

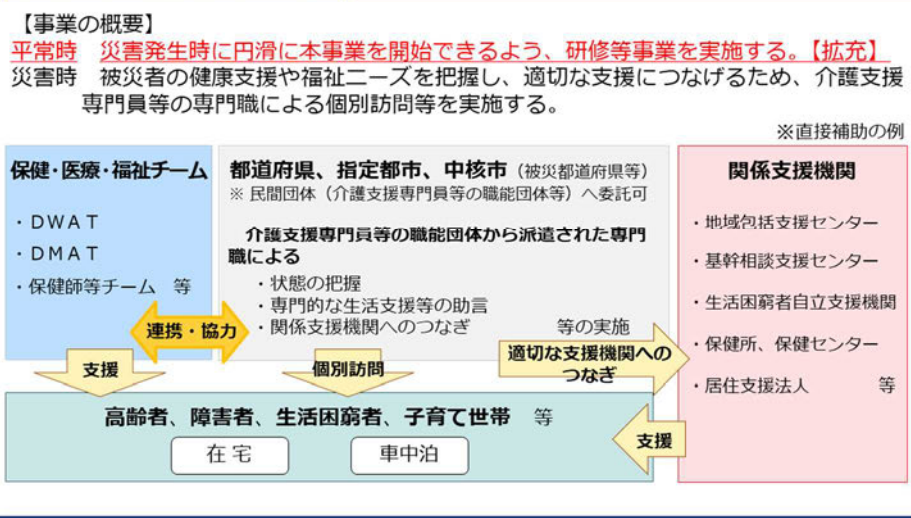
【資料 1】

令和8年度当初予算案 在宅福祉事業費補助金 23億円の内数（23億円の内数）※()内は前年度当初予算額

**1 事業の目的**

地震、台風及び豪雨等の自然災害発生時に、被災した高齢者等に対して個別訪問等による早期の状態把握、適切な支援機関へのつなぎ等、支援の届かない被災者をつくらない取組を一定期間（※）集中的に実施し、被災者の孤立を防止する。  
※災害の発生より概ね3か月以内の間

**2 事業の概要・スキーム**



**3 実施主体等**

**平常時（研修等）**  
**【実施主体】** 都道府県  
**【補助率】** 2 / 3

**災害時（把握事業）**  
**【実施主体】**  
 ア 直接補助として行う場合  
 災害救助法の適用を受けた都道府県、指定都市、中核市  
 イ 間接補助として行う場合  
 災害救助法の適用を受けた市町村、民間団体（介護支援専門員等の職能団体等）

**【補助率】**  
 ① 特定非常災害の指定がある場合 10 / 10  
 ② 上記以外の場合 1 / 2

## 11. 介護現場におけるハラスメント対策の推進について

地域包括ケアシステムを推進していく上で、介護人材の確保は、喫緊の課題であり、介護職員が安心して働くことができるよう、ハラスメント対策を含む職場環境・労働環境の改善を図っていくことが必要である。

介護分野におけるハラスメント対策については、これまでも男女雇用機会均等法等に基づき、事業主に雇用管理上必要な措置が義務付けられていることを踏まえ、運営基準等に係る省令において、セクシュアルハラスメント・パワーハラスメント防止のための措置を義務付けるなど各種の取組を進めてきたところである（参考参照）。

さらに、令和7年6月に成立した改正労働施策総合推進法では、カスタマーハラスメントの防止のための雇用管理上必要な措置が、全ての事業主に義務付けられることとされた。

これを踏まえ、令和7年12月に介護保険部会でとりまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」では、「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」とされたところである。

今後は、令和8年2月に告示された「事業主が職場における顧客等の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」の内容も十分に踏まえつつ、見直し内容の具体化を図り、介護給付費分科会での議論等を踏まえて、運営基準等に係る省令の改正など所要の措置を講ずることを予定しているため、各都道府県、市町村におかれては、その動向を注視するとともに、引き続き、訪問介護をはじめ、介護サービスにおけるハラスメント対策に係る取組について積極的な推進をお願いする。

（参考①）介護現場におけるハラスメント対策（厚労省 HP）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05120.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)



## ア 基準省令上の対応

令和3年度介護報酬改定においては、パワーハラスメント及びセクシュアルハラスメントなどのハラスメント対策として、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、全ての介護サービス事業者に、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策として必要な措置を講ずることを義務づけた。併せて、カスタマーハラスメントについては、その防止のための方針の明確化等の必要な措置を講ずることを推奨している。

法令上事業者に求められる措置	
講ずべき措置	<p>&lt;対象&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 職場における               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ セクシュアルハラスメント</li> <li>・ パワーハラスメント</li> </ul> </li> <li>● <u>利用者やその家族等から受ける</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>セクシュアルハラスメント</u></li> </ul> </li> </ul> <p>&lt;内容&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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ずること。</li> </ul> <p>※特に留意すべき点</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発</li> <li>② 相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備</li> </ol>
講じることが望ましい措置	<p>&lt;対象&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <u>利用者やその家族等から受ける</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>顧客等からの著しい迷惑行為</u> = <u>カスタマーハラスメント</u></li> </ul> </li> </ul> <p>&lt;内容&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ①及び②の必要な措置を講ずるにあたっては、カスタマーハラスメント防止のための方針の明確化等の措置も講ずることを推奨。</li> </ul>

## イ 介護報酬上の対応

訪問介護については、2人の訪問介護員によるサービス提供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おり、かつ、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には可能としており、この場合、介護報酬上、2倍の報酬を算定できる仕組みとしている。

## ウ 地域医療介護総合確保基金による対応

2人での訪問について介護報酬で対応する場合、利用者負担も2倍に増加し、利用者又はその家族等の同意が得られない場合があるといった課題があることを踏まえ、地域医療介護総合確保基金では、複数人での訪問を実施する場合の訪問介護員に同行する者（有償ボランティア等を想定、訪問介護員の資格がない者であっても同行が可能）への謝金について助成を行うことが可能である。

また、同行訪問をはじめ、都道府県や事業者が行う研修、ハラスメント実態調査、ハラスメント防止のためのリーフレット作成等について助成を行うことが可能であるほか、職員からの職場の悩み等に関する相談を受け付けるための相談窓口の設置や、セキュリティ確保のために必要な緊急呼び出し機能付きの防犯ブザー等の機器を携帯することができるよう、1人訪問時の安全対策に係る費用についても支援しているところである。

一方で、当該事業を地域医療介護総合確保基金でメニュー化しているのは、令和7年時点で21自治体にとどまっている。現に未実施の都道府県におかれては、ハラスメント対策の重要性を踏まえ、事業のメニュー化を積極的に推進するようお願いする。

なお、地域医療介護総合確保基金については、事業を効率的・効果的に実施するための事務参考資料をお示ししているところであるが、「介護事業所におけるハラスメント対策推進事業」における「ヘルパー補助者同行事業」の具体的な補助対象の取扱いについては次のとおりであるので、留意されたい。

問 介護事業所におけるハラスメント対策推進事業（地域医療総合確保基金（介護従事者確保分））における「ヘルパー補助者同行事業」について、ヘルパー補助者として同行する者が訪問介護員であっても補助対象となるか。

また、訪問介護員のほか、介護支援専門員や看護師等の専門職が同行する場合であっても補助対象となるか。

（答）

補助対象として差し支えない。

また、介護支援専門員、看護師等の専門職が同行する場合であっても同様に補助対象として差し支えない。なお、これらの場合にあっては、自治体による研修受講を要しないこととすることも差し支えない。

## 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）】

- 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



5

## エ マニュアル・手引き等の作成、活用

利用者又は利用者の家族等からのハラスメントに関しては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」（以下「対策マニュアル」という。）や管理者・職員向けの研修用の手引き（以下「研修の手引き」という。）、介護現場におけるハラスメント事例集（以下「事例集」という。）を作成し、厚生労働省ホームページにおいて周知を行っているところである。

都道府県においては、介護現場におけるハラスメント対策を一層推進するため、これらの積極的な周知・活用をお願いする。

また、介護現場においては、利用者による暴力行為等が認知症等の症状として現れる場合があり、こうしたケースについては、ハラスメント対策とは別に、医療的なケア等に配慮した対応が必要になるため留意されたい。

なお、令和元年度に作成（令和3年度に改訂）した「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」（以下、「マニュアル」という。）については、今後、改正労働施策総合推進法等の内容を踏まえた見直しを予定しているので留意されたい。

<研修の手引きにおける認知症等の病気または障害の症状として現れた言動に関するアプローチについての記載>

**(令和3年度)介護現場におけるハラスメント対策マニュアル・研修手引きの改訂について**

**<改訂内容詳細>**  
**②検討委員会における意見**  
**・マニュアルにおける介護現場におけるハラスメントの定義を明確化**

(4) 本マニュアルにおける用語の使い方  
 ①本マニュアルにおける介護現場におけるハラスメントの定義  
 ハラスメントについては、確定した定義はありませんが、本マニュアルでは、身体的暴力、精神的暴力及びセクシュアルハラスメントをあわせて介護現場におけるハラスメントとしています。具体的には、先行の調査研究を参考に次頁の表に示した行為を「ハラスメント※1」と総称しています。  
 「介護現場におけるハラスメントに関する調査研究事業実施調査」についても、この考え方を示しつつ調査を実施し、その主な結果を「1. 介護現場における利用者や家族等によるハラスメントの実態」として整理しています。  
 なお、利用者や家族等からの苦情の申し立て及び介護サービス施設・事業所での上司や同僚等によるハラスメントに関しては、この調査の目的と異なるため、対象外としています。  
 ※1 認知症等の病気や障害のある方による行為も含みます。



(3) 本マニュアルでの「介護現場におけるハラスメント」とは  
 ハラスメントについて、確定した定義はありませんが、本マニュアルでは、身体的暴力、精神的暴力及びセクシュアルハラスメントをあわせて、介護現場におけるハラスメントとしています。具体的には、介護サービスの利用者や家族等※からの、以下のような行為を「ハラスメント」と総称しています。  
 ※利用者や家族等の「等」とは、事案に準じる関係の知人または近隣の親族を意味します。

1) 身体的暴力  
 身体的な力を使って危害を及ぼす行為。  
 例：コップを投げつける／蹴られる／壁をぶつける

2) 精神的暴力  
 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。  
 例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員にいやがらせをする／「この程度でできて当然」と理不尽なサービスを要求する

3) セクシュアルハラスメント（以下「セクハラ」という）  
 意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。  
 例：必要もなく手や胸を触る／抱きしめる／入浴介助中、あからさまに性的な話をする

本マニュアルにおける介護現場におけるハラスメントの定義

1.1 身体的暴力		
身体的な力を使って危害を及ぼす行為。(職員が回避したため危害を免れたケースを含む)		
例：コップを投げつける	○たたかれる	○嘔吐を吐く
○蹴られる	○手をひっかく、つねる	○服を引きちぎられる
○手を払いのけられる	○首を絞められる	
2) 精神的暴力		
個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。		
例：○大声を発する	○家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする	
○サービスの状況をのぞき見する	○訪問時不在のことが多く看護を残すと「予定通りサービスがなされてない」として、謝罪して正座するよう強く求める	
○怒鳴る	○「たくさん保険料を支払っている」と大掃除を強要、断ると文句を言う	
○気に入っているホームヘルパー以外に批判的な言動をする	○「たくさん保険料を支払っている」と大掃除を強要、断ると文句を言う	
○威圧的な態度で文句を言い続ける	○利用料金の支払を求めたところ、手渡しせず	
○刃物を胸元からちらつかせる		

●認知症等の病気または障害の症状として現れた言動(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ります。  
 ・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です。例えば、認知症の「もの忘れ妄想」はハラスメントではなく、認知症の症状としてケアが必要です。  
 ・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、職員に安全に配慮する必要があることには変わりありませんから、ハラスメント対策とは別に、対応を検討する必要があります。事前の情報収集等(医師の評価等)を行い、施設・事業所として、ケアマネジャーや医師、行政等と連携する等による適切な体制で組織的に対応することが必要です。そのため、暴言・暴力を受けた場合には、職員が一人で問題を抱え込まず、上長や施設・事業所へ適切に報告・共有できるようにすることが大切です。報告・共有の場で対応について検討することはもとより、どのようにケアするかノウハウを施設・

オ サービス提供困難事例に対する対応

各介護サービス施設・事業所は、基準省令において、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。

利用者やその家族等から各介護サービス施設・事業所の職員に対してハラスメントがあった場合については、市町村及び各介護サービス施設・事業所においては、研修の手引きの記載も参考にさせていただき、適切に対応するようお願いする。

また、基準省令においては、利用者保護の観点から、正当な理由によりサービスの提供が困難であると判断した場合は、当該介護サービス施設・事業所は適当な他の介護サービス施設・事業所等を紹介する等、必要な措置を速やかに講じなければならない旨が規定されており、利用者にとって必要なサービス提供等に支障の無いよう、併せて対応をお願いする。

1. ハラスメント対策の必要性とその考え方  
(3) ハラスメント対策のための基本的な考え方⑥

(vii) **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**

- 前提として、利用者やその家族等に対して、**施設・事業所として対応できるサービスの説明を十分に行い理解していただくこと、契約解除に至らないような努力・取組を事業所としてまず行うことが必要**です。
- このような努力や取組を行っていても、やむを得ず契約解除に至るケースもあるかもしれません。しかし、**施設・事業者側からする契約解除には「正当な理由」（運営基準）が必要**です。「正当な理由」の有無は個別具体的な事情によりますが、その判断にあたっては、
  - ハラスメントのハラスメントによる結果の重大性
  - 再発可能性
  - 契約解除以外の被害防止方法の有無・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ります。

1. ハラスメント対策の必要性とその考え方  
(3) ハラスメント対策のための基本的な考え方⑦

- 「正当な理由」に基づき契約を解除した場合であっても、契約解除に至った原因及び経緯を検討し、同様の事態を防止するための対策を講じましょう。
  - ア) 「正当な理由」が肯定される可能性のある場合
    - 利用者が職員に対し身体的暴力をふるった場合であって、他の施設・事業者及び関係機関の担当者とともに利用者と話し合ったが、再発の可能性があり、かつ、複数名訪問等の再発防止策の提案も拒否されたときに、契約解除の予告期間を置くとともに、後任の事業所の紹介その他の必要な措置を講じて契約を解除した場合。
  - イ) 「正当な理由」が否定される可能性のある場合
    - 職員の不適切な言動に立腹した家族が暴言を口にした場合に、その家族との話し合いにより信頼関係の回復に努めて再発防止を図ったり、担当職員を変更したりすることもなく、また、後任の事業所の紹介その他の必要な措置を講じることもなく、直ちに契約を解除した場合。

※ 赤字及び赤枠を加工。

(参考②) 令和7年の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（労働施策総合推進法）等の一部改正について

- 令和7年の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（労働施策総合推進法）等の一部改正について（厚労省 HP）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/koyoukintou/zaitaku/index\\_00003.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/zaitaku/index_00003.html)



- ハラスメント対策・女性活躍推進 に関する改正ポイントのご案内

<https://www.mhlw.go.jp/content/001502758.pdf>



- 職場におけるハラスメントの防止のために（厚労省 HP）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html)



- 事業主が職場における顧客等の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

<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/001662584.pdf>



## 12. 地域密着型サービスの市町村域を超えた利用（広域利用）について

地域密着型サービスは、要介護者が住み慣れた地域で生活することを支えるため、市町村内の支援ニーズに応じて提供されるサービスであり、市町村が事業所を指定するものである。

このため、被保険者は、被保険者が居住する市町村が指定する地域密着型サービスを利用することを原則としている。

ただし、他の市町村に所在する地域密着型サービス事業所についても、被保険者からの利用希望があり、かつ、当該市町村が必要であると認める場合には、事業所が所在する市町村（以下「事業所所在地市町村」という。）と協議を行い、当該市町村長の同意を得た上で指定（区域外指定）を行うことにより、当該被保険者が利用することが可能となる。

事業所所在地市町村と協議を行い、当該事業所を指定するか否かは、被保険者が居住する市町村の判断により行われるものであるが、各市町村におかれては、被保険者から他市町村の事業所の利用希望の相談があった場合には、そのケースの状況を踏まえつつ、市町村としての考え方や方針を丁寧に説明した上で、適切に対応していただくようお願いする。

なお、事業所所在地市町村は、区域外指定により他の市町村の被保険者が利用するケースが増え、実質的に事業所所在地市町村の被保険者の適切な利用が阻害されることのないよう、介護保険法第78条の2第7項の規定に基づき、事業所の指定を行うに当たり、例えば、認知症グループホームを例とすれば、「他市町村からの転入による入居者を定員の一定割合に限定すること」や「他市町村から転入して〇ヶ月を経た者からの入居とすること」等の条件を付すことが可能である。

これらの条件については、必ずしも条例に規定することを要するものではなく、市町村が定める内規等によることも差し支えないが、事業所の指定に当たって、あらかじめ条件として明示していない場合には、当該条件に違反していることを理由として、指定の拒否又は取消しを行うことはできないことに留意されたい。

今後、2040年に向けて、複雑化する介護ニーズや医療ニーズに対応していくためには、複数のサービスを包括的に提供することが可能な（看護）小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護など地域密着型サービスの果たす役割は重要であり、全国的に計画的な設置促進を図っていく必要がある。

しかしながら、令和6年10月現在の事業所数をみると、

- ・小規模多機能型居宅介護（介護予防サービスを除く）については、5,478か所
- ・看護小規模多機能型居宅介護については、1,074か所
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、1,441か所

にとどまっております、これらの事業所が1つも存在しない市町村も少なくないのが現状である。

こうした状況を踏まえ、令和7年12月の介護保険部会で取りまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」では、「地域密着型サービスについては、要介護者の在宅生活を支える重要な機能を有しているにもかかわらず、事業所が存在しない市町村も多くあることから、市町村内での整備の推進のみならず、都道府県と連携を図りつつ、広域利用に関する事前同意等の調整を行うなど隣接自治体間の連携による活用推進の視点も必要である」とされている。

隣接自治体間の連携による地域密着型サービスの活用を推進する観点から、区域外指定の事前同意を含めて、広域利用を促進するための具体的方策について、地方自治体向けに手引き（※）を作成しているため、各都道府県におかれては、当該手引きを踏まえ、区域外へのサービス提供に係る市町村及び介護事業所の負担の軽減を図る観点から、管内市町村と連携を図りつつ、広域利用に関する関係市町村間の事前同意等の調整を図るほか、区域外指定等に関する手続きや条件等の統一的な取扱いを示すなど管内市町村への適切な関与をお願いする。

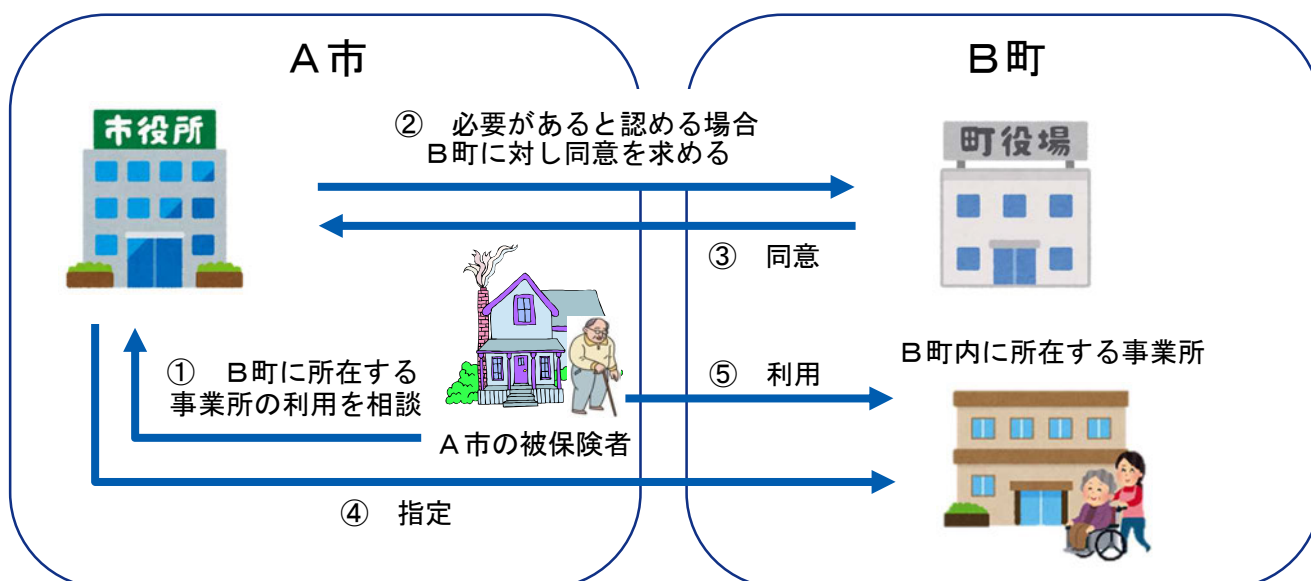
○看護小規模多機能型居宅介護の広域利用に関する手引き

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001213668.pdf>



なお、本項目については、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も踏まえた対応である。

< A市の被保険者が、B町に所在する事業所の利用を希望するケースの例 >



### 13. 共生型サービスの普及促進について

共生型サービスは、介護保険サービス事業所と障害福祉サービス事業所が相互にサービスを提供しやすくすることを目的として指定手続きの特例により、高齢者と障害児者が同一事業所で継続的にサービスを利用できるようにした制度である。

共生型サービスの実施により、障害のある人が65歳以上になっても、慣れた事業所を継続利用が可能となるほか、高齢者・障害児者双方の利用先の選択肢が増加し、「介護」や「障害」という区分に縛られない多様な福祉ニーズに柔軟に対応が可能となるといった効果が期待されている。

共生型サービスの実施推進に向けては、以下のとおり、指定手続の簡素化、普及促進事業の実施、各種手引き等の作成を行っているので、各都道府県及び市町村においても、共生型サービスの実施を検討する事業者の支援や普及促進に向けて積極的に取り組んでいただくようお願いする。

#### (1) 指定手続の簡素化

共生型サービスの指定手続については、可能な限り簡素化を図る観点から、共生型サービスの指定申請を行う際に、介護保険サービス事業所（障害福祉サービス事業所）の指定申請時を行う際に、既に提出した事項については、書類の提出を省略できることとするなど特例を設けているので、各都道府県及び市町村におかれては、速やかな処理に努められたい。

#### (2) 「共生型サービスの普及促進に関する事業」の実施

共生型サービスの普及を促進するため、地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）に「共生型サービスの普及促進に関する事業」を設けている。都道府県等が共生型サービスの普及に必要な施策を実施する場合、その経費に対して助成を行うものであるため、各都道府県におかれては、積極的な活用をお願いしたい。

<実施が想定される取組（例）>

- ① 共生型サービスの普及にあたっての課題把握・普及計画の立案
- ② 介護保険サービス事業所等に対する相談会・研修会等の開催
- ③ 共生型サービス事業所等への見学会の開催
- ④ 介護保険サービス事業所・障害福祉サービス事業所の職員間の意見交換会の開催

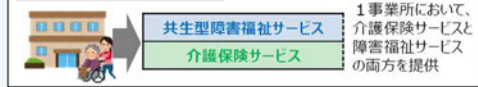
## 共生型サービスの普及促進に関する事業

令和8年度予算案：地域医療介護総合確保基金（国2／3：都道府県1／3）

### 事業目的

- 共生型サービスは、平成30年に  
・介護保険サービス事業所が、障害福祉サービスを提供しやすくなる  
・障害福祉サービス事業所が、介護保険サービスを提供しやすくなる  
ことを目的とした指定手続きの特例として設けられた。
- 共生型サービスの実施により、以下の実現が可能であるが、制度開始から7年が経過する現在においても、共生型サービスの指定を受ける事業所は非常に少ない。
- このため、各都道府県において、**共生型サービス創設の目的をふまえ、普及に必要な施策を実施する場合、その経費に対して助成を行う。**

### 共生型サービスのイメージ



### 共生型サービスの実施により実現できること

- ① 「介護」や「障害」といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができる。
- ② 人口減少社会にあっても、地域の実情に応じたサービス提供体制整備や人材確保を行うことができる。
- ③ 各地域で地域包括ケア・福祉のまちづくりを展開するためのきっかけとなる。

利用者・家族、地域住民のみならず、自治体にとっても、地域課題解決のきっかけになる。



### 事業内容

- 共生型サービスの普及促進のため、都道府県・市町村における以下の取組等に必要な経費に対して助成する。

#### 共生型サービス普及にあたっての現状の課題と実施が想定される取組（例）

<p><b>① 共生型サービスの普及にあたっての課題把握・普及計画の立案</b></p> <p>○ 各都道府県・市町村において共生型サービス普及にあたっての課題把握や各種計画への位置付けがなされていないという状況がある。 ⇒ 課題把握や計画作成に必要な調査を実施。</p>	<p><b>② 介護保険サービス事業所等に対する共生型サービスに関する相談会・研修会等の開催</b></p> <p>○ 共生型サービスを知らない事業所や、サービス開始を検討しているが何から取りかればよいかわからない事業所が多いという状況がある。 ⇒ 相談会・研修会等を開催し、制度創設の経緯・役割、対象サービス、指定や提供継続において必要とされるポイント、各サービスの基準・報酬体系、申請書類の作成方法、実際の提供事例等を提示。</p>	<p><b>③ 共生型サービス事業所等への見学会の開催</b></p> <p>○ 共生型サービスの開始によりこれまでサービス提供の対象としていなかった利用者を受け入れたり、報酬請求等新たな事務手続きを行うことが必要となる。 ⇒ 共生型サービス事業所等の見学会を行うことで、事業所の不安や疑問を解消。</p>	<p><b>④ 介護事業所・障害福祉事業所、介護支援専門員・相談支援専門員との意見交換会の開催</b></p> <p>○ 介護保険サービス利用者は介護支援専門員、障害福祉サービス利用者は相談支援専門員がサービス計画作成を行うが、事業所と両専門員の連携が難しいとの声がある。 ⇒ 両者を対象とする意見交換会を開催することで、連携を促進。</p>
--	--	---	---

### (3) 共生型サービスの実施に係るポイント集の作成等

共生型サービスの推進に向けて、下記のとおり、共生型サービスの運営等に係るポイント集などを作成しているのので、事業推進にあたっての参考とされたい。

なお、上記のポイント集のほか、これまで実施してきた調査結果、共生型サービスの概要、その他共生型サービスの普及等にあたり必要な情報等は、厚生労働省ホームページ（以下URL）に掲載しているのので、積極的に活用されたい。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212398\\_00016.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212398_00016.html)

### ○ 共生型サービスに係るポイント集の作成

令和2年度老人保健健康増進等事業「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業」により、共生型サービスの開始や運営に関するポイント、自治体による共生型サービス普及のための支援方法、共生型サービス関係規定等をまとめたポイント集として、「共生型サービス★はじめの一步★～立ち上げと運営のポイント」を作成している。

## 共生型サービス はじめの一步 ～立ち上げと運営のポイント～

- 共生型サービスの普及が進まない理由として、以下のような意見が寄せられたことから、令和2年度老健事業において、事業所・自治体向けに「共生型サービス はじめの一步～立ち上げと運営のポイント」を作成。
  - ・事業所から：共生型サービスをよく知らない。始めるにあたってどのような準備や手続きが必要がわからない。
  - ・自治体から：共生型サービスの実施により、どのような地域課題が解決されるのかわからない。共生型サービスを始めたいと考える事業所をどのように支援してよいかわからない。



### 共生型サービス はじめの一步～立ち上げと運営のポイント～ 概要

共生型サービスの立ち上げ・立ち上げ支援にあたり、事業所・自治体が知っておくべき事項について、体系的に整理。

#### 共生型サービスについて知る

- **共生型サービスとは**  
⇒ 共生型サービス創設の経緯、対象となるサービス、サービスを開始することで「変わることを」提示。
- **共生型サービスの取組事例**



#### 共生型サービスを立ち上げる

- **共生型サービスを開始するまでのポイント**  
⇒ 開始に必要な準備を整理、手順として提示。
  - ① 事業所の職員と話し合おう
  - ② 共生型介護保険サービス、共生型障害福祉サービスを知ろう
  - ③ 利用者確保の見込みを立てよう
  - ④ 運営計画を作成しよう
  - ⑤ 自治体の所管課等に相談しよう
  - ⑥ 事業所の利用者・家族と話し合おう
  - ⑦ 事業所の周辺地域の住民にサービスの開始を知ってもらおう
  - ⑧ 必要な設備・備品を揃えよう
  - ⑨ 必要な場合は、応援人員を確保しよう
  - ⑩ 共生型サービスの提供を開始しよう

#### 共生型サービスを継続する

- **共生型サービス継続のポイント**  
⇒ 提供開始後に課題が生じた場合、既に共生型サービスを開始している事業所でどのようにその課題を解決したか具体例を提示。

#### 共生型サービスを普及する・事業者の支援を行う

- **共生型サービス普及のポイント**  
⇒ 自治体において、どのように共生型サービスの普及を考えるべきか、どのように事業所の支援を行えばよいのか、実際の事例を普及・支援に取り組む自治体の事例を交えながら提示。

令和2年度老人保健健康増進等事業「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業」報告書（三菱UFJリサーチ&コンサルティング）より作成

## 共生型サービスの概要

- 介護保険法の訪問介護・通所介護・（介護予防）短期入所生活介護については、障害者総合支援法若しくは児童福祉法の指定を受けている事業所からの申請があった場合、「共生型サービス」として指定が可能。

### 共生型サービスを活用することのメリット

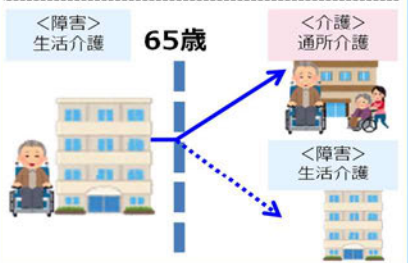
#### 利用者

- ① 障害者が65歳以上になっても、従来から障害福祉で利用してきたサービスの継続利用が可能となる。
- ② 高齢者だけでなく、障害児・者など多様な利用者が共に暮らし支え合うことで、お互いの暮らしが豊かになる。

①

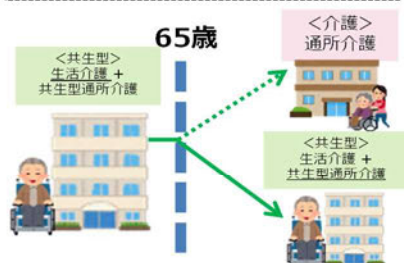
#### 共生型サービス開始前

65歳を境に、なじみのある事業所から介護サービス事業所へ移行する可能性。



#### 共生型サービス開始後

なじみのある事業所が共生型サービスになることで、65歳以降も引続き通所可。



②

#### 【地域の実践例】 「富山型デイサービス」



#### 事業所

障害福祉事業所、介護保険事業所それぞれの基準を満たす必要なし。

※ 障害福祉事業所の指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型サービスの指定を受けることができるよう、特例基準を設定。

#### 地域

地域の実情にあわせて、限られた福祉人材を有効に活用することが可能。

介護保険と障害福祉の両制度の基準や高齢者と障害児・者の支援内容の違いを踏まえ、サービスの質の確保に十分留意しつつ、共生型サービスの指定を推進

## 共生型サービスの実施により期待されること

- 共生型サービスを実施することにより、具体的には以下のような地域課題の解決が可能。  
 ※ 1事業所で介護保険サービス・障害福祉サービスの両方の指定を受けることによって同様の課題解決が可能。

① 「介護」や「障害」といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができる。

② 人口減少社会にあっても、地域の実情に応じたサービス提供体制整備や人材確保を行うことができる。

③ 各地域で地域包括ケア・福祉のまちづくりを展開するためのきっかけとなる。

### 解決可能と想定される地域課題

似たようなサービスがあるのだけれど・・・

近所に要介護高齢者がいる。近くに介護保険のデイサービス事業所がないので、遠くの事業所まで通っている。障害者向けのデイサービス事業所は近くにあるのだが・・・

続けて同じ事業所に通いたいのにな・・・

長年、障害福祉事業所を利用していた障害者が65歳になった。本人は続けて同じ事業所を使いたいと言うが、介護保険事業所に移らなければいけないのか・・・

人材が足りない・・・

介護保険サービス、障害福祉サービスともに地域に需要があるが、それぞれ事業所を整備していくと人材が不足する。解消するいい方法はないのか・・・

役所のどこに相談すればいいのか・・・

介護保険サービスだけでは解決できなさそうな悩み、障害福祉サービスだけでは解決できなさそうな悩みは役所のどこに相談すればよいのだろうか。介護と障害、それぞれの担当窓口はあるけれど、両方にまたがる相談は受けてもらえるのか・・・

親子で一緒に過ごしたい

障害福祉事業所の利用者の母親が要介護となった。ケアマネジャーからは、デイサービスに通って機能訓練をした方がよいと言われているが、本人は子どもと同じ事業所に通いたいのと言っている。どうにかできないものか・・・

地域活動を活性化させたい・・・

介護事業所や障害事業所が中心となって地域活動を行っているところもあると聞く。多様な利用者を受け入れている事業所なら、より親しまれやすいのではないだろうか・・・

共生型サービスの  
実施により解決可能



令和2年度老人保健健康増進等事業「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業」報告書（三菱UFJリサーチ&コンサルティング）より作成

## 共生型サービスの対象となるサービス

- 共生型サービス創設の目的に照らし、以下のサービスを対象としている。
- ① 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用を促進する観点から、介護保険優先原則が適用される介護保険と障害福祉両方の制度に相互に共通するサービス
  - ② 現行の基準該当障害福祉サービスとして位置付けられているサービス

	介護保険サービス		障害福祉サービス等
ホームヘルプサービス	○ 訪問介護	⇔	○ 居宅介護 ○ 重度訪問介護
デイサービス	○ 通所介護 ○ 地域密着型通所介護	⇔	○ 生活介護（主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く） ○ 自立訓練（機能訓練・生活訓練） ○ 児童発達支援（主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く） ○ 放課後等デイサービス（同上）
デイケア	○ 通所リハビリテーション	→	○ 自立訓練（機能訓練）
ショートステイ	○ 短期入所生活介護 ○ 介護予防短期入所生活介護	⇔	○ 短期入所
「通い・訪問・泊まり」といったサービスの組合せを一体的に提供するサービス※	○ 小規模多機能型居宅介護 ○ 介護予防小規模多機能型居宅介護 ○ 看護小規模多機能型居宅介護	→	○ 生活介護（主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く） ○ 自立訓練（機能訓練・生活訓練） ○ 児童発達支援（主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く） ○ 放課後等デイサービス（同上）
	□ 通い □ 泊まり	→	○ 短期入所

※ 障害福祉サービスには介護保険の（看護）小規模多機能型居宅介護と同様のサービスはないが、障害福祉制度における基準該当の仕組みにより、障害児・者が（看護）小規模多機能型居宅介護に通ってサービスを受けた場合等に、障害福祉の給付対象となっている。

## 共生型サービス指定に係る特例(指定手続き①)

### 共生型サービス事業所の指定手続の省略・簡略化

共生型介護保険サービスの事業所・共生型障害福祉サービス事業所の指定手続にあたっては、障害福祉と介護保険で相互に共通又は類似する項目について、指定の更新の際に申請書の記載又は書類の提出の省略が可能な事項を基本としつつ、以下のとおり省略又は簡素化できるとしている。

#### ホームヘルプ

介護保険法施行規則第114条・障害者総合支援法施行規則第34条の7により、以下4、5、6、8については省略可能。

	介護保険法施行規則	障害者総合支援法施行規則	省略可否
	(第114条) 訪問介護	(第34条の7) 居宅介護・重度訪問介護	
1	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときは、当該事務所を含む。）の名称及び所在地	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときは、当該事務所を含む。）の名称及び所在地	×
2	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	×
3	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	×
4	申請者の登記事項証明書又は条例等	申請者の登記事項証明書又は条例等	○
5	事業所の平面図	事業所の平面図	○
5の2	利用者の推定数	-	-
6	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所並びにサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	事業所の管理者及びサービス提供責任者（中略）の氏名、生年月日、住所及び経歴	○
7	運営規程	運営規程	×
8	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	利用者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	○
9	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	×
10	法第七十条第二項各号（中略）に該当しないことを誓約する書面（以下略）	法第三十六条第三項各号に該当しないことを誓約する書面（以下略）	×
11	その他指定に関し必要と認める事項	その他指定に関し必要と認める事項	×

## 共生型サービス指定に係る特例(指定手続き②)

#### デイサービス

介護保険法施行規則第119条・第131条の3の2、児童福祉法施行規則第18条の27・第18条の29、障害者総合支援法施行規則第34条の9・第34条の14・第34条の15により、以下4、5、7、9については省略可能。

	介護保険法施行規則	児童福祉法施行規則		障害者総合支援法施行規則			省略可否
	(第119条・第131条の3の2) 通所介護・地域密着型通所介護	(第18条の27) 児童発達支援	(第18条の29) 放課後等 デイサービス	(第34条の9) 生活介護	(第34条の14) 自立訓練 (機能訓練)	(第34条の15) 自立訓練 (生活訓練)	
1	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該申請に係る事業の一部を行う施設を有するときは、当該施設を含む。）の名称及び所在地	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときは、当該事務所を含む。）の名称及び所在地	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときは、当該事務所を含む。）の名称及び所在地	事業所の名称及び所在地	事業所の名称及び所在地	事業所の名称及び所在地	×
2	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	×
3	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	×
4	申請者の事項証明書又は条例等	申請者の登記事項証明書又は条例等	申請者の登記事項証明書又は条例等	申請者の登記事項証明書又は条例等	申請者の登記事項証明書又は条例等	申請者の登記事項証明書又は条例等	○
5	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該申請に係る事業の一部を行う施設を有するときは、当該施設を含む。）の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要	事業所の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要	事業所の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要	事業所の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要	事業所の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要	事業所の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要	○
6	-	利用者の推定数	利用者の推定数	利用者の推定数	利用者の推定数	利用者の推定数	×

## 共生型サービス指定に係る特例(指定手続き③)

### デイサービス (続き)

	介護保険法施行規則	児童福祉法施行規則		障害者総合支援法施行規則			省略可否
	(第119条・第131条の3の2) 通所介護・地域密着型通所介護	(第18条の27) 児童発達支援	(第18条の29) 放課後等 デイサービス	(第34条の9) 生活介護	(第34条の14) 自立訓練 (機能訓練)	(第34条の15) 自立訓練 (生活訓練)	
7	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所	事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者(中略)の氏名、生年月日、住所及び経歴	事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	事業所の管理者及びサービス管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	事業所の管理者及びサービス管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	事業所の管理者及びサービス管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	○
8	運営規程	運営規程	運営規程	運営規程	運営規程	運営規程	×
9	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	障害児又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	障害児又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	利用者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	利用者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	利用者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	○
10	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	×
11	-	-	-	指定障害福祉サービス基準第九十一条の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容	指定障害福祉サービス基準第六十二条において準用する指定障害福祉サービス基準第九十一条の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容	指定障害福祉サービス基準第七十一条において準用する指定障害福祉サービス基準第九十一条の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容	×
12	誓約書	法第二十一条の五の十五第三項各号に該当しないことを誓約する書面(以下略)	誓約書	誓約書	誓約書	誓約書	×
13	その他指定に関し必要と認める事項	その他指定に関し必要と認める事項	その他指定に関し必要と認める事項	その他指定に関し必要と認める事項	その他指定に関し必要と認める事項	その他指定に関し必要と認める事項	×

## 共生型サービス指定に係る特例(指定手続き④)

### ショートステイ

介護保険法施行規則第121条、障害者総合支援法施行規則第34条の11により、以下4、6、8、10、12については省略可能。

	介護保険法施行規則	障害者総合支援法施行規則	省略可否
	(第121条) 短期入所生活介護	(第34条の11) 短期入所	
1	事業所の名称及び所在地	事業所の名称及び所在地	×
2	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	×
3	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	当該申請に係る事業の開始の予定年月日	×
4	申請者の登記事項証明書又は条例等	申請者の登記事項証明書又は条例等	○
5	当該申請に係る事業を指定居宅サービス等基準第二百一十二条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームにおいて行う場合又は同条第四項に規定する併設事業所(次号において「併設事業所」という。)において行う場合にあっては、その旨	事業所の種別(指定障害福祉サービス基準第十五条第一項に規定する併設事業所(次号及び第七号において「併設事業所」という。))又は同条第二項の規定の適用を受ける施設の別をいう。	×
6	建物の構造概要及び平面図(当該申請に係る事業を併設事業所において行う場合にあっては、指定居宅サービス等基準第二百一十四条第三項に規定する併設本施設又は指定居宅サービス等基準第四百零四条の四第三項に規定するユニット型事業所併設本施設の平面図を含む。)(各室の用途を明示するものとする。)並びに設備の概要	建物の構造概要及び平面図(当該申請に係る事業を併設事業所において行う場合にあっては、指定障害福祉サービス基準第一百七条第二項に規定する併設本施設の平面図を含む。)(各室の用途を明示するものとする。)並びに設備の概要	○
7	当該申請に係る事業を指定居宅サービス等基準第二百一十二条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームにおいて行うときは当該特別養護老人ホームの入所者の定員、当該特別養護老人ホーム以外の事業所において行うときは当該申請に係る事業の開始時の利用者の推定数	当該申請に係る事業を併設事業所において行うときは利用者の推定数、指定障害福祉サービス基準第十五条第二項の規定の適用を受ける施設において行うときは当該施設の入所定員	×
8	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所	事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	○
9	運営規程	運営規程	×
10	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	利用者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	○
11	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	×
12	指定居宅サービス等基準第三十六条(指定居宅サービス等基準第四百零四条の十三において準用する場合を含む。)の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容	指定障害福祉サービス基準第二百五条において準用する指定障害福祉サービス基準第九十一条の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容	○
13	誓約書	誓約書	×
14	その他指定に関し必要と認める事項	その他指定に関し必要と認める事項	×

## 14. 介護サービス情報公表制度について

### (1) 介護サービス情報の正確性の確保について

#### ① 調査事務の実施状況について

介護保険制度は様々な事業主体の参入を認め、利用者による適切な選択によりサービスの質を確保する仕組みであり、各事業者が提供する介護サービスの内容や質に関する客観的かつ適切な情報を利用者に対し提供するため、介護保険法に基づく介護サービス情報公表制度を設けている。

こうした制度趣旨を踏まえると、介護サービス情報公表制度において提供される情報は、その正確性が求められるが、公表データの更新が遅れているものが相当程度あることなどから、令和3年6月4日に開催された「行政事業レビュー（公開プロセス）」において、「介護サービス情報の公表制度が、利用者による事業者の適切な評価・選択に資するものであることに鑑み、全ての自治体において適切に情報の更新が行われるような方策を検討すべき」との意見が示されたところである。

このため、都道府県・指定都市におかれては、報告を受けた情報について、介護保険事業費補助金（介護サービス情報の公表制度支援事業）を活用して調査事務を行うことや、実地指導を行う監査部門等と連携して実施するなど、調査を実施していただいたうえで公表を行っていただくようお願いする。

#### ② 公表データの適切な管理について

前述した「行政事業レビュー（公開プロセス）」での「適切に情報の更新が行われるような方策を検討すべき」との意見を受け、令和3年度の課長会議において、都道府県ごとの令和4年2月10日時点の介護サービス情報公表制度で公表されている情報の更新情報をお示しし、「該当の事業所に対して報告の督促を行う、廃止された事業所や公表対象外となった事業所については削除・非公表の処理をするなどの対応を行い、適切な情報の公表に努めていただく」ことにより情報の正確性を高めていただくようお願いしたところである。

しかしながら、令和8年1月30日時点の状況（参考資料1・2参照）においても、最終公表日が2年度以前である割合が全国で9.2%（令和7年1月31日においては9.9%）と、昨年度から若干改善してきているが、引き続き適切な情報の公表に努めていただくようお願いする。

詳細に最終公表年度を見ると、指定の更新期間である6年以上前の情報が全体の約1.9%（特に都道府県の一覧を見ると最大は約29%）存在している。このことは、公表されている介護サービスの運営状況（人員体制、介護報酬の加算の算定状況等）が現在の指定の効力や介護保険制度の内容と乖離した情報であることを意味しており、利用者の適切な選択に資するものとは言いがたいと考えられ、こうした情報が今なお公表されている都道府県におかれては、特に計画的な調査の実施等の適切な対応をお願いしたい。

なお、こうした公表年度が相当程度以前である情報など、利用者の適切な選択

に資さない情報については、現行の「介護サービス情報公表システム」について、利用者から一部の情報を閲覧できないようにするための改修を行うことも検討していることを申し添える。

### ③ 介護保険事業費補助金（介護サービス情報の公表制度等支援事業）について

都道府県・指定都市における介護サービス情報公表制度の運営の円滑化を支援する観点から、介護サービス情報の公表制度支援事業により、都道府県・指定都市が必要と認める調査の実施等に要する経費を補助している。

令和4年度において、本事業の補助額については、「行政事業レビュー（公開プロセス）」の意見を踏まえ、都道府県・指定都市ごとに公表されている情報のうち、公表時点が2年度以上前である情報の割合が高い一部の都道府県・指定都市については減額査定を行った上で内示を行ったところ。

令和8年度についても同様の考え方で予算（参考資料3・4参照）の範囲内で内示を行う予定としているが、公表年度が相当程度以前である情報を更新するため、令和8年度において、該当事業所に対する調査事務を短期間で集中的に行うことを想定している都道府県・指定都市に対する配慮なども令和7年度に引き続き行うこととしているので、都道府県・指定都市におかれては、現在の公表状況を踏まえた適切な対応をお願いしたい。

### ④ 「介護サービス情報の公表」制度 解説ブックについて

令和3年度老人保健健康増進等事業において、『介護サービスの情報公表制度』における調査事務の適切な実施のあり方に関する調査研究事業（実施主体：一般社団法人シルバーサービス振興会）を実施し、その成果物として『介護サービス情報の公表』制度 解説ブック（全4冊）が取りまとめられた。

これは、調査員の養成及び資質の確保を目的として、最新の介護保険制度の内容に準拠した調査事務の際の調査員の参照用資料や調査員養成研修の標準的なテキストとしての活用はもとより、現在、調査事務を担っている調査員のフォローアップとしての活用等を想定しており、一般書籍として販売されている。

各自治体における本書籍の購入にかかる費用の全部又は一部は、介護保険事業費補助金（介護サービス情報の公表制度等支援事業分）の対象（※）とすることが可能であることを申し添える。

※ 本書籍の活用の趣旨にもよるが、介護サービス情報の公表制度等支援事業実施要綱（現行）の3（1）調査事務や（3）研修等事業に係る支出に該当。

## （2）行政区の変更等が予定されている市町村の事前情報提供について

介護サービス情報公表システムは、市町村変更（市町村名変更、市町村合併、指定都市への移行、行政区の変更等）に伴い、システムの検索項目の市区町村名や市町村コードを変更する必要があるため、当該変更においては国において予算を確保する必要があるため、従前より「都道府県（公表センター・調査機関）向け操作マニュアル」で市町村変更が予定されているときは事前に当課までお知らせいただくよう

お願いしていたところである。

都道府県におかれては、引き続き、管内の市町村において、市町村変更が予定されている場合は、予定段階であっても差し支えないので前広に当課までお知らせいただくようお願いしたい。

(参考資料 1)

介護サービス情報公表システムにおける報告様式の状況（令和8年1月30日時点）

2024～2025年度様式で報告・公表されている事業所数は全国平均で9割を超えている一方で、最終公表日から相当期間経過した状態のデータが残っている。

都道府県	公表事業所総数	2010～2019年度様式		2020年度様式		2021年度様式		2022年度様式		2023年度様式		2024年度様式		2025年度様式		2024～2025年度様式	
		事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合
北海道	6,986	336	5%	124	2%	111	2%	124	2%	270	4%	779	11%	5,242	75%	6,021	86%
青森	2,634	0	0%	0	0%	2	0%	5	0%	44	2%	346	13%	2,237	85%	2,583	98%
岩手	2,565	77	3%	11	0%	9	0%	13	1%	37	1%	804	31%	1,614	63%	2,418	94%
宮城	2,118	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	23	1%	258	12%	1,837	87%	2,095	99%
秋田	2,177	20	1%	4	0%	5	0%	6	0%	12	1%	397	18%	1,733	80%	2,130	98%
山形	1,986	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3	0%	503	25%	1,480	75%	1,983	100%
福島	3,717	0	0%	10	0%	22	1%	79	2%	480	13%	507	14%	2,619	70%	3,126	84%
茨城	4,364	395	9%	35	1%	271	6%	82	2%	519	12%	927	21%	2,135	49%	3,062	70%
栃木	3,100	162	5%	14	0%	9	0%	26	1%	196	6%	601	19%	2,092	67%	2,693	87%
群馬	4,251	0	0%	2	0%	52	1%	53	1%	172	4%	1,983	47%	1,989	47%	3,972	93%
埼玉	7,939	1	0%	0	0%	0	0%	4	0%	116	1%	652	8%	7,166	90%	7,818	98%
千葉	8,100	204	3%	49	1%	56	1%	45	1%	110	1%	1,880	23%	5,756	71%	7,636	94%
東京	16,519	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	524	3%	4,363	26%	11,632	70%	15,995	97%
神奈川	4,806	148	3%	19	0%	24	0%	26	1%	112	2%	1,202	25%	3,275	68%	4,477	93%
新潟	2,252	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	10	0%	511	23%	1,731	77%	2,242	100%
富山	2,330	90	4%	27	1%	55	2%	99	4%	128	5%	238	10%	1,693	73%	1,931	83%
石川	1,860	7	0%	2	0%	5	0%	19	1%	22	1%	76	4%	1,729	93%	1,805	97%
福井	1,597	59	4%	18	1%	22	1%	20	1%	41	3%	170	11%	1,267	79%	1,437	90%
山梨	1,720	499	29%	51	3%	34	2%	37	2%	180	10%	432	25%	487	28%	919	53%
長野	3,925	108	3%	28	1%	41	1%	50	1%	105	3%	578	15%	3,015	77%	3,593	92%
岐阜	3,749	3	0%	1	0%	11	0%	14	0%	110	3%	284	8%	3,326	89%	3,610	96%
静岡	3,402	3	0%	2	0%	4	0%	17	0%	143	4%	556	16%	2,677	79%	3,233	95%
愛知	7,864	568	7%	46	1%	88	1%	276	4%	1,241	16%	601	8%	5,044	64%	5,645	72%
三重	3,606	1	0%	0	0%	2	0%	42	1%	439	12%	653	18%	2,469	68%	3,122	87%
滋賀	2,433	64	3%	18	1%	25	1%	47	2%	118	5%	483	20%	1,678	69%	2,161	89%
京都	1,797	90	5%	16	1%	13	1%	39	2%	113	6%	260	14%	1,266	70%	1,526	85%
大阪	10,090	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	34	0%	988	10%	9,068	90%	10,056	100%
兵庫	6,409	3	0%	0	0%	0	0%	1	0%	350	5%	3,674	57%	2,381	37%	6,055	94%
奈良	3,103	139	4%	49	2%	88	3%	104	3%	137	4%	423	14%	2,163	70%	2,586	83%
和歌山	2,728	19	1%	3	0%	10	0%	35	1%	232	9%	2,429	89%	0	0%	2,429	89%

(参考資料 2)

都道府県	公表事業所総数	2010～2019年度様式		2020年度様式		2021年度様式		2022年度様式		2023年度様式		2024年度様式		2025年度様式		2024～2025年度様式	
		事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合
鳥取	1,192	36	3%	19	2%	37	3%	32	3%	41	3%	92	8%	935	78%	1,027	86%
島根	1,787	23	1%	3	0%	3	0%	7	0%	75	4%	540	30%	1,136	64%	1,676	94%
岡山	2,418	71	3%	28	1%	38	2%	67	3%	308	13%	1,839	76%	67	3%	1,906	79%
広島	3,244	49	2%	21	1%	37	1%	63	2%	86	3%	1,211	37%	1,777	55%	2,988	92%
山口	2,783	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	81	3%	341	12%	2,360	85%	2,701	97%
徳島	2,063	99	5%	32	2%	17	1%	122	6%	138	7%	1,655	80%	0	0%	1,655	80%
香川	2,128	76	4%	17	1%	58	3%	78	4%	126	6%	239	11%	1,534	72%	1,773	83%
愛媛	3,320	3	0%	12	0%	12	0%	79	2%	146	4%	188	6%	2,880	87%	3,068	92%
高知	1,479	0	0%	1	0%	1	0%	9	1%	18	1%	194	13%	1,256	85%	1,450	98%
福岡	5,288	0	0%	3	0%	1	0%	2	0%	70	1%	587	11%	4,625	87%	5,212	99%
佐賀	1,696	0	0%	2	0%	2	0%	0	0%	181	11%	1,131	67%	380	22%	1,511	89%
長崎	3,171	6	0%	1	0%	2	0%	19	1%	203	6%	2,940	93%	0	0%	2,940	93%
熊本	2,677	122	5%	13	0%	16	1%	22	1%	36	1%	103	4%	2,365	88%	2,468	92%
大分	2,956	243	8%	61	2%	71	2%	116	4%	226	8%	232	8%	2,007	68%	2,239	76%
宮崎	2,724	7	0%	2	0%	24	1%	107	4%	308	11%	882	32%	1,394	51%	2,276	84%
鹿児島	3,484	9	0%	7	0%	9	0%	31	1%	297	9%	635	18%	2,496	72%	3,131	90%
沖縄	2,772	41	1%	100	4%	80	3%	244	9%	386	14%	1,916	69%	5	0%	1,921	69%
札幌市	2,794	0	0%	30	1%	32	1%	21	1%	64	2%	310	11%	2,337	84%	2,647	95%
仙台市	1,514	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	11	1%	179	12%	1,324	87%	1,503	99%
さいたま市	1,688	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	13	1%	137	8%	1,537	91%	1,674	99%
千葉市	1,390	48	3%	38	3%	82	6%	119	9%	126	9%	596	43%	381	27%	977	70%
横浜市	5,148	27	1%	19	0%	22	0%	38	1%	108	2%	1,382	27%	3,552	69%	4,934	96%
川崎市	1,887	10	1%	5	0%	7	0%	15	1%	40	2%	459	24%	1,351	72%	1,810	96%
相模原市	1,175	10	1%	6	1%	9	1%	8	1%	28	2%	297	25%	817	70%	1,114	95%
新潟市	1,299	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	547	42%	752	58%	1,299	100%
静岡市	1,353	78	6%	22	2%	62	5%	46	3%	106	8%	1,018	75%	21	2%	1,039	77%
浜松市	1,309	32	2%	25	2%	23	2%	11	1%	83	6%	296	23%	839	64%	1,135	87%
名古屋	4,451	26	1%	14	0%	29	1%	39	1%	76	2%	226	5%	4,041	91%	4,267	96%
京都市	2,648	65	2%	13	0%	17	1%	118	4%	176	7%	580	22%	1,679	63%	2,259	85%
大阪市	6,863	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1,830	27%	5,033	73%	6,863	100%
堺市	1,906	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	5	0%	288	15%	1,613	85%	1,901	100%
神戸市	2,677	0	0%	0	0%	0	0%	5	0%	99	4%	696	26%	1,877	70%	2,573	96%
岡山市	1,464	19	1%	8	1%	38	3%	54	4%	233	16%	593	41%	519	35%	1,112	76%
広島市	2,046	22	1%	15	1%	12	1%	29	1%	59	3%	834	41%	1,075	53%	1,909	93%
北九州市	2,296	79	3%	66	3%	63	3%	53	2%	79	3%	450	20%	1,506	66%	1,956	85%
福岡市	2,887	14	0%	3	0%	78	3%	124	4%	100	3%	478	17%	2,090	72%	2,568	89%
熊本市	1,852	57	3%	65	4%	70	4%	79	4%	91	5%	59	3%	1,431	77%	1,490	80%
総数	93,829	1,272	1.4%	651	0.7%	953	1.0%	1,758	1.9%	4,223	4.5%	25,980	27.7%	58,992	62.9%	84,972	90.6%

(参考資料 3)

令和7年度補正予算 94百万円

老健局認知症施策・地域介護推進課 (内線3982)

施策名: 介護サービス情報の公表制度等支援事業

① 施策の目的

・「介護サービス情報の公表」制度の運営が円滑に実施できるよう、都道府県等が行う介護サービス事業所等への調査等に要する費用の助成など必要な支援を行う。  
 ・「介護サービス事業者経営情報の調査・分析等」制度について、都道府県による経営状況の円滑な調査・分析及び事業者からの報告の適切な受付を推進するため、調査・分析のための体制強化及び事業者からの制度等に関する問合せ対応にかかる支援を行う。

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

①介護サービス情報公表制度支援事業: 都道府県及び指定都市が公表する情報に関して行う調査の実施経費や調査機関・公表センターへの委託費、普及啓発、研修等に要する費用に対して補助を行う。  
 ②介護サービス事業者経営情報の調査・分析等制度支援事業: 都道府県が行う介護サービス事業者経営情報の調査・分析等の実施経費や、介護サービス事業者に対する普及啓発・問合せ対応等に要する費用に対して補助を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

・介護サービス事業者経営情報の調査・分析等制度支援事業



**【実施主体】**  
 ①都道府県・指定都市 ②都道府県

**【補助率】**  
 ①国1/2 ②国2/3

国 → 都道府県・指定都市 (①のみ)

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)

「介護サービス情報の公表」制度について、適切な情報が公表されることにより、利用者のサービス選択に資するようになる。また、「介護サービス事業者経営情報の調査・分析等」制度について、円滑な制度の実施が可能となる。

(参考資料 4)

介護サービス情報の公表制度等支援事業

老健局認知症施策・地域介護推進課 (内線3982)

1 事業の目的

令和8年度当初予算案 1.2億円 (1.2億円) ※ 0内は前年度当初予算額

- 「介護サービス情報の公表」制度(※1)の運営が円滑に実施できるよう、都道府県等が行う介護サービス事業所等への調査等に要する費用の助成など必要な支援を行う。  
 (※1) 介護サービスの質の向上等の観点から、利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選択するための情報を、インターネット等を通じて都道府県等が公表する仕組み(介護保険法第115条の35)
- 「介護サービス事業者経営情報の調査・分析等」制度(※2)について、令和8年度は、実施主体である都道府県による経営状況の円滑な調査・分析及び事業者からの報告の適切な受付を推進するため、調査・分析のための体制強化及び事業者からの制度等に関する問合せ対応にかかる支援を行う。  
 (※2) 地域において必要とされる介護サービスを確保するため、介護サービス事業者の経営情報を、インターネット等を通じて、都道府県が調査・分析を行い把握するための仕組み(介護保険法第115条の44の2)

2 事業の概要・スキーム

① 介護サービス情報公表制度支援事業

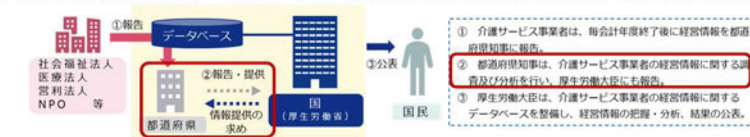
○都道府県及び指定都市が公表する情報に関して行う調査の実施経費や調査機関・公表センターへの委託費、普及啓発、研修等に要する費用に対して補助を行う。

- 【事業内容】**
- 都道府県が必要と認める調査の実施、コールセンターの設置等
  - 制度施行のための普及・啓発
  - 調査員等に対する資質向上のための研修等
  - その他介護サービス情報の公表制度の円滑な施行のための事業

② 介護サービス事業者経営情報の調査・分析等制度支援事業

○都道府県が行う介護サービス事業者経営情報の調査・分析等の実施経費や、介護サービス事業者に対する普及啓発・問合せ対応等に要する費用に対して補助を行う。

- 【事業内容】**
- 都道府県が必要と認める介護サービス事業者経営情報に関する調査・分析等の実施
  - 都道府県が行う介護サービス事業者に対する制度の普及啓発、制度等に関する問合せ対応
  - その他介護サービス事業者経営情報の調査・分析等制度の円滑な施行のための事業



3 実施主体等

**【実施主体】**

- ①都道府県・指定都市 ②都道府県

**【補助率】**

- ①国1/2 ②国2/3



**【参考】**

- 「成長戦略フォローアップ工程表」(令和3年6月18日閣議決定)  
 介護予防のインセンティブ強化  
 「介護サービス情報公表システム」を活用して効果的な情報提供を実施
- 「経済・財政新生計画改革実行プログラム2024」(令和6年12月26日経済財政諮問会議決定)