

社会維持審議会 介護給付費分科会（第233回）	資料 1
令和 5 年11月30日	

介護人材の処遇改善等（改定の方向性）

厚生労働省 老健局

1. これまでの分科会における主なご意見
2. 論点及び対応案
3. 参考資料



1. これまでの分科会における主なご意見

2. 論点及び対応案

3. 参考資料

これまでの分科会における主なご意見（介護人材の処遇改善等）①

※ 第230回介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

<介護人材の処遇改善等>

（処遇の改善）

- 処遇改善加算について、配分する職員あるいは金額については、これまでの経緯も踏まえて、柔軟な対応ができるようにしていただきたい。
- 職種間の賃金配分ルールについて、抽象的な表現ではなく、定量的に評価できるような配分ルールを明示することも必要ではないか。
- 今後、多職種協働によるケアの質の向上がますます重要となる中、介護支援専門員、福祉用具専門相談員、看護職員など、人材確保を必要とする他の職種も含めて、対象サービス・対象職種を拡大するべき。
- 各事業所等において、処遇改善可能となるような介護報酬の引上げが必要。

（賃金改善の方法）

- 月例賃金、かつ、基本給のベースアップに充てる割合を十分に高めて、介護で働く労働者全てに賃金引上げが行き渡るようにしなければならないのではないか。

（新加算への移行・経過措置）

- 処遇改善加算の一本化により、既に行われている処遇改善の原資が損なわれるような事態や、介護職員の処遇が現行より下がることがないように、十分な制度設計が必要である。
- 一本化することによって、逆に現場が混乱したり、使い勝手が悪くなるということがないよう、十分留意いただきたい。説明会の開催、相談窓口の設置等を行い、現場や利用者に分かりやすい一本化にしていきたい。
- 新制度への移行では、事業者が準備する期間を十分に取れるよう、可能な限り早期に分かりやすい周知をお願いしたい。
- 新旧加算を選択できる移行期間については、新旧の届出に際して、少なくとも2つの様式を使い分ける、もしくは、1つの様式に全て収載することが予想される。いずれも自治体及び事業者において対応が難しくなることが懸念されるため、さらなる負担増とならないよう、検討いただきたい。

これまでの分科会における主なご意見（介護人材の処遇改善等）②

※ 第230回介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

（事務作業の簡素化）

- 処遇改善に関わる制度が複雑なため、取得しないという事業所が多いことは憂慮すべき。
- 介護制度自体が制度の創設から年数を重ねるにつれ、複雑化していることも踏まえれば、対応案のような形で簡素化を図ることは、介護事業所の経営者にとっても、現場の介護職員にとっても、費用を負担する国民にとってもニーズがある。
- 処遇改善加算の一本化に当たっては、報酬体系や要件、また計画書等の様式がより一層簡素なものとなるよう、引き続き検討いただきたい。
- 例えば、多くの事業所がクリアしている要件を廃止するなど、一層の簡素化ができないか。
- 処遇改善加算等による賃金改善額以外の部分で、賃金水準を引き下げないことの誓約をすることで、加算による賃金改善額が、加算額を上回ることを確認だけでよいのではないか。

（職場環境等要件）

- 現状、職場環境等要件は24項目、6区分となっている。昨年度の老健事業の分析に基づくと、この6区分に妥当性がないのではないか。この区分を維持していく意味があるのか、将来的に宿題にしていきたい。
- 現行の区分と24項目のうち、必ず実施すべき項目を設けるなどの見直しも必要ではないか。
- 生産性向上及び経営の共同化に係る項目については、人材の有効活用だけでなく、現場の方の負担軽減につながることを期待する。
- 生産性向上及び経営の共同化に係る項目については、この加算が処遇改善のための加算だということを踏まえた検討でなければならない。処遇の改善や、職員の確保・定着に本当に寄与するものなのか、検証を重ねていく必要があるのではないか。
- 生産性の向上や経営の共同化が、離職防止につながるか疑問。やりがいや、働きがいの醸成の項目を拡充すべきではないか、検討いただきたい。
- 介護職チームリーダーには、チームマネジメント等の学びが必要。今回マネジメント系の研修であるファーストステップ研修が処遇改善の職場環境等要件の1つとして明記されたことは評価したい。
- 研修受講支援の対象を追加する案について、介護福祉士、ファーストステップ研修については、加算という制度一律の仕組みに、こうした研修を位置づけることに難しさがあるのではないか。

1. これまでの分科会における主なご意見



2. 論点及び対応案

3. 参考資料

論点1. 処遇改善加算の一本化（全体像）	8
論点2. 職種間配分ルール・賃金改善の方法	22
論点3. 新加算への移行・経過措置	26

論点① 処遇改善加算の一本化（全体像）

論点①

- これまで、質の高い介護サービスを確保しつつ、今後ますます増大する介護ニーズに対応する観点から、3種類の処遇改善関係加算を設け、基本的な待遇改善・ベースアップ等による介護職員の安定的な確保を図るとともに、更なる資質向上のためキャリアパスの構築等への取組を推進してきた。
- 介護職員の処遇改善に係る加算については、依然として、事務作業の煩雑さ、制度の複雑さ、職種間の賃金バランス、利用者負担などを理由に取得しない事業所が一定数あり、特に特定処遇改善加算の取得率は7割台にとどまっている状況。
- 介護の現場で働く方の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置をできるだけ多くの事業所に活用いただき、現場で働く方に届くようにする観点から、どのような方策が考えられるか。

対応案

- 3種類の加算については、
 - ・事業者の、賃金改善や申請に係る事務負担を軽減する観点
 - ・利用者にとってわかりやすい制度とし、利用者負担の理解を得やすくする観点
 - ・事業所全体として、柔軟な事業運営を可能とする観点から、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせる形で、「介護職員等処遇改善加算」（新名称）に一本化し、新加算Ⅰ～Ⅳの4段階の加算区分を選択できるようにしてはどうか。
- 「介護職員等処遇改善加算」においては、
 - ・職種間の賃金配分について、事業者・自治体の事務負担を踏まえ、現行の処遇改善加算・特定処遇改善加算相当分も含めて、「介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める」こととし、（詳細は論点②を参照）
 - ・賃金改善の方法について、月額賃金の改善を要件とするベースアップ等支援加算が対象事業所の9割以上で取得されている実態を踏まえ、新加算Ⅰ～Ⅳのいずれの場合においても、月額賃金の更なる改善が図られるよう要件としてはどうか。（詳細は論点②を参照）
- 職場環境等要件について、生産性向上及び経営の協働化に係る項目を中心に、令和7年度以降、人材確保に向け、より効果的な要件とする観点で見直してはどうか。
- 賃金規程の見直し等の事業者の事務負担に配慮し、説明会の開催や相談窓口の設置等、丁寧な周知を行うとともに、一年間の経過措置期間を設けることとしてはどうか。具体的には、事業者が円滑に新制度に移行できるよう、既に処遇改善加算等を取得している場合は、令和6年度中は、従前の加算率を維持することを選択できることとし、また、月額賃金改善要件についても適用を猶予するなど、丁寧な支援を行うこととしてはどうか。（詳細は論点③を参照）

処遇改善に係る加算全体のイメージ（令和4年度改定後）

①介護職員処遇改善加算

- 対象：介護職員のみ
- 算定要件：以下のとおりキャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすこと

加算（Ⅰ）	加算（Ⅱ）	加算（Ⅲ）
キャリアパス要件のうち、 ①+②+③を満たす かつ 職場環境等要件 を満たす	キャリアパス要件のうち、 ①+②を満たす かつ 職場環境等要件 を満たす	キャリアパス要件のうち、 ①or②を満たす かつ 職場環境等要件 を満たす

<キャリアパス要件>

- ①職位・職責・職務内容等に応じた**任用要件と賃金体系**を整備すること
- ②資質向上のための計画を策定して**研修の実施又は研修の機会を確保**すること
- ③経験若しくは資格等に応じて**昇給する仕組み**又は一定の基準に基づき**定期に昇給を判定する仕組み**を設けること

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

<職場環境等要件>

賃金改善を除く、職場環境等の改善

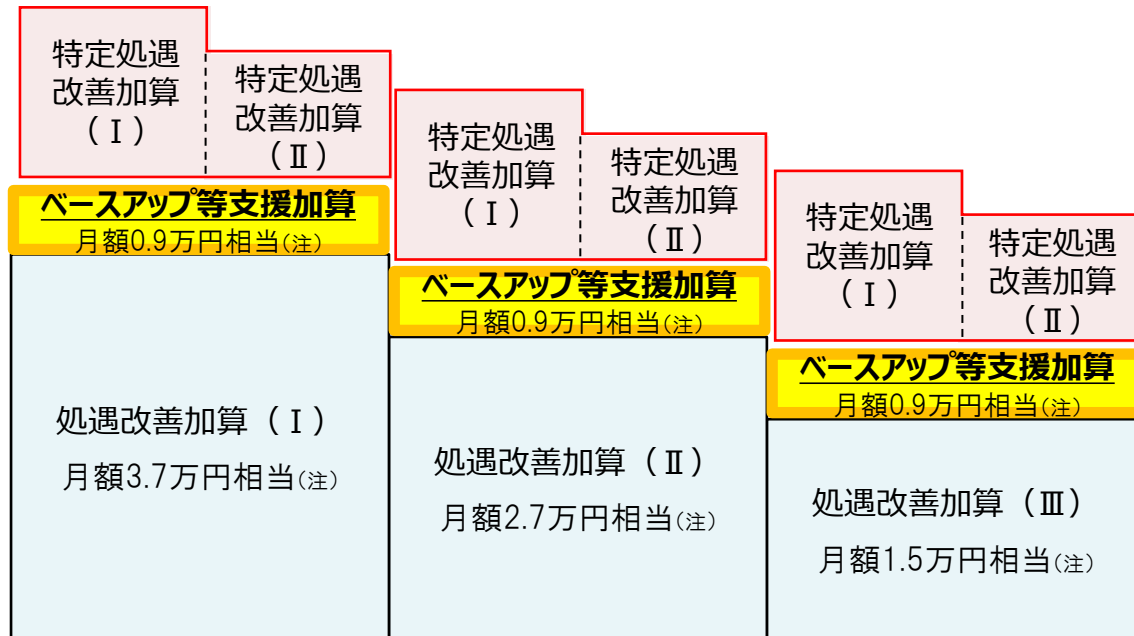
②介護職員等特定処遇改善加算

- 対象：事業所が、①経験・技能のある介護職員、②その他の介護職員、③その他の職種に配分
- 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
※介護福祉士の配置割合等に応じて、加算率を二段階に設定。
➢処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
➢処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
➢処遇改善加算に基づく取組について、ホームページ掲載等を通じた見える化を行っていること

③介護職員等ベースアップ等支援加算

- 対象：介護職員。ただし、事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。
- 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
➢処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
➢賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等(※)に使用することを要件とする。
※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げ

全体のイメージ



〔注：事業所の総報酬に加算率（サービス毎の介護職員数を踏まえて設定）を乗じた額を交付。〕

介護職員の処遇改善に関する加算等の取得状況

年度	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度
	4月	10月	4月	10月	4月	10月	4月	10月	4月
サービス提供月	4月	10月	4月	10月	4月	10月	4月	10月	4月
介護職員処遇改善加算(※1)	91.5%	92.3%	92.4%	92.9%	93.2%	93.3%	93.4%	93.8%	93.8%
介護職員等特定処遇改善加算(※2)	—	58.3% (53.8%)	69.6% (64.3%)	71.2% (66.1%)	73.5% (68.5%)	73.9% (69.0%)	75.1% (70.2%)	75.9% (71.1%)	77.0% (72.3%)
介護職員等ベースアップ等支援加算(※2)	—	—	—	—	—	—	—	85.4% (80.0%)	92.1% (86.4%)

(出典)厚生労働省「介護給付費等実態統計」より老人保健課で特別集計。

※1 令和4年4月サービス提供分以降は処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)が廃止となっている。

※2 処遇改善加算の取得が要件のため、処遇改善加算を取得している事業所数に占める割合を記載(対象サービスの全請求事業所数に占める割合を括弧書き)。

(参考)介護職員処遇改善支援補助金(令和4年2月～9月)の交付状況

介護職員処遇改善加算の取得を交付要件としており、交付対象に該当する事業所に対する交付割合は、75.1%(※3)。

※3 介護職員処遇改善支援補助金の交付事業所数(各都道府県国民健康保険連合会「介護職員処遇改善支援補助金 請求明細表」より老人保健課で集計)を、令和4年2月サービス提供分の処遇改善加算(Ⅰ～Ⅲ)の請求事業所数(厚生労働省「介護給付費等実態統計」より老人保健課で特別集計)で除した割合。

なお、介護職員処遇改善支援補助金の交付事業所数を、令和4年2月サービス提供分の介護報酬の請求事業所数(厚生労働省「介護給付費等実態統計」より老人保健課で特別集計)で除した割合は、69.9%。

現行の3加算の要件

加算率は訪問介護のものを例示として記載。

賃金配分
ルール

ベース
アップ等

1. 処遇改善加算(2012年改定～)

ア. 職場環境等要件	職場環境等要件から1以上の取組を実施	加算Ⅲ 5.5%	加算Ⅱ 10.0%	加算Ⅰ 13.7%
イ. キャリアパス要件	任用要件と賃金体系を整備又は研修の実施又は研修の機会を確保			
	任用要件と賃金体系を整備及び研修の実施又は研修の機会を確保			
	資格等に応じた昇給や定期昇給等の仕組みを設ける			

介護職員のみ

なし

2. 特定処遇改善加算(2019年10月～)

ア. 賃金改善要件	グループごとの配分ルール(右掲。更にcは440万円未満のみ)	加算Ⅱ 4.2%	加算Ⅰ 6.3%
	月額8万円改善 又は改善後賃金年額440万円以上が1人以上		
イ. 処遇改善加算要件	処遇改善加算(Ⅰ～Ⅲのいずれか)を取得		
ウ. 職場環境等要件	職場環境等要件から複数の取組を実施		
エ. 見える化要件	HP掲載等を通じた見える化		
オ. 介護福祉士等要件	サービス提供体制強化加算等の最上位区分		

a 経験・技能のある介護職員、
b その他の介護職員、
c その他の職種に傾斜配分

3. ベースアップ等支援加算(2022年10月～)

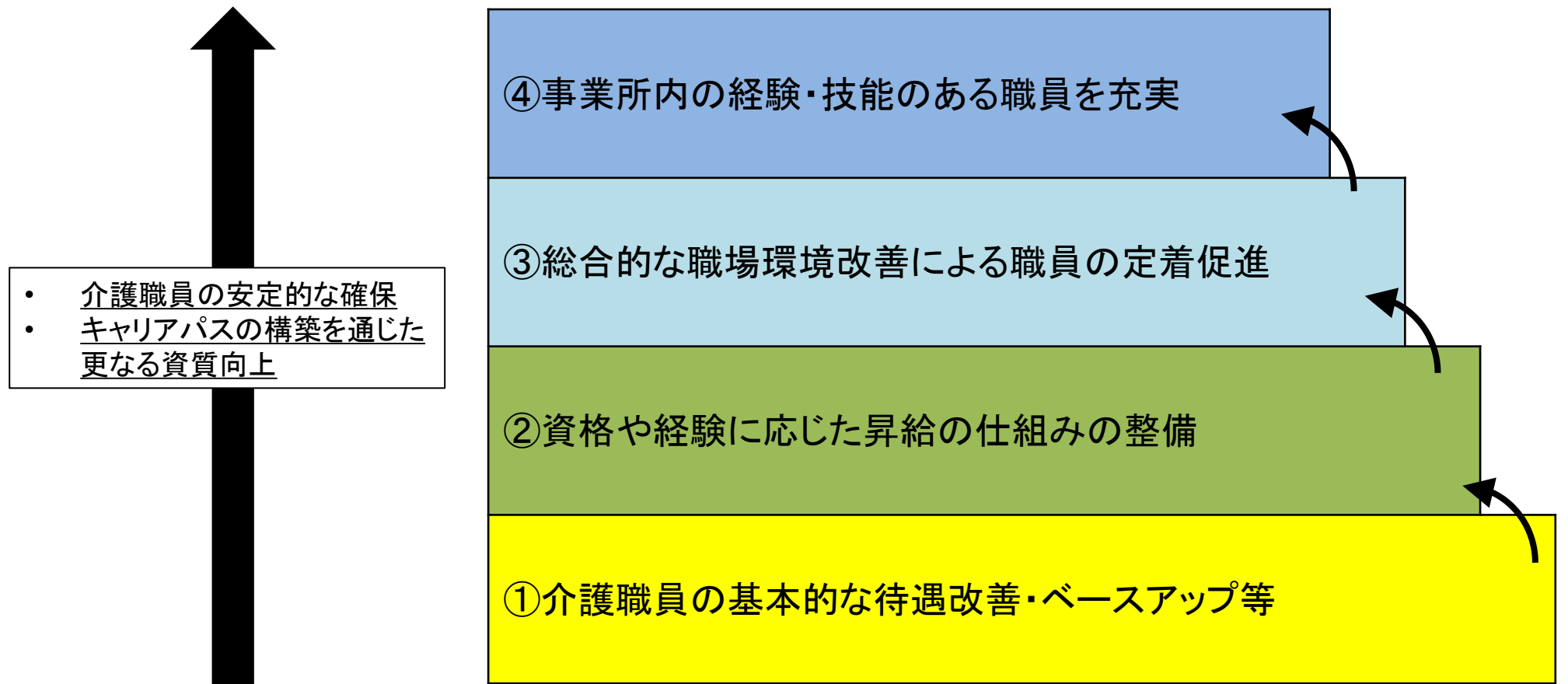
ア. ベースアップ等要件	賃金改善の合計額の3分の2以上をベースアップ等(基本給又は毎月の手当)	2.4%
イ. 処遇改善加算要件	処遇改善加算(Ⅰ～Ⅲのいずれか)を取得	

介護職員。
ただし、事業所内で自由に配分可。

3分の2以上

「介護職員等処遇改善加算」の考え方について（イメージ）

- 現行の3つの加算では、質の高い介護サービスを確保しつつ、今後ますます増大する介護ニーズに対応する観点から、基本的な待遇改善・ベースアップ等による介護職員の安定的な確保を図るとともに、更なる資質向上のためキャリアパスの構築等への取組を推進してきた。
- 3つの加算を一本化する場合には、こうした考え方を踏襲することとしてはどうか。

- 
- 介護職員の安定的な確保
 - キャリアパスの構築を通じた更なる資質向上

④事業所内の経験・技能のある職員を充実

③総合的な職場環境改善による職員の定着促進

②資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備

①介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

現行の3加算の要件との関係について

➤ 以下のとおり、賃金配分ルールとベースアップ等要件を統一化した上で、現行の要件を組み合わせる形で一本化し、新加算は4段階としてはどうか。

黄色：新加算Ⅳ 黄色＋薄緑：新加算Ⅲ 黄色＋薄緑＋水色：新加算Ⅱ 黄色＋薄緑＋水色＋青：新加算Ⅰ

1. 処遇改善加算(2012年改定～)

ア. 職場環境等要件	職場環境等要件から1以上の取組を実施	加算Ⅲ 【5.5%】	加算Ⅱ 【10.0%】	加算Ⅰ 【13.7%】
イ. キャリアパス要件	任用要件と賃金体系を整備又は研修の実施又は研修の機会を確保			
	任用要件と賃金体系を整備及び研修の実施又は研修の機会を確保 資格等に応じた昇給や定期昇給等の仕組みを設ける			

賃金配分
ルール

ベース
アップ等

統一
ルール

統一
ルール

2. 特定処遇改善加算(2019年10月～)

ア. 賃金改善要件	グループごとの配分ルール	加算Ⅱ 【4.2%】	加算Ⅰ 【6.3%】
	月額8万円改善 又は改善後賃金年額440万円以上が1人以上		
イ. 処遇改善加算要件	処遇改善加算(Ⅰ～Ⅲのいずれか)を取得		
ウ. 職場環境等要件	職場環境等要件から複数の取組を実施		
エ. 見える化要件	HP掲載等を通じた見える化		
オ. 介護福祉士等要件	サービス提供体制強化加算等の最上位区分		

3. ベースアップ等支援加算(2022年10月～)

ア. ベースアップ等要件	賃金改善の合計額の3分の2以上をベースアップ等(基本給又は毎月の手当)	【2.4%】
イ. 処遇改善加算要件	処遇改善加算(Ⅰ～Ⅲのいずれか)を取得	

※1 加算率は訪問介護のものを例として記載。

「介護職員等処遇改善加算」のイメージ

新加算（Ⅰ～Ⅳ）は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。

（介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める）

加算率（※1）

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

加算率	新加算	要件	対応する現行の加算等（※1）	新加算の趣旨
【22.4%】	Ⅰ	新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（訪問介護の場合、介護福祉士30%以上） 	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅰ）【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【20.3%】	Ⅱ	新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 ダルブごとの配分ルール【撤廃】 	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅱ）【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【16.1%】	Ⅲ	新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備 	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【12.4%】	Ⅳ	<ul style="list-style-type: none"> 新加算（Ⅳ）の1/2（6.2%）以上を月額賃金で配分（※3） 職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】 賃金体系等の整備及び研修の実施等 	a. 処遇改善加算（Ⅱ）【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※1 加算率は訪問介護のものを例として記載。

※2 上記のほか、現行加算の取得状況に応じて、令和6年度末まで、以下の経過措置区分を設ける。

現行加算の取得状況	処遇加算	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅰ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
	特定加算	Ⅰ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	なし	Ⅱ	Ⅰ	なし	Ⅱ	なし	なし
加算区分（経過措置）	ベア加算	なし	有	なし	有	なし	なし	有	なし	有	なし	なし	なし	有	なし
加算率		V(1)	V(2)	V(3)	V(4)	V(5)	V(6)	V(7)	V(8)	V(9)	V(10)	V(11)	V(12)	V(13)	V(14)
		20.0%	18.7%	17.9%	16.6%	16.3%	14.2%	13.7%	12.1%	11.8%	10.0%	9.7%	7.9%	5.5%	

※3 現行のベースアップ等支援加算（2.4%）を取得していない事業所は、一本化に伴って増えた加算額のうち、現行のベースアップ等支援加算に相当する額の2/3（1.6%）以上の新たな月額賃金改善が必要。

「介護職員等処遇改善加算」の加算率

サービス区分	① ② ③			④ ⑤		⑥
	介護職員処遇改善加算			介護職員等特定処遇改善加算		介護職員等ベースアップ等支援加算
	処遇加算(Ⅰ)	処遇加算(Ⅱ)	処遇加算(Ⅲ)	特定加算(Ⅰ)	特定加算(Ⅱ)	
訪問介護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%
夜間対応型訪問介護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%
(介護予防) 訪問入浴介護	5.8%	4.2%	2.3%	2.1%	1.5%	1.1%
通所介護	5.9%	4.3%	2.3%	1.2%	1.0%	1.1%
地域密着型通所介護	5.9%	4.3%	2.3%	1.2%	1.0%	1.1%
(介護予防) 通所リハビリテーション	4.7%	3.4%	1.9%	2.0%	1.7%	1.0%
(介護予防) 特定施設入居者生活介護	8.2%	6.0%	3.3%	1.8%	1.2%	1.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	8.2%	6.0%	3.3%	1.8%	1.2%	1.5%
(介護予防) 認知症対応型通所介護	10.4%	7.6%	4.2%	3.1%	2.4%	2.3%
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%	1.5%	1.2%	1.7%
看護小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%	1.5%	1.2%	1.7%
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	11.1%	8.1%	4.5%	3.1%	2.3%	2.3%
介護福祉施設サービス	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%
地域密着型介護老人福祉施設	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%
(介護予防) 短期入所生活介護	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%
介護保健施設サービス	3.9%	2.9%	1.6%	2.1%	1.7%	0.8%
(介護予防) 短期入所療養介護 (老健)	3.9%	2.9%	1.6%	2.1%	1.7%	0.8%
介護療養施設サービス	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%
介護医療院サービス	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%
(介護予防) 短期入所療養介護 (医療院)	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%

①+④ +⑥ ①+⑤ +⑥ ①+⑥ ②+⑥			
介護職員等処遇改善加算 (新加算)			
新加算(Ⅰ)	新加算(Ⅱ)	新加算(Ⅲ)	新加算(Ⅳ)
22.4%	20.3%	16.1%	12.4%
22.4%	20.3%	16.1%	12.4%
22.4%	20.3%	16.1%	12.4%
9.0%	8.4%	6.9%	5.3%
8.2%	8.0%	7.0%	5.4%
8.2%	8.0%	7.0%	5.4%
7.7%	7.4%	5.7%	4.4%
11.5%	10.9%	9.7%	7.5%
11.5%	10.9%	9.7%	7.5%
15.8%	15.1%	12.7%	9.9%
13.4%	13.1%	11.9%	9.1%
13.4%	13.1%	11.9%	9.1%
16.5%	15.7%	13.4%	10.4%
12.6%	12.2%	9.9%	7.6%
12.6%	12.2%	9.9%	7.6%
12.6%	12.2%	9.9%	7.6%
6.8%	6.4%	4.7%	3.7%
6.8%	6.4%	4.7%	3.7%
4.6%	4.2%	3.1%	2.4%
4.6%	4.2%	3.1%	2.4%
4.6%	4.2%	3.1%	2.4%

処遇改善に関する加算の職場環境等要件（現行）

「職場環境等要件」として、研修の実施などキャリアアップに向けた取組、ICTの活用など生産性向上の取組等の実施を求めている。

- ・ 介護職員処遇改善加算：以下のうちから**1つ以上**取り組んでいる必要
- ・ 介護職員等特定処遇改善加算：以下の**区分ごとにそれぞれ1つ以上**取り組んでいる必要

区分	具体的内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築 ④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 ⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入 ⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪有給休暇が取得しやすい環境の整備 ⑫業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
腰痛を含む心身の健康管理	⑬介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施 ⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑮雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施 ⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	⑰タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減 ⑱高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化 ⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備 ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減
やりがい・働きがいの醸成	㉑ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ㉒地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉓利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉔ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

職場環境等要件の見直し案（イメージ）

新加算Ⅲ・Ⅳ（処遇改善加算に相当）：以下の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組んでいる

新加算Ⅰ・Ⅱ（特定処遇改善加算に相当）：以下の区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上うち⑰又は⑱は必須）取り組んでいる

区分	具体的内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築 ④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 ⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入 ⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の確保
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標（例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得）を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている ⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている
腰痛を含む心身の健康管理	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実 ⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑮介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施 ⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等）を行っている ⑱現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している ⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている ㉑介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの。居宅サービスにおいてはケアプラン連携標準仕様を実装しているものに限る）及び情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末、インカム等）の導入 ㉒介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）の導入 ㉓業務内容の明確化と役割分担を行った上で、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）については、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担い、介護職員がケアに集中できる環境を整備 ㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施 ※生産性向上の取組に係る加算（資料3論点②）を取得している場合には、「生産性向上のための業務改善の取組」の要件を満たすものとする ※小規模事業者は、㉔の取組を実施していれば、「生産性向上のための業務改善の取組」の要件を満たすものとする
やりがい・働きがいの醸成	㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

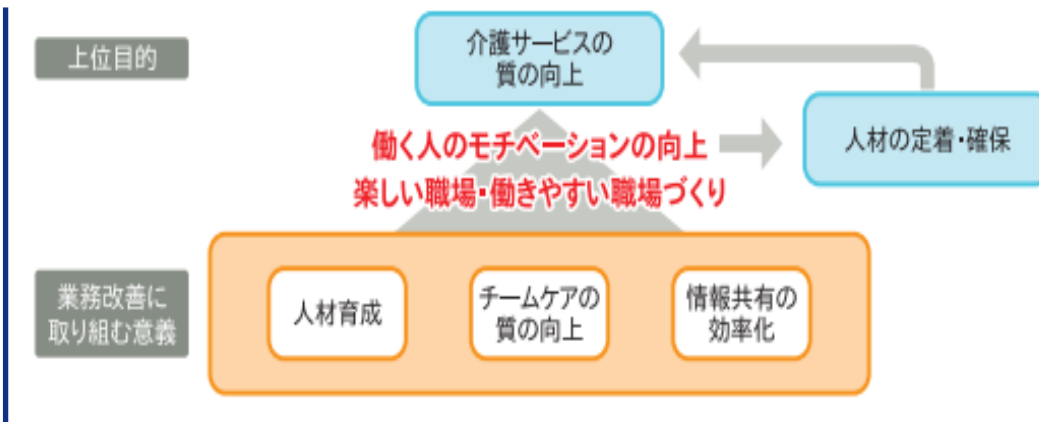
介護現場における生産性向上（業務改善）の捉え方と生産性向上ガイドライン

一般的な生産性向上の捉え方

- 業務のやり方を工夫することで、現在の業務から「ムリ」「ムダ」「ムラ」をなくし、業務をより安全に、正確に、効率的に行い、負担を軽くすることを目的として取り組む活動のこと。
- 生産性（Output（成果）/Input（単位投入量））を向上させるには、その間にあるProcess（過程）に着目することが重要



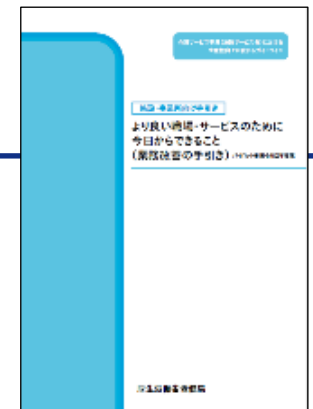
介護サービスにおける生産性向上の捉え方



介護現場における生産性向上とは、介護ロボット等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めることにより、**職員の業務負担の軽減を図るとともに**、業務の改善や効率化により生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、利用者と職員が接する時間を増やすなど、**介護サービスの質の向上にも繋げていくこと**

生産性向上に資するガイドラインの作成

- 事業所が生産性向上（業務改善）に取り組むための指針としてガイドラインを作成。
 - より良い職場・サービスのために今日からできること（自治体向け、施設・事業所向け）
 - 介護の価値向上につながる職場の作り方（居宅サービス分）
 - 介護サービスの質の向上に向けた業務改善の手引き（医療系サービス分）



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

【介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン】

より良い職場・サービスのために今日からできること（業務改善の手引き） （介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン）

① 職場環境の整備

取組前 5S活動 取組後



② 業務の明確化と役割分担 (1) 業務全体の流れを再構築

介護職の業務が明確化されていない
業務を明確化し、適切な役割分担を行いケアの質を向上



② 業務の明確化と役割分担 (2) テクノロジーの活用

職員の心理的負担が大きい
職員の心理的負担を軽減



③ 手順書の作成

職員によって異なる申し送り
申し送りを標準化



④ 記録・報告様式の工夫

帳票に何度も転記
タブレット端末やスマートフォンによるデータ入力（音声入力含む）とデータ共有



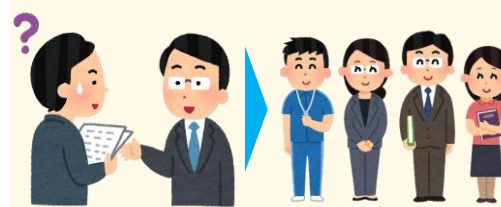
⑤ 情報共有の工夫

活動している職員に対してそれぞれ指示
インカムを利用したタイムリーな情報共有



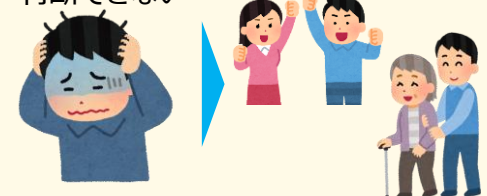
⑥ OJTの仕組みづくり

職員の教え方にブレがある
教育内容と指導方法を統一



⑦ 理念・行動指針の徹底

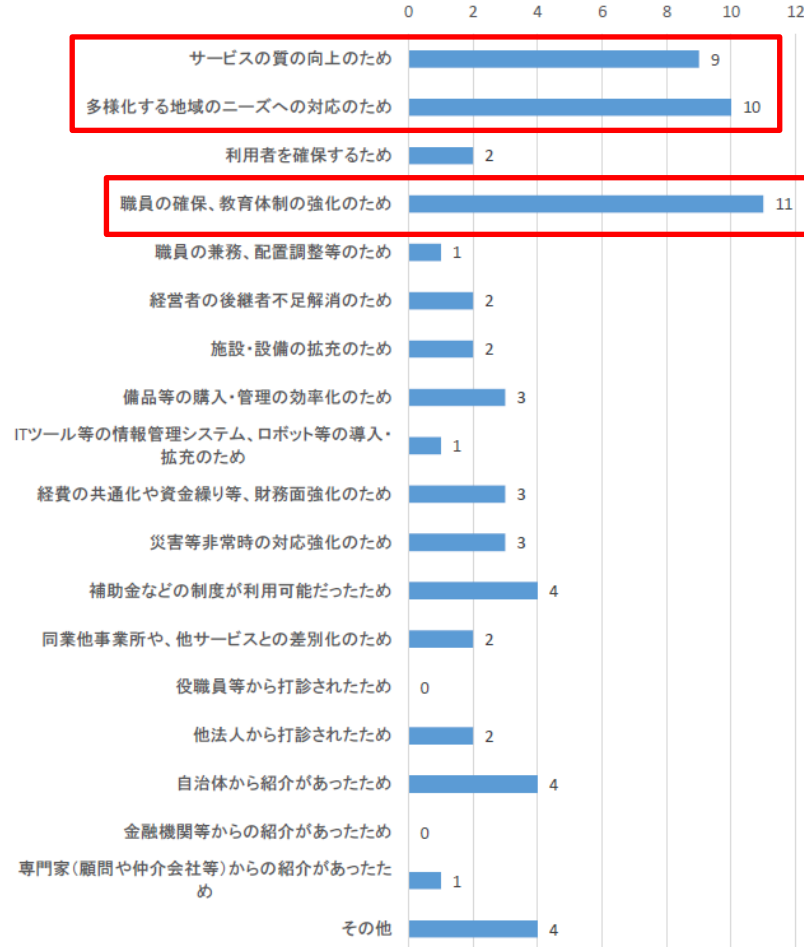
イレギュラーな事態が起こると職員が自身で判断できない
組織の理念や行動指針に基づいた自律的な行動



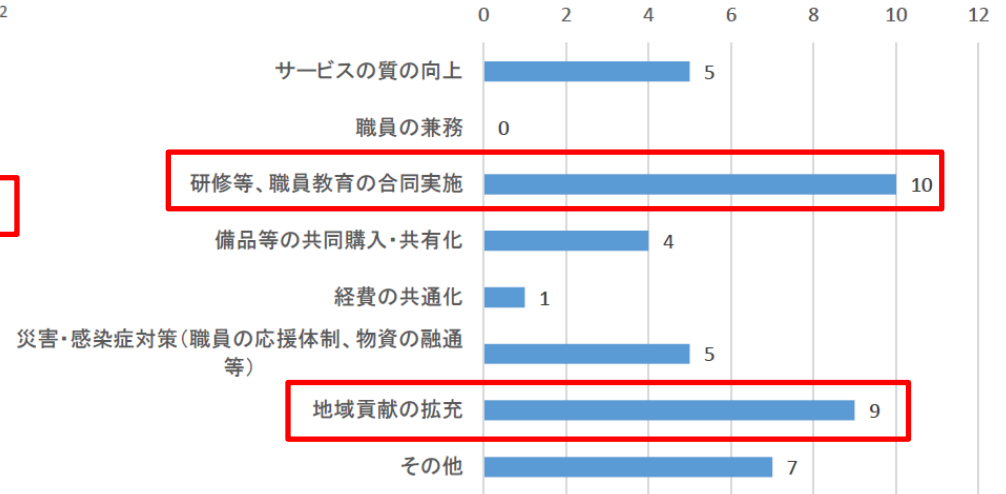
介護サービス事業所の経営の協働化の事例①（アンケート調査）

- 小規模法人のネットワーク化を実施した団体等を対象としたアンケート調査によれば、法人間連携を実施したきっかけは、「職員の確保、教育体制の強化のため」が最も多く、「多様化する地域のニーズへの対応のため」、「サービスの質の向上のため」が続いた。
- 法人間連携で取り組んだ内容は、「研修等、職員教育の合同実施」が最も多く、「地域貢献の拡充」が続いた。

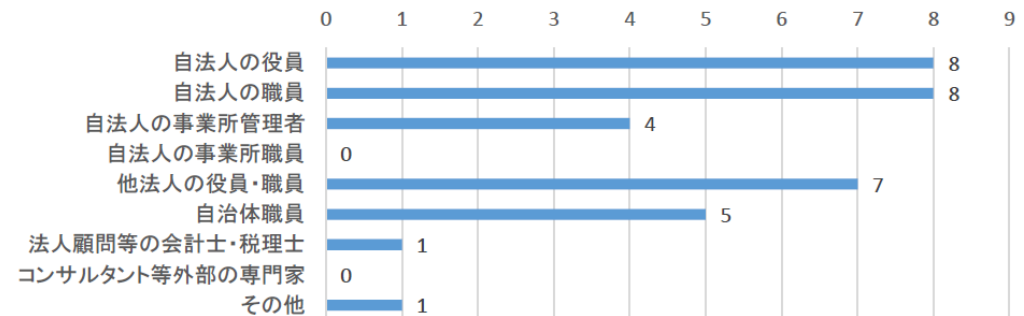
【法人間連携を実施したきっかけ（複数回答）】 n=13



【法人間連携で取り組んだ内容（複数回答）】 n=13



【法人間連携の推進役（複数回答）】 n=13



※1 小規模法人のネットワーク化による協働推進事業費補助金利用団体等が対象。

※2 本調査において「法人間連携」とは、複数の法人間で協力関係を構築することを行い、地域課題等に対して協働で対応すること、人材確保や災害対応等を法人間で協力することなどの取組等が含まれる。

介護サービス事業所の経営の協働化の事例②（インタビュー調査）

協働化の好事例では、平成29年の社会福祉法改正により社会福祉法人の役割に「地域における公益的な取組」が位置づけられたこと等を契機とした連携が行われていた。協働化により、教育体制の整備による人材育成、共同購入・経費削減、地域貢献などの成果が得られている。

協働化（法人間連携）の経緯

協働化により得られた成果

妻有地域包括ケア研究会 (12法人・88拠点・164事業所)

- 新潟県地域振興局健康福祉部より提案があり、設立準備委員会を立ち上げて開設。

- 人財育成の協働化により、ケアの質向上、職員のやりがい・働きがいにつながり、離職率が2桁から1桁に落ち着いた。
- 備品の共同購入によりボリュームディスカウントを受けることができた。

一般社団法人福智町社会福祉連携協議会 (24法人・52事業所)

- 平成29年の社会福祉法の改正を契機として、社会福祉協議会が推進役を担い、平成28年6月に福智町社会福祉法人公益活動連携協議会を設立。
- 令和3年4月に法人化。

- 合同での人財募集のチラシ作成や、専用ページの開設、外国人介護人材の受入体制等の整備を行った。また、合同研修により講師費用等を抑えることができた。
- マスクや抗原検査キットなどの共同購入を実施。また、電力会社と交渉し大規模特約割引契約に至った。

やまがの介護協働推進ネットワーク (10法人・10事業所)

- 介護崩壊の危機感を契機として、生活支援コーディネーターのいる法人が中心となり、連携を実施。

- 地域住民と施設職員との共同研修を実施。
- 山鹿市の全世帯に求人チラシを年2回配布。在宅を支援する職員が不足しているため、「働くことのできる高齢者」等へ働きかけ、職員確保に務めている。

※令和3年度老人保健健康増進等事業「介護経営の大規模化・協働化に関する調査研究事業事例集」をもとに作成

論点② 職種間配分ルール・賃金改善の方法

論点②

- 現行の特定処遇改善加算の職種間配分ルールについては、特定処遇改善加算の取得率は7割台にとどまっている要因となってきた一方、介護現場でも経験・技能に応じたキャリアパスの整備が進んでいる現状がある。
- 介護の現場で働く方の収入を引き上げるため、令和4年に介護職員のベースアップを支援する処遇改善措置を講じており、対象事業所の9割以上が取得している。更に、総合経済対策において、足下の賃上げの状況を踏まえた緊急の対応として、更なるベースアップを支援する措置を講じることとした。
- 介護職員の確保のためには、月給の向上が重要であることが指摘されている。年収で比較した賃金水準が同等であっても、一時金（賞与）ではなく、基本給や決まって支払われる手当等により賃金改善を行うことで、月額賃金が向上し、介護職員の生活の安定・向上や、労働市場での介護職種の魅力の増大につながることを期待される。
- 一方で、現行で処遇改善関係加算を取得している事業所の負担を増やさないでほしいという意見がある。

対応案

- 職種間の賃金配分について、事業者・自治体の事務負担を踏まえ、「介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することが望ましい」という基本的な考え方をお示しした上で、現行の処遇改善加算や特定処遇改善加算に見られるような、職種に着目した配分ルールは設けず、一本化後の新加算全体について、事業所内で柔軟な配分を認めることとしてはどうか。
- 介護職員の月額賃金の改善をより強力に促す観点から、現行のベースアップ等支援加算のベースアップ等要件を見直し、一本化後の新加算に適用してはどうか。具体的には、介護職員等処遇改善加算の配分方法について、新加算Ⅰ～Ⅳのいずれの場合においても、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件としてはどうか。
- その際、一本化の施行前にベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、ベースアップ等支援加算の要件と揃え、収入として新たに増加するベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求めることとしてはどうか。

※ 既にベースアップ等支援加算を取得している事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、事業所の負担増を避ける観点から、新たな賃金改善は求めない。

①基本ルール

新加算Ⅳ（加算率12.4%）の加算額の1／2（加算率6.2%相当）以上を月額賃金の改善に充てる

②新規取得事業所に関するルール

【対象：新加算取得以前にベースアップ等支援加算を取得していなかった事業所】

①に加え、新加算の取得に伴い新たに収入が増加した部分のうち、
現行のベア加算に相当する部分については、全額を新たに賃金改善に充てるとともに、
その2／3相当を月額賃金により改善する
（従前よりベア加算を取得していた事業者との公平性の観点）

(再掲) 介護職員の処遇改善に関する加算等の取得状況

年度	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度
	4月	10月	4月	10月	4月	10月	4月	10月	
サービス提供月	4月	10月	4月	10月	4月	10月	4月	10月	4月
介護職員処遇改善加算(※1)	91.5%	92.3%	92.4%	92.9%	93.2%	93.3%	93.4%	93.8%	93.8%
介護職員等特定処遇改善加算(※2)	—	58.3% (53.8%)	69.6% (64.3%)	71.2% (66.1%)	73.5% (68.5%)	73.9% (69.0%)	75.1% (70.2%)	75.9% (71.1%)	77.0% (72.3%)
介護職員等ベースアップ等支援加算(※2)	—	—	—	—	—	—	—	85.4% (80.0%)	92.1% (86.4%)

(出典)厚生労働省「介護給付費等実態統計」より老人保健課で特別集計。

※1 令和4年4月サービス提供分以降は処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)が廃止となっている。

※2 処遇改善加算の取得が要件のため、処遇改善加算を取得している事業所数に占める割合を記載(対象サービスの全請求事業所数に占める割合を括弧書き)。

(参考)介護職員処遇改善支援補助金(令和4年2月～9月)の交付状況

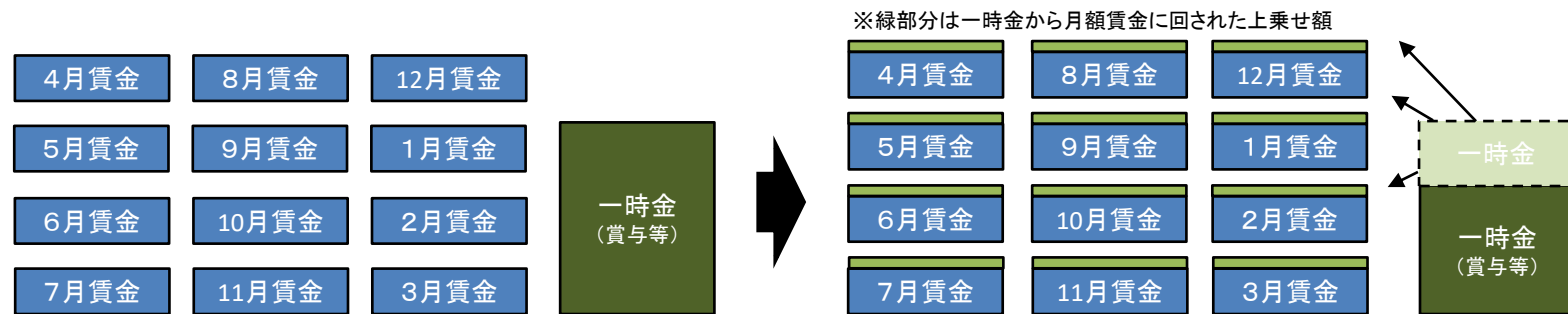
介護職員処遇改善加算の取得を交付要件としており、交付対象に該当する事業所に対する交付割合は、75.1%(※3)。

※3 介護職員処遇改善支援補助金の交付事業所数(各都道府県国民健康保険連合会「介護職員処遇改善支援補助金 請求明細表」より老人保健課で集計)を、令和4年2月サービス提供分の処遇改善加算(Ⅰ～Ⅲ)の請求事業所数(厚生労働省「介護給付費等実態統計」より老人保健課で特別集計)で除した割合。

なお、介護職員処遇改善支援補助金の交付事業所数を、令和4年2月サービス提供分の介護報酬の請求事業所数(厚生労働省「介護給付費等実態統計」より老人保健課で特別集計)で除した割合は、69.9%。

「新加算Ⅳの加算額の1/2以上の月額賃金の改善」のイメージ

■ 加算額の配分方法について、同じ年収であっても、一時金ではなく月額賃金での改善を促すことで、介護職員の生活の安定・向上や、労働市場での介護職種の魅力の増大につなげる。



(例1) 新加算Ⅰ (22.4%) を取得している事業所で、一人当たり平均3.8万円の加算額が入るとする。
うち新加算Ⅳ (12.4%) 相当分は2.1万円、月額賃金による配分が0.5万円、一時金による配分が3.3万円とする。

- ⇒ 新加算Ⅳ (12.4%・2.1万円) の1/2 (加算率6.2%相当・1.1万円) 以上の額を月額賃金により改善することが必要。
- ⇒ 一時金 (加算による改善額) を月あたり0.6万円以上引き下げ、月額賃金を0.6万円以上引き上げる (0.6万円を一時金から月額賃金に付け替える) 必要がある。

月額給与25万円 一時金7万円 → 月額賃金26.1万円以上 一時金6.4万円以下
(うち処遇0.5万円) (うち処遇3.3万円) ※月あたり (うち処遇1.1万円以上) (うち処遇2.7万円以下) ※月あたり

(例2) 新加算Ⅲ (16.1%) を取得している事業所で、一人当たり平均2.7万円の加算額が入るとする。
うち新加算Ⅳ (12.4%) 相当分は2.1万円、月額賃金による配分が1.5万円、一時金による配分が1.2万円とする。

- ⇒ 新加算Ⅳ (12.4%・2.1万円) の1/2 (加算率6.2%相当・1.1万円) 以上の額を月額賃金により改善することが必要。
- ⇒ 既に月額賃金による賃金改善が1.5万円であるため、要件を満たしており、賃金改善の方法を改める必要はない。

論点③

- 3加算の一本化による様式・要件の簡素化等の事務負担軽減効果を早期に現場に行き渡らせることは重要。
- 新旧加算を選択できる移行期間を設けると、各種要件や計画書・実績報告書の様式が新・旧の2種類存在することになり、事業者・自治体の混乱や事務負担増につながるという意見がある。
- 一方、処遇改善加算等の一本化により、既に行われている処遇改善の原資が損なわれ、介護職員の処遇が現行より下がることがないような制度設計が必要であるという意見がある（※）。

※：月額賃金の改善（新加算Ⅳの1/2以上）や昇給の仕組み・賃金体系等の整備に当たっては、各事業所において賃金計画の再編にかかる検討を行う期間が必要である上、賃金規程や俸給表の改定が必要となる。また、現行の3加算（加算区分の組み合わせは計18通り）を一本4段階の加算率に再編することで、従前取得していた加算率に相当する加算区分が無くなり、従前以上の加算率を取得するために追加的な対応が必要となる事業所がある。

例：現行で処遇加算Ⅱ・特定加算Ⅱ・ベア加算ありの事業所（移行前の加算率16.6%）

⇒新加算Ⅱ（加算率20.3%）を取得するためには現行の処遇加算Ⅰの要件（昇給の仕組みの整備）を満たすことが必要であるため、仮に昇給の仕組みの整備を行わないと、移行後の加算区分が新加算Ⅳ（移行後の加算率12.4%）となる。【☆】

- 新加算への移行に当たり、経過措置について、どのように考えるか。

対応案

- 処遇改善関係加算の一本化について、円滑な施行を促す観点から、例えば上記【☆】に掲げたような事例が、一本化の施行と同時に生じることがないように、事業所における早期の移行は支援しつつ、激変緩和のための経過措置を設けてはどうか。
- 具体的には、説明会の開催や相談窓口の設置等、丁寧な周知を行うことを前提に、
 - 職場環境等要件の見直し及び新設する「月額賃金改善（新加算Ⅳの1/2以上）」要件については、令和6年度中は適用を猶予することとし、
 - 「ベア加算相当の2/3以上の新たな月額賃金改善」（現行のベア加算の要件）・「昇給の仕組みの整備」（現行の処遇加算Ⅰの要件）・「賃金体系の整備等及び研修の実施等」（現行の処遇加算Ⅱの要件）は、新規に達成するには、賃金規程等の改定等一定の手間が必要となることから、令和6年度中は、準備期間としてこれらの要件の適用を猶予し、従前の加算率を維持できることとしてはどうか。

施策名: 介護職員処遇改善加算等の取得促進支援事業

① 施策の目的

- 介護職員の処遇改善に係る加算について、取得率の向上(より上位区分の算定含む)が課題となっている中、令和5年度補正予算による新たな処遇改善の実施や、令和6年度報酬改定による3加算の見直しが見込まれることから、介護事業所がこれらに円滑に対応できるよう手厚い支援を実施する。

② 対策の柱との関係

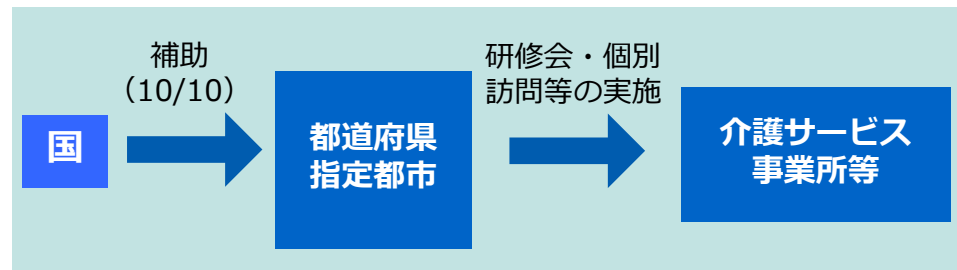
I	II	III	IV	V
	○		○	

③ 施策の概要

- 加算の新規取得やより上位区分の加算取得、令和5年度補正予算による新たな処遇改善の実施、令和6年度報酬改定による3加算の見直しへの対応に向けて、自治体が行う介護事業所等への研修会や専門的な相談員(社会保険労務士など)の派遣を通じた助言・指導等の支援を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

事業スキーム



※上記のほか、補助金の申請等の事務に対応するため、国の事務費を確保

介護職員処遇改善加算等の取得促進事業の実績 (個別訪問等の実施状況・自治体実施分)

	訪問事業所数	うち加算取得事業所数(※)
令和元年度	1,107事業所	594事業所 (" 54%)
令和2年度	984事業所	590事業所 (" 60%)
令和3年度	1,303事業所	703事業所 (" 54%)

(※) 処遇改善加算未取得事業所による新規取得のほか、上位区分の取得や、特定処遇改善加算の新規取得(見込み)等を含む。

⑤ 施策の対象・成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

- これまで、賃金改善の仕組みの定め方が分からない、申請事務が煩雑、といった理由で、介護職員の処遇改善に係る加算を取得していなかった介護事業所が、研修会や相談員による助言・指導等の支援を受け、当該加算を取得することで、介護職員の賃金が改善され、必要な介護人材の確保に繋がるとともに、日本全体の成長と分配の好循環、持続的賃上げに貢献する。

1. これまでの分科会における主なご意見

2. 論点及び対応案

 3. 参考資料

介護職員等特定処遇改善加算の仕組み

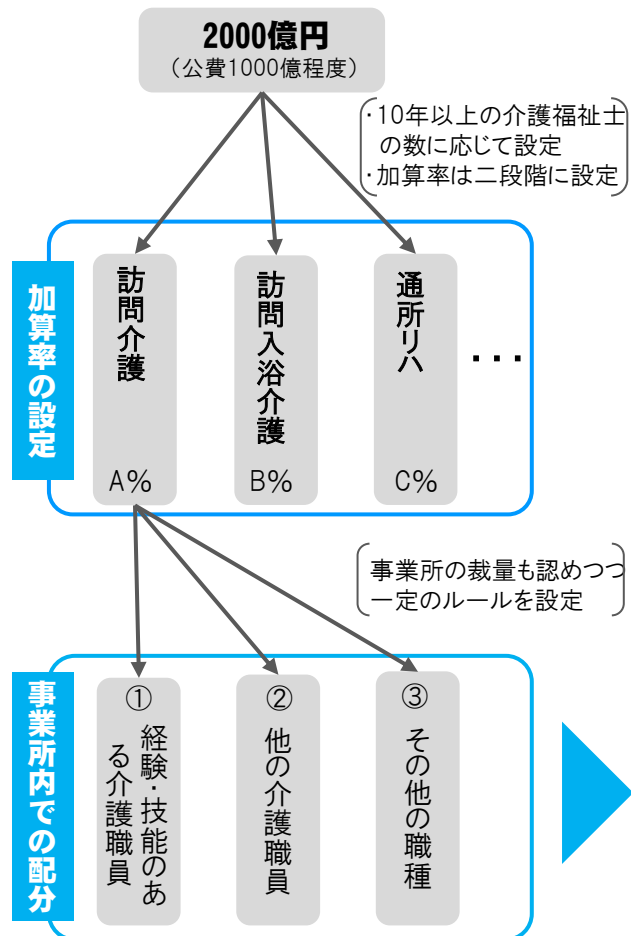
○特定処遇改善加算により、経験・技能のある介護職員について、他産業と遜色ない賃金水準を目指して重点的に処遇改善を図っている（介護職員以外も含めた他の職員の処遇改善に充てることも可能）。

※処遇改善加算は介護職員のみ配分

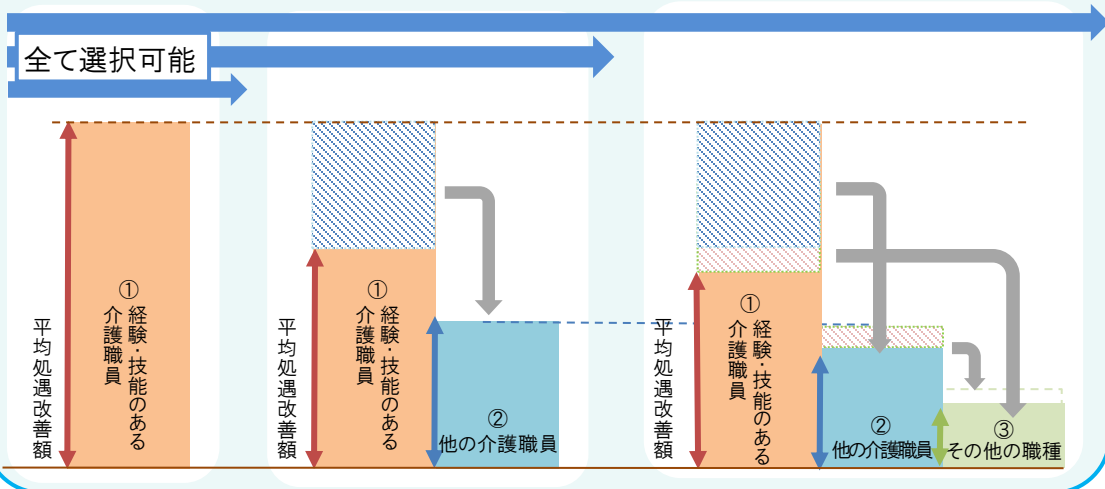
○新しい経済政策パッケージ（抜粋）

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**介護職員の更なる処遇改善**を進める。

具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることのできるよう**柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠**に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。



- ▶ ①経験・技能のある介護職員において「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準(年収440万円)」を設定・確保
→ リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を実現
※小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合は合理的な説明を求める。
- ▶ **平均の処遇改善額**が、
 - ・ ①経験・技能のある介護職員は、②その他の介護職員より高いこと
 - ・ ③その他の職種(役職者を除く全産業平均水準(年収440万円)以上の者は対象外)は、②その他の介護職員の2分の1を上回らないこと
- ※ ①は、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続10年の考え方は、事業所の裁量で設定
- ※ ①、②、③内での一人ひとりの処遇改善額は、柔軟に設定可能
- ※ 平均賃金額について、③が②と比べて低い場合は、柔軟な取扱いが可能



特定加算を取得していない要因

■ 特定処遇改善加算を取得していない要因として、職種間配分ルールに起因するものが多く挙げられている。

サービス種類	施設・事業所数 (集計対象数)	賃金改善の仕組みをどのように定めたらよいかわからないため	賃金改善の仕組みを設けるための事務作業が煩雑であるため	賃金管理を行うことが今後難しくなるため	職種間の賃金のバランスがとれなくなる懸念されるため	事業所間の賃金のバランスがとれなくなる懸念されるため	介護職員間の賃金のバランスがとれなくなる懸念されるため	賃金改善の仕組みについて、法人内又は施設・事業所内で合意形成することが難しいため	令和4年度以降の取扱が不明なため	特定処遇改善加算の計画書や実績報告書の作成が煩雑であるため	追加の費用負担が発生するため	利用者負担が発生するため	賃金改善の必要性がないため	新型コロナウイルス感染症の影響のため	その他
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
総数	1523	33.9	42.2	23.6	40.2	25.1	33.4	7.3	11.2	32.1	13.8	24.8	2.4	2.3	7.8
介護老人福祉施設	94	18.6	28.1	21.8	63.2	42.4	40.4	12.7	11.0	20.5	16.0	17.1	7.6	0.0	7.2
介護老人保健施設	95	18.2	19.6	15.7	61.6	43.4	37.0	11.9	8.8	19.5	13.9	18.2	2.2	1.1	7.4
介護療養型医療施設	21	55.2	52.6	23.2	44.2	44.2	32.5	5.7	17.7	28.8	10.4	26.1	0.0	1.0	5.2
介護医療院	102	19.6	31.8	18.7	60.7	40.4	31.6	6.8	3.9	23.8	21.3	14.4	4.0	4.4	10.4
訪問介護事業所	266	33.6	46.2	23.2	30.9	18.3	26.1	6.7	13.0	40.1	12.1	31.1	1.8	1.6	7.6
通所介護事業所	378	36.4	43.6	24.5	42.2	27.6	35.5	6.0	10.8	30.7	14.9	23.1	2.5	3.6	7.2
通所リハビリテーション事業所	180	28.0	26.8	20.9	52.1	36.1	39.3	13.2	10.4	18.1	9.1	17.9	2.8	1.7	13.3
特定施設入居者生活介護事業所	82	39.4	41.9	23.4	45.5	20.2	30.1	11.7	11.7	29.1	14.4	19.3	2.2	1.2	4.8
小規模多機能型居宅介護事業所	159	39.5	43.5	22.6	43.9	28.4	38.4	6.7	13.6	33.0	14.3	24.2	3.4	1.6	5.2
認知症対応型共同生活介護事業所	146	29.7	38.3	25.1	42.8	21.1	43.0	9.4	6.1	23.9	16.3	19.2	2.7	0.7	10.6

出典：令和3年度介護従事者処遇状況等調査（第69表 介護職員等特定処遇改善加算の届出を行わない理由、サービス種類別）
（第45表「介護職員等特定処遇改善加算の届出状況」について、「令和3年度に届出をしていない」と回答した施設・事業所の状況。）

特定処遇改善加算の事業所内配分ルールを柔軟化した場合の書類の簡素化イメージ

計画書（記入部分全5ページ中の2ページ目）

4 介護職員等特定処遇改善加算の要件について

(1) 特定加算のグループごとの配分要件

- ・ 4(1)では以下の要件を確認しており、オレンジセルが「×」となる場合、加算取得の要件を満たしていない。
- V 経験・技能のある介護職員(A)の特定加算による平均賃金改善額が、他の介護職員(B)の平均賃金改善額より高いこと(A>B)
(ただし、介護職員間で経験・技能に明らかな差がない場合など、(A)を設定できない場合は、この限りではない。⇒4(2)に記入)
- VI 他の介護職員(B)の特定加算による平均賃金改善額が、その他の職種(C)の平均賃金改善額の2倍以上であること(B≥2C)
(ただし、(C)の平均賃金が(B)の平均賃金を上回らない場合は、この限りではない。⇒4(1)2(ウ)に記入)
- VII 特定加算による賃金改善の対象とする(C)の職員の改善後の賃金が、年額440万円を上回らないこと
- VIII (A)の職員のうち、特定加算を申請する事業所数につき1人以上は、賃金改善額が月額平均8万円以上又は改善後の賃金が年額440万円以上であること

① 特定加算による賃金改善の見込額(再掲)	10,800,000 円		
② 特定加算による平均賃金改善額	経験・技能のある介護職員(A)	他の介護職員(B)	その他の職種(C)
(ア) 特定加算による賃金改善を実施する範囲 ※加算の配分対象とするグループに必ずチェック(✓)すること	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
(イ) 一月当たりの常勤換算職員数(見込数)	18.0 人	27.0 人	9.0 人
(ウ) 特定加算による賃金改善額のグループごとの配分比率 ※法人で設定する、特定加算による平均賃金改善額の比率	1.2 :	1.0 :	0.6
(エ) 要件を満たす特定加算による平均賃金改善額(月額)	20,000 円	16,667 円	10,000 円
(オ) 配分比率の要件を満たす賃金改善額の総額(年額)	(4,320,000 円)	(5,400,000 円)	(1,080,000 円)
(カ) BとCの平均賃金の見込額(月額) ※B≥2Cを満たさない場合のみ記入		249,500 円	225,000 円
(キ) 特定加算による賃金改善の対象とするその他の職種(C)のうち、改善後の賃金が最も高額となる者の賃金の見込額(年額)		4,200,000 円	
(ク) 経験・技能のある介護職員(A)のうち賃金改善額が月額平均8万円以上又は改善後の賃金が年額440万円以上となる者の数		2 人	
(ケ) 本計画書(別紙様式2-3)で特定加算の取得を届け出た事業所数(短期入所・予防・総合事業での重複除く)		3 か所	
(コ) 「月額平均8万円の処遇改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となる者」を設定できない場合その理由	<input checked="" type="checkbox"/> 小規模事業所等で加算額全体が少額であるため。 <input type="checkbox"/> 職員全体の賃金水準が低く、直ちに月額平均8万円等まで賃金を引き上げることが困難であるため。 <input type="checkbox"/> 月額平均8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層や役職にある者に求められる能力や処遇を明確化することが必要であり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要するため。 <input type="checkbox"/> その他()		

※(カ)及び(キ)には、処遇改善加算、特定加算、ベースアップ等加算による賃金改善額を含む金額を記入し、(ク)の後半部分(改善後の賃金が440万円以上)も同様の方法でカウントすること。ただし、(ク)の前半部分(月額8万円以上の改善)については、特定加算による賃金改善額のみで判断すること。

(2) 賃金改善を行う賃金項目及び方法

賃金改善実施期間	令和 5 年 6 月 ~ 令和 6 年 5 月 (12 か月)
経験・技能のある介護職員(A)の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・次の条件を満たす介護職員を「経験・技能のある介護職員」とし、具体的な支給額は人事考課を踏まえて決定 <ul style="list-style-type: none"> ①介護職員として勤務10年以上(系列法人の他、他法人における実務経験を含む) ②介護福祉士の資格を有する者 ③勤務成績の評価が○以上である者 (4(1)2)(A)にチェック(✓)がない場合その理由
賃金改善を行う給与の種類	<input type="checkbox"/> 基本給 <input checked="" type="checkbox"/> 手当(新設) <input type="checkbox"/> 手当(既存の増額) <input type="checkbox"/> 賞与 <input type="checkbox"/> その他 ()
具体的な取組内容	(当該事業所において賃金改善内容の根拠となる規則・規程) <input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input checked="" type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他 () (賃金改善に関する規定内容)※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分を抜き出すこと。資格・手当等を含めて賃金改善を行う場合、その旨を記載。 ・特定処遇改善加算手当の新設(引上げ幅は、年齢、資格、経験、技能、勤務成績等を考慮して各人ごとに決定) 特定処遇改善加算手当の額を次のとおりとする。 経験・技能のある介護職員 月額 ○○○○～○○○○円 他の介護職員 月額○○○○～○○○○円 その他の職種 月額○○○○～○○○○円 ※前年度に提出した計画書から変更がある場合には、変更箇所を下線とするなど明確にすること。

- 水色の項目が手入力となっている。
- 現行の事業所内配分ルールに基づき、**経験・技能のある介護職員(A)・他の介護職員(B)・その他の職種(C)**という区分ごとの、
 - 常勤換算職員数 (② (イ))
 - 賃金改善額の配分 (② (ウ))
 を、計画書に記載する必要がある。
- 特に、
 - ✓ (A) (B) (C) に職員を区分し、
 - ✓ 事業所内配分ルールの中で実際の賃金改善額の配分を決定すること
 の負担が大きいとの声がある。
- 仮に、職種間配分ルールを柔軟化すれば、様式上、赤枠の項目を削ることができ、事業所の事務負担軽減に繋がる。

新加算への移行イメージ

- ・ 処遇改善加算等の一本化に伴い、職場環境等要件の見直し及び月額賃金改善要件（新加算Ⅳの1 / 2以上）の適用を猶予しても、加算率を維持するためには、新たに「ベア加算相当の2 / 3以上の新たな月額賃金改善」「昇給の仕組みの整備」「賃金体系の整備等及び研修の実施等」の各要件を満たす必要がある。
- ・ 上記の各要件については、新規に達成するには賃金規程等の改定等一定の手間が必要となることから、令和6年度中は、準備期間としてこれらの要件の適用を猶予し、従前の加算率を維持できることとしてはどうか。

現行3加算の取得状況							移行後の加算率を下げないために必要な取組					移行後のイメージ	
取得パターン				事業所割合 (構成比)	事業所数	合計の加算率	①職場環境等要件の見直し	②月額賃金改善(新加算Ⅳの1/2)	③新たな月額賃金改善(ベア加算相当の2/3)	④昇給の仕組み	⑤賃金体系の整備及び研修実施等	令和6年度中 (経過措置)	令和7年度以降 (加算率を下げないために必要な項目)
	処遇	特定	ベア	(R5.4提供分) (※1)	(R5.4提供分)	(※2)							
1	I	I	有	31.4%	41,511	22.4%	令和7年度～	令和7年度～	-	-	-	自然体で22.4%	①②が必要
2			なし	0.6%	802	20.0%	令和7年度～	令和7年度～	○	-	-	20.0%を維持	①②③が必要
3		II	有	33.6%	44,382	20.3%	令和7年度～	令和7年度～	-	-	-	自然体で20.3%	①②が必要
4			なし	1.2%	1,569	17.9%	令和7年度～	令和7年度～	○	-	-	17.9%を維持	①②③が必要
5		なし	有	13.1%	17,323	16.1%	令和7年度～	令和7年度～	-	-	-	自然体で16.1%	①②が必要
6			なし	3.3%	4,301	13.7%	令和7年度～	令和7年度～	○	-	-	13.7%を維持	①②③が必要
7	II	I	有	0.7%	873	18.7%	令和7年度～	令和7年度～	-	○	-	18.7%を維持	①②④が必要
8			なし	0.1%	81	16.3%	令和7年度～	令和7年度～	○	○	-	16.3%を維持	①②③④が必要
9		II	有	1.3%	1,757	16.6%	令和7年度～	令和7年度～	-	○	-	16.6%を維持	①②④が必要
10			なし	0.2%	204	14.2%	令和7年度～	令和7年度～	○	○	-	14.2%を維持	①②③④が必要
11		なし	有	2.7%	3,608	12.4%	令和7年度～	令和7年度～	-	-	-	自然体で12.4%	①②が必要
12			なし	1.1%	1,469	10.0%	令和7年度～	令和7年度～	○	-	○	10.0%を維持	①②③⑤が必要
13	III	I	有	0.2%	316	14.2%	令和7年度～	令和7年度～	-	○	○	14.2%を維持	①②④⑤が必要
14			なし	0.0%	39	11.8%	令和7年度～	令和7年度～	○	-	○	11.8%を維持	①②③⑤が必要
15		II	有	0.6%	799	12.1%	令和7年度～	令和7年度～	-	-	○	12.1%を維持	①②⑤が必要
16			なし	0.1%	131	9.7%	令和7年度～	令和7年度～	○	-	○	9.7%を維持	①②③⑤が必要
17		なし	有	2.1%	2,738	7.9%	令和7年度～	令和7年度～	-	-	○	7.9%を維持	①②⑤が必要
18			なし	1.5%	1,928	5.5%	令和7年度～	令和7年度～	○	-	○	5.5%を維持	①②③⑤が必要
19	なし	なし	なし	6.4%	8,439	0.0%	-	-	-	-	-	-	-

(※1) 厚生労働省「介護給付費等実態統計」令和5年4月サービス提供分より、老人保健課で特別集計。(※2) 加算率は訪問介護のものを例示として記載。

令和4年度介護従事者処遇状況等調査結果のポイント

- 本調査は、賃上げ効果の継続に資する取組として創設された介護職員処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算の影響等の評価を行うことを目的として実施。取組の効果を見るため、**加算等取得事業所における介護職員の基本給等の変化に着目。**
- **介護職員等ベースアップ等支援加算を取得している施設・事業所**における介護職員（月給・常勤の者）の基本給等について、同加算の取得前（令和3年12月）と取得後（令和4年12月）を比較すると**10,060円の増(+4.4%)**となっている。
- また、**介護職員処遇改善支援補助金を交付されている施設・事業所**における介護職員（月給・常勤の者）の基本給等について、同補助金の交付前（令和3年12月）と交付後（令和4年9月）を比較すると**9,210円の増(+4.0%)**となっている。

介護職員等ベースアップ等支援加算取得	令和3年12月	令和4年12月	差額
基本給等（月給・常勤の者）	230,730円	240,790円	+10,060円
平均給与額	300,740円	318,230円	+17,490円
介護職員処遇改善支援補助金取得	令和3年12月	令和4年9月	差額
基本給等（月給・常勤の者）	230,590円	239,800円	+9,210円
平均給与額	300,990円	317,540円	+16,550円

- ※1 調査対象となった施設・事業所に、令和3年度と令和4年度ともに在籍している介護職員について比較している。
- ※2 基本給等 = 基本給（月額） + 手当のうち毎月決まって支払われる手当（通勤手当、扶養手当、超過労働給与額等は含まない。）
- ※3 平均給与額 = 基本給（月額） + 手当 + 一時金（1～12月の支給金額の1/12。賞与等含む。）
- ※4 金額は10円未満を四捨五入している。

令和4年度の加算等の取得状況	本調査(R4. 12時点)※2	参考)介護給付費等実態統計等
① 介護職員等ベースアップ等支援加算	91.3%	89.0% ※3
② 介護職員処遇改善支援補助金	88.7%	75.1% ※4
③ 介護職員等特定処遇改善加算	75.0%	75.9% ※3
④ 介護職員処遇改善加算	94.5%	93.8% ※3

- ※1 ①～③における割合は、④を届出していると回答した施設・事業所数に対する割合。
なお、介護給付費等実態統計については、本調査の対象となるサービス以外も含めた割合となっている。
- ※2 ②の本調査における取得率は、令和4年12月時点で令和4年2月～9月までの状況を回答したものと。
- ※3 ①③④の右欄に記載の取得率は、介護給付費等実態統計（令和4年12月サービス提供分）による特別集計。
- ※4 ②の右欄に記載の取得率は、介護給付費等実態統計（令和4年2月サービス提供分）による特別集計及び各都道府県国民健康保険連合会「介護職員処遇改善支援補助金請求明細表」に基づき老人保健課で集計。

1. 加算・補助金による賃金改善の実施方法		
	ベア加算	補助金
ベースアップ等のみで対応	71.1%	68.2%
ベースアップ等とそれ以外を併用	28.1%	31.0%
2. 「ベースアップ等」としての賃金改善の方法（複数回答）		
	ベア加算	補助金
手当の新設	65.9%	65.3%
既存手当の引き上げ	17.5%	18.9%
給与表の改定	15.8%	15.4%
定期昇給	14.4%	13.9%
3. 介護職員以外に配分した職員の範囲（複数回答）		
※上位5つを掲載	ベア加算	補助金
生活相談員・支援相談員	45.1%	45.0%
看護職員	45.1%	44.7%
事務職員	31.5%	31.8%
介護支援専門員	29.9%	30.4%
PT・OT・ST又は機能訓練指導員	27.9%	27.5%
4. 届出を行わない理由（複数回答）		
※上位3つを掲載	ベア加算	補助金
賃金改善の仕組みを設けるための事務作業が煩雑	40.0%	34.3%
計画書や実績報告書の作成が煩雑	35.7%	34.2%
賃金改善の仕組みの定め方が不明	24.8%	22.0%

令和4年度介護従事者処遇状況等調査結果①

社保審一介護給付費分科会

第218回 (R5. 6. 28)

資料2

〈介護職員等ベースアップ等支援加算〉

○ 加算の取得（届出）をしない理由

介護職員等ベースアップ等支援加算を取得（届出）していない事業所における加算を取得しない理由をみると、「賃金改善の仕組みを設けるための事務作業が煩雑であるため」が40.0%、「計画書や実績報告書の作成が煩雑であるため」が35.7%となっている。

(統計表第73表)

(複数回答)

	① 賃金改善の仕組みを設けるための事務作業が煩雑であるため	② 計画書や実績報告書の作成が煩雑であるため	③ 賃金改善の仕組みをどのようにして定めたらよいかわからないため	④ 職種間の賃金のバランスがとれなくなる懸念があるため	⑤ 令和5年度以降の取扱いが不明なため	⑥ 利用者負担が発生するため
全体	40.0%	35.7%	24.8%	22.4%	20.8%	20.3%
介護老人福祉施設	40.9%	37.1%	22.2%	34.3%	26.6%	13.8%
介護老人保健施設	20.8%	12.8%	13.6%	43.1%	9.1%	6.5%
介護療養型医療施設	20.5%	7.6%	32.4%	24.8%	4.3%	5.4%
介護医療院	27.3%	27.9%	14.1%	43.0%	15.6%	14.0%
訪問介護	43.1%	41.0%	29.1%	14.7%	22.0%	21.0%
通所介護	41.8%	39.8%	21.7%	25.0%	21.4%	24.3%
通所リハビリテーション	29.3%	25.2%	19.3%	44.4%	16.8%	18.3%
特定施設入居者生活介護	30.3%	8.0%	22.0%	26.4%	15.2%	8.0%
小規模多機能型居宅介護	28.7%	34.1%	15.7%	14.5%	23.3%	5.8%
認知症対応型共同生活介護	43.9%	17.3%	34.5%	16.1%	20.9%	17.5%

注1) 介護職員等ベースアップ等支援加算の届出を行わない理由は上位6位を掲載している。

注2) 通所介護事業所には地域密着型通所介護を含む。

介護事業者の職場環境等改善の取組状況

- 処遇改善加算(Ⅰ)を取得している事業所の98.4%、処遇改善加算(Ⅱ)を取得している事業所の95.7%、処遇改善加算(Ⅲ)を取得している事業所の84.0%が、特定処遇改善加算の要件である「6グループ各1個以上の実施」を満たしている。
- また、特定処遇改善加算(Ⅰ)を取得している事業所の91.1%、特定処遇改善加算(Ⅱ)を取得している事業所の84.8%が、6グループ各2個以上実施している。

■ 処遇改善加算の届出状況別の取組数

	n	各1個以上ずつ取り組んでいる	各2個以上ずつ取り組んでいる	各3個以上ずつ取り組んでいる	各4個ずつ(全て)取り組んでいる	平均取組数
加算(Ⅰ)	1335	98.4%	87.4%	69.8%	36.4%	21.1
加算(Ⅱ)	141	95.7%	83.0%	51.1%	23.4%	20.2
加算(Ⅲ)	100	84.0%	56.0%	37.0%	11.0%	16.7
届け出なし	62	61.3%	45.2%	22.6%	12.9%	14.4
全体	1638	95.8%	83.5%	64.4%	32.8%	20.5

■ 特定処遇改善加算の届出状況別の取組数

	n	各1個以上ずつ取り組んでいる	各2個以上ずつ取り組んでいる	各3個以上ずつ取り組んでいる	各4個ずつ(全て)取り組んでいる	平均取組数
特定加算(Ⅰ)	706	99.2%	91.1%	74.9%	44.1%	21.6
特定加算(Ⅱ)	461	97.8%	84.8%	66.4%	29.1%	20.8
届出なし	471	89.0%	70.9%	46.7%	19.7%	18.6
全体	1638	95.8%	83.5%	64.4%	32.8%	20.5

(出典) 令和4年度老人保健健康増進等事業「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算による人材確保への影響等に関する調査研究事業」

職場環境等改善取組の効果（回帰分析）

- 職員満足度や継続就業意向を被説明変数に、職場環境等要件の取組（一部）に関する職員の認知を説明変数にして回帰分析を実施。
- 事業所が実施している職場環境改善等の取組を職員が認知していると、職員満足度や継続就業意向が高いレベルになる傾向。
- 事業所が「特に注力している取組の数」が多いと、継続就業意向が高いレベルになる傾向。

説明変数	職員満足度			継続就業意向		
	標準偏回帰係数	調整オッズ比	p値	標準偏回帰係数	調整オッズ比	p値
職員の職場環境改善等の取組認知						
因子得点1：情報共有・コミュニケーション・学びの機会、手順書・マニュアル作成 (⑭、⑳、㉑、㉒、㉓)	0.076	1.311*	0.032	0.142	1.483**	0.000
因子得点2：人材マネジメント・雇用管理・相談対応 (⑦、⑧、⑫、⑬)	0.177	1.928**	0.000	0.068	1.216*	0.016
因子得点3：人事・採用の仕組み、方針実現の仕組み (②、③、①)	0.056	1.250	0.092	0.093	1.330**	0.001
因子得点4：職員の希望に応じた柔軟な勤務・雇用対応 (⑩)	0.103	1.507**	0.003	0.139	1.532**	0.000
因子得点5：ICT・ロボットによる業務量縮減 (⑰)	-0.032	0.877	0.295	-0.001	0.996	0.968
事業所の職場環境改善等の取組・取組実績						
特に注力している取組の数	0.048	1.122	0.108	0.072	1.145*	0.011
職員調査の実施状況	-0.053	0.898	0.085	0.010	1.015	0.731
職場環境改善への職員関与状況	0.023	1.069	0.478	0.018	1.041	0.520
処遇改善分以上の賃上げ実施	0.017	1.064	0.597	-0.009	0.973	0.724
特定処遇改善加算（経験・技能のある職員以外への配分）	0.000	1.000	0.999	-0.012	0.946	0.655
N=		1,394			1,394	
寄与率		0.108			0.105	
尤度比検定p値		0.000**			0.000**	

**：p<0.01, *：p<0.05

(注1) 被説明変数は、個々の職員満足度と継続就業意向。職員満足度については、個々の職員から「非常に満足」から「不満足」までの4段階の回答を得て、「非常に満足」を「1」、それ以外を「0」の二値変数に変換してロジスティック回帰分析を実施。継続就業意向については、「今の勤務先で働き続けたい」を「1」、それ以外の回答を「0」として、同様にロジスティック回帰分析を実施。

(注2) 因子得点は、24項目の職場環境等要件について、因子分析結果に基づき関連が高い要件を集約してスコア化したもの。本分析で説明変数において因子化した項目は以下のとおり。

因子得点1：⑭ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供、⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減、㉑ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善、㉒利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供、⑬事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備

因子得点2：⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入、⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保、⑫業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実、⑬雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施

因子得点3：②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築、③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築、①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化

因子得点4：⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備

因子得点5：⑰タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減

(注3) 職員属性、事業所属性についても、説明変数に入れることにより調整済（表からは省略）。

介護職員に占める介護福祉士の割合

○ 介護サービス施設・事業所に実際に配置されている介護職員のうち、介護福祉士の割合は約54.7%となっている。

配置数の総数[人] ※常勤換算職員数、()内 は介護職員全体に対する割 合[%]	介護職員		うち、10年以上介護福祉士
	1,424,441	うち、介護福祉士 778,781 (54.7%)	うち、10年以上介護福祉士
			206,361 (14.5%)

(参考)各職種の有資格者の配置数(1事業所・施設あたり平均)

配置数[人] ※常勤換算職員数	介護職員			医師	薬剤師	看護師 *1	准看護 師*1	管理 栄養士	栄養士	理学 療法士 *1	作業 療法士 *1	言語 聴覚士 *1	介護支 援専門 員	社会 福祉士 *2
	介護職員	介護 福祉士	10年以上 介護福祉士											
通所介護	6.1	2.8	0.6	—	—	1.0	0.8	—	—	0.2	0.1	0.0	—	0.1
介護老人福祉施設	30.3	18.9	5.8	0.2	—	2.7	1.7	1.0	0.2	0.2	0.1	0.0	1.2	0.4
介護老人保健施設	27.4	18.6	7.4	1.1	0.3	6.0	4.0	1.2	0.2	2.4	1.6	0.4	1.5	0.8

*1 通所介護・介護老人福祉施設に機能訓練指導員として配置されている者を含む

*2 通所介護・介護老人福祉施設に生活相談員として、介護老人保健施設に支援相談員として配置されている者

(出典)介護サービス施設・事業所調査(令和3年度)の結果に基づき老人保健課で作表

介護福祉士の研修活用について

- 介護福祉士について、一定の研修（※）を受講した場合と未受講の場合の能力の自己評価を比較すると、全ての項目で、受講した場合には未受講の場合以上となっている。

※：介護福祉士ファーストステップ研修、ユニットリーダー研修、認知症介護実践研修（実践者研修、実践リーダー研修）

1. 「求められる介護福祉士像」で定められている能力(5点満点)

	認知症介護実践研修 (実践者研修)		認知症介護実践研修 (実践リーダー研修)		ユニットリーダー研修		介護福祉士 ファーストステップ研修	
	受講済	未受講	受講済	未受講	受講済	未受講	受講済	未受講
尊厳と自立を支えるケアを実践する	3.4	3.3	3.5	3.3	3.4	3.4	3.6	3.4
専門職として自律的に介護過程の展開をする	3.3	3.2	3.4	3.2	3.4	3.2	3.5	3.2
身体的な支援だけでなく、心理的・社会的支援も展開できる	3.2	3.1	3.3	3.1	3.3	3.2	3.5	3.2
介護ニーズの複雑化・多様化・高度化に対応し、本人や家族等のエンパワメントを重視した支援ができる	3.1	3.0	3.2	3.0	3.2	3.0	3.4	3.0
QOL(生活の質)の維持・向上の視点を持って、介護予防からリハビリテーション、看取りまで、対象者の状態の変化に対応できる	3.2	3.1	3.4	3.1	3.4	3.1	3.6	3.1
地域の中で、施設・在宅にかかわらず、本人が望む生活を支えることができる	3.0	3.0	3.1	3.0	3.1	3.0	3.3	3.0
関連領域の基本的なことを理解し、多職種協働によるチームケアを実践する	3.2	3.2	3.3	3.2	3.4	3.2	3.6	3.2
本人や家族、チームに対するコミュニケーションや、的確な記録・記述ができる	3.4	3.3	3.4	3.3	3.4	3.3	3.6	3.3
制度を理解しつつ、地域や社会のニーズに対応できる	3.0	2.9	3.1	2.9	3.0	3.0	3.3	3.0
介護職の中で中核的な役割を担う	3.4	3.3	3.5	3.3	3.5	3.3	3.7	3.3

2. リーダーとして求められる能力(5点満点)

	認知症介護実践研修 (実践者研修)		認知症介護実践研修 (実践リーダー研修)		ユニットリーダー研修		介護福祉士 ファーストステップ研修		
	受講済	未受講	受講済	未受講	受講済	未受講	受講済	未受講	
介護の実践	利用者の心身の状況等に係る観察ができる	3.6	3.5	3.7	3.6	3.7	3.6	3.9	3.6
	利用者の状態に応じて適切な対応をするための判断ができる	3.6	3.5	3.7	3.5	3.7	3.5	3.9	3.5
	認知症の症状や病状等に応じた介護等の提供ができる	3.6	3.4	3.7	3.4	3.6	3.4	3.9	3.4
	多職種と連携しながら業務を遂行できる	3.5	3.4	3.6	3.4	3.6	3.4	3.8	3.4
育成・指導	利用者のQOL(生活の質)の向上に資するエビデンスに基づいた介護技術の指導・伝達ができる	3.3	3.2	3.4	3.2	3.4	3.2	3.6	3.2
	個々の介護職員の意欲・能力の把握ができる	3.3	3.2	3.4	3.2	3.3	3.2	3.5	3.2
	上記意欲・能力の把握をしたうえで、個々の介護職員の能力を開発していくことができる	3.0	2.9	3.1	2.9	3.1	2.9	3.4	2.9
サービスのマネジメント	介護計画等に沿った介護が提供されているかを、そのサービスの質とともに把握できる	3.3	3.2	3.3	3.2	3.3	3.2	3.6	3.2
	上記把握をした上で、その向上・改善に向けた対応ができる	3.2	3.1	3.3	3.1	3.2	3.2	3.6	3.1
	サービスのマネジメントのため、多職種・多機関の間で適切に情報のやり取りができる	3.3	3.2	3.4	3.2	3.3	3.2	3.6	3.2

介護福祉士の研修活用について

- 一定の研修（※）を受講していない勤続年数10年以上の介護福祉士よりも、受講している勤続年数10年未満の介護福祉士の方が、事業所からの評価が高い傾向がある。

※：介護福祉士ファーストステップ研修、ユニットリーダー研修、認知症介護実践研修（実践者研修、実践リーダー研修）

1. 「求められる介護福祉士像」で定められている能力（5点満点）

	研修受講なし 勤続年数10年以上	研修受講1つ 勤続年数10年未満	研修受講2つ以上 勤続年数10年未満
尊厳と自立を支えるケアを実践する	3.0	3.5	3.6
専門職として自律的に介護過程の展開をする	2.8	3.3	3.6
身体的な支援だけでなく、心理的・社会的支援も展開できる	2.8	3.3	3.6
介護ニーズの複雑化・多様化・高度化に対応し、本人や家族等のエンパワメントを重視した支援ができる	2.7	3.2	3.5
QOL(生活の質)の維持・向上の視点を持って、介護予防からリハビリテーション、看取りまで、対象者の状態の変化に対応できる	2.8	3.2	3.5
地域の中で、施設・在宅にかかわらず、本人が望む生活を支えることができる	2.7	3.2	3.4
関連領域の基本的なことを理解し、多職種協働によるチームケアを実践する	2.8	3.2	3.5
本人や家族、チームに対するコミュニケーションや、的確な記録・記述ができる	2.9	3.4	3.6
制度を理解しつつ、地域や社会のニーズに対応できる	2.6	3.1	3.3
介護職の中で中核的な役割を担う	2.8	3.4	3.6

2. リーダーとして求められる能力（5点満点）

	研修受講なし 勤続年数10年以上	研修受講1つ 勤続年数10年未満	研修受講2つ以上 勤続年数10年未満	
介護の実践	利用者の心身の状況等に係る観察ができる	3.3	3.5	3.8
	利用者の状態に応じて適切な対応をするための判断ができる	3.3	3.6	3.8
	認知症の症状や病状等に応じた介護等の提供ができる	3.2	3.6	3.7
	多職種と連携しながら業務を遂行できる	3.1	3.4	3.6
育成・指導	利用者のQOL(生活の質)の向上に資するエビデンスに基づいた介護技術の指導・伝達ができる	2.9	3.4	3.6
	個々の介護職員の意欲・能力の把握ができる	2.9	3.3	3.6
	上記意欲・能力の把握をしたうえで、個々の介護職員の能力を開発していくことができる	2.8	3.2	3.5
サービスのマネジメント	介護計画等に沿った介護が提供されているかを、そのサービスの質とともに把握できる	3.0	3.4	3.6
	上記把握をした上で、その向上・改善に向けた対応ができる	2.9	3.3	3.6
	サービスのマネジメントのため、多職種・多機関の間で適切に情報のやり取りができる	2.9	3.3	3.6

(注) 「研修」は、介護福祉士ファーストステップ研修、ユニットリーダー研修、認知症介護実践研修（実践者研修、実践リーダー研修）の4種類。

(出所) 令和4年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業「介護福祉士のキャリアモデルとリーダーとしての役割に応じた研修活用の在り方に関する調査研究事業」から作表

(参考) 介護福祉士向け研修の概要

研修名	認知症介護実践研修 (実践者研修)	認知症介護実践研修 (実践リーダー研修)	ユニットリーダー研修	介護福祉士ファーストステップ研 修
修了者数 (R3年度時点の累計)	317,394名	49,696名	51,970名	5,173名
受講対象者	原則として認知症介護基礎研修を修了した者あるいはそれと同等以上の能力を有する者であり、身体介護に関する基本的知識・技術を習得している者であり、概ね実務経験2年程度の者	介護保険施設、指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者等において介護業務に概ね5年以上従事した経験を有し、かつ、ケアチームのリーダーになることが予定される者等であって、認知症介護実践者研修を修了し1年以上経過している者	ユニットケア施設に勤務している職員または勤務する予定の職員であって、各ユニットにおいて指導的役割を担う者(ユニットケア施設等に関する基礎知識を有する者が望ましい)	原則として介護福祉士資格取得後2年程度の実務経験をもつ者
法定要件	認知症加算 (認知症対応型通所介護事業所において管理者となる上での要件等)	認知症専門ケア加算(Ⅰ)、認知症加算(認知症対応型通所介護事業所において短期利用認知症対応型共同生活介護を行う場合に、研修の修了が義務付け)	ユニットケア施設において、ユニットリーダー研修修了者が2名以上(2ユニット以下の場合1名以上)配置されるように配慮する(原則)	特になし
研修のねらい ・目的	認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、生活の質の向上を図るとともに、行動・心理症状(BPSD)を予防できるよう認知症介護の理念、知識・技術を修得するとともに、地域の認知症ケアの質向上に関与することができるようになることをねらいとする。	事業所全体で認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、生活の質の向上を図るとともに、行動・心理症状(BPSD)を予防できるチームケアを実施できる体制を構築するための知識・技術を修得すること及び地域の認知症施策の中で様々な役割を担うことができるようになることをねらいとする。	ユニットケア施設の各ユニットにおいて指導的役割を担う職員に対し、ユニットケアについて理解し、ユニットケアの質の管理及びチームリーダーとしてのユニットの運営に関する知識と技能を習得・向上することを目的とする。	1) 尊厳を支えるケアが実践でき、小規模チームのリーダーや初任者等の指導係として任用することを期待できるレベルの視点や技術を有する職員を養成する。 2) できるだけ多くの介護職員が受講し、ケアの理念、職業倫理などの共通の能力基盤を確立するとともに、キャリアについての展望をもつことで早期の離職を防ぐ。
講習カリキュラム	講義・演習24時間＋実習の課題設定4時間、職場実習4週間、実習のまとめ3時間	講義・演習31時間＋実習の課題設定4時間、職場実習4週間、実習のまとめ7時間	講義16時間＋60分(講義・演習)＋2～4週間(施設における実践)＋1日(プレゼンテーション等)＋実地研修(3日以上)	合計200時間(うち100時間を自職場等課題、通信学習で実施することができる) 修了評価は、筆記試験、口頭試験、実技試験、レポート等、適切な方法を定めて実施
実施体制	都道府県、市町村又は都道府県知事若しくは市町村長が指定する法人	都道府県、市町村又は都道府県知事若しくは市町村長が指定する法人	都道府県及び指定都市(社会福祉法人、公益法人又は一般社団法人等に委託可)	研修ガイドラインに基づき、都道府県介護福祉士会等において実施(日本介護福祉士会において、研修の実施計画書、科目シラバス、講師の教育活動歴等を事前に確認した上で実施)

(参考) 介護福祉士向け研修の評価

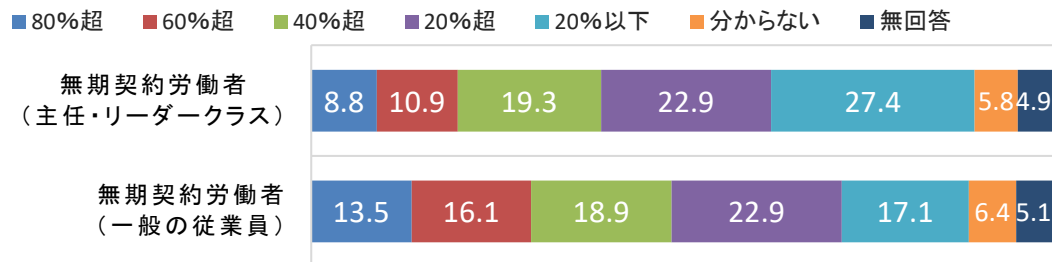
- 平成29年の社会維持審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会にて、介護人材の全体像のあり方や介護福祉士が担うべき機能のあり方について検討され、「求められる介護福祉士像」の見直しが行われた。
- 有識者による検討の結果、施設・事業所の加算要件、人員基準の資格要件に該当する研修や、介護現場のリーダー層等を対象とした以下の研修は、「求められる介護福祉士像」に定められた項目全てを網羅的に学ぶことができると評価されている。

「求められる介護福祉士像」の項目	認知症介護実践研修	認知症介護実践リーダー研修	ユニットリーダー研修	介護福祉士 ファーストステップ研修
尊厳と自立を支えるケアを実践する	全項目共有	全項目共有	・ユニットケアにおける個別ケアと自立支援	・利用者の全人性、尊厳の実践的理解と展開 ・介護職の倫理の実践的理解と対応
専門職として自律的に介護過程の展開をする	・アセスメントとケアの実践の基本 ・QOLを高める活動と評価の観点 ・職場実習	・職場内教育(OJT)の実践(介護過程の展開についての指導)	・ユニットのマネジメント ・ケアのマネジメント ・総合と実践	・ケア場面での気づきと助言 ・観察・記録の的確性とチームケアへの展開
身体的な支援だけでなく、心理的・社会的支援も展開できる	・生活支援のためのケアの演習 ・学習成果の実践展開と共有	・職場内教育(OJT)の実践(心理的・社会的支援に関する指導)	・ユニットケアを取り巻く社会的背景と展望 ・ケアのマネジメント ・高齢者とその生活の理解	・ケア場面での気づきと助言(生活全体を支援する視点)
介護ニーズの複雑化・多様化・高度化に対応し、本人や家族等のエンパワメントを重視した支援ができる	・家族介護者の理解と支援方法	・職場内教育(OJT)の実践(家族介護者を含めた支援に関する指導)	・ユニットケアの理念と特徴 ・ユニットのマネジメント ・ケアのマネジメント	・コミュニケーション技術の応用的な展開 ・家族や地域に支援力の活用と強化
QOL(生活の質)の維持・向上の視点を持って、介護予防からリハビリテーション、看取りまで、対象者の状態の変化に対応できる	・QOLを高める活動と評価の観点	・認知症を取りまく社会的課題(認知症の発症から看取りまで)	・ユニットケアにおける個別ケアと自立支援(いきがい) ・ケアのマネジメント ・高齢者とその生活の理解	・コミュニケーション技術の応用的な展開 ・ケア場面での気づきと助言
地域の中で、施設・在宅にかかわらず、本人が望む生活を支えることができる	・地域資源の理解とケアへの活用	・認知症を取りまく社会的課題 ・施策の動向と地域展開	ユニットケアの理念と特徴 ・ユニットのマネジメント ・ケアのマネジメント(日中の過ごし方) ・統合と実践	・家族や地域に支援力の活用と強化(利用者がもつ地域社会等における関係性やインフォーマルな社会資源の活用)
関連領域の基本的なことを理解し、多職種協働によるチームケアを実践する	・地域資源の理解とケアへの活用(認知症ケアにおける多職種連携について学ぶ)	・チームケアを構築するリーダーの役割 ・認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法	・ユニットケアの理念と特徴 ・ユニットのマネジメント ・ユニットリーダーの役割 ・ケアのマネジメント	・職種間連携の実践的展開(看護師等の他職種の役割や業務、チームケアにおいて介護職に期待されている役割・行動)
本人や家族、チームに対するコミュニケーションや、的確な記録・記述ができる	・生活支援のためのケアの演習 ・学習成果の実践展開と共有(認知症の本人の声を聴く)	・認知症ケアにおけるチームアプローチの理論と方法 ・チームケアを構築するリーダーの役割	・ユニットのマネジメント(情報共有・記録・会議ミーティング・ユニットリーダー会議)	・観察・記録の的確性とチームケアへの展開
制度を理解しつつ、地域や社会のニーズに対応できる	・認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援 ・地域資源の理解とケアへの活用	・施策の動向と地域展開(認知症施策の変遷等)	・ユニットケアを取り巻く社会的背景と展望 ・ユニットケアの理念と特徴	・家族や地域に支援力の活用と強化 ・自施設の分析
介護職の中で中核的な役割を担う		・チームにおけるケア理念の構築方法 ・ストレスマネジメントの理論と方法 ・ケアカンファレンスの技法と実践 ・チームケアを構築するリーダーの役割	・ユニットのマネジメント ・統合と実践 ・実践課題の設定 ・施設における実践課題の実地計画作成 ・ユニットリーダーの役割	・チームのまとめ役としてのリーダーシップ ・セーフティマネジメント ・問題解決のための思考法 ・介護職の健康・ストレスの管理 ・自職場の分析

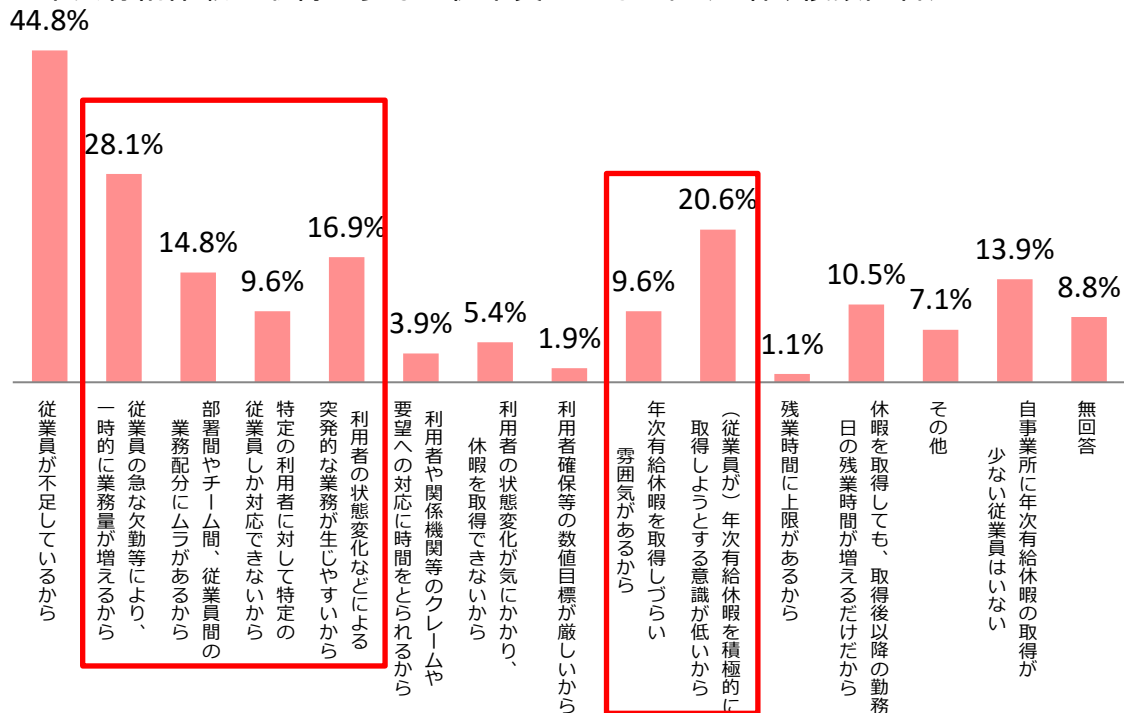
介護現場における年休の取得状況等

- 年休の取得が少ない従業員がいる理由としては、従業員不足を挙げる事業所が最も多いが、従業員の意識・職場の雰囲気や、業務状況を挙げる事業所も多い。
- 特に取得率が低い主任・リーダークラスの有給取得率6割超と2割以下の事業所の取組を比較すると、身近な上司等からの声かけ、情報共有や複数担当制等による業務の属人化の解消の取組状況に差があった。

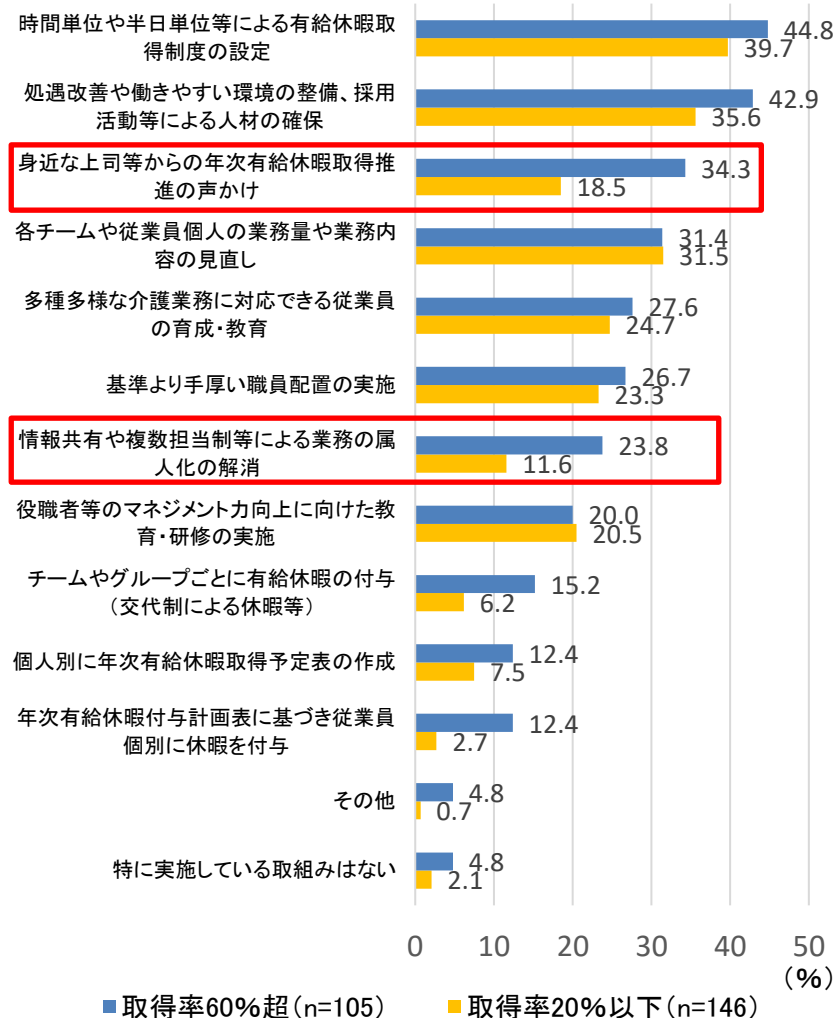
■直近1年間で無期契約労働者の1人当たりの平均有給休暇取得率



■年次有給休暇の取得が少ない従業員がいる理由(全体、複数回答)



■主任・リーダークラスの有給休暇取得率が高い事業所の取組み(事業所調査)



生産性向上（改善活動）の手順

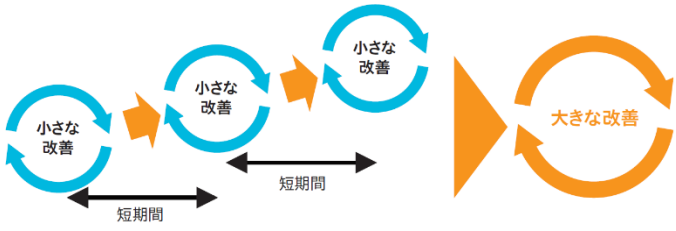
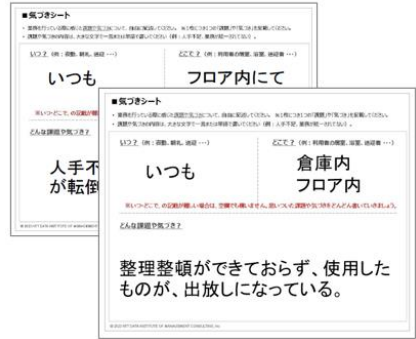
	手順	進めるコツ
P	手順1 改善活動の準備をしよう	<ul style="list-style-type: none"> 改善活動をするプロジェクトチームを立ち上げ、プロジェクトリーダーを決める 経営層から施設全体への取組開始のキックオフ宣言をする 外部の研修会を活用する
	手順2 現場の課題を見える化しよう	<ul style="list-style-type: none"> 「課題把握シート」「気づきシート」から課題を抽出する 「因果関係図」「課題分析シート」により課題を構造化する 「業務時間見える化ツール」により業務を定量的に把握する
	手順3 実行計画を立てよう	<ul style="list-style-type: none"> 考えられる取組を出し合い課題解決までの道筋を描き、「改善方針シート」で整理する 「進捗管理シート」において成果を測定する指標を定める
D	手順4 改善活動に取り組みよう	<ul style="list-style-type: none"> まずはとにかく取り組み、試行錯誤を繰り返す 小さな改善事例を作り出す
C	手順5 改善活動を振り返ろう	<ul style="list-style-type: none"> 「進捗管理シート」により予め定めた成果指標や観察のポイントを確認する 上手くいった点、いかなかった点を整理する
A	手順6 実行計画を練り直そう	<ul style="list-style-type: none"> 上手くいった点、いかなかった点について、分析を加える 他の取組も含め、実行計画に修正を加える



付箋や気づきシート※に施設全体の課題を洗い出します。

課題（付箋）を原因→結果の順番に並べ矢印でつないでいきます。

課題に対する打ち手を検討します。



- POINT
- とにかくやってみる！
上手いかわからなくて当たり前。
- 走りながら試行錯誤を繰り返すことが強い組織を創る。
- 小さな成功事例をコツコツ積み上げる。
- 大きな改善は狙って出来るものじゃない！！

介護サービス事業所の経営の大規模化①（アンケート調査）

大規模法人を対象としたアンケート調査によれば、事業展開・法人間連携を実施した目的は、「地域のニーズへの対応」が最も多く、「職員の採用強化」、「ITツール等の導入」、「災害時非常時の対応」、「財務面の強化」が続いた。

【事業展開・法人間連携を実施した目的（複数回答）】 n=41



※1 介護福祉施設を1事業所以上含む10億円以上の事業活動収入があり、複数サービスを提供する法人が対象。

※2 本調査において「事業展開」とは、合併(新設・吸収)、事業譲渡等、多角化のうち1つ以上を行うことをいう。「法人間連携」とは、複数の法人間で協力関係を構築することをいい、地域課題等に対して協働で対応すること、人材確保や災害対応等を法人間で協力することなどの取組等が含まれる。

【出典】令和3年度老人保健健康増進等事業「介護経営の大規模化・協働化に関する調査研究事業報告書」

介護サービス事業所の経営の大規模化②（インタビュー調査）

大規模化の好事例では、大規模化自体を目的とするのではなく、地域のニーズに応える形で事業展開が行われていた。大規模化により、教育体系の見直しによる離職率低下、法人全体での有資格者の確保、経営の安定化、利用者のニーズへの対応強化、一括仕入れによるコスト減などの成果が得られている。

大規模化（事業展開）の経緯

大規模化により得られた成果

社会福祉法人 小田原福祉会 (40事業所)

- ・自治体の介護保険事業計画の公募にエントリーして採択され、小多機・地域密着型特養を設置。その後も依頼に応じて地域包括支援センターを開設する等して事業を拡大。

- ・中央集権型組織から現場への権限移譲を意図した「アメーバ経営」を導入、現場の若いリーダーが当事者意識を持ち、当事者意識を持つことにつながった。
- ・新卒内定者向けの初任者研修の実施、チューター制の導入などの教育体系の整備により、離職率が低下。

社会福祉法人 九十九里ホーム (11事業所)

- ・隣町からサービス事業所設置依頼を受け、土地提供を条件に施設を設置するなど、都度発生する地域関連施設からのニーズに応じて大規模化。

- ・法人内の複数の施設で有資格者を確保できるため、一時的な人員減少の際も融通が利くようになった。
- ・小規模の場合、ある事業の赤字が続くと閉じるしかなかったが、大規模になり、一部が赤字でも全体として捉えることができるようになった。

社会福祉法人 北筑前福祉会 (24事業所)

- ・自宅での入浴が困難な高齢者がいるとの要望を受け、デイサービス事業を開始するなど、住民の困りごとや要望に答える形で事業を拡大。

- ・緊急時などに法人内での職員や物資、車両などの融通が利きやすくなった。
- ・事業拡大により、利用者の様々なニーズや困りごとに責任をもって対応できるようになった。
- ・法人全体で食材を一括仕入れをすることで、年間1000万円程度違いが出た。

※令和3年度老人保健健康増進等事業「介護経営の大規模化・協働化に関する調査研究事業事例集」をもとに作成

小規模法人のネットワーク化による協働推進事業の拡充

令和5年度当初予算 3.5億円 (3.5億円 (生活困窮者就労準備支援事業費等補助金の内数))

1 事業の目的

- 本事業は、小規模な社会福祉法人においても、「地域における公益的な取組」を行う責務を果たすため、複数の社会福祉法人等が参画するネットワークを構築し、ネットワーク参画法人のそれぞれの強みを活かした地域貢献のための協働事業を試行するとともに、協働事業に十分な人員体制の確保のため、合同研修や人事交流等の、福祉・介護人材の確保・定着に向けた取組を推進する事業である。
- また、希望するネットワークは、参画法人の事務処理部門の集約・共同化を行うことにより、参画法人の事務の効率化を図るとともに、令和4年4月から新たに施行され、より強固な連携・協働を行うことが可能となる「社会福祉連携推進法人」に移行することを見据えた基盤作りも可能。
- 令和4年度予算からメニュー化された「社会福祉連携推進法人の立ち上げに向けた支援」とあわせ、小規模法人の連携・協働化の支援を推進。

2 事業の概要・スキーム

- 社会福祉法人の地域の福祉ニーズへの対応力の強化や、経営基盤の強化のため、社会福祉連携推進法人の設立を推進するとともに、その設立に至らない小規模法人についても、引き続き連携による機能強化や基盤作りが重要。
- そのため、本事業について、補助年数等を明確化しつつ引き続き推進するとともに、取組を効率的・効果的に行うため、新たにICT技術を活用して取組を行う法人間連携プラットフォームに対する加算を新設する。
- 補助スキーム：国→都道府県・指定都市・中核市・一般市（特別区含む）（定額補助）

