

【看護小規模多機能型居宅介護】 目次

ページ	項目
1	目次
2	重要事項説明書
4	重要事項説明書別紙利用料金表
6	加算・減算一覧
7	1. 2026年度 改定点
	2. 2026年度改定後 介護職員等処遇改善加算の算定要件
8	3. 算定要件の説明
14	別表

看護小規模多機能型居宅介護 重要事項説明書

この看護小規模多機能型居宅介護重要事項説明書は、事業所の運営規程の概要や勤務体制、その他重要事項を記したものです。ご利用者またはご家族に対してこの書面を交付し、ご説明することは事業者の義務として法令上規定されています。

20 年 月 日

看護小規模多機能型居宅介護の提供開始にあたり、本書面に基づいて重要事項（利用料金含む）の説明を行いました。

事業者	法人名 代表者名 住所	SOMPOケア株式会社 代表取締役 鷲見 隆充 本社/〒140-0002 東京都品川区東品川四丁目12番8号
説明者	事業所名 担当者名	

私は、本書面に基づいて事業所から看護小規模多機能型居宅介護についての重要事項（利用料金含む）の説明および当該重要事項説明書（重要事項説明書別紙利用料金表含む）の交付を受け、その内容について同意しました。

ご利用者	氏名
代理人 または 署名代行人	氏名 ご利用者との関係
ご利用者は、下記の加算に同意する場合には、「同意します」に丸印を、同意しない場合には、「同意しません」に丸印をご記入ください。	
ご利用者は、緊急時対応加算に (同意します ・ 同意しません)	

1. 【事業の目的】

SOMPOケア株式会社（以下「事業者」といいます。）が開設する「看護小規模多機能型居宅介護事業所（以下「事業所」といいます。）」が行う看護小規模多機能型居宅介護事業の適正な運営を確保するために人員および管理に関する事項を定め、事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者およびその他の従業者（以下「従業者」といいます。）が、要介護状態にあるご利用者に対し、適正な看護小規模多機能型居宅介護を提供することを事業の目的とします。

2. 【運営の方針】

- 事業所は、ご利用者について、その居宅において、またはサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、療養上の世話および機能訓練を行うことにより、ご利用者がその有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう支援します。
- 事業所は、自立支援の理念に基づき、ご利用者が自立して生活していくために、本人の能力に応じて、本人のできることは可能な限りしていただくことで、身体機能の維持向上を図るという介護本来の理念を実践いたします。
- 事業所は、市区町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、介護保険施設等との連携に努めます。

3. 【SOMPOケア株式会社の概要】

法人名	SOMPOケア株式会社	代表者	代表取締役 鷲見 隆充
法人所在地	東京都品川区東品川四丁目12番8号	電話番号	03-6455-8560(本社代表)
事業内容	有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・グループホームの運営、居宅サービス事業等		

4. 【サービスを提供する事業所の概要】 ※記載内容は、説明月時点の概要となります

事業所名		F A X 番号	
所在地		指定事業所番号	
電話番号		通常の事業の実施地域	
		損害賠償責任保険加入先	損害保険ジャパン株式会社

サービス提供	
営業日	
営業時間	
サービス受付	
受付日	
受付時間	

第三者評価について	
実施の有無	無し
直近の実施年月日	-
評価実施機関	-
開示状況	無し

※ 第三者評価とは、事業者の提供するサービスの質を当事者（事業者および利用者）以外の公正中立な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価するものです。
都道府県毎に対象サービスが異なるため、事業所所在地域では非該当となる場合においても「無」と記載します。

職種	人数	職務内容
管理者	1 人	管理者は、事業所の従業者の管理および業務の管理を一元的に行うとともに、事業所の従業者に対し、法令などにおいて規定されている看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する規定を遵守させるため必要な指揮命令および相談、指導を行います。
看護職員	人	保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士等（以下、「看護職員等」といいます。）は、ご利用者またはそのご家族等の療養上の相談受付、療養上の世話、必要な診療の補助および機能訓練などを行います。サービスの提供にあたっては、主治の医師との密接な連携を図り、ご利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行います。
介護支援専門員	人	① 居宅サービス計画を作成するために必要な業務を行い、かつ居宅サービス計画を作成します。 ② 看護小規模多機能型居宅介護計画書を作成するために必要な業務を行い、かつ看護小規模多機能型居宅介護計画書を作成します。 ③ 居宅サービス計画の実施状況の評価や把握を行います。 ④ 看護小規模多機能型居宅介護計画の実施状況の評価や把握を行います。 ⑤ 居宅サービス計画を新規に作成した場合およびご利用者が要介護更新認定、要介護状態区分変更認定を受けた場合については、原則としてサービス担当者会議を開催します。 ⑥ ご利用者が要介護認定等の変更申請および要介護区分変更申請を円滑に行えるよう支援します。 ⑦ その他看護小規模多機能型居宅介護の提供に必要な業務を実施します。
従業者	人	看護小規模多機能型居宅介護の提供にあたります。

5. 【事業所の定員および設備の概要】

登録定員	名	宿泊室	室 (m ² ~ m ²) / 定員 1 名	
定員	通いサービスの定員	名 / 日	浴室	室 (一般浴 ・ 特殊浴)
	宿泊サービスの定員	名 / 日	相談室	室
居間および食堂	室 (m ²)	送迎車	台	

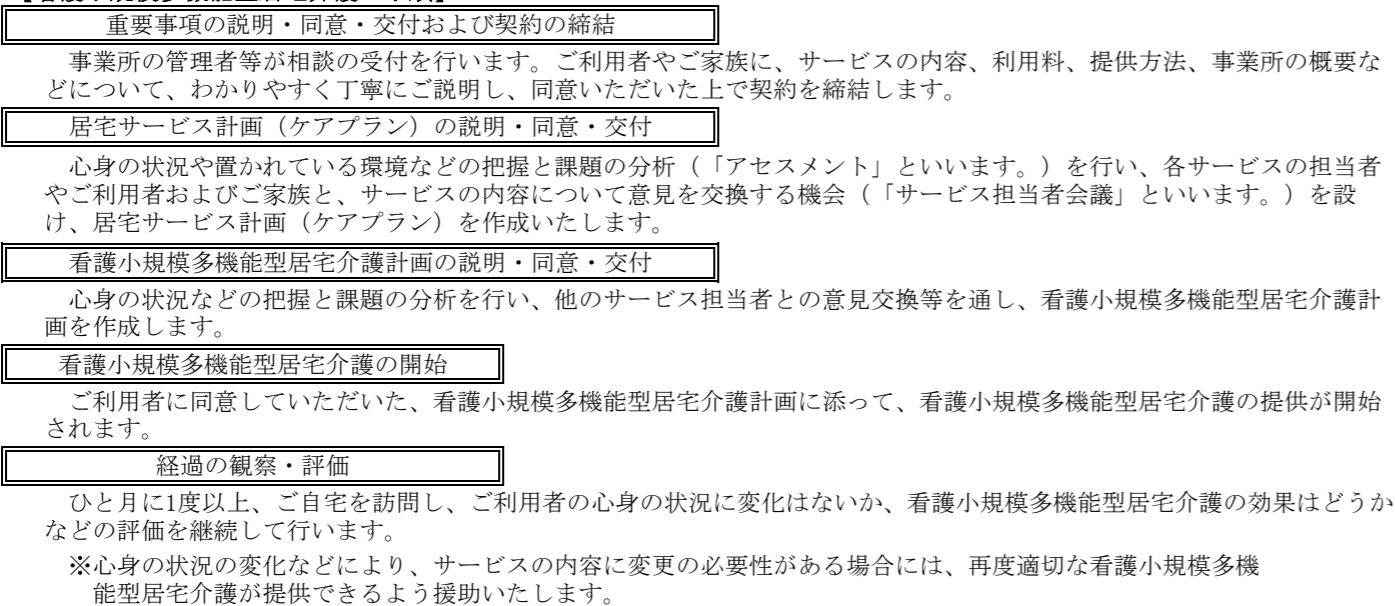
6. 【サービスの内容】

事業所は、看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、以下のサービスを組み合わせた看護小規模多機能型居宅介護を提供いたします。

- 通いサービス
通いサービスとは、ご利用者に当事業所に通っていただき、日常動作能力および意欲向上のために、ご利用者とともに自立支援のためのサービスであって、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話および機能訓練を行います。
- 訪問サービス
訪問サービスとは、当事業所の従業者がご利用者宅へ訪問し、ご利用者の日常生活動作能力および意欲向上のために、ご利用者とともに自立支援のためのサービスであって、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話および機能訓練を行います。
- 宿泊サービス
宿泊サービスとは、当事業所へ宿泊するご利用者に対して行う、ご利用者の日常生活動作能力および意欲向上のために、ご利用者とともに自立支援のためのサービスであって、夜間および深夜に入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話および機能訓練を行います。
- 看護サービス
看護サービスとは、ご利用者に対して行う、療養上の世話または診療の補助を行うことをいいます。看護サービスの提供に当たっては主治の医師との密接な連携を行います。
- 送迎
送迎を必要とする利用者に対し、利用者宅から当事業所間の送迎サービスを提供します。送迎車両には運転手または従業者が添乗し、必要な介助を行います。

- (6) 相談・助言
ご利用者およびご家族の日常生活における介護等に関する相談および助言を行います。
- (7) 社会生活上の便宜の提供等
ご利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続き等について、ご利用者またはご家族が行うことが困難である場合に限り、ご利用者の同意を得て、その手続きをご利用者に代わって行います。

7. 【看護小規模多機能型居宅介護の手順】



8. 【ご利用料金およびお支払い方法等】

看護小規模多機能型居宅介護の利用に係わる、ご利用料金ならびにお支払い方法等につきましては、重要事項説明書別紙利用料金表のとおりとします。

9. 【地域との連携等】

事業所は、サービスの提供にあたっては、ご利用者、そのご家族、地域住民の代表者、市区町村の職員または地域包括支援センターの職員、本サービスについて知見を有する者等により構成される協議会（以下、「運営推進会議」といいます。）を設置します。おおむね2ヶ月に1回以上、運営推進会議に対し、通いサービスおよび宿泊サービスの提供回数等を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聞く機会を設けます。事業所は、事業の運営にあたっては、地域住民またはその自発的な活動等との連携および協力を行うなどの地域との連携や交流を図ります。

10. 【守秘義務・個人情報の保護】

- (1) 事業所は、看護小規模多機能型居宅介護を実施する上で知り得た、ご利用者またはご家族などに関する事項については、ご利用者または第三者の生命、身体などに危険がある場合など、正当な理由がある場合を除いて第三者に提供しません。
- (2) 事業所は、その業務に携わる従業者等に対して、その業務に従事する際には、正当な理由がなく業務上知り得たご利用者またはご家族などの情報を第三者に提供してはならない旨の書面を取り交わすなど、必要な措置を講じます。
- (3) 事業所は、従業者であった者に、業務上知り得たご利用者またはご家族などの秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨の書面を取り交わすなど、必要な措置を講じます。
- (4) 事業所は、サービス担当者会議や介護支援専門員および他の居宅サービス事業所などとの連絡調整において、個人情報に関係者へ提供することが必要である場合は、あらかじめご利用者およびご家族等に対して、情報提供の目的と、情報を提供する関係者に関する事項を説明し、書面にて同意を得ます。

11. 【非常災害対策】

事業所は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報体制を整備し、それらを定期的に当事業所の従業者に周知するとともに、日頃から地域住民と密接な連携を確保し、定期的に避難、救出訓練その他必要な措置を行います。

12. 【損害賠償責任】

事業所は、ご利用者に対する看護小規模多機能型居宅介護の提供により、万一事故が発生し、ご利用者に損害が発生した場合には、すみやかに市区町村、ご利用者のご家族などに連絡をとり、必要な措置を講じるとともに当事業所の責に帰すべき事由による場合は損害を賠償します。

13. 【教育・研修体制】

- 事業所は、従業者に対し、その知識および技能の向上を目的として、定期的な教育と研修の機会を設けています。
- (1) 入社時研修 採用後1ヶ月以内
(2) 継続研修 年10回以上
【研修内容】
(1) 従業者としての専門的な業務について
(2) 高齢者虐待防止法などの他法制度について
(3) その他、看護小規模多機能型居宅介護の実施のために必要な事項

14. 【虐待防止の為の措置】

- (1) 事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとします。
①虐待を防止するための従業者に対する研修の定期的な実施
②ご利用者およびそのご家族からの苦情処理体制の整備
③成年後見制度の利用支援 ④虐待防止に関する責任者として管理者を選定
⑤虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について、従業者に周知徹底を図る
⑥虐待の防止のための指針の整備 ⑦その他虐待防止のために必要な措置
- (2) 事業者は、ご利用者の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、虐待を受けている恐れがある場合にはただちに防止策を講じ市区町村へ報告するものとします。

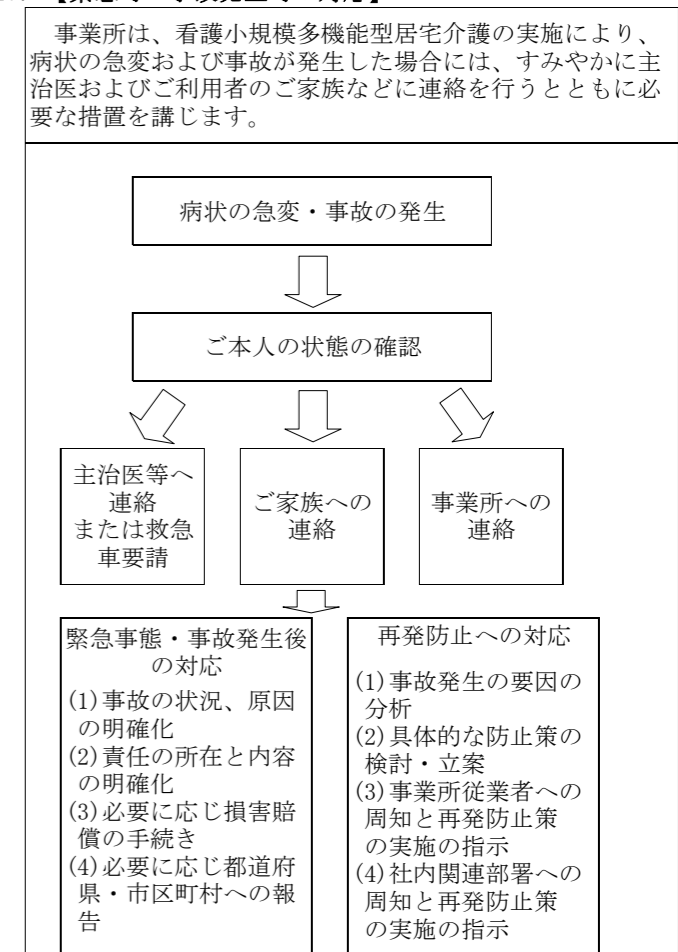
15. 【ご協力いただきたい事項】

- ご利用者およびご家族は以下の事項についてご理解いただき、当事業所が行う看護小規模多機能型居宅介護の提供にご協力ください。
- (1) ご利用者の疾患および心身の状態などの事項は看護小規模多機能型居宅介護計画を作成する上で、重要な情報です。詳細にお知らせいただき、従業者が行う状況把握にご協力ください。
- (2) ご利用者の急激な体調の変化などの事項は看護小規模多機能型居宅介護を行う上で、重要な情報です。すみやかに、かつ詳細にお知らせください。
- (3) 買い物、薬の受け取り以外のお金の取り扱い（預金通帳を預かる等）はできません。また、事業所へは、現金や預金通帳などの貴重品をお持ちにならないでください。
- (4) お金の管理が困難な場合には、成年後見制度や権利擁護事業の利用をご検討ください。なお、制度の内容については、担当の介護支援専門員にお問い合わせください。
- (5) 従業者個人の電話番号や住所は、お知らせできませんので、あらかじめご了承ください。
- (6) 従業者へのお礼は固くお断りしております。ご理解いただけますようお願い申し上げます。
- (7) 従業者は、ご利用者およびそのご家族による指名はできませんので、あらかじめご了承ください。
- (8) サービス内容の変更に関しては、事業所の管理者にご相談ください。
- (9) その他、サービスの実施のために必要な事項
- (10) 従業者に対する暴言・暴力・ハラスメント等、社会通念上許容できない行為はお控えいただけますようお願いいたします。これらの行為が認められた場合、サービスの停止や契約を解約することがあります。ご理解ください
【ハラスメント等の具体例】
①身体的な攻撃（暴行・傷害）
②精神的な攻撃（脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言）
③過大な要求（サービス利用に関し明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制・業務の妨害）
④個の侵害（私的なことに過度に立ち入る）
⑤セクシャルハラスメント

16. 【相談・苦情の対応】

事業所受付	相談・苦情窓口	(電話)	
		(受付時間)	事業所概要の通り
		(担当者)	
事業者	お客様相談窓口	(電話)	0120-65-1192
		(受付時間)	9:00~18:00 (土日祝除く)
申し外し 外部で苦情機関	ご利用者がお住まいの各市区町村外部苦情窓口	(担当窓口)	
		(受付時間)	
	都道府県国民健康保険団体連合会	(電話)	
		(受付時間)	
		(電話)	
【相談・苦情発生時の対応】			
(1) 相談・苦情の受付 (2) 相談・苦情の内容確認 (3) 事実の調査と再発防止策の立案 (4) 苦情再発防止策の実施			

17. 【緊急時・事故発生時の対応】



重要事項説明書別紙利用料金表 〈看護小規模多機能型居宅介護〉

適用される地域区分	その他	地域単価	10.00円
-----------	-----	------	--------

看護小規模多機能型居宅介護の利用料金は、介護保険法令に定める介護給付費（介護報酬）に準拠した次の金額となります。

1. (1) 看護小規模多機能型居宅介護費_利用料金 (1月につき)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
看護小規模多機能型居宅介護費	124,470円	174,150円	244,810円	277,660円	314,080円

当事業所のひと月の利用者の数が利用定員を超えた場合および配置することとされている人員が基準に満たない場合は、上記料金表の70%の額が利用料金となります。

当事業所の算定月におけるサービス提供回数が週平均1回に満たない場合、又は利用者1人当たりの平均サービス提供回数が一週間に4回未満の場合は、上記料金表の70%の額が利用料金となります。

1. (2) 訪問看護体制減算 末期の悪性腫瘍等または特別な指示により医療保険の訪問看護が行われる場合の減算

	要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
訪問看護体制減算	-9,250円	/月	-9,250円	/月	-9,250円	/月	-18,500円	/月	-29,140円	/月
末期の悪性腫瘍等により医療保険の訪問看護が行われる場合	-9,250円	/月	-9,250円	/月	-9,250円	/月	-18,500円	/月	-29,140円	/月
特別な指示により頻回に医療保険の訪問看護が行われる場合	-300円	/日	-300円	/日	-300円	/日	-600円	/日	-950円	/日

2. 加算・減算項目

加算・減算項目	初期加算		300円	/日	-
	サービス提供体制強化加算	(I)	7,500円	/月	非該当
		(II)	6,400円	/月	非該当
		(III)	3,500円	/月	非該当
	認知症加算	(I)	9,200円	/月	非該当
		(II)	8,900円	/月	非該当
		(III)	7,600円	/月	非該当
		(IV)	4,600円	/月	非該当
	若年性認知症利用者受入加算		8,000円	/月	非該当
	退院時共同指導加算		6,000円	/回	-
	緊急時対応加算		7,740円	/月	非該当

加算・減算項目	専門管理加算		2,500円	/月	非該当
	特別管理加算	(I)	5,000円	/月	非該当
		(II)	2,500円	/月	非該当
	ターミナルケア加算		25,000円	/月	-
	遠隔死亡診断補助加算		1,500円	/回	非該当
	看護体制強化加算	(I)	30,000円	/月	非該当
		(II)	25,000円	/月	非該当
	訪問体制強化加算		10,000円	/月	非該当
	栄養アセスメント加算		500円	/月	非該当
	栄養改善加算		2,000円	/回	非該当
	口腔・栄養スクリーニング加算	(I)	200円	/回	非該当
		(II)	50円	/回	非該当
	口腔機能向上加算	(I)	1,500円	/回	非該当
		(II)	1,600円	/回	非該当
	総合マネジメント体制強化加算	(I)	12,000円	/月	非該当
		(II)	8,000円	/月	非該当
	褥瘡マネジメント加算	(I)	30円	/月	非該当
		(II)	130円	/月	非該当
	排せつ支援加算	(I)	100円	/月	非該当
		(II)	150円	/月	非該当
(III)		200円	/月	非該当	
科学的介護推進体制加算		400円	/月	非該当	
生産性向上推進体制加算	(I)	1,000円	/月	非該当	
	(II)	100円	/月	非該当	
身体拘束廃止未実施減算		所定単位数×1%の減算	/月	-	
高齢者虐待防止措置未実施減算		所定単位数×1%の減算	/月	-	
業務継続計画未策定減算		所定単位数×1%の減算	/月	-	

加算・減算項目	介護職員等処遇改善加算	(I)	イ	所定単位数の16.8%	/月	非該当
			ロ	所定単位数の17.7%	/月	非該当
		(II)	イ	所定単位数の16.5%	/月	非該当
			ロ	所定単位数の17.4%	/月	非該当
	特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算			所定単位数の15%	/月	—
	中山間地域等における小規模事業所加算			所定単位数の10%	/月	—
	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算			所定単位数の5%	/月	—

※上記の表にて「—」と表記された項目については、該当する加算および減算項目の要件を満たした際に請求および減算させて頂く項目となります。

3. その他の留意事項

- 看護小規模多機能型居宅介護を提供する際に使用する、水道光熱費、ティッシュ、タオルなどの日常生活費ご利用者の負担となります。
- 法定代理受領の場合は、前述の金額に対し、負担割合証に記載された割合の額（但し、経過措置、利用者負担の減免、公費負担がある場合などはその負担金額による）が自己負担金となります。
- 介護保険適用分の自己負担額の計算方法は以下の通りです。
 - 1ヶ月に利用したサービスの合計単位数（介護職員等処遇改善加算分を含む）・・・ア
 - ア × 10円（介護給付費1単位に対する地区別単価）＝ イ（1円未満切捨）・・・介護報酬
 - イ × （1－負担割合証に記載された負担割合）＝ ウ（1円未満切捨）・・・保険給付
 - イ－ウ＝自己負担額

4. 実費について

(1回につき)

実費項目	通常の事業の実施地域を越えて行う交通費（自動車・自動二輪車使用）	1kmにつき22円（税込）	おむつ代	実費
	通常の事業の実施地域を越えて行う交通費（公共交通機関使用）	実費	宿泊費	
	実施記録の複写物交付	A4、A3一枚につき11円（税込）	その他の日常生活費	実費
	食材料費	朝食	洗濯費	
		昼食		
夕食				
おやつ				
教養娯楽費	実費	死後の処置料		

- 従業者が看護小規模多機能型居宅介護を提供するため、ご利用者宅を訪問する際にかかる交通費は、重要事項説明書の4【サービスを提供する事業所の概要】に記載する通常の事業の実施地域内にお住まいのご利用者または中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算に該当するご利用者につきましては、無料となります。
- 重要事項説明書の4【サービスを提供する事業所の概要】に記載する通常の事業の実施地域外にお住まいのご利用者につきましては、SOMPOケア株式会社に対して前項に定める交通費の実費を支払うものとします。その場合の実費は、通常の事業の実施地域を越えた地点から目的地までの区間における往復の公共交通機関利用実費または自動車使用時の経費 [22円/km]（税込）となります。

- サービス実施記録の再交付をご希望される場合は、コピー代金として、A4・A3用紙一枚につき11円（税込）をお支払い頂きます。
- 「食材料費」は、食事またはおやつを提供に要する費用であり、当事業所がご利用者に対して食事またはおやつを提供をした場合に、お支払い頂きます。
- 買い物、通院および外出介助などのサービスを利用する際にかかる交通費は、原則としてご利用者のご負担となります。交通費は通院および外出介助の場合、同乗する従事者分を含む公共交通機関利用実費とし、片道みのサービスの提供であっても、往復における従事者分の交通費をご利用者にご負担頂きます。買物代行においてSOMPOケア株式会社の自動車等を使用する場合には、使用時の経費（利用者宅から目的地までの往復の経費 [22円/km]（税込））をお支払い頂きます。
- ご遺族の希望により、死後の処置を行った場合に、お支払い頂きます。
- 看護小規模多機能型居宅介護の利用について、介護保険給付対象の場合には、非課税となります。（介護保険給付対象外のサービスをご希望される場合は、別途消費税を頂きます。）
- ご利用者が保険料の滞納等の理由により給付制限を受け、SOMPOケア株式会社が法定代理受領をすることができない場合またはご利用者が要介護認定を受けていない場合、居宅サービス計画が作成されていない場合には、サービス利用料金全額をお支払い頂きます。この場合には、ご利用者は後日サービス提供証明書および領収書をご利用者の住所のある市区町村の窓口にて提示すると、看護小規模多機能型居宅介護の利用料金全額または自己負担額を除く金額が払い戻しされます（償還払い）。
- 消費税の端数処理の関係上、請求金額と差が生じることがあります。
- 「洗濯費」は、宿泊または通いサービスを提供の際に、ご利用者の被服を洗濯した場合に、お支払い頂きます。

5. 支払い方法および重要事項

利用料金	市区町村の定める基準により、原則として基本料金の1割（一定以上の所得のある方は負担割合証に記載された割合）がご利用者の負担する料金となります。ただし、介護保険の給付の範囲を超えた利用料金は全額自己負担となります。 ※介護保険料の滞納がある場合には、負担割合が異なることがあります。
利用料金の支払い方法	銀行または郵便局の口座からの自動引落にてお支払い頂きます。 ※ご指定の金融機関の口座から、事業者が指定する日（同日が土日祝日の場合、翌営業日）に引き落とします。 ※手続きの関係上、自動引落の申込をいただいた後、場合により1～3ヶ月間引き落としできない場合がございます。その場合、請求書を郵送しますので、その月の末日までに指定口座へお振込みいただけます。
キャンセル料	ご利用予定のサービスをキャンセルする際には、すみやかに事業所までご連絡ください。サービス利用日の前日正午を過ぎてキャンセルされる場合は、予定されていた宿泊費用の1割または食材料費若しくはその両方が、キャンセル料としてかかりますのでご注意ください。 ※キャンセル料は、別途消費税がかかります。 ※緊急な入院などの特段の事情については、キャンセル料は頂きません。

【看護小規模多機能型居宅介護】 加算・減算一覧

※黄色部分は、2026年度改定箇所を示しています。

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注		
		居宅介護認定員を超過する場合又は	受養者の員数が基準に満たない場合	身体拘束禁止未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務短縮計画未策定減算	選少サービスに対する減算	サテライト体制未整備減算	特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	訪問看護体制加算(1月につき)	末期の重症腫瘍率により医療保険の訪問看護が行われる場合の減算(1月につき)	特別の指示により訪問に医療保険の訪問看護が行われる場合の減算(1日につき)	
イ 看護小規模多機能型居宅介護費(1月につき)	(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合	要介護1 (12,447 単位) 要介護2 (17,415 単位) 要介護3 (24,481 単位) 要介護4 (27,768 単位) 要介護5 (31,408 単位) 要介護1 (11,214 単位) 要介護2 (15,691 単位) 要介護3 (22,057 単位) 要介護4 (25,017 単位) 要介護5 (28,709 単位) 要介護1 (571 単位)	×70/100	×70/100	-1/100	-1/100	-1/100	×70/100	×97/100	+15/100	+10/100	+5/100	-925単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -2,914単位 -925単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -1,850単位 -2,914単位	-925単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -2,914単位 -925単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -1,850単位 -2,914単位	-30単位 -30単位 -30単位 -60単位 -60単位 -30単位 -30単位 -30単位 -60単位 -60単位 -95単位
	(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合	要介護1 (12,447 単位) 要介護2 (17,415 単位) 要介護3 (24,481 単位) 要介護4 (27,768 単位) 要介護5 (31,408 単位) 要介護1 (11,214 単位) 要介護2 (15,691 単位) 要介護3 (22,057 単位) 要介護4 (25,017 単位) 要介護5 (28,709 単位) 要介護1 (571 単位)	×70/100	×70/100	-1/100	-1/100	-1/100	×70/100	×97/100	+15/100	+10/100	+5/100	-925単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -2,914単位 -925単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -1,850単位 -2,914単位	-925単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -2,914単位 -925単位 -925単位 -925単位 -1,850単位 -1,850単位 -2,914単位	-30単位 -30単位 -30単位 -60単位 -60単位 -30単位 -30単位 -30単位 -60単位 -60単位 -95単位
ロ 短期利用居宅介護費(1日につき)	要介護1 (638 単位) 要介護2 (706 単位) 要介護3 (773 単位) 要介護4 (839 単位)														
ハ 初期加算(イを算定する場合のみ算定)	(1日につき 30単位を加算)														
ニ 認知症加算(イを算定する場合のみ算定)	(1) 認知症加算(Ⅰ) (1月につき 920単位を加算) (2) 認知症加算(Ⅱ) (1月につき 890単位を加算) (3) 認知症加算(Ⅲ) (1月につき 780単位を加算) (4) 認知症加算(Ⅳ) (1月につき 480単位を加算)														
ホ 認知症行動・心理症状緊急対応加算(ロを算定する場合のみ算定)	(1日につき 200単位を加算(7日間を限度))														
ヘ 若年性認知症利用者受入加算(イを算定する場合のみ算定)	(1月につき 800単位を加算)														
ト 栄養アセスメント加算(イを算定する場合のみ算定)	(1月につき 50単位を加算)														
チ 栄養改善加算(イを算定する場合のみ算定)	(1回につき 200単位を加算(1月に2回を限度))														
リ 口腔・栄養スクリーニング加算(イを算定する場合のみ算定)	(1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) (1回につき 20単位を加算(6月に1回を限度)) (2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) (1回につき 5単位を加算(6月に1回を限度))														
ヌ 口腔機能向上加算(イを算定する場合のみ算定)	(1) 口腔機能向上加算(Ⅰ) (1回につき 150単位(月2回を限度)) (2) 口腔機能向上加算(Ⅱ) (1回につき 160単位(月2回を限度))														
ル 退院時共同指導加算(イを算定する場合のみ算定)	(1回につき 600単位を加算)														
ヲ 緊急時対応加算(イを算定する場合のみ算定)	(1月につき 774単位を加算)														
カ 特別管理加算(イを算定する場合のみ算定)	(1) 特別管理加算(Ⅰ) (1月につき 500単位を加算) (2) 特別管理加算(Ⅱ) (1月につき 250単位を加算)														
キ 専門管理加算(イを算定する場合のみ算定)	(1月につき 250単位を加算)														
ク ターミナルケア加算(イを算定する場合のみ算定)	(1月につき 2,500単位を加算)														
ク 遠隔死亡診断補助加算(イを算定する場合のみ算定)	(150単位を加算)														
シ 看護体制強化加算(イを算定する場合のみ算定)	(1) 看護体制強化加算(Ⅰ) (1月につき 3,000単位を加算) (2) 看護体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 2,500単位を加算)														
ソ 訪問体制強化加算(イを算定する場合のみ算定)	(1月につき 1,000単位を加算)														
ツ 総合マネジメント体制強化加算(イを算定する場合のみ算定)	(1) 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) (1月につき 1,200単位を加算) (2) 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 800単位を加算)														
テ 前向きマネジメント加算(イを算定する場合のみ算定)	(1) 前向きマネジメント加算(Ⅰ) (1月につき 3単位を加算) (2) 前向きマネジメント加算(Ⅱ) (1月につき 13単位を加算)														
チ 排せつ支援加算(イを算定する場合のみ算定)	(1) 排せつ支援加算(Ⅰ) (1月につき 10単位を加算) (2) 排せつ支援加算(Ⅱ) (1月につき 15単位を加算) (3) 排せつ支援加算(Ⅲ) (1月につき 20単位を加算)														
ヲ 科学的介護推進体制加算(イを算定する場合のみ算定)	(1月につき 40単位を加算)														
ム 生産性向上推進体制加算	(1)生産性向上推進体制加算(Ⅰ) (1月につき 100単位を加算) (2)生産性向上推進体制加算(Ⅱ) (1月につき 10単位を加算)														
ワ サービス提供体制強化加算	(1) イを算定している場合 (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1月につき 750単位を加算) (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1月につき 640単位を加算) (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1月につき 250単位を加算) (2) ロを算定している場合 (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1日につき 25単位を加算) (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき 21単位を加算) (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (1日につき 12単位を加算)														
キ 介護職員等処遇改善加算	(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき 108単位×100) (2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき 177単位×100) (3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき 165単位×100) (4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき 174単位×100) (5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) (1月につき 133単位×100) (6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅵ) (1月につき 126単位×100)														

注 死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合
注 指定の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合

注 所定単位は、イからウまでにより算定した単位数の合計

※ 「特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「緊急時訪問看護加算」、「特別管理加算」、「ターミナルケア加算」、「看護体制強化加算」、「訪問体制強化加算」、「総合マネジメント体制強化加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の非対象の算定項目

※ イ(2)を算定する場合は、支給限度額基準額の算定の際、イ(1)の単位数を算入

【看護小規模多機能型居宅介護】

1. 2026 年度 改定率 ※下線部は改定箇所を示しています。

名称	改定後	改定前
介護職員等処遇改善加算	介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) イ <u>16.8%</u>	介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) <u>14.9%</u>
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) ロ <u>17.7%</u>	介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) <u>14.6%</u>
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) イ <u>16.5%</u>	
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) ロ <u>17.4%</u>	

※当社では「Ⅰイ・Ⅰロ・Ⅱイ・Ⅱロ」のいずれかを取得予定のため、「介護職員等処遇改善加算Ⅲ・Ⅳ」は記載を省略しています。

2. 2026 年度改定後 介護職員等処遇改善加算の算定要件

	算定要件	加算区分			
		(Ⅰ) イ	(Ⅰ) ロ	(Ⅱ) イ	(Ⅱ) ロ
【基本要件】	賃金改善	○	○	○	○
①	月額賃金改善要件	○	○	○	○
②	キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等）	○	○	○	○
③	キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）	○	○	○	○
④	キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組みの整備等）	○	○	○	○
⑤	キャリアパス要件Ⅳ（改善後の年額賃金要件）	○	○	○	○
⑥	キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置要件）	○	○	—	—
⑦	職場環境等要件（区分ごとに2以上の取組） ※生産性向上は3以上	○	○	○	○
	職場環境等要件（HP掲載等を通じた見える化）	○	○	○	○
⑧	令和8年度特例要件	—	○	—	○

3. 算定要件の説明

<p>【基本要件】賃金改善</p>	<p>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。</p> <p>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、特別事情届出書（事業の継続を図るために、職員の賃金水準を引き下げた上で賃金改善を行う場合の届出書）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。</p> <p>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口及びⅡ口への移行も含む。）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ばならない。その際、新規に実施する賃金改善は、ベースアップ（賃金表の改訂により基本給又は決まって毎月支払われる手当の額を変更し、賃金水準を一律に引き上げることをいう。以下同じ。）により行うことを基本とする。ただし、ベースアップのみにより当該賃金改善を行うことができない場合（例えば、賃金体系等を整備途上である場合）には、必要に応じて、その他の手当、一時金等を組み合わせて実施しても差し支えない。</p> <p>処遇改善加算を用いて行う賃金改善における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（介護福祉士であって、経験・技能を有する介護職員と認められる者をいう。具体的には、介護福祉士の資格を有するとともに、所属する法人等における勤続年数 10 年以上の介護職員を基本としつつ、他の法人における経験や、当該職員の業務や技能等を踏まえ、各介護サービス事業者等の裁量で設定することとする。以下同じ。）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ることとする。ただし、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だけに賃金改善を集中させることなど、職務の内</p>
-------------------	--

	<p>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。</p>
<p>①月額賃金改善要件</p>	<p>処遇改善加算Ⅳの加算額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）の改善に充てること。また、事業所等が処遇改善加算Ⅳ以外の区分の処遇改善加算を算定する場合にあっては、仮に処遇改善加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の2分の1以上を基本給等の改善に充てること。</p> <p>なお、処遇改善加算を未算定の介護サービス事業所等が新規に処遇改善加算を算定し始める場合を除き、本要件を満たすために、賃金総額を新たに増加させる必要はない。したがって、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。また、既に本要件を満たしている事業所等においては、新規の取組を行う必要はない。ただし、この要件を満たすために、新規の基本給等の引上げを行う場合、当該基本給等の引上げはベースアップ（賃金表の改訂により基本給等の水準を一律に引き上げること）により行うことを基本とする。</p>
<p>②キャリアパス要件Ⅰ （任用要件・賃金体系の整備等）</p>	<p>次の一から三までを全て満たすこと。</p> <p>一 介護職員の任用における職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。</p> <p>二 一に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めていること。</p> <p>三 一及び二の内容について就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>ただし、常時雇用する者の数が10人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記三の要件を満たすこととしても差し支えない。また、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月末までに上記一及び二の定めを整備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キャリアパス要件Ⅰ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月末までに当該定めを整備を行い、実績報告書においてその旨を報告することとする。</p>
<p>③キャリアパス要件Ⅱ （研修の実施等）</p>	<p>次の一及び二を満たすこと。</p>

	<p>一 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びa又はbに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会の確保をしていること。</p> <p>a 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（OJT、OFF-JT等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。</p> <p>b 資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。</p> <p>二 一について、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>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月末までに上記一の計画を策定し、研修の実施又は研修機会の確保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キャリアパス要件Ⅱ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月末までに当該計画の策定等を行い、実績報告書においてその旨を報告することとする。</p>
<p>④キャリアパス要件Ⅲ （昇給の仕組みの整備等）</p>	<p>次の一及び二を満たすこと。</p> <p>一 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次のaからcまでのいずれかに該当する仕組みであること。</p> <p>a 経験に応じて昇給する仕組み 「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。</p> <p>b 資格等に応じて昇給する仕組み 介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みであること。ただし、別法人等で介護福祉士等の資格を取得した上で当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。</p> <p>c 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み 「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、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。</p> <p>二 一の内容について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。</p>

	<p>ただし、常時雇用する者の数が10人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記二の要件を満たすこととしても差し支えない。また、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月末までに上記一の仕組みの整備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キャリアパス要件Ⅲ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月末までに当該仕組みの整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。</p>
<p>⑤キャリアパス要件Ⅳ (改善後の年額賃金要件)</p>	<p>経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金の見込額(処遇改善加算を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。)が年額440万円以上であること(処遇改善加算による賃金改善以前の賃金が年額440万円以上である者を除く。)。ただし、以下の場合など、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小規模事業所等で職種間の賃金バランスに配慮が必要な場合 ・ 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な場合 ・ 年額440万円の賃金改善を行うに当たり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合 <p>また、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月末までに上記の賃金改善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キャリアパス要件Ⅳ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月末までに当該賃金改善を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。</p>
<p>⑥キャリアパス要件Ⅴ (介護福祉士等の配置要件)</p>	<p>サービス類型ごとに一定以上の介護福祉士等を配置していること。具体的には、処遇改善加算を算定する介護サービス事業所等又は当該介護サービス事業所等が併設している本体施設等においてサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の届出を行っていること。</p>
<p>⑦職場環境等要件</p>	<p>処遇改善加算を算定する場合は、別表に掲げる処遇改善の取組を実施すること。</p> <p>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、別表の「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</p>

	<p>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。</p> <p>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、⑳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。</p> <p>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。</p> <p>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、㉑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。</p>
<p>㉑令和8年度特例要件</p>	<p>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。</p> <p>(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ものを含む。以下同じ。）を利用していること。</p> <p>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</p>

	<p>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。</p> <p>(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。</p> <p>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。</p> <p>(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。</p>
--	---

老発 0313 第 6 号 厚生労働省

「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）」から抜粋・一部改定

別表

区分	内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化
	②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
	③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築（採用の実績でも可）
	④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等
	⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
	⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入
	⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の確保
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備
	⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備
	⑪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っている
	⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている
腰痛を含む心身の健康管理	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
	⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施
	⑮介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施
	⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等）を行っている
	⑱現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している
	⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている
	⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている
	㉑介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの）、情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末等）の導入
	㉒介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（ビジネスチャットツール含む）の導入
	㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。
	㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施
やりがい・働きがいの醸成	㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
	㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施
	㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供
	㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

出典：老発0313第6号 厚生労働省

「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）」