

補足給付（低所得者の食費・居住費の負担軽減）の仕組み（令和8年8月～）

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階②の方を対象に、所得に応じた
- 標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額を、介護保険から特定入所

②「第2段階」及び「第3段階①」の段階決定の金額が変更になる。

③「第3段階①」及び「第3段階②」の負担限度額が上がる。

負担軽減の対象となる低所得者

利用者負担段階	主な対象者
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者 世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である 老齢福祉年金受給者
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税 年金収入金額（※）+合計所得金額が82.65万円以下
第3段階①	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税 年金収入金額（※）+合計所得金額が82.65万円超～120万円以下
第3段階②	<ul style="list-style-type: none"> 世帯に課税者がいる者 市町村民税本人課税者

①食費の基準費用額が100円上がる。

	基準費用額 (日額 (月額))	負担限度額 (日額 (月額)) ※短期入所生活介護等 (日額) 【】はショートステイの場合				
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	
食費	1,545円 (4.7万円)	300円 (0.9万円) 【300円】	390円 (1.2万円) 【600円 (1.8万円)】	680円 (2.1万円) 【1,030円 (3.1万円)】	1,420円 (4.3万円) 【1,360円 (4.1万円)】	
居住費	多床室 特養等	915円 (2.8万円)	0円 (0万円)	430円 (1.3万円)	430円 (1.3万円)	530円 (1.6万円)
	多床室 老健・医療院 (室料を徴収する場合)	697円 (2.1万円)	0円 (0万円)	430円 (1.3万円)	430円 (1.3万円)	530円 (1.6万円)
	多床室 老健・医療院等 (室料を徴収しない場合)	437円 (1.3万円)	0円 (0万円)	430円 (1.3万円)	430円 (1.3万円)	430円 (1.3万円)
	従来型個室 特養等	1,231円 (3.7万円)	380円 (1.2万円)	480円 (1.5万円)	880円 (2.7万円)	980円 (3.0万円)
	従来型個室 老健・医療院等	1,728円 (5.3万円)	550円 (1.7万円)	550円 (1.7万円)	1,370円 (4.2万円)	1,470円 (4.5万円)
	ユニット型個室的多床室	1,728円 (5.3万円)	550円 (1.7万円)	550円 (1.7万円)	1,370円 (4.2万円)	1,470円 (4.5万円)
ユニット型個室	2,066円 (6.3万円)	880円 (2.6万円)	880円 (2.6万円)	1,370円 (4.2万円)	1,470円 (4.5万円)	

地域密着型サービスの3か月 ルールについて

(現行)

他市からの転入者が防府市のグループホームや地域密着型の特養への入所を希望した場合、防府市転入後、3か月を待たなければならないと説明。

(今後)

転入者が地域密着型の施設に入所を希望した場合、3か月の待機は求めない。もともと防府市在住の方と入所希望がかぶった場合などは、もともと防府市在住の方を優先。

ハインリッヒの法則

1 件の重大事故の背後には
29 件の軽微な事故
300 件のヒヤリ・ハットがある

1 件の事故に対し、5～10 件はヒヤリ・ハットがあると考えられる。
つまり、記録の数は、事故件数 < ヒヤリ・ハット となるはず。

ヒヤリ・ハットの管理と活用を

事故にいたらなかった「少し気になる」程度の些細なものも含んだヒヤリ・ハット事例は、起こりうる事故を未然に防ぐための貴重な情報です。ヒヤリ・ハット事例を事業所内で一元的に収集し、発生状況を把握する仕組みを整備してください。

Point

報告の仕組みを構築し、職員からの報告を活性化させる

⇒「少し気になる」の具体例を用意する

⇒報告の重要性を職員に伝える

⇒職員の責任追及が目的ではなく、利用者に対するケアの改善が目的であることを周知する

⇒報告内容の分析や再発防止策の検討を職員にフィードバックする

など

参考

介護保険施設等における事故予防及び事故発生時の対応に関するガイドライン
(厚生労働省 老健局)

各都道府県介護保険担当課（室）

各市区町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体

御 中

← 厚生労働省老健局老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え
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）（案）」の送付について
計 37 枚（本紙を除く）

Vol.1474

令和8年3月4日

厚生労働省老健局老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願ひいたします。 】

連絡先

TEL :

・介護サービス事業所・施設向け：050-3733-0222

・自治体向け：03-5253-1111(内線 3949、3989)

FAX : 03-3595-4010

老発〇〇第〇号
令和8年3月〇日

各 都道府県知事 殿
市区町村長

厚生労働省老健局長
(公印省略)

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）

介護職員の処遇改善については、平成23年度まで実施した介護職員処遇改善交付金による賃金改善の効果を継続させるため、平成24年度の介護報酬改定において介護職員処遇改善加算を創設した。その後も累次の改定により加算率等の充実を図っており、令和元年10月に介護職員等特定処遇改善加算、令和4年10月に介護職員等ベースアップ等支援加算を創設した。加えて、令和6年6月からは、これらの加算を一本化し、介護職員等処遇改善加算を創設した。

さらに、令和8年度介護報酬改定においては、介護分野の職員の他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和9年度介護報酬改定を待たずに期中改定を実施し、介護職員等処遇改善加算の対象の介護従事者への拡大や、生産性向上や協働化に取り組む事業者に対する上乘せの加算区分の創設に加え、これまで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、居宅介護支援等に介護職員等処遇改善加算を創設することとした。

加算の算定については、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成12年厚生省告示第19号）、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第20号）、「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準」（平成12年厚生省告示第21号）、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成18年厚生労働省告示第126号）、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成18年厚生労働省告示第127号）、「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成18年厚生労働省告示第128号）、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第129号）及び「厚生労働大臣が定める基準」（平成27年厚生労働省告示第95号）において示しているところであるが、今般、基本的考え方並びに事務

(案)

処理手順及び様式例を下記のとおりお示しますので、ご了知の上、貴管内の関係団体及び関係機関にその周知をお願いしたい。

なお、本通知は、令和8年度の介護職員等処遇改善加算に係る届出から適用することとし、「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和6年3月15日付け老発0315第2号厚生労働省老健局長通知）は令和8年3月31日をもって廃止する。

記

1 基本的考え方

令和8年度介護報酬改定については、「強い経済」を実現する総合経済対策（令和7年11月21日閣議決定。以下「総合経済対策」という。）において、「介護分野の職員の処遇改善については、累次の取組を講じてきた結果、介護職員の賃金は改善してきたものの、他産業とはまだ差があり、人材不足が厳しい状況にあるため、他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和8年度介護報酬改定において、必要な対応を行う」とされたことを踏まえ、令和9年度介護報酬改定を待たずに、期中改定を実施することとした。

また、総合経済対策において、「報酬改定の時期を待たず、人材流出を防ぐための緊急的対応として、賃上げ・職場環境改善の支援を行う」とされたことを踏まえ、令和7年度補正予算において、介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善事業を盛り込み、介護従事者に対して幅広く賃上げ支援を実施し、生産性向上や協働化に取り組む介護サービス事業所又は介護保険施設（介護予防・日常生活支援総合事業の事業所を含む。以下「介護サービス事業所等」という。）の介護職員に対して賃上げ支援を上乗せするとともに、介護職員について、職場環境改善に取り組む介護サービス事業所等の支援を行うこととしている。

こうした状況を踏まえ、令和8年度介護報酬改定においては、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（※）することとした。
※定期昇給0.2万円を含め、合計で、介護職員について最大月1.9万円（6.3%）の賃上げが実現する措置

具体的には、今回から、介護職員等処遇改善加算（以下「処遇改善加算」という。）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とともに、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ことに加え、これまで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、居宅介護支援等について、新たに処遇改善加算を設けることとし

た。

あわせて、介護サービス事業所等の申請事務負担軽減の観点から、処遇改善加算の算定に当たっては、生産性向上や協働化に取り組む事業者や新たに処遇改善加算の対象となる事業者への配慮措置を講じることとした。

2 処遇改善加算の仕組みと賃金改善の実施等

(1) 処遇改善加算の単位数

処遇改善加算の単位数として、サービス別の基本サービス費に各種加算減算（処遇改善加算を除く。）を加えた1月当たりの総単位数に、加算区分及びサービス類型別の加算率を乗じた単位数を算定する。当該加算率は、令和8年4月及び5月については、別紙1表1-1に掲げる加算区分及びサービス類型別の加算率とし、令和8年6月以降については、別紙1表1-2から1-5までに掲げる加算区分及びサービス類型別の加算率とする。また、令和8年4月及び5月については、別紙1表1-6に掲げるサービスは処遇改善加算の算定対象外とし、令和8年6月以降については別紙1表1-7に掲げるサービスは処遇改善加算の算定対象外とする。

なお、処遇改善加算は、区分支給限度基準額の算定対象から除外される。

(2) 賃金改善の実施に係る基本的な考え方

介護サービス事業者又は介護保険施設（介護予防・日常生活支援総合事業の事業者を含む。以下「介護サービス事業者等」という。）は、処遇改善加算の算定額に相当する介護職員その他の職員の賃金（基本給、手当、賞与等（退職手当を除く。以下同じ。）を含む。）の改善（以下「賃金改善」といい、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を含むことができる。）を実施しなければならない。

その際、賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうち対象とする項目を特定した上で行うものとする。この場合、本通知5(2)の届出を行う場合を除き、特定した項目を含め、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。

令和8年度に、令和7年度と比較して増加した加算額（処遇改善加算の新規算定や上位区分への移行（令和8年6月以降の処遇改善加算Ⅰロ及びⅡロへの移行も含む。）により増加した加算額に加え、令和8年度介護報酬改定による加算率の引上げ（令和8年6月以降の算定分に限る。）により増加した加算額をいう。）について、介護サービス事業者等は、独自の賃金改善を含む過去の賃金改善の実績に関わらず、新たに増加した処遇改善加算の算定額に相当する介護職員その他の職員の賃金改善を新規に実施しなけれ

(案)

その際、処遇改善加算Ⅰ又はⅡ及び処遇改善加算Ⅰイ、Ⅰロ、Ⅱイ又はⅡロを算定する場合は、別紙1表4の「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、処遇改善加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は、上記の区分ごとに1以上の取組を実施すること。

また、処遇改善加算Ⅰ又はⅡ及び処遇改善加算Ⅰイ、Ⅰロ、Ⅱイ又はⅡロを算定する場合は、同表中「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、処遇改善加算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、⑳④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。

さらに、処遇改善加算Ⅰ又はⅡ及び処遇改善加算Ⅰイ、Ⅰロ、Ⅱイ又はⅡロを算定する場合は、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、処遇改善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。

ただし、令和8年度においては、処遇改善加算の申請時点において、⑧の令和8年度特例要件を満たす介護サービス事業所等に限り、処遇改善計画書において令和9年3月末までに職場環境等要件に係る取組を行うことを誓約した場合は、処遇改善加算の申請時点から職場環境等要件を満たしているものとして取り扱うこととする。当該誓約をした場合は、令和9年3月末までに当該取組を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

⑧ 令和8年度特例要件

生産性向上や協働化に係る取組として以下のいずれかの取組を行っていること。

(ア) 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

(案)

ものを含む。以下同じ。) を利用していること。(別紙1表1-2及び表1-3に掲げる介護サービス事業所等に限る。)

ただし、処遇改善加算の申請時点において、ケアプランデータ連携システムを利用していない場合であっても、ケアプランデータ連携システムへ加入し、利用することを誓約した場合は、処遇改善加算の申請時点から本要件を満たしているものとして取り扱うこととする。なお、当該誓約をした場合は、令和9年3月末までに、ケアプランデータ連携システムを利用した上で、実績報告書においてケアプランデータ連携システムの利用実績について報告することとする。

(イ) 生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを算定していること。(別紙1表1-3及び表1-4に掲げる介護サービス事業所等に限る。)

ただし、処遇改善加算の申請時点において、生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを算定していない場合であっても、生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡの算定を誓約した場合は、処遇改善加算の申請時点から生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを算定しているものとして取り扱うこととする。なお、生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡの算定を誓約した場合は、実績報告書において生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡの算定について報告することとする。

(ウ) 介護サービス事業所等が所属する法人が、社会福祉法(昭和26年法律第45号)第128条第1号イに規定する社会福祉連携推進法人(以下単に「社会福祉連携推進法人」という。)に所属していること。

(2) 別紙1表1-5に掲げる介護サービス事業所等

処遇改善加算の算定に当たっては、2に規定する賃金改善の実施に加え、以下の①又は②に掲げる要件のいずれかを満たすこと。

① 令和8年度特例要件

生産性向上や協働化に係る取組として以下のいずれかの取組を行っていること。

(ア) ケアプランデータ連携システムを利用していること。

ただし、処遇改善加算の申請時点において、ケアプランデータ連携システムを利用していない場合であっても、ケアプランデータ連携システムへ加入し、利用することを誓約した場合は、処遇改善加算の申請時点から本要件を満たしているものとして取り扱うこととする。なお、当該誓約をした場合は、令和9年3月末までに、ケアプランデータ連携システムを利用した上で、実績報告書においてケアプランデータ連携システムの利用実績について報告することとする。

(イ) 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

別紙1

表1-1 サービス類型別加算率（令和8年4月及び5月）

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

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「通所介護」と同じとする。
注 短期利用型サービスも含む。

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。

表1-6 加算算定非対象サービス（令和8年4月及び5月）

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%

表1-7 加算算定非対象サービス（令和8年6月以降）

サービス区分	加算率
(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	0%

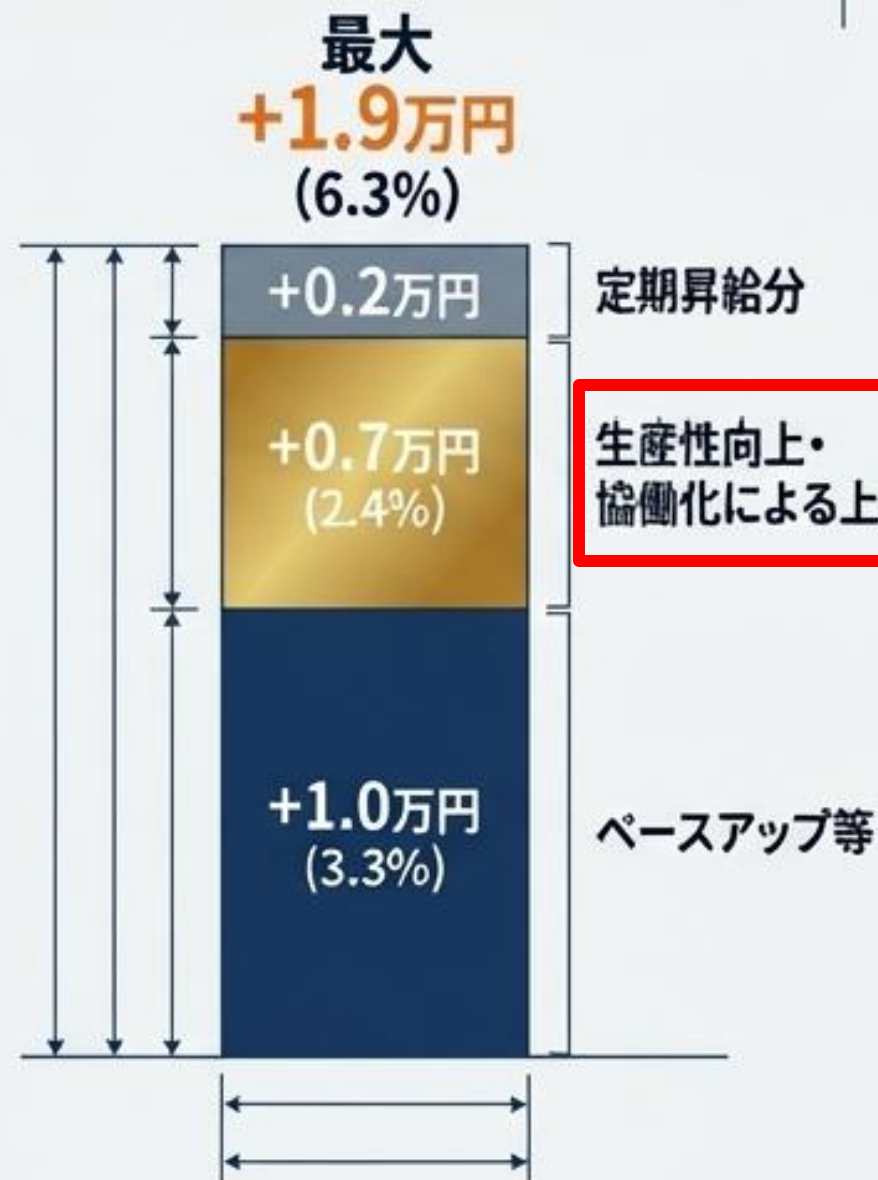
令和8年度介護報酬改定における「介護職員等処遇改善加算」の加算区分の要件について

【参照資料】介護保険最新情報 vol.1474「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え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)(案)」の送付について

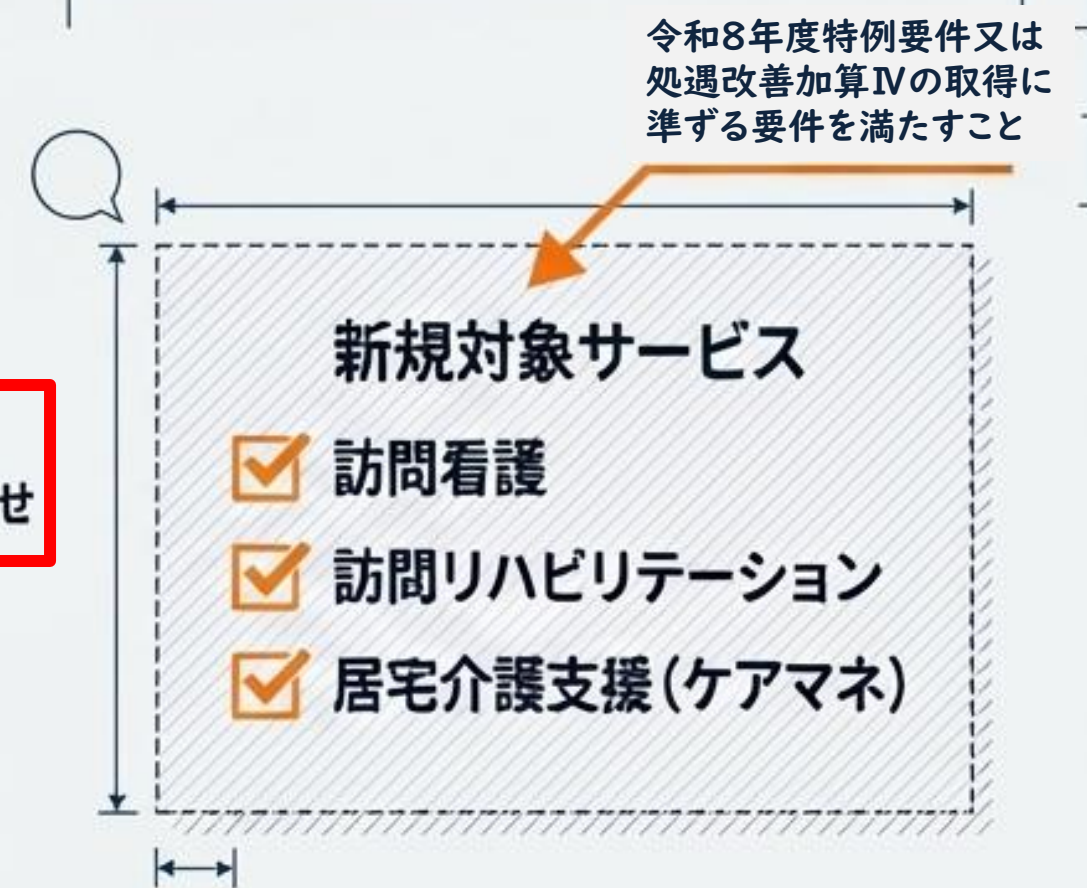
変更点1：対象範囲



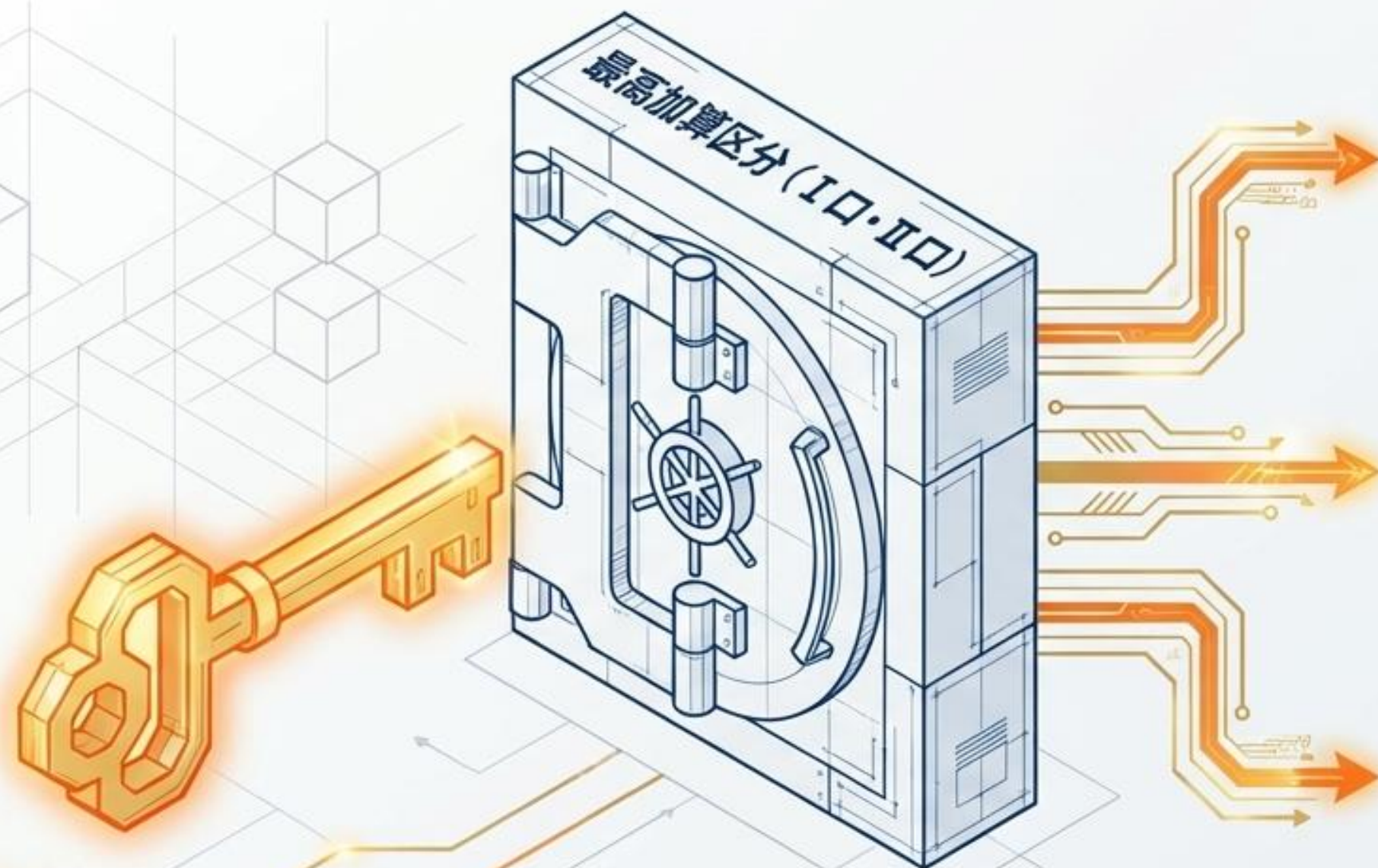
変更点2：賃金目標



変更点3：新規対象サービス



頂点（Ⅰ口・Ⅱ口）への鍵：令和8年度特例要件



ルートA：ICTデータ連携

「ケアプランデータ連携システム」の利用（※同等システムも可）



ルートB：生産性向上加算

施設系サービス等において「生産性向上推進体制加算ⅠまたはⅡ」を算定



ルートC：法人連携

「社会福祉連携推進法人」への参画



【誓約の活用（抜け道）】

現時点でシステム未導入でも大丈夫です。

「令和9年3月末までに導入する」と計画書で『誓約』すれば、初日から最高加算を算定可能です！

どの加算を狙うか？：令和8年6月以降の算定要件マトリックス

加算区分	月額賃金改善	キャリアパスI~IV	キャリアパスV	職場環境等	令和8年度特例
I口	☑	☑	☑	☑	必須 (生産性向上等) [★]
Iイ	☑	☑	☑	☑	—
II口	☑	☑	—	☑	必須 (生産性向上等) [★]
IIイ	☑	☑	—	☑	—
III	☑	☑ (IVは除く)	—	—	—
IV	☑	I・IIのみ必須	—	☑	—

キャリアパスI・IIと
職場環境等のみで算定可能

Technical
talent

Discometers

1. はじめに

ケアプランデータ連携システム

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所とのケアプランのやりとりを、オンラインで完結できる仕組みです。



居宅介護
支援事業所

予定



実績



予定



実績



居宅サービス
事業所

1. はじめに

ケアプランデータ連携システム

3つのメリット

かんたん



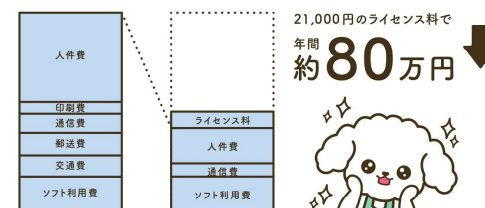
計画書(1表、2表)や
提供票データ(6表、7表)といった
CSVファイルなどを
ドラッグ&ドロップするだけで
送信準備完了。
郵送やFAXなどの送付の手間
から解放されます。

あんしん



記載ミスや書類不備が減り、
手戻りが減少。
介護報酬請求で使用されている
セキュリティ方式を採用し、
安全性は万全。
導入から運用まで、
安心のサポート体制を提供します。

さくげん

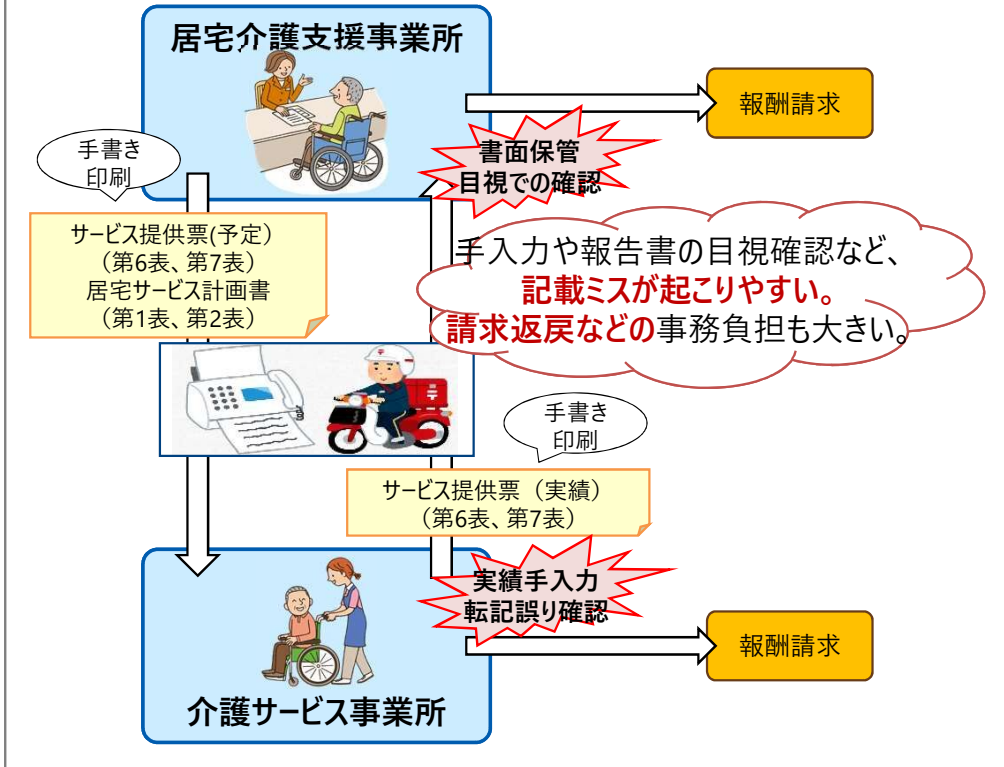


やりとりにかかる業務時間を
約1/3に抑えられる
研究結果があります。
費用については、ライセンス料
21,000円の投資で
年間約80万円の削減が見込めます。

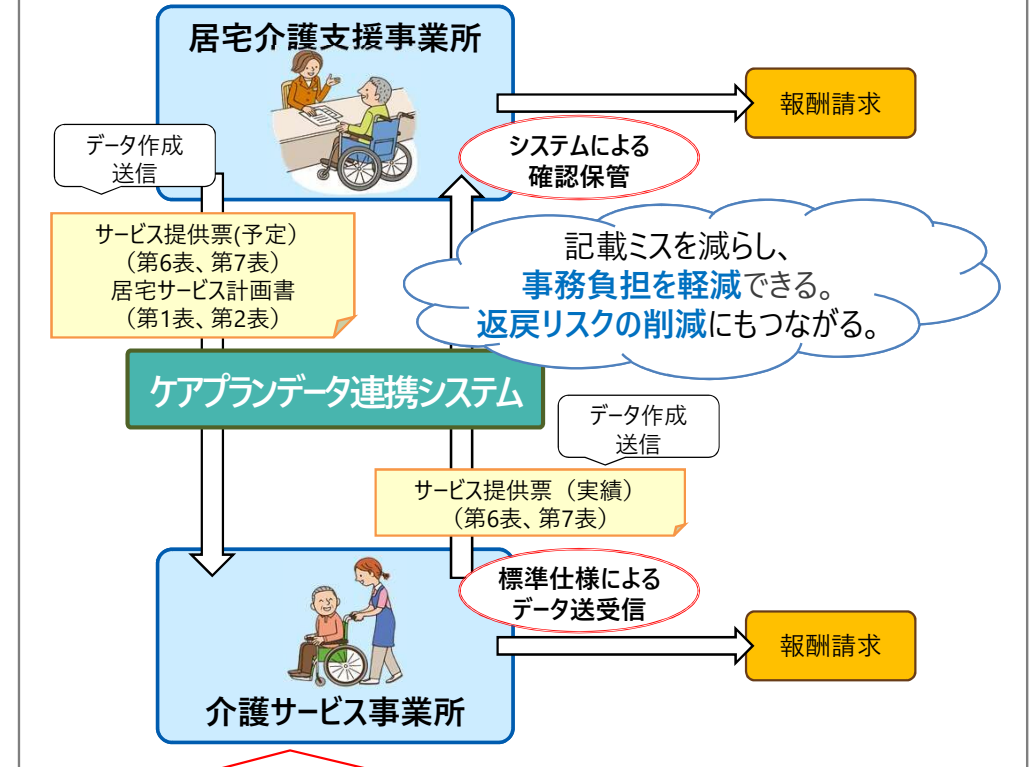
(出典:令和2年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産性向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」)

2. システム活用による効果

【紙面での受け渡し】



【電子データでの連携】



【期待できる効果】

- ・記載時間の**削減**
- ・転記誤りの**削減**
- ・データ管理による文書量**削減**
- ・介護従業者の負担**軽減**

【効率化による相乗効果】

- ・利用者支援にかかる**時間増**
- ・ケアの質の**向上**

2. システム活用による効果

■費用対効果の試算例

事業所がケアプランを紙面で送付するため、以下項目にかかる費用の削減が見込めます。

- ・ 人件費の削減
- ・ 印刷費の削減
- ・ 郵送費の削減
- ・ 交通費の削減
- ・ 通信費（FAX）の削減

（人件費削減を考慮した場合）

約81万6千円/年の削減

※ 1ヶ月あたり約6万8千円 × 12ヵ月

（人件費削減を考慮しない場合）

約7万2千円/年の削減

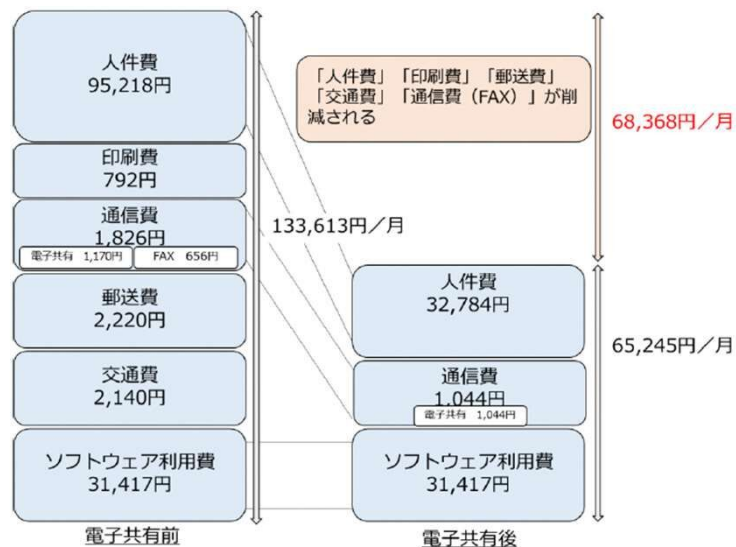
※ 1ヶ月あたり約6千円 × 12ヵ月



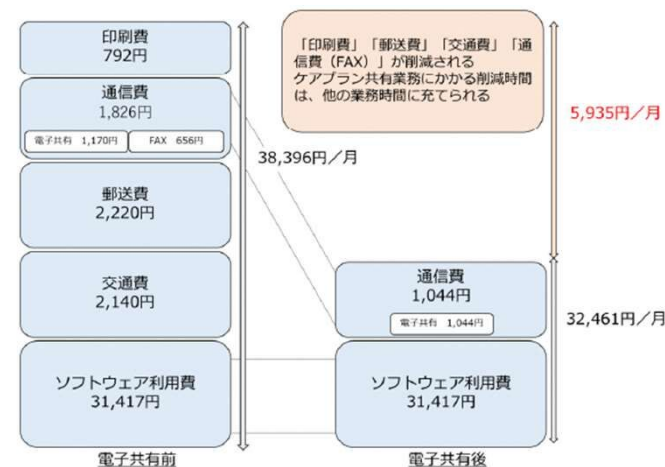
【コスト削減による相乗効果】

- ・ 介護人材の**新規確保**
- ・ 介護人材の**定着率向上**
- ・ 事業所経営の**収益改善**
- ・ 事業所環境の**新規投資** …

令和2年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」より抜粋



※ケアプラン連携効果の推計（人件費削減を考慮した場合）



※ケアプラン連携効果の推計（人件費削減を考慮しない場合）

※調査研究のアンケート結果から試算した**全国平均の見込み金額**あり、削減費を確約するものではありません。

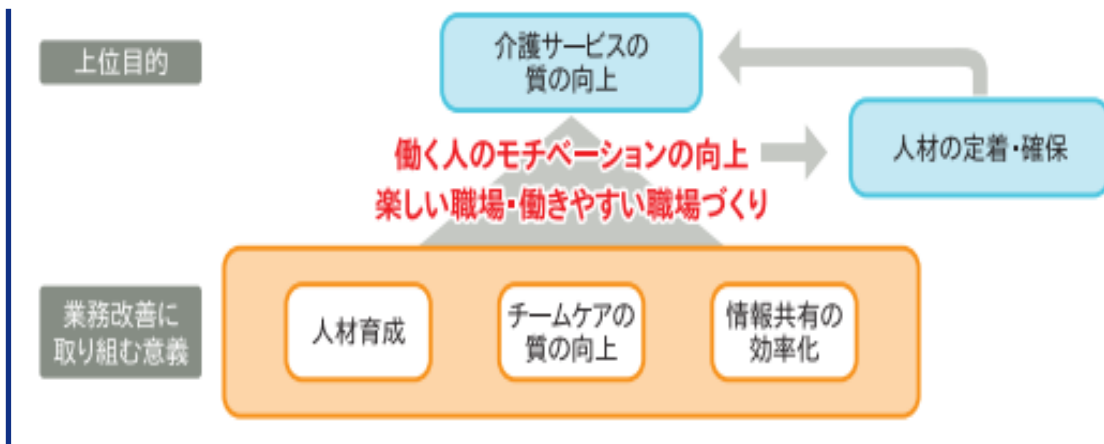
介護現場における生産性向上（業務改善）の捉え方と生産性向上ガイドライン

一般的な生産性向上の捉え方

- 業務のやり方を工夫することで、現在の業務から「ムリ」「ムダ」「ムラ」をなくし、業務をより安全に、正確に、効率的に行い、負担を軽くすることを目的として取り組む活動のこと。
- 生産性（Output（成果）/Input（単位投入量））を向上させるには、その間にあるProcess（過程）に着目することが重要



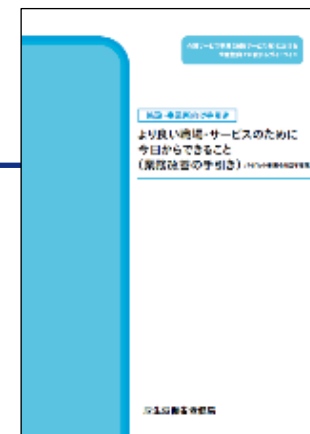
介護サービスにおける生産性向上の捉え方



介護現場における生産性向上とは、介護ロボット等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めることにより、**職員の業務負担の軽減を図るとともに**、業務の改善や効率化により生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、利用者と職員が接する時間を増やすなど、**介護サービスの質の向上にも繋げていくこと**

生産性向上に資するガイドラインの作成

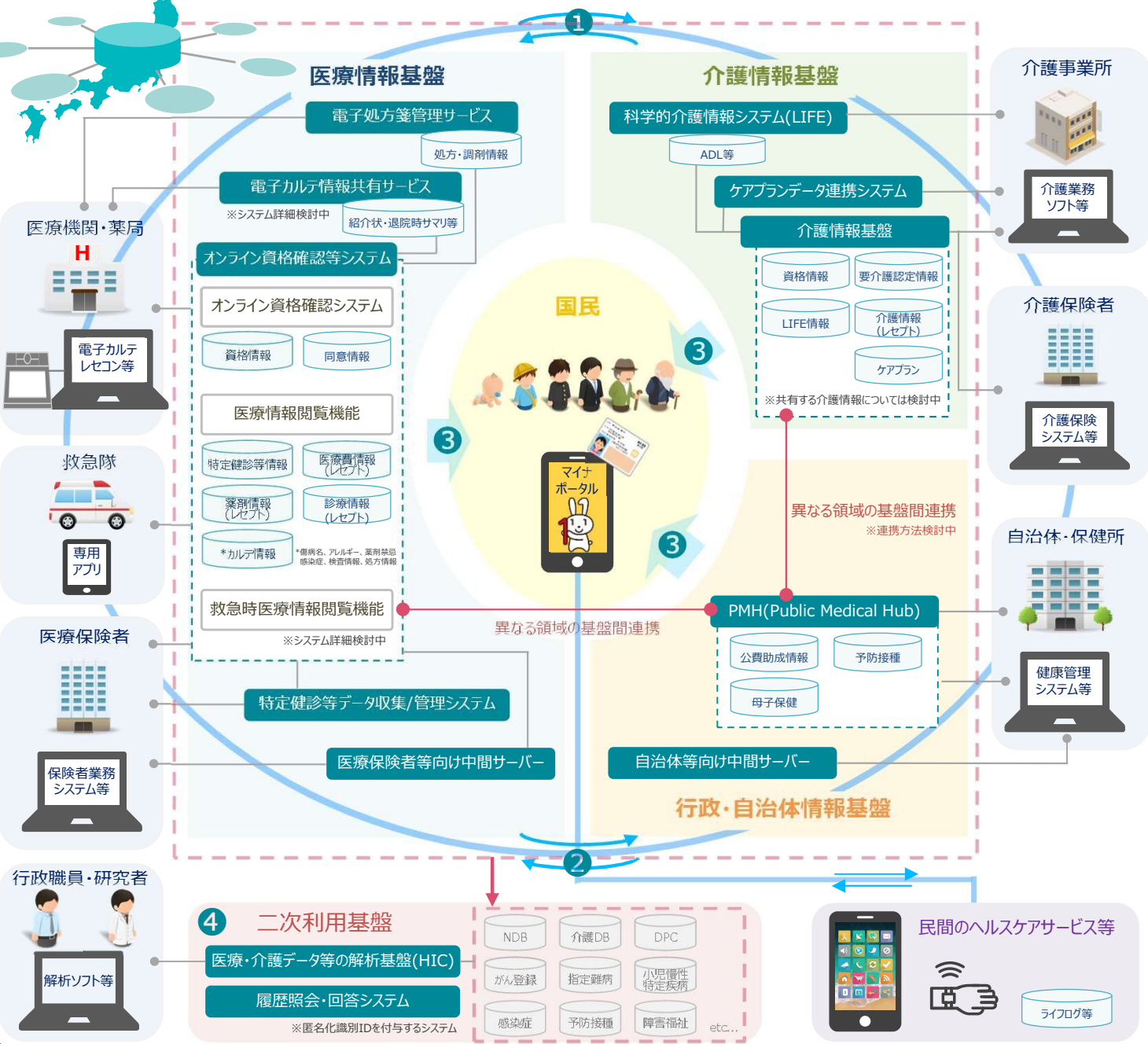
- 事業所が生産性向上（業務改善）に取り組むための指針としてガイドラインを作成。
 - より良い職場・サービスのために今日からできること（自治体向け、施設・事業所向け）
 - 介護の価値向上につながる職場の作り方（居宅サービス分）
 - 介護サービスの質の向上に向けた業務改善の手引き（医療系サービス分）



<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei.html>

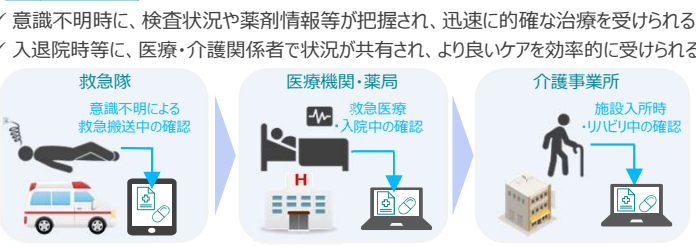
【介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン】

全国医療情報プラットフォーム

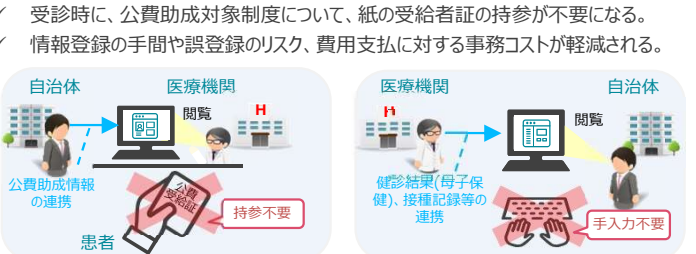


「医療DXのユースケース・メリット例」

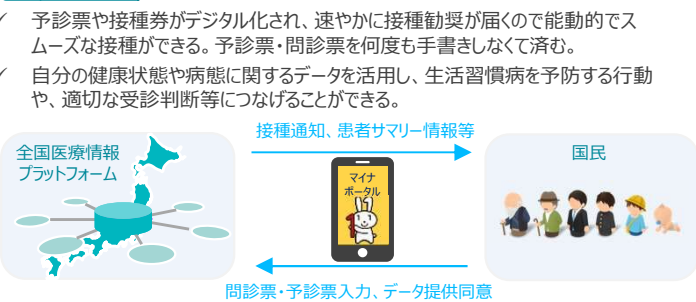
1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有



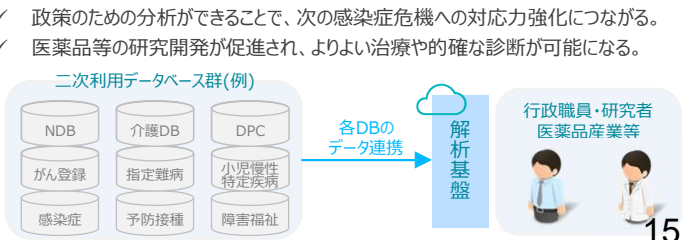
2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減



3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

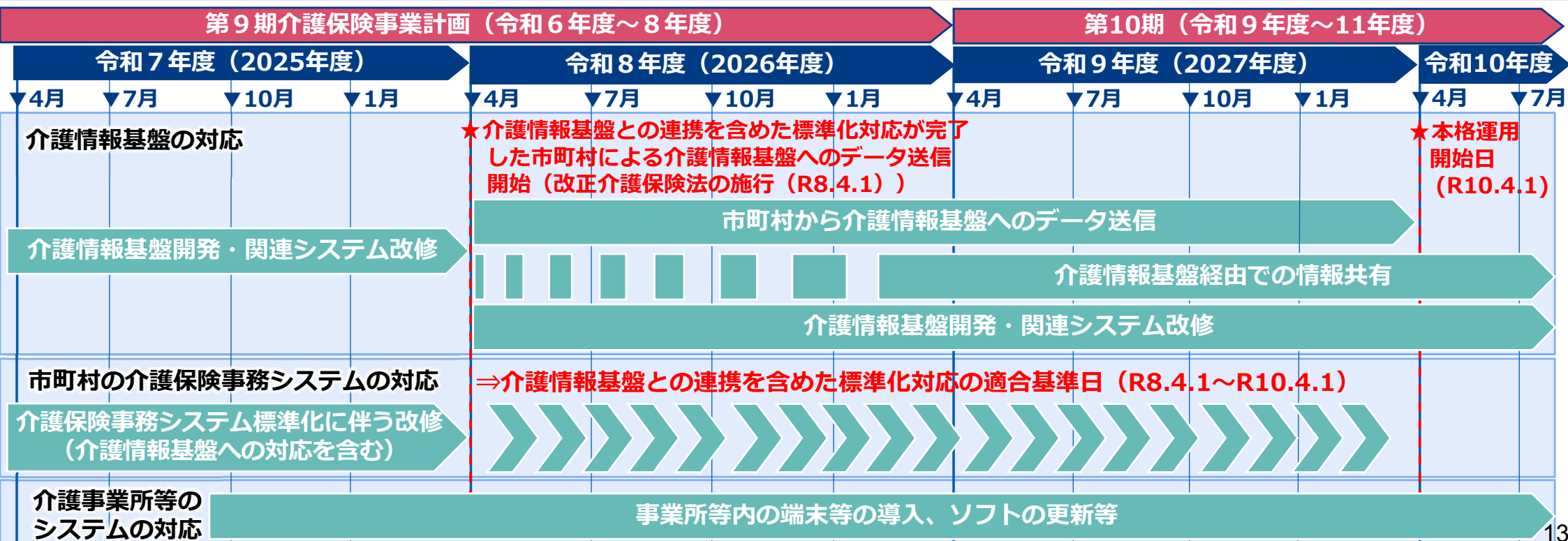


4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用



今後のスケジュール（案）

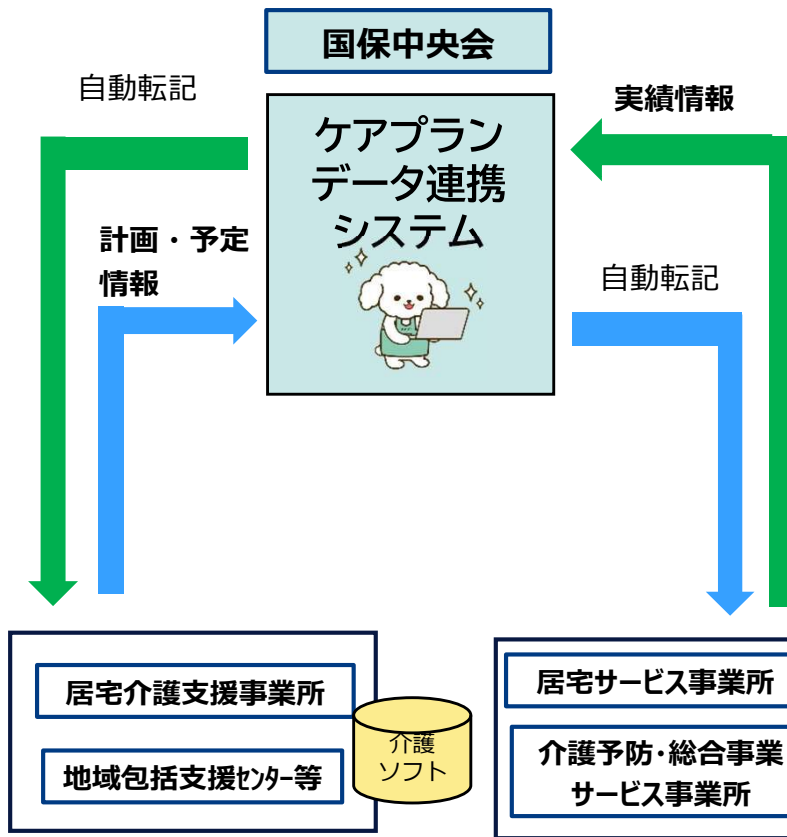
- 市町村が介護情報基盤を活用するためには、原則、①各市町村において介護保険事務システムの標準化対応を行うとともに、②介護情報基盤へデータ送信するための介護保険事務システムの改修を行った上で、③介護保険事務システムから介護情報基盤へのデータ移行が必要。
介護情報基盤との連携を含めた介護保険事務システムの標準化対応（①②）が完了した市町村においては、令和8年度以降順次介護情報基盤へのデータ送信を開始し、データ移行（③）が完了した市町村から、順次介護情報基盤経由での情報共有を開始していく。
 - 自治体向けアンケート調査によれば、介護情報基盤との連携を含めた標準化対応を令和9年度中に完了予定の自治体が約9割あることを踏まえ、**全市町村において、令和10年4月1日までに、介護保険事務システムから介護情報基盤へのデータ移行も含めて完了し、介護情報基盤の活用を開始することを目指して、各関係者が介護情報基盤の活用に必要な対応を進めていくこととしてはどうか。**
- ※ アンケート調査によれば令和8年度中に過半数の自治体が介護情報基盤との連携を含めた標準化対応を完了予定であること、介護情報基盤へのデータ移行に一定期間を要することに留意しつつ、令和10年4月1日から全市町村が介護情報基盤の活用を開始できる適切な時期に、介護情報基盤との連携を含めた標準化対応の適合基準日を設定する必要がある。その上で、当該適合基準日については、標準化対応（①）の内容全般やそれに伴う自治体システムベンダの対応状況等を踏まえた検討が必要であるため、標準化対応全般を議論する介護保険システム等標準化検討会において議論する。



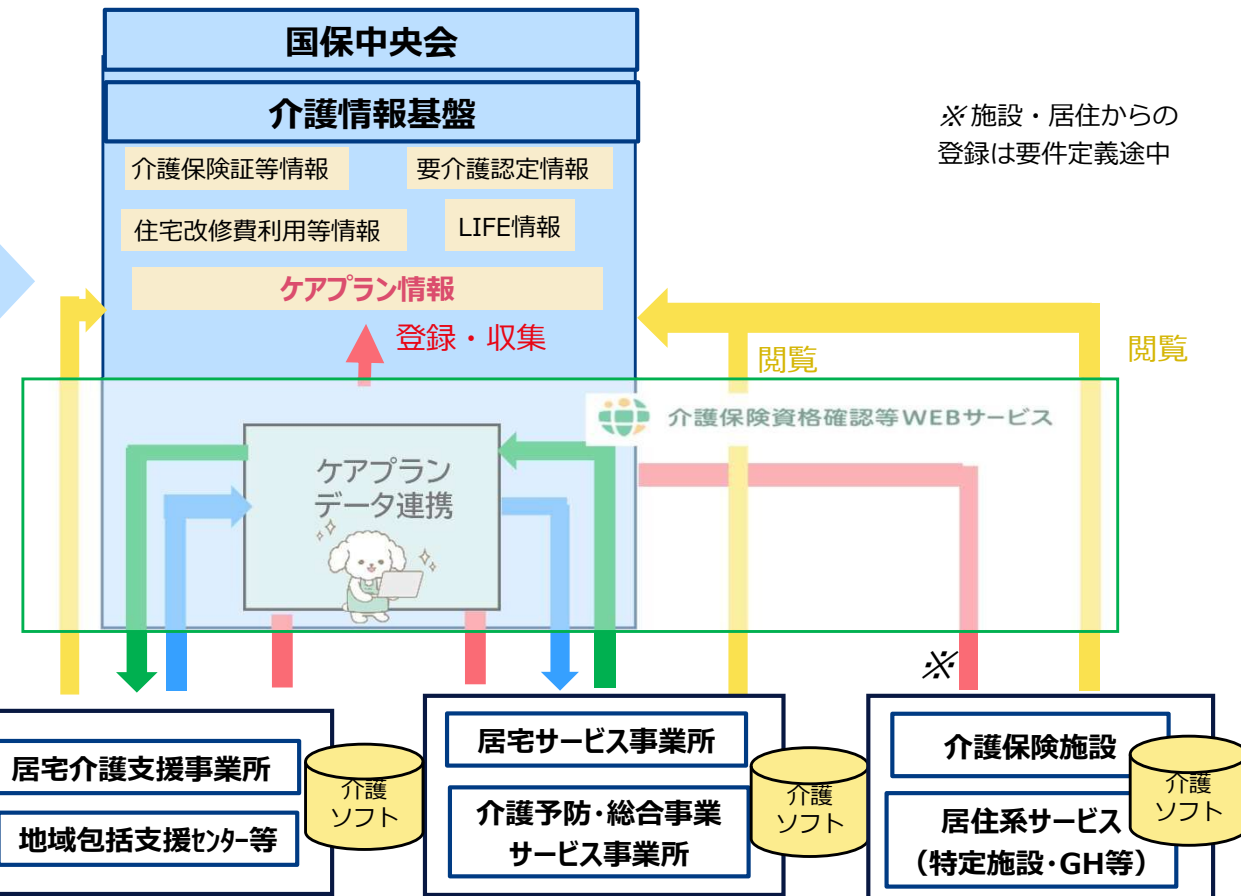
介護情報基盤とケアプランデータ連携機能の統合（イメージ）

- 介護情報基盤とケアプランデータ連携機能について、統合して一体的に運用することで、①事業者における利便性が向上すること、②ランニングコストの軽減が見込まれること、③事業者等に向けた普及促進が図られることから、**介護情報基盤とケアプランデータ連携機能を統合することとしてはどうか。**

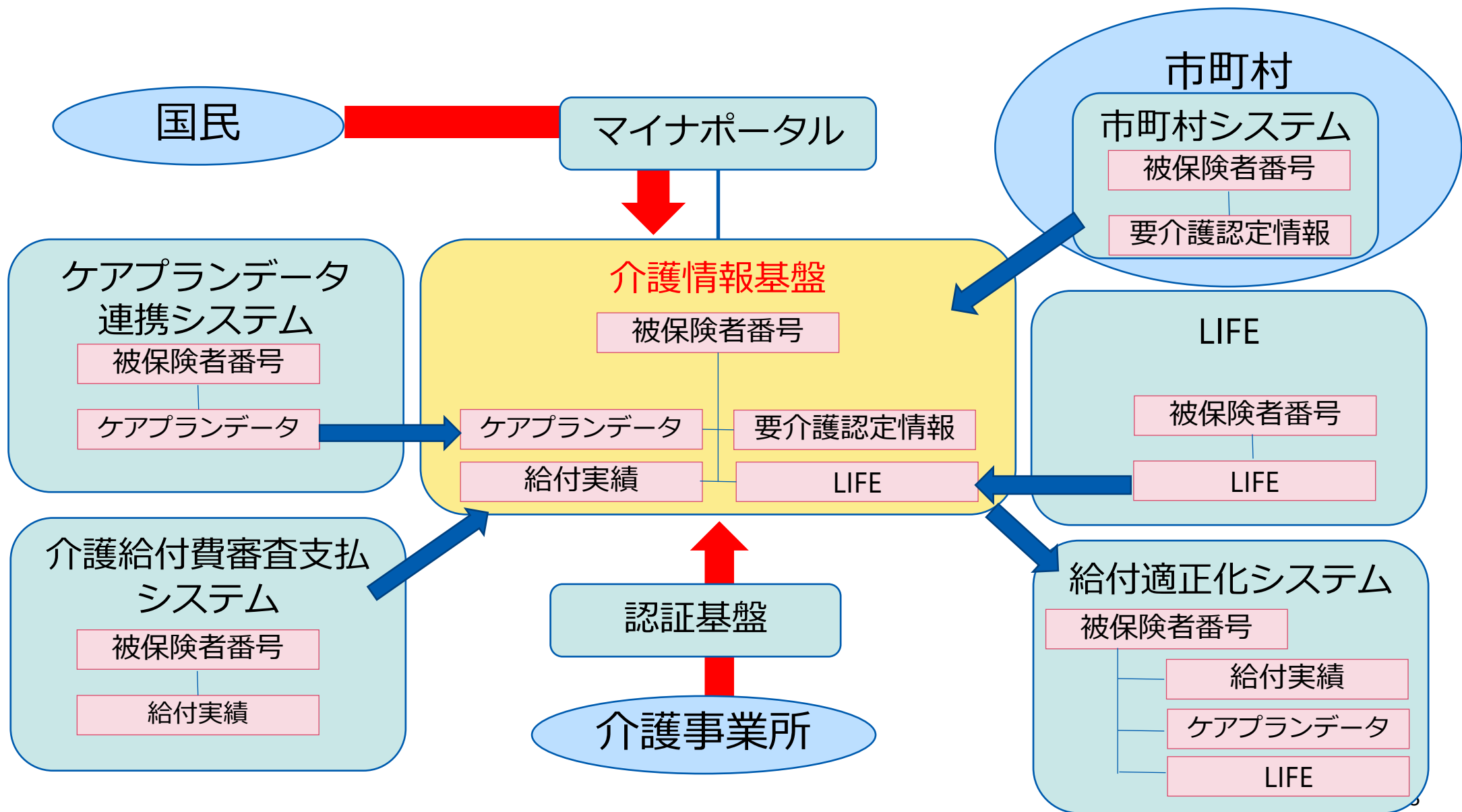
既存のケアプランデータ連携システム



介護情報基盤とケアプランデータ連携機能を統合する場合



介護情報基盤の活用例（私案）



介護情報基盤の活用により想定されるメリット・活用イメージ



- ・関係者間での要介護認定に必要な書類等のやりとりがスムーズになり、**要介護認定に要する期間が短縮**される。
- ・サービス利用時における複数の証の提示が簡素化されることで、**複数の証を管理・提示する負担が軽減**される。
- ・自身の介護情報を確認できるため主体的な介護サービスの選択等につながるとともに、事業所間や多職種間の連携が強化され、本人の状態に合った適切なケアの提供が可能となるなど、**介護サービスの質の向上が期待**できる。



保険者（市町村）

- ・要介護認定申請の進捗状況や、ケアプラン作成等に必要な要介護認定情報について、ケアマネジャーがWEBサービス画面上で随時確認可能となるため、**市町村への電話や窓口での進捗状況の確認への対応や、ケアプラン作成等に必要な要介護認定情報の窓口・郵送での提供が不要**となり、**業務負担の軽減や印刷・郵送コストの削減が可能**となる。
- ・主治医意見書について、医療機関から電子的に送付され、介護保険事務システムで取得可能となるため、**要介護認定事務の迅速化や文書管理コストの削減が可能**となる。



介護事業所・ケアマネジャー

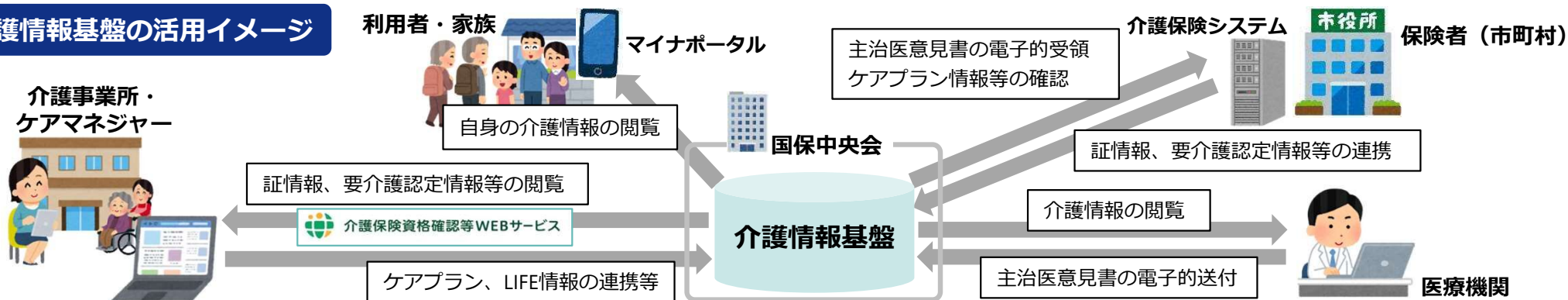
- ・要介護認定申請の進捗状況について、ケアマネジャーがWEBサービス画面上で随時確認可能となるため、**市町村への電話等での問い合わせが不要**となり、**業務の効率化**につながる。
- ・ケアプラン作成に必要な要介護認定情報をケアマネジャーがWEBサービス画面上で随時確認可能となるため、**情報提供を市町村へ依頼する手続きや市町村窓口・郵送での受取が不要**となり、**迅速なケアプランの作成が可能**となる。
- ・電子による資格情報の確認が可能となることで、**サービス提供時の証の確認等にかかる業務負担が軽減**される。
- ・介護情報基盤を活用することで、利用者の情報を事業所間や多職種間で共有・活用しやすくなり、本人の状態に合った適切なケアの提供が可能となるなど、提供する**介護サービスの質の向上が期待**できる。



医療機関

- ・**主治医意見書について、市町村への電子的提出が可能**となることで、**郵送が不要**となり、**業務負担が軽減**される。また、過去の主治医意見書の閲覧が可能となる。
- ・ケアプランやLIFE等の情報の活用により、**利用者の生活に関する情報や必要な医学的管理の情報の把握が可能**となる。

介護情報基盤の活用イメージ



2. 介護情報基盤用カードリーダー導入助成金に関するご案内（1/2）

現在、関連事業へ助成金の交付を行っておりますが、介護事業所等において導入支援事業者から介護情報基盤およびケアプランデータ連携システムの接続サポートに必要な支援を一体的に受ける場合、その費用は助成の対象となります。

申請
期間

今年度の助成金申請手続きは2026年3月13日(金)まで
* 2026年4月以降の助成金の扱いは、厚生労働省より後日案内があります

1. カードリーダーの購入経費*

*介護サービス種別によって助成限度台数が決まっています。

2. 介護情報基盤との接続サポート等経費*

*介護事業所等が介護保険資格確認等WEBサービスを利用する際に必要となるクライアント証明書の搭載等の端末設定について、技術的支援を受ける場合に要する経費。（なお、介護WEBサービスで主治医意見書を作成・送信する介護事業所や医療機関は、介護WEBサービスの利用に必要な端末設定のみで主治医意見書の電子的送信が可能となる。

助成金
対象

➡ 『ケアプランデータ連携システムの初期設定支援』も対象となります

助成条件

『2. 介護情報基盤との接続サポート等経費』と一体的に受けることが条件となります。
ケアプランデータ連携システムの接続・初期設定支援のみの場合には助成の対象外となりますのでご注意ください。



介護保険資格確認等WEBサービスへの統合を見据えこの機会に助成金をご活用ください//

2. 介護情報基盤用カードリーダー導入助成金に関するご案内 (2/2)

助成限度額は以下の通りです。なお、同一事業所で複数のサービスを提供する場合には、介護サービス種別に応じた助成限度額の合計を助成限度額とすることができます

助成 限度額	対象（介護サービス種別）	カードリーダー 助成限度台数	助成限度額 （1・2の合算金額）
	訪問・通所・短期滞在系	3台まで	6.4万円
	居住・入所系	2台まで	5.5万円
	その他	1台まで	4.2万円

1. フリーパスキャンペーン延長に関するご案内

2025年6月1日より実施している『**フリーパスキャンペーン**』は、**2026年度下期中に予定している介護保険資格確認等WEBサービスへの統合日まで、延長**することとなりました。初めてご利用される方はもちろん、現在キャンペーンをご利用している方もキャンペーン対象となっており、引き続き無料でご利用いただけます。



ライセンス料

ライセンス料『**一切不要**』です

通常
21,000円/年 → **0円/年**

対象となる事業所

すべての介護事業所が対象です

初めて利用する方◎

現在ご利用中の方◎

一度ご利用をやめた方◎

現在フリーパスキャンペーンをご利用中の方◎



現在フリーパスキャンペーンご利用中の方も引き続き無料でご利用いただけます！
申請方法については、別途ご案内いたしますので、お待ちください//

フリーパスキャンペーン 延長のお知らせ



- 2025年6月1日より実施している『フリーパスキャンペーン』は、介護情報基盤の一部となる介護保険資格確認等WEBサービスへの統合まで、延長されます。
- 厚生労働省が発表した「介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業」において、生産性向上や協働化等に取り組む事業者の介護職員に対する賃上げ支援の上乗せ要件として、「ケアプランデータ連携システムに加入していること（又は、見込み）」が設けられました。この機会に利用申請をご検討ください。

キャンペーン延長期間

介護保険資格確認等WEBサービスとの統合日*まで

(*2026年度下期を予定：詳細時期並びに統合後の扱いについては厚生労働省より後日案内があります)

ライセンス料

ライセンス料『一切不要』です

通常
21,000円/年



0円/年

対象となる事業所

すべての介護事業所が対象です

初めて利用する方◎

現在ご利用中の方◎

一度ご利用をやめた方◎

現在フリーパスキャンペーンをご利用中の方◎

初めて利用される方へ

『スタートガイド導入フロー編』に沿ってお手続きを進めてください。導入に際してのサポート体制も整っています。ご不明な点がございましたらヘルプデスクまでお問合せください。

スタートガイド導入フロー編は[こちら](#)



介護保険資格確認等WEBサービスとは？

介護保険資格確認等WEBサービスとは、インターネット上で、介護保険の資格情報や認定状況など介護に関する必要な情報を確認したり、情報のやり取りを行うためのサービスです。

- 詳しくは、[介護情報基盤ポータル](#)をご覧ください。

介護情報基盤ポータル

検索



ご質問・お問合せ先

ケアプランデータ連携システム ヘルプデスクサポートサイト

TEL 0120-584-708 受付時間 9:00~17:00 (土日祝日除く)

ケアプランデータ連携システムの導入方法や操作方法、その他さまざまなお問い合わせを受け付けるヘルプデスクサポートサイトおよびコールセンターをご用意しています。

● ヘルプデスクサポートサイト (リンクは[こちら](#))



● コールセンター

 **0120-584-708**



受付時間 9:00～17:00

(土日祝日・年末年始 (12/29～1/3) は除く)

● お問い合わせフォーム (リンクは[こちら](#))

お問い合わせフォームは24時間365日受け付けております。
お急ぎの場合は、お電話にてお問い合わせください。

※お問い合わせの内容によっては、回答までにお時間を頂く場合や回答を控えさせていただく場合もございます。予めご了承ください。

無料

介護事業所の生産性向上のお手伝いをいたします!

山口県介護生産性向上 総合相談センター

令和7年7月7日(月)

OPEN!



山口県では、介護現場における生産性向上の取組を推進するため、「山口県介護生産性向上総合相談センター」を開設いたします。

各種相談

業務改善やテクノロジー活用に関する相談に応じ、専門の機関・アドバイザーへのお取次ぎをします。



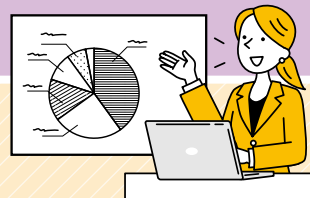
補助金受付窓口

介護テクノロジー定着支援補助金の申請受付をいたします。



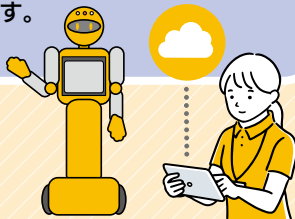
研修会

生産性向上の取組に関する研修会や、介護現場で生産性向上をリードできる人材を育成する研修を行います。



介護ロボット・ICT機器展示会

生産性向上・業務改善に活用できる代表的な介護ロボット等の展示会を開催します。



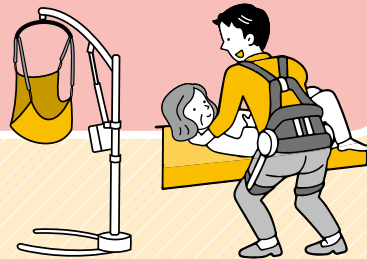
伴走支援

生産性向上に向けた業務内容の見直しやテクノロジー導入等に係る専門家を派遣し、継続的な支援を行います。



試用貸出

介護ロボットや機器の試用を希望する事業所を開発企業へお取次ぎします。



※イラストは全てイメージです。

問い合わせ先

山口県介護生産性向上総合相談センター

委託先: (公財)介護労働安定センター山口支部

〒753-0824 山口市穂積町1-2 リバーサイド山陽 II 2F

TEL:083-920-0926 (8:30~17:00) FAX:083-920-0930

URL: www.kaigo-center.or.jp Mail: kaigoyamaguchi@kaigo-center.or.jp



主な業務内容 **全て無料です!**

●各種相談への対応

介護生産性向上、業務改善などに関する各種相談に対応いたします。
必要に応じて、専門家や関係機関へお取次ぎをいたします。
受付期間：～令和8年3月末まで



●介護テクノロジー定着支援補助金の受付窓口

介護テクノロジー定着支援補助金についての相談及び申請受付を
いたします。
申請受付期間：令和7年7月～11月末まで



●生産性向上に向けた研修会

1. 生産性向上の取組に関する研修会を下記のとおり開催いたします。

日程：令和7年7月29日(火) 14:00～16:00

会場：山口県総合保健会館 健康指導室 ※介護ロボット・ICT等の展示も行います。

2. 中核人材育成セミナー(仮)

現場で生産性向上を推進する人材を育成する研修会を開催
いたします。2日間の研修です。

第1回：8月6日(水) KDDI 維新ホールにて開催

(2日目は、8月28日(木) オンラインにて開催) ※第2回は調整中



●介護ロボット・ICT機器の展示会、試用貸出

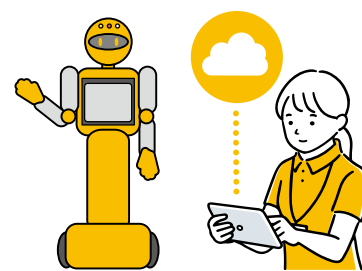
下記日程で、代表的な介護ロボット・ICT機器の展示会を行います。

日程：令和7年8月6日(水)～7日(木)

会場：KDDI 維新ホール メインホール

試用貸出の受付期間は、令和8年2月末までです。

- 試用貸出の貸出期間は、2週間～1か月です。
- 基本的に1事業所につき、同機種1回のご利用となります。
- 貸出機器及び詳細につきましては、総合相談センターのホームページに掲載いたします。



詳細は、県HP「かいごへるぷやまぐち」及び総合相談センターのホームページに掲載いたします。
まずは、下記へお電話ください。

問い合わせ先



山口県介護生産性向上総合相談センター

委託先：(公財)介護労働安定センター山口支部

〒753-0824 山口市穂積町1-2 リバーサイド山陽 II 2F

TEL:083-920-0926 (8:30～17:00) FAX:083-920-0930

URL: www.kaigo-center.or.jp Mail: kaigoyamaguchi@kaigo-center.or.jp

中小企業・小規模事業者のみなさまへ



厚生労働省委託事業
(全国社会保険労務士会連合会受託)

働き方改革 お手伝いします!

相談
無料

秘密
厳守

専門家(社会保険労務士)がサポートします

人材確保や育成、助成金、労務管理など、働き方に関するお悩みをお受けし、課題解決のための改善提案を行います。

ご相談方法

電話・来所・メール

ご相談無料

専門家による企業訪問

事業所を最大6回まで
無料で訪問

無料サポート

セミナー開催
セミナー講師派遣



働き方改革サポートオフィス山口

(働き方改革推進支援センター)

☎ 0120-172-223

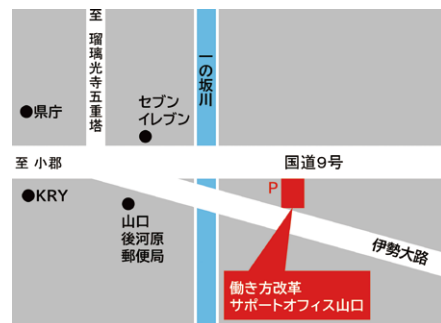
FAX 083-902-3512

〒753-0083 山口市後河原25番地 愛山会ビル2階

受付時間 平日9:00~17:00(土・日・祝・12/29~1/3を除く)

メール yamaguchi@workstylereform.net

H P <https://hatarakikatatakaikaku.mhlw.go.jp/consultation/yamaguchi/>



お申し込みは裏面をご覧ください→

みんなが働きやすくなる
ように専門家の意見が
聞きたい

年次有給休暇を
取得しやすい組織に
したい

外国人材を雇用したい
けど就業規則が日本語
しかない

働きやすくなるよう
に就業規則を
見直したい

多様な働き方に
関する研修を受けて
みたい



そんなお悩み、この補助金で
解決しませんか？



働きやすい職場づくりを 応援します！



令和7年度 防府市多様な働き方推進事業費補助金

補助率 2分の1

補助限度額 5万円

補助対象期間

令和8年2月28日

※1事業者1年度1回限り

※ 先着順 予算額に達するまで

補助対象者

市内に事業所を有し、事業収入（売上）を
得ており、今後も事業を継続する意思のある
以下の者

個人 または
資本金の額または出資の総額が
3億円以下、もしくは常時使用する従業員の
数が300人以下の法人
(そのほか、対象から除外となる条件があります。)



裏面もご確認ください

詳しい内容、申請様式は
ホームページをご確認ください。



【申込み・問合せ先】

防府市商工振興課 労政係

〒747-8501 防府市寿町7番1号

(防府市役所本館5階)

TEL:0835-25-2574 8:30~17:15 (土日祝休)

補助対象事業

- 1 仕事と生活の両立支援や多様な人材が活躍する職場環境を実現するための就業規則等社内制度の整備、年次有給休暇の取得促進など、働きやすい職場づくりの推進に向けたコンサルタントの導入
- 2 働きやすい職場づくりの理解促進に向けた社内研修の実施、各種セミナーへの参加

補助対象経費

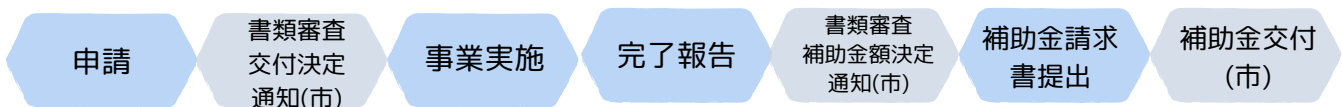
上記事業に要する経費で次に掲げる経費に該当するもの

- 1 就業規則等の作成、見直しに係る経費
 - ・ 社会保険労務士等への委託料
 - ・ 謝金
 - ・ 外国語への翻訳費用
- 2 働きやすい職場づくりの推進に向けた外部専門家によるコンサルティングに要する経費
 - ・ コンサルティング料
 - ・ 委託料
- 3 働きやすい職場づくりの理解促進に向けた社内研修の実施、各種セミナーへの参加に係る経費
 - ・ 謝金
 - ・ 委託料（研修業務委託料）
 - ・ 会場借上料
 - ・ 教材費、受講料

※補助対象事業はいずれの場合も、令和8年2月28日（土）までに完了する見込みがあること

※領収書等で支出したことが確認できない経費は補助金の対象外となります
また、消費税及び地方消費税は対象経費となりません

申請から交付まで



申請時の必要書類

- ・ 申請書（様式第1号）
- ・ 事業計画書（別紙1）
- ・ 誓約書（別紙2）
- ・ 変更前の就業規則等
（規則の見直しを行う場合）
- ・ 当該事業に係る見積書の写し
- ・ 市税の納税証明書
（滞納のないことの証明書）
- ・ 直近の確定申告の写し
- ・ 直近の決算書の写し
- ・ 申請時チェックリスト

完了報告時の必要書類

- ・ 完了報告書（様式第5号及びその別紙）
- ・ 経費に関する領収書等の写し
- ・ 事業の取り組み実績がわかるもの
（作成した就業規則の写し、コンサル結果報告書等）
- ・ 通帳の写しなど、口座番号等振込先がわかるもの

