厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

社保審－介護給付費分科会	資料５
第274回（R８.11.６）	

介護現場におけるハラスメント対策（改定の方向性）

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

１．これまでの分科会における主なご意見

２．論点及び対応案

３．参考資料

１．これまでの分科会における主なご意見

２．論点及び対応案

３．参考資料

これまでの分科会における主なご意見①

※第256回以降の介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

＜介護現場におけるハラスメント対策＞

（運営基準への位置付け、制度的な取組の強化）

○介護現場におけるカスタマーハラスメントは、職員の心身の健康や人材確保に関わる深刻な課題。報酬上の評価になじむかについては慎重な検討が必要であるが、職員を守る取組を運営基準上に明確に位置付けることが不可欠。安心して働き続けられる介護現場をつくるためにも、カスタマーハラスメント対策を制度として強化すべき。

○カスタマーハラスメントによる精神障害の労災認定が増加していることを踏まえ、事業主に義務付けられる対策を着実に推進するとともに、現場職員個人ではなく組織として毅然と対応する体制を整備すべきである。また、過去事例の検証を行い、現場職員を制度的に守るための対策を講じる必要がある。

（複数名訪問）

○訪問介護等における複数名訪問については、職員の安全確保のため必要な場合には利用者や家族の同意がなくても実施できる仕組みを検討するべき。また、基金による支援はあるが、地域による支援格差が生じない制度設計が必要である。

○カスタマーハラスメントへの対応や職員の安全確保のため、複数名訪問等の取組を進める必要がある。一方で、利用者負担を伴う場合には同意が得られないケースもあることから、介護報酬による対応に加え、基金によるハラスメント対策事業を更に推進すべきである。特に、全ての地域で事業が実施されるよう、国や都道府県による支援・推進が必要である。

○介護従事者の安全確保は、人材の定着や介護サービスの安定的な提供のために重要である。特に訪問系サービスでは、危険性がある場合に複数名での対応を確実に選択できるよう、必要な費用を介護報酬で支援するとともに、利用者等の同意が得られず安全対策が講じられない状況を改善すべき。

これまでの分科会における主なご意見②

※第256回以降の介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

＜介護現場におけるハラスメント対策＞

（認知症等の疾病・障害特性や環境要因による言動とカスタマーハラスメントとの関係）

○新聞報道などで取り上げられる言動の中には、認知症のBPSD（行動・心理症状）に起因するものも含まれており、介護現場では日常的に見られる場合がある。認知症への理解が十分でない一般的なカスタマーハラスメントと同列に扱うべきではなく、「カスタマーハラスメント」という言葉の使用や制度設計に当たっては、障害者権利条約や認知症基本法の理念を踏まえ、慎重に検討すべきである。

○認知症等に伴う強い言動や身体的行為については、利用者の状態や背景要因を適切に理解し、必要なケアにつなげることが重要。

（サービス提供拒否、正当な理由の整理）

○深刻な暴力行為や不当要求を繰り返す悪質なハラスメントから職員を守るため、サービス提供を中止できる具体的な「正当な理由」や事例を国が分かりやすく示すべきである。また、ハラスメントを理由に事業所がサービス提供を中止した場合には、行政や保険者が主体的に関与し、次のサービスや受入体制を確保するセーフティーネットを整備すべきである。

○職員の安全確保を理由としたサービス提供の中止・拒否が認められる「正当な理由」について国として考え方を明確にすべきである。

これまでの分科会における主なご意見③

※第256回以降の介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

＜介護現場におけるハラスメント対策＞

（地域・多職種との連携）

〇行政や地域包括支援センターと連携して利用者への必要なサービスを確保するとともに、背景要因も踏まえた標準的なアセスメント手法を整備し、職員の安全確保と利用者支援の両立を図るべきである。

〇正当な理由によるサービス提供拒否を認めることには理解を示すが、その結果として自治体が対応困難な利用者を引き受けざるを得なくなる状況は避けるべきである。困難事例については事業者や自治体だけでなく地域全体で対応する仕組みが必要であり、関係者間の情報共有を推進するなど、事案の未然防止に向けた取組を強化すべきである。

〇困難事例が発生した際には、個別事業所のみで抱え込むのではなく、地域包括支援センターや地域ケア会議等の多職種ネットワークが連携し、組織的・地域的な解決を図る仕組みを基準やガイドライン等で明確に担保すべきである。

〇個々の職員任せではなく組織的に対応するとともに、重大事案については地域の関係機関と連携できる仕組みを整備すべきである。

（ハラスメント防止に向けた取組に対する評価の仕組み）

〇介護人材不足の中で、経験の浅い職員や専門的な研修機会の少ない職員が増えることも想定される。カスタマーハラスメントの未然防止や発生時対応を適切に行うため、職場内での学習や人材育成、経験を積む取組について評価する仕組みを検討すべきである。

〇介護現場のハラスメントは人材確保・定着を脅かす重要な課題であり、事業主に義務付けられるカスタマーハラスメント対策について、研修や相談体制、安全確保等の取組を介護報酬上で適切に評価するべき。

これまでの分科会における主なご意見④

※第256回以降の介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

＜介護現場におけるハラスメント対策＞

（事業者・利用者への周知、マニュアル等の充実）

○介護現場のハラスメント対策マニュアルの更新・周知を進めるべきである。

○ハラスメント対応事例について引き続き収集・周知を進めるべきである。法律専門家の助言によって改善や解決に至った事例も含め、対策手法を蓄積・共有していくことが重要である。

○介護保険制度で提供できるサービスの範囲について国民への周知を強化すべきである。制度に対する理解不足から過度な要求が生じ、ハラスメントにつながる場合もあるため、介護保険で対応できること・できないことを明確に示し、適切な利用を促す必要がある。

○利用者・家族への周知の取組を進めることが不可欠。

○カスタマーハラスメント対策は、事業所のみで利用者・家族に周知すると「責任逃れ」と受け取られるおそれがあるため、行政が制度の趣旨や適正な苦情・要望との違いについて、利用者・家族及び国民に対して統一的かつ分かりやすく周知すべきである。行政名義の共通リーフレットやポスター等を整備することで、事業所と利用者・家族との不要な対立を防ぎ、制度への正しい理解を促進できると考える。

（その他）

○論点ではカスタマーハラスメントに焦点が当てられているが、パワーハラスメント等も課題であるため、是非検討の機会をつくってほしい。

１．これまでの分科会における主なご意見

２．論点及び対応案

３．参考資料

介護現場におけるハラスメント対策　目次

論点①：各施設・事業所におけるカスタマーハラスメント対策の推進・・・・・・・・・・・9

論点②：カスタマーハラスメント対策・安全確保とサービス提供の継続の両立・・・・・・20

論点③：地域の関係機関・専門職等との連携の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・36

労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律の概要（令和７年法律第63号、令和７年６月11日公布）

社保審－介護給付費分科会
第263回（R８.８.28）
資料５

改正の趣旨

多様な労働者が活躍できる就業環境の整備を図るため、ハラスメント対策の強化、女性活躍推進法の有効期限の延長を含む女性活躍の推進、治療と仕事の両立支援の推進等の措置を講ずる。

改正の概要

１．ハラスメント対策の強化【労働施策総合推進法、男女雇用機会均等法】

① カスタマーハラスメント（※）を防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、カスタマーハラスメントに起因する問題に関する国、事業主、労働者及び顧客等の責務を明確化する。

※ 職場において行われる顧客、取引の相手方、施設の利用者その他の当該事業主の行う事業に関係を有する者の言動であって、その雇用する労働者が従事する業務の性質その他の事情に照らして社会通念上許容される範囲を超えたものにより当該労働者の就業環境を害すること

② 求職者等に対するセクシュアルハラスメントを防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、求職者等に対するセクシュアルハラスメントに起因する問題に関する国、事業主及び労働者の責務を明確化する。

③ 職場におけるハラスメントを行ってはならないことについて国民の規範意識を醸成するために、啓発活動を行う国の責務を定める。

２．女性活躍の推進【女性活躍推進法】

① 男女間賃金差異及び女性管理職比率の情報公表を、常時雇用する労働者の数が101人以上の一般事業主及び特定事業主に義務付ける。

② 女性活躍推進法の有効期限（令和８年３月31日まで）を令和18年３月31日まで、10年間延長する。

③ 女性の職業生活における活躍の推進に当たっては、女性の健康上の特性に配慮して行われるべき旨を、基本原則において明確化する。

④ 政府が策定する女性活躍の推進に関する基本方針の記載事項の一つに、ハラスメント対策を位置付ける。

⑤ 女性活躍の推進に関する取組が特に優良な事業主に対する特例認定制度（プラチナえるぼし）の認定要件に、求職者等に対するセクシュアルハラスメント防止に係る措置の内容を公表していることを追加する。

⑥ 特定事業主行動計画に係る手続の効率化を図る。

３．治療と仕事の両立支援の推進【労働施策総合推進法】

○ 事業主に対し、職場における治療と就業の両立を促進するため必要な措置を講じる努力義務を課すとともに、当該措置の適切・有効な実施を図るための指針の根拠規定を整備する。

等

施行期日

公布の日から起算して１年６月以内で政令で定める日（令和８年10月１日）
（ただし、１③及び２②から④までは公布日、２①及び⑥並びに３は令和８年４月１日）

カスタマーハラスメントの防止のために講ずべき措置

事業主は、**以下の措置を必ず講じなければなりません。**
（太字は、他のハラスメントで講ずべき措置とは異なる内容のものです。）

◆事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

①カスタマーハラスメントには**毅然とした態度で対応し、労働者を保護する**旨の方針を明確化し、労働者に周知・啓発する
②カスタマーハラスメントの内容及び**あらかじめ定めた対処の内容**（※）を、労働者に周知する
（※）管理監督者にその場の対応の方針について指示を仰ぐ、可能な限り労働者を一人で対応させない、犯罪に該当し得る言動は警察へ通報する、本社・本部等へ情報共有を行い指示を仰ぐ　等

◆相談体制の整備

③相談窓口をあらかじめ定め、労働者に周知する
④相談窓口担当者が、適切に対応できるようにする

◆事後の迅速かつ適切な対応

⑤事実関係を迅速かつ正確に確認する
⑥被害者に対する配慮のための措置を行う
⑦再発防止に向けた措置を講ずる

◆対応の実効性を確保するために必要なカスタマーハラスメントの抑止のための措置

⑧**特に悪質と考えられるカスタマーハラスメントへの対処の方針をあらかじめ定め、労働者に周知し、当該対処を行うことができる体制を整備する**

◆そのほか併せて講ずべき措置

⑨相談者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、労働者に周知する
⑩相談したこと等を理由として不利益な取扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発する

※対策を講ずる際には、消費者の権利や、障害者差別解消法における、障害を理由とする不当な差別的取扱いの禁止や合理的配慮の提供義務に留意する必要があります。
※その他、自社の労働者が取引先等の他社の労働者に対してカスタマーハラスメントを行った場合、その取引先等の事業主から事実確認等の措置の実施に関して必要な協力を求められた際は、これに応じるよう努めなければなりません。

現行のハラスメント法制と介護分野における規定

	雇用管理上の措置義務	法制化した年
セクシュアルハラスメント	○ **男女雇用機会均等法** 第11条　事業主は、職場において行われる性的な言動に対するその雇用する労働者の対応により当該労働者がその労働条件につき不利益を受け、又は当該性的言動により当該労働者の就業環境が害されることのないよう、当該労働者からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の雇用管理上必要な措置を講じなければならない。	平成９年改正： 事業主の配慮義務 ↓ 平成18年改正： 事業主の措置義務
パワーハラスメント	○ **労働施策総合推進法** 第31条　事業主は、職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であつて、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものによりその雇用する労働者の就業環境が害されることのないよう、当該労働者からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の雇用管理上必要な措置を講じなければならない。	令和元年改正： 事業主の措置義務
妊娠・出産に関する ハラスメント	○ **男女雇用機会均等法** 第15条　事業主は、職場において行われるその雇用する女性労働者に対する当該女性労働者が妊娠したこと、出産したこと、労働基準法第65条第１項の規定による休業を請求し、又は同項若しくは同条第２項の規定による休業をしたことその他の妊娠又は出産に関する事由であつて厚生労働省令で定めるものに関する言動により当該女性労働者の就業環境が害されることのないよう、当該女性労働者からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の雇用管理上必要な措置を講じなければならない。	平成28年改正： 事業主の措置義務
育児休業等に関する ハラスメント	○ **育児・介護休業法** 第25条　事業主は、職場において行われるその雇用する労働者に対する育児休業、介護休業その他の子の養育又は家族の介護に関する厚生労働省令で定める制度又は措置の利用に関する言動により当該労働者の就業環境が害されることのないよう、当該労働者からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の雇用管理上必要な措置を講じなければならない。	平成28年改正： 事業主の措置義務
カスタマーハラスメント	○ **労働施策総合推進法** 第33条　事業主は、職場において行われる顧客、取引の相手方、施設の利用者その他の当該事業主の行う事業に関係を有する者の言動であって、その雇用する労働者が従事する業務の性質その他の事情に照らして社会通念上許容される範囲を超えたもの（以下「顧客等言動」という。）により当該労働者の就業環境が害されることのないよう、当該労働者からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、労働者の就業環境を害する当該顧客等言動への対応の実効性を確保するために必要なその抑止のための措置その他の雇用管理上必要な措置を講じなければならない。	令和７年改正： 事業主の措置義務
求職者等に対する セクシュアルハラスメント	○ **男女雇用機会均等法** 第13条　事業主は、求職者その他これに類する者として厚生労働省令で定めるもの（以下「求職者等」という。）によるその求職活動その他求職者等の職業の選択に資する活動（以下「求職活動等」という。）において行われる当該事業主が雇用する労働者による性的な言動により当該求職者等の求職活動等が阻害されることのないよう、当該求職者等からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の雇用管理上必要な措置を講じなければならない。	令和７年改正： 事業主の措置義務

基準省令において、介護事業者が講ずべき措置を明確化
（令和３年度介護報酬改定）

基準省令の解釈通知において、介護事業者が講ずることが望ましい取組を明確化
（令和３年度介護報酬改定）

介護現場におけるハラスメント対策の基本的な考え方

社保審－介護給付費分科会
第263回（R８.８.28）
資料５

（１）組織的・総合的にハラスメント対策を行うこと

・　ハラスメントは介護現場における職員への権利侵害と認識すること。

（２）ハラスメントは初期対応が重要と認識すること

・　不適切な初期対応を行った結果、言動や関係性が悪化してしまうケースや、さらなるハラスメントを誘発してしまうケースがあると認識すること。

（３）ハラスメントが起こった要因の分析が大切であること

・　できるだけ正確な事実確認を行う等して要因分析を行い、施設・事業所全体でよく議論して、ケースに沿った対策を立てていくこと。

（４）介護サービスの質の向上に向けた取組が重要であること

・　利用者の状況等に応じたサービスの提供（質の確保）が、ハラスメントを含めた様々なトラブルの防止につながることから、技術や知識の習得が重要であること。

（５）問題が起こった際には施設・事業所内で共有し、誰もが一人で抱え込まないようにすること

・　問題が起こった際には、施設・事業所内で問題を共有する場を設け、対応方法を皆で議論する場を設けること。
・　ハラスメントを受けた職員や問題に気づいた職員が、一人で抱え込んでしまわないようにすることはもちろん、相談や報告を受けた管理者等が一人で抱え込まないようにすること。

（６）施設・事業所ですべてを抱えこまないこと

・　自らの施設・事業所内で対応できることには限界があるため、地域の他団体・機関、医師等の他職種、保険者、地域包括支援センター、保健所、法律の専門家、警察等とも必要に応じて連携すること。

（７）ハラスメントを理由とする契約解除は「正当な理由」が必要であることを認識すること

・　「正当な理由」の有無は個別具体的な事情によるが、その判断にあっては、ハラスメントによる結果の重大性、ハラスメントの再発可能性、契約解除以外のハラスメント防止方法の有無・可否及び契約解除による利用者の不利益の程度等を考慮する必要があること。

ハラスメント対応として施設・事業所が具体的に取り組むべきこと（抜粋）

社保審－介護給付費分科会
第263回（R８.８.28）
資料５
一部改

（１）施設・事業所自身として取り組むべきこと

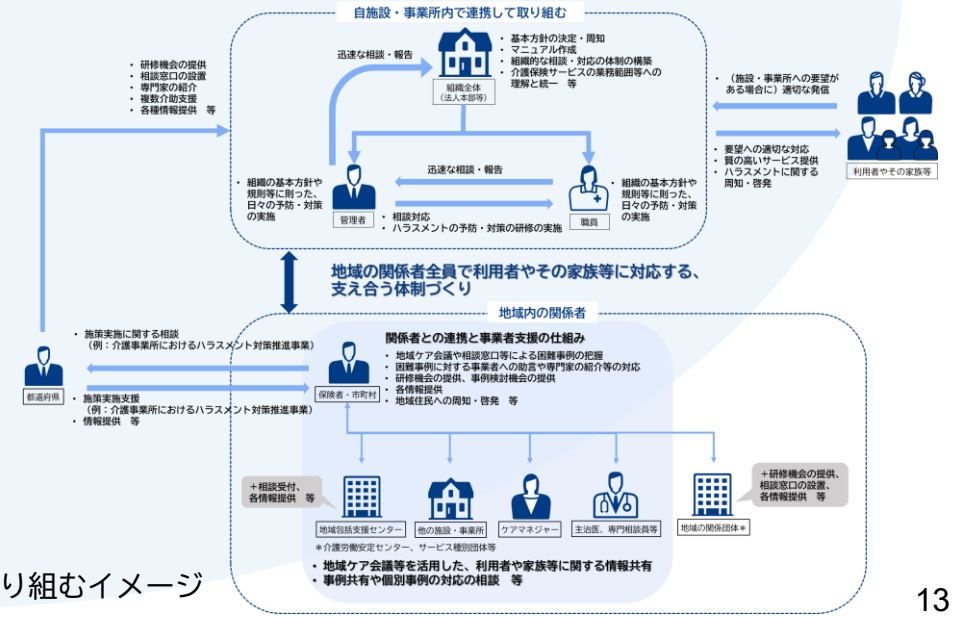
⑦　サービス種別や介護現場の状況を踏まえた対策の実施

- ハラスメントのリスク要因としてどのようなものがあるかを踏まえた上で、対策を講じることが必要です。
- 例えば、１対１や１対多の関係や状況といった環境面のリスク要因に対し、訪問系サービスであれば、利用者や家族等の居住場所で １ 対 １ や１対多の状況にならないような職員の安全確保、精神的負担の軽減のための対策を予め講じることが求められます。また、施設系サービスや通所系サービスについても、ケアの内容、提供場所、時間帯によっては、１対１や１対多の関係や状況になる可能性があるため、そのようなリスク要因をできるだけ回避するための環境整備や対策を講じることが求められます。

（３）関係者との連携に向けて取り組むべきこと

①　行政や多職種・関係機関との連携（情報共有や対策の検討機会の確保）

- 事案に対して適切に対応するためにも、ケアマネジャー、近隣の他の施設・事業所との情報共有の機会を作る、地域ケア会議で共有する、医師等の他職種、保険者、地域包括支援センター、保健所、地域の事業者団体、法律の専門家又は警察等へ相談・連携する等、日頃から地域の関係者と連携し、相談や地域全体で対応できる体制を築いておくことが重要です。



図：地域の関係者が連携してハラスメント予防・対策に取り組むイメージ

利用者等へのカスタマーハラスメントに関する説明の実施状況

○契約時におけるカスタマーハラスメントに関する説明の実施状況については、「必ず実施することになっている」が最も多く「54.6%」であった。一方、契約時にカスタマーハラスメントに関する説明を「実施していない」と回答した施設・事業所は「25.4%」であった。

○カスタマーハラスメントに関する利用者・家族等への事前説明の状況については、「サービスの適正な範囲を契約書（重要事項説明書）に明記して、説明している」が最も多く「64.2%」、次いで「重要事項説明等の際にカスタマーハラスメント行為の例を示し、カスタマーハラスメントの禁止について伝えている」が「34.7%」、「カスタマーハラスメントによる解約について契約書（重要事項説明書）に明記している」が「32.6%」であった。

契約時におけるカスタマーハラスメントに関する説明の実施状況（択一回答）

		全体	必ず実施することになっている	利用者等により異なる対応をしている	実施していない	その他	無回答
全体	件数	936	511	133	238	33	21
	割合	100.0%	54.6%	14.2%	25.4%	3.5%	2.2%

カスタマーハラスメントに関する利用者・家族等への事前説明の状況（複数回答）

		全体	サービスの適正な範囲を契約書（重要事項説明書）に明記し、説明している	重要事項説明等の際にカスタマーハラスメント行為の例を示し、カスタマーハラスメントの禁止について伝えている	職員と利用者の双方が、カスタマーハラスメント行為をしないことを相互的な義務として契約書（重要事項説明書）に明記している	施設・事業所が担当職員を決定および変更することを契約書（重要事項説明書）に明記している	カスタマーハラスメントによる解約について契約書（重要事項説明書）に明記している	特にない	その他	無回答
全体	件数	936	601	325	225	136	305	180	36	18
	割合	100.0%	64.2%	34.7%	24.0%	14.5%	32.6%	19.2%	3.8%	1.9%

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値
本頁以降に掲載する同調査の回答施設・事業所のサービス種別等は、47頁参照。

カスタマーハラスメントの予防に向けた情報把握、取組の実施状況

○カスタマーハラスメントの予防に向けた情報把握の実施状況については、「ケアマネジャー、前利用施設・事業所等から、利用者やその家族等に関する情報を収集している」が最も多く「64.5%」、次いで「カスタマーハラスメントの発生が懸念されるケースを組織内で共有している」が「47.5%」であった。

○取組の実施状況については、「管理者、サービス提供責任者、主任、リーダー職等が同行又は同席している」が最も多く「48.8%」、次いで「サービス提供責任者、主任、リーダー職等が、現場職員からの相談に対応し、必要な助言や支援を行っている」が「46.8%」であった。

カスタマーハラスメントの予防に向けた情報把握の実施状況（複数回答）

	全体	ケアマネジャー、前利用施設・事業所等から、利用者やその家族等に関する情報を収集している（過去のトラブル関係の情報や対応上の課題など）を題目に定めている	主治医、医療機関、専門医等による、病気や障害特性や疾患に関する対応上の留意点を確認した上で、環境や対応方法を定めている	カスタマーハラスメントの発生が懸念されるケースを組織内で共有している	カスタマーハラスメントの発生リスク把握のためのチェック様式やチェック項目を定めている	特に実施していない	その他	無回答
件数	936	604	312	445	42	155	10	20
割合	100.0%	64.5%	33.3%	47.5%	4.5%	16.6%	1.1%	2.1%

カスタマーハラスメントの予防に向けた取組の実施状況（複数回答）

	全体	カスタマーハラスメントの発生が懸念される場合、ケアやサービスを提供する職員を複数配置している	カスタマーハラスメントの発生が懸念される場合、サービス提供責任者、主任、リーダー職等が同行又は同席している	特定の職員が長期間固定して特定の利用者を担当しないよう配慮している	必要に応じて、他の施設・事業所と連携又は分担してサービスを提供している	職員の性別の調整や、特定の職員への固定化を避けるなど、職員配置を調整している	必要に応じて、利用者及び職員の状況を踏まえ、担当者を変更している	苦情対応時には、複数の職員が同席して対応している	管理者が、対応に留意を要するケースについて定期的に状況を確認している	サービス提供責任者、リーダー職等が、現場職員からの相談に対応し、必要な助言や支援を行っている	特に実施していない	その他	無回答
件数	936	270	457	222	154	363	289	394	438	94	7	17	
割合	100.0%	28.8%	48.8%	23.7%	16.5%	38.8%	30.9%	42.1%	46.8%	10.0%	0.7%	1.8%	

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

カスタマーハラスメント発生時の組織的な対応体制、対応手順・基準の整備状況

○管理者等が事実関係を確認し、対応方針を検討する体制がある施設・事業所は「72.1%」である一方、
カスタマーハラスメント発生時の初動対応に関する手順等を定めている施設・事業所は「39.0%」、
契約解除等の判断・検討手順等を定めている施設・事業所は「15.4%」であった。

カスタマーハラスメント発生時の組織的な対応体制（複数回答）

	全体	ハラスメントが発生した場合に、管理者等が事実関係を確認し、対応方針を検討する体制がある	受けた職員に対し、必要なケア（休養、受診、業務上の配慮、カウンセリングを受ける体制）を提供する体制がある	ハラスメントの被害を家にいて弁護士等の専門家による体制がある	ハラスメントについて本部、他の施設・事業所又は関係機関と連携する体制がある	ハラスメント発生時に、必要に応じて法人を検討する体制がある	ハラスメント行為を行った利用者やその家族等への対応方針がある	サービスの提供を終了とする場合に、他の介護サービス施設・事業所の紹介その他の必要な措置を講じる体制がある	特に整備していない	その他	無回答
件数	936	675	327	192	408	293	198	120	12	22
割合	100.0%	72.1%	34.9%	20.5%	43.6%	31.3%	21.2%	12.8%	1.3%	2.4%

カスタマーハラスメント発生時の対応手順・基準の整備状況（複数回答）

	全体	カスタマーハラスメント発生時の初動対応に関する手順等	職員の安全確保又は退避に関する手順	訪問中止又はサービス中断を判断する手順等	管理者、法人本部等への報告・連絡手順等	他の職員に応援を求める手順等	警察への相談、緊急通報又は被害届等の提出等を判断する手順等	医療機関、主治医又は専門職へ相談する手順等	契約解除又はサービス提供終了を判断する手順等を検討する	特に定めていない	その他	無回答
件数	936	365	185	151	511	149	78	75	144	226	16	24
割合	100.0%	39.0%	19.8%	16.1%	54.6%	15.9%	8.3%	8.0%	15.4%	24.1%	1.7%	2.6%

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

論点①　各施設・事業所におけるカスタマーハラスメント対策の推進

論点①

（改正労働施策総合推進法等を踏まえた体制の整備）

■ 今後さらに高齢化が進み、介護ニーズが一層高まる中、カスタマーハラスメントを防止するとともに、介護従事者の安全を確保し、安心して働き続けられる環境を整備することは、介護人材の確保・定着及び介護サービスの安定的な提供の観点から重要である。

■ 介護現場におけるハラスメント対策については、セクシュアルハラスメント及びパワーハラスメントの防止のために事業主が講ずべき措置を運営基準に位置付ける一方、カスタマーハラスメントへの対応については、事業主が講じることが望ましい取組として、運営基準の解釈通知に位置付けている。

■ こうした中、令和８年10月の改正労働施策総合推進法の施行により、介護事業者を含む全ての事業主に対し、カスタマーハラスメントを防止するための雇用管理上必要な措置が義務付けられた。

■ これらを踏まえ、各施設・事業所において、カスタマーハラスメントに組織的に対応する体制を整備するため、介護サービスの運営基準上、どのような対応が考えられるか。

（カスタマーハラスメントの未然防止及び発生時の組織的対応の充実）

■ 介護現場におけるカスタマーハラスメントの防止に当たっては、事案の発生後に対応するだけでなく、利用者・家族等との相互理解や、施設・事業所における事前の備えを進めることが重要である。

■ また、事案が発生した場合には、現場の介護従事者個人に対応を委ねるのではなく、管理者等が関与し、事実関係の把握、記録、介護従事者への配慮、利用者・家族等への対応等を、施設・事業所として組織的に行うことが重要である。一方で、発生時の具体的な対応手順等については、整備状況にばらつきがみられる状況。

■ これらを踏まえ、各施設・事業所におけるカスタマーハラスメントの未然防止及び発生時の組織的な対応を推進するため、どのような方策が考えられるか。

論点①　各施設・事業所におけるカスタマーハラスメント対策の推進

対応案

（改正労働施策総合推進法等を踏まえた体制の整備）

■ 改正労働施策総合推進法等を踏まえ、全ての介護事業者に対し、運営基準において、現行のセクシュアルハラスメント及びパワーハラスメントへの対応に加え、カスタマーハラスメントへの対応についても、事業者が講ずべき措置として位置付けることとしてはどうか。

■ その具体的な内容については、改正労働施策総合推進法に基づく指針等を踏まえ、運営基準の解釈通知において明確化することとしてはどうか。

（カスタマーハラスメントの未然防止及び発生時の組織的対応の充実）

■ カスタマーハラスメントの未然防止及び発生時の組織的な対応について、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」等における考え方も踏まえつつ、施設・事業所における対応の基本的な考え方を、運営基準の解釈通知等において明確化することとしてはどうか。

（注）事業者が上記の取組を効果的・効率的に実践できるよう、今後、老人保健健康増進等事業における調査研究等を通じて具体化を図り、関係マニュアルに反映するとともに、利用者・家族等に対する普及啓発を含め、引き続き必要な取組を進めることが考えられる。

介護現場におけるハラスメント対策　目次

論点①：各施設・事業所におけるカスタマーハラスメント対策の推進・・・・・・・・・・・９

論点②：カスタマーハラスメント対策・安全確保とサービス提供の継続の両立・・・・・・20

論点③：地域の関係機関・専門職等との連携の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・36

カスタマーハラスメント事例の発生後に実施した対応及び効果的だと感じた対応

○カスタマーハラスメント事例の発生後に実施した対応については、「管理者による介入」が最も多く「69.0%」、次いで「事実確認」が「63.2%」、「記録作成」が「60.4%」、「利用者やその家族等への説明」が「49.2%」であった。

○それぞれの対応を実施した施設・事業所のうち、当該対応を効果的だったと回答した割合は、「契約解除又はサービス提供終了」(71.6%)、「警察への相談」(66.7%)、「管理者による介入」(61.4%)、「弁護士への相談」(61.1%) などであった。

カスタマーハラスメント事例の発生後に実施した対応、そのうち効果的だと感じた対応（複数回答）

		全体	管理者による介入	事実確認	記録作成	事例検討	担当変更	複数職員対応への変更	利用者やその家族等への説明	サービス内容の変更	医療機関との連携	地域包括支援センターとの連携	市町村、保険者との連携	都道府県への相談
[A]カスタマーハラスメント事例の発生後の対応_実施した対応	件数	323	223	204	195	101	100	102	159	42	42	83	67	5
	割合	100.0%	69.0%	63.2%	60.4%	31.3%	31.0%	31.6%	49.2%	13.0%	13.0%	25.7%	20.7%	1.5%
[B]上記のうち、効果的だと感じた対応	件数	323	137	86	77	35	58	61	75	17	22	45	36	3
	割合	100.0%	42.4%	26.6%	23.8%	10.8%	18.0%	18.9%	23.2%	5.3%	6.8%	13.9%	11.1%	0.9%
割合(B/A)		100.0%	61.4%	42.2%	39.5%	34.7%	58.0%	59.8%	47.2%	40.5%	52.4%	54.2%	53.7%	60.0%

		警察への相談	弁護士への相談	契約解除又はサービス提供終了	特に対応していない	効果的だと感じた対応はない	効果はわからない・評価できない	その他	無回答
[A]カスタマーハラスメント事例の発生後の対応_実施した対応	件数	9	18	81	8			27	11
	割合	2.8%	5.6%	25.1%	2.5%			8.4%	3.4%
[B]上記のうち、効果的だと感じた対応	件数	6	11	58		23	20	16	13
	割合	1.9%	3.4%	18.0%		7.1%	6.2%	5.0%	4.0%
割合(B/A)		66.7%	61.1%	71.6%				59.3%	118.2%

（注）対応によって回答数が異なり、一部の項目は回答数が少ないことに留意。

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

カスタマーハラスメントの防止を目的とした設備・機器等の整備状況、複数名訪問の実施有無

○カスタマーハラスメントの防止を目的とした設備・機器等の整備状況については、「スマートフォン・タブレット端末」が最も多く「48.7%」、次いで「特に整備していない」が「32.3%」であった。

○カスタマーハラスメントの防止を目的とした複数名訪問の実施有無については、「実施していない」が最も多く「58.9%」、次いで「過去に実施したことがあるが、現在は実施していない」が「19.3%」であった。「実施している」は「18.0%」であった。

カスタマーハラスメントの防止を目的とした設備・機器等の整備状況（択一回答）

	全体	緊急通報機器	スマートフォン・タブレット端末	防犯ブザー	ボイスレコーダー等の録音機器	GPS等による位置確認機能	施設内の緊急通報設備	施設・事業所内に固定して設置する防犯カメラ、見守りカメラ等	職員が携帯又は装着するウェアラブルカメラ、スマートグラス等	特に整備していない	その他	無回答
件数	936	24	456	20	168	18	42	182	22	302	9	20
割合	100.0%	2.6%	48.7%	2.1%	17.9%	1.9%	4.5%	19.4%	2.4%	32.3%	1.0%	2.1%

カスタマーハラスメントの防止を目的とした複数名訪問の実施有無（択一回答）（※）

	全体	実施している	過去に実施したことがあるが、現在は実施していない	実施していない	無回答
件数	538	97	104	317	20
割合	100.0%	18.0%	19.3%	58.9%	3.7%

※利用者宅への訪問を伴う訪問系サービス、居宅介護支援、(看護)小規模多機能型居宅介護のみ回答対象

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

複数名訪問の導入契機、または実施していない理由

○複数名訪問導入の契機については、「カスタマーハラスメントの発生が懸念されたため」が最も多く「54.7%」、次いで「職員から要望があったため」が「38.8%」であった。

○複数名訪問を実施していない理由については、「複数名訪問が必要となるカスタマーハラスメントが発生していないため」が最も多く「71.6%」、次いで「人員の確保が難しいため」が「13.9%」であった。

カスタマーハラスメント防止を目的とした複数名訪問導入の契機（複数回答）

	全体	カスタマーハラスメントが発生したため	カスタマーハラスメントの発生が懸念されたため	職員から要望があったため	利用者又は家族等と協議したため	ケアマネジャー等から助言があったため	市町村、保険者等から助言があったため	法人又は事業所の方針として導入したため	その他	無回答
件数	201	66	110	78	15	26	16	22	4	6
割合	100.0%	32.8%	54.7%	38.8%	7.5%	12.9%	8.0%	10.9%	2.0%	3.0%

複数名訪問を実施していない理由（択一回答）

	全体	複数人訪問が必要となるカスタマーハラスメントが発生していないため	人員の確保が難しいため	費用負担が大きいため	利用者又は家族等の同意を得ることが難しいため	公費助成等の制度がわからないため	実施方法がわからないため	その他	無回答
件数	317	227	44	3	3	4	9	12	15
割合	100.0%	71.6%	13.9%	0.9%	0.9%	1.3%	2.8%	3.8%	4.7%

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

複数名訪問の費用負担

○複数名訪問の費用負担については、「介護報酬上の複数名訪問に関する加算や公費助成を活用していない」が最も多く「68.2%」、次いで「介護報酬上の複数名訪問に関する加算を算定している」が「19.4%」であった。

○事業所が費用を負担している場合、その理由については、「緊急又は一時的な対応であり、加算又は公費助成の利用が間に合わなかったため」が最も多く「31.4%」、次いで「活用できる公費助成制度を把握していなかったため」が「26.3%」、「利用者又は家族等の同意が得られず、介護報酬上の加算を算定できないため」が「21.2%」、「自治体に活用できる公費助成制度がないため」が「16.8%」となっている。

複数名訪問の費用負担（択一回答）

	全体	介護報酬上の複数人訪問に関する加算を算定している	公費助成を活用している	介護報酬上の複数人訪問に関する加算や公費助成を活用していない	その他	無回答
件数	201	39	4	137	14	11
割合	100.0%	19.4%	2.0%	68.2%	7.0%	5.5%

事業所が費用を負担している場合、理由（択一回答）

	全体	複数名訪問について、利用者又は家族等の同意が得られず、介護報酬上の加算を算定できないため	自治体に活用できる公費助成制度がないため	公費助成制度はあるが、申請手続や必要書類の準備等の負担が大きいため	活用できる公費助成制度を把握していなかったため	緊急又は一時的な対応であり、加算又は公費助成の利用が間に合わなかったため	施設・事業所の方針として費用を負担しているため	その他	無回答
件数	137	29	23	10	36	43	17	11	1
割合	100.0%	21.2%	16.8%	7.3%	26.3%	31.4%	12.4%	8.0%	0.7%

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

契約解除又はサービス提供終了を検討した理由、契約解除又はサービス提供終了時に実施した対応

○カスタマーハラスメント事例の発生後に、契約解除又はサービス提供終了を検討した理由については、「利用者又は家族等との信頼関係の維持が困難であったため」が最も多く「53.8%」、次いで「サービス提供体制の維持が困難であったため」が「51.3%」であった。

○契約解除又はサービス提供終了時に実施した対応については、「ケアマネジャーに連絡し、今後の対応について協議した」が最も多く「67.5%」、次いで「家族等に、契約解除又はサービス提供終了の理由や今後の対応について説明した」が「58.8%」であった。この他、「利用者本人への説明」（53.8%）、「他の事業所等に関する情報提供」（45.0%）、「他の事業所等への引き継ぎ」（45.0%）、「家族等から意向を確認」（42.5%）、「サービスの提供が中断しないよう、関係機関等との調整」（42.5%）といった項目も比較的高い状況であった。

カスタマーハラスメント事例の発生後に、契約解除又はサービス提供終了を検討した理由（複数回答）

	全体	身体的暴力があったため	精神的暴力があったため	セクシュアルハラスメントがあったため	過大又は不当な要求があったため	反復的又は継続的な言動があったため	職員の安全確保上の懸念があったため	サービス提供体制の維持が困難であったため	利用者又は家族等との信頼関係の維持が困難であったため	その他	無回答
件数	80	6	35	14	25	29	31	41	43	9	5
割合	100.0%	7.5%	43.8%	17.5%	31.3%	36.3%	38.8%	51.3%	53.8%	11.3%	6.3%

契約解除又はサービス提供終了時に実施した対応（複数回答）

	全体	利用者本人に、契約解除又はサービス提供終了の理由や今後の対応について説明した	家族等に、契約解除又はサービス提供終了の理由や今後の対応について説明した	利用者本人から意向を確認した	家族等から意向を確認した	契約解除又はサービス提供終了について、文書で通知した	ケアマネジャーに連絡し、今後の対応について協議した	市町村又は保険者に相談又は報告した	地域包括支援センターに相談又は報告した	都道府県へ相談又は報告した	法人本部又は弁護士等に相談した	他の介護サービス施設・事業所等に関する情報を提供した	他の介護サービス施設・事業所等への引継ぎを行った	必要なサービスの提供が中断しないよう、関係機関等と調整した	契約解除又はサービス提供終了までに一定の期間を設けた	その他	無回答
件数	80	43	47	30	34	17	54	28	21	4	13	36	36	34	22	8	4
割合	100.0%	53.8%	58.8%	37.5%	42.5%	21.3%	67.5%	35.0%	26.3%	5.0%	16.3%	45.0%	45.0%	42.5%	27.5%	10.0%	5.0%

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

疾病特性や障害特性、環境要因による利用者の言動との関係における基準や考え方の整備状況、相談先

○疾病特性や障害特性、環境要因による利用者の言動との関係における基準や考え方の整備状況については、「特に定めていない」が最も多く「40.9%」、次いで「文書化はしていないが組織内で共有している」が「32.2%」、「文書化した基準がある」が「23.2%」であった。

○疾病特性や障害特性、環境要因による利用者の言動との関係における相談先については、「管理者」が最も多く「86.6%」、次いで「法人本部」が「44.9%」であった。この他、事業所外の関係者である「ケアマネジャー」は「37.1%」、「市町村、保険者又は地域包括支援センター」は「23.4%」、「主治医等」は「12.8%」であった。

疾病特性や障害特性、環境要因による利用者の言動との関係における基準や考え方の整備状況（択一回答）

	全体	文書化した基準がある	文書化はしていないが組織内で共有している	特に定めていない	無回答
件数	936	217	301	383	35
割合	100.0%	23.2%	32.2%	40.9%	3.7%

疾病特性や障害特性、環境要因による利用者の言動との関係における相談先（複数回答）

	全体	管理者	サービス提供責任者等	ケアマネジャー	主治医等	法人本部	市町村、保険者又は地域包括支援センター	特に相談していない	その他	無回答
件数	936	811	200	347	120	420	219	22	31	31
割合	100.0%	86.6%	21.4%	37.1%	12.8%	44.9%	23.4%	2.4%	3.3%	3.3%

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

疾病特性や障害特性、環境要因による利用者の言動との関係における課題

○疾病特性や障害特性、環境要因による利用者の言動との関係における課題については、「疾病特性や障害特性、環境要因による言動と、カスタマーハラスメントとして対応すべき言動との区別が難しい」が最も多く「68.8%」、次いで「契約解除又はサービス提供終了等の判断が難しい」が「39.9%」であった。

疾病特性や障害特性、環境要因による利用者の言動との関係における課題（複数回答）

	全体	疾病特性や障害特性、環境要因による言動と、カスタマーハラスメントとして対応すべき言動との区別が難しい	職員間の認識が統一されていない	主治医等への相談が難しい	家族の理解が得られない	契約解除又はサービス提供終了等の判断が難しい	特に課題はない	その他	無回答
件数	936	644	227	58	261	373	106	12	33
割合	100.0%	68.8%	24.3%	6.2%	27.9%	39.9%	11.3%	1.3%	3.5%

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

ハラスメントの主なリスク要因

○　ハラスメントのリスク要因として、大きく「環境面でのリスク要因」、「利用者に関するリスク要因」、「利用者の家族等に関するリスク要因」、「サービス提供側（施設・事業所）のリスク要因」があげられる。

要因	考えられるリスク（例）	留意点
環境面でのリスク要因	○ １対１や１対多の状況　等	○　ケアを行う場所の構造やケアを提供する体制により、**職員と利用者やその家族等が１対１や１対多の状況**になるリスク要因をできるだけ回避するための環境を整備する必要がある。
利用者に関するリスク要因 利用者の家族等に関するリスク要因	○ 生活歴に起因するリスク（違法や暴力行為が過去にある） ○ 病気又は障害に対する医療や介護等の適切な支援を受けていないことに起因するリスク ○ 提供サービスに対する理解に起因するリスク　等	○　**認知症等の病気または障害の症状として現われた言動（BPSD等）は、「ハラスメント」としてではなく、医療的なケアによってアプローチする必要**がある。 ○　認知症がある場合、もしくは、認知症の診断を受けていないが認知機能が低下している場合などは、BPSDである可能性を前提にしたケアが必要。 　例えば、認知症の「もの盗られ妄想」はハラスメントではなく、認知症の症状としてケアをする必要がある。 ○　**認知症等の病気または障害に起因する暴言・暴力であっても、職員の安全に配慮する必要があることには変わらない。ハラスメント対策とは別に、対応を検討する必要がある。** ○　**ハラスメントか、認知症等の病気または障害による言動かの判断は、施設・事業所だけでなく、利用者の主治医（かかりつけ医）やケアマネジャー等の意見も確認しながら判断する必要がある。** ○　家族等の背景を理解、認識することで、状況に応じた対応・対策・予防策を検討。
サービス提供側のリスク要因	○ サービス範囲の徹底を統一しきれていない ○ 重要事項説明書の説明等によって、利用者や家族等から、提供するサービスの目的、範囲、方法に関して十分な理解を得られていない ○ 職員の指導・教育ができていない　等	○　基本方針の決定。 ○　PDCAサイクルを応用した対策等の更新。 ○　ハラスメントの予防と、施設・事業所内の役割の明確化（管理者は何をすべきか、報告・相談のフロー等）の視点を持ってマニュアルを作成、共有及び運用。 ○　利用者や家族への周知。 ○　介護保険サービスの業務範囲等への理解と統一。 ○　職員を対象とした研修等の実施、充実。 ○　管理者をサポートする体制の整備。 ○　ハラスメントに係る個人情報の取扱方法の整備。

（出典）「管理者向け研修のための手引き」令和2年度老人保健健康増進等事業を参考に認知症施策・地域介護推進課にて作成

新規

地域の訪問介護等体制づくり支援事業

予算事業
（基金以外）

令和９年度概算要求額　34億円（ー）　（）内は前年度当初予算額　　令和７年度補正予算額 56億円

1 事業の目的

訪問介護等サービスは、長引く人手不足や燃料代の上昇などにより厳しい状況にある。また、特に中山間・人口減少地域では、利用者宅への移動等に係る負担や高齢者人口の減少に伴うサービス需要の縮小等により、サービス基盤の維持にあたって課題を抱えている。

こうした状況を踏まえ、都道府県・市町村が事業所の規模・形態や地域の実情に応じた最適な支援策を柔軟に実施できるよう、地域の訪問介護等サービス提供体制づくりを総合的に行うことを目的とする。

2 事業の概要

①訪問介護等におけるタスクシェア・タスクシフトの推進支援

訪問介護等における深刻な人手不足に対応し、地域におけるサービス提供体制の維持・強化を図るため、地域の多様な人的資源を活用したタスクシェア・タスクシフトの推進を支援する。

（補助対象経費例）・地域の多様な人材とのマッチング支援（ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰの配置等）　・業務の役割分担ルール（ガイドライン）の策定　・実証事業や説明会等の実施　等

②中山間・人口減少地域等に存在する通所介護事業所等の多機能化（訪問機能の追加）の推進支援

訪問介護サービスの提供体制が不十分な地域において、既存の通所介護事業所等の多機能化（訪問機能の追加）を促進する取組を支援する。

（補助対象経費例）・訪問機能の導入に向けた伴走支援（導入前支援）・訪問機能の導入にかかる初期費用の助成（導入時支援）・訪問機能の導入から一定期間の定額補助（導入後支援）等

③訪問介護事業所のサテライト（出張所）設置の推進支援

訪問介護事業所の新規参入が困難な中山間・人口減少地域等において、既存事業所によるサテライト（出張所）の設置・運営を促進する取組を支援する。

（補助対象経費例）・制度の周知や設置に向けた伴走支援（導入前支援）・設置にかかる初期費用の助成（導入時支援）・一定期間のランニングコストの助成（導入後支援）　等

④中山間・人口減少地域における新たな特例介護サービス等の導入に関する伴走支援モデル事業

中山間・人口減少地域におけるサービス提供体制の構築に向け、法改正に伴い新たに創設される特定地域サービスや特定地域居宅サービス等事業の導入を検討する自治体に対し、制度導入及び運用に必要な環境整備をモデル事業として支援する。

（補助対象経費例）・地域分析や登録手続きの準備・単価設定など、導入前の伴走支援　・制度導入後の請求事務、関係者間の調整、効果検証等に係る運用支援　等

⑤地域における在宅系サービス継続のための安全対策推進支援

在宅系サービス従事者を取り巻く安全上のリスクの多様化を踏まえ、事業所における安全対策の強化やカスタマーハラスメント対策等を推進する取組を支援する。

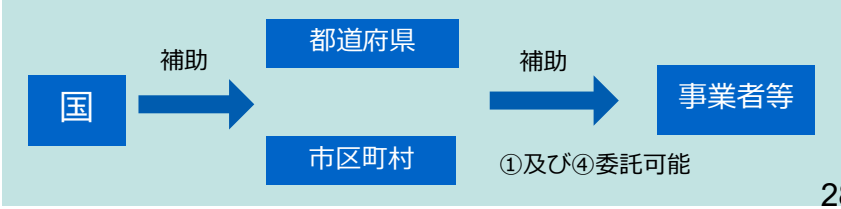
（補助対象経費例）・防犯カメラ、センサーライト、その他安全対策に資する設備　・緊急時の通報、位置情報の共有、警報の発信、防護その他安全対策に資する物品
・カスタマーハラスメントの防止に向けた関係機関との連携体制の構築や事業所または市町村が必要と判断した場合の補助者の同行訪問に係る経費　等

3 スキーム・ 実施主体等

実施主体：都道府県・市区町村
補助率※：国 ２／３　都道府県・市区町村 １／３

※１　中山間・離島等の地域における取組（②及び③）は、
国：３／４　都道府県・市区町村 １／４

※２　特定地域サービス、特定地域居宅サービス等事業の実施(予定)市町村における取組（④）は、
国：10／10　補助上限額　１自治体　700万円　１事業所　180万円



新規

地域における在宅系サービス継続のための安全対策推進支援

（地域の訪問介護等体制づくり支援事業）

予算事業（基金以外）

令和９年度概算要求額　13億円（―）　（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

近年、自然災害の激甚化・頻発化や野生鳥獣による被害に加え、利用者宅等における犯罪被害、暴力行為、著しい迷惑行為等、在宅系サービス従事者の安全確保を取り巻く安全上のリスクが多様化している。

特に屋外移動を伴う訪問系サービスについては、従事者の安全を確保しつつ、必要なサービスを継続的かつ安定的に提供できる体制の整備が課題となっている。

このため、在宅系サービス従事者の安全確保や事業所等における安全対策の強化を推進し、カスタマーハラスメント対策を含む業務上のリスクへの対応やカスハラ防止に向けた関係機関との連携体制の構築を図ることにより、地域における在宅サービスの安全かつ安定的な提供体制の確保を図る。

2 事業の概要・実施主体・スキーム等

（１）事業の概要

在宅系サービス事業所において、従事者が安心して業務に従事できる環境を整備するため、安全確保に資する設備・備品の導入、カスタマーハラスメント防止に向けた取組や地域における関係機関との連携体制の構築を支援する。

（２）実施主体

都道府県・市区町村

（３）補助対象経費

以下に必要な設備・備品の導入や取組に係る経費

ア．事業所等の安全対策強化に関する経費

・防犯カメラ、センサーライト　・サーキュレーター、断熱カーテン　等

イ．従事者の安全確保に関する経費

・GPS、防護ベスト、ICレコーダー　・ネッククーラー、冷感ポンチョ

・護身用スプレー、鳥獣対策用音声機器　等

ウ．カスタマーハラスメント対策及び連携体制構築に関する経費

・事業所・市町村等が必要と判断した場合の複数名での同行訪問

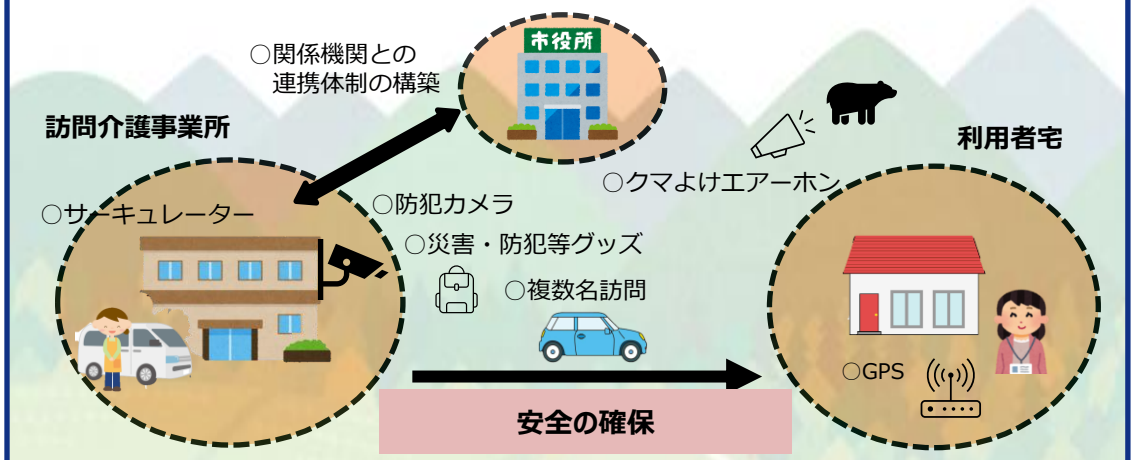
・自治体やケアマネ等の専門職、警察や法律の専門家との協議会　等

（４）補助率及び事業スキーム

補助率：国　２／３　都道府県・市区町村 1／3

国 → 補助 → 都道府県 市区町村 → 補助 → 在宅系サービス事業所

3 事業のイメージ図



○在宅系サービス事業所等における安全対策の強化

災害対策、野生鳥獣対策、防犯対策に必要な設備・備品の導入

○在宅系サービス従事者の安全の確保

GPS、防護用品、緊急通報等の安全確保に係る備品等の導入

○カスタマーハラスメント対策

・事業所・市町村等が必要と判断した場合の複数名での同行訪問等の取組等

・保険者等の行政機関やケアマネジャーをはじめとする専門職及び関係機関との連携（情報共有や対策の検討機会の確保）

新規

ケアマネジャーが安心して働ける環境づくり支援事業

予算事業
（基金以外）

令和９年度概算要求額　49億円（−）　() 内は前年度当初予算額　　令和７年度補正予算額 14億円

1 事業の目的

○　高齢化が進展し、複合化する課題を抱える高齢者が増加するなか、介護支援専門員（ケアマネジャー）の役割の重要性は増大している一方で、近年、ケアマネジャーが利用者やその家族等からハラスメントの被害に遭うケースも報告されており、**ケアマネジャーが専門性を十分に発揮し、地域の高齢者に対して適切なケアマネジメントが提供される環境の整備が急務である**。このため、**ケアマネジャーの心身に及ぼす負担を軽減し、安心して働ける環境の整備を行うことができるよう**、**業務継続の支障となりうるハラスメントへの対策や、ケアマネジャーの心身の安全の確保のための支援を行う。**

○　加えて、ケアマネジャーが安心して働くことができるよう、**業務負担の軽減や人材確保を行うことも重要**であり、シャドウワークをはじめとした業務負担軽減のための費用支援や、特に人材不足が深刻な中山間・離島等の人口減少地域においてサービスを継続的に実施するためのICT等の環境整備等にかかる費用の支援を行う。

2 事業の概要・スキーム・実施主体

①ケアマネジャーが安心して働ける体制の確保に係る支援

ハラスメント等に対応する体制整備や防犯対策、複数名での同行訪問にかかる取組等、ケアマネジャーの安全確保に資する取組について支援する。

（補助対象経費例）

・ケアマネジャーが利用者宅を訪問する際に、同行者を派遣するための費用　　・防犯機器等の購入

・安全確保・ハラスメント対策に係る地域の関係者とのネットワーク体制の構築　　等





②人口減少地域におけるケアマネジメント提供体制確保支援

中山間・離島等の人口減少地域におけるケアマネジメント提供体制の確保のため、採用活動の支援や遠隔地に対するサービス提供を支援する。

（補助対象経費例）

・当該地域での採用活動支援　　・遠隔地へのサービス提供のためのICT等の体制整備　　・利用者確保のための広報支援

・小規模事業所への加算の新規取得や経営改善支援　　等



③ケアマネジャーの業務負担軽減のための支援

ケアマネジャーが本来の業務に注力できるよう、ケアマネジャーがこれまでやむを得ず行ってきた法定外業務（いわゆるシャドウワーク）への対応に係る取組や、事務的な業務のタスクシフト支援等に係る取組について支援する。

（補助対象経費例）

・公共的な団体による業務の受け皿創設支援　　・シャドウワークに関する相談窓口の設置　　・事務職員の採用支援　　等



④ケアマネジャーの人材確保のための支援

ケアマネジャーのなり手を確保するため、復職後の相談対応や復職者をバックアップする環境整備、復職後の円滑な業務への移行のための研修に係る取組について支援する。

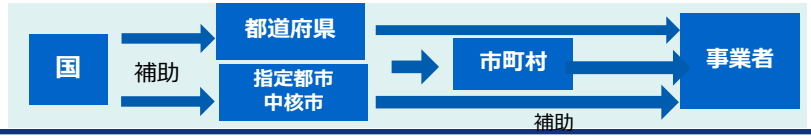
（補助対象経費例）

・復職後の相談対応や復職後研修・OJTの実施　　・「潜在ケアマネジャー」の実態把握　等

【実施主体】　都道府県、指定都市、中核市

【補 助 率】　国：２／３　都道府県、指定都市、中核市１／３

ただし、①については、定額補助



論点②　カスタマーハラスメント対策・安全確保とサービス提供の継続の両立

論点②-1

（カスタマーハラスメントへの対応及び介護従事者の安全確保の充実）

■ 訪問系サービスをはじめ、利用者宅等で介護従事者と利用者・家族等が１対１となる場面や、他の職員から直ちに支援を受けることが難しい場面においては、カスタマーハラスメントへの対応が困難となる場合があるとともに、暴力行為等が生じた場合には、介護従事者の安全を確保する必要がある。

■ カスタマーハラスメントへの対応に当たっては、複数職員による対応、管理者等の同行・同席、担当職員の変更、職員配置の調整、緊急時の連絡手段の確保、録音機器等の活用など、サービスの提供場面やリスクの内容・程度に応じた対応を講ずることが重要である。また、介護従事者に危険が及ぶおそれがある場合には、職員がその場から退避し、訪問又はサービス提供を一時中止するなど、安全確保を優先した対応をとることが必要である。

■ このうち、訪問介護及び訪問看護においては、暴力行為、著しい迷惑行為等が認められる場合等に、複数名によるサービス提供を介護報酬上評価している。一方、介護報酬による複数名訪問は、利用者負担が増加することから、利用者又は家族等の同意を得ることを算定要件としており、その活用が難しい場合があるとの指摘がある。

■ これらを踏まえ、サービスの提供場面やリスクの内容等に応じたカスタマーハラスメントへの対応を進めるとともに、介護従事者に危険が及ぶおそれがある場合の安全確保を図るため、どのような方策が考えられるか。

（サービス提供の継続が困難な場合の対応）

■ 介護サービス事業者は、運営基準において、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならないこととされている。一方、利用者・家族等による暴力行為、著しい迷惑行為等により、介護従事者への影響や、施設・事業所のサービス提供体制への支障が生じ、サービス提供の継続が困難となる場合がある。

■ こうした場合には、直ちにサービス提供の中止又は契約解除等を行うのではなく、事案の状況を確認した上で、カスタマーハラスメントへの対応や介護従事者の安全確保に必要な取組を講ずるとともに、必要に応じて関係者と連携し、サービス提供の継続の可能性を検討することが重要である。

■ これらを踏まえ、介護従事者の安全を確保しつつ、利用者に必要なサービスの提供を可能な限り維持する観点から、提供拒否の禁止における「正当な理由」の考え方のほか、サービス提供の継続が困難となった場合の対応について、どのような方策が考えられるか。

論点②　カスタマーハラスメント対策・安全確保とサービス提供の継続の両立

論点②-2

（認知症等の疾病・障害特性や環境要因を踏まえた対応）

■ 介護現場では、認知症等の疾病・障害特性や環境要因を背景として、介護への抵抗や暴言、暴力等が生じる場合がある。こうした言動については、直ちにカスタマーハラスメントとして取り扱うのではなく、利用者の状態や言動の背景を把握し、必要なケア、環境調整、医療的対応等を検討することが重要である。

■ 一方、疾病・障害特性等を背景とする言動であっても、介護従事者に危険が及ぶおそれがある場合には、安全確保に必要な対応をとることが重要である。

■ また、疾病・障害特性等による言動と、カスタマーハラスメントとして対応すべき言動との区別は難しく、施設・事業所のみでは判断・対応が困難な場合があることから、管理者等を含めた組織的な検討や、必要に応じた関係者との連携が重要である。

■ これらを踏まえ、認知症等の疾病・障害特性や環境要因に配慮した利用者への対応と、カスタマーハラスメントへの適切な対応及び介護従事者の安全確保を図るため、どのような方策が考えられるか。

論点②　カスタマーハラスメント対策・安全確保とサービス提供の継続の両立

対応案-1

（カスタマーハラスメントへの対応及び介護従事者の安全確保の充実）

■ カスタマーハラスメントへの対応及び介護従事者に危険が及ぶおそれがある場合の安全確保について、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」等における考え方も踏まえつつ、サービスの提供場面やリスクの内容等に応じて施設・事業所が留意すべき事項を、運営基準の解釈通知等において明確化することとしてはどうか。

■ 訪問介護及び訪問看護の複数名訪問に係る加算については、複数名によるサービス提供に伴い利用者負担が増加することを踏まえ、引き続き、利用者又は家族等の同意を算定要件とすることとしてはどうか。

■ 居宅介護支援については、既存の複数名訪問に係る加算の趣旨や、利用者又は家族等の同意の取扱いとの整合性を踏まえると、新たな加算を設けるのではなく、モニタリングの際に居宅への訪問を要しない「特段の事情」の取扱い等、運営基準上の対応を検討することとしてはどうか。

（注）カスタマーハラスメントへの対応及び介護従事者の安全確保に資する取組については、予算事業による対応も含め、引き続き必要な取組を進めることが考えられる。

（サービス提供の継続が困難な場合の対応）

■ 提供拒否の禁止における「正当な理由」の考え方を明確化するとともに、サービス提供開始後にその継続が困難となった場合について、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」等における考え方も踏まえつつ、事案の状況に応じて段階的に対応を検討することを、運営基準の解釈通知等において明確化することとしてはどうか。

（注）サービス提供の継続が困難な場合の具体的な判断や対応については、今後、老人保健健康増進等事業における調査研究等を通じて具体化を図るとともに、関係マニュアルに反映するなど、引き続き必要な取組を進めることが考えられる。

論点②　カスタマーハラスメント対策・安全確保とサービス提供の継続の両立

対応案-2

（認知症等の疾病・障害特性や環境要因を踏まえた対応）

■ 認知症等の疾病・障害特性や環境要因を背景とする言動については、その背景や要因を踏まえて対応する必要があること、また、その場合であっても、介護従事者に危険が及ぶおそれがあるときは、安全確保のための対応を講ずることを、運営基準の解釈通知等において明確化することとしてはどうか。

■ あわせて、判断が困難な場合には、現場の介護従事者個人に委ねることなく、施設・事業所として検討するとともに、必要に応じて関係者と連携して対応することを、運営基準の解釈通知等において明確化することとしてはどうか。

（注）認知症等の疾病・障害特性や環境要因を踏まえた判断・対応については、今後、老人保健健康増進等事業における調査研究等を通じて具体化を図るとともに、関係マニュアルに反映するなど、引き続き必要な取組を進めることが考えられる。

介護現場におけるハラスメント対策　目次

論点①：各施設・事業所におけるカスタマーハラスメント対策の推進・・・・・・・・・・・９

論点②：カスタマーハラスメント対策・安全確保とサービス提供の継続の両立・・・・・・20

論点③：地域の関係機関・専門職等との連携の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・36

地域の関係機関・専門職種等との連携体制

○カスタマーハラスメント発生時の組織的な対応体制のうち、関係機関・専門職種等との連携体制に関しては、「必要に応じて法人本部、他の施設・事業所又は関係機関と連携する体制がある」が「43.6%」、「サービスの提供を終了する場合に、関係機関と連携し、他の介護サービス施設・事業所等の紹介その他の必要な措置を講じる体制がある」が「21.2%」、「ハラスメントの対応について弁護士等の専門家にアドバイスを受ける体制がある」が「20.5%」であった。

カスタマーハラスメント発生時の組織的な対応体制（複数回答）

	全体	ハラスメントが発生した場合に、管理者等が事実関係を確認し、対応方針を検討する体制がある	ハラスメントの被害を受けた職員に対し、必要なケア（休養、受診、業務上の配慮、カウンセリングを受けるなど）を提供する体制がある	ハラスメントの対応について弁護士等の専門家にアドバイスを受ける体制がある	ハラスメント発生時に、必要に応じて法人本部、他の施設・事業所又は関係機関と連携する体制がある	ハラスメント行為を行った利用者やその家族等への対応方針を検討する体制がある	サービスの提供を終了する場合に、関係機関と連携し、他の介護サービス施設・事業所等の紹介その他の必要な措置を講じる体制がある	特に整備していない	その他	無回答
件数	936	675	327	192	408	293	198	120	12	22
割合	100.0%	72.1%	34.9%	20.5%	43.6%	31.3%	21.2%	12.8%	1.3%	2.4%

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

カスタマーハラスメント事例の発生後に実施した対応のうち、地域の関係機関・専門職種等との連携

○カスタマーハラスメント事例の発生後に実施した対応のうち、地域の関係機関・専門職種等との連携を実施した事業所の割合は比較的低い一方、実施した事業所のうち５割以上が当該対応を効果的だったと回答している。

カスタマーハラスメント事例の発生後に実施した対応（複数回答）

		全体	管理者による介入	事実確認	記録作成	事例検討	担当変更	複数職員対応への変更	利用者やその家族等への説明	サービス内容の変更	医療機関との連携	地域包括支援センターとの連携	市町村、保険者との連携	都道府県への相談
[A]カスタマーハラスメント事例の発生後の対応_実施した対応	件数	323	223	204	195	101	100	102	159	42	42	83	67	5
	割合	100.0%	69.0%	63.2%	60.4%	31.3%	31.0%	31.6%	49.2%	13.0%	13.0%	25.7%	20.7%	1.5%
[B]上記のうち、効果的だと感じた対応	件数	323	137	86	77	35	58	61	75	17	22	45	36	3
	割合	100.0%	42.4%	26.6%	23.8%	10.8%	18.0%	18.9%	23.2%	5.3%	6.8%	13.9%	11.1%	0.9%
割合(B/A)		100.0%	61.4%	42.2%	39.5%	34.7%	58.0%	59.8%	47.2%	40.5%	52.4%	54.2%	53.7%	60.0%

		警察への相談	弁護士への相談	契約解除又はサービス提供終了	特に対応していない	効果的だったと感じた対応はない	効果はわからない・評価できない	その他	無回答
[A]カスタマーハラスメント事例の発生後の対応_実施した対応	件数	9	18	81	8			27	11
	割合	2.8%	5.6%	25.1%	2.5%			8.4%	3.4%
[B]上記のうち、効果的だと感じた対応	件数	6	11	58		23	20	16	13
	割合	1.9%	3.4%	18.0%		7.1%	6.2%	5.0%	4.0%
割合(B/A)		66.7%	61.1%	71.6%				59.3%	118.2%

（注）対応によって回答数が異なり、一部の項目は回答数が少ないことに留意。

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

外部機関と連携・相談しなかった理由

○カスタマーハラスメント事例の発生後、外部機関と連携・相談しなかった理由については、「自施設・事業所内で対応を完結でき、外部機関と連携又は相談する必要がないと判断したため」が最も多く「59.5%」、次いで「相談しても、状況の解決又は改善につながらないと思ったため」が「19.7%」であった。

事例の発生後、外部機関と連携・相談しなかった理由（複数回答）

	全体	自施設・事業所内で対応を完結でき、外部機関と連携又は相談する必要がないと判断したため	どの機関に、どのように相談すればよいかわからなかったため	相談しても、状況の解決又は改善につながらないと思ったため	相談によって受けられる助言や支援の内容がわからなかったため	相談に必要な時間を確保できなかったため	利用者やその家族等の関係への影響を懸念したため	その他	無回答
件数	173	103	16	34	6	9	22	15	22
割合	100.0%	59.5%	9.2%	19.7%	3.5%	5.2%	12.7%	8.7%	12.7%

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

カスタマーハラスメント発生後における地域単位での取組有無、地域や行政に期待する支援

○事業所等に対し、カスタマーハラスメント発生後における地域単位での取組有無を調べたところ、「わからない」が最も多く「63.4%」、次いで「なし」が「23.5%」であった。

○事業所等が、カスタマーハラスメント対策に関して、地域や行政に期待する支援については、「ハラスメント対策研修」が最も多く「46.3%」、次いで「事例共有会」（32.9%）、「市町村、保険者による助言」（28.7%）、「契約解除又はサービス提供終了に関する助言」（27.6%）であった。

カスタマーハラスメント発生後における地域単位での取組有無（択一回答）

	全体	あり	なし	わからない	無回答
件数	936	96	220	593	27
割合	100.0%	10.3%	23.5%	63.4%	2.9%

カスタマーハラスメント対策に関して、地域や行政に期待する支援（複数回答）

	全体	（カスタマーハラスメントを含む）ハラスメント対策研修	事例共有会	専門家派遣	弁護士相談	医療機関との連携支援	認知症の行動・心理症状（BPSD）等への対応支援	市町村、保険者による助言	都道府県による助言	他施設・事業所との連携支援	契約解除又はサービス提供終了に関する助言	複数人訪問等に係る費用負担への支援	相談窓口や相談方法に関する情報提供	特にない	その他	無回答
件数	936	433	308	174	160	111	194	269	84	103	258	157	206	114	16	32
割合	100.0%	46.3%	32.9%	18.6%	17.1%	11.9%	20.7%	28.7%	9.0%	11.0%	27.6%	16.8%	22.0%	12.2%	1.7%	3.4%

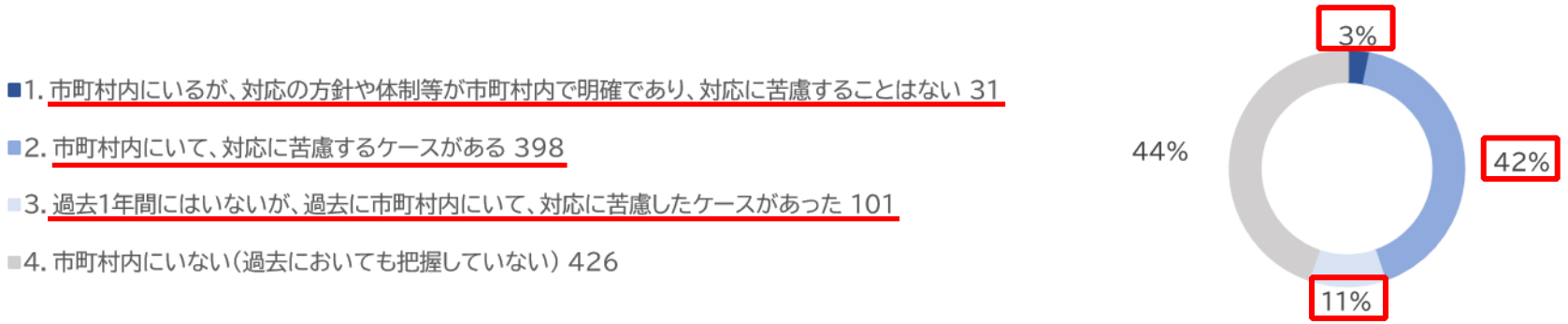
出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

安全確保やサービス継続が難しい利用者・家族等の状況（市町村調査）

○過去に、職員の安全確保やサービス継続が難しい利用者・家族等が「いた」と回答した市町村は「56%」、「いない」は「44%」であった。

○また、そういった利用者・家族等に関して、市町村が対応した実績が「ある」と回答した市町村は「52%」、「ない」は「48%」であった。

職員の安全確保又はサービス提供を継続すること等が難しい利用者や家族等の存在とその対応（過去1年間）
（択一回答）（n=956）



職員の安全確保又はサービス提供を継続すること等が難しい利用者や家族等に対して、
市町村が対応した実績の有無（過去1年間）
（択一回答）（n=931）

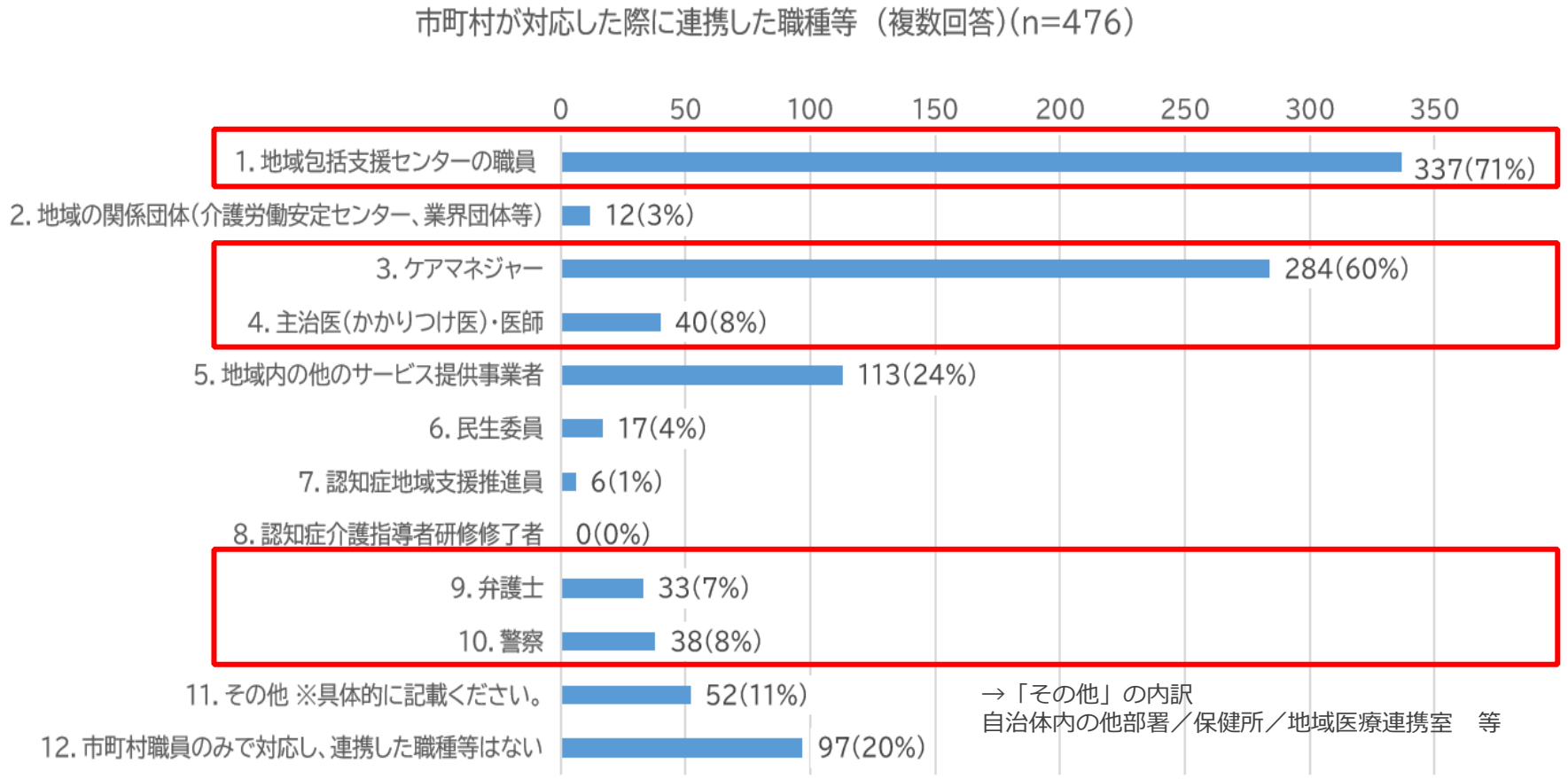


出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

安全確保やサービス継続が難しい利用者・家族等への対応における連携職種（市町村調査）

○市町村が、職員の安全確保やサービス継続が難しい利用者・家族等に対応した際に連携した職種は、「地域包括支援センターの職員」が最も多く「71%」、次いで「ケアマネジャー」が「60%」であった。

○「主治医（かかりつけ医）・医師」、「弁護士」、「警察」はいずれも約１割であった。

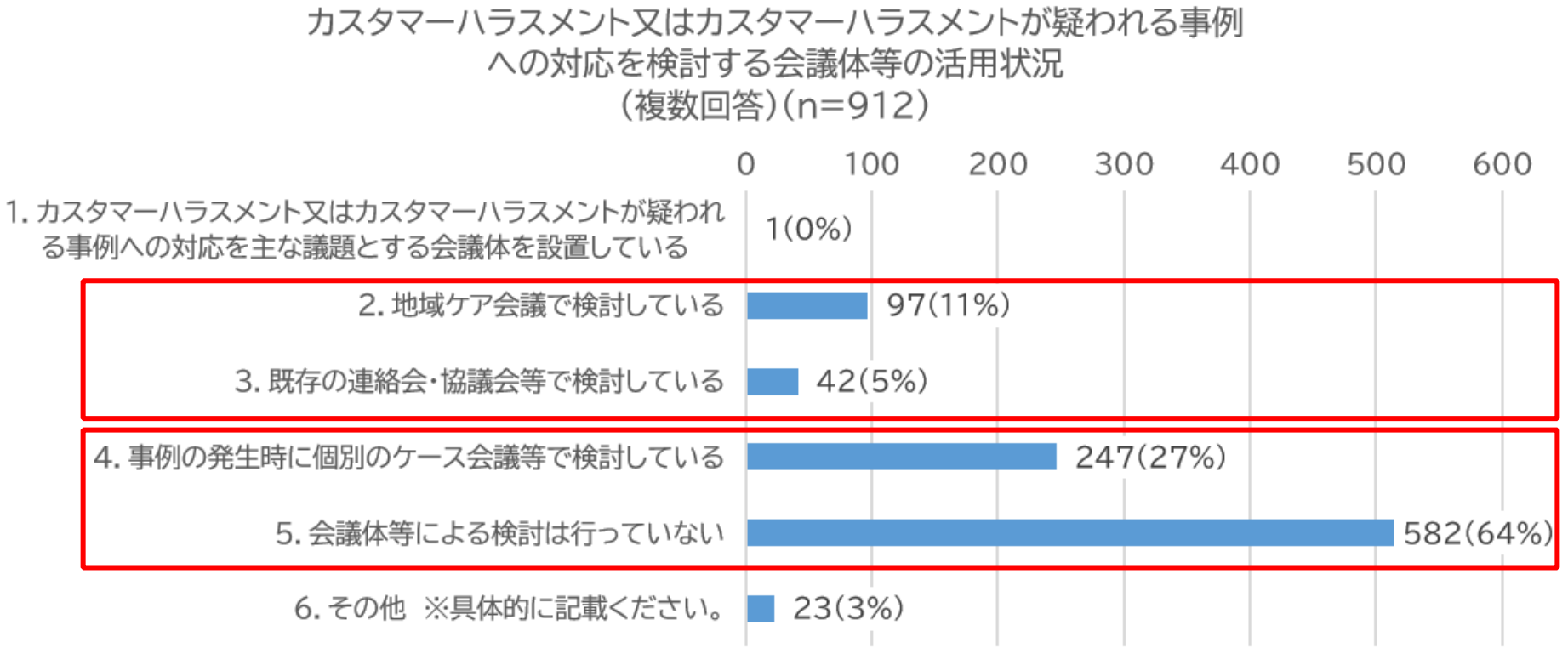


出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

事例への対応を検討する会議体等の活用（市町村調査）

○市町村におけるカスタマーハラスメントへの対応を検討する会議体等の活用状況については、「会議体等による検討は行っていない」が最も多く「64%」、次いで「個別ケース会議等」が「27%」であった。

○「地域ケア会議」が「11%」、「既存の連絡会・協議会等」が「5%」であった。



出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

ハラスメント対応として施設・事業所が具体的に取り組むべきこと（抜粋）

社保審－介護給付費分科会
第263回（R８.８.28）
資料５
一部改

（１）施設・事業所自身として取り組むべきこと

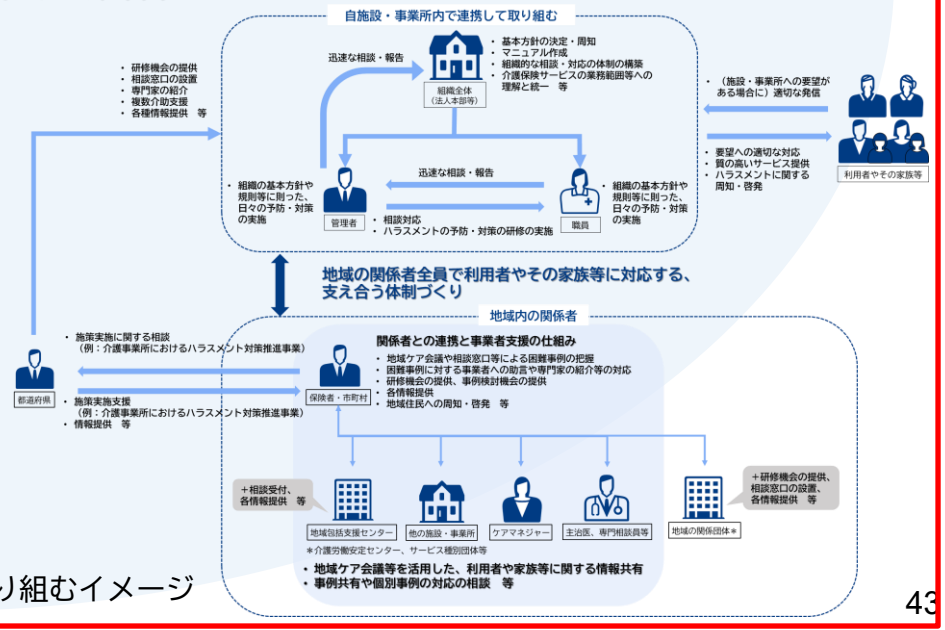
⑦ サービス種別や介護現場の状況を踏まえた対策の実施

- ハラスメントのリスク要因としてどのようなものがあるかを踏まえた上で、対策を講じることが必要です。
- 例えば、１対１や１対多の関係や状況といった環境面のリスク要因に対し、訪問系サービスであれば、利用者や家族等の居住場所で １ 対 １ や１対多の状況にならないような職員の安全確保、精神的負担の軽減のための対策を予め講じることが求められます。また、施設系サービスや通所系サービスについても、ケアの内容、提供場所、時間帯によっては、１対１や１対多の関係や状況になる可能性があるため、そのようなリスク要因をできるだけ回避するための環境整備や対策を講じることが求められます。

（３）関係者との連携に向けて取り組むべきこと

① 行政や多職種・関係機関との連携（情報共有や対策の検討機会の確保）

- 事案に対して適切に対応するためにも、ケアマネジャー、近隣の他の施設・事業所との情報共有の機会を作る、地域ケア会議で共有する、医師等の他職種、保険者、地域包括支援センター、保健所、地域の事業者団体、法律の専門家又は警察等へ相談・連携する等、日頃から地域の関係者と連携し、相談や地域全体で対応できる体制を築いておくことが重要です。



図：地域の関係者が連携してハラスメント予防・対策に取り組むイメージ

論点③　地域の関係機関・専門職等との連携の推進

論点③

■ 介護現場におけるカスタマーハラスメントへの対応に当たっては、利用者・家族等への対応方法、認知症等の疾病・障害特性との関係、職員の安全確保、サービス提供の継続の可否等について、個々の職員や施設・事業所のみでは判断又は対応が困難な場合がある。

■ こうした場合には、施設・事業所が事案を抱え込むことなく、事案の内容に応じて、市町村、保険者、地域包括支援センター、ケアマネジャー、医療・福祉専門職、警察、法律専門職等と連携し、必要な助言や支援を得ながら対応を検討することが重要である。

■ 一方、施設・事業所において、相談先や相談方法、相談後に受けられる支援等が十分に認識されていない場合があるほか、地域における相談・連携体制には差がみられる。

■ これらを踏まえ、施設・事業所のみでは対応が困難な事案について、地域の関係機関・専門職等との連携を推進するため、どのような方策が考えられるか。

対応案

■ 施設・事業所のみでは対応が困難な事案について、事案の内容に応じて、市町村又は保険者、地域包括支援センター、ケアマネジャー、医療・福祉専門職、警察、法律専門職等と連携し、必要な助言や支援を得ながら対応を検討することを、運営基準の解釈通知等において明確化することとしてはどうか。

■ あわせて、施設・事業所が必要な相談・支援先につながることができるよう、平時から、地域における相談先や連携方法を確認しておくことを明確化することとしてはどうか。

（注）事業所における取組と併せて、市町村においても、施設・事業所が適切な相談・支援先につながるための体制を確保するとともに、対応が困難な事案について、地域ケア会議等の既存の会議体も活用しつつ、必要な関係者と連携し、老人福祉法に基づく措置の要否も含め、対応方針等を検討できる環境を整備することが重要である。このため、カスタマーハラスメント対策における市町村等の役割の明確化については、運営基準等とは別に検討を進めることが考えられる。

１．これまでの分科会における主なご意見

２．論点及び対応案

３．参考資料

介護現場における現行のハラスメント対策について

○　介護のニーズが高まっていく中、介護従事者が**職場はもとより、利用者やその家族からハラスメントを受けることなく、安心して働くことができる環境整備を図る**ことが重要。

○　厚生労働省では、介護現場におけるハラスメント対策として、これまで以下の対応を実施しており、引き続き、その取組を充実していく必要がある。

✓　男女雇用機会均等法等において事業主に対してハラスメント対策（セクシュアルハラスメント・パワーハラスメント）が義務づけられていることを踏まえ、介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、**基準省令で、介護サービス事業者が講ずべき措置を明確化**

　また、**カスタマーハラスメント**についても、指針において事業主が行うことが望ましい取組として位置づけられていることを踏まえ、**基準省令の解釈通知において介護サービス事業者が講ずることが望ましい措置を明確化**

✓　訪問介護・訪問看護において利用者またはその家族等の同意を得ており、暴力行為や著しい迷惑行為等が認められるような場合には、**複数名によるサービス提供を行った際に介護報酬上、加算により評価**

（例：訪問介護は所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定）

✓　**事業者向けの対応マニュアル等の作成及び周知等**

✓　**自治体が介護従事者等に対して実施する研修や相談窓口の設置等への助成**

令和8年度老人保健健康増進等事業
「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」 における回答属性

○令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値における回答施設・事業所のサービス種別（縦軸）、職員数（横軸）は以下のとおり。

		全体	1～5人	6～10人	11～20人	21～30人	31～40人	41～50人	51～100人	100人以上	無回答
全体	件数	936	170	171	247	122	39	40	85	46	16
	割合	100.0%	18.3%	18.3%	26.4%	13.0%	4.2%	4.3%	9.1%	4.9%	1.7%
訪問介護	件数	131	19	32	42	20	9	2	4	3	0
	割合	14.0%	14.5%	24.4%	32.1%	15.3%	6.9%	1.5%	3.1%	2.3%	0.0%
訪問看護	件数	101	18	44	27	5	1	2	2	2	0
	割合	10.8%	17.8%	43.6%	26.7%	5.0%	1.0%	2.0%	2.0%	2.0%	0.0%
訪問リハビリテーション	件数	56	21	10	13	3	1	2	3	3	0
	割合	6.0%	37.5%	17.9%	23.2%	5.4%	1.8%	3.6%	5.4%	5.4%	0.0%
通所介護、地域密着型通所介護	件数	48	3	12	17	8	4	3	0	1	0
	割合	5.1%	6.3%	25.0%	35.4%	16.7%	8.3%	6.3%	0.0%	2.1%	0.0%
認知症対応型通所介護	件数	54	7	25	11	2	2	2	1	4	0
	割合	5.8%	13.0%	46.3%	20.4%	3.7%	3.7%	3.7%	1.9%	7.4%	0.0%
通所リハビリテーション	件数	42	4	8	14	4	5	0	3	2	2
	割合	4.5%	9.6%	19.0%	33.3%	9.5%	11.9%	0.0%	7.1%	4.8%	4.8%
居宅介護支援	件数	123	85	16	9	5	0	2	1	4	1
	割合	13.1%	69.0%	13.0%	7.3%	4.1%	0.0%	1.6%	0.8%	3.3%	0.8%
小規模多機能型居宅介護	件数	54	0	4	39	6	0	2	1	2	0
	割合	5.8%	0.0%	7.4%	72.2%	11.1%	0.0%	3.7%	1.9%	3.7%	0.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	件数	35	2	12	10	6	2	2	0	1	0
	割合	3.7%	5.8%	34.3%	28.6%	17.1%	5.7%	5.7%	0.0%	2.9%	0.0%
看護小規模多機能型居宅介護	件数	38	0	0	21	15	2	0	0	0	0
	割合	4.1%	0.0%	0.0%	55.3%	39.5%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	件数	47	0	0	6	24	4	7	6	0	0
	割合	5.0%	0.0%	0.0%	12.8%	51.1%	8.5%	14.9%	12.8%	0.0%	0.0%
介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	件数	65	0	0	2	5	4	11	34	9	0
	割合	6.9%	0.0%	0.0%	3.1%	7.7%	6.2%	16.9%	52.3%	13.8%	0.0%
認知症対応型共同生活介護	件数	45	0	4	25	8	2	0	1	3	2
	割合	4.8%	0.0%	8.9%	55.6%	17.8%	4.4%	0.0%	2.2%	6.7%	4.4%
介護老人保健施設	件数	47	0	0	2	5	0	3	25	9	3
	割合	5.0%	0.0%	0.0%	4.3%	10.6%	0.0%	6.4%	53.2%	19.1%	6.4%
その他	件数	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	割合	0.2%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

（注）「全体」にはサービス種別無回答の48件を含むため、サービス種別ごとの件数の合計とは一致しない。

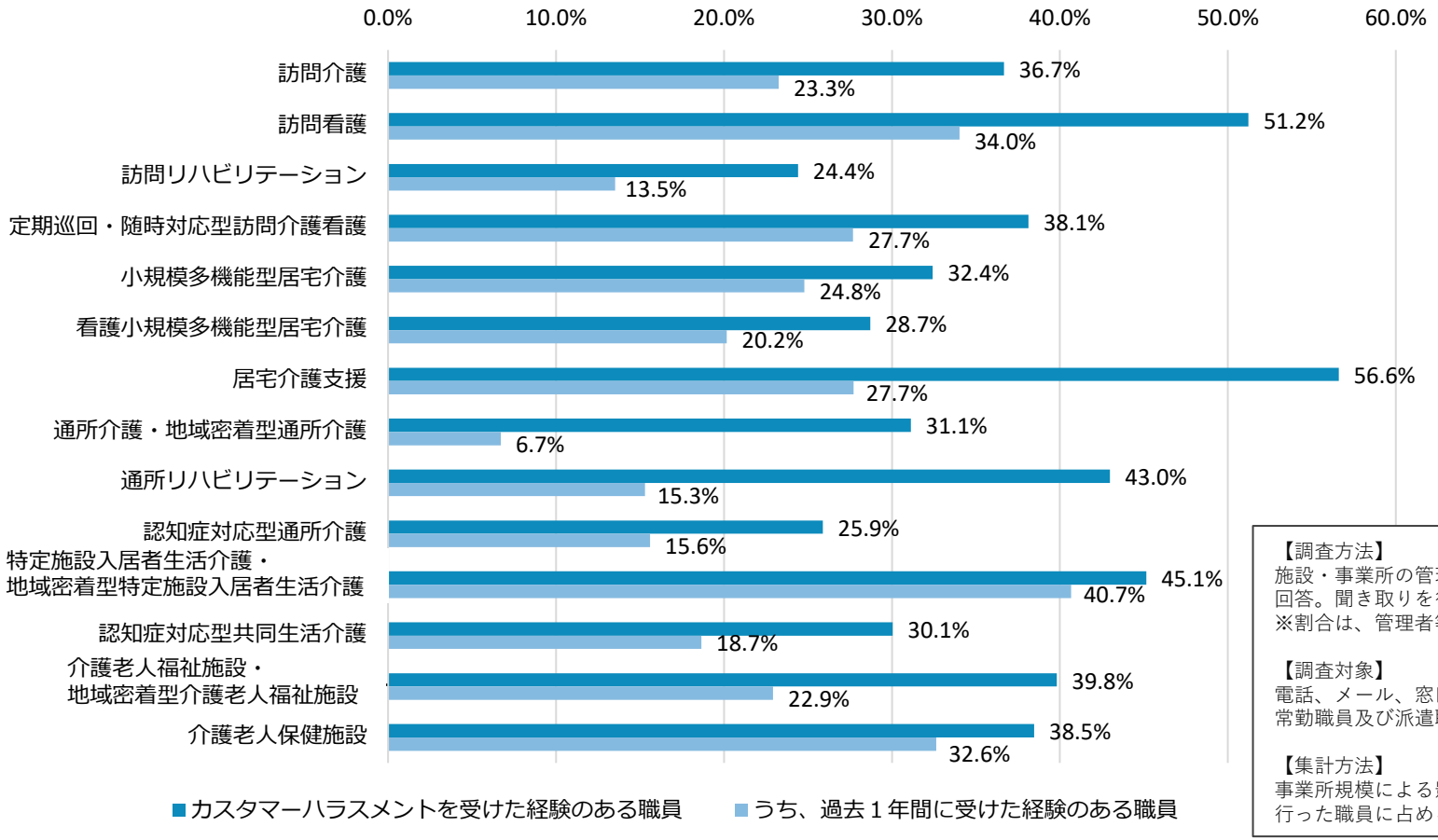
出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

カスタマーハラスメントの発生状況

○カスタマーハラスメントを受けた経験のある職員の割合は、サービス種別によって差がみられ、概ね２割から６割弱であった。また、過去１年間に限ると、概ね１割弱から４割であった。

○今回調査した全てのサービス種別において、利用者・家族等によるハラスメントを受けた経験が確認された。

カスタマーハラスメントを受けた経験のある職員の割合（回答施設・事業所数：936）　（単位：%）



（参考）1施設・事業所あたりの平均聞き取り人数

訪問介護	5.3
訪問看護	4.2
訪問リハビリテーション	2.6
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6.4
小規模多機能型居宅介護	5.4
看護小規模多機能型居宅介護	4.8
居宅介護支援	2.3
通所介護・地域密着型通所介護	5.6
通所リハビリテーション	8.7
認知症対応型通所介護	3.8
特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護	10.4
認知症対応型共同生活介護	4.6
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設	11.7
介護老人保健施設	11.8

【調査方法】
施設・事業所の管理者等が、職員への聞き取り結果を取りまとめて回答。聞き取りを行った職員数は、施設・事業所によって異なる。
※割合は、管理者等が聞き取りを行った職員数を基に算出。

【調査対象】
電話、メール、窓口等を含め、顧客等への対応に従事する職員（非常勤職員及び派遣職員を含む）。

【集計方法】
事業所規模による影響を抑えるため、事業所ごとに、聞き取りを行った職員に占める経験者の割合を算出し、その割合を平均。

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

カスタマーハラスメントの相手方

○カスタマーハラスメントの相手方は、「利用者本人」が「26.9%」で最も高く、次いで「配偶者」が「20.8%」、「兄弟・姉妹」が「17.1%」、「子・孫」が「13.6%」であり、利用者本人やその家族・親族が主な相手方となっていた。

カスタマーハラスメントの相手方（n = カスタマーハラスメントを受けた経験がある職員）（複数回答）

		全体	利用者本人	配偶者	兄弟・姉妹	子・孫	その他親族	知人・代理人	その他の利用者等、支援等に関わる親族・知人等	ケアマネジャー、事業所の介護施設・職員	保険者、地域包括支援センター、自治体関係機関の職員等	その他の取引相手方又は事業関係者
全体	件数	1143	307	238	196	155	107	71	56	49	36	35
	割合	100.0%	26.9%	20.8%	17.1%	13.6%	9.4%	6.2%	4.9%	4.3%	3.2%	3.1%
訪問介護	件数	146	42	30	27	17	13	7	4	5	2	1
	割合	100.0%	28.8%	20.5%	18.5%	11.6%	8.9%	4.8%	2.7%	3.4%	1.4%	0.7%
訪問看護	件数	161	52	40	38	32	19	9	6	5	5	4
	割合	100.0%	32.3%	24.8%	23.6%	19.9%	11.8%	5.6%	3.7%	3.1%	3.1%	2.5%
訪問リハビリテーション	件数	32	11	8	3	1	1	0	0	0	0	0
	割合	100.0%	34.4%	25.0%	9.4%	3.1%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
通所介護、地域密着型通所介護	件数	49	15	7	5	5	5	4	1	1	0	0
	割合	100.0%	30.6%	14.3%	10.2%	10.2%	10.2%	8.2%	2.0%	2.0%	0.0%	0.0%
認知症対応型通所介護	件数	30	6	8	4	2	0	0	0	0	0	0
	割合	100.0%	20.0%	26.7%	13.3%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
通所リハビリテーション	件数	59	16	12	6	7	5	4	5	3	2	2
	割合	100.0%	27.1%	20.3%	10.2%	11.9%	8.5%	6.8%	8.5%	5.1%	3.4%	3.4%
居宅介護支援	件数	144	47	29	21	13	9	3	3	2	0	0
	割合	100.0%	32.6%	20.1%	14.6%	9.0%	6.3%	2.1%	2.1%	1.4%	0.0%	0.0%
小規模多機能型居宅介護	件数	45	11	10	8	7	4	0	0	0	0	0
	割合	100.0%	24.4%	22.2%	17.8%	15.6%	8.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	件数	67	26	25	18	21	11	11	9	10	9	8
	割合	100.0%	38.8%	37.3%	26.9%	31.3%	16.4%	16.4%	13.4%	14.9%	13.4%	11.9%
看護小規模多機能型居宅介護	件数	20	6	4	2	1	0	0	0	0	0	0
	割合	100.0%	30.0%	20.0%	10.0%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	件数	107	21	18	17	12	9	9	9	7	6	7
	割合	100.0%	19.6%	16.8%	15.9%	11.2%	8.4%	8.4%	8.4%	6.5%	5.6%	6.5%
介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	件数	93	16	17	18	13	10	6	5	4	4	4
	割合	100.0%	17.2%	18.3%	19.4%	14.0%	10.8%	6.5%	5.4%	4.3%	4.3%	4.3%
認知症対応型共同生活介護	件数	42	8	8	9	9	9	4	4	3	2	1
	割合	100.0%	19.0%	19.0%	21.4%	21.4%	21.4%	9.5%	9.5%	7.1%	4.8%	2.4%
介護老人保健施設	件数	83	13	11	11	7	8	7	6	6	4	4
	割合	100.0%	15.7%	13.3%	13.3%	8.4%	9.6%	8.4%	7.2%	7.2%	4.8%	4.8%

（注）「全体」にはサービス種別無回答の65件を含むため、サービス種別ごとの件数の合計とは一致しない。

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

カスタマーハラスメントの内容

○ カスタマーハラスメントの内容については、「継続的・執拗な言動又は行為」が「23.8%」で最も高く、次いで「長時間の拘束又は施錠等の拘束」が「19.7%」、「過剰な要求又は不当な要求」が「16.9%」であった。

○ このほか、身体的な攻撃、精神的な攻撃など、多様な態様のカスタマーハラスメントが報告された。

カスタマーハラスメントの内容（n＝カスタマーハラスメントを受けた経験がある職員）（複数回答）

		全体	身体的な攻撃（身体的暴力）	精神的な攻撃（精神的暴力・威圧的な言動）	セクシュアルハラスメント	継続的な苦情又は執拗なクレーム	長時間の他の拘束その他の拘束	介護サービス内容の過大な要求又は不当な要求	通常の範囲を超えた要求、社会通念上許容される範囲を超えた言動
全体	件数	1143	192	144	157	272	225	193	183
	割合	100.0%	16.8%	12.6%	13.7%	23.8%	19.7%	16.9%	16.0%
訪問介護	件数	146	27	11	16	25	30	27	20
	割合	100.0%	18.5%	7.5%	11.0%	17.1%	20.5%	18.5%	13.7%
訪問看護	件数	161	32	23	18	40	30	28	30
	割合	100.0%	19.9%	14.3%	11.2%	24.8%	18.6%	17.4%	18.6%
訪問リハビリテーション	件数	32	5	1	0	5	5	2	2
	割合	100.0%	15.6%	3.1%	0.0%	15.6%	15.6%	6.3%	6.3%
通所介護、地域密着型通所介護	件数	49	8	6	6	7	6	4	7
	割合	100.0%	16.3%	12.2%	12.2%	14.3%	12.2%	8.2%	14.3%
認知症対応型通所介護	件数	30	4	3	1	5	6	3	5
	割合	100.0%	13.3%	10.0%	3.3%	16.7%	20.0%	10.0%	16.7%
通所リハビリテーション	件数	59	10	10	11	13	13	13	10
	割合	100.0%	16.9%	16.9%	18.6%	22.0%	22.0%	22.0%	16.9%
居宅介護支援	件数	144	10	7	8	38	26	18	14
	割合	100.0%	6.9%	4.9%	5.6%	26.4%	18.1%	12.5%	9.7%
小規模多機能型居宅介護	件数	45	4	3	5	8	8	5	6
	割合	100.0%	8.9%	6.7%	11.1%	17.8%	17.8%	11.1%	13.3%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	件数	67	16	16	16	25	19	19	18
	割合	100.0%	23.9%	23.9%	23.9%	37.3%	28.4%	28.4%	26.9%
看護小規模多機能型居宅介護	件数	20	0	0	0	4	4	2	1
	割合	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	20.0%	10.0%	5.0%
特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	件数	107	28	22	27	35	32	28	25
	割合	100.0%	26.2%	20.6%	25.2%	32.7%	29.9%	26.2%	23.4%
介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	件数	93	13	11	7	17	16	11	8
	割合	100.0%	14.0%	11.8%	7.5%	18.3%	17.2%	11.8%	8.6%
認知症対応型共同生活介護	件数	42	6	4	11	11	6	10	5
	割合	100.0%	14.3%	9.5%	26.2%	26.2%	14.3%	23.8%	11.9%
介護老人保健施設	件数	83	19	15	18	26	15	12	14
	割合	100.0%	22.9%	18.1%	21.7%	31.3%	18.1%	14.5%	16.9%

（注）「全体」にはサービス種別無回答の65件を含むため、サービス種別ごとの件数の合計とは一致しない。

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

カスタマーハラスメントにより生じた影響

○カスタマーハラスメントにより生じた影響について、「職員の精神的負担」が最も高く「70.2%」、次いで「職員の勤務意欲の低下」が「29.8%」、「担当変更」が「26.0%」、「複数職員対応への変更」が「24.8%」、「契約解除又はサービス提供終了」が「23.2%」と続く。

カスタマーハラスメントにより生じた影響（n = 回答施設・事業所数）（複数回答）

		全体	職員の休職	職員の離職	職員の精神的負担	職員の身体的不調	職員の勤務意欲の低下	担当変更	複数職員対応への変更	サービス内容の変更	警察への相談	契約解除又はサービス提供終了	サービス提供中断	訴えられた	該当なし	その他	無回答
全体	件数	319	2	16	224	33	95	83	79	33	6	74	22	3	21	21	13
	割合	100.0%	0.6%	5.0%	70.2%	10.3%	29.8%	26.0%	24.8%	10.3%	1.9%	23.2%	6.9%	0.9%	6.6%	6.6%	4.1%

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護現場における効果的なハラスメント対策等に関する調査研究事業」（株式会社三菱総合研究所）速報値

ハラスメントに関する相談の有無

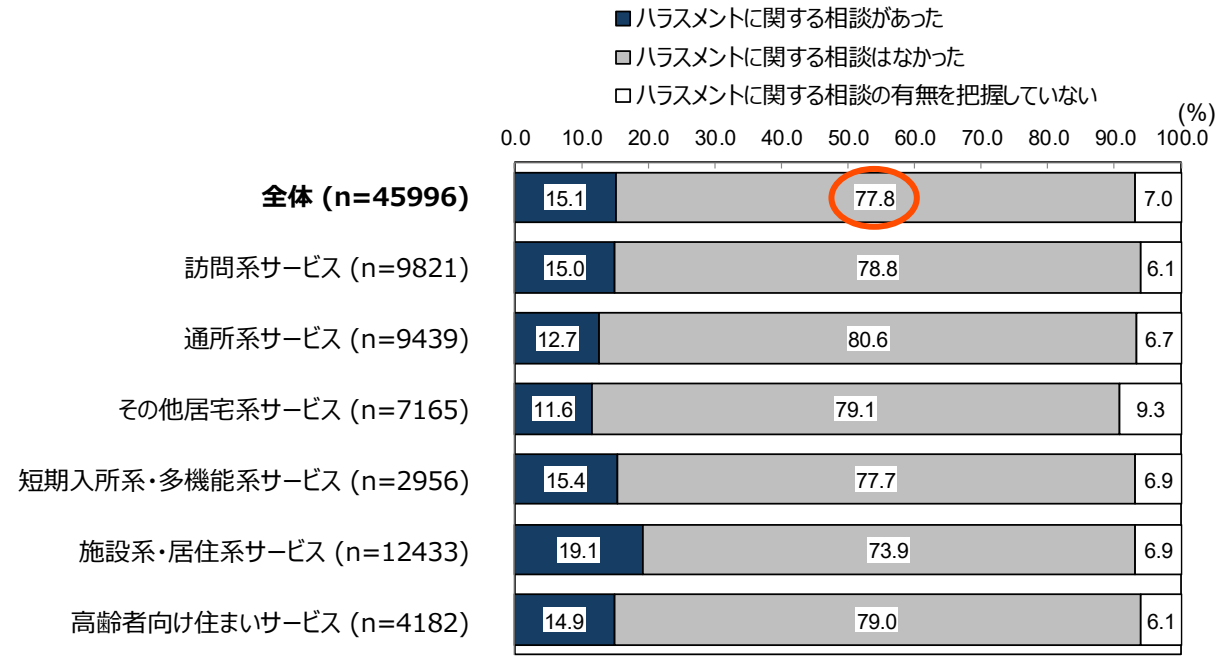
○令和８年度老人保健健康増進等事業「介護施設・事業所等における高齢者虐待防止措置等の体制整備の状況等に関する調査研究事業」において、各施設・事業所における、過去１年間のハラスメントに関する相談有無について調査したところ、「ハラスメントについての相談はなかった」の回答が最も多く、約８割であった。

○ 「施設系・居住系サービス」で相談ありが若干高い傾向であるものの、その他のサービス類型においても１～２割で相談があった。

過去１年間における、ハラスメントについての相談有無（単一回答）

介護施設・事業所に対するアンケート調査

（施設長・管理者もしくはハラスメント対策を中心的に進めている職員が回答）



（注）各サービスの分類は以下の通り。
- 訪問系サービス　：　訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護
- 通所系サービス　：　通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護
- その他居宅系サービス　：　居宅介護支援、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、特定福祉用具販売
- 短期入所系･多機能系ｻｰﾋﾞｽ　：　短期入所生活介護、短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
- 施設系･居住系サービス　：　認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、養護老人ホーム（特定施設以外）、軽費老人ホーム（特定施設以外）
- 高齢者向け住まいサービス　：　住宅型有料老人ホーム（特定施設以外）、サービス付き高齢者向け住宅（特定施設以外）

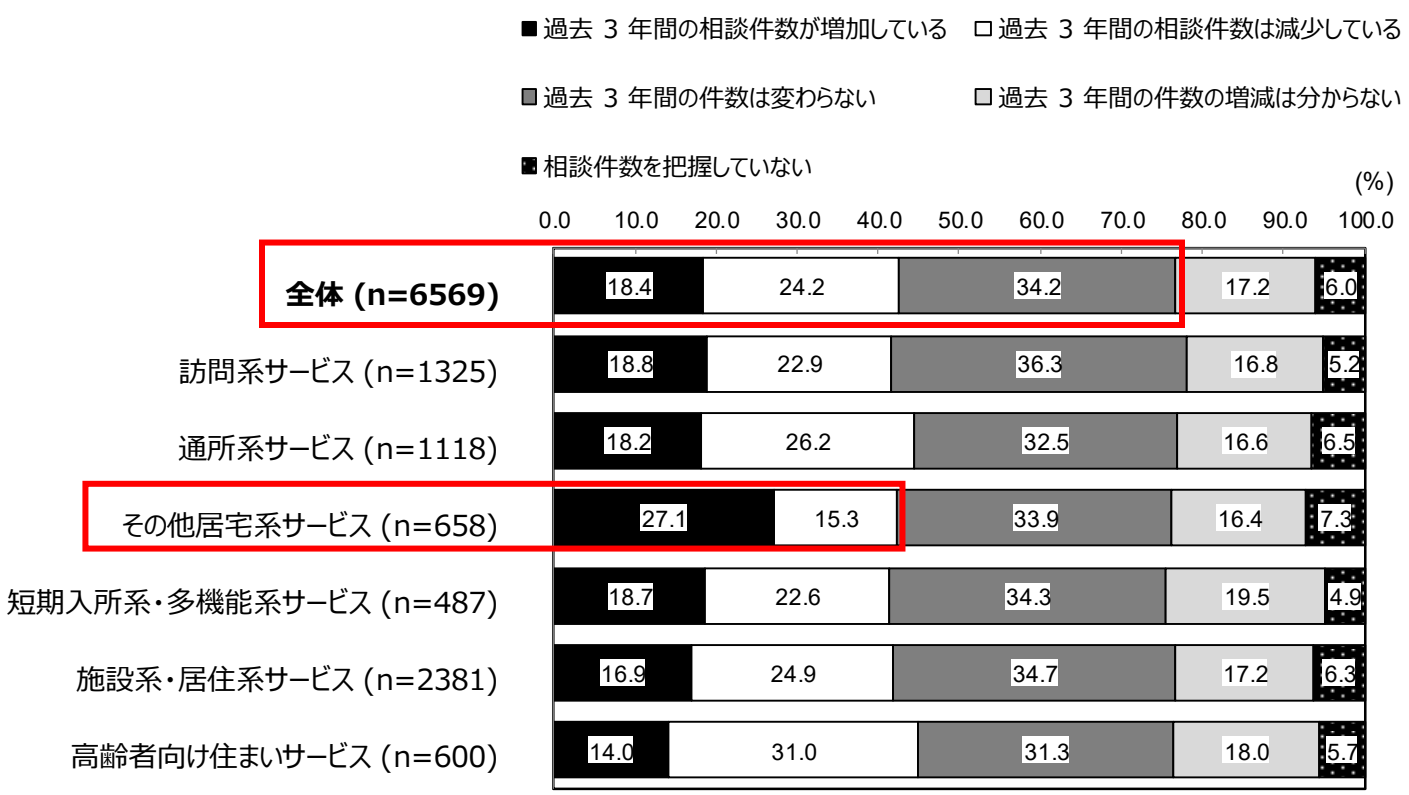
出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護施設・事業所等における高齢者虐待防止措置等の体制整備の状況等に関する調査研究事業」（株式会社日本総合研究所）速報値

ハラスメントに関する相談件数の推移

○ハラスメントに関する過去３年間の相談件数の推移について、「件数は変わらない」の回答が最も多く約３割、「件数は減少している」が約２割強、「件数が増加している」が約２割弱と続く。

○サービス種別では、「その他居宅系サービス」のみ、「件数が増加している」＞「件数が減少している」となっており、他サービス種別とは傾向が異なる。

過去３年間の相談件数の推移（単一回答）（令和７年）



出典：令和７年度老人保健健康増進等事業「介護施設・事業所等における高齢者虐待防止措置等の体制整備の状況等に関する調査研究事業」（株式会社日本総合研究所）
本頁以降に掲載する同調査における各サービスの分類は、52頁参照。

相談があったハラスメントの内容①

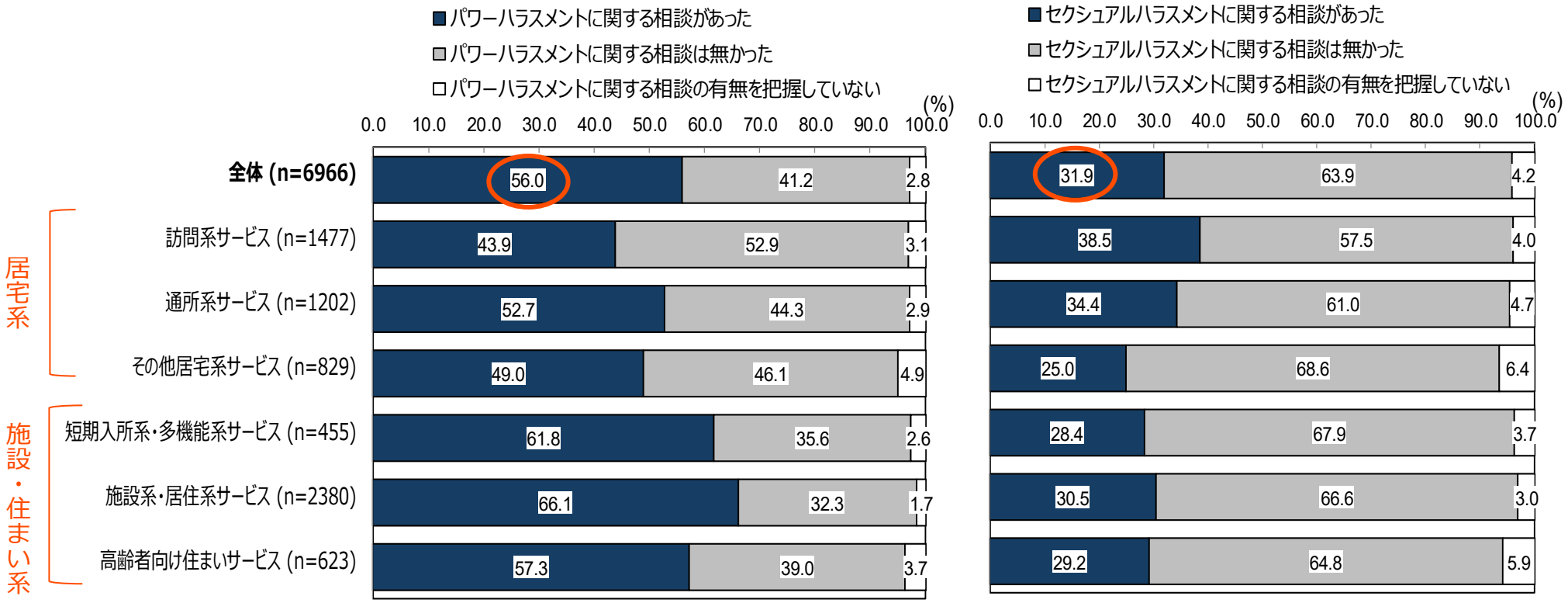
○相談があったハラスメントの内容について、「パワーハラスメント」が６割弱、「セクシュアルハラスメント」が約３割であった。

○パワーハラスメントは、居宅系と比べ、施設・住まい系で、「相談があった」がやや高い傾向であった。

○セクシュアルハラスメントは、訪問系サービス、通所系サービスで、「相談があった」がやや高い傾向であった。

相談があったハラスメントの内容（過去１年間）

※「ハラスメントに関する相談があった」と回答した施設・事業所が対象



出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護施設・事業所等における高齢者虐待防止措置等の体制整備の状況等に関する調査研究事業」（株式会社日本総合研究所）速報値

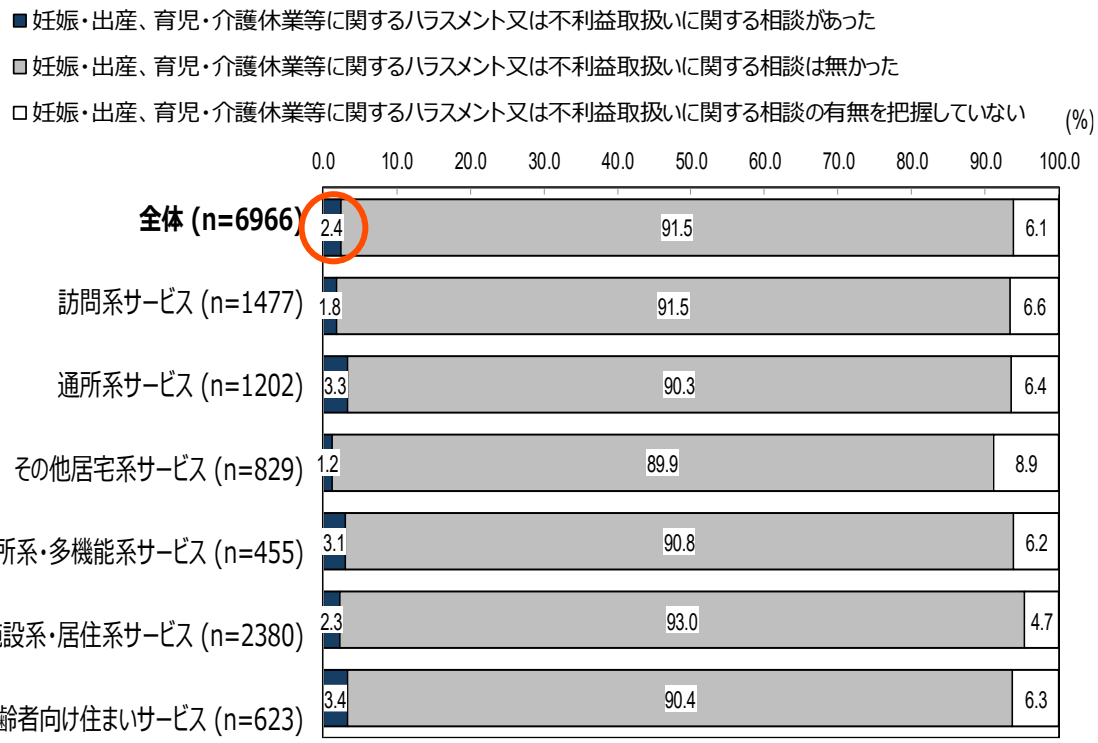
相談があったハラスメントの内容②

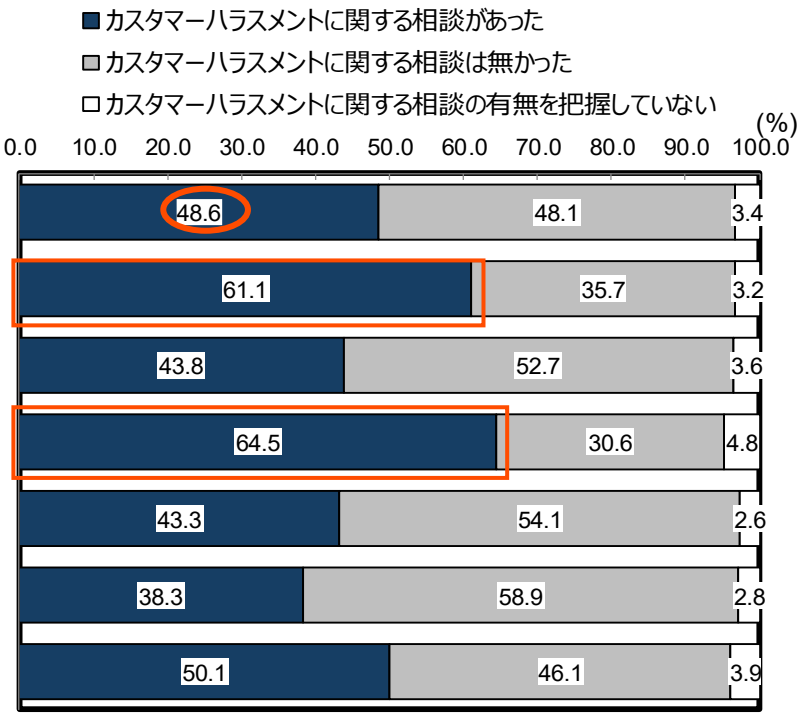
○相談があったハラスメントの内容について、「妊娠・出産、育児・介護休業等に関するハラスメント又は不利益取扱い」が３％弱、「カスタマーハラスメント」が約５割であった。

○カスタマーハラスメントは、訪問系およびその他居宅系サービスで、「相談があった」がやや高い傾向であった。

相談があったハラスメントの内容（過去１年間）

※「ハラスメントに関する相談があった」と回答した施設・事業所が対象





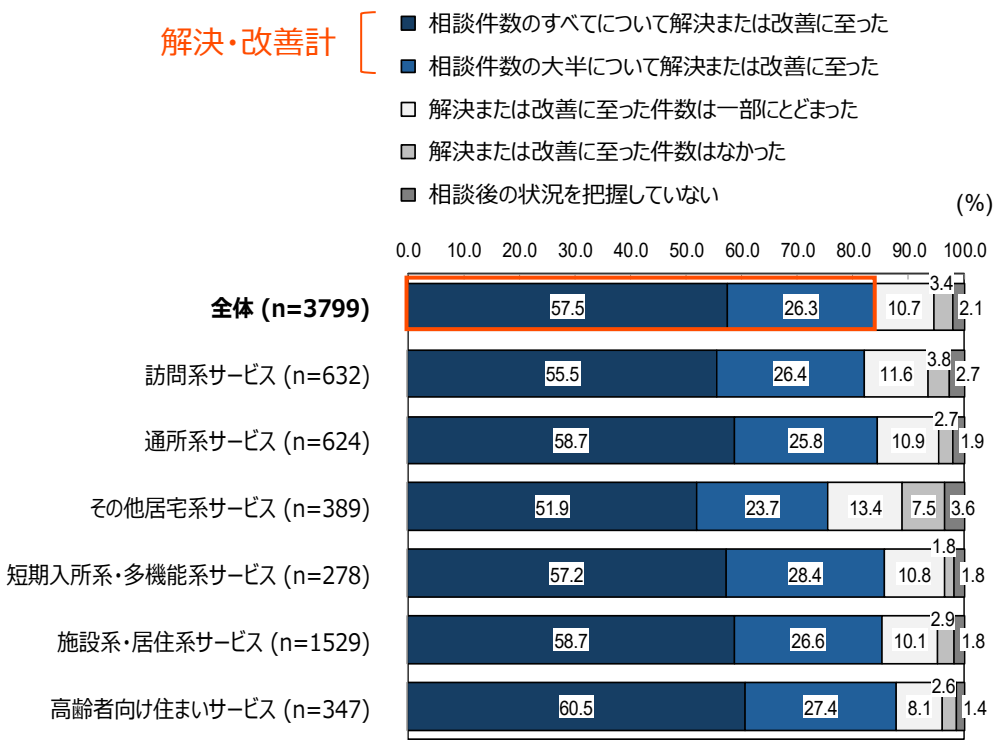
出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護施設・事業所等における高齢者虐待防止措置等の体制整備の状況等に関する調査研究事業」（株式会社日本総合研究所）速報値

相談後の解決・改善状況①

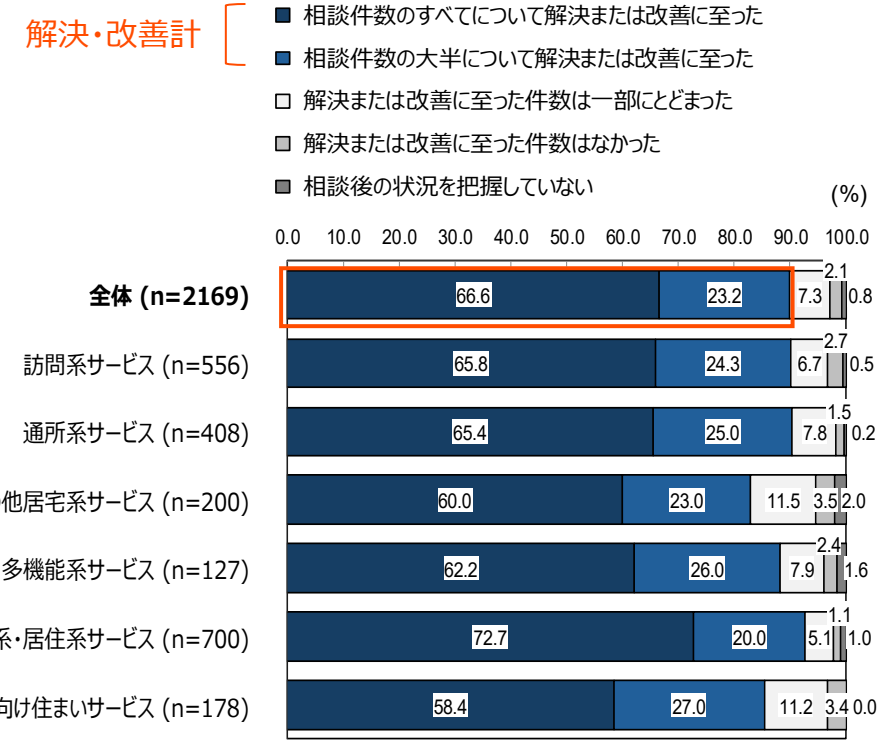
○各施設・事業所における、過去１年間のハラスメントに関する相談後の解決・改善状況（「解決・改善計」）について、「パワーハラスメント」は約８割、「セクシュアルハラスメント」は約９割であった。

○「解決または改善に至った件数は一部にとどまった」、「解決または改善に至った件数はなかった」の合算は、全てのサービス類型で１～２割程度であった。

パワーハラスメント



セクシュアルハラスメント



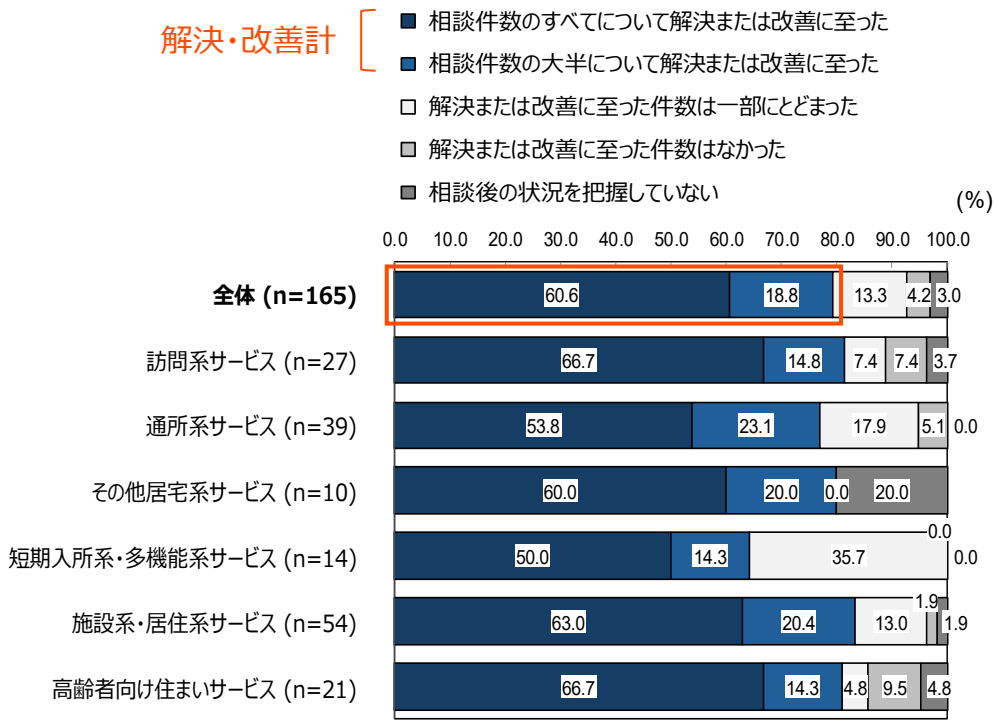
出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護施設・事業所等における高齢者虐待防止措置等の体制整備の状況等に関する調査研究事業」（株式会社日本総合研究所）速報値

相談後の解決・改善状況②

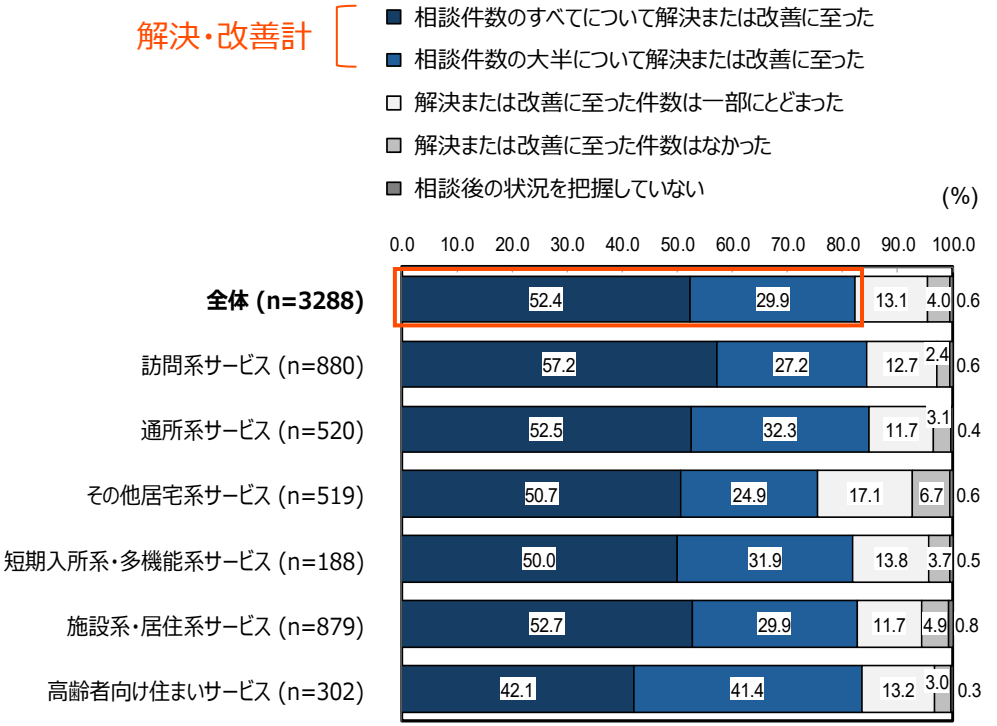
○各施設・事業所における、過去１年間のハラスメントに関する相談後の解決・改善状況（「解決・改善計」）について、「妊娠・出産、育児・介護休業等に関するハラスメント又は不利益取扱い」は約８割、「カスタマーハラスメント」は約９割であった。

○「解決または改善に至った件数は一部にとどまった」、「解決または改善に至った件数はなかった」の合算は、全てのサービス類型で１～２割程度であった。

妊娠・出産、育児・介護休業等に関するハラスメント又は不利益取扱い



カスタマーハラスメント



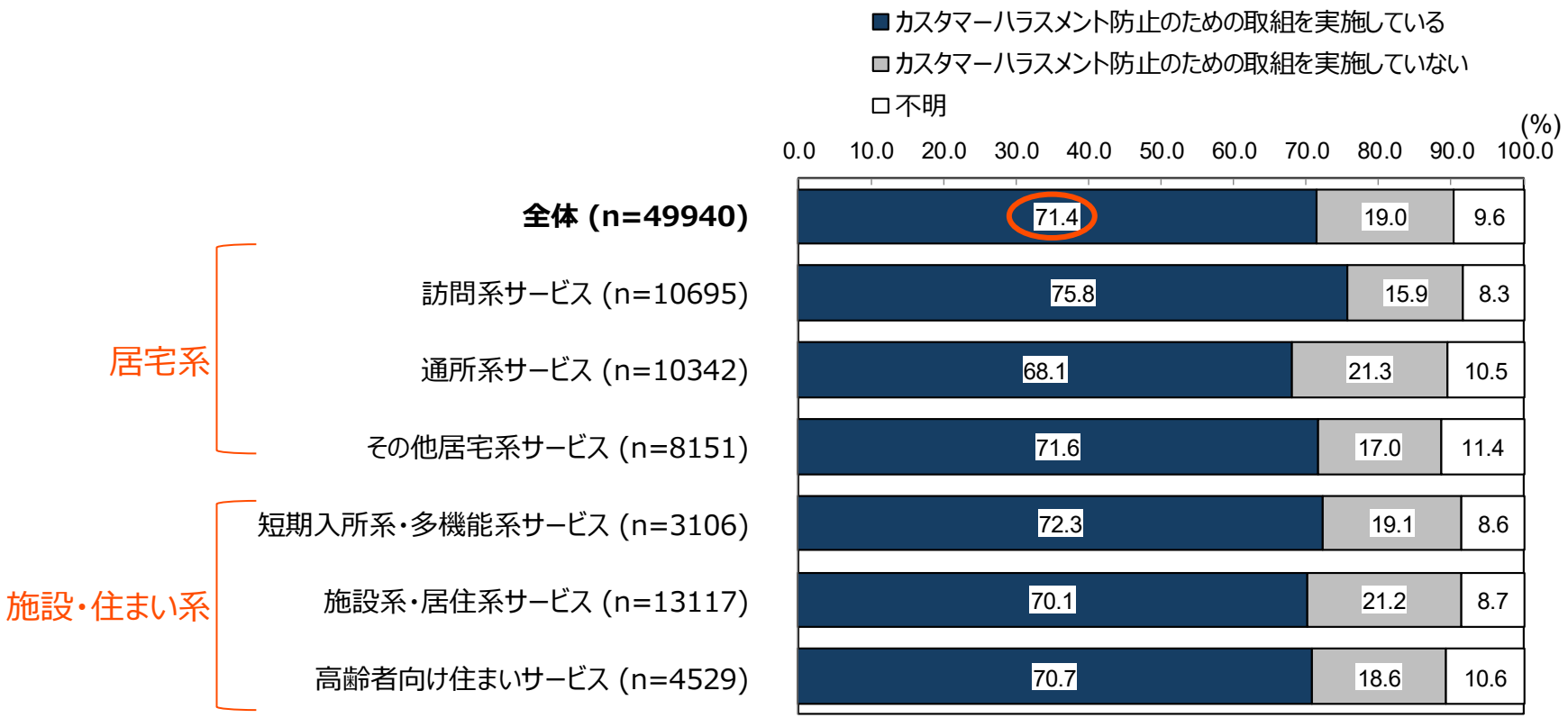
出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護施設・事業所等における高齢者虐待防止措置等の体制整備の状況等に関する調査研究事業」（株式会社日本総合研究所）速報値

カスタマーハラスメント防止のための取組有無

○事業主が講じることが望ましい取組（カスタマーハラスメント防止のための取組有無）の実施状況について、「取組を実施している」の回答が約７割であった。

○居宅系と施設・住まい系で傾向に大きな差は見られなかった。

カスタマーハラスメント防止のための取組有無（単一回答）



出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護施設・事業所等における高齢者虐待防止措置等の体制整備の状況等に関する調査研究事業」（株式会社日本総合研究所）速報値

カスタマーハラスメント防止のための取組内容

○事業主が講じることが望ましい取組の取組内容について、「相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備（相談窓口の設置等）」が最も多く９割弱、「被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応，行為者に対して１人で対応させない等）」が約５割強、「被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等，業種・業態等の状況に応じた取組）」が約５割弱と続く。

○その他回答として、「注意喚起文書の館内掲示」や、「重要事項説明書への記載」等が見られた。

カスタマーハラスメント防止のための取組（複数回答）

単位（%）

	相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備（相談窓口の設置等）	被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）	被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）
全体 (n=35638)	**85.7**	**50.9**	**45.5**
訪問系サービス (n=8106)	84.8	51.3	47.5
通所系サービス (n=7046)	85.3	47.8	42.9
その他居宅系サービス (n=5835)	82.3	47.3	47.4
短期入所系・多機能系サービス (n=2247)	88.6	56.3	45.7
施設系・居住系サービス (n=9201)	87.4	54.9	45.3
高齢者向け住まいサービス (n=3203)	88.2	48.0	43.2

出典：令和８年度老人保健健康増進等事業「介護施設・事業所等における高齢者虐待防止措置等の体制整備の状況等に関する調査研究事業」（株式会社日本総合研究所）速報値

ハラスメントに関連する各種意見

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「2040 年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会）

３．人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援の方向性
（３）雇用管理等による介護人材の定着に向けた取組
○　キャリアアップのためには、働きながら介護福祉士等の資格を取得することや、新たな技術等の研修を受講するなどの環境整備が必要であり、試験制度においても取組が必要である。また、介護事業所が行う働きやすい勤務環境づくりや、有給休暇・育児休業等の取得や復帰に向けた取組についての普及促進策が重要である。加えて、カスタマーハラスメントを含め、ハラスメント研修等の対応やハラスメント対策等の取組を充実していく必要がある。これらの取組を講じることで、介護人材の定着を図っていく必要がある。

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）

２．介護現場の職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援、協働化等の推進
（生産性向上等による職場環境改善、経営改善支援等）
○　介護現場の職場環境改善に向けて、改正労働施策総合推進法の内容等を踏まえ、全ての介護事業者に対して、運営基準等に係る省令においても、現行のセクシュアルハラスメント・パワーハラスメントへの対応に加え、カスタマーハラスメントへの対応についても義務付けを行うとともに、対応マニュアルの見直しや自治体や事業所への周知を徹底するなど、所要の措置を講ずることが適当である。この際、職員の安全に配慮する必要性は前提としつつ、認知症や精神疾患、うつ病等の症状としてケアが必要なケース等については、十分に配慮することが必要である。あわせて、介護現場の健康経営を推進していく必要があるとの意見があったことも踏まえた取組を進めていくことが考えられる。

経済財政運営と改革の基本方針2026（令和８年７月21日閣議決定）

第３章　中長期的に持続可能な経済社会の実現　２．全世代型社会保障の構築
（２）成長型経済に合わせた持続可能な社会保障制度
（医療・介護等）
○介護・福祉分野の人材の養成・確保・定着に取り組み、業務効率化や、安全対策を始め勤務環境改善、経営の協働化・大規模化を支援する。

介護現場におけるハラスメント対策の現状と課題

現状と課題

■ 今後さらに高齢化が進み、介護のニーズがより一層高まっていく中、カスタマーハラスメントを防止するとともに、介護従事者の安全を確保し、安心して従事できる体制を整えることが必要。

■ 介護現場におけるハラスメント対策として、これまで、以下のような取組を行ってきた。

・男女雇用機会均等法等において事業主による雇用管理上の措置が義務づけられているセクシュアルハラスメントとパワーハラスメントについては、介護サービスの運営基準（省令）で、「介護事業者が講ずべき措置」として明確化。

・カスタマーハラスメントについては、労働施策総合推進法に基づく指針において、「事業主が講ずることが望ましい取組」とされていることを受け、介護サービスの運営基準（省令）の解釈通知において、その旨を明確化。

・地域医療介護総合確保基金において、自治体が実施するハラスメントに関する各種研修や相談窓口の設置等への助成、複数人での訪問を実施する際の経費への助成、安全対策に係る費用等への助成。

・利用者と１対１の関係になる訪問介護や訪問看護について、暴力行為等が認められるような現場で、複数名でサービスの提供を行った場合の介護報酬上の加算措置。

・介護事業者向けのハラスメント対策マニュアル、研修の手引き、職員向け研修動画、事例集等の作成・周知。

■ こうした中、改正労働施策総合推進法が本年10月から施行され、介護事業者を含む全ての事業主に対して、カスタマーハラスメントを防止するための雇用管理上必要な措置が義務化され、同法に基づく指針等を踏まえ、必要な対応を行うこととされている。

■ 本年６月１日に埼玉県でケアマネジャーが利用者宅で危害を加えられ死亡した事案があったが、現状、ケアマネジャーが利用者宅に複数名で訪問する際の介護報酬上の加算措置はなく、その複数名による訪問に必要な経費は、地域医療介護総合確保基金の「地域のケアマネジメント提供体制確保支援事業」の利用が可能となっている。ただし、この予算は令和７年度補正予算であり、今後も継続的に実施するための予算措置に課題がある。

■ 一方、同じ利用者宅への訪問である訪問介護・看護の場合は、令和３年度から「暴力行為、著しい迷惑行為、器物損壊行為等が認められる場合」に複数名訪問加算の算定ができることとなったが、利用者・家族に自己負担の増額が発生するため、この加算の算定にあたっては、利用者・家族の同意を得ることが前提となっており、実際にはその算定率は低いことが課題となっている。

介護現場におけるハラスメント対策の現状と課題

社保審－介護給付費分科会
第263回（R８.８.28）
資料５

論 点

■ 今後改正法が施行されるカスタマーハラスメント対策の動向も踏まえ、介護人材の確保・定着や利用者・家族等の状況に応じたサービス提供体制の維持の両面を配慮しながら、介護報酬や運営基準等において、介護現場におけるカスタマーハラスメントの未然防止や発生時の対応を含めた実効性のある対策を進めていくため、どのような方策が考えられるか。

■ 訪問介護・看護においては、これまでも、介護報酬上、利用者やその家族の同意を得た上で、複数名で訪問を行った場合の加算を算定しているほか、利用者の同意が得られない場合も踏まえて、地域医療介護総合確保基金による補助事業により複数人訪問に必要な経費への助成を行っているが、今後、ケアマネジャーも含め、介護従事者のカスタマーハラスメントへの対応や安全確保のための取組として、どのような方策が考えられるか。

■ カスタマーハラスメントの未然防止に向けた体制整備や事案発生時の対応については、個々の施設・事業所と所属する従事者だけで対応することは困難なケースもあり、自治体のほか、地域包括支援センター、医師、ケアマネジャー、法律の専門家、警察等の地域の関係機関・職種との連携が重要であると考えられるが、連携を推進するために、どのような方策が考えられるか。

■ さらに、職員の安全対策のための対応について、介護事業所は、法令上、「正当な理由」なくサービス提供を拒否してはならないとされているが、その「正当な理由」の有無は個別具体的な事情に照らして判断されるものとなっているところ、職員の安全性の確保と、必要なサービス提供の継続の両面の観点から、運営基準等における位置づけやサービス提供しない場合の柔軟な対応について、どのような方策が考えられるか。

ハラスメントに関する規定（運営基準）

【参考】現行の運営基準（省令）　※訪問介護に係る規定の例

◎　指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）

（内容及び手続の説明及び同意）
第八条
　指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第二十九条に規定する運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

（提供拒否の禁止）
第九条
　指定訪問介護事業者は、正当な理由なく指定訪問介護の提供を拒んではならない。

（サービス提供困難時の対応）
第十条
　指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の通常の事業の実施地域（当該事業所が通常時に当該サービスを提供する地域をいう。以下同じ。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者（法第八条第二十四項に規定する居宅介護支援事業を行う者をいう。以下同じ。）への連絡、適当な他の指定訪問介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

（運営規程）
第二十九条
　指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下この章において「運営規程」という。）を定めておかなければならない。
　一　事業の目的及び運営の方針　　二　従業者の職種、員数及び職務の内容　　三　営業日及び営業時間
　四　指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額　　五　通常の事業の実施地域　　六　緊急時等における対応方法
　七　虐待の防止のための措置に関する事項　　八　その他運営に関する重要事項

（勤務体制の確保等）
第三十条
４　指定訪問介護事業者は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

ハラスメントに関する規定（運営基準）

【参考】現行の運営基準（省令）　※居宅介護支援に係る規定の例

◎　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）

（内容及び手続の説明及び同意）
第四条
　指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第十八条に規定する運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

（提供拒否の禁止）
第五条
　指定居宅介護支援事業者は、正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒んではならない。

（サービス提供困難時の対応）
第六条
　指定居宅介護支援事業者は、当該事業所の通常の事業の実施地域（当該指定居宅介護支援事業所が通常時に指定居宅介護支援を提供する地域をいう。以下同じ。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定居宅介護支援を提供することが困難であると認めた場合は、他の指定居宅介護支援事業者の紹介その他の必要な措置を講じなければならない。

（運営規程）
第十八条
　指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）として次に掲げる事項を定めるものとする。
　一　事業の目的及び運営の方針　二　職員の職種、員数及び職務内容　三　営業日及び営業時間
　四　指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額　五　通常の事業の実施地域
　六　虐待の防止のための措置に関する事項　七　その他運営に関する重要事項

（勤務体制の確保）
第十九条
４　指定居宅介護支援事業者は、適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

ハラスメントに関する規定（解釈通知）

【参考】現行の解釈通知　　※訪問介護に係る規定の例（１／２）

◎　指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準について（平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

第三　訪問介護に関する基準

3　運営に関する基準

⑵　内容及び手続の説明及び同意

居宅基準第８条は、指定訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問介護を提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、当該指定訪問介護事業所の運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定訪問介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定訪問介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定訪問介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

⑶　提供拒否の禁止

居宅基準第９条は、指定訪問介護事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。また、利用者が特定のサービス行為以外の訪問介護サービスの利用を希望することを理由にサービス提供を拒否することも禁止するものである（ただし、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」（平成12年11月16日老振第76号）の１を除く。）。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難な場合である。

⑷　サービス提供困難時の対応

指定訪問介護事業者は、居宅基準第９条の正当な理由により、利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難であると認めた場合には、居宅基準第10条の規定により、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならないものである。

ハラスメントに関する規定（解釈通知）

【参考】現行の解釈通知　　※訪問介護に係る規定の例（２／２）

(21)　勤務体制の確保等

　居宅基準第30条は、利用者に対する適切な指定訪問介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

④　同条第４項は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第１項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の２第１項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

イ　事業主が講ずべき措置の具体的内容

　事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和２年厚生労働省告示第５号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

ａ　事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

　職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

ｂ　相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

　相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24号）附則第３条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の２第１項の規定により、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）は、令和４年４月１日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。

ロ　事業主が講じることが望ましい取組について

　パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して一人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。

（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html）

　加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。

ハラスメントに関する規定（解釈通知）

【参考】現行の解釈通知　　※居宅介護支援に係る規定の例（１／２）

◎　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について（平成 11 年 7 月 29 日老企第 22 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

第二　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

3　運営に関する基準

⑵　内容及び手続の説明及び同意

基準第４条は、基本理念としての高齢者自身によるサービス選択を具体化したものである。利用者は指定居宅サービスのみならず、指定居宅介護支援事業者についても自由に選択できることが基本であり、指定居宅介護支援事業者は、利用申込があった場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定居宅介護支援事業所の運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定居宅介護支援事業所から居宅介護支援を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定居宅介護支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

⑶　提供拒否の禁止

基準第５条は、居宅介護支援の公共性に鑑み、原則として、指定居宅介護支援の利用申込に対しては、これに応じなければならないことを規定したものであり、正当な理由なくサービスの提供を拒否することを禁止するものである。

なお、ここでいう正当な理由とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、③利用申込者が他の指定居宅介護支援事業者にも併せて指定居宅介護支援の依頼を行っていることが明らかな場合等である。

ハラスメントに関する規定（解釈通知）

【参考】現行の解釈通知　　※居宅介護支援に係る規定の例（２／２）

(14)　勤務体制の確保

基準第19条は、利用者に対する適切な指定居宅介護支援の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

④　同条第４項は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第１項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の２第１項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

イ　事業主が講ずべき措置の具体的内容

事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和２年厚生労働省告示第５号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

ａ　事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

ｂ　相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24号）附則第３条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の２第１項の規定により、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）は、令和４年４月１日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。

ロ　事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、前記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。

（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html）

加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業者が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。

ハラスメントに関する規定（老人福祉法）

【参考】現行の法律（福祉の措置）　※訪問介護に係る規定の例

◎　老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）
第二章　福祉の措置
（支援体制の整備等）
第十条の三
　市町村は、六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものが、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、自立した日常生活を営むために最も適切な支援が総合的に受けられるように、次条及び第十一条の措置その他地域の実情に応じたきめ細かな措置の積極的な実施に努めるとともに、これらの措置、介護保険法に規定する居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、施設サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防支援、生活支援等（心身の状況の把握その他の六十五歳以上の者の地域における自立した日常生活の支援及び要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。第十二条の三において同じ。）並びに老人クラブその他老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者及び民生委員の活動の連携及び調整を図る等地域の実情に応じた体制の整備に努めなければならない。
２　市町村は、前項の体制の整備に当たつては、六十五歳以上の者が身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障が生じた場合においても、引き続き居宅において日常生活を営むことができるよう配慮しなければならない。

（居宅における介護等）
第十条の四
　市町村は、必要に応じて、次の措置を採ることができる。
一　六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（厚生労働省令で定める部分に限る。第二十条の八第四項において同じ。）若しくは夜間対応型訪問介護又は第一号訪問事業を利用することが著しく困難であると認めるときは、その者につき、政令で定める基準に従い、その者の居宅において第五条の二第二項の厚生労働省令で定める便宜を供与し、又は当該市町村以外の者に当該便宜を供与することを委託すること。

訪問介護の算定状況

	単位数（令和６年６月以降）	単位数（単位：千単位）	割合（単位数ベース）	回数・日数（単位：千回（日））	算定率（回数ベース）	算定事業所数	算定率（事業所ベース）
訪問介護	総数	9,478,750	100.0%	30,369.9	100.0%	35,376	100.0%
身体介護	163単位～567単位（1時間以上は30分を増すごとに＋82単位）	6,084,327	64.2%	23,279.8	76.7%	34,184	96.6%
身体介護・生活援助	上記に加えて+65 130・195単位	1,382,559	14.6%	3,626.4	11.9%	29,973	84.7%
生活援助	179・220単位	695,888	7.3%	3,160.4	10.4%	29,683	83.9%
通院等乗降介助	97単位/回	31,286	0.3%	303.4	1.0%	2,688	7.6%
高齢者虐待防止措置未実施減算	△1/100	18,833	0.2%	74.1	0.2%	253	0.7%
２人訪問介護加算	×200/100	124,990	1.3%	177.3	0.6%	7,311	20.7%
夜間・早朝加算	＋25/100	1,695,503	17.9%	6,846.7	22.5%	21,986	62.1%
深夜加算	＋50/100	647,076	6.8%	2,344.0	7.7%	6,484	18.3%
特定事業所加算（Ⅰ）	＋20/100	1,597,597	16.9%	5,368.1	17.7%	3,937	11.1%
特定事業所加算（Ⅱ）	＋10/100	2,687,885	28.4%	9,454.3	31.1%	12,242	34.6%
特定事業所加算（Ⅲ）	＋10/100	59,538	0.6%	214.4	0.7%	150	0.4%
特定事業所加算（Ⅳ）	＋3/100	23,830	0.3%	88.9	0.3%	120	0.3%
特定事業所加算（Ⅴ）	＋3/100	746	0.0%	6.3	0.0%	119	0.3%
共生型サービス居宅介護減算１	×70/100	-	-	-	-	-	-
共生型サービス居宅介護減算２	×93/100	△ 6	0.0%	0.0	0.0%	5	0.0%
共生型サービス重度訪問介護減算	×93/100	△ 20	0.0%	0.0	0.0%	9	0.0%

（注１）「割合（単位数ベース）」は、各加算の単位数÷総単位数により求めたもの。
（注２）「算定率（回数ベース）」は、各加算の回数÷総回数により求めたもの。
（注３）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。
（注４）介護予防・日常生活支援総合事業は含まない。
（注５）請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含まない。
（注６）色分けは、「算定率（事業所ベース）」において、70%以上の加算を緑色、３%以下の加算を赤色と機械的にしている。
（注７）「-」は、集計中。
【出典】厚生労働省「介護給付費等実態統計」令和７年４月審査（令和７年３月サービス提供）分及び介護保険総合データベースの任意集計（令和７年３月サービス提供分）より
老健局認知症施策・地域介護推進課作成

複数名で訪問を行った場合の報酬の取扱い

社会保障審議会 介護保険部会（第120回）	資料３
令和７年５月19日	

社保審－介護給付費分科会	資料５
第263回（R８.８.28）	

訪問介護の場合：２倍の報酬算定

〈概要〉

同時に２人の訪問介護員等が１人の利用者に対して指定訪問介護を行ったときは、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定する。

〈要件〉

２人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当するとき

イ　利用者の身体的理由により１人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合
（例：体重が重い利用者に入浴介助等の重介護を内容とする訪問介護を提供する場合等）

ロ　暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

ハ　その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合
（例：エレベーターのない建物の２階以上の居室から歩行困難な利用者を外出させる場合等）

訪問看護の場合：複数名訪問加算

〈概要〉

同時に複数の看護師等が１人の利用者に対して、指定訪問看護を行ったときは、所定の単位数に加算する。

〈単位数〉

（１）複数名訪問加算Ⅰ
（一）複数の看護師等が同時に所要時間３０分未満の指定訪問看護を行った場合　２５４単位
（二）複数の看護師等が同時に所要時間３０分以上の指定訪問看護を行った場合　４０２単位

（２）複数名訪問加算Ⅱ
（一）看護師等が看護補助者と同時に所要時間３０分未満の指定訪問看護を行った場合　２０１単位
（二）看護師等が看護補助者と同時に所要時間３０分以上の指定訪問看護を行った場合　３１７単位

〈要件〉

同時に複数の看護師等により訪問看護を行うこと又は看護師等が看護補助者と同時に指定訪問看護を行うことについて利用者又はその家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当するとき

イ　利用者の身体的理由により１人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合

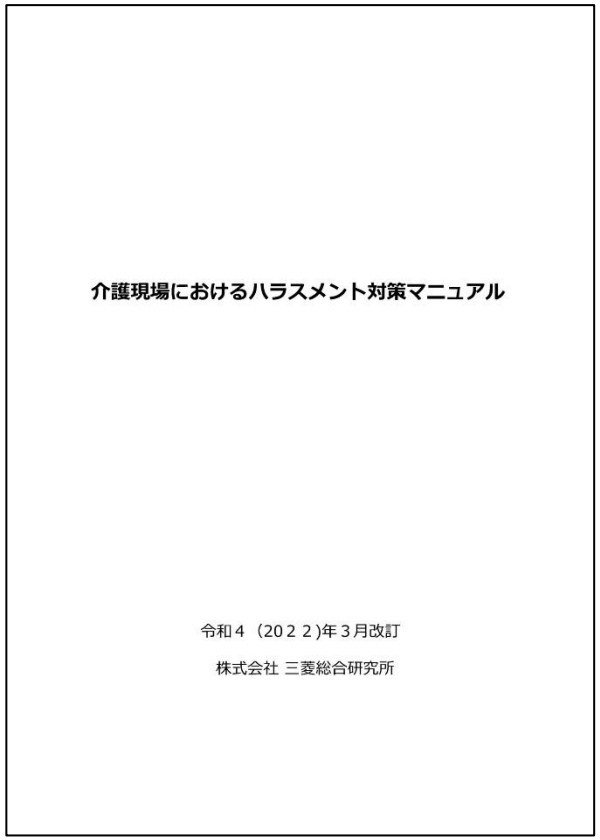
ロ　暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

ハ　その他利用者の状況等から判断して、イ又はロに準ずると認められる場合

介護現場におけるハラスメント対策マニュアル等の作成

○　介護現場における利用者・家族等による暴力・ハラスメント対策として、ハラスメント対策マニュアル、研修の手引き（管理者向け・職員向け）、職員向け研修動画、事例集等を作成し、厚生労働省のホームページにて公開している。

●介護現場におけるハラスメント対策マニュアル



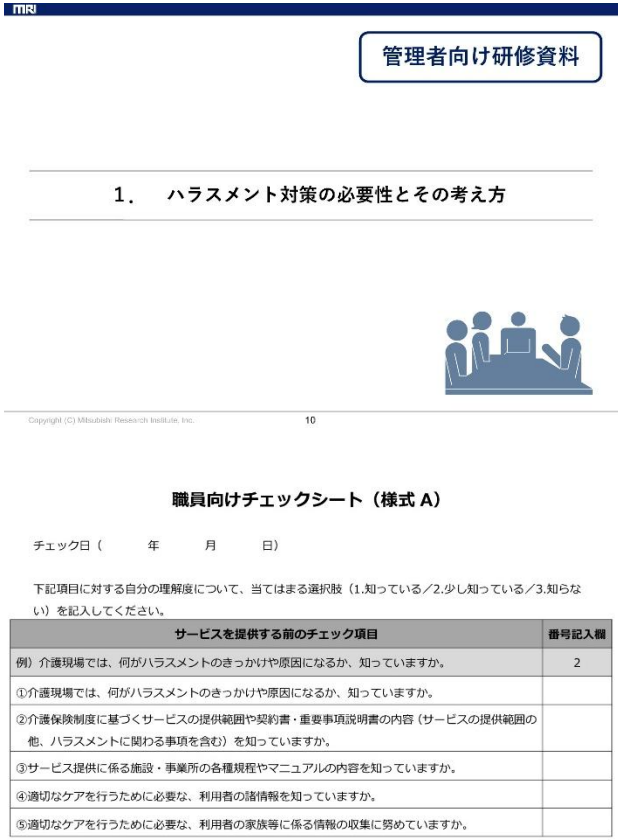
介護現場におけるハラスメント対策マニュアル

令和４（2022）年３月改訂

株式会社 三菱総合研究所

※　平成30年度老人保健健康増進等事業
（令和３年度老人保健健康増進等事業で改訂）

●研修手引き（管理者・職員向け）



MRI

管理者向け研修資料

1．　ハラスメント対策の必要性とその考え方

Copyright (C) Mitsubishi Research Institute, Inc.
10

職員向けチェックシート（様式 A）

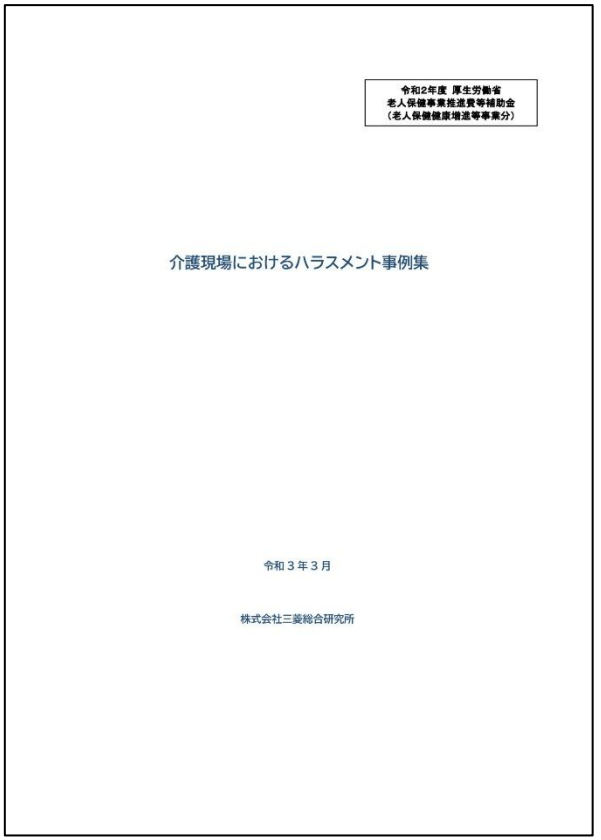
チェック日（　　年　　月　　日）

下記項目に対する自分の理解度について、当てはまる選択肢（1.知っている／2.少し知っている／3.知らない）を記入してください。

サービスを提供する前のチェック項目	番号記入欄
例）介護現場では、何がハラスメントのきっかけや原因になるか、知っていますか。	2
①介護現場では、何がハラスメントのきっかけや原因になるか、知っていますか。	
②介護保険制度に基づくサービスの提供範囲や契約書・重要事項説明書の内容（サービスの提供範囲の他、ハラスメントに関わる事項を含む）を知っていますか。	
③サービス提供に係る施設・事業所の各種規程やマニュアルの内容を知っていますか。	
④適切なケアを行うために必要な、利用者の諸情報を知っていますか。	
⑤適切なケアを行うために必要な、利用者の家族等に係る情報の収集に努めていますか。	

※　令和元年度老人保健健康増進等事業
（令和３年度老人保健健康増進等事業で改訂）

●介護現場におけるハラスメント事例集



令和2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）

介護現場におけるハラスメント事例集

令和３年３月

株式会社三菱総合研究所

※　令和２年度老人保健健康増進等事業

拡充

地域医療介護総合確保基金（介護従事者の確保に関する事業分）

※メニュー事業の全体

令和８年度当初予算額　86億円（97億円）※（）内は前年度当初予算額

１ 事業の目的

○ 地域の実情に応じた介護従事者の確保対策を支援するため、都道府県計画を踏まえて実施される「参入促進」・「資質の向上」・「労働環境・処遇の改善」等に資する事業を支援する。

２ 事業の概要・実施主体等

都道府県計画を踏まえて事業を実施。（実施主体：都道府県、負担割合：国2/3・都道府県1/3、令和６年度交付実績：44都道府県）　※下線（令和8年度拡充分）

参入促進

- ○ 地域における介護のしごとの魅力発信
- ○ 若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験
- ○ 高齢者など地域の住民による生活支援の担い手の養成、支え合い活動継続のための事務支援
- ○ 介護未経験者に対する研修支援
- ○ 介護事業所におけるインターンシップや介護の周辺業務等の体験など、多様な世代を対象とした介護の職場体験支援
- ○ 介護に関する入門的研修の実施からマッチングまでの一体的支援、参入促進セミナーの実施、ボランティアセンターやシルバー人材センター等との連携強化
- ○ 人材確保のためのポイント活用支援
- ○ 多様な人材層の参入促進、介護助手等の普及促進
- ○ 介護福祉士国家資格取得を目指す外国人留学生や1号特定技能外国人等の受入環境整備
- ○ 福祉系高校修学資金貸付、時短勤務、副業・兼業、選択的週休3日制等の多様な働き方や常勤職員として働きやすくなるための環境整備のための支援
- ○ 介護人材確保のための福祉施策と労働施策の連携体制の強化
- ○ 訪問介護における人材確保のためのタスクシェア・タスクシフトの推進支援
- ○ 中山間・人口減少地域等に存在する通所介護事業所等の多機能化（訪問機能の追加）の推進支援
- ○ 訪問介護事業所のサテライト（出張所）設置の推進支援

等

資質の向上

- ○ 介護人材キャリアアップ研修支援
  - ・経験年数3～5年程度の中堅職員に対する研修、喀痰吸引等研修、介護キャリア段位におけるアセッサー講習受講
  - ・介護支援専門員、介護相談員育成に対する研修
  - ・介護支援専門員法定研修講師養成及び資質向上
- ○ 各種研修に係る代替要員の確保、出前研修の実施
- ○ 潜在介護福祉士の再就業促進
  - ・知識や技術を再確認するための研修の実施
  - ・離職した介護福祉士の所在やニーズ等の把握
- ○ チームオレンジ・コーディネーターなど認知症ケアに携わる人材育成のための研修
- ○ 地域における認知症施策の底上げ・充実支援
- ○ 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成
  - ・生活支援コーディネーターの養成のための研修
- ○ 認知症高齢者等の権利擁護のための人材育成
- ○ 介護施設等防災リーダーの養成
- ○ 外国人介護人材の研修支援
- ○ 外国人介護福祉士候補者に対する受入施設における学習支援　等

労働環境・処遇の改善

- ○ 新人介護職員に対するエルダー・メンター（新人指導担当者）養成研修
- ○ 管理者等に対する雇用改善方策の普及
  - ・管理者に対する雇用管理改善のための労働関係法規、休暇・休職制度等の理解のための説明会の開催、両立支援等環境整備
  - ・介護従事者の負担軽減に資する介護テクノロジー（介護ロボット・ ICT）の導入支援（拡充・変更）
  - ・総合相談センターの設置等、介護生産性向上の推進
- ○ 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営等の支援
- ○ 子育て支援のための代替職員のマッチング等の介護職員に対する育児支援
- ○ 介護職員に対する悩み相談窓口の設置
- ○ ハラスメント対策の推進
- ○ 若手介護職員の交流の推進
- ○ 外国人介護人材受入施設等環境整備
- ○ 訪問介護等サービス提供体制確保支援事業
- ○ 地域のケアマネジメント提供体制確保支援　等

○ 関係機関・団体との連携・協働の推進を図るための、都道府県単位、市区町村単位での協議会等の設置
○ 介護人材育成や雇用管理体制の改善等に取組む事業所に対する都道府県の認証評価制度の運営・事業者表彰支援　○ 離島、中山間地域等への人材確保支援

介護事業所におけるハラスメント対策推進事業　【地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）】

社保審－介護給付費分科会
第263回（R８.８.28）
資料５

○　今後、高齢化のさらなる進展、現役世代の急速な減少が生じる中、介護人材を安定的に確保・維持していくことが求められている。
○　そのためには、誰もが安心して活躍できる就業環境を整備することが大変重要となるが、介護現場では利用者や家族等による介護職員へのハラスメントが数多く発生しており、介護職員の離職等を招いている。
○　このため、調査研究事業を活用し、平成30年度はマニュアルを作成し、令和元年度は自治体や介護事業者が活用可能な研修・相談支援の手引きを作成した。令和２年度には、マニュアルや手引きの解説への理解を深めるため、事例から学べる対策等を整理した事例集を作成したところ。
○　マニュアルで示した対策や研修など介護事業所における利用者等からのハラスメント対策を推進するため、実態調査、各種研修、ヘルパー補助者の同行など、総合的なハラスメント対策を講じて介護職員の離職を防止するための経費に対して助成する。

【事業内容】
ハラスメント対策を講じるために要する以下の費用

□　ハラスメント実態調査
－　対策の実施を検討するために都道府県等が行う管内の実態調査

□　各種研修
－　都道府県等、又は事業者が行うハラスメント研修
－　都道府県等が行うヘルパー補助者（上述）のための研修





□　リーフレットの作成
－　利用者に配布するハラスメント防止のためのリーフレット作成費

□　弁護士相談費用
－　ハラスメント防止条項を重要事項説明書へ入れるなど法律の専門家に相談する費用



□　ヘルパー補助者同行事業
－　ヘルパー補助者として同行する者（有償ボランティア等を想定）への謝金
※　補助者については、ハラスメント対策を含む最低限の介護知識を得る必要があるため、研修受講（県その他の団体による実施）を要件とするとともに、事業所等への登録制とする。

□　その他
－　相談窓口の設置や、安全対策に係る費用の助成など、ハラスメント対策の為に行う事業で都道府県が認めるもの　　等

介護職員に対する悩み相談窓口設置事業

（地域医療介護総合確保基金の事業メニューの追加）

社保審－介護給付費分科会
第263回（R８．８．28）
資料５

○　平成29年度介護労働実態調査によると、介護関係の仕事をやめた理由として、①職場の人間関係に問題があったため（20.0%）、②結婚・出産・妊娠・育児のため（18.3%）、③法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があったため（17.8%）が上位を占めており、事業所内で相談できずに離職するケースが考えられる。

○　このため、都道府県において、介護職員からの職場の悩み等に関する相談を受け付ける窓口を設置し、業務経験年数の長い介護福祉士や心理カウンセラー等が相談支援を行うとともに、必要に応じて、都道府県労働局等への紹介、弁護士や社会保険労務士等の専門家による助言を得て、介護職員の離職を防止する。

【事業イメージ】

都道府県等

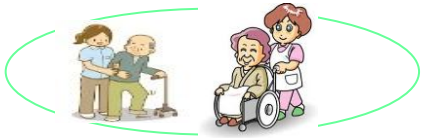
委託可

【社協、民間団体等】



相談　　助言等

【介護職員】



【取組例】

【相談窓口の設置】

●　相談窓口には、介護業務の経験年数の長い介護福祉士や心理カウンセラーなどの専門の相談員を配置し、次のような方法により相談を受け付ける。

・専門の相談員による窓口での相談（来所）
・電話による相談
・メール・SNSによる24時間相談受付
・施設・事業所に対する出張相談
・弁護士や社会保険労務士等の専門家による相談（外部委託等）

※相談内容が個別労働紛争の場合は、都道府県労働局の相談窓口を紹介。
※相談内容が利用者からのハラスメントの場合は、相談者の同意を取ったうえで、事業所の管理者や利用者等と調整するなど必要に応じて介入することも想定。

【相談窓口の普及】

●　相談窓口の専用ダイヤル、メール相談のアドレス等をポスター、リーフレット、携帯カード等により周知
●　相談窓口の特設サイトを開設し、相談内容や解決策を提示

社保審－介護給付費分科会
第263回（R８.８.28）
資料５

施策名：エ　地域のケアマネジメント提供体制確保支援事業

令和7年度補正予算額　14億円

※医療・介護等支援パッケージ

①　施策の目的

- ケアマネジャーの役割の重要性が増大している一方で、ケアマネジャーの人数は減少傾向にあり、高齢化も進んでいることから、今後、介護サービスを受けられない高齢者が発生する恐れがある。
- 令和6年12月にとりまとめられた、「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会」中間整理においても、法定業務以外の業務への対応について、地域の取組を促進する方策の検討や、「潜在ケアマネジャー」の実態把握や復職等の促進について盛り込まれたところ。
- そのため、利用者のために質の高いケアマネジメントを実現する観点から、ケアマネジャーがケアマネジメント業務に注力することができるよう、業務負担を軽減しつつ、なり手を確保していくことを目的とする。

②　対策の柱との関係

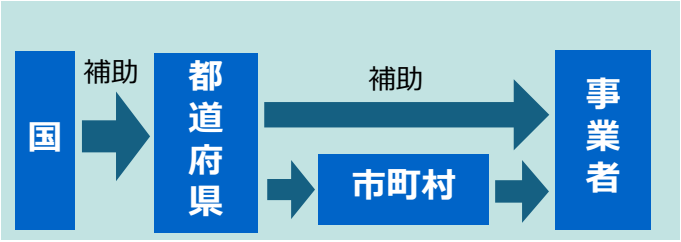
Ⅰ			Ⅱ					Ⅲ	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
	○	○							

③　施策の概要

- 地域の高齢者に対して適切なケアマネジメントが提供されるよう、地域の特性に応じたケアマネジャーの人材確保体制の構築やタスクシフト支援、事業所規模や地域の特性に合わせた経営改善支援を行う。

④　施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

実施主体：都道府県
負担割合：国：２／３、都道府県１／３



①介護支援専門員人材確保支援事業

○補助対象経費　（例）

ア．中山間・離島等地域における採用活動

イ．「潜在ケアマネジャー」の実態把握や事業所とのマッチング、復職後の相談対応や環境整備の支援　等

②介護支援専門員業務負担軽減支援事業

○補助対象経費　（例）

ア．事務職員の採用や研修の支援

イ．公共的な団体による業務の受け皿創設支援

ウ．シャドウワークに関する相談窓口の設置

エ．その他業務負担軽減に必要な支援

③居宅介護支援事業所経営改善支援事業

○補助対象経費　（例）

ア．コンサルの派遣による、加算の新規取得や職員の待遇改善、大規模化・協働化等の経営改善支援

イ．利用者確保のための広報活動支援

ウ．その他経営改善に必要な支援

⑤　施策の対象・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）

- ケアマネジャーの人材確保・業務負担軽減・事業所の経営改善の取組を進めることで、地域における持続的・安定的なサービス提供体制を確保する。