



全社協・地域福祉部 News File No.55

令和2年12月25日号
社会福祉法人 全国社会福祉協議会
地域福祉部／全国ボランティア・市民活動振興センター
<https://www.zcwvc.net/>

今号のトピック

未来の豊かな“つながり”アクション

- 手作りピザ配達で地域に温かさを
(岐阜県・七宗町社会福祉協議会)

新型コロナウイルス関連

- 厚生労働省「障害者支援施設及び障害福祉サービス事業所等における感染症対策のオンライン研修」

制度・施策等の動向

- 「令和3年度政府予算案を閣議決定」(令和2年12月21日)
- 「重層的支援体制整備事業に関する政省令等の公布」(令和2年12月24日)
- 厚生労働省「令和3年度介護報酬改定に関する審議報告」(令和2年12月23日)
- 厚生労働省「令和元年度「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結果」(令和2年12月22日)
- 厚生労働省「平成30年高齢期における社会保障に関する意識調査結果」(令和2年12月22日)

情報提供・ご案内

- 全社協・中央福祉学院「第8期社会福祉士通信課程短期養成コース入学説明会」(令和3年1月14日)
- シルバーサービス振興会「介護サービスにおける生産性向上に向けた介護経営の在り方に関する調査研究事業(令和2年度老人保健事業推進費等補助金)アンケート調査への協力のお願い」(回答期間:令和3年1月5日~1月22日)
- 中央共同募金会「災害ボラサポ・令和2年7月豪雨災害」第3回助成募集」(締切:令和3年1月15日)
- 中央共同募金会「ソフトバンク・チャリティスマイル 第5回「安心して社会に巣立とう」応援助成の募集」(締切:令和3年1月29日)

＜配信先＞

都道府県・指定都市社会福祉協議会 地域福祉担当部
市区町村社会福祉協議会

«配信元»

社会福祉法人 全国社会福祉協議会 地域福祉部／全国ボランティア・市民活動振興センター
TEL: 03-3581-4655/4656 E-mail c-info@shakyo.or.jp

全国の社会福祉を支えるエッセンシャルワーカーの皆さんへ

新型コロナウイルス禍や相次ぐ災害のなか、とくに新型コロナウイルスの感染予防対策とともに、日夜、福祉の支援を必要とする方がたへの支援を継続している全国の社会福祉に従事する皆さんに心からの感謝を込めて応援メッセージをお届けします。

全国社会福祉協議会 会長 / 内閣府特命担当大臣 / 厚生労働大臣 / 全国社会福祉法人経営者協議会 会長

地域福祉部研修動画サイト

福祉機器Web 2020
Home Care & Rehabilitation Equipment

K-ねっと

※全国相談支援体制強化事業「権利擁護支援体制全国ネット」

(↑画像をクリックするとサイトにジャンプします)

未来の豊かな“つながり”アクション

- ◎ 新型コロナウイルス感染症状況下において、各社協で創意工夫のもと展開されている、“つながり”を維持する活動や、新たな“つながり”を創り出す活動を紹介します。
- ◎ また、隨時、ホームページに掲載する事例も募集しております。z-chiiki@shakyo.or.jp までご応募ください。

手作りピザ配達で地域に温かさを

(岐阜県・七宗町社会福祉協議会)

七宗町社会福祉協議会では、例年共同募金事業の一環として行っていた「ふくしまつり」が新型コロナウイルス感染防止のため中止となつたため、まつりのバザー等の収益を共同募金とすることが出来なくなりました。そこでそれを補完しようと 11月7日・14日に共同募金配分事業として、「チャリティーピザ配達」を企画しました。

前日からピザ生地を発酵させ、具材をカットするなど準備をし、社協敷地内で、町に作ってもらったピザ窯を使い焼きました。

申込は事前予約制としましたが、申し込み者が多く実施予定日の1週間後に第2回目を企画しました。取りに来られない高齢者等にも出来立て熱々のピザを配達し、市価より安く販売し、配達しました。

多くの方にご協力いただき、合計 60 枚のピザをお届けしました。売り上げのすべては募金として岐阜県共同募金会に送りました。

都市から離れて田舎である七宗町の高齢者等からは、「日頃食べることが少ないピザを安価で配達してもらい有難い」「手作りで温かく美味しかった」など好評でした。

今後も地域に喜ばれる事業を計画し、少しでも活気のある町にしたいものです。



チャリティーピザ配達します

七宗町社会福祉協議会で焼いたピザを配達します！

七宗町社会福祉協議会で、新型コロナウイルス感染症の影響により、行動自粛になっている地域住民を応援するため、又、本年度ふくしまつりが中止になったことにより、地域福祉に貢献することを目的としてチャリティーピザの配達を行います。

※ 日時	令和2年11月 7日 (土) 10:00~12:00 上麻生・川並・中麻生 13:00~15:00 神淵地区 ※上記の時間はおおよその配達時間です。	
※ 会場	サンホーム七宗	
※ 商品・価格・数量	手作りトマトピザ (トマトソース、チーズ、ピーマン、玉ねぎ、ベーコン) (直径約25cm) 1枚 800円 (*売り上げはすべて共同募金会へ寄付します) 総数30枚	
※ 注文方法	令和2年10月30日 (金) 午後4時までに七宗町社会福祉協議会へ 申し込みください。(電話・FAX可) ピザの注文1軒につき1枚までさせていただき、申し込み多数の場合はお断りする事があります。	
※ 配達について	配達は無料です。配達時間が前後する場合がございます。ピザを会場まで取りに来ていただいた方には、価格を100円引きとさせていただきます。	
担当: 七宗町社会福祉協議会 渡辺 政秀 (電話46-1294・FAX46-0007)		

申し込み書

トマトピザ 800円 配達希望 (あり・なし) 住所 (神淵・上麻生・川並・中麻生) (地区名) 番地 氏名 電話	
--	--

★この事業は共同募金配分事業の一環として実施させていただいている。

未来の豊かなつながりアクション 新型コロナウイルス下での“つながり”をあきらめない地域福祉・ボランティア活動事例
<https://tunagari-action.jp/case/>

•••
2

新型コロナウイルス関連

厚生労働省「障害者支援施設及び障害福祉サービス事業所等における感染症対策のオンライン研修」

障害福祉サービス等は、障害者、家族等の生活を支えるうえで欠かすことのできないものであり、感染防止対策を徹底し、サービス提供を継続することが求められています。

「障害者支援施設及び障害福祉サービス事業所等における感染症対策のオンライン研修」では、感染症専門家の監修のもと、感染予防対策や施設・事業所における実践的な対応策について学習することができます。

障害者支援施設及び障害福祉サービス事業所等における感染症対策のオンライン研修

(1) オンライン研修

【視聴対象】障害者支援施設及び障害福祉サービス事業所等の職員

【参加費】無料

【視聴方法】zoom ウェビナー

【講義時間】1 コマの講義時間は 1 時間程度。

研修会は基礎編 2 コマ+応用編各 1 コマの全体で 3 時間の講義。

【実施時期】第 5 回 令和 3 年 1 月 6 日（水）13 時～16 時

第 6 回 令和 3 年 1 月 12 日（火）13 時～16 時

第 7 回 令和 3 年 1 月 13 日（水）13 時～16 時

【定 員】各回 1,000 名

【応募方法】以下の URL よりご応募ください。

〔URL〕<https://www.kansensyotaisaku-onlinekunren.jp/index.html>

(2) オンデマンド受講

- 令和 2 年 12 月 24 日時点で以下の動画がアップされています。配信期間は令和 3 年 3 月 31 日までです。

基礎編 1 新型コロナウイルスの特徴／症状／予防策などの解説など

<https://youtu.be/rq06J17r990>

基礎編 2 標準予防策／消毒液、個人防護具の正しい使い方など

https://youtu.be/_kgIu9VGcOg

実践編（入所系） 入所施設における日常業務の注意点、感染が疑われる方が発生した場合の注意点

<https://youtu.be/PqsOjY63cC8>

実践編（通所系） 通所サービスにおける日常業務の注意点、感染が疑われる方が発生した場合の注意点

<https://youtu.be/7SG3tR4k5gs>

実践編（訪問系） 訪問サービスにおける日常業務の注意点、感染が疑われる方が発生した場合の注意点

<https://youtu.be/DebFB3CeomQ>

応用編 4 訪問サービスにおいて感染を防ぐワンポイント・アドバイス

<https://youtu.be/V92sDbku5mE>

応用編 5 施設・事業所職員のための今日からできるメンタルケア

<https://youtu.be/zLgzif7Vu8I>

応用編 6 通所系事業所における感染症対策の実例

<https://youtu.be/jqnYk6MyG2U>

厚生労働省 障害者支援施設及び障害福祉サービス事業所等における感染症対策のオンライン研修

<https://www.kansensyotaisaku-onlinekunren.jp/index.html>

制度・施策等の動向

「令和3年度政府予算案を閣議決定」(令和2年12月21日)

令和2年12月21日、政府は、令和3年度予算案を閣議決定しました。

令和3年度予算案は、令和2年度3次補正予算と合わせ、感染拡大防止に万全を期しつつ、中長期的な課題（デジタル社会・グリーン社会、活力ある地方、少子化対策など全世代型社会保障制度等）にも対応する予算としています。

社協事業関連では、令和2年の改正社会福祉法に基づく「重層的支援体制整備事業」の実施に76億円、重層的支援体制の整備に向けた支援等に40億円、生活困窮者自立支援・ひきこもり支援の推進に554億円が計上されています。

令和3年度政府予算案（社協事業関連）

※ 全社協地域福祉部整理

() 内は令和2年度当初予算

（1）厚生労働省社会・援護局関係

○ 重層的支援体制整備事業の実施【新規】 76億円

- 令和2年6月に改正された社会福祉法に基づき、市町村において、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、対象者の属性を問わない相談支援、多様な参加支援の推進、地域づくりに向けた支援を一体的に行う重層的支援体制整備事業を実施する。
※ 予算額は、老健局、障害保健福祉部、社会・援護局（社会）、子ども家庭局においてそれぞれ計上した額を合算したもの。

○ 重層的支援体制の整備に向けた支援等【一部新規】 40億円（39億円）

- 市町村による重層的支援体制整備事業の実施に向けた準備支援、都道府県による市町村への後方支援、重層的支援体制整備事業に従事する者等の人材養成を行う。

○ 生活困窮者自立支援・ひきこもり支援の推進【一部新規】 554億円（489億円）

- 休業等に伴う収入減少により、生活に困窮し、住居を失った又は失うおそれが生じている方に対し、アパート等への入居支援や定着支援、住居確保給付金の支給等を行う。
- また、ひきこもり状態にある者など、社会的に孤立しやすく、自立に向けた寄り添った支援が必要な者や、経済的困窮のみならず様々な生活課題を抱える者への支援を推進する。（就職氷河期世代活躍支援プランの実施に関するものを含む。）

<主な充実内容>

① 生活困窮者等への住まい確保・定着支援【新規】

生活困窮者及び生活保護受給者の居宅生活移行を支援するため、転居先となる居宅の確保に関する支援や、各種契約手続き等に関する助言、安定した居宅生活を継続するための定着支援を推進する。

② 生活困窮者への住居確保給付金の支給

住居確保給付金の支給期間について、最長9か月であるところ、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、令和2年度中に新規申請をして受給を開始した方について、最長12か月に延長できることとするなど、支援を強化する。

③ ひきこもり支援及び地域社会に向けた情報発信の推進

地域社会に対してひきこもり支援に関する情報発信を行い、ひきこもり当事者や家族が孤立せず、相談しやすい環境づくりを推進する。

また、令和2年度に引き続き、自立相談支援機関へのアウトリーチ支援員の配置やひきこもり地域支援センターと自立相談支援機関の連携強化、ひきこもり状態にある者の居場所づくり等の支援を推進する。

○ 成年後見制度の利用促進のための体制整備 5.9億円（8.0億円）

- 成年後見制度利用促進基本計画及び認知症施策推進大綱を踏まえ、中核機関の整備や市町村計画の策定などを引き続き推進する。
- また、後見人等の意思決定支援研修を全国的に実施する。

○ 成年後見制度の担い手の確保や制度の利用に係る費用の助成

地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）137億円（82億円）の内数＜老健局にて計上＞

地域支援事業交付金1,942億円（1,972億円）の内数＜老健局にて計上＞

地域生活支援事業費等補助金513億円（505億円）の内数＜障害保健福祉部にて計上＞

- 市民後見人や法人後見といった成年後見制度の担い手の育成を推進するとともに、低所得の高齢者・障害者に対する成年後見制度の申立費用や報酬の助成等を推進する。

- 地域医療介護総合確保基金による総合的・計画的な介護人材確保の推進【一部新規】
地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）137億円の内数＜老健局にて計上＞
 - 地域の実情に応じた総合的・計画的な介護人材確保対策を推進するため、介護人材の「参入促進」「労働環境・待遇の改善」「資質の向上」を図るための多様な取組を支援する。
 - 介護事業所における多様な働き方の導入【新規】
地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）137億円の内数＜老健局にて計上＞
 - 多様化・複雑化する介護ニーズに限られた人材で対応していくため、多様な働き方、柔軟な勤務形態による効率的・効果的な事業運営の実践を行い、成果を全国展開する。
 - 介護の仕事の魅力等に関する情報発信 5.6億円（6.8億円）
 - 関係団体との協働の下で、先進的な「介護」を知るための体験型イベントの開催や、若年層、子育てを終えた層、アクティビシニア層に対する個別のアプローチなど、介護の仕事の魅力等に関する情報発信の取組を進める。
 - 介護人材の確保のための新たな返済免除付き貸付事業の創設
地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）137億円の内数＜老健局にて計上＞
 - 少子高齢化の進展等に加え、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策により介護施設等における業務が増大し、人手不足が更に深刻化していることから、新たな返済免除付き貸付事業を創設し、更なる介護人材の確保・定着を促進する。
- ア. 福祉系高校に通う学生に対する支援【新規】**
- 福祉系高校に通い介護福祉士の資格取得を目指す学生に対する「福祉系高校修学資金貸付事業」を創設し、若者の介護分野への参入を促進する。
- イ. 他業種で働いていた者等多様な人材の介護分野への参入促進に対する支援【新規】**
- 介護分野への就職を目指す他業種で働いていた者等に対する「介護分野就職支援金貸付事業」を創設し、幅広い人材の介護分野への参入を促進する。
- ※ 上記のほか、福祉分野の人材確保のため、「福祉系高校修学資金返還充当資金貸付事業」及び「障害福祉分野就職支援金貸付事業」を創設し、生活困窮者就労準備支援事業費等補助金における介護福祉士修学資金貸付事業を活用して実施。
- 小規模社会福祉法人等のネットワーク化の推進 4.1億円（12億円）
 - 地域共生社会の実現に向け、小規模な社会福祉法人等による地域貢献事業の推進を図るため、複数法人が参画するネットワークを構築し、ネットワーク参画法人による協働事業の試行、これらの事業の実施に必要な合同研修や人事交流等の取組を推進する。
 - 被災者に対する見守り・相談支援等の推進 13億円（13億円）
 - 大規模な災害により仮設住宅等に入居する被災者が、安心して日常生活を営むことができるよう、相談員の巡回による見守りや相談支援等を行い、孤立防止や地域コミュニティの構築を支援する。
 - 災害福祉支援ネットワーク構築の推進【一部新規】 1.0億円（0.8億円）
 - 災害時における避難所等での要配慮者支援を行うため、新たに「災害福祉支援コーディネーター（仮称）」の配置を支援するなど、都道府県における「災害派遣福祉チーム（D W A T）」の組成・強化を支援する。
 - 災害ボランティア活動への支援の推進 2.8億円（2.8億円）
 - 災害時に**社会福祉協議会**による災害ボランティアセンターを迅速かつ適切に設置・運営できるよう、国、都道府県、市町村の各段階で平時からの実践的な研修や実地による訓練を推進する。

(2) 厚生労働省老健局関係

- 新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業【新規】 137億円の内数
 - 新型コロナウイルスの感染者等が発生した介護サービス事業所等が、感染拡大防止対策の徹底等を通じて、必要なサービス等を継続して提供できるよう支援するとともに、都道府県において、緊急時に備え、職員の応援体制等を構築する。
- 介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援（地域医療介護総合確保基金）【新規】 412億円の内数
 - 介護施設等における簡易陰圧装置の設置や多床室の個室化等に必要な費用を補助する。
 - 介護施設等における感染拡大防止対策に係る支援（地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金）【新規】 12億円の内数
 - 介護施設等における換気設備の設置に必要な費用を補助する。
 - 新型コロナウイルス感染症等の拡大防止等に係る介護事業所及び従事者に対する相談等支援事業【新規】 1.0億円
 - 介護サービス事業所等の職員が感染症対策についての相談を受けられる窓口の設置、感染症対策の専門家による実地研修やセミナー、業務継続計画（BCP）の作成支援、職員のメンタルヘルス支援等を行う。

- **介護支援専門員研修オンライン化等運用事業【新規】 1.5 億円**
- 介護支援専門員の在宅等での研修の受講を促進するためのオンライン研修環境の運用・保守、通信教材の管理等を行う。

(3) 厚生労働省人材開発統括官関係

- **雇用と福祉の連携による離職者への介護・障害福祉護分野への就職支援【新規】 8.5 億円**
- 新型コロナウイルスの影響による離職者の再就職や、介護・障害福祉分野における人材確保を支援するため、ハローワーク、訓練機関及び福祉人材センターの連携強化による就職支援、介護・障害福祉分野向け訓練枠の拡充、訓練への職場見学・職場体験の組み込み、訓練委託費等の上乗せ、**都道府県社会福祉協議会**による介護・障害福祉分野に就職した訓練修了者への貸付金制度の創設等を実施する。

(4) 内閣府政策統括官（防災担当）関係

- **災害予防 853 百万円（876 百万円）**
- 要支援者の避難に係る個別計画策定のモデル事業等を実施することにより、避難の実効性を確保し、全国的な策定推進を図る

(5) 國土交通省住宅局予算案

- **多様な世帯が安心して暮らすことができる住宅セーフティネット機能の強化**
 【共生社会実現に向けた住宅セーフティネット機能強化・推進事業 国費：10.8 億円（1.03 倍）】
 【スマートウェルネス住宅等推進事業 国費：230 億円（0.92 倍）】
 【公的賃貸住宅家賃対策補助 国費：125.29 億円（1.13 倍）】
 【公営住宅整備費等補助 国費：18 億円（1.00 倍）】
 【地域居住機能再生推進事業 国費：403.37 億円（1.20 倍）】
 【長期優良住宅化リフォーム推進事業 国費：45 億円（1.00 倍）】
 【社会資本整備総合交付金等の内数（住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業）】
- 新型コロナウイルス感染症の影響を受けて住まいの確保に困難を抱えている世帯をはじめとして、子育て世帯、高齢者、障害者、外国人、出所者など、誰もが安心して暮らせる住まいを確保するため、住宅セーフティネット法に基づく住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅について、公募要件の柔軟化や登録基準の見直し、改修や入居者負担の軽減への支援を強化するとともに、居住支援協議会等による居住支援活動等に対する支援を強化する。
- また、公的賃貸住宅の建替え・改修や市街地再開発事業等における子育て支援施設等を導入する取組に対する支援を行うとともに、民間事業者による子育てや多世代交流等を考慮した先導的な住環境整備に係る取組に対する支援や、子育てしやすい住まいへのリフォームに対する支援を行う。
- さらに、公的賃貸住宅団地の建替え等において、民間のノウハウを活用し効率的に事業を行うため、PPP／PFI の活用を推進する。

厚生労働省 令和3年度厚生労働省所管予算案関係

<https://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/21syokanyosan/index.html>

内閣府 令和3年度予算（案）の概要

https://www.cao.go.jp/yosan/soshiki/r03/yosan_gai_r03.pdf

国土交通省 令和3年度予算決定概要

https://www.mlit.go.jp/page/kanbo01_hy_007764.html

財務省 令和3年度政府予算案

https://www.mof.go.jp/budget/budger_workflow/budget/fy2021/seifuan2021/index.html

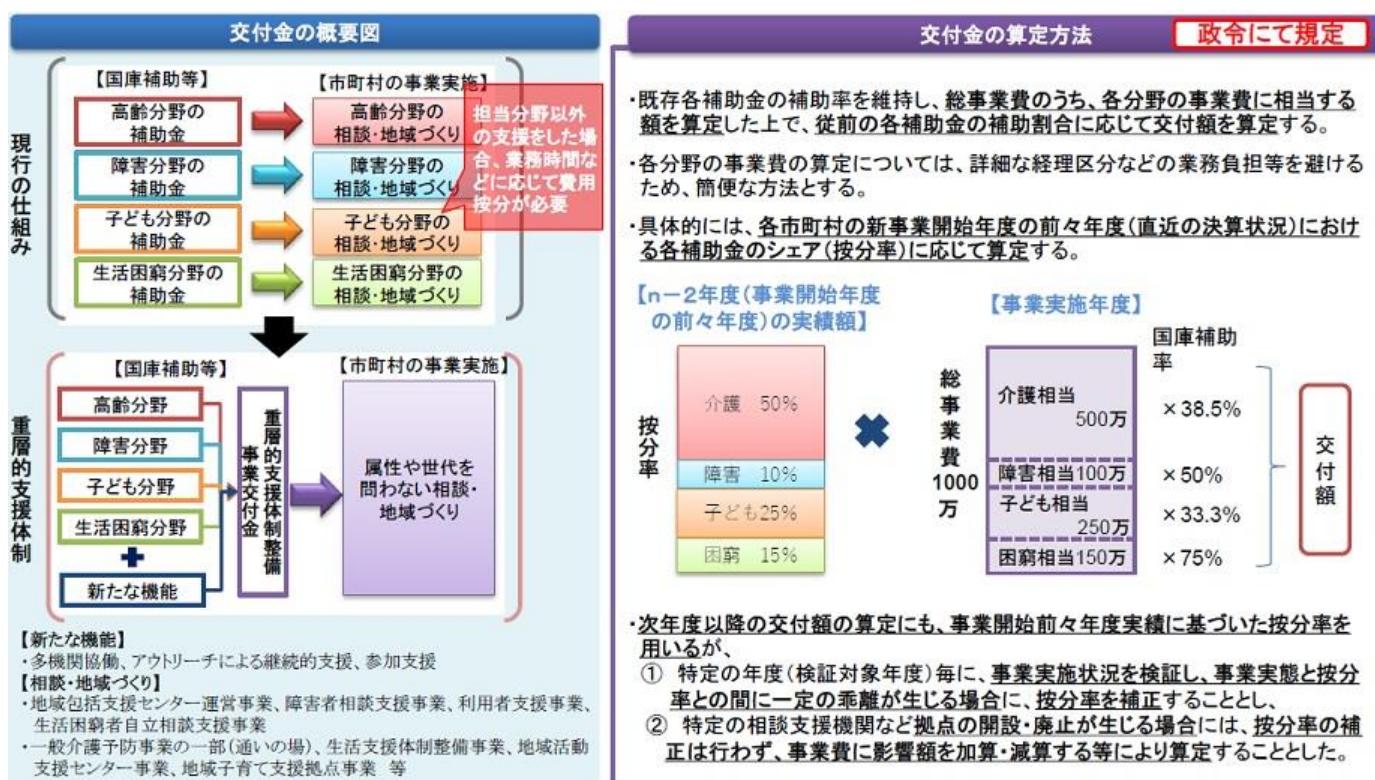
「重層的支援体制整備事業に関する政省令等の公布」(令和2年12月24日)

令和2年12月24日、令和2年改正社会福祉法で位置づけられた、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」に関する以下の政省令等が公布されました（施行日：令和3年4月1日）。

- 社会福祉法施行令及び介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の一部を改正する政令（令和2年政令第380号）
- 社会福祉法施行規則の一部を改正する省令（令和2年厚生労働省令第205号）
- 社会福祉法第106条の4第2項第3号イの規定に基づく厚生労働大臣が定める事業を定める件（令和2年厚生労働省告示第396号）

市町村が創意工夫をもって円滑に体制整備に取り組めるよう、従来、分野毎に行われていた相談・地域づくりに関連する事業への補助を、「重層的支援体制整備事業交付金」として一体的に交付することとされています。今回の政省令等では、その交付金の算定方法等を具体的に定めました。

重層的支援体制整備事業交付金



この重層的支援体制整備事業は、「市区町村社協経営指針（第2次改定版）」（令和2年7月31日）において、今後の経営のポイントとして掲げた、あらゆる地域生活課題への対応と地域のつながりの再構築（包括的な支援体制づくり）に重なるものです。

今般の改正は、制度の縦割りを克服して、地域住民を主体とした地域福祉を推進する好機であり、これまで社協としてめざしてきたことが政策化されたものと受け止めて、市町村と協議し、「重層的支援体制整備事業」について、各市町村社協において積極的に取り組むことが期待されます。

また、同日、厚生労働省は、「社会福祉法施行令及び介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の一部を改正する政令等の公布等について（通知）」（令和2年12月24日子発1224第1号厚生労働省子ども家庭局長、社援発1224第1号厚生労働省社会・援護局長、障発1224第3号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長、老発1224第2号厚生労働省老健局長連名通知）を発出し、政省令等の公布内容を周知するとともに、市町村に対して、包括的な支援体制の構築に向けた関係部局の連携を図ることを求めていきます。

社会福祉法施行令及び介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の一部を改正する政令等の公布等について（通知）

第4 包括的な支援体制の構築に向けた関係部局の連携について

- 改正法による改正後の社会福祉法において創設された重層的支援体制整備事業は、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズにも対応する包括的な支援体制を構築するため、市町村において、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に実施することを目的としている。
- このため、介護保険法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）、子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）及び生活困窮者自立支援法（平成25年法律第105号）に規定する既存の相談支援や地域づくりに係る事業（法第106条の4第2項第1号及び第3号に掲げる事業）を包含した事業とするとともに、体制強化のため、参加支援事業やアウトリーチ等を通じた継続的支援事業、多機関協働事業といった新たな事業（同項第2号及び第4号から第6号までに掲げる事業）を一体的に実施することにより、従来の支援体制では対応が困難であった複合課題や狭間のニーズに対応するとともに、市町村全体として包括的な支援体制の構築を目指すものである。
- 重層的支援体制整備事業は、市町村全体の体制として本人に寄り添い、伴走する支援体制を構築するものであるが、各分野の既存の支援機関においても、他分野の支援機関との連携が強化されることや、単なる連携だけでは対応が困難な複雑化・複合化した事例について多機関協働事業による支援調整や資源開拓が可能となること等により、より効果的な支援につながるものと考えている。
- 市町村においては、包括的な支援体制の構築に向けて、組織再編を含む分野を超えた部局横断の連携体制の検討及び整備を進めるとともに、重層的支援体制整備事業実施計画の策定や重層的支援体制整備事業を実施する際の市町村内の毎年度の予算編成や予算執行に係る協力体制の構築にご協力いただきたい。

厚生労働省 社会福祉法施行令及び介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の一部を改正する政令（令和2年12月24日政令第380号）
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku/seisaku-00001/hourei/doc/hourei/H201224Q0010.pdf>

厚生労働省 社会福祉法施行規則の一部を改正する省令（令和2年12月24日厚生労働省令第205号）
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku/seisaku-00001/hourei/doc/hourei/H201224Q0020.pdf>

厚生労働省 社会福祉法第106条の4第2項第3号イの規定に基づく厚生労働大臣が定める事業を定める件（令和2年12月24日厚生労働省告示第396号）
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku/seisaku-00001/hourei/doc/hourei/H201224Q0030.pdf>

e-Gov 「社会福祉法施行令及び介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の一部を改正する政令案」等に対して寄せられた御意見について
<https://public-comment.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCM1040&id=495200161&Mode=1>

【参考】令和2年度社会福祉協議会活動全国会議オンデマンド動画配信

- 各市町村における包括的支援体制の構築にあたって、社協が主導的な役割を果たすことが期待されている「重層的支援体制整備事業」に関する内容を中心とした「行政説明」と、コロナ禍を踏まえた社協の事業・組織基盤の強化について説明する「基調説明」の動画を配信しています。

時間	主な内容
① 30分	行政説明「地域共生社会の実現に向けた施策動向と社協の事業・活動への期待」 厚生労働省社会・援護局地域福祉課地域福祉専門官 玉置 隼人
② 30分	基調説明「地域共生社会の実現に向けた施策動向とコロナ禍をふまえた社協の事業・組織基盤の強化について」 全社協地域福祉部長 高橋 良太

〔掲載期間〕令和3年3月末まで

〔動画URL〕<https://www.shakyo.or.jp/gyoumu/webseminar/training04/index.html>

〔ID・PASS〕ID chiiki PASS zenkokukaigi

厚生労働省「令和3年度介護報酬改定に関する審議報告」(令和2年12月23日)

令和2年12月23日、社会保障審議会給付費分科会での審議内容をとりまとめた「令和3年度介護報酬改定に関する審議報告」を公表しました。

審議報告では、新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援・重度化防止の取組の推進」、「介護人材の確保・介護現場の革新」、「制度の安定性・持続可能性の確保」を図ることとしています。

令和3年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

※ 全社協地域福祉部整理

1. 感染症や災害への対応力強化

- 感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築
 - 日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

2. 地域包括ケアシステムの推進

- 住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進
 - 認知症への対応力向上に向けた取組の推進
 - 看取りへの対応の充実
 - 医療と介護の連携の推進
 - 在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化
 - ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保
 - 地域の特性に応じたサービスの確保

3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

- 制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進
 - リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化
 - 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進
 - 寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

4. 介護人材の確保・介護現場の革新

- 喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応
 - 介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組
 - テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進
 - 文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

- 必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る
 - 評価の適正化・重点化
 - 報酬体系の簡素化

全社協・地域福祉推進委員会では、介護サービス経営研究会幹事会等での検討内容や市区町村社協が実施する介護サービスの実態等を踏まえ、「令和3年度介護報酬改定に関する要望書～コロナ禍における地域包括ケアシステムの深化・推進による地域共生社会の実現～」(令和2年11月30日)をとりまとめ、要望活動を行ってきましたが、今回の審議報告では、介護職員等特定処遇改善加算の事業所の裁量拡大、訪問介護における看取り介護への評価、介護予防支援の充実、中山間地や過疎地域、豪雪地域等におけるセーフティネット維持のための対策等、一定要望内容が反映されました(次頁参照)。

厚生労働省 令和3年度介護報酬改定に関する審議報告
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15675.html

令和3年度介護報酬改定に関する要望書と令和3年度介護報酬改定に関する審議報告の対比表

※ [p 数字] は令和3年度介護報酬改定に関する審議報告の頁数

令和3年度介護報酬改定に関する要望書 (令和2年11月30日)	令和3年度介護報酬改定に関する審議報告 (令和2年12月23日)
1. 分野横断的な要望事項	
(1) 基本報酬の引き上げと感染症対策への評価	
<ul style="list-style-type: none"> ○ コロナ禍においても地域での自立した生活を最後まで続けるために、介護サービスを必要とする方に必要なサービスが提供される体制が拡充されるよう基本報酬の引き上げを強く要望します。 ○ また、先般の地域共生社会の実現に向けた社会福祉法等の改正において、「介護・障害福祉サービスに従事する者、とりわけ国家試験に合格した介護福祉士の需要の充足状況及び賃金・処遇等の改善の状況を適切に把握するとともに、賃金・処遇、ハラスマント対策を含む雇用管理及び勤務環境の改善等の方策について検討し、処遇改善加算等が賃金・処遇等の改善に有効につながる施策を講ずる等、介護・障害福祉サービスに従事する者の確保・育成に向けて必要な措置を講ずること。」と参議院附帯決議が付されたことからも、今回の報酬改定が福祉・介護人材の処遇改善につながることを期待しています。特に、介護支援専門員や訪問介護員の確保が困難なかで、<u>人材確保につながるような基本報酬の引き上げ</u>をお願いします。 ○ さらに、新型コロナウイルス感染症の長期化に伴い、介護職員への身体的・精神的負担に加え、感染拡大防止を徹底するためのコストが増加していること等に対して、適切な評価をお願いします。 	<p style="text-align: center;">(改定率) +0.70%</p> <p>※ うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価+0.05%（令和3年9月末までの間）</p> <p>「介護報酬・障害福祉サービス等報酬改定について」（令和2年12月17日）</p> <p>II 4. (1) ③サービス提供体制強化加算の見直し [p38-39]</p> <p>○ サービス提供体制強化加算について、<u>サービスの質の向上や職員のキャリアアップを一層推進する観点</u>から、財政中立を念頭に、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 介護福祉士割合や介護職員等の勤続年数が上昇・延伸していることを踏まえ、各サービス（訪問看護及び訪問リハビリテーションを除く）について、より介護福祉士の割合が高い、又は勤続年数が10年以上の介護福祉士の割合が一定以上の事業者を評価する新たな区分を設ける。その際、同加算が質の高い介護サービスの提供を目指すものであることを踏まえ、当該区分の算定に当たり、施設系サービス及び介護付きホームについては、サービスの質の向上につながる取組の一つ以上の実施を求めるとしている。</p> <p>イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、通所系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス、居住系サービス、施設系サービスについて、勤続年数要件について、より長い勤続年数の設定に見直すとともに、介護福祉士割合要件の下位区分、常勤職員割合要件による区分、勤続年数要件による区分を統合し、いずれかを満たすことを求める新たな区分を設定する。</p> <p>ウ 夜間対応型訪問介護及び訪問入浴介護について、他のサービスと同様に、介護福祉士の割合に係る要件に加えて、勤続年数が一定期間以上の職員の割合に係る要件を設定し、いずれかを満たすことを求めるとしている。</p> <p>エ 訪問看護及び訪問リハビリテーションについて、現行の勤続年数要件の区分に加えて、より長い勤続年数で設定した要件による新たな区分を設ける。</p> <p>II 4. (1) ④特定事業所加算の見直し [p39]</p> <p>○ 訪問介護の特定事業所加算について、事業所を適切に評価する観点から、訪問介護以外のサービスにおける類似の加算であるサービス提供体制強化加算の見直しも踏まえて、以下の見直しを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>勤続年数が一定期間以上の職員の割合を要件とする新たな区分</u>を設ける。 <p>II 4. (1) ⑥人員配置基準における両立支援への配慮 [p40]</p> <p>○ 介護現場において、<u>仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点</u>から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。</p> <p>イ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。</p> <p>ウ 人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。</p> <p>エ ウの場合において、常勤職員の割合を要件とするサービス提供体制強化加算等の加算について、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した当該職員についても常勤職員の割合に含めることを認める。</p> <p>II 4. (1) ⑦ハラスマント対策の強化 [p40]</p> <p>○ 介護サービス事業者の適切なハラスマント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、男女雇用機会均等法等におけるハラスマント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、<u>ハラスマント対策を求める</u>こととする。</p>

令和3年度介護報酬改定に関する要望書 (令和2年11月30日)	令和3年度介護報酬改定に関する審議報告 (令和2年12月23日)
<p>(2) 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の更なる充実と事務手続きの簡素化、事業所の裁量拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和元年度介護報酬改定において、「介護職員等特定処遇改善加算」が創設され、更なる処遇改善が行われたところですが、福祉・介護人材の賃金水準を「全産業平均の賃金水準」にまで引き上げるために、<u>更なる処遇改善に向けて加算の拡充</u>をお願いします。 ○ 一方で、「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」については、算定要件が複雑であり、事務手続きが煩雑であるため、加算の取得に向けて、<u>事務手続きの簡素化</u>をお願いします。 ○ あわせて、加算の対象と配分方法については、介護サービス事業所における経営の自主性・自立性の観点から、<u>各事業所の裁量拡大</u>をお願いします。 	<p>III (介護人材の確保) [p61]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ハラスマント対策について、実態も踏まえつつ、必要な対応を引き続き検討していくべきである。 <p>II 4. (1) ①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し [p38]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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、以下の見直しを行う。 <ul style="list-style-type: none"> ア 職場環境等要件に定める取組について、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取組がより促進されるように見直しを行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の新規採用や定着促進に資する取組 ・ 職員のキャリアアップに資する取組 ・ 両立支援・多様な働き方の推進に資する取組 ・ 腰痛を含む業務に関する心身の不調に対応する取組 ・ 生産性の向上につながる取組 ・ 仕事へのやりがい・働きがいの醸成や職場のコミュニケーションの円滑化等、職員の勤務継続に資する取組 イ 職場環境等要件に基づく取組の実施について、過去ではなく、当該年度における取組の実施を求める。 <p>II 4. (1) ②介護職員等特定処遇改善加算の見直し [p38]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護職員等特定処遇改善加算について、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の実現を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を行うとの趣旨は維持した上で、<u>小規模事業者を含め事業者がより活用しやすい仕組みとする</u>観点から、以下の見直しを行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 平均の賃金改善額の配分ルールについて、「その他の職種」は「その他の介護職員」の「2分の1を上回らないこと」とするルールは維持した上で、「<u>経験・技能のある介護職員</u>」は「<u>その他の介護職員</u>」の「2倍以上とすること」とするルールについて、「より高くすること」とする。 <p>III (介護人材の確保) [p61]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材の確保の状況を適時に把握しつつ、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ついて、引き続き上位区分の算定や取得促進を強力に進めながら、その在り方や処遇改善、介護分野への人材の参入促進を含めた総合的な人材確保の取組について、引き続き検討していくとともに、介護人材の確保等の目的が達成されたか状況を迅速に把握しつつ、効果検証を行っていくべきである。 ○ 介護職員処遇改善加算について、職場環境等要件見直し後の状況の把握を進め、介護職員等特定処遇改善加算については、経験・技能のある介護職員が多い事業所や職場環境が良い事業所をより精緻に把握するとともに、その評価の方法について今後検討するほか、<u>配分方法についても引き続き検討していくべき</u>である。 <p>II 5. (2) 居宅介護支援における（看護）小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の廃止 [p53]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ （看護）小規模多機能型居宅介護事業所連携加算について、算定実績を踏まえて、廃止する。 <p>※ 3 (1) ②リハビリテーションマネジメント加算の見直し、⑨通所介護における個別機能訓練加算の見直し、⑭施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化、⑯施設系サービスにおける栄養マネジメントの充実、5 (1) ⑨介護医療院の移行定着支援加算の廃止、⑩介護職員処遇改善加算(IV)及び(V)の廃止も参照。</p> <p>III (報酬体系の簡素化) [p62]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 今回の介護報酬改定では、療養通所介護における月額報酬体系の導入や、一部の加算について基本報酬への組み込みや廃止を行うこととした。利用者のわかりやすさという観点や介護サービス事業者の事務負担軽減の観点から、趣旨・目的やそれぞれの関係性も踏まえた加算の見直しをはじめ、<u>報酬体系の簡素化について、引き続き検討していくべき</u>である。 <p>II 2. (6) ②通減制の見直し [p21]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ また、通減制における介護支援専門員1人当たりの取扱件数の計算に当たり、現在、事業所が自然災害や感染症等による突発的な対応で利用者を受け入れた場合は、例外的に件数に含めないこととしているが、地域の実情を踏まえ、<u>事業所がその周辺の中山間地域等の事業所の存在状況からやむを得ず利用者</u>
<p>(3) 報酬体系の簡素化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 報酬改定にあたっては、利用者にとってわかりやすい仕組みや、介護サービス事業者の事務負担を軽減する観点から、加算の基本報酬への組み込みや包括報酬化等を通じて、<u>報酬体系を簡素化</u>してください。 ○ また、新たな加算の創設等にあたっては、居宅サービス及び地域密着サービスの区分支給限度基準額に含まれない費用や適用されないサービスの拡充について十分に配慮してください。 	<p>II 5. (2) 居宅介護支援における（看護）小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の廃止 [p53]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ （看護）小規模多機能型居宅介護事業所連携加算について、算定実績を踏まえて、廃止する。 <p>※ 3 (1) ②リハビリテーションマネジメント加算の見直し、⑨通所介護における個別機能訓練加算の見直し、⑭施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化、⑯施設系サービスにおける栄養マネジメントの充実、5 (1) ⑨介護医療院の移行定着支援加算の廃止、⑩介護職員処遇改善加算(IV)及び(V)の廃止も参照。</p> <p>III (報酬体系の簡素化) [p62]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 今回の介護報酬改定では、療養通所介護における月額報酬体系の導入や、一部の加算について基本報酬への組み込みや廃止を行うこととした。利用者のわかりやすさという観点や介護サービス事業者の事務負担軽減の観点から、趣旨・目的やそれぞれの関係性も踏まえた加算の見直しをはじめ、<u>報酬体系の簡素化について、引き続き検討していくべき</u>である。 <p>II 2. (6) ②通減制の見直し [p21]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ また、通減制における介護支援専門員1人当たりの取扱件数の計算に当たり、現在、事業所が自然災害や感染症等による突発的な対応で利用者を受け入れた場合は、例外的に件数に含めないこととしているが、地域の実情を踏まえ、<u>事業所がその周辺の中山間地域等の事業所の存在状況からやむを得ず利用者</u>
<p>(4) 中山間地や過疎地域、豪雪地域等におけるセーフティネット維持のための対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 中山間地域や過疎地域、豪雪地域等では、社会福祉協議会以外の事業者の参入がなく、行政からの要請を受けて、社会福祉協議会が実施する介護サービス事業がセーフティネットとしての役割を果たしている場合があります。中山間地域等で集落が点在していたり、離島で移動時間が非常に長かつたり、豪雪 	<p>II 2. (6) ②通減制の見直し [p21]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ また、通減制における介護支援専門員1人当たりの取扱件数の計算に当たり、現在、事業所が自然災害や感染症等による突発的な対応で利用者を受け入れた場合は、例外的に件数に含めないこととしているが、地域の実情を踏まえ、<u>事業所がその周辺の中山間地域等の事業所の存在状況からやむを得ず利用者</u>

令和3年度介護報酬改定に関する要望書 (令和2年11月30日)	令和3年度介護報酬改定に関する審議報告 (令和2年12月23日)
<p>地域での送迎は雪かきだけでも相当の時間と手間を要したり、同じ自治体のなかでも市街地と合併前の旧町村地域でサービス供給体制に差が生じる等の現状があります。</p> <p>○ 地域特性により事業経営環境が厳しい現状もあることから、中山間地や過疎地域、豪雪地域等におけるサービス提供への加算（「中山間地域等の小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」）の拡充をお願いします。</p>	<p><u>を受け入れた場合についても例外的に件数に含めない取扱いを可能とする見直しを行う。</u></p> <p>II 2. (7) ①離島や中山間地域等におけるサービスの充実 [p22]</p> <p>○ 離島や中山間地域等の要介護者に対する介護サービスの提供を促進する観点から、以下の見直しを行う。他のサービスと同様、これらの加算については、<u>区分支給限度基準額の算定に含めないこと</u>とする。</p> <p>ア 夜間対応型訪問介護について、移動のコストを適切に評価する観点からも、他の訪問系サービスと同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。</p> <p>イ 認知症対応型通所介護について、他の通所系サービスと同様に、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。</p> <p>ウ 小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について、「訪問」も提供することを踏まえ、移動のコストを適切に評価する観点からも、訪問系サービスと同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算の対象とする。</p> <p>II 2. (7) ⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保 [p24]</p> <p>○ 中山間地域等において、<u>地域の実情に応じた柔軟なサービス提供をより可能とする観点</u>から、令和2年の地方分権改革に関する提案募集における提案（訪問看護ステーションごとに置くべき看護師等の員数を「従うべき基準」から「参酌すべき基準」とする）も踏まえ、特例居宅介護サービス費等の対象地域と特別地域加算の対象地域について、自治体からの申請を踏まえて、それぞれについて分けて指定を行う等の対応を行う。</p> <p>III (地域の特性に応じたサービスの確保) [p58]</p> <p>○ 都市部、離島や中山間地域など、どの地域においても必要なサービスが確保されるよう、今回の改定における措置を検証しつつ、人材確保を含め、<u>地域の実情に応じた必要な方策を引き続き検討すべき</u>である。その際には、将来の地域ごとの介護ニーズの変化も踏まながら、人材確保・サービスの確保に資する介護の経営の大規模化、各サービスの基準、サービス類型の在り方も含めた、サービス提供の在り方についても検討していくべきである。</p>
<p>(5) 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いの継続</p> <p>○ 新型コロナウイルス感染症が長期化し、収束の目途が立たない状況が続く中で、利用者の在宅生活を継続して支えるためにも、<u>新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いを継続してください。</u></p>	<p>II 4. (2) ④会議や多職種連携におけるICTの活用 [p43-44]</p> <p>○ <u>運営基準や加算の要件等において実施が求められる各種会議等（利用者の居宅を訪問しての実施が求められるものを除く）</u>について、<u>感染防止や多職種連携の促進の観点</u>から、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱のためのガイドライン」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、<u>テレビ電話等を活用しての実施を認める</u>。</p> <p>イ 利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、<u>利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用しての実施を認める</u>。</p> <p>III (感染症や災害への対応力強化) [p56-57]</p> <p>○ 感染症対策や業務継続に向けた取組について、事業者の対応状況や有効性等を把握し、感染症や災害が発生しても地域において必要なサービスを継続的に提供していくために有効な方策を、引き続き検討していくべきである。</p>
<p>2. 各サービスにおける要望事項</p> <p>(1) 訪問介護</p>	
<p>① 生活機能の維持・向上により資する訪問介護計画の意義と報酬上の評価</p> <p>○ 高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止のための訪問介護計画が重要であり、<u>自立支援型の訪問介護計画に基づく介護サービスの提供について、報酬上の評価</u>を充実してください。</p> <p>○ 例えば、ホームヘルパーが初期介入して、一定期間生活援助を提供しながら専門的な視点のアセスメントを行った上で、介護や医療等の多様な専門職の連携によるサービスの提供や住民主体の生活支援サービスとの協働による支援の提供を訪問介護計画に位置づけ提供することで、要介護度の維持・改善に資するとともに、住民が安心して生活支援サービスに関われるようになる効果が期待できます。</p>	<p style="text-align: right;">関連記述なし</p>

令和3年度介護報酬改定に関する要望書 (令和2年11月30日)	令和3年度介護報酬改定に関する審議報告 (令和2年12月23日)
<p>② サービス提供責任者のマネジメント等の適切な評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止のためには、サービス提供責任者の役割がますます高まっています。ケアプランに連動した適切な訪問介護計画の策定とともに、計画にもとづくサービス提供のマネジメント、必要に応じた計画の見直し、医療機関や地域住民、近隣住民等を含めた関係機関等との適切な連携・調整（医療と介護の連携促進）等が必要です。<u>サービス提供責任者の役割や任用要件に関する議論とあわせて、初回加算の単価引き上げと業務内容を評価する加算等の創設など報酬において適切に評価してください。</u> 	<p>関連記述なし</p>
<p>③ 看取り介護への評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 人生の最後まで住み慣れた地域で暮らすことができるよう、<u>訪問介護における看取り介護の取り組みを評価してください。</u> 	<p>II 2. (2) ⑦訪問介護における看取り期の対応の評価 [p12]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 看取り期における対応の充実と適切な評価を図る観点から、看取り期には頻回の訪問介護が必要とされるとともに、柔軟な対応が求められることを踏まえ、看取り期の利用者に訪問介護を提供する場合に、訪問介護に係る2時間ルール（前回提供した訪問介護からおおむね2時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合には、2回分の介護報酬を算定するのではなく、それぞれのサービス提供に係る所要時間を合算して報酬を算定すること）を弾力化し、2時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合に、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数の算定を可能とする。
<p>(2) 居宅介護支援・介護予防支援</p> <p>① 在宅での生活限界点を高める居宅介護支援の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 住み慣れた地域で近隣の人たちと交流しながら自立生活をできるだけ長く続けられるよう支援するために、ケアマネジメントの質の向上が不可欠です。医療と介護の連携の促進、中重度者や看取りを含む医療ニーズのある高齢者のためのケアマネジメント、地域住民との協働による日常的な見守り等の生活を支える地域の仕組みづくりとインフォーマルサービスのコーディネートなど、<u>適切なケアマネジメントが図られるようにしてください。</u> ○ 中山間地や過疎地等で人口減が進む地域では、社会福祉協議会がセーフティネットとして介護サービス事業を維持するために厳しい経営を続いている状況にあります。こうした地域での事業継続の妨げになる恐れがある「<u>特定事業所集中減算</u>」は廃止してください。 ○ 現状において求められる居宅サービス計画の書類作成業務は膨大であり、利用者、家族、サービス関係者等とのコミュニケーションの時間が削減され適切なケアマネジメントの実施に支障が出ている現状もあります。そのため、<u>業務の省力化に向けた書類・書式等の簡便化・統一化等</u>を一層進めてください。 	<p>II 2. (6) ①質の高いケアマネジメントの推進（特定事業所加算の見直し等）[p20-21]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 居宅介護支援について、経営の安定化を図るとともに、<u>質の高いケアマネジメントの一層の推進、公正中立性の確保等を図る観点</u>から、以下の加算の見直しや対応を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ア 特定事業所加算について、以下の見直しを行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していることを要件として求める。 ・ 小規模事業所が事業所間連携により質の高いケアマネジメントを実現していくよう、事業所間連携により体制確保や対応等を行う事業所を評価する新たな区分を創設する。 ・ 特定事業所加算（IV）について、加算（I）から（III）までと異なり、病院との連携や看取りへの対応の状況を要件とするものであることを踏まえ、医療と介護の連携を推進する観点から、特定事業所加算から切り離した別個の加算とする。 イ ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、事業者に、以下について、利用者に説明を行うとともに、介護サービス情報公表制度において公表することを求める。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合 ・ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合 <p>II 2. (6) ③医療機関との情報連携の強化 [p21]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 居宅介護支援について、<u>医療と介護の連携を強化し、適切なケアマネジメントの実施やケアマネジメントの質の向上を進め</u>る観点から、利用者が医療機関において医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行うことを一定の場合に評価する新たな加算を創設する。 <p>II 2. (6) ④看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価 [p22]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 居宅介護支援について、<u>看取り期における適切な居宅介護支援の提供や医療と介護の連携を推進する観点</u>から、居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかつた場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適當と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を可能とする見直しを行う。 <p>II 4. (3) ①利用者への説明・同意等に係る見直し [p48]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、ケアプランや重要事項説明書

令和3年度介護報酬改定に関する要望書 (令和2年11月30日)	令和3年度介護報酬改定に関する審議報告 (令和2年12月23日)
	<p>等における利用者等への説明・同意について、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を原則認めることとする。</p> <p>イ 利用者等の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式例から押印欄を削除する。</p> <p>II 4. (3) ③記録の保存等に係る見直し [p48-49]</p> <p>○ 介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、介護サービス事業者における諸記録の保存、交付等について、適切な個人情報の取り扱いを求める上で、電磁的な対応を原則認めることとし、その範囲を明確化する。また、記録の保存期間について、他の制度の取り扱いも参考としつつ、明確化を図る。</p> <p>II 4. (3) ④運営規程等の掲示に係る見直し [p49]</p> <p>○ 介護サービス事業者の業務負担軽減や利用者の利便性の向上を図る観点から、運営規程等の重要事項について、事業所の掲示だけでなく、閲覧可能な形でファイル等で備え置くこと等を可能とする。</p> <p>III (居宅介護支援) [p57-58]</p> <p>○ 居宅介護支援について、質の向上や業務効率化等を図る観点から、適切なケアマネジメント手法(※)等を図る方策を検討するとともに、より適切なケアマネジメント手法の実効性が担保されるような方策について、検討していくべきである。</p> <p>(※) 疾患別の適切なケアマネジメント手法に限られない。</p> <p>III (文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進) [p62]</p> <p>○ 今回の介護報酬改定では、利用者への説明・同意等に係る見直しや記録の保存等に係る見直し等を行うこととしたが、現場の実態等も踏まえながら、介護現場の業務負担軽減の観点から、更なる文書負担の軽減や手続きの効率化等について、引き続き検討していくべきである。</p> <p>II 2. (6) ⑤介護予防支援の充実 [p22]</p> <p>○ 介護予防支援について、地域包括支援センターが居宅介護支援事業者に外部委託を行いやすい環境の整備を進める観点から、地域包括支援センターが委託する個々のケアプランについて、<u>委託時における、居宅介護支援事業者との適切な情報連携等を評価する新たな加算を創設する</u>。</p>
<p>② 介護予防支援の報酬単価の引き上げ</p> <p>○ 介護予防ケアマネジメント業務については、外部委託を行いやしい環境整備を進めることができます。同時に、介護保険サービス利用の入り口として、介護予防プランにおいては特に自立支援・重度化防止の視点を徹底することが必要です。</p> <p>○ 質の高いプラン作成のためには、丁寧なアセスメントや事業所等との調整が必要であり、外部委託の推進にあたっては、介護予防ケアマネジメントに係る専門性や業務量を踏まえて、<u>介護予防支援の報酬単価の引き上げをお願いします。</u></p>	
<p>(3) 通所介護</p> <p>① 地域共生社会を実現するための拠点としての通所介護の役割の評価</p> <p>○ 通所介護について、利用者へのサービスの提供だけでなく、周辺地域の住民への支援(コミュニティソーシャルワーク)や災害時の要援護者支援等、多様な機能を持つ<u>地域共生社会を実現するための拠点としての役割</u>を果たすことが期待されています。コロナ禍においても、居宅を訪問する臨時的な取り扱いにより、利用者の在宅生活を継続しています。</p> <p>○ また、利用時間の延長や早朝時間への柔軟な対応等により介護離職を防止する機能を果たしている等、機能訓練にとどまらず生活全体を包括的に支援する拠点としての機能を有しています。</p> <p>○ こうした機能を適切に評価する報酬水準の確保をお願いします。</p>	<p>II 1. (1) 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応 [p7]</p> <p>○ 通所介護等の報酬について、感染症や災害の影響により利用者が減少した場合に、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 事業所規模別の報酬区分の決定にあたって、より小さい規模区分がある大規模型について、前年度の平均延べ利用者数ではなく、感染症や災害の影響により延べ利用者数の減が生じた月の実績を基礎とすることとする。</p> <p>イ 通所介護等について、感染症や災害の影響により延べ利用者数の減が生じた月の実績が前年度の平均延べ利用者数から一定割合以上減少している場合、一定期間、臨時的な利用者の減少による利用者一人あたりの経費の増加に対応するための評価を行う。</p> <p>II 1. (1) ③災害への地域と連携した対応の強化 [p6-7]</p> <p>○ 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策(計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等)が求められる介護サービス事業者を対象に、小規模多機能型居宅介護等の例を参考に、<u>訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこと</u>とする。</p> <p>II 2. (4) ⑥通所介護における地域等との連携の強化 [p19]</p> <p>○ 通所介護について、利用者の地域における社会参加活動や地域住民との交流を促進する観点から、地域密着型通所介護等と同様に、その事業の運営に当たって、<u>地域住民やボランティア団体等との連携及び協力を^{行う}等の地域との交流に努めなければならないこと</u>とする。</p>

令和3年度介護報酬改定に関する要望書 (令和2年11月30日)	令和3年度介護報酬改定に関する審議報告 (令和2年12月23日)
<p>② 中山間地や過疎地域、豪雪地域等の地域特性に応じた送迎の対応を評価</p> <p>○ 中山間地域や過疎地域、豪雪地域等における送迎については、通常の送迎に比べ、相当の時間と手間を要し、それに伴い送迎に係るコストが増大します。地域特性に応じた送迎の対応を評価してください。</p>	<p style="text-align: center;"><u>関連記述なし</u></p>
<p>③ 機能訓練と生活訓練の実施の適切な評価</p> <p>○ 利用者の心身の機能の維持・向上のためになされるさまざまな取り組み、特に、認知症への対応、医療的なケアを必要とするなどの重度者への対応、機能訓練と生活訓練の実施等が適切に評価される報酬単価としてください。</p>	<p>II 3. (1) ⑨通所介護における個別機能訓練加算の見直し [p28-29]</p> <p>○ 通所介護における個別機能訓練加算について、より利用者の自立支援等に資する個別機能訓練の提供を促進する観点から、加算の取得状況や加算を取得した事業所の機能訓練の実施状況等を踏まえ、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 加算（I）（身体機能向上を目的とする機能訓練を評価）及び加算（II）（生活機能向上を目的とする機能訓練を評価）を統合する。</p> <p>イ 人員配置について、小規模事業所でも必要な人員の確保を可能とする観点から、機能訓練指導員の専従1名以上（配置時間帯の定めなし）の配置を求める（現行の加算（II）の要件）。</p> <p>ウ 機能訓練項目について、利用者の心身の状況に応じて、身体機能・生活機能向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定することを可能とする。</p> <p>エ 訓練対象者及び実施者について、5人程度以下の小集団又は個別に、機能訓練指導員が直接実施することとする（現行の加算（II）の要件）。</p> <p>オ 人員欠如減算又は定員超過減算を算定している場合は、算定できないこととする。</p> <p>カ 上記を基本としつつ、これまで加算（I）及び加算（II）を併算定している事業所があることを踏まえ、機能訓練指導員について、イで求める機能訓練指導員に加えて専従1名以上をサービス提供時間帯を通じて配置した場合を評価する上位の加算区分を設ける。</p> <p>キ CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用による更なるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを評価する新たな区分を設ける。</p> <p>II 3. (2) ④ADL維持等加算の見直し [p34-35]</p> <p>○ ADL維持等加算について、<u>自立支援・重度化防止に向けた取組を一層推進する観点</u>から、以下の見直しを行う。</p> <p>ア クリームスキミングを防止する観点や、現状の同加算の取得状況や課題を踏まえ、算定要件について、以下の見直しを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 初月と6月目のADL値の報告について、評価可能な者は原則全員報告を求める。 ・ リハビリテーションサービスを併用している者について、同加算取得事業者がリハビリテーションサービス事業者と連携して機能訓練を実施している場合に限り、同加算に係る計算式の対象とする。 ・ 利用者の総数や要介護度、要介護等認定月に係る要件を緩和する。 ・ ADL利得が上位85%の者について、各々のADL利得を合計したものが0以上とする要件について、初月のADL値に応じて調整式で得られた利用者の調整済ADL利得が一定の値以上とする。 ・ CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを求める。 <p>イ より自立支援等に効果的な取組を行い、利用者のADLを良好に維持・改善する事業者を高く評価する新たな区分を設ける。</p> <p>ウ 通所介護に加えて、機能訓練等に従事する者を十分に配置し、ADLの維持等を目的とする認知症対応型通所介護、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、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を同加算の対象とする。</p>
<p>(4) 地域密着型サービス</p> <p>① 地域密着型在宅サービスの更なる充実</p> <p>○ 小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の地域密着型在宅サービスのサービス量の更なる充実は、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に不可欠です。サービスに対する関係者の理解と指定訪問介護事業所等からの移</p>	
<p>II 2. (7) ③過疎地域等におけるサービス提供の確保 [p23-24]</p> <p>○ 「令和元年の地方からの提案等に関する対応方針」（令和元年12月23日閣議決定）を踏まえ、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護について、過疎地域等におけるサービス提供を確保する観点から、過疎地域等において、地域の</p>	

令和3年度介護報酬改定に関する要望書 (令和2年11月30日)	令和3年度介護報酬改定に関する審議報告 (令和2年12月23日)
<p>行を促進する方策を講じるほか、中山間地域等においては、他の地域に比べ移動コストが増大すること等のサービス提供体制及び提供実態を把握した上で、より事業を展開しやすくなるための<u>報酬上の配慮や基準緩和等</u>が必要です。</p> <p>○ 小規模多機能型居宅介護においては、例えば、看取りの時期における職員の利用者宅への泊まり込み、緊急時に駆けつける等、夜間も含めて手厚い支援を行っています。今後、中重度者を在宅で支える体制を強化していくうえで、<u>看取り介護加算を創設するとともに、夜間体制に対する評価と「訪問体制強化加算」を充実</u>してください。</p>	<p>実情により事業所の効率的運営に必要であると市町村が認めた場合に、人員・設備基準を満たすことを条件として、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間（市町村が登録定員の超過を認めた時から当該介護保険事業計画期間終了までの最大3年間を基本とする。また、介護保険事業計画の見直しそとに、市町村が将来のサービス需要の見込みを踏まえて改めて検討し、代替サービスを新規整備するよりも既存の事業所を活用した方が効率的であると認めた場合に限り、次の介護保険事業計画期間の終期まで延長が可能）行わないこととする。</p> <p>II 2. (7) ④地域の特性に応じた小規模多機能型居宅介護の確保 [p24]</p> <p>○ 令和2年の地方分権改革に関する提案募集における提案を踏まえ、小規模多機能型居宅介護について、地域の特性に応じたサービスの整備・提供を促進する観点から、看護小規模多機能型居宅介護等と同様に、厚生労働省令で定める登録定員及び利用定員の基準を、市町村が条例で定める上での「従うべき基準」（必ず適合しなければならない基準であり、全国一律）から「標準基準」（通常よるべき基準であり、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて異なる内容を定めることが許容されるもの）に見直す。</p> <p>III (定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び(看護)小規模多機能型居宅介護の普及等) [p58-59]</p> <p>○ 中重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、24時間365日の在宅生活を支援する<u>定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(看護)小規模多機能型居宅介護の更なる普及を図るための方策について、引き続き検討</u>するとともに、これらのサービスについて、事業者の経営実態や利用者の状況も踏まえ、その機能・役割を改めて検証した上で、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、<u>在宅生活の限界点を高めるために必要な対応を総合的に検討していくべき</u>である。</p> <p>○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護がこれまで果たしてきた機能や役割を踏まえつつ、今回の介護報酬改定で定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様となる基準の緩和を行うこととした夜間対応型訪問介護の機能や役割を含め、今後の在り方について検討していくべきである。</p>

厚生労働省「令和元年度「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結果」(令和2年12月22日)

令和2年12月22日、令和元年度「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結果を公表しました。

この調査は、平成19年度から毎年度行われているもので、平成18年4月に施行された、「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)に基づき、全国の市町村や都道府県で行われた、高齢者に対する虐待への対応状況をまとめたものです。

令和元年度「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結果

※ 全社協地域福祉部整理

高齢者虐待と認められた件数

- 養介護施設従事者等によるものが令和元年度で644件であり、前年度より23件(3.7%)増加したのに対し、養護者によるものは16,928件であり、前年度より321件(1.9%)減少。
- 市町村への相談・通報件数は、養介護施設従事者によるものが2,267件であり、前年度より80件(3.7%)増加したのに対し、養護者によるものは34,057件であり、前年度より1,826件(5.7%)。

養介護施設従事者等による高齢者虐待

- 虐待の事実が認められた施設・事業所の種別は、「特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)」が190件(29.5%)で最も多く、次いで「有料老人ホーム」が178件(27.6%)、「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」が95件(14.8%)、「介護老人保健施設」が72件(11.2%)。
- 養介護施設従事者等による虐待において特定された被虐待高齢者1,060人のうち、虐待の種別では「身体的虐待」が637人(60.1%)で最も多く、次いで「心理的虐待」309人(29.2%)、「介護等放棄」212人(20.0%)。※複数回答
- 被虐待高齢者1,060人のうち、「女性」が741人(69.9%)を占め、年齢は「85~89歳」が249人(23.5%)、「90~94歳」が206人(19.4%)であった。また、要介護度3以上の者が803人(75.8%)、被虐待高齢者の認知症日常生活自立度Ⅱ以上の者が804人(75.8%)、要介護認定者のうち障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)A以上の者が610人(57.5%)。
- 養介護施設従事者等による虐待において特定された虐待者の835人のうち、「50~59歳」が130人(15.6%)、「30~39歳」が125人(15.0%)、「30歳未満」が124人(14.9%)、「40~49歳」が114人(13.7%)、職種は「介護職」が664人(79.5%)。
- 虐待者の性別は、「男性」が437人(52.3%)、「女性」が361人(43.2%)。

養護者による高齢者虐待

- 相談・通報者36,730人のうち「介護支援専門員」が10,119人(27.5%)で最も多く、次いで「警察」が10,007人(27.2%)、「家族・親族」が2,895人(7.9%)。
- 虐待の発生要因は、虐待者の「性格や人格(に基づく言動)」が9,178件(54.2%)、被虐待者の「認知症の症状」が9,037件(53.4%)、虐待者の「介護疲れ・介護ストレス」が8,183件(48.3%)。
- 養護者による虐待において特定された被虐待高齢者17,427人のうち、虐待の種別では「身体的虐待」が11,702人(67.1%)で最も多く、次いで「心理的虐待」が6874人(39.4%)、「介護等放棄」が3,421人(19.6%)、「経済的虐待」が2,997人(17.2%)。※複数回答
- 被虐待高齢者17,427人のうち、「女性」が13,111人(75.2%)を占め、年齢では「80~84歳」が4,093人(23.5%)、「75~79歳」が3,727人(21.4%)。
- 要介護認定の状況は、「認定済み」が11,847人(68.0%)であり、要介護別の内訳は「要介護1」が3,046人(25.7%)、「要介護2」が2,568人(21.7%)、「要介護3以上」が4,446人(37.5%)。
- 要介護認定者における認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上は8,614人(72.7%)、要介護認定者のうち障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)A以上は8,303人(70.1%)。
- 被虐待高齢者における虐待を行った養護者(虐待者)との同居・別居の状況については、「虐待者のみと同居」が8,792人(50.5%)で最も多く、「虐待者及び他家族と同居」の6,258人(35.9%)と合わせると15,050人(86.4%)の被虐待高齢者が虐待者と同居していた。
- 被虐待高齢者から見た虐待者の続柄は、「息子」が7,409人(40.2%)で最も多く、次いで「夫」が3,930人(21.3%)、「娘」が3,280人(17.8%)。
- 虐待者の年齢は、「50~59歳」が25.9%と最も多く、次いで「40~49歳」が17.1%、「60~69歳」「(60~64歳)と「65~69歳」の合計)が15.9%、「70~79歳」「(70~74歳)と「75~79歳」の合計)が15.6%の順であった。

市町村における高齢者虐待防止対応のための体制整備等について

- 令和元年度で「高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知」が 1,492 市町村（85.7%）で実施されている。一方、高齢者虐待防止ネットワークの構築のうち、介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組が 888 市町村（51.0%）、行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組が 871 市町村（50.0%）と半数程度にとどまっている。

市町村における体制整備等に関する状況

(1,741 市町村、令和元年度未現在)

(上：市町村数、下：割合)

	体制整備の取組項目	実施済	未実施	H30 実施済
体制・施策強化	高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知 (調査対象年度中)	1,492 85.7%	249 14.3%	1,471 84.5%
	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修 (調査対象年度中)	1,233 70.8%	508 29.2%	1,337 76.8%
	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動 (調査対象年度中)	1,097 63.0%	644 37.0%	1,145 65.8%
	独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	1,229 70.6%	512 29.4%	1,199 68.9%
	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	1,539 88.4%	202 11.6%	1,500 86.2%
行政機関連携	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用してない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	1,511 86.8%	230 13.2%	1,478 84.9%
	成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	1,460 83.9%	281 16.1%	1,424 81.8%
	地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備	710 40.8%	1,031 59.2%	—
	高齢者虐待防止法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	1,041 59.8%	700 40.2%	1,018 58.5%
	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	1,271 73.0%	470 27.0%	1,244 71.5%
ネットワーク構築	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、DV 担当課等の役所・役場内の体制強化	1,258 72.3%	483 27.7%	—
	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化	837 48.1%	904 51.9%	—
	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	1,329 76.3%	412 23.7%	1,300 74.7%
法の周知	介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	888 51.0%	853 49.0%	877 50.4%
	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	871 50.0%	870 50.0%	872 50.1%
	居宅介護サービス事業者に法について周知	1,128 64.8%	613 35.2%	1,202 69.0%
	介護保険施設に法について周知	1,042 59.9%	699 40.1%	1,125 64.6%

厚生労働省 令和元年度「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結果
https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000196989_00003.html

厚生労働省「平成 30 年高齢期における社会保障に関する意識調査結果」（令和 2 年 12 月 22 日）

令和 2 年 12 月 22 日、厚生労働省は、「平成 30 年高齢期における社会保障に関する意識調査結果」を公表しました。

この調査は、老後の生活感や社会保障に関する負担のあり方などについての意識を調査し、社会保障制度改革を始めとした今後の厚生労働行政施策の企画・立案のための基礎資料を得ることを目的としています（調査実施：平成 30 年 7 月、調査客体：12,410 人、有効回答：9,275 人）。

平成 30 年高齢期における社会保障に関する意識調査結果

※ 全社協地域福祉部整理

老後に最も不安を感じるもの

- 「健康の問題」が最も多く 47.7%、次いで「生活費の問題」が 33.6%。
- 年齢階級別にみると、若い世代では「生活費の問題」の割合が多くなっているのに対し、高年齢層では「健康の問題」の割合が多くなっている。

老後の生活の中で生きがいを感じること

- 「教養・趣味を高めること」が最も多く 43.6%、次いで「子どもや孫の成長」が 43.3%、「家族との団らん」が 33.3%。
- 性別にみると、男性は「教養・趣味を高めること」が 44.9% で最も多く、女性は「子どもや孫の成長」が 46.9%、「教養・趣味を高めること」が 42.4%。
- また、「働くこと」「スポーツをすること」の割合は男性が多く、「子どもや孫の成長」「友人や地域の人との交流」の割合は女性が多くなっている。

年をとって「配偶者がいなくなり 1 人となつた場合」にどのような場所で生活したいか

- 「自宅（これまで住み続けた自宅、子どもの家への転居を含む）」(64.7%) などの在宅での生活を望む者が 77.5%。
- 年齢階級別にみても、すべての年齢階級で「自宅（これまで住み続けた自宅、子どもの家への転居を含む）」が最も多くなっている。

年をとって「介護を必要とする状態となつた場合」にどのような場所で生活したいか

- 「自宅（これまで住み続けた自宅、子どもの家への転居を含む）」(14.7%) などの在宅での生活を望む者が 35.7%、「特別養護老人ホームや老人保健施設などの施設」が 25.5%、「日常的な医学管理や看取りなどの医療機能と生活施設の機能を兼ね備えた介護医療院」が 14.0%。
- 年齢階級別にみると、年齢階級が上がるにつれて在宅での生活を望む者の割合が少なくなっている。

年をとって「人生の最後をむかえるとき」にどのような場所で生活したいか

- 「自宅（これまで住み続けた自宅、子どもの家への転居を含む）」(27.9%) などの在宅での生活を望む者が 30.9%、「病院などの医療機関」が 25.2%。
- 年齢階級別にみると、概ね年齢階級が上がるにつれて「自宅（これまで住み続けた自宅、子どもの家への転居を含む）」の割合が少なくなり、代わりに「病院などの医療機関」の割合が多くなっている。

年をとって介護が必要となり、自宅で介護を受ける場合

- 「ホームヘルパーなど外部の者の介護を中心とし、あわせて家族による介護を受けたい」とする者が 34.4%、「家族の介護を中心とし、ホームヘルパーなどの外部の者も利用したい」が 23.1% となっており、家族と外部の者（ホームヘルパーなど）の両方から介護を受けたい者が約 6 割を占めている。
- 年齢階級別にみても、すべての年齢階級で家族と外部の者（ホームヘルパーなど）の両方から介護を受けたい者が 5 ~ 6 割を占めている。

今後 10 年間で家の周りに今以上に増えて欲しいと思う介護関係の事業所・施設

- 「自宅にヘルパーや看護師、理学療法士等が訪れ、訪問介護・看護サービスやリハビリテーションを提供する事業所」が最も多く 40.1%、次いで「自宅から通い、デイサービスやリハビリテーションを提供する事業所」が 34.2%、「日常的な医学管理や看取りなどの医療機能と生活施設の機能を兼ね備えた介護医療院」が 32.3%、「通い、泊まり、訪問が一体的に提供される（看護）小規模多機能型居宅介護事業所」が 28.5%。
- 年齢階級別にみても、すべての年齢階級において「自宅にヘルパーや看護師、理学療法士等が訪れ、訪問介護・看護サービスやリハビリテーションを提供する事業所」が最も多くなっている。

厚生労働省 平成 30 年高齢期における社会保障に関する意識調査結果

https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000174288_00004.html

情報提供・ご案内**全社協・中央福祉学院「第8期社会福祉士通信課程短期養成コース入学説明会」（令和3年1月14日）**

全社協・中央福祉学院では、「第8期社会福祉士通信課程短期養成コース」の募集にあたって、zoom ウェビナーによる入学説明会を開催します。

現在、わが国では、地域共生社会の実現に向け、ソーシャルワークの専門職として総合的な実践能力を有する社会福祉士への期待が高まり、その活躍の場は、医療・教育・司法といった領域まで広がりつつあります。

全社協・中央福祉学院社会福祉士通信課程短期養成コースでは、平成26年度の開設以来、卒業生2,879名、国家資格合格者1,262名を輩出しています。

全国の社会福祉協議会の職員の皆様の専門性の更なる向上、キャリアアップを目指し、ご受講をご案内します。

全社協・中央福祉学院「第8期社会福祉士通信課程短期養成コース」**(1) 入学説明会**

【日 時】令和3年1月14日 18時～18時30分

【開催方法】zoom ウェビナー

【申込方法】下記リンク先（Web申込）にて、必要事項をご記入ください。

【URL】

https://docs.google.com/forms/d/1wzUK_zvc_NVbLykb18kkTv1L7FUaeZkTae4s_Yr_B_o/edit

【申込締切】令和3年1月6日

【問合せ先】全国社会福祉協議会中央福祉学院社会福祉士通信課程

E-mail lofos-shafukushi@shakyo.or.jp

(2) 第8期社会福祉士通信課程短期養成コースの概要

【修業期間】令和3年4月16日～令和4年1月15日（9か月間）

【費 用】授業料188,400円 選考料5,100円（推薦申込の場合は不要）

※ 「相談援助実習」が必要な方は、別途実習指導料234,300円が必要。

【定 員】560名

【申込期限】第1次募集：令和3年1月31日（必着）

第2次募集：令和3年3月16日（必着）

【入学要件】中央福祉学院等の社会福祉主事養成機関を修了後（※）、指定施設における相談援助業務に2年以上従事した方等。

（※）いわゆる「3科目主事」や「社会福祉主事講習会」は含まれない。

（参考）相談援助業務の実務経験として認められる社協関連の主な職種

施設・事業等種類	相談援助業務の実務経験として認められる職種
都道府県社会福祉協議会	専門員
日常生活自立支援業務	相談援助業務を行っている職員
市（特別区を含む）町村社会福祉協議会	福祉活動専門員 相談援助業務を行っている職員
生活困窮者自立相談支援事業を行っている 自立相談支援機関	主任相談支援員 相談支援員
生活困窮者家計改善支援事業を行っている 事業所	就労支援員 家計改善支援員（家計相談支援員を含む）
「権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり」において設置される中核機関	相談援助業務を行っている職員

中央福祉学院 第8期社会福祉士通信課程短期養成コース

<https://www.gakuin.gr.jp/training/course291.html>

※ 「入学案内」をダウンロードすることができます。

シルバーサービス振興会「介護サービスにおける生産性向上に向けた介護経営の在り方に関する調査研究事業（令和2年度老人保健事業推進費等補助金）アンケート調査への協力のお願い」（回答期間：令和3年1月5日～1月22日）

一般社団法人シルバーサービス振興会は、厚生労働省令和2年度老人保健健康増進等事業「介護サービスにおける生産性向上に向けた介護経営の在り方に関する調査研究事業」の公募において採択されました。

介護サービスにおける生産性向上とは、一般的な生産性向上の捉え方に対して、介護保険制度の下での事業であることを踏まえ、「介護サービスの質の向上」、「介護の価値向上」を上位目標に掲げたものと捉えています。本調査研究では、介護サービスにおける生産性向上を成し遂げるため、民間の経営者がどのように考え、経営上の工夫をしているか等について、アンケートやヒアリング調査を通じて実態把握し、報告書としてとりまとめるほか、民間ならではの革新的な取り組みを先進事例集としてとりまとめる予定です。

本調査研究事業の趣旨をご理解いただき、アンケート調査にご協力賜りますようお願い申し上げます。

なお、アンケート調査は、株式会社日本能率協会総合研究所に委託されています。

介護サービスにおける生産性向上に向けた介護経営の在り方に関する調査 アンケート調査

【調査研究名】

介護サービスにおける生産性向上に向けた介護経営の在り方に関する調査研究事業

【回答期間】

令和3年1月5日～令和3年1月22日

【調査概要】

介護サービスにおける生産性向上を成し遂げるために経営者がどのように考え、経営上を工夫をされているかについての実態把握（経営層にご回答いただく内容です）。

【回答方法】

専用ホームページにアクセスいただき、インターネットでご回答ください。

〔URL〕 <https://www.jmar-ilg.jp/kaigo-keiei.html>

【本調査実施主体】

〒101-0032 東京都千代田区岩本町2丁目14番2号 イトーピア岩本町 ANNEXビル5階
一般社団法人シルバーサービス振興会（本件担当：田中、久留）

TEL：03-3862-8061 / FAX：03-3862-8065

【アンケートに関するお問い合わせ先（本調査委託先事業者）】

〒105-0011 東京都港区芝公園3-1-22 日本能率協会ビル5階

株式会社日本能率協会総合研究所 福祉・医療・労働政策研究部（本件担当：笹森、古橋、河西、川村）

TEL：フリーダイヤル 0120-304-603 または 03-3578-7677（平日 10～17時）

FAX：03-3432-1837

E-mail：anq_info129@jmar.co.jp ホームページ <http://www.jmar.co.jp>



中央共同募金会「災害ボラサポ・令和2年7月豪雨災害」第3回助成募集 (締切:令和3年1月15日)

令和2年7月3日からの大雨により、災害救助法が適用された9県の被災地域では、新型コロナウイルスの感染拡大が収まる気配がないなかにあっても、被災家屋の復旧や仮設住宅等でのコミュニティづくりなど支援が必要な被災者の生活を支えるために、感染予防を強化しながら、ボランティアによる被災者支援活動が継続されています。

こうした長期化している支援活動の状況をふまえ、当該被災地で活動を行うボランティアグループやNPO団体等を対象に、第3回助成の応募を受付いたします。

今回の助成については、迅速な復旧・復興のため、被災地におけるボランティア活動促進を目的に、冬場に入ってボランティアの活動が鈍化するなか、ボランティアの方々が被災地で行う復旧活動や仮設住宅等でのサロンや交流会等コミュニティづくりの活動を促進していきたいと考えています。

被災地で活動する団体の皆様からのご応募をお待ちしております。

中央共同募金会「災害ボラサポ・令和2年7月豪雨災害」第3回助成募集

【対象団体】

令和2年7月豪雨災害で、7月3日以降令和3年6月30日までに、災害救助法が適用された9県にて被災された方々や地域に対する支援活動を行う、ボランティアグループ、特定非営利活動法人(以下、NPO法人)、社会福祉法人、学校法人、公益法人、一般社団法人等

【対象期間】

令和2年7月3日～令和3年6月30日のうち、以下の期間内に行われる活動

- ・活動日数が30日以内の短期支援活動
- ・活動日数が31日以上の継続した中長期支援活動

【助成対象】

復旧支援活動、復興支援活動いずれの活動(1団体1件まで)

【助成額】

- ・活動日数が30日以内：上限50万円
- ・活動日数が31日以上：上限300万円

【応募方法】

中央共同募金会ホームページよりご応募ください。

[URL] <https://www.akaihane.or.jp/saigai-news/vorasapo/16236/>

※郵送、メール、FAX、持参による応募は受けません。

【受付期間】

令和2年12月18日～令和3年1月15日必着

【問合せ先】

社会福祉法人中央共同募金会 基金事業部(ボラサポ担当)

〒100-0013 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル5階

TEL:03-3501-9112(ボラサポ専用ダイヤル)

E-mail: support@c.akaihane.or.jp

中央共同募金会「災害ボラサポ・令和2年7月豪雨災害」第3回助成の募集

<https://www.akaihane.or.jp/saigai-news/vorasapo/16236/>

中央共同募金会「ボラサポ・令和2年7月豪雨」助成活動の中間報告

<https://www.akaihane.or.jp/saigai-news/vorasapo/16075/>

※「ボラサポ・令和2年7月豪雨」の助成を受けて実施された活動の一部が掲載されています。



中央共同募金会「ソフトバンク・チャリティスマイル 第5回「安心して社会に巣立とう」応援助成の募集」(締切:令和3年1月29日)

中央共同募金会では「ソフトバンク株式会社」が実施している社会貢献サービス「チャリティスマイル」の寄付金をもとに、社会的養護等施設を退所した子どもたちをサポートする取組に対して支援を行っています。

令和3年度もソフトバンク・チャリティスマイル第5回「安心して社会に巣立とう」応援助成事業への応募を募集いたします。

中央共同募金会「ソフトバンク・チャリティスマイル第5回「安心して社会に巣立とう」応援助成の募集」

【助成対象団体】

- 社会的養護施設等から自立に向けて歩む子どもたちのアフターケアに取り組んでいる退所児童等支援事業所、団体。
- ただし、応募時点で団体が設立されており、ホームページ等にて団体の活動が確認できることを要件とします。
- また、営利事業を目的とする団体は対象外となります。

【助成対象事業】

- 社会的養護施設等を退所した子どもたちに対するアフターケアに関する事業を基盤として、その支援内容を充実させるための活動。
- ただし、寄付者へ助成事業の進捗や成果についてインターネット媒体等にて随時発信を行うことを要件とします。

【対象となる活動例】

- 住居支援活動（社会的養護施設等を退所した子どもたちに対するシェアハウスの整備・確保、その他住居支援に関わる活動）
- 就職支援活動（就職や自立に向けた研修・トレーニング、職場への同行支援や雇用主との連絡調整、その他就労支援に関わる活動）
- 相談支援活動（当事者OB会の運営を通じた相談支援、アフターケアにおける相談拠点の設置に伴う整備）

【助成金額】

上限額 100万円

【応募締切】

令和3年1月29日

【応募方法】

中央共同募金会ホームページよりご応募ください。

<https://www.akaihane.or.jp/news/kigyou/16263/>

【問合せ先】

社会福祉法人中央共同募金会 基金事業部（チャリティスマイル担当）

〒100-0013 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル5階

TEL: 03-3581-3846 (平日9時30分~17時30分 土日祝除く)

E-mail: kikin@c.akaihane.or.jp

中央共同募金会 ソフトバンク・チャリティスマイル第5回「安心して社会に巣立とう」応援助成の募集
<https://www.akaihane.or.jp/news/kigyou/16263/>

ソフトバンク株式会社 チャリティスマイル
https://www.softbank.jp/corp/special/charity_smile/