。)については、管轄の警察署に連絡すること。

(注) 事故報告には該当しないが、これに準ずるもの(利用者が転倒したものの、特に異常が見られずサービス提供を再開した場合や、職員による送迎時の交通違反の場合等)については、個人記録や事故に関する帳簿類等に記録するとともに、ヒヤリ・ハット事例として事業所内で検討して、再発防止を図ることが望ましい。

### 5 報告の時期等

所要の措置(救急車の出動依頼、医師への連絡、利用者の家族等への連絡等)が終了した後、速やかに保険者に対して報告を行うこと。また、併せて居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業所に対して報告を行うこと。

報告は、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内に行うこと。ただし、事故の程度が大きいものについては、まず、電話等により、保険者に対し、事故の概要について報告すること。報告に当たっては、次の点に留意すること。

- (1) 利用者の事故について、事業所所在地の保険者と当該利用者の保険者双方に報告すること。
- (2) 報告後に、当該利用者の容態が急変して死亡した場合等は、再度報告を行うこと。

## 6 報告すべき内容

- (1) 事故状況の程度（受診、入院、死亡等）
- (2) 事業所の名称、事業所番号、連絡先及び提供しているサービスの種類
- (3) 利用者の氏名、年齢、性別、サービス提供開始日、住所、保険者、要介護度及び認知症高齢者日常生活自立度
- (4) 事故の概要(事故発生・発見の日時及び場所、事故の種類、発生時の状況等)
- (5) 事故発生・発見時の対応(対応状況、受診方法、受診先、診断結果等)
- (6) 事故発生・発見後の状況（家族や関係機関等への連絡）
- (7) 事故の原因分析（本人要因、職員要因、環境要因の分析）
- (8) 再発防止策（手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止先の評価時期および結果等）

## 7 保険者に対する事故報告の様式

別に保険者が定める事故報告書の様式がある場合はそれによることとし、基本的に上記6の項目を満たす必要がある。

事故報告書の様式の標準例は、別紙のとおりとする。

保険者への事故報告の提出は、電子メールによる提出が望ましい。

また、事故報告書は、基本的には利用者個人ごとに作成するが、感染症、食中毒等において、一つのケースで対象者が多数に上る場合は、事故報告書を1通作成し、これに対象者のリスト（標準例の項目3「対象者」及び5「事故発生・発見時の対応」、各人の病状の程度、搬送先等の内容を含むこと。）を添付してもよい。

## 8 記録

事故の状況及び事故に際して採った処理は必ず記録し、完結後2年間は保存すること。ただし、保険者の条例が適用される場合において、異なる期間を定めるときは、その期間とすること。

## 9 根拠法令等

### (1) 居宅サービス及び施設サービス

- ① 福岡県介護サービス事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年福岡県条例第55号）第6条（それぞれ第12条、第17条、第18条の5、第21条、第26条で準用する場合を含む。）、第7条、第13条、第18条、第18条の6、第22条及び第27条又は指定都市若しくは中核市が定める条例における相当の規定
- ② 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（平成11年厚生省令第37号）第37条（それぞれ第39条の3、第43条、第54条、第58条、第74条、第83条、第91条、第119条、第140条（第140条の13で準用する場合を含む。）、第140条の15、第140条の32、第155条（第155条の12で準用する場合を含む。）、第192条、第192条の12、第206条、第216条で準用する場合を含む。）、第104条の2（それぞれ第105条の3、第109条で準用する場合を含む。）
- ③ 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）第35条（第49条で準用する場合を含む。）
- ④ 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（平成11年厚生省令

第40号）第36条（第50条で準用する場合を含む。）

- ⑤ 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成30年厚生労働省令第5号）第40条
  - ⑥ 健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第41号）第34条（第50条で準用する場合を含む。）
  - ⑦ 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（平成18年厚生労働省令第35号）第53条の10（それぞれ第61条、第74条、第84条、第93条、第123条、第142条（第159条で準用する場合を含む。）、第166条、第185条、第195条（第210条で準用する場合を含む。）、第245条、第262条、第280条、第289条で準用する場合を含む。）
- (2) 地域密着型サービス
- ① 保険者が定める条例における相当の規定
  - ② 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）第3条の38（それぞれ第18条、第88条、第108条、第129条、第182条で準用する場合を含む。）、第35条（それぞれ第37条の3、第40条の16、第61条で準用する場合を含む。）、第155条（第169条で準用する場合を含む。）
  - ③ 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号）第37条（それぞれ第64条、第85条で準用する場合を含む。）
- (3) 居宅介護支援及び介護予防支援
- ① 保険者が定める条例における相当の規定
  - ② 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第27条
  - ③ 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第37号）第26条

### 附 則

この要領は、平成27年4月27日から施行する。

### 附 則

この要領は、平成28年4月27日から施行し、改正後の介護サービス事故に係る報告要領の規定は、平成28年4月1日から適用する。

### 附 則

この要領は、平成30年4月30日から施行し、改正後の介護サービス事故に係る報告要領の規定は、平成30年4月1日から適用する。

### 附 則

この要領は、令和3年5月19日から施行する。

(標準例)

介護サービスに係る事故報告書

各保険者宛

※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 2事業所の概要 3対象者の概要 4事故の概要
事故状況の程度① 死亡に至った場合② 法人名③ 事業所(施設)名④ サービス種別⑤ 所在地⑥ 記載者名、TEL⑦
氏名・年齢・性別⑧ サービス提供開始日⑨ 住所⑩ 身体状況⑪ 発生・発見日時⑫ 事故の場所⑬ 事故の種別⑭ 発生時状況、事故内容の詳細⑮ その他特記すべき事項⑯

64

5事故発生・発見時の対応 6事故の発生状況・発見後 7事故の原因分析⑳ 8再発防止策㉑ 9損害賠償等の状況㉒ 10その他㉓
発生・発見時の対応⑰ 受診方法⑱ 受診先⑲ 診断名⑳ 診断内容㉑ 検査、処置等の概要㉒
利用者の状況㉓ 家族等への報告㉔ 連絡した関係機関㉕
(できるだけ具体的に記載すること)

記載注

- 4の㉑ 発生または発見のいずれかにチェックをつけること。
4の㉒ 居室における事故とは、訪問介護等による介護サービスの提供中に起こった事故である。
4の㉓ 「職員の違法行為・不祥事」とは、利用者(入所者を含む。)の個人情報の紛失、送迎時の飲酒運転、預り金の紛失・横領等である。
6の㉑ ・従業者の直接行為が原因で生じた事故及び従業者の介助中に生じた事故のうち、利用者の生命又は身体に重大な被害が生じたもの(自殺、行方不明等、事件性の疑いあるものを含む。)については、管轄の警察署に連絡すること。
・感染症、食中毒等が生じた場合は、管轄の保健所に連絡すること。
7の㉑ ・感染症、食中毒、その他の原因に該当する場合、原因が不明な場合等の内容を記入すること。
8の㉑ 「再発防止策」について、検討中の場合は「未定、検討中」として記入し、事故報告書は速やかに提出すること。その後、検討した結果について、改めて報告すること。
10の㉑ 「特記事項」については、その他特記すべき事項があれば、記入すること。

- ※1 事故報告書は、基本的には利用者個人ごとに作成するが、感染症、食中毒等において、一つのケースで対象者が多数に上る場合は、事故報告書を1通作成し、これに対象者のリスト(3「対象者」、5「事故発生・発見時の対応」、各人の病状の程度、搬送先等の内容を含むこと。)を添付してよい。
※2 入所者及び利用者の事故について、事業所所在地の保険者と入所者等の保険者双方へ報告すること。
※3 対象者が、報告後に容態が急変して死亡した場合等は、再度報告書を届けること。