

外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会	
第6回 (R6. 3. 22)	参考資料 4

外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会	
第4回 (R6. 1. 22)	資料 1

訪問系サービスなどへの従事について

厚生労働省社会・援護局福祉基盤課
福祉人材確保対策室

- **1. これまでの経緯及び現行の取扱い**
- 2. 現在の取組み状況・検討会のご意見等
- 3. 訪問系サービスを取り巻く状況
- 4. 検討の方向性について

現行の外国人介護人材の従事可能な業務の範囲について（在留資格毎の経緯）

- 技能実習「介護」について、平成29年度から、対人サービスであること等を踏まえ、介護サービスの質を担保することなどを重視しつつ、技能実習指導員等により外国人介護人材への適切な指導ができる体制であること等から施設系サービスへの従事が認められた。
- 技能実習「介護」における訪問系サービスの従事については、平成27年2月4日の「外国人介護人材受入れの在り方に関する検討会中間まとめ」（※）において、利用者と介護者が1対1で業務を行うことが基本であることを踏まえ、技能実習生に対する適切な指導体制の確保、権利擁護、在留管理の観点に十分配慮する必要があると整理されたことから、現在認められていない。
- その後、平成31年度には新たな在留資格として特定技能が創設されたが、技能実習「介護」と同様に、利用者と介護者が1対1で業務を行うことが基本であることを踏まえて、認めていないところ。

（参考）外国人介護人材受入れの在り方に関する検討会中間まとめの抜粋

外国人介護人材受入れの在り方に関する検討会 中間まとめ（平成27年2月4日）（P8・9）より抜粋

④ 適切な実習実施機関の対象範囲の設定

ア 介護職種を追加する場合に求められる水準・内容

- ・ いわゆる「介護」は、日常生活上の行為を支援するものであり、多様な場で展開され得るものである。しかしながら、適切な技能移転を図るためには、移転の対象となる「介護」の業務が行われていることが制度的に担保されている範囲に限定すべきである。
- ・ また、複数の職員が指導可能な施設サービスとは異なり、訪問系サービスについては、利用者と介護者が1対1で業務を行うことが基本であることを踏まえ、技能実習生に対する適切な指導体制の確保、権利擁護、在留管理の観点に十分配慮する必要がある。

イ 具体的な対応の在り方

- ・ 実習実施機関の範囲については、「介護」の業務が関連制度において想定される範囲として、介護福祉士の国家試験の受験資格要件において、「介護」の実務経験として認められる施設に限定すべきである。
- ・ 訪問系サービスは利用者と介護者が1対1で業務を行うことが基本であることから、
 - 適切な指導体制をとることが困難
 - 利用者、技能実習生双方の人権擁護、適切な在留管理の担保が困難である。このため、技能実習の実習実施機関の対象とすべきではない（※）。

※ 同様の観点から、訪問系サービスはEPA介護福祉士候補者、EPA介護福祉士の受入れ対象施設・機関の対象外となっている。

現行の外国人介護人材の従事可能な業務の範囲について（在留資格毎の経緯）

- 一方で、EPA介護福祉士の訪問系サービスの従事については、平成28年1月～10月まで「外国人介護人材受入れの在り方に関する検討会」において議論がなされ、
 - ・ EPA介護福祉士の受入れは、二国間の経済の連携強化という目的で特例的に行われているものであり、
 - ・ 外交上の配慮という観点からも、人権擁護が確実に図られる必要があることから、必要な措置を併せて講じることが必要とされた。

- 同検討会から「外国人介護人材受入れの在り方に関する検討会報告書～E P A介護福祉士の就労範囲に訪問系サービスを追加するに当たっての必要な対応について～」（平成28年10月28日）が報告され、訪問系サービスを認めることについて、受入機関等に対して、一定の留意を求めつつ、適当とされた。

- 現在は、同報告に基づき発出した通知により、EPA介護福祉士については、受入機関等に対して、
 - ・ 訪問系サービスを提供するEPA介護福祉士に対する訪問介護の基本事項や生活支援技術、利用者、家族や近隣とのコミュニケーション、日本の生活様式等の研修の実施
 - ・ 緊急事態発生時の対応マニュアルの作成及びEPA介護福祉士への研修の実施
 - ・ EPA介護福祉士が正確かつスムーズに適切な記録作成ができるようチェックシート方式による簡略化や文字の色分けによる優先順位・緊急度の区別等の工夫
 - ・ 数回程度又は一定期間のサービス提供責任者等による同行訪問等の必要なOJTの実施等の一定の留意を求めつつ、国際厚生事業団に相談窓口を設けた上で、訪問系サービスの従事を認めている。

- また、その後、平成29年9月から施行された在留資格「介護」においては、介護福祉士取得者であり、専門的技能や日本語能力等を有しており、特段、外交上の配慮を要することないことから、制限を設けておらず、訪問系サービスの従事を認めている。

在留資格別の外国人介護人材の訪問系サービスの取扱いについて

○ 外国人介護人材の訪問系サービスの従事については、介護福祉士の資格を有する在留資格「介護」及びEPA介護福祉士は認められているが、EPA介護福祉士候補者・技能実習・特定技能は、介護職が1対1で介護サービスを提供するという業務内容の特性を踏まえ、認めていない。

	在留資格「介護」	EPA介護福祉士	EPA介護福祉士候補者	技能実習	特定技能
訪問系サービスの取扱い	○	○ (※)	×	×	×
	認めている。	認めている。 ただし受入機関等に対して、一定の留意(※)を求めている。 ※ 通知により、受入機関に対して、EPA介護福祉士に対する研修やサービス提供責任者等による同行等によるOJT等の留意を求めている。	利用者の居宅において、介護職が1対1で介護サービスを提供するという業務内容の特性を踏まえ、認めていない。		
根拠法令	○法務省令 「出入国管理及び難民認定法第七条第一項第二号の基準を定める省令」(平成二年法務省令第十六号)	○厚生労働省告示 「経済上の連携に関する日本国とインドネシア共和国との間の協定に基づく看護及び介護分野におけるインドネシア人看護師等の受入れの実施に関する指針(平成20年厚生労働省告示第312号)第三の二の2 ※ フィリピン・ベトナムも同様の記載	○厚生労働省告示 「経済上の連携に関する日本国とインドネシア共和国との間の協定に基づく看護及び介護分野におけるインドネシア人看護師等の受入れの実施に関する指針(平成20年厚生労働省告示第312号)第二の二の3 ※ フィリピン・ベトナムも同様の記載	○厚生労働省告示 「技能実習を行わせる体制の基準」(平成29年9月29日厚生労働省告示第320号)第二条の三のイ	○厚生労働省告示 「介護分野における特定技能雇用契約の相手方となる本邦の公私の機関の基準」(平成31年3月15日厚生労働省告示第66号)第二条の一

技能実習「介護」における固有要件について

- 介護の技能実習生の受入れに当たっての要件は、下記のとおり。（「外国人介護人材受入れの在り方に関する検討会中間まとめ」（平成27年2月4日）での提言内容に沿って設定。）
- 平成29年9月、介護職種に固有の要件を告示。平成29年11月、対象職種に介護を追加。

介護固有要件 ※技能実習制度本体の要件に加えて満たす必要がある。	コミュニケーション能力の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・1年目（入国時）は「N3」程度が望ましい水準、「N4」程度が要件。2年目は「N3」程度が要件 ただし、一定の条件を満たす場合は、当分の間、「N4」であっても、2号修了時（入国後3年間）まで在留を可能とする （参考）「N3」：日常的な場面で使われる日本語をある程度理解することができる 「N4」：基本的な日本語を理解することができる（日本語能力試験：独立行政法人国際交流基金、公益財団法人日本国際教育支援協会が実施）
	適切な実習実施者の対象範囲の設定	<ul style="list-style-type: none"> ・「介護」の業務が現に行われている事業所を対象とする（介護福祉士国家試験の実務経験対象施設） ただし、技能実習生の人権擁護、適切な在留管理の観点から、訪問系サービスは対象としない ・経営が一定程度安定している事業所として設立後3年を経過している事業所が対象
	適切な実習体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・受入れ人数枠 受入れることができる技能実習生は、事業所単位で、介護等を主たる業務として行う常勤職員（常勤介護職員）の総数に応じて設定（常勤介護職員の総数が上限）。 ・技能実習指導員の要件 技能実習生5名につき1名以上選任。そのうち1名以上は介護福祉士等。 ・入国時の講習 専門用語や介護の基礎的な事項を学ぶ ・夜勤業務等 利用者の安全の確保等のために必要な措置を講じる。 （※）具体的には、技能実習制度の趣旨に照らし、技能実習生以外の介護職員を同時に配置することが求められるほか、業界ガイドラインにおいても技能実習生以外の介護職員と技能実習生の複数名で業務を行う旨を規定。また、夜勤業務等を行うのは2年目以降の技能実習生に限定する等の努力義務を業界ガイドラインに規定。
	監理団体による監理の徹底	<ul style="list-style-type: none"> ・監理団体の役職員に5年以上の実務経験を有する介護福祉士等を配置 ・「介護」職種における優良要件は「介護」職種における実績を基に判断
技能実習評価試験	移転対象となる適切な業務内容・範囲の明確化	<ul style="list-style-type: none"> 一定のコミュニケーション能力の習得、人間の尊厳や介護実践の考え方、社会のしくみ・こころとからだのしくみ等の理解に裏付けられた以下の業務を、移転対象とする ・必須業務＝身体介護（入浴、食事、排泄等の介助等） ・関連業務＝身体介護以外の支援（掃除、洗濯、調理等）、間接業務（記録、申し送り等） ・周辺業務＝その他（お知らせなどの掲示物の管理等）
	適切な公的評価システムの構築	<ul style="list-style-type: none"> ・各年の到達水準は以下のとおり 1年目 指示の下であれば、決められた手順等に従って、基本的な介護を実践できるレベル 3年目 自ら、介護業務の基盤となる能力や考え方等に基づき、利用者の心身の状況に応じた介護を一定程度実践できるレベル 5年目 自ら、介護業務の基盤となる能力や考え方等に基づき、利用者の心身の状況に応じた介護を実践できるレベル

(参考) EPA介護福祉士が訪問系サービスを提供するに当たっての留意事項

(参考) EPA介護福祉士が訪問系サービスを提供するに当たって受入れ機関等が留意すべき事項について

EPA介護福祉士が訪問系サービスを提供するに当たって受入れ機関等が留意すべき事項について(平成29年1月12日)

(職発0112第4号/社援発0112第4号/老発0112第4号厚生労働省職業安定局長、厚生労働省社会・援護局長、厚生労働省老健局長通知)より一部抜粋

(略)平成29年4月1日から、経済連携協定(EPA)に基づき介護福祉士候補者として入国し、介護福祉士の国家資格を取得した者(以下「EPA介護福祉士」という。)の就労範囲に利用者の居宅においてサービスを提供する業務(以下「訪問系サービス」という。)を追加することとされたところである。ついては、EPA介護福祉士が訪問系サービスを提供するに当たって受入れ機関等が留意すべき事項を下記のとおりまとめたので、ご了承いただきたい。(略)

記

第一 受入れ機関等において追加的に必要な対応について

受入れ機関等(EPA介護福祉士と雇用契約を締結する社会福祉法人等の公私の機関(受入れ機関)及びEPA介護福祉士が受入れ機関との労働契約に基づき就労する施設(受入れ施設)をいう。以下同じ。)が、EPA介護福祉士に訪問系サービスを提供させる場合には、現行の介護保険制度において、研修や訪問介護員の能力や希望を踏まえた業務管理の実施等がサービス提供責任者等に義務付けられていること、利用者及びその家族からの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こと等を踏まえることが必要であることに加え、次の内容についても留意すること。

なお、1から6までの事項の実施状況については、第二にあるとおり、公益社団法人国際厚生事業団(以下「JICWELS」という。)が、巡回訪問を通じ確認する予定である。

1 訪問系サービスを提供するEPA介護福祉士に対する研修について

受入れ機関等は、EPA介護福祉士に対して、次の(1)から(5)までに掲げる事項を含む研修を行うこと。

- (1) 訪問介護の基本事項(心得・倫理、プライバシーの保護等)
- (2) 生活支援技術(高齢期の食生活、住生活、調理、掃除、ゴミ出し等)
- (3) 利用者、家族や近隣とのコミュニケーション
- (4) 日本の生活様式(文化・風習・習慣、年中行事等)
- (5) 訪問介護計画書等に記載されたとおりのサービス提供を行うこと。

2 緊急事態発生時の対応について

受入れ機関等は、次の(1)から(5)までに掲げる事項を含む緊急時の対応マニュアルの整備を行うとともに、EPA介護福祉士への研修を行うこと。

- (1) 緊急時の対応(緊急時の連絡先・その手段(携帯電話の貸与等)・連絡体制の確認、応急処置・救急車の要請などの急変時の対応)
- (2) 事故発生時の対応(利用者の誤嚥・転倒などの事故、利用者宅における物損事故、移動中の事故等への対応)
- (3) 感染症への対応(感染予防、嘔吐物の処理等)
- (4) リスクマネジメント(ヒヤリ・ハット事例等)
- (5) 災害発生時の対応(ハイリスク利用者の把握、避難時の対応等)

3 訪問サービス提供に関する適切な記録等の作成について

受入れ機関等は、次の(1)から(4)までに掲げる事項など、記録や報告事項の記載方法について工夫し、正確かつ、よりスムーズに、EPA介護福祉士が適切な記録等を作成できるようにすること。

- (1) チェックシート方式による簡略化
- (2) 記載事項を5W1Hなどに分けて記載できるような様式の設定
- (3) 文字の色分けによる優先順位、緊急度の区別
- (4) 申し送り事項の明確化

4 サービス提供責任者等による同行について

受入れ施設は、EPA介護福祉士が訪問系サービスの提供を一人で適切に行えるよう、数回程度又は一定期間、サービス提供責任者等が同行する等の必要なOJTを行うこと。なお、回数や期間については、利用者やEPA介護福祉士等の個々の状況により、受入れ機関等により適切に判断されるべきものであること。

5 日本語能力について

受入れ施設のサービス提供責任者等は、EPA介護福祉士が一定以上の適切な日本語の運用能力を有することを把握、判断したうえで、訪問介護員として配置するなど、サービス提供が適切に行われるようにすること。

6 サービス提供責任者について

EPA介護福祉士による訪問系サービスの提供に当たっては、サービス提供責任者が、研修、技術指導、業務の実施状況の把握等、重要な役割を果たすことから、受入れ機関等において、その役割が十分果たせるように留意すること。

7 サービス提供の状況について

EPA介護福祉士による訪問系サービスの提供の状況について、各自治体から求めがあった場合には、サービスの内容等の記録を提出すること。

第二 EPAの枠組みを活用した対応について

(略)今般、EPA介護福祉士の就労範囲に訪問系サービスを追加することに伴い、EPA介護福祉士の人権擁護の観点から、JICWELSにおいて、受入れ機関等やEPA介護福祉士に対して、次のとおりの対応を追加的に行うこととするので、受入れ機関等は、JICWELSによる巡回訪問の際に求められた協力を行うこと。

なお、JICWELSの巡回訪問の際に求められた協力を拒んだ場合、EPAによる介護福祉士等の受入れ施設要件に反することとなり、関連する受入れができなくなるものである。

- (1) 巡回訪問において、現在、受入れ機関によるEPA介護福祉士等の雇用管理状況、研修実施状況を把握しているが、更に、今回の追加的に必要な対応事項が適切に実施されているかどうか、事業管理者やサービス提供責任者から、確認する。
- (2) 受入れ機関やEPA介護福祉士等からの相談に応じるため、現在、母国語でも対応できる相談窓口を開設しているところ、更に、相談を受け付ける機会を設けるために、回数等を増やすこと。また、訪問系サービスに従事するEPA介護福祉士等からの相談窓口での相談については、必要に応じて、厚生労働省と連携して対応するとともに、相談内容やその対応結果を分析し、相談窓口の質の向上を図る。
- (3) EPA介護福祉士候補者の受入れ実績がない事業者に対してEPA受入れ制度の理解の徹底と必要な援助を図る。
- (4) EPA介護福祉士に、外国人のための人権相談所、総合労働相談コーナー、セクシュアルハラスメント等の相談に関する相談窓口について周知する。

- 1. これまでの経緯及び現行の取扱い
- **2. 現在の取組み状況・検討会のご意見等**
- 3. 訪問系サービスを取り巻く状況
- 4. 検討の方向性について

外国人介護人材確保の関連予算事業

凡例

入 = 入国支援 定 = 定着支援

学 = 学習支援 受 = 受入環境整備

	対象の主な在留資格	事業名	事業内容（令和5年度）
EPA介護福祉士・介護福祉士候補者への支援			
学定	EPA	1. 外国人看護師・介護福祉士等受入支援事業	就労前の「介護導入研修」や受入施設への巡回訪問、就労・研修に係る相談・助言等を実施
学	EPA	2. 外国人介護福祉士候補者学習支援事業	就労・研修に必要な専門知識等を学ぶ集合研修、介護分野の専門知識に関する通信添削指導、資格を取得できず帰国した者の母国での再チャレンジ支援等を実施
学	EPA	3. 外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業	受入施設が行う就労中の介護福祉士候補者の日本語学習や介護分野の専門的知識の学習、学習環境の整備、また、喀痰吸引等研修の受講費用、研修を担当する者の活動に要する費用等を補助 ※障害者施設は「障害者施設等の外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業」で実施
民間団体等による外国人介護人材受入環境整備等（補助事業）			
入定	特定技能	4-1. 介護技能評価試験等実施事業 拡充	特定技能1号外国人の送り出し国及び日本国内において、介護技能評価試験及び介護日本語評価試験を実施
学	介護・EPA・技能実習・特定技能・留学等	4-2. 介護の日本語学習支援等事業 拡充	外国人介護人材が、介護の日本語学習を自立的に行うための環境整備を目的に、介護の日本語WEBコンテンツの開発・運用や介護の日本語等に関する学習教材の作成、技能実習指導員を対象にした講習会の開催等を実施
入定	介護・EPA・技能実習・特定技能・留学等	4-3. 外国人介護人材受入・定着支援等事業 拡充	<ul style="list-style-type: none"> 外国人介護人材の介護業務の悩み等に関する相談支援の実施や、外国人介護職員の交流会の開催支援、特定技能外国人の受入施設への巡回訪問等を実施 海外において日本の介護をPRし、就労を希望する特定技能1号外国人を確保することを目的に、現地説明会の開催やWEB・SNSを利用した情報発信を実施
都道府県等による外国人介護人材受入環境整備等（地域医療介護総合確保基金事業等）			
入	留学	5-1. 外国人留学生への奨学金の給付等に係る支援事業	留学生に対して奨学金の給付等の支援を行う介護施設等に対し、当該支援に係る経費を助成
入	留学・特定技能等	5-2. 外国人留学生及び1号特定技能外国人のマッチング支援事業	マッチング支援団体が送り出し国において特定技能就労希望者等に関する情報収集を行うとともに、現地（海外）での合同説明会の開催等のマッチング支援を実施
入学定	技能実習・特定技能・留学等	6. 介護福祉士修学資金等貸付事業 拡充	介護福祉士養成施設に通う学生に対して修学資金の貸付を実施。5年間、福祉・介護の仕事に継続して従事した者には借り受けた修学資金等の返済を全額免除する。
学受	介護・EPA・技能実習・特定技能・留学等	7. 外国人介護人材受入施設等環境整備事業	日本人職員、外国人介護職員、利用者等の相互間のコミュニケーション支援、外国人介護人材の資格取得支援や生活支援の体制強化、介護福祉士養成施設における留学生への教育・指導の質の向上に資する取組等に対する費用を助成
学受	介護・EPA・技能実習・特定技能・留学等	8. 外国人介護人材研修支援事業	地域の介護施設等で就労する外国人介護人材の介護技能を向上するため、集合研修や研修講師の養成、外国人の技術指導等を行う職員を対象にした研修等を実施
入定受	介護・EPA・技能実習・特定技能・留学等	9. 外国人介護人材受入促進事業 新規	外国人介護人材が介護現場で円滑に就労・定着できるよう、受入事業所等に対して、外国人介護人材の活躍に資するツール等を導入し、それが有効活用されるように環境を整備すること等を支援する。また、外国人介護人材の確保のため、海外現地の学校との連携を強化するなど、現地での人材確保に資する取組を行う事業所等に対して支援を行う。

外国人介護人材確保の関連予算事業

凡例

E = E P A

介 = 在留資格「介護」

留 = 留学

特 = 特定技能

技 = 技能実習

全 = すべての在留資格

入国支援（情報発信・マッチング支援・経済的支援）

- 特** **4-1. 介護技能評価試験等実施事業**
特定技能1号外国人の送り出し国及び日本国内において、介護技能評価試験及び介護日本語評価試験を実施。
- 全** **4-3. 外国人介護人材受入・定着支援等事業**
相談支援の実施や交流会の開催支援や特定技能外国人の受入施設への巡回訪問等の受入支援、海外における日本の介護のPR活動、WEB・SNS等を利用した情報発信等を実施。
- 留** **5. 外国人留学生及び特定技能外国人の受入環境整備事業**
5-1. 外国人留学生への奨学金の給付等に係る支援事業
留学生に対して奨学金の給付等の支援を行う介護施設等に対し、当該支援に係る経費を助成。
- 特** **5-2. 外国人留学生及び1号特定技能外国人のマッチング支援事業**
送出国における特定技能就労希望者等に関する情報収集、海外での合同説明会の開催等のマッチング支援等に係る経費を助成。
- 留** **6. 介護福祉士修学資金等貸付事業**
介護福祉士養成施設に通う学生に対して修学資金の貸付を実施。
5年間、福祉・介護の仕事に継続して従事した者には借り受けた修学資金等の返済を全額免除。
- 全** **9. 外国人介護人材受入促進事業**
外国人介護人材の活躍に資するツール等の導入、有効活用を促進する環境整備、現地での外国人介護人材確保に資する取組等を行う事業所等に対して支援。

定着支援（巡回訪問・相談支援・特定技能制度への円滑移行）

- E** **1. 外国人看護師・介護福祉士等受入支援事業（再掲）**
- 特** **4-1. 介護技能評価試験等実施事業（再掲）**
- 全** **4-3. 外国人介護人材受入・定着支援等事業（再掲）**
- 留** **6. 介護福祉士修学資金等貸付事業（再掲）**
- 特** **技** **9. 外国人介護人材受入促進事業（再掲）**

学習支援（研修実施・資格取得支援）

- E** **1. 外国人看護師・介護福祉士等受入支援事業**
就労前の「介護導入研修」や受入施設への巡回訪問、就労・研修に係る相談・助言等を実施。
- E** **2. 外国人介護福祉士候補者学習支援事業**
就労・研修に必要な専門知識等を学ぶ集合研修、介護分野の専門知識に関する通信添削指導、資格を取得できず帰国した者の母国での再チャレンジ支援等を実施。
- E** **3. 外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業（※）**
受入施設が行う就労中の介護福祉士候補者の日本語学習や介護分野の専門的知識の学習、学習環境の整備、また、喀痰吸引等研修の受講費用、研修を担当する者の活動に要する費用等を補助。
※障害者施設は「障害者施設等の外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業」で実施。
- 全** **4-2. 介護の日本語学習支援等事業**
介護の日本語WEBコンテンツの開発・運用や介護の日本語等に関する学習教材の作成、技能実習指導員を対象にした講習会の開催等を実施。
- 留** **6. 介護福祉士修学資金等貸付事業（再掲）**
- 特** **技** **7. 外国人介護人材受入施設等環境整備事業**
日本人職員・外国人介護職員・利用者等の相互間のコミュニケーション支援、外国人介護人材の資格取得支援や生活支援の体制強化、介護福祉士養成施設における留学生への教育・指導の質の向上に資する取組等に対する費用を助成。
- 全** **8. 外国人介護人材研修支援事業**
介護施設等で就労する外国人介護人材の介護技能を向上するため、集合研修や研修講師の養成、外国人の技術指導等を行う職員を対象にした研修等を実施。

受入環境整備（コミュニケーション支援・生活支援）

- 全** **7. 外国人介護人材受入施設等環境整備事業（再掲）**
- 全** **8. 外国人介護人材研修支援事業（再掲）**
- 全** **9. 外国人介護人材受入促進事業（再掲）**

国際厚生事業団による巡回訪問・相談受付の実績推移

- 国際厚生事業団（JICWELS）では、受入れ機関によるEPA介護福祉士（候補者）の雇用管理状況、研修実施状況を把握するため、定期的に巡回訪問を行うとともに、受入れ機関やEPA介護福祉士（候補者）からの相談に応じるため、母国語でも対応できる相談窓口を開設している。

○EPA介護福祉士（候補者）受入施設等への巡回訪問施設数（直近5か年）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
施設数	598	691	761	809	770

○EPA介護福祉士（候補者）受入施設等からの相談件数（直近5か年）

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
合計	543	-	676	-	730	-	882	-	754	-
研修・学習	68	12.5%	80	11.8%	79	10.8%	95	10.8%	82	10.9%
生活	69	12.7%	109	16.1%	84	11.5%	103	11.7%	107	14.2%
労務管理	194	35.7%	203	30.0%	170	23.3%	232	26.3%	194	25.7%
メンタルヘルス	21	3.9%	20	3.0%	32	4.4%	32	3.6%	35	4.6%
在留管理	59	10.9%	91	13.5%	158	21.6%	202	22.9%	163	21.6%
健康管理	20	3.7%	45	6.7%	73	10.0%	36	4.1%	39	5.2%
社会保険等	30	5.5%	37	5.5%	35	4.8%	40	4.5%	17	2.3%
宗教	3	0.6%	9	1.3%	3	0.4%	5	0.6%	4	0.5%
帰国	73	13.4%	70	10.4%	80	11.0%	123	13.9%	80	10.6%
その他	6	1.1%	12	1.8%	16	2.2%	14	1.6%	33	4.4%

※ 数値は、事業実施者（国際厚生事業団）より厚生労働省に提出された事業実績報告書を元に厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室が作成。

巡回訪問等で把握した訪問系サービス従事に当たっての主な課題と対応

- EPA介護福祉士が訪問系サービスに従事するに当たって、国際厚生事業団が実施している巡回訪問等で把握した課題については以下のとおり。
- 多くの問題は外国人特有の問題ではないことが明らかであるが、コミュニケーションの問題やハラスメント等の相談があげられていたところ、国際厚生事業団の助言のもと、現場では以下のとおり対応いただいている。

国際厚生事業団が実施している巡回訪問等で把握した訪問系サービス従事に当たって主な課題

- 利用者とのコミュニケーションに関する課題
自立支援の考え方に基づくサービス提供や利用者の状況に応じた柔軟な対応等を求められるが、文化・風習の違いにより難しい場合や、外国人に偏見を持つ認知症の利用者からハラスメントへの対応についての相談がある。
- 記録業務に対する課題
日本人職員と比較して、日本語能力等により記録作成に時間を要することがあるとの相談がある。
- 利用者宅への訪問に係る移動手段の課題
利用者宅への訪問を行うため、自動車等での移動が求められることが多いが、運転そのものを敬遠する外国人職員への対応や、運転免許の取得について、ハードルが高いとの相談がある。

主な課題に対する国際厚生事業団の助言・指導等の対応および結果

- コミュニケーションに関する問題については、外国人職員に対して、まずは、サービス提供責任者やケアマネジャーの計画に基づいたサービスを提供することを土台にした上で、自立支援の観点でサービスを行うことを心がけることを助言し、受入機関の教育担当者等に対して当該外国人職員へのメンタル面サポートが重要であることを助言し、ケアを行った。
- 記録業務については、日本人職員においても業務開始当初は難しいことを念頭に、EPA介護福祉士候補者として就労していたことから、一定の専門性や日本語能力等の基礎的な能力を有していることから、OJT等によって徐々に理解させることが重要であることを助言し、施設側の理解を得た結果、徐々に当該外国人職員の記録業務も円滑に進むようになった。
- 運転等については、個人の能力や希望によることが多いことから、受入事業所に対して外国人介護人材の業務上の希望や課題について聴取したうえで検討を行うように助言。その結果、自動車等による移動が不要となる高齢者住まい向け住宅に併設している訪問介護業務へ配置転換を行った。

外国人介護人材を受け入れている訪問介護事業所へのヒアリング

- 訪問系サービスに従事するEPA介護福祉士の受入事業所2事業所（※1）、訪問系サービスに従事する在留資格「介護」の外国人介護福祉士の受入事業所2事業所（※2）にヒアリングを実施した。
 - ※1 住宅型有料老人ホーム等に併設する訪問介護事業所。1事業所ではEPA介護福祉士がサービス提供責任者として活躍。
 - ※2 一般在宅に訪問を行う訪問介護事業所。
- 外国人の状況等に応じた同行訪問や研修の実施、緊急時に備えた体制整備、ICTも活用した記録業務の支援、ハラスメントへの迅速な対応等がなされていた。
- また、1対1となる外国人職員単独での訪問については、いずれの事業所においても、当該職員の能力等に個人差があることを踏まえ、事業所が、当該職員の状況、利用者の状況（認知症等）や関係性等について、指導職員や利用者・家族等の意見等を勘案して、単独での訪問を認めていることがわかった。

（事業所等からのヒアリング結果）※ 事務局でまとめたもの

同行訪問や研修の方法・工夫	緊急時の備え・対応	記録業務の支援	ハラスメントの対応
<ul style="list-style-type: none"> ○ EPA介護福祉士の状況や利用者特性等を考慮しつつ、2週間～2か月にかけて繰り返しサービス提供責任者等の同行訪問を実施。 ○ 同行訪問の際には、初めはサービス提供責任者等が一通り業務を行い、2回目以降は指示の下で行い、徐々にできる業務を増やしていく等、丁寧に対応。 ○ 定期的に日本人職員と同じ内容の研修（ケーススタディ等）を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 基本的に日本人職員と同様の緊急時の対応マニュアルを作成しているが、例えば、救急搬送の際の医師とのやりとりは日本人職員の役割として明記するなど工夫している。 ○ 緊急事態にも適切に対応できるようにコミュニケーションアプリを導入し、日常生活や介護現場での困りごと等が相談できるよう普段から体制の構築を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 従来は複写式の記録様式を活用した手書きであり、記録に慣れるまでは日本人職員が補助をしながら記録業務を行っていたが、タブレット端末による記録に切り替えたことにより、記録の質の向上と負担軽減が図られた。 ○ 介護システムや記録ソフトを利用するとともに、タブレット端末上での記録をチェック方式を導入するなど、ICTによる業務支援が進められている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者からのハラスメントや苦情は少なく、丁寧な介護と積極的なコミュニケーションが好意的に受け止められている。 ○ 利用者からのセクハラが疑われる事例があったが、導入していたコミュニケーションアプリを活用してEPA介護福祉士本人が相談。 速やかに事業所内で対応を検討し、利用者家族に説明したうえで、訪問者を変更する等といった対応を行った。

（その他）

- 外国人職員の訪問先については、サービス提供責任者やケアマネジャー等とも相談しながら、利用者の特性に配慮して選定し、事前に利用者に対して法人等から外国人職員が訪問する旨の説明をし、理解を得ている事業所もあった。
- 国際厚生事業団の巡回訪問については、事業所責任者と外国人介護人材の関係性により、第三者の介入によるメンタルヘルスカケアを求める事業所もあれば、親密な関係性を構築しており、巡回訪問は不要と考えているところもあった。
- いずれの事業所も就労しているEPA介護福祉士には将来、施設長やサービス提供責任者として、事業所の中心的役割になってもらいたいと考えており、キャリアアップの支援も行いたいと考えていることが分かった。

訪問系サービスに従事する外国人介護人材へのヒアリング

- 一般の在宅にて訪問介護を行う外国人介護福祉士3名にヒアリングを実施した。

(訪問系サービスに従事したきっかけ)

- ・ 利用者と1対1で介護ができることに魅力を感じ、訪問系サービスを志望し入職。難しいこともあるが、利用者とも良好な関係を構築できており、やりがいを感じている。
- ・ 日本語学校在学中に特別養護老人ホーム等の施設系サービスでアルバイトとして従事。介護福祉士を取得し、卒業後は、母国で経験が活かされると感じたことから、訪問介護事業所に入職した。
(現在は、結婚しており、帰国することは考えていないとのこと。)
- ・ 介護福祉士養成校に在学中、同級生の外国人留学生の多くが施設系のサービスに就職を希望するなかで、違う経験がしたいと思い、訪問系サービスを志望し入職。国家試験は養成校卒業年度に受験するも合格しなかったが、2回目の受験(就労1年目)で合格することができた。

(業務を行うなかで困ったこと及びその対応方法)

- ・ 特に生活援助については、母国との文化の違いを感じることはあるが、事業所内での研修や先輩職員、利用者・家族に相談することによって対応できるようになった(※)。
- ・ 調理は難しいが、利用者と一緒にやるなど工夫している。利用者から味付けなどを教えてもらうこともある。
- ・ 最初の方はコミュニケーション(特に言葉づかい等)が難しく感じ、利用者や家族に対して説明ができていないか不安であったが、利用者も自身も徐々に慣れてきて今では特に困ったことはない。
- ・ 利用者がケガをしていたことがあったが、緊急時の対応について事前に研修を受けており、携帯端末ですぐに連絡できる体制があったことから、利用者へ当面对応を行いつつ、関係者に連絡・相談を行う等の適切な対応を行うことができた。

※ 事業所がサービス提供責任者、ケアマネジャー等とも相談しつつ、訪問する利用者を選定。

その際には、当初は身体介護が中心の利用者を選び、慣れてくれば、生活援助が必要な利用者も担当するなどの配慮を行っていた。

(キャリアパスへの考え方)

- ・ 介護技術やコミュニケーションを更に磨いて、利用者へのケアの質を向上させていきたい。
- ・ サービス提供責任者等になってもっと活躍したい。

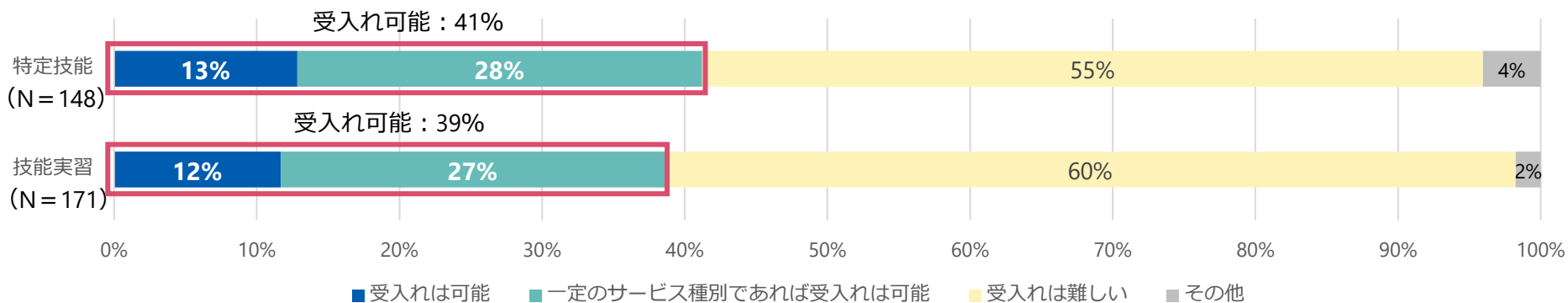
外国人介護人材の訪問系サービスの従事に関する主なご意見（第1回検討会）

- 人権擁護、適切な在留管理の観点から、訪問系サービスは従事できないことになっているが、訪問入浴介護は、3人体制で1人の利用者を訪問するので、外国人介護人材の従事を認めてもよいのではないか。
- サ高住や有料老人ホームに併設している訪問系サービス事業所での従事を認めるべきではないか。訪問系サービス事業所からサ高住や有料老人ホームの訪問は実質、現在従事が認められている特養と何ら変わりはないのではないか。
- 既に訪問介護に従事している外国人介護人材及び事業者、利用者、また雇用や事業所の指導体制などを踏まえて検討するのがよいのではないか。
- サービスの質の担保のためにも、事業所内で十分実地に関する研修を行い、その上で管理者やサービス提供責任者が従事可能と認めた場合に実際従事していただけるようにすることが重要。
- 特定施設以外の集合住宅において従事する際、日本人・外国人の区別なく初任者研修取得を前提とするべき。
- 現場では一定の利用者からの相談等の対応を求められる可能性もあるので、日本における在留年数なども若干考慮してもよいのではないか。
- 適切な指導体制の確保や利用者と職員の双方の人権擁護、適切な在留管理の担保が困難。この懸念を払拭しないまま緩和することは難しい。また、利用者の食事や掃除といった生活援助部分についても、これらに適切に対応できる能力も求められることもあり、このことも含めた慎重な判断が必要。
- 指導担当者と同行による実習であれば問題ないと思うが、実習地への単独訪問は、現時点では認めるのは厳しい。
- 言葉の問題、日本の文化・風習、そういうことから勘案すると、まだ緩和は早いのではないか。

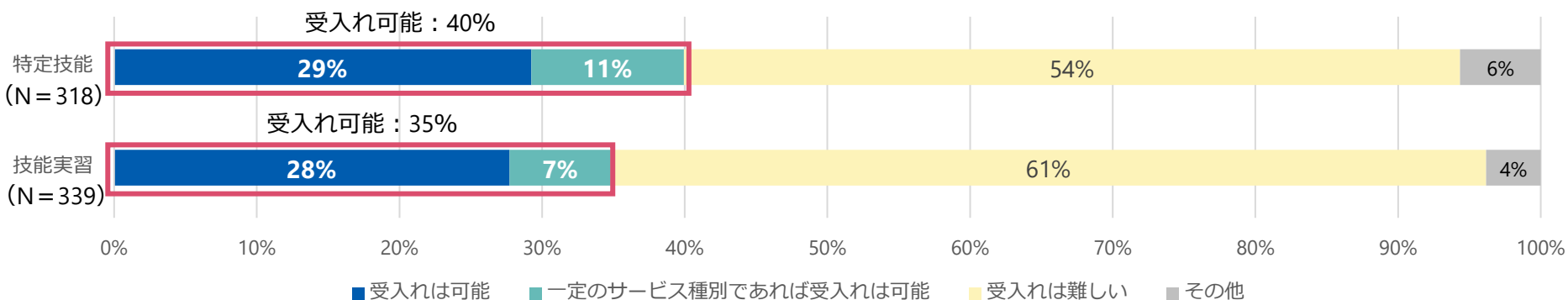
訪問系サービスにおける外国人介護人材の受入れについて

Q. 訪問系サービスにおける外国人介護人材の受入れについてどう考えるか（最もあてはまるもの1つ回答）

法人向けアンケート



事業所向けアンケート

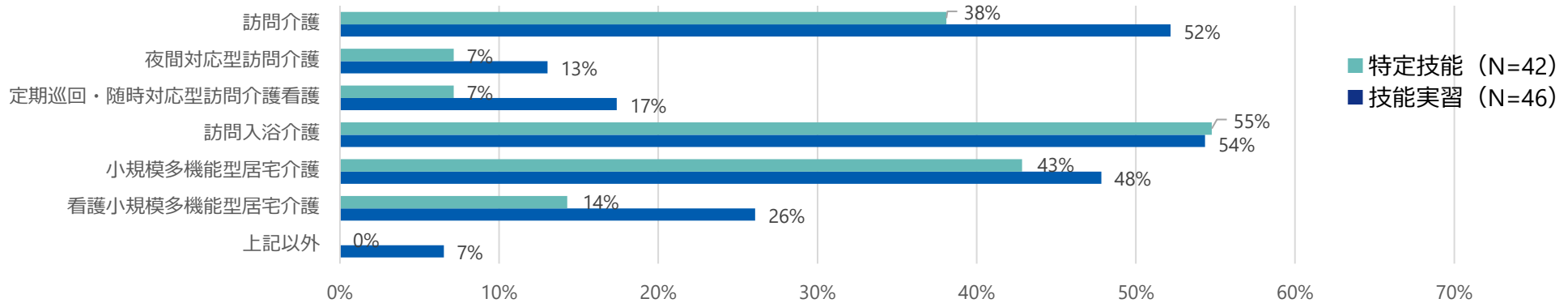


※ 数値は、「外国人介護人材の就労実態に関する調査研究事業」（令和5年度老人保健健康増進等事業）で実施したアンケートについて、令和5年10月31日に集計した速報値。

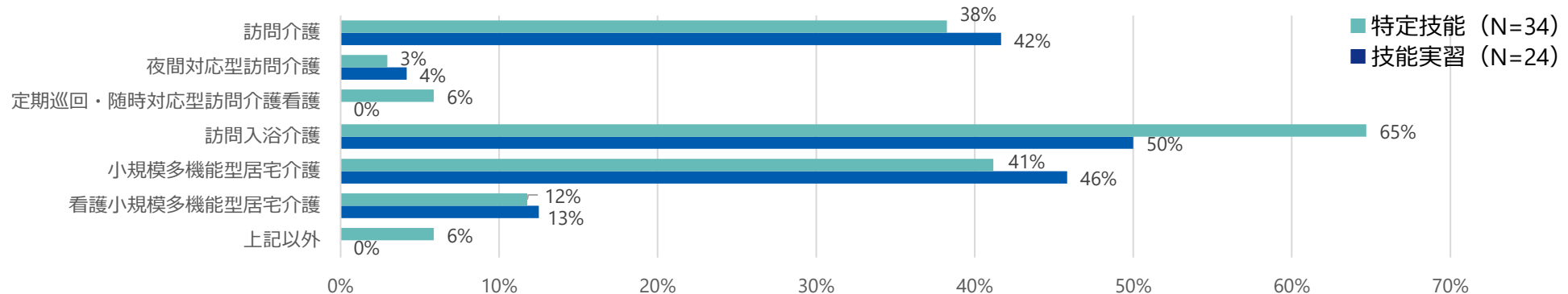
外国人介護人材の受入れが可能と想定される訪問系サービスの種別

Q. «「一定のサービス種別であれば受入れは可能」と回答したところのみ回答»
外国人介護人材の受入れが可能と想定される訪問系サービスの種別（複数選択）

法人向けアンケート



事業所向けアンケート

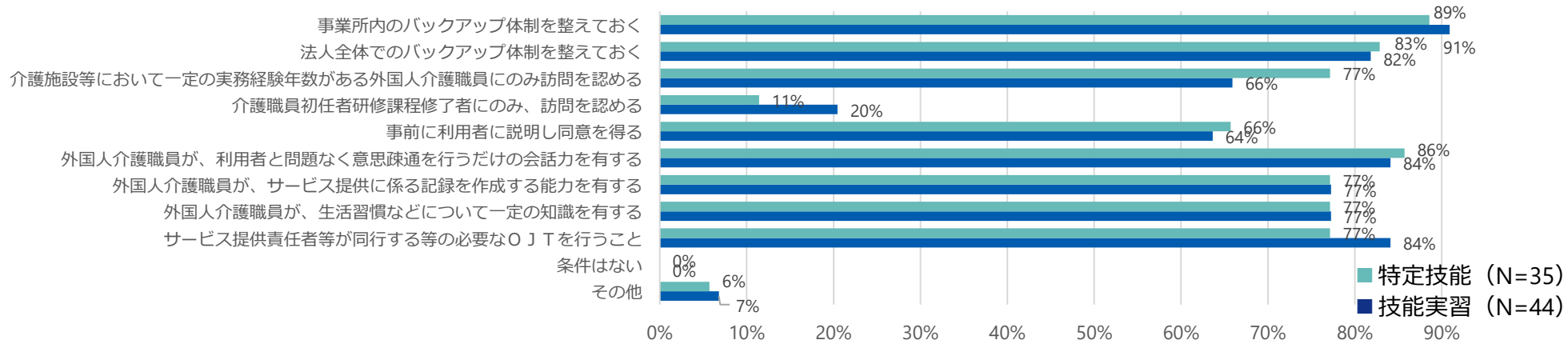


※ 数値は、「外国人介護人材の就労実態に関する調査研究事業」（令和5年度老人保健健康増進等事業）で実施したアンケートについて、令和5年10月31日に集計した速報値。

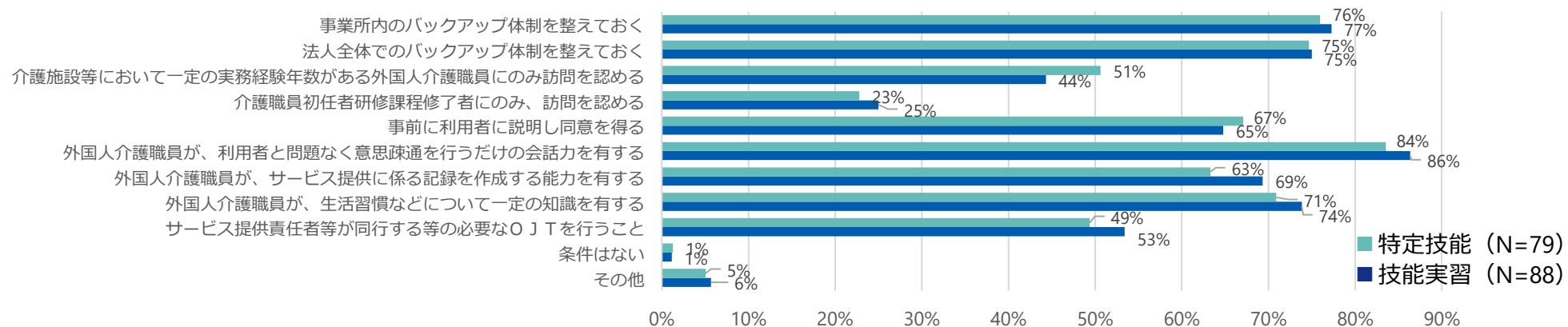
外国人介護人材を訪問介護において受け入れるうえで必要と考える要件

Q. «「受入れは可能」又は「一定のサービス種別であれば受入れは可能」と回答したところのみ回答»
訪問介護において外国人介護人材を受け入れるうえで必要と考える要件（複数回答）

法人向けアンケート



事業所向けアンケート

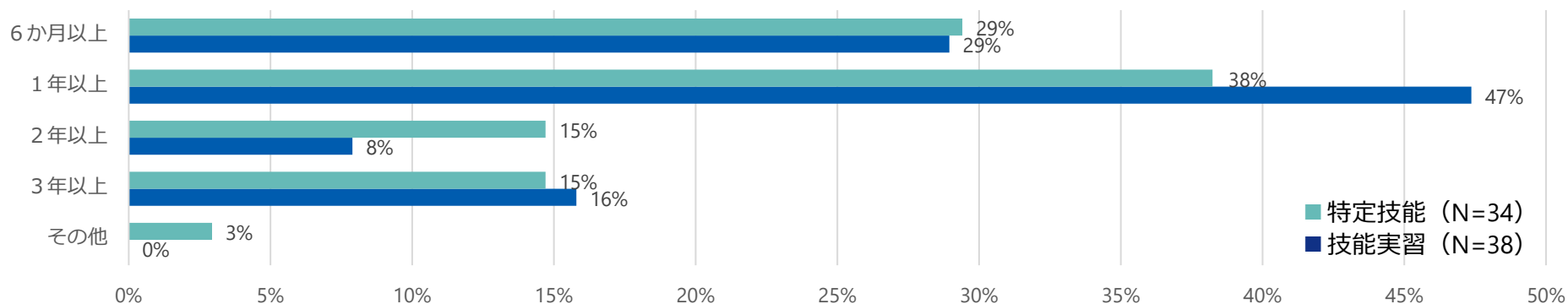


※ 数値は、「外国人介護人材の就労実態に関する調査研究事業」（令和5年度老人保健健康増進等事業）で実施したアンケートについて、令和5年10月31日に集計した速報値。

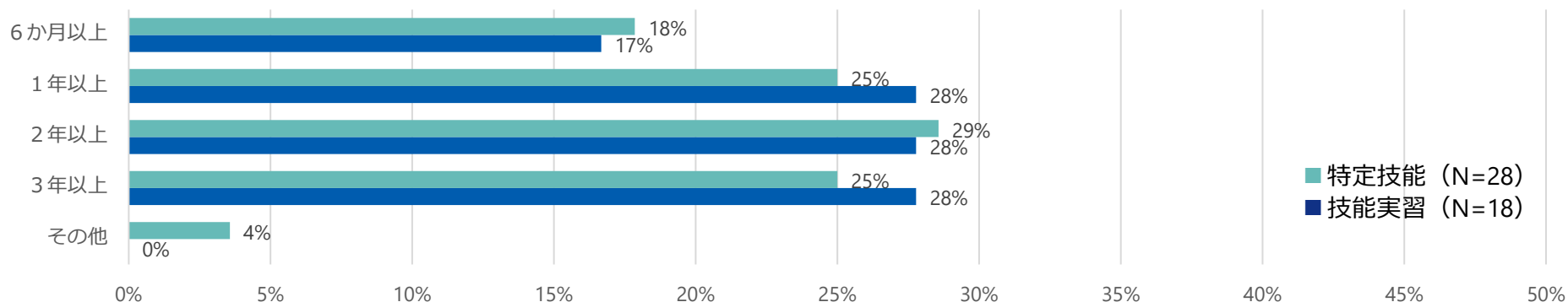
外国人介護人材を訪問系サービスにおいて受け入れる場合の適切な実務経験年数

Q. ≪「介護施設等において一定の実務経験年数がある外国人介護職員にのみ訪問を認める」と回答したところのみ回答≫
訪問系サービスにおいて受け入れる場合、どの程度の実務経験年数が適切か（最もあてはまるもの1つ回答）

法人向けアンケート



事業所向けアンケート

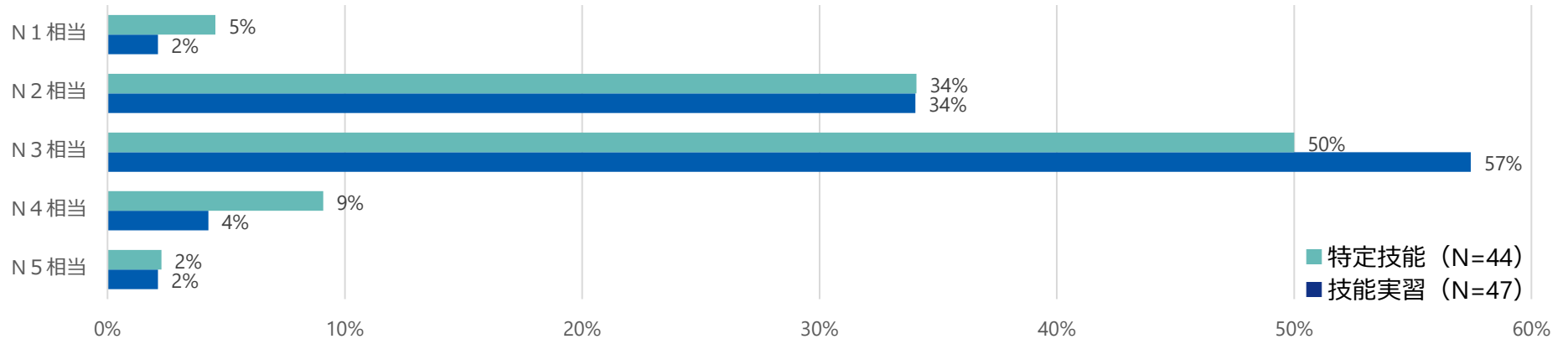


※ 数値は、「外国人介護人材の就労実態に関する調査研究事業」（令和5年度老人保健健康増進等事業）で実施したアンケートについて、令和5年10月31日に集計した速報値。

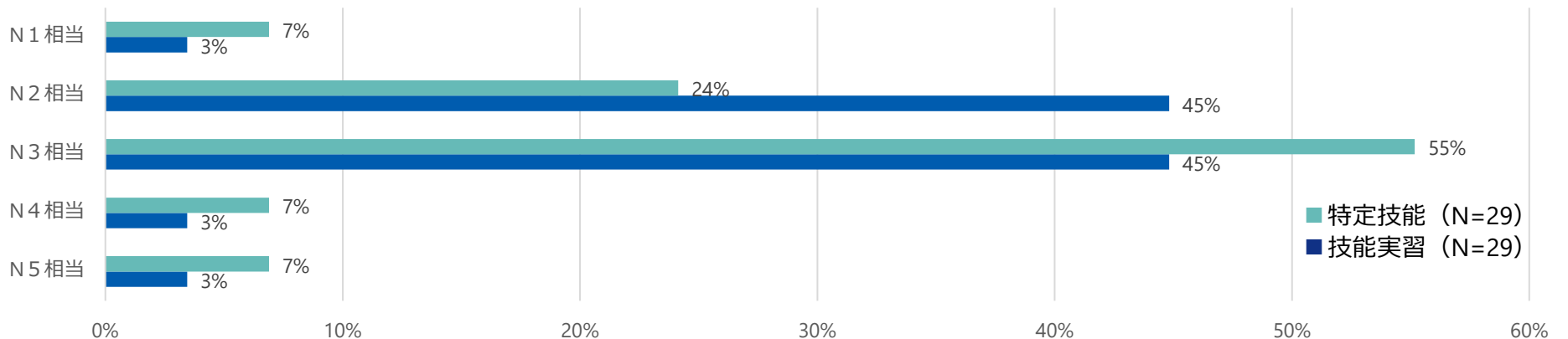
外国人介護人材を訪問系サービスにおいて受け入れる場合の適切な日本語能力

Q. ≪「外国人介護職員が利用者と問題なく意思疎通を行うだけの会話力を有する」と回答したところのみ回答≫
訪問系サービスにおいて受け入れる場合、どの程度の日本語能力が適切か（最もあてはまるもの1つ回答）

法人向けアンケート



事業所向けアンケート



※ 数値は、「外国人介護人材の就労実態に関する調査研究事業」（令和5年度老人保健健康増進等事業）で実施したアンケートについて、令和5年10月31日に集計した速報値。

- 1. これまでの経緯及び現行の取扱い
- 2. 現在の取組み状況・検討会のご意見等
- **3. 訪問系サービスを取り巻く状況**
- 4. 検討の方向性について

訪問介護の概要

定義

「訪問介護」とは、**訪問介護員等（※）**が、利用者（要介護者）の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を提供するものをいう。

※「訪問介護員等」

介護福祉士、実務者研修修了者（450h）、介護職員初任者研修修了者（130h）、生活援助従事者研修修了者（59h・生活援助中心型のみ提供可能）、居宅介護又は重度訪問介護を提供している者（共生型サービスのみ提供可能）、旧介護職員基礎研修修了者（500h）、旧訪問介護員1級課程修了者（230h）、又は旧訪問介護員2級課程修了者（130h）をいう

訪問介護のサービス類型

「訪問介護」は、その行為の内容に応じ、次の3類型に区分される。

- ① 身体介護 >> 利用者の身体に直接接触して行われるサービス等
 (例：入浴介助、排せつ介助、食事介助 等)
- ② 生活援助 >> 身体介護以外で、利用者が日常生活を営むことを支援するサービス
 (例：調理、洗濯、掃除 等)
- ③ 通院等乗降介助 >> 通院等のための乗車又は降車の介助（乗車前・降車後の移動介助等の一連のサービス行為を含む）

訪問介護の基準

必要となる人員・設備等

○訪問介護サービスを提供するために必要な職員は次のとおり

訪問介護員等	常勤換算方法で2.5以上
サービス提供責任者 (※)	<p>介護福祉士、実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者、旧1級課程修了者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護員等のうち、利用者の数40人に対して1人以上 (原則として常勤専従の者であるが、一部非常勤職員でも可) ・以下の要件を全て満たす場合には、利用者50人につき1人 <ul style="list-style-type: none"> ○常勤のサービス提供責任者を3人以上配置 ○サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置 ○サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合 <p>※ 共生型訪問介護事業所においては、特例がある。</p>
<p>※サービス提供責任者の業務</p> <p>①訪問介護計画の作成、②利用申込みの調整、③利用者の状態変化やサービスへの意向の定期的な把握、④居宅介護支援事業者等に対する利用者情報の提供(服薬状況や口腔機能等)、⑤居宅介護支援事業者との連携(サービス担当者会議出席等)、⑥訪問介護員に対しての具体的援助方法の指示及び情報伝達、⑦訪問介護員の業務の実施状況の把握、⑧訪問介護員の業務管理、⑨訪問介護員に対する研修、技術指導等</p>	
管理者	常勤で専ら管理業務に従事するもの

○訪問介護事業所の設備及び備品等は次のとおり

- ・事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画(利用申込の受付、相談等に対応できるもの)を有していること
- ・訪問介護の提供に必要な設備及び備品を備え付けていること

訪問介護の報酬

指定訪問介護の介護報酬のイメージ（1回あたり）

※加算・減算は主なものを記載

サービス提供内容・時間に応じた基本サービス費

20分未満
167単位

20分以上30分未満
250単位

30分以上1時間未満
396単位

1時間以上
579単位に30分を増すごとに
84単位

〔**身体介護**：排せつ介助、食事介助、入浴介助、
外出介助等

20分以上
45分未満
183単位

45分以上
225単位

〔**生活援助**：掃除、洗濯、
一般的な調理等

通院等乗降介助（※） 99単位

※ 目的地が複数ある場合であっても、居宅が始点又は終点となる場合には、その間の病院等から病院等への移送や、通所系サービス・短期入所系サービスの事業所から病院等への移送といった目的地間の移送に係る乗降介助に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、算定が可能

利用者の状態に応じたサービス提供や 事業所の体制に対する加算・減算

初回時等のサービス提供責任者による対応（200単位/月）

中山間地域等でのサービス提供
（5%・10%・15%）

身体介護に引き続いた生活援助の提供
（20分以上で67単位、45分以上で134単位、70分以上で201単位）

夜間(18:00～22:00)又は早朝(6:00～8:00)のサービス提供（25%）
深夜(22:00～6:00)のサービス提供（50%）

リハビリテーション職等との連携（100単位・200単位/月）

緊急時の対応
※身体介護のみ
（100単位）

専門的な認知症ケアの実施（3単位、4単位/日）

特定事業所加算
（3%・5%・10%・20%）

- ①研修等の実施
- ②介護福祉士等や勤続年数7年以上の者の一定割合以上の配置
- ③重度要介護者等の一定割合以上の利用

介護職員処遇改善加算
(I)13.7% (II)10.0%
(III)5.5%

介護職員等特定処遇改善加算
(I)6.3% (II)4.2%

同一敷地内建物等に対するサービス提供
（▲10%・▲15%）

※点線枠の加算は区分支給限度額の枠外

訪問入浴介護の概要・基準

定義

訪問入浴介護とは、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、居宅における入浴の援助を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るもの。

必要となる人員・設備等

○従業者の員数

指定訪問入浴介護事業者が事業所ごとに置くべき従業者の員数については、次のとおり。

- ・ 看護師又は准看護師 1以上
- ・ **介護職員 2以上**（介護予防訪問入浴介護の場合には1以上）

○管理者

指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。

○設備及び備品等

指定訪問入浴介護事業所には、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定訪問入浴介護の提供に必要な浴槽等の設備及び備品を備えなければならない。

訪問入浴介護の各加算の報酬

指定訪問入浴介護・指定介護予防訪問入浴介護の介護報酬のイメージ（1回あたり）

基本サービス費
 (括弧内は指定介護予防訪問入浴介護の場合)

1,260単位 (852単位)

※ **利用者に対して、看護職員1人及び介護職員2人**
(介護予防は1人) がサービスを提供した場合に算定。

※点線枠の加算は区分支給限度額の枠外

利用者の状態に応じたサービス提供や
 事業所の体制に対する**加算・減算**

初回のサービス提供前に自宅の状況を確認するなどの対応
 (200単位/月)

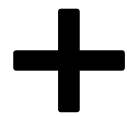
中山間地域等でのサービス提供
 (5%・10%・15%)

専門的な認知症ケアの実施
 (3単位、4単位/日)

介護職員処遇改善加算
 (Ⅰ)5.8% (Ⅱ)4.2%
 (Ⅲ)2.3%

介護福祉士等を一定割合以上配置
 +研修等の実施
 (44、36、12単位)

介護職員等特定処遇改善加算
 (Ⅰ)2.1% (Ⅱ)1.5%



介護職員3人によるサービス提供
 ※介護予防の場合は2人
 (▲5%)

同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合

- 同一敷地内建物等又は利用者が20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合 (▲10%/回)
- 利用者が50人以上居住する同一敷地内建物等の利用者にサービスを行う場合 (▲15%/回)

清拭又は部分浴でのサービス提供
 (▲10%)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の概要

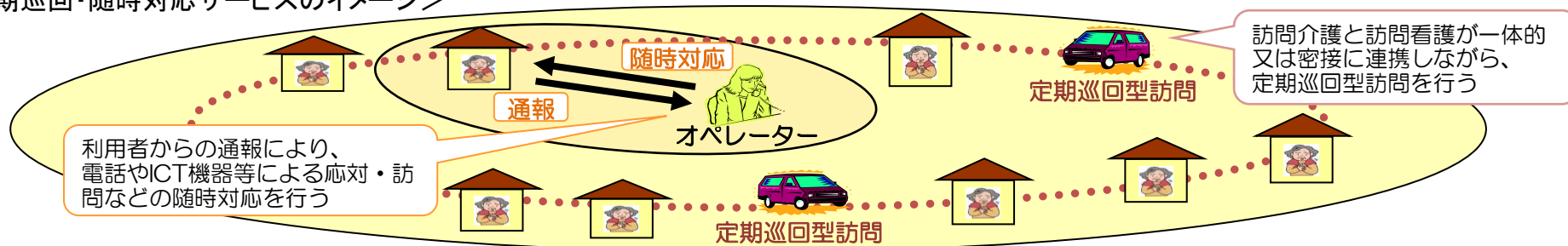
定義

- 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」とは、
 - ・定期巡回訪問、または、随時通報を受け利用者（要介護者）の居宅を介護福祉士等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を行うとともに、看護師等による療養上の世話や診療の補助を行うもの（訪問看護を一体的に行う場合）
 - または
 - ・定期巡回訪問、または、随時通報を受け訪問看護事業所と連携しつつ、利用者（要介護者）の居宅を介護福祉士等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を行うもの（他の訪問看護事業所と連携し訪問看護を行う場合）
- のうち、いずれかをいう。

経緯

- 訪問介護などの在宅サービスが増加しているものの、**重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みが不足**していることに加え、医療ニーズが高い高齢者に対して**医療と介護との連携が不足**しているとの問題がある。
- このため、①日中・夜間を通じて、②訪問介護と訪問看護の両方を提供し、③定期巡回と随時の対応を行う「**定期巡回・随時対応型訪問介護看護**」を創設（平成24年4月）。

<定期巡回・随時対応サービスのイメージ>



<サービス提供の例>

	0時	2時	4時	6時	8時	10時	12時	14時	16時	18時	20時	22時
月												
火												
水												
木												
金												
土												
日												

Legend:

- 定期巡回 (Blue bar)
- 随時訪問 (Orange bar)
- 訪問看護 (Yellow bar)

Callouts:

- 水分補給 更衣介助 (Water supply, Dressing assistance)
- 通所介護 (Outpatient care)
- 排せつ介助 食事介助 (Bowel/bladder assistance, Meal assistance)
- 排せつ介助 食事介助 体位交換 (Bowel/bladder assistance, Meal assistance, Position change)
- 体位変換 水分補給 (Position change, Water supply)

- ・日中・夜間を通じてサービスを受けることが可能
- ・訪問介護と訪問看護を一体的に受けることが可能
- ・定期的な訪問だけではなく、**必要なときに随時サービス**を受けることが可能

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基準

職種		資格等	必要な員数等
人員基準	訪問介護員等 (※1)	定期巡回サービスを行う訪問介護員等	介護福祉士 実務者研修修了者 初任者研修修了者
		随時訪問サービスを行う訪問介護員等	旧介護職員基礎研修 旧訪問介護員1級 旧訪問介護員2級
	看護職員 (訪問看護サービスを行う職員)	保健師、看護師、准看護師	・ 保健師、看護師、准看護師あわせて2.5以上、うち1名以上は常勤の保健師又は看護師（併設訪問看護事業所と合算可能）
		PT、OT、ST	・ PT、OT、STは実情に応じた必要数 ・ オペレーターと兼務可能 ・ 常時オンコール体制を確保
	オペレーター (※1) (随時対応サービスを行う職員)	看護師、介護福祉士等(※2) のうち、常勤の者1人以上 + 1年以上訪問介護のサービス提供責任者として従事した者(※3)	・ サービス提供時間帯を通じて1以上確保されるために必要数 ・ 1名以上は常勤の看護師、介護福祉士等(※) ・ 当該事業所の他職種及び同一敷地内の指定訪問介護事業所並びに指定夜間対応型訪問介護事業所の職務への従事可能 ・ 併設施設等（短期入所生活（療養）介護、（地域密着型）特定施設、（地域密着型）特養、老健、介護医療院、介護療養型医療施設、小規模多機能、グループホーム、看護小規模多機能）の職務に従事可 ・ 夜間・早朝（18時～8時）の時間帯は、利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。
	計画作成責任者	看護師、介護福祉士等(※2)	・ 1以上
	管理者		・ 常勤・専従の者（当該事業所の職務や併設事業所の管理者等との兼務可能）
運営基準	計画の作成	・ 計画作成責任者が作成	
	事業の委託	・ 他の訪問介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に、定期巡回・オペレーションセンター(※4) ・ 随時訪問サービスを「一部委託」可能	

(注) …介護・看護一体型にのみ配置が必要となる職種(介護・看護連携型の場合は連携先の訪問看護事業所に配置される)

※1 訪問介護員等については、利用者の処遇に支障がない範囲で、他の施設等(加配されている者に限る)との兼務可能

※2 看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士、介護支援専門員

※3 オペレーターの資格について、旧訪問介護員2級及び初任者研修修了者は3年以上訪問介護のサービス提供責任者として従事した者に限る

※4 「オペレーションセンター」の設置は設備基準としては求めず、地域を巡回しながら適切に随時のコールに対応する形態も可能。また、利用者がコールを行う、オペレーターがコールを受ける際の機器は、一般に流通している通信機器等の活用が可能

夜間対応型訪問介護の概要

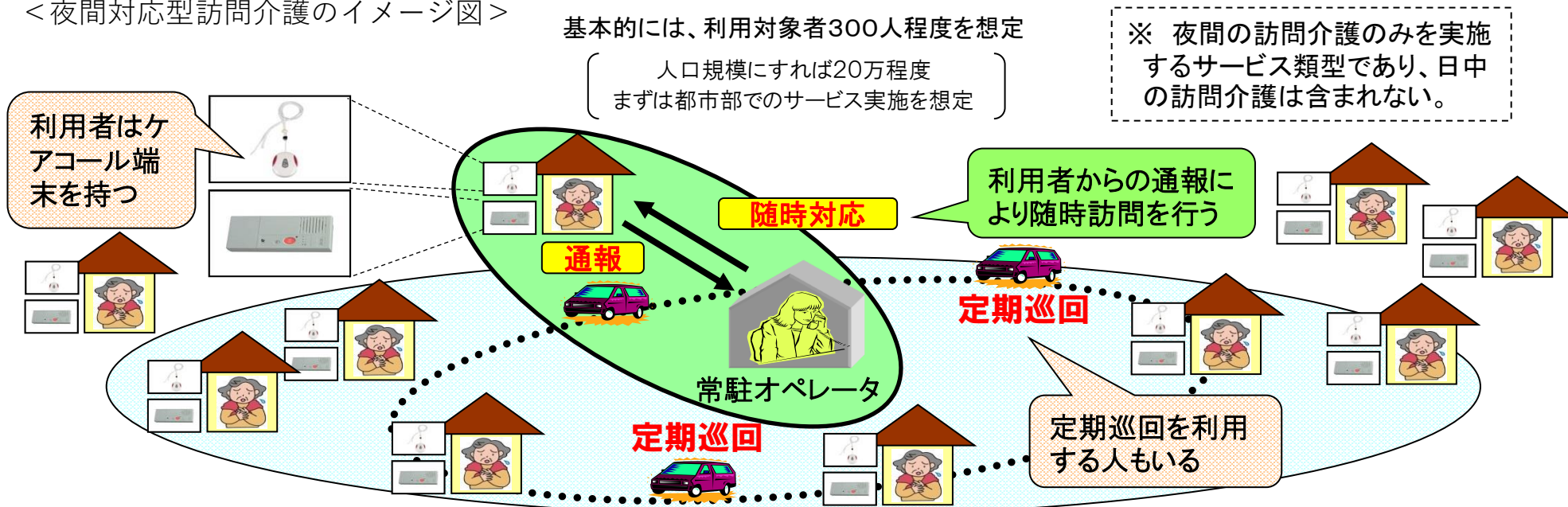
定義

○「夜間対応型訪問介護」とは、夜間において、定期巡回訪問、または、随時通報を受け利用者（要介護者）の居宅を訪問介護員等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護等の提供を行うものをいう。

経緯

○在宅にいる場合も、夜間を含め24時間安心して生活できる体制の整備が必要であるとの考えから、平成18年4月に、夜間における「定期巡回」と「通報による随時対応」を合わせた「夜間対応型訪問介護」が創設された（夜間における訪問介護サービスの提供のみを想定したサービス類型）。

<夜間対応型訪問介護のイメージ図>



夜間対応型訪問介護の基準

職種		資格等	必要な員数等
人員基準	訪問介護員等 (※1)	定期巡回サービスを行う訪問介護員等	<ul style="list-style-type: none"> 必要な数以上 オペレーターと兼務可能
		随時訪問サービスを行う訪問介護員等	<ul style="list-style-type: none"> 提供時間帯を通じて1以上 定期巡回サービス、オペレーター及び同一敷地内にある指定訪問介護事業所若しくは定期巡回・随時対応型訪問介護看護の職務に従事することができる 随時訪問サービスの提供に支障がない体制が整備されている場合、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。
	オペレーター (※1)	看護師、介護福祉士等(※2) のうち、常勤の者1人以上 + 1年以上訪問介護のサービス提供責任者として従事した者 (※3)	<ul style="list-style-type: none"> 提供時間帯を通じて1以上 当該事業所の他職種及び同一敷地内の指定訪問介護事業所並びに指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務への従事可能 併施設設等(短期入所生活(療養)介護、(地域密着型)特定施設、(地域密着型)特養、老健、介護医療院、介護療養型医療施設、小規模多機能、グループホーム、看護小規模多機能)の職務に従事可 利用者からのコールに即時にオペレーターが対応できる体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合、必ずしも事業所内で勤務する必要はない。 ※ オペレーションセンターを設置しない場合は配置不要
	オペレーションセンター (※4)		<ul style="list-style-type: none"> 通常の事業の実施地域内に1か所以上設置(設置しなくても可) ※他の夜間対応型訪問介護事業所との間で、随時対応サービスを「集約化」可能
	面接相談員	オペレーターと同様の資格又は同等の知識経験を有する者(努力義務)	<ul style="list-style-type: none"> 1以上(オペレーター又は訪問介護員等との兼務可) ※ オペレーションセンターを設置しない場合は配置不要
	管理者		<ul style="list-style-type: none"> 常勤・専従の者(当該事業所の職務や併設事業所の管理者等との兼務を認める。)
運営基準	計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> オペレーター又は面接相談員が作成 ※ オペレーションセンターを設置しない場合は訪問介護員等が作成	
	事業の委託	<ul style="list-style-type: none"> 他の訪問介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に、定期巡回・オペレーションセンター・随時訪問サービスを「一部委託」可能 	

※1 訪問介護員等については、利用者の処遇に支障がない範囲で、他の施設等(加配されている者に限る)との兼務可能

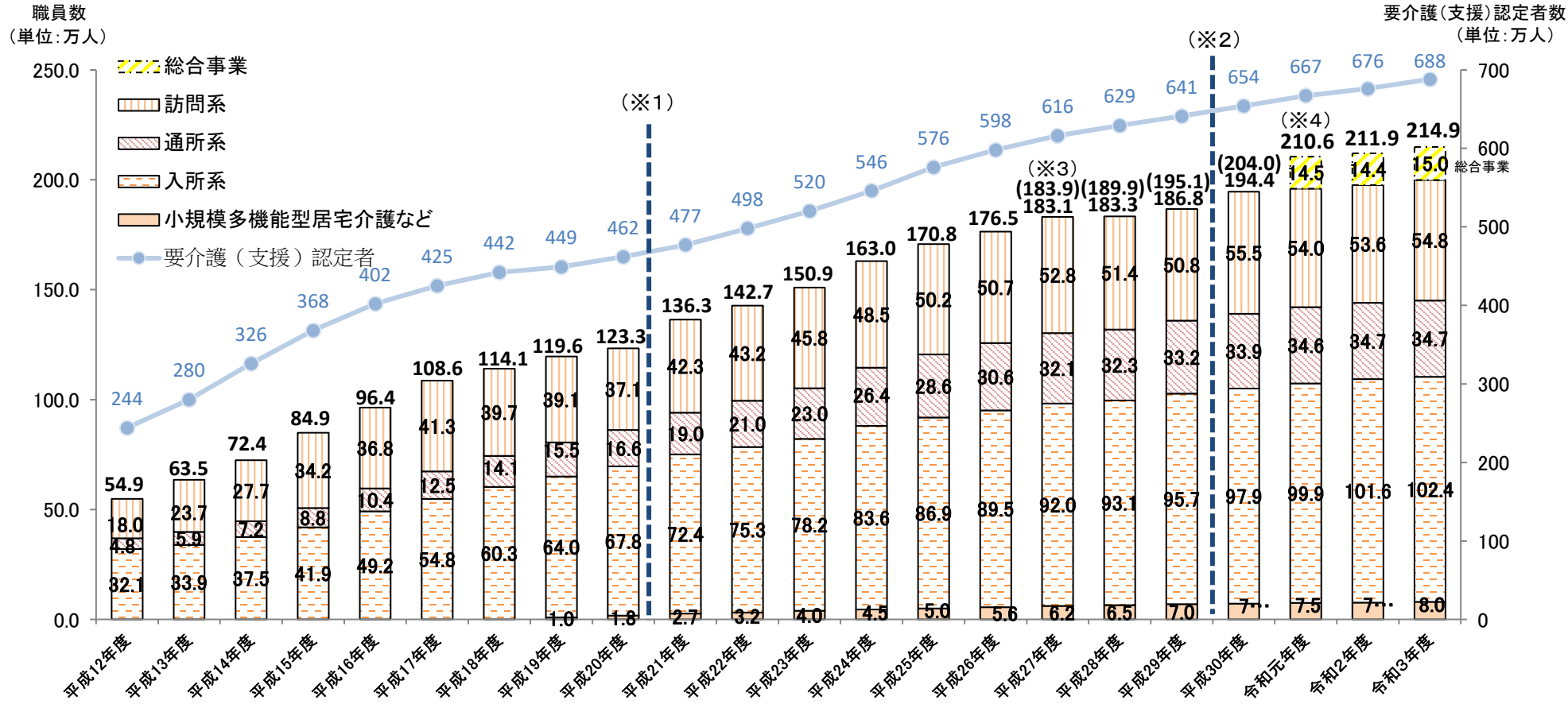
※2 看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士、介護支援専門員

※3 オペレーターの資格について、旧訪問介護員2級及び初任者研修修了者は3年以上訪問介護のサービス提供責任者として従事した者に限る

※4 「オペレーションセンター」の設置は設備基準としては求めず、地域を巡回しながら適切に随時のコールに対応する形態も可能。また、利用者がコールを行う、オペレーターがコールを受ける際の機器は、一般に流通している通信機器等の活用が可能

介護職員数の推移

○ 本表における介護職員数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する職員数。



注1) 介護職員数は、常勤、非常勤を含めた実人員数。(各年度の10月1日現在)

注2) 調査方法の変更に伴い、推計値の算出方法に以下のとおり変動が生じている。

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(介護職員数)、「介護保険事業状況報告」(要介護(要支援)認定者数)

平成12～20年度	「介護サービス施設・事業所調査」(介サ調査)は全数調査を実施しており、各年度は当該調査による数値を記載。
平成21～29年度	介サ調査は、全数の回収が困難となり、回収された調査票のみの集計となったことから、社会・援護局において全数を推計し、各年度は当該数値を記載。(※1)
平成30年度～	介サ調査は、回収率に基づき全数を推計する方式に変更。(※2)

注3) 介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)の取扱い

平成27～30年度	総合事業(従前の介護予防訪問介護・通所介護に相当するサービス)に従事する介護職員は、介サ調査の対象ではなかったため、社会・援護局で推計し、これらを加えた数値を各年度の()内に示している。(※3)
令和元年度～	総合事業も介サ調査の調査対象となったため、総合事業に従事する介護職員(従前の介護予防訪問介護・通所介護相当のサービスを本体と一体的に実施している事業所に限る)が含まれている。(※4)31

第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について

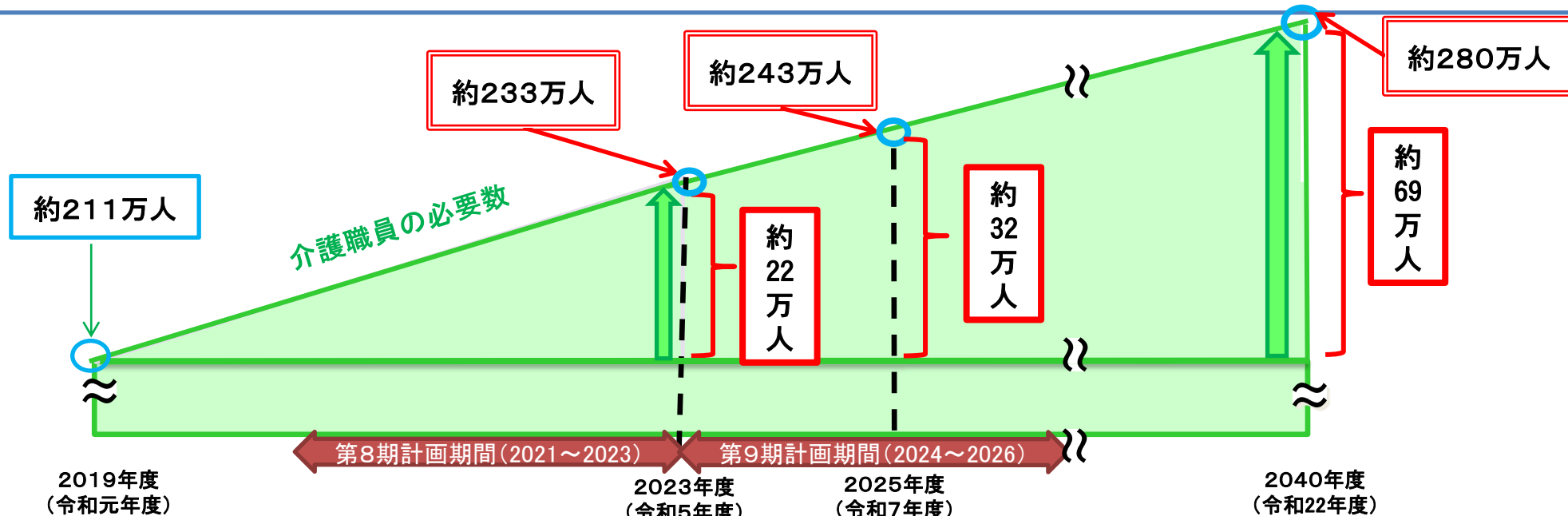
- 第8期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計すると、
 - ・2023年度には約233万人（+約22万人（5.5万人/年））
 - ・2025年度には約243万人（+約32万人（5.3万人/年））
 - ・2040年度には約280万人（+約69万人（3.3万人/年））

となった。

※（）内は2019年度（211万人）比

※ 介護職員の必要数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員の必要数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員の必要数を加えたもの。

- 国においては、①介護職員の処遇改善、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着促進・生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など総合的な介護人材確保対策に取り組む。



注1) 2019年度（令和元年度）の介護職員数約211万人は、「令和元年介護サービス施設・事業所調査」による。

注2) 介護職員の必要数（約233万人・243万人・280万人）については、足下の介護職員数を約211万人として、市町村により第8期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。

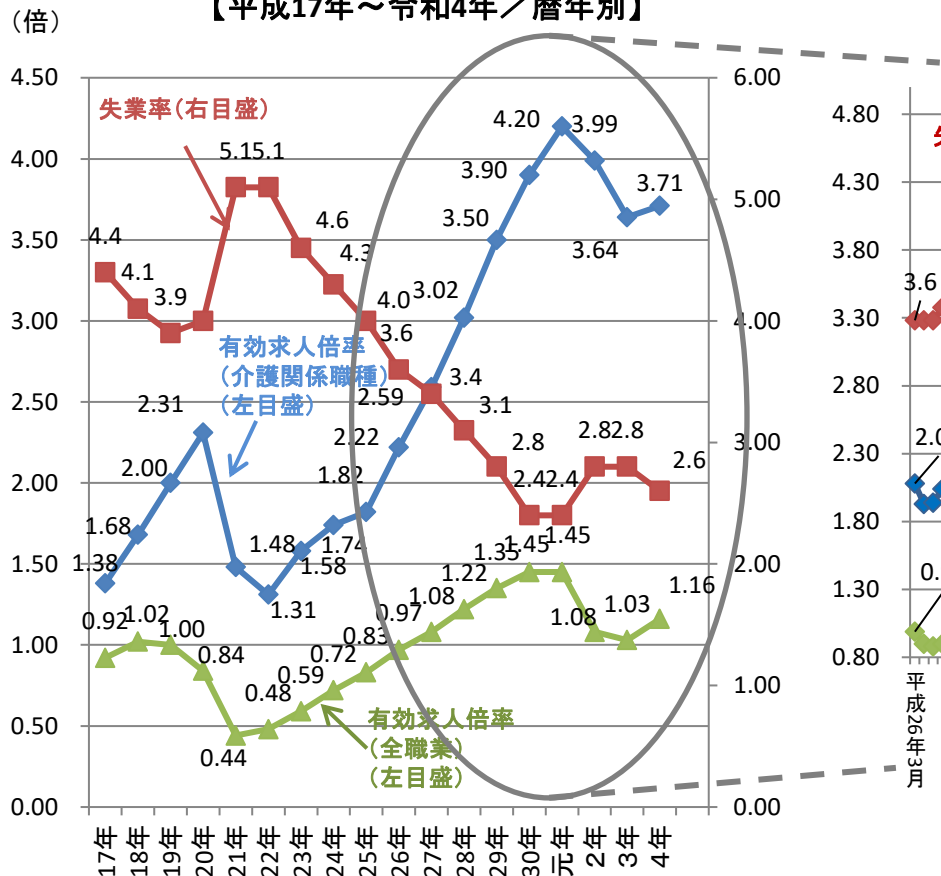
注3) 介護職員数には、総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員数を含む。

注4) 2018年度（平成30年度）分から、介護職員数を調査している「介護サービス施設・事業所調査」の集計方法に変更があった。このため、同調査の変更前の結果に基づき必要数を算出している第7期計画と、変更後の結果に基づき必要数を算出している第8期計画との比較はできない。

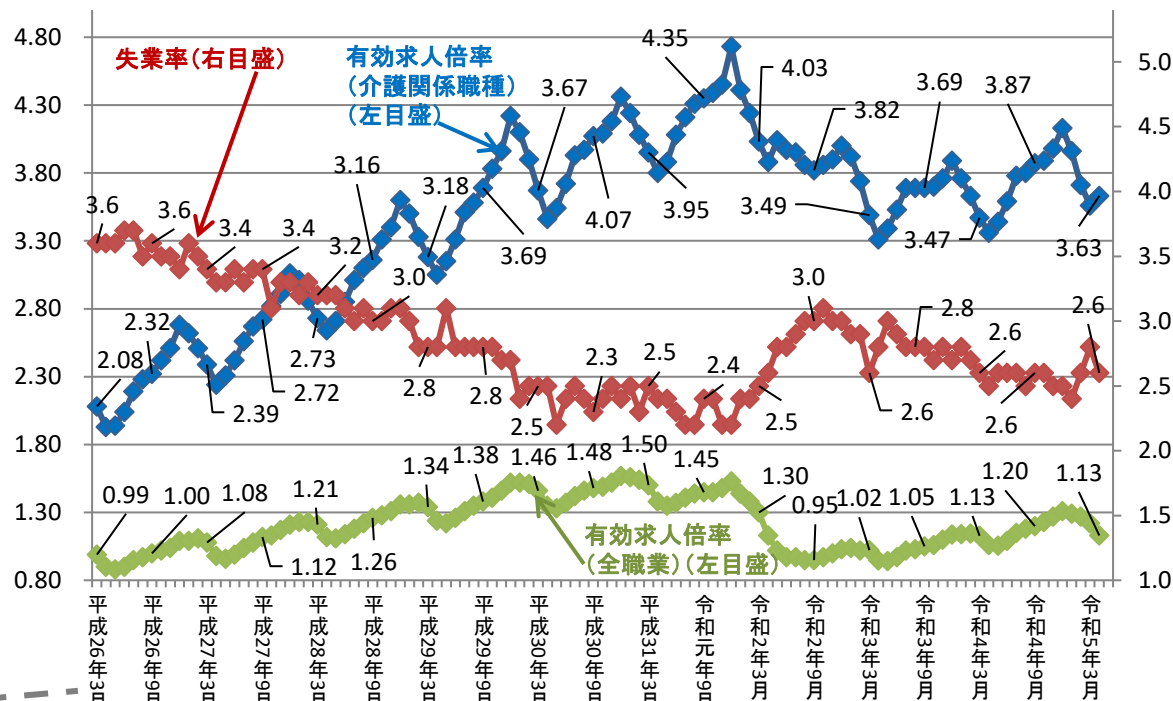
介護分野における人材確保の状況と労働市場の動向 ～有効求人倍率と失業率の動向～

○ 介護関係職種の有効求人倍率は、依然として高い水準にあり、全職業より高い水準で推移している。

有効求人倍率(介護関係職種)と失業率
【平成17年～令和4年／暦年別】



有効求人倍率(介護関係職種)(原数値)と失業率(季節調整値)
【平成26年3月～令和5年4月／月別】



注)平成23年度の失業率は東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県及び福島県において調査の実施が困難な状況となっており、当該3県を除く結果となっている。

【出典】厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」

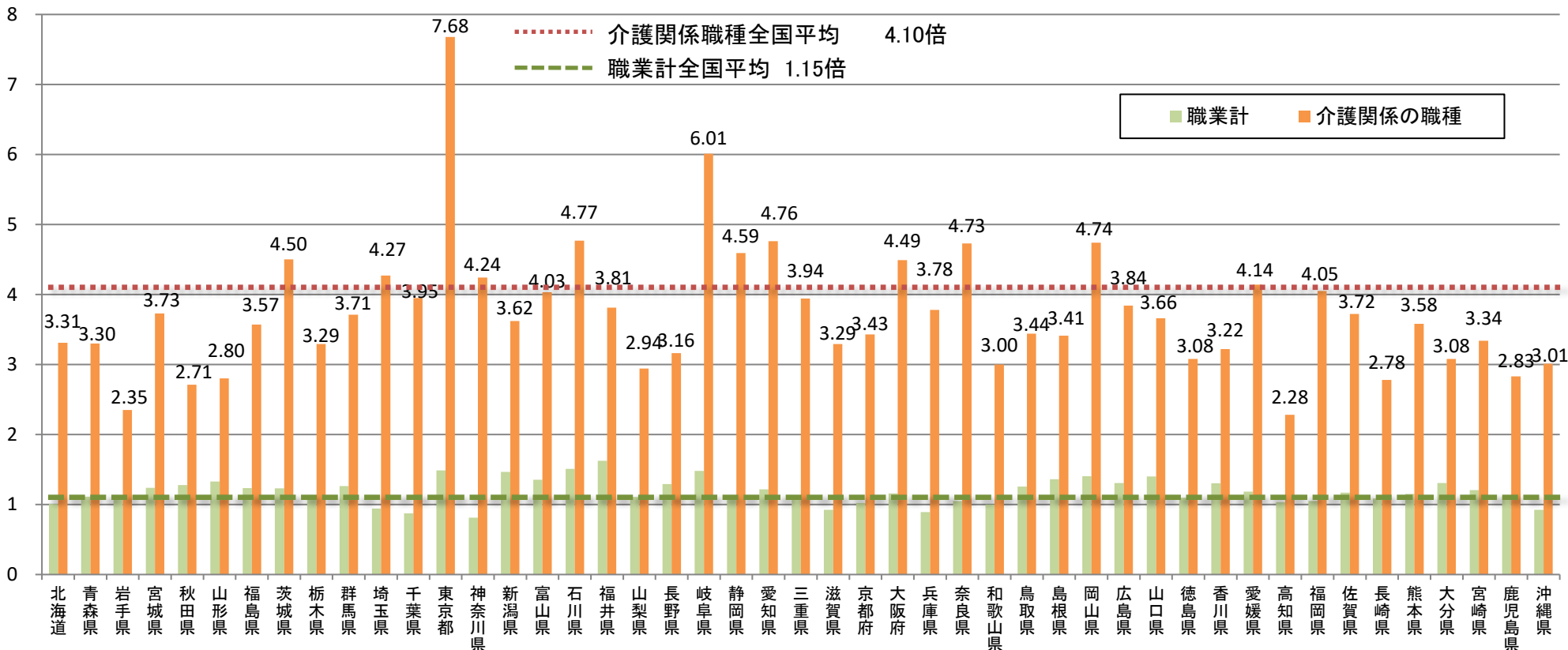
(※1)全職業及び介護関係職種の有効求人倍率はパートタイムを含む常用の原数値。

月別の失業率は季節調整値。

(※2)常用とは、雇用契約において、雇用期間の定めがない、又は4か月以上の雇用期間が定められているものをいう。

都道府県別有効求人倍率(令和5年7月)と地域別の高齢化の状況

○ 介護分野の有効求人倍率は、地域ごとに大きな差異があり、地域によって高齢化の状況等も異なる。



(資料出所) 厚生労働省「職業安定業務統計」(注) 介護関連職種は、ホームヘルパー、介護支援専門員、介護福祉士等のこと。

75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

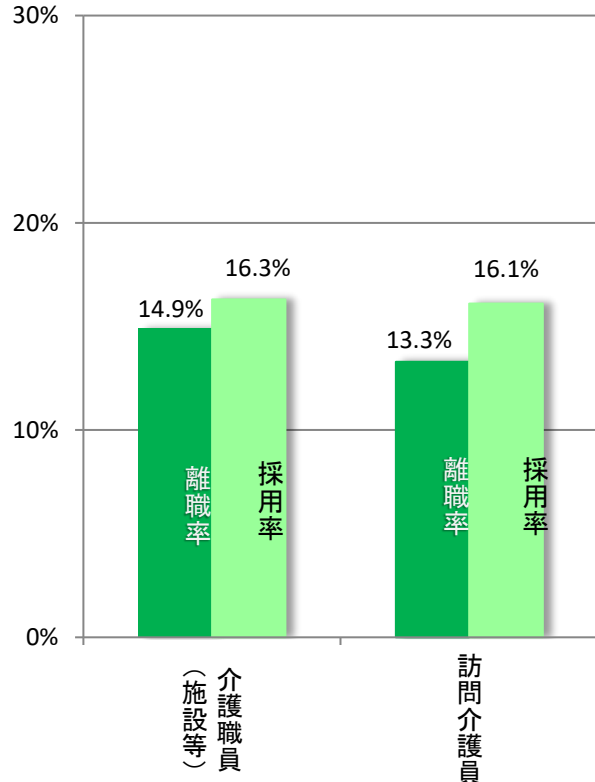
※都道府県名欄の()内の数字は倍率の順位

	埼玉県(1)	千葉県(2)	神奈川県(3)	愛知県(4)	大阪府(5)	～	東京都(11)	～	鹿児島県(45)	秋田県(46)	山形県(47)	全国
2015年 <>は割合	77.3万人 <10.6%>	70.7万人 <11.4%>	99.3万人 <10.9%>	80.8万人 <10.8%>	105.0万人 <11.9%>		146.9万人 <10.9%>		26.5万人 <16.1%>	18.9万人 <18.4%>	19.0万人 <16.9%>	1632.2万人 <12.8%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	120.9万人 <16.8%> (1.56倍)	107.2万人 <17.5%> (1.52倍)	146.7万人 <16.2%> (1.48倍)	116.9万人 <15.7%> (1.45倍)	150.7万人 <17.7%> (1.44倍)		194.6万人 <14.1%> (1.33倍)		29.5万人 <19.5%> (1.11倍)	20.9万人 <23.6%> (1.11倍)	21.0万人 <20.6%> (1.10倍)	2180.0万人 <17.8%> (1.34倍)

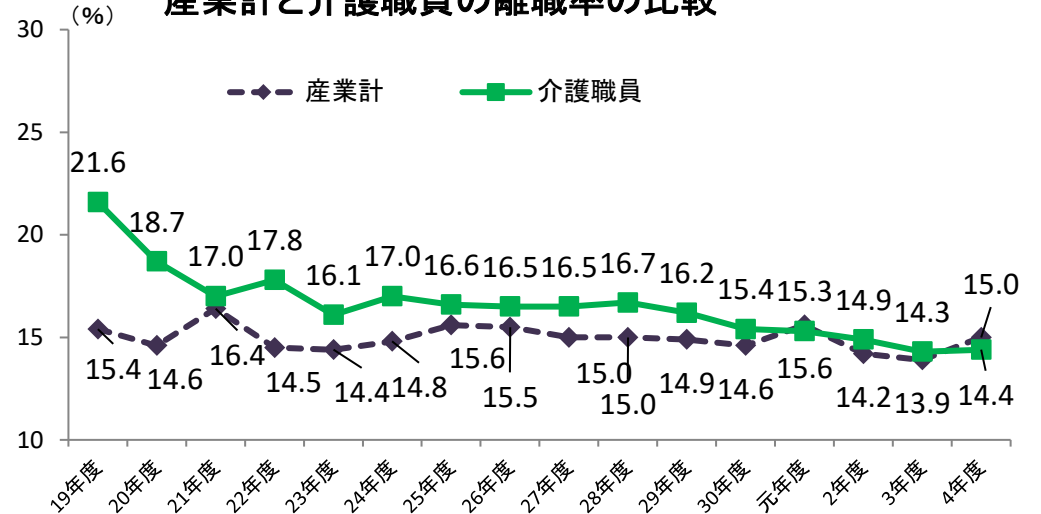
離職率・採用率の状況(就業形態別、推移等)

○ 介護職員の離職率は低下傾向にある。

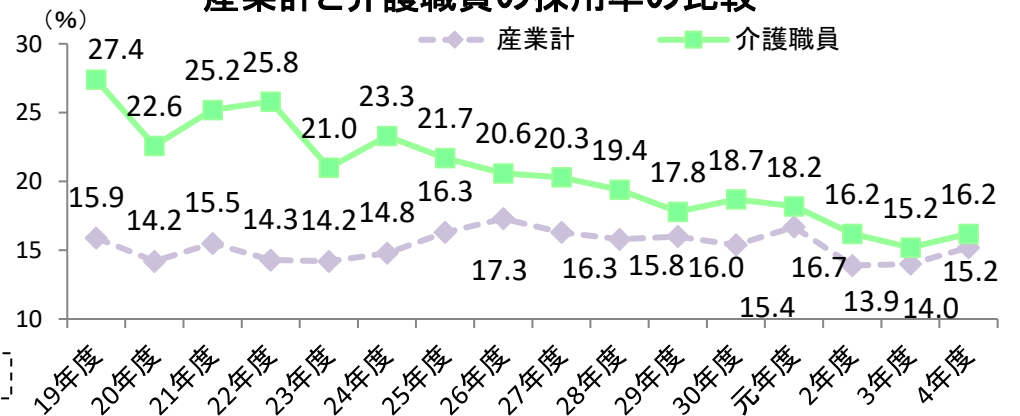
介護職員(施設等)・
訪問介護員別
離職率・採用率の状況



産業計と介護職員の離職率の比較



産業計と介護職員の採用率の比較



注1) 離職(採用)率=1年間の離職(入職)者数÷労働者数

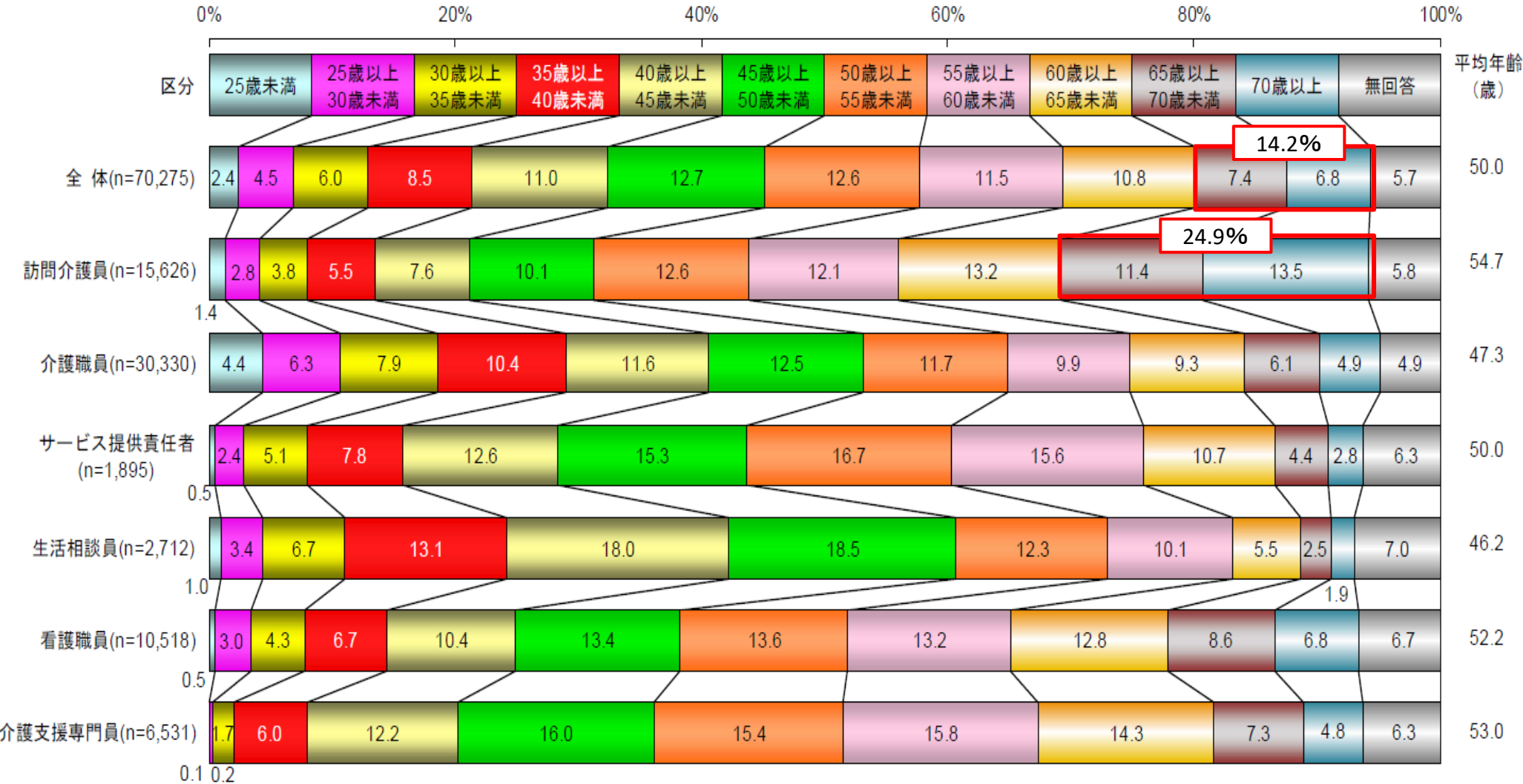
注2) 介護職員(施設等): 訪問介護以外の指定事業所で働く者。訪問介護員: 訪問介護事業所で働く者。

介護職員とは「介護職員(施設等)」及び「訪問介護員」の2職種全体をいう。

【出典】産業計の離職(採用)率: 厚生労働省「令和4年雇用動向調査」、介護職員の離職(入職)率: 公益財団法人 介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査」

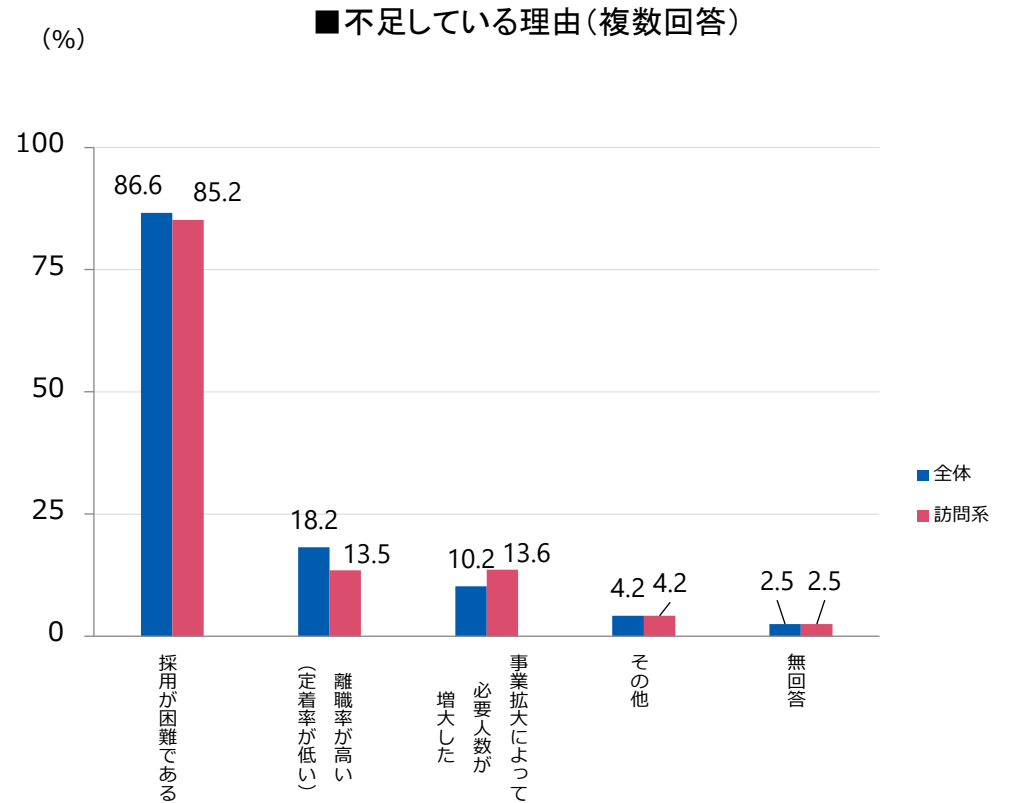
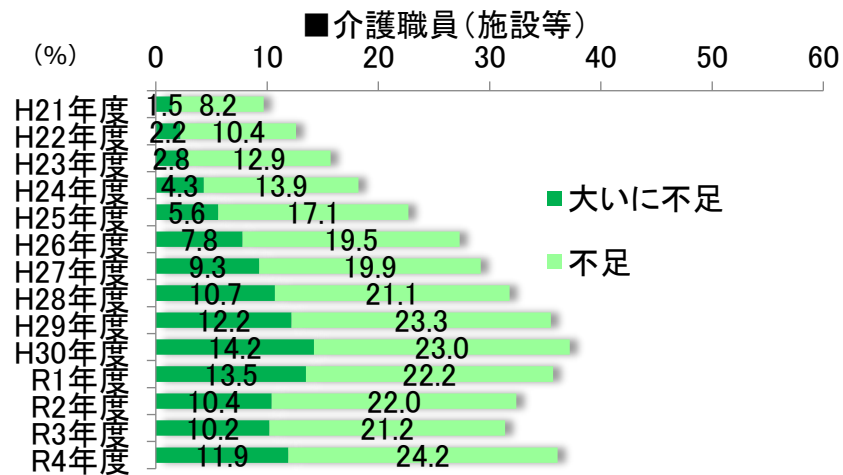
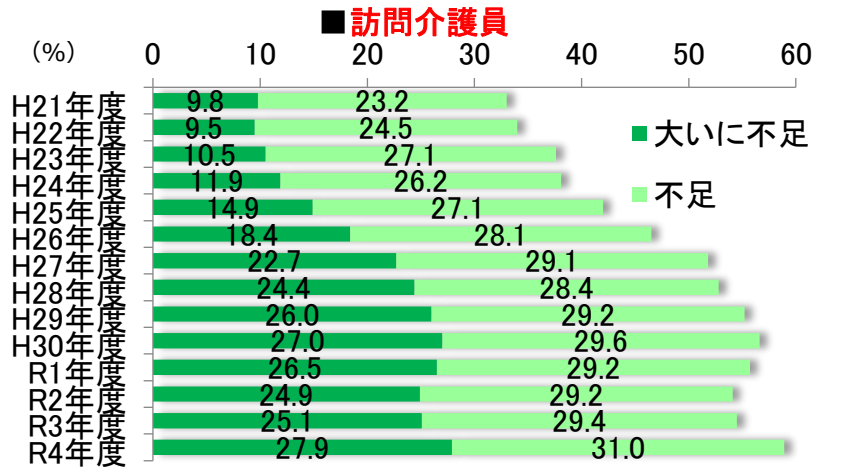
介護関係職種別の年齢階級別構成割合及び平均年齢

- 介護関係職種全体の平均年齢は50.0歳、65歳以上の構成割合は14.2%となっている。
- 訪問介護員の平均年齢は54.7歳、65歳以上の構成割合は24.9%となっている。



介護サービス事業所における従業員の不足状況①

- 介護サービス事業所における人手不足感は、訪問介護員、介護職員(施設等)とも、令和4年度で上昇している。
- 離職率は改善傾向にあるが、約9割の事業所が「採用が困難である」ことを不足している理由として挙げている。



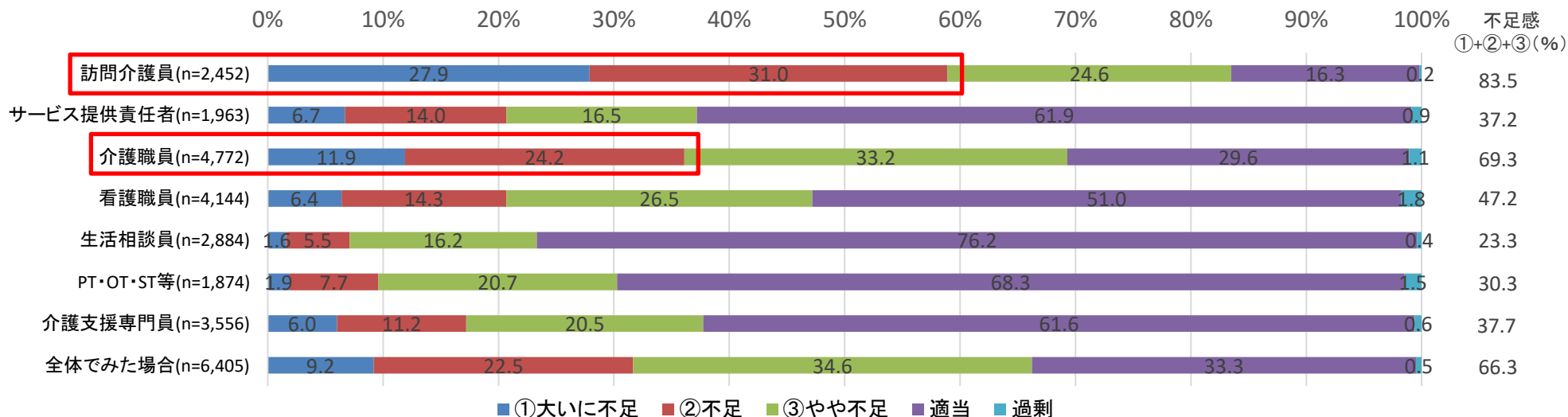
注) 訪問介護員・介護職員を含む従業員全体で見た場合に、「大いに不足」、「不足」、「やや不足」を選択した施設・事業所が回答。
 【出典】令和2年度介護労働実態調査 ((公財)介護労働安定センター)

注) 介護職員(施設等): 訪問介護以外の指定事業所で働く者。
 訪問介護員: 訪問介護事業所で働く者。
 【出典】平成21～令和4年度介護労働実態調査 ((公財)介護労働安定センター)

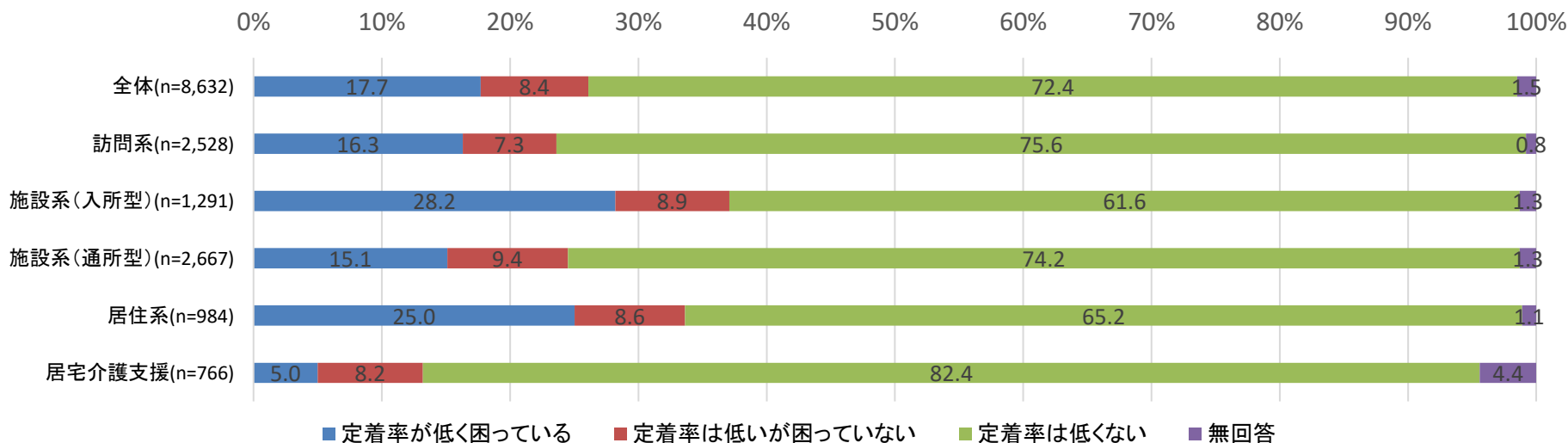
介護サービス事業所における従業員の不足状況②

○ 職種別に見ると、訪問介護員・介護職員は他の職種と比べて「大いに不足」「不足」している事業所が多い。

■従業員の過不足状況(職種別)



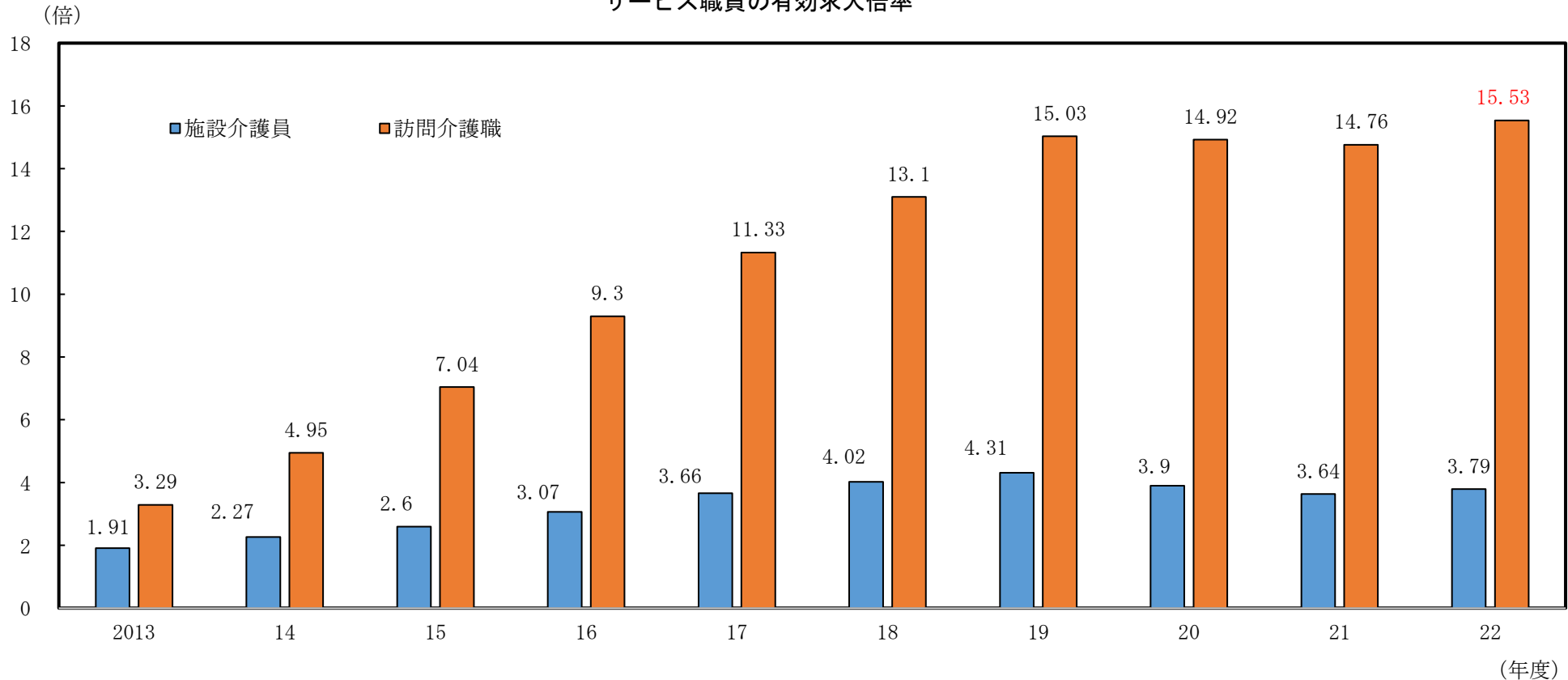
■定着率について(介護保険サービス系列別)



訪問介護員の人手不足の現状

○ 介護サービス職員の有効求人倍率をみると、施設介護職員と比較して、訪問介護職員の有効求人倍率が高くなっており、2022年度時点で15.53倍となっている。

サービス職員の有効求人倍率



資料出所：厚生労働省「職業安定業務統計」をもとに厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成。

(注1) パートタイムを含む常用の値。

(注2) 平成23年改定「厚生労働省編職業分類」に基づく、以下の職業分類区分の合計。施設介護員：「361 施設介護員」、訪問介護職：「362 訪問介護職」。

(注3) 有効求人倍率を算出するための求職者の数値について、集計上、一部の小分類において実態より値が小さくなることもあり、留意が必要。

第8期介護保険事業計画におけるサービス量等の見込み

令和2(2020)年度
実績値 ※1

令和5(2023)年度
推計値 ※2

令和7(2025)年度
推計値 ※2

令和22(2040)年度
推計値 ※2

○ 介護サービス量

	令和2(2020)年度 実績値 ※1	令和5(2023)年度 推計値 ※2	令和7(2025)年度 推計値 ※2	令和22(2040)年度 推計値 ※2
在宅介護	359 万人	391 万人 (9%増)	405 万人 (13%増)	474 万人 (32%増)
うちホームヘルプ	114 万人	123 万人 (8%増)	128 万人 (12%増)	152 万人 (33%増)
うちデイサービス	219 万人	244 万人 (11%増)	253 万人 (15%増)	297 万人 (36%増)
うちショートステイ	35 万人	40 万人 (14%増)	40 万人 (17%増)	48 万人 (38%増)
うち訪問看護	61 万人	68 万人 (10%増)	71 万人 (15%増)	84 万人 (37%増)
うち小規模多機能	11 万人	13 万人 (19%増)	14 万人 (23%増)	16 万人 (43%増)
うち定期巡回・随時 対応型サービス	3.0 万人	4.1 万人 (37%増)	4.4 万人 (45%増)	5.4 万人 (78%増)
うち看護小規模多機能型居宅介護	1.5 万人	2.6 万人 (75%増)	2.8 万人 (89%増)	3.4 万人 (130%増)
居住系サービス	47 万人	54 万人 (14%増)	56 万人 (19%増)	65 万人 (39%増)
特定施設入居者生活介護	26 万人	30 万人 (17%増)	32 万人 (22%増)	37 万人 (43%増)
認知症高齢者グループホーム	21 万人	23 万人 (11%増)	24 万人 (15%増)	28 万人 (33%増)
介護施設	103 万人	110 万人 (8%増)	116 万人 (13%増)	133 万人 (30%増)
特養	62 万人	67 万人 (8%増)	71 万人 (14%増)	82 万人 (31%増)
老健	35 万人	37 万人 (5%増)	39 万人 (10%増)	44 万人 (26%増)
介護医療院	3.4 万人	5.2 万人 (53%増)	6.5 万人 (91%増)	7.4 万人 (118%増)
介護療養型医療施設	1.7 万人	1.0 万人 (40%減)	- 万人	- 万人

※1) 2020年度の数値は介護保険事業状況報告(令和2年12月月報)による数値で、令和2年10月サービス分の受給者数(1月当たりの利用者数)。

在宅介護の総数は、同報告の居宅介護支援・介護予防支援、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスの受給者数の合計値。

在宅介護の内訳について、ホームヘルプは訪問介護、訪問リハ(予防給付を含む。)、夜間対応型訪問介護の合計値。

デイサービスは通所介護、通所リハ(予防給付を含む。)、認知症対応型通所介護(予防給付を含む。)、地域密着型通所介護の合計値。

ショートステイは短期入所生活介護(予防給付を含む。)、短期入所療養介護(予防給付を含む。))の合計値。

居住系サービスの特定施設及び介護施設の特養は、それぞれ地域密着型サービスを含む。

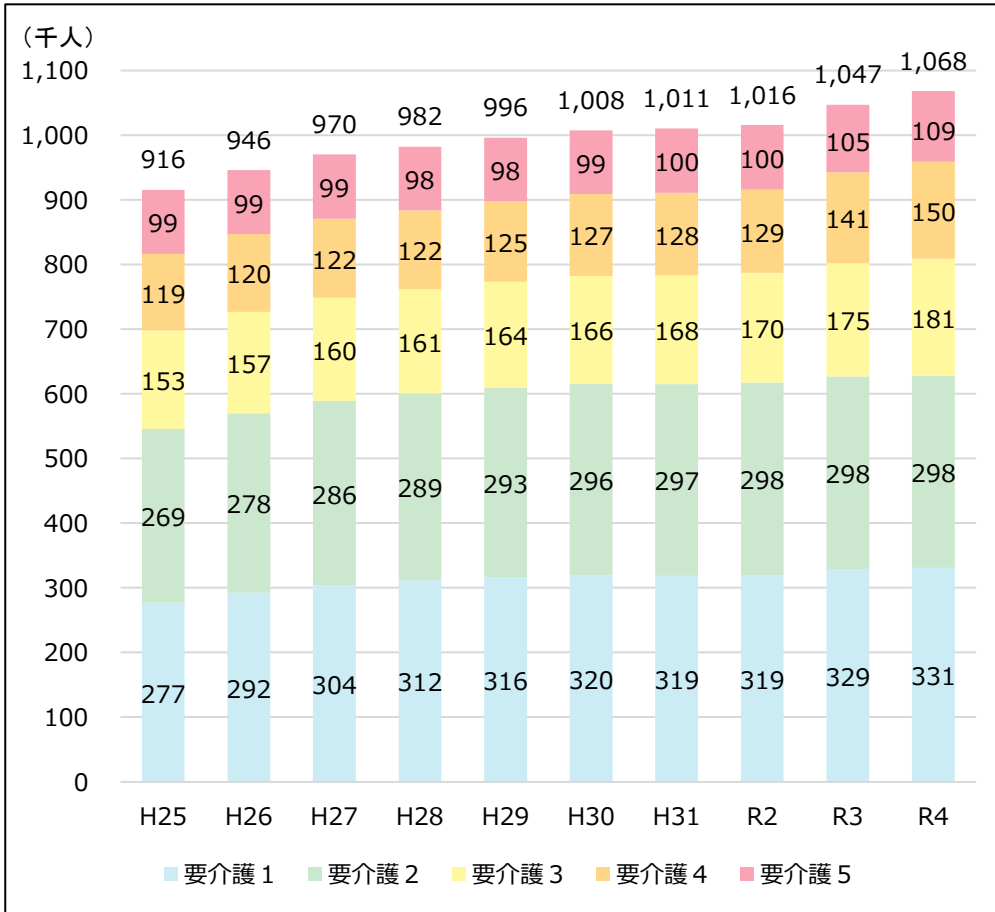
※2) 令和5(2023)年度、令和7(2025)年度、令和22(2040)年度の数値は、地域包括ケア「見える化」システムにおける推計値等を集計したもの。

なお、在宅介護の総数については、※1と同様の方法による推計値。

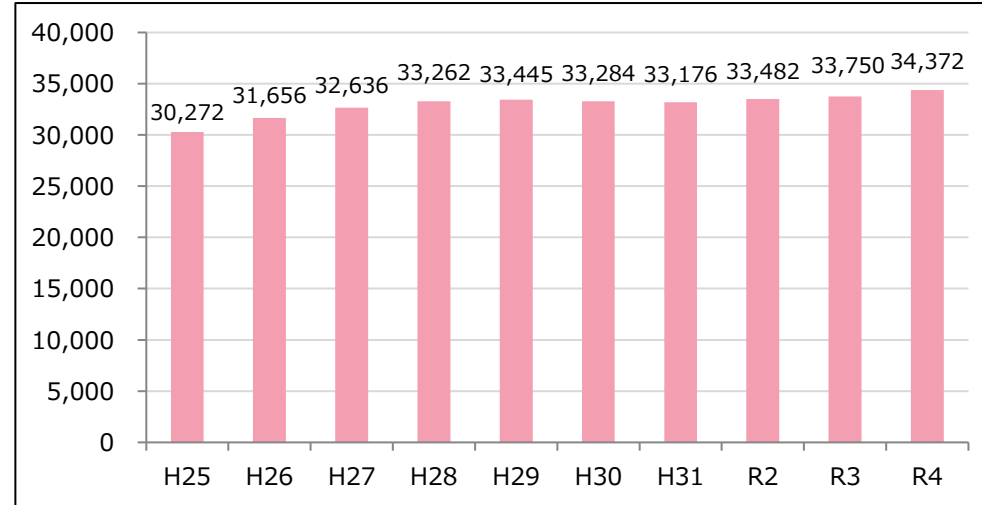
訪問介護の事業所数・利用者数等

- 利用者数は、年々増加してきている。
- 請求事業所数は、令和2年以降微増している。
- 1事業所あたりの利用者数は、微増減を繰り返しているものの概ね横ばいとなっている。

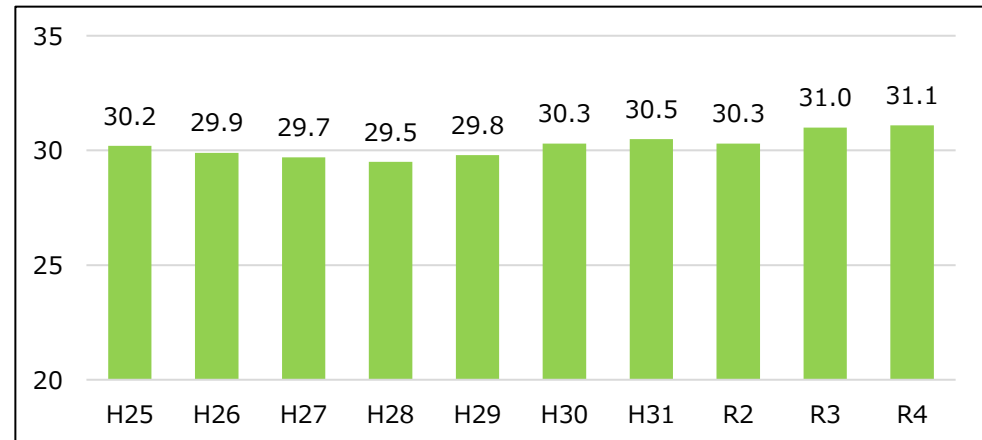
■ 利用者数の推移（要介護度別）



■ 請求事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移



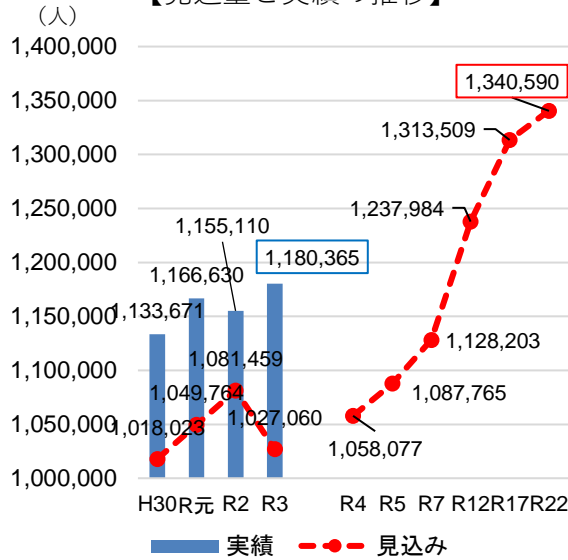
【出典】厚生労働省「介護給付費等実態統計」（各年4月審査分）

※総数には、月の途中で要介護から要支援（又は要支援から要介護）に変更となった者を含む。

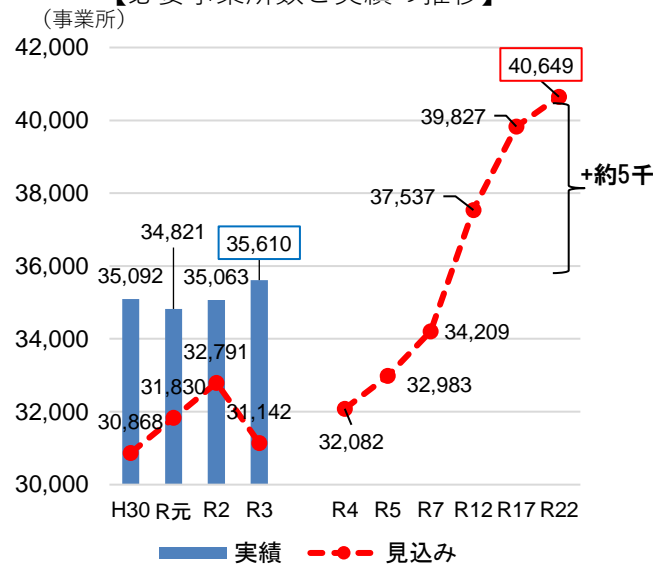
訪問介護サービスの実績と今後の見込量等

- 訪問介護のサービス見込み量（1月当たり利用者数）から、必要となる事業所数を計算すると、令和22年（2040年）には、令和3年の事業所数よりも加えて約5千事業所の整備が必要。また、生産年齢人口の減少が進む中、必要となる訪問介護員数は約3万2千人確保が必要。（すでに実績がサービス見込み量を超えているので、さらに必要となる可能性がある。）
- 他方、事業所数、1事業所あたり訪問介護員数（常勤換算）については、近年はほぼ横ばいで推移しており、現状から比較するとサービスの供給量が大きく不足していく可能性がある。

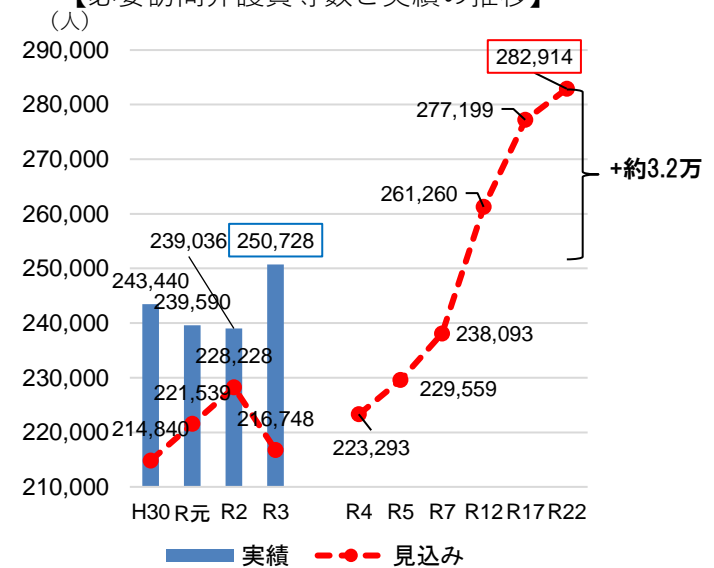
【見込量と実績の推移】



【必要事業所数と実績の推移】



【必要訪問介護員等数と実績の推移】

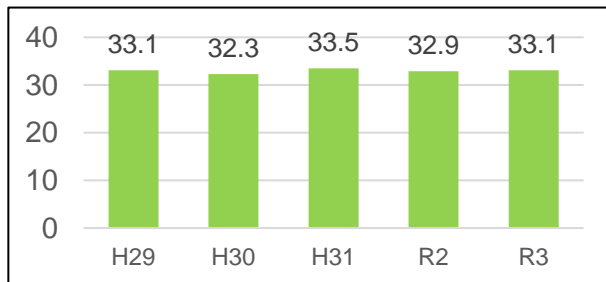


※1 サービス見込み量は、地域包括ケア見える化システムから集計。

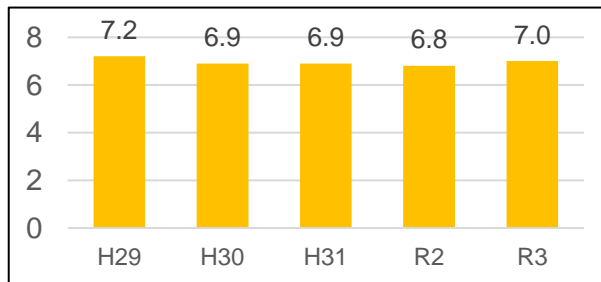
※2 必要事業所数は、サービス見込み量÷5年間(H29～R3)の平均1事業所あたり利用者数(33.0人)。

※3 訪問介護員等数は、必要事業所数×5年間(H29～R3)の平均1事業所あたり訪問介護員数(7.0人)。

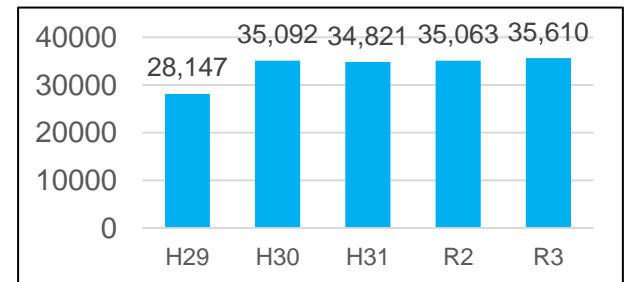
■ 1事業所あたり利用者数の推移



■ 1事業所あたり訪問介護員数(常勤換算)の推移



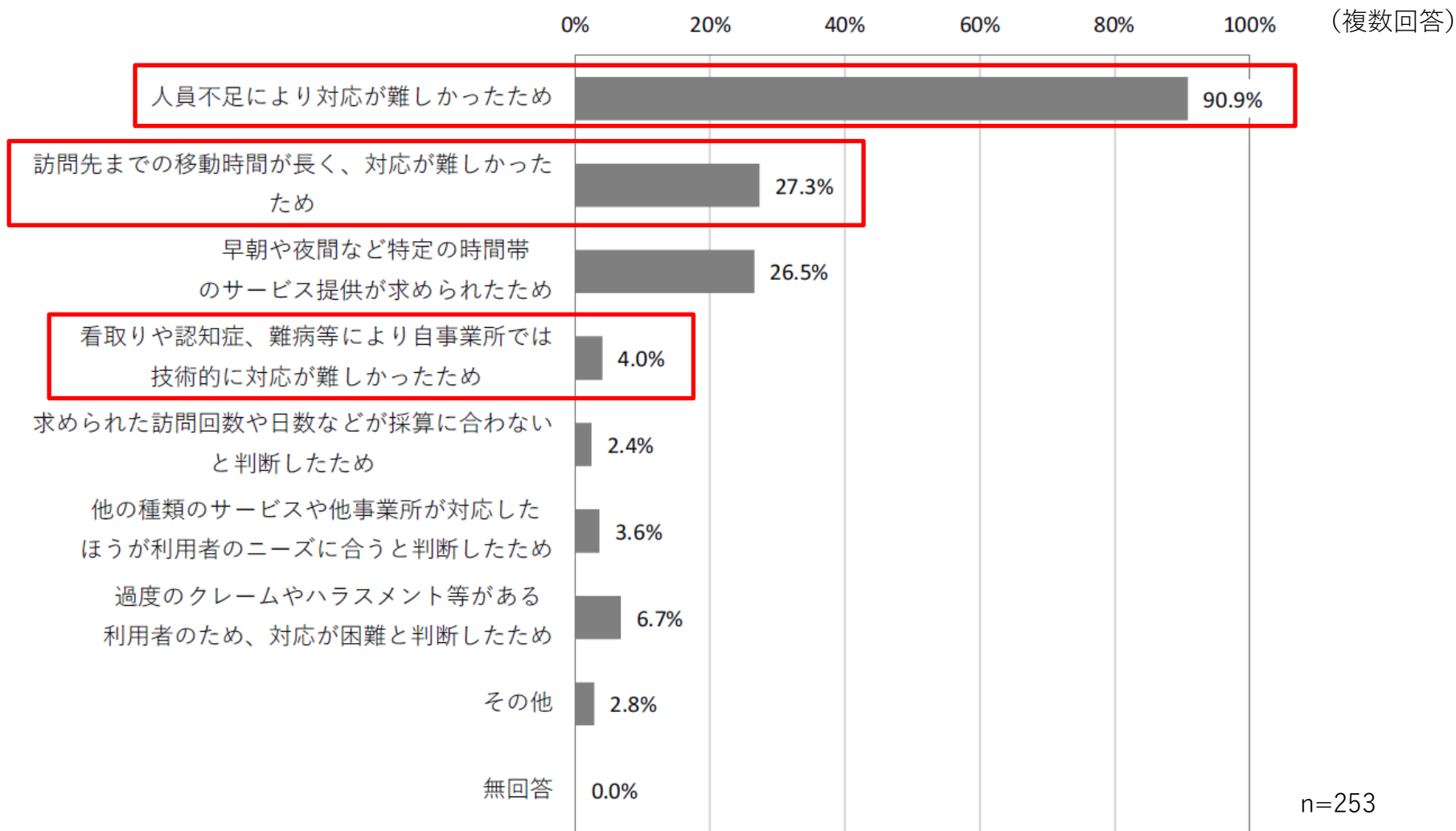
■ 事業所数の推移



【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

訪問介護 ケアマネジャーから紹介のあった方へのサービス提供を断った理由

- ケアマネジャーから紹介のあった方へのサービス提供を断った理由をみると、「人員不足により対応が難しかったため」が90.9%と最も多く、次いで、「訪問先までの移動時間が長く、対応が難しかったため」(27.3%)となっていた。
- また、「看取りや認知症、難病等により自事業所では技術的に対応が難しかったため」は4.0%だった。



介護職員初任者研修の概要

1. 目的

- 介護に携わる者が、業務を遂行する上で最低限の知識・技術とそれを実践する際の考え方のプロセスを身につけ、基本的な介護業務を行うことができるようにすることを目的として行われるもの。

2. 実施主体

- 都道府県又は都道府県知事の指定した者

3. 対象者

- 訪問介護事業に従事しようとする者若しくは在宅・施設を問わず介護の業務に従事しようとする者

4. 研修科目及び研修時間数

講義＋演習（130時間）－講義と演習を一体的に実施－

① 職務の理解

（6時間）

② 介護における尊厳の保持・自立支援

（9時間）

③ 介護の基本

（6時間）

④ 介護・福祉サービスの理解と医療との連携

（9時間）

⑤ 介護におけるコミュニケーション技術

（6時間）

⑥ 老化の理解

（6時間）

⑦ 認知症の理解

（6時間）

⑧ 障害の理解

（3時間）

⑨ こころとからだのしくみと生活支援技術

（75時間）

⑩ 振り返り

（4時間）

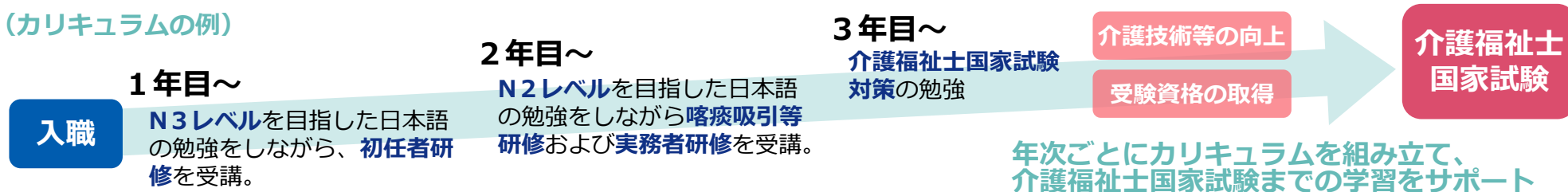
※上記とは別に、筆記試験による修了評価（1時間程度）を実施。

(参考) 外国人介護人材が初任者研修を受講等によりキャリアアップを目指す事例

～有限会社ウエハラ：年次ごとにカリキュラムを組み立て、介護福祉士国家試験までの学習をサポート～

- 介護福祉士国家資格の取得を希望する特定技能の外国人介護職員に対し、年単位のカリキュラムを立て支援を実施。
- 事業所のシステムとして日本語や国家試験対策の勉強を支援するとともに、初任者研修・喀痰吸引等研修・実務者研修を法人内で実施し、受講させる仕組みを整備。
- 施設内においては、業務時間内での授業の実施や添削指導によるフォローアップを実施するとともに、登録支援機関による定期的な面談・相談受付を行うことによりメンタルヘルスケアを行っている。

(カリキュラムの例)



(サポートのイメージ)

外国人職員 (特定技能)

“日本語があまりできないので、利用者さんと話す時、何をしてほしいかわからないことがあり悔しい”
“ (研修は) 介護の専門用語が出てきたり、法律の話もあるので少し難しい”

学習支援・生活支援等のサポート

○介護技術やコミュニケーションスキルの向上

“最初は周りの職員から指示を受けて働いていたが、初任者研修を受けていただくことで自分がやっている介護業務をより深く理解してもらえるため、普段の会議での発言からも、行動に意味を持って働くことができている” (施設担当者)

○介護福祉士資格取得に向けた意欲の向上

“国家試験に合格し、子供を日本に連れてきて、日本で長く働きながら一緒に暮らしたい” (外国人職員)

受入れ施設

国家資格試験合格に向けた**学習支援**や**研修受講支援**

- 学習機会・時間の確保等による学習支援
 - ・業務時間内で授業 (外部講師) を実施 (基本週1回)
 - ・宿題を出し、添削は法人内の日本人職員がすることもある
- 法人内での実務者研修等の実施と受講のフォローアップ
 - ・外国人職員の授業の理解度はこまめにチェックしながらサポート
 - ・全ての研修は日本語で実施。

登録支援機関

メンタルヘルスケアなどの**生活面の支援**

- 法人と外国人職員との調整役
 - ・2か月に1回ほど外国人職員と面談
 - ・法人や施設に言いにくいこと等の相談に対応

※ 当事例は、介護分野における特定技能協議会事務局が発行した「介護分野における特定技能協議会メールマガジン第6号 (令和5年7月31日発行)」に掲載された内容を元に、厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室が作成したものの。

(参考) 外国人介護人材が初任者研修を受講等によりキャリアアップを目指す事例 ～海外介護士育成協議会(のぞみグループ)：監理団体としての入国前後のシームレスな教育支援の実施～

- 技能実習生の入国前に日本語のコミュニケーション能力を上げるため、160時間の介護研修を実施。
- 入国後、2か月間の集団講習を実施。そのなかでコミュニケーション能力を高める日本語教育と、介護職員初任者研修を実施。
- さらに、就労開始後も個々の能力や希望に応じて、介護技能評価試験や介護福祉士国家試験に向けた対策プログラムを提供している。

海外介護士育成協議会(のぞみグループ)の事例

入国前(海外現地)の介護導入研修



N3を目指した日本語学習と
160時間の介護研修

- 自グループで作成したテキストを用いて介護の日本語を学習支援を実施。
- オリジナルデジタル教材を使用して、介護福祉士国家資格を持つ日本人の介護教師による日本語での介護の導入講習を実施。

入国後(就労前)の集団講習



日本語学習、法定研修に加えて
初任者研修の実施

- 技能実習制度上定められた日本語学習及び法定研修に加えて、自グループが作成したテキストを用いて、「初任者研修」に位置付けられた集団講習を実施。
- また、上記の講習に加え、介護現場での需要が高い「普通救命救急講習」を実施する。

就労開始後(施設へ配属)の教育支援



介護技能評価試験や介護福祉士国家試験
に向けた対策プログラムの提供

- 就労しながら、介護福祉士受験に向けての学習ができるようオンラインを使用しサポートをする「介護福祉士受験対策プログラム」や「短期集中直前講習」を提供。
- 実施に当たっては、目標設定や習熟度の見える化等を行うことにより、実習生本人及び施設が、学習状況等が分かりやすいように工夫している。

介護技能実習生への入国前～入国後のシームレスな教育の実施により一定のレベルを担保

- 1. これまでの経緯及び現行の取扱い
- 2. 現在の取組み状況・検討会のご意見等
- 3. 訪問系サービスを取り巻く状況
- **4. 検討の方向性について**

検討の背景（１）

（これまでの経緯等）

- 介護分野における技能実習・特定技能・EPA介護福祉士候補者（以下「外国人介護人材」という。）の受入れに当たっては、技能実習について、平成29年度から、対人サービスであること等を踏まえ、介護サービスの質を担保することなどを重視しつつ、技能実習指導員等により外国人介護人材への適切な指導ができる体制であること等から施設系サービスへの従事が認められた。
 - ※ あわせて、技能実習「介護」については、質の高い人材の確保のため、1年目（入国時）は「N3」程度が望ましい水準、「N4」程度が要件、2年目は「N3」程度とするなど、分野独自のコミュニケーション能力の要件を設けるとともに、技能等の移転による国際協力の推進を図ることが制度の目的であることを踏まえ、例えば、夜勤業務に当たって、受入機関に対し、技能実習生以外の介護職員（主として技能実習指導員）と技能実習生で業務を行うこと等の対応を求めている。
- 一方、訪問系サービスについては、利用者と介護者が1対1で業務を行うことが基本であり、適切な指導体制の確保、権利擁護、在留管理の観点に十分配慮する必要があることから、従事は認められていない。平成31年に特定技能が制度として創設されたが、介護分野では、この考え方にに基づき、施設系サービスにのみ従事が認められている。
- EPA介護福祉士については、受入機関等に対して、
 - ・ 訪問系サービスを提供するEPA介護福祉士に対する訪問介護の基本事項や生活支援技術、利用者、家族や近隣とのコミュニケーション、日本の生活様式等の研修の実施
 - ・ 緊急事態発生時の対応の対応マニュアルの作成及びEPA介護福祉士への研修の実施
 - ・ EPA介護福祉士が正確かつスムーズに適切な記録作成ができるようチェックシート方式による簡略化や文字の色分けによる優先順位・緊急度の区別等の工夫
 - ・ 数回程度又は一定期間のサービス提供責任者等による同行訪問等の必要なOJTの実施等の一定の留意を求めつつ、国際厚生事業団に相談窓口を設けた上で、訪問系サービスの従事を認めている。
また、在留資格「介護」で就労する介護福祉士については、日本人の訪問介護員等と同様、訪問系サービスへの従事を認めている。
- 外国人介護人材が多様な業務を経験しながらキャリアアップし、日本で長期間働くことができることが重要であり、様々な支援により、介護福祉士の資格取得に向けた国家試験の受験・合格を後押ししている。

検討の背景（２）

（現在の取組状況等）

- 訪問系サービスへの従事が既に認められているEPA介護福祉士について、国際厚生事業団や受入機関等に聴取したところ、一定数の相談は寄せられているが、重大なハラスメント事案等は確認されていないことや、受入機関において適切な指導体制等を設けることにより、円滑に業務を実施していることが分かった。
- また、現在、訪問系サービスへの従事が認められていない外国人介護人材について、本検討会においてもご意見をいただいているが、アンケート調査の結果、特定のサービス区分に限る場合や要件を付す場合も含めて、受入可能と回答した法人・事業所が一定数いることが分かった。
- 訪問系サービスには、例えば、複数人でのサービス提供が必要な訪問入浴介護や、ケアの質を一定水準以上にするため、有資格者である訪問介護員等にサービス提供を限定している訪問介護等があるが、特に有資格者である訪問介護員等は人材不足が深刻な状況であり、人員不足によりサービス提供を断るケースも出てきている。訪問介護員等の高齢化も進んでいるところ、必要なサービスを将来にわたって提供できるように対応していくことが、喫緊の課題となっている。
- また、日本人と同様に、訪問系サービスを含む多様な業務を経験し、キャリアアップに繋がるようにすることは、外国人介護人材にとって、我が国で長期間就労する魅力が向上することにも繋がらうものと考えられる。
- こうした有資格者である訪問介護員等の人材不足の状況、これまでの施設系サービスでの取扱いを含む現行の介護サービスへの従事に関する考え方、介護分野における質の高い人材確保・育成の考え方、人権擁護の観点等を十分に踏まえた上で、外国人介護人材の訪問系サービスへの従事について、議論を進めることとする。
なお、これまで、外国人介護人材が施設系サービスに従事する場合でも、介護保険制度に基づくサービスの範囲に限って認められてきた（※）ことから、訪問系サービスにおいてもこれを前提に、検討していくこととする。

※ 例えば、外部の訪問系サービスを利用しない有料老人ホームやサ高住での技能実習生の受入れについては、介護の技能実習制度において、適切に、入浴、食事、排泄等の身体的介護の技能の修得等ができるよう介護保険制度に基づく指定を受けた施設で受入れることができるとされている。

検討の方向性

- 訪問入浴介護は、複数人でのサービス提供が必要なサービスであり、現行認められている施設系サービスと同様、技能実習指導員等により適切な指導体制を確保しやすいが、こうした体制等を確保した上で、外国人介護人材が、職場内で必要な研修等を受講し、業務に従事することについて、どのように考えるか。
- 訪問介護は、利用者と介護者が1対1で業務を行うことが基本であることを踏まえ、従事する訪問介護員等に対し、介護職員初任者研修等の研修修了を義務付ける等、有資格者に限定している。
また、訪問介護のサービス提供に当たっては、
 - ・ 訪問介護計画の作成、利用申込の調整等の全体調整及び訪問介護員等に対する指示・業務管理等を行うサービス提供責任者（以下「サ責」という。）を利用者数に応じて配置することを基準とし、
 - ・ 初回の訪問月においては、サ責による訪問又は訪問介護員等との同行について、報酬上の加算を設けて、取組が進むようするなど、利用者に対するケアの質を制度上担保する仕組みとしている。外国人介護人材の訪問介護の実施の可否を検討するに当たっても、こうした利用者に対するケアの質の担保について、特に留意する必要がある。
- さらに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び夜間対応型訪問介護は、訪問介護と同様、利用者の居宅への訪問に当たって有資格者が従事するなど、利用者に対するケアの質が制度上担保される仕組みとなっている。
- 外国人介護人材が、ケアの質を担保しながら、多様な業務を経験し、キャリアアップしていく観点から、日本人と同様に介護職員初任者研修を受け、訪問介護の業務に従事することができるようにすることについて、どのように考えるか。その際、介護職員初任者研修を受けやすい環境整備についてどのように考えるか。
- 加えて、ケアの質の担保にあたっては、例えば、EPA介護福祉士と同様に、訪問介護等の基本的事項の研修の実施、緊急事態発生時の対応と研修、適切な記録等の作成の工夫、サ責等による同行等のOJT等、これまで一定の役割を果たしてきた要件を設けることについてどのように考えるか。また、人権擁護の観点からEPA介護福祉士に対し母国語に対応した相談窓口が設けられている事例を踏まえ、利用者等からのハラスメント等があった場合に必要となる取組をすることについてどのように考えるか。
- なお、技能実習については、制度趣旨である技能等の移転による国際協力の推進を図ることとの関係や、今後、人材確保と人材育成を目的とする新たな制度を創設する方向で検討されていることを踏まえ、その取扱いについて新たな制度の趣旨を踏まえた上での検討を行うことについて、どのように考えるか。