令和７年度　大牟田市
指定居宅介護支援事業所 集団指導資料

（令和８年２月）

《資料一覧》

０１　運営指導について

０２　指定居宅介護支援事業者の指定内容の変更等について

０３　参考資料（国、福岡県、国保連合会及び大牟田市より）

（１）令和８年度介護報酬改定について（厚生労働省）
（２）「電子申請届出システム」及び「マイナポータルぴったりサービス」による受付開始について（令和７年３月３１日大牟田市事務連絡）
（３）介護サービス事業者の経営情報の報告・公表（厚生労働省）
・介護サービス事業者の経営情報の調査及び分析等制度について
・介護サービス情報の公表制度について
・介護サービス情報公表システム（福岡県）での「重要事項説明書」の掲載方法
（４）ケアプランデータ連携システム（厚生労働省・国民健康保険中央会）
（５）介護情報基盤（厚生労働省・国民健康保険中央会）
（６）国保連介護請求返戻エラー検索（九州版）「LINE 公式アカウント」のご案内（国保連合会）
（７）月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について（厚生労働省）
（８）福岡県在宅医療・介護職員カスハラ相談センター（福岡県）
（９）研修・資格取得等の費用を助成します（大牟田市）

大牟田市公式キャラクター
「ジャー坊」

【問合せ・提出先】
大牟田市　福祉課 介護保険担当
電　　話：0944-41-2683
ファクス：0944-41-2662
Ｅメール：e-fs-kaigo01@city.omuta.fukuoka.jp

運営指導について

１．運営指導について

運営指導は、介護サービス事業者のサービスの質の確保と保険給付の適正化を目的として実施しています。

【実施時期及び対象事業所】

（定期）事業所の指定有効期間（６年間）内に少なくとも１回以上実施
新規開設後概ね１年経過の事業所

（随時）集団指導を欠席した事業所
毎年度国・県が示す指導重点事項に即して選定した事業所
その他外部より情報提供を受ける等必要と認められる事業所

２．居宅介護支援事業所の運営指導実施状況について

サービス種別	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度（予定）
居宅介護支援	6	8	11	8

３．運営指導における主な指摘事項等

【人員基準】

（１）管理者

事業所に置くべき管理者は、主任介護支援専門員であって、専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなければなりません。ただし、次に掲げる場合は、他の職務の兼務が認められます。

＜兼務要件＞
・当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合。
・他の事業所の職務に従事する場合
※その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。
※居宅サービス事業所に限らず、介護保険施設、病院、診療所、薬局等の業務に従事することも可能。
※併設する事業所に常駐する老人介護支援センターの職員、訪問介護、訪問看護等の管理者等との兼務は可能。
<u>ただし、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は認められません。</u>

【運営基準】

（１）**運営規程**

事業所ごとに、次に掲げる重要事項に関する規程（運営規程）を定めなければなりません。

【必須項目】

□事業の目的及び運営の方針

□職員の職種、員数及び職務内容

□営業日及び営業時間

□指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額

・法定代理受領の利用料・法定代理受領以外の利用料・通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費

□通常の事業の実施地域

□虐待の防止のための措置に関する事項

・委員会の開催・指針の整備・研修の実施・担当者の設置

□その他運営に関する重要事項

・研修機会の確保・秘密保持・ハラスメントを防止するための方針の明確化・記録の保存

【定めることが望ましい項目】

□事故発生時の対応

□苦情処理

□個人情報の保護

□業務継続計画の策定等

・業務継続計画の策定・研修及び訓練の実施・業務継続計画の見直し

□身体的拘束等の原則禁止

□感染症の予防及びまん延の防止のための措置

・委員会の開催・指針の整備・研修及び訓練の実施

（主な指摘事項）

・基準に定められた項目が運営規程に記されていない。

・運営規程と重要事項説明書、契約書の記載内容に相違がある。

・従業者の員数、職員の配置状況が現状と一致していない。

（運営規程に記載する従業員の「員数」については、「○人以上」の記載も可。）

・営業日時の記載が誤っている。

・通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費の記載がない。

（交通費を徴収しない場合であってもその旨を記載すること。）

・通常の事業の実施地域が現状と一致していない。

・苦情相談窓口の記載が誤っている。

※福岡県国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口電話番号は 092-642-7859 です。

・記録の保存年限の記載が誤っている。

（大牟田市では利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備し、その完結の日から５年間保存しなければなりません。）

（２）内容及び手続の説明及び同意

運営規程の概要その他の利用申込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交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければなりません。なお、当該同意については、利用者及び指定居宅介護支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものであるとされています。

（主な指摘事項）
・同意の署名及び日付が未記入である。
・利用者に係る代筆者の署名欄（続柄含む）が設けられていない。
（代理人ではなく代筆者の欄を設けること。）
・契約期間が未記入である。
・サービス開始後に同意を得ている。

（３）指定居宅介護支援の具体的取扱方針

当該利用者又は他の利用者等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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下、「身体的拘束等」という。）を行ってはなりません。

なお、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しなければなりません。

（４）提供されるサービスの目標

利用者及びその家族の生活に対する意向、援助の方針、生活全般の解決すべき課題を計画に記載した上で、提供されるサービスの長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標と達成時期等を盛り込むものとされています。

（主な指摘事項）
・長期目標と短期目標の見直しがなされていない。
・目標が介護者視点になっており、利用者視点で設定されていない。
・具体的な目標設定がなされていない。

（５）サービス担当者会議

介護支援専門員はサービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとされています。

（主な指摘事項）
・介護保険サービスを止める場合にサービス担当者会議が開催されていない。
・目標が変わっているが、サービス担当者会議が開催されていない。

（６）居宅サービス計画の説明及び同意

① 居宅サービス計画に位置づける居宅サービスは、利用者の希望を尊重するとともに、作成された居宅サービス計画の原案についても、その内容の説明を行い、文書によって

利用者の同意を得ることが義務づけられています。

（主な指摘事項）
・利用者からの同意日がサービス提供以後で、その経緯が支援経過等に記録されていない。
・本人の署名の代筆を家族が行っている場合の代筆者の署名と続柄の記載がない。

② 利用者が医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければなりません。なお、この場合において居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければなりません。

（主な指摘事項）
・居宅サービス計画を主治の医師等に交付していない。交付したことが確認できない。

③ 要介護１（要支援）の利用者（以下「軽度者」という。）が福祉用具の例外給付を行う場合については、福祉用具の必要性を判断するため、利用者の状態像が、同ｉ）からⅲ）までのいずれかに該当する旨について、主治医意見書による方法のほか、医師の診断書又は医師から所見を徴収する方法により当該医師の所見及び医師の名前を居宅サービス計画に記載しなければなりません。

（主な指摘事項）
・福祉用具の必要性について医師から所見を徴収したことが確認できない。
・福祉用具貸与届出書が保存されていない。
・介護度が下がったタイミング（例 要介護１→要支援２）での届出がなされていない。

（７）勤務体制の確保

① 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければなりません。

【事業主が講ずべき措置の具体的内容】
■事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発。
■相談に応じ、適切に対応するための必要な体制の整備。

【事業主が講じることが望ましい取組】
■カスタマーハラスメントの防止のための取組
□相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
□被害者への配慮のための取組
□被害防止のための取組

② 介護支援専門員の資質向上のために、その研修の機会を確保しなければなりません。

（主な指摘事項）
・法人の研修計画はあるが、事業所としての研修計画がない。

（８）業務継続計画の策定等

感染症や非常災害の発生において、居宅介護支援の提供を継続的に実施し、非常時の

体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、必要な措置を講じなければなりません。

※業務継続計画の策定ができていない場合、業務継続計画未実施減算となります

■業務継続計画の策定。

【感染症に係る業務継続計画】

□平時からの備え

□初動対応

□感染拡大防止体制の確立

【災害に係る業務継続計画】

□平常時の対応

□緊急時の対応

□他施設及び地域との連携

■当該計画の周知、必要な研修及び定期的な訓練の実施。

■当該計画の定期的な見直し。

（主な指摘事項）

・計画に盛り込むべき項目が不足している。

・研修及び訓練の実施記録が保存されていない。実施内容が不十分。

（９）感染症の予防及びまん延の防止のための措置

指定居宅介護支援事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように措置を講じなければなりません。

■感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会の定期的（おおむね６月に１回以上）な開催。

■感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備。

【規定する項目】

□平常時の対策

□発生時の対応

□感染症の予防及びまん延防止のための必要な研修及び訓練の定期的な実施。

（主な指摘事項）

・委員会の開催記録が保存されていない。委員会の構成員が明確ではない。

・研修及び訓練の実施記録が保存されていない。

（10）掲示

事業所の見やすい場所に、重要事項を掲示しなければなりません。

また、重要事項をウェブサイトに掲載しなければなりません。

（主な指摘事項）

・事業所内に掲示されていない。

（利用者から希望があった場合に提示することは、利用者等が自由に閲覧可能な形で備え付けられていないため、適切ではありません。）

・掲示している規程等が最新のものではない。

・ウェブサイトに掲載されていない。
（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。）
※０３　参考資料の「（３）・介護サービス情報公表システム（福岡県）での「重要事項説明書」の掲載方法を参考にしてください。

（11）秘密保持

介護支援専門員その他の従業者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはなりません。また、サービス担当者会議等で利用者及び当該家族の個人情報を用いる場合は、利用者及び当該家族の同意をあらかじめ文書によって得ておかなければなりません。

□介護支援専門員その他の従業者が退職後においても秘密を保持すべき旨の取り決め。
□利用者及び当該家族の個人情報使用同意書。

（主な指摘事項）
・介護支援専門員その他の従業者の個人情報保護に関する誓約書がない等必要な措置がなされていない。
・個人情報使用同意書に利用者家族の同意がない。

（12）事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には速やかに必要な措置を講じなければなりません。

（主な指摘事項）
・個人情報の流出が発生していたが、事故報告書の提出がされていない。
※計画書や利用票を関係のない他の事業所へ送付した場合は、個人情報の流出に当たります。
※事故が発生した場合の対応方法等について、マニュアル等によりあらかじめ定めておくことが望ましいです。

（13）虐待の防止

虐待は高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定居宅介護支援事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。

■虐待防止のための検討を対策する委員会の定期的な開催。
【委員会での検討事項】
□虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
□虐待の防止のための指針の整備に関すること
□虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
□虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
□従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること

□虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること

□前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

■虐待防止のための指針の整備。

【指針に盛り込むべき項目】

□事業所における虐待の防止に関する基本的考え方

□虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

□虐待の防止のための職員研修に関する基本方針

□虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針

□虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項

□成年後見制度の利用支援に関する事項

□虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

□利用者等に対する当該方針の閲覧に関する事項

□その他虐待の防止の推進のために必要な事項

■虐待防止のための研修の定期的な実施。

■虐待防止のための担当者。

※虐待防止については、上記４点をすべて満たしていなければ、高齢者虐待防止措置未実施減算となります。

（主な指摘事項）

・必要な措置が講じられていない。

・委員会での検討事項が不足している。

・指針に盛り込むべき項目が含まれていない。

【介護報酬】

（１）特定事業所集中減算

正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所において前６月間に作成した居宅サービス計画に位置づけられた訪問介護サービス等の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が１００分の８０を超えている場合、１月に２００単位を所定単位数から減算することとされています。

なお、１人の利用者に対して、複数の事業所が同一のサービスを提供するよう計画された場合でも、当該サービスを位置付けた居宅サービス計画数（分母）は１件です。

事業所のシステムソフト上で「特定事業所集中減算の算定」を自動計算する機能で「実数」と「延べ数」２通りの割合がでる場合がありますが、「実数」で算定してください。

（主な指摘事項）

・「紹介率最高法人」の計算が法人ではなく、事業所単位でなされている。

・内訳資料が添付されていない。

（２）特定事業所加算

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、届出を行った指定居宅介護支援事業所は当該基準に掲げる区分に従い、１月につき所定単位数を加算されます。

□人員基準

	職種	人員
特定事業所加算（Ⅰ）	主任介護支援専門員	（常勤専従）２名以上
	介護支援専門員	（常勤専従）３名以上
特定事業所加算（Ⅱ）	主任介護支援専門員	（常勤専従）１名以上
	介護支援専門員	（常勤専従）３名以上
特定事業所加算（Ⅲ）	主任介護支援専門員	（常勤専従）１名以上
	介護支援専門員	（常勤専従）２名以上
特定事業所加算（Ａ）	主任介護支援専門員	（常勤専従）１名以上
	介護支援専門員	（常勤専従）１名以上
		常勤換算方法で１名以上

特定事業所加算（A）については、常勤専従の主任介護支援専門員が１名以上、常勤専従の介護支援専門員が１名以上に加えて、常勤換算方法で１名以上の介護支援専門員の配置が必要となりますのでご注意ください。

（主な指摘事項）
・人員基準を満たしていない。

（３）入院時情報連携加算

利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、利用者１人につき１月に１回を限度として所定単位数を加算されます。

情報提供を行った日時、場所、内容、提供手段等について、居宅サービス計画等に記録するようにしてください。

（主な指摘事項）
・情報提供が行われた記録が確認できない。
・入院した日の翌々日に情報提供を行っているが、加算Ⅰを算定している。

（４）退院・退所加算

病院、診療所へ入院又は介護保険施設等へ入所していた者が退院又は退所し、居宅において居宅サービス等を利用する場合において、当該病院等との職員と面談を行い利用者に関する必要な情報を得た上で、居宅サービス計画を作成し、調整を行った場合には、入院又は入所期間中につき１回を限度として所定単位数を加算します。

（主な指摘事項）
・情報提供を受けた記録が確認できない。
・入院期間中に２回情報の提供を受けているが、加算Ⅰを２回算定している。
（入院期間中に２回情報の提供を受けている場合、加算Ⅱを１回算定します。）

（５）通院時情報連携加算

利用者が病院又は診療所において診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合は、利用者１人につき１月に１回を限度として所定単位数を加算します。

（主な指摘事項）
・受診に同席した記録が確認できない。
・利用者等から同意を得ている記録が確認できない。

【その他】

（１）他事業所との連携

① 福祉用具貸与事業所において、主治医の意見や福祉用具使用の必要性について検討した記録がないと指摘を受けた事業所があります。居宅介護支援事業所から福祉用具貸与事業所へ情報提供するなど、連携を図ってください。

② 福祉用具専門相談員はモニタリングの結果を記録し、居宅介護支援事業者に報告しなければなりませんが、記録に残されていないと指摘を受けた事業所があります。モニタリングの報告がない事業所に対し、居宅介護支援事業所から提供依頼するなど、連携を図ってください。

③ 福祉用具貸与事業所において、対象福祉用具の従来の利用者に対し、指定福祉用具貸与又は指定特定福祉用具販売のいずれかを選択できることについて説明を行ったが、その記録がされていないと指摘を受けた事業所があります。指定福祉用具貸与又は指定特定福祉用具販売のいずれかを選択できることについては介護支援専門員も十分に理解し、必要に応じて利用者等への説明を行い、福祉用具貸与事業所と連携を図ってください。

④ 居宅サービス事業所において、居宅サービス計画に位置付けられていないサービスを長期的に提供している事例があり、指摘を受けた事業所があります。居宅サービス事業所と連携し、必要に応じて居宅サービス計画の変更を行うなど必要な援助を行ってください。

⑤ 通所介護事業所の入浴介助加算において、利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法が、部分浴（シャワー浴を含む）等である場合、当該加算を算定できますが、部分浴等が最適である理由が明確でないと指摘を受けた事業所があります。通所介護事業所と最適な入浴手法について検討するとともに、必要に応じて居宅サービス計画や通所介護計画に盛り込むなど、連携を図ってください。

【市への問い合わせについて】

近年、介護保険法や基準等に定められていることや、過去に回答したことがある質問等への再度の問い合わせが増えています。サービスの提供を行う上で疑問等が生じた際は、一度、事業所内での検討や確認をしてください。

市への問い合わせについては、事前に以下の資料等で確認の上、疑義がある場合に、問い合わせをお願いします。

検討にあたっては、以下の資料をご活用ください。
・介護報酬の解釈 指定基準編（赤本）
・介護報酬の解釈 単位数表編（青本）
・介護報酬の解釈 QA・法令編（緑本）
・今回の「集団指導資料」
・厚生労働省のホームページに掲載されている Q&A や通知

なお、問い合わせについては Logo フォームを活用してください。

https://logoform.jp/form/Cu6n/863550

指定居宅介護支援事業者の指定内容の変更等について

****
原則、「電子申請・届出システム」により届出を行ってください。
****

（１）「変更届出書」について

① 変更があった日から１０日以内に提出してください。

② サービス種別ごとの「チェック表」に従い、必要書類に漏れがないよう留意してください。必要書類に不足がある場合受理できません。

③ 「チェック表」は、「共通事項」＋「具体的な変更項目」の該当項目それぞれについて必要書類を確認して提出してください。

④ 法人の代表者、事業所の管理者、介護支援専門員が異動する場合は、必ず届け出てください。

⑤ 次の場合、変更届は不要です。

・介護報酬改定に伴う料金の変更等

・運営規程に記載している従業者数の変更

※運営規程に記載する従業員の「員数」については、「○人以上」の記載も可。

⑥ 介護支援専門員など資格等を要する職種に異動があった場合には、必ず当該資格証等を確認し、その証書類の写しを保管しておいてください。要件を満たさなくなっていた場合は減算や返還が必要となる場合があります。

【参考】介護保険法第 82 条第１項

指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅介護支援の事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を市町村長に届け出なければならない。

（２）「廃止・休止・再開届出書」について

① 廃止、休止又は再開をしようとする場合は、必ず大牟田市に事前相談・協議の上、その１か月前までに届出を行ってください。

② 廃止・休止の際は、あらかじめ介護サービス事業所や市町村（保険者）に廃止・休止の予定日を連絡し、現にサービスを受けている利用者が同等のサービスを引き続き受けることができるよう、引継ぎを含めた適切な措置を講じなければなりません。

③ 休止は、再延長を含めて最長でも１年間とします。従って、１年以内に再開が見込まれない場合には、休止届ではなく廃止届を提出してください。また、休止後１年を経過したら、廃止届を提出してください。

【参考】介護保険法第 82 条第２項

指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援の事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を市町村長に届け出なければならない。

（３）「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」について

加算の届出は、下記期限までに必着で提出してください。

【新たに加算を算定する場合、または算定内容を変更する場合】

適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者等に対する周知期間を確保する観点から、加算の算定を開始しようとする月の前月の１５日までに提出してください。１６日以降に提出された場合は、翌々月からの算定になります。

【加算の算定を終了する場合】

要件を満たさなくなった等で、加算の算定をしなくなる場合は、速やかに変更届を提出してください。

【参考】平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知

第１　届出手続の運用

１　届出の受理

（６）届出に係る加算等の算定の開始時期　～一部抜粋～

届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。）については、適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者等に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月１５日以前になされた場合には翌月から、１６日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始するものとすること。

（４）指定更新申請について

介護保険法により、指定基準等を遵守し適切な介護サービスを提供することができるかを定期的にチェックする仕組みとして、事業所の指定有効期間は６年とされており、事業所は６年毎に指定更新を受けなければ、指定の効力が失われることになります。

大牟田市では事業所が有効期間満了をむかえるまでの６年間の内に運営指導を実施した後、個別に指定更新申請の案内をします。更新申請書類は、指定有効期限満了日の一月前までに提出してください。

更新の要件を全て満たし、更新が可能な事業所に対しては更新通知書を事業所あてに郵送します。

なお、更新要件を満たしていない場合や虚偽の届出等がある場合には指定更新を行わない場合があります。

（５）記録の整備等について

事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録、利用者に対するサービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から５年間保存しなければなりません。

また、運営規程に記載されている「記録の保存期間」の項も再確認してください。

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

社保審－介護給付費分科会	資料１
第253回（R８.１.16）	

令和８年度介護報酬改定について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

目次

１．令和８年度介護報酬改定の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２

２．介護職員等処遇改善加算の拡充・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３

３．基準費用額（食費）の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６

令和8年度介護報酬改定の概要

概 要

○　「「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）において、「介護分野の職員の処遇改善については、（中略）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て、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。改定率は＋２.０３％（処遇改善分＋１.９５％、基準費用額（食費）の引上げ分＋０.０９％）となる。

令和８年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」（令和７年12月24日）（抄）

「「強い経済」を実現する総合経済対策」において、「介護分野の職員の処遇改善については、（中略）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て、**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。具体的には、政府経済見通し等を踏まえた介護分野の職員の処遇改善、介護サービス事業者の生産性向上や協働化の促進等のため、以下の措置を講じる。なお、これらの措置による**改定率は＋2.03%**（国費＋518億円（令和８年度予算額への影響額））となる。

・　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。
・　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。
・　上記の措置を実施するため、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。また、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。
・　また、令和９年度介護報酬改定を待たずに、介護保険施設等における食費の基準費用額について、１日当たり100円引き上げる（低所得者については、所得区分に応じて、利用者負担を据え置き又は１日当たり30～60円引上げ）。

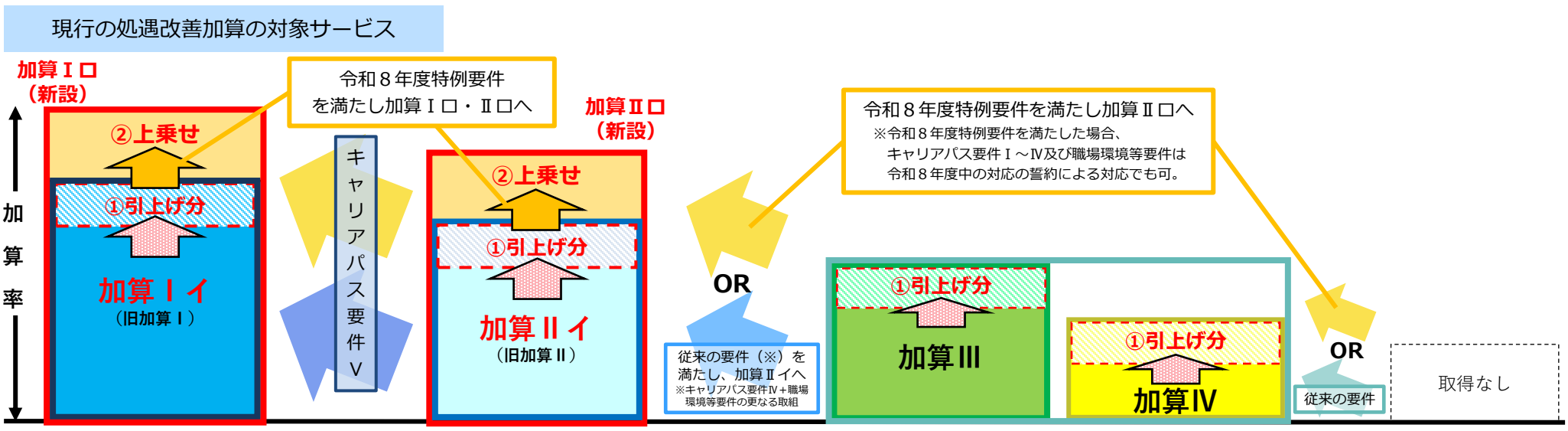
なお、令和９年度介護報酬改定においては、介護分野の賃上げ、経営の安定、離職防止、人材確保を図る必要があるとの認識のもと、「介護事業経営実態調査」等において、介護サービス事業者の経営状況等について把握した上で、物価や賃金の上昇等を適切に反映するための対応を実施する。同時に、介護保険制度の持続可能性を確保するため、介護給付の効率化・適正化に取り組む必要がある。今般の有料老人ホームに関する制度改正の内容も踏まえつつ、サービスの提供形態に応じた評価の在り方について所要の措置を講じることを検討する。

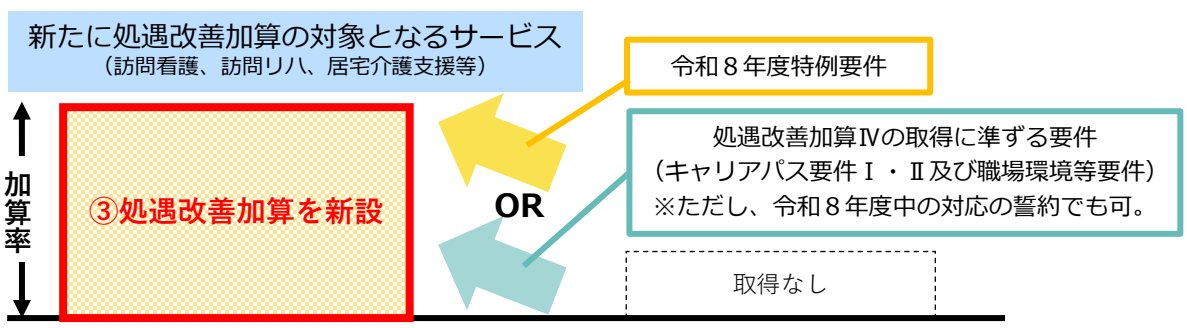
介護職員等処遇改善加算の拡充①

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。





注）令和８年度特例要件：ア～ウのいずれかを満たすこと。
ア）訪問、通所サービス等
→ケアプランデータ連携システムに加入（※）＋実績報告
イ）施設サービス等
→生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡの取得（※）＋実績報告
※事務負担への配慮措置として、加算の申請時点では、加入又は取得の誓約で算定可能とする。
ウ）社会福祉連携推進法人に所属していること。

介護職員等処遇改善加算の拡充②

加算率

サービス区分	介護職員等処遇改善加算					
	Ⅰ		Ⅱ		Ⅲ	Ⅳ
	Ⅰイ	Ⅰロ	Ⅱイ	Ⅱロ		
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・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%
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%
通所リハビリテーション★	10.3%	11.1%	10.0%	10.8%	8.3%	7.0%
特定施設入居者生活介護★・地域密着型特定施設入居者生活介護	14.8%	15.9%	14.2%	15.3%	13.0%	10.8%
認知症対応型通所介護★	21.6%	23.6%	20.9%	22.9%	18.5%	15.7%
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%
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・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	16.3%	17.6%	15.9%	17.2%	13.6%	11.3%
介護老人保健施設・短期入所療養介護 （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・短期入所療養介護 （介護医療院）★・短期入所療養介護（病院等)★	6.2%	6.6%	5.8%	6.2%	4.7%	4.0%

サービス区分	介護職員等処遇改善加算（新設）
訪問看護★	1.8%
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%

※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に上記の加算率を乗じる。加算率はサービス毎の常勤換算の職員数に基づき設定。
※介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★を付記

介護職員等処遇改善加算の拡充③

取得要件

	未取得	加算Ⅳ	加算Ⅲ	加算Ⅱ	加算Ⅰ
		・賃金体系等の整備及び研修の実施等（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ）			
		・加算Ⅳ相当額の２分の１以上を月額賃金で配分			
職場環境の改善（職場環境等要件）		○	○	◎	◎
昇給の仕組み（キャリアパス要件Ⅲ）			○	○	○
改善後賃金年額440万円（キャリアパス要件Ⅳ）				○	○
経験・技能のある介護職員（キャリアパス要件Ⅴ）					○

令和８年度特例要件

生産性向上や協働化の取組

キャリアパス要件Ⅰ～Ⅳ及び職場環境等要件は
令和８年度中の対応の誓約で可。

加算Ⅰ・Ⅱを取得した
事業者の介護職員分の
加算率を上乗せ

注１）新たに対象となる訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等は、加算Ⅳに準ずる要件（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件）又は令和８年度特例要件により算定可能。
※ただし、加算Ⅳに準ずる要件は、加算の申請時点では、令和８年度中の対応の誓約で算定可能とする。
注２）令和８年度特例要件：以下のア～ウのいずれかを満たすこと。
ア）訪問、通所サービス等：ケアプランデータ連携システムに加入（※）し、実績の報告を行う。
イ）施設サービス等：生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを取得（※）し、実績の報告を行う。
※事務負担への配慮措置として、加算の申請時点では、加入又は取得の誓約で算定可能とする。
ウ）社会福祉連携推進法人に所属していること。

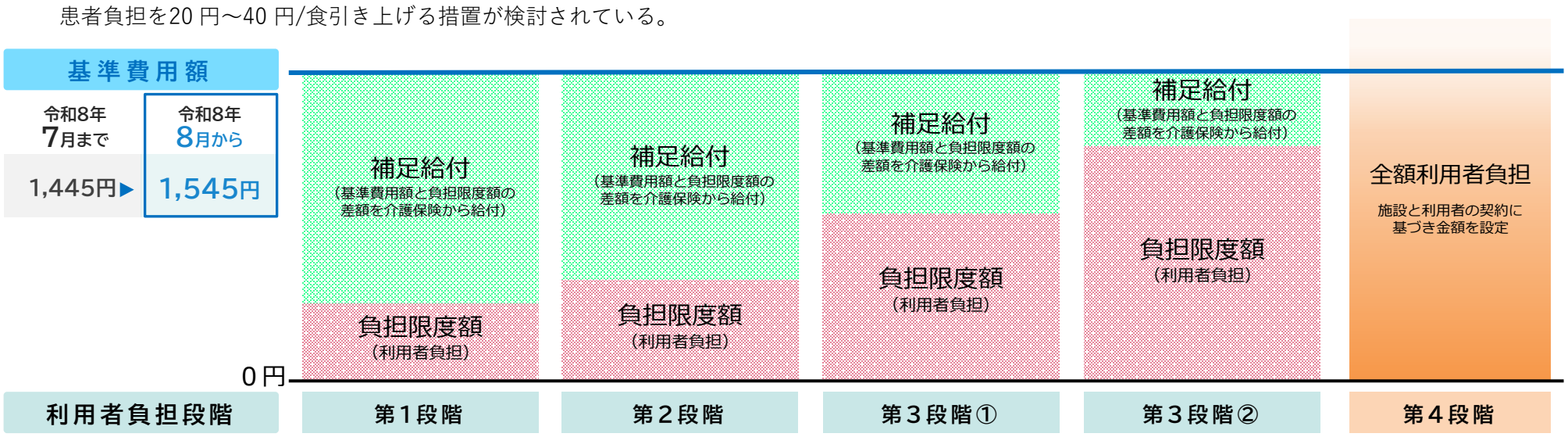
基準費用額（食費）の見直し

概要

○　基準費用額は、介護保険法の規定に基づき、食事の提供及び居住等に要する平均的な費用の額を勘案して定めることとされているが、介護保険法においては、介護保険施設等における食事の提供又は居住等に要する費用の状況その他の事情が著しく変動したときは、速やかにそれらの額を改定しなければならないこととされている。

○　近年の食材料費の上昇や、令和７年度介護事業経営概況調査において、食事の提供に要する平均的な費用の額と基準費用額との差が生じている状況等を踏まえ、令和９年度改定を待たずに、令和８年８月より、基準費用額（食費）を100円/日引き上げる。また、負担限度額（食費）について、在宅で生活する者との公平性等を総合的に勘案し、令和８年８月より、利用者負担第３段階①の利用者は30円/日、第３段階②の利用者は60円/日引き上げる。

※このほか、介護保険部会での議論を踏まえ、所得段階間の均衡を図る観点からの負担限度額の見直しもあわせて実施。
（参考）診療報酬は、令和８年度改定において、入院時の食費基準額を40 円/食引き上げ、この際には低所得者に配慮した対応として、所得区分等に応じ、患者負担を20 円～40 円/食引き上げる措置が検討されている。



負担限度額	第１段階	第２段階	第３段階①	第３段階②
令和8年 7月まで	300円	390円	650円	1,360円
令和8年 8月から	300円	390円	680円	1,420円

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、所得に応じた負担限度額を設定。
○　**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者介護（予防）サービス費として給付。

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		※ 平成28年８月以降は、非課税年金も含む。 預貯金額（夫婦の場合）（※）
第1段階	・生活保護受給者		要件なし
第1段階	・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		1,000万円（2,000万円）以下
第2段階	・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	650万円（1,650万円）以下
第3段階①	・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	550万円（1,550万円）以下
第3段階②	・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120万円超	500万円（1,500万円）以下
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者		

			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）
居住費	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）
居住費	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）
居住費	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）
居住費	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）
居住費	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）
居住費	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）

事　務　連　絡
令和７年３月３１日

介護サービス事業所　管理者様

大牟田市 保健福祉部 福祉課
介護保険担当課長　龍　俊彦

「電子申請届出システム」及び「マイナポータルぴったりサービス」
による受付開始について

平素から介護保険行政につきましてご理解ご協力ありがとうございます。

さて、国におきまして、介護サービスに係る指定及び報酬請求（加算届出を含む。）に関連する申請届出について、介護事業者が全ての地方公共団体に対して所要の申請届出を簡易に行うことができるよう、「電子申請届出システム」の運用を開始しています。

また、本人確認が必要な手続きも、マイナンバーカードによる電子署名を行うことで、オンラインでの手続きが可能な「マイナポータルぴったりサービス」の運用を開始しています。

つきましては、大牟田市におきましても、令和７年４月より「電子申請届出システム」及び「マイナポータルぴったりサービス」の受付を開始いたしますので、下記のとおりお知らせします。

記

●「電子申請届出システム」について

大牟田市ホームページに「電子申請届出システム」の詳細を掲載していますので確認してください。※役員等就任時の提出書類についても追記していますので確認してください。

・介護保険関係【居宅介護支援・介護予防支援・地域密着型サービス　指定申請手続き】
https://www.city.omuta.lg.jp/kiji00313478/index.html
・介護保険関係【居宅介護支援・介護予防支援・地域密着型サービス変更届】
https://www.city.omuta.lg.jp/kiji0034718/index.html
・介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）に関する事業者向け情報
https://www.city.omuta.lg.jp/kiji0038222/index.html

●「マイナポータルぴったりサービス」について

大牟田市ホームページに「マイナポータルぴったりサービス」の詳細を掲載していますので確認してください。

・介護保険に係るオンライン申請（ぴったりサービス）について
https://www.city.omuta.lg.jp/kiji00318766/index.html

※上記申請に関する質問等につきましては、ホームページ下部のお問い合わせフォームより質問してください。

大牟田市役所 福祉課 介護保険担当
電　話：４１－２６８３
ＦＡＸ：４１－２６６２

参考：厚生労働省作成リーフレット

介護サービス事業者の皆さまへ

介護サービス事業者の経営情報の報告・公表

令和6年度より、経営情報の報告・公表のための新たな2つの制度が始まります！

1.【新設】 介護サービス事業者の経営情報データベース

厚生労働省では、介護サービス事業者の毎年度の経営状況を把握し、事業者を取りまく様々な課題に対する的確な支援策を検討するため、新たに、介護サービス事業者の経営情報のデータベースを整備し、令和7(2025)年1月から運用を開始します。
介護サービス事業者の皆さまには、**以下の経営情報の報告をお願いします**。

主な報告事項	報告手段
・収益・費用の内容 ・職員の職種別人員数 ・職種別給与(※任意での報告事項) など	介護サービス事業者経営情報データベースシステム (経営情報DB)　※新システム
	報告期限
	毎会計年度終了後、3か月以内 ※初年度は、**令和7年3月まで**

2.【見直し】 介護サービス情報公表制度の見直し

介護サービス情報公表制度は、利用者の介護サービス事業者の選択に役立つよう、事業者に介護サービス情報の報告を求めるものです。
今回の見直しにより、介護経営の健全性等の情報を提供するため、介護サービス事業者の皆さまには、**財務状況の分かる書類の報告**をお願いします。

新たな報告事項	報告手段
・**財務状況の分かる書類** (貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書など) ・職員の一人あたりの賃金 (※任意での報告事項)	介護サービス情報公表システム　※既存システム
	報告期限
	毎年度 (提出期限は都道府県ごとに異なります)

裏面もご確認ください

制度に関するQ＆A

経営情報DB　情報公表制度

Q1 報告対象となる事業者を教えてください

原則、**全ての介護サービス事業者が報告の対象**となります。
ただし、介護報酬が年間100万円以下の事業者や、災害等報告ができない正当な理由がある場合は報告の対象外です。
※　報告対象となるサービスについては、関係通知・ウェブページなどを参照ください。

経営情報DB　情報公表制度

Q2 報告の単位は事業所・施設ごとですか？法人ごとですか？

原則、**事業所・施設単位**でお願いします。
なお、事業所単位で会計区分を行っていない場合など、やむを得ない場合は法人単位の報告でも差し支えございません。

経営情報DB

Q3 経営情報の報告にあたって、どのような準備が必要となりますか？

介護サービス事業者経営情報データベースシステムでの経営情報の報告には「GビズIDプライム」のアカウント取得が必要となります。

※ GビズIDの詳細については、以下のウェブページをご覧ください。
https://gbiz-id.go.jp/top/apply/prime_sendbypost.html

経営情報DB

Q4 報告した経営情報等はどのように活用されますか？

厚生労働省にて、ご報告いただいた経営情報等を属性別にグループ分けした上で分析を行い、結果を公表する予定です。個人や法人を特定することができる形で公表されることはありません。

情報公表制度

Q5 財務状況が分かる書類は、財務三表でないといけませんか？

会計基準上、作成が求められていない等の事情がある場合は、**資産や負債、収支の内容が分かる簡易な計算書類**でも差し支えありません。

詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください

経営情報データベース
https://www.mhlw.go.jp/stf/tyousa-bunseki.html

介護サービス情報公表制度
https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-kouhyou.html

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

福岡県ホームページでもご案内しております。
https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/kouhyou-sisutemu.html

介護サービス事業者の経営情報の調査及び分析等制度について

１　制度の趣旨

2040 年を見据えた人口動態等の変化、生産年齢人口の減少と介護現場における人材不足の状況、新興感染症等による介護事業者への経営影響を踏まえた支援、制度の持続可能性などに的確に対応するとともに、物価上昇や災害、新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた的確な支援策の検討を行う上で、３年に１度の介護事業経営実態調査を補完する必要があります。

このため、介護サービス事業者の経営情報の収集及びデータベースの整備をし、収集した情報を国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する制度が、令和６年（2024 年）４月から創設されています。

２　制度の概要

介護サービス事業者は、年に１回、介護サービス経営情報を報告する必要があります。報告された情報はグルーピングされ、その分析結果が公表されます。

（報告の内容）※必須項目のみ抜粋

(1) 事業所又は施設の名称、所在地その他の基本情報
(2) 事業所又は施設の収益及び費用の内容
(3) 事業所又は施設の職員の職種別人数
(4) その他必要な事項

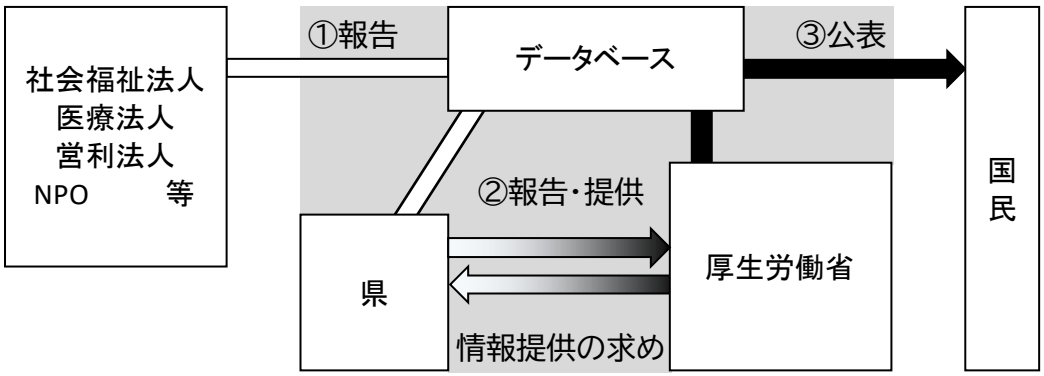
（報告の単位）

介護サービス事業者経営情報の報告は、原則、介護サービス事業所・施設単位で行うものとしますが、事業所・施設ごとの会計区分を行っていない場合などのやむを得ない場合については、法人単位で報告することとしても差し支えないものとします。

（報告の期限）

介護サービス事業者による都道府県知事への介護サービス事業者経営情報の報告は、当該介護サービス事業者の毎会計年度終了後、３月以内に行うものとします。

＜データベースの運用イメージ＞



①介護サービス事業者は、毎会計年度終了後に経営情報を都道府県知事に報告。
②都道府県知事は、介護サービス事業者の経営情報に関する調査及び分析を行い、厚生労働大臣にも報告。
③厚生労働大臣は、介護サービス事業者の経営情報に関するデータベースを整備し、経営情報の把握・分析、結果の公表。

３　対象事業

⑴ 対象となるサービス

訪問介護、（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、通所介護、（介護予防） 通所リハビリテーション、（介護予防） 短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護（介護保険法施行規則第 14 条第４号に掲げる診療所に係るものを除く。）、（介護予防）特定施設入居者生活介護（養護老人ホームに係るものを除く。）、（介護予防）福祉用具貸与、特定（介護予防）福祉用具販売、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護（養護老人ホームに係るものを除く。）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）、居宅介護支援、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護医療院サービス

⑵ 対象とならないサービス

① 介護保険法（以下「法」という。）第 71 条第１項本文の規定に基づき、法第 41 条第１項本文の指定があったものとみなすもの、法第 72 条第１項本文の規定に基づき、法第 41 条第１項の本文の指定があったものとみなすもの、又は法第 115 条の 11 において準用する法第 71 条第１項本文及び法第 72 条第１項の規定に基づき、法第 53 条第１項本文の指定があったとみなすもの（以下「みなし指定」という。）については、みなし指定となって１年を経過していない場合。

- 病院・診療所における（介護予防）訪問看護、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）通所リハビリテーション
- 介護老人保健施設における（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）通所リハビリテーション
- 介護医療院における（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）通所リハビリテーション

また、（介護予防）短期入所療養介護の事業所のうち、有床診療所の一般病床。

② 既存の事業者で、当該会計年度に受領した介護報酬（利用者負担額を含む。）の額が、居宅サービス及び介護予防サービスのいずれの事業でも１００万円を超えない事業者。

４　報告の流れ

⑴ ＧビズＩＤのアカウントの取得

報告に使用するシステムにログインするには、ＧビズＩＤのアカウントが必要です。早めのアカウントの取得をお願いいたします。

⑵ 報告

毎会計年度終了後、当該会計年度に受領した介護報酬の額が１００万円を超える場合は、３月以内に報告を行います。

⑶ グルーピング結果の公表

報告内容を厚生労働省及び県でグルーピングし、分析した結果を公表します。

５　行政処分

介護サービス経営情報の調査・分析等制度は、介護保険法に基づくものです。

① 報告を行わない。
② 虚偽の報告を行う。

上記に該当する事業所に対しては、県が改善命令を出し、なお従わない場合は、指定若しくは許可の取消し、又は指定若しくは許可の全部又は一部の効力を停止することがあります。

６　介護サービス情報公表との関係性

法 115 条の 35 の規定に基づく介護サービス情報の報告及び公表に係る制度において、利用者の選択に資するよう、介護サービス事業者は事業所の財務状況を公表することとなっていますが、当該制度により事業所の財務状況がわかる書類を報告した場合であっても、本制度の対象事業所に該当する場合は別途報告が必要となりますのでご留意ください。

介護サービス情報の公表制度について

1　制度の趣旨

平成 18 年４月から、介護サービスを行っている事業者に介護サービス情報の公表が義務付けられています。

この制度は、介護保険の基本理念である「利用者本位」、「高齢者の自立支援」、「利用者による選択（自己決定）」を現実のサービス利用において保障するため、利用者が介護サービス事業者を選択するに当たっての判断に資する介護サービス情報を、円滑かつ容易に取得できる環境整備を図ることを目的としています。

2　制度の概要

介護サービス事業者は、年に１回、介護サービス情報を報告する必要があります。報告された情報が記入漏れや記入誤り等がなければ、報告した内容が公表されます。

また、報告された情報の調査については、平成 24 年度以降は任意となっており、介護サービス事業者が希望した場合に、事業所を訪問して実施します。

平成 30 年度から、政令市（北九州市、福岡市）の事業所については、報告先及び調査の実施が、所管の政令市になっています。

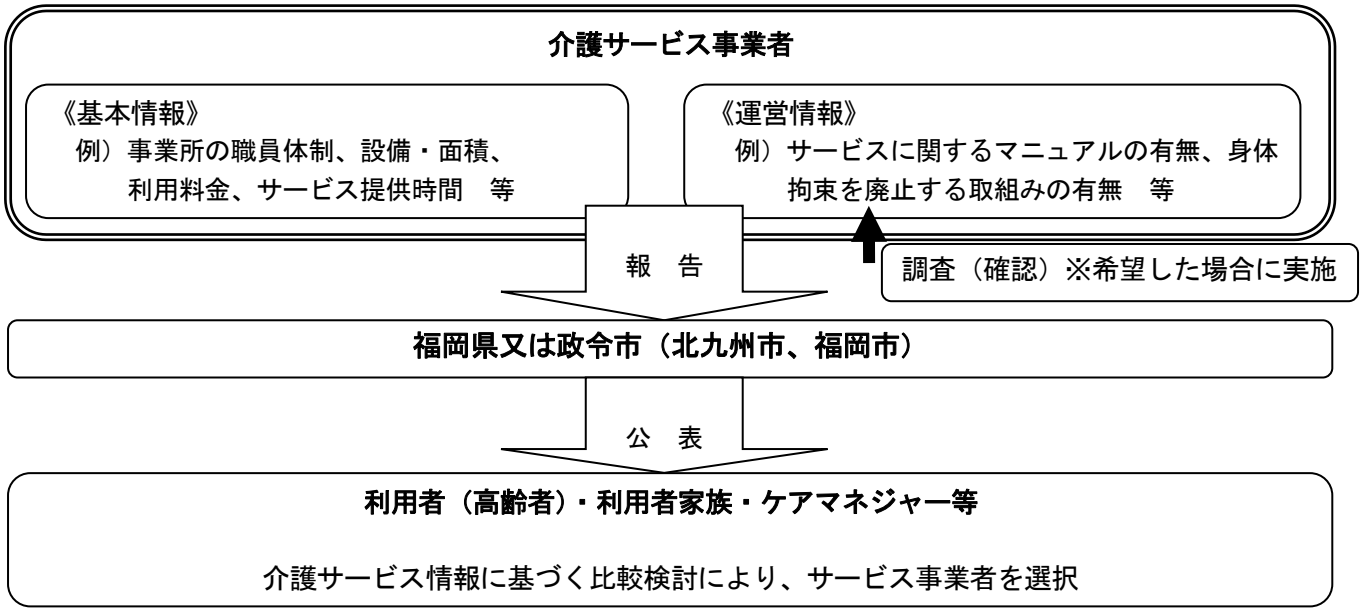
（公表される内容）

（1）　基本情報

事業所の所在地、定員、従業員数、利用料金等、事業所の概要となる情報

（2）　運営情報

各マニュアルの有無、サービス記録の有無、財務状況がわかる書類等、事業所の運営上の情報



3　対象事業

(1) 対象となるサービス

訪問介護、（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、通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）特定施設入居者生活介護（養護老人ホームに係るものを除く。）、（介護予防）福祉用具貸与、（介護予防）特定福祉用具販売、（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護（介護保険法施行規則（平成１１年厚令第３６号。）第１４条第４号及び第２２条の１４第４号に掲げる診療所に係るものを除く。）、居宅介護支援、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護(養護老人ホームに係るものを除く。)、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、指定療養通所介護、夜間対応型訪問介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）、介護医療院、有料老人ホーム(サービス付き高齢者向け住宅を除く。)

(2) 対象とならないサービス

①　介護保険法（以下「法」という。）第 71 条第１項本文の規定に基づき、法第 41 条第１項本文の指定があったものとみなすもの、法第 72 条第１項本文の規定に基づき、法第 41 条第１項の本文の指定があったものとみなすもの、又は法第 115 条の 11 において準用する法第 71 条第１項本文及び法第 72 条第１項の規定に基づき、

法第 53 条第１項本文の指定があったとみなすもの(以下「みなし指定」という。)については、みなし指定となって１年を経過していない場合は対象外となります。

- 病院・診療所における（介護予防）訪問看護、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）通所リハビリテーション
- 介護老人保健施設における（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）通所リハビリテーション
- 介護医療院における（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）通所リハビリテーション

また、（介護予防）短期入所療養介護の事業所のうち、平成 21 年度から新たに提供可能となった有床診療所の一般病床については、対象外となります。

② 既存の事業者で、前年度に受領した介護報酬の額（利用者負担額を含む。）が、居宅サービス及び介護予防サービスのいずれの事業でも１００万円を超えない事業者は報告対象外です。

４ 情報公表事務の流れ

⑴ 計画の策定

県（政令市）は、毎年、「介護サービス情報の報告に関する計画」、「調査事務に関する計画」及び「情報公表事務に関する計画」を「介護サービス情報の公表制度に係る報告・調査・情報公表計画」（以下「計画」という。）として一体的に定め、公表します。

⑵ 通知

計画に基づき、対象事業者に報告に関する方法、手順及び提出締切等を記載した通知文書を送付します。

⑶ 情報の報告

介護サービス事業者は、自らの責任において介護サービス情報(基本情報及び運営情報)を、インターネットを通じて県（政令市）に報告します。

⑷ 調査の申込み（調査を希望する場合のみ）

調査を希望する事業所は、県（政令市）が指定した方法に従い、調査希望の申込みを行います。

⑸ 調査の実施（調査を希望する場合のみ）

調査希望の申込み及び手数料の納付の確認後、調査する日程を決定し、県（政令市）が調査を実施します。

⑹ 情報の公表

介護サービス情報をインターネット上で公表します。調査を希望する事業所は、調査結果に基づき、介護サービス情報を公表します。

５ 公表の時期

新しく指定を受けた事業所（新規事業所）は事業開始時、前年度から継続している事業所は１年に１回（県（政令市）が定めた時）です。なお、新規事業者は、基本情報のみの公表となり、運営情報は公表免除になりますが、事業開始後に任意で公表することは可能です。

６ 手数料

公表手数料：なし

調査手数料（調査を希望する場合に必要）：県又は政令市から通知します。

７ 行政処分

介護サービス情報の公表制度は、介護保険法に基づくものであり、①報告を行わない、②虚偽の報告を行う、③調査を妨げる等の事例に該当する事業所に対しては、県が改善命令を出し、なお従わない場合は、指定若しくは許可の取消し、又は指定若しくは許可の全部又は一部の効力を停止することがあります。

８ 財務状況のわかる書類の公表について

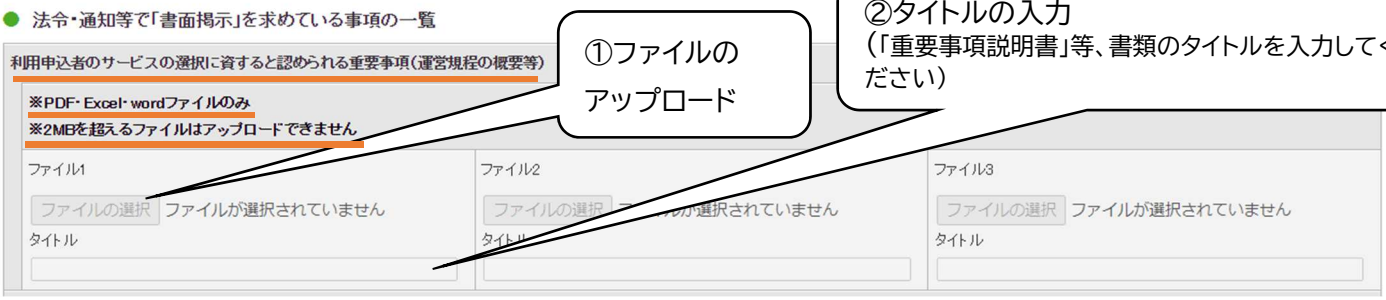
令和６年度より、事業所の財務状況のわかる書類の報告が義務付けられております（新規指定の事業所が事業開始時に報告を行う場合を除く）。※令和６年度より開始の「介護サービス事業者の経営情報の報告」とは別の報告です。詳しくは福岡県ホームページ及び次頁のリーフレットをご覧ください。

（福岡県ホームページ）https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/kouhyou-sisutemu.html

介護サービス情報報告システムでの
「重要事項説明書」の掲載方法

○重要事項　入力画面　※↓はログインした直後の画面

まずはここが2025年度であることをご確認ください。2024年度と表示されている場合は、右上の「ログアウト」から一度ログアウトして、ログインし直す必要があります。



①ファイルのアップロード

②タイトルの入力
（「重要事項説明書」等、書類のタイトルを入力してください）

ファイル1～3とありますが、1つアップロードしていれば大丈夫です（3つのファイルに分かれている場合等に3つまでアップロードできるという意味です）。

法人のホームページで公開していない場合は、重要事項説明書を PDF、Excel 又は Word 形式でアップロードする必要があります（令和7年度から義務付け）。

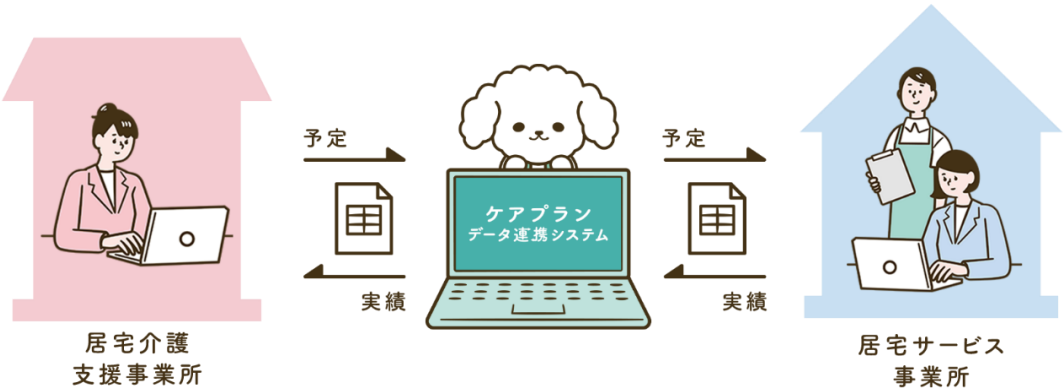
ウェブサイトへの掲載が必要となる重要事項（厚生労働省令により令和7年度から義務付け）について、情報公表システムへの掲載を希望される場合は、「手順3：事業所の特色」中の最下部「法令・通知等で「書面掲示」を求めている事項の一覧」の「利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（運営規程の概要等）」にてアップロードしてください。

- 法人のホームページで重要事項説明書等を既に公開している場合は、情報公表システムへの掲載は不要です。
- タイトルについては、「重要事項説明書」等、書類のタイトルを入力してください。
- 2MB を超えるファイルはアップロードできませんので、超えてしまう場合は、3つに分割しての掲載（ファイル3まで登録できます）、市販のソフトウェア等を使用した PDF ファイルの軽量化、Excel や Word ファイルによる掲載又は法人のホームページへの掲載等を検討してください。
- 令和7年度からの義務付けについては、福岡県ホームページに掲載の集団指導資料をご確認ください（居宅介護支援及び地域密着型サービスについては各保険者にお問い合わせください）。

ケアプラン
データ連携システム

きっといま、日本にいちばん必要なDX。

ケアプランデータ連携システムとは？



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。
紙のやりとりの大変さは過去のものに。

3つのメリット

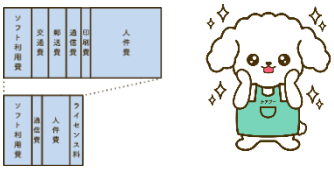
1 かんたん

郵送やFAXなどの送付の手間から解放。
計画表や提供票データといったCSVファイルなどを、**ドラッグ＆ドロップするだけで簡単に共有**することができます。

2 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**安全性も万全**。導入から運用まで**安心のサポート体制**を提供。

3 さくげん



やりとりにかかる業務時間を**約1/3※に削減**できる研究結果があります。郵送やFAXなどの送付の手間から解放されることで、それらの費用を削減する効果もあります。

※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」

今なら21,000円無料
期間限定
フリーパス
キャンペーン

通常21,000円/年かかるライセンス料が、1年間無料になるフリーパスキャンペーンを実施中！

キャンペーン申請期間

2025年6月1日～2026年5月31日（予定）
無料でご利用いただける期間は、申請いただいた日から1年間です

ライセンス料

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

詳しくは、サポートサイトよりご覧ください　ケアプラン　ヘルプデスク　検索

ケアプランデータ連携システムに係るご質問・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
TEL 0120-584-708　受付時間 9:00～17:00（土日祝日除く）
公式サイト内、お問い合わせフォームからも受け付けています。

ケアプラン
データ連携システム

介護情報基盤

ひとつになると、いいことふえる。

ケアプランデータ連携システムは、介護保険資格確認等WEBサービスを通じて
介護情報基盤へ統合予定です。

より早く よりスムーズに

市町村との連携を強め、証情報などの
介護情報を素早く確認でき、
容易に手続きできるようになります。

WEBブラウザで 利用可能に

これまでのインストールが不要になり、
より手軽に利用できます。

さらに見やすい 画面へ

従来の機能はそのままに、
いっそう操作性に配慮した画面へ
リニューアルします。

ケアプランデータ連携システムを利用開始
フリーパスキャンペーン実施中

令和８年度中
WEB ブラウザから利用可能に

公益社団法人
国民健康保険中央会
All-Japan Federation of National Health Insurance Organizations

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

便利なポータルサイトがオープンしました。
介護情報基盤ポータル 検索

導入への助成金をご用意しています。詳しくは裏面で。

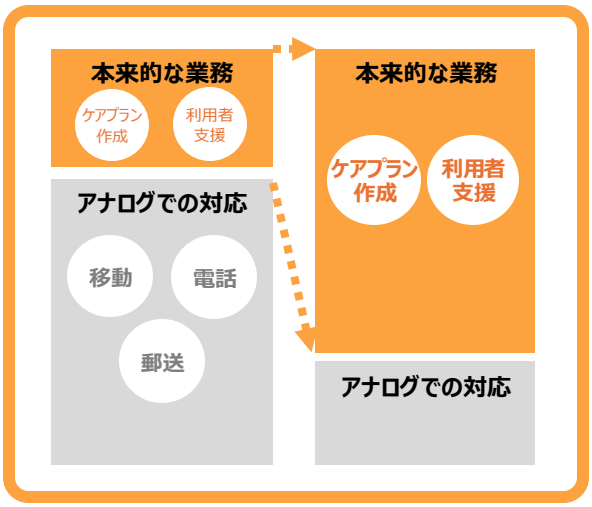
介護情報基盤を導入するメリット

介護事業所等

ケアプランの電子的なやりとりに加え、要介護認定の進捗状況や、ケアプラン作成に必要な資料（認定調査、主治医意見書など）をデジタルで確認できるようになり、アナログでの対応が削減されます。

医療機関

主治医意見書や請求書類などをオンラインで送付できるようになり、印刷・郵送の時間が短縮できます。



より介護を受ける人の思いに寄り添うサービスが可能に

助成金のご案内

介護情報基盤を導入するには、介護事業所や医療機関は導入の準備が必要です。
導入の準備で発生した費用は国民健康保険中央会の助成を受けることができます。
申請は介護情報基盤ポータルにて受け付けています。

申請受付期間：令和7年10月17日(金)～令和8年3月13日(金)予定

介護事業所・医療機関
（介護サービス提供医療機関）

- カードリーダーの購入経費
- 介護情報基盤との接続サポート等経費

医療機関
（主治医意見書作成医療機関）

- 主治医意見書の電子的送信機能の追加経費

※ 主治医意見書を作成する介護老人保健施設・介護医療院は介護保険資格確認等WEBサービスで主治医意見書の電送が可能
※ 介護保険資格確認等WEBサービスを利用する際に必要な端末設定等について、技術的支援を受けられます

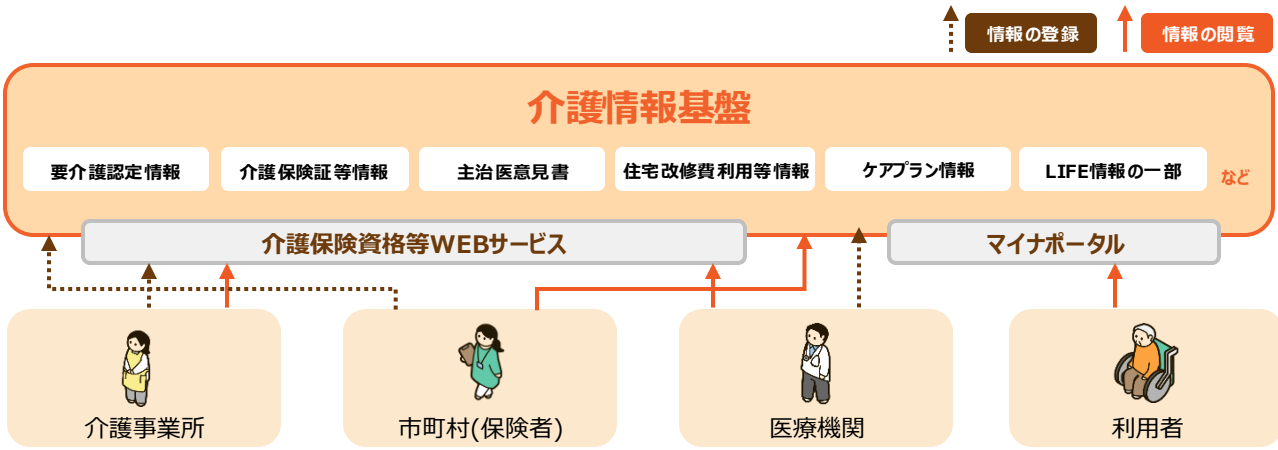
介護情報基盤ポータル　検索

介護情報基盤

やさしいデジタル、介護を支える、ひとつにつなげる。

介護情報基盤とは

これまで分散していた介護に関する情報やサービス内容をひとつに集約し、サービス間で共有できます。
事業所・市町村(保険者)・医療機関・利用者といった、介護に関わる方々の連携を強める仕組みです。



導入により期待できるメリット

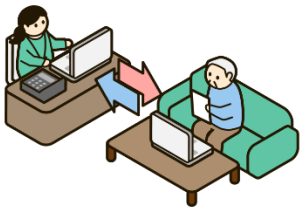
事務作業の効率化

紙での手間や
負担のかかる作業が減り、
より素早く容易に仕事を行えます。

情報をひとつに集約

介護保険資格・主治医意見書・
ケアプランなどの情報を集約し、
サービス間で共有できます。

手続きをリアルタイムで



申請・提出・受理などの作業を、
郵送や電話を介さず、
オンラインですぐに完結できます。

介護情報基盤ポータルでできること

介護に関するデジタル化に向け、情報を集約し、
スムーズに手続きが行えるサイト「介護情報基盤ポータル」を公開しました。
オンラインで、素早く、助成金をはじめとした各種申請や
関連情報の確認、問い合わせができます。

介護情報基盤ポータル　検索

情報を知る

介護情報基盤や関連
サービスの最新情報、
各市町村の対応状況などを
閲覧できます。

マイページを利用する

アカウント作成後
ユーザー情報や
各種申請情報を
確認できます。

助成金を申請する

助成金等の
申請を行うことが
できます。

お問い合わせをする

チャット、問い合わせ
フォーム、電話でのご案内
を通じて不明点を
解消できます。

介護事業所・市町村(保険者)・医療機関のみなさまそれぞれに概要資料を公開中

それぞれの方々の業務がどう変わるのか、
利用に向けてどういった準備があるのかなどを詳しく解説しております。

国保連介護請求返戻エラー検索（九州版）
『LINE公式アカウント』のご案内

介護
返戻

1

返戻（保留）一覧表の右端「備考欄」に記載されている４桁のエラーコードを入力することにより、エラー発生原因や対応方法等を自動応答で返信する**『LINE 公式アカウント』**を開設しました。
ユーザー登録等の面倒な作業はなく、すべて無償となっておりますので、ぜひご活用ください。

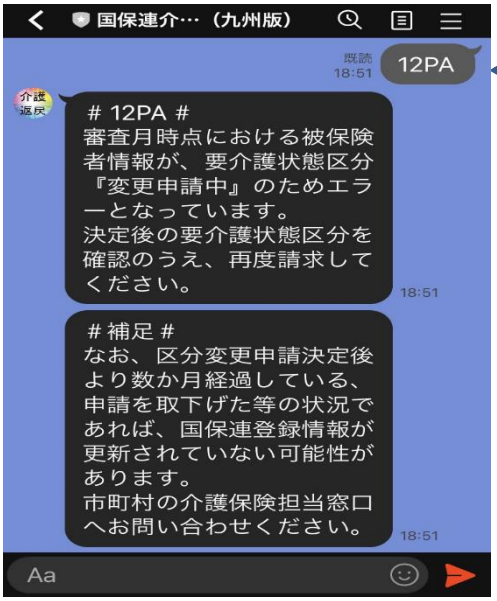
請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	9970000000
事業所（保険者）名	□□介護事業所

令和○年○月審査分

令和○年○月○日
1 頁
○○県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス提供年月	サービス種類	サービス項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内　容	備　考
990000 △△市	0000000001 ｶｲｺﾞ ﾀﾛｳ	請	R3. 4	11		15, 869	B	証記載保険者番号：市町村の認定変更が未決定	１２ＰＡ
990000 △△市	0000000001 ｶｲｺﾞ ﾀﾛｳ	請	R3. 4	11		15, 869	B	被保険者番号：市町村の認定変更が未決定	１２ＰＡ



備考欄の「12PA」（小文字可）を LINE のトークルームで送信すると、エラー発生原因や対応方法等が返信されます。
また、「保留」や「返戻」、「査定」等の文字列検索も可能となっています。

2

＜LINE 公式アカウント追加方法＞
右の QR コードから友だち登録してください。
[LINE アプリホーム]→[友だち追加]→[QR コード]→[QR コード読取]→[追加]

3

＜その他＞

- すべて無償でご利用いただけます。
- 登録された方の「LINE ID 情報」等をこちら側で取得することはできませんのでご安心ください。

※　LINE 公式アカウントではチャットができる相手の情報しか閲覧することができません。
本アカウントは、自動応答メッセージのみ利用可能であり、チャット機能は無効化しております。

○月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については以下のとおり。

・以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間（※）に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。
※サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。
月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。

＜対象事由と起算日＞

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
介護予防通所リハ（介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型を含む）	開始	・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ）	変更日
		・区分変更（要介護→要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業開始（指定有効期間開始） ・事業所指定効力停止の解除	契約日
		・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居（※1）	退居日の翌日
		・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除（※1）	契約解除日の翌日
		・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所（※1）	退所日の翌日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 （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	・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ）	変更日
		・区分変更（要支援→要介護） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業廃止（指定有効期間満了） ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日 （廃止・満了日） （開始日）
		・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居 （※1）	入居日の前日
		・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始 （※1）	サービス提供日（通い、訪問又は宿泊）の前日
		・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所（※1）	入所日の前日
		・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	開始	・区分変更（要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ）	変更日
		・区分変更（要介護⇔要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ） ・事業開始（指定有効期間開始） ・事業所指定効力停止の解除 ・受給資格取得 ・転入 ・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）	サービス提供日 （通い、訪問又は宿泊）
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 （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	・区分変更（要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ）	変更日
		・区分変更（要介護⇔要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ） ・事業廃止（指定有効期間満了） ・事業所指定効力停止の開始 ・受給資格喪失 ・転出 ・利用者との契約解除	契約解除日 （廃止・満了日） （開始日） （喪失日） （転出日）
		・公費適用の有効期間終了	終了日
夜間対応型訪問介護 地域密着型通所介護（療養通所介護）	開始	・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・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
		・生保単独から生保併用への変更 （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（同一サービス種類のみ）（※1） ・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 （満了日） （開始日）
		・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合）	開始	・区分変更（要介護1～5の間）	変更日
		・区分変更（要支援→要介護） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業開始（指定有効期間開始） ・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
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所（※1） ・小規模多機能型居宅介護（短期利用型）、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）、特定施設入居者生活介護（短期利用型）又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型）の退居（※1）	退所日の翌日 退居日の翌日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間 （ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く）	給付終了日の翌日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 （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	・区分変更（要介護1～5の間）	変更日
		・区分変更（要介護→要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ（※1） ・事業廃止（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 （満了日） （開始日）
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所（※1） ・小規模多機能型居宅介護（短期利用型）、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）、特定施設入居者生活介護（短期利用型）又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型）の入居（※1）	入所日の前日 入居日の前日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間 （ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く）	給付開始日の前日
		・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	開始	・区分変更（要介護1～5の間）	変更日
		・区分変更（要支援→要介護） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業開始（指定有効期間開始） ・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
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所（※1） ・小規模多機能型居宅介護（短期利用型）、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）、特定施設入居者生活介護（短期利用型）又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型）の退居（※1）	退所日 退居日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付終了日の翌日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 （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	・区分変更（要介護1～5の間）	変更日
		・区分変更（要介護→要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業廃止（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 （満了日） （開始日）
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所（※1） ・小規模多機能型居宅介護（短期利用型）、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）、特定施設入居者生活介護（短期利用型）又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型）の入居（※1）	入所日の前日 入居日の前日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付開始日の前日
		・公費適用の有効期間終了	終了日
福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与 （特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型を含む）	開始	・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合（ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。）	開始日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 （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	・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合（ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。）	中止日
		・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス（独自） ・通所型サービス（独自） ※月額包括報酬の単位とした場合	開始	・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ） ・区分変更（事業対象者→要支援）	変更日
		・区分変更（要介護→要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業開始（指定有効期間開始） ・事業所指定効力停止の解除	契約日
		・利用者との契約開始	契約日
		・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居（※1）	退居日の翌日
		・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除（※1）	契約解除日の翌日
		・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所（※1）	退所日の翌日
		・公費適用の有効期間開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 （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	・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ） ・区分変更（事業対象者→要支援）	変更日
		・区分変更（事業対象者→要介護） ・区分変更（要支援→要介護） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業廃止（指定有効期間満了） ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日 （廃止・満了日） （開始日）
		・利用者との契約解除	契約解除日
		・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居 （※1）	入居日の前日
		・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始 （※1）	サービス提供日（通い、訪問又は宿泊）の前日
		・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所（※1）	入所日の前日
		・公費適用の有効期間終了	終了日
居宅介護支援費 介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費	－	・日割りは行わない。 ・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月額包括報酬の算定を可能とする。（※1） ・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するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、それぞれにおいて月額包括報酬の算定を可能とする。	－

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
日割り計算用サービスコードがない加算及び減算	－	・日割りは行わない。 ・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月額包括報酬の算定を可能とする。（※1） ・月の途中で、要介護度（要支援含む）に変更がある場合は、月末における要介護度（要支援含む）に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。（月途中に介護保険から生保単独、生保併用に変更となった場合も同様）	－

※1　ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。
なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。
※2　終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

福岡県在宅医療・介護職員
カスハラ相談センター

相談はすべて
無料です

サービス利用者やその家族等からのハラスメントで
「怖いな」「困ったな」と思ったとき、
まずご相談ください。

～ハラスメント対応に詳しい相談員が応対いたします～

☎ 0120-111-309

平日　9：00～19：00（12/29～1/3除く）

WEBからもご相談いただけます。（24時間毎日受付）
※右のQRコードもしくはURLから相談できます。
URL：https://www.dial-soudan.jp/me/preffukuoka/

相談できる方

○県内の在宅医療･介護事業所※に従事する方（管理者を含む。）
○県内在住で県外の在宅医療･介護事業所に従事する方（同上）
○県内行政機関の職員

※ 在宅医療を提供する医療機関、訪問看護事業所、在宅歯科医療を提供する歯科診療所、在宅訪問薬局、栄養ケア・ステーション、訪問リハビリテーション事業所、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所、訪問入浴介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、夜間対応型訪問介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、特定施設入居者生活介護（介護予防含む）、認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

「ご相談する際の詳細は
裏面をご参照ください。」

福岡県
Fukuoka Prefecture

相談窓口業務は福岡県（福岡県保健医療介護部高齢者地域包括ケア推進課／介護人材確保対策室）からの委託を受けて、**ダイヤル・サービス株式会社**が実施しています。

次のような行為は「ハラスメント」に該当します。

＜精神的暴力＞

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。

（例）
・大声を発する、怒鳴る
・特定職員への嫌がらせ
など

＜身体的暴力＞

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。

（例）
・コップを投げる
・たたく、蹴る、つねる、ひっかく、唾を吐く
など

＜セクシャルハラスメント＞

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

（例）
・必要もなく体を触る
・ヌード写真やアダルトビデオを見せる
など

ハラスメント対応に困ったときは、
ひとりで抱え込まず「早めに」ご相談ください。

「福岡県在宅医療・介護職員カスハラ相談センター」では

- ✓ **ご相談は匿名でも利用できます。**
- ✓ **プライバシーは厳守します。お聞きした内容を無断で勤務先や他機関にもらすことはありません。**
- ✓ **必要に応じて、無料の法律相談も可能です。**
- ✓ **些細なことでも相談をお受けします。まずはお電話を！**

📌 ハラスメントに適切に対応することは、
利用者に対する円滑で継続的なサービス提供にもつながります

＜留意事項＞

この相談窓口で受け付けるご相談は、**在宅医療・介護現場における利用者やその家族等からの暴力・ハラスメントが対象**です。対象に該当しない行為（上司や同僚からのハラスメント等）に関する相談や、相談対象ではない方からの相談などはお受けできませんので、「**みんなの人権110番**」（☎0570-003-110）など、別の相談窓口をご利用ください。

その他の福岡県の取組は、
福岡県庁ホームページに掲載しています。

福岡県　在宅医療・介護　ハラスメント　検索

令和７年度４月以降に受講する研修・資格が対象

研修・資格取得等の費用を助成します！

介護・障害福祉分野の

市内の介護・障害福祉サービス事業所等で働く方が
別表１に掲げる研修受講及び資格取得等をされた場合、
資格取得等にかかる経費の**1/2を市が補助**します。（※上限あり）

【別表１】

補助率１／２

●介護職員・介護福祉士

	≪補助対象経費の上限額≫	≪補助上限額≫
介護職員初任者研修	60,000	30,000
介護福祉士実務者研修	150,000	75,000
介護福祉士（国家資格）	40,000	20,000

●介護支援専門員

介護支援専門員（公的資格）	40,000	20,000
介護支援専門員実務研修	58,000	29,000
介護支援専門員専門研修Ⅰ	38,000	19,000
介護支援専門員専門研修Ⅱ	28,000	14,000
介護支援専門員更新研修（前期）	38,000	19,000
介護支援専門員更新研修（後期）	28,000	14,000
介護支援専門員更新研修（未経験者向け）	38,000	19,000
介護支援専門員（再研修）	38,000	19,000

●相談支援専門員（障害分野）

相談支援従事者初任者研修	74,800	37,000
相談支援従事者現任者研修	49,500	24,000

受け取れる
補助額の上限

●対象となる要件・経費について

≪要件≫

☑大牟田市内の事業所等に勤めていること。
☑別表1に掲げている研修を受講（資格取得含む）していること。
☑研修修了後又は資格取得後、1年以内に申請すること。

≪対象経費≫

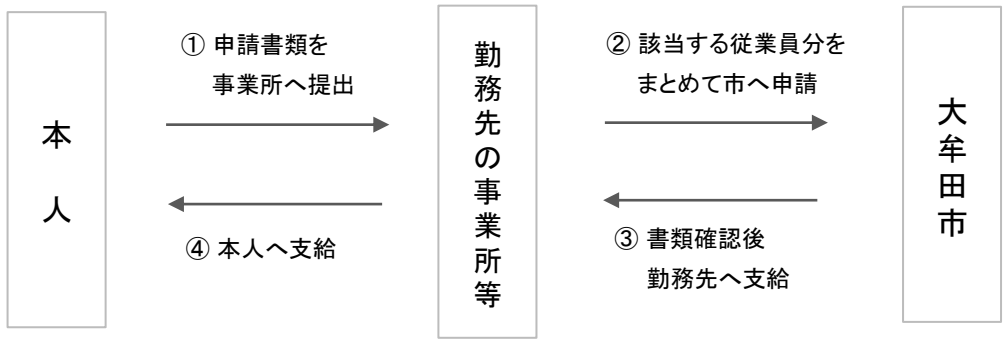
☑各種研修の受講料、教材費
☑介護福祉士及び介護支援専門員の試験を受けるにあたって受講した講座の受講料、受験手数料、模擬試験の費用
※ 国、県、他自治体等から支給される同様の給付金を受け取っている場合は、それらを控除した額の1／2を支給します。

≪申請に必要な書類≫

☑補助対象となる研修の受講料、受験手数料を支払ったことが分かる領収書
☑雇用証明書
☑研修を受講した方・・・研修修了証の写し
☑介護福祉士の方・・・介護福祉士登録証の写し
☑介護支援専門員の方・・・介護支援専門員証の写し

●申請手続きについて

申請手続きは、勤務先の事業所を通じて申請してください。
手続きは、オンラインで申請できます。
https://logoform.jp/form/Cu6n/988904



●Q＆Aについて

「どのタイミングで手続きしたらいいの？」「期限はあるの？」　など　その他ご不明な点については、
本市ホームページのQ＆Aをご覧ください。URLはこちら→　https://www.city.omuta.lg.jp/kiji00320343/index.html

大牟田市　介護人材確保事業　で検索！

【問合せ先】
大牟田市役所　本庁舎1階　福祉課（総務企画担当）
TEL：0944-85-0470　Fax：0944-41-2662　メールアドレス：e-fukushi01@city.omuta.fukuoka.jp