

全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長
会議資料

令和8年3月

高齢者支援課

目次

1	地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備分）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	6
3	国庫補助により整備した介護施設等の財産処分について	19
4	特別養護老人ホーム等について	22
5	養護老人ホーム・軽費老人ホーム等について	25
6	有料老人ホーム等の適切な運営の推進等について	50
7	高齢者住まい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	69
8	高齢者の居住と生活の一体的な支援について	98
9	介護現場の生産性の向上について	103
10	福祉用具・住宅改修について	122
11	介護現場におけるリスクマネジメントについて	136
12	高齢者虐待の防止等について	137
13	介護サービス相談員制度等の推進について	143

1 地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備分）について

（1）事業の概要及び令和8年度予算案

- 地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備分）については、都道府県が「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」に定める計画に基づき実施する
 - ・ 地域密着型サービスの整備費や施設開設準備経費、特養のユニット化のための改修等の支援や、
 - ・ 既存ストックを活用しながら地域のサービス需要の変化に対応するために行う改築等などを支援しているところ。
- 地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備分）の令和8年度予算（案）においては、
 - ・ 過年度に造成された基金の残額や自治体の計画状況等を踏まえた上で、
 - ・ 介護従事者の処遇改善の対応により介護報酬を必要な水準に引き上げつつ、介護保険制度関連予算との調整を行った結果、必要な経費として対前年度▲52億円となる国費201億円を計上している。
- また、昨年度と同様、令和8年度においても、事業メニューごとの配分基礎単価について、近年の物価上昇に伴う建築費の高騰等に対応するため、＋7.7%相当の引上げを行うことを予定しており、当該単価の額については、追って通知することとしている。

（2）令和8年度における執行方針について

- 地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備分）については、これまでも、都道府県の基金残額を活用した執行の徹底をお願いしてきたところであり、令和6年度には、適正な基金の管理・執行の観点から、当該年度の交付額及び運用益と、過年度に生じた基金の残余額を一体的に管理できることとした。
- また、令和7年12月には、会計検査院から「国庫補助金等により独立行政法人、基金法人及び都道府県に設置造成された基金の状況に関する会計検査の結果について」が参議院議長に報告されており、「基金の積増しを行う額の算定に当たり、過年度の執行状況、基金保有額等を十分に考慮すること」とする所見が示されている。
- 平成27年度から令和5年度までの都道府県別累積執行状況については、図表1のとおり。また、当課において、先般、都道府県のご協力もいただきながら把握した、第8期（令和3年度～5年度）の総執行額等に基づき計算した1年度分の平均的執行額に対する、令和7年度末の都道府県ごとの基金残額見込み額の割合（以下「保有率」という。）を計算したところ、保有率100%以上の都道府県が33ある一方で、保有率25%未満の都道府県も5あるなど、保有率には、ばらつきがある状況。
- こうした状況の中で、今後は、保有率が高い都道府県には、原則として、基金残額の活用を優先していただく（当年度の交付金を交付しない）こととし、各都道府県において保有率の水準については、工期の延長等に柔軟に対応で

きるよう 25%（1 四半期分）程度となることを目指し、段階的にこれを進めることとする。

- 令和 8 年度においては、事業量調査を行うに当たって、都道府県ごとに、保有率が図表 2 の水準となるよう、交付予定額（計算方法を含む。）を予め示した上で、事業量調査を行うこととし、交付予定額の範囲で内示を行うこととする。また、これによりがたい特別な事情がある都道府県に対しては、個別にヒアリングを行い、その内容を踏まえ、予算の範囲内で内示することとする。
- なお、内示の際には、当年度の正確な執行状況を踏まえた配分を行う観点から、必要に応じて内示額の一部を留保することを想定しており、予めお含みおきいただきたい。

< 図表 1 >

地域医療介護総合確保基金（介護分・区分Ⅲ）の都道府県別累積執行状況（平成27年度～令和5年度交付分）

【区分Ⅲ】 介護施設等の整備に関する事業

単位：億円

都道府県	a.交付額		b.執行額		執行率 b/a	都道府県	a.交付額		b.執行額		執行率 b/a
	公費	国費	公費	国費			公費	国費	公費	国費	
01 北海道	229.4	152.9	190.4	126.9	83.0%	25 滋賀県	73.5	49.0	65.2	43.4	88.7%
02 青森県	94.4	62.9	71.5	47.7	75.8%	26 京都府	130.3	86.8	122.1	81.4	93.7%
03 岩手県	73.8	49.2	63.2	42.1	85.7%	27 大阪府	315.1	210.1	241.1	160.7	76.5%
04 宮城県	116.7	77.8	87.7	58.5	75.2%	28 兵庫県	242.4	161.6	182.0	121.3	75.1%
05 秋田県	52.1	34.7	51.2	34.1	98.3%	29 奈良県	79.4	52.9	71.1	47.4	89.5%
06 山形県	46.1	30.7	41.1	27.4	89.1%	30 和歌山県	60.7	40.5	49.1	32.8	81.0%
07 福島県	113.6	75.8	79.9	53.3	70.3%	31 鳥取県	44.2	29.4	36.9	24.6	83.6%
08 茨城県	129.7	86.5	91.9	61.3	70.8%	32 島根県	49.1	32.7	39.8	26.5	81.0%
09 栃木県	107.6	71.7	66.1	44.1	61.4%	33 岡山県	83.0	55.3	71.4	47.6	86.0%
10 群馬県	119.3	79.5	86.4	57.6	72.5%	34 広島県	125.9	84.0	96.1	64.0	76.3%
11 埼玉県	274.2	182.8	238.3	158.9	86.9%	35 山口県	57.7	38.5	42.0	28.0	72.7%
12 千葉県	254.4	169.6	201.1	134.1	79.1%	36 徳島県	39.2	26.2	33.4	22.3	85.2%
13 東京都	673.0	448.7	515.4	343.6	76.6%	37 香川県	32.8	21.9	20.2	13.5	61.7%
14 神奈川県	439.4	292.9	312.0	208.0	71.0%	38 愛媛県	81.2	54.2	70.6	47.1	87.0%
15 新潟県	139.1	92.7	110.1	73.4	79.2%	39 高知県	57.8	38.5	40.6	27.1	70.4%
16 富山県	52.3	34.9	33.7	22.5	64.5%	40 福岡県	137.3	91.5	100.7	67.2	73.4%
17 石川県	57.6	38.4	48.6	32.4	84.3%	41 佐賀県	44.2	29.5	36.7	24.5	83.1%
18 福井県	43.9	29.2	33.4	22.3	76.2%	42 長崎県	61.7	41.1	48.4	32.2	78.4%
19 山梨県	64.4	43.0	47.0	31.3	72.9%	43 熊本県	114.0	76.0	79.5	53.0	69.7%
20 長野県	152.8	101.8	130.6	87.1	85.5%	44 大分県	40.1	26.8	31.1	20.7	77.5%
21 岐阜県	77.0	51.3	55.1	36.8	71.6%	45 宮崎県	47.4	31.6	34.9	23.3	73.6%
22 静岡県	131.9	87.9	104.3	69.6	79.1%	46 鹿児島県	71.4	47.6	58.9	39.3	82.5%
23 愛知県	265.0	176.7	225.0	150.0	84.9%	47 沖縄県	62.3	41.5	55.7	37.1	89.4%
24 三重県	54.3	36.2	46.9	31.3	86.4%	合計	5,812.7	3,875.1	4,558.6	3,039.0	78.4%

※計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。
 ※執行額には運用益が含まれている。
 ※執行率は公費ベースで計算している。

< 図表 2 >

前年度末 保有率	0.00% ～1.25%	1.25% ～6.25%	6.25% ～11.25%	11.25% ～21.25%	21.25% ～50%	50% ～100%	100%～
当年度末 保有率	1.25%	6.25%	11.25%	21.25%	25%	前年度の 1/2	前年度の 1/3(下限 50%)

(3) 今後のスケジュール（予定）

3月中	国庫補助協議及び事業量調査の実施（5月中旬頃を提出期限）
6月～	国庫補助協議等に係る都道府県ヒアリング
9月目途	厚生労働省本省による都道府県への内示
翌年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

(4) その他留意事項

ア 重点支援地方交付金の活用

- 「介護分野における医療・介護等支援パッケージ及び重点支援地方交付金の活用について（要請）」（令和7年12月17日厚生労働省老健局総務課ほか事務連絡）において、重点支援地方交付金は、介護事業者が実施する施設整備等（国又は地方公共団体等が別途交付要綱等に基づき補助等を行う場合を含む。）の際に生じる建築資材上昇等に伴う自己負担分の軽減を目的とする事業にも活用可能であり、自治体の判断により積極的な活用を検討いただき、事業者の負担の軽減に努めていただくようお願いしているところである。
- 引き続き、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、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。

イ 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、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る。
- なお、地域医療介護総合確保基金では、管理運営要領において、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>

- ・ 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。

※ 令和 8 年度以降のロードマップの策定については、連絡会議において検討が進められているところ。

- 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>

ウ 公共部門等の脱炭素化に向けた太陽光発電による再生可能エネルギーの導入に係る支援について

- 太陽光発電による再生可能エネルギーの導入は温室効果ガス削減等に有効であるが、地域密着型サービス等整備等助成事業等により介護施設等の整備を行う際、併せて太陽光発電設備を設置する場合についても補助対象とすることが可能なため、ご了知いただきたい。

※ このほか、地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金を活用し、大規模修繕等を実施する際に、屋上防水等の太陽光発電設備の設置箇所に関連した工事を行う場合には補助対象となり得る。

令和8年度当初予算案 国費：201億円（252億円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 2040年に向けて人口減少、85歳以上の医療・介護ニーズを抱える者や認知症高齢者、独居高齢者等の増加が見込まれる中、地域包括ケアシステムを深化させるため、都道府県計画に基づき、地域ごとのサービス需要の変化に応じて地域密着型サービス等の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。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

- 地域医療介護総合確保基金を活用し、都道府県計画に基づき実施する事業を支援

1. 地域密着型サービス等の整備等を支援する事業

- ① 地域密着型サービス事業所や小規模な介護施設等※を整備等する事業
 ※ 平成18年度の三位一体改革において、定員30人以上の広域型介護施設等の整備に係る経費は税源移譲（一般財源化）しており、各都道府県が支援を実施。
 ※ 対象施設を合築・併設する場合は補助単価を5%加算、空き家を活用した地域密着型サービス事業所等の整備も対象
- ② 介護離職ゼロ対象施設等を1施設整備する際に、併せて広域型施設1施設の大規模修繕・耐震化を行う事業
- ③ 災害レッドゾーン・イエローゾーンの老朽化した広域型介護施設等の移転改築（災害イエローゾーンにおいては現地建替を含む）事業
- ④ 大都市において介護施設等の改築・大規模修繕等の工事中の代替施設を整備する事業
- ⑤ 都市部において地域密着型サービス事業所を広域型施設に転換するための整備を行う事業
- ⑥ 過疎地域等において広域型施設等のダウンサイジングや小規模な介護施設等に転換するための整備を行う事業
- ⑦ 都市部・過疎地域等において介護施設等の統合や集約等を行う事業 ※都市部においては補助単価を5%加算

2. 介護施設等の円滑な開設・安定的な運営を支援する事業

- ① 介護施設等の開設準備経費を支援する事業
 ※ 介護施設等（定員30人以上の広域型施設を含む）の開設に必要な初年度経費を支援
 ※ 開設には改築による再開時、増床、訪問看護ステーションの大規模化やサテライト事業所の設置、一定の条件を満たす場合の災害復旧時を含む
- ② 用地確保のための定期借地権の設定の際の一時金を支援する事業 ※一定の条件を満たす場合、普通借地権も可
- ③ 土地所有者と介護施設等を運営する法人等のマッチングを行う事業
- ④ 介護施設等の大規模修繕に併せて行う介護ロボット・ICTの導入を支援する事業
- ⑤ 介護職員用の宿舎や施設内保育施設を整備する事業

3. 介護施設等の利用者の生活環境等の向上に資する事業

- ① 特別養護老人ホーム（併設されるショートステイ含む）における多床室のプライバシー保護のための改修を行う事業
- ② 介護施設のユニット化のための改修を行う事業
- ③ 介護施設等において看取り・家族等の宿泊のための個室の確保を目的として改修を行う事業
- ④ 共生型サービスの促進のため、介護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・設備整備を行う事業
- ⑤ 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を行う事業

注）介護施設等の所在地が、特別豪雪地帯又は奄美群島・離島・小笠原諸島の場合、補助単価を8%加算。

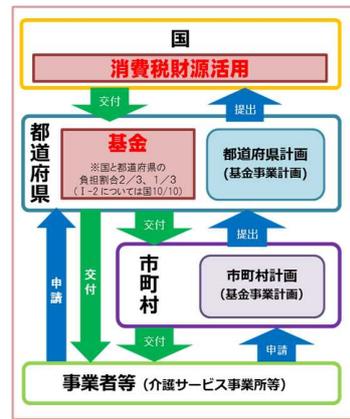
令和8年度配分基礎単価の見直し

近年の建設コストの高騰等を踏まえ、配分基礎単価の上限額について、**+7.7%相当の引上げ**を行う。

（参考）過去3年の引き上げ率

R 5	R 6	R 7
+8.9%	+8.1%	+4.7%

<実施主体等>



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）に係る令和8年度予算案及び執行方針等について

令和7年度全国厚生労働関係部局長会議資料
令和8年2月10日掲載 老健局説明資料

- 令和8年度における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）に係る予算案については、
 - ・ 過年度に造成された基金の残額や自治体の計画状況等を踏まえた上で、
 - ・ 介護従事者の処遇改善の対応により介護報酬を必要な水準に引き上げつつ、介護保険制度関連予算との調整を行った結果、**対前年度▲52億円の約201億円**となった（令和7年度末における全国の基金残額は国費ベースで約600億円程度となる見込み）。
- 令和8年度は、各都道府県における基金保有率の均衡を図りつつ、限られた財源を適切に配分する観点から、都道府県ごとの過年度の執行状況や（要介護）高齢者数の伸び率等を踏まえ、国から各都道府県に対し、**過年度に造成した基金残額に応じた当年度交付上限額の水準を予め示した上で**、協議内容を踏まえた内示を行う予定（詳細は本年の課長会議でお示しする予定）。
- また、財務大臣・厚生労働大臣合意事項として、「今後、地域における介護人材・サービスが適切に確保されるよう、既存メニューの整理も含めた見直しを行いつつ、必要に応じて所要の対応の検討を行う」とことされたことを踏まえ、**実態調査等を行う予定**。

<参考> 過年度の基金残額の活用に関する国の取組等

令和6年度基金管理運営要領等の改正

令和5年度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。

令和6年度以降、当該年度ごとに決定された交付額（都道府県負担含む）・運用益・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ことを可能とする関係通知の改正を実施。

➡ 過年度に造成した基金の残余額を活用する場合における過年度の都道府県計画の変更を不要。

会計検査院法第30条の3に基づく報告（令和7年12月）

国庫補助金等により独立行政法人、基金法人及び都道府県に設置造成された基金の状況に関する会計検査の結果について（R7.12会計検査院）

- ✓ **基金の積増しを行う額の算定に当たり、過年度の執行状況、基金保有額等を十分に考慮すること**
- ✓ かい離率が大きくなっているなどしている基金は、その原因を究明して、事業の規模や実施方法等を検討して必要に応じて**基金の規模を見直すこと**
- ✓ 各府省庁が定める交付要綱等において、基金法人等から委託を受けた事務局が事務局業務の再委託を行う場合等に、あらかじめ各府省庁の承認を得る必要がある旨等の**規定を定めること**などにより、事務局業務が適切に実施されるようにすること
- ✓ 適切かつ定量的な全国単位の成果目標及び具体的な終了予定時期を設定するなどして、**適時的確な点検を実施**できるようにすること
- ✓ 国庫返納の必要性の検討に当たっては将来の具体的な使用見込みの有無を踏まえることなどにより、使用見込みのない資金について**速やかに国庫返納**を行わせること

所見

2. 介護施設等における防災・減災対策の推進について

(1) 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 予算案及び事業内容

- 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金の令和8年度予算案については、介護施設等の防災・減災対策を推進するため、スプリンクラー設備等の整備や大規模修繕等の支援に要する経費12億円を計上しているほか、近年の物価上昇に伴う建築費の高騰等に対応するため、補助基準単価について+7.7%相当の引上げを行うことを予定している。
- また、昨年12月に成立した令和7年度補正予算においては、物価上昇の影響がある中でも、防災・減災対策を推進するため、
 - ・ 「第1次国土強靱化実施中期計画（令和7年6月6日閣議決定）」に係る初年度における対策の支援に必要な経費として62億円を
 - ・ 「第1次国土強靱化実施中期計画」に係る取組と一体的に実施する広域型施設の大規模修繕等や、小規模施設の改修・大規模修繕等の支援に必要な経費等として21億円を計上したところである。
- 都道府県・市区町村におかれては、近年の激甚化・頻発化する自然災害や南海トラフ地震等の切迫する災害におけるリスクに備え、引き続き、本交付金を有効に活用し、管内の介護施設等の防災・減災対策を計画的かつ着実に進めていただきたい。

「第1次国土強靱化実施中期計画」（令和7年6月6日閣議決定）（抜粋）

第4章 推進が特に必要となる施策

2) 保健・医療・福祉・廃棄物処理等の環境改善・充実

① 保健・医療・福祉支援の体制・連携強化、災害拠点病院を始めとする医療機関の耐震化、非常用電源等の整備等

(4) 災害時における事業継続性確保を始めとした官民連携強化

- ・ 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）

② 令和8年度国庫補助協議（当初分）について

- 令和8年度国庫補助協議については、予算を上回る協議となる可能性もあることから、協議にあたっては、引き続き、各都道府県・指定都市・中核市ごとの各事業の優先順位を踏まえて採択する。
- この優先順位については、事業ごとの緊要性はもとより、内示後の事業者都合による取下げが可能な限り生じないよう、事業者の計画の実現可能性（設計済みであるか、自己資金は確保できているか等）を十分に勘案し、都道府県等

ごとに適切な設定を行っていただくようお願いする。

- このほか、「強くしなやかな国民生活の実現を図るための防災・減災等に資する国土強靱化基本法」第13条に規定する国土強靱化地域計画の策定状況や福祉避難所の指定・協定の状況等を踏まえ採択を行う予定としている。
- なお、令和7年度補正予算において、新たに、「国土強靱化対策と一体的に実施する大規模修繕等支援」をメニューに盛りこんだところであり、国土強靱化対策の推進と併せて、老朽化した介護施設等（定員30人以上の特別養護老人ホーム等）における大規模修繕等を実施する場合は積極的に活用いただきたい。

③ 今後のスケジュール（予定）

- 3月中※ 令和8年度国庫補助協議の実施（4月下旬頃を提出期限）
※補助基準単価の引き上げ額が決定後、速やかに実施予定
- 6月中 厚生労働省本省による都道府県等への内示
- 8月中 地方厚生（支）局による交付決定
- 翌年度 地方厚生（支）局による都道府県への交付確定
- ※ なお、令和7年の地方からの提案等に関する対応方針（令和7年12月23日閣議決定）も踏まえ、地方公共団体の円滑な事業の執行に資するよう、都道府県等に対して、可能な限り早期に内示を行うこととしているため、提出書類の精査や期限までの提出についてご協力をお願いしたい。

④ 建設労働者の長時間労働の改善に向けた適正な工期設定への配慮

- 本交付金については、原則年度内の執行が必要となる場所、実際の施設の改修工事を行う建設事業者の着手が遅れることとなれば、短い工期により集中的に作業を行うこととなり、この期間、建設事業者の労働時間が長くなってしまふことも危惧される。
- 建設業においては、令和6年4月から時間外労働の上限規制が適用されているが、労働時間は全産業と比較してなお高い水準であり、適切な工期設定が重要であるとして、本年1月に、厚生労働省（労働基準局）及び国土交通省の連名による要請を公共工事の発注者宛てに行ったところ。
- 本交付金の執行に当たっては、こうした要請の背景も理解いただきながら、介護事業者が、設計に要する期間も考慮した上で、工期に余裕をもって発注することができるよう、各自治体における補助金の早期執行について配慮をお願いしたい。

⑤ 事業者負担軽減に係る支援

- 「介護分野における医療・介護等支援パッケージ及び重点支援地方交付

金の活用について（要請）」（令和7年12月17日厚生労働省老健局総務課ほか事務連絡）において、重点支援地方交付金は、介護事業者が実施する施設整備等（国又は地方公共団体等が別途交付要綱等に基づき補助等を行う場合を含む。）の際に生じる建築資材上昇等に伴う自己負担分の軽減を目的とする事業にも活用可能であり、自治体の判断により積極的な活用を検討いただきたい。

- また、独立行政法人福祉医療機構による福祉貸付事業において、防災・減災に係る融資条件の優遇措置を図っているところであり、令和8年度においては、従来の対象事業に加え、ブロック塀等改修整備事業及び水害対策強化整備事業についても、新たに優遇措置の対象とすることを予定しているため、事業者に対して必要に応じて活用のご案内をいただきたい。

区 分	[現 行]	[拡 充 案]
対象事業	下記の国庫補助対象事業 ①高台整備事業（南海トラフ特別措置法又は日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震対策特措法に基づく整備事業を含む） ②地すべり防止危険か所区域に所在する施設の移転改築整備事業 ③耐震化整備事業 ④スプリンクラー整備事業	下記の国庫補助対象事業 ①高台整備事業（南海トラフ特別措置法又は日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震対策特措法に基づく整備事業を含む） ②地すべり防止危険か所区域に所在する施設の移転改築整備事業 ③耐震化整備事業 ④スプリンクラー整備事業 ⑤ブロック塀等の改修整備事業 ⑥水害対策強化整備事業
融資率	95%	同左
貸付利率	①、②に該当する場合 ：全期間無利子 ③、④に該当する場合 ：基準利率▲0.5%（据置期間中無利子）	①、②に該当する場合 ：全期間無利子 ③、④、⑤、⑥に該当する場合 ：基準利率▲0.5%（据置期間中無利子）

（注）自家発電設備整備及び給水設備整備についても別途優遇融資措置あり

（2）介護施設等の災害復旧支援について

① 令和7年度補正予算による対応

- 自然災害により被害を受けた介護施設等について、災害からの速やかな復旧を図り、施設入所者等の福祉を確保するため、施設や設備の災害復旧に要する費用について財政支援を行うこととしている。
- 令和7年度補正予算では、令和7年8月5日から9月21日までの間の豪雨及び暴風雨による災害等や令和6年能登半島地震などの激甚災害により被災した介護施設等に対して、
- ・ 激甚災害からの復旧に係る費用の国庫補助率の嵩上げも含め、建物の復旧を図るための経費（社会福祉施設等災害復旧費国庫補助金）のほか、
 - ・ 被災した訪問・送迎用の車輛や、事務機器等の事業再開に必要な備品購入

に要する経費（社会福祉施設等設備災害復旧費補助金）をそれぞれ計上したところである。

- なお、社会福祉施設等設備災害復旧費国庫補助金に係る申請期日について、令和7年の地方からの提案等に関する対応方針（令和7年12月23日閣議決定）に基づき、関係予算の執行状況等を踏まえつつ、あらかじめ申請期間を複数回設けることなど、柔軟な対応を行うこととしており、「令和7年8月5日から9月21日までの間の豪雨及び暴風雨による災害」に係る国庫補助の申請期日については、2回目以降、令和8年6月末・9月末を期限として申請の受付を行うこととしているため、被災地の介護事業所等の復旧状況に応じて、柔軟に申請いただきたい。

② 社会福祉施設等災害復旧費国庫補助金における保険金収入の取扱い

- 会計検査院による令和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ところ。
- 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）等により、これまでも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。

（3）災害時情報共有システムについて

① 災害時情報共有システムの機能改善等について

- 災害時における介護施設・事業所等の被害状況を国・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ため「災害時情報共有システム」を構築し、これまで累次の機能改善を図りつつ、令和3年度から運用を進めてきたところ。
- 令和7年度においては、令和6年の地方からの提案等に関する対応方針（令和6年12月24日閣議決定）に基づき、介護施設等の被災状況の登録について、都道府県・指定都市だけでなくすべての市区町村による代理登録を可能とする機能を追加したところであり、令和7年11月から運用を開始している。
- また、令和8年4月から、介護施設等における、平時の物資の備蓄状況等を報告する機能を追加することとしており、詳細については別途お知らせする。

- さらに、令和8年度においては、更なる被災状況の適確な把握を行うため、災害派遣医療チーム専門職（DMAT）の代理入力を可能とするほか、介護情報基盤との連携により、被災施設のシステムへのアクセス環境を向上する機能改善や、災害登録時の報告範囲を都道府県から市町村単位に詳細化することを可能とする改修を予定している。

② 令和8年度における災害時情報共有システム訓練計画について

- 災害発生時において被災状況を迅速に把握するために、「災害時情報共有システム」については、令和5年度から令和7年度までの3か年で、すべての自治体を対象に訓練を実施したところであるが、引き続き、平時において災害を想定した訓練を実施することにより、国・自治体・介護施設等における緊密な連携を図りつつ、システム運用上の課題を把握・改善していくことが、システムの円滑な運用、ひいては被災施設への迅速かつ適切な支援に繋がるものと捉えており、今後も継続的に訓練を行っていく必要があると考えている。
- 令和8年度においては、全都道府県・市町村を対象に訓練を行うこととしており、介護施設等においても確実に参加いただきたいという考えから、日程ごとに訓練期間を2日間とする内容で実施を予定としている。
- 訓練の流れについては、訓練予定日の1か月ほど前に別途お知らせする予定であるので、あらかじめご承知おきいただきたい。

③ 災害時情報共有システムの利用方法等

- 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もので、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する。

「災害時情報共有システムのマニュアル」

- ・ 都道府県・一般市区町村・中核市向けマニュアル

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

（4）業務継続計画（BCP）の作成について

- 令和6年度介護報酬改定において、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（以下「BCP」という。）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（※）」を設けたところであるが、都道府県、市区町村におかれては、BCP未策定の介護施設等に対して、BCPが確実に策定されるよう集中的に指導をお願いしたい。
※ 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。

- また、BCP 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。

なお、BCP 策定に当たっては、記載すべき項目として、備蓄品の確保等が位置付けられており、各事業所において当該 BCP に基づき必要な水、食料、個人防護具（マスク・ガウン・フェイスシールド・非滅菌手袋等）等の備蓄が行われるよう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。

（５）「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（人材分）を活用し、「介護施設等における防災リーダー養成等支援事業」を実施しているところ。
- 本事業は、都道府県における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ものであり、この研修や相談窓口は、災害時情報共有システムを活用した研修等や BCP 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。

地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金

令和8年度当初予算案 12億円 (12億円) ※()内は前年度当初予算額 令和7年度補正予算額 83億円 (国土強靱化分62億円、大規模修繕等分21億円)

1 事業の目的

○ 高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、都道府県や市町村が作成する整備計画に基づく、施設及び設備等の整備事業について支援し、利用者の安全・安心を確保する。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

※ 既存ストックの有効活用の観点から、中長期的な修繕計画の作成を求める

① 既存の小規模高齢者施設等のスプリンクラー設備等整備事業

広域型
小規模

○ 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、その設置を支援

令和8年度補助基準単価の見直し

近年の建設コストの高騰等を踏まえ、補助基準単価の上限額について、領域医療介護総合確保基金の配分基準単価の見直しと同様に、**+7.7%相当の引上げ**を行う。

② 認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業

小規模

○ 施設の老朽化に伴う大規模修繕を支援
○ **耐震化改修、水害対策に伴う改修等、非常用自家発電設備の整備、ブロック塀等の改修**を支援

③ 社会福祉連携推進法人等に係る高齢者施設等の大規模修繕等支援事業 国土強靱化対策と一体的に行う大規模修繕等支援事業

広域型

○ 社会福祉連携推進法人等の老朽化した広域型施設の大規模修繕等を支援
○ **国土強靱化対策と一体的に行う老朽化した広域型施設の大規模修繕等を支援 (R7補正：新規)**

④ 高齢者施設等の非常用自家発電設備・給水設備整備事業・水害対策強化事業

広域型
小規模※

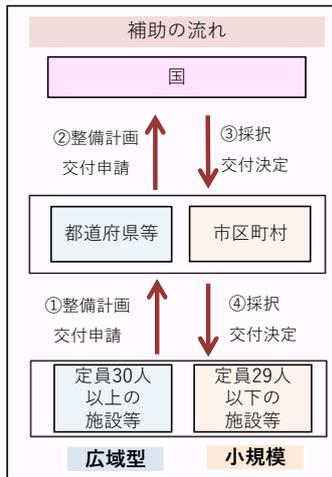
○ 災害による停電・断水時にも、施設機能を維持するための電力や水の確保を自力でできるよう、
・ **非常用自家発電設備 (燃料タンクを含む) の整備**や**水害対策に伴う改修等**を支援
・ 給水設備 (受水槽・地下水利用給水設備) の整備を支援 (※広域型施設・小規模施設も対象)

⑤ 高齢者施設等のブロック塀等改修整備事業・換気設備整備事業

広域型

○ 災害によるブロック塀の倒壊事故等を防ぐため、**安全上対策が必要なブロック塀等の改修**を支援
○ 感染リスクの低減のため、換気設備の設置等を支援

<実施主体等>



注) 青字は「第1次国土強靱化実施中期計画」(令和7年6月6日閣議決定)に基づき実施する事業

【○介護事業所・施設のサービス継続に対する支援】

老健局高齢者支援課

施策名:イ 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金等

令和7年度補正予算 22億円

※医療・介護等支援パッケージ

① 施策の目的

・都道府県・市町村が、計画的かつ「第1次国土強靱化実施中期計画」に基づく取組と一体的に行う老朽化した高齢者施設等の改修・大規模修繕等の取組等を支援し、物価上昇の影響がある中でも、防災・減災対策が推進される環境を整備する。

② 対策の柱との関係

I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
○	○					○			

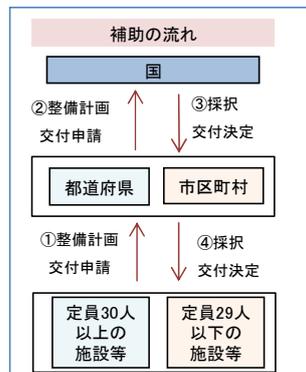
③ 施策の概要

・広域型施設において、「第1次国土強靱化実施中期計画」に関する取組と一体的に実施する大規模修繕等や、小規模な高齢者施設等の改修・大規模修繕等に必要となる経費等を支援する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

対象施設等	基準単価	補助率	実施主体
定員30人以上の特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院、軽費老人ホーム、養護老人ホームの大規模修繕(※)	・社会福祉連携推進法人等の社員等が運営するもの	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	都道府県 指定都市 中核市
	・「第1次国土強靱化実施中期計画」に基づく取組を行うもの	国 1/3 自治体 1/3 事業者 1/3	
定員29人以下の小規模施設の改修工事・大規模修繕等(※)	・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	定額補助	市区町村
	・養護老人ホーム、都市型軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、(看護)小規模多機能型居宅介護事業所等		
介護施設等環境改善事業 (介護保険事業費補助金)	・北海道管内の入所・居住系の高齢者施設等	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	自治体

※:大規模修繕には、耐震強化のための天井等の非構造部材の落下防止対策等を含む。



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)

老朽化した高齢者施設等の改修・大規模修繕が進むことにより、保全経費や維持費用等の抑制や国土強靱化対策の一層の推進が図られ、利用者・介護職員の生命・財産の保持や地域における安定的かつ継続的なサービス提供が促進される。

施策名：第1次国土強靱化実施中期計画に基づく耐震化等(医療施設等、社会福祉施設等)

① 施策の目的

「第1次国土強靱化実施中期計画」(令和7年6月6日閣議決定)等を踏まえ、災害時において適切な医療提供体制を維持するとともに、社会福祉施設等の利用者等の安全を守るため、防災・減災対策に関する施設整備等を行う。

② 対策の柱との関係

I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
						○			

③ 施策の概要

医療施設等、社会福祉施設等の防災・減災対策を推進するため、耐震化にともなう改修・大規模修繕等のほか、非常用自家発電設備や給水設備の整備、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等及び医療コンテナの活用促進の対策を講じる。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

	医療施設等	障害者支援施設等	高齢者施設等	隣保館	心神喪失者等医療観察法指定入院医療機関
実施主体	病院等	都道府県 政令指定都市 中核市	都道府県 市区町村	市町村	独立行政法人国立病院機構
補助率	国1/2、事業者1/2 国1/3、事業者2/3	国1/2、都道府県・政令指定都市・中核市1/4、設置者1/4	定額 又は 国1/2、自治体1/4、事業者1/4	国1/2、政令指定都市・中核市1/2 又は 国1/2、府県1/4、市町村1/4	国 10/10
補助対象となる事業	①耐震化整備 ②非常用自家発電設備整備 ③給水設備整備 ④医療コンテナ活用促進	①耐震化整備 ②ブロック塀等改修整備 ③水害対策強化 ④非常用自家発電設備整備	①耐震化整備 ②ブロック塀等改修整備 ③水害対策強化(※) ④非常用自家発電設備整備	①耐震化整備 ②ブロック塀等改修整備	①耐震化整備

※老朽化したエレベーターの更新等含む。

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)

医療施設等、社会福祉施設等の耐震化整備等を支援し、防災・減災、国土強靱化を推進する。

社会福祉施設等の耐災害性強化対策

第1次国土強靱化実施中期計画
(令和7年6月6日閣議決定)

対応課題：(4)災害時における事業継続性確保を始めとした官民連携強化

概要：近年頻発する地震や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、次の4つの緊急対策を実施する。

- ① 社会福祉施設等の耐震化
- ② 安全性に問題のあるブロック塀等の改修
- ③ 社会福祉施設等における水害対策のための施設改修等
- ④ 非常用自家発電設備の整備

施策の目標・実施内容等

◆施策の目標：

- ① 地震発生による建物倒壊等での人的被害を防ぐ
- ② 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 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 停電時においてもライフラインの確保を可能とする

<KPI・目標>

KPI・指標	現況	計画期間目標	将来目標
廃止予定の施設等を除く全ての社会福祉施設等(全国約22万施設)の耐震化率	99.47% (R2)	99.71% (R12)	100% (R52)
廃止予定の施設等を除く全ての社会福祉施設等(全国約22万施設)のうち、倒壊の恐れのあるブロック塀の改修が必要とされる施設(全国約500施設)の対策完了率	20% (R4)	53% (R12)	100% (R52)
廃止予定の施設等を除く全ての社会福祉施設等(全国約22万施設)のうち、洪水、内水、大潮または津波による浸水が想定される区域内にある等、水害対策(止水板設置、浸水深以上の階への避難手段確保等)が必要とされる施設(全国約4,200施設)の対策完了率	4% (R4)	24% (R12)	100% (R37)
廃止予定の施設等を除く全ての社会福祉施設等(全国約22万施設)のうち、大規模地震時にも対応可能な非常用自家発電設備(3日分の電力確保)の強化が必要とされる施設(全国約7,600施設)の対策完了率	12% (R4)	49% (R12)	100% (R20)

①耐震化整備



※柱や梁を増やし、基礎及び外観を補強

②ブロック塀等改修整備



③水害対策強化



※垂直避難が可能となるよう2階に避難スペースを確保

④非常用自家発電整備



◆実施主体：都道府県/市区町村

- 建設労働者の長時間労働の改善、賃上げに向けて、適正な工期・請負代金の設定についてより一層の協力を得るため、厚生労働省労働基準局長と国土交通省不動産・建設経済局長が連名で工事発注者及び受注者に文書による要請を実施。（令和8年1月）

概要

- 建設業にも令和6年4月から時間外労働の上限規制の適用が開始されたが、労働時間は全産業と比較してなお高い水準。
- 持続可能な建設業の実現と必要な担い手の確保のためには、働き方改革の推進や処遇の改善が必要不可欠。
- 建設業の長時間労働の改善に向けて建設業者による生産性向上などの自助努力とあわせて、発注者の理解と協力を得ながら適正な工期設定への取組を進めて行くことが不可欠。
- 将来の担い手の確保のためには建設労働者の処遇改善に向けた更なる賃上げの実現のため、労務費の適正な確保と受発注者間で価格転嫁を進めて行くことが必要。

※要請書の全文はこちらに掲載しています。



主な要請事項

- 「工期に関する基準」（令和6年3月27日改定）を踏まえ、受注者からの見積りに基づきながら、週休2日の確保および時間外労働の上限規制を遵守できる工期を設定すること。
- 工期設定の際は、猛暑日や寒冷・多雪地域における冬季休止期間などの自然的要因における不稼働によって、特定の期間に作業が集中する可能性があること等へ配慮すること。
- 工事の前工程で工程遅延が発生し、適正な工期を確保できなくなった場合は必要な協議や契約変更を実施すること。
- 「労務費に関する基準」（令和7年12月2日作成・勧告）や入契適正化指針を踏まえ、市場における労務及び資材等の最新の勢価格を反映させた予定価格を設定すること。
- 適正な水準の労務費の確保のため、労務費等の内訳が記載された入札金額内訳書の確認の実施や資材費等の変動があった場合の請負代金の変更に係る契約条項の設定等に対応すること。

等

併せて、自治体における補助金等の事業において、建築物の新築や改修に対する補助制度がある場合には、これらを踏まえ、適切な工期設定が行われるよう補助金の交付時期等にも配慮いただくようお願いいたします。



介護施設等の災害復旧支援について（令和7年度補正予算）

- 令和7年度補正予算において、被災した介護施設等の早期復旧に要する経費を計上（近年の激甚災害※により被災した介護施設等に対しては、施設の復旧支援に係る国庫補助率の高上げや事業再開に必要な備品購入経費等の支援を実施）

※ 令和7年8月5日から9月21日までの間の豪雨及び暴風雨による災害、令和6年能登半島地震による災害、令和6年6月8日から7月30日までの間の豪雨による災害、令和6年9月20日から同月23日までの間の豪雨による災害等
令和5年5月28日から7月20日までの間の豪雨及び暴風雨による災害

（令和7年度補正予算 約20.4億円）

（令和7年度補正予算 約1億円）

社会福祉施設等への災害復旧支援（施設整備）

対象施設等	<ul style="list-style-type: none"> 特別養護老人ホーム 老人デイサービスセンター 軽費老人ホーム 介護老人保健施設 養護老人ホーム 老人短期入所施設 認知症高齢者グループホーム 訪問看護ステーション 	等
補助率等	<ul style="list-style-type: none"> ■激甚災害法対象施設（特別養護老人ホーム、養護老人ホーム） 通常 国1/2、都道府県等1/4、事業者1/4 激甚 国2/3程度、都道府県等1/6程度、事業者1/6 ■激甚災害法対象施設以外の施設 通常 国1/2、都道府県等1/4、事業者1/4 激甚 国2/3、都道府県等1/6、事業者1/6 	

介護施設・事業所への災害（設備整備）

対象施設等	<ul style="list-style-type: none"> 居宅サービス事業所 地域密着型サービス事業所 介護保険施設 養護老人ホーム、軽費用老人ホーム 地域包括支援センター
補助対象となる経費の例	<ul style="list-style-type: none"> 介護サービス等の提供のための（訪問・送迎・移送用）車両 事務用品、事務機器（パソコン、デスク等） 事業所を借り上げる際の礼金・事務手数料 等

国庫補助協議（災害査定）事務の流れ（イメージ）



※ 令和7年8月5日からの豪雨等においては特例的に60日とする措置をとった

執行スケジュール（令和7年8月5日からの豪雨等災害分）について

「令和7年の地方からの提案等に関する対応方針」(令和7年12月閣議決定)※に基づき**予め複数回（3回）の申請期日を設定**

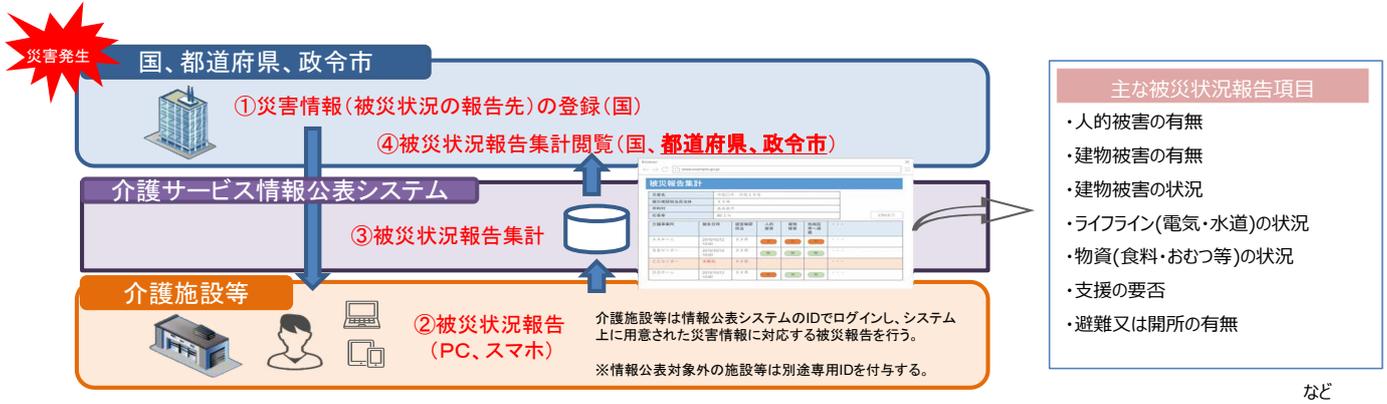
※「(略)社会福祉施設等設備災害復旧費国庫補助金については、(略)執行状況等を踏まえつつ、あらかじめ申請期間を複数回設けることや追加の申請を受け付けること、申請に係る事務連絡等を可能な限り早期に発出することなど、柔軟な対応を行う。」

- 第1回目期限 令和8年1月30日
- 第2回目期限 令和8年6月30日
- 第3回目期限 令和8年9月30日

災害時情報共有システム（概要）

○ 災害時情報共有システムを構築し、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ことを目的とする。（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
 (1) 老人短期入所施設 (2) 養護老人ホーム (3) 特別養護老人ホーム (4) 軽費老人ホーム (5) 認知症高齢者グループホーム
 (6) 生活支援ハウス (7) 介護老人保健施設 (8) 介護医療院 (9) 小規模多機能型居宅介護事業所
 (10) 看護小規模多機能型居宅介護看護事業所 (11) 有料老人ホーム (12) サービス付き高齢者向け住宅
- 実施主体 国（民間事業者へ委託）



■システムの活用状況について（令和7年度災害の例）

システム上の災害名	被災確認担当都道府県	入力率（※）
令和7年8月6日からの大雨	青森県ほか39都府県（全40都府県）	1.8%
令和7年台風12号	宮崎県、鹿児島県（全2県）	5.6%
9月3日からの前線と熱帯低気圧による大雨	茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、東京都、神奈川県、新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、静岡県、宮崎県、鹿児島県（全15都府県）	2.5%

（※）入力率 = 1回以上回答した事業所数 / 全事業所数（2025年9月19日時点）

災害時情報共有システムの機能改善（令和7年度～）

1 事業の目的

● 災害時における介護施設・事業所等の被害状況を国・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ため「災害時情報共有システム」を構築（令和3年度から介護サービス情報公表システムのサブシステムとして運用開始）。

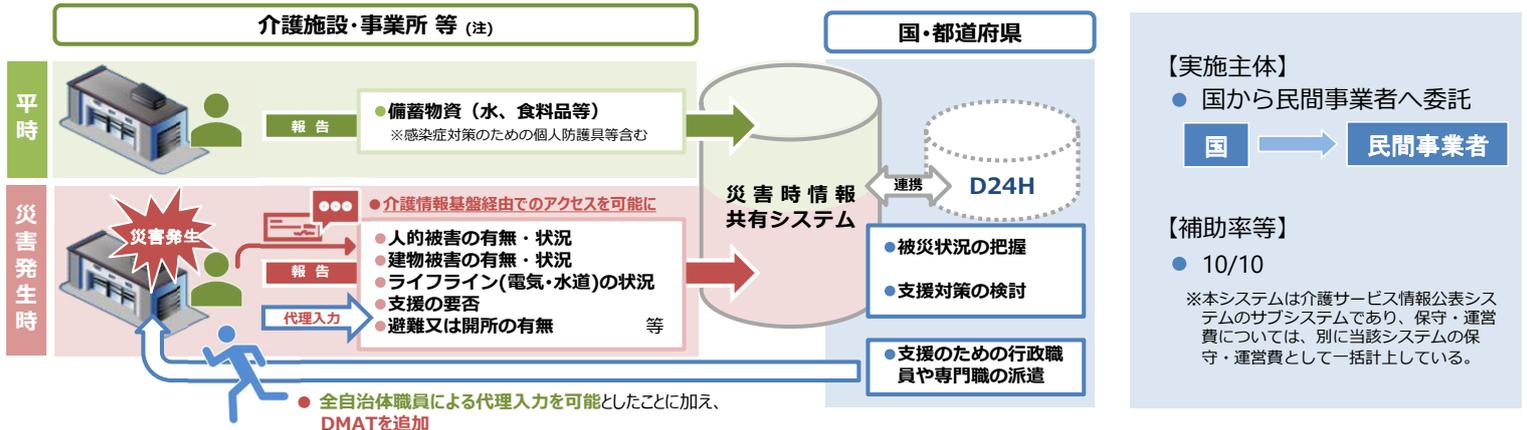
2 令和7年度以降のシステム改修

（令和7年度改修）

- ・ 災害時等における支援をより有効に行うため、平時からの災害備蓄物資・感染症対策のための物資等の入力機能を追加したほか、
- ・ 災害時における、より適確な被災状況の把握を行うため、全ての自治体職員による代理入力を可能とした。

（令和8年度改修） 更なる被災状況の適確な把握を行うため、次の改修を行うこととしている。

- ・ 災害派遣医療チーム専門職（DMAT）の代理入力を可能とする。
- ・ 介護情報基盤との連携により、被災施設のシステムへのアクセス環境を向上。
- ・ その他、局地的な災害時の情報把握を適格に行うため、災害登録時の報告範囲を都道府県から市町村単位にすることを可能とする。



（注）介護施設・事業所等の範囲

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、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、老人短期入所施設、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、看護小規模多機能型居宅介護事業所、生活支援ハウス 15

災害時情報共有システムの入力項目（平時）

平時の項目

注) ★：必須入力項目、★ ありの場合必須入力項目、●任意入力項目

災害対策

★ BCPの策定状況なし

★ BCPの策定状況あり

● ※ファイルアップロード

立地状況

★ 災害レッドゾーン

★ 災害イエローゾーン

★ それ以外

備蓄物品

★ 飲料水なし

★ 飲料水あり

★ 次期更新予定日

★ 備蓄量 ●リットル×●人×●日相当

★ 生活用水（簡易トイレ、清拭、清潔保持等のために用いるもの）なし

★ 生活用水（同上）あり

★ 受水槽なし

★ 受水槽あり ●リットル

★ ポリタンク等なし

★ ポリタンク等あり ●リットル

● その他(地下水をろ過して活用するための設備等)※記述式

★ 食料品なし

★ 食料品あり

★ 次回更新予定日

★ 備蓄量 ●日分

★ 簡易トイレなし

★ 簡易トイレあり ●回数

★ 国土強靱化の状況

★ 耐震化

★ 旧耐震基準（S56以前）

★ 新耐震基準（S56以降）

★ ブロック塀なし

★ ブロック塀あり

★ 安全確認の結果を踏まえた対応（改修等）済み

★ 安全確認の結果、改修の必要性がない

★ 安全確認の結果、対応済み

★ 安全確認をしていない

★ 水害対策なし

★ 水害対策あり

★ 対策の内容 ※記述式

★ 非常用自家発電設備なし

★ 非常用自家発電設備あり

★ 発電容量 ● 平時の6割程度以上

★ 平時の6割程度未満

★ 燃料の備蓄なし

★ 燃料の備蓄あり

★ 稼働時間 ● 時間程度分

★ 燃料の要領 ●kl

★ 燃料の種類（A重油/軽油/重油/ガソリン/LPガス/都市ガス/その他）

● ※その他 ※記述式

● 備蓄燃料が不足した場合の対応(配送契約等)※記述式

● 発電機の給油口の規格 ※選択式

● 災害時の支援に係る特記事項

● 福祉避難所の指定なし

● 福祉避難所の指定あり

● その他 ※記述式

感染症対策

★ BCPの策定状況なし

★ BCPの策定状況あり

● ※ファイルアップロード

★ 備蓄用品

★ 医療用(サージカルマスク)なし

★ 医療用(サージカルマスク)あり

★ 備蓄量 ●枚

★ 使用量 平時●枚
感染拡大時●枚

★ N95マスクなし

★ N95マスクあり

★ 備蓄量 ●枚

★ 使用量 平時●枚
感染拡大時●枚

★ アイソレーションガウンなし

★ アイソレーションガウンあり

★ 備蓄量 ●枚

★ 使用量 平時●枚
感染拡大時●枚

★ フェイスシールドなし

★ フェイスシールドあり

★ 備蓄量 ●枚

★ 使用量 平時●枚
感染拡大時●枚

★ 非滅菌手袋なし

★ 非滅菌手袋あり

★ 備蓄量 ●枚

★ 使用量 平時●枚
感染拡大時●枚

● その他 ※記述式

災害時情報共有システムの入力項目（災害発生時）

災害発生時

注) ★：必須入力項目、●任意入力項目

★ 人的被害の状況

★ 人的被害なし

★ 人的被害あり

● 負傷者 ●人

● 重傷者（医療機関への搬送又は受診が必要） ●人

● 軽症者（医療機関への搬送又は受診が不要） ●人

● 死亡者 ●人 ●行方不明者 ●人

★ 建物被害の状況（被害の規模）

★ 被害なし

★ 軽微な被害あり（推定被害80万円未満）

(被害の内容)

● 建物損壊（全壊/大規模半壊/半壊/一部損壊/未定）

● 浸水被害（床上浸水/床下浸水）

● 雨漏り被害

● その他 ※複数回答可能

● ※建物被害の内容 建物被害があった場所等の詳細

★ 重大な被害あり（推定被害80万円以上）

(被害の内容) 同上

★ 避難・開所の状況（入所施設）

★ 避難の必要性なし

★ 避難の必要性あり

● 避難先の確保が困難

● 避難先を調整中

● 避難中

● 避難先施設の所在市町村 ※プルダウン形式

● 避難先施設種別（他施設/避難所/病院/その他）

● 避難状況の詳細 ※記述式

★ 避難・開所の状況（入所施設以外）

★ 支障なし（開所）

★ 支障あり（開所中）

● 代替受入先なし ●代替受入先調整中

● 代替受入先施設の市町村名 ※プルダウン

● 代替受入先施設の名称 ●開所の状況の詳細 ※記述式

● 必要な人的支援の状況

● 介護職員

● その他の職種（※看護師等）

● ボランティア

● 必要な人数、状況等の詳細 ※記述式

(ライフライン等の状況および必要な支援の状況)

★ 電気の状況

★ 停電なし

★ 停電中

● 非常用自家発電なし

● 非常用自家発電あり

● 燃料が十分ある、もしくは定期的に補充可能

● 燃料が2~3日分しかなく、その後については燃料確保の見通しなし

● 今日の確保にも支障がある

(電源車の支援)

● 支援を要請（高圧）

● 支援到着

● 支援未到着

● 支援を要請（低圧）

● 支援到着

● 支援未到着

● 支援を要請（電圧不明）

● 支援不要

★ ガスの状況

★ 供給あり

★ 停止中

● 緊急給水可能な代替設備なし

● 緊急給水可能な代替設備あり

★ 冷暖房の状況

★ 使用可能 ★ 使用不可

(医療機器等の故障の状況)

● 医療機器等の故障の状況 ※記述式

★ 水道の状況

★ 断水なし

★ 断水中

● 応急給水可能な受水槽・井戸設備なし

● 応急給水可能な受水槽・井戸設備あり

(飲料水の状況)

● 十分にある、もしくは定期的補充可

● 2~3日分しかなく、その後については確保の見通しなし

● 本日分の確保にも支障がある

(生活水の状況)

● 十分にある、もしくは定期的補充可

● 2~3日分しかなく、その後については確保の見通しなし

● 本日分の確保にも支障がある

(トイレの状況)

● 使用可能

● 使用不可

● 応急対応可能な代替設備なし

● 応急対応可能な代替設備あり

(給水車の支援)

● 支援不要

● 支援を要請

● 支援到着 ●支援未到着

(物資の状況)

● 支援が必要な物資

● 食料、飲料水、薬、おむつ、衣服、毛布、マスク、消毒液、その他 ※複数選択可

● 支援が必要な物資の内容・数量等の詳細 ※記述式

(食料の状況)

● 十分にある、もしくは定期的補充可能

● 2~3日分しかなく、その後については確保の見通しなし

● 本日分の確保にも支障がある

(燃料（灯油・ガソリン）の状況)

● 十分にある、もしくは定期的補充可能

● 2~3日分しかなく、その後については確保の見通しなし

● 本日分の確保にも支障がある

災害時の保健・医療・福祉分野の連携強化検討会における議論

- 厚生労働省「災害時の保健・医療・福祉分野の連携強化検討会」において、災害時情報共有システムの更なる活用のための課題・方向性についての議論が行われており、今後、報告の内容を踏まえ、必要な対応を検討することとしている。

(参考) (「災害時の保健・医療・福祉分野の連携強化検討会」報告書(案)(令和7年度 厚生労働省 保健医療福祉活動チームの連携体制構築に係る事業)) ※「第3回災害時の保健・医療・福祉分野の連携強化検討会」資料より引用

2. 被災自治体の対応力向上のための施策

(4) 災害支援システム(災害時情報共有システム・D24H等)の改善

【現状・課題】

- 災害時情報共有システムについて、高齢者支援施設・障害者支援施設・児童福祉施設で、入力項目、入力方法が異なっており、現場では活用しにくいことに加え、各システムの操作方法について、利用者が十分熟知できていない。
- 支援に入る自治体によって、使用しているシステム、セキュリティが異なり、派遣側がパソコンを持参する必要はあるか、派遣者が支援に入る自治体のシステムに接続する際のセキュリティはどうするかというシステム、セキュリティ上の課題がある。
- 自治体ヒアリングでも、上記に加え、「情報の分断・重複」、「入力負担の増大」、「データの活用力不足」など、実務面の課題があるとの意見が挙がった。

【今後の方向性】

- 現場の声を生かしたシステム改修・運用ルールの整備(入力項目の見直し、システム間連携強化等)が必要である。
- D24Hをプラットフォームとして、EMIS(広域災害救急医療情報システム)・災害時情報共有システムを有機的に連携させ、現場実態を最大限反映したシステム運用を実現されることが期待される。D24Hの実効性強化にあたっては、災害直後の現場負担・通信障害にも対応可能なバックアップ体制の構築にも留意することが求められる。
- システムの強化と同時に、関係機関と連携した分析人材の育成・リモート支援体制、現場への情報還元・意思決定支援等、情報活用の強化も重要である。
- 各都道府県のシステムについては、派遣者がシステム、パソコンを使用することを踏まえて災害対応専用パソコンの導入を検討すること、災害対応時の通信環境整備(派遣者が使用するパソコン、Wi-Fi、ファイル共有方法、セキュリティ等)の方針を作成すること、厚労省は、その両者を行う都道府県の推進策について検討することが期待される。

令和8年度における災害時情報共有システム訓練計画について

- 災害発生時における高齢者関係施設の被災状況等を把握する「災害時情報共有システム」については、すべての対象施設においてより早期にシステムを利用可能となるよう、令和5年度から令和7年度までの3か年で訓練を実施したところ。
- 令和8年度においては、全市町村を対象とした訓練を実施するため、各自治体におかれては、引き続き、協力をお願いするとともに、管内の施設・事業所等に対して訓練に参加いただくよう周知をお願いしたい。

3か年計画(令和5年度～令和7年度実施)

すべての社会福祉施設及び事業所が訓練に参加できるよう、令和5年度から令和7年度にかけて、3か年の訓練計画を都道府県別に作成・実施。

	実施都道府県数	うち市町村数	実施日程
令和5年度	37	294	6日間
令和6年度	46(※1)	507	4日間
令和7年度	46(※2)	1,098	4日間

※1 石川県については、令和6年度の訓練を中止。

※2 兵庫県については、令和6年度に全市町村訓練完了のため令和7年度は未実施。

「令和6年能登半島地震を踏まえた災害対応の在り方について」(令和6年11月中央防災会議防災対策実行会議令和6年能登半島地震を踏まえた災害対応検討ワーキンググループ)において、災害時情報共有システムの平時における入力促進や入力率向上を図ることとされたこと(※)を踏まえ、5か年計画を令和7年度までの3年間で完了するよう見直しを行い、令和8・9年度分の計画を前倒しし、令和7年度を前期・後期に分けて実施。

(※) 令和6年能登半島地震を踏まえた災害対応の在り方について(報告書)(令和6年11月中央防災会議防災対策実行会議令和6年能登半島地震を踏まえた災害対応検討ワーキンググループ)(抄)
 II. 今後の災害における取組事例・課題、これらを踏まえた今後の災害対応の基本方針 3. 被災者支援 3-(3). 避難生活における保健・医療・福祉の支援
 ○ 福祉的支援の強化に向けた体制の強化等
 社会福祉施設等の被害情報収集体制を強化するため、災害時情報共有システムの機能の拡充や平時における入力促進、有事の入力率向上を図り、加えて関係者間で共有するため、D24Hにて集約し、新総合防災情報システム(SOBO-WEB)(内閣府)へ自動連携を行うべきである。

令和8年度訓練計画

令和8年度訓練計画においては、全市町村に参加いただくとともに、施設・事業所においても確実に参加いただく観点から、各日程を2日間とする以下の計画で実施予定。

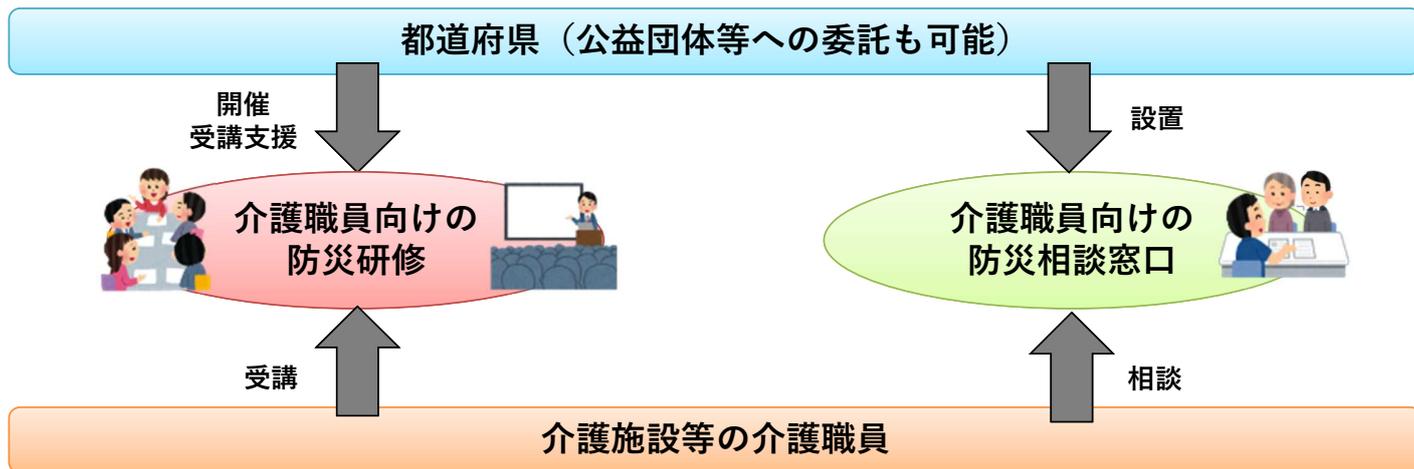
日程	対象都道府県(全47都道府県)						
5月11日(月)～5月12日(火)	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	
5月13日(水)～5月14日(木)	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	
5月18日(月)～5月19日(火)	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県		
5月20日(水)～5月21日(木)	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県		
5月25日(月)～5月26日(火)	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県		
5月27日(水)～5月28日(木)	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県		
6月1日(月)～6月2日(火)	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県		
6月3日(水)～6月4日(木)	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県		
6月8日(月)～6月9日(火)	北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県		

※訓練当日の流れについては、訓練予定日の1か月前ほど前にお知らせする予定。

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】



3. 国庫補助により整備した介護施設等の財産処分について

(1) 地域の実情に応じた既存施設の有効活用（財産処分の柔軟化）

- 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関するとりまとめ」（令和7年7月25日老健局検討会）において、「特別養護老人ホームなど、地域密着の施設から広域型施設への転用について、補助金の国庫返納が不要という点、ルールを明確化の上、その運用を図るべきである」との指摘を踏まえ、「厚生労働省所管一般会計補助金等に係る財産処分について」（平成20年4月17日老発第0417001号老健局長通知）について次の改正を実施し、令和7年9月4日より適用することとしているので、ご了知の上、適切な処分手続が行われるよう留意願いたい。
 - ・ 地域密着型（定員29人以下）の特別養護老人ホームの広域型（定員30人以上）への転用など、設置根拠法上は同一の施設であるが、介護保険法における基準・報酬上の取扱いが異なる場合などについて運用にバラツキが生じないよう承認を要する財産処分には当たらない旨の明確化
 - ・ 全国で統一的な運用が図られるよう、地域医療介護総合確保基金により整備した施設についても、原則として老健局通知に準じた取扱いとするよう明記
- また、「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和7年12月25日社会保障審議会介護保険部会）を踏まえ、地域のサービス需要の変化に柔軟に対応するため、中山間・人口減少地域に所在する介護施設等を他施設へ転用等を行う際に、一定の範囲内で国庫納付を求めない特例を拡充することを検討しており、詳細については、関係通知の改正と併せて追ってお示しする。

(2) 社会保険診療報酬支払基金により助成金の交付を受けて整備した老人保健施設等の財産処分に係る取扱い

- 社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）により助成金の交付を受けて整備した老人保健施設等の財産処分については、財産処分に該当する事例が生じた場合は、整備事業年度の交付要領の定めるところにより、財産処分の承認に係る事務処理が行われているところである。
- 各都道府県におかれては、引き続き、財産処分時に必要な手続が遺漏なく行われるよう医療法人等事業者に助言いただくとともに、承認手続に係る相談があった際にはその情報を支払基金に提供いただくようお願いする。

<支払基金に手続が必要となる助成金及び対象施設>

- ・ 平成5～10年度特別保健福祉事業費助成金により整備された老人保健施設
- ・ 平成6～11年度老人保健拠出金事業助成金により整備された老人保健施設等

厚生労働省所管一般会計補助金等に係る財産処分について（老健局長通知）の一部改正（令和7年9月4日）

令和7年9月8日
第124回社会保障審議会介護保険部会 資料1

一部改正の概要

- 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関するとりまとめ」（令和7年7月25日）における「**特別養護老人ホームなど、地域密着の施設から広域型施設への転用について、補助金の国庫返納が不要という点、ルールを明確化の上、その運用を図るべきである。**」との指摘を踏まえ、「厚生労働省所管一般会計補助金等に係る財産処分について」（老健局長通知）について以下の改正を実施。
 - ① 地域密着型（定員29人以下）の特別養護老人ホームの広域型（定員30人以上）への転用など、設置根拠法上は同一の施設であるが、介護保険法における基準・報酬上の取扱いが異なる場合などについて運用にバラツキが生じないように**承認を要する財産処分には当たらない旨の明確化**
 - ② **全国で統一的な運用が図られるよう、地域医療介護総合確保基金により整備した施設についても、原則として老健局通知に準じた取扱いとするよう明記**

<転用が補助金等の交付の目的に反するものではないと解されるた財産処分の承認を要しないことを明確化したもの>

定員	30人	
① 特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	介護給付としては異なる区分であるが、老人福祉法上は、いずれも特別養護老人ホーム
② 介護老人保健施設	介護老人保健施設	基準上の特例はあるが、介護保険法上は、いずれも介護老人保健施設
③ 介護医療院	介護医療院	基準上の特例はあるが、介護保険法上は、いずれも介護医療院
④ 養護老人ホーム	養護老人ホーム	基準上の特例はあるが、老人福祉法上は、いずれも養護老人ホーム
⑤ ケアハウス（特定施設）	ケアハウス（特定施設）	介護給付を受ける場合、条件によっては異なる介護給付となる場合があるが、老人福祉法上は、いずれも軽費老人ホーム
⑥ 有料老人ホーム（特定施設）	有料老人ホーム（特定施設）	介護給付を受ける場合、条件によっては異なる介護給付となる場合があるが、老人福祉法上は、いずれも有料老人ホーム

※ 上記のほか、地域包括支援センターや介護予防拠点を重ねる支援体制整備事業の用に供する場合についても財産処分の承認を要しないことを明確化
 ※ 上記の転用については、財産処分に係る承認を要しないのみであり、指定・認可等に係る手続きについては所定の事務を行う必要がある

地域の実情に応じた既存施設の有効活用

令和7年10月9日
第126回社会保障審議会介護保険部会 資料1

論点に対する考え方（検討の方向性）

- 中山間・人口減少地域（論点①）に所在する介護施設等について、**以下の場合における転用等の際には国庫納付を不要とする特例**を設けてはどうか。
 - ※ 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会で論点上がった「社会福祉法人がやむを得ず解散する場合に、その施設等を自治体に帰属させること」については社会保障審議会福祉部会で議論されている。

経過年数10年未満の特例（案）①

当初の事業を継続することが**介護保険事業計画等の達成に支障を生じるおそれがあると自治体が判断する場合は、福祉施設（高齢者・障害者・児童施設）への全部転用等（高齢者施設が含まれる場合に限る）**の際の国庫納付を不要とする。

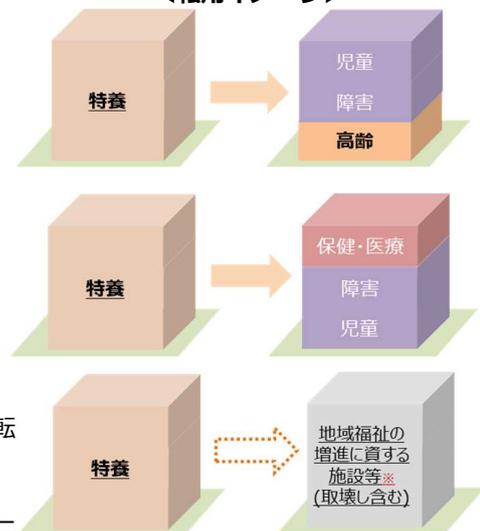
経過年数10年未満の特例（案）②

高齢者人口の急減等、真にやむを得ない場合において、他の施設との統合等のため**高齢者事業を廃止する場合は、自治体、地域の事業者・関係者・住民との合意形成**を図った上で**介護保険事業計画等へ位置づける**ことを条件に、**福祉施設以外の厚生労働省所管施設等（こども家庭庁所管施設、サービス付き高齢者向け住宅を含む。）**への転用等の際の国庫納付を不要とする。

厚労省所管施設以外への転用の特例（案）

- 国の予算が各省各庁の長に対して配賦されることに鑑み、厚労省所管施設以外の施設への転用等については、被災した場合の取壊しを除き、**経過年数10年以上であっても国庫納付を求めている。**
- 他方、中山間・人口減少地域においては、**既存施設の移転による機能の集約化を含めたサービスの再編が求められることも想定され、既存施設を幅広い用途に活用することも想定される。**

<転用イメージ>



- 中山間・人口減少地域に所在する介護施設等について、他の地域に当該介護施設等の機能移転を行う場合であって、かつ、**特例(案)②のプロセスを経ているときは、厚労省所管施設以外の地域福祉の増進に資する施設等への転用や取り壊しの際の国庫納付を不要としてはどうか。**また、この特例については経過年数10年以上のものに限ることが適当ではないか。

（厚労省所管施設以外の施設への転用は国庫納付が必要取壊しについては被災した場合等を除き国庫納付が必要）

介護保険制度の見直しに関する意見（抄）

（令和7年12月25日社会保障審議会介護保険部会）

I 人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築

1. 地域の類型を踏まえたサービス提供体制・支援体制 （中山間・人口減少地域）

- 「中山間・人口減少地域」については、サービス提供の維持・確保を前提として、利用者への介護サービスが適切に提供されるよう、住民の理解の下、新たな柔軟化のための枠組みを設ける必要がある。その際、当該枠組みが必要である地域に限定した対応とするため、対象となる地域を特定することが適当である。
- 対象地域の範囲は、特別地域加算の対象地域を基本としつつ、さらに、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるよう、高齢者人口の減少に着目した範囲の考え方など、今後、都道府県・市町村における検討の支援のため、社会保障審議会介護給付費分科会（以下「介護給付費分科会」という。）等で議論を行い、国において一定の基準を示すことが必要である。また、同一市町村内でもエリアにより高齢者人口の減少の進展は異なるため、市町村内の一部エリアを特定することも可能とすることが適当である。
- 対象地域の特定については、新たな柔軟化のための枠組みの導入の検討に応じて、介護保険事業（支援）計画の策定プロセスにおいて、市町村の意向を確認し、都道府県が決定することが適当である。

2. 中山間・人口減少地域における柔軟な対応等 （既存施設の有効活用）

- 現行制度では、社会福祉法人、医療法人等が施設等の財産を有している場合で、取得の際に国庫補助がなされている場合においては、転用・貸付の後に社会福祉事業を行う場合であっても、財産取得から10年未満の転用の場合等には、原則補助金の国庫返納が必要となっている。
- 中山間・人口減少地域の既存資源を有効活用しながら、地域のサービス需要の変化に柔軟に対応するため、国庫補助により取得・改修等をした介護施設等を別の用途に供する際、一定の範囲内で国庫納付を求めない特例を拡充することが必要である。
- 具体的には、中山間・人口減少地域に所在する介護施設等について、経過年数10年未満の場合の厚生労働省所管施設への転用等の特例として、
 - ・ 当初の事業を継続することが介護保険事業計画等の達成に支障を生じるおそれがあると自治体が判断する場合は、福祉施設（高齢者・障害者・児童施設）への全部転用等（高齢者施設が含まれる場合に限る。）の際の国庫納付を不要とする
 - ・ 高齢者人口の急減など、真にやむを得ない場合において、他の施設との統合等のため高齢者事業を廃止する場合は、自治体、地域の事業者・関係者・住民との合意形成を図った上で介護保険事業計画等へ位置付けることを条件に、福祉施設以外の厚生労働省所管施設等（こども家庭庁所管施設の一部、サ高住を含む。以下同じ。）への転用等の際の国庫納付を不要とすることが適当である。
- また、厚生労働省所管施設等以外への転用等の特例としては、中山間・人口減少地域に所在する経過年数10年以上の介護施設等について、他の地域に当該介護施設等の機能移転を行う場合であって、かつ、地域の合意形成のプロセスを経ているときは、厚生労働省所管施設等以外の地域福祉の増進に資する施設等への転用や取壊しの際の国庫納付を不要とすることが適当である。

4. 特別養護老人ホーム等について

(1) 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

昨年のこの会議でも周知したところであるが、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切であるとされた。これを踏まえ、令和5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」の一部改正について（令和5年4月7日厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）」において、

- ・要介護1・2の方であっても、認知症であることや、家族等による支援及び地域での介護サービス等の供給が不十分であること等、居宅において日常生活を営むことが困難なやむを得ない事情がある場合には、特例的に入所が認められる旨
- ・地域によっては空床が見られるようになってきたことを受け、各自治体が、地域の実情等を踏まえ、入所が必要と認める事情があれば、それも考慮して判断する

をお示ししたところである。

令和6年11月時点で、97.9%の都道府県において当制度を運用いただいているものと承知しているが、さらに、令和7年7月25日に取りまとめられた「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関するとりまとめ」においても、本制度は中山間・人口減少地域におけるサービス提供体制の確保の状況によっては有効であり、適切な周知等を行っていくことが必要とされたことを踏まえ、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。

【参考】

- 「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）
（令和5年4月7日老高発）
- ※ <https://www.mhlw.go.jp/content/001085558.pdf>
- 令和6年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「特別養護老人ホームの在り方に関する調査研究事業」報告書
- ※ <https://www.deloitte.com/jp/ja/Industries/government-public/information/jp-hc-rouken-research.html>

(2) 介護施設等における身元保証人等の取扱について

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においては、入所にあたって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。

なお、高齢者が、身元保証人がいなくとも安心して必要なサービスを受けられるよう、介護事業者・従事者に対して入所から退所までの各段階における対応方法を示した「身寄りのない高齢者」を介護施設等で受け入れるときの主なポイント」を作成し、令和7年7月に自治体・介護関係団体を通じ周知を行ったところであり、引き続き周知に努めていただきたい。

【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/gyoseiShiryu-files/documents/2018/0831091312359/ksvo1676.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）

- 「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」の一部改正について（令和 7 年 7 月 30 日付け老高発 0730 第 1 号・老認発 0730 第 1 号通知）

※

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mhlw.go.jp/content/001543384.pdf

(3) ユニットケア研修について

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、新型コロナの影響により実地研修を受講できない状況を踏まえ、特例措置として、講義・演習を受講済みであって、実地研修が未修了の者については、実地研修が可能となった際は速やかに受講することを条件に令和6年度に限り、人員基準上、ユニットリーダー研修修了者として取り扱って差し支えないものとしていた。研修実施団体

に対する未受講者の受講状況調査を踏まえ、当初の予定通り令和6年度末で特例措置は終了しているため、改めてご了知の上、管内施設の指導をお願いしたい。

併せて、講義・演習の一部、実地研修のうち実施に拠らない方法で実施できる内容（オリエンテーションなど）についてオンライン等を活用して実施していただいているところであるが、実地研修については本来3日間以上、実地研修施設における研修を受講することとなっているため、実地研修施設の受け入れ体制等を考慮しながら、可能な限り3日間以上の研修期間とするようご留意いただきたい。

また、令和6年度に実施した研修修了生を対象とした調査において、研修内容を自施設において適用することに関する課題があることが明らかになり、フォローアップの必要性について示唆された。「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6年3月29日厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）において、「都道府県等は、ユニットケア施設管理者研修修了者及びユニットリーダー研修修了者に対して、継続的に研修を実施する等により、必要な知識及び技能の習得の再確認を行うよう努めるものとする。」と記載していることから、研修修了生の意見交換の場を設け、課題の共有や相互の助言を行うといった研修修了生のフォローアップに資する取組についてご検討いただきたい。

なお、同通知において、受講希望者の受講機会確保の観点から複数の研修実施団体へ委託が可能であることを明確化したところであるので、引き続きユニットリーダー研修の運営及びユニットリーダーの育成並びにユニットケアの推進にご協力をお願いしたい。

（４）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。

5. 養護老人ホーム・軽費老人ホームについて

(1) 養護老人ホームの老人保護措置費及び軽費老人ホームの事務費等の運営費の改定について

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られる。

養護老人ホーム・軽費老人ホームについては、三位一体の改革によって税源移譲され、自治体単独で負担・助成しており、それぞれ市町村、都道府県に対して地方交付税措置がなされている。そうした中、自治体における社会経済情勢や地域の実情等を勘案した運営費の改定が進まず、経営が悪化している施設が一定数あること、市町村の措置制度を含め認知度が高いといえず、制度の活用促進が課題となっている。

養護老人ホームや軽費老人ホームの適切な運営を図る観点から、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については、昨年この会議でも周知したところであるが、各自治体におかれては、最新の動きも踏まえ、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、下記の各点について継続的かつ適時適切な改定をお願いする。

① 養護老人ホーム・軽費老人ホームの職員の処遇改善等に向けた対応について

令和7年度補正予算「介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業」や令和8年度介護報酬改定を踏まえた対応等については、「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及び軽費老人ホームの適切な運営について」（令和8年1月13日老高発0113第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）（以下、「令和8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、人材の確保及び定着を推進するため、支弁額等の改定を進めていただくようお願いする。また、今後、今回の改定状況に関する実態把握を行う予定であるため、その際は、協力をお願いする。

なお、上記で依頼している改定に伴い必要となる経費については、令和8年度の地方交付税で措置することとされていることを申し添える。

② これまでの措置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、令和6年度介護報酬改定、令和6年度補正予算（介護人材確保・職場環境改善等事業等に伴う支弁額等の改定状況については、別紙「令和7年度養

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」のとおり調査結果を取りまとめたところであるが、一部の地方自治体においては依然として「検討中」、「実施の予定がない」と回答されているも見受けられる状況である。

また、消費税率の引上げに伴う支弁額等の改定に関しても、例えば消費税率5%から8%引上げ分のみ実施（8%から10%分は未実施）等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、①に加えて上記に係る改定に向けた更なる検討をお願いする。

なお、各地方自治体の改定状況については、今後、厚生労働省のホームページ等で公表することも検討しているので、予め、ご承知願いたい。

③社会経済情勢や地域の実情等を勘案した地方自治体独自の改定について

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については、厚生労働省より示された指針（技術的助言）を踏まえながら、必要に応じ、社会経済情勢や地域の実情等を勘案した地方自治体独自の改定も行っている。

しかしながら、上記実態把握調査によれば、厚生労働省より個別に通知等を発出し依頼した内容に基づく改定については一定の取組が行われている一方、地方自治体独自の改定を実施している自治体は1割程度に留まっており、運営主体に対する支弁額等の改定が適時適切に行われていないケースが見られる。

地方自治体におかれては、令和8年1月通知でも依頼したとおり、普通交付税の算定における養護老人ホーム被措置者1人当たり算入単価を踏まえ、社会経済情勢や地域の実状等を勘案の上、必要に応じて地方自治体独自の改定を行っていただくよう積極的な対応をお願いする。

また、特に養護老人ホームに係る改定については、物価水準等の反映や職員の処遇改善のための基準改定などについて、事務を担う個々の市町村における改定作業の負担が大きいとの指摘もあるところ、都道府県におかれては、老人福祉法第6条の2の趣旨を踏まえ、管内市区町村に対して必要な連絡調整、情報提供、援助、助言をお願いする。

なお、これらの改定について、令和7年度「養護老人ホーム及び軽費老人ホームの適切な運営に向けた地方自治体の取組に関する調査研究事業」において、全国8ブロックで都道府県の担当者向け説明会を開催した。この説明会では、効果的な改定を行った自治体の好事例の共有や具体的な算定手法に関する情報提供など、適切な単価設定に向けた取組の促進を図ったところであり、管内自治体における取組の推進に活用いただくようお願いする。

その際、老人福祉施設に関する措置費算定等の事務については、個々の市町村における改定作業の事務負担が大きいことなどを踏まえ、都道府県が、広域的な観点から域内の状況を比較考量するとともに、それぞれの自治体の管内に所在す

る施設の収支差等の経営状況の分析を通じて、経営状況を踏まえた基準引上げの助言を行うなど、必要な広域的支援を行う等の対応を実施することについて御検討いただきたい。

※ この旨について、総務省において開催された「持続可能な地方行財政のあり方に関する研究会」の報告書においても同様の提言がなされている。

(2) 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生活保護担当部署・ケースワーカーや、地域包括支援センター・介護支援専門員等、関係機関へ措置制度の必要性・重要性の周知や、関係機関との具体的な連携体制の構築し、入所措置が必要な高齢者を適切に把握すること、②管外に所在する養護老人ホームも含め、広域的な視点での施設の活用を検討すること、③養護老人ホーム・軽費老人ホーム関係者による地域ケア会議や入所判定委員会への参画、及びそれらの会議体の柔軟な開催を検討すること等、支援が必要な高齢者に対する措置制度が適切に運用されるような具体的な取組をお願いする。

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、養護老人ホームに係る経費の地方交付税の算定に際しては、これまでも当該年度の4月1日時点の実際の被措置者数に応じた補正を講じており、この点について、福祉部(局)のみならず、財政部(局)にも共有をお願いする。加えて、各種加算等の取扱い(対象施設、対象者、認定時期等)については、地域の実情等を勘案して自治体において定めることが可能であるため、適切にご対応いただくことをお願いする。

(3) 養護老人ホーム等における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等においても、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・6年度の調査研究事業では、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たところ。

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。

(参考) 令和6年度老人保健健康増進等事業「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)事業実績報告書 掲載URL
<https://www.nttdata-strategy.com/roken/index.html>

(4) 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お願いする。

○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、その現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った者であるときは、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。

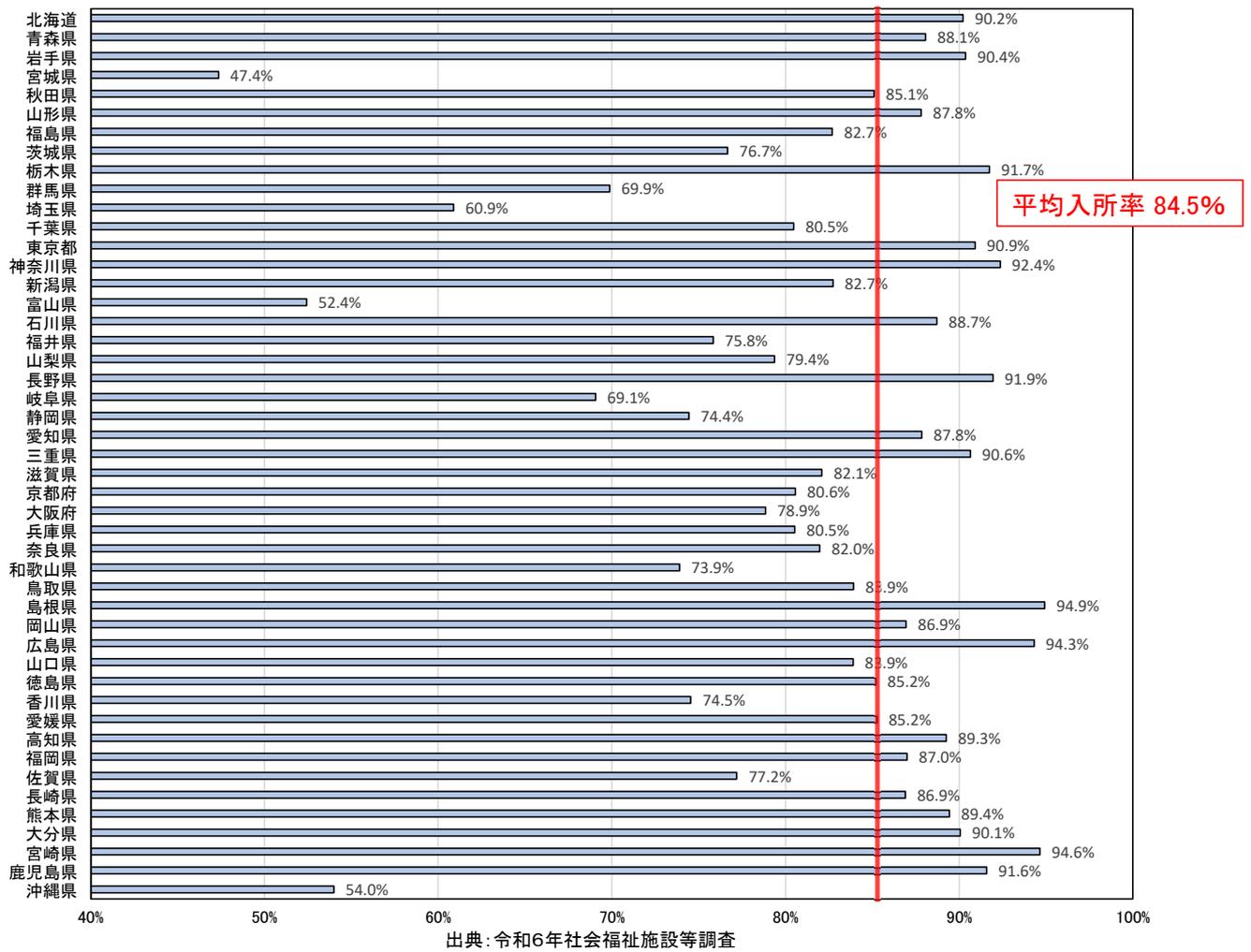
なお、当該老人が、老人福祉法第5条の3に規定する養護老人ホーム及び特別養護老人ホーム並びに生活保護法第38条に規定する救護施設及び更生施設以外の社会福祉施設又は病院等に入所している場合にあっては、当該施設の所在地の市町村が措置の実施者であること。

参考 社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和7年12月25日）（抄）

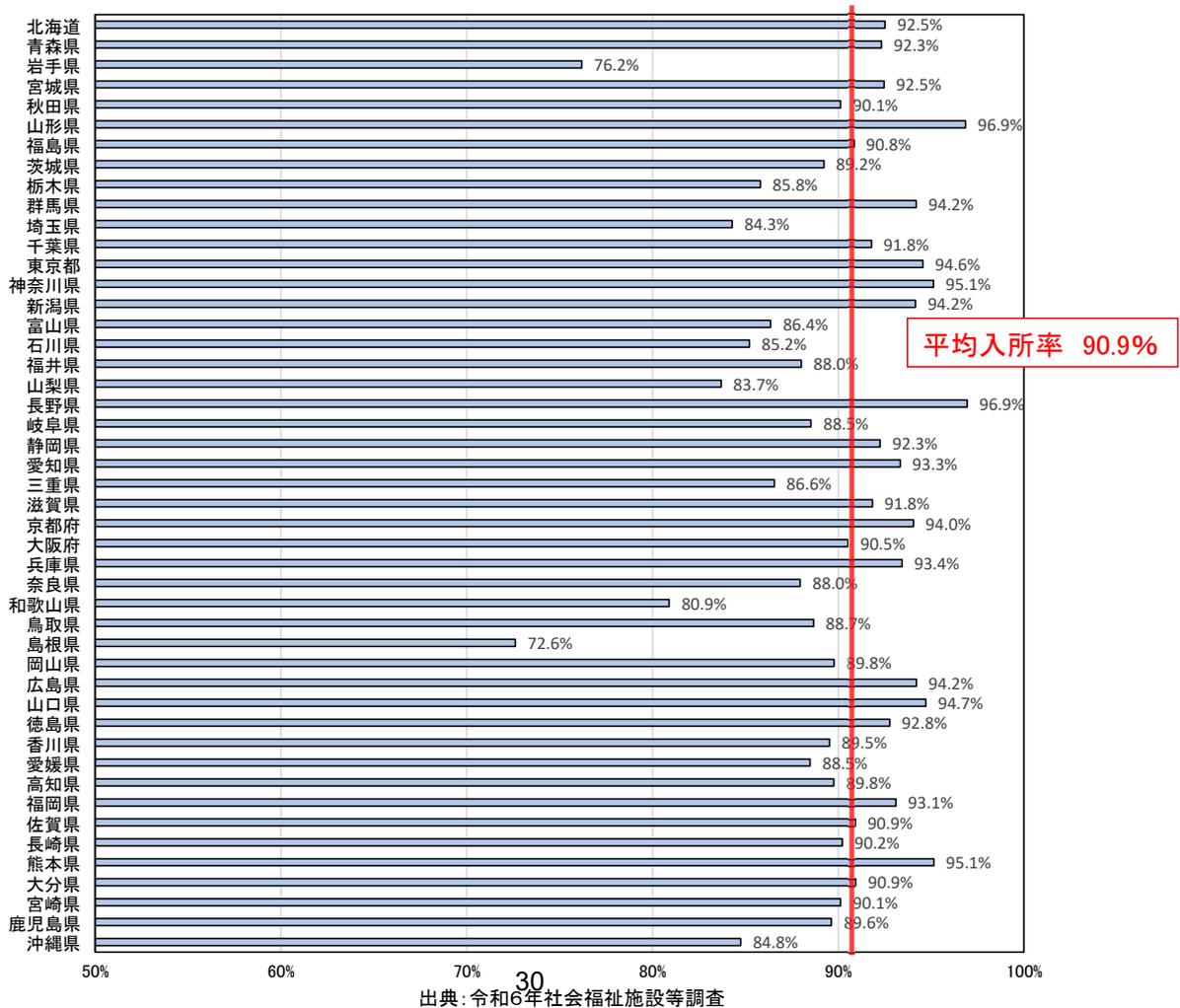
（ニーズに応じた住まいの選択）

- 養護老人ホーム・軽費老人ホームについては、居宅での生活が困難な低所得者の住まいの選択肢の一つとして、更なる認知度向上を図るとともに、各自治体における活用促進のため、施設が抱える課題や現状、自治体の取組や好事例を把握した上で、自治体に対する説明会や会議等を通じて、都道府県における広域的な支援を促進していく必要がある。
- 養護老人ホーム・軽費老人ホームの経営改善に向け、それぞれの自治体の管内に所在する施設の収支差等の経営状況の分析を通じて、経営状況を踏まえた基準引上げの助言を行うなどの自治体に対する伴走支援を推進していく必要がある。

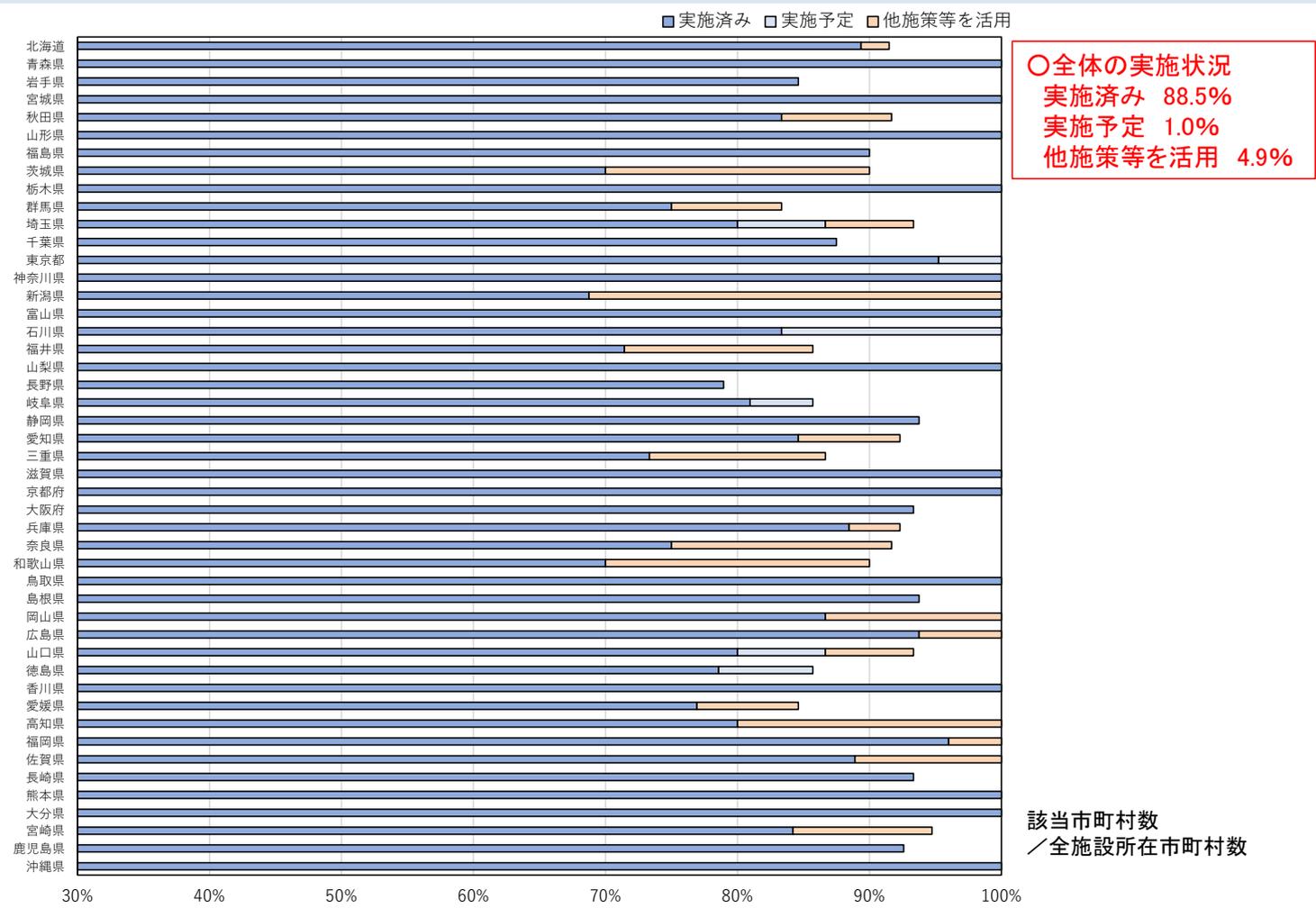
養護老人ホームの入所率（都道府県別）



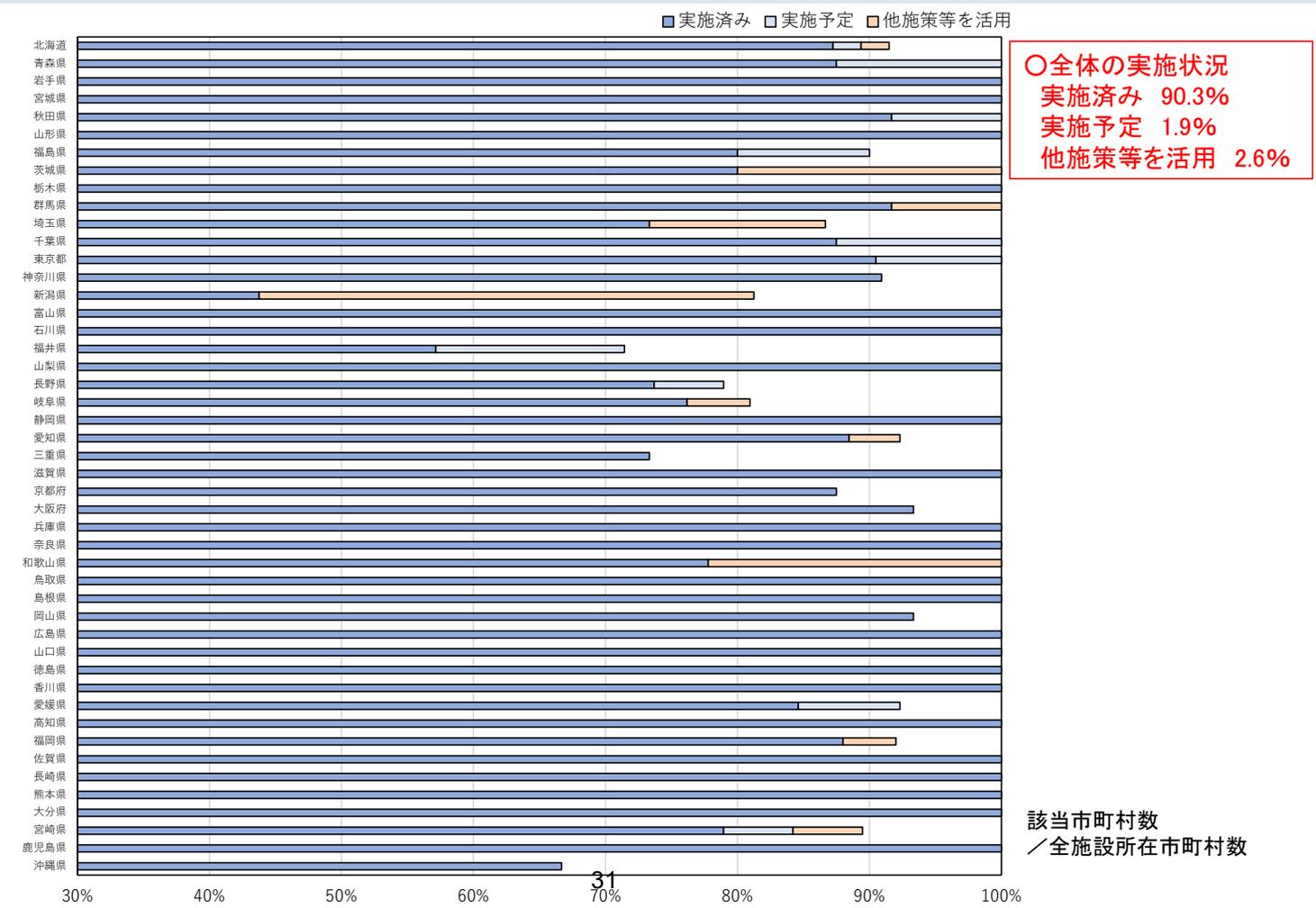
軽費老人ホームの入所率（都道府県別）



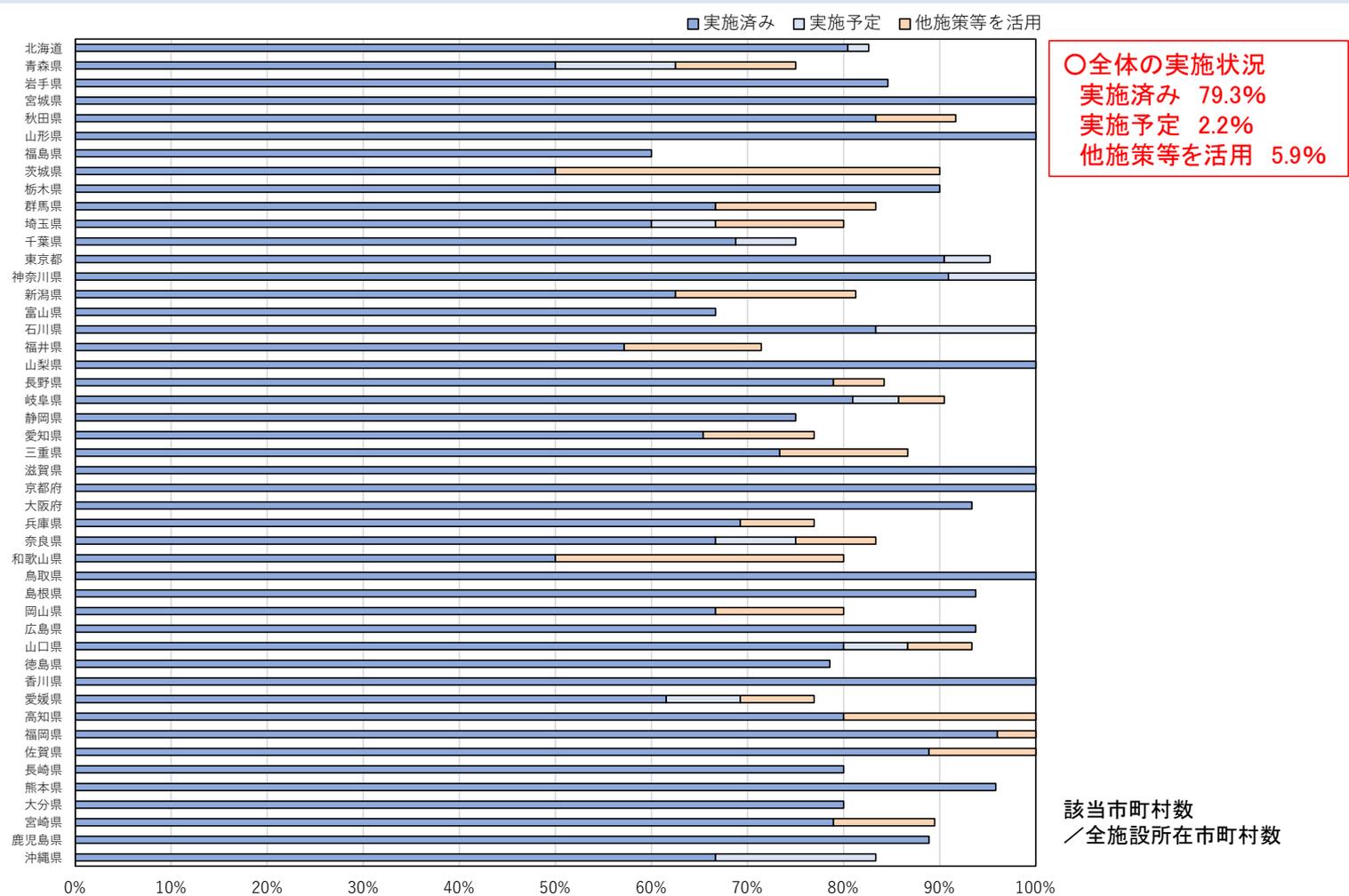
**養護老人ホームの老人保護措置費に係る支弁額の改定状況（令和3年度補正予算による処遇改善）
（令和7年4月1日時点） 出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（令和7年度実施）**



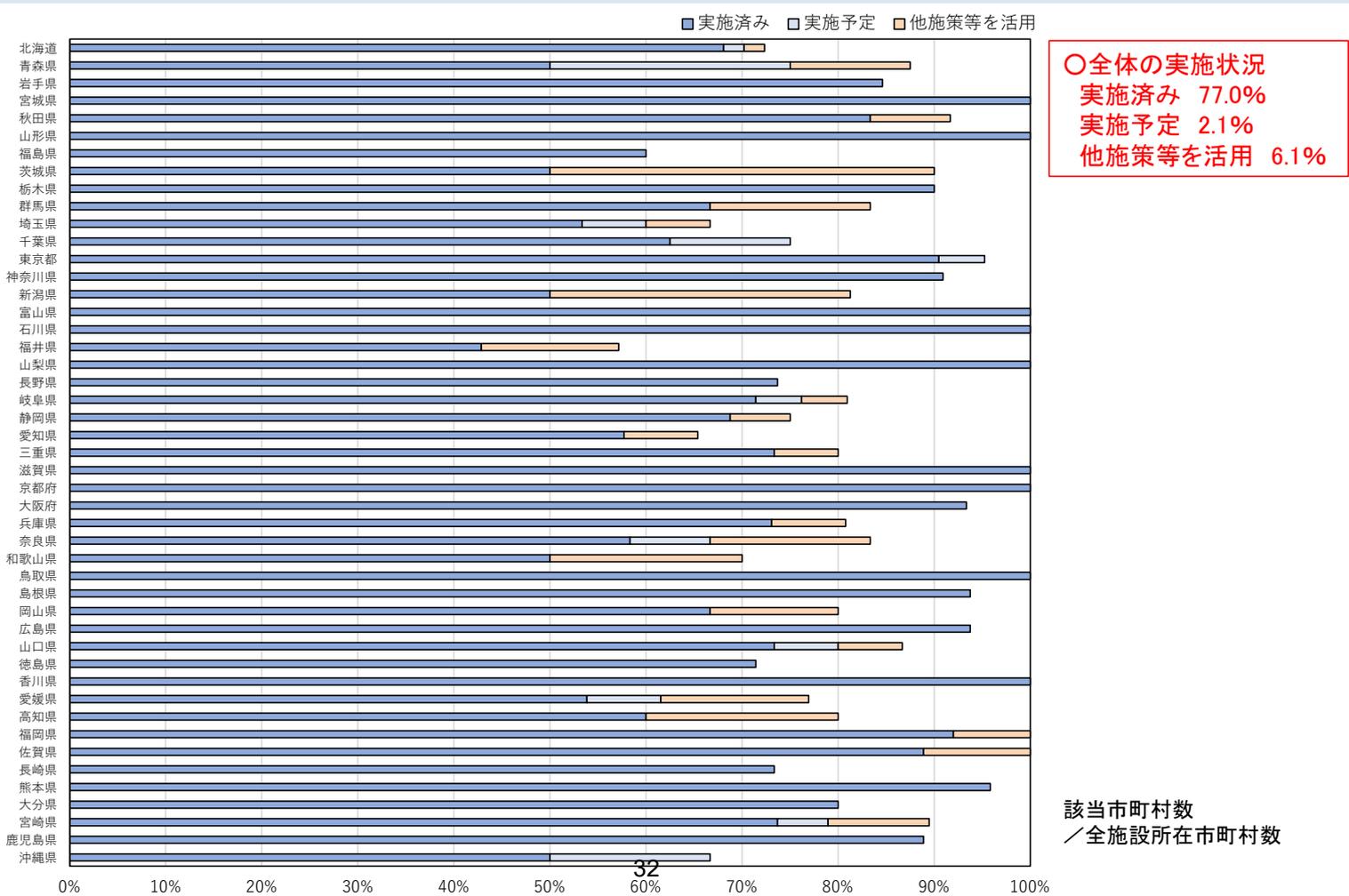
**養護老人ホームの老人保護措置費に係る支弁額の改定状況（消費税率の引き上げ）
（令和7年4月1日時点） 出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（令和7年度実施）**



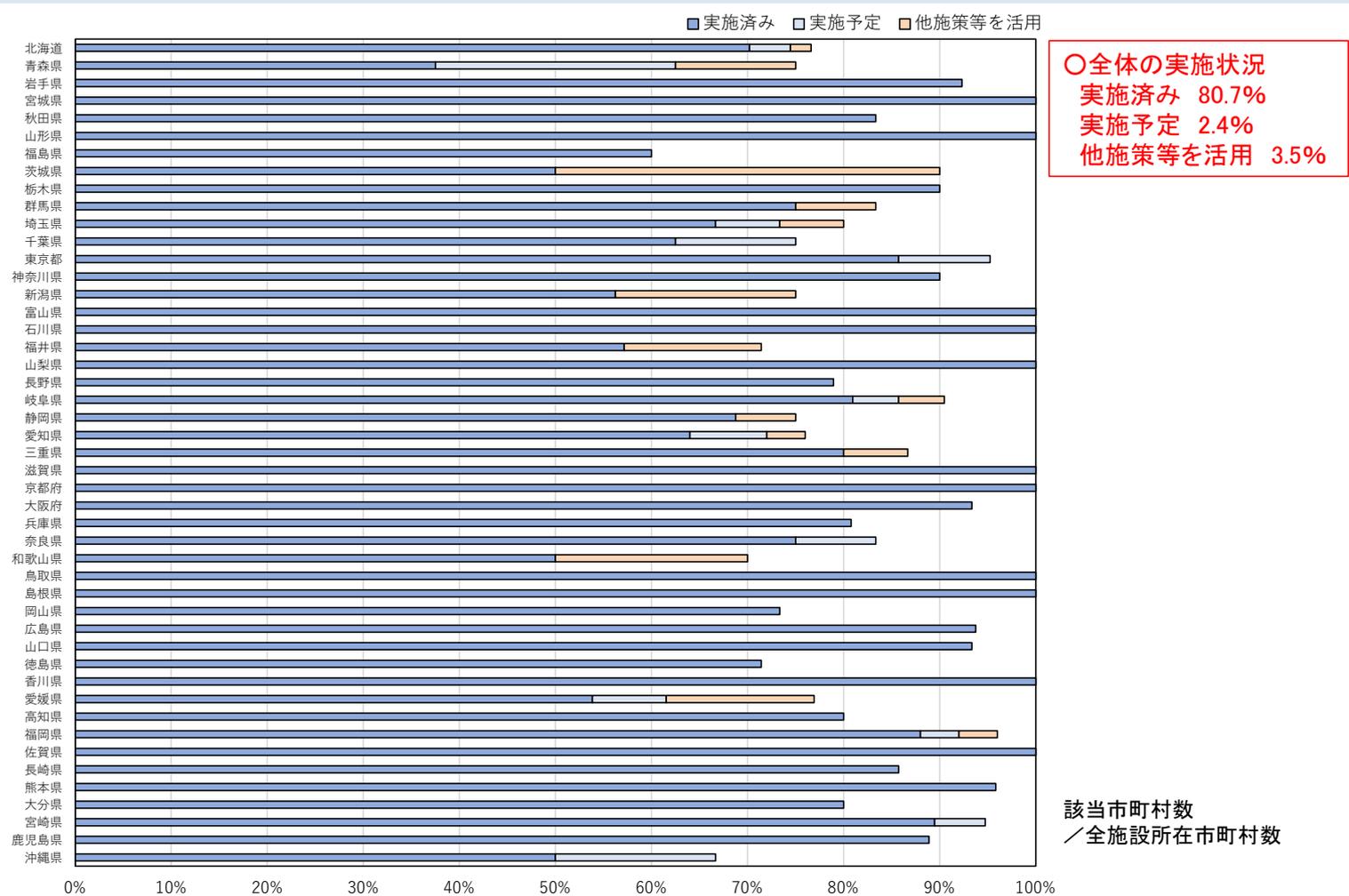
養護老人ホームの老人保護措置費に係る支弁額の改定状況（令和6年度介護報酬改定 処遇改善分）
（令和7年4月1日時点） 出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（令和7年度実施）



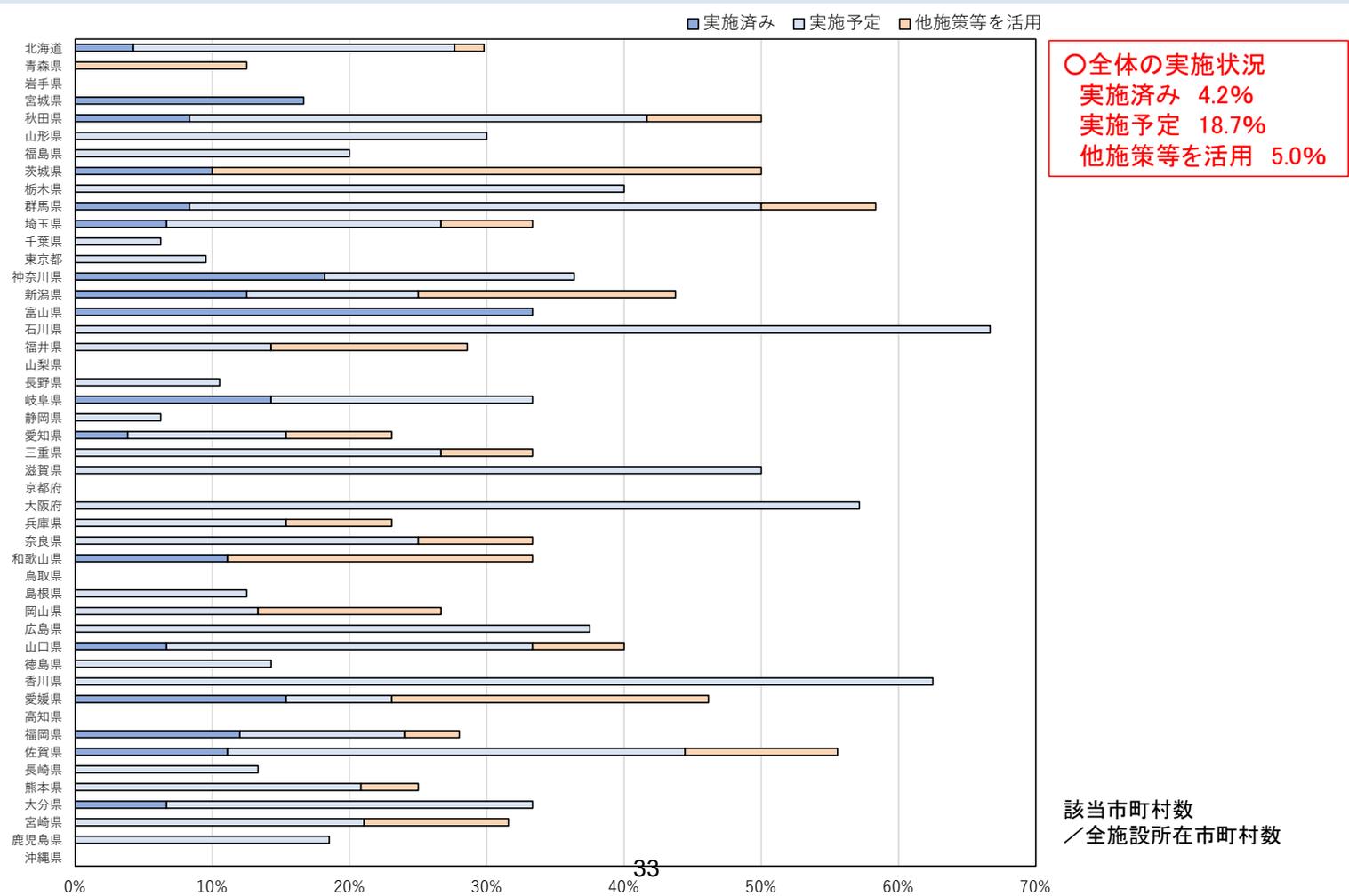
養護老人ホームの老人保護措置費に係る支弁額の改定状況（令和6年度介護報酬改定 その他分）
（令和7年4月1日時点） 出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（令和7年度実施）



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（令和6年度介護報酬改定 基準費用額）
（令和7年4月1日時点） 出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（令和7年度実施）



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（令和6年度補正予算による処遇改善）
（令和7年4月1日時点） 出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（令和7年度実施）



各 都道府県 養護老人ホーム・軽費老人ホーム担当部（局）長 殿
市区町村

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及び軽費老人ホームの
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 8 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、本通知の趣旨を踏まえ、軽費老人ホームの利用料等を適切に改定するとともに、老人福祉法（昭和 37 年法律第 133 号）第 6 条の 2 の趣旨を踏まえ、老人保護措置費に係る支弁額等の改定等について、管内市区町村に対して必要な連絡調整、情報提供、援助、助言をお願いする。また、市区町村においては、老人保護措置費に係る支弁額等を適切に改定するようお願いする。

なお、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) 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業等を踏まえた対応について
- 昨年 11 月 21 日に閣議決定された「強い経済」を実現する総合経済対策」では、「医療・介護等支援パッケージ」を緊急措置することとされ、それに基づき、「介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業」等に係る所要の経費を盛り込んだ令和 7 年度補正予算が 12 月 16 日に成立したところである。特定施設入居者生活介護の指定を受けていない養護老人ホームや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に加え、人材不足が厳しい状況にあり、人材流出を防止・職場定着を推進す

ることが重要であるため、各地方自治体において、令和8年度の老人保護措置費に係る支弁額及び軽費老人ホームの利用料等の改定をお願いする。

(2) 介護事業所等及び介護施設等に対するサービス継続支援事業の利用促進

(1)と同様に「医療・介護等支援パッケージ」で緊急措置された「介護事業所等に対するサービス継続支援事業」及び「介護施設等に対するサービス継続支援事業」において、物価上昇の影響がある中でも介護事業所・施設が、必要な介護サービスを円滑に継続できるよう、将来的に必要となる設備・備品や食料品の購入費等に対する補助を行うこととしており、養護老人ホームや軽費老人ホームも本事業の対象としている。については、管内の施設に周知するとともに、積極的な活用をお願いする。

(3) 令和8年度介護報酬改定を踏まえた対応について

「強い経済」を実現する総合経済対策において、「介護分野の職員の処遇改善については、累次の取組を講じてきた結果、介護職員の賃金は改善してきたものの、他産業とはまだ差があり、人材不足が厳しい状況にあるため、他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和8年度介護報酬改定において、必要な対応を行う」とされたこと等を踏まえ、令和8年度介護報酬改定については、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1のとおりとなったところである。

老人保護措置費に係る支弁額及び軽費老人ホームの利用料等についても、今般の介護報酬改定や管内の施設の経営状況、同一法人内で種別が異なる施設の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改定をお願いする。

また、基準費用額についても増額となり、基準費用額（食費）を1日当たり100円引き上げること（施行時期：令和8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及び軽費老人ホームの利用料等のうち、生活費についても改定をお願いする。

2 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、令和6年度介護報酬改定等を踏まえた対応、令和6年度補正予算（介護人材確保・職場環境改善等事業）に伴う支弁額等の改定、地方自治体独自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7年3月31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2のとおりである（令和8年1月5日取りまとめ時点）。

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

データ更新により削除。「令和7年度養護老人ホーム、軽費老人ホームに関する実態調査の結果について」を参照。

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、対応予定がない、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について

地域のセーフティネットである養護老人ホーム及び軽費老人ホームが、十分に役割を果たしていくため、養護老人ホーム及び軽費老人ホーム関係者の地域ケア会議への参加、生活保護担当部局との密な連携等、継続的かつ適時適切な地方自治体による支援等の実施をお願いするとともに、その必要性に応じた老人保護措置費に係る支弁額及び軽費老人ホームの利用料等の改定をお願いする。

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する。なお、都道府県におかれては、措置の実施に関し、各市町村の区域を越えた広域的な見地から、実情の把握に努め、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供や助言を行うなど、必要な援助をお願いする。

4 その他

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、上記1（1）記載の令和7年度補正予算及び1（3）記載の令和8年度介護報酬改定に伴い必要となる経費を含め、令和8年度の地方交付税で措置することとされている。

普通交付税の算定における養護老人ホーム被措置者1人当たり算入単価を踏まえ、社会経済情勢や地域の実情等を勘案の上、必要に応じて地方自治体独自の改定を行っていただくよう積極的な対応をお願いする。

また、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、これまでも当該年度の4月1日時点の実際の被措置者数に応じた補正が講じられている。

令和 8 年度介護報酬改定について

12 月 24 日の予算大臣折衝を踏まえ、令和 8 年度の介護報酬改定は、以下のとおりとなった。

改定率 + 2. 0 3 %

(内訳)

処遇改善分 + 1. 9 5 % (令和 8 年 6 月施行)

- ・ 介護従事者を対象に、幅広く月 1. 0 万円 (3. 3 %) 相当の賃上げを実現する措置

- ・ 生産性向上等に取り組む事業者の介護職員を対象に、月 0. 7 万円 (2. 4 %) 相当の上乗せ措置

※合計で、介護職員について最大月 1. 9 万円 (6. 3 %) の賃上げ (定期昇給 0. 2 万円込み) が実現する措置。

基準費用額 (食費) の引上げ + 0. 0 9 % (令和 8 年 8 月施行)

- ・ 日額 100 円の引上げ

※低所得者について、所得区分に応じて、利用者負担を据え置き又は日額 30~60 円の引上げ。

令和7年度養護老人ホーム、軽費老人ホームに関する実態調査の結果について

【養護老人ホーム】

施設が所在又は広域連合等により運営している 662 団体の有効回答（未回答を除く）を集計

※養護老人ホームについては、7年度調査では広域連合からの回答について1回答として集計しており、6年度調査（広域連合からの回答を複数回答として集計）と異なることに要留意

【軽費老人ホーム】

利用料等を定める 127 団体（都道府県・指定都市・中核市）の有効回答（未回答を除く）を集計

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7年度調査	参考：令和6年度調査
支弁額等の改定実施済み	579 団体 (88.0%)	636 団体 (79.9%)
支弁額等の改定を実施する見込み	6 団体 (0.9%)	15 団体 (1.9%)
他施策の活用や独自財源により一定の対応を実施等	31 団体 (4.7%)	13 団体 (1.6%)
検討・調整中、施設との協議中による未改定等	21 団体 (3.2%)	122 団体 (15.3%)
R7 対応予定無し / R6 未回答	21 団体 (3.2%)	10 団体 (1.3%)

【軽費老人ホーム】

	令和7年度調査	参考：令和6年度調査
利用料等の改定実施済み	119 団体 (93.7%)	121 団体 (94.5%)
利用料等の改定を実施する見込み	0 団体 (0.0%)	0 団体 (0.0%)
他施策の活用や独自財源により一定の対応を実施等	6 団体 (4.7%)	5 団体 (3.9%)
検討・調整中、施設との協議中による未改定等	1 団体 (0.8%)	2 団体 (1.6%)
R7 対応予定無し / R6 未回答	1 団体 (0.8%)	0 団体 (0.0%)

2 消費税率の引上げに伴う改定

【養護老人ホーム】

	令和7年度調査	参考：令和6年度調査
支弁額等の改定実施済み	590 団体 (89.8%)	681 団体 (85.6%)
支弁額等の改定を実施する見込み	12 団体 (1.8%)	14 団体 (1.8%)
他施策の活用や独自財源により一定の対応を実施等	18 団体 (2.7%)	7 団体 (0.9%)
検討・調整中、施設との協議中による未改定等	19 団体 (2.9%)	84 団体 (10.6%)
R7 対応予定無し / R6 未回答	18 団体 (2.7%)	10 団体 (1.3%)

(改定実施済みと回答した自治体の対応状況)

	令和7年度調査	参考：令和6年度調査
消費税率5→8%引上げのみ実施（8→10%は未実施）	3 団体 (0.5%)	9 団体 (1.3%)
消費税率8→10%引上げのみ実施（5→8%は未実施）	90 団体 (15.3%)	140 団体 (20.6%)
消費税率5→10%（5→8→10%）引上げ分を実施	497 団体 (84.2%)	528 団体 (77.5%)
当該項目未回答		4 団体 (0.6%)

【軽費老人ホーム】

	令和7年度調査	参考：令和6年度調査
利用料等の改定実施済み	118 団体 (92.9%)	117 団体 (91.4%)
利用料等の改定を実施する見込み	4 団体 (3.1%)	1 団体 (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	2 団体 (1.6%)	2 団体 (1.6%)
検討・調整中、施設との協議中による未改定等	2 団体 (1.6%)	8 団体 (6.3%)
R7 対応予定無し / R6 未回答	1 団体 (0.8%)	0 団体 (0.0%)

(改定実施済みと回答した自治体の対応状況)

	令和7年度調査	参考：令和6年度調査
消費税率5→8%引上げ分のみ実施(8→10%は未実施)	2 団体 (1.7%)	2 団体 (1.7%)
消費税率8→10%引上げ分のみ実施(5→8%は未実施)	7 団体 (5.9%)	24 団体 (20.5%)
消費税率5→10%(5→8→10%)引上げ分を実施	109 団体 (92.4%)	91 団体 (77.8%)
当該項目未回答		0 団体 (0.0%)

3 令和6年度介護報酬改定等を踏まえた対応

【養護老人ホーム】

処遇改善分

	令和7年度調査	参考：令和6年度調査
支弁額等の改定実施済み	521 団体 (79.3%)	47 団体 (5.9%)
支弁額等の改定を実施する見込み	12 団体 (1.8%)	314 団体 (39.4%)
他施策の活用や独自財源により一定の対応を実施等	36 団体 (5.5%)	47 団体 (5.9%)
支弁額等の改定等について検討・調整中	60 団体 (9.1%)	319 団体 (40.1%)
支弁額等の改定予定なし	28 団体 (4.3%)	58 団体 (7.3%)
当該項目未回答		11 団体 (1.4%)

その他分

	令和7年度調査	参考：令和6年度調査
支弁額等の改定実施済み	499 団体 (75.8%)	65 団体 (8.2%)
支弁額等の改定を実施する見込み	13 団体 (2.0%)	253 団体 (31.8%)
他施策の活用や独自財源により一定の対応を実施等	38 団体 (5.8%)	50 団体 (6.3%)
支弁額等の改定等について検討・調整中	74 団体 (11.2%)	336 団体 (42.2%)
支弁額等の改定予定なし	34 団体 (5.2%)	81 団体 (10.2%)
当該項目未回答		11 団体 (1.4%)

基準費用額引き上げ（60円／日）

	令和7年度調査	参考：令和6年度調査
支弁額等の改定実施済み	522 団体（79.7%）	26 団体（3.3%）
支弁額等の改定を実施する見込み	17 団体（2.6%）	342 団体（43.0%）
他施策の活用や独自財源により一定の対応を実施等	21 団体（3.2%）	15 団体（1.9%）
支弁額等の改定等について検討・調整中	67 団体（10.2%）	320 団体（40.2%）
支弁額等の改定予定なし	28 団体（4.3%）	80 団体（10.1%）
当該項目未回答		13 団体（1.6%）

【軽費老人ホーム】

処遇改善分

	令和7年度調査	参考：令和6年度調査
支弁額等の改定実施済み	115 団体（90.6%）	22 団体（17.2%）
支弁額等の改定を実施する見込み	1 団体（0.8%）	63 団体（49.2%）
他施策の活用や独自財源により一定の対応を実施等	5 団体（3.9%）	4 団体（3.1%）
支弁額等の改定等について検討・調整中	4 団体（3.1%）	34 団体（26.6%）
支弁額等の改定予定なし	2 団体（1.6%）	5 団体（3.9%）
当該項目未回答		0 団体（0.0%）

その他分

	令和7年度調査	参考：令和6年度調査
支弁額等の改定実施済み	114 団体 (89.8%)	11 団体 (8.6%)
支弁額等の改定を実施する見込み	2 団体 (1.6%)	52 団体 (40.6%)
他施策の活用や独自財源により一定の対応を実施等	4 団体 (3.1%)	3 団体 (2.3%)
支弁額等の改定等について検討・調整中	4 団体 (3.1%)	50 団体 (39.1%)
支弁額等の改定予定なし	3 団体 (2.4%)	11 団体 (8.6%)
当該項目未回答		0 団体 (0.0%)

4 令和6年度補正予算（介護人材確保・職場環境改善等事業）による処遇改善

	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	25 団体 (3.8%)	17 団体 (13.4%)
支弁額等の改定を実施する見込み	124 団体 (18.9%)	49 団体 (38.6%)
他施策の活用や独自財源により一定の対応を実施等	32 団体 (4.9%)	0 団体 (0.0%)
支弁額等の改定等について検討・調整中	374 団体 (57.0%)	56 団体 (44.1%)
支弁額等の改定予定なし	101 団体 (15.4%)	5 団体 (3.9%)

5 地方自治体独自の改定

	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	48 団体 (7.3%)	14 団体 (11.0%)
支弁額等の改定を実施する見込み	10 団体 (1.5%)	2 団体 (1.6%)
他施策の活用や独自財源により一定の対応を実施等	26 団体 (4.0%)	2 団体 (1.6%)
支弁額等の改定等について検討・調整中	328 団体 (50.2%)	65 団体 (51.2%)
支弁額等の改定予定なし	242 団体 (37.0%)	44 団体 (34.6%)

養護・軽費老人ホームに係る地方財政措置(概要)

養護老人ホーム【措置費】 (実施主体：市町村)

○ 普通交付税において、実際の被措置者数に応じた算定を行っている。 [老人福祉法に基づく義務的経費であるため確実に措置]

被措置者数当たり単価 (R8) : 3,034千円 ←

※ 令和8年度については、賃上げ・職場環境改善支援事業 (R7補正) や令和8年度介護報酬改定を踏まえた措置費の改定に必要となる経費を含めて措置

消費税率引上げや処遇改善に伴い、順次見直しを実施。

(参考) 被措置者数当たり単価の推移

R8	R7	R6	R5	R4	R3	R2	R元	...	H18	R8/H18
3,034	2,968	2,949	2,898	2,831	2,723	2,657	2,633	...	2,101	1.44倍

(単位：千円)

※ 別途、4月2日以降の措置状況を踏まえるため、9月30日現在の被措置者数に応じた特別交付税措置あり。

軽費老人ホーム【運営費】 (実施主体：都道府県、市町村)

○ 実際の入所者数によらず、標準的な経費を措置している。

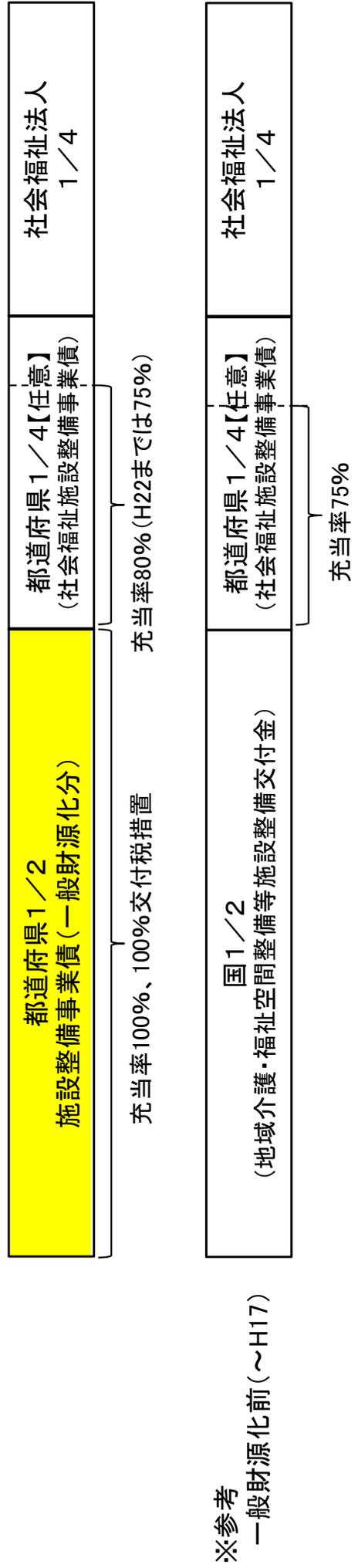
都道府県：標準団体 (65歳以上人口 53万人) 当たり 898,642千円

市町村：標準団体 (65歳以上人口3.1万人) 当たり 2,206千円

※市町村については、標準的な経費を上回る団体に対し、別途、特別交付税措置あり。

養護・軽費老人ホーム【施設整備費】 (実施主体：都道府県)

○ 三位一体の改革に伴い廃止された国庫補助金相当額について、充当率100%、100%交付税措置の地方債の対象としている。



- ・ 特定保健指導については、定期的なフォローアップを含め、住民一人ひとりに寄り添ったきめ細かな対応が求められるが、保健指導を担う保健師等の確保が課題となっている。このため保健師等の専門人材については、国保連や都道府県による広域的な確保が有効。

行政分野③ 老人福祉（老人福祉施設に関する措置費算定等の事務）【参考資料7】

- ・ 在宅での生活に支障のある高齢者については、市町村が、心身の状況や環境を総合的に勘案し、養護老人ホームへの入所措置を決定することとされているが、養護老人ホームの措置費については市町村において算定基準を定めることとされており、物価高騰に応じた基準の改定や、職員の処遇改善のための基準改定など、個々の市町村における改定作業の事務負担が大きい。
- ・ このため、都道府県が、広域的な観点から域内の状況を比較考量した上で標準的な基準を設定する等により、改定が円滑に行われるための環境を整備することが考えられる。また、標準基準の設定に留まらず、措置費の算定事務自体の役割分担の見直しも考えられる。

行政分野④ 保育（保育施設への給付、入所調整等の事務）【参考資料8】

- ・ 保育施設への給付について、施設数が多い市町村では事務量が課題となっている。また、小規模町村など、施設が少ない団体では事務量は課題となっていないが、加算・減算などの複雑な仕組みの理解が難しく、施設からの問合せ対応等に時間を要している。この点については、各市町村共同での給付費の算定のシステム化が考えられるとともに、仕組みの複雑さの解消による事務の簡素化が求められる。
- ・ 保育所への入所調整については、保育の必要性の認定に関する多岐にわたる項目の確認に時間を要するなど、入所需要の多い一定規模以上の団体ほど負担が大きくなっており、デジタル技術の活用により効率化を図ることが効果的。一方、保育の必要性の認定に当たり市町村が地域の実情に応じ独自の項目を設けているため、各市町村共同でシステム化を行うには課題もあり、どのような方法が考えられるか検討が必要。

行政分野⑤ 小中学校教育（教員負担の軽減、指導主事等の人材確保の事務）

【参考資料9】

- ・ 小・中学校の教員採用試験の受験者数は減少傾向にあり、採用倍率は過去最低と

持続可能な地方行財政のあり方に関する研究会報告書(ポイント)

1. 人材不足等の課題

- 生産年齢人口はピーク時から約1,100万人減少し、既に自治体では**専門人材**(技術職員、デジタル人材等)等の不足が**喫緊の課題**
- **団塊ジュニア世代**(毎年約200万人出生)の退職によって、今後は一般行政職員を含め**人材不足が深刻化**

○ 市町村が本来注力すべき事務に注力し、各地域が**個性豊か**で**活力に満ちた分権型社会**を実現するため、これまでとは異なる**新たな視点**で、**個別の事務の課題を踏まえた対応や制度の見直しの議論を進める**ことが必要

2. 事務処理に関する課題と対応

- 対応方策は、**事務を減らす**、**まとめる**(水平連携・垂直補完)、**担い手を広げる**(民間活用・住民参加)、**生産性を高める**こと
- 各行政分野(10分野)の**個別の事務**まで踏み込んで課題を分析し、**分野横断的な検討の視点**を抽出
- 今後、この検討の視点を参考に、**その他の行政分野も含め、事務処理上の課題分析を行い、対応方策を検討**することが必要

47 <検討の視点>

- ① 事務量
- ② 事務内容
 - ・事務の性質 (企画立案～定型業務)
 - ・国・都道府県・市町村間の事務内容の共通性
- ③ 事務処理に必要なリソース
 - ・事務処理に求められる人材の専門性
 - ・事務処理の難しさ、経験・知見の必要性
- ④ その他の事務処理のあり方
 - ・対面や実地での事務実施の必要性
 - ・事務処理に当たり踏まえるべき地域の事情・特性
 - ・行政分野を超えた連携や地域の多様な主体との連携の必要性

※**デジタル技術の活用**は、事務のあり方の方の前提を変え得る。

<研究会で課題分析のために取り上げた行政分野 (10分野) >

(福祉) 介護保険、国民健康保険、老人福祉施設、保育
(教育) 小中学校教育 (インフラ) 道路、上下水道 (農業) 鳥獣被害対策
(環境) 地球温暖化対策 (消費者) 消費生活相談

(分析例) 介護サービス事業者の運営指導

- ・中小規模の市町村では**事務量が小さく**ノウハウの蓄積が困難。
- ・事業者との**連絡調整はデジタル化による負担軽減が可能**。
- ・**実地検査は数年に一回**であり、**日常的な実地性は高くない**。
- ・**事務処理に当たり広域的な視点が求められるものではない**。
- ・**事業者指導については、市町村のほか都道府県も同種の事務を行っている**。民間にも**事務受託法人が存在する**。

⇒ **地域事情に応じ、大都市や都道府県が代わりに行うことや、民間法人に委託することが効果的だと考えられる。**

3. 今後の進め方

- **各都道府県が、地域の状況を踏まえ、市町村の検討を支援** (国としても**具体的な対応方策について一定の選択肢を提示**)
⇒ 地方の検討状況を踏まえ、**制度上対応すべきものについては、国・都道府県・市町村の役割分担の変更等の制度見直し**

- 都道府県は国が定める基準を踏まえ、養護老人ホームの設備・運営に関する基準(条例)を定めるほか、市町村に対する援助等を行うこととされている。
- **市町村は、養護老人ホームへの、入所措置に関する事務(入所相談対応、調査、入所判定委員会等)に加え、養護老人ホーム等の措置費に係る算定及び算定基準の改定など、多様な業務を担っている。**

	計画策定	施設の設置	入所措置	措置費の算定	運営指導
国	・老人福祉計画の目標を定めるに当たって参酌すべき標準の策定	・養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(省令)の策定	(措置事務に関し、市町村に対する技術的助言を行っている。)	(措置費算定に関し、市町村に対する技術的助言を行っている。)	・老人福祉施設指導監査指針の策定
都道府県	・都道府県老人福祉計画の策定	・養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(条例)の制定※1 ・養護老人ホームの設置 ・養護老人ホームの設置に係る届出の受理・認可※2	・市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供 その他必要な援助等	・市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供 その他必要な援助等	・養護老人ホームに対する改善命令等
市町村	・市町村老人福祉計画の策定	・養護老人ホームの設置	・ 入所措置 ・入所相談対応 ・対象者の調査(心身の状況、生計の状況等) ・入所判定委員会における入所措置の要否の判定	・ 養護老人ホーム等の措置費に係る算定 ・ 同算定基準の改定	

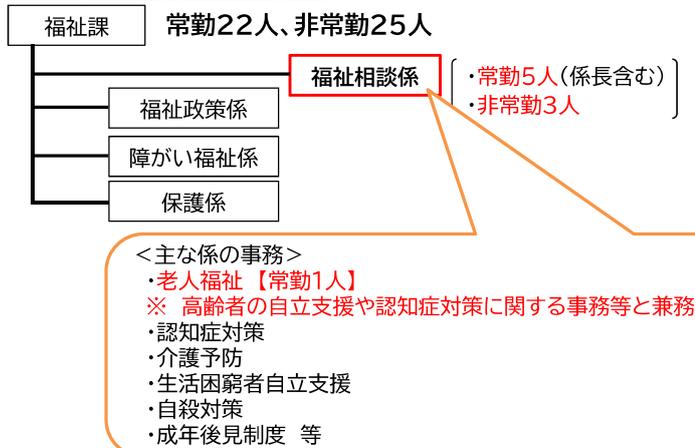
※1 養護老人ホームに配置する職員及びその員数、居室の床面積、運営に関する事項であって、入居する老人の適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持に関連するものとして厚生労働省令で定めるものについては、国が定める基準に従い定めるものとし、入所定員については国が定める基準を標準として、その他の事項については国が定める基準を参酌することとされている。

※2 市町村又は地方独立行政法人が設置する場合は届出の受理、社会福祉法人が設置する場合は認可。

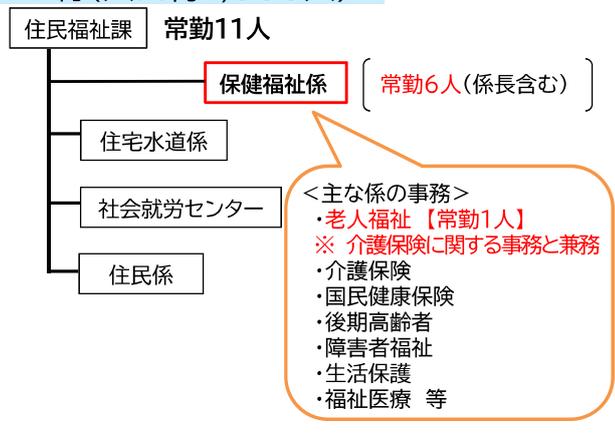
市町村の事務処理体制(老人福祉施設(養護老人ホーム))

- 人口5万人規模の市でも、人口1,500人規模の小規模町村でも、老人福祉に関する事務を専任とする職員はおらず、**他の業務と兼務しながら対応している。**
- 養護老人ホームへの**入所措置者の数は非常に少ない**一方で、対象者が現れた場合に備えた入所判定委員会の委員候補者の選定や予算の確保のほか、措置費の算定基準の改定などの事務を行っている。

<A市(人口約5万人)>



<B村(人口約1,500人)>



<業務の詳細>

- 基本的に介護保険制度に基づく老人福祉施設(特別養護老人ホーム等)に入所する場合がほとんどであり、養護老人ホームへの入所措置を行うケースは少ない(A市では、令和6年まで入所措置者が1名いたが、現在は0名。)
 A市 入所者数:0人、養護老人ホームの施設数:0か所
 B村 入所者数:2人、養護老人ホームの施設数:0か所
- 入所判定委員会は、養護老人ホームへの入所申請があった都度開催するが、**入所申請の有無にかかわらず、委員の候補者の選定や予算の確保をあらかじめ行う必要がある。**委員の候補者は、県職員や医師、社会福祉法人の代表等から選定する。
- 養護老人ホームへの入所措置者は非常に少ない一方で、入所判定委員会の委員候補者の選定や予算の確保のほか、措置費の算定基準の改定等の事務を行わなければならない負担となっている。

業務の概況と課題(老人福祉施設(養護老人ホーム))

- 養護老人ホームの措置費については、市町村が自ら算定基準を改定する負担が大きく、国から参考情報の提供等がなされているが、改定が十分に行われていない場合がある。
- 適切な措置費水準の確保や、市町村の事務負担の軽減のため、社会経済情勢に応じ共通して改定すべき事項や、地域の実情を反映すべき事項について、都道府県が広域的な観点からの助言・支援を行う事例もあるが、限定的なものとなっている。

【業務の概況】

- 市町村が、在宅での生活に支障のある65歳以上の者について、心身の状況や環境を総合的に勘案し、養護老人ホームへの入所措置を決定する。措置決定に際しては、市町村職員が、対象者の介護の必要性等を調査した上で、入所判定委員会により審査。
- 養護老人ホームは、都道府県、市町村又は民間事業者が設置し、入所者への措置を行った市町村からの措置費等を収入として運営。(設置状況:全国922件(うち約9割は民営)(R5年10月現在))
- 三位一体の改革により、養護老人ホームの運営財源は国庫負担から一般財源(実際の被措置者数を反映した交付税措置あり。)とされた。従来、入所者生活費や事務費等に対する措置費の水準を国が定め、改定を行っていたが、これ以降は、国が助言として示した水準(H18指針※1)や通知を参考に、介護報酬の改定や消費税率の引上げ等に関連した社会経済情勢や、施設の収入状況や周辺の介護保険サービス従事者の給与水準等を考慮し、市町村が措置費の算定基準の改定を行っている※2。

※1 「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号厚生労働省老健局長通知)

※2 介護報酬については、原則、3年に1回の頻度で改定される。

【事務処理上の課題】

<養護老人ホーム等の措置費に係る支弁額等の改定>

- 物価高騰や職員の処遇改善への対応のため、全国で適切な措置費の算定基準の改定が求められるが、市町村独自に基準を改定する負担が大きい。国の指針は平成18年以降改定されていない一方、近年、介護報酬改定等に伴い市町村の措置費の算定基準改定を促す助言が行われているが、市町村において十分に改定が行われていない場合がある。
- 算定の事務については、主に養護老人ホームが所在する地方公共団体が行うこととされていることから、施設が所在する市町村と所在しない市町村によって事務負担に大きな差がある。

業務の概況と課題(老人福祉施設(養護老人ホーム))

【事務処理上の課題】

養護老人ホームにおける老人保護措置費に係る支弁額等の改定状況(R6.4.1時点)

	R4年度介護報酬改定による処遇改善	R6年度介護報酬改定による処遇改善	自治体独自の改定	
			事務費	生活費
支弁額等の改定実施済み	636 (79.9%)	47 (5.9%)	83 (10.4%)	51 (6.4%)
支弁額等の改定を実施する見込み	15 (1.9%)	314 (39.4%)	—	—
他施策の活用や独自財源・独自基準により一定の対応を実施等	13 (1.6%)	47 (5.9%)	28 (3.1%)	9 (1.1%)
検討・調整中、施設との協議中による未改定等	122※ (15.3%)	319 (40.1%)	—	—
支弁額等の改定予定なし	(※上欄に含む)	58 (7.3%)	500 (62.8%)	299 (37.6%)
当該項目未回答・不明	10 (1.3%)	11 (1.4%)	188 (23.7%)	437 (54.9%)

R4介護報酬改定による処遇改善が未反映の団体が15%

R6介護報酬改定による処遇改善が未反映(改定予定なしを含む。)の団体が約半数(47%)

独自の改定(※)を行っていない団体が多数

(※)厚労省通知等により個別に依頼した内容以外の改定

【課題解決に向けた取組】

<養護老人ホームの措置費に係る支弁額等の改定>

- 近年、国や都道府県において、支弁額等の改定に係る支援を行っており、一定程度市町村の改定の負担軽減につながっている。

(国の支援)

- 厚労省において、平成18年度以降の交付税の被措置者数当たり単価や介護報酬改定の状況等の改定の参考となる事項も示した上※、単価の改定計算シートの配布、担当者向けの説明会等を実施

※ 「老人保護措置費に係る支弁額等の改定について」(令和6年11月22日老高発1122第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知)

(都道府県の支援)

- 単価改定の手順等について、管内市町村に対して解説する機会を設け、具体的な算定方法や財政当局への説明方法等を提示[奈良県]
- 措置費の基準改定について意見交換を行う場を設置するほか、個別の市町村を訪問し、個別に改定に向けた助言を実施[茨城県]

「令和6年度版養護老人ホーム入所措置共通マニュアル」(奈良県)

(2) 積算の方法例

①今年度まで予算要求実績がある市町村

イ 老人保護措置費

No	前年度 措置者別 月単価	月数	加算			単価 見直し率	予算要求額
			被服費加算 (4月)	期末加算 (12月)	冬期加算 (11~3月)		
	a	b	c	d	e	f	g=(a×b+c+d+e)×f
1							
2							
3							
4							
5							

<取組に当たっての課題>

- 物価水準の変化など共通で改定すべき事項や、域内の給与水準等、広域的な比較考量等を行った上で地域の実情を反映すべき事項について、都道府県の助言や支援が求められるが、取組は限定的である。

6. 有料老人ホーム等の適切な運営の推進等について

(1) 有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方について

有料老人ホームやサ高住等の高齢者住まいは、多様な介護ニーズの受け皿として、介護サービスの提供の場となっており、終の住処としての役割も増している。特定施設入居者生活介護の指定を受けた介護付き有料老人ホームのみならず、住宅型有料老人ホームにおいても、自法人又は関係法人が運営する介護サービス事業所等と事実上一体となって、介護度の高い高齢者や医療的ケアの必要な高齢者等を受け入れる事業も展開している。

有料老人ホームのような形態のサービスは、各地域において介護施設との役割分担の下、健全に発展していくことが期待されるが、一部の住宅型有料老人ホームにおける入居者に対する過剰な介護サービスの提供（いわゆる「囲い込み」）の問題が長年にわたり指摘されてきたところ。

さらに、有料老人ホームの入居者の安全等が脅かされる事案として、令和6年秋頃に、住宅型有料老人ホームにおいて、給料の未払いに伴う職員の一斉退職により入居者へのサービス提供が行われず、入居者が期間中に転居を余儀なくされた事案が発生した。また、同年秋頃には高齢者住まいの入居者紹介事業者に対する高額紹介手数料の支払に係る課題が浮き彫りとなった。

こうした有料老人ホームの運営の透明性や、提供されるサービスの質の確保に関する課題が指摘されており、現行の届出制の下での都道府県等による指導監督の限界も指摘されている。

こうした状況等を踏まえ、有料老人ホームの多様な運営方法やサービスの提供実態を把握するとともに、運営やサービスの透明性・質の確保を図るための方策等を検討するため、「有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会」において議論を行った（令和7年11月5日にとりまとめ公表）。社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和7年12月25日）においては、概要以下のとおり示されたところである。

① 有料老人ホームにおける安全性及び質の確保

- ・安全性の確保やサービスの適切な選択の確保の必要性の観点から、一定の有料老人ホームについては、行政の関与により入居者保護を強化すべく、登録制といった事前規制を導入することが適当
- ・事前規制の対象は、入居する要介護者等の安全の確保や、認知症や医療ニーズへの対応の必要性が高いことを踏まえ、中重度の要介護者や、医療ケアを要する要介護者等を入居対象とする有料老人ホームとする（実態としてこれらの者が入居している有料老人ホームや、軽度の高齢者のみが入居しているが中重度以上になっても住み続けられるとしている有料老人ホームについても、対象とすることが考えられる）
- ・全ての有料老人ホームにおいて入居者の尊厳や安全性等の確保が求められる旨を明確化する必要

- ・自治体が事前規制の対象となる有料老人ホームについて適切に判断・把握ができるよう、全ての有料老人ホームに対し、契約書に入居対象者（入居可能な要介護度や医療の必要性、認知症、看取り期の対応の可否）を明記し、公表するとともに、自治体に提出する事業計画上記載することを義務付ける必要
- ・こうした制度を導入する場合、特定施設やサ高住との均衡に配慮しつつ、介護・医療ニーズや夜間における火災・災害等緊急時の対応を想定した職員の配置基準、ハード面の設備基準、虐待防止措置、介護事故防止措置や事故報告の実施等について法令上の基準を設ける必要。看取りまで行うとしている有料老人ホームについては、看取り指針の整備が必要
- ・参入後の事業運営の質の維持が確保されることも重要であるため、更新制の設定等が必要。また、不正等の行為により行政処分を受けた事業者について、役員等の組織的関与が認められる場合には、一定期間、開設を制限する制度を導入することも必要
- ・事業廃止や停止等の場合においては、事業者が、十分な時間的余裕を持って説明するとともに、入居者の転居支援、介護サービス等の継続的な確保、関係機関や家族等との調整について、行政と連携しながら責任を持って対応することに関する一定の義務付けが適当
- ・事業者自らの質の改善と高齢者やその家族の適切なサービス選択に資するため、情報公表システムの充実と併せ、事業者団体による既存の第三者評価の仕組みを制度的に位置付けることが適当

②入居者による有料老人ホームやサービスの適切な選択

- ・入居契約の透明性を確保する観点から、全ての有料老人ホームが、契約書や重要事項説明書、ホームページ等において、十分な説明や情報提供を行うことを確保する必要。契約書や重要事項説明書を契約前に書面で説明・交付することを義務付けることが適当

③入居者紹介事業の透明性や質の確保

- ・高齢者やその家族、自治体、医療機関、地域包括支援センター、介護支援専門員（ケアマネジャー）、医療ソーシャルワーカー等が、事業者団体が実施している現行の紹介事業者届出公表制度における行動指針にのっとり適切に事業を運営している紹介事業者を、確実に確認・選択できるよう、同制度を前提に、公益社団法人等が一定の基準を満たした事業者を優良事業者として認定する仕組みを創設することが適当

④いわゆる「囲い込み」対策の在り方

- ・有料老人ホームへの入居時に、入居希望者への自由なサービス選択が確保されることが重要であり、有料老人ホームと併設・隣接する介護サービス事業所が同一・関連法人、若しくは提携関係等にある場合において、居宅介護支援事業所やケアマネジャーの独立性を担保する体制の確保として、指針の公表、施設長・管理者への研修、相談担当者等の設置等の措置を行うことが適当
- ・また、入居契約において、有料老人ホームと併設・隣接、若しくは同一・関連法人や提携関係のある介護サービス事業所や居宅介護支援事業所の利用を契約条件

- とすることや、利用する場合に家賃優遇といった条件付けを行うこと、かかりつけ医やケアマネジャーの変更を強要することを禁止する措置を設けることが適当
- ・ 有料老人ホーム運営事業者が介護サービス等と同一・関連事業者である場合は、当該 有料老人ホームの事業部門の会計と、介護サービス等部門の会計が分離独立して公表され、その内訳や収支を含めて確認できることが必要

これらの内容について、必要な制度改正に向けた検討を行っているところであり、具体的な内容については、今後、お示ししたい。

(2) 有料老人ホームにおける適切な運営の確保の徹底

① 安定的かつ継続的な運営の確保について

令和6年9月末に、同一法人が東京都足立区等全国4ヶ所で運営する住宅型有料老人ホームにおいて、給料の未払いにより職員が一斉退職し、入居者へのサービス提供が困難となり、入居者全員が短期間に施設からの転居を余儀なくされる事案が発生した。

これを踏まえ、令和6年10月に、高齢者支援課長通知において、有料老人ホームの安定的かつ継続的な運営を確保するため、

- ・ 開設後1年以内の、一定入居が進んだと考えられる時期に立入調査を行うこと
- ・ 定期的な立入調査を行うにあたり、資金計画や職員配置等の事業の継続性に関する事項を確認し、必要に応じ改善に向け働きかけを行うこと

など、実効性の高い指導監督を行うよう依頼したところであり、引き続き更なる指導等の徹底をお願いしたい。

なお、社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和7年12月25日）においては、上記（1）①のとおり、事業廃止や停止等の場合においては、事業者が、十分な時間的余裕を持って説明するとともに、入居者の転居支援、介護サービス等の継続的な確保、関係機関や家族等との調整について、行政と連携しながら責任を持って対応することに関する一定の義務付けが適当と示されたところである。

② 入居者紹介事業者の適正な利用の確保について

令和6年11月に、入居する高齢者が難病等の場合に、有料老人ホーム側が高齢者向け住まいの紹介事業者（以下「紹介事業者」という。）に対し1人最高150万円の高額な紹介手数料を支払っていることが報道により判明した。紹介事業者は、高齢者向け住まいの選択肢が多い都市部を中心に、高齢者やその家族に対して、高齢者向け住まいの紹介を担っており、有料老人ホーム等と利用者を結びつける役割を果たす一方、今般の事案は、公平性に疑念を持たれる事例であると考えられる。

これを踏まえ、同月、公益社団法人全国有料老人ホーム協会、一般社団法人全国介護付きホーム協会及び一般社団法人高齢者住宅協会の3団体宛に、当該3団体で構成する高齢者住まい事業者団体連合会（以下「高住連」という。）が創設した「高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度」において定める行動指針の見直し及び届出事業者が行動指針を遵守することを徹底するよう要請したところ。

高住連は、「高齢者住まい紹介事業者届出制度」に届出を行った紹介事業者等に対し

てアンケート調査を実施し、その調査結果を公表するとともに、実態調査の結果を踏まえ「高齢者住まい紹介事業者届出制度」の行動指針・遵守項目の見直しを行った（同年12月）。

<高住連における行動指針等の見直しの主なポイント>

- ・ 紹介手数料のルールを明確化し、手数料の金額の定めにより、要介護や医療の必要度に応じた設定は厳に慎むこと
- ・ 法令遵守に加え、企業倫理や社会的良識、社会規範、モラルを遵守すること
- ・ 届出遵守項目の違反を高住連が把握した場合、運営の見直しについて依頼を受け、運営の見直しに応じられない場合は、届出事業者のリストから削除されること等

また、国においても、「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）において、有料老人ホーム設置者が、入居希望者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性に応じた手数料の設定を行わないこと等の徹底を求めるため、入居募集に当たり、有料老人ホームが委託契約等を締結する場合の留意事項などを追加したところである。違反が認められる場合は指導監督の対象となるため、都道府県、指定都市及び中核市においては、指導監督に当たり適切な対応をお願いしたい。

<国における指導指針の改正内容の主なポイント

【委託契約等を締結する場合の留意事項】

- ・ 入居希望者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性に応じて手数料を設定するといった、社会保障費の不適切な費消を助長するとの誤解を与えるような手数料の設定を行わない・応じないこと
- ・ 入居者の月額利用料等に比べて高額な手数料と引き換えに、優先的な入居希望者の紹介を求めないこと

(参考)

- ・ 高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度概要：<https://koujuren.jp/todokede/>
- ・ 高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度事業者一覧：<https://koujuren.jp/search.php>
- ・ 高齢者住まい事業者団体連合会が実施した高齢者向け住まい紹介事業に関する実態把握調査の結果：https://koujuren.jp/news_detail.php?c=0&id=153&page=1&s=1

なお、社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和7年12月25日）においては、入居者紹介事業に関して、上記（1）③のとおり、公益社団法人等が一定の基準を満たした事業者を優良事業者として認定する仕組みを創設することが適当である旨示されたところ、制度改正に向けて必要な検討を行っている。

また、有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会とりまとめでは、紹介事業者による入居希望者への明確な説明や紹介手数料の算定方法等（月あたり家賃・管理費等の居住費用がベースとなること）の公表の必要性について盛り込まれている。

(3) 未届の有料老人ホームや保全措置未実施の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。

(4) 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ただいているところ、「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り、令和8年度において利用者のニーズに沿った検索が出来るよう有料老人ホームの検索条件の機能を強化する予定である。登録されている有料老人ホームの件数が全国で半数程度に留まっていることから、都道府県等においては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。

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。

また、有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会とりまとめでは、入居希望者やその家族、ケアマネジャー、医療ソーシャルワーカー等が活用しやすい有料老人ホームの情報公表システムが必要であるとされており、具体的には、有料老人ホーム運営事業者の事務負担にも配慮しつつ、入居希望者やその家族が必要とする前述のような情報を条件検索できるようにした上で、抽出したり条件により並び替えられる機能を盛り込んだり、数値等をグラフ化して視認性を高めるといった工夫が考えられるところ。

上述(1)の内容に関する制度改正の検討の状況を踏まえ、この点についても検

討を進め、お知らせすることとしたい。

(5) 有料老人ホームにおける事故報告について

令和2年度に、介護保険施設等における事故報告の様式について、標準様式を作成し、「介護保険施設等における事故の報告様式等について」（令和3年3月19日付厚生労働省老健局高齢者支援課長ほか連名通知）により、介護保険施設等から市町村への報告の際、有料老人ホームにおいても当該様式を活用いただきたい旨、周知していたところである。

令和5年度老人保健健康増進等事業において、事故報告受付のオンライン化に向けた課題整理・分析、標準様式の修正に向けた検討・課題の整理等を行い、この結果を踏まえ、令和6年11月29日に電子的な報告及び受付を想定した標準様式について、有料老人ホームも含め当該様式の活用いただきたい旨、周知を行ったところである。詳細は「11. 介護現場におけるリスクマネジメントについて」において記載しているので参照いただきたい。

また、社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和7年12月25日）では、特定施設やサ高住との均衡に配慮しつつ、介護事故防止措置や事故報告の実施等について法令上の基準を設ける必要があるとされているところ。現在、必要な制度改正に向けた検討を行っているところであり、具体的な内容については、今後、お示ししたい。

(6) 有料老人ホームにおける文書負担の軽減について

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改めてご検討いただきたい。

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。

なお、老人福祉法に基づく届出・申請についても電子的に行うことが出来るよう、令和8年度中に電子申請・届出システムを改修し、実装する予定としている。導入に向けたスケジュール、システムの詳細、支援内容については追ってご連絡する。

(7) 特定施設入居者生活介護について

① 事業者の公募について

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、次の点に留意することが重要である。

－介護保険事業（支援）計画に基づき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や、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。

なお、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。

② 有料老人ホーム等の特定施設への移行について

「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和 7 年 12 月 25 日公表）においては、特定施設入居者生活介護に関して、

- ・介護保険事業計画においては、ニーズに応じて適切に特定施設を含む各サービスの必要量を見込むことが重要であり、入居者が必要とする介護サービスが特定施設と変わらない場合や、一定人数以上の中重度の要介護者を中心に受け入れる等の場合、人員や設備、運営体制について一定以上の体制が求められる特定施設への移行を促すことが必要

- ・また、第 10 期介護保険事業（支援）計画や老人福祉計画の策定に向けて、都道府県との連携により、高齢者住まいごとの基本情報（例えば定員数や実際の入居者数、特定施設の指定の有無等の情報の一覧）、入居者の要介護度別の人数や割合等の集計情報、高齢者住まいのマッピング等を、保険者たる市町村自身が把握・整理していく仕組みが必要

- ・このため、有料老人ホームにおける入居定員総数や要介護者の入居状況について、介護保険事業（支援）計画の記載事項を整理することが必要とされたところ。

今後、第 10 期介護保険事業（支援）計画の基本指針において、これを踏まえた内容をお示することとしているので、ご留意いただきたい。

有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会 開催経緯

趣旨・目的

- 地域包括ケアシステムにおいて、医療・介護等のサービスが包括的に提供される前提となる高齢者の住まいの確保は重要であり、そのニーズの高まりや多様化に伴い、有料老人ホーム(※)の数は増加するとともに、提供されるサービスも民間の創意工夫により多様化している。一方、**入居者に対する過剰な介護サービスの提供(いわゆる「囲い込み」)**に加え、**入居者保護や入居者紹介事業をめぐる事案など、有料老人ホームの運営や提供されるサービスに関する透明性・質の確保に関する課題**もある。(※) サ高住の約96%は有料老人ホームに該当
- こうした状況を踏まえ、**有料老人ホームの多様な運営方法やサービスの提供実態を把握**するとともに、多様なニーズに対応しつつ、**運営やサービスの透明性・質の確保を図るための方策等**を検討。

構成員等

◎：座長、○：座長代理

○井上由起子 日本社会事業大学専門職大学院教授	中澤 俊勝 公益社団法人 全国有料老人ホーム協会理事長 (高齢者住まい事業者団体連合会副代表幹事)
植村 健志 一般社団法人 全国介護付きホーム協会副代表理事	瀧田 和則 一般社団法人 日本介護支援専門員協会副会長
江澤 和彦 公益社団法人 日本医師会常任理事	北條 雅之 横浜市健康福祉局高齢健康福祉部高齢施設課長
川田 カ也 民間介護事業推進委員会代表委員	保木口知子 独立行政法人 国民生活センター理事
木本 和伸 大阪府福祉部高齢介護室介護支援課長	宮本 俊介 一般社団法人 高齢者住宅協会住宅・住生活部会部会長
倉田 賢世 熊本大学法学部教授	矢田 尚子 日本大学法学部准教授
◎駒村 康平 慶應義塾大学経済学部教授	(オブザーバー)
高野 龍昭 東洋大学福祉社会デザイン学部教授	里村 浩 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会事務局長兼常務理事
田母神裕美 公益社団法人 日本看護協会常任理事	村上千おる 一般社団法人 全国介護事業者連盟事務局長
	田中 規倫 国土交通省住宅局安心居住推進課長 (11月5日時点)

これまでご議論・ご意見いただいた事項

- (1) 有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方
 - (i) 有料老人ホームにおけるサービスの質の確保等
有料老人ホームをはじめとする高齢者住まいの役割、有料老人ホームにおける介護・医療サービスの質の確保、安全性の確保
 - (ii) 入居者による有料老人ホームやサービスの適切な選択
入居契約の性質や契約規則の必要性、望ましい情報提供のあり方、入居契約時において説明されるべき事項、高齢者や家族等への意思決定支援の必要性
 - (iii) 入居者紹介事業者の透明性や質の確保
入居者紹介事業者の役割と課題、入居者紹介事業の透明性や質の確保等について
 - (iv) 有料老人ホームの定義について
 - (v) 地域毎のニーズや実態を踏まえた介護保険事業(支援)計画の作成に向けた対応
- (2) 有料老人ホームの指導監督のあり方
届出制や標準指導指針による現行制度の課題、参入時の規制のあり方、標準指導指針や参入後の規制のあり方、行政処分の限界と対応の方策
- (3) 有料老人ホーム等における囲い込み対策のあり方
 - (i) 住宅型有料老人ホームにおける介護サービスの提供
出来高報酬型の介護保険サービス等が一体的に提供されている事業経営モデルの問題点、当該事業経営モデルにおけるケアマネジャーの独立性・中立性の確保、当該事業経営モデルにおける事業運営の透明性の向上
 - (ii) 特定施設入居者生活介護
特定施設への移行や外部サービス利用型の活用促進等について

開催状況

(第1回) 2025年 4月14日 現状・課題について	(第5回) 2025年 9月16日 これまでの議論の整理を踏まえた検討の方向性について
(第2回) 2025年 4月28日 ヒアリング	(第6回) 2025年10月 3日 とりまとめに向けた議論について
(第3回) 2025年 5月19日 ヒアリング	(2025年10月 8日～10月21日 パブリックコメント実施)
(第4回) 2025年 6月20日 これまでの議論の整理案について	(第7回) 2025年10月31日 とりまとめ案について
2025年 7月25日 これまでの議論の整理	2025年11月 5日 とりまとめ

有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会とりまとめ(概要)(1) 関係

令和7年11月5日

- 多様なニーズを抱える高齢者が、希望と状態像に応じて住まいと介護サービスを選択できることが重要。
- このため、**入居する要介護者等の安全性の確保、住まい・介護サービスの選択プロセスの透明性の向上、ニーズに応じた介護サービスが提供可能な体制整備**に向けた対応の方向性を検討。

サービス選択における課題

- 住まいやサービスの種類が複雑で、情報の非対称性が高い
- 高額手数料など入居者紹介事業の透明性に疑念のある事例

サービスの質の確保における課題

- 緊急時の対応や、認知症等の専門的ケアを必要とする要介護者の安全確保に課題
- 住宅型有料老人ホームのケアプラン作成への関与等により、併設事業者等への誘導、過剰サービス提供のおそれ

自治体の指導監督・ニーズ把握における課題

- 届出制のもとでの自治体の指導監督に限界
- 自治体による有料老人ホーム入居者の介護サービス利用実態が把握困難
- 総量規制により、特定施設の指定を受けられない

1. 有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方

- ◆ 有料老人ホームにおける安全性及びサービスの質の確保
 - 安全性の確保やサービスの適切な選択の必要性から、中重度の要介護者や、医療ケアを要する要介護者、認知症の方などを入居対象(※)とする有料老人ホームについて、登録制といった事前規制を導入する必要性(※)実態としてこれらの者が入居している場合や、中重度以上になっても住み続けられる場合も含む
 - こうした一定以上の介護等を必要とする高齢者の住まいであることを踏まえた人員・施設・運営等に関する基準を設ける必要性
- ◆ 入居者による有料老人ホームやサービスの適切な選択
 - 契約締結に際し事前の重要事項説明の実施や、入居契約書の事前交付の義務付けの必要性
 - 入居希望者や家族、ケアマネジャー、医療SW等が活用しやすい情報公表システムの構築の必要性
- ◆ 入居者紹介事業者の透明性や質の確保
 - 現行の事業者団体による届出公表制度を前提に、公益社団法人等が一定の基準を満たした入居者紹介事業者を優良事業者として認定する仕組みの必要性
 - 紹介事業者による入居希望者への明確な説明や、紹介手数料の算定方法等(月当たり家賃・管理費等の居住費用がベースとなること)の公表の必要性
- ◆ 有料老人ホームの定義(「食事の提供」の明確化の必要性)
- ◆ 介護保険事業(支援)計画の策定に向けた対応(住宅型有料老人ホームの情報を自治体が把握できる仕組みの必要性)等

2. 有料老人ホームの指導監督のあり方

- 事業運営の質の維持のため、更新制や、一定の場合に更新を拒否する仕組みの必要性
- 行政処分を受けた事業者について、役員等の組織的関与が認められる場合には、一定期間、事業所の開設を制限する仕組みの必要性
- 事業廃止や停止等の場合において、有料老人ホーム運営事業者が、入居者の転居支援、介護サービス等の継続的な確保、関係機関や家族等との調整について、行政と連携しながら責任を持って対応する必要性等

3. 有料老人ホームにおけるいわゆる「囲い込み」対策のあり方

- ケアマネ事業所やケアマネジャーの独立性を担保する体制確保の必要性
- 入居契約とケアマネジメント契約が独立していること、契約締結のプロセスにかかる手順書やガイドラインをまとめておき、入居希望者に明示するとともに、行政が事後チェックできる仕組みの必要性
- 介護サービス等と同一・関連事業者の場合、住まい事業と介護サービス等事業の会計が分離独立して公表され、その内訳や収支を含めて確認できる必要性
- 介護保険事業計画においてニーズに応じて適切に特定施設を含む各サービスの必要量を見込むことが重要であり、入居者が必要とする介護サービスが特定施設と変わらない場合等に特定施設への移行を促す必要性等

有料老人ホームの安定的かつ継続的な運営の確保の徹底について

(R6.10.18老健局高齢者支援課長通知)

(2) 関係

事案概要

- 同一法人が運営する東京都足立区等全国4ヶ所に所在する住宅型有料老人ホームにおいて、令和6年9月に給料の未払いにより職員が一斉退職したことで、入居者へのサービス提供が行われず、入居者全員が短期間に施設からの転居を余儀なくされる事案が発生した。
- 約10日の間に転居する必要があったため、関係自治体や利用者の担当ケアマネ、関係団体等が連携し、残された入居者全員の転居先や退去までの必要な生活環境を確保した。

厚生労働省における対応

有料老人ホームにおける安定的かつ継続的な運営確保の観点から、都道府県・指定都市・中核市に対して以下を要請(R6.10.18老健局高齢者支援課長通知)。

- 都道府県等において、立入調査の際、入居率や資金計画・収支の状況、職員配置等、事業の継続性に関する事項等の聞き取りを行い、**当初の事業計画と乖離がある場合には、専門家への相談を促すなどの注意喚起を行い、改善を図るよう働きかけを行うことが求められることに留意**されたい。
- 開設後1年に満たない時期に発生したことも踏まえ、通報等があった場合はもとより、**開設後1年以内の、一定の入居が進んだと考えられる時期にも立入調査を行い、事業計画に沿った運営がされているか等を確認するなど、立入調査実施時期の見直し**を行っていただきたい。
- 住宅型有料老人ホームは、同一法人が併設の介護事業所を運営し、職員を兼務している場合も多いことから、**当該併設介護サービスの所管部署と連携して立入調査を行うことも効果的であることに留意**されたい。

「高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度」における行動指針の見直しとその遵守の徹底について

(令和6年11月8日老高発1108第1号)

(2) 関係

概要

- 公益社団法人全国有料老人ホーム協会、一般社団法人全国介護付きホーム協会及び一般社団法人高齢者住宅協会の3団体で構成する高齢者住まい事業者団体連合会(高住連)は、紹介事業者の相談・紹介の質向上を目的に「高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度」を令和2年に創設(令和2年6月1日届出・同年10月1日公表開始)。
- 高額な紹介手数料に関する報道を踏まえ、**当該制度の行動指針・遵守項目の見直しと行動指針の遵守徹底**するよう、高住連を構成する**高齢者向け住まい3団体宛に高齢者支援課長通知において依頼**。

課長通知の内容

今般、一部の有料老人ホームにおいて、入居する高齢者が難病等の場合には、有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの紹介事業者(以下「入居者紹介事業者」という。)に1人当たり最高150万円の高額な紹介手数料を払っていることが報道により明らかになりました。

本事案のように相場から大幅に乖離した手数料を請求した事例については、貴会で構成する高齢者向け住まい事業者団体連合会が創設した「**高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度**」にて**定めた行動指針上の取扱いが明確ではないことから、行動指針の見直しを年内を目途に速やかに行ってください**とともに、**届出事業者が行動指針を遵守することを徹底**していただくよう、要請いたします。

見直しにあたっては、公平性・中立性を損ね、社会保障費の不適切な費消を助長するような紹介手数料が設定されることがないように、例えば**高齢者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性に応じて紹介手数料を設定してはならない**など、**遵守すべき内容を明確化**していただくようお願いいたします。その上で、貴会において把握している全ての入居者紹介事業者に届出を行い、**行動指針を遵守するよう働きかけていただく**ようお願いいたします。また、**各会員ホームに対して、高額な紹介手数料と引き換えに、優先的な利用者の紹介を求めるといったことがないように、徹底の要請**を行っていただくようお願いいたします。

概要

- ✓ 令和6年12月に高住連が実施した調査では、医療必要度や要介護度に応じた設定や月額利用料と比して高額な設定を行う不適切な事例が確認された。
- ✓ **自治体の指導監督の根拠となる「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」を改正し、情報提供等事業者との委託契約等の締結や選定する場合の留意事項を追加。指導指針に違反した場合、行政指導等の対象となり得ることを明確化した。**

追加内容

12 契約内容等

(6) 入居者募集等
(略)

三 入居募集に当たり、有料老人ホームが、高齢者向け住まいへの入居を希望する者に関する情報の提供等を行う事業者（以下「情報提供等事業者」という。）と委託契約等を締結する場合は、次の事項に留意すること。

イ **情報提供等事業者と委託契約等を締結する場合には、例えば、入居希望者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性に応じて手数料を設定するといった、社会保障費の不適切な費消を助長するとの誤解を与えるような手数料の設定を行わないこと。**また、上記のような手数料の設定に応じないこと。

また、情報提供等事業者に対して、入居者の月額利用料等に比べて高額な手数料と引き換えに、優先的な入居希望者の紹介を求めないこと。

ロ **情報提供等事業者の選定に当たっては、当該情報提供等事業者が入居希望者に提供するサービス内容やその対価たる手数料の有無・金額についてあらかじめ把握することが望ましいこと。**

また、公益社団法人全国有料老人ホーム協会、一般社団法人全国介護付きホーム協会及び一般社団法人高齢者住宅協会の3団体で構成する高齢者住まい事業者団体連合会が運営する「高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度」に届出を行い、**行動指針を遵守している事業者を選定**することが望ましいこと。

調査の概要

- 調査実施主体：高齢者住まい事業者団体連合会
- 調査実施期間：2024年11月15日～12月6日
- 調査方法：調査票をメールにより送付、Web上で回答、回収
- 調査対象及び配布数・回答数：
 - (1) 「紹介事業者調査」
 - ✓ 高齢者住まい事業者団体連合が運用する「高齢者住まい紹介事業者届出制度」に届出を行った515紹介事業者及びインターネット上で把握した届出を行っていない5紹介事業者の計520紹介事業者に対しアンケート調査票を送付。
 - ✓ 回答数213件、回答率41.0%
 - (2) 「高齢者住まいにおける紹介事業者利用実態調査」
 - ✓ 高齢者住まい3団体(有料老人ホーム協会、全国介護付きホーム協会、高齢者住宅協会)に加盟する1874法人(重複あり)に対しアンケート調査票を送付。ホームごとに過去半年以内の入居者(各ホーム最大10名)に対してヒアリングを行い、回答。
 - ✓ 回答数2,174件(252法人、311ホーム)

回答者のあった施設類型の内訳	件	%
介護付き有料老人ホーム	1,468	67.5%
住宅型有料老人ホーム	134	6.2%
サービス付き高齢者向け住宅	422	19.4%
サービス付き高齢者向け住宅(特定施設)	97	4.5%
その他(経費老人ホーム、ケアハウス等)	53	2.4%

調査結果の概要

- 紹介料1件当たりの平均金額は、20万円台が全体の約半数を占め、全体の平均金額は21.5万円であった。紹介料1件当たりの最高額の平均は45万円、最低額の平均は4.1万円であった。(図表1～3)
- 紹介料の決め方について、「ホームごとに介護度や医療必要度等を考慮して決めている^(※1)」が47.9%で最も多く、次いで、「ホームごとに自費部分(家賃、管理費等)の月額費用をベースに決めている」が30.5%だった。一方、「相手方関係なく定額である」が5.6%、「相手方関係なく、紹介事業者側で決めている」が1.9%、「その他」として「ホーム側が紹介料を決めている」という自由記載が多数あったことを踏まえると、高齢者住まいの運営事業者側から紹介事業者に対し、紹介料を示している場合が多いと想定されるが、紹介料決定の主体や、その詳細な決め方等について、さらに調査が必要。(図表4-1～4-3)
 - ※1 「ホームごとに介護度や医療必要度等を考慮して決めている」を選択した紹介事業者にヒアリングをしたところ、紹介事業者が、介護や医療のケアが必要な方の入居先を探すに当たり、入居後のサービス利用も含めケアマネジャー等と相談する手間等を考慮して、自立の方と紹介料に差を設けている場合と、自立者向け、要介護者向け等の複数の住まいのタイプ(シリーズ)を展開している高齢者住まい事業者がそのタイプ(シリーズ)ごとに紹介料を設定している場合があった。
- 紹介料の最高額が100万円以上で、かつ、紹介料を「ホームごとに介護度や医療必要度等を考慮して決めている」紹介事業者に対して、紹介料が100万円以上になった理由を更に確認したところ、回答のあった23件中、「キャンペーンにて上乘せ紹介料が示された^(※2)」が17件、「一時金の〇%で高額物件のため高くなった」が4件、「がん末期・別表7、8の人はいくらとホームから示された^(※3)」が2件だった。(図表5)
 - ※2 詳細を紹介事業者にヒアリングしたところ、主な回答は「空室の増加により入居者募集の必要性が一時的に高まった」や「新規開設ホームのオープンキャンペーン」であり、一時的な取組であった。
 - ※3 一部、難病等の入居者に対して高額紹介料をホーム側が設定している実態が確認されたが、厚生労働省の課長通知(「高齢者住まい紹介事業者届出公表制度」における行動指針の見直しとその遵守の徹底について(令和6年11月8日老高発1108第1号))を受け、高住連において、令和6年12月27日付けで行動指針の「遵守項目」の見直しを実施。
- 紹介事業の業態について、対面で、情報提供のみならず、見学の同行に至るまでサービスを行う紹介事業者が9割以上を占め、また、約98%が、成約した場合の紹介料をホーム側から受け取っていた。さらに、「お祝い金」の目的で、利用者に金銭等を提供したことがある紹介事業者は、約4%(8件)だった。(図表6～10)
- 高齢者住まい団体加盟ホームの入居者が入居に至った経緯について、「本人・家族等が探した」が39.8%と最も多く、次いで、「本人・家族等が紹介会社に依頼して探した」が24.6%だった。(図表11)
- 「本人・家族が紹介会社に依頼して探した」と回答した者が、「紹介会社のサービスをどこまで受けたか」という質問に対して、「見学する日程調整」が84.6%と最も多かった。「見学するホームへの同行」に至るまでサービスを受けた者は50.2%だった。(図表12)

届出時の行動指針・遵守項目の見直し

<改正後>

行動指針

高齢者向け住まいの相談・紹介にあたっては、入居検討者の心身の状況や希望に沿って、その方にとってのふさわしい住まいや暮らし方を公正・誠実に提案し、利用者にとってのベストマッチが実現されることを目指します。

遵守項目(届出日が2024年12月まで)

- 紹介事業者は、入居検討者に対し、地域の高齢者向け住まいの一部から紹介している場合には、その旨(すべての高齢者向け住まいから紹介しているわけではないこと)を説明します。
- 紹介事業者は、高齢者向け住まいと、紹介手数料の支払いルール(紹介案件の有効期間、短期契約終了時の手数料返金、複数の紹介事業者からの紹介重複時の取り扱い)を明確にします。
- 紹介事業者は、個人情報保護の指針を定め、個人情報保護の取組みを行います。
- 紹介事業者は、苦情が発生した場合に、その解決に努めます。

行動指針

高齢者向け住まいの相談・紹介にあたっては、入居検討者の心身の状況や希望に沿って、その方にとってのふさわしい住まいや暮らし方を公正・誠実に提案し、利用者にとってのベストマッチが実現されることを目指します。

遵守項目(届出日が2025年1月以降)

1. 私たちは、入居検討者に、原則各々の紹介事業者が個別に提携している、高齢者向け住まいを紹介していること(すべての高齢者向け住まいから紹介しているわけではないこと)を説明します。
2. 私たちは、高齢者向け住まいと協議し、斡旋契約締結の際には紹介手数料に関して次のルールを明確にします。
 - (1) 手数料の金額の定め(金額の定めにあたっては、家賃・管理費等の自費部分に応じた平均的な紹介手数料から大幅に上振れした金額設定を行わない。特に、社会保障費に応じた金額設定《具体的には要介護や要支援、またはがん末期や別表7[※]などの社会保障給付費をあてにしたとみなされる金額設定》は厳に慎むものとする。)
 - ※厚生労働大臣が定める特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等
 - (2) 手数料を受取る権利発生タイミングの定め
 - (3) 紹介案件の有効期間の定め
 - (4) 短期契約終了時の返金手数料の定め
 - (5) 複数の紹介事業者からの紹介重複時の取扱いの定め
3. 私たちは、プライバシーポリシー(個人情報保護の基本方針)を公表し、お客様、取引先様、その他関係者様の個人情報を適正に取扱いします。
4. 私たちは、お客様から寄せられた声を真摯に受け止め、誠実・迅速・適切な対応を行います。また、お客さまからの不満足の表明(苦情)が発生した場合に、その解決に努めます。

現行の「行動指針」「遵守項目」

- 紹介事業者は、介護保険法その他の法令を遵守します。
- 紹介事業者は、反社会的勢力でないことを表明します。
- (現行記載無し)

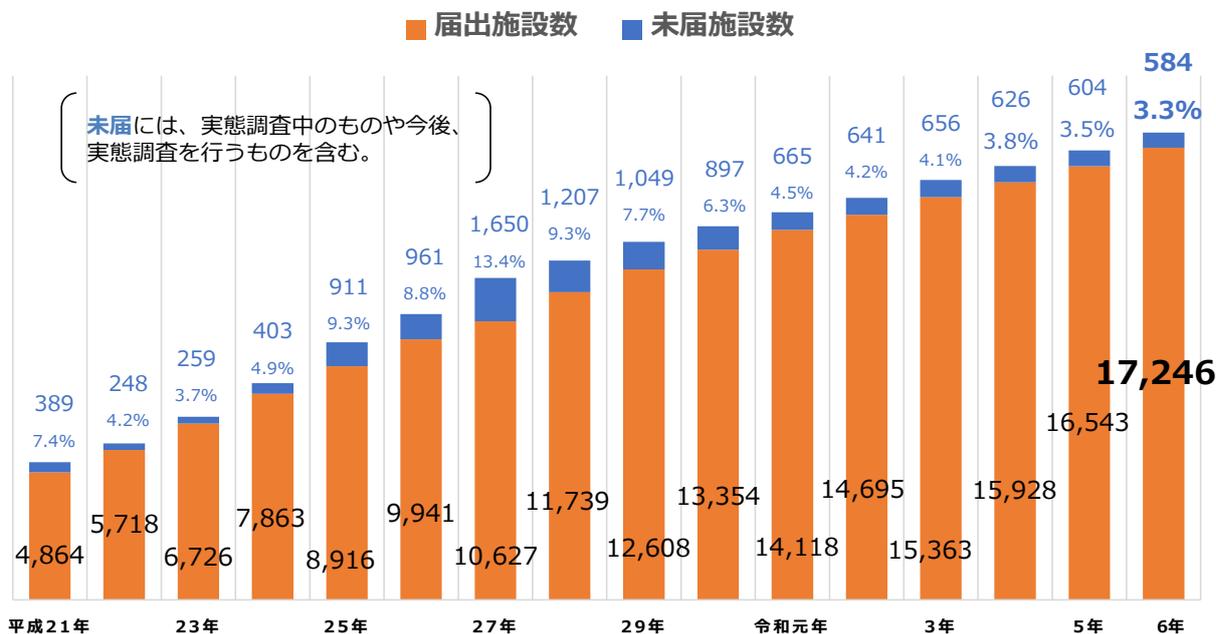
5. 私たちは、届出した紹介事業者に配付されるコンプライアンスマニュアルを参照し、法令遵守に加え、企業倫理や社会的良識、社会規範、モラルを遵守します。
 - (1) 以下法令違反となる可能性の例示
 - ① 刑法
 - a) 同業他社等の誹謗や中傷を行うことで自社の契約を有利にすすめる、等
 - ② 消費者契約法
 - a) 消費者に、故意又は重過失により不利益事項を告げない、重要事項において事実と異なることを告げる
 - b) 必要以上に不安をあおり契約を迫る、威迫する言葉を交えた勧誘、等
 - ③ 景品表示法
 - a) 一般消費者による合理的な選択を阻害する表現（業界No1、全国No1、すべてのホームを紹介、あるいは、高い利益を得ることができると誤認させる表示、等）
 - b) 一般消費者にサービス等が実際よりも有利、優良であるといった誤解を招く恐れがある表現の使用、等
 - ④ 個人情報保護法
 - a) 個人情報の取得、取扱いについて法令により本人の同意が必要であるのに同意を得ずに個人情報を使用する、等
 - (2) 倫理に反する行為の例示

福祉サービスの公平性・中立性や透明性を損ね、社会保障費の不適切な費消を助長するとの誤解を与えるような紹介手数料の設定（たとえば、成約後のお祝い金やキャッシュバック等の名目による顧客誘導、入居希望者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性に応じた手数料設定、ソーシャルワーカー等に対するリベート（紹介料等）の支払い等）。
6. 私たちは、反社会的勢力でないことおよび反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していないことを表明します。
7. 届出遵守項目の違反を高住連が把握した場合、運営の見直しについて依頼を受けること、そして、運営の見直しに応じられない場合には、届出事業者のリストから削除されることに同意します。

届出を行っていない有料老人ホーム

(3) 関係

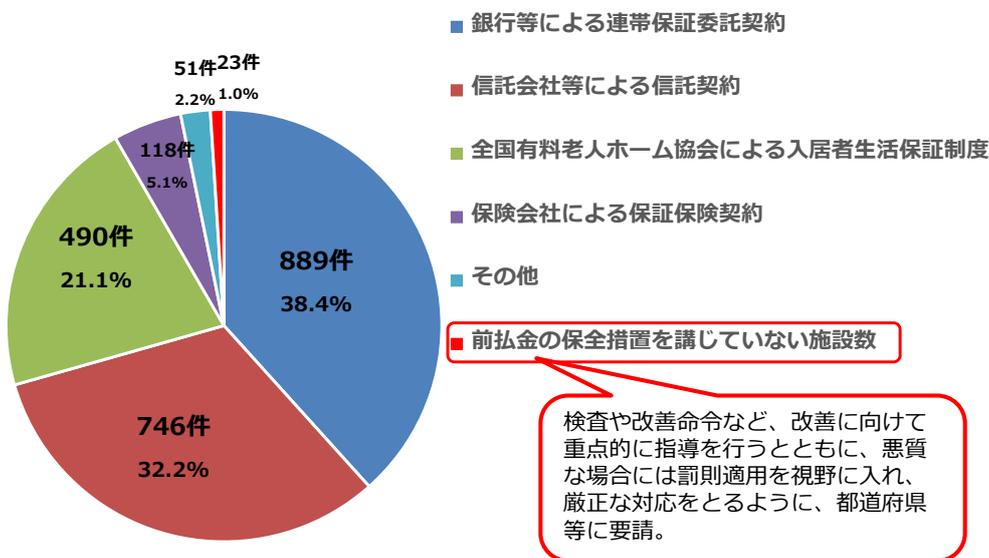
- 「届出」を行っていない事業者は、老人福祉法第29条第1項の規定に違反している。
- 「届出」がなければ、その有料老人ホームは行政との連携体制が不十分となる恐れがあるため、都道府県等においては、未届施設に対する実態把握や指導監督を強化するなどの対応が必要。



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）

- 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、令和3年度まで前払金の保全措置の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は、経過措置が終了している。
- 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。

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%
4年度	1.8%
5年度	2.3%
6年度	1.0%



有料老人ホーム数	17,246件
（うち）前払金を受領している施設数	2,317件
（うち）前払金の保全措置を講じていない施設数	23件

出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（令和6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。

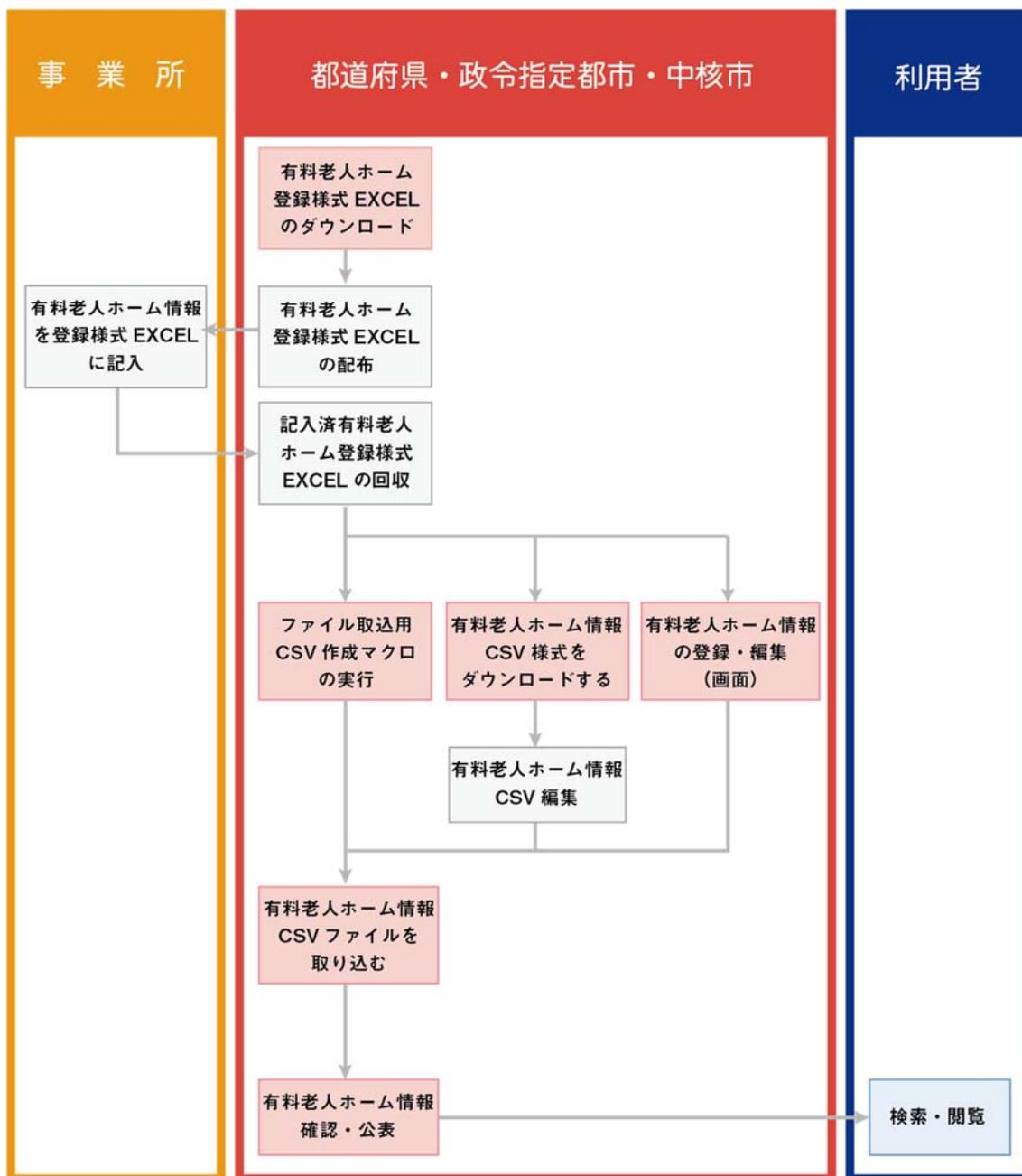
【生活関連情報管理システムヘルプページ (マニュアル掲載場所)】

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

7. 高齢者住まい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

(1) いわゆる「囲い込み」対策に係るこれまでの措置

国会や財政制度等審議会等において、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅といった高齢者向け住まいの利用者に対して、併設の介護サービス事業所等が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されてきたところである。

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こと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の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徹底を図っていただきたい。その際、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、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など、適切にご対応いただきたい。

また、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、ケアマネジャー及び利用者に対し、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（厚生労働省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、各所と連携し周知いただきたい。具体的には以下を参考に取り組んでいただきたい。

（参考：各資料の活用について）

- 「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・監督の際に活用いただきたい
- 「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・監督の際に活用いただきたい
- 「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、広くご周知いただきたい

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、ヒント集を作成したので、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します。

（※）「高齢者向け住まいのケアプランに関する留意点」：<https://youtu.be/lmb17fEMGXs>

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算対象としているため、積極的に対応いただきたい。

（2）直近の動き

① 有料老人ホームの事業運営の透明性確保に向けた取組

社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和7年12月25日）においては、「囲い込み」対策について、以下の通り示されたところ（6.

（1）④参照）。

- ・有料老人ホームへの入居時に、入居希望者への自由なサービス選択が確保されることが重要であり、有料老人ホームと併設・隣接する介護サービス事業所が同一・関連法人、若しくは提携関係等にある場合において、居宅介護支援事業所やケアマネジャーの独立性を担保する体制の確保として、指針の公表、施設長・管理者への研修、相談担当者の設置等の措置を行うことが適当
- ・また、入居契約において、有料老人ホームと併設・隣接、若しくは同一・関連法人や提携関係のある介護サービス事業所や居宅介護支援事業所の利用を契約条件とすることや、利用する場合に家賃優遇といった条件付けを行うこと、かかりつけ医やケアマネジャーの変更を強要することを禁止する措置を設けることが適当
- ・有料老人ホーム運営事業者が介護サービス等と同一・関連事業者である場合は、当該 有料老人ホームの事業部門の会計と、介護サービス等部門の会計が分離独立して公表され、その内訳や収支を含めて確認できることが必要

これらの内容について、必要な制度改正に向けた検討を行っているところであり、具体的な制度改正の内容については、今後、お示ししたい。

また、「有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会」とりまとめ（令和7年11月）では、いわゆる「囲い込み」対策のあり方について、

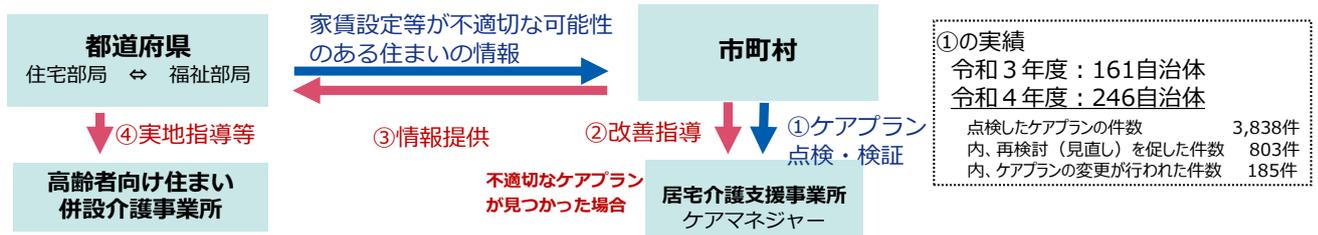
- ・ ケアマネ事業所やケアマネジャーの独立性を担保する体制確保の必要性
ケアマネ事業所やケアマネジャーの独立性を担保する体制確保の必要性
- ・ 入居契約とケアマネジメント契約が独立していること、契約締結のプロセスにかかる手順書やガイドラインをまとめておき、入居希望者に明示するとともに、行政が事後チェックできる仕組みの必要性
- ・ 介護サービス等と同一・関連事業者の場合、住まい事業と介護サービス等事業の会計が分離独立して公表され、その内訳や収支を含めて確認できる必要性について盛り込まれているところ。

② 有料老人ホームの事業運営の透明性確保に向けた取組

有料老人ホームへの事前規制の導入（6.（1）①参照）に関連し、令和7年度老人保健健康増進等事業「多様化する有料老人ホームに対する指導監督のあり方に関する調査研究事業」において、有料老人ホームに対する指導監督の実態と課題を把握した上で、有料老人ホームの処分基準の考え方の例を作成し、自治体に周知を行うこととしている。現在まで有料老人ホームに対して行政処分を実施した経験がなく、行政処分を行う際の実施方法等が定まっていないといった自治体が少なくないことから、不適切事案に対応する際の参考にしていただきたい。

高齢者住まい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

- **有料老人ホーム等について、指導監督権をもつ自治体において、家賃や利用者のケアプランの確認を行うことを通じて、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などケアの質の確保の観点も考慮しながら、必要な指導を徹底。**



【通知】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日老指発0318第1号、老高発0318第1号、老認発0318第1号）（抄）

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。

有料老人ホームの運営状況における調査結果について

（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日事務連絡）

有料老人ホームの適切な運営の確保の観点から、入居者の医療・介護サービスの利用に当たって、特定の医療機関や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ているといった事例などを把握するため、都道府県・指定都市・中核市を対象に令和5年度に調査を実施。

（1）調査結果

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	
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	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
相談・通報を受け付け、対応を終了した事例 14件	
対応を検討中・その他 5件	

（2）入居者等からの相談・苦情の例

■ 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。**

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す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

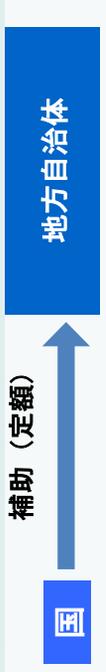
事業創設の目的

- 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いる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。

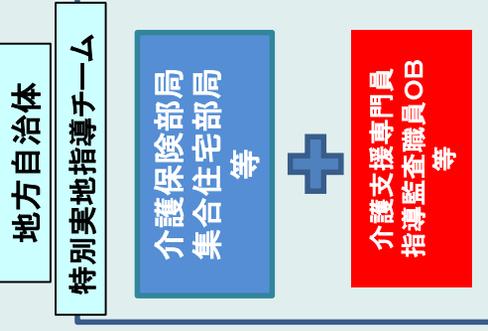
考えられる成果

- 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、

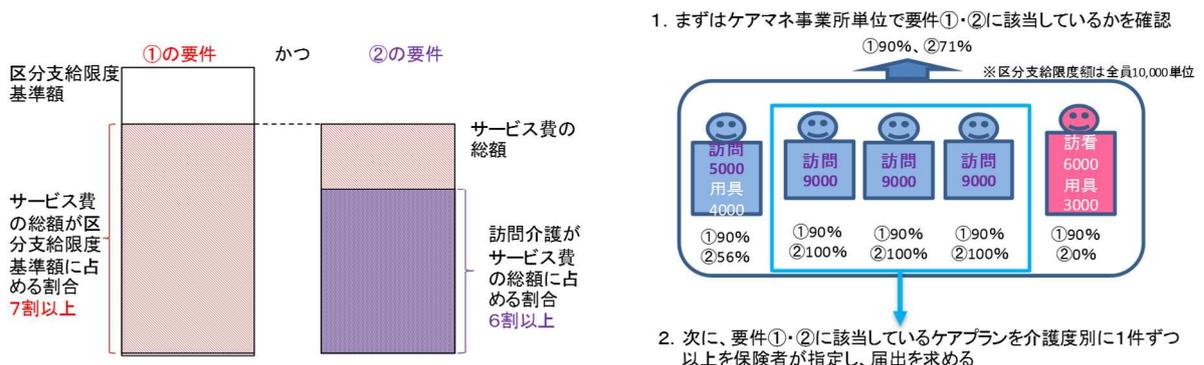
①区分支給限度基準額の利用割合が7割以上かつ

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



- 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ツ株式会社)))(※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）

保険番号 900010
 保険者名 ○○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会連合会

支援事業所番号	支援事業所名	支援事業所所在地 保険番号	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	○○市	100	0	0	100	0	0	0	0	202111
9070000010	支援事業所1	900010	○○市	100%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	202111
9070000010	支援事業所1	900010	○○市	1,492,200	0	0	1,492,200	0	0	0	0	202111
9070000010	支援事業所1	900010	○○市	14,322	0	0	14,322	0	0	0	0	202111
9070000010	支援事業所1	900010	○○市	90%	0%	0%	90%	0%	0%	0%	0%	202111
9070000010	支援事業所1	900010	○○市	1,205,308	0	0	1,205,308	0	0	0	0	202111
9070000010	支援事業所1	900010	○○市	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）	要介護度の利用者数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）

提供番号	90010
提供名称	○○市
提出年月	2021年07月
支給対象期間	7月1日～7月31日
対象サービス種別	11：訪問介護、15：通所介護
対象サービス単位数	0以上

令和4年7月18日作成
 ○○市国民生活支援センター

事業所番号	事業所名称	開設者	電話番号	契約種別	提供番号	提供名称	施設種別	居住型介護施設		サービス種別	提供日数	利用日数	利用人数	サービス提供開始日	サービス提供終了日	更新年月	
								施設名称	施設種別								
90700010	支援事業所1	医療法人 ○○会	000-000-0000	要介護1	90010	○○市	○○市	18,795	10,897	652 訪問介護	10,897	なし	652 90700010	○○ヘルソーステーション	医療法人 ○○会	000-000-0000	202111
90700010	支援事業所1	医療法人 ○○会	000-000-0000	要介護1	90010	○○市	○○市	18,795	2,515	152 通所介護	2,515	なし	152 90700010	○○チャイサービス	医療法人 ○○会	000-000-0000	202111
90700010	支援事業所1	医療法人 ○○会	000-000-0000	要介護1	90010	○○市	○○市	18,795	10,412	602 訪問介護	10,412	なし	602 90700010	○○ヘルソーステーション	医療法人 ○○会	000-000-0000	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	
実績	利用者負担額有無	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
	割合	実績における利用者負担額の発生有無
同一法人区分	割合	限度額に占める提供単位数の割合
		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
保険者名	テスト市
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	限度額的一定割合以上利用者割合
割合	50%以上

NN 99年 99月 99日 作成
 OOO国民健康保険団体連合会

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	利用者数	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	84,782	40,624	53,777	26,403	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	限度額的一定割合以上利用者数	14	14	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}
限度額的一定割合以上利用者数	利用者数のうち、抽出条件(限度額的一定割合以上利用者割合)に合致する利用者数
限度額的一定割合以上利用者割合	利用者数のうち、[限度額的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）

取扱者番号 990001

取扱者名 株式会社

抽出条件	サービス提供年月	2015年10月
抽出項目	支給限度超過	
初期	60%以上	
期間項目	限度額一定割合以上	
割合	60%以上	

N N 99年 99月 99日 作成

〇〇〇国民健康保険団体連合会

事業所番号	事業所名	取扱者番号	取扱者名	取扱者番号	取扱者名	取扱者番号	取扱者名	取扱者番号	取扱者名	給付管理票記載		更新年月
										計画 単位数	割合	
9950180026	事業所 0 2 6	990001	株式会社	990001	株式会社	000000022	147/22	19,480	4,195	22%	4,195	201505
9950180026	事業所 0 2 6	990001	株式会社	990001	株式会社	000000023	147/23	26,750	3,202	12%	2,984	201505
9950180026	事業所 0 2 6	990001	株式会社	990001	株式会社	000000023	147/23	26,750	4,755	18%	3,804	201505
9950180026	事業所 0 2 6	990001	株式会社	990001	株式会社	000000023	147/23	26,750	6,838	26%	4,882	201505
9950180026	事業所 0 2 6	990001	株式会社	990001	株式会社	000000023	147/23	26,750	150	1%	150	201505
9950180026	事業所 0 2 6	990001	株式会社	990001	株式会社	000000024	147/24	16,580	12,359	75%	10,805	201505
9950180418	事業所 0 4 8	990001	株式会社	990001	株式会社	000000025	147/25	16,580	10,621	64%	4,902	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
同一法人区分	割合	限度額に占める提供単位数の割合
		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

提出条件	サービス提供年月
要介護1回数	2021年07月
要介護2回数	27回以上
要介護3回数	34回以上
要介護4回数	43回以上
要介護5回数	38回以上
要介護6回数	31回以上

令和4年2月26日作成

○○○国民健康保険団体連合会

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	支援事業所所在地	支援事業所所在地	支援事業所所在地	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	七ツカト1	9070000010	支援事業所1 (○○市所在)	900010	○○市	○市	9000001	要介護1	28	2	202111
900010	○○市	0000000002	七ツカト2	9070000020	支援事業所2 (■■市所在)	900020	■■市	■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

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

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

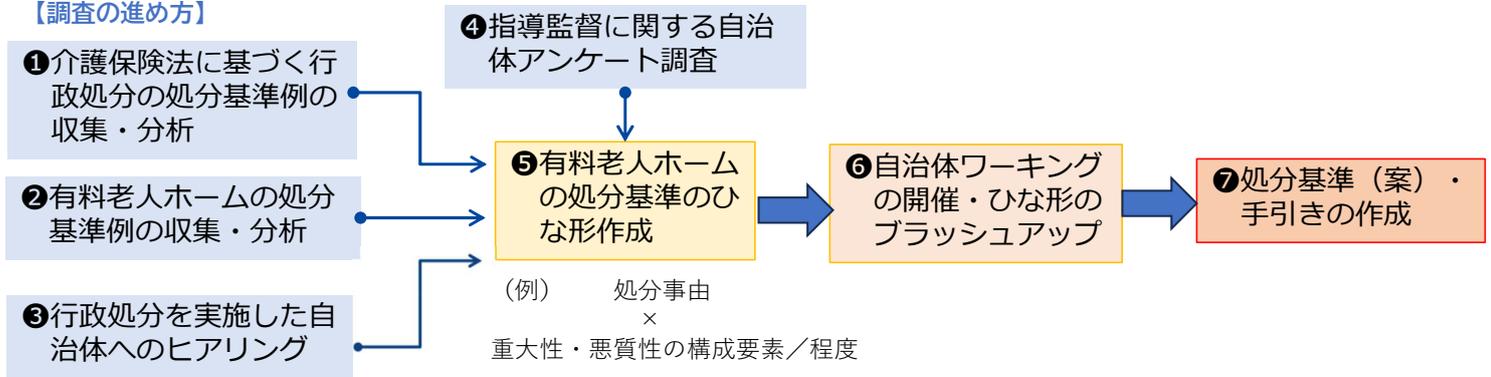
冊子の活用について

- 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。

有料老人ホームに対する行政処分に係る処分基準の作成（令和7年度老健事業）

- これまで「事業制限・停止命令」が適用されたのは1件に留まっており、有料老人ホームに対する行政処分を行う上での課題として、「行政処分適用の判断基準がない、漠然としている」を挙げる自治体が72%あった。（令和6年度老健調査）
- 入居者保護の緊急性が高い場合等に迅速な対応が可能となるよう、介護保険法に基づく処分基準や、先行して有料老人ホームの処分基準を作成済み自治体の事例等を参考に、令和7年度老健事業において、有料老人ホームの処分基準案を作成する。
- なお、介護保険法には、処分手由として、①人員基準違反、②運営基準違反、③人格尊重義務違反、④不正請求、⑤不正の手段による指定、の5つが規定されているが、有料老人ホームは、明確な人員・運営基準がなく（①、②）、報酬を伴わない（④）、届出制（⑤）であることから、③人格尊重義務違反に加え、老人福祉法第29条の規定を踏まえた処分手由を整理する必要がある。

【調査の進め方】



【ヒアリングにおける主な意見】

- 明確な処分基準があれば良いと思うが、住宅型有料老人ホームであるため、柔軟性という視点からバランスが重要。
- 緊急性のある事案が生じた時に、現状、すぐに対処できるものがない。明確にこの基準を守らなければというものがあれば、処分に動きやすい。
- 他の自治体と処分が異なることの説明が難しいため、標準となる処分基準のひな形があると説明し易い。こういった事例の場合に等級が一つ上がるのかというような基準があれば、行政処分に至る必要な手続を進めやすくなる。
- 県独自の処分基準はあるが、現行の処分基準の問題点や他県との違いも不明であるため、他県の事例や一般的な考え方がわかるものがあると良い。

（令和7年度老健調査「多様化する有料老人ホームに対する指導監督のあり方に関する調査検討事業」）

8. 高齢者の居住と生活の一体的な支援について

(1) 総合的・包括的な居住支援の推進について

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域において医療・介護等のサービスが包括的に提供される前提となる住まいの確保は重要である。こうした背景を踏まえ、高齢者、低額所得者、障害者等の住宅確保要配慮者への居住支援の充実、賃貸人が住宅を提供しやすい市場環境の整備、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、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等の観点から、住宅セーフティネットの機能の一層の強化を図るため、令和6年通常国会において、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（以下「住宅セーフティネット法」という。）が改正され、令和7年10月に施行された。

この改正では、同法が新たに国土交通省と厚生労働省の共管となるとともに、居住支援法人等が大家と連携して見守りや福祉サービスへのつなぎを行う「居住サポート住宅」が創設され、市区町村による居住支援協議会の設置や、居住支援協議会と地域ケア会議などの福祉関係の会議体との連携が努力義務化された。

都道府県・市町村においては、改正法が目的とする住宅施策と福祉施策の連携による包括的な住まい支援体制の構築に向けて、取組を進めていただきたい。

【主な改正点】

- ・住宅セーフティネット法及び国の基本方針（住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する基本的な方針）に基づき都道府県・市町村が任意で作成する「賃貸住宅供給促進計画」の記載事項に「福祉サービスの提供体制の確保に関する事項」を追加
- ・「賃貸住宅供給促進計画」は介護保険事業（支援）計画等の福祉各法に基づく計画と調和すべき旨を規定

なお、改正住宅セーフティネット法の成立を踏まえ、総合的・包括的な居住支援の推進を図る観点から、地域支援事業の実施要綱について取組の具体的な例示や居住支援法人等への事業委託が可能である旨を明確化するなどの見直しを令和6年度に実施したところ、積極的にご活用いただきたい。

これらの点に関し、社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和7年12月25日）においては、改正住宅セーフティネット法が目的とする自治体住宅部局と福祉部局の連携による包括的な住まい支援体制の構築に向けて、基本指針の策定に当たっては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるための居住施策との連携を促進する観点から、介護サービス等に関する施策を、居住等に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進することが重要であること等の内容を盛り込むことが適当であるとされたところ。

(2) 高齢者の住まいと生活の一体的な支援に係る事業（高齢者住まい・生活支援伴走支援事業）について

高齢単身世帯や高齢者のみ世帯について、大家が一定の拒否感を有する理由とし

では、孤独死などの不安等によるところが多く、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を、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8年度予算案においても、「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おいて有識者を派遣するなどの助言や関係者との調整等を行うことで、地方公共団体における事業実施に結びつけていく事業を盛り込んでいるところ。具体的には、課題が多い大都市部の自治体に対する働きかけを行うための研修会の開催や、全国展開に向けたフォーラムの開催による取組事例・制度の周知・普及等に必要となる経費を計上している。今後、支援対象自治体・法人等の公募を行う際には、都道府県におかれては、積極的に管内市町村・関係団体等に周知いただき、積極的な応募を勧めていただくとともに、必要に応じ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、今年度分を含む取組事例等を取りまとめたパンフレットを作成し、厚生労働省ウェブサイトに掲載予定であるので、管内市町村等向けに積極的に周知いただきたい。

住宅セーフティネット法等の改正について（介護担当部局向け）

改正の趣旨

- 単身高齢者世帯の更なる増加、持家率の低下等、単身高齢者などの住宅確保要配慮者への住まい支援のニーズは今後ますます高まることが想定されるとともに、住宅確保要配慮者は住宅以外の困りごとを抱えていることも多い。このため、住宅確保要配慮者が民間賃貸住宅に円滑に入居し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、**住まいに関する相談から適切な福祉サービスにつなぐ総合的・包括的な支援体制の構築**を図る。【令和7年10月1日施行】

市場環境の整備
居住支援体制の構築

課題

- ・死亡後の残置物処理や孤独死による事故物件のおそれなど、大家は高齢者等の住宅確保要配慮者の入居に対して一定の拒否感を有している。
- ・住宅施策と福祉施策の連携不足により、住まいや複合的な課題に関する相談を受け付ける窓口・一元的な情報提供を行う体制がない。
- ・高齢者の住まいに関する地域課題を把握できていない。

住宅セーフティネット法等の見直しの内容

- <円滑に入居できる賃貸住宅の市場環境の整備>**
 - ・終身建物賃貸借の利用促進
 - ・居住支援法人による残置物処理の推進
 - ・家賃債務保証業者の認定制度の創設
- <入居中のサポートを行う住宅の創設>**
 - ・「居住サポート住宅」の認定制度の創設
居住支援法人等が、住宅確保要配慮者に対して安否確認や見守り、適切な福祉サービスへのつなぎを行う「居住サポート住宅」の供給を促進（※市区町村長等が認定を行う）
- <賃貸住宅供給促進計画と介護保険事業(支援)計画との調和>**
 - ・国土交通大臣と厚生労働大臣による基本方針の共同策定
 - ・基本方針及び賃貸住宅供給促進計画の記載事項に「福祉サービスの提供体制の確保に関する(基本的な)事項」を追加
+ 基本方針及び賃貸住宅供給促進計画が国の指針や介護保険事業(支援)計画等の福祉関係計画と調和すべき旨を規定
- <居住支援協議会への参画・相互連携>**
 - ・市区町村における居住支援協議会設置の努力義務化
 - ・居住支援協議会と福祉関係の会議体との連携を努力義務化するとともに、構成員として社会福祉協議会など「住居確保要配慮者の福祉に関する活動を行う者」を追加

期待される効果

- ・賃貸人（大家）の不安軽減により、単身高齢者等の住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居につながる。
- ・住宅と福祉が連携した総合的・包括的な居住支援体制が構築される。
- ・空き家などの住宅ストックを含め、住まいに関する地域課題が把握される。

賃貸住宅供給促進計画策定に当たり、介護保険事業計画等におけるサービスの実施状況や今後の方策等を把握すること等を想定

福祉部局が居住支援協議会へ参画すること等を想定

地域ケア会議で明らかになった住まい関係の課題を居住支援協議会に共有すること等を想定

賃貸住宅供給促進計画と介護保険事業（支援）計画等との調和に向けて

改正法の内容

- 住宅セーフティネット法及び国の基本方針（住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する基本的な方針）に基づき都道府県・市町村が任意で作成する「賃貸住宅供給促進計画」の記載事項に「**福祉サービスの提供体制の確保に関する事項**」を追加
- 「賃貸住宅供給促進計画」は**介護保険事業(支援)計画等の福祉各法に基づく計画と調和**すべき旨を規定

期待される効果

- 住宅確保要配慮者が利用できる介護サービス等の実施状況や今後の方策を賃貸住宅供給促進計画に記載することにより、**住宅部局や居住支援法人、居住サポート住宅等が、住宅確保要配慮者につなぐことのできる介護サービス基盤の状況を把握できるようにし、居住支援の実効性を高める。**

改正SN法に基づく基本方針

賃貸住宅供給促進計画（都道府県・市町村）※策定は任意

- 住宅確保要配慮者に関する：
 - ・賃貸住宅の供給の目標
 - ・公的賃貸住宅の供給の促進に関する事項
 - ・民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に関する事項
 - ・入居する賃貸住宅の管理の適正化に関する事項
- **福祉サービスの提供体制の確保に関する事項(新設)**

福祉サービスに関する計画との調和が保たれたものでなければならない

福祉各法に基づく計画の基本指針等

福祉各法に基づく計画（都道府県・市町村）

- 介護保険事業（支援）計画
- 老人福祉計画
- 地域福祉計画
- 障害福祉計画

第9期（令和6～8年度）介護保険事業計画の基本的な指針における 高齢者向け住まいや支援の位置づけ

- 第9期計画の基本指針では、高齢者の受け皿として有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境の確保や、住まいの確保と生活の一体的な支援の推進を求めている。

○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（令和成6年1月19日厚生労働大臣告示18号）

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項 一 地域包括ケアシステムの基本的理念と地域共生社会の実現

5 高齢者の住まいの安定的な確保

今後、独居の生活困窮者、高齢者等の増加が見込まれる中において、住まいをいかに確保するかは、老齢期を含む生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点からも非常に重要な課題である。

地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となるため、**個人において確保する持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、有料老人ホーム（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十九条第一項に規定する有料老人ホームをいう。以下同じ。）やサービス付き高齢者向け住宅（高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第五条第一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅をいう。以下同じ。）等の高齢者向け住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保するとともに、これらの住まいにおける入居者が安心して暮らすことができるよう、必要に応じて住宅担当部局と連携し、供給目標等を定めるとともに、都道府県においては適確な指導監督を行うよう努めることが重要である。**

また、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者に対応できるよう、**養護老人ホームや軽費老人ホーム**について、地域の実情に応じて、サービス量の見込みを定めることが重要である。

さらに、居住支援協議会等の場も活用しながら、生活に困難を抱えた高齢者等に対する**住まいの確保と生活の一体的な支援**の取組を推進することや、**低廉な家賃の住まいを活用した高齢者の居住の確保**を図ることが重要である。

また、今後、高齢者人口や人口構成の変化に伴い地域ごとに介護需要も異なってくることから、医療・介護の提供体制の整備を、住宅や居住に係る施策との連携も踏まえつつ、**地域ごとの将来の姿や課題を踏まえた「まちづくり」の一環として位置付けていく**という視点を明確にしていくことも重要である。

その際には、町内会や自治会等の活動を基盤とした既存のコミュニティを再構築していくことはもとより、**生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の活用や、NPO、ボランティア団体、民間事業者等の地域の様々な活動主体との協力によって、地域包括ケアシステムを構築していくことが重要である。**

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）

概要

- 高齢者の安心な住まいの確保と入居後の生活の安定を図る観点から、高齢者が民間賃貸住宅等に円滑に入居し安心して生活ができるよう、**不動産関係団体や地域の関係者、住宅部局・福祉関係部局等が連携して、入居前から入居中、退居時に至るまでの総合的な支援等の実施**や、シルバーハウジング等の高齢者が多数居住する集合住宅の入居者を対象に生活援助員の派遣を行う。
- 令和6年に改正住宅SN法が成立したことを踏まえ、取組の具体的な例示や居住支援法人等への事業委託が可能である旨を明確化するなどの実施要綱の見直しを行い、総合的・包括的な住まい支援の推進を図る。

支援の内容

市町村は、居住支援協議会や居住支援法人等の仕組みを積極的に活用し、地域の実情に応じて以下の事業を行う。

なお、事業実施にあたり、福祉施策に限らず、住宅施策やまちづくり施策、既存の相談支援窓口、地域のネットワーク、地域資源や民間活力も活かしながら、事業を実施いただくことを想定。

（1）総合的・包括的な「住まい支援」の実施

ア 入居前から入居後、退居時まで対応する総合的な相談支援の実施

- ・ 住宅情報の提供、入居相談の実施
- ・ 必要な支援のコーディネートの実施
- ・ 入居後の見守り等生活支援の実施 等

イ 住まい支援に必要な地域資源の情報収集や開発

- ・ 高齢者の入居を拒まない住宅や不動産事業者等の調査
- ・ 居住支援協議会の運営 等

ウ 住宅関係者と福祉関係者が連携した住まい支援体制の構築

- ・ 住まい支援に関する各種制度や地域の取組・資源を活用した総合的・包括的な地域連携・協働のネットワークの構築 等

（2）生活援助員の派遣事業

高齢者が多数居住する集合住宅等の入居者を対象に、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する。



令和8年度当初予算案 20百万円 (25百万円) ※ ()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 単身高齢者の増加、持ち家率の低下により、都市部を中心に住宅確保が困難な高齢者に対する支援ニーズが高まることが想定される。
- 一方、高齢者の住まい支援に対しては、地域支援事業交付金を活用して自治体が取組むことができるが、実施している自治体が少ない。その理由として、自治体が高齢者の住まいニーズの把握が十分でないこと、取組の実施にあたり、行政内の住宅部局と福祉部局、地域の社会福祉法人と不動産業者等といった多岐にわたる関係者との調整が困難であるため、検討が進まないとの意見がある。
- 令和7年度より、厚労省が共管となる改正住宅セーフティネット法が施行され、制度的枠組みが整うことから、特に高齢者福祉に関わる行政や支援機関の職員等に対して関連制度等の周知の徹底を図るとともに、課題が多い大都市部を中心に、住まい支援体制の構築を強力に推進する必要がある。
- そこで、本事業においては、大都市部を中心に働きかけを行うとともに、特に、機運が高まった自治体に対してアウトリーチ的に伴走支援を行い、単身高齢者等に対する総合的・包括的な住まい支援の全国展開を図る。

2 事業の概要・スキーム、実施主体等

2. 事業実施に向けた伴走支援

3. 全国展開に向けた取組

1. 必要性が高い自治体に対する働きかけ・対象自治体の選定

①対象の設定

ニーズが高い大都市部を中心に、住まい支援体制が未整備の自治体や、アンケートにより把握した取り組み意向がある自治体を抽出
 * 居住支援協議会未設置 (R7年9月末現在)
 ・ 政令指定都市: 5市
 ・ 中核市: 42市

②集合形式の研修会を開催

* 高齢者の住まい確保に関する現状と課題
 * 活用可能な最新の制度・施策説明
 * 取組のポイントの解説
 * グループワーク

③研修会を通じて取組の機運が高まった自治体を選定。
 → 住まい支援の体制構築と事業実施に向けて伴走支援につなげる

有識者や厚労省職員等を派遣し、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

○ 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

- ・ 有識者や自治体職員等による支援チームを構成
- ・ 実態把握を行った上で、課題と取組の方向性について意見交換や検討等を行うに当たり、有識者や自治体職員・厚生労働省職員・国土交通省職員等を派遣してアドバイスを行う。

○ 取組事例と住まい支援の課題・解決策を考える事例集の作成、フォーラムの開催による普及



○自治体における地域の実情を踏まえた対応策の検討

- ・ 実態把握
 大家の入居制限、支援機関と不動産事業者とのつながり 等
- ・ 庁内外の関係者調整、ネットワーク構築
 庁内連携体制、行政と社会福祉法人・不動産団体等との協働体制
- ・ 住まい支援の具体的な事業化を検討
 住まい支援の担い手発掘、住まい支援体制の検討 等



地域支援事業交付金等

支援

- 事業の実施
- ・ 地域における住まい支援体制の構築
 - ・ 住まいに係る相談対応
 - ・ 社会福祉法人によるアセスメント、生活支援の実施 等

<実施主体> 国 (民間事業者に委託)

<事業実績> 令和6年度実施団体数: 5

令和6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	応募部局	応募概要
東京都国立市	福祉部局	<ul style="list-style-type: none"> 市公営住宅がなく住宅担当部署もないため、福祉部門で住宅相談に対応している。宅建協会と協定を結んでいるが、連携がうまく取れていない。また庁内においても、課題共有のみで連携は進んでおらず、業務の棲み分けが整理できていない。 居住支援協議会を立ち上げ、相談から契約、死後事務委任契約も含めた効果的な支援をしたい。またセーフティネット住宅や支援付き住宅、他自治体の事例を含め、情報が欲しい。
大阪府八尾市	府 市:福祉・住宅部局、社会福祉協議会、居住支援法人八尾隣保館、	<ul style="list-style-type: none"> 住宅確保要配慮者の住まいの確保に関する複合的な課題を抱えたケースが増加しており、居住支援法人と連携しながら対応している。その中で本人の意向に沿う物件がない、途中で支援中断になるなど、ケースの約半数は解決に至っていない。 不動産に関係する人(不動産仲介業者、大家等)の理解が得られにくい。居住支援法人と不動産仲介業者等がつながる機会がなく、居住支援法人は不動産仲介業者に1件ずつ掛け合い、理解を求めている状態である。 協議会設立により、住宅確保要配慮者が住み慣れた地域で住み続けられるよう、関係団体が有機的に連携できる居住支援体制を整えたい。行政が後ろ盾になっている体制を整備することで、不動産事業者・大家からの居住支援事業への理解を得られるようにしたい。
安来市社会福祉協議会 (居住支援法人) [継続]	社会福祉協議会 市:福祉部局	<ul style="list-style-type: none"> 身寄りがなく、親族と疎遠の単身高齢者の住居確保は保証人・死後対応・地域関係等の懸念から困難である。その中でも、家事のできない男性では、ゴミ屋敷化、地域からの孤立が起こりやすい。特に、山間地域で住居も老朽化した高齢者の場合、地域での生活維持も困難になり、施設入所や市街地への住替えを希望する方が増えている。 協議会を設立し、行政、社協、不動産等各団体が協働できる体制を構築したい。また、空き家の利活用の検討、「終活事業」の創設に向けた取組を進めたい。
愛媛県宇和島市 [継続]	福祉部局	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度発足した居住支援法人と不動産業界との関係構築を図りたいが不十分である。居住支援法人としての活動は開始したばかりであり、福祉部局とともに相談対応や入居中支援を行っているが、手探り状態である。 今年度は、居住支援協議会設立・組織化し、支援のスキーム構築と、各関係機関との関係性づくりを目指したい。他自治体がどのように支援・連携しているかを知り、自分事として考えられるよう、研修会、勉強会を実施したい。
大分県日出町 大分県 [令和3年度採択団体]	市:福祉部局 県:住宅部局 社会福祉法人	<ul style="list-style-type: none"> 暁谷福祉会と日出町の合同事務局で令和6年3月に居住支援協議会を設立。不動産関係団体、社会福祉法人、居住支援法人、大学、市関係各課、県等が構成員として参画したが、相談事例はない。関係部局や民間団体との連携を強化し、相談窓口の設置、協議会周知に努めたい。 高齢による身体や認知機能の低下等により、利便性のよい地域への住み替えを行う際、保証人や身元引受人の不在、持ち家がある等の理由で住み替えが進みにくい。孤立・孤独化しない住まい(居場所)と暮らしの確保・継続につなげたい。 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、勉強会など庁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。

9. 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方向性

社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和7年12月25日）（以下、「部会意見書」という。）において示されているとおり、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、介護テクノロジーの活用やいわゆるタスクシェア／シフトの推進等により職員の負担軽減や職場環境改善を図り、それによって生み出した時間を直接的な介護ケアに充てるとともに、教育・研修機会の付与など職員への投資を充実することを通じて、介護サービスの質の向上へと繋げていくことが重要である。

「省力化投資促進プラン」（令和7年6月13日）では、デジタル行財政改革会議の議論を踏まえて策定した「介護現場におけるKPI」（令和5年12月）及び経済財政諮問会議において決定した「EBPMアクションプラン2024」（令和6年12月）において設定したKPIの達成に向け、セミナーや介護事業者の表彰等による優良事例の横展開や、介護テクノロジー導入補助事業の活用促進、伴走支援人材の育成などの施策について、2029年度までの5年間の集中的な支援を実施していくこととしている。なお、「介護分野におけるKPI」については、デジタル庁のホームページにおいて生産性向上の推進に関する各種取組の進捗状況を公開している。

<（参考）省力化投資促進プラン－介護－>

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/atarashii_sihonsyugi/shouryokukatousi/10-1.pdf

<（参考）介護現場の生産性向上に関するダッシュボード（デジタル庁ホームページ）>

<https://www.digital.go.jp/resources/govdashboard/nursing-care-productivity>

(2) 都道府県における生産性向上の取組の推進について

部会意見書において、人材確保や生産性向上等による職場環境改善や経営改善支援等について、国や都道府県等が果たすべき役割を制度上も明確化し、国及び都道府県の責務として位置付けることを通じた機能強化を図るとともに、介護現場革新会議において地域の目標を設定し関係者の理解を醸成するなど、都道府県、市町村、地域の関係者が議論し、必要な対策を講じることが重要であるとの意見が示された。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」では、各都道府県において戦略的に取組を推進するための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の支援を実施しているところであり、各都道府県においては、引き続き同事業を活用しながら、生産性向上等の取組を主体的に推進していただくようお願いする。

介護現場革新会議においては、各都道府県においてKPIの設定や見直しを行うとともに、進捗状況等をもとに地域における課題や課題解決に向けた方策等について議論いただきたい。総合相談窓口については、令和7年度までに45の都道府県に設置されており、未設置の各県におかれては早期の設置にご協力をお願い

する。また、令和7年度補正予算「介護テクノロジー導入・協働化・経営改善等支援事業」において、総合相談窓口の更なる機能強化のための支援を実施することとしており、当該予算も活用し、ICT関連のサポートや協働化等も含めた経営改善支援などに取り組んでいただきたい。

なお、介護現場革新会議の開催や総合相談窓口の運営にあたっては、当省としても、各都道府県の担当者との連絡会議や窓口のアドバイザー向け研修会の実施等のサポートを実施している。また、令和8年度においても引き続き厚生労働省委託事業において「介護分野におけるKPI」の詳細データを分析し、分析データを都道府県へ提供するなど、サポートを行う予定であるので、積極的にご活用いただきたい。

(3) 令和7年度補正予算「介護テクノロジー導入・協働化・経営改善等支援事業」の積極的な活用について

令和6年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和7年度調査）において、介護テクノロジーの分野別導入割合は令和4年度と比較して増加し、施設系サービスでは「見守り支援機器」を導入している事業所の割合が30%から47.2%へと大幅に増加するなど、生産性向上の取組について一定の進捗がみられるところ。また、いわゆるタスクシェア／シフトの推進については、介護助手を活用している施設・事業所の割合は約39%、業務の外注を行っている施設・事業所は約21%であった。また、介護助手等を活用している施設・事業所における変化について、介護職員の身体的負担の軽減につながっているとの回答が8割弱であった。

関連施策を引き続き強力に推進するため、令和7年度補正予算において220億円を計上しており、当省において今後執行を進めていくこととしている。

本事業は、

- ①事業所の業務効率化に向けた業務改善支援及びこれと一体的に行う介護テクノロジー等の導入支援
- ②都道府県等が主導して実施する、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・大規模化や福祉医療機構（WAM）による経営分析などを行うための支援
- ④小規模事業所等に対するテクノロジー導入や協働化等の伴走支援等を着実に実施する体制整備のための都道府県向け支援

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→4/5）や事業所の負担割合引き下げ（1/2→1/5）を図っており、6年度補正予算の事業所負担（1/4）と比較しても更に引き下げるものとなっている。なお、7年度補正予算におけるテクノロジー等の導入支援については、業務時間の削減効果が確認されている見守り機器・介護記録ソフト・インカムの導入について、特に集中的に支援したいと考えているところ、各都道府県においてもご留意いただきたい。

一方、8年度予算案（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、7年度補正予算等を踏まえた必要額を計上していることから、各都道府県におかれては7年度補正予算の活用を優先して検討いただきたい。地域医療介護総合確保基金により介護テクノロジーの導入支援を実施する場合においても、7年度補正予算における「地域における介護現場の生産性向上推進事業」や「協働化・大規模化等による職場環境改善事業」について実施の検討をいただきたい。

なお、デジタル行財政改革の一環として設定したK P Iを踏まえ、7年度補正予算等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) 経営の協働化・大規模化及び経営改善の支援について

(経営支援について)

部会意見書において、都道府県が地域の実情に応じた経営課題を調査するとともに、他機関との連携を含めた支援の枠組みについて、モデル的に実証した上で段階的に構築していくべきとの意見が示された。各都道府県においては、7年度補正予算「介護テクノロジー導入・協働化・経営改善等支援事業」等を活用して、よろず支援拠点や地域の関係機関等と連携した経営支援の体制構築について検討いただきたい。その際、今年度実施中の老人保健健康増進等事業において、都道府県の総合相談窓口を中心とした経営支援の枠組みに参考となる点について取りまとめる予定のため、参考にしていきたい。

また、経営の安定化に向けては、介護事業者が地域の状況を把握し、将来の状況を見通した上で経営を行うことが重要である。経営の安定化を図り、地域における必要な介護サービス提供体制の確保につなげるため、7年度補正予算「介護テクノロジー導入・協働化・経営改善等支援事業」において、介護事業者が福祉医療機構(WAM)等の支援機関から経営状況の分析や改善に関する支援を受ける費用に対する補助を行う予定であるため、事業実施を検討いただくとともに、事業者に対して積極的に周知いただくようお願いする。

(協働化・大規模化について)

「デジタル行財政改革取りまとめ2024」(令和6年6月18日デジタル行財政改革会議決定)では、介護施設・事業所における経営改善の取組を推進するための対策を講じることとされたところ。

介護施設・事業所が安定的に必要な事業を継続し、地域におけるサービスを確保するためには、テクノロジーを活用した介護現場の生産性向上や協働化・大規模化等による更なる経営改善の取組が重要であることから、令和6年9月に①経営課題への気づき、②協働化・大規模化等に向けた検討、③協働化・大規模化等の実施の各段階に即した対策を「協働化・大規模化等による介護経営の改善に関する政策パッケージ」としてとりまとめ、厚生労働省ウェブサイトの特設ページを開設した。

また、部会意見書では、介護事業者が地域に根差した上で、利用者のニーズに細やかに沿ったサービス提供を行っていくことは重要であり、その上で、個々の介護事業者により経営課題が解決できない場合も、他事業者との連携・協働化、経営の多角化も含めた大規模化などにより解決が図られるケースもあることを踏まえ、介護事業者間の協働化や連携等を進めていくことが有効であるとの意見が示された。

これらを踏まえ、本年1月30日に「介護現場の働きやすい職場環境づくりに向けた経営の協働化・大規模化の進め方ガイドライン」を発出したところ。都道府県等におかれては地域課題の解決に向けた協働化等を進める際の参考として活用いただくとともに、施設・事業所の経営課題の解決に取り組む際の参考として管内事業所への周知に協力いただくようお願いする。

また、協働化等の取組を強力に推進するため、前述のとおり7年度補正予算に

において経営の協働化・大規模化を通じた職場環境改善に対する支援にかかる費用を措置しているため、積極的にご活用いただき。

<介護施設・事業所の協働化・大規模化(厚生労働省ホームページ)>

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

(5) 介護分野におけるテクノロジーの開発・導入・普及・活用の促進

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テクノロジー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る。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テクノロジーの選定、業務オペレーションの変更まで、きめ細かな支援が重要だと考えている。

当省では、昨年立ち上げた CARISO (CARE Innovation Support Office) を通じ、①リビングラボにおける開発企業に対する上市前後の機器の検証・実証支援や、②スタートアップ支援を専門的に行う窓口の運営、開発企業と投資家等とのマッチング機会創出のためのネットワーキングイベントやセミナー等の開催等、研究開発から上市に至るまでの各段階で生じた課題等に対する総合的な支援を引き続き行う予定である。立ち上げから間もなく、より積極的な周知が必要であることから、産業振興担当部局等と連携しながら、管内の介護テクノロジー開発企業に CARISO について周知にご協力いただくとともに、ワンストップ窓口等に相談が寄せられた場合には CARISO につないでいただくようお願いする。

介護テクノロジーの開発・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ので、参考とされたい。

<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/content/12300000/001545559.pdf>

<介護分野における生産性向上ポータルサイト(厚生労働省ホームページ)>

<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/index.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表彰及び厚生労働大臣表彰」を通じた好事例の普及促進

令和5年度より、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、「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及び厚生労働大臣表彰」を実施している。3回目となる今年度は、内閣総理大臣表彰2事業者、厚生労働大臣表彰優良賞5事業者を含む合計103事業者を表彰した。

また、取組の横展開を図るため今年度末の公表に向け表彰事業者の事例集を作成中であり、全国の介護生産性向上総合相談センターの相談窓口における相談にも活用いただくことを想定して、課題意識、取組のきっかけ、他事業所でも実践できる小さな成功例の積み重ね、動画へのリンクを掲載することとしているため、相談窓口担当者等への配布・周知や研修等での活用をお願いする。

45都道府県から推薦をいただいた今年度につづき、来年度実施分については、より広く全都道府県からの推薦をいただけるよう、引き続き当省における全国公募窓口の設置、訪問・通所系サービスを対象とした表彰部門の新設等の見直しを行っている。別途通知で依頼したとおり、都道府県からの推薦の締切は本年3月末としており、本表彰の趣旨をご理解いただき、積極的な推薦の提出にご協力を

願います。

<表彰の概要(厚生労働省ホームページ)>

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-hyosyo-top.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の軽減及び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。

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、地域における面的な普及促進が必要である。デジタル行財政改革の一環として設定したKPIにおいては、本システムの普及について、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」を80%（現時点40%）に、「管内事業者が3割以上利用している市区町村の割合」を50%にすることを目標としている。

また、別途通知（※）にてご連絡のとおり、本システムは「介護情報基盤」と「介護保険資格確認等 WEB サービス」に「ケアプランデータ連携機能」として統合する方針とされていることを踏まえ、介護情報基盤の円滑な利用開始のためにも、予め本システムの利用を前提として業務体制を構築するとともに、本システムを利用する連携先づくりを進め、介護事業所の生産性向上・協働化に関わる取組を地域で推進していただくことが重要である。

（※）「介護情報基盤の今後のスケジュール、介護情報基盤活用のための介護事業所等への支援及び介護情報基盤とケアプランデータ連携システムの統合について」（令和7年7月22日付厚生労働省老健局老人保健課・介護保険計画課・高齢者支援課連名事務連絡）

加えて、本システムは、7年度補正予算「介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業」における、介護職員に対する上乗せ支援の要件とされていることに加え、8年度介護報酬改定においても、介護職員等処遇改善加算に設ける上乗せの加算区分の要件とすることとされている。

こうした動向を踏まえ、7年度補正予算では、①1年間のフリーパス（無償期間）の延長、②本システムの活用促進モデル地域づくり事業の継続実施、③介護テクノロジー定着支援事業における同システムの利用促進、④本システムの接続サポート、⑤導入に向けたオンラインセミナーと個別サポートの実施等、本システムの利用促進施策を強化している。

①については、現在、8年5月末までとされている期限を8年6月以降も延長して実施することとしているので、管内介護事業所に周知をお願いします。

②については、都道府県におかれては管内市区町村の意向を十分確認の上、積極的な実施をお願いしますとともに、8年度下半期に本システムが介護情報基盤に統合されることを踏まえて、同基盤へ統合後、本システムを利用する介護事業所が引き続きケアプランデータ連携機能を実際に利用できるよう、地域の介護事業所における移行作業への支援に併せて取り組むようお願いいたします。

③については、居宅介護支援事業所及び居宅サービス事業所等が補助を受ける場合に、8年度中に本システムの利用を開始することを要件とする他、介護ソフトが、最新版の「ケアプランデータ連携標準仕様」に準じたCSVファイルの出力・取込機能を有しており、本システムの活用促進のためのサポート体制が整っていることを要件としている。

④については、国保中央会の助成金「介護情報基盤の活用のための介護事業所等への支援」において、介護情報基盤の接続サポートと本システムの接続サポートを一体的に受ける場合には、本システムの接続費用も助成金の対象としているので管内介護事業所に周知をお願いする。

⑤については、本システムの導入を希望する介護事業所に対して、導入手続を解説するオンラインセミナーを開催し、申請手続が完了できない介護事業所に対しては電話等により個別サポートをする取組を実施する予定としている。導入意向を確認するアンケートについては各都道府県経由で配布する予定としているので、管内の介護事業者へのアンケート配布についてご協力をお願いする。

介護情報基盤の活用やデジタル行財政改革におけるK P Iを達成するためには、都道府県や市区町村が主導した面的な普及促進策が有効である。管内市区町村や介護事業所のニーズを適切に把握しつつ、本システムの利用促進に向けた積極的な取組をお願いする。

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、シュ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及び介護分野の文書負担軽減策について

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月から地方公共団体における運用を順次開始した。

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。）等が公布され、介護保険法に基づく指定申請等については、令和6年度より本システムの使用を基本原則化することとしており、経過措置として令和7年度末までに全ての地方公共団体はシステム準備を完了しなければならないと規定している。

各地方公共団体のシステム準備が円滑に進むよう、これまで、各地方公共団体の準備・導入スケジュールに応じて、3年に渡りセミナーの開催や伴走支援等を通じた支援を実施し、昨年9月をもって、全ての地方公共団体に対して本番環境システムのリリースを完了している。本システムは指定申請等を行う介護施設・事業所が利用することで機能し、各介護施設・事業所や地方公共団体の事務処理の負担軽減につながることから、各地方公共団体におかれてはホームページ、集団指導・運営指導や新規指定の事前相談の機会などを通じて本システムの利用について適切に周知・案内いただくとともに、本年4月から円滑なシステム運用をお願いする。

なお、システムに関して不明な点がある場合は、本年3月末まで毎週オンライン相談会を開催しているため、必要に応じて利用されたい。

また、本システムは、都道府県等の「介護事業所台帳管理システム」とシステム

間連携やファイル登録により、必要なデータの同期を取る機能を有している。そのことにより、次回の更新申請や変更届時に必要な情報をプリセットし、事業所の入力負荷軽減を図ることとしている。さらに、毎年度、介護事業所に報告を求めている「介護サービス情報公表システム」においても、必要な情報をプリセットすることとしている。各指定権者におかれては、介護事業所の入力負荷軽減のために、本機能を活用いただき、本システムに事業所台帳管理システムのデータを同期していただくよう、お願いする。なお、本システムの運用にあたっては、以下を参考にさせていただきたい。併せて、老人福祉法に基づく届出・申請についても電子的に行うことが出来るよう、令和8年度中に電子申請・届出システムを改修し、実装する予定としている。導入に向けたスケジュール、システムの詳細、支援内容については追ってご連絡する。

介護分野の文書負担軽減については、令和7年9月11日に開催した「第15回介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」における有識者等からの意見を踏まえ、介護分野の行政手続きに関する簡素化・利便性向上に係る要望受付フォームについて、改めて広範に周知を行ったところ、多くの要望が寄せられている。寄せられた要望については、部会意見書において「事業者の生産性向上に当たっては、行政の手续や提出書類、人員配置等における自治体のローカルルールが阻害要因となっていることから、解消し標準化していくべき」とされたことを踏まえ、今後、当省にて整理・分類の上、ローカルルールと思われる内容が確認できた場合、地方公共団体あてに連絡させていただくのでご協力をお願いする。

<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>

（9）中小企業省力化投資補助金（カタログ注文型）の介護業での補助開始について

「介護分野の業務効率化に資する汎用機器の導入に向けた省力化補助金の活用について（令和8年1月9日付け厚生労働省老健局高齢者支援課事務連絡）」にてお示ししたとおり、従来は「中小企業省力化投資補助金（カタログ注文型）」（以下「省力化補助金」という。）で補助が認められていなかった「介護業」について、中小企業庁と協議の上、追加が認められた一部の製品カテゴリにおいて補助対象とすることとした。

介護業で補助可能となる製品は、「清掃ロボット」、「配膳ロボット」、「飲料ディスペンサー／とろみ給茶機」、「再加熱キャビネット／カート」であり、「清掃ロボット」、「配膳ロボット」は既に補助受付を開始しているほか、「飲料ディスペンサー／とろみ給茶機」、「再加熱キャビネット／カート」は3月中に補助受付開始の予定である。また、補助対象となる法人は、介護業を営む「中小企業者（組合関連以外）」、「中小企業者（組合関連）」、「特定非営利活動法人（NPO法人）」、「社会福祉法人」、「医療法人」である。なお、「中小企業者（組合関連以外）」には株式会社も含まれ、多くの法人が補助対象となるため、都道府県及び市町村におかれては管内の対象事業所において省力化補助金をご活用いただくよう、広く周知をお願いする。

<中小企業省力化投資補助金（カタログ注文型）（独立行政法人中小企業基盤整備機構ホームページ）>

<https://shoryokuka.smrj.go.jp/catalog/>

1 実態把握の深堀

- 今後、介護サービス需要が更に高まる一方、生産年齢人口が急速に減速していくことが見込まれる中、介護人材の確保が喫緊の課題であり、2040年には約57万人の介護職員が新たに必要と推計
- 介護テクノロジー等を活用し、介護職員の業務負担の軽減及び介護サービスの質の向上に資する生産性向上の取組を一層推進することが重要
- 国の実証事業等から、介護記録ソフトやケアプランデータ連携システムを活用した情報の収集・蓄積・活用による情報の転記や実績の入力などの事務作業を効率化する取組や、見守り支援機器を活用した夜間の訪室タイミングを最適化する取組等が効果的と分析
- 都道府県における支援体制や予算確保の状況にばらつきがあることから、取組の進展状況にも差がある。

2 多面的な促進策

- ケアプランデータ連携システム利用を含む介護テクノロジーの導入費用に対する補助（令和6年度補正予算、7年度当初予算）の利用促進・各都道府県の予算確保状況の見える化の検討
- 主に介護職員以外の職員の業務負担軽減に資する汎用機器について、中小企業庁の省力化投資補助金の補助対象に追加
- 介護テクノロジーを活用した継続的な業務改善の取組を評価する加算の取得促進
- 協働化・大規模化ガイドラインの作成・普及（7年度）、生産性向上ガイドラインの見直し（7年度）
- 働きやすい職場環境づくりの総理大臣・厚生労働大臣表彰の実施（5年度～）、事例の横展開
- 電子申請による事業者の負担軽減（8年度から全自治体で電子申請・届出システムの利用開始）
- 介護現場におけるAI技術の活用促進に向けて、AIを活用した介護記録ソフトの実証を行う等の取組を進める。急速に進歩するAI技術の成果を介護分野に取り込むため、先駆的な実践を進める現場と連携して取り組んでいく。

3 サポート体制の整備・周知広報

- 介護テクノロジーの導入・導入後の継続的な取組を支援する観点から、国や自治体が講じる様々な支援メニューを事業者を紹介・提供し、必要に応じ適切な支援機関につなぐ、ワンストップ型の相談窓口を全都道府県に設置促進
 - ※令和8年度末までに全都道府県への設置予定。令和6年度末時点で31都道府県に設置済み。令和7年度に14府県に設置予定。
 - ワンストップ型の相談窓口の機能強化を検討
 - ※相談窓口の機能強化は、R8年度からモデル事業を実施し、10年度から全国展開することも検討
- 【ワンストップ窓口の機能強化の方策案】
- ・ 相談窓口において、生産性向上ガイドライン等も活用し、介護テクノロジー導入の伴走支援を実施するとともに、国のセミナーで養成したデジタル中核人材をアドバイザーとして介護現場に派遣・活用することも検討
 - ・ 協働化・大規模化ガイドラインも活用し、小規模事業者の協働化等のマッチングやバックオフィス事務（請求・書類作成）など間接業務を効率化するための支援を実施
- スタートアップ支援の窓口（CARISO）を早期に立ち上げ、開発事業者に対し研究開発から上市までを総合的に支援
 - ※CARE Innovation Support Officeの略。国の委託事業としてオンラインサービスにより支援を実施。

4・5 目標、KPI、スケジュール

- デジタル行財政改革会議の議論を踏まえて策定した「介護現場のK P I」（令和5年12月）及び経済財政諮問会議において決定した「EBPMアクションプラン2024」（6年12月）において設定したK P I（※）の達成に向け取り組む
- （※）介護テクノロジー導入率、平均残業時間、有給休暇の取得率、離職率、人員配置の柔軟化等をK P Iとして設定。例えば、生産性向上の効果として、全介護事業者の1か月の平均残業時間は、2022年度で6.4時間であるところ、2026、2029、2040年においてそれぞれ直近の3年間の平均値が前回数値より減少または維持されていることをK P Iとして設定。

介護分野におけるK P I

- ・ 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K P I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) 管内事業者が利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
	生産性向上の成果※					
Use Case 基盤・環境の活用	①全介護事業者					デジタルを活用した報告（年1回）を原則とし、都道府県及び厚生労働省が確認できること
	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年産業平均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

1 実態把握の深堀

- 今後、介護サービス需要が更に高まる一方、生産年齢人口が急速に減速していくことが見込まれる中、介護人材の確保が喫緊の課題であり、2040年には約57万人の介護職員が新たに必要と推計
- 介護テクノロジー等を活用し、介護職員の業務負担の軽減及び介護サービスの質の向上に資する生産性向上の取組を一層推進することが重要
- 国の実証事業等から、介護記録ソフトやケアプランデータ連携システムを活用した情報の収集・蓄積・活用による情報の転記や実績の入力などの事務作業を効率化する取組や、見守り支援機器を活用した夜間の訪室タイミングを最適化する取組等が効果的と分析
- 都道府県における支援体制や予算確保の状況にばらつきがあることから、取組の進展状況にも差がある。

2 多面的な促進策

- ケアプランデータ連携システム利用を含む介護テクノロジーの導入費用に対する補助（令和6年度補正予算、7年度当初予算）の利用促進・各都道府県の予算確保状況の見える化の検討
- 主に介護職員以外の職員の業務負担軽減に資する汎用機器について、中小企業庁の省力化投資補助金の補助対象に追加
- 介護テクノロジーを活用した継続的な業務改善の取組を評価する加算の取得促進
- 協働化・大規模化ガイドラインの作成・普及（7年度）、生産性向上ガイドラインの見直し（7年度）
- 働きやすい職場環境づくりの総理大臣・厚生労働大臣表彰の実施（5年度～）、事例の横展開
- 電子申請による事業者の負担軽減（8年度から全自治体で電子申請・届出システムの利用開始）
- 介護現場におけるAI技術の活用促進に向けて、AIを活用した介護記録ソフトの実証を行う等の取組を進める。急速に進歩するAI技術の成果を介護分野に取り込むため、先駆的な実践を進める現場と連携して取り組んでいく。

3 サポート体制の整備・周知広報

- 介護テクノロジーの導入・導入後の継続的な取組を支援する観点から、国や自治体が講じる様々な支援メニューを事業者を紹介・提供し、必要に応じ適切な支援機関につなぐ、ワンストップ型の相談窓口を全都道府県に設置促進
※令和8年度末までに全都道府県への設置予定。令和6年度末時点で31都道府県に設置済み。令和7年度に14府県に設置予定。
- ワンストップ型の相談窓口の機能強化を検討
※相談窓口の機能強化は、R8年度からモデル事業を実施し、10年度から全国展開することも検討
【ワンストップ窓口の機能強化の方策案】
 - ・ 相談窓口において、生産性向上ガイドライン等も活用し、介護テクノロジー導入の伴走支援を実施するとともに、国のセミナーで養成したデジタル中核人材をアドバイザーとして介護現場に派遣・活用することも検討
 - ・ 協働化・大規模化ガイドラインも活用し、小規模事業者の協働化等のマッチングやバックオフィス事務（請求・書類作成）など間接業務を効率化するための支援を実施
- スタートアップ支援の窓口（CARISO）を早期に立ち上げ、開発事業者に対し研究開発から上市までを総合的に支援
※CARE Innovation Support Officeの略。国の委託事業としてオンラインサービスにより支援を実施。

4・5 目標、KPI、スケジュール

- デジタル行財政改革会議の議論を踏まえて策定した「介護現場のK P I」（令和5年12月）及び経済財政諮問会議において決定した「EBPMアクションプラン2024」（6年12月）において設定したK P I（※）の達成に向け取り組む
（※）介護テクノロジー導入率、平均残業時間、有給休暇の取得率、離職率、人員配置の柔軟化等をK P Iとして設定。例えば、生産性向上の効果として、全介護事業者の1か月の平均残業時間は、2022年度で6.4時間であるところ、2026、2029、2040年においてそれぞれ直近の3年間の平均値が前回数値より減少または維持されていることをK P Iとして設定。

介護分野におけるK P I

- ・ 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K P I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) 管内事業者が利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
	生産性向上の成果※					
Use Case 基盤・環境の活用	①全介護事業者					デジタルを活用した報告（年1回）を原則とし、都道府県及び厚生労働省が確認できること
	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年産業平均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

介護現場の生産性向上のための取組状況

介護現場の生産性向上 | 主要指標の一覧

1. 基盤・環境の整備

生産性向上の取組周知件数

148,856 件

デジタル人材の育成数

2,230 人

ICT・介護ロボット等の開発支援件数

52 件

ワンストップ窓口の設置件数

44 都道府県 目標値：47都道府県

2. 基盤・環境の活用

生産性向上推進体制加算の取得割合

24.3%

ICT・介護ロボット等の導入事業者割合 目標値：50%

ケアプランデータ連携システムの普及自治体割合 目標値：80%

67.1%

ケアプランデータ連携システムの複数事業者活用自治体割合 目標値：50%

7.4%

介護事業所の委員会設置割合

40.1%

残業時間の削減（月間）

6.8 時間



休暇の取得等（年間）

7.8 日



3. 効果をはかる

離職率（年間）

13.3%



人員配置率（一人あたり）

2.24 人



ケアプランデータ連携システムの「普及自治体割合」は1事業者以上が利用している市区町村の割合、「複数事業者活用自治体割合」は3割以上の事業者が利用している市区町村の割合 2025年9月末時点の数値

介護現場の生産性向上に関するダッシュボード <https://www.digital.go.jp/resources/govdashboard/nursing-care-productivity>

社会保障審議会介護保険部会 介護保険制度の見直しに関する意見（令和7年12月25日） （抜粋）

（生産性向上等による職場環境改善、経営改善支援等）

○ 2040年には約57万人の新たな介護職員の確保が必要であると推計される中、介護現場における人材確保や生産性向上等による職場環境改善、経営改善支援等の取組は一層重要となり、事業者の規模やサービス類型（施設、通所、訪問）等に応じた支援を講じていく必要があることから、**国や都道府県等が果たすべき役割を制度上も明確化し、国及び都道府県の責務として位置付けることを通じた機能強化を図ることが重要**である。

○ あわせて、**生産性向上を中心に雇用管理、経営改善支援等も併せて一体的に支援するような取組を進めていくことが必要**であり、**都道府県が設置主体となる人材確保のためのプラットフォームの枠組みの中で**、これらの取組に向けた**関係者との連携の枠組みを構築することが適当**である。

○ 経営改善支援等については、**地域の実情に応じた経営課題を調査**していくとともに、**支援に向けた枠組みを段階的に構築していくことが必要**である。

○ さらに、人材確保や生産性向上等による職場環境改善、経営改善支援等について、**都道府県の介護保険事業支援計画の中での位置付けを明確化するなど、地域における介護保険事業（支援）計画の策定プロセスの中で、都道府県、市町村、地域の関係者が議論し、必要な対策を講じることが重要**である。その際、介護現場革新会議の中で**地域の目標を設定し関係者の理解を醸成**することが適当である。地域ごとの生産性向上に関する取組状況の差を解消していくため、国においても都道府県の取組状況を把握し支援をしていくことが必要である。

○ タスクシェア/シフトについては、いわゆる介護助手等の実態を分析・把握するとともに、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減の効果について引き続き検証し、いわゆる介護助手等の普及を推進していくことが必要である。

○ 国・都道府県においては、事業者の負担に配慮しながら、テクノロジー等の更なる活用を支援していくことが重要である。また、居宅サービス等も含め、個別のニーズに対応できるよう、伴走支援等の機能強化を図っていく必要がある。あわせて、生産性向上等に取り組む介護事業者について、テクノロジー等の実証を十分に行った上で、生産性向上推進体制加算等において適切に報酬上も評価していくことが重要である。

（事業者間の連携、協働化等）

○ 介護事業者が地域に根差した上で、利用者のニーズに細やかに沿ったサービス提供を行っていくことは重要である。その上で、個々の介護事業者により経営課題が解決できない場合も、**他事業者との連携・協働化、経営の多角化も含めた大規模化等により解決が図られるケースもあることを踏まえ、介護事業者間の協働化や連携等を進めていくことが有効**であり、例えば、報酬の請求や記録・書類作成事務といったバックオフィスの業務等の間接業務の効率化等を進めていくことが考えられる。こうした連携の障壁の一つとして介護事業者の課税の問題が考えられるが、現行税制の下でも、社会福祉法人等の公益法人等が他法人から実費の範囲内で事務処理の受託を行うことは、所定の手続を経た期間については収益事業としないものとする取扱いにより法人税の申告を不要とすることも可能であることについて周知することが有効である。

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8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）86億円の内数（97億円の内数）※（）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、生産性向上に関する取組について、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」を実施し、様々な支援・施策を一括して網羅的に取り扱い、適切な支援につなげる。

2 事業の概要・スキーム、実施主体等

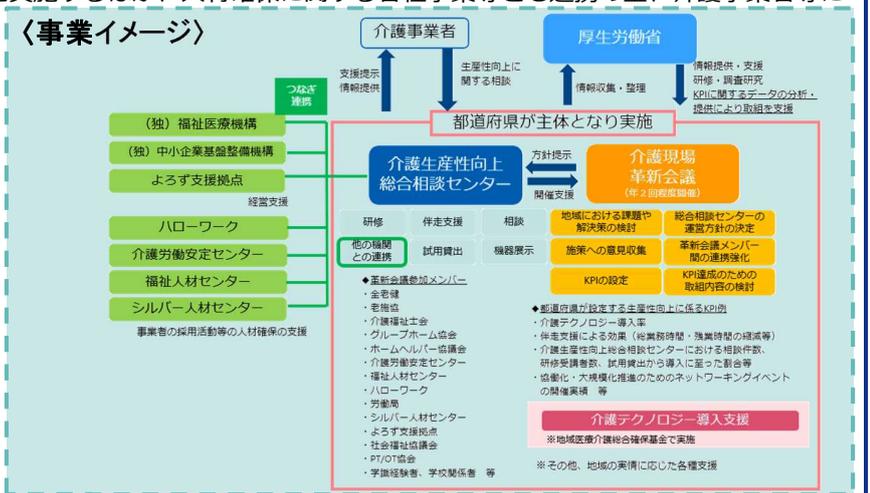
都道府県が主体となり、「介護生産性向上総合相談センター」を設置。介護現場革新会議において策定する基本方針に基づき、介護テクノロジーの導入その他生産性向上に関する支援・施策を実施するほか、人材確保に関する各種事業等とも連携の上、介護事業者等に対し、ワンストップ型の相談支援を実施する。

【実施事項(必須)】

- 介護現場革新会議の開催
- 介護生産性向上総合相談センターの設置
 (介護テクノロジー等に係る相談・伴走支援等)
- 人材確保、生産性向上に係る各種支援業務との連携

【実施事項(任意)】

- その他地域の実情に応じた各種支援事業



「介護生産性向上総合相談センター」の設置実績：44都道府県（令和7年11月末時点）

※改正介護保険法により、都道府県が介護現場の生産性向上を推進する努力義務規定が令和6年4月から施行

介護生産性向上総合相談センター設置状況（令和8年1月31日時点）

■介護生産性向上総合相談センター

都道府県が設置するワンストップ型の窓口。地域の実情に応じた相談対応や研修会、介護現場への有識者の派遣、介護ロボット等の機器展示や試用貸出対応を実施。また、経営支援や人材確保支援に対応するため、関係機関（よろず支援拠点・ハローワーク・介護労働安定センター等）へのつなぎ連携も実施している。令和8年度までに全都道府県に設置予定。

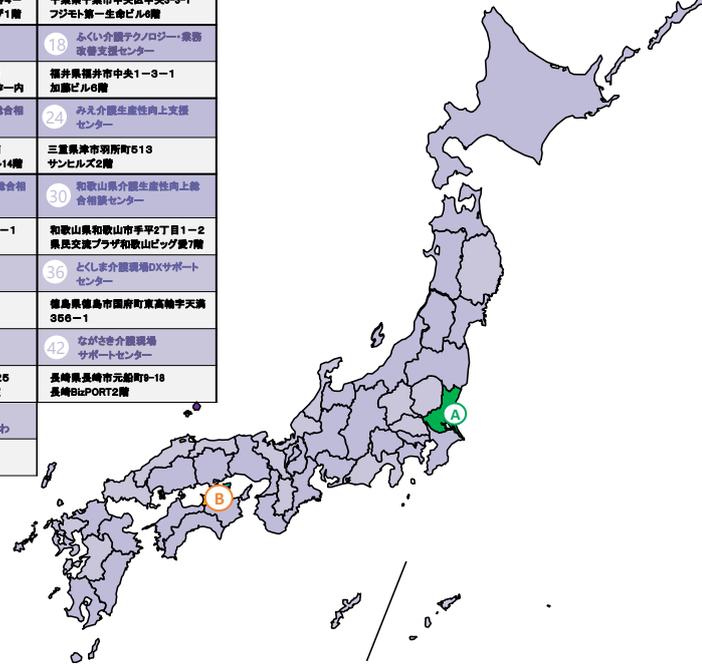
■介護生産性向上総合相談センター（設置済）

1 北海道介護現場業務改善総合相談センター	2 あおもり介護生産性向上総合相談センター	3 いわて介護現場サポートセンター	4 宮城県介護事業所支援相談センター	5 あきた介護業務「カイゼン」サポートセンター	6 山形県介護生産性向上総合相談センター
北海道札幌市中央区北2条西7丁目1番地かて227	青森県青森市中央3丁目20-30 県民福祉プラザ	岩手県盛岡市本町通3-10-1 岩手県福祉総合相談センター3階	宮城県仙台市青葉区本町2-9-1宮城県長寿社会福祉センター介護人材確保推進室	秋田県秋田市御所野下通5-1-1 秋田県中央地区シルバーエリア	山形県天童市一日町4丁目2-6
7 ふくしま介護生産性向上支援センター	8 茨城県	9 介護の仕事サポートセンターとちぎ	10 介護現場サポートセンターとちぎ	11 介護のみらいサポートセンター	12 千葉県介護業務改善推進センター
福島県福島市富田町字清水田27-8 ふくしま医療福祉推進支援センター	令和8年度以降設置予定	栃木県宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ1F	群馬県前橋市千代田町1-14-1 福祉館川原ビル2F	埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 彩の園すこやかプラザ1階	千葉県千葉市中央区中央3-3-1 フジモト第一生命ビル6階
13 介護現場サポートセンター-TO KYO	14 かながわ介護スマート相談室	15 新潟県介護現場DX業務改善サポートセンター	16 とやま介護テクノロジー普及・推進センター	17 いしわか介護業務改善相談支援センター	18 ふくい介護テクノロジー業務改善支援センター
東京都新宿区新宿2-7-1 新第一生命ビルディング(小田急第一生命ビル)10階	神奈川県横浜市中区山下町23番地日土地山下ビル4階	新潟県新潟市中央区米山2-4-1 米山第3ビル4階	富山県富山市安住町5番21号 富山県社会福祉会(ゆづり)402階	石川県金沢市赤土町2-13-1 石川県リハビリテーションセンター内	福井県福井市中央1-3-3-1 加藤ビル6階
19 山梨県介護福祉総合支援センター	20 長野県介護・障がい福祉生産性向上総合相談センター	21 岐阜県介護生産性向上総合相談センター	22 静岡県介護生産性向上総合相談センター	23 あいち介護生産性向上総合相談センター	24 みえ介護生産性向上支援センター
山梨県甲府市北新1-12-12 山梨県福祉プラザ1階	長野県長野市南陽町1082 ND南陽ビル6階	岐阜県岐阜市金町町1-3-3 クリスタルビル2階	静岡県静岡市東区御幸町8-1 JADEビル2階	愛知県名古屋市中村区名駅南2-14-19 住友生命名古屋ビル14階	三重県津市須所町613 サンビルズ2階
25 滋賀県介護現場業務改善サポートデスク	26 京都府介護・福祉現場業務改善支援センター	27 大阪府介護生産性向上支援センター	28 ひょうご介護テクノロジー導入・生産性向上支援センター	29 奈良県介護生産性向上総合相談センター	30 和歌山県介護生産性向上総合相談センター
滋賀県彦根市笠山7-8-138	京都府京都市中京区(新町)錦興ビル4F(南)378 府立総合社会福祉会館地下1階	大阪府大阪市住之江区南港北2-1-10 ATOビル411A棟11階	兵庫県神戸市西区曙町1070 兵庫県立福祉のまちづくり研究所内	奈良県奈良市大宮町4-206-1 三和大宮ビル2階	和歌山県和歌山市手平2丁目1-2 県民交流プラザ和歌山ビル7階
31 鳥取県介護生産性向上総合相談センター	32 介護現場業務サポートセンターしらね	33 岡山県介護生産性向上総合相談センター	34 介護現場サポートセンターひらしま	35 山口県介護生産性向上総合相談センター	36 とくしま介護現場DXサポートセンター
鳥取県鳥取市南町116 田中ビル2号館2階	鳥取県松江市朝日町488 松江センタービル9階	岡山県岡山市北区御町1-1-1 住友生命岡山ビル16階	広島県広島市南区比治山本町12-2 広島県社会福祉会館内	山口県山口市鶴崎町11-2 リバーサイド山陽Ⅱ 2階	徳島県徳島市国府町東高輪宇天満356-1
37 香川県	38 愛媛県介護生産性向上総合相談センター	39 こうち介護生産性向上総合相談センター	40 福岡県介護DX支援センター	41 ながさき介護現場サポートセンター	42 ながさき介護現場サポートセンター
令和8年度以降設置予定	愛媛県松山市一番町1丁目14番10号 弁手ビル4階	高知県高知市堺町2-26 高知中央ビジネススクエア7階	福岡県春日市原町3-1-7 クローバープラザ東棟2階	佐賀県佐賀市長瀬南4-1-26 なかむらビル長瀬南2号館	長崎県長崎市元船町8-18 長崎BLPORT2階
43 くまもと介護テクノロジー業務改善サポートセンター	44 大分県介護DXサポートセンター	45 みやぎ介護生産性向上総合相談センター	46 鹿児島県介護生産性向上総合相談センター	47 介護業務・テクノロジー併発支援センターおきなわ	
熊本県熊本市中央区花園1-1 大瀬生命ビル2階	大分県大分市明野東3丁目4番1号	宮崎県宮崎市高千穂通2-1-2 龍蔵第3ビル 4階	鹿児島県鹿児島市山下町14-50 カクイックス交流センター2階	沖縄県那覇市前島3-26-5 とぎりん(アネックスビル)1階	

■介護ロボット・ICT相談窓口（2カ所）

A 公益財団法人介護労働安定センター茨城支部 介護テクノロジー相談窓口	B 公益財団法人介護労働安定センター香川支部 介護テクノロジー相談窓口
茨城県水戸市南町3丁目4番10号 水戸FFセンタービル	香川県高松市舟町1丁目3番2号 日進高松ビル6階

※国の事業で設置された窓口（都道府県の準備ができ次第、介護生産性向上総合相談センターへ移行）



地域の関係者が連携した介護テクノロジー導入等の伴走支援の例

社会保障審議会
介護保険部会（第120回）
令和7年5月19日
資料 3

<伴走支援とは>

生産性向上・職場環境改善に向けた業務改善活動を介護事業所で「自律・自走」できるようにすることを目指し、伴走支援者が委員会メンバーの一員として介入し、課題や解決策を自ら導き出せるよう支援する。

<伴走支援の結果例>

	コール対応	センサー対応	定期巡回対応	その他	合計
活動前	58分	2分	227分	193分	480分
活動後	41分	60分	0分	379分	480分

※活動前（2023.8）～活動後（2024.8）いずれも8日間の調査
※夜勤帯1日当たりの平均値
※実施内容：見守りシステム導入・業務オペレーションの変更等
※成果例：定期巡回対応の時間を削減し、残業時間減、休憩時間の確保（「その他」の時間）を実現

<伴走支援実施までの流れ>



<モデル事業所の創設や伴走支援者育成を通じた伴走支援体制の強化>

大分県各圏域（6圏域）にモデル事業所を創設（伴走支援を実施した12事業所と先進事業所2事業所の全14施設）し、モデル事業所を拠点とした伴走支援体制や伴走支援者を育成するための仕組みを創設

- ① 窓口のホームページ（KAIGO SWITCH）に掲載し、取組を県民、介護事業所等に周知（R4：2事業所 R5：6事業所（内先進事業者2事業所） R6：6事業所）
- ② モデル事業所を起点とした、圏域別セミナーの実施（R7）
- ③ 「伴走支援者育成」研修の実施（R7）
 - ・対象：モデル事業所等先進施設のプロジェクトリーダー
 - ・修了者を「大分県伴走支援パートナー」に認証
 - ・圏域別セミナーでの講師、伴走支援への同行



(4). 介護現場における生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくりに資する調査研究事業

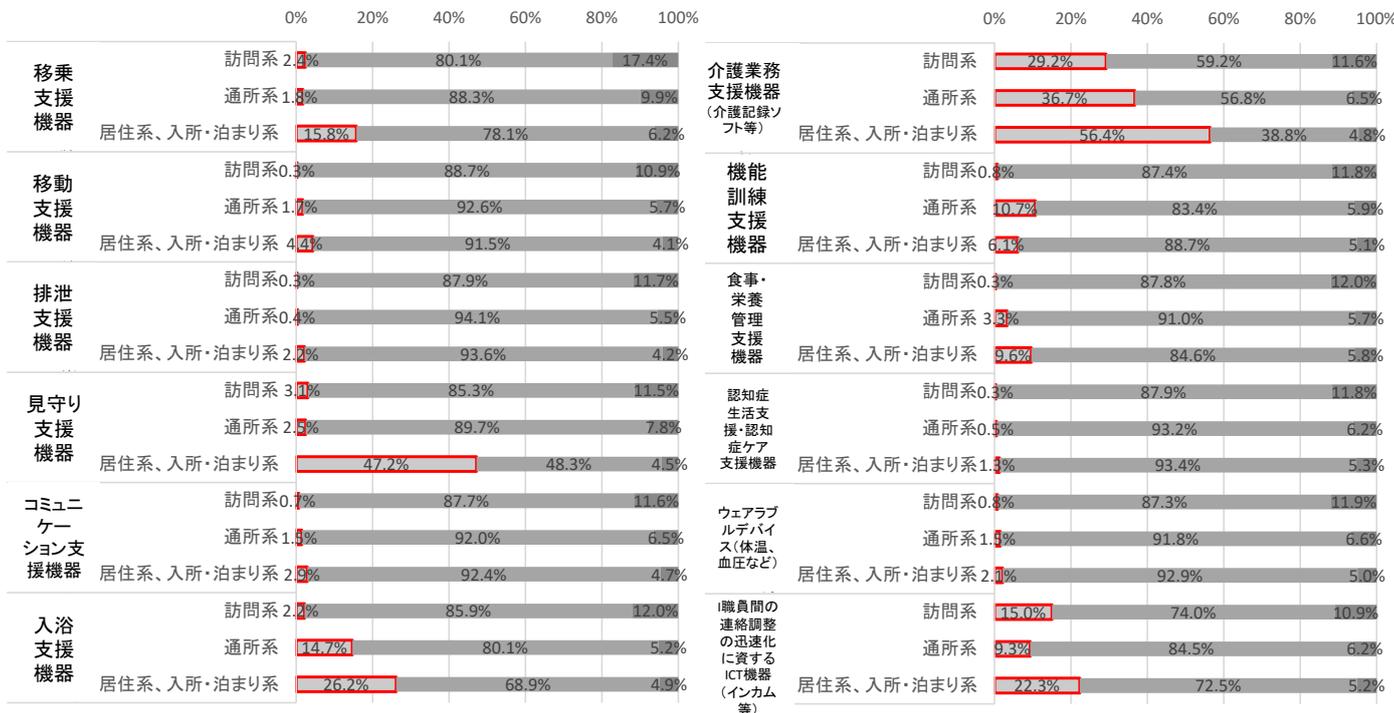
3. 調査結果概要

介護テクノロジー等の導入概況1

A. アンケート調査

○全国の介護施設・事業所における介護テクノロジー等の導入状況の把握を行った結果、居住系、入所・泊まり系の「介護業務支援機器」の導入率は56.4%（令和4年度10.2%）、「見守り支援機器」は47.2%（令和4年度30.0%）であった。

図表2 問2-1 サービス類型別介護テクノロジーの導入概況（訪問系：n=1,152、通所系：n=785、居住系、入所・泊まり系：n=2,565）



・調査対象の選定の際に2段階で追加で抽出した生産性向上推進体制加算・夜勤職員配置加算・日常生活継続支援加算・入居継続支援加算の加算届出施設・事業所を除外し、集計を行った。

■ 導入済み ■ 未導入 ■ 無回答

「介護助手」等の普及を通じた介護現場での多様な就労の促進

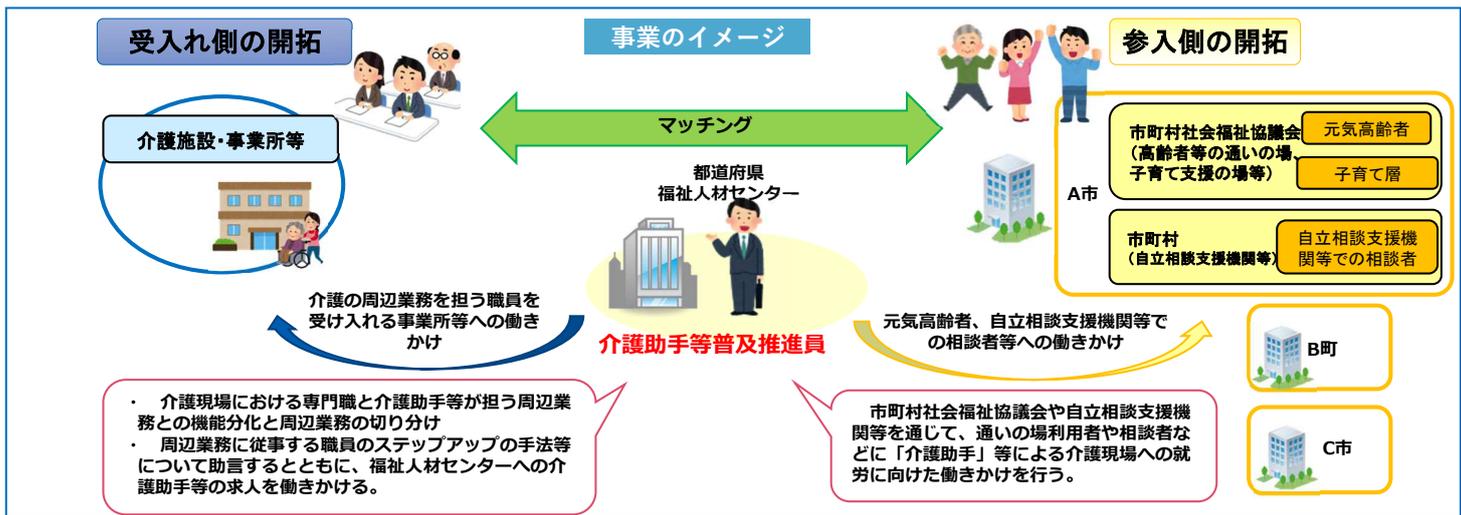
社会・援護局福祉基盤課
福祉人材確保対策室

【事業目的】

少子高齢化の進展や慢性的な人手不足の状況のため介護施設等における業務が増大している。そのため、介護分野への参入のハードルを下げ、更なる介護人材を確保・支援する観点から、介護職の業務の機能分化を図り、掃除、配膳、見守り等の周辺業務を担う人材を、介護事業所とマッチングする仕組みを構築する。

【事業内容】

都道府県福祉人材センターに「介護助手等普及推進員」を配置し、市町村社会福祉協議会等を巡回して周知活動を行い、介護助手等希望者の掘り起こしを行う。併せて、介護事業所に対し、介護職の業務の機能分化や介護助手等のステップアップの手法を助言するとともに、介護助手にかかる求人提出の働きかけを行うことにより、介護の周辺業務を担う人材の確保を促す。



施策名:ウ 介護テクノロジー導入・協働化・経営改善等支援事業

※医療・介護等支援パッケージ

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。

・また、「省力化投資促進プラン」(令和7年6月13日)において、2040年に▲20%以上の業務効率化を図る必要があるとされており、生産年齢人口が減少していく中、計画的かつ継続的に職場環境改善・生産性向上のための介護テクノロジー等の導入を図っていく必要がある。

・こうした状況踏まえ、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とともに、これらの支援を行う都道府県相談窓口等の機能強化を図り、伴走支援を充実させる。

② 対策の柱との関係

I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
	○	○							

③ 施策の概要

・生産性向上の取組を通じた職場環境改善を推進するため、介護事業所において介護テクノロジー等を導入する費用及び地域全体で導入する費用の補助を行う。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等の取組など協働化等の支援を行うとともに、経営改善の支援に係るモデル的な事業を実施する。あわせてこれらに要する都道府県等の伴走支援の強化等を実施する。

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テクノロジー等の導入

- ・見守り機器・介護記録ソフト・インカムについては、業務時間削減効果が確認されているため集中的に支援。特に、小規模事業者も含めこれらのテクノロジーがより広く事業者へ普及するよう支援。そのため、介護テクノロジー等の導入にかかる費用を補助するとともに、導入等と一体的に実施する業務改善にかかる費用(※)を補助(※)介護記録ソフトの導入前後の定着を促進する費用やWi-Fi環境整備費用も含む。

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的に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の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など協働化等の支援、経営改善支援モデル事業の実施

① 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に加え、福祉医療機構(WAM)による経営分析などを行うための費用を補助することにより、経営改善支援モデル事業を実施

② 福祉医療機構における介護施設等の経営サポート事業の体制強化を実施(事業スキーム：国→WAM(実施主体)、運営費交付金の交付)

(3) 都道府県等による伴走支援等の実施

- ・小規模事業所等に対するICT導入や協働化等の伴走支援等が着実に実施されるよう、必要な都道府県等の体制を整備

【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)①…国・都道府県4/5、事業者1/5
(1)②、(3)…国・都道府県 10/10
※国と都道府県の負担割合は以下の通り
(1)①、(2)①…国4/5、都道府県1/5
(1)②…国9/10、都道府県1/10、(3)…国 10/10

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。

令和6年6月18日
第7回デジタル行財政改革会議
厚生労働大臣提出資料より抜粋

協働化・大規模化等による介護経営の改善に関する政策パッケージ

- 介護サービス市場において人材確保が困難となる中、介護施設・事業所が安定的に必要な事業を継続し、地域におけるサービスを確保し、複雑化したニーズに対応するためには、1法人1拠点といった小規模経営について、協働化・大規模化等による経営改善の取組が必要。
- こうした経営改善の取組を推進するため、経営課題への気づき、協働化・大規模化等に向けた検討、協働化・大規模化等の実施の各段階に即した対策を講じる。
- すべての介護関係者に協働化・大規模化等の必要性とその方策を認識してもらえよう、厚生労働省としてあらゆる機会を捉えて、積極的に発信する。
(厚生労働省HP上に特設ページを開設、関係団体への説明・周知依頼、関係団体機関誌等への寄稿、その他各種説明会の実施等)

① 「経営課題への気づき」の段階における支援(選択肢の提示)

- 経営課題や施設・事業所の属性別の協働化・大規模化に係る取組例の作成・周知
- 社会福祉連携推進法人の先行事例集の作成・周知
- 都道府県別の社会福祉法人の経営状況の分析・公表・周知
- 各都道府県に順次(R5～)設置されるワンストップ窓口における相談対応(生産性向上の観点から経営改善に向けた取組を支援)
- よろず支援拠点(中小企業・小規模事業者のための経営相談所)や(独)福祉医療機構の経営支援の周知徹底

② 「協働化・大規模化等に向けた検討」段階における支援(手続き・留意点の明確化)

- 第三者からの支援・仲介に必要な経費を支出できることの明確化(※1)(合併手続きガイドライン等の改定・周知)
 - 社会福祉法人の合併手続きの明確化(合併手続きガイドライン等の周知)
 - 社会福祉連携推進法人の申請手続きの明確化(マニュアルの作成・周知)
 - 役員の退職慰労金に関するルール(※2)(事務連絡の発出)
- ※1 社会福祉法人において合理性を判断の上支出
※2 社会福祉法人について支給基準の客観性をより高めるために算定過程を見直し、支給基準を変更することは可能

③ 「協働化・大規模化等の実施」段階における支援(財政支援)

- 小規模法人等のネットワーク化に向けた取組への支援
- 事業者が協働して行う職場環境改善への支援(人材募集、合同研修等の実施、事務処理部門の集約等への支援)
- 社会福祉連携推進法人の立上げに向けた取組への支援
- 社会福祉法人の合併の際に必要な経営資金の優遇融資(独)福祉医療機構による融資)

介護現場の働きやすい職場環境づくりに向けた 経営の協働化・大規模化の進め方ガイドライン（概要）

本ガイドラインの趣旨

本ガイドラインは「協働化・大規模化」に着目し、**法人・事業所が自らの状況を踏まえながら検討を進める際の考え方や進め方**について、実際の取組事例を交えながら整理し、**協働化・大規模化を検討する際の判断に資する情報を提供すること**を目的とする。

協働化とは

複数の法人・事業所が組織的な**連携体制を構築し、間接業務の効率化や施設・設備の共同利用、人材確保、人材育成、災害対応、地域貢献等を協働して実施**していくこと。

大規模化とは

利用者定員の拡大や事業所の増設、介護保険サービスやその他事業への展開、複数の法人間での合併や事業譲渡等により、規模の拡大を行うこと。

本ガイドラインの構成

■本ガイドラインの位置づけ

- ・本ガイドラインの趣旨
- ・対象となる読者の方

■協働化・大規模化に関する国の取組

第1章 協働化の進め方

1. 協働化とは

2. 協働化が必要とされる背景

- 高齢化や人口減少のスピードには地域によって大きな差があり、中山間・人口減少地域や大都市部など地域によってサービス需要の変化は様々である中、**地域におけるサービス供給の状況を踏まえつつ、サービス提供体制を検討する必要がある**。こうした中、個々の法人・事業所で経営課題を解決できない場合も、**事務部門の共通化やケアプランデータ連携システムを通じたデータ連携、合同での人材育成などの協働化の取組**により解決が図られる場合がある。

3. 協働化のきっかけ

- ヒアリング調査（※1）によると、協働化のきっかけとして**自治体や社会福祉協議会が主導する場合と有志の法人・事業所が主導する場合**が示された。また、他法人・事業所や行政との**交流の場に参加し、相談しやすい関係性を構築するとともに、相互に情報・課題を共有することが協働化を進める契機となり得る**ことが分かった。さらに、災害時などの非常時の連携を目的とした取組が、協働化を進めるきっかけとなる場合も考えられる。

4. 協働化の取組内容

- 協働化の取組内容として、バックオフィス業務の集約化・効率化や施設・整備の共同利用など様々な取組が考えられる。アンケート調査（※2）では、**「合同研修等の実施」や「職員（従業員）の人事交流」**が多く挙げられた。さらに、ヒアリング調査では**「ケアプランデータ連携システムの共同導入」**のほか、**「地域貢献」や「災害対応」における連携**などに取り組む事例も確認された。これらを踏まえると、**協働化の取組内容は多様であり、法人・事業所が抱える課題や地域の状況に応じた取組を実施していくことが重要**である。

5. 協働化の効果

- アンケート調査では協働化の効果として**「合同研修等を通じ、職員のスキルアップをしやすくなった」や「自事業所のサービス提供の効率化が図れた」**という回答が多く挙げられた。ヒアリング調査では**「ケアプランデータ連携システムの共同導入・活用により業務効率化が進んだ」**という意見も示された。

6. 協働化の進め方（実践事例を踏まえて整理）

※1,2 協働化・大規模化に取り組んだことのある法人・事業所へのヒアリング調査及びアンケート調査

介護現場の働きやすい職場環境づくりに向けた 経営の協働化・大規模化の進め方ガイドライン（概要）

本ガイドラインの構成

第2章 大規模化の進め方

1. 大規模化とは

2. 大規模化が必要とされる背景

- 高齢化の進行や生産年齢人口の減少が見込まれ、サービス提供体制の構築が重要となる中で、業務の標準化やスケールメリットによる資材調達のコスト削減などの取組は有効であると考えられる。小規模経営をしている法人・事業所が安定的に必要な事業を継続していくためには、**大規模化も有効な手段**である。その際、大規模化を単なる事業規模の拡大とするのではなく、**人材の確保・定着や経営の持続可能性を高め、地域に必要な介護サービスを安定的に提供し続けるための基盤づくり**として位置付けることが重要である。

3. 大規模化の取組内容

- アンケート調査では、大規模化の取組内容として**「従業員数を増員した」という回答が最も多く、次いで「利用者数（定員）を増やした」という回答**が多く挙げられた。また、**「それまで実施していなかった介護保険サービスを新たに実施した」や「障害福祉サービスや子ども・子育て支援制度に基づく事業を新たに実施した」という回答**も示された。

4. 大規模化の効果

- アンケート調査では、大規模化の効果として**「年間売上高が増加した」や「サービス提供の効率化が図れた」という意見**が多く挙げられた。

5. 行政による支援策

- 大規模化は法人・事業所の経営判断である一方、地域におけるサービス提供の維持・確保の観点から、行政においても適切な支援を行っていく必要がある。介護事業所の増設、介護保険サービスやその他事業への展開、合併や事業譲渡等による大規模化を検討するに当たっては、**国や自治体の支援策を活用できる**場合がある。例えば、厚生労働省では、介護事業所を運営する法人を含む小規模事業者のグループが行う、協働化・大規模化等を通じた職場環境改善の取組に対して、補助事業を実施している（※3）。

6. 大規模化の進め方（実践事例を踏まえて整理）

※3 令和8年1月時点

第3章 実践事例集

協働化・大規模化の実践事例

おわりに 持続可能なサービス提供体制の確保に向けた協働化・大規模化の取組について

高齢化や人口減少が進む中、介護事業者が安定的に事業の継続を図るためには、他法人・事業所との連携・協働化や、経営の多角化も含めた大規模化の取組が有効である。実践事例を踏まえると、連携を進めるに当たっては、まずは他法人・事業所や自治体等とのつながりを築き、共通の問題意識を共有できる関係を形成した上で、取組内容・体制・形態を検討し実施することや、実施後に結果を振り返ることが重要であると分かった。また、法人・事業所間の連携にとどまらず、障害福祉や児童福祉など他分野の法人・事業所と連携を進めることも考えられ、こうした分野横断的な取組を実施していくことが、サービス提供体制の確保に寄与すると考えられる。

施策名: 介護テクノロジー開発等加速化事業

令和7年度補正予算額 5.6億円

① 施策の目的

介護現場において、テクノロジーの活用等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、効果的なテクノロジーの普及をより強力に進めていく。

② 対策の柱との関係

I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
	○	○							

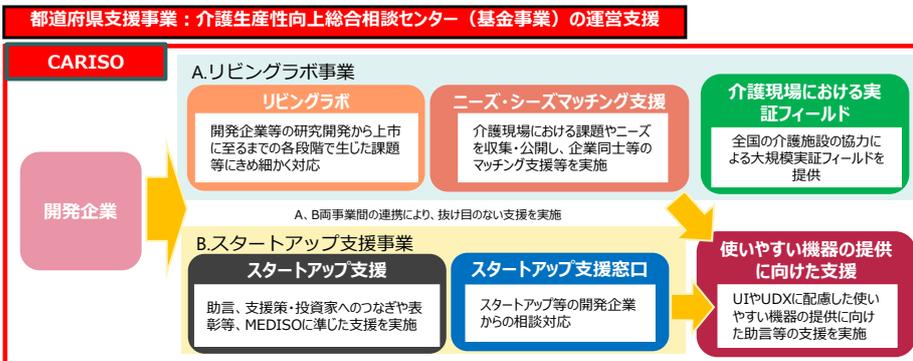
③ 施策の概要

地域における総合的な生産性向上の取組を推進するための支援を実施するとともに、CARISO (CARe Innovation Support Office) を運営し、研究開発から上市に至るまでの各段階で生じた課題等に対する総合的な支援を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

【主な実施内容】

- (1) 都道府県支援事業
 - 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(都道府県支援事業)
 - ※窓口の増加により支援件数が増加することへの対応や、窓口の伴走支援機能の強化のため、支援規模拡充
- (2) CARISOの運営
 - スタートアップ支援窓口の運営・各種調査・イベント開催等
 - リビングラボの設置・運営



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)

介護現場におけるテクノロジーへの理解を促進し、開発企業が介護テクノロジー市場に参入しやすい環境を整備し、介護現場の生産性向上を加速化させつつ、更なるテクノロジーの活用推進についてのエビデンスの充実を図る。

令和8年度介護職員の働きやすい職場環境づくり 内閣総理大臣表彰及び厚生労働大臣表彰

1. 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。
※併せて、厚生労働大臣表彰も実施

表彰実績

- OR5年度: 推薦件数 60件(31都府県から) ▶選考結果: 内閣総理大臣表彰 2件、厚生労働大臣表彰 4件、奨励賞 54件
- OR6年度: 推薦件数 71件(42都府県から) ▶選考結果: 内閣総理大臣表彰 1件、厚生労働大臣表彰 5件、奨励賞 63件
- OR7年度: 推薦件数104件(45都道府県から)▶選考結果: 内閣総理大臣表彰 2件、厚生労働大臣表彰優良賞 施設・居住サービス部門 4件、施設・居住サービス部門 1件、奨励賞 96件

2. 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

<p>① 働きやすい職場環境づくりに資する取組であること</p> <p>テーマ1: 待遇改善 (1) 職員の待遇改善に係る取組がなされているか。特に入職率の増加や離職率の減少に資する取組として優れている取組を評価する。</p> <p>テーマ2: 人材育成 (2) 人材育成に係る取組がなされているか。特に効果的な人材育成に資する取組として優れている取組を評価する。</p> <p>テーマ3: 生産性向上 (3) 介護現場の生産性向上に係る取組がなされているか。特に業務の役割分担、業務負担の軽減及びサービスの質の向上が図られている取組を評価する。</p> <p>(4) 上記(1)～(3)の各取組について「取組の課題」、「取組時期」、「取組のプロセス」、「要したコスト」、「特筆すべきアピールポイント」及び「今後の展望」が具体的に記載されていること。</p>	<p>③ 実効性のある取組であること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・①(1)～(3)の各取組について、その効果が取組前と取組後を比較し具体的に示されているか。 ・①(1)～(3)の取組を複数行っている場合等、事業所において、その効果が取組前と取組後を比較し具体的に示されているか。
<p>② 複数の課題に対して優れた取組を行っているか</p>	<p>④ 持続性のある取組であること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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
	<p>⑤ 他の事業所での導入が期待される取組であること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。

3. 令和8年度表彰に向けた流れ・スケジュール

- 令和7年12月12日 : (厚生労働省⇒各都道府県) 表彰候補者の推薦依頼
: (厚生労働省) 全国を対象とした自薦による公募受付開始(～1月30日)
- 令和8年2月13日 : (厚生労働省⇒各都道府県) 厚労省事務局での公募受付締め切り。受け付けた推薦調書は各都道府県へ順次送付
- 3月27日(締切) : (各都道府県⇒厚生労働省) 都道府県より審査基準を踏まえ表彰候補者を推薦(原則として公募の実施を依頼)
- 4～5月 : (厚生労働省) 選考委員会による選定
- 令和8年夏頃(目途) : 表彰式 (※令和7年度は8月27日に都内にて開催)

特別養護老人ホーム もくせい

法人名	社会福祉法人 北養会
サービス種別	介護老人福祉施設
所在地	茨城県水戸市
利用者数	70名
従業員数	85名(常勤66名/非常勤19名)



▲見守り機器活用が業務効率向上に繋がっている



内閣総理大臣表彰

▲地元アパレル企業とのユニフォーム共同制作

①生産性向上の取組

導入したテクノロジーの再活用

②職員の待遇改善に係る取組

子育て男性職員と外国人職員の休暇支援

③人材育成に係る取組

異業種コラボ等でやりがい創出

主な課題	シートセンサー型見守り機器を全床導入するも、活用されていなかった。	男性職員の育児休業取得、外国人職員の帰省等について職員から相談があったが、取得実績はなし。	変化が乏しい環境であるが故のモチベーションの低下や、新しいアイデアが生まれにくい職場風土といった課題意識があった。														
取組開始時期	令和4年12月～	令和3年4月～	令和4年10月～														
取組の内容	<ul style="list-style-type: none"> 組織変革チームを組成。異動があまりなかった職場で配置転換を行い、それをきっかけとして役割分担を明確にし、機器の戦略的活用を促進 シートセンサー型見守り機器の活用により、巡視時の訪室回数の減・夜間の定時介助(排泄介助)を廃止(合計233分→116分) 定期的なタイムスタディ調査を実施し、夜間帯業務の効率化を推進。実績を積み重ね職員の理解を得ることで、宿直業務の廃止に成功(年200万円削減見込) 	<ul style="list-style-type: none"> 男性職員の育児休業について、希望する職員の早期把握に努め、現場にも説明し理解を得て、制度活用を促した。 子育て世代の職員が勤務するユニットに、優先的に介護助手を積極的に配置 外国人職員の長期休暇について、現場に周知・協力要請を行い、調整 日中のタイムスタディ調査を実施。スケジュールの見直し、フローチャートの作成 	<ul style="list-style-type: none"> 外部講師依頼、外部研修参加、実習生の受け入れ等を推進 地元のアパレル企業とのユニフォーム共同制作や、地元スポーツチームとのイベントを実施。これら異業種との企画・運営の場面に職員が参画。地域住民の信頼感の醸成に寄与 														
取組前後の成果指標	<table border="1"> <tr> <td>夜勤1人当たり巡視時間</td> <td>53分 → 26分</td> </tr> <tr> <td>排泄介助時間</td> <td>180分 → 90分</td> </tr> <tr> <td>施設稼働率(施設定員に対する利用者数)</td> <td>97.8%(R5) → 99.9%(R6)</td> </tr> </table>	夜勤1人当たり巡視時間	53分 → 26分	排泄介助時間	180分 → 90分	施設稼働率(施設定員に対する利用者数)	97.8%(R5) → 99.9%(R6)	<table border="1"> <tr> <td>男性職員育児休業取得者数</td> <td>0名 → 1名</td> </tr> <tr> <td>外国人職員帰国支援者数</td> <td>0名 → 2名</td> </tr> </table>	男性職員育児休業取得者数	0名 → 1名	外国人職員帰国支援者数	0名 → 2名	<table border="1"> <tr> <td>外部講師による研修参加者数</td> <td>22名 → 110名</td> </tr> <tr> <td>職場実習・体験受け入れ実績</td> <td>46名 → 134名</td> </tr> </table>	外部講師による研修参加者数	22名 → 110名	職場実習・体験受け入れ実績	46名 → 134名
夜勤1人当たり巡視時間	53分 → 26分																
排泄介助時間	180分 → 90分																
施設稼働率(施設定員に対する利用者数)	97.8%(R5) → 99.9%(R6)																
男性職員育児休業取得者数	0名 → 1名																
外国人職員帰国支援者数	0名 → 2名																
外部講師による研修参加者数	22名 → 110名																
職場実習・体験受け入れ実績	46名 → 134名																

負担軽減・満足度指標	有給休暇(年間)の平均取得日数(1人あたり) ※1	10.1日(R5) → 12.5日(R6)
	離職率 ※2	4.9%(R5) → 0%(R6)

※1 全職員の合計有給休暇取得日数/全職員の有給休暇付与数(非正規職員を含む) ※2 離職した介護職員数/当該年度に在籍していた介護職員数(非正規職員を含む)

トライドケアマネジメント

法人名	株式会社トライドマネジメント
サービス種別	居宅介護支援
所在地	神奈川県横浜市
利用者数	380名
従業員数	14名(常勤11名/非常勤3名)

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所とのケアプランのやりとりを、オンラインで完結できる仕組みです。



内閣総理大臣表彰

①生産性向上の取組

データ連携による効率化

②職員の待遇改善に係る取組

事務員のケアマネ業務代行と賃上げ

③人材育成に係る取組

貢献度を図る評価制度の構築と運用

主な課題	紙文化に起因する非効率な業務プロセスが多く、ケアマネジャーが本来の業務に集中しきれていない状況であった。	事務業務の効率化と、ケアマネジャーが本来業務に専念する環境づくりが必要であった。そのため事務員の役割拡張も求められていた。	プラン件数等、数字のみの評価では組織内での貢献が評価されず、人的成長を促す仕組みが不足していた。										
取組開始時期	令和5年4月～	令和5年4月～	令和3年11月～										
取組の内容	<ul style="list-style-type: none"> 給付管理やプラン交付業務の内容を精査 ケアプランデータ連携システムの運用方法を検討すると同時に、導入前の段階から毎週の会議でデータ連携のメリット等を職員に説明するなど、チームの意識の一体化を進めた。 データ連携システムの活用のためにルールを設け、徹底されるようサポートを行った。 その他、事業者への周知活動や、普及推進のための取材・セミナー活動を実施 	<ul style="list-style-type: none"> まず、事務員の業務を精査し、事務員とケアマネジャーの業務の役割分担を段階的に進めた。 事務員に対し、ケアマネジメントプロセスを学ぶ勉強会を実施 報酬改定Q&A等を参考に、ケアマネと事務員で定期的なミーティングを開催。役割分担について継続して検討 プラン件数増を見込み、賃金アップを実施 	<ul style="list-style-type: none"> 貢献度の評価シートを新たに作成。新規の担当に対する積極性など、7つほどの項目を設け、1項目につき5段階で評価。評価段階に応じて賞与額が決定される仕組みにした。 目標達成シートを用い、目的(将来どうしたいか)、目標(1年後にどうしたいか)、行動内容(その具体的な内容)の記載を促した。 年2回の面談にて、振り返り、賞与額の決定、目標達成シートの確認等を実施 外部講師による年1回のリーダー研修を開催 										
取組前後の成果指標	<table border="1"> <tr> <td>提供票(紙)の枚数</td> <td>2,100枚 → 1,350枚/月</td> </tr> <tr> <td>提供票のFAX時間</td> <td>4.75時間 → 2.75時間/月</td> </tr> <tr> <td>データ連携事業所数</td> <td>0事業所 → 35事業所</td> </tr> </table>	提供票(紙)の枚数	2,100枚 → 1,350枚/月	提供票のFAX時間	4.75時間 → 2.75時間/月	データ連携事業所数	0事業所 → 35事業所	<table border="1"> <tr> <td>有給休暇取得率 ※1</td> <td>74%(R4) → 83%(R5)</td> </tr> </table>	有給休暇取得率 ※1	74%(R4) → 83%(R5)	<table border="1"> <tr> <td>夏季平均賞与</td> <td>約21万円(R4) → 約32万円(R6)</td> </tr> </table>	夏季平均賞与	約21万円(R4) → 約32万円(R6)
提供票(紙)の枚数	2,100枚 → 1,350枚/月												
提供票のFAX時間	4.75時間 → 2.75時間/月												
データ連携事業所数	0事業所 → 35事業所												
有給休暇取得率 ※1	74%(R4) → 83%(R5)												
夏季平均賞与	約21万円(R4) → 約32万円(R6)												

負担軽減・満足度指標	ケアマネジャー1人あたり平均要介護者数 ※2	34.5名(R4) → 43.7名(R6)
	平均年収 ※3	427万円(R4) → 491万円(R6)

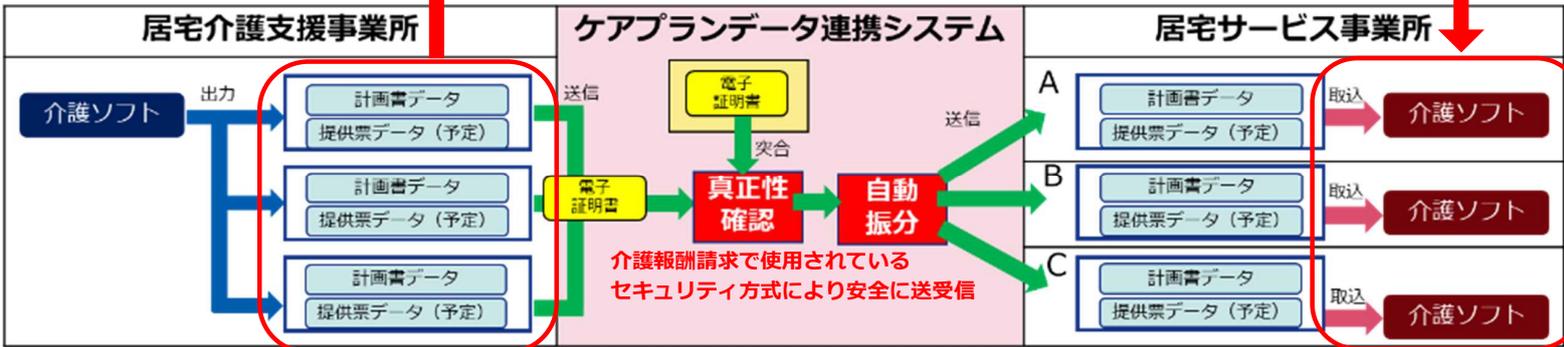
※1 全職員の合計有給休暇取得日数/全職員の有給休暇付与数(非正規職員を含む) ※2 要介護のみ。役員や新入社員を除く ※3 役員・新入社員除く。基本給や手当・賞与等すべての支給額を含む

ケアプランデータ連携システムについて

(令和5年度より国民健康保険中央会にて本格稼働)

これまで毎月紙でやり取りされ、介護事業所の負担が大きかったケアプラン（計画・予定・実績の情報）をオンラインで完結するシステムを提供。「ケアプランデータ連携標準仕様」に対応した介護ソフトとの連携により、ケアマネ・サービス事業所共に転記不要による事務負担の軽減を実現。

【計画・予定情報の流れ】



※実績情報は逆の流れ（居宅介護支援事業所←居宅サービス事業所）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「**ワークライフバランス**」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

人件費	¥95,218
※ケアマネジャーの労務費等から、作業に要する時間(52.8時間)を換算して算出。	
印刷費	¥792
※用紙(700枚/月)、インク等	
通信費	¥1,826
※FAX機賃料、インターネット接続料	
郵送料	¥2,220
※宅送料	
交通費	¥2,140
※公共交通機関利用料、カッパン代	
介護ソフト利用費	¥31,417
※介護ソフトのライセンス料	

毎月6.2万円分の人件費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(18.7時間)を換算して算出。	
通信費	¥1,044 (¥-762)
※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 ¥17,750
※特約ライセンス料 (¥21,000) を差分	
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、資格取得等に要する費用等の削減も期待できる。

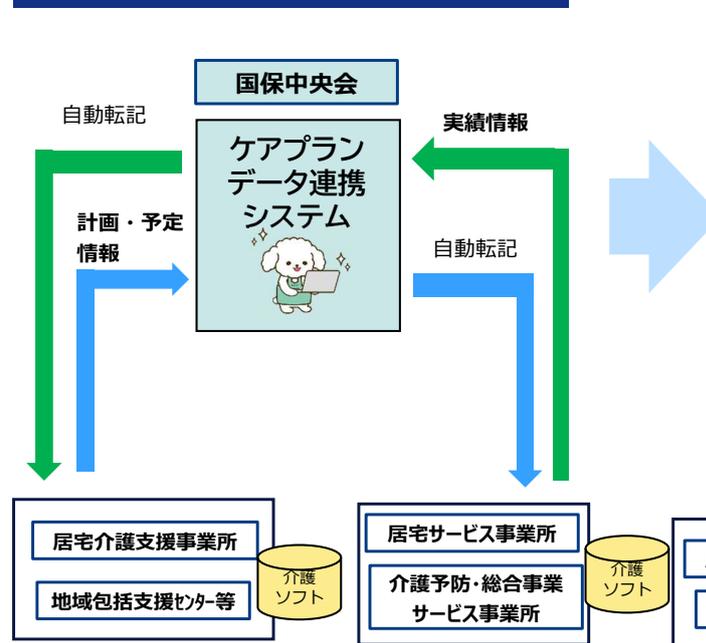
事業所全体の業務時間	401時間/月
毎月34.3時間分の業務を他の業務に転嫁可能!	
(411.6時間/年 相当) -1ヶ月分以上の業務時間に相当	
印刷	13.1%
事業所全体の提供票共有	業務時間 52.4時間/月
電子	4.5%
事業所全体の提供票共有	業務時間 18.1時間/月

介護情報基盤とケアプランデータ連携機能の統合（イメージ）

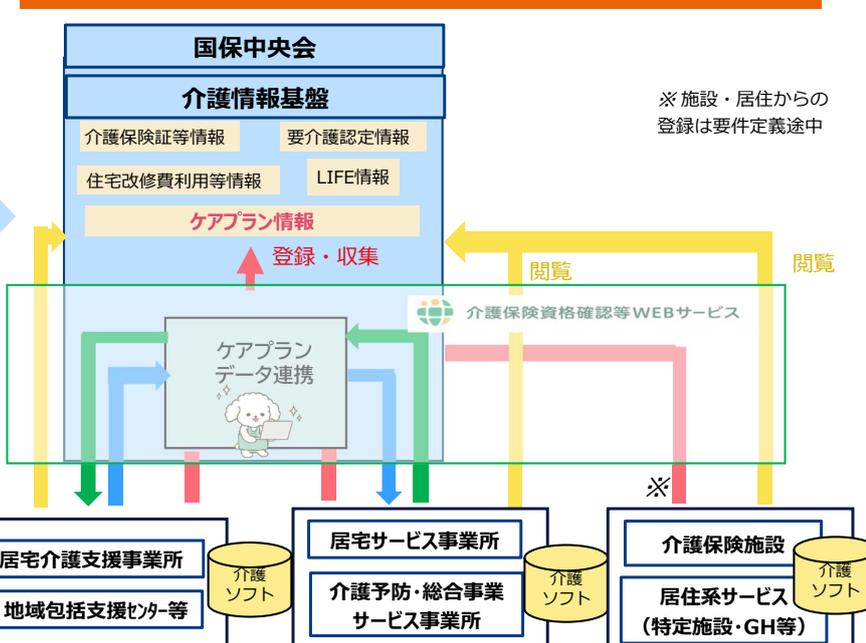
社会保障審議会 介護保険部会（第122回） 令和7年6月30日	資料 3
---------------------------------------	------

- 介護情報基盤とケアプランデータ連携機能について、統合して一体的に運用することで、①事業者における利便性が向上すること、②ランニングコストの軽減が見込まれること、③事業者等に向けた普及促進が図られることから、**介護情報基盤とケアプランデータ連携機能を統合することとしてはどうか。**

既存のケアプランデータ連携システム



介護情報基盤とケアプランデータ連携機能を統合する場合



(参考) 介護情報基盤の活用のための介護事業所等への支援 (概要)

介護事業所・医療機関 (介護サービス提供医療機関) 向け支援

(注) 消費税分(10%)も助成対象であり、下記の助成限度額は、消費税分を含む費用額となります。

1. 助成対象経費

- ①カードリーダーの購入経費
- ②介護情報基盤との接続サポート等経費 (※)

※ 介護事業所等が介護保険資格確認等WEBサービスを利用する際に必要となるクライアント証明書 の搭載等の端末設定について、技術的支援を受ける場合に要する経費。(なお、介護WEBサービスで主治医意見書を作成・送信する介護事業所や医療機関は、介護WEBサービスの利用に必要な端末設定のみで主治医意見書の電子的送信が可能となる。)

2. 助成限度額等

1. 対象 (介護サービス種別)	2. カードリーダーの助成限度台数	3. 助成限度額 (①②を合算した限度額)
訪問・通所・短期滞在系	3台まで	助成限度額は6.4万円まで
居住・入所系	2台まで	助成限度額は5.5万円まで
その他	1台まで	助成限度額は4.2万円まで

※ ①・②について、同一事業所で複数のサービスを提供する場合には、介護サービス種別に応じた助成限度額の合計を助成限度額とすることができます。

医療機関 (主治医意見書作成医療機関) 向け支援

1. 助成対象経費

主治医意見書の電子的送信機能の追加経費 (※)

※ 保険医療機関において、主治医意見書をオンライン資格確認等システムに接続する回線及び介護情報基盤経由で電子的に送信するために必要となる電子カルテや文書作成ソフト等の改修に係る経費。

2. 助成限度額等

1. 対象	2. 補助率	3. 助成限度額
200床以上の病院	1 / 2	助成限度額は55万円まで
199床以下の病院または診療所	3 / 4	助成限度額は39.8万円まで

申請・補助方法

国民健康保険中央会のポータルサイト経由で申請受付し、国民健康保険中央会経由での補助を実施します。

中小企業省力化投資補助金で補助対象の汎用製品

<とろみ給茶機>

- 食べ物や飲み物が誤って気管に入ってしまうこと (誤嚥) を防ぐため、「とろみ」をつけた飲料を提供する機器。

製品イメージ (例)



ホシザキ株式会社 (<https://www.hoshizaki.co.jp/p/toromi/about.html>)

<再加熱カート>

- 食事の調理、チルド保存、再加熱、配膳をまとめて行うことで、効率的な食事提供を支援する機器。

製品イメージ (例)



ホシザキ株式会社 (<https://www.hoshizaki.co.jp/p/nw/merit.html>)

※その他、「清掃ロボット」、「配膳ロボット」も補助対象

中小企業省力化投資補助金の申請手続き・公募要領等はこちらを参照

◆全国中小企業団体中央会ウェブサイト (独立行政法人中小企業基盤整備機構委託)

<https://shoryokuka.smrj.go.jp/catalog/flow/>

10. 福祉用具・住宅改修について

(1) 令和6年度介護報酬改定の各項目の取組について

令和6年度介護報酬改定では、

- ・ 一部の福祉用具（固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉つえを除く）及び多点杖）について貸与と販売の選択制を導入、
- ・ 福祉用具貸与計画におけるモニタリングの実施時期の明確化、
- ・ 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の義務付け

といった制度改正を行い、改正後も累次のQ&Aを発出してきた。

これら実施状況に係る調査（令和6年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（7年度調査））の結果は、今年度末頃に公表の見込である。

① 令和6年度老人保健健康増進等事業

上記改定では、福祉用具専門相談員は医師等専門職と連携し、利用者ごとに介護の見通しを予測し、予測に基づく適時適切なタイミングでのモニタリングの実施、結果を各職種と共有し福祉用具サービス計画の継続・見直しの検討を行うこと等が新たに求められた。

それを受け現場の実践に資するよう、令和7年7月10日に「福祉用具サービス提供における適切なPDCAの実現に向けた手引き」を発出した。主に、

- ・ 「疾患別のポイント」（モニタリング時に確認すべき項目を整理したもの）
- ・ 「新人や経験年数の浅い福祉用具専門相談員の教育・指導」
- ・ 「経験年数の豊富な福祉用具専門相談員による自身の業務の振り返り」
- ・ 「他職種や保険者の専門性や役割の理解」

といった場面に係る研修資料として、各保険者において福祉用具専門相談員向けの研修や福祉用具貸与事業所への指導の場面で活用していただきたい。

<事務連絡>

「福祉用具のサービス提供におけるPDCAの適切な実施等について」（令和7年7月10日）

※<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001541982.pdf>

<手引き>

「福祉用具サービス提供における適切なPDCAの実現に向けた手引き」

※https://www.mri-ra.co.jp/upload/r7_pdca_tebiki.pdf

② 令和7年度老人保健健康増進等事業

令和6年度報酬改定の各項目に対応した調査研究として、本年度は、以下5つの調査研究事業を実施している。

ア 在宅高齢者への多職種による支援を踏まえた福祉用具貸与事業所の役割に関する調査モデル研究事業

多職種による在宅高齢者への支援を踏まえた福祉用具貸与事業所のあり方について新たな取組を検討する。

イ 福祉用具専門相談員の資質向上に取り組む福祉用具貸与事業所における教育に関する調査研究事業

職員の教育体制の実態把握と福祉用具専門相談員のOJT (On the Job Training) の標準的なマニュアル等の作成を行う。

ウ 住宅改修の給付実態等の把握と指導監督のあり方に関する調査研究事業

給付状況やニーズの把握、県・保険者間の連携モデルを模索し、昨年度発出した「介護給付費適正化における住宅改修等の点検及び福祉用具購入・貸与調査の取組促進に向けた手引き」を見直す。

エ 海外における福祉用具の効果検証手法の把握及び福祉用具の効果検証の推進に関する調査研究事業

介護保険福祉用具の効果検証手法の確立に資する情報を収集し、提案者向けのコンテンツの充実（手引書の改訂やツール作成等）を行う。

オ 国内における通信機能を備えた福祉用具の効果の実態把握等に関する調査研究

GPS付き認知症老人徘徊感知機器をはじめとする通信機能を備えた機器の仕様、価格、効果、市場規模、活用の実態を把握、企業等を対象としたヒアリング調査等を行い、今後の動向から財政影響等の考察を行う。

<手引き>

「介護給付費適正化における住宅改修等の点検及び福祉用具購入・貸与調査の取組促進に向けた手引き」

※<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001635514.pdf>

(2) 福祉用具専門相談員の新たな指定講習カリキュラムについて

福祉用具専門相談員指定講習の内容を改正する告示が令和7年4月1日より適用され、講習に要する合計時間を53時間に変更した他、安全利用・リスクマネジメントの科目の追加や、その他一部科目の見直しを行った。

経過措置として、令和8年3月31日までに終了する講習は従前のカリキュラムによることができるとしているが、改正前の告示に定める講習の内

容により行われる講習の終期が令和8年4月1日以降となる場合は従前の例によることはできないため、事務誤りが生じないようにご留意頂きたい。

また、令和7年7月に指定講習事業者向けにカリキュラムの指導要領、動画コンテンツ、演習ツール及び「福祉用具サービス計画作成ガイドライン（改定版）」を発出したので、指定講習事業者への周知をお願いします。

< 告示・通知・新旧対照表 >

告 示：介護保険法施行規則第二十二條の三十三第二号の厚生労働大臣が定める講習の内容（令和七年三月三十一日 厚生労働省告示百十三号）

※<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001506171.pdf>

通 知：「福祉用具専門相談員について」（平成18年3月31日 老振発第0331011号）

※<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001506173.pdf>

新旧対照表：「福祉用具専門相談員について」（平成18年3月31日 老振発第0331011号）

※<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001506174.pdf>

< 事務連絡 >

「福祉用具専門相談員指定講習カリキュラムの見直しに係る指導要領とガイドラインについて」（令和7年7月10日）

※<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001541982.pdf>

< 指導要領等のコンテンツ >

（動画コンテンツ）

・「福祉用具専門相談員指定講習カリキュラムについて」

※<https://www.youtube.com/watch?v=eonUZJckorM>

・「福祉用具の安全利用とリスクマネジメント」

※<https://www.youtube.com/watch?v=jrIuI0dcuck>

・「福祉用具による支援プロセスの理解・福祉用具貸与計画等の作成と活用」（演習ツール）

※<https://www.youtube.com/watch?v=u7xtrqduh9I>

・「住環境と住宅改修」

※https://www.zfssk.com/sp/1302_chosa/report_pdf_2025/housing_renovations.pdf

・「福祉用具の安全利用とリスクマネジメント」

※https://www.zfssk.com/sp/1302_chosa/report_pdf_2025/risk_management.pdf

(ガイドライン)

「福祉用具サービス計画作成ガイドライン（改定版）」

※https://www.zfssk.com/sp/1302_chosa/report_pdf_2025/r7report_g_full.pdf

(3) 通信機能を備えた福祉用具の取扱いについて

給付対象となる福祉用具の各種目に本来の機能以外の他の機能が付加されると、給付費の増大につながるものが懸念されるため、「それぞれの機能を有する部分を区分できる場合」は給付対象の種目に該当する部分を給付対象としており、「認知症老人徘徊感知機器」及び「排泄予測支援機器」以外の種目は通信機能を内蔵することはできないとしている。

これまで介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会において、既存の種目にGPS等の通信機能を内蔵した場合を給付対象とすることについて検討を行い、関係審議会での意見を踏まえ、追加の調査を行っている。

今後、通信機能を備えた福祉用具の取扱いに関する通知やQ&Aを発出する予定であるため、管内市町村及び福祉用具貸与事業所等へ広く周知いただくようお願いする。

(4) 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おり、介護分野におけるテクノロジーに精通する構成員を追加委嘱する等見直しを行っている。

福祉用具・住宅改修の種目・種類の追加等の提案書や提案のプロセス等について令和7年度老人保健健康増進等事業等において調査を行い、見直しを検討しているところではあるが、見直された後に新たな提案書様式等を厚生労働省ホームページに掲載をしていくので、引き続き各都道府県におかれては管内市町村、福祉用具貸与事業所、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、新たなテクノロジーを導入した製品の開発支援を後押しいただきたい。

<介護保険対象福祉用具・住宅改修に対する提案について（厚生労働省ホームページ）>

※https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38805.html

(5) 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、貸与使用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、厚生労働省のホームページで公表している。

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・監査を行っていただくようお願いする。

（6）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」（令和 3 年 3 月 5 日）

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

（7）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します。

（８）特定福祉用具販売の額に関する制度上の整備について

令和６年度介護報酬改定で創設されたＢＣＰ計画の未策定及び高齢者虐待防止措置の未実施の場合の減算について、特定福祉用具販売は、現在対象とされていない。この点に関し、社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和７年１２月２５日）においては、令和６年度介護報酬改定で一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制が導入され、利用者の身体状況や医師・専門職の所見等を踏まえた提案や、販売後の目標達成状況の確認を福祉用具専門相談員が行うこととされたことを踏まえ、特定福祉用具販売の費用の額に関する所要の制度上の整備を行うことが適当であると示された。これを踏まえ必要な見直しの検討を行っているところであり、具体的な内容については今後、示してまいりたい。

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

- 社会保障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。

福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

社会保障審議会 介護給付費分科会(第239回)	資料1抜粋
令和6年1月22日	

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

<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。

<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。

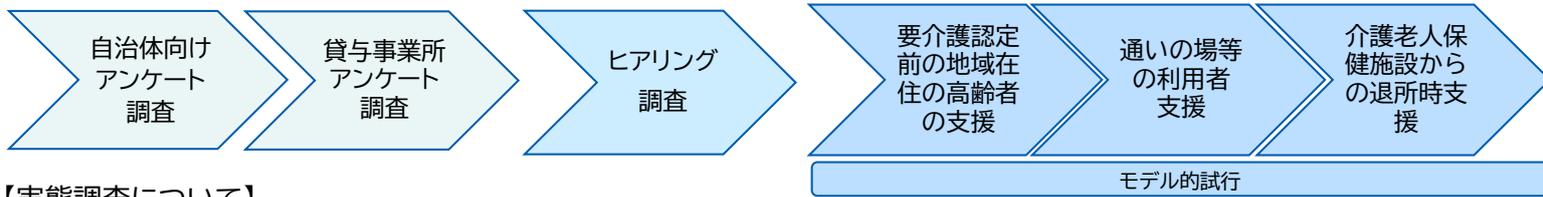
福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて当該福祉用具貸与計画の変更を行うものとする。

※ 介護予防福祉用具貸与に同趣旨の規定あり

令和7年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
（福祉用具・住宅改修関係）

①在宅高齢者への多職種による支援を踏まえた福祉用具貸与事業所の役割に関する調査モデル研究事業

●本事業では実態調査及びモデル的試行を通じ、多職種による在宅高齢者への支援を踏まえた福祉用具貸与事業所のあり方や福祉用具専門相談員を含めた新たな取組を検討する。



【実態調査について】

地域における福祉用具（おむつ以外の介護保険の給付対象外の自助具等を含む）、住宅改修に関する取組や多職種支援の実態把握

① 自治体向け調査：全市区町村

地域全体における、福祉用具や自助具、住宅改修等に関する取組や多職種支援の実態把握を行う。

② 福祉用具貸与事業所向け調査

福祉用具専門相談員が地域のなかで行っている取組について実態把握を行う。

【モデル的試行のイメージ】



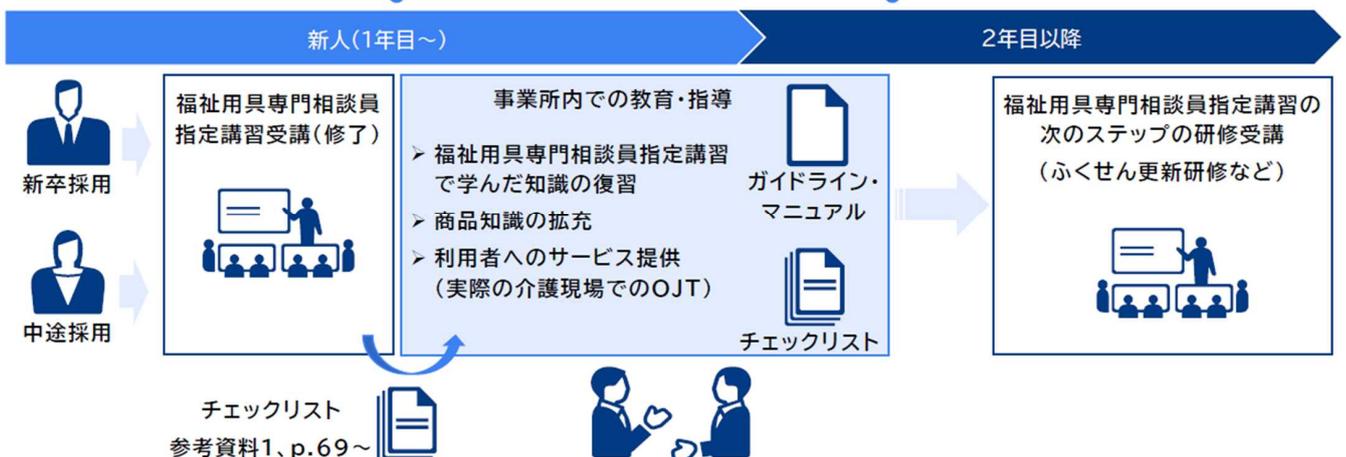
令和7年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
（福祉用具・住宅改修関係）

②福祉用具専門相談員の資質向上に取り組む福祉用具貸与事業所における教育に関する調査研究事業

●本事業では福祉用具貸与事業所における職員の教育体制の実態把握と福祉用具専門相談員のOJT(On the Job Training)の標準的なマニュアル等の作成を行う。



【本事業で作成するマニュアルの対象範囲(イメージ)】概ね1年程度を想定



チェックリスト
参考資料1、p.69～

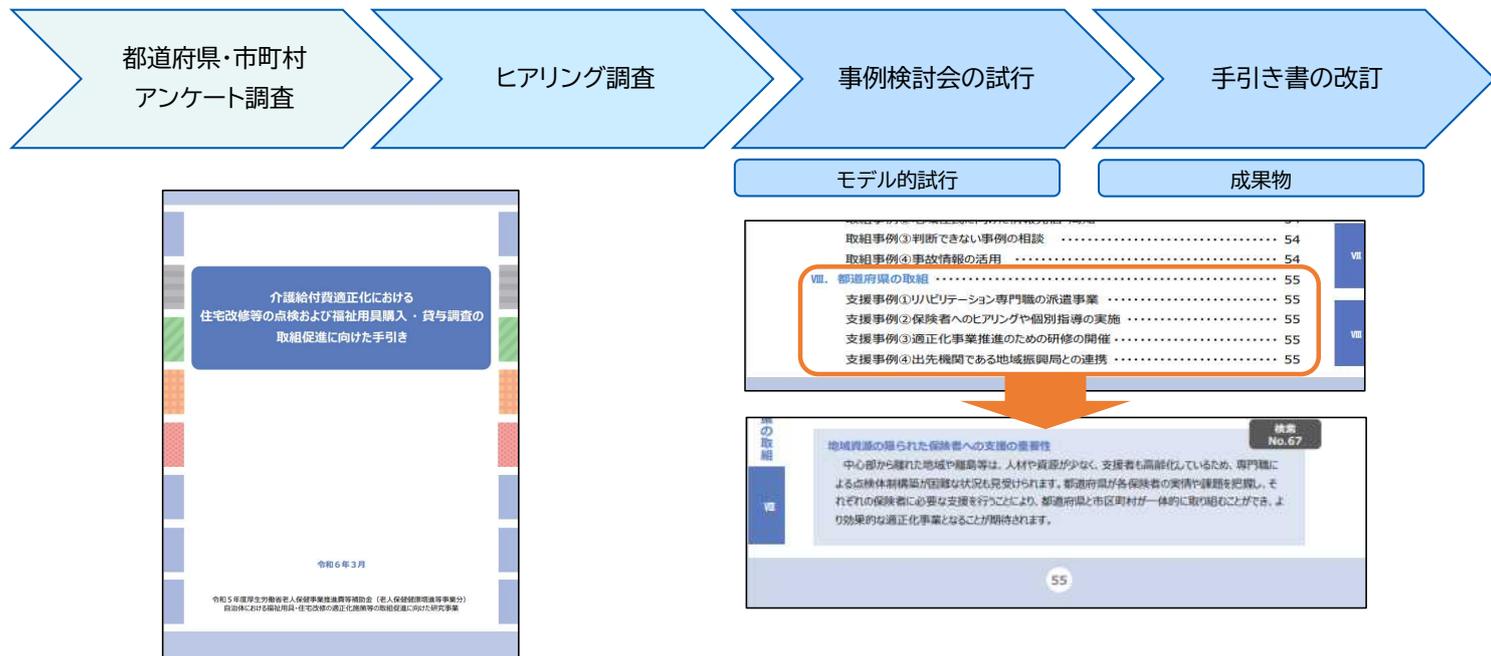


※1…令和7年厚生労働省告示第113号「介護保険法施行規則第二十二條の三十三第二号の厚生労働大臣が定める講習の内容の全部を改正する件」。解釈通知は平成18年3月31日老振発第0331011号「福祉用具専門相談員について」(令和7年4月4日最終改正)を参照。主な改正内容は、「福祉用具の安全利用とリスクマネジメント」の講義・演習の追加、演習科目の充実及び指定講習に要する時間数を53時間に増やす等の見直し。

令和7年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)
(福祉用具・住宅改修関係)

③住宅改修の給付実態等の把握と指導監督のあり方に関する調査研究事業

●本事業では給付状況や利用者のニーズの把握、県・保険者間の連携モデルを模索し効果的な住宅改修の給付決定のあり方等を検討し、手引きにモデル事例を具体的な取組事例として追加する。



令和7年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)
(福祉用具・住宅改修関係)

④海外における福祉用具の効果検証手法の把握及び福祉用具の効果検証の推進に関する調査研究事業

●本事業では諸外国における福祉用具の評価検証手法についてレビューを行うと共に、介護保険福祉用具の効果検証手法の確立に資する情報を収集し、提案者向けのコンテンツの充実(手引き書の改訂やツールの作成等)を行う。

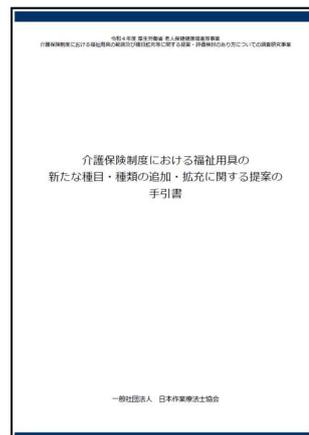


【海外調査】

世界主要国の公的保険収載プロセスを可視化し、日本版制度・手引き改定に必要なベンチマークを取得する。

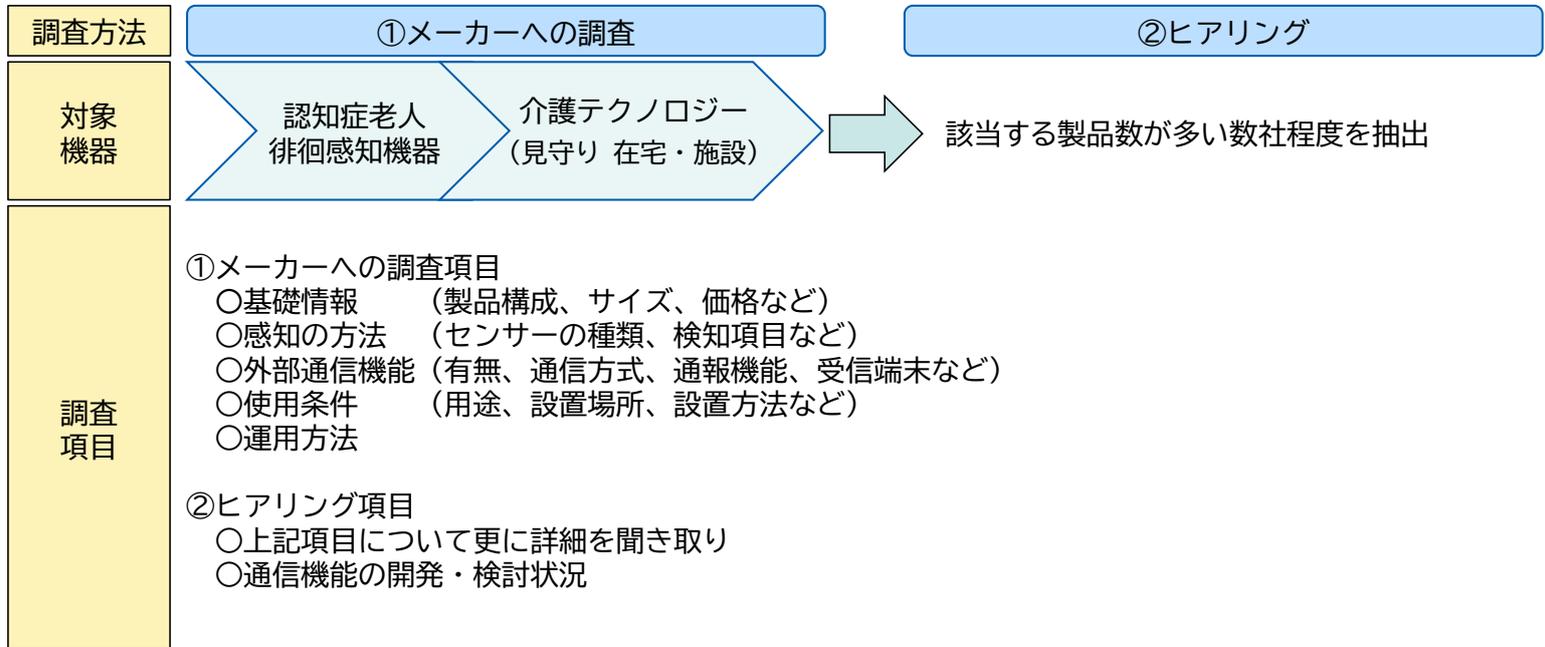
【提案内容・データ整理にあたる実態に関するヒアリング調査】

過去提案者や自治体等に対し、手引き書の改訂やツール作成の方針を検討するための参考情報を得るためのヒアリングを行う。



⑤ 国内における通信機能を備えた福祉用具の効果の実態把握等に関する調査研究事業

- 「介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会」において「通信機能を備えた福祉用具」について一定の方向性が整理され、今後通知改正を行うこととしているが、現時点では、通信機能を備えた福祉用具の機器の効果や市場規模等の詳細は明らかとなっていない。
- このため、認知症老人徘徊感知機器をはじめとする通信機能を備えた機器の「仕様、価格、市場規模、効果や活用の実態」についてのレビューと開発企業を対象にしたヒアリングを行い、実態を把握する。



「福祉用具専門相談員の指定講習カリキュラムの見直し」

○指定講習カリキュラムは平成26年から見直しされておらず、累次の制度改正の反映や福祉用具の安全な利用の促進、福祉用具専門相談員の質の向上の観点から、令和5年度調査研究事業にて新カリキュラムの構成について検討し、令和7年4月1日より施行された。あわせて、令和6年度調査研究事業にて研修内容の質のばらつきの改善のため、新カリキュラムに対応した指導要領や動画を作成した。

【現行カリキュラム】		【新カリキュラム】		【主な変更点】
科目	時間数	科目	時間数	
1 福祉用具と福祉用具専門相談員の役割	2時間	1 福祉用具と福祉用具専門相談員の役割	2時間	①指定講習に要する時間を「50時間」から「53時間」に。 ②安全利用・リスクマネジメントの科目を追加 ③講義に加え演習を併せて行う時間を増加 等
福祉用具の役割	(1時間)	福祉用具の役割	(1時間)	
福祉用具専門相談員の役割と職業倫理	(1時間)	福祉用具専門相談員の役割と職業倫理	(1時間)	
2 介護保険制度等に関する基礎知識	4時間	2 介護保険制度等に関する基礎知識	4時間	【指導要領等の作成】 ○研修内容の質のばらつきの改善を図るため、 ・演習の進め方、目的・到達目標、 オンライン形式での進め方などに着目した 指導要領 ・研修ツールとなる 動画コンテンツ を作成
介護保険制度等の考え方と仕組み	(2時間)	介護保険制度等の考え方と仕組み	(2時間)	
介護サービスにおける視点	(2時間)	介護サービスにおける視点	(2時間)	
3 高齢者と介護・医療に関する基礎知識	16時間	3 高齢者と介護・医療に関する基礎知識	16.5時間	
からだところの理解	(6時間)	からだところの理解	(6.5時間)	
リハビリテーション	(2時間)	リハビリテーション	(2時間)	→「演習を含む講義」に
高齢者の日常生活の理解	(2時間)	高齢者の日常生活の理解	(2時間)	
介護技術	(4時間)	介護技術	(4時間)	→「演習を含む講義」に
住環境と住宅改修	(2時間)	住環境と住宅改修	(2時間)	
4 個別の福祉用具に関する知識・技術	16時間	4 個別の福祉用具に関する知識・技術	17.5時間	→科目を新設
福祉用具の特徴	(8時間)	福祉用具の特徴	(8時間)	
福祉用具の活用	(8時間)	福祉用具の活用	(8時間)	→科目を統合し演習を含む講義として内容を見直し
		福祉用具の安全利用とリスクマネジメント	(1.5時間)	
5 福祉用具に係るサービスの仕組みと利用の支援に関する知識	7時間	5 福祉用具に係るサービスの仕組みと利用の支援に関する知識・総合演習	13時間	
福祉用具の供給の仕組み	(2時間)	福祉用具の供給とサービスの仕組み	(3時間)	
福祉用具貸与計画等の意義と活用	(5時間)			
6 福祉用具の利用の支援に関する総合演習	5時間	福祉用具による支援プロセスの理解・福祉用具貸与計画等の作成と活用	(10時間)	
福祉用具による支援の手順と福祉用具貸与計画等の作成	(5時間)			
	50時間		53時間	

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事。
- ・その他、介護保険の福祉用具・住宅改修に関する事。

【評価・検討の流れ】

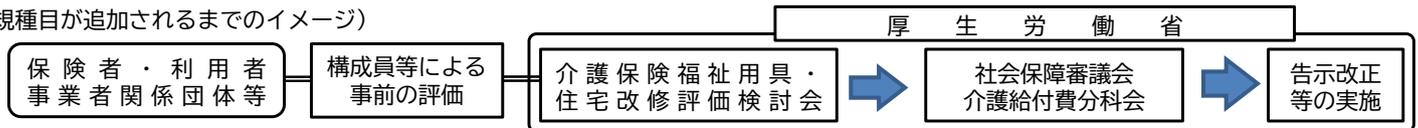
■新規提案の場合

通年	厚生労働省HPより提案票の受付。(10月以降に受付けた提案は、次年度の検討会で評価・検討)
8月～9月	5月～7月提案。提案資料の確認。8月～9月提案者から構成員へのプレゼンテーション。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。
10月～11月	7月～9月提案。提案資料の確認。10月～11月提案者から構成員へのプレゼンテーション。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。
----	-----------------------------

(新規種目が追加されるまでのイメージ)



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7年4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 シニアフェロー	久留 善武	一般社団法人シルバーサービス振興会 常務理事
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	渡邊 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 センター長補佐
宮本 隆史	社会福祉法人 善光会 理事 最高執行責任者兼統括施設局長	斉藤 裕之	株式会社SOYOKAZE 常務執行役員 経営企画室部長

令和7年度 介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会のスケジュール

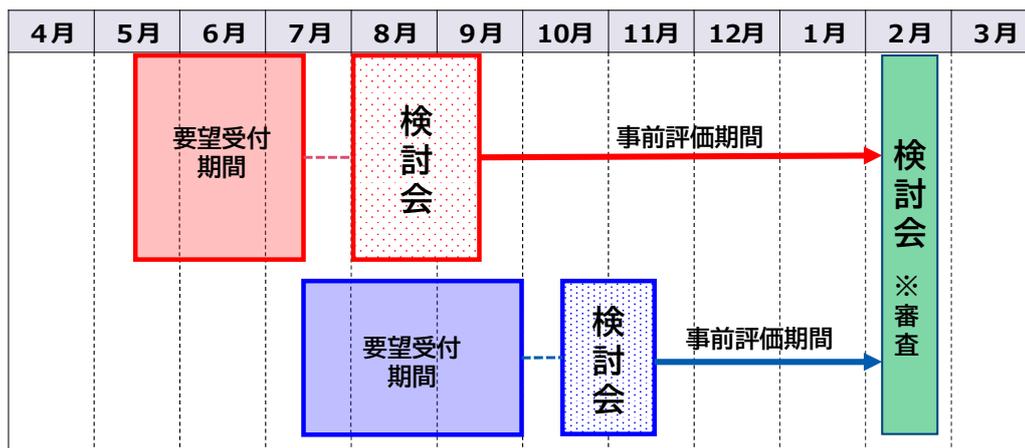
- 提案企業・団体の評価検証に対する支援を目的として、新規の要望(種目の追加・拡充)や評価検証の継続案件について、提案者が構成員に対しプレゼンテーションや相談を行う検討会(非公開)の場を、提案の状況に応じ年1~2回設ける。
- 構成員が評価検証に係る助言等を直接行うことにより、提案者が評価検証に取り組みやすい環境をつくる。

【新規要望の場合】

- 5月～7月に新規の提案があった場合 ……提案状況に応じて 8月上旬～ 9月中旬の間に検討会の機会を設ける。
- 7月～9月に新規の提案があった場合 ……提案状況に応じて10月下旬～11月中旬の間に検討会の機会を設ける。
(上記検討会はいずれも議事概要のみ公開)
- 2月上旬を目途に評価検討会を開催し、審査を行う(公開)。

【評価検討の継続の場合】

- 評価検討の継続とされた企業・団体から要望があれば、構成員に対し検証等への相談を行う機会を設ける(議事概要のみ公開)
- 検証等への相談の機会を設けた上で、2月頃に評価検討会を開催し審査を行う(公開)。



【新規要望の場合】
1社当たり45分以内を想定
・プレゼン 7～10分
・質疑・協議等 25～35分

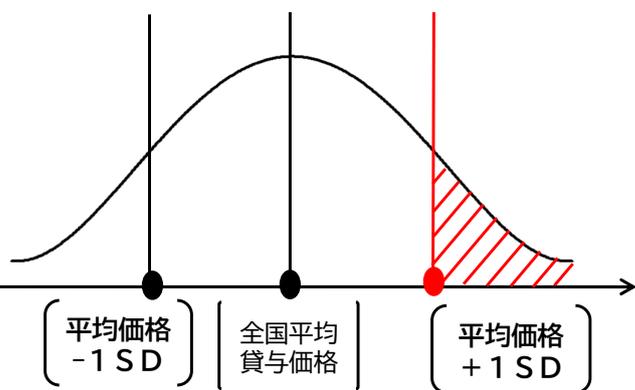
【評価検討の継続の場合】
1社当たり30分以内を想定
・プレゼン 5分
・質疑・協議等 15～25分

- ・提案者は手引きを参考に提案書一式を作成し事前に構成員に確認したい事項を整理の上で、当日は製品のデモンストレーションを行う。
- ・検討会後も引き続き構成員への相談を再度行う希望があれば、事務局経由で委員にメールにて相談を行うことができる。

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（1SD）」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（1SD）」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

○ 4,892商品（令和8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7年4月	65(新商品)	令和7年10月
令和7年7月	59(新商品)	令和8年1月
令和7年10月	79(新商品)	令和8年4月
令和8年1月	84(新商品)	令和8年7月

福祉用具に関する事故等の情報収集

- 福祉用具に関する事故等の情報は、消費者庁、製品評価技術基盤機構、テクノエイド協会、市町村等がそれぞれ収集している。
- 厚生労働省は令和3年3月より、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、随時、保険者や関係団体に共有している。
- 令和6年度より、公益財団法人テクノエイド協会にて各所より提供された情報を一元化し、件数やその傾向を公表している。

消費者庁	消費生活用製品安全法に基づき事業者から報告を受けた重大製品事故の情報及び消費者安全法に基づき関係機関から通知を受けた重大事故等の情報を、定期的に公表 ※製品起因かどうか原因究明中の事故を含む また、これらの情報については、事故情報データベース(消費者庁及び国民生活センターが共同して管理運営)で公表等を行うとともに、必要に応じて、同種事故の発生・拡大の防止を図るための注意喚起を実施
独立行政法人製品評価技術基盤機構(NITE)	重大製品事故に該当しない製品事故の情報収集を行うほか、消費生活用製品安全法に基づく製品事故等の調査を通じ、当該メーカー等に事故防止に向けた対策を働きかけるとともに、製品の安全性を高める規格・基準等の制定支援や誤使用等の防止に向けた情報を発信
公益財団法人テクノエイド協会	福祉用具について「製品に起因しない事故」や「ヒヤリ・ハット情報」等を収集し、その要因の分析を行い、ホームページや冊子で情報提供 また、消費者庁・独立行政法人製品評価技術基盤機構(NITE)・市町村・事業所から任意で提供された情報を一元化 ※「ヒヤリ・ハット」情報はNITEが公表している事故情報と、当該協会が高齢者介護に携わっている者を対象に行ったアンケート調査の結果等をもとに、事例情報として加工
市町村	居宅サービス等の運営基準に基づき、居宅サービス提供時の事故発生について、事業所から連絡を受理

福祉用具の「事故・ヒヤリハット」情報

厚生労働省：「福祉用具・介護ロボット実用化支援事業」

○「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」の取りまとめにおいて、「福祉用具に係る事故情報について、福祉用具の安全情報として一元的に提供できるよう、インターネット上で公表していくこと等を検討する」とされたことを踏まえ、令和6年度から最新事故情報を集約・一元化し「事故・ヒヤリハット情報」を発信

○消費者庁、独立行政法人 製品評価技術基盤機構（NITE）、都道府県・事業所等から任意で提供された情報の件数や特徴を「最近の傾向」として定期的に公表している他、ヒヤリハット情報として周知

出典：公益財団法人テクノエイド協会 <https://www.techno-aids.or.jp/hiyari/accident.html>

福祉用具「事故・ヒヤリハット」情報

Information on accidents and near-misses of welfare equipment

ホーム > 最新事故情報

最新事故情報

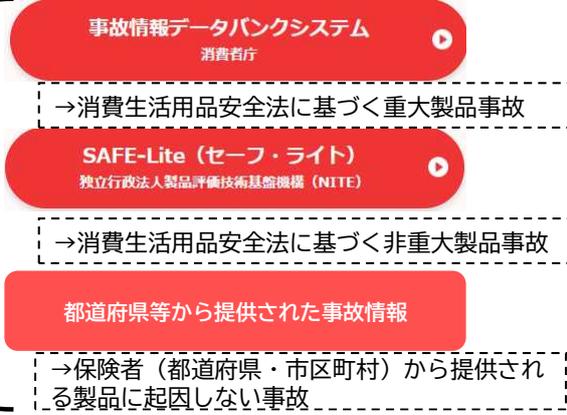
この「最新事故情報」は、消費者庁やNITEが公表する最新の事故情報と都道府県等から情報提供された件数や特徴を「最近の傾向」として定期的に情報提供し、注意喚起するものです。

厚生労働省、消費者庁、NITEが公開している
介護機器に係る事故及びヒヤリハット情報

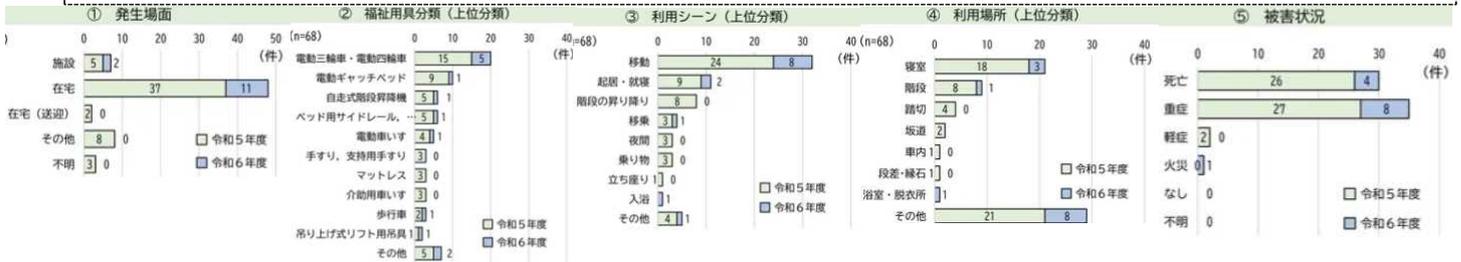
都道府県等を通じて、
情報収集した事故及びヒヤリハット情報

1. 最新事故情報の検索

福祉用具の
事故情報を
集約・一元化



事故情報を「発生場面」「用具分類」「利用シーン」「利用場所」「被害状況」に分け「最近の傾向」として定期的に公表



11. 介護現場におけるリスクマネジメントについて

介護現場における安全性の確保に向けたリスクマネジメントについては、「介護保険制度の見直しに関する意見書」（令和7年12月25日社会保障審議会介護保険部会）において、介護現場においてより良いケア等を実現し、利用者のQOLを向上させる観点から、事業所における事故発生の防止を推進することが重要であることから、全国レベルで必要な情報の収集や分析を行い、収集した事故情報を基に傾向の把握及び原因分析を行い、事故発生の防止に有用な情報を介護現場にフィードバックすることが必要である旨が盛り込まれた。

この考え方を前提として、同意見書において、市町村の役割（事故が発生した事業所からの報告の受付、報告内容の集計・傾向把握）、都道府県の役割（報告内容の広域的な集計・傾向把握、市町村からの相談対応・助言等、広域的な研修、注意喚起等）、国の役割（事故情報の収集（システム・DB構築）・分析・活用（分析情報の共有）による全国的な事故防止のPDCAサイクルの構築、報告様式の標準化）が整理されたところ。

全国レベルでの介護現場における事故情報の収集に資するシステムの稼働は令和9年度を予定しており、これに先んじて報告様式の標準化を行い、改めて周知を行うので、ご了知いただきたい。

また、介護保険施設等におけるリスクマネジメント強化、事故予防及び事故発生時の適切な対応を支援するため、令和6年度老人保健健康増進等事業において「介護保険施設等における事故予防及び事故発生時の対応に関するガイドライン」を作成し、令和7年11月に公表した。このガイドラインは介護保険施設に限らず、在宅サービスも含めたサービス種別ごとの特性に応じた留意点や事故防止対策の好事例を追加するなど、全ての介護事業所におけるリスクマネジメントに役立つ内容となっているため、管内事業所に積極的に周知いただくよう改めてお願いする。

【参考】介護保険施設等における事故予防及び事故発生時の対応に関するガイドライン
<https://www.mhlw.go.jp/content/001569590.pdf>

【参考】R7老健事業ガイドラインについて周知した際の通知
<https://www.mhlw.go.jp/content/001591418.pdf>

12. 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高齢者虐待防止に向けた体制整備について

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について

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 6 年度の調査結果を、令和 7 年 12 月 25 日に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 3,633 件、虐待判断件数 1,220 件と昨年度と比較して引き続き増加しており、養護者による虐待については、相談・通報件数 41,814 件と過去最多、虐待判断件数は、17,133 件で横ばい傾向となった。

養介護施設従事者等による虐待の事実が認められた施設・事業所のうち、特別養護老人ホーム及び有料老人ホームが占める割合は、それぞれ 3 割近くであり、引き続き高い水準で推移している。また、養介護施設従事者等による虐待を受けた高齢者のうち、緊急やむを得ない場合に規定されている手続きを経ていない身体的拘束等（身体的虐待）の割合は、近年の動向と同様、2 割強を占めた。

養護者による虐待の市区町村への通報ルートとして、近年警察からの通報が増加傾向にあり、介護・医療関係者からの通報と比較しても最多となった。

本調査結果を受け、施設・事業所における虐待防止及び身体的拘束等の適正化の取組の徹底を図るため、高齢者施設等の関係団体に対し、「高齢者施設等における高齢者虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化のための措置の徹底並びに周知に関する取組の実施について（要請）」を発出し、改めて会員施設・事業所に虐待防止措置等について周知を図るとともに、分析結果を踏まえた当該措置等の実施の徹底に向けた団体としての啓発活動の実施についての協力を要請した。

② 高齢者虐待への自治体による対応について

養介護施設従事者等による虐待への対応においては、虐待が再発している件数が依然として高めで推移していること（令和 5 年度は 215 件で 19.1%、令和 6 年度は 214 件で 17.5%）からも、より実効性の高い再発防止の取組につながる指導内容を検討するためには、虐待対応ケース会議等において、虐待が発生した要因・背景の分析や課題整理を行うことが重要である。また、改善指導を徹底するためには、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。

一連の虐待対応を迅速且つ適切に行うためには、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区町村との間で、十分な情報共有、連携・協働を図ることも重要である。未然防止の観点からも、都道府県及び市区町村は、共通認識のもと、集団指導等の機会等において、高齢者虐待防止措置や身体的拘束等の適正化のための措置の実施状況を把握し、措置の未

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、有料老人ホームや、現行、法の対象となっていない有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者住まいにおける虐待防止対策のための取組の強化について周知を図るようお願いする。

なお、今年度の老人保健健康増進等事業において、虐待防止や身体的拘束等廃止等に効果的な取組例等についての施設・事業所等向けの普及・啓発資料等を作成し、年度末に厚生労働省のホームページ等にて公表予定であるため、周知への協力をお願いする。

養護者による虐待への対応においては、上述のとおり、近年警察からの相談・通報件数が増加していることから、日頃から警察との連携・協力体制の構築が重要である。警察からの相談・通報及び情報提供等の内容によっては、法に基づく対応だけでなく、例えば、養護者に該当しない者からの虐待などに対し法の取扱いに準じた対応が必要な場合や、より適切な支援機関に適切につなぐことが求められる場合もある。そのため、提供された情報等を確認の上、虐待等事案に迅速且つ適切に対応できるよう、関係機関との連携を含めた体制の構築や、包括的相談支援・アウトリーチ等を通じた継続的支援の枠組みの活用も重要である。

なお、警察からの通報等の取扱いについては、令和7年11月19日付厚生労働省老健局高齢者支援課長通知（参考資料）で既に周知しているところであるが、関連して「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」（国マニュアル）に、警察から市区町村に対して通報があった際の警察との連携に係る取組例等を盛り込み、年度内に公表予定であるため、併せて周知徹底をお願いする。

例年実施している対応状況等に関する調査結果において、養介護施設従事者等及び養護者による虐待の発生要因として、認知症による行動・心理症状（BPSD）などを起因とした養護者の介護疲れや、養介護施設従事者の認知症ケア等に関する知識・技術不足等が確認されている。このため、各自治体における虐待防止対策の推進にあたっては、「認知症の人の意思決定の支援および権利利益の保護」が基本的施策の一つとして位置づけられている認知症施策推進基本計画に基づく「虐待の発生又はその再発防止等」の取組の実施など、認知症施策等との連携を引き続き図られたい。

また、令和6年度調査では、市区町村・都道府県共に8割程度の自治体において、高齢者虐待防止施策全体に関するPDCAサイクルの展開が十分に実施できていない実態が把握された。虐待等の権利侵害を防止し、高齢者の尊厳保持と安全で安心できる生活環境や福祉サービス利用環境の構築を目指すため、引き続き計画的に高齢者虐待防止対策に取り組むことをお願いする。

（2）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、各都道府県が行う介護施設等及び市区町村への支援等、高齢者虐待防止等に関する上記に掲げた様々な観点からの取組を支援するものであるが（令和6年度は44都道府県で実施）、各自治体の実情を

踏まえて、早期発見のための体制整備 ・ 関係機関間のネットワークの構築や、再発防止に向けたP D C Aサイクルの構築に取り組めるよう各支援事業を活用いただきたい。なお、実情の把握には、市区町村とともに現状の把握や課題を分析することや、個別事例への具体的な対応方法の確認や評価を行っていくことも重要であることから、虐待対応実務者会議の設置や虐待の再発防止・未然防止策等検証会議の実施など、積極的に活用いただき、引き続き、管内市区町村へのさらなる支援をお願いする。

また、利用者の人権の擁護、虐待の防止等に取り組む介護施設・サービス事業所への支援として、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活用が可能であることから、さらなる活用を図りたい。

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、都道府県と市区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。

参考 社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和7年12月25日）（抄）

（高齢者虐待防止の推進）

- 近年、高齢者の住まいが多様化している中、有料老人ホームや有料老人ホームに該当しないサ高住等の高齢者住まいにおける虐待防止対策のための取組を更に強化する必要がある。また、「養護者」に該当しない同居者等（養護、被養護の関係にない高齢の親と同居する中高年の子など）からの虐待について、地域支援事業における権利擁護事業や、包括的相談支援 ・ アウトリーチ等を通じた継続的支援の枠組みの活用を通じ、虐待防止を推進することが必要である。
- 令和6年度介護報酬改定により、全てのサービス種別の運営基準において身体的拘束等が原則禁止されたが、依然として適正な手続を経ていない身体的拘束等は、養介護施設従事者等による虐待事案の2～3割程度を占め続けており、引き続き、取組の実効性の確保を図ることが重要である。
- 高齢者虐待の対応は、市町村が一義的な責務を担うが、専門職の確保や県及び市域を越えた広域的な調整等に関して、都道府県による市町村支援の強化も課題である。また、自治体による指導等に係る体制整備や、再発防止に資する事例検証が低調である中、更なるP D C Aサイクルの推進が課題であり、今後、自治体における早期発見のための体制整備 ・ 関係機関間のネットワークの構築や、再発防止に向けたP D C Aサイクルの構築に取り組めるよう、高齢者権利擁護等推進事業を通じた更なる支援が必要である。

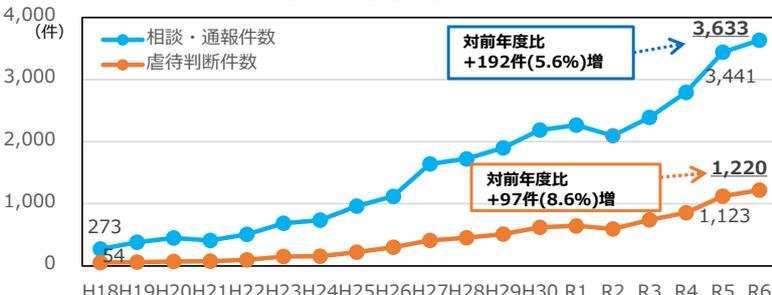
高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査結果の概要（令和6年度）

- 平成19年度より毎年度、「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実施している。
- 本調査結果によると、
 - ・「**養介護施設従事者等**（※1）による虐待」は、**相談・通報件数が3,633件（対前年度比192件増）**、**虐待判断件数が1,220件（同比97件増）**であり、いずれも過去最多で4年連続増加、

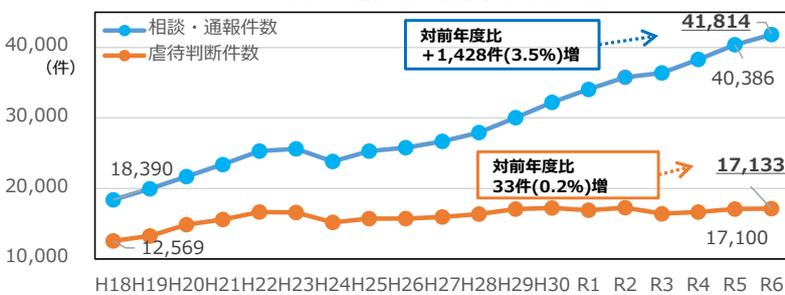
※1 介護サービスの業務に従事する者
 - ・「**養護者**（※2）による虐待」は、**相談・通報件数が41,814件（同比1,428件増）**、**虐待判断件数が17,133件（同比33件増）**であり、相談・通報件数は過去最多で12年連続増加、虐待判断件数は横ばい傾向となっている。

※2 高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等

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（27.4%）、当該施設管理者等（18.2%）、家族・親族（14.6%）	警察（35.6%）、介護支援専門相談員（24.4%）、家族・親族（7.1%）
虐待の種別	身体的虐待（51.1%）、心理的虐待（27.7%）、介護等放棄（25.7%）、経済的虐待（10.3%）、性的虐待（3.4%）	身体的虐待（64.1%）、心理的虐待（37.2%）、介護等放棄（19.7%）、経済的虐待（16.4%）、性的虐待（0.4%）
虐待の発生要因	職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足 75.9% 職員の倫理観・理念の欠如 64.3% 職員のストレス・感情コントロール 62.5%	被虐待者の認知症の症状（58.1%）、虐待者側の介護疲れ・介護ストレス（57.2%）、虐待者側の理解力の不足や低下（49.6%）
虐待等による死亡事例	5件（5人）	26件（26人）
その他	（主な施設・事業所種別） 特別養護老人ホーム（28.9%）、有料老人ホーム（28.4%） 認知症対応型共同生活介護（14.8%）	（主な虐待者の続柄） 息子（38.9%）、夫（23.0%）、娘（19.3%）

出典:令和6年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果資料1及び資料2。

高齢者権利擁護等推進事業 (介護保険事業費補助金)

1 事業の目的

令和8年度当初予算案 1.2億円（1.2億円）※()内は前年度当初予算額

「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 事業の概要・スキーム

- 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6年度事業実施：44都道府県

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～）

高齢者虐待防止法や身体的拘束等の適正化に関する普及促進、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～）

- ・高齢者虐待防止法や身体的拘束等の適正化に関する理解、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等を対象に、職員のストレス及びハラスメント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
- ・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、養護者や介護職員等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～）

高齢者虐待防止及び身体拘束等の適正化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高齢者虐待防止及び身体的拘束等の適正化に係る指導等のための専門職の派遣

警察からの通報等の取扱いについて

○令和7年11月19日付

厚生労働省老健局高齢者支援課長通知

老高発1119第1号
令和7年11月19日

各都道府県高齢者保健福祉主管部（局）御中

厚生労働省老健局高齢者支援課長
（公印省略）

「高齢者虐待事案への対応に係る留意事項について」を踏まえた高齢者虐待に係る警察からの通報等の取扱いについて

高齢者福祉行政の推進につきましては、日頃より格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、高齢者虐待事案について、「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」の施行を踏まえた高齢者虐待事案への適切な対応について（令和4年12月15日付け警察庁丙生企発第122号ほか）により対応するにあたり、警察庁より「高齢者虐待事案への対応に係る留意事項について」（令和7年11月19日付け警察庁丁人少発第1068号）が各都道府県警察の長宛に通知されておりますので、お知らせいたします。

警察から「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「高齢者虐待防止法」という。）に基づく通報及び情報提供等があった場合は、提供された情報等を確認の上、高齢者虐待防止法に基づき適切に処理するとともに、事案の内容に応じて適切に高齢者虐待防止法の取扱いに準じた対応を行うことや、関係機関につなぐ等の対応を行うことが必要です。特に、高齢者虐待防止法の対象に該当しないと考えられる事案に係る情報提供であっても、何らかの支援を要すると考えられる場合には、市町村や地域包括支援センターにおかれては、介護保険法に基づく地域支援事業における総合相談支援事業や権利擁護事業等の一環として、積極的な対応を採ることが求められます。

各都道府県におかれましては、本内容を御了知いただき、管内市町村（特別区を含む。）に対して周知いただくとともに、引き続き、各都道府県警察との連携・協力体制の構築を図り、高齢者虐待事案に対する迅速かつ適切な対応を行っていただくようお願いいたします。

なお、本事務連絡は、「令和7年地方分権改革に関する提案募集」における地方公共団体からの提案（管理番号144）を踏まえた対応であり、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

○令和7年11月19日付

警察庁生活安全局人身安全・少年課長通達

原議保存期間	5年(令和13年3月31日まで)
有効期間	一種(令和13年3月31日まで)

警察庁丁人少発第1068号
令和7年11月19日
警察庁生活安全局人身安全・少年課長

警視庁生活安全部長
各都道府県警察本部長 殿
各方面本部長
（参考送付先）
警察庁生活安全教養部長
各管区警察局長・調整担当部長

高齢者虐待事案への対応に係る留意事項について（通達）

高齢者虐待事案への適切な対応については、「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」の施行を踏まえた高齢者虐待事案への適切な対応について（通達）（令和4年12月15日付け警察庁丙人少発第21号ほか）により対応しているところ、その対応に係る留意事項については下記のとおりであるので、遺漏のないようにされたい。

本通達は、厚生労働省と協議済みである。

なお、本件は、「令和7年地方分権改革に関する提案募集」における地方公共団体からの提案（管理番号144）を踏まえたものである。

記

- 養護者による高齢者虐待
養護者による高齢者虐待類型については、身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待に分類され、その具体的な例については、別添「養護者による高齢者虐待類型（例）」を参考すること。
なお、養護者に該当しない場合（義護、被養護の関係にない65歳以上の夫婦間での暴力等）は、高齢者虐待防止法の直接の対象とならず、事案に応じて、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律や刑法等により対応すること。
- 市町村への情報提供
上記養護者に該当しない場合は、高齢者虐待防止法に基づく通報の対象ではないものの必要に応じて市町村に対して、情報提供を行い関係機関との連携が図られるよう、適切に対応すること。
- 被害高齢者等への説明
被害高齢者等については、市町村へ通報又は情報提供を行うこと、自治体職員の訪問があることなどを説明し、高齢者への円滑かつ適切な支援が図られるよう配慮すること。
なお、被害高齢者等に説明した場合は、高齢者虐待事案通報票の参考事項欄に説明状況を記載すること。

都道府県における体制整備

- 高齢者権利擁護等推進事業等を活用した市町村への支援において、**研修等の実施率は9割を超える一方で、再発防止に資する事例検証や事業所指導等に係る体制整備については、低調である。**

		実施済（都道府県数）	実施済（割合（%））	
※ 同様の事業を独自に実施している場合を含む	介護施設・サービス事業所への支援（身体拘束ゼロ作戦推進会議または類する会議等の開催）	14	29.8	
	介護施設・サービス事業所への支援（権利擁護推進員養成研修のうち「介護施設・サービス事業者向け研修」、もしくはこれに類する研修）	37	78.7	
	介護施設・サービス事業所への支援（権利擁護推進員養成研修のうち「講師養成研修」、もしくはこれに類する研修）	18	38.3	
	介護施設・サービス事業所への支援（看護職員研修、もしくはこれに類する研修）	29	61.7	
	市町村への支援（福祉・法律専門職等による権利擁護相談窓口の設置）	38	80.9	
	市町村への支援（市町村職員等の対応力強化研修）	44	93.6	
	市町村への支援（虐待対応実務者会議の開催）	13	27.7	
	市町村への支援（虐待の再発防止・未然防止策等検証会議）	7	14.9	
	市町村への支援（指導等体制強化）	8	17.0	
	市町村への支援（ネットワーク構築等支援）	20	42.6	
	地域住民への普及啓発・養護者への支援（シンポジウム等の開催）	16	34.0	
	地域住民への普及啓発・養護者への支援（制度等に関するリーフレット等の作成）	16	34.0	
	地域住民への普及啓発・養護者への支援（養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣）	14	29.8	
上記事業以外の独自の取組	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知（ホームページ等）	46	97.9	
	市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等	45	95.7	
住民・サービス利用者	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）	20	42.6	
施設・事業所に対する取組	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知	35	74.5	
	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	29	61.7	
	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）	33	70.2	
市町村支援としての取組	市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成、研修等による活用支援	31	66.0	
	市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修等の開催	42	89.4	
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庁内関係部署間での共有	47	100.0	
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議	45	95.7	
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、市町村担当者が医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制	37	78.7	

高齢者虐待防止施策全体に関するPDCAサイクルの展開 （令和6年度より調査開始）	都道府県数 割合（%）	実施できている	ある程度実施できている	あまり実施できていない	実施できていない
		1 2.1	10 21.3	24 51.1	12 25.5

出典：令和6年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果、資料2、p27。

市町村における体制整備

- 市町村における体制整備等については、養護者に対する相談・指導・助言等は9割を超える一方で、養介護施設従事者等による虐待防止に資する事業所内の虐待防止取組促進のリーダー養成や介護サービス相談員派遣事業等の活用に係る取組は低調である。

		実施済（市町村数）	実施済（割合（%））
広報・普及啓発	養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知	1,530	87.9
	地域包括支援センター等の関係者へ高齢者虐待に関する研修	1,323	76.0
	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	1,156	66.4
	居宅介護サービス事業者へ高齢者虐待防止法について周知（未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等）	1,254	72.0
	介護保険施設へ高齢者虐待防止法について周知（未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等）	1,096	63.0
	養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	1,528	87.8
ネットワーク構築	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	1,360	78.1
	介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	969	55.7
	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	961	55.2
行政機関連携	成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	1,589	91.3
	地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備	1,340	77.0
	高齢者虐待防止法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	1,096	63.0
	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	1,367	78.5
	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化	1,462	84.0
	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化	1,050	60.3
相談・支援	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	1,614	92.7
	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	1,589	91.3
	終了した虐待事案の事後検証	816	46.9
養介護施設従事者等による高齢者虐待対応	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター等の作成・配布）	578	33.2
	介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認	446	25.6
	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知	910	52.3
	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	140	8.0
	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）	839	48.2
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	1,202	69.0
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有	1,455	83.6
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制	950	54.6

高齢者虐待防止施策全体に関するPDCAサイクルの展開 （令和6年度より調査開始）		実施できている	ある程度実施できている	あまり実施できていない	実施できていない
	市町村数	104	277	788	572
割合(%)	6.0	15.9	45.3	32.9	

出典：令和6年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果、資料2、p24~p25.

13. 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

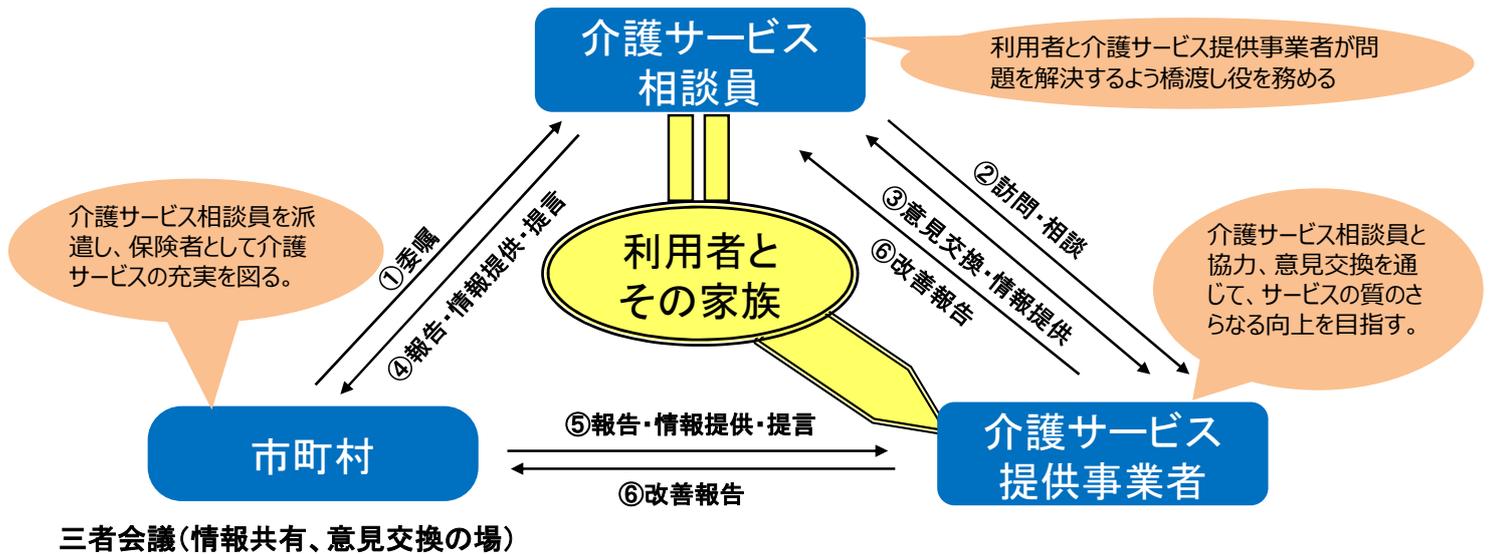
等に、取り組むべきことが指摘されたことを踏まえ、平成 30 年 3 月に「福祉サービス第三者評価事業に関する指針」等の改正を行うとともに、介護サービス情報公表システムにおいて、事業者の同意に基づき、「総評」や「第三者評価結果に対する事業者のコメント」といった評価結果を掲載するためのシステム改修を行ったところである。

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、サービス担当者との意見交換等（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6年度 受審数	全国施設数※	受審率	令和6年度迄の 累計受審数
特別養護老人ホーム	511	10,606	4.82%	9,194
養護老人ホーム	35	918	3.81%	786
軽費老人ホーム	22	2,331	0.94%	624
訪問介護	58	36,905	0.16%	1,587
通所介護	130	24,577	0.53%	3,871
小規模多機能居宅介護	37	5,523	0.67%	1,159
認知症対応型共同生活介護	539	14,262	3.78%	8,117

※ 全国施設数は、「令和6年社会福祉施設等調査報告」（令和6年10月1日現在）、「令和5年介護サービス施設・事業所調査」（令和5年10月1日現在）