令和８年度

介護サービス事業者集団指導資料

夜間対応型訪問介護

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　夜間対応型訪問介護とは..... Ｐ４

３　人員基準について..... Ｐ５

４　運営基準について..... Ｐ８

５　介護報酬の算定における留意事項..... Ｐ15

６　介護職員処遇改善加算について..... P24

７　変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出..... P29

８　お問い合わせについて..... P30

1 運営指導と監査について

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

(1)運営指導

○ 事業所において、書類の確認や管理者からのヒアリングを行います。

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

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

○ 事前に通知あり

(2)監査

○ 高齢者虐待、重大な違反や報酬の不正請求などが疑われる場合に監査を行います

○ 監査の結果、不正の事実が確認された場合は、「改善命令」「指定の一部又は全部の停止」「指定の取消」等の行政処分を行います。

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

○ 事前に予告なし

・札幌市介護保険施設等指導監査要綱（令和６年５月13日改訂）
札幌市ホームページに掲載しています。
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/documents/r6_5_sidoukansayoukou.pdf

・過去の処分事例
処分された事業所や、処分内容について、掲載しています
https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/gyoseisyobun.html

2　夜間対応型訪問介護とは

1　夜間対応型訪問介護とは

○　夜間対応型訪問介護は、夜間において、定期的な巡回、または通報によりその者の居宅を訪問し、排せつの介護、日常生活上の緊急時の対応その他の夜間において安心して居宅生活を送ることができるようにするための援助です。

○　夜間対応型訪問介護事業所は、「定期巡回サービス」「オペレーションセンターサービス」「随時訪問サービス」を一括して提供しなければなりません。

○　利用者はケアコール端末を有していることが条件となります。ケアコール端末を持たず、定期巡回サービスのみの利用であれば、夜間対応型訪問介護ではなく、通常の訪問介護を利用していることとなります。

2　サービス提供時間について

○　サービス提供時間は各事業所において設定するものですが、次の２点にご留意ください。

・22時から6時までの間は最低限含むこと
・8時から18時までの時間帯を含まないこと

3　オペレーションセンターについて

○　オペレーションセンターは通常の事業の実施地域内に１か所以上設置しなければなりません。

○　オペレーションセンターと事業所は同一の場所が望ましいです。しかし、連携が確保されており、業務に支障がない場合は別々の場所に設置しても差し支えありません。

○　定期巡回サービスを行う訪問介護員等が利用者から通報を受けることにより適切にオペレーションセンターサービスを行うことができる場合には、オペレーションセンターを設置しないことができます。
具体的には、利用者の人数が少なく、かつ事業所と利用者の間に密接な関係が築かれていることにより、この場合でも十分な対応を行うことが可能である場合が想定されます。

3　人員基準について

1　オペレーターの人員基準

(1)資格要件

資格	実務経験
介護福祉士、社会福祉士	不要
医師、看護師、准看護師、保健師	
介護支援専門員	
上に定める資格を有するオペレーター、または当該事業所の看護師等と緊密な連携を確保できる者	サービス提供責任者として１年以上の従事経験（初任者研修、及びヘルパー２級で、サービス提供責任者に従事していた場合は３年以上）

※オペレーションセンターを設置しない場合は、オペレーターは訪問介護員等の資格を有する者でも従事することができます。

(2)基準について

オペレーターは、提供時間を通じて1以上配置していること

① 事業所に常駐している必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行し、地域を巡回しながら対応することも可能です。

② 原則として、オペレーター業務に専従する必要がありますが、利用者の処遇に支障がない場合は、以下の職務に従事することができます。

・当該事業所の定期巡回サービス
・同一敷地内の訪問介護事業所・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務
・利用者以外からの通報を受ける業務

2　訪問介護員等の人員基準

(1) 資格要件

以下の資格を保有もしくは研修を修了していれば、訪問介護員として従事することができます。

> 介護福祉士、保健師、看護師、准看護師、実務者研修、介護職員基礎研修、介護職員初任者研修、訪問介護員研修１、２級課程

(2) 定期巡回サービスを行う訪問介護員等

員数については具体的に定められてはいませんが、必要な員数を確保することとされています。

(3) 随時訪問サービスを行う訪問介護員等

① 提供時間を通じて１以上配置してください。

② 原則として、随時訪問サービスを行う訪問介護員として専従する必要がありますが、定期巡回サービスや同一敷地内の訪問介護事業所・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事することもできます。

3　面接相談員の人員基準

① 面接相談員は、利用者からの通報を受けた場合に適切に対応するようにする観点から、日中の面接等を通じて利用者の状況を把握するために配置することとされています。
あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握するため利用者の面接を行うとともに、１か月～３か月に１回程度利用者宅を訪問し、利用者の心身の状況等的確な把握に努め、利用者に対し適切な相談や助言を行ってください。

② 面接相談員は、オペレーターと同様の資格または、同等の知識経験を有する者を配置するよう努めることが必要です。

③ 面接を適切に行うために必要な人員を配置すればよいため、夜間勤務のオペレーターや訪問介護員等が従事することもできます。

④ 最低勤務時間は定められていませんが、必要な時間数の勤務を確保してください。

4　管理者の人員基準

① 夜間対応型訪問介護の管理者には、資格に関する要件はありません。
② 管理者は原則として常勤専従となっていますが、管理業務に支障のない場合は、当該事業所のオペレーションセンター従業者や訪問介護員等としての職務に従事することができます。
③ 日中のオペレーションセンターサービスを実施する場合で、訪問介護事業所を一体的に運営している場合には、訪問介護事業所の職務に従事することもできます。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を一体的に運営している場合には、以下の場合で管理業務に支障がないときには他の職務を兼ねることができます。
・訪問介護、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を併せて受け、同一の事業所においてそれぞれの事業が一体的に運営されている場合の、当該訪問介護、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事する場合
・事業所の管理業務に支障がないと認められる場合に、同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者または従事者としての職務に従事する場合

5　Q＆A

Q　管理者は常勤専従であるが、事業所の夜間の営業時間帯に必ず出勤しなければならないのか。
A　管理者は必ずしも夜間の営業時間帯に勤務している必要はないが、サービスが適切に行われているかを把握し、事業所全体を管理できるような勤務体制を確保しつつ、常勤専従で従事することが必要です。ただし、管理業務に支障がない範囲での事業所の他の職務を兼ねることができます。

4 運営基準について

1 具体的取扱方針

① 定期巡回サービスの提供に当たっては、夜間対応型訪問介護計画に基づき、利用者が安心して居宅生活を送るのに必要な援助を行うものとされています。

② 随時訪問サービスを適切に行うため、オペレーションセンター従業者は、利用者の面接及び１か月～３か月に１回程度の利用者宅への訪問を行い、随時利用者の心身の状況、環境等の的確な把握に努め、利用者または家族に対し、適切な相談や助言を行ってください。

③ 訪問看護の提供に当たっては、利用者または他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。

④ サービスの提供にあたり、利用者から合鍵を預かる場合には、その管理を厳重に行うとともに、管理方法、紛失した場合の対処方法その他必要な事項を記載した文書を利用者に交付してください。

2 夜間対応型訪問介護計画の作成について

① オペレーションセンター従業者（オペレーションセンターを設置しない場合は訪問介護員等）は利用者の状況をアセスメントし、それに基づき定期巡回サービス・随時訪問サービスの援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等の氏名、サービスの具体的な内容、各サービス工程の所要時間、日程等を明らかにした夜間対応型訪問介護計画を作成する必要があります。

また、夜間対応型訪問介護計画は、ケアプランに沿って作成しなければなりません。

② オペレーションセンター従業者は、夜間対応型訪問介護計画の目標や内容等について利用者または家族にわかりやすく説明し、利用者の同意を得なければなりません。

※　利用者家族氏名の署名のみでは、利用者の同意とはみなせません。家族等が代筆をする場合には利用者署名の代筆を受けたうえで「代筆　続柄　氏名」などと記載してください。

③　オペレーションセンター従業者は、計画の作成後、実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行います。なお、必要に応じて訪問介護員等に対して助言、指導等必要な管理を行ってください。

3　運営規程について

〇　運営規程には、以下の事項を定めておかなければなりません。

① 事業の目的及び運営の方針
② 従業者の職種、員数及び職務の内容（員数が〇名以上という記載は不可）
③ 営業日及び営業時間
④ 指定夜間対応型訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額
⑤ 通常の事業の実施地域
⑥ 緊急時等における対応方法
⑦ 合鍵の管理方法及び紛失した場合の対応方法
⑧ 虐待防止のための措置に関する事項
⑨ その他運営に関する重要事項

4　重要事項説明書について

〇　重要事項説明書には、以下のような利用申込者がサービスを選択するために必要な事項を定めておかなければなりません。

① 運営規程の概要
② 従業者の勤務体制
③ 事故発生時の対応
④ 苦情処理の体制
⑤ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）

5　記録の整備について

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

<table>
<tr><th>書類</th><th>札幌市条例</th><th>厚生労働省令</th></tr>
<tr><td>夜間対応型訪問介護計画</td><td rowspan="2">当該記録に係る介護給付があった日から５年を経過した日のいずれか遅い日</td><td rowspan="6">完結の日から２年を経過した日</td></tr>
<tr><td>サービス提供記録</td></tr>
<tr><td>市町村への通知に係る記録</td><td rowspan="4">完結の日から２年を経過した日</td></tr>
<tr><td>苦情の内容等の記録</td></tr>
<tr><td>事故の状況及び処置の記録</td></tr>
<tr><td>身体拘束に係る記録</td></tr>
</table>

「完結の日」の解釈は、「当該記録の作成目的が果たされた日」です。

具体的には、苦情対応記録や事故報告書等の記録については、「当該記録に係る対応が終了した日」、計画書やサービス提供記録等の報酬請求関係書類については、「当該記録に係る介護給付があった日」となります。

６　勤務体制の確保について

(1) 勤務表について

① 原則として、事業所ごとに**月ごとの勤務表（予定と実績の2種類）**を作成し、オペレーションセンター従業者・訪問介護員等については、「日々の勤務時間」「職務の内容」「常勤・非常勤の別」「管理者との兼務関係」等を明確にする必要があります。

※「日々の勤務時間」には、勤務時間数と勤務時間帯のいずれも含まれます。一方しか記載していない場合などには、基準を満たした配置となっているかが不明となってしまいますので、ご留意ください。

② 札幌市ホームページからダウンロードできる勤務形態一覧表（標準様式1）で勤務表を作成する場合、様式内にこれらの明確にすべき項目が網羅されていますが、事業所独自の勤務表様式を使用する場合は、これらの項目に漏れがないよう、特に留意して作成してください。

勤務形態一覧表掲載ページ（ページ内中段）

ＵＲＬ：https://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k224sk.html

(2)サービス提供について

① 夜間対応型訪問介護は、定期巡回サービス及び随時訪問サービスを事業所の訪問介護員等により提供しなければならなりません。ただし、他の訪問介護事業所との連携を図ることにより効果的な運営を期待できる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、市町村長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、他の訪問介護事業所の訪問介護員等に行わせることができます。

この場合、夜間対応型訪問介護事業所が随時訪問サービスの出来高部分も含めて報酬請求を行い、その中から随時訪問サービスに係る委託料を支払うことになります。

② 上記にかかわらず、夜間対応型訪問介護事業所と定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を一体的に運営している場合であって、利用者の処遇に支障がないとして定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の一部が訪問介護事業所や夜間対応型訪問介護事業所に委託されている場合に限り、夜間対応型訪問介護の定期巡回サービス、オペレーションセンターサービスの事業の一部を訪問介護事業所や夜間対応型訪問介護事業所に委託することができます。

７－１　秘密保持等　（従業者の秘密保持）

(1)よくある指摘事項

〇従業者から秘密保持に関する誓約書をもらっていない。
〇誓約書をもらっているが、退職後の秘密保持についての記載がない。

(2) 基準について

① 事業者は、従業者が正当な理由がなく、その業務上知りえた利用者又は家族の個人情報を漏らすことがないよう、従業者から誓約書をとる等の必要な措置を講じる必要があります。

② 基準上、在職中については、従業者自身が利用者等の個人情報を漏らしてはならないとされ、退職後については事業者が、元従業者に対して、個人情報を漏らさぬよう措置を講じる必要があるとされています。

③ そのため、誓約書をもらっていても、在職中の秘密保持のみしか記載されていなければ不十分なものとなります。運営指導では、雇用時と退職時の２度にわたって誓約書をもらっている事例も散見されますが、退職時の誓約書をもらい忘れている事業所が見られます。このようなことが起こらないよう、誓約書については「在職中」と「退職後」のいずれにおいても、利用者等の秘密を保持するよう雇用時に誓約をさせる対応をお願いいたします。

④ また、秘密保持に関して誓約を得るとともに、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこととされています。

各事業所におかれましては、誓約書の取り漏れ等ないよう、十分にご留意ください。

＜重要＞

・在職中および退職後のいずれについても、雇用時において秘密保持の誓約をさせることが望ましい。
・雇用時に退職後についての秘密保持の誓約を得ていない場合には、ご注意ください。

７－２　秘密保持等　（利用者及び家族同意）

(1) よくある指摘事項

◯個人情報利用について、利用者本人から同意を得ているが、利用者家族からの同意を得ていなかった。

(2) 基準について

① サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、利用者の家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければなりませんが、運営指導では、利用者本人の同意しか得ていないのに家族の個人情報を使用している事例が散見されます。

② 原則的には個人情報を利用する家族全員からの同意を得ることが望ましいですが、家族全員から同意を得ることが現実的に難しい場合は、利用者家族一名から、家族代表として同意をもらい、これをもって、他の家族からの同意を得たものと取り扱っても差し支えありません。

③ なお、運営指導では、同意書様式に「利用者家族」の代わりに「代理人」欄を設定し、そこに家族からの同意を得ている事例が散見されますが、「代理人」はあくまで「利用者の代理人」としての同意となりますので、基準上求められる「家族」としての同意とは異なります。そのため、「利用者家族」の同意欄を設けた上で、利用者家族としての個人情報利用同意を必ず得るようにしてください。

④ 各事業所におかれましては、適切に「利用者」、「利用者家族」の双方から、個人情報利用の同意を得ていくようお願いいたします。

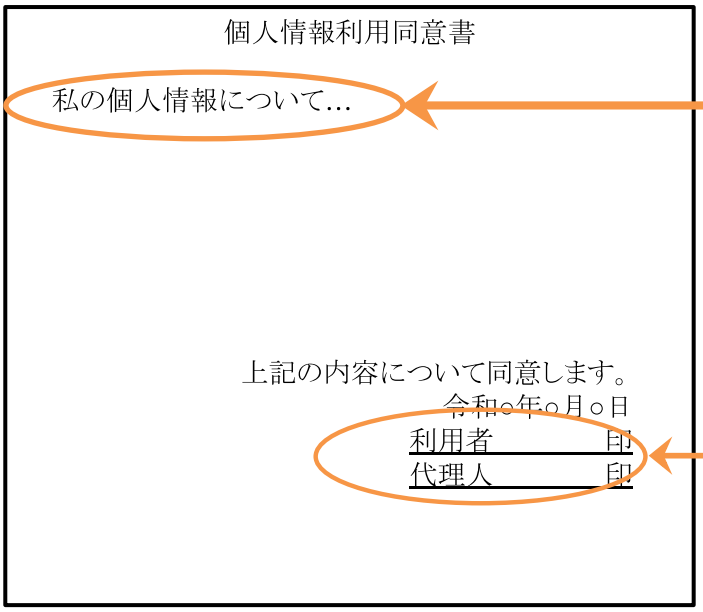
＜重要＞

・利用者だけでなく、個人情報を用いる可能性がある「家族」の同意も得ること

・利用者家族の署名欄は、「代理人」ではなく「利用者家族」などとすること

個人情報使用の同意書の様式例

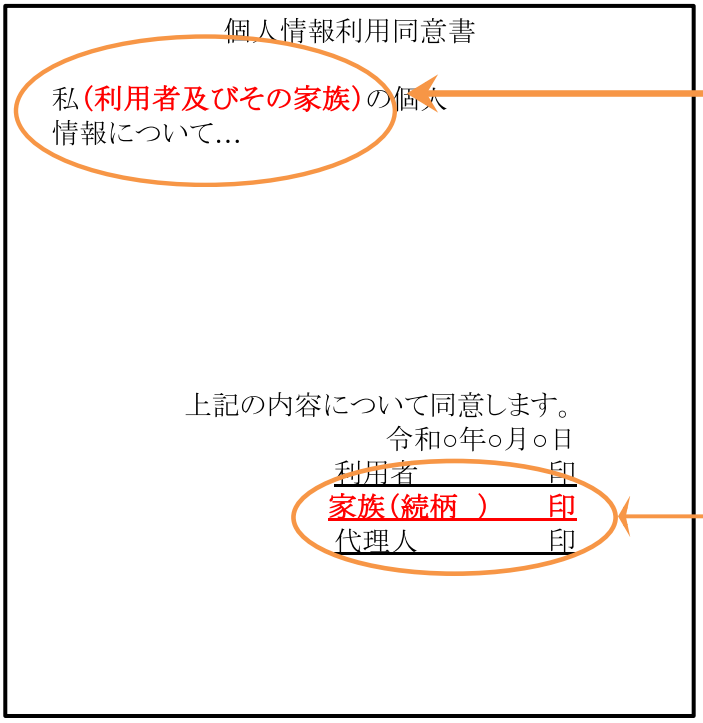
不適切な様式



問題点①
個人情報を利用する対象に家族が入っていない。または対象としているか不明確。

問題点②
同意欄に「家族」の同意欄がない。

改善後の様式（例）



改善点①
個人情報を使用する対象に「家族」を盛り込んだ。

改善点②
同意欄に「家族」の同意欄を盛り込んだ。

5　介護報酬の算定における留意事項

1　夜間対応型訪問介護の基本報酬について

(1) 夜間対応型訪問介護費Ⅰ

・オペレーションセンターサービスに相当する部分のみを基本夜間対応型訪問介護費として月額報酬とし、定期巡回サービス・随時訪問サービスについては出来高での請求となります。

・この請求方法は、オペレーションセンターを設置し、利用者にコール端末を配布して通報を受けることができる体制を確保している場合にのみ算定できます。

・定期巡回サービス費、随時訪問サービス費については、訪問介護と異なり、サービス提供の時間帯、１回あたりの時間の長短、具体的なサービス内容等にかかわらず、１回の訪問ごとに所定の単位数を算定します。そのため、訪問介護のように２時間未満の身体介護の時間を合算することはありません。

(2) 夜間対応型訪問介護費Ⅱ

・定期巡回サービス、オペレーションセンターサービス、随時訪問サービスのすべてを包括しての月額報酬となります。

・オペレーションセンターを設置しない事業所は、夜間対応型訪問介護費Ⅱの算定になります。

・オペレーションセンターを設置する事業所は、夜間対応型訪問介護費ⅠとⅡのいずれかを選択できます。

(3) 夜間対応型訪問介護と通常の訪問介護の併用

①　夜間対応型訪問介護費Ⅰを算定している場合

　定期巡回サービスと随時訪問サービスは出来高による算定なので、他の訪問介護事業所のサービスを利用していた場合でも、それぞれ請求を行うことができます。

②　夜間対応型訪問介護費Ⅱを算定している場合

　月額報酬であることから、夜間対応型訪問介護事業所の営業日及び営業時間中に他の訪問介護事業所のサービスを利用した場合には、その訪問介護事業所における訪問介護費を算定することができません。

2　日割りの算定について

（1）基準について

月額報酬での請求の場合、以下のような事由がある場合には日割りの算定となります。

	月途中の事由	起算日
開始	・サービス事業所の変更（同一サービスのみ） ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始（前月以前から継続している場合を除く）	契約日
	公費適用の有効期間開始	開始日
	生活保護単独から生活保護併用への変更（65歳になって被保険者資格を取得した場合	資格取得日
終了	・サービス事業所の変更（同一サービスのみ） ・事業所指定有効期間満了 ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日
	公費適用の有効期間終了	終了日

○　日割り計算用サービスコードがない加算や減算は、日割り計算は行なわず以下のとおりとなります。

・月の途中で事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ算定可能

・月の途中で要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定

・月の途中で生活保護単独から生活保護併用に変更がある場合は、生活保護併用で算定

（2）関連通知（緑本Ｐ1244）

「月額包括報酬の日割り請求にかかる適用」（令和６年３月28日老健局介護保険計画課・老人保健課/事務連絡・Ｉ資料９）

（3）Ｑ＆Ａ

Ｑ　月途中で入院した場合の算定はどうしたらよいか。また、その翌月は月を通じて入院していたが、この場合夜間対応型訪問介護費は算定できるか。
Ａ　入院後も契約が継続している場合には、入院期間中も含めて夜間対応型訪問介護費を算定することができます。ただし、歴月を通じて入院する場合には、その月の夜間対応型訪問介護費は算定することができません。

例）4/15に入院し、6/5に退院となり、入院期間中も利用契約は継続している場合の請求は以下のとおりとなる。

4月→月額報酬（日割りしない）

5月→算定しない

6月→月額報酬（日割りしない）

Q　短期入所生活介護を利用している月は、夜間対応型訪問介護費は算定できるか。

A　１か月を通じて短期入所生活介護を利用し、自宅にいない場合には、夜間対応型訪問介護費Ⅰ、Ⅱともに算定ができない。

ただし、１か月を通じての短期入所生活介護の利用でない場合は、夜間対応型訪問介護費Ⅰの基本夜間対応型訪問介護費と夜間対応型訪問介護費Ⅱの月額報酬は、日割りせずに月額報酬がそのまま算定可能となります。

３　24時間通報対応加算について

①　以下を満たしている場合、日中においてもオペレーションセンターサービスの利用を希望する利用者に対して算定ができます。

・日中においてオペレーションセンターサービスを行うために必要な人員を確保していること

・利用者からの通報を受け、緊急の対応が必要な場合に連携する訪問介護事業所に速やかに連絡する体制を確保し、必要に応じて訪問介護が実施されること

・利用者の夜間・日中の同居家族等の状況、在宅サービスの利用状況等を把握していること

・利用者の通報について、通報日時、通報内容、具体的対応の内容について記録を行っていること

②　利用者からの通報によりオペレーションセンター従業者が訪問を必要と判断した場合は、訪問介護事業所に情報提供を行ってください。

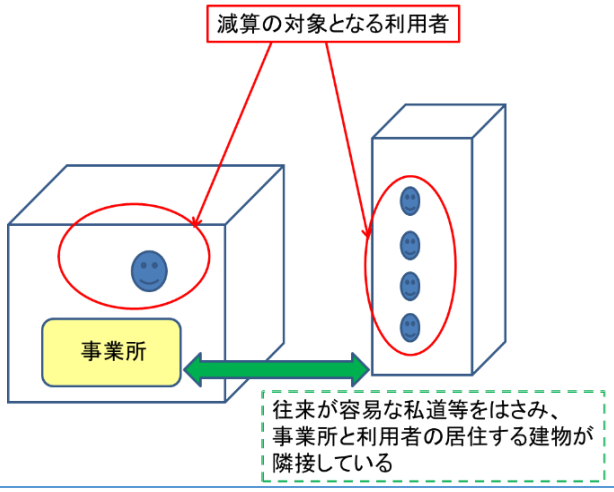
情報提供を受けた訪問介護事業所は、緊急時訪問介護加算の取り扱いに従い、必要な訪問介護を行います。したがって、利用者は事前に連携先の訪問介護事業所とサービスの利用に係る契約を締結しておく必要があります。

４　指定夜間対応型訪問介護事業所と同一の敷地内、若しくは隣接する敷地内の建物、若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所と同一の建物（同一敷地内建物等）に居住する利用者に対する取扱い

(1)基準について

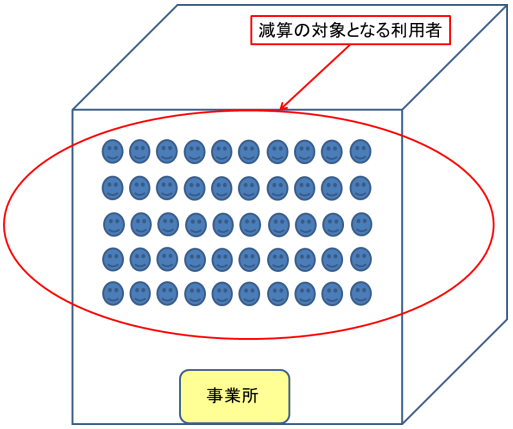
A　事業所と建物が同一敷地内にあるか、隣接する敷地内に事業所と建物がある

⇒建物入居者は100分の90減算



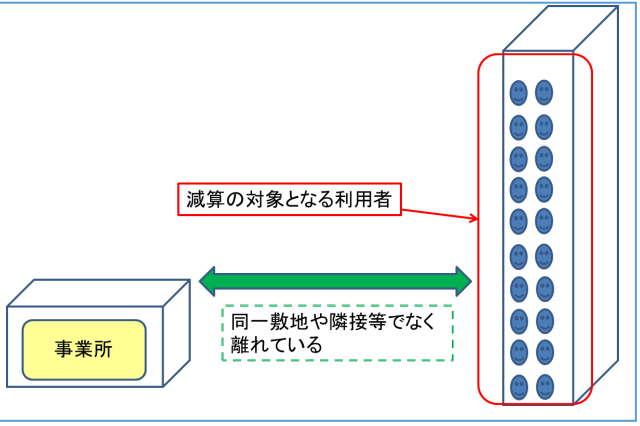
B　事業所と建物が同一敷地内にあるか、隣接する敷地内に事業所と建物があり、利用者が1月あたり50名以上居住している

⇒建物居住者は100分の85減算



C　事業所と建物が離れていて、利用者が１月あたり20名以上居住している

⇒建物入居者は100分の90減算



① 夜間対応型訪問介護費Ⅰを算定する場合は、定期巡回サービスと随時訪問サービスを行った際の単位数から減算となります。そのため、基本夜間対応型訪問介護費は減算とはなりません。

夜間対応型訪問介護費Ⅱを算定する場合には月額報酬が減算となります。

② Ｂ、Ｃで用いる利用者数とは１月間（暦月）の利用者数の平均を用います。

※ １日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、その月の日数で割ることにより、算出します。

(2)留意事項

・⑴Ａ～Ｃのいずれかの要件に該当する場合には、自主的に減算してください。減算が漏れている場合には、過誤調整の対象となります。

・「同一敷地内又は隣接する敷地内など」に該当するか判断に迷う場合は、必ず事業所で判断せずに介護保険課にご連絡いただき、判断を仰いでください。

(3)減算となる場合のイメージ

「訪問介護事業所」との記載は、「夜間対応型訪問介護事業所」と読み替えてください



（出典：厚生労働省資料）

5　サービス提供体制強化加算について

⑴ 指導事項例

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

⑵ 基準について

算定にあたっては、下記のとおりの要件を満たす必要があります。また、②～④は共通の要件となります。

① 各加算において下記のとおり要件を満たすこと

※なお、前年度の実績（4月～翌2月の11か月分）で計算し、判断します。

加算	資格要件・勤続年数要件	単位数
加算Ⅰ	介護職員の総数のうち、以下のいずれかに該当すること。 ・介護福祉士60%以上 ・勤続10年以上介護福祉士25%以上	1回：22単位 1月：154単位
加算Ⅱ	以下のいずれかに該当すること ・介護職員の総数のうち、介護福祉士40%以上 ・介護職員の総数のうち、介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修課程修了者の占める割合が60%以上	1回：18単位 1月：126単位
加算Ⅲ	以下のいずれかに該当すること ・介護職員の総数のうち、介護福祉士が30%以上または介護福祉士、実務者研修修了者、基礎研修課程修了者の占める割合が50%以上 ・介護職員のうち、勤続7年以上の者の割合が30%以上	1回：6単位 1月：42単位

② 訪問介護員等ごとの個別研修計画を作成し、研修を実施または予定していること

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

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

③ 利用者に関する情報や留意事項の伝達、または従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催していること

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

○　定期的とは、おおむね１か月に１回以上とされています。

○　会議の開催状況や概要、出席者について記録を行ってください。

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

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

④　すべての従業者に対して健康診断を１年に１回以上、事業主負担で実施していること

⑶ 職員の割合の算出に係る留意事項

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

（最短で算定できる例）

4/1事業開始→４～６月の実績で7/15までに届出→８月から算定できる

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

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

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

○　勤続年数の計算にあたっては以下のとおりとなっています。

・当該事業所の勤務年数に加えて、同一法人等の経営する事業所等でサービスを直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。

・勤続年数は各月の前月末時点における勤続年数とされています。

・産休や介護休業、育児休業期間中についても勤続年数に含めることができます。

６　認知症専門ケア加算について

(1)基準

【認知症専門ケア加算（Ⅰ）算定要件】

① 事業所における利用者の総数のうち、「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上）」（以下、「対象者」という。）の占める割合が２分の１以上であること。

② 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における対象者の数が20人未満である場合にあっては１以上、対象者の数が20人以上である場合にあっては、１に対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに１を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること

③ 事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達、または技術的指導に係る会議を定期開催していること

【認知症専門ケア加算（Ⅱ）算定要件】

① 加算（Ⅰ）の基準の②③に適合すること

② 事業所における利用者の総数のうち、「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上）」の占める割合が100分の20以上であること。

③ 認知症介護の指導に係る専門的な研修（認知症介護指導者養成研修）を修了している者を１名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること

④ 訪問介護員等ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む）を実施、または実施を予定していること

(2)注意点

〇算定方法は、算定日が属する月の前３月間のうち、いずれかの月の利用者実人員数又は利用延人員数の平均で算定すること。

〇届出を行った月以降も、直近３月間のいずれかの月で所定の割合以上であることが必要。その割合は、毎月記録するものとし、直近３月間のいずれも所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出しなければならない。

〇「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護実践リーダー研修」、認知症看護に係る適切な研修を指す。

〇「認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催しても差し支え

ない。また、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。

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

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

7　その他について

(1) 高齢者虐待防止措置未実施減算

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

・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

・虐待の防止のための指針を整備すること。

・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。

・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(2) 業務継続計画未実施減算

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

・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること。

・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。

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。

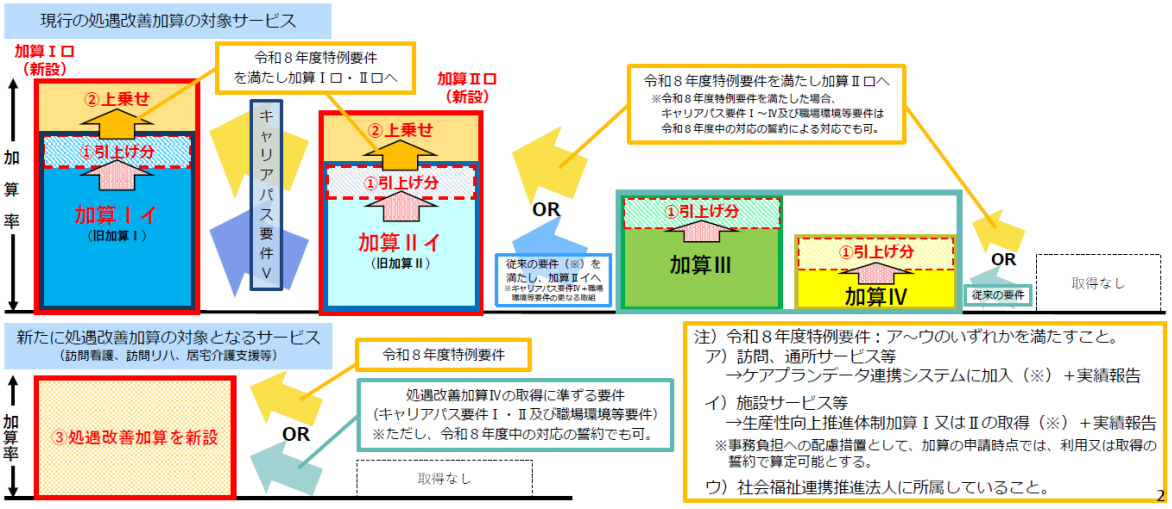
新設サービス:(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、居宅介護支援、介護予防支援

介護職員等処遇改善加算の拡充①

概要

○ 介護職員のみならず、介護従事者を対象に、幅広く月1.0万円（3.3%）の賃上げを実現する措置を実施するとともに、生産性向上や協働化に取り組む事業者の介護職員を対象に、月0.7万円（2.4%）の上乗せ措置を実施する。
※合計で、介護職員について最大月1.9万円（6.3%）の賃上げ（定期昇給0.2万円込み）が実現する措置。

○ 具体的には以下の措置を講じることとする。（あわせて、申請事務負担等を考慮した配慮措置を講じる。）
①今回から、処遇改善加算の対象について、介護職員のみから介護従事者に拡大する（加算率の引上げ）。
②生産性向上や協働化に取り組む事業者に対する上乗せの加算区分を設ける（加算Ⅰ・Ⅱの加算率の上乗せ）。
③処遇改善加算の対象外だった訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等に処遇改善加算を新設する。



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 変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出等

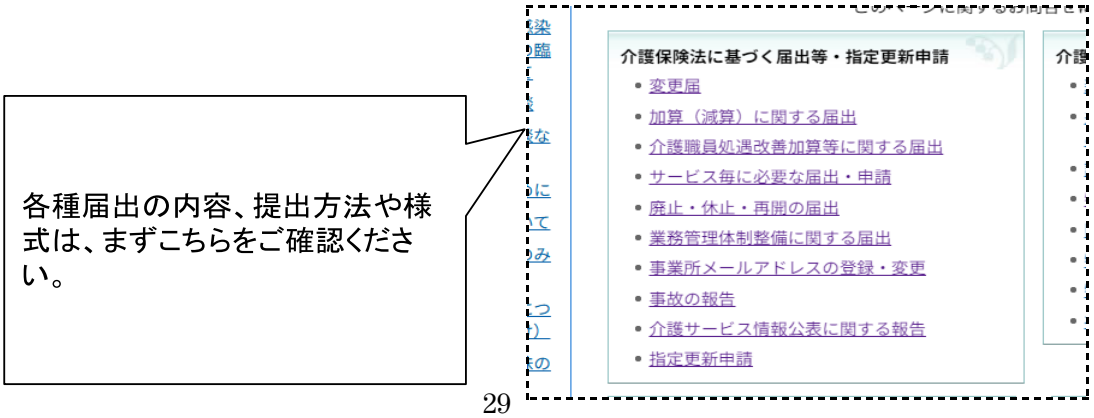
事業者は、指定申請時の届出事項に変更があったとき、加算や減算などの介護給付費算定に係る体制に変更があったとき、事業を廃止又は休止しようとするときは、届出を行うことが介護保険法により義務付けられています。

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



8 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

