

事 務 連 絡
令和6年12月25日

各都道府県介護保険主管部（局）
各介護保険関係団体 御中

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

「介護サービス事業者経営情報の報告等に関するQ & A （V o l . 3）」の
発出について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

介護サービス事業者経営情報の報告等については、「介護保険法第115条の44の2の規定に基づく介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等に関する制度に係る実施条の留意事項について」（令和6年8月2日付け老認発 0802 第1号、老高発 0802 第1号、老老発 0802 第2号。以下「8月2日通知」という。）にて、制度を実施する上での留意事項や、厚生労働省が介護サービス事業者経営情報データベースシステム（以下「本システム」という。）を提供することをお示ししたところです。

また、「介護保険法第115条の44の2に基づく介護サービス情報の報告及び公表に係る制度に関するシステムの運用開始に向けた対応等について」（令和6年8月2日付け老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡）では、本システムの運用開始に向けた今後のスケジュールや、各都道府県担当者及び各事業所等において御準備いただく作業の詳細等をお示ししたところです。

本報告に関して、「介護サービス事業者経営情報の報告等に関するQ & A （V o l . 3）」を送付いたしますので、内容を御了知いただくとともに、管下の事業所等に周知いただくよう、お願いいたします。

介護サービス事業者経営情報の報告に関するQ & A（V o l . 3）

【報告の対象】

問1 複数の事業所を運営する法人において、事業所単位で会計区分を行っている場合、報告対象の会計年度に提供を行った介護サービスに係る費用の支給の対象となるサービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下の事業所については、報告対象外の事業所として取り扱って差し支えないか。

（答）

- 認識のとりの取扱いで差し支えありません。
- なお、事業所・施設ごとの会計区分を行っていないなどのやむを得ない理由により、法人単位で報告する場合には、当該事業所を含めた法人全体の経営情報の報告を行うこととして差し支えありません。

【職種別の人数・賃金の報告】

問2 「介護サービス事業者経営情報の報告に関するQ & A」における問19において、職種別の人数について、「会計年度の初日に属する月に給与を支払った職員数を報告する」とあるが、給与支払が月末締め・翌月払いの場合であっても、同じ取扱いとして差し支えないか。

（答）

- 職員数については、会計年度の初月に事業所・施設に所属する職員数を報告いただく必要があります。
- すなわち、
 - ① 給与支払が当月払いの法人の場合については、「介護サービス事業者経営情報の報告に関するQ & A」における問19にあるとおり、会計年度の初日に属する月に給与を支払った職員数を報告していただくこととしています
 - が、
 - ② お尋ねのように、給与支払が翌月払いの場合については、会計年度の初日に属する月の翌月に給与を支払った職員数を報告していただくこととなります。

<①の例>

- 3月決算であり、給与支払が当月締め・当月25日払いの法人において、令和5年4月～令和6年3月の経営情報を報告する場合、会計年度の初月に属する職員数（令和5年4月時点での職員数）は、令和5年4月25日に支払った給与に相当する職員数となるため、当該職員数を報告してください。

※ ただし、上記の例において令和5年3月末に退職済の職員へ残業代等を令和5年4月に支払った場合については、労働実績がないことから職員数に含めないこととしてください。

<②の例>

- 3月決算であり、給与支払が月末締め、翌月25日払いの法人において、令和5年4月～令和6年3月の経営情報を報告する場合、会計年度の初月に属する職員数（令和5年4月時点での職員数）は、令和5年5月25日に支払った給与に相当する職員数となるため、当該職員数を報告してください。

【収益・費用の報告】

問3 同一の事業所が医療保険の給付による訪問看護サービスと介護保険の給付による訪問看護サービスを提供しており、医療保険と介護保険で会計を区分していない場合において、医療保険の給付による訪問看護サービスの利用者は「医療における延べ在院者数」と「医療における外来患者数」のどちらに含めて報告すればよいか。

（答）

- 医療保険の給付による訪問看護サービスの利用者数については、8月2日通知別紙1.4.(5)の「医療における外来患者数」に含めて報告ください。
- なお、同一利用者において、医療保険から介護保険、または介護保険から医療保険へ切り替えた場合においても、医療保険による訪問回数のみを報告いただき、訪問1回ごとに外来患者数1人として報告してください。