

介護経営セミナー

小濱 道博

一般社団法人ケア・ダイバーシティ・ラボ代表理事
小濱介護経営事務所代表

講師プロフィール

小濱道博（こはまみちひろ）

- 小濱介護経営事務所 代表
- 一般社団法人ケア・ダイバーシティ・ラボ 代表理事
- C-MAS 介護事業経営研究会 最高顧問
- CSR 一般社団法人医療介護経営研究会 専務理事
- 日本全国対応で介護経営支援を手がける。介護事業経営セミナーの講師実績は、北海道から沖縄まで全国で年間250件以上。
- 全国の介護保険課、各協会、社会福祉協議会、介護労働安定センター等の主催講演会での講師実績多数。

主な著書

- 「これならわかる<スッキリ図解>LIFE」翔泳社
- 「これならわかる<スッキリ図解>BCP」翔泳社
- 「これならわかる<スッキリ図解>運営指導」翔泳社
- 「実地指導はこれでOK! おさえておきたい算定要件シリーズ」第一法規



専門分野

- 介護事業経営コンサルティング
- 運営指導対策支援
- 生産性向上支援
- 介護報酬制度分析

定期連載

- 「日経ヘルスケア」
- 「Visionと戦略」
- 「介護Joint」
- 「ケアマネジメントオンライン」

総合コンサルタント / BCP作成支援 / 運営指導支援 / 各種研修・講演



表1 施設・事業所数（基本票）

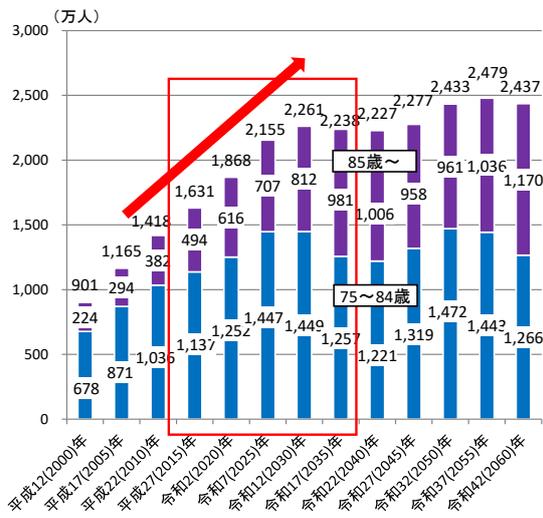
	令和6年 (2024)	令和5年 (2023)	各年10月1日現在 対前年	
			増減数	増減率(%)
			介護保険施設	
介護老人福祉施設	8 621	8 548	73	0.9
介護老人保健施設	4 214	4 250	△ 36	△ 0.8
介護医療院	917	791	126	15.9
介護予防サービス事業所				
介護予防訪問入浴介護	1 481	1 512	△ 31	△ 2.1
介護予防訪問看護ステーション	17 487	15 948	1 539	9.7
介護予防通所リハビリテーション	7 978	8 065	△ 87	△ 1.1
介護予防短期入所生活介護	11 361	11 345	16	0.1
介護予防短期入所療養介護	4 702	4 803	△ 101	△ 2.1
介護予防特定施設入居者生活介護	5 443	5 368	75	1.4
介護予防福祉用具貸与	7 612	7 702	△ 90	△ 1.2
特定介護予防福祉用具販売	7 568	7 697	△ 129	△ 1.7
地域密着型介護予防サービス事業所				
介護予防認知症対応型通所介護	3 117	3 239	△ 122	△ 3.8
介護予防小規模多機能型居宅介護	5 037	5 067	△ 30	△ 0.6
介護予防認知症対応型共同生活介護	13 964	13 892	72	0.5
介護予防支援事業所	7 475	5 361	2 114	39.4
居宅サービス事業所				
訪問介護	37 264	36 905	359	1.0
訪問入浴介護	1 641	1 665	△ 24	△ 1.4
訪問看護ステーション	18 042	16 423	1 619	9.9
通所介護	24 585	24 577	8	0.0
通所リハビリテーション	8 030	8 124	△ 94	△ 1.2
短期入所生活介護	11 933	11 905	28	0.2
短期入所療養介護	4 799	4 909	△ 110	△ 2.2
特定施設入居者生活介護	5 969	5 869	100	1.7
福祉用具貸与	7 736	7 830	△ 94	△ 1.2
特定福祉用具販売	7 605	7 718	△ 113	△ 1.5
地域密着型サービス事業所				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 441	1 357	84	6.2
夜間対応型訪問介護	226	221	5	2.3
地域密着型通所介護	18 921	19 156	△ 235	△ 1.2
認知症対応型通所介護	3 370	3 505	△ 135	△ 3.9
小規模多機能型居宅介護	5 478	5 523	△ 45	△ 0.8
認知症対応型共同生活介護	14 341	14 262	79	0.6
地域密着型特定施設入居者生活介護	369	368	1	0.3
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	1 074	994	80	8.0
地域密着型介護老人福祉施設	2 551	2 517	34	1.4
居宅介護支援事業所	37 258	37 784	△ 526	△ 1.4

注：複数のサービスを提供している事業所は、各々に計上している。
令和5(2023)年まで「介護療養型医療施設」について調査していたが、同施設については、令和6(2024)年3月に廃止された。

今後の介護保険をとりまく状況②

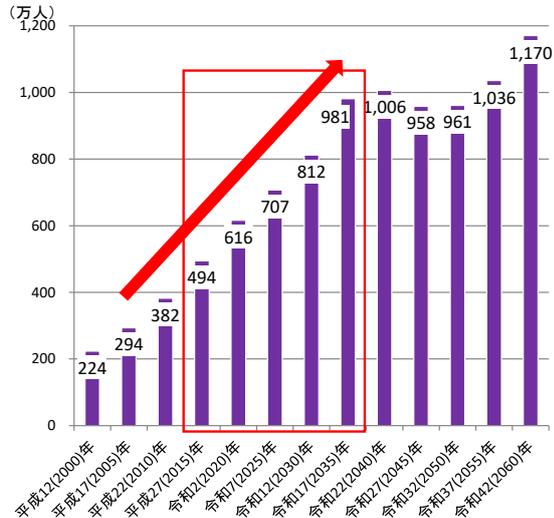
75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2015年から2025年までの10年間で、急速に増加。



85歳以上の人口の推移

○85歳以上の人口は、2015年から2025年までの10年間で、75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2035年頃まで一貫して増加。

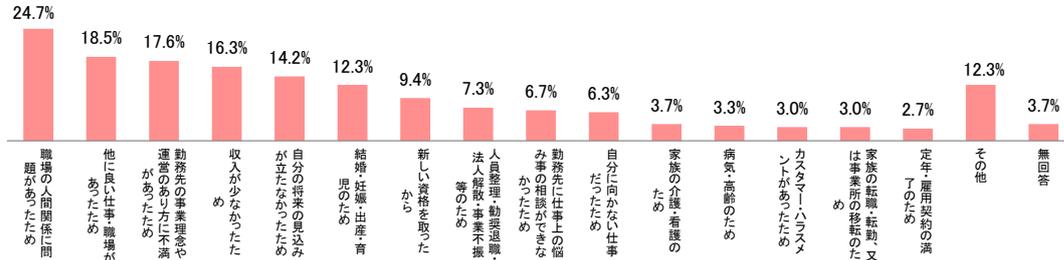


(資料) 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(令和5(2023)年4月推計) 出生中位(死亡中位)推計
2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」(年齢不詳人口を按分補正した人口)

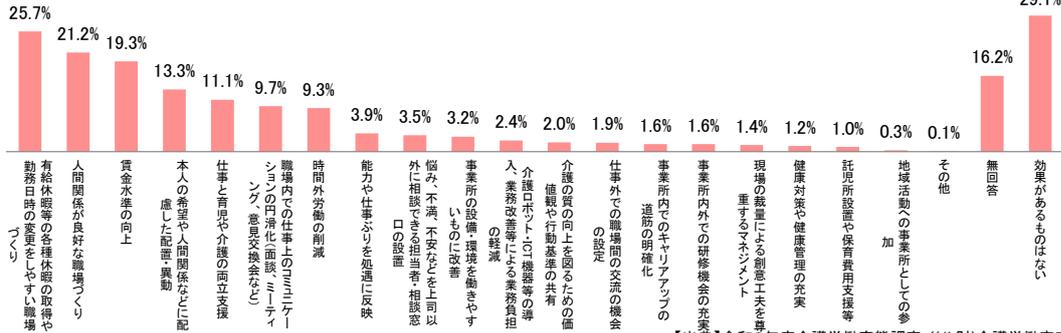
介護職員の離職の要因と対策

- 介護関係職種が退職をした理由としては、「職場の人間関係」が最も多く、次いで、「他に良い仕事・職場があったため」、「勤務先の事業理念や運営のあり方」、「収入が少なかったため」、「自分の将来の見込みが立たなかったため」が多い。
- 早期離職防止や定着促進に最も効果があった方策としては、「有給休暇等の取得や勤務日時の変更をしやすい」、「人間関係が良好な職場づくり」、「賃金水準の向上」が多い。

■直前の職(介護関係の仕事)をやめた理由(複数回答) (直前職の職種について「介護関係職種」と回答した人を対象に直前職の離職の理由を調査)



■採用や職場定着・離職防止・定着促進を図るための方策(職場定着に効果があった方策)(主なものを3つ回答)



【出典】令和6年度介護労働実態調査 ((公財)介護労働安定センター) 11



令和7年度

介護分野の職員の 賃上げ・職場環境改善 支援事業

～ 賃上げ加速と職場環境の実効改善 ～

作成日：令和7年版

II-1 賃上げ支援の全体像（1,920億円）

⌘ 期間：R7.12～R8.5

🏠 補助率：国 10/10

1人あたり最大支援額

月 **1.9** 万円相当

生産性向上・職場環境改善に取り組む事業所の場合

👥 ① 幅広い賃上げ

1.0 万円

訪問看護・ケアマネ等を含む
介護従事者全般が対象

↗️ ② 上乗せ支援

+ 0.5 万円

生産性向上や協働化に
取り組む介護職員へ

🌱 ③ 職場環境改善

+ 0.4 万円

人件費に充てた場合
(相当額)

Copyright © 2025 小濱介護経営事務所 All Rights Reserved.

II-2 上乗せ支援の要件（重要）

🚗 訪問・通所サービス等

🏠 施設・居住サービス等

要件

ケアプラン データ連携システム
に加入（又は見込み）

※事務負担の軽減と情報連携の効率化

要件

生産性向上加算 I 又は II を取得
（又は見込み）

※テクノロジー導入と業務改善の推進



ここがポイント

単なる賃上げだけでなく、取り組み状況の可視化と現場の業務プロセス見直しが必要要件となっています。

Copyright © 2025 小濱介護経営事務所 All Rights Reserved.

被保険者ごとの補助額は以下の計算式で算出されます

$$\text{被保険者ごとの補助額} = \text{基準月の介護総報酬} \times \text{交付率}$$



基準月の介護総報酬

原則として令和7年12月の報酬総単位数（基本報酬+各種加算減算）に地域単価を乗じたもの。



交付率

サービス類型および要件達成状況に応じて設定された率。（例：①のみ、①+③、①+②+③など）

IV-1 物価高騰・災害対策の経費補助（278億円）



訪問・通所・その他（移動経費・熱中症対策等）

訪問介護事業所

上限 20～50万円(規模別 / 集合住宅併設は20万円)

通所介護事業所

上限 20～40万円(規模別)

その他事業所

上限 20万円



施設・居住系（災害備蓄・設備対策等）

対象施設

特養、老健、介護医療院等

補助上限額

定員1人あたり 6,000円

主な対象経費

- ・ 移動経費（燃料費等）
- ・ 備蓄物資、発電機
- ・ 熱中症対策設備
- ・ 衛生用品等



補助率：国 3/4、都道府県 1/4

※物価高騰の影響下でも必要なサービスを継続するための緊急支援

別添1 介護事業等に対するサービス継続支援事業

基準単価 (単位: 千円、1事業所又は1定員当たり)		(1) 介護サービスを円滑に継続するための対応	(2) 災害備蓄等への対応
事業所・施設等の種別 (※1)		気候変動の影響による猛暑などの困難な事態においても介護サービスを継続するための対象に費用を支出した事業所・施設等	災害発生時にサービス提供体制を維持するために必要な設備・物品等を整備するために費用を支出した事業所・施設等
1	集合住宅併設型 (同一建物収容の認定がある事業所)	200	/事業所
2	訪問介護事業所	300	/事業所
3	上記以外であって、1月あたり延べ訪問回数200回以下	400	/事業所
4	上記以外であって、1月あたり延べ訪問回数201回以上	500	/事業所
5	訪問入浴介護事業所	200	/事業所
6	訪問看護事業所	200	/事業所
7	訪問リハビリテーション事業所	200	/事業所
8	1月あたり延べ利用者数300人以下	200	/事業所
9	通所介護事業所	300	/事業所
10	1月あたり延べ利用者数301人以上	400	/事業所
11	通所リハビリテーション事業所	200	/事業所
12	特定施設入居者生活介護 (介護老人ホーム、軽費老人ホームを除く)	200	/事業所
13	福祉用具貸与事業所	200	/事業所
14	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	200	/事業所
15	夜間対応型訪問介護事業所	200	/事業所
16	地域密着型通所介護事業所	200	/事業所
17	認知症対応型通所介護事業所	200	/事業所
18	小規模多機能型居宅介護事業所	200	/事業所
19	認知症対応型共同生活介護事業所	200	/事業所
20	地域密着型特定施設入居者生活介護 (介護老人ホーム、軽費老人ホームを除く)	200	/事業所
21	看護小規模多機能型居宅介護事業所	200	/事業所
22	居宅介護支援事業所	200	/事業所
23	介護老人福祉施設	6	/定員
24	介護老人保健施設	6	/定員
25	介護医療院	6	/定員
26	地域密着型介護老人福祉施設	6	/定員
27	短期入所生活介護	6	/定員
28	介護老人ホーム	6	/定員
29	軽費老人ホーム	6	/定員
対象経費の例 (※2)		【訪問サービス事業所、通所サービス事業所】 ア. 燃料費、有料道路通行料等の移動に伴い必要となる経費 イ. ネットワーク (インターネット)、熱中症対策グッズ、冷感 (冷却) ボンベ、スバクワイザ、スタッドレスタイヤ等の猛暑対策用品や災害対策用品の購入等経費 【入所施設、通所サービス事業所、居住サービス事業所及び短期入所系サービス事業所】 ウ. 光熱水費、燃料費等の入居者・利用者の生活環境改善、職員の食料経費・勤務環境改善に必要な経費 エ. 業務用スボットクーラー、業務用スボットヒーター、ホットカーペット、業務用加湿器、業務用温水給湯器 (給湯用、給湯用、給湯用)、造熱・造冷・造雪・造氷ユニット、換気扇・送風機/サーキュレーター等の居室や浴室における温度管理、湿度管理に必要な設備・物品等の購入等経費	【入所施設、訪問サービス事業所、通所サービス事業所、居住サービス事業所、短期入所系サービス事業所】 ア. 飲料水、食料品等の備蓄物資の購入等経費 イ. ポータブル充電機、ポータブル電源・蓄電池等の購入等経費 ウ. 衛生用品、医療用品等の購入等経費 エ. 備蓄用電源、冷房機、暖房機、簡易トイレ、清潔保持のための用具等の購入等経費 オ. その他災害への備えとして必要と認められる経費
助成額		・事業所・施設ごとに、基準単価と対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を助成額とする。なお、1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。 ・基準単価を超えない範囲で、1事業所・施設に(1)と(2)の両方を助成することができる。 ・1事業所・施設当たり1回まで助成することができる。	

別添2 介護施設等に対するサービス継続支援事業

基準単価 (単位: 千円、1事業所又は1定員当たり)		介護サービスを継続して提供できるよう、食事の提供という基幹的なサービスの質を確保するための食料品等の購入費用を支出した施設等
事業所・施設等の種別 (※1)		
1	介護老人福祉施設	18 /定員
2	介護老人保健施設	18 /定員
3	介護医療院	18 /定員
4	地域密着型介護老人福祉施設	18 /定員
5	短期入所生活介護	18 /定員
6	介護老人ホーム	18 /定員
7	軽費老人ホーム	18 /定員
対象経費		食材料費等
助成額		・施設ごとに、基準単価と対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を助成額とする。なお、1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。 ・1施設当たり1回まで助成することができる。

※1 定員数は、令和7年4月1日時点の定員により判断すること。

介護施設等について、助成の申請時点で指定等を受けているものであり、休業中の事業者は事業再開後は助成対象とすることも差し支えない。

別添3 介護事業等に対するサービス継続支援事業及び介護施設等に対するサービス継続支援事業 (都道府県事務分)

基準額 (単位: 千円、1都道府県当たり)		介護事業等及び介護施設等に対するサービス継続支援実施事業
		厚生労働大臣が必要と認める額
対象経費	別紙1の3(1)及び(2)並びに別紙2の3の事業実施を行うために要する経費 *他の補助金等により人件費の補助が行われている職員については、本事業の補助対象とはしない。	
助成額	算定方法は以下のとおりとする。 ・基準額と対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を助成額とする。なお、1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。	

IV-3 施設整備・大規模修繕（22億円）

定員30人以上

- 国土強靱化実施中期計画に基づく取組が対象
- 基準単価：2,926万円
- 補助率：国1/3・自治体1/3・事業者1/3

定員29人以下

- 特養・老健・介護医療院等の改修工事・大規模修繕
- 基準単価：1,540万円（定額補助）
- 地域密着型サービスの維持確保

主な対象工事例 耐震強化（天井等の落下防止）、老朽化対策、防災・減災設備の整備等

Copyright © 2025 小濱介護経営事務所 All Rights Reserved.

【〇介護事業所・施設のサービス継続に対する支援】

老健局高齢者支援課
(内線3928)

施策名：イ 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金等

令和7年度補正予算案 22億円

※医療・介護等支援パッケージ

① 施策の目的

・都道府県・市町村が、計画的かつ「第1次国土強靱化実施中期計画」に基づく取組と一体的に行う老朽化した高齢者施設等の改修・大規模修繕等の取組等を支援し、物価上昇の影響がある中でも、防災・減災対策が推進される環境を整備する。

② 対策の柱との関係

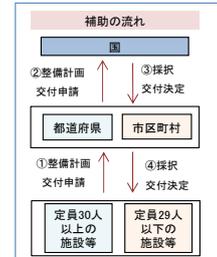
I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
○	○					○			

③ 施策の概要

・広域型施設において、「第1次国土強靱化実施中期計画」に関する取組と一体的に実施する大規模修繕等や、小規模な高齢者施設の改修・大規模修繕等に必要となる経費等を支援する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

対象施設等	基準単価	補助率	実施主体
定員30人以上の特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護医療院、軽費老人ホーム、養護老人ホームの大規模修繕(※)	・社会福祉連携推進法人等の社員等が運営するもの	61,600千円	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4
	・「第1次国土強靱化実施中期計画」に基づく取組を行うもの	29,260千円	国 1/3 自治体 1/3 事業者 1/3
定員29人以下の小規模施設の改修工事・大規模修繕等(※)	・特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、ケアハウス	15,400千円	定額補助
	・養護老人ホーム、都市型軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、(看護)小規模多機能型居宅介護事業所等	7,730千円	
介護施設等環境改善事業(介護保険事業費補助金)	・北海道管内の入所・居住系の高齢者施設等	2,000千円	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4



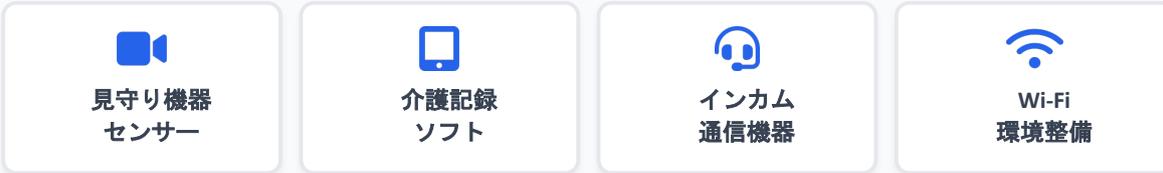
※：大規模修繕には、耐震強化のための天井等の非構造部材の落下防止対策等を含む。

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

老朽化した高齢者施設等の改修・大規模修繕が進むことにより、保全経費や維持費用等の抑制や国土強靱化対策の一層の推進が図られ、利用者・介護職員の生命・財産の保持や地域における安定的かつ継続的なサービス提供が促進される。

III-1 介護テクノロジー導入・業務改善（220億円）

対象機器・システム



導入費用の補助率（負担割合）

手厚い支援

❗ 事業者はわずか1/5負担



期待される導入効果



Copyright © 2025 小濱介護経営事務所 All Rights Reserved.

厚生労働省通知（案）に基づく最新ポイント解説

令和8年度 改正対応版

令和8年度介護職員等処遇 改善加算 解説セミナー

～ 新設される加算区分、対象拡大、事務手続きの変更点について ～

講師

小濱 道博

一般社団法人ケア・ダイバーシティ・ラボ 代表理事
小濱介護経営事務所 代表

令和8年度改定の概要（期中改定の背景と主な変更）



期中改定の背景

他産業との賃金格差解消および人材確保の加速を目的として、令和9年度の定期改定を待たずに実施。



対象の拡大

従来の「介護職員」から、広く「介護従事者」へと対象を拡大。



新対象サービスの創設

訪問看護、訪問リハビリテーション、**居宅介護支援（ケアマネ）**、介護予防支援を新たに加算対象に追加。



上乘せ区分の創設

生産性向上や協働化に取り組む事業所に対し、**加算Ⅰ口・Ⅱ口**を新設。



賃上げ目標

全体で月1.0万円（3.3%）の賃上げ。生産性向上等の取組と定期昇給を含め**最大月1.9万円（6.3%）**を目指す。

賃金改善の基本的考え方①



加算額の全額充当

処遇改善加算の算定額に相当する額は、**全額**を賃金改善（基本給、手当、賞与等）に充てなければなりません。



ベースアップ（ベア）を基本

新規の賃金改善は、基本給または決まって毎月支払われる手当の引上げ（ベースアップ）により行うことを基本とします。



手当・一時金等の併用

ベースアップのみで改善が困難な場合（整備途上など）は、その他の手当や一時金等を組み合わせて実施可能です。

賃金改善の基本的考え方（続き）

法定福利費等の算入可



賃金改善に伴う法定福利費（社会保険料等）の事業主負担増加分も、改善額に含めることができます。

配分の柔軟性



職種間の配分は事業所の裁量で柔軟に行えますが、職務内容や実態に見合わない著しく偏った配分は認められません。



【重要】賃金水準の引下げは原則不可

加算による賃金改善を除く賃金水準（基本給、手当、賞与等）を低下させてはなりません。ただし、業績悪化など特別な事情がある場合は除きます。

提出期限とデッドライン

2月下旬～



様式公開・準備

厚労省より新様式公開。
情報収集と計画策定。

4月15日(水)



【原則】提出期限

既取得事業者は必達。
新様式計画書+誓約書

6月15日(月)



【例外】提出期限

今回新設されたサービス
(居宅・訪問等)のみの事業者

提出に必要な書類（予定）



☑ 処遇改善計画書（新様式）

☑ 誓約書（計画書内でチェックのみ）

☑ 賃金改善計画書

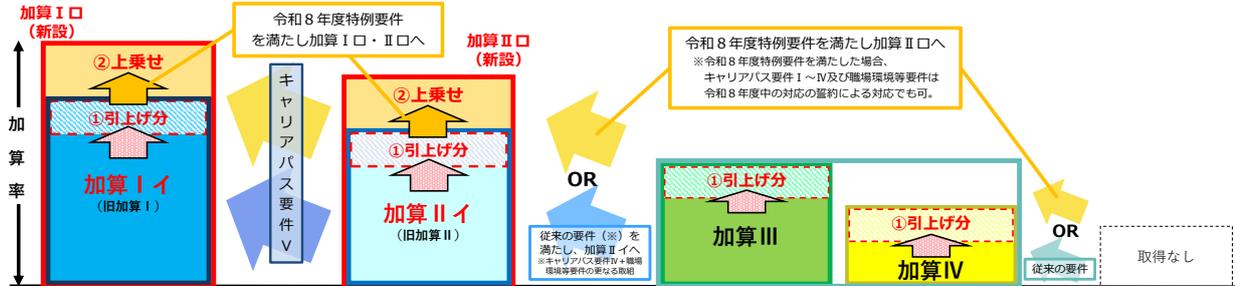
⚠ 就業規則写し不要（虚偽記載厳禁）

介護職員等処遇改善加算の拡充①

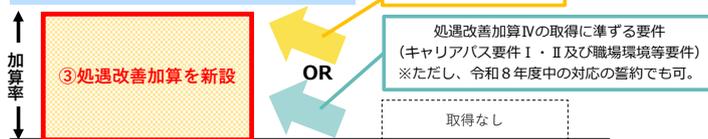
概要

- 介護職員のみならず、介護従事者を対象に、幅広く月1.0万円（3.3%）の賃上げを実現する措置を実施するとともに、生産性向上や協働化に取り組む事業者の介護職員を対象に、月0.7万円（2.4%）の上乗せ措置を実施する。
※合計で、介護職員について最大月1.9万円（6.3%）の賃上げ（定期昇給0.2万円込み）が実現する措置。
- 具体的には以下の措置を講じることとする。（あわせて、申請事務負担等を考慮した配慮措置を講じる。）
 - ① 今回から、処遇改善加算の対象について、介護職員のみから介護従事者に拡大する（加算率の引上げ）。
 - ② 生産性向上や協働化に取り組む事業者に対する上乗せの加算区分を設ける（加算Ⅰ・Ⅱの加算率の上乗せ）。
 - ③ 処遇改善加算の対象外だった訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等に処遇改善加算を新設する。

現行の処遇改善加算の対象サービス



新たに処遇改善加算の対象となるサービス (訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等)



注) 令和8年度特例要件：ア～ウのいずれかを満たすこと。

- ア) 訪問、通所サービス等
→ケアプランデータ連携システムに加入(※) + 実績報告
- イ) 施設サービス等
→生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡの取得(※) + 実績報告
※事務負担への配慮措置として、加算の申請時点では、加入又は取得の誓約で算定可能とする。
- ウ) 社会福祉連携推進法人に所属していること。

介護職員等処遇改善加算の拡充②

加算率

サービス区分	介護職員等処遇改善加算					
	Ⅰ		Ⅱ		Ⅲ	Ⅳ
	Ⅰイ	Ⅰロ	Ⅱイ	Ⅱロ		
訪問介護	27.0%	28.7%	24.9%	26.6%	20.7%	17.0%
夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	26.7%	27.8%	24.6%	25.7%	20.4%	16.7%
訪問入浴介護★	12.2%	13.3%	11.6%	12.7%	10.1%	8.5%
通所介護	11.1%	12.0%	10.9%	11.8%	9.9%	8.3%
地域密着型通所介護	11.7%	12.7%	11.5%	12.5%	10.5%	8.9%
通所リハビリテーション★	10.3%	11.1%	10.0%	10.8%	8.3%	7.0%
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	14.8%	15.9%	14.2%	15.3%	13.0%	10.8%
認知症対応型通所介護★	21.6%	23.6%	20.9%	22.9%	18.5%	15.7%
小規模多機能型居宅介護★	17.1%	18.6%	16.8%	18.3%	15.6%	12.8%
看護小規模多機能型居宅介護	16.8%	17.7%	16.5%	17.4%	15.3%	12.5%
認知症対応型共同生活介護★	21.0%	22.8%	20.2%	22.0%	17.9%	14.9%
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	16.3%	17.6%	15.9%	17.2%	13.6%	11.3%
介護老人保健施設・短期入所療養介護（介護老人保健施設）★	9.0%	9.7%	8.6%	9.3%	6.9%	5.9%
介護医療院・短期入所療養介護（介護医療院）★・短期入所療養介護（病院等）★	6.2%	6.6%	5.8%	6.2%	4.7%	4.0%

サービス区分	介護職員等処遇改善加算（新設）
訪問看護★	1.8%
訪問リハビリテーション★	1.5%
居宅介護支援・介護予防支援	2.1%

※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に上記の加算率を乗じる。加算率はサービス毎の常勤換算の職員数に基づき設定。
※介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★を付記

加算区分と算定要件の構造

加算区分ごとの必須要件一覧

	基本要件		キャリアパス要件					職場環境等要件	R8年度特例要件
	月額賃金改善	見える化	I	II	III	IV	V		
加算Ⅰ口	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
加算Ⅰイ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—
加算Ⅱ口	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓
加算Ⅱイ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	—
加算Ⅲ	✓	✓	✓	✓	✓	—	—	✓	—
加算Ⅳ	✓	✓	✓	✓	—	—	—	✓	—

✓ 必須 — 不要 □ 上乘せ区分（生産性向上・協働化等）

ポイント

※「令和8年度特例要件」は、生産性向上推進体制加算の算定、ケアブランデータ連携システムの利用、社会福祉連携推進法人への所属のいずれかを満たすこと。
 ※キャリアパス要件Ⅳは「経験・技能のある介護職員1人以上が年収440万円以上」、要件Ⅴは「介護福祉士等の配置要件」。

月額賃金改善要件と配分対象の考え方

月額賃金改善要件

加算Ⅳ相当額の**1/2以上**を、基本給または決まって毎月支払われる手当に充当する必要があります。賞与のみでの配分は不可です。

配分対象の柔軟化

介護職員だけでなく、医師・看護師・ケアマネジャー・事務職員等を含む「**全職種**」に対して柔軟に配分することが可能です。

多様な人材への適用

派遣労働者、EPA介護福祉士候補者、技能実習生等についても、同様に処遇改善加算の**対象**となります。

【新】高所得職員への配分

従来制限があった、年収440万円以上の職員についても、**配分対象に含めることが可能**となりました。これにより事業所内の公平な配分が実現しやすくなります。



要件Ⅰ：任用・賃金体系の整備

職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系を整備。
これらを**就業規則等の書面で整備**し、全ての介護職員に周知していること。



要件Ⅱ：研修・資質向上

資質向上のための目標と具体的な**研修計画を策定**。
計画に基づき研修を実施または機会を確保し、全ての介護職員に周知していること。



要件Ⅲ：昇給の仕組み

経験年数、保有資格、または人事評価等の一定基準に基づき、**定期的に昇給する仕組み**を整備。
就業規則等で明文化し、全ての介護職員に周知していること。

参考1 (ア)・(イ) (任用要件・賃金体系の整備等、研修の実施等) の概要

(ア) 任用要件・賃金体系の整備等

基準を満たしている又は遅くとも実績報告書の提出までに次の一から三までのすべてを基準を満たす。	
一	職員の任用における職位、職責又は職務内容等の要件を定めている。
二	二に掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系を定めている。
三	一及び二について、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての職員に周知している。

(イ) 研修の実施等

基準を満たしている又は遅くとも実績報告書の提出までに次の一と二の両方の基準を満たす。		
一	職員の職務内容等を踏まえ、職員と意見交換しながら、資質向上の目標及びa.・b.のうち少なくともいずれかに関する具体的な計画を策定し、研修の実施又は研修の機会を確保している。	
	一の実現のための具体的な取組内容	
	a.	資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、職員の能力評価を行う。
	b.	資格取得のための支援の実施
二	一について、全ての職員に周知している。	

参考2 キャリアパス・賃金規程例(小規模事業所用)

例:訪問系(簡易版)

職位・役職	職責	任用要件	給与 (常勤・月給)	給与 (非常勤・時給)
上級 (主任)	高度な業務の遂行 他の従業員への指導	●年以上	常勤(月給) ・基本給 ●●●円～ ・経験手当 +●●円 ・役職手当 +●●円	非常勤(時給) ・●●円 ・経験手当 +●●円
中級	通常の介護業務 他の従業員への助言	●年以上	常勤(月給) ・基本給 ●●●円～ ・資格手当 +●●円	非常勤(時給) ・●●円 ・資格手当 +●●円
初級	通常の介護業務	入社時～	常勤(月給) ・基本給 ●●●円～ ・資格手当 +●●円	非常勤(時給) ・●●円 ・資格手当 +●●円

注 「任用要件」欄に記載の勤続年数又は研修の受講状況に応じて昇給するものとし、職位に応じた給与を支給する。

(研修計画)

・ 個別の希望に基づき研修計画を作成し、年●回以上●●研修をオンラインで受講。

(福祉・介護職員の教育研修) ←

第7条 福祉・介護サービスに従事する福祉・介護職員については、集団・個人を問わず、業務上の職業能力の開発・向上を図るため、会社は次のとおりミーティングおよび研修を実施する。←

- ① ケアの向上およびリスク管理をテーマとするミーティングを毎月1回実施する。←
- ② 定期的に研修を実施し、職員は1年に5回以上の出席をしなければならない。←

←

(福祉・介護職員への資格取得支援) ←

第8条 会社は、福祉・介護職員の職業能力の開発・向上のため、研修や資格取得に対する協力体制を構築し、受験日等のシフトの調整をするなどの配慮を行うものとする。また、別に定める「資格取得支援制度」により、会社が奨励する研修を職員が修了、または会社が奨励する資格および免許を職員が取得した場合に経済面で支援をするものとする。←

2. 会社は、介護福祉士資格取得支援のため、年1回の面談を実施し、計画的な支援を行う。←

←

別表1			
職位	職責及び職務内容	任用要件	基本給
上級職	・他の職員への指導育成 ・デイサービス業務の改善推進	介護福祉士の資格を有する 介護の高度な知識・経験を有する	基本給220,000円以上
中級職	・比較的高度な介護業務を実施 ・後輩への助言、拡散的任務の5S推進	介護福祉士の資格を有する	基本給230,000円以上
初級職	・通常の介護業務を担当 ・必要な技術を作業を通じて習得	初任者研修修了	基本給240,000円以上
※短時間正社員については、正社員との所定労働時間に対する、短時間正社員の所定労働時間の割合に応じて支給する。			
別表2			
資格	資格手当		
管理職	月額10,000円以上		
部長職	月額10,000円以上		
別表3			
資格	資格手当		
介護福祉士	月額500円以上		
社会福祉士	月額500円以上		
介護支援専門員	月額500円以上		
介護職員	月額500円以上		
理学療法士	月額500円以上		

別表 1	
資格	資格手当
介護福祉士	日額20円以上
社会福祉士	日額20円以上
介護支援専門員	日額20円以上
介護職員	日額20円以上
理学療法士	日額20円以上

☰ キャリアパス要件② (Ⅳ・Ⅴ)

¥ 要件Ⅳ：年収440万円要件

経験・技能のある介護職員のうち**1人以上**を、賃金改善後の見込額で**年額440万円以上**とする。

※例外的に困難な場合は、合理的な説明を行うことで柔軟な運用が可能。

👤 要件Ⅴ：資格配置要件

サービス類型ごとに、**介護福祉士等の配置要件**を満たすこと。

※特定事業所加算（Ⅰ）やサービス提供体制強化加算（Ⅰイ）等の算定状況等により判断される。

⚖️ キャリアパス要件Ⅳ（年収440万円）例外規定

❗ 例外が認められる合理的理由



小規模事業所での賃金バランス

小規模な事業所等で、職種間の賃金バランスに配慮が必要な場合。



地域の賃金水準等の影響

職員全体の賃金水準や地域の賃金水準が低く、直ちに440万円まで引き上げることが困難な場合。



準備期間の必要性

440万円への改善にあたり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合。

💡 運用の柔軟化・補足事項



法人単位での一括判定

法人一括で申請する場合、事業所ごとに1名配置する必要はなく、法人全体で「申請事業所数」以上の対象者がいれば要件を満たす。



年度途中の退職への対応

対象としていた職員が年度途中で退職した場合でも、合理的な理由を指定権者に説明することで、要件を満たしたものと扱われる。

要件設定の考え方

原則は「勤続10年以上の介護福祉士」を基本としますが、事業所の裁量で、他の「経験・技能のある介護職員」を設定することも可能です。

キャリアパス要件③（要件Ⅴ）

要件Ⅴ：介護福祉士等の配置要件



サービス提供体制強化加算等の算定状況により判断

上位区分の算定には、一定割合以上の介護福祉士等の配置が求められる**サービス提供体制強化加算**などの算定が必要です。（詳細はサービス類型別の要件を参照）



特定事業所加算等の取得状況の確認

訪問介護等の一部のサービスでは、**特定事業所加算**の取得状況で要件を満たすかどうか確認される場合があります。



この要件は、主に上位区分（ⅠやⅡ）の算定において求められる要件です。下位区分（ⅢやⅣ）では求められない場合があります。

表3 キャリアパス要件V（介護福祉士等の配置要件）を担保するものとして算定が必要な加算の種類及び加算区分

サービス区分	加算区分		
訪問介護	特定事業所加算Ⅰ	特定事業所加算Ⅱ	-
夜間対応型訪問介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
(介護予防)訪問入浴介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
通所介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
地域密着型通所介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	サービス提供体制強化加算Ⅲ又はロ
(介護予防)通所リハビリテーション	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
(介護予防)特定施設入居者生活介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	入居継続支援加算Ⅰ又はⅡ
地域密着型特定施設入居者生活介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	入居継続支援加算Ⅰ又はⅡ
(介護予防)認知症対応型通所介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
看護小規模多機能型居宅介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
介護老人福祉施設	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	日常生活継続支援加算Ⅰ又はⅡ
地域密着型介護老人福祉施設	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	日常生活継続支援加算Ⅰ又はⅡ
(介護予防)短期入所生活介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	併設本体施設において処遇加算Ⅰの届出あり
介護老人保健施設	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
(介護予防)短期入所療養介護(老健)	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	併設本体施設において処遇加算Ⅰの届出あり
(介護予防)短期入所療養介護(病院等)	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	併設本体施設において処遇加算Ⅰの届出あり
介護医療院	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	-
(介護予防)短期入所療養介護(医療院)	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	併設本体施設において処遇加算Ⅰの届出あり
訪問型サービス(総合事業)	併設本体事業所において処遇加算Ⅰの届出あり	特定事業所加算Ⅰ又はⅡに準じる市町村独自の加算	-
通所型サービス(総合事業)	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	サービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡに準じる市町村独自の加算

注1 地域密着型通所介護のサービス提供体制強化加算Ⅲ又はロは療養通所介護費を算定する場合のみ

注2 訪問型サービス(総合事業)は、対象事業所に併設する指定訪問介護事業所において特定事業所加算Ⅰ若しくはⅡを算定していること又は対象事業所において特定事業所加算Ⅰ若しくはⅡに準じる市町村独自の加算を算定していることを要件とする。

介護職員等処遇改善加算の職場環境等要件(令和7年度以降)

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

介護職員等処遇改善加算Ⅰ・Ⅱ : 以下の区分ごとにそれぞれ2つ以上(生産性向上は3つ以上うち⑦又は⑧は必須)取り組んでいる

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

新加算Ⅰ・Ⅱにおいては、情報公表システム等で職場環境等要件の各項目ごとの具体的な取組内容の公表を求める

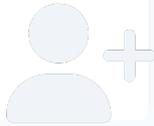
田 職場環境等要件：6区分・代表的取組

① 入職促進

法人や事業所の経営理念・ケア方針・人材育成方針の明確化

他法人との共同採用・共同研修の実施

若手・中堅職員の採用促進、職業体験の受入れ



② 資質の向上

働きながら介護福祉士等の資格取得を目指す者への支援（シフト調整・費用助成）

研修受講支援、外部研修参加の奨励

エルダー・メンター（指導係）制度の導入



③ 両立支援・多様な働き方

子育て・介護等と仕事の両立支援（育児休業制度の充実等）

職員の事情に応じた勤務シフト・短時間正規職員制度

有給休暇取得促進のための具体的目標設定



④ 心身の健康管理

健康診断・ストレスチェックの実施、産業医との連携

腰痛対策（福祉用具・介護リフト等の活用、研修実施）

事故・トラブル対応マニュアルの作成、体制整備



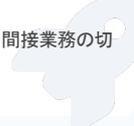
⑤ 生産性向上

業務手順書の作成、5S活動、業務の可視化（時間調査等）

介護ソフト・タブレット端末・インカム等の導入

見守りセンサー・介護ロボットの活用

介護助手の活用、事務・間接業務の切り分け



⑥ やりがい・働きがい

ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化

ケアの好事例共有、利用者からの感謝のフィードバック

地域交流イベントの実施、地域との連携強化



誓約制度の活用方法（令和8年度）

対象事業所

令和8年度特例要件（生産性向上や協働化の取組）を満たしている、または**満たすことを誓約する**事業所が対象となります。

誓約による効果

申請時点でキャリアパス要件Ⅰ～Ⅳや職場環境等要件を満たしていなくても、**令和9年3月末までの整備を誓約**することで、申請時点から要件を満たしているものとして取り扱われます。

特例要件自体の誓約

ケアプランデータ連携システムの利用や生産性向上推進体制加算の算定等の特例要件自体も、現時点で未実施であっても**令和9年3月末までの実施を誓約**すれば充足とみなされます。

整備期限と報告義務

誓約した事項は必ず**令和9年3月末までに整備・実施**し、実績報告書においてその旨を報告する必要があります。



誓約の重要な注意点（4・5月算定）

1

4・5月から算定を希望

本来、4・5月分のみであれば「令和8年度特例要件」は不要だが、キャリアパス要件等を満たせずに「誓約」を活用する場合は注意が必要。



2

特例要件の確認・誓約

4・5月時点であっても、「**令和8年度特例要件（システム利用や生産性向上）**」を満たしていること（または対応を誓約すること）が必須条件となる。



3

処遇改善計画書の提出

誓約事項を含んだ計画書を作成し、指定権者（都道府県知事等）へ提出する。算定開始。



4

要件整備の実施

令和9年3月末までに、誓約したキャリアパス要件や職場環境等要件、および特例要件のすべてを整備・実施する。



5

実績報告（誓約履行の確認）

実績報告書において、誓約した内容が期間内に履行されたことを報告する。



重要ポイント：

「誓約」による特例措置（キャリアパス要件等の猶予）を受けるためには、その前提として「令和8年度特例要件（生産性向上・協働化）」を満たす意思（誓約）が必要となります。単に「間に合わないから誓約する」だけでは認められません。



前年度未達成の救済措置（令和7年度分返還免除）



原則的な取扱い

令和7年度に要件整備を誓約して加算を取得したものの、年度内に整備できなかった場合は、**原則として加算の返還対象**となる。



強力な救済措置の条件

令和8年度の申請時に、以下の2点を満たすことで救済される。

- ① 令和8年度特例要件を満たしていること
- ② 「令和8年度中に整備する」と**再度誓約**して申請を行うこと



救済の結果

上記の条件を満たせば、本来返還すべき**令和7年度分の返還を求めない**という特例的な措置が適用される。

Q&A重要ポイント① 一人ケアマネ・役員への配分



QUESTION

代表者（役員）が実務を行う一人ケアマネ事業所（居宅介護支援事業所等）において、当該役員は処遇改善加算の配分対象になりますか？

❗ これまでは税務上の懸念（役員報酬との兼ね合い）が指摘されていました。



ANSWER

はい、対象になります。
当該役員等が**算定対象サービス事業所における業務を行っている**と判断できる場合には、処遇改善加算による賃金改善の対象に含めて差し支えないことが明確化されました。

✔ ポイント（問2-9より）

職員が一人であり、ケアプラン作成業務を代表取締役等の役員等が行っている場合など、実態として介護サービス業務に従事していれば、制度上問題なく配分可能です。

🗨️ Q&A重要ポイント② ケアプランデータ連携システム



QUESTION

上位区分の特例要件（在宅系サービス）において、国保連が提供する「ケアプランデータ連携システム」以外の民間システムを利用している場合も要件を満たしますか？

❗ 在宅系サービス（訪問介護・居宅介護支援等）の上位区分算定に必須となる特例要件に関する質問です。



ANSWER

はい、要件を満たします。
国保連システムだけでなく、**同等の機能とセキュリティを有するとして厚生労働省が認めた民間システム**（カナミッククラウドサービス等）を利用している場合も対象となることが明示されました。

✔ 実務上の確認ポイント

最新の認定済みシステム一覧は、厚生労働省のホームページ等で随時公表されますので、現在利用中のシステムが該当するか確認してください。

③ Q&A重要ポイント③ 地域包括支援センター委託の扱い



QUESTION

地域包括支援センターが処遇改善加算を算定し、介護予防支援等を指定居宅介護支援事業所に委託している場合、委託先の事業所も賃金改善の対象になりますか？

① 委託先が自ら加算要件を満たしていない場合の扱いも含めて。



ANSWER

はい、対象になります。
センター側が加算を算定していれば、委託料（原案作成委託料）に**加算相当額が上乗せされる形**で支払われます。

✔ 実務上のポイント

委託先の指定居宅介護支援事業所は、**自らが算定要件を満たしていなくても**、この委託業務に関しては賃金改善の対象になり得ます。

④ Q&A重要ポイント④ 年収440万円以上の職員への配分



QUESTION

これまでの旧特定処遇改善加算のように、年収440万円以上の職員には加算を配分できないという制限はありますか？

① 以前は一定の高所得者層への配分に制限があるケースがありました。



ANSWER

いいえ、制限はありません。
新しい処遇改善加算においては、改善前の賃金が既に**年額440万円以上である職員であっても**、処遇改善加算による賃金改善の配分対象に含めることができました。

✔ 実務上のメリット

これにより、事業所内でのより柔軟な賃金配分が可能となります。高スキルのベテラン職員や管理職層への処遇改善にも活用しやすくなり、職員全体のモチベーション向上につなげることが可能です。

令和8年度特例要件（在宅系サービス上位区分）

在宅系サービス（訪問看護・リハ、居宅介護支援等）が上位区分（Ⅰロ・Ⅱロ）を算定する場合、以下のいずれか1つの要件を満たす必要があります。

① ケアプランデータ連携システムの利用



厚生労働省が認めたシステム（国保連システムまたは同等の機能を有する民間システム）を利用していること。
※申請時に未利用でも、令和9年3月末までの利用開始を誓約すれば可。

OR

② 生産性向上推進体制加算（ⅠまたはⅡ）の算定



見守り機器の導入やインカム活用、業務改善の取組などにより、生産性向上推進体制加算を取得していること。
※申請時に未算定でも、令和9年3月末までの算定開始を誓約すれば可。

OR

③ 社会福祉連携推進法人への所属



事業所が所属する法人が、社会福祉連携推進法人の社員として参画していること。



重要：

この特例要件は、「加算Ⅰロ」および「加算Ⅱロ」の算定に必須となります。

特例には要件を満たさずとも、令和9年3月末までに実際に整備・実施しなければ返還対象となる可能性があります。

計画書・実績報告書の提出スケジュール

R8.4.15

処遇改善計画書の提出

令和8年4月・5月分および6月以降分をまとめて提出（原則）。

R8.4.15 / 6.15

体制届出（特例）

4月分の居宅系・施設系ともに特例で4/15可。
新設事業所のみ法人は6/15提出。

毎月

賃金改善の実施

計画に基づき、毎月の給与等で賃金改善を実施。

R9.3.31

要件整備期限（誓約分）

誓約したキャリアパス要件や特例要件（システム導入等）の完了期限。

R9.7.31

実績報告書の提出

最終支払月の翌々月末。誓約履行状況も併せて報告。



提出期限の特例措置について

令和8年4月分の体制届出（加算の算定開始届）については、通常の前月15日（居宅系）等のルールを緩和し、令和8年4月15日まで提出を認める特例措置がとられています。

様式例の概要（7様式）

🏠 処遇改善計画・実績報告



様式2-1：計画書総括表

法人基本情報、賃金改善計画額、キャリアパス要件等の誓約・確認。



様式2-2：計画個票（4・5月分）

4・5月算定分の事業所別明細。旧区分対応。



様式2-3：計画個票（6月以降）

6月以降算定分。新区分（Iイ・ロ等）および新設サービスに対応。



様式3-1/3-2：実績報告書

総括表および個票。実際の加算受給額と賃金改善実績額を報告。

⚠️ 変更・特別事情届出



様式4：変更届出書

事業所の増減、加算区分の変更、就業規則改訂等の際に提出。



様式5：特別事情届出書

経営悪化等により賃金水準を引き下げざるを得ない場合に使用。

届出のポイント

計画書は原則4月15日提出。6月以降の新設加算のみの場合は6月15日。変更があった場合は速やかに様式4を提出してください。

📌 まとめ・実務上の重要チェックポイント

令和8年度改定およびQ&A（第1版）により明確化された実務上の最重要ポイントを整理しました。申請・運用時に必ず確認してください。

1 一人ケアマネ・役員も配分対象に含め可

税務上の懸念が解消され、実務を行っている役員であれば、処遇改善加算の配分対象として問題ないことが明確化されました。

2 民間データ連携システムも特例要件対象

在宅上位区分の特例要件について、国保連システムだけでなく、厚労省が認めた民間システムも対象となります。

3 地域包括の委託先も賃金改善対象

地域包括支援センターからの委託業務（原案作成等）についても、委託料への上乘せ等により賃金改善の対象となります。

4 年収440万円以上の職員にも配分可能

旧制度の制限が撤廃され、年収440万円以上の職員であっても加算による賃金改善の配分対象に含めることが可能です。

5 要件Ⅳの例外・緩和規定を適切に活用

年収440万円要件を満たせない場合でも、小規模事業所や地域事情などの「合理的理由」があれば例外として認められます。

6 誓約制度と救済措置を計画的に活用

令和8年度特例要件を活用した「誓約」により、算定開始時期を早めたり、前年度未達成の返還を免除される救済措置があります。

計画書(介護職員等処遇改善加算)
基本情報入力シート

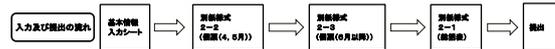
別紙様式2

●はじめに本シート(基本情報入力シート)のセルに入力することで、申請対象となる事業所等に関する基本的な情報が、各シートに自動的に転記されます。

【重要】本計画書は、介護職員等処遇改善加算の申請書です。

●自動転記の仕組みを活用するため、下記の作業フローに基づき、シートを完成させてください。

●提出先の自治体等に転記入する。別紙様式2及び3の「提出先」欄も、自動で更新されます。
提出先が差し替えられている場合は必ずご確認ください。



1 提出先に関する情報

加算の届出に係る提出先(指定業者)を入力してください。

提出先

2 基本情報

下表に必要な事項を入力してください。記入内容が各様式に反映されます。

法人名	フリガナ			
名称	名称			
法人住所	〒			
	住所(〒を除く)			
法人住所	住所(建物名称)			
	住所(建物名称)			
法人代表者	氏名			
	氏名			
法人番号				
書類作成担当者	フリガナ			
担当者	氏名			
連絡先	電話番号			
	E-mail			

3 加算の対象事業所に関する情報

下表に必要な事項を入力してください。記入内容が別紙様式に反映されます。

※「一月あたり介護報酬総単位数(単位)」は、一月あたり介護報酬総単位数として算出される単位数を、前年1月から12月までの12か月間の介護報酬総単位数(処遇改善加算等の各種加算減算を含む。)を12で除するなどの適切な方法によって推計し、事業所ごとに記載してください。
また、「一月あたり処遇改善加算の加算単位数(単位)」は、前年1月から12月までの処遇改善加算の単位数の合計を12で除するなどの方法によって推計し、事業所ごとに記載してください。

なお、令和8年度に事業拡大等に伴う単位数の増減が見込まれる場合には、加算についての適切な計画を策定するため、それらの増減の見込を反映させる等の調整を行うことも差し支えありません。

介護分野や短期利用型サービス等の、記入漏れがないことを確認しました。

(記入済みのサービスの事業所数)

介護予防サービスの事業所数	件	
短期利用型サービスの事業所数	件	
総合事業サービスの事業所数	件	
その他サービスの事業所数	件	

番号	介護報酬事業所番号	指定業者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	サービスコード	一月あたり介護報酬総単位数(単位)	一月あたり処遇改善加算の加算単位数(単位)	一月あたり介護報酬総単位数(単位)	一月あたり処遇改善加算の加算単位数(単位)
			〒	〒							
1											
2											
3											
4											
5											
6											

別紙様式2-1(処遇改善加算 総括表)

提出先

介護職員等処遇改善加算 処遇改善計画書(令和8年度)

1 基本情報

フリガナ			
法人名			
法人所在地	〒		
フリガナ			
書類作成担当者			
連絡先	電話番号		E-mail

2 資金改善計画:加算額以上の資金改善について(全体)

令和8年度に資金改善が必要な額と資金改善の見込額

① 令和8年度の加算の見込額	(a)	円	
令和8年度の資金改善の見込額	(b)	円	
② (①の額以上となること。介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業から資金に充てた額を除く。)		円	

【記入上の注意】

・(b)には、令和8年度に実施する資金改善の見込額を計算し、記入すること。
その際、加算による資金改善を行った場合の法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。

3 介護職員等処遇改善加算の要件について

(1)月額資金改善要件(処遇改善加算Ⅳの1/2以上の月額資金改善)

別紙様式2-2、2-3「①月額資金改善要件」の欄から転記			
① 令和8年度の処遇改善加算Ⅳ相当の見込額の1/2		円	
② 令和8年度の加算による資金改善の見込額のうち、月額資金改善による額 (③の見込額以上となること)		円	

【記入上の注意】

・令和8年4月以降の処遇改善加算の配分方法のうち、基本給等(基本給又は決まって毎月支払われる手当)で行っている資金改善の総額を記入してください。

(2)キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ(任用要件・賃金体系の整備等、研修の実施等)

別紙様式2-2、2-3「②・③キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ」の欄から転記(詳しい要件の内容は参考シートを参照)	
令和8年度特別要件を満たすこと、当該要件を満たすこととしている事業所等については、令和9年3月末までに任用要件・賃金体系の整備、研修の実施等を行うことを誓約します。	

(3)キャリアパス要件Ⅲ(昇給の仕組みの整備等)

別紙様式2-2、2-3「④キャリアパス要件Ⅲ」の欄から転記(詳しい要件の内容は参考シートを参照)	
令和8年度特別要件を満たすこと、当該要件を満たすこととしている場合、令和9年3月末までに昇給の仕組みの整備を行うことを誓約します。	

(4)キャリアパス要件Ⅳ(改善後の資金要件)

別紙様式2-2、2-3「⑤キャリアパス要件Ⅳ」の欄から転記	
令和8年度特別要件を満たすこと、当該要件を満たすこととしている場合、令和9年3月末までに必要な資金改善を行うことを誓約します。	

⇒上記に「×」が付いた場合、この欄に記入すること

改善後の資金が年額440万円以上となる者」を設定できない場合その理由	
<input type="checkbox"/> 小規模事業所等で職員間の賃金・ボーナスに配慮が必要のため。	
<input type="checkbox"/> 職員全体の賃金水準が低い、地域の賃金水準が低い等の理由により、直ちに年額440万円まで賃金を引き上げることが困難であるため。	
<input type="checkbox"/> 年額440万円の資金改善を行うに当たり、規程の整備や研修・業務経歴の蓄積などに一定期間を要するため。	
<input type="checkbox"/> その他()	

(5)キャリアパス要件Ⅴ(介護福祉士等の配置要件)

別紙様式2-2、2-3「⑥キャリアパス要件Ⅴ」の欄から転記	
-------------------------------	--

(6)職場環境等要件

令和8年度特別要件を満たす。
令和8年度特別要件を満たすことで、当該要件を満たすこととしている場合。
令和9年3月末までに職場環境等要件に係る取組を行うことを誓約します。
令和8年度特別要件を満たさない場合、各加算区分の算定に必要な令和8年度中の職場環境等要件を満たす。
※こちらを選択する場合は、下記の職場環境等要件の表にチェックをしてください。

【4.6月は、処遇改善加算Ⅰ・Ⅱ、6月以降は処遇改善加算ⅠⅠ、ⅠⅡ、ⅡⅠ、ⅡⅡが対象】
・ 届出に係る計画の期間中に実施する事項について、チェック(✓)する又は令和8年度中に要件整備を行う誓約をすること(「誓約」)。
・ 「人財促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「孤立支援・多様な働き方の推進」、「健康を念む心身の健康管理」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに2以上の実施すること。
・ 「生産性向上のための取組」のうち3以上の取組(うち①又は②は必須)を実施すること。

【処遇改善加算Ⅲ・Ⅳ、6月以降は新規に対象となるサービスも対象】
・ 届出に係る計画の期間中に実施する事項について、チェック(✓)する又は令和8年度中に要件整備を行う誓約をすること(「誓約」)。
・ 「人財促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「孤立支援・多様な働き方の推進」、「健康を念む心身の健康管理」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに2以上の実施すること。
・ 「生産性向上のための取組」のうち2以上の取組を実施すること。1法人あたり1の施設又は事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者であり、④の取組を実施している場合は、④の2を選択すること。

Table with 2 columns: 区分 (区別) and 内容. It lists various workplace environment requirements such as '人財促進に向けた取組', '資質の向上やキャリアアップに向けた支援', '孤立支援', '健康を念む心身の健康管理', '生産性向上のための取組', and 'やりがい・働きがいの醸成'.

見える化要件【4.6月は、処遇改善加算Ⅰ・Ⅱ、6月以降は処遇改善加算ⅠⅠ、ⅠⅡ、ⅡⅠ、ⅡⅡが対象】

・ 実施する周知方法について、チェック(✓)すること。なお、令和8年度中の見込みでも差し支えない。
ホームページへの掲載
職場環境等要件の28項目のうち、実施する取組項目の「介護サービス情報公表システム」(「事業所の特色」欄)での選択
職場環境等要件の28項目のうち、実施する取組項目の自社のホームページへの掲載

(7)令和8年度特別要件

生産性向上や協働化に取り組む事業者の介護職員に対する土壌の質上げ支援
○訪問・通所サービス等について、ケアプランデータ連携システムを利用している又は実績報告書の提出までに利用する見込みです。
○施設・居宅サービス、多機能サービス、短期入所サービス等について、生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを算定している又は実績報告書の提出までに算定する見込みです。
(小規模多機能型居宅介護等のサービスにおいては、ケアプランデータ連携システムに加入する又は実績報告書の提出までに加入する見込みであることにより要件を満たすことができます。)

別紙様式2-2、2-3(⑦令和8年度特別要件)の欄から転記

4 要件を満たすことの確認・証明

以下の点を確認し、満たしている項目に全てチェック(✓)すること。
確認事項
「処遇改善加算として給付される額は、職員の資金改善のために全額支出します。
・また、処遇改善加算による資金改善以外の部分で資金水準を引き下げません。
※令和7年度と比較して令和8年度に増加した加算額について、独自の資金改善を含む過去の資金改善の実績に関わらず、新たな資金改善を行います。
就業規則、給与規程、給与明細書
期間中に事業所が休廃止した場合には、一時金等により介護職員その他の職員の資金として配分します。
就業規則、給与規程、給与明細書
キャリアパス要件Ⅰ～Ⅳのうち、満たす必要のある項目について、証明となる書面を作成し、職員に通知しました。また、計画書の提出時点で書面の準備ができていない場合は、令和8年度中(令和9年3月末まで)に書面を整備します。
就業規則、給与規程、資質向上のための計画書
労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていません。
労働保険関係届出書、確定保険料申告書
労働保険料の納付が適正に行われています。
余議録、周知文書
本計画書の内容及び資金改善の方法を雇用する全ての職員に対して周知しました。
指定者のホームページ等で申請先を確認しており、処遇改善加算の提出先として案内のあった申請先に提出します。
※ 各証明資料は、指定者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。
※ 本様式への虚偽記載のほか、処遇改善加算の請求に誤りがあった場合及び指定者からの求めに応じて書類の提出を行うことができなかった場合は、介護報酬の減額や指定取消となる場合がある。

本処遇改善計画書の記載内容・確認事項の内容に間違いがないこと及び
記載内容を証明する資料を適切に保管することを誓約します。
令和 年 月 日 法人名
代表者 職名 氏名

(確認用) 提出前のチェックリスト

以下の項目にオレンジ色の「×」がないか、提出前に確認すること。「×」がある場合、当該項目の記載を修正すること。
※ 空欄が表示される項目は、記入が不要であるため対応する必要はない。
2 資金改善計画について
令和8年度の資金改善が必要な額以上の資金改善を行う計画となっていること
3 介護職員等処遇改善加算の要件について
(1) 月額資金改善要件 処遇改善加算Ⅳの1/2以上の月額資金改善を行う計画になっていること
(2) キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ キャリアパス要件Ⅰ(任用要件・資金体系の整備等)とキャリアパス要件Ⅱ(研修の実施等)の両方を満たすこと。ただし、満たさない場合は、令和8年度特別要件を満たすこと。
キャリアパス要件Ⅲ(資格の仕組みの整備等)を満たすこと。ただし、満たさない場合は、令和8年度特別要件を満たすこと。
(3) キャリアパス要件Ⅲ
(4) キャリアパス要件Ⅳ 改善後の資金が年額440万円以上となる者の数が事業所あたり1人以上となるような計画になっていること。ただし、満たさない場合は、令和8年度特別要件を満たすこと。小規模事業者等である等の理由を記載すること。
(5) キャリアパス要件Ⅴ キャリアパス要件Ⅴ(介護福祉士等の配置要件)を満たすこと
(6) 職場環境等要件 各加算区分の算定に必要な要件を満たしていること又は令和8年度特別要件を満たし当該要件に係る取組を行うことを誓約していること。
情報公表システム等での見える化要件を満たすこと
(7) 令和8年度特別要件 生産性向上や協働化の取組を行っていること
4 要件を満たすことの確認・証明
・ 必要な項目が全て選択されていること
・ 誓約・記名が行われていること

📅 令和9年度（2027年度）

介護保険制度改革 徹底解説

～ 大改正を乗り越え、
事業継続を勝ち取る経営戦略～

講師

一般社団法人 ケア・ダイバーシティ・ラボ 代表理事
小濱介護経営事務所 代表

小濱 道博 氏



利用者負担の見直し

自己負担2割の対象拡大 – 背景と方針

現状（介護保険）

上位約 **20** %

👤 5人に1人

一定以上の所得がある高齢者が
2割負担の対象



拡大

今後の方針

上位約 **30** %

👤 3人に1人

対象範囲を拡大し
負担能力に応じた負担へ

改正案



拡大の根拠：医療保険（後期高齢者医療）との整合性

後期高齢者医療制度では、すでに窓口負担2割以上の対象者が上位約30%（3人に1人）となっています。

国の方針として、介護保険もこれに合わせた水準まで枠を広げる議論が進んでいます。

制度見直しの狙い

世代間の公平性と制度の持続可能性の確保



利用者負担の見直し

激変緩和措置と新たな金融資産要件



年収要件の引き下げ

280万円 → **230万円**程度

対象拡大



月額負担増の抑制

急激な負担増を防ぐため、増加額の上限を
最大 7,000円に抑える方向で検討

緩和措置



金融資産の勘案（新設）

預貯金 **700万円以下** は、申請により
1割負担に据え置き（資産状況も考慮）

要申請



負担割合の切替時期変更

8月切替 → **10月切替**（資産確認等の事務量増大に対応）

事務対応



利用者負担の見直し

施設入居者の負担増と事業者対応

⚠ 制度変更点（負担増）

補足給付 第3段階の細分化

食費・居住費の補助対象が見直され、
一部の利用者で**自己負担額が増加**決定。

多床室の室料負担（議論中）

老健・介護医療院の多床室（4人部屋）について、
室料を全額自己負担化する方向で調整中。

≡ 事業者への影響と対応



事前説明と個別相談

負担増となる利用者・家族へ、早めの丁寧な
説明と相談窓口の設置。



請求業務フロー見直し

負担割合変更や補足給付区分の変更に伴う、
レセプト請求確認体制の強化。



資産申請支援の連携

負担軽減のための金融資産申請について、
MSWやケアマネと連携し支援する。

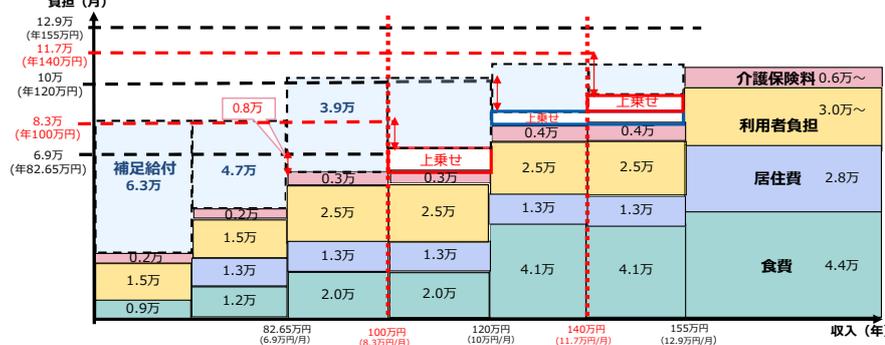
補足給付に関する給付の在り方

論点に対する考え方（検討の方向性）

- 能力に応じた負担とする観点から精緻化し、所得段階間の均衡を図る観点から、**第3段階①及び第3段階②を更に2つに分けた上で、「第3段階①イ」、「第3段階②ア」「第3段階②イ」の本人負担を上乗せし**、各段階の負担の公平化を図ることとする。
- 見直しに当たっては、**第3段階①アから第3段階②イまでの間で想定される収入と支出の差を踏まえ、負担感が一番大きい区分の差（第3段階①アで年金収入等が82.65万円）を下回らない範囲で見直しを行うこと**としてはどうか。
- なお、**施行日**については、**第10期（令和9年度～）からの実施を基本とした上で、区分の細分化を伴わない見直しについては、令和8年度から実施**することとしてはどうか。

【食費・居住費等と年金収入等との関係性】

（特別養護老人ホーム・多床室の場合）



補足給付段階 (見直し案)	第1段階 生活保護受給者 世帯全員が市町村民税 課税の老齢福祉年金受給者	第2段階 世帯全員が市町村民税 非課税かつ本人年金収入 等80万円以下	第3段階 ①ア 世帯全員が市町村民税 非課税かつ本人年金収入等 80万円超100万円以下	第3段階 ①イ 世帯全員が市町村民税 非課税かつ本人年金収入等 100万円超120万円以下	第3段階 ②ア 世帯全員が市町村民税 非課税かつ本人年金収入等 120万円超140万円以下	第3段階 ②イ 世帯全員が市町村民税 非課税かつ本人年金収入等 140万円超	第4段階 ・世帯に課税者がいる ・本人が市町村民税課税
---------------	---	--	---	--	--	---	-----------------------------------

- (参考)
- 医療保険料：R6-7全国平均の被保険者均等割額50,389円/年に、低所得者の均等割7割軽減を乗じ、1,260円/月、153万円以上からは要し所得割が加算される（153万円を超えた額の10.21%）
 - 外来医療費：住民税非課税の場合、高額療養費の外未上額8,000円/月が最大。高額医療介護合算制度（※）により、上乗せされる自己負担額は年間1万円（10年で10万円程度）
 - ※第2段階の合算上限額は19万円/年。介護保険の利用者負担額は18万円/年のため、差し引き1万円/年の負担（第3段階の合算上限額31万円/年、介護保険30万円/年のため同額）
 - 生活費：令和4年介護サービス施設・事業所調査における理美容費、教養娯楽費、洗濯費、預かり金の管理費等の合計20,181円/月

21



ケアプラン有料化

「部分的」導入の概要と影響



対象 「登録制」となる高齢者住宅の入居者

これまで無料だったケアプラン作成に対し、**自己負担（1割）の導入**が決定。



該当例 特定施設以外の有老・サ高住

- ・ 要介護3以上の入居者割合が高い施設
- ・ 医療的ケア（ターミナル等）を提供している施設



狙い 公平性の確保（イコールフィッティング）

すでにケアプラン費が包括報酬に含まれ自己負担が発生している「特定施設（介護付有料老人ホーム）」との**負担格差を解消**。



将来 将来的な拡大への布石

在宅を含む全利用者への有料化拡大につながる可能性が高く、今後の議論と動向を注視する必要があります。



高齢者住宅の登録制と囲い込み対策

規制強化の内容と事業者の緊急対応

「登録制」による規制強化

対象となる高齢者住宅

特定施設以外の有料老人ホーム・サ高住のうち、**要介護3以上の割合が高い**、または医療的ケアを提供しているホーム。

行政の指導監督下へ

- 人員・設備・運営基準の適用
- 財務諸表の公表義務化
- 更新制（指定更新）の導入

囲い込み禁止と対応策

手 囲い込み禁止規定（新設）

以下の行為が明確に禁止されます：

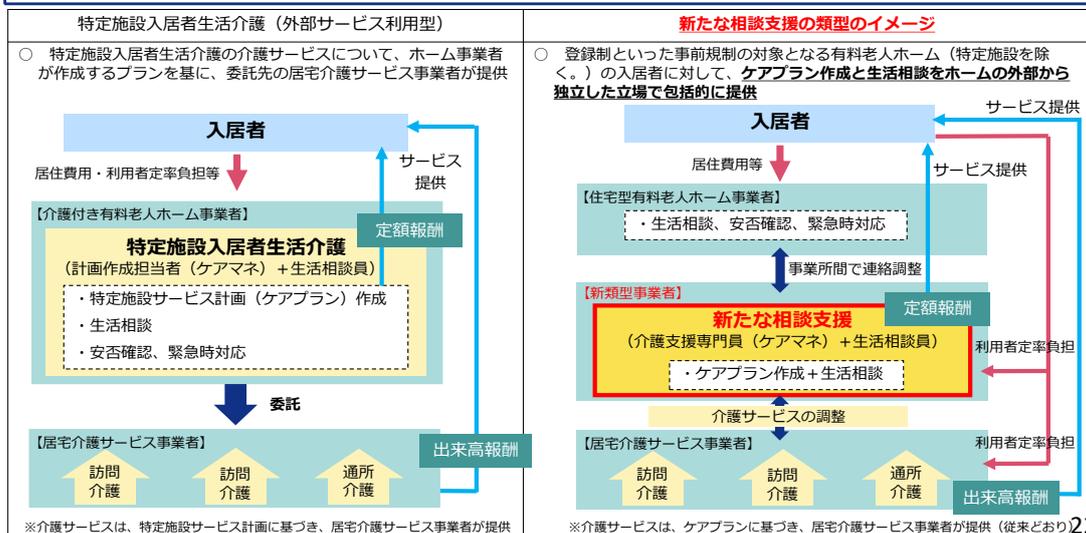
- 特定のケアマネ・医師の利用強制
- 指定事業者の利用を条件とした割引

運営者の緊急確認事項

- 🔍 自施設が「登録制」対象か早期確認
- 📄 ケアマネ・訪問看護の契約見直し
- 📊 財務諸表の開示に向けた体制整備

新たな相談支援のタイプのイメージ

- 有料老人ホームについては、今後、**登録制といった事前規制の導入**を検討している。こうしたホームにおける介護サービスの提供の場としての体制確保と併せて、**要介護者が集住しているという特性**に鑑み、それと密接に関わる**ケアマネジメント側の体制確保も必要**。
- このため、入居者への**ケアマネジメントの独立制の担保**や**相談支援の機能強化**の観点から、**居宅のケアマネジメントとは別に、登録制といった事前規制の対象となる有料老人ホーム（特定施設を除く。）の入居者に係るケアプラン作成と生活相談のニーズに対応する新たな相談支援のタイプを創設**する。
- この場合において、新たな相談支援を担う事業者の報酬については、現行の**特定施設入居者生活介護と同様、定額報酬**（ケアプラン作成と生活相談を評価）とするとともに（今後、介護給付費分科会で議論）、利用者への給付についても、ケアプラン作成を含めて定率負担の対象としている**特定施設入居者生活介護との均衡の観点から、定率（原則1割）の利用者負担を求め**ることが考えられるのではないかと。





地域間格差への対応

サービス消滅地域対策（空白自治体問題）

❗ 「空白自治体」の深刻化

訪問介護事業所が
「ゼロ」または「1つ」

保険料を払ってもサービスを受けられない
事態が現実化。

🏠 地域3区分による制度運用

① 都市部
現行維持

② 一般地域
標準対応

重点対策
③ 中山間地域等
特例措置

🏠 中山間地域等への特例措置（3段階プロセス）

STEP 1



人員基準の緩和

訪問介護と通所介護の
職員相互兼務等を容認



STEP 2



サテライト出店

近隣自治体の事業所が
サテライト拠点を
出す場合の補助



STEP 3



自治体委託事業

最終手段
民間撤退後、市町村主体で
社協・ボランティア活用



ケアマネジャー更新研修の廃止

更新制から毎年の講習受講へ大転換



❌ 廃止 5年ごとの更新研修を廃止

長時間の集合研修による業務負担や費用負担を解消。
これまでの「5年で更新」という仕組み自体が終了します。



📄 新設 毎年オンライン講習を義務化

自宅や職場で受講可能なオンライン形式に変更。
最新の制度変更や知識を「毎年」アップデートする仕組みへ。



👤 厳格化 AIによる厳格な本人確認

オンライン化に伴う「なりすまし」や「ながら受講」を防止。
受講中はAI（顔認証等）で常時監視される仕組みを導入予定。



🚫 処分 未受講の場合は資格停止

毎年の受講を怠った場合は、資格停止等の厳しい処分対象に。
事業所としての受講管理体制（スケジュール管理）が必須です。



ケアマネ受験資格の緩和と人材確保

実務経験の短縮と対象資格の拡大による門戸開放

これまでの要件
実務経験期間

5年

国家資格取得後の
相談援助業務等の経験



短縮

見直し後
実務経験期間

3年

2年の期間短縮で
若手職員の早期キャリアアップ

改正案



対象拡大

受験対象資格の拡大 (医療系国家資格など5資格を追加)

✓ 診療放射線技師

✓ 臨床検査技師

✓ その他の医療系国家資格



経営戦略：医療系人材の新規参入を活用せよ

医療知識を持つ人材をケアマネジャーとして採用・育成し、医療・介護連携の要に

介護経営・生産性向上セミナー

介護現場の生産性向上 ICTの限界からAI活用の最前線へ

～ 各AIの違いを理解し、自施設に合った活用を実現する ～
そしてフィジカルAIが拓く介護の近未来

講師

小濱 道博

一般社団法人ケア・ダイバーシティ・ラボ 代表理事
小濱介護経営事務所 代表



AIは万能ではない

人と同じように、AIにも「得意・不得意」や「性格」があります。一つのAIですべてを賄うのではなく、それぞれの特性を理解し使い分けることが重要です。



役割定義：優秀なスタッフ

AIを下書きや構成、データ分析を任せる「優秀なアシスタント」として捉えます。これにより人間は他の業務に集中でき、効率が向上します。



人の役割：最終判断とケア

倫理的な判断、利用者とのコミュニケーション、最終的な意思決定は人間が責任を持って行います。AIはあくまで支援ツールです。

事例A — デイサービスの業務改革

一般施設向け

THEME 「平等」を捨てて「適材適所」へ回帰する



失敗のプロセス

- 1 属人化を解消しようと試みる
- 2 全員ですべての業務を「平等」にローテーション
- 3 ベテラン疲弊・新人ミス連発

× ケアの質低下・現場悪化



修正のプロセス

- 1 「得意を活かす配置」へ舵切り
+ 苦手業務へのフォロー体制
- 2 属人化解消は「手順書」で担保
- 3 紙とデジタルのハイブリッド運用

✓ ストレス減・業務効率化

教訓



「全員が同じ回数やる」ことを平等とは呼ばない。
無理な多能工化より、チームとしての総力戦を選ぶ勇氣。

THEME 入力率99%からの転落と再浮上 — 「定着」の幻想



課題と原因分析

- 1 訪問後すぐ移動で入力時間なし
- ↓
- 2 スマホ画面が小さく操作困難
(不慣れ・抵抗感・老眼)
- ↓
- 3 日々の入力確認が未実施

✕ 記録不備で利用者の状況把握不能



改善と再浮上の仕組み

- 1 タブレット導入+時間確保ルール
→ 入力率99%達成も、繁忙期に低下
- ↓
- 2 朝夕チェック+管理者定期確認
- ↓
- 3 「二重管理体制」PDCAの常設化

✓ 入力率99%超の維持・定着

教訓



一度決めたルールは必ず緩む。「定着した」は幻想。
PDCAを維持する「管理工数」を最初から見込む。

一般施設が明日から取り入れる5ポイント

1

「適材適所」への回帰

全員同じ回数の強制ではなく、苦手な人は補助から。
属人化解消は「手順書整備」で担保する。

2

紙との併用を恐れない

ハイブリッド運用を公認ルールにする。
BCP（災害時）の観点でも紙の役割は重要。

3

現場に選ばせる

機器デモ・試用に現場職員（パート含む）を参加させる。
「自分たちが選んだ」という意識が運用定着を左右する。

4

「感覚」も成果と認める

KPI（数字）だけでなく「楽になった」という主観評価も
正当に評価することが、離職防止に直結する。

5

失敗前提の仕切り直し

一度決めたルールは必ず緩むもの。
定期チェック・ルール見直し期間をあらかじめ予定化する。

生成AIとは何か（超入門）



ChatGPTの衝撃

2022年公開。わずか2ヶ月で1億人が利用。「仕事のやり方」そのものが変わり始めた。



「検索」から「指示」へ

自分で探す時代から、AIに「〇〇してください」と指示して実行させる時代へ。



AIの正しい理解 = 優秀な部下

AIは万能の神ではない。知識は豊富だが、指示の出し方で成果が変わる。最終判断は人間。



注意点：ハルシネーション

AIは「わかりません」と言わず、もっともらしい嘘をつくことがある。特に法令は要確認。



対策：根拠ベースの活用

NotebookLMのように「読み込ませた資料だけ」に基づいて回答するツールを併用する。

主要生成AIの比較 — AI時代の4大ツール

AI名・提供元	特徴・得意分野	介護現場での活用場面
 ChatGPT (OpenAI)	最も普及した汎用AIの決定版 文章生成・翻訳・要約のバランスが良い 画像生成・音声対話も標準対応	会議議事録の要約 研修資料の構成案作成 外国人職員との翻訳コミュニケーション
 Claude (Anthropic)	長文の読解・分析に極めて強い 論理的で丁寧、自然な日本語文章 ファイル添付での制度・法令分析に最適	介護報酬・加算要件の解釈確認 BCP計画書の作成・見直し 運営規程・重説の改訂作業支援
 Gemini (Google)	Googleサービス連携が最大の強み Gmail・カレンダー・ドライブと統合 最新情報の検索能力が高い	音声入力による記録の下書き作成 写真からの状況分析・報告作成 スプレッドシート連携でのデータ整理
 NotebookLM (Google)	読み込ませた資料だけに基づいて回答 ハルシネーション（嘘）が極めて少ない 「自分専用のAI研究助手」を作れる	社内マニュアルのチャットボット化 自治体通知の検索・確認 新人職員への制度教育Q&A

主要AI・ツール比較 — AIエージェント編

AI名・提供元	特徴・得意分野	介護現場での活用場面
 Manus (Manus AI / Meta)	世界初の 完全自律型AIエージェント 「指示→リサーチ→文書作成→出力」を自動化 複雑な多段階タスクを自律的に実行可能 Meta社による買収（2025年12月）	補助金申請書類一式の一括自動作成 競合施設の調査レポート自動生成 求人原稿の作成から媒体選定まで
 Genspark (Genspark)	AI検索とエージェント機能の統合 複数AIの相互検証で ハルシネーション低減 スライド・シート・動画を自動生成 高度なAI電話代行機能を搭載	調査レポート・比較資料の自動作成 研修用スライド・動画の自動生成 データ分析とその可視化（グラフ化） AIによる電話対応・代行業務

介護現場向けツール比較 — 現場を変える4つの神器

ツール名	特徴・得意分野	介護現場での活用場面
 Blue Ocean Note 記録・請求システム	介護・福祉特化の クラウド記録 AI入力支援・記録の自動要約機能 センサー/ナースコール/LIFE連携	日々のケア記録と情報共有の効率化 LIFE提出データの管理・出力 外国人職員の多言語記録支援
 Slack チャットツール	迅速な チャットコミュニケーション チャンネル（話題）別の情報整理 豊富なBot連携（通知自動化など）	多職種間のリアルタイムな連絡・相談 「言った言わない」を防ぐ申し送り 地域事業所間のネットワーク構築
 Notion 情報一元管理	文書・DB・タスク管理を 一元化 Notion AI搭載で文書作成を支援 直感的な操作でマニュアル作成	業務マニュアル・手順書のDB化 研修記録・会議議事録のストック 「あの資料どこ？」をなくす
 PLAUD NOTE AIボイスレコーダー	スマホ貼付型の カード型録音機 録音→文字起こし→要約まで自動化 ChatGPT連携で高精度な要約生成	会議・カンファレンスの議事録自動化 ケア中の会話・記録の音声入力 通話録音によるトラブル防止記録

10 主要な生成AIの特徴と使い分け



AIにはそれぞれ「性格」があります。用途に応じた適切な選択が業務効率化の鍵です。

ChatGPT	Google Gemini	Claude
 ChatGPT 性格：やんちゃ・オープン	 Google Gemini 性格：紳士の・おとなしい	 Claude 性格：堅い・専門家・学者
<p>✓ アイデア出し・壁打ち 自由度が高く、企画のブレインストーミングや相談相手に最適。</p> <p>✓ 文章の言い換え 親しみやすい表現や、元気な文章へのリライトが得意。</p>	<p>✓ 安定した回答 攻撃的な表現を避け、バランスの取れた穏当な回答を生成。</p> <p>✓ Google連携 検索エンジンや Google Workspaceとの連携に強み。</p>	<p>✓ 長文・論理的記述 報告書やマニュアルなど、きっちりとした文章作成に向く。</p> <p>✓ 自然な日本語 文脈を深く理解し、違和感の少ない丁寧な日本語を出力。</p>

15 NoteBook LMでのデータ分析と予測ケア



安全なクローズドAI環境

ソース限定による信頼性確保

アップロードした資料のみを根拠に回答するため、ネットへの情報漏洩リスクがなく、ハルシネーション（嘘）も最小限に抑制されます。

予測ケアの実践フロー



データベースとしての活用

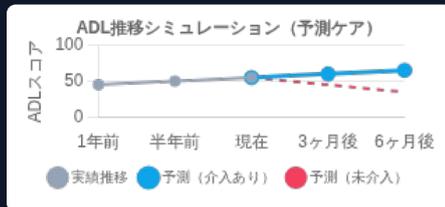
国の通知や運営指導マニュアル等を読み込ませることで、制度に関する質問に即座に回答する専用DBとしても機能します。

導入効果 (KPI) 例

計画作成時間 **-70%**

根拠の明確化 **向上**

検索時間削減 **-90%**



実践③ NotebookLMで社内検索ボット構築

1

資料の読み込み

Upload

社内マニュアル・補助金通知・制度情報のPDFをNotebookLMにアップロード。Googleドライブからの直接連携も可能。



2

チャットボット化 (Grounding)

No Hallucination

NotebookLMが「読み込んだ資料の内容だけ」に基づいて回答するAIに変身。ハルシネーション（嘘）を極限まで低減。



3

職員がスマホで根拠付き検索

Mobile

「処遇改善加算の算定要件は？」→即座に根拠箇所を引用して回答。分厚いファイルを探す時間をゼロにし、正確な情報を共有。



4

新人教育 & 聴く学習

Podcast

24時間いつでも質問できる「教育係」として新人をサポート。ポッドキャスト機能でマニュアルを音声化し、通勤中の学習も可能に。



実践② データ分析・集計の自動化 — 感覚からデータへ



勤務表の傾向分析

NotebookLMに読み込ませて離職リスク・勤続年数を自動集計。人員配置の偏りを可視化。



LIFEフィードバック活用

返戻データをAI分析し、全国平均との差分を抽出。個別ケア計画への反映ポイントを提示。



アンケート・満足度調査

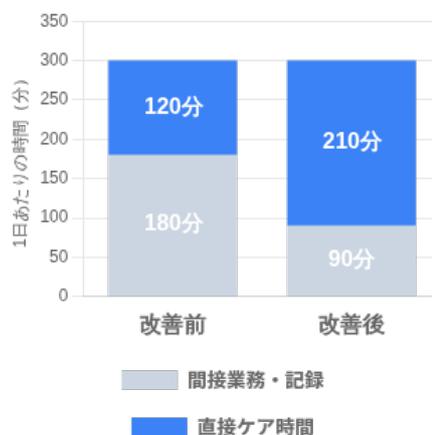
自由記述欄をテキストマイニング。潜在的な不満や要望を「感情分析」で数値化。



タイムスタディ分析

業務時間をAIが集計し、「直接ケア」対「間接業務」の比率をグラフ化して比較。

改善効果：直接ケア時間の創出



↑ 一人当たり +90分のケア時間を創出

16 AIによる相互検証（クロスチェック）



AIの「嘘（ハルシネーション）」を回避し精度を高めるため、複数のAIを戦わせる手法が有効です。



◎ クロスチェックの効果

✓ ハルシネーションの回避

✓ 客観性の担保

✓ 提案の質向上

17 セキュリティと導入戦略



✓ Do : 推奨対策・手順

- ✓ **有料版利用と仮名化の徹底**
学習機能をオフにできる有料版を使用し、個人名は「A様」とするなど仮名化して入力する。
- ✓ **クローズド環境・専用アプリの活用**
NoteBook LMのようなクローズドな環境や、セキュリティ対策済みの業務専用AIプログラムを採用する。
- ✓ **段階的な導入プロセス**
小人数での試行（スモールスタート）から始め、効果検証を経て全社ルール整備・研修後に本格展開する。

⊗ Don't : 禁止・回避事項

- ⊗ **機微情報の直接入力**
学習データとして利用される恐れがある無料版AIなどに、個人情報や機密情報をそのまま入力してはならない。
- ⊗ **ルール無き見切り発車**
利用履歴の記録や許可制などのルールを定めずに導入を進めると、予期せぬトラブルや情報流出のリスクが高まる。



介護分野における 外国人材受入れの新展開

～「育成就労」創設と「秩序ある共生」に向けた
2026年の実務対応～

講演レジメ案に基づく実務ポイント整理

2026年2月11日

PART 3 SECTION 1

都市部への流出問題と経済的背景

来日時の借金と送金義務の重圧

多くの外国人材（特にベトナム等）は来日時に100万円以上の借金を抱えている場合があり、月々の返済や本国への送金（約3万円/月）が生活の重荷となっている。

都市部との賃金格差がもたらす流出動機

都市部との賃金差が月2～3万円であっても、年間では大きな差額となる。借金返済期間を短縮したい彼らにとって、高賃金施設への転職は合理的な選択となる。

育成後の「即戦力」引き抜き構造

地方施設で技能実習生として育成された人材が、特定技能を取得し即戦力となった段階で、研修コストのかからない魅力的な人材として都市部に流出している。

大都市圏への偏在

外国人の社会増減は全都道府県でプラスだが、その恩恵は大都市圏に集中。地方施設にとってはインフラ維持を脅かす構造的な課題となっている。

経済的インセンティブ

都市部との賃金差
年間で

約 **30**万円超
手取りの差額

▲ 流出の主要因

月2～3万円の差は、借金返済中の彼らにとって極めて大きな意味を持つ。

外国人介護人材の訪問系サービスへの従事について

検討経過

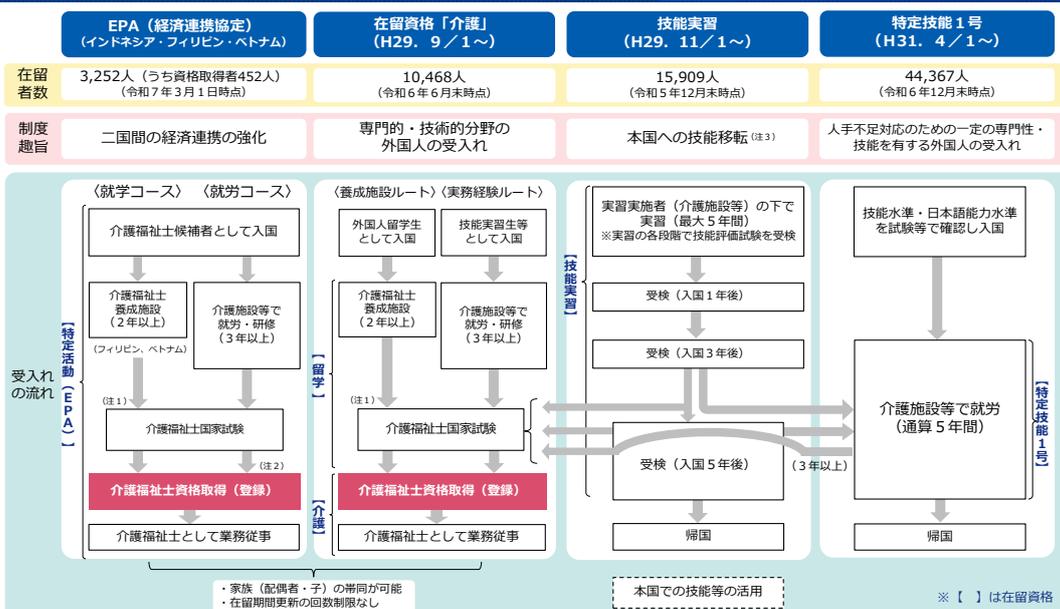
- 訪問介護員等の人材不足の状況などを踏まえ、「外国人介護人材の業務の在り方に関する検討会」を立ち上げ、関係団体等に参画いただき議論を行ったところ、昨年6月に公表した同検討会の中間まとめでは、一定の条件の下で訪問系サービスへの従事を認めるべきとの結論がなされた。
- 本年2月17日には「特定技能制度及び育成就労制度の基本方針及び分野別運用方針に関する有識者会議」等（※）でも、一定の条件の下で訪問系サービスへの従事を認めるべきとされた。
※「技能実習評価試験の整備に関する専門家会議」、「特定技能制度及び育成就労制度の基本方針及び分野別運用方針に関する有識者会議」

改正の概要等

- 介護職員初任者研修課程等を修了し、介護事業所等での実務経験等（※）を有する技能実習生及び特定技能外国人について、訪問介護等訪問系サービスの業務に従事を認める。その場合、受入事業所は、利用者・家族へ事前に説明を行うとともに、以下の事項を遵守することとする。
 - ※ 介護事業所等での実務経験が1年以上あることを原則とする
 - ① 外国人介護人材に対し、訪問介護等の業務の基本事項等に関する研修を行うこと
 - ② 外国人介護人材が訪問介護等の業務に従事する際、一定期間、責任者等が同行する等により必要な訓練を行うこと
 - ③ 外国人介護人材に対し、訪問介護等における業務の内容等について丁寧に説明を行いその意向等を確認しつつ、キャリアアップ計画を作成すること
 - ④ ハラスメント防止のために相談窓口の設置等の必要な措置を講ずること
 - ⑤ 外国人介護人材が訪問介護等の業務に従事する現場において不測の事態が発生した場合等に適切な対応を行うことができるよう、情報通信技術の活用を含めた必要な環境整備を行うこと
- 令和7年4月の施行を予定。※ 施行日について、技能実習は令和7年4月1日、特定技能は令和7年4月中（予定）

3

外国人介護人材受入れの仕組み



（注1）平成29年度より、養成施設卒業後も国家試験合格が必要となった。ただし、令和8年度までの卒業生には卒業後5年間の経過措置が設けられている。

（注2）4年間にわたりEPA介護福祉士候補者として就労・研修に適切に従事したと認められる者については、「特定技能1号」への移行に当たり、技能試験及び日本語試験等を免除。

（注3）技能実習制度については、育成就労制度に見直す法案が令和6年6月14日に成立し、原則3年以内の施行となっている。

3

「日本語教育の参照枠」のレベル尺度（日本語能力の熟達度について6レベルで示したもの）

- CEFR（ヨーロッパ言語共通参照枠）を参考に、日本語の習得段階に応じて求められる日本語教育の内容・方法を明らかにし、外国人等が適切な日本語教育を継続的に受けられるようにするための共通の基盤として示したもので、日本語教育に関わる全ての者が参照できる日本語学習、教授、評価のための枠組み。
- 日本語の学習・教授・評価を考える際に必要になる、日本語のレベルを示した全体的な尺度と、「聞く」「読む」「話す（やりとり・発表）」「書く」の言語活動別に実生活において日本語を使ってどんなことができるかを表した言語能力記述文（Can do）を示すもの。

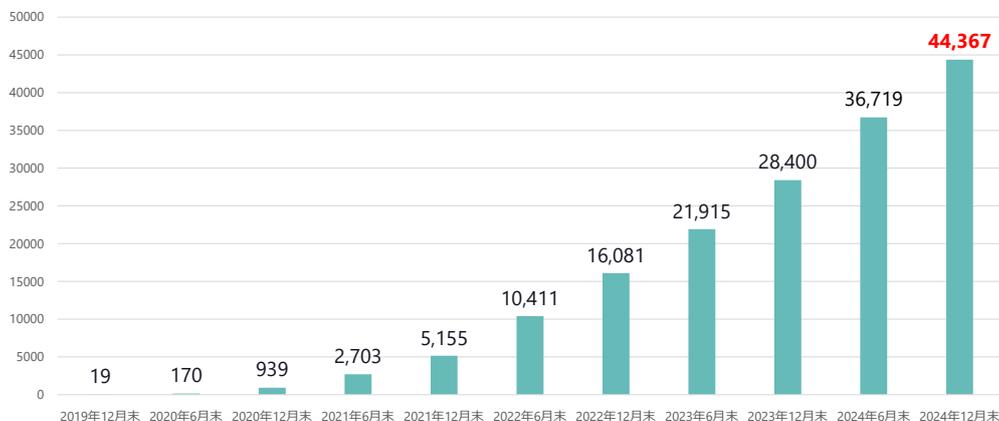
「日本語教育の参照枠」の全体的な尺度（抜粋） 日本語能力の熟達度について6レベルで示したもの		<参考>日本語能力試験（JLPT）※	<参考>日本語基礎テスト（JFT-Basic）	<参考>就労場面の「できることリスト」 【厚労省・外国人就労・定着支援事業】	<参考>英検とCEFRとの対応 （英検協会HPより）
言語使用者 熟達した	C2	聞いたり、読んだりしたほぼ全てのものを容易に理解することができる。自然に、流ちょうかつ正確に自己表現ができ、非常に複雑な状況でも細かい意味の違い、区別を表現できる。	—	—	—
	C1	いろいろな種類の高度な内容のかなり長いテキストを理解することができ、含意を把握できる。言葉を探しているという印象を与えずに、流ちょうに、また自然に自己表現ができる。社会的、学問的、職業上の目的に応じた、柔軟なしかも効果的な言葉遣いができる。	—	—	1級
言語使用者 自立した	B2	自分の専門分野の技術的な議論も含めて、具体的な話題でも抽象的な話題でも複雑なテキストの主要な内容を理解できる。お互いに緊張しないて熟達した日本語話者とやり取りができるくらい流ちょうかつ自然である。	N1	—	1～準1級
	B1	仕事、学校、娯楽でふだん出会うような身近な話題について、共通語による話し方であれば、主要点を理解できる。身近で個人的にも関心のある話題について、単純な方法で結び付けられた、脈絡のあるテキストを作ることができる。	N2	—	準1～2級
	B1	仕事、学校、娯楽でふだん出会うような身近な話題について、共通語による話し方であれば、主要点を理解できる。身近で個人的にも関心のある話題について、単純な方法で結び付けられた、脈絡のあるテキストを作ることができる。	N3	—	準1～2級
言語使用者 基礎段階の	A2	ごく基本的な個人情報や家族情報、買い物、近所、仕事など、直接的関係がある領域に関する、よく使われる文や表現が理解できる。簡単に日常的な範囲なら、身近で日常の事柄についての情報交換に応じることができる。	N4	合格	2～準2級
	A1	具体的な欲求を満足させるための、よく使われる日常的表現と基本的な言い回しは理解し、用いることもできる。もし、相手がゆっくり、はっきりと話して、助け船を出してくれるなら簡単なやり取りをすることができる。	N5	—	3級
	A1	具体的な欲求を満足させるための、よく使われる日常的表現と基本的な言い回しは理解し、用いることもできる。もし、相手がゆっくり、はっきりと話して、助け船を出してくれるなら簡単なやり取りをすることができる。	N5	顧客等とのやりとり有り 不明なことがあった場合、上司等が助けてくれれば実施可能な業務	顧客等とのやりとり有り レジ打ち等の接客、配達、介護、調理 など
A1	具体的な欲求を満足させるための、よく使われる日常的表現と基本的な言い回しは理解し、用いることもできる。もし、相手がゆっくり、はっきりと話して、助け船を出してくれるなら簡単なやり取りをすることができる。	N5	顧客等とのやりとり有り 限定的・定型的なやりとりで実施可能な業務	機械オペレーター顧客が少ない場所で行う商品陳列、キッチン内で行う調理業務 など	
A1	具体的な欲求を満足させるための、よく使われる日常的表現と基本的な言い回しは理解し、用いることもできる。もし、相手がゆっくり、はっきりと話して、助け船を出してくれるなら簡単なやり取りをすることができる。	N5	顧客等とのやりとり無し 上司・同僚から簡単な指示を受けて行う単独業務	検品・袋詰め・仕分け、農作物収穫、清掃・洗濯 など	

各レベルについての説明は、CEFR日本語版（追補版）の訳文を基にし、CEFR補遺版を参考に一部修正を加えた。

※JLPTのN5～N1と日本語教育の参照枠の各レベルとの対応は概ねの目安。詳細は2025年2月下旬公表、同年12月試験結果より通知開始予定

介護分野の特定技能外国人在留者数の推移

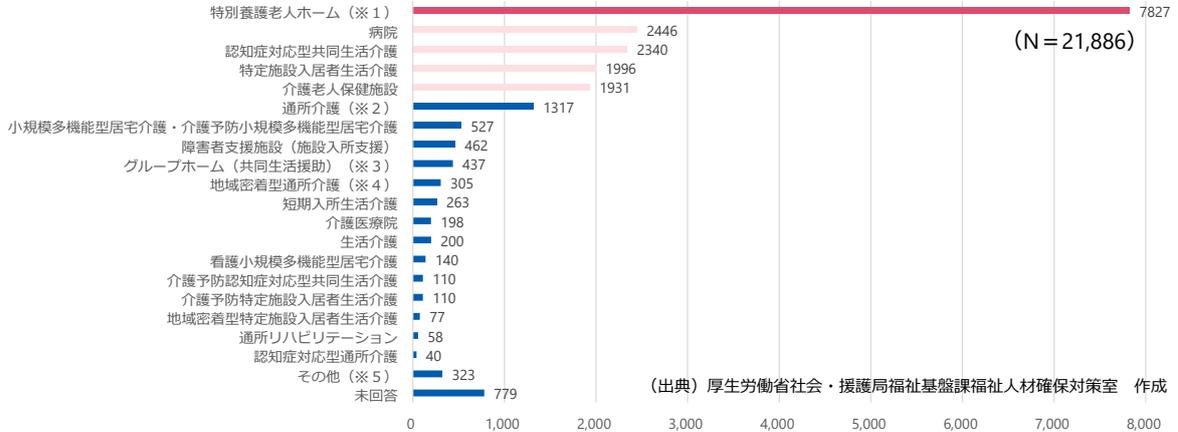
- 介護分野の特定技能外国人在留者数は、受入を開始した2019年以降、継続して増加。
- 直近の2024年12月末の在留者数は約4万4千人であり、過去最多となっている。



（出典）出入国在留管理庁公表データを元に厚生労働省社会・援護局福祉基礎課福祉人材確保対策室が作成。

介護の特定技能外国人の受入施設・事業所の類型

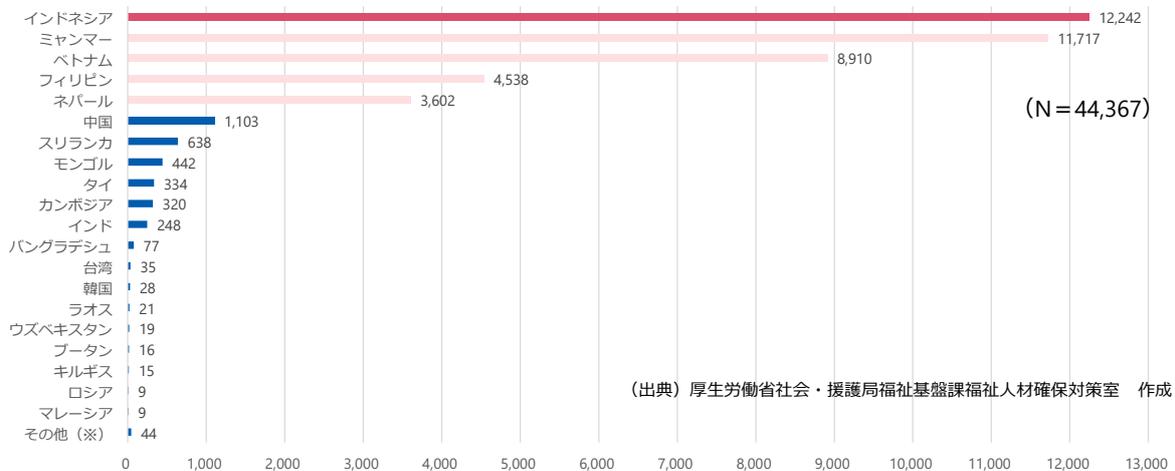
- 介護の特定技能外国人は、特別養護老人ホームで最も多く受け入れられている。
- 次に、病院、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、介護老人保健施設の順で受け入れられており、上位5施設・事業所で約7割となっている。



(注) 数値は公益社団法人国際厚生事業団から提供された介護の特定技能協議会の入会申請状況から、厚生労働省が令和6年7月19日時点で編集したものの複数回答可。
 ※1「特別養護老人ホーム」には指定介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設)も含む。
 ※2「通所介護」には老人デイサービスセンターを含む。
 ※3「グループホーム(共同生活援助)」は外部サービス利用型を除く。
 ※4「地域密着型通所介護」には指定療養通所介護を含む。
 ※5「その他」は件数の少ない施設・事業の類型をまとめたもの。具体的には介護予防認知症対応型通所介護、教護施設、介護予防通所リハビリテーション、就労継続支援、障害児入所施設、療養介護、介護予防短期入所生活介護、短期入所、診療所、第1号通所事業、放課後等デイサービス、原子爆弾被害者養護ホーム、児童発達支援が含まれている。

介護の特定技能外国人の国籍

- 介護の特定技能外国人の国籍をみると、インドネシアが最も多い。
- 次にミャンマー、ベトナム、フィリピン、ネパールの順となっており、EPA介護福祉士候補者を受入れている3か国を含む、上位5か国で9割以上となっている。
- 在留者数の多い国籍3か国について、令和6年6月末時点では、インドネシア、ベトナム、ミャンマーであったところ、令和6年12月末時点でインドネシア、ミャンマー、ベトナムの順となった。



※ 数値は出入国在留管理庁の公表資料のうち、令和6年12月末時点での特定技能在留外国人数を引用。
 ※ その他は件数の少ない国籍をまとめたもの。具体的には米国、ブラジル、イタリア、スペイン、フランス、ペルー、カザフスタン、ドイツ、メキシコ、イスラエル、パキスタン、英国、ポーランド、ルーマニア、エジプト、カーナ、カメルーン、ケニア、ナイジェリア、モロッコ、エルサルバドル、チリ、オーストラリア、グアテマラ、コロンビアが含まれている。

技能実習生の来日前の支払費用、借金の実態

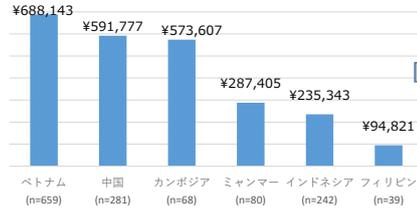
技能実習生が来日前に母国の送出機関や仲介者（送出機関以外）に支払った費用の平均額は 54万2,311円

母国の送出機関や仲介者（送出機関以外）への手数料の支払の有無とその金額

<支払の状況> (n=2,182)

支払あり	送出機関のみ	1,572人
	仲介者（送出機関以外）のみ	11人
	送出機関及び仲介者の双方	231人
いずれにも支払なし		294人
いずれか一方への支払について不明		74人

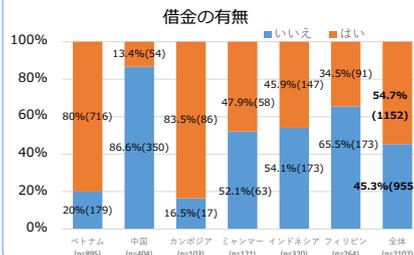
支払費用の平均額（国籍別）



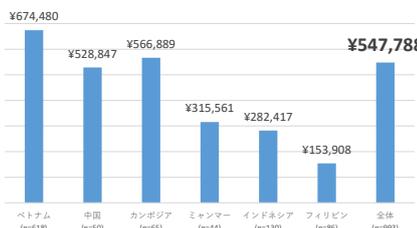
支払額の平均
(n=1,369)
542,311円

来日前に借金をしている者は全体の約55%。借金の平均額は54万7,788円

借金の有無とその金額



借金の平均額（国籍別）



借金をしている（していた）者の返済期間



(出典) 出入国在留管理庁「技能実習生の支払い費用に関する実態調査」（令和4年7月）

11 特定技能・国家試験新措置（2026年1月通知）



対象要件：国家試験の「パート合格」

特定技能1号の満了前年度に受験し、**パート合格（一部科目合格）**かつ総得点8割以上の者が対象。

※翌年度の再受験と合格時の「介護」ビザへの変更誓約が必要。



措置内容：最長1年間の在留延長

在留資格を「特定活動」等へ変更することで、**最長1年間の滞在延長**を認め、再チャレンジの機会を付与。



受入れ機関の責務：学習支援の義務化

受入れ機関は、対象者に対して**学習計画（試験対策講座等）**を作成し、合格に向けた支援を行う義務が生じる。

08 国別リスク総覧（2026年版）

<p>📄 ミャンマー 供給停止</p> <p>徴兵制・出国規制</p> <p>政情不安による突然の供給停止リスク。 若年層の徴兵動員やパスポート発給遅延により、計画通りの受入れが困難に。</p>	<p>📄 ベトナム 早期離職</p> <p>高額借入金構造</p> <p>送り出し費用の借金返済が最優先。より高い賃金を求めて都市部へ転籍する動機が強く、引き抜きリスクが高い。</p>	<p>📄 ネパール 手続遅延</p> <p>大使館承認制</p> <p>求人票の事前チェックや大使館承認のプロセス厳格化。手続きの長期化やキャパシティ不足による入国遅延が懸念される。</p>
<p>📄 インドネシア 運用負荷</p> <p>宗教的配慮</p> <p>イスラム教徒への対応（礼拝時間・ハラール食・ラマダン中の業務調整）が必須。現場スタッフの理解と協力体制が必要。</p>	<p>📄 フィリピン 制度安定</p> <p>国家管理・透明性</p> <p>DMW（移住労働者省）による一元管理。二国間枠組みが明確でプロセスが可視化されており、供給リスクが低い。</p>	

16 国別詳細①：ミャンマー・ベトナムのリスクと対策

<p>🚨 ミャンマー (供給停止リスク)</p> <hr/> <p>徴兵制・出国規制</p> <p>軍事政権下の徴兵強化で若年層の出国が困難に。パスポート発給遅延・停止により供給が突然止まるリスク。</p> <hr/> <p>経営対策</p> <p>「ミャンマー一本足打法」は危険。他国への分散と、万一の供給停止に備えた代替ルートの確保が急務。</p>	<p>📄 ベトナム (転職・流出リスク)</p> <hr/> <p>高額借入金構造</p> <p>送り出し費用の返済が最優先。少しでも条件が良い都市部へ早期転職する動機が構造的に強い。</p> <hr/> <p>経営対策</p> <p>賃金競争は限界がある。「キャリアパス」「住宅支援」など、給与以外の選ばれる理由（定着設計）で囲い込む。</p>
---	--

※現地情勢の変化によりリスク要因は変動する可能性があります

17 国別詳細② インドネシア／ネパール／フィリピン

🚩 インドネシア 運用負荷

宗教的配慮

イスラム教徒への対応が必須。礼拝時間の確保、食堂でのハラール対応、ラマダン（断食月）中の業務負荷調整など、現場の理解と協力体制の構築が求められる。



🚩 ネパール 手続遅延

大使館承認制の厳格化

海外雇用局通知により、日本受入れ時の求人票事前チェックと大使館承認が必須化の方向。手続きの長期化や、大使館の処理能力不足による入国遅延リスクが高まる懸念がある。



🚩 フィリピン 制度安定

二国間枠組みの透明性

DMW（移住労働者省）による一元管理。PDOS（出国前オリエンテーション）やOEC（海外雇用許可証）など、プロセスが完全に可視化されており、供給リスクが低い。



小規模事業所の経営課題

👤 人材確保難

採用応募率の低下、夜勤担い手不足
定着率の悪化、採用コスト増大

📉 経営の非効率性

バックオフィス業務の重複（給与・請求・記録）
購買力が弱く単価高止まり

🏠 固定費負担の重さ

1拠点あたりの管理コスト比率が高い
規模の不経済による単価高

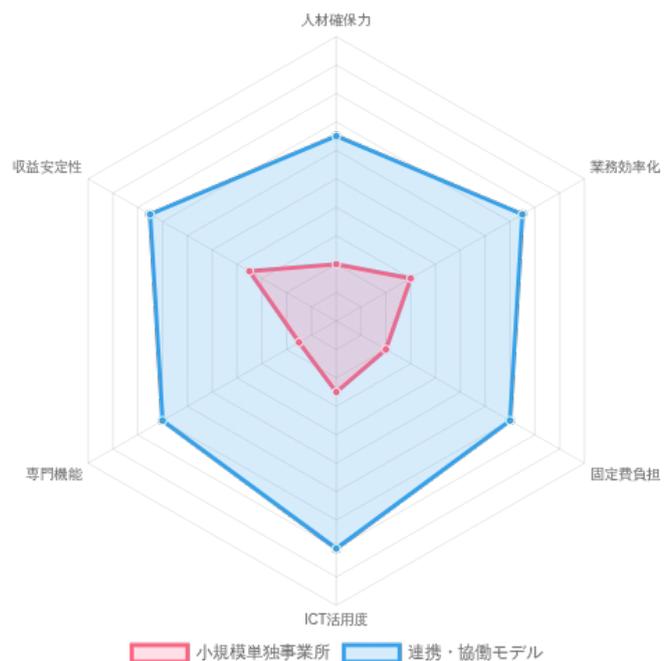
🖨️ 設備投資・ICT導入の困難

初期導入費用負担が大きい
ICT人材不在でシステム活用遅れ

👛 専門人材の不在

人事・労務、財務・法務、情報システム
補助金・加算申請のノウハウ不足

経営課題とグループ化の効果



共同グループとキャリアパス設計

共同グループの構築とメリット

中小規模事業者が連携し、ICT/AIノウハウの共有や合同研修を実施。日本語講師や専門人材を共同で活用することでコスト削減と質向上を両立させ、生活面での相互支援ネットワークにより外国人の孤立を防ぐ。

地域一体となった広報戦略

個別施設単位ではなく、「地域全体」として外国人材受け入れに熱心で手厚いサポート体制があることを発信。送り出し国やエージェントに対する訴求力を高め、選ばれる地域ブランドを確立する。

キャリアパスの明確化と将来展望

「労働力」としてではなく「将来の幹部候補」として投資する姿勢を明示。資格取得支援、管理職への登用、永住見通しを具体的に提示することで、長期的な経済的・社会的成功の確信を与え、都市部への引き抜きに対する最強の抑止力とする。

激動する介護業界を勝ち抜く経営戦略

小規模事業者グループの必要性



単独事業者の限界

制度改正対応・人材確保・DX投資など、単独の小規模事業者では資金的・人的リソース不足により対応が困難に。



共同運営の強み

複数事業者のグループ化による共同研修・共同購買・共同システム導入で、コスト削減と業務効率化を実現。



スケールメリット

規模拡大による購買力向上・交渉力強化・リスク分散で経営の持続可能性を確保。地域内連携で相互補完も可能に。



推進法人制度の活用

社会福祉連携推進法人制度を活用し、法人間の資金融通や事業連携が可能に。各法人の独自性を保ちながらグループの利点を楽しむ。

2025年以降の介護業界は「単独で全てを完結する時代」から「連携・協働で補完し合う時代」へ。小規模でも柔軟なネットワーク型の経営体制が生き残りの鍵となります。

共同購買の具体的事例（品目別削減効果）

連携・協働による具体的なスケールメリット

小規模事業者がグループ化することによる効果と実践事例を項目別にまとめました。

人材	共同購買	バックオフィス	教育研修	ICT・設備
採用力強化 <ul style="list-style-type: none"> 合同採用説明会の開催 採用媒体費の分担 採用ブランド力向上 	紙おむつ・手袋 単価約10%削減 配送料の削減 在庫管理の効率化	経理・労務 <ul style="list-style-type: none"> 会計科目の統一 給与計算の一元化 労務管理効率化 	新人研修 <ul style="list-style-type: none"> 合同入職時研修 講師費用の分担 研修品質の均一化 	記録システム 導入費15%削減 共同カスタマイズ 運用ノウハウ共有
人材交流・応援 <ul style="list-style-type: none"> 急な欠勤時の相互応援 職員の多様な経験機会 専門職の共同活用 	食材・清掃資材 単価5～8%削減 メニュー共同開発 品質の標準化	請求・報酬管理 <ul style="list-style-type: none"> 請求ミスの削減 加算取得支援 監査対応力強化 	実務研修 <ul style="list-style-type: none"> 専門スキル研修 事例検討会の共同開催 外部研修派遣の分担 	見守りセンサー 導入費12%削減 保守費用の削減 運用改善の共有
外国人材受入れ <ul style="list-style-type: none"> 日本語教育の共同実施 住居確保の協働 生活支援の分担 	福祉用具・備品 単価8～15%削減 メンテナンス一括契約 共同備蓄の実現	専門人材の共有 <ul style="list-style-type: none"> ICT推進担当者 法務・財務専門職 広報・採用担当 	管理者育成 <ul style="list-style-type: none"> マネジメント研修 施設長会議の開催 経営指標の共有分析 	移乗支援機器 <ul style="list-style-type: none"> 高額機器の共同活用 メンテナンス費削減 研修・導入支援効率化

※具体的な削減率は事業規模、地域特性、購入数量等により異なります。複数法人での一括購入・共同契約により平均5～15%のコスト削減効果が報告されています。

中山間地域における法人連携・協働による持続可能なサービス提供を目指して