

事務連絡
令和7年2月7日

都道府県
指定都市 介護保険主管部（局） 御中
各 中核市

厚生労働省老健局老人保健課

「介護職員等処遇改善加算に関するQ&A（第1版）」の送付について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々御尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

今般、令和7年度における介護職員等処遇改善加算の取扱いについて、「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7年度分）」（令和7年2月7日付け老発0207第5号厚生労働省老健局長通知）においてお示ししたところ、別添のとおり、「介護職員等処遇改善加算に関するQ&A（第1版）」を送付します。

内容を御し知の上、管下市町村又は事業所等への周知を徹底し、その取扱いに当たっては遺漏なきようお願いいたします。また、本Q&Aは今後も適宜更新しますので、御承知おさきください。

なお、本事務連絡は、令和7年度における介護職員等処遇改善加算の取扱いを示したものとなりますので、令和6年度中の介護職員等処遇改善加算及び旧加算の取扱いについては、「介護職員等処遇改善加算に関するQ&A（第3版）」の送付について（令和6年6月20日付け厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）を適宜御参照ください。

【賃金改善方法・実態経費】

問1-1 賃金改善の基準点はいつの時点になるのか。

（答）

・ 「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」（老発0207第5号令和7年2月7日厚生労働省老健局長通知）（以下「通知」という。）において、介護職員等処遇改善加算（以下単に「処遇改善加算」という。）、介護職員等処遇改善加算（以下「旧処遇改善加算」という。）、介護職員等特定処遇改善加算（以下「旧特定加算」という。）及び介護職員等ベースアップ等支撻加算（以下「旧ベースアップ等加算」という。）（以下、旧処遇改善加算、旧特定加算、旧ベースアップ等加算を合わせて「旧3加算」という。）を算定する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（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。以下「賃金改善」という。）を実施しなければならぬとしている。

・ 賃金改善の額は、処遇改善加算を原資として賃金改善を実施した後の実際の賃金水準と、処遇改善加算を算定しない場合の賃金水準との比較により、各介護サービス事業者等において算出する。その際、処遇改善加算を算定しない場合の賃金水準は、原則として、初めて処遇改善加算若しくは旧3加算又は交付金等（平成21年度補正予算による介護職員支援交付金、令和3年度及び令和5年度補正予算による介護職員処遇改善支撻補助金並びに令和6年度補正予算による介護人材確保・職場環境改善等事業における補助額のうち人件費として充てた分をいう。以下同じ。）を算定した年度の前年度における賃金水準とする。

・ ただし、介護サービス事業者等における職員構成の変動等により、初めて処遇改善加算若しくは旧3加算又は交付金等を算定した年度の前年度における賃金水準を推計することが困難な場合又は現在の賃金水準と比較することが適切でない場合は、処遇改善加算を算定しない場合の賃金水準を、処遇改善加算を除いた介護報酬の総単位数に見込額に基づく営業計画・賃金計画を算定する等の適切な方法により算出した上で試算する等の適切な方法により算出し、賃金改善額を算出することとしても差し支えない。

・ また、介護サービス事業所等（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。）以下同じ。）を新規に開設した場合については、処遇改善加算を算定しない場合の賃金水準を、処遇改善加算を除いた介護報酬の総単位数の見込額に基づく営業計画・賃金計画を算定する等の適切な方法により算出した上で試算する等の適切な方法により算出し、賃金改善額を算出することとしても差し支えない。

問1-2 前年度から事業所の介護職員等の減少や入れ替わり等があった場合、どのように考えればよいか。

(答)

- 実績報告書における①「令和7年度に加算の影響を除いた賃金額」と②「令和6年度に加算及び独自の賃金改善の影響を除いた賃金額」の比較は、処遇改善加算及び旧3加算並びに交付金等による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げていないことを確認するために行うものである。
- 一方で、賃金水準のベネフィットダウン（賃金表の改訂による基本給等の一律の引下げ）等を行ったわけではないにも関わらず、事業規模の縮小に伴う職員数の減少や職員の入れ替わり（勤続年数が長く給与の高い職員が退職し、代わりに新卒者を採用した等）といった事情により、上記①の額が②の額を下回る場合には、②の額を調整しても差し支えない。
- この場合の②の額の調整方法については、例えば、
 - 退職者については、その職員が、前年度に在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計する
 - 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、本年度に在籍したものと仮定した場合における賃金総額を推計する

例：

	勤続10年 (賃金35万円/ 月)	勤続5年 (賃金30万円/ 月)	勤続1年 (賃金25万円/ 月)	賃金総額 ※処遇改善加算及び旧3加算を除く
令和6年度	10人 (計4200万円)	5人 (計1800万円)	5人 (計1500万円)	7500万円
調整後	5人 (計2100万円) ※上記の10人のうち5人は在籍しなかったものと仮定	5人 (計1800万円) ※調整なし	10人 (計3000万円) ※上記の5人に加え5人が在籍したものと仮定	6900万円
令和7年度	5人 (計2100万円)	5人 (計1800万円)	10人 (計3000万円)	6900万円

問1-3 「決まって毎月支払われる手当」とはどのようなものか。

(答)

- 「決まって毎月支払われる手当」とは、労働と直接的な関係が認められ、労働者の個人的事情とは関係なく支給される手当を指す。
- また、決まって毎月支払われるのであれば、月ごとに額が変動するような手当も含む。手当の名称は、「処遇改善手当」等に限る必要はなく、職能手当、資格手当、役職手当、地球手当等の名称であっても差し支えない。
- ただし、以下の諸手当は、処遇改善加算の算定、賃金改善の対象となる「賃金」には含まれて差し支えないが、「決まって毎月支払われる手当」には含まれない。
 - 月ごとに支払われるか否かが変動するような手当
 - 労働と直接的な関係が薄く、当該労働者の個人的事情により支給される手当（通勤手当、扶養手当等）

問1-4 時給や日給を引き上げるとは、基本給等の引上げに当たるか。

(答)

- 基本給が時給制の職員についてその時給を引き上げることや、基本給が日給制の職員についてその日給を引き上げるとは、処遇改善加算の算定に当たり、基本給の引上げとして取り扱って差し支えない。また、時給や日給への上乘せの形で支給される手当については、「決まって毎月支払われる手当」と同等のものとして取り扱って差し支えない。

問1-5 キャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすために取り組む費用について、賃金改善額に含めてもよいか。

(答)

- 処遇改善加算の取扱いにおける「賃金改善」とは賃金の改善をいうものであるため、キャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすために取り組む費用については、処遇改善加算の算定に当たり、賃金改善額に含めてはならない。

問1-6 最低賃金を満たしているのかを計算するにあたっては、処遇改善加算により得た加算額を最低賃金額と比較する賃金に含めることとなるか。

(答)

- 処遇改善加算の加算額が、臨時に支払われる賃金や賞与等として支払われておらず、予定し得る通常の賃金として、毎月労働者に支払われているような場合には、当該加算額を最低賃金額と比較する賃金に含めることとなるが、処遇改善加算の目的等を踏まえ、最低賃金を満たした上で、賃金の引上げを行っていただくことが望ましい。

問1-7 賃金改善額に含まれる法定福利費等の範囲について。

(答)

- 賃金改善額には次の額を含むものとする。
 - 法定福利費（健康保険料、介護保険料、厚生年金保険料、児童手当拠出金、雇用保険料、労災保険料等）における、処遇改善加算による賃金改善分に応じて増加した事業主負担分
 - 法人事業税における処遇改善加算による賃金上昇分に応じた外形標準課税の付加価値額増加分
- また、法定福利費等の計算に当たっては、合理的な方法に基づく概算によることできる。
- なお、任意加入とされている制度に係る増加分（例えば、退職手当共済制度等における掛金等）は含まないものとする。

問1-8-1 賃金改善実施期間の設定について。

(答)

- 賃金改善の実施月（以下「支給時期」という。）については、必ずしも算定対象月と同一ではなくても差し支えないが、次のいずれかのパターンの中から、事業者が任意に選択することとする。なお、配分のあり方について予め労使の合意を得るよう努めること。

(例：6月に算定する処遇改善加算の配分について)

- 6月の労働時間に基づき、6月中に見込額で職員に支払うパターン
- 6月の労働時間に基づき、7月中に職員に支払うパターン
- 6月サービス提供分の介護報酬が、7月の国保連の審査を経て、8月に各事業所に振り込まれるため、8月中に職員に支払うパターン

問1-8-2 サービス提供月の報酬が国保連の審査を経て支払われた後（通常の審査スケジュールでは2か月後）に当該サービス提供月に係る賃金改善を行っている事業所が廃止になった場合、最終月の支払で3か月分の賃金改善を行う必要があるか。

(答)

- 通常の賃金改善の実施のスケジュールに関わらず、最終の賃金の支払までに、加算額以上の賃金改善を行う必要がある。例えば、サービス提供月の報酬が国保連の審査を経て支払われた後（通常の審査スケジュールでは2か月後。問1-8-1における③のパターンで支払っている場合。）に賃金改善を実施していた事業所が令和7年5月で廃止になる場合、5月に3～5月分の3か月分の賃金改善を行う必要がある（一時金による精算可。）。
- 加算額以上の賃金改善を行うことができない場合、賃金改善を行えなかった月の加算は返還の対象となる。

賃金改善実施月	令和7年3月	4月	5月
何月分の賃金改善か	1月分	2月分	3月分・4月分・5月分

問1-9 実績報告において賃金改善額が処遇改善加算の加算額を下回った場合、加算額を返還する必要があるのか。

(答)

- 処遇改善加算の算定要件は、賃金改善額が加算額以上となることであることから、賃金改善額が加算額を下回った場合、算定要件を満たさないものとして、加算の返還の対象となる。
- ただし、不足する部分の賃金改善を賞与等の一時金として介護職員等に追加的に配分することで、返還を求めない取扱いとしても差し支えない。

問1-10 「令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップ」は処遇改善加算の算定要件ではなく、各介護サービス事業所・施設等で目指すべき目標ということか。

(答)

- 貴見のとおり、令和6年度の報酬改定による加算措置の活用や、賃上げ促進税制の活用を組み合わせることで、令和6年度に+2.5%、令和7年度に+2.0%のベースアップを実現いただきたい。
- なお、処遇改善加算の加算額については、令和6・7年度の2か年で全額が賃金改善に充てられていればよいこととしている。令和6年度に措置された加算額には令和7年度のベースアップに充当する分の一部が含まれており、令和6年度の加算額の一部を、令和7年度に繰り越して賃金改善に充てることも可能としていたところ。

問1-11 通知上、「令和7年度の賃金改善実施期間の終わりに事業所等が休止又は廃止となった場合には、その時点で、当該繰越分の残額を、一時金等により、全額、職員に配分しなければならぬこととする。」とされているが、ある事業所が休止又は廃止になった場合に、同一法人内の他の事業所の職員に対し「令和7年度の繰越分」を用いた賃金改善を行ってよいか。

(答)

- 一時金等により、休止又は廃止となった事業所の職員に配分することを基本とするが、処遇改善加算を一括して申請する同一法人内の事業所の職員に限り、「令和7年度の繰越分」を用いた賃金改善の対象としてもよい。

問1-12 賃金改善の方法について、労使で事前に協議する必要があるか。

(答)

- 処遇改善計画書の内容及びキャリアパス要件Ⅰ～Ⅲを満たすことの書類については全ての介護職員に周知することが必要であるが、万が一就業規則の不利益変更にあたるような場合にあっては、合理的な理由に基づき、適切に労使の合意を得る必要がある。

問1-13 事業悪化等により、賃金水準を引き下げることが可能か。

(答)

- サービス利用者数の大幅な減少などによる経営の悪化等により、事業の継続が著しく困難であると認められるなどの理由があっても、賃金水準を引き下げられる場合には、合理的な理由に基づき適切に労使の合意を得る必要がある。
- また、賞与等において、経常利益等の業績に連動して支払額が変動する部分が業績に応じて変動することを妨げるものではないが、処遇改善加算に係る賃金改善は、こうした変動と明確に区分されている必要がある。

問1-14 基本給は改善しているが、賞与を引き下げること、あらかじめ設定した賃金改善実施期間の介護職員の賃金引き下げられた場合の取扱いはどうなるのか。その際には、どのような資料の提出が必要となるのか。

(答)

- 処遇改善加算を用いて賃金改善を行うために一部の賃金項目を引き上げた場合であっても、事業の継続を図るために、賃金全体として、賃金の高さを引き下げられた場合については、特別事情届出書を提出する必要がある。ただし、賃金全体の水準が引き下げられていなければ、個々の賃金項目の水準が低下した場合であっても、特別事情届出書を提出する必要はない。
- 特別事情届出書を提出する場合には、以下の内容を記載すること。
 - 処遇改善加算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
 - 介護職員（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。この間において同じ。）の賃金水準の引下げの内容
 - 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
 - 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
- なお、介護職員の賃金水準を引き下げた後、その要因である特別な状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要がある。

問1-15 一部の職員の賃金水準を引き下げたが、一部の職員の賃金水準を引き上げた結果、事業所・施設の職員全体の賃金水準は低下していない場合、特別事情届出書の提出はしなくてよいか。

(答)

- 一部の職員の賃金水準を引き下げた場合であっても、事業所・施設の職員全体の賃金水準が低下していない場合は、特別事情届出書を提出する必要はない。
- ただし、一部の職員の賃金水準を引き下げたことは不利益変更に当たると考えられるため、そのような変更を行う場合には、合理的な理由に基づき適切に労使の合意を得る必要がある。

【対象者・対象事業者】

問2-1 賃金改善の対象者はどのように設定されるのか。

(答)

- ・ 処遇改善加算の各事業所内における配分については、介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内での柔軟な職種間配分を認めることとする。

問2-2 処遇改善加算による賃金改善以前の賃金が年額 440 万円以上である職員であっても、処遇改善加算による賃金改善の対象に含めることは可能か。

(答)

- ・ 旧特定加算に係る従前の取扱いと異なり、令和 6 年度以降は、処遇改善加算による賃金改善以前の賃金が年額 440 万円以上である職員であっても、処遇改善加算による賃金改善の対象に含めることができることとしている。

問2-3 E P A による介護福祉士候補者及び外国人の技能実習制度における介護職種
の技能実習生は、処遇改善加算の対象となるのか。

(答)

- ・ E P A による介護福祉士候補者と受入れ機関との雇用契約の要件として「日本人が従事する場合に受ける報酬と同等額以上の報酬を受けること」とされていることに鑑み、E P A による介護福祉士候補者が従事している場合、処遇改善加算の対象となる。
- ・ また、介護職種の技能実習生の待遇について「日本人が従事する場合の報酬の額と同等以上であること」とされていることに鑑み、介護職種の技能実習生が従事している場合、処遇改善加算の対象となる。
- ・ なお、介護分野の 1 号特定技能外国人についても同様に、処遇改善加算の対象となる。

問2-4 介護職員その他の職員が派遣労働者の場合であっても、処遇改善加算の対象となるのか。

(答)

- ・ 派遣労働者であっても、処遇改善加算の対象とすることは可能であり、賃金改善を行う方法等について派遣元と相談した上で、対象とする派遣労働者を含めて処遇改善計画書や実績報告書を作成すること。その際、処遇改善加算を原資とする派遣料等の上乗せが、派遣元から支払われる派遣職員の給与に上乗せされるよう、派遣元と協議すること。

問2-5-1 在籍型の出向者、業務委託職員についても派遣職員と同様に考えてよい
か。

(答)

- ・ 貴見のとおり。

問2-5-2 外部サービス利用型特定施設における委託サービスの介護職員その他の
職員であっても、処遇改善加算による賃金改善の対象に含めることは可能か。

(答)

- ・ 算定した処遇改善加算を委託費の上乗せに充てることで、賃金改善の対象に含めることができる。
- ・ その場合は、委託元の計画書・実績報告書において、委託費の上乗せに充てたことを明示するとともに、委託先の事業所は、委託元から支払われた上乗せ分を含めた計画書・実績報告書を作成すること。

問2-6 賃金改善に当たり、一部の介護職員に賃金改善を集中させることは可能か。

(答)

- ・ 処遇改善加算の算定要件は、事業所（法人）全体での賃金改善に要する額が加算による収入以上となることである。
- ・ その中で、例えば、一部の職員に加算を原資とする賃金改善を集中させることや、同一法人内の一部の事業所のみで賃金改善を集中させることなど、職務の内容や勤務の実態に見合わない著しく偏った配分は行わないこと。
- ・ また、処遇改善加算を算定する介護サービス事業者等は、当該事業所における賃金改善を行う方法等について職員に周知するとともに、介護職員等から処遇改善加算に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員の賃金改善に係る内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答すること。

問2-7 介護サービスと障害福祉サービス等を両方実施しており、職員が兼務等を行っている場合における介護職員その他の職員の賃金総額はどのように計算するのか。

(答)

- ・ 処遇改善計画書に、職員の賃金を記載するに当たり、加算の算定対象サービス事業所における賃金については、原則として常勤換算方法により計算することとしており、同一法人において介護サービスと障害福祉サービスを実施しており、兼務している職員がいる場合においても、介護サービス事業所における賃金について、常勤換算方法による計算をし、按分し計算することを想定している。
- ・ 一方で、計算が困難な場合等においては実際にその職員が収入として得ている額で判断し差し支えない。

問2-8 法人本部の人事、事業部等で働く者など、介護サービス事業者等の中で介護に従事していない職員について、処遇改善加算による賃金改善の対象に含めることは可能か。

処遇改善加算を算定していない介護サービス事業所等（加算の対象外サービス事業所等を含む。）及び介護保険以外のサービスの事業所等の職員はどうか。

(答)

- ・ 法人本部の職員については、処遇改善加算の算定対象となるサービス事業所等における業務を行っているとは判断できる場合には、賃金改善の対象に含めることができる。
- ・ 処遇改善加算を算定していない介護サービス事業所等（加算の対象外サービス事業所等を含む。）及び介護保険以外のサービスの事業所等の職員は、処遇改善加算を原資とする賃金改善の対象に含めることはできない。

【月額賃金改善要件】

問3-1 月額賃金改善要件Iについて、「基本給等以外の手当又は一時金により行っている賃金改善の一部を減額し、その分を基本給等に付け替えることで、本要件を満たすこととして差し支えない。」としているが、一部の職員の収入が減額されるような付け替えは可能か。

(答)

- ・ 事業所全体の賃金の水準及び個別の各職員の賃金額については、労働組合との労働協約や就業規則等に基づき、労使で協議の上設定されるものである。介護サービス事業所等は、月額賃金改善要件Iを満たすような配分を行った結果、事業所全体の賃金水準が低下しないようにするだけでなく、各職員の賃金水準が低下しないよう努めること。

【キャリアパス要件 I ～II】

問 4-1 キャリアパス要件 I で「就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備」とあるが、この「等」とはどのようなものが考えられるのか。

(答)

- 法人全体の取扱要領や労働基準法上の就業規則作成義務のない事業場（常時雇用する者が10人未満）における内規等を想定している。
- なお、令和7年度の処遇改善計画書等の様式の中で、別紙様式2の参考2として、キャリアパスや賞金規程のモデル例を掲載しているため、就業規則作成義務のない事業場においては特に参考にされたい。

問 4-2 キャリアパス要件 II で「介護職員と意見を交換しながら」とあるが、どのような手法が考えられるか。

(答)

- 様々な方法により、可能な限り多くの介護職員の意見を聴く機会（例えば、対面に加え、労働組合がある場合には労働組合との意見交換のほか、メール等による意見募集を行う等）を設けるように配慮することが望ましい。

問 4-3 キャリアパス要件 II の「資質向上のための目標」とはどのようなものが考えられるのか。

(答)

- 「資質向上のための目標」については、事業者においては、運営状況や介護職員のキャリア志向等を踏まえ適切に設定されたい。
- なお、例示するとすれば次のようなものが考えられる。
 - ① 利用者のニーズに応じた良質なサービスを提供するために、介護職員が技術・能力（例：介護技術、コミュニケーション能力、協調性、問題解決能力、マネジメント能力等）の向上に努めること
 - ② 事業所全体での資格等（例：介護福祉士、介護職員基礎研修、訪問介護員研修等）の取得率の向上

問 4-4 キャリアパス要件 II の「具体的取り組み」として、「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」とあるが、そのうち「資質向上のための計画」とはどのようなものが考えられるのか。

(答)

- 「資質向上のための計画」については、特に様式や基準等を設けておらず、事業者の運営方針や事業者が求める介護職員像及び介護職員のキャリア志向に応じて適切に設定されたい。また、計画期間等の定めは設けておらず、必ずしも賞金改善実施期間と合致しないなくともよい。
- その運用については適切に取り組んでいただくとともに、無理な計画を立てて、かえって業務の妨げにならないよう配慮されたい。
- 例示するとすれば次のようなものが考えられるが、これに促われず、様々な計画の策定をしていただき、介護職員の資質向上に努められたい。

研修計画

研修テーマ	対象者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ヒヤリハット事例への対応	全職員												
基本的な法律・マナーの理解	初任職員												
認知症の方への理解	中級職員												
介護現場で生まれること、ではないこと	全職員												
認知症ケア実践の理解	全職員												
基本知識の理解	全職員												
安全管理の理解	全職員												
サービス計画の策定	リーダー職員												
	リーダー職員												

その他の計画

- 採用1～2年目の介護職員に対し、3年以上の経験者を担当者として要め、日常業務中での技術指導・業務に対する相談を実施する。
- 月1回のケアカンファレンス、ケース検討の実施（希望者）
- 他事業者との交流の実施（年2回）
- 職場関係が実施する研修会への参加（希望者）

問 4-5 キャリアパス要件 II の「介護職員の能力評価」とは、どのようなものが考えられるのか。

(答)

- 個別面談等を通して、例えば、職員の自己評価に対し、先輩職員・サービス担当責任者・ユニットリーダー・管理者等が評価を行う手法が考えられる。
- なお、こうした機会を適切に設けているのであれば、必ずしも全ての介護職員に対して評価を行う必要はないが、介護職員が業務や能力に対する自己認識をし、その認識が事業者全体の方向性の中でどのように認められているのかを確認しあうことは重要であり、趣旨を踏まえ適切に運用していただきたい。

問4-6 キャリアパス要件Ⅲとキャリアパス要件Ⅰとの具体的な違い如何。

(答)

- キャリアパス要件Ⅰについては、職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備することを要件としているが、昇給に関する内容を含めることまでは求めていないものである。一方、キャリアパス要件Ⅲにおいては、経歴、資格又は評価に基づく昇給の仕組みを設けることを要件としている。

問4-7 キャリアパス要件Ⅲの昇給の方式については、手当や賞与によるものでもよいのか。

(答)

- キャリアパス要件Ⅲを満たすための昇給の方式は、基本給による賃金改善が望ましいが、基本給、手当、賞与等を問わない。

問4-8 非常勤職員や派遣職員はキャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みの対象となるか。

(答)

- キャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みについては、非常勤職員を含め、当該事業所や法人に雇用される全ての介護職員が対象となり得るものである必要がある。
- また、介護職員であれば、派遣労働者であっても、派遣元と相談の上、処遇改善加算の対象とし、派遣料金の値上げ分等に充てることは可能であり、この場合、計画書・実績報告書は、派遣労働者を含めて作成することとしている。キャリアパス要件Ⅲを満たす必要がある場合であって、派遣労働者を処遇改善加算の対象とする場合には、当該派遣職員についてもキャリアパス要件Ⅲに該当する昇給の仕組みが整備されていることを要する。

問4-9 「一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み」とあるが、一定の基準とは具体的にどのような内容を指すのか。

(答)

- 昇給の判定基準については、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。また、判定の時期については、事業所の規模や経営状況に応じて設定して差し支えないが、明文化されていることが必要である。

問4-10 キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲについて、令和6年度中に要件整備を誓約した上で、令和6年度に処遇改善加算を取得している場合であって、令和6年度中に要件を整備できなかった場合は返還対象となるのか。

(答)

- 原則として、キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲの要件整備を誓約した上で、令和6年度に処遇改善加算を取得した介護サービス事業所等については、令和6年度の実績報告書において要件の整備について報告しなければ返還対象となる。
- ただし、当該介護サービス事業所等が、令和7年度の処遇改善計画書において再度要件整備の誓約を行い、令和7年4月以降も処遇改善加算を取得する場合は、令和6年度の処遇改善加算の算定額について返還を求めない取扱いとす。
- なお、令和7年度の処遇改善計画書において再度要件の整備の誓約を行った介護サービス事業所等においては、令和7年度中に当該要件の整備を行い、令和7年度の実績報告書でその旨を報告することとするが、令和6年度の実績報告書については、「計画書で記載した内容から変更がない」として届け出ることとする。

【キャリアパス要件Ⅳ】

問5-1 処遇改善加算による賃金改善後の年収が440万円以上かを判断するにあたっての賃金に含める範囲はどこまでか。

(答)

- ・ 「処遇改善後の賃金が440万円以上」の処遇改善となる者に係る処遇改善後の賃金額については、手当等を合わせて判断することとなる。なお、処遇改善後の賃金「440万円」については、社会保険料等の事業主負担その他の法定福利費等は含めずに判断する。

問5-2 処遇改善加算については、法人単位の申請が可能とされているが、キャリアパス要件Ⅳについても法人単位の取扱いが認められるのか。

(答)

- ・ 貴見のとおり。法人単位で申請を行う場合、年額440万円の要件を満たす者の設定・確保を行うに当たっては、法人全体で、一括して申請する事業所の数以上、要件を満たす職員が設定されなければよい。例えば、5事業所について一括して申請する場合、5事業所のそれぞれに要件を満たす職員を配置する必要はなく、全体で5人以上要件を満たす職員が在籍していればよい。
- ・ その際、一括して申請する事業所の中に、設定することが困難な事業所が含まれる場合は、処遇改善計画書にその合理的理由を記載することにより、設定の人数から除くことが可能である。

問5-3 キャリアパス要件Ⅳを満たす職員は、経験・技能のある介護職員である必要があるか。

(答)

- ・ 貴見のとおり。経験・技能のある介護職員については、勤続年数10年以上の介護福祉士を基本としつつ、各事業所の裁量において設定が可能である。例えば、小規模の事業所であって、介護福祉士の資格を有する者がいない場合には、介護福祉士の資格を有さない者を「経験・技能のある介護職員」としてキャリアパス要件Ⅳを満たす職員に計上して差し支えない。
- ・ なお、「勤続10年の考え方」については、
 - 一 勤続年数を計算するに当たり、同一法人のみだけでなく、他法人や医療機関等での経歴等も通算する
 - 一 すでに事業所内で設けられている能力評価や等級システムを活用するなど、10年以上の勤続年数を有しない者であっても業務や技能等を勘案して対象とするなど、各事業所の裁量により柔軟に設定可能である。

問5-4 「年額440万円以上」の改善の対象とし、賃金改善を行っていた経験・技能のある介護職員が、年度の途中で退職した場合には、改めて別の職員について、「年額440万円以上」の改善を行わなくてはならないか。

(答)

- ・ 処遇改善加算Ⅱの算定に当たっては、賃金改善実施期間において、経験・技能のある介護職員のうち、年収440万円となる者を1人以上設定することが必要であるが、予定していた者が、賃金改善実施期間に退職した場合等においては、指定権者に合理的な理由を説明することにより、算定要件を満たしたものと扱うことが可能である。

問5-5 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、処遇改善加算による賃金改善後の年収が440万円以上となる者を2人設定する必要があるのか。

(答)

- ・ 介護サービス事業者等において、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実施しており、同一の就業規則等が適用される等、労務管理が一体と考えられる場合は、同一事業所とみなし、年収が440万円以上となる者を合計で1人以上設定することにより、キャリアパス要件Ⅳを満たすこととする。

問5-6 介護給付のサービスと介護予防給付のサービス、施設サービスと短期入所サービス、介護老人保健施設と併設する通所リハビリテーションについて、処遇改善加算による賃金改善後の年収が440万円以上となる者を2人設定する必要があるのか。

(答)

- ・ 介護給付のサービスと介護予防給付のサービス（通所リハビリテーションと介護予防通所リハビリテーションなど）については、労務管理が一体と考えられる場合は、同一事業所とみなし、年収が440万円以上となる者を合計で1人以上設定することにより、キャリアパス要件Ⅳを満たすこととする。
- ・ 特別養護老人ホーム等と併設されている又は空床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。
- ・ 介護老人保健施設に併設する通所リハビリテーション事業所については、原則として、それぞれ、年収440万円となる者を設定する必要があるが、キャリアパス要件Ⅳを満たす職員の設定については、処遇改善計画書の作成を一括して行う同一法人全体として満たしていればよいことから、例えば、介護老人保健施設において2人年収440万円となる者を設定することとしても差し支えない。（問5-2を参照）

問5-7 共生型サービスを提供する事業所において、処遇改善加算を算定する場合、年取440万円となる者の設定は、介護サービスのみの設定が必要があるのか。

(答)

- ・ 介護保険の共生型の指定を受け共生型サービスを提供している事業所においては、介護保険の共生型サービスとして、年額440万円の改善の対象となる者について、1人以上設定する必要がある。また、介護サービスと障害福祉サービスを両方行っている事業所についても同様に加わりたい。ただし、小規模事業所等で加算額全体が少額である場合は、その旨を説明すること。

問5-8 キャリアパス要件Ⅳの改善後の年額賃金要件について、「例外的に当該賃金改善が困難な場合であって、合理的な説明がある場合はこの限りではない」との記載があるが、「合理的な説明」とはどのようなものを想定しているのか。

(答)

- ・ 合理的な説明の例としては、
 - － 小規模事業所等で職員間の賃金バランスに配慮が必要、
 - － 職員全体の賃金水準が低い、地域の賃金水準が低い等の理由により、直ちに年額440万円まで賃金を引き上げることが困難、
 - － 年額440万円の賃金改善を行うにあたり、規定の整備や研修・実務経験の蓄積に一定期間を要する等の理由が考えられ、指定権者の判断により、幅広く認められるものである。

【キャリアパス要件Ⅴ】

問6-1 介護福祉士等の配置要件について、(地域密着型)(介護予防)特定施設入居者生活介護及び(地域密着型)介護老人福祉施設においては、それぞれ、サービス提供体制強化加算Ⅰ・Ⅱに加えて、入居継続支援加算Ⅰ・Ⅱ又は日常生活継続支援加算Ⅰ・Ⅱを算定することにより、満たしたこととなる。

これについて、通知5(1)④においては、「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は、変更の届出を行うこととされているが、3か月間以上継続しなければ、変更届出は不要ということか。

(答)

- ・ 貴見のとおり。
- ・ 処遇改善加算Ⅰについては、キャリアパス要件Ⅴ(介護福祉士等の配置要件)を満たす必要があり、その要件の適合状況に変更があった場合は、変更の届出を行うこととしているが、「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、入居継続支援加算等を算定できない」場合は、直ちに変更することを求めるものではなく、当該状況が常態化し、3か月間を超えて継続しない限りは、処遇改善加算の加算区分を変更する必要はない。
- ・ 一方で、上記の入居継続支援加算等を算定できない状況が常態化し、4か月以上継続した場合には、4ヶ月目以降、処遇改善加算の加算区分の変更が必要となる。
- ・ 例えば、7月まで入居継続支援加算等を算定し、処遇改善加算Ⅰを算定していたが、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件を満たさないことにより8月、9月、10月と入居継続支援加算等を算定できず、11月も同様の状況が継続すると分かっていた場合には、11月分の算定から、処遇改善加算Ⅰではなく、処遇改善加算Ⅱへの加算区分の変更が必要となる。

ただし、処遇改善加算Ⅰの算定には、各都道府県国民健康保険団体連合会の事業所台帳上でサービス提供体制強化加算Ⅰ・Ⅱ、入居継続支援加算Ⅰ・Ⅱ又は日常生活継続支援加算Ⅰ・Ⅱを算定可能となっていることが必要であることから、上記の例の場合、事業所台帳上は、8月から10月までの間も入居継続支援加算等の算定を可能としておく必要があることに留意すること。

問6-2 要件を満たさない状態が3か月間以上継続しなければ変更届出が不要な場合には、喀痰吸引を必要とする利用者の割合以外に、どのような要件が含まれるか。

- ・ 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。
- ・ これらの要件を満たさないことにより、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場合には、その状態が3か月間以上継続しなければ、継続してキャリアパス要件Vを満たしたことから差し支えない。

【職場環境等要件】

問7-1 職場環境等要件の28項目について、毎年、新規に取組を行う必要はあるのか。

(答)

- ・ 処遇改善加算を前年度から継続して算定する場合、職場環境等要件を満たすための取組については従前の取組を継続していればよく、当該年度において新規の取組を行う必要まではない。

問7-2 各項目について、それぞれの項目を満たすために、項目内に列挙されている取組の全てを満たさなければならないのか。

(答)

- ・ それぞれの項目を満たすためには、項目内に列挙されている取組のうち、1つ以上満たせばよい。例えば、「入職促進に向けた取組」区分の「事業者の共同による採用・人事口一元シジョン・研修のための制度構築」という項目の場合、「事業者の共同による採用」のみを実施することで、本取組を満たしたことになる。

問7-3 「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」の区分において、「研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動」とあるが、「キャリア段位制度」とは何か。

(答)

- ・ 介護プロフェッショナルキャリア段位制度は、介護職員が保有している介護の実践スキルについて、どのレベルまで保有している（できる）のか、所属する事業所・施設で実践スキルの「できる」・「できていない」評価を行い、その評価結果をもとに全国共通のレベルにて認定する制度である。詳細については、介護プロフェッショナルキャリア段位制度のウェブサイトをご参照いただきたい。

<https://careprofessional.or.jp/carepreweb/jsp/>

問7-4 「両立支援・多様な働き方の推進」の区分において、「有給休暇が取得しやすい環境の整備」とあるが、具体的な取組事例はあるか。

(答)

- ・ 例えば、以下の取組を想定している。
 - 一 有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標（例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得）を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行う。
 - 一 情報共有や権限担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行う。

問7-5 「生産性向上のための業務改善の取組」の区分の取組について、参考にできるものはあるか。

(答)

- 厚生労働省の「介護分野における生産性向上ポータルサイト」をご参照いただきたい。
<https://www.mhlw.go.jp/kaijoseisanssei/index.html>

【その他】

問8-1 地域密着型サービスの市町村独自加算については、処遇改善加算の算定における介護報酬総単位数に含めてよいか。

(答)

- 処遇改善加算の算定における介護報酬総単位数に含める取扱いと異なる。

問8-2 処遇改善加算で算定する加算区分について、どのように検討すればよいか。

(答)

- 移行先の検討を補助する移行ガイドを厚生労働省ホームページの「介護職員の処遇改善」のページに掲載しているため、活用いただきたい。
<https://www.mhlw.go.jp/shogou-kaizen/guide.html>

各都道府県介護保険担当課（室） 御 中
← 厚生労働省 老健局 総務課認知症施策推進室、
高齢者支援課、振興課、老人保健課

介護保険最新情報

今回の内容

介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて

計14枚（本紙を除く）

Vol.678

平成30年9月28日

厚生労働省老健局

総務課認知症施策推進室、

高齢者支援課、振興課、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お願いいたします。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111（内線3979）
FAX：03-3503-7894

老推発 0928 第1号
老高発 0928 第1号
老振発 0928 第1号
老老発 0928 第1号
平成30年9月28日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室長
（ 公 印 省 略 ）
高齢者支援課 長
（ 公 印 省 略 ）
振興課 長
（ 公 印 省 略 ）
老人保健課 長
（ 公 印 省 略 ）

介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域包括ケアシステムを構築し、高齢者が抱える多様なニーズに対応したサービスを提供することが必要である。そのためには、介護保険制度に基づくサービス（以下「介護保険サービス」という。）の充実に加え、介護保険給付の対象とはならないもの、高齢者のニーズに対応するサービス（以下「保険外サービス」という。）の充実を図ることも重要である。

介護保険制度では、高齢者が抱える多様なニーズに柔軟に対応できるよう、一定の条件下で、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供することを認めているが、その具体的な運用については、地方自治体間で差異が見られ、そのことが事業者が両サービスを柔軟に組み合わせて提供する際の障壁になっているとの指摘がある。そのため、規制改革実施計画（平成29年6月9日閣議決定。以下「規制改革実施計画」という。）において、「訪問介護における、両サービスの組合せに係る現行のルールの整理」等について、平成29年度に検討・結論、平成30年度上期中に、一覽性や明確性を持たせた通知を發出し、周知を図ることとされた。

これを受けて、平成29年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護保険サービスと保険外サービスの組合せ等に関する調査研究事業」において、介護保険サービスと保

険外サービスの柔軟な組合せの実現を図る観点から、訪問介護における、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供することに關する実行ルールの整理や、通所介護における、サービス提供中の利用者に対し保険外サービスを提供する際のルールの在り方の検討・整理等を行った。

これを踏まえ、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合は取扱いを下記のとおり示すので、管内市町村等へ周知するとともに、適切な運用に努められたい。

なお、介護保険サービスと保険外サービスを同時一体的に提供することや、特定の介護職員による介護サービスを受けるための指名料や、繁忙期・繁忙時間帯に介護サービスを受けるための時間指定料として利用者の自費負担による上乗せ料金を徴収することについては、単に生活支援の利便性の観点から、自立支援・重度化防止という介護保険の目的にそぐわないサービスの提供を助長するおそれがあることや、家族への生活支援サービスを目的として介護保険を利用しようとするなど、利用者本人のニーズにかかわらず家族の意向によってサービス提供が左右されるおそれがあること、指名料・時間指定料を支払える利用者へのサービス提供が優先され、社会保険制度として求められる公平性を確保できなくなるおそれがあること等が指摘されており、認めていない。厚生労働省においては、規制改革実施計画に基づき、引き続き上記の課題の整理等を行うこととしている。

本通知の内容については、国土交通省自動車局並びに厚生労働省医政局、保険局及び健康局と協議済みであることを申し添える。

なお、通所介護事業所への送迎又は送迎と一体的な保険外サービスの提供については、国土交通省自動車局旅客課より「通所介護に係る送迎に関する道路運送法上の取扱いについて」（平成30年9月28日付事務連絡）（別添）が発出されているので、併せて参照されたい。

また、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に規定する技術的な助言である。

記

第一 共通事項

保険外サービスについては、「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年9月17日老企第25号。以下「基準解釈通知」という。）等において、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合は取扱いを示しており、例えば訪問介護については以下のとおりである。

「介護保険給付の対象となる指定訪問介護のサービスと明確に区分されるサービス

スについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。

- イ 利用者に、当該事業が指定訪問介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。
- ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定められていること。
- ハ 会計が指定訪問介護の事業の会計と区分されていること。」

本通知は、事業者が介護保険サービスと保険外サービスを柔軟に組み合わせ提供できるよう、介護保険サービスと保険外サービスの組み合わせとして想定される事例ごとに、上記の基準に基づく具体的な取扱いを示すものである。

第二 訪問介護と保険外サービスを組み合わせ提供する場合について

1. これまでの取扱い

訪問介護については、前述の基準解釈通知に加え、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」（平成12年11月16日老振発第76号）において、「保険給付の範囲外のサービスについて、利用者と事業者の間の契約に基づき、保険外のサービスとして、保険給付対象サービスと明確に区分し、利用者の自己負担によってサービスを提供することは、当然、可能である」旨を示しているところである。

2. 訪問介護と保険外サービスを組み合わせ提供する場合の例

訪問介護と保険外サービスを組み合わせ提供する場合としては、訪問介護の前後に連続して保険外サービスを提供する場合と、訪問介護の提供中に、一旦、訪問介護の提供を中断した上で保険外サービスを提供し、その後に訪問介護を提供する場合がある。例えば以下のようサービスを提供が可能である。

- ① 訪問介護の対象とはならないサービスを利用者本人に提供
 - ・ 訪問介護の提供の前後や提供時間の合間に、草むしり、ベットの世話のサービスを提供すること
 - ・ 訪問介護として外出支援をした後、引き続き、利用者が趣味や娯楽のために立ち寄る場所に同行すること
 - ・ 訪問介護の通院等乗降介助として受診等の手続を提供した後に、引き続き、介護報酬の算定対象とならない院内介助を提供すること
- ※ 介護報酬の算定対象となる、訪問介護における院内介助の範囲については、「訪問介護における院内介助の取扱いについて」（平成22年4月28日付事務連絡）を参照すること

② 同居家族に対するサービスの提供

- ・ 訪問介護の提供の前後や提供時間の合間に、同居家族の部屋の掃除、同居家族のための買い物のサービスを提供すること

※ 利用者本人分の料理と同居家族分の料理を同時に調理するといった、訪問介護と保険外サービスを同時一体的に提供することは認めない。

3. 訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合は、訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合には、1. で示したとおり、保険外サービスを訪問介護と明確に区分することが必要であり、その具体的取扱いとして、事業者は以下の事項を遵守すること。

- ① 保険外サービスの事業の目的、運営方針、利用料等を、指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定めること
- ② 契約の締結に当たり、利用者に対し、上記①の概要その他の利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書をもって丁寧に説明を行い、保険外サービスの内容、提供時間、利用料等について、利用者の同意を得ること。なお、保険外サービスの提供時間は、訪問介護の提供時間には含まないこと
- ③ 契約の締結前後に、利用者の担当の介護支援専門員に対し、サービスの内容や提供時間等を報告すること。その際、当該介護支援専門員は、必要に応じて事業者から提供されたサービスの内容や提供時間等の保険外サービスに関する情報を居宅サービス計画（週間サービス計画表）に記載すること
- ④ 利用者の認知機能が低下しているおそれがあることを十分に踏まえ、保険外サービスの提供時に、利用者の状況に応じ、別サービスであることを理解しやすくするような配慮を行うこと。例えば、訪問介護と保険外サービスを切り替えるタイミングを丁寧に説明する等、利用者が別サービスであることを認識できるような工夫を行うこと
- ⑤ 訪問介護の利用料とは別に費用請求すること。また、訪問介護の事業の会計と保険外サービスの会計を区分すること

また、利用者保護の観点から、提供した保険外サービスに関する利用者等からの苦情に対応するため、苦情を受け付ける窓口の設置等必要な措置を講じること。なお、指定訪問介護事業者は、訪問介護を提供する事業者の責務として、訪問介護に係る苦情に対応するための措置を既に講じていることから、当該措置を保険外サービスに活用することが考えられる。

なお、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護をペットの世話など、2. ①②に記載されているような保険外サービスと組み合わせて提供する場合も同様の取扱いである。

4. サービス提供責任者について

サービス提供責任者については、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。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第5条第4項に規定されており、専ら指定訪問介護に従事することが求められているが、業務に支障がない範囲で保険外サービスにも従事することは可能である。

第三 通所介護を提供中の利用者に対し、保険外サービスを提供する場合について
1. これまでの取扱い

通所介護については、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第7項及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第10条に規定するとおり、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話並びに機能訓練を行うサービスであり、様々なサービスが介護保険サービスとして提供可能である。このため、通所介護事業所内において利用者に対して提供されるサービスについては、通所介護としての内容と保険外サービスとしての内容を区分することは、基本的には困難である。ただし、理美容サービスについては、通所介護と明確に区分可能であることから、「通所サービス利用時の理美容サービスの利用について」（平成14年5月14日付事務連絡）において、デイスーツセンター等において、通所サービスとは別に、利用者の自己負担により理美容サービスを受けることは可能である旨を示しているところである。また、併設医療機関の受診については、「介護報酬に係るQ&Aについて」（平成15年5月30日付事務連絡）において、通所サービスのサービス提供時間帯における併設医療機関の受診は緊急やむを得ない場合に限り認められることとしている。なお、通所サービスの提供時間には、理美容サービスに要した時間や緊急時の併設医療機関の受診に要した時間は含まないこととしている。

2. 通所介護と組み合わせて提供することが可能なサービス

1. で示したとおり、通所介護事業所内において利用者に対して提供されるサービスについては、通所介護としての内容と保険外サービスとしての内容を区分することが基本的には困難であることから、保険外サービスとして利用者から保険給付とは別に費用を徴収することは、基本的には適当でなく、仮に特別な器具や外部事業者等を活用する場合であっても、あくまで通所介護として実施し、必要に応じて実費等を追加徴収することが適当である。

ただし、以下の①～④の保険外サービスについては、通所介護と明確に区分することが可能であり、事業者が3. の事項を遵守している場合には、通所介護を提供中の利用者に対し、通所介護を一旦中断したうえで保険外サービスを提供し、その

後引き続いて通所介護を提供することが可能である。

- ① 事業所内において、理美容サービス又は健康診断、予防接種若しくは採血（以下「巡回健診等」という。）を行うこと
 - ② 利用者個人の希望により通所介護事業所から外出する際に、保険外サービスとして個別に同行支援を行うこと
- ※ 機能訓練の一環として通所介護計画に位置づけられた外出以外に、利用者個人の希望により、保険外サービスとして、個別に通所介護事業所からの外出を支援するものである。外出中には、利用者の希望に応じた多様な分野の活動に参加することが可能である。
- ③ 物販・移動販売やレンタルサービス
 - ④ 買い物等代行サービス

3. 通所介護サービスを提供中の利用者に対し、保険外サービスを提供する場合の取

扱い

(1) 共通事項

- ① 通所介護と保険外サービスを明確に区分する方法
 - ・ 保険外サービスの事業の目的、運営方針、利用料等を、指定通所介護事業所の運営規程とは別に定めること
 - ・ 利用者に対して上記の概要その他の利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書をもって丁寧に説明を行い、保険外サービスの内容、提供時間、利用料等について、利用者の同意を得ること
 - ・ 契約の締結前後に、利用者の担当の介護支援専門員に対し、サービスの内容や提供時間等を報告すること。その際、当該介護支援専門員は、必要に応じて事業者から提供されたサービスの内容や提供時間等の保険外サービスに関する情報を居宅サービス計画（週間サービス計画表）に記載すること
 - ・ 通所介護の利用料とは別に費用請求すること。また、通所介護の事業の会計と保険外サービスの会計を区分すること
 - ・ 通所介護の提供時間の算定に当たっては、通所介護の提供時間には保険外サービスの提供時間を含めず、かつ、その前後に提供した通所介護の提供時間を合算し、1回の通所介護の提供として取り扱うこと
- ② 利用者保護の観点からの留意事項
 - ・ 通所介護事業所の職員以外が保険外サービスを提供する場合には、利用者の安全を確保する観点から、当該提供主体との間で、事故発生時における対応方法を明確にすること
 - ・ 提供した保険外サービスに関する利用者等からの苦情に対応するため、

苦情を受け付ける窓口の設置等必要な措置を講じること。なお、指定通所介護事業者は、通所介護を提供する事業者の責務として、通所介護に係る苦情に対応するための措置を既に講じていることから、当該措置を保険外サービスに活用することが考えられる。

- ・ 通所介護事業者は、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、当該事業者から金品その他の財産上の収益を収受してはならないこと

(2) 事業所内において、巡回健診等の保険外サービスを行う場合

医療法（昭和23年法律第205号）等の関係法規を遵守すること。

なお、通所介護事業所内において巡回健診等を行う場合は「医療機関外の場で行う健康診断の取扱いについて」（平成27年3月31日医政発0331第11号）を遵守すること。

また、鍼灸や柔道整復等の施術を行うことはできず、無資格者によるマッサージの提供は禁止されている。

(3) 利用者個人の希望により通所介護事業所から外出する際に、保険外サービスとして個別に同行支援を行う場合

通所介護事業所の職員が同行支援等の保険外サービスを提供する場合には、当該保険外サービスの提供に要した時間を当該職員が通所介護に従事する時間には含めないこととした上で、通所介護事業所の人員配置基準を満たすこと。

道路運送法（昭和26年法律第183号）や医療法等の関係法規を遵守すること。例えば、

- ・ 医療機関への受診同行については、健康保険法（大正11年法律第70号）及び保険医療機関及び保険医療負担当規則（昭和32年厚生省令第15号）の趣旨を踏まえ、あくまでも利用者個人の希望により、個別に行うものであり、利用者個人のニーズにかかわらず、複数の利用者を一律にまとめて同行支援をするようなサービスを提供することは、適当ではない。
- ・ 通所介護事業所の保有する車両を利用して行う送迎については、通所介護の一環として行う、機能訓練等として提供するサービスではなく、利用者個人の希望により有償で提供するサービスに付随して送迎を行う場合には、道路運送法に基づく許可・登録が必要である。

(4) 物販・移動販売やレンタルサービスを行う場合