

介護支援専門員実務研修

第11章 ケアマネジメントに係る 法令等の理解

目的

法令を遵守し、介護支援専門員の業務を適切に遂行できるよう、介護保険制度に係る法令等を正しく理解する。

**介護支援専門員養成研修における
修了評価に関する指針**

図表 3 修得目標の意味

領域	修得目標の表現	意味
認知領域 「想起」	「～を述べることができる」	必要な知識を記憶しており、具体的な用語や実例等を回答できるレベル
認知領域 「解釈」	「～について説明できる」	必要な理念や考え方について理解しており、その理念や考え方について自分の言葉で具体的に説明できるレベル
認知領域 「問題解決」	「～を判断できる」	さまざまな情報と、理念や考え方に基づき、専門職として、問題解決に向けた妥当な判断を行うことができるレベル
情意領域	「～に配慮できる」	専門職として持つべき姿勢や態度を有して実践できるレベル
精神運動領域	「～を行うことができる」 「～（動作を）できる」	必要な技能を有し、専門職として具体的に実践できるレベル

- ・スーパーに買い物に行くと、そこから出てきた50歳くらいの男女2人がいて。

買い物袋を下げたおっさんの方が言うわけです。

「寒いね。」

と。

で、おばさんが答える。

「」

と。

- 今日、スーパーに買い物に行くと、そこから出てきた50歳くらいの男女2人がいて。

買い物袋を下げたおっさんの方が言うわけです。

「寒いね。」

と。

で、おばさんが答える。

「ね、寒いね。帰って暖かいもの食べようね。」

と。

「寒いね」と話しかければ「寒いね」と答える人の いるあたたかさ：俵 万智

- 「寒いね。」って言ったら、「うん、寒いね。」と言ってくれる人がいることのありがたさ、というものがあるわけですね。

そんな当たり前の、1つも面白くない、「ただの同意」が暖かく思えるわけです。

- どんなささいなことでもさ、同意して、共感して、肯定してくれる人がそばにいるっていうのは、素敵なこと。
- blog.livedoor.jp/nekozitagorira/archives/51947364.html

修得目標

- ①介護保険法の意義と目的について説明できる。
- ②介護保険法を**遵守**したケアマネジメントが実施できる。
- ③利用者を取り巻く諸制度について説明できる。
- ④実践上の法令**遵守**について説明できる。
- ⑤介護報酬に係る関係告示や通知等の概要について説明できる。

遵守＝順守＝コンプライアンス

11章のポイント

介護保険制度に関する法令等を全体的にとらえたうえで、特にケアマネジメントに関する部分の規定について業務と関連づけて理解する。

第1節 ケアマネジメントと法令等

1. 介護保険の意義と目的

介護保険制度の大きな意義の1つとして、ケアマネジメントをサービス利用の手続きとして制度的に位置づけたことです。

介護保険法 **利用者本位**

P5~7

(目的)

第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の变化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、**これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができる**よう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを**目的**とする。

(介護保険)

第二条 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態に関し、必要な保険給付を行うものとする。

- 2 前項の保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。
- 3 第一項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、**被保険者の選択**に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。
- 4 第一項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ**自立した日常生活**を営むことができるように配慮されなければならない。

指定居宅介護支援事業所の運営基準

(基本方針)

第一条の二 指定居宅介護支援の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が**可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。**

2 指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、**利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。**

3 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供に当たっては、**利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない。**

4 指定居宅介護支援事業者は、事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者等との**連携に努めなければならない。**

(内容及び手続の説明及び同意)

第四条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。

3 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めなければならない。

4 略(提供拒否の禁止)

第五条 指定居宅介護支援事業者は、正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒んではならない。

自立支援

と

自律支援



どの洋服に
しようかな?



「その人らしさ」から
「私らしさを引き出す支援

第1節 ケアマネジメントと法令等

2. 法令等を理解する意義と目的

介護支援専門員の業務を適切に進めるためには、ケアマネジメントに必要な法令等を正しく理解し、それらの規定を遵守した上で行なうことがとても大切です。

また、ケアマネジメントに関連する法令等を理解し実践に結びつけることは、地域包括ケアシステムの一助にもなります。

第2節介護保険制度にかかる法令等を遵守したケアマネジメント

1. 介護保険制度にかかる法令等と階層の理解

介護保険制度は法令等によってルールが定められているため、法令等の階層とそれらの関係、また、介護支援専門員の業務や役割と法令等の関係を理解することが大切です。

第2節介護保険制度にかかる法令等を遵守したケアマネジメント

2. 階層ごとの介護保険制度関係法令について

- ①法律である介護保険法によって、各介護保険サービス全体が定義づけられている。
- ②政令の介護保険法施行令では法律の規定について詳細な内容が定められてる。
- ③省令である介護保険法施行規則では、より詳細な規定が定められてる。
- ④告示では、サービス提供に伴って支払われる介護報酬等の規定が定められてる。
- ⑤通知
- ⑥事務連絡
- ⑦Q&A

图 11-2-1



法律

介護保険法第8条24

この法律において「**居宅介護支援**」とは、居宅要介護者が指定居宅サービス、指定地域密着型サービス及びその他の居宅において日常生活を営むために必要な保健医療サービス又は福祉サービスの適切な利用等を行うことができるよう、当該居宅要介護者の依頼を受けて、その心身の状況、その置かれている環境、当該居宅要介護者及びその家族の希望等を勘案し、利用する指定居宅サービス等の種類及び内容、これを担当する者**その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画**を作成するとともに、当該居宅サービス計画に基づく指定居宅サービス等の提供が確保されるよう、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その他の者との連絡調整その他の便宜の提供を行い、並びに当該居宅要介護者が地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設への入所を要する場合にあつては、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うことをいい、「**居宅介護支援事業**」とは、居宅介護支援を行う事業をいう。

(特定疾病)

第二条 法第七条第三項第二号に規定する政令で定める疾病は、次のとおりとする。

- 一 がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。)
- 二 関節リウマチ
- 三 筋萎縮性側索硬化症
- 四 後縦 靱じん 帯骨化症
- 五 骨折を伴う骨粗 鬆しょう 症
- 六 初老期における認知症(法第五条の二第一項に規定する認知症をいう。以下同じ。)
- 七 進行性核上性麻 痺ひ、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
- 八 脊髄小脳変性症
- 九 脊柱管狭 窄さく 症
- 十 早老症
- 十一 多系統萎縮症
- 十二 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- 十三 脳血管疾患
- 十四 閉塞性動脈硬化症
- 十五 慢性閉塞性肺疾患
- 十六 両側の 膝しつ 関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

省令

各大臣が発する命令のこと

○介護保険法施行規則

(平成十一年三月三十一日)

(厚生省令第三十六号)

改正 平成一一年一二月四日厚生省令第九二号

同一一年一二月二四日同第九七号

同一二年三月一四日同第二五号

同一二年三月二四日同第三六号

第四章 介護支援専門員並びに事業者及び施設

第一節 介護支援専門員

第一款 登録等（第百十三条の二―第百十三条の二十六）

第二款 登録試験問題作成機関の登録、指定試験実施機関及び指定研修実施機関
の指定等（第百十三条の二十七―第百十三条の三十八）

第三款 義務等（第百十三条の三十九）

（介護支援専門員実務研修受講試験）

第百十三条の三 法第六十九条の二第一項に規定する介護支援専門員実務研修受講試験

（以下「実務研修受講試験」という。）は、介護支援専門員の業務に関し、次に掲げる
基礎的知識及び技術を有することを確認することを目的として行われるものとする。

(介護支援専門員実務研修)

第百十三条の四 法第六十九条の二第一項に規定する介護支援専門員実務研修（以下「介護支援専門員実務研修」という。）は、介護支援専門員実務研修受講試験に合格した者について、介護支援専門員として必要な専門的知識及び技術を修得させることを目的として行われるものとする。

- 2 介護支援専門員実務研修は、居宅サービス計画、施設サービス計画及び介護予防サービス計画に関する専門的知識及び技術の修得に係るものをその主たる内容とし、かつ、要介護認定及び要支援認定に関する専門的知識及び技術並びにその他の介護支援専門員として必要な専門的知識及び技術の修得に係るものをその内容に含むものとする。
- 3 介護支援専門員実務研修は、厚生労働大臣が定める基準を満たす課程により行うこととし、その実施に当たっては、当該課程において修得することが求められている知識及び技術の修得がなされていることにつき確認する等適切な方法により行われなければならない。

(平一八厚労令一〇六・追加)

第百十三條の三十九 法第六十九條の三十四第二項の厚生労働省令で定める基準は、指定
居宅介護支援等基準第十二條に定めるところによる。

(平一八厚労令一〇六・追加)

WAM 独立行政法人福祉医療機構 が運営する福祉・保健・医療の総合情報サイトです。



トップ



介護



医療



障害者福祉



高齢者福祉



児童福祉



知りたい

人気コンテンツ

- ▶ 介護保険最新情報
- ▶ 障害福祉サービス等情報検索
- ▶ イベント・セミナー情報
- ▶ 福祉サービス第三者評価
- ▶ 介護地域密着型外部評価
- ▶ 介護サービスQ&A

告示

ここからは法律ではない

○指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準

改正文（平成三一年三月二八日厚生労働省告示第一〇一号） 抄
平成三十一年十月一日から適用する。

別表

（平27厚劳告84・全改、平30厚劳告78・平31厚劳告101・一部改正）

指定居宅介護支援介護給付費単位数表

居宅介護支援費

イ 居宅介護支援費（1月につき）

（1） 居宅介護支援費（Ⅰ）

（一） 要介護1又は要介護2 1,057単位

（二） 要介護3、要介護4又は要介護5 1,373単位

（2） 居宅介護支援費（Ⅱ）

（一） 要介護1又は要介護2 529単位

（二） 要介護3、要介護4又は要介護5 686単位

（3） 居宅介護支援費（Ⅲ）

（一） 要介護1又は要介護2 317単位

（二） 要介護3、要介護4又は要介護5 411単位

通知

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について

第3居宅介護支援費に関する事項

1～16（略）

17ターミナルケアマネジメント加算について

（1）・（2）（略）

（3）ターミナルケアマネジメントを受けることについて利用者又はその家族が同意した時点以降は、次に掲げる事項を支援経過として居宅サービス計画等に記録しなければならない。

①・②（略）

（4）（略）

事務連絡・Q&A

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 振興課

介護保険最新情報

今回の内容

令和元年度介護報酬改定により変更される

重要事項説明書の取扱いについて

計2枚（本紙を除く）

Vol.740

令和元年9月18日

厚生労働省老健局振興課

【貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしく願いいたします。】

連絡先 TEL：03-5253-1111（内線 3979）
FAX：03-3595-2889

【ポイント 体系例： 居宅介護サービス計画費の算定根拠】

老企第36号(厚生省老人保健福祉局企画課長通知)

6居宅介護支援の業務が適切に行われない場合

注2の「別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合」については、具体的には次のいずれかに該当する場合に減算される。これは適正なサービスの提供を確保するためのものであり、運営基準に係る規定を遵守するよう努めるものとする。都道府県知事は、当該規定を遵守しない事業所に対しては、遵守するよう指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。

- (1)居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたっては、次の場合に減算されるものであること。
- ①当該事業所の介護支援専門員が、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合には、当該居宅サービス計画に係る月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。

第2節介護保険制度にかかる法令等を遵守したケアマネジメント

3. 条例について

(1) 条例とは

(2) 地方分権一括法

例：岡山市路上喫煙防止条例

おかやまの酒による乾杯を推進する条例

表11-2-3 条例に関する基準

基 準	内 容
①従うべき基準	○厚生労働省令で定める基準に従い定めるもの 国と異なる内容を条例で定めることはできない。
	・介護保険事業所・施設の従業者の基準及び従業者数 ・介護保険施設の居室、療養室及び病室の床面積 ・利用定員（小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護に限る） ・サービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持等運営に関する事項
②標準とすべき基準	○厚生労働省令で定める基準を標準として定めるもの 合理的な理由があれば国と異なる内容を条例で定めることもできる。
	・利用定員（小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護を除く）
③参酌すべき基準	○厚生労働省令で定める基準を参酌するもの 国と異なる内容を条例で定めることもできる。
	・①、②以外の事項

表11-2-4

地方分権一括法により条例委任されるもの
(ケアマネジメントに関する主なもの)

地方分権一括法	都道府県（政令指定都市、中核市） の条例に委任される主なもの	市町村の条例に委任される主なもの
第1次 （平成23年法律 第37号）	・ 指定居宅サービス（法第74条） ・ 指定介護老人福祉施設（法第88条） ・ 介護老人保健施設（法第97条） ・ 指定介護療養型医療施設（旧法第110条） ・ 指定介護予防サービス（法第115条の4）	・ 指定地域密着型サービス（法第78条の4） ・ 指定地域密着型介護予防サービス（法第115条の14） ※いずれも平成28年度より小規模通所介護（定員18人以下）、療養通所介護（定員9人以下）が追加
第3次 （平成25年法律 第44号）	・ 指定居宅介護支援（法第81条） →2018（平成30）年度以降、市町村の条例へ	・ 指定介護予防支援（法第115条の24） ・ 地域包括支援センターの包括的支援事業（法第115条の45第4項）

平成三十年厚生労働省令第四号

(記録の整備)

第二十九条 指定居宅介護支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、**その完結の日から二年間保存しなければならない。**

- 一 第十三条第十三号に規定する指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録
- 二 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳
 - イ 居宅サービス計画
 - ロ 第十三条第七号に規定するアセスメントの結果の記録
 - ハ 第十三条第九号に規定するサービス担当者会議等の記録
 - ニ 第十三条第十四号に規定するモニタリングの結果の記録
- 三 第十六条に規定する市町村への通知に係る記録
- 四 第二十六条第二項に規定する苦情の内容等の記録
- 五 第二十七条第二項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

岡山市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める**条例**

(記録の整備)

第32条 指定居宅介護支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する次に掲げる記録を整備し、**その完結の日から5年間保存しなければならない。**

(1) 第16条第13号に規定する指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録

(2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳
ア 居宅サービス計画

イ 第16条第7号に規定するアセスメントの結果の記録

ウ 第16条第9号に規定するサービス担当者会議等の記録

(3) 第16条第14号に規定するモニタリングの結果の記録

(4) 第19条に規定する市町村への通知に係る記録

(5) 第22条第1項に規定する従業者の勤務の体制等の記録

(6) 第29条第2項に規定する苦情の内容等の記録

(7) 第30条第2項に規定する事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

(8) 法第18条第1号に規定する介護給付及び第13条に規定する利用料等に関する請求及び受領等の記録

第3節 介護保険制度に 関連する他制度等について

1. 関連他制度を理解する理由

介護支援専門員の業務を行う上で、生活保護法等に関連する他制度や労働者災害保障保険等の介護保険に優先される給付、あるいは第三者求償や公費負担医療制度等のさまざまな制度等についての理解が必要不可欠です。

第3節 介護保険制度に 関連する他制度等について

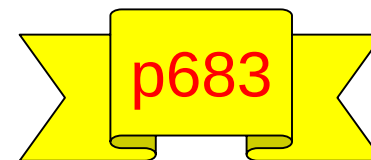
2. 生活保護法関連

- (1) 生活保護受給者の介護保険被保険者
- (2) 介護扶助
- (3) 介護扶助の実際
- (4) 境界層措置

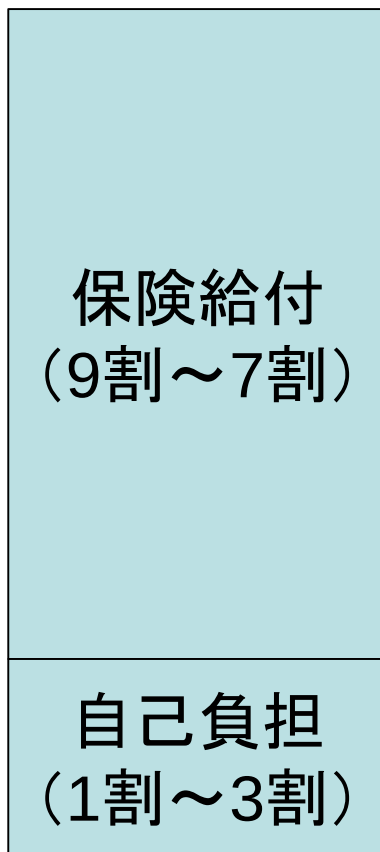
表11－3－2 生活保護と介護保険の関係

	40歳以上65歳未満の生活保護受給者	65歳以上の生活保護受給者
医療保険の被保険者	第2号被保険者 (自己負担1割を生活保護から給付)	第1号被保険者 (自己負担1割を生活保護から給付)
医療保険未加入者	介護保険の被保険者の資格を取得 できない者 (10割を生活保護から給付)	

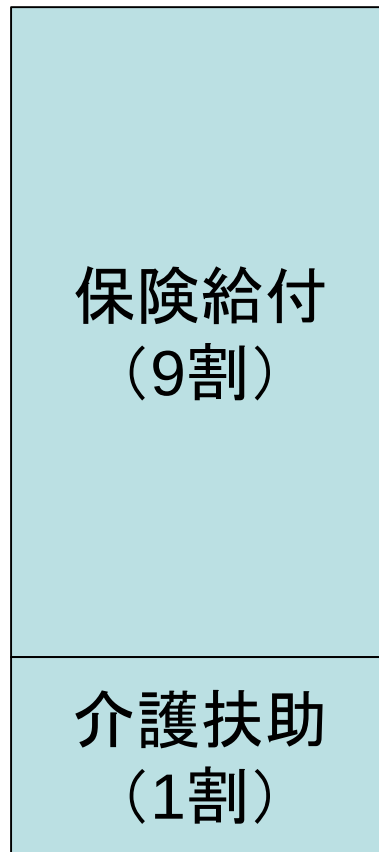
図11-3-1 介護扶助のイメージ



※参考 生活保護を
受けていない者



①生活保護を
受けている者



②生活保護を
受けている者
(みなし2号)

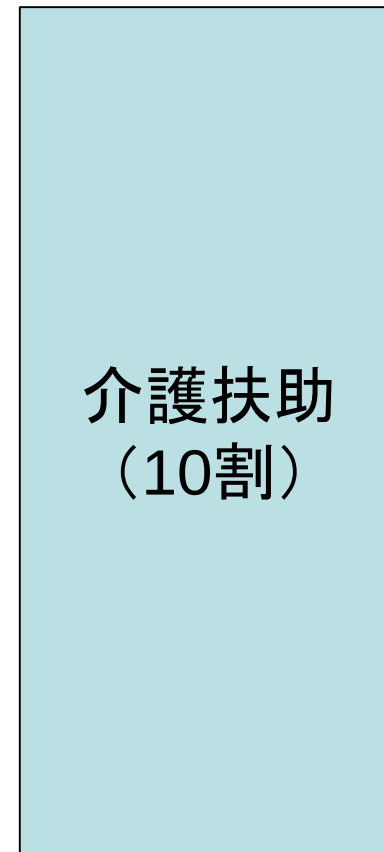
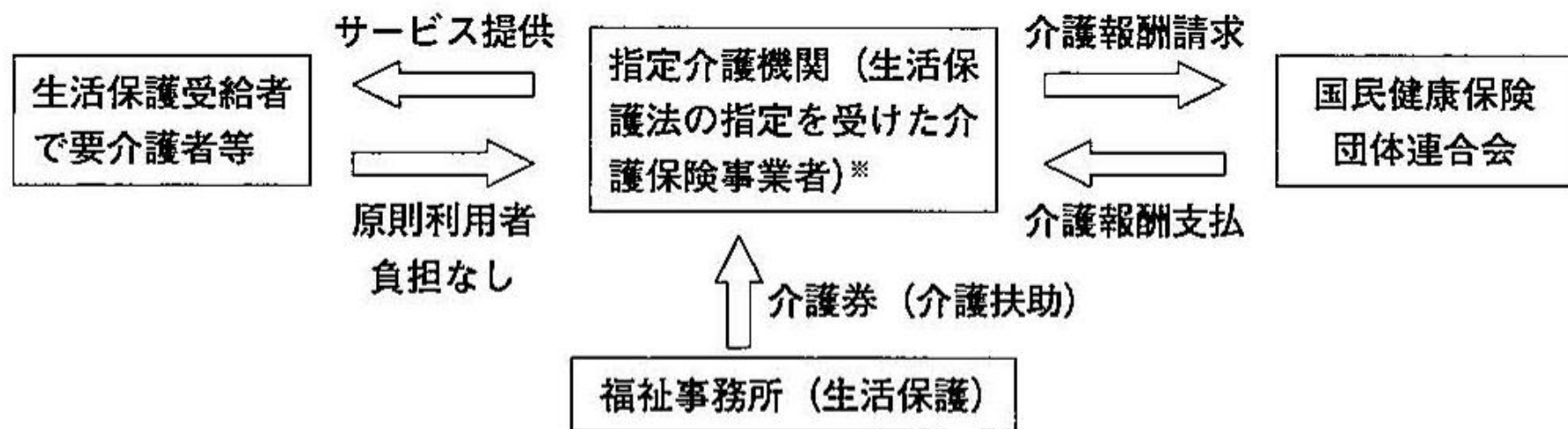


図11-3-2 介護扶助のイメージ（指定居宅介護支援以外のサービス）



※ 2014（平成26）年の生活保護法改正により介護保険法の指定を受けることで自動的に生活保護法上の指定介護機関となる「みなし指定」になりました。

境界層措置が適用される基準(平成31年4月1日改正)

p684

1 給付制限措置の給付額減額等の記載の削除

2 居住費又は滞在費の負担限度額の変更

(例)介護保険施設の入所にかかる多床室の居住費について、利用者負担段階を第2段階(1日につき370円)から第1段階(1日につき0円)に変更する。

3 食費の負担限度額の変更

(例)介護保険施設の入所にかかる食費について、利用者負担段階を第2段階(1日につき390円)から第1段階(1日につき300円)に変更する。

4 高額介護サービス費の上限額の変更

(例)1ヶ月あたりの利用者負担について、利用者負担上限額を1ヶ月44,400円から1ヶ月24,600円に変更する。

5 介護保険料額の変更

(例)介護保険料段階を第3段階から第1段階へ変更する。

1から5の順に適用する

第3節 介護保険制度に 関連する他制度等について

3. 障害者総合支援法関係

(1) 介護保険が優先される場合

(2) 介護保険サービスと障害福祉
サービスが調整される場合

図11-3-3 障害者の受ける介護サービスのイメージ

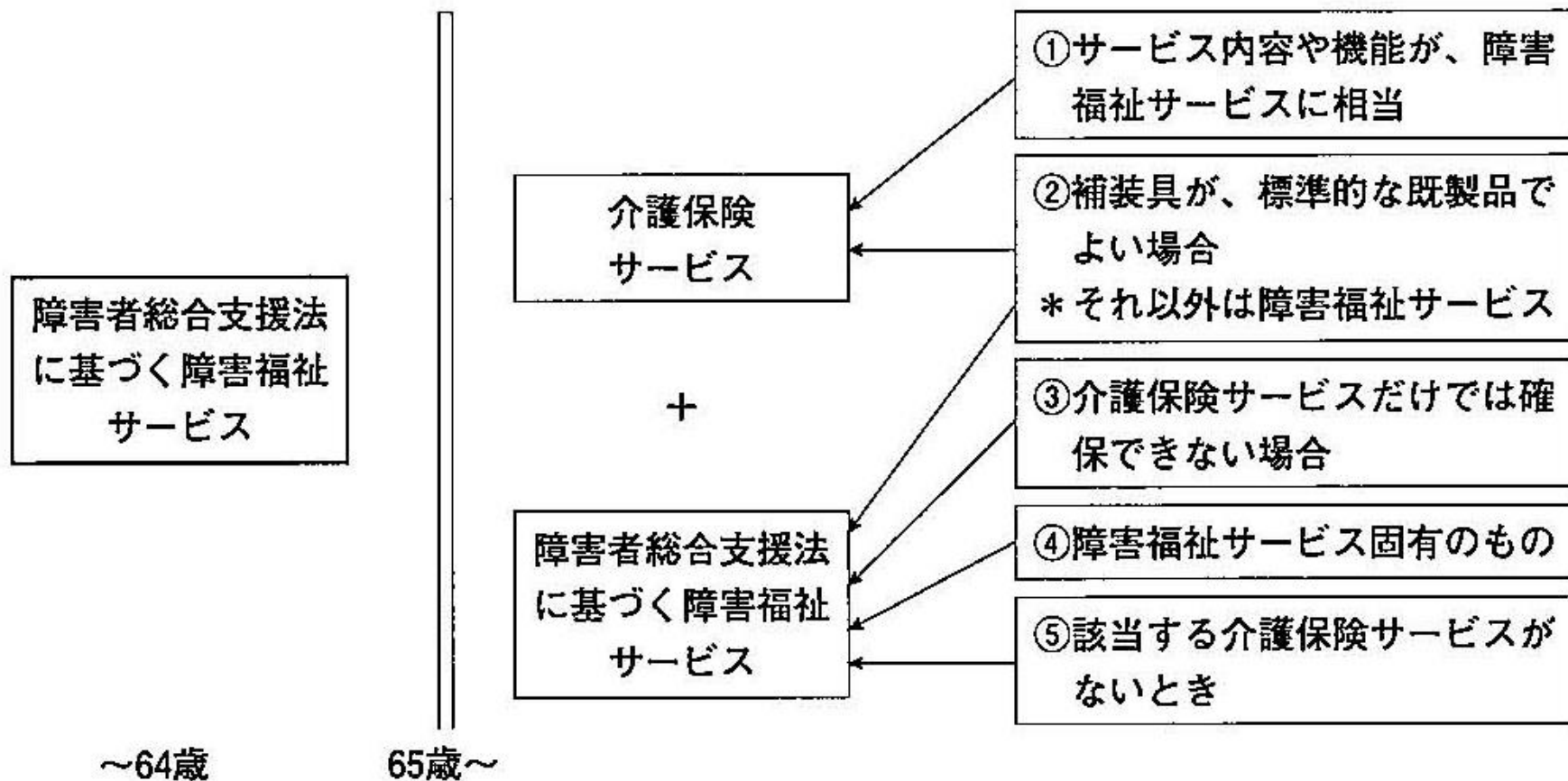


表11-3-3 介護保険サービスと障害福祉サービス

サービス類型	介護保険サービス	障害福祉サービス
訪問系	訪問介護 訪問看護 訪問入浴介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 など	居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 など
通所系	通所介護 通所リハビリテーション など	生活介護 自立訓練（機能訓練・生活訓練） 就労移行支援 就労継続支援 など
短期滞在系	短期入所生活介護 など	短期入所（福祉型・医療型）
居住系	特定施設入居者生活介護 認知症共同生活介護 など	共同生活援助
入所系	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設	障害者支援施設
予防系	介護予防通所リハビリテーション 介護予防訪問看護 など	—
計画作成	介護支援専門員	相談支援専門員
基幹センター	地域包括支援センター	基幹相談支援センター

第3節 介護保険制度に 関連する他制度等について

4. 老人福祉法関係

(1) やむを得ない事由による措置

(2) 環境上の理由及び経済的な
理由による措置

表11-3-4 措置の対象

措置の事由	①やむを得ない事由による措置		②環境上の理由及び経済的な理由
老人福祉法	ア) 第10条の4第1項	イ) 第11条第1項第2号	第11条第1項第1号
措置の種類	在宅サービス（訪問介護など）	特別養護老人ホーム（地域密着型を含む）	養護老人ホーム
原則的な対象者の状態像	要支援・要介護認定者	要介護認定者	自立（要支援）

- ・訪問介護系 ・通所介護系 ・短期入所生活介護系
- ・小規模多機能型居宅介護系 ・認知症対応型生活介護系
- ・複合型サービスの訪問介護 ・福祉用具の給付・貸与

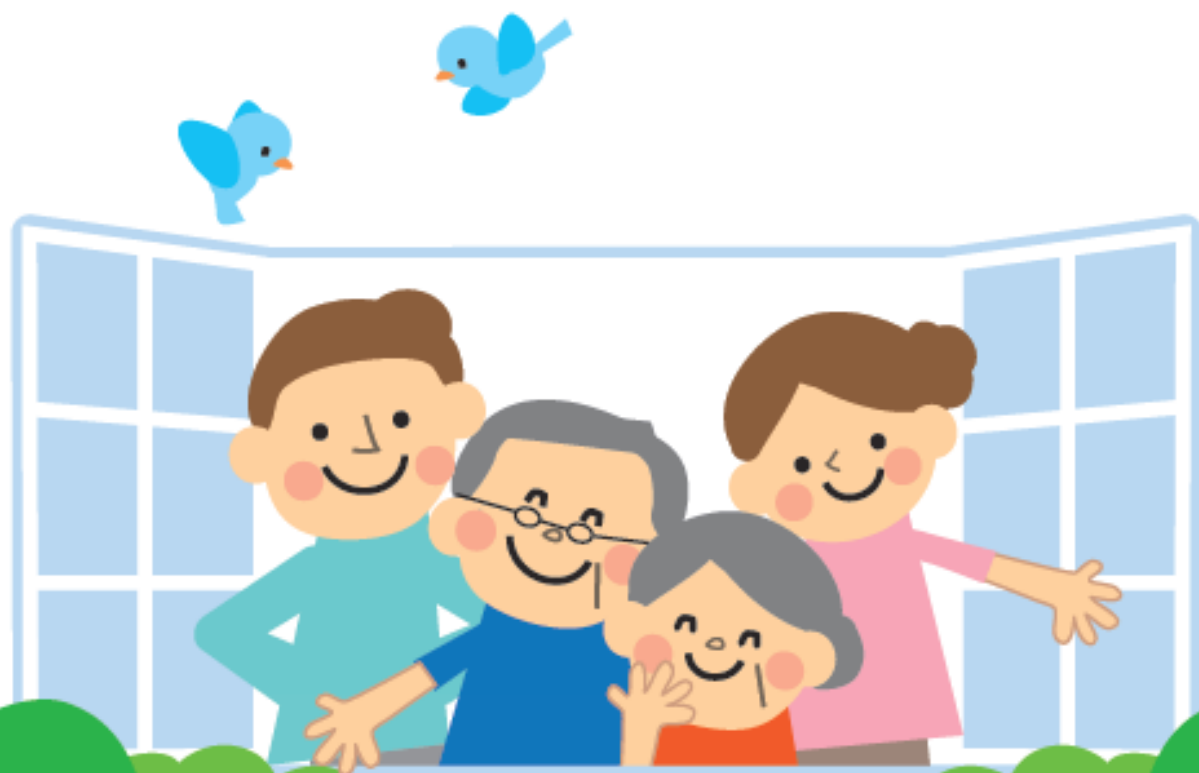
第3節 介護保険制度に 関連する他制度等について

5. 育児・介護休業法

(1) 育児・介護休業法について

(2) 仕事と介護の両立支援

(3) 相談窓口



仕事と介護 両立のポイント

概要版

あなたが介護離職しないために

本冊子では、仕事と介護の両立のポイントや介護保険制度、
育児・介護休業法における両立支援制度について解説しています。

ポイント1

職場に「家族等の介護を行っていること」を伝え、必要に応じて勤務先の「仕事と介護の両立支援制度」を利用する

ポイント2

介護保険サービスを利用し、自分で「介護をしすぎない」

ポイント3

介護保険の申請は早目に行い、要介護認定前から調整を開始する

ポイント4

ケアマネジャーを信頼し、「何でも相談する」

ポイント5

日ごろから「家族や要介護者宅の近所の方々等と良好な関係」を築く

ポイント6

介護を深刻に捉えすぎずに、「自分の時間を確保」する

第3節 介護保険制度に関連する他制度等について

6. 社会保障制度・税番号(マイナンバー)制度
社会保障制度・税番号(マイナンバー)制度は、住民票を有するすべての個人1人に1つの番号(マイナンバー)を付して、社会保障、税、災害対策の分野で効率的に情報を管理し、複数の機関にある個人の情報を同じ人の情報として確認を行うために活用される制度です。

顔写真付きの表面は、
身分証明書に

ICチップの電子証明書は、
さまざまなサービスに

マイナンバーは、社会保障
・税・災害時の行政手続きに



※マイナンバーカードのICチップには、税や年金情報など
機微な個人情報は記録されていません！

オンライン資格確認等の普及に向けた取組状況について

<目次>

1. オンライン資格確認等の普及に向けた支払基金の業務規定の追加について……	1
2－1. 薬剤情報等の閲覧方法について……	9
2－2. 薬剤情報の開示の範囲について……	15
2－3. 特定健診データ等の保険者間引き継ぎの同意の在り方について……	23
2－4. 特定健診データ等のマイナポータルによる閲覧等の仕組みの構築に向けた現在の検討状況について……	29
3. オンライン資格確認等の運用コストの試算について（報告）……	32

令和元年12月25日
保険局医療介護連携政策課

1. オンライン資格確認等の普及に向けた支払基金の業務規定の追加について

(1) 医療情報化支援基金（マイナンバーカード保険証利用等）について

令和2年度予算案：768億円
(令和元年度所要額(公費)：300億円)

現状及び課題

- 技術革新が進む中で、医療分野においてもICTを積極的に活用し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築していくことが急務である。このため、令和元年度において、医療情報化支援基金を創設し、医療分野におけるICT化を支援する。〔「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」を改正。令和元年10月1日施行〕

【対象事業】

- ・ 当該基金の対象事業として、次の2つを予定している。(令和元年度予算:300億円、令和2年度予算案:768億円)
 - ① オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援
 - ② 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援

【支援スキーム】

- ・ 当該基金は、社会保険診療報酬支払基金(支払基金)に造成する。
- ・ システム整備を行った医療機関等は、支払基金に対し申請を行い、一定の要件を満たすシステム整備だと判断されれば、その整備費用の一部を医療情報化支援基金の資金によって補助するというスキームになる。



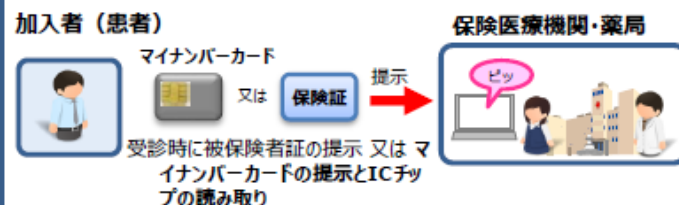
- 「マイナンバーカードの普及とマイナンバーの利活用の促進に関する方針」(デジタル・ガバメント関係会議令和元年6月3日決定)において、「医療情報化支援基金も活用し、令和4年度中に概ね全ての医療機関での導入を目指すこととし、……また、小規模診療所等への利用支援、重点的な補助等について、検討する」とされた。

今後の方針

- 令和3(2021)年3月からのオンライン資格確認の運用開始に向けて、具体的な支援内容等について検討を進める。

■ マイナンバーカードの健康保険証としての医療機関等の利用環境整備に係る全体スケジュール(令和元年9月デジタル・ガバメント関係会議決定)

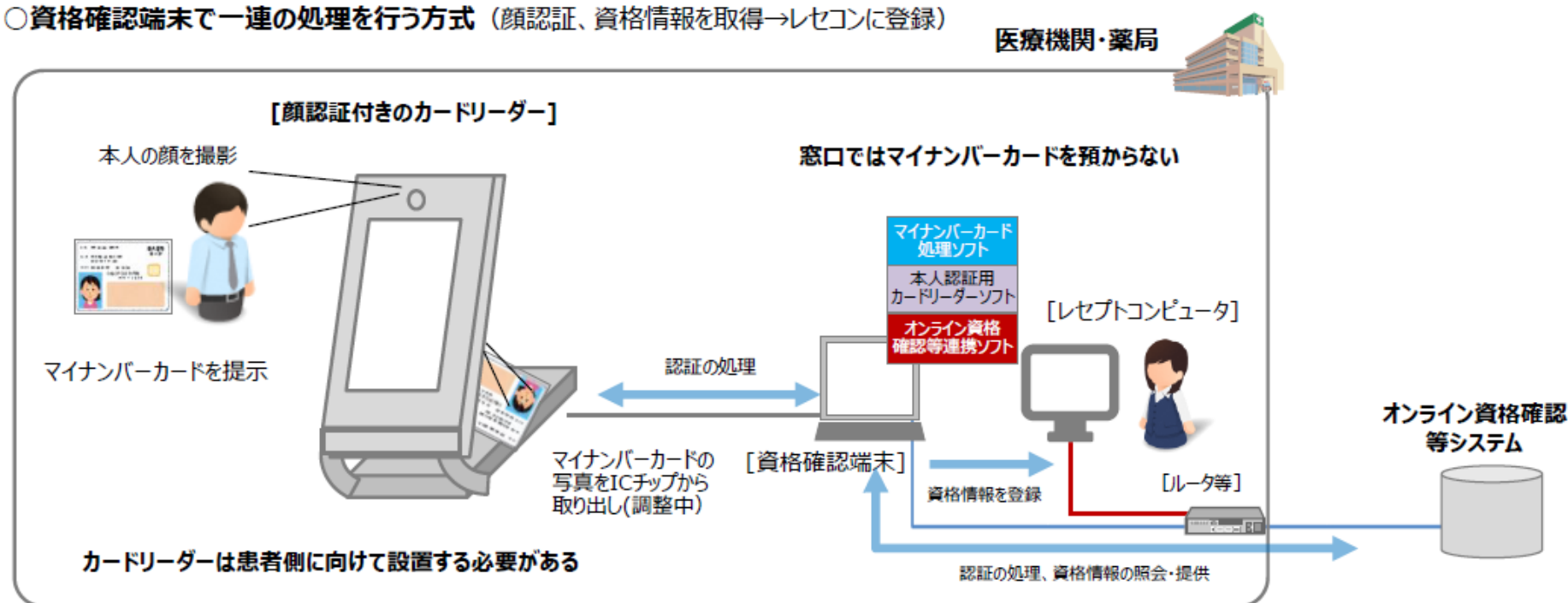
2019年10月	「医療情報化支援基金」設置、医療機関等におけるシステムの検討を継続
2020年8月	詳細な仕様の確定、各ベンダのソフト開発を受け、医療機関等におけるシステム整備開始
2021年3月末	健康保険証利用の本格運用 医療機関等の6割程度での導入を目指す
2021年10月	マイナポータルでの薬剤情報の閲覧開始
2022年3月末	2022年診療報酬改定に伴うシステム改修時 医療機関等の9割程度での導入を目指す
2023年3月末	概ね全ての医療機関等での導入を目指す



(2) 資格確認端末と顔認証付きカードリーダー（イメージ）

- 医療機関等の窓口では、マイナンバーカードを預からない運用としている。顔写真の確認について目視ではなく端末で読み取る場合は、マイナンバーカードの読み取りを行うカードリーダーは患者側に向けて設置し、資格確認端末（アプリケーション等が組み込まれた端末）でカードリーダーでの認証処理を行う方法が想定される。 ※マイナンバーカードの顔写真を目視で確認する運用も可能である。

- 資格確認端末で一連の処理を行う方式（顔認証、資格情報を取得→レセコンに登録）



※PIN無し認証を行うため、カードリーダー1台に対し資格確認端末1台が必要。（カードリーダーが複数台必要な場合は、資格確認端末も複数台必要。）

第4節 実践上の法令遵守

1. 法令遵守の意味

(1) 指定居宅サービス事業者等の
義務と指定取消し

(2) ケアマネジメントにおける個人情報
保護等と法令遵守

【記録不備】岡山県「〇〇居宅介護支援事業所」取り消し(2018年1月26日報道)

岡山県保健福祉部長寿社会課は昨年12月31日、必要な介護記録を残していないなど運営基準違反を重ねて介護給付費約830万円を不正に受給していたとして、

が運営する 居宅介護支援事業所 ()
管理者、)の事業所指定を介護保険法に基づき取り消した。

今回処分の原因となる事実や法的根拠など詳細は次のとおり。
平成24年4月から平成29年1月までの間に、次の(ア)および(イ)のとおり、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)」第13条第1項第10号および第14号の規定に適合した手続を行なっておらず、その場合、介護給付費の請求に当たっては、「指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第20号)」の規定により運営基準減算を行なう必要があるにもかかわらず、計709件について減算を行なわないで不正に請求し、受領した。

(ア)利用者7人・110件について、居宅サービス計画を作成する際に必要な利用者の同意を文書で得ないまま指定居宅介護支援を提供している。

(イ)利用者53人・685件について、モニタリング(居宅サービス計画の実施状況の把握)の結果を記録していない。

また、利用者6人・21件について、「介護保険法に基づく指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等を定める条例（平成26年岡山県条例第26号）」第31条第2項の規定に違反し、指定居宅介護支援の提供に関する記録の全てを保存していないため、指定居宅介護支援の提供に基づく適正な介護給付費の請求であることを立証することができない。

これらの不正請求は、管理者を兼務する介護支援専門員が運営基準減算を行なう必要があることを認識しながら長期間にわたり反復継続的に行なっていたもので、5年間に行了った1,618件の介護給付費の請求のうち、730件が不正請求である。

表11-4-1 業務管理体制の整備の内容

事業所数	法令遵守責任者の選任	法令遵守マニュアルの整備	法令遵守監査
20未満	○	—	—
20以上100未満	○	○	—
100以上	○	○	○

表11-4-2 業務管理体制の整備に関する届出

事業所等の所在状況	届出先
3以上の地方厚生局の区域	厚生労働大臣（本省）
2以上の都道府県の区域、かつ2以下の地方厚生局区域	事業者の主たる事務所が所在する都道府県知事
1の都道府県の区域	都道府県知事
うち、1の指定都市の区域	指定都市の長
1の市区町村の区域 ※地域密着型サービスに限る	市町村長

実地指導
ケアマネ

各介護保険関係団体 御中
← 厚生労働省 老健局総務課介護保険指導室

介護保険最新情報

今回の内容

介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化
等の運用指針について

計23枚（本紙を除く）

Vol.730

令和元年5月30日

厚生労働省老健局
総務課介護保険指導室

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線3957、3958)
FAX : 03-3592-1281

減
27項目に

背景

介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針の概要

介護サービス事業所の増加

自治体間の確認項目や実施状況に差異

標準化・効率化が必要

運用指針の内容

・「標準確認項目」「標準確認文書」の設定

・原則として「標準確認項目」以外の項目の確認は行わず、「標準確認文書」以外の文書は求めない。

・実地指導の所要時間の短縮

・標準確認項目を踏まえて実地指導を行うことで、一の事業所あたりの所要時間の短縮を図る。

・実地指導の頻度

・事業所の指定有効期間内(6年間)に1回実施することを基本とし、過去の実地指導等において問題がないと認められる事業所は集団指導のみとすることも可能とする。

・同一所在地等の実地指導の同時実施

・同一所在地や近隣の事業所に対しては、できるだけ同日又は連続した日程で実施することとする。

・関連する法律に基づく指導・監査の同時実施

・老人福祉法等に基づく指導・監査等との合同実施については、同日又は連続した日程での実施を一層推進する。

・運用の標準化

・実施通知は原則として実施の1ヶ月前までに通知するとともに、当日の概ねの流れもあらかじめ示すものとする。
・利用者の記録等の確認は原則3名(居宅介護支援事業所については、原則、介護支援専門員1人あたり1～2名)までとする。

・実地指導における文書の効率的活用

・確認する文書は原則として実地指導の前年度から直近の実績までの書類とする。
・事前又は当日の提出文書は1部とし、自治体が既に保有している文書の再提出は不要とする。

その他の留意事項
・担当者の主観に基づく指導は行わない。
・事業所管理者以外の同席は可能(実情に詳しい従業者等)。
・高圧的でない言動による事業者との共通認識に基づく適切な助言の実施。
など

より多くの事業所を指導

効果

サービスの質の確保

利用者保護

第5節 介護報酬にかかる 告示や通知等の概要

1. サービス費用の算定

指定居宅サービス等の費用は、以下のような事項を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定されます。

表11-5-1 サービス費用の算定

サービス種類	算定基準
○訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護（予防給付を含む）	○サービスの種類ごとに、サービスの内容、事業所の地域等を勘案して算定される平均的な費用による（通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護については食費・日常生活費を除く）
○上記以外の居宅サービス（予防給付を含む）	○サービスの種類ごとに、要介護（支援）状態区分、事業所の所在する地域等を勘案して算定される平均的な費用による（食費・滞在費・日常生活費を除く）
○居宅介護支援 ○介護予防支援	○事業所の地域等に基づく平均的な費用による
○施設サービス	○サービスの種類ごとに、要介護状態区分、施設の地域等を勘案して算定される平均的な費用による（食費・滞在費・日常生活費を除く）

第5節 介護報酬にかかる 告示や通知等の概要

2. 介護報酬の算定基準

介護報酬は、提供したサービスに応じて「介護保険給付費単位数表」により単位数を算定し、1単位の単価を乗じて金額に換算します。

表11-5-3 介護予防支援費の算定構造

基本部分	
イ 介護予防支援費（1月につき）	（430単位）
ロ 初回加算	（+300単位）
ハ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	（+300単位）

介護報酬の仕組みについて

1. 介護報酬とは

- (1) 介護報酬とは、事業者が利用者（要介護者又は要支援者）に介護サービスを提供した場合に、その対価として事業者に対して支払われる報酬のことをいう。
- (2) 介護報酬は、介護サービスの種類ごとに、サービス内容又は要介護度、事業所・施設の所在地等に応じた平均的な費用を勘案して決定することとされている。
- (3) 介護報酬の基準額は、介護保険法上、厚生労働大臣が審議会（介護給付費分科会）の意見を聴いて定めることとされている。

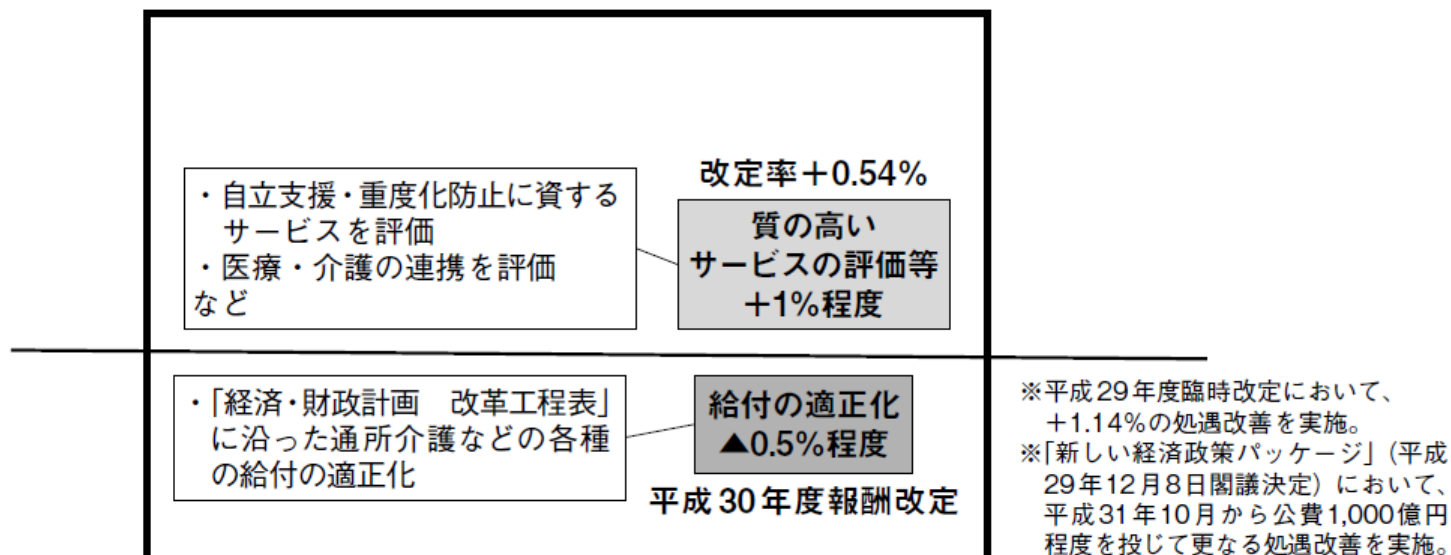
表11-5-4 社会保障審議会への諮問

- ①指定居宅サービス・指定介護予防サービスの費用算定基準（法第41条第5項、第53条第3項）
- ②指定地域密着型サービス・指定地域密着型介護予防サービスの費用算定基準（法第42条の2第3項、第54条の2第3項）
- ③指定居宅介護支援・指定介護予防支援の費用算定基準（法第46条第3項、第58条第3項）
- ④指定施設サービスの費用算定基準（法第48条第3項）
- ⑤指定居宅サービス・指定介護予防サービスの基準（第74条第4項、第115条の4第4項）
- ⑥指定地域密着型サービス・指定地域密着型介護予防サービスの基準（第78条の3第4項、第115条の14第4項）
- ⑦指定居宅介護支援・指定介護予防支援の基準（法第81条第4項、第115条の24第4項）
- ⑧指定介護老人福祉施設の基準（法第88条第4項）
- ⑨介護老人保健施設の基準（法第97条第5項）
- ⑩指定介護療養型医療施設の基準（旧法第110条第4項）

【介護報酬改定】

- ・平成30年度介護報酬改定は、地域包括ケアシステムの推進、質の高い介護サービスの実現、多様な人材の確保と生産性の向上、介護保険料の上昇の抑制、介護サービスの利用者負担の軽減及び介護事業者の安定的経営の確保等の視点を踏まえて行うこととし、改定率は全体で+0.54%とした。
- ・その中で、質の高いサービスの評価等に+1%程度振り向けるとともに、「経済・財政再生計画 改革工程表」に沿って、▲0.5%程度の各種の給付の適正化も実施。

【介護報酬改定】



8. 通所介護・地域密着型通所介護 ⑤基本報酬のサービス提供時間区分の見直し ⑥規模ごとの基本報酬の見直し (続き)

単位数

【例1】通常規模型事業所

所要時間7時間以上8時間未満		
要介護1	645単位	
要介護2	761単位	
要介護3	883単位	
要介護4	1,003単位	
要介護5	1,124単位	
⇒		
所要時間8時間以上9時間未満		
要介護1	656単位	
要介護2	775単位	
要介護3	898単位	
要介護4	1,021単位	
要介護5	1,144単位	

【例2】大規模型事業所（Ⅰ）

所要時間7時間以上8時間未満		
要介護1	617単位	
要介護2	729単位	
要介護3	844単位	
要介護4	960単位	
要介護5	1,076単位	
⇒		
所要時間8時間以上9時間未満		
要介護1	634単位	
要介護2	749単位	
要介護3	868単位	
要介護4	987単位	
要介護5	1,106単位	

【例3】大規模型事業所（Ⅱ）

所要時間7時間以上8時間未満		
要介護1	595単位	
要介護2	703単位	
要介護3	814単位	
要介護4	926単位	
要介護5	1,038単位	
⇒		
所要時間8時間以上9時間未満		
要介護1	611単位	
要介護2	722単位	
要介護3	835単位	
要介護4	950単位	
要介護5	1,065単位	

【例4】地域密着型事業所

所要時間7時間以上8時間未満		
要介護1	735単位	
要介護2	868単位	
要介護3	1,006単位	
要介護4	1,144単位	
要介護5	1,281単位	
⇒		
所要時間8時間以上9時間未満		
要介護1	764単位	
要介護2	903単位	
要介護3	1,046単位	
要介護4	1,190単位	
要介護5	1,332単位	

第158回社会保障審議会介護給付費分科会資料

平成30年1月26日(金)

16:00～19:00

ベルサール半蔵門 ホール(2階)

東京都千代田区麹町1-6-4

○資料※1/26に掲載した資料に一部誤植があったため、2/1に改めて訂正の上、掲載しております。

- ☞ [議事次第\(PDF:22KB\)](#)
- ☞ [社会保障審議会介護給付費分科会委員名簿\(PDF:51KB\)](#)
- ☞ [資料1 平成30年度介護報酬改定の主な事項\(PDF:1,488KB\)](#)
- ☞ [資料2 介護報酬の算定構造\(PDF:1,675KB\)](#)
- ☞ [諮問書\(PDF:35KB\)](#)
- ☞ [別紙 平成30年度介護報酬改定 介護報酬の見直し案\(PDF:7,353KB\)](#)
- ☞ [報告\(PDF:23KB\)](#)

○参考資料

- ☞ [参考資料1 平成30年度介護報酬改定における各サービス毎の改定事項について\(PDF:2,076KB\)](#)
- ☞ [参考資料2 平成30年度介護報酬改定に関する審議報告の概要\(PDF:311KB\)](#)
- ☞ [参考資料3 平成30年度介護報酬改定に関する審議報告\(PDF:676KB\)](#)
- ☞ [参考資料4 生活援助中心型に係る新研修のカリキュラムの検討状況について\(PDF:82KB\)](#)
- ☞ [参考資料5 介護給付費分科会資料の訂正について\(PDF:145KB\)](#)

○答申

- ☞ [答申\(PDF:21KB\)](#)

○その他

- ☞ [資料の一部訂正について\(PDF:81KB\)](#)

[資料の一部訂正について\(PDF:81KB\)](#)



厚生労働省発老0126第1号
平成30年1月26日

社会保障審議会
会長 西村 岡三 殿

厚生労働大臣
加藤 勝信

諮問書
(平成30年度介護報酬改定について)

介護保険法(平成9年法律第123号)第41条第5項、第42条の2第3項、第46条第3項、第48条第3項(介護保険法施行法(平成9年法律第124号)第13条第4項において準用する場合を含む。)、第53条第3項及び第54条の2第3項、健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第26条の規定による改正前の介護保険法第48条第3項並びに地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成29年法律第52号)第1条による改正後の介護保険法第48条第3項の規定に基づき、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第19号)、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第20号)、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第21号)、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第126号)、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第127号)及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第128号)を別紙のとおり改正することについて貴会の意見を求めます。

諮問書

(平成30年度介護報酬改定について)

労働省告示第128号)を別紙のとおり改正することについて貴会の意見を求め
ます。



分 介 発 0 1 2 6 第 1 号
平 成 3 0 年 1 月 2 6 日

社会保障審議会

会 長 西村 周三 殿

介護給付費分科会

分科会長 田中 滋

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 19 号）、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 20 号）、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 21 号）、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 126 号）、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 127 号）及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 128 号）の一部改正について（報告）

平成 30 年 1 月 26 日厚生労働省発老 0 1 2 6 第 1 号をもって社会保障審議会に諮問のあった標記について、当分科会は審議の結果、諮問のとおり改正することを了承するとの結論を得たので報告する。

平成 30 年 1 月 26 日厚生労働省発老 0 1 2 6 第 1 号をもって社会保障審議会に諮問のあった標記について、当分科会は審議の結果、諮問のとおり改正することを了承するとの結論を得たので報告する。



社 保 審 発 0 1 2 6 第 1 号
平 成 3 0 年 1 月 2 6 日

厚生労働大臣
加藤 勝信 殿

社会保障審議会
会 長 西村 周三

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号）、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第20号）、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第128号）について（答申）

平成30年1月26日厚生労働省発老0126第1号をもって社会保障審議会に諮問のあった標記については了承する。

について（答申）

平成30年1月26日厚生労働省発老0126第1号をもって社会保障審議会に諮問のあった標記については了承する。



平成30年度介護報酬改定について

平成30年度介護報酬改定について

-  [平成30年度介護報酬改定の主な事項](#) [1,469KB]
-  [平成30年度介護報酬改定における各サービス毎の改定事項について](#) [2,057KB]

介護報酬改定に関する省令及び告示

-  [指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令](#) [728KB]
-  [介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準](#) [342KB]
-  [指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示](#) [2,122KB]
-  [厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与の基準](#) [39,178KB]
-  [厚生労働大臣が定める特に業務に従事した経験が必要な者](#) [32,905KB]
-  [厚生労働大臣が定める介護医療院を開設できる者](#) [41KB]
-  [厚生労働大臣が定める介護医療院を開設できる者第十一号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者](#) [33KB]
-  [厚生労働大臣の定める介護医療院が広告し得る事項](#) [32KB]

介護報酬改定に関する通知

-  [指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準\(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分\)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について](#) [507KB]
-  [指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準\(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分\)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について](#) [754KB]
-  [指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について](#) [443KB]
-  [指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について](#) [608KB]
-  [指定居宅サービス及び指定介護予防サービスに関する基準について](#) [445KB]

介護報酬改定Q & A

-  [平成30年度介護報酬改定に関するQ&A\(Vol.1\)](#) [937KB]
-  [平成30年度介護報酬改定に関するQ&A\(Vol.2\)](#) [84KB]
-  [平成30年度介護報酬改定に関するQ&A\(Vol.3\)](#) [94.2KB]
-  [平成30年度介護報酬改定に関するQ&A\(Vol.4\)](#) [409KB]
-  [平成30年度介護報酬改定に関するQ&A\(Vol.5\)](#) [190KB]
-  [平成30年度介護報酬改定に関するQ&A\(Vol.6\)](#) [148KB]
-  [平成30年度介護報酬改定に関するQ&A\(Vol.7\)](#) [138KB]
-  [平成30年度介護報酬改定に関するQ&A\(Vol.8\)](#) [56KB]
-  [平成30年度介護報酬改定に関するQ&A\(Vol.9\)](#) [133KB]
-  [平成30年度介護報酬改定に関するQ&A\(Vol.10\)](#) [131KB]



PDFファイルを見るためには、Adobe Readerというソフトが必要です。Adobe Readerは無料で配布されていますので、左記のアイコンをクリックしてダウンロードしてください。

○厚生労働省令第四号

介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）及び老人福祉法、児童福祉法等の事業の人員、設備及び運営に関する事項を定める。指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する事項を定める。

平成三十年一月十八日

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営

（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に

第一条 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運

附則第一条及び附則第二条において「居宅サービス等

次の表により、改正前欄に掲げる規定の傍線を付し

欄に掲げる規定の傍線を付し又は破線で囲んだ部分の

るその標記部分に二重傍線を付した規定（以下この条

福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）の規定に基
宮に関する基準等の一部を改正する省令を次のように

厚生労働大臣 加藤 勝信

宮に関する基準等の一部を改正する省令
に関する基準の一部改正）

運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号。
等基準」という。）の一部を次のように改正する。

し又は破線で囲んだ部分をこれに順次対応する改正後
のように改め、改正前欄及び改正後欄に対応して掲げ
条において「対象規定」という。）は、その標記部分

○厚生労働省告示第七十八号

介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）の規定に算定に関する基準等の一部を改正する告示を次のよう

平成三十年三月二十二日

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関

（指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関す

第一条 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に

の一部を次の表のように改正する。

○ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

別紙1

傍線の部分は改正部分

新	旧
第1 届出手続の運用 1 届出の受理 (1)～(4) (略) (5) 届出に係る加算等の算定の開始時期 届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。）については、適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始するものとする。 ただし、平成30年4月から算定を開始する加算等の届出については、前記にかかわらず、同年4月1日以前になされていけば足りるものとする。 第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項 1 通則 (1) 算定上における端数処理について ① 単位数算定の際の端数処理 単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。 <u>ただし、特別地域加算等の支給限度額管理対象外となる加算や事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物利用者20人以上にサービスを行う場合の減算を算定する場合については、対象となる単位数の合計に当該加減算の割合を乗じて、当該加減算の単位数を算定することとする。</u>	第1 届出手続の運用 1 届出の受理 (1)～(4) (略) (5) 届出に係る加算等の算定の開始時期 届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。）については、適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始するものとする。 ただし、平成27年4月から算定を開始する加算等の届出については、前記にかかわらず、同年4月1日以前になされていけば足りるものとする。 第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項 1 通則 (1) 算定上における端数処理について ① 単位数算定の際の端数処理 単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。

居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に
平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

別紙 1

傍線の部分は改正部分

令和3年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

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。

1. 感染症や災害への対応力強化

※各事項は主なもの

■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

・感染症対策の強化 ・業務継続に向けた取組の強化 ・災害への地域と連携した対応の強化 ・通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

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

・認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充 ・無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

○看取りへの対応の充実 ・ガイドラインの取組推進 ・施設等における評価の充実

・老健施設の医療ニーズへの対応強化

○医療と介護の連携の推進 ・長期入院患者の介護医療院での受入れ推進

○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

・訪問看護や訪問入浴の充実 ・緊急時の宿泊対応の充実 ・個室エントの定員上限の明確化

○ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保

・事務の効率化による通減制の緩和 ・医療機関との情報連携強化 ・介護予防支援の充実

○地域の特性に応じたサービスの確保 ・過疎地域等への対応（地方分権提案）

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の推進

・特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールを柔軟化による取得促進

・職員の離職防止・定着に資する取組の推進

・サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実

・人員配置基準における両立支援への配慮 ・ハラスメント対策の強化

○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

・見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和

・会議や多職種連携におけるICTの活用

・特養の併設の場合の業務等の緩和 ・3ユニットの認知症GHの夜勤職員体制の緩和

○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 ・署名・押印の見直し ・電磁的記録による保存等 ・運営規程の提示の柔軟化

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

・計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化

・リハビリテーションマネジメントの強化 ・退院退所直後のリハの充実

・通所介護や特養等における外部のリハ専門職等との連携による介護の推進

・通所介護における機能訓練や入浴介助の取組の強化

・介護保険施設や通所介護等における口腔衛生管理や栄養マネジメントの強化

○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

・CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進

・ADL維持等加算の拡充

○寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

・施設での日中生活支援の評価 ・褥瘡マネジメント、排せつ支援の強化

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

・区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し ・訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し

・長期利用の介護予防リハの評価の見直し ・居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し

・介護療養型医療施設の基本報酬の見直し ・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）の廃止

・生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

○報酬体系の簡素化

・月額報酬化（療養通所介護） ・加算の整理統合（リハ、口腔、栄養等）

6. その他の事項

・介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化

・高齢者虐待防止の推進 ・基準費用額（食費）の見直し

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

(1) 介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

- 処遇改善加算や特定処遇改善加算の職場環境等要件について、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の見直しを行う。
- 特定処遇改善加算について、制度の趣旨は維持しつつより活用しやすい仕組みとする観点から、平均の賃金改善額の配分ルールにおける「経験・技能のある介護職員」は「その他の介護職員」の「2倍以上とすること」について、「より高くすること」と見直す。
- サービス提供体制強化加算において、サービスの質の向上や職員のキャリアアップを推進する観点から、より介護福祉士割合や勤続年数の長い介護福祉士の割合が高い事業者を評価する新たな区分を設ける。訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護の特定事業所加算、サービス提供体制強化加算において、勤続年数が一定以上の職員の割合を要件とする新たな区分を設ける。
- 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から、各サービスの人員配置基準や報酬算定において、育児・介護休業取得の際の非常勤職員による代替職員の確保や、短時間勤務等を行う場合の「常勤」として取扱いを可能とする。
- ハラスメ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、適切なハラスメント対策を求める。

(2) 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

- テクノロジーの活用により介護サービスの質の向上及び業務効率化を推進していく観点から、実証研究の結果等も踏まえ、以下の見直しを行う。
 - ・特養等における見守り機器を導入した場合の夜勤職員配置加算について、見守り機器の導入割合の緩和（15%→10%）を行う。見守り機器100%の導入やインカム等の使用、安全体制の確保や職員の負担軽減等を要件に、基準を緩和（0.9人→0.6人）した新たな区分を設ける。
 - ・見守り機器100%の導入やインカム等の使用、安全体制の確保や職員の負担軽減等を要件に、特養（従来型）の夜間配置基準を緩和する。
 - ・職員体制等を要件とする加算（日常生活継続支援加算やサービス提供体制強化加算等）において、テクノロジー活用を考慮した要件を導入する。
- 運営基準や加算の要件等における各種会議等の実施について、感染防止や多職種連携促進の観点から、テレビ電話等を活用しての実施を認める。
- 薬剤師による居宅療養管理指導について、診療報酬の例も踏まえて、情報通信機器を用いた服薬指導を新たに評価する。
- 夜間対応型訪問介護について、定期巡回と同様に、オペレーターの併設施設等の職員や随時訪問の訪問介護員等との兼務、複数の事業所間での通報の受付の集約化、他の訪問介護事業所等への事業の一部委託を可能とする。
- 認知症GHの夜勤職員体制（現行1ユニット1人以上）について、安全確保や職員の負担にも留意しつつ、人材の有効活用を図る観点から、3ユニットの場合に一定の要件の下、例外的に夜勤2人以上の配置に緩和できることとする。
- 特養等の人員配置基準について、人材確保や職員定着の観点から、職員の過剰な負担につながらないように留意しつつ、従来型とユニット型併設の場合の介護・看護職員の兼務、小多機と併設する場合の管理者・介護職員の兼務等の見直しを行う。
- 認知症GHの「第三者による外部評価」について、自己評価を運営推進会議に報告し、評価を受けた上で公表する仕組みを制度的に位置付け、当該仕組みと既存の外部評価によるいずれかから受けることとする。

(3) 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

- 利用者等への説明・同意について、電磁的な対応を原則認める。署名・押印を求めないことが可能であることや代替手段を明示する。
- 諸記録の保存・交付等について、電磁的な対応を原則認める。
- 運営規程等の重要事項の掲示について、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。

⑥人員配置基準における両立支援への配慮

【全サービス★】

介護現場において、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。

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。

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。

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。

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。

11章のまとめ

- ケアマネジメントに必要な法令を正しく理解し、規定を遵守する
- 法令等の理解は、適切なケアプランの作成、利用者の自立支援や権利擁護、さらには利用者から信用される公正中立な業務につながる
- 違反した場合には事業所の指定取消や介護支援専門員の登録消除も！