

7川健介保第1710号

令和8年3月23日

市内総合事業訪問型サービス・短時間通所サービス実施事業者様

川崎市健康福祉局長寿社会部介護保険課長

令和8年度処遇改善計画書の作成に係る
川崎市サービス・活動事業（第1号事業）の取扱いについて

日頃から本市介護保険行政に御理解、御協力いただき誠にありがとうございます。

さて、令和8年3月13日付け「介護保険最新情報 vol.1479」にて、令和8年度介護職員等処遇改善加算に関する取扱いが示されたところです。

つきましては、本市サービス・活動事業（第1号事業）における介護予防訪問サービス（A3）及び介護予防短時間通所サービス（A7）に係る処遇改善計画書の作成における留意点について、別紙のとおりお知らせいたします。

事業者様におかれましては、御確認いただき、期日までに処遇改善計画書の作成、提出をお願いいたします。

総合事業サービスにおける
処遇改善計画書の取扱いに関するお問い合わせ

健康福祉局長寿社会部介護保険課給付係 担当

電話 044-200-2687

メール 40kaigo@city.kawasaki.jp

**令和8年度処遇改善計画書の作成に係る
川崎市サービス・活動事業（第1号事業）（A3・A7）の取扱いについて（別紙）**

《川崎市総合事業（A3.A7）サービスにおける処遇改善の考え方》

川崎市サービス・活動事業（第1号事業）における介護予防訪問サービス（以降、「A3」という。）及び介護予防短時間通所サービス（以降、「A7」という。）については、令和6年4月から請求コードの簡略化による事務負担軽減のため従前の処遇改善加算等を基本報酬に包括評価する改定を行っています。

《処遇改善計画書の作成について》

① 一月あたりの「介護報酬総単位数」と「処遇改善加算の加算単位数」について

賃金改善を実施するにあたり、A3.A7のサービスにおいても処遇改善計画書の作成が必要です。作成にあたっては、「基本情報入力シート」において、一月あたりの「介護報酬総単位数」と「処遇改善加算の加算単位数」の入力が必要となりますが、本市総合事業A3.A7については、上記改定により「処遇改善加算の加算単位数」の積算が容易に行えない報酬体系となっております。

つきましては、下記申請フォームにて、必要事項を入力のうちご申請いただければ、事業所ごとの一月あたりの「介護報酬総単位数」と「処遇改善加算の加算単位数」を川崎市介護保険課にて集計し、随時提供いたします。申請が集中した場合は、回答に1週間程度お時間をいただく可能性がございますので、ゆとりを持ってご申請くださいますようお願いいたします。

なお、他都市の被保険者が川崎市内の住所地特例施設に入所し、市内の事業所が川崎市のA3.A7サービスを提供した実績がある場合、別途介護保険課までご連絡ください。

＜総合事業（A3・A7）に係る処遇改善相当額等の内訳開示手続き＞

<https://lgpos.task-asp.net/cu/141305/ea/residents/procedures/apply/b4d5e98b-586e-4227-9cfa-0f0c4b1860f4/start>

※提供する内訳については令和7年1～12月の給付実績における「介護報酬総単位数」と「処遇改善加算の加算単位数」それぞれの合計額を12で除したものになります。

※通所型サービス（A6）については市町村独自の報酬体系になっておらず、指定通所介護と同様に処遇改善加算を設けているため、今回の手続きの対象外です。

② 1単位あたりの単価について

本市における総合事業サービスについては、1単位あたりの単価が A3は11.12円、A7は10.72円と定められているため、入力誤りにご注意ください。

計画書(介護職員等処遇改善加算)
基本情報入力シート

別紙様式2

番号	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	サービスコード	①		②	
			都道府県	市区町村				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]
1	1234567890	川崎市	神奈川県	川崎市	川崎市総合事業A3	訪問型サービス(独自/定率)	A3			0	11.12
2	2345678901	川崎市	神奈川県	川崎市	川崎市総合事業A7	通所型サービス(独自/定率)	A7			0	10.72

③ 処遇改善加算の算定区分について

本市における総合事業 A3.A7 のサービスについては、「加算」という報酬体系は採用していませんが、処遇改善計画書の作成にあたっては、これまでと同様併設する指定訪問介護または指定通所介護等の算定区分と同じ算定区分を選択してください。

別紙様式2-2(備票(4,5月))

介護保険事業所番号	指定種別名 介護 訪問 市 区 町 村	事業所の所在地 市区町村	事業所名	サービス名	一月あたり介護報酬加算額(単位:円) [単位]	1単位あたり(円) [単位]	3 令和8年4-5月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4月・5月	処遇改善加算の算定額(円) (a×b×c×d)	①月給資金要件		②③キャリアパス要件I・II	④キャリアパス要件III	⑤キャリアパス要件IV	⑥キャリアパス要件V	⑦令和8年度特別要件
											処遇改善加算相当の加算額の算定額(円)の1/2	月額資金要件1を満たす	任用要件・資体系の整備等、研修の実施等	昇給の仕組みの整備等	改善後の資金要件(④⑤⑥⑦)の2)を満たす職員数を記載	改善後の資金要件を満たす職員は0人である。令和8年度特別要件は満たす/満たさない	介護福祉士等の配置要件の状況が分かる加算の算定状況
1									令和 年 月～令和 年 月(年 月)								
2									令和 年 月～令和 年 月(年 月)								

別紙様式2-3(備票(6月以降))

介護保険事業所番号	指定種別名 介護 訪問 市 区 町 村	事業所の所在地 市区町村	事業所名	サービス名	一月あたり介護報酬加算額(単位:円) [単位]	1単位あたり(円) [単位]	3 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	処遇改善加算の算定額(円) (a×b×c×d)	①月給資金要件		②③キャリアパス要件I・II	④キャリアパス要件III	⑤キャリアパス要件IV	⑥キャリアパス要件V	⑦令和8年度特別要件
											処遇改善加算相当の加算額の算定額(円)の1/2	月額資金要件1を満たす	任用要件・資体系の整備等、研修の実施等	昇給の仕組みの整備等	改善後の資金要件(④⑤⑥⑦)の2)を満たす職員数を記載	改善後の資金要件を満たす職員は0人である。令和8年度特別要件は満たす/満たさない	介護福祉士等の配置要件の状況が分かる加算の算定状況
1									令和 年 月～令和 年 月(年 月)								
2									令和 年 月～令和 年 月(年 月)								

総合事業サービスにおける
処遇改善計画書の取扱いに関するお問い合わせ

健康福祉局長寿社会部介護保険課給付係
電話 044-200-2687
メール 40kaigo@city.kawasaki.jp