

現場

のために

人

のために

社会

のために

指導監査対応委員会に関連する 介護保険最新情報等について

令和2年2月4日（火）

令和元年度指導監査対応委員会

全国担当者会議

1. 介護保険最新情報vol.718 「介護現場におけるハラスメン ト対策マニュアル」

- 介護現場におけるハラスメント被害の状況は、特養では90.3%、精神的暴力は70.6%となっている。
- 防止対策として、職員への研修の実施や、契約時等において利用者・家族等にハラスメントを許容しないこと、契約の解除がありうることを説明している事業者もある。

図表 2 職員がこの1年間で利用者からハラスメントを受けた内容の割合(複数回答)(n=3113)

	身体的暴力 (%)	精神的暴力 (%)	セクシュアル ハラスメント (%)	その他 (%)	該当者数 (人)
訪問介護	41.8	81.0	36.8	3.2	840
訪問看護	45.4	61.8	53.4	3.4	262
訪問リハビリテーション	51.8	59.9	40.1	4.5	222
通所介護	67.9	73.4	49.4	1.7	237
特定施設入居者生活介護	81.9	76.1	35.6	3.4	326
居宅介護支援	41.0	73.7	36.9	4.1	217
介護老人福祉施設	90.3	70.6	30.2	2.2	629
認知症対応型通所介護	86.8	73.7	33.3	1.8	114
小規模多機能型居宅介護	74.7	71.9	32.9	2.7	146
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	59.7	72.0	37.1	4.8	186
看護小規模多機能型居宅介護	72.6	71.8	31.1	3.7	241
地域密着型通所介護	58.4	70.1	48.0	2.8	358

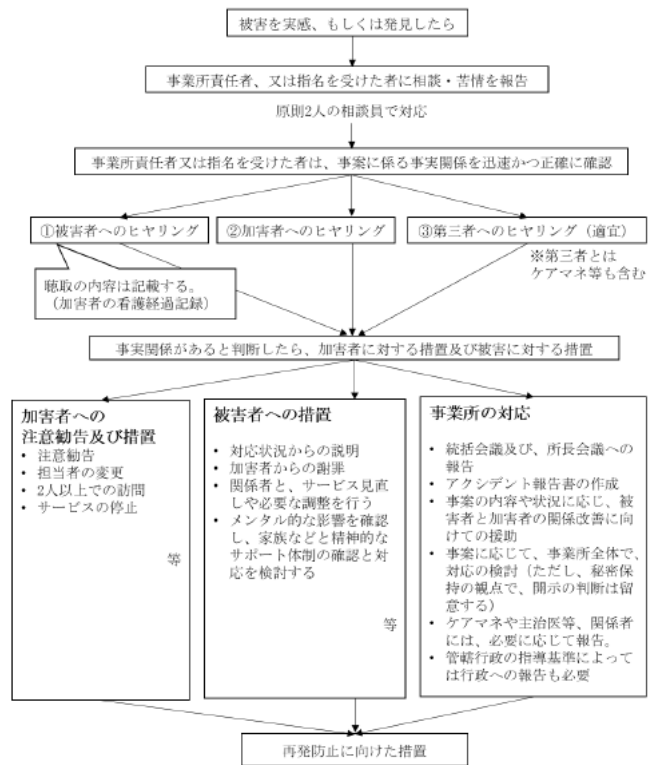
注:色のある項目は、サービス種別の上位1項目。

出所:「介護現場におけるハラスメントに関する調査研究事業」実態調査(職員)

- ハラスメント対応として事業者が具体的に取るべきこととしては、①基本方針の決定、基本方針の周知、マニュアル等の作成・共有、報告・相談しやすい窓口の設置、PDCAサイクルによる対策等の更新をあげている。

その他：セクシュアル・ハラスメント

- 加害者が利用者のケースを想定した対応手順とする。
※なお、この手順内では、加害者とはセクシュアルハラスメント行為をしたとされる者、被害者とはセクシュアル・ハラスメント行為をうけたと感じた者、と定義する。
※職員間のケースの場合は「就業規則 法人Fセクシュアルハラスメント規定」に準ずる。



訪問看護ステーションからのお願い（一部抜粋）

利用者・家族との信頼関係のもとに、安全安心な環境で質の高いケアを提供できるよう以下の点についてご協力ください。

○ 職員に対する金品等の心付けはお断りしています。

職員がお茶やお菓子、お礼の品物等を受けとる事も事業所として禁止しております。また、金銭・貴重品等の管理にご協力ください。

○ ペットをゲージへ入れる、リードにつなぐ等の協力をお願いします。

大切なペットを守るため、また、職員が安全にケアを行うためにも、訪問中はリードをつけていただくか、ゲージや居室以外の部屋へ保護するなどの配慮をお願いします。職員がペットにかまれた場合、治療費等のご相談をさせていただく場合がございます。

○ 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。

職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

- 契約書とは別に「訪問看護ステーションからのお願い」としてイラストを用いて柔らかい雰囲気表現しつつ、利用者・家族の方に配慮いただきたい事項を別途整理し、説明している事例もある。

- ある訪問看護事業所の例では、報告・対応のフローを事業所内で周知している例をあげている。

2. 介護保険最新情報vol.724 「地域包括支援センターの事業 評価を通じた機能強化について (通知)」の一部改正について」

- これまでの通知からの変更内容は、各都道府県が包括の情報をとりまとめ、毎月6月10日までに厚生労働省に報告すること。
- 地域包括支援センターの設置数について、今後地域包括ケア「見える化」システムに情報を追加すること

別添

「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）」の新旧対照表

改正後（新）

改正前（旧）

1～4（略）

1～4（略）

5 厚生労働省への報告

5 厚生労働省への報告

別添1に基づいて市町村及びセンターが行った評価指標による取組等の確認の結果及びセンターの設置数等の基本情報については、各都道府県において、市町村からの報告をとりまとめの上、別添2の様式により、毎年6月10日までに厚生労働省老健局振興課地域包括ケア推進係まで報告すること。なお、報告内容のうち、地域包括支援センター及びブランチ・サブセンターの設置数については、今後、地域包括ケア「見える化」システムへ情報を追加する予定である。

別添1に基づいて市町村及びセンターが行った評価指標による取組等の確認の結果及びセンターの設置数等の基本情報については、各都道府県において、市町村からの報告をとりまとめの上、別添2の様式により、平成30年7月末までに厚生労働省老健局振興課地域包括ケア推進係まで報告すること。

別添1 市町村及びセンターの評価指標

別添1 市町村及びセンターの評価指標とその趣旨

別添2 厚生労働省への報告様式

別添2 厚生労働省への報告様式

別添1

別添1

市町村及び地域包括支援センターの評価指標

市町村及び地域包括支援センターの評価指標

1. 組織・運営体制等

1. 組織・運営体制等

(1) 組織・運営体制

(1) 組織・運営体制

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
			(略)	(略)	
2	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、市町村と協議し、市町村から受けた指標がある場合、これを反映しているか。	2	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指標がある場合、これを反映しているか。	(略)	(市町村・センター)・協議の方法等は問わない。 ・協議の記録(協議内容に関する議事メモ等)が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
			(略)	(略)	
2	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、市町村と協議し、市町村から受けた指標がある場合、これを反映しているか。	2	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指標がある場合、これを反映しているか。	(略)	(市町村・センター)・協議の方法等は問わない。 ・協議の記録が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

介護保険最新情報vol.724「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）」の一部改正について

VISION 2035

改正後（新）						改正前（旧）					
3	前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。	3	市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られているか。	(略)	(略)	3	前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。	3	市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られているか。	(略)	(略)
					(市町村) ・前年度に開催した運営協議会において、意見または指摘が出されなかった場合は、指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。 <u>（センター）</u> <u>・市町村からの支援・指導のあった都度、センターの業務改善が図られている場合、指標の内容を満たすものとする。</u>						(市町村) ・前年度に開催した運営協議会において、意見または指摘が出されなかった場合は、指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。
(略)						(略)					
5	センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供しているか。	5	市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか。	・センターが担当圏域の実情に応じた取組を行うための、 <u>情報連携や重点項目の設定を評価するもの。</u>	(略)	5	センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供しているか。	5	市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか。	・市町村とセンターで情報連携が適切に実施されているかを評価するもの。	(略)
	(市町村指標なし)	6	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか。	(略)	(センター) ・重点業務を定めた検討の記録（ <u>検討に関する会議のメモ等</u> ）が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。		(市町村指標なし)	6	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの <u>実情に応じた重点業務を明らかにしているか。</u>	(略)	(センター) ・重点業務を定めた検討の記録が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
6	センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく三職種の配置を義務付けているか。		<u>（センター指標なし）</u>	・包括的支援事業を適切に実施するための原則的な体制が確保されていることを評価するもの。	(略)	6	センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく三職種の配置を義務付けているか。	7	市町村から配置を義務付けられている三職種を配置しているか。	・必要な支援が効果的に提供されるための体制が確保されていることを評価するもの。	(略)
				(市町村) ・介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員の配置状況を評価するもの。 ・介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく人員の配置状況を評価する。 ・直営のセンターについては、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員配置が、組織規則等において定められている、またはその他の方法により明示されることをもって指標を満たしているものとして取り扱う。						(市町村・センター) ・介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員の配置状況を評価するもの。 ・介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく人員の配置状況を評価する。 ・直営のセンターについては、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員配置が、組織規則等において定められている、またはその他の方法により明示されることをもって指標を満たしているものとして取り扱う。	

介護保険最新情報vol.724「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）」の一部改正について

VISION 2035

改正後（新）						改正前（旧）						
					・包括的支援事業の実施基準を定める条例に定めているのみでは指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。 ・三職種には準ずる者を含む。						・包括的支援事業の実施基準を定める条例に定めているのみでは指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。	
7	センターにおいて、三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）が配置されているか。	7	<u>三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）について、必要数を配置しているか。</u>	(略)	(市町村・センター) ・三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）が配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。ただし、介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく配置数を満たしている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <u>また、三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）を必要数配置した上で、必要数を超える人員として、それぞれの職種の準ずる者を配置している場合は、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。</u> (市町村) ・複数のセンターを設置している場合は、平均値を算出し、小数点第1位を四捨五入し整数化した値が基準による配置人数以上であれば、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	7	センターにおいて、三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）が配置されているか。	<u>(センター指標なし)</u>	<u>・必要な支援が効果的に提供されるための体制が確保されていることを評価するもの。</u>	(略)	(市町村) ・三職種が配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。ただし、介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく配置数を満たしている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・複数のセンターを設置している場合は、平均値を算出し、小数点第1位を四捨五入し整数化した値が基準による配置人数以上であれば、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	
8	センターの三職種（準ずる者含む）一人当たり高齢者数（全圏域内の高齢者数/全センター人員）の状況が1,500人以下であるか。 ※小規模の担		(センター指標なし)	・介護保険法施行規則第140条の66において、 <u>担当区域における第1号被保険者数がおおむね3000人以上6000人未満ごとに三職種を一人ずつ配置するこ</u>	(略)	(市町村) ・三職種の人員配置基準については、介護保険法施行規則第140条の66に定める基準とする。 ・センターが複数ある場合（ <u>担当圏域が全て同規模の場合</u> ）には、 <u>まずセンターごとに三職種一人当たりの第1号被保険者人口を算出した上で、平</u>	8	センターの三職種（準ずる者含む）一人当たり高齢者数（全圏域内の高齢者数/全センター人員）の状況が1,500人以下であるか。 ※小規模の担	(センター指標なし)	・センターの人員配置状況を評価するもの。	(略)	(市町村) ・三職種の人員配置基準については、介護保険法施行規則第140条の66に定める基準とする。 ・センターが複数ある場合には、 <u>平均値により判定。</u> ・市町村に規模の異なる担当圏域が混在する場合、 <u>各センターの一人当</u>

介護保険最新情報vol.724「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）」の一部改正について

VISION 2035

改正後（新）					改正前（旧）					
	当圏域におけるセンターについては配置基準が異なるため、以下の指標を用いる。 ①第1号被保険者数が概ね2,000人以上3,000人未満…1,250人以下 ②第1号被保険者数が概ね1,000人以上2,000人未満の場合…750人以下 ③第1号被保険者数が概ね1,000人未満の場合…500人以下		<u>ととされてお</u> <u>り、三職種一人</u> <u>当たりの第1</u> <u>号被保険者数</u> <u>は1000~2000</u> <u>人と定められ</u> <u>ていることを</u> <u>踏まえ、人員配</u> <u>置状況の評価</u> <u>するもの。</u>	均値により判定。 ・市町村に規模の異なる担当圏域が混在する場合の解釈について、例示すると次のとおり。 ① 第1号被保険者数が2,400人で三職種の配置2名（ $2,400/2=1,200$ 人） ② 第1号被保険者数が1,400人で三職種の配置2名（ $1,400/2=700$ 人） →A:各センターの一人当たり第1号被保険者数の合計： $1,200+700=1,900$ 人 B:各センターの担当圏域の規模ごとの指標における基準人数※の合計： $1,250+750=2,000$ 人 →指標を満たすのは、A≤Bの場合であり、本例示は指標を満たしている。 ※「各地域包括支援センターの担当圏域の規模ごとの基準人数」とは、指標に示している三職種一人当たり第1号被保険者数のこと。 ・包括的支援事業に従事する三職種のみを対象とする。		当圏域におけるセンターについては配置基準が異なるため、以下の指標を用いる。 ①第1号被保険者数が概ね2,000人以上3,000人未満…1,250人以下 ②第1号被保険者数が概ね1,000人以上2,000人未満の場合…750人以下 ③第1号被保険者数が概ね1,000人未満の場合…500人以下			<u>たり高齢者数の合計が、</u> <u>各センターの担当圏域の</u> <u>規模ごとの基準人数の合</u> <u>計を下回る場合には、指</u> <u>標の内容を満たしている</u> <u>ものとして取り扱う。</u>	
(略)					(略)					
10	センターに対して、夜間・早朝の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか。	10	夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	(略)	(略)	10	センターに対して、夜間・早朝の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか。	10	夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	(市町村・センター) ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも <u>指標の内容を満たしているものとして取り扱う。</u> 例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、 <u>指標の内容を満たしているものとして取り扱う。</u>
11	センターに対して、平日以外の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか。	11	平日以外の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	(略)	(略)	11	センターに対して、平日以外の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか。	11	平日以外の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	(市町村・センター) ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも <u>指標の内容を満たしているものとして取り扱う。</u> 例

介護保険最新情報vol.724「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）」の一部改正について

VISION 2035

改正後（新）

先)の設置を義務付けているか。	にパンフレットやホームページ等で周知しているか。			「窓口（連絡先）の設置」とみなす。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、「窓口（連絡先）の設置」とみなす。
(略)				

(2) 個人情報の管理

市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
(市町村指標なし)	16 個人情報の持出・開示等は、管理簿への記載と確認を行っているか。	(略)	(略)	(センター) ・持出や開示に備え、個人情報の取扱について整理のうえデータまたは書面を整備し、持出・開示時に適正に処理されている場合、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
(略)				

(3) 利用者満足度の向上

市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
18 センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。	18 センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。	(略)	(略)	(市町村・センター) ・報告の仕組みや会議の開催の仕組み等を導入している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・介護サービスに関する相談には、介護に関する幅広い相談や苦情も含む。 ・直営の場合は、保険者としての立場からみて、相談窓口としてのセンターとの間で連携がなされているかを評価する。
(略)				

改正前（旧）

か。	等で周知しているか。			例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、 <u>指標の内容を満たしているものとして取り扱う。</u>
(略)				

(2) 個人情報の管理

市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
(市町村指標なし)	16 個人情報の持出・開示等は、管理簿への記載と確認を行っているか。	(略)	(略)	(センター) ・データまたは紙面で管理されている場合に、 <u>指標の内容を満たしているものとして取り扱う。</u>
(略)				

(3) 利用者満足度の向上

市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
18 センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。	18 センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。	(略)	(略)	(市町村・センター) ・報告の仕組みや会議の開催の仕組み等を導入している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・介護サービスに関する相談には、介護に関する幅広い相談や苦情も含む。 ・前年度に実績が無い場合、速やかに報告や協議ができる体制を整備している場合には、 <u>指標の内容を満たしているものとして取り扱う。</u>
(略)				

11

介護保険最新情報vol.724「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）」の一部改正について

VISION 2035

改正後（新）						改正前（旧）					
					②地域包括支援ネットワークの構築③地域課題の発見④地域づくり・資源開発⑤政策の形成）について、 <u>計画された会議ごとに、いずれの機能を持つかが明示されており、かつ5つの機能の全てが、市町村における会議の体系全体の中に盛り込まれている必要がある。</u> ・開催計画については、 <u>市町村が策定しているものを評価するものであり、例えばセンターが作成した計画を単にまとめた計画の場合については、指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。</u> ・スケジュールについては、 <u>少なくとも開催頻度等の目安を明確化している必要がある。</u>						
(略)						(略)					
40	地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	40	センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	(略)	(略)	40	地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	40	センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	(略)	(略)
					(市町村・センター) ・地域ケア会議として位置づけられているものが対象 ・ <u>多職種から受けた助言等を生かし対応策を講じることとし、</u> 対応策とは具体的には以下のものをいう ・課題の明確化 ・長期・短期目標の確認 ・優先順位の確認 ・支援や対応及び支援者や対応者の確認 ・モニタリング方法の決定 <u>等</u> <u>※1 確認とは見直しも含む。</u> <u>※2 「多職種」には、民生委員や自治会の役員等、医療・福祉専門職以外を含む。</u> ・なお、自立支援・重度					(市町村・センター) ・地域ケア会議として位置づけられているものが対象 ・対応策とは具体的には以下のものをいう ・課題の明確化 ・長期・短期目標の確認 ・優先順位の確認 ・支援や対応及び支援者や対応者の確認 <u>等</u> ・モニタリング方法の決定 ※確認とは見直しも含む	

介護保険最新情報vol.724「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）」の一部改正について

VISION 2035

改正後（新）

					化防止等に資する観点から個別事例の検討を行う地域ケア会議の運営にあたっては、「介護予防活動普及展開事業 市町村向け手引き」（平成29年3月厚生労働省老健局老人保健課）等を参照すること。
(略)					
44	生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助中心のケアプラン）の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか。	(センター指標なし)	(略)	前年度の実績が対象	
(略)					
48	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を、 <u>地域ケア推進会議から市町村に</u> 提言しているか。	(センター指標なし)	(略)	(略)	(市町村) ・提言した政策が実施されたかは問わない。 ・ <u>地域課題解決のための会議を市町村が直接開催している場合、その会議が地域ケア会議の開催計画の中で明確に位置づけられていれば、「政策を市町村へ提言している」ものとみなす。</u>

(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
(略)						
51	利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。	48	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。	(略)	(略)	(市町村・センター) ・介護予防手帳に限らず利用者自身のセルフマネジメントに資する手法が市町村から提示され、それを活用している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
(略)						

改正前（旧）

(略)					
44	生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助中心のケアプラン）の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか。	(センター指標なし)	(略)		平成30年度の取り組みが対象（予定も含む）
(略)					
48	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言しているか。	(センター指標なし)	(略)	(略)	(市町村) ・提言した政策が実施されたかは問わない。

(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
(略)						
51	利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。	48	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。	(略)	(略)	(市町村・センター) ・介護予防手帳に限らず利用者自身のセルフマネジメントに資する手法を定め、センターと共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
(略)						

3. 介護保険最新情報vol.724 「地域支援事業実施要綱等の改正点について」

- 地域支援事業実施要綱について、以下の内容が改正になっている。

1. 「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）

（1）総合事業の「国が定める単価」の改正

介護給付において、消費税率の引き上げ及び介護人材の処遇改善のための報酬改定が行われることを踏まえ、総合事業の「国が定める単価」について、介護給付の訪問介護及び通所介護等に倣って見直しを行う。

（2）認知症地域支援・ケア向上事業の拡充

地域において「生きがい」をもった生活や認知症予防等の介護予防に資するよう、認知症地域支援推進員の取組として、新たに社会参加活動のための体制整備を地域支援事業に位置づける。

（3）介護自立支援事業（慰労金の支給）の支給範囲の明確化

「介護サービスを受けていない中重度の要介護者を現に介護している家族を慰労するための事業」としている介護自立支援事業における「介護サービスを受けていない」こと等の支給範囲を明確化する。

2. 「地域支援事業交付金の交付について」（平成20年5月23日厚生労働省発老第0523003号厚生労働事務次官通知）

（1）上限額の計算式

平成30年度の計算式を、令和元年度における高齢者の伸び率を乗じる等、令和元年度の計算式に改正する。

（2）認知症地域支援・ケア向上事業の拡充に伴う上限額の見直し

認知症地域支援・ケア向上事業の上限額について、1（2）の取組拡充を踏まえ、従来の上限額に上乘せを行う。

（3）提出様式の必要事項の整理等

精算時の超過額・不足額等、これまで、提出様式とは別に報告を求めていた事項について、提出様式へ統合する等の改正を行う。

4. 介護保険最新情報vol.730 「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」

1 実地指導の標準確認項目等

- 本通知は実地指導に関して、標準化・効率化及び指導時の文書削減を図り、実地指導の実施率を高める観点から、「実地指導の標準化・効率化等の運用指針」として定めたもの。
- 7種のサービス（＊）については、介護サービスの質の確保、利用者保護等の観点から重要と考えられる標準的な確認項目及び確認文書について定めたもの
- 7種のサービス以外でも各自治体において標準確認項目と標準確認文書を適宜反映させること。
- **標準確認項目以外の項目は、特段の事情がない限り行わないものとし、「標準確認文書」以外の文書は原則求めない。**
- 実地指導において、不正が見込まれる等、詳細な確認が必要と判断する場合は、監査に切り替え、「標準確認項目」及び「標準確認文書」に限定せず、必要な文書を徴し確認する

＊訪問介護、**通所介護**、**介護老人福祉施設**、居宅介護支援事業所、認知症対応型共同生活介護、介護老人保健施設、訪問看護

5 関連する法律に基づく指導・監査の同時実施

- 老人福祉法等介護保険法に関連する法律に基づく指導・監査等との合同実施については、自治体の担当部門間で調整を行い、事業者の状況も踏まえ同日又は連続した日程で行うことを一層推進すること

6 運用の標準化

- 実地指導の実施に際しては、原則として1ヶ月前までに事業所へその旨通知する
- 実地指導当日の確認が円滑に行えるよう、当日の概ねの流れをあらかじめ示す
- 利用者へのケアの質を確認するためにその記録等を確認する場合は、特に必要と判断する場合を除き、原則として3名以内とする（居宅介護支援事業所はケアマネ1人あたり1名～2名の利用者について確認する）

7 実地指導における文書の効率的効用

- 実地指導において確認する文書は、原則として実地指導の前年度から直近の実績に係る書類とすること
- また、事業所に事前又は指導の当日提出を求める資料の部数は1部とし、自治体が既に保有している文書（新規指定時・指定更新時・変更時に提出されている文書等）については、再提出を求めず、自治体内での共有を図る

5. 介護保険最新情報vol.731 「「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」に規定する介護保険法の一部改正について」

(趣旨)

事業所の業務管理体制に係る指導権限（都道府県）とサービス事業所の指定及び指導・監督権限（中核市）が分かれている。今般の権限移譲により、中核市における介護サービス事業所の指定及び指導・監督権限との一元化を図る

(改正内容)

指定又は許可を受けている介護サービス事業所又は施設の所在地が一の中核市の区域内にある介護事業者に係る業務管理体制の整備に関する事務・権限を都道府県から中核市に移譲する

(施行期日)

令和3年4月1日

6. 介護保険最新情報vol.739「平成30年度介護保険事務調査の集計結果について」

- 本通知は保険者として行っている事務の実施状況について調査しているもの。
- 社会福祉法人による利用者負担軽減については、91.3%の市町村で実施されている。

7. 利用者負担の軽減施策（実施保険者数）

障害ヘルパー利用者の軽減措置	3 9 5 (2 5 . 1 %)
社会福祉法人による軽減措置	1 , 4 3 9 (9 1 . 6 %)
離島等地域における軽減措置	1 0 5 (6 . 7 %)
中山間地域等における軽減措置	4 6 (2 . 9 %)
市町村単独の軽減措置	2 7 4 (1 7 . 4 %)

7. 介護保険最新情報vol.749「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について」の一部改正について

介護保険最新情報vol.749「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について」の一部改正について

- 生活扶助基準の見直しに伴い生活保護受給者でなくなった場合についても継続して軽減が行える措置を講じており、令和元年10月1日からの生活扶助基準の改正においても同様の措置が図られている
- これにより生活保護受給者でなくなった場合であっても、継続して居住費の軽減を行うことができる

別添 1

○低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について（平成12年5月1日老発474号 厚生省老人保健福祉局長通知）（抄）

【新旧対照表】

（変更点は下線部）

改 正 前	改 正 後
(別添2) 社会福祉法人等による生計困難者等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事業実施要綱	(別添2) 社会福祉法人等による生計困難者等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事業実施要綱
1～3 (略)	1～3 (略)
4 留意事項 (1)～(8) (略)	4 留意事項 (1)～(8) (略)
(新設)	(9) <u>令和元年10月1日施行の生活扶助基準の改正に伴い生活保護が廃止された者であって、廃止時点において本事業に基づく軽減又は特定入所者介護（予防）サービス費の支給により居住費の利用者負担がなかった者のうち、引き続き3（3）に該当する者については、3（5）の規定にかかわらず、軽減の程度を居住費以外にかかる利用者負担については4分の1（高齢福祉年金受給者は2分の1）を原則とするとともに、居住費にかかる利用者負担については全額とすることができる。</u>
(9) (略)	(10) (略)

8. 【全国老施協】お知らせvol.3 介護サービスの全体収支差率 3.1%に低減 ～特養は1.8%～

- 厚生労働省 老健局は、平成30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た。
- 施設等における虐待及び家族等による虐待ともに過去最大の件数となっている。特に施設等における虐待の増加割合が顕著であるため、今一度施設においても虐待防止にむけ注意喚起を図りたい。

表 1 高齢者虐待の虐待判断件数、相談・通報件数（平成 29 年度対比）

	養介護施設従事者等（※1）によるもの		養護者（※2）によるもの	
	虐待判断件数 （※3）	相談・通報件数 （※4）	虐待判断件数 （※3）	相談・通報件数 （※4）
30 年度	621 件	2,187 件	17,249 件	32,231 件
29 年度	510 件	1,898 件	17,078 件	30,040 件
増減 (増減率)	111 件 (21.8%)	289 件 (15.2%)	171 件 (1.0%)	2,191 件 (7.3%)

※1 介護老人福祉施設など養介護施設又は居宅サービス事業など養介護事業の業務に従事する者

※2 高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等

※3 調査対象年度（平成 30 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日）に市町村等が虐待と判断した件数（施設従事者等による虐待においては、都道府県と市町村が共同で調査・判断した事例及び都道府県が直接受理し判断した事例を含む。）

※4 調査対象年度（同上）に市町村が相談・通報を受理した件数

図1 養介護施設従事者等による高齢者虐待の
相談・通報件数と虐待判断件数の推移



9. 社会福祉法人による生計困難者等 に対する介護保険サービスに係る 利用者負担軽減制度事業の実施徹 底へのご協力のお願い（依頼）

社会福祉法人による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減制度事業の実施徹底へのご協力のお願い（依頼）

VISION 2035

日頃より厚生労働行政の推進につきましてご理解、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

また社会福祉法人による生計困難者等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事業（以下「軽減事業」という。）につきましては、多くの社会福祉法人において、制度の趣旨をご理解いただき、事業実施いただいておりますこと、改めて御礼申し上げます。

軽減事業は、社会福祉法人が、低所得者の負担軽減を行うことは本来の使命との考え方の下で、低所得者等の介護保険サービス利用を促進するために低所得者について利用者負担の軽減を行う制度ですが、まだ一部の社会福祉法人においては、事業実施いただけておりません。しかしながら、今年度の行政事業レビュー公開プロセスにおいて、外部有識者、行政事業レビュー推進チームより、当該事業について「軽減措置の実施が可能な社会福祉法人が増加するよう、引き続き、市町村、社会福祉法人への働きかけ・周知を徹底すべきである。」と指摘を受けているところです。

これを踏まえ、令和元年10月29日事務連絡「社会福祉法人による生計困難者等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事業の実施状況調査について（依頼）」において、各都道府県介護保険担当課（室）宛に調査を実施し、社会福祉法人が介護保険サービスを提供する介護保険事業所及び施設ごとに軽減事業実施・未実施が分かるリストを別紙のとおり作成いたしました。

内容について御了知いただくとともに、別紙をご参照いただくなどして、貴会会員への一層の働きかけをいただきますようどうぞよろしくお願いいたします。

なお、未実施の市町村に対しても、全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議等の機会をとらえ、一層の働きかけを行うこととし、また社会福祉法人が介護保険サービスを提供する介護保険事業所及び施設ごとの軽減事業の実施・未実施状況につきましては、適宜調査を行うなどして、状況を確認していくことを申し添えます。

社会福祉法人による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減 制度事業の実施徹底へのご協力のお願い（依頼）

VISION 2035

	社福軽減事業実施法人		社福軽減事業実施していない法人	
	件数	割合	件数	割合
北海道	1971	68%	938	32%
青森県	405	40%	603	60%
岩手県	424	50%	428	50%
宮城県	363	66%	190	34%
秋田県	270	54%	232	46%
山形県	442	82%	99	18%
福島県	446	68%	209	32%
茨城県	372	48%	404	52%
栃木県	371	60%	246	40%
群馬県	434	54%	375	46%
埼玉県	830	33%	1669	67%
千葉県	589	50%	594	50%
東京都	2132	44%	2745	56%
神奈川県	1098	82%	244	18%
新潟県	1002	97%	36	3%
富山県	120	27%	320	73%
石川県	135	45%	162	55%
福井県	18	5%	322	95%
山梨県	253	80%	65	20%
長野県	628	52%	580	48%
岐阜県	703	77%	213	23%
静岡県	1004	91%	102	9%
愛知県	1495	68%	708	32%
三重県	536	56%	417	44%
滋賀県	219	82%	48	18%
京都府	678	59%	468	41%

	社福軽減事業実施法人		社福軽減事業実施していない法人	
	件数	割合	件数	割合
大阪府	1103	72%	436	28%
兵庫県	772	71%	322	29%
奈良県	199	55%	164	45%
和歌山県	313	81%	72	19%
鳥取県	214	66%	108	34%
島根県	294	73%	110	27%
岡山県	370	35%	696	65%
広島県	744	70%	319	30%
山口県	438	84%	82	16%
徳島県	238	77%	73	23%
香川県	250	49%	257	51%
愛媛県	646	54%	552	46%
高知県	87	41%	123	59%
福岡県	775	61%	492	39%
佐賀県	229	50%	225	50%
長崎県	772	55%	629	45%
熊本県	820	97%	27	3%
大分県	619	82%	134	18%
宮崎県	293	72%	116	28%
鹿児島県	380	58%	273	42%
沖縄県	212	59%	149	41%
合計	26706	60%	17776	40%

社会福祉法人による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減制度事業の実施徹底へのご協力のお願い（依頼）

VISION 2035

サンプル 北海道

		北海道		1971 68%		938 32%															

10. 参考資料：
利用者への自費請求関係
通所介護等における日常生活に要する
費用の取扱いについて
(平成12年 3月30日老企第54号)

通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて (平成12年3月30日老企第54号)

- 通所介護等の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者等に負担させることが適当と認められるもの（以下「その他の日常生活費」という。）の取扱いについて通知したもの。

その他の日常生活費とは

利用者、入所者、入居者又は入院患者又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者又は施設が通所介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費

× 便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないもの（利用者等の嗜好品の購入等）については、その費用は「その他の日常生活費」とは区別される

その他の日常生活費の受領について

- ① 「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がない
- ② 保険給付サービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の受領は認められない。例：お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金
- ③ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者等又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならない。事業者又は施設は「その他の日常生活費」の受領について利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならない。
- ④ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきもの。
- ⑤ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定められなければならない。また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示されなければならない。
- ⑥ 額面は、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許される

通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて (平成12年3月30日老企第54号)

サービス ごとの具 体的範囲

(1) **通所介護**、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護及び認知症対応型通所介護並びに介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション及び介護予防認知症対応型通所介護（居宅サービス基準第96条第3項第5号関係及び地域密着基準第24条第3項第5号関係並びに介護予防基準第100条第3項第4号関係及び地域密着介護予防基準第22条第3項第5号関係）

- ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
- ② 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

(2) **短期入所生活介護**及び短期入所療養介護並びに介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護（居宅サービス基準第127条第3項第7号、第140条の6第3項第7号、第145条第3項第7号及び第155条の5第3項第7号関係並びに介護予防基準第135条第3項第7号、第155条第3項第7号、第190条第3項第7号及び第206条第3項第7号関係）

- ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
- ② 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて

(平成12年3月30日老企第54号)

サービス ごとの具 体的範囲

(3) **特定施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護**並びに介護予防特定施設入居者生活介護（居宅サービス基準第182条第3項第3号関係及び地域密着基準第117条第3項第3号並びに介護予防基準第238条第3項第3号関係）

- ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

(4) **介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス**並びに地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（福祉施設基準第9条第3項第6号関係及び第41条第3項第6号関係、保健施設基準第11条第3項第6号及び第42条第3項第6号関係、療養施設基準第12条第3項第6号及び第42条第3項第6号並びに地域密着基準第136条第3項第6号及び第161条第3項第6号関係）

- ① 入所者、入居者又は入院患者（以下「入所者等」という。）の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを施設が提供する場合に係る費用
- ② 入所者等の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを施設が提供する場合に係る費用
- ③ 健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用等）
- ④ 預り金の出納管理に係る費用
- ⑤ 私物の洗濯代

(5) **小規模多機能型居宅介護、複合型サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護**（地域密着基準第71条第3項第6号及び地域密着介護予防基準第52条第3項第6号関係）

- ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
- ② 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

(6) **認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護**（地域密着基準第96条第3項第4号関係及び地域密着介護予防基準第76条第3項第4号関係）

- ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて (平成12年3月30日老企第54号)

留意事項

- ① (1)から(6)の①に掲げる「**身の回り品として日常生活に必要なもの**」とは、**一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品**（例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等）であって、利用者等の希望を確認した上で提供されるものをいう。したがって、こうした物品を事業者又は施設がすべての利用者等に対して一律に提供し、すべての利用者等からその費用を画一的に徴収することは認められない
- ② (1)、(2)、(4)及び(5)の②に掲げる「**教養娯楽として日常生活に必要なもの**」とは、例えば、**事業者又は施設がサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等が想定されるもの**であり、すべての利用者等に一律に提供される教養娯楽に係る費用（共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等）について、「その他の日常生活費」として徴収することは認められない
- ③ (4)の④にいう**預り金の出納管理に係る費用を入所者等から徴収する場合**には、
イ 責任者及び補助者が選定され、印鑑と通帳が別々に保管されていること、
ロ 適切な管理が行われていることの確認が複数の者により常に行える体制で出納事務が行われること、
ハ 入所者等との保管依頼書（契約書）、個人別出納台帳等、必要な書類を備えていること
等が満たされ、適正な出納管理が行われることが要件となる。
また、**入所者等から出納管理に係る費用を徴収する場合**にあつては、その積算根拠を明確にし、**適切な額を定めることとし、例えば、預り金の額に対し、月当たり一定割合とするような取扱いは認められない**ものである。

通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて (平成12年3月30日老企第54号)

留意事項

④ 介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の入所者等並びに短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護の利用者のおむつに係る費用については、保険給付の対象とされていることから、おむつ代を始め、おむつカバー代及びこれらに係る洗濯代等おむつに係る費用は一切徴収できないことに留意すること。

⑤ 介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設である特別養護老人ホームは、従来から在宅生活が困難な入所者又は入居者の生活の拠点としての機能を有しており、介護サービスだけでなく、入所者又は入居者の日常生活全般にわたって援助を行ってきたところであり、**入所者又は入居者の私物の洗濯等も基本的に施設サービスとして行われてきたものである**。したがって(4)の⑤の「私物の洗濯代」については、入所者又は入居者の希望により個別に外部のクリーニング店に取り継ぐ場合のクリーニング代を除き、費用の徴収はできないものであること。なお、このクリーニング代については、サービスの提供とは関係のない実費として徴収することとなること。

通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて (平成12年3月30日老企第54号)

「その他の日常生活費」に係るQ&A

問1 個人用の日用品について、「一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるもの」としてはどういったものが想定されるのか。

答 歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の日用品であって、利用者に一律に提供されるものではなく、利用者個人又はその家族等の選択により利用されるものとして、事業者（又は施設）が提供するものが想定される。

問2 個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるものに限られることとされているが、それ以外の個人の嗜好に基づくいわゆる「贅沢品」については、費用の徴収ができないのか。

答 サービス提供とは関係のない費用として、徴収は可能である。

問3 個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられるものであれば、例えば病院の売店で利用者が購入する場合であってもその費用は「その他の日常生活費」に該当するのか。

答 このような場合は、「サービス提供の一環として提供される便宜」とは言い難いので、「その他の日常生活費」に該当しない。

問4 個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられるものであれば、ある利用者の個別の希望に応じて、事業者等が当該利用者の代わりにある日用品を購入し、その購入代金を利用者に請求する場合も「その他の日常生活費」に該当するのか。

答 個人のために単に立て替え払いするような場合は、事業者等として提供する便宜とは言えず、その費用は「その他の日常生活費」に該当しないため、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。

通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて (平成12年3月30日老企第54号)

「その他の日常生活費」に係るQ&A

問5 個人専用の家電製品の電気代は、利用者から徴収できないのか。

答 サービス提供とは関係のない費用として、徴収は可能である。

問6 施設にコインランドリーがある場合、その料金についても「私物の洗濯代」として「その他の日常生活費」に該当するのか。

答 このような場合は、施設が洗濯サービスを提供しているわけではないので、その他の日常生活費には該当しない。

問7 個人の希望に応じて事業者等が代わって購入する新聞、雑誌等の代金は、教養娯楽に係る「その他の日常生活費」に該当するか。

答 全くの個別の希望に応える場合は事業者等として提供する便宜とは言えず、その費用は「その他の日常生活費」に該当せず、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。

問8 事業者等が実施するクラブ活動や行事における材料費等は、「その他の日常生活費」に該当するか。

答 事業者等が、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のうち、一般的に想定されるもの（例えば、作業療法等機能訓練の一環として行われるクラブ活動や入所者等が全員参加する定例行事）における材料費等は保険給付の対象に含まれることから別途徴収することはできないが、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のために調達し、提供する材料であって、利用者に負担させることが適当と認められるもの（例えば、習字、お花、絵画、刺繍等のクラブ活動等の材料費）に係る費用は、教養娯楽に要する費用として「その他の日常生活費」に該当する。

なお、事業者等が実施するクラブ活動や行事であっても、一般的に想定されるサービスの提供の範囲を超えるもの（例えば、利用者の趣味的活動に関し事業者等が提供する材料等や、希望者を募り実施する旅行等）に係る費用については、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。

11. 参考資料：
利用者への自費請求関係
「介護保険サービスと保険外サービスを
組み合わせて提供する場合の取扱い
について」介護保険最新情報vol.678
(平成30年10月8日)

論点

1. 【訪問介護】

- 両サービスを組み合わせて提供することに関する現行ルールの整理

※「明確に区分」の方法が自治体ごとに異なると指摘されている。

【自治体の運用実態(例)】

- ・ 提供自体不可。

＜両サービスの区分方法＞

- ・ 丁寧な説明を実施する
- ・ エプロンや名札を付け替える
- ・ 一度、家の外に出る
- ・ 提供するスタッフを別にする

通知事項

- 以下のルールを明示。

※（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護、夜間対応型訪問介護も同様。

＜事業者＞

- ・ 保険外サービスの事業の目的、運営方針、利用料等を訪問介護事業所の運営規程とは別に定める。
- ・ 利用者に対し、あらかじめ文書で説明し、同意を得る。
- ・ 利用者の認知機能が低下しているおそれがあることを踏まえ、利用者の状況に応じ、両サービスの区分を理解しやすくなるような配慮を行う（例：丁寧な説明の実施等、利用者が別サービスであることを認識できるような工夫を行うこと）。
- ・ 消費者からの苦情・相談窓口の設置等の措置を講じる。 等

※ なお、サービス提供責任者は、業務に支障がない範囲で、見守り支援等の保険外サービスにも従事することが可能。

＜ケアマネジャー＞

- ・ 保険外サービスの情報を必要に応じて、ケアプランに記載。

【訪問介護と保険外サービスの同時一体的な提供について】

（例）利用者分の食事と、同居家族分の料理を同時に調理すること。

- 両サービスを区分することが困難であるため、提供不可。 41

2. 【通所介護】

○ 通所介護を提供中の利用者に対し、通所介護を一旦中断した上で保険外サービスを提供し、その後引き続いて通所介護を提供する場合のルールの在り方の検討



○ 通所介護では、様々なサービスを保険内サービスとして提供できるため、保険外サービスとして利用者から保険給付とは別に徴収することは、基本的には認めない。

※ ただし、事業所内での理美容と、緊急時の併設医療機関受診は、通所介護と明確に区分の上、提供可能。

○ 今回、以下①～④については、通所介護とは明確に区分されたサービスのため、一定のルール（※）を遵守する場合は、介護保険外サービスとして提供可能とする。

① 事業所内において、理美容に加え、巡回健診等を行うこと。

② 利用者個人の希望により事業所から外出する際に、保険外サービスとして個別に同行支援を行うこと。

③ 物販、移動販売、レンタルサービス

④ 買い物等代行サービス

※ なお、医療法や道路運送法等の関係法規を遵守する必要がある。

（※） 通所介護事業所が、通所介護を提供中の利用者に対して保険外サービスを提供する場合のルール【新設】

※（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護も同様。

○ 両サービスを明確に区分し、文書として記録

○ 利用者等に対し、あらかじめサービス内容等を説明し、同意を得ていること

○ ケアマネジャーは保険外サービスの情報を必要に応じて、ケアプランに記載すること

○ 通所介護の利用料とは別に費用請求。通所介護の提供時間には保険外サービスの時間を含めない

○ 特定の事業者によるサービスを利用させることの対償としての当該事業者からの利益収受を禁止

○ 消費者からの苦情・相談窓口の設置等の措置を講じる

○ 外部事業者が保険外サービスを提供する場合、事故発生時の対応を明確化 等

3. 【通所介護】

- 休日・夜間等に、事業所の人員・設備を活用して保険外サービスを提供することの現行ルールの整理



○ 以下のルールを遵守すれば提供可能であることを明示

※（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護も同様。

- ・ 保険外サービスに関する情報を記録すること
- ・ 特に事業所内で夜間・深夜に宿泊サービスを提供する場合は、宿泊サービスに関する現行ルール（※）を遵守すること

※ サービスの提供開始前に都道府県等へ届出、
従業者の配置基準や、一人当たり床面積等の基準を遵守

4. 【通所介護】

- 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合における現行ルールの整理



① 以下のルールを遵守すれば提供可能であることを明示

- ・ 両サービスの利用者の合計数が、通所介護の定員を超えず、
- ・ 両サービスの利用者の合計数に対し、通所介護事業所の人員基準（※介護職員であれば5:1等）が満たされている

場合には、両サービスの利用者が混在してサービスの提供を受けることが可能。

② 事業所内で、利用者が混在せず、通所介護とは別の時間帯や、別の場所・人員で保険外サービスを提供する場合について、両サービスの人員・設備を明確に区分し、かつ、通所介護が人員・設備基準を遵守すれば、提供可能であることを明示。

※ ①②とも、（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護も同様。

5. 【区分支給限度額】

- 支給限度額を超えたサービス分の価格ルール（保険給付分と不合理な差額を設けてはならない）の明確化



○ 以下のルールを明示

※ 全サービス共通。

- ・介護保険サービスにおいて事業者を支払われる費用額と同水準とすることが望ましい。
- ・ただし、利用者に対し、両サービスの違いを文書によって丁寧に説明し、同意を得れば、別の価格設定も可能。

6. 【個人情報の取扱い】

- 保険外サービスを提供する場合の個人情報の取扱いに係るルールの明確化



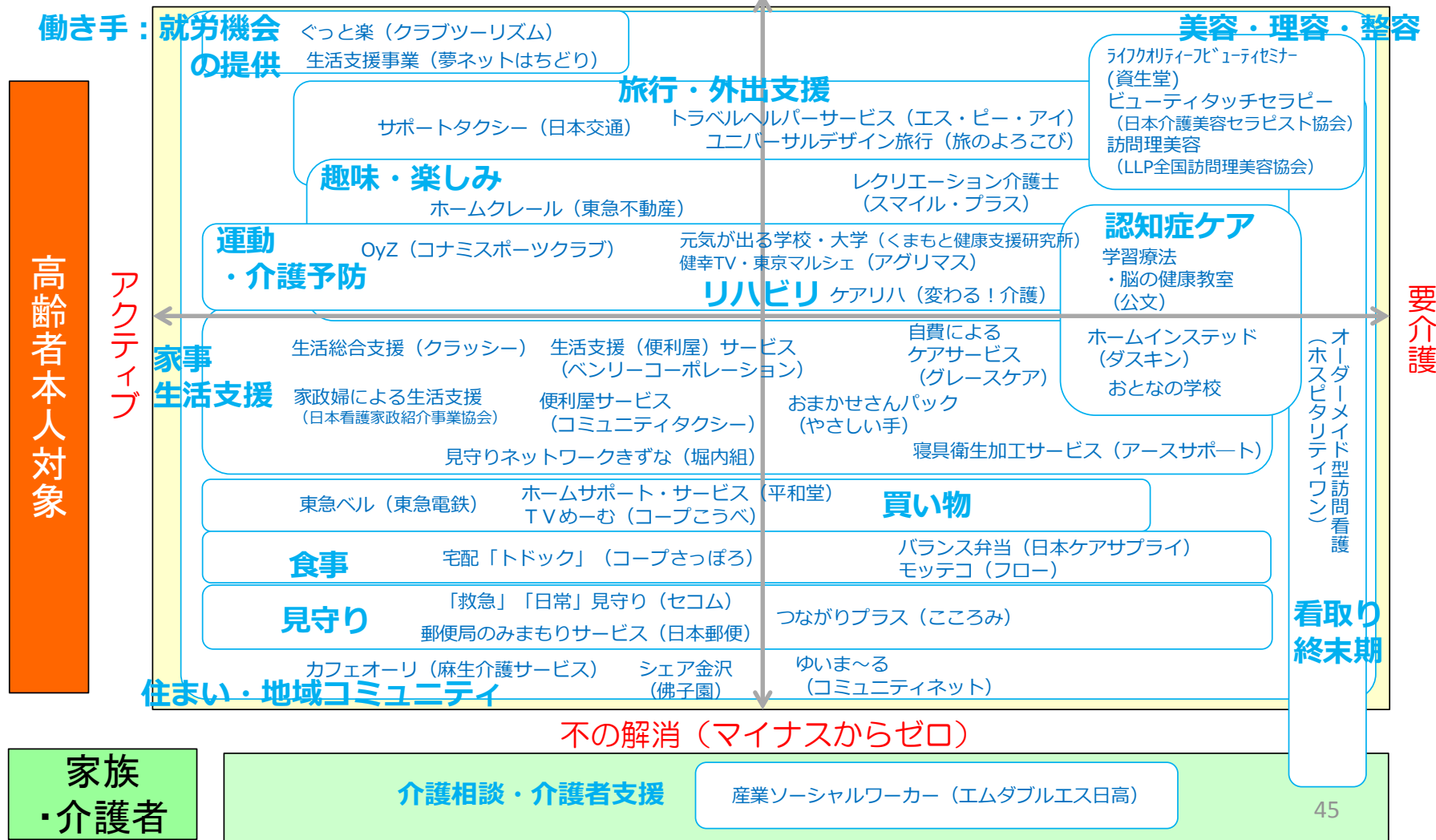
○ 以下のルールを明示

※ 全サービス共通。

- ・個人情報保護法及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守すること。
- ※ 例えば、介護保険サービスの提供にあたり利用者から取得した個人情報を、保険外サービスの提供に利用するには、取得に際しあらかじめ、その利用目的を公表する等の措置を講ずる必要がある。

- ①「地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険外サービスの参考事例集 保険外サービス活動ガイドブック（平成28年3月）②地方自治体における地域包括ケアシステム構築に向けた「保険外サービス」の活用に関するポイント集・事例集などが参考になる。
- 以下は、各取り組みを図表化したもの（株式会社日本総合研究所より）。

楽しみ・喜び（ゼロからプラス）



- 新たなサービスを検討していくにあたっては、以下のような点に注意が必要である。

検討の軸

避けたい状況

ターゲットのニーズの絞込み

- ターゲットニーズや、商圈、拠点はどこか、サービス利用者との関係性（毎月予算や、3か月で成果を出す等）



供給者側の目線

- 利用者宅が点在していて、本来であれば訪問系サービスが有用にもかかわらず、通いで提供するサービス等

人が集まる仕組み

- 例えば独自性や他のサービスと差別化できる優位性があるかどうか



単発的

- 事業としての継続性がないと給付費減分の収益を確保することは困難

企画・開発ができる組織

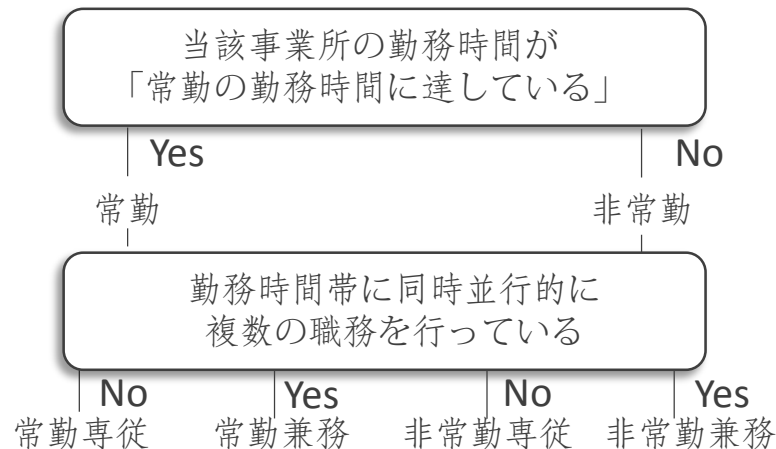
- 継続的に保険外サービスを一事業として担える体制があるかどうか



継続的に考える人や組織がない

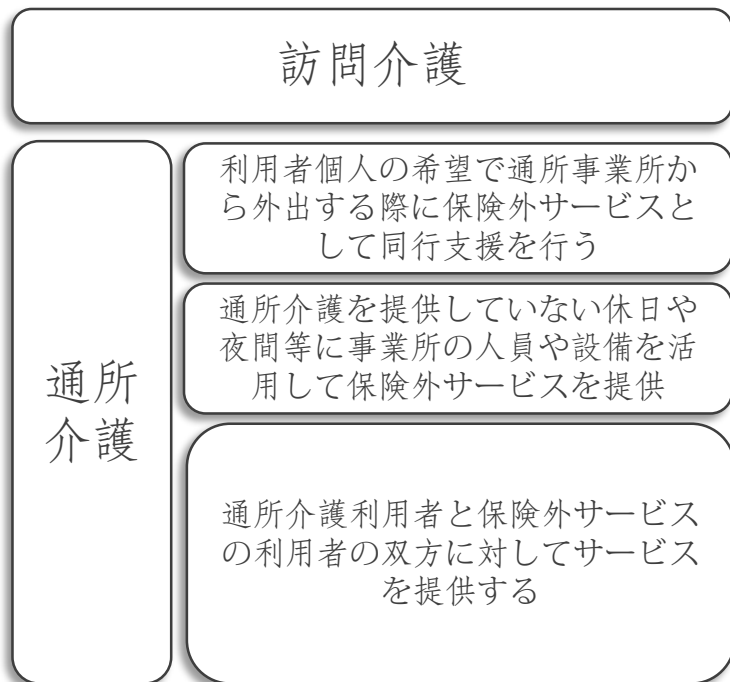
- 属人的な体制だと何かあった際に保険外サービスの事業継続が困難になる

■ 常勤・非常勤の取扱い



- 基本的な常勤・非常勤及び専従兼務の整理は左のとおり（保険者により若干の差異あり）。
- 基準や加算配置上の常勤専従要員（例えば個別機能訓練加算の機能訓練指導員）は、保険外サービスの対応もできない

(介護保険最新情報vol.678 (平成30年10月8日) の取扱い)



- サービス提供責任者について、業務に支障のない範囲で保険外サービスにも従事することが可能
- 保険外サービスの提供に要した時間を当該職員が通所介護に従事する時間には含めず、通所介護の人員基準を満たす必要がある。
- お泊りデイであれば、宿泊サービスの時間帯を通じて、夜勤職員として介護職員又は看護職員を常時1人以上
- ①同時一体的に利用する通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の合計数に対し通所介護の人員基準を満たす職員配置であり、かつ②通所介護利用者と保険外サービス利用者の合計数が通所介護事業所の利用定員を超えない場合は混在して提供可能。

■ 契約書類等について

(介護保険最新情報vol.678 (平成30年10月8日) の取扱い)

- 保険外サービスの事業の目的、運営方針、利用料等を事業所の運営規程とは別に定める。またこれらの内容や重要事項説明書により説明し、利用者の同意を得ることが必要。
- 契約締結前後に、利用者の担当ケアマネに対してサービス内容、提供時間等を報告する
- 訪問介護等の本体事業とは別に費用を請求し、本体事業とは別の事業区分を保険外サービスの設け、会計処理を行うこと

※会計区分について

- 収益は介護保険サービスとは別途請求書等を作成するため、それに基づき収益を分ける。
- 費用は、社会福祉法人会計基準適用上の留意事項 (運用指針) 別添1を用い、按分する。

■ 苦情処理等

(介護保険最新情報vol.678 (平成30年10月8日) の取扱い)

- 訪問介護事業等における苦情処理対応の処置を保険外サービスに活用してよい
- 通所介護事業所の職員以外が保険外サービスを提供する場合は、提供主体との間で事故発生時における対応方法を明確にしておく
- 通所介護事業所は利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として事業者から金品その他の財産上の収益を収受してはならない

■ 通所介護等に係る送迎に関する道路運送法上の取扱いについて (自動車局旅客課長 平成30年9月28日事務連絡)

道路運送法の許可又は登録の要否

通常 の 送迎 (送迎途中で買物等 支援を行わない)	①介護報酬とは別に送迎の対価を得ている	必要		
	②介護報酬とは別に送迎の対価を得ていない	不要		
送迎 の 途中で 買物等支援を 行う場合	①通常 の 送迎の場合に通常選択されると考えられる一般的な経路を逸脱しない場合	ア 買物等支援を 無償で行う場合	不要	
		イ 買物等支援の対価を得ている場合	a) 買い物等支援が送迎とは独立しており、送迎の対価を得ていない	不要
			b) 買物等支援が送迎とは独立しているとは言えない場合	必要
		②通常 の 送迎の場合に通常選択されると考えられる一般的な経路を逸脱する場合		必要
	通所介護等を提供中の利用者に対し、 外出支援のサービスを提供する場合	①機能訓練の一環として通所介護計画に位置付けられた外出支援	不要	
②利用者個人の希望により、保険外サービスとして個別に通所介護事業所からの外出を支援する場合		ア 保険外（無償）	不要	
		イ 保険外（有償）	必要	

49

- ケアマネジャーに対しても保険外サービスの理解を得られるよう、周知用の案内等を別途作成するなど、丁寧な対応が必要となる。

<各プロセスにおけるケアマネジャーから見た保険外サービス活用の課題>

※図表中の数字はケアマネジャー調査結果の数値(n=1,009)

アセスメント（利用者側）

- ご本人やご家族の所得に関する情報の把握が難しい（46.0%）
- ご本人が思う今後の家計の設計に関する意向の把握が難しい（31.6%）
- ご家族が思う今後の家計の設計に関する意向の把握が難しい（30.3%）
- ニーズに合った自費サービスあるいは事業者がどれかの判断が難しい（26.8%）
- ご本人やご家族のニーズに合った自費サービスがわからない（18.8%）

アセスメント（事業者側）

- サービスの価格・品質が妥当なものかどうかの判断が難しい（43.8%）
- そもそもサービスを提供できる事業者が少ない（32.1%）
- 各事業者のサービス内容の違いが分かりにくい（24.2%）
- どのような事業者があるのかが分からない（21.5%）

プランニング (保険外サービスの情報の提供)

- 情報提供したがご家族の合意を得られない（18.1%）
- 契約手続きが分かりにくい（12.4%）
- ニーズを把握したがどのような情報を提供すれば良いか分からない（6.3%）

フィードバック情報の 把握／モニタリング

- サービスを利用した人の評価が把握できない（21.0%）
- 自費サービス事業者から情報提供を得られない（19.2%）
- 紹介した自費サービスの質が悪いことをケアマネジャーの責任とされる（17.3%）
- サービス調整を試みたが事業者側の理由により利用に至らない（6.6%）

【出所】平成29年度「ケアマネジメントにおける自助（保険外サービス）の活用・促進に関する調査研究事業」より引用