

令和7年度厚生労働省  
老人保健事業推進費等補助金  
(老人保健健康増進等事業分)

介護職員等の処遇改善の推進に向けた方策に関する  
調査研究事業 報告書

---

**MRI** 三菱総合研究所

令和8(2026)年3月

医療・介護 DX 本部



---

## 目次

---

第1章 事業の全体像.....	4
I. 本事業の背景と目的.....	4
II. 本事業の進め方と実施内容 .....	5
第2章 現行の厚労省 WEB サイトの更新(案)の作成 .....	7
I. 目的.....	7
II. ウェブサイト(案)の作成 .....	7
第3章 加算の上位区分を算定していない事業所・施設へのヒアリング調査 .....	24
I. 調査の目的.....	24
II. 調査方法.....	24
III. 調査の対象.....	24
IV. 調査内容.....	25
V. 調査結果 概要.....	25
VI. 調査結果 詳細.....	26
VII. 調査結果のまとめ.....	34
VIII. 参考:加算の上位区分を算定できている事業所・施設への追加ヒアリング調査 .....	35
第4章 賃金配分例示ツール(案)の作成 .....	37
I. 目的.....	37
II. 処遇改善加算の仕組みと改善した賃金の配分について .....	37
III. 賃金配分のルールを踏まえた賃金配分例示の仕様(案) .....	38
第5章 事業者にとって必要なリーフレット等の資材(案)の作成.....	43
I. 目的.....	43
II. リーフレット等の資材(案)の作成 .....	43

# 第1章 事業の全体像

---

## I. 本事業の背景と目的

### 1. 背景

令和6年度介護報酬改定では、既存の3種類の加算の一本化および加算率の引上げが行われ、さらに令和6年度補正予算において賃上げを目的とした支援策が実施された。これらを受け、厚労省 WEB サイト上の処遇改善に関する政策情報ページが一新され、職場環境等改善の事例集も公表された。

その後、骨太の方針 2025<sup>1</sup>では、全世代型社会保障の構築に際し、医療・介護・障害福祉等の公定価格の分野の賃上げ・経営の安定化等が掲げられている他、「2025 年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実に繋がるよう、的確な対応を行う」とされた。全産業において賃上げが進む中、介護分野でも介護人材確保に向け、既存の介護職員等処遇改善加算の対象となっていないサービスや職種も含めた処遇改善の強化が必要である。

さらに、「『強い経済』を実現する総合経済対策<sup>2</sup>」において、医療・介護・障害福祉サービスについて、「依然として物価・賃金上昇の影響を受けている状況であることを踏まえ、令和8年度報酬改定については、他産業の状況も踏まえた賃上げや物価上昇を踏まえた適切な対応が求められて」おり、特に介護分野について、「他産業とはまだ差があり、人材不足が厳しい状況にあるため、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、必要な対応を行うこととし、報酬改定の時期を待たず、人材流出を防ぐための緊急的対応として、賃上げ・職場環境改善の支援を行う」とされたことを踏まえ、賃上げに向けた緊急の措置として、「令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業<sup>3</sup>」が実施されることとなった。

結果として、令和8年度介護報酬改定においては、介護分野の職員の他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和9年度介護報酬改定を待たずに期中改定を実施し、介護職員等処遇改善加算の対象の介護従事者への拡大や、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の創設に加え、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、居宅介護支援等に介護職員等処遇改善加算を創設することとなった。この改定により、介護職員のみならず、介護従事者を対象に、幅広く賃上げを実現する措置が講じられるとともに、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、賃金の上乗せ措置を実施することとされた<sup>4</sup>。

### 2. 目的

本事業では、介護職員等のさらなる処遇改善に向け、厚労省 WEB サイト上の処遇改善に関する政策情報ページの改善案の提示や、より上位の加算等を取得するために介護サービス事業者等が必要とすることや課題を把握し、そのニーズや課題解決に資するリーフレット案等の提示を行うことを目的とした。

---

<sup>1</sup> 内閣府 経済財政運営と改革の基本方針 2025(<https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/honebuto/2025/decision0613.html>)

<sup>2</sup> 内閣府 「強い経済」を実現する総合経済対策～日本と日本人の底力で不安を希望に変える～(<https://www5.cao.go.jp/keizai1/keizaitaisaku/keizaitaisaku.html>)

<sup>3</sup> 厚生労働省 介護保険最新情報 Vol.1454(令和7年12月25日)

<sup>4</sup> 厚生労働省 介護保険最新情報 Vol.1479(令和8年3月13日)

## II. 本事業の進め方と実施内容

### 1. 事業の進め方

本事業の進め方は、下図の通りである。

図表 1 本事業の流れ(概要)

調査項目	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
現行の厚労省WEBサイトの更新(案)の作成	事業計画の作成		更新内容・設計の方針検討		開発環境における実装		確認・修正	更新案としてのまとめ作成		
事業所・施設へのヒアリング調査				ヒアリング調査設計		ヒアリング調査打診		ヒアリング調査実施		ヒアリング調査とりまとめ
賃金配分例示ツール(案)の作成							ツール(案)の仕様検討		ツール(案)の実装検討	
リーフレット等の資材(案)の作成						リーフレット(案)の記載内容の検討		リーフレット(案)のデザイン		
報告書の作成										報告書作成

### 2. 現行の厚労省 WEB サイトの更新(案)の作成

現行の厚労省 WEB サイトの処遇改善加算のページについて、処遇改善加算や補助金等の最新の動向を踏まえ、制度の分かりやすさや必要な情報へのアクセスのしやすさといった観点で、介護サービス事業者にとってより利便性の高いものとなるよう改善案を検討した。なお、検討内容のうち、賃金配分例示ツール(案)については第 3 章、事業者にとって必要なリーフレット等の資材(案)については第 4 章で詳述する。本章では、既存コンテンツ及び追加コンテンツのより分かりやすいレイアウト(案)の作成について記述する。

### 3. 加算の上位区分を算定していない事業所・施設へのヒアリング調査

調査時点において介護職員等処遇改善加算の区分(IV)を算定、もしくは本加算のいずれの区分も算定していない事業所・施設を対象に、上位区分を算定していない理由について、法人全体での賃金改善や人材確保の状況と合わせて詳細に把握することを目的とし、ヒアリング調査を行った。

### 4. 賃金配分例示ツール(案)の作成

令和 8 年度介護報酬改定において提示された介護職員等処遇改善加算の新様式について検討し、介護サービス事業者等の入力負担を軽減することを目的とした最適化とともに、計算された加算額の賃金配分例を計算するツール(案)の仕様を作成した。

### 5. 事業者にとって必要なリーフレット等の資材(案)の作成

令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の実施を受け、支援内容や補助金の申請方法について介護サービス事業者にわかりやすく周知することを目的とし、リーフレット(案)を作成した。

## 6. 報告書取りまとめ

実施事項 1～5 をとりまとめた報告書を作成した。

## 第2章 現行の厚労省 WEB サイトの更新(案)の作成

---

### I. 目的

令和 6 年度介護報酬改定を受けて令和 7 年度に刷新された厚労省 WEB サイト上の処遇改善に関する政策情報ページについて、令和 7 年度における介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善事業が実施され、新たな申請様式や Q&A が発出されていることから、これらの更新を介護施設・事業所にとって分かりやすい形で反映することを目的として実施した。なお、各資材(案)の作成詳細については各章にて記述し、既存コンテンツ及び追加コンテンツのより分かりやすいレイアウト(案)の作成について記述する。

### II. ウェブサイト(案)の作成

#### 1) 作成の前提

介護職員等処遇改善加算を含む、介護職員の処遇改善に係る内容は、厚生労働省が特設ウェブサイト<sup>5</sup>を設けている。介護サービス事業者にとっての利便性の観点から、既存のウェブサイトのレイアウトやコンテンツは原則維持しつつ、今年度の支援事業ないし令和 8 年度の改定内容といった新たな情報を追加・差し替えることを前提とした。また、本ウェブサイト(案)は必要に応じて厚生労働省が活用できるような形で制作を進めるものとした。

#### 2) 作成の手順

既存のコンテンツ及び新規追加コンテンツについて、現状と比較する形で変更後のイメージを検討した。イメージをまとめた結果を以下に示す。

---

<sup>5</sup> 厚生労働省 介護職員の処遇改善(<https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/index.html>)

図表 2 過年度・新年度差し替え資料・差し替え箇所紐づきリスト

差し替え資料・箇所紐づきリスト  
 現行HP <https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/>

表示番号	ファイル名	リンク名	URL
	現行HP		<a href="https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/">https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/</a>
1	(リーフレット)介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業	【リーフレット】介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業	
2	(概要)介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善事業	【概要】介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業	
3	(通知)令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の実施について	【通知】令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の実施について	
4	(動画URL)令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の計画書の記入方法		<a href="https://youtu.be/5VT0b1mk4yI?si=hQRcblyZWXws3z0C">https://youtu.be/5VT0b1mk4yI?si=hQRcblyZWXws3z0C</a>
5	(表)令和8年度介護報酬改定について	令和8年度の報酬改定について	
6	【通知】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)	【通知】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)	
7	【目次付】介護職員等処遇改善加算に関するQ&A(第1版)(令和8年3月13日付け)	【目次付】介護職員等処遇改善加算に関するQ&A(第1版)(令和8年3月13日付け)	
8	【目次付】介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業に関するQ&A(第2版)(令和8年3月13日付け)	【目次付】介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業に関するQ&A(第2版)(令和8年3月13日付け)	

## 差し替え資料・箇所紐づきリスト

現行HP <https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/>

表示番号	ファイル名	リンク名	URL
9	(記入例)別紙様式2(加算 計画書)v4.xlsx	【記入例】別紙様式2(加算 計画書)	
10	(記入例)別紙様式3(実績報告書)v2.xlsx	【記入例】別紙様式3(実績報告書)	
11	【2000行】(入力用)別紙様式2(加算 計画書)v4.xlsx	【2000行】(入力用)別紙様式2(加算 計画書)	
12	【2000行】(入力用)別紙様式3(実績報告書)v2.xlsx	【2000行】(入力用)別紙様式3(実績報告書)	
13	(入力用)別紙様式2(加算 計画書)v4.xlsx	(入力用)別紙様式2(加算 計画書)	
14	(入力用)別紙様式3(実績報告書)v2.xlsx	(入力用)別紙様式3(実績報告書)	
15	(記入例)別紙様式2(補助金 計画書).xlsx	【記入例】別紙様式2(補助金 計画書)	
16	(記入例)別紙様式3(補助金 実績報告書).xlsx	【記入例】別紙様式3(補助金 実績報告書)	
17	別紙様式2(補助金 計画書).xlsx	別紙様式2(補助金 計画書)	
18	別紙様式3(補助金 実績報告書).xlsx	別紙様式3(補助金 実績報告書)	
19	別紙様式4(補助金 変更に係る届出書).xlsx	別紙様式4(変更に係る届出書)	
20	別紙様式5(補助金 特別な事情に係る届出書).xlsx	別紙様式5(補助金 特別な事情に係る届出書)	
21	加算の計画書の説明動画	令和8年度の介護職員等処遇改善加算の計画書の記入方法について	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=OKoARTU7kzo">https://www.youtube.com/watch?v=OKoARTU7kzo</a>
22	別紙様式4(加算 変更届出書)	別紙様式4(加算 変更届出書)	

図表 3 「TOP・制度概要」ページ更新(案)

TOP・制度概要

---

【主な変更案】  
・文言の変更

**変更前**

**変更後**

令和8年6月から処遇改善加算が更に拡充されます。生産性向上等の取組を行い、上位加算を取得しましょう。

「令和8年6月から処遇改善加算が更に拡充されます。生産性向上等の取組を行い、上位加算を取得しましょう。」へ文言を変更

TOP・制度概要

【主な変更案】  
・変更なし

### 変更前



### 変更後



TOP・制度概要

【主な変更案】  
・リスト⑤のp3の表に従い、表を新規で作成  
・注の入れ替え及び色味の調整

### 変更前

加算率	要件に該当する事業所の割合			
	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ
14.5%	18.2%	22.4%	24.5%	

注：加算Ⅰは当該事業所の2割以上1割未満以上の月間要員数で配付し、要員数割合が5割以上1割未満の場合。

赤枠は残す。その他は変更なし

加算率については現行のままの数値で表記

「共通」の文章のうち1つめ「～二分の1 (=7.2%)」の(=7.2%)を削除。その他は変更なし

### 変更後(イメージ)

要件	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ
職場環境の改善※1	○	○	◎	◎
昇給の仕組み※2		○	○	○
改善後賞金年額440万円※3			○	○
経験・技能のある介護職員※4				○

・表の下の[令和8年度特例要件]について色味は、できるだけ上記の表に合わせる形で、調整  
・[生産性向上や協働化の取組]に関しては、暖かく黄色に近い形の色味で調整  
・背景の矢印は、未取得～加算Ⅲ向けの内容であるため、各ボックスに近い色味で作成。その下のボックスに関しての色味も全体的に合わせながら特例要件として目の引く形で調整

「介護職員～ことが可能。」は残す

※1～※4は残す。他は変更なし

介護職員等処遇改善加算は、事業所内で柔軟に配付することが可能。

令和8年度特例要件

キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲ及び職場環境要件は令和8年度中の対応の誓約で可能

加算Ⅰ・Ⅱを取得した事業者の加算率を上げ

※1 26項目から選択。○：7項目以上を実施。◎：13項目以上を実施し、かつ、取組みの見え方を実施。  
 ※2 賞格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備。  
 ※3 改善後の賞金年額440万円以上が1人以上。  
 ※4 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。訪問介護の場合、介護福祉士30%以上等。  
 ※5 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。  
 ※6 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を利用(※)。  
 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(※)。  
 ※事務負担への配慮措置として、加算の申請時点では、利用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。

・下の注はPDFの内容に沿って注1→※5、注2→※6とし追加記載する  
・ただし、※6 ア)「加入」→「利用」へ変更。文字はすべて黒字

※6のア)もイ)も「し、実績の報告を行う」は削除

※6「加入」→「では、利用」へ変更。文字はすべて黒字

TOP・制度概要

【主な変更案】  
 ・加算取得要件として新たに対象となる訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援、介護予防支援に関して、新規で票を作成  
 ・注の再検討、及び色味の調整

表のタイトルは  
 「加算取得要件(訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅介護支援・介護予防支援)へ変更

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/documents/2026/0316101558228/ksvol.1479.pdf>

上記資料P21表2-3「介護職員等処遇改善加算の算定要件(賃金改善以外の要件)」版を作成し差し替え

訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅介護支援・介護予防支援

変更後(イメージ)

加算取得要件(訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅介護支援・介護予防支援)※1

処遇改善加算の算定 ※2	
加算IVに準ずる要件(右の(i)~(iii)をすべて満たすこと)	(i)加算IV相当額の2分の1以上を月額賃金で配分 ○
	(ii)賃金体系等の整備及び研修の実施等 ○
	(iii)職場環境の改善※1 ○

色味などは適宜全体に合わせて調整

または

令和8年度特別要件 ※3	生産性向上や協働化の取組 ○
--------------	----------------

令和8年度特別要件などは、新規の表に合わせて調整

※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年度特別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。

※2 28項目から選択。○:7項目以上を実施。

※3 令和8年度特別要件:以下のA・Iのいずれかを満たすこと。  
 A)訪問、通所サービス等:ケアプランデータ連携システムを利用(※)。  
 ※事務負担への配慮措置として、加算の申請時点では、利用又は取得の誓約で算定可能とする。  
 I)社会福祉連携推進法人に所属していること。

TOP・制度概要

【主な変更案】  
 ・年度の修正  
 ・リストの差し替え  
 ●上:リスト②「[通知]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取扱いについて(令和7年度)」(1,548KB)  
 ●真ん中:リスト③「[通知]令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の実施について」(1,348KB)  
 ●下:リスト⑤「令和8年度の報酬改定について」(1,348KB)

変更前

令和7年度の処遇改善加算及び補助金について

- 【通知】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取扱いについて(令和7年度)(1,548KB)
- 【通知】令和7年度介護人材確保・職場環境改善等事業の実施について(1,348KB)
- 令和7年度の取得要件の算定方法について(1,348KB)

過去資料は、現行HPの「加算の申請方法・申請様式」ページの下部にある「その他の参考資料」へまとめる。「令和6年度の加算」の文言は削除。

令和7年度の処遇改善加算及び補助金について

- 【通知】令和7年度介護人材確保・職場環境改善等事業の実施について(1,348KB)
- 【通知】令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の実施について(1,348KB)
- 【通知】令和8年度の報酬改定について(1,348KB)

変更後 [通知]URLの差し替え

現行記載されている資料(過去資料)については、「加算の申請方法・申請様式」ページ下部のその他の参考資料に掲載

「令和7年度」→「令和8年度」へ変更

リストの②差し替え

リストの③差し替え

リストの⑤差し替え

令和7年度の処遇改善加算及び補助金について

- 差し替え:リスト②概要
- 差し替え:リスト③通知
- 差し替え:リスト⑤表

TOP・制度概要

【主な変更案】  
・差し替え:リスト①「[リーフレット]介護分野の職員の質上げ・職場環境改善支援事業」

変更前



変更後

「補助金リーフレット」を以下のように今年度リーフレット(リスト①)に差し替え



TOP・制度概要

【主な変更案】  
・補助金申請のための取組事例/職場環境等要件に係るリーフレットは、変更無し、引き続き掲載

変更前



変更後



TOP・制度概要

- 【主な変更案】
- ・現在のリーフレットを削除

Copilot

- ・介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策に係るリーフレットは削除
- ・緑枠削除
- ・その他の参考資料にも入れない

変更前



変更後



TOP・制度概要

【主な変更案】  
・変更なし

### 変更前

厚生労働省 | 介護療養型医療施設 | TOP・制度概要 | **TOP・制度概要** | 加算の請求方法・申請書式 | 療養型の請求方法・申請書式 | 療行ガイド | お問い合わせ・FAQ

#### その他の参考資料

- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）
- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）
- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）
- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）
- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）
- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）
- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）
- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）

### 変更後

厚生労働省 | 介護療養型医療施設 | TOP・制度概要 | **TOP・制度概要** | 加算の請求方法・申請書式 | 療養型の請求方法・申請書式 | 療行ガイド | お問い合わせ・FAQ

#### その他の参考資料

- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）
- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）
- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）
- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）
- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）
- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）
- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）
- 2018年11月 介護療養型医療施設加算の算定（注）（注）

図表 4 「加算の申請方法・申請様式」ページ更新(案)

加算の申請方法・申請様式

【主な変更案】

- ・資料差し替え
- 左:リスト㉓「(入力用)別紙様式2(加算 計画書)」
- 右:リスト㉑「[2000行](入力用)別紙様式2(加算 計画書)」
- 下:リスト㉒「[記入例]別紙様式2(加算 計画書)」
- ・リスト㉒の動画の挿入

変更前

変更後

「令和7年度の計画書」の下に、加算の計画書の説明動画(リスト21)を新たに掲載

動画URL:  
<https://www.youtube.com/watch?v=OKpARTUTkzo>

加算の申請方法・申請様式

【主な変更案】

- ・資料差し替え
- 令和7年度の現在HPIに記載されている実績報告書に差し替え

変更前

変更後

「令和6年度」→「令和7年度」へ修正

令和7年度の現在HPIに記載されている実績報告書に差し替え(下記資料)

令和7年度の実績報告書

- 別紙様式3 (加算\_実績報告書)\_1230001
- 記入例3 別紙様式3 (加算\_実績報告書)\_1230002
- 2000013 別紙様式3 (加算\_実績報告書)\_1230003

加算の申請方法・申請様式

- 【主な変更案】
- ・年度変更
  - ・赤字削除
  - ・資料差し替え
- ●上:リスト㊟「(入力用)別紙様式3(実績報告書)」
- 中:リスト㊟「(記入例)別紙様式3(実績報告書)」
- 下:リスト㊟「[2000行] (入力用)別紙様式3(実績報告書)」

変更前



変更後



加算の申請方法・申請様式

- 【主な変更案】
- ・年度修正
  - ・別紙様式4のみ、リスト22「加算様式4(加算 変更届出書)」に差し替え

変更前



変更後



加算の申請方法・申請様式

【主な変更案】  
・「令和6年度の加算」の文言削除  
・現行のQA資料を新規で追加

現在掲載されているQAの3資料については、本ページの「その他の参考資料」の1番下に、よくあるご質問として掲載



変更後

その他の参考資料

通知

- 通知1
- 通知2
- 通知3
- 通知4

別紙様式2【給与改算計画書】

- 別紙様式2-1
- 別紙様式2-2
- 別紙様式2-3

別紙様式3【実績報告書】

- 別紙様式3-1
- 別紙様式3-2
- 別紙様式3-3

別紙様式4【変更に係る届出書】

- 別紙様式4-1

別紙様式5【特別な事情に係る届出書】

- 別紙様式5-1

別紙様式7【加算未算定事業所用・計画書・実績報告書】

- 別紙様式7-1
- 別紙様式7-2

よくあるご質問

現在のよくあるご質問の3資料を移動

「令和6年度の加算」は削除

現在、FAQに掲載されている過年度のQAをこちらに掲載

図表 5 「補助金の申請方法・申請様式」ページ更新(案)

**補助金の申請方法・申請様式**

**【主な変更案】**

- ・リスト③に差し替え
- ・事業名を修正

**変更前**

**変更後**

現在の事業名「介護人材確保・職場環境改善等事業」を「介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業」に修正

リスト③に差し替え

**補助金の申請方法・申請様式**

**【主な変更案】**

- ・動画を差し替え(リスト④)
- ・タイトル下の文言を一部削除修正
- ・動画の下に資料を新規挿入
- 左:リスト17「別紙様式2(補助金計画書)」
- 右:リスト15「[記入例]別紙様式2(補助金計画書)」

**変更前**

**変更後 動画URLを正しいものに差し替え**

タイトル下の文言について、「補助金の計画書様式は加算の計画書様式と一体化されていますが、」を削除

動画の下に、緑ボックスリスト17、リスト15を新規挿入。リンク名の通りに表記。

新規挿入:リスト17      新規挿入:リスト15

新しいリンク:  
<https://youtu.be/5VT0b1mk4yI?si=hQRcblyZWxws3z0C>

・令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の計画書の記入方法についての動画URL(リスト④)を正しいものに差し替え  
 ・現在ある古い動画は削除

## 補助金の申請方法・申請様式

### 【主な変更案】

- ・リスト差し替え
- 左:リスト18
- 別紙様式3(補助金実績報告書).xlsx
- 右:リスト16
- (記入例)別紙様式3(補助金 実績報告書).xlsx

### 変更前



### 変更後

リスト18に差し替え



リスト16に差し替え

## 補助金の申請方法・申請様式

### 【主な変更案】

- ・年度修正
- ・リスト19「別紙様式4(変更に係る届出書)」に差し替え
- ・リスト20
- 「別紙様式5(補助金 特別な事情に係る届出書)」を新規挿入

### 変更前



### 変更後

「令和7年度」から「令和8年度」に変更

リスト19に差し替え

リスト19の下に20を新規挿入




図表 6 「移行ガイド」ページ更新(案)

移行ガイド

【主な変更案】  
・ページ自体を削除

変更前



変更後

ページ自体削除

こちらのページは削除  
移行ガイド自体のボタン、ページを削除

The '変更後' screenshot shows the same header and navigation as the '変更前' version. However, the main content area is replaced by a large blue box with white text that reads 'こちらのページは削除 移行ガイド自体のボタン、ページを削除'. A callout box with the text 'ページ自体削除' points to this blue box.

図表 7 「お問い合わせ・FAQ」ページ更新(案)

お問合せ・FAQ

【主な変更案】

- ・リスト差し替え(上二つは緑ボックスに入れる)
- 上:リスト⑦
- 【目次付】介護職員等処遇改善加算に関するQ&A(第1版)
- 下:リスト⑧
- 【目次付】介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業に関するQ&A(第2版)
- その下:リスト⑥【通知】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

変更前

変更後

お問合せ・FAQ

【主な変更案】

- ・文言の修正

変更前

変更後

**お問合せ・FAQ**

**【主な変更案】**  
 ・自治体の一覧は項目だけ残し「準備中」と変更

**変更前**

**変更後**

「～窓口等一覧(令和7年11月更新)」  
→「～窓口等一覧(準備中)」へ変更

「所在地の～」は残し

緑枠は削除

**お問合せ・FAQ**

**【主な変更案】**  
 ・準備中とし、現在ある情報はクローズとし削除  
 ・ただし今後変更可能性あり

**変更前**

**変更後**

<介護事業所向け>  
処遇改善加算～申込窓口(準備中)  
に修正

枠内削除

削除

## 第3章 加算の上位区分を算定していない事業所・施設へのヒアリング調査

### I. 調査の目的

介護職員等処遇改善加算の区分(Ⅳ)を算定、もしくは本加算のいずれの区分も算定していない事業所・施設を対象に、より上位の区分を算定していない理由または本加算のいずれの区分も算定していない理由について、法人全体での賃金改善や人材確保の状況と合わせて詳細に把握することを目的とし、ヒアリング調査を行った。

### II. 調査方法

介護職員等処遇改善加算の区分(Ⅳ)を算定、もしくは本加算のいずれの区分も算定していない事業所・施設を介護サービス情報公表システム上で特定のうえ、電話でヒアリング調査の依頼を行い、承諾を得られた場合には Web 会議形式による詳細ヒアリングまたは電話上での簡易ヒアリングを実施した。

調査時期は令和7年11月～令和8年1月である。

### III. 調査の対象

ヒアリングの調査対象は、Web 会議での調査協力が得られた 3 事業所と、電話での聞き取り調査の協力が得られた 22 事業所・施設であり、それぞれ管理者または処遇改善加算の届出担当者への聞き取りを行った。調査対象事業所・施設の基本属性は以下のとおりである。

図表 8 ヒアリング調査対象(介護サービス事業所)

NO	事業所・施設	経営主体	算定区分	サービス	調査方式
1	A 事業所	有限会社	加算Ⅳ	訪問介護	Web 会議
2	B 事業所	社会福祉法人(社協)	加算Ⅳ	訪問介護	Web 会議
3	C 事業所	社会福祉法人(社協)	加算Ⅳ	訪問介護	Web 会議
4	D 事業所	特定非営利活動法人	加算Ⅳ	通所介護	電話
5	E 施設	町立	加算未取得	介護老人保健施設	電話
6	F 事業所	医療法人	加算未取得	通所介護	電話
7	G 事業所	市立	加算未取得	通所リハビリテーション	電話
8	H 事業所	有限会社	加算未取得	訪問介護	電話
9	I 事業所	社会福祉法人(社協)	加算Ⅳ	訪問介護	電話
10	J 施設	医療法人	加算Ⅳ	介護医療院	電話
11	K 施設	地方独立行政法人	加算Ⅳ	介護老人保健施設	電話
12	L 施設	町立	加算Ⅳ	介護医療院	電話
13	M 施設	医療法人	加算Ⅳ	介護医療院	電話
14	N 施設	その他	加算Ⅳ	介護老人保健施設	電話
15	O 施設	町立	加算未取得	介護医療院	電話

NO	事業所・施設	経営主体	算定区分	サービス	調査方式
16	P 施設	医療法人	加算未取得	介護医療院	電話
17	Q 事業所	株式会社	加算未取得	訪問介護	電話
18	R 施設	医療法人	加算Ⅳ	介護医療院	電話
19	S 施設	その他	加算Ⅳ	介護医療院	電話
20	T 施設	市立	加算未取得	介護老人保健施設	電話
21	U 事業所	医療法人	加算Ⅳ	通所リハビリテーション	電話
22	V 施設	医療法人	加算Ⅳ	介護医療院	電話
23	W 施設	その他	加算未取得	介護老人保健施設	電話
24	X 事業所	社会福祉法人(社協)	加算未取得	通所介護	電話
25	Y 施設	社会福祉法人	加算Ⅳ	介護老人福祉施設	電話

#### IV. 調査内容

主に以下の項目の聞き取りを行った。

図表 9 ヒアリング調査項目(概要)

	調査項目(主な項目)
基本情報(法人全体)	<ul style="list-style-type: none"> <li>経営主体、提供サービス、利用者数</li> <li>介護報酬の請求単位(法人本部での一括、事業所単独等)</li> </ul>
介護職員等处遇改善加算の算定状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護職員等处遇改善加算の算定状況</li> <li>(上位区分の)加算を算定していない理由</li> </ul>
加算算定に向けた課題、人材確保の困難状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>人材確保の困難状況について</li> <li>職場環境等要件の充足状況</li> <li>その他</li> </ul>

※事業所・施設によってはヒアリングを行っていない項目もある。

#### V. 調査結果 概要

ヒアリングの結果を踏まえ、(上位区分の)加算を算定していない理由を大きく以下の三点にまとめた。以降では、それぞれの区分別に詳細の状況を整理している。なお、(3)その他については、事業所・施設やサービス形態といった個別事情により状況が異なるため、聞き取り内容を元に追加的に状況の整理を行った。

図表 10 (上位区分の)加算を算定していない理由:概要

理由	備考
(1)既に十分な給与水準を確保しており、優先順位が低い	<ul style="list-style-type: none"> <li>主に自治体立</li> </ul>
(2)介護サービスが事業全体に占める割合が小さく、他事業との整合性の確保が困難	<ul style="list-style-type: none"> <li>主に医療法人立</li> </ul>
(3)その他(事業所個別の理由)	

## VI. 調査結果 詳細

### 理由(1)既に十分な給与水準を確保しており、優先順位が低い

自治体立の介護サービス事業所・施設では、介護職員等の給与がすでに高い水準にあり、加算算定の必要性があまり高くない場合があることが分かった。給与が高いにもかかわらずその費用を加算により充足できないために事業所の経営が厳しい状況にあるといった声もあった。

図表 11 理由(1):詳細

<p>(1)ー1:自治体立であり、十分な給与水準を確保している</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当施設は自治体立であり給与水準自体は問題にならない。一方で人繰りは厳しく、施設のアクセスの悪さが原因とみている。(E 施設・介護老人保健施設)</li> <li>・ 当施設は現在加算Ⅳを取得しており、上位区分の算定予定はない。人材確保に関する課題が全く存在しないわけではないが、介護職員はほぼ充足している。当法人は地方独立行政法人であり他と比べて給与水準が高いため、処遇改善が急務となっているわけでもない。(K 施設・介護老人保健施設)</li> <li>・ 当事業所は公立であり民間と比べて給与水準が高く、人材確保にも困っていないため、これまで加算を算定していない。地域の状況を見ても他事業所との間で給与水準の開きは当面残ると思われ、今のところ今後の算定予定もない。施設としての経営は非常に厳しいものがあるが、処遇改善加算は加算分をすべて人件費に充てる必要があることから、経営改善の手段にもなり得ず、算定する理由がない。(T 施設・介護老人保健施設)</li> <li>・ 当施設は公立であり給与水準が高いため、加算の算定は予定していない。(W 施設・介護老人保健施設)</li> </ul>
<p>(1)ー2:事務負担に比して優先順位が低い</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当施設は自治体立であり、処遇改善加算の算定を通じた給与改善を行うには条例等の改正が必要になるため作業負担が大きい。現行の給与規定のもとでも定期昇給は適切に行われているため加算算定が不可欠というわけでもなく、他の業務に追われる中で未算定のまま現状に至る。(O 施設・介護医療院)</li> </ul>

### 理由(2)介護サービスが事業全体に占める割合が小さく、他事業との整合性の確保が困難

病院併設の介護老人保健施設、介護医療院、通所リハビリテーション事業所等では、医療保険適用部分と介護サービス事業所が一体的に運営されているため、後者に限定した賃上げを想定する処遇改善加算の算定が難しいことが明らかになった。これらの事業所では、診療報酬による処遇改善の対象に介護サービス事業所も含めるか、医療保険適用部分に従事する職員の給与と不整合が生じない範囲で加算の算定を進めるような対応がとられているケースが多かった。

図表 12 理由(2):詳細

<p>(2)ー1:介護サービス以外の事業を通じて十分な給与水準を確保している</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当施設は病院併設のため、すでに介護職員も医療機関の職員と同等の手当・賞与を十分に支給している。介護職員の待遇のみが上がらないように意図的に加算を取得していない。(F 事業所・通所介護)</li> <li>・ 当院は全体で 138 床の病床を有しており、介護医療院はその一部(18 床)に過ぎない。病院全体としての処遇改善はすでに実施済みであり、介護医療院のみ処</li> </ul>
--	--

	<p>遇改善加算の算定を進めていくことは考えていない。(P 施設・介護医療院)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小規模事業所であり加算の絶対額が小さいため、処遇改善加算の算定にかかる事務負担がメリットを上回っている。そのため処遇改善加算を取らずとも、多角的な経営により法人としての事業規模を拡大することによるスケールメリットを活かして独自に処遇改善を行っており、地域の他の事業所の平均的な水準を上回る賃金設定ができています。(Q 事業所・訪問介護)</li> <li>・ 当施設は病院併設であり、病床数でいうと全体の 1/10 程度に過ぎない。処遇改善は主として医療保険適用事業の経営の中で十分に実施できており、介護医療院としての個別の対応の必要がそこまで生じていないのが実際のところ。介護従事者の離職率も低く、人材確保が課題となっているわけでもない。処遇改善加算Ⅲを算定してしまうと、病院側の人事給与制度を介護に合わせて作り変えなければならず、それに伴う負担が大きいため算定は見送っている。(R 施設・介護医療院)</li> </ul>
<p>(2)ー2:介護サービス以外の事業との整合性を取る負担が大きい</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自治体立である当施設の給与規定は介護職員を主な対象とする処遇改善加算と相性が悪く、算定が考えられない。具体的には、当施設において従事者の処遇改善を行うとした場合には職種の隔てなく一律に実施することになるが、処遇改善加算は介護職のみの給与引き上げが念頭に置かれたものであり、当法人の賃上げ方針と相いれない。(L 施設・介護医療院)</li> <li>・ 当院は医療療養病床(40 床)と介護医療院(40 床)の2つで構成されている。介護医療院は加算Ⅳを算定しており、上位区分の算定が可能か社会保険労務士と相談しているところ。医療療養病床側の従事者への処遇改善原資を捻出できないため、キャリアパス要件Ⅲ(昇給の仕組み)を達成するには医療側と介護側で給与規定を分けなければならず、難しさを感じている。給与規定が複雑になることに加え、資格やスキルは同じなのに勤務するフロアによって給与が異なることについて、従事者に対して納得のいく説明ができない点が主たる懸念。(M 施設・介護医療院)</li> <li>・ 当施設がこれから加算を取得する場合には①医療保険適用の病床に従事する職員分の原資を持ち出しで処遇改善するか、②介護医療院の職員のみ処遇改善するか二択となるが、いずれも実施は難しい。当院ですでに独自に処遇改善を実施済みであり、①を実施する余力がない。また、②を実施すると職員間のバランスが崩れてしまう。当院が別に運営する地域密着型通所介護事業所は人事給与制度上における医療側との切り分けが比較的容易であり、加算Ⅳを算定できている。したがって問題は、医療保険と介護保険が一体となっている入院機能に対して、処遇改善の仕組みが制度設計上縦割りになっていることにある。医療保険適用の病床と介護医療院を一体的に運営している病院は皆、同じ問題を抱えているのではないかと。(P 施設・介護医療院)</li> <li>・ 当院の入所機能は全て医療保険適用であり、通所リハビリ等の介護保険適用事業が全体に占める割合はごくわずかである。介護従事者の処遇改善は喫緊の課題だが、医療側で足並みをそろえられるだけの原資を確保できない以上、介護側でのみ加算の上位区分を算定することは考えられない。(U 事業所・通</li> </ul>

	<p>所リハビリテーション)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>当施設の病床数が病院全体に占める割合は 30%程度であり、処遇改善を実施する上では全体との整合をとっていく必要がある。医療側のベースアップ評価料の算定を前提として、人事給与制度や処遇改善幅を揃えつつ処遇改善加算の算定区分を上げていくことが難しいと感じている。(V 施設・介護医療院)</li> <li>法人本部が他の高齢者施設や障害施設の職種も全体での処遇改善を目指しており、一部サービス、一部職種のみ対象の処遇改善加算で上位区分まで取得すると、全体の底上げのために人件費の持ち出しが増えてしまうことがハードルとなって、IVの算定に留めている。(Y 施設・介護老人福祉施設)</li> </ul>
--	--

### 理由(3)その他(事業所個別の理由)

上記以外の介護サービス事業所・施設では、加算算定に向け準備中のものを除くと、キャリアパス要件Ⅲの達成が難しいこと、算定に向けた事務手続きの負担が大きいことがそれぞれ理由として多く挙げられた。

図表 13 理由(3):詳細

<p>(3)ー1:上位区分算定に向けて準備中、もしくは算定予定</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>来年度の新たな事業展開に向け法人内部の各規程を整理中であり、その一環として当事業所における加算の上位区分算定についても検討を予定している。(D 事業所・通所介護)</li> <li>当施設は自治体立ではあるものの、令和7年12月から加算Ⅲを算定予定。キャリアパス要件や職場環境等要件は十分に満たしているものの、これまでは月額賃金要件を達成できず、算定を見送っていた。今回、全国的な給与引き上げの流れをふまえ、これを期に当施設でも月額賃金要件を達成できるような形で給与を引き上げることとした。現時点で区分Ⅰ、Ⅱの算定は考えていない。キャリアパス要件Ⅳはすでに満たしているが、介護職員の給与をこれ以上引き上げると、他職種とのバランスが取れなくなってしまうためである。(G 事業所・通所リハビリテーション)</li> <li>当施設ではようやく加算Ⅳが取れたところであり、上位区分への移行は今後の課題となっている。現在は 2024 年に開設した看護小規模多機能型居宅介護事業所の運営事務に法人本部のリソースを取られている状態であり、これが落ち着いたところで両事業所合わせて上位区分の算定を進めていく予定。近隣の他事業所では上位区分を算定しているため、このままでは人材確保に支障が出ると感じている。(J 施設・介護医療院)</li> <li>令和8年1月より加算Ⅰを算定予定。当施設は公立であり給与水準が他と比べて高いため、上位区分算定の必要性があまり高くなかった。同一法人内に存在する他の医療機関等と給与改善の足並みを揃える都合上、これまで足踏みをしていたのが実情。もともと算定要件がハードルになっていたわけではなかったため、昨今の賃上げ動向等を踏まえ加算区分をⅣ→Ⅰまで一気に引き上げることとした。(N 施設・介護老人保健施設)</li> </ul>
-------------------------------------	--

<p>(3)－2:要件を満たすことが難しい</p>	<p><u>昇給の仕組みの整備等(キャリアパス要件Ⅲ)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 非常勤のパート職員に対する定期昇給の制度を作ることが難しい。非常勤職員、特に登録ヘルパーはサービス提供回数に応じて稼働状況が変動するため、定期的な昇給を制度化することが難しい。同一法人内で運営する訪問入浴介護も同様に非常勤職員が多く、定期昇給の仕組みを設けることが難しい。特に訪問介護は事業費用の大半を人件費が占めているため、介護報酬の影響を受けやすく、一度昇給させると下げることが難しいことも理由である。(B 事業所・訪問介護)</li> <li>・ 法人本部にて策定している事業計画では、当事業所における加算Ⅲの取得を処遇改善上の目標としている。ただし、定期的な昇給の仕組み(キャリアパス要件Ⅲ)を整備する上で、経営の不安定さが壁となっている。(C 事業所・訪問介護)</li> <li>・ キャリアパス要件等の充足が難しく、特に昇給の仕組みを整備することが経営維持の観点で困難である。(I 事業所・訪問介護)</li> <li>・ 上位区分の算定に向け検討を行ったが、キャリアパス要件Ⅲの達成が難しく断念している。具体的には、常勤の者に対する昇給の仕組みは既に整備できているものの、非常勤者に対するものが存在していない。(S 施設・介護医療院)</li> </ul> <p><u>改善後の賃金要件(キャリアパス要件Ⅳ)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所全体の利益の観点から、常勤職員 2 名のうち 1 名以上、年収 440 万円以上の要件を満たすことが難しい。仮に弾力化により上記要件が免除されるのであれば、加算Ⅱの算定に向けたハードルはキャリアパス要件Ⅲのみ。(A 事業所・訪問介護)</li> <li>・ 加算Ⅱについては、「年額 440 万円以上」の要件が算定に向けたハードルとなると考えられる。(C 事業所・訪問介護)</li> </ul>
<p>(3)－3:事務負担が大きい</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当事業所はサービス供給が不足している地域に所在しており、サービス提供業務にかける時間が長く、算定のため必要となる事務作業の負担が大きい。常勤の訪問介護員 2 名は子育ての都合上、キャリアアップのモチベーションが強くないため上記作業にあまり前向きではなく、結果として管理者が一人で事務を担当している。処遇改善の対象に含まれないにもかかわらず、管理者がこれ以上の事務負担を負うことは困難であり、これが上位区分算定にあたってのハードルとなっている。(A 事業所・訪問介護)</li> <li>・ 加算Ⅳの要件は通常の業務の範囲内で満たすことが可能である。上位区分の算定には給与規定の改定が必要だが、法人全体で 1 名しかいない事務職員に対して、介護サービス事業のためだけに依頼する作業にしては負担が大きすぎる点が課題である。(B 事業所・訪問介護)</li> </ul>
<p>(3)－4:職種間の整合性を取る負担が大きい</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員の処遇改善を行う場合、賃上げは処遇改善加算の対象外の事業所・職種も含めて一律で実施しているため、結果として事業費の経営圧迫が課題となっている。(C 事業所・訪問介護)</li> </ul>

(3) - 5: その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>かつては加算を取得していたが、事業所の職員が移行期間の加算Ⅴの取得申請時に様式への記載方法を自治体に問い合わせたところ、担当者の対応が不親切であったため、処遇改善加算の取得をしない方針に切り替えた。加算を取得していないことで利用者側から安く利用できるように見られることが一転してメリットとなっている。(H 事業所・訪問介護)</li> </ul>
--------------	--

### 算定要件の達成や事務手続きが困難な事業所の状況

以上に見てきたとおり、処遇改善加算を算定できない事業所・施設では経営の不安定さや事務作業を担う人材不足が中心的な問題となっている。そのため、これらの問題の背景となる実際の賃金改善の実施・人材の確保状況に関して、訪問介護事業所(A, B, C)を対象に追加で聞き取り調査を行った。

図表 14 では賃金改善の実施状況について聞き取った結果を整理している。いずれの事業所も非常勤職員に対しては最低賃金の改定に合わせて賃金水準を引き上げていた。他方で常勤職員に対しては、入職時の賃金水準から引き上げを行っていない事業所と、処遇改善加算の取得に合わせたベースアップや手当の新設で対応している事業所がそれぞれ確認された。

図表 14 賃金改善の実施状況について

賃金改善の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>小規模事業所のため、利益確保の観点で常勤職員の給料を上げることが難しい。賃金水準は周囲の事業所と比べると低いのが現状。また併設の居宅介護支援事業所では介護支援専門員や事務職員が在籍しているが、これらは処遇改善加算の対象外であり、介護職員と同様、賃金改善は行っていない。(A 事業所・訪問介護)</li> <li>常勤職員については、4月にベースアップを行った。非常勤の登録ヘルパーについては毎月の手当を支給することで対応した。非常勤職員に対しては、ベースアップではなく手当による対応の方が事務処理をスムーズに行うことができるほか、変動の大きい職員別の稼働状況を考慮した給与改善ができる。また、独自に行っている介護支援専門員の処遇改善の原資の不足については、自治体からの補助金を充てている。(B 事業所・訪問介護)</li> <li>令和7年度の4月から加算Ⅳを算定し、その際に処遇改善手当の新設と登録ヘルパーの時給アップを行った。月額賃金改善は、基本給の昇給と毎月処遇改善手当を新設して対応している。常勤職員には固定の手当、非常勤職員には出勤・訪問回数に連動した手当を支給している。また、処遇改善の原資は事業所のサービス活動に係る損益差額から捻出しており、外部の補助金などには依存していない。ただし現状は不足が出ているため、法人内の積み立てを切り崩して対応している。(C 事業所・訪問介護)</li> </ul>
昇給制度の整備状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>常勤職員については、入職時の賃金水準で概ね固定されており、ベースアップは行っていない。(A 事業所・訪問介護)</li> <li>賞与の支給率を毎年持ち出しで引き上げているほか、常勤職員に対しては定期昇給制度を設けている。訪問介護員のサービス提供責任者と介護支援専門員は共に経験年数をベースに同じ水準での定期昇給を行っており、両者の間で</li> </ul>

	<p>給与水準に差が生じることはない。非常勤職員に対しても勤続年数に応じて時給単価が上がる仕組みを設けているが、既にすべての者が最も高い勤続年数区分に到達しており、実質的に昇給の仕組みとして機能していないため、キャリアパス要件Ⅲを満たしていないと判断している。(B 事業所・訪問介護)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職種によって給与のグレードや昇給率が異なるが、賃上げ自体は処遇改善加算の対象外の職種も含めて一律に実施しており、処遇改善を進めつつ職種間の賃金バランスは一定に保っている。(C 事業所・訪問介護)</li> </ul>
<p>最低賃金改定への対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 非常勤職員を対象に、最低賃金を下回ることのないよう賃金改善を実施している。賃金改善は、各年度における最低賃金の発効タイミングに合わせて実施している。今後の最低賃金の引上げ動向によっては、事業所の経営が立ち行かなくなり閉鎖することもありうる。(A 事業所・訪問介護)</li> <li>・ 登録ヘルパーに対しては賃金水準を最低賃金より上の水準で維持しており、最低賃金の改定の影響は受けていない。(B 事業所・訪問介護)</li> <li>・ 最低賃金の水準に抵触する非常勤職員についてのみ、最低賃金改定に合わせて引き上げを実施している。今年度の最低賃金改定に伴う調整は、最低賃金改定翌月の、11月就業分から施行した。(C 事業所・訪問介護)</li> </ul>

人材の確保状況について、図表 15、図表 16 では直近の職員の採用・離職状況、人材の募集・採用経路、及び人材確保に向けた課題について聞き取った結果を整理した。

採用した職員として把握できたものはすべて介護業界内での別施設からの経験者の転職者であり、子育てとの両立や定年退職後の余力活用を前提とした非常勤職員であった。柔軟な勤務形態を認めることで非常勤職員の採用が可能となっていた一方で、常勤職員の採用に成功した事例は把握できなかった。人材募集はいくつかの方法が選択されているものの、実際に人材の採用に繋がっている経路は知人による紹介が多かった。人材紹介会社の活用にあたっては手数料の高さを課題視する事業所もあった。

人材確保上の課題は、その事業所が所在する地域のサービス需要によって様々であった。サービス需要が減少傾向にある地域の訪問介護事業所では、介護人材を新たに獲得できないことは問題と見なされおらず、介護人材が減少するなかでも登録ヘルパーの就業時間調整等を通じてサービス供給がコントロールされている状況が伺えた。ただし、常勤職員など事業所の中核となる人材が不足している事業所では事業の廃止が、上記人材を確保できている事業所ではそれらの余剰懸念が、将来的な検討課題としてそれぞれ挙げられた。他方で、介護人材が不足している事業所では、地域全体で訪問介護員の潜在的な候補者が少なく獲得競争となる一方で、採用に向けて賃金水準を引き上げるほどのサービス需要や事業利益を確保できないというジレンマが課題として表出していた。

図表 15 人材の流入・流出状況と募集方法の概要

ID	事業所	(直近の) 年間入職者 数	(直近の) 年間離職者数	主な人材募集の方法
1	A 事業所	0 人	0 人	ハローワーク・求人広告・紹介会社・人材派遣会社・知人紹介
2	B 事業所	2 人	5 人	HP・ハローワーク・知人紹介
3	C 事業所	0 人	0 人	ハローワーク・知人紹介

図表 16 人材の確保状況／確保に向けた取組状況について

人材確保の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>直近で入職したパート職員2名は別法人の施設職員(パートと常勤)からの転職。転職の前に子育て期間のブランクがあったため、柔軟な勤務形態を希望し、パート職員として当法人に入職している。現状では、常勤でフルタイムを希望する求職者の採用が難しい。また、退職の理由としては他職種への転職よりも、家族の介護や年齢が理由の退職が多い。(A 事業所・訪問介護)</li> <li>パートの登録ヘルパーとして採用した2名は共に60代。いずれも前職から介護経験者で、常勤で勤めていた施設を定年で辞めた後の復帰。離職は登録ヘルパー5名で、主にリタイアが理由。登録ヘルパーは高齢化が進んでいるため、今後も同様の離職が続く見通し。(B 事業所・訪問介護)</li> <li>訪問介護員は採用できていない。そのため今年度は、法人内の他の事業所(通所介護)で働いている職員2名に対して、登録ヘルパーとしての兼務を依頼することで事業所の人員を賄った。(C 事業所・訪問介護)</li> </ul>
人材募集の方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>ハローワーク等、新聞・ネットの求人広告、紹介会社・人材派遣会社および知人による紹介が主な募集方法である。紹介会社・人材派遣会社を通じて、ネット上での広告掲載を数年前に行ったことがある。今でも人材派遣会社3,4社ほどから定期的に連絡が来るが、過去の実績としては知人紹介を通じた雇用が多い。(A 事業所・訪問介護)</li> <li>主な採用経路は職員による紹介で、その他HP経由とハローワークを通じた採用があるが応募は少ない。人材紹介会社は手数料がネックとなり利用していない。(B 事業所・訪問介護)</li> <li>ハローワークでの求人と知人による紹介が主な募集方法である。法人内の他の事業所では人材派遣を活用しているが、訪問介護員はサービスの特性上、派遣社員に業務をお願いすることは難しいと考えている。人材紹介会社の活用は今後の選択肢として想定される。(C 事業所・訪問介護)</li> </ul>
人材確保における課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>現状は利用者のニーズが安定しているため、人材確保のニーズはそれほど大きくない。職員の人数を増やすと、サービスの需要が拡大しない限り1人当たりの出勤日数が減ってしまう点を課題に感じている。併設する地域密着型通所介護事業所は地域にライバルが多く利用者の更なる獲得ができず、これ以上職員を増やすことが難しい。訪問介護事業所は代表が高齢のため事業所閉鎖を検討しているが、現在の利用者の受け入れ先確保が難しく運営を継続しているよう</li> </ul>

	<p>な状況であり、従事者を増やすことは考えていない。(A 事業所・訪問介護)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護事業所の利用者は当地域における人口動態の変化に応じて減ってきているため、需給のバランスでは大きな問題が生じておらず、人材確保に向けた特別な取り組みは行っていない。地域の高齢化がピークアウトしており、施設側の受け入れに余裕が出てきた結果として居宅サービスの需要が減っているため、登録ヘルパーを活用して柔軟な対応ができています。サービス需要がさらに減少していけば、中長期的には常勤職員の数が過剰となる可能性がある。当事業所は中山間地域に位置しており、訪問先への一回当たりの移動距離や所要時間が長く、既にサービス提供範囲が十分広いいため、今以上に範囲を広げていくことは考えにくい。(B 事業所・訪問介護)</li> <li>人材が不足しており、採用が課題である。訪問介護事業における人材確保にむけた競争力維持という観点では、やはり賃金水準が懸念ではあるものの、そもそも地域全体として採用候補となる求職者が少ないという状況もある。(C 事業所・訪問介護)</li> </ul>
--	---

### 上位区分算定に向けた制度への要望

その他、ヒアリング調査にて得られた制度への要望は以下のとおりである。

図表 17 処遇改善加算に対する要望

事務手続きの簡素化	<ul style="list-style-type: none"> <li>処遇改善の事務作業は過去に比べて簡単になってきていると理解しているが、毎年報告していてもいまだに難しく感じる部分もあり、より簡素化していただけるとありがたい。(A 事業所・訪問介護)</li> <li>上位区分の算定要件の達成が難しいわけではないが、算定区分の移行により給与が変わっていくことを職員に説明することに大変さを感じている。加えて、届出等の事務手続きにも大きな負担がかかっているため、簡素化を望む。(J 施設・介護医療院)</li> </ul>
他制度との整合性確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療保険適用施設と介護保険適用施設が一体となっている場合に、営業規模の大きい方の制度だけで全体の処遇改善を可能とするなど、制度の縦割り解消に向けた取組を要望する。(P 施設・介護医療院)</li> <li>診療報酬と介護報酬の間で足並みをそろえた処遇改善制度を設け、現場の負担が生じないようにしてほしい。(R 施設・介護医療院)</li> <li>医療療養病床に従事する介護職員に限って言えば、処遇改善加算の有無が介護保険施設との給与水準の差に直結しており、人材確保が困難な要因となっている。実際この理由から当院では日本人の介護職員を採用できておらず、すべて外国人で賄っている。同じ職種については、制度の隔てなく整合した処遇改善を実施いただきたい。(U 事業所・通所リハビリテーション)</li> <li>医療側との制度の統一は難しいとしても、せめて算定要件の共通化等を図ってほしい。(V 施設・介護医療院)</li> </ul>

算定要件・使途制約の緩和	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経営の観点からいえば、基本報酬が上がらない限り中長期的に安定した処遇改善は難しいのではないかと感じる。処遇改善加算は受けた加算額を職員へ分配しなければいけないが、使途制約がない方が効果的な運用ができるだろう。(B 事業所・訪問介護)</li> <li>・ 人材確保は困難さを増している。業界全体として厳しいのに加え、上位区分の加算を算定できておらず給与水準を上げられていないことも響いているように感じる。報酬改定にあたっては、これらの算定要件をもう少し柔軟化させてほしい。(S 施設・介護医療院)</li> <li>・ 国による経営支援策は民間の事業所に焦点を置くあまり、公立事業所が置き去りにされていると感じる。加算額の使途に柔軟性を設ける等、公立事業所の事情を踏まえた制度の修正を望む。(T 施設・介護老人保健施設)</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「職場環境等要件⑩現場の課題の見える化」について、見える化を行っただけで改善につながっていない場合も要件達成と見なしていいのかが分かりにくかった。(N 施設・介護老人保健施設)</li> </ul>

## Ⅶ. 調査結果のまとめ

今回のヒアリング調査から、一部の施設・事業所が処遇改善加算の上位区分を算定していない主な理由として、以下の二点を把握することができた。

- (1)既に十分な給与水準を確保しており、優先順位が低い
- (2)介護サービスが事業全体に占める割合が小さく、他事業との整合性の確保が困難
- (3)その他、事業所個別の理由

(1)は特に自治体立の場合に多く、介護職員等の給与が俸給表等により決まっており、加算算定の必要性があまり高くないケースが該当する。ただしこれらの事業所・施設では給与水準が高いにもかかわらずその費用を加算により充足できないため、経営が厳しい状況に置かれているとの声もあった。また、給与改定には条例等の改正が必要となる事業所・施設も存在し、事務手続き上の負担が大きいことも予想される。

続いて(2)は病院併設の介護老人保健施設、介護医療院、通所リハビリテーション事業所等において該当するものが多かった。これらの事業所・施設では、医療保険適用部分と介護サービス事業所が一体的に運営されているため、後者に限定した賃上げを想定する処遇改善加算の算定が困難であり、診療報酬による処遇改善の対象に介護サービス事業所も含めるか、医療保険適用部分に従事する職員の給与と不整合が生じない範囲で加算の算定を進めるような対応がとられているケースが多かった。

上記のほかにも(3)として、主に小規模事業者や非常勤職員主体でサービス提供がなされる訪問介護事業所等において、処遇改善加算の上位区分算定が困難となっているケースが把握された。これらの事業所では事務手続き等を担う職員の不足や経営の不安定さゆえにキャリアパス要件Ⅲ・Ⅳの達成を断念している場合が多かった。特に中山間地域に所在する訪問介護事業所の一部では、定年後再雇用や家族介護と両立しながら勤務する非常勤職員により主だったサービス提供がなされており、将来的に介護サービス需要が低減していく中で、これらの職員に対してキャリアパスを設定していくことの難しさが伺えた。

## Ⅷ. 参考:加算の上位区分を算定できている事業所・施設への追加ヒアリング調査

これまでのヒアリング調査の結果から、医療機関(病院等)併設、もしくは自治体立の事業所・施設では加算の上位区分を算定していないものが比較的多く、これらの属性を持つ事業所・施設において何らかの系統的な障壁が存在することが示唆された。そこで、これらの属性を持ちながら実際に加算の上位区分を算定できている事業所・施設を対象として、下位区分から上位区分への移行に至った背景、現状の課題について電話形式での追加ヒアリング調査を実施した。

調査の協力を得た事業所・施設は以下の4件である。内訳としては、病院併設の施設が3件、併設なしが1件であり、自治体立(村立・町立)直営の事業所・施設が3件となった。どの事業所・施設も上位区分算定前の加算区分はIVおよび移行区分のVであり、いずれも令和7年度には一段階以上、上位の区分を算定している。介護保険サービスの種類としては、居宅系サービス1件(訪問介護)および施設系サービス3件(介護老人保健施設、介護医療院)となっている。

図表 18 追加でヒアリングを行った医療機関併設及び自治体立の事業所・施設一覧

ID	事業所・施設	経営主体	医療機関併設状況	加算算定状況 (R6年9月時点)	上位加算算定状況 (R7年7月時点)	サービス
26	AA 施設	医療法人	病院	加算IV	加算II	介護医療院
27	AB 事業所	村立	併設なし	加算V	加算III	訪問介護
28	AC 施設	町立	国保病院	加算IV	加算III	介護老人保健施設
29	AD 施設	町立	病院	加算V	加算I	介護老人保健施設

追加のヒアリング調査の結果は以下のとおりである。医療法人の病院併設の施設(AA 施設)においては、医療保険適用病床側の職員との賃金差の調整が達成できたことが理由として挙げられた。自治体立のその他の事業所・施設では、上位区分への移行時に必要となる賃金改善がハードルとなっており、人事院勧告等によりこれを満たせるタイミングが重要であることが示唆された。

図表 19 上位区分の算定に至った経緯

上位区分に移行した理由・経緯	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療保険適用部分の従事者との間で整合的に賃上げを行える見込みが立ったため、加算IIを算定した。加算IIの算定にあたって、医療側のベースアップ評価料との整合を取るための検討に苦労した。(AA 施設・介護医療院)</li> <li>・ 職員の離職防止と新規職員への給与面でのアピールを目的として、令和4年度から処遇改善加算を算定し始めた。上位区分に移行した背景としては、移行期間の加算V(8)からIVに移行しようと考えていたところ、都道府県職員から区分III以上を取るよう指示があり、取得した。(AB 事業所・訪問介護)</li> <li>・ もともとキャリアパス要件IIIの昇給の仕組みが満たせていたが、上位区分の届出をしていなかった。令和7年度のタイミングで職員に処遇改善の周知を行い、IIIを算定した。(AC 施設・介護老人保健施設)</li> </ul>
----------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>もともと加算Ⅰの主要な職場環境等要件、キャリアパス要件等は満たしていたが、公立病院併設のため賃金改善要件の対応がハードルとなっていた。給与基準は自治体の公務員の給与規則に沿っているため、令和7年度の人事院勧告によって公務員のベースが5%、地域手当で2%ずつアップされたことから、都道府県との協議の上、これらを賃金改善要件の達成とみなし、加算Ⅰを算定することができた。(AD施設・介護老人保健施設)</li> </ul>
--	--

加算の上位区分を算定するうえでの課題と取組内容に関する対応の聞き取り結果は以下のとおりである。

自治体立の施設・事業所では、自治体の給与規則を改定することなく、現行の給与体系の範囲内で加算額の配分が行われていた。病院併設の施設について、医療法人では異なる制度間で生じうる給与格差の是正が上位加算算定に向けたハードルとなりうる一方、自治体立では医療・介護施設双方が同じ自治体の給与規則に従っているため、制度間の整合性確保は大きな問題となり得ないことが伺えた。

図表 20 医療機関併設・自治体立の事業所・施設における、上位区分算定に当たっての課題

(自治体立の場合)自治体の給与規則への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎年改定する月給のうちの手当に、処遇改善加算の増額分を上乗せした。特別に規則の改定などの対応はしていない。(AB事業所・訪問介護)</li> <li>当施設は自治体の公務員給与規則に準じており、介護以外の職員とのバランスを取りつつ、ベースアップや各種手当に反映することで対応した。(AC施設・介護老人保健施設)</li> </ul>
(病院併設の場合)病院スタッフとの給与バランス	<ul style="list-style-type: none"> <li>同じ病院内で異なる処遇体系を用いるわけにはいかないの、制度間で足並みをそろえた賃上げは必須であり、病院内での整合性の確保が必要。(AA施設・介護医療院)</li> <li>当施設の医療系職員はすべて専従の職員であり、処遇改善分は勤務している職員一律で適用している。また、病院専従の職員や、その他職種の公務員との給与バランス等は問題になっていない。(AD施設・介護老人保健施設)</li> </ul>
令和8年度以降の処遇改善加算算定に向けた懸念事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>当院の訪問看護や訪問リハビリテーションはみなし指定事業所であり、現状では診療報酬を原資として処遇改善を行っている。今後は医療部分と介護部分で原資を切り分けることになると予想するが、その際に求められる処遇改善幅は制度間でそろえていただきたい。そうでない限り、制度間の整合を取る作業が現場の負担となってしまう点を懸念している。(AA施設・介護医療院)</li> <li>令和8年の予算策定の議論において、処遇改善加算の適用対象となる職種の拡大により、当自治体の会計年度任用職員のうち、唯一の公営の介護施設である当施設職員のみが追加で給与アップの対象となることで、給食センター等の他の出先機関の職員との給与バランスが崩れてしまうことを懸念している。(AB事業所・訪問介護)</li> </ul>

## 第4章 賃金配分例示ツール(案)の作成

---

### I. 目的

令和8年度介護報酬改定における介護職員等処遇改善加算では、配分ルールについての要件が緩和され、事業所内で柔軟な配分が認められていることとなった。また、令和8年度以降の算定事業所向けの加算の様式にも、多くの自動計算が実装されており、入力負担が軽減されている。一方で、介護サービス事業者等の入力を考えた際に最適化されていない部分もあると考えられ、本章ではその改善案を提示するとともに、加算額の賃金配分例を計算するツール(案)の仕様を提示することを目的とした。

### II. 処遇改善加算の仕組みと改善した賃金の配分について

#### 1) 処遇改善加算の単位数

処遇改善加算の単位数は、サービス別の基本サービス費に各種加算減算(処遇改善加算を除く。)を加えた1月当たりの総単位数に、加算区分及びサービス類型別の加算率を乗じた単位数となる。令和8年4月及び5月と、令和8年6月以降で算定率が異なることに留意が必要である。

処遇改善加算の単位数をまとめると以下の通り。

- 処遇改善加算の単位数[単位] = 1月当たりの総単位数[単位] × 加算率[%]

#### 2) 処遇改善加算の用途

介護サービス事業者等は、処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施しなければならない。なお、賃金改善には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。賃金改善は費目を特定したうえで、ベースアップが基本とされているが、必要に応じて一時金等を組み合わせることも可能とされる。

賃金改善額をまとめると以下の通り。

- 賃金改善額[円] = 処遇改善加算の単位数[単位] × 1単位あたりの単価[円]

なお、厳密には賃金改善額が処遇改善加算の算定額を超えても問題ないが、ここでは同額として議論を進める。

#### 3) 賃金改善額の配分

賃金改善額の配分は、介護職員、特に経験・技能のある介護職員の処遇改善が重要という留意事項はありつつも、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が認められている。ただし、処遇改善加算の算定要件のうち、キャリアパス要件IVでは改善後の年額賃金要件(440万円以上)があることから、賃金配分の際にこの要件を満たせるよう考慮する必要があると考えられる。一方で、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とされている。そのため、キャリアパス要件IVを満たすために不自然に偏った配分をすることは適当でないと判断し、ここでは全職員をいくつかの任意のグループに分類し任意の傾斜をかけて配分することを想定した。

賃金改善額の配分をまとめると以下の通り。

- 賃金改善額の配分は、事業所内で柔軟な配分が認められている

### Ⅲ. 賃金配分のルールを踏まえた賃金配分例示の仕様(案)

#### 1) 賃金配分例示ツール(案)作成の方針

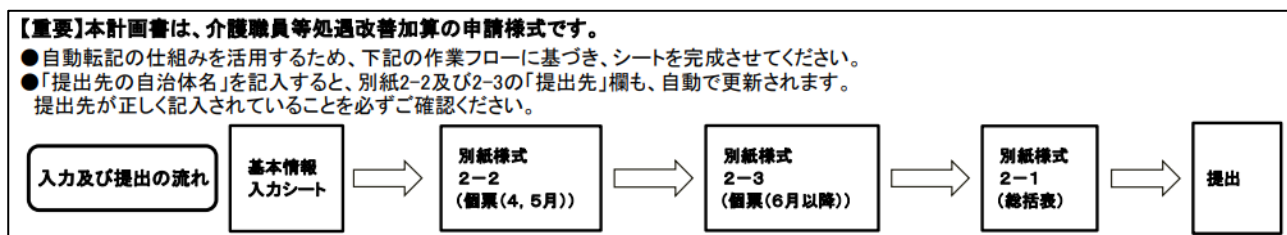
処遇改善加算の算定にあたっては、介護職員等処遇改善計画書を定められた様式により作成し、当該事業年度において初めて処遇改善加算を算定する月の前々月の末日までに、所在する都道府県等に提出することが必要となっている。この申請様式(以下、「処遇改善計画書」とする)は、紙(PDF)様式のほか Microsoft Excel 形式でも配布されており、はじめから多くの自動転記機能が実装されている。

本事業において賃金配分例示ツール(案)を作成するにあたっては、この自動転記機能が実装された加算計画書の Excel ファイルをベースとして、どのような機能があれば介護サービス事業者等にとって利便性が高まるかという観点で、その仕様(案)を検討・提示するという形で作成することとした。

#### 2) 既存の処遇改善計画書の読み解き

処遇改善計画書には複数のシートがあり、その入力及び提出の流れは以下の通り。

図表 21 加算計画書の入力及び提出の流れ<sup>6</sup>



シート「基本情報入力シート」について、賃金配分に関わる部分を抜粋したものは以下の通り。

図表 22 シート「基本情報入力シート」の入力欄(2 事業所分抜粋)

番号	介護保険事業所番号	指定事業者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	サービスコード	一月あたり介護報酬総単位数[単位]	一月あたり処遇改善加算の加算単位数[単位]	一月あたり介護報酬総単位数(処遇改善加算を除く)[単位]	1 単位あたりの単価(地域単価) [円]
			都道府県	市区町村							
1	1111111111	東京都	東京都	千代田区	〇〇ホームヘルプ	訪問介護	11	2,250,000	500,000	1,750,000	11.40
2	1111111112	東京都	東京都	中央区	〇〇デイサービス	地域密着型通所介護	78	2,270,000	4,000	2,266,000	10.90

薄い黄色のセルは、介護サービス事業者等が直接入力することが想定されており、白いセルは自動計算式が組み込まれている。上記の入力欄において特筆すべき点は、「一月あたり処遇改善加算の加算単位数[単位]」が予め入力するセルとして設定されており、「一月あたり介護報酬総単位数(処遇改善加算を除く)」が自動計算するセルとして設定されていることである。「Ⅱ. 処遇改善加算の仕組みと改善した賃金の配分

<sup>6</sup> 出所:厚生労働省「令和8年度介護報酬改定について」【(別紙様式 2)処遇改善計画書(令和 8 年度)】以降、特に断りのない限り本章における図表の出所は同じ。

について」で説明したように、「一月あたり処遇改善加算の加算単位数[単位]」は「一月あたり介護報酬総単位数(処遇改善加算を除く)[単位]」に加算率を乗ずることで算出されるものであり、利便性向上の余地があると考えられる。

次に、シート「別紙様式 2-3(個票(6月以降))」について、賃金配分に関わる部分を抜粋したものは以下の通り。なお、シート「別紙様式 2-2(個票(4、5月))」も存在するが、構造は同様であること、処遇改善計画書の作成は算定の前々月の末日が期限であることから割愛した。

図表 23 シート「別紙様式 2-3(個票(6月以降))」の入力欄(2 事業所分抜粋)

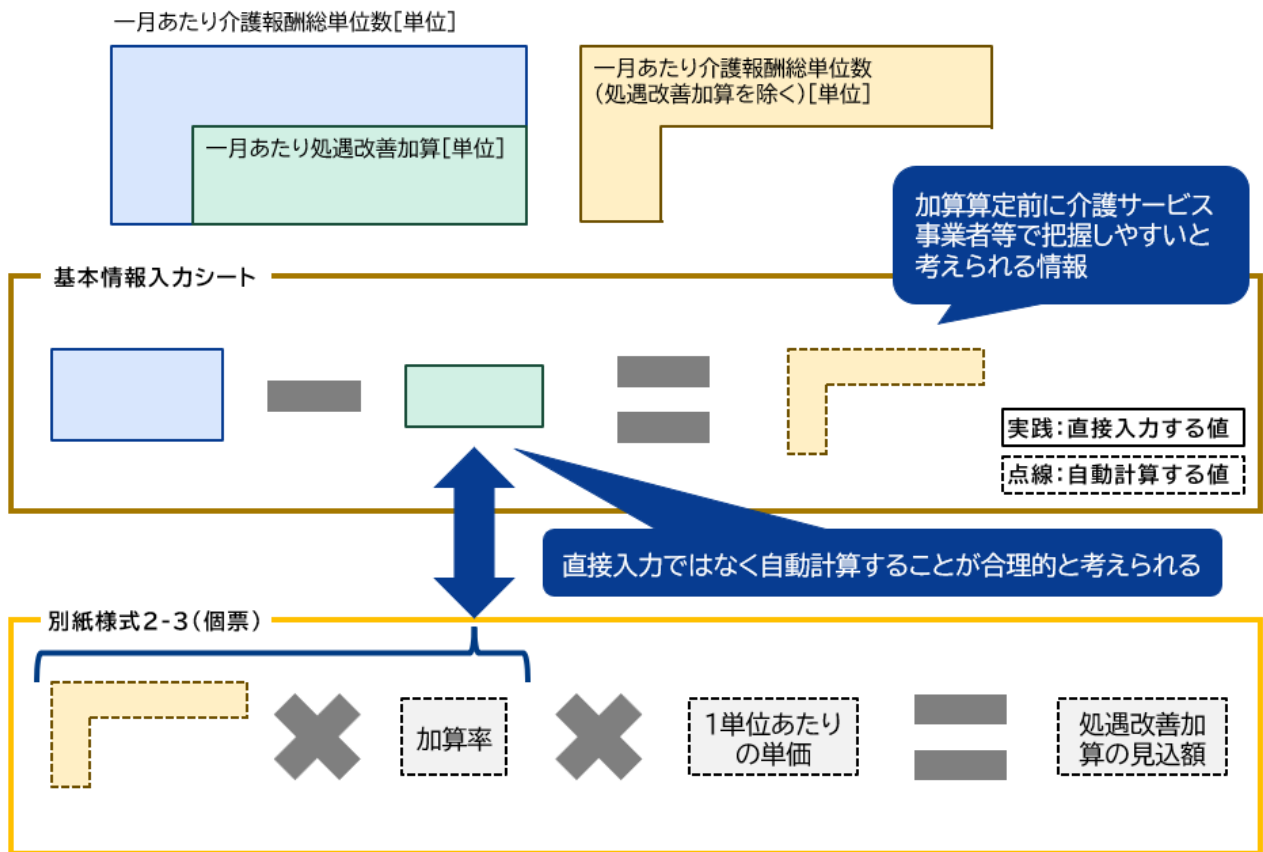
介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	一月あたり介護報酬総単位数(処遇改善加算を除く)[単位] (a)	1 単位あたりの単価[円] (b)	令和8年6月以降に算定する処遇改善加算の区分	加算率 (c)	算定対象月 (d) ※通常は令和8年6月から令和9年3月	処遇改善加算の見込額[円] (a×b×c×d)
		都道府県	市区町村								
1 1111111111	東京都	東京都	千代田区	〇〇ホームヘルプ	訪問介護	1,750,000	11.40	処遇改善加算Ⅰ口	28.7%	令和 8 年 6 月～令和 9 年 3 月 ( 10 ヶ月)	57,256,500
2 1111111112	東京都	東京都	中央区	〇〇デイサービス	地域密着型介護	2,266,000	10.90	処遇改善加算Ⅱ口	12.5%	令和 8 年 6 月～令和 9 年 3 月 ( 10 ヶ月)	30,874,250

薄い橙色のセルは、介護サービス事業者等が直接入力することが想定されており、白いセルは自動計算式が組み込まれている。上記の入力欄において特筆すべき点は、「一月あたり介護報酬総単位数(処遇改善加算を除く)[単位]」が自動計算となっており、シート「基本情報入力シート」を参照していること、「処遇改善加算の見込額[円]」が以下の式で自動計算されることである。

- 「一月あたり介護報酬総単位数(処遇改善加算を除く)[単位]」 × 加算率[%]  
× 1 単位の単価[円] × 月数[月]

このうち、月数を除いた部分は「Ⅱ. 処遇改善加算の仕組みと改善した賃金の配分について」で議論した数式と一致しており、さらにシート「基本情報入力シート」の「一月あたり処遇改善加算の加算単位数[単位]」とも一致すべきものと考えられる。現状ではこの部分が最適化されていないと考えられ、その構造を図示すると以下の通り。

図表 24 処遇改善計画書のシート間の現状の参照構造と課題

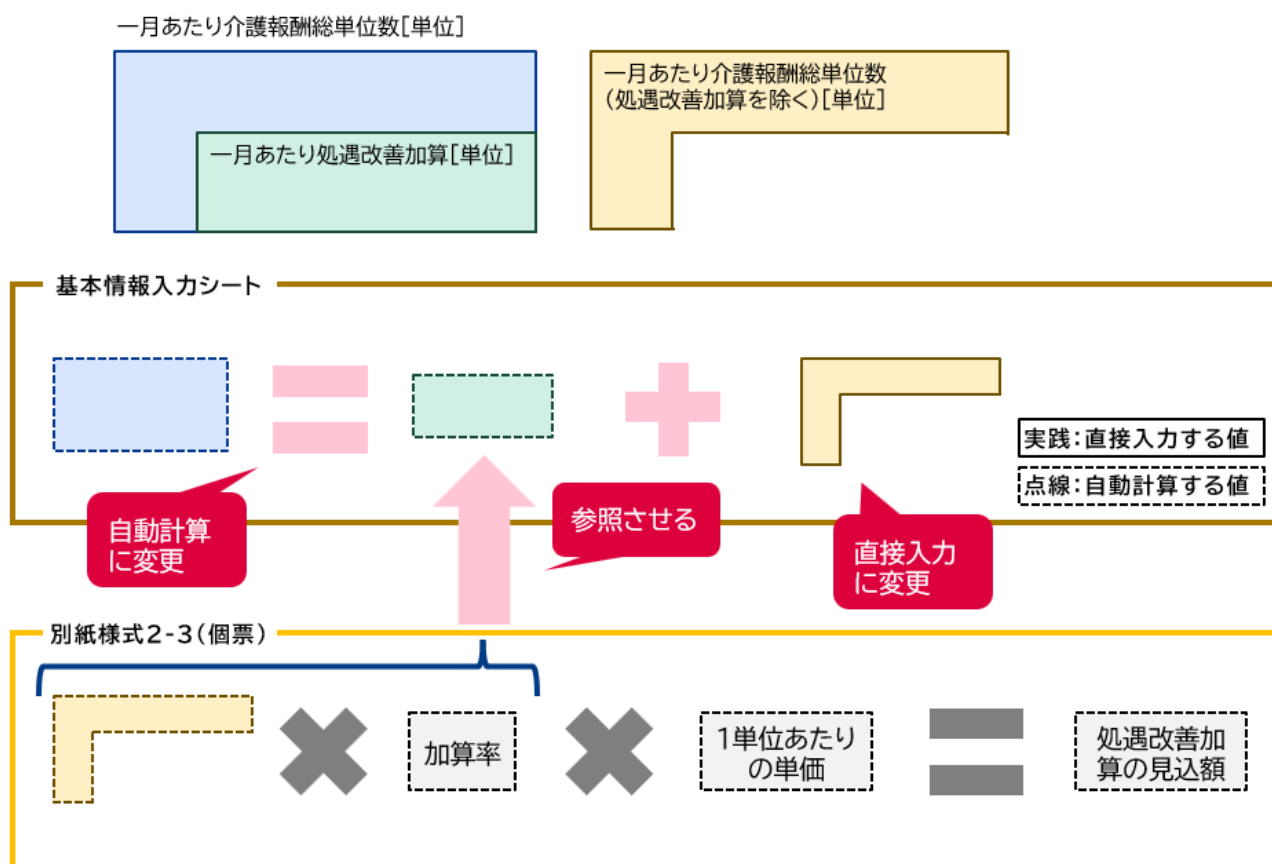


(三菱総合研究所作成)

### 3) 処遇改善計画書の改善案

処遇改善加算の算定を計画するにあたっては、「一月あたり介護報酬総単位数(処遇改善加算を除く)[単位]」がまずあり、サービスや算定区分から定まる加算率を乗ずることにより「一月あたり処遇改善加算の加算単位数[単位]」が求められ、これらを足し合わせたものが「一月あたり介護報酬総単位数[単位]」となる、という構造が自然であると考えられる。これを図示すると以下の通り。

図表 25 処遇改善計画書のシート間の参照構造の改善案



(三菱総合研究所作成)

この改善により、介護サービス事業者等が直接入力する値は「一月あたり介護報酬総単位数(処遇改善加算を除く)[単位]」のみとなり、入力項目数と入力内容の把握しやすさの観点から、入力負担を軽減することができることが期待される。なお、加算率を計算するためにはシート「別紙様式 2-3(個票(6月以降))」において算定予定の加算区分を先に入力することが必要になるため、様式として考えた場合には、「加算計画書の入力及び提出の流れ」で示した流れを必要に応じて修正することが必要になると考えられる。

#### 4) 賃金配分例示ツール(案)の仕様

3)で示したように、処遇改善加算の見込額は処遇改善計画書を作成することで自動計算される。この自動計算された見込額に対して、どのような計算を行えば各職員への賃金配分が得られるかの計算仕様を提示する。

まず、処遇改善加算においては、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ため、職員への配分前に、見込額(M とする)から法定福利費等の事業主負担の増加分(法定福利費率を w とする)を控除することが適当であると考えられる。つまり、賃上げの原資は

$$M' = M \times (1 - w)$$

となる。この原資 M を、賃上げ対象の各職員(L 人)に対して賃上げ率 s を設定して配分することを考える。

職員の賃上げ前の賃金を  $m$  とすると、各職員の賃上げ額は

$$\Delta m_i = m_i \times s_i$$

と表される。全体の原資  $M'$  は各人の賃上げ額の合計なので

$$M' = \sum_{i=1}^L m_i \times s_i$$

を満たすように、賃上げ率  $s$  を定めていけばよい。

一方で、職員個別に賃上げ率を定めるのは負担が大きいと考えられるため、職員を 3 グループ(a, b, c) に分け、各グループの賃金が同一であるケースを考える。

原資  $M'$  は各グループの職員数  $L$ 、賃上げ前の賃金  $m$ 、賃上げ率  $s$  を用いて以下のように表せる。

$$M' = L_a m_a s_a + L_b m_b s_b + L_c m_c s_c$$

各グループへの原資の配分比を  $k$  とすると、

$$M' = M'_a + M'_b + M'_c \quad M'_a : M'_b : M'_c = k_a : k_b : k_c$$

賃上げ率は配分比を用いて

$$s_a = \frac{M'}{L_a m_a} \times \frac{k_a}{k_a + k_b + k_c}$$

$$s_b = \frac{M'}{L_b m_b} \times \frac{k_b}{k_a + k_b + k_c}$$

$$s_c = \frac{M'}{L_c m_c} \times \frac{k_c}{k_a + k_b + k_c}$$

と表すことができる。

この式を用いることで、介護サービス事業者等は、原資  $M'$ 、各グループの職員数  $L$ 、賃上げ前の賃金  $m$ 、配分比  $k$  を設定することで、賃上げ率を自動的に求めることができるツールを実装することができる。

## 第5章 事業者にとって必要なリーフレット等の資材(案)の作成

---

### I. 目的

令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業(以下、支援事業)の実施を受け、補助金を受け取るために必要な申請・要件として求められている取り組み・報告内容等について、介護サービス事業者にわかりやすく周知することを目的とした。

### II. リーフレット等の資材(案)の作成

支援事業では介護職員等処遇改善加算の対象サービスと、新たに補助金の対象となったサービス((介護予防)訪問看護・(介護予防)訪問リハビリテーション・居宅介護支援・介護予防支援)では要件や補助額が異なることから、2種類のリーフレット(案)を作成した。

リーフレット(案)の構成について、(1)補助額 (2)申請のステップ (3)問い合わせ先 の3点が伝わる構成とした。特に、支援事業と既存の処遇改善加算の主たる違いとして、生産性向上や協働化に係る取り組みを行うことでより高い交付率となることから、(2)申請のステップ 部分において、生産性向上等の各種取り組みに関連するウェブサイト等を案内する流れとした。

作成したリーフレット(案)2点は別添資料1・2を参照されたい。

- 別添資料 1 リーフレット①(案)((処遇改善加算対象サービス向け)介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善事業について)
- 別添資料 2 リーフレット②(案)((対象拡大サービス向け)介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善事業について)

令和7年度 老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)  
介護職員等の処遇改善の推進に向けた方策に関する調査研究事業報告書

---

令和8(2026)年 3 月発行  
株式会社三菱総合研究所  
医療・介護 DX 本部  
〒100-8141 東京都千代田区永田町 2-10-3  
TEL 03(6858)0393 FAX 03(5157)2143

---

本調査研究は、令和 7 年度老人保健事業推進費等補助金の助成を受け行ったものです。