令和8年度

介護サービス事業者集団指導資料

短期入所生活介護

札幌市保健福祉局　介護保険課（事業指導担当）

目　　次

１　運営指導と監査について　P3

２　従来型（ユニット型以外）の人員基準・定員　P4

３　ユニット型の人員基準・定員　P6

４　運営基準における留意事項　P8

５　介護報酬における留意事項　P10

６　介護職員等処遇改善加算について　P14

７　高齢者虐待防止に関する取組・身体拘束について　P21

８　防災について　P25

９　感染症対策について　P26

１０　介護現場におけるハラスメントについて　P26

１１　変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出　P27

１２　根拠法令及び通知等　P28

１３　お問い合わせについて　P29

1 運営指導と監査について

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

(1) 運営指導

① 事業所において書類の確認や管理者からのヒアリングを行います。

② 関係法令や指定基準を遵守した運営が行われているか確認します。適切な運営が行われていない場合は、是正するよう指導します。

③ 各種加算について、算定要件を満たしているか確認します。不適切な報酬請求が行われていた場合は、過誤調整が必要となります。

(2) 監査

① 重大な違反や報酬の不正請求などが疑われる場合に監査を行います。

② 監査の結果、不正の事実が確認された場合は、改善勧告・命令、指定の一部又 は全部の停止や取り消し等の行政処分を行います。

③ 運営指導において、利用者の生命の危険や報酬請求における著しい不正が確認された場合は、監査に切り替わることがあります。

④ 原則事前通知せずに実施することを基本といたします。

札幌市介護保険施設等指導監査要綱(令和6年5月13日改訂)

札幌市ホームページに掲載しています。

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

２　従来型（ユニット型以外）の人員基準・定員

１ 従来型の人員基準について

(1) 人員基準

職種	資格要件	員数	その他
管理者	なし	常勤専従で1人	管理業務に支障がない場合、当該事業所の他の職務又は同一の事業者によって設置された他の事務所施設等の管理者又は従業員としての職務に従事できる
医師	医師	1人以上	本体と兼務可
生活相談員	精神保健福祉士、社会福祉主事、社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員	常勤換算方法で利用者の数が100人又はその端数を増すごとに1人以上 （併設の場合、本体との利用者の合算数により判断）	うち1人は常勤（利用定員が20人未満の併設事業所を除く）
看護職員	看護師、准看護師	常勤換算方法で利用者の数が3人又は端数を増すごとに1人以上	うち1人は常勤（利用定員が20人未満の併設事業所を除く） ※介護職員は常時1人以上配置すること
介護職員	なし ※介護職員の資格については、P6（3）を参照		
栄養士	栄養士	1人以上	本体と兼務可
機能訓練指導員	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師 （※はり師・きゅう師は上記の機能訓練指導員が配置されている事業所で6か月以上機能訓練指導の業務を経験している場合のみ配置可）	1人以上	本体と兼務可
調理員その他の従業者	なし	実情に応じた適当数	

(2) 人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者の数（ユニット型も同様）

短期入所生活介護事業所において人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者の数の計算方法は、以下のとおりです。

【人員基準上満たすべき職員の員数を算定する際の利用者数の平均の求め方】
・当該年度の前年度（4/1～翌年3/31）の平均を用いる
・利用者数の平均＝前年度の利用者数の延数を当該年度の日数で割って得た数
・計算にあたっては、小数点第2位以下を切り上げ
・計算にあたっては、入所した日を含み、退所した日は含まない
・新規開設又は再開等で、前年度1年未満の実績しかない場合は以下のとおり

※前年度1年未満の実績しかない場合
○新設（再開）・増床の場合は、新設（再開）・増床の時点から
・6か月未満の間：ベッド数の90%を利用者数として推定
・6か月以上1年未満の間：直近の6か月の全利用者数等の延数を6か月間の日数で割って得た数
・1年以上：直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で割って 得た数
○減床の場合は、減床後の実績が3か月以上あるときは、減床後の延利用者数を 延日数で割って得た数
※ただし、これらにより難い合理的な理由がある場合には他の適切な方法により利用者数を推定することができます。

2 従来型の利用定員について

○利用定員は空床利用型事業所の場合を除き、20人以上としなければなりません。
○併設事業所又はユニット型短期入所生活介護が併設されている場合は、それらの利用定員の総数が20人以上である場合には、短期入所生活介護事業所の利用定員を20人未満とすることができます。

3 ユニット型の人員基準・定員

1 ユニット型の人員基準について

(1) 指摘事項例

○ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置していない。
○職員の退職等で、ユニットリーダー研修受講者の数が足りていない。

(2) 人員基準について

ユニット型短期入所生活介護の人員基準は、P4の表（1 従来型の人員基準について (1)人員基準の表）を参照してください。ただし、以下の点が従来型と異なりますので、ご注意ください。

① 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。
② 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。
③ ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置すること。

(3) ユニットリーダーについて

ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置することが求められており、以下の点にご留意ください。

① 常勤のユニットリーダーについては、ユニットケアリーダー研修を受講した職員を2名以上配置すること。ただし、2ユニット以下の場合は1名の配置でよい。

② 研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ職員（研修受講者でなくてもよい）をユニットリーダーとし、研修受講者は、研修で得た知識等を、ユニットリーダー研修を受けていないユニットリーダーに対して伝達するなど、当該事業所におけるユニットケアの質の向上の中核となること。

③ ユニット型の特別養護老人ホーム等が併設されている場合には、研修修了者をそれぞれに2名以上配置する必要はなく、一体のものとみなして、合計2名以上の研修受講者が配置されていればよい。

2 ユニット型の利用定員について

① 利用定員は空床利用型事業所の場合を除き、20人以上としなければなりません。

② 1ユニットの利用定員は原則として、おおむね10人以下とすること。

ただし、令和3年度の制度改正により、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、利用定員が15人までのユニットとすることが可能になりました。

※平成15年4月1日に現存する指定短期入所生活介護事業所が同日において現にユニットを有している場合は、当該ユニットについてはこの規定は該当しません。ただし、当該ユニットが改築されたときは、この限りではありません。

3 ユニット型の利用定員が11名以上の場合の人員基準について

入所定員が11名以上のユニットを整備する場合においては、夜勤時間帯を含めた介護職員・看護職員の配置の実態を勘案し、次のように配置するよう努めてください。

時間帯	介護職員・看護職員の配置基準	下線部の具体例
日勤時間帯 （夜勤時間帯に含まれない連続する8時間）	ユニットごとに常時1人の配置に加えて、当該ユニットにおいて日勤時間帯に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を8で除して得た数が、利用者の数が10を超えて1を増すごとに0.1以上	利用者数が 11名の場合、0.1以上 12名の場合、0.2以上 13名の場合、0.3以上 14名の場合、0.4以上 15名の場合、0.5以上
夜勤時間帯 （午後10時～翌日午前5時を含めた連続する16時間）	2ユニットごとに1人の配置に加えて、当該2ユニットにおいて夜勤時間帯に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、利用者の数が20を超えて2又はその端数を増すごとに0.1以上	利用者数が 21、22名の場合、0.1以上 23、24名の場合、0.2以上 25、26名の場合、0.3以上 27、28名の場合、0.4以上 29、30名の場合、0.5以上

なお、それぞれの時間帯に属していれば、連続する時間である必要はありませんが、当該ユニットにおいて行われるケアの内容、利用者の状況に応じて最も配置が必要である時間に充てるよう努めてください。

4 運営基準における留意事項

1 書面掲示のオンライン化について

(1) 概要

指定介護老人福祉施設は、原則として、運営規定の概要、従業者の勤務の体制、協力医療機関、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下、「重要事項」という。）をウェブサイトに掲載しなければならない。

(2) 留意事項

ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は、介護サービス情報公表システムのことをいいます。

なお、本件については令和7年4月１日から義務化となっております。

2 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について

(1) 概要

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り組みの促進を図るため、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を定期的に開催しなければならない。

※テレビ電話装置等の活用可。

(2) 留意事項

・構成員

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い。各事業所の状況に応じ必要構成メンバーを検討すること。

・開催に当たって

「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」等を参考に取り組　みを進めることが望ましい。

また、本委員会はテレビ電話装置等を活用することができるが、その際には「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

・開催方法

定期的に開催。開催頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないよう留意したうえで、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。

・他の委員会との共同

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、事業所ごと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。

・経過措置の終了

令和9年4月１日から委員会の設置は義務化されます。

※参考
・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　改訂版
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_kyotaku_Guide.pdf
・医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス
https://www.mhlw.go.jp/content/001470633.pdf
・医療情報システムの安全管理に関するガイドライン
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html

3　定員超過について

○入所と退所の時間に被りが出る場合→定員超過の対象となり基準違反となる

例）Aさん：10時に入所
　　Bさん：13時に退所

	9時	10時	11時	12時	13時	14時
Aさん		入所				
Bさん					退所	

4　入所と併設SSの部屋利用について

○併設型短期入所生活介護について、届出をしている居室と実際のサービス提　供に使用する居室に不一致がある

例：併設型短期入所生活介護の利用にあたり、介護老人福祉施設の空き
ベッドを使用している（空床型短期入所生活介護であれば問題ない）

→届出上の居室でサービス提供を行うこと

5 介護報酬における留意事項

1 身体拘束廃止未実施減算について

(1) 概要

指定居宅サービス基準第128条第5項及び第6項（指定居宅サービス等基準第140条の15において準用する場合も含む。）又は第140条の7第7項及び第8項に規定する基準に適合していること。

(2) 要件等について

減算となる具体的な事例は以下の通り。

・記録を行っていない
・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回開催していない
・身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない
・身体的拘束等の適正化のための研修を実施していない

2 高齢者虐待防止措置未実施減算について

(1) 概要

指定居宅サービス基準第140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合も含む。）又は第140条の15において準用する第37条の2に規定する措置を講じていない場合に、入所者全員について、減算することとなる。

(2) 要件等について

減算となる具体的な事例は以下の通り。

・虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない。
・虐待の防止のための指針を整備していない。
・虐待の防止のための研修を年1回以上実施していない。
・虐待の防止措置を適切に実施するための担当者を置いていない。

3 業務継続計画未策定減算について

(1) 概要

指定居宅サービス等基準第140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。）又は第140条の15において準用する指定居宅サービス等基準第30条の2第1項に規定する基準を満たさない場合に、入所者全員について減算することとなる。

4 看取り連携体制加算について

(1) 概要

看取り期の利用者に対するサービス提供体制の強化を図る観点から、レスパイト機能を果たしつつ、看護職員の体制確保や対応方針を定め、看取り期の利用者に対してサービス提供を行った場合に評価する新たな加算を設ける。

(2) 算定要件

① 事業所基準

ア 次のいずれかに適合すること。

・看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定していること。

・看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により24時間連絡できる体制を確保していること。

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

② 利用者基準

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

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

(3) 留意事項

死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度として、64単位／日を算定。

5 長期利用の適正化について

(1) 概要

長期利用の適正化を図り、サービスの目的に応じた利用を促す観点から、施設入所と同等の利用形態となる場合、施設入所の報酬単位との均衡を図ることとする。

(2) 算定要件

① 短期入所生活介護

連続して60日を超えて同一事業所に入所者に対して行うこと。

② 介護予防短期入所生活介護

連続して30日を超えて同一事業所の入所者に対して行うこと。

(3) 留意事項

既に、長期利用者に対する減算(自費利用を挟み同一事業所を連続30日を超えて利用している者に対する減算)を行っている場合、長期利用者に対する。

減算後の単位数が、対応する介護福祉施設サービス費、ユニット型介護福祉サービス費を下回る場合は、それ以上の単位数の減算は行わない。

なお、同一事業所を長期利用していることについては、居宅サービス計画において確認することとなる。

※連続した30日を数えるにあたり、A短期入所事業所の退所日にB短期入所事業所に 入所した場合は、Aの退所日(Bの入所日)は2日として数えます。

6 口腔連携強化加算

(1) 概要

職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける。

(2) 算定要件

ア　利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うにあたって、歯科点数表のC000に掲げる歯科訪問診療料算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

イ　次のいずれにも該当しないこと。

(ア)　他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱを算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。

(イ)　当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。

(ウ)　当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。

※口腔の健康状態の評価を行うにあたっては、別途通知「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について（令和6年3月15日老高発 0315 第2号、老認発 0315 第2号、老老発 0315 第2号）」等を参考にすること。

7 生産性向上推進体制加算について

(1) 概要

加算Ⅰ:次のいずれにも適合すること。
1 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において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。
　一 介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保
　二 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
　三 介護機器の定期的な点検
　四 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修
2 1の取り組み及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。
3 介護機器を複数種類活用していること。
4 1の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取り組みを実施し、及び当該取り組みの実施を定期的に確認すること。

加算Ⅱ:次のいずれにも適合すること。
1 加算Ⅰの1に適合していること。
2 介護機器を活用していること。

※加算Ⅰ、Ⅱともに必要事項を厚生労働省に報告することが必要。

(2) 委員会について

指定居宅サービス等基準第139条の2において、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については定期的に開催するように定められており、**令和9年4月1日からは義務化される**。

一方、本加算を算定するにあたっては、当該委員会を3月に1回以上開催し、上記一から四までの事項について実施状況を確認し、必要に応じ改善を図る必要がある。

(3) 研修について

介護機器の使用方法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。

また、加算Ⅰを算定するにあたっては、上記に加え、職員間の適切な役割分担による業務の効率化等を図るために必要な職員研修等を定期的に実施すること。

8 送迎加算

(1) 概要

利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利　用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片　道につき所定の単位数を加算。

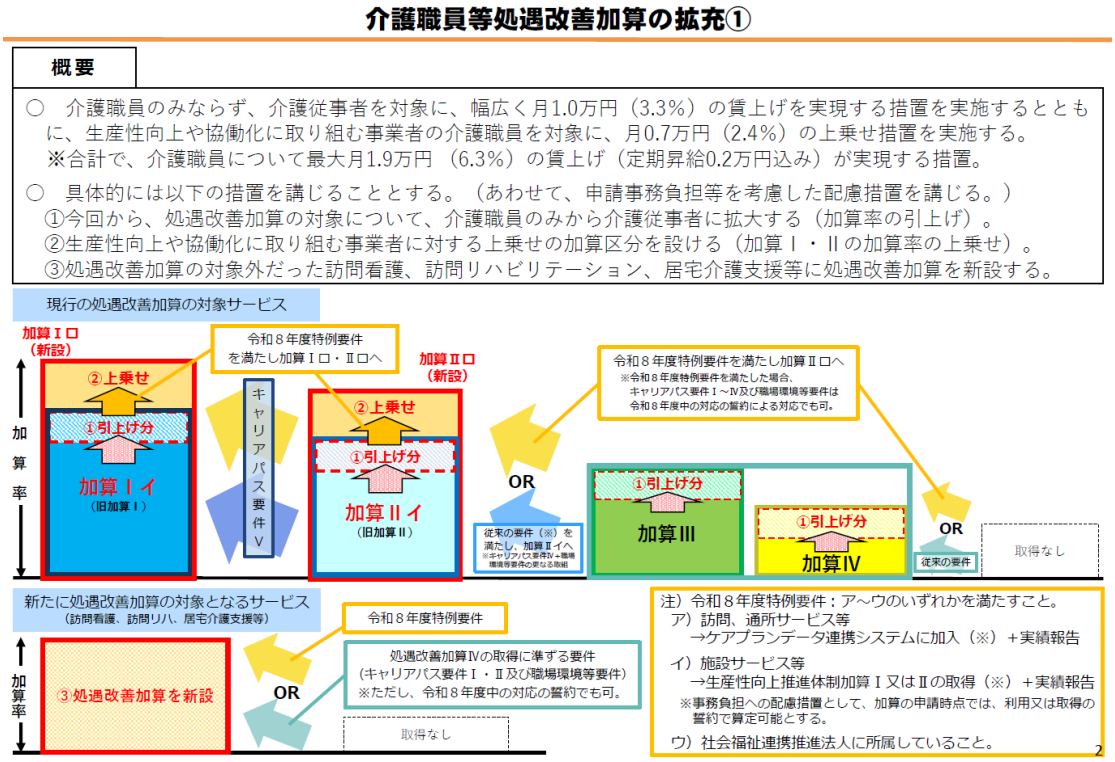
(2) 留意事項

乗り合い形式のバス等を利用する場合は、原則送迎加算の算定不可。
（原則個別に送迎を実施している場合で、利用者の心身状況等から問題なく、たまたま　時刻やルートが重なったなどの場合に限り、乗合形式で送迎を行うことは可能）。
→退所日に他の短期入所事業所に送迎する等、事業所間の送迎は算定不可。

※送迎した日時やルート等（自宅から事業所まで等）、送迎の事実について記録すること。

6 介護職員等処遇改善加算について

〇令和8年度介護報酬改定の主な内容
・令和8年6月から、加算Ⅰイ・加算Ⅱイ（従来の加算Ⅰ・Ⅱ）の上位区分である加算Ⅰロ・加算Ⅱロが新
設され、従来の要件に加え令和8年度特例要件を満たす場合に算定可能となっています。
・令和8年6月から、以下のサービスが処遇改善加算の対象サービスに追加されています。
新設サービス：（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、居宅介護支援、介護予防支援



1 賃金改善の考え方について

(1) 介護職員等処遇改善加算は、介護職員その他の職員の賃金改善に充てる加算であり、令和7年度と比較して増加した加算額（上位区分への移行及び新規算定によるもの）及び令和8年度介護報酬改定による加算率の引上げにより増加した加算額については、過去の賃金改善（独自の賃金改善を含む）の実績に関わらず、新規に賃金改善を実施しなければなりません。

(2) (1)の賃金改善は、**ベースアップ（基本給又は決まって毎月支払われる手当の引き上げ）により行うことを基本**とします。ただし、ベースアップのみにより賃金改善を行えない場合（賃金体系等を整備途上である場合等）は必要に応じてその他の手当、一時金等を組み合わせて賃金改善を実施しても差し支えありません。

⑶　職種間の賃金配分については、介護職員、特に経験・技能のある介護職員（介護福祉士の資格を有する勤続年数10年以上の介護職員を基本とします）の処遇改善が重要であることに留意しつつ、介護サービス事業者等の判断により、事業所内で柔軟な配分を認めます。

2　加算の要件について

加算の区分ごとに、1の賃金改善の実施に加え、以下の要件を満たす必要があります。

表２－１　介護職員等処遇改善加算の算定要件（賃金改善以外の要件）（令和８年４月及び５月。表１－１に掲げるサービスに限る。）

	①月額賃金改善要件	②キャリアパス要件Ⅰ	③キャリアパス要件Ⅱ	④キャリアパス要件Ⅲ	⑤キャリアパス要件Ⅳ	⑥キャリアパス要件Ⅴ	⑦職場環境等要件		
	処遇加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善	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	○	○	○	－	－	－	○	－	－

表２－２　介護職員等処遇改善加算の算定要件（賃金改善以外の要件）（令和８年６月以降。表１－２～１－４に掲げるサービスに限る。）

	①月額賃金改善要件	②キャリアパス要件Ⅰ	③キャリアパス要件Ⅱ	④キャリアパス要件Ⅲ	⑤キャリアパス要件Ⅳ	⑥キャリアパス要件Ⅴ	⑦職場環境等要件			⑧令和８年度特例要件
	処遇加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善	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（取組内容の具体的記載）	生産性向上や協働化に係る取組
介護職員等処遇改善加算Ⅰイ	○	○	○	○	○	○	－	○	○	－
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	○	○	○	○	○	○	－	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅱイ	○	○	○	○	○	－	－	○	○	－
介護職員等処遇改善加算Ⅱロ	○	○	○	○	○	－	－	○	○	○
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	○	○	○	○	－	－	○	－	－	－
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	○	○	○	－	－	－	○	－	－	－

表２－３　介護職員等処遇改善加算の算定要件（賃金改善以外の要件）（令和８年６月以降。表１－５に掲げるサービスに限る。）

	①令和８年度特例要件	②処遇改善加算Ⅳの取得に準ずる要件（以下の（ⅰ）～（ⅲ）を全て満たすこと。）		
		（ⅰ）キャリアパス要件Ⅰ	（ⅱ）キャリアパス要件Ⅱ	（ⅲ）職場環境等要件
	生産性向上や協働化に係る取組	任用要件・賃金体系の整備等	研修の実施等	区分ごとに１以上の取組（生産性向上は２以上）
介護職員等処遇改善加算	（○）　又は	（○）		

※各要件の詳細な内容については、厚生労働省通知「**介護職員等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掲示について（令和8年度分）**」〔令和8年3月13日老発0313第6号〕の「3　介護職員等処遇改善加算の要件」をご確認ください。

【注意点】
・各加算区分の算定要件を満たさないことにより、請求が通らない例が散見されます。
・特に⑥キャリアパス要件Ⅴについて、介護福祉士の配置要件を担保するために算定が必要な加算の種類及び加算区分について、要件を満たさない届出が散見されるため、加算の算定に必要な加算について、以下の表をご確認ください。
・キャリアパス要件Ⅰ～Ⅳ及び職場環境等要件について、令和8年度特例要件を満たす事業所に限り、令和9年3月末までに要件を満たすことを誓約した場合は、処遇改善加算の申請時点から要件を満たしているものとして取り扱います。**ただし、要件を満たすことを誓約したにもかかわらず、令和9年3月末までに要件を満たさなかった場合には、加算額を返還していただくことになりますので、ご注意ください。**

表３　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処遇加算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処遇加算Ⅰの届出あり
（介護予防）　短期入所療養介護（病院等）	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処遇加算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処遇加算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処遇加算Ⅰの届出あり	特定事業所加算Ⅰ又はⅡに準じる市町村独自の加算	－
通所型サービス（総合事業）	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	サービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡに準じる市町村独自の加算

注１　地域密着型通所介護のサービス提供体制強化加算Ⅲイ又はロは療養通所介護費を算定する場合のみ
注２　訪問型サービス（総合事業）は、対象事業所に併設する指定訪問介護事業所において特定事業所加算Ⅰ若しくはⅡを算定していること又は対象事業所において特定事業所加算Ⅰ若しくはⅡに準じる市町村独自の加算を算定していることを要件とする。

３　令和8年度特例要件について

令和8年度特例要件の内容は、以下のとおりサービスごとに分かれています。

⑴　表1－2及び表1－5に掲げる介護サービス事業所等
　　以下の①又は③のいずれかに該当すること
⑵　表1－3に掲げる介護サービス事業所等
　　以下の①～③のいずれかに該当すること
⑶　表1－4に掲げる介護サービス事業所等
　　以下の②又は③のいずれかに該当すること

①ケアプランデータ連携システム（厚生労働省がケアプランデータ連携システムと同等の機能とセキュリティを有するシステムとして認めたものを含む）を利用していること
②生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを算定していること
③介護サービス事業所等が所属する法人が、社会福祉連携推進法人に所属していること

※上記①及び②については、令和9年3月末までに要件を満たすことを誓約した場合は、処遇改善加 算の申請時点から要件を満たしているものとして取り扱います。**ただし、要件を満たすことを誓約したにもかかわらず、令和9年3月末までに要件を満たさなかった場合には、加算額を返還していただくことになりますので、ご注意ください。**

表１－２　サービス類型別加算率（令和８年６月以降）

サービス区分	介護職員等処遇改善加算					
	Ⅰイ	Ⅰロ	Ⅱイ	Ⅱロ	Ⅲ	Ⅳ
訪問介護	27.0%	28.7%	24.9%	26.6%	20.7%	17.0%
夜間対応型訪問介護	26.7%	27.8%	24.6%	25.7%	20.4%	16.7%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	26.7%	27.8%	24.6%	25.7%	20.4%	16.7%
（介護予防）訪問入浴介護	12.2%	13.3%	11.6%	12.7%	10.1%	8.5%
通所介護	11.1%	12.0%	10.9%	11.8%	9.9%	8.3%
地域密着型通所介護	11.7%	12.7%	11.5%	12.5%	10.5%	8.9%
（介護予防）通所リハビリテーション	10.3%	11.1%	10.0%	10.8%	8.3%	7.0%
（介護予防）認知症対応型通所介護	21.6%	23.6%	20.9%	22.9%	18.5%	15.7%

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、第一号訪問事業は「訪問介護」と、第一号通所事業は、利用定員が19人以上である場合は「通所介護」、利用定員が19人未満である場合は「地域密着型通所介護」と同じとする。

表１－３　サービス類型別加算率（令和８年６月以降）

サービス区分	介護職員等処遇改善加算					
	Ⅰイ	Ⅰロ	Ⅱイ	Ⅱロ	Ⅲ	Ⅳ
（介護予防）小規模多機能型居宅介護	17.1%	18.6%	16.8%	18.3%	15.6%	12.8%
看護小規模多機能型居宅介護	16.8%	17.7%	16.5%	17.4%	15.3%	12.5%
（介護予防）短期入所生活介護	16.3%	17.6%	15.9%	17.2%	13.6%	11.3%
（介護予防）短期入所療養介護（老健）	9.0%	9.7%	8.6%	9.3%	6.9%	5.9%
（介護予防）短期入所療養介護（病院等）	6.2%	6.6%	5.8%	6.2%	4.7%	4.0%
（介護予防）短期入所療養介護（医療院）	6.2%	6.6%	5.8%	6.2%	4.7%	4.0%

注　短期利用型サービスも含む。

表１－４　サービス類型別加算率（令和８年６月以降）

サービス区分	介護職員等処遇改善加算					
	Ⅰイ	Ⅰロ	Ⅱイ	Ⅱロ	Ⅲ	Ⅳ
（介護予防）特定施設入居者生活介護	14.8%	15.9%	14.2%	15.3%	13.0%	10.8%
地域密着型特定施設入居者生活介護	14.8%	15.9%	14.2%	15.3%	13.0%	10.8%
（介護予防）認知症対応型共同生活介護	21.0%	22.8%	20.2%	22.0%	17.9%	14.9%
介護老人福祉施設	16.3%	17.6%	15.9%	17.2%	13.6%	11.3%
地域密着型介護老人福祉施設	16.3%	17.6%	15.9%	17.2%	13.6%	11.3%
介護老人保健施設	9.0%	9.7%	8.6%	9.3%	6.9%	5.9%
介護医療院	6.2%	6.6%	5.8%	6.2%	4.7%	4.0%

注　短期利用型サービスも含む。

表１－５　サービス類型別加算率（令和８年６月以降）

サービス区分	介護職員等処遇改善加算
（介護予防）訪問看護	1.8%
（介護予防）訪問リハビリテーション	1.5%
居宅介護支援、介護予防支援	2.1%

注 介護予防・日常生活支援総合事業による第一号介護予防支援事業を行う事業所は、「居宅介護支援、介護予防支援」と同じとする。

４　加算の算定要件の周知・確認等について

加算を算定する介護サービス事業者等は、以下のことを求められます。

①賃金改善を行う方法等について、『処遇改善計画書』を用いるなどにより職員に周知すること

②就業規則等の内容について職員に周知すること

③介護職員から加算に関係する賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答すること

④労働基準法等を遵守すること

５　加算算定に係る手続きについて

⑴　新規で加算を算定する場合は、加算を取得したい月の前々月の末日までに「計画書」の提出が必要となります。

⑵　計画書を提出済みで、年度内に加算区分等各種内容の変更を行う場合は、各提出期限（居宅サービス：加算を取得したい月の前月の15日まで、施設サービス：加算を取得したい月の当月1日まで）に「計画書」及び「変更に係る届出書」のほか、必要に応じて「特別な事情に係る届出書」の提出が必要となります。

⑶　加算算定年度の翌年度において、賃金改善等の状況を記載した、「実績報告書」の提出が必要となります。

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

※ 参考通知

・「介護職員等処遇改善加算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8年度分）」及び「介護職員等処遇改善加算に関するQ＆A（第1版）について」〔令和8年3月13日介護保険最新情報Vol.1479〕

https://www.mhlw.go.jp/content/001674610.pdf

7 高齢者虐待防止に関する取組・身体拘束について

1 虐待について

高齢者虐待に関しては、単に1施設、1職員が引き起こした事件として終わらせることなく、各事業者において、同様な案件が起きないよう対応に努めてください。

重大事故や問題が発生した場合には、事業所と法人が連動して速やかに事実関係や原因を究明するとともに、必要な場合は札幌市へ報告を行い、根本的な再発防止策に取り組んでください。

また、令和3年度の指定基準改正に伴い、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることが義務付けられました。

(1) 高齢者虐待防止に関する取組（法第20条）～養介護施設設置者、養介護事業を行う者～

① 養介護施設従事者等の**研修を実施すること**

② 利用者や家族からの**苦情の処理の体制を整備すること**

③ その他の養介護施設従事者等による**高齢者虐待の防止のための措置を講じること**

例：虐待防止委員会の設置・運営、高齢者虐待防止マニュアル、身体拘束防止の手引の整備など

(2) 通報の義務（法第21条）～養介護施設従事者等～

① 業務に従事する養介護施設及び事業所において、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、**速やかに市町村に通報しなければならない**
秘密漏洩罪その他守秘義務違反にはあたらない

② 養介護施設従事者等は、高齢者虐待の通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取り扱いを受けない

(3) 通報等を受けた場合の措置（法第24条）～市町村長又は都道府県知事～

法第21条の規定による通報等を受けたときは、市町村長又は都道府県知事は、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保することにより、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため、**老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使するものとする。**

(4) 高齢者虐待防止・身体拘束禁止に係る研修教材例





介護施設・事業所等における高齢者虐待防止措置等の体制整備の状況等に関する調査研究事業（令和8年3月）
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001690626.pdf

身体拘束廃止・防止の手引き（令和6年3月）
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001248430.pdf

2 身体拘束について

(1) 身体拘束廃止未実施減算

当該減算については、事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、下記のいずれかに該当する場合、入所者全員について所定単位数から減算（×1/100）することとなります（減算については最低3月以上）。

・居宅サービス基準第128条第5項の記録（同条第4項に規定する身体的拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合
具体例：（身体的拘束の実施に係る）記録を行っていない
・居宅サービス基準第128条第6項に規定する措置を講じていない場合
具体例：身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を政治していない又は、身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない

(2) 注意点

4点柵、ミトン、つなぎ服の使用については身体拘束に当たると認識されている事業者様が多いですが、それ以外でも例えば立ち上がりを抑制するような机・車いす・ベッド等の配置により、入所者の行動を制限する行為については、身体的拘束に該当する可能性があります。

身体的拘束については、厚生労働省が示している具体例が該当することはもちろん、それ以外の行為についても個別に身体的拘束に当たるか否か慎重に判断する必要があります。

現場の職員様が身体的拘束ではないと判断した対応・事例が、身体的拘束に該当し、適切な対応をとっていない場合には減算につながる可能性もあります。そのため、身体的拘束廃止に係る委員会や研修等を通じ、施設として身体的拘束への理解を深めるようお願いいたします。

(3) 留意事項

高齢者虐待防止に関する研修について、身体的拘束廃止に向けた研修とあわせて実施した際に、研修内容を確認すると、身体拘束に関する内容のみで、高齢者虐待防止に関　する内容が網羅されていない事例が確認されています。そのため、身体的拘束廃止に向　けた研修と、高齢者虐待防止に関する研修を一緒に実施する際は、必ずそれぞれの内容　を網羅するよう、ご留意ください。

8 防災について

1 発災時の対応

地震等の災害が発生した際には、介護サービス情報公表システム内の機能「災害時情報共有システム」を用いて事業所の被災状況をご報告いただくこととなります。市内事業所の状況を速やか・確実に把握するため、同システムの活用をお願いいたします。

当課においては、同システムで被災状況を確認し、対応を行います。報告がない場合には電話等を用いての確認となるため、時間がかかり必要な対応が遅れてしまう可能性が考えられます。訓練などの際に、同システムの使用方法についてもご確認ください。

2 避難確保計画

水防法又は土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律により、市町村地域防災計画に定められた洪水浸水想定区域内等又は土砂災害計画区域内の要配慮者利用施設（医療施設等）の所有者又は管理者は、避難確保計画の作成、避難訓練の実施等が義務付けられております。

これと似ているもので、業務継続計画（BCP）もありますが、これらは別個のものとなっております。施設が上述の対象区域内にある場合には両方を、区域外の場合にはBCPのみ作成いただければ基準上は問題ございません。

入所者、職員の命を守るためにも、計画の策定や避難訓練を通して、災害に備えていただきますようお願いいたします。

なお、避難確保計画の提出及び訓練結果の報告については、札幌市避難確保計画作成支援システムから提出が可能となっております。

避難確保計画作成支援システム
→https://hinankakuho.city.sapporo.jp/login

9 感染症対策について

1 面会について

高齢者施設等における面会については、厚生労働省からの事務連絡においても再開・推進を図ることが重要とされています。札幌市指定介護老人福祉施設の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例（平成24年条例第67号）第20条第3項においても、「指定介護老人福祉施設の従業者は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。」としております。

以下に関係する厚生労働省からの事務連絡等を掲載いたしますので、各事業所においては、面会の再開について検討を進めてください。すでに再開している事業所におかれましては、引き続き感染対策に留意しながら面会の継続・推進をお願いします。

・介護保険最新情報vol.1146「高齢者施設等における感染対策等について」（令和5年4月18日厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/001088469.pdf
・「社会福祉施設等における面会等の実施にあたっての留意点について」（令和3年11月24日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000860991.pdf
・面会を積極的に実施する施設の事例や実施方法等を情報発信する動画及びリーフレット（高齢者施設等の職員の皆様向け）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00014.html

10 介護現場におけるハラスメントについて

1 ハラスメントについて

近年、介護現場では、利用者や家族等による介護職員への身体的暴力や精神的暴力、セクシュアルハラスメント、カスタマーバラスメントなどが少なからず発生していることが様々な調査で明らかとなっています。
こうしたハラスメントから職員の皆様を守るため、今一度各種ハラスメントに対する対応等についてご検討いただければと思います。

2 カスタマーハラスメントについて

各事業所のみなさまから、ここ数年カスタマーハラスメントに関するお問い合わせが増えております。利用者・ご家族に対して丁寧にご説明、対応いただくことはもちろんのことですが、度を越えた要求、暴言などについては、カスタマーハラスメントとして職員を守るためにも、事業所として対応方針を明確にしていただくことも必要かと思われます。

札幌市では、カスタマーハラスメント防止啓発の取り組みとして、下記のポスターの掲示を行っております。こちらのポスターについては、当市HPからダウンロード可能となっておりますので、必要に応じてご活用ください。



3 参考資料

・札幌市ホームページ
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/harassment.html
・厚労省ホームページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html
・札幌市カスタマーバラスメント
https://www.city.sapporo.jp/somu/shiminnokoe/customer_harassment.html
・厚労省ハラスメント
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html

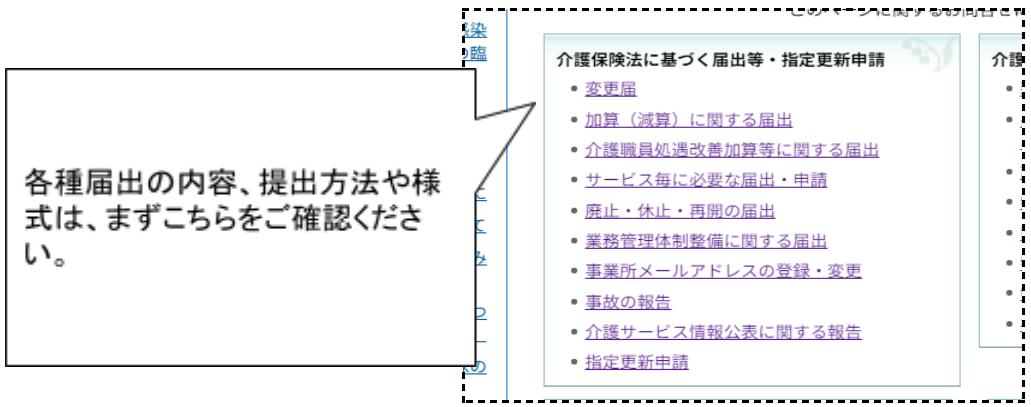
11 変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出

事業者は、指定申請時の届出事項に変更があったとき、加算や減算などの介護給付費算定に係る体制に変更があったとき、事業を廃止又は休止しようとするときは、届出を行うことが介護保険法により義務付けられています。　このほか札幌市に届出が必要なもの、届出方法（提出サイトへのリンク）、様式や期限はホームページ※に記載しています。

（届出が必要なものと提出方法）

種類	届出期日	届出方法
変更届	変更があった日から10日以内	電子申請届出システム※ または郵送（紙）
廃止・休止届	事前協議を行った上、廃止・休止とする日の1か月前まで	電子申請届出システム※ または郵送（紙）
再開届	事前協議を行った上、再開後10日以内	電子申請届出システム※ または郵送（紙）
介護給付費算定に係る体制等に関する届出 （加算の届出）	○15日以前に届出した場合は、翌月から算定可能 ○16日以後に届出した場合は、翌々月から算定可能 ※要件を満たさなくなった場合や減算の場合は速やかに届出	原則スマート申請 （または郵送（紙））
メールアドレスの登録	変更後速やかに届出	スマート申請のみ
事故の報告	事故発生後速やかに（遅くとも5日以内を目安）	スマート申請のみ

※電子申請届出システム（厚生労働省）の利用にあたっては、GビズIDが必要となります。本市スマート申請とは異なりますのでご注意ください。
※上記のほか、届出が必要なものは本市ホームページ等でご案内します。
※札幌市ホームページ（「介護事業者のみなさまへ」TOP）：
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k200index.html



12 根拠法令及び通知等

運営指導における指摘事項は「基準条例」「基準省令」及び「告示」の項目に基づいており、各サービスに関する「基準条例」「基準省令」「告示」及び「解釈通知」は下記ホームページに掲載されておりますので、ご確認ください。

(1) 基準条例

本市ホームページ
http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/kijyunnjyourei.html

(2) 基準省令・告示・解釈通知（令和6年度改正）

厚労省ホームページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

13 お問い合わせについて

運営に関する基準、介護報酬の算定要件や各種届出（事前協議含む）に関するお問合せについては、令和6年4月からスマート申請による受付を開始しています。現在、適正な回答管理のため、原則、お電話や電子メールによる問合せには対応していませんのでご了承ください。

・「ご質問（相談）者」及び「事業所の見解」等の明記について

(1) ご質問（相談）者について
事業所の運営やサービス提供などに関するお問い合わせは、原則として「管理者」または各サービス基準等を統括する「運営管理責任者等」の責任者が内容を取りまとめ、下記の通り事業所の見解と併せてご質問ください。

(2) 「事業所の見解」等
質問内容を正確に汲み取るため、お問い合せに係る事業所としての見解や、根拠とした法令・通知等を必ず記載してください。

※ ご質問の際は、あらかじめ集団指導資料や法令等の確認および事業所内での共有・協議を行った上でお問い合わせください。管理者等の責任者以外の方からのご質問で、事業所の見解や確認した根拠法令の記載が無い場合は、差し戻す場合がありますのでご了承ください。

（札幌市ホームページ（「介護事業者のみなさまへ」**TOP**））：
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k200index.html


介護事業者から介護保険課（事業指導担当）へのお問い合わせについて
お問い合わせは、次のスマート申請サイト（お問い合わせフォーム）からお願いいたします。
お問い合わせフォーム（サイトはこちら↓）：
https://ttzk.graffer.jp/city-sapporo/smart-apply/apply-procedure-alias/QA
※お問い合わせ内容確認後、担当職員からご連
する場合がありますのでご了承ください。
※処理状況は、ログイン後の画面上部に表示される
状況は「未処理」「処理中」「完了」「差し戻し」「取
お問合せはこちらのサイトから
ログインに係る注意点
スマート申請に必要な「Grafferアカウント」の新規作成については、こちら「Grafferアカウントの作り方を教えてください」をご確認ください。
過去にスマート申請を行ったことがある場合は、その際に作成した「Grafferアカウント」を使用することができます。
※登録済みのメールアドレスを変更する場合はこちら「Grafferアカウントに登録したメールアドレスは変更できますか」をご確認ください。
ログイン方法については、こちら「ログイン方法を教えてください」をご確認ください。
その他、スマート申請に関することはこちら「よくあるご質問」をご覧ください。
※いずれも、外部サイト（株式会社Graffer）になります。
※本ページの下部にある、「お問い合わせフォーム」のボタンは使用しないでください。
ページの先頭へ戻る
Get Adobe Acrobat Reader
PDF形式のファイルをご覧いただく場合には、Adobe Acrobat Readerが必要です。Adobe Acrobat Readerをお持ちでない方は、バナーのリンク先から無料ダウンロードしてください。
このページについてのお問い合わせ
札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課
〒060-8611　札幌市中央区北1条西2丁目　札幌市役所本庁舎3階
電話番号：011-211-2972
ファクス番号：011-218-5117
お問い合わせフォーム