

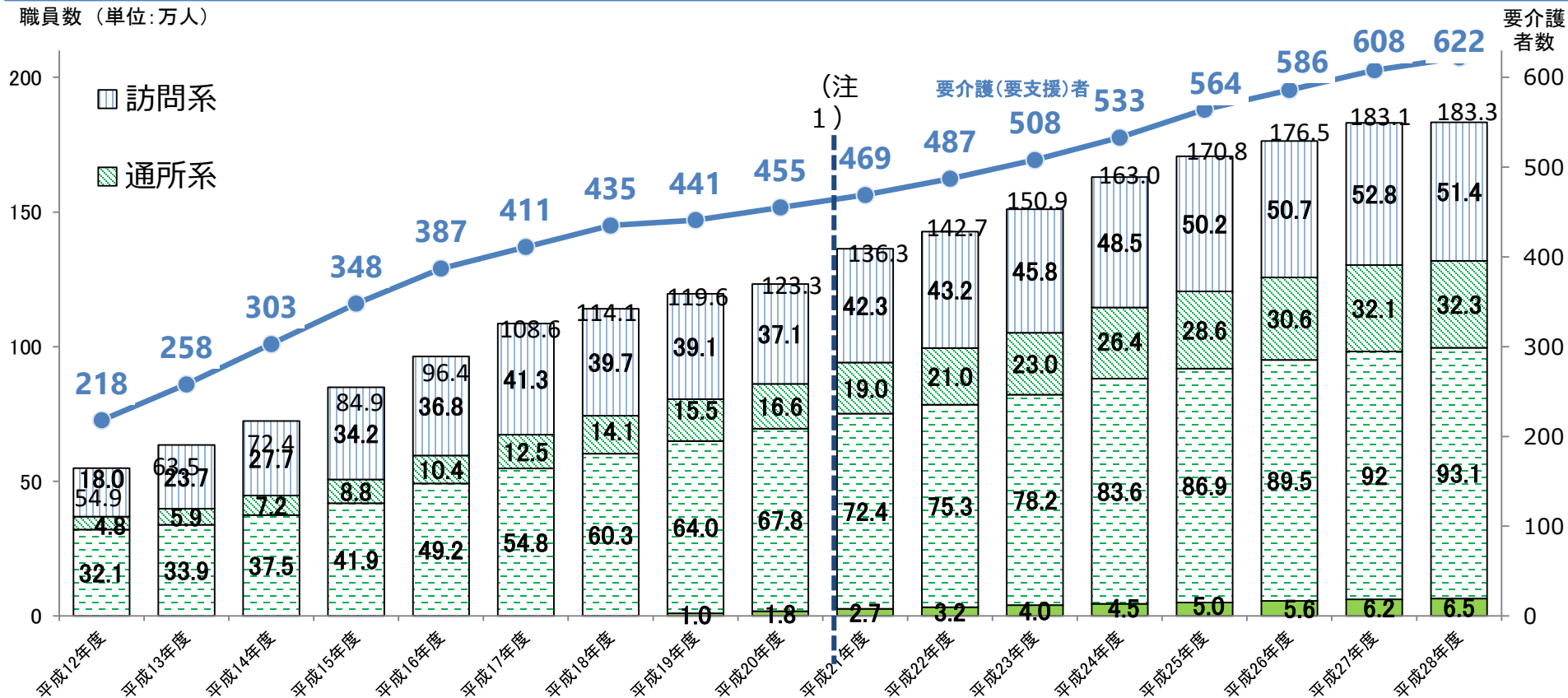
2019年度介護報酬改定について ～介護人材の更なる処遇改善～

2019年7月10日
厚生労働省老健局

介護職員数の推移

○ 介護保険法の施行以来、要介護（要支援）認定者数は増加してきており、サービス量の増加に伴い介護職員数も16年間で3.3倍に増加している。

職員数（単位：万人）



注1) 平成21年度以降は、調査方法の変更による回収率変動等の影響を受けていることから、厚生労働省(社会・援護局)にて推計したもの。

(平成20年まではほぼ100%の回収率 → (例)平成28年の回収率:訪問介護90.8%、通所介護86.8%、介護老人福祉施設92.2%)

・補正の考え方:入所系(短期入所生活介護を除く)・通所介護は①施設数に着目した割り戻し、それ以外は②利用者数に着目した割り戻しにより行った。

注2) 各年の「介護サービス施設・事業所調査」の数値の合計から算出しているため、年ごとに、調査対象サービスの範囲に相違があり、以下のサービスの介護職員については、含まれていない。

(特定施設入居者生活介護:平成12～15年、地域密着型介護老人福祉施設:平成18年、通所リハビリテーションの介護職員数は全ての年に含めていない)

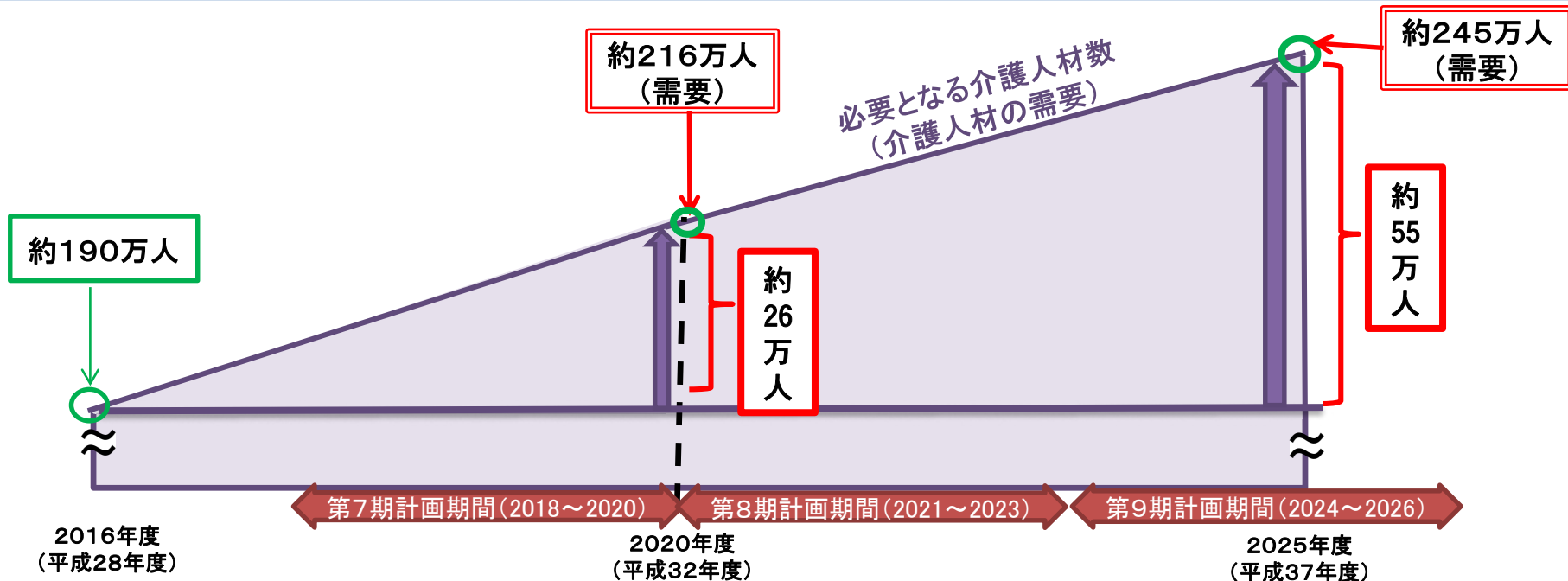
注3) 介護職員数は、常勤、非常勤を含めた実人員数である。(各年度の10月1日現在)

注4) 平成27年度以降の介護職員数には、介護予防・日常生活支援総合事業に従事する介護職員数は含まれていない。

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(介護職員数)、「介護保険事業状況報告」(要介護(要支援)認定者数)

第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について

- 第7期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護人材の需要を見ると、2020年度末には約216万人、2025年度末には約245万人が必要。
- 2016年度の約190万人に加え、2020年度末までに約26万人、2025年度末までに約55万人、年間6万人程度の介護人材を確保する必要がある。
- ※ 介護人材数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員数を加えたもの。
- 国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。

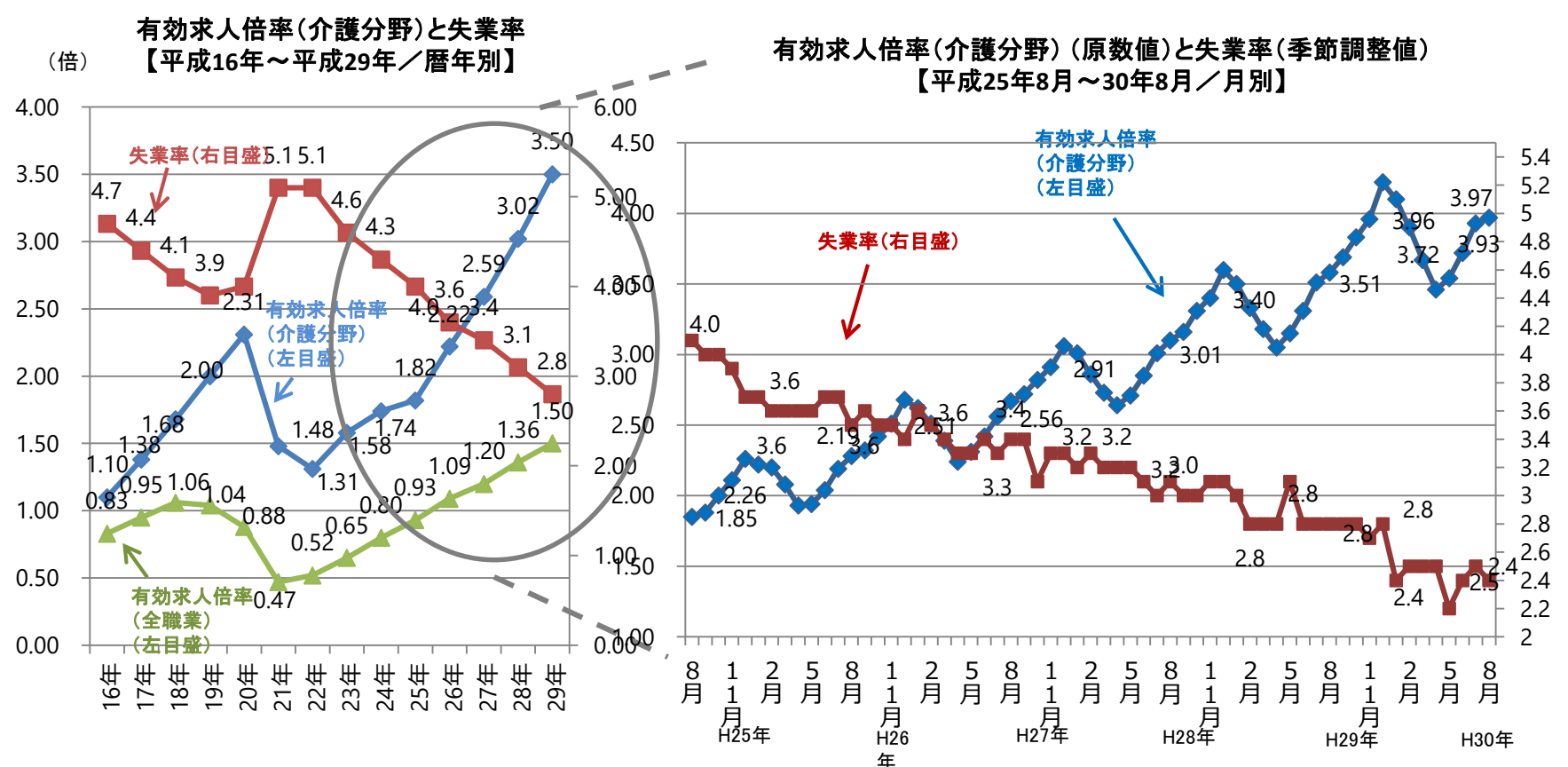


注1) 需要見込み(約216万人・245万人)については、市町村により第7期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量(総合事業を含む)等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。

注2) 2016年度の約190万人は、「介護サービス施設・事業所調査」の介護職員数(回収率等による補正後)に、総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員数(推計値:約6.6万人)を加えたもの。

介護関係職種の人材確保の状況と労働市場の動向（有効求人倍率と失業率の動向）

○ 介護関係の職種の有効求人倍率は、依然として高い水準にあり、全産業より高い水準で推移している。

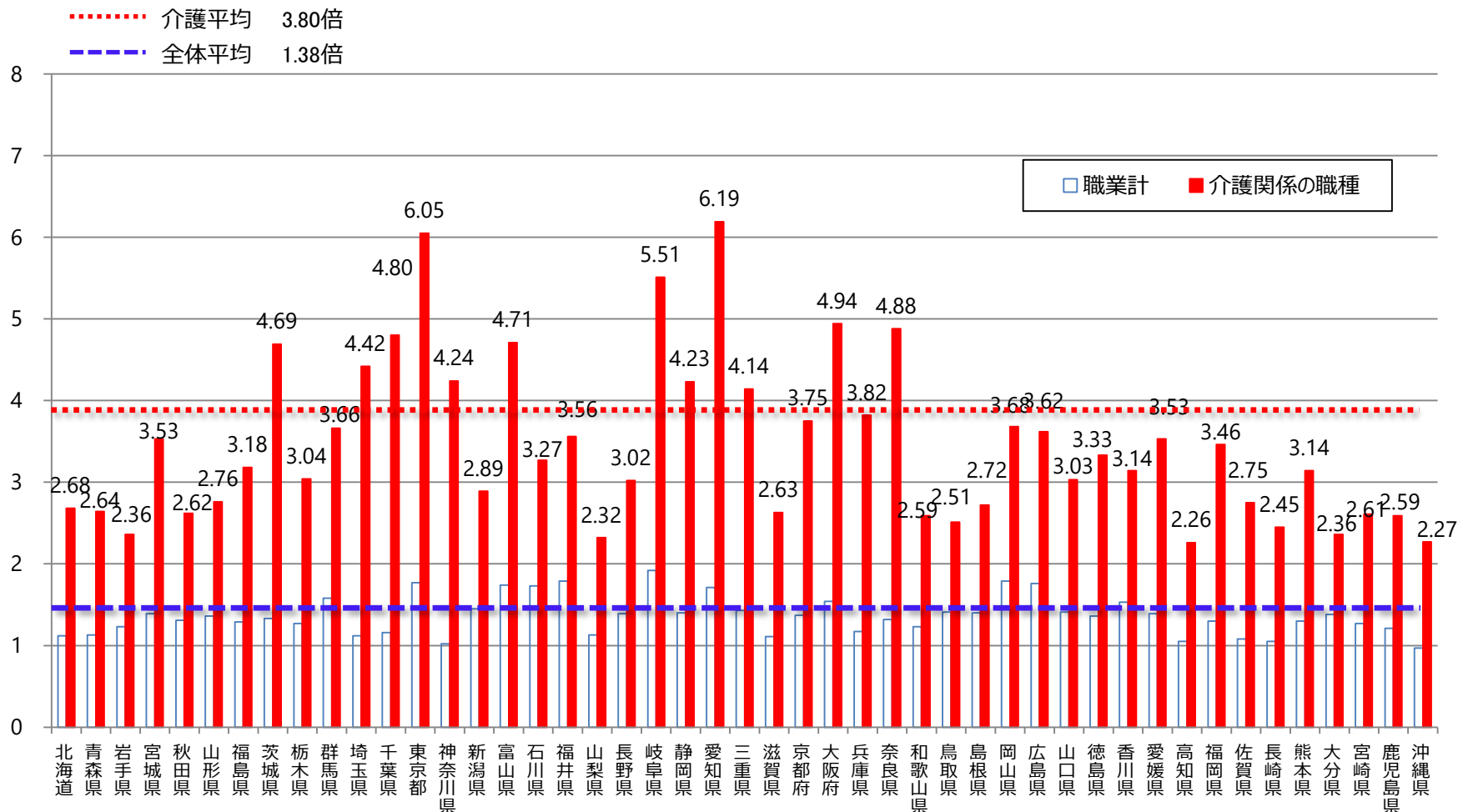


注)平成22年度の失業率は東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県及び福島県において調査の実施が困難な状況となっており、当該3県を除く結果となっている。
【出典】 厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」

人手不足の現状（介護分野の有効求人倍率・都道府県別）

都道府県別有効求人倍率（平成31年4月）と地域別の高齢化の状況

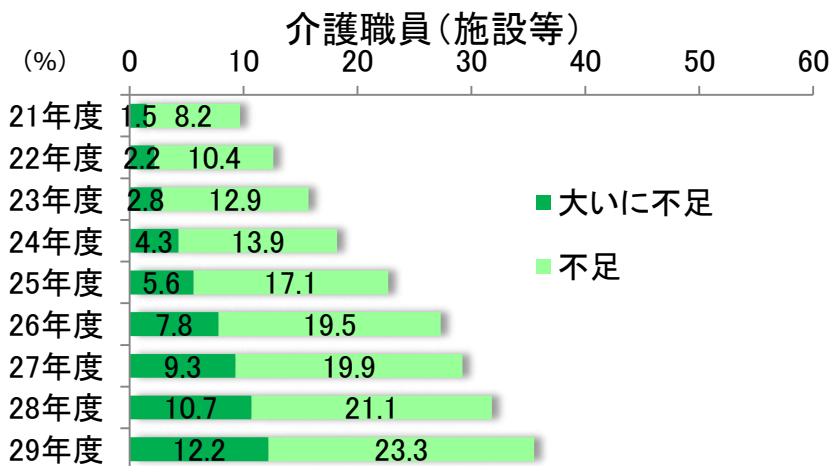
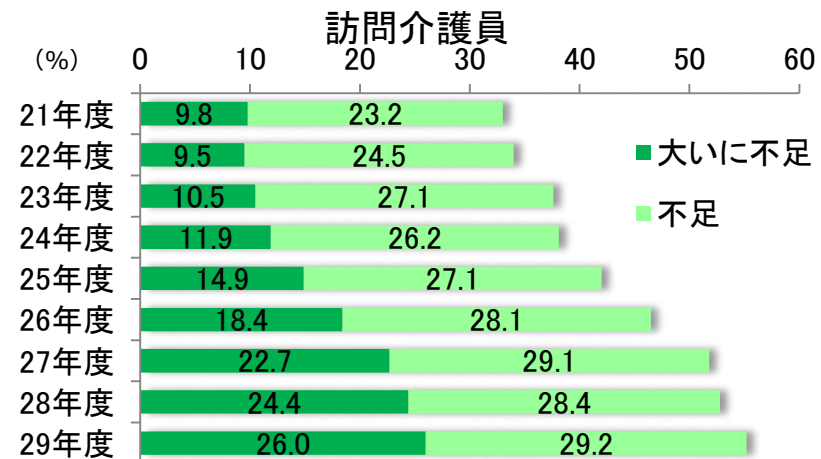
○ 介護分野の有効求人倍率は、地域ごとに大きな差異がある。



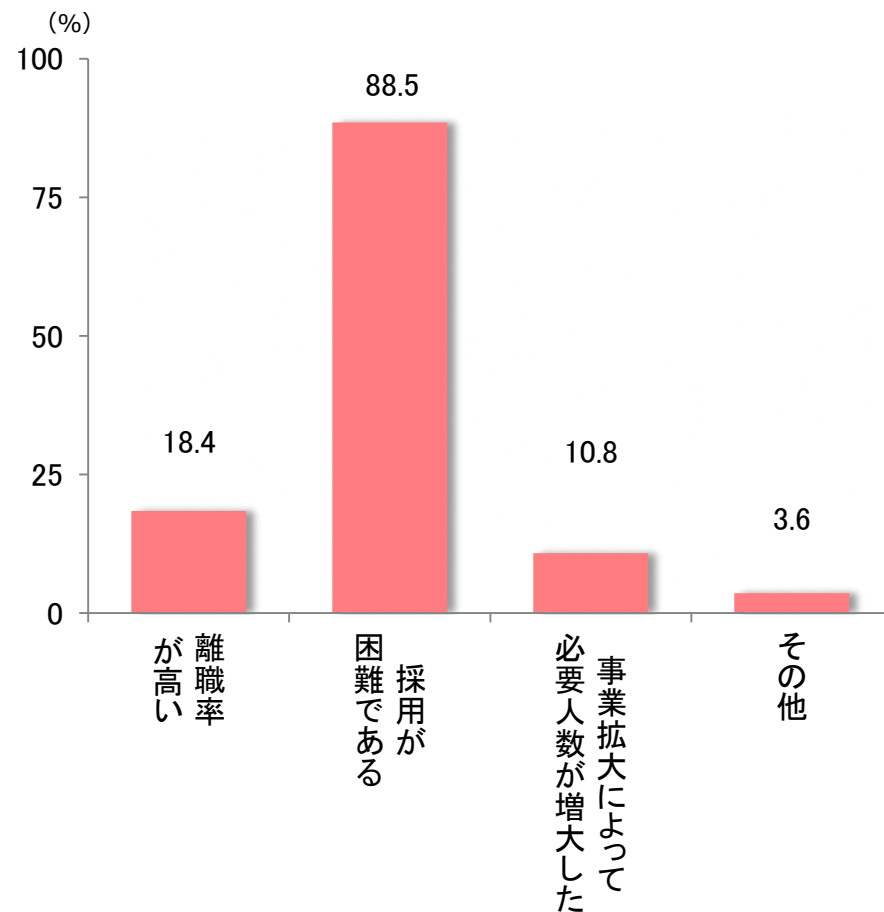
(資料出所) 厚生労働省「職業安定業務統計」(注) 介護関連職種は、ホームヘルパー、介護支援専門員、介護福祉士等のこと。

介護サービス事業所における従業員の過不足の状況

○ 介護サービス事業所における人手不足感は強くなってきており、訪問介護の人手不足感が特に強い。また、採用が困難であることを人手不足感の理由に挙げる割合が高い。



不足している理由(複数回答)



注) 介護職員(施設等): 訪問介護以外の指定事業所で働く者。

訪問介護員: 訪問介護事業所で働く者。

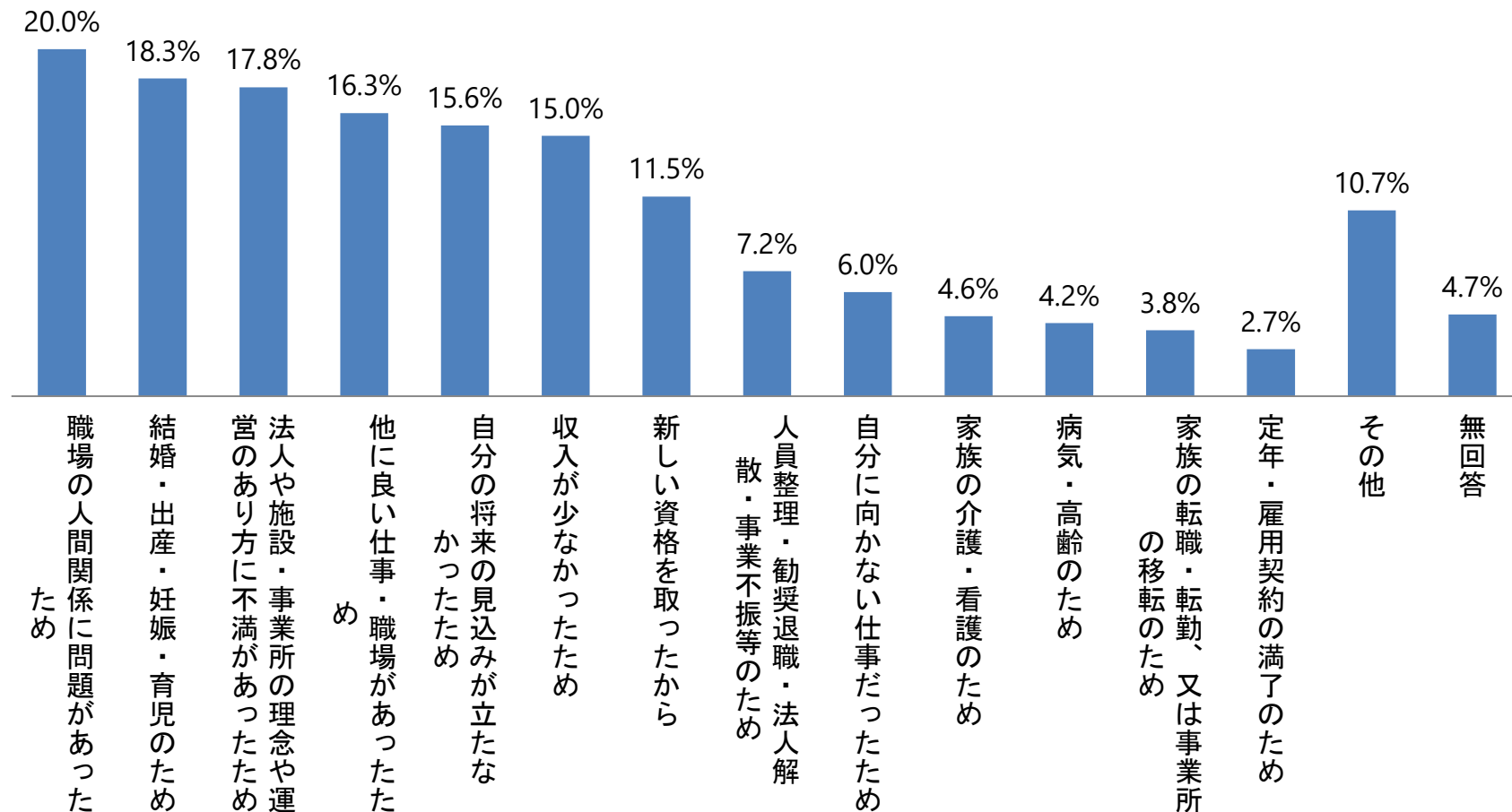
【出典】平成21～29年度介護労働実態調査 ((公財)介護労働安定センター)

注) 訪問介護員・介護職員を含む従業員全体で見た場合に、「大いに不足」、「不足」、「やや不足」を選択した施設・事業所が回答。

【出典】平成29年度介護労働実態調査 ((公財)介護労働安定センター)

前職の仕事をやめた理由（介護関係職種：複数回答）

- 介護関係職種が退職を検討するきっかけとして、
- ・ 上位に、「職場の人間関係」や「法人・事業所の理念や運営のあり方」に対する不満が挙げられるとともに、
 - ・ 「収入が少なかったため」という理由をあげている割合が15.0%となっている。

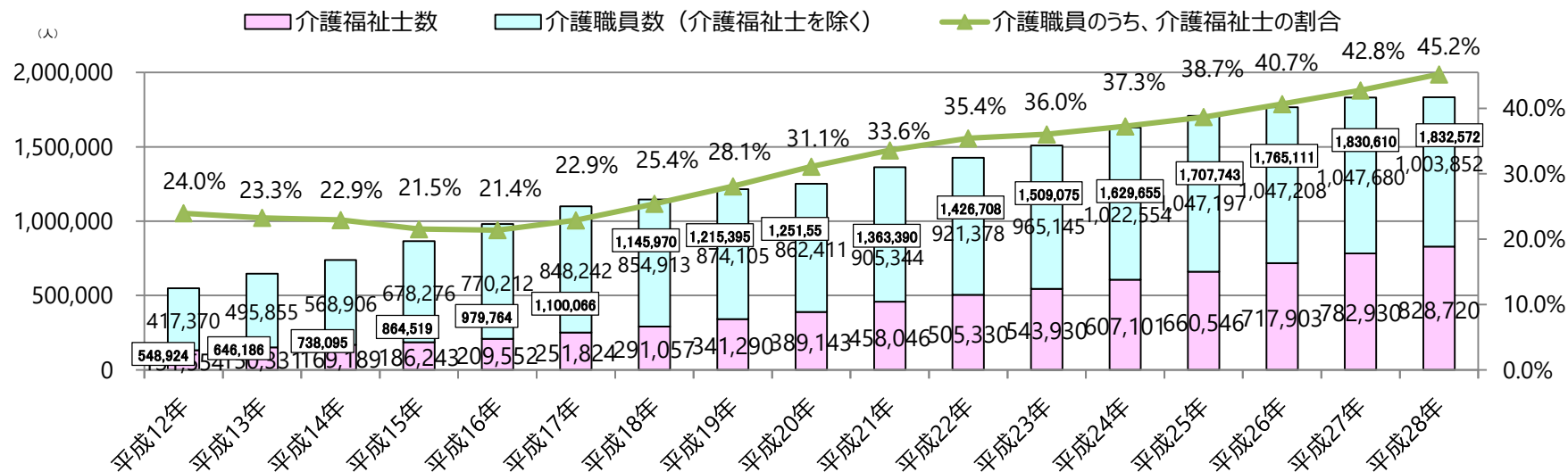


※前職の職種について「介護関係職種」と回答した人を対象に前職の離職の理由を調査。

【出典】平成29年度介護労働実態調査（（公財）介護労働安定センター）

介護職員に占める介護福祉士の割合の推移（実人員）

○ 介護職員に占める介護福祉士の割合は上昇傾向にあり、平成28年は4割になっている。



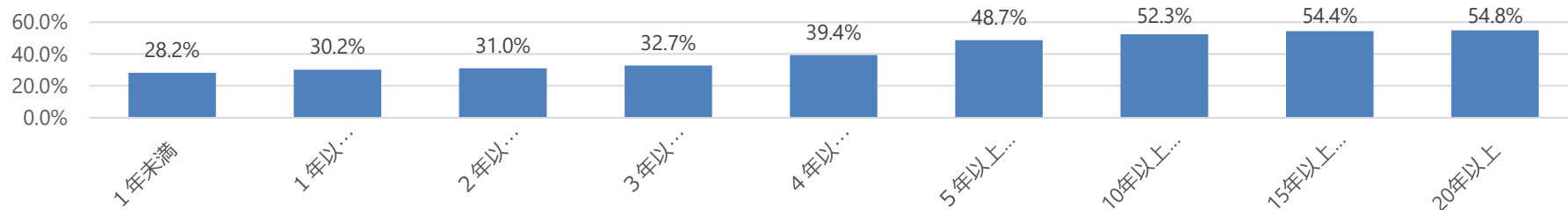
注1) 介護職員数は実人員。

注2) 平成19年以降の在宅サービスには、「夜間対応型訪問介護」、「認知症対応型通所介護」、「小規模多機能型居宅介護」、「地域密着型特定施設入居者生活介護」、「地域密着型介護老人福祉施設」に勤務する介護職員数を含む。

注3) 介護福祉士の従事者数について、平成21～28年度は、調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、厚生労働省（社会・援護局）にて推計している。また、通所リハビリテーションの職員数は含めていない。

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

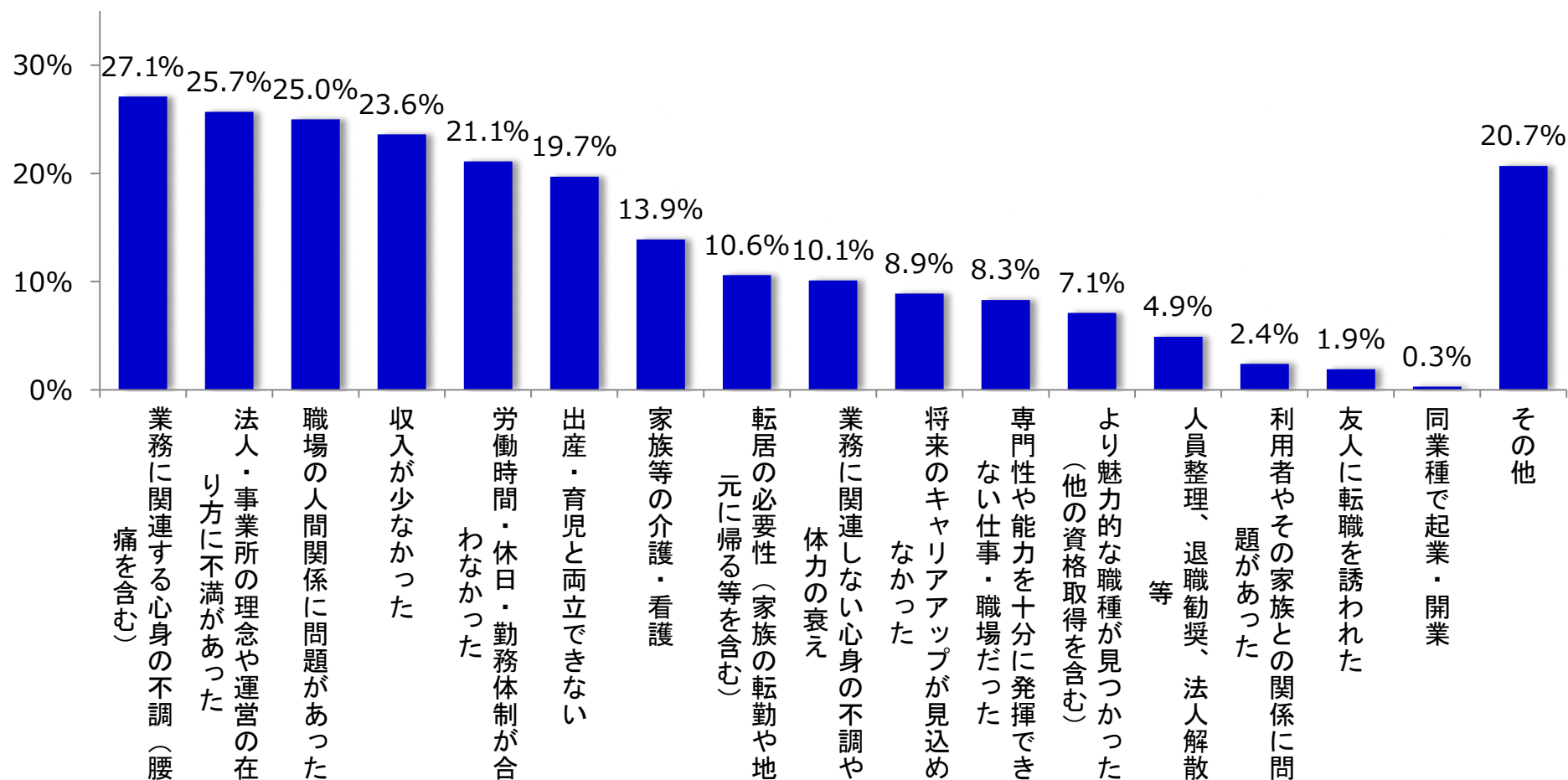
介護労働者の介護福祉士資格取得状況（勤続年数別）



【出典】平成29年度介護労働実態調査（（公財）介護労働安定センター）

過去働いていた職場を辞めた理由（介護福祉士：複数回答）

○ 離職時には、業務に関連する心身の不調や、職場の方針、人間関係などの雇用管理のあり方がきっかけとなっており、また、「収入が少なかった」ため離職している者が23.6%いる。



介護人材の賃金の状況（一般労働者、男女計）

○ 介護職員について産業計と比較すると、勤続年数が短くなっているとともに、賞与込み給与も低くなっている。

		平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	賞与込み給与 (万円)
産業別	産業計	41.8	10.7	36.6
職種別	医師	42.1	5.3	102.7
	看護師	39.3	7.9	39.9
	准看護師	49.0	11.6	33.8
	理学療法士、作業療法士	32.7	5.7	33.7
	介護支援専門員（ケアマネジャー）	48.0	8.7	31.5
	介護職員 【(A)と(B)の加重平均】	41.3	6.4	27.4
	ホームヘルパー（A）	46.9	6.6	26.1
	福祉施設介護員（B）	40.8	6.4	27.5

【出典】厚生労働省「平成29年賃金構造基本統計調査」に基づき老健局老人保健課において作成。

注1)一般労働者とは、「短時間労働者」以外の者をいう。短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い者、又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じ

でも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者をいう。

注2)「賞与込み給与」は、「きまって支給する現金給与額(労働協約、就業規則等によってあらかじめ定められている支給条件、算定方法によって支給される現金給与額)」に、「年間賞与
その他特別給与額(前年1年間(原則として1月から12月までの1年間)における賞与、期末手当等特別給与額(いわゆるボーナス))」の1/12を加えて算出した額

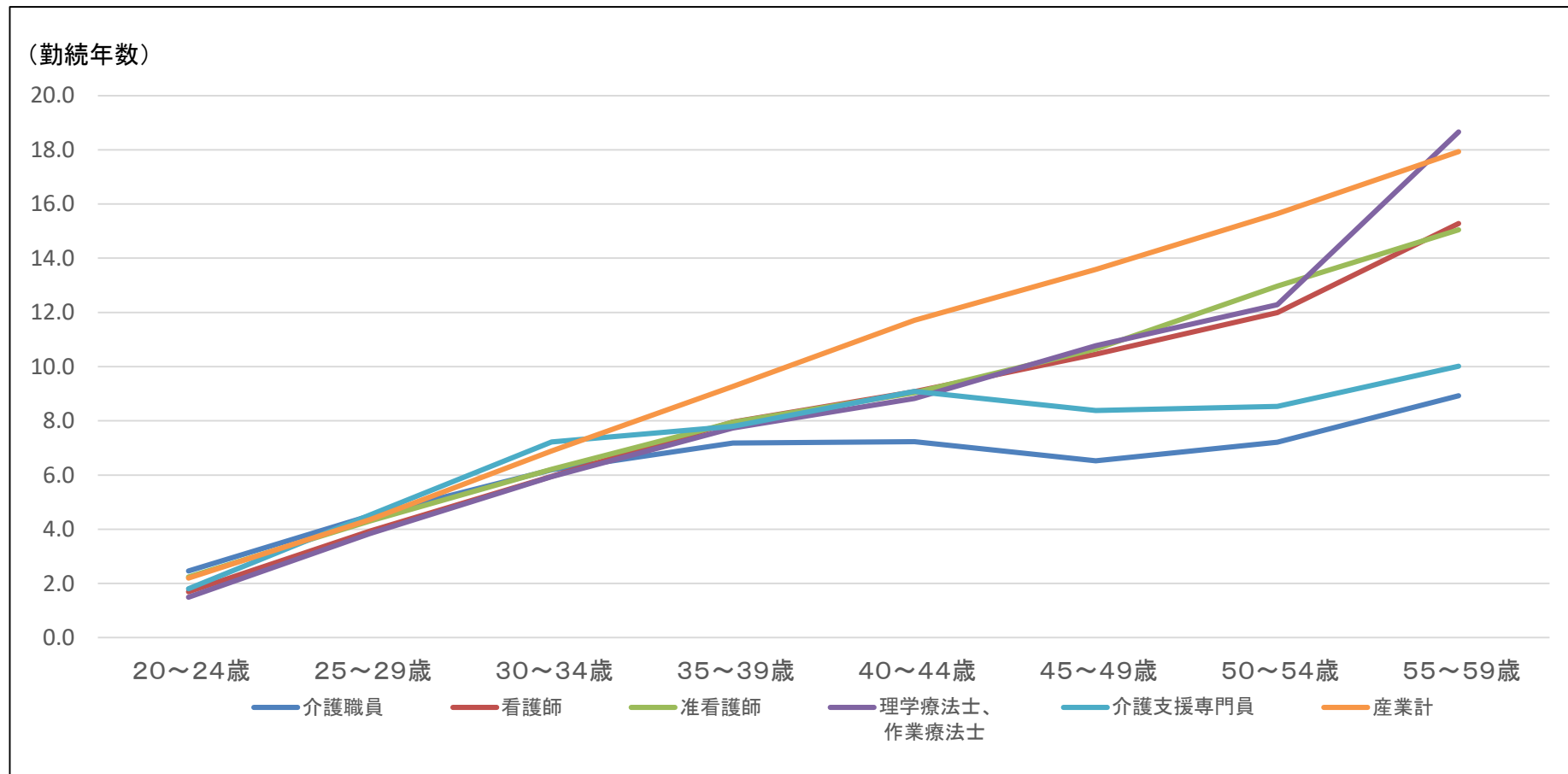
注3)看護職について、介護施設等(特養、老健、訪看)に勤務する非管理職の正規職員の平均賃金は、賞与抜き給与で31万円程度(介護施設等における看護職員に求められる
役割とその体制のあり方に関する調査研究事業報告書。平成29年3月公益法人日本看護協会)

注4)「福祉施設介護員」は、児童福祉施設、身体障害者福祉施設、老人福祉施設その他の福祉施設において、入所者の身近な存在として、日常生活の身の回りの世話や介助・
介護の仕事に従事する者をいう。なお、処遇改善加算の(Ⅰ)～(Ⅲ)を取得している事業所の勤続10年以上介護福祉士の賞与込み給与は、33.4万円(平成29年度介護従事
者処遇状況等調査)

注5)産業別賃金は「100人以上規模企業における役職者」を除いて算出。なお、職種別賃金には役職者は含まれていない。役職者を含む産業計は、平均年齢42.5歳、勤続年数
12.1年、賞与込み給与40.9万円

介護職員の平均勤続年数（職種別，年齢別）

○ 介護職員の平均勤続年数について職種間及び産業計と比較すると、30～34歳までは概ね変わらないが、35歳以上は下回っている。



【出典】厚生労働省「平成29年賃金構造基本統計調査」に基づき老健局老人保健課において作成。

注1) 一般労働者とは、「短時間労働者」以外の者をいう。

短時間労働者とは、1日の所定労働時間が一般の労働者よりも短い者、又は1日の所定労働時間が一般の労働者と同じでも1週の所定労働日数が一般の労働者よりも少ない者をいう。

注2) 介護職員は「ホームヘルパー」と「福祉施設介護員」の加重平均。

注3) 産業計は「100人以上規模企業における役職者」を除いて算出。なお、職種別には役職者は含まれていない。

介護報酬改定の改定率について

改定時期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成15年度改定	○ 自立支援の観点に立った居宅介護支援（ケアマネジメント）の確立 ○ 自立支援を指向する在宅サービスの評価 ○ 施設サービスの質の向上と適正化	▲2.3%
平成17年10月改定	○ 居住費（滞在費）に関連する介護報酬の見直し ○ 食費に関連する介護報酬の見直し ○ 居住費（滞在費）及び食費に関連する運営基準等の見直し	
平成18年度改定	○ 中重度者への支援強化 ○ 介護予防、リハビリテーションの推進 ○ 地域包括ケア、認知症ケアの確立 ○ サービスの質の向上 ○ 医療と介護の機能分担・連携の明確化	▲0.5% [▲2.4%] ※ [] は平成17年10月改定分を含む。
平成21年度改定	○ 介護従事者の人材確保・処遇改善 ○ 医療との連携や認知症ケアの充実 ○ 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証	3.0%
平成24年度改定	○ 在宅サービスの充実と施設の重点化 ○ 自立支援型サービスの強化と重点化 ○ 医療と介護の連携・機能分担 ○ 介護人材の確保とサービスの質の評価(交付金を報酬に組み込む)	1.2%
平成26年度改定	○ 消費税の引き上げ（8%）への対応 ・ 基本単位数等の引き上げ ・ 区分支給限度基準額の引き上げ	0.63%
平成27年度改定	○ 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化 ○ 介護人材確保対策の推進（1.2万円相当） ○ サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築	▲2.27%
平成29年度改定	○ 介護人材の処遇改善（1万円相当）	1.14%
平成30年度改定	○ 地域包括ケアシステムの推進 ○ 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現 ○ 多様な人材の確保と生産性の向上 ○ 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保	0.54%
2019年度改定（10月～）	○ 介護人材の処遇改善 ○ 消費税の引上げ（10%）への対応 ・ 基本単位数等の引き上げ ・ 区分支給限度基準額の引上げ ・ 補足給付に係る基準費用額の引上げ	2.13% 処遇改善 1.67% 消費税対応 0.39% 補足給付 0.06% ※四捨五入の関係で、合計しても2.13%とはならない。

新しい経済政策パッケージで考慮されている視点

- 介護職員の確保は重要であり、これまでも他職種との賃金差等も踏まえ、処遇改善を進めてきたところであるが、今般の「新しい経済政策パッケージ」において考慮している視点として以下の3点があるところ。

①介護職員の更なる処遇改善

介護離職ゼロに向け、最大の課題は介護人材の確保。処遇改善を更に進める必要

②経験・技能のある職員に重点化

- ・ 介護職員の平均勤続年数は、全産業や他職種と比較して短い
- ・ 介護職員の賃金は全産業や他職種と比較して低い
- ・ 介護のケアの質の向上を図る観点からも、介護現場への定着促進につなげる必要

③柔軟な運用を認めること

- ①、②の趣旨を損なわない程度で、介護以外の職種に配分可能とし、介護事業所の賃金のベースアップ等につなげる必要

新しい経済政策パッケージ（抜粋）（平成29年12月8日間議決定）

第2章 人づくり革命 5. 介護人材の処遇改善

（具体的内容）

人生100年時代において、介護は、誰もが直面し得る現実かつ喫緊の課題である。政府は、在宅・施設サービスの整備の加速化や介護休業を取得しやすい職場環境の整備など、これまでも介護離職ゼロに向けた重層的な取組を進めてきたところである。安倍内閣は、2020年代初頭までに、50万人分の介護の受け皿を整備することとしているが、最大の課題は介護人材の確保である。介護人材を確保するため、2017年度予算においては、介護職員について、経験などに応じて昇給する仕組みを創り、月額平均1万円相当の処遇改善を行うなど、これまで自公政権で月額4万7000円の改善を実現してきたが、介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**②経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**①介護職員の更なる処遇改善**を進める。

具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう**③柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。

また、障害福祉人材についても、介護人材と同様の処遇改善を行う。

（実施時期）

こうした処遇改善については、消費税率の引上げに伴う報酬改定において対応し、2019年10月から実施する。

更なる処遇改善（介護職員等特定処遇改善加算）を算定するためには

1 特定加算の算定要件の確認

- 1 現行の処遇改善加算Ⅰ～Ⅲを算定していること
- 2 職場環境要件について、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」、「その他」の区分で、それぞれ1つ以上取り組んでいること
- 3 賃上げ以外の処遇改善の取組の見える化を行っていること（2020年度から要件）



勤続10年以上の介護福祉士がいなくても算定可能

2 加算区分の確認

- 特定加算の加算区分は、ⅠとⅡの2区分
- Ⅰは、サービス提供体制強化加算の最も上位の区分(※)を算定している場合、算定可能（Ⅰに該当しない場合はⅡを算定可能）

※ 訪問介護：特定事業所加算Ⅰ又はⅡ
特定施設：サービス提供体制強化加算又は入居継続支援加算
特養：サービス提供体制強化加算又は日常生活継続支援加算
その他：サービス提供体制強化加算

3 特定加算の見込額の計算

- 加算率に介護報酬を乗じる形で計算

各事業所の介護報酬
(現行の処遇改善加算分を除く)

×

各サービスの
特定加算の
加算率

=

各事業所の新加算による収入



事業所ごとの勤続10年以上の介護福祉士の数に応じて加算されるのではない

4 賃上げを行う単位の決定

- 同じ賃上げルールのもと賃上げを行う単位を、法人又は事業所のどちらにするかを決める。

5 賃上げのルールの決定

1 賃上げを行う職員の範囲を決める

- 1 経験・技能のある介護職員を定義した上で、全ての職員を「A：経験・技能のある介護職員」、「B：その他の介護職員」、「C：介護職員以外の職員」に分ける。

- Aを定義する際のルール
介護福祉士の資格は求めるが、10年より短い勤続年数でも可。他の法人での経験もカウント可能

- 2 どの職員範囲（1、2又は3）で、賃上げするかを決める。

- 1) 経験・技能のある介護職員（Aのみ）
- 2) 介護職員全体（A+B）
- 3) 職員全体（A+B+C）

加算額を全てAに配分することも可能。BやCに配分することも可能。

2 賃上げ額と方法を決める（配分ルール）

- 1 Aのうち1人以上は、月額8万円の賃金増又は年収440万円までの賃金増が必要。

既に年収440万円の人がいる場合は新たに設定する必要はない。
小規模な事業所等は、この条件を満たさなくてもよい。

- 2 グループ（A、B、C）の平均改善額について、
AはBの2倍以上、CはBの2分の1以下

各グループ内の一人ひとりの賃上げは、一律でもメリハリをつけても可。

要件
1

現行の介護職員処遇改善加算
(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを算定
していること

※ 新たな加算の算定と同時に、現行加算の届出を
行い、算定される場合を含む

要件
2

介護職員処遇改善加算の職場環境
等要件に関し、複数の取組を行っていること

職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること

※ 既に取り組を行っている場合、新たな取組を行うことまでは
求めていない。

資質の向上	} それぞれの区分について 1以上の取組が必要
労働環境・ 処遇の改善	
その他	

要件
3

介護職員処遇改善加算に基づく取組に
ついて、ホームページへの掲載等を通じた
見える化を行っていること

【2020年度から算定要件化】

- 以下の内容について、介護サービス情報公表制度を
活用し、公表していること
 - ・ 処遇改善に関する加算の算定状況
 - ・ 賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容
- 事業所のホームページがある場合は、そのホームペー
ジでの公表もok



勤続10年以上の介護福祉士がいなくても算定可能

職場環境等要件の報告に関する通知様式

介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について
(老発0322第2号平成30年3月22日厚生労働省老健局長通知)

(3) 職場環境等要件について

(※) 太枠内に記載すること。

加算（Ⅰ・Ⅱ）については平成27年4月以降の、加算（Ⅲ・Ⅳ）については平成20年10月から現在までに実施した事項について必ず全てに○をつけること（ただし、記載するにあたっては、選択したキャリアパスに関する要件で求められている事項と重複する事項を記載しないこと。）	
資質の向上	- 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（研修受講時の他の介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む） - 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 - 小規模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 - キャリアパス要件に該当する事項（キャリアパス要件を満たしていない介護事業者に限る） - その他（ ）
労働環境・ 処遇の改善	- 新人介護職員の早期離職のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度等導入 - 雇用管理改善のための管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実 - ICT活用（ケア内容や申し送り事項の共有（事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む）による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等）による業務省力化 - 介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入 - 子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備 - 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 - 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化 - 健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備 - その他（ ）
その他	- 介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化 - 中途採用者（他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等）に特化した人事制度の確立（勤務シフトの配慮、短時間正規職員制度の導入等） - 障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮 - 地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上 - 非正規職員から正規職員への転換 - 職員の増員による業務負担の軽減 - その他（ ）



介護職員等特定職員処遇改善加算(新加算)の区分は、ⅠとⅡの2区分。
Ⅰは、サービス提供体制強化加算等の最も上位の区分を算定している場合、算定可能。

新加算(Ⅰ)はサービス提供体制強化加算等の最も上位の区分(※)を算定している場合、算定可能。

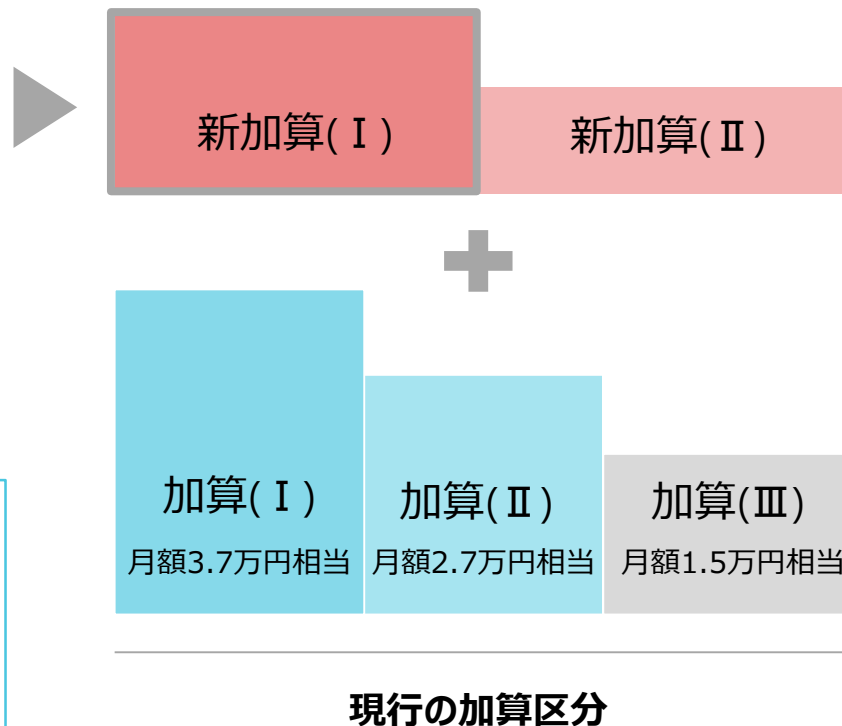
(Ⅰに該当しない場合はⅡを算定可能)

※サービス提供体制強化加算(Ⅰ)以外の新加算(Ⅰ)の算定要件

- ・ 訪問介護：特定事業所加算Ⅰ or Ⅱ
- ・ 特定施設：入居継続支援加算 or サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ
- ・ 特 養：日常生活継続支援加算

留意点：年度途中での変更の届出

- 介護福祉士の配置等の状況に変更があり、サービス提供体制強化加算の算定状況に変更があった場合、届出が必要
- 喀痰吸引を必要とする利用者割合についての要件などを満たせないことで、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が、3ヶ月を超えて常態化した場合は届出が必要



2 加算区分の確認 —（参考）加算率

1. 加算算定対象サービス

サービス区分	特定処遇改善加算		現行の処遇改善加算				
	新加算Ⅰ	新加算Ⅱ	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ
・訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6. 3%	4. 2%	13. 7%	10. 0%	5. 5%	加算（Ⅲ） により算出し た単位 ×0. 9	加算（Ⅲ） により算出し た単位 ×0. 8
・（介護予防）訪問入浴介護	2. 1%	1. 5%	5. 8%	4. 2%	2. 3%		
・通所介護 ・地域密着型通所介護	1. 2%	1. 0%	5. 9%	4. 3%	2. 3%		
・（介護予防）通所リハビリテーション	2. 0%	1. 7%	4. 7%	3. 4%	1. 9%		
・（介護予防）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	1. 8%	1. 2%	8. 2%	6. 0%	3. 3%		
・（介護予防）認知症対応型通所介護	3. 1%	2. 4%	10. 4%	7. 6%	4. 2%		
・（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護	1. 5%	1. 2%	10. 2%	7. 4%	4. 1%		
・（介護予防）認知症対応型共同生活介護	3. 1%	2. 3%	11. 1%	8. 1%	4. 5%		
・介護老人福祉施設 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・（介護予防）短期入所生活介護	2. 7%	2. 3%	8. 3%	6. 0%	3. 3%		
・介護老人保健施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（老健）	2. 1%	1. 7%	3. 9%	2. 9%	1. 6%		
・介護療養型医療施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（病院等）	1. 5%	1. 1%	2. 6%	1. 9%	1. 0%		
・介護医療院 ・（介護予防）短期入所療養介護（医療院）	1. 5%	1. 1%	2. 6%	1. 9%	1. 0%		

2. 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）福祉用具貸与、 特定（介護予防）福祉用具販売、（介護予防）居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0%

サービス提供体制強化加算等の最も上位の区分(※)を算定しているか？

算定している

※ 訪問介護：特定事業所加算Ⅰ又はⅡ
 特定施設：サービス提供体制強化加算又は入居継続支援加算
 特養：サービス提供体制強化加算又は日常生活継続支援加算
 その他：サービス提供体制強化加算

算定していない

特定加算(Ⅰ)の算定

特定加算(Ⅰ)の算定額の計算

各事業所の介護報酬
 (現行の処遇改善加算分を除く)

×

各サービスの
特定加算(Ⅰ)
 の加算率

=

各事業所の
 特定加算(Ⅰ)
 による収入

特定加算(Ⅱ)の算定

特定加算(Ⅱ)の算定額の計算

各事業所の介護報酬
 (現行の処遇改善加算分を除く)

×

各サービスの
特定加算(Ⅱ)
 の加算率

=

各事業所の
 特定加算(Ⅱ)
 による収入

※各サービスの加算率はP.4を参照

特定加算の算定額に相当する賃金改善の実施

特定加算の算定額

賃上げの実施



- 特定加算は、事業所毎の勤続10年以上の介護福祉士の数に応じて配分されるものではない
- 配分ルールはP.20、21の考え方で決める

同じ賃上げルールのもと賃上げを行う単位を、法人又は事業所のどちらにするかを定める。

- 特定加算の配分ルール(P.20、21)について、法人単位で取り扱うときには、以下に留意。

1. 経験・技能のある介護職員における「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準（年収440万円）」の設定・確保
→ **法人で1人ではなく、一括して申請する事業所の数に応じた設定が必要**
(設定することが困難な事業所が含まれる場合は、その合理的説明を行うことにより、設定人数から除くことが可能)
2. 平均の処遇改善額が、
 - ・ A：経験・技能のある介護職員は、B：その他の介護職員の2倍以上とすること
 - ・ C：その他の職種（役職者を除く全産業平均水準（年収440万円）以上の者は対象外）は、B：その他の介護職員の2分の1を上回らないこと
 → **法人全体を単位として取り扱うことが可能。**

- 算定区分が（Ⅰ）、（Ⅱ）で異なる場合であっても、一括の申請は可能
- 一括申請が可能な事業所の範囲（オレンジ部分）

加算取得事業所	加算未取得事業所	特定処遇改善加算 非対象サービス	医療 障害 保育
特定処遇改善加算対象サービス			
介護			

例

法人が4事業所分を一括して申請する場合



1. 経験・技能のある介護職員における「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準（年収440万円）」の設定・確保
→ **法人内で各事業所1人分として、合計4名の設定・確保**
2. **法人の職員全体で、**
 - ①経験・技能のある介護職員、②その他の介護職員、③その他の職種を設定し、処遇改善額を設定

1

賃上げを行う職員の範囲を決める

1. 経験・技能のある介護職員を定義した上で、全ての職員を「A：経験・技能のある介護職員」、「B：その他の介護職員」、「C：介護職員以外の職員」に分ける。
 - 加算額を全てAに配分することも可能。BやCに配分することも可能。
2. どの職員範囲で配分するか決める。
 - 全ての職員をA、B、Cに分ける

いずれの範囲も選択可能

A | 経験・技能のある介護職員

(定義する際のルール)

- ・勤続10年以上の介護福祉士を基本
- ・介護福祉士の資格は必要
- ・勤続年数は、他の法人や医療機関等での経験等も通算可能
- ・事業所の能力評価や等級システムを活用するなど、10年以上の勤続年数がなくても業務や技能等を勘案し対象とできる

B | その他の介護職員

(定義する際のルール)

- ・「A：経験・技能のある介護職員」以外の介護職員

C | 介護職員以外の職員

(定義する際のルール)

- ・介護職員以外の職員



- 事業所内で検討し、設定することが重要。
- Aは、介護福祉士の資格をもつ人がいない場合や、比較的新しい事業所で研修・実務経験の蓄積等に一定期間を有するなど、介護職員間における経験・技能に明らかな差がない場合にまで、設定を求めるものではない。
- Aでは介護福祉士の資格を求めるが、10年より短い勤続年数でも可。他の法人での経験もカウント可能。

2

賃上げ額と方法を決める

「A：経験・技能のある介護職員」のうち1人以上は、

月額8万円の賃上げ又は年収440万円までの賃金増が必要

月額8万円の賃上げ

- ・ 賃金改善実施期間における平均賃上げ額が月額8万円となる必要
- ・ 現行の介護職員処遇改善の賃金改善分とは別に判断する
- ・ 法定福利費等の増加分を含めて判断可能。

賃上げ年収440万円までの賃金引き上げ

- ・ 440万円を判断するに当たっては、手当等を含めて判断することが可能。
- ・ 賃金年額440万円が原則。年度途中から加算を算定している場合、12ヶ月間加算を算定していれば、年収440万円以上と見込まれる場合について、要件を満たすものとして差し支えない。
- ・ 現に年収440万円の者がいる場合はこの限りでない。
- ・ 社会保険料等の事業主負担その他の法定福利費等は含まずに判断。

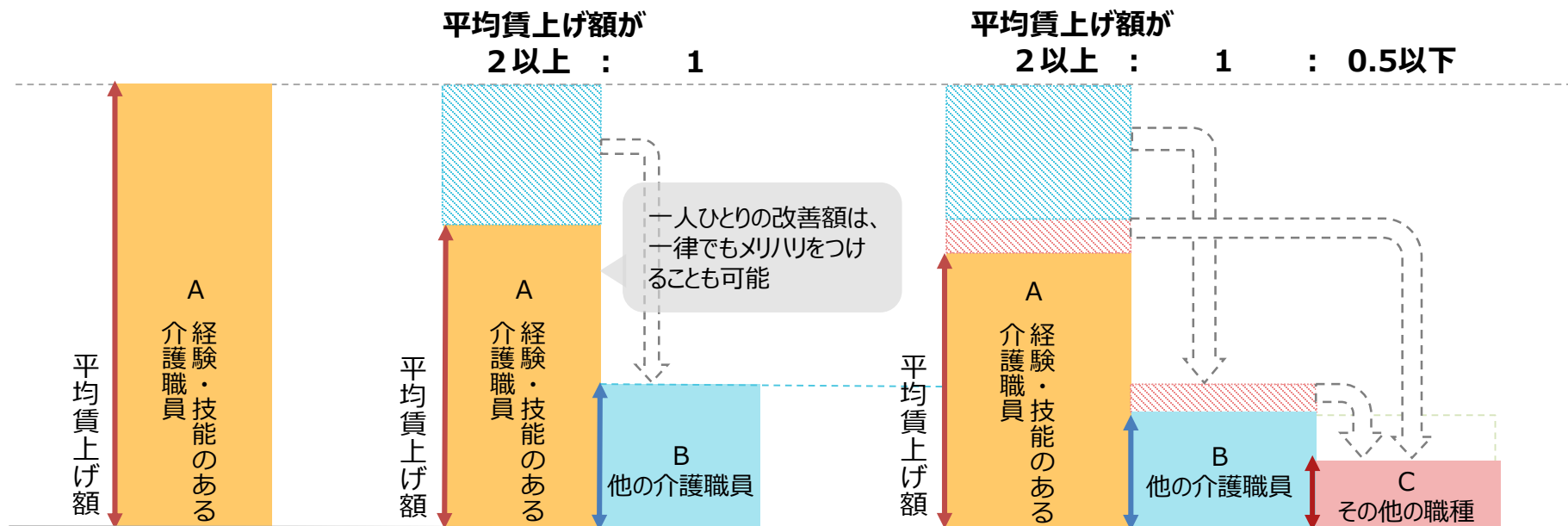
例外的な取扱い

- ・ 以下の場合などは、月額8万円の賃上げ又は年収440万円までの賃金増の条件を満たさなくてもよい。
 - ▶ 小規模事業所で加算額全体が少額である場合
 - ▶ 職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合
 - ▶ 8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層、役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、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

2

賃上げ額と方法を決める

グループ（A、B、C）の平均賃上げ額について、「Aは、Bの2倍以上」、「Cは、Bの2分の1以下」



留意点：平均賃上げ額の計算

- 原則、常勤換算方法による人数算出が必要。
一方、その他の職種については、実人数による算出も可能であり、事業所内で検討し、設定することが重要
- 全ての職員をA、B、Cのいずれかに区分するため、賃金改善を行わない職員についても職員の範囲に含めることとなる

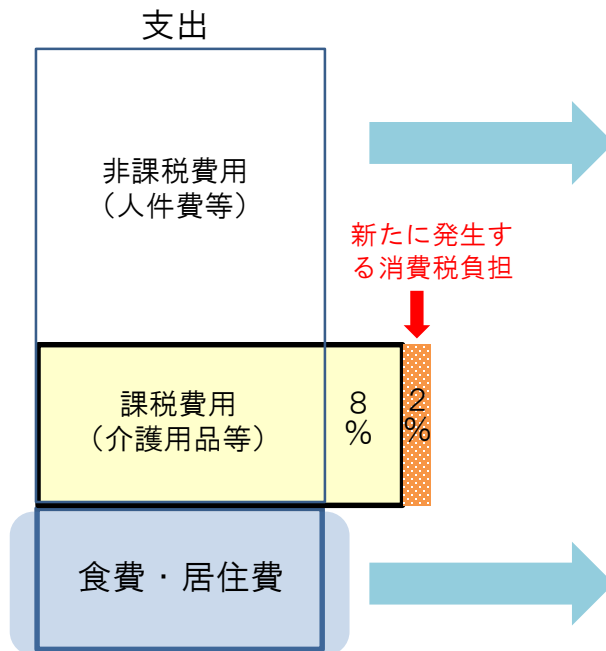
- 賃金改善後の賃金が年額440万円を上回る場合は対象外

※ 440万円の基準の判断にあたり

- 平均賃金額について、CがBより低い場合、平均賃上げ額を、基本の1 : 0.5ではなくBと同等の水準（1 : 1）とすることが可能

消費税率引上げにあわせた介護報酬等に係る消費税の取扱い

改定率 +0.39%
※ 基準費用額の対応で、別途国費7億円程度



①介護報酬

- 介護報酬については、給付の9割をしめる基本報酬への上乗せを行う。上乗せ率は、各サービスの課税費用の割合を算出して定める。
(加算報酬についても、課税費用の割合が高いものについては、上乗せを行う。)
- 在宅サービスの利用量の上限である区分支給限度額について、介護報酬の上乗せに伴い引き上げを行う。

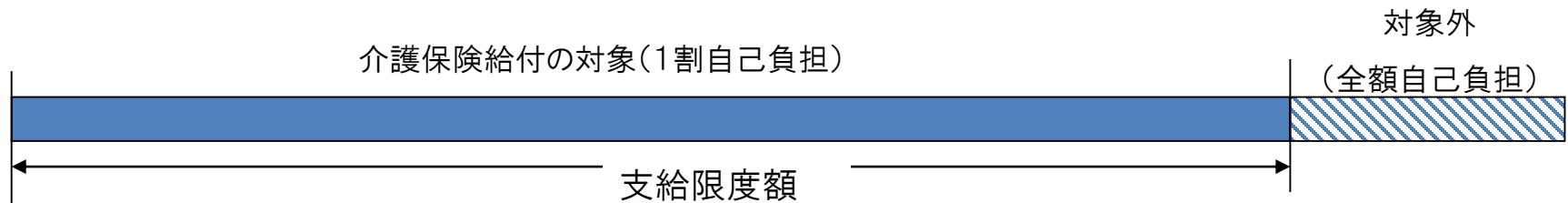
②食費、居住費（基準費用額の対応）

- 食費、居住費への補足給付の算出の基礎となる費用について、消費税率引き上げによる影響分について上乗せを行う。

区分支給限度基準額について

- 在宅サービスについて、利用者の状況に応じた適正なサービスを提供する観点から、必要な居宅介護サービスのモデルを用いて、要介護度毎に区分支給限度基準額を設定。

→ 支給限度額を超えるサービスを受けた場合、超える分の費用は全額自己負担



- 要介護度別の支給限度額

	支給限度額(円)【見直し後】	支給限度額(円)【現行】
要支援1	50,320	50,030
要支援2	105,310	104,730
要介護1	167,650	166,920
要介護2	197,050	196,160
要介護3	270,480	269,310
要介護4	309,380	308,060
要介護5	362,170	360,650

(注) 額は介護報酬の1単位を10円として計算。

低所得者の食費・居住費の負担軽減（補足給付）の仕組み①

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階の方を対象に、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サービス費（補足給付）として給付。

			基準費用額（日額（月額）） 上段：見直し後 下段：現行	負担限度額（日額（月額））		
				第1段階	第2段階	第3段階
食費			1,392円（4.2万円） 1,380円（4.2万円）	300円（0.9万円）	390円（1.2万円）	650円（2.0万円）
居住費	多床室	特養等	855円（2.6万円） 840円（2.6万円）	0円（0万円）	370円（1.1万円）	370円（1.1万円）
		老健・療養、医療院等	377円（1.1万円） 370円（1.1万円）	0円（0万円）	370円（1.1万円）	370円（1.1万円）
	従来型個室	特養等	1,171円（3.6万円） 1,150円（3.5万円）	320円（1.0万円）	420円（1.3万円）	820円（2.5万円）
		老健・療養、医療院等	1,668円（5.1万円） 1,640円（5.0万円）	490円（1.5万円）	490円（1.5万円）	1,310円（4.0万円）
	ユニット型個室的多床室		1,668円（5.1万円） 1,640円（5.0万円）	490円（1.5万円）	490円（1.5万円）	1,310円（4.0万円）
	ユニット型個室		2,006円（6.1万円） 1,970円（6.0万円）	820円（2.5万円）	820円（2.5万円）	1,310円（4.0万円）

※月額については、一月を30.4日として計算

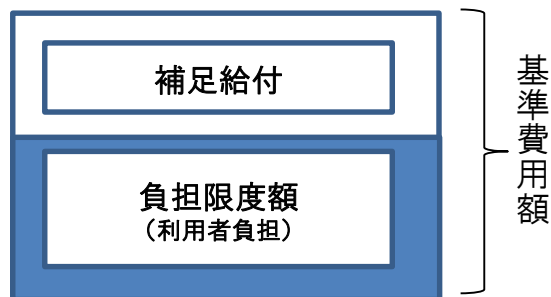
低所得者の食費・居住費の負担軽減（補足給付）の仕組み②

対象者

負担軽減の対象となる低所得者	利用者負担段階	主な対象者	
	第1段階	・生活保護受給者 ・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者	かつ、預貯金等が単身で1,000万円（夫婦で2,000万円）以下
	第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円以下	
	第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外	
	第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者	

※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

制度のイメージ



基準額

⇒食費・居住費の提供に必要な額

補足給付

⇒基準費用額から負担限度額を除いた額

総合的な介護人材確保対策（主な取組）

これまでの主な対策

今後、さらに講じる主な対策

介護職員の 処遇改善

（実績）月額平均5.7万円の改善

- 月額平均1.4万円の改善(29年度～)
- 月額平均1.3万円の改善(27年度～)
- 月額平均0.6万円の改善(24年度～)
- 月額平均2.4万円の改善(21年度～)

◎ リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、更なる処遇改善を2019年10月より実施予定

多様な人材 の確保・育成

- 介護福祉士修学資金貸付、再就職準備金貸付による支援
- 中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の実施から、研修受講後のマッチングまでを一体的に支援

◎ 入門的研修受講者等への更なるステップアップ支援(介護の周辺業務等の体験支援)

離職防止 定着促進 生産性向上

- 介護ロボット・ICTの活用推進
- 介護施設・事業所内の保育施設の設置・運営の支援
- キャリアアップのための研修受講負担軽減や代替職員の確保支援

◎ 介護職機能分化・多職種チームケア等の推進
◎ 介護ロボット・ICT活用推進の加速化
◎ 生産性向上ガイドラインの策定・普及
◎ 認証評価制度ガイドラインの策定・普及

介護職 の魅力向上

- 学生やその保護者、進路指導担当者等への介護の仕事の理解促進
- 介護を知るための体験型イベントの開催

◎ 若者、子育て層、アクティブシニア層に対する介護職の魅力などの発信

外国人材の受 入れ環境整備

- 介護福祉士を目指す留学生等の支援(介護福祉士修学資金の貸付推進、日常生活面での相談支援等)

◎ 「特定技能」等外国人介護人材の受入環境整備(介護技能向上のための集合研修、介護の日本語学習支援、介護業務等の相談支援・巡回訪問の実施等)