

# 令和7年度 地域密着型サービス事業所(施設系) 集 団 指 導

令和8年2月20日(金)午前10時～

## 内容

○介護報酬改定の概要について (案).....	2
・介護職員等処遇改善加算の拡充について(案).....	3
・基準費用額(食費)の見直しについて(案).....	6
○令和8年度「介護職員等処遇改善加算」に係る提出期限について...	7
○運営指導における指導内容について.....	9
・集団指導と運営指導.....	9
・運営指導の流れ、指摘事項の例.....	11
○指定更新書類について.....	13
○運営推進会議について.....	15
○自己評価及び外部評価について.....	17
<b>参 考 資 料 1</b> 地域密着型サービス事業所の区域外利用について.....	22
<b>参 考 資 料 2</b> 社会福祉法人等による生計困難者等利用者負担軽減事業について.....	25
<b>参 考 資 料 3</b> 千葉県介護業務効率アップセンターについて.....	30
<b>参 考 資 料 4</b> ケアプランデータ連携システムについて.....	31

## ○介護報酬改定の概要について (案)

### 令和8年度介護報酬改定の概要

#### 概要

- 「「強い経済」を実現する総合経済対策」(令和7年11月21日閣議決定)において、「介護分野の職員の処遇改善については、(中略)他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和8年度介護報酬改定において、必要な対応を行う」とされたことを踏まえて、令和9年度介護報酬改定を待たずに、期中改定を実施する。改定率は+2.03%(処遇改善分+1.95%、基準費用額(食費)の引上げ分+0.09%)となる。

#### 令和8年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」(令和7年12月24日)(抄)

「強い経済」を実現する総合経済対策において、「介護分野の職員の処遇改善については、(中略)他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和8年度介護報酬改定において、必要な対応を行う」とされたことを踏まえて、**令和9年度介護報酬改定を待たずに、期中改定を実施**する。具体的には、政府経済見通し等を踏まえた介護分野の職員の処遇改善、介護サービス事業者の生産性向上や協働化の促進等のため、以下の措置を講じる。なお、これらの措置による**改定率は+2.03%**(国費+518億円(令和8年度予算額への影響額))となる。

・ 介護職員のみならず、**介護従事者を対象に、幅広く月1.0万円(3.3%)の賃上げ**を実現する措置を実施する。

・ **生産性向上や協働化に取り組む事業者の介護職員を対象に、月0.7万円(2.4%)の上乗せ措置**を実施する。

※ **合計で、介護職員について最大月1.9万円(6.3%)の賃上げ(定期昇給0.2万円込み)**が実現する措置。

・ 上記の措置を実施するため、今回から、処遇改善加算の対象について、介護職員のみから介護従事者に拡大するとともに、生産性向上や協働化に取り組む事業者に対する上乗せの加算区分を設ける。また、これまで処遇改善加算の対象外だった、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等について、新たに処遇改善加算を設ける。

・ また、令和9年度介護報酬改定を待たずに、介護保険施設等における**食費の基準費用額について、1日当たり100円引き上げる**(低所得者については、所得区分に応じて、利用者負担を据え置き又は1日当たり30~60円引上げ)。

P.3 ご参照

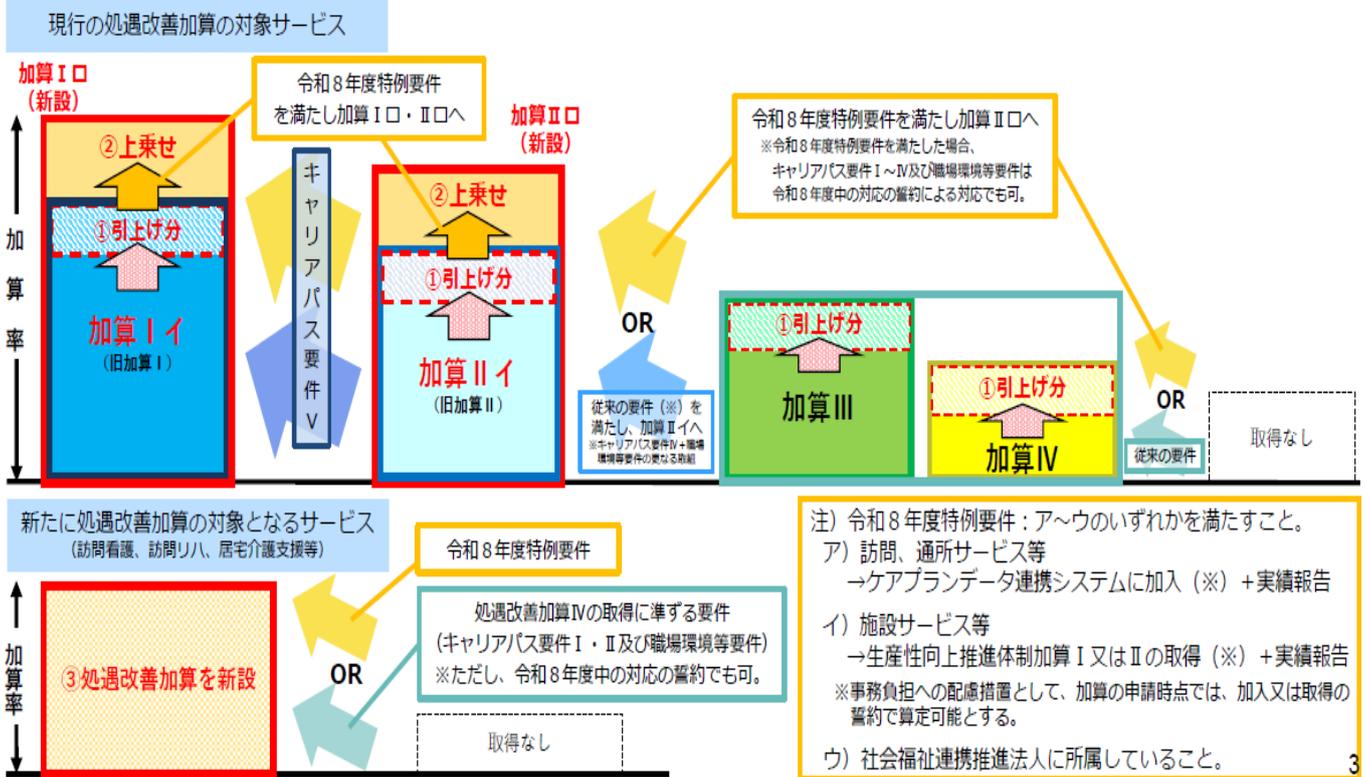
P.6 ご参照

なお、令和9年度介護報酬改定においては、介護分野の賃上げ、経営の安定、離職防止、人材確保を図る必要があるとの認識のもと、「介護事業経営実態調査」等において、介護サービス事業者の経営状況等について把握した上で、物価や賃金の上昇等を適切に反映するための対応を実施する。同時に、介護保険制度の持続可能性を確保するため、介護給付の効率化・適正化に取り組む必要がある。今般の有料老人ホームに関する制度改革の内容も踏まえつつ、サービスの提供形態に応じた評価の在り方について所要の措置を講じることを検討する。

・介護職員等処遇改善加算の拡充について（案）

介護職員等処遇改善加算の拡充①

概要
<p>○ 介護職員のみならず、介護従事者を対象に、幅広く月1.0万円（3.3%）の賃上げを実現する措置を実施するとともに、生産性向上や協働化に取り組む事業者の介護職員を対象に、月0.7万円（2.4%）の上乗せ措置を実施する。 ※合計で、介護職員について最大月1.9万円（6.3%）の賃上げ（定期昇給0.2万円込み）が実現する措置。</p> <p>○ 具体的には以下の措置を講じることとする。（あわせて、申請事務負担等を考慮した配慮措置を講じる。）</p> <p>①今回から、処遇改善加算の対象について、介護職員のみから介護従事者に拡大する（加算率の引上げ）。 ②生産性向上や協働化に取り組む事業者に対する上乗せの加算区分を設ける（加算Ⅰ・Ⅱの加算率の上乗せ）。 ③処遇改善加算の対象外だった訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等に処遇改善加算を新設する。</p>



## 介護職員等処遇改善加算の拡充②

加算率						
サービス区分	介護職員等処遇改善加算					
	Ⅰ		Ⅱ		Ⅲ	Ⅳ
	Ⅰイ	Ⅰロ	Ⅱイ	Ⅱロ		
訪問介護	27.0%	28.7%	24.9%	26.6%	20.7%	17.0%
夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	26.7%	27.8%	24.6%	25.7%	20.4%	16.7%
訪問入浴介護★	12.2%	13.3%	11.6%	12.7%	10.1%	8.5%
通所介護	11.1%	12.0%	10.9%	11.8%	9.9%	8.3%
地域密着型通所介護	11.7%	12.7%	11.5%	12.5%	10.5%	8.9%
通所リハビリテーション★	10.3%	11.1%	10.0%	10.8%	8.3%	7.0%
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	14.8%	15.9%	14.2%	15.3%	13.0%	10.8%
認知症対応型通所介護★	21.6%	23.6%	20.9%	22.9%	18.5%	15.7%
小規模多機能型居宅介護★	17.1%	18.6%	16.8%	18.3%	15.6%	12.8%
看護小規模多機能型居宅介護	16.8%	17.7%	16.5%	17.4%	15.3%	12.5%
認知症対応型共同生活介護★	21.0%	22.8%	20.2%	22.0%	17.9%	14.9%
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	16.3%	17.6%	15.9%	17.2%	13.6%	11.3%
介護老人保健施設・短期入所療養介護（介護老人保健施設）★	9.0%	9.7%	8.6%	9.3%	6.9%	5.9%
介護医療院・短期入所療養介護（介護医療院）★・短期入所療養介護（病院等）★	6.2%	6.6%	5.8%	6.2%	4.7%	4.0%
サービス区分	介護職員等処遇改善加算（新設）					
訪問看護★						1.8%
訪問リハビリテーション★						1.5%
居宅介護支援・介護予防支援						2.1%

※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に上記の加算率を乗じる。加算率はサービス毎の常勤換算の職員数に基づき設定。  
 ※介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★を付記

### 介護職員等処遇改善加算の拡充③

取得要件		未取得	加算Ⅳ	加算Ⅲ	加算Ⅱ	加算Ⅰ
			・賃金体系等の整備及び研修の実施等（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ） ・加算Ⅳ相当額の2分の1以上を月額賃金で配分			
職場環境の改善 （職場環境等要件）			○	○	◎	◎
昇給の仕組み （キャリアパス要件Ⅲ）				○	○	○
改善後賃金年額440万円 （キャリアパス要件Ⅳ）					○	○
経験・技能のある介護職員 （キャリアパス要件Ⅴ）						○

令和8年度特例要件
生産性向上や協働化の取組

キャリアパス要件Ⅰ～Ⅳ及び職場環境等要件は  
令和8年度中の対応の誓約で可。

加算Ⅰ・Ⅱを取得した  
事業者の介護職員分の  
**加算率を上乗せ**

注1) 新たに対象となる訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等は、加算Ⅳに準ずる要件（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件）又は令和8年度特例要件により算定可能。  
 ※ただし、加算Ⅳに準ずる要件は、加算の申請時点では、令和8年度中の対応の誓約で算定可能とする。

注2) 令和8年度特例要件：以下のア～ウのいずれかを満たすこと。  
 ア) 訪問、通所サービス等：ケアプランデータ連携システムに加入（※）し、実績の報告を行う。  
 イ) 施設サービス等：生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを取得（※）し、実績の報告を行う。  
 ※事務負担への配慮措置として、加算の申請時点では、加入又は取得の誓約で算定可能とする。  
 ウ) 社会福祉連携推進法人に所属していること。

・基準費用額（食費）の見直しについて（案）

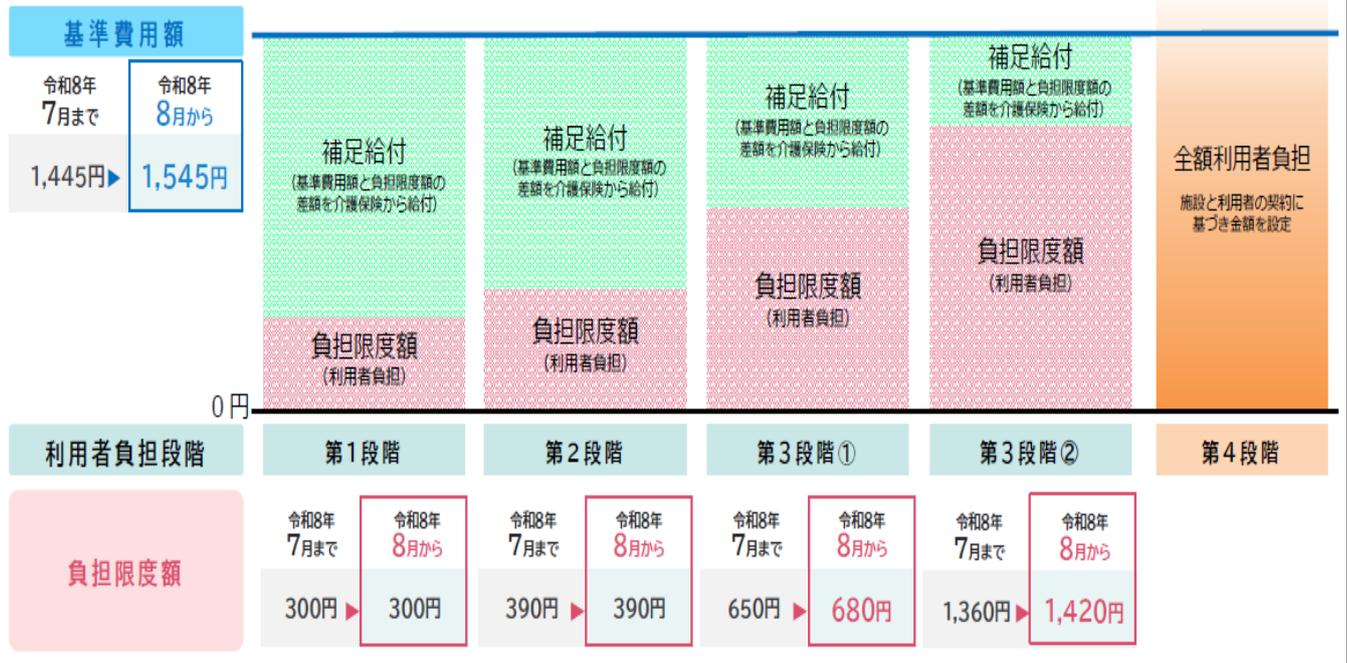
### 基準費用額（食費）の見直し

概要

- 基準費用額は、介護保険法の規定に基づき、食事の提供及び居住等に要する平均的な費用の額を勘案して定めることとされているが、介護保険法においては、介護保険施設等における食事の提供又は居住等に要する費用の状況その他の事情が著しく変動したときは、速やかにそれらの額を改定しなければならないこととされている。
- 近年の食材料費の上昇や、令和7年度介護事業経営概況調査において、食事の提供に要する平均的な費用の額と基準費用額との差が生じている状況等を踏まえ、令和9年度改定を待たずに、令和8年8月より、基準費用額（食費）を100円/日引き上げる。また、負担限度額（食費）について、在宅で生活する者との公平性等を総合的に勘案し、令和8年8月より、利用者負担第3段階①の利用者は30円/日、第3段階②の利用者は60円/日引き上げる。

※このほか、介護保険部会での議論を踏まえ、所得段階間の均衡を図る観点からの負担限度額の見直しもあわせて実施。

（参考）診療報酬は、令和8年度改定において、入院時の食費基準額を40円/食引き上げ、この際には低所得者に配慮した対応として、所得区分等に応じ、患者負担を20円～40円/食引き上げる措置が検討されている。



## ○令和8年度 「介護職員等処遇改善加算」に係る提出期限について

### 1. 処遇改善計画書の提出期限

※原則として、算定を開始する月の前々月の末日が期限です。

(例):4月から開始の場合は、2月までとなります。

ただし、年度の途中から算定する場合

算定を開始する月の前々月の末日までとなります。

◎ **令和8年6月以降** の介護職員等処遇改善加算の申請については、介護職員等処遇改善加算を **算定する月の前々月の末日まで** とする見込みです。

◎ つきましては、詳細が分かり次第改めてご案内いたしますので、**令和8年度の処遇改善加算等に係る計画書の作成及び提出については、しばらくお待ちいただけますようお願いいたします。**

### 2. 変更・区分の追加

加算区分(I～IVなど)を変更したり、新たに取得したりする場合も、原則として、前々月末日までに計画書(届出書)を提出する必要があります。

### 3. 実績報告書の提出期限

最終の加算支払いがあった月の翌々月の末日

(例):3月サービス提供分(最終)の入金が5月の場合は、7月末日が提出期限です。

### 4. 令和8年度の特記事項

令和8年度は、介護報酬改定による新要件の追加や加算率の引き上げが予定されており、これに伴う新たな計画書を提出していただく可能性があります。具体的な日付は、市ホームページや介護保険課からの通知を確認してください。

また、令和7年度から一部適用されていた経過措置が終了するため、算定要件の確認が必須となります。

写

事務連絡  
令和8年2月10日

各 都道府県 介護保険担当主管部（局） 御中  
市区町村

厚生労働省老健局老人保健課

令和8年度の介護職員等処遇改善加算の取得に係る  
処遇改善計画書の提出期限について

平素より厚生労働行政の推進につきまして、御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

「強い経済」を実現する総合経済対策（令和7年11月21日閣議決定）において、「介護分野の職員の処遇改善については、（中略）他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和8年度介護報酬改定において、必要な対応を行う」とされたことを踏まえて、令和9年度介護報酬改定を待たずに、期中改定を実施し、介護職員等処遇改善加算（以下「処遇改善加算」という。）の拡充を行うこととしました。

これを踏まえ、令和8年度の処遇改善加算の取得に係る処遇改善計画書等について、見直しを行うこととしています。令和8年6月以降分の処遇改善計画書も含め、見直し後の様式等については2月下旬を目処に案をお示しする予定です。

このため、処遇改善計画書については、通常、処遇改善加算を算定する月の前々月の末日までに提出することとしているところ、**令和8年4月及び5月分を申請する事業者は、令和8年6月以降の申請に係る処遇改善計画とあわせて、令和8年4月15日までに提出することとする予定です。**この際、これらの事業者に所属する令和8年6月に処遇改善加算が新設されるサービス（訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援、介護予防支援等）の介護サービス事業所（以下「加算新設事業所」という。）に係る処遇改善計画についてもあわせて提出することとする予定です。

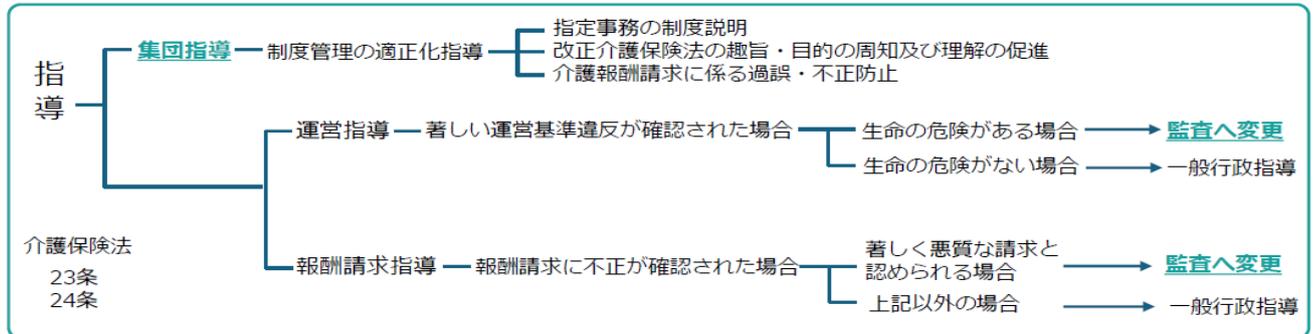
ただし、加算新設事業所のみが所属する事業者など、**令和8年4月及び5月分は申請しない事業者が、令和8年6月以降に処遇改善加算を申請する場合は、令和8年6月以降の申請に係る処遇改善計画書について、令和8年6月15日までに提出することとする予定です。**

つきましては、各自治体におかれましては、管内の介護サービス事業所等に周知いただくとともに、処遇改善加算の申請受付について御対応いただきますようお願いいたします。

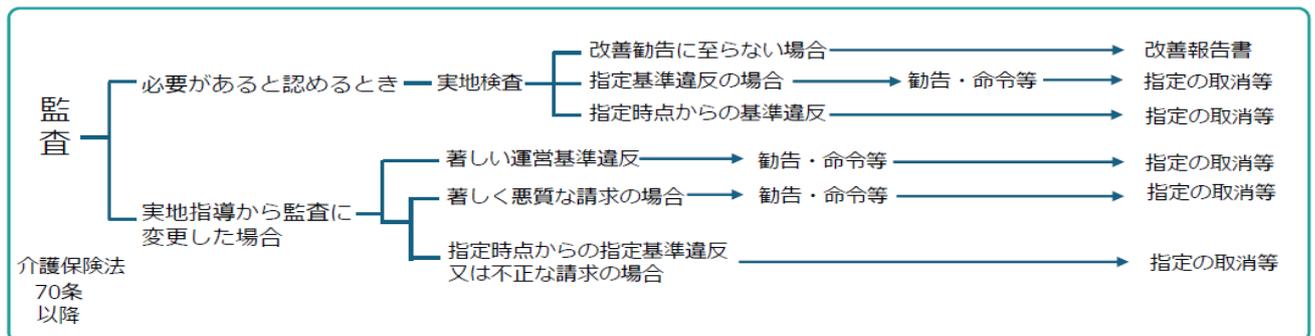
## ○運営指導における指導内容について

### ・ 集団指導と運営指導

#### 介護事業所に対する処分の流れについて



#### 場合により監査へ移行



## ▶集団指導

介護サービス事業者が、介護サービス事業所において適切なサービスを提供するために必要な情報(※)を伝達することを目的として、概ね年一回、一定の場所に集めて講習等の方法により行うものです。

(※遵守すべき法令の内容、各種サービス提供の取扱い及び介護報酬請求に関する事項等)

なお、令和4年度の改正により、オンラインセミナー形式による実施も可能となっています。

介護制度管理の適正化に向け、皆様のご協力をお願いいたします。

## ▶運営指導

市では、地域密着型サービスの指定事業所に対して、指定有効期間内に一回以上の運営指導を実施するため、毎年いくつかの事業所を訪問します。

運営指導では、人員基準、職員の雇用の実態、運営規程や契約書等の内容、利用者が受けているサービスの内容等について、記録書類などをもとに確認していますので、日頃から書類の適切な保存に努めてください。

以下は、近年実施した運営指導の流れと指摘の事例です。なお、介護予防・日常生活支援総合事業については運営指導を実施しておりませんが、指摘の事例については参考にしてください。

## ・運営指導の流れ、指摘事項の例

### <運営指導の流れの例>

#### ①指導予定日の1ヶ月程度前

指導を行う日程、対象施設、必要書類等について市から通知いたします。

事業所の皆様は、指導に係る事前提出書類や記録の整理を行ってください。

#### ②指導予定日の10日位前

事業所より市に対し、事前提出書類(※)を提出していただきます。

※勤務形態一覧表・運営規程・業務継続計画書・虐待の防止のための指針 他

#### ③指導当日

基本的に、事前に提出のあったチェックシートの項目に沿って記録等を確認いたします。時間は1サービスあたり2時間程度を目安としています。書類の確認後、事業所内設備等を見学させていただきます。最後に簡潔な講評をして、指導は終了となります。

#### ④指導後

事業所に対し、指導の結果を文書で通知します。その内容に沿って書類の修正や提出等対応をお願いいたします。

### <運営指導での指摘事例>

#### ●勤務体制一覧表(勤務実績表)

- ・勤務実績表について、勤務予定時間が記載されていた。
- ・勤務時間の合計の計算に誤りがあった。
- ・経営者兼介護職員として勤務している職員の勤務実績が記録されていなかった。

#### ●運営規程

- ・変更の届出が必要な事項について、変更届が提出されていなかった。
- ・通常の事業の実施地域の記載に不足があった。人員の記載に誤りがあった。

#### ●契約書や重要事項説明書

- ・個人情報の利用にあたり、個人情報同意書に家族の記入欄が無かった。
- ・介護保険課と表記されるべき箇所や電話番号が高齢者福祉課の番号になっていた。
- ・重要事項説明書に説明日の記載がされていないかたがいた。

#### ● 居宅介護支援事業者との連携

- ・利用者の個別ファイルにサービス担当者会議の記録  
(出席時は記録を残す・欠席時は会議録を取り寄せる)が保管されていなかった。

#### ● 書類の保管

- ・利用者の個別ファイルに**最新**の介護保険被保険者証や介護保険負担割合証の写しが保管されていなかった。

#### ● 秘密保持

- ・全員の従業員秘密保持誓約書が保管されていなかった。(退職者含む)

#### ● 事業所情報

- ・利用料金の案内に、自己負担の割合が記載されていなかった。
- ・ホームページや広告、チラシの情報が古いままとなっていた。

## ○指定更新書類について

※令和8年度が指定更新年度にあたる各事業所のご担当者様へ

提出書類等について、お早めのご準備をいただけますようお願いいたします。

様式については、国の様式に従い随時更新をしています。佐倉市ホームページにてご案内しておりますので、更新時期が近づきましたら必要書類をご確認いただき、ご提出願います。

**提出期限は、更新日前々月の末日**となります。

例) 指定期限: 令和8年5月31日 → 提出期限: 令和8年4月30日

※佐倉市ホームページ(指定更新関係書類)アドレス ページ番号: 5025

<https://www.city.sakura.lg.jp/soshiki/kaigohokenka/23/281/5025.html>

※指定更新書類は郵送、メール、窓口で受け付けておりますが、管理者や運営規定などの変更による「変更届」と加算等の変更による「体制届」の提出は下記の電子申請届出システムでも行うことができます。下記厚生労働省ホームページをご確認いただき、電子申請についてご検討ください。

★厚生労働省ホームページ「指定申請等のウェブ入力・電子申請について」

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

★厚生労働省ホームページ「【電子申請届出システム】介護事業所向け操作ガイド」

[https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/pdf/operation\\_guide\\_2\\_10.pdf](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/pdf/operation_guide_2_10.pdf)

(【電子申請届出システム】介護事業所向け操作ガイドのP8より抜粋)

## 2. システム利用にあたっての準備

### 2-1. ログインする

#### (1) ログインする

ログインには、G BizID アカウントを利用します。G BizID を既に持っている場合は、「G BizID でログインする」をクリックすると、「G BizID のログイン」画面が表示されますので、アカウントIDおよびパスワードを入力して「ログイン」をクリックします。G BizID を持っていない事業所は、G BizID アカウントをご作成ください。「G BizID を作成する」をクリックすると、「G BizID のアカウント作成」画面に画面移動します。



#### 注意事項

- 本システムでは、利用できるG BizIDのアカウント種類は、「gBizIDプライム」と「gBizIDメンバー」のみになります。「gBizIDエントリー」はご利用いただけません。
- G BizIDのログインおよびアカウント作成につきましては、「gBizID」(<https://gbiz-id.go.jp/top/>)にお尋ねください。
- 本システムでは、ログインしたG BizIDごとに申請届出データが作成されます。本システムにログインする際に使用したG BizIDアカウントの種類によって、申請届出データの編集・参照範囲が異なります。詳細は「電子申請届出システムの利用にあたってのG BizIDの運用について」に記載しておりますので、本システムの「ヘルプ」画面よりご確認ください。

注)ログインには G ビズ ID アカウントが必要となります。

アカウントを取得していない場合は、アカウントの作成画面に移動します。

## G ビズ ID とは？

- ・G ビズ ID は、法人・個人事業主向け共通認証システムです。
- ・G ビズ ID を取得すると、一つの ID・パスワードで、複数の行政サービス にログインできます。
- ・アカウントは 最初に1つ 取得するだけで、有効期限、年度更新の必要はありません。

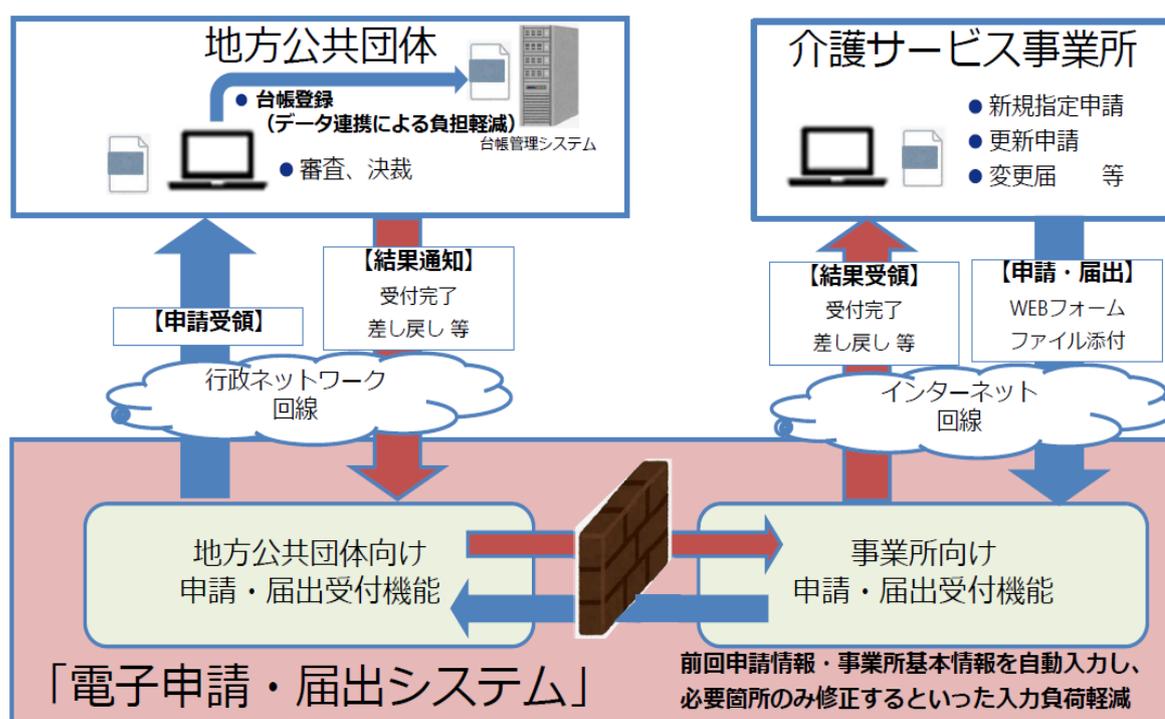
(令和3年8月現在)

★デジタル庁ホームページより <https://gbiz-id.go.jp/top/>

★厚生労働省老健局高齢者支援課介護業務効率化・生産性向上推進室 作成資料より

## 電子申請・届出システムの仕組み

令和4年下半期より、介護保険法に基づき厚生労働大臣が定める  
介護事業所や施設の指定申請や各種届出のシステム利用(WEB入力)の運用開始



## ○運営推進会議について

運営推進会議は事業者が自ら設置し、利用者の家族や地域住民の代表者等に、提供しているサービス内容を明らかにすることでサービスの質を確保し、地域との連携を図ることを目的とします。

なお、新型コロナウイルス拡大を防止する観点から、**運営推進会議を延期または中止した場合の運営基準違反とならないという取り扱いは、令和5年5月8日で終了いたしました。**そのため、感染対策のため通常どおりの開催が難しいという判断では会議の延期または中止は認められません。

ただし、感染者がいて様子を見るという場合は、書面による開催として、資料を作成のうえ、運営推進会議の委員へ配布することは可能です。作成した議事録は、資料として5年間保存してください。

### ◆ 開催頻度の目安

<概ね 2カ月に 1回 以上> ※年6回以上実施

<原則として、隔月に開催>

小規模多機能型居宅介護, 看護小規模多機能型居宅介護,  
認知症対応型共同生活介護, 地域密着型介護老人福祉施設, 地域密着型特定施設入  
所者生活介護

### ◆ 構成員の例

- ①利用者または利用者家族
- ②地域住民の代表者(民生委員・自治会役員など)
- ③市職員又は地域包括支援センター職員
- ④提供しているサービスに対して知見を有する者の各分野から 1名以上選出。

### ◆ 議題の例

議題については一律の決まりはありませんが、下記のようなものがあげられますので参考としてください。

(全てを議題とする必要はありません)

- ・利用状況の報告(利用者数、介護度、イベントの開催、地域と交流等)
- ・事業所への要望・助言などの意見聴取
- ・職員研修の実施状況報告
- ・ヒヤリハットや事故等の報告と防止に向けた改善策
- ・運営上の課題 ・利用者の健康管理に係る取り組み
- ・前回の運営推進会議で聴取した要望・助言への対応の報告

令和8年度分の、市、または地域包括支援センター職員出席の割り当てを作成するため、  
**2月下旬頃にメールにて希望日の調査**をご案内いたしますので、ご多忙のところ恐縮ですが、  
**早めの希望日(3月中旬頃まで)のご回答**をお願いいたします。

## ○自己評価及び外部評価について (認知症対応型共同生活介護事業者)

認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)事業者は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図るものとされています。

自己評価は、サービス水準の向上に向けた自発的努力と体制づくりを誘導し、その内容及び範囲において、これらの指定基準を上回るものとして設定されているものです。

外部評価は、第三者による外部評価の結果と、当該結果を受ける前に行った自己評価の結果を対比して両者の異同について考察したうえで、外部評価の結果を踏まえて総合的な評価を行うこととし、これによって、サービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ることを狙いとするものです。

各事業者は、自己評価及び外部評価の実施ならびにそれらの結果の公表を行い、自らのサービスの質の改善を常に図ることが、指定基準により義務付けされています。

引き続きのご対応をお願いいたします。

### ◆ 外部評価実施方法

- ① 外部評価機関による外部評価を実施してください
- ② 評価結果については、市に提出をお願いいたします。
- ③ 自己評価を運営推進会議に報告し、評価を受けた上で公表する方法での実施が可能となりました。

(令和3年度介護報酬改定より)

#### 《注意事項》

外部評価機関による評価を2年に1回とする「受審頻度緩和」を行うことができる要件の一つに

「過去に外部評価を5年間継続して実施している」がありますが、

運営推進会議による外部評価を実施した年は、この継続年数に含まれず、継続期間がク

リアされます。

詳細は、佐倉市ホームページをご参照ください。

※「**地域密着型サービスに係る外部評価実施回数の緩和手続きについて**」 ページ番号:4007

<https://www.city.sakura.lg.jp/soshiki/kaigohokenka/23/281/4007.html>

## ○地域介護・福祉空間整備等施設交付金

介護施設等の耐災害性強化対策(耐震化・ブロック塀等の改修・水害対策・非常用自家発電設備の設置)については、従来、地域福祉介護・福祉空間整備等施設整備交付金により支援されてきたところですが、令和7年6月6日に「第1次国土強靱化実施中期計画」が閣議決定され、令和8年度から令和12年度までの間、引き続き取り組むこととされました。

地域福祉介護・福祉空間整備等施設整備交付金の一次協議は、例年、5月頃に行われていますが、県の通知から必要書類の提出までに2週間程度しか日数に余裕がありませんので、ご注意ください。具体的には、追って、事業所宛にメールにて通知する予定です。

### ○ 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金における国土強靱化対策に係る補助対象事業の範囲 (予定)

#### (1) 耐震化

##### 【耐震化促進事業】

耐震診断の結果、震度6強以上の地震で倒壊の危険性がある高齢者施設等(昭和56年5月31日までに建築確認申請が受理されていた旧耐震基準による建築物に限る。)において、必要な耐震改修(これに付随して実施する大規模修繕等(天井等の非構造部材の落下防止対策等、地震被害の防止等に資するものに限る。)を含む。)を実施するもの

#### (2) ブロック塀等の改修

##### 【高齢者施設等のブロック塀等改修整備事業】

高齢者施設等の敷地内に設置されているブロック塀等(コンクリートブロック塀(壁)、石塀(壁)、煉瓦塀(壁)等その他これに類するものをいう。)について、安全点検の結果、損壊するおそれがある等、安全性に問題があると認められるものについて、安全性を確保するための整備(解体・撤去、再設置(解体・撤去後に生垣やフェンス等、ブロック塀等以外のものを設置する場合を含む。)、改修等)を行う事業

なお、本事業における整備箇所については、安全点検の結果は問題がないブロック塀等であって、安全性に問題があるブロック塀等に接続されている等の理由により、一体的に整備を実施することが適当と認められる部分についても対象として差し支えない。

#### (3) 水害対策強化

##### 【水害対策強化事業】

次に掲げるいずれかの区域に所在する高齢者施設等において、台風等に伴う洪水、高潮による被害、土砂災害及び集中豪雨等による水災害の発生時における利用者等の円滑な避難の実施及び水災害による被害の軽減を図るため、下表に掲げる整備を行う事業

事業の内容	想定される事業
水害発生時における避難・垂直避難の円滑な実施のために行う整備	・エレベーターの設置(想定される浸水深(高)以上の階(中間階を含む。)にかごを移動させ運転を休止するための管制運転装置の設置のための改修

	<p>及び設置後17年を経過し老朽化したエレベーターの改修を含む。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者施設等の利用者等及び従事者の安全確保並びに利用者等に対する適切なケアの提供のため、想定される浸水深を踏まえ2階以上の階に避難スペースを設置するための改築又は改修</li> <li>・車椅子での迅速な避難を促進するためのスロープの設置</li> <li>・排水ポンプ及び雨水貯留槽の設置（建物内への浸水を有効に防止できる場所に雨水貯留槽を整備し、雨水貯留槽内に貯まった雨水等を河川や雨水管等に排水するポンプを設置するもの）</li> <li>・その他、水災害の際の高齢者施設等の利用者等の円滑な避難のため必要となる整備</li> </ul>
<p>浸水・土砂流入に伴う施設・設備等の被害を軽減するための整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・想定される浸水深を踏まえて実施する非常用自家発電設備装置の屋上等への移設・電気室等の扉の防水扉への改修</li> <li>・高齢者施設等の出入口等に止水板・防水板（脱着式のものであって、設置に軽微な整備を伴うものを含む。）の設置</li> <li>・その他、水災害の際の高齢者施設等における浸水等被害の軽減のために必要となる整備</li> </ul>

- (a) 建築基準法（昭和25年法律201号）第39条により指定された災害危険区域
- (b) 土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律（平成12年法律第57号）第7条により指定された土砂災害警戒区域及び同法第9条により指定された土砂災害特別警戒区域
- (c) 地すべり等防止法（昭和33年法律第30号）第3条により指定された地すべり区域及び地すべり防止区域
- (d) 急傾斜地の崩壊による災害の防止に関する法律（昭和44年法律第57号）第3条により指定された急傾斜地崩壊危険区域
- (e) 津波防災地域づくりに関する法律（平成23年法律第123号）第53条により指定された津波災害警戒区域及び同法第72条により指定された津波災害特別警戒区域
- (f) 特定都市河川浸水被害対策法（平成15年法律第77号）第56条により指定された浸水被害防止区域並びに特定都市河川浸水被害対策法等の一部を改正する法律（令和3年法律第31号）附則第2条により、なお従前によるとされた都市洪水想定区域及び都市浸水想定区域
- (g) 水防法（昭和24年法律第193号）第15条第1項第4号に規定する浸水想定区域（同法第14条により指定された洪水浸水想定区域、同法第14条の2

により指定された雨水出水浸水想定区域及び同法第14条の3により指定された高潮浸水想定区域をいう。)

- (h) その他、水害における被害の発生の危険性が認められると災害対策基本法(昭和36年法律第223号)第2条により作成された地域防災計画等で定める区域

(4)非常用自家発電整備

【非常用自家発電設備整備事業】

高齢者施設等において、災害により長期の停電等が発生した場合であっても、その機能を維持するために必要な電源を確保するため、次に掲げる全ての要件を満たす非常用自家発電設備(燃料貯蔵用のタンクを含む。)を整備する事業

- (a) 専ら非常時に用いるものであって、設置に当たり施設に付帯する工事を伴うもの
- (b) 電気及びガス等のライフラインや物資等の供給が寸断された状況下においても、発災後3日間(72時間)以上の高齢者施設等の事業継続が可能であると認められるもの

本事業における整備については、新設のほか、修繕、法定耐用年数を経過したものの更新及び高齢者施設等の機能の維持のための発電容量の増加や燃料貯蔵用タンクの貯蔵量の増加のための改造等の工事を含むものとする。

## 参考資料 1 地域密着型サービス事業所の区域外利用について

地域密着型サービスは、高齢者が可能な限り住み慣れた身近な地域において、きめ細かい介護サービスを受けながら生活を継続できるようにとの配慮から、平成28年4月に創設されました。

この地域密着型サービスでは、事業所指定の手続、被保険者が利用できる事業所の範囲等が従前からのサービスとは異なっており、次のとおり取扱うこととなっています。

### 地域密着型サービスの事業所指定等の考え方(原則)

○事業所の指定は、都道府県知事ではなく市町村長が行う。

(介護保険法第42条の2本文、第54条の2本文)

○市町村長は原則として、当該市町村の区域内に所在する地域密着型サービス事業所(以下「区域内事業所」という。)について指定を行う。

(介護保険法第78条の2第1項及び第4項第4号、第115条の12第1項及び第2項第4号)

○住所地特例の対象者について、施設所在市町村長の指定をうけた特定地域密着型サービス(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス)を利用できる。

(介護保険法第42条の2本文、第54条の2本文)

### 区域外事業所に対する指定について

地域密着型サービスでは、市町村長は、原則として区域内事業所に対して指定を行うことになっていますが、市町村の区域外に所在する地域密着型サービス事業所(以下「区域外事業所」という)についても、当該事業所の所在する区域の保険者(以下「所在地保険者」という)の同意があれば、指定することができます。

当該同意に係る要件、手続等については、介護保険法では詳細な規定がありませんので、区域外事業所の指定(以下「区域外指定」という)に係る同意依頼を行ったり、他市町村からの同意依頼に対して同意を行う(以下「同意等」という)場合には、関係する保険者は、地域密着型サービスの趣旨を踏まえつつ、それぞれの地域性も加味してその可否を判断することになります。市町村間のやりとり等に時間を要するため(2、3週間程度)同意を得る場合は余裕をもっているいただきます。

〈同意等を行ったケース〉

- ① 地域密着型通所介護創設前の平成28年3月31日時点で介護予防通所介護を利用していた方が平成28年4月以降、要支援から要介護になった場合（要支援者はみなし指定の対象にはならないため）

※平成28年4月以降利用を開始した要支援者は適用外

- ② 地域密着型通所介護において、みなし指定の対象者の利用が継続している間に、事業所が指定更新になったケース（みなし指定の効力は指定更新後には及ばないため）
- ③ 地域密着型通所介護において、みなし指定の対象者の利用が継続している間に、事業所の運営法人が変わり、新たに指定することになったケース（みなし指定の効力は新事業所には及ばないため）

〈同意等を行ったことはないが検討を要するケース〉

- ① 家族、同居者による虐待等、やむを得ない理由により区域外利用を希望する場合。
- ② 居住地保険者の区域内において、希望する地域密着型サービスを提供する事業所がない場合、若しくは、当該サービスを提供する事業所の利用定員に空きがない場合。  
⇒利用希望者が、地元利用可能な事業所がない場合に、区域外利用を求めることは理解しますが、一方で、各保険者は、自己の被保険者の地域密着型サービスの需要量を適切に見込み、それに応じたサービス基盤の整備、事業計画の策定を行うものであることから、こうした理由のみにより、安易に同意等が行われることはありません。
- ③ 交通事情等により、利用希望者が区域内事業所を利用することが著しく不便であり、一方で利用至便な区域外事業所がある場合。  
⇒事業所への移動の利便性のみが判断基準となっており、画一的に運用すると地域密着型サービスの趣旨を損なう恐れもあるため、利用希望者の心身の状況（区域内事業所に通うための遠距離移動に耐え得るか…）等もあわせて判断する必要があります。
- ④ 統廃合に伴う他事業所への転所や業態転換後の事業所の継続利用等、やむを得ない理由により区域外利用を希望する場合。  
⇒事業所の廃止等があった場合でも、同一市町村内に利用可能な他の地域密着型

サービス事業所がある場合や他の代替サービスによる対応が可能な場合も考えられるので、それらと“なじみ”の関係の継続を比較衡量する等、“なぜ当該区域外事業所でないといけないのか？”について十分に確認する必要があります。

#### **他市から転入して佐倉市の地域密着型サービスを利用することについて**

例えば、他市に住んでいた方が、佐倉市内のグループホーム等に住民票を移動して入居することは、地域密着型サービスの制度趣旨から外れていると言わざるを得ません。その分、佐倉市の被保険者が利用できる枠が減ってしまうことにもなりますので、事前に市に相談するなど、ご協力をお願いします。

ただし、他市に住んでいた親が、介護者である子の住む佐倉市に転入して、市内のグループホーム等に入居するようなケースは、住み慣れた地域でサービスを受けるという制度趣旨からは外れますが、現状では利用を制限することはしていません。

#### **住所地特例者の地域密着型サービスの利用について**

市町村の区域を越えて地域密着型サービスを利用するためには、原則として「居住市町村と事業所所在地市町村との間での同意(区域外指定)」が必要です。ただし、特別養護老人ホームや特定施設に入所・入居するかが、その施設に住民票を移して住所地特例者となっている場合、市町村間の同意を経ずに本来の住所地ではなく施設所在地市町村でサービスを受けられます。ただし、事業者は保険者の指定を受ける必要があります。

## 軽減事業について

介護保険法等の一部を改正する法律により、平成17年10月から介護保健施設の介護報酬が改正され、同じ要介護状態であれば、どこでサービスを受けても給付と負担が公平となるよう、介護保険の保険給付の範囲を「介護」に要する費用に重点化し、「居住」や「食事」に要する費用は、保険給付の対象外となりました。ただし、所得の低い方の負担額は一定の範囲にとどまるよう、配慮がされております。

その施策の一つに、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度があります。佐倉市においても実施要綱を定め、社会福祉法人等による軽減が行える環境となっております。

つきましては、佐倉市が行う社会福祉法人等による利用者負担軽減制度についてまとめましたのでご参考いただきますようお願いいたします。

## 1. 事業目的

生計困難者等について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割にかんがみ、利用者負担を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図ることを目的とするものです。

市は、軽減が適用される利用者に対して確認証を交付するとともに、軽減を実施した社会福祉法人等に対して助成を行います。

## 2. 軽減の対象者(実施要綱第2条)

### 1. 生計困難者

**世帯全員が市民税非課税で、次の①～⑤の全てに該当する方**

- ① 年間収入が、1人世帯で150万円以下、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。
- ② 預貯金や有価証券等の額が、1人世帯で350万円以下、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。
- ③ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
- ④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。

⑤ 介護保険料を滞納していないこと。

\* 旧措置入所者で利用者負担割合が5%以下の方については対象となりません。ただし、旧措置入所者で利用者負担割合が5%以下の方でも、ユニット型個室利用に係る居住費については対象となります。

**2. 生活保護受給者**

**3. 特例措置対象者**

**次の①～③の全てに該当する方**

- ① 「1. 生計困難者」に該当する方
- ② 生活保護法による保護の基準(昭和38年厚生省告示第158号)の改正に伴い、生活保護が廃止された方
- ③ 生活保護廃止時点において、社会福祉法人等による軽減 又は特定入所者介護サービス費(=負担限度額の補足給付)の支給により、居住費の自己負担がなかった方

### 3. 軽減の対象となるサービス及び費用(実施要綱第3条)

#### 1. 生計困難者

対象となるサービス	対象となる費用	減額の割合
<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護</li> <li>・通所介護</li> <li>・短期入所生活介護(☆)</li> <li>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護</li> <li>・夜間対応型訪問介護</li> <li>・地域密着型通所介護</li> <li>・認知症対応型通所介護(☆)</li> <li>・小規模多機能型居宅介護(☆)</li> <li>・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</li> <li>・看護小規模多機能型居宅介護</li> <li>・介護福祉施設サービス</li> <li>・第一号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業(自己負担割合が保険給付と同様のものに限る。)</li> <li>・第一号通所事業のうち介護予防通所介護に相当する事業(自己負担割合が保険給付と同様のものに限る。)</li> </ul> (☆印は介護予防も対象)	1割自己負担 食費 居住費(滞在費)	25%

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護利用者で公的年金等の収入金額と合計所得金額の合計金額が80万円以下の者にかかる1割自己負担は対象としない。
- ・特定入所者介護(予防)サービス費の支給対象外となる方が短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービスを利用した場合、食費・居住費は対象としない。
- ・介護保険負担限度額認定をお持ちの場合、食費・居住費については、認定適用後からさらに軽減対象になります。

## 2. 生活保護受給者

対象となるサービス	対象となる費用	減額の割合
・短期入所生活介護(☆) ・地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護 ・介護福祉施設サービス (☆印は介護予防も対象)	個室の居住費	全額

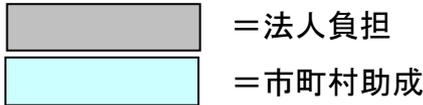
## 3. 特例措置対象者

対象となるサービス	対象となる費用	減額の割合
1. 生計困難者と同じ	1割自己負担 食費	25%
	居住費(滞在費)	全額

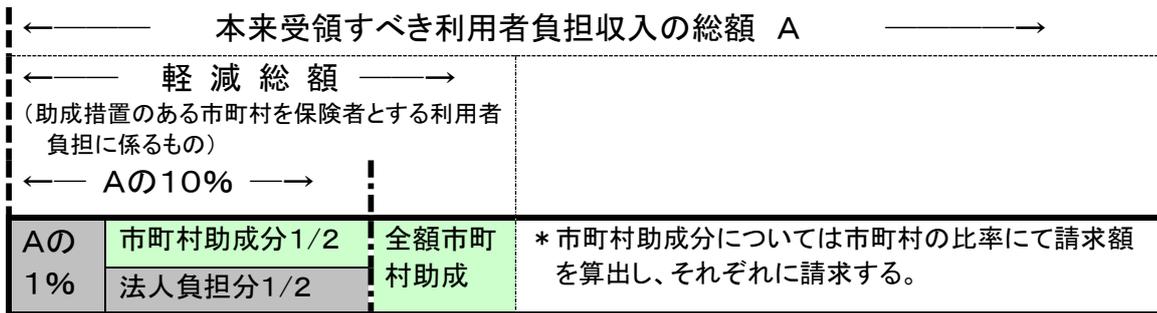
#### 4. 法人に対する公費助成について（助成金交付要綱）

助成の対象は、社会福祉法人が利用者負担を減免した総額のうち、当該法人の本来受領すべき利用者負担収入の1%を超えた部分とし、その1/2を助成する。ただし、特別養護老人ホーム利用に係る軽減については、10%を超える部分については、全額を助成します。

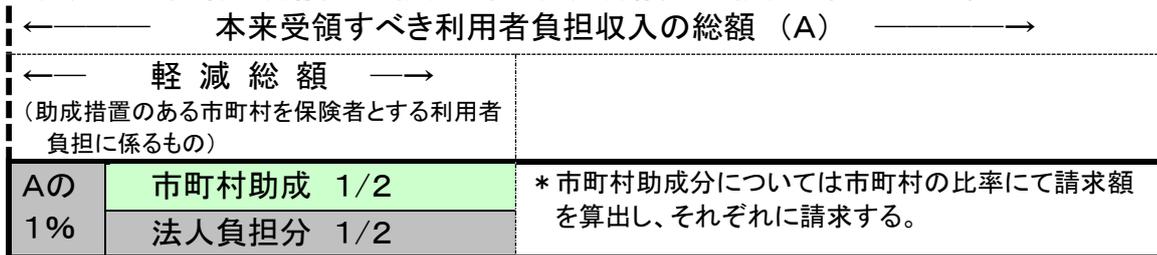
### 【 助 成 金 算 出 方 法 】



#### 1. 指定地域密着型介護老人福祉施設・指定介護老人福祉施設の場合



#### 2. 指定地域密着型介護老人福祉施設・指定介護老人福祉施設以外の場合



#### 本来受領すべき利用者負担収入の総額とは……

軽減対象サービスごとに、その事業所を利用している方の1割自己負担・食事・居住費の合計。

【千葉県介護業務効率アップセンター】 <https://chiba-kaigocenter.com/>

## 千葉県介護業務効率アップセンターについて

### 「千葉県介護業務効率アップセンター」とは

令和6年4月に開設した、千葉県が設置する介護生産性向上総合相談センターです。

介護事業所の皆さんの業務改善における悩み事の相談や、現場職員の方々の負担軽減、業務効率アップを目的とする介護ロボット・ICT機器の導入等をサポートするワンストップ窓口です。

#### 主な業務について

##### ● 総合相談窓口

業務改善手法に関する介護現場からの相談に対応。  
業務改善方法の紹介や、介護ロボット製品情報、補助金・基金等を紹介。

常駐する窓口担当者が相談に対応し、内容により専門の業務アドバイザーが対応・相談者への派遣。  
(相談はオンライン (Zoom) でも対応可能。)

##### ● 試用貸出

介護ロボット・ICT機器を試しに使ってみたいという介護現場から、介護ロボット・ICT機器の試用貸出依頼を受付、企業へ取り次ぐ。

##### ● 研修・伴奏支援

現場の課題とそれに応じた改善方法や介護ロボットの選定手法、改善時の留意事項、効果、取組事例等を説明する研修会を実施します。

研修受講事業所の中から、伴走支援事業に参加する事業所を募集。

##### ● 体験展示会

介護現場の業務改善に役立つ介護ロボット・ICT機器の体験展示会を行います。

## ケアプランデータ連携システムについて

### 「ケアプランデータ連携システム」とは

介護現場の負担軽減や職場環境の改善を目的としたシステムであり、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間で毎月やり取りされるケアプランのうち、サービス提供票(予定・実績)をデータ連携するためのものです。

厚生労働省からの依頼により、国民健康保険中央会がシステムを構築・運営しています。

【国民健康保険中央会HP】 <https://www.kokuho.or.jp/system/care/careplan/>

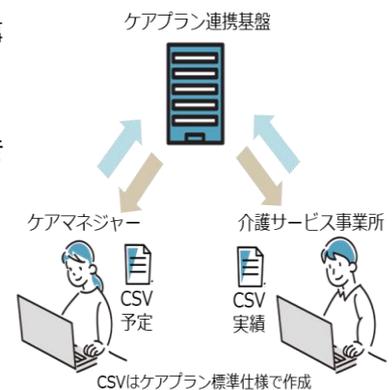
### システムの仕組み

データ連携を実現するには、ケアプラン連携基盤という仕組みを利用し、このケアプラン連携基盤に、ケアマネジャーは「予定」、介護サービス事業所は「実績」をそれぞれ送ります。

それぞれが送る「予定」と「実績」は、ケアプラン標準仕様(※)に基づき作成したものを利用します。

※ケアプラン連携基盤にデータを送受信しやすくするためのフォーマット

このフォーマットでデータを作成するためには、ケアプラン標準仕様に対応している介護ソフトを利用する必要があります。[国民健康保険中央会のHP](#)で品質保証テスト(ベンダ試験)完了結果を掲載しておりますので、システム利用をご検討の際は併せてご確認ください。



## ケアプランデータ連携システムについて

### システム利用による負担削減効果について



国保連合会のケアプランデータ連携システムに関するサイトでは、システム導入した場合にどの程度費用が削減できるかをシミュレーションすることも可能です。

職員様の人数・取引事業所数・連携システムの対象事業所数・利用者数などの情報で簡単な試算が可能です。

また、導入した際の実際の使用方法について、シミュレーターを使つてのチュートリアル操作も可能です。

### システム利用(導入)状況について

佐倉市におけるシステム導入状況 介護サービス事業所・・・3事業所  
(介護サービス事業所での利用内訳を見ますと福祉用具関係の事業所での導入が多いです。)

データ連携には居宅介護支援事業所及び介護サービス事業所双方のシステム導入が必要となります。

利用状況はWAM NETで確認することができます。

【WAM NET】 <https://www.wam.go.jp/wamappl/kpdrsystop>

## フリーパスキャンペーンの実施について

利用状況からも分かるとおり、現在は導入があまり進んでいない状況です。



国民健康保険中央会では・・・

「導入コスト」「周りの事業所を誘いたいけど、きっかけが…」  
そういった懸念を抱いている事業所様にも向けて、  
ライセンス料21,000円が1年間無料となるキャンペーンを  
現在実施しています。

期間は2025年6月1日から1年間となっており、  
過去に一度導入実績があり、その後利用を中止した事業所様も  
対象となりますので、この機会にぜひご検討ください。

【国民健康保険中央会・ケアプランデータ連携システムフリーパスキャンペーンHP】  
<https://www.careplan-renkei-support.jp/freepass/index.html>

公益社団法人  
国民健康保険中央会HPより資料引用