

# 介護保険制度改正等事業者説明会



2024/3/28

# (本日の内容)

## (介護保険制度改正関係)

- 1 介護保険制度改正の概要
- 2 留意点抜粋 ※感染にかかる介護報酬関係 ※処遇改善  
※加算の届出関係 ※包括支援センター関係  
※情報の公表

## (県の新たな取り組み等)

- 3 4月からの新型コロナウイルス対策
- 4 中山間地の訪問介護
- 5 医療介護総合確保基金(施設整備)
- 6 地域包括支援センター
- 7 介護人材対策・外国人人材確保対策
- 8 とっとり方式認知症予防プログラムの普及
- 9 アルツハイマー病治療薬対策
- 10 認知症行方不明対策

## (その他)

# 1 介護保険制度改革の概要

# 厚労省「令和6年度介護報酬改定について」

以下のホームページに**改正事項、省令、関連通知、Q.A.が一覧**となっていますので、各サービスに応じて、適宜参照してください。

→ [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_38790.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html)

**【適宜、以下も参照してください。】**

令和6年度介護報酬改定に関する省令及び告示の改正

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227813.pdf>

介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227974.pdf>

全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議

資料 → [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/shingi-hosho\\_126734\\_00007.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/shingi-hosho_126734_00007.html)

動画 → <https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWiHX06fwfd-ZsRcs2Att6FW>

## 改定率について

- 改定率 + 1.59%

(内訳)

介護職員の処遇改善分 + 0.98% (令和6年6月施行)

その他の改定率 (※) + 0.61%

※賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準

## 令和6年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」 (令和5年12月20日) (抄)

令和6年度介護報酬改定については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に進めつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、改定率は全体で+1.59% (国費432億円) とする。具体的には以下の点を踏まえた対応を行う。

- 介護職員の処遇改善分として、上記+1.59%のうち+0.98%を措置する (介護職員の処遇改善分は令和6年6月施行)。その上で、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として、+0.61%を措置する。
- このほか、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果が見込まれ、これらを加えると、+0.45%相当の改定となる。
- 既存の加算の一本化による新たな処遇改善加算の創設に当たっては、今後新たに追加措置する処遇改善分を活用し、介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定が、介護職員の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。
- 今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、3年目の対応については、上記の実態把握を通じた処遇改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する。

## 令和6年度介護報酬改定の主な事項について①

- 人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、以下の4点を基本的な視点として、介護報酬改定を実施。
- 改定率は+1.59%、うち介護職員の処遇改善分+0.98%、その他の改定率+0.61%。
- 改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、基準費用額（居住費）の増額による介護施設の増収効果として+0.45%相当の改定が見込まれ、合計すると+2.04%相当の改定となる。

### 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- ・ 地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するため、介護保険施設において、相談対応・診療を常時行う体制、入院を原則受け入れる体制を確保している医療機関を協力医療機関と定めることを義務づける。（3年間の経過措置）
- ・ 高齢者施設等で感染者が発生した場合に備え、感染症法の協定締結医療機関等と連携体制を構築するとともに年に1回以上研修に参加して助言・指導を受けること（10単位/月）、3年に1回以上実地指導を受けること（5単位/月）を評価する加算を設ける。
- ・ 感染症や災害の業務継続計画（BCP）が未策定の事業所や、高齢者への虐待の発生又は再発防止のための措置が講じられていない事業所について、基本報酬を1%減算（施設・居住系のBCP減算については3%）する。（BCPは1年間の経過措置）
- ・ 看取りへの対応を強化するため、看取り・ターミナルケア関係の加算の新設や評価の拡充等を行う。
- ・ 認知症の行動・心理症状（BPSD）の発現を未然に防ぐため、あるいは出現時に早期に対応するため、認知症介護の指導に係る専門的な研修修了者を配置（150単位/月）、認知症介護に係る専門的な研修修了者を配置（120単位/月）するとともに、個別にBPSDの評価を計画的に行い、複数人の介護職員によるBPSDの予防等に資するチームケアを推進すること等を評価する加算を設ける。
- ・ 居宅介護支援について、ヤングケアラー等の多様な課題への対応促進のため特定事業所加算の要件を見直すとともに、評価を充実する。
- ・ 一部の福祉用具について、貸与と販売の選択制を導入し、利用者への十分の説明や必要な情報提供を行うものとする。

### 2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

- ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組を推進するため、関連する情報の共有と計画への反映を評価する加算を設ける。
- ・ LIFE関連加算について、質の高い情報の収集・分析を可能とする観点から、データ提出頻度の見直しや入力負担の軽減を行う。また、アウトカム評価を充実し、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する。

## 令和6年度介護報酬改定の主な事項について②

### 3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

- 介護現場で働く方々にとって、**令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップ**へと確実につながるよう加算率の引上げを行う。また、取得促進の観点から**処遇改善関係加算の一本化**を行う。（令和6年6月施行、一本化については1年間の経過措置）
- 介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用**を支援するため、見守り機器等のテクノロジーの導入や継続的な業務改善、効果に関するデータ提出を評価する新たな加算（複数導入かつ業務の役割分担：**100単位/月**、1つ以上導入：**10単位/月**）を設ける。
- 生産性向上に先進的に取り組む特定施設**について、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることを確認した上で、人員配置基準を特例的に柔軟化する。（要件を満たす場合には、利用者：介護職員の配置を、**3：1→3：0.9**とする。）
- 居宅介護支援における**介護支援専門員1人当たりの取扱件数を引き上げる**とともに、一定要件のもと、**オンラインモニタリングを導入**する。

### 4. 制度の安定性・持続可能性の確保

- 訪問介護における同一建物減算**について、同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者にサービスを提供した割合が**100分の90以上**である場合に適正化を行う新たな区分を設ける（**12%減算**）。
- 訪問看護における理学療法士等の訪問**について、サービス提供状況及び加算の算定状況に応じ減算（**▲8単位/回**）を行う。  
※なお、今回、訪問リハ事業所を更に拡充する観点から、新たに介護老人保健施設及び介護医療院を訪問リハ事業所としてみなし指定する旨の見直しを行っている。
- 居宅介護支援**について、利用者が**併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合**や、**複数の利用者が同一の建物に入居している場合**には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行う。（**所定単位数の95%を算定**）
- 「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設並びに「II型」の介護医療院の多床室（8㎡/人以上に限る。）について、新たに**室料負担**（月額8千円相当）を導入する。（令和7年8月施行）

### 5. その他

- 在宅で生活する者との負担の均衡を図る観点や、令和5年度介護経営実態調査における光熱水費の状況等を総合的に勘案し、施設系サービスの**基準費用額（居住費）を60円/日**引き上げる。（令和6年8月施行）
- 地域区分の級地**について、周辺を高い区分の地域に囲まれている場合や隣接地域との級地差が著しく大きい場合など、公平性を欠く状況にあると考えられる自治体については特例を設け、自治体の意向を確認の上、令和6年度以降の級地の見直しを行う。

## 令和6年度介護報酬改定の施行時期について（主な事項）

---

- 令和6年度介護報酬改定の施行時期については、令和6年度診療報酬改定が令和6年6月1日施行とされたこと等を踏まえ、以下のとおりとする。
  - **6月1日施行とするサービス**
    - ・ 訪問看護
    - ・ 訪問リハビリテーション
    - ・ 居宅療養管理指導
    - ・ 通所リハビリテーション
  - **4月1日施行とするサービス**
    - ・ 上記以外のサービス
- 令和6年度介護報酬改定における処遇改善関係加算の加算率の引上げについては、予算編成過程における検討を踏まえ、令和6年6月1日施行とする。これを踏まえ、加算の一本化についても令和6年6月1日施行とするが、現行の処遇改善関係加算について事業所内での柔軟な職種間配分を認めることとする改正は、令和6年4月1日施行とする。
- 補足給付に関わる見直しは、以下のとおりとする。
  - **令和6年8月1日施行とする事項**
    - ・ 基準費用額の見直し
  - **令和7年8月1日施行とする事項**
    - ・ 多床室の室料負担

# 介護保険制度改正の概要

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230633.pdf>

を用いて説明します。

## 2-1 留意点抜粋 ※感染にかかる介護報酬関係

# 感染対策にかかる介護報酬改定

関連特例は一部を残し廃止

施設の運営基準として対策を整備 → 一般的な施設の順守事項、施設への指導事項

- ・ 協力医療機関との連携強化
- ・ 対応状況の届け出
- ・ 対応に対する加算評価

※経過措置：三年間は努力義務

※障害福祉サービス等報酬についても同様に、障害者支援施設等における感染対策に係る運営基準の整備、対応への加算評価等が検討されている。

## <省令改正の例>地域密着型特養 ※赤字新設規定

第百四十五条の二 指定地域密着型介護老人福祉施設は、現に指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を行っているときに入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のためあらかじめ、第百三十一条第一項第一号に掲げる医師及び協力医療機関の協力を得て、当該医師及び当該協力医療機関との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。

2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、前項の医師及び協力医療機関の協力を得て、一年に一回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならない。

(協力医療機関等)

第百五十二条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次に掲げる要件を満たす協力医療機関(第三号の要件を満たす協力医療機関にあっては、病院に限る。)を定めておかなければならない。ただし、複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えない。

一 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。

二 当該指定地域密着型介護老人福祉施設からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。

三 入所者の病状が急変した場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、一年に一回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該指定地域密着型介護老人福祉施設に係る指定を行った市町村長に届け出なければならない。

3 指定地域密着型介護老人福祉施設は、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めなければならない。

4 指定地域密着型介護老人福祉施設は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。

5 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定地域密着型介護老人福祉施設に速やかに入所させることができるように努めなければならない。

2-2 留意点拔粹 ※処遇改善

# 介護職員の処遇改善



- 介護職員の処遇改善は令和6年度介護報酬改定により、**現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせせた「介護職員等処遇改善加算」に一本化される**〔令和6年6月施行〕（→次スライド）。
- 「デフレ完全脱却のための総合経済対策」（令和5年11月2日閣議決定）により、**令和6年2月～5月分の賃上げ**を支援する補助金を実施。
- 未取得事業所向けの相談窓口の設置や、処遇改善やキャリア開発の専門家を講師とする研修会を開催することで、各処遇改善加算等の新規取得や上位区分の移行を支援し、介護職員の賃金改善を促進する。

## ○ 令和6年2月からの介護職員等処遇改善支援補助金

国における「デフレ完全脱却のための総合経済対策」（令和5年11月2日閣議決定）に基づき、介護職員を対象に令和6年2月～5月分の賃金改善を行う介護サービス事業所等に対して、当該賃金改善を行うために必要な経費への支援を全国的に実施。

### 【対象となる賃金改善のポイント】

- ① **介護職員等ベースアップ等支援加算を算定していること。**  
※令和6年4月サービス提供分からの算定が必要。
- ② **令和6年2月分から賃金改善を行っていること。**  
令和6年2・3月分は一時金等による賃金改善としても構いません。
- ③ **補助金の全額を賃金改善に充てること** かつ、**令和6年4・5月分の補助額の3分の2以上を基本給等の引上げに充てること。**  
※基本給等の引上げ（月給の改善）とは、「基本給」または「決まって毎月支払われる手当」の引上げをいいます。
- ④ **介護職員だけでなくその他の職員の賃金改善にも充てるのが可能です。**  
**介護職員の処遇改善を目的とした補助金であること**を十分に踏まえた配分をお願いします。

### 【補助金手続スケジュール】

- 3月 交付要綱の周知・交付申請依頼（県→事業所）
  - 4月 交付申請（事業所→県）
  - 5月 交付決定（県→事業所）
  - 6月 2月～4月の賃金改善分に係る補助金支払（県→事業所）
  - 9月 5月の賃金改善分に係る補助金・過誤調整にかかる追加交付分をあわせて支払（県→事業所）
  - 10月 実績報告書の提出（事業所→県）
  - 11月 額の確定（県→事業所）
- 注 補助金については県から支払いを行い、下線部のとおり6月、9月の2回に分けて行います。毎月のお支払いではありませんのでご注意ください。

## ○ 介護職員処遇改善加算取得相談窓口〔公益財団法人介護労働安定センター委託事業〕

介護職員処遇改善加算等の新規取得や、より上位区分の加算取得に向けた支援を行うことにより、介護職員処遇改善加算等の取得促進を図ることを目的として、介護職員処遇改善加算取得相談窓口を設置しています。

専門的知識を有する相談員（社会保険労務士・キャリアコンサルタント等）による個別の助言・指導等を実施しておりますので、是非ご活用ください。

## 処遇改善に向けた対応(令和6年)

令和6年2月  
～5月

- 新たな補助金による処遇改善  
(令和5年度補正予算:介護職員処遇改善支援事業)

←前述。各都道府県にて実施

令和6年4月～

- 現行の処遇改善関連加算について、
  - ・ 事業所内での柔軟な職種間配分を認める  
(処遇改善加算・特定処遇改善加算の要件緩和)
  - ・ キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲ(賃金体系・昇給の仕組み等の整備)について、令和6年度中の対応の誓約により、満たしたものとする (処遇改善加算の要件緩和)
  - ・ 加算未算定事業所等を対象に、簡素化様式を提供
- 基本サービス費の見直し(4月改定サービス)

令和6年6月～

- 処遇改善関係加算の一本化(※)
- 処遇改善関係加算の加算率を引上げ
- 基本サービス費の見直し(6月改定サービス)

※ 令和6年度中は経過措置あり

# 処遇改善加算の一本化及び加算率の引上げ（令和6年6月～）

- 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引上げを行う。
  - 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。
- ※ 一本化後の加算については、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。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。
- ※ 令和6年度末までの経過措置期間を設け、加算率並びに月額賃金改善要件及び職場環境等要件に関する激変緩和措置を講じる。

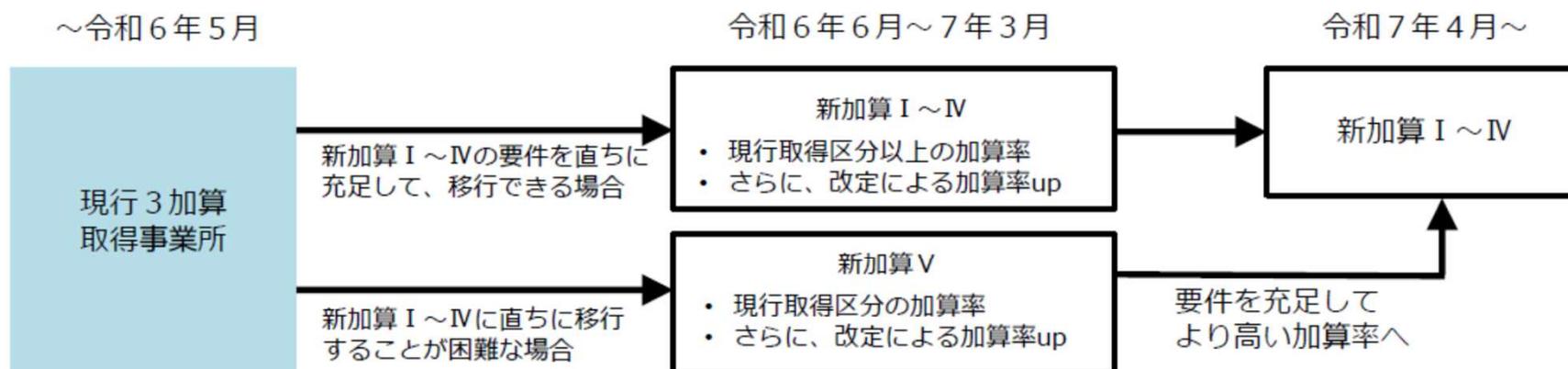
加算率（※）	既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字		対応する現行の加算等（※）	新加算の趣旨
【24.5%】	新加算 （介護職員等処遇改善加算）	I <b>新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。</b> ・ 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（訪問介護の場合、介護福祉士30%以上）	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅰ）【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【22.4%】		II <b>新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。</b> ・ 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 ・ 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 <del>グループごとの配分ルール【撤廃】</del>	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅱ）【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【18.2%】		III <b>新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。</b> ・ 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【14.5%】		IV <b>・ 新加算（Ⅳ）の1/2（7.2%）以上を月額賃金で配分</b> ・ 職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】 ・ 賃金体系等の整備及び研修の実施等	a. 処遇改善加算（Ⅱ）【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。職種間配分の柔軟化については令和6年4月から現行の介護職員処遇改善加算及び介護職員等処遇改善加算に適用。なお、経過措置区分として、令和6年度末まで介護職員等処遇改善加算(V)(1)～(14)を設け、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにする。

## 現行制度から一本化後の介護職員等処遇改善加算への移行（経過措置）

全国介護保険・高齢者保健福祉担当  
課長会議資料\_令和6年3月（抜粋）

- 現行の一本化後の新加算Ⅰ～Ⅳに直ちに移行できない事業所のため、激変緩和措置として、新加算Ⅴ(1～14)を令和7年3月までの間に限り設置。
- 新加算Ⅴは、令和6年5月末日時点で、介護職員等処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算（現行3加算）のうちいずれかの加算を受けている事業所が取得可能（新加算Ⅰ～Ⅳのいずれかを取得している場合を除く。）。
- 新加算Ⅴは、**現行3加算の取得状況に基づく加算率を維持**した上で、**今般の改定による加算率の引上げを受ける**ことができるようにする経過措置。
- 新加算Ⅴの配分方法は、加算Ⅰ～Ⅳと同様、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、事業所内で柔軟な配分を認める。



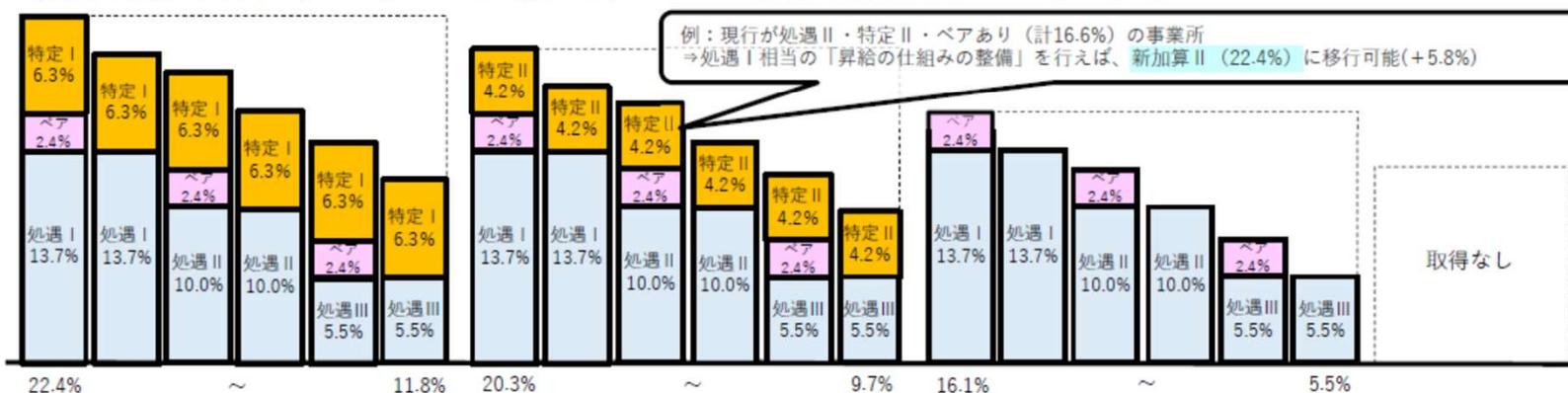
※加算率は訪問介護の例。

介護職員等処遇改善加算の加算率及び算定要件 (対応する現行3加算の区分)	V (1)	V (2)	V (3)	V (4)	V (5)	V (6)	V (7)	V (8)	V (9)	V (10)	V (11)	V (12)	V (13)	V (14)
	22.1%	20.8%	20.0%	18.7%	18.4%	16.3%	16.3%	15.8%	14.2%	13.9%	12.1%	11.8%	10.0%	7.6%
介護職員等処遇改善加算	I	Ⅱ	I	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅲ	I	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
介護職員等特定処遇改善加算	I	I	Ⅱ	Ⅱ	I	Ⅱ	I	算定なし	Ⅱ	I	算定なし	Ⅱ	算定なし	算定なし
介護職員等ベースアップ等支援加算	算定なし	算定あり	算定なし	算定あり	算定なし	算定なし	算定あり	算定なし	算定あり	算定なし	算定なし	算定なし	算定あり	算定なし

## 処遇改善加算の一本化と取得支援による加算取得のイメージ

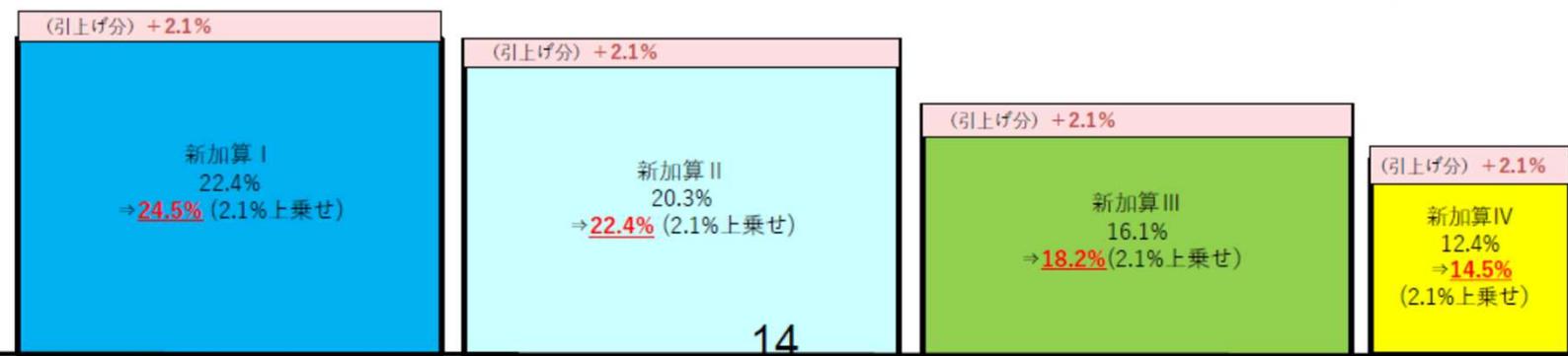
- 処遇改善加算については、加算率の引上げを行ったことにより、令和6年度においては、**自然体で+2.1%**されることとなる。
- さらに、**今般の処遇改善加算の一本化に伴い、事務負担を軽減するとともに、加算の取得促進策を強力に推進し、事業所に処遇改善加算を取得していただき、着実な賃上げにつなげていく環境を整備する。**

《現行の加算の取得パターン》 3種の加算の取得パターンが18通り。事務負担が大きいという声が多い。



《新加算の取得パターン》 一本化により4パターン(※)に統合。配分ルールの緩和による事務負担軽減等により、上位区分への移行も見込まれる。また、R6改定で加算率が底上げ。( +2.1%)

※：令和6年度中は経過措置期間として、現行の加算率の取得が可能。



## 申請様式の簡素化について

- 処遇改善加算を現場で最大限に活用いただき、介護職員の賃上げを実現できるよう、申請様式の簡素化を実施。

	簡素化の内容	一括で作成可能な事業所数等	計画書	実績報告書
① 令和5年度に処遇改善加算等を算定しておらず、令和6年度から <b>新規に</b> 処遇改善加算を算定する事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>記入事項を大幅に簡素化した様式を新設（本体部分は1頁）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1様式で原則（※）1事業所まで</li> <li>※：本体施設・事業所と併設の短期入所サービス及び総合事業は、一括で作成可</li> <li>6月以降、新加算Ⅲ・Ⅳを算定する場合のみ活用可。</li> </ul> <p>（新加算Ⅰ・Ⅱを算定する場合や、令和6年度中に加算区分を変更する場合は、③と同じく別紙様式2・3を用いる必要がある。）</p>	別紙様式 7-1	別紙様式 7-2
② 一括で申請する <b>事業所数が10以下</b> の事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所個票を簡素化した様式を新設</li> <li>移行先の加算区分の選定を補助する機能を整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1様式で10事業所まで</li> </ul>	別紙様式 6-1・ 6-2	別紙様式 3-1 ～3-3
③ 上記以外の場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>記入が必要な箇所を色付け</li> <li>自動入力・自動判定機能を充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1様式で原則（※）100事業所まで</li> <li>※：最大1200事業所まで対応した様式を厚生労働省HPに掲載</li> </ul>	別紙様式 2-1 ～2-4	別紙様式 3-1 ～3-3

## (参考) 補助金及び加算の申請等に係る提出物の提出期日一覧

提出書類		提出期限
処遇改善計画書	補助金	4月15日 ※各都道府県において設定。
	現行3加算	4月15日
	新加算	4月15日 ※事業者等が、令和6年6月15日までに計画の変更を届け出た場合には、受け付けること。
体制届出 (体制等状況 一覧表)	現行3加算	4月1日 ※指定権者において、4月15日まで延長可。また、期日を4月1日とする場合も、4月15日までは変更を受け付けること。
	新加算	居宅系サービスの場合 5月15日  施設系サービスの場合 6月1日  ※ただし、新加算についても現行3加算と一緒に提出したいとの希望がある場合は、令和6年度の旧3加算に係る体制届出と同じタイミング(4月1日～4月15日)で届出可。  ※いずれにしても、6月15日までは変更を受け付けること。

## 2-3 留意点抜粋 ※加算の届出関係

# 令和6年4月以降の加算の届出に係る留意事項

## ○ 減算の適用について

以下のものは**新たな届出がない場合は「減算型」とみなされます**ので、減算が適用とならない場合は必ずご対応ください。

その他の取り扱いについては、県HP (<https://www.pref.tottori.lg.jp/179182.htm>) より「介護給付費算定の届出等に係る留意事項について」をご参照ください。

### 高齢者虐待防止措置未実施減算

#### <算定要件>

虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ・虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
- ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

### 業務継続計画未実施減算

#### <算定要件>

以下の基準に適合していない場合

- ・感染症や非常災害の発生時において、入所者等に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること。
- ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。

※ 令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。

## ○ 「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の提出期限の延長について

鳥取県では、令和6年4月以降の届出書の提出期限について、下記のとおり延長しています。

サービス種別	提出期限（延長後）	提出期限（通常）
居宅系サービス	令和6年4月15日（月）	令和6年3月15日（金） ※算定開始月の前月の15日まで。
施設系サービス		令和6年4月1日（月） ※算定開始月の1日まで。

## 2-4 留意点抜粋 ※地域包括支援センター関係

## 地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について（案）

### 「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）

- センターの職員配置については、人材確保が困難となっている現状を踏まえ、3職種（保健師その他これに準ずる者、社会福祉士その他これに準ずる者及び主任介護支援専門員その他これに準ずる者）の配置は原則としつつ、センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、**複数拠点で合算して3職種を配置**することや、「主任介護支援専門員その他これに準ずる者」の「準ずる者」の範囲の適切な設定など、柔軟な職員配置を進めることが適当である。

（参考）「令和5年の地方からの提案等に関する対応方針」（令和5年12月閣議決定）

地域包括支援センター（115条の46第1項）における保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の配置について、地域の実情に応じ、一定の条件を満たす場合には、柔軟な職員配置を可能とすることについて検討し、令和6年度までに結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

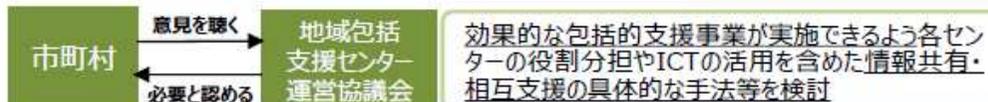
### 介護保険法施行規則の改正(案)

現行の配置基準は存置しつつ、**市町村の判断により、複数圏域の高齢者数を合算し、3職種を地域の実情に応じて配置することを可能**とする

注）市町村の事務負担に配慮し、本改正に伴う条例改正について1年の猶予期間を設ける。



〔 圏域ごとの高齢者数に応じて3職種を均等に配置しており、人材確保が困難な状況が継続する場合等、センターの効果的な運営に支障を来す 〕



## 地域包括支援センターの体制整備等（令和6年4月1日施行）

### 改正の趣旨

- 地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応、認知症高齢者の家族を含めた家族介護者支援の充実など、地域の拠点である地域包括支援センターへの期待や業務は増大。
- このため、居宅介護支援事業所など地域における既存の資源の効果的な活用・連携を図りながら、介護予防支援（介護予防ケアプランの作成等）や総合相談支援業務など、センターが地域住民への支援をより適切に行う体制の整備を図る。

### 改正の概要・施行期日

- 要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施できることとする。その際、指定を受けたケアマネ事業所は、市町村や地域包括支援センターとも連携を図りながら実施することとする。
- 地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部をケアマネ事業所等に委託することを可能とする。その際、委託を受けたケアマネ事業所等は、市町村等が示す方針に従って、業務を実施することとする。
- 施行期日：令和6年4月1日

負担に感じる業務（上位3つまで） ※1037センターからの回答を集計



## 2-5 留意点抜粋 ※情報の公表関係

# 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等（介護保険法施行規則改正事項案）

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和3年法律第66号）による改正後の介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の44の2の規定に基づき、都道府県知事が行う介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等について、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）における必要な規定を整備する。

## 報告対象となる介護サービス事業者

- 原則、全ての介護サービス事業者が報告対象。
- ただし、小規模事業者等に配慮する観点から、事業所・施設の全てが以下のいずれかに当てはまる介護サービス事業者は報告対象から除外する。
  - ① 過去1年間で提供を行った介護サービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下のもの
  - ② 災害その他都道府県知事に対し報告を行うことができないことにつき正当な理由があるもの

## 介護サービス事業者に報告を求める項目

- 1) 事業所・施設の名称、所在地その他の基本情報
- 2) 事業所・施設の収益及び費用の内容
- 3) 事業所・施設の職員の職種別人員数その他の人員に関する事項
- 4) その他必要な事項

※ 報告除外対象の事業所・施設（上記①・②）とそれ以外の事業所・施設を運営している場合、①・②を除く事業所・施設の報告を求める。

〔上記の他、任意項目として「職種別の給与（給料・賞与）及びその人数」を求める（通知事項）。〕

## 介護サービス事業者から都道府県知事への報告方法

- 報告期限  
毎会計年度終了後3月以内  
※ 初回に限り、令和6年度内に提出で可（附則により措置）
- 報告手段
  - ① 電磁的方法を利用して自ら及び当該報告を受けるべき都道府県知事が同一の情報を閲覧することができる状態に置く措置を講ずる方法
  - ② その他厚生労働省老健局長が定める方法

## 厚生労働大臣が都道府県知事に求めることができる情報

- 介護サービス事業者経営情報  
（※ 事業者に報告を求める項目の1）～4）の情報）
- その他必要な事項

## 都道府県知事から厚生労働大臣への情報提供方法

電磁的方法を利用して自ら及び厚生労働大臣が同一の情報を閲覧することができる状態に置く措置を講ずる方法その他の適切な方法

# 介護サービス情報公表制度における公表事項の追加について

## 1. 介護サービス事業者における財務諸表の公表について

- 社会福祉法人においては、社会福祉法施行規則第10条第3項第1号の規定に基づき、計算書類を公表することとされている。また、障害福祉サービス事業所においては、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則別表第1号第2号へ及び児童福祉法施行規則別表第2第2号への規定に基づき、「事業所等の財務状況」を公表することとされている。
  - 介護サービス情報公表制度においても、「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）において、「社会福祉法人や障害福祉サービス事業所が法令の規定により事業所等の財務状況を公表することとされていることを踏まえて、介護サービス事業者についても同様に財務状況を公表することが適当である。」と指摘されたことを踏まえ、介護保険法施行規則別表第2に「事業所等の財務状況」を公表することを規定する（省令改正案）。
- ※1 公表を求める財務諸表については、障害福祉サービス事業所等での報告事項を踏まえ、事業活動計算書(損益計算書)、資金収支計算書(キャッシュフロー計算書)、貸借対照表(バランスシート)とする。(通知事項)
- ※2 公表にあたっては、原則として、介護サービス事業所又は施設単位とする。ただし、拠点や法人単位で一体会計としており、事業所又は施設単位での区分けが困難な事業者においては、拠点単位や法人単位での公表を可能とすることとする。その際、公表対象が明確となるよう、当該会計に含まれている事業所又は施設を明記することを合わせて求めることとする。

## 2. 一人当たり賃金の公表について

- 「介護保険制度の見直しに関する意見」において、「一人当たりの賃金等についても公表の対象への追加を検討することが適当である。その際、設置主体や給与体系等の違いに配慮することや、公表する情報に関係する個人が特定されないことがないよう配慮した仕組みを検討することが適当である。」と指摘されたことを踏まえ、一人当たり賃金の公表について、介護サービス情報公表制度において、任意での公表情報とすることとする（公表内容については通知で定める）。また、都道府県知事が、情報の提供を希望する介護サービス事業者から提供を受けた情報について「公表を行うよう配慮する」情報として明確化する（省令改正案）。
- ※1 公表にあたっては、事業所や施設の特性に応じ、設置主体や職種、勤続年数等がわかるような形で公表を可能とすることとする。(通知事項)
- ※2 原則として、介護サービス事業所又は施設単位とする。ただし、介護サービス事業者の希望に応じ、法人単位での公表を可能とする。その場合、含まれている介護サービス事業所又は施設を明記することを合わせて求めることとする。

### 【介護保険法施行規則の改正（案）】

#### （法第百十五条の四十四の厚生労働省令で定める情報）

**第百四十条の六十二の二** 法第百十五条の四十四の厚生労働省令で定める情報は、介護サービスの質及び労働時間、賃金その他の介護サービスに従事する従業者に関する情報（介護サービス情報に該当するものを除く。）として都道府県知事が定めるものとする。

<参考>介護保険法（抄）

（都道府県知事による情報の公表の推進）

第百十五条の四十四 都道府県知事は、介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に当該介護サービスを利用する機会の確保に資するため、介護サービスの質及び介護サービスに従事する従業者に関する情報（介護サービス情報に該当するものを除く。）であって厚生労働省令で定めるものの提供を希望する介護サービス事業者から提供を受けた当該情報について、公表を行うよう配慮するものとする。

### 3 4月からの新型コロナウイルス対策

# 4月以降の対応(福祉施設)

項目	対応案
福祉・医療施設感染対策センター	取組を終了し、各指定・届出機関(指導機関)の業務に移行
BCP、感染対策に関する指導	指定・届出機関(指導機関)により対応
PCR検査補助金	対応終了
施設内療養	介護・障害報酬上の加算として評価される。
抗原検査キット等の配布	対応完了
10人以上等の感染報告	インフルエンザなどと同様、各施設から保健所に報告併せて、指定・届出機関(指導機関)に報告
感染管理認定看護師の現地指導派遣	原則、協力医療機関による対応となるが、指定・届出機関(指導機関)より、認定看護師に依頼することも可能。(費用は、施設又は指定・届出機関(指導機関)等)
応援派遣職員対応	対応完了
一般感染対策指導	対応完了

※今後、新型コロナウイルスや新興感染症の感染爆発が起こった場合等は、これまでのコロナ対応を踏まえ、柔軟に体制見直しを検討。

## 新型コロナの集団感染事例の報告対象の見直し

- 5類移行後も、県独自の取扱いとして、「福祉・医療施設感染対策センター」機能を継続し、高齢者等福祉施設と医療機関から、7日間で5人以上のコロナ患者が発生した場合の報告をお願いしてきました。
- 医療機関はもとより、福祉施設においても、コロナ対応の経験を積んでいることを踏まえ、報告対象・報告先をインフルエンザ等の他の感染症と同様の対応に変更します。(令和6年4月1日～)
- 福祉・医療施設感染対策センターは、2024.3.31で廃止となります。

	現 状	令和6年4月以降
医療機関 高齢者等福祉施設	<p>【報告】 新型コロナ患者が7日間で5名以上の陽性が判明した場合等に、<u>福祉・医療施設感染対策センター</u>へ報告</p> <p>【公表】 上記事例に関し、患者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した事例について、県感染症対策センターが公表</p>	<p>【報告】 ①新型コロナ患者が1週間以内に10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合、 ②新型コロナによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合 等に、<u>保健所・市町村等施設所管部局</u>へ報告 (福祉・医療施設感染対策センターは令和6年3月末で廃止 なお、一般的な相談対応は、各指導監督機関(担当課・地方機関・市町村)で対応)</p> <p>【公表】 上記事例について、県感染症対策センターが公表</p>
保育所等	<p>【報告】 患者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合に、保健所・市町村等施設所管部局へ報告</p> <p>【公表】 上記事例について、県感染症対策センターが公表</p>	同左 (変更なし)
学校・幼稚園	<p>【報告】 学校保健安全法第20条に基づく休業を行った場合に、保健所へ報告</p> <p>【公表】 上記事例について、県感染症対策センターが公表</p>	同左 (変更なし)

# 新型コロナ、インフル等の集団感染・臨時休業事例の公表方法の見直し

## 1 見直し内容及び理由

- 新型コロナ、インフルエンザ、感染性胃腸炎等の集団感染・臨時休業事例の公表方法について、基本的に、現状の新型コロナの資料提供と同じ方法・内容に統一します。
- 新型コロナ対応の経験を踏まえると、県民が地域での各種感染症の流行状況の把握と感染対策を強化する一助として、施設名を公表する意義は現状は低いと考えられるため、公表情報は施設種別（保育所、高齢者福祉施設、小学校、等）、発生地区（市・郡）、患者数、臨時休業の場合はその区分（休業、学年閉鎖等）とします。  
※ただし、診療の一助としていただくため、学校（幼稚園～高校）、保育園・こども園等の子ども関連施設については、発生の都度、県庁から医師会へ施設名等をメールで情報提供

## 2 見直し時期

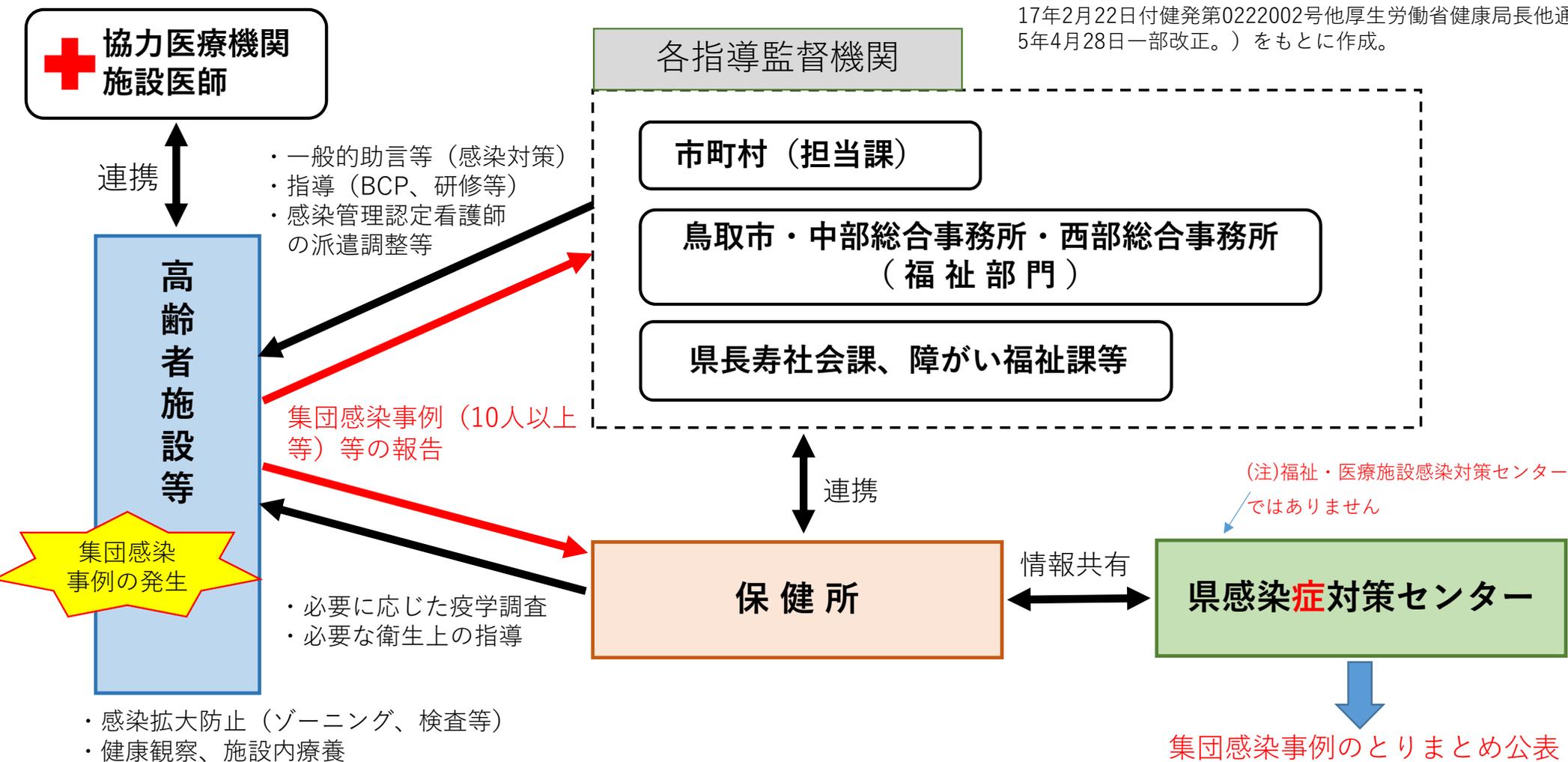
令和6年4月1日～

### <資料提供内容の見直し>

	現 状		見直し (取扱いを統一)
	インフル等	新型コロナ	
公表頻度	都度	都度（原則平日のみ）	都度（原則平日のみ）
公表主体	保健所（インフルは流行期は県庁）	県感染症対策センター	県感染症対策センター
公表内容	施設名（代表者名）	施設種別 （保育所、その他社会福祉施設、小学校 等）	施設種別 （保育所、その他社会福祉施設、小学校 等）
	所在地	地区（市・郡）	地区（市・郡）
	人数（在籍者数、患者数、現有症状者数）	人数（陽性者数）	人数（患者数）
	休業の期日・種別 （休校、学年閉鎖又は学級閉鎖）	休業区分 （全部又は一部）	休業区分 （休校、学年閉鎖又は学級閉鎖）
	その他 ・症状、予防策等[感染性胃腸炎等の場合]	-	-

# 高齢者施設等の集団感染事例対応(新型コロナを含む)[R6.4.1~]

※「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」(平成17年2月22日付健発第0222002号他厚生労働省健康局長他通知。令和5年4月28日一部改正。)をもとに作成。



# 令和6年4月以降の高齢者・障害者施設の運営基準(感染症関係)

- 特養、老健等の入所・入居施設における感染症対応については、県条例・規則(又は市町村条例・規則)により、施設の運営基準として義務付けられるため、条例等にもとづく指導等が可能 ※今後、条例・規則改正予定
- ただし、有料老人ホーム等については、緩やかな規制・ルールのもとで運営している施設であり、県条例・規則ではなく、ガイドラインに基づく指導対応となる

## 施設種別ごとの運営基準(感染症関係)

区分	種別	4月以降の運営基準(条例・規則改正後)	指導監督権限
高齢者施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>特別養護老人ホーム(地域密着型含む)、介護老人保健施設、介護医療院</li> <li>特定施設(介護付の有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・軽費老人ホーム) ※地域密着型含む</li> <li>認知症GH</li> <li>軽費老人ホーム、養護老人ホーム</li> </ul>	<p>以下のとおり、県条例・規則又は市町村条例・規則により義務付けを行い、所管部局において指導</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナ等の感染症対応については、協力医療機関との連携対策を構築(医師等による相談体制、診療・入院体制の確保)</li> <li>新興感染症対応については、第二種協定指定医療機関(発熱外来)との連携体制を構築(施設と医療機関間で新興感染症発生時の対応を取り決め等)</li> </ul>	県又は市町村
障害者施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害者支援施設、障害者GH</li> </ul>		
高齢者施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅(介護保険上の特定施設に該当しないもの)</li> <li>➡多くの有料、サ高住が該当</li> </ul>	<p>上記入所・入居施設と同等の内容をガイドラインに定め、所管部局において指導(予定)</p> <p>※国のガイドラインが今後示される予定</p>	県又は鳥取市

※高齢者施設のうち、短期入所施設、小規模多機能型居宅介護等のいわゆる「ショート」については、上記のような定めはない。

※お泊りデイについても、制度上、入所施設という位置づけではなく、上記のような定めはない。

## 4 中山間地の訪問介護

# 中山間地域の訪問介護事業の安定確保に向けた取組



## 中山間等訪問介護事業安定確保対策事業

中山間地域において在宅生活を支える訪問介護事業を安定的に提供するため、以下の支援策により総合的な対策を実施する。

### ① 訪問介護サービス緊急支援事業【継続・拡充】

過疎地域においても在宅介護ができる体制を維持するため、事業存続が困難となっている訪問介護事業所の運営費を市町村が支援した額に対して、県が補助を行う。[R3創設]  
中山間地域における訪問介護の更なる充実のため、R6年度は下記のとおり、一部拡充して実施予定。

#### 【現行】

- 補助対象  
市町村全域が過疎地域であって、  
訪問介護サービス事業所が市町村内に1つしかない市町村
- 補助対象経費  
事業存続が困難となっている訪問介護事業所の運営費に対して市町村が支援した額
- 補助率 1/2 (1事業所あたり50万円/年を上限)



#### 【R6】

- 補助対象  
過疎地域である平成合併前の市町村区域があり、  
当該区域において訪問介護サービス事業所が2か所以下しかない市町村
- 補助対象経費  
事業存続が困難となっている訪問介護事業所の運営費に対して、市町村が支援した額
- 補助率 1/2 (1事業所あたり100万円/年を上限)

### ② 中山間地域における訪問介護サービス継続支援事業【新規】

中山間地域の訪問介護サービス維持のために、人員の柔軟な活用等を行う事業所を支援する市町村に対して支援を行う。

#### (1) 既存訪問介護事業所の継続支援

- 補助対象者 : 過疎地域である平成合併前の市町村区域があり、当該区域において訪問介護サービス事業所が2か所以下しかない市町村  
補助対象経費 : 基準該当サービス登録を行い、人員基準の緩和を行った上で、時期的な繁閑に応じて訪問介護職員を他のショートステイ等の事業所に職員派遣を行うなど、人員の柔軟な活用を行う事業所に対して、派遣する職員等の人件費の一部を市町村が支援する額  
補助率 : 市町村が支援した額の1/2 (県補助上限額: 一事業所当たり1,000千円)

#### (2) 新規訪問介護事業所の参入支援

- 補助対象者 : 過疎地域である平成合併前の市町村区域があり、当該区域において訪問介護サービス事業所が2か所以下しかない市町村  
補助対象経費 : 通所介護事業者等が訪問介護(基準該当サービスを含む。)事業者として、新たに訪問介護事業を開始しようとする場合に開始に要する初度経費について市町村が支援する額  
補助率 : 市町村が支援した額の1/2 (県補助上限額: 一事業所当たり1,000千円)

## 5 施設整備

# 介護施設等の整備（地域医療介護総合確保基金①）



補助単価8.1%UP  
予定です！

地域包括ケアシステムの構築に向けて、都道府県計画に基づき、地域密着型サービス等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するための支援を行う。

## 1. 地域密着型サービス施設等の整備への助成【継続】

- ①可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域密着型サービス施設・事業所等の整備（土地所有者（オーナー）が施設運営法人に有償で貸し付ける目的で整備する場合や、改築・増改築を含む）に対して支援を行う。
- ② 上記対象施設を合築・併設を行う場合に、それぞれ補助単価の5%加算を行う。
- ③ 空き家を活用した地域密着型サービス施設・事業所等の整備について支援を行う。
- ④ 介護離職ゼロ50万人受け皿整備と老朽化した広域型施設の大規模修繕を同時に進めるため、介護離職ゼロ対象サービスを整備する際に、あわせて行う広域型特別養護老人ホーム等の大規模修繕・耐震化について支援を行う。
- ⑤ 一定の条件の下で、災害レッドゾーン・災害イエローゾーンに立地する老朽化等した広域型介護施設の移転建替（災害イエローゾーンにおいては現地建替も含む。）にかかる整備費の支援を実施。

## 2. 介護施設の開設準備経費等への支援【継続】

- ① 特別養護老人ホーム等の円滑な開設のため、施設の開設準備（既存施設の増床や再開設時、大規模修繕時を含む）に要する経費の支援を行う。  
※大規模修繕の際にあわせて行う介護ロボット・ICTの導入支援も含む
- ② 在宅での療養生活に伴う医療ニーズの増大に対応するため、訪問看護ステーションの大規模化やサテライト型事業所の設置に必要な設備費用等について支援を行う。
- ③ 土地取得が困難な地域での施設整備を支援するため、定期借地権（一定の条件の下、普通借地権）の設定のため一時金の支援を行う。
- ④ 施設整備候補地（民有地）の積極的な掘り起こしのため、地域の不動産事業者等を含めた協議会の設置等の支援を行う。また、土地所有者と介護施設等整備法人のマッチングの支援を行う。
- ⑤ 介護施設で働く職員等を確保するため、施設内の保育施設の整備、介護職員用の宿舍の整備に対して支援を行う。

## 3. 特養多床室のプライバシー保護のための改修等による介護サービスの改善【継続】

- ① 特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ用居室における多床室のプライバシー保護のための改修費用について支援を行う。
- ② 特別養護老人ホーム等のユニット化改修費用について支援を行う。
- ③ 施設の看取りに対応できる環境を整備するため、看取り・家族等の宿泊のための個室の確保を目的として行う施設の改修費用について支援を行う。
- ④ 共生型サービス事業所の整備を推進するため、介護保険事業所において、障害児・者を受け入れるために必要な改修・設備について支援を行う。

## 介護施設等の新規整備を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備 (R2~)

「介護離職ゼロ」の実現に向けた受け皿整備量拡大と老朽化した特養等の広域型施設の修繕を同時に進めるため、**介護施設等の新規整備を条件に行う、定員30人以上の広域型施設の大規模修繕（おおむね10年以上経過した施設の一部改修や付帯設備の改造等）・耐震化について補助する。**

### (新規整備する介護施設等)

- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- ケアハウス（特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）
- 認知症高齢者グループホーム
- 小規模多機能型居宅介護事業所
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
- 介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）

※ いずれも定員規模及び助成を受けているかは問わない。

### (補助要件等)

- 1の介護施設等の新規整備につき、1の広域型施設の大規模修繕・耐震化が対象。
- 新規整備する介護施設等と大規模修繕・耐震化する施設の場所は、同一敷地内や近隣に限定されない。
- 介護施設等の新規整備と広域型施設の大規模修繕・耐震化の整備主体は同一法人であること。
- 都道府県計画及び市町村計画に沿った介護施設等の新規整備と広域型施設の大規模修繕・耐震化の両方に係る1年から4年程度の範囲内を期間とする整備計画を定めること。

### (大規模修繕・耐震化する広域型施設)

- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- 養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム



### (最大補助単価)

1 定員あたり

1 2 3 万円

※補助単価は令和5年度の単価



補助単価8.1%  
UP予定

## 介護施設等の大規模修繕の際にあわせて行う介護ロボット・ICTの導入支援（R2～）

介護現場の生産性向上を推進するため、**介護施設等の大規模修繕（おおむね10年以上経過した施設の一部改修や付帯設備の改造）の際にあわせて行う介護ロボット・ICTの導入を補助対象に追加する。**

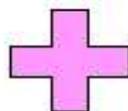
（現行の開設準備経費の補助対象時点）

- 開設時
- 増床時
- 再開設時（改築時）

※現行の開設準備経費の補助対象  
・施設開設時の設備整備  
・人材募集・研修に係る経費等

（拡大後の開設準備経費の補助対象時点）

- 開設時
- 増床時
- 再開設時（改築時）



- **大規模修繕時**

（開設時等の開設準備経費の最大補助単価）

特養、老健、認知症グループホーム、介護付きホームの例：  
1定員あたり 91.4万円

補助単価8.1%  
UP予定

（大規模修繕時の開設準備経費の最大補助単価）

特養、老健、認知症グループホーム、介護付きホームの例：  
1定員あたり 45.8万円

※補助単価は令和5年度の単価

（補助要件等）

- 補助対象経費は、介護従事者の確保分における「介護ロボット導入支援事業」及び「ICT導入支援事業」において対象となっている機器等を導入するために必要な経費。  
（なお、介護ロボット・ICT以外の設備整備、人材募集・研修に係る経費等は対象外。）
- 「介護施設等の新規整備を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備」と併せた補助実施も可能。

<例①：天井の内装改修や電気設備改造と見守りセンサー及びWi-Fi環境整備>



<例②：給排水設備の改造工事とロボット技術を用いた設置位置を調節可能なトイレ整備>



<例③：浴室の改修工事とロボット技術を用いた浴槽の出入り動作の支援機器整備>



## 介護職員の宿舍施設整備 (R2～)

介護人材（外国人を含む）を確保するため、**介護施設等の事業者が介護職員（職種は問わず、幅広く対象）用の宿舍を整備する費用の一部を補助する**ことによって、介護職員が働きやすい環境を整備する。

### （補助対象施設等）

- 特別養護老人ホーム
  - 介護老人保健施設
  - 介護医療院
  - ケアハウス（特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）
  - 認知症高齢者グループホーム
  - 小規模多機能型居宅介護事業所
  - 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
  - 看護小規模多機能型居宅介護事業所
  - 介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）
- ※ いずれも定員規模は問わない。

### （補助率）

1 宿舍あたり

1 / 3



### （補助基準額）

- 宿舍の定員規模や設備、居室類型は問わない。
- ただし、補助対象となるのは、補助対象施設等（建築中を含む）の職員数分の定員規模までであって、1 定員あたりの延べ床面積（バルコニー、廊下、階段等共用部分を含む）33㎡以下とする。
- 土地の買収や整地費用、設備整備に係る経費は対象外。

### （整備方法）

- 新築のほか、既存建物を買収した整備（新築より効率的な場合に限る）、既存建物を改修した整備も対象。
- 土地所有者が補助対象施設等の運営法人に有償で貸し付ける目的で整備する場合も対象。（オーナー型）

### （補助要件等）

- 宿舍の家賃設定は、近傍類似の家賃と比較して低廉なものとする。
- 宿舍の設置場所は、施設等の敷地内又は近隣の設置に限定されない。
- 宿舍の入居者は、補助対象施設等に勤務する職員でなければならない。ただし、宿舍の定員規模の2割以内において、職員の家族等や介護保険・老人福祉関連施設・事業所（サ高住を含む）の職員の利用も可能。

# 介護施設等の整備（地域医療介護総合確保基金②）



補助単価8.1%UP  
予定です！

介護施設等において、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、①多床室の個室化に要する改修費、②簡易陰圧装置の設置に要する費用、③感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備に要する費用を支援する。

## ① 多床室の個室化に要する改修費【継続】

### ■事業内容

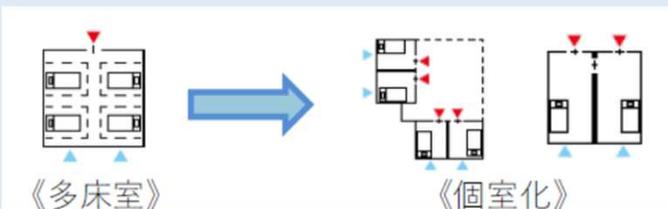
事業継続が必要な介護施設等において、感染が疑われる者が複数発生して多床室に分離する場合に備え、感染が疑われる者同士のスペースを空間的に分離するための個室化（※）に要する改修費について補助  
※可動の壁は可  
※天井と壁の間に隙間が生じることは不可

### ■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

### ■補助単価・補助率

1 定員あたり107万円  
※ 補助率を導入



## ② 簡易陰圧装置の設置に要する費用【継続】

### ■事業内容

介護施設等において、感染が疑われる者が発生した場合に、感染拡大のリスクを低減するためには、ウイルスが外に漏れないよう、気圧を低くした居室である陰圧室の設置が有効であることから、居室等に陰圧装置を据えるとともに簡易的なダクト工事等に要する費用について補助

### ■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

### ■補助単価・補助率

1 施設あたり：471万円×都道府県が認めた台数（定員が上限）  
※ 補助率を導入



## ③ 感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備に要する費用【継続】

### ■事業内容

新型コロナウイルス感染症対策として、感染発生時対応及び感染拡大防止の観点からゾーニング環境等の整備に要する費用について補助

### ■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

### ■補助単価・補助率

① ユニット型施設の各ユニットへの玄関室設置によるゾーニング：109万円/箇所  
② 従来型個室・多床室のゾーニング：654万円/箇所  
③ 家族面会室の整備：382万円/施設  
※ ①～③補助率を導入

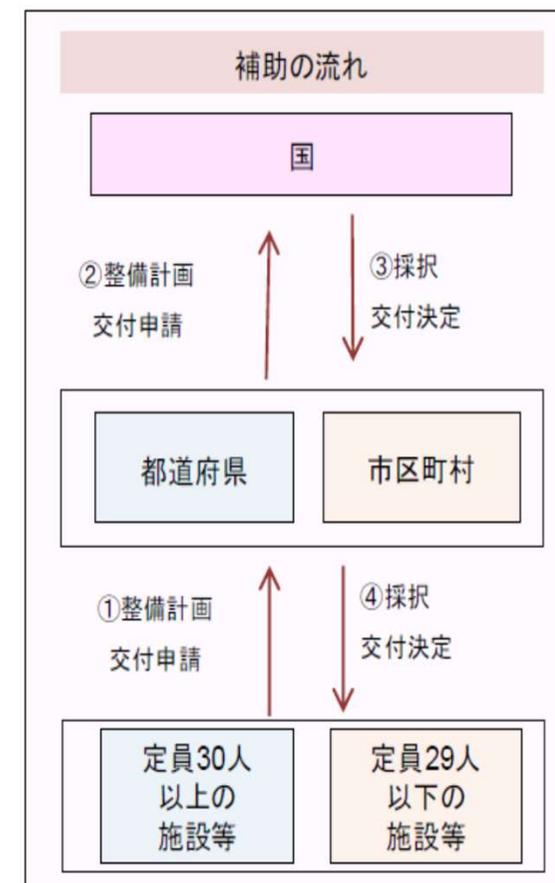


# 介護施設等の整備(地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金)<sup>★</sup>



高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、スプリンクラー設備等の整備、耐震化改修・大規模修繕等のほか、非常用自家発電・給水設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修の対策を講じる。

メニュー	対象施設	補助率
耐震化改修、大規模修繕等	定員29人以下の小規模施設	定額(上限:施設によって1,540万円または773万円)
大規模修繕等【追加】	定員30人以上の広域型介護施設のうち、社会福祉連携推進法人等が運営するもの	国1/2、自治体1/4、事業所1/4
非常用自家発電整備 水害対策強化事業	定員29人以下の小規模施設	定額(上限:施設によって1,540万円または773万円)
	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院	国1/2、自治体1/4、事業所1/4
給水施設整備	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院、認知症高齢者グループホーム等	国1/2、自治体1/4、事業所1/4
ブロック塀改修	広域型または小規模の入所系・通所系の施設	国1/2、自治体1/4、事業所1/4
スプリンクラー整備	軽費老人ホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所等の宿泊を伴うサービス施設	定額(上限:9,710円/㎡)等
換気設備設置	入所系の介護施設・事業所	定額(上限:4,000円/㎡)



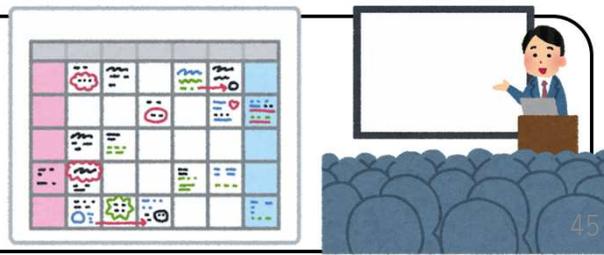
## 6 地域包括支援センター

# R6地域包括支援センター職員等研修(予定) ※県直分

R5開催状況		R6開催予定					
地域包括ケア推進セミナー(1回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>岩名礼介氏(MURC)</li> <li>制度改正、9期計画等</li> </ul>	地域包括ケア推進セミナー(1回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>6月14日(金)午後</li> <li>中澤伸氏(川崎聖風福祉会)</li> <li>地域共生社会の実現に向けて</li> </ul>				
初任者研修(1回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>中澤伸氏(川崎聖風福祉会)</li> <li>包括の役割等</li> </ul>	初任者研修(1回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>7月26日(金)終日、27日(土)午前</li> <li>中澤伸氏(川崎聖風福祉会)</li> <li>木内健太郎氏(地域包括ケアステーション)</li> <li>岩本朋子氏(大磯町西部包括)</li> <li>包括の役割、4業務等</li> </ul>				
現任者研修(1回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>中澤伸氏(川崎聖風福祉会)</li> <li>包括の役割等</li> </ul>	現任者研修(2回)	<table border="1"> <tr> <td>I</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>9月20日(金)午後</li> <li>中澤伸氏(川崎聖風福祉会)</li> <li>中恵美氏(金沢市包括)</li> <li>ケア会議の本質、地域課題の抽出</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>II</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>11月1日(金)終日</li> <li>田中明美氏(生駒市役所)</li> <li>介護予防の本質、総合事業の充実</li> </ul> </td> </tr> </table>	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>9月20日(金)午後</li> <li>中澤伸氏(川崎聖風福祉会)</li> <li>中恵美氏(金沢市包括)</li> <li>ケア会議の本質、地域課題の抽出</li> </ul>	II	<ul style="list-style-type: none"> <li>11月1日(金)終日</li> <li>田中明美氏(生駒市役所)</li> <li>介護予防の本質、総合事業の充実</li> </ul>
I	<ul style="list-style-type: none"> <li>9月20日(金)午後</li> <li>中澤伸氏(川崎聖風福祉会)</li> <li>中恵美氏(金沢市包括)</li> <li>ケア会議の本質、地域課題の抽出</li> </ul>						
II	<ul style="list-style-type: none"> <li>11月1日(金)終日</li> <li>田中明美氏(生駒市役所)</li> <li>介護予防の本質、総合事業の充実</li> </ul>						
<div style="border: 2px solid red; padding: 2px;">                     管理者研修                      総合相談研修                      (各1回;午前/午後)                 </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>中澤伸氏(川崎聖風福祉会)</li> <li>包括の役割、相談支援等</li> </ul>	PT会に委託して実施予定					
<div style="border: 2px solid green; padding: 2px;">                     介護予防研修                      (3回)                 </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>岩本朋子氏(大磯町包括)</li> <li>予防プラン等</li> </ul>						
<div style="border: 2px solid yellow; padding: 2px;">                     地域ケア会議研修                      (1回)                 </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>中澤伸氏(川崎聖風福祉会)</li> <li>ケア会議の本質等</li> </ul>						
地域リハビリ研修(2回;午前/午後)	<ul style="list-style-type: none"> <li>三宅神奈氏(地域・ひと・LIFEサポート)</li> <li>地域リハ等</li> </ul>						

< R6研修体系の見直し >

- ・漏れなく網羅的に
- ・年間を通して計画的に
- ・段階的&継続性をもって



## 7 介護人材対策・外国人人材確保対策

# 介護人材の確保に向けた主な対策①



## 参入促進のための取組

### ◆介護の仕事の理解促進・魅力発信

介護フェア（啓発イベント）や出前講座等により、介護の仕事の理解促進や魅力を発信。



介護フェア（R5.11月）で高校生と若手介護職員が対談



出前講座(R6.2月境港市開催)で車いす介助を体験

### ◆福祉・介護人材のマッチング支援

「福祉の就職フェア」（就職説明会）の開催や、介護分野専属の就職支援コーディネーター配置など、求職者と求人事業所のマッチングを支援。

### ◆介護福祉士等修学資金の貸付

介護福祉士を目指す方、介護の職場に再就職・転職する方に修学資金貸付により支援。（県内で就職・一定期間勤務により返還免除）

### ◆入門的研修の開催

介護に関する基本的な知識を学ぶ「介護の入門的研修」を開催。

### ◆介護助手の導入支援

シニア世代を中心に、介護の補助的業務を担う介護助手の導入を支援。

### ◆鳥取県地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保）補助金

介護従事者の確保、地域包括ケアを支える専門職や地域の担い手の養成を行う、各市町村、介護事業者団体の取組を支援。

## 職場定着のための取組

### ◆介護ロボット・ICTの導入支援

職員の負担軽減や業務効率化の推進のため、介護ロボット、ICT機器の導入を支援。

### ◆介護施設のDXモデル事業（R6新規）

介護DXを効果的に活用し、介護現場の労働環境と経営の改善を進め人材定着を図る、県内介護施設を介護DXモデル事業として支援（1事業所）。

### ◆職員対象の各種研修の開催及び受講支援

- ★職場のメンタルヘルス対策研修・職場環境改善研修
- ★若手職員向け研修（モチベーション向上・離職防止）
- ★テーマ別に実践的知識を学ぶ介護専門職研修
- ★介護職員初任者・実務者研修等各研修の受講支援 等

# 介護人材の確保に向けた主な対策②(外国人材)



- 介護人材の確保が喫緊の課題となる中、介護現場における外国人材の重要性が年々高まっており、受入体制の整備が急務。
- 雇用促進、キャリア構築、生活支援など、外国人材や受入事業所・施設に対する支援強化及び受入環境整備を図る。

## 従来取組

### ①外国人受入事業者等に対する学習強化支援事業

外国人実習生等を受け入れる介護事業所に対し、介護技術・日本語研修の実施、受入環境整備の取組を支援する。  
(補助率2/3 上限200千円)

### ②留学生への奨学金支給に係る支援事業

受入事業者が留学生に給付する奨学金の一部を支援する。  
(補助率1/3 上限1,120千円/人)  
※1年目(日本語学校) 320千円  
2-3年目(養成施設) 各400千円

### ③受入導入セミナー開催

外国人介護人材受入制度概要の説明や、県内介護事業所の取組事例紹介等により、外国人材の受入体制整備等の促進を図るセミナーを開催。

## <関係者意見・要望(主なもの)>

- 渡航費や手数料等、リクルート活動から、受入後の支援に係る経費負担が大きい。
- 小規模事業所は受入ノウハウがなく、導入が難しい。
- 生活面(住居、通勤等)に対する支援が必要。
- 日本語学校、介護福祉士養成施設、介護事業所等が連携した取組への支援が必要。
- 養成施設留学生への語学学習や生活への支援が必要。

拡  
充

## R6の取組予定

【目標】県内福祉施設に勤める外国人労働者を第9期計画期間中(R6~8年度)に**100人UP!**  
→ 令和8年度末の目標値：**230人** (参考) R4.10月末 128人 ※鳥取労働局

### (1) 来日前・リクルート活動支援事業

#### ①在外機関と連携して行うリクルート活動への支援【新規】

法人が海外で在外機関(学校等)と連携して行うリクルート活動(説明会、面接等)経費を支援。  
(補助率10/10 上限500千円)

#### ②特定技能外国人の受入マッチング支援【新規】

一定の専門性・技能を有する特定技能外国人と県内介護施設等とのマッチング支援事業を実施し、小規模事業所等における外国人材受入を支援。(目標:特定技能外国人20人受入)

### (2) 来日後・受入環境整備・資質向上に対する支援事業

#### ①外国人介護人材が介護現場で働きやすくするための環境整備【新規】

県内受入施設等に対して、ツール等(携帯翻訳機、多言語対応の介護記録ソフトウェア、オンライン学習ツールなど)の導入費用等を支援(補助率3/4 上限300千円)

#### ②留学生への奨学金支給に係る支援事業【継続・拡充】

従来取組②のとおり(※一定要件を満たした場合、上限額に加算)

#### ③外国人受入介護事業者等に対する学習強化・生活支援【継続・拡充】

⑦受入施設等におけるコミュニケーション支援、介護福祉士資格取得支援、生活支援の取組経費の一部を支援。④介護福祉士養成施設における教員の質の向上や試験対策に必要な取組を支援。  
(⑦補助率2/3 上限200千円、④補助率10/10 上限500千円) ※従来取組①を拡充。  
>> ⑦、④の各取組について市町村も補助対象とする。

#### ④介護福祉士養成施設の日本語学習充実支援事業【新規】

介護福祉士養成施設における留学生の確保に向けた取組や、カリキュラム外の取組(留学生に対する日本語学習等の課外授業の実施など)を支援。(補助率10/10 上限5,000千円)

#### ⑤外国人材・受入職員等の資質向上事業【新規】

外国人材の介護技能・資質の向上を図るため、外国人材や受入担当職員を対象にした各集合研修等を開催。

## 8 とっとり方式認知症予防プログラムの普及

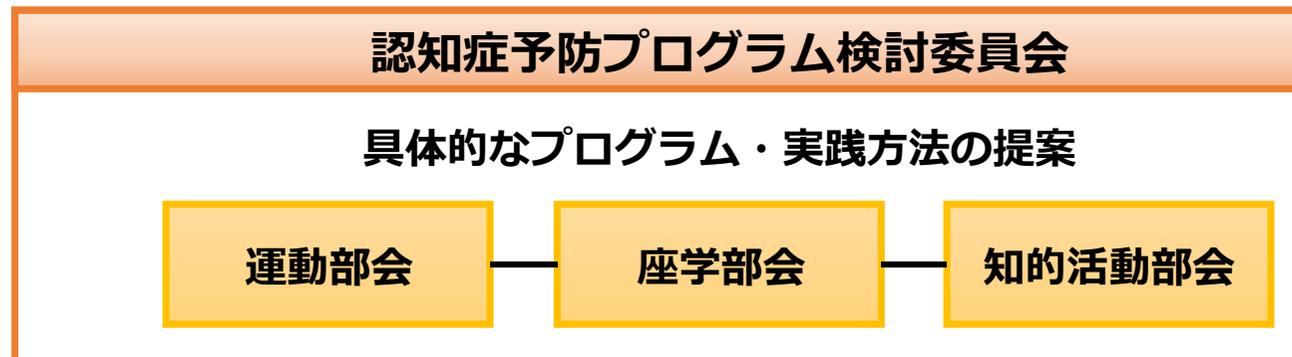
# とっとり方式認知症予防プログラムの普及

鳥取大学、伯耆町と連携し、認知症予防のためのプログラムを作成。全県への普及を進めています。

○市町村の主宰する介護予防教室、介護施設や地域のサロン、老人クラブ、自治会活動等に展開

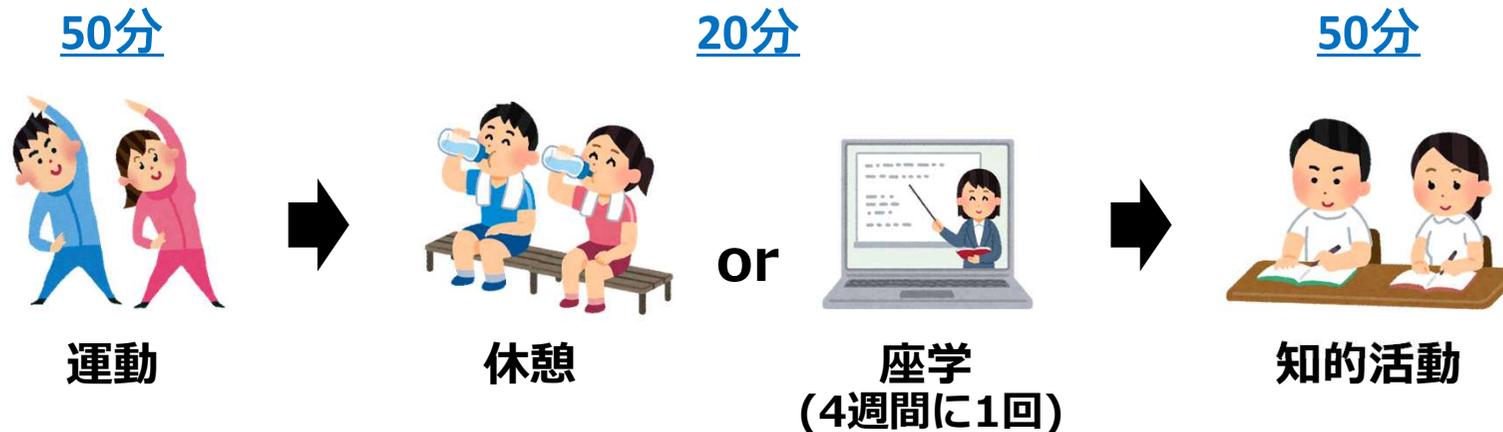
○全国放送で紹介され、県外の自治体や介護施設からの問合せも多数。

○各市町村、地域での活用をお願いします。



婦人公論2月号にも紹介記事が載りました。

『週1回2時間・24週間実施(1教室 12-15人)』



## 9 アルツハイマー病治療薬対策

# アルツハイマー病治療薬の治療支援

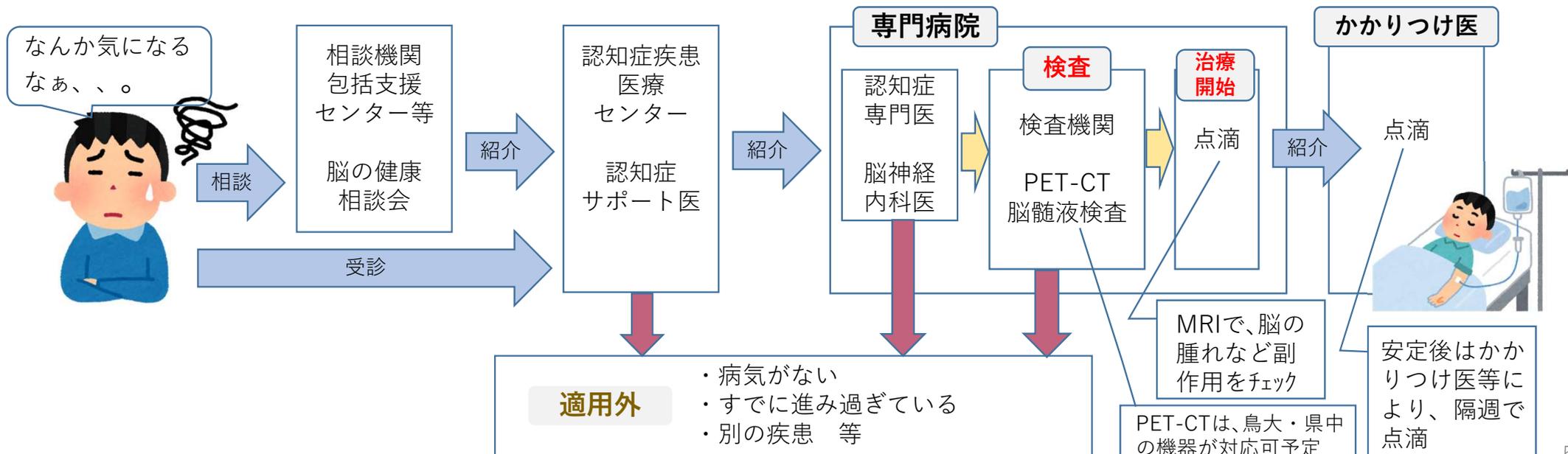
## アルツハイマー病治療薬(レカネマブ)に関するポイント

- ① 2023.12保険治療薬として承認 ※製品名レケンビ
- ② 2024.春～ 医療機関の治療体制が整い本格化
- ③ 治療対象となる方は、アルツハイマー病のごく初期の方(進んでしまっている方は適用とならない。)
  - 認知症で「困っている」本人家族からの相談という段階では、時すでに遅しの可能性が高い。
  - 住民の皆さんの治療機会を損ねないように、相談、支援体制をもう一段回前倒していく必要がある。  
「まだあまり困っていない」人を相談、支援、治療のテーブルに乗せていく、今までにない取組が必要となる。

# アルツハイマー病治療薬による治療フロー

- ① 早期に医療へとつなげ、「アミロイドPET」、「脳髄液検査」により、治療適用かどうかを確定。
- ② 治療となる場合の標準的な治療期間は18か月
- ③ 保険適用ではあるものの、治療費は高額で、治療期間を通じ、高額医療費制度の上限額程度の自己負担が必要。

## アルツハイマー病治療薬 相談から治療まで



# アルツハイマー病治療薬の普及に関する取組

## ①啓発

- 早期の受診、検査を促す広報の実施(県は広告予算を確保)
- ホームページに情報を一元化  
(早期治療の重要性、効果、リスク、対応医療機関等の情報を一元的に提供)
- このほか、県、市町村、医療機関、関係機関が、さまざまな機会を捉えて、アルツハイマー治療薬の広報と早期診断の働きかけ

## ②相談・治療体制の整備

- 県、市町村 → 相談を受け、医療機関につなげる体制が必要
- 医療機関 → アルツハイマー治療薬の地域連携体制を構築中

## ③治療費の支援

- 県、市町村の協調による補助金制度を検討中

## 10 認知症行方不明対策

# ICT活用による認知症行方不明防止支援事業

認知症の方は増加しており、前述のとおりR5に県内では若年性認知症の方の行方不明案件が発生。

なお、GPSなどICTの活用は、認知症行方不明の防止に一定の効果があると考えられる。



## ICT活用による見守り支援

家族が認知症本人と協議、了解のもと紛失防止タグ、GPSタグを活用して見守りを行う場合に、**購入費の市町村負担分の1 / 2補助**

**※整備後の運営費(通信費)や電池等の費用も対象**

**市町村一人当たり上限20千円**

**県補助基準額：市部1,000千円/年、町村部300千円/年**

また、県が使用方法等の啓発活動（資料作成）も実施。

※R5現在、以下の8市町が、GPSを活用した認知症行方不明対策に関し、助成制度を運用。  
これらは地域支援事業（認知症高齢者見守り事業）を活用中。ただし、当該制度は市町村負担（全体の19.85%）以外に1号保険者（23%）の負担分があり、活用をしていない市町村あり。  
鳥取市、米子市、岩美町、若桜町、八頭町、三朝町、湯梨浜町、北栄町

# 導入機器（想定）

## 1 GPS発信機(GPSタグ)

- ブルートゥース(無線通信)などを經由せず、GPSを通じて、直接位置情報を監護者の携帯やパソコンに伝達。
- リアルタイムで対象者の位置がわかり、後述のiphoneの「紛失防止タグ」と異なり、iphone利用者に限定されない。  
また、iphone利用者が近くにいなくても位置を知ることができ、人口の少ない、中山間などで有効な方法と考える。

○費用:本体ひとつ20,000円前後

- このほか、利用料(通信費)として、通信事業者に対し月1,000円程度の支払いが生ずる。

## 導入機器（想定）

### 2 アップルタグ（紛失防止タグ）

- Appleの「iphoneを探す」機能を活用した方法で、iOS端末のみで、活用が可能。
- 認知症本人の靴等にタグをつけると、付近の第三者が持つiphoneとBluetooth（無線通信）を行い、当該第三者の位置情報を監護者に伝えるシステム。
  - ※その際、第三者の個人情報が監護者に伝わることはない。

○費用:本体ひとつ2,000円～5,000円前後  
月額料金や通信料金がかからない

Apple社の紛失防止タグ  
(直径32mm×厚8mm)

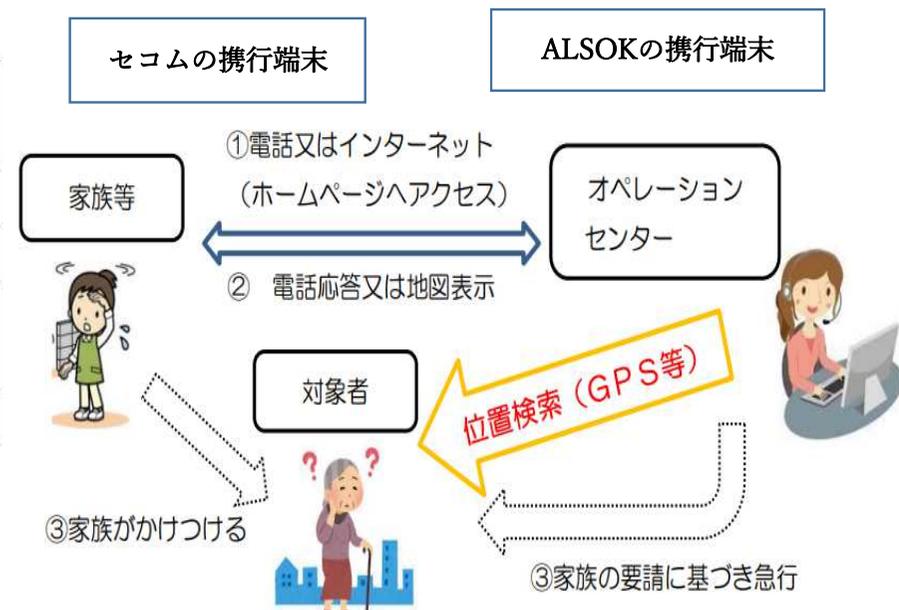


# 導入機器（想定）

## 3 GPS発信機を活用した位置検索サービス

事業者「商品名」	セコム「ココセコム」(特定割引)	ALSOK「まもるっく」
連絡先	0858-26-3502	0120-39-2413
特徴	位置情報提供サービス	位置情報提供サービス +通話機能・安否確認
その他機能	なし（位置検索のみに特化したプランであるため）	位置情報提供サービス、緊急通報、転倒感知、電話健康相談、電話着信機能（登録した番号のみ）等

契約手数料等	5,400円（加入料金） 6,372円（充電器、予備バッテリー）	4,860円（契約手数料）
基本料金	540円/月	2,160円/月
検 索 料	電話	1回216円
	インターネット	1回108円 (月2回まで無料)
現場急行	1回1時間10,800円	1回1時間6,480円



その他

# エイジフレンドリー補助金

■エイジフレンドリー補助金は、高年齢労働者のための職場環境の改善に要した費用の一部を補助します。

## 令和6年度も実施予定（令和5年度分は終了）

### 対象となる事業者

次の（１）～（３）すべてに該当する事業者が対象です。  
 （１）高年齢労働者（60歳以上）を常時1名以上雇用している  
 （２）次のいずれかに該当する中小企業事業者

業種		常時使用する労働者数	資本金又は出資の総額
小売業	小売業、飲食店、持ち帰り配達飲食サービス業	50人以下	5,000万円以下
サービス業	医療・福祉、宿泊業、娯楽業、教育・学習支援業、情報サービス業、物品賃貸業、学術研究・専門・技術サービス業など	100人以下	5,000万円以下
卸売業	卸売業	100人以下	1億円以下
その他の業種	製造業、建設業、運輸業、農業、林業、漁業、金融業、保険業など	300人以下	3億円以下

※労働者数若しくは資本金等のどちらか一方の条件を満たせば中小企業事業者となります

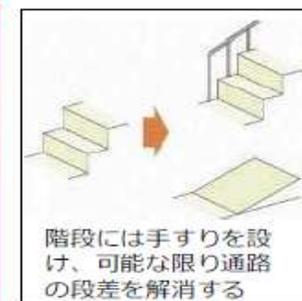
（３）労働保険に加入している

### 補助金額

補助対象：  
高年齢労働者のための職場環境改善に要した経費

補助率： **1/2**  
 上限額： **100万円**（消費税を含む）

**※この補助金は、事業場規模、高年齢労働者の雇用状況等を審査の上、交付決定を行います（全ての申請者に交付されるものではありません）**



# 質問について

介護保険制度等の改正に関する質問については、  
県長寿社会課HPに掲載している質問様式に必要な事項を記入の上、  
「とっとり電子申請サービス」にて提出してください。

- ・ 県長寿社会課HP

URL : <https://www.pref.tottori.lg.jp/33684.htm>

- ・ 「とっとり電子申請サービス」質問用フォーム

URL : [https://apply.e-tumo.jp/pref-tottori-u/offer/offerList\\_detail?tempSeq=11445](https://apply.e-tumo.jp/pref-tottori-u/offer/offerList_detail?tempSeq=11445)

回答は、上記県長寿社会課HP上で行います。(個別には回答いたしません。)  
厚生労働省に問い合わせたうえでの回答となる場合は、日数を要します。  
あらかじめ御了承ください。

例年、すでにQ.A.などで明らかになっている事項について、同様の質問がなされる事例があります。

質問にあたっては、上記県長寿社会課HPに掲載した資料等をご確認の上、質問いただくようお願いします。