

訪問系サービスの留意事項等

1. 基本事項
2. 運営指導における近年の主な指摘事例
3. 近年の制度改正の再確認
4. その他

1. 基本事項

指定・運営等に係る根拠法令等

	略称	名称
根拠法令	法	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）
	政令	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（平成18年政令第10号）
	施行規則	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（平成18年厚労令第19号）
指定基準	基準省令	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号）
	解釈通知	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について（平成18年12月6日障発第1206001号）
	委任条例	法令の規定により条例に委任された社会福祉施設等施設の基準等に関する条例（平成24年3月21日条例第4号）
報酬算定	報酬告示	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第523号）
	留意事項通知	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年10月31日障発第1031001号）
	Q & A	障害福祉サービス等報酬改定に関するQ & A

■指定基準（人員、設備、運営）

（人員、設備、運営面の基本的な基準を定めたもの）

基準省令

（基準省令を詳しく説明したもの）

解釈通知

（さらに詳細な取扱い等を説明したもの）

関連通知、Q & A
※一部の基準に関しては、示されていない場合もある

■報酬算定基準

（報酬の基本的な考え方や額を定めたもの）

報酬告示

（報酬告示を詳しく説明したもの）

留意事項通知

（さらに詳細な取扱い等を説明したもの）

関連通知、Q & A
※一部の基準に関しては、示されていない場合もある

指定・運営等に係る根拠法令等

【参考】

(1) 根拠法令、告示

デジタル庁 e-Gov法令検索 <https://laws.e-gov.go.jp/>

厚生労働省 法令等データベースシステム <https://www.mhlw.go.jp/hourei/>

(2) 解釈通知・留意事項通知

厚生労働省 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202214_00009.html

リンク先は令和6年度報酬改定時点のものです。（以降に改定等があった場合は、その内容は反映されていません）

(3) Q&A等

厚生労働 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/service/index_00001.html

「障害福祉サービス等」ホームページ> 「10 障害福祉サービス等に関するQ&A」(H18～H27)、 「11 障害福祉サービス等報酬改定」(H24～（各報酬改定のページにリンクがあります））などに掲載されています。

(4) 障害福祉サービス事業等の指定申請手続について（居宅系、GH、相談支援）

兵庫県 https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf08/hw19_000000009.html

(5) 福祉・介護職員等処遇改善加算について

兵庫県 <https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf08/documents/h24syoguukaizennkasann.html>

(6) その他（各種研修案内ほか事業者向け情報）

兵庫県 https://web.pref.hyogo.lg.jp/life/cate3_114.html

変更の届出

- 指定を受けた内容（事業所の名称、所在地、その他厚生労働省令で定められている事項）に変更があった時は、変更があった日から10日以内に変更届を提出する必要があります。ただし、一部、事前の変更申請が必要な場合があります。
- 事業の休止・廃止の場合は、予定日の1月前までに届出を行う必要があります。
- 介護給付費等算定にかかる変更は、届出時期により、加算項目等の算定開始時期に影響しますので、ご注意ください。

【算定開始時期の取扱い（原則）】

原則であり、加算等の種類によっては、下記によらない場合があります。

ア 加算等の算定される単位数が増える場合

届出が月の15日以前に行われた場合・・・翌月から算定を開始

届出が月の16日以降に行われた場合・・・翌々月から算定を開始

イ 加算等の算定される単位数が減る場合、又は加算等が算定されなくなる場合

届出の時期に関わらず、加算等の単位数が減る（又は算定されなくなる）事実が発生した日から算定を行わない。

【算定開始時期の取扱い（令和8年4月の特例）】

(1) 福祉・介護職員等処遇改善加算の取得に係る令和8年度処遇改善計画書

(2) 前年度の実績を届け出ることによって算定することができる加算等（単位数が増加する場合）

に関しては、届出時期について、令和8年4月の特例が設けられています。内容については、本説明会の「障害者総合支援法関連の留意事項等（共通事項）」のパートで説明していますので、そちらをご確認ください。

〈注意点〉

- ・ 提出書類に不備がある場合は補正が完了した日を提出日とみなしますので、スケジュールに余裕をもってご提出ください。
- ・ 減算についても、該当する場合は適切に届出をお願いします。

2. 運営指導における近年の主な指摘事例

運営指導における近年の主な指摘事例

(1) 人員に関する基準

① 従業員の員数等

- ・ サービス提供責任者の配置が2名必要なところ1名しか配置されていない（事業規模に応じた員数配置になっていない）。
- ・ 非常勤のサービス提供責任者の勤務時間が、常勤の従業員が勤務すべき時間数の2分の1以上に達していない。
- ・ 法人代表を兼ねている管理者について、勤務状況が管理されていない。
- ・ シフト表で勤務管理しており、シフト外で勤務した場合の正確な勤務時間（出退勤）が確認できない。

② 変更届

- ・ 管理者やサービス提供責任者、運営規程等を変更しているが、変更届が提出されていない。

(2) 設備に関する基準

- ・ 利用申込み受付、相談等に対応するためのスペースが確保されていない。

(3) 運営に関する基準

① 内容及び手続の説明及び同意

- ・ 契約書や重要事項説明書の記載内容が実態と相違している（人員数、利用者負担額や実費負担額 等）。
- ・ 運営規程と重要事項説明書の記載内容に相違がある。

② 契約支給量の報告等

- ・ 複数事業所の利用者について、事業者が受給者証に記載する契約支給量の総量が、当該利用者の決定支給量を超過している。

③ 居宅介護計画等の作成

- ・ 居宅介護計画等が作成されていない。又は、居宅介護計画等に具体的な支援内容の記載がない。
- ・ 居宅介護計画等の作成や見直しに当たり、アセスメントやモニタリングが適切に実施されていない。
- ・ 居宅介護計画等と実際のサービス提供内容に乖離があるが、計画の見直しが行われていない。
- ・ 居宅介護計画等について、利用者又及び家族等へ説明したことが確認できない。

④ 緊急時等の対応

- ・ 利用者に病状の急変が生じた場合等の緊急時対応方法（事業所の実態に応じたもの）が作成されていない。

⑤ 運営規程

- ・ 虐待防止のための措置に関する事項等、規定すべき内容が定められていない。
- ・ 運営規程の記載が実態と一致していない。

運営指導における近年の主な指摘事例

⑥ 勤務体制の確保等

- ・ 月ごとの勤務表で、従業者の日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、兼務関係の状況等が明確になっていない。

⑦ 業務継続計画の作成等

- ・ 業務継続計画が策定されていない。
- ・ 研修等について、記録を残しておらず実施の有無が確認できない。

⑧ 衛生管理等

- ・ 感染症の予防及びまん延防止のための委員会が定期的開催されていない。その結果が従業者に周知されていない。
- ・ 感染症の予防及びまん延防止のための指針が整備されていない。
- ・ 従業員に対し、感染症の予防まん延防止のための研修及び訓練を定期的実施していない。
- ・ 委員会や研修等について、記録を残しておらず実施の有無が確認できない。

⑨ 掲示

- ・ 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要等重要事項が掲示されていない（又は閲覧可能な形での備え付けがされていない）。

⑩ 身体拘束等の禁止

- ・ 身体拘束等の適正化のための委員会が定期的開催されていない。その結果が従業員に周知されていない。又は、委員会はあるが、構成員の責務及び役割分担の明確化、専任の身体拘束等の適正化対応策を担当する者が決められていない。
- ・ 身体拘束等の適正化のための指針が整備されていない。
- ・ 委員会や研修等について、記録を残しておらず実施の有無が確認できない。

⑪ 虐待の防止

- ・ 虐待防止のための委員会が定期的開催がされていない。その結果が従業員に周知されていない。
- ・ 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施していない。
- ・ 虐待防止のための措置を適切に実施するための担当者を配置していない。
- ・ 委員会や研修等について、記録を残しておらず実施の有無が確認できない。

(4) その他の基準

- ・ 障害福祉サービス等情報公表制度による報告が行われていない。

運営指導における近年の主な指摘事例

(5) 報酬の算定に関する基準

① 基本報酬

- ・ サービス提供の記録が見つからず、請求の根拠となるサービス利用状況の確認ができないものがある。
- ・ 身体介護の区分で報酬請求を行っているが、支援記録では身体介護に該当する支援内容が確認できない。
- ・ 「指定居宅介護等を行った場合には、実際に要した時間により算定されるのではなく、当該居宅介護計画に基づいて行われるべき指定居宅介護等に要する時間に基づき算定される」とされているが、居宅介護計画等にサービスに要する時間の明記がない。

② 特定事業所加算

- ・ 算定要件である従事者ごとの個別具体的な研修計画が作成されていない。
- ・ 留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を開催した記録がない。
- ・ 従業者が健康診断を受けたことが分かる記録や書類がない。

③ 緊急時対応加算

- ・ 要請のあった時間、要請の内容、サービスの提供時刻及び緊急時対応加算の算定対象である旨等の記録がない。

④ 福祉・介護職員等処遇改善加算

- ・ 任用等の要件や賃金体系が書面で整備されていない。整備した内容を全ての福祉・介護職員に周知していない。

指定基準や報酬算定基準を満たしているか、定期的に自己点検を行ってください。

3. 近年の制度改革の再確認

令和6年2月6日
障害福祉サービス等
報酬改定検討チーム

第2 各サービスの報酬・基準に係る見直しの内容

1. 障害福祉サービス等における横断的な改定事項

(3) 地域生活支援拠点等の機能の充実

障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設や病院等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等について、障害者総合支援法の改正により市町村に対する努力義務を設け、その整備を推進するとともに、機能の充実を図る。

- ③ 地域生活支援拠点等に係る既存の加算について、関係機関との連携調整に従事する者を配置することを要件に加える。【居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、施設入所支援、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、自立生活援助、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援】

《緊急時対応加算の見直し》（居宅介護の例）

[現行]

地域生活支援拠点等に位置付けられている場合に、更に1回につき50単位を加算する。

[見直し後]

地域生活支援拠点等に位置付けられ、かつ、関係機関との連携調整に従事する者を配置している場合に、更に1回につき50単位を加算する。

- (6) 意思決定支援の推進【障害児相談支援、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設を除く全サービス】

- ① 相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、「事業者は、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮するよう努めなければならない」旨明記するとともに、障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドラインの内容を相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準や解釈通知に反映させる。

- ② 相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、サービス担当者会議及び個別支援会議について、本人の心身の状況等によりやむを得ない場合を除き障害者本人の参加を原則とし、会議において本人の意向等を確認することとする。

※報酬の算定基準だけでなく、指定基準が改正された事項もありますので、運営の際は、改めてご留意をお願いします。

※虐待防止、身体拘束適正化、情報公表制度、処遇改善加算等は、この説明会の共通事項やその他の事項の説明を参照ください。

- (7) 本人の意向を踏まえたサービス提供（同性介助）【計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援、自立生活援助、就労定着支援を除く全サービス】

各障害福祉サービス事業等の指定基準の解釈通知において、「本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス管理責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めるべき」旨明記する。

- (10) 個別支援計画の共有【短期入所、就労選択支援、計画相談支援、障害児相談支援、地域定着支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設を除く全サービス】

指定基準において、各サービスの個別支援計画について、指定特定（障害児）相談支援事業所にも交付しなければならないこととする。

- (12) 人員基準における両立支援への配慮等【全サービス】

障害福祉の現場において、治療と仕事の両立を進め、職員の定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定における「常勤」要件及び「常勤換算」要件について、以下の見直しを行う。

- ・ 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
- ・ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。

- (13) 障害福祉現場の業務効率化等を図るためのICTの活用等【全サービス】

- ① 管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者は、その責務を果たせる場合であって、事故発生時等の緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定め、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる場合にあっては、同一敷地内等に限らず、同一の事業者によって設置される他の事業所等（介護サービス事業所等の他分野のサービス事業所を含む。）の管理者又は従業者と兼務できることとする。

「障害福祉サービスの利用等にあたっての意思決定支援ガイドライン」の基本原則に十分留意しつつ、利用者の意思決定の支援に配慮（解釈通知）

意思決定支援ガイドラインに掲げる基本原則（解釈通知抜粋）

- ア 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行う。
- イ 職員等の価値観においては不合理と思われる決定でも、他者への権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重するように努める姿勢が求められる。
- ウ 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、様々な情報を把握し、根拠を明確にしながら意思及び選好を推定する。

2 訪問系サービス

(1) 居宅介護

① 居宅介護の特定事業所加算の加算要件の見直し

- ・ 特定事業所加算の算定にあたり、専門的な支援技術を必要とする重度障害児への支援が評価できるように、加算要件の「重度障害者への対応」、「中重度障害者への対応」の中に、「重度障害児（重症心身障害児、医療的ケア児）への対応」を追加する。

≪居宅介護の特定事業所加算の加算要件の見直し≫

良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から、条件に応じて、所定単位数に加算する。

- ・ 特定事業所加算（Ⅰ）（①～③のすべてに適合） 所定単位数の20%に加算
- ・ 特定事業所加算（Ⅱ）（①及び②に適合） 所定単位数の10%を加算
- ・ 特定事業所加算（Ⅲ）（①及び③に適合） 所定単位数の10%を加算
- ・ 特定事業所加算（Ⅳ）（①及び④に適合） 所定単位数の5%を加算

[現 行]

- ① サービス提供体制の整備（研修の計画的実施、情報的確な伝達等）
- ② 良質な人材の確保（介護福祉士の割合が30%以上等）
- ③ 重度障害者への対応（区分5以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が30%以上）

- ④ 中重度障害者への対応（区分4以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が50%以上）

[見直し後]

- ①及び② (略)
- ③ 重度障害者への対応（区分5以上である者、喀痰吸引等を必要とする者並びに重症心身障害児及び医療的ケア児の占める割合が30%以上）
- ④ 中重度障害者への対応（区分4以上である者、喀痰吸引等を必要とする者並びに重症心身障害児及び医療的ケア児の占める割合が50%以上）

※ 令和6年3月31日時点で、特定事業所加算を受けている事業所については、3年間の経過措置を設ける。

② 居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者とする暫定措置の廃止

- ・ 居宅介護のサービス提供責任者については、指定基準の解釈通知において、「居宅介護職員初任者研修課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする」という暫定措置を設けていたが、質の向上を図る観点から、これを廃止する。

※ あわせて、「居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者として配置し、当該者が作成した居宅介護計画に基づいて居宅介護を行う場合は、所定単位数30%減算する」措置も廃止。

③ 通院等介助等の対象要件の見直し

- ・ 居宅介護の通院等介助等について、通知を改正し、居宅が始点又は終点となる場合には、障害福祉サービスの通所系の事業所や地域活動支援センター等から目的地（病院等）への移動等に係る通院等介助等に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、支援の対象とする。

≪通院等介助等の対象要件の見直し≫

[現 行]

病院への通院等のための移動介助又は官公署での公的手続若しくは障害福祉サービスを受けるための相談に係る移動介助を行った場合に、所定単位数を算定する。

[見直し後]

病院への通院等のための移動介助又は官公署での公的手続若しくは障害福祉サービスを受けるための相談に係る移動介助を行った場合に、所定単位数を算定する。

なお、目的地が複数あって居宅が始点又は終点となる場合には、指定障害福祉サービス（生活介護、短期入所、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型）、指定通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス）、地域活動支援センター、地域生活支援事業の生活訓練等及び日中一時支援から目的地（病院等）への移動等に係る通院等介助及び通院等乗降介助に関しても、同一の指定居宅介護事業所が行うことを条件に、算定することができる。

(2) 重度訪問介護

① 入院中の重度訪問介護利用の対象拡大

- 入院中に特別なコミュニケーション支援を行うための重度訪問介護の利用（現行は、障害支援区分6の利用者のみ）について、特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4及び5の利用者も対象とする。

《入院中の重度訪問介護利用の対象拡大》

[現行]

区分6に該当し、かつ、病院等へ入院又は入所をする前から重度訪問介護を受けていた利用者に対して、当該利用者との意思疎通を図ることができる重度訪問介護従業者が、当該病院等と連携し、病院等において重度訪問介護を行った場合に、入院又は入所をした病院等において利用を開始した日から起算して、90日以内の期間に限り、所定単位数を算定する。

[見直し後]

区分4以上に該当し、かつ、病院等へ入院又は入所をする前から重度訪問介護を受けていた利用者に対して、(中略) 所定単位数を算定する。

② 入院中の重度訪問介護利用における入院前の医療と障害福祉の連携した支援への評価

- 重度訪問介護利用者が重度訪問介護従業者の付添いにより入院する際、その入院前に、重度訪問介護事業所の職員と医療機関の職員が事前調整を行った場合、当該重度訪問介護事業所が医療機関と連携した支援について評価する。

《入院時支援連携加算【新設】》

300単位/回

病院又は診療所に入院する前から重度訪問介護を受けていた利用者が当該病院又は診療所に入院するに当たり、重度訪問介護事業所の職員が当該病院又は診療所を訪問し、当該利用者に係る必要な情報の提供及び当該病院又は診療所

と当該重度訪問介護事業所が連携して入院時の支援を行うために必要な調整を行った場合に、1回を限度として所定単位数を加算する。

厚生労働省通知「入院時支援連携加算に関する様式例の提示等について」参照

③ 熟練従業者による同行支援の見直し

- 重度訪問介護における熟練従業者の同行支援をより評価する観点から、熟練従業者及び新任従業者の報酬について見直しを行う。
- 医療的ケア等の専門的な支援技術が必要な重度訪問介護加算対象者（15%加算対象者）に対する支援について、採用から6か月以内の新任従業者に限らず、重度訪問介護加算対象者（15%加算対象者）に対する支援に初めて従事する従業者も、熟練従業者の同行支援の対象とする。

《熟練従業者による同行支援の見直し》

[現行]

- 障害支援区分6の利用者に対し、指定重度訪問介護事業所が新規に採用した従業者により支援が行われる場合において、当該利用者の支援に熟練した従業者が同行して支援を行った場合に、それぞれの従業者が行う重度訪問介護につき、所要時間120時間以内に限り、所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

[見直し後]

- 障害支援区分6の利用者に対し、(中略) 当該利用者の支援に熟練した従業者が同行して支援を行った場合に、それぞれの従業者が行う重度訪問介護につき、所要時間120時間以内に限り、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。
- 指定重度訪問介護事業所に勤務する従業者が、重度訪問介護加算対象者（15%加算対象者）に対する支援に初めて従事し支援が行われる場合において、当該利用者の支援に熟練した従業者が同行して支援を行った場合に、それぞれの従業者が行う重度訪問介護につき、所要時間120時間以内に限り、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL.2 (令和6年4月5日)

(熟練従業者による同行支援)

問18 勤務する重度訪問介護事業所において、これまで重度障害者等包括支援の度合にある利用者(A利用者)を支援してきたが、別の重度障害者等包括支援の度合にある利用者(B利用者)に初めて従事する場合、熟練従業者による同行支援の報酬の対象となるか。

(答)

対象とならない。

重度訪問介護事業所に勤務する従業者が、当該事業所において初めて重度障害者等包括支援の度合にある利用者(重度訪問介護加算対象者(15%加算対象者))の支援に従事する場合が対象であり、当該事業所での2人目以降の支援は対象とならない。

(3) 同行援護

① 同行援護の特定事業所加算の加算要件の見直し

- ・ 専門的な支援技術を有する人材を配置した事業所を評価できるように、加算要件の「良質な人材の確保」の要件の選択肢として、「盲ろう者向け通訳・介助員であり、同行援護従業者の要件を満たしている者」の配置割合を追加する。

〈同行援護の特定事業所加算の加算要件の見直し〉

良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から、条件に応じて、所定単位数に加算する。

- ・ 特定事業所加算（Ⅰ）（①～③のすべてに適合） 所定単位数の20%に加算
- ・ 特定事業所加算（Ⅱ）（①及び②に適合） 所定単位数の10%を加算
- ・ 特定事業所加算（Ⅲ）（①及び③に適合） 所定単位数の10%を加算
- ・ 特定事業所加算（Ⅳ）（①及び④に適合） 所定単位数の5%を加算

[現 行]

- ① サービス提供体制の整備（研修の計画的実施、情報的確な伝達等）
- ② 良質な人材の確保
 - ・ 介護福祉士の割合 30%以上
 - ・ 実務者研修修了者や介護職員基礎研修課程修了者等の割合 50%以上
 - ・ 常勤の同行援護従事者によるサービス提供 40%以上
 - ・ 同行援護従業者養成研修及び国立リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者等 30%以上
- ③ 重度障害者への対応（区分5以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が30%以上）
- ④ 中重度障害者への対応（区分4以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が50%以上）

[見直し後]

- ① (略)
- ② 良質な人材の確保
 - ・ 介護福祉士の割合 30%以上
 - ・ 実務者研修修了者や介護職員基礎研修課程修了者等の割合 50%以上
 - ・ 常勤の同行援護従事者によるサービス提供 40%以上
 - ・ 同行援護従業者養成研修及び国立リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者等 30%以上
 - ・ 盲ろう者向け通訳・介助員で、同行援護従業者の要件を満たしている者 20%以上
- ③及び④ (略)

(4) 行動援護

② 行動援護の特定事業所加算の加算要件の見直し

- ・ 加算要件の「サービスの提供体制の整備」に、強度行動障害を有する者に対しての医療・教育等の関係機関との連携に関する要件を追加する。
- ・ 加算要件の「良質な人材の確保」の要件の選択肢として、「中核的人材養成研修を修了したサービス提供責任者の人数」を追加する。
- ・ 加算要件の「重度障害者への対応」の選択肢として、特に専門的な支援技術が必要とする「行動関連項目 18 点以上の者」を追加する。

≪行動援護の特定事業所加算の加算要件の見直し≫

良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から、条件に応じて、所定単位数に加算する。

- ・ 特定事業所加算 (I) (①～③のすべてに適合) 所定単位数の20%に加算
- ・ 特定事業所加算 (II) (①及び②に適合) 所定単位数の10%を加算
- ・ 特定事業所加算 (III) (①及び③に適合) 所定単位数の10%を加算
- ・ 特定事業所加算 (IV) (①及び④に適合) 所定単位数の5%を加算

[現 行]

- ① サービス提供体制の整備
 - ・ 研修の計画的実施、情報の的確な伝達等
- ② 良質な人材の確保
 - ・ 介護福祉士の割合 30%以上
 - ・ 実務者研修修了者や介護職員基礎研修課程修了者等の割合 50%以上
 - ・ 常勤の行動援護従事者によるサービス提供 40%以上
- ③ 重度障害者への対応 (区分5以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が30%以上)
- ④ 中重度障害者への対応 (区分4以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が50%以上)

[見直し後]

- ① サービス提供体制の整備
 - ・ 研修の計画的実施、情報の的確な伝達等
 - ・ サービス提供責任者が行動援護計画、支援計画シート及び支援手順書の作成及び利用者に対する交付の際、医療機関、教育機関等と連絡及び調整を行い、当該関係機関から利用者に関する必要な情報の提供を受けていること。

※ 令和6年3月31日時点で、特定事業所加算を受けている事業所については、3年間の経過措置を設ける。

② 良質な人材の確保

- ・ 介護福祉士の割合 30%以上
- ・ 実務者研修修了者や介護職員基礎研修課程修了者等の割合 50%以上
- ・ 常勤の行動援護従事者によるサービス提供 40%以上
- ・ サービス提供責任者のうち1人以上が中核的人材育成研修を修了した者

③ 重度障害者への対応 (区分5以上である者、喀痰吸引等を必要とする者及び行動関連項目合計点数が18点以上である者の占める割合が30%以上)

④ (略)

③ 行動援護のサービス提供責任者等の要件に係る経過措置の延長

- ・ 行動援護のサービス提供責任者及び従業者の要件における、「介護福祉士や実務者研修修了者等を行動援護従業者養成研修課程修了者とみなす」という経過措置について、令和9年3月31日まで延長し、その後廃止する。

現在経過措置により従事されている場合は、経過措置終了までに所定の研修の受講をお願いします。

厚生労働省 障害保健福祉関係主管課長会議資料 (令和7年3月) 抜粋

●支援計画シート及び支援手順書の情報管理の徹底について

行動障害を有する者への支援については、一貫性のある支援を行うために支援計画シート及び支援手順書を作成し、関係者間で必要な情報を共有することが重要である。

他方、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準 (平成18年厚生労働省令第171号) 第36条に規定のとおり、行動援護事業所の従業者及び管理者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者の情報を漏らしてはならないこととされており、また、他の事業者等に対して、その情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者等の同意を得ておく必要があるため、利用者の情報の取り扱いには改めてご留意願いたい。

障発 0328 第 2 号
令和 6 年 3 月 28 日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長
（公 印 省 略）

入院時支援連携加算に関する様式例の提示等について

令和 6 年度の障害福祉サービス等報酬改定により、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 523 号）に、新たに、重度訪問介護において入院時支援連携加算が設けられたところである。

また、この入院時支援連携加算における入院前の事前調整の取扱いについては、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 18 年 10 月 31 日障発第 1031001 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に示されているところであるが、入院前の事前調整の際に使用する入院時情報提供書の様式例等について、下記のとおりお示しするので御了知いただくとともに、貴管内市町村、関係団体、関係機関等にその周知を図られるようお願いする。

記

1. 入院時情報提供書の様式例について

入院時情報提供書の様式例を別添 1 のとおりお示しする。なお、記載にあたっては、別添 2 の記載例を参考にされたい。

2. 入院前の事前調整の内容について

重度訪問介護事業所の職員が医療機関を訪問し、入院前の事前調整を行う際には、様式例を参考に入院時情報提供書を作成し、本人及び家族の同意を得た上で医療機関に提供し、当該情報提供書の内容を踏まえて以下のような事項について、必要な調整を行われたい。

- (1) 障害者本人、障害福祉サービス等事業者から医療機関への伝達事項
 - ・入院する障害者の基本情報、利用している障害福祉サービス等
 - ・入院する障害者の障害特性等の伝達（障害の状態、介護方法（例：体位変換、食事、排泄）など）
 - ・障害者本人の入院中の生活・退院後の生活の希望
 - ・重度訪問介護の制度（目的、内容）
- (2) 医療機関から障害福祉サービス等事業者への伝達事項
 - ・医療機関の入院規則
 - ・感染対策（体温等の確認、マスク装着の徹底）
- (3) 医療機関と障害福祉サービス等の調整
 - ・看護師が行う業務と重度訪問介護従業者が行う業務の確認（コミュニケーション支援の範囲の確認）
 - ・障害特性を踏まえた病室等の環境調整や対応（ベッド等の配置など）
 - ・重度訪問介護従業者の人数、勤務時間、勤務体制
 - ・重度訪問介護従業者から医療機関への報告等の伝達方法

また、重度訪問介護の利用に当たって計画相談支援を利用している利用者については、入院に際しての事前調整についても計画相談支援事業所と適宜適切な連携を図るようお願いする。

なお、計画相談支援において、医療機関との情報連携を評価する入院時情報連携加算についても、重度訪問介護と同一の様式を示すこととしており、重度訪問介護を利用する者が入院する際には、重度訪問介護事業所と計画相談支援事業所が共同で医療機関への情報提供書を作成することも考えられる。

入院時情報提供書（相談支援事業所・重度訪問介護事業所→入院医療機関） 記載例

記入日: 年 月 日 添付資料: あり なし

事業所名	〇〇重度訪問介護事業所	担当者名	〇〇	連絡先	03-0000-0000
------	-------------	------	----	-----	--------------

以下の情報は本人及び家族の同意に基づいて提供しています。

1. 基本情報

氏名	〇〇 〇〇	住所	東京都〇〇区〇〇
生年月日	〇〇年 〇月 〇日(59 歳)		
障害名・疾患名	筋萎縮性側索硬化症による両下肢機能障害(1級)、両上肢機能障害(1級)		
現病歴・既往歴	2003年8月 右足下垂により発症、整形外科受診、〇〇大学病院を紹介され受診 2004年10月～ 下肢筋力低下 2005年1月～ 上肢筋力低下 2005年4月 ALS(筋萎縮性側索硬化症)と診断 2005年10月 呼吸器装着 2009年4月 胃ろう造設		
医療的ケア	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり→内容:(胃ろう, 喀痰吸引(気管切開))		
手帳の保有状況 ※障害の内容は障害名・疾患名に記載	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	身体(1)級、内容: <input type="checkbox"/> 視覚 <input checked="" type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 内臓 <input type="checkbox"/> その他	障害支援区分 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 申請中 <input checked="" type="checkbox"/> あり→区分(6)

2. 本人の状態、支援における留意点等

※サービス等利用計画、アセスメントシート、別紙等を添付することで、記載を省略することが可能です。

入院中の支援で留意してほしいこと ※支援のポイントや要望、入院による環境変化や治療で懸念される本人の状態変化、その対応方法等を記載してください ※伝達が必要な情報があれば、項目にこだわらず自由に記載してください

あり(以下に具体的な内容を記載) あり(添付資料を参照) なし 本人・家族からの聴取を希望

ベッド上での体位は、両膝を1時間ごとに左右に傾ける(その際、両膝がぶつからないよう、間にタオルやクッション等を挟む)、両手は伸ばす(肘の下にタオルやクッション等を挟む)、脛骨に衣服のシワがよらないようにする。
コミュニケーションには透明文字盤を使用(顔の向きは少し右に傾ける。左目の方が可動域が広い。簡単な質問はYesとNoを左右で確認)

①身体状況やケアで配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例)褥瘡ができてやすい体質であり、在宅では2時間1回の体位交換を実施

A D L	起居動作	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助	移乗	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助
	歩行	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助	更衣・整容	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助
	食事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助	※食事形態: <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 嚥下食 <input checked="" type="checkbox"/> 経管栄養	その他
	排泄	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助	※排泄方法: <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ホール <input checked="" type="checkbox"/> オムツパット <input type="checkbox"/> その他	

頻度高く、手足の位置等の細かいセッティングが必要。
また、排泄については、尿意は本人より訴えあり。排便は1日おきに浣腸を実施。排泄は差込便器を使用(差込便器が尾骨、仙骨に当たるためタオルなどで保護)。

②コミュニケーションで配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例)説明時には〇〇を用いながらゆっくりと話す

視力	<input type="checkbox"/> 問題なし <input checked="" type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難	聴力	<input type="checkbox"/> 問題なし <input checked="" type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難
言語	<input type="checkbox"/> 問題なし <input checked="" type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難	意思伝達	<input type="checkbox"/> 問題なし <input checked="" type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難

メガネを使用しているが、透明文字盤が読取りにくくなるため、現在は使用していない。
左目に補聴器を使用(顔を右に傾げるため)。
基本的には透明文字盤を使用するが、夕方になり眼球の動きが低下した際は口文字にてコミュニケーションをとる。

③行動特性等で配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例)点滴を抜管する可能性がある、大きな音で興奮しやすいが〇〇すると落ち着く

特になし

④その他 ※その他、環境面で配慮すべきこと、本人の生活上の課題等を記載

現在の身体機能を少しでも長く維持するため、眼の保湿を定期的に行っている(眼球が乾燥するため1日3回、瞼の下に軟膏を塗布。1日4回の点眼)。就寝時はまぶたを下ろす。

退院に向けての本人・家族の希望、配慮してほしいこと ※退院調整時に留意が必要なこと等を記載してください

あり(以下に具体的な内容を記載) あり(添付資料を参照) なし 本人・家族からの聴取を希望

退院前カンファレンスにおいて、入院前との状況の変化やケア内容を共有していただきたい。

退院前カンファレンスへの事業所としての参加希望 参加を希望する

3. 重度訪問介護利用者への特別なコミュニケーション支援

※重度訪問介護を利用している重度障害者は、入院中も引き続き重度訪問介護を利用して、本人の状態を熟知したヘルパーにより、病院等の職員と意思疎通を図る上で必要なコミュニケーション支援を受けることが可能です。重度訪問介護の利用者が、入院中に重度訪問介護従業者の付添いによる特別なコミュニケーション支援が必要な場合に記入してください。

特別なコミュニケーション支援の必要性	<input checked="" type="checkbox"/> あり(以下を記載) <input type="checkbox"/> なし			
特別なコミュニケーション支援が必要な理由	ご本人は、重度訪問介護従業者(ヘルパー)の介助を受けて日常生活を送っている。言葉が発することが難しい状態であり、透明文字盤・口文字での意思確認が必要である。透明文字盤・口文字でのコミュニケーションは慣れるまでに時間がかかること及び自身ではナースコールを押しにくいことから、本人を熟知する重度訪問介護従業者が入院中に付添い、体位交換のタイミングや状態の変化などを意思確認し、医療従事者に伝える必要がある。			
訪問の可能性のある事業所	事業所	担当者	連絡先	営業時間
	〇〇ヘルパーステーション	〇〇	03-0000-0000	09 : 00 ~ 18 : 00
訪問可能な時間帯	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜間 <input checked="" type="checkbox"/> 終日 一訪問可能な時間帯(: ~ :)			
重度訪問介護従業者による支援内容	ご本人の意思を透明文字盤や口文字で確認し、その時々状態や必要な支援を医療従事者にお伝えする。また、意思の確認の方法や自宅で行っていた介助方法(2. で記載したような体位交換、食事、排泄の方法等)もお伝えし、ご本人が安心して療養生活を送れるようにする。			

4. その他

※障害特性等により本人から医療機関への情報提供が難しい場合に記載してください。
※サービス等利用計画、アセスメントシート、受給者証、おくり手帳等を添付することで、記載を省略することが可能です。

①家族・世帯の状況 添付資料を参照 本人・家族からの聴取を希望

世帯構成 単身 夫婦のみ その他(世帯構成を記載:(夫、本人、子どもの4人暮らし))

生活の場所 自宅 グループホーム 施設 その他()

キーパーソン	氏名	山田 太郎	続柄	夫	連絡先	03-0000-0000
--------	----	-------	----	---	-----	--------------

家族・世帯支援の必要性、調整にあたっての留意事項等 夫は土日仕事で、電話等が繋がりにくい。家族は介護疲れと常に他人が家に居ることへのストレスがあるように見える。

②生活の状況 添付資料を参照 本人・家族からの聴取を希望

利用中のサービス	サービス名	重度訪問介護	利用頻度	週7日	施設・事業所名	〇〇ヘルパーステーション
	サービス名	訪問看護	利用頻度	週3日	施設・事業所名	〇〇訪問看護ステーション
	サービス名		利用頻度		施設・事業所名	
	サービス名		利用頻度		施設・事業所名	

1日の生活の流れ・社会参加の状況 月資金に訪問看護を利用。ヘルパーと2人で排便。1日の生活の流れは、添付資料を参照。

日々の生活や社会参加に対する希望、困りごと等 子どもの仕事や学校の様子を知りたい、成長を見守りたいという意向がある。また、家族と過ごす時間の確保を希望している。

③受診・服薬の状況 添付資料を参照 本人・家族からの聴取を希望

かかりつけ医(現在受診中の医療機関) なし あり

医療機関名	〇〇大学病院	診療科	脳神経内科	連絡先	03-0000-0000	受診頻度	年2回	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 訪問
医療機関名	〇〇クリニック	診療科	呼吸器内科	連絡先	03-0000-0000	受診頻度	月2回	<input type="checkbox"/> 外来 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問
医療機関名		診療科		連絡先		受診頻度	回	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 訪問

服薬の有無 なし あり 服薬管理 本人 家族 その他(訪問看護)

服薬状況 薬の名前 ムコソール、シナール、ウルソデオキシコール酸 ※ジカス点眼液、フラビタン眼軟膏
留意点・服薬介助のポイント ※の3つはお湯で溶かし胃ろうから注入

アレルギー なし あり→内容(花粉症)

同行援護のサービス提供責任者の資格要件の改正について

概要

- 同行援護の質の向上を図るとともに、サービス提供責任者の人材確保を図るため、令和7年4月から、同行援護従業者養成研修の一般課程を修了した者についても、視覚障害者等の介護の実務経験を積んでいることを条件に、サービス提供責任者に従事できるよう要件を改正する（通知改正）。

（改正内容）

- ・ サービス提供責任者の要件として、次の①及び②を満たす者を追加する（※1）。

①同行援護従業者養成研修（一般課程）を修了した者（※2）で、3年以上視覚障害者の介護等の業務に従事した者

②同行援護従業者養成研修（応用課程）を修了した者（相当する研修課程修了者を含む。）

（※1）「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成18年12月6日障発第1206001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）を改正

（※2）現行カリキュラムの養成研修修了者を含む

同行援護のサービス提供責任者の要件

現行

介護福祉士、実務者研修修了者

居宅介護職員初任者研修課程修了者 +
実務経験3年以上



同行援護従業者
養成研修（一般
+ 応用課程）



改正後（令和7年4月より実施）

介護福祉士、実務者研修修了者

居宅介護職員初任者研修課程修了者 +
実務経験3年以上



同行援護従業者
養成研修（一般
+ 応用課程）



同行援護従業者養成研修（一般課程）
+ 視覚障害者の介護等の業務3年以上

同行援護従業者
養成研修（応用
課程）

国立障害者リハビリテーションセンター学院に置かれる視覚障害学科の教科を修了した者

国立障害者リハビリテーションセンター学院に置かれる視覚障害学科の教科を修了した者

同行援護従業者養成研修について

- 同行援護の従業者を養成するための研修として、同行援護従業者養成研修（一般課程・応用課程）がある。同行援護の質的向上を図るため、令和7年4月から、都道府県において、新たなカリキュラムにより研修が行われることとなっている。（※）

【同行援護従業者養成研修】

- ・ 一般課程の研修は、視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等に対して、外出する際に必要な援助に関する知識及び技術を習得することを目的として行われる。
- ・ 応用課程の研修は、一般課程の研修修了者がサービス提供責任者としての知識及び技術を習得することを目的として行われる。

※ 令和5年10月16日付けで、「指定居宅介護の提供に当たる者としてこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定めるもの等」（平成18年厚生労働省告示第538号）を一部改正。

同行援護従業者養成研修カリキュラム

【一般課程】		
区分	科目	時間数
講義	視覚障害者（児）福祉サービス	1
	同行援護の制度と従業者の業務	2
	障害・疾病の理解①	2
	障害者（児）の心理①	1
	情報支援と情報提供	2
	代筆・代読の基礎知識	2
	同行援護の基礎知識	2
演習	基本技能	4
	応用技能	4
合計		20

【応用課程】		
区分	科目	時間数
講義	障害・疾病の理解②	1
	障害者（児）の心理②	1
演習	場面別基本技能	3
	場面別応用技能	3
	交通機関の利用	4
合計		12

【一般課程】			盲ろう者向け通訳・介助員養成研修修了者	
区分	科目	基本時間数	免除後時間数	
			免除	免除後時間数
講義	外出保障	1		1
	視覚障害の理解と疾病①	1		1
	視覚障害の理解と疾病②	0.5	○	0
	視覚障害者（児）の心理	1		1
	視覚障害者（児）福祉の制度とサービス	1.5	○	0
	同行援護の制度	1		1
	同行援護従業者の実際と職業倫理	2.5	○	0
講義・演習	情報提供	2		2
	代筆・代読①	1		1
演習	代筆・代読②	0.5	○	0
	誘導の基本技術①	4		4
	誘導の基本技術②	3	○	0
	誘導の応用技術（場面別・街歩き）①	4		4
	誘導の応用技術（場面別・街歩き）②	1	○	0
	交通機関の利用	4		4
	合計	28		19

【応用課程】		
区分	科目	時間数
講義	サービス提供責任者の業務	1
	様々な利用者への対応	1
	個別支援計画と他機関との連携	1
	業務上のリスクマネジメント	1
	従業者研修の実施	1
	同行援護の実務上の留意点	1
	合計	6

4. その他

事務連絡
令和7年5月19日

都道府県
各指定都市 介護保険担当・障害保健福祉主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省社会・援護局福祉基盤課
厚生労働省医政局医事課
厚生労働省医政局歯科保健課
厚生労働省医政局看護課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局老人保健課

「原則として医行為ではない行為」に関するガイドラインについて

「原則として医行為ではない行為」については、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」（平成17年7月26日付け医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知）、「ストーマ装具の交換について（回答）」（平成23年7月5日付け医政医発0705第2号厚生労働省医政局医事課長通知）及び「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（その2）」（令和4年12月1日付け医政発1201第4号厚生労働省医政局長通知）に示されているところです。

今般、規制改革実施計画（令和6年6月21日閣議決定）に基づき、令和6年度老人保健健康増進等事業において、介護職員が利用者に対して安全に当該行為を実施できるよう、留意事項、観察項目、異常時の対応等を含むガイドラインを策定しました。ガイドラインについては、下記のホームページにて公開しておりますほか、各都道府県、指定都市及び中核市のご担当者宛にはガイドラインの冊子を送付いたしますので、内容について御了知の上、管内市区町村（指定都市および中核都市を除く）や管内の介護施設等にその周知をお願いいたします。

なお、本事務連絡の写しについては別途、関係団体等にもご連絡している旨申し添えます。

【令和6年度老人保健健康増進等事業「原則として医行為ではない行為に関するガイドライン」（株式会社日本経済研究所）の掲載先】

<https://www.jeri.co.jp/report/elderlyhealth-r6>

＜規制改革実施計画（令和6年6月21日閣議決定）（抜粋）＞

厚生労働省は、厚生労働省通知により、例えばストーマ装具の交換など、原則として医行為には該当しないとの解釈が示されている行為について、介護現場における周知が不十分であるとの指摘を踏まえ、介護職員が安全かつ適切に判断・実施できるよう、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」（平成17年7月26日厚生労働省医政局長通知）及び「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（その2）」（令和4年12月1日厚生労働省医政局長通知）に記載のある行為について、安全性の確保など介護現場の実情を確認しつつ、例えば、実施する場合の留意事項、観察項目、異常時の対応などの介護現場が必要と考える内容等を盛り込んだタスク・シフト/シェアに関するガイドライン（以下「ガイドライン」という。）を新たに策定し、公表する。

全文掲載先

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/gensoku_ikoui.html

令和6年度老人保健健康増進等事業

原則として医行為ではない行為 に関するガイドライン

2025年3月

第1部 総論

1. はじめに

本ガイドラインは「原則として医行為ではない行為」¹について、介護職員²がサービスを提供する場において、求められる対応や行為の基本的な実施方法について記載したものです。

当該行為の実施にあたっては、管理者が当該行為の危険性を理解し、当該行為を実施する上で事業所として安全に実施できるよう、多職種が連携し、利用者が安心してサービスを受けることができるような体制整備をすることなど事業所全体として取り組む必要があります。

加えて、介護職員においても、当該行為の危険性やリスクを十分に理解した上で実施することが求められます。

第1部の総論では、「原則として医行為ではない行為」の理解や、管理者の役割、介護職員の役割、医療職との連携、本ガイドラインの活用方法などについて記載しています。

当該行為を実施する際は、第2部 各論内の手技などを確認するのみではなく、総論に記載のある内容を確認、理解した上で実施することが必要です。

また、事業所等において既に当該行為に関するマニュアルや決まりがある場合には、本ガイドラインの整合性を確認した上で、見直しや周知いただくなどご活用いただければ幸いです。

¹ 本ガイドラインでお示しする「原則として医行為ではない行為」とは、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知)」(医政発第0726005号平成17年7月26日)、「ストーマ装具の交換について」(医政発第0705第3号平成23年7月5日)及び「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(その2)」(医政発1201第4号令和4年12月1日)において示された行為のことを指します。

なお、本ガイドラインでは、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知)」(医政発第0726005号平成17年7月26日)を「平成17年医政局長通知」とし、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(その2)」(医政発1201第4号令和4年12月1日)を「令和4年医政局長通知」とします。

² 本ガイドラインにおける「介護職員」とは、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、障害福祉サービスの給付の対象となる障害福祉サービス事業所、障害者支援施設に従事する職員及び生活支援員のことを指します。

< 目次 >

第1部 総論

- 1. はじめに 1
- 2. 本ガイドライン作成の背景 2
- 3. 「原則として医行為ではない行為」の理解 5
- 4. 介護職員の役割 9
- 5. 医療職との連携 10
- 6. 本ガイドラインの活用方法 11
- 7. 「原則として医行為ではない行為」の通知上の条件 12

「原則として医行為ではない行為」一覧 14

第2部 各論 19

○血圧等測定関係

- ・水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること 22
- ・自動血圧測定器・半自動血圧測定器(ポンプ式を含む。)による血圧測定 26
- ・パルスオキシメーターの装着による動脈血酸素飽和度の確認 30

○血糖測定関係

- ・利用者への持続血糖測定器のセンサーの貼付や当該測定器の測定値の読み取りといった、血糖値の確認を行うこと 33

○在宅介護等の介護現場におけるインスリンの投与の準備・片付け関係

- ・在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、あらかじめ医師から指示されたタイミングでの実施の声かけ、見守り、未使用の注射器等の利用者への手渡し、使い終わった注射器の片付け(注射器の針を抜き、処分する行為を除く。)及び記録を行うこと、等 36

○経管栄養関係

- ・皮膚に発赤等がなく、身体へのテープの貼付に当たって専門的な管理を必要としない利用者について、既に利用者の身体に留置されている経鼻胃管栄養チューブを留めているテープが外れた場合や、汚染した場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと 39
- ・経管栄養の準備(栄養等を注入する行為を除く。)及び片付け(栄養等の注入を停止する行為を除く。)を行うこと 42

○食事介助関係

- ・食事(とろみ食を含む。)の介助を行うこと 47

○喀痰吸引関係

- ・吸引器に溜まった汚水の廃棄や吸引器に入れる水の補充、吸引チューブ内を洗浄する目的で使用する水の補充を行うこと 51

○在宅酸素療法関係

- ・在宅酸素療法を実施しており、利用者が援助を必要としている場合であって、利用者が酸素マスクや経鼻カニューレを装着していない状況下における、あらかじめ医師から指示された酸素流量の設定、酸素を流入していない状況下における、酸素マスクや経鼻カニューレの装着等の準備や、酸素離脱後の片付けを行うこと。ただし、酸素吸入の開始(流入が開始している酸素マスクや経鼻カニューレの装着を含む。)や停止(吸入中の酸素マスクや経鼻カニューレの除去を含む。)は医師、看護職員又は利用者本人が行うこと、等 53
- ・在宅人工呼吸器を使用している利用者の体位変換を行う場合に、医師又は看護職員の立会いの下で、人工呼吸器の位置の変更を行うこと 57

○膀胱留置カテーテル関係

- ・膀胱留置カテーテルの蓄尿バックからの尿廃棄(DIB キャップの開閉を含む。)を行うこと、等 60
- ・専門的管理が必要無いことを医師又は看護職員が確認した場合のみ、膀胱留置カテーテルを挿入している利用者の陰部洗浄を行うこと 64

○排泄関係	
・ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。(肌に接着したパウチの取り替えを除く。)等	68
・自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと	77
・市販のディスポーザブルグリセリン洗腸器を用いて洗腸すること	80
○その他関係	
・有床義歯(入れ歯)の着脱及び洗浄を行うこと	85
・重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること	89
・爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること	95
・耳垢を除去すること(耳垢塞栓の除去を除く)	98
・軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること(汚物で汚れたガーゼの交換を含む。)	100
○服薬介助関係	
・皮膚への軟膏の塗布(褥瘡の処置を除く)・皮膚への湿布の貼付を介助すること	101
・点眼薬の点眼を介助すること	104
・一包化された内用薬の内服(舌下錠の使用も含む)を介助すること	107
・肛門からの坐薬挿入を介助すること	112
・鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること	116
・水虫や爪白癬に患した爪への軟膏又は外用液の塗布(褥瘡の処置を除く。)を介助すること	119
・吸入薬の吸入を介助すること	122
・分包された液剤の内服を介助すること	125
参考文献	128

事務連絡
令和6年4月16日

各
都道府県
指定都市
中核市
児童相談所設置市

障害保健福祉主管部局、児童福祉主管部局 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課
企画課自立支援振興室
こども家庭庁支援局
障害児支援課

障害福祉サービス等における輸送に係る法的取扱いについて

日頃より、障害福祉行政に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

今般、国土交通省において、「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて」（令和6年3月1日国自旅第359号各地方運輸局自動車交通部長・沖縄総合事務局運輸部長宛国土交通省物流・自動車局旅客課長通知）（以下「ガイドライン」という。）が発出されました。

このため、令和6年3月1日以降は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）（以下「障害者総合支援法」という。）及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）に基づく障害福祉サービス等における輸送に係る法的取扱いについては、このガイドラインに基づき、下記のとおり取り扱うこととするので、内容について御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等への周知をお願いいたします。

また、本事務連絡については、国土交通省物流・自動車局旅客課と協議済みであることを申し添えます。

なお、平成18年9月29日付け事務連絡「介護輸送に係る法的取扱い方針について」は廃止しますので、ご留意いただくようお願い致します。

記

1. 障害者総合支援法及び児童福祉法に基づく移動支援等の運送について

- ① 障害者総合支援法に基づく居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援及び地域生活支援事業の移動支援事業を実施する事業者が行う障害者及び障害児の運送については、道路運送法（昭和26年法律第183号）

上、運送サービスに対する報酬が支払われないと扱われるものは、有償の運送には該当しないため許可（同法第4条又は第43条の事業許可）又は登録（同法第79条の登録）は不要である。

※ 乗降介助が障害福祉サービス等報酬の対象となっている場合でも、運送は障害福祉サービス等の対象外であり、利用者から運送の反対給付として金銭を収受しない場合は、許可又は登録は不要である。

- ② 居宅介護等の従業者が自己の車両で障害者及び障害児を有償で運送する場合には、一定の手続及び条件の下で、道路運送法第78条第3号に基づく許可を受けることができる。
- ③ 障害者総合支援法に基づく生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び短期入所並びに児童福祉法に基づく児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいて事業者が行う障害者及び障害児の運送については、障害福祉サービス等報酬上の送迎加算を算定して行う場合も含め、障害福祉サービス等報酬以外の当該運送に特定した反対給付がない場合は、道路運送法上の許可又は登録は不要である。

（別添資料）

- ・「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて」（令和6年3月1日国自旅第359号各地方運輸局自動車交通部長・沖縄総合事務局運輸部長宛国土交通省物流・自動車局旅客課長通知）

（参考）

- ・「介護輸送に係る法的取扱い方針について」（平成18年9月29日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）

社援発 0331 第 41 号
障 発 0331 第 4 号
こ 支 障 第 89 号
令 和 7 年 3 月 31 日

都 道 府 県 知 事
政 令 市 ・ 中 核 市 長
児 童 相 談 所 設 置 市 長
地 方 厚 生 (支) 局 長

殿

厚 生 労 働 省 社 会 ・ 援 護 局 長
障 害 保 健 福 祉 部 長
こ ども 家 庭 庁 支 援 局 長
(公 印 省 略)

障害福祉サービス等における外国人介護人材の訪問系サービス従事の 留意点について

EPA介護福祉士候補者や、技能実習「介護」及び特定技能「介護」の在留資格で介護業務に従事する外国人については、訪問系サービスにおける従事は認められていなかったところであるが、「外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会」における中間まとめ（以下、単に「中間まとめ」という。）の結論を踏まえ、令和7年4月より順次、一部の訪問系サービスの従事を認めることとし、その際、受入事業者において遵守する必要がある事項等については、「外国人介護人材の訪問系サービス従事における留意点について」（令和7年3月31日付け社援発0331第40号、老発0331第12号。以下「留意点通知」という。）においてお示したところである。

また、中間まとめにおいては、訪問系サービスに外国人介護人材が従事するにあたっての具体的な対応については、障害福祉サービスについても同様と考えられるとされたところである。

障害福祉サービス等における外国人介護人材の訪問系サービス従事における留意点については、基本的に留意点通知のとおりであるが、その対象サービス等の詳細について下記のとおりお示しするので、ご了承願いたい。また、各自自治体におかれては、貴管内市町村のほか、事業者、関係団体等に対し、その周知徹底方をお願いする。

記

一 対象となる訪問系サービスについて

(1) 留意点通知三以降の対応が求められる訪問系サービス

中間まとめにおいて、訪問系サービスについては、日本人同様に介護職員初任者研修を修了した有資格者等であることを前提に、外国人介護人材の従事を認めるべきとされていることを踏まえ、障害福祉サービス等についても同様に、各サービスを実施するにあたり求められる有資格者等であることを要件に、外国人介護人材の従事を可能とする。その従事にあたっては、留意点通知三以降の対応（外国人介護人材を訪問系サービスに従事させる際の遵守事項等）が求められることに留意すること。

具体的に対象となる訪問系サービスとしては、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。）に規定する居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援及び移動支援事業並びに児童福祉法（昭和22年法律第164号）に規定する居宅訪問型児童発達支援とする。

対象の各サービスに従事するに当たっては、上記のとおり、サービスごとに従事するために必要とされている研修課程の修了等の要件（別表参照。ただし、生活援助従事者研修課程（介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第22条の23第1項に規定する生活援助従事者研修課程をいう。）のみを修了した場合を除く。以下同じ。）を満たす必要があることとする。また、①重度障害者等包括支援、②移動支援事業、③居宅訪問型児童発達支援については、それぞれ下記の事項を満たす必要があることとする。

① 重度障害者等包括支援

重度障害者等包括支援においては、訪問系サービスを提供するにあたって研修課程の修了等の要件は求められていないところであるが、外国人介護人材の従事にあたっては、その提供することとなる各訪問系サービスについて、サービスごとに従事に必要となる研修課程の修了等の要件を満たしている場合に、外国人介護人材の従事を可能とする。

② 移動支援事業

地域生活支援事業は、地域の特性や利用者の状況に応じ、実施主体である市町村等が柔軟な事業形態による事業を計画的に実施するものであるが、移動支援事業については、一定の研修修了を要件として、外国人介護人材の移動支援事業への従事を可能とする。

一定の研修修了の要件とする研修については、次に事例として示す都道府県が実施する移動支援事業の従業者を養成するための研修を参考として、都道府県における研修の実施状況を把握した上で、地域における事業の必要な見込みや、利用者に対するケアの質の担保に留意し、市町村において適切に判断されたい。あわせて、受入事業者に対しては、所在する市町村へ、対象となる研修を確認するよう周知徹底方をお願いする。

なお、移動支援事業の利用形態については、マンツーマンによる支援である個別支援型、複数人の利用者への支援であるグループ支援型、福祉バス等の巡回による送迎支援である車両移送型が想定されることであるが、車両移送型においては、車両内

及び乗降時の介護が想定され、技能実習制度で求められている「身体的介護の技能の修得」には満たないことから、外国人介護人材の従事の対象外となることに留意すること。

(都道府県が実施する移動支援事業の従業者を養成するための研修事例)

- ア 実務者研修
- イ 介護職員初任者研修
- ウ 居宅介護職員初任者研修
- エ 障害者居宅介護従業者基礎研修
- オ 重度訪問介護従業者養成研修（基礎研修）
- カ 同行援護従業者養成研修（一般課程）
- キ 行動援護従業者養成研修
- ク 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）
- ケ 旧外出介護従業者養成研修に相当すると都道府県が認める研修
- コ その他の都道府県が実施する移動支援事業の従業者を養成するための研修

③居宅訪問型児童発達支援

訪問支援員に求められる要件のうち、児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第15号）第71条の8第2項に規定する「障害児について、入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、及び当該障害児の介護を行う者に対して介護に関する指導を行う業務」に3年以上従事した者である場合は、外国人介護人材の従事を可能とする。

(2) 訪問入浴サービス

中間まとめにおいて、介護保険制度における訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護を含む。以下同じ。）については、現行認められている施設系サービスと同様、複数人でのサービス提供が必要なサービスであることを踏まえ、受入事業者において適切な指導体制等を確保した上で、職場内で実務に必要な入浴等の研修等を受講することにより、外国人介護人材の従事を認めることとしたことを踏まえ、障害者総合支援法に規定する地域生活支援事業として実施する訪問入浴サービスについても同様に、複数人でのサービス提供を行うことを要件に、外国人介護人材の従事を可能とする。

なお、サービスの提供に当たっては、一定の経験のある職員とチームでサービス提供に当たる等、サービス提供の安全性を確保するための体制をとることに留意すること。

また、留意点通知二において示している、訪問入浴介護における指導体制等の確保や研修受講・キャリアアップ等の支援の内容については、訪問入浴サービスにおいても同様の対応が必要なことに留意すること。

二 外国人介護人材を訪問系サービスに従事させる際の遵守事項等について

障害福祉サービス等における外国人介護人材を訪問系サービスに従事させる際の基本的考え方、遵守事項、求められる事項、配慮事項等についても、留意点通知に記載の内容と同様であることから、留意点通知を参照すること。

特に障害福祉サービス等の提供にあたっては、傾聴、受容、共感等のコミュニケーションスキルやコミュニケーション方法を含め、障害特性に応じた支援が必要であり、留意点通知三①の研修実施や留意点通知三②の同行訪問等によるOJTの実施においては、利用者ごとに求められる支援内容や配慮すべき内容は異なるものであることから、その点に十分に留意の上、必要な対応を行うこと。また、留意点通知五①のとおり、外国人介護人材の訪問先の選定にあたっては、利用者である障害者の状態はそれぞれ異なることから、利用者の障害種別、障害の程度・状態等も十分に踏まえ、外国人介護人材のコミュニケーション能力（コミュニケーション方法を含む）や介護技術の状況・意向等を考慮し、訪問先の選定を行うとともに、利用者やその家族に事前に丁寧な説明を行うこと。

なお、留意点通知六に記載のとおり、訪問系サービスに従事する外国人介護人材を受け入れる事業所について、巡回訪問等実施機関が留意点通知の遵守状況等を確認することとしているなど、施行後の状況を確認していくこととしているので、ご留意いただきたい。

また、ハラスメント対策については、障害福祉分野においても、「障害福祉の現場におけるハラスメント対策マニュアル」を国において作成していることから、積極的に活用を図られたい。

外国人人材のキャリアアップ等の支援については、国が民間団体に補助し実施している、介護の日本語等の学習教材の作成や、国家試験対策講座の実施などの事業については、障害福祉分野でも活用可能であることから、外国人介護人材や受入事業者においては、積極的に活用いただきたい。また、障害福祉現場の介護業務の負担軽減のため、障害福祉分野でも、介護ロボットやICTの導入支援事業も設けており、都道府県においては積極的に活用いただきたい。

(別表) 外国人介護人材の従事の要件

○が付いている類型に該当する場合に従事可能とする。

	居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護
①介護福祉士 ②実務者研修修了者	○	○	○ (実務1年)	×
③居宅介護職員初任者研修課程修了者 ④介護職員初任者研修課程修了者	○	○	○ (実務1年)	×
⑤障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者	○	○	○ (実務1年)	×
⑥重度訪問介護従業者養成研修課程修了者(基礎課程)	○ (※1)	○	×	×
⑦生活援助従事者研修課程修了者	×	×	×	×
⑧同行援護従業者養成研修課程修了者(一般課程)	×	×	○	×
⑨行動援護従業者養成研修課程修了者 ⑩強度行動障害支援者養成研修修了者(基礎研修及び実践研修)	×	○	×	○ (実務1年)

(※1) 直接処遇経験が必要。

(※2) (実務1年)と記載がある類型は、1年の実務経験を積んでいることを要件とする。

なお、ここでの実務経験は、各サービスの従事にあたり求められるものであり、留意点通知四④にある外国人介護人材が訪問系サービスの従事にあたり求められる実務経験とは異なる内容を指していることに留意すること。

社援発 0331 第 40 号
老発 0331 第 12 号
令和 7 年 3 月 31 日

都道府県知事
政令市・中核市長
地方厚生（支）局長 } 殿

厚生労働省社会・援護局長
厚生労働省老健局長
(公印省略)

外国人介護人材の訪問系サービス従事における留意点について

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、権利保護、在留管理の観点に十分配慮する必要があることから、これまで、EPA 介護福祉士候補者や、技能実習及び特定技能の在留資格で介護業務に従事する外国人については、訪問系サービスにおける従事は認められていなかったところである。

一方で、平成 29 年度から介護分野で技能実習生の受入れを開始し、その後、特定技能制度も創設され、施行から一定期間が経過する中で、各在留資格の制度趣旨に対する理解が進み、外国人介護人材の受入事業所数も増加してきているところであり、「外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会」における議論の結果、同検討会の中間まとめ（以下、単に「中間まとめ」という。）において、「外国人介護人材の訪問系サービスの従事については、日本人同様に介護職員初任者研修を修了した有資格者等であることを前提に、ケアの質や権利保護等の観点から、（中略）事業者に対して一定の事項について遵守を求め、当該事項を適切に履行できる体制・計画等を有することを条件として従事を認めるべきである」との結論を得たところである。その後、中間まとめの結論を踏まえ、各制度所管省庁に対し、制度趣旨との適合性や外国人の人権保護、雇用環境等の観点から必要な確認や協議を行いつつ、具体的な要件を定めたところである。

については、技能実習及び特定技能の在留資格で介護業務に従事する外国人について、令和 7 年 4 月より順次、一部の訪問系サービスの従事を認めることとするが、その際、受入事業者において遵守する必要がある事項等については下記及び別紙のとおりであるので、ご了承願いたい。なお、EPA 介護福祉士候補者に係る訪問系サービスへの従事については、必要な調整が終了し次第、改めて通知することとする。

また、各自治体におかれては、貴管内市町村のほか、事業者、関係団体等に対し、その周知徹底方をお願いする。

記

一 外国人介護人材の訪問系サービスの従事に係る基本的な考え方について

訪問系サービスについては、利用者と介護者が 1 対 1 で業務を行うことを基本として、利用者に対するケアの質を担保していくことが求められる。また、外国人介護人材について、単なる日本人の穴埋めとしての労働力にとらえることは適当ではなく、それぞれの在留資格の趣旨も踏まえつつ、同程度の技能等を有し職務内容や職務に対する責任の程度が同等程度の日本人と比べて同等額以上の報酬を得ながら、キャリアアップしていく仕組みとする必要がある。なお、外国人介護人材が得る報酬の額については、日本人が従事する場合の報酬の額と同等以上であることが、各在留資格に係る法令で定められている。

二 本通知の対象となる訪問系サービスについて

本通知において、下記三以降の対応が求められる訪問系サービスは、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に規定する訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護及び介護予防・日常生活支援総合事業（同法に規定する第一号訪問事業に限る。以下同じ。）とする。

なお、今般、同法に規定する訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護についても従事を認めるものとするが、これらについては、複数人でのサービス提供が必要なサービスであり、また、必ずしも介護職員初任者研修課程（介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 22 条の 23 第 1 項に規定する介護職員初任者研修課程をいう。以下同じ。）の修了などが求められていないこと等も踏まえ、受入事業者においては適切な指導体制等を確保した上で、職場内で実務に必要な入浴等の研修等を受講し、業務に従事させることとする。また、当該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、日本での就労に魅力を感じつつ継続して働くことができるようにしていくことが重要であることから、外国人介護人材のキャリアパス等にも十分留意しながら、介護福祉士の資格の取得支援を含め、受入事業者によるきめ細かな支援を行うよう、配慮することとする。

また、今般外国人介護人材の従事が可能となる訪問系サービスのうち、障害福祉サービス等については、「障害福祉サービス等における外国人介護人材の訪問系サービス従事の留意点について（令和 7 年 3 月 31 日付け社援発 0331 第 41 号、障発 0331 第 4 号、こ支障第 89 号）」にて留意点を記載していることから、外国人介護人材を障害福祉サービス等の訪問系サービスに従事させる場合には、同通知を参照すること。

三 外国人介護人材を訪問系サービスに従事させる際の遵守事項について

中間まとめにおいて、外国人介護人材が訪問系サービスに従事するに当たっては、介護職員初任者研修課程の修了などの要件を満たした上で、受入事業者に対しては、①～⑤の事項を適切に履行できる体制・計画等を有することについて、事前に巡回訪問等実施機関に必要な書類の提出を求めた上で、外国人介護人材の訪問系サービスの従事を認める（ただし、生活援助従事者研修課程（介護保険法施行規則第 22 条の 23 第 1 項に規定する生活援助従事者研修課程をいう。以下同じ。）のみを修了した場合を除く。）こととしている。①～⑤の事項については、各在留資格の介護分野に係る告示でも規定しているところであるが、詳細は以下のとおりである。

なお、外国人介護人材が介護予防・日常生活支援総合事業に従事するにあたっては、上

記の他の訪問系サービスに従事する場合と同様に、介護職員初任者研修課程の修了などの要件を満たした上で、受入事業者において①～⑤の事項を遵守する必要があるものとする。

① 外国人介護人材への研修実施

訪問系サービスについては、利用者と介護者が1対1で業務を行うことを基本として、利用者に対するケアの質を担保していくことが重要である。

また、サービス提供に当たっては、適切なアセスメントに基づき自立支援に向けて取り組むことが基本となることであるが、訪問系サービスでは、さらに利用者の個人々の身体状況や居宅での生活実態等に即した対応が求められる。加えて、利用者やその家族の生活習慣等に配慮しつつ、介護支援専門員などといった多職種と連携しながら支援を行うことが求められるという特徴がある。

こういった特徴を踏まえ、受入事業者においては、訪問系サービスの基本事項や生活支援技術などの利用者の居宅において実施する事項に係る研修に加え、利用者・家族・近隣とのコミュニケーション（傾聴、受容、共感などのコミュニケーションスキルを含む。）や日本の生活様式など、利用者やその家族の生活習慣や利用者個人々の状態に配慮したサービス提供を可能とするための研修を行うことが必要である。

あわせて、緊急時の連絡方法や連絡先を事前に確認することで、利用者の居宅において不測の事態が起こった際に適切に対応できるよう、事前に研修を行うことが必要である。

【参考：外国人介護人材に対する研修（初任者研修を含む）の実例】

- ・ 研修や勉強会を毎月実施し、そのなかで日本人も含めて職員同士が発表するといった、実際に介護現場で役立つ内容の研修・勉強の機会を設けている。
- ・ 生活援助での調理の際、文化の違いで味付けが違ってもあったが、利用者から教えてもらい味付けを覚えたケースが過去にあったことから、事業所として日本食の味付けを研修で指導するようにした。
- ・ 日本の文化の説明や日本の生活様式（訪問宅に応じた靴やカバンの置き方等）の指導、電話対応、記録の書き方についての研修を行っている。
- ・ 技能実習生について、入国前に介護の日本語の学習支援を実施するほか、入国後講習（実習開始前）の際に日本語学習、法定研修に加えて初任者研修を実施し、実習開始後も介護福祉士国家試験に向けた対策プログラムを提供。実施に当たっては、目標設定や習熟度の見える化等もしている。

② 同行訪問等によるOJTの実施

①で記載したように、訪問系サービスにおいては、利用者の個人々の身体状況や居宅での生活実態等に即した対応が求められる等の特徴があり、研修の実施等による知識や技術の習得にとどまらず、実際に利用者やその家族とコミュニケーションをとっていく中で、利用者やその家族の特性に応じたより質の高いサービスの提供につながるものと考えられる。

この点を踏まえ、外国人介護人材が訪問系サービスに従事する場合には、利用者やその家族と信頼を醸成し、加えて居住環境等といった周辺環境も含めた利用者の特性に応じたサービス提供を行うために、最初から一人で利用者の居宅に訪問するのではなく、外国人介護人材が訪問系サービスの提供を一人で適切に行うことができるように、一定

期間、サービス提供責任者や利用者を担当している先輩職員などが同行することが必要である。

その際、同行訪問の回数や期間については、利用者や外国人介護人材の状況により、受入事業者が個々に判断するものとするが、下記四①で求められる事項や、五②の配慮事項も踏まえた上で設定することとする。

また、同行訪問時における指導方法についても同様に、利用者や外国人介護人材の状況により、受入事業者が個々に判断するものとするが、例えば、（ア）同行訪問の初期においては見学を中心とし、（イ）その後徐々に対応できる業務を増やしていくよう役割分担の上で身体介護等の業務を行い、（ウ）最終的には外国人介護人材が中心にサービス提供を行い同行者が確認する、といったように、外国人介護人材が訪問系サービスの提供を一人で適切に行うことができるようにするために段階を踏みながら指導することが考えられる。

【参考：OJTとしての同行訪問の実施についての実例】

※いずれも現行制度上で訪問系サービスに従事できる外国人介護人材（介護福祉士の有資格者）の実例であることに留意。

- ・ EPA介護福祉士（EPA介護福祉士候補者としての3年間以上の実務経験あり）の状況や利用者の特性等を考慮しつつ、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、始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、丁寧な対応を実施。本人に不安があれば、再度同行訪問するなど、利用者や外国人職員本人の様子を見て、臨機応変に対応している。
- ・ 1人の利用者に対して3～4か月の期間、先輩ヘルパー等が同行して業務を行い、サービスの手順、それぞれの利用者に応じた緊急時の体制や多職種との連携について、本人の深い理解と正確な実施ができるようにしている。

③ 外国人介護人材の意向確認、キャリアパスの構築等

外国人介護人材についても、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、我が国で継続して就労する魅力向上にも繋がりをものと考えられる。

また、外国人介護人材がその能力を十分に発揮して介護現場で活躍するため、継続的な日本語学習や介護福祉士の資格取得に向けた国家試験の受験・合格の後押し、就労環境の整備等の様々な支援について、多様な主体が連携して取り組むことが重要である。

このように、外国人介護人材が我が国の介護現場に魅力を感じて働き続けることができる環境を整備することは、訪問介護員等の人材不足や高齢化が進んでいる中、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にも資するものであることから、受入事業者においては、外国人介護人材のキャリアパス等を確保するといった観点にも十分留意しつつ、きめ細かな支援を行うことが求められる。

具体的には、受入事業者が外国人介護人材に訪問系サービスに従事させる場合には、あらかじめ従事させる業務の内容や注意事項等について丁寧な説明を行い、その意向を確認し、本人と十分にコミュニケーションをとった上で、当該外国人介護人材が習得すべき技能や目指すべき姿を明確にし、個人に沿ったキャリアパスを構築することが必要

である。また、そのキャリアパスの実現に向け、多様な業務の経験や資格取得に向けた計画的な取組が必要であることから、そのような内容を含むキャリアアップ計画を、当該外国人介護人材と共同して策定することが必要である。

あわせて、策定したキャリアアップ計画については、外国人介護人材本人の意向、日本語能力修得目標などを含む自らの目指すべき姿や、事業者による支援計画を含め実現に向けたステップがどのようになっているかの理解を促すため、当該外国人介護人材とも共有することとする。なお、具体的なキャリアアップ計画の記載内容、提出時期、様式等については、別途通知するものとする。

【参考：キャリアパスの構築についての事例】

- ・ 外国人職員個々の能力や希望に応じて、介護福祉士国家試験に向けた対策プログラムを提供。実施に当たっては、目標設定や習熟度の見える化等も行っている。（再掲）
- ・ 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。事業所が日本語や国家試験対策の勉強を支援するとともに、初任者研修等を法人内で実施し、受講させる仕組みを整備している。

④ ハラスメント対策

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から、受入事業者にとっては、利用者やその家族から介護職員に対するハラスメント行為が行われた際の発見が難しい等の課題がある。そのため、外国人介護人材が訪問系サービスに従事するに当たっては、ハラスメントの防止や相談体制の構築などによる権利保護を十分に行うことが必要である。

具体的には、以下に掲げる対応のいずれも行うことが必要である。

- ・ ハラスメントを未然に防止するための対応マニュアルの作成・共有、管理者等の役割の明確化、ハラスメントが発生した場合の対処方法等のルールの作成・共有、利用者やその家族等に対する周知
- ・ ハラスメントが実際に起こった場合の対応として、当該ルールの実行、外国人介護人材が相談できる窓口の設置やその周知

なお、利用者やその家族からのハラスメントに関しては、国において、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」や管理者・職員向けの研修用の手引き、介護現場におけるハラスメント事例集を作成・周知しているので、これらの積極的な活用を図りたい。あわせて、「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）」において、各種ハラスメントの防止のために事業主が講ずべき措置の具体的な内容や事業主が講じることが望ましい取組を記載しており、職場におけるハラスメントに対する事業主の方針等の明確化など、当該通知に記載された取組についても実施することが求められる。

介護現場におけるハラスメント対策マニュアル

【参考：ハラスメント対策についての事例】

※いずれも現行制度上で訪問系サービスに従事できる外国人介護人材（介護福祉士の有資格者）の実例であることに留意。

- ・ 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上で、訪問者を変更する等といった対応を行った。
- ・ 日常的に丁寧な介護と積極的なコミュニケーションを心がけることにより、利用者からのハラスメントや苦情は少ない。

⑤ ICTの活用等による環境整備

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、サービスを提供する場において他の介護職員はいないことから、外国人介護人材が訪問系サービスに従事するに当たっては、当該外国人介護人材の負担軽減や訪問先の利用者の居宅において不測の事態が起こった際に適切に対応できるようにする観点から、コミュニケーションアプリの導入や日常生活や介護現場での困りごと等が相談できるような体制整備など、ICTの活用等も含めた環境整備を行うことが必要である。

この点、具体的な環境整備の内容として、以下に掲げる対応のいずれも行うことが必要である。

- ・ 緊急時の連絡先や対応フローなどをまとめたマニュアルの作成
 - ・ ①で記載した緊急時を想定した研修の実施
 - ・ 緊急時に他の職員が駆け付けられる体制の確保
 - ・ サービス提供記録や申し送りについて職員全員で情報共有する仕組みの整備
- また、これらの環境整備を実現する手段として、ICTツールの活用が考えられるところ、介護業務に係るICTツールとしては、以下のようなものがある。
- ・ コミュニケーションツール：多言語翻訳機等の活用による円滑なコミュニケーションが期待される。コミュニケーションアプリについては、訪問先の居宅で緊急事態が起こった際の適切な対応に向けて円滑なコミュニケーションを可能にするため、積極的に活用することが望ましい。
 - ・ 業務効率化ツール：介護業務については見守りカメラやセンサー等があり、介護業務の効率化の実施が期待される。間接業務については記録ソフトやインカム等があり、例えば記録ソフトについては、音声入力、多言語翻訳、入力簡素化等による業務効率化が期待される。
 - ・ 学習ツール：日本語や介護技術の学習に関する教材の活用による自律的な学習が期待される。

また、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）第19条第2項等に基づき、提供した具体的なサービスの内容等を記録する必要があるところ、外国人介護人材が行う記録に当たっては、これらのICTツールの活用によって記録作成の負担を軽減することが考えられるとともに、そもそもの記録作成における簡略化等の工夫を行うなどの環境整備を行うことが重要である。

また、ICTツールは、業務の負担軽減に資するだけでなく、訪問先の居宅で緊急事態が起こった際に円滑なコミュニケーションを可能にする、利用者等との間でトラブルが生じた際に適切な対応がとれていたかどうかを振り返ることができるなど、不測の事態に対応する際に活用できるものであり、外国人介護人材及び受入事業者の両者にとつ

てメリットがあるものであることから、積極的に活用することが望ましい。

【参考：ICTの活用等による環境整備についての事例】

- ・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について、チェック方式を導入するなど業務支援が進められている。
- ・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にしている。
- ・緊急時の連絡先や対応フローなどをまとめたマニュアルを作成するほか、緊急時に他の職員が駆け付けられる体制の確保、サービス提供記録や申し送りについて職員全員で情報共有する仕組みにすることで、緊急時に適切に対応できる環境を整備している。

四 その他外国人介護人材を訪問系サービスに従事させる際に求められる事項について

外国人介護人材が訪問系サービスに従事する場合に当たって、受入事業者は、上記三の事項に加え、下記①及び②についても対応が必要である。これらの点については、事前に巡回訪問等実施機関において確認を行ったうえで、外国人介護人材の訪問系サービスの従事を認めることとする。

① 外国人介護人材の実務経験等

提供するサービスの質の担保の観点等から、外国人介護人材が訪問系サービスに従事するに当たっては、介護事業所等での実務経験が1年以上ある外国人介護人材であることを原則とする。

受入事業者の判断で、例外的に、実務経験が1年に満たない外国人介護人材を訪問系サービスに従事させる際には、受入事業所において以下のア及びイの措置を講じる。

ア 日本語能力試験N2相当など滞在資格に応じて求められている日本語能力よりも高いレベルの能力を有する場合に限定する

イ 上記三②の同行訪問を、利用者ごとに以下のとおり実施する。

- ✓ 週1回のサービス提供の場合（※）には同行訪問を半年行う
- ✓ ただし、利用者・家族の同意が得られる場合には、同行訪問を3か月行った上で、サービス提供時に見守りカメラを活用するなどICTを用いて常に事業所とやりとりができるようにすることで対応することも可能とする

※ 同行訪問について、利用者に対して、週2回のサービス提供の場合は3か月、週3回以上の場合には、2か月行うこととする。利用者・家族との信頼醸成や利用者特性に応じたサービス提供を行うために、2か月以上の同行訪問を求めるとし、それ以上の同行訪問期間の短縮は認めない。また、上記を満たした上で、三②や五②に記載された考え方を踏まえて、利用者の状況等を勘案しつつ、外国人介護人材が訪問系サービスの提供を一人で適切に行うことができるようにするため利用者ごとに必要な期間について同行訪問を行うよう、受入事業者において適切に判断することが必要である。

② 外国人介護人材が訪問すること等についての利用者・家族への説明

外国人介護人材が利用者の居宅に訪問して介護業務を行う可能性がある場合には、当該利用者やその家族に対し、以下の点などについて書面を交付して説明し、当該利用者又はその家族に当該書面に署名を求めることとする。その際に用いる様式については、別添のとおりとする。

- ・外国人介護人材が訪問する場合があること
- ・訪問予定の外国人介護人材について①を満たしていること（実務経験の期間等）
- ・ICT機器を使用しながら業務を行う場合があること
- ・外国人介護人材の業務従事にあたって、不安なことがある場合に利用者又は家族から連絡するための事業所連絡先

五 外国人介護人材を訪問系サービスに従事させる際の配慮事項について

外国人介護人材が訪問系サービスに従事する場合にあたって、受入事業者に対しては、上記三及び四の対応に加え、以下の①②についても配慮を求めるとする。

① 外国人介護人材の訪問先の選定

外国人介護人材については、コミュニケーション能力、介護の技術の状況など、それぞれが有する能力等は個人によって異なる。また、利用者についても、その状態像等はそれぞれ異なる。

そのため、受入事業者においては、外国人介護人材が訪問系サービスに従事するに当たり、その訪問先の選定に際して、ハラスメント等が発生しにくいようにすることに留意しつつ、利用者の健康状態・ADL・認知症の日常生活自立度・居住環境等といった利用者の状態像や周辺環境、利用者や家族の意向、外国人介護人材のコミュニケーション能力や介護の技術の状況・意向等を踏まえ、サービス提供責任者や事業者等が総合的に判断することとする。その際、訪問先の選定の判断について、受入事業者において適切に記録を残すこととする。あわせて、利用者やその家族と介護職員の間でミスマッチが起こらないよう、受入事業者において、利用者やその家族に対して事前に丁寧な説明を行うこととする。

また、上記三②の同行訪問の期間中においても、外国人介護人材に対して必要な指導を行うことに加えて、同行訪問を通じて利用者や家族の意向も改めて確認しつつ、当該外国人介護人材が適切な支援が提供できるか、利用者と良好な関係性が構築できるかなども勘案しながら、当該外国人介護人材が当該利用者のサービス提供を継続するか等についても判断することが適当である。

なお、対人サービスである介護分野においては、利用者とのコミュニケーションを行うため、日本語によるコミュニケーションが不可欠である。そのため、一定の日本語能力を担保する観点から、滞在資格に応じて必要な語学力を設定しているが、一方で、試験で測られる語学力と現場でのコミュニケーション能力は必ずしも一致するものではない。利用者の特性等に応じたサービス提供については、必ずしも日本語能力のみに左右されるものではないことから、サービス提供責任者の指導等も受けつつ、現場での経験を積みながらレベルアップしていく側面があることに留意することとする。

【参考：訪問先の選定についての実例】

※いずれも現行制度上で訪問系サービスに従事できる外国人介護人材（介護福祉士の有資格者）の実例であることに留意。

- ・ 管理者やサービス提供責任者等が、利用者の性格や障害の有無に配慮し、訪問先を選定。就労当初は、身体介護業務にある程度慣れたのち、生活援助業務にあたらせるというように、訪問先の調整も行った。その際、利用者・家族には外国人職員が訪問することを説明し、ご了解をいただいた。
- ・ 同行研修の終了後、1人で訪問介護業務を行うことになるタイミングで、利用者・家族に説明し、ご了解をいただいた。
- ・ 新人の場合には新規利用者のサービスには入らず、先輩職員が担当している利用者のサービスを引き継ぐこととしている。

② 外国人介護人材の状況に応じたOJTの実施等

各在留資格の介護分野に係る告示でも規定しているとおり、受入事業者は、外国人介護人材が訪問系サービスの提供を一人で適切に行うことができるものと受入事業者が認めるまでの一定期間、サービス提供責任者等が同行するなどにより必要なOJTを行うこととされている。このため、受入事業者が外国人介護人材に訪問系サービスを行わせる場合にあっては、具体的には、次のような措置を講ずることとする。

- ・ 訪問系サービスに従事する外国人介護人材の実務経験や能力等に応じて、徐々に業務に慣れることができるよう、OJTの期間を通常より長くすることや、面談を定期的に行うこと、きめ細かな日本語の学習支援に取り組むことなど、サービス提供責任者等が特段の配慮を行うこととする。
- ・ 当該外国人介護人材が適切に介護サービスの提供ができるよう、同行訪問の回数・期間をどう設定するかだけでなく、当該外国人介護人材の業務の従事状況を踏まえつつ、特に訪問系サービスの従事開始当初においては、事業所に戻ってきた後の指導・面談の機会を多く設定することや、日本語能力を踏まえて語学力に関する支援を手厚く行うことなど、それぞれの外国人介護人材の状況・能力等に応じた適切な支援を行うことが求められる。

【参考：訪問系サービスの従事に当たって、実務経験を踏まえている例や同行訪問の期間についての実例】

※いずれも現行制度上で訪問介護に従事できる外国人介護人材（介護福祉士の有資格者）の実例であることに留意。

- ・ 就労当初は外国人職員を法人内の別の施設に配属させ、介護技術の向上や利用者とのコミュニケーションを育ませることを重視する。その後管理者等が、本人が利用者とのコミュニケーションでどこまで聞き取りができるか、声かけがどの程度できるかを判断した上で、訪問系サービスの従事を認めている。
- ・ EPA介護福祉士（EPA介護福祉士候補者として3年間以上の実務経験あり）の状況や利用者の特性等を考慮しつつ、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、始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、丁寧な対応を実施。本人に不安があれば、再度同行訪問するなど、利用者や外国人職員本人の様子を見て、臨機応変に対応している。（再掲）
- ・ 1人の利用者に対して3～4か月の期間、先輩ヘルパー等が同行して業務を行い、サービスの手順、それ

ぞれの利用者に応じた緊急時の体制や多職種との連携について、本人の深い理解と正確な実施ができるようにしている。（再掲）

六 三及び四に掲げた事項の遵守状況の確認について

巡回訪問等実施機関においては、訪問系サービスに従事する外国人介護人材を受け入れる事業所について、上記三①～⑤を適切に実施する体制を有していること及び四①・②に対応することを、当該事業所から提出された書類に基づいて事前に確認し、これらが全て確認できた事業所に対し、訪問系サービスに従事する外国人介護人材ごとに適合確認書を交付する。

また、適合確認書の交付を受けた事業所における上記三①～⑤及び四①・②の事項の遵守状況については巡回訪問等を通じて確認することとする。その際、これらの事項が適切に実施されているかどうか、事業管理者、サービス提供責任者、外国人介護人材本人等から確認することとする。

巡回訪問等の結果、上記三①～⑤及び四①・②の適切な履行が確認できない場合は、指導等を行うとともに、指導等を通じて改善が見込まれない場合には、外国人介護人材の受入れを認めない等の措置を講ずる。具体的には、それぞれの在留資格に応じて、以下のような流れで、受入停止を行うものとする。

① 技能実習の場合における具体的な受入停止の流れ

- (ア) 巡回訪問等で上記三①～⑤及び四①・②の違反（疑わしい場合も含む）を確認
 - (イ) 受入事業者において違反が発生した場合（※）には、直ちに遵守されるよう巡回訪問等実施機関又は厚生労働省より指導を実施。
 - (ウ) 指導の内容に基づき、受入法人が計画的に是正に向けた対応を実施。
 - (エ) 上記の対応を行ってなお、是正がなされない場合には、厚生労働省に協議の上、適合確認書を取り消すこととする。加えて、巡回訪問等実施機関から外国人技能実習機構に対し当該受入法人の情報提供を行う。その後、出入国在留管理庁長官及び厚生労働大臣による技能実習計画の認定の取消しを行う（技能実習計画の認定を取り消された法人は当該取消しの日から起算して5年間、技能実習生の受入れができなくなる）。
- ※ 労働関係法令の違反、介護保険制度の運営基準違反等があれば、その態様により、巡回訪問等実施機関より直ちに処分庁へ通報する。

② 特定技能の場合における具体的な受入停止の流れ

- (ア) 巡回訪問等で上記三①～⑤及び四①・②の違反（疑わしい場合も含む）を確認
- (イ) 受入事業者において違反が発生した場合（※）には、直ちに遵守されるよう巡回訪問等実施機関又は厚生労働省より指導を実施。
- (ウ) 指導の内容に基づき、受入法人が計画的に是正に向けた対応を実施。
- (エ) 上記の対応を行ってなお、是正がなされない場合には、厚生労働省に協議の上、適合確認書を取り消すこととする。加えて、介護分野における特定技能協議会の脱退手続を進める（適合確認書の取消しにより介護分野における特定技能協議会の脱退となった法人は当該脱退の日から起算して5年間、特定技能協議会に加入することはでき

ないことから、介護分野における特定技能外国人の受け入れができなくなる。

- ※ 労働関係法令の違反、介護保険制度の運営基準違反等があれば、その態様により、巡回訪問等実施機関より直ちに処分へ通報する。

七 国が行う取組

受入事業者が外国人介護人材を受け入れ、訪問系サービスに従事させるにあたって、上記三及び四に掲げた事項の遵守や五の配慮事項への対応をしつつ、外国人介護人材への適切な支援を行うために、国は、中間まとめに記載された以下のような取組を行うものとする。

① 巡回訪問の体制強化等

国においては、外国人介護人材の受入・定着支援の観点から、民間団体に委託等して、EPA介護福祉士候補者や特定技能外国人を受け入れている事業者に対し、巡回訪問を実施し、当該外国人介護人材の雇用に関する状況等の実態把握や、必要に応じた外国人介護人材本人及び受入事業者への助言を行っている。

今般、外国人介護人材が訪問系サービスに従事するにあたっては、この巡回訪問の体制を強化し、上記六のとおり受入事業者における遵守状況等の確認を行うこととし、その際には事業管理者やサービス提供責任者、外国人介護人材本人等から丁寧に聞き取り等を行うこととする。また、上記三及び四に掲げた事項の遵守状況等を踏まえ、必要に応じて指導や受入停止の措置をとることとする。

② 相談窓口の設置

国においては、外国人介護人材の受入・定着支援の観点から、①と同じ事業の中で民間団体に委託等して、外国人介護人材の介護業務の悩み等に関する相談支援を実施するための相談窓口を設けており、相談にあたっては母国語で相談できるよう、多言語対応を行っている。

この相談窓口について、SNS等も活用しながら周知を図るとともに、体制を強化し、外国人介護人材が訪問系サービスに従事するにあたって生じた悩みや相談事に対し、相談受付や必要な助言等を行うことにより、外国人介護人材が日本で働きやすい環境を整備し、日本での定着支援に取り組むものとする。あわせて、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こととする。

③ キャリアアップのための支援

上記三③のとおり、外国人介護人材についても、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、我が国で継続して就労する魅力向上にも繋がりをものと考えられる。

国においては、地域の実情に応じた介護従事者の確保対策を支援するため、地域医療介護総合確保基金において「参入促進」「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」等に資するための事業メニューを整備しており、各都道府県における計画を踏まえた取組の支援を行っている。

当該基金による事業においては、外国人介護人材に係る各種研修（介護職員初任者研修を含む。）の受講支援や介護福祉士資格取得のための学習支援など、日本での定着支援やキャリアアップのために活用できるメニューを整備している。そのほかにも、訪問系サービスに同行する場合のかかり増し経費への支援に係る事業や、ハラスメント対策の推進に係る事業、介護従事者の負担軽減等に資するICTの導入支援事業などもあり、外国人介護人材の訪問系サービスの従事にあたって活用できるメニューが多数あることから、都道府県においては積極的な活用を検討されたい。

なお、当該基金事業以外の国の事業としても、民間団体に補助し、介護の日本語等の学習教材の作成や、国家試験対策講座の実施などを行っており、外国人介護人材や受入事業者においては、これらについても積極的に活用いただきたい。

④ 従事しやすい環境整備

外国人介護人材が訪問系サービスに従事するにあたっては、国は、①で記載した巡回訪問の実施等を踏まえて、外国人介護人材の業務の実施状況・小規模事業所を含む受入事業者の状況・サービス提供責任者等の対応状況等の実態の把握・課題の分析に努めるとともに、③で記載した基金事業の積極的な活用の促進などを通じて、従事しやすい環境整備に努めるものとする。

八 施行日について

本通知の施行日については、在留資格に応じて、以下のとおりとする。

- ・技能実習：令和7年4月1日
- ・特定技能：「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及び特定技能雇用契約及び一号特定技能外国人支援計画の基準等を定める省令の規定に基づき介護分野について特定の産業上の分野に特有の事情に鑑みて当該分野を所管する関係行政機関の長が定める基準の一部を改正する告示」の施行日

厚生労働省HP

「外国人介護人材の訪問系サービスへの従事について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_56271.html