

千葉市処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、市内の介護保険施設・事業所（以下「介護保険施設等」という。）が介護職員等処遇改善加算（以下、「処遇改善加算」という。）を新たに取得する、又はより上位の加算を取得するにあたり専門家の助言及び指導を必要とする場合に、市が当該専門家（以下「アドバイザー」という。）を派遣することにより、より働きやすい職場環境を整備し、介護人材の確保及び定着を図ることを目的とした「千葉市処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣事業」（以下「事業」という。）について、必要な事項を定めるものとする。

(派遣対象)

第2条 アドバイザーの派遣を受けることができる介護保険施設等は、次の各号に掲げる要件を全て満たすものとする。

- (1) 別表に掲げるサービスを提供する市内の介護保険施設等であること。
- (2) 労働関係法令を遵守していること及びその他の法令上又は社会通念上ふさわしくないと判断される事由がないこと。

(支援内容)

第3条 アドバイザーは、派遣対象の介護保険施設等に対し、次に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 処遇改善加算取得に関する制度説明
- (2) 処遇改善加算取得に関する現状調査及び分析
- (3) 処遇改善加算取得に係る助言及び指導
- (4) 前各号に掲げるもののほか市長が必要と認める業務

(アドバイザー)

第4条 アドバイザーは、社会保険労務士資格を有し、適切な助言及び指導ができる者とする。

(派遣申込み)

第5条 アドバイザーの派遣を受けようとする介護保険施設等は、千葉市処遇改善加

算取得支援アドバイザー派遣申請書（様式第 1 号）を、市長に提出するものとする。

（派遣決定等）

第 6 条 市長は、前条の申請があったときは、その内容を審査の上、派遣の可否を決定するものとする。

2 市長は、前項の規定によりアドバイザーを派遣することを決定したときは、当該介護保険施設等に対し、千葉市処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣決定通知書（様式第 2 号）により、派遣しないことを決定したときは、当該介護保険施設等に対し、千葉市処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣申請結果通知書（様式第 3 号）により、通知するものとする。

3 前条の申請が多数の場合は、予算の範囲内で、原則、先着順により派遣する介護保険施設等を選定するものとする。ただし、申請時点で処遇改善加算等を取得していない介護保険施設等をより優先する場合がある。

（派遣回数）

第 7 条 同一の介護保険施設等に対する派遣回数は、年度内 2 回を限度とする。

（結果報告）

第 8 条 アドバイザーは、派遣が終了したときは、速やかに千葉市処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣業務完了報告書（様式第 4 号）を市長に提出するものとする。

（守秘義務）

第 9 条 アドバイザーは、第 3 条各号に掲げる業務を通じて知り得た秘密を漏らしてはならない。派遣が終了した後も、また同様とする。

（決定の取消し）

第 10 条 市長は、介護保険施設等が偽りその他不正な申請に基づき派遣の決定を受け、又は申請した事業以外にアドバイザーを利用したときは、派遣の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

（派遣実績の公表等）

第 11 条 市長は、アドバイザーを派遣した介護保険施設等における処遇改善加算取得支援に係る派遣実績等を公表することがあり、アドバイザーの派遣を受けた介護保険施設等は、これに協力するものとする。

(委任)

第12条 この要綱に定めるもののほか、事業に関し必要な事項は、別に市長が定める。

附 則

この要綱は、令和6年5月23日から施行する。

附 則

この要綱は、令和7年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和8年4月7日から施行する。

【別表】

1	訪問介護
2	夜間対応型訪問介護
3	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
4	(介護予防) 訪問入浴介護
5	通所介護
6	地域密着型通所介護
7	(介護予防) 通所リハビリテーション
8	(介護予防) 特定施設入居者生活介護
9	地域密着型特定施設入居者生活介護
10	(介護予防) 認知症対応型通所介護
11	(介護予防) 小規模多機能型居宅介護
12	看護小規模多機能型居宅介護
13	(介護予防) 認知症対応型共同生活介護
14	介護福祉施設サービス (介護老人福祉施設)
15	地域密着型介護老人福祉施設
16	(介護予防) 短期入所生活介護
17	介護保健施設サービス (介護老人保健施設)
18	(介護予防) 短期入所療養介護 (老健)
19	(介護予防) 短期入所療養介護 (病院等 (老健以外))
20	介護医療院サービス
21	(介護予防) 短期入所療養介護 (医療院)
22	(介護予防) 訪問看護
23	(介護予防) 訪問リハビリテーション
24	居宅介護支援
25	介護予防支援

様式第 1 号

年 月 日

千葉県処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣申請書

千 葉 市 長 あて

法人住所

法人名

代表者職・氏名

千葉県処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣事業実施要綱第 5 条の規定に基づき、
アドバイザーの派遣を申請します。

施設・事業所名			サービス種別 (要綱別表から 選択すること)	
施設・事業所 所在地				
常時雇用する 労働者数	人	(内訳) ・正社員 人 ・パート、契約社員 人 ・派遣社員 人		
事業開始年月日 年 月 日	正社員の平均勤務年数 (※1) 年 月		就業規則等 (※2) あり ・ なし	
処遇改善加算の取得状況等 (該当するものに○印を記入)	処遇改善加算取得状況 (I II III IV なし)			
(より上位の) 処遇改善加算等を取得できていない理由				
確認事項 □に✓をしてください。 ○労働関係法令を遵守しています。・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ☐ ○その他の法令上又は社会通念上ふさわしくないと判断されるような問題を起こしていません。・・・・・・ ☐ ○申請書類等は派遣予定の社会保険労務士等に情報提供させていただきます。予めご了承ください。・・・・ ☐				
担当	氏名	施設・事業所 HP URL		
	電話番号	E-mail		
	FAX番号			

※1…任意記入項目 (必須ではありません。)

※2…就業規則等がある場合は写しを添付してください。

様式第 2 号

千 第 号
年 月 日

様

千葉市長

千葉市処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣決定通知書

年 月 日付けで提出された千葉市処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣申請について、下記のとおり派遣することを決定しましたので、千葉市処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣事業実施要綱第 6 条第 2 項の規定により通知します。

記

- 1 対象施設・事業所
- 2 派遣回数 2 回まで
- 3 その他

様式第 3 号

千 第 号
年 月 日

様

千葉市長

千葉市処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣申請結果通知書

年 月 日付けで提出された千葉市処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣申請について、下記の理由により派遣できないことを千葉市処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣事業実施要綱第 6 条第 2 項の規定により通知します。

記

理由

様式第 4 号

年 月 日

千葉市長 あて

(アドバイザー)
住所
氏名

千葉市処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣業務完了報告書

千葉市処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣の業務が終了しましたので、
下記のとおり報告します。

記

派遣対象施設・事業 所の名称と所在地		
支援内容		処遇改善加算の新規取得又はより上位の処遇改善加算取得に向けた助言及び指導
添付書類		千葉市処遇改善加算取得支援アドバイザー派遣業務完了報告書 (別紙)
第 1 回	実施日時	年 月 日 () 時 分～ 時 分
	実施内容	
第 2 回	実施日時	年 月 日 () 時 分～ 時 分
	実施内容	