

全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料

令和6年3月

高齢者支援課

目次

【高齢者支援課】

1	介護施設等の整備及び運営について	1
2	介護施設等における防災・減災対策の推進について	22
3	業務継続計画（BCP）の作成について	28
4	養護老人ホーム・軽費老人ホームについて	34
5	有料老人ホーム等の適切な整備及び運営について	47
6	高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検について	62
7	高齢者の居住と生活の一体的な支援について	88
8	介護現場の生産性の向上について	95
9	福祉用具・住宅改修について	112
10	高齢者虐待の防止等について	119
11	介護サービス相談員制度等の推進について	124

1. 介護施設等の整備及び運営について

(1) 地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備に関する事業分）

① 予算案及び対象事業の拡充

- 地域医療介護総合確保基金（介護分）令和6年度予算案については、地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備を後押しするために介護保険事業（支援）計画等と整合性が図られた施設整備や、多様な人材の参入促進、介護ロボット・ICT等の導入を通じた労働環境の改善等による介護人材の確保の推進に必要な経費として、524億円（うち国費349億円）を計上している。

[内訳]

介護施設等の整備分 378億円（うち国費252億円）

介護従事者の確保分 146億円（うち国費97億円）

- 本年度と同様に地域密着型サービスの施設等の整備や施設開設準備、特養多床室のプライバシー保護のための改修等に対する支援を行う。また、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、補助率を導入した上で、①多床室の個室化に要する改修費、②簡易陰圧装置の設置に要する費用、③感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備に要する費用の支援を行う予定である。

- さらに、令和6年度予算案では、

- ・ 令和5年度が終期となっている以下のメニューの継続
 - ・ 介護施設等の創設を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備事業
 - ・ 介護施設等の大規模修繕の際にあわせて行う介護ロボット・ICTの導入支援
 - ・ 介護職員の宿舍施設整備事業
- ・ 近年の建設コストの高騰等を踏まえ、実態に見合った補助を行うために配分基礎単価の上限額の8.1%増改定

を行う予定である。

また、都道府県ごとに事業別の実施予定に大きな差があることから、地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備を推進していただくようお願いする。

- 地域医療介護総合確保基金（介護分）の令和4年度までの執行状況によると、都道府県ごとに差があるものの、多くの都道府県では過去に造成した基金の残額が確認されている。これらは過去、都道府県計画を立てていたものの事業の中止等により当面の執行の見込みのない事業も含まれていることから、適正な基金の管理・執行の観点から、都道府県の基金において未執行となって

いる財源のうち、活用が可能な基金の執行を徹底していただきたい。

令和5年度における協議に当たって、都道府県ごとの基金の残額を踏まえた交付としたところであるが、令和6年度における協議に当たっては、基金の残額を踏まえた執行をより徹底する予定としているので、以下にご留意いただきたい。

- 協議にあたっては、協議事業について優先順位をつけて検討し、確実な事業計画遂行が見込まれる事業のみ協議すること。
- 「令和5年の地方からの提案等に関する対応方針」（令和5年12月22日閣議決定）を踏まえ、地域医療介護総合確保基金の管理方法等に関して、今後、以下のとおり、関係通知において必要な改正を行う予定。
 - ・ 令和6年度都道府県計画以降、地域医療介護総合確保基金を年度毎に造成せず、当該年度毎に決定された交付額（都道府県の負担を含む。）及び運用益に加え、過年度の事業に生じた残額を一体的なものとして基金事業を実施する
 - ・ 過年度に造成した基金の残高を活用する場合に、過年度の都道府県計画を変更することを不要とする
- 協議において、基金残高（特に平成27年度補正により造成した基金の残高）の活用状況を確認することとし、未活用又は活用が不足していると判断される場合には、活用できない理由等を挙証資料により確認、必要に応じて交付額に反映することも検討。

② スケジュール（予定）

4月中	第1次協議及び事業量調査の依頼
4～5月	厚生労働省本省による管理運営要領、留意事項通知等の関連通知の発出 <地方厚生（支）局による都道府県ヒアリング>
速やかに（夏頃）	厚生労働省本省による都道府県への内示
3月まで	地方厚生（支）局による都道府県への交付決定
翌年度	地方厚生（支）局による都道府県への交付確定

③ その他留意事項

- 重点支援地方交付金の活用
 - ・ 「重点支援地方交付金等を活用した介護施設等の整備費支援について」（令和5年11月15日厚生労働省高齢者支援課事務連絡）において、重点支援地方交付金は、建築資材費等の高騰が生じている場合の事業者支援にも活用できることから、介護基盤の整備を着実に推進するため、地域の実情に合わせてご検討いただくようお願いしているところである。
 - ・ 各都道府県・市区町村におかれては、事業者の申請にかかる負担軽減に配慮いただくとともに、引き続き、地域の実情に応じたきめ細かい物価高騰への支援につながるよう、管内の介護現場の状況等を注視いただきたい。
- 介護施設等における木材の利用の促進及びCLT（Cross Laminated Timber）

直交集成板) の活用

- ・ 社会福祉施設等における木材の利用の促進及び CLT の活用にあたっては、「社会福祉施設等における木材の利用の促進及び CLT の活用について」（平成 28 年 7 月 21 日付け雇児発 0721 第 17 号・社援発 0721 第 5 号・障発 0721 第 2 号・老発 0721 第 2 号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長等連名通知）において、木材の持つ柔らかさ、暖かさを取り入れることにより施設入所者や利用者に精神的なゆとりと安らぎを与えるなどの効果も期待できることから、木材の利用や CLT の積極的な活用についてご配慮をいただくとともに、木材の利用や CLT の積極的な活用についての管内市町村及び社会福祉法人等に対する周知にご協力いただくようお願いしているところであり、引き続き、ご協力をお願いしたい。
- ・ なお、地域医療介護総合確保基金については、管理運営要領上、都道府県及び市町村が作成する整備計画の事業の選定に当たっては、入所者等の精神的なゆとりと安らぎのある生活環境づくりや資源循環型社会の構築に寄与していくため、施設の木造化、内装等への木材の利用、木製品の利用等を行うものが優先的に盛り込まれるよう配慮することとしているので、念のため申し添える。

<参考>

- ・ 現在、政府では、林業及び木材産業の成長産業化を推進し、地方の持続的な産業の育成と雇用の確保を図り、地方創生を実現することを目的に、CLT（直交集成板）の公共建築物、商業施設等への幅広く積極的な活用に向けて、関係省庁の緊密な連携を確保し、実効ある方策を検討するため、CLT 活用促進に関する関係省庁連絡会議（平成 28 年 6 月 2 日設置）を設置し、各省庁の連携を図っているところ。
- ・ 具体的には、令和 2 年度に「CLT の普及に向けた新たなロードマップ～更なる利用拡大に向けて～」（対象期間 R3～R7）を策定し、これらの施策に基づき一層の推進を図っている。

■ CLT 活用促進のための政府一元窓口

<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/cltmadoguchi/index.html>

- 介護施設等における簡易陰圧装置の設置に係る経費支援事業について
 - ・ 会計検査院から、令和 4 年度決算検査報告において、「居室等にダクト工事が必要な簡易陰圧装置を設置していたもののダクト工事を行っていないため居室等が陰圧室としての機能を有していなかった事例」及び「補助対象外経費となる予備部品の購入費等を対象経費に含めていた事例」について指摘を受けた。
 - ・ このため、「地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備に関する事業）を活用した介護施設等における簡易陰圧装置に係る経費支援事業について」（令和 5 年 8 月 28 日厚生労働省高齢者支援課事務連絡）を発出し、
 - ・ ダクト工事が必要な簡易陰圧装置を設置する場合は同工事を行うこと

及び事業実績報告書により陰圧室としての機能を有していることを確認すること

- ・ 予備部品の購入費等を対象経費に含めないこと

について周知を行ったところ。各都道府県におかれては、引き続き、市町村及び介護事業者にも周知するとともに、必要な確認を徹底するようお願いする。

(2) 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金（ハード交付金）

① 予算案及び対象事業

- 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金の令和6年度予算案については、高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、スプリンクラー設備等の整備、耐震化改修・大規模修繕等のほか、非常用自家発電・給水設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修の対策を講じるものとして、12億円を計上している。
- また、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、引き続き、換気設備設置事業（風通しの悪い空間は感染リスクが高いことから、施設の立地等により窓があっても十分な換気が行えない場合等にも定期的に換気できるよう、換気設備の設置）を実施する予定である。
- 一方、「防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策」（令和2年12月11日閣議決定）において、社会福祉施設等については、耐災害性強化対策として、耐震化対策、ブロック塀等対策、水害対策強化対策及び非常用自家発電設備対策が盛り込まれており、引き続き、本交付金によりこれらの対策の支援を行っていく予定である。
（参考）令和5年度補正予算：84億円（うち国土強靱化分56億円）
- なお、令和5年度補正予算において、「社会福祉連携推進法人等による高齢者施設等の防災改修支援事業」を新設し、社会福祉連携推進法人や合併した社会福祉法人が所有する定員30人以上の大規模施設（特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、養護老人ホーム）にかかる、大規模修繕等を補助対象としたところである。当該メニューの活用についても、積極的にご検討いただきたい。
- 都道府県・市区町村におかれては、必要な予算を確保しつつ、本交付金を有効に活用し、高齢者施設等の防災・減災の強化を着実に進めていただきたい。

〔参考〕防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策
(令和2年12月11日閣議決定) (抜粋)

第2章 重点的に取り組むべき対策

1 激甚化する風水害や切迫する大規模地震等への対策

(1) 人命・財産の被害を防止・最小化するための対策

- ・社会福祉施設等の耐災害性強化対策(耐震化対策、ブロック塀等対策、水害対策強化対策及び非常用自家発電設備対策)(厚生労働省)

第4章 対策の事業規模

第2章において示した重点的に取り組むべき対策について、加速化・深化を図る観点から、追加的に必要となる事業規模は、今後5年間でおおむね15兆円程度を目途としており、別表のとおりである。また、対策の初年度については、令和2年度第3次補正予算により措置する。

次年度以降の各年度における取扱いについても、予算編成過程で検討することとし、今後の災害の発生状況や事業の進捗状況、経済情勢・財政事情等を踏まえ、機動的・弾力的に対応する。

また、本対策には、財政措置に加え、財政投融资のほか、民間事業者等による事業が想定されている。

② スケジュール(予定)

3月中	厚生労働省本省による実施要綱等の関連通知の発出 協議の依頼(事務連絡)
5月頃	厚生労働省本省による都道府県への内示
随時	地方厚生(支)局による都道府県への交付決定
翌年度	地方厚生(支)局による都道府県への交付確定

③ その他留意事項

○ 令和6年度協議について

<当初予算分(一般分)及びR5補正予算分(国土強靱化分)>

- ・令和6年度協議については、予算を上回る協議額となる可能性があることから、補助協議申請にあたっては、引き続き、各都道府県・指定都市・中核市ごとに、事業ごとの優先順位を付して協議していただくようご協力をお願いする。
- ・令和6年度における採択方針については、令和5年度と同様に、都道府県・指定都市・中核市ごとの優先順位を踏まえ、総合的に判断した上で採択することを予定している。
- ・なお、令和6年4月1日より義務化される業務継続計画(BCP)及び既に義務とされている非常災害対策計画の策定がない施設については原則補助対象外とすることを予定している。

<R5補正予算分(国土強靱化分)>

- ・また、国土強靱化地域計画に基づき実施される取組に対する関係府省庁の支援等として、耐震化整備、ブロック塀等の改修、非常用自家発電設備の整備、水害対策のための施設改修等の支援については、市区町村が策定する国土強靱化地域計画に明記された事業について、優先採択とするこ

とを予定している。また、国土強靱化地域計画を未策定の市区町村に所在する高齢者施設等については、原則、補助対象外とすることも予定しているので、御了知いただきたい。

- ・ なお、令和6年度においては、特に進捗が遅れている耐震化整備事業、水害対策のための施設改修等事業を優先的に採択することを予定しているため、都道府県・市区町村におかれては、これらの事業の積極的な活用をご検討いただきたい。

○ 高齢者施設等に整備する非常用設備等の整備について

- ・ 高齢者施設等については、日常生活上の支援が必要な方が多数利用していることから、災害時においてもその機能を維持できるよう必要な対策を講じることが重要であるため、非常用自家発電設備・給水設備（「非常用設備等」という。以下同じ。）の整備を推進することとしている。
- ・ なお、これらの設置場所については、津波や浸水等の水害や土砂災害等に備え、立地場所のハザードマップ等を勘案の上、重量に見合った設置場所の強度にも留意しつつ、屋上等の被災しにくい場所に設置する等、非常用設備等が非常時に機能を発揮できるようご留意いただきたい。
- ・ 防災基本計画（令和4年6月中央防災会議）において、「病院、要配慮者に関わる社会福祉施設等の人命に関わる重要施設の管理者は、発災後72時間の事業継続が可能となる非常用電源を確保するよう努めるものとする。」とされていることを踏まえ、飲料水や食料等の確保のみならず、給水設備も含め、非常用設備等については、災害による停電・断水時に非常用設備等を問題なく使用できるよう、各都道府県・市区町村におかれては、高齢者施設等に対し、燃料確保手段の確保、定期的な点検や使用訓練等を行っていただくよう周知をお願いする。

※ 独立行政法人福祉医療機構において、自家発電設備等の導入工事に対して、融資条件の優遇措置を実施している。

【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%（施設本体を含む）

貸付利率 基準金利同率（措置期間中無利子）（注）

【上記以外の事業】

融資率 95%（注）

貸付利率 基準金利同率（注）

（注）自家発電設備部分及び給水設備部分のみ

○ 太陽光など自然エネルギーを活用した発電設備の整備について

- ・ 本交付金における非常用自家発電設備整備事業について、太陽光など自然エネルギーを活用した発電設備など平時を含めた使用が想定されるものは、原則、補助対象外としているところであるが、太陽光発電の設置に活用できるメニューとしては、下記の補助事業が考えられるので、

御了知いただきたい。

【太陽光発電の設置に活用できるメニュー】

○地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金

- ・ 認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業（定員 29 名以下の小規模施設が対象）

○地域医療介護総合確保基金

- ・ 地域密着型サービス等整備等助成事業（定員 29 名以下の小規模施設が対象）※整備時に合わせて実施
- ・ 介護施設等の創設を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備事業（定員 30 人以上の大規模施設が対象）

○ 非常用自家発電設備、給水設備の整備について

- ・ 会計検査院から、「防災・減災、国土強靱化のための 3 か年緊急対策に関する会計検査の結果について」（令和 5 年 5 月 17 日報告）において、「非常用設備等（非常用自家発電設備、給水設備）がアンカーボルト等により鉄筋コンクリートの基礎に固定されていなかった事例」、「非常用設備等がアンカーボルトにより固定されているが、アンカーボルトに作用する引抜力が許容引抜力を上回っていた事例」、「使用されたアンカーボルトの強度が不明等のため、耐震性が確保されているか確認できなかった事例」について指摘を受けた。
- ・ このため、地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金の国庫協議の際、
 - ・ 非常用設備等の耐震性を確保する必要があることや、耐震性が確保されていることがわかる資料を整備することを事業者に対して周知すること
 - ・ 耐震性が確保されているかどうかチェックリストにより確認すること

について周知を行ったところ。各都道府県におかれては、引き続き、市町村及び介護事業者に周知するとともに、必要な確認を徹底するようお願いする。

（3）特別養護老人ホームにおける特例入所の適切な運用について

令和 4 年 12 月 20 日に社会保障審議会介護保険部会において取りまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」において、特別養護老人ホームの特例入所に地域によってばらつきがあるとの報告があることや、特別養護老人ホームが在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化されている趣旨等を踏まえ、改めて、特例入所の趣旨の明確化を図るなど、地域における実情を踏まえた適切な運用を図ることが適当であるとされた。これを踏まえ、昨年 4 月に「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」（平成

26年12月12日付け老高発1212第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知)を一部改正したところであり、都道府県等においては、管内市町村、関係団体等に引き続き周知を図るとともに、施設への入所が適切かつ円滑に行われるようご配慮願いたい。

(4) 介護施設等における身元保証人等の取扱いについて

昨年のこの会議でも周知したところであるが、介護施設等に関する法令上は身元保証人等を求める規定はない。また、各施設の基準省令において、正当な理由なくサービスの提供を拒否することはできないこととされており、入院・入所希望者に身元保証人等がないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しない。

介護施設等に対する指導・監督権限を持つ都道府県等におかれては、管内の介護施設等が、身元保証人等がないことのみを理由に入所を拒むことや退所を求めるといった不適切な取扱いを行うことのないよう、適切に指導・監督を行っていただきたい。

【参考】

- 平成29年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護施設等における身元保証人等に関する調査研究事業」報告書
- ※ https://www.mizuho-ir.co.jp/case/research/mhlw_kaigo2018.html

- 「市町村や地域包括支援センターにおける身元保証等高齢者サポート事業に関する相談への対応について」(平成30年8月30日付け老高発0830第1号・老振発0830第2号通知)
- ※ <https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/documents/2018/0831091312359/ksvol676.pdf>
(「2. 介護施設等における身元保証人等に求める役割」参照)

(5) 介護保険施設等におけるリスクマネジメントについて

介護保険施設等におけるリスクマネジメントについては、令和3年度介護報酬改定では安全対策に係る体制評価を行い、標準様式について周知を行ったほか、令和4年度改定検証調査研究事業において、報告様式の活用状況や報告されている事故情報の内容等の実態把握を行った。今年度は、老人保健健康増進事業において有識者による検討委員会を設置し、国・自治体による介護保険施設に向けたリスクマネジメント支援の課題整理・分析のほか、事故報告受付のオンライン化に向けた課題整理・分析、標準方式の修正に向けた検討・課題の整理等を行うこととしている。この結果を踏まえ、令和6年度中に標準様式の見直しを行う予定である。

また、「令和6年度介護報酬改定に関する審議報告」では、国による事故情報の

収集・分析・活用による全国的な事故防止のPDCAサイクルを構築することを見据え、国・都道府県・市町村がアクセスできるデータベースの整備を検討していくべきとされたほか、事業所及び地方公共団体の負担軽減の観点から、電子報告様式の統一化、報告事項の見直し、事故報告の対象範囲の見直し、国・都道府県・市町村の役割分担等の在り方、データベース設計等について検討していくこととされた。各自治体におかれても、引き続き、事故報告の担当部署の明確化等の体制整備や、標準様式の活用の徹底、電子的な受付を原則化するなどの対応を検討されたい。

(6) ユニット型施設について

令和3年度介護報酬改定では、個室ユニット型施設の1ユニットの定員について「原則として概ね10人以下とし15人を超えないもの」としたところ。令和5年度の改定検証調査研究事業によると、1ユニットの定員数11人以上のユニットを設置している施設は、特別養護老人ホームで11.0%、介護老人保健施設で15.0%であり、そのうち令和3年度介護報酬改定を踏まえたものは特別養護老人ホームで17.8%、介護老人保健施設で8.3%であった。また、同調査においては、1施設当たりのユニットリーダー研修の受講者は5.1人、1施設当たりのユニットケア施設管理者研修の受講者は0.7人であることが明らかとなった。

令和6年度介護報酬改定では、ユニットケアの質向上に向けた体制を確保する観点から、ユニットケア施設管理者研修を努力義務化することとしたほか、柔軟なサービス提供により、より良いケアを提供する観点から、「馴染みの関係」を維持しつつ、職員の主たる所属ユニットを明らかにした上で、必要に応じてユニット間の勤務が可能であることを明確化する予定である。各自治体において、改定趣旨を十分にご了知いただくとともに、ユニット型施設に対して柔軟なサービス提供を認めつつ、より良いケアが提供されるよう指導されたい。

また、ユニットケア研修のうち特にユニットリーダー研修に関して、新型コロナウイルスの影響により約9,000名が実地研修を受講していない状況にある。研修実施主体である都道府県等におかれては、研修受託団体等と実地研修施設の確保にご尽力いただくようお願いする。なお、本年度中に実施要綱である「ユニットケア施設管理者研修」及び「ユニットリーダー研修」の実施について（令和4年3月30日厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）を改正し、複数の研修実施団体へ委託が可能であることを明確化する予定である。

(7) 特別養護老人ホーム等における訪問理容・美容サービスについて

特別養護老人ホーム等の老人福祉施設における出張理容・出張美容に関する留意点については、「出張理容・出張美容に関する衛生管理の徹底について」（平成25年12月25日厚生労働省老健局高齢者支援課長振興課長通知）にてお知らせ

しているところであるが、外出の困難な在宅の高齢者に対する出張理容・出張美容サービスの提供事業については、市町村において、介護保険法に基づく市町村特別給付事業や、独自事業として実施している事例もあると承知しており、その中には、高齢者施設の入所者や、医療機関に入院中の者等も事業の対象としている例もあるので、管内市町村とともに、必要に応じて参考とされたい。

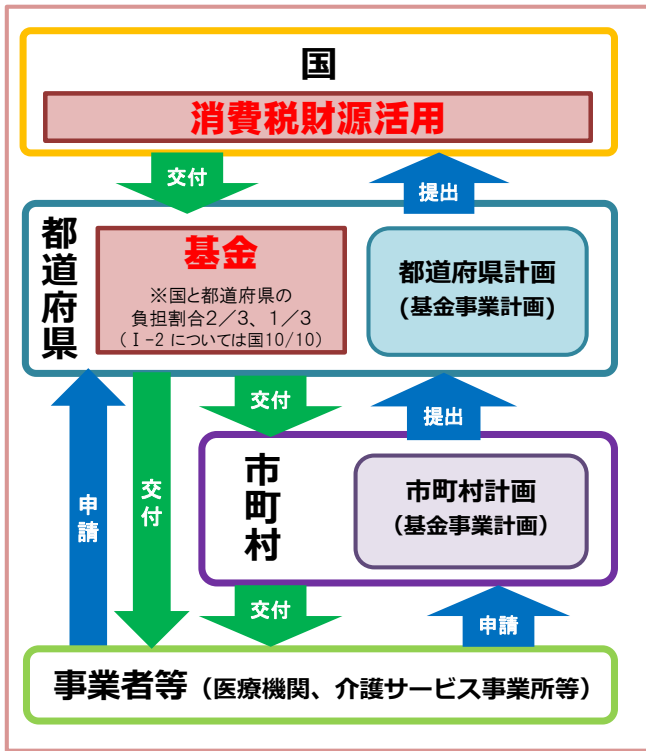
(参考) A市における訪問理容・美容サービス事業の例

市内に住所のある高齢者や重度の身体障害者を対象とし、居宅、病院、老人福祉施設、介護保険施設を訪問先とする訪問理容・美容サービスに対し、出張に係る経費を助成。

地域医療介護総合確保基金

令和6年度予算案:公費で1,553億円
(医療分 1,029億円、介護分 524億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画 (基金事業計画)

- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**

医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2

 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用。
- 都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成

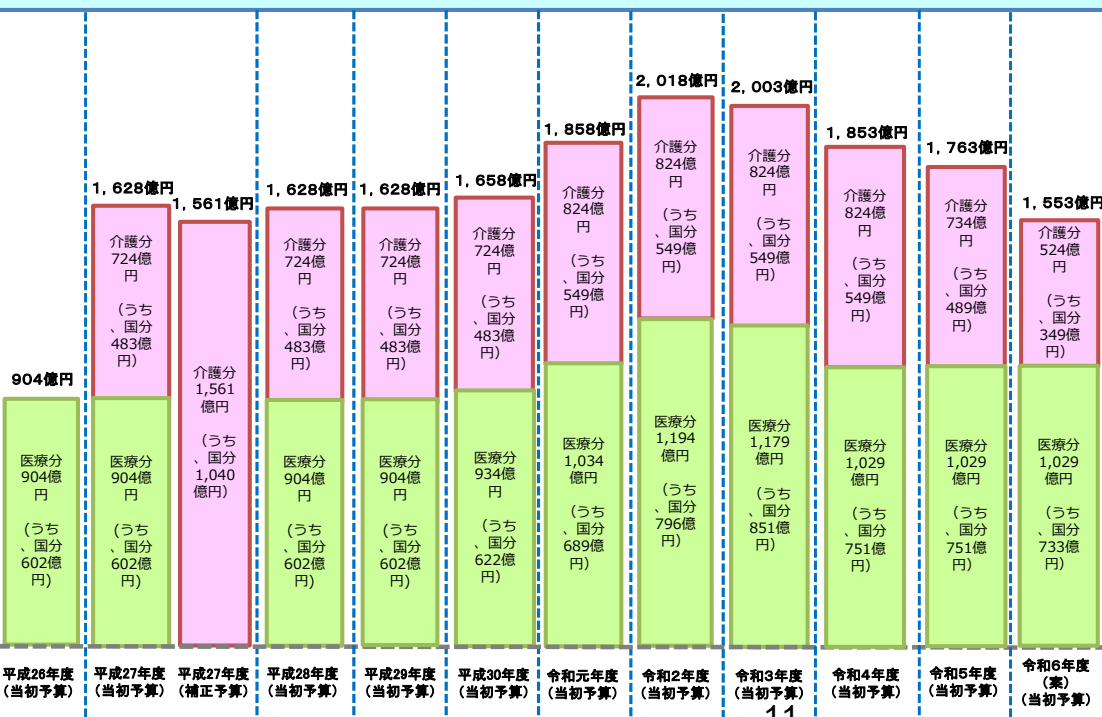
地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更にに関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

地域医療介護総合確保基金の令和6年度予算案について

- 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。
- 地域医療介護総合確保基金の令和6年度予算案は、公費ベースで1,553億円(医療分1,029億円(うち、国分733億円)、介護分524億円(うち、国分349億円))を計上。

地域医療介護総合確保基金の予算額



地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更にに関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

※ 基金の対象事業変遷

- 平成26年度に医療を対象としてI-1、II、IVで創設
- 平成27年度より介護を対象としてIII、Vが追加
- 令和2年度より医療を対象としてVIが追加
- 令和3年度より医療を対象としてI-2が追加

○ 地域包括ケアシステムの構築に向けて、都道府県計画に基づき、地域密着型サービス等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するための支援を行う。

対象事業

1. 地域密着型サービス施設等の整備への助成

- ① 可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域密着型サービス施設・事業所等の整備（土地所有者（オーナー）が施設運営法人に有償で貸し付ける目的で整備する場合や、改築・増改築を含む）に対して支援を行う。
（対象施設） 地域密着型特別養護老人ホーム（併設されるショートステイ用居室を含む）、小規模な老人保健施設、小規模な介護医療院、小規模な養護老人ホーム、小規模な特定施設（ケアハウス、介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅））、都市型軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型デイサービスセンター、介護予防拠点、地域包括支援センター、生活支援ハウス（離島・奄美群島・山村・水源地域・半島・過疎地域・沖繩・豪雪地帯に係る振興法や特別措置法に基づくものに限る）、緊急ショートステイ、施設内保育施設
※定員30人以上の広域型施設の整備費については、平成18年度より一般財源化され、各都道府県が支援を行っている（介護医療院を含む）。
- ② 上記対象施設を合築・併設を行う場合に、それぞれ補助単価の5%加算を行う。
- ③ 空き家を活用した地域密着型サービス施設・事業所等の整備について支援を行う。
- ④ 介護離職ゼロ50万人受け皿整備と老朽化した広域型施設の大規模修繕を同時に進めるため、介護離職ゼロ対象サービス※を整備する際に、あわせて行う広域型特別養護老人ホーム等の大規模修繕・耐震化について支援を行う。
※特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設（ケアハウス、介護付きホーム）。いずれも定員規模を問わない。
- ⑤ 一定の条件の下で、災害レッドゾーン・災害イエローゾーンに立地する老朽化等した広域型介護施設の移転建替（災害イエローゾーンにおいては現地建替も含む。）にかかる整備費の支援を実施。

2. 介護施設の開設準備経費等への支援

- ① 特別養護老人ホーム等の円滑な開設のため、施設の開設準備（既存施設の増床や再開設時、大規模修繕時を含む）に要する経費の支援を行う。
※定員30人以上の広域型施設を含む。広域型・地域密着型の特別養護老人ホームに併設されるショートステイ用居室を含む。
※「大規模修繕時」は、施設の大規模修繕の際に、あわせて行う介護ロボット、ICTの導入支援に限る。
※介護予防・健康づくりを行う介護予防拠点における防災意識啓発のための取組についても支援を行う。
- ② 在宅での療養生活に伴う医療ニーズの増大に対応するため、訪問看護ステーションの大規模化やサテライト型事業所の設置に必要な設備費用等について支援を行う。
- ③ 土地取得が困難な地域での施設整備を支援するため、定期借地権（一定の条件の下、普通借地権）の設定のための一時金の支援を行う。
- ④ 施設整備候補地（民有地）の積極的な掘り起こしのため、地域の不動産事業者等を含めた協議会の設置等の支援を行う。また、土地所有者と介護施設等整備法人のマッチングの支援を行う。
- ⑤ 介護施設で働く職員等を確保するため、施設内の保育施設の整備、介護職員用の宿舍の整備に対して支援を行う。

3. 特養多床室のプライバシー保護のための改修等による介護サービスの改善

- ① 特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ用居室における多床室のプライバシー保護のための改修費用について支援を行う。
- ② 特別養護老人ホーム等のユニット化改修費用について支援を行う。
- ③ 施設の看取りに対応できる環境を整備するため、看取り・家族等の宿泊のための個室の確保を目的として行う施設の改修費用について支援を行う。
- ④ 共生型サービス事業所の整備を推進するため、介護保険事業所において、障害児・者を受け入れるために必要な改修・設備について支援を行う。

※1~3を行う施設・事業所等が、特別豪雪地帯又は奄美群島・離島・小笠原諸島に所在する場合は、補助単価の8%加算が可能。

老健局高齢者支援課（内線3970）

介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援（地域医療介護総合確保基金）

令和6年度当初予算案 252億円の内数（352億円の内数） ※()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- ・ 介護施設等において、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、①多床室の個室化に要する改修費、②簡易陰圧装置の設置に要する費用、③感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備に要する費用を支援する。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

① 多床室の個室化に要する改修費

■事業内容

事業継続が必要な介護施設等において、感染が疑われる者が複数発生して多床室に分離する場合に備え、感染が疑われる者同士のスペースを空間的に分離するための個室化※に要する改修費について補助

※可動の壁は可
※天井と壁の間に隙間が生じることは不可

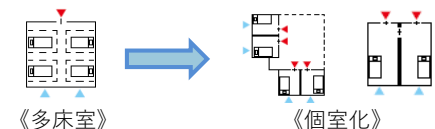
■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

■補助単価・補助率

1 定員あたり107万円

※ 補助率を導入



② 簡易陰圧装置の設置に要する費用

■事業内容

介護施設等において、感染が疑われる者が発生した場合に、感染拡大のリスクを低減するためには、ウイルスが外に漏れないよう、気圧を低くした居室である陰圧室の設置が有効であることから、居室等に陰圧装置を据えるとともに簡易的なダクト工事等に必要の費用について補助

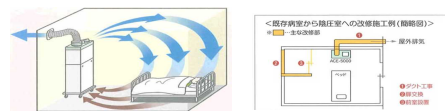
■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

■補助単価・補助率

1 施設あたり：471万円×都道府県が認めた台数（定員が上限）

※ 補助率を導入



③ 感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備に要する費用

■事業内容

新型コロナウイルス感染症対策として、感染発生時対応及び感染拡大防止の観点からゾーニング環境等の整備に要する費用について補助

■補助対象施設

入所系の介護施設・事業所

■補助単価・補助率

- ① ユニット型施設の各ユニットへの玄関室設置によるゾーニング：109万円/箇所
- ② 従来型個室・多床室のゾーニング：654万円/箇所
- ③ 家族面会室の整備：382万円/施設

※ ①~③補助率を導入



※補助単価は令和5年度の単価

令和6年1月17日	資料2
第20回医療介護総合確保促進会議	

令和5年の地方からの提案等に関する対応



地域医療介護総合確保基金に関する地方からの提案について

令和5年の地方分権改革に関する地方からの提案

- 造成年度ごとに基金を管理する方法を改める。基金造成年度ごとに計画を策定・修正する方法を改める。
- 過年度積立残を活用する場合に国へ提出する都道府県計画は、積立年度ベースではなく、事業の実施年度ベースのみの策定とし、過年度の変更計画の策定を不要とすること。

具体的な支障事例

- 基金は造成年度ごとに管理する必要があり、令和4年度末現在、9年度分の基金（平成26年度造成分から令和4年度造成分まで）を管理している。
- 過年度に造成した基金の積立残を活用して事業を実施するには、過年度計画を修正する必要がある。毎年度、管理する基金・計画が増えるため、今後、さらに事務が複雑化し、業務負担が大きくなることが見込まれる。

(参考) 地域医療介護総合確保基金管理運営要領（厚生労働省医政局長・老健局長・保険局長通知）

第2 基金管理事業の実施

(3) 基金の取り崩し

- ② 都道府県は、各年度の都道府県計画を実施するに当たり、当該年度毎に決定された交付額（都道府県の負担を含む。）及び運用益の範囲内で各基金事業に充当するものとする。

なお、当該年度の交付額の一部を翌年度以降に執行することを妨げる趣旨ではなく、その場合は、当該都道府県計画を必要に応じて変更することにより執行は可能である。

令和5年の地方からの提案等に関する対応方針（令和5年12月22日閣議決定）

4 国から都道府県への事務・権限の移譲等

【厚生労働省】

(27) 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平元法64）

都道府県の地域における医療及び介護の総合的な確保のための事業の実施に関する計画（4条1項。以下この事項において「都道府県計画」という。）及び地域医療介護総合確保基金（6条）については、基金管理事業及び都道府県計画の作成に係る地方公共団体の事務負担を軽減するため、過年度に造成した基金の残余额について、直近の都道府県計画における各基金事業に充当できることとし、その場合は過年度の都道府県計画の変更は不要とする方向で検討を行い、令和6年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

対応案

- 今後、関係通知について必要な改正を行い、令和6年度都道府県計画以降、地域医療介護総合確保基金は年度毎に造成するものではなく、当該年度毎に決定された交付額（都道府県の負担を含む。）及び運用益に加え、過年度の事業に生じた残額を一体的なものとして基金事業を実施するものとしてはどうか。こうすることで、過年度に造成した基金の残額を活用する場合に、過年度の都道府県計画を変更することを不要としてはどうか。

※ 当該年度の都道府県計画には、残額を活用している旨を明記する。

介護施設等の新規整備を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備（R2～）

「介護離職ゼロ」の実現に向けた受け皿整備量拡大と老朽化した特養等の広域型施設の修繕を同時に進めるため、**介護施設等の新規整備を条件に行う、定員30人以上の広域型施設の大規模修繕（おおむね10年以上経過した施設の一部改修や付帯設備の改造等）・耐震化について補助する。**

（新規整備する介護施設等）

- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- ケアハウス（特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）
- 認知症高齢者グループホーム
- 小規模多機能型居宅介護事業所
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
- 介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）

※ いずれも定員規模及び助成を受けているかは問わない。

（補助要件等）

- 1の介護施設等の新規整備につき、1の広域型施設の大規模修繕・耐震化が対象。
- 新規整備する介護施設等と大規模修繕・耐震化する施設の場所は、同一敷地内や近隣に限定されない。
- 介護施設等の新規整備と広域型施設の大規模修繕・耐震化の整備主体は同一法人であること。
- 都道府県計画及び市町村計画に沿った介護施設等の新規整備と広域型施設の大規模修繕・耐震化の両方に係る1年から4年程度の範囲内を期間とする整備計画を定めること。

（大規模修繕・耐震化する広域型施設）

- 特別養護老人ホーム
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- 養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム

（最大補助単価）

1 定員あたり

1 2 3 万円

※補助単価は令和5年度の単価



介護施設等の大規模修繕の際にあわせて行う介護ロボット・ICTの導入支援（R2～）

介護現場の生産性向上を推進するため、**介護施設等の大規模修繕（おおむね10年以上経過した施設の一部改修や付帯設備の改造）の際にあわせて行う介護ロボット・ICTの導入を補助対象に追加する。**

（現行の開設準備経費の補助対象時点）

- 開設時
- 増床時
- 再開設時（改築時）

※現行の開設準備経費の補助対象
・施設開設時の設備整備
・人材募集・研修に係る経費等

（開設時等の開設準備経費の最大補助単価）

特養、老健、認知症グループホーム、介護付きホームの例：
1定員あたり 91.4万円

（補助要件等）

- 補助対象経費は、介護従事者の確保分における「介護ロボット導入支援事業」及び「ICT導入支援事業」において対象となっている機器等を導入するために必要な経費。
（なお、介護ロボット・ICT以外の設備整備、人材募集・研修に係る経費等は対象外。）
- 「介護施設等の新規整備を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備」と併せた補助実施も可能。

（拡大後の開設準備経費の補助対象時点）

- 開設時
- 増床時
- 再開設時（改築時）



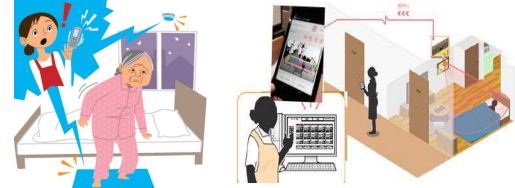
- **大規模修繕時**

（大規模修繕時の開設準備経費の最大補助単価）

特養、老健、認知症グループホーム、介護付きホームの例：
1定員あたり 45.8万円

※補助単価は令和5年度の単価

＜例①：天井の内装改修や電気設備改造と見守りセンサー及びWi-Fi環境整備＞



＜例②：給排水設備の改造工事とロボット技術を用いた設置位置を調節可能なトイレ整備＞



＜例③：浴室の改修工事とロボット技術を用いた浴槽の出入り動作の支援機器整備＞



介護職員の宿舎施設整備（R2～）

介護人材（外国人を含む）を確保するため、**介護施設等の事業者が介護職員（職種は問わず、幅広く対象）用の宿舎を整備する費用の一部を補助することによって、介護職員が働きやすい環境を整備する。**

（補助対象施設等）

- 特別養護老人ホーム
 - 介護老人保健施設
 - 介護医療院
 - ケアハウス（特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）
 - 認知症高齢者グループホーム
 - 小規模多機能型居宅介護事業所
 - 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
 - 看護小規模多機能型居宅介護事業所
 - 介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）
- ※ いずれも定員規模は問わない。

（補助基準額）

- 宿舎の定員規模や設備、居室類型は問わない。
- ただし、補助対象となるのは、補助対象施設等（建築中を含む）の職員数分の定員規模までであって、1定員あたりの延べ床面積（バルコニー、廊下、階段等共用部分を含む）33㎡以下とする。
- 土地の買収や整地費用、設備整備に係る経費は対象外。

（整備方法）

- 新築のほか、既存建物を買収した整備（新築より効率的な場合に限る）、既存建物を改修した整備も対象。
- 土地所有者が補助対象施設等の運営法人に有償で貸し付ける目的で整備する場合も対象。（オーナー型）

（補助要件等）

- 宿舎の家賃設定は、近傍類似の家賃と比較して低廉なものとする。
- 宿舎の設置場所は、施設等の敷地内又は近隣の設置に限定されない。
- 宿舎の入居者は、補助対象施設等に勤務する職員でなければならない。ただし、宿舎の定員規模の2割以内において、職員の家族等や介護保険・老人福祉関連施設・事業所（サ高住を含む）の職員の利用も可能。

（補助率）

1宿舎あたり
1 / 3



令和5年度 介護施設等の整備に関する事業見込量等調査① (事業別・都道府県別の令和5年度執行予定)

区分	北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県
1. 地域密着型サービス等整備助成事業	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
うち介護施設等の合築等	-	-	-	-	-	-	○	-	-	○	-	○	○	-	○	-
うち空き家を活用した整備	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
うち介護施設等の創設を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備	○	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-	-
うち災害レッドゾーンに所在する老朽化した広域型介護施設の移転改築整備	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
うち災害イエローゾーンに所在する老朽化した広域型介護施設の移転改築整備	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2. 介護施設等の施設開設準備経費等支援事業	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
うち大規模修繕の際の介護ロボット・ICT導入支援	○	-	-	○	○	-	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-
3. 定期借地権設定のための一時金の支援事業	-	○	○	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	-
4. 既存の特別養護老人ホーム等のユニット化改修等支援事業	○	○	-	○	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
5. 民有地マッチング事業	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-
6. 介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業	○	○	○	○	-	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○
7. 介護職員の宿舎施設整備事業	○	○	-	○	-	○	○	○	-	-	○	○	○	○	○	-
区分	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県
1. 地域密着型サービス等整備助成事業	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
うち介護施設等の合築等	-	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-
うち空き家を活用した整備	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
うち介護施設等の創設を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備	○	-	-	-	○	○	-	-	-	-	-	-	○	-	○	○
うち災害レッドゾーンに所在する老朽化した広域型介護施設の移転改築整備	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○
うち災害イエローゾーンに所在する老朽化した広域型介護施設の移転改築整備	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○
2. 介護施設等の施設開設準備経費等支援事業	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
うち大規模修繕の際の介護ロボット・ICT導入支援	○	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	○	○	○	-
3. 定期借地権設定のための一時金の支援事業	-	-	-	-	-	○	○	-	-	-	○	○	-	-	-	-
4. 既存の特別養護老人ホーム等のユニット化改修等支援事業	-	○	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○
5. 民有地マッチング事業	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6. 介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業	○	-	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-
7. 介護職員の宿舎施設整備事業	○	○	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	-

※令和5年12月25日集計時点

令和5年度 介護施設等の整備に関する事業見込量等調査② (事業別・都道府県別の令和5年度執行予定)

区分	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県
1. 地域密着型サービス等整備助成事業	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
うち介護施設等の合築等	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○
うち空き家を活用した整備	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
うち介護施設等の創設を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備	○	-	○	○	-	-	○	-	-	○	○	-	-	-	-
うち災害レッドゾーンに所在する老朽化した広域型介護施設の移転改築整備	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
うち災害イエローゾーンに所在する老朽化した広域型介護施設の移転改築整備	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2. 介護施設等の施設開設準備経費等支援事業	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
うち大規模修繕の際の介護ロボット・ICT導入支援	○	○	○	○	-	○	-	○	-	-	○	○	○	-	-
3. 定期借地権設定のための一時金の支援事業	-	○	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-
4. 既存の特別養護老人ホーム等のユニット化改修等支援事業	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	-
5. 民有地マッチング事業	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6. 介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業	○	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-
7. 介護職員の宿舎施設整備事業	-	○	-	○	○	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○

高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、スプリンクラー設備等の整備、耐震化改修・大規模修繕等のほか、非常用自家発電・給水設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修の対策を講じる。

① 既存高齢者施設等のスプリンクラー設備等整備事業

※赤字が令和5年度補正予算による拡充分

○ 高齢者施設等については、火災発生時に自力で避難することが困難な方が多く入所しているため、消防法令の改正に伴い、新たにスプリンクラー設備等の整備が必要となる施設に対して、その設置を促進

施設種別	補助率	上限額	下限額
軽費老人ホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所等の宿泊を伴う事業、介護医療院（令和6年度まで実施） ※上記施設種別（介護医療院を除く）のうち、定員のうち要介護3～5の入居者が半数以上を占める場合等、「避難が困難な要介護者を主として入居させるもの」に該当する施設を除く	定額補助	○スプリンクラー設備（1,000㎡未満） ・スプリンクラー設備を整備する場合 9,710円/㎡ ・消火ポンプユニット等の設置が必要な場合 9,710円/㎡+2,440千円/施設 ○自動火災報知設備 1,080千円/施設（300㎡未満） ○消防機関へ通報する火災報知設備 325千円/施設（500㎡未満）	なし

② 認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業

○ 高齢者施設等の利用者等の安全・安心を確保するため、耐震化改修、水害対策に伴う改修等や施設の老朽化に伴う大規模修繕等（※）を促進 ※「等」には、非常用自家発電設備の設置も含まれる。

施設種別（※「小規模」とは、定員29人以下のこと。以下同じ）	補助率	上限額	下限額
小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模ケアハウス、小規模介護医療院	定額補助	1,540万円/施設	80万円/施設
小規模養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所 等		773万円/施設	ただし、非常用自家発電設備はなし

③ 社会福祉連携推進法人等による高齢者施設等の防災改修等支援事業

○ 高齢者施設等の利用者等の安全・安心を確保するため、施設の老朽化に伴う大規模修繕等を促進

施設種別	補助率	上限額	下限額
特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	総事業費6,160万円/施設	総事業費80万円/施設

④ 高齢者施設等の非常用自家発電・給水設備整備事業・水害対策強化事業

○ 高齢者施設等が、災害による停電・断水時にも、施設機能を維持するための電力や水の確保を自力でできるよう、非常用自家発電設備（燃料タンクを含む）、給水設備（受水槽・地下水利用給水設備）の整備、水害対策に伴う改修等を促進

非常用自家発電設備（i） 水害対策に伴う改修等（ii）	施設種別	補助率	区分	上限額	下限額
	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	i	なし	総事業費500万円/施設
	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	ii	なし	総事業費80万円/施設

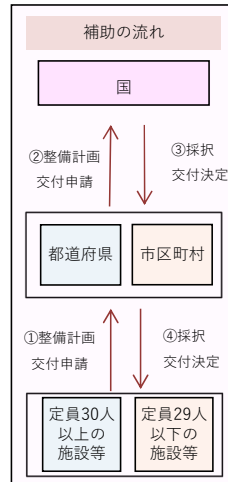
給水設備	施設種別	補助率	上限額	下限額
	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	なし	総事業費500万円/施設
小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模軽費老人ホーム、小規模養護老人ホーム、小規模介護医療院	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	なし	なし	
認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所 等	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	なし	なし	

⑤ 高齢者施設等の安全対策強化事業・換気設備設置事業

○ 災害によるブロック塀の倒壊事故等を防ぐため、高齢者施設等における安全上対策が必要なブロック塀等の改修を促進。

また、風通しの悪い空間は感染リスクが高いことから、施設の立地等により窓があっても十分な換気が行えない場合等にも定期的に換気できるよう、換気設備の設置※を促進。
※地域医療介護総合確保基金を活用して令和2年度第1次補正予算から実施していた事業を移管

施設種別	補助率	上限額	下限額
ブロック塀等の改修	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	なし	なし
換気設備	定額補助	4,000円/㎡	なし



特別養護老人ホームの入所申込者の状況（令和4年度調査）

- 特別養護老人ホーム（地域密着型を含む。）の入所申込者（特別養護老人ホームに入所を申し込んでいるものの、調査時点で当該特別養護老人ホームに入所していない者）の状況についての調査結果（令和4年4月1日時点）。
- 特別養護老人ホームの入所申込者は、重複申込等（複数の施設への申し込み、申し込み後の死亡等）を排除して入所申込者の実数に近づけている。

（単位：万人）

	要介護3～5	要介護1・2 （特列入所）	合計
全体	25.3	2.2	27.5
うち在宅の方	10.6	1.1	11.7

【参考】平成31年度調査（平成31年4月1日時点）

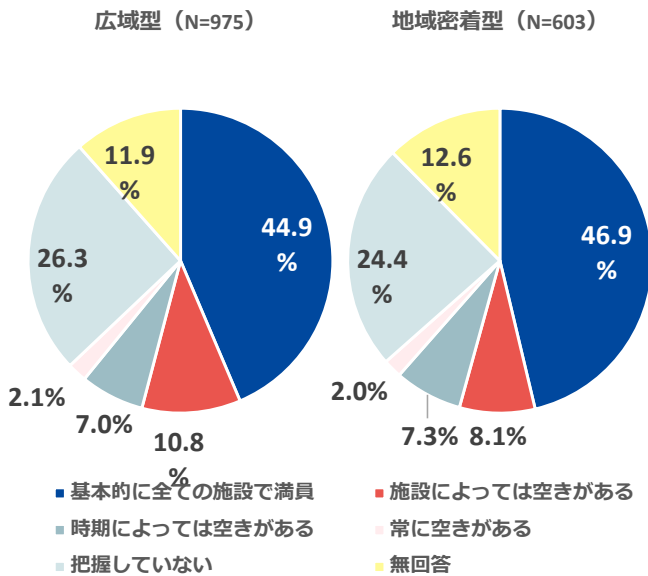
（単位：万人）

	要介護3～5	要介護1・2 （特列入所）	合計
全体	29.2	3.4	32.6
うち在宅の方	11.6	1.6	13.2

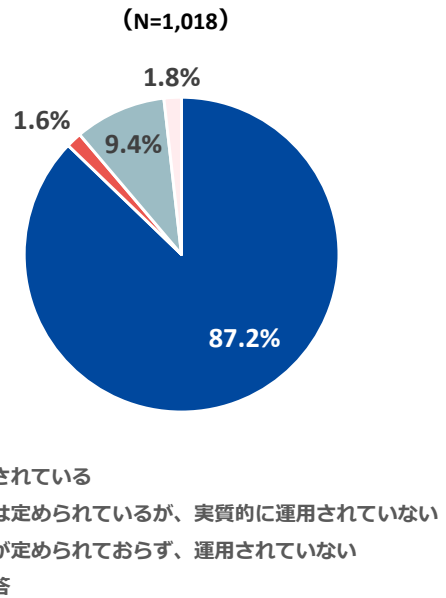
特別養護老人ホームの稼働状況、特列入所の運用状況

- 市町村における特別養護老人ホームの稼働状況を見ると、半数近くの市町村が「基本的に全ての施設で満員」と回答している一方、一部の市町村は「施設や時期によっては空きがある」と回答している。
- 市町村における特列入所の運用状況を見ると、「運用されている」と回答した市町村は87.4%となっている。

市町村における特別養護老人ホームの稼働状況



市町村における特列入所の運用状況



※「特別養護老人ホームの入所申込者の実態把握に関する調査研究」（令和4年度老人保健健康増進等事業）報告書をもとに厚生労働省老健局高齢者支援課にて作成

「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について（通知）①

- 介護保険部会での議論や特別養護老人ホームの入所申込者の状況調査の結果等を踏まえ、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について（通知）を令和5年4月7日付けで発出。

<改正部分>

- 「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」（平成26年老高発1212第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）

新	旧
<p>(別紙) 指針の作成・公表に関する留意事項</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 入所判定対象者の選定について (略)</p> <p>(1) 特列入所の対象者について 特列入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を十分に考慮すること。<u>また、地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮すること。</u></p> <p>①～④ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>3. 入所の必要性の高さを判断する基準について (1) (略)</p> <p>(2) その他の勘案事項について 居宅サービスの利用に関する状況などが考えられることや、要介護1又は2の方について、2.(1)①～④に<u>掲げる、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由がある状況などが考えられること。</u></p>	<p>(別紙) 指針の作成・公表に関する留意事項</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 入所判定対象者の選定について (略)</p> <p>(1) 特列入所の対象者について 特列入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を考慮すること。</p> <p>①～④ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>3. 入所の必要性の高さを判断する基準について (1) (略)</p> <p>(2) その他の勘案事項について 居宅サービスの利用に関する状況などが考えられること。</p>

「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について（通知）②

- 介護保険部会での議論や特別養護老人ホームの入所申込者の状況調査の結果等を踏まえ、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について（通知）を令和5年4月7日付けで発出。

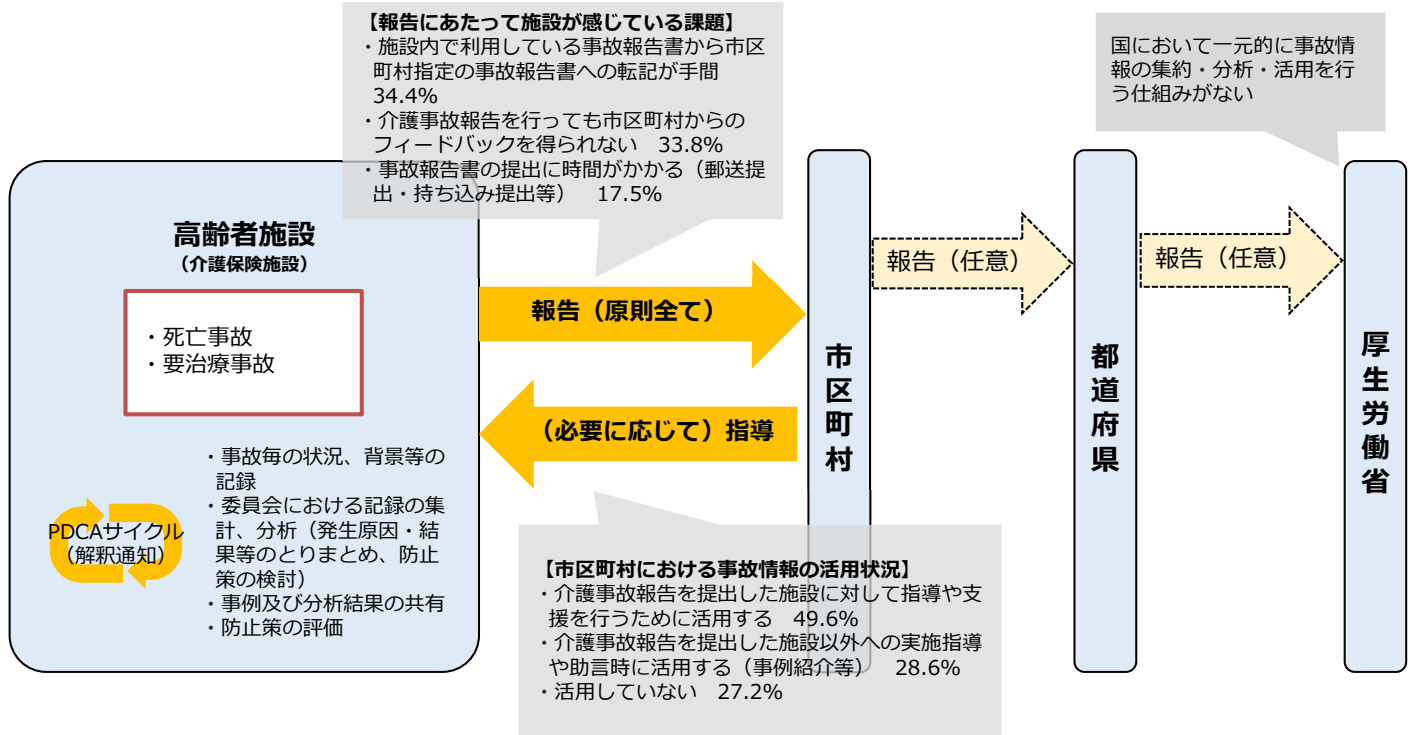
<改正部分>（前頁から続く）

<p>4. (略)</p> <p>5. (略)</p> <p>6. その他</p> <p><u>管内の市町村・関係団体における特例入所に関する指針の作成及び特例入所の運用について、必要な助言及び適切な援助を行うこと。</u></p> <p>管内の市町村・関係団体において指針の作成について独自の取組みがある場合には、これを尊重する必要があること。</p> <p><u>なお、老人福祉法第11条第1項第2号に基づき、市町村は、必要に応じて、特別養護老人ホームへの入所の措置等をとらなければならないとされており、管内の市町村において、適切な運用が図られるよう、必要な助言及び適切な援助を行うこと。</u></p>	<p>4. (略)</p> <p>5. (略)</p> <p>6. その他</p> <p>管内の市町村・関係団体において指針の作成について独自の取組みがある場合には、これを尊重する必要があること。</p>
--	--

社保審一介護給付費分科会	
第224回 (R5.9.15)	資料5

現状の事故報告の仕組み

- 事故が発生した場合、事業所は市区町村に報告を行うこととなっているが、都道府県や国（厚生労働省）への報告は任意となっているため、一元的な事故情報の集約は行われていない。
- 運営基準の解釈通知により、事故防止に向けたPDCAサイクルに取り組むことを介護保険施設に求めているが、全国的な事故情報の集約・分析・活用の仕組みはない。



介護保険施設等における事故の報告様式

事故報告書 (事業者一〇〇市(町村))

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること
※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

□第1報 □第 報 □最終報告 提出日: 西暦 年 月 日

1事故状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦	年	月	日
2事業所の概要	法人名				
	事業所(施設)名			事業所番号	
	サービス種別				
	所在地				
3対象者	氏名・年齢・性別	氏名	年齢	性別:	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
	サービス提供開始日	西暦	年	月	日
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()			
	身体状況	要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立		
4事故の概要	発生日時	西暦	年	月	日
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂・共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	事故の種類	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤薬・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 騒音・窒息 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等)			
	発生時状況、事故内容の詳細				
その他 特記すべき事項					

5事故発生時の対応	発生時の対応					
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	受診先	医療機関名	連絡先(電話番号)			
	診断名					
6事故発生後の状況	利用者の状況					
	家族等への報告	報告した家族等の続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子、子の配偶者 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	連絡した関係機関(連絡した場合のみ)	報告年月日	西暦	年	月	日
	連絡した関係機関(連絡した場合のみ)	<input type="checkbox"/> 他の自治体 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> その他 自治体名 () 警察署名 () 名称 ()				
7事故の原因分析(本人要因、職員要因、環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記載すること)					
8再発防止策(手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等)	(できるだけ具体的に記載すること)					
9その他 特記すべき事項						

社会保障審議会介護保険部会 介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会 取りまとめ(令和4年11月7日) 概要

介護分野の文書に係る負担軽減については、介護分野文書に係る負担軽減に関する専門委員会において、規制改革実施計画(令和4年6月7日閣議決定)「介護分野におけるローカルルール等による手続き負担の軽減」の内容も踏まえ、今後の更なる負担軽減の実現へ向け、主に以下の項目について議論と検討を行い、令和4年11月7日に取りまとめを行った。

取りまとめで示された主な負担軽減策の方向性

① 指定申請・報酬請求・実地指導関連文書の国が定める標準様式について

- 国が示している標準様式の使用が、地方公共団体にどの程度浸透しているのか確認のために調査を行うべきである。
- 指定申請等に係る文書の簡素化・標準化の取組を整理し、地方公共団体向けのガイドラインの作成を行うべきである。
- 標準様式の使用を基本原則化するための取組として、介護保険法施行規則と告示に、標準様式について明記すること等の所要の法令上の措置を行うべきである。(施行時期: 令和6年度)

② 簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口について

- 専用窓口で受け付けた要望について、内容等を整理し、本専門委員会に報告を行い公表を行うべきである。
- 要望内容については、精査の上、必要に応じて本専門委員会での議論等を行うことや地方公共団体への助言等を行うべきである。
- 受付フォーマットや運営方法については、今後も随時検討を行うべきである。

今後の進め方

専用の窓口で提出された要望についての報告や改善等に対する対応及び「電子申請・届出システム」の利用状況等のフォローアップ等が必要であるため、引き続き協働で負担軽減について検討する場である本専門委員会を随時又は定期に開催することが有益である。

③ 「電子申請・届出システム」について

- 手引きや操作手順書の作成等、円滑なシステムの運用開始へ向けた支援を行うべきである。
- 早期利用開始の地方公共団体に伴走支援を行い、好事例の横展開等により早期利用開始を促すべきである。
- 利用開始時期の意向調査の実施と調査結果の公表を行うべきである。
- 機能は地方公共団体等の意見等も踏まえて検討を行うべきである。
- システムの使用を基本原則化し、令和7年度までに全ての地方公共団体で利用開始するために、介護保険法施行規則にシステムについて明記する等の所要の法令上の措置を行うべきである。

④ 地域による独自ルールについて

- 地方公共団体における独自ルールの有無、内容を整理し公表を行うべきである。
- 専用の窓口で提出のあった要望の中で、独自ルールに関する要望を整理し公表を行うべきである。

⑤ その他の課題について

- 処遇改善加算や事故報告、ケアプラン、介護DX等に関して示されたその他の意見については、関係審議会における検討の中で積極的に活かし、デジタル化や負担軽減を進めていくことを期待。

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

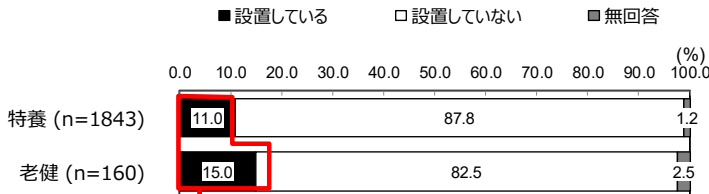
(ア) 施設基本情報

3. 結果概要

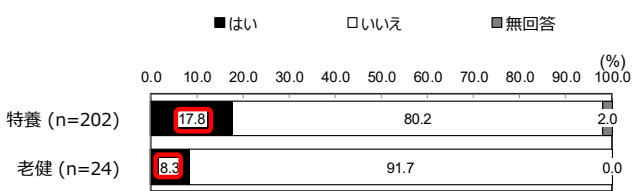
【各ユニットの定員数ごとのユニットの数、定員数11人以上のユニットの設置状況、経緯、業務実態（特養票・老健票・介医院票：問11、14）】

- 定員数11人以上のユニットを設置している割合は、特養が11.0%、老健が15.0%であった。
- 定員数11人以上のユニットを設置している特養（n=202）及び老健（n=24）において、令和3年度報酬改定を踏まえて定員数11人以上のユニットを設置した割合は、特養が17.8%、老健が8.3%であった。また、定員数11人以上のユニットを設置した理由として、「開設時や改築時等の施設構造上やむを得なかったため」と回答した割合は、特養が40.1%、老健が54.2%であった。

図表8 定員数11人以上のユニットの設置状況



図表9 設置経緯（令和3年度の報酬改定を踏まえたものか）



図表10 11人以上とした理由（複数回答）

	特養 (n=202)	老健 (n=24)
開設時や改築時等の施設構造上やむを得なかったため	40.1	54.2
経営の観点から入居者数を増加させるため	32.2	12.5
入居者数増加に対する地域のニーズが大きかったため	29.7	12.5
施設内の余剰スペースを有効利用したいと考えたため	11.9	0.0
その他	9.4	0.0
無回答	13.9	29.2

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

(カ) ユニットケア研修の実施状況

3. 結果概要

【ユニットリーダー研修の受講状況、受講効果、受講の課題（特養票：問20、23、24・老健票・介医院票：問18、21、22）】

- ユニットリーダー研修の受講者数は特養（ユニット型）が5,589名（平均5.0人/施設）、老健が435名（平均4.3人/施設）であり、うち実地研修の未受講者数は特養（ユニット型）で1,212名（平均1.1人/施設）、老健で59名（平均0.6人/施設）であった。
- 受講効果として「個別ケア、生活支援技術（食事、排泄、入浴、睡眠等）の実践」にとっても/やや効果を感じたと回答した割合が69.7%であった。
- 受講の課題として「実地研修施設までの距離が遠い」と回答した施設は特養（ユニット型）が68.5%、老健が59.8%であり、「受講費用の負担感が大きい」と回答した施設は特養（ユニット型）が55.8%、老健が60.8%であった。

図表22 ユニットリーダー研修の受講状況

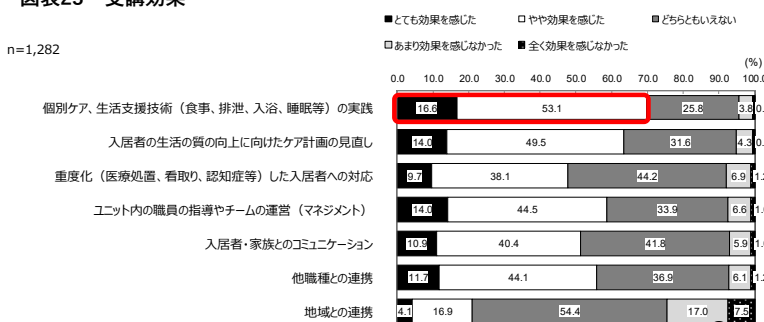
	特養（ユニット型） (n=1,114)	特養（従来型） (n=605)	老健 (n=101)
ユニット数	8,222(7.4)		612(6.1)
ユニットリーダー研修の受講者数	5,589(5.0)	412(0.7)	435(4.3)
うち、実地研修の未受講者数	1,212(1.1)	95(0.2)	59(0.6)
ユニットケア施設管理者研修の受講者数	706(0.6)	78(0.1)	50(0.5)

単位：ユニット数はユニット、その他は人。()内は1施設あたり平均

図表24 受講の課題（複数回答）

	特養（ユニット型） (n=1121)	特養（従来型） (n=701)	老健 (n=102)
実地研修施設までの距離が遠い	68.5	23.4	59.8
受講費用の負担感が大きい	55.8	22.7	60.8
ユニットリーダーの役割以外にも広く受講することが望ましいが受講する業務上・金銭上の余裕がない	48.2	21.5	50.0
感染対策等の影響で実地研修を受講できていない	38.9	14.1	36.3
オンライン研修の受講環境を用意できない	1.5	1.1	3.9
その他	5.6	16.5	7.8
課題は特にならない	5.8	44.8	4.9

図表23 受講効果



2. 介護施設等における防災・減災対策の推進について

(1) 令和6年能登半島地震への対応について

- 令和6年1月1日に発生した令和6年能登半島地震において被災した介護施設等の復旧に対する財政支援については、「被災者の生活と生業（なりわい）支援のためのパッケージ」に基づき、1月26日に予備費の使用が閣議決定されたところ。
本格的な復旧にあたって、上記の予備費で措置された災害復旧事業の活用とともに、地域医療介護総合確保基金や地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金なども活用しながら、被災地の復旧に取り組んでいただきたい。
特に全半壊施設の復旧にあたっては、現地での復旧が困難な場合や今後の地域での介護需要も踏まえ、必ずしも同規模の施設の復旧ではなく、形を変えた復旧を行うことも考えられるため、被災施設や被災地の実状に応じた復旧のあり方をご検討いただきたい。
- 災害復旧は、形状、寸法及び材質の等しい「原形復旧」が原則であるが、原形復旧が不可能、困難、不相当と認められる場合には、財務省と協議の上、移転復旧が可能となる場合もあるので、被災県におかれては、早めに高齢者支援課に相談いただくなど、被災施設・事業所の早期に復旧されるよう、支援をお願いしたい。
- 被災施設において、復旧に活用可能な支援策等について、情報が不足しているとの指摘が散見されている。各都道府県等においては、管内自治体、介護施設・事業所等と連携を密にさせていただいていると承知しているが、災害時だけではなく、日頃から活用可能な支援策等を丁寧に周知していただきたい。

(2) 災害時情報共有システムの改修等について

- 令和3年9月より、介護施設等の被災状況を迅速かつ正確に情報収集し、適切な支援につなげることができるよう、介護施設等の災害発生時における被災状況等を把握するシステム（「災害時情報共有システム」という。以下同じ。）の運用を開始したところである。
令和5年度において、自治体からの要望も踏まえ、中核市と一般市区町村もシステムの閲覧を可能とする改修を行ったところであるが、令和6年度においては、施設側が入力内容を変更した場合の履歴閲覧機能、システム未入力施設一覧を出力し入力催促のメールを送信する機能、重大な被災情報が入力された場合の更新依頼機能等を追加する改修を行うこととし、運用が可能となり次第、改めてお知らせする予定である。
- 今年度においては複数回、災害時情報共有システムを稼働する規模の災害が発生したが、被災した介護施設等において、被災状況等が入力されていない事例が散見

されている。

被災状況を迅速かつ正確に把握し、必要な支援に繋げるためにも、都道府県・市区町村におかれては、被災状況等を入力するよう依頼するとともに、入力が行われていない施設に対して、速やかな入力を促すなど、引き続き、早期把握にご協力いただくよう改めてお願いします。

また、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム、養護老人ホームについては、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の指定の有無に関わらず、災害時情報共有システムの利用に当たっては、介護施設等が所在する都道府県等において、被災確認対象事業所番号の発行・通知が必要となるが、発行・通知が滞っている自治体が見受けられたので、特に注意いただきたい。

※「災害時情報共有システムの5か年訓練計画について」（令和5年3月30日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課事務連絡）により、令和5年度から9年度までの5年間で47都道府県の全市町村に所在する介護施設等に対する訓練を計画的に実施することとなっているので、ご協力をお願いします。

- 介護施設等における災害時情報共有システムの利用にあたって、必要な登録等の手続きや操作方法等については、「介護施設・事業所等における災害時情報共有システムについて」（令和3年6月23日厚生労働省老健局高齢者支援課事務連絡）において周知しているので、災害発生時の被災状況等を迅速に把握し、適切な支援につなげることができるよう、内容について了知いただくとともに、関係施設・事業者への周知徹底のご協力をお願いします。

「災害時情報共有システムのマニュアル」

- ・都道府県マニュアル

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/kanri/index.php?action_kanri_static_help=true

- ・事業所向けマニュアル（被災状況報告編）

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/?action_houkoku_static_help=true

（3）「介護施設等における防災リーダー養成等支援事業」の実施

地域医療介護総合確保基金を活用した「介護施設等における防災リーダー養成等支援事業」が実施されているところである。

本事業では、都道府県において、介護職員等向けの防災研修の実施や防災に関する相談窓口の設置のために必要な経費に対して支援を行うことのものであり、この研修や相談窓口については、災害時情報共有システムを活用した研修等やBCP（業務継続計画）の作成等に関する個々の介護施設等に対する支援としても、効果的かつ効率的であると考えられることから、本事業の積極的な実施をお願いしたい。

○地域医療介護総合確保基金管理運営要領（抜粋）

別記2 介護従事者の確保に関する事業

(29) 介護施設等における防災リーダー養成等支援事業

介護施設等における防災リーダー（介護施設等における防災対策の中心となる職員を指し、役職等を問わない）の養成等を目的として、都道府県における介護職員等向けの防災研修の実施や公益団体等が実施する介護職員等向けの防災研修の受講支援のほか、都道府県における介護施設等からの防災に関する相談を受ける防災相談窓口を設置するために必要な経費に対して助成する。

(4) 「地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金」による支援（再掲）

令和2年12月11日に閣議決定された「防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策」において、介護施設等の社会福祉施設等については、耐災害性強化対策として、耐震化対策、ブロック塀等対策、水害対策強化対策及び非常用自家発電設備対策に取り組むこととなっており、令和6年度においても、本交付金による支援を行っていくので、積極的な活用をお願いしたい。

(5) その他留意事項

- 社会福祉施設等災害復旧費補助金の交付額算定に係る火災保険料の取り扱い
 - ・ 会計検査院から、令和4年度決算検査報告において、社会福祉施設等災害復旧費補助金の交付額の算定に当たり、過去に補助金等の交付を受けた建物等に該当する社会福祉施設等に限定して、総事業費から火災保険金を控除する取扱いは適切ではなく、改善の必要があると指摘を受けた。
 - ・ 会計検査院の指摘を受け、「厚生労働省所管補助金等にかかる寄付金その他の収入の取扱いについて」（令和5年8月14日会発0814第7号大臣官房会計課長通知）により、補助金の交付額の算定に当たり、過去において補助金等の交付を受けて建設し又は改造改築等により効用の増加した既存建物等か否かにかかわらず保険金等収入を総事業費から控除することとされており、「社会福祉施設等災害復旧費における寄付金その他の収入の取扱いについて」（令和5年8月28日厚生労働省老健局高齢者支援課等連名事務連絡）により周知を行っているが、各都道府県におかれては、引き続き、市町村及び介護事業者に周知するとともに、必要な確認を徹底するようお願いする。

社会福祉施設等災害復旧費補助金(介護施設等分)

1. 概要

令和6年能登半島地震により被害を受けた介護施設等に関し、災害の速やかな復旧を図り、もって施設入所者等の福祉を確保するため、施設の災害復旧に要する費用について財政支援を行う。

2. 補助対象施設

- ◇特別養護老人ホーム
- ◇老人短期入所施設
- ◇介護老人保健施設
- ◇養護老人ホーム
- ◇軽費老人ホーム
- ◇訪問看護ステーション 等
- ◇老人デイサービスセンター
- ◇認知症高齢者グループホーム

3. 補助対象経費

介護施設の災害復旧事業に要する経費
(※災害復旧事業が1件につき80万円以上)

4. 設置主体

都道府県、市町村、社会福祉法人 等

5. 補助率の引き上げ(激甚災害に指定された場合)

- ◇ 特別養護老人ホーム・養護老人ホーム(激甚災害法の対象)

国1/2、都道府県等1/4、事業者1/4 → 国2/3程度(注1)、都道府県等1/6程度(注1)、事業者1/6

注1 高上げ率は、自治体の税収と河川・道路、学校などを含めた災害復旧費事業の自治体負担額に応じて算定することから、「程度」と表記。

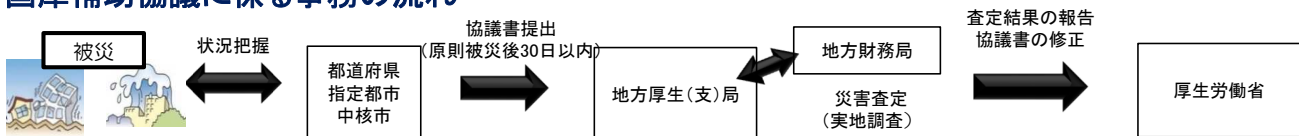
- ◇ 認知症高齢者グループホーム・介護老人保健施設等のその他施設(激甚災害法の対象外)(注2)

国1/2、都道府県等1/4、事業者1/4 → 国2/3、都道府県等1/6、事業者1/6

注2 東日本大震災、熊本地震、平成30年北海道胆振東部地震、令和2年7月豪雨、令和4年8月豪雨等、令和5年豪雨等の際も、予算措置等により同様に対応。

※1 上記は、公立ではなく、社会福祉法人等の民間法人立施設の場合。 ※2 その他施設は種類によって補助率が異なる。

6. 国庫補助協議に係る事務の流れ



社会福祉施設等設備災害復旧費補助金(介護施設等分)

令和6年能登半島地震により被災した介護サービス事業者等に対し、事業再開に要する設備等の経費に対する国庫補助を行い、被災地で生活する要介護高齢者に対する介護サービスを確保する。

1. 実施主体 都道府県・指定都市・中核市
2. 補助率 定額補助
(介護保険サービス・施設ごとに定める額)
3. 補助対象 災害により被災した介護事業所・施設等を有する事業者
(対象となる事業所・施設等は右のとおり)
4. 補助対象となる経費の例
 - ・ 事業所の車輛(訪問、送迎、移送用)
 - ・ 事務用品、事務機器(パソコン、デスク、コピー機、キャビネットなど、事業所・施設事務に要するもの)
 - ・ 事業所を借り上げる際の礼金・事務手数料
 - ・ その他事業再開に必要な初度経費

(対象となる介護保険サービス・施設)

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、地域包括支援センター

【予算科目】

(項) 介護保険制度運営推進費 (目) 社会福祉施設等設備災害復旧費補助金

※介護サービス事業者等の「等」は居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターを指す。

介護施設等の災害時情報共有システム

- 「介護サービス情報公表システム」を活用し、介護施設等の災害時情報共有システムを構築。
- 災害時における介護施設・事業所の被害状況を国・自治体が迅速に把握・共有し、被災した介護施設・事業所への適切な支援につなげる。（令和3年9月から運用開始）

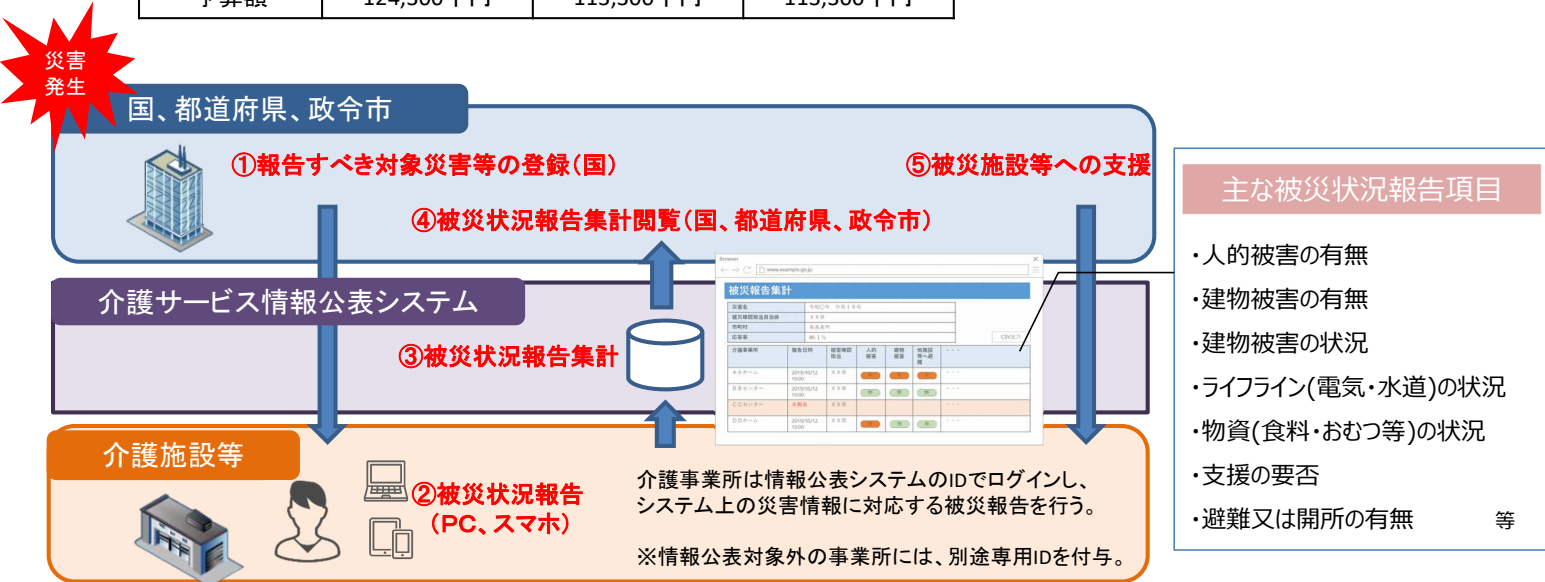
■対象施設 入所施設、居住系サービス事業所

（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅 等）

■実施主体 国（運用・保守については、「介護サービス情報公表システム」全体の運用・保守を行う民間業者が実施。）

■介護サービス情報公表システム運用・保守等業務の予算額の内数（※令和4年度から令和6年度の運用・保守業務の契約済み）

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
予算額	124,300千円	113,300千円	113,300千円

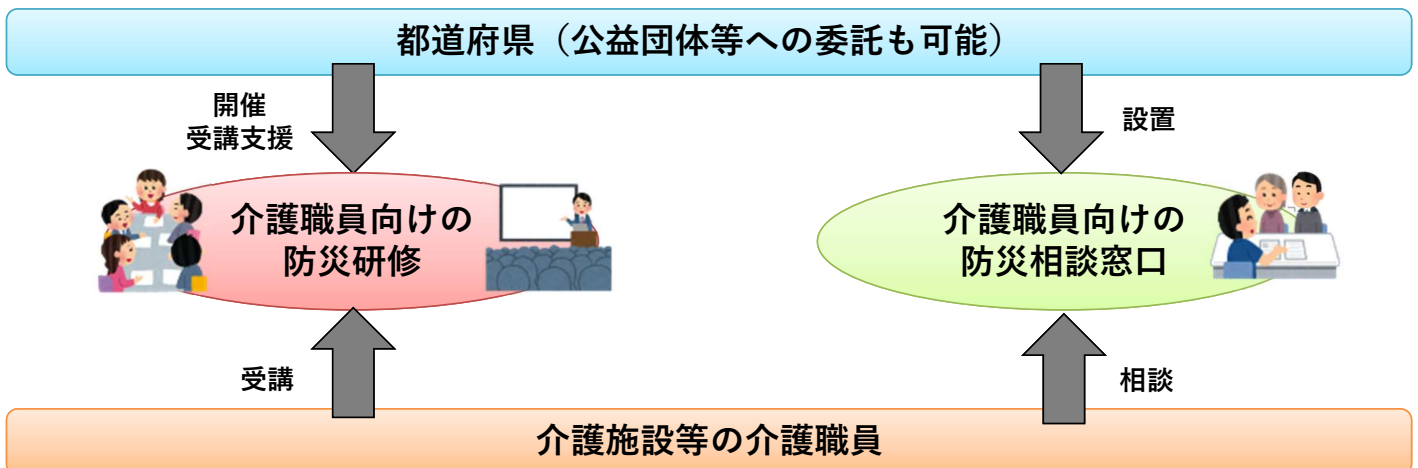


令和2年度第3次補正予算～

介護施設等における防災リーダー養成等支援事業 (地域医療介護総合確保基金)

- 介護施設等は、自力避難困難な方が多く利用されていることから、利用者の安全を確保するため、災害に備えた十分な対策を講じることが必要である。
- 介護施設等の介護職員については、災害発生時において、現場で避難のタイミング等を判断することが必要となるため、防災知識の習得などが求められる。
- そのため、介護職員向けの防災研修を都道府県が行うことや、公益団体等が実施する介護職員向けの防災研修の受講を支援する。
- また、都道府県において、介護施設等から、防災に関する相談を受けるための「防災相談窓口」を設置することを支援する。

【事業イメージ】



概要：近年頻発する豪雨等の災害に伴い発生する停電・土砂災害・浸水災害を踏まえ、以下4つの緊急対策を実施する。

- ① 社会福祉施設等の耐震化を進めることにより、地震発生による建物倒壊等での人的被害を防ぐ
- ② 安全性に問題のあるブロック塀等の改修を進めることにより、地震発生によるブロック塀等の倒壊等での人的被害を防ぐ
- ③ 社会福祉施設等において、水害対策のための施設改修等を推進することで、被害を最小限に抑える
- ④ 非常用自家発電設備の整備を進めることにより、停電時においてもライフラインの確保を可能とする

府省庁名：厚生労働省

①耐震化整備

◆中長期の目標

社会福祉施設等の耐震化を進めることにより、地震発生による建物倒壊等での人的被害を防ぐ。

昭和56年以前に建築された以下の施設のうち、耐震診断の結果、改修の必要があるとされた施設に対する対策の実施数

中長期の目標：

- ・児童関係施設等 約595箇所
 - ・障害児者関係施設 約280箇所
 - ・介護関係施設 約65箇所
 - ・その他関係施設 約84箇所
- 本対策による達成年次の前倒し
令和12年度 → 令和7年度

◆5年後(令和7年度)の状況
同上

◆実施主体

都道府県、市区町村

②ブロック塀等改修整備

◆中長期の目標

安全性に問題のあるブロック塀等の改修を進めることにより、地震発生によるブロック塀等の倒壊等での人的被害を防ぐ。

安全性に問題のあるブロック塀等を設置している施設における改修整備数

中長期の目標：

- ・児童関係施設等 約385箇所
 - ・障害児者関係施設 約255箇所
 - ・介護関係施設 約820箇所
 - ・その他関係施設 約12箇所
- 本対策による達成年次の前倒し
令和12年度 → 令和7年度

◆5年後(令和7年度)の状況
同上

◆実施主体

都道府県、市区町村

③水害対策強化

◆中長期の目標

要配慮者施設において、水害対策のための施設改修等を推進することで、被害を最小限に抑える。

水害による危険性が高い地域において、安全な避難のための整備が必要な施設数

中長期の目標：

- ・児童関係施設等 約45箇所
- ・障害児者関係施設 約470箇所
- ・介護関係施設 約1,175箇所

本対策による達成年次の前倒し
令和12年度 → 令和7年度

◆5年後(令和7年度)の状況
同上

◆実施主体

都道府県、市区町村

④非常用自家発電設備整備

◆中長期の目標

非常用自家発電設備の整備を進めることにより、停電時においてもライフラインの確保を可能とする。

非常用自家発電設備がなく、今後、整備予定のある施設における整備
中長期の目標：

- ・児童関係施設等 約5箇所
- ・障害児者関係施設 約495箇所
- ・介護関係施設 約2,350箇所
- ・その他関係施設 約7箇所

本対策による達成年次の前倒し
令和12年度 → 令和7年度

◆5年後(令和7年度)の状況
同上

◆実施主体

都道府県、市区町村

3. 業務継続計画（BCP）の作成について

- 令和3年度介護報酬改定において、全ての介護サービス事業者に対して、業務継続に向けた計画（BCP）の策定等の各種取組を、3年間の経過措置期間を設けた上で義務付け、また、令和6年度介護報酬改定においては、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する「業務継続計画未策定減算」を新設したところ。

業務継続計画未策定減算の算定条件等は以下のとおりとなるので、都道府県、市区町村におかれては、運営指導等において、集中的な指導の徹底をお願いしたい。

- ・経過措置が適用される場合を除き令和6年4月1日から減算の適用。
 - ・居宅療養管理指導、特定福祉用具販売については、減算の対象としない。
 - ・通所系、短期入所系、多機能系、居住系、施設系については、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。
 - ・訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- 令和3年度介護報酬改定において、業務継続計画の策定と同様に義務付けとされた「周知、研修、訓練、見直し」の実施状況については、令和5年度に実施した改定検証調査において、それぞれ低調であることが認められている。
業務継続計画に実効性を持たせるためには、危機発生時においても迅速に行動ができるよう関係者に周知し、平時から研修、訓練（シミュレーション）を行い、最新の知見等を踏まえ、定期的に見直すことが重要となるので、業務継続計画の策定状況と併せて、一連の取組状況について、確認、指導をお願いしたい。
 - 特定施設入居者生活介護事業所の指定を受けていない養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームについても、介護サービス事業者同様、BCPの策定等について、基準上の義務付け等がある点に注意されたい。
 - 厚生労働省においては、介護事業者におけるBCP作成等を支援する事業を令和6年度も引き続き実施する予定であり、実施の際に改めて連絡するので、管内の事業者等への周知のご協力をお願いしたい。
 - 例年実施している「社会福祉施設等におけるブロック塀等の安全対策状況、非常用自家発電設備及び水害対策強化の整備状況に関するフォローアップ調査」において、業務継続計画の策定等についても、調査対象とすることを検討しているので、調査にあたってご協力をお願いしたい。

1. ② 業務継続に向けた取組の強化

概要

【全サービス★】



- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

（参考）介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインについて

- 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。
- 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（BusinessContinuityPlan）の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。

（令和2年12月11日作成。必要に応じて更新予定。）

掲載場所：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン	
<p>❖ ポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。 ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。 	
<p>❖ 主な内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ BCPとは <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い） ・ 介護サービス事業者に求められる役割 ・ BCP作成のポイント ・ 新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系）等 	
介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン	
<p>❖ ポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。 ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。 	
<p>❖ 主な内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ BCPとは <ul style="list-style-type: none"> ・ 防災計画と自然災害BCPの違い ・ 介護サービス事業者に求められる役割 ・ BCP作成のポイント ・ 自然災害発生に備えた対応、発生時の対応（各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項）等 	

1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。【告示改正】

単位数

< 現行 >
なし

< 改定後 >

業務継続計画未実施減算

施設・居住系サービス
その他のサービス

所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算（新設）

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、その他サービスは、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

算定要件等

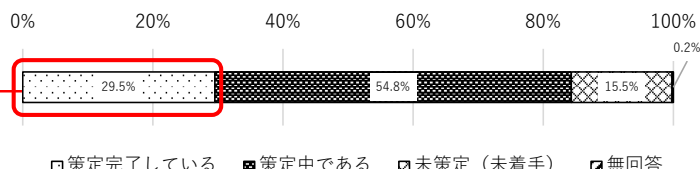
- 以下の基準に適合していない場合（新設）
 - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
 - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
 - ※ 令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- 1年間の経過措置期間中に全ての事業所で計画が策定されるよう、事業所間の連携により計画策定を行って差し支えない旨を周知することも含め、小規模事業所の計画策定支援に引き続き取り組むほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に業務継続計画に関する取組状況を追加する等、事業所への働きかけを強化する。また、県別の計画策定状況を公表し、指定権者による取組を促すとともに、業務継続計画を策定済みの施設・事業所についても、地域の特性に合わせた実効的な内容となるよう、指定権者による継続的な指導を求める。

5. 結果概要

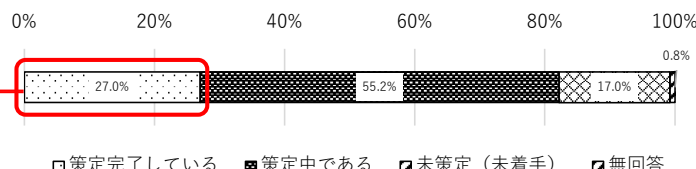
【事業所調査：BCPの策定状況（問13・問21）、BCPの策定期期（問14・問22）】

- 回答者のうち、感染症BCPは、「策定完了」が29.5%、「策定中」が54.8%、「未策定（未着手）」が15.5%であった。自然災害BCPは、「策定完了」が27.0%、「策定中」が55.2%、「未策定（未着手）」が17.0%であった。
- BCP「策定完了」事業所のうち令和3年度以降に策定した事業所は、感染症BCPで91.6%、自然災害BCPで82.7%であった。
- BCP「策定完了」事業所のうち2～3ヶ月程度以内でBCP策定した事業所は、感染症BCPで69.4%、自然災害BCPで65.7%であった。

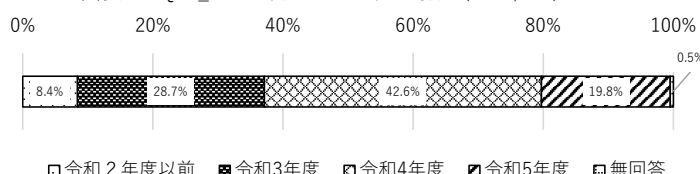
図表1 Q13 感染症BCP策定状況 (N=5,200)



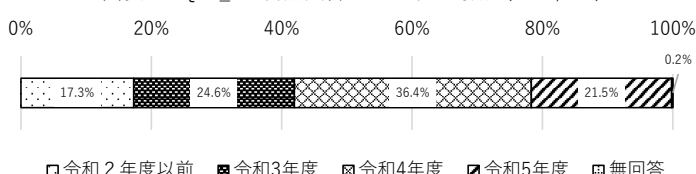
図表2 Q21 自然災害BCP策定状況 (N=5,200)



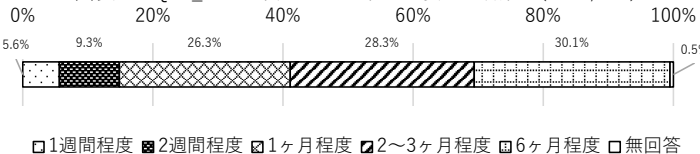
図表3 Q14_1 感染症BCPの策定期期 (N=1,535)



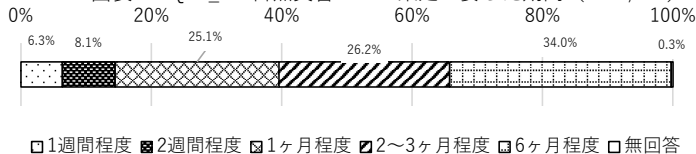
図表4 Q22_1 自然災害BCPの策定期期 (N=1,405)



図表5 Q14_2 感染症BCPの策定に要した期間 (N=1,535)



図表6 Q22_2 自然災害BCPの策定に要した期間 (N=1,405)

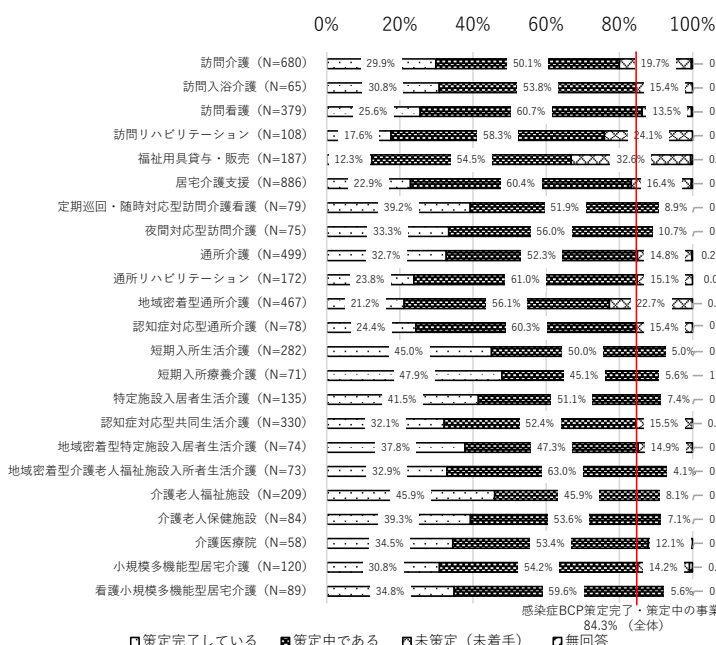


5. 結果概要

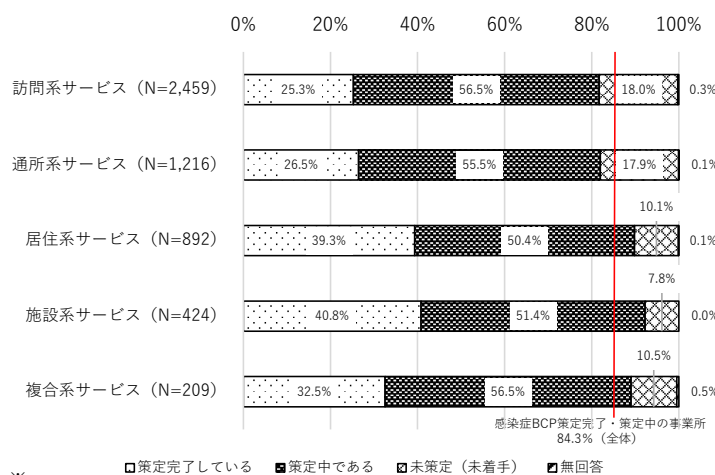
【事業所調査：BCPの策定状況（問13）】

- 感染症BCP策定完了、策定中が90%を超えているサービス：定期巡回・随時対応型訪問介護看護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、看護小規模多機能型居宅介護
- 感染症BCP未策定が20%を超えているサービス：訪問リハビリテーション、福祉用具貸与・販売、地域密着型通所介護

図表11 Q13 感染症BCP策定状況（サービス別）



図表12 Q13 感染症BCP策定状況（サービスカテゴリー別）



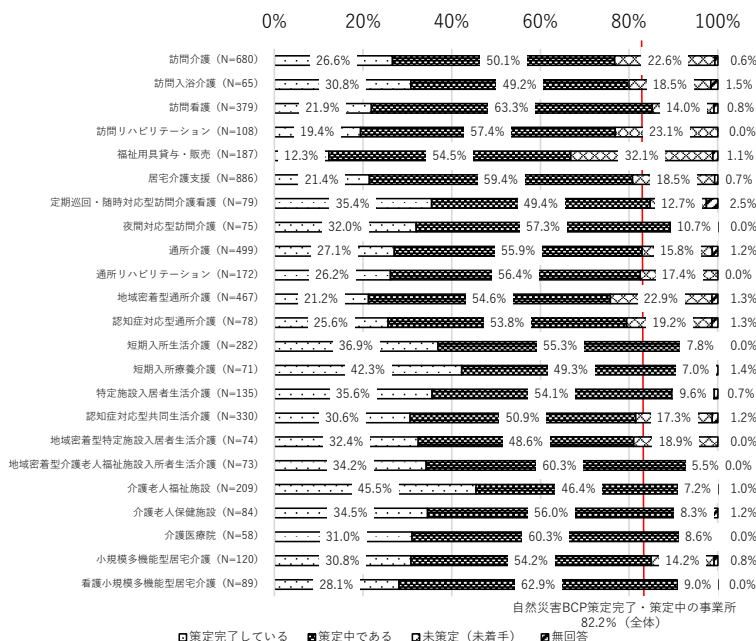
※ 訪問系サービス：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与・販売、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護
 通所系サービス：通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護
 居住系サービス：短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護
 施設系サービス：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院
 複合系サービス：小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

5. 結果概要

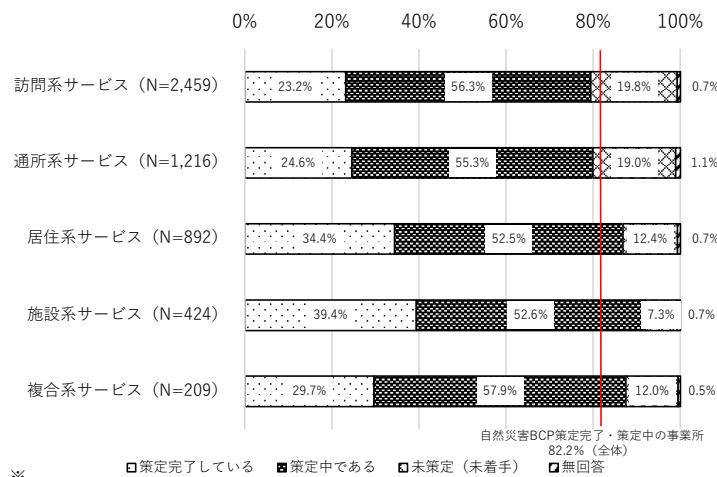
【事業所調査：BCPの策定状況（問21）】

- 自然災害BCP策定完了、策定中が90%を超えているサービス：短期入所生活介護、短期入所療養介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、看護小規模多機能型居宅介護
- 自然災害BCP未策定が20%を超えているサービス：訪問介護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与・販売、地域密着型通所介護

図表13 Q21 自然災害BCP策定状況（サービス別）



図表14 Q21 自然災害BCP策定状況（サービスカテゴリー別）



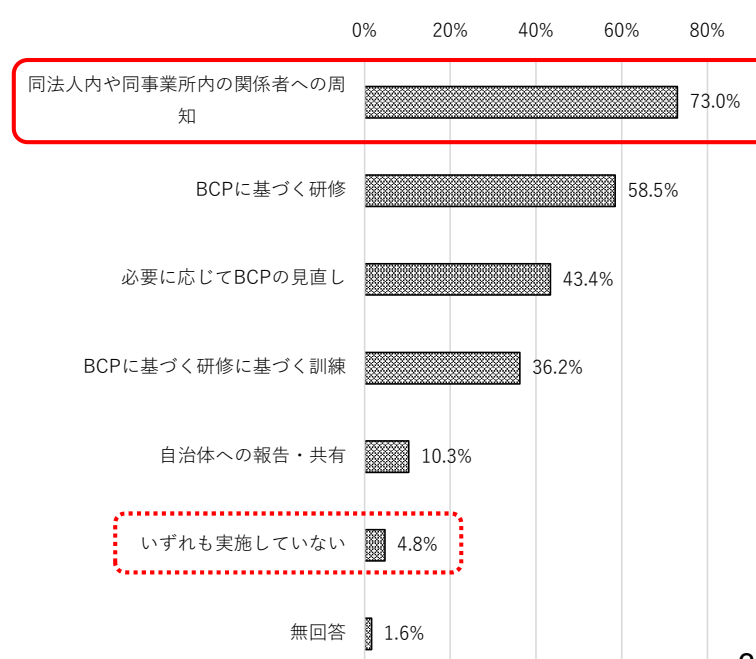
※ 訪問系サービス：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与・販売、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護
 通所系サービス：通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護
 居住系サービス：短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護
 施設系サービス：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院
 複合系サービス：小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

5. 結果概要

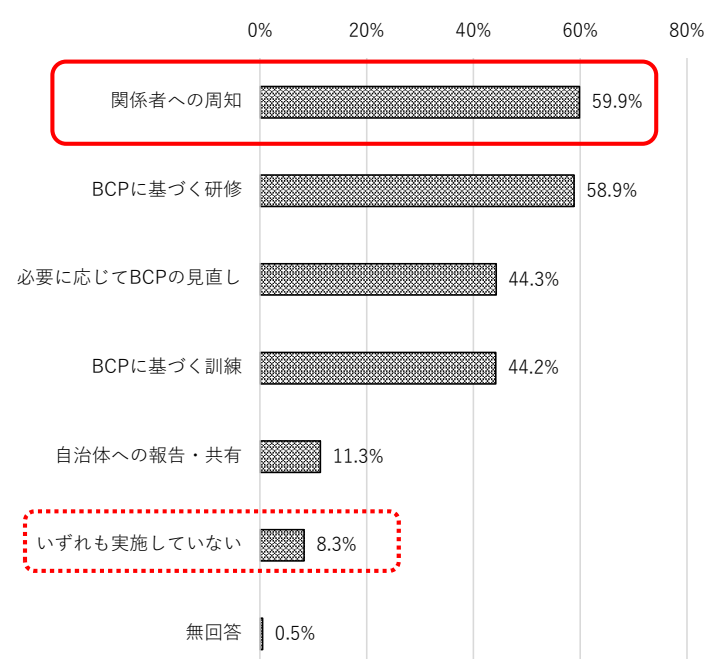
【事業所調査：BCP「策定完了」事業所におけるBCP策定後の実施事項（問16-1・問24-1）】

- BCP策定後の実施事項は、「関係者への周知」と回答した割合が感染症でBCPでは73.0%、自然災害BCPでは59.9%でいずれにおいても最も高かった。
- 「いずれも実施していない」事業所は感染症BCPで4.8%、自然災害BCPで8.3%であった。

図表21 Q16_1 感染症BCP策定後の取組 (N=1,535) 【複数回答】



図表22 Q24_1 自然災害BCP策定後の取組 (N=1,405) 【複数回答】



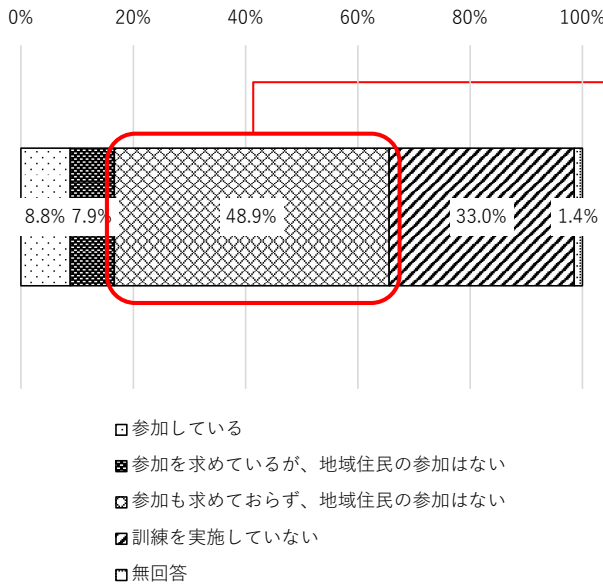
(1) 介護サービス事業者における業務継続に向けた取組状況の把握及びICTの活用状況に関する調査研究事業

5. 結果概要

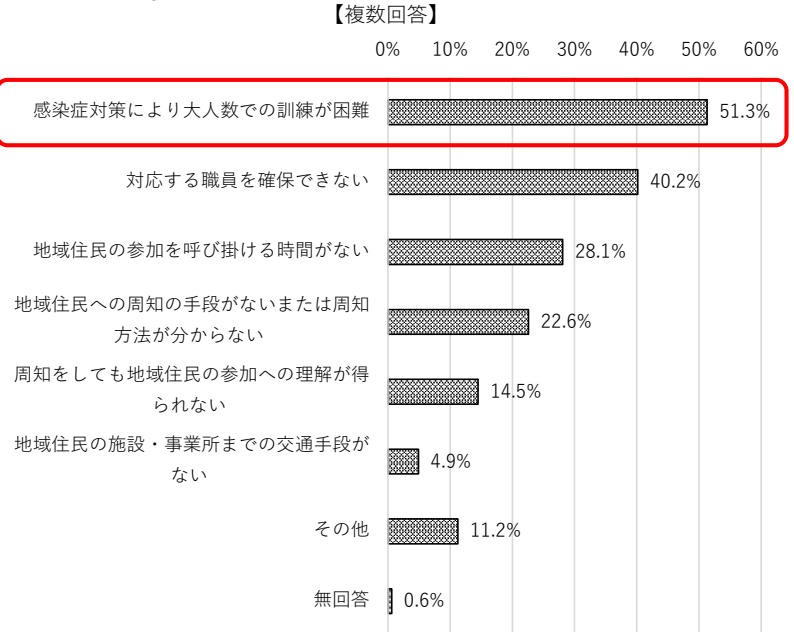
【事業所調査：災害対応における地域との連携（問29・問30）】

- 災害対応訓練への地域住民の参加有無は、「参加も求めておらず、地域住民の参加はない」と回答した割合が48.9%で最も高かった。
- 住民の参加を得ることが困難な理由は、「感染症対策により大人数での訓練が困難」と回答した割合が51.3%で最も高かった。

図表37 Q29 地域住民の訓練への参加有無 (N=5,200)



図表38 Q30 訓練時に地域住民の参加が得られない理由 (N=2,955)



都道府県別 介護サービス事業所における感染症BCPの策定状況

調査時点：令和5年7月時点

都道府県	策定完了	策定中	未策定(未着手)	無回答	有効回収数
北海道	36.3%	42.4%	20.8%	0.4%	245
青森県	14.1%	65.4%	20.5%	0.0%	78
岩手県	27.1%	47.5%	25.4%	0.0%	59
宮城県	28.7%	54.3%	17.0%	0.0%	94
秋田県	24.2%	53.2%	22.6%	0.0%	62
山形県	35.6%	46.7%	17.8%	0.0%	45
福島県	24.4%	66.7%	7.7%	1.3%	78
茨城県	30.0%	57.0%	13.0%	0.0%	100
栃木県	20.0%	56.7%	21.7%	1.7%	60
群馬県	25.5%	52.9%	21.6%	0.0%	102
埼玉県	29.5%	52.2%	18.3%	0.0%	224
千葉県	27.2%	58.7%	13.6%	0.5%	184
東京都	33.9%	52.1%	14.0%	0.0%	378
神奈川県	30.6%	55.2%	13.8%	0.3%	297
新潟県	36.4%	54.2%	9.3%	0.0%	107
富山県	35.8%	54.7%	9.4%	0.0%	53
石川県	29.0%	62.9%	8.1%	0.0%	62
福井県	21.6%	62.2%	16.2%	0.0%	37
山梨県	33.3%	52.1%	14.6%	0.0%	48
長野県	29.4%	54.1%	16.5%	0.0%	109
岐阜県	38.5%	50.5%	11.0%	0.0%	91
静岡県	37.4%	53.1%	9.5%	0.0%	147
愛知県	27.1%	53.3%	19.6%	0.0%	225
三重県	26.4%	64.2%	9.4%	0.0%	106

都道府県	策定完了	策定中	未策定(未着手)	無回答	有効回収数
滋賀県	22.5%	56.3%	19.7%	1.4%	71
京都府	32.3%	56.6%	11.1%	0.0%	99
大阪府	22.9%	58.4%	18.5%	0.3%	389
兵庫県	35.6%	52.2%	12.1%	0.0%	247
奈良県	23.0%	59.0%	16.4%	1.6%	61
和歌山県	15.8%	63.2%	21.1%	0.0%	57
鳥取県	35.5%	51.6%	12.9%	0.0%	31
島根県	37.3%	54.2%	8.5%	0.0%	59
岡山県	23.0%	66.0%	10.0%	1.0%	100
広島県	25.6%	58.9%	15.5%	0.0%	129
山口県	32.8%	54.1%	13.1%	0.0%	61
徳島県	45.9%	40.5%	13.5%	0.0%	37
香川県	28.2%	48.7%	23.1%	0.0%	39
愛媛県	35.5%	50.0%	14.5%	0.0%	76
高知県	37.5%	52.5%	10.0%	0.0%	40
福岡県	33.2%	52.0%	14.8%	0.0%	244
佐賀県	12.1%	72.7%	15.2%	0.0%	33
長崎県	23.6%	52.8%	22.2%	1.4%	72
熊本県	25.9%	63.0%	11.1%	0.0%	108
大分県	26.0%	57.5%	16.4%	0.0%	73
宮崎県	9.3%	67.4%	23.3%	0.0%	43
鹿児島県	41.5%	41.5%	17.0%	0.0%	94
沖縄県	19.6%	58.7%	21.7%	0.0%	46

(注) 23の介護サービス種別※の事業所198,203件を母集団とし、層化抽出した10,000件に調査を実施。有効票5,200件を元に作成したものの

※ (訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与・販売、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、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入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院)

都道府県別 介護サービス事業所における自然災害BCPの策定状況

調査時点：令和5年7月時点

都道府県	策定完了	策定中	未策定(未着手)	無回答	有効回収数
北海道	36.3%	39.2%	23.3%	1.2%	245
青森県	11.5%	64.1%	24.4%	0.0%	78
岩手県	22.0%	47.5%	30.5%	0.0%	59
宮城県	30.9%	52.1%	17.0%	0.0%	94
秋田県	16.1%	62.9%	21.0%	0.0%	62
山形県	28.9%	53.3%	17.8%	0.0%	45
福島県	20.5%	70.5%	7.7%	1.3%	78
茨城県	29.0%	57.0%	14.0%	0.0%	100
栃木県	23.3%	53.3%	23.3%	0.0%	60
群馬県	23.5%	55.9%	20.6%	0.0%	102
埼玉県	27.7%	54.5%	17.9%	0.0%	224
千葉県	22.8%	55.4%	20.1%	1.6%	184
東京都	32.5%	51.1%	14.8%	1.6%	378
神奈川県	29.6%	56.2%	13.5%	0.7%	297
新潟県	31.8%	57.0%	10.3%	0.9%	107
富山県	20.8%	69.8%	9.4%	0.0%	53
石川県	25.8%	64.5%	9.7%	0.0%	62
福井県	21.6%	67.6%	10.8%	0.0%	37
山梨県	22.9%	58.3%	16.7%	2.1%	48
長野県	27.5%	56.0%	16.5%	0.0%	109
岐阜県	28.6%	56.0%	14.3%	1.1%	91
静岡県	29.9%	53.7%	13.6%	2.7%	147
愛知県	24.9%	54.7%	19.6%	0.9%	225
三重県	23.6%	63.2%	13.2%	0.0%	106

都道府県	策定完了	策定中	未策定(未着手)	無回答	有効回収数
滋賀県	26.8%	59.2%	11.3%	2.8%	71
京都府	27.3%	56.6%	16.2%	0.0%	99
大阪府	20.6%	58.1%	20.6%	0.8%	389
兵庫県	33.2%	48.6%	17.8%	0.4%	247
奈良県	18.0%	67.2%	14.8%	0.0%	61
和歌山県	19.3%	54.4%	24.6%	1.8%	57
鳥取県	35.5%	58.1%	6.5%	0.0%	31
島根県	35.6%	54.2%	10.2%	0.0%	59
岡山県	21.0%	63.0%	13.0%	3.0%	100
広島県	25.6%	57.4%	16.3%	0.8%	129
山口県	31.1%	54.1%	13.1%	1.6%	61
徳島県	48.6%	40.5%	10.8%	0.0%	37
香川県	28.2%	46.2%	23.1%	2.6%	39
愛媛県	28.9%	56.6%	14.5%	0.0%	76
高知県	47.5%	40.0%	10.0%	2.5%	40
福岡県	30.3%	51.2%	18.0%	0.4%	244
佐賀県	18.2%	60.6%	21.2%	0.0%	33
長崎県	19.4%	56.9%	22.2%	1.4%	72
熊本県	19.4%	67.6%	13.0%	0.0%	108
大分県	27.4%	56.2%	16.4%	0.0%	73
宮崎県	4.7%	74.4%	20.9%	0.0%	43
鹿児島県	35.1%	46.8%	18.1%	0.0%	94
沖縄県	17.4%	50.0%	30.4%	2.2%	46

(注) 23の介護サービス種別※の事業所198,203件を母集団とし、層化抽出した10,000件に調査を実施。有効票5,200件を元に作成したもの

※(訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与・販売、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、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入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院)

老健局高齢者支援課 (内線3970)

感染症等の拡大防止等に係る介護事業所及び従事者に対する研修等支援事業

令和6年度当初予算案 20百万円 (50百万円) ※()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、介護事業所は通常とは異なるサービス形態で、また、介護従事者においては感染者又は濃厚接触者となるリスクを抱えながら継続して介護サービスを提供する必要がある。
- 令和3年度介護報酬改定においては、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、一定の経過措置を設け、業務継続計画 (BCP) の策定、研修・訓練の実施等が義務づけられた。
- 多くの介護従事者は感染症や標準的な感染対策についての教育を受けているとは限らず、感染対策を行った上で事業継続ができるよう感染症対応力向上が必要であり、本事業では、介護従事者向けの研修 (集団及び実地) の開催、介護事業所におけるBCP作成支援等を行う。また、事業所・施設内での研修の実施に活用できる、eラーニング (「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」の配信) を実施する。

2 事業の概要・実施主体等

所要額

- 介護従事者向けの研修、eラーニング等の実施

要介護認定調査委託費：20,000千円 (50,000千円) (▲30,000千円)

事業スキーム (実施主体、対象者、補助率等)



3 スキーム

【事業者・従事者への支援】



【事業所への支援】



成果目標

本事業を通じ、介護事業所及び介護従事者の感染対策力等の向上を図り、安定した事業基盤の整備に繋がり事業継続が可能となる。

令和4年度研修参加者：【事業者・従事者への支援】179事業所

【事業所への支援】24,081事業所

4 その他

「令和3年度介護報酬改定の審議報告」Ⅱ令和3年度介護報酬改定の対応

1. 感染症や災害への対応力強化 (1)

- ①感染症対策の強化
- ②業務継続に向けた取組の強化

4. 養護老人ホーム・軽費老人ホーム等について

(1) 養護老人ホーム等に勤務する職員の処遇改善等に向けた対応について

今後、生産年齢人口の減少や高齢単身世帯の増加などの人口構造の変化に伴い、社会的孤立の問題等が顕在化し、介護ニーズや介護以外の生活課題を抱える低所得の高齢者が一層増加することが見込まれる。このような状況の中、居宅での生活が困難な低所得の高齢者の受け皿として、措置施設である養護老人ホームや無料又は低額な料金で入所が可能な軽費老人ホームが果たすべき役割はますます重要なものになると考えている。

そのため、養護老人ホームや軽費老人ホームに勤務する職員の処遇改善を図った上で、適切な運営を促進するため、「老人保護措置費に係る支弁額等の改定及び養護老人ホーム等の適切な運営について」（令和6年1月11日老高発0111第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）（以下、「令和6年1月通知」とする。）にて、地方自治体へ依頼しているところである。その中で、各地方自治体が定める養護老人ホームの老人保護措置費に係る支弁額や軽費老人ホームの利用料等について、

- ・令和5年度補正予算の介護職員処遇改善支援事業等
- ・令和6年度介護報酬改定のうち処遇改善分+0.98%及びその他の改定率+0.61%
- ・（養護老人ホームのみ）基準費用額（居住費）60円/日の引上げ

を踏まえた改定をお願いしたところ。

今後、今回の改定状況に関する実態の把握を行う予定であるので、その際は、協力をお願いする。

なお、上記で依頼している補正予算や介護報酬改定に伴い必要となる経費については、令和6年度の地方交付税で措置することとされているので申し添える。

(2) 養護老人ホーム、軽費老人ホームに関する実態調査の結果について

令和3年度補正予算（令和4年度介護報酬改定）による処遇改善、消費税率の引上げに伴う支弁額等の改定状況については、実態調査を行った上で、令和6年1月通知でも調査結果を周知したとおり、一部の地方自治体においては「実施の予定がない」と回答されているところである。

また、消費税率の引上げに伴う支弁額等の改定に関して、消費税率5%から8%引上げ分のみ実施（8%から10%は未実施）、消費税率8%から10%引上げ分のみ実施（5%から8%は未実施）と回答された自治体も一定数ある。

このような地方自治体におかれては、管内の養護老人ホーム又は軽費老人ホームの経営実態や、介護サービスに従事する職員との処遇の違い等の状況を十分考慮した上、改定に向けた更なる検討をお願いする。

(3) 養護老人ホーム及び軽費老人ホームの適切な運営の推進について

養護老人ホーム及び軽費老人ホームがその役割を十分に果たしていくためには、地方財政による支援が不可欠であることから、継続的かつ適時適切な財政支援の実施をお願いします。

加えて、養護老人ホームの措置状況を見ると、地域によっては定員に対する入所者の割合が必ずしも高くないケースもあると承知している。各自治体においては、①入所措置すべき者の適切な把握、②管外に所在する養護老人ホームも含めた広域的な施設の活用、③柔軟な入所判定委員会の開催など、必要な者に対する措置制度の適切な活用をされたい。

また、居住に課題を抱える者を対象として、空床を活用し収容の余力がある場合に限り、定員の20パーセントの範囲内で契約による入所が可能であることから、管内の施設に対して、改めて周知いただきたい。(令和元年7月2日老高発0702第1号「養護老人ホームにおける契約入所及び地域における公益的な取組の促進について」参照)

なお、養護老人ホーム及び軽費老人ホームの適切な運営や、処遇改善等の改定に伴う所要の経費については、地方交付税措置されている。更に、養護老人ホームに係る経費の地方交付税の算定に際しては、養護老人ホームの当該年度の4月1日時点の被措置者数に応じた補正を講じており、このような措置の状況については、福祉部(局)のみならず、財政部(局)にも共有をお願いします。

これに加え、障害者等加算の取扱いについては、加算対象施設及び加算対象者の認定の時期を毎年4月1日現在において行うことを技術的助言として示しているが、認定時期も含め、地域の実情等を勘案して市町村において定めることが可能である旨についても、周知いただきたい。

(4) 養護老人ホームにおける契約入所及び公益的な取組について

社会福祉法では、社会福祉法人の責務として、「地域における公益的な取組」の実施が明確化されており、主な設置主体が社会福祉法人である養護老人ホームにおいても、高齢者の住まい探しの支援、障害者の就労の場の創出や配食サービス等の「地域における公益的な取組」の促進をお願いしたところである。

加えて、養護老人ホームや軽費老人ホームについては、地域において低所得高齢者の住まいの確保、生活支援という重要な役割を担っている一方、過去の調査研究事業等では認知度について一定の課題があることから、多様化する地域課題への積極的な取組、地域共生社会の実現に向けた取組などを通じ、社会的認知の向上も必要とされている。

令和5年度老人保健健康増進等事業において「地域共生社会の実現に向けた養護老人ホーム及び軽費老人ホームの取組のあり方について」(事業実施主体：株式会社NTTデータ経営研究所)を実施しているところであり、施設へのヒアリングやモデル的な伴走支援を通じて、取組を開始するためのプロセス、取組の効果等を整理し、地域における公益的な取組の普及を図ることとしている。

各地方自治体におかれても、養護老人ホームや軽費老人ホームの地域における公益的な取組について、調査研究事業における事例に加え、効果的かつ円滑に実施可能となるよう、管内の施設等が取り組んでいる事例等を周知するなど、御配慮いただきたい。

(5) 令和6年度介護報酬改定を踏まえた養護老人ホーム・軽費老人ホームの見直し事項について

令和6年度介護報酬改定を踏まえて、養護老人ホーム及び軽費老人ホームにおいて、以下の事項の見直しを行うので、御了知願いたい。

なお、詳細については、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令」（令和6年厚生労働省令第16号）第9条等を御確認いただきたい。

○協力医療機関との連携強化

- ・ 以下の要件を満たす協力医療機関を定める。
 - ① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保。
 - ② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保。
 - ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保。（養護老人ホームのみ）
- (※) 養護老人ホームの場合、義務付けにかかる期限を3年とし、併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討。
- (※) 軽費老人ホームの場合、努力義務規定。

○新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

- ・ 感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努める。

○管理者（施設長）の兼務範囲の明確化

- ・ 管理者（施設長）が兼務できる事業所の範囲について、管理者（施設長）がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化

○「書面掲示」規制の見直し（軽費老人ホームのみ）

- ・ 運営規程の概要等の重要事項等について、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、原則として重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表。（令和7年度から義務付け）

(6) 養護老人ホームの入所措置の実施者について

養護老人ホームの入所措置の実施者については、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 5 条の 4 において規定され、「老人ホームへの入所措置等に関する留意事項について」（昭和 62 年 1 月 31 日社老第 9 号）の「第 1 措置の実施者」にて、その留意事項を示しているところであり、刑務所出所者等の養護老人ホームの入所措置に当たっては、引き続き、関係自治体と調整の上、適切にご対応いただくことを願います。

○老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）（抄）

（福祉の措置の実施者）

第 5 条の 4 65 歳以上の者（六十五歳未満の者であつて特に必要があると認められるものを含む。以下同じ。）又はその者を現に養護する者（以下「養護者」という。）に対する第 10 条の 4 及び第 11 条の規定による福祉の措置は、その 65 歳以上の者が居住地を有するときは、その居住地の市町村が、居住地を有しないか、又はその居住地が明らかでないときは、その所在地の市町村が行うものとする。ただし、同条第 1 項第 1 号若しくは第 2 号の規定により入所している 65 歳以上の者又は生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 30 条第 1 項ただし書の規定により同法第 38 条第 2 項に規定する救護施設、同条第 3 項に規定する更生施設若しくは同法第 30 条第 1 項ただし書に規定するその他の適当な施設に入所している 65 歳以上の者については、これらの者が入所前に居住地を有した者であるときは、その居住地の市町村が、これらの者が入所前に居住地を有しないか、又はその居住地が明らかでなかつた者であるときは、入所前におけるこれらの者の所在地の市町村が行うものとする。

2 （略）

○老人ホームへの入所措置等に関する留意事項について（昭和 62 年 1 月 31 日社老第 9 号）（抄）

第 1 措置の実施者

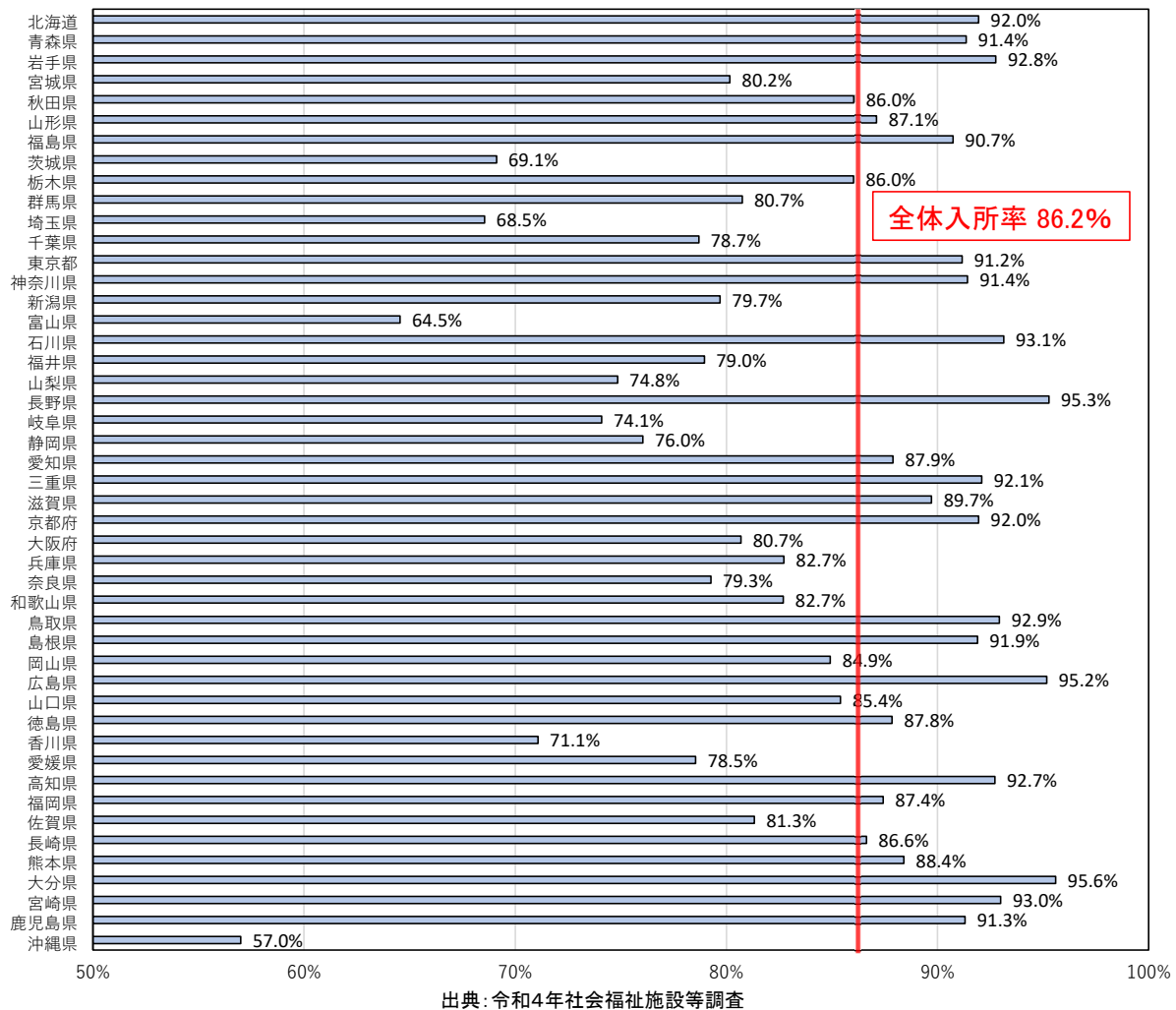
1 老人福祉法（以下「法」という。）第 11 条第 1 項の措置の相手方たる老人が居住地を有するときは、その居住地の市町村が措置の実施者であること。ただし、当該老人が法第 11 条第 1 項第 1 号若しくは第 2 号又は生活保護法第 30 条第 1 項ただし書きの規定により、老人福祉法第 5 条の 3 に規定する養護老人ホーム又は特別養護老人ホーム、生活保護法第 38 条に規定する救護施設又は更生施設等に入所している場合にあっては、当該老人が入所前に居住地を有した者であるときは、その居住地の市町村が、当該老人が入所前に居住地を有しないか、又はその居住地が明らかでなかつた者であるときは、入所前における当該老人の所在地の市町村が措置の実施者であること。

この場合における居住地とは、老人の居住事実がある場合をいうものであるが、現にその場所に生活していなくても、現在地に生活していることが一時的な便宜のためであり、一定期限の到来とともにその場所に復帰して起居を継続していくことが期待される場合等は、その場所を居住地として認定するものであること。

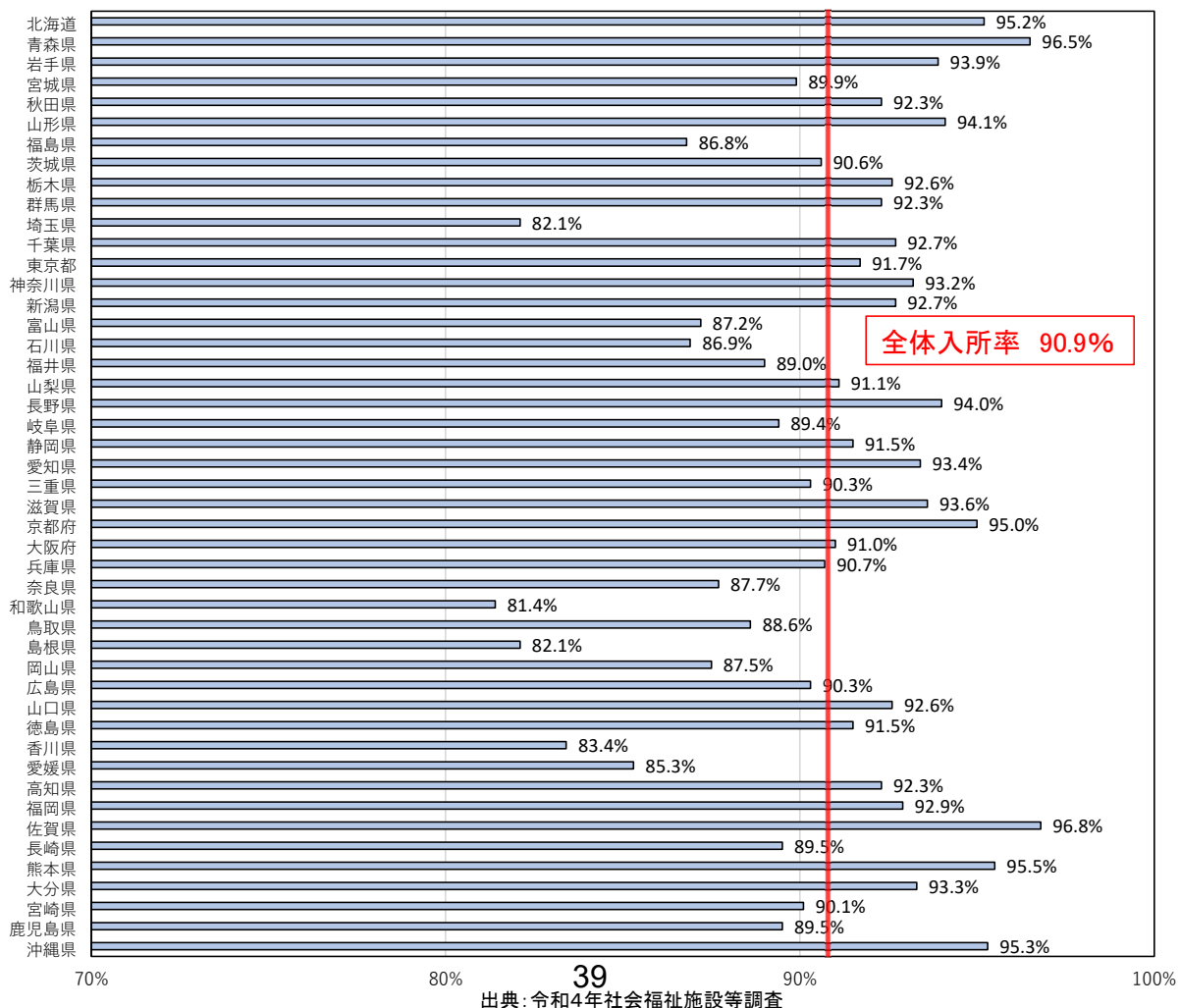
2 法第 11 条第 1 項の措置の相手方たる老人が居住地を有しないか又はその居住地が明らかでないときは、その所在地の市町村が措置の実施者であること。

なお、当該老人が、老人福祉法第5条の3に規定する養護老人ホーム及び特別養護老人ホーム並びに生活保護法第38条に規定する救護施設及び更生施設以外の社会福祉施設又は病院等に入所している場合にあっては、当該施設の所在地の市町村が措置の実施者であること。

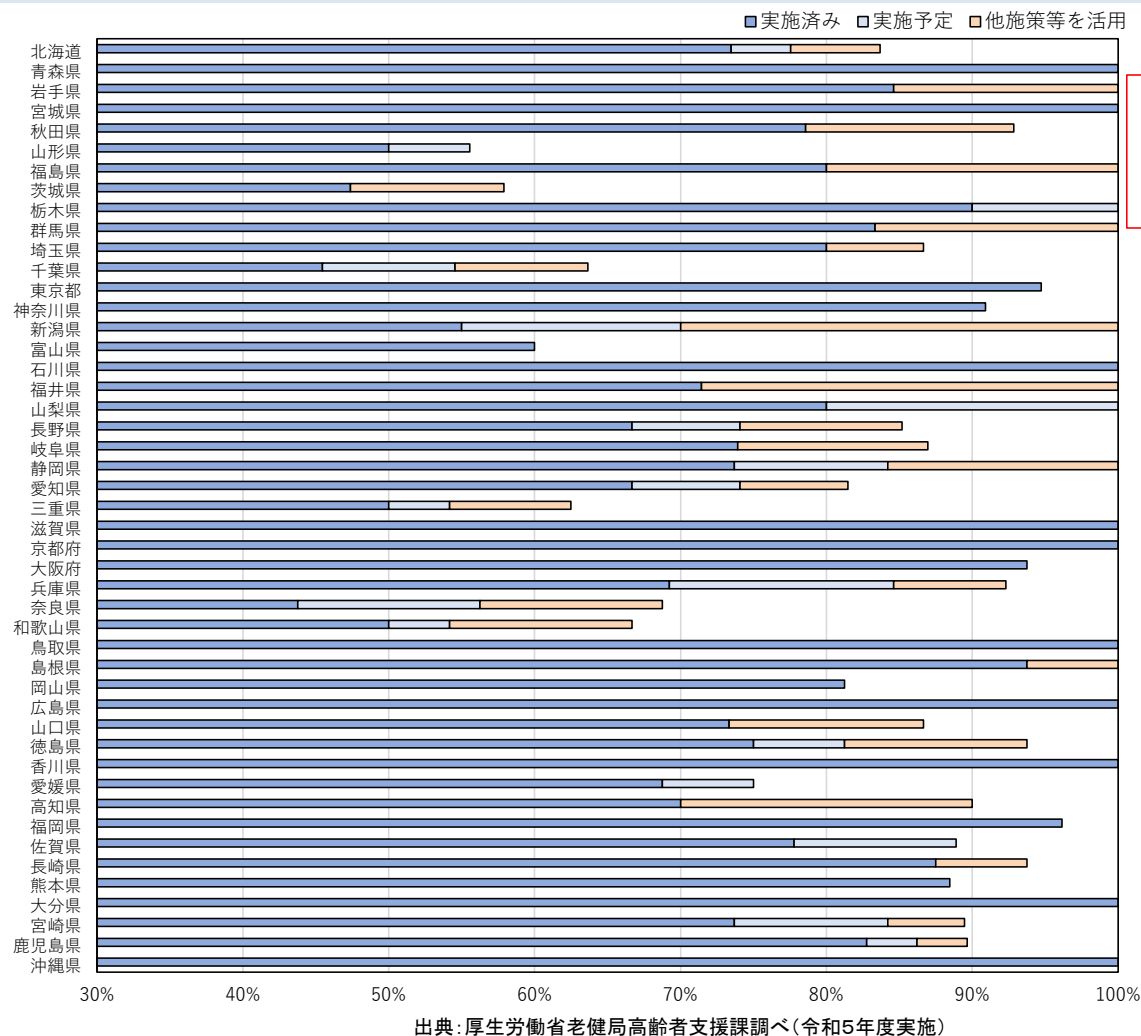
養護老人ホームの入所率（都道府県別）



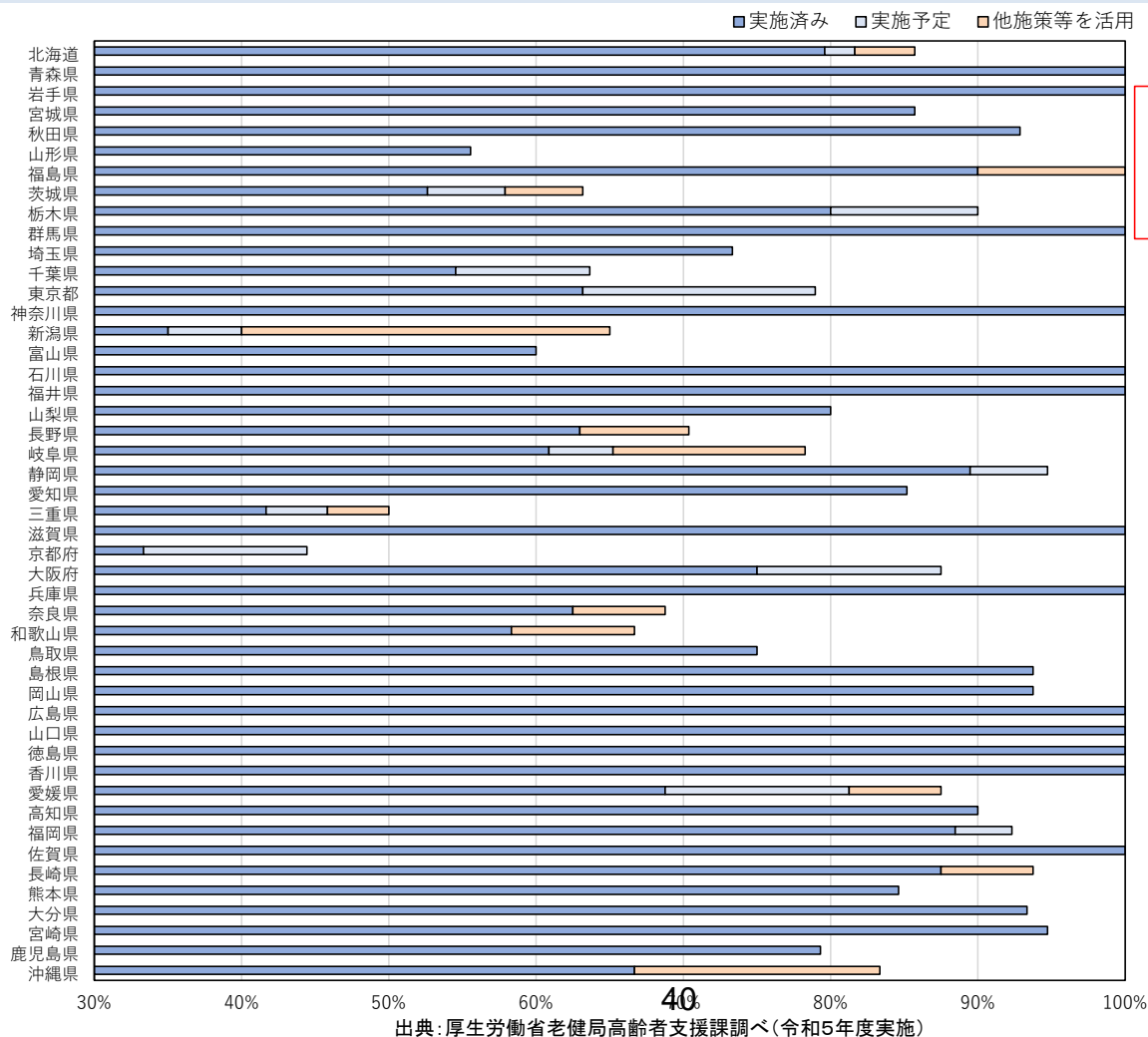
軽費老人ホームの入所率（都道府県別）



養護老人ホームの老人保護措置費に係る支弁額の改定状況（処遇改善）（令和5年4月1日時点）



養護老人ホームの老人保護措置費に係る支弁額の改定状況（消費税）（令和5年4月1日時点）



老高発0111第1号
令和6年1月11日

都道府県
各 指定都市 養護老人ホーム・軽費老人ホーム担当部（局）長 殿
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課長
（ 公 印 省 略 ）

老人保護措置費に係る支弁額等の改定及び養護老人ホーム等の適切な運営について

各地方自治体における養護老人ホームの老人保護措置費に係る支弁額及び徴収額並びに軽費老人ホームの利用料及び徴収額（以下「老人保護措置費に係る支弁額等」という。）については、「老人福祉法第11条の規定による措置事務の実施に係る指針について」（平成18年1月24日老発第0124001号）及び「軽費老人ホームの利用料等に係る取り扱い指針について」（平成20年5月30日老発第0530003号）において示した「老人保護措置費支弁基準」、「費用徴収基準」及び「軽費老人ホーム利用料等取扱基準」を踏まえ、社会経済情勢や地域の実情等を勘案し、各自治体において改定されているところであるが、今般、令和6年度介護報酬改定における改定率が公表されたこと等を踏まえ、支弁額等の改定並びに養護老人ホーム及び軽費老人ホームの適切な運営について、以下のとおり通知する。都道府県においては、老人保護措置費に係る支弁額等の改定について、管内市区町村に対して、周知をお願いする。

また、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定による技術的助言であることを申し添える。

1 養護老人ホーム・軽費老人ホームに関する実態把握調査の結果について

令和3年度補正予算（令和4年度介護報酬改定）による処遇改善、消費税率の引上げに伴う支弁額等の改定状況については、「養護老人ホーム・軽費老人ホームに関する実態把握調査について」（令和5年4月7日厚生労働省老健局高齢者支援課事務連絡）により実施したところであるが、その結果は別紙1のとおりである。

については、「実施する見込み」と回答された自治体におかれては、着実に実施いただくとともに、「実施の予定がない」と回答された自治体におかれては、管内の養護老人ホーム又は軽費老人ホームの経営実態や、介護サービスに従事する職員との処遇の違い等の状況を十分考慮した上、支弁額等の改定の必要性を判断いただくようお願いする。

また、消費税率の引上げに伴う支弁額等の改定について、消費税率5%から8%引

上げ分のみ実施（8%から10%は未実施）、消費税率8%から10%引上げ分のみ実施（5%から8%は未実施）と回答された自治体も一定数あることから、このような自治体におかれては、支弁額等の更なる改定について、早急にご対応いただくことを願います。

2 養護老人ホーム等に勤務する職員の処遇改善等に向けた対応について

(1) 介護職員処遇改善支援事業等を踏まえた対応について

昨年11月2日に閣議決定された「デフレ完全脱却のための総合経済対策」では、介護分野について、人材確保に向けて賃上げに必要な財政措置を講ずるとされており、11月29日に成立した令和5年度補正予算では、介護職員処遇改善支援事業等により、介護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を2%程度（月額平均6,000円相当）引き上げるための措置を行うこととしている。（対象期間：令和6年2月～5月の賃金引上げ分）

養護老人ホーム及び軽費老人ホームに勤務する職員は当該事業の対象ではないが、業務内容は介護職員と類似していることから、同様に処遇改善を図ることが必要であるため、各地方自治体において老人保護措置費に係る支弁額等の改定を願います。

また、介護職員処遇改善支援事業等を踏まえた対応について、各地方自治体の判断で令和6年2月より支弁額等の改定を行う、または4ヶ月分に相当する支弁額等の改定を令和6年度中に行うことも可能である。

(2) 令和6年度介護報酬改定を踏まえた対応について

令和6年度介護報酬改定については、物価高騰や賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、利用者負担・保険料負担への影響も踏まえ、社会保障審議会介護保険部会及び介護給付費分科会において議論を行ってきたところであるが、今般、改定率については、予算編成過程において別紙2のとおりとなったところである。

サービス種別毎の単位数の改定については今後検討していくこととしているが、老人保護措置費に係る支弁額等についても、今般の介護報酬改定や管内の施設の経営状況、職員の処遇改善の状況等も勘案しつつ、養護老人ホーム及び軽費老人ホームの適切な運営に資するよう、支弁額等の改定を願います。

特に、近年、支弁額等の改定を行っていない地方自治体におかれては、社会経済情勢や地域の実情等を勘案し、支弁額等の改定に向けた積極的な対応を願います。

また、基準費用額についても増額となり、基準費用額（居住費）を1日あたり60円引き上げること（施行時期：令和6年8月）としていることから、老人保護措置費に係る支弁額のうち、生活費についても改定を願います。

3 養護老人ホーム及び軽費老人ホームの適切な運営について

養護老人ホーム及び軽費老人ホームがその役割を十分に果たしていくためには、地方財政による支援が不可欠であることから、継続的かつ適時適切な財政支援の実施をお願いします。

また、養護老人ホームの措置状況について、地域によっては定員に対する入所者の割合が必ずしも高くないケースもあることから、入所措置すべき者の適切な把握を行い、管外に所在する養護老人ホームも含めた広域的な施設の活用など、措置を必要とする者に対する措置制度の適切な活用をお願いします。

4 その他

なお、上記で依頼している補正予算や介護報酬改定に伴い必要となる経費については、令和6年度の地方交付税で措置することとされている。

養護老人ホームに係る経費の地方交付税の算定に際しては、これまでも養護老人ホームの当該年度の4月1日時点の被措置者数に応じた補正を講じているところである。

また、養護老人ホーム及び軽費老人ホームの適切な運営や、処遇改善等の改定に伴う所要の経費については、地方交付税措置されているので、各地方自治体においては福祉部（局）のみならず、財政部（局）にも共有をお願いします。

別紙 1

養護老人ホーム、軽費老人ホームに関する実態調査の結果について

1 令和3年度補正予算（令和4年度介護報酬改定）による処遇改善

養護老人ホーム

	令和5年度調査	参考：令和4年度調査
支弁額等の改定実施済み	569 市町村 (75.8%)	256 市町村 (36.0%)
支弁額等の改定を実施する見込み	30 市町村 (4.0%)	348 市町村 (48.9%)
他施策の活用や独自財源により一定の対応を実施等	54 市町村 (7.2%)	60 市町村 (8.4%)
検討・調整中、施設との協議中による未改定等	75 市町村 (10.0%)	39 市町村 (5.5%)
未回答	23 市町村 (3.1%)	8 市町村 (1.1%)

軽費老人ホーム

	令和5年度調査	参考：令和4年度調査
支弁額等の改定実施済み	123 自治体 (96.1%)	64 自治体 (50.0%)
支弁額等の改定を実施する見込み	0 自治体 (0.0%)	60 自治体 (46.9%)
他施策の活用や独自財源により一定の対応を実施等	2 自治体 (1.6%)	1 自治体 (0.8%)
検討・調整中、施設との協議中による未改定等	2 自治体 (1.6%)	3 自治体 (2.3%)
未回答	1 自治体 (0.8%)	—

2 消費税率の引上げに伴う改定

	養護老人ホーム	軽費老人ホーム
支弁額等の改定実施済み	589 市町村 (78.4%)	116 自治体 (90.6%)
支弁額等の改定を実施する見込み	18 市町村 (2.4%)	1 自治体 (0.8%)
他施策の活用や独自財源により一定の対応を実施等	21 市町村 (2.8%)	3 自治体 (2.3%)
検討・調整中、施設との協議中による未改定等	92 市町村 (12.3%)	7 自治体 (5.5%)
未回答	31 市町村 (4.1%)	1 自治体 (0.8%)

	養護老人ホーム	軽費老人ホーム
消費税率 5 → 8% 引上げ分のみ実施 (8 → 10% は未実施)	15 市町村 (2.5%)	1 自治体 (0.9%)
消費税率 8 → 10% 引上げ分のみ実施 (5 → 8% は未実施)	191 市町村 (32.4%)	53 自治体 (45.7%)
消費税率 5 → 10% (5 → 8 → 10%) 引上げ分を実施	379 市町村 (64.3%)	61 自治体 (52.6%)
未回答	4 市町村 (0.7%)	1 自治体 (0.9%)

別紙2

介護報酬改定について

12月20日の予算大臣折衝を踏まえ、令和6年度の介護報酬改定は、以下のとおりとなった。

改定率 +1.59%

(内訳)

介護職員の処遇改善分 +0.98% (令和6年6月施行)

その他の改定率(※) +0.61%

※賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準

また、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果として+0.45%相当の改定が見込まれ、合計すると+2.04%相当の改定となる。

5. 有料老人ホーム等の適切な整備及び運営の推進について

(1) 介護保険法等の改正について

令和3年4月1日から施行された介護保険法等の改正において、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に関しては、以下の見直しが行われたところ。

○介護保険事業（支援）計画の作成にあたって、将来の介護保険施設等の必要定員総数等を見込む際の参考とするよう、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数について記載するよう努めることとする。（介護保険法）

○上記に伴い、市町村において有料老人ホームの設置状況を把握できるようにするため、また、有料老人ホームの指導等にあたって、都道府県と市町村でより一層連携していただくため、都道府県は有料老人ホームの届出がされたときは、その旨を、市町村に通知しなければならないこととする。（老人福祉法）

○市町村は未届の有料老人ホームを発見したときは、その旨を、都道府県に通知するよう努めるものとする。（老人福祉法）

このため、都道府県と市町村において引き続き密に情報共有を行い、有料老人ホーム等の設置状況を適切に把握し、次期計画に反映させるとともに、未届の有料老人ホーム等、老人福祉法等の規定に違反する施設の早期発見及び適切な指導の実施を徹底していただきたい。

また、特定施設入居者生活介護のうち、混合型特定施設入居者生活介護については、実利用定員に「7割を超えない範囲で都道府県が定める割合」を乗じたものを推定利用定員とし、都道府県の介護保険事業支援計画において定めた必要利用定員総数を超えるような指定は行わないことができるとされていたところであるが、令和4年12月20日にとりまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」に従って、第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針において、その推定利用定員の算出については、要介護者の実態を踏まえ、地域の実情に合わせて設定することとする見直しを行ったところである。

なお、「有料老人ホームの設置運営標準指導指針（令和3年4月1日最終改正老健局長通知）」については、令和6年度介護報酬改定における特定施設入居者生活介護に関連した各種見直しの議論を踏まえ、改正を行う予定である。貴管内の有料老人ホームに対しては、これまでの内容に加え、今後改正される内容も踏まえた適切な指導

を行っていただきたい。

この他、第三者である外部の目を入れる取組を推進するため、令和2年度より、介護サービス相談員の派遣先として有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅を追加しており、有料老人ホーム等における介護サービス相談員の受入促進に向けた働きかけをお願いしたい。(詳細は「11. 介護サービス相談員制度等の推進について」を参照)

(2) 有料老人ホームに対する指導の徹底について

未届の有料老人ホームや前払金の保全措置を講じていない有料老人ホーム等、老人福祉法等の規定に違反する施設が存在しており、入居者保護の観点から、引き続き有料老人ホームに対する必要な指導の徹底をお願いしたい。

特に、前払金の保全措置については、従来から義務化されていた平成18年4月1日以降に設置されたホームにおいて、未だに保全措置を講じていない場合の指導の徹底はもちろんのこと、「有料老人ホームにおける前払金の保全措置の徹底について」

(令和2年12月25日付事務連絡)においてお伝えした通り、令和3年4月1日以降は、平成18年3月31日以前に設置されたホームにおいても、経過措置が終了し、新たに入居される方には前払金の保全措置の義務があるため、引き続き、遺漏無きようご対応いただきたい。

さらに、従来からお願いしているところであるが、有料老人ホームの届出の手続については、必要に応じて都道府県等が迅速かつ適切に関与できるよう義務づけているものであることから、関係部局との連携等を通じ、十分な実態把握に努めるとともに、届出促進に向けた取組の徹底をお願いしたい。

なお、全国有料老人ホーム協会において作成されている「有料老人ホーム指導監督の手引き」についても、令和5年中に実施した老健事業において自治体担当者の皆様から頂いたご意見等を踏まえ、その一部見直しを行う予定であるので、発出後は指導監督にあたって適宜活用をいただきたい。

(3) 有料老人ホームの情報公表について

老人福祉法の規定に基づき、各都道府県等においては、それぞれの方法にて有料老人ホームの情報の公表を行っているところ、「介護サービス情報公表システム(生活

関連情報)への有料老人ホームの情報公表・検索機能追加等について」(令和3年6月23日付事務連絡)において示しているとおり、介護サービス情報公表システムの生活関連情報に、有料老人ホーム情報を掲載・検索できる機能を追加したところであるため、積極的に本システムを活用した情報公表をお願いしたい。本様式については、令和6年度介護報酬改定等を踏まえ、来年度半ばまでに見直す予定であることを申し添える。

なお、本システムに情報登録することで、「災害時情報共有システム」の機能も使用できるようしており、災害時における有料老人ホームの被害状況を国・自治体が迅速に把握・共有し、被災した有料老人ホームへの迅速かつ適切な支援につなげるためにも、積極的な情報登録を行っていただくようあわせてお願いしたい。

(4) 有料老人ホームにおける文書負担の軽減について(再周知)

有料老人ホームにおける文書負担軽減の観点から、老人福祉法施行規則を改正し、令和3年4月より、有料老人ホームの設置の届出時や変更届出時に必要な書類の一部削減を行うこととしたところである。

各自治体においても、独自に書類の提出を求めている場合など、文書負担の軽減が可能な部分がないか検討いただきたい。

また、令和3年度老人保健健康増進等事業「有料老人ホームの事業適正化に関する調査研究」において、文書負担の軽減策検討の一環として、各自治体の設置届出時における書類の徴求状況等を調査し、報告書を取りまとめているため、適宜参考にされたい。

(5) 特定施設入居者生活介護事業者の公募における公平性、透明性の確保について(再周知)

各地方自治体は、これまでも介護保険事業(支援)計画において特定施設入居者生活介護の見込み数を計画しているところであるが、計画に基づき特定施設入居者生活介護事業者を選定するに当たっては、公募を行う地方自治体も多く見受けられる。

事業者の選定に当たって公募を行う場合、公平性、透明性を確保して公募を実施することは、より望ましい事業者を選定するために重要であり、過去に規制改革の観点から同様の指摘を受けたところである。

このため、公募の実施に当たっては、公平性、透明性を確保する観点から、次に留意することが重要である。

－選考基準等を策定及び公表すること。なお、選考基準等の策定に当たり、応募事業者間の公平性と施設等の設置目的に照らし、介護事業者への負担にも配慮すること。

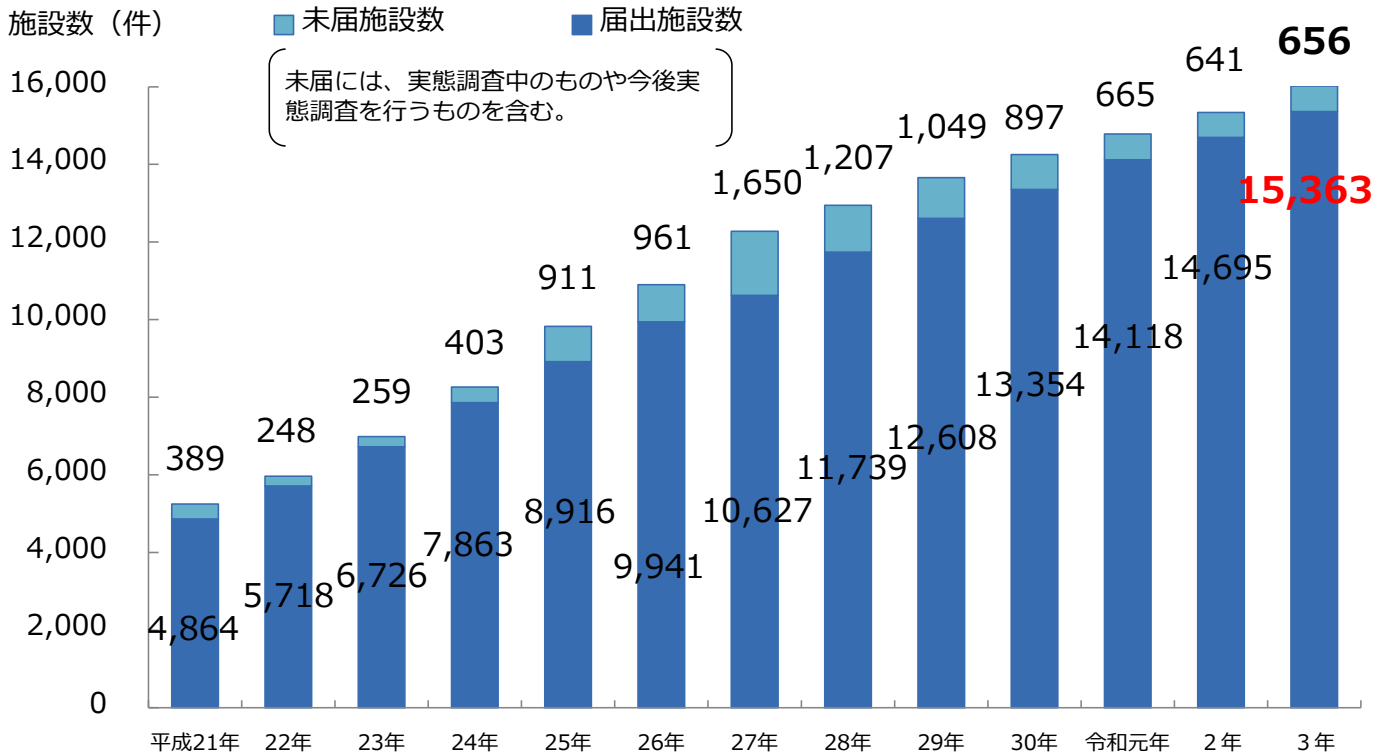
－公募の時期を事前に周知するとともに、公募の受付期間を十分に確保すること。

－選考過程を透明化し、結果を公表すること。

また、平成 29 年度の調査研究において、事業者が望ましいと考える公募情報の周知方法、十分に準備するために必要な公募の受付期間のほか、選考過程及び結果を公表している自治体の取組の例についてもまとめているため、上記の留意点と併せて必要に応じて参考とされたい。

届出を行っていない有料老人ホーム

- 「届出」を行っていない事業者は、老人福祉法第29条第1項の規定に違反している。
- 「届出」がなければ、その有料老人ホームは行政との連携体制が不十分となる恐れがあるため、都道府県等においては、未届施設に対する実態把握や指導監督を強化するなどの対応が必要



出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（平成21年～26年は10月31日時点、平成27年以降は6月30日時点）

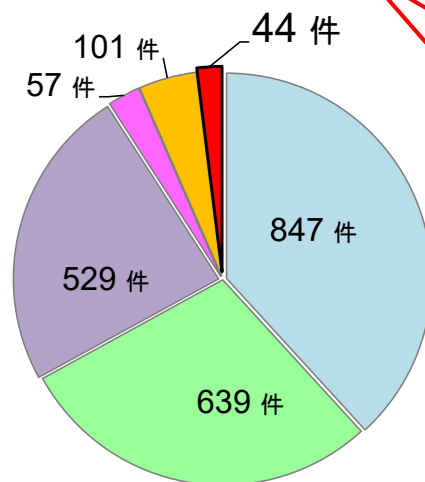
前払金の保全措置を講じていない有料老人ホーム

- 有料老人ホームのうち前払金の保全措置を講じていない事業者は、老人福祉法第29条第9項の規定に違反している。なお、これまで前払金の保全措置の義務対象外となっていた平成18年3月31日以前に届出された有料老人ホームについても、経過措置が終了し、令和3年4月1日以降の新規入居者については、前払金の保全措置の義務対象となっている。
- 保全措置がない場合、事業者が有料老人ホーム事業を継続できなくなったときに、入居者が最初に支払った前払金の残余分を返済することができなくなる恐れがあるため、入居者保護の観点から、厳正な指導が必要

- 銀行等による連帯保証委託契約
- 全国有料老人ホーム協会による入居者生活保証制度
- その他

- 信託会社等による信託契約
- 保険会社による保証保険契約
- 前払金の保全措置を講じていない施設数

年度	割合
平成23年度	19.8%
24年度	17.2%
25年度	11.7%
26年度	9.3%
27年度	6.0%
28年度	4.0%
29年度	2.9%
30年度	4.1%
令和元年度	2.1%
2年度	2.0%
※3年度	2.0%



検査や改善命令など、改善に向けて重点的に指導を行うとともに、悪質な場合には罰則適用を視野に入れ、厳正な対応をとるよう、都道府県等に要請

有料老人ホーム数 ※ 平成18年3月31日以前に届出されたものを含む。	15,363件
（うち）前払金を受領している施設数	2,217件
（うち）前払金の保全措置を講じていない施設数	44件

出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（令和3年6月30日時点）

事務連絡
令和3年6月23日

都道府県
各 指定都市 福祉担当部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課

介護サービス情報公表システム（生活関連情報）への有料老人ホームの
情報公表・検索機能追加等について

有料老人ホームの情報については、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第29条第11項において、有料老人ホームの情報を都道府県知事等に報告することとされ、また、同第12項において、都道府県知事等は、報告された事項を公表しなければならないとされており、各都道府県等におかれましては、これまで、それぞれの方法にて有料老人ホームの情報の公表を行っているところと存じます。

今般、全国の有料老人ホームの検索が容易となるよう、新たに介護サービス情報公表システムの生活関連情報に有料老人ホーム情報を掲載・検索できる機能を追加いたしました。

つきましては、下記に従い、積極的に本システムの活用した情報公表をお願いいたします。

また、本システムに情報登録することで、災害時情報共有システムの機能も使用できるようになります。災害時における有料老人ホームの被害状況を国・自治体が迅速に把握・共有し、被災した有料老人ホームへの迅速かつ適切な支援につなげるため、積極的な情報登録を行っていただきますようお願いいたします。

なお、災害時情報共有システム利用に関する詳細については、介護サービス施設・事業所やその他高齢者施設等とあわせ、令和3年6月23日付事務連絡「介護施設・事業所等における災害時情報共有システムについて」（以下、「災害時情報共有システム事務連絡」という。）において別途ご連絡いたしますので適宜ご参照ください。

記

1. 有料老人ホームの情報公表について

(1) 有料老人ホーム情報の掲載場所

有料老人ホームの情報は、介護サービス情報公表システムのうち、「生活関連情報」の一つとして掲載されます。

【情報の掲載場所】

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

(2) 情報公表の項目・登録のマニュアルについて

- 情報公表の項目は、「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について（平成 14 年 7 月 18 日老発第 0718003 号厚生労働省老健局長通知）」（以下、「標準指導指針」という。）の別紙様式「重要事項説明書」の項目と、情報公表システム掲載上、必要な項目（取込種別、被災確認事業所番号、市区町村コード、備考欄）となっています。

これらの項目を網羅した登録様式が、Excel 様式にて、生活関連情報管理システム（https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/seikatu_kanri/）よりダウンロード可能となっていますので、事業者には本登録様式を配布し、記入いただいた上で、回収し、都道府県等において必要な登録手続きを行うことで介護サービス情報公表システムに掲載することができるようになります。

この際、本登録様式には、法令により公表が義務づけられていない項目が含まれるため、事業者には、事前に説明をし、公表の了承を得るようにしてください。

なお、本登録様式は、標準指導指針の別紙様式「重要事項説明書」の項目が網羅されているため、そのまま重要事項説明書としてもご利用いただけます。

- 登録までの主な流れは以下のとおりです。具体的な流れや操作方法等は、以下に示す生活関連情報管理システムヘルプページに掲載されている「生活関連情報管理システム操作マニュアル（有料老人ホーム情報公表編）」（以下、「マニュアル」という。）をご参照ください。（マニュアル P 1～19, 23～40 参照）

① 生活関連情報管理システムにログインする。

（ID・パスワードは各都道府県等の介護サービス情報システム担当者や生活関連情報の公表を取り扱っている担当者等にご確認ください。（都道府県の ID・パスワードは介護サービス情報管理システムで使用していたものをそのまま利用できます。））

【生活関連情報管理システム URL】

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/seikatu_kanri/

- ② 業務メニュー画面から、登録様式（【登録様式 EXCEL】有料老人ホーム.xlsx）を

ダウンロードする。

- ③ ダウンロードした登録様式を各事業者に配布し、記入してもらい、Excel 形式のままの状態を回収する。
- ④ 業務メニュー画面から、ファイル取込用 CSV 作成マクロ (ZIP ファイル) のダウンロードをし、任意のフォルダに解凍する。
- ⑤ 事業者から回収した登録様式 (Excel) を、「01_作成対象 Excel」フォルダに格納する。(複数施設分の登録様式をまとめてフォルダに格納することが可能)
- ⑥ 「有料老人ホーム公表_CSV 作成ツール (Ver1_0) .xlsm」を開き、「CSV 作成」ボタンをクリックすると、「04_作成済み CSV」フォルダに、CSV ファイルが格納される。(「01_作成対象 Excel」にフォルダに格納されている複数施設分の登録様式の情報が一括で1つの CSV ファイルに変換される。)
- ⑦ 業務メニュー画面から、「ファイル取り込み/ファイル出力」をクリックし、ファイル取込の「取込ファイルの選択」にて、⑥で作成した CSV ファイルを選択し、「登録する」ボタンをクリックする。
- ⑧ 業務メニュー画面から、「登録情報検索・管理」をクリックし、⑦で登録した情報の施設情報の内容を確認のうえ、「確認して提出する」をクリック、内容に問題がなければ、「公表する」ボタンをクリックし公表。

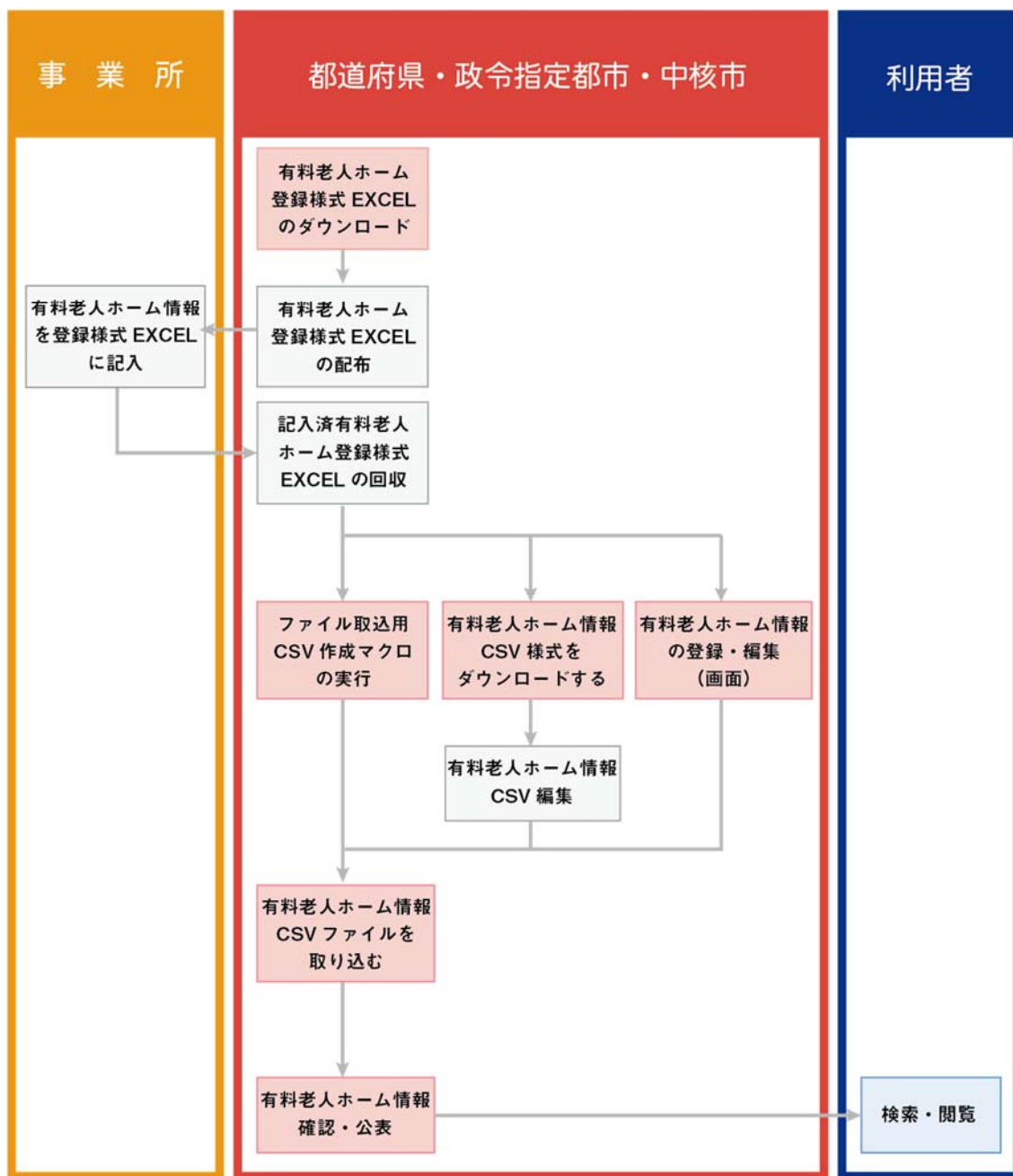
また、生活関連情報管理システムには、最新の登録様式やマクロなどを掲載しておりますので、利用時には必ず掲載されているものをダウンロードのうえ、ご活用ください。

【生活関連情報管理システムヘルプページ (マニュアル掲載場所)】

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/seikatu_kanri/index.php?action_seikatukanri_static_help=true

- 有料老人ホーム情報公表に関する一連の操作は以下のマニュアルをご参照ください。
 - **生活関連情報管理システム操作マニュアル (有料老人ホーム情報公表編)**
- その他、都道府県等におけるアカウント情報等の設定など、有料老人ホームの情報登録に係る部分以外については以下の「生活関連情報管理システム操作マニュアル」をご参照ください。
 - **生活関連情報管理システム操作マニュアル**

<有料老人ホーム情報公表の流れ>



(3) 留意事項

- ① 特定施設入居者生活介護の指定を受けている有料老人ホーム（介護付き有料老人ホーム）の取扱いについて

介護付き有料老人ホームについては、既に介護サービス情報公表システムにおいて公表されておりますが、検索の利便性の観点や、有料老人ホームのタイプによって

情報量が異なることを避けることから、介護付き有料老人ホームについては、従来の特定施設入居者生活介護としての公表に加え、上記の生活関連情報（有料老人ホーム）での公表もお願いします。

また、災害時情報共有システムにおいて、特定施設入居者生活介護は、介護サービス情報ではなく、生活関連情報（有料老人ホーム）の情報を活用して運用することとなりますので、災害時情報共有システムを利用するためにも、生活関連情報（有料老人ホーム）での公表も行っていただくようお願いします。（※詳細は、「災害時情報共有システム事務連絡」を参照）

② 有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅について

有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅は、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」から定期的に転送される情報により、生活関連情報の中に情報が掲載されますので、上記の方法による生活関連情報（有料老人ホーム）での情報公表はしないようにしてください。

また、災害時情報共有システムにおいて、サービス付き高齢者向け住宅は、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」から定期的に転送される情報を活用して運用することとなります。仮に生活関連情報（有料老人ホーム）での情報公表も行った場合、災害時情報共有システムの ID 等が複数発行され、災害発生時等の運用に支障を来す恐れがありますので、生活関連情報（有料老人ホーム）での情報公表はしないようにしてください。（※詳細は、「災害時情報共有システム事務連絡」を参照）

③ 標準指導指針の別紙様式「重要事項説明書」から様式を変更したい場合

登録様式内への項目追加、削除などの編集は不可となっています（シートの追加・削除も不可）。このため、重要事項説明書として、登録様式に加え、独自に把握したい項目がある場合には、登録様式とは別の様式をご用意していただくようお願いします。なお、独自に用意された様式の情報について、介護サービス情報公表システムに掲載することはできませんのでご注意ください。

④ 既存施設の情報公表について

介護サービス情報公表システムにおいて、多くの有料老人ホームの情報を検索できるようにすること、また、災害時情報共有システムの運用とも連動することから、なるべく早期の情報公表を行っていただくよう、お願いします

⑤ 定期的な情報更新について

事業者から変更の届出があった場合や、定期的な報告徴収において情報が変更され

た場合は、その都度情報の更新を行うようお願いいたします。（情報の更新方法は今後マニュアルに追加する予定です。マニュアルの更新時期は追ってご連絡いたします。）

2. 災害時情報共有システムとの関連について（※詳細は「災害時情報共有システム事務連絡」参照）

災害時情報共有システムは、介護サービス情報公表システムに災害時情報共有機能を付加するかたちで構築しております。

災害時情報共有システムを利用するには、有料老人ホーム情報を生活関連情報（有料老人ホーム）に登録しておく必要がありますので、積極的な情報登録をお願いいたします。

なお、災害時情報共有システムを開始するにあたり必要な手続き等は、都道府県が中核市分も含め行うこととなりますので、「災害時情報共有システム事務連絡」を参照のうえ、適宜、都道府県は中核市から災害時の情報確認に使用する緊急連絡先等の情報施設を入手するなど、都道府県と中核市とで連携のうえで進めていただくようお願いいたします。

また、中核市においては、登録した有料老人ホームの情報に限り、災害発生時の回答内容の確認や、未回答事業所の確認等が可能となります。中核市における被災状況や回答状況の確認など、必要に応じて、災害発生時における都道府県との連携体制の構築も行うようお願いいたします。

<問い合わせ先>

- 有料老人ホームの情報公表の考え方・全般
厚生労働省老健局高齢者支援課 高齢者居住支援係
E-mail: kourei-juutaku@mhlw.go.jp
電話：03-5253-1111（内線：3981）

- 介護サービス情報公表システムの操作方法についての問合せ
介護サービス情報公表システムヘルプデスク
E-mail: helpdesk@kaigokensaku.jp

以上

各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室） 御 中

← 厚生労働省 高齢者支援課 認知症施策・地域介護推進課 老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

介護保険施設等における
事故の報告様式等について

計4枚（本紙を除く）

Vol.943

令和3年3月19日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3971、3979、3948)
FAX : 03-3595-3670

老高発 0319 第 1 号
老認発 0319 第 1 号
老老発 0319 第 1 号
令和 3 年 3 月 19 日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省老健局高 齢 者 支 援 課 長
（ 公 印 省 略 ）
認知症施策・地域介護推進課長
（ 公 印 省 略 ）
老 人 保 健 課 長
（ 公 印 省 略 ）

介護保険施設等における事故の報告様式等について

介護保険施設については、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号）、介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）、健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百十條の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号）、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成三十年厚生労働省令第五号）、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号）に基づき、サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずることとされている。

今般、「令和 3 年度介護報酬改定に関する審議報告」（令和 2 年 12 月 23 日社会保障審議会介護給付費分科会）において、「市町村によって事故報告の基準が様々であることを踏まえ、将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資する観点から、国において報告様式を作成し周知する」とされたことも踏まえ、介護保険施設等における事故報告の様式を別紙のとおり示すので、同様式の活用及び管内市町村や管内事業所への周知をお願いする。

記

1. 目的

- 介護事故の報告は、事業所から市町村に対してなされるものであるが、報告された介護事故情報を収集・分析・公表し、広く介護保険施設等に対し、安全対策に有用な情報を共有することは、介護事故の発生防止・再発防止及び介護サービスの改善やサービスの質向上に資すると考えられる。
- 分析等を行うためには、事故報告の標準化が必要であることから、今般、標準となる報告様式を作成し、周知するもの。

2. 報告対象について

- 下記の事故については、原則として全て報告すること。
 - ①死亡に至った事故
 - ②医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故
- その他の事故の報告については、各自治体の取扱いによるものとする。

3. 報告内容（様式）について

- 介護保険施設等において市町村に事故報告を行う場合は、可能な限り別紙様式を使用すること。※市町村への事故報告の提出は、電子メールによる提出が望ましい。
- これまで市町村等で用いられている様式の使用及び別紙様式を改変しての使用を妨げるものではないが、その場合であっても、将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資する観点から、別紙様式の項目を含めること。

4. 報告期限について

- 第1報は、少なくとも別紙様式内の1から6の項目までについて可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること。
- その後、状況の変化等必要に応じて、追加の報告を行い、事故の原因分析や再発防止策等については、作成次第報告すること。

5. 対象サービスについて

- 別紙様式は、介護保険施設における事故が発生した場合の報告を対象とし作成したものであるが、認知症対応型共同生活介護事業者（介護予防を含む）、特定施設入居者生活介護事業者（地域密着型及び介護予防を含む）、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホーム及び軽費老人ホームにおける事故が発生した場合にも積極的に活用いただきたい。また、その他の居宅等の介護サービスにおける事故報告においても可能な限り活用いただきたい。

事故報告書 (事業者→〇〇市(町村))

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること
 ※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

第1報
 第__報
 最終報告

提出日：西暦 年 月 日

1事故 状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日				
2 事業 所の 概要	法人名											
	事業所(施設)名								事業所番号			
	サービス種別	サービス付き高齢者向け住宅										
	所在地											
3 対象 者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢			性別：	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者			
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()										
	身体状況	要介護度		<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立								
	認知症高齢者 日常生活自立度		<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II a <input type="checkbox"/> II b <input type="checkbox"/> III a <input type="checkbox"/> III b <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M									
4 事 故 の 概 要	発生日時	西暦		年		月		日		時	分	分項(24時間表記)
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤薬・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等)										
	発生時状況、事故内容の詳細											
	その他 特記すべき事項											
5 事 故 発 生 時 の 対 応	発生時の対応											
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	受診先	医療機関名						連絡先(電話番号)				
	診断名											
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位：) <input type="checkbox"/> その他 ()										
検査、処置等の概要												
6 事 故 発 生 後 の 状 況	利用者の状況											
	家族等への報告	報告した家族等の 続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子、子の配偶者 <input type="checkbox"/> その他 ()									
	連絡した関係機関 (連絡した場合のみ)	報告年月日	西暦		年		月		日			
	本人、家族、関係先等 への追加対応予定	<input type="checkbox"/> 他の自治体 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> その他 自治体名 () 警察署名 () 名称 ()										
7 事故の原因分析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記載すること)											
8 再発防止策 (手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等)	(できるだけ具体的に記載すること)											
9 その他 特記すべき事項												

6. 高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検について

平成30年度より「高齢者向け集合住宅関連事業所指導強化推進事業」を実施し、指導の強化を図っているところであるが、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの高齢者向け住まいにおいて、併設する介護事業所等から利用者のニーズを超えた過剰な介護サービスを提供している場合があるのではないかと指摘が国会や財政制度等審議会等においてなされた。

このため、令和3年度介護報酬改定審議報告において、高齢者向け住まい及び介護サービス事業所に対する指導監督権限を持つ自治体による更なる指導の徹底を図る等とされたことを踏まえ、「高齢者向け住まい等における適正なサービス提供確保のための更なる指導の徹底について」（令和3年3月18日付老健局総務課介護保険指導室長他通知）及び「有料老人ホームにおける適正なサービス提供確保のための指導監督の徹底について」（令和5年10月31日老健局総務課介護保険指導室他事務連絡）を発出し、高齢者向け住まい等と併設する介護事業所等に対する指導監督の徹底をお願いしているところである。

各自治体においては、引き続き、住宅部局とも連携し、家賃や管理費等を不当に下げているか契約面等を確認すること等を通じて、利用者のニーズを超えた過剰な介護保険サービスや医療保険サービスを提供している場合に対する指導の強化を図っていただきたい。また、都道府県においては、ケアプラン点検を実施する市町村に対し、高齢者住まいの家賃や管理費等の契約面の情報やサービス利用に関して寄せられている苦情内容など、点検に必要な情報について情報提供することや、市町村と連携して事実確認調査を行う等により高齢者向け住まいへの指導の強化を図っていただきたい。

上記に関連して「居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証等について（周知）」（令和3年9月22日付事務連絡）においてもお示ししているとおり、このような点検に資するよう、国民健康保険団体連合会が運用する介護給付適正化システムを改修し、各市町村が設定する①区分支給限度基準額に占める利用割合、②利用サービスと利用割合の条件での帳票出力など、より抽出しやすい仕組みを設けたところであるため、引き続き、点検を実施する貴管内市町村に周知いただきたい。

このほか、令和3年度老人保健健康増進等事業「サービス付き高齢者向け住宅等に

おける適正なケアプラン作成に向けた調査研究」において、事業者やケアマネジャー、利用者に対し、不適切なケアプランになっていないかなどの気づきを促す啓発資料を作成し、各都道府県を通じ市町村に配布している（弊省 HP から入手可能）。その啓発資料の中には、不適切と考えられるケアプランの事例等が盛り込まれており、引き続き、各事業所、入居検討中や入居中の利用者・家族などに届くよう、各所と連携しご協力いただきたい。また、この啓発資料の趣旨や内容を確実にお伝えいただくため、介護支援専門員の法定研修等において配布いただくとともに、管内市町村の各地域包括支援センター（包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等）において、介護支援専門員へのケアマネジメント支援等において活用いただくことや、市町村が行うケアプラン点検の際にも適宜参考いただくよう周知願いたい。

加えて、令和5年度老人保健健康増進等事業「高齢者向け住まい等における適切なケアプラン作成に向けた調査研究」において、有料老人ホームの集団指導で活用できる動画を作成するとともに（※）、自治体が効果的・効率的に高齢者向け住まい等のケアプラン点検に取り組むことができるよう、ヒント集を作成する予定である。これらを活用し、関係部局と連携しながら取組の強化をお願いする（改めて事務連絡にて周知を予定）。

（※）「高齢者向け住まいのケアプランに関する留意点」：<https://youtu.be/lnb17fEMGXs>

また、インセンティブ交付金においても、家賃や介護保険外のサービス提供費用の確認等を行い、不適切な介護保険サービスの提供の可能性がある場合は、利用者のケアプランの確認等を行い、必要な指導や都道府県への情報提供を行った場合に加点対象としているため、積極的に対応いただきたい。

事務連絡
令和5年10月31日

各

都道府県
指定都市
中核市

 老人福祉主管部（局） 御中

厚生労働省老健局総務課介護保険指導室
厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

有料老人ホームにおける適正なサービス提供確保のための
指導監督の徹底について

平素より老人福祉行政の推進にご尽力賜り、厚く御礼申し上げます。

有料老人ホームの運営状況について、令和5年6月15日付け事務連絡にて照会を行った調査の結果、下記のとおり、有料老人ホームの設置者が入居者の介護サービスの利用にあたり特定の介護サービス事業所からのサービス提供に限定又は誘導したことが疑われる事例や、自治体が入居者等からの相談・通報を受け付け調査を実施したが、指導等には至らなかった事例があること等が確認されました。

都道府県等は、有料老人ホームに関して入居者等からの相談・通報があった際には「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」（平成14年7月18日付け老発第0718003号厚生労働省老健局長通知。以下「指導指針」という。）を目安として策定された各都道府県等の指針の基づき、必要な調査又は老人福祉法第29条第13項に基づく立入検査を行い、不適切な行為が確認された場合は老人福祉法に基づく指導監督を行う必要があります。

具体的には、入居者等からの相談・通報をきっかけに、有料老人ホームにおいて適正なサービス提供がなされているか疑われるような事例を把握した際は、

- ・ 都道府県等は、住宅部局と連携し、家賃の設定が不適切な可能性がないか、入居契約内容を確認すること
- ・ 都道府県等は、相談・通報内容について市町村の介護給付費適正化担当部署に情報提供を行うこと
- ・ 市町村は、当該有料老人ホームに居住する者のケアプランを作成している居宅介護支援事業所について、有料老人ホームの指導監督を行う都道府県等と連携して、ケアプランの内容が入居者の自立支援や重度化防止等に繋がっ

ているかの観点から、高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検を積極的に行うこと（別添資料①参照）

などにより、下記内容にも留意しつつ指導監督の徹底を図られるようお願いいたします。

一方、今回の調査結果では、有料老人ホームの設置者が、医療機関や医師（歯科を含む。）に対して、入居者を患者として紹介する対価として金品を要求するといった事例については確認されませんでした。指導指針において「医療機関から入居者を患者として紹介する対価として金品を受領することその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益を受けることにより、入居者が当該医療機関において診療を受けるように誘引してはならない」とされていることを踏まえ、相談・通報を受けた場合には必要な調査を実施し、適切な指導監督をお願いいたします。

なお、今後、厚生労働省老健局において、令和4年度の「高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検」の実施状況について調査を行うこととしており、その結果について指導監督の参考としていただくよう情報提供を行う予定です。

都道府県におかれましては、高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検の実施に当たり市町村と連携して取り組むことが重要であることから、本内容につきまして貴管内の市町村へ周知をお願いいたします。

記

（1） 調査結果の概要

- ・ 入居者の介護サービス利用が特定の介護サービス事業所からのサービス提供に限定又は誘導したことが疑われる相談・通報件数 ……42件
- ・ 上記42件のうち、
 - 任意の調査又は法・指針に基づく報告・徴収・検査を実施した事例 ……25件
 - 相談・通報を受け付け、対応を終了した事例 ……12件
 - 対応を検討中・その他 ……5件
- ・ 調査等を実施した25件のうち、
 - 任意の口頭指導または文書指導を実施した事例 ……14件
 - 指導等には至らなかった事例 ……9件
 - 対応を検討中 ……2件

（法に基づく措置を実施した事例は0件）

（2） 入居者等からの相談・苦情の例

今回の調査結果から、有料老人ホームの設置者が入居者・家族又は入居者を担当するケアマネジャーに対し次のような働きかけを行っているとする

相談・通報が確認されました。

- ・ 系列の事業所を利用しなければ家賃の値上げを行うことをほのめかされた事例

相談者が入居後に有料老人ホームの施設長から、設置者が運営する通所介護事業所を週4日間必ず利用するように言われた。入居以前から通っていた馴染みの通所介護事業所を利用したいと申し出たが、有料老人ホームの施設長から、「利用しなければ家賃を上げることになる」と言われた。

- ・ 居宅介護支援事業所の変更を求められた事例

相談者は有料老人ホームに入居する前から利用している居宅介護支援事業所のケアマネジャーがホームに入居後も引き続き担当することを希望していた。入居前に、有料老人ホームが指定した居宅介護支援事業所に変更しなければ入居を断らざるを得ないと有料老人ホームの法人本部の職員に言われた。

- ・ ケアマネジャーがケアプランの変更を求められた事例

有料老人ホームの入居者を担当しているケアマネジャー（※当該ホームの設置者と異なる法人が運営する居宅介護支援事業所の職員）が、当該有料老人ホームの職員から、ホームに併設された通所介護事業所の利用を加えたプランに変更するよう依頼された。

(3) 指導監督等に当たっての留意点

前述の事例に限らず、入居者の医療・介護サービスの利用において特定の事業者からのサービス提供に限定又は誘導していることが疑われる相談・通報を受け付けた際は、担当職員のみで判断せず、対応方針を管理職と協議を行い必要な調査を実施するようお願いします。

また、相談・通報を受け付けた上で調査を行ったが、指導を要する事例には当たらないと判断されたものには、「他の入居者のケアプランについて調べたところ、本人が希望する事業所を利用していることが確認された」、「他の介護サービス事業所の利用を可としていることが職員へのヒアリングにより確認された」とするものがありました。このような事例は、入居者が利用するサービスの限定・誘導に当たるとは必ずしも言えませんが、個別事情を把握した上で判断することが重要です。また、サービスの限定・誘導には当たらないと判断された場合であっても、当該有料老人ホームの設置者に対し利用者・家族及び担当ケアマネジャー等からの誤解を受けないよう指導指針の内容について改めて説明を行うとともに、当該介護サービス事

業所に対する指導監督を行っている自治体と連携し、「高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検」を優先的に行うことにより、ケアプランの内容が入居者の自立支援や重度化防止等に繋がっているかの観点から、必要に応じ改善を促す等の方法が考えられます。

一方で、利用者の課題やニーズに沿った適切なケアプランを作成している居宅介護支援事業所と連携し、良質な住まいを提供している事例もあるところです。こうした良質な住まいの拡充のため、有料老人ホームを含む高齢者向け住まい等における適切なケアマネジメントのあり方を整理し、設置者、ケアマネジャー、及び利用者・家族の理解を促す啓発資料を作成しておりますのでご活用ください（別添資料②③④）。

（４）別添資料

- ① 「高齢者向け住まい等における適正なサービス提供確保のための更なる指導の徹底について」（令和３年３月１８日付け、厚生労働省老健局総務課介護保険指導室長、高齢者支援課長、認知症施策・地域介護推進課長連名通知）
- ② 高齢者向け住まい運営事業者・職員向け啓発資料
- ③ ケアマネジャー向け啓発資料
- ④ 入居者・入居検討中の方・ご家族向け資料啓発資料

（５）本件についての問い合わせ先

厚生労働省老健局高齢者支援課 高齢者居住支援係 落合・松本
電話：03-5253-1111（内線 3981）
FAX：03-3595-3670
Mail：kourei-juutaku@mhlw.go.jp

（参考）

- 有料老人ホーム設置運営標準指導指針（平成 14 年 7 月 18 日付け老発第 0718003 号、最終改正令和 3 年 4 月 1 日老発 0401 第 14 号厚生労働省老健局長通知）（抄）

８ 有料老人ホーム事業の運営

（９）医療機関等との連携

イ～ニ（略）

ホ 入居者が、医療機関を自由に選択することを妨げないこと。協力医療機関及び協力歯科医療機関は、あくまでも、入居者の選択肢として設置者が提示するものであって、当該医療機関における診療を誘引するため

のものではない。

- へ 医療機関から入居者を患者として紹介する対価として金品を受領することその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益を受けることにより、入居者が当該医療機関において診療を受けるように誘引してはならないこと。

8 有料老人ホーム事業の運営

(10) 介護サービス事業所との関係

イ (略)

- ロ 入居者の介護サービスの利用にあつては、設置者及び当該設置者と関係のある事業者など特定の事業者からのサービス提供に限定または誘導しないこと。

ハ 入居者が希望する介護サービスの利用を妨げないこと。

以上

老指発 0318 第 1 号
老高発 0318 第 1 号
老認発 0318 第 1 号
令和 3 年 3 月 18 日

都道府県
各 指定都市 福祉担当部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省老健局総務課介護保険指導室長
（公印省略）
厚生労働省老健局高齢者支援課長
（公印省略）
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長
（公印省略）

高齢者向け住まい等における適正なサービス提供確保のための
更なる指導の徹底について

平素より、厚生労働行政の推進に多大なるご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和 3 年度介護報酬改定に向け、社会保障審議会介護給付費分科会においてとりまとめられた審議報告において、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホーム等（以下、「高齢者向け住まい等」という。）における適正なサービス提供を確保するため、介護保険サービスが入居者の自立支援や重度化防止につながっているかの観点も考慮しながら、指導監督権限を持つ自治体による更なる指導の徹底を図ることとされました。

つきましては、下記に示す内容を踏まえた指導を積極的に行っていただきますようお願いいたします。

また、都道府県におかれましては、貴管内の市町村への周知をお願いいたします。

記

1. 高齢者向け住まい等における家賃等入居契約内容の確認やケアプランの点検・検証

介護保険サービス事業所が併設等する高齢者向け住まい等において、家賃を不当に下げて入居者を集め、その収入の不足分を賄うため、入居者のニーズを超えた過剰な介護保険サービスを提供している場合があるとの指摘があるところ。

このような指摘を踏まえ、都道府県の福祉部局は、住宅部局と連携して、介護保険サービス事業所が併設等する高齢者向け住まいの特定及び入居契約の内容の確認を行い、家賃の設定が不適切な可能性があるもの（不当に低く設定している場合や、要介護度別に家賃を設定している場合等）等の情報を市町村に情報提供すること。

市町村は、介護給付費適正化（特にケアプラン点検）担当部署において、都道府県からの情報等をもとに、不適切なケアプラン（ここで言う不適切なケアプランとは「入居者のニーズを超えた過剰なサービス」を位置づけているプランを指す。）を作成している可能性がある居宅介護支援事業所について、ケアプランの内容が入居者の自立支援や重度化防止等につながっているかの観点からの点検・検証を行っていただきたい。

その結果、介護給付費適正化担当部署において、不適切なケアプランを作成している居宅介護支援事業所が判明した場合は、当該プランを作成した居宅介護支援事業所に対して、ケアプランの改善を指導するとともに、居宅介護支援事業所の運営自体に問題があると判断した場合は、指導監督部署と連携し、実地指導等を実施されたい。また、併せて、不適切なケアプランに基づき介護サービスを提供している事業所への実地指導等を実施されたい。

2. 区分支給限度基準額の利用割合が高い居宅介護支援事業所のケアプランの優先的な点検・検証

上記1の確認・指導の実施にあたっては、介護保険サービス事業所が併設等する高齢者向け住まい等に居住する者のケアプランについて、区分支給限度基準額の利用割合が高い者が多い場合に、当該ケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどにより、当該事業者によるケアプランを優先的に点検・検証することが考えられる。

本点検・検証に資するよう、国民健康保険団体連合会が運用する介護給付適正化システムにおいて、このような居宅介護支援事業所を抽出する帳票を作

成できるよう改修等手続きを進めているところ。本システムの改修は本年9月頃を予定しており、将来的には、このような仕組みも活用しながら、点検・検証を行っていただきたい。

なお、令和3年度介護報酬改定において、区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ、訪問介護が利用サービスの大部分を占めるケアプランを作成する居宅介護支援事業所が市町村の求めに応じてケアプランを届け出ることなどが規定されているところ（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第1項第18の3）、この取組と共同して点検・検証を行うことも差し支えないが、高齢者向け住まい等におけるサービス提供に関する点検・検証においては、通所介護等、訪問介護以外のサービス利用状況についても着目した点検・検証を行っていただきたい。

3. 高齢者向け集合住宅関連事業所指導強化推進事業の活用

上記1で、ケアプラン点検を行った居宅介護支援事業所を含めて、訪問介護や通所介護等、高齢者向け住まい等に併設する事業所に対する実地指導をまとめて実施する場合には、高齢者向け集合住宅関連事業所指導強化推進事業（詳細は別紙）の活用が可能であり、検討いただきたい。

高齢者向け集合住宅関連事業所指導強化推進事業

令和3年度予算（案）

60,000千円

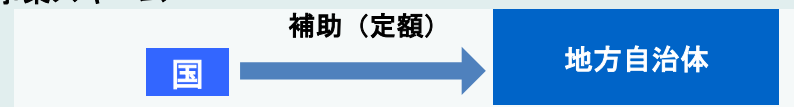
事業創設の目的

- 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅（以下「集合住宅」という）等に併設している介護サービス事業所を利用して集合住宅居住者の方が一般在宅等のサービス利用者よりも介護サービス利用量が多い。また、同一建物減算の見直し（減算の拡大）にもかかわらず併設事業所を利用して集合住宅居住者の介護サービス利用量が増加している。
- このため、地方自治体（介護保険部局と集合住宅部局等の関係部局が合同）が、主として集合住宅に入居する高齢者に対して介護サービスを提供する事業所への重点的な実地指導を行い、サービス提供の実態を明らかにする。

考えられる成果

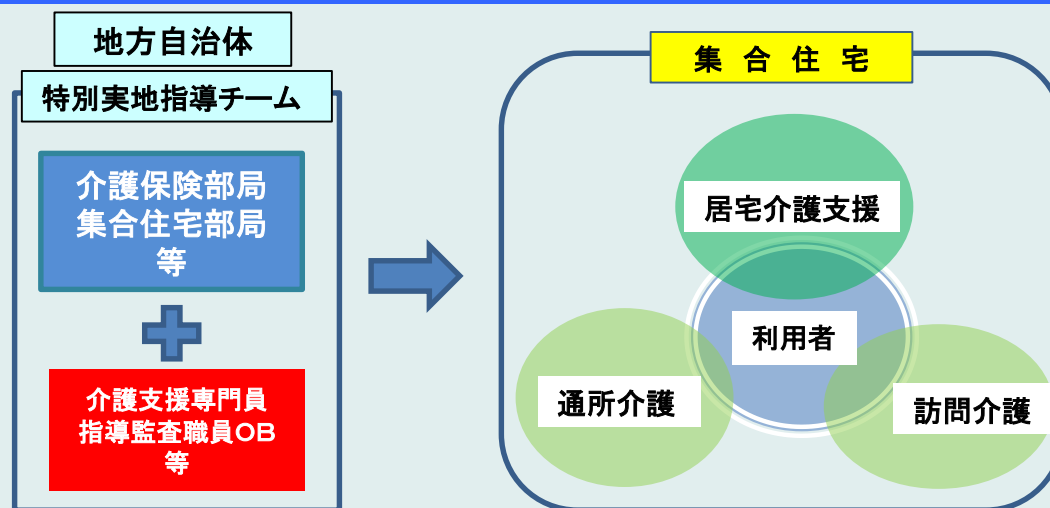
- 地方自治体における効果的指導手法の確立及び平準化を図る。
→ 好事例は全国会議等で紹介
- 集合住宅居住者に対するサービス提供の透明性を確保するとともに、サービス提供の質の向上に寄与する。

事業スキーム



事業イメージ

- 補助要件（実施要綱より抜粋）
 - ・ 集合住宅5カ所以上選定
 - ・ 補助上限 1自治体300万円（定額）
（実施回数が多い自治体については600万円まで補助）
- 手法例
 - ・ 集合住宅に介護サービスを特化し実施している事業者を実施指導対象として重点的に選定
 - ・ 介護保険部局と集合住宅部局と合同で、介護支援専門員や自治体職員OB等を加えた特別実地指導チームを組織して指導に臨む（右記例）
- 効果・効率的な指導のために民間団体へ一部委託可能



※介護保険の法令上の基準及びケアプランチェックに加えて、サービス提供事業所の個別サービス計画や利用者の同意（意向）等を包括的に確認。

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局）御中
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証等について（周知）

介護保険制度の推進につきましては、日頃より格別のご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

社会保障審議会介護保険給付費分科会における議論を踏まえ、「令和3年度介護報酬改定に関する審議報告」（令和2年12月23日。以下「審議報告」という。）において、「より利用者の意向や状態像に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資するよう、検証方法として効率的で訪問介護サービスの利用制限にはつながらない仕組みが求められていることを踏まえ、区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ、訪問介護が利用サービスの大部分を占める等のケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどの点検・検証の仕組みを導入する。効率的な点検・検証の仕組みの周知期間の確保等のため、10月から施行する。」とされています。

また、審議報告において、サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保として、「同一のサービス付き高齢者向け住宅等に居住する者のケアプランについて、区分支給限度基準額の利用割合が高い者が多い場合に、併設事業所の特定を行いつつ、当該ケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどの点検・検証を行うとともに、サービス付き高齢者向け住宅等における家賃の確認や利用者のケアプランの確認を行うことなどを通じて、介護保険サービスが入居者の自立支援等につながっているかの観点も考慮しながら、指導監督権限を持つ自治体による更なる指導の徹底を図る。居宅介護支援事業所を事業所単位で抽出するなどの点検・検証については、効率的な点検・検証の仕組みの周知期間の確保等のため、10月から施行する。」とされています。

この二つのケアプラン検証・点検については、趣旨・目的は異なりますが、居宅介護支援事業所等の抽出は両者ともに国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムを活用することになります。

今般、これらのケアプラン検証・点検の趣旨・目的や留意事項等について、以下のとおり周知いたしますので、各都道府県、市町村におかれましては、内容について御了知いただくとともに、本事務連絡の内容を踏まえて、適切に御対応いただくようお願いいたします。また、管内サービス事業所等に対して周知をお願いいたします。

1. 趣旨・目的・仕組み等

(1) 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証

- 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証は、より利用者の意向や状態に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資することを目的とし、介護支援専門員の視点だけでなく、多職種協働による検討を行い、必要に応じてケアプランの内容の再検討を促すため、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）に位置付けられた仕組みです。

この仕組みは、サービスの利用制限を目的とするものではありませんので十分にご留意の上、ご対応をお願いします。

- 具体的には、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第十三条第十八号の三に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第336号）に規定する要件（※）に該当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員が令和3年10月1日以降に作成又は変更したケアプランのうち、市町村から指定されたものを市町村に届け出る必要があります。

（※）居宅介護支援事業所を抽出する要件

居宅介護支援事業所ごとに見て、

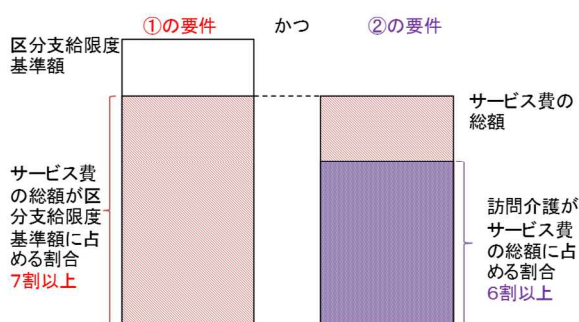
①区分支給限度基準額の利用割合が7割以上
かつ

②その利用サービスの6割以上が「訪問介護サービス」

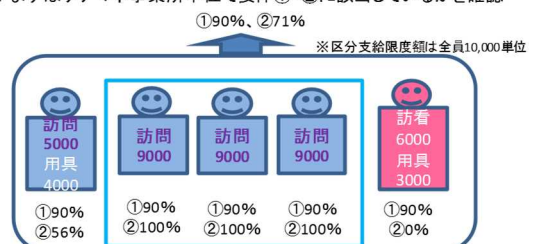
（注1）なお、各市町村において、国民健康保険団体連合会と調整の上、地域の実情に応じて、厚生労働大臣が定める基準（従うべき基準）よりも検証対象の範囲を拡げるための要件の設定は可能。

（注2）国民健康保険団体連合会介護保険給付適正化システムで作成される帳票は、「計画単位数」を基に計算。なお、区分支給限度基準額の対象外である加算等や超過部分の自己負担分は計算の対象ではない。

（参考）居宅介護支援事業所を抽出する要件のイメージ



1. まずはケアマネ事業所単位で要件①・②に該当しているかを確認



2. 次に、要件①・②に該当しているケアプランを介護度別に1件ずつ以上を保険者が指定し、届出を求める

- まず、市町村は、上記の要件が設定された帳票（※）を、国民健康保険団体連合会より受領してください。

（※）支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表（総括表・明細表）【別添 1・2】。帳票の送付や内容の詳細については、「2. 国民健康保険団体連合会システムを活用した居宅介護支援事業所・ケアプランの抽出」参照。

- 次に、市町村は、受領した帳票を活用し、要件①及び②に該当する居宅介護支援事業所のケアプランのうち、個々に見て上記の要件①及び②に該当するケアプランについて、

- ・最も訪問介護サービスの利用割合が高いものなど（※1）で、介護度別に1件ずつ以上を指定し（※2）、
- ・当該ケアプランの第1表（居宅サービス計画書(1)：基本的な事項）、第2表（居宅サービス計画書(2)：長期目標・短期目標、サービス内容等）及び第3表（週間サービス計画表）の届出を依頼（※3）

します。

（※1）市町村において一定の考え方のもとで、指定いただいて差し支えない。

（※2）指定の際の留意点

- ・特定の介護度に該当する利用者がいない場合は、その介護度は届出不要。必要があれば、他の介護度で2件以上の届出を依頼。
- ・すでに、生活援助の訪問回数の多い利用者のケアプラン検証の対象となっているケアプランは届出の対象外。
- ・他市町村の住民である利用者のケアプランは届出の対象外。（市町村が必要に応じて、当該市町村と連携）

（※3）必要に応じてアセスメントシートの届出も依頼。

- 市町村からの届出の依頼を受けた居宅介護支援事業所は、指定されたケアプランについて、当該ケアプランの利用の妥当性を検討し、当該ケアプランに訪問介護が必要な理由等を記載し、当該ケアプランを市町村に届け出る必要があります。

なお、理由等については、「『介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について』の一部改正について」（令和3年3月31日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）でお示ししているとおり、ケアプラン第2票（居宅サービス計画書(2)）の「サービス内容」に記載しても差し支えありません。

（※1）「『介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について』の一部改正について」（令和3年3月31日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000764679.pdf>

(※2) 災害や新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に他のサービスから訪問介護に切り替わったために要件①及び②に該当するケアプランがある場合は、その旨も記載。

- 届出を受けた市町村は、順次、地域ケア会議等(※1)を活用して、多職種の視点から、届出のあったケアプランについて議論を行うことになります。

多職種による議論は、「多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き～地域ケア個別会議等を活用したケアマネジメントの支援のために～」(平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業(地域ケア会議等におけるケアプラン検証の在り方に関する調査研究事業(実施団体:エム・アール・アイリサーチアソシエイト株式会社)))(※2)を参照してください。

(※1) 検証の方法としては、地域ケア会議のみならず、当該市町村の職員やリハビリテーション専門職を派遣する形で行う会議(サービス担当者会議の前後で行う会議を含む)等での対応も可能。

(※2) 「多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き～地域ケア個別会議等を活用したケアマネジメントの支援のために～」(平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業)

https://www.mri-ra.co.jp/pdf/h30_chiikicare_tebiki.pdf

(※3) 災害や新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に他のサービスから訪問介護に切り替わったために要件①及び②に該当するケアプランがある場合は、地域ケア会議等の検証の対象としない等、柔軟な対応を採る必要がある。

- 地域ケア会議等での多職種の議論において届出のあったケアプランについて見直しが必要であるとされた場合、居宅介護支援事業所は、地域ケア会議等での検証結果を踏まえ、検証対象のケアプランについて再検討を行うとともに、事業所内において同様・類似の内容で作成しているケアプランの内容についても再検討を行います。

なお、検証対象のケアプラン及び同様・類似の内容のケアプランについて再検討とそれに基づく見直しが行われない場合は、それらのケアプランは、引き続き、地域ケア会議等での検証の対象となり得ます。

- なお、この検証の仕組みは、サービスの利用制限を目的とするものではなく、より利用者の意向や状態に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資することを目的としたものです。ケアプランを変更するためには、利用者の同意を得る必要があり、ケアプランの変更を強制することはできないため、介護支援専門員や市町村は本人に十分説明をする必要があります。

(2) 高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検

- 高齢者向け住まい等における適正なサービス提供確保のための指導については、「高齢者向け住まい等における適正なサービス提供確保のための更なる指導の徹底」（令和3年3月18日厚生労働省老健局総務課介護保険指導室長ほか連名通知）において、都道府県における家賃等の入居契約の内容の確認をし、その情報等をもとに、市町村の介護給付費適正化担当部署における高齢者向け住まい等に併設等している（隣接、近接や同一法人や系列法人など関連があると考えられるものを含む。）居宅介護支援事業所におけるケアプランの点検をお願いしているところであり、高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検は、介護給付費適正化事業の一環として市町村において実施していただくものです。

(※) 「高齢者向け住まい等における適正なサービス提供確保のための更なる指導の徹底」（令和3年3月18日厚生労働省老健局総務課介護保険指導室長ほか連名通知）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000761353.pdf>

- 具体的には、市町村が設定する要件（※）に該当する高齢者向け住まい等併設等居宅介護支援事業所の介護支援専門員が令和3年10月1日以降に作成又は変更したケアプランのうち、市町村が必要と判断したものについては、ケアプランを指定し、居宅介護支援事業所に対し提出を求めてください。

(※) 居宅介護支援事業所を抽出する要件

居宅介護支援事業所ごとに見た、以下の項目の要件を設定します。

① 区分支給限度基準額の利用割合

かつ

② 利用サービス種類（注）とその利用割合

（注）区分支給限度基準額管理対象サービスは全て選択可だが、組合せは2つまで。

- ・それぞれの要件が設定された帳票（注）を国民健康保険団体連合会より、受領してください。

（注）支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表（総括表・明細表）【別添1・2】

- ・要件設定にあたっては、必要な数値・サービス種類の設定を行ったうえで「適正化情報（二次加工データ）」の出力を各都道府県国民健康保険団体連合会まで依頼してください。
- ・併せて、①の要件（区分支給限度基準額に占める利用割合）のみ等で設定できる帳票（注）もありますので、こちらも積極的にご活用ください。

（注）支給限度額一定割合超一覧表（総括表・明細表）【別添3・4】

- ・国民健康保険団体連合会介護保険給付費適正化システムで作成される帳票は、「計画単位数」を基に計算されます。なお、区分支給限度基準額の対象外である加算等や超過部分の自己負担分は計算の対象ではありません。

- **市町村**によるケアプランの指定については、
 - ・上記1（1）の居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証における指定方法や、
 - ・「ケアプラン点検支援マニュアルの活用方法」（平成20年7月18日厚生労働省老健局振興課）（※1）
 - ・「ケアプラン点検支援マニュアル 附属資料 ケアプラン点検の基礎知識～これからケアプラン点検に臨む保険者職員の参考書～」（平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業（実施団体：株式会社三菱総合研究所））（※2）を参考にしてください。
 - （※1）「ケアプラン点検支援マニュアルの活用方法」（平成20年7月18日厚生労働省老健局振興課）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000824048.pdf>
 - （※2）「ケアプラン点検支援マニュアル 附属資料 ケアプラン点検の基礎知識～これからケアプラン点検に臨む保険者職員の参考書～」（平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業）
https://www.mri.co.jp/knowledge/pjt_related/roujinhoken/dia6ou00000204mw-att/H28_25.pdf
- 提出を受けた**市町村**では、順次、提出のあったケアプランについて点検を行うこととなります。

ケアプラン点検の実施方法については、「ケアプラン点検支援マニュアルの活用方法」等を参照してください。

なお、多職種の視点からの議論を行うため、地域ケア会議等で検討を行うことも可能です。
- なお、高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検は介護給付適正化事業の一環として実施するものであるため、介護給付適正化事業におけるケアプラン点検の実施件数に含まれます。
- また、高齢者向け住まいには、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等が該当しますが、未届の住宅型有料老人ホームも当然に該当しますので、届出の有無に関わらず点検の対象としてください。

(参考) 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証と高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検のポイントについて

	居宅介護支援事業所単位の ケアプラン検証	高齢者向け住まい等対策の ケアプラン点検
法令上等の 根拠	・ <u>ケアマネ基準省令</u>	・ 自治体に対する指導徹底の通知 (介護保険適正化事業の一環)
抽出対象の ケアマネ事業 所の要件	①区分支給限度基準額の利用割合 が7割以上 ②その利用サービスの6割以上が 訪問介護が大部分を占める	・ 市町村ごとに設定。 ・ 要件設定項目は以下のとおり。 ①区分支給限度基準額の利用割合 ②利用サービス種類(注)とその利用割合 <small>(注) 区分支給限度管理対象サービスは全て選択可だが、 組合せは2つまで。</small> ※帳票上、各ケアプランの利用者について、要 介護認定時の居住地が高齢者向け住まい等で あるかどうかを確認する
検証・点検 対象のケアプ ランの指定	・ 要件①・②に該当するケアプ ランのうち、 <u>市町村が介護度別に 1件ずつ以上を指定し、届出を 依頼</u>	・ 要件①・②に該当するケアプランのうち、提出 すべきケアプランを市町村が指定し、提出 を依頼 (指定方法は、左記等を参照)
ケアプランの 検証・点検 の方法	・ <u>地域ケア会議や、行政職員やリ ハビリテーション専門職が参加 する形で行う会議等で検証</u>	・ 市町村におけるケアプラン点検 (地域ケア会議等での検証も可)
検証・点検 結果の反映	・ 検証・点検結果を踏まえ、 <u>対象のケアプランを中心に、事業所内において同様・類 似の内容で作成しているケアプランの内容についても再検討</u> ※ケアプランを変更するためには、 <u>利用者の同意を得る必要があります</u> 、ケアプランの 変更を強制することはできないため、 <u>介護支援専門員や市町村は本人に十分説明 をする必要</u>	

2. 国民健康保険団体連合会システムを活用した居宅介護支援事業所・ケアプランの抽出

- 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証及び高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検における対象となる居宅介護支援事業所及びケアプランの抽出は、国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムを活用して、
 - ・要件①・②に該当する居宅介護支援事業所の一覧（総括表）【別添1】と、
 - ・当該居宅介護支援事業所の利用者の一覧（明細表）【別添2】（当該居宅介護支援事業所の全利用者のうち、要件①・②に該当しているかどうか分かるもの）

を自動抽出（※1～3）し、市町村に送付されます。

送付される帳票に係る詳細については、各都道府県国民健康団体保険連合会までご照会ください。

（※1）帳票は、サービス提供月ごと。

（※2）送付の頻度は、最低限3月に1回。具体的な頻度は国民健康保険団体連合会と市町村の間で調整。

なお、最初の送付月については、基本的に、令和3年10～12月分が令和4年2月頃の送付となる見込み。この点も、必要に応じて具体的な時期を国民健康団体保険連合会と市町村の間で調整。

（※3）明細表上、他市の住民である利用者の個人情報伏せられる。

- 高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検においては、明細表上の各利用者の要介護認定時の居住地の情報（高齢者向け住まい等であるかどうか）を活用してください。ただし、要介護認定時の居住地が高齢者住まい（住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅）であるかの情報は、令和3年4月の改正により追加されたため、居住地情報が反映されるには一定の期間を要します。このため、高齢者向け住まい等の所在地等の状況や被保険者の情報、利用している介護サービス事業所や法人名等も参考しながら、高齢者向け住まい等に居住しているか否かを広く確認していただくようお願いします。

また、1（2）でも触れているとおり、上記の帳票の他、既に存在する帳票で、要件①である区分支給限度基準額に占める利用割合のみ等を要件として設定できる帳票【別添3・4】もありますので、こちらも積極的にご活用ください。

- また、平成30年10月より施行されている生活援助の訪問回数の多い利用者のケアプラン検証についても、国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムで抽出される帳票において、一定回数以上の生活援助中心型サービスが位置付けられているケアプランが分かるようになります。

生活援助の訪問回数の多い利用者のケアプラン検証の仕組みでは、居宅介護支援事業者は対象のケアプランを翌月の末日までに市町村に届け出ることとなって

いますので、市町村では、システムにより抽出される帳票【別添5】を、該当のケアプランが適切に届け出られているかどうかを確認することのできる補完的なツールとしてご活用いただけます。

- 上記の居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証、高齢者向け住まい等対策のケアプラン点検及び生活援助の訪問回数が多い利用者のケアプラン検証に係るシステムについては、令和3年8月末にリリースされ、10月から運用開始となります。

【別添1】支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表（総括表）

支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表（総括表）

保険者番号	900010		
保険者名	〇〇市		
抽出条件	サービス提供年月	2021年07月	
	支給限度額割合	70%以上	
	対象サービス種類	11：訪問介護、15：通所介護	
	対象サービス単位数割合	80%以上	

令和4年2月25日 作成

〇〇〇国民健康保険団体連合会

支援事業所番号	支援事業所名	支援事業所所在保険者番号	支援事業所所在保険者名		合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	更新年月
9070000010	支援事業所1	900010	〇〇市	利用者数	100	0	0	100	0	0	0	0	202111
9070000010	支援事業所1	900010	〇〇市	利用者割合	100%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	202111
9070000010	支援事業所1	900010	〇〇市	計画単位数	1,492,200	0	0	1,492,200	0	0	0	0	202111
9070000010	支援事業所1	900010	〇〇市	平均計画単位数	14,922	0	0	14,922	0	0	0	0	202111
9070000010	支援事業所1	900010	〇〇市	支給限度割合	90%	0%	0%	90%	0%	0%	0%	0%	202111
9070000010	支援事業所1	900010	〇〇市	対象サービス計画単位数	1,205,008	0	0	1,205,008	0	0	0	0	202111
9070000010	支援事業所1	900010	〇〇市	対象サービス単位数割合	81%	0%	0%	81%	0%	0%	0%	0%	202111

利用者数	要介護度別の利用者数（当該支援事業所が国保連合会に提出した給付管理票）の合計
利用者割合	利用者数合計のうち、要介護度別の利用者数の割合
計画単位数	要介護度別の計画単位数の合計
平均計画単位数	要介護度別の平均計画単位数（計画単位数÷利用者数）
支給限度割合（要介護度別）	要介護度の利用者の支給限度割合の平均値
支給限度割合（合計）	計画単位数(合計)÷{要介護度別(支給限度額×利用者数)の合計}
対象サービス計画単位数	対象サービス種類を含む給付管理票のうち、対象サービス種類のみ計画単位数
対象サービス単位数割合	該当支援事業所のすべての計画単位数のうち、対象サービス計画単位数の割合

【別添2】支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表（明細表）

支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表（明細表）

保険番号	900010
保険者名	〇〇市
抽出条件	サービス提供年月 2021年07月
	支給限度額割合 70%以上
	対象サービス種類 11：訪問介護、15：通所介護
	対象サービス単位数割合 60%以上

令和 4年 2月 25日 作成
 〇〇国民健康保険団体会

事業所番号	事業所名	開設者	電話番号	要介護度	保険者番号	保険者名	補償種番番号	補償種番名	居住地 (認定情報「現在の状況」)	限度額	給付管理票記載		サービス種類	提供単位数	利用者負担割合	割合	実績				更新年月	
											計画単位数	割合					事業所番号	事業所名	開設者	電話番号		同一法人区分
807040010	支援事業所1	医療法人 〇〇会	000-000-0000	要介護1	900010	〇〇市	000000001	セブツ+1	14:サ高注	16,785	10,897	65%	訪問介護	10,897	なし	65%	807040010	〇〇ヘルパーステーション	医療法人 〇〇会	000-000-0000	〇	202111
807040010	支援事業所1	医療法人 〇〇会	000-000-0000	要介護1	900010	〇〇市	000000001	セブツ+1	14:サ高注	16,785	2,515	15%	通所介護	2,515	なし	15%	807040010	〇〇デイサービス	医療法人 〇〇会	000-000-0000	〇	202111
807040010	支援事業所1	医療法人 〇〇会	000-000-0000	要介護1	900010	〇〇市	000000002	セブツ+2	14:サ高注	16,785	13,412	80%	訪問介護	13,412	なし	80%	807040010	〇〇ヘルパーステーション	医療法人 〇〇会	000-000-0000	〇	202111

居住地（認定情報「現在の状況」）	受給者認定情報の現在の状況コードのうちサービス提供年月が認定有効期間に含まれる最新の情報	
給付管理票記載	割合	限度額に占める給付管理票に記載された計画単位数の割合
実績	利用者負担額有無	実績における利用者負担額の発生有無
	割合	限度額に占める提供単位数の割合
同一法人区分	支援事業所とサービス事業所の関係（事業所台帳より） ○：事業所台帳の「申請／開設者名」、「申請／開設者電話番号」が両方とも一致している △：事業所台帳の「申請／開設者名」、「申請／開設者電話番号」のいずれかが一致している ×：事業所台帳の「申請／開設者名」、「申請／開設者電話番号」のいずれかも一致していない	

【別添3】支給限度額一定割合超一覧表（総括表）

支給限度額一定割合超一覧表（総括表）

保険者番号	990001
-------	--------

NN 99年 99月 99日 作成

保険者名	テスト市
------	------

〇〇国民健康保険団体連合会

抽出条件	サービス提供年月	2015年04月
	抽出項目	支給限度額割合
	割合	50%以上
	抽出項目	限度額の一定割合以上利用者割合
	割合	59%以上

事業所番号	事業所名	事業所所在 保険者番号	事業所所在保険者名		合計	要支援1	要支援2	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	更新年月
9970100418	事業所 4 1 8	990001	テスト市	利用者数	20	0	0	0	6	7	2	3	2	201506
9970100418	事業所 4 1 8	990001	テスト市	利用者割合	100%	0%	0%	0%	30%	35%	10%	15%	10%	201506
9970100418	事業所 4 1 8	990001	テスト市	計画単位数	263,069	0	0	0	57,498	84,762	40,624	53,777	26,408	201506
9970100418	事業所 4 1 8	990001	テスト市	平均計画単位数	13,153	0	0	0	9,583	12,109	20,312	17,926	13,204	201506
9970100418	事業所 4 1 8	990001	テスト市	支給限度割合	58%	0%	0%	0%	58%	62%	76%	59%	37%	201506
9970100418	事業所 4 1 8	990001	テスト市	限度額の一定割合以上利用者数	14	0	0	0	4	5	2	2	1	201506
9970100418	事業所 4 1 8	990001	テスト市	限度額の一定割合以上利用者割合	70%	0%	0%	0%	67%	71%	100%	67%	50%	201506

利用者数	要介護度別の利用者数（当該支援事業所が国保連合会に提出した給付管理票）の合計
利用者割合	利用者数合計のうち、要介護度別の利用者数の割合
計画単位数	要介護度別の計画単位数の合計
平均計画単位数	要介護度別の平均計画単位数（計画単位数÷利用者数）
支給限度割合（要介護度別）	要介護度の利用者の支給限度割合の平均値
支給限度割合（合計）	計画単位数(合計)÷{要介護度別(支給限度額×利用者数)の合計}
限度額の一定割合以上利用者数	利用者数のうち、抽出条件(限度額の一定割合以上利用者割合)に合致する利用者数
限度額の一定割合以上利用者割合	利用者数のうち、[限度額の一定割合以上利用者数] の割合

※[要支援]には平成 18 年 3 月以前の要支援および平成 18 年 4 月以降の経過的要介護が出力される。

【別添4】支給限度額一定割合超一覧表（明細表）

支給限度額一定割合超一覧表（明細表）

保険者番号	990001
保険者名	テスト市
抽出条件	サービス提供年月
抽出項目	支給限度額割合
割合	50%以上
抽出項目	限度額の一定割合以上利用者割合
割合	50%以上

N N 99年 99月 99日 作成
 ○○国民健康保険団体連合会

事業所番号	事業所名	開設者	電話番号	要介護度	保険者番号	保険者名	被保険者番号	被保険者名	限度額	給付管理票記載			実績				更新年月			
										計画単位数	割合	提供単位数	利用者負担額有無	割合	事業所番号	事業所名		開設者	電話番号	同一法人区分
9950180026	事業所〇26	開設者〇26	999-999-9999	要介護2	990001	テスト市	0000000022	ヒクワシヤ22	19,480	4,195	22%	4,195	あり	22%	9970103784	事業所784	開設者784	888-999-9999	×	201505
9950180026	事業所〇26	開設者〇26	999-999-9999	要介護3	990001	テスト市	0000000023	ヒクワシヤ23	26,750	3,202	12%	2,994	あり	11%	9950180026	事業所〇26	開設者〇26	999-999-9999	○	201505
9950180026	事業所〇26	開設者〇26	999-999-9999	要介護3	990001	テスト市	0000000023	ヒクワシヤ23	26,750	4,755	18%	3,804	あり	14%	9970101028	事業所〇28	開設者〇26	888-999-9999	△	201505
9950180026	事業所〇26	開設者〇26	999-999-9999	要介護3	990001	テスト市	0000000023	ヒクワシヤ23	26,750	6,938	26%	4,982	あり	19%	9970103172	事業所172	開設者172	888-999-9999	×	201505
9950180026	事業所〇26	開設者〇26	999-999-9999	要介護3	990001	テスト市	0000000023	ヒクワシヤ23	26,750	150	1%	150	あり	1%	9970101754	事業所754	開設者754	888-999-9999	×	201505
9950180026	事業所〇26	開設者〇26	999-999-9999	要介護1	990001	テスト市	0000000024	ヒクワシヤ24	16,580	12,359	75%	10,905	あり	66%	9970103784	事業所784	開設者784	888-999-9999	×	201505
9950180418	事業所〇48	開設者418	999-999-9999	要介護1	990001	テスト市	0000000025	ヒクワシヤ25	16,580	10,621	64%	4,902	あり	30%	9970101465	事業所465	開設者465	888-999-9999	×	201505

給付管理票記載	割合	限度額に占める給付管理票に記載された計画単位数の割合
実績	利用者負担額有無	実績における利用者負担額の発生有無
	割合	限度額に占める提供単位数の割合
同一法人区分	支援事業所とサービス事業所の関係（事業所台帳より） ○：事業所台帳の「申請／開設者名」、「申請／開設者電話番号」が両方とも一致している △：事業所台帳の「申請／開設者名」、「申請／開設者電話番号」のいずれかが一致している ×：事業所台帳の「申請／開設者名」、「申請／開設者電話番号」のいずれかも一致していない	

【別添5】生活援助中心訪問介護サービス利用者一覧表

生活援助中心訪問介護サービス利用者一覧表

保険者番号 900010

保険者名 ○○市

令和 4年 2月 25日 作成

○○○国民健康保険団体連合会

抽出条件	サービス提供年月	2021年07月
	要介護1回数	27回以上
	要介護2回数	34回以上
	要介護3回数	43回以上
	要介護4回数	38回以上
	要介護5回数	31回以上

保険者番号	保険者名	被保険者番号	被保険者名	支援事業所番号	支援事業所名	支援事業所所在保険者番号	支援事業所所在保険者名	介護支援専門員番号	要介護度	合計回数	訪問介護事業所数	更新年月
900010	○○市	0000000001	ヒカソウ+1	9070000010	支援事業所1 (○○市所在)	900010	○○市	9000001	要介護1	28	2	202111
900010	○○市	0000000002	ヒカソウ+2	9070000020	支援事業所2 (■■■市所在)	900020	■■■市	9000021	要介護2	34	3	202111

合計回数	生活援助中心型のサービスコードの回数の合計
訪問介護事業所数	生活援助中心型のサービスコードの請求のある事業所数

サービス付き高齢者向け住宅等における適正なケアプラン作成に向けた調査研究事業（令和3年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業）

ワーキンググループでの議論等を踏まえ、高齢者向け住まいにおける「不適切」と疑われる可能性があるケアマネジメントの要素を以下の5つに整理。

「1. 個別性の欠如」、「2. 過剰なサービス」、「3. サービスの不足」、「4. 事業所選択の権利侵害の懸念」、「5. ケアマネジメントサイクルの問題」


これらの要素を含む事例を整理し、「①高齢者住まい運営事業者」、「②居宅介護支援事業所・ケアマネジャー」、「③利用者・家族」それぞれに向け、「不適切なケアマネジメント」になっていないかなど、気づきを促す啓発資料を作成。

① 高齢者向け住まい運営事業者・職員向け

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の運営事業者・職員の皆様へ

あなたの住まいの入居者は、望んでいる介護保険サービスを受けることができますか？

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅におけるケアマネジメント等の考え方



2022年3月
令和3年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「サービス付き高齢者向け住宅等における適正なケアプラン作成に向けた調査研究」
事務局・編集 株式会社日本総合研究所

② 居宅介護支援事業所・ケアマネジャー向け

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の入居者を担当されるケアマネジャーの皆様へ

**大丈夫？
知らず知らずのうちに
“不適切なケアマネジメント事例”
を作り出していないですか？**

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅におけるケアマネジメントの考え方



2022年3月
令和3年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「サービス付き高齢者向け住宅等における適正なケアプラン作成に向けた調査研究」
事務局・編集 株式会社日本総合研究所

③ 入居者・入居検討中の方・ご家族向け

《《《《 ご利用者さま ご家族さま 》》》》

住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に入居をご検討中 または 入居されているみなさまへ

**高齢者向け住まいでの
介護保険サービス
利用にあたって
確認したいポイント**

～ご本人らしい暮らしを叶えるために～



2022年3月
令和3年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「サービス付き高齢者向け住宅等における適正なケアプラン作成に向けた調査研究」

掲載HP(厚生労働省) https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/gyakutaiboushi/index_00003.html

冊子の活用について

- この冊子では、高齢者向け住まいの入居者に対し、不適切なケアマネジメントが行われている可能性がある事例等が掲載されているため、それぞれの対象に広く届くよう、積極的な周知にご協力願います。
- 具体的には、この啓発資料の趣旨や内容を確認にお伝えいただくため、特に、
 - ◆ 「**高齢者向け住まい運営事業者・職員**」向けの資料は、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等への研修や指導・監督の際の活用
 - ◆ 「**居宅介護支援事業所・ケアマネジャー**」向けの資料は、介護支援専門員の法定研修等において配布いただくとともに、管内市町村の各地域包括支援センター（包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等）において、介護支援専門員へのケアマネジメント支援等において活用いただくことや、市町村が行うケアプラン点検や、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、居宅介護支援事業所の指導・監督の際の活用
 - ◆ 「**利用者・利用者の家族**」向けの資料は、地域包括支援センターなどの相談窓口において、高齢者の方が高齢者向け住まい等に入居を検討する際や、既に高齢者向け住まいに入居している方に対しても、広くご周知をお願いいたします。

7. 高齢者の居住と生活の一体的な支援について

(1) 高齢者の住まいと生活の一体的な支援に係る事業について

高齢単身世帯や高齢者のみ世帯について、大家が入居制限する理由として、孤独死などの不安等によるところが多いところであり、これらに対応するため、社会福祉法人が不動産関係団体と連携し、高齢者の入居支援と、入居後の見守りサービスを提供する事例等があるところ。

このような取組を促進するため、高齢者の住まいの確保支援（住宅情報の提供や家主等とのマッチング・相談支援等）や生活支援（入居後の見守り等）の実施及びその体制構築等に係る費用については、地域支援事業交付金（「高齢者の安心な住まいの確保に資する事業」）により支援できるようにするとともに、保険者機能強化推進交付金においてこのような取組を評価する指標を設けている。

また、今年度に引き続き、令和6年度予算案において、「高齢者住まい・生活支援伴走支援事業」として、このような取組の実施に至る前の検討段階に有識者を派遣するなど、実施にあたっての助言や関係者との調整等を行うことで、地方公共団体の事業実施に結びつけていくことを目的とした事業を盛り込んでいるところ。今後、令和6年度の支援対象自治体・法人等の公募を行う予定のため、積極的に管内市町村・関係団体等に周知いただき、積極的な応募を求めていただくとともに、都道府県においては、必要に応じて、市町村等の取組に対して支援を行っていただきたい。

この他、令和3・4年度の取組事例に加え、今年度の取組実施事例等を取りまとめたパンフレットも作成し、その周知を予定しているため、市町村等の取組に資するよう、積極的に周知いただきたい。

都道府県等におかれては、福祉部局、住宅部局等関係部局との連携を図りながら、管内市町村等に対し、積極的にこのような取組を推進・支援していただきたい。

(2) 総合的・包括的な住まい支援の全国展開について

令和4年12月に全世代型社会保障構築会議においてとりまとめられた報告書において、今後取り組むべき課題として、「住まいの確保」が挙げられており、この中で、「今後、住まいの確保に向けた取組を推進していくにあたっては、各地方自治体において、住まい支援の必要性についての認識を深めていく必要がある」と記載されており、自治体における居住支援の認識の必要性についても触れられている。

そして、令和4年度及び5年度老人保健健康増進等事業において「地域共生社会づくりのための「住まい支援システム」構築に関する調査研究事業」を実施しており、住まいに課題を抱える者に対する支援のため、10自治体において、住まいの相談支援、アセスメント、インフォーマルサービスや居住先を含めた社会資源の開拓等を試行的に実施するモデル事業を実施している。

こうした中、高齢者を含む住宅確保要配慮者の円滑な住まいの確保や、住宅政策と福祉政策が一体となった居住支援機能等のあり方について、国土交通省・法務省と連携して令和5年中に「住宅確保要配慮者に対する居住支援機能等のあり方に関する検討会」を開催し、令和6年2月に中間とりまとめが公開されたところである。

同中間とりまとめにおいては、今後、単身高齢世帯の増加等により住まい確保の課題が顕在化していく等の見込みであることを踏まえ、住まいの確保だけでなく複合的な課題を抱えている住宅確保要配慮者への支援に当たり、福祉政策と住宅政策が緊密に連携し、相談から住まいの確保、入居後の支援までの総合的・包括的な支援体制の構築や、住宅・福祉に携わる関係者等の様々な地域のネットワークを含めた相談体制の構築等が重要であり、行政機関の積極的な関与が期待されると示されたところである。

これを踏まえ、今年度末を目途に地域支援事業交付金による事業の見直しを行い、居住支援協議会や居住支援法人等の活用による具体的な取組手法等をより明確にする予定であるので、高齢者に対する総合的・包括的な住まい支援のさらなる全国展開を図るため、本事業や、高齢者住まい・生活支援伴走支援事業等を活用し、住宅部局とも連携して、積極的に取り組んで頂きたい。

【高齢者】「高齢者の安心な住まいの確保に資する事業」の実施

- 平成26年度から「低所得高齢者等住まい・生活支援モデル事業」を行っていたが、平成29年度以降は、各地域で行われている先進的・効果的な取組について、**地域支援事業を始め、様々な方策を活用等しながら全国展開**を図っている。
具体的には、**地域支援事業の一つにある「高齢者の安心な住まいの確保に資する事業」**について、入居に係る支援等の内容をより明確にした上で、事業の拡充を行った。
- また、介護保険の**保険者機能強化推進交付金**により市町村の取組を後押しすることや、**国土交通省と連携して、高齢者の居住と生活の一体的な支援の取組**について検討する自治体への**伴走支援等**を実施している。

対象者

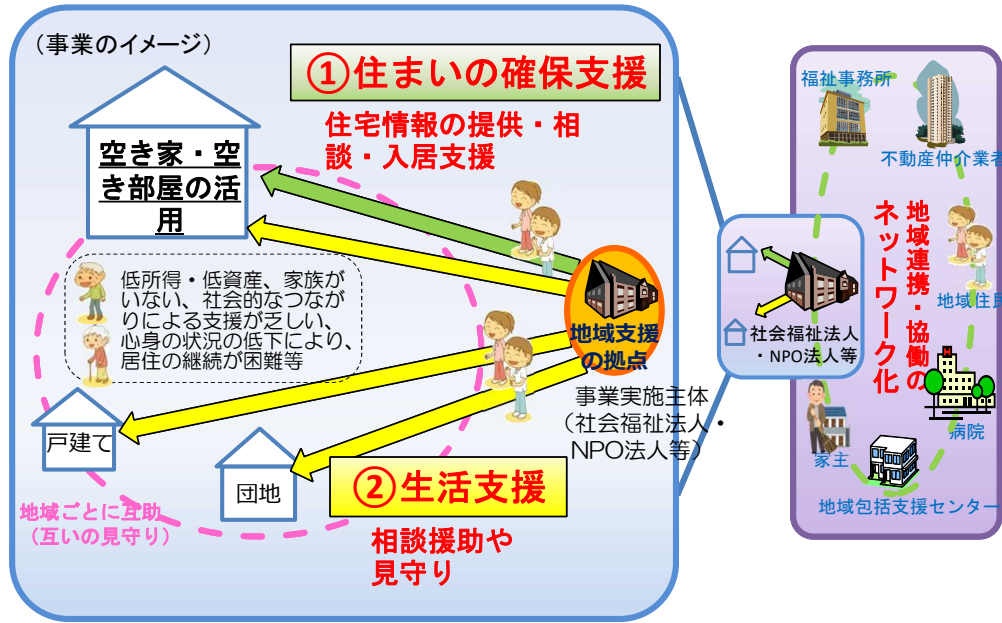
実施自治体

○ 高齢者

○ 市町村等

支援内容

- 空き家等の民間賃貸住宅や、高齢者の生活特性に配慮した公的賃貸住宅（シルバーハウジング）、サービス付き高齢者向け住宅、多くの高齢者が居住する集合住宅等へ的高齢者の円滑な入居を進められるよう、これらの住宅に関する情報提供、入居に関する相談及び助言並びに不動産関係団体等との連携による入居支援等を実施するとともに、これらの住宅の入居者を対象に、日常生活上の生活相談・指導、安否確認、緊急時の対応や一時的な家事援助等を行う生活援助員を派遣し、関係機関・関係団体等による支援体制を構築する等、地域の実情に応じた、高齢者の安心な住まいを確保するための事業を行う。



地域支援事業（高齢者の安心な住まいの確保に資する事業）等の活用による「住まい支援」の全国展開

- 平成29年度から、地域支援事業の一つである「**高齢者の安心な住まいの確保に資する事業**」の事業を拡充し、民間賃貸住宅等への入居に係る支援（情報提供、入居相談、生活支援体制の構築）等を行っているところ。
- 今後の単身高齢世帯の増加等による居住支援ニーズの高まりを踏まえ、**令和5年7月に厚生労働省、国土交通省、法務省の3省合同による「住宅確保要配慮者に対する居住支援機能等のあり方に関する検討会」**を設置。住宅政策・福祉政策が一体となった居住支援機能のあり方について議論を行い、中間とりまとめが公表された。
- 単身高齢者世帯等への「住まい支援」を一層推進するため、厚生労働省では、**地域支援事業の活用や、国土交通省と連携して、高齢者の居住と生活の一体的な支援の取組**を検討する自治体への**伴走支援等**を通して、**総合的・包括的な住まい支援のさらなる全国展開**を図る。

高齢者の安心な住まいの確保に資する事業

地域支援事業の実施について（実施要綱）抜粋

空き家等の民間賃貸住宅や、高齢者の生活特性に配慮した公的賃貸住宅（シルバーハウジング）や、サービス付き高齢者向け住宅、多くの高齢者が居住する集合住宅等へ的高齢者の円滑な入居を進められるよう、これらの住宅に関する情報提供、入居に関する相談及び助言並びに不動産関係団体等との連携による入居支援等を実施するとともに、これらの住宅の入居者を対象に、日常生活上の生活相談・指導、安否確認、緊急時の対応や一時的な家事援助等を行う生活援助員を派遣し、関係機関・関係団体等による支援体制を構築する等、地域の実情に応じた、高齢者の安心な住まいを確保するための事業を行う。

高齢者住まい・生活支援伴走支援事業

有識者や厚生労働省職員等を派遣し、事業実施に至る前の検討段階における助言や関係者との調整等の支援を実施

- ① 事業の実施に向けた意見交換、課題に対する検討及びアドバイス
事業の実施に向け、事前に実施すべき実態の把握や、それを踏まえた取組の方向性等についての意見交換、課題に対する検討等を実施するに当たって有識者・取組を実施している自治体職員・厚生労働省職員・国土交通省職員等を派遣しアドバイスをを行う。また、不動産業者や養護・軽費老人ホームも含めた社会福祉法人等の担い手と、自治体のネットワーク構築を支援する。
- ② 取組事例と住まい支援の課題・解決策を考える素材集の周知

<実施主体> 国
(民間事業者に委託)

※令和5年度は7団体が実施。

住まいに係る相談支援、生活支援等にかかる費用を「地域支援事業交付金」等により支援

<自治体における検討の流れ>

○課題が顕在化

・高齢者が大家から入居を断られ、住まいの確保が困難な状況
・生活支援が必要な高齢者の受け入れ先が見つからない状況 等

支援

○地域の実情を踏まえた対応方策の検討

・実態把握
・関係者調整、ネットワーク構築
・既存の枠にとらわれない、積極的な事業の具体化検討

支援

○事業の実施

・住まいに係る相談対応
・社会福祉法人等によるアセスメント、生活支援の実施 等

令和3年度「高齢者住まい・生活支援伴走支援プロジェクト」支援団体一覧

【地方公共団体への支援】

応募団体名	応募部局	応募動機・取組方針
愛知県岡崎市	福祉部ふくし相談課	民間賃貸住宅の需要が高く、また空き住戸や低廉な家賃の住宅も少ないため、高齢者等の住まい確保が困難。地域包括ケアシステムでいうところの「住まい」関係との連携に取り組む。
愛知県稲沢市	市民福祉部福祉課、稲沢市社会福祉協議会	福祉相談のワンストップ化を掲げているものの、住まい関係の相談に対応できていない。庁内各部署の実態把握や「居住支援」の共通言語化、意識合わせに取り組む。
岐阜県多治見市	福祉部高齢福祉課	高齢者等の住宅確保要配慮者が増えることが見込まれるので支援体制を整えたい。
滋賀県東近江市	健康福祉部長寿福祉課、都市整備部住宅課、社会福祉法人六心会	活用可能な物件リサーチ、行政との協力体制強化、協力不動産業者・大家の発掘、地域関係団体との連携体制づくりに取り組む。
島根県西ノ島町	健康福祉課	町内の高齢者向け住まいは、町営住宅と特別養護老人ホーム、養護老人ホームのみ。入所条件に該当しない「要介護2まで、課税世帯の方」、特に在宅生活が困難な方の安心して暮らせる住まいの確保が課題。

【社会福祉法人への支援】

応募団体名	所在地	応募動機・取組方針
社会福祉法人千葉県厚生事業団	千葉県柏市	柏市北西部を中心に、民生委員、福祉関係者、大手不動産業者等とのネットワーク(あんしんネットワーク)を構築し、包括的に高齢者の居住支援を行っていく必要性を実感。養護老人ホームでの措置と契約による入所で高齢者の居住安定を目指す。
社会福祉法人陽谷福祉会	大分県日出町	居住支援法人として支援体制を組織的に整えつつ、地域への周知活動や具体的な支援に取り組む。
社会福祉法人偕生会	大分県豊後大野市	社会生活のためには住まいの確保と生活支援、そして就労支援を一体的に提供する必要性を実感。住まいと働く場(一般就労や介護助手、有償ボランティア等)の選択肢の幅を広げる。

■ 令和3年度事業パンフレット ～地域における居住支援の実現に向けた多様なアプローチ～ ※各団体の取組の経過や成果等を掲載
<https://www.mhlw.go.jp/content/000934597.pdf>

令和4年度 厚生労働省「高齢者住まい・生活支援伴走支援プロジェクト」支援団体一覧

【自治体】

自治体	応募部局	応募概要
岐阜県多治見市 (継続)	福祉部局	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度伴走支援において、庁内関係部署との勉強会・情報共有を行った。住まいの問題は複数部署に関わるが、その問題自体は生活課題の一部であり、また庁内のみで解決できないことから積極的な動きがない状況。 令和4年度は庁内連携の強化、不動産業者との協議、住まいの相談から入居までのフォロー作成等を行うにあたってのアドバイス、事例紹介や視察などのサポートを希望。
滋賀県東近江市・社会福祉法人六心会 (継続)	福祉部局 住宅部局	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度伴走支援での取組を継続し、東近江市としては庁内関係部署と六心会との関係強化・層の拡大、庁内関係部署との連携体制づくり、先行事例の情報収集を進める。 六心会では、東近江市住まい創生センターと協力しながら活用可能な空家等のリサーチ、協力的な不動産業者や大家の発掘、地域関係団体との連携体制づくりを進める。 居住支援に関する制度・施策や先行事例の情報提供、会議等への参加とアドバイス、視察等のコーディネート希望。
愛媛県宇和島市	福祉部局	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者世帯の増加・市営住宅の老朽化が進行する中、福祉部局と不動産団体・居住支援団体等が連携する機会も少なく、重層的支援体制整備事業に取り組むが、庁内でも居住支援対応案件が少ないため問題意識は高くない。 住宅セーフティネット制度の活用、空き家の有効活用、関係団体との連携による住宅相談・物件紹介等の支援の提供を目指し、庁内・庁外関係者間で居住支援の必要性を共有するためのサポート、また不動産関係団体等との協力的体制づくり、居住支援協議会設置自治体の成功事例等について情報提供を希望。

【法人】

団体	所在地	応募概要
株式会社住まい館 (居住支援法人)	栃木県 大田原市	<ul style="list-style-type: none"> 大家が高齢者等の入居を断るケースもあり、現在は自社所有の物件を活用して入居を支援している。行政、社協、社会福祉法人などと連携して相談を受けているほか、同業他社に活動内容を紹介し協力を求めている。 孤独死・死後処理の課題が大きく、行政との役割分担(行政内部の居住支援の認知度向上も必要)、他事業者との連携体制の構築、大家の負担やリスクの軽減など、地域における居住支援の仕組みを整えていきたい。
株式会社上原不動産 (居住支援法人)	山口県 下関市	<ul style="list-style-type: none"> 現在は行政と定期的な意見交換会を行うほか、行政、地域包括支援センター、社会福祉法人等から依頼を受けて高齢者や生活困窮者等の入居を支援している。官民の相互理解に基づく連携が不足していると感じる。 官民連携のほか地域住民の協力を得ながら、地域で高齢者等の要配慮者を見守っていききたい。それに向けて相談・アドバイスや実務経験者・行政職員の紹介、民生委員等とのつながりづくりのサポートを希望。

令和5年度 厚生労働省「高齢者住まい・生活支援伴走支援プロジェクト」支援団体一覧

【自治体】

自治体	応募部局	応募概要
愛媛県宇和島市 〔継続〕	福祉部局	<ul style="list-style-type: none"> 住まいに関する問題への対応件数も少なく、市内の居住支援に対する問題意識がそれほど高くない。特に福祉部局と不動産業者との連携機会がない。 不動産関係団体や不動産業者、居住支援法人への関心を持つ社会福祉法人やNPO等と連携した支援体制を構築したい。そのため、関係者間で意識合わせや困り事等を共有できる勉強会・意見交換会を開催したい。
山口県長門市・山口県	市:福祉部局 県:住宅部局	<ul style="list-style-type: none"> 重層的支援体制整備事業(令和4年度～)に取り組み、入口の相談体制を整えたが、不動産業者との連携など居住支援の出口部分の重要性を再認識した。 空き家の利活用、緊急連絡先・身元引受人・残置物など、関係機関等での課題共有と解決策を検討したい。体制構築に向け、勉強会など市内の問題意識の共有、行政・社協・社会福祉法人・不動産業者との意見交換会を行いたい。

【法人】

団体	所在地	応募概要
稲沢市社会福祉協議会 〔令和3年度採択団体〕 (居住支援法人)	愛知県稲沢市	<ul style="list-style-type: none"> 居住支援法人(令和4年指定)として支援に携わり、地域の中では「住まいに関する相談は社協に」が浸透しつつあるが、受入れ側の不動産業者やオーナーへの周知が不足している。居住支援法人としての取組強化、社協内部や行政、不動産業者との連携強化を図りたい。 行政、不動産業者、債務保証会社、社協等との勉強会、意見交換会の開催にあたって支援してほしい。
安来市社会福祉協議会 (居住支援法人)	島根県安来市	<ul style="list-style-type: none"> 居住支援法人(令和5年指定)として、まずは福祉部局と住宅部局との連携の「場」づくりを行い、そのうえで連携会議体を設置、不動産団体や介護サービス事業所、民生委員等の関係機関における居住支援の理念共有、居住支援協議会の設置に向けた機運醸成に取り組みたい。 「安来市居住支援関係機関連絡会議(仮称)」の設置、居住支援に関するセミナー開催にあたって支援してほしい。
株式会社上原不動産 〔継続〕 (居住支援法人)	山口県下関市	<ul style="list-style-type: none"> 居住支援法人(令和3年指定)だけができる居住支援の仕組みではなく、他の不動産業者も支援に携われるよう、居住支援の対応フロー(下関モデル)を作成し、勉強会等を開催して不動産業者間で共有したい。 行政との連携は、事案が発生したときに、その場の対応になる。県の後押しもあるので、行政を巻き込みながら支援のあり方を考えたい。
株式会社レキオス (居住支援法人)	沖縄県那覇市	<ul style="list-style-type: none"> 居住支援法人(令和3年指定)として、家主・不動産業者を対象とした勉強会の開催実績もあり、地域包括支援センターと連携した相談対応の実績もある。それらを踏まえ、行政への働きかけを強化したい。 地域包括支援センターを中心とした一元的な相談窓口の開設、小地域での体制構築を目指したい。 福祉部局(地域包括)にヒアリングし、現状の把握と課題の整理を行い、それを基に住宅部局と協議していきたい。
社会福祉法人 岐阜老人ホーム	岐阜岐阜市	<ul style="list-style-type: none"> 養護老人ホームの契約入所、措置による短期宿泊事業、法人独自の短期利用(一時的な利用・保護)を提供。 行政や岐阜市社会福祉法人連絡会(約30法人が加盟)に働きかけ、地域の居住支援法人や支援団体等と住まい支援体制の構築を目指したい。

住宅確保要配慮者に対する居住支援機能等のあり方に関する検討会 (厚生労働省、国土交通省、法務省による合同設置)

検討会の概要

【趣旨】

生活困窮者、高齢者、障害者、ひとり親世帯、刑務所出所者などの住宅の確保に配慮を要する方々(住宅確保要配慮者)が安心して生活を送るためには、生活の基盤となる住まいを確保することが重要であり、今後の単身高齢世帯等の増加により、住宅確保要配慮者の居住ニーズは高まるが見込まれる。

このため、厚生労働省、国土交通省、法務省の3省合同による本検討会を設置し、住宅確保要配慮者の円滑な住まいの確保や、住宅政策と福祉政策が一体となった居住支援機能等のあり方について検討する。

【事務局】

厚生労働省、国土交通省、法務省

検討項目

- 住宅確保要配慮者のニーズに対応した住宅を確保しやすくする方策
- 住宅確保要配慮者が円滑に入居でき、かつ適切な支援につなげるための方策
- 入居後の生活支援まで含めた、住宅確保要配慮者に対する居住支援機能のあり方
- 大家等が安心して貸せる環境整備のあり方

スケジュール

令和5年7月3日第1回検討会を開催。9月21日第4回これまでの議論の整理(中間とりまとめ素案)年内に、第5回中間とりまとめ案を予定。

委員等(順不同、敬称略) ◎座長

【委員】

- ◎大月 敏雄 東京大学大学院工学系研究科 教授
- 井上 由起子 日本社会事業大学専門職大学院 教授
- 常森 裕介 東京経済大学現代法学部 准教授
- 中川 雅之 日本大学経済学部 教授
- 三浦 研 京都大学大学院工学研究科 教授
- 矢田 尚子 日本大学法学部 准教授
- 奥田 知志 (一社)全国居住支援法人協議会共同代表 副会長
NPO法人抱樸 理事長
- 早野 木の美 (公社)日本消費生活アドバイザー・コンサルタント・相談員協会
- 荻野 政男 (公財)日本賃貸住宅管理協会 常務理事
- 岡田 日出則 (公社)全国宅地建物取引業協会連合会 理事
- 三好 修 (一社)全国居住支援法人協議会共同代表 副会長
(公社)全国賃貸住宅経営者協会連合会 前会長
- 出口 賢道 (公社)全日本不動産協会 常務理事
- 金井 正人 社会福祉法人全国社会福祉協議会 常務理事
- 稲葉 保 更生保護法人全国更生保護法人連盟 事務局長
- 林 星一 座間市福祉部参事兼福祉事務所長兼地域福祉課長
- 加藤 高弘 名古屋市住宅都市局住宅部長

【オブザーバー】

- 独立行政法人 都市再生機構
- 独立行政法人 住宅金融支援機構

1. はじめに

住宅セーフティネットの機能を一層強化するため、国土交通省、厚生労働省、法務省が連携し、多様な主体が協働して取り組む仕組みの構築や、制度の充実・見直し、補助、税制等幅広い方策について検討すべきである。

2. 現状・課題

住宅確保要配慮者（賃借人）を取り巻く現状・課題

- 人口減少が進む一方、高齢者（特に75歳以上）は増加。単身の高齢者は2030年には800万世帯に迫る見通し。
※75才以上人口 約1,613万人（2015年）→ 約2,288万人（2030年推計）
- 住宅確保要配慮者（以下「要配慮者」）は、住宅に困っているだけでなく、複合的な課題を抱えている場合が多い。

大家（賃貸人）を取り巻く現状・課題

- 要配慮者の孤独死等への不安から、一定割合が拒否感を有している。
※高齢者、障害者に対する大家の入居拒否感：約7割
※高齢者の入居拒否の理由：居室内での死亡事故等への不安が約9割
- 民間賃貸住宅の空き家は増加傾向。民間ストックは単身世帯向けの比較的小さいものが多い。
※空き家数は 約849万戸。そのうち賃貸用空き家は 約433万戸
※住戸面積30㎡未満の民間賃貸住宅は約32%（公営住宅は1%）

現行の住宅セーフティネット制度の現状・課題

- ・ 居住支援法人716法人
- ・ 居住支援協議会 132協議会 うち、都道府県47（100%）市区町村90（5%）
- ・ 要配慮者専用の住宅やすぐに入居できる住宅が少ない（登録住宅約87万戸うち専用住宅5,357戸、登録住宅の空室率2.3%）
- ・ 登録住宅に低家賃の物件が少ない（家賃5万円未満は19%（東京都1%））

3. 方向性

福祉施策と住宅施策が連携し、行政も積極的に関与しつつ、相談に始まる一貫した支援体制を構築

要配慮者の特性に応じ、入居時のみならず入居中や退去時の対応の充実、その際、居住支援法人の効果的な活用

賃貸住宅の空き家・空き室が相当数あることを踏まえ、賃貸人の不安を解消しつつ住宅ストックを積極的に活用

4. 今後の取組（検討事項）

①住宅確保要配慮者（賃借人）への居住支援の充実

- 住宅部局と福祉部局の連携による総合的で地域に密着したハード、ソフトに関する情報提供・相談体制の構築・充実
- 居住支援協議会を積極的に活用し、入居前から退去時まで切れ目なく対応できる体制を整備
- 既存の福祉相談窓口等における住まいに関する相談・支援機能の強化・明確化
- 居住支援法人等が緩やかな見守りを行い、必要な福祉サービスにつなぐなど、伴走型のサポートを行う新たな住宅の仕組みの構築
- サブリース事業の円滑な実施を含め、居住支援法人が安定的に地域で必要な取組を行うための仕組み

②大家（賃貸人）が住宅を提供しやすい市場環境の整備

- 要配慮者に対する家賃債務保証制度の充実、緊急連絡先が確保できないなどの課題への対応
- 生活保護受給者への住宅扶助の代理納付の原則化
- 賃貸人が安心して住宅を提供できるための見守りなどの入居中サポートの充実
- 居住支援法人の関与など、孤独死した場合の残置物処理等の負担を軽減できる仕組み
- 終身建物賃貸借（死亡時に借家権が相続されない賃貸借）の対象住宅の拡大や事務手続きの簡素化

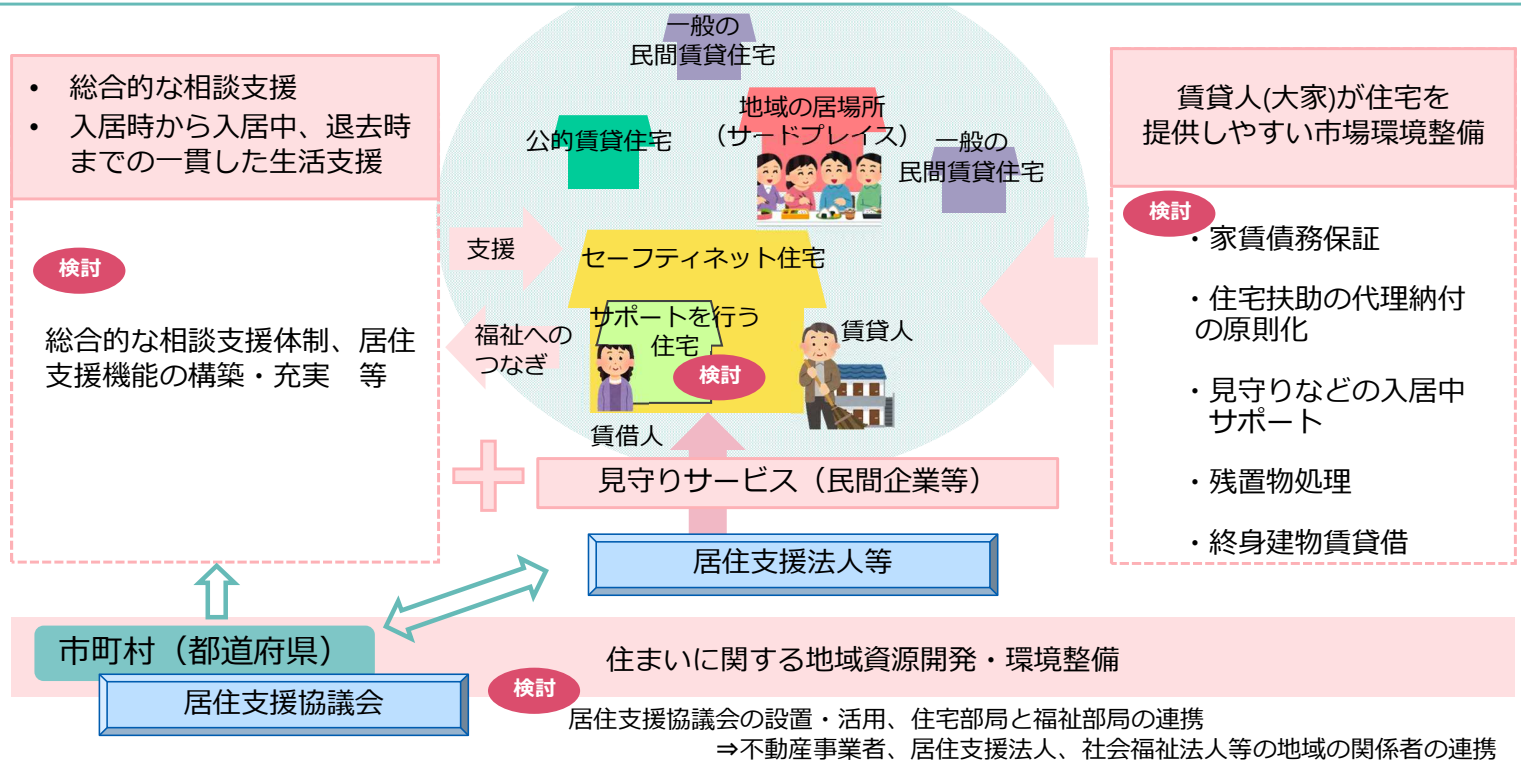
③住宅確保要配慮者のニーズに対応した住宅等の確保方策

- セーフティネット住宅の居住水準の見直し、改修費への支援の柔軟な運用等
- 公営住宅等の公的賃貸住宅との役割分担と公的賃貸住宅ストックの積極的活用
- 住宅だけではなく、地域における居場所（いわゆるサードプレイス）づくりの取組の推進

④地域における住宅・福祉・司法と連携した居住支援の体制づくり

- 基礎自治体レベルで関係者が連携し、各種制度や地域の取組・資源を活用した体制整備を推進
- 一人一人の様々な状況・課題に合わせた必要な支援を適切にコーディネートするための体制の検討
- 刑務所出所者等への見守り等の支援による賃貸人の理解と協力の拡大

- 高齢者や低額所得者などの住宅確保要配慮者が民間賃貸住宅に円滑に入居して安心して生活できるよう、**賃貸人（大家）が住宅を提供しやすい市場環境を整備**するとともに、相談からの切れ目のない支援体制の構築を図るため、**国土交通省、厚生労働省等が連携して総合的・包括的な施策を検討**する。
- 都道府県・市町村（住宅部局・福祉部局等）と地域の関係者による「住まい支援」の体制整備を全国的に推進する。居住支援協議会の設置と更なる活用を図りつつ、地域の实情に応じて、①**総合的な相談支援**、②**入居前から入居中、退去時（死亡時）の支援**、③**住まいに関する地域資源開発・環境整備の推進方策**を検討する。



8. 介護現場の生産性の向上について

(1) 介護現場の生産性の向上の取組の全国展開

2040年に向けて生産年齢人口の減少と高齢化の進展に伴う介護ニーズの増大が見込まれる中、介護人材の確保が喫緊の課題である。介護職員の処遇改善を進めることに加え、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入等により、介護サービスの質を確保するとともに、職員の負担軽減に資する介護現場の生産性向上の取組を推進することが重要である。そのため、これまで介護ロボット・ICT等のテクノロジーの導入や、介護ロボットの開発・実証・普及の各段階で事業者支援拠点の整備、介護助手の活用など様々な支援施策を行ってきたところである。

今後、この生産性向上の取組を一層広く浸透させるため、昨年5月に成立した改正介護保険法において、各都道府県が、介護サービスを提供する事業所又は施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設するとともに、都道府県介護保険事業支援計画において、介護サービス事業所等における生産性向上に資する事業に関する事項を任意記載事項に加えることとしたところである。

このため、令和5年度から、地域医療介護総合確保基金を活用した「介護生産性向上推進総合事業」により、各都道府県において戦略的に取組を推進するための、地域の関係者が参画した協議体である介護現場革新会議の実施や、様々な支援・施策を総合的・横断的に一括して取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ型の総合相談窓口の運営等を支援することとしている。

また、より多くの介護事業所において介護サービスの質を高めつつ、介護職員の負担軽減や業務の効率化を図るため、デジタル行財政改革の一環として、KPIを設定し、生産性向上に向けた取組を進めることとしており、その中でも、2026年度までに全ての都道府県でワンストップ型の総合相談窓口が設置されること等を政府の目標に掲げている。各都道府県におかれては、改正介護保険法の主旨をご理解いただき、令和6年4月の施行も踏まえ、本事業の早期の開始についてご協力をお願いする。

なお、本事業の開始にあたっては、厚生労働省としても、各都道府県の担当者との連絡会議や総合相談窓口のアドバイザーに向けた研修会の実施などのサポートを実施しているほか、令和6年度において更にサポートを充実させる予定である。また、厚生労働省委託事業として従前から実施している「介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業」（後述）等を通じて、課題に対応した介護ロボットやICT機器の導入モデルを紹介するとともに、相談対応や事業所向けの研修などの伴走支援等を実施しているので、「介護生産性向上推進総合事業」の総合相談センターの設置の際にはご参照いただくとともに、適宜活用を促していただきたい。

<介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージ（厚生労働省ホームページ）>

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212398_00017.html

<デジタル行財政改革会議（内閣官房ホームページ）>

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/digital_gyozaikaikaku/index.html

(2) 生産性の向上等による働きやすい職場環境づくりに向けた令和6年度介護報酬改定

令和6年度介護報酬改定において、生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくりに向けて、以下の見直しを行うこととしているので、各都道府県におかれては、管内介護事業所へ周知をお願いしたい。

- ・ 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。(3年間の経過措置を設ける)
- ・ 介護ロボットICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、以下の取組を評価する加算を新設することとしている。
 - ① 上記の委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行うこと。(生産性向上推進体制加算(Ⅱ))
 - ② 加えて、①の要件を満たし、提出したデータにより業務改善の取組による成果が確認された上で、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担の取組を行っていること。(生産性向上推進体制加算(Ⅰ))
- ・ 見守り機器等のテクノロジーの複数活用及び職員間の適切な役割分担の取組等により、生産性向上に先進的に取り組む特定施設について、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることを確認した上で、人員配置基準の特例的な柔軟化(3:1→3:0.9)を行う。

なお、人員配置基準の特例的な柔軟化の申請に当たっては、テクノロジーの活用や職員間の適切な役割分担の取組等の開始後、これらを少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会において安全対策や介護サービスの質の確保、職員の負担軽減が行われていることをデータ等で確認するとともに、当該データ等を指定権者に提出することとしているので留意願いたい。
- ・ 介護老人保健施設等において見守り機器等を100%以上導入する等、複数の要件を満たした場合に、夜間における人員配置基準を緩和する。
- ・ 認知症対応型共同生活介護において見守り機器等を10%以上導入する等、複数の要件を満たした場合に、夜間支援体制加算の要件を緩和する。

(3) 令和5年度補正予算「介護サービス事業者の生産性向上や協働化等を通じた職場環境改善事業」の積極的な活用について

生産性向上に向けた取組を強力に推進するため、令和5年度補正予算において351億円を計上しており、本省において翌年度に繰り越した上で、令和6年度も本事業を実施する予定である。

本事業は、

- ① 事業所の業務効率化に向けた課題解決を図るための業務改善支援及びこれと一体的に行う介護ロボット・ICT機器の導入支援
- ② 都道府県等が主導して、複数の事業所における機器の導入やケアプランデータ連携システムの活用等の地域の事業所に対する面的な支援
- ③ 小規模事業者を含む事業者グループによる経営の協働化・大規模化を通じた

職場環境改善に対する支援

のメニューを設けている。地域医療介護総合確保基金を活用した事業と比較し、国庫補助率の引き上げ（ $2/3 \rightarrow 4/5$ ）や補助対象の拡充を行っているほか、事業所の負担割合も引き下げる（ $1/2 \rightarrow$ 最大 $1/5$ ）など、事業所負担の軽減を図ることで介護現場の生産性向上の取組を強力に推進することとしている。令和6年度地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）については、令和5年度補正予算の措置等を踏まえた必要額を計上しており、限られた予算を適切に執行する観点から、各都道府県におかれては本事業の活用を優先して検討いただきたい。

なお、デジタル行財政改革の一環として設定したKPIを踏まえ、本事業により補助を受けた事業所に対しては、実施年度の内容について、補助を受けた翌年度から3年の間、補助を受けた事業所において効果を確認するための報告を求めることとしているので、ご了解願いたい。

（4）地域医療介護総合確保基金を活用したテクノロジーの導入支援について

生産性向上の取組における効果的な手段となる介護ロボットやICT等のテクノロジーについては、介護職員の業務効率化・負担軽減等を目的とし、その普及を促進しているところである。その一環として、地域医療介護総合確保基金を活用し、「導入支援事業」を実施している。令和6年度より、「介護ロボット導入支援事業」と「ICT導入支援事業」を統合の上、「介護テクノロジー導入支援事業」として支援メニューの再構築を行っている。

令和6年度「介護テクノロジー導入支援事業」については、従来の「見守りセンサーの導入に伴う通信環境の整備」を発展させ、通信環境の整備にとどまらず、生産性向上の環境づくりに必要な介護テクノロジーを一体的に導入する費用を補助対象とする「介護現場の生産性向上に係る環境づくり」を新たに設けたところである。

各都道府県におかれては、令和5年度より、特に活用定着に向けたサポートが必要な介護ロボットに限定して、「介護生産性向上推進総合事業」において設置したワンストップ型の総合相談センターや「介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業」における窓口への相談を原則としたところである。本事業の実施（補助先の公募等）の際には、引き続き相談窓口の周知徹底をお願いしたい。

なお、本事業により補助を受けた事業所に対しては、令和5年度補正予算「介護サービス事業者の生産性向上や協働化等を通じた職場環境改善事業」と同様に、補助を受けた翌年度から3年の間、補助を受けた事業所において効果を確認するための報告を求めることとしているので、ご了解願いたい。

（5）介護分野におけるテクノロジーの開発・普及の促進

生産性向上の取組を進める上で、介護現場のニーズを反映した介護ロボット等の開発や普及に向けた実証を一層加速化させる必要があり、また、介護現場への導入にあたっては、現場における課題の洗い出しから適切な介護ロボット等の選定、現場レベルでの業務オペレーションの変更まで、よりきめ細かな支援が重要だと考えている。

このような中、令和2年度から、「介護ロボット等の開発・実証・普及広報のプラットフォーム事業」（令和5年度までは「介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業」）を実施しており、同事業において、

- ① 介護ロボットに関する介護施設等からの導入相談や、開発企業等からの実証相談へのきめ細かな対応（試用貸出や開発実証に係る補助金等の紹介、導入時の業務オペレーションに関する助言等）を行う「相談窓口（地域拠点）」の設置、
 - ② 開発実証のアドバイザーリーボード兼介護現場へ導入する前の先行実証フィールドとして「リビングラボネットワーク」の構築
 - ③ 介護現場での効果検証を行うために協力可能な介護施設を提供する等、介護現場での実証フィールドの整備
- を行うことにより、介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームを構築している。

また、令和6年度において、同事業では、ワンストップ型の総合相談センター向けの勉強会の開催や各種マニュアルの整備等に加え、センターの設置に関する個別相談対応等のサポートの充実を図る予定であり、ワンストップ型の総合相談センターの設置や運営に活用をお願いしたい。

介護ロボットの開発・導入・普及・活用に関する最新の情報は、下記厚生労働省のホームページにおいて掲載しているので、参考とされたい。また、テクノロジーの効果的な活用事例についても同様に、厚生労働省ホームページ内、生産性向上ガイドラインにおいて記載しており、積極的な活用・周知をお願いしたい。

<介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン(厚生労働省ホームページ)>

<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/index.html>

<介護ロボットの開発・普及の促進（厚生労働省ホームページ）>

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000209634.html>

<介護現場における ICT の利用促進（厚生労働省ホームページ）>

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html>

(6)「介護職員の働きやすい職場環境づくり内閣総理大臣及び厚生労働大臣表彰」を通じた好事例の普及促進

令和4年度にとりまとめた「介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージ」に基づき、優良事業者・職員の表彰等を通じた好事例の普及促進を図るという観点から、「職員の待遇改善、人材育成及び介護現場の生産性向上への取組が特に優れた介護事業者を表彰し、その功績をたたえ、広く紹介することを通じ、もって、介護職員の働く環境改善を推進する」ことを目的として、令和5年度より「介護職員の働きやすい職場環境づくり内閣総理大臣及び厚生労働大臣表彰」を実施している。

今年度は31の都道府県から推薦いただいたが、令和6年度は全ての都道府県から推薦いただきたいと考えている。本表彰対象事業者の選定に当たり、詳細はすでに通知等でお伝えしているところであるが、年度末の忙しい時期にお手数をおかけするが、公募による実施も含めて是非御協力をお願いする。

<令和5年度表彰の概要(厚生労働省ホームページ)>

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-hyosyo.html>

(7) ケアプランデータ連携システムの利用促進について

公益社団法人国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）において令和5年4月より本格運用を開始している「ケアプランデータ連携システム」は、居宅

介護支援事業所及び居宅サービス事業所において毎月行われている居宅サービス計画等のやり取りにおける業務負担軽減、文書量削減に大きく寄与するものであり、かつ、電子請求受付システムの事業所認証を活用した高いセキュリティを実現したシステムである。厚生労働省としては、本システムの活用は、業務効率化や職員の負担軽減を実現し、介護現場の生産性向上を実現するための強力なツールであると捉えており、利用促進に向けた取組を進めているところである。

本システムを活用して効果的にデータ連携を行うためには、地域で多くの事業者が利用するよう、面的な普及促進が必要である。そのため、デジタル行財政改革の一環として、ケアプランデータ連携システムの普及に関するKPIを設定し、2026年度までに、「管内事業者が利用している市区町村の割合」が80%（現時点で40%）、「管内事業者が3割以上利用している市区町村の割合」が50%に達成することを政府の目標として掲げている。

KPIの達成に向けて、都道府県や市区町村が主導してケアプランデータ連携システム等を活用したモデル地域作りを行う事業に対する支援を、令和5年度補正予算「介護サービス事業者の生産性向上や協働化等を通じた職場環境改善事業」の「地域における介護現場の生産性向上普及推進事業」に盛り込んでおり、各都道府県におかれては、ケアプランデータ連携システムの普及に関するKPIの達成に向けて本事業の確実な実施にご協力をお願いする。

なお、本事業は市区町村が実施することも可能であるため、管内市区町村にも情報提供いただき、密に連携の上、事業を実施いただきたい。

以下のサイトで情報を掲載しているのご活用いただくとともに、管内市区町村及び管内事業所に対して積極的に情報提供願いたい。

<ケアプランデータ連携システム（公益社団法人国民健康保険中央会ホームページ）>

<https://www.kokuho.or.jp/system/care/careplan/>

<ケアプランデータ連携システムヘルプデスクサポートサイト（ヘルプデスクサポートサイトホームページ）>

<https://www.careplan-renkei-support.jp/index.html>

・広報ツール、シミュレーションツールの配布、本システムにおける活用事例の紹介等

<ケアプランデータ連携システム利用状況（福祉・保健・医療の総合情報サイト「WAM NET」ホームページ）>

<https://www.wam.go.jp/wamappl/kpdrsys.nsf/top>

・市区町村ごとの本システムの利用事業所の情報を掲載

（8）電子申請・届出システムの利用促進について

介護分野の文書負担軽減を実現するため、厚生労働省においては、電子申請・届出システムを構築し、令和4年10月以降、先行的な地方公共団体における運用を順次開始しているところである。

令和5年3月に、介護保険法施行規則の一部を改正する省令（令和5年厚生労働省令第46号。以下「改正省令」という。）等が公布され、指定申請等については、本システムの使用を基本原則化することとしており、令和7年度末までに全ての地方公共団体で利用開始することとしている。

令和5年度において、各地方公共団体における本システムの利用開始時期の調査を実施しており、令和6年2月13日時点の各都道府県の回答状況については、別紙のとおりである。

各都道府県におかれては、上記改正省令等の主旨についてご理解いただき、管内市区町村の利用開始時期調査結果の状況を踏まえ、早期の利用開始を強く促していただくようお願いする。

市区町村におかれては、介護サービス事業所の負担軽減の観点からも前倒しの利用開始を検討いただきたい。

なお、本システムの運用にあたっては、令和5年度調査研究事業において実施した伴走支援説明会や利用準備セミナーの動画等を参考にしていきたい。

<介護事業所の指定申請等のウェブ入力・電子申請の導入、文書標準化（厚生労働省ホームページ）>

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html>

介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージについて

令和4年12月23日 厚生労働省

- 持続的な介護職員の待遇改善を実現するためには、個々の事業者における経営改善やそれに伴う生産性の向上が必要であり、具体的には、取組の横展開や働きかけの強化等、総合的に取り組むことが重要。
- 中小事業者も多い、介護事業者の職場環境づくりを全政府的な取組と位置づけ、自治体や事業者も巻き込んで推進し、その成果を、従業員の賃金に適切に還元していただくことについて期待。

(1) 総合的・横断的な支援の実施

① 介護現場革新のワンストップ窓口の設置

事業者への様々な支援メニューを一括し、適切な支援につなぐワンストップ窓口を各都道府県に設置。中小企業庁の補助金の活用促進。

② 介護ロボット・ICT機器の導入支援

課題に対応した代表的な導入モデルを紹介するとともに、①のワンストップ窓口と連携して、相談対応、職員向け研修など伴走支援を進める。

(2) 事業者の意識改革

③ 優良事業者・職員の表彰等を通じた好事例の普及促進

職員の待遇改善・人材育成・生産性の向上などに取り組む事業者・職員を総理大臣が表彰等する仕組みを早期に導入し、優良事例の横展開を図る。

④ 介護サービス事業者の経営の見える化

介護サービス事業者の財務状況や処遇改善状況の見える化を進め、経営改善に向けた動機付けを進める。

(3) テクノロジーの導入促進と業務効率化

⑤ 福祉用具、在宅介護におけるテクノロジーの導入・活用促進

在宅介護の情報共有や記録の円滑化などについて、調査研究を進め、活用を促進する。また、福祉用具貸与等の対象種目の追加について、評価検討を進める。

⑦ 職員配置基準の柔軟化の検討

実証事業などでのエビデンス等を踏まえつつ、テクノロジー導入に先進的に取り組む介護施設における職員配置基準（3:1）の柔軟な取扱い等を検討。

⑥ 生産性向上に向けた処遇改善加算の見直し

未取得事業者の取得促進を図るとともに、加算手続の簡素化や制度の一本化について検討。

⑧ 介護行政手続の原則デジタル化

今年10月から運用開始した電子申請・届出システムの利用原則化に取り組む。

介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

改正の趣旨

- ・ 介護現場において、生産性向上の取組を進めるためには、一つの介護事業者のみの自助努力だけでは限界があるため、**地域単位で、モデル事業所の育成や取組の伝播等を推進していく必要がある**。一方、事業者より、「地域においてどのような支援メニューがあるのか分かりにくい」との声があるなど、**都道府県から介護現場に対する生産性向上に係る支援の取組の広がり**が限定的となっている実態がある。
- ・ 都道府県を中心に一層取組を推進するため、**都道府県の役割を法令上明確にする改正を行う**とともに、**都道府県介護保険事業支援計画において、介護サービス事業所等における生産性向上に資する事業に関する事項を任意記載事項に加える改正を行う**。

改正の概要・施行期日

- ・ **都道府県に対する努力義務規定の新設**
都道府県に対し、介護サービスを提供する事業所又は施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設する。
- ・ **都道府県介護保険事業支援計画への追加**
都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項に、介護サービス事業所等の生産性の向上に資する事業に関する事項を追加する。
※ 市町村介護保険事業計画の任意記載事項についても、生産性の向上に資する都道府県と連携した取組に関する事項を追加する。
- ・ 施行期日：令和6年4月1日

デジタル行財政改革中間とりまとめについて

1. デジタル行財政改革の各分野のこれまでの成果 ～介護等～

- ・ **介護現場のデジタル化**に向けた財政的支援と、**介護報酬・人員配置基準**といった制度の一体的な見直し。
- ・ **生産性向上を着実に進めていくためのロジックモデル・KPI**を設定、モニタリングと改善の枠組を構築。
- ・ **オンライン診療**について、居宅と同様、療養生活を営む場所として、長時間にわたり滞在する**通所介護事業所等も受診できる場であることを明確化**。

課題

【介護職員の人手不足と負担軽減】

- ・ 介護事業所の約7割が介護職員の不足を感じている。
- ・ 介護職員も、質の高いサービスを提供することを望む一方で、人手が不足しているという悩みを有する。
- ・ 現状、介護ロボット・ICT機器等を導入している事業所の割合は、見守り支援機器で30.0%、インカムで8.2%と低調。
- ・ あるいは、デジタル技術を導入してもうまく活用できず、介護職員が効果を感じられていないという声もある。

【生産性向上の必要性・重要性】

- ・ 介護職員の必要数は2040年までに約280万人と見込まれ、対2019年度比で約69万人を追加で確保する必要がある。

成果

- ・ 介護ロボット・ICT機器の導入補助、定着支援までを含めた伴走支援、これらに必要な人材育成、協働化・大規模化に向けた支援を措置。
- ・ 2024年度の介護報酬改定に当たり、生産性向上の取組を評価する新たな加算を設ける方向で対応。
- ・ 介護ロボット・ICT機器等のデジタル技術の活用などによりケアの質の確保や職員の負担軽減等が行われていると認められる介護付き有料老人ホームにおける人員配置基準を特例的に柔軟化する方向で対応。
- ・ 国等が事業所からKPIに設定したデータを定期的に取得し、ダッシュボード等の活用による「見える化」に取り組み、事業所へのフィードバックを進めることで、生産性向上の取組を加速。
- ・ 通所介護事業所等についても、居宅と同様、療養生活を営む場所として、患者が長時間にわたり滞在する場合にはオンライン診療を受診できる場であること、また、事業所等自らが医療提供を行わないことを明確にした上で、利用者等への周知や機器操作のサポートも可能であることを明確化。

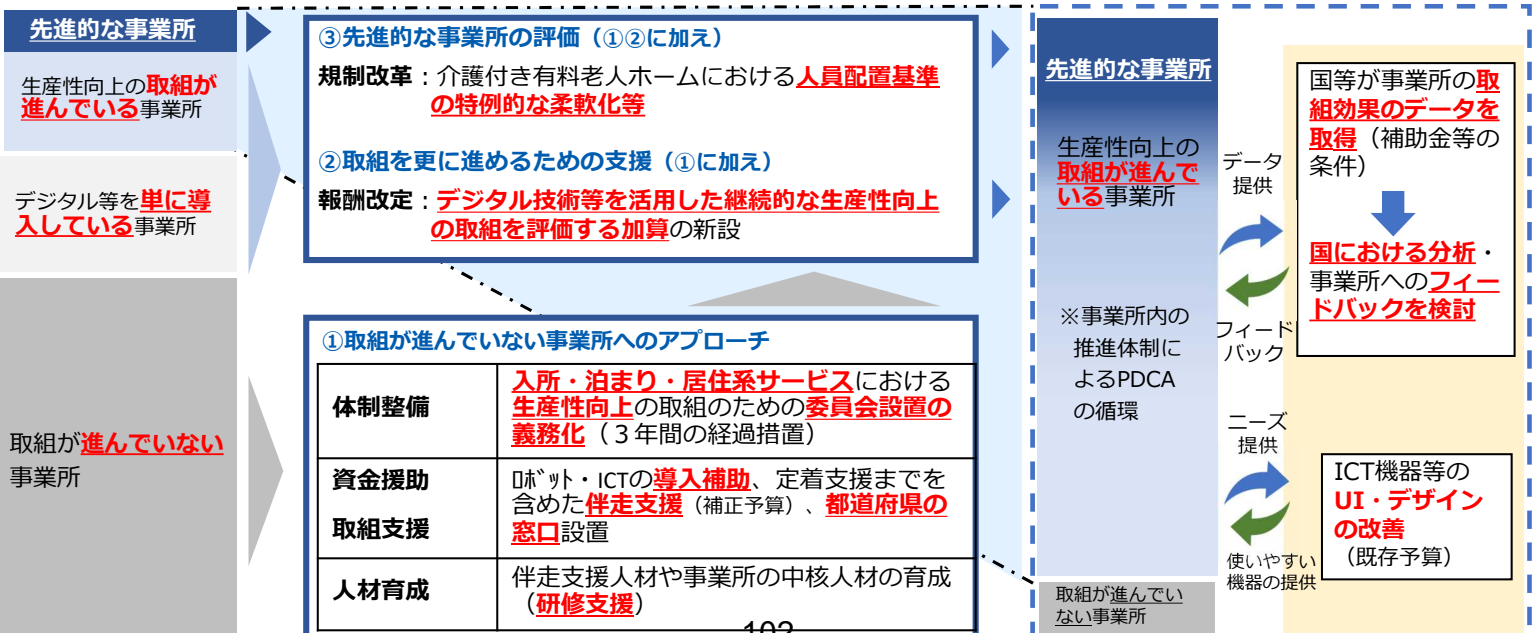
介護分野におけるデジタル行財政改革の方向性

- ・ デジタル技術の導入支援や相談窓口の設置など様々な支援を行っており、生産性向上が進む事業所がある一方で、取組が幅広く普及しているとは言えない状況である。
- ・ このため、①補正予算を含む財政支援、②介護報酬改定において生産性向上の取組を促進、③人員配置基準の柔軟化等で先進的な取組を支援、④明確なKPIでPDCAサイクルを回すことなどに取り組む。

【現状イメージ】

【今後の取組の方向性】

【将来イメージ】



介護分野におけるKPI

- 介護分野におけるデジタル行財政改革を推進するため、基盤・環境の整備（インプット）や基盤・環境の活用（アウトプット）の各段階で適切なKPIを設定し、効果の創出（アウトカム）を目指す。

	2023年	2026年	2029年	2040年	定義等
Environment 基盤・環境の整備					
生産性向上方策等周知件数	2,570件 (R5暫定値)	増加	増加	—	(単年度) セミナー、フォーラム、都道府県窓口セミナーへの参加件数、動画再生回数の増加
デジタル(中核)人材育成数(2023年度より実施)	500名	5,000名	10,000名	—	(累計) デジタル(中核)人材育成プログラム受講人数(国が実施するもので、自治体や民間が実施する研修等の数は含んでいない)
都道府県ワンストップ窓口の設置数(2023年度より実施)	5	47	47	47	(累計) 各都道府県における設置数
委員会設置事業者割合※(2024年度より実施)	—	【2024年夏までに調査を実施し、目標を設定】			(累計) 入所・泊まり・居住系サービスは3年後義務化予定、KPIは全サービスを対象とする(一部サービスを除く)
ケアプランデータ連携システム普及自治体の割合(2023年度より実施)					
事業者が活用している自治体の割合	40%	80%	100%	100%	(累計) 管内事業者が活用している市区町村の割合
複数の事業者が活用している自治体の割合	—	50%	90%	100%	(累計) 管内事業者が3割以上利用している市区町村の割合
ICT・介護ロボット等の導入事業者割合※	29%	50%	90%	90%以上	処遇改善加算の職場環境要件の算定状況を集計
介護現場のニーズを反映したICT・介護ロボット等の開発支援件数	52件 (R5暫定値)	60件以上	60件以上	—	(単年度) 介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業における開発企業とニーズのマッチング支援件数を集計
Use Case 基盤・環境の活用					
生産性向上の成果※					
①全介護事業者					
1ヶ月の平均残業時間の減少	6.4h	減少又は維持	減少又は維持	減少又は維持	3年間の平均値が前回数値より減少又は維持(令和4年全産業平均13.8h)
有給休暇の取得状況(年間平均取得日数)	7.4日	8.4日	10.9日	全産業平均以上	3年間の平均値が目標値又は前回数値より増加又は維持(令和4年(又は令和3会計年度)平均取得日数10.9日)
②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者(2024年度より実施)					
1ヶ月平均残業時間が①の群より減少する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
有給休暇の取得状況(年間平均取得日数)が①の群より増加する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者(2024年度より実施)					
総業務時間の減少割合	—	25%	25%	25%	タイムスタディの実施(令和4年度実証事業並の変化率)
1ヶ月平均残業時間が②の群より減少する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
有給休暇の取得状況(年間平均取得日数)が②の群より増加する事業者の割合	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
Outcome 効果をはかる					
年間の離職率の変化※					
①全介護事業者	15.7% (R4調査)	15.3%	15.0%	全産業平均以下	3年間の平均値が目標値又は前回数値より減少又は維持(令和4年全産業計15.0%)
②加算取得事業者及び補助金を利用して機器を導入した事業者(①の群より減少した事業所の割合)	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
③上位加算取得事業者及び特例的な柔軟化を実施する事業者(②の群より減少した事業所の割合)	—	30%	50%	90%以上	事業者からの報告
人員配置の柔軟化(老健、特養、特定(注2))※	—	1.3%	8.1%	33.2%	令和5年度の介護事業経営実態調査を起点とし、人員配置の変化率を確認

注1) ※をつけたものはサービス類型毎にデータを集計・分析し公表する予定としており、サービスが限定されていないものは原則全サービスとする
 注2) 職員一人あたりに対する利用者の人数は、老人保健施設で2.2対1、介護老人福祉施設で2.0対1、特定施設入居者生活介護指定施設(介護付きホーム)で2.6対1となっている(令和5年度介護事業経営実態調査結果より算出)
 注3) 参考指標として介護職員全体の給与(賞与込みの給与)の状況を対象年毎に確認
 注4) 本KPIは、必要に応じて随時に見直しを行うものとする

令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

- 人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として、介護報酬改定を実施。

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進

- 医療と介護の連携の推進**
 - 在宅における医療ニーズへの対応強化
 - 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化
 - 在宅における医療・介護の連携強化
 - 高齢者施設等と医療機関の連携強化
- 質の高い公正中立なケアマネジメント**
- 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組**

- 看取りへの対応強化**
- 感染症や災害への対応力向上**
- 高齢者虐待防止の推進**
- 認知症の対応力向上**
- 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し**

2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

- 高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等
- 自立支援・重度化防止に係る取組の推進
- LIFEを活用した質の高い介護

3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

- 介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

- 介護職員の処遇改善**
- 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり**
- 効率的なサービス提供の推進**

4. 制度の安定性・持続可能性の確保

- 介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築

- 評価の適正化・重点化
- 報酬の整理・簡素化

5. その他

- 「書面揭示」規制の見直し
- 基準費用額(居住費)の見直し
- 地域区分
- 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

■ 介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

※各事項は主なもの

介護職員の処遇改善

- 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置をできるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。

生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

- 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。
- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、**利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。**（3年間の経過措置）
- 介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、**効果に関するデータ提出を行うことを評価する新たな加算を設ける。**
- 見守り機器等のテクノロジーの複数活用及び職員間の適切な役割分担の取組等により、**生産性向上に先進的に取り組む特定施設について、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることを確認した上で、人員配置基準の特例的な柔軟化（3：0.9）を行う。**
- 介護老人保健施設等において見守り機器等を100%以上導入する等、複数の要件を満たした場合に、夜間における人員配置基準を緩和する。
- 認知症対応型共同生活介護において見守り機器等を10%以上導入する等、複数の要件を満たした場合に、夜間支援体制加算の要件を緩和する。
- EPA介護福祉士候補者及び技能実習の外国人について、一定の要件の下、就労開始から6月未満であっても人員配置基準に算入してもよいこととする。

効率的なサービス提供の推進

- 管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。
- 訪問看護における24時間対応について、看護師等に速やかに連絡できる体制等、サービス提供体制が確保されている場合は看護師等以外の職員も利用者又は家族等からの電話連絡を受けられるよう、見直しを行う。
- 居宅介護支援の介護支援専門員の一人当たり取扱件数の上限について、現行の「40未満」を「45未満」に改めるとともに、情報通信機器を活用した場合等の取扱件数の上限について、現行の「40以上60未満」を「45以上60未満」に改める。また、居宅介護支援費の算定に当たった取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、3分の1を乗じて件数に加えることとする。

生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け

省令改正

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、**利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。** <経過措置 3年間>

短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

告示改正

- 介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、**効果に関するデータ提出を行うことを評価する新たな加算を設ける。**

短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス

【単位数】

生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位/月（新設）

生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月（新設）

【算定要件】

<生産性向上推進体制加算（Ⅰ）>

- （Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されたこと。
- 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
- 職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

<生産性向上推進体制加算（Ⅱ）>

- 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化

省令改正

■ 見守り機器等のテクノロジーの複数活用及び職員間の適切な役割分担の取組等により、生産性向上に先進的に取り組む特定施設について、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることを確認した上で、人員配置基準を特例的に柔軟化する。

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

○ 特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、要件を満たす場合は、「常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3（要支援者の場合は10）又はその端数を増すごとに0.9以上であること」とする。

< 現行 >

利用者	介護職員（+看護職員）
3 (要支援の場合は10)	1

< 改定後（特例的な基準の新設） >

利用者	介護職員（+看護職員）
3 (要支援の場合は10)	0.9

(要件)
 ・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において必要な安全対策について検討等していること
 ・見守り機器等のテクノロジーを複数活用していること
 ・職員間の適切な役割分担の取組等をしていること
 ・上記取組により介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることがデータにより確認されること

※安全対策の具体的要件

- ①職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ②緊急時の体制整備（近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等）
- ③機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む）
- ④職員に対する必要な教育の実施
- ⑤訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

(※) 人員配置基準の特例的な柔軟化の申請に当たっては、テクノロジーの活用や職員間の適切な役割分担の取組等の開始後、これらを少なくとも3か月以上試行し（試行期間中においては通常的人员配置基準を遵守すること）、現場職員の意見が適切に反映できるよう、実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会において安全対策や介護サービスの質の確保、職員の負担軽減が行われていることをデータ等で確認するとともに、当該データを指定権者に提出することとする。

介護生産性向上推進総合事業

(地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）)

老健局高齢者支援課（内線3875）

令和6年度当初予算案 地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）の97億円の内数（137億円の内数） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- ・都道府県が主体となった介護現場の生産性向上を推進する取組の広がりには限定的であり、また、既存の生産性向上に係る事業は数多くあるものの、実施主体や事業がバラバラであり、一体的に実施する必要がある。
- ・このため、都道府県の主導のもと、介護人材の確保・処遇改善、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入、介護助手の活用など、介護現場の革新、生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的・横断的に一括して取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ型の総合的な事業者への支援を可能とする「介護生産性向上推進総合事業」を実施する。

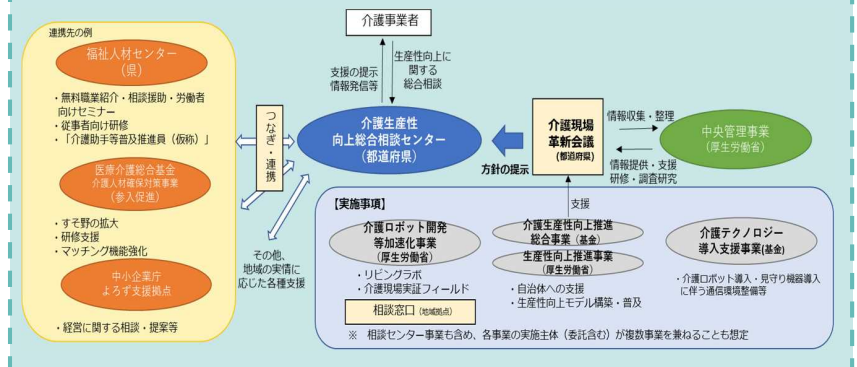
2 事業の概要・スキーム、実施主体

- ・都道府県が主体となり、「介護生産性向上総合相談センター」を設置。介護現場革新会議において策定する基本方針に基づき、介護ロボットやICT、その他生産性向上に関する取組を実施する他、人材確保に関する各種事業等とも連携の上、介護事業者に対し、ワンストップ型の支援を実施する。

【実施事項】（（1）及び（2）の実施が要件）

- (1) 介護現場革新会議の開催
- (2) 介護生産性向上総合相談センターの設置
 - ①介護ロボット・ICT等生産性向上に係る相談窓口（必須）
 - ②人材確保、生産性向上に係る各種支援業務との連携（必須）
 - ③その他
- (3) 第三者が生産性向上の取組を支援するための費用の支援（コンサル経費の補助）

＜事業イメージ＞



3 その他

- ・都道府県が介護現場の生産性向上を推進する努力義務について規定（令和5年度に介護保険法の一部を改正）

令和6年度当初予算案 地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）の97億円の内数（137億円の内数）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 介護人材の確保が喫緊の課題とされる中で、介護ロボットやICT等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進める事により、職員の業務負担軽減を図るとともに、生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、介護サービスの質の向上にも繋げていく介護現場の生産性向上を一層推進していく必要がある。
- 「介護ロボット導入支援事業」「ICT導入支援事業」の統合・支援メニューの再構築を行い、介護職員の業務負担軽減や職場環境の改善に取り組む介護事業者がテクノロジーを導入する際の経費を補助し、生産性向上による働きやすい職場環境の実現を推進する。

※ 下線部は令和6年度までの拡充分。太字が令和6年度で拡充した部分。

2 補助対象

- 【介護ロボット】
 - 移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り、入浴支援など、厚生労働省・経済産業省で定める「ロボット技術の介護利用における重点分野」に該当する介護ロボット
- 【ICT】
 - 介護ソフト（機能実装のためのアップデートも含む）、タブレット端末、スマートフォン、インカム、クラウドサービス、他事業者からの照会経費等
 - Wi-Fi機器の購入設置、業務効率化に資するバックオフィスソフト（勤怠管理、シフト管理等）
- 【介護現場の生産性向上に係る環境づくり】
 - 介護ロボット・ICT等の導入やその連携に係る費用
 - 見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備
 - Wi-Fi環境の整備、インカム、見守りセンサー等の情報を介護記録にシステム連動させる情報連携のネットワーク構築経費等
- 【その他】
 - 上記の介護ロボットやICT等を活用するためのICTリテラシー習得に必要な経費

4 実施主体、実績

事業	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
介護ロボット導入支援事業（※1）	58	364	505	1,153	1,813	2,297	2,720
ICT導入支援事業（※2）					195	2,560	5,371

実施主体
 国 → 都道府県 → 一部助成 → 介護施設等

※1 都道府県が認めた介護施設等の導入計画件数。1施設で複数の導入計画を作成することがあり得る
 ※2 補助事業所数

5 その他

・都道府県が介護現場の生産性向上を推進する努力義務について規定（令和5年度に介護保険法の一部を改正）

3 補助要件等

- ✓ **介護ロボットのパッケージ導入モデル、ガイドライン等を参考に、課題を抽出し、生産性向上に資する取組の計画を提出の上、一定の期間、効果を確認できるまで報告すること。（必須要件）**

【介護ロボット】	区分	補助額	補助率	補助台数
【介護ロボット】	○移乗支援	上限100万円	3/4 (※)	必要台数
	○入浴支援			
	○上記以外	上限30万円		
【ICT】	補助額		補助率	補助台数
	●1~10人	100万円	3/4 (※)	必要台数
	●11~20人	160万円		
	●21~30人	200万円		
	●31人~	260万円		

※一定の要件を満たす場合は3/4、それ以外は1/2

【介護現場の生産性向上に係る環境づくり】	補助要件（例示）	補助額・率
【介護現場の生産性向上に係る環境づくり】	●取組計画により、職場環境の改善（内容検討中）を図り、職員へ還元する事が明記されていること	上限 1,000 万円 3/4
	●既に導入されている機器、また本事業で導入する機器等と連携し、生産性向上に資する取組であること	
	●プラットフォーム事業の相談窓口や都道府県が設置する介護生産性向上総合相談センターを活用すること	
	●ケアプランデータ連携システム等を利用すること	
	●LIFE標準仕様を実装した介護ソフトで実際にデータ登録を実施すること等	

【介護・障害福祉分野へのICT・ロボットの導入等による生産性向上や経営の協働化等を通じた職場環境の改善】

令和5年度補正予算額 351億円

施策名：介護サービス事業者の生産性向上や協働化等を通じた職場環境改善事業

① 施策の目的

- 介護サービス需要の増加への対応や介護人材の確保が喫緊の課題となっており、サービス提供の存続にも関わる重要な問題である。特に小規模法人を中心に、従来の方法や単独では必要な人材確保が難しい法人も多く、経営の効率も悪くなるという悪循環に陥りがちである。
- こうした状況を踏まえ、介護現場の生産性向上の取組や、経営の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善に取り組む介護サービス事業者に対する支援を行う。

② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

- 生産性向上の取組を通じた職場環境改善について、ICT機器本体やソフト等の導入や更新時の補助に係る支援に加え、地域全体で事業所における機器導入やそれに伴う人材育成に対する補助を行う。また、小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う職場環境改善の取組に対して補助を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

(1) 生産性向上の取組を通じた職場環境改善

- ① 生産性向上に資する介護ロボット・ICTの導入や更新
 - 事業所の業務効率化に向けた課題解決を図るための業務改善支援及びこれと一体的に行う介護ロボット・ICTの導入や更新に対する支援
- ② 地域全体で生産性向上の取組を普及・推進する事業の実施
 - 地域の複数事業所における機器の導入に向けた研修や、地域のモデル施設の育成など、都道府県等が主導して面で生産性向上の取組を推進
 - 都道府県等が主導して、ケアマネ事業所と居宅サービス事業所の間で交わされるケアプランデータ連携システム等の活用を地域で促進し、データ連携によるメリットや好事例を収集

(2) 小規模事業者を含む事業者グループが協働して行う職場環境改善

- 人材募集や一括採用、合同研修等の実施、事務処理部門の集約、協働化・大規模化にあわせて行う老朽設備の更新・整備のための支援等

【事業スキーム】



【実施主体】

都道府県（都道府県から市町村への補助も可）

【負担割合】

- (1)①、(2)・・・国・都道府県3/4、事業者1/4
- (1)②・・・国・都道府県 10/10
- (1)①及び(2)を実施する場合・・・
国・都道府県4/5、事業者1/5

※国と都道府県の負担割合は以下のとおり

- (1)①、(2)・・・国4/5、都道府県1/5
- (1)②・・・国9/10、都道府県1/10

⑤ 成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

- 生産性向上の取組や経営の協働化・大規模化等を通じた職場環境改善を推進することにより、介護人材の確保や介護サービスの質の向上に繋げていく。

- 介護現場において、テクノロジーの活用などによるサービスの質の向上や職員の負担軽減といった生産性向上の推進は喫緊の課題となっており、見守りセンサーやICT等といった生産性向上に効果的なテクノロジーの普及をより強力に進めていく。
- 具体的には、①介護現場・ロボット開発企業の双方に対する一元的な相談窓口(地域拠点)、②開発機器の実証支援を行うリビングラボのネットワーク、③介護現場における実証フィールドからなる、介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームを整備する他、地域における介護生産性向上総合相談センター(基金事業)の支援を実施する。

介護施設等 開発企業等

介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム

①相談窓口(地域拠点)【全国15カ所】
介護ロボットに関する介護施設等からの導入相談、開発企業等からの実証相談へのきめ細かな対応

②リビングラボネットワーク【全国8カ所】
- 開発実証のアドバイザーボード兼先行実証フィールドの役割 -

③介護現場における実証フィールド
- エビデンスデータの蓄積 -
全国の介護施設の協力による大規模実証フィールド

※リビングラボとは実際の生活空間を再現し、新しい技術やサービスの開発を行うなど、介護現場のニーズを踏まえた介護ロボットの開発を支援するための拠点

<令和6年度予算案の拡充内容>
○ 現行体制の維持継続費用

<令和5年度事業の拡充内容>
○ 地域における介護生産性向上総合相談センター(基金事業)の支援事業(中央管理事業)

<介護ロボット等テクノロジーの導入事例>

<夜間の見守り業務等の負担軽減>

見守り業務等、夜勤職員の負担を軽減。また、インカムと組み合わせて活用することで、他の職員とスムーズな連携を可能とする。



<排泄支援等の負担軽減>

利用者の排泄タイミングを職員が把握することで、効果的なタイミングで利用者への声かけができ、排泄支援時の負担等を軽減。また利用者の自立排泄の支援等を可能とする。



<利用者の希望に合わせた移乗支援>

利用者の希望に合わせ、適時適切な移乗支援を可能とし、また体格の大きな利用者等の移乗時の職員の負担軽減を可能とする。



令和6年度介護職員の働きやすい職場環境づくり
内閣総理大臣表彰・厚生労働大臣表彰

表彰の目的

介護職員の働きやすい職場環境づくり内閣総理大臣表彰・厚生労働大臣表彰は、職員の待遇改善、人材育成及び介護現場の生産性向上への取組が特に優れた介護事業者を表彰し、その功績をたたえ、広く紹介することを通じ、もって、介護職員の働く環境改善を推進することを目的とする。※令和5年度より実施。今年度で2回目

選考基準 ※事業者の取組内容等について以下の観点から審査(R5年度と同様)

1 働きやすい職場環境づくりに資する取組であること

- 職員の待遇改善に係る取組がなされているか。(取組の例)
・ 明確な給与体系の導入、休暇の取得促進や育児や介護との両立支援に関する制度の導入など、多様な人材が働きやすい環境を整備する取組 等
- 人材育成に係る取組がなされているか。(取組の例)
・ 計画的な採用、新規採用職員に対する計画的な研修の実施や職員の経験・役職に応じた研修の実施など職員の人材育成に効果的な取組 等
- 介護現場の生産性向上に係る取組がなされているか。(取組の例)
・ 事業所の課題を踏まえた目的を設定し、改善を図るための取組 等

2 実効性のある取組であること

- ・ 取組の実施により、職員の業務への満足度が高まっているか。
- ・ 取組の実施により職員の負担軽減、サービスの質の確保が図られているか。
- ・ 取組の実施に当たり、職員の意見を聞く機会があるか。 等

3 持続性のある取組であること

- ・ 取組が一過性のものでなく、継続的に取り組む体制や仕組みが整備・検討されているか。 等

4 他の事業所での導入が期待される取組であること

- ・ 多くの事業所への横展開が期待できる取組であるか。
- ・ 取組を行おうとする他の事業所に対し、取組の経験のある職員の派遣、取組に係る視察の受け入れを行うなど、取組の横展開に協力的であるか。

表彰に向けた流れ・スケジュール(予定)

- ～1月中旬 : 各都道府県へ表彰候補者の推薦依頼
- ～4月中旬 : 都道府県から表彰候補者の推薦 ※審査基準を踏まえた表彰候補者の選定
具体例: ①都道府県において公募、審査を実施の上で表彰候補者を推薦
②管内の関係事業者団体等と協議の上、表彰候補者を推薦 等
- 6月頃 : 選考委員会による選定
- ～夏頃 : 表彰式

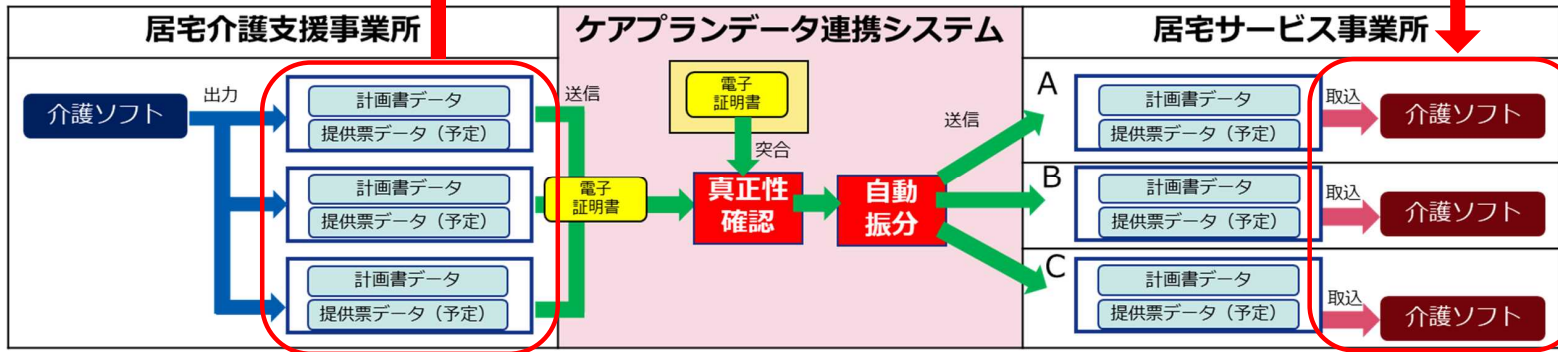
参考(令和5年度の表彰結果)

内閣総理大臣表彰 : 2事業者
厚生労働大臣表彰 優良賞: 4事業者
厚生労働大臣表彰 奨励賞: 54事業者
※31都道府県から60事業者推薦

ケアプランデータ連携システムについて

これまで主に毎月FAXでやり取りされ、介護事業所の負担が大きかったケアプラン（提供票）を、クラウド上で安全に電子データのやり取りをするシステムです。**令和5年4月20日、国民健康保険中央会にて本格稼働！**

【計画・予定情報の流れ】



※実績情報は逆の流れ（居宅サービス事業所→居宅介護支援事業所）となり、予定情報と同様、真正性確認の上、振分けられる。

ケアプランデータ連携システムで期待される効果

- 手間、時間の削減による**事務費等の削減**
- データ自動反映による従業者の「**手間**」の削減・効率化
- 作業にかかる「**時間**」の削減
- 従業者の「**心理的負担軽減**」の実現
- 従業者の「**ライフワークバランス**」の改善
- 事業所の「**ガバナンス**」、「**マネジメント**」の向上



イメージキャラクター
ケアプー

ヘルプデスクサポートサイト

4月12日現在 介護保険事業所（介護分野の業務向上に向けたICTの活用に関する調査研究）結果をもとに試算

人件費 ¥95,218
※ケアマネジャーの平均給与から、作業に要する時間（32.4時間）を算出して算出

印刷費 ¥792
※用紙（700枚/月）、インク等

通信費 ¥1,826
※FAX送信料、インターネット接続料

郵送料 ¥2,220
※切手代

交通費 ¥2,140
※公共交通機関利用料、ガソリン代

介護ソフト利用費 ¥31,417
※介護ソフトのライセンス料

毎月6.2万円分の業務を他の業務に転嫁可能！
(74.4万円/年 相当)

- 新たな業務創出
- 利用者宅訪問
- アセスメント 等

【直接的な支出】
利用前 ¥38,395
利用後 ¥34,211
削減効果 ¥4,184/月
(¥50,208/年)

人件費 ¥32,784 (¥-62,434)
※ケアマネジャーの平均給与から、作業に要する時間（18.1時間/月）を算出して算出。

通信費 ¥1,044 (¥-782)
※インターネット接続料

ケアプランデータ連携システム
ライセンス料 ¥1,750 を仮分
※年間ライセンス料（¥21,000）を仮分
介護ソフト利用費 ¥31,417
※介護ソフトのライセンス料

※この他、書類保管場所確保に要する費用等の削減も期待できる。

事業所全体の業務時間
401時間/月

印刷 13.1%

事業所全体の提供票共有
業務時間
52.4時間/月

電子 4.5%

事業所全体の提供票共有
業務時間
18.1時間/月

事業所全体の業務時間
401時間/月

毎月34.3時間分の業務を他の業務に転嫁可能！
(411.6時間/年 相当) -1ヶ月分以上の業務時間に相当

- 新たな業務創出
- 利用者宅訪問
- アセスメント 等

令和2年度老人保健施設調査結果（介護分野の業務向上に向けたICTの活用に関する調査研究）結果をもとに試算

(公社)国民健康保険中央会提供資料

『ケアプランデータ連携システム』の現状について

都道府県別の利用申請状況及び事業所数からみた割合

	事業所数 (a) ※	利用事業所数 (b) ※	(b)/(a) %
01北海道	7,416	293	4.0%
02青森	2,073	131	6.3%
03岩手	2,104	138	6.6%
04宮城	2,889	121	4.2%
05秋田	1,754	38	2.2%
06山形	1,668	121	7.3%
07福島	2,786	123	4.4%
08茨城	3,589	103	2.9%
09栃木	2,813	81	2.9%
10群馬	3,439	162	4.7%
11埼玉	7,320	268	3.7%
12千葉	7,631	232	3.0%
13東京	13,580	763	5.6%
14神奈川	10,237	455	4.4%
15新潟	2,876	121	4.2%
16富山	1,688	45	2.7%

	事業所数 (a) ※	利用事業所数 (b) ※	(b)/(a) %
17石川	1,828	62	3.4%
18福井	1,535	145	9.4%
19山梨	1,401	69	4.9%
20長野	3,525	138	3.9%
21岐阜	3,108	197	6.3%
22静岡	5,055	400	7.9%
23愛知	9,286	600	6.5%
24三重	3,126	158	5.1%
25滋賀	2,209	100	4.5%
26京都	3,403	284	8.3%
27大阪	15,972	471	2.9%
28兵庫	7,732	463	6.0%
29奈良	2,425	151	6.2%
30和歌山	2,381	73	3.1%
31鳥取	948	173	18.2%
32島根	1,346	25	1.9%

2024年1月9日 時点

	事業所数 (a) ※	利用事業所数 (b) ※	(b)/(a) %
33岡山	3,041	133	4.4%
34広島	4,280	265	6.2%
35山口	2,238	92	4.1%
36徳島	2,066	72	3.5%
37香川	1,628	60	3.7%
38愛媛	2,627	87	3.3%
39高知	1,152	68	5.9%
40福岡	8,139	292	3.6%
41佐賀	1,487	33	2.2%
42長崎	2,455	112	4.6%
43熊本	3,417	91	2.7%
44大分	2,567	71	2.8%
45宮崎	2,224	47	2.1%
46鹿児島	2,779	188	6.8%
47沖縄	2,323	67	2.9%
合計	181,566	8,382	4.6%

※事業所数(a)は、公益社団法人国民健康保険中央会で把握できる事業所番号による事業所数となっています。
※利用事業所数(b)は、WAMNETに掲載しているケアプランデータ連携を利用している事業所数です（2023年12月4日時点）



ピクチャインピクチャ

ケアプランのやりとりを、
紙からデジタルへ。



これから導入を
検討したい方

詳しい資料はこちら >



今すぐ導入の
手続きをしたい方

製品ダウンロードはこちら >



サポートを
ご希望の方

お問い合わせはこちら >

<https://www.careplan-renkei-support.jp/>

ケアプラン データ連携システム

30秒で
削減効果
を診断

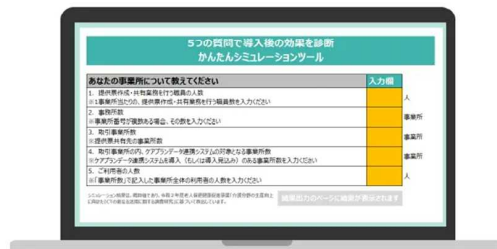
データ連携による削減効果を
かんたんシミュレーション

～概要・使い方ガイド～



シミュレーションツールの概要

ケアプランデータ連携システムを導入することで得られる効果を簡単に調べることができるツールをご用意しました。
たった**5つ**の数値を入力するだけで、システム導入後の費用対効果をシミュレーションできます。



- 30秒で費用対効果を簡単診断
- 削減できる金額・時間が数値で見える化
- 事業所ごとの数値シミュレーションが可能

広報ツール

壁紙



ポスター(PDF)



バーチャル背景



リーフレット



周知用カード



自治体の利用開始時期の意向（2024年2月13日時点）

利用開始時期	第一期 (R4下半期)	第二期 (R5上半期)	第三期 (R5下半期)	第四期 (R6上半期)	第五期 (R6下半期)	第六期 (R7上半期)	第七期 (R7下半期)	その他	回答数合計	総計 (n)
都道府県	2 4.3%	5 10.6%	17 36.2%	14 29.8%	9 19.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	47 100.0%	47
指定都市	4 20.0%	3 15.0%	2 10.0%	4 20.0%	7 35.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	20 100.0%	20
特別区	1 4.3%	3 13.0%	5 21.7%	7 30.4%	7 30.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	23 100.0%	23
中核市	2 3.2%	6 9.7%	15 24.2%	15 24.2%	16 25.8%	0 0.0%	8 12.9%	0 0.0%	62 100.0%	62
市	15 2.1%	47 6.6%	115 16.2%	117 16.5%	303 42.7%	34 4.8%	68 9.6%	5 0.7%	704 99.2%	710
うち一部事務組合等	0	3	12	14	24	0	9	4	66	
町村	5 0.5%	19 2.1%	121 13.1%	134 14.5%	409 44.2%	58 6.3%	154 16.6%	12 1.3%	912 98.5%	926
うち一部事務組合等	0	4	58	16	51	4	23	2	158	
回答数合計	29 1.6%	83 4.6%	275 15.4%	291 16.3%	751 42.0%	92 5.1%	230 12.9%	17 1.0%	1768 98.9%	1788

一部事務組合等	0	1	6	6	18	1	8	2	42
---------	---	---	---	---	----	---	---	---	----

都道府県ごとの利用開始時期の意向回答状況（2024年2月13日時点）

利用開始時期	第一期 (R4下半年)	第二期 (R5上半期)	第三期 (R5下半年)	第四期 (R6上半期)	第五期 (R6下半年)	第六期 (R7上半期)	第七期 (R7下半年)	その他	自治体数	回答数合計	回答率
01北海道	1	0	18	14	98	5	35	4	180	175	97.2%
02青森県	0	1	8	8	16	2	4	1	41	40	97.6%
03岩手県	1	0	5	8	10	2	6	2	34	34	100.0%
04宮城県	0	1	4	2	17	4	2	3	36	33	91.7%
05秋田県	0	0	11	5	9	0	1	0	26	26	100.0%
06山形県	3	2	4	9	14	1	3	0	36	36	100.0%
07福島県	0	2	7	17	21	6	6	0	60	59	98.3%
08茨城県	0	2	9	6	13	3	12	0	45	45	100.0%
09栃木県	0	0	5	7	13	1	0	0	26	26	100.0%
10群馬県	0	1	6	4	22	0	3	0	36	36	100.0%
11埼玉県	0	8	6	10	27	1	12	0	64	64	100.0%
12千葉県	1	5	5	12	26	3	3	0	55	55	100.0%
13東京都	3	8	14	13	12	4	7	0	63	61	96.8%
14神奈川県	8	4	1	7	9	4	1	0	34	34	100.0%
15新潟県	1	2	3	4	17	1	3	0	31	31	100.0%
16富山県	0	0	5	5	2	1	0	3	16	16	100.0%
17石川県	0	1	0	6	7	2	4	0	20	20	100.0%
18福井県	0	0	2	1	11	0	4	0	18	18	100.0%
19山梨県	0	0	4	7	10	0	7	0	28	28	100.0%
20長野県	1	8	7	12	27	13	9	0	78	77	98.7%
21岐阜県	0	1	2	5	34	1	0	0	43	43	100.0%
22静岡県	3	1	11	3	14	4	0	0	36	36	100.0%
23愛知県	1	3	4	9	20	3	15	0	55	55	100.0%
24三重県	0	1	1	5	20	0	3	0	30	30	100.0%

利用開始時期	第一期 (R4下半年)	第二期 (R5上半期)	第三期 (R5下半年)	第四期 (R6上半期)	第五期 (R6下半年)	第六期 (R7上半期)	第七期 (R7下半年)	その他	自治体数	回答数合計	回答率
25滋賀県	1	2	7	3	4	0	3	0	20	20	100.0%
26京都府	0	1	3	4	15	1	3	0	27	27	100.0%
27大阪府	0	0	0	1	35	2	5	1	44	44	100.0%
28兵庫県	2	4	8	3	17	2	6	0	42	42	100.0%
29奈良県	0	0	0	22	8	6	2	0	40	38	95.0%
30和歌山県	0	0	3	9	14	0	5	0	31	31	100.0%
31鳥取県	0	1	3	2	8	0	6	0	20	20	100.0%
32島根県	0	0	0	2	13	0	5	0	20	20	100.0%
33岡山県	0	1	2	2	16	1	5	1	28	28	100.0%
34広島県	2	1	4	0	10	1	4	0	24	22	91.7%
35山口県	0	1	6	2	11	0	0	0	20	20	100.0%
36徳島県	0	1	1	2	20	0	1	0	25	25	100.0%
37香川県	0	0	0	5	11	1	1	0	18	18	100.0%
38愛媛県	0	1	9	3	8	0	0	0	21	21	100.0%
39高知県	0	4	3	5	8	0	14	0	35	34	97.1%
40福岡県	0	5	37	3	12	1	3	0	61	61	100.0%
41佐賀県	0	0	1	6	14	0	0	0	21	21	100.0%
42長崎県	0	4	2	8	7	0	1	0	22	22	100.0%
43熊本県	0	2	2	7	20	5	9	1	46	46	100.0%
44大分県	0	1	3	8	3	1	2	0	19	18	94.7%
45宮崎県	0	3	3	1	8	2	10	0	27	27	100.0%
46鹿児島県	1	0	3	12	18	6	3	1	44	44	100.0%
47沖縄県	0	0	33	2	2	2	2	0	42	41	97.6%
合計	29	83	275	291	751	92	230	17	1788	1768	98.9%

新規 電子申請届出サブシステムに係る伴走支援事業

令和6年度当初予算案 1.0億円（-）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 令和5年3月の省令改正（※1）により、令和6年度から指定申請等の様式を統一化することとした上で、「電子申請・届出システム（※2）」の利用を原則とし、地方公共団体は令和7年度末までに利用開始のための準備を完了することとしたところ。
※1 介護保険法施行規則の一部を改正する省令（令和6年4月1日施行） ※2 「介護サービス情報公表システム」のサブシステム
- 地方公共団体が本システムを円滑に利用するための支援や、好事例の横展開等を通じた早期の利用開始を促進するため、地方公共団体に対する伴走支援を行う。

2 事業の概要

地方公共団体に対する利用開始時期に係る意向調査を踏まえ、各期毎（＝半年）に支援対象グループを分けた上で、地方公共団体の状況に合わせた各種支援等を実施。

【主な支援内容】

- 電子申請・届出システムに係る利用準備セミナーの実施**
本システムをこれから利用する地方公共団体を対象に、利便性や利用に向けた準備のポイント等に関するセミナーを開催する。
- 地方公共団体に対する個別相談会の実施**
本システムの利用開始前・開始後における業務上の課題等に対する個別の相談対応を行う。
- 地方公共団体向け手引きの改訂等**
本システムを既に利用している地方公共団体の事例を踏まえ、地方公共団体向けの「介護サービス情報公表システムを活用したオンラインによる指定申請の手引き」を改訂及び他の地方公共団体の参考となる事例集の作成を行う。
- 「電子申請・届出システム」の利用による介護現場の負担軽減に係る調査**
既に利用している地方公共団体管下の介護事業所を対象に、本システムの利用による介護現場の文書負担軽減の効果を把握する。

3 事業スキーム



4 その他

（参考）利用開始予定の地方公共団体数
 ・令和5年度まで： 394 ・その他/未回答： 123
 ・令和6年度： 1,017
 ・令和7年度： 254

9. 福祉用具・住宅改修について

(1) 令和6年度報酬改定

令和6年度介護報酬改定において、福祉用具貸与・特定福祉用具販売について、以下の見直しを行うこととしているので、各都道府県におかれては、管内市町村及び福祉用具貸与事業者等へ広く周知をお願いしたい。

① 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

利用者の過度な負担を軽減しつつ、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、一部の福祉用具（固定用スロープ、歩行車を除く歩行器、松葉づえを除く単点杖、多点杖）について貸与と販売の選択制を導入することとし、導入に伴い、以下の対応を行うこととしている。

ア 選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員が、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととするとともに、利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行う。

イ 福祉用具貸与について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、利用開始後6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討を行う。

ウ 特定福祉用具販売について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、特定福祉用具販売計画の作成後、当該計画における目標の達成状況を確認することとする。また、利用者等からの要請等に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認するよう努めるとともに、必要な場合は、使用方法の指導、修理等（メンテナンス）を行うよう努める。

② モニタリング実施時期の明確化

福祉用具貸与のモニタリングを適切に実施し、サービスの質の向上を図る観点から、福祉用具貸与計画の記載事項にモニタリングの実施時期を追加することとする。

③ モニタリング結果の記録及び介護支援専門員への交付

福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、福祉用具専門相談員が、モニタリングの結果を記録し、その記録を介護支援専門員に交付することを義務付けることとする。

なお、令和5年度老人保健健康増進等事業を通じて「介護保険における福祉用具の選定の判断基準の改訂案」及び「介護給付費適正化における住宅改修等の点検および福祉用具購入・貸与調査の取組促進に向けた手引き案」を作成しており、発出は来年度中を予定しているところ。各都道府県におかれては、発出に当たり、管内市町村及び福祉用具貸与事業者等への周知にご協力いただくようお願いしたい。

(2) 介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会について

介護保険における福祉用具の対象種目については、専門的な知見に基づいた検討を行う必要があり、「介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会」を開催し、「介

「介護保険制度における福祉用具の範囲の考え方」（7要件）に基づいて、種目・種類の拡充の検討を行っている。

近年、通信機能等の複合機能を搭載した新たな福祉用具が開発されており、テクノロジーが普及する現状を踏まえた福祉用具の考え方を改めて整理するため、令和2年度に、介護保険の福祉用具貸与における具体的かつ明確な評価・検討視点を再整理の上、令和3年度以降は少なくとも年1回、本検討会を開催することとしている。

更に、介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージにおいても、福祉用具については、最新の技術が的確に反映されるよう、在宅において要支援・要介護者の自立の促進と介助者の負担軽減に資するものであるかどうかという観点から、引き続き評価検討を進めるとしている。

福祉用具・住宅改修に関する要望等の方法（提案様式・提出先等）については、厚生労働省ホームページに掲載されていることから、各都道府県におかれては管内市町村、福祉用具貸与事業者、関係団体等に加え、産業振興関係部局等とも協力の上、管内の福祉用具製造企業等に周知いただきたい。

<介護保険対象福祉用具・住宅改修に対する提案>

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000080056.html>

（3）福祉用具の貸与価格の公表や上限価格の設定等について

福祉用具については、平成30年度介護報酬改定等により、利用者の適切な福祉用具選定に資するよう、

- ・ 国において、商品ごとに全国平均貸与価格を公表、貸与価格の上限（全国平均貸与価格＋1標準偏差）の設定
- ・ 福祉用具専門相談員は利用者に対して、貸与しようとする商品の特徴や利用料・全国平均貸与価格を説明の上、機能や価格帯の異なる複数の商品を提示する

等の取組を実施しているところである。

特に、福祉用具の全国平均貸与価格及び貸与価格の上限の公表については、既に上限価格が設定されている商品の見直し頻度は3年に1度としており、平成30年10月以降に上限価格等を設けた商品に係る福祉用具の全国平均貸与価格及び令和6年4月貸与分から適用される上限の公表を、令和5年11月6日に厚生労働省のホームページで行ったところである。

また、新商品については、3ヶ月に1度の頻度で全国平均貸与価格及び貸与価格の上限一覧を公表しているため、福祉用具貸与事業者においては、随時本内容を確認いただくようお願いする。

各都道府県におかれては、管内の市町村及び福祉用具貸与事業者等へ広く周知いただくとともに、必要に応じて介護保険法に基づく実地指導・監査を行っているようお願いする。

<全国平均貸与価格・貸与価格の上限>

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212398.html>

（4）福祉用具に係る事故の情報提供について

令和3年3月5日付厚生労働省老健局高齢者支援課事務連絡「福祉用具の重大製品事故報告に係る情報提供について」で周知したとおり、消費者庁から公表されている消費生活用製品の重大製品事故のうち、福祉用具に係る事故について、当課から随時情報提供を行っているところであり、各都道府県、指定都市及び中核市におかれては、引き続き、管内市町村及び福祉用具貸与事業所等に対し、広く周知をお願いする。

＜事務連絡「福祉用具の重大製品事故報告に係る情報提供について」＞

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001214092.pdf>

＜福祉用具に係る重大製品事故について＞

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001016050.pdf>

（５）住宅改修について

介護保険制度における住宅改修については、在宅介護の重視、自立支援の観点から、利用者の日常生活を行う上で必要となる自宅の段差の解消、手すりの設置などの改修を対象としているところである。

平成30年度には、住宅改修の内容や価格を市町村が適切に把握・確認できるようにするとともに、利用者の適切な選択に資するため、事前申請時に利用者が市町村に提出する見積書類の様式例（改修内容、材料費、施工費等の内訳が明確に把握できるもの）を示したほか、複数の住宅改修事業者から見積もりを取るよう、介護支援専門員が利用者に説明することとしているので、各都道府県におかれては、管内の市町村等に周知いただくとともに、適切な実施についてお願いする。

（６）保険者機能強化推進交付金に係る評価指標（福祉用具・住宅改修）について

保険者機能強化推進交付金は、介護保険法第122条の3に規定する交付金として、平成30年度より交付しており、福祉用具・住宅改修に関しても、リハビリテーション専門職、建築専門職の関与した適切な利用を推進するため、評価指標を設けているところである。しかし、その平均得点は他の指標と比べて低く（16点満点中7.1点）、専門職の関与が進んでいない状況が明らかになっている。

このため、各都道府県におかれては、管内の市町村に対し、専門職の関与による利点（利用者の身体機能・生活状況・住環境と選定した福祉用具・住宅改修の内容の整合性がとれているか確認することが可能であること、住宅改修においては施行水準（工事内容・価格、不要な工事の防止等）が担保されること、利用者の状態像と合致しない福祉用具・住宅改修に係る給付を削減することができ、介護給付費の適正化につながること等）を周知するとともに、専門職の派遣・紹介等を行うことにより、その取組の支援をお願いしたい。

一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

省令・告示・通知改正

■ 利用者負担を軽減し、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、安全を確保する観点から、一部の用具について貸与と販売の選択制を導入する。その際、利用者への十分な説明と多職種の意見や利用者の身体状況等を踏まえた提案などを行うこととする。

福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★

【選択制の対象とする福祉用具の種目・種類】

- 固定用スロープ
- 歩行器（歩行車を除く）
- 単点杖（松葉づえを除く）
- 多点杖

【対象者の判断と判断体制・プロセス】

利用者等の意思決定に基づき、貸与又は販売を選択できることとし、介護支援専門員や福祉用具専門相談員は、貸与又は販売を選択できることについて十分な説明を行い、選択に当たっての必要な情報提供及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえた提案を行うこととする。

【貸与・販売後のモニタリングやメンテナンス等のあり方】

※ 福祉用具専門相談員が実施

<貸与後>

- 利用開始後少なくとも6月以内に一度モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討する。

<販売後>

- 特定福祉用具販売計画における目標の達成状況を確認する。
- 利用者等からの要請等に応じて、福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導や修理等を行うよう努める。
- 利用者に対し、商品不具合時の連絡先を情報提供する。

1. (8) ② モニタリング実施時期の明確化

概要

【福祉用具貸与★】

- 福祉用具貸与のモニタリングを適切に実施し、サービスの質の向上を図る観点から、福祉用具貸与計画の記載事項にモニタリングの実施時期を追加する。【省令改正】

基準

<現行>

福祉用具専門相談員は、利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、指定福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した福祉用具貸与計画を作成しなければならない。

<改定後>

福祉用具専門相談員は、利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、指定福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、福祉用具貸与計画の実施状況の把握（モニタリング）を行う時期等を記載した福祉用具貸与計画を作成しなければならない。

1. (8) ③ モニタリング結果の記録及び介護支援専門員への交付

概要	【福祉用具貸与】
○ 福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、福祉用具専門相談員が、モニタリングの結果を記録し、その記録を介護支援専門員に交付することを義務付ける。【省令改正】	

基準	<p><現行> 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画の作成後、当該福祉用具貸与計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該福祉用具貸与計画の変更を行うものとする。</p>	<p><改定後> 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画の作成後、当該福祉用具貸与計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うものとする。 福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を記録し、当該記録をサービスの提供に係る居宅サービス計画を作成した指定居宅介護支援事業者に報告しなければならない。 福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて当該福祉用具貸与計画の変更を行うものとする。 ※ 介護予防福祉用具貸与に同趣旨の規定あり</p>
-----------	--	--

介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会

「介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会」（以下「あり方検討会」という。）を令和4年2月より開催。計9回にわたる検討を経て、福祉用具の安全な利用の促進、サービスの質の向上及び給付の適正化に係る対応の方向性や一部貸与種目・種類を対象とした貸与と販売の選択制の導入等について、取りまとめを行った。

【開催スケジュール】

開催時期	開催回	概要	開催時期	開催回	概要
令和4年2月17日	第1回検討会	福祉用具の現状と課題に関する意見交換について	令和4年9月5日	第6回検討会	これまでの議論の整理の取りまとめ
令和4年3月31日	第2回検討会	検討内容に関する具体的な課題・論点に関する議論について	令和5年7月20日	第7回検討会	これまでの議論の整理等を踏まえた福祉用具貸与・販売種目のあり方について
令和4年4月21日	第3回検討会	検討内容に関する具体的な課題・論点に関する議論について	令和5年8月28日	第8回検討会	これまでの議論を踏まえた福祉用具貸与・販売種目のあり方について
令和4年5月26日	第4回検討会	検討内容に関する具体的な課題・論点に関する議論について	令和5年10月30日	第9回検討会	・前回検討会を踏まえた対応案について ・対応の方向性に関する取りまとめ
令和4年7月27日	第5回検討会	これまでの議論の整理について			

【構成員】（順不同・敬称略）

名前	所属	名前	所属
安藤 道人	立教大学経済学部 准教授	七種 秀樹	一般社団法人 日本介護支援専門員協会 副会長
石田 光広	稲城市 副市長	田河 慶太	健康保険組合連合会 理事
岩元 文雄	一般社団法人 全国福祉用具専門相談員協会 理事長	田中 紘太	株式会社マロー・サウンズ・カンパニー 代表取締役
江澤 和彦	公益社団法人 日本医師会 常任理事	野口 晴子	早稲田大学政治経済学術院 教授
岡田 進一	大阪市立大学大学院 生活科学部 教授	花岡 徹	一般社団法人 日本福祉用具・生活支援用具協会 会長
小野木 孝二	一般社団法人 日本福祉用具供給協会 理事長	東畠 弘子	国際医療福祉大学大学院 福祉支援工学分野 教授
久留 善武	一般社団法人 シルバーサービス振興会 事務局長	別所 俊一郎	早稲田大学政治経済学術院 教授
五島 清国	公益財団法人テクノイデ協会 企画部長	渡邊 慎一	横浜市総合リハビリテーションセンター 副センター長 一般社団法人日本作業療法士協会 生活環境支援推進室 副室長
近藤 和泉	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 病院長		

介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会 対応の方向性に関する取りまとめ 概要

令和5年11月8日

介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会において、福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全性の確保、保険給付の適正化等の観点から、福祉用具の貸与・販売種目のあり方や福祉用具貸与・販売に関する諸課題について検討を行い、令和5年11月8日に取りまとめを行った。

■取りまとめで示された主な対応の方向性

安全な利用の促進

- 福祉用具貸与事業所向けの「事故報告様式」及び「利用安全の手引き」の活用促進による事故防止に向けた体制整備
- 福祉用具の事故及びヒヤリ・ハット情報に関するインターネット上の公表 等

サービスの質の向上

- 福祉用具専門相談員指定講習カリキュラムの見直し
- 現に従事している福祉用具専門相談員に対する研修機会及びPDCAの適切な実践に関する周知徹底 等

給付の適正化

- 福祉用具専門相談員が行うモニタリング時期の明確化とモニタリング記録の作成及び介護支援専門員への交付の義務化
- 「介護保険における福祉用具の選定の判断基準」の見直し（新たな福祉用具の追加、医療職を含む多職種や自治体職員等の幅広い関係者で共有できる内容とする観点等からの見直し）
- 自治体職員等によるチェック体制の充実・強化を図るための自治体向け点検マニュアルの作成 等

■今後の進め方

- 社会保険審議会介護給付費分科会の意見を踏まえ、着実に各種取組を実行するとともに、その効果や課題等を引き続き調査・検証を行い、改善や充実を図る。
- 貸与と販売の選択制の導入にあたっては、現場で制度が円滑に運営されるよう、関係者の意見を十分に反映し、負担軽減にも配慮した詳細な制度設計とわかりやすい制度の周知に努める。

一部種目・種類における貸与と販売の選択制の導入

長期間レンタルするよりも、購入した方が利用者負担を抑えられる者の割合が多い一部の種目について、利用者の負担の抑制・保険給付の適正化を図る観点から、貸与と販売を選べる仕組みを導入する。

1) 対象とする種目・種類

固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉杖を除く）、多点杖

2) 対象者の判断と判断体制・プロセス

利用者等の意思決定に基づき、貸与又は販売を選択できることとし、その際に、介護支援専門員や福祉用具専門相談員は、取得可能な医学的所見等やサービス担当者会議等による多職種連携で得た判断のもと、貸与又は販売について提案をする。

3) 福祉用具専門相談員による貸与・販売後のモニタリングやメンテナンス等のあり方

○貸与後

利用開始後少なくとも6ヶ月以内に一度モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討を行うこととし、その後も必要に応じて行う。

○販売後

- 福祉用具サービス計画における目標の達成状況を確認する。
- 保証期間を超えても利用者等からの要請に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は使用方法の指導、修理等（メンテナンス）を行うよう努める。
- 利用者に対し、商品不具合時の連絡先を情報提供する。

介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会について

【目的】

利用者や保険者等の提案を踏まえ、新たな種目・種類の追加や、拡充等の検討のため、介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会を開催。

【検討事項】

- 介護保険の給付対象となる福祉用具・住宅改修の新たな種目・種類の追加や拡充についての妥当性や内容に関すること。
- その他、介護保険の福祉用具・住宅改修に関すること。

【評価・検討の流れ】

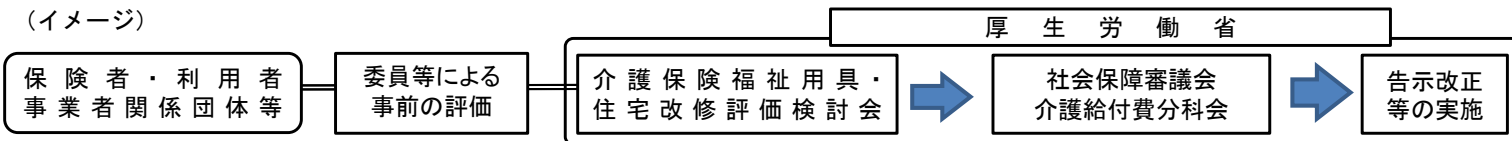
■新規提案の場合

通年	厚生労働省HPより提案票の受付。（11月以降に受付けた提案は、次年度の検討会で評価・検討）
11月～1月	提案資料の確認。評価・検討に必要な情報が不十分な場合、構成員の助言を踏まえ、追加データを提案者に依頼。
2月～3月	評価検討会を開催し、提出された提案について種目・種類の追加や拡充の妥当性や内容について評価・検討。

■「評価検討の継続」と判断された提案の場合

通年	必要なエビデンス等が整理され次第、随時評価検討を実施。（改めての提案票の提出は不要）
----	--

（イメージ）



介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会 構成員（順不同・敬称略）

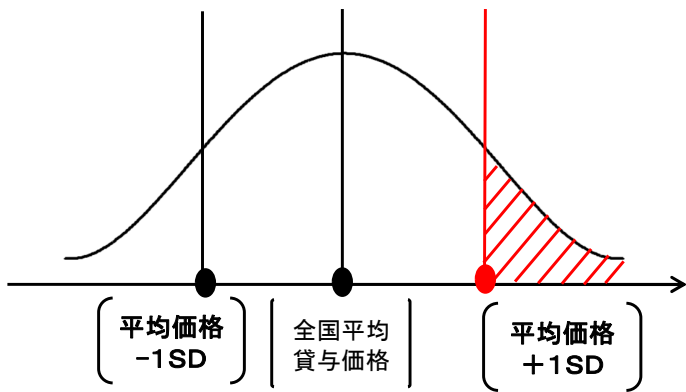
令和6年2月時点

氏名	所属・役職	氏名	所属・役職
石田 光広	稲城市 副市長	大河内 二郎	介護老人保健施設竜間之郷 施設長
井上 剛伸	国立障害者リハビリテーションセンター研究所 部長	久留 善武	一般社団法人シルバーサービス振興会 事務局長
井上 由起子	日本社会事業大学専門職大学院 教授	五島 清国	公益財団法人テクノエイド協会 企画部長
岩元 文雄	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 理事長	濱田 和則	一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長
上野 文規	介護総合研究所 元気の素 代表	松本 吉央	東京理科大学 先進工学部 機能デザイン工学科 教授
大串 幹	兵庫県立リハビリテーション中央病院 院長	橋本 慎一	一般社団法人日本作業療法士協会 生活環境支援推進室 副室長 横浜市総合リハビリテーションセンター 副センター長

福祉用具の貸与価格の上限設定の考え方

- 適正化を図るため、平成30年10月より、商品ごとに「全国平均貸与価格 + 1 標準偏差（1 SD）」を福祉用具の貸与価格の上限としている。
 - ※ 標準偏差とは、データの散らばりの大きさを表す指標であり、「全国平均貸与価格 + 1 標準偏差（1 SD）」は正規分布の場合、上位約16%に相当。
 - ※ 上限を超えた価格で貸与しようとする場合は、保険給付の対象外の取扱い
 - ※ 平均貸与価格は公表前の概ね3か月間の平均価格を算出。
- 上限設定等の対象になるのは、月平均100件以上の貸与件数がある商品。
- 新商品については、3ヶ月に1度の頻度で公表、既に設定されている商品は3年に一度の割合で見直しを行う。
 - ※ 既設定商品の見直しは施行当初は1年に一度としていたが、見直しによる適正化の効果と事業者負担を勘案して、令和3年度より3年に一度とした。
- 事業所の準備期間等の一定の配慮が必要なため、上限設定の公表は概ね6ヶ月前に行う。

貸与価格の上限設定のイメージ(正規分布)



上限価格が設定されている商品数

- 4,434商品（令和6年1月1日現在）

直近1年の公表実績

公表時期	公表商品数	適用時期
令和5年4月	61（新商品）	令和5年10月
令和5年7月	54（新商品）	令和6年1月
令和5年11月	4,243 <small>（令和5年4月時点で 上限価格が適用済みの商品）</small>	令和6年4月
令和6年1月	82（新商品）	令和6年7月

令和6年度保険者機能強化推進交付金に係る評価結果（市町村分：福祉用具・住宅改修）

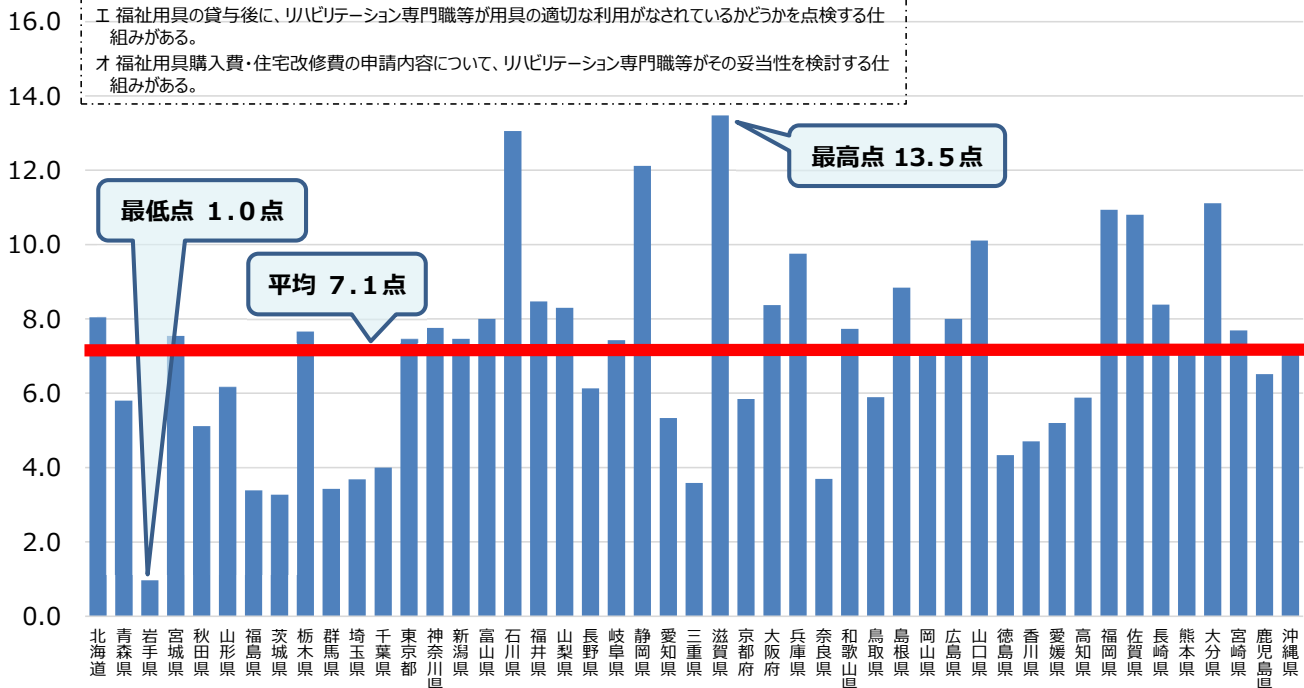
- 保険者機能強化推進交付金に係る評価について、目標Ⅱ「公正・公平な給付を行う体制を構築する」の（i）「体制・取組指標群」の2「介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか。」のうち、福祉用具・住宅改修に係る都道府県別市町村得点は、以下の通り。
- 16点満点中、最高点は13.5点（滋賀県）、最低点は1.0点（岩手県）、平均点は7.1点であった。

【指標詳細】（各8点、16点満点）

介護給付費適正化事業を効果的に実施しているか。

エ 福祉用具の貸与後に、リハビリテーション専門職等が用具の適切な利用がなされているかどうかを点検する仕組みがある。

オ 福祉用具購入費・住宅改修費の申請内容について、リハビリテーション専門職等がその妥当性を検討する仕組みがある。



上位3県：滋賀県（13.5点）、石川県（13.1点）、静岡県（12.1点）／下位3県：岩手県（1.0点）、茨城県（3.3点）、福島県・群馬県（3.4点）

10. 高齢者虐待の防止等について

(1) 高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査結果を踏まえた的確な検証・分析等

① 高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査結果について

令和5年12月22日に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号）」（以下「法」という。）に基づく対応状況等に関する令和4年度の調査結果を公表したところである。

本調査結果によると、養介護施設従事者等による虐待については、相談・通報件数2,795件、虐待判断件数856件といずれも過去最多であり、養護者による虐待については、相談・通報件数38,291件、虐待判断件数16,669件と相談・通報件数は過去最多となった。相談・通報及び施設等の虐待判断件数の増加要因については、令和3年度介護報酬改定において、全ての介護サービス事業者を対象に、虐待の発生又はその再発を防止のための委員会の開催、指針の整備、研修の実施等（以下、「高齢者虐待防止措置」という。）が義務づけられたこと等による取組の進展や、自治体による相談・通報窓口の周知等により、通報の必要性が定着してきていることなどが考えられる。

また、養介護施設従事者等による虐待においては、老人福祉法及び介護保険法の指導監督権限を有する都道府県と虐待対応を行う市町村との間で、十分な情報共有、連携・協働を図ることが重要であり、虐待が再発している施設等が増加傾向にあることから、最初の改善指導を適切に行うことも含め、介護施設等への改善指導を徹底し、適宜、訪問等によるモニタリングを行い、虐待防止の取組が継続していることを確認することが不可欠である。

なお、性的指向・性自認（性同一性）に関すること等を理由とした虐待も含め、虐待を受けた高齢者に対して、老人福祉法に基づく措置入所等が必要な場合には、本人の意思や人格を尊重し、適切な措置が講じられるよう管内市町村への周知をお願いする。

② 高齢者虐待防止及び身体的拘束等の適正化の推進に係る体制整備等について

令和6年度介護報酬改定においては、高齢者虐待防止の推進のため、高齢者虐待防止措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算することとしたとともに、身体的拘束等の適正化のさらなる推進のため、短期入所系サービス及び多機能系サービスを対象に、身体的拘束等の適正化のための委員会の開催、指針の整備、研修の実施を義務づけ（1年間の経過措置あり）、これらの措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算することとした。このため、集団指導等の機会等においては、高齢者虐待防止措置や身体的拘束等の適正化の実施状況を把握し、未実施または集団指導等に不参加の事業者に対して、周知及び集中的な指導の徹底をお願いしたい。

また、介護保険法第116条第1項に基づき定められる「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」において、高齢者虐待

防止対策の推進に関する事項が追加されたことを踏まえ、高齢者虐待防止に係る体制整備の検討及び取組の実施と取組内容の評価、見直しに係る課程（PDCAサイクル）を計画的に実施されたい。

さらに、「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」（以下、「国マニュアル」という。）について、令和5年4月に改訂を行ったところであり、厚生労働省ホームページに掲載しているため、さらなる活用を図られたい。国マニュアルについては、来年度、令和6年度介護報酬改定の内容等を反映する等の改訂を行うとともに、国マニュアル別冊として、「身体拘束ゼロへの手引き」の改訂版の発出も予定しているため、周知徹底をお願いする。

高齢者虐待はあってはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、都道府県と市町村が緊密に連携し、虐待の未然防止、早期発見や迅速かつ適切な対応を確実にを行うことによる再発防止に努めていただくようお願いする。

（２）財産上の不当取引による高齢者の被害への対応

高齢者の財産を狙った不当な住宅改修や物品販売などの財産上の不当取引（※）による高齢者の被害については、法第27条の規定に基づき、市町村において、相談に応じ、消費生活担当部署や関係機関を紹介するなど、適切な対応が図られているところであり、平成27年に都道府県に対し通知を発出し、必要に応じて消費者安全確保地域協議会（見守りネットワーク）等を有効活用し、関係部署、機関の連携体制の構築に努めるよう依頼しているところである。

都道府県においては、市町村での財産上の不当取引に係る対応について、改善が必要と認められる場合等には、適切な支援、助言や注意喚起をお願いする。

（※）財産上の不当取引：養護者、高齢者の親族又は養介護施設従事者等以外の者が不当に財産上の利益を得る目的と高齢者を行う取引

（３）高齢者権利擁護等推進事業の活用

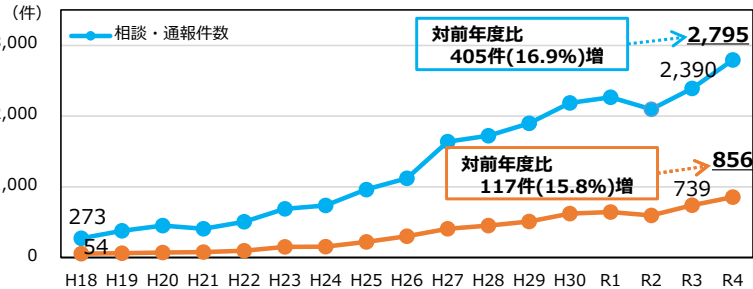
高齢者権利擁護等推進事業については、利用者の人権の擁護、虐待の防止等により推進する観点から、来年度より、権利擁護推進員養成研修において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修も実施できることとするとともに、権利擁護相談窓口の利用の対象者に、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も加える予定であるため、さらなる活用を図られたい。

また、養護者による虐待においては、医療・介護ニーズがありながら関係機関につながっていないなど、虐待につながる可能性があるものの、市町村での対応が難しい事案に対して、市町村、介護支援専門員等と連携の下、弁護士、社会福祉士、医師等の専門職の派遣（いわゆるアウトリーチ）が有効とされており、当該費用についても当事業の対象としていることから積極的に活用いただき、引き続き、管内市町村へのさらなる支援をお願いする。

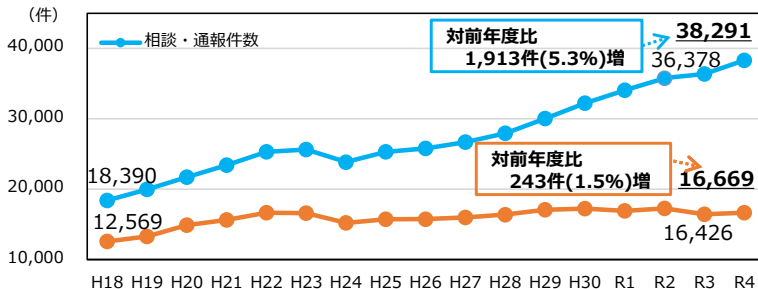
高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査結果の概要（令和4年度）

- 国においては、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、全国の市町村・都道府県で発生した高齢者に対する虐待への対応状況に関する調査を、平成19年度より毎年度実施している。
- 直近の令和4年度調査結果によると、
 - ・「**養介護施設従事者等**（※1）による虐待」は、**相談・通報件数が2,795件（対前年度比405件増）、虐待判断件数が856件（同比117件増）**であり、いずれも過去最多で2年連続増加、
 - ・「**養護者**（※2）による虐待」は、**相談・通報件数が38,291件（同比1,913件増）、虐待判断件数が16,669件（同比243件増）**であり、相談・通報件数は過去最多で10年連続増加、虐待判断件数は横ばい傾向となっている。
- 相談・通報及び施設等の虐待判断件数の増加要因については、令和3年度の運営基準改正において委員会の設置、指針の整備、研修の定期的な開催等を義務付けたこと等による取組の進展や、自治体による相談・通報窓口の周知等により、通報の必要性が定着してきていることなどが考えられる。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移



養護者による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移



	養介護施設従事者等による虐待	養護者による虐待
相談・通報者	当該施設職員（27.6%）、当該施設管理者等（15.9%）、家族・親族（15.5%）	警察（34.0%）、介護支援専門相談員（25.0%）、家族・親族（7.5%）
虐待の種別	身体的虐待（57.6%）、心理的虐待（33.0%）、介護等放棄（23.2%）、経済的虐待（3.9%）、性的虐待（3.5%）	身体的虐待（65.3%）、心理的虐待（39.0%）、介護等放棄（19.7%）、経済的虐待（14.9%）、性的虐待（0.4%）
虐待の発生要因	教育・知識・介護技術等に関する問題（56.1%）、職員のストレスや感情コントロールの問題（23.0%）、虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等（22.5%）	被虐待者の認知症の症状（56.6%）、虐待者側の介護疲れ・介護ストレス（54.2%）、虐待者側の理解力の不足や低下（47.9%）
虐待等による死亡事例	8件（8人）	32件（32人）
その他	（主な施設・事業所種別）特別養護老人ホーム（32.0%）、有料老人ホーム（25.8%）、認知症対応型共同生活介護（11.9%）	（主な虐待者の続柄）息子（39.0%）、夫（22.7%）、娘（19.3%）

高齢者権利擁護等推進事業（介護保険事業費補助金）

老健局高齢者支援課（内線3966）

令和6年度当初予算案 1.3 億円（1.4億円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業目的

「高齢者の尊厳の保持」の視点に立って、虐待防止及び虐待を受けた高齢者の被害の防止や救済を図り、高齢者の権利擁護を推進

2 事業概要、実施主体等

1. 【未然防止】のための支援

①地域住民向けのシンポジウム等の開催（2017年～）

高齢者虐待防止法の普及促進、介護保険の適切な利用推進などを目的としたシンポジウム等の開催

②地域住民向けリーフレット等の作成（2017年～）

- ・高齢者虐待防止法の通報・窓口の周知徹底、適切な利用などを推進するためのリーフレット等の作成
- ・民生委員、自治会・町内会等の地域組織や保健医療福祉関係機関等との協力連携を図るため、高齢者虐待が発生した場合の地域連携体制の構築のためのマニュアルを作成

③養護者による虐待等（セルフ・ネグレクト含む）につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣（アウトリーチ）（2019年～）

養護者による虐待等（セルフ・ネグレクト含む）につながる可能性があるものの、市町村での対応が難しい事例について、市町村・介護支援専門員等と連携の下、必要時専門職を派遣し、介護負担・ストレスの軽減に向けた精神的・医療的な支援や、関係機関・団体へのつなぎ等を実施

2. 【早期発見、迅速且つ適切な対応（悪化防止）】のための支援

①身体拘束ゼロ作戦推進会議（2007年～）

身体拘束廃止に向けた関係機関との連絡調整・相談機能の強化を図るための会議

②権利擁護推進員養成研修（2007年～）

- ・施設長など介護施設内において指導的立場にある者を対象に、職員のストレス対策や利用者の権利擁護の視点に立った実践的介護手法の修得等に関する研修①身体拘束ゼロ作戦推進会議（2007年～）
- ・介護施設等における虐待防止研修を実施する講師を養成するための研修

③看護職員研修（2007年～）

介護施設等の看護指導者・実務者を対象に、利用者の権利擁護等を推進するための研修プログラムの作成方法の習得や高齢者の権利擁護に必要な援助等を行うための実践的な知識・技術の修得等に関する研修

④市町村職員等の対応力強化研修（2017年～）

市町村職員等を対象にした管内市町村等の効果的な取組事例の紹介等による横展開により対応力の強化を図るための研修

⑤権利擁護相談窓口の設置（2007年～）

困難事例への対応に対する市町村等の助言・支援、養護者からの相談を受け適切な関係機関へのつなぎ支援、成年後見制度の手続きに対する高齢者等に対する相談等を行うため、弁護士・社会福祉士等の専門職を配置した権利擁護相談窓口の設置

⑥ネットワーク構築等支援（2017年～）

高齢者虐待防止に関するネットワークが未整備の市町村に対するアドバイザー派遣や措置に伴うシェルター等居室確保等に係る広域調整等

3. 【再発防止】のための支援

虐待対応実務者会議等の設置（2020年～）

- ・虐待対応実務者会議～都道府県の指導監督部局や市町村の虐待対応部局の実務者等で構成される会議を開催し、虐待の発生・増減要因の精査・分析や連絡・対応体制の構築などのため、連携強化を図る
- ・虐待の再発防止・未然防止策検証会議～死亡等重篤事案の虐待が発生した事案の要因分析及び相談・通報から終結までの虐待対応を評価・検証を行い、虐待防止に関する調査計画策定（再発・未然防止策等）の検討を行うために、専門職等のアドバイザーの派遣等の実施
- ・市町村等の指導等体制強化～介護施設等における虐待防止検討委員会の運営指針の整備、研修の実施等に係る指導等のための専門職の派遣

- 事業主体：都道府県
- 補助率：1/2
- 補助対象経費：高齢者権利擁護等推進事業の実施に必要な賃金、報償費、報酬、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費、負担金
- 令和4年度事業実施：45都道府県

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。その際、福祉用具貸与については、そのサービス提供の態様が他サービスと異なること等を踏まえ、3年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
- 施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、国の補助により都道府県が実施している事業において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた施策の充実を図る。

単位数

< 現行 >
なし

< 改定後 >

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

算定要件等

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合（新設）
 - ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
 - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
 - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
 - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進②

算定要件等

- 全ての施設・事業所で虐待防止措置が適切に行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に虐待防止に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて虐待防止措置の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、高齢者虐待防止に向けた取組の強化を求めるとともに、都道府県別の体制整備の状況を周知し、更なる取組を促す。

1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進①

概要

【ア：短期入所系サービス★、多機能系サービス★、イ：訪問系サービス★、通所系サービス★、福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。
 - ア 短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。【省令改正】また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
 - イ 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付ける。【省令改正】

基準

- 短期入所系サービス及び多機能系サービスの運営基準に以下の措置を講じなければならない旨を規定する。
 - ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
 - ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - ・ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。
- 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援の運営基準に以下を規定する。
 - ・ 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこと。
 - ・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。

1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進②

単位数

【短期入所系サービス★、多機能系サービス★】

<現行>
なし



<改定後>

身体拘束廃止未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、短期入所系・多機能系サービスは所定単位数から平均して9単位程度/日の減算となる。

算定要件等

- 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合
 - ・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること
 - ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること
 - ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること
 - ・ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること
- 全ての施設・事業所で身体的拘束等の適正化が行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に身体的拘束等の適正化に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて身体的拘束等の適正化の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、身体的拘束等の適正化に向けた取組の強化を求める。

11. 介護サービス相談員制度等の推進について

(1) 介護サービス相談員制度の推進について

介護施設等において、虐待等の不適切な事案が生じることなく、利用者が安心して過ごせる環境を作るためには、風通しの良い環境を作り出すことが大切であり、このためには、施設長を中心とした職員同士の協力・連携はもとより、第三者である外部の目を積極的に導入することが効果的である。

具体的には、介護保険の地域支援事業（任意事業）である介護サービス相談員派遣等事業（※）の実施が考えられるが、介護サービス相談員を育成するための研修費用が受講者や自治体の負担となっていることや、その活動に対する十分な理解が進んでいないなどの理由により、実施市町村は3割程度に留まっているのが現状である。

また、近年、戸数及び利用者数に顕著な増加がみられる住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅においては、外部サービスを利用しているケースも多く、サービスごとに法体系が異なるなど、サービス提供が複雑な状況にある。

これらの状況を踏まえ、令和2年度に介護サービス相談員研修の体系の見直しや、地域医療介護総合確保基金による研修費用への助成を行う等、介護サービス相談員を育成しやすい環境を整備するとともに、介護施設等でのサービスの質を向上させる観点から、住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅を派遣先として追加することにより制度の充実を図ったところである。

都道府県においては、介護サービス相談員の積極的な活用及び効果的な実施に向けて、未実施市町村に対して、事業効果等の周知、地域医療介護総合確保基金（介護従事者分）における介護サービス相談員派遣等事業に係る研修費用等の助成対象化、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅での介護サービス相談員の受入促進に向けた働きかけをお願いする。

また、事業実施市町村に対しては、本制度のなり手を確保すべく介護サービス相談員（補）研修への参加者の募集や介護サービス相談員の資質向上のための研修参加を積極的に進めていただくようお願いする。

(※) 介護サービス相談員派遣等事業

地域で活躍する市民ボランティア（介護サービス相談員）が介護サービスの現場を訪問し、利用者の疑問や不満を汲み取り、介護サービス提供事業者にフィードバックして事業者・利用者・保険者である市町村等との間の橋渡し役を果たし、利用者の不安解消を図るとともに、サービスの改善に結びつけるもの

(2) 特別養護老人ホーム等における福祉サービス第三者評価事業の推進について

「福祉サービス第三者評価事業」の推進については、これまでも、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等の受審率の引上げを目指すため、「前年度以上の受審率」の目標を掲げるとともに、管内の介護施設等に対して本

事業の積極的な受審を促していただくようお願いしてきたところである。

一方で、国民のより質の高い介護サービスの選択を支援するなどの観点から、規制改革実施計画（平成 29 年 6 月 9 日閣議決定）において、

- ・受審促進に向けた数値目標の設定
- ・受審に係るインセンティブの強化
- ・第三者評価の利用者選択情報としての位置づけ強化

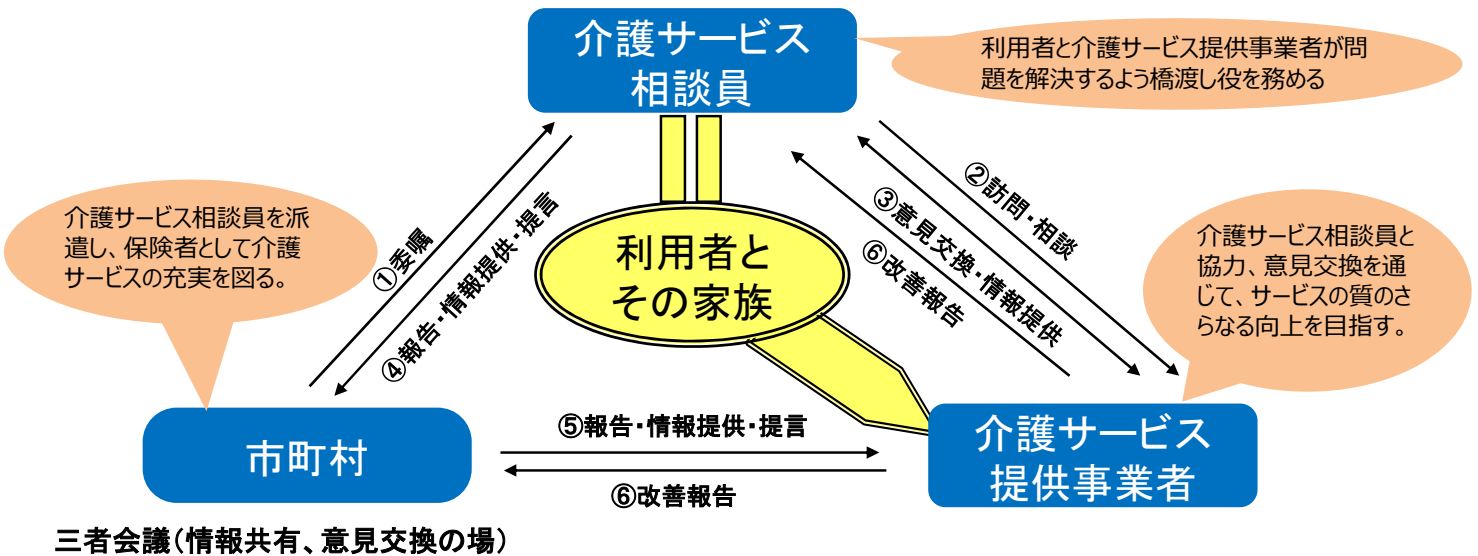
等について、取り組むべきことが指摘されたことを踏まえ、平成 30 年 3 月に「福祉サービス第三者評価事業に関する指針」等の改正を行うとともに、介護サービス情報公表システムにおいて、事業者の同意に基づき、「総評」や「第三者評価結果に対する事業者のコメント」といった評価結果を掲載するためのシステム改修を行ったところである。

社会福祉法第 78 条第 1 項では、「社会福祉事業の経営者は、自らその提供するサービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、常に福祉サービスを受ける者の立場に立って良質かつ適切な福祉サービスを提供するよう努めなければならない」とされていることから、サービスの質の向上に結びつけるためにも、管内社会福祉施設等に対し、積極的な受審を促していただきたい。

介護サービス相談員派遣等事業の概要

- 市町村に登録された介護サービス相談員（※）が、介護サービス施設・事業所に出向いて、利用者の疑問や不満、不安を受け付け、介護サービス提供事業者及び行政との橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質の向上につなげる取組
 - （※）事業の実施に相応しい人格と熱意を有し、一定水準以上の研修を修了した者（市町村が委嘱）
- 介護保険制度における位置付け
 - ・地域支援事業の任意事業（介護サービスの質の向上に資する事業）として実施（国の負担割合：38.5%）
 - ・介護サービス提供事業者は、市町村が実施する本事業に協力するよう努める義務（努力義務）を規定

介護サービス提供事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した介護サービスに関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。
【指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）第34条第2項（ほか）】



介護サービス相談員派遣等事業の位置付けと改正内容

○ 地域支援事業の実施について（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）

別紙 地域支援事業実施要綱

別記4 任意事業 3 事業内容 (3) その他の事業 カ 地域自立生活支援事業

② 介護サービスの質の向上に資する事業

地域で活躍している高齢者や民生委員等（※）が、介護サービス利用者のための相談等に応じるボランティア（介護サービス相談員）として、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、サービス担当者と意見交換等（介護サービス相談員派遣等事業）を行う。

（※）近年は「主婦・主夫」「福祉・医療関連職員OB」「会社員・公務員OB」が多い。

○ 介護サービス相談員派遣等事業の実施について

（平成18年5月24日老計発第0524001号厚生労働省老健局計画課長通知）

申出のあったサービス事業所等に介護サービス相談員（介護サービスの提供の場を訪ね、サービスを利用する者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行う者）を派遣

利用者の疑問や不満、不安の解消
事業所の介護サービスの質の向上

問題提起・
提案解決型の事業

○ 介護サービス相談員制度の主な改正内容（令和2年）

- (1) 派遣先として「有料老人ホーム」「サービス付き高齢者向け住宅」を追加
- (2) 「介護相談員」から「介護サービス相談員」への改称
- (3) 利用者目線の明確化（目的に「利用者の自立した日常生活の実現」を追記）
- (4) 介護サービス相談員に係る研修の整理・充実（介護サービス相談員40時間以上、介護サービス相談員補研修12時間に整理）

※上記の改正に加え、令和2年度より、地域医療介護総合確保基金（介護事業者確保分）による、介護相談員育成に係る研修支援事業も実施。

**特別養護老人ホーム等における福祉サービス第三者評価事業
～ 施設・サービス別の受審数・受審率と累計受審数 ～**

主な施設・サービス種別	令和4年度 受審数	全国施設数※	受審率	令和4年度迄の 累計受審数
特別養護老人ホーム	489	8,414	5.81%	8,218
養護老人ホーム	32	941	3.40%	716
軽費老人ホーム	31	2,333	1.33%	575
訪問介護	55	35,612	0.15%	1,465
通所介護	149	24,428	0.61%	3,613
小規模多機能居宅介護	39	5,614	0.69%	1,080
認知症対応型共同生活介護	504	14,085	3.58%	7,074

※ 全国施設数は、「令和3年社会福祉施設等調査報告」（令和3年10月1日現在）、「令和3年介護サービス施設・事業所調査」（令和3年10月1日現在）