

資料Ⅰ（各サービス共通）

11. 介護労働者の労働環境改善について

介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント



はじめに

介護関係業務に従事する労働者や、これら介護労働者を使用する社会福祉施設は、いずれも大幅に増加しています。これらの事業場の中には、事業開始後間もないため、労働基準関係法令や雇用管理に関する理解が必ずしも十分でないものもみられるところ です。

このパンフレットは、介護労働者の労働条件の確保・改善に関する主要なポイントをわかりやすく解説したものです。

介護労働者を使用される事業者の方々を始めとして介護事業に携わる皆様には、このパンフレットをご活用いただき、介護労働者の労働条件の確保・改善に取り組んでいただけますようお願いいたします。

このパンフレットの対象

このパンフレットでいう「介護労働者」とは、専ら介護関係業務に従事するすべての労働者を指します。したがって、老人福祉・介護事業のほか、それ以外の障害者福祉事業、児童福祉事業等において介護関係業務に従事する者も含みます。

また、これら介護労働者を使用する事業場におかれては、介護労働者以外の労働者についても、同様に労働条件の確保・改善を図っていただくようお願いいたします。



厚生労働省 都道府県労働局 労働基準監督署

I 介護労働者全体(訪問・施設)に共通する事項

(1) 労働条件の明示について (参考 1 改正)

Point 1 労働条件は書面で明示しましょう

労働基準法第15条

労働者を選い入れた際には、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付により明示しなければいけません。(労働者が希望した場合には、①ファクシミリ、②電子メール等の送信(当該労働者が当該電子メール等の記録を出力することにより書面を作成することができると認められる。)により明示することがあります。)

明示すべき労働条件の内容

- 労働契約の期間(期間の定めのある無期、定めのある場合はその期間)
- 更新の基準(Point 2 参照)
- 就業の場所・従事する業務の内容
- 労働時間に関する事項(始業・終業時刻、時間外労働の有無、休暇、休日、休暇等)
- 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の額、支払の時期に関する事項
- 退職に関する事項(解雇の事由を含む。)

その他明示すべき労働条件の内容

- 昇給に関する事項
- 退職手当、慰労金、賞与、労働者に負担させる義務・作業用品、職業別補償、災害補償、表彰・奨励、休暇等に関する事項…これらについては、あらかじめ規定

パートタイム労働者及び有期雇用労働者に対し明示すべき労働条件の内容(パートタイム・有期雇用労働法)

- 昇給の有無、退職手当の有無、賞与の有無、相談窓口

労働日(労働すべき日)や始業・終業時刻など下記①～③が月ごと等の勤務表により特定される場合の明示方法

勤務表により特定される労働条件

- 就業の場所及び従事すべき業務
- 労働日並びにその始業及び終業の時刻
- 休暇時間

- 勤務の曜日ごとの①～③に関する考え方
 - 適用される就業規則上の関係条項
 - 契約締結時の勤務表
- について、書面の交付により明示しましょう

6か月契約、1年契約などの期間の定めのある契約(有期労働契約)を締結する場合には、契約更新の都度、労働条件の明示(書面の交付)が必要です。

上記以外の場面においても、労働契約の内容について、できる限り書面で確認しましょう。(労働契約法第4条第2項)

パート・有期労働者(令和2年4月施行(中小企業は令和3年4月から適用))については、パート・有期労働ポータルサイト (<https://part-tanjikan.mhlw.go.jp/>) を確認してください。

Point 2 契約の更新に関する事項も明示しましょう

労働基準法施行規則第5条

労働者と有期労働契約を締結する場合には、「期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準」についても書面の交付によって明示しなければなりません。

(1)更新の有無の明示
(具体的内容) ・ 自動的に更新する
・ 更新する場合があり得る
・ 契約の変更はしない
など

(2)更新の基準の明示
(具体的内容) ・ 契約期間満了時の業務量により判断する
・ 労働者の能力により判断する
・ 労働者の勤務成績、態度により判断する
・ 会社の経営状況により判断する
従事している業務の進捗状況により判断する
など

※ 有期労働契約の更新をしないことが明かな場合は、更新の基準の明示義務はありません。

有期労働契約について、3つのルールがあります。(労働契約法)

- 無期労働契約への転換: 有期労働契約が満了し更新労働契約(無期労働契約)に転換できます。
- 「雇止め処理」の法定化: 一定の場合には、使用者が雇止めをしようとする場合に、労働者が雇止めを拒否し、労働契約が更新される場合があります。
- 不合理的労働条件の禁止: 有期労働契約と無期労働契約との間で、期間の定めがあることにより、不合理に労働条件を相違させることは禁止されています。

2024年4月から

労働条件明示のルール

が変わりました

詳しくは動画や
厚生労働省ホームページ
をご覧ください！

労働契約の締結・更新のタイミングの労働条件明示事項が追加されます

明示のタイミング

1. 就業場所・業務の変更の範囲
全ての労働契約の締結時と
有期労働契約の更新時
2. 更新上限 (通算更新回数または更新回数)の有無と内容
併せて、最初の労働契約の締結より後に更新上限を新設・短縮する
場合は、その理由を労働者にあらかじめ説明することが必要になり
ます。
3. 無期転換申込機会
4. 無期転換後の労働条件
併せて、無期転換後の労働条件を成立するに当たって、就業の実態
に応じて、正社員等とのバランスを考慮した事項について、有期契約
労働者に説明するよう努めなければならないこととなります。

※ 同一の雇用者との間で、有期労働契約が連続5年を超えるときは、労働者の申込みにより、期間の定めのない労働契約 (無期労働契約) に転換する制度です。

労働条件明示の制度改正のポイント

全ての労働者に対する明示事項

就業場所・業務の変更の範囲の明示 【労働基準法施行規則第55条の改正】
全ての労働契約の締結と有期労働契約の更新のタイミングごとに、「雇入れ
直後」の就業場所・業務の内容に加え、これらの「変更の範囲」^{※1} について
も明示が必要になります。

有期労働契約に対する明示事項等

更新上限の明示

【労働基準法施行規則第55条の改正】
有期労働契約の締結と更新のタイミングごとに、更新上限 (有期労働契約
の通算更新回数または更新回数)の有無と内容の明示が必要になります。

更新上限を新設・短縮する場合の説明

【雇止め告示^{※2}の改正】
下記の場合は、更新上限を新たに設ける、または短縮する理由を有期契約労働者にあらかじめ
(更新上限の新設・短縮をする際のタイミングで) 説明することが必要になります。

- 1. 最初の契約締結より後に更新上限を新たに設ける場合
- 2. 最初の契約締結の際に設けていた更新上限を短縮する場合

無期転換申込機会の明示

【労働基準法施行規則第55条の改正】
「無期転換申込権」が発生する更新のタイミングごと^{※3}に、無期転換を申し込
むことができる旨 (無期転換申込機会) の明示が必要になります。

無期転換後の労働条件の明示

【労働基準法施行規則第55条の改正】
「無期転換申込権」が発生する更新のタイミングごと^{※3}に、無期転換後の労働
条件の明示が必要になります。

均衡を考慮した事項の説明

【雇止め告示^{※2}の改正】
「無期転換申込権」が発生する更新のタイミングごとに、無期転換後の賃金等の労働条件を決
定するに当たって、他の通常の労働者 (正社員等)のいわゆる正規型の労働者及び無期雇用フルタ
イム労働者^{※4}とのバランスを考慮した事項^{※4} (例: 業務の内容、責任の程度、昇進の昇降・範囲
など) について、有期契約労働者に説明するよう努めなければならないこととなります。

※1 「変更の範囲」とは、将来の転換などによって変わり得る就業場所・業務の範囲を指します。
※2 有期契約労働者の雇止めや契約期間について定めた厚生労働大臣告示 (有期労働契約の締結、更新及び雇止め
に関する基準)

※3 初めて無期転換申込権が発生する有期労働契約が満了した後も有期労働契約を更新する場合は、更新のたびに、
今回の改正による無期転換申込機会と無期転換後の労働条件の明示が必要になります。
※4 労働契約法第2項において、労働契約は労働者と使用者が職業の適度に就いて均衡を考慮しつつ締結又は登
録すべきものとされています。

(注) 無期転換ルール^{※5}の適用を免れる措置をもって、無期転換申込権が発生する前の雇止めや契約期間中の解雇等を行
うことは、「有期労働契約の適用の範囲を併用し労働者の雇用の安定を図る」という労働契約法第18条の趣旨に
照らして望ましいものではありません。

詳しい情報や相談先はこちら

- 改正事項の詳細を知りたい → 厚生労働省ウェブサイト⁽¹⁾
- 無期転換の申請手続や参考となる資料がほしい → 無期転換ポータルサイト⁽²⁾
- 今回の制度改正や労働条件明示、労働契約に関する法律上の紛争について
→ 労働局労働関係課/監修課、雇用環境・均等部 (監)、全国の労働基準監督署⁽³⁾



(2) 就業規則について

Point 1 就業規則を作成し、届け出ましょう

- ・ 常時 10人以上の労働者を使用する使用者は、就業規則を作成し、労働基準監督署長に届け出なければなりません。
- ・ また、就業規則を変更した場合にも、労働基準監督署長に届け出てください。
- ・ 「10人以上の労働者」には、介護労働者ももちろん、次の労働者の方も含まれます。
 - 事務職員、管理栄養士等、介護労働者以外の労働者
 - 短時間労働者、有期契約労働者等のいわゆる非正規労働者



就業規則の作成に当たって注意すべき事項

- 全労働者に共通の就業規則を作成する
 - 正社員の就業規則とパートタイム労働者用の就業規則を作成する
- などにより、すべての労働者についての就業規則を作成してください。

就業規則に規定すべき事項

- 労働時間に関する事項(始業・終業時刻、休憩、休日、休暇等)
- 雇金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期、昇給に関する事項
- 退職に関する事項(解雇の事由を含む。)

- 定めた場合に規定すべき事項
 - ・ 通勤手当、通勤の資金等、労働者に負担せらるる食費・作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁等に関する事項

Point 2 適正な内容の就業規則を作成しましょう

- ・ 就業規則の内容は、法令等に反してはなりません。
- ・ また、就業規則を作成しているのに、その内容が実際の就労実態と合致していない例がみられます。このような状況にあつては、労働条件が不明確になり、労働条件をめぐるとらブルにもつながらかねません。労働者の就労実態に即した内容の就業規則を作成してください。

使用者が、就業規則の変更によって労働条件を変更する場合には、次のことが必要です。(労働契約法第10条)

- ① その変更が、次の事情などに照らして合理的であること。
労働者の受ける不利益の程度、労働条件の変更の必要性、変更後の就業規則の内容の相当性、労働組合等との交渉の状況
- ② 労働者に変更後の就業規則を周知させること。

Point 3 就業規則を労働者に周知しましょう

- ・ 作成した就業規則は、以下の方法により労働者に周知しなければなりません。
 - 常時事業場内の各作業場に掲示し、又は備え付けること
 - 書面を労働者に交付すること
 - 電子的データとして記録し、かつ、各作業場に労働者がその記録の内容を常時確認できるパソコン等の機器を設置すること
- ・ 労働者からの請求があつた場合に就業規則を見せるなど、就業規則を労働者が必要ときに容易に確認できない方法では、「周知」になりませんので注意してください。



(3) 労働時間について

Point 1 労働時間の適正な取扱いを徹底しましょう

- ・ 労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。
- ・ 特に、次のような例について、労働時間として取り扱っていない例がみられますが、労働時間として適正に把握、管理する必要がありますので留意してください。
 - 交替制勤務における引継ぎ時間
 - 業務報告書等の作成時間
 - 利用者へのサービスに係る打ち合わせ、会議等の時間
 - 使用者の指揮命令に基づく施設行事等の時間とその準備時間
 - 研修時間

- 研修時間については、使用者の形式的な指示に基づいて行われる場合は、労働時間に該当します。
- また、使用者の形式的な指示がない場合であっても、研修を受講しないことに対する就業規則上の罰則等の不利益を及ぼしがあるときや、研修内容と業務との関連性が強く、それに参加しないことにより本人の業務に具体的に支障が生ずるなど実質的に使用者から出席の強制があると認められるときは、労働時間に該当します。



※ 訪問介護労働者特有の移動時間等については、I Point 3 (P.114) 参照

Point 1により労働時間の判断を適正に行い、Point 2によりこれらを適正に把握してください。

Point 2 労働時間を適正に把握しましょう

「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」に基づき、適正に労働時間を把握してください。

「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」の主な内容

(平成29年1月20日付け基発0120第3号)

- ・ 使用者は、労働時間を適正に管理するため、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、これを記録すること



始業・終業時刻の確認・記録に当たっては、原則として

- ① 使用者が、自ら確認して、
 - ② タイムカード等の客観的な記録を基礎として、
- 確認・記録すること

自己申告制によりこれを行わざるを得ない場合には、

- ① 適正な自己申告等について労働者に十分説明する、
 - ② 自己申告と実際の労働時間とが合致しているか必要に応じて実態調査を実施し、
- 所要の労働時間の補正をすること 等

(4) 休憩・休日について

Point 1 休憩は確実に取得できるようにしましょう

労働基準法第34条

- 労働時間が6時間を超える場合には少なくとも45分、8時間を超える場合には少なくとも1時間の休憩が、労働時間の途中に必要です。
- 休憩は、労働者の自由を利用して利用させなければなりません。
- 特に、次のような例がみられることから、夜間時間帯や利用者の食事時間帯においても、休憩が確実に取得できるような配慮をください。
 - 代替要員の不足等から夜間時間帯の休憩が確保されていない例
 - 正午～午後1時などの所定の休憩時間に利用者の食事介助等を行う必要が生じ、休憩が確保されていない例

Point 2 夜間勤務者等の法定休日確保しましょう

労働基準法第35条

- 使用者は、労働者に対して、毎週少なくとも1回の休日を与えなければなりません。(4週間を通じ4日の休日を与えらることも認められます。)
- この「休日」とは、単に連続24時間の休業を指すのではなく、原則として曜日(午前0時から午後12時まで)の休業をいいます。したがって、いわゆる「夜勤明け」の日は、法定休日には該当しませんので注意してください。



シフト表の例と法定休日の考え方

例) 早出 6:00～15:00 遅出 14:00～23:00 夜勤 22:00～翌 7:00 (休憩各1時間)

氏名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Aさん	早	早	早	遅	早	遅	遅	遅	早	早	早	早	夜	夜	夜	夜	夜	夜	夜	早	早	早	早	早	早	遅	遅	遅
Bさん	遅	遅	夜	夜	早	早	夜	夜	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早

青色の日については、曜日(午前0時から午後12時まで)としての休業が確保され、「法定休日」と評価することができます。

赤色の日については、午前7時まで勤務しているため曜日としての休業が確保されておらず、「法定休日」と評価することができません。

- AさんとBさんのシフトは、月28日に対してどちらも20日出勤であり、週40時間はクリアしていますが…
- Aさんのシフトは、法定休日も4日以上あり、労働基準法上の規定はありませんが、
- Bさんのシフトは、法定休日と評価できる日が4週に2日しかなく、法定の日数を回っていません。

→ Bさんのシフトについては、改善が必要です。

Point 3 変形労働時間制等は正しく運用しましょう

労働基準法第32条の2、第32条の4 ほか



- 1年単位の変形労働時間制※1を採用する場合には、労使協定を適切に締結し、労働基準監督署長に届け出ましょう。 ※2 また、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。
 - ※1 1年以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。
 - ※2 対象期間ごとに労使協定の締結、届出が必要です。
- 1か月単位の変形労働時間制※3を採用する場合には、労使協定※4、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。
 - ※3 1か月以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。
 - ※4 この労使協定は労働基準監督署長への届出が必要です。
- その他の労働時間制度を採用する場合にも、法定の要件に基づき正しく運用してください。

Point 4 36協定を締結・届出しましょう (参考2)

労働基準法第36条

- 時間外労働・休日労働を行わせる場合には、時間外労働・休日労働に関する労使協定(36協定)を締結し、労働基準監督署長に届け出る必要があります。

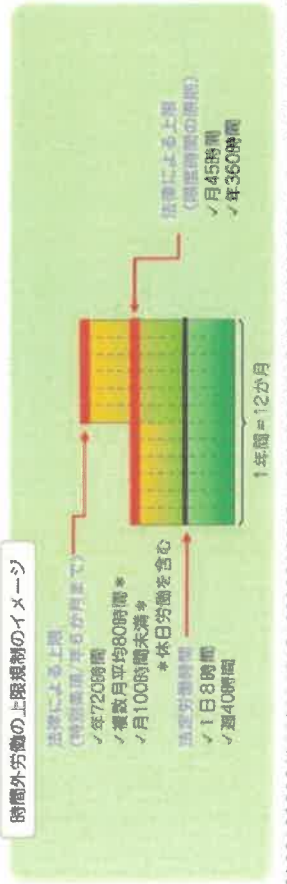
時間外労働及び休日労働の上限について

36協定で定めることのできる時間外労働の上限は、原則として月45時間・年360時間(対象期間が3か月を超える1年単位の変形労働時間制の対象労働者は、月42時間・年320時間)です。臨時の特別な事情があって労使が合意する場合は(特別条項)には、年6か月まで月46時間を超えることができますが、その場合でも

- 時間外労働が年720時間以内
- 時間外労働と休日労働の合計が月100時間未満

としなければなりません。

- なお、いずれの場合においても、以下を守らなければなりません。
- 時間外労働と休日労働の合計が月100時間未満
- 時間外労働と休日労働の合計について、「2か月平均」「3か月平均」「4か月平均」「5か月平均」「6か月平均」がすべて1月当たり80時間以内



Point 5 時間外労働等は、36協定の範囲内に行いましょう

労働基準法第32条、第36条

- 時間外労働・休日労働を行わせる場合には、Point4で締結した36協定の範囲内で行わなければなりません。

「シフト制」労働者の雇用管理を適切に行うための留意事項

このリーフレットは、いわゆる「シフト制」で労働者を就労させる際に、使用者に留意していただきたい内容をまとめています。労働者も納得した上でルールを定め、労働関係法令を守り、トラブルを予防しましょう。

「シフト制」とは

この留意事項での「シフト制」とは、労働契約の締結時点では労働日や労働時間を確定的に定めず、一定期間（1週間、1か月など）ごとに作成される勤務シフトなどで、初めて具体的な労働日や労働時間が確定するような勤務形態を指します。ただし、三交替勤務のような、年や月などの一定期間における労働日数や労働時間数は決まっていて、就業規則等に定められた勤務時間のパターンを組み合わせる形態は除きます。

1 シフト制労働契約の締結に当たっての留意事項

(1) 労働条件の明示

(「留意事項」2頁)

- 労働契約の締結時には、労働者に対して以下の労働条件を明示しなければなりません（労基法第15条第1項、労基則第5条）。

必ず明示しなければならない事項	定めをした場合に明示しなければならない事項
<p>書面※で交付しなければならない事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 契約期間 ● 期間の定めがある契約を更新する場合の基準 ● 就業場所、従事する業務 ● 始業・終業時刻、休憩、休日など ● 賃金の決定方法、支払い時期など ● 退職(解雇の事由を含む) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 退職手当 ● 賞与など ● 食費、作業用品などの負担 ● 安全衛生 ● 職業訓練 ● 災害補償など ● 表彰や制裁 ● 休職
<ul style="list-style-type: none"> ● 昇給 	

※労働者が希望した場合は、電子的な方法で明示することができます。

- 特にシフト制労働契約では、以下の点に留意しましょう。

「始業・終業時刻」

労働契約の締結時点で、すでに始業と終業の時刻が確定している日については、労働条件通知書などに単に「シフトによる」と記載するだけでは不足であり、労働日ごとの始業・終業時刻を明記するか、原則的な始業・終業時刻を記載した上で、労働契約の締結と同時に定める一定期間分のシフト表等を併せて労働者に交付する必要があります。

「休日」

具体的な曜日等が確定していない場合でも、休日の設定にかかる基本的な考え方などを明記する必要があります。

(2) シフト制労働契約で定めることが考えられる事項 (「留意事項」3頁)

- 前頁の明示事項に加えて、トラブルを防止する観点から、シフト制労働契約では、シフトの作成・変更・設定などについても労使で話し合って以下のようなルールを定めておくことが考えられます(作成・変更のルールは、就業規則等で一律に定めることも考えられます)。

作成	<ul style="list-style-type: none">・シフトの作成時に、事前に労働者の意見を聞くこと・シフトの通知期限 例：毎月〇日・シフトの通知方法 例：電子メール等で通知
変更	<ul style="list-style-type: none">・一旦確定したシフトの労働日、労働時間をシフト期間開始前に変更する場合には、使用者や労働者が申出を行う場合の期限や手続・シフト期間開始後、確定していた労働日、労働時間をキャンセル、変更する場合の期限や手続 <p>※一旦確定した労働日や労働時間等の変更は、基本的に労働条件の変更に該当し、使用者と労働者双方の合意が必要である点に留意してください。</p>
設定	<p>作成・変更のルールに加えて、労働者の希望に応じて以下の内容についてあらかじめ合意することも考えられます。</p> <ul style="list-style-type: none">・一定の期間中に労働日が設定される最大の日数、時間数、時間帯 例：毎週月、水、金曜日から勤務する日をシフトで指定する・一定の期間中の目安となる労働日数、労働時間数 例：1か月〇日程度勤務/1週間あたり平均〇時間勤務・これらに併せて、一定の期間において最低限労働する日数、時間数などを定めることも考えられます。 例：1か月〇日以上勤務/少なくとも毎週月曜日はシフトに入る

(3) 就業規則の作成 (「留意事項」3頁)

- 常時10人以上の労働者を使用する使用者は、「始業及び終業の時刻」や「休日」に関する事項などについて、就業規則を作成し、労働基準監督署に届け出なければなりません(労基法第89条第1号等)。

2 シフト制労働者を就労させる際の注意点

(1) 労働時間、休憩 (「留意事項」5頁)

- 労働時間の上限は原則1日8時間、1週40時間であり、この上限を超えて働かせるには36協定が必要です(労基法第32条、第36条)。
- 1日の労働時間が6時間を超える場合は45分以上、8時間を超える場合は1時間以上の休憩を、勤務時間の途中で与えなければなりません(労基法第34条第1項)。

(2) 年次有給休暇 (「留意事項」6頁)

- 所定労働日数、労働時間数に応じて、労働者には法定の日数の年次有給休暇が発生します(労基法第39条第3項、労基則第24条の3)。使用者は、原則として労働者の請求する時季に年次有給休暇を取得させなければなりません(労基法第39条第5項)。「シフトの調整をして働く日を決めたのだから、その日に年休は使わせない」といった取扱いは認められません。

(3) 休業手当

(「留意事項」 6頁)

- シフト制労働者を、使用者の責に帰すべき事由で休業させた場合は、平均賃金の60%以上の休業手当の支払いが必要です(労基法第26条)。
※なお、使用者自身の故意、過失等により労働者を休業させることになった場合は、賃金の全額を支払う必要があります(民法第536条第2項)。

(4) 安全、健康確保

(「留意事項」 5頁)

- 労働安全衛生法に基づく安全衛生教育(安衛法第59条)や健康診断の実施(安衛法第66条)などの義務は、シフト制労働者に対しても同様に適用されます。

3 シフト制労働者の解雇や雇止め

(1) 解雇

(「留意事項」 7頁)

- シフト制労働者と「期間の定めがある労働契約」(有期労働契約)を締結している場合、期間中はやむを得ない事由がなければ解雇できません。また、期間の定めがない場合でも、客観的に合理的な理由等がなければ解雇できません(労契法第17条第1項、第16条)。
- なお、解雇する場合、①30日以上前の予告、②解雇予告手当の支払い(平均賃金の30日分以上)のどちらかが必要です(労基法第20条第1項)。

(2) 雇止め

(「留意事項」 8頁)

- 一定の場合には、雇止め(労働者からの有期労働契約の更新等の申込みを使用者が拒否すること)ができなくなります(労契法第19条)。
- 契約が3回以上更新されているか、労働者が雇入れ日から1年を超えて継続勤務している場合、雇止めには契約満了日の30日前の予告が必要です(有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準第1条)。

4 その他(募集・採用、待遇、保険関係など)

(1) 募集

(「留意事項」 9頁)

- ・労働者を募集する際には、業務内容・賃金・労働時間等の労働条件を明示することが必要です(職業安定法第5条の3第1項、第2項)。なお、募集時に示した労働条件を、労働契約締結までに変更する場合、変更内容の明示が必要です(職業安定法第5条の3第3項)。

(2) 均衡待遇

(「留意事項」 8頁)

- ・シフト制労働者がパートタイム労働者や有期労働契約の労働者である場合には、通勤手当の支給やシフト減に伴う手当の支払いなどで、正社員と比べて不合理な待遇にしないよう留意してください(パートタイム・有期雇用労働法第8条)。
※その際、正社員の待遇を労使合意なく引き下げることは望ましくないことに留意してください。

(3) 社会保険・労働保険

(「留意事項」 9頁)

- ・シフト制労働者も労災保険の適用、給付の対象です。また労働時間などの要件を満たせば、雇用保険や健康保険・厚生年金保険の被保険者にもなります。

5 シフト制労働契約簡易チェックリスト

労働契約を締結する際の留意点		法定事項
1. シフト制労働契約の締結時に、労働者に「始業・終業時刻」や「休日」などの労働条件を書面で伝えていますか。 ⇒1 (1) 労働条件の明示	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
1-2. 労働契約の締結時に、始業と終業の時刻を具体的に決めた日がある場合、どのように明示をしていますか。 a. その日の始業・終業時刻、原則的な始業・終業時刻や休日の設定の考え方を記載したり、最初の期間のシフト表を渡したりして書面などで伝えている。 b. 書面などで伝えているが、始業・終業時刻や休日は「シフトによる」とだけ記載している。		<input type="radio"/>
1-3. シフト制労働契約の締結時に、労働者の希望に応じて以下の内容についても定めていますか。 ⇒1 (2) シフト制労働契約で定めることが考えられる事項 a. シフトが入る可能性のある最大の日数や時間数 b. シフトが入る目安の日数や時間数 c. シフトが入る最低限の日数や時間数		<input type="radio"/>
1-4. シフト制労働契約の締結時に、以下を定めていますか。 ⇒1 (2) シフト制労働契約で定めることが考えられる事項 a. シフトを作成するにあたり事前に労働者の意見を聞くなど作成に関するルール b. 作成したシフトの労働者への通知期限、通知方法 c. 会社や労働者がシフトの内容（日にちや時間帯）の変更を申し出る場合の期限や手続 d. 会社や労働者がシフト上の労働日をキャンセルする場合の期限や手続		<input type="radio"/>
2. いったん確定したシフト上の労働日、労働時間等の変更は、使用者と労働者で合意した上で行っていますか。 ⇒1 (2) シフト制労働契約で定めることが考えられる事項	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
シフト制労働者が就労する際の留意点		法定事項
3. シフト制労働者の労働時間が1日8時間、1週40時間を上回る場合には、36協定を締結・届出していますか。 ⇒2 (1) 労働時間、休憩	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
4. 1日の労働時間が6時間を超える場合には、勤務の途中に一定時間以上の休憩を与えていますか。 ⇒2 (1) 労働時間、休憩	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
5. 要件を満たすシフト制労働者から年次有給休暇の請求があった場合、原則として労働者の請求する時季に年次有給休暇を取得させていますか。 ⇒2 (2) 年次有給休暇	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
6. シフト制労働者を使用者の責に帰すべき事由で休業させた場合は、一定額以上の休業手当を支払っていますか。 ⇒2 (3) 休業手当	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
7. シフト制労働者に、必要な安全衛生教育や健康診断を実施していますか。 ⇒2 (4) 安全、健康確保	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
8. 要件を満たすシフト制労働者を雇用保険、健康保険・厚生年金の被保険者としていますか。 ⇒4 (3) 社会保険・労働保険	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

6 参考リンク・お問い合わせ先

「いわゆる「シフト制」により就業する労働者の適切な雇用管理を行うための留意事項」

(URL) https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_22954.html



ご質問・ご相談窓口

シフト制の労働契約、労働条件全般	総合労働相談コーナー（都道府県労働局と労働基準監督署等に設置）
労基法、安衛法、労災	労働基準監督署
募集・採用、雇用保険	公共職業安定所
職業安定法	都道府県労働局
社会保険	年金事務所（健康保険の場合はご加入の健康保険組合）

職場のハラスメント 対策リーフレット

あなたがつくる
ハラスメントのない
あかるい社会



職場のハラスメント防止は、企業の義務です!

パワーハラスメント防止対策は事業主の義務に! セクシュアルハラスメント等の防止対策も強化!

令和元年に改正された労働施策総合推進法において、職場におけるパワーハラスメントについて防止措置を講じることが事業主に義務付けられました。併せて、男女雇用機会均等法及び育児・介護休業法も、セクシュアルハラスメントや妊娠・出産等、育児・介護休業等に関するハラスメントに係る規定が一部改正され、防止対策の強化が図られました。

事業主の方は、実効性のあるハラスメント防止対策を講じてください。また、働く人自身も、上司・同僚・部下をはじめ取引先等仕事をしていく中で関わる人たちをお互いに尊重することで、皆でハラスメントのない職場にしていくことを心がけましょう。



1. パワーハラスメント防止対策の法制化(労働施策総合推進法)

- ①事業主に、パワーハラスメント防止のため、相談体制の整備等の雇用管理上必要な措置を講じることが義務付け
- ②事業主に相談等をした労働者に対する不利益取扱いの禁止
- ③パワーハラスメントの具体的な定義や事業主が講じる雇用管理上の措置の具体的な内容を定めるため、厚生労働大臣が「指針」を策定(指針に定められている具体的な措置の内容は、5ページ参照)

職場における「パワーハラスメント」とは

職場において行われる、①～③の要素**全てを満たす**行為をいいます。

- ① **優越的な関係を背景とした言動であって、**
- ② **業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、**
- ③ **労働者の就業環境が害されるもの**

※客観的に見て、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導は、職場におけるパワーハラスメントには該当しません。

2. セクシュアルハラスメント等の防止対策の強化

- ①セクシュアルハラスメント等に関する国、事業主及び労働者の責務の明確化
- ②事業主に相談等をした労働者に対する不利益取扱いの禁止
- ③自社の労働者等が他社の労働者にセクシュアルハラスメントを行った場合の協力対応 等

これがハラスメント!



いざというときに備えて、ハラスメントを知ろう!

法律により、ハラスメント防止措置が義務付けられている「職場のハラスメント」には、パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等、育児・介護休業等に関するハラスメントがあります。

パワーハラスメントは大きく分けて6つのタイプがあります

身体的な攻撃

暴行・傷害



(例)

- 殴打、足蹴りを行う
- 相手に物を投げつける

精神的な攻撃

脅迫・名誉毀損・侮辱・ひどい暴言



(例)

- 人格を否定するような言動を行う
- 長時間にわたって、業務に関する厳しい叱責を繰り返す

人間関係からの切り離し

隔離・仲間外し・無視



(例)

- 一人の労働者に対して同僚が集団で無視をし、職場で孤立させる

過大な要求

業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制・仕事の妨害



(例)

- 労働者に業務とは関係のない私的な雑用の処理を強制的に行わせる

過小な要求

業務上の合理性なく能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと



(例)

- 管理職である労働者を退職させるため、誰でも遂行可能な業務を行わせる

個の侵害

私的なことに過度に立ち入ること



(例)

- 労働者を職場外で継続的に監視したり、私物の写真撮影をしたりする

セクシュアルハラスメント

職場において行われる、労働者の意に反する「性的な言動」に対する労働者の対応によりその労働者が労働条件について不利益を受けたり、「性的な言動」により就業環境が害される行為です。



2つのタイプがあります

対価型

労働者の労働条件が不利益を受ける

(例)事業主から性的な関係を要求されたが拒否したら、解雇された。



環境型

労働者の就業環境が害される

(例)上司が労働者の腰、胸などに度々触ったため、その労働者が苦痛に感じて就業意欲が低下。

妊娠・出産等、育児・介護休業等に関するハラスメント

妊娠・出産した「女性労働者」や、育児・介護休業等を申出・取得した「男女労働者」の就業環境が害される行為です。



2つのタイプがあります

制度等の利用への嫌がらせ型

制度又は措置の利用に関する言動により就業環境が害されるもの。

(例)育児休業の取得について上司に相談したところ、「男のくせに育児休業を取るなんてあり得ない」と言われ、取得をあきらめざるを得ない状況になっている。



状態への嫌がらせ型

女性労働者が妊娠したこと、出産したこと等に関する言動により就業環境が害されるもの。

ハラスメントを受けているのでは?と思ったら…



一人で悩まず、上司や同僚、 あるいは社内外の窓口にご相談しましょう!

上司や同僚にご相談しましょう

ハラスメントは我慢していても解決しません。それどころかエスカレートする可能性があります。ハラスメントと思われる行為をされた場合は、いつどこで誰が何を何のためにどのように(5w1h)したのかを記録しておく、後々の事実確認などで有効です。

一人で悩まず、上司や同僚にご相談しましょう。

社内相談窓口へご相談しましょう

全ての事業主は、パワーハラスメントやセクシュアルハラスメント、妊娠・出産等、育児・介護休業等に関するハラスメントの相談窓口を設置し、適切に対応するために必要な体制の整備をすることが義務付けられています。

一人で悩まず、社内相談窓口へ、ハラスメントについてご相談しましょう。

それでも解決しないときや、社内で相談ができないときは…

都道府県労働局雇用環境・均等部(室)及び総合労働相談コーナーへ

都道府県労働局雇用環境・均等部(室)及び全国の労働基準監督署内などに設置されている総合労働相談コーナーでは、パワーハラスメントやセクシュアルハラスメント、妊娠・出産等、育児・介護休業等に関するハラスメント等のハラスメントでお困りの方からの相談を受け付けています。また、職場トラブルの解決のため、行政指導の他、労働局長による紛争解決援助や調停といった行政サービスを行っています。

〈労働者からの相談事例〉

妊娠・出産等、育児・介護休業等に関するハラスメント
妊娠・出産等を理由とする不利益取扱い

妊娠を上司に報告したところ、「他の人を雇うので早めに辞めてもらうしかない」と言われ、退職届を書くように強要されました。事業主に相談しましたが、対応してくれません。働きたいのですが、どうしたらいいでしょうか。

妊娠したことを理由として女性労働者に対して解雇や不利益な取扱いをすることは男女雇用機会均等法で禁止されています。また、上司の言動は、妊娠・出産等、育児・介護休業等に関するハラスメントに該当する可能性があり、事業主は、職場におけるハラスメント防止措置を講じる義務があります。

都道府県労働局雇用環境・均等部(室)では、ご相談者の意向を確認した上で、ご相談者にとって適切な解決方法を助言します。まずは、都道府県労働局雇用環境・均等部(室)にご相談ください。

〈労働者からの相談事例〉

パワーハラスメント

上司から同僚の前で大声で繰り返し叱責される日々耐えられず、会社の相談窓口にご相談したところ、上司からの叱責がさらに激しくなり、精神的に就業継続が困難となり辞めざるをえなくなりました。会社に対して慰謝料を請求しているのですが、対応してくれません。どうしたらいいでしょうか。

ご相談者が、ご自身の問題解決を希望される場合、「労働局長による紛争解決援助」や「調停」の制度を無料でご利用いただけます。これらの制度は、労働局又は調停委員が公平な第三者として紛争の当事者の間に立ち、労働施策総合推進法の趣旨に沿って、紛争の解決を図ることを目的とした行政サービスです。

ご相談のケースについては、事業主がハラスメント防止措置義務を実効あるものとして講じていたかを確認しつつ、双方の主張の折り合いがつかないよう解決を図っていきます。

企業はどう対応すればいい？



日頃のコミュニケーションと、 相談を受けやすい環境整備がカギ！

ハラスメント防止対策として事業主が必ず講じなければならない具体的な措置の内容は以下のとおりです。

事業主の方針の明確化及びその周知・啓発

- ①職場におけるハラスメントの内容・ハラスメントを行ってはならない旨の方針等を明確化し、管理監督者を含む労働者に周知・啓発すること
- ②行為者については、厳正に対処する旨の方針・対処の内容を就業規則等の文書に規定し、管理監督者を含む労働者に周知・啓発すること

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

- ③相談窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること
- ④相談窓口担当者が、相談の内容や状況に応じ、適切に対応できるようにすること

職場におけるハラスメントへの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こと
- ⑥事実関係の確認ができた場合には、速やかに被害者に対する配慮のための措置を適正に行うこと
- ⑦事実関係の確認ができた場合には、行為者に対する措置を適正に行うこと
- ⑧再発防止に向けた措置を講ずること(事実確認ができなかった場合も含む)

併せて講ずべき措置

- ⑨相談者・行為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、その旨労働者に周知すること
- ⑩事業主に相談したこと、事実関係の確認に協力したこと、都道府県労働局の援助制度の利用等を理由として解雇その他不利益な取扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発すること

職場における妊娠・出産等、育児・介護休業等に関するハラスメントの原因や背景となる要因を解消するための措置

- ⑪業務体制の整備など、事業主や妊娠等した労働者その他の労働者の実情に応じ、必要な措置を講ずること

さらに、以下の望ましい取組についても、積極的な対応をお願いします

- パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等、育児・介護休業等に関するハラスメントは、単独ではなく複合的に生じることも想定されることから、一元的に相談に応じることのできる体制を整備すること
- 職場におけるハラスメントの原因や背景となる要因を解消するための取組を行うこと
(コミュニケーションの活性化のための研修や適正な業務目標の設定等)
- 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の明確化等を行う際に、自ら雇用する労働者以外に、以下の対象者に対しても同様の方針を併せて示すこと
 - 取引先等の他の事業主が雇用する労働者
 - 就職活動中の学生等の求職者
 - 労働者以外の者(個人事業主等のフリーランス、インターンシップを行う者等)
- カスタマーハラスメントに関し以下の取組を行うこと
 - 相談体制の整備・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(マニュアルの作成や研修の実施等)



ハラスメントに関するお悩みは都道府県労働局にぜひご相談を

職場におけるセクシュアルハラスメント

妊娠・出産等、育児・介護休業等に関するハラスメントに関するご相談はお近くの

都道府県労働局雇用環境・均等部(室)へ | 開庁時間 8時30分～17時15分(土・日・祝日・年末年始を除く)

パワーハラスメントに関するご相談はお近くの

総合労働相談コーナーへ

※総合労働相談コーナーは下記以外にも都道府県内に数カ所設置しています。最寄りの施設は厚生労働省ホームページで検索してください。

<https://www.mhlw.go.jp/general/seido/chihou/kaiketu/soudan.html>

※受付時間は労働局によって異なります。



北海道労働局	雇用環境・均等部 (総合労働相談コーナー)	011-709-2715 011-707-2700	滋賀労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	077-523-1190 077-522-6648
青森労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	017-734-4211 017-734-4212	京都労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	075-241-3212 075-241-3221
岩手労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	019-604-3010 019-604-3002	大阪労働局	雇用環境・均等部 (総合労働相談コーナー)	06-6941-8940 06-7660-0072
宮城労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	022-299-8844 022-299-8834	兵庫労働局	雇用環境・均等部 (総合労働相談コーナー)	078-367-0820 078-367-0850
秋田労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	018-862-6684 018-862-6684	奈良労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	0742-32-0210 0742-32-0202
山形労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	023-624-8228 023-624-8226	和歌山労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	073-488-1170 073-488-1020
福島労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	024-536-4609 024-536-4600	鳥取労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	0857-29-1709 0857-22-7000
茨城労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	029-277-8294 029-277-8201	島根労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	0852-31-1161 0852-20-7009
栃木労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	028-633-2795 028-633-2795	岡山労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	086-224-7639 086-225-2017
群馬労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	027-896-4739 027-896-4677	広島労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	082-221-9247 082-221-9296
埼玉労働局	雇用環境・均等部 (総合労働相談コーナー)	048-600-6269 048-600-6262	山口労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	083-995-0390 083-995-0398
千葉労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	043-221-2307 043-221-2303	徳島労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	088-652-2718 088-652-9142
東京労働局	雇用環境・均等部 (総合労働相談コーナー)	03-3512-1611 03-3512-1608	香川労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	087-811-8924 087-811-8916
神奈川労働局	雇用環境・均等部 (総合労働相談コーナー)	045-211-7380 045-211-7358	愛媛労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	089-935-5222 089-935-5224
新潟労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	025-288-3511 025-288-3501	高知労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	088-885-6041 088-885-6027
富山労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	076-432-2740 076-432-2740	福岡労働局	雇用環境・均等部 (総合労働相談コーナー)	092-411-4894 092-411-4764
石川労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	076-265-4429 076-265-4432	佐賀労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	0952-32-7218 0952-32-7218
福井労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	0776-22-3947 0776-22-3363	長崎労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	095-801-0050 095-801-0023
山梨労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	055-225-2851 055-225-2851	熊本労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	096-352-3865 096-312-3877
長野労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	026-227-0125 026-223-0551	大分労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	097-532-4025 097-536-0110
岐阜労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	058-245-1550 058-245-8124	宮崎労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	0985-38-8821 0985-38-8821
静岡労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	054-252-5310 054-252-1212	鹿児島労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	099-223-8239 099-223-8239
愛知労働局	雇用環境・均等部 (総合労働相談コーナー)	052-857-0312 052-972-0266	沖縄労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	098-868-4380 098-868-6060
三重労働局	雇用環境・均等室 (総合労働相談コーナー)	059-226-2318 059-226-2110			



ハラスメント裁判事例・他社の取組など
ハラスメント対策の総合情報サイト

あかるい職場応援団

ポータルサイト「あかるい職場応援団」では、ハラスメント対策の
際に参考となる情報を掲載しています。

<https://www.no-harassment.mhlw.go.jp/>



カスタマーハラスメント 対策リーフレット

あなたがつくる
ハラスメントのない
あかるい社会



カスタマーハラスメント対策に取り組みましょう!

カスタマーハラスメントとは

企業や業界により、顧客等への対応方法・基準が異なることが想定されるため、カスタマーハラスメントを明確に定義することはできませんが、企業へのヒアリング調査等の結果、企業の現場においては、以下のようなものがカスタマーハラスメントであると考えられています。

顧客等からのクレーム・言動のうち、当該クレーム・言動の要求の内容の妥当性に照らして、当該要求を実現するための手段・態様が社会通念上不相当なものであって、当該手段・態様により、労働者の就業環境が害されるもの

「顧客等の要求の内容が妥当性を欠く場合」の例

- 企業の提供する商品・サービスに瑕疵・過失が認められない場合
- 要求の内容が、企業の提供する商品・サービスの内容とは関係がない場合

「要求を実現するための手段・態様が社会通念上不相当な言動」の例

(要求内容の妥当性にかかわらず不相当とされる可能性が高いもの)

- 身体的な攻撃(暴行、傷害)
- 精神的な攻撃(脅迫、中傷、名誉毀損、侮辱、暴言)
- 威圧的な言動
- 土下座の要求
- 継続的(繰り返し)、執拗な(しつこい)言動
- 拘束的な行動(不退去、居座り、監禁)
- 差別的な言動
- 性的な言動
- 従業員個人への攻撃・要求



(要求内容の妥当性に照らして不相当とされる場合があるもの)

- 商品交換の要求
- 金銭補償の要求
- 謝罪の要求(土下座を除く)



重要

パワーハラスメント防止に関する指針におけるカスタマーハラスメントの対策について

厚生労働大臣が定めるパワーハラスメントの防止に関する指針においては、以下のようにカスタマーハラスメント等防止のための取組を行うことが望ましいとされています。

- (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(被害者のメンタルヘルス不調への相談対応、著しい迷惑行為を行った者に対する対応が必要な場合に1人に対応させない等の取組)
- (3) 他の事業主が雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為による被害を防止するための取組(マニュアルの作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組)

カスタマーハラスメントの判断基準

現場で迷わないように、カスハラ^①の判断基準を共有しておこう!

社内であらかじめカスタマーハラスメントの判断基準を明確にした上で、企業内の考え方、対応方針を統一して現場と共有しておくことが重要です。その際、

- ①顧客等の要求内容に妥当性はあるか、
- ②要求を実現するための手段・態様が社会通念に照らして相当な範囲であるか

という観点で判断することが考えられます。

①顧客等の要求内容に妥当性はあるか

顧客等の主張について、まずは事実関係、因果関係を確認し、自社に過失がないか、根拠のある要求がなされているかを確認し、顧客等の主張が妥当かどうか判断します。

(例)顧客が購入した商品に瑕疵がある場合、謝罪とともに商品の交換・返金に応じることは妥当ですが、自社の過失、商品の瑕疵などがなければ、顧客の要求には正当な理由がないと考えられます。



②要求を実現するための手段・態様が社会通念に照らして相当な範囲か

顧客等の要求内容の妥当性の確認と併せて、その要求を実現するための手段・態様が社会通念に照らして相当な範囲であるかを確認します。

(例)長時間に及ぶクレームは、業務の遂行に支障が生じるという観点から社会通念上相当性を欠く場合が多いと考えられます。また、顧客等の要求内容に妥当性がある場合であっても、その言動が暴力的・威圧的・継続的・拘束的・差別的、性的である場合は、社会通念上不相当であると考えられ、カスタマーハラスメントに該当し得ます。



殴る・蹴るといった暴力行為は、カスハラであることはもちろん、犯罪に該当します。
カスハラかどうかに関わらず、顧客等からの行為で従業員の就業環境が不快なものとなり、就業に支障が生じるようであれば、企業として対策を講じましょう。

カスタマーハラスメント対策の基本的な枠組み

従業員・顧客への周知と、事実・証拠にもとづいた対応がカギ!

カスタマーハラスメントを想定した事前の準備

事業主の基本方針・基本姿勢の明確化、従業員への周知・啓発

- トップが**基本方針・基本姿勢**を明確に示す。
- 基本方針・基本姿勢、従業員の対応の在り方を**従業員に周知・啓発**し、教育する。
→**基本方針**を店内にポスターとして貼り出し、顧客へ周知することも有効!

従業員(被害者)のための相談対応体制の整備

- **相談対応者**を決めておく、または**相談窓口**を設置し、従業員に広く周知する。
- 相談対応者が相談の内容や状況に応じ適切に対応できるようにする。

対応方法、手順の策定

- カスタマーハラスメント行為への**対応体制、方法等**をあらかじめ決めておく。

社内対応ルールの従業員等への教育・研修

- 具体的な社内対応ルールについて、**従業員研修等**を実施する。

カスタマーハラスメントが実際に起こった際の対応

事実関係の正確な確認と事案への対応

- 顧客、従業員等からの情報を基に、**その行為が事実であるか**を確かな**証拠・証言**に基づいて確認する。
- 過失がある場合は謝罪し、交換・返金に応じる。ない場合は要求等に応じない。

従業員(被害者)への配慮の措置

- **被害を受けた従業員**に対する**配慮の措置**(組織的な対応やメンタル不調への対応等)を適正に行う。

再発防止のための取組

- **定期的な取組の見直しや改善**を行い、継続的に取組を行う。

併せて講ずべき措置

- **相談者のプライバシー**を保護するために必要な措置を講じ、従業員に周知する。
- 相談したこと等を理由として**不利益な取扱い**を行ってはならない旨を定め、従業員に周知する。

カスタマーハラスメントに発展させないために

初期段階での適切な対応が、カスハラを防ぐ!



発展させないためのステップ

対象を明確にして謝罪する

STEP
1

- 対象を明確にした上で(例:不快感を抱かせたことに対して)限定的に謝罪する。
- 正確に状況が把握できていない段階では、非を認めた発言はせず、事実確認をして社内で判断をしたときに、過失の程度に応じた謝罪をする。

状況を正確に把握する

STEP
2

- 顧客等が主張する内容を正確に把握する。反論はせずまずはひと通り事情を確認する。
- 不明確な点や不足情報があれば追加で確認し、勘違いがあれば正しい情報を提供する。

現場監督者(一次相談対応者)または相談窓口の情報共有する

STEP
3

- 顧客等から確認した情報は、現場監督者または相談窓口対応者に共有する。
- 正確かつ迅速に状況を把握するため、現場対応者はできるだけ事実関係を時系列で整理して報告する。

発展させないための対応

現場 での対応

- 場所を変え、複数で対応する。
- 相手が感情的になっていても、丁寧な話し方で冷静に対応する。
- 詳細に情報を確認し、メモを取って要点を確認する。
- 議論は避け、問題を解決しようとする前向きな姿勢を見せる。
- その場しのぎの回答はしない。
- 後で確認して回答するなど冷却期間を設ける。



電話 での対応

- 苦情専用電話を設置し、録音ができるようにしておく。
- 第一受信者が責任を持ち、問い合わせ案件のたらい回しをしない。
- メモを取りながら話を聞き、復唱して確認する。
- 即時回答できない内容については、事実を確認してから追って返事をする。

顧客訪問 による対応

- 冷静になりにくい夜間や早朝の訪問は避ける。
- 喫茶店など周囲から話を聞かれる場所や決められた場所以外には行かない。
- あらかじめ問い合わせ内容への対応方針を決めておく。
- できるだけ二人で訪問する。



カスタマーハラスメント対策に取り組むことによるメリット

カスハラ対策が、職場環境の向上につながる!

取組を進める企業からの「声」

- 複数名で状況を把握できるようになり、迷惑行為を迅速に確認し、対応できるようになりました。
- 対応方法を明示することで従業員が働きやすくなりました。
- 顧客対応のノウハウが整理でき、経験を培うことができました。
- 顧客対応に関連する訓練、研修の受講後は、落ち着いて対応ができるようになりました。



従業員への影響

- 職場環境が明るくなり、従業員から笑顔が出るようになりました。
- 会社としてカスタマーハラスメントに対する姿勢を示したことで従業員の安心感が生まれました。



従業員を守ることを行動で示し、職場環境が向上!

その他、従業員を守るということを行動で示す大事さを会社組織として再認識できる、人材の確保が難しい中、カスタマーハラスメント対応等により職場環境をよくすることで被害者を減らすことにつながるといった声も寄せられています。

企業においては、カスタマーハラスメント対策を進めることで、前向きな効果が期待でき、カスタマーハラスメント対策に取り組む意義は大きいと考えられます。



こちらの資料もご覧ください



「カスタマーハラスメント対策企業マニュアル」

https://www.no-harassment.mhlw.go.jp/pdf/cusuhara_manual.pdf

カスタマーハラスメントにお悩みの方
メール・SNSでご相談を!

厚生労働省委託事業 **ハラスメント悩み相談室**
<https://harasu-soudan.mhlw.go.jp/>



カスタマーハラスメントに関するお問い合わせは
都道府県労働局雇用環境・均等部(室)へ

<https://www.mhlw.go.jp/content/000177581.pdf>
開庁時間 8時30分～17時15分(土・日・祝日・年末年始を除く)



(令和6年11月作成)

【参考サイト URL】

○介護現場におけるハラスメントの防止について（和歌山市介護保険課）

https://www.city.wakayama.wakayama.jp/kurashi/kourei_kaigo/1001248/1060998.html

○介護現場におけるハラスメント対策（厚生労働省）

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

○ハラスメント悩み相談室（厚生労働省委託事業）

<https://harasu-soudan.mhlw.go.jp/>

資料Ⅰ（各サービス共通）

12. 苦情相談窓口の設置および利用者等への周知について

苦情相談窓口の設置および利用者等への周知について

近年、利用者または利用者の家族（以下、利用者等という）から市へ問い合わせがあった際、利用している事業所に苦情相談窓口が設置されていること等を知らない事例が増加しています。

事例

以下のような声が寄せられています。

- ・事業所に不満があるが、どこに電話すればいいのかわからない。
- ・介護担当者とは別の職員に相談したいことがあるが、誰に話せばよいか分からない。

<1. 対応のお願い>

利用者等が安心して介護サービスを利用できるよう、以下の点について改めてご確認いただき、必要な対応をお願いいたします。

(1) 苦情処理体制について

介護保険のサービスを提供している事業者は、提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に、迅速かつ適切に対応するため、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な処置を講じるよう義務付けられています。

根拠法令（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）（抄）

（苦情処理）

第36条 指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

2～6（略）

(2) 利用者等への周知

苦情相談窓口の設置や連絡先について、利用者等が分かりやすいかたちで、工夫して周知を図るようお願いいたします。

(例)・パンフレットへの記載

- ・サービス契約時の説明
- ・掲示物の設置

苦情や相談については、迅速かつ誠実に対応し、利用者等の不安を軽減する取り組みを進めてください。

なお、和歌山市ホームページ（ページ番号：1061114）にも、介護保険サービスに関する相談・苦情について、利用者等向けのページを掲載しています。

<2. 苦情の事例>

市が苦情相談を受け付けた場合、事業者に対して当該内容に関する調査を行うことがあり、必要に応じて指導、助言を行います。事業者は、この調査に協力し、指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならないことにご留意ください。

以下は、市に寄せられた苦情の事例です。事例をご確認のうえ、事業所内での対応や業務改善にお役立てください。

実際に苦情を受け付けた場合は、事業所で定めた苦情処理の体制及び手順等に則り、適切に対処してください。

苦情の事例

スタッフの態度・対応に関する苦情

- ・利用者や家族への対応が冷たい。
- ・折り返し連絡すると言ったまま、長期間、連絡がない。

サービス内容・質に関する苦情	<ul style="list-style-type: none"> ・提供されるサービス内容が説明と異なるように思う。 ・サービスが時間どおりに実施されないことが多い。 ・サービス内容に関して質問したり、不満点を伝えると、詳しい説明がないまま「嫌なら契約解除すればいい。」と言われた。 ・施設サービスを利用中、利用者が怪我を負ったが、家族に対しての説明が不十分で、納得できない。 ・施設サービスの面会について、面会の機会がかなり減少していることについて、十分な説明がない。
運転マナーに関する苦情	<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業所の車が利用者を不安にさせるような運転をしている。 ・送迎車が所定の場所ではなく、他人の駐車スペースに駐車していた。 ・送迎者が、駐車禁止区域に停まっていた。 ・送迎者が、エンジンを付けたまま車を離れていた。
施設や設備に関する苦情	<ul style="list-style-type: none"> ・清掃が不十分で衛生面に不安がある。
相談・苦情対応に関する不満	<ul style="list-style-type: none"> ・問い合わせた内容への回答が曖昧である。 ・相談窓口の存在を知らなかったため、不満をどこに伝えればよいか分からなかった。

介護事業所の運転マナーや説明不足に関する苦情が増加しています。

上記の内容を踏まえ、改めて従業員に注意喚起を行うとともに、道路交通法に反する行為は絶対に行わないという認識を全従業員が持つよう、研修等で周知するようお願いいたします。また、利用者または利用者の家族に対する説明については、懇切丁寧に行い、理解を得るようになしてください。

資料Ⅰ（各サービス共通）

13. 介護保険課からのお知らせ

集団指導

- 1 介護保険課の各業務（担当班）について
業務内容に沿った担当へお問合せください。

- 2 2号被保険者（40歳～64歳の方）の要介護（要支援）認定申請方法について
マイナンバーカードと健康保険証が一体となったことによる、2号被保険者の要介護（要支援）認定申請に必要な書類等のご案内です。

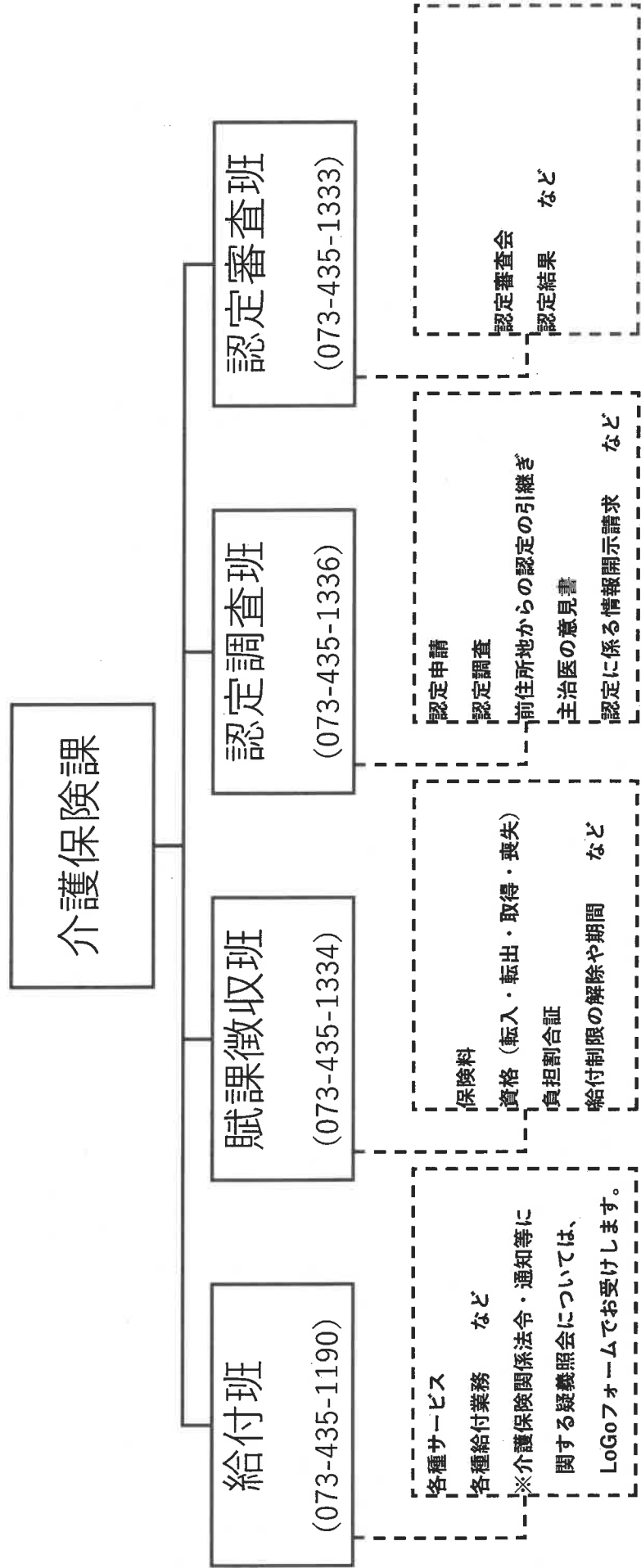
- 3 ケアプラン点検について
当課で実施したケアプランチェックの結果を踏まえ、共通する指摘事項や介護保険の基本的な考え方についてまとめましたので、事業所全体でご確認ください。

- 4 介護保険サービスの支給事務等においてヤングケアラーを把握した場合の対応等について（介護保険最新情報 Vol.1275）
本通知において、「利用者に同居家族（ヤングケアラーも含む）がいることをもって一律に本人への生活援助が位置付けられないというものではないことから、改めてその内容についてご了知いただき、特にこどもが主たる介護者となっている場合は、こどもらしい暮らしが奪われることのないよう、家族へのケアに係るヤングケアラーの負担等に配慮し、適切に介護保険サービスが提供されるように御協力をお願いいたします。」と示されているところです。内容を確認の上、適切な対応をお願いします。

介護保険課の各業務（担当班）について

介護保険課では、業務効率化・円滑化のために班によって担当を分けており、事業所様からのお問い合わせについては、各業務の担当班に対応いたします。担当班以外へお問い合わせいただいた際は、取り次ぎ等で時間を要する場合がありますので、お問い合わせ内容が明らかである場合は、**各業務の担当班宛てに直接ご連絡いただきますよう**、改めてお願いいたします。

各業務の担当班については、下記のとおりです。



2号被保険者（40歳～64歳の方）の要介護（要支援）認定申請方法について

令和6年12月からマイナンバーカードと健康保険証が一体となったことで、2号被保険者の要介護（要支援）認定申請の際の必要書類が以下のとおり変更となりましたので、ご確認をお願いいたします。

■ 2号被保険者の要介護（要支援）認定申請にかかる必要書類

- (1) 介護保険要介護認定・要支援認定申請書 又は 介護保険要介護認定変更申請書
（「特定疾病名」「資格取得日」の記載が必要です）
- (2) 認定調査について
- (3) 医療保険情報が確認できる書類として、以下3点のうちいずれか1点の提出又は提示
 - ・有効期限内の「健康保険被保険者証」の写しの提出
 - ・「資格確認書」の写しの提出
 - ・マイナポータルからダウンロードした「医療保険の資格画面」の画面を印刷したもの
※「医療保険の資格画面」はスマートフォンなどで提示いただくだけでも可能です。

いずれもお持ちでない場合も介護保険要介護（要支援）申請をしていただくことができます。

その際は本市において公簿等（マイナンバーを用いた情報連携を含む）により医療保険情報を確認しますが、公簿等での確認が取れない場合があります。

確認が取れない場合、追加で上記3点のいずれかの提出をお願いすることがあります。予めご了承ください。



不明な点等ございましたら 073-435-1336 までご連絡ください。

介護保険課 認定調査班

ケアプラン点検について

和歌山市介護保険課

平素は、本市の介護保険の運営につきまして、多大なご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

和歌山市では平成22年度から、自立支援に資するケアマネジメントの支援や介護保険の給付の適正化を目的にケアプランチェックを実施してきました。その中で、共通する指摘事項や介護保険の基本的な考え方について次のとおりまとめましたので、今一度事業所内でケアプランのご確認をお願いします。

アセスメントについて

ケアプランチェックにおいて、各項目のチェックのみで特記事項に何も記載がない場合が見受けられますが、チェックするだけでは、利用者が具体的にどういう状態であるのか、どういったことなら自分でできるのかを把握するのに不十分であると考えます。各項目にチェックを行うだけではなく、利用者の具体的な心身状態と、家族やサービス事業所による援助内容を記載することで、利用者の状態を把握・分析し、日常生活を送る上でのニーズが導き出されると考えます。

アセスメントは利用者についての生活状況を理解し、利用者が在宅生活を継続していく上で、どのような日常生活課題があるかを明らかにしていく大切なプロセスです。今一度、アセスメントは何のために行うのか、困り事の原因や背景まで分析できているか確認してください。

第1表について

「利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果」について、「家族に負担をかけない」、「安心して暮らしたい」など、利用者の今後の生活の意向についての記載がよく見受けられます。令和3年3月31日以降より『利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果』（『利用者及び家族の生活に対する意向』から変更）の記載も必要となっています。利用者・家族がどのように生活したいと考えているかの意向を踏まえた課題分析の結果の記載も必要ですので、確認をお願いします。

「生活援助中心型の算定理由」について、身体介護の後に引き続き生活援助を行う場合も、「生活援助」を位置づけていますので、居宅サービス計画書（第1表）に記載する必要があります。〈老企第36号第2の2（3）1回の訪問介護において身体介護及び生活援助が混在する場合の取扱い、（6）「生活援助中心型」の単位を算定する場合〉。

第2表について

ケアプランチェックにおいて、「ニーズ（生活全般の解決すべき課題）」に「健康に過ごしたい」「歩けるようになりたい」などの記載が多く見受けられます。利用者・家族の生活に対する意向は非常に重要ですが、なぜそうなりたいのか、なにを求めているのかの理由（目的）を明らかにした上で、「目標と現状との差を解決するために利用者自身が主体的に取り組むこと」が「ニーズ（課題）」となります。意向から見えてくる生活上の課題を、介護支援専門員が利用者の現状を踏まえて分析を行い、「ニーズ（生活全般の解決すべき課題）」として分かりやすい言葉で、利用者の自立を阻害する要因を解決する内容として記載することが必要であると考えます。

第4表（サービス担当者会議の要点）について

医療系サービスを位置づける場合は、医師の意見を具体的に記載し、作成した居宅サービス計画を交付する必要があります（「基準省令第13条第19、19の2、20号、解釈通知第2-3（8）②」）。

また、サービスを追加する際、追加するサービスのみの担当者しか出席していない場合が見受けられます。サービス担当者会議は、関係者がそれぞれの視点から専門的見解を述べることで、より効果的な支援方法を見出す会議です。チームケアの観点から関係者全員の出席が必要となります。関係者の日程調整がつかない場合は欠席理由と照会した年月日、内容、回答を記録することが必要です（「基準省令第13条第9号、解釈通知第2-3（8）⑩」）。

第6表（サービス利用票）について

標準様式から確認欄は削除されていますが、第6表の説明、同意、交付を適切に行った証として、利用者・家族から押印又は署名等を頂くことが望ましいと考えます（「基準省令第13条第10号、解釈通知第2-3（8）⑪」）。

法令・通知

【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（厚生省令第38号）】（抜粋）

第3章 運営に関する基準

第13条

九 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この号において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下この条において「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

十 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象になるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。

十九 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。

十九の二 前号の場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。

二十 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。

【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（解釈通知・老企第22号）】（抜粋）

第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

3 運営に関する基準

(8) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針

⑩ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第九号）

介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い居宅サービス計画とするため、各サービスが共通の目標を達成するために具体的なサービスの内容として何ができるかなどについて、利用者やその家族、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を当該担当者等と共有するとともに、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。なお、利用者やその家族の参加が望ましくない場合（家庭内暴力等）には、必ずしも参加を求めるものではないことに留意されたい。また、やむを得ない理由がある場合については、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとしているが、この場合にも、緊密に相互の情報交換を行うことにより、利用者の状況等についての情報や居宅サービス計画原案の内容を共有できるようにする必要がある。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合のほか、開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合、居宅サービス計画の変更であつて、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合等が想定される。（以下省略）

⑪ 居宅サービス計画の説明及び同意（第十号）

居宅サービス計画に位置付ける指定居宅サービス等の選択は、利用者自身が行うことが基本であり、また、当該計画は利用者の希望を尊重して作成されなければならない。利用者に選択を求めることは介護保険制度の基本理念である。このため、当該計画原案の作成に当たって、これに位置付けるサービスについて、また、サービスの内容についても利用者の希望を尊重することとともに、作成された居宅サービス計画の原案についても、最終的には、その内容について説明を行った上で文書によって利用者の同意を得ることを義務づけることにより、利用者によるサービスの選択やサービス内容等への利用者の意向の反

映の機会を保障しようとするものである。また、当該説明及び同意を要する居宅サービス計画原案とは、いわゆる居宅サービス計画書の第1表から第3表まで、第6表及び第7表（「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成11年11月12日老企第29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）に示す標準様式を指す。）に相当するものすべてを指すものである。

② 主治の医師等の意見等(第十九号・第十九号の二・第二十号)

訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護(訪問看護サービスを利用する場合に限る。)及び看護小規模多機能型居宅介護(訪問看護サービスを利用する場合に限る。)については、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあっては主治の医師等の指示があることを確認しなければならない。

【指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(解釈通知・老企第36号)】(抜粋)

第二 居宅サービス単位数表(訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。)に関する事項

2 訪問介護費

(3) 1回の訪問介護において身体介護及び生活援助が混在する場合の取扱い

1回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護を行う必要がある場合は、居宅サービス計画や訪問介護計画の作成に当たって、適切なアセスメントにより、あらかじめ具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区分してそれに要する標準的な時間で位置付けることとし、30分を1単位として、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせで算定することとする。なお、身体介護に生活援助を加算する方式となるが、実際のサービスの提供は身体介護の後に引き続き生活援助を行う場合に限らない。1回の訪問介護の全体時間のうち身体介護に要する時間を合計して判断するため、例えば、生活援助の後に引き続き身体介護を行ってもよい。

(5) 20分未満の身体介護の算定について

② 20分未満の身体介護中心型については、下限となる所要時間を定めてはいないが、本時間区分により提供されるサービスについては、排泄介助、体位交換、服薬介助、起床介助、就寝介助等といった利用者の生活にとって定期的に必要な短時間の身体介護を想定しており、訪問介護の内容が単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護を行う場合には、算定できないものであること。

また、いずれの時間帯においても20分未満の身体介護中心型の単位を算定する場合、引き続き生活援助を行うことは認められない(緊急時訪問介護加算を算定する場合を除く。)ことに留意すること。

(6) 「生活援助中心型」の単位を算定する場合

注3において「生活援助中心型」の単位を算定することができる場合として「利用者が一人暮らしであるか又は家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合」とされたが、これは、障害、疾病のほか、障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合をいうものであること。

なお、居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には、居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに、生活全般の解決すべき課題に対応して、その解決に必要であって最適なサービスの内容とその方針を明確に記載する必要がある。

各都道府県介護保険担当課（室）

各中核市介護保険担当課（室）

各特別区介護保険担当課（室） 御中

← 厚生労働省 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

介護保険最新情報

今回の内容

介護保険サービスの支給事務等において
ヤングケアラーを把握した場合の対応等について
計 25 枚（本紙を除く）

Vol.1 275

令和6年6月12日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

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

連絡先 TEL : 03-5253-1111 (内線 3996)

FAX : 03-3592-7894

事務連絡
令和6年6月12日

各〔都道府県
中核市
特別区〕介護保険主管部(局) 御中

厚生労働省老健局
認知症施策・地域介護推進課
高齢者支援課
老人保健課

介護保険サービスの支給事務等において
ヤングケアラーを把握した場合の対応等について

平素より、高齢者福祉行政の推進に御尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

ヤングケアラーへの支援の強化を図るための子ども・若者育成支援推進法（平成21年法律第71号）等の改正を含む「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」（令和6年法律第47号。以下「改正法」という。）については、本年6月5日に国会で可決・成立し、本日公布されました。改正法のうち、ヤングケアラーの関係については、公布日施行であるため、本日付けで、こども家庭庁より、「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」の一部施行について（ヤングケアラー関係）」（こ支虐第265号令和6年6月12日付こども家庭庁支援局長通知。以下「施行通知」という。）が別添1のとおり発出されたところです。

これを踏まえ、介護保険サービスの支給事務等において、ヤングケアラーを把握した場合の対応等について下記のとおりお示ししますので、関係各位におかれましては、貴局管内の市区町村の関係部局及び関係機関に周知いただくとともに、適切なお対応をお願いいたします。

記

1. ヤングケアラーの把握及びこども家庭センター等との連携について

改正法により子ども・若者育成支援推進法において支援対象として明記されたヤングケアラー（家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っていると認められる子ども・

若者)については、特に優先的に支援を行う必要性が高いケースとして、保護者に病気や障害があるなどして日常的なケアを要したり、ケアの担い手が当該こどものみであるなどし、保護者に対するケアを当該こども・若者が長時間担っているケースが想定されるところです。

施行通知においては、こうしたケースの具体的な把握のあり方のほか、ヤングケアラーを把握した場合の具体的な支援内容として、介護保険サービス等を活用して本人が担っているケアを外部サービスで代替していくことが求められること等をお示ししております。

(施行通知 一の3(2)③参照)

支給対象者にヤングケアラーであると疑われるこども・若者がいることを把握した場合には、市区町村のこども家庭センター等に情報提供いただくなどの御協力をお願いいたします。

また、こども・若者がヤングケアラーとなっている家庭について、介護保険サービスの提供が必要と思われる場合には、市区町村のこども家庭センター等から介護保険担当部局につなぐことが考えられるため、必要な連携・御協力をお願いいたします。

さらに、施行通知においては、ヤングケアラーへの支援に当たっては、介護や生活困窮など他制度における支援策を活用することが重要となることから、各市区町村においては、介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の48に規定する会議(以下「地域ケア会議」という。)等との連携についても示されており(施行通知 二の2(3)参照)、例えば、

- ・地域ケア会議において、ヤングケアラーの情報を把握した場合に、市区町村のこども家庭センター、児童福祉法に基づく要保護児童対策地域協議会や子ども・若者育成支援推進法に基づくこども・若者支援地域協議会(以下「要保護児童対策地域協議会等」という。)等に情報提供をいただくこと
- ・ヤングケアラーがいる家庭について介護保険サービス等の支援が必要と思われる場合に、市区町村のこども家庭センターや要保護児童対策地域協議会等から、地域ケア会議に情報提供を行うこと

も考えられるところであり、必要な連携が図られるようご留意をお願いします。

なお、情報提供に当たっては、個人情報に係る取扱いについては、施行通知の別紙3をご参照ください。

2. 同居家族等がいる場合の訪問介護サービス等の生活援助の取扱いについて

施行通知においては、ヤングケアラーを含むご家庭に円滑にサービスの導入が図られるよう、介護保険、障害福祉サービス等の関係機関・部署に対して、子が主たる介護者となっている場合には、子を「介護力」とすることを前提とせず、居宅サービス等の利用について十

分配慮して支給決定等を行う必要があることなど、その認識を十分共有しておくことが重要であることをお示ししています。(施行通知 一の2 (3) ③参照)。

同居家族等がいる場合の生活援助サービスの取扱いについては、「ヤングケアラーの支援に向けた取組への御協力について(依頼)」(令和4年9月20日付厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡)(別添2)にてお示ししているとおり、利用者に同居家族(ヤングケアラーも含む)がいることをもって一律に本人への生活援助が位置付けられないというものではないことから、改めてその内容についてご了知いただき、特にこどもが主たる介護者となっている場合は、こどもらしい暮らしが奪われることのないよう、家族へのケアに係るヤングケアラーの負担等に配慮し、適切に介護保険サービスが提供されるように御協力をお願いいたします。

3. ポスターの周知等

ヤングケアラーに気づくためのヒント等をまとめたポスターとして、こども家庭庁において、別添3「ヤングケアラーに気づくために」が作成されておりますので、介護保険担当部署に掲示いただくなど、介護保険担当職員等に周知するとともに、介護保険事業者等を対象とした集団指導等を通じて介護保険事業者等の従事者等に周知をお願いいたします。

こ支虐第 265 号
令和 6 年 6 月 12 日

各 (都道府県知事
指定都市市長
中核市市長) 殿

こども家庭庁支援局長

「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」の一部施行について
(ヤングケアラー関係)

「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」(令和 6 年法律第 47 号。以下「改正法」という。)については、本年 6 月 5 日に国会で可決・成立し、本日公布され、改正法のうち、ヤングケアラーへの支援の強化を図るための子ども・若者育成支援推進法(平成 21 年法律第 71 号)及び児童福祉法(昭和 22 年法律第 164 号)第 25 条の 2 の改正については、同日から施行されることとなったところである。

改正法による子ども・若者育成支援推進法及び児童福祉法第 25 条の 2 の改正の概要について、下記のとおりとするので、十分御了知の上、管内の市区町村並びに関係機関及び関係団体等に周知を図り、その運用に遺漏のないようお願いする。

なお、本通知は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言である。

記

第一 改正の趣旨

いわゆるヤングケアラーについては、家族の世話のために自分の時間が取れないなど、その責任や負担の重さにより学業や友人関係などに影響があることが指摘されており、国においても支援体制の整備等の予算事業の実施や社会的認知度の向上のための広報啓発等の取組を進めてきた。一方で、地方公共団体における取組には引き続きばらつきが見られる等の課題があることから、ヤングケアラーへの支援を一層強化するため、改正法により子ども・若者育成支援推進法等を改正し、ヤングケアラーを関係機関等が各種支援に努めるべき対象として法律上明記する等の改正を行うことで、ヤングケアラーへの支援の普及を図るものである。

第二 改正法の主な内容

一 子ども・若者育成支援推進法の一部改正

650
(-1)

1 基本理念（法第2条第7号関係）

（1）改正の概要

子ども・若者育成支援推進法（以下「法」という。）の基本理念を定めた法第2条第7号において、その子ども・若者の意思を十分に尊重しつつ、必要な支援を行う「社会生活を円滑に営む上での困難を有する子ども・若者」として、「**家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っていると認められる子ども・若者**」（以下「**ヤングケアラー**」という。）が明記されたこと。

（2）ヤングケアラーの定義

ヤングケアラーの定義中の「**過度に**」とは、子ども・若者が「**家族の介護その他の日常生活上の世話**」を行うことにより、「**社会生活を円滑に営む上での困難を有する**」状態に至っている場合、すなわち、**子どもにおいては子どもとしての健やかな成長・発達に必要な時間（遊び・勉強等）を、若者においては自立に向けた移行期として必要な時間（勉強・就職準備等）を奪われたり、ケアに伴い身体的・精神的負荷がかかったりすることによって、負担が重い状態になっている場合を指すものであること。**

都道府県及び市区町村（子ども家庭センター等）において支援対象であるかの判断を行うに当たっては、**その範囲を狭めることのないように十分留意し、一人一人の子ども・若者の客観的な状況と主観的な受け止め等を踏まえながら、その最善の利益の観点から、個別に判断していくことが重要であること。**

「**家族の日常生活上の世話**」には、法文上明示されている「**介護**」に加え、**幼いきょうだいの世話、障害や病気等のある家族に代わって行う家事や労働のほか、目の離せない家族の見守りや声掛けなどの気遣いや心理的な配慮、通訳なども含まれること。**

（3）ヤングケアラー支援の対象年齢

法は、**おおむね30歳未満の者を中心として、施策内容によりおおむね40歳未満の者を対象としており、このことはヤングケアラーへの支援についても同様である。具体的には子ども期（18歳未満）に加え、進学や就職の選択など、自立に向けた重要な移行期を含む若者期を切れ目なく支えるという観点からおおむね30歳未満を中心としているが、子ども・若者期にヤングケアラーとして家族の世話を担い、子ども・若者にとって必要な時間を奪われたことにより、社会生活を円滑に営む上での困難を有する状態に引き続き陥っている場合等その状況等に応じ、40歳未満の者も対象となり得ること。**

2 関係機関等による支援等（法第15条及び法第16条関係）

（1）関係機関等（法第15条第1項に規定する「**関係機関等**」をいう。以下同じ。）が、**社会生活を円滑に営むことができるようにするための法第15条**

第1項各号に掲げる各種支援を行うよう努めるべき対象としてヤングケアラーを明記したこと。(法第15条第1項関係)

(2) 関係機関等は、ヤングケアラーの家族その他ヤングケアラーが円滑な社会生活を営むことに関係する者に対しても、相談及び助言その他の援助を行うよう努める必要があること。(法第15条第2項関係)

(3) 関係機関等は、ヤングケアラーに対する必要な支援が早期かつ円滑に行われるよう、次に掲げる措置を採るとともに、必要な支援を継続的に行うよう努める必要があること(法第16条関係)。

① ヤングケアラーの状況を把握すること。

② 相互に連携を図るとともに、ヤングケアラー又はヤングケアラーの家族その他ヤングケアラーが円滑な社会生活を営むことに関係する者を必要に応じて速やかに適切な関係機関等に誘導すること。

③ 関係機関等が行う支援について、地域住民に周知すること。

(4) 上記(3)の①のとおり、関係機関等はヤングケアラーの状況を把握するよう努める必要がある、特に住民に最も身近な市区町村においては、3の(1)のとおり、支援対象を把握することを目的としたヤングケアラーの実態把握を定期的実施することが重要であること。

3 ヤングケアラーへの具体的な支援のあり方

(1) ヤングケアラーの把握

①市区町村における記名式等による実態把握について

ヤングケアラーを把握し個別具体的な支援につなげるためには、まずは、ヤングケアラーが安心して自身や家庭の状況を話せる関係づくりが重要であり、ヤングケアラーの状況や心情に関する学校関係者等の理解促進に努める必要がある。その上で、主に市区町村において、任意の記名式や調査票ごとに異なる番号を付すなど回収後に個人が把握できる方法により調査を実施することが重要である。特にこどもについては、自身の負担や不調、生活上の支障に対する自覚がない場合も考えられることから、市区町村(こども家庭センター)から学校等の関係機関を通じて、ヤングケアラー自身に気づきを与えるようなアンケートを行うことが有効である。

なお、調査票の作成に当たっては、回答するこどもの立場から、回答した後どのような対応が行われるのかなどの見通し(回答内容に応じて面談等を行い、必要な支援を伴走的に検討していく等)をこどもに分かりやすく表示するなど、こども・若者本人の持つ心情に十分配慮し、調査への回答やその後の支援への抵抗感を強めることがないよう留意すること。

②支援の必要性、緊急性の高い者への優先的な支援について

ヤングケアラーへの支援を進めるに当たっては、特に支援の必要性、緊急性が高い者を特定し、優先的に支援を展開していくことも重要であるところ、過去の調査では、ケア対象者が父又は母である場合には、他の世帯構成と比較して子のみでケアをしている割合が高い傾向があるほか、話を聞

いてくれる人がいないとの回答も他と比べて高いことが確認されている。また、ケアに費やす時間が長時間になるほど学校生活等への支障が大きく、本人の負担も強いことが確認されている。

これらを踏まえれば、特に優先的に支援を行う必要性の高いケースとしては、保護者に病気や障害があるなどして日常的なケアを要したり、ケアの担い手が当該こどものみであったりするなどし、保護者に対するケアを当該こども・若者が長時間担っているケースが想定される。

(生活保護や児童扶養手当の受給家庭の状況確認によるアプローチ)

こうしたケースに関しては、生活保護や児童扶養手当を受給している場合もあることから、

- ・管内の福祉事務所等との連携により生活保護を受給している家庭の世帯構成を確認し、こども・若者以外にケアの担い手がないと考えられる世帯については、こども家庭センターの職員がケースワーカーとの同行訪問等により状況を確認する
- ・児童扶養手当の申請手続等において、受給者等に日常的なケアが必要であり、こども・若者以外にケアの担い手がないと考えられる世帯を把握した場合には、こども家庭センターの職員がひとり親担当の職員とともに状況を確認する

など、優先的に支援を進めることが効果的と考えられること。

(学校等を通じたアンケート調査等によるアプローチ)

また、生活保護や児童扶養手当等の制度を利用していない場合であっても、早急に支援を行う必要のあるケースはあると考えられることから、前述の市区町村（こども家庭センター）による学校等の関係機関を通じたアンケート調査やスクールカウンセラーによる相談支援の結果等の内容も十分踏まえて、優先的に支援を行う必要性の高いヤングケアラーの把握に努めること。その際、把握したヤングケアラーの情報について、学校等とこども家庭センターとが適切に情報共有し、支援につなげていくことが有効であること。

(精神保健福祉分野との連携によるアプローチ)

加えて、

- ・都道府県等の精神保健福祉担当部局（自立支援医療（精神通院医療）、精神障害者保健福祉手帳の担当等）と連携しつつ、こども・若者以外にケアの担い手がないと考えられる世帯について状況を確認する
- ・精神保健福祉センターや保健所等の相談機関、精神科医療機関や訪問看護事業者等にヤングケアラーについて周知し、支援を要すると考えられる家庭についての情報提供を促す

など、ヤングケアラーの把握に当たっては精神保健福祉分野との連携も効果的と考えられること。

③市区町村と都道府県の役割分担及び予算事業の活用について

市区町村が行う、支援対象となるヤングケアラーを把握するための調査に

については、定期的な実施が望まれる（少なくとも年に1回程度）。

また、都道府県においては、広域的な調査を実施した上で、条例の制定や計画策定等広域的に支援体制を整備するための取組を進めることが効果的である。

これらの調査により把握された実態を踏まえ、都道府県が中心となって市区町村との役割を整理し、地域におけるヤングケアラーの把握から支援につながる仕組みを構築することが望ましいこと。その際は、(2)②における都道府県の役割についても十分踏まえること。

ヤングケアラーの実態調査の実施に際しては、ヤングケアラー支援体制強化事業における実態調査・把握への補助を行っているため、積極的に活用いただくとともに、定期的かつ継続的な実態把握が可能となる仕組みの構築に努められたい。

(2) ヤングケアラーへの支援

①18歳未満のヤングケアラーへの支援

市区町村は、「要支援児童（保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童）等その他の者」に対し、サポートプランの作成等の包括的かつ計画的な支援を行う義務がある（児童福祉法第10条第1項第4号）。

18歳未満のヤングケアラーである児童のうち、要支援児童等に該当する児童については、市区町村のこども家庭センター等においてサポートプランを作成し、包括的かつ計画的な支援を行う必要がある。なお、当該児童やその保護者が「支援は必要ない」などと支援を拒否している場合や、支援を拒否するほどではないが援助希求が乏しい場合などであっても、支援が必要であれば、サポートプランの作成に向けた働きかけを丁寧に行うことが重要である。

支援対象者と信頼関係が形成できていない場合は、本人にサポートプラン作成の趣旨や目的について十分に説明し、作成に向けた働きかけを行う必要があるが、その上で作成の同意が得られない場合については、可能な限り対話等を通じて支援対象者のニーズ把握を行い、行政内部での支援計画等に反映させ、支援を実施すること。

また、要支援児童等に該当しない場合であっても、一人一人の児童の置かれた状況や本人の受け止めに応じサポートプランを作成するなどし、具体的な支援等について検討すること。

また、おおむね15歳以上のヤングケアラーに対しては、18歳以上となった際に頼ることができる支援先（子ども・若者総合相談センターや民間支援団体等）や若者に対する就労支援その他地域における若者支援施策等へのつながりを行ったり、情報提供を行うことをサポートプランに盛り込んだりするなど、本人が18歳以上となる若者への移行期を迎えるにあたり必要となる支援内容を想定しつつ、具体的な支援等を検討する必要があることにも留意すること。

このほか、こども家庭センターが、ヤングケアラーへの支援を担う場合の

具体的な流れは、こども家庭庁「こども家庭センターガイドライン」（令和6年3月30日付けこ成母第142号、こ支虐第147号子ども家庭庁成育局長、こども家庭庁支援局長連名通知別紙1）を参照すること。

②18歳以上のヤングケアラーへの支援

（都道府県の役割）

18歳以上のヤングケアラーである若者への支援体制の構築に当たっては、特に若者の世代は活動圏域が広域になること等を踏まえ、主に都道府県において、①オンライン等の若者がアクセスしやすい方法も取り入れながら、個々の若者の相談に応じ、その状況やニーズ・課題の整理の支援や、②それを踏まえた必要な支援（介護保険サービス、障害福祉サービス等の担当部署やサービス提供事業者等）に向けた市区町村へのつなぎを行うことや、③精神的なケアなどの専門的な相談支援やピアサポート等を行いうる体制を整備していくことが望まれること。

具体的には、管内の子ども・若者総合支援センター等を18歳以上のヤングケアラーへの対応を中心的に行う主体とする、ヤングケアラー・コーディネーターを配置する、あるいは管内をカバーしうる民間支援団体等に依頼するなどが考えられること。

（市区町村の役割）

18歳以上のヤングケアラーである若者に関しては、市区町村のサポートプランの作成等の対象とならないが、年齢による切れ目なく支援を行うことが重要であり、法第15条第1項各号の支援を行う努力義務の対象であることから、同項各号の援助に係る支援を行いうる体制を市区町村としても整備することが必要であること。

特に、市区町村は住民に最も身近な基礎自治体であり、介護、障害等の具体的な福祉サービスの支給決定等を担うことから、ヤングケアラーである若者についても、本人が担っているケアを外部サービスの導入により代替していくといった具体的な支援の段階においては、市区町村が中心的な役割を果たすことが期待されること。

③ヤングケアラーへの具体的な支援内容と支援体制の整備

ヤングケアラーへの具体的な支援としては、介護保険サービスや障害福祉サービス、子育て世帯訪問支援事業、外国語対応通訳の派遣等を活用して本人が担っているケアを外部サービスで代替していくほか、日常的なケアから離れたレスパイトの機会を確保することや、ピアサポート等の相談支援等、必要な支援の実施体制を整備することが求められること。

ヤングケアラーの状況に応じた具体的な支援内容の例については、別紙2を参照されたい。その際、円滑にサービスの導入が図られるよう、介護保険、障害福祉サービス等の関係機関・部署に対して、子が主たる介護者となっている場合には、子を「介護力」とすることを前提とせず、居宅サービス等の利用について十分配慮して支給決定等を行う必要があることなど、その認識を十分共有しておくことが重要であること。

ヤングケアラーへの支援体制の構築に際してはヤングケアラー支援体制強化事業（ヤングケアラー支援体制構築モデル事業）において必要な経費の補助を行っているため、その積極的な活用を図られたい。

- ④ヤングケアラーの実態把握・支援の実施状況の定期的な照会・公表について
各市区町村におけるヤングケアラーの把握・支援の実施状況（サポートプランの作成状況を含む。）に関しては、定期的にこども家庭庁より照会・公表を行う予定であるため留意されたい。

(3) 支援に当たって留意すべき事項

ヤングケアラーへの支援は、家庭内の非常にデリケートな面に関わるものであり、こども・若者やその保護者等の複雑な心情等にも十分に配慮することが重要である。

このため、ヤングケアラー本人の受け止めを丁寧に捉え、こども・若者の気持ちに寄り添いながら、保護者等の状況や心情も十分踏まえて、肯定的・共感的な関わりを心掛け、外部サービスの利用検討に当たっては、家族全体を支援する視点を持って、家庭内の状況や家族の関係性、心情等にも十分留意しながら、丁寧な説明等を行い、その理解を得ながら利用を促す等の対応を行うことが適当である。加えて、現時点において「家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っている」状態に至っていない場合であっても、介護を必要とする入院中の家族が退院予定であるなど、「家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っている」状態に今後至ることが想定される場合には予防的な視点も持って対応を行っていく必要があること。

また、ヤングケアラーの把握や支援の導入に当たっては、関係機関等の職員のヤングケアラーへの理解を促すことが重要であり、上記のような支援を行うに当たっての姿勢や、居宅サービス等の利用の決定につきヤングケアラーを介護力とみなすことのないよう配慮すること等について、ヤングケアラー支援体制強化事業における関係機関等職員研修への補助や、こども家庭センター等における相談支援体制の整備に関する補助を活用しながら、関係機関の職員に対する研修や相談対応を積極的に実施されたい。

二 法及び児童福祉法の一部改正（法第 21 条及び児童福祉法第 25 条の 2 関係）

1 改正の概要

子ども・若者支援調整機関及び要保護児童対策調整機関は、法第 15 条第 1 項に規定する子ども・若者のうち、児童福祉法に規定する要支援児童又は要保護児童であるものに対し、子ども・若者支援地域協議会と要保護児童対策地域協議会が協働して効果的に支援を行うことができるよう、各調整機関同士で連携を図るよう努めるものとされたこと。

2 子ども・若者支援地域協議会と要保護児童対策地域協議会等の連携のあり方

- (1) 年齢によって支援が途切れることのないよう、当該児童が 18 歳に達す

るまでに、要保護児童対策調整機関から子ども・若者支援調整機関にヤングケアラーの支援に必要な情報を提供するなど、必要な支援を円滑に継続するために各調整機関同士が連携を図るよう努めること。

なお、両協議会間の情報共有は、要保護児童対策調整機関が地方公共団体の機関等の行政機関等である場合には個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。）第69条に、要保護児童対策調整機関が民間事業者である場合には同法第27条第1項に基づき対応することになるところ、いずれの場合も、円滑に効果的な支援を行うためには、子ども本人や家族からの同意を得た上で情報共有されることが望ましい。個人情報に関する取扱いについては別紙3を参照されたい。また、各協議会の構成員は、正当な理由がなく、協議会の職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならないものとされているところ、個人情報保護法等の関係法令に基づきこうした連携に必要な情報共有を行うことは、「正当な理由」に該当するものと考えられる。

- (2) 支援の対象とする年齢層がより広い子ども・若者総合相談センターが、子ども・若者支援地域協議会と要保護児童対策地域協議会の支援をつなぐ拠点としての役割を担うことも望まれるところであり、例えば、以下のような対応が考えられること。
- ① 子ども・若者総合相談センターが要保護児童対策協議会の構成機関に加わること。
 - ② 各市区町村において、子ども・若者総合相談センターや子ども・若者支援地域協議会の設置を一層促進すること。なお、子ども家庭センターに、子ども・若者総合相談センターの機能を統合するなどして一体的に運営することは差し支えないこと。
- (3) ヤングケアラーへの支援に当たっては、介護や生活困窮など他制度における支援策を活用することが重要となる。このため、各市区町村においては、子ども・若者支援地域協議会や子ども・若者総合相談センターを設置していない場合も含め、社会福祉法（昭和26年法律第45号）第106条の6に規定する支援会議や生活困窮者自立支援法（平成25年法律第105号）第9条に規定する支援会議及び介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の48に規定する会議等との連携を行うことも重要であること。

三 その他改正法の施行に伴い対応が求められる事項

1 国民の理解の増進等（法第10条関係）

国及び地方公共団体は、子ども・若者育成支援に広く国民一般の関心を高め、その理解と協力を得るとともに、社会を構成する多様な主体の参加による自主的な活動に資するよう、必要な啓発活動を積極的に行うものとされている。

ヤングケアラーの支援を進めていくためには、周囲の大人等が理解を深

め、家庭においてこどもが担っている家事や家族のケアの負担に気づき、必要な支援につなげることが重要である。

令和4年度から令和6年度までの3年間をヤングケアラーの社会的認知度向上の「集中取組期間」に据えていること等を踏まえ、国においては引き続き、ヤングケアラーの社会的認知度向上のための積極的な広報啓発を実施していく予定であり、各地方公共団体においては、令和7年度以降も含め、地域の実情に応じたヤングケアラーに対する理解や気づきにつながる効果的かつ積極的な広報啓発の実施を検討されたい。

ヤングケアラーに関する広報啓発に当たっては、こども・若者の複雑な心情等にも十分に配慮することが重要であり、

- ・ ヤングケアラーへの支援が家庭内の非常にデリケートな面に関わるものであること
- ・ 本人の受け止めを丁寧に捉える必要があること
- ・ その上でこども・若者にとって必要な時間が確保されるよう、こども家庭センターのサポートプラン等を通じた支援が行い得ること

等について、周囲の大人等の適切な理解を促し、当事者に寄り添った姿勢の下で支援につなげていくことが可能となるよう、丁寧な広報啓発を行うこと。

2 国による地方公共団体及び民間団体に対する支援（法第14条関係）

国は、子ども・若者育成支援施策に関し、地方公共団体が実施する施策及び民間の団体が行う子ども・若者の社会参加の促進その他の活動を支援するため、情報の提供その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとするところであり、国において、地方公共団体及び民間団体に対する必要な支援を引き続き進めていくこと。

3 調査研究の推進（法第17条関係）

国及び地方公共団体は、法第15条第1項に規定する子ども・若者が社会生活を円滑に営む上での困難を有することとなった原因の究明、支援の方法等に関する必要な調査研究を行うよう努めるものとされている。

国において、今後、ヤングケアラーへの支援の方法等に関する必要な調査研究等を進めていく予定であり、地方公共団体においても、ヤングケアラーの効果的な支援方法等に関する必要な調査研究の実施に努めること。

4 人材の養成等（法第18条関係）

国及び地方公共団体は、支援が適切に行われるよう、必要な知見を有する人材の養成及び資質の向上並びに法第15条第1項各号に掲げる支援を実施するための体制の整備に必要な施策を講ずるよう努めるものとされている。

国においては、困難を有するこども・若者を支援する人材の養成について、研修を行う予定であるほか、上述の関係機関職員研修等、地方公共団体における研修に必要な経費の補助を行っているため、地方公共団体においてもこれらを積極的に活用しつつ、ヤングケアラーの支援に必要な人材の養成や支援体制の整備のための必要な施策を講ずるよう努めること。

第三 施行日

法及び児童福祉法第 25 条の 2 の改正については、改正法の公布の日（令和 6 年 6 月 12 日）から施行することとした。

○こども家庭センターガイドライン（令和6年3月30日付けこ成母第142号、こ支虐第147号子ども家庭庁成育局長、こども家庭庁支援局長連名通知）
（ヤングケアラー関係抜粋）

第3章 こども家庭センター（児童福祉機能）

第2節 こども家庭支援におけるこども家庭センター（児童福祉機能）の具体的な業務

6. ヤングケアラー支援の流れ

ヤングケアラーを早期に把握して支援につなげていくためには、教育、高齢者福祉、障害福祉、介護、医療等の多機関との連携（参考資料4(11)参照）が重要である。以下を参考に、ヤングケアラー支援の流れを整理した上で、それぞれの関係機関との連携内容を共有し、あらかじめ市町村としての支援体制を確立しておくことが重要である。

なお、ヤングケアラー本人のこども期から若者期への移行において、重層的支援体制整備事業（本章第5節 21（2）「④重層的支援体制整備事業」にて後掲）を活用し、ケアの内容や本人が置かれている状況によって多分野にまたがる支援体制を構築することも効果的と考える。

（1）ヤングケアラーの把握

ヤングケアラーについては、こども自身や家庭が自覚しづらく、支援ニーズが顕在化しにくい特徴がある。こうした中で、適切に支援につなげていくためには、まず、学校（特に小学校・中学校）を始め、高齢者福祉、障害福祉、介護、医療等に係る関係機関との間で、顔の見える関係性・信頼関係を築き、気になるこども・家庭があった場合の相談先としての相互の連絡窓口（担当者・連絡先等）を明確にしておくことが重要である。

学校を通じて、こども自身に気付きを与える記名式等の個人を特定することが可能な方法によるアンケートを行い、一定の項目に該当したこどもの情報について、学校側とセンター（児童福祉機能）で共有し、支援につなげていく取組も有効である。

（なお、文部科学省が作成した「生徒指導提要」においても、必要に応じて学校におけるケース会議等において関係者間で情報を共有する等の取組が、ヤングケアラーの早期発見・対応につながる可能性、スクールソーシャルワーカーと連携して市町村の福祉機能等の支援につなげることの必要性が示されており、小学校・中学校・高等学校との連携は、ヤングケアラーを把握するために効果的であると考え。）

また、各市町村において、「ヤングケアラー・コーディネーター」を配置している場合には、当該者をセンターに配置する、あるいは、当該者とその配置先機関との密な連携関係を構築することが重要である。

(2) ヤングケアラーに対するアセスメント

ヤングケアラーであるこどもを把握した場合には、こども自身の心情・意向や家庭の状況に十分に寄り添うことがまず重要である。こども自身は、大切な家族のためのケアを進んで担っているという認識である場合も多く、それが客観的に見て支援を必要とするものであると捉えることは難しい場合も多い。

一方で、勉強や部活等の学校活動や交友関係に支障が生じ、こどもとしての時間が持てない状況の場合は、サポートプラン（及び支援方針）の作成を通じ、ヤングケアラーが担っている「ケア」の一部を外部サービス等で代替することによって、こどもとしての時間を確保していくことが必要である。

また、現時点でこどもとしての時間が持てない状況にまでは至っていないものの、ケアに関わる将来的な心配事（進学や就職等）や心理的負担が高い場合には、ピアサポートやオンラインサロンを含めた伴走的な相談支援につなげていくことが求められる。

アセスメントに際しては、情報元となったこどもと信頼関係が構築されている機関（学校等）と連携する等により、こども自身の心情・意向や日々の状況を把握しつつ、家庭内の「ケア」に係る外部サービスの活用状況や考え等を確認し、必要な支援の検討につなげていく。

(3) サポートプラン（及び支援方針）の作成及び支援の実施

「ケア」を担うことにより、こどもとしての時間が持てない状況となっている場合は、以下のように、「ケア」の内容に応じた外部サービス等の導入を検討していく必要がある。

① 家庭内の家事やきょうだい児に対するケアである場合

センター（児童福祉機能）において子育て世帯訪問支援事業の活用等を検討していくことが考えられる。

② 家族（きょうだい児含む）の障害に対するケアである場合

市町村内の障害福祉担当部門に当該家庭の障害福祉サービスの活用状況を確認しつつ、家庭の理解を得ながら、管内の基幹相談支援センター、指定一般相談支援事業所等へ問題意識を共有し、「ケア」の一部を代替し、こどもの時間が確保されるように調整していくことが求められる。

③ 家族の介護である場合

市町村内の介護保険担当部門に当該家庭の介護保険サービスの活用状況等を確認しつつ、家庭の理解を得ながら、管内の地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業所等へ問題意識を共有し、「ケア」の一部を代替し、こどもの時間が確保されるように調整していくことが求められる。

(4) フォローアップ

ヤングケアラーであるこどもと家庭の状況に応じ、学校をはじめとするこどもと日常的な接点を有する関係機関や、要対協からの情報収集等を通じ、こど

もの時間が確保される状況となっているか、こども及び家庭の状況を定期的に確認する。(令和4年度 子ども・子育て支援 推進調査研究事業「ヤングケアラーの支援に係るアセスメントシートの在り方に関する調査研究」参照)(参考資料4(12))

また、家族のケアは18歳で終わるわけではないため、必要に応じて、公共職業安定所、地域若者サポートステーションや子ども・若者支援地域協議会等につなげるなど、ヤングケアラーへの支援が年齢によって途切れることのないように努めること。

＜参考＞ヤングケアラーの負担軽減につながる支援内容（例）

別紙 2

ケース例	支援内容の例	想定される主な連携先
ヤングケアラーがケアをする対象が高齢者の場合	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険サービス（在宅サービス（ヘルパー、ショートステイ利用等）、施設入所等） 	市区町村の担当部署（介護関係等）
ヤングケアラーがケアをする対象者に障害等がある場合	<ul style="list-style-type: none"> 障害福祉サービス等（居宅介護（家事援助）等の利用、短期入所（ショートステイ）、障害児通所事業、施設入所等） 訪問看護（精神障害等で医療的支援を必要とする場合） 自立支援医療 	市区町村の担当部署（障害福祉関係等）、保健所、精神保健福祉センター、医療機関、障害福祉サービス等事業者、訪問看護事業者等
ヤングケアラーがケアをする対象者に医療的ケアが必要な場合	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護を含む医療サービス 短期入所（レスパイトケアを目的としたショートステイ） 自立支援医療 	市区町村の担当部署（障害福祉関係等）、保健所、精神保健福祉センター、医療機関、訪問看護事業者等
ヤングケアラー本人やその家族に経済的支援（経済的自立）が必要な場合	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給 生活困窮者自立支援機関の支援制度の活用 自治体の補助金の活用、社会福祉協議会の生活福祉資金貸付制度の活用、市町村会の就学援助制度の活用 高校等の授業料支援（高等学校等就学支援金・高校等で学び直す者に対する支援等）、高校等の授業料以外の教育費に係る支援（高校生等奨学金等）の活用 大学等の授業料等減免、（独）日本学生支援機構等の給付型奨学金・貸与型奨学金の活用 高校・大学等の各種修学支援制度における家計急変支援制度の活用 就労支援（家族からの子どもの自立、親の就労支援等） 障害年金受給 傷病手当金受給 	福祉事務所や市区町村の担当部署、自立相談支援機関、就学援助制度担当課、社会福祉協議会、ハローワーク、年金事務所、学校、都道府県教育委員会の就学支援担当課、（独）日本学生支援機構等
ヤングケアラーが幼いきょうだいの世話をしている場合	<ul style="list-style-type: none"> 子育て世帯訪問支援事業 養育支援訪問事業（未熟児や多胎児等に対する栄養指導等） 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポーター・センター事業）の利用（きょうだいの登校支援等） 	市区町村の担当部署（児童福祉、子育て支援関係等）等

	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所の利用調整 ・放課後児童クラブ・児童館の利用調整 ・乳児の一時預かり（保育所等） ・子育て短期支援事業（ショートステイ、トワイライストステイ）（幼いきょうだいの利用等） 	
ヤングケアラー本人のレスパイトが必要な場合	<ul style="list-style-type: none"> ・居場所の提供（児童育成支援拠点事業、子ども食堂、民間の子育て支援拠点、若者交流拠点等） ・子育て短期支援事業（ショートステイ、トワイライストステイ）（本人利用等） 	自治体の担当部署（児童福祉、子育て支援関係等）等
ヤングケアラー本人や家族が経験を共有できず相手を求めている場合	<ul style="list-style-type: none"> ・ヤングケアラー同士のピアサポート ・家族会（障害等により様々な存在） ・オンラインサロン 	自治体の担当部署（ヤングケアラー関係、福祉関係等）、子ども・若者総合支援センター、都道府県が委託したヤングケアラーの支援団体等
ヤングケアラー本人への心身のケアが必要な場合	<ul style="list-style-type: none"> ・カウンセリング ・養護教諭等による相談対応 ・医療サービス 	医療機関、学校等
日常生活の支援をする場合	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て世帯訪問支援事業 ・児童育成支援拠点事業 ・食事等の提供（フードバンクの利用、子ども食堂、NPO法人からの提供、自治体等が連携しての提供） ・自宅の清掃（関係機関と連携してごみ屋敷の解消等） ・金銭管理支援 	市区町村の担当部署（児童福祉、子育て支援関係等）、社会福祉協議会、民生委員・児童委員等
学習支援が必要な場合	<ul style="list-style-type: none"> ・児童育成支援拠点事業 ・学校（学校と地域が連携して行う活動も含む）、家庭児童相談室による支援 ・生活困窮世帯やひとり親家庭のこども向け学習支援 ・進路相談 	自治体の担当部署（福祉関係、子育て支援関係等）、社会福祉協議会、学校等
ヤングケアラーがケアす	<ul style="list-style-type: none"> ・行政等の通訳サービス（ヤングケアラー支援体制強化事業等） 	自治体の担当部署（ヤングケア

対象者に日本語通訳が必要な場合	翻訳ツールの提供	ラー関係等) 等
<p>ヤングケアラーがケアする対象者に手話通訳が必要な場合</p>	<ul style="list-style-type: none"> 行政等の手話通訳派遣サービス 聴覚障害者向けのコミュニケーションツールの提供 	<p>自治体の担当部署 (障害等) 等</p>
<p>人生設計を一緒に考える大人が必要な場合</p>	<ul style="list-style-type: none"> キャリアカウンセリング 児童家庭支援センターへの相談 ヤングケアラー同士のパピアサポート 学校の担任への相談 	<p>自治体の担当部署 (ヤングケアラー関係)、子ども・若者総合相談センター、都道府県が委託したヤングケアラーの支援団体、児童家庭支援センター、学校等</p>
<p>就労に関する支援が必要な場合</p>	<ul style="list-style-type: none"> 新卒応援ハローワーク等における、ヤングケアラーの大学生等に対する、専門家(公認心理師等)、学校、自治体の担当部署等とも連携した連携支援チームによる、心理的サポートを含めた一体的・総合的な就職支援 地域若者サポートステーションにおける、職業的自立に向けた就労支援 	<p>新卒応援ハローワーク等、地域若者サポートステーション</p>
<p>※ 令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「多機関連携によるヤングケアラーへの支援の在り方に関する調査研究」において作成した「多機関・多職種連携によるヤングケアラー支援マニュアル」を担う子どもを地域で支えるために」 図表 15「ケース別のサービス提供例」を参考に、こども家庭庁支援局虐待防止対策課において作成。</p> <p>※ この他、各地域において提供可能なサービスにつなぐなど適切かつ丁寧な対応を行うこと。</p>		

個人情報保護法における第三者提供の際の本人同意の取扱いについて

1. 行政機関等から他の行政機関、民間事業者等に情報提供する場合

- 個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号。以下「個人情報保護法」という。）は、行政機関等が個人情報を保有することができる場合について規定するとともに、個人情報を保有するときは利用目的を特定すること等を求めている。（個人情報保護法第 61 条）
- また、個人情報の利用及び提供については、原則として、あらかじめ特定された利用目的以外の目的のための利用及び提供を禁止した上で、例外的に利用目的以外の目的のための利用及び提供が認められる場合について規定している。（個人情報保護法第 69 条第 1 項及び第 2 項）

<個人情報保護法第 69 条第 2 項に基づき利用目的以外の目的のための利用及び提供が認められる場合>

- ① 本人の同意があるとき、又は本人に提供するとき
- ② 行政機関等が法令の定める事務又は業務の遂行に必要な限度で保有個人情報を内部で利用する場合であって、当該保有個人情報を利用することについて相当の理由があるとき
- ③ 他の行政機関、独立行政法人等、地方公共団体又は地方独立行政法人に保有個人情報を提供する場合において、提供を受ける者が法令の定める事務又は業務の遂行に必要な限度で提供に係る個人情報を利用し、かつ、当該個人情報を利用することについて相当の理由があるとき
- ④ ①～③までに記載する場合のほか、専ら統計の作成または学術研究の目的のために保有個人情報を提供するとき、本人以外の者に提供することが明らかに本人の利益になるとき、その他保有個人情報を提供することについて特別の理由があるとき

2. 民間事業者から行政機関・民間事業者に情報提供する場合

- 情報提供の主体が民間事業者である場合には、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。（個人情報保護法第 27 条第 1 項）

<個人情報保護法第 27 条第 1 項に基づき本人同意が不要となる場合>

- ①法令に基づく場合（※）
- ②人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
(例) 栄養状態が悪く衰弱している場合や、重篤な疾患等により急迫した状態にある場合、虐待や DV を受けていると疑われる場合
- ③公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき

(例) 児童虐待のおそれのある家庭情報を、児童相談所、警察、学校、病院等が共有する必要がある場合

- ④国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して、事業者が協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

※法令に基づく場合の例

- ・児童福祉法第 25 条第 1 項虐待防止法第 6 条第 1 項の児童相談所等への通告義務規定により、市町村等に通告する場合
- ・児童福祉法第 21 条の 10 の 5 第 1 項により、関係機関が要支援児童等と思われる者に関する知り得た情報を市町村に提供する場合
- ・児童虐待の防止等に関する法律（平成 12 年法律第 82 号）第 13 条の 4 の規定により、病院、診療所等の関係機関から市町村長等に児童虐待の防止等に係る児童等の関係者に関する資料又は情報の提供を行う場合

事務連絡
令和4年9月20日

各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室） 御中
各介護保険関係団体

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

ヤングケアラーの支援に向けた取組への御協力について（依頼）

日頃より厚生労働行政の推進につきまして御理解・御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。世帯が抱える課題が多様化する中、家族介護者（ケアラー・ヤングケアラー）の状況が高齢者の自立した生活にも大きな影響を与える可能性があるため、家族介護支援の取組を促進することは重要です。

こうした中で、ヤングケアラーに係る福祉、介護、医療、教育といった多分野の連携、訪問介護サービス等の生活援助の取扱い、ヤングケアラー等がいる家庭への家事・育児支援を行う事業等につき、これまでも事務連絡や全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議等により周知を行ってきたところですが、改めて下記のとおりヤングケアラーに係る施策等を一体的に周知いたします。各都道府県等におかれましては、内容について御了知いただき、ヤングケアラーと接する可能性のある関係機関、団体等に周知するとともに、ヤングケアラーに必要な支援が届くよう、適切な対応をお願いいたします。

記

- 1 同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱いについて
(平成21年12月25日付け厚生労働省老健局振興課長通知)

同居家族がいる場合の生活援助サービスについては、利用者の同居家族等が障害や疾病等の理由により家事を行うことが困難な場合や、その他やむを得ない事情により家事が困難な場合などに限って利用が認められるものですが、利用者に同居家族（ヤングケアラーも含む）がいることをもって一律に本人への生活援助が位置付けられないというものではありませんので、改めて関係機関、団体等に周知をお願いいたします。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000003fwn-img/2r98520000003fy5.pdf>

2 多機関・多職種連携によるヤングケアラー支援

「多機関・多職種連携によるヤングケアラー支援マニュアル」(令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業)の周知への御協力について(依頼)(令和4年4月22日付け厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡)において、地方自治体やヤングケアラーと接する可能性の高い専門職へのアンケート調査や地方自治体でのモデル事業を通じて、ヤングケアラー発見の着眼点や支援のつなぎ方などの成果をマニュアルにてまとめております(別添1参照)。ヤングケアラーを早期に発見し支援につなげるためには、福祉、介護、医療、教育といった多分野の連携が重要であることから、本マニュアルをご活用いただくようお願いいたします。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000932685.pdf>

また、ヤングケアラーの支援体制の構築を支援するため、地方自治体に関係機関と民間支援団体等とのパイプ役となる「ヤングケアラー・コーディネーター」を配置し、ヤングケアラーを適切な福祉サービスにつなぐ機能の強化等を進めておりますので、ご存知いただくようお願いいたします(別添2参照)。

3 ヤングケアラーについて学ぶ研修カリキュラム等の作成

「介護支援専門員の法定研修のカリキュラムやガイドライン等について(情報提供)」(令和4年4月28日付け厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡)において、「介護支援専門員の資質向上に資する研修等のあり方に関する調査研究事業」(令和3年度老人保健健康増進等事業)における成果物を周知したところですが、現在、介護支援専門員の法定研修に係るカリキュラムやガイドライン等の見直しの検討を進めており、ヤングケアラーが介護者の場合におけるアセスメントの留意点等について盛り込むことを予定しております。引き続き、研修実施機関、研修向上委員会等と連携しながら、今後のカリキュラム・ガイドライン等の改正を見据えた対応の検討をお願いいたします。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000934998.pdf>

また、令和4年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「家族介護者支援に係る人材育成等に関する調査研究事業」により、都道府県が地域包括支援センター職員等を対象としたヤングケアラーを含む家族介護者支援に関する研修を行うためのカリキュラムの作成を進めています(成果物の周知は今年度末を予定)。来年度以降に地域医療介護総合確保基金の既存メニュー等により実施する研修への活用について検討をお願いいたします。

4 児童福祉法等の一部を改正する法律の概要について

令和4年6月に成立・公布された「児童福祉法等の一部を改正する法律」(令和4年法律第66号)により、令和6年4月から、市町村において、支援を要するヤングケアラーを含め、要支援児童の保護者等に対し、その居宅において、子育てに関する情報の

提供並びに家事及び養育に係る援助その他必要な支援を行う「子育て世帯訪問支援事業」が創設されます（別添3参照）。

なお、当該事業の先行的な実施を支援するため、子ども家庭局において、令和3年度補正予算において「子育て世帯訪問支援臨時特例事業」（別添4参照）を計上していますので、積極的に活用いただき、ヤングケアラー等がいる家庭に対する包括的な支援をお願いいたします。



ヤングケアラーに気づくために

ヤングケアラーは家庭内の問題であり、表に出にくいものです。

また、こども自身やその家族が「ヤングケアラー」であるということを認識していない、周囲が異変に気づいていても家族の問題に対してどこまで介入すべきかが分からないなどの理由から、必要な支援につながっていないケースもあります。

ヤングケアラーを把握し必要な対応を行うには、普段ケア対象者に接する、福祉・介護職員の皆さまや、医療従事者の皆さまの「気づき」が大切です。

気づきのヒント

家庭訪問時等の様子	医療機関・窓口等での様子
<ul style="list-style-type: none"> ●こども・若者が、ケア対象者の介護・介助をしている姿を見かけることがある ●こども・若者が、日常の家事をしている姿を見かけることがある ●こども・若者が、常にケア対象者の傍にいる 	<ul style="list-style-type: none"> ●ケア対象者の病状や家族構成（子とケア対象者のみである等）から、こども・若者にケアの負担がかかっていると懸念される ●こども・若者が、家族の付き添いをしている姿を見かけることがある(平日に学校を休んで付き添いをしている等)

有限責任監査法人トーマツ「多機関・多職種連携によるヤングケアラー支援マニュアル」（令和4年3月）より



ヤングケアラーの状態を知る

ヤングケアラーを支援につなぐにあたっては、本人の意思を尊重すること、本人や家族の想いを第一に考えることが重要です。本人や家族との対話の中で緊急性を確認した上で、信頼関係を築きながら状況の把握をお願いします。



障がいや病気のある家族に代わり、買い物・料理・掃除・洗濯などの家事をしている。



家族に代わり、幼いきょうだいの世話をしている。



障がいや病気のあるきょうだいの世話や見守りをしている。



目の離せない家族の見守りや声かけなどの気づかいをしている。



日本語が第一言語でない家族や障がいのある家族のために通訳をしている。



家計を支えるために労働をして、障がいや病気のある家族を助けている。



アルコール・薬物・ギャンブル問題を抱える家族に対応している。



がん・難病・精神疾患など慢性的な病気の家族の看病をしている。



障がいや病気のある家族の身の回りの世話をしている。



障がいや病気のある家族の入浴やトイレの介助をしている。

ヤングケアラーの支援については
市区町村の「こども家庭センター」
又は児童福祉担当部署までご連絡ください



資料Ⅰ（各サービス共通）

14. 介護予防、日常生活支援総合事業について

令和6年度介護報酬改定について

介護給付サービスにおける令和6年度介護報酬改定に関連し、「介護保険法施行規則第140条の63の6第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準」（令和6年厚生労働大臣告示第84号）及び「介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準」（令和6年厚生労働省告示第86号）が公布され、令和6年4月1日から適用されています。これに伴い、和歌山市における第1号訪問事業、第1号通所事業及び介護予防ケアマネジメントの介護報酬等について、令和6年4月1日から改定されました。このたび改めて改定に伴う実施上の留意事項についてお知らせいたします。

◆ 令和6年4月からの和歌山市介護予防・日常生活支援総合事業の単位数等について

1 予防給付型訪問サービス(従前相当サービス)

(1) 基本報酬 ◆1単位=10.42円

(訪問)利用区分	現行(～R6.3月分)	改定後(R6.4月分～)
週1回程度		1,176単位/月
週2回程度		2,349単位/月
週2回超程度		3,727単位/月

(2) 高齢者虐待防止の推進

利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

現行(～R6.3月分)	改定後(R6.4月分～)
なし	高齢者虐待防止措置未実施減算 ※所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

(3) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の際は、基本報酬を減算する。

現行(～R6.3月分)	改定後(R6.4月分～)
なし	業務継続計画未実施減算 ※所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

※訪問型サービスについては、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。

(4) 訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し

同一建物について、事業所の利用者のうち、一定割合以上が同一建物等に居住する者への提供である場合に、報酬の適正化を行う新たな区分を設け、さらに見直しを行う。

減算の内容	現行（～R6.3月分）	改定後（R6.4月分～）
① 10%減算 〈変更あり〉	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②及び④に該当する場合を除く）
② 15%減算 〈変更なし〉	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月当たり50人以上の場合	
③ 10%減算 〈変更なし〉	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月当たり20人以上の場合）	
④ 12%減算 〈新設〉	なし	正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合

（5）口腔管理に係る連携の強化

事業所と歯科専門職の連携のもと、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意のもと歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける。

現行（～R6.3月分）	改定後（R6.4月分～）
なし	口腔連携強化加算 50単位/回 ※1月に1回に限り算定可能

2 予防給付型通所サービス(従前相当サービス)

（1）基本報酬 ◆1単位＝10,27円

（通所）利用区分	現行（～R6.3月分）	改定後（R6.4月分～）
事業対象者・要支援1	1,672単位/月	1,798単位/月
要支援2	3,428単位/月	3,621単位/月

（2）高齢者虐待防止の推進

利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

現行（～R6.3月分）	改定後（R6.4月分～）
なし	高齢者虐待防止措置未実施減算 ※所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

（3）業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定

の際は、基本報酬を減算する。

現行（～R6.3月分）	改定後（R6.4月分～）
なし	業務継続計画未実施減算 ※所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

※令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。

(4) 事業所と同一建物に居住する者または同一建物から通所型サービスを行う場合の報酬

減算の内容	現行（～R6.3月分）	改定後（R6.4月分～）
事業所と同一建物に居住する者または同一建物から通所型サービスを行う場合	1週当たりの標準的な回数を定める場合（事業対象者・要支援1）	-376単位/月
	1週当たりの標準的な回数を定める場合（要支援2）	-752単位/月

(5) 通所系サービスにおける送迎に関する取扱いの明確化

減算の内容	現行（～R6.3月分）	改定後（R6.4月分～）
事業所が送迎を行わない場合 （片道につき）	なし	-47単位 ※(4)を算定している場合は減算しない

(6) 運動機能向上加算の基本報酬への包括化

予防通所リハビリテーションにおける身体機能評価をさらに推進するとともに、報酬体系の簡素化を行う。

現行（～R6.3月分）	改定後（R6.4月分～）
運動器機能向上加算 225単位/月	廃止（基本報酬に包括化）

運動器機能向上加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算のうち、複数の加算を組み合わせで算定していることを評価する選択的サービス複数実施加算について見直しを行う。

現行（～R6.3月分）	改定後（R6.4月分～）
選択的サービス複数実施加算Ⅰ 480単位/月	廃止 （栄養改善加算、口腔機能向上加算で評価）
選択的サービス複数実施加算Ⅱ 700単位/月	一体的サービス提供加算 480単位/月

(7) 事業所評価加算

現行（～R6.3月分）	改定後（R6.4月分～）
事業所評価加算 120単位/月	廃止

3 介護予防ケアマネジメント

(1) 基本報酬

(介護予防ケアマネジメント) 利用区分	現行 (～R6.3月分)	改定後 (R6.4月分～)
介護予防ケアマネジメントA	438単位/月	442単位/月

(2) 高齢者虐待防止の推進

利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

現行 (～R6.3月分)	改定後 (R6.4月分～)
なし	高齢者虐待防止措置未実施減算 ※所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

(3) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の際は、基本報酬を減算する。

現行 (～R6.3月分)	改定後 (R6.4月分～)
なし	業務継続計画未実施減算 ※所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

※令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防ケアマネジメント

資料（令和6年度版）



令和7年2月

和歌山市地域包括支援課

〒640-8567 和歌山県和歌山市西汀丁 36 番地

電話：073-435-1197 FAX：073-435-1343

電子メール：chiikihokatsu@city.wakayama.lg.jp

目次

1. この資料における用語の定義	2
2. 和歌山市における総合事業の概要	
(1) 和歌山市の総合事業の開始	3
(2) 和歌山市の現状と総合事業の考え方	3
3. 地域支援事業とは	5
4. 総合事業とは	
(1) 総合事業の概要	5
(2) 総合事業の構成	5
(3) サービス類型（厚生労働省ガイドライン（概要））	6
(4) 和歌山市の訪問型サービスの基準・単価等について	8
(5) 和歌山市の通所型サービスの基準・単価等について	10
(6) サービス提供の考え方等について	13
(7) 事業対象者について	15
(8) 相談からサービス利用までの流れ	17
(9) 基本チェックリストの実施	19
5. 介護予防ケアマネジメント	
(1) 基本的な考え方	20
(2) ケアマネジメントの種類	21
(3) 実施主体	21
(4) 地域包括支援センターと利用者及び地域包括支援センターと居宅介護支援事業所との契約	21
(5) 支給限度額とケアマネジメント費	22
(6) 報酬	22
(7) サービス併用の可否	24
6. 請求について	
(1) 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について	25
(2) 請求の流れ	26
(3) サービスコード	27
(4) 請求明細書（予防給付費との違い）	27
(5) 単価	27
(6) 過誤申立処理について	27
(7) 公費の取り扱い	28
(8) 利用者負担	28
(9) 居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへの請求について	29
(10) 住所地特例対象者	29
(11) よくある質問	31
7. 地域ケア会議等	
地域ケア会議等	31
和歌山市における自立と自立支援の定義	31
介護保険制度の基本的な考え方	32

1. この資料における用語の定義

○ 総合事業

和歌山市において平成29年4月から実施している介護予防・日常生活支援総合事業（介護保険法第115条の45第1項）のことをいいます。

○ 事業対象者

総合事業実施に伴い新設された基本チェックリストを用いた簡易な手続きにより判定される要支援者に相当する状態の者をいいます。

○ 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者・事業対象者が対象となる介護保険制度上の市町村が行う地域支援事業です。本市では、平成29年4月から「訪問型サービス」「通所型サービス」「介護予防ケアマネジメント」を実施しています。平成29年4月から実施している和歌山市の介護予防・生活支援サービスは、短期集中型通所サービスを除き、和歌山市が指定した事業者によるサービス提供となります。また、審査・支払も原則、国保連合会を活用するものになります。

事業	内容
訪問型サービス (第1号訪問事業)	要支援者・事業対象者に対し、掃除、洗濯など日常生活上の支援を提供
通所型サービス (第1号通所事業)	要支援者・事業対象者に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス (第1号生活支援事業)	要支援者・事業対象者に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)	要支援者・事業対象者に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

○ 予防給付

要支援者が対象となる介護保険の保険給付。

○ 介護給付

要介護者が対象となる介護保険の保険給付。

2. 和歌山市における総合事業の概要

(1) 和歌山市の総合事業の開始

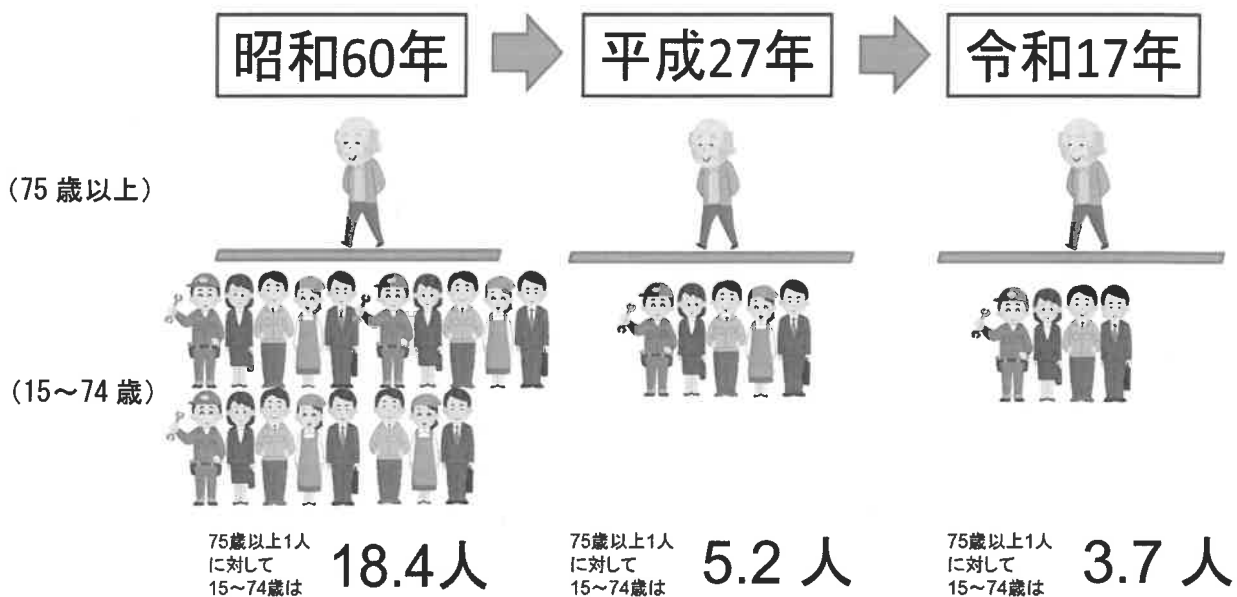
平成29年4月から順次移行（平成30年4月 完全移行済）

(2) 和歌山市の現状と総合事業の考え方

今後、高齢者の増加（特に介護等のリスクが高まる75歳以上の人口の増加）と担い手の減少（15～74歳の人口）が同時に進むこととなります。

人口全体の中で支援を必要とする高齢者の比率が大きくなると、サービスを提供する従事者が不足してくることが予測されることから、今後、支援が必要な高齢者がさらに増えても、高齢者が住みなれた地域で暮らし続けられるよう、新たなしくみづくりに今のうちから取り組まなければなりません。上昇し続ける介護保険料を抑制しつつ、将来的に不足が見込まれる介護サービスの担い手を確保し、高齢者の生活を支える体制を持続可能なものとしていく必要があります。

人口推移（和歌山市）



総合事業は、これまで全国一律の基準に基づき予防給付として提供されていた訪問介護及び通所介護を市の事業として実施し、多様なニーズに応えるサービスを総合的に提供できるしくみを構築するものです。

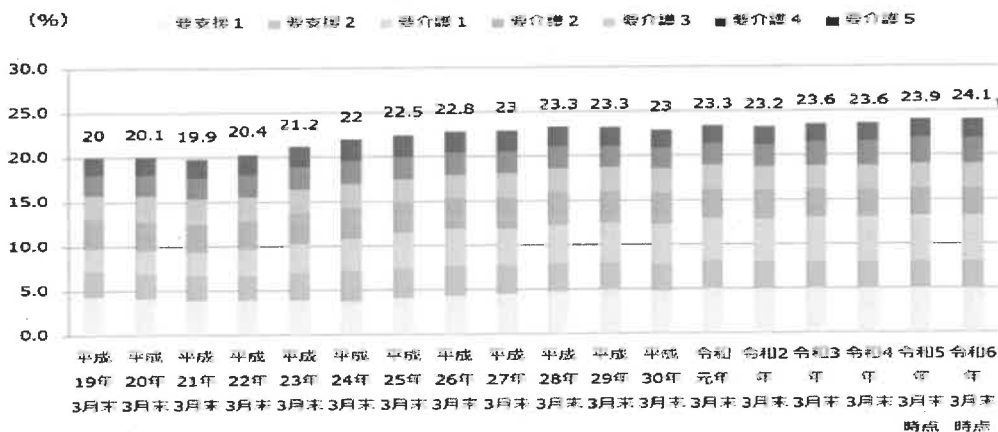
高齢者が安心して暮らし続けるためには、生活の継続に必要な買い物や掃除など日常生活上の支援や、生きがいを持って参加できる活動が、これまで以上に必要になると見込まれます。このことから、総合事業では、従来の介護サービス事業所だけでなく、民間企業やNPO法人、ボランティア等の多様な主体によるサービスや生活支援を充実することにより、専門的な職員だけでなく、幅広い担い手で高齢者の暮らしをお手伝いする地域支えあいの体制づくりを推進しています。

また、自分らしく地域で暮らし続けるためには、一人ひとりができる限り介護予防に努めるとともに、地域や家庭の中で何らかの役割を担いながら生活することが大切です。役割を担うことは介護予防にもつながります。地域の誰もが参加できる、身近な場所での「体操の自主グループ」など、住民の自主的な介護予防活動の立ち上げなどを応援します。

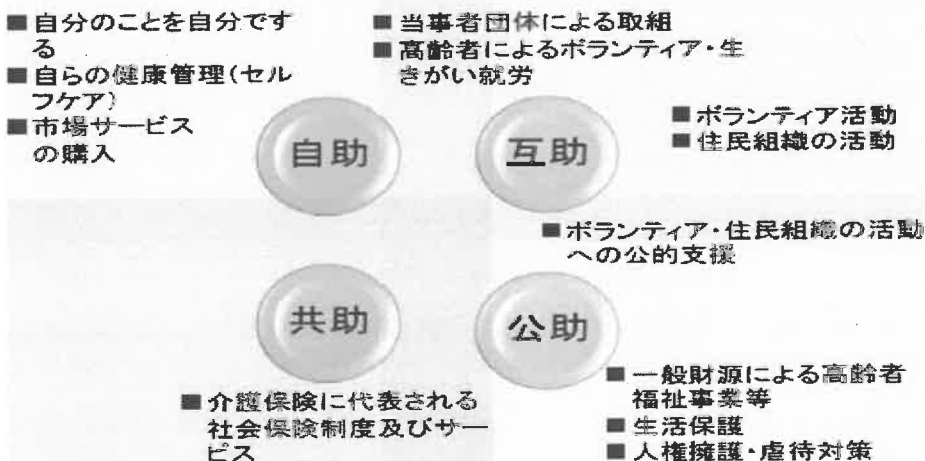
事業メニューや事業内容については、和歌山市の実情に応じた内容を提供することとし、本市では平成29年4月から総合事業を開始しました。総合事業開始後においても、サービス実施状況や国の動きに応じて適宜必要の見直しを行っていきます。

和歌山市の要介護認定率

要介護認定率とは・・・65歳以上の高齢者の方のうち、介護保険の認定を受けている方の割合です。



65歳以上の高齢者の方100人中、約24人の方が、加齢や病気等に伴う身体機能の低下等により、支援や介護が必要であるとの認定を受けています。



自助・互助・共助・公助の仕組みづくり

高齢者が増え、労働者人口は減る中で、介護保険サービス(共助)だけでなく、自助・互助・公助も組み合わせながら、高齢者を支えていくことが重要です。

※三菱UFJリサーチ&コンサルティング

3. 地域支援事業とは

地域支援事業は、「被保険者が要介護状態又は要支援状態になることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援すること」を目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するもの。

4 総合事業とは

介護保険法第115条の45第1項に規定。

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、要支援認定者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするもの。

(1) 総合事業の概要

総合事業の構成は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の2本立てになっています。介護保険制度の中に位置づけられた事業であり、財源構成は従来と変わりません。

① 介護予防・生活支援サービス事業

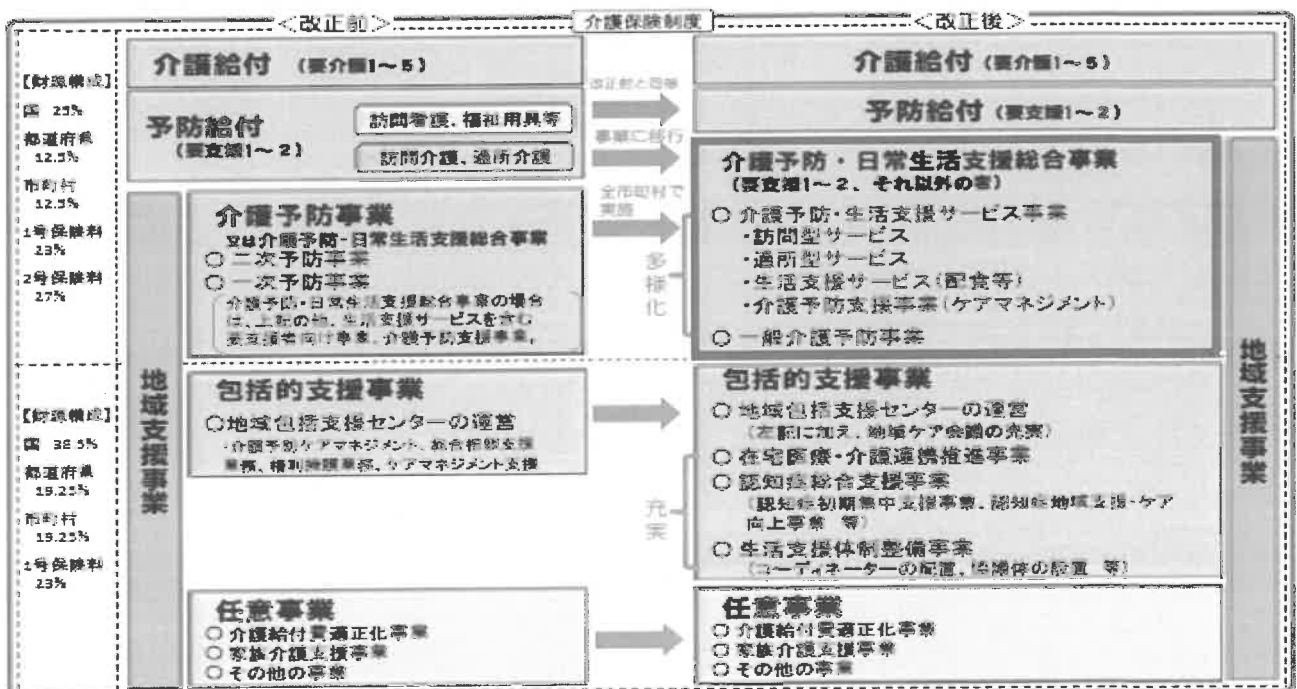
要支援認定者の訪問介護、通所介護を全国一律の給付から市町村事業（地域支援事業）に移管し、従前相当のサービスに加え、幅広い担い手によるサービスを提供できるよう多様化

② 一般介護予防事業

従来の方針を大きく転換する『地域づくり』の中の介護予防』をコンセプトとした介護予防事業

(2) 総合事業の構成

新しい地域支援事業の全体像(平成26年改正前後)



○ 一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する者を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進することを目的として実施するもの。

- ・ WAKAYAMA つれもて健康体操
- ・ わかやまシニアエクササイズリーダー養成講座

住民主体の通いの場
市内 220グループ以上
(令和6年3月時点)

(3) サービスの類型 (厚生労働省ガイドライン (概要))

①訪問型サービス (P21～) ※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当		多様なサービス		
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら「多様なサービス」の利用を促進	住民主体による支援等を促進	・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

②通所型サービス (P22～) ※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
 ○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	現行の通所介護相当		多様なサービス	
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、「多様なサービス」の利用を促進	住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進	・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

(4) 和歌山市の訪問型サービスの基準・単価等について

サービス種別	予防給付型訪問サービス（従前相当サービス）														
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助														
サービスの提供の考え方	<p>○ 既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース</p> <p>○ ケアマネジメントで、以下のような訪問介護員による専門的なサービスが必要と認められるケース</p> <p>（例）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知機能の低下や精神・知的障害により日常生活に支障があるような症状や行動を伴う者 ・ 退院直後で状態が変化しやすく、自立支援に向けた専門的サービスが特に必要な者 など 														
実施方法	事業者指定														
人員基準	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;"></th> <th style="width: 40%;">必要な資格</th> <th style="width: 40%;">配置要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理者</td> <td>なし</td> <td>常勤・専従1以上 ※1</td> </tr> <tr> <td>訪問介護員等</td> <td>介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、生活援助従事者研修修了者 ※2</td> <td>常勤換算2.5以上</td> </tr> <tr> <td>サービス提供責任者</td> <td>介護福祉士、実務者研修修了者</td> <td>常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上 ※3</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 支障がない場合、他の職務、他事業所等の職務に従事可能 ※2 生活援助中心型のみ従事 ※3 一部非常勤職員も可能</p> <p>和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照</p>				必要な資格	配置要件	管理者	なし	常勤・専従1以上 ※1	訪問介護員等	介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、生活援助従事者研修修了者 ※2	常勤換算2.5以上	サービス提供責任者	介護福祉士、実務者研修修了者	常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上 ※3
	必要な資格	配置要件													
管理者	なし	常勤・専従1以上 ※1													
訪問介護員等	介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、生活援助従事者研修修了者 ※2	常勤換算2.5以上													
サービス提供責任者	介護福祉士、実務者研修修了者	常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上 ※3													
設備基準	和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照														
運営基準															
単価	<p>適切な介護予防ケアマネジメントにより、必要な支援の内容と回数・時間等を決定します。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">回数</th> <th style="width: 55%;">対象者</th> <th style="width: 30%;">単位 ※1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>週1回程度</td> <td>事業対象者、要支援1・2</td> <td>1,176単位/月</td> </tr> <tr> <td>週2回程度</td> <td>事業対象者、要支援1・2</td> <td>2,349単位/月</td> </tr> <tr> <td>週2回超程度</td> <td>要支援2相当の事業対象者（※2） 要支援2</td> <td>3,727単位/月</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 1単位＝10,42円 和歌山市の総合事業に係る第1号事業に関する規則を参照 ※2 例外的に特に必要と認められた場合（P22参照）</p>			回数	対象者	単位 ※1	週1回程度	事業対象者、要支援1・2	1,176単位/月	週2回程度	事業対象者、要支援1・2	2,349単位/月	週2回超程度	要支援2相当の事業対象者（※2） 要支援2	3,727単位/月
回数	対象者	単位 ※1													
週1回程度	事業対象者、要支援1・2	1,176単位/月													
週2回程度	事業対象者、要支援1・2	2,349単位/月													
週2回超程度	要支援2相当の事業対象者（※2） 要支援2	3,727単位/月													
加算・減算	あり（介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準を参照）														
利用者負担	1割、一定以上所得者は2割又は3割														
支払方法	国保連合会経由で審査・支払	限度額管理	限度額管理の対象・国保連合会で管理												

サービス種別	生活支援型訪問サービス（緩和型サービス）													
サービス内容	生活援助													
サービス提供の考え方	○ 身体介護までは必要ないが、家事等の一部に支援が必要なケース（生活援助のみ必要な方） ○ サービス内容は柔軟に提供可能としつつ、ケアマネジメントにより、利用者の自立支援に資するサービスを提供													
実施方法	事業者指定													
人員基準	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>必要な資格</th> <th>配置要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理者</td> <td>なし</td> <td>専従1以上 ※1</td> </tr> <tr> <td>従事者</td> <td>介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、生活援助従事者研修修了者、入門的研修修了者 ※2、一定の研修修了者 ※3</td> <td>必要数</td> </tr> <tr> <td>訪問事業責任者</td> <td>従事者と同じ</td> <td>従事者のうち必要数</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 支障がない場合、他の職務、他事業所等の職務に従事可能 ※2 基礎講座及び入門講座の両方を修了した者 ※3 各サービス事業所又は市で実施する6時間以上の研修を修了した者</p> <p>和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照</p>			必要な資格	配置要件	管理者	なし	専従1以上 ※1	従事者	介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、生活援助従事者研修修了者、入門的研修修了者 ※2、一定の研修修了者 ※3	必要数	訪問事業責任者	従事者と同じ	従事者のうち必要数
	必要な資格	配置要件												
管理者	なし	専従1以上 ※1												
従事者	介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、生活援助従事者研修修了者、入門的研修修了者 ※2、一定の研修修了者 ※3	必要数												
訪問事業責任者	従事者と同じ	従事者のうち必要数												
設備基準	和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照													
運営基準	和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照													
単 価	<p>適切な介護予防ケアマネジメントにより、必要な支援の内容と回数・時間等を決定します。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>回 数</th> <th>対象者</th> <th>単 位 ※1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>週1回程度 (月5回まで)</td> <td>事業対象者、要支援1・2</td> <td rowspan="3">235単位/回</td> </tr> <tr> <td>週2回程度 (月10回まで)</td> <td>事業対象者、要支援1・2</td> </tr> <tr> <td>週3回程度 (月15回まで)</td> <td>要支援2相当の事業対象者(※2) 要支援2</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 1単位=10.42円 ※2 例外的に特に必要と認めた場合</p> <p>和歌山市の総合事業に係る第1号事業に関する規則を参照</p>		回 数	対象者	単 位 ※1	週1回程度 (月5回まで)	事業対象者、要支援1・2	235単位/回	週2回程度 (月10回まで)	事業対象者、要支援1・2	週3回程度 (月15回まで)	要支援2相当の事業対象者(※2) 要支援2		
回 数	対象者	単 位 ※1												
週1回程度 (月5回まで)	事業対象者、要支援1・2	235単位/回												
週2回程度 (月10回まで)	事業対象者、要支援1・2													
週3回程度 (月15回まで)	要支援2相当の事業対象者(※2) 要支援2													
加算・減算	なし													
利用者負担	1割、一定以上所得者は2割又は3割													
支払方法	国保連合会経由で審査・支払													
限度額管理	限度額管理の対象・国保連合会で管理													

(5) 和歌山市の通所型サービスの基準・単価等について

サービス種別	予防給付型通所サービス（従前相当サービス）												
サービス内容	旧介護予防通所介護と同様のサービス、生活機能の向上のための機能訓練												
サービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○ 既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○ 緩和型サービスによるサービスの利用が難しいケース、不適切なケース ○ 通所により専門職の指導を受けながら集中的に生活機能の向上のためのトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース 												
実施方法	事業者指定												
人員基準	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">配置要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理者</td> <td>常勤・専従1以上 ※</td> </tr> <tr> <td>生活相談員</td> <td>専従1以上</td> </tr> <tr> <td>看護職員</td> <td>専従1以上</td> </tr> <tr> <td>介護職員</td> <td>～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に専従0.2以上</td> </tr> <tr> <td>機能訓練指導員</td> <td>1以上</td> </tr> </tbody> </table> <p>（生活相談員・介護職員の1以上は常勤） ※支障がない場合、他の職務、他事業所等の職務に従事可能</p> <p>和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照</p>	配置要件		管理者	常勤・専従1以上 ※	生活相談員	専従1以上	看護職員	専従1以上	介護職員	～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に専従0.2以上	機能訓練指導員	1以上
配置要件													
管理者	常勤・専従1以上 ※												
生活相談員	専従1以上												
看護職員	専従1以上												
介護職員	～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に専従0.2以上												
機能訓練指導員	1以上												
設備基準	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>食堂・機能訓練室（3㎡×利用定員以上）</u> ・ <u>静養室・相談室・事務室</u> ・ 消火設備その他の非常災害に必要な設備 ・ 必要なその他の設備・備品 <p>和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照</p>												
運営基準	和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照												
単 価	<p>適切な介護予防ケアマネジメントにより、必要な支援の内容と回数・時間等を決定します。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">回 数</th> <th style="width: 50%;">対象者</th> <th style="width: 30%;">単 位 ※1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>週1回程度</td> <td>事業対象者、要支援1</td> <td>1,798 単位/月</td> </tr> <tr> <td>週2回程度</td> <td>要支援2相当の事業対象者（※2）、 要支援2</td> <td>3,621 単位/月</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 1単位＝10.27円 ※2 例外的に特に必要と認められた場合（P22参照）</p> <p>和歌山市の総合事業に係る第1号事業に関する規則を参照</p>	回 数	対象者	単 位 ※1	週1回程度	事業対象者、要支援1	1,798 単位/月	週2回程度	要支援2相当の事業対象者（※2）、 要支援2	3,621 単位/月			
回 数	対象者	単 位 ※1											
週1回程度	事業対象者、要支援1	1,798 単位/月											
週2回程度	要支援2相当の事業対象者（※2）、 要支援2	3,621 単位/月											
加算・減算	あり（介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準を参照）												
利用者負担	1割、一定以上所得者は2割又は3割												
支払方法	国保連合会経由で審査・支払												
限度額管理	限度額管理の対象・国保連合会で管理												

サービス種別	短時間型通所サービス（緩和型サービス）								
サービス内容	半日程度のミニデイサービス								
サービス提供の考え方	○ 生活機能・社会的機能の維持・向上が必要なケース								
実施方法	事業者指定								
人員基準	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2">配置要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理者</td> <td>専従1以上 ※</td> </tr> <tr> <td>従事者</td> <td>～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に必要数</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 介護がない場合、他の職務、他事業所等の職務に従事可能 和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照</p>	配置要件		管理者	専従1以上 ※	従事者	～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に必要数		
配置要件									
管理者	専従1以上 ※								
従事者	～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に必要数								
設備基準	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービスを提供するために必要な場所（3㎡×利用定員以上） ・ 消火設備その他の非常災害に必要な設備 ・ 必要なその他の設備・備品 <p>和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照</p>								
運営基準	和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照								
単 価	<p>適切な介護予防ケアマネジメントにより、必要な支援の内容と回数・時間等を決定します。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>回 数</th> <th>対象者</th> <th>単 位 ※1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>週1回程度 (月5回まで)</td> <td>事業対象者、 要支援1・2</td> <td rowspan="2">315単位/回</td> </tr> <tr> <td>週2回程度 (月10回まで)</td> <td>要支援2相当の事業対象者(※2)、 要支援2</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 1単位＝10.27円 ※2 例外的に特に必要と認められた場合（P22参照） 和歌山市の総合事業に係る第1号事業に関する規則を参照</p>	回 数	対象者	単 位 ※1	週1回程度 (月5回まで)	事業対象者、 要支援1・2	315単位/回	週2回程度 (月10回まで)	要支援2相当の事業対象者(※2)、 要支援2
回 数	対象者	単 位 ※1							
週1回程度 (月5回まで)	事業対象者、 要支援1・2	315単位/回							
週2回程度 (月10回まで)	要支援2相当の事業対象者(※2)、 要支援2								
加算・減算	なし								
利用者負担	1割、一定以上所得者は2割又は3割								
支払方法	国保連合会経由で審査・支払								
限度額管理	限度額管理の対象・国保連合会で管理								

- 人員基準については、「訪問型サービス・通所型サービスにおける一体的に運営するときの人員配置について」の資料及び「勤務表の記載例」を確認してください。
- 加算・減算については、「介護・従前相当サービスの各種加算・減算の算定要件」に「緩和型サービス」が関係することがありますので「サービス事業所に関するQ&A」を確認してください。

サービス種別	短期集中型通所サービス（サービスC）								
サービス内容	生活機能の向上のための機能訓練、栄養指導等								
サービス提供の考え方	○ 通所により専門職の指導を受けながら集中的に生活機能の向上のためのトレーニングを行うことで改善が見込まれるケース								
実施方法	委託事業所にて実施								
人員基準	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>配置要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理者</td> <td>専従1以上 ※</td> </tr> <tr> <td>従事者</td> <td>～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に必要数</td> </tr> <tr> <td>リハ専門職</td> <td>訪問アセスメントに1以上</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">※支障がない場合、他の職務、他事業所等の職務に従事可能</p>		配置要件	管理者	専従1以上 ※	従事者	～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に必要数	リハ専門職	訪問アセスメントに1以上
	配置要件								
管理者	専従1以上 ※								
従事者	～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に必要数								
リハ専門職	訪問アセスメントに1以上								
設備基準	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練室（3㎡×利用定員以上） ・他の通所型サービスと別に提供できること ・消火設備その他の非常災害に必要な設備 ・必要なその他の設備・備品 								
単 価	<p>適切な介護予防ケアマネジメントにより、必要な支援の内容等を決定します。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>回 数</th> <th>対象者</th> <th>金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>週1回、全12回</td> <td>事業対象者、要支援1・2</td> <td>5,700円/回</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 訪問アセスメント10,200円</p> <p>※ ただし、12回の利用で目標が達成できなかった場合のうち、利用回数を増やすことで目標が達成できることが見込まれる時は、ケアマネジメントの変更をもって、最長6か月間、週1回、全24回まで利用することができる。</p>	回 数	対象者	金額	週1回、全12回	事業対象者、要支援1・2	5,700円/回		
回 数	対象者	金額							
週1回、全12回	事業対象者、要支援1・2	5,700円/回							
加算・減算	なし								
利用者負担	なし								
支払方法	請求により支払								
限度額管理	限度額管理の対象外								

(6) サービス提供の考え方等について

【和歌山市の訪問型サービスの類型】

サービス種別	予防給付型訪問サービス (従前相当サービス)	生活支援型訪問サービス (緩和型サービス)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助
サービス提供の考え方	<p>○ケアマネジメントで、以下のような訪問介護員による専門的なサービスが必要と認められるケース (例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知機能の低下や精神・知的障害により日常生活に支障があるような症状や行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、自立支援に向けた専門的サービスが特に必要な者 など 	<p>○身体介護までは必要ないが、家事等の一部に支援が必要なケース（生活援助のみ必要な方）</p> <p>○サービス内容は老計10号の範囲内で柔軟に提供可能としつつ、ケアマネジメントにより、利用者の自立支援に資するサービスを提供</p>
留意点等	<p>「和歌山市における自立と自立支援の定義」(P30)に沿ってケアマネジメントを行い、ケアプランを作成してください。</p> <p>訪問型サービスを必要と判断し、その上で、以下の場合に利用できます。</p> <p>○身体介護のみ、又は身体介護と生活援助の一体的な提供が必要な場合</p> <p>○ケアマネジメントで、訪問介護員による専門的なサービスが必要と認められる場合</p>	<p>「和歌山市における自立と自立支援の定義」(P30)に沿ってケアマネジメントを行い、ケアプランを作成してください。</p> <p>訪問型サービスを必要と判断し、その上で、以下の場合に利用できます。</p> <p>○生活援助のみ必要な場合</p>
<p>※新しく事業の対象となる要支援者等については、自らの能力を最大限活用しつつ、住民主体による支援等の多様なサービスの利用を促す。</p> <p>※一定期間後のモニタリングに基づき、可能な限り住民主体の支援に移行していくことを検討する。(介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインより一部抜粋)</p>		

身体介護

- ①排泄・食事介助
- ②清拭・入浴、身体整容
- ③体位交換、移動・移乗介助、外出介助
- ④起床及び就寝介助
- ⑤服薬介助
- ⑥自立支援・重度化防止のための見守りの援助

生活援助

- ①掃除
- ②洗濯
- ③ベッドメイク
- ④衣類の整理・被服の補修
- ⑤一般的な調理、配下膳
- ⑥買い物・薬の受け取り

【和歌山市の通所型サービスの類型】

サービス種別	予防給付型通所サービス (従前相当サービス)	短時間型通所サービス (緩和型サービス)	短期集中型通所サービス (サービスC)
サービス内容	<ul style="list-style-type: none"> ・旧介護予防通所介護と同様のサービス ・生活機能の向上のための機能訓練 	<p>半日程度のミニデイサービス</p>	<p>短期集中の機能訓練</p>
サービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○緩和型サービスによるサービスの利用が難しいケース、不適切なケース ○通所により専門職の指導を受けながら生活機能の向上のためのトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※生活機能の向上のためのトレーニングとは、身体機能の向上のための機能訓練や調理や掃除・洗濯といった生活機能向上のためのトレーニングなど 	<ul style="list-style-type: none"> ○生活機能・社会的機能の維持・向上が必要なケース 	<ul style="list-style-type: none"> ○リハ専門職の指導を受けながら、3カ月間集中的に生活機能の向上のためのトレーニングを行うことで改善が見込まれるケース ○ADLやIADLの改善に向けた支援により、改善可能なケース
留意点等	<p>「和歌山市における自立と自立支援の定義」(P30)に沿ってケアマネジメントを行い、ケアプランを作成してください。</p> <p>通所型サービスを必要と判断し、その上で、以下の場合などに利用できます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○入浴や排泄などで、身体介護が必要な場合 ○閉じこもりの傾向にあるなど、長時間のサービス利用が必要な場合 ○加算の対象となる専門的な機能訓練が必要な場合 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ①栄養改善加算 ②口腔機能向上加算 ③生活機能向上グループ活動加算 <p>など</p> </div>	<p>「和歌山市における自立と自立支援の定義」(P30)に沿ってケアマネジメントを行い、ケアプランを作成してください。</p> <p>通所型サービスを必要と判断し、その上で、以下の場合などに利用できます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○半日程度の利用を希望する場合 ○閉じこもり予防のため、外出するきっかけとして利用する場合 ○一般介護予防事業や地域のサークル活動等に参加できない場合 ○外出に送迎が必要な場合 	<p>「和歌山市における自立と自立支援の定義」(P30)に沿ってケアマネジメントを行い、ケアプランを作成してください。</p> <p>通所型サービスを必要と判断し、その上で、以下の場合などに利用できます</p> <ul style="list-style-type: none"> ○リハ専門職による生活機能の向上のためのトレーニングを行うことで改善が見込まれる場合
<p>※新しく事業の対象となる要支援者等については、自らの能力を最大限活用しつつ、住民主体による支援等の多様なサービスの利用を促す。</p> <p>※一定期間後のモニタリングに基づき、可能な限り住民主体の支援に移行していくことを検討する。(介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインより一部抜粋)</p>			

(7) 事業対象者について

事業対象者とは、総合事業の実施に伴い新設される基本チェックリストを用いた簡易な手続きにより判定される**要支援者に相当する状態の者**をいいます。

① 事業対象者が利用できるサービスについて

介護予防・生活支援サービス（訪問型サービス・通所型サービス）のみを利用できます。

※予防給付や介護給付でのサービス利用が必要な場合は、従来どおり認定申請による要介護（要支援）認定が必要となります。

※第2号被保険者は「事業対象者」になることができませんので、従来どおり認定申請による要介護（要支援）認定が必要となります。

② 事業対象者の有効期間について

事業対象者の有効期間は終期がないため更新手続きなどは不要です。

※状態変化等によりサービス量が不足する場合は、基本的には要介護・要支援認定の申請を行うようにしてください。

③ 事業対象者の利用限度額について

基本チェックリストにより事業対象者と認定された方については、原則、予防給付の**要支援1**の利用限度額と同じとします。

○ 事業対象者：5,032単位

（特に必要と認めた事業対象者は、10,531単位を適用可能）P22参照

④ 事業対象者の転入・転出について

事業対象者が他の市町村から転入または他市町村へ転出するときは、要介護（要支援）認定と異なり事業対象者としての認定は引き継がれません。

よって、本市への転入者で本市の介護予防・生活支援サービスのみを希望される場合は、新たに基本チェックリストを実施していただくこととなります。転出者については、転出先の市町村が定めたルールによる手続きが必要となります。

事業対象者の被保険者証（例）

(一)
(三)

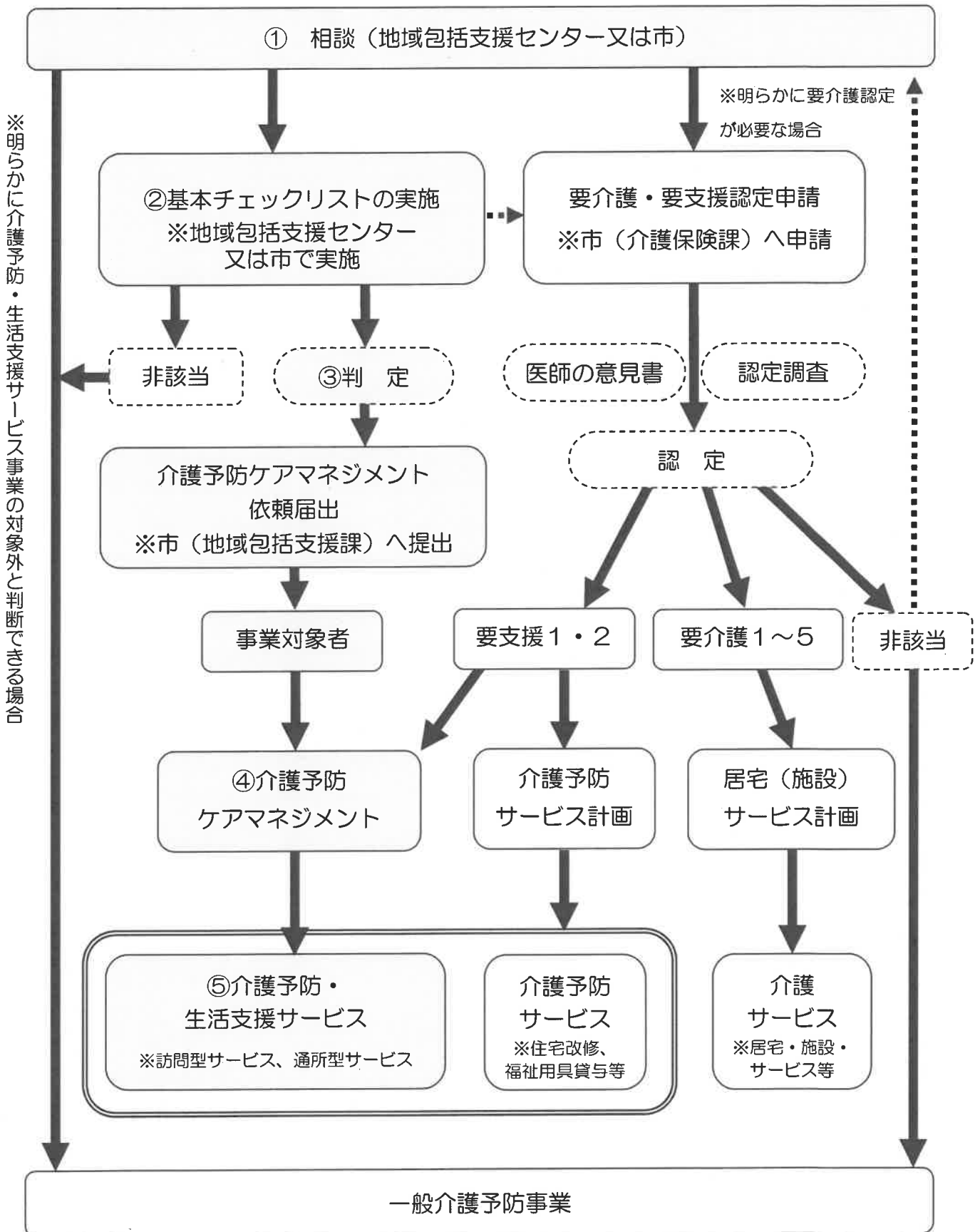
介護保険被保険者証		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">要介護状態区分等</th> <th style="width: 50%;">事業対象者</th> </tr> <tr> <td>認定年月日 <small>(事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)</small></td> <td>平成○年○月○日</td> </tr> <tr> <td>認定の有効期間</td> <td>年月日～年月日</td> </tr> <tr> <td>居宅サービス等</td> <td>区分支給限度基準額 年月日～年月日</td> </tr> <tr> <td><small>(うち種類支給限度基準額)</small></td> <td></td> </tr> <tr> <td>認定審査会の意見及びサービスの種類の決定</td> <td></td> </tr> </table>	要介護状態区分等	事業対象者	認定年月日 <small>(事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)</small>	平成○年○月○日	認定の有効期間	年月日～年月日	居宅サービス等	区分支給限度基準額 年月日～年月日	<small>(うち種類支給限度基準額)</small>		認定審査会の意見及びサービスの種類の決定		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">給付制限</th> <th colspan="2">内容</th> <th colspan="2">期間</th> </tr> <tr> <th>開始日</th> <th>終了日</th> <th>年月日</th> <th>年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2"> <small>居宅介護支援事業者もしくは介護予防支援事業者及びその事業所の名称又は地域包括支援センターの名称</small> </td> <td colspan="2">和歌山市地域包括支援センター○○</td> <td>届出日</td> <td>平成○年○月○日</td> </tr> <tr> <td>種類</td> <td>入所等</td> <td>年月日</td> <td>年月日</td> </tr> <tr> <td rowspan="2"> <small>介護保険施設等</small> </td> <td>種類</td> <td>退所等</td> <td>年月日</td> <td>年月日</td> </tr> <tr> <td>種類</td> <td>入所等</td> <td>年月日</td> <td>年月日</td> </tr> <tr> <td>種類</td> <td>退所等</td> <td>年月日</td> <td>年月日</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	給付制限	内容		期間		開始日	終了日	年月日	年月日	<small>居宅介護支援事業者もしくは介護予防支援事業者及びその事業所の名称又は地域包括支援センターの名称</small>	和歌山市地域包括支援センター○○		届出日	平成○年○月○日	種類	入所等	年月日	年月日	<small>介護保険施設等</small>	種類	退所等	年月日	年月日	種類	入所等	年月日	年月日	種類	退所等	年月日	年月日	
要介護状態区分等	事業対象者																																														
認定年月日 <small>(事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)</small>	平成○年○月○日																																														
認定の有効期間	年月日～年月日																																														
居宅サービス等	区分支給限度基準額 年月日～年月日																																														
<small>(うち種類支給限度基準額)</small>																																															
認定審査会の意見及びサービスの種類の決定																																															
給付制限	内容		期間																																												
	開始日	終了日	年月日	年月日																																											
<small>居宅介護支援事業者もしくは介護予防支援事業者及びその事業所の名称又は地域包括支援センターの名称</small>	和歌山市地域包括支援センター○○		届出日	平成○年○月○日																																											
	種類	入所等	年月日	年月日																																											
<small>介護保険施設等</small>	種類	退所等	年月日	年月日																																											
	種類	入所等	年月日	年月日																																											
種類	退所等	年月日	年月日																																												
被保険者	番号	住所	氏名	生年月日	交付日	保険者番号並びに保険者の名称及び印																																									
						和歌山市七番123番地 和歌山市 見本 電話 (073) 435-1190																																									

「要介護状態区分等」：事業対象者
 「認定年月日」：基本チェックリスト実施日
 「認定の有効期間」：空欄
 「居宅サービス等」：空欄
 「区分支給限度基準額」：空欄

「地域包括支援センターの名称」：
 介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書に記載された地域包括支援センター名称

 「届出日」：
 介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書に記載された届出日（この届出日が「事業対象者」としての有効開始日となります。）

(8) 相談からサービス利用までの流れ



(事業対象者のサービス利用までの流れ)

① 相談

被保険者は、窓口（地域包括支援センター、市（地域包括支援課等））に相談。

窓口担当者は、相談の目的や必要と考えているサービスなどを聴き取り、要介護（要支援）認定申請、介護予防・生活支援サービス、一般介護予防事業等についての説明を行います。

② 基本チェックリストの実施

窓口担当者は、総合事業の目的（1. 要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進をはかる事業であること 2. 本人が立てた目標を達成するためにサービスを利用しながら一定期間取り組み、達成後はより自立に向けた次のステップに移ること）や内容、メニュー、手続き等について説明を行い、「基本チェックリスト」を実施します。実施に際しては、原則、本人が直接窓口に出向いて、本人に記入していただきます。

※ 事業対象者は要支援1に相当する方で、訪問型サービス等が迅速に必要な方が受けるものであり、要支援より軽度の者まで対象にすることは想定していません。

サービスの利用については、適切な介護予防ケアマネジメントによって検討されます。

③ 判定

基本チェックリストに該当した場合、被保険者から「基本チェックリスト」「介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」「被保険者証」を市（地域包括支援課）に提出していただきます（地域包括支援センター経由で提出することも可能）。

市（地域包括支援課）は、判定確認後、事業対象者と記載された「被保険者証」及び「負担割合証」を本人宛に郵送にて交付します。

④ 介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センター又は地域包括支援センターから委託を受けている指定居宅介護支援事業所（以下、「地域包括支援センター等」という。）は、事業対象者又は要支援者に対して、重要事項等を説明して同意を得た上で、アセスメントし、結果に基づきケアプラン（案）の作成、サービス担当者会議を開催し、事業対象者又は要支援者の同意を得た上でケアプランを交付します。

⑤ 介護予防・生活支援サービス

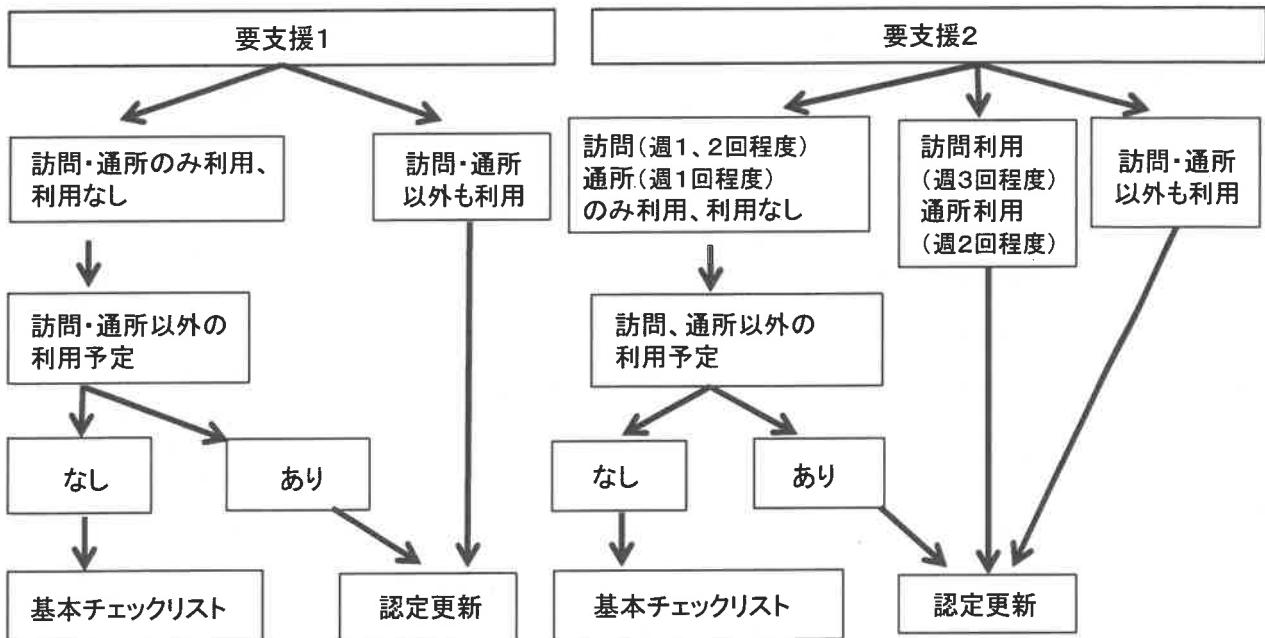
指定事業所は、事業対象者又は要支援者に対して、ケアプランに基づき、介護予防・生活支援サービス（訪問型サービス、通所型サービス）を提供します。

(9) 基本チェックリストの実施

	基本チェックリストの実施	市及び、地域包括支援センター	居宅介護支援事業所
①	【認定更新時】 要支援認定者が認定有効期間満了時に、要支援認定の更新をせず、基本チェックリストによる手続きを行う場合	○	○
②	【新規申請時】 要介護・要支援認定者、又は事業対象者でない方から相談を受けた場合	○	△

△・・・地域包括支援センターで原則対応します。ただし、例えば居宅介護支援事業所で関わりがあった要支援者の方が、要支援認定期間は終了しているが再度サービスの利用を希望する場合、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが基本チェックリストを実施することができます。

【① 認定更新時に基本チェックリストによる手続きを行うか判断する基準】



【提出書類】

- ①基本チェックリスト
- ②介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書
- ③介護保険被保険者証

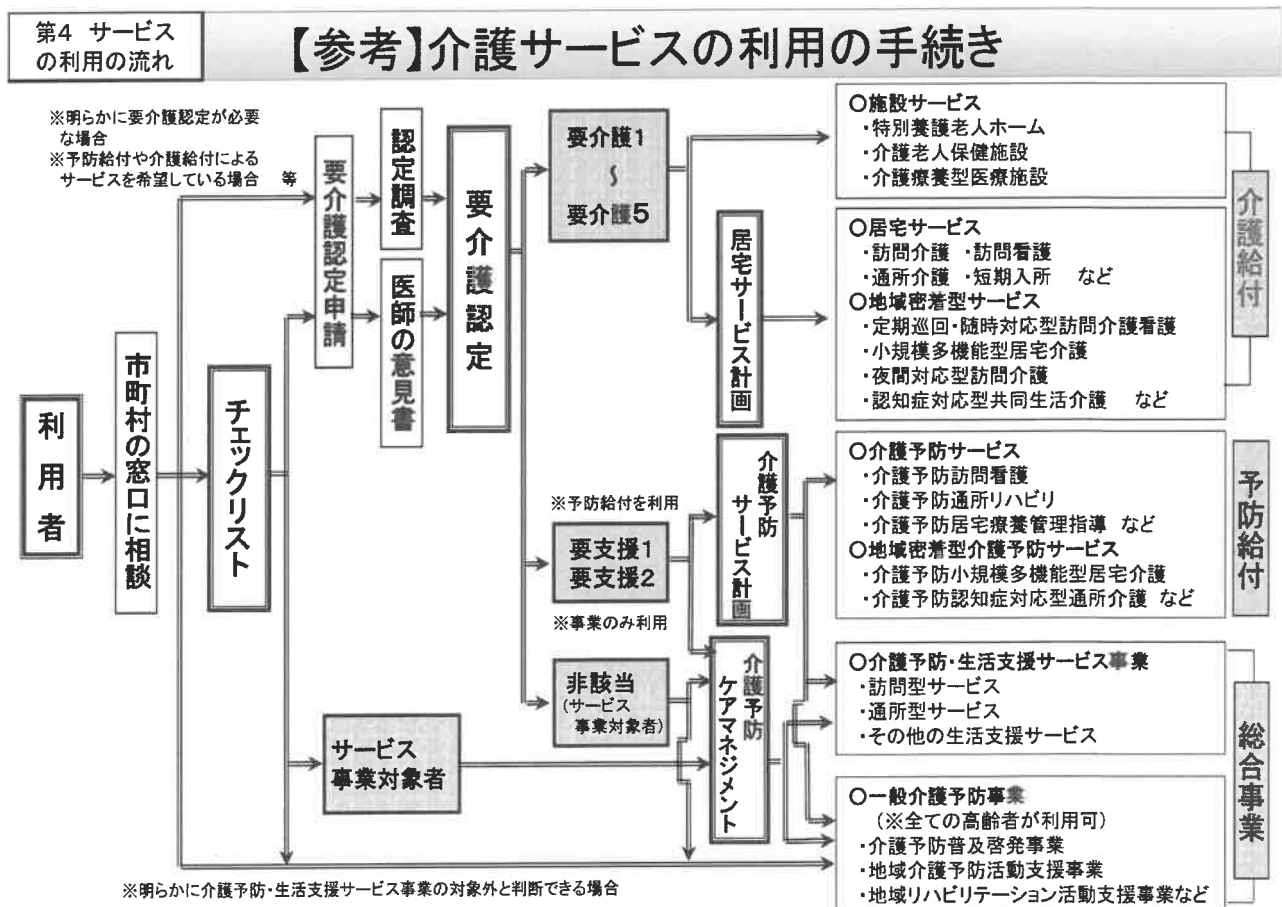
5. 介護予防ケアマネジメント

(1) 基本的な考え方

地域包括支援センターが要支援者及び基本チェックリストにより事業対象者と判断された方（以下要支援者等という）に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、目標を設定し、その達成に向けて介護予防の取組を生活の中に取り入れ、自ら実施・評価できるよう支援するものです。

また、高齢者自身が、地域で何らかの役割を果たせる活動を継続することにより、日常生活上の何らかの困りごとに対して、心身機能の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続けるなど、「心身機能」「活動」「参加」の視点を踏まえた内容となるよう要支援者等の選択を支援していくことも重要です。

本市では、「和歌山市における自立と自立支援の定義」（P30）に沿ってケアマネジメントを行っていきます。



(2) ケアマネジメントの種類

国からは3類型示されていますが、本市では当面ケアマネジメントAのみを実施します。

○ ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）
 現行の予防給付に対する介護予防ケアマネジメントと同様

○ ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメント）

○ ケアマネジメントC（初回のみ介護予防ケアマネジメント）

	介護予防支援	ケアマネジメントA	ケアマネジメントB	ケアマネジメントC
アセスメント	○	○	○	○
ケアプラン原案作成	○	○	○	—
サービス担当者会議	○	○	△	—
利用者への説明・同意	○	○	○	○
ケアプラン確定・交付	○	○	○	(○) (ケアマネジメント結果)
サービス利用開始	○	○	○	○
モニタリング	○	○	△	—

(○実施 △必要に応じて実施 —不要)

(3) 実施主体

- ・利用者が居住する地域の地域包括支援センター
- ・地域包括支援センターから委託された指定居宅介護支援事業所

(4) 地域包括支援センターと利用者及び、 地域包括支援センターと居宅介護支援事業所との契約

○ 介護予防ケアマネジメントを開始するときは、地域包括支援センターが利用者に重要事項について説明し、契約が必要になります。

担当されている利用者の方が、介護予防ケアマネジメントの対象となった場合は、地域包括支援センターにご連絡ください。（例）認定更新後訪問型サービスのみを利用する場合や、訪問型サービスと介護予防訪問看護を利用されていた方が、介護予防訪問看護を利用しなくなった場合。

○ 居宅介護支援事業所は、「介護予防ケアマネジメント」業務を地域包括支援センターより受託する場合、地域包括支援センターと委託契約が必要になります。

(5) 支給限度額とケアマネジメント費

	サービス利用パターン	ケアマネジメント費	支給限度額
事業対象者	事業（訪問型のみ）	介護予防ケアマネジメント費	5,032 単位 ※例外的に 10,531 単位まで
	事業（通所型のみ）		
	事業（訪問型と通所型）		
要支援1	予防給付のみ	介護予防支援費	5,032 単位
	給付 + 事業（訪問型）		
	事業（通所型）		
	事業（訪問型+通所型）	介護予防ケアマネジメント費	
要支援2	予防給付のみ	介護予防支援費	10,531 単位
	給付 + 事業（訪問型）		
	事業（通所型）		
	事業（訪問型+通所型）	介護予防ケアマネジメント費	

※月の途中でプランの種類が変更になる場合は、「介護予防支援」で請求を行う。

○事業対象者の有効期限はありません。状態変化等によりサービス量が不足する場合は、基本的には要介護・要支援認定の申請を行うようにしてください。

予防給付と総合事業を併用する場合の給付管理については、併せて限度額管理を行います。

○事業対象者の1ヶ月当たりの支給限度額については、原則「5,032単位」になりますが、例外的に特に必要と認めた場合10,531単位に変更されます。具体的には、以下の①～③の場合を想定しています。

- ①退院直後で集中的にサービスを利用することが自立支援につながると考えられるような場合
- ②骨折などで本人の状態に変化があった場合
- ③介護者の入院などにより、支援内容に変更が生じた場合

支給限度額の変更が必要と考える場合は、担当の地域包括支援センターへご相談ください。

(6) 報酬

(介護予防支援の介護報酬に準ずる)

ケアマネジメントA	
単 価	442単位
加 算	初回加算 +300単位 委託連携加算 +300単位
減 算	高齢者虐待防止措置未実施減算 -1/100 業務継続計画未実施減算 -1/100 (令和7年3月31日まで経過措置あり)

※地域区分は、6級地（10,42円）とします。

○ 初回加算

指定介護予防支援における基準に準じて算定できます。

(初回加算を算定できる場合)

- ① 新規に、介護予防ケアマネジメントを実施する場合
(介護予防ケアマネジメントの実施が終了して二月以上経過した後に、介護予防ケアマネジメントを実施する場合を含む)
- ② 要介護者が、要支援認定又は事業対象者となり介護予防ケアマネジメントを実施する場合

(初回加算を算定できない場合)

- ① 要支援者が認定の更新をして、総合事業のサービスを利用した場合
- ② 要支援者が事業対象者となった場合 (又はその逆の場合)
- ③ 予防給付のサービスを利用するため、介護予防ケアマネジメントから、介護予防支援に移行した場合 (又はその逆の場合)

初回加算算定不可



※介護予防支援業務を委託している居宅支援事業所が変更になった場合であっても、当該介護予防支援事業所としては初めて当該利用者を担当するわけではないので、初回加算の算定はできない。

○ 委託連携加算

指定介護予防支援における基準に準じて算定できます。

介護予防ケアマネジメントについて、地域包括支援センターが委託する個々のケアプランについて居宅介護支援事業所との情報連携等を行った場合、利用者1人につき指定居宅介護支援事業所に委託する初回に限り、所定単位数を算定できます。

○ 高齢者虐待防止措置未実施減算

利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、減算の対象となります。

(虐待の発生又はその再発を防止するための措置として)

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ・虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- ・これらの措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

○ 業務継続計画未実施減算

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

- ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
- ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

※ 令和7年3月31日までの間は経過措置。

(7) サービス併用の可否

		緩和型サービス		
		訪問型サービス (生活支援型訪問サービス)	通所型サービス (短時間型通所サービス)	通所型サービス (短期集中型通所サービス)
従前相当サービス	訪問型サービス (予防給付型訪問サービス)	併用不可	併用可	併用不可
	通所型サービス (予防給付型通所サービス)	併用可	併用不可	併用不可

6. 請求について

(1) 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について

予防給付型訪問サービス・予防給付型通所サービス（従前相当サービス）を利用する場合、予防給付と異なり、利用者との契約開始又は契約解除については、契約日（サービス事業者と利用者が契約を締結した日）又は契約解除日を起算日として日割りで算定します。

ただし、契約月内にサービスの提供がなかった場合、当該月については報酬を算定することができません。その場合、初回のサービス提供日の属する月以降、月額報酬の算定が可能です。

また、月途中で利用者が死亡した場合は契約解除の取扱いに準じ、死亡日を起算日として日割り請求を行ってください。

なお、区分変更（要支援1⇔要支援2）は変更日から、区分変更（要介護→要支援）は契約日から日割りで算定するのは従来の予防給付と同様です。

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス(独自) ・通所型サービス(独自) ※月額包括報酬の単位とした場合	<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) ・区分変更(事業対象者→要支援) 	変更日
	<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 	契約日
	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との契約開始 	契約日
	開始 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1) 	退居日の翌日
	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1) 	契約解除日の翌日
	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所(※1) 	退所日の翌日
	<ul style="list-style-type: none"> ・公費適用の有効期間開始 	開始日
	<ul style="list-style-type: none"> ・生保単独から生保併用への変更(65歳になって被保険者資格を取得した場合) 	資格取得日
	<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) ・区分変更(事業対象者→要支援) 	変更日
	<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(事業対象者→要介護) ・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との契約解除 	契約解除日
	終了 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(※1) 	入居日の前日
	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(※1) 	サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日
	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所(※1) 	入所日の前日
<ul style="list-style-type: none"> ・公費適用の有効期間終了 	終了日	

居宅介護支援費 介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費	-	<ul style="list-style-type: none"> ・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、それぞれにおいて月額包括報酬の算定を可能とする。 	-
-------------------------------------	---	---	---

日割り計算用サービスコードがない加算及び減算	二	<ul style="list-style-type: none"> ・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。 	二
------------------------	---	---	---

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。
 なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。
 ※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

(2) 請求の流れ

分類	No	事務処理内容	
サービス提供月前月	⑥	介護予防ケアマネジメント	地域包括支援センターは、利用者・事業者と調整して、介護予防ケアマネジメントを行う。
サービス提供月	⑦	サービス実施	事業者が利用者へサービス実施。
	⑧	利用料支払(利用者負担分)	利用者は事業者へ利用料を支払う(利用者負担分)。
サービス提供月翌月	月初	⑨	指定事業者を連絡
		⑩	受給者を連絡
	10日まで	⑪	事業費を請求
		⑫	給付管理票を提出
		⑬	事業費(介護予防ケアマネジメント費)を請求
5	⑭	審査	
サービス提供月翌々月	20日まで	⑮	事業費を請求
	25日まで	⑯	事業費を支払
	月末まで	⑰	事業費を支払

(3) サービスコード

① 従前相当サービス

事業所	サービスコード
訪問型サービス	A2
通所型サービス	A6

② 緩和型サービス

事業所	サービスコード
訪問型サービス	A3
通所型サービス	A7

(4) 請求明細書（予防給付費との違い）

サービス種類	請求書	明細書
介護予防給付費	様式1 ・介護給付費請求書	様式2の2 ・介護予防サービス・地域密着型 介護予防サービス介護給付費 明細書
介護予防・日常生活支援総合事業サービス	様式1の2 ・介護予防・日常生活支援総合事業費請求書	様式2の3 ・介護予防・日常生活支援総合事業費明細書

(5) 単価

本市の介護予防・生活支援サービスの単価は、予防給付と同様に地域区分による単価とします。

種別	単価
訪問型サービス	1単位＝10,420円（6級地）
通所型サービス	1単位＝10,270円（6級地）
介護予防ケアマネジメント	1単位＝10,420円（6級地）

(6) 過誤申立処理について

○総合事業の過誤申立処理は、これまでの介護保険サービス利用時と同様です。

○総合事業に関する過誤申立書等の提出は、**地域包括支援課**になります。

(7) 公費の取扱い

	A2	A3	A4	A6	A7	A8	A9	AA	AB	AC	AD	AE	AF
	訪問型サービス (抜目/定率)	訪問型サービス (抜目/定率)	訪問型サービス (抜目/定額)	通所型サービス (抜目)	通所型サービス (抜目/定率)	通所型サービス (抜目/定額)	その他の生活支援サービス (配食/定率)	その他の生活支援サービス (配食/定額)	その他の生活支援サービス (見守り/定率)	その他の生活支援サービス (配食/定額)	その他の生活支援サービス (その他/定率)	その他の生活支援サービス (その他/定率)	介護予防ケアマネジメント
58 全額免除	○												
61 原爆助成	○			○									
25 中国残留邦人等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12 生活保護	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

※生活保護を受給している方が介護予防・生活支援サービスを利用する場合、利用票と利用票別表を生活支援第1課へ提出してください。

(8) 利用者負担

利用者負担割合は、介護給付の利用者負担割合（1割、一定以上所得者は2割又は3割）と同じとします。また、給付における利用者負担額の軽減制度に相当する「高額介護予防サービス費相当事業」及び「高額医療合算介護予防サービス費相当事業」を実施します。

なお、保険料を滞納している方が介護保険サービスを受けた時にとられる給付制限と同様の措置については、当面、適用しません。

【給付制限】

予防給付のサービスについては、従来通り、給付制限は適用されます。

介護予防・生活支援サービスに移行した要支援者で、被保険者証に給付制限の記載がある方は、予防給付のサービスについては給付制限が適用されますが、介護予防・生活支援サービスについては給付制限が適用されませんので、ご注意ください。

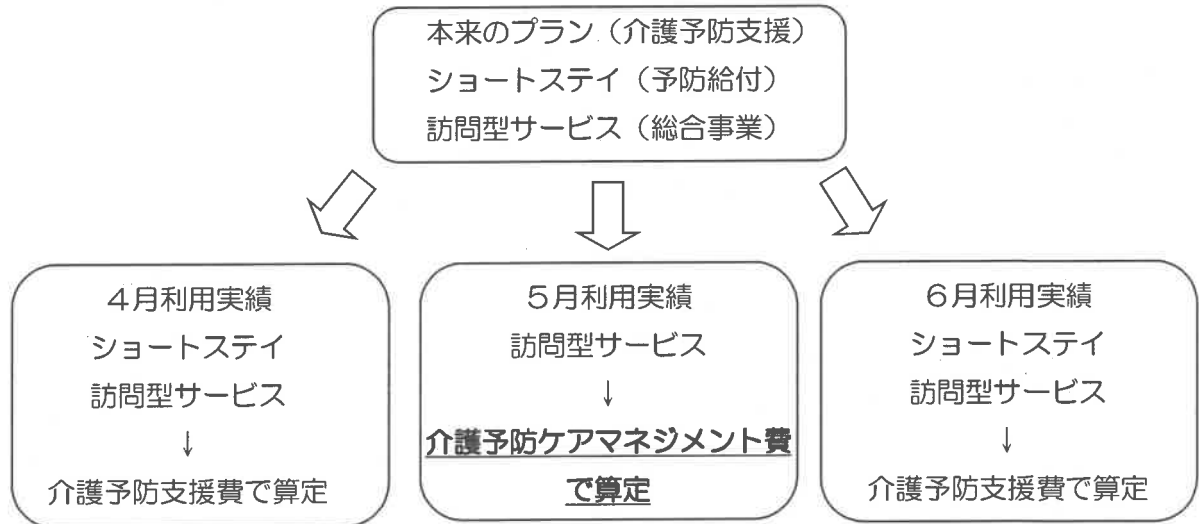
	利用するサービス	
	予防給付	介護予防・生活支援サービス
要支援者	給付制限あり	給付制限なし
事業対象者		給付制限なし

(9) 委託分の居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへの請求について

(提出書類)

- ・請求書
- ・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務 明細書
- ・給付管理票

(請求時の注意点) サービス利用実績により、算定が異なります。





(10) 住所地特例対象者



住所地特例対象者に対する介護予防・生活支援サービスの提供については施設所在市町村が行い、介護予防ケアマネジメントについても施設所在市町村の地域包括支援センター等が行うこととなります。

サービス提供事業者	施設所在市町村が指定する事業所
費用の額	施設所在市町村が定める額
費用負担	保険者市町村
ケアマネジメント実施者	施設所在市町村の地域包括支援センター等



1-1. 和歌山市民が他市町村のサービスを利用する場合

	「和歌山市」	「他市町村」
【住民票】和歌山市 【保険者】和歌山市 ・他市町村のサービスを利用		《事業所》 
介護予防ケアマネジメント	「和歌山市」の地域包括支援センター等が実施	
《事業所》の指定	「和歌山市」の指定が必要（和歌山市が定める費用の額・地域区分の単価で請求）	



1-2. 他市町村住民が和歌山市のサービスを利用する場合

	「和歌山市」	「他市町村」
【住民票】他市町村 【保険者】他市町村 ・和歌山市のサービスを利用	《事業所》 	
介護予防ケアマネジメント	「他市町村」の地域包括支援センター等が実施	
《事業所》の指定	「他市町村」の指定が必要（他市町村が定める費用の額・地域区分の単価で請求）	

2-1. 和歌山市に居住する住所地特例対象者がサービスを利用する場合

	「和歌山市」	「他市町村」
【住民票】和歌山市 【保険者】他市町村 ・和歌山市のサービスを利用	《事業所》 	 転入
介護予防ケアマネジメント	「和歌山市」の地域包括支援センター等が実施	
《事業所》の指定	「和歌山市」の指定が必要（和歌山市が定める費用の額・地域区分の単価で請求）	

2-2. 他市町村に居住する住所地特例対象者がサービスを利用する場合

	「和歌山市」	「他市町村」
【住民票】他市町村 【保険者】和歌山市 ・他市町村のサービスを利用	 転出	《事業所》 
介護予防ケアマネジメント	「他市町村」の地域包括支援センター等が実施	
《事業所》の指定	「他市町村」の指定が必要（他市町村が定める費用の額・地域区分の単価で請求）	

(11) よくある質問

1	<p>総合事業の緩和型サービスを利用していたが、状態に変化があり従前相当サービスを利用することが必要となった場合、月途中で変更することは可能ですか？</p> <p>また、ケアプランは再作成が必要ですか。</p>	<p>月途中でサービスを変更することは可能ですが、サービス担当者会議の開催やケアプランの再作成などを行う必要があります。</p>
2	<p>状態に変化があり、緩和型サービスから月途中で従前相当へ変更となる場合、算定はどうしたらいいですか。</p>	<p>事業所の契約が、従前相当と緩和型の一体型の場合に、かつ、契約日が利用月の前月又は利用月の1日になっている場合は、緩和型の提供回数+従前相当の月額請求ができますが、利用者の自己負担額の観点から従前相当の月額請求のみ行うこともできます。</p> <p>ただし、契約書が緩和と従前相当で別に締結しており、従前相当で契約し直す時の請求は、緩和型の実績分に加えて、従前相当契約日での日割り計算となります。</p>
3	<p>予防給付型訪問サービスの初回加算はどのようなときに算定できますか。</p>	<p>①予防給付型訪問サービスから生活支援型訪問サービスに移行した場合、生活支援型訪問サービスには初回加算がないため、算定できません。</p> <p>②生活支援型訪問サービスから予防給付型訪問サービスに移行した場合、初回加算は算定できます。(ただし、算定要件は同様の考え方となります)</p> <p>③予防給付型訪問サービス・生活支援型訪問サービスから要介護の認定が出て、訪問介護を利用した場合、訪問介護の初回加算を算定できます。</p>
4	<p>通所サービス(予防給付型通所サービスおよび短時間型通所サービス)は、送迎しなくてもいいですか。</p>	<p>送迎サービスは含まれています。本来自分で通所できる方はサービスの対象ではありません。予防給付型通所サービスについては、送迎を行わない場合は減算があります。また、地域に運動する場所がない場合などは、通所サービスを利用しながら、サロンや自主グループの立ち上げなどを提案してください。</p>
5	<p>緩和型(訪問型サービス又は通所型サービス)を週1回利用するプランを立てた場合、利用回数の上限が5回となりますが、その月が4週なので1回余ります。余っているので、その1回を利用していいですか。</p>	<p>「月〇回まで」とあるのは5週目に対応することが主な目的であり、回数が「余っているから」等の理由で利用することは、必要以上のサービスを行うことにもなり、介護保険の目的の一つである「自立支援」に沿うものではありません。</p>

その他の質問につきまして、和歌山市HP 介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A 集「ケアマネジメントに関するQ&A」「サービス事業所に関するQ&A」(ページ番号 1012444)に掲載しています。

7. 地域ケア会議等

本市では、各地域包括支援センター主催で、自立支援・重度化防止の観点から、多職種の見地に立ったケアプランにつなげる「自立支援型地域ケア会議」及び支援困難な対象者等に対して具体的な支援方法等を検討する「困難事例等地域ケア会議」を開催しています。

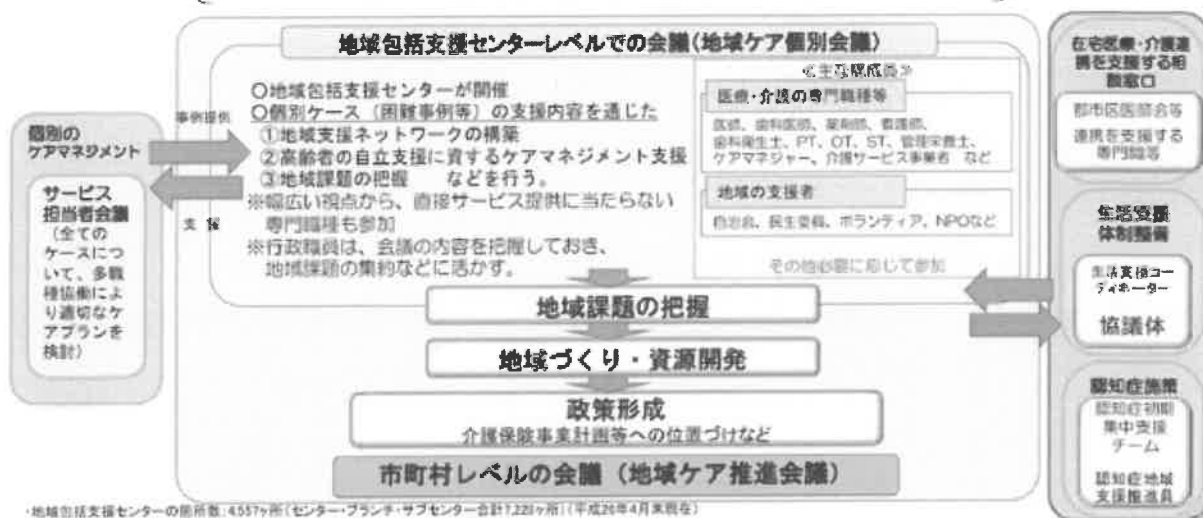
地域ケア会議の推進

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。

※従来の包括的支援事業(地域包括支援センターの運営費)とは別枠で計上

(参考)平成27年度より、地域ケア会議を介護保険法に規定。(法第115条の4B)

- 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
- 地域ケア会議を、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして規定
- 地域ケア会議に参加する関係者の協力や守秘義務に係る規定など



・地域包括支援センターの原所数:455ヶ所(センター・プランナー・サブセンター合計1,226ヶ所)(平成26年4月末現在)
 ・地域ケア会議は全国の保険者で約4割(1,207保険者)で実施(平成24年度末時点)

本市では、介護支援専門員がケアプラン作成にあたって活用していただくために、自立の考え方や自立支援について、市全体の共通の定義を作成しています。

和歌山市における自立と自立支援の定義(暫定的確定)

『自立』とは、心身機能の維持向上に努め、社会の中で役割を持ち、主体的な自己決定に基づいた、自分らしい生活を継続できること。

『自立支援』とは、自分らしい生活をイメージできるように、その人の可能性と環境を知り、本人だけではなく、家族や地域を含めた支援者で共有する。そして、その人の改善の可能性を理解し、その能力を引き出すために、総合的な資源を活用して、自分らしい生活を継続できるようにすること。

介護保険制度の基本的な考え方(介護保険法より抜粋)

第1条(目的)

要介護状態となっても、尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図る

第4条(国民の努力及び義務)

自ら要介護状態となることを予防するため、健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、その有する能力の維持向上に努める

第5条(国及び地方公共団体の責務)

可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにする

住民、地域、関係者の相互の共通認識(理解)が必要です



和歌山市

今後迎える、急激な人口減少、超高齢社会を乗り切るためには、

自助・互助・共助・公助を組み合わせた取り組みを行い、

持続可能な社会の構築が求められています。

地域の方々が安心して暮らせる地域づくりのために、

みなさまの参加と協力が必要になります。

これからもご協力いただきますようよろしくお願いいたします。