

高齢者虐待防止の基本

1 高齢者虐待とは

1. 1 高齢者虐待防止法

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成 17 年法律第 124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。）は、平成 18 年（2006 年）4 月 1 日から施行されました。

この法律では、高齢者の権利利益の擁護に資することを目的に、高齢者虐待の防止とともに高齢者虐待の早期発見・早期対応の施策を、国及び地方公共団体の公的責務のもとで促進することとしています。

また、国民全般に高齢者虐待に係る通報義務等を課し、福祉・医療関係者に高齢者虐待の早期発見等への協力を求めるとともに、市町村における相談・通報体制の整備、事実確認や高齢者の保護に係る権限の付与、養護者への支援措置、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保するための関係法令に基づく市町村（特別区を含む。以下同じ。）、都道府県の適切な権限行使等について定めるものです。

1. 2 「高齢者虐待」の捉え方

1) 高齢者虐待防止法による定義

ア. 高齢者とは

高齢者虐待防止法では、「高齢者」を 65 歳以上の者と定義しています（同法第 2 条第 1 項）。

ただし、65 歳未満の者であって養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又は養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者については、「高齢者」とみなして養介護施設従事者等による虐待に関する規定が適用されます（同法第 2 条第 6 項）。

① 65 歳未満の者への虐待について

上記以外の 65 歳未満の者に虐待が生じている場合も支援が必要です。

介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に基づく地域支援事業については、市町村が、介護保険法第 9 条第 1 項に定める「第一号被保険者」、同条第 2 項に定める「第二号被保険者」の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化防止及び地域における自立した日常生活の支援のための施策を総合的かつ一体的に行うことを目的として行う事業であり、地域支援事業（包括的支援事業）の権利擁護業務において、成年後見制度の活用の促進や老人福祉施設等への措置の支援を行うことが地域支援事業実施要綱に明記されています。

また、サービス付き高齢者向け住宅には、原則 60 歳以上の高齢者が入居しています。

イ. 養介護施設従事者等による高齢者虐待

養介護施設従事者等による高齢者虐待とは、老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」（以下「養介護施設等」という。）の業務に従事する者が行う次の行為とされています（高齢者虐待防止法第2条第5項）。

また、養介護施設等における養介護施設従事者等による高齢者虐待については、高齢者虐待防止法第24条の規定により、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使するものとされています。

- i 身体的虐待：高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- ii 介護・世話の放棄・放任：高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- iii 心理的虐待：高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- iv 性的虐待：高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
- v 経済的虐待：高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

なお、「養介護施設等」に該当する施設・事業は以下のとおりです。

◇高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲◇

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	・老人福祉施設 ・有料老人ホーム	・老人居宅生活支援事業	
介護保険法による規定	・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター	・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業	「養介護施設」又は「養介護事業」の(※)業務に従事する者

(※)業務に従事する者とは、直接介護サービスを提供しない者（施設長、事務職員等）や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含みます（高齢者虐待防止法第2条第5項）。

2) 「高齢者虐待」の捉え方と対応が必要な範囲について

ア. 法に基づく対応

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を前述のように定義していますが、これらは、広い意味での高齢者虐待を「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かされること」と捉えた上で、高齢者虐待防止法の対象を規定したものということができます。

また、地域支援事業（包括的支援事業）の一つとして、市町村に対し権利擁護業務の実施が義務付けられています（介護保険法第115条の45）。

こうしたことから、市町村は、高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判別しがたい事案であっても、高齢者の権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれるような事態が予測されるなど支援が必要な場合には、高齢者虐待防止法の取り扱いに準じて、必要な援助を行っていく必要があります。関係者は、気になる事案を発見した場合には、地域包括支援センターや行政窓口に速やかに相談通報を行います。

◇養介護施設従事者等による高齢者虐待類型（例）◇

区分	具体的な例
i 身体的虐待	<p>① 暴力的行為（※1）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。 ・ぶつかって転ばせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。 ・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。 ・本人に向けて物を投げつけたりする。 <p>など</p> <p>② 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学的診断や介護サービス計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。 ・介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。 ・車椅子やベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。 ・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる。 ・家族からの要望等で、高齢者の自宅に外鍵をかけて外出できないようにする。 ・通所サービスの送迎時に、無理やり車両に乗降させる、身体を強く引っ張る。 <p>など</p> <p>③ 「緊急やむを得ない」場合以外の身体的拘束・抑制</p>
ii 介護・世話を放棄・放任	<p>① 必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。 ・褥瘡（床ずれ）ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。 ・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。 ・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。 ・健康状態の悪化をきたすような環境（暑すぎる、寒すぎる等）に長時間置かせる。 ・室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。 <p>など</p> <p>② 高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療が必要な状況にもかかわらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。 ・処方通りの服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。 ・介護提供事業者等からの報告・連絡等を受けていたにもかかわらず、高齢者の状態変化に伴う介護計画等の見直しを怠る。 <p>など</p> <p>③ 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。 ・必要なめがね、義歯、補聴器等があっても使用させない。 <p>など</p>

区分	具体的な例
ii 介護・世話の放棄・放任	<p>④ 高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置</p> <ul style="list-style-type: none"> 他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防的手立てをしていない。 高齢者からの呼びかけに対し「ちょっと待ってね」等と言い、その後の対応をしない。 必要なセンサーの電源を切る。 など <p>⑤ その他職務上の義務を著しく怠ること</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設管理者や主任等が虐待の通報義務や虐待防止措置義務を怠る。 など
iii 心理的虐待	<p>① 威嚇的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> 怒鳴る、罵る。 「ここ（施設・居宅）にいられなくしてやる」、「追い出すぐ」などと言い脅す。 など <p>② 侮辱的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> 排せつの失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。 日常的にからかったり、「死ね」など侮蔑的なことを言う。 排せつ介助の際、「臭い」、「汚い」などと言う。 子ども扱いするような呼称で呼ぶ。 など <p>③ 高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> 「意味もなくコールを押さないで」、「なんでこんなことができないの」などと言う。 他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。 話しかけ、ナースコール等を無視する。 高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 高齢者がしたくてもできないことを当つけにやってみせる（他の利用者にやらせる）。 など <p>④ 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。 自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする。 など <p>⑤ 心理的に高齢者を不當に孤立させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> 本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。 理由もなく住所録を取り上げるなど、外部との連絡を遮断する。 面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会させない。 など <p>⑥ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 車椅子での移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。 自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。 入所者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。 本人の意思に反した異性介助を繰り返す。 浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする。 など

区分	具体的な例
iv 性的虐待	<p>○ 本人への性的な行為の強要又は性的羞恥心を催すあらゆる形態の行為。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。 ・性的な話しを強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。 ・わいせつな映像や写真を見せる。 ・本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。 ・排せつや着替えの介助がしやすいという目的で、下（上）半身を裸にしたり、下着のままで放置する。 ・人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。 <p>など</p>
v 経済的虐待	<p>○ 本人の合意なしに（※2）、又は、判断能力の減退に乘じ、本人の金銭や財産を本人以外のために消費すること。あるいは、本人の生活に必要な金銭の使用や本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。 ・金銭・財産等の着服・窃盗等（高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない）。 ・立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金渡さない。 <p>など</p>

（※1）身体的虐待における暴力的行為とは、刑法上の「暴行」と同様、高齢者の身体に接触しなくとも、高齢者に向かって危険な行為や身体に何らかの影響を与える行為があれば、身体的虐待と判断することができます。

「暴行とは人に向かって不法なる物理的勢力を発揮することで、その物理的力が人の身体に接触することは必要でない。例えば、人に向かって石を投げ又は棒を打ち下せば、仮に石や棒が相手方の身体に触れないでも暴行罪は成立する」（東京高裁判決昭和25年6月10日）。

（※2）本人の合意の有無については、認知症などで金銭管理状況や使途について理解の上で同意する能力がない場合や、養護者または親族との関係性・従属性や従来の世帯の状況から、異議を言えず半ば強要されている場合等がありますので、慎重な判断が必要です。

参考：社団法人 日本社会福祉士会、市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き、中2012,p5-7.を基に作成。

3) 身体的拘束等に対する考え方

「緊急やむを得ない場合」の適正な手続きを経ていない身体的拘束等は、原則として高齢者虐待に該当する行為と考えられます。

平成12年の介護保険制度の施行時から、介護保険施設等において、高齢者をベッドや車いすに縛りつけるなど身体の自由を奪う身体的拘束等は、介護保険施設の運営基準により、サービスの提供に当たっては、例外的に入所者の「生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き」行ってはならないとされており、原則として禁止されています（※1）。

(※1) 例外的に身体的拘束等を行う場合の要件規定があるサービス種別

- (介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護、(介護予防) 特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、(介護予防) 小規模多機能型居宅介護、
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

身体的拘束等は、医療や介護の現場では援助技術の一つとして安全を確保する観点からやむを得ないものとして行われてきた経緯がありますが、これらの行為は、高齢者に不安や怒り、屈辱、あきらめといった大きな精神的な苦痛を与えるとともに、関節の拘縮や筋力の低下など高齢者の身体的な機能をも奪ってしまう危険性もあることに加え、拘束されている高齢者を見た家族にも混乱や苦悩、後悔を与えていたる実態があります。

また、身体的拘束等による高齢者への行動制限は、医療機関や介護保険施設等だけでなく、家庭内における在宅介護等の場面でも発生する可能性があり、在宅であっても身体的拘束等は高齢者に対して精神的苦痛や身体的機能の低下を招く危険性があることは同様です。

2 拘束が拘束を生む「悪循環」

身体拘束による「悪循環」を認識する必要がある。認知症があり体力も弱っている高齢者を拘束すれば、ますます体力は衰え、認知症が進む。その結果、せん妄や転倒などの二次的、三次的な障害が生じ、その対応のためにさらに拘束を必要とする状況が生み出されるのである。

最初は「一時的」として始めた身体拘束が、時間の経過とともに、「常時」の拘束となってしまい、そして、場合によっては身体機能の低下とともに高齢者の死期を早める結果にもつながりかねない。

身体拘束の廃止は、この「悪循環」を、高齢者の自立促進を図る「よい循環」に変えることを意味しているのである。

出典：厚生労働省 身体拘束ゼロ作戦推進会議、身体拘束ゼロへの手引き、2001、p. 6.

高齢者が、他者からの不適切な扱いにより権利を侵害される状態や、生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれることは許されるものではなく、仮に、高齢者や高齢者の家族が同意したとしても、身体的拘束等は原則として高齢者虐待に該当する行為と考えられます。身体拘束に該当する行為を判断する上でのポイントは、「高齢者本人の行動の自由を制限しているかどうか」になります。

ただし、高齢者や他の利用者の生命又は身体が危険にさらされる場合など、「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省 身体拘束ゼロ作戦推進会議発行）において「緊急やむを得ない場合」とされているものについては、例外的に高齢者虐待にも該当しないと考えられます。

身体的拘束等については、運営基準に則って運用することが基本となります。

身体拘束の具体例

- ①徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

出典：厚生労働省 身体拘束ゼロ作戦推進会議、身体拘束ゼロへの手引き、2001, p. 7.

なお、これらの11項目は、あくまでも例示であり、他にも身体的拘束等に該当する行為があることに注意する必要があります。

身体的拘束等に対しては、高齢者への身体的拘束等を必要としない状況を目指し、「緊急やむを得ない場合」に該当する3要件の再検討等を行うとともに、高齢者や家族に対して、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を詳細に説明し、十分な理解を得る努力が求められます。高齢者や家族に対して、身体的拘束等の説明を行い、理解を得ることは、単に同意書があればよいことではなく、家族の希望があれば身体的拘束等を行うことができるということでもありません。あくまでも、「緊急やむを得ない」場合であるとの客観的な判断が必要であり、しかも慎重かつ十分な手続きのもとでなされる必要があります。

当該要件を満たす場合に限り身体的拘束等を行うことができますが、運営基準に基づき、その手続きとして、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、2年間保存することが必要です。

「緊急やむを得ない場合」に該当する3要件（全て満たすことが必要）

- 切迫性：利用者本人または他の利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- 非代替性：身体拘束以外に代替する介護方法がないこと
- 一時性：身体拘束は一時的なものであること

○留意事項

身体的拘束等の適正化を図るため、運営基準に基づき介護保険施設等のうち、対象事業^(※2)のサービス事業者は、以下の措置を講じなければならないこととされています（平成30年度施行）。この措置は、身体的拘束等を行っていなくても講じることが義務付けられています。

なお、当該記録があったとしても、以下の措置が行われていなければ、報酬基準及び解釈通知の規定による報酬請求上の措置として、身体拘束廃止未実施減算を適用し、改善計画を提出し、それに基づき改善が図られるまで、その事実が生じた月（行政側が発見した月）の翌月から少なくとも3か月間は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算することが規定されています。

- ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（※3）を3か月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
 - ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - ・ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。
- （※2）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、（介護予防）特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護
- （※3）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護においては、運営推進会議を活用することができるこことする。

なお、例外的に身体的拘束等を行う場合の要件規定がある介護保険のサービス種別以外の養介護施設等については、身体的拘束等は例外なく認められないものであることから、行政機関として適切な対応を行う必要があります。

2 高齢者虐待等の防止に向けた基本的視点

2. 1 高齢者虐待対応の目的

高齢者虐待防止法第1条に示されているとおり、高齢者虐待対応の目的は、高齢者の権利利益の擁護に資することを、高齢者虐待の防止とともに、高齢者虐待の早期発見・早期対応の施策を、国及び地方公共団体の公的責任のもとで促進することです。

2. 2 高齢者虐待対応の基本的な視点

1) 高齢者の意思の尊重

高齢者虐待対応においても、高齢者の意思を尊重した対応が重要です。特に、虐待を受けている高齢者の多くは、自由に意思表示ができる状況がない場合が多いため、安心して自由な意思表示ができるための丁寧な意思決定支援が必要です。虐待対応の目標は、高齢者を虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるよう支援することであるため、高齢者の生命に関わる場合など緊急性が高い事案については高齢者の安全確保を優先します。

2) 虐待を未然に防止することから高齢者の生活が安定するまでの継続的な支援

高齢者虐待対応においては、高齢者に対する虐待を未然に防止することから、虐待を受けた高齢者が安定した生活を送れるようになるまでの各段階において、高齢者の権利擁護を理念とする切れ目ない支援体制が必要です。

3) 虐待を未然に防ぐための積極的なアプローチ

高齢者虐待の問題では、虐待を未然に防止することが最も重要な課題です。そのためには、家庭内における権利意識の啓発、認知症等に対する正しい理解や介護の知識の周知などのほか、介護保険制度等の利用促進などによる養護者の負担軽減策などが有効です。

また、近隣との付き合いがなく孤立している高齢者がいる世帯などに対し、関係者による働きかけを通じてリスクを低減させるなど、高齢者虐待を未然に防ぐための積極的な取組が重要となります。

「「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査」（以下「法に基づく対応状況等調査」という。）では、養介護施設従事者等における高齢者虐待の主な発生要因が「教育・知識・介護技術等に関する問題」となっており、高齢者虐待防止や認知症ケアに対する理解を高める研修の実施を促すなど、管理者と職員が一体となった組織的な取組を推進していくことが重要です。

4) 虐待の早期発見・早期対応

高齢者虐待への対応は、問題が深刻化する前に発見し、高齢者や養護者、家族に対する支援を開始することが重要です。民生委員や自治会、町内会等の地域組織との協力連携、地域住民への高齢者虐待に関する普及啓発、保健医療福祉関係機関等との連携体制の構築などによって、仮に虐待が起きても早期に発見し、対応できる仕組みを整えることが必要です。

法に基づく対応状況等調査結果からも、養護者による虐待の通報者として多いのが介護支援専門員（ケアマネジャー）であること、また、介護保険サービスを利用している場合は虐待の深刻度が低い傾向があることから、適切な介護保険サービスの利用を促し、介護サービス事業者等と連携していくことも重要です。

また、自宅や介護施設等から怒鳴り声や泣き声が聞こえる、服が汚れている、お風呂に入っている様子がないなどの情報、施設に設置された相談窓口に寄せられた情報等を活用した取組が、早期発見等につながります

3 高齢者虐待の防止等に対する各主体の責務等

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び適切な養護者に対する支援を行うため、国及び地方公共団体、国民、高齢者の福祉に業務上又は職務上関係のある団体及び従事者等に対する責務が規定されています（同法第3条～第5条）。

3. 1 国民の責務

国民は、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等の重要性に関する理解を深めるとともに、国又は地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等のための施策に協力するよう努めなければなりません（高齢者虐待防止法第4条）。

また、高齢者虐待防止法では、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者に対し、市町村への通報努力義務が規定されており、特に当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、市町村に通報しなければならないとの義務が課されています（同法第7条）。

これは、虐待を受けたという明確な根拠がある場合だけでなく、虐待を受けたのではないかと疑いをもつ情報を得た場合にも、早期に通報する必要があることを意味しています。なお、この場合、虐待を受けたと「思われる」とは、一般的に「虐待があったと考えることには合理性がある」という趣旨と解することができます。

また、市町村は、地域住民及び関係機関等に対して通報の努力義務の周知を図り、虐待の早期発見につなげることが重要です。なお、通報等を受理した職員は、通報等をした者を特定させるものを漏らしてはならないとされており（同法第8条）、通報者に関する情報が漏れることはないことも十分に周知します。

3. 2 保健・医療・福祉関係者の責務

高齢者の福祉に業務上又は職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければなりません（高齢者虐待防止法第5条第1項）。

また、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努める必要があります（同条第2項）。

これらの専門職は、高齢者の生活に身近で虐待の徵候などを知りうる立場にあることから、その職務上関わった状況に基づき、虐待のおそれ気につき、早期に相談・通報につなげていただくことが強く期待されるとともに、市町村が虐待の有無の判断や緊急性の判断を行う際の必要な調査や情報収集における情報提供などの協力が不可欠です。

3. 3 養介護施設の設置者、養介護事業者の責務

養介護施設の設置者及び養介護事業を行う者は、従事者に対する研修の実施のほか、利用者や家族からの苦情処理体制の整備その他従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じなければなりません（高齢者虐待防止法第20条）。

また、養介護施設従事者等に対しては、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した際には、速やかにこれを市町村に通報しなければならないとあり、通報が義務として定められています（同法第21条第1項）。これは、養介護施設従事者等以外の者に対する通報努力義務（同条第3項）と異なり、養介護施設従事者等には重い責任が課せられていることを意味します。

養介護施設等は、職員に対し、虐待発見時の通報義務、連絡先等の周知を行うことが必要です。経営者・管理者層は、虐待の未然防止、早期発見に努めるとともに、職員からの報告等により虐待（疑い）を発見した場合は、自ら通報義務を負うこと自覚する必要があります。

1) 虐待の未然防止・早期発見に向けた取組の推進（省令改正）

令和3年度の基準省令改正に伴い、すべての介護サービス施設・事業所を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその発生を防止する観点から、以下の虐待防止措置を講じることが義務付けられました（3年間の経過措置期間を設け、令和6年4月より義務化）。

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置
- ②虐待の防止のための指針の整備

- ③介護職員その他の従事者に対する、虐待の防止のための研修の定期的な実施
- ④虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置く

これらの「虐待の防止のための措置に関する事項」は、すべての介護サービス施設・事業所の基準省令に定めており、運営規程に定めておかなければならない事項です。そして、有料老人ホームについては指導指針にこれらを規定しています（「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」令和3年4月1日老発0401第14号）。

自治体が実施する集団指導や運営指導を通じて、自治体が各養介護施設等に対し自己点検を励行するとともに、養介護施設等は、適切なケアマネジメントやサービス提供、高齢者虐待の防止と早期発見に向けて取組む必要があります。

なお、基準省令改正に伴う養介護施設等ごとの具体的な取組等については下記報告書及び報告書別冊を参照してください。

令和3年度老人保健事業推進費等補助金「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業」報告書及び報告書別冊（令和4年3月、社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター）

2) 管理職・職員の研修、資質向上

養介護施設従事者等による高齢者虐待を防止するためには、ケアの技術や知識が不可欠で、研修によって職員自らが意識を高め、実践につなげることが重要です。養介護施設等は、定期的に高齢者虐待の防止や、身体的拘束等に係る取組の適正化に関する研修の実施やケア技術の向上を目指す研修を実施するとともに、市町村や都道府県における研修等の機会を活用するなど、養介護施設従事者等の資質を向上させるために取り組む必要があります。

また、養介護施設従事者等による高齢者虐待防止には、直接介護サービスに従事しない施設長などの管理職や事務職員なども含め、施設・事業所全体での取組が重要です。具体的な取組の例としては、以下のようないわゆるが挙げられます。

- ①基準省令等により、頻度・対象等を含めて実施する事が明確に求められている研修（高齢者虐待防止、身体的拘束等の適正化、認知症介護基礎研修等）の実施
- ②認知症介護その他の介護技術等、サービスの提供の基本となる内容に関する研修の実施及びOJTの充実
- ③自治体等が開催する高齢者虐待防止・身体的拘束等の適正化等に関する研修等への積極的な参加、認知症介護実践研修等への計画的な職員の派遣
- ④職員のストレス対策、ハラスマント対策等、職員の負担軽減や、より良い職場づくりに関する研修等の実施

このほか、特に居宅系サービスなど養護者との接点が多い事業所では、養護者による高齢者虐待や、養護・被養護の関係にない高齢者への虐待、セルフ・ネグレクト、消費者被害などの発見・対応等についても研修内容に含めることができます。

3) 開かれた組織運営

養介護施設等が介護サービスを提供する場面では、どうしても外部から閉ざされた環境になりやすく、虐待等が発生しても発見が遅れたり、相談・通報されにくくなる可能性があります。養介護施設等にとってマイナスと思われる事案が発生した場合に、職員等が気付き、迅速に上司等に報告できるような風通しの良い組織運営を図るとともに、第三者である外部の目を

積極的に入れることが重要です。

具体的には、福祉サービス第三者評価等の外部評価、情報公表、運営推進会議等の中で、積極的にサービスの運営状況への評価を受け、その内容を活かしていくことが求められます。また、地域住民等との積極的な交流を行う等、外部に開かれた施設となることを促したり、地域支援事業の地域自立生活支援事業における「介護サービス等の質の向上に資する事業」（介護サービス相談員派遣事業）を積極的に活用することで、身体的拘束等の虐待事案の端緒をつかむことも有効です。

なお、「介護サービス等の質の向上に資する事業」の詳細については、「介護サービス相談員派遣等事業の実施について」（平成18年5月24日老計発0524第1号）をご覧ください。

4) 苦情処理体制

養介護施設等においては、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が、高齢者虐待防止法第20条に虐待防止措置義務として明記されており、基準省令等にも規定しています。

養介護施設等は、苦情がサービスの質の向上を図る上で重要な情報であるとともに、虐待の発生に関する情報把握の端緒にもなり得るとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえたサービスの質の向上に向けた取組を自ら実施するとともに、利用者等に継続して相談窓口の周知を図るなど、適切な苦情処理のための取組の実施が求められます。

5) 組織・運営

養介護施設従事者等による高齢者虐待は、虐待を行った職員個人の知識や技術、ストレスなどが直接的な要因となって発生している場合も考えられますが、その背景には組織・運営面における課題があると考えることが重要です。

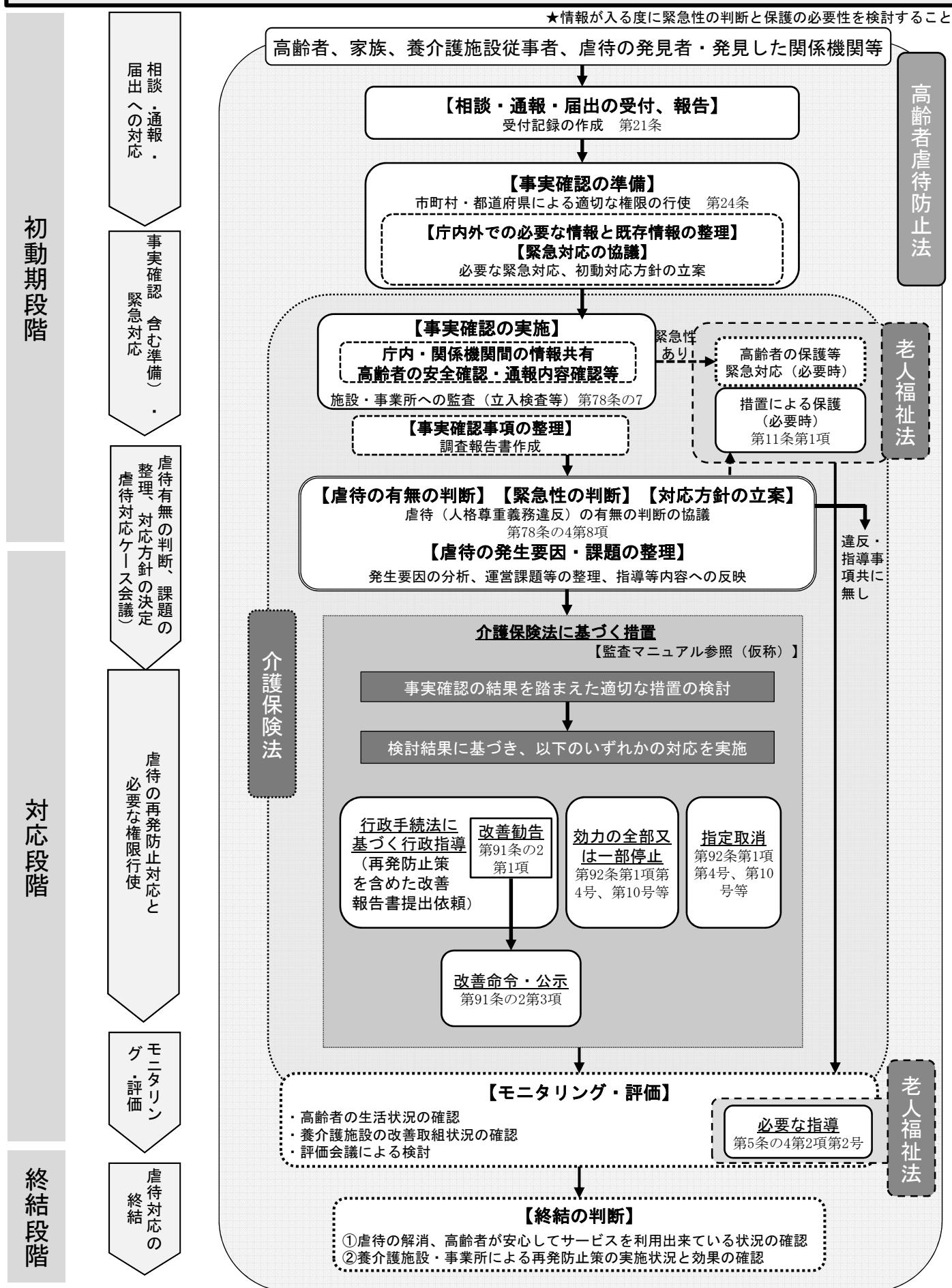
養介護施設等の管理者には、日頃から養介護施設従事者等の状況、職場環境の問題等の把握に努めるとともに、必要に応じ養介護施設等を運営する法人の業務管理責任者に報告し、助言や指導を受けるなどの対応が求められます。

また、管理者自身が、高齢者虐待防止法及び関係省令について理解し、適切な取組を主導していくことが必要であるため、管理者自身の（外部）研修受講等の取組も求められます。そして、内部監査を活用するなどし、虐待を行う職員個人の問題に帰すのではなく、組織の問題として捉え、定期的に業務管理体制についてチェックし、見直すことも重要です。

※「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」（令和5年3月 厚生労働省 老健局）I 高齢者虐待防止の基本を基に作成

市町村が指定権限を有する地域密着サービス事業所の場合

◎養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等に対しては、高齢者虐待防止担当部署並びに当該養介護施設等の指導監査担当部署が協働して対応する必要があります。

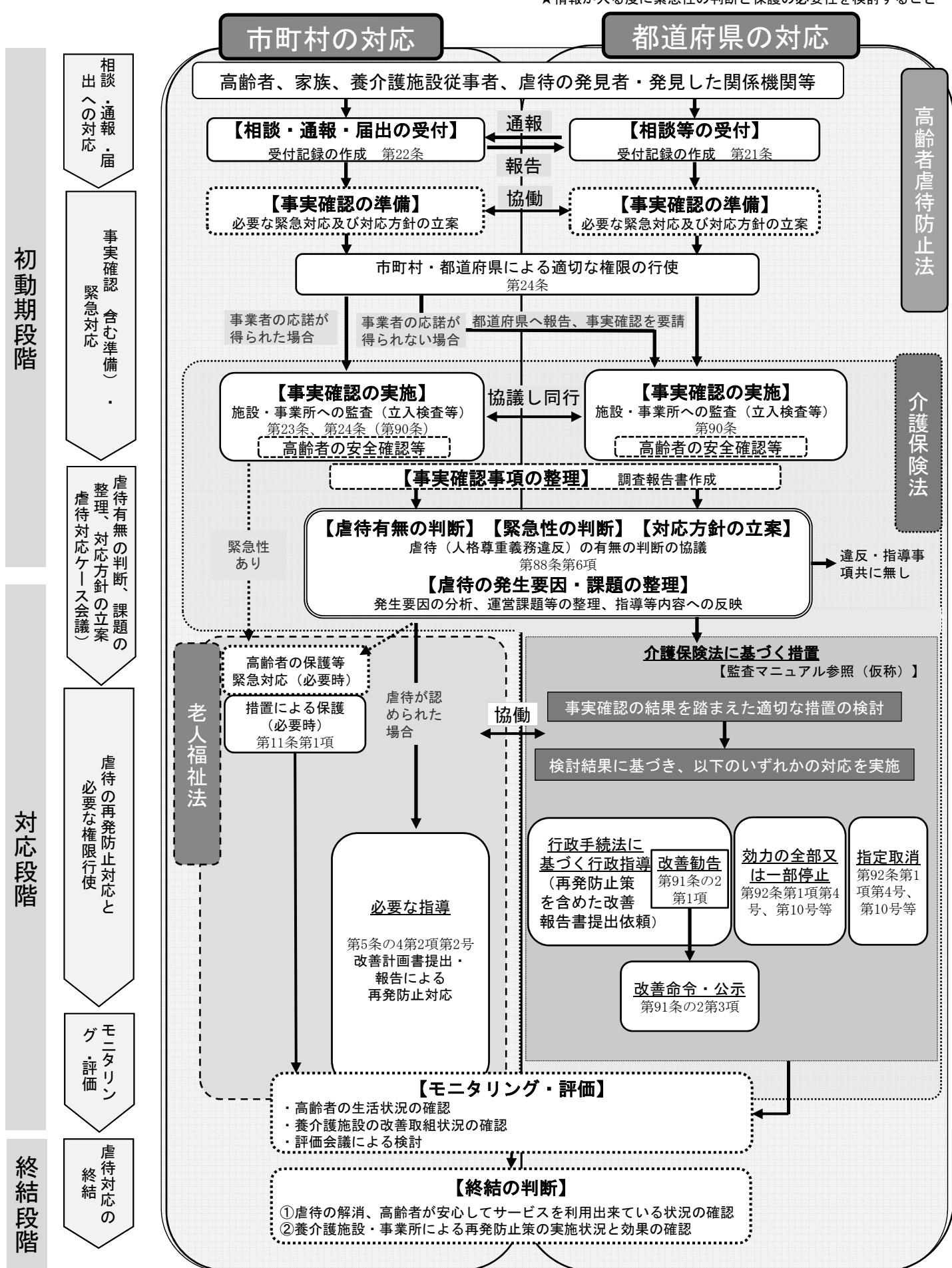


都道府県が指定権限を有する養介護施設等の場合

注) 条文は特別養護老人ホームの場合

◎市町村・都道府県の関係部署が協働し、適切な役割分担を行いながら対応が必要です。

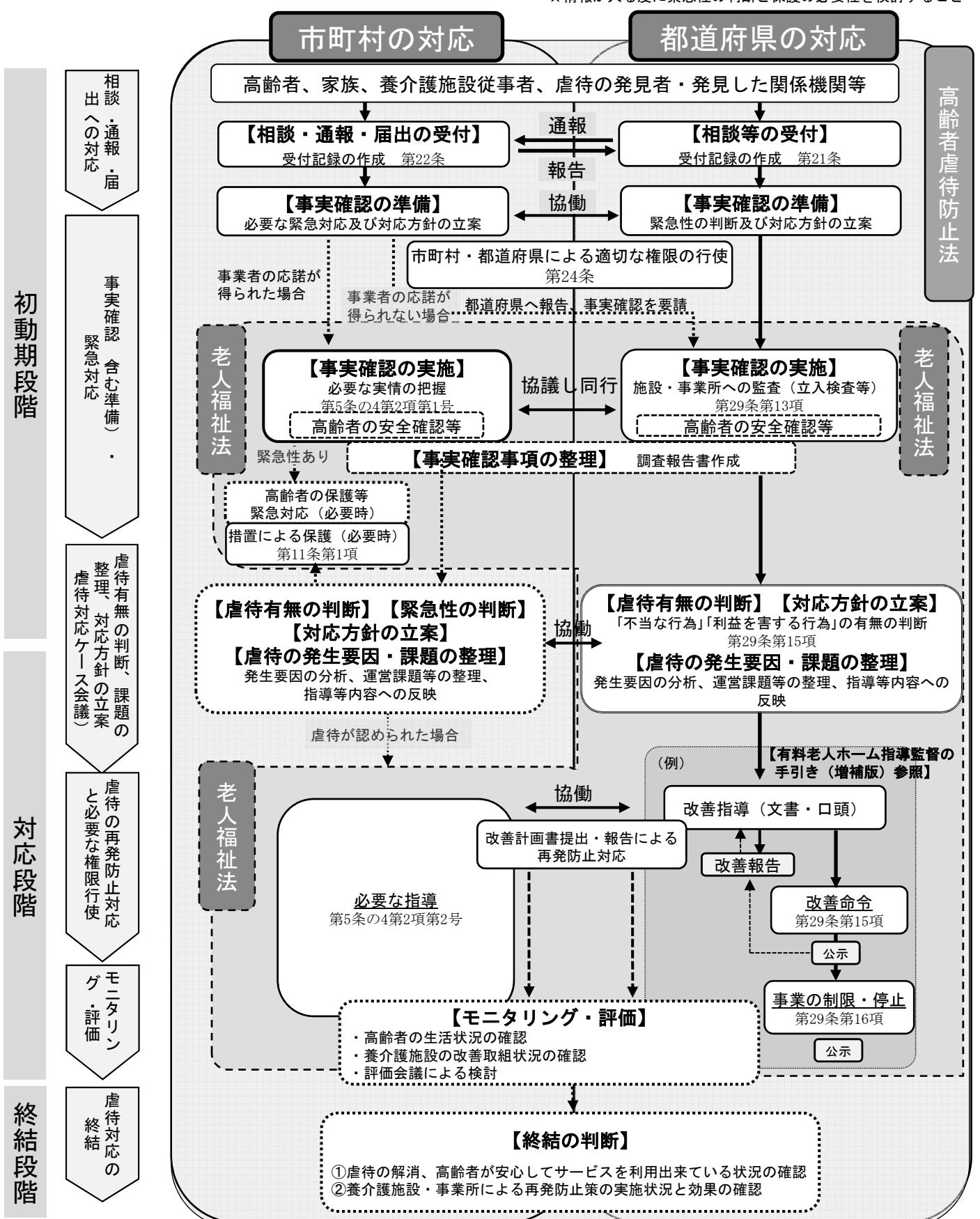
★情報が入る度に緊急性の判断と保護の必要性を検討すること



有料老人ホーム（未届施設含）の場合

◎市町村・都道府県の関係部署が協働し、適切な役割分担を行いながら対応することが必要です。

★情報が入る度に緊急性の判断と保護の必要性を検討すること



有料老人ホーム

特定施設入居者生活介護
(介護付き有料老人ホーム)

サービス付き
高齢者向け住宅

※上記フロー図は、介護保険制度の特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が対象。
※有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅は、養護者による高齢者虐待として対応。

高齢者の人間としての尊厳が尊重される社会をめざして

高齢者福祉施設等における 虐待を防ぎましょう



高齢者虐待は、高齢者の尊厳を傷つけ、財産や生命までも危険にさらす行為であり、高齢化が進むなかで、深刻な問題となっています。

高齢者に対する虐待を防止し高齢者の権利利益を擁護するため、平成18年4月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(高齢者虐待防止法)が施行されました。

養介護施設（高齢者福祉施設や介護保険サービス事業所等）における高齢者虐待を防止するためには、施設等の管理者を先頭に、実際に高齢者の介護にあたる職員だけでなく、他の職員も含めた施設等全体での取組が重要です。

高齢者は、尊厳と安全の中で生活し、搾取及び身体的あるいは精神的虐待を受けないでいられるべきである。

(平成3年12月に国連総会で採択された「高齢者のための国連原則」より)

高齢者虐待とは



高齢者（65歳以上の者）に対して、養護者（高齢者を現に養護する家族、親族、同居人など）や養介護施設従事者等（高齢者福祉施設や介護保険サービス事業所等の職員等）による次のような行為を高齢者虐待といいます。（法第2条）

※「法」とはいわゆる高齢者虐待防止法のことです。

■身体的虐待■

身体に外傷が生じ、又は生じるおそれがある暴行を加えること

—たとえば—

- たたく、つねる、食事を無理やり口に入れる
- ベッドに縛り付ける など

■介護・世話の放棄・放任■

高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること

—たとえば—

- 衰弱させるほど水分や食事を与えない
- 入浴をさせない、おむつを交換しないなど

■心理的虐待■

著しい暴言又は著しく拒絶的な対応など著しい心理的外傷を与える言動を行うこと

—たとえば—

- 子ども扱いする、怒鳴る
- ののしる、悪口を言う
- 意図的に無視する など

■性的虐待■

わいせつな行為をする、又はわいせつな行為をさせること

—たとえば—

- 排せつの介助がしやすいとして下半身を下着のままで放置する
- 人前でおむつ交換をする など

■経済的虐待■

財産を不当に処分することなど高齢者から不当に財産上の利益を得ること

—たとえば—

- 本人の年金や預貯金を、本人に無断で使う
- 生活に必要なお金を渡さない など

MEMO

虐待をしている自覚がないことや、「本人のために」と思ってやってることが虐待につながっていることもあります。

—たとえば—

- 徘徊するので部屋に閉じ込める
- 失禁しないように、水分を与えることを控える など



身体拘束と高齢者虐待

身体拘束は、原則としてすべて高齢者虐待に該当します。

高齢者福祉施設等においては、利用者本人や他の利用者等の生命や身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除いて、身体拘束を行うことは禁止されています。

(「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」厚生労働省老健局 平成18年4月より)

● このような行為は身体拘束です ●

- ・徘徊しないよう、車いすやベッドにひも等でしばる
- ・自分で降りられないよう、ベッドを柵(サイドレール)で囲む
- ・行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
- ・脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる など

施設や事業所に求められること

- ・従事者等の研修を実施すること
- ・利用者や家族からの苦情処理体制を整備すること
- ・その他高齢者虐待の防止等のための措置を講じること が求められています。(法第20条)

従事者等が行わなければならないこと

高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、早期発見に努めなければなりません。

(法第5条第1項)

● 高齢者虐待のサインを見逃さない ●

- ・身体のあざや傷について、説明があいまいである
- ・寝具や衣服が汚れたままである
- ・居室が極めて非衛生的な状況になっている
- ・明らかに病気であるのに医師の診察を受けていない など



自分が働く施設等で養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければなりません。(法第21条第1項)

※ 通報を行うことは守秘義務違反にはあたりません。(法第21条第6項)

※ 通報したことによる不利益な取扱い(解雇、降格、減給など)は禁止されています。

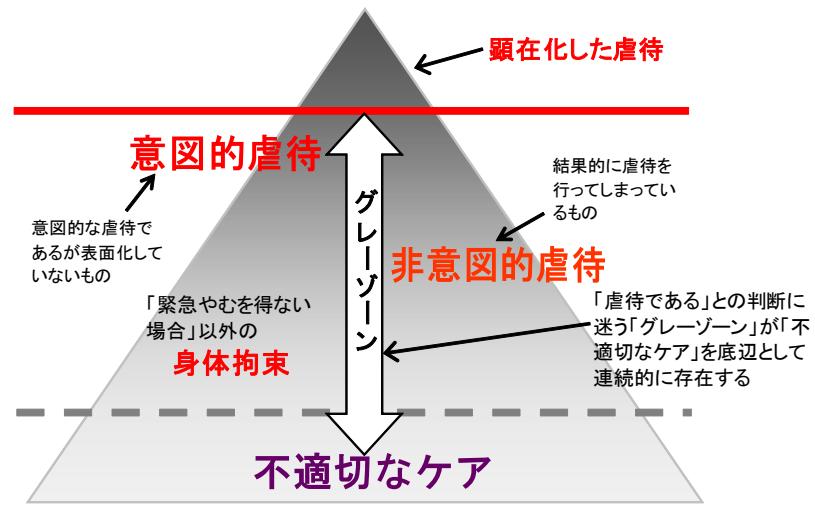
(法第21条第7項)

● 市町村や県の対応 ●

通報を受けた市町村は、事実確認を行い、県に報告するとともに、県や市町村は、立入検査、勧告、改善命令など関係法令による権限を適切に行使して虐待の防止と高齢者の保護を図ります。
(通報の秘密は守られます。)(法第22条～第24条)

高齢者福祉施設等から高齢者虐待をなくすために

「不適切なケア」の段階で、「虐待の芽」を摘む取り組みが大切です



(柴尾慶次氏(特別養護老人ホームフィオーレ南海施設長)が作成した資料(2003)をもとに作成)

図のように、虐待が顕在化する前には、「不適切なケア」を底辺に、表面化していない虐待やその周辺の「グレーゾーン」の行為が、連続的に存在しています。

養介護施設等では、ささいな「不適切なケア」の存在が放置されると、それが蓄積され、拡大されて、明らかな虐待につながっていくといえます。

高齢者虐待・不適切なケアを防止するには

組織運営の健全化

- ・理念や方針を職員間で共有
- ・職員教育体制の整備
- ・第三者の視点で開かれた組織に

チームアプローチの充実

- ・リーダーの役割の明確化
- ・チームでの意思決定の仕組みの明確化

負担やストレス・組織風土の改善

- ・柔軟な人員配置の検討
- ・職員のストレスの把握
- ・上司や先輩による声かけ、悩み相談

倫理観とコンプライアンスを高める教育の実施

- ・「利用者本位」の大原則の確認
- ・職業倫理・専門性に関する学習の徹底
- ・身体拘束を行わないケアや虐待を防止する方法の学習

ケアの質の向上

- ・認知症に関する正しい理解
- ・アセスメントとその活用方法の実践的学習
- ・認知症ケアに関する知識の共有

(「施設・事業所における高齢者虐待防止学習テキスト」社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センターを参考に作成)

「虐待かもしれない！」と思ったら……ひとりで悩まず
市町村の担当窓口又は地域包括支援センターへご相談ください。



高齢者虐待防止・身体拘束廃止に関するホームページについて

養介護施設（高齢者福祉施設や介護保険サービス事業所等）における高齢者虐待を防止するためには、施設等の管理者を先頭に、実際に高齢者の介護にあたる職員だけでなく、他の職員も含めた施設等全体での取組が必要です。

令和3年4月1日より、指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令が施行され、全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待防止の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることが義務づけられました。

特に、新規採用した職員については、虐待の定義や身体拘束に係る正しい知識を早期に習得させる必要があり、初任者研修において、身体拘束廃止に加えて、高齢者虐待防止についても十分な説明を行う必要があります。

下記ホームページは、厚生労働省や福岡県等のホームページになりますので、最新の情報を隨時確認し、事業所での対策に役立ててください。

○ 高齢者虐待防止研修で役立つ資料等

高齢者福祉施設等における虐待防止リーフレット（福岡県ホームページ）

<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/koureisyagyakutai-leaflet.html>

高齢者虐待等の学習支援情報（認知症介護情報ネットワークのホームページ）

<https://www.dcnets.gr.jp/support/>

身体拘束ゼロの手引き（福岡県ホームページ）

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/zerosengen.html>

○高齢者虐待防止に係る調査、通知等

高齢者虐待防止関連調査・資料（厚生労働省ホームページ）

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html

国通知・介護保険最新情報Vol. 502（独立行政法人福祉医療機構ホームページ）

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/resources/6934ac0a-4d87-4799-bbc5-21fa8a34170c/介護保険最新情報Vol. 502.pdf>

福岡県身体拘束ゼロ宣言について

利用者のケアの質の向上を図ることを目的として事業所内での身体拘束ゼロに向けた取組を行うことを宣言した介護保険事業所等を登録し、ポスターの配付や県ホームページでの公表等を行うことにより、現場の職員の意識高揚を図るとともに、身体拘束廃止に向けた取組を行っている事業所であることを利用者、家族を含め県民に広く周知する事業を行っています。

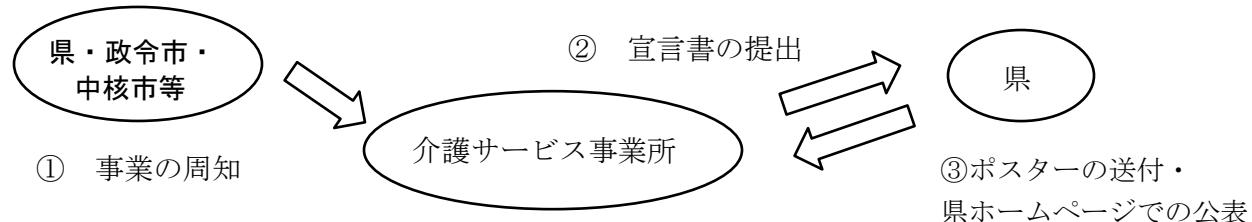
詳しくは、下記のURLをご参照ください。

URL : <http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/zerosengen.html>

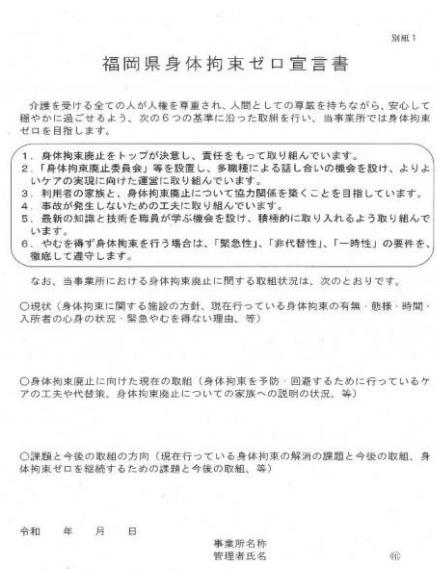
(トップページ > 健康・福祉・子育て > 介護・高齢者福祉 > 介護施設・サービス事業所)

福岡県身体拘束ゼロ宣言を実施しています)

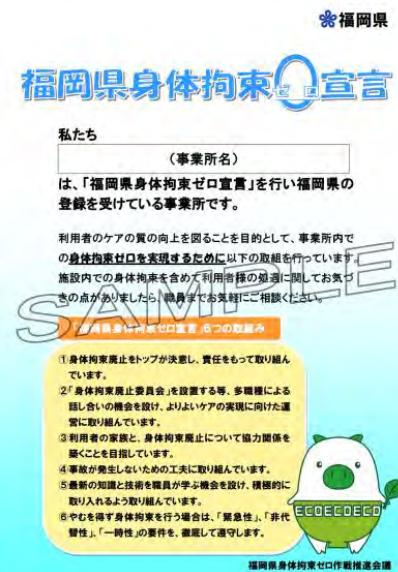
【事業イメージ図、宣言書・ポスター様式のイメージ】



〈身体拘束ゼロ宣言書イメージ〉



〈ポスターイメージ〉



個人情報保護に関する事項

1 個人情報の取扱いについて

利用者の個人情報を取り扱う場合は、本人の同意を得てください。なお、個人情報の取扱いに関して同意したことによって生ずる結果について、未成年者、成年被後見人、被保佐人及び被補助人が判断できる能力を有していないなどの場合は、親権者や法定代理人等から同意を得る必要があります。

また、キーパーソンの個人情報を取り扱う場合についても、キーパーソン本人の同意を得てください。

○ 個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）

○ 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドンス

（H29.4.14 厚生労働省通知、H29.5.30 適用、R5.3.1 改正）

（1）個人情報

個人情報とは、生存する個人に関する情報であって、当該情報に含まれる記述等により特定の個人を識別することができるものをいう。なお、死者に関する情報が、同時に、遺族等の生存に関する情報でもある場合には、当該生存する個人に関する情報となる。

利用者の情報を保存している場合には、漏えい、滅失又は毀損の防止のため、個人情報と同等の安全管理措置を講ずるものとする。

介護関係事業者における個人情報の例としては、ケアプラン、介護サービス提供にかかる計画、提供したサービス内容等の記録、事故の状況等の記録等がある。

（2）利用目的の特定

個人情報を取り扱うに当たっては、その利用の目的（利用目的）をできる限り特定しなければならない。特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を取り扱う場合には、あらかじめ本人の同意を得なければならない。

介護関係事業者が利用者から個人情報を取得する場合、当該情報を利用者に対する介護サービスの提供や介護保険事務等で利用することは、利用目的の範囲内なのは明らかである。

① 介護サービスの利用者への介護の提供に必要な利用目的

〔介護関係事業者の内部での利用に係る事例〕

- ・当該事業者が介護サービスの利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務等

〔他の事業者等への情報提供を伴う事例〕

- ・当該利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答等
- ・介護保険事務のうち、保険事務の委託、審査支払機関へのレセプトの提出等
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

② ①以外の利用目的

〔介護保険事業者の内部での利用に係る事例〕

- ・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・介護保険施設等において行われる学生の実習への協力

（3）利用目的の通知等

介護関係事業者は、個人情報を取得するに当たっては、あらかじめその利用目的を公表しておくか、個人情報を取得した場合には、速やかに、その利用目的を、本人に通知し、又は公表しなければならない。

利用目的の公表方法としては、事業所内等に掲示するとともに、可能な場合にはホームページへの掲載等の方法により、なるべく広く公表する必要がある。

個人情報の保護に関する法律第21条において、「利用目的が明らかであると認められる場合」には公表しなくてよいこととなっているが、介護関係事業者には、利用者に利用目的をわかりやすく示す観点から、利用目的を公表することが求められる。

(4) 安全管理措置、従業者の監督及び委託先の監督

介護関係事業者は、個人データ（データベース等を構成する個人情報）の安全管理のため、事業者の規模、従業者の様態等を勘案して、次に示すような取組を参考に必要な措置を行うものとする。

- ① 個人情報保護に関する規程の整備、公表
- ② 個人情報保護推進のための組織体制等の整備
- ③ 個人データの漏えい等の問題が発生した場合等における報告連絡体制の整備
- ④ 雇用契約時における個人情報保護に関する規程の整備
- ⑤ 従業者に対する教育研修の実施
- ⑥ 物理的安全管理措置（入退室管理の実施、機器・装置等の固定等）
- ⑦ 技術的安全管理措置（個人データに対するアクセス管理 等）
- ⑧ 個人データの保存
- ⑨ 不要となった個人データの廃棄、消去
- ⑩ 委託先の監督（契約において個人情報の適切な取扱いに関する内容を盛り込む等）

(5) 個人データの第三者提供

介護関係事業者は、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。ただし、以下に掲げる場合については本人の同意を得る必要はない。

① 法令に基づく場合

- 例
- ・サービス提供困難時の事業者間の連絡・紹介
 - ・居宅介護支援事業者等との連携
 - ・利用者が不正な行為等によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
 - ・利用者の病状の急変が生じた場合の主治医への連絡等
 - ・市町村による文書提出等の要求への対応
 - ・厚生労働大臣又は県知事による報告命令、帳簿書類等の提示命令等への対応
 - ・県知事による立入検査等への対応
 - ・市町村が行う利用者からの苦情に関する調査への協力等
 - ・事故発生時の市町村への連絡

② 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

③ 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

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

⑤ 学術研究機関等が学術研究目的で個人データを提供する場合であり、かつ、当該個人データの提供が学術研究の成果の公表または教授のためやむを得ない場合（個人の権利利益を不当

に損害するおそれがある場合を除く)

- ⑥ 学術研究機関等が個人データを提供する場合であり、かつ、当該学術研究機関等と協同して学術研究を行う第三者に該当個人データを学術研究目的で提供する必要がある場合（当該個人データを提供する目的の一部が学術研究目的である場合を含み、個人の権利利益を不当に侵害するおそれがある場合を除く。）
- ⑦ 学術研究機関等が個人データの第三者提供を受ける場合であり、かつ、当該学術研究機関等が当該個人データを学術研究目的で取り扱う必要がある場合（当該個人データを取り扱う目的の一部が学術研究目的である場合を含み、個人の権利利益を不当に侵害するおそれがある場合を除く。）

(6) その他の事項

- ・保有個人データに関する事項の公表等
- ・本人からの求めによる保有個人データの開示、訂正、利用停止等
(保有個人データの開示等の求めについて、利用者等の自由な求めを阻害しないため、医療・介護関係事業者において、開示等の求めに係る書面に理由欄を設けることなどにより開示等を求める理由の記載を要求すること及び開示等を求める理由を尋ねることは不適切である。)
- ・苦情の処理

※詳細は、下記のホームページで御確認ください。

○厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

※ R5.3一部改正版はこちらから <https://www.mhlw.go.jp/content/001120905.pdf>

○マイナンバーに関すること <https://www.ppc.go.jp/legal/>

「共生型サービス」の概要について

■ 共生型サービスとは？

共生型サービスとは、「介護保険」又は「障がい福祉」のどちらかの指定を受けている事業所が、もう一方の指定も受けやすくすることを目的に創設されたものです。

例えば、介護保険の「訪問介護」の指定を受けている事業所は、障がい福祉サービスの「居宅介護」や「重度訪問介護」の事業所の指定が受けやすくなります。

■ 共生型サービスの対象となるのは？

共生型サービスの対象となるのは、次表のとおりです。

種類	介護保険サービス		障がい福祉サービス等
ホームヘルプ サービス	訪問介護	↔	居宅介護 重度訪問介護
デイサービス	通所介護 (地域密着型を含む)	↔	生活介護（注1） 自立訓練（機能訓練・生活訓練） 児童発達支援（注2） 放課後等デイサービス（注2）
	療養通所介護	↔	生活介護（注3） 児童発達支援（注4） 放課後等デイサービス（注4）
通所リハビリ テーション	通所リハビリテーション	↔	自立訓練（機能訓練）
ショートステイ	短期入所生活介護 (介護予防を含む)	↔	短期入所
「通所・訪問・ 宿泊」といった サービスの組合 せを一体的に提 供するサービス	(看護) 小規模多機能型居 宅介護（介護予防を含む） ・通所	⇒	生活介護（注1） 自立訓練（機能訓練・生活訓練） 児童発達支援（注2） 放課後等デイサービス（注2）
	・宿泊	⇒	短期入所
	・訪問	⇒	居宅介護 重度訪問介護

（注1）主に重症心身障害者を通わせる事業所を除く。（注2）主に重症心身障害児を通わせる事業所を除く。

（注3）主に重症心身障害者を通わせる事業所に限る。（注4）主に重症心身障害児を通わせる事業所に限る。

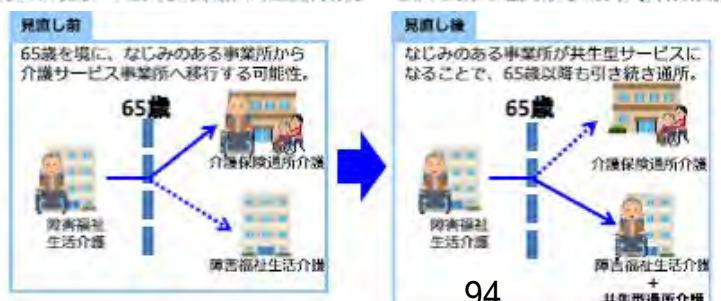
共生型サービスの基準・報酬の設定

○ 介護保険サービスの指定を受けた事業所であれば、基本的に障害福祉（共生型）の指定を受けられるよう、障害福祉の居宅介護、生活介護、短期入所等の指定を受ける場合の基準の特例を設ける。

○ 介護サービス事業所が共生型障害福祉サービスの指定を受ける場合（障害報酬）



○ 障害福祉サービス事業所が共生型介護サービスの指定を受ける場合（介護報酬）



利用者負担を軽くする制度

高額介護（予防）サービス費

月々の介護サービスの自己負担額（原則1割（※）負担）の合計が、所得区分に応じた限度額を超えた場合、申請により超えた額が払い戻されます。

※ 一定以上の所得がある者は2割。現役並みの所得がある者は3割。

【自己負担限度額(世帯の年間限度額)】

		自己負担限度額(月額)
現役並み 所得相当	課税所得690万円以上	140,100 円(世帯)
	課税所得380万円以上	93,000 円(世帯)
	課税所得380万円未満	44,400 円(世帯)
一般		44,400 円(世帯)
市町村民税世帯非課税等	課税年金収入等 80万円以下	24,600 円(世帯) 15,000 円(個人)
	老齢福祉年金受給者	24,600 円(世帯) 15,000 円(個人)
	生活保護の受給者等	15,000 円(個人)※

※ 上限額を15,000円に減額したことにより生活保護の被保護者とならない者は15,000円(世帯)

高額医療合算介護（予防）サービス費

医療保険と介護保険の両方を利用して年間（8月から翌年7月）の自己負担額の合計が所得区分に応じた限度額を超えた場合、申請により超えた額が払い戻されます。

【自己負担限度額(世帯の年間限度額)】※同一世帯でも別の医療保険の加入者は合算されません。

所得区分 〔対象年度の末日(7/31)時点で加入している 医療保険の基準によります〕			後期高齢者 医療制度 + 介護保険	国民健康保険 + 介護保険	
後期高齢者医療加入者 および70～74歳		70歳未満		70歳～ 74歳	70歳 未満
①低所得者	I	世帯全員の所得が0円の世帯に属する 者(公的年金等控除額は80万円として 計算します)	19万円	19万円	34万円
	II	市民税世帯非課税でI以外の者等	31万円	31万円	
②一般(①③以外の人)		旧ただし書所得(※)210万円以下	56万円	56万円	60万円
③現役並み所得者		旧ただし書所得(※) 210万円超600万円以下	67万円	67万円	67万円
		旧ただし書所得(※) 600万円超901万円以下	141万円	141万円	141万円
		旧ただし書所得(※) 901万円超	212万円	212万円	212万円

※総合事業によるサービス（指定事業者によるサービスのみ）についても、高額医療合算介護（予防）サービス費に相当する事業があります。

※旧ただし書所得とは、総所得金額等から住民税の基礎控除を差し引いた額。

特定入所者介護（予防）サービス費

市町村民税非課税等の者で、施設サービス（介護保険施設、地域密着型介護老人福祉施設）や短期入所サービスを利用している者の食費と居住費については、申請により負担が軽減され、利用者の負担は所得に応じた負担限度額（※）までとなります。

※ 施設サービス等の利用者が負担する費用の上限を厚生労働省が定めたもの。

【負担限度額】
○令和6年7月31日までの金額です。8月以降の金額は北九州市ホームページ
(https://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/file_0410_00002.html)に掲載しています。

利用者負担段階	居住費(滞在費)の負担限度額				食費の負担限度額	
	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	施設サービス	短期入所サービス
第1段階	820円	490円	320円 (490円)	0円	300円	300円
第2段階	820円	490円	420円 (490円)	370円	390円	600円
第3段階①	1,310円	1,310円	820円 (1,310円)	370円	650円	1,000円
第3段階②	1,310円	1,310円	820円 (1,310円)	370円	1,360円	1,300円

※ () は介護老人保健施設・介護医療院・（介護予防）短期入所療養介護

社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度

介護サービスの提供を行う社会福祉法人または市町村が経営する社会福祉事業体が、その社会的な役割にかんがみ、低所得で生計が困難な者に対して、利用者負担を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図るものです。

対象となる施設とサービス

○対象施設：社会福祉法人等のうち、軽減を行う旨を事業所・施設所在地の県及び利用者の保険者に申し出た法人

○対象となるサービス：法人等が行う以下の介護保険サービス〔食費、居住費（滞在費）及び宿泊費〕

- ・訪問介護　・通所介護　・（介護予防）短期入所生活介護　・地域密着型通所介護
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護　・夜間対応型訪問介護
- ・（介護予防）認知症対応型通所介護　・（介護予防）小規模多機能型居宅介護
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護　・看護小規模多機能型居宅介護
- ・介護老人福祉施設
- ・総合事業のうち、予防給付型の訪問・通所型サービス（自己負担割合が保険給付と同様のものに限る。）

軽減の対象者および軽減内容

対象者	利用者負担軽減割合
老齢福祉年金受給者で一定の要件を満たす者	50%
収入が年150万円以下の者で一定の要件を満たす者	25%

※生活保護受給者は、個室の居住費（滞在費）のみ対象で、全額軽減されます。

各制度を利用するためには、保険者への申請が必要です。詳しくは、お住いの保険者にお尋ねください。

参考に、本県ホームページも併せてご覧ください。

「介護保険サービスの利用者負担を軽くする制度」

URL：<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/kaigohoken-riyousyafutankeigen.html>

（トップページ>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護保険>介護保険サービスの利用者負担を軽くする制度）

○高額介護サービス等に関する制度周知について

(平成 28 年 3 月 28 日 介護保険最新情報 Vol. 531)

https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou_files/resources/d6395961-94c5-4ace-a9b3-72d4359d1377/E4%BB%8B%E8%AD%B7%E4%BF%9D%E9%99%BA%E6%9C%80%E6%96%B0%E6%83%85%E5%A0%B1vol.531.pdf

(上記通知の一部改正)

○高額介護（予防）サービス費の見直しにおける運用について

(平成 30 年 8 月 3 日 介護保険最新情報 Vol. 674)

https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou_files/documents/2018/080609174571/ksvol674.pdf

○高額介護（予防）サービス費の見直し（令和 3 年 8 月から）

(令和 3 年 3 月 31 日 介護保険最新情報 Vol. 960)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000764673.pdf>

(周知用リーフレット)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000334526.pdf>

○高額医療・高額介護合算療養費制度の見直し（平成 30 年 8 月から）

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryouhoken/dl/ryouyou-01.pdf

○人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース）

～平成 30 年 4 月 厚生労働省～

～「職場定着支援助成金」、「人事評価改善等助成金」、及び「建設労働者確保育成助成金」の一部コースについては、平成 30 年度から「人材確保等支援助成金」へ統合されました～

（雇用管理制度助成コース）令和 4 年 3 月 31 日をもって整備計画の受付を休止。令和 5 年度も引き続き休止中

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000199292_00005.html

（介護福祉機器助成コース）令和 6 年 3 月 31 日をもって廃止されました。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000199292_00006.html

○地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン（改訂版）

次ページに添付

地域の実情に合った総合的な福祉サービスの 提供に向けたガイドライン（改訂版）

※ 本ガイドラインは、福祉サービスを総合的に提供する上で、現行制度の規制等について、現行制度において運用上対応可能な事項を整理したもの。

令和4年6月

厚生労働省

目次

I . はじめに	- 1 -
II . 総合的な福祉サービスの提供に係るこれまでの取組	- 1 -
1. 「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」の提示	- 1 -
2. 「ニッポン一億総活躍プラン」での言及	- 2 -
3. 「『地域共生社会』の実現に向けて（当面の改革工程）」の提示等	- 3 -
III . 総合的な福祉サービスの提供に資する施策	- 4 -
1. 高齢者、障害者、児童等に対して複数の福祉サービスを総合的に提供する上で、人員・設備の兼務・共用等が運用上対応可能な事項	- 4 -
(1) 概説	- 4 -
(2) 高齢者、障害者、児童等の各制度の人員・設備に係る基準	- 5 -
(3) 人員の兼務が可能な事項	- 17 -
(4) 設備の共用が可能な事項	- 18 -
2. 基準該当障害福祉サービス	- 22 -
3. 共生型サービス	- 23 -
4. 福祉サービスを総合的に提供する際の各制度の基準の適用例	- 26 -
5. 本来の事業実施に支障が生じない範囲における一時的な利用	- 26 -

I. はじめに

我が国においては、世界に類のないスピードで少子高齢化が進んでおり、それに伴って福祉ニーズも多様化・複雑化している。加えて人口減少による福祉サービスの担い手不足や、これまで日々の生活に困難を抱える人を支えてきた血縁、地縁、社縁といったつながりの弱体化も起きている。このため、「福祉サービスは高齢者、障害者、児童といった対象ごとに特化して提供されるものである」「サービス提供の担い手の確保には支障が生じない」「公的サービスによらずとも、生活課題は一定程度地域の力により解決することができる」といったこれまでのサービス提供の前提を覆す、総合的な福祉サービスの提供体制の構築が求められている。しかしその一方で、総合的な福祉サービス提供体制の必要性を感じられない、体制構築にあたっての方法が分からぬ等の理由から、多くの自治体・事業所ではこれに向けての検討や実施があまり進んでいないという現状もある。

そこで今般、総合的な福祉サービス提供体制の構築に向けたこれまでの取組を整理し、改めて体制構築の意義を提示するとともに、これに資する施策等を周知するため、これまでその機能を担ってきた「地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン」（平成28年3月）（以下、「ガイドライン」という。）の改訂を行うこととした。各自治体・事業所におかれましては、本ガイドラインの趣旨を理解し、地域の支援ニーズの現状・将来的変動、人口の状況、まちづくりの方針等を踏まえ、地域の実情に応じた総合的な福祉サービスの提供体制の検討・実施をお願いしたい。

II. 総合的な福祉サービスの提供に係るこれまでの取組

1. 「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」の提示

高齢者、障害者、児童等の対象者にかかわらず、包括的・総合的に支援する仕組みを構築するという今後の福祉の方向性を示すべく、平成27年9月に「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現－新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン－」（平成27年9月17日厚生労働省新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討プロジェクトチーム）（以下、「新たな福祉ビジョン」という。）を取りまとめた。

新たな福祉ビジョンでは、従来までとは異なり支援ニーズが複雑化していることや、人口減少社会にあってもサービス提供人材の確保・質の高いサービスを効率的に提供する必要があることを課題としてあげており、その解決策として、高齢者、障害者、児童など分け隔てなく福祉サービスを総合的に提供する仕組みづくりや、サービスを効果的・効率的に提供するための生産性向上、新しい地域包括支援体制を担う人材の育成・確保等を行うことを提示している。

～新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン～（厚生労働省HP）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku-12201000-Shakaiengokkyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/bijon.pdf>

* 「地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン」の策定

新たな福祉ビジョンを受け、総合的な福祉サービスの推進を図る観点から、平成28年3月にガイドラインを策定した。

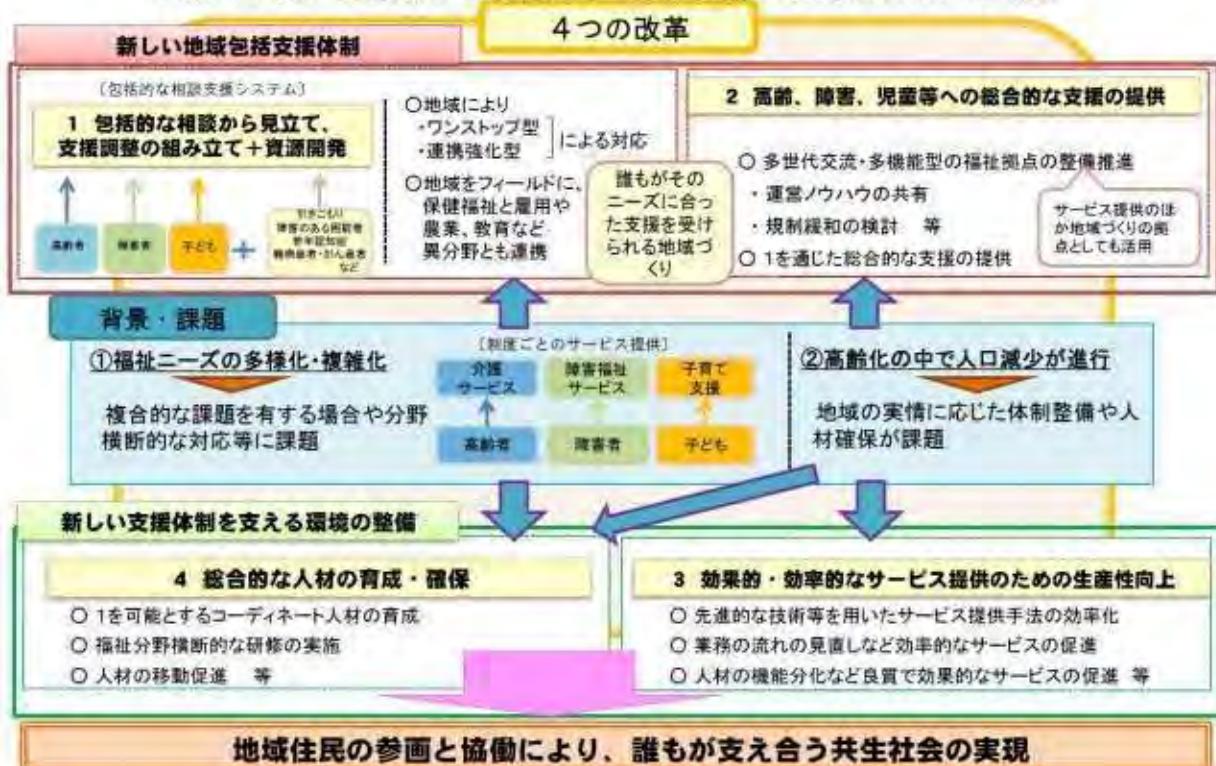
ガイドラインでは、総合的な福祉サービスの提供の阻害要因の一つとして、自治体の

運用において設けられている高齢者介護、障害者福祉、子育て支援等の各福祉制度の基準があげられたことから、複数分野の支援を総合的に提供する場合の各福祉制度の人員配置基準、設備基準等に係る現行制度の規制等について、現行制度において運用上対応可能な事項を整理した。

なお、現行制度において運用上対応可能な事項の整理にあたっては、これまで各地域において実施されてきた総合的な福祉サービスの提供の取組が、通いや居場所の提供を中心に泊まりなども含めた形態で行われていることを踏まえ、高齢者、障害者、児童等に対して、通所による居場所の提供や泊まりによる支援を行うことを内容とする福祉サービスを対象としている。

「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」

(平成27年9月 厚生労働省「新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討PT」報告)



2. 「ニッポン一億総活躍プラン」での言及

平成28年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」では、子ども・高齢者・障害者など全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現が求められており、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの地域の公的サービスと共同して助け合いながら暮らすことのできる仕組みの構築が提言されている。

また、これを達成するためのロードマップも提示されており、具体的な施策として「高齢者、障害者、児童等の福祉サービスについて、設備基準、人員配置基準の見直しや報酬体系の見直しを検討し、高齢者、障害者、児童等が相互に又は一体的に利用しやすくなるようにする」ことが掲げられた。

～ニッポン一億総活躍プラン～（首相官邸HP）

【国民生活における課題】

高齢、障害、児童等の対象者ごとに充実させてきた福祉サービスについて、複合化するニーズへの対応を強化することが必要。

医療・福祉人材の確保に向けて、頗るな資格者の養成のみならず、潜在在有資格者の人材活用が必要。また、これにより、他の高付加価値産業における人材確保を同時に達成することが必要。

・有資格者のうち資格に係る専門分野で就業していない者の割合：
保育士 約6割（2018年度・推計）
介護福祉士 約4割（2013年度・推計）

【今後の対応の方向性】

支え手側と受け手側が常に固定しているのではなく、若が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活動できる地域社会の実現を目指す。あわせて、寄附文化を醸成し、NPOとの連携や民間資金の活用を図る。また、支援の対象者ごとに複数りとなっている福祉サービスの相互利用等を進めるとともに、一人の人材が複数の専門資格を取得しやすいようにする。

【具体的な策】

- ・地域包括支援センター、社会福祉協議会、地域に根ざした活動を行うNPOなどが中心となって、小中学校区等の住民に身近な地域で、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援し、2020年～2025年を目指す全国展開を図る。その際、社会福祉法人の地域における公益的な活動との連携も図る。
- ・多様な活動、就労の場づくりを推進するため、公共的な地域活動やソーシャルビジネスなどの環境整備を進めめる。
- ・共助の活動への多様な担い手の参画と活動の活性化のために、寄附文化の醸成に向けた取組を推進する。
- ・高齢者、障害者、児童等の福祉サービスについて、設置基準、人員配置基準の見直しや報酬体系の見直しを検討し、高齢者、障害者、児童等が相互に又は一括的に利用しやすくなるようにする。
- ・育児・介護・障害・貧困、さらには育児と介護に同時に直面する家庭など、世帯全体の複合化・複雑化した課題を受け止める。市町村における総合的な相談支援体制作りを進め、2020年～2025年を目指す全国展開を図る。
- ・医療・介護・福祉の専門資格について、複数資格に共通の基礎課程を設け、一人の人材が複数の資格を取得しやすいようにすることを検討する。
- ・医療・福祉の業務独占資格の業務範囲について、現場で効率的、効果的なサービス提供が進むよう、見直しを行う。

年度 推進	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度以 来	指標
地域課題の 解決力の強化 福祉サービスの 一体的連携 融合的な 相談と連携をつく く	・地域包括支援センター、社会福祉協議会、地域に根ざした活動を行うNPOなどが中心となって、小中学校区等の住民に身近な地域で、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援し、2020年～2025年を目指す全国展開を図る。その際、社会福祉法人の地域における公益的な活動との連携も図る。 ・多様な活動、就労の場づくりを推進するため、公共的な地域活動やソーシャルビジネスなどの環境整備を進めめる。 ・共助の活動への多様な担い手の参画と活動の活性化のために、寄附文化の醸成に向けた取組を推進する。 ・高齢者、障害者、児童等の福祉サービスについて、設置基準、人員配置基準の見直しや報酬体系の見直しを検討し、高齢者、障害者、児童等が相互に又は一括的に利用しやすくなるようにする。 ・育児・介護・障害・貧困、さらには育児と介護に同時に直面する家庭など、世帯全体の複合化・複雑化した課題を受け止める。市町村における総合的な相談支援体制作りを進め、2020年～2025年を目指す全国展開を図る。 ・医療・介護・福祉の専門資格について、複数資格に共通の基礎課程を設け、一人の人材が複数の資格を取得しやすいようにすることを検討する。 ・医療・福祉の業務独占資格の業務範囲について、現場で効率的、効果的なサービス提供が進むよう、見直しを行う。	・施設・人月活用や 報酬体系の 見直しを検討	・施設標準を 見直した 対応を実施								2020年～2025年 を目指す 全国展開
医療、介護、福祉の 専門資格における 共通の基礎課程の 統合 業務独占資格の 専門資格の 見直し	・医療・介護・福祉の専門資格における共通の基礎課程の統合について、モデル事業所を既存間実施する中で制度化を検討 ・専門資格の基礎課程内容に関する研究 ・資格保持による基幹職員組織について、 資格ごとに検討・確認、 可能な資格から履修履歴記録を実施 ・単位認定最大について、資格ごとに検討・確認、 可能な資格から単位認定を実施	・新たな共通の基礎課程の実施 ・既存の基幹職員が一概而然にとどまる場合には、 資格別認定の最大について基幹職員・既往実績	・新たな共通の基礎課程の実施 ・既存の基幹職員が一概而然にとどまる場合には、 資格別認定の最大について基幹職員・既往実績							2021年度： 新たな共通の基 礎課程の実施	

3. 「『地域共生社会』の実現に向けて（当面の改革工程）」の提示等

前述の「ニッポン一億総活躍プラン」を受け、平成29年2月には「『地域共生社会』の実現に向けて（当面の改革工程）」（平成29年2月7日厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部）（以下、「当面の改革工程」という。）を取りまとめた。

当面の改革工程では、地域共生社会を「制度・分野ごとの『縦割り』や『支え手』『受け手』という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会」と定義し、これを実現するための改革の骨格として、以下の4つの柱を提示した。

- ① 地域課題の解決力の強化
- ② 地域丸ごとのつながりの強化
- ③ 地域を基盤とする包括的支援の強化
- ④ 専門人材の機能強化・最大活用

このうち、③地域を基盤とする包括的支援の強化においては、生活上の困難を抱える方が地域において自立した生活を送ることができるよう、保健・医療・福祉・教育等にまたがり、また地域住民による支え合いと連動した、包括的支援体制の構築に向けた取組を推進するため、前述のガイドラインの周知や、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けた事業所がもう一方の制度における指定を受けやすくするための指定特例（共生型サービス）の創設を掲げている。

～「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）～（厚生労働省HP）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku/toukatsukan-sanjikanshitsu-shakaihoshoutantou/0000150632.pdf>

なお、こうした共生型サービスの創設に向けた動向とあわせて、平成29年の社会福祉法改正では、市町村は包括的な支援体制づくりに努める旨が規定され、さらに、令和2年の社会福祉法改正においては、介護・障害・子ども・生活困窮の各分野を超えて市町村全体で包括的な支援体制を構築するため、「重層的支援体制整備事業」が創設されている。

III. 総合的な福祉サービスの提供に資する施策

1. 高齢者、障害者、児童等に対して複数の福祉サービスを総合的に提供する上で、人員・設備の兼務・共用等が運用上対応可能な事項

（1）概説

① 総合的な提供が想定される福祉サービス

本節では、これまで各地域において実施されてきた総合的な福祉サービスの提供の取組が、通いや居場所の提供を中心に泊まりなども含めた形態で行われていることから、高齢者、障害者、児童等に対して、通所による居場所の提供や泊まりによる支援を行うことを内容とする以下の福祉サービスを対象に、人員・設備の兼務・共用等に係る整理を行う。

＜総合的な提供が想定される福祉サービス＞

対象者	福祉サービス
高齢者等	<ul style="list-style-type: none">・通所介護(デイサービス)・地域密着型通所介護(地域密着型デイサービス)・認知症対応型通所介護(認知症対応型デイサービス)・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護・短期入所生活介護(ショートステイ)・認知症対応型共同生活介護(認知症対応型グループホーム)
障害者 障害児	<ul style="list-style-type: none">・生活介護(デイサービス)・短期入所(ショートステイ)・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・就労定着支援・共同生活援助(障害者グループホーム)・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・日中一時支援
児童	<ul style="list-style-type: none">・保育所・小規模保育事業

	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭的保育事業 ・地域子育て支援拠点事業 ・利用者支援事業 ・一時預かり事業(一般型) ・放課後等児童健全育成事業(放課後児童クラブ)
生活困窮者	・就労訓練事業

② 人員の兼務、設備の共用の基本的な考え方

高齢者、障害者、児童等に対して複数の福祉サービスを総合的に提供する場合等における、人員の兼務、設備の共用については、現在でも利用者の処遇上問題がない範囲で、一定程度許容されている。

人員の兼務の例（生活介護）

◎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 78 条

1～4（略）

5 第一項及び前項に規定する指定生活介護事業所の従業者は、専ら当該指定生活介護事業所の職務に従事する者又は指定生活介護の単位ごとに専ら当該指定生活介護の提供に当たる者でなければならない。ただし、利用者の支援に支障がない場合はこの限りでない。

6・7（略）

設備の共用の例（通所介護）

◎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 95 条 指定通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消防設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。

2（略）

3 第一項に掲げる設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならぬ。ただし、利用者に対する指定通所介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。

4・5（略）

しかしながら、兼務や共用の取扱いが明確になっていない人員・設備に係る基準もあり、その可否は自治体の運用に委ねられていることもある。このため、以下の（2）～（4）では兼務や共用の取扱いが明確になっていない人員・設備に係る基準について整理・明確化を、2・3では総合的な提供において基準該当障害福祉サービスや共生型サービスの活用が可能であることの明確化を、4では総合的な提供の例の提示を、5では本来の事業実施に支障が生じない範囲における一時的な利用の例の提示を行うこととする。

（2）高齢者、障害者、児童等の各制度の人員・設備に係る基準

（1）①で掲げた総合的な提供が想定される福祉サービスにおける人員配置基準・設備基準は、以下の表のとおりである。このうち総合的な提供にあたり、高齢者と障害者、障害者と児童等、対象者が異なる福祉サービス間で兼務・共用が可能な人員・設備については「兼務可」「共用可」欄に、兼務・共用が認められない人員・設備のほか、高齢者、障害者、児童等の対象者ごとの福祉サービス間においてのみ兼務・共用が認められる人員・設備は「兼務不可」「共用不可」欄に記載している。（例：生活介護における生活支援員は、生活介護における管理者とは兼務が可能であるが、他のサービスとの兼務は不

可。)

<人員配置基準>

対象者	福祉サービス	人員配置基準	
		兼務可	兼務不可
高齢者等	通所介護	・管理者	・生活相談員：1以上 ・看護職員：1以上 ・介護職員：利用者 15 人までは1以上 以降1人増すごとに 0.2 以上 ・機能訓練指導員：1以上
	地域密着型 通所介護	・管理者	・生活相談員：1以上 ・看護職員：1以上 ・介護職員：利用者 15 人までは1以上 以降1人増すごとに 0.2 以上 ・機能訓練指導員：1以上 ※定員 10 名以下の場合は看護職員又は介護職員 のいずれか1名の配置で可。
	認知症対応型 通所介護	・管理者	【単独型・併設型】 ・生活相談員：1以上 ・看護職員又は介護職員：1以上+単位のサービス 提供時間に応じて1以上 ・機能訓練指導員：1以上 【共用型】 ・従業者：本体事業所の人員配置基準を満たすため に必要な数以上
	小規模多機能型 居宅介護	・管理者 ・代表者 ・介護支援 専門員等	・小規模多機能型居宅介護従業者 <日中> ① 通いサービスの提供にあたるもの 3:1 ② 訪問サービスの提供にあたるもの 1以上 <夜間> ① 夜間及び深夜の勤務にあたるもの 1以上 ② 宿直勤務にあたるもの 1以上 ※小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上 の者は看護師又は准看護師 ※夜勤職員は、宿泊サービスの利用者がいない 場合は置かないことができる。

	看護小規模多機能型居宅介護	・管理者 ・代表者 ・介護支援専門員等	・看護小規模多機能型居宅介護従業者 <日中> ① 通いサービスの提供にあたるもの 3:1 ② 訪問サービスの提供にあたるもの 2以上 ③ 通いサービス及び訪問サービス提供のうち それぞれ1以上は保健師、看護師又は准看護師 <夜間> ① 夜間及び深夜の勤務にあたるもの 1以上 ② 宿直勤務にあたるもの 1以上 ※看護小規模多機能型居宅介護従事者のうち1 以上の者は常勤の看護師又は保健師 ※看護小規模多機能型居宅介護従事者のうち保 健師、看護師又は准看護師で 2.5 以上 (常勤換算) ※夜勤職員は、宿泊サービスの利用者がいない場 合は置かぬことができる。
	短期入所生活介護	・管理者 ・医師 ・栄養士 ・調理員 その他の従業者 (※)	・生活相談員:100:1以上 ・看護職員又は介護職員:3:1 ・機能訓練指導員:1以上 【ユニット型】 ※上記に加えて、以下の配置が必要 ・ユニットリーダー:ユニットごとに配置 ・介護職員又は看護職員 (昼間) 1ユニットごとに常時1以上 (夜間) 2ユニットごとに1以上 (※)医師:1以上(嘱託可) 栄養士:1以上 調理員その他の従業者:実情に応じた適当数
	認知症対応型共同生活介護	・管理者 ・代表者 (※)	・介護従業者:3:1 (共同生活住居ごとに夜間・深夜の勤務を行う者1 以上) ・計画作成担当者:1以上 ※計画作成担当者のうち1以上は介護支援専門 員 (※)管理者:共同生活住居ごとに1
障害者 障害児	生活介護	・管理者 ・医師 ・従業者 (※)	・サービス管理責任者:利用者 60 人までは1、以降 40 人増すごとに1 ・生活支援員:1以上 ・看護職員:1以上 ・理学療法士又は作業療法士:必要な数 ※ 看護職員、理学療法士又は作業療法士、生活 支援員数は、利用者数に応じ6:1～3:1 ※ 最低定員 20 人

		<p>(※)医師:必要数 従業者:基準該当サービスのみ 障害者数を含めて指定通所介護等の利用者数とした場合に、当該介護事業所として必要とされる数以上 (指定通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所とのみ兼務可能)</p>
短期入所	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者 ・従業者 (※) 	<p>【単独型】 <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援員:利用者6人以下の場合1、以降6人増すごとに1 【空床利用型】 <ul style="list-style-type: none"> ・従業者:短期入所(障害者)の利用者と空床を利用する施設の利用者の合計数を当該施設の利用者と見なした場合に、当該施設として必要とされる数以上 <p>(※)管理者:単独型のみ 従業者:基準該当サービスのみ 障害者数を含めて指定小規模多機能型居宅介護等の利用者数とした場合に、当該介護事業所として必要とされる数以上 (指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所とのみ兼務可能)</p> </p>
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者 ・従業者 (※) 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員、理学療法士又は作業療法士及び生活支援員(総数):6:1 ※看護職員、理学療法士又は作業療法士、生活支援員は、それぞれ事業所ごとに、1以上 ・サービス管理責任者:利用者60人までは1、以降40人増すごとに1 ・生活支援員:1以上 ※訪問による指定自立訓練(機能訓練)を提供する場合は、さらに加えて訪問によるサービスを提供する生活支援員を1以上 ※理学療法士又は作業療法士の確保が困難な場合は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する看護師その他の者を機能訓練指導員として置くことができる。 ※看護職員、生活支援員、サービス管理責任者は、それぞれ1以上は常勤 ※最低定員20人

		(※)従業者:基準該当サービスのみ 障害者数を含めて指定通所介護等の利用者数とした場合に、当該介護事業所として必要とされる数以上 (指定通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所とのみ兼務可能)
生活訓練 ※宿泊型自立訓練を除く	・管理者 ・従業者 (※)	・サービス管理責任者:利用者 60 人までは1、以降 40 人増すごとに1 ・生活支援員:6:1 ※最低定員 20 人 (※)従業者:基準該当サービスのみ 障害者数を含めて指定通所介護等の利用者数とした場合に、当該介護事業所として必要とされる数以上 (指定通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所とのみ兼務可能)
就労移行支援	・管理者	・職業指導員・生活支援員:6:1 ※事業所毎にそれぞれ 1 以上 ・就労支援員:15:1 ・サービス管理責任者:利用者 60 人までは1、以降 40 人増すごとに1 ※職業指導員・生活支援員のいずれかとサービス管理責任者は、1以上は常勤。 ※最低定員 20 人
就労継続支援A型	・管理者	・職業指導員・生活支援員:10:1 ※事業所毎にそれぞれ 1 以上 ・サービス管理責任者:利用者 60 人までは1、以降 40 人増すごとに1 ※職業指導員・生活支援員のいずれかとサービス管理責任者は、1以上は常勤 ※最低定員 10 人
就労継続支援B型	・管理者	・職業指導員・生活支援員:10:1 ※事業所毎にそれぞれ 1 以上 ・サービス管理責任者:利用者 60 人までは1、以降 40 人増すごとに1 ※職業指導員・生活支援員のいずれかとサービス管理責任者は、1以上は常勤 ※最低定員 20 人 【基準該当サービス】 ・サービス管理責任者:1以上

	就労定着支援	・管理者	<ul style="list-style-type: none"> ・就労定着支援員:40:1 ・サービス管理責任者:利用者 60 人までは1、以降 40 人増すごとに1 ※サービス管理責任者は、1以上は常勤
	共同生活援助 ※介護サービス 包括型	・管理者	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス管理責任者:利用者 30 人までは1、以降 30 人増す毎に1 ・世話人:6:1 ・生活支援員:障害支援区分に応じて、2.5:1～9:1
	児童発達支援 ※重症心身障害児 を通わせる事業 所、児童発達支援 センターであるも のを除く	・管理者 ・従業者 (※)	<ul style="list-style-type: none"> ・児童指導員又は保育士:障害児の数が 10までの場 合2以上、以降5人増す毎 に1 ・児童発達支援管理責任者:1以上 ・機能訓練担当職員 ※日常生活を営むのに必要な機能訓練を行う場合 ・看護職員 ※医療的ケア児に医療的ケアを行う場合 ※機能訓練担当職員又は看護職員が、支援の単 位の時間帯を通じて専ら支援の提供に当たる場 合には、その数を児童指導員又は保育士の合計 数に含めることができる。 ※最低定員 10 人 <p>(※)従業者:基準該当サービスのみ 障害児数を含めて指定通所介護等の利用者 数とした場合に、当該介護事業所として必要とさ れる数以上 (指定生活介護事業所、指定通所介護事業所、指 定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看 護小規模多機能型居宅介護事業所とのみ兼務 可能)</p>
	放課後等 デイサービス ※重症心身障害児 を通わせる事所を 除く	・管理者 ・従業者 (※)	<ul style="list-style-type: none"> ・児童指導員又は保育士:利用者 10 人までは2、 以降、5人増すごとに1 ・児童発達支援管理責任者:1以上 ・機能訓練担当職員 ※日常生活を営むのに必要な機能訓練を行う場合 ・看護職員 ※医療的ケア児に医療的ケアを行う場合 ※機能訓練担当職員又は看護職員が、支援の単 位の時間帯を通じて専ら支援の提供に当たる場 合には、その数を児童指導員又は保育士の合計數 に含めることができる。 ※最低定員 10 人 <p>(※)従業者:基準該当サービスのみ 障害児数を含めて指定通所介護等の利用者 数とした場合に、当該介護事業所として必要とさ れる数以上 (指定生活介護事業所、指定通所介護事業所、指</p>

			小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所とのみ兼務可能)
地域活動支援センター	・施設長 (※)	・指導員:2以上 ※10人以上の人員が利用できる規模とする。	
		(※)施設長:1	
日中一時支援	—	人員基準なし ※自治体の判断による。	
児童	保育所	・嘱託医 ・調理員	・保育士 0歳児:3:1 1・2歳児:6:1 3歳児:20:1 4・5歳児:30:1
	小規模保育事業(A型)	・嘱託医 ・調理員	・保育士 下記合計+1名 0歳児:3:1 1・2歳児:6:1 3歳児:20:1 4・5歳児:30:1
	小規模保育事業(B型)	・嘱託医 ・調理員	・保育士 下記合計+1名 0歳児:3:1 1・2歳児:6:1 3歳児:20:1 4・5歳児:30:1 ※1/2以上保育士で、保育士以外には研修実施
	小規模保育事業(C型)	・嘱託医 ・調理員	・家庭的保育者 0~2歳児:3:1 ※家庭的保育補助者を置く場合、5:2
	家庭的保育事業	・嘱託医 ・調理員	・家庭的保育者 0~2歳児:3:1 ※家庭的保育補助者を置く場合、5:2
	地域子育て支援拠点事業	—	【一般型】 ・子育て支援に関して意欲があり、子育てに関する知識・経験を有する者 ・子育ての知識と経験を有する専任の者2名以上 ※子育て支援員研修を修了している者が望ましい。 【連携型】 ・子育て支援に関して意欲があり、子育てに関する知識・経験を有する者 ・子育ての知識・経験を有する専任の者1名以上 ※子育て支援員研修を修了している者が望ましい。
利用者支援事業	—	・利用者支援専門員 ・子育て支援員研修を修了した職員を1事業所1名以上専任として配置 ※利用者支援専門員は、子育て支援員研修を修了し、かつ市町村長が定める実務経験の期間を有する者(特定型については、子育て支援員研修を修了している者が望ましい) ※母子保健型(母子保健に関する相談機能を有する施設で実施されるもの)においては、母子保健事業に関する専門知識を有する保健師、助産師、看護師又はソーシャルワーカーを1名以上配	

		置(専任が望ましい)
一時預かり事業 (一般型)	—	<ul style="list-style-type: none"> ・保育従事者:保育所に準じ子どもの人数に応じた数 ※保育従事者は、保育士(2分の1以上)、保育士以外は一定の研修を修了した者 ※平均利用児童数が少ない場合、一定の研修を修了した者は、家庭的保育者でも可
放課後児童健全育成事業	—	<ul style="list-style-type: none"> ・放課後児童支援員 :支援の単位ごとに2人以上配置 ※うち1人を除き、補助員の代替可 ※放課後児童支援員は、保育士、社会福祉士等の資格を有する者等であって都道府県知事、指定都市市長又は中核市市長が行う研修を修了したもの
生活困窮者	就労訓練事業	— (人員基準なし)

<設備基準>

対象者	福祉サービス	設備基準	
		共用可	共用不可
高齢者等	通所介護	<ul style="list-style-type: none"> ・食堂・機能訓練室:3m² × 利用定員以上 ・静養室、相談室、事務室 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 	—
	地域密着型 通所介護	<ul style="list-style-type: none"> ・食堂・機能訓練室:3m² × 利用定員以上 ・静養室、相談室、事務室 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 	—
	認知症対応型 通所介護	<p>【単独型・併設型】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食堂・機能訓練室:3m² × 利用定員以上 ・静養室、相談室、事務室 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 	—
	小規模多機能型 居宅介護	<ul style="list-style-type: none"> ・居間及び食堂 :機能を十分に発揮しうる適当な広さ ・台所 ・浴室 ・消防法等に違反しない消火設備及び非常災害発生に対する必要設備 ・その他必要な設備及び備品等 	<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊室 :7.43 m²以上 × 宿泊サービスの利用定員以上
	看護小規模多機能 型居宅介護	<ul style="list-style-type: none"> ・居間及び食堂 :機能を十分に発揮しうる適当な広さ ・台所 ・浴室 ・消防法等に違反しない消火設備及び非常災害発生に対する必要設備 ・その他必要な設備及び備品等 	<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊室:7.43 m²(病院・診療所の場合は6.4 m²)以上 × 宿泊サービスの利用定員以上

	短期入所 生活介護	<ul style="list-style-type: none"> ・食堂・機能訓練室: $3\text{ m}^2 \times$ 利用定員以上 ・静養室、医務室、面談室、介護職員室、看護職員室、浴室、洗面設備、便所、調理室、洗濯室(洗濯場)、汚物処理室、介護材料室 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 <p>※廊下: 幅 1.8m以上 (中廊下の幅は 2.7m以上)</p> <p>【ユニット型】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医務室、浴室、調理室、洗濯室(洗濯場)、汚物処理室、介護材料室 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 <p>※廊下: 幅 1.8m以上 (中廊下の幅は 2.7m以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・居室: 定員4以下、床面積1人あたり 10.65 m^2 以上 <p>【ユニット型】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ユニット(居室、共同生活室、洗面設備、便所): 原則定員1人、床面積1人あたり 10.65 m^2 以上、居室を共同生活室に近接して一体的に設置、1ユニットの定員は概ね 10人以下
	認知症対応型 共同生活介護	<ul style="list-style-type: none"> ・共同生活住居のうち、台所、浴室、消火設備等 <p>※障害者に対する類似のサービスである 共同生活援助との設備の共用は可能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・共同生活住居: 原則1又は2、定員 5~9人、居室、居間、食堂 ・居室: 定員1、床面積 7.43 m^2 以上
障害者 障害児	生活介護	<ul style="list-style-type: none"> ・訓練・作業室 ・訓練・作業に支障のない広さ ・相談室(多目的室)、洗面所、便所 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 <p>【基準該当サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食堂・機能訓練室: $3\text{ m}^2 \times$ 利用定員以上 	-
	短期入所	<p>【単独型】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食堂、浴室、洗面所、便所 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 	<p>【単独型】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居室: 定員4以下、床面積1人あたり 8 m^2 以上 <p>【空床利用型】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・空床を利用する障害者支援施設等において必要な設備 <p>【基準該当サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・宿泊室(個室を除く): $7.43\text{ m}^2 \times$ 利用定員(個室の定員数を除く)

	<p>機能訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訓練・作業室 <ul style="list-style-type: none"> :訓練・作業に支障のない広さ ・相談室(多目的室)、洗面所、便所 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 <p>【基準該当サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食堂・機能訓練室: 3 m² × 利用定員以上 	—
	<p>生活訓練 ※宿泊型自立訓練を除く</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訓練・作業室 <ul style="list-style-type: none"> :訓練・作業に支障のない広さ ・相談室(多目的室)、洗面所、便所 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 <p>【基準該当サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食堂・機能訓練室: 3 m² × 利用定員以上 	—
	<p>就労移行支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訓練・作業室、相談室(多目的室)、洗面所、便所 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 	—
	<p>就労継続支援A型</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訓練・作業室、相談室(多目的室)、洗面所、便所 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 	—
	<p>就労継続支援B型</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訓練・作業室、相談室(多目的室)、洗面所、便所 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 <p>【基準該当サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・授産施設として必要とされる設備 	—
	<p>就労定着支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就労定着支援事業を行うために必要な広さの区画 ・指定就労定着支援の提供に必要な設備及び備品等 	—
	<p>共同生活援助</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共同生活住居のうち、居間、食堂、便所、浴室等 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 <p>※家庭的な雰囲気の下で生活する障害者の住まいであるため、高齢者等に対する類似のサービスである認知症対応型共同生活介護との設備の共用は可能。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・共同生活住居: 1以上、定員2~10 事業所の合計定員4以上。1以上のユニット(1ユニット: 定員2~10)が必要 ・居室: 定員1(必要と認められる場合は2)、床面積 7.43 m²以上
	<p>児童発達支援 ※重症心身障害児を通わせる事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指導訓練室 ※訓練に必要な機械器具等含む。 ・指定児童発達支援の提供に必要な設備及 	—

	所、児童発達支援センターであるものを除く	<p>備品</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 <p>【基準該当サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食堂・機能訓練室:3 m² × 利用定員以上 	
	放課後等 デイサービス ※重症心身障害児 を通わせる事業 所を除く	<ul style="list-style-type: none"> ・指導訓練室 ※訓練に必要な機械器具等含む。 ・指定放課後等デイサービスの提供に必要な設備及び備品 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 <p>【基準該当サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食堂・機能訓練室:3 m² × 利用定員以上 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 	—
	地域活動支援 センター	<ul style="list-style-type: none"> ・創作的活動又は生産活動の機会の提供及び社会との交流の促進等ができる場所 ・便所 ・消火設備その他非常災害に際して必要な設備 	—
	日中一時支援	(設備基準なし) ※自治体の判断による	—
児童	保育所	<p>【満2歳未満】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医務室、調理室、便所 <p>【満2歳以上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調理室、便所 <p>【児童の年齢にかかわらず必要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・軽便消化器等の消火器具、非常口その他非常災害に必要な設備 	<p>【満2歳未満】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳児室:1.65 m² × 乳幼児数以上 ・ほふく室:3.3 m² × 乳幼児数以上 <p>【満2歳以上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保育室・遊戯室:1.98 m² × 幼児数以上 ・屋外遊戯場:3.3 m² × 幼児数以上
	小規模保育事業 (A型)	<p>【満2歳未満】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調理設備、便所 <p>【満2歳以上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調理設備、便所 <p>【児童の年齢にかかわらず必要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・軽便消化器等の消火器具、非常口その他非常災害に必要な設備 	<p>【満2歳未満】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳児室又はほふく室:3.3 m² × 乳児数以上 <p>【満2歳以上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保育室又は遊戯室:1.98 m² × 乳児数以上 ・屋外遊戯場:3.3 m² × 乳児数以上

	<p>小規模保育事業 (B型)</p>	<p>【満2歳未満】 ・調理設備、便所</p> <p>【満2歳以上】 ・調理設備、便所</p> <p>【児童の年齢にかかわらず必要】 ・軽便消化器等の消火器具、非常口その他 非常災害に必要な設備</p>	<p>【満2歳未満】 ・乳児室又はほふく 室: $3.3\text{ m}^2 \times$ 乳児数 以上</p> <p>【満2歳以上】 ・保育室又は遊戯 室: $1.98\text{ m}^2 \times$ 乳児数 以上</p> <p>・屋外遊戯場: 3.3 m^2 \times 乳児数以上</p>
	<p>小規模保育事業 (C型)</p>	<p>【満2歳未満】 ・調理設備、便所</p> <p>【満2歳以上】 ・調理設備、便所</p> <p>【児童の年齢にかかわらず必要】 ・軽便消化器等の消火器具、非常口その他 非常災害に必要な設備</p>	<p>【満2歳未満】 ・乳児室又はほふく 室: $3.3\text{ m}^2 \times$ 乳児数 以上</p> <p>【満2歳以上】 ・保育室又は遊戯 室: $1.98\text{ m}^2 \times$ 乳児数 以上</p> <p>・屋外遊戯場: 3.3 m^2 \times 乳児数以上</p>
	<p>家庭的保育事業</p>	<p>・調理設備、便所</p> <p>【児童の年齢にかかわらず必要】 ・軽便消化器等の消火器具、非常口その他 非常災害に必要な設備</p>	<p>・乳幼児の保育を行 う専用の部屋: 9.9 m^2 以上(保育する乳幼 児が3人を超える場 合は、9.9 m^2に 3.3 m^2 \times 3人を超える乳幼 児数を加えた面積 以上)</p> <p>・屋外における遊戯 等に適した広さの 庭: $3.3\text{ m}^2 \times$ 満2歳以 上の幼児数以上</p>
	<p>地域子育て支援 拠点事業</p>	<p>・適当な設備</p>	<p>授乳コーナー、流し 台、ベビーベッド等 (概ね 10 組の乳幼 児及びその保護者 が一度に利用するこ とが差し支えない程 度の広さが必要)</p>
	<p>利用者支援事業</p>	<p>【基本型・母子保健型】 ・適当な設備</p>	<p>【特定型】 ・適当な設備</p>
	<p>一時預かり事業 (一般型)</p>	<p>・便所</p> <p>・軽便消化器等の消火器具、非常口その他 非常災害に必要な設備</p>	<p>・必要な設備(保育 所に準じ、子どもの 人数に応じた設 備(医務室、調理 室及び屋外遊戯</p>

			場を除く。)) ※食事の提供を行う場合は、調理のための加熱、保存等の調理機能を有する設備
	放課後児童健全育成事業	・軽便消化器等の消火器具、非常口その他 非常災害に必要な設備	・専用区画(遊び・生活の場としての機能、静養するための機能を備えた部屋又はスペース) :概ね 1.65 m ² 以上 × 児童数以上
生活困窮者	就労訓練事業	(設備基準なし)	—

(3) 人員の兼務が可能な事項

(2) で「兼務可」欄に記載した人員については、利用者の処遇上、具体的な問題が想定されるのでなければ、以下の表のとおり兼務が可能である。なお、ここでいう兼務とは、複数のサービスを同じ場所で同時に提供する場合に、各基準において必要とされている人員を兼務すること想定している。

また、同じ場所において、サービスを時間によって高齢者、障害者、児童等に分けて提供する場合は、各サービスの提供時間において、各制度の人員基準を満たしていれば、同一の提供者が時間帯によって異なる福祉サービスの人員としてサービスに従事するというかたちで人員の兼務を行うことも可能である。

人員	人員の兼務の考え方	人員の規定がある福祉サービス
管理者 代表者 施設長	・基準上管理者、代表者の規定がある各福祉サービスにおける管理者、代表者、施設長を兼務することが可能 ・この他に、各福祉サービスにおける管理者、代表者以外の兼務可能な従業者を兼務することが可能	○ 管理者 【高齢者等】通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護 【障害者(児)】生活介護、短期入所、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、就労定着支援、共同生活援助、児童発達支援、放課後等デイサービス ○ 代表者 【高齢者等】認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護 ○ 施設長 【障害者(児)】地域活動支援センター
医師	・基準上医師の規定がある各福祉サービスにおける医師を兼務することが可能	【高齢者等】短期入所生活介護 【障害者】生活介護 【児童】保育所

	・この他に、各福祉サービスにおける医師以外の兼務可能な従業者を兼務することが可能	
栄養士	・各福祉サービスにおける栄養士以外の兼務可能な従業者を兼務することが可能	【高齢者等】短期入所生活介護
調理員 調理員 その他の従業者	・保育所と短期入所生活介護(高齢者)における調理員を兼務することが可能 ・この他に、各福祉サービスにおける調理員以外の兼務可能な従業者を兼務することが可能	<input type="radio"/> 調理員 【児童】保育所 <input type="radio"/> 調理員その他の従業者 【高齢者等】短期入所生活介護

(4) 設備の共用が可能な事項

(2) で「共用可」欄に記載した設備については、利用者の処遇上、具体的に問題が想定されるのでなければ、以下の表のとおり共用が可能である。

また、設備については、玄関やエレベータ等、福祉サービスの基準上は規定がないが、設置されるものが存在する。こうした基準上規定がない設備についても以下の表のとおり設備の共用が可能である。なお、ここでいう共用は、複数のサービスを同じ場所で同時に提供する場合に、設備を共用することを想定している。

また、同じ場所において、サービスを時間によって高齢者、障害者、児童等に分けて提供する場合は、各サービスの提供時間において、各制度の設備基準を満たしていれば、同じ設備を時間帯によって異なる福祉サービスの設備として使用するというかたちで設備の共用を行うことも可能である。

<基準上規定がある設備>

設備	設備の共用の考え方	設備の規定がある福祉サービス
食堂 居間 機能訓練室 訓練・作業室 指導訓練室 指定児童発達支援の提供に必要な設備及び備品 指定放課後等デイサービスの提供に必要な設備及び備品 適当な設備	<ul style="list-style-type: none"> ・基準上これらの設備の規定がある各福祉サービスの食堂、居間、機能訓練室、訓練・作業室、指導訓練室、指定児童発達支援の提供に必要な設備及び備品、指定放課後等デイサービスの提供に必要な設備及び備品、適当な設備、創作的活動又は生産活動の機会の提供及び社会との交流の促進等ができる場所を兼ねることが可能(サービス毎に別々に設置する必要なし) ・基準上これらの設備についての規定がない福祉サービスの利用者・従業者が食事や居場所の提供に係る設備として利用することが可能 ※通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、短期入所生活介護の	<input type="radio"/> 食堂 【高齢者等】通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護(単独型・併設型)、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護 <input type="radio"/> 居間 【高齢者等】小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護 <input type="radio"/> 機能訓練室 【高齢者等】通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護(単独型・

創作活動又は生産活動の機会の提供及び社会との交流の促進等ができる場所就労定着支援事業を行うために必要な広さの区画指定就労定着支援の提供に必要な設備及び備品等	食堂・機能訓練室については、共用する場合であっても、3m ² ×利用定員以上の面積は確保すること。	<p>併設型)、短期入所生活介護</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 訓練・作業室 【障害者(児)】生活介護、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 ○ 指導訓練室 【障害者(児)】児童発達支援、放課後等デイサービス ○ 指定児童発達支援の提供に必要な設備及び備品 【障害者(児)】児童発達支援 ○ 指定放課後等デイサービスの提供に必要な設備及び備品 【障害者(児)】放課後等デイサービス ○ 適当な設備 【児童】地域子育て支援拠点事業、利用者支援事業 ○ 創作的活動又は生産活動の機会の提供及び社会との交流の促進等ができる場所 【障害者(児)】地域活動支援センター ○ 就労定着支援事業を行うために必要な広さの区画 【障害者(児)】就労定着支援 ○ 指定就労定着支援の提供に必要な設備及び備品等 【障害者(児)】就労定着支援
浴室	<ul style="list-style-type: none"> ・基準上浴室の規定がある各福祉サービスの浴室を兼ねることが可能(サービス毎に別々に設置する必要なし) ・基準上浴室の規定がない福祉サービスの利用者・従業者が、浴室、シャワーブース等の設備として利用することが可能 	<p>【高齢者等】小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、短期入所生活介護</p> <p>【障害者(児)】短期入所、共同生活援助</p>
医務室	<ul style="list-style-type: none"> ・基準上医務室の規定がある各福祉サービスの医務室を兼ねることが可能(サービス毎に別々に設置する必要なし) <p>※共用に際しては、高齢者等及び児童それぞれへの感染が拡大しないよう注意</p>	<p>【高齢者等】短期入所生活介護</p> <p>【児童】保育所</p>
静養室	<ul style="list-style-type: none"> ・基準上静養室の規定がある各福祉サービスの静養室を兼ねることが可能(サービス毎に別々に設置する必要なし) ・基準上静養室の規定がない福祉サービスの利用者・従業者が静養のためのスペ 	<p>【高齢者等】通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護(単独型・併設型)、短期入所生活介護</p>

	ースとして利用することが可能	
事務室 職員室	<ul style="list-style-type: none"> ・基準上事務室の規定がある各福祉サービスの事務室、職員室を兼ねることが可能(サービス毎に別々に設置する必要なし) ・基準上事務室の規定がない福祉サービスの従業者が事務室、職員室として利用することが可能 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 事務室 【高齢者等】通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護(単独型・併設型) ○ 職員室 【高齢者等】短期入所生活介護
相談室 面談室	<ul style="list-style-type: none"> ・基準上これらの設備の規定がある各福祉サービスの相談室、面談室を兼ねることが可能(サービス毎に別々に設置する必要なし) ・基準上これらの設備の規定がない福祉サービスの利用者・従業者が相談・面談等のためのスペースとして利用することが可能 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 相談室 【高齢者等】通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護(単独型・併設型) 【障害者(児)】生活介護、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 ○ 面談室 【高齢者等】短期入所生活介護
調理室 調理設備	<ul style="list-style-type: none"> ・基準上これらの設備の規定がある各福祉サービスの調理室、調理設備を兼ねることが可能(サービス毎にこれらの設備を別々に設置する必要なし) ・基準上これらの設備の規定がない福祉サービスの利用者・従業者が調理室等として利用することが可能 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 調理室 【高齢者等】短期入所生活介護 【児童】保育所 ○ 調理設備 【児童】小規模保育事業、家庭的保育事業
台所	<ul style="list-style-type: none"> ・共同生活援助の利用者・従業者が台所として、利用することが可能 	【高齢者等】認知症対応型共同生活介護
洗面所 洗面設備	<ul style="list-style-type: none"> ・基準上これらの設備の規定がある各福祉サービスの洗面所、洗面設備を兼ねることが可能(サービス毎に別々に設置する必要なし) ・基準上洗面所、洗面設備の規定がない福祉サービスの利用者・従業者が洗面所等として利用することが可能 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 洗面所 【障害者(児)】生活介護、短期入所、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、共同生活援助 ○ 洗面設備 【高齢者等】短期入所生活介護
洗濯室 (洗濯場) 汚物処理室	<ul style="list-style-type: none"> ・基準上洗濯室(洗濯場)、汚物処理室の規定がない福祉サービスの利用者・従業者が洗濯、汚物処理に係る設備として利用することが可能 	【高齢者等】短期入所生活介護
介護材料室	<ul style="list-style-type: none"> ・基準上介護材料室の規定がない福祉サービスの利用者・従業者が物置等のスペースとして利用することが可能 	【高齢者等】短期入所生活介護

消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 軽便消火器具等の消防用具、非常口その他非常災害に必要な設備	<ul style="list-style-type: none"> ・基準上消火設備等の規定がある各福祉サービスの消火設備等を兼ねることが可能(サービス毎に別々に設置する必要なし) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 <p>【高齢者等】通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護(単独型・併設型)、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、短期入所生活介護</p> <p>【障害者(児)】生活介護、短期入所、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、共同生活援助、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</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 軽便消火器具等の消防用具、非常口その他非常災害に必要な設備 <p>【児童】保育所、小規模保育事業、家庭的保育事業、放課後児童健全育成事業</p>
便所	<ul style="list-style-type: none"> ・基準上便所の規定がある各福祉サービスの便所を兼ねることが可能(サービス毎に別々に設置する必要なし) ・基準上便所の規定がない福祉サービスの利用者が便所としても利用することが可能 <p>※保育所、小規模保育事業、家庭的保育事業、一時預かり事業の便所は、他の福祉サービスの便所とは大きさ等が異なることから、別々に設けることとなる。</p>	<p>【高齢者等】短期入所生活介護</p> <p>【障害者(児)】生活介護、短期入所、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、共同生活援助、地域活動支援センター</p> <p>【児童】保育所、小規模保育事業、家庭的保育事業、一時預かり事業</p>

<基準上規定がない設備>

設備	設備の共用の考え方
玄関	<ul style="list-style-type: none"> ・各福祉サービスの玄関を兼ねることが可能 (サービス毎に別々に設置する必要なし)
廊下	<ul style="list-style-type: none"> ・各福祉サービスの廊下を兼ねることが可能 (サービス毎に別々に設置する必要なし) <p>※短期入所生活介護の廊下と共に用する場合は、廊下の幅が 1.8m 以上(中廊下の幅は 2.7m 以上)必要</p>
階段	<ul style="list-style-type: none"> ・各福祉サービスの階段を兼ねることが可能 (サービス毎に別々に設置する必要なし)
エレベータ	<ul style="list-style-type: none"> ・各福祉サービスのエレベータを兼ねることが可能 (サービス毎に別々に設置する必要なし)
送迎車	<ul style="list-style-type: none"> ・各福祉サービスの送迎車を兼ねることが可能 (サービス毎に別々に運用する必要なし)
高齢者、障害者、児童等がそれぞれ利用する設備を区切る壁やカーテン等の仕切り	<ul style="list-style-type: none"> ・設置は不要

2. 基準該当障害福祉サービス

介護保険サービス事業所にあっては、指定障害福祉サービスとしての基準を満たしていくとも、市町村が認めることにより、基準該当障害福祉サービス等として障害福祉サービスを提供することが可能である。

基準該当障害福祉サービス

- 障害福祉サービスにおいては、障害福祉サービスを受けることが困難な地域等であっても、必要なサービス提供を行うことができるよう、①離島その他の地域における基準該当障害福祉サービス、②介護保険事業所における基準該当障害福祉サービスの2つを設けている。

基準該当障害福祉サービスの種類		介護保険事業所による基準該当障害福祉サービスの実施状況		
		サービス	事業所数	利用者数
基準該当障害福祉サービス				
対象	離島その他の地域における基準該当障害福祉サービス	介護保険事業所における基準該当障害福祉サービス	基準該当生活介護	
	離島、山村等の地域であって特徴的にも利用者の確保の見込みがなく、障害福祉サービスを利用することが困難な場合	地域に指定障害福祉サービス事業所がない等、指定障害福祉サービスを受けることが困難な障害者に対して、介護保険法の指定通所介護事業所等においてサービス提供を行った場合	通所介護事業所の場合	778
要件	指定基準より、従業者の員数や最低定員について緩和	指定通所介護事業所等の指定基準を満たしていることが要件	小多様・看多様事業所の場合	35
報酬	・厚生労働大臣が定める「 <u>障害福祉サービスの報酬基準</u> 」を基準として市町村が定める。 ・加算の算定が可能。	・厚生労働大臣が定める「 <u>基準該当障害福祉サービスの報酬基準</u> 」を基準として、市町村が定める。 ・食事提供体制加算・迅速改善加算を除き加算の算定不可。	基準該当短期入所	
介護保険サービス事業所においては、以下のサービス が基準該当障害福祉サービスとして提供可能。		短期入所のみを利用する場合	15	34
		別に日中活動系サービスも利用している場合	14	20
		基準該当自立訓練（機能訓練）	19	30
		基準該当自立訓練（生活訓練）	34	65
		基準該当児童発達支援	16	309
		基準該当放課後等デイサービス	92	483
		合計	1,003	3,824
出典：厚生労働省「平成22年2月実績」				
指定通所介護事業所で提供することができる基準該当障害福祉サービス		・基準該当生活介護・基準該当自立訓練（機能訓練）・基準該当自立訓練（生活訓練） ・基準該当児童発達支援・基準該当放課後等デイサービス	※「通常介護事業所」による地域密着型通所介護事業所を含む。	
指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所で提供することができる基準該当障害福祉サービス		・基準該当生活介護・基準該当自立訓練（機能訓練）・基準該当自立訓練（生活訓練） ・基準該当短期入所 ・基準該当児童発達支援・基準該当放課後等デイサービス		

基準該当障害福祉サービス等が認められる場合としては、例えば、生活介護については「地域において生活介護が提供されていないこと等により生活介護を受けることが困難な障害者に対して指定通所介護を提供する」ものであることが必要であるが、高齢者、障害者、児童等に対する福祉サービスの総合的な提供を実施するにあたっては、こうした要件を満たすものとして、基準該当障害福祉サービス等を実施することが可能である。

＜基準該当障害福祉サービスが認められる要件＞

障害福祉サービス	基準該当障害福祉サービス等が認められる場合
生活介護	・指定通所介護事業者、指定地域密着型通所介護事業者、指定小規模多機能型居宅介護事業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業者であって、地域において生活介護が提供されていないこと等により生活介護を受けることが困難な障害者に対して指定通所介護等を提供するものであること ・生活介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること
短期入所	・指定小規模多機能型居宅介護事業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業者であって、基準該当生活介護等を提供するものであること ・当該指定小規模機能型居宅介護事業所等の宿泊サービスの利用定員を行いサービスの利用定員の3分の1から9人までの範囲内とすること ・短期入所事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること

機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・指定通所介護事業者、指定地域密着型通所介護事業者、指定小規模多機能型居宅介護事業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業者であつて、地域において機能訓練が提供されていないこと等により機能訓練を受けることが困難な障害者に対して指定通所介護等を提供するものであること ・機能訓練事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること
生活訓練 ※宿泊型自立訓練を除く	<ul style="list-style-type: none"> ・指定通所介護事業者、指定地域密着型通所介護事業者、指定小規模多機能型居宅介護事業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業者であつて、地域において生活訓練が提供されていないこと等により生活訓練を受けることが困難な障害者に対して指定通所介護等を提供するものであること ・生活訓練事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること
就労継続支援B型	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉法、生活保護法に基づく授産施設経営者が運営主体であること
児童発達支援 ※重症心身障害児を通わせる事業所、児童発達支援センターであるものを除く	<ul style="list-style-type: none"> ・指定生活介護事業者、指定通所介護事業者、指定地域密着型通所介護事業者、指定小規模多機能型居宅介護事業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業者であつて、地域において児童発達支援が提供されていないこと等により児童発達支援を受けることが困難な障害児に対して指定通所介護等を提供するものであること ・児童発達支援事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること
放課後等 デイサービス ※重症心身障害児を通わせる事業所を除く	<ul style="list-style-type: none"> ・指定生活介護事業者、指定通所介護事業者、指定地域密着型通所介護事業者、指定小規模多機能型居宅介護事業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業者であつて、地域において放課後等デイサービスが提供されていないこと等により放課後等デイサービスを受けることが困難な障害児に対して指定通所介護等を提供するものであること ・放課後等デイサービス事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること

3. 共生型サービス

共生型サービスは、平成 30 年度に

- ・介護保険サービス事業所が、障害福祉サービスを提供しやすくする
- ・障害福祉サービス事業所が、介護保険サービスを提供しやすくすることを目的とした指定手続きの特例として創設された。

従来、介護保険サービス（障害福祉サービス）事業所が障害福祉サービス（介護保険サービス）を提供するためには、障害福祉サービス（介護保険サービス）事業所に課される基準を全て満たした上で指定を受ける等の必要があったが、この特例を活用すれば、

- ・人員配置・設備基準：介護保険サービス（障害福祉サービス）の基準を満たす
- ・運営基準：障害福祉サービス（介護保険サービス）の基準を満たす

ことにより、障害福祉サービス（介護保険サービス）を提供することができるようになる。

また、サービスを提供できる対象者の範囲も広がり、これまで介護保険サービスを提供していた事業所は、障害者に対して共生型障害福祉サービスを提供することが可能となる。これまで障害福祉サービスを提供していた事業所は、従来から障害福祉サービス事業所を利用していた方が 65 歳以上となっても、引き続きサービスを提供することできるほか、新たに 65 歳以上の要介護高齢者を受入れることも可能となる。

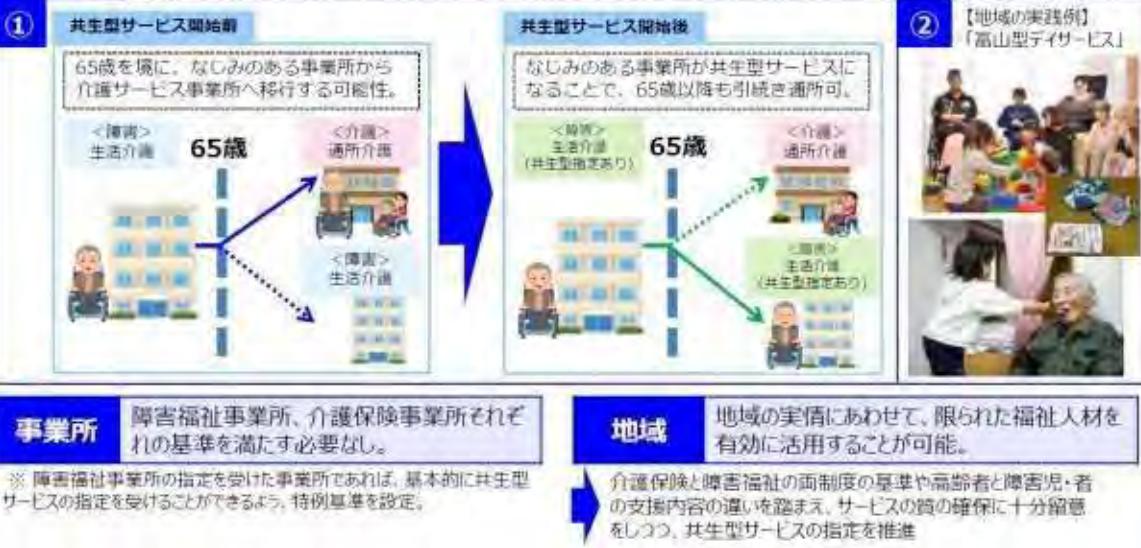
共生型サービスの概要

○ 訪問・通い・泊まり機能をもつ介護保険サービス事業所（障害福祉サービス事業所）については、指定特例の活用により「共生型障害福祉サービス（共生型介護保険サービス）」の提供が可能。

共生型サービスを活用することのメリット

利用者

- ① 障害者が65歳以上になっても、従来から障害福祉で利用してきたサービスの継続利用が可能となる。
- ② 高齢者だけでなく、障害児・者など多様な利用者が共に暮らし支え合うことで、お互いの暮らしが豊かになる。



<共生型サービスの対象となるサービス>

共生型サービスは、介護保険サービス（障害福祉サービス）事業所が障害福祉サービス（介護保険サービス）を提供しやすくするために設けられた制度であることから、介護保険制度・障害福祉制度双方の制度において共通するサービスをその対象としている。

共生型サービスの対象となるサービス

	介護保険サービス	障害福祉サービス等
ホームヘルプサービス	○ 訪問介護	↔ 居宅介護 ↔ 重度訪問介護
デイサービス	○ 通所介護 ○ 地域密着型通所介護	↔ 生活介護（主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く） ↔ 自立訓練（機能訓練・生活訓練） ↔ 児童発達支援（主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く） ↔ 放課後等デイサービス（同上）
ショートステイ	○ 短期入所生活介護 ○ 介護予防短期入所生活介護	↔ 短期入所
「通い・訪問・泊まり」といったサービスの組合せを一括的に提供するサービス※	○ 小規模多機能型居宅介護 ○ 介護予防小規模多機能型居宅介護 ○ 看護小規模多機能型居宅介護 二 通い 二 泊まり	→ 生活介護（主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く） → 自立訓練（機能訓練・生活訓練） → 児童発達支援（主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く） → 放課後等デイサービス（同上） → 短期入所

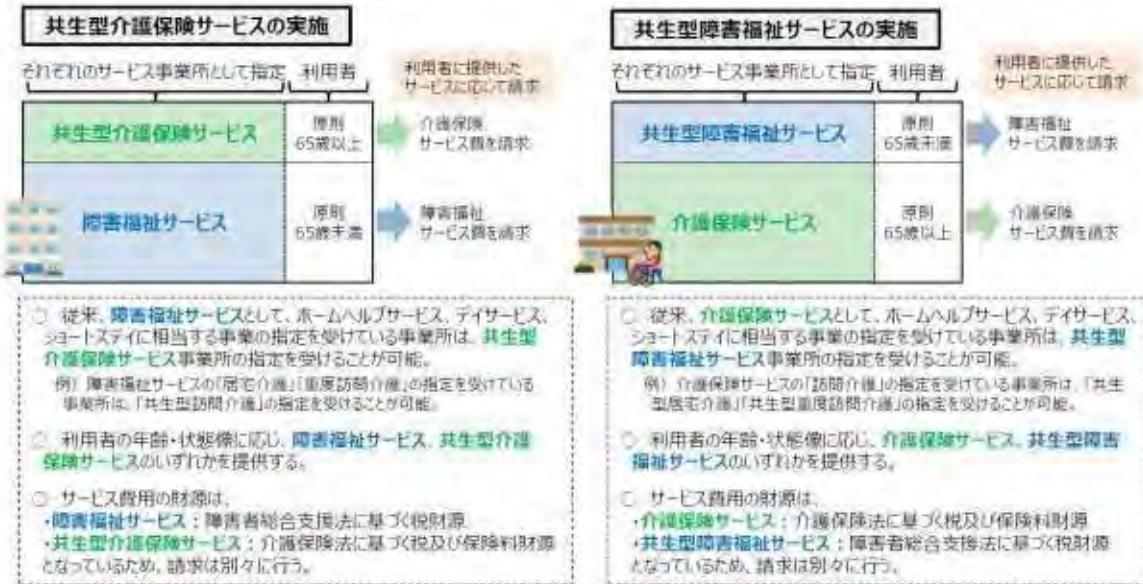
* 障害福祉サービスには介護保険の（看護）小規模多機能型居宅介護と同様のサービスはないが、障害福祉制度における基準該当の仕組みにより、障害児・者が（看護）小規模多機能型高齢介護を通じてサービスを受けた場合等に、障害福祉の給付対象となっている。

<共生型サービスの指定・実施のイメージ>

例えば介護保険サービス事業所が共生型障害福祉サービスを提供する場合（下図右側）、利用者の年齢・状態に応じ、介護保険サービス、共生型障害福祉サービスのいずれかを提供し、報酬請求は介護保険サービス・共生型障害福祉サービスそれぞれ別々に行う。

共生型サービスの指定・実施イメージ

- 介護保険サービス・障害福祉サービス等のホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイに相当する事業の指定を受けている事業所は、障害福祉サービス等・介護保険サービスの同様型のサービスについて、「共生型サービス」の指定を受けることが可能。
- 利用者の年齢・状態像に応じ、介護保険サービス・障害福祉サービス・共生型障害福祉サービス・共生型介護保険サービスのいずれかを提供する。



<共生型サービスの立ち上げ・運営のポイント>

共生型サービスの立ち上げ・運営／普及にあたって、事業所／自治体にとってポイントとなる事項については、当省補助事業により「共生型サービス はじめの一歩～立ち上げと運営のポイント～」(※)としてまとめたので参考にされたい。

共生型サービス はじめの一歩～立ち上げと運営のポイント～

- 共生型サービスの普及が進まない理由として、以下のような意見が寄せられたことから、令和2年度老健事業において、事業所・自治体向けに「共生型サービス はじめの一歩～立ち上げと運営のポイント」を作成。
 - ・事業所がら：共生型サービスをよく知らない。始めたにあたってどのような準備や手続きが必要かわからない。
 - ・自治体がら：共生型サービスの実態により、どのような地域課題が解決されるのかわからない。
 - ・共生型サービスを始めたいと考える事業所をどのように支援してよいかわからない。



- 共生型サービス はじめの一歩～立ち上げと運営のポイント～ 概要
- 共生型サービスの立ち上げ・立ち上げ支援にあたり、事業所・自治体が知っておくべき事項について、体系的に整理。

共生型サービスについて知る		共生型サービスの立ち上げ・立ち上げ支援にあたり、事業所・自治体が知っておくべき事項について、体系的に整理。	
共生型サービスとは	共生型サービスを立ち上げる	共生型サービスを運営する	共生型サービスを普及する・事業者の支援を行う
→ 共生型サービス創設の経緯、対象となるサービス、サービスを開始することで「変わること」を提示。	共生型サービスを開始するまでのポイント	共生型サービス運営のポイント	共生型サービス普及のポイント
○ 共生型サービスの取組事例	→ 開始に必要な準備を整理、手順として提示。	→ 提供開始後に課題が生じた場合、既に共生型サービスを開始している事業所ではどのようにその課題を解決したか具体例を提示。	→ 自治体において、どのように共生型サービスの普及を考えるべきか、どのように事業所の支援を行えばよいのか、実際の事例を普及・支援に取り組む自治体の事例を交えながら提示。

令和2年度老人保健健康増進等事業「共生型サービスの実態把握及び普及啓発に関する調査研究事業」報告書（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）より作成

(※) https://www.murc.jp/report/rc/policy_rearch/public_report/koukai_210423/

4. 福祉サービスを総合的に提供する際の各制度の基準の適用例

1から3を踏まえると、高齢者、障害者、児童等に対する福祉サービスを組み合わせて提供する場合として、例えば以下のような例が考えられる。

<通いのサービスや居場所を提供するサービスを組み合わせる例>

例1：通所介護（高齢者等）+生活介護（障害者）+放課後等デイサービス（障害児）

兼務可能な人員・基準該当サービス・共生型サービス	共用可能な設備・基準該当サービス・共生型サービス
○ 生活介護、放課後等デイサービスは、通所介護の基準で、基準該当障害福祉サービス、共生型サービスとして提供可能	
<サービス毎の必要人員> ※下線は兼務可能な人員 【通所介護】 管理者、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員 【生活介護、放課後等デイサービス】 通所介護の必要人員	<サービス毎の必要設備> ※下線は共用可能な設備 【通所介護】 <u>食堂・機能訓練室、静養室、相談室、事務室、</u> <u>消火設備その他非常災害に際して必要な設備</u> 【生活介護、放課後等デイサービス】 通所介護の必要設備

※ 共生型サービスにあっては、人員・設備基準はこれまで提供していたサービスと同様の基準に依るが、運営基準は新たに提供するサービスの基準に依るものである。（以下同じ。）

例2：通所介護（高齢者等）+生活介護（障害者）+小規模保育事業（B型）（児童）

兼務可能な人員・基準該当サービス・共生型サービス	共用可能な設備・基準該当サービス・共生型サービス
○ 生活介護は、通所介護の基準で、基準該当障害福祉サービス、共生型サービスとして提供可能	
○ 管理者（通所介護）、嘱託医、調理員（小規模保育事業（B型））は、兼務可能	○ 消火設備その他非常災害に際して必要な設備（通所介護）と軽便消火器等の消火用具、非常口その他非常災害に必要な設備（小規模保育事業（B型））は、別々に設置する必要なし ○ 食堂・機能訓練室、静養室、相談室、事務室、医務室、調理室、便所、消火設備その他非常災害に際して必要な設備（通所介護）、軽便消火器等の消火用具、非常口その他非常災害に必要な設備（小規模保育事業（B型））は、各サービスの利用者・従業者が利用可能
<サービス毎の必要人員> ※下線は兼務可能な人員 【通所介護】 管理者、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員 【生活介護】 通所介護の必要人員 【小規模保育事業（B型）】 保育士（※）、嘱託医、調理員 ※1/2以上保育士で、保育士以外には研修実施	<サービス毎の必要設備> ※下線は共用可能な設備 【通所介護】 <u>食堂・機能訓練室、静養室、相談室、事務室、</u> <u>消火設備その他非常災害に際して必要な設備</u> 【生活介護】 通所介護の必要設備 【小規模保育事業（B型）】 乳児室・ほふく室、保育室・遊戯室、屋外遊技場、 <u>医務室、調理室、便所、軽便消火器等の消火用具、非常口その他非常災害に必要な設備</u>

例3：通所介護（高齢者等）+生活介護（障害者）+地域子育て支援拠点事業（児童）
+利用者支援事業（基本型）（児童）

兼務可能な人員・基準該当サービス・共生型サービス	共用可能な設備・基準該当サービス・共生型サービス
○ 生活介護は、通所介護の基準で、基準該当障害福祉サービス・共生型サービスとして提供可能	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食堂・機能訓練室（通所介護）と適当な設備（地域子育て支援拠点事業／利用者支援事業（基本型））は、別々に設置する必要なし ○ 食堂・機能訓練室、静養室、相談室、事務室、消火設備その他非常災害に際して必要な設備（通所介護）、適当な設備（地域子育て支援拠点事業／利用者支援事業（基本型））は、各サービスの利用者・従業者が利用可能
<p><サービス毎の必要人員> ※下線は兼務可能な人員</p> <p>【通所介護】 <u>管理者</u>、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員</p> <p>【生活介護】 通所介護の必要人員</p> <p>【地域子育て支援拠点事業】 子育て支援に関して意欲があり、子育てに関する知識・経験を有する者</p> <p>【利用者支援事業（基本型）】 利用者支援専門員</p>	<p><サービス毎の必要設備> ※下線は共用可能な設備</p> <p>【通所介護】 <u>食堂</u>・機能訓練室、静養室、相談室、事務室、 <u>消火設備</u>その他非常災害に際して必要な設備</p> <p>【生活介護】 通所介護の必要設備</p> <p>【地域子育て支援拠点事業】 <u>適当な設備</u>、授乳コーナー、流し台、 ベビーベッド等</p> <p>【利用者支援事業（基本型）】 <u>適当な設備</u></p>

例4：小規模多機能型居宅介護（高齢者等）+生活介護（障害者）+一時預かり事業（児童）

兼務可能な人員・基準該当サービス・共生型サービス	共用可能な設備・基準該当サービス・共生型サービス
○ 生活介護は、小規模多機能型居宅介護の基準で、基準該当障害福祉サービス・共生型サービスとして提供可能	<ul style="list-style-type: none"> ○ 居間及び食堂、浴室、消火設備及び非常発生時に対する非常設備、その他必要な設備及び備品等（小規模多機能型居宅介護）は、一時預かり事業の利用者・従業者が利用可能
<p><サービス毎の必要人員> ※下線は兼務可能な人員</p> <p>【小規模多機能型居宅介護】 <u>管理者</u>、<u>代表者</u>、小規模多機能型居宅介護従業者、計画作成担当者</p> <p>【生活介護】 小規模多機能型居宅介護の必要人員</p> <p>【一時預かり事業】 保育従業者</p>	<p><サービス毎の必要設備> ※下線は共用可能な設備</p> <p>【小規模多機能型居宅介護】 <u>居間</u>及び<u>食堂</u>、宿泊室、浴室、<u>消火設備</u>及び <u>非常災害発生時</u>に対する<u>必要設備</u>、<u>その他必要な設備</u>及び<u>備品</u>等</p> <p>【生活介護】 小規模多機能型居宅介護の必要設備</p> <p>【一時預かり事業】 必要な設備</p>

<訓練や就労支援を行うサービスを組み合わせる例>

例5：認知症対応型通所介護（高齢者等）+就労継続支援B型（障害者）

+放課後児童健全育成事業（児童）+就労訓練事業（生活困窮者）

兼務可能な人員	共用可能な設備
<ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者（認知症対応型通所介護（単独型・併設型）／就労継続支援B型）は、兼務可能 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食堂・機能訓練室（認知症対応型通所介護（単独型・併設型））と訓練・作業室（就労継続支援B型）、相談室（認知症対応型通所介護（単独型・併設型））と相談室（多目的室）（就労継続支援B型）、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備（認知症対応型通所介護（単独型・併設型）／就労継続支援B型）と軽便消火器具等の消火用具、非常口その他非常災害に必要な設備（放課後児童健全育成事業）は、別々に設置する必要なし ○ 食堂・機能訓練室、静養室、相談室、事務室（認知症対応型通所介護（単独型・併設型））、訓練・作業室、相談室（多目的室）、洗面所、便所、消火設備その他非常災害に際して必要な設備（就労継続支援B型）、軽便消火器具等の消火用具、非常口その他非常災害に必要な設備（一時預かり事業）は、各サービスの利用者・従業者が利用可能
<p><サービス毎の必要人員></p> <p>※下線は兼務可能な人員</p> <p>【認知症対応型通所介護（単独型・併設型）】</p> <p>管理者、生活相談員、看護職員又は介護職員、機能訓練指導員</p> <p>【就労継続支援B型】</p> <p>管理者、職業指導員、生活支援員、サービス管理責任者</p> <p>【放課後等児童健全育成事業】</p> <p>放課後児童支援員</p> <p>【就労訓練事業】</p> <p>基準なし</p>	<p><サービス毎の必要設備></p> <p>※下線は共用可能な設備</p> <p>【認知症対応型通所介護（単独型・併設型）】</p> <p><u>食堂・機能訓練室、静養室、相談室、事務室、消火設備</u>その他非常災害に際して必要な設備</p> <p>【就労継続支援B型】</p> <p><u>訓練・作業室、相談室（多目的室）、洗面所、便所、消火設備</u>その他非常災害に際して必要な設備</p> <p>【放課後児童健全育成事業】</p> <p>専用区画、<u>軽便消火器等の消火用具、非常口</u>その他非常災害に必要な設備</p> <p>【就労訓練事業】</p> <p>基準なし</p>

<泊まりのサービスを組み合わせる例>

例6：通所介護（高齢者等）+生活介護（障害者）+就労継続支援B型（障害者）

+短期入所生活介護（高齢者等）+短期入所（障害者）+保育所（児童）

兼務可能な人員・基準該当サービス・共生型サービス	共用可能な設備・基準該当サービス・共生型サービス
<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活介護は、通所介護の基準で、基準該当障害福祉サービス・共生型サービスとして提供可能 ○ 短期入所は、短期入所生活介護の基準で、空床利用型事業所として提供可能。 	

<p>○ 管理者(通所介護／就労継続支援B型／短期入所生活介護)、医師(短期入所生活介護)、嘱託医(保育所)、栄養士(短期入所生活介護)、調理員(保育所)、調理員その他の従業者(短期入所生活介護)は、兼務可能</p>	<p>○ 食堂・機能訓練室(通所介護／短期入所生活介護)と訓練・作業室(就労継続支援B型)、相談室(通所介護)と相談室(多目的室)(就労継続支援B型)と面談室(短期入所生活介護)、事務室(通所介護)と介護職員室・看護職員室(短期入所生活介護)、医務室(短期入所生活介護／保育所)、調理室(短期入所生活介護／保育所)、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備(通所介護／就労継続支援B型)と軽便消火器具等の消火用具、非常口その他非常災害に必要な設備(保育所)は、別々に設置する必要なし</p> <p>○ 食堂・機能訓練室(通所介護／短期入所生活介護)、訓練・作業室(就労継続支援B型)、静養室(通所介護／短期入所生活介護)、相談室(通所介護)、相談室(多目的室)(就労継続支援B型)、面談室(短期入所生活介護)、事務室(通所介護)、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備(通所介護／就労継続支援B型)、軽便消化器等の消火用具、非常口その他非常災害に必要な設備(保育所)、洗面所(就労継続支援B型)、洗面設備(短期入所生活介護)、便所(就労継続支援B型／短期入所生活介護／保育所)、医務室(短期入所生活介護／保育所)、浴室(短期入所生活介護)、調理室(短期入所生活介護／保育所)、洗濯室(洗濯場)(短期入所生活介護)、汚物処理室(短期入所生活介護)、介護材料室(短期入所生活介護)は、各サービスの利用者・従業者が利用可能</p>
<p><サービス毎の必要人員> ※下線は兼務可能な人員</p> <p>【通所介護】 <u>管理者</u>、生活相談員、看護職員、 介護職員、機能訓練指導員</p> <p>【生活介護】 通所介護の必要人員</p> <p>【就労継続支援 B 型】 <u>管理者</u>、職業指導員、生活支援員、 サービス管理責任者</p> <p>【短期入所生活介護】 <u>管理者</u>、<u>医師</u>、<u>栄養士</u>、生活相談員、 看護職員又は介護職員、 機能訓練指導員、 <u>調理員</u>その他の従業者</p> <p>【短期入所】 短期入所生活介護の必要人員</p> <p>【保育所】 <u>保育士</u>、<u>嘱託医</u>、<u>調理員</u></p>	<p><サービス毎の必要設備> ※下線は共用可能な設備</p> <p>【通所介護】 <u>食堂・機能訓練室</u>、<u>静養室</u>、<u>相談室</u>、<u>事務室</u>、 <u>消火設備</u>その他非常災害に際して必要な設備</p> <p>【生活介護】 通所介護の必要設備</p> <p>【就労継続支援 B 型】 <u>訓練・作業室</u>、<u>相談室(多目的室)</u>、<u>洗面所</u>、<u>便所</u>、 <u>消火設備</u>その他非常災害に際して必要な設備</p> <p>【短期入所生活介護】 居室、<u>食堂・機能訓練室</u>、<u>静養室</u>、<u>医務室</u>、<u>面談室</u>、 <u>介護職員室</u>、<u>看護職員室</u>、<u>浴室</u>、<u>洗面設備</u>、<u>便所</u>、 <u>調理室</u>、<u>洗濯室(洗濯場)</u>、<u>汚物処理室</u>、<u>介護材料室</u></p> <p>【短期入所】 短期入所生活介護の必要設備</p> <p>【保育所】 乳児室・ほふく室、保育室・遊戯室、屋外遊技場、 医務室、調理室、便所、軽便消火器等の消火用具、 非常口その他非常災害に必要な設備</p>

<泊まりのサービスを組み合わせる例>

例7：認知症対応型共同生活介護（高齢者等）+共同生活援助（障害者）

兼務可能な人員	共用可能な設備
<ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者(認知症対応型共同生活介護／共同生活援助)、代表者(認知症対応型共同生活介護)は、兼務可能 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 居間(認知症対応型共同生活介護／共同生活援助)、食堂(認知症対応型共同生活介護／共同生活援助)、浴室(認知症対応型共同生活介護／共同生活援助)、消火設備(認知症対応型共同生活介護)と消火設備その他の非常災害に際して必要な設備(共同生活援助)は、別々に設置する必要なし ○ 居間(認知症対応型共同生活介護／共同生活援助)、食堂(認知症対応型共同生活介護／共同生活援助)、台所(認知症対応型共同生活介護)、浴室(認知症対応型共同生活介護／共同生活援助)、便所(共同生活援助)、消火設備(認知症対応型共同生活介護)、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備(共同生活援助)は、各サービスの利用者・従業者が利用可能
<p><サービス毎の必要人員> ※下線は兼務可能な人員 【認知症対応型共同生活介護】 <u>管理者、代表者、介護従業者、計画作成担当者</u> 【共同生活援助】 <u>管理者、サービス管理責任者、世話人、生活支援員</u></p>	<p><サービス毎の必要設備> ※下線は共用可能な設備 【認知症対応型共同生活介護】 <u>居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備</u> 【共同生活援助】 <u>居室、居間、食堂、便所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</u></p>

5. 本来の事業実施に支障が生じない範囲における一時的な利用

上記1から4のように各福祉制度に基づくサービスを総合的に提供する取扱い以外に、複雑化・複合化したニーズや、既存制度では対応できていない狭間のニーズを抱え、社会との関係性が希薄化した者に対して、多様な社会参加への支援を提供しうる地域資源を確保する必要がある。

そのため、「多様な社会参加への支援に向けた地域資源の活用について」（令和3年3月31日子発0331第9号、社援発0331第15号、障発第0331第11号、老発0331第4号厚生労働省子ども家庭局長、社会・援護局長、障害保健福祉部長、老健局長連名通知）において整理したとおり、既存の福祉サービス事業所等の定員の空きを活用して、本来の業務に支障の無い範囲で、本来の支援対象者とは別に社会参加に向けた支援の対象者を受け入れることも可能としている。本通知を踏まえ、各自治体において多様な社会参加への支援に向け、福祉サービス事業所等の地域資源の積極的な活用をお願いしたい。

本来事業の事業実施に支障が生じない範囲における事業の対象者以外の者の受入

これまでの課題

- 社会福祉施設や福祉サービス事業所において、**指定等を受けた事業（本来事業）の対象者以外の者の受け入れ**については、以下の懸念により進んでこなかった。
 - ・本来事業の指定基準等に違反しないか
 - ・施設整備について補助金等が交付されている場合、施設の目的外使用にならないか

本来の事業実施に支障が生じない範囲（概要）

- 本来事業の利用者数と参加支援の利用者数の合計が事業所等の定員の範囲内であること。
 - 利用については本来事業の利用者を優先し、参加支援の利用は、事業所等の余力の範囲で行うこと。
 - 当該事業所の職員が参加支援利用者の支援にもあたる場合は、利用者合計数に応じた人員配置が行われていること。
- ※ 本来事業の専任職員について、運営基準上、利用者の支援に支障がない範囲で兼務が認められている場合は、参加支援利用者の支援にもあたることが可能。

社会参加に活用を図るための整理

- 社会福祉施設や福祉サービス事業所の**本来事業の事業実施に支障が生じない範囲であれば、社会参加に向けた支援の対象となる者の受入が可能**であることを明確にし、**本来事業の実施に支障が生じない範囲の考え方を整理**
- 施設整備について補助金等が交付されている場合について、**補助金等の目的外使用にあたらない範囲（財産処分の手續が不要な範囲）**等を整理

財産処分手続が不要な範囲（概要）

- 本来事業の実施に支障が生じない範囲で一時的な使用
 - ・ 本来事業の**営業時間外や休日**で一時的に使用する場合
 - ・ 本来事業の**空き定員等を活用**して、本来事業の実施に支障が生じない範囲で一時的に使用する場合
- ※ 一時的な使用とは、本来の事業目的として使用している施設について、本来の事業目的に支障を及ぼさない範囲で他の用途に使用する場合をいう。

(注) 本来の事業を廃止したり、事業規模を縮小して他用途に使用する場合については財産処分手続が必要

※ 「多様な社会参加への支援に向けた地域資源の活用について」（令和3年3月31日子発0331第9号、社援発0331第15号、障発第0331第11号、老発0331第4号 厚生労働省子ども家庭局長、社会・援護局長、障害保健福祉部長、老健局長連名通知）参照

<多様な社会参加への支援に向けた福祉サービス事業所等の活用例>

○ 入所施設・居住系サービスの場合

- ・ 居住に課題を抱える者につき、入所施設等に空きがある場合に、本来の業務に支障がない範囲で入所者等として受け入れる。
- ・ 空きスペースを他分野の支援に活用する。

○ 通所事業所・多機能系事業所の場合

- ・ 社会参加・日常生活に課題を抱える者につき、日中を過ごす場として、通所事業所や多機能系事業所に空きがある場合に、本来の業務に支障がない範囲で受け入れる。
- ・ 空きスペースを他分野の支援に活用する。

○ 就労支援施設の場合

- ・ 就労に課題を抱える者につき、就労等に向けた活動を行う場として、就労支援施設に空きがある場合に、本来の業務に支障がない範囲で受け入れる。
- ・ 空きスペースを他分野の支援に活用する。

飲酒運転は、 絶対しない！させない！許さない！ そして、見逃さない！



私たちは宣言します。



自分にできること。

飲酒運転は、絶対しない。
家族や知人にも、絶対させない。



企業にできること。

従業員に、
飲酒運転を絶対させない。



お店にできること。

従業員はもちろんお客様に、
飲酒運転を絶対させない。

「見逃さない」飲酒運転を見たら110番！

※飲酒運転撲滅条例により、全ての県民は飲酒運転を見た場合等は、警察官に通報しなければなりません。