

社会保障審議会 介護給付費分科会（第230回）	資料 6
令和5年11月6日	

介護人材の処遇改善等（改定の方向性）

厚生労働省 老健局

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



1. これまでの分科会における主なご意見

2. 論点及び対応案

3. 参考資料

これまでの分科会における主なご意見①（介護人材の処遇改善等）

※ 第217回以降の介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

<介護人材の処遇改善等>

（処遇の改善）

- 介護人材の処遇は依然として、全産業の平均と比べて低い状況にあることから、保険料の水準に留意しながら、処遇改善加算の対象を拡充して、介護職員全体の賃金水準の底上げを行うなど、介護人材の確保のために処遇改善を図っていただきたい。
- 介護職員の賃金は全産業平均との差が縮まってきたようにも見えるが、今般の春季生活闘争や社会的な賃上げ機運の高まりの中で、令和5年以降がどうなるのかが重要。
- 処遇改善関連3加算において一定の賃金改善は行われたが、いまだ全産業平均賃金との格差は大きなものがある。今後の介護人材の不足は大きな問題であり、サービス提供に与える影響は計り知れないため、処遇改善だけでなく、経営の安定化や職場環境の改善のために、基本報酬の引上げをするべき。
- 介護職員の賃金との差が縮小していることが見てとれるが、依然として7万円近い賃金格差がある。介護労働者の給与引上げには介護報酬の増額が必要であり、介護保険料、利用者負担も上がることになるが、介護職員が確保できなければ、介護のある暮らしを安定的に維持することはできない。物価上昇の影響も含めて、介護職員の収入増に確実につながる改定を検討することが必要。
- 介護現場の人手不足は危機的な状況にある。処遇改善のための措置は、全ての事業所で実施できるように、方策を検討していただきたい。
- 35歳以上のベテランの介護職員の平均勤続年数が全産業平均に比べて低く、いつまでたっても現場全体のキャリアアップになっていない。特に35歳以上のキャリアを積んだ介護職員の離職要因をきちんと分析して、対策を講じていただきたい。
- 介護報酬の引上げを検討することと並行して、介護保険料や利用者負担については、負担増のためにサービス利用を諦める人が増えないように、低所得者対策など、合理的な方策を検討していただきたい。
- 今後、介護人材を確保していくためには、公定価格評価検討委員会の中間整理にもあるとおり、これまで対象外であった介護支援専門員等の職種を含めて、さらなる賃金の引上げが必要。

これまでの分科会における主なご意見②（介護人材の処遇改善等）

※ 第217回以降の介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したもの

<介護人材の処遇改善等>

（処遇の改善）

- 物価が高騰する中において、利用者負担が発生するから処遇改善加算を取得しないという事業所もあるため、全ての施設や事業所が取得を躊躇することがないようにするためにも、賃金引上げのための財源を介護報酬以外の方法で確保できないか検討いただきたい。
- 介護支援専門員、主任介護支援専門員の人材確保難により、処遇改善、賃上げ等が必要な段階であることは明らかではないか。
- 他産業の賃上げの流れがまた格差の拡大を生み出しているため、他産業の報酬状況を踏まえつつ、ギャップを埋めていける道筋の検討をお願いしたい。
- 令和6年度の報酬改定においては、介護現場の賃上げが十分にできるよう、そのための財源を確保することが必須。

（職場環境等要件）

- 現状の処遇改善に関する加算の職場環境等の要件について、既に多くの事業所が要件以上の取組を進めているため、今後、さらなる労働条件・職場環境の改善に向けて、今回の改定において要件の見直しを検討することも考えられるのではないか。
- 職場環境等要件について、現行は介護職員と特定処遇改善加算について区分ごとに1つ以上取り組んでいく必要とされているが、この区分を維持する意味があるのかどうかについて検討してもよいのではないか。

（人材の確保）

- 賃金対応以外にも、例えば、介護支援専門員の介護従事者としての魅力発信を行っていくことも重要ではないかと考えており、基本指針にもケアマネジメントにおける人材の確保と記載したが、介護保険事業計画や介護保険事業支援計画などでも、こういうことを通じて、人材確保につなげてきたい。
- 離職の要因を見ると、働く現場の方の意見では、職場の人間関係、運営の在り方等が上位に挙げられており、介護人材の確保、離職防止、定着促進には、労働環境の改善、介護職に対するイメージ改善のPR活動、介護分野への就労支援などに取り組むことが重要ではないか。
- 不足感が高い訪問介護員において、世の中で採用が困難だと言われている現在においても量的にも質的にも採用ができていくという事業所はどのような特徴があるのかといった観点から、検討することも必要ではないか。

これまでの分科会における主なご意見③（介護人材の処遇改善等）

※ 第217回以降の介護給付費分科会でいただいたご意見について事務局の責任で整理したものと

<介護人材の処遇改善等>

（加算の簡素化）

- 処遇改善加算については、加算が3つに分かれて、複雑になっている。これまでも簡素化が図られているとのことだが、やはりまだ手続きがかなり煩雑であるため、一本化するなど、思い切った効率化を図っていただきたい。
- 処遇改善加算の一本化や簡素化については、事務作業が煩雑、計画書や実績報告書の作成が煩雑といった現場の声にこたえつつ、対象となる労働者の範囲を拡大し、賃金改善に充てる金額を増やしていけるようにする必要がある。
- 介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージの処遇改善関連加算における一本化に向けた検討を確実に進めるとともに、介護職員以外の全ての職種を対象とする柔軟な運用を図り、事務負担の少ない分かりやすい算定方法に見直すべき。

※第225回介護給付費分科会における事業所団体ヒアリングにおいては、一般社団法人全国定期巡回・随時対応型訪問介護看護協議会から、以下について要望があった。

- 「介護福祉職の処遇改善関連加算の整理・統廃合」と「書式の更なる簡素化」、「配分ルールの見直し」をお願いしたい。

※第225回介護給付費分科会における事業所団体ヒアリングにおいては、一般社団法人介護人材政策研究会から、以下について要望があった。

- 3つの処遇改善関連加算は一本化された後に得られる単価が目減りしないよう設計するべきである。また、さらなる人材確保・定着等に資する取組を求めることを要件として、上位区分を設けるべきである。

※第226回介護給付費分科会における事業所団体ヒアリングにおいては、全国リハビリテーション医療関連団体協議会から、以下について要望があった。

- 政府と産業界で推進された4%の給与水準引き上げと同様、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の給与水準の引き上げを促進すること。
- 公定価格引き上げによる増収が理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の給与に反映されるよう取り組むこと。

1. これまでの分科会における主なご意見

 2. 論点及び対応案

3. 参考資料

論点 1. 処遇改善加算の一本化	9
論点 2. 職場環境等要件等の見直し	16

論点① 処遇改善加算の一本化

論点①

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

対応案

- 3種類の加算については、
 - ・事業者の、賃金改善や申請に係る事務負担を軽減する観点
 - ・利用者にとってわかりやすい制度とし、利用者負担の理解を得やすくする観点
 - ・事業所全体として、柔軟な事業運営を可能とする観点から、例えば3加算全ての最上位区分を取得している事業所の加算率が一本化前後で同一になるよう、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせる形で、段階を設けた上で一本化を行ってはどうか。
- 具体的には、現行の要件のうち、
 - ・現在3加算それぞれで異なっている職種間賃金配分ルールについては、「介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める」に統一してはどうか。
 - ・ベースアップ等要件については、ベースアップ等に充てる割合を見直しつつ、一本化後の新加算全体に適用することとしてはどうか。
 - ・職場環境等要件を見直してはどうか。（詳細は論点②を参照）
- 新加算の名称は、可能な限り簡素に、かつ加算の趣旨や内容を踏まえたものとしてはどうか。
- 現行の加算を取得している事業所がスムーズに新加算を取得できるように配慮する。そのため、賃金改善方法の変更等の対応が必要な事業所のため、一定の移行期間（新旧加算を選択できる期間）を設けてはどうか。

処遇改善に係る加算全体のイメージ(令和4年度改定後)

①介護職員処遇改善加算

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

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

<キャリアパス要件>

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

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

<職場環境等要件>

賃金改善を除く、職場環境等の改善

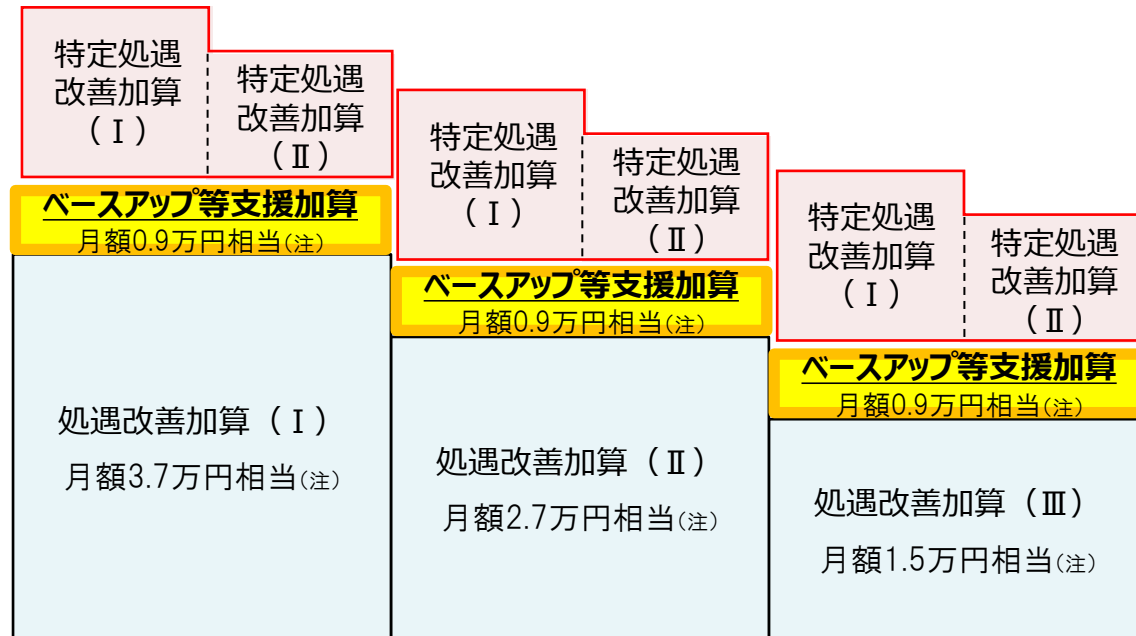
②介護職員等特定処遇改善加算

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

③介護職員等ベースアップ等支援加算

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

全体のイメージ



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

介護職員の処遇改善に関する加算等の取得状況

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

(出典)厚生労働省「介護給付費等実態統計」より老人保健課で特別集計。

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

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

(参考)介護職員処遇改善支援補助金(令和4年2月～9月)の交付状況

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

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

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

現行の3加算の要件

加算率は訪問介護のものを例示として記載。

賃金配分
ルール

ベース
アップ等

1. 処遇改善加算(2012年改定～)

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

介護職員のみ

なし

2. 特定処遇改善加算(2019年10月～)

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

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

3. ベースアップ等支援加算(2022年10月～)

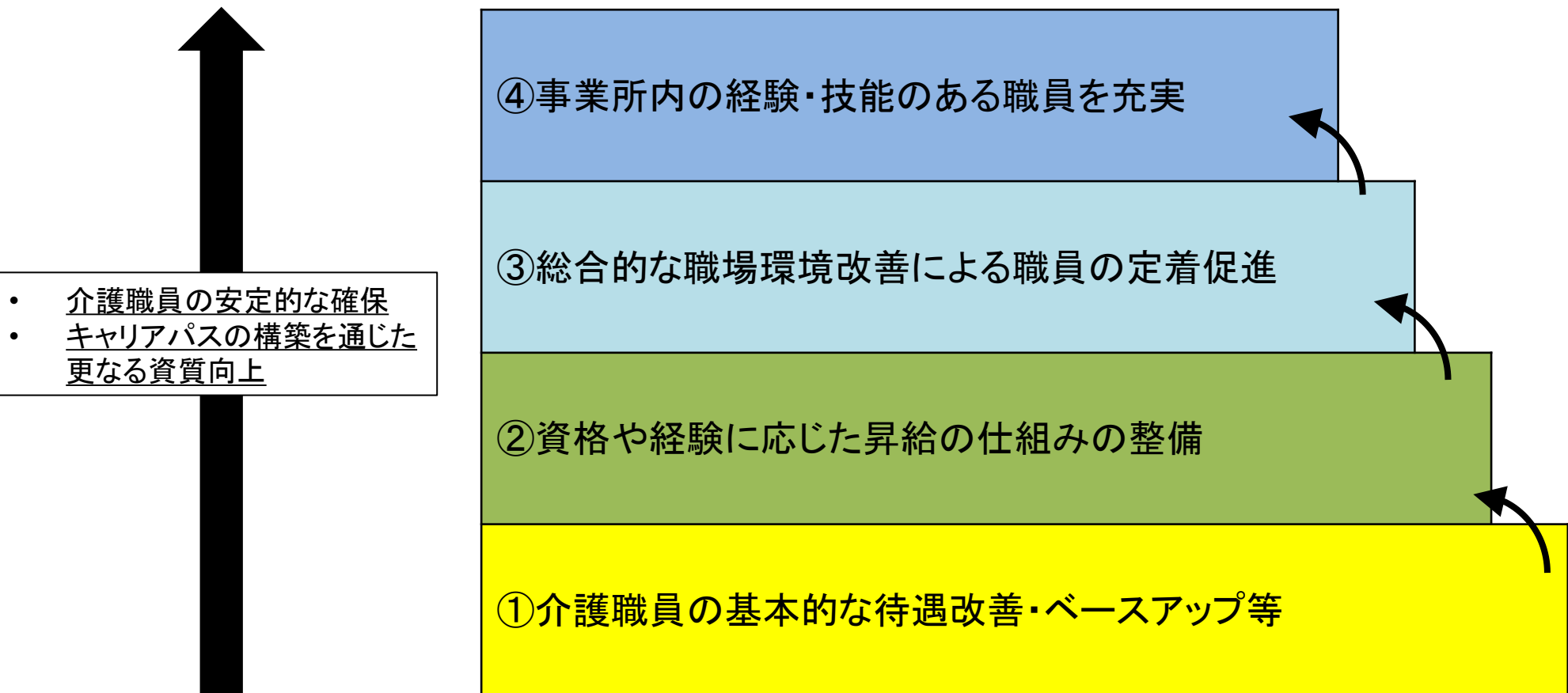
ア. ベースアップ等要件	賃金改善の合計額の3分の2以上をベースアップ等(基本給又は毎月の手当)	2.4%
イ. 処遇改善加算要件	処遇改善加算(Ⅰ～Ⅲのいずれか)を取得	

介護職員。
ただし、事業所内で自由に配分可。

3分の2以上

処遇改善に係る新加算の考え方について（イメージ）

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



現行の3加算の要件との関係について

➤ ①～④の考え方に現行の3加算の要件を当てはめると以下のようになるのではないか。

①:黄色 ②:薄緑 ③:水色 ④:青

1. 処遇改善加算(2012年改定～)

加算率は訪問介護のものを例示として記載。

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

2. 特定処遇改善加算(2019年10月～)

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

3. ベースアップ等支援加算(2022年10月～)

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

特定処遇改善加算の事業所内配分ルールを柔軟化した場合の書類の簡素化イメージ

計画書（記入部分全5ページ中の2ページ目）

4 介護職員等特定処遇改善加算の要件について

(1) 特定加算のグループごとの配分要件

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

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

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

(2) 賃金改善を行う賃金項目及び方法

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

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

論点②職場環境等要件等の見直し

論点②

- 介護の現場で働く方の確保に向けて、新規人材の確保、適切な業務分担の推進、やりがいの醸成・キャリアアップを含めた離職防止や、職場環境等要件に基づく取組について、より実効性のあるものとしていく観点から、どのような方策が考えられるか。

対応案

- 介護職員の処遇改善に係る加算の算定要件の一つである職場環境等要件について、介護事業者による職場環境改善の取組をより実効性が高いものとする観点から、以下の見直しを行ってはどうか。
 - 多くの事業所が要件（処遇改善加算は24項目中1以上、特定処遇改善加算は区分ごとに1以上）を超えた項目数の職場環境等改善の取組を行っている現状を踏まえ、取り組むべき項目数を増やす
 - 現行の特定処遇改善加算の「見える化要件」について、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旨を明確化
 - 年次有給休暇取得促進の取組内容を具体化（上司等からの声かけ・業務の属人化の解消等）
 - 研修受講支援の対象に、介護福祉士ファーストステップ研修・ユニットリーダー研修を追加
- また、職場環境等要件のうち、生産性向上及び経営の協働化に係る項目についても、拡充を検討してはどうか。

処遇改善に関する加算の職場環境等要件(現行)

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

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

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

介護事業者の職場環境等改善の取組状況

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

■ 処遇改善加算の届出状況別の取組数

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

■ 特定処遇改善加算の届出状況別の取組数

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

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

1. これまでの分科会における主なご意見

2. 論点及び対応案

▶ 3. 参考資料

介護職員等特定処遇改善加算の仕組み

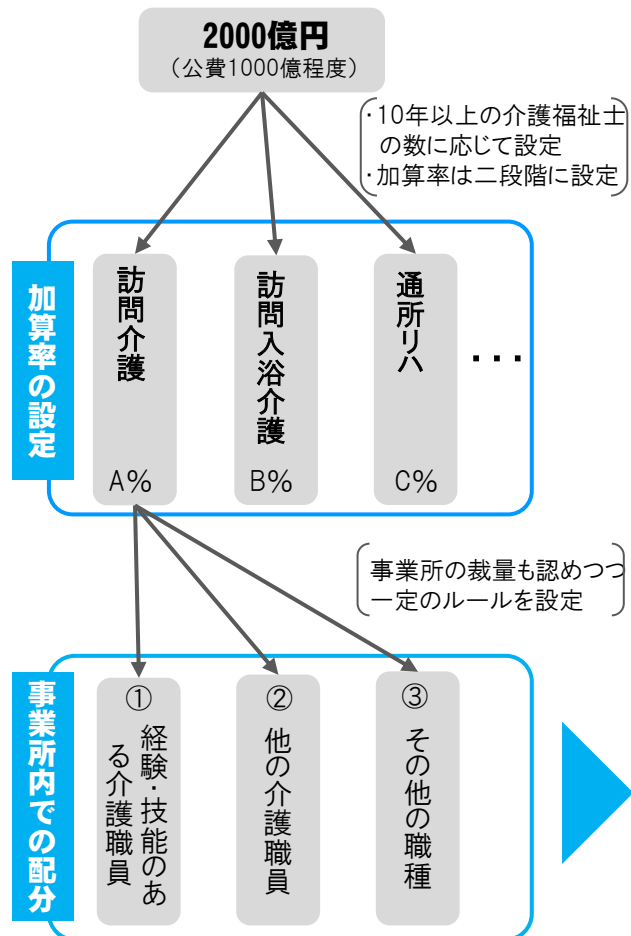
○特定処遇改善加算により、経験・技能のある介護職員について、他産業と遜色ない賃金水準を目指して重点的に処遇改善を図っている（介護職員以外も含めた他の職員の処遇改善に充てることも可能）。

※処遇改善加算は介護職員のみ配分

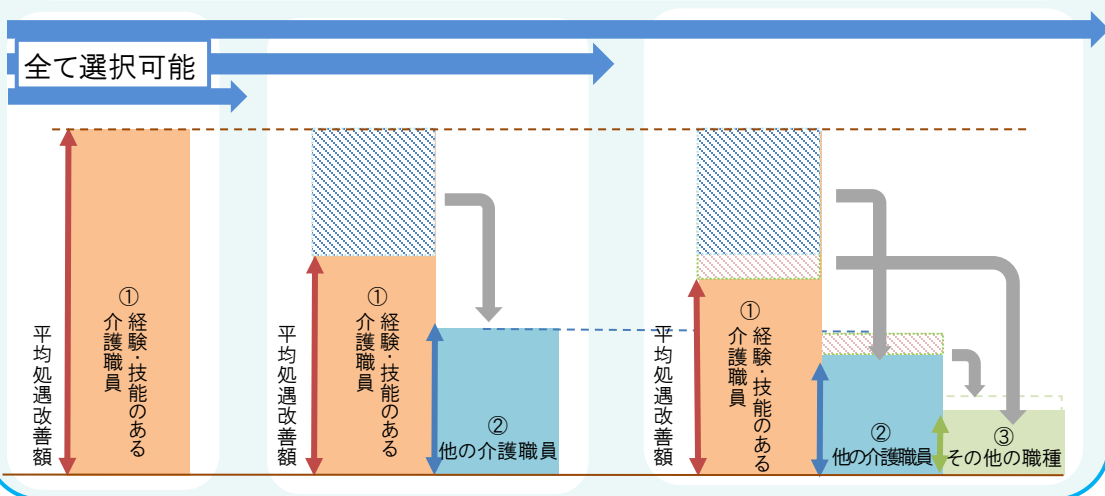
○ 新しい経済政策パッケージ（抜粋）

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

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



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



令和4年度介護従事者処遇状況等調査結果のポイント

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

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

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

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

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

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

令和4年度介護従事者処遇状況等調査結果①

社保審一介護給付費分科会

第218回 (R5. 6. 28)

資料2

〈介護職員等ベースアップ等支援加算〉

○ 加算の取得（届出）をしない理由

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

(統計表第73表)
(複数回答)

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

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

注2) 通所介護事業所には地域密着型通所介護を含む。

職場環境等改善取組の効果（回帰分析）

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

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

**：p<0.01, *：p<0.05

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

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

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

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

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

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

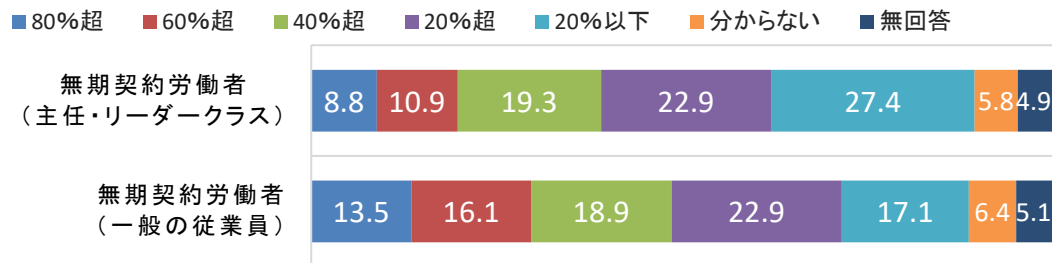
因子得点5：⑰タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減

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

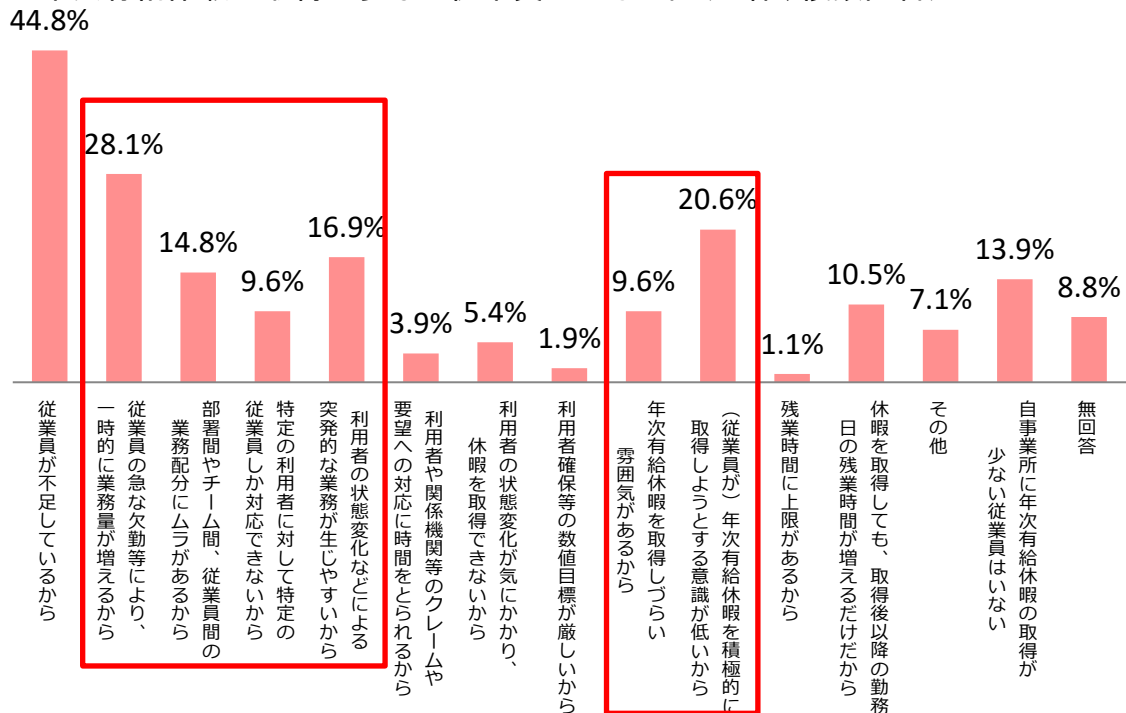
介護現場における年休の取得状況等

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

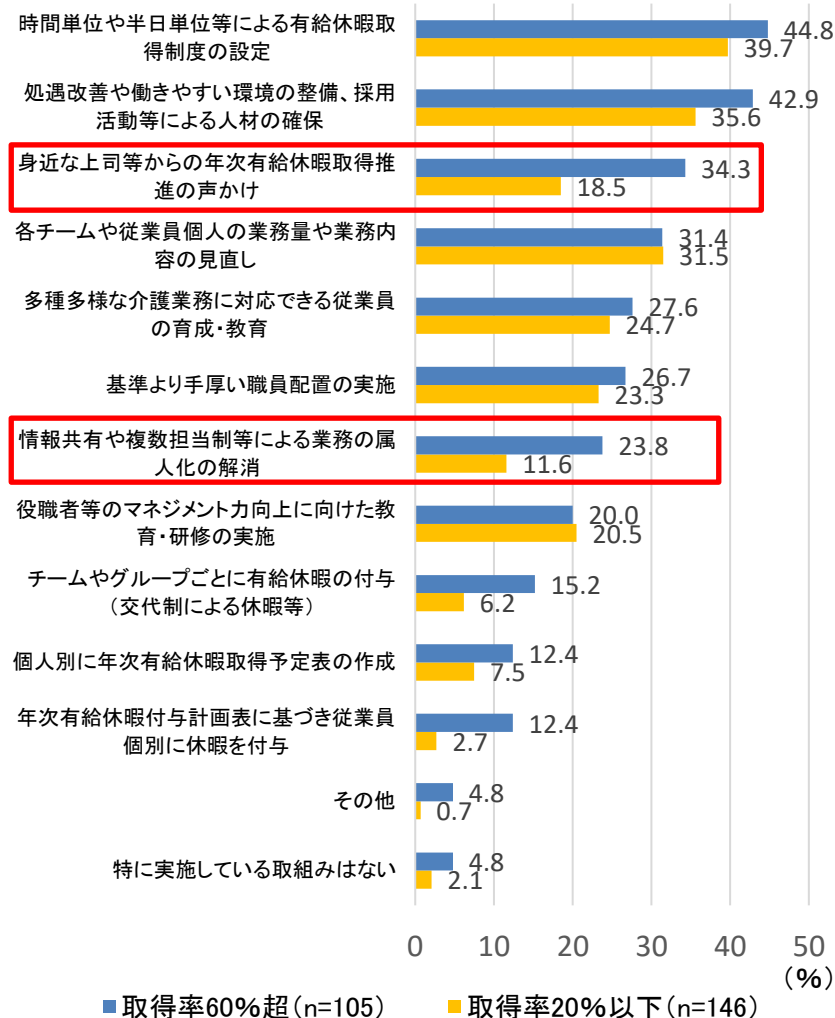
■直近1年間で無期契約労働者の1人当たりの平均有給休暇取得率



■年次有給休暇の取得が少ない従業員がいる理由(全体、複数回答)



■主任・リーダークラスの有給休暇取得率が高い事業所の取組み(事業所調査)



介護職員に占める介護福祉士の割合

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

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

(参考)各職種の有資格者の配置数(1事業所・施設あたり平均)

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

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

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

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

介護福祉士の研修活用について

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

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

1. 「求められる介護福祉士像」で定められている能力(5点満点)

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

2. リーダーとして求められる能力(5点満点)

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

介護福祉士の研修活用について

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

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

1. 「求められる介護福祉士像」で定められている能力（5点満点）

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

2. リーダーとして求められる能力（5点満点）

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

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

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

(参考)介護福祉士向け研修の概要

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

(参考)介護福祉士向け研修の評価

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

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