

3. 認知症になっても 誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる

論点⑩_認知症のある人に関する施策の拡 充

もの忘れサポート検診

令和7年度より、認知症に関する正しい知識の普及啓発と認知症の早期の診断及び対応を促進することを目的に「もの忘れサポート検診」を開始。対象者は同年度50歳以上で検診を希望する者で、検診を実施する日において認知症の診断を受けていない者です。また、同年度65歳、70歳となる者へ検診の受診勧奨を行っています。

気づいた今こそ大事なタイミング。

令和
8年度

もの忘れサポート検診

「最近もの忘れが気になる…」「でも、まだ頑張らなくちゃ」
そんな方へ。一度、受診してみませんか？

無料

7月1日～9月30日

▶ 対象 50歳以上

▶ 場所 指定の医療機関



✓ もの忘れのチェックを行い、認知症に早く気づくことが大切です。

もの忘れチェックリスト

チェック項目	まったく ない	ときどき ある	頻繁に ある	いつも そうだ
1 財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか	1	2	3	4
2 5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか	1	2	3	4
3 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などのもの忘れがあるとされますか	1	2	3	4
4 今日が何月何日かわからないときがありますか	1	2	3	4
5 言おうとしている言葉が、すぐに出てこないことがありますか	1	2	3	4
チェック項目	問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	できない
6 貯金のおし入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	1	2	3	4
7 一人で買い物に行けますか	1	2	3	4
8 バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか	1	2	3	4
9 自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか	1	2	3	4
10 電話番号を覚えて、電話をかけることができますか	1	2	3	4

1～10の合計を計算

合計 点

チームオレンジの取組の推進

◆「チームオレンジ」とは

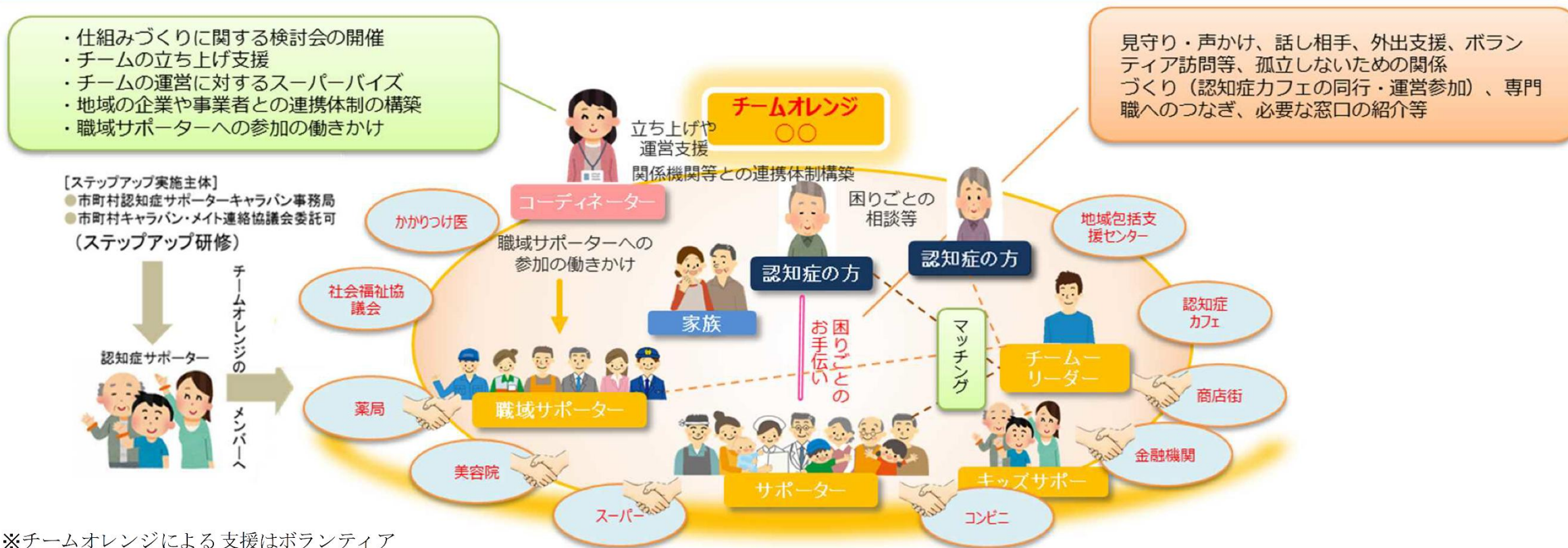
認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、市町村がコーディネーター（※）を配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組み。

（※）認知症地域支援推進員を活用しても可

【事業名】認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業（地域支援事業交付金）

【認知症施策推進大綱：KPI／目標】2025（令和7）年

・全市町村で、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジなど）を整備



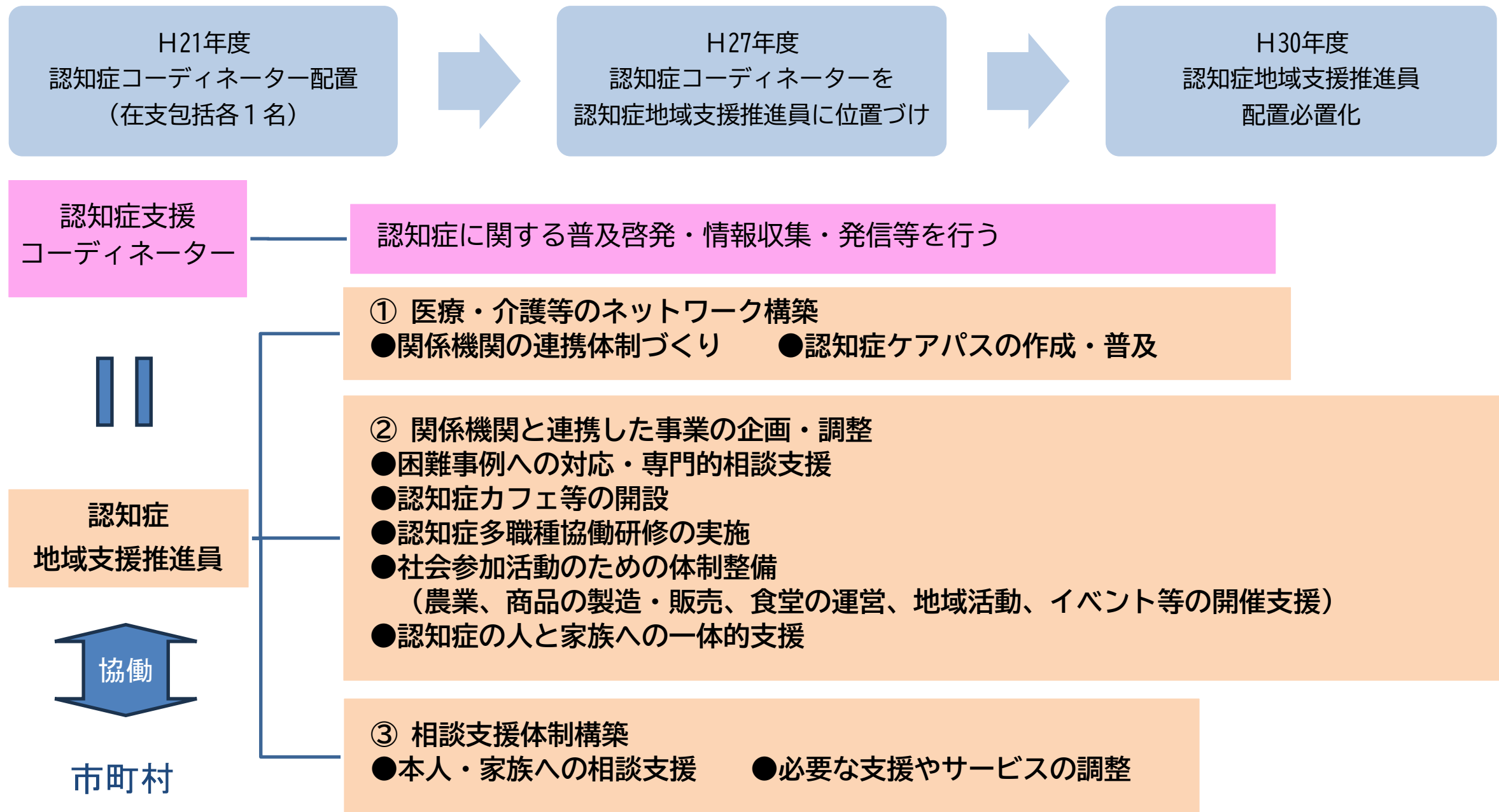
※チームオレンジによる支援はボランティアで行うことが望ましい。（地域医療介護総合確保基金を活用した介護人材確保のためのボランティアポイントの仕組みの活用も可能）

チームオレンジ三つの基本

- ①ステップアップ講座修了及び予定のサポーターでチームが組まれている。
- ②認知症の方もチームの一員として参加している。（認知症の方の社会参加）
- ③認知症の人と家族の困りごとを早期から継続して支援ができる

認知症当事者も地域を支える一員として活躍し、社会参加することを後押しするとともに、認知症サポーターの更なる活躍の場を整備

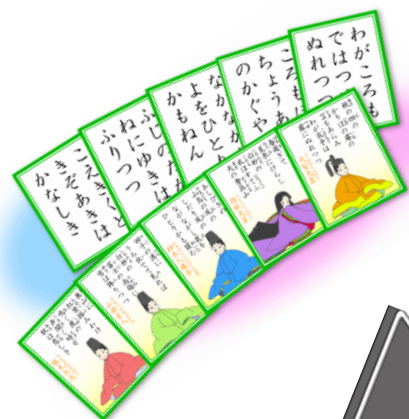
認知症支援コーディネーター（認知症地域支援推進員）としての役割



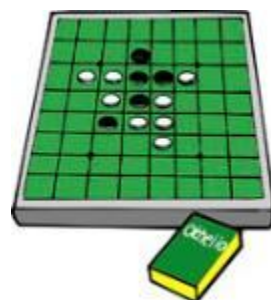
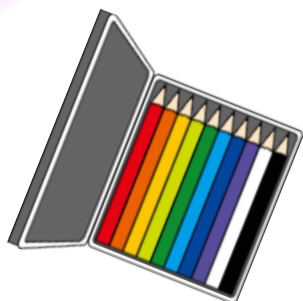
本市の認知症コーディネーターは、認知症になっても、本人・家族が地域で安心して暮らしていけるよう、「チームオレンジ」を主体としたまちぐるみの支援体制づくりを行うにあたっての中心的存在です。※「武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」P78参照

認知症高齢者見守り支援事業

- 日常生活を営むのに支障がある認知症高齢者に対して、見守り、話し相手、散歩の付き添い等の支援を行います（原則として介護保険給付対象のサービスは行いません）。
- 次の①～③すべてを満たす方がご利用いただけます。
 - ① おおむね65歳以上の市民
 - ② 認知症の症状を有している
 - ③ 利用にあたって原則身体介護を必要としない
- サービスの提供は、週4回、1週あたり最長4時間まで
- 利用料は1時間500円（生活保護世帯の方は利用料免除）



一緒にゲームや
ぬり絵をする



散歩に行って
いつもの喫茶店で
コーヒーをいただく



高齢者等見守りシール事業（ただいまシール事業）

認知症など、ひとりでの外出に不安を抱える高齢者が専用シールを衣服や持ち物などに付けることで、個人情報を守りつつ、緊急時に発見者と家族などがスムーズに連絡をとれるよう支援します。

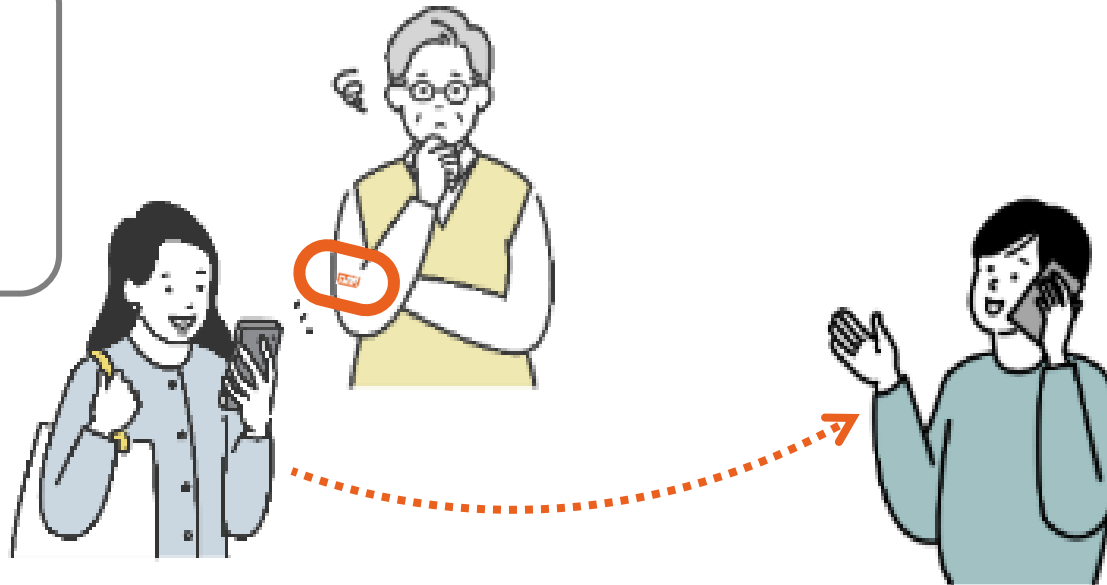
○市内在住の65歳以上で以下のいずれかを満たす方

- 認知症などにより行方不明となる可能性がある
- ひとりでの外出に不安がある

⇒ 本人や家族などからの申請を受けてシール48枚を無料配布



困っている高齢者を見かけたら
シール記載のフリーダイヤルに
電話をかけてIDを入力



あらかじめ登録された
緊急連絡先に電話が
自動転送され、直接通話

認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

- 認知症の人が共同生活をする住宅で、介護スタッフによる食事、入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などを行います。
- 対象：要支援 2 ～ 要介護 5

社会福祉法人とらいふ 光風荘

開設：平成16年4月
所在地：関前3－4－17
入居/定員：17/18名



出典：光風荘ホームページ

マザアスホーム だんらん武蔵境

開設：平成23年3月
所在地：境4－8－1
入居/定員：18/18名



出典：だんらん武蔵境 ホームページ

グループホーム たのしい家武蔵境

開設：令和5年12月
所在地：境南町4－11－3
入居/定員：16/18名



出典：たのしい家武蔵境 ホームページ

**4－1．中・重度の要介護状態になっても
誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる**

論点⑫_在宅生活継続のための支援のあり方

看護小規模多機能型居宅介護

- 「通い（デイサービス）」「泊まり」「訪問介護」「訪問看護」を組み合わせ、退院後の在宅生活への移行や、看取り期の支援、家族のレスパイト対応等、利用者や家族のニーズに応じて、医療行為も含めた多様なサービスを一体的に提供します。
- 対象：要介護 1 ～ 5

ナースケアたんぽぽの家

開 設：平成30年12月

所在地：関前 2 - 24 - 13

登録定員：28名（宿泊定員：5名）



（開設時、市担当者撮影）

むさしのケアセンター

開 設：令和 7 年 7 月

所在地：吉祥寺南町 3 - 24 - 6

登録定員：29名（宿泊定員：9名）



（開設時、市カメラマン撮影）

4－2．介護基盤の整備のあり方

論点⑭_介護基盤の整備のあり方

第9期計画期間中の公募状況等

【近年の整備状況】

- 第7期 看護小規模多機能型居宅介護 1施設
- 第8期 認知症高齢者グループホーム 1施設
- 第9期 看護小規模多機能型居宅介護 1施設

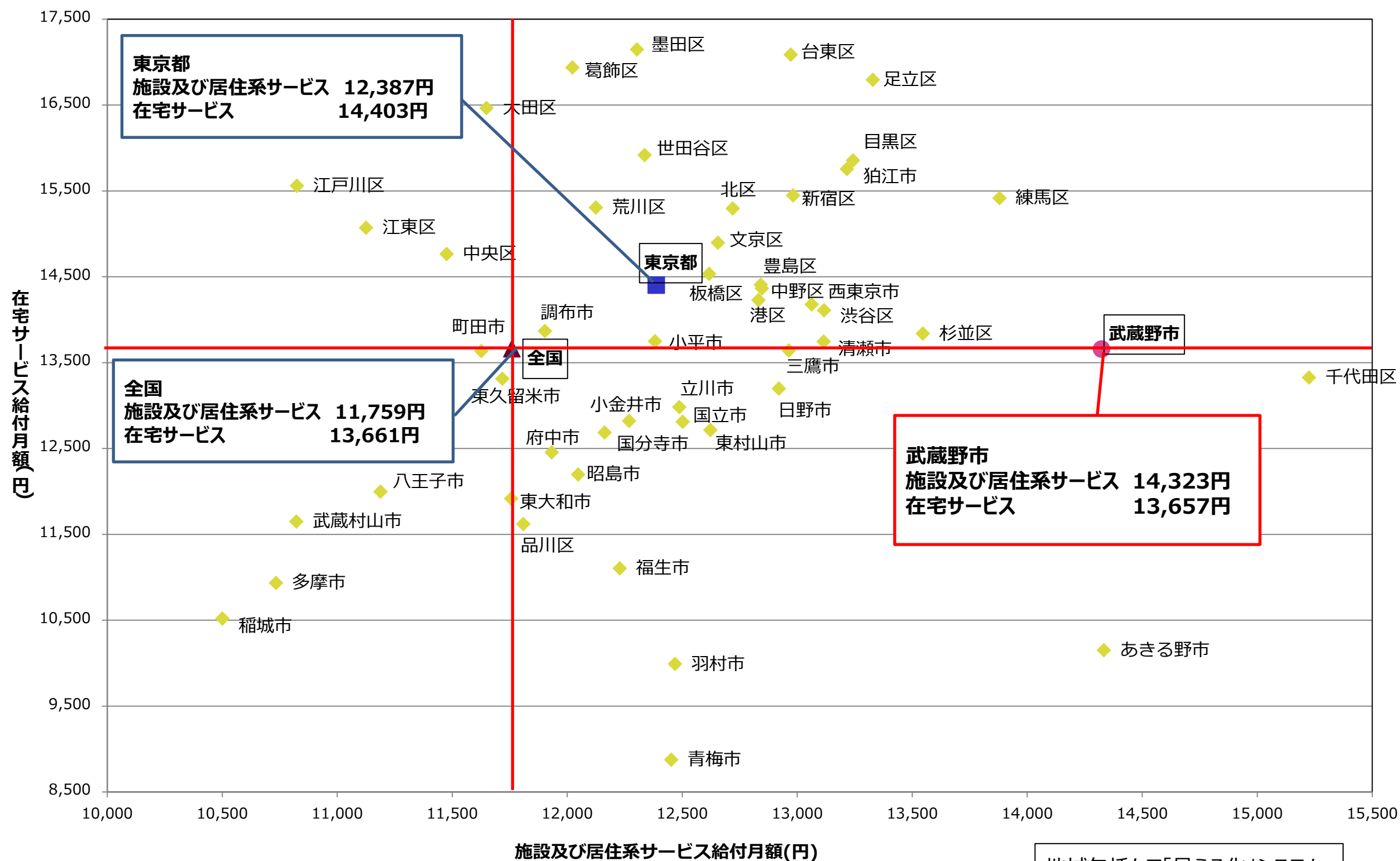
【第9期の公募状況】

- 令和6年11月 小規模多機能型居宅介護事業所の公募を受付
(認知症高齢者グループホーム併設可) ⇒ 応募0件

【公募に事業者が集まらない理由】

- 建設費の高騰（物価・建築資材高騰、人材不足、週休2日制 等による）
- 介護人材の不足
- 市域が狭く土地が高い（武蔵野市特有）

第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設及び居住系サービス）

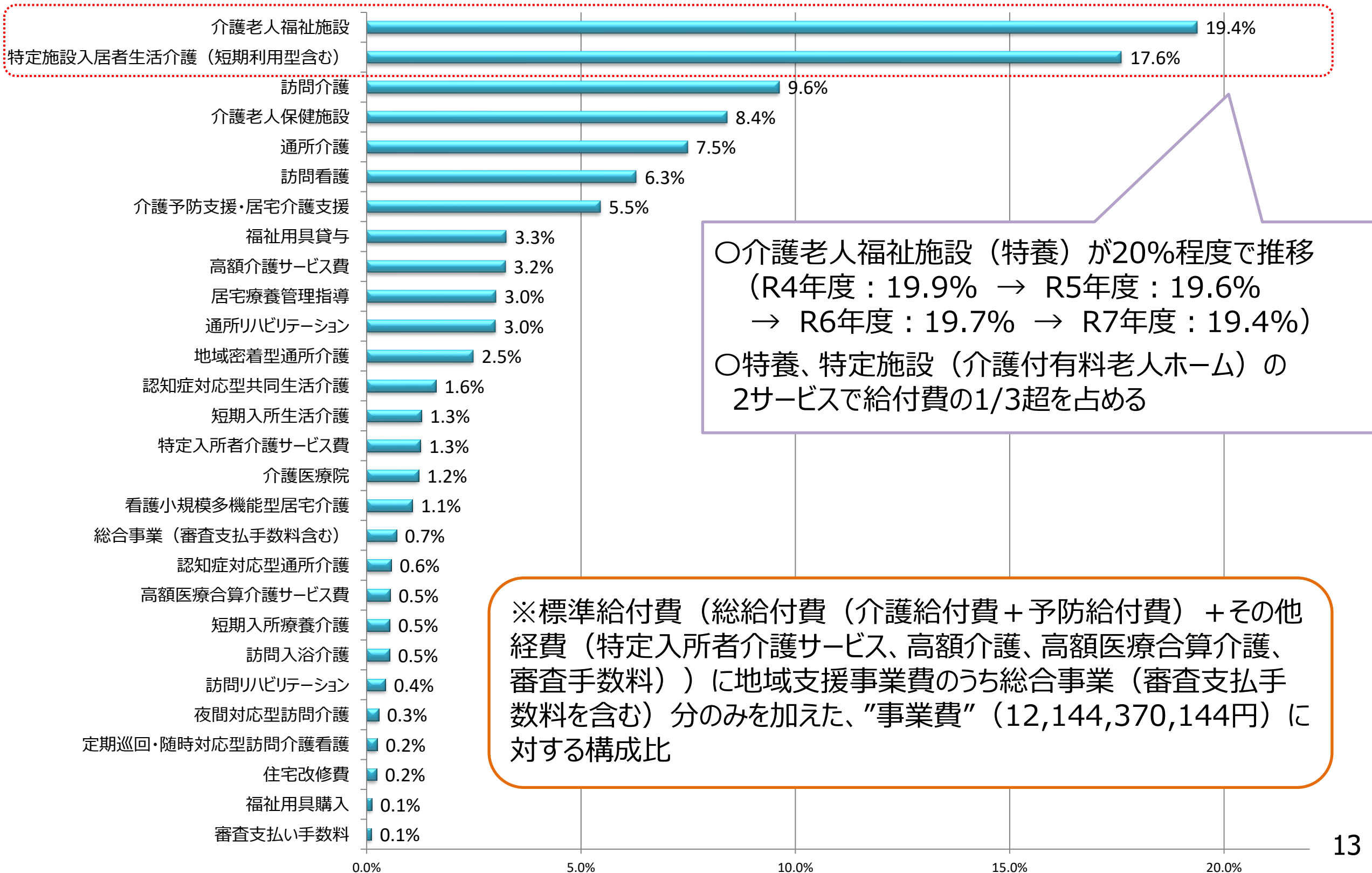


(時点) 令和7年(2025年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和6,7年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

地域包括ケア「見える化」システム
指標D6

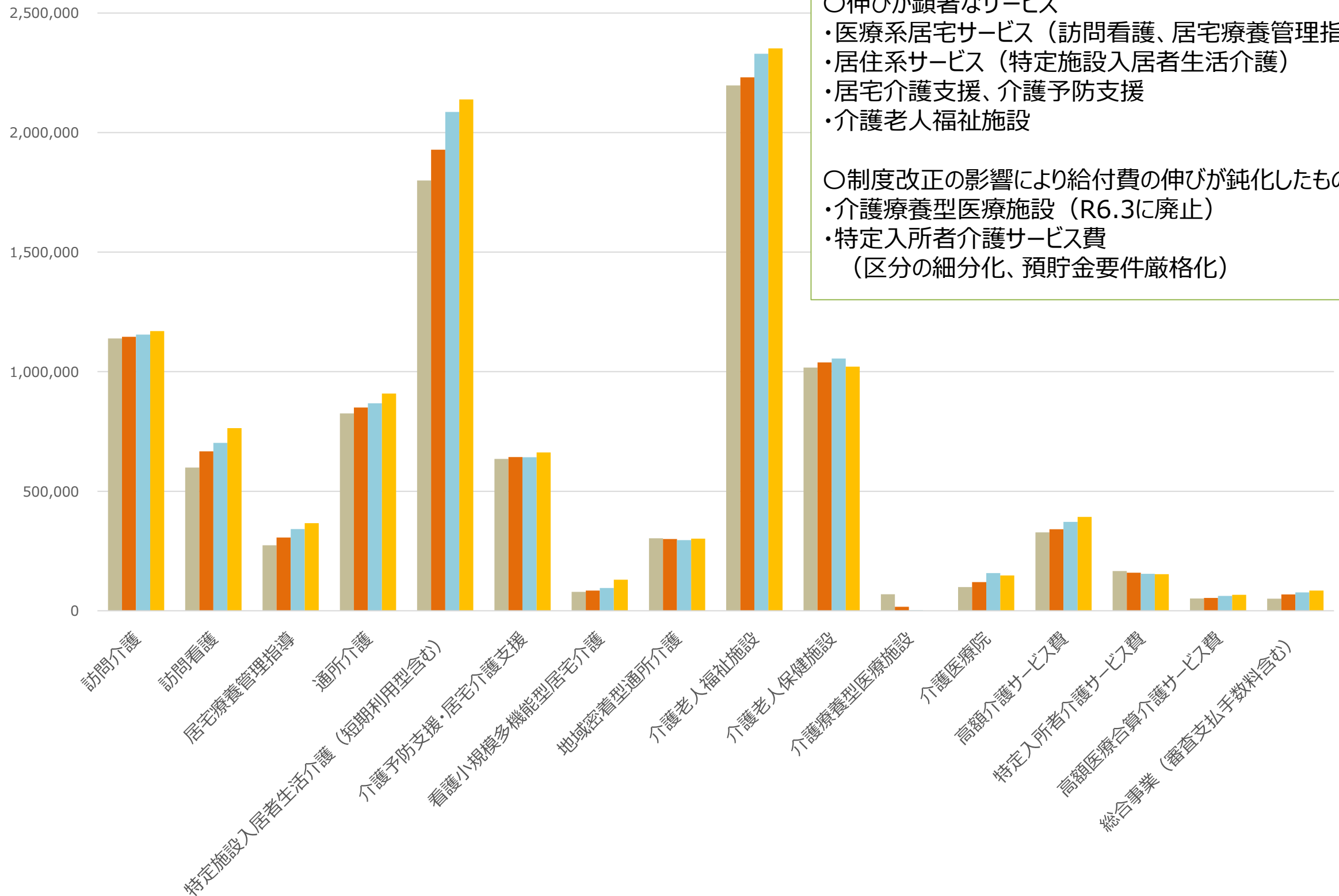
令和7年度介護保険事業費（※）に占めるサービス別構成比



主なサービス種類別給付費の推移

(千円)

■ R4年度 ■ R5年度 ■ R6年度 ■ R7年度



4－2．介護基盤の整備のあり方

論点⑮_高齢者施設の老朽化に伴う対応

【桜堤ケアハウスの大規模改修】

- 平成8年6月オープンの高齢者と学生がひとつ屋根の下で生活する合築施設
- 築30年を迎え、施設の老朽化が顕著に認められることから、目標耐用年数の60年までの使用に向け、「武蔵野市公共施設保全計画」に基づき大規模改修を行います。

■ 軽費老人ホーム 定員：29名

中部屋（1名）25室

大部屋（1～2名）2室

■ 在宅介護・地域包括支援センター

開所：月～土 8：30～17：15

■ 放課後等デイサービス「パレット」

開所：月～金 放課後～18：00

■ 学生寮 定員：30名（男子学生）

（公財）信陽舎運営

■ スケジュール（案）

令和11年度 実施設計

令和12年度 着工

令和14年度 リニューアルオープン



地域介護福祉空間整備等施設整備交付金（国）

拡
充

地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金

令和8年度当初予算 12億円（12億円）※0内は前年度当初予算額 令和7年度補正予算額 83億円（国土強靱化分62億円、大規模修繕等分21億円）

1 事業の目的

- 高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、都道府県や市町村が作成する整備計画に基づく、施設及び設備等の整備事業について支援し、利用者の安全・安心を確保する。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

※ 既存ストックの有効活用観点から、中長期的な修繕計画の作成を求める

① 既存の小規模高齢者施設等のスプリンクラー設備等整備事業

広域型
小規模

- 高齢者施設等については、火災発生時に自力で避難することが困難な方が多く入所しているため、消防法令の改正に伴い、新たにスプリンクラー設備等の整備が必要となる施設に対して、その設置を支援

② 認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業

小規模

- 施設の老朽化に伴う大規模修繕を支援
- 耐震化改修、水害対策に伴う改修等、非常用自家発電設備の整備、ブロック塀等の改修を支援

③ 社会福祉連携推進法人等に係る高齢者施設等の大規模修繕等支援事業 国土強靱化対策と一体的に行う大規模修繕等支援事業

広域型

- 社会福祉連携推進法人等の老朽化した広域型施設の大規模修繕等を支援
- 国土強靱化対策と一体的に行う老朽化した広域型施設の大規模修繕等を支援（R7補正：新規）

④ 高齢者施設等の非常用自家発電設備・給水設備整備事業・水害対策強化事業

広域型
小規模※

- 災害による停電・断水時にも、施設機能を維持するための電力や水の確保を自力でできるよう、
 - ・ 非常用自家発電設備（燃料タンクを含む）の整備や水害対策に伴う改修等を支援
 - ・ 給水設備（受水槽・地下水利用給水設備）の整備を支援（※広域型施設・小規模施設も対象）

⑤ 高齢者施設等のブロック塀等改修整備事業・換気設備整備事業

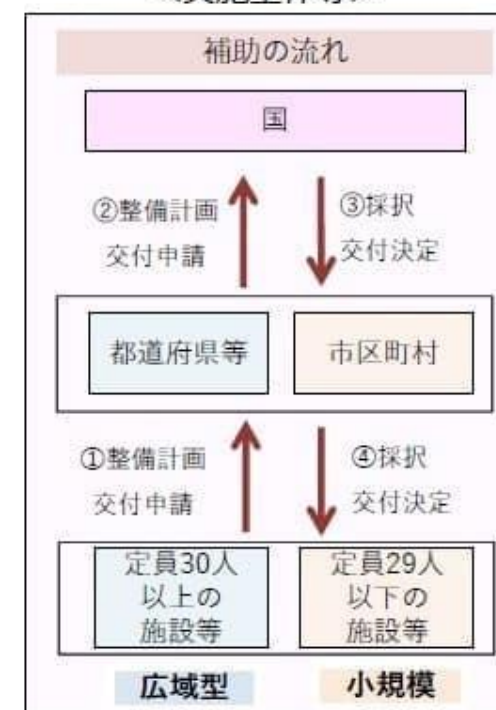
広域型

- 災害によるブロック塀の倒壊事故等を防ぐため、安全上対策が必要なブロック塀等の改修を支援
- 感染リスクの低減のため、換気設備の設置等を支援

令和8年度補助基準単価の見直し

近年の建設コストの高騰等を踏まえ、補助基準単価の上限額について、地域医療介護総合確保基金の配分基礎単価の見直しと同様に、**+7.7%相当の引上げ**を行う。

＜実施主体等＞



注）赤字は「第1次国土強靱化実施中期計画」（令和7年6月6日閣議決定）に基づき実施する事業

（国土交通省ホームページより）

その他、施設改修等を支援する補助金（東京都）

【地域密着型サービス向け補助】 ※費用負担…事業者1/2、都1/4、市町村1/4

・認知症高齢者グループホーム整備促進事業補助金（大規模修繕）

補助額：最大4,165千円(8,330千円×補助率(都+市町村)1/2)

・地域密着型サービス等整備推進事業補助金（大規模修繕）

対 象：看多機、小多機、地域密着型特別養護老人ホーム

補助額：看・小多機…最大4,165千円(8,330千円×補助率(都+市町村)1/2)

地密特養 …最大8,300千円(16,600千円×補助率(都+市町村)1/2)

【広域型施設向け補助】

・老人福祉施設整備費補助金（大規模改修・大規模改修（空調設備更新））

対 象：民間法人所有の特別養護老人ホーム、養護老人ホーム(定員30人以上)

補助額：最大184,192千円(基準額245,590千円×補助率3/4 ←R7まで：1/2)

※ユニット化、見取り対応、共生型改修等メニューあり

※耐震診断(4/5)・改修（7/8または13/16）は補助率等が異なる

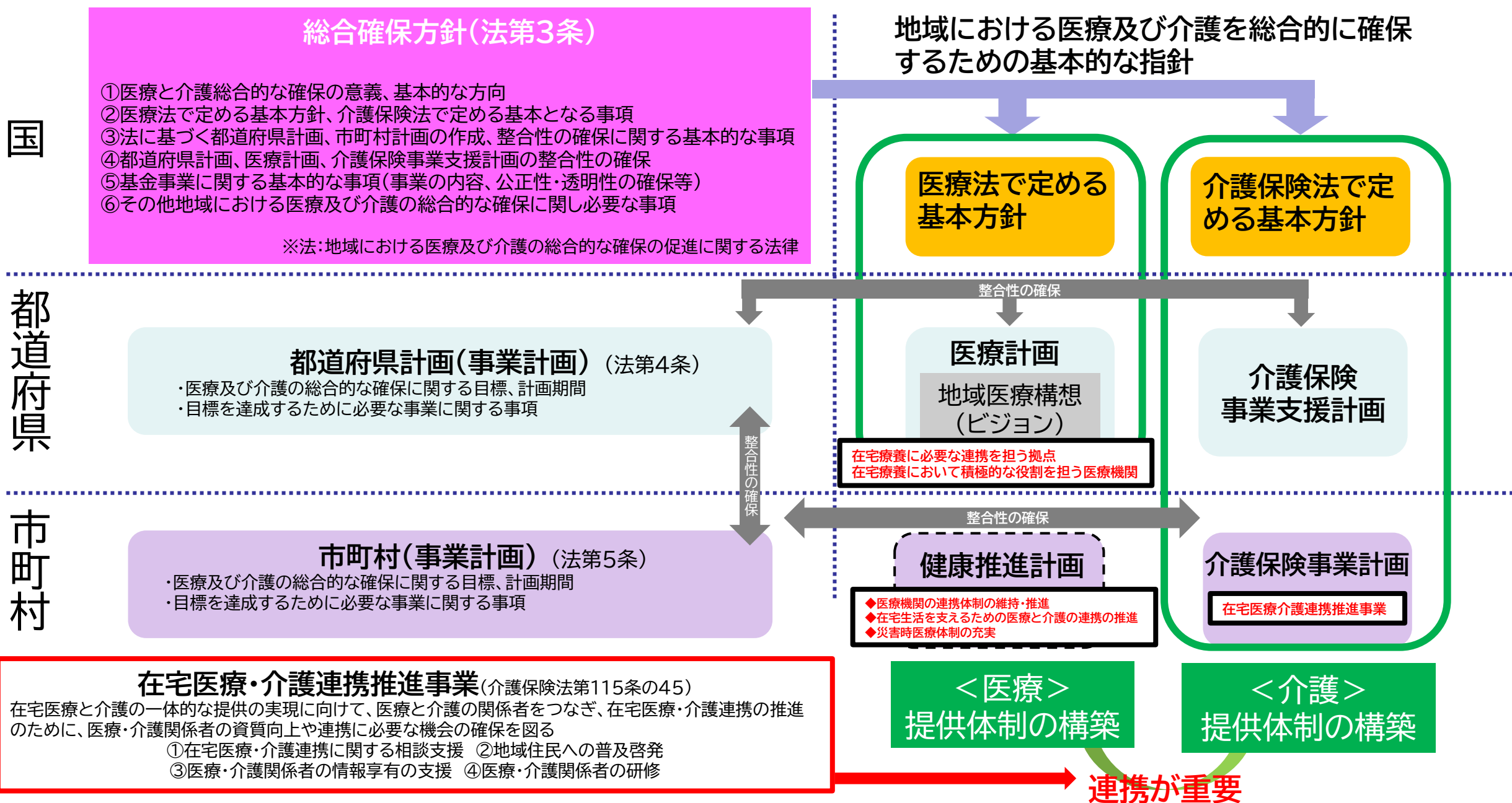
など

5. 医療と介護の連携

論点①⑥_医療と介護の連携

在宅医療・介護連携推進事業 (介護保険の地域支援事業、平成27年度～)

在宅医療・介護連携推進事業と他計画の関係性の整理



在宅医療・介護連携推進事業の手引きver.3 より引用 追記

在宅医療・介護連携推進事業 (介護保険の地域支援事業、平成27年度～)

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を郡市区医師会等（地域の中核的医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

事業項目と取組例

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有



（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆ 情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（キ）地域住民への普及啓発

- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等



（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。

（ウ）切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

- ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（カ）医療・介護関係者の研修

- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

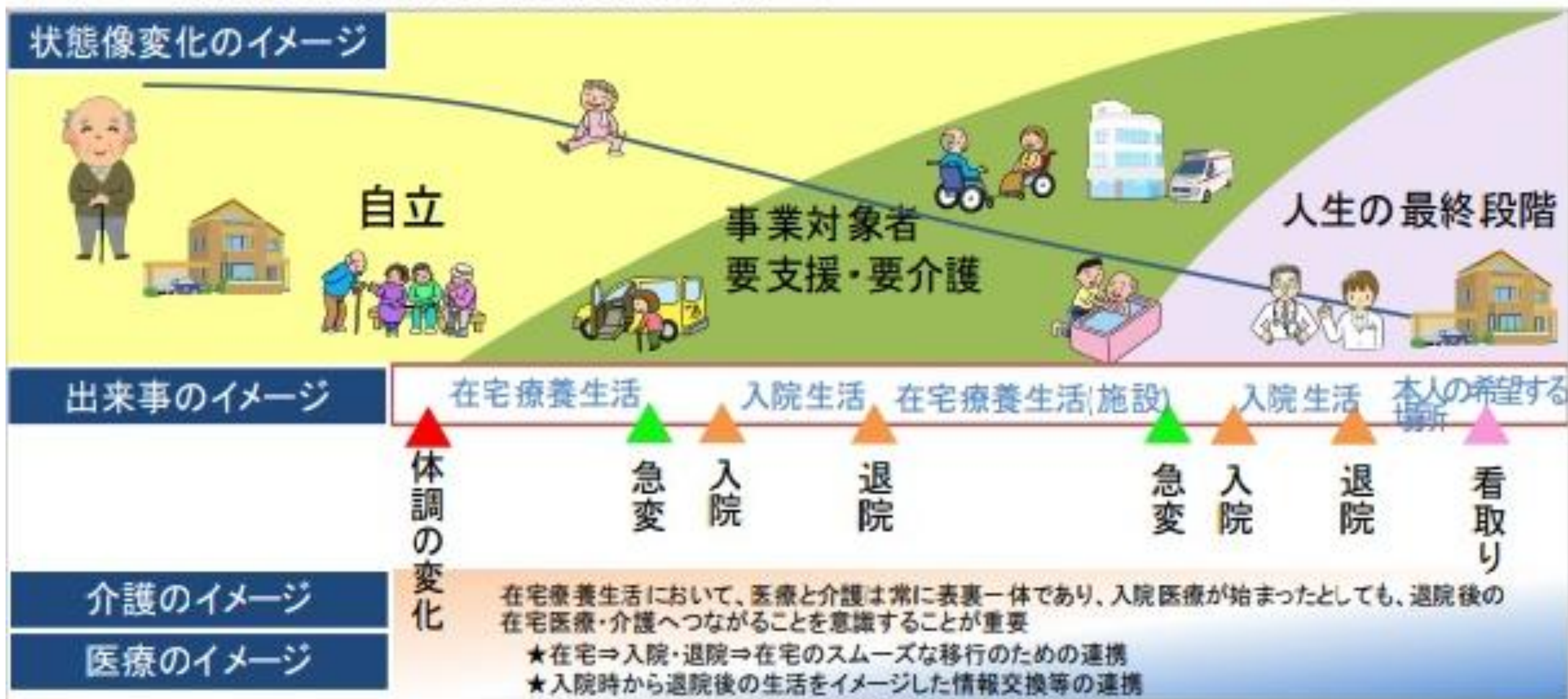
- ◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

武蔵野市在宅医療・介護連携推進事業

切れ目のない在宅医療と介護の連携体制の構築

在宅生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる場面（「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り」）意識した取組が必要である。

図 8 高齢者の状態像の変化と出来事のイメージ



在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

武蔵野市在宅医療・介護連携推進協議会（平成27年7月設置）

在宅療養に必要な連携を担う拠点

（ア）医療・介護資源の把握

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

（ウ）切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制
（1）多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図ること

入退院時支援部会

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

ICT連携部会

（カ）医療・介護関係者の研修

多職種連携推進・研修部会

（キ）地域住民への普及・啓発

（3）在宅医療に関する地域住民への普及啓発を行うこと

普及・啓発部会

（ウ）切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築・推進

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

認知症連携部会（平成29年7月～） / 高齢者支援課

（4）災害時及び災害に備えた体制構築への支援を行うこと

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

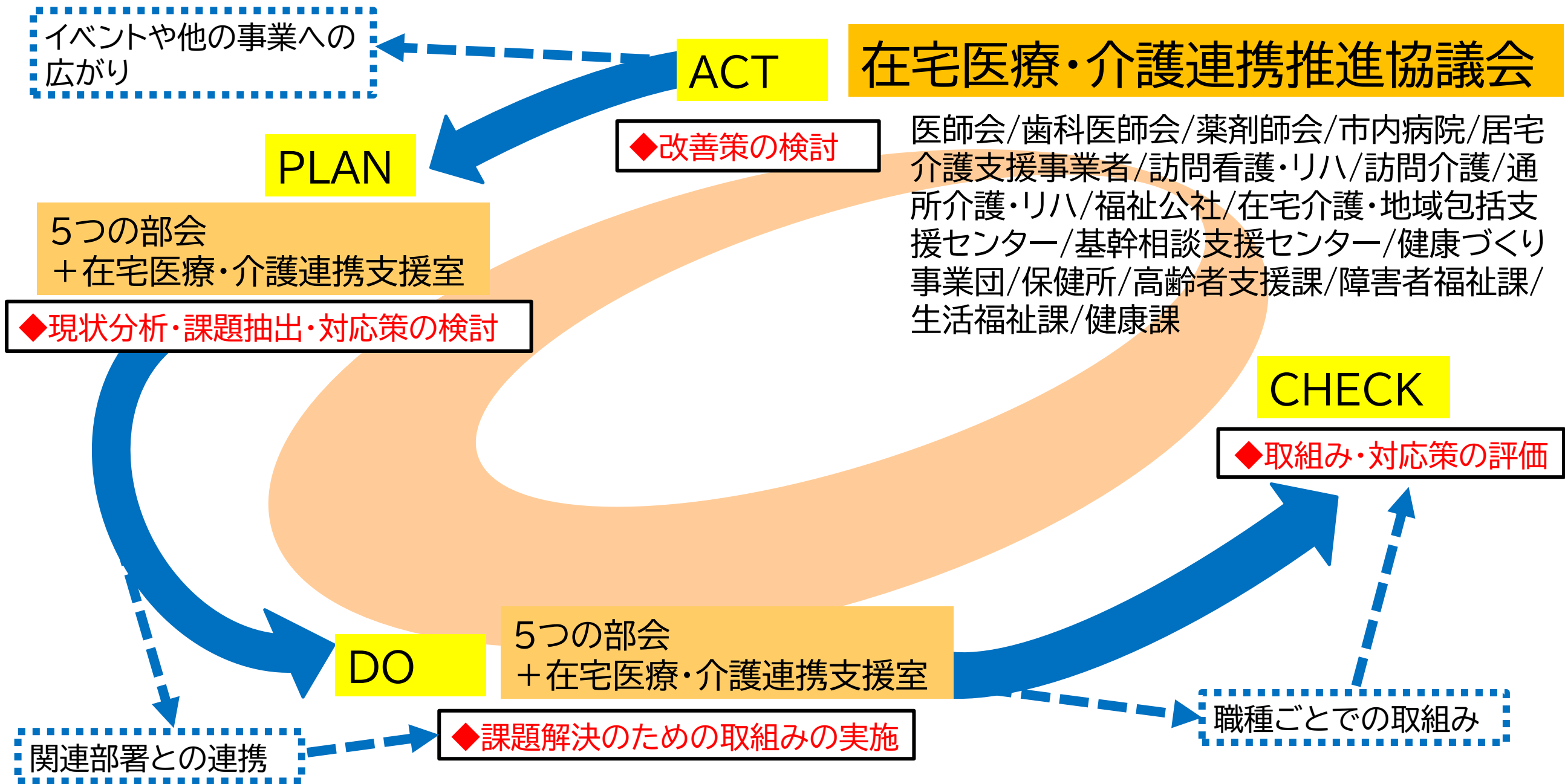
武蔵野市在宅医療介護連携支援室

（2）在宅医療に関する人材育成を行うこと

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

武蔵野市在宅医療・介護連携推進事業

切れ目のない在宅医療と介護の連携体制の構築



武蔵野市在宅医療・介護連携推進事業

国の定める8事業旧（ア）～（ク）の取り組みについて

8事業（旧ア～ク）		令和5年度の実績	令和6年度の実績	令和7年度の実績
（ア）	地域の医療・介護の資源の把握	・既存資料の活用 ・医療・介護マップ	・既存資料の活用 ・医療・介護マップ	・既存資料の活用 ・リハビリテーション機関名簿の更新 ・医療・介護マップ（WEB版）の活用
（イ）	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	・協議会の開催（2回開催） ・5部会で活動	・協議会の開催（2回開催） ・5部会で活動	・協議会の開催（2回開催） ・5部会で活動
（ウ）	切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	・個人情報の適切な取り扱いのためのガイドラインやガイダンスの確認 ・身寄りのない方の入退院時の支援	・武蔵野市内の医療機関の状況について情報交換 ・身寄りのない方の入退院時の支援について ・権利擁護センター事業と役割について	・武蔵野市内の医療機関の状況について情報交換 ・老人保健施設の役割と活用について ・武蔵野赤十字病院新棟見学及び患者支援センターについて ・緊急時医療情報キットの配布
（エ）	医療・介護関係者の情報共有の支援	・ICT連携ツール登録数 688件 ・医師会「在宅医療介護連携支援室」のホームページの活用 ・在宅医療介護連携推進協議会通信の発行 ・個人情報の適切な取り扱いのためのガイドラインやガイダンスの確認 ・MCS登録（新規・修正・削除）徹底 ・MCS使用のルール再確認、徹底	・ICT連携ツール登録数 727件 ・医師会「在宅医療介護連携支援室」のホームページの活用 ・在宅医療介護連携推進協議会通信の発行 ・MCS運用ポリシー、MCS使用のルール再確認、徹底 ・それぞれの職種におけるデジタル技術を活用した業務の効率化についての情報共有と意見交換	・ICT連携登録数 761件 ・在宅医療介護連携推進協議会通信の発行 ・MCS運用ポリシー、MCS使用のルール再確認、徹底 ・それぞれの職種におけるデジタル技術を活用した業務の効率化についての情報共有と意見交換 ・多職種でのICT連携、AIの有効活用による効率化をテーマに、ICTを活用した好事例や導入までの実際、運用等について講師を依頼し意見交換

武蔵野市在宅医療・介護連携推進事業

国の定める8事業旧（ア）～（ク）の取り組みについて

8事業（旧ア～ク）		令和5年度の実績	令和6年度の実績	令和7年度の実績
（オ）	在宅医療・介護連携に関する相談支援	・相談実績 201件	・相談実績 243件	・相談実績 172件
（カ）	医療・介護関係者の研修	・「災害時における医療と介護の連携」をテーマに医療・介護の関係者で話し合い、課題の共有等を行う研修を開催	・「災害時における医療と介護の連携」をテーマに医療・介護の関係者で話し合い、課題の共有等を行う研修を開催	・「災害時における医療と介護の連携」をテーマに医療・介護の関係者で話し合い、課題の共有等を行う研修を開催。 ・グループワークでの意見交換をふまえ、医療介護関係者で安否確認が必要だと考える状態像の共通認識ができるようシートを作成。
（キ）	地域住民への普及啓発	・市民講座 商工会議所市民会議室 「住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らし続けるために」 ドキュメンタリー映画「人生をしまう時間（とき）」鑑賞と映画監督ミニ講演＋ワークショップ 参加者52名 ・市内図書館ミニトピックス展示 ・パンフレットの修正、配布による普及啓発	市民講座 むさしのプレイス 「住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らし続けるために」 ドキュメンタリー映画「人生をしまう時間（とき）」鑑賞と映画監督ミニ講演＋ワークショップ 参加者53名 ・市内図書館ミニトピックス展示 ・パンフレットの修正、配布による普及啓発	・市民講座 武蔵野商工会議所4階市民会議室 「住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らし続けるために」 ドキュメンタリー映画「人生をしまう時間（とき）」鑑賞と映画監督ミニ講演＋ワークショップ 参加者53名 ・市内図書館ミニトピックス展示 ・パンフレットの配布による普及啓発
（ク）	在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	・北多摩南部保健医療圏による情報共有 ・東京都在宅療養担当者連絡会	・北多摩南部保健医療圏による情報共有 ・東京都在宅療養担当者連絡会	・北多摩南部保健医療圏による情報共有 ・東京都在宅療養担当者連絡会

6－1．高齢者を支える人材の確保・育成

論点⑱_人材の確保

介護に関する資格等について

介護に関する主な資格や研修は下表となりますが、介護職員として従事される方の多くは国家資格である「**介護福祉士**」の取得を目指されます。介護福祉士の国家試験を受験するための要件として「**実務者研修の修了**」と「**3年以上の実務経験**」が必須となります。

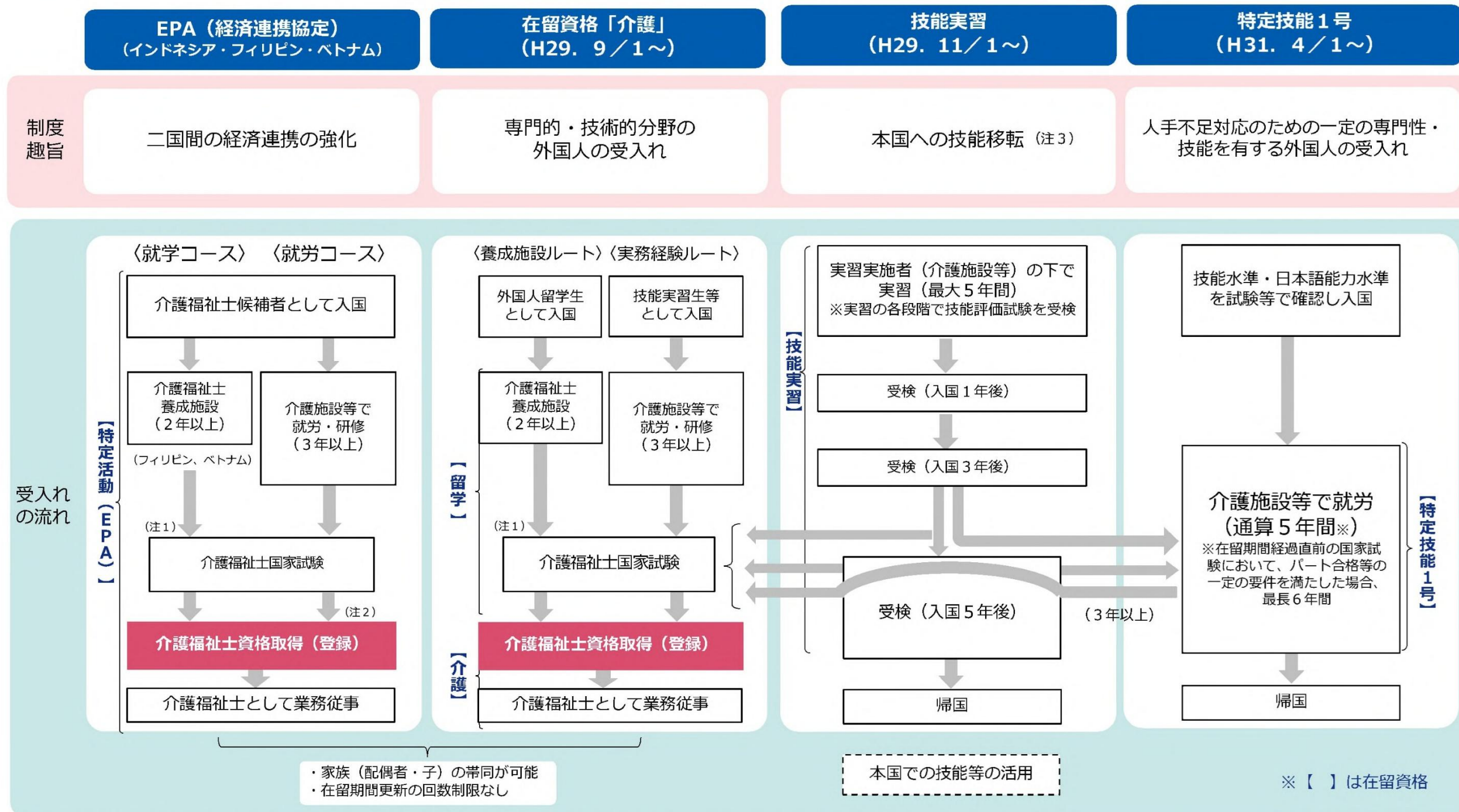
研修・資格	研修時間数 (指定機関)	未経験者の 受講	内容	介護保険法上 サービス従事 (訪問介護含む)
介護福祉士	国家資格	実務経験3年 (受験要件)	介護職員としてスキルアップするための 目標となる国家資格。資格手当等の対象 となる資格。	◎ 全て可能
介護福祉士 実務者研修	450時間 (都道府県)	○	介護福祉士となるための 必須研修 。基本 から実践的な知識・技術を演習等で習得。	◎ 全て可能
介護職員 初任者研修	130時間 (都道府県)	○	介護職員として働く上で基本となる知 識・技術を習得。(旧ヘルパー2級相 当)	◎ 全て可能
生活援助 従事者研修	59時間 (都道府県)	○	生活援助中心型のサービスに従事する方 に必要な知識等を習得することを目的と して行われる研修。	○ 訪問介護は 生活援助中心型のみ
入門的研修	21時間	○	介護分野への参入のきっかけとなる研修。 訪問介護員として従事はできない。	× 施設系介護のみ○※注

※注) 令和6年4月1日より認知症介護基礎研修の受講が義務付けられますが、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者(医療・福祉関係の資格を有さない者に限る)に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間が設けられ、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとされています。

出典：厚生労働省 介護に関する資格等について

(<https://jsite.mhlw.go.jp/ishikawa-roudoukyoku/content/contents/001790771.pdf>)

外国人介護人材受入れの仕組み



（注1）平成29年度より、養成施設卒業者も国家試験合格が必要となった。ただし、令和8年度までの卒業者には卒業後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、令和9年4月1日の施行予定。

6－1．高齢者を支える人材の確保・育成

論点②⑩_ケアマネジャーのシャドーワーク

居宅介護支援事業所におけるケアマネジャーの業務について

業務の種類	主な事例	対応例
①法定業務	・利用者からの相談対応 ・関係機関との連絡調整 ・ケアプラン作成	—
②保険外サービスとして対応しうる業務	・郵便・宅配便等の発送、受取 ・書類作成・発送 ・代筆・代読 ・救急搬送時の同乗	・保険外サービスとしてケアマネジャーが対応、または他の地域資源につないで対応
③他機関につなぐべき業務	・部屋の片付け・ゴミ出し、買い物などの家事支援	自費サービス、NPO団体、ボランティア団体等
	・福祉サービスの利用や利用料支払いの手続き ・預貯金の引き出しや振込 ・財産管理	市町村、地域包括支援センター、社会福祉協議会と連携(→日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用へとつなぐ) 等
	・入院中・入所中の着替えや必需品の調達	・病院や施設等と打合せ、体制を整える(社会福祉協議会や知人の協力を仰ぐ) ・自費サービスやサポート事業者
	・徘徊時の搜索	・家族、友人・知人、近隣住民などに搜索への協力を仰ぎ、その後の対応は警察等へつなぐ ・行政、地域包括支援センター、民生委員等と連携(→見守りネットワークを構築) ・介護保険の徘徊感知器等や民間のGPS
	・死後事務	高齢者等終身サポート事業者 等
④対応困難な業務	・医療同意	—

介護施設等の人材確保・定着支援施策

事業名	事業内容
介護職・看護職Reスタート支援金	市内の介護施設等において持続可能な福祉サービスを提供するため、介護職員等として再就職又は新たに就職する者（常勤職員及び資格等を有する非常勤職員）に対して支援金を支給する。
介護人材確保・定着支援金	市内の介護施設等において持続可能な福祉サービスを提供するため、介護職員等として市内の介護施設等に新たに就職する、又は継続して就労する者の資格の取得、更新、ステップアップに係る研修費用に対し、支援金を支給する。
居宅介護支援事業所事務支援補助金	市内の居宅介護支援事業所の事務職員の雇用を促し、介護支援専門員の事務負担を軽減し、及び専門性を十分発揮できる環境を整備するために、居宅介護支援事業所で勤務する事務職員の雇用に係る経費を補助する。

6－2．介護事業所の生産性向上、経営改善支援

論点②①_生産性向上、経営改善支援

令和8年度 デジタル機器導入促進支援事業



以下の事業内容は、今後変更する可能性があります。
最新の情報については、下記QRコードより東京都福祉保健財団HPに掲載予定の要綱やQ & A等を必ずご確認ください。

概要

介護事業所が、デジタル機器を活用し介護業務の負担軽減に資する機能を有したシステム（以下「介護業務支援システム」という。）を導入する場合に、必要な経費の一部を補助します。



【対象】交付申請日時点で都内において開設している介護保険サービスの事業所
※令和7年度より以下の（ア）～（エ）の施設も補助対象になりました。

対象に追加	（ア）定員30人以上の特別養護老人ホーム及び併設される老人短期入所施設	（イ）介護老人保健施設	（ウ）（介護予防）認知症対応型共同生活介護	（エ）養護老人ホーム及び軽費老人ホーム
-------	-------------------------------------	-------------	-----------------------	---------------------

補助対象経費の内容・補助上限額

さらに、訪問介護事業所等の事業所であって、令和8年度中に「ケアプランデータ連携システム」により5事業所以上とデータ連携を実施する場合は、基準額（上限額）に5万3千円が加算されます！

補助の要件等に関する詳細については、交付要綱やQ & A等をご確認ください。

対象経費	対象経費の具体的な内容	補助上限額																		
介護業務支援システム 導入等経費	左記一気通貫となる「介護業務支援システム」を利用するために 導入する下記①～④の経費 ①ソフトウェアやクラウドサービス （購入費、リース料、保守・サポート費、導入設定費 等） ②タブレット端末・スマートフォン等のハードウェア （購入費、リース料、保守・サポート費、導入設定費 等） ③Wi-Fiルーターなどのネットワーク機器 （購入費、設置費） ※Wi-Fi環境整備に必要なもの ④他事業者からの照会等に応じた経費 （説明資料印刷代 等） ※介護業務支援システム導入に関する照会等	最大500万円 補助基準額×補助率3/4 ※事業所の職員数に応じて異なる。 <table><tr><th>職員数 (人)</th><th>上限</th></tr><tr><td>1～10</td><td>100万円(133万4,000円×3/4)</td></tr><tr><td>11～20</td><td>150万円(200万円×3/4)</td></tr><tr><td>21～30</td><td>200万円(266万7,000円×3/4)</td></tr><tr><td>31～50</td><td>250万円(333万4,000円×3/4)</td></tr><tr><td>51～70</td><td>320万円(426万7千円×3/4)</td></tr><tr><td>71～90</td><td>380万円(506万7千円×3/4)</td></tr><tr><td>91～110</td><td>440万円(586万7千円×3/4)</td></tr><tr><td>111～</td><td>500万円(666万7千円×3/4)</td></tr></table>	職員数 (人)	上限	1～10	100万円(133万4,000円×3/4)	11～20	150万円(200万円×3/4)	21～30	200万円(266万7,000円×3/4)	31～50	250万円(333万4,000円×3/4)	51～70	320万円(426万7千円×3/4)	71～90	380万円(506万7千円×3/4)	91～110	440万円(586万7千円×3/4)	111～	500万円(666万7千円×3/4)
	職員数 (人)	上限																		
1～10	100万円(133万4,000円×3/4)																			
11～20	150万円(200万円×3/4)																			
21～30	200万円(266万7,000円×3/4)																			
31～50	250万円(333万4,000円×3/4)																			
51～70	320万円(426万7千円×3/4)																			
71～90	380万円(506万7千円×3/4)																			
91～110	440万円(586万7千円×3/4)																			
111～	500万円(666万7千円×3/4)																			
コンサルティング等経費 ※本経費のみの申請は不可	システムの選定・活用に関するコンサルティング等経費 （導入する機器等の検討や導入範囲の決定、導入した機器等 の効果的な活用方法等に関するコンサルティング等経費 等）	75万円 補助基準額100万円×補助率3/4																		

令和8年度 次世代介護機器導入促進支援事業

以下の事業内容は、今後変更する可能性があります。
！ 最新の情報については、下記の東京都福祉保健財団HPに掲載予定の要綱やQ & A等を必ずご確認ください。
<https://www.fukushizaidan.jp/206genbakaikaku/jisedai/>

概要

介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化など、介護環境の改善に資する次世代介護機器の導入、見守り支援機器の導入に伴う通信環境整備等の一体整備に必要な経費の一部を補助します。

※「次世代介護機器」とは…ロボット技術の応用により、利用者の自立支援や介護者の負担軽減の効果を有する機器を指します。

補助内容

補助の要件等に関する詳細については、交付要綱やQ & A等をご確認ください。

	(1)次世代介護機器導入支援事業		(2)次世代介護機器導入推進事業		(3)パッケージ型導入支援事業(見守り支援機器及び通信環境の一体的整備事業)	
対象施設	介護保険法に基づく介護施設・事業所					
対象機器等	・移動支援 ・排泄支援 ・見守り・コミュニケーション ・介護業務支援	・移乗介護 ・入浴支援	・移動支援 ・排泄支援 ・見守り・コミュニケーション ・介護業務支援	・移乗介護 ・入浴支援	・見守り支援機器	・見守り支援機器の導入に伴う通信環境整備
	・機能訓練支援 ・食事・栄養管理支援 ・認知症生活支援・認知症ケア支援		・機能訓練支援 ・食事・栄養管理支援 ・認知症生活支援・認知症ケア支援			
補助基準額	40万円 (1台当たり)	133万4千円 (1台当たり)	60万円 (1台当たり)	133万4千円 (1台当たり)	40万円 (1台当たり)	1,333万4千円 (法人合計額)
補助率	3／4	3／4	3／4	7／8	3／4	3／4
条件	—	—	公益財団法人東京都福祉保健財団が実施する、「アドバンスセミナー」への参加、「公開見学会」等への協力		・見守り支援機器と通信環境を一体的に整備すること ・R1～R7年度に補助を受けた法人は、(3)の申請を行うことはできない	
補助対象外経費	・機器の使用に際して必要となるインターネット回線使用料等の通信費 ・保険料・配送料・機器の設置にかかる建物の改修費・初期設定費 ・その他事業の目的に照らし適当と認められないもの					

介護現場改革促進事業の一環として、介護保険事業所等所管法人の事業所が生産性向上（※）に着実に取り組めるよう介護現場の業務改善に豊富な知見のある経営コンサルタントが、各事業所の状況に応じたコンサルティング支援を実施する。

※生産性向上とは

・介護現場の業務改善に取り組み、限られた資源（人的資源等）で質の高い介護サービスを提供していくこと。

・業務改善の取組を通して、働きやすく・働きがいのある職場環境を実現し、介護人材の定着と新たな人材の確保につなげていくこと。

東京都
補助事業

経営コンサルタントによる

個別相談

参加
無料

～介護現場の生産性向上に向けた活動をサポートします～

【介護現場の生産性向上とは？】

職場全体で業務の改善活動を実施し、生み出した時間を直接的な介護ケアの業務に充て、利用者との時間を増やすなど介護サービスの向上を目指す取組です。



対象

都内の介護保険法上の事業所

※国または地方公共団体が設置する事業所（指定管理者が管理するものを含む）は除きます。

定員

20事業所

※締切時点でお申込みが20事業所を超過した場合は、採択されない場合がございます。

申込方法

オンライン受付システムにて

※詳しいお申込み方法については次のページへ



申込
締切

8月16日 日



参加
決定

8月21日 金

こんなお悩みに寄り添います



日々業務に追われて忙しい…



業務量が多く自分のこなす業務で精一杯で、利用者さんとの時間がとれないよ…

雇用形態や国籍の違いによって、職員の業務量に差がある…



職員によって業務量にばらつきがある…

そもそも改善の仕方が分からない…



「生産性向上」という言葉は知っているけど、具体的に何から始めればいいんだろう？

この機会に、困りごとや不安ごとにアプローチしてみませんか？

8. 市独自で実施する介護保険事業のあり方

**論点②③_「武蔵野市利用者負担額助成事業
(5%助成)」のあり方**

武蔵野市独自の利用者負担助成制度の推移

実施時期	事業名	サービス/ 助成制度等	自己負担/ 公費補助	対象	備考
～平成12年4月 (介護保険制度施行前)		訪問介護サービス提供	無料	所得制限なし	1か月につき 1人40時間まで
平成12年4月～平成18 年6月末 (介護保険制 度開始～)	「居宅サービス利用促進 助成事業」 (7%助成)	訪問介護 通所介護 通所リハビリテーション (平成18年4月～予 防給付を含む)	利用者負担額 (10%)のうち 7%を助成	所得制限なし (他の助成制度の対象者、生活 保護受給者を除く)	介護保険制度施行 に伴う利用者負担 の激変緩和と制度 の普及を図ることを 目的に施行。 介護保険制度の定 着と居宅サービスの 利用急増のため、所 期の目的達成として 事業終了。
平成18年7月～平成19 年3月末 (第3期介護 保険事業計画期間)	「介護保険利用者負担 額助成事業」 (5%助成)	介護予防訪問介護 訪問介護 夜間対応型訪問介護	利用者負担額 (10%)のうち 5%分を助成	次の要件をすべてを満たす方 1.市民税非課税世帯 2.世帯の年間収入が基準額以下 (単身150万円以下、世帯員1 名ごとに50万円加算) 3.世帯の預貯金等が基準額以下 (単身350万円以下、世帯員1 名ごとに100万円加算) 4.居住用以外に利用し得る資産 を保有していないこと 5.負担能力のある親族等に扶養 されていないこと 6.介護保険料を滞納していないこ と	「社会福祉法人等 による生計困難者 に対する介護保険 サービスに係る利用 者負担額軽減制 度」の基準を準用

武蔵野市独自の利用者負担助成制度の推移

実施時期	事業名	サービス/ 助成制度等	自己負担/ 公費補助	対象	備考
平成19年4月～平成21年3月末（第3期介護保険事業計画期間）	「介護保険利用者負担額助成事業」 (5%助成)	介護予防訪問介護 訪問介護 夜間対応型訪問介護	①利用者負担額（10%）のうち5%分を助成 ②利用者負担額（10%）のうち4%分は政府特別対策により軽減、1%分を助成	①次の要件をすべてを満たす方 1.市民税非課税世帯 2.公的年金等の収入額と合計所得金額の合計額が150万円以下 3.介護保険料を滞納していないこと ②武蔵野市障害者ホームヘルプサービス利用者負担額軽減事業（政府特別対策：公費番号57）が適用されている方	
平成21年4月～平成24年3月（第4期介護保険事業計画期間）				上記①-2.公的年金等の収入額と合計所得金額の合計額が150万円以下の要件を撤廃	
平成24年4月～令和3年3月末 （第5～7期介護保険事業計画期間） ↓ 令和3年4月～令和9年3月末まで延長 （第9期介護保険事業計画期間）		介護予防訪問介護（平成30年3月分まで） 訪問介護 夜間対応型訪問介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問介護部分のみ） 第1号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業（平成27年10月より）	利用者負担額（10%）のうち5%分を助成	次の要件をすべてを満たす方 1.市民税非課税世帯 2.介護保険料を滞納していないこと (注)ただし、以下の方は除く。 1.生活保護法に規定する介護扶助を受けている方 2.公費負担医療等の給付で、訪問介護サービスの利用助成を受けている方 3.養護老人ホームに措置入所中で、介護サービスの利用者負担分の支弁を受けている方	

介護保険システムの標準化について

介護保険業務に係る標準化範囲内外のイメージ

標準化範囲内 標準化範囲外
事業内容により標準化範囲内外あり

被保険者資格 保険料賦課 保険料収納

受給者管理 認定管理 滞納管理

給付管理※1 統計・報告等 認定審査会

独自事業(例)

在宅サービス
利用者負担額助成

住宅改修理由書
作成料支給

地域支援事業(例)

介護予防・日常生活支援総合事業における
サービス・活動事業※2

介護予防・日常生活支援総合事業における
高額介護予防サービス費相当事業

介護予防・日常生活支援総合事業における
高額医療合算介護予防サービス費相当事業

一般介護
予防事業

包括的
支援事業

給付費適正
化事業※1

※1 給付費適正化事業における給付費通知は、給付管理と密接に関わるものであるため、標準化範囲内とする。

※2 サービス・活動事業は、指定事業者によるサービス提供等の介護保険における給付管理と密接に関わるものを標準化範囲内とする。

厚生労働省老健局 介護保険システム標準仕様書【第6.0版】

武蔵野市独自の利用者負担助成制度は標準化範囲外となるため、標準システムをカスタマイズすることはできず、「外付けのサブシステム」と「RPA等の運用」により支給額を算定している。