

① 介護保険制度の理念・現状  
及びケアマネジメント

## はじめに

- 本科目は複数のチャプターに分かれています。
- チャプターを順次、受講してください。
- 複数のチャプターを受講後、表示される中間テストを受けます。
- 全チャプターが終わった段階で、終了時の確認テストを行います。
- 確認テストが終了したら、研修記録シートに記録をして本科目の受講は終わりとなります。



※研修記録シートなど修了評価に係る事項については都道府県・研修実施機関の指示・指定に従って対応するようにしてください。

※チャプターの途中で受講をやめて再開することはできません。何らかの都合で中断する場合には、再度受講して頂く事になります。

それでは講義を始めます

【本資料の出典等に関する留意事項】

本資料は一般社団法人日本介護支援専門員協会、一般財団法人長寿社会開発センターが発行している法定研修テキスト（「二訂介護支援専門員研修テキスト」、「七訂介護支援専門員実務研修テキスト」）を参考に作成を行っています。

# 本科目の構成

- 本科目の構成は以下のとおりです。

| Eラーニング | 内容   |
|--------|--|
| ●      | (1) 本科目の目的、修得目標の確認   |
| ●      | (2) 知識・技術の基本的理解<br>① 介護保険制度創設のねらい<br>② 「利用者本位」「利用者の選択の尊重」「自立支援」など、介護保険制度の基本理念とそれに関する留意点<br>③ これまでの制度改正と制度見直しの方向性   |
| ●      | (3) 介護保険におけるケアマネジメントの定義及びケアマネジメントプロセス<br>① 介護保険制度におけるケアマネジメントの定義とケアマネジメントプロセス<br>② ケアマネジメントの基本的理念と意義<br>③ 介護保険制度における給付管理までのプロセス<br>④ 居宅サービス計画及び施設サービス計画（ケアプラン）の目的と留意点<br>⑤ 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 |
| ●      | (4) 地域包括ケアシステム<br>① 背景と基本的な考え方<br>② 地域包括ケアシステムの把握の重要性<br>③ 地域包括ケアシステムの構築と介護支援専門員の役割  |
| ●      | (5) 振り返り、修了評価  |

# 本科目の目的、修得目標の確認

# 本科目の目的

- 本科目の目的は以下のとおりです。

- 介護保険制度の基本理念を理解し、介護保険制度における利用者の尊厳の保持、自立支援に資するケアマネジメントの役割、ケアマネジメントを担う介護支援専門員に求められる機能や役割について理解することを目指します。
- 介護保険制度の現状と地域包括ケアシステムが求められる背景とその考え方、構築に向けた取組状況について理解することを目指します。
- 介護サービスの利用手続き（要介護認定等に関する基本的な視点と概要）、居宅サービス計画（ケアプラン）等の作成、保険給付及び給付管理等の仕組みといった一連の関係性について理解することを目指します。

# 修得目標

- 本科目の修得目標は以下のとおりです。

- ①介護保険制度創設の背景や基本理念について説明できる。
- ②ケアマネジメントの導入の意義と介護支援専門員の機能や役割について説明できる。
- ③地域包括ケアシステムが求められる背景や基本理念について説明できる。
- ④自らの地域の地域包括ケアシステムの現状を把握する方法を述べることができる。
- ⑤介護サービスの利用手続き（要介護認定等に関する基本的な視点と概要）を述べることができる。
- ⑥居宅サービス計画（ケアプラン）等の重要性を述べることができる。
- ⑦保険給付及び給付管理等の仕組みを述べることができる。
- ⑧継続学習の必要性と、具体的な学習方法を述べることができる。

# 修得目標



【個人ワーク】

5分

- 各目標の、現時点での自分の理解度を振り返り、本科目でどのようなことを学びたいか言葉にしてみましょう。

- ①介護保険制度創設の背景や基本理念について説明できる。
- ②ケアマネジメントの導入の意義と介護支援専門員の機能や役割について説明できる。
- ③地域包括ケアシステムが求められる背景や基本理念について説明できる。
- ④自らの地域の地域包括ケアシステムの現状を把握する方法を述べるができる。
- ⑤介護サービスの利用手続き（要介護認定等に関する基本的な視点と概要）を述べるができる。
- ⑥居宅サービス計画（ケアプラン）等の重要性を述べるができる。
- ⑦保険給付及び給付管理等の仕組みを述べるができる。
- ⑧継続学習の必要性と、具体的な学習方法を述べるができる。

# 知識・技術の基本的理解



# 1. 介護保険制度創設のねらい（1/3）

- 介護保険法（平成9年法律第123号）は、1997（平成9）年12月に国会で成立し、2000（平成12）年4月から施行されました。
- 介護保険制度創設のねらいは、「社会保険方式の導入」と「利用者本位のサービス提供」です。

| 介護保険制度創設の狙い |              |
|-------------|--------------|
| ①           | 社会保険方式の導入    |
| ②           | 利用者本位のサービス提供 |

# 1. 介護保険制度創設のねらい（2/3）

---

- 介護保険制度創設の背景には、高齢化の進行に伴い要介護高齢者が急増し、介護問題に対する国民の不安が高まったにもかかわらず、従来の老人福祉制度及び老人保健制度がその要請に応えられるものでなかったことがあげられます。

# 1. 介護保険制度創設のねらい（3/3）

- そこで、介護保険制度は次にあげるようなことの実現を目指して創設されました。

| 介護保険制度が目指すこと |   |
|--------------|---|
| ①            | 高齢者介護を社会全体で支える                                    |
| ②            | 利用者本位の立場から適切なサービスを総合的・一体的に提供する                    |
| ③            | 社会保険方式を導入し、保険料負担の見返りとしてサービスが受けられることを明確にする         |
| ④            | 介護を理由とする社会的入院の解消を図るとともに、医療をはじめとする社会保障の構造改革を推進していく |

## 2. 「利用者本位」「利用者の選択の尊重」「自立支援」など、介護保険制度の基本理念とそれに関する留意点（1/3）

- 介護保険制度は、利用者自身によるサービスの選択という基本的権利を明確にし、適切な介護サービスが円滑にかつ効果的に利用できる仕組みを確立することが前提となっています。
- その基本理念は、「利用者本位」、「利用者の選択の尊重」、「自立支援」の3つです。

| 介護保険制度の基本理念 |           |
|-------------|-----------|
| ①           | 利用者本位     |
| ②           | 利用者の選択の尊重 |
| ③           | 自立支援      |

## 2. 「利用者本位」「利用者の選択の尊重」「自立支援」など、介護保険制度の基本理念とそれに関する留意点（2/3）

- 利用者本位におけるケアマネジメントの役割は、利用者自身の選択を基本として専門職がそれを支援することです。
- 利用者の選択を尊重し支援するには、利用者との信頼関係の構築が前提となります。

## 2. 「利用者本位」「利用者の選択の尊重」「自立支援」など、介護保険制度の基本理念とそれに関する留意点（3/3）

- 利用者の選択の尊重においては、自己決定の原則が重視されますが、介護支援専門員の支援方針と異なる場合もあります。
- 専門員としての考え方を押しつけるのではなく、根拠を示し説明した上で選択肢として提示するなど、利用者による自己決定を適切に支援することが重要です。  
※自傷行為や他害行為など自他の生命に危害が及ぶことが予測できる場合には、行政による措置も検討する必要があります。
- 自立支援には、身体的な自立だけでなく、自己を律する自律（自己決定を含む）に対する支援を含み、利用者のエンパワメントにも留意しながら支援を進めていくことが求められます。

### 3. これまでの制度改革と制度見直しの方向性（1/6）

---

- 介護保険制度は、2000年に創設されて以来、実施状況を見ながら改正を重ね、2005年、2008年、2011年、2014年、2017年と5回改正されてきました。

### 3. これまでの制度改正と制度見直しの方向性（2/6）

---

- 2005年改正では、予防重視型システムへの転換として要介護認定区分を6段階から7段階に変更するとともに、要支援者の新予防給付、地域支援事業を新設したほか、施設給付を見直し、居住費用・食費を保険給付の対象外としました。
- また、地域密着型サービスの体系が整備され、地域包括支援センターが創設されることになりました。
- さらに、介護支援専門員制度に関する見直しも行われ、5年ごとの資格更新制や主任介護支援専門員も創設されました。



### 3. これまでの制度改正と制度見直しの方向性（3/6）

- 2008年改正では、介護事業者に対する法令遵守等の業務管理体制、指定・更新時の欠落事由の見直しが行われるとともに、要介護認定の見直しが行われました。
- 2011年改正では、地域包括ケアの推進と24時間随時サービスのために定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）が導入されました。
- また、介護予防・日常生活支援総合事業が導入されました。

### 3. これまでの制度改革と制度見直しの方向性（4/6）

- 2014年改正では、新たな基金の創設と医療・介護の連携強化、地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化のため、主に以下のような施策が実施されました。

| 2014年改正の主な施策 |   |
|--------------|---|
| ①            | 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実              |
| ②            | 全国一律の予防給付の一部（訪問介護・通所介護）を地域支援事業へ移行       |
| ③            | 低所得者の保険料の軽減割合の拡大                        |
| ④            | 低所得者の施設利用者の食費・居住費を補助する「補足給付」の要件に資産などを追加 |
| ⑤            | 一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割に引き上げ              |
| ⑥            | 特別養護老人ホームの新規入所者を原則、要介護3以上に重点化           |

### 3. これまでの制度改正と制度見直しの方向性（5/6）

- 2017年改正では、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする人に必要なサービスが提供されるようにするため、主に以下のような施策が実施されました。

| 2017年改正の主な施策 |  |
|--------------|--|
| ①            | 各市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組むしくみの制度化 |
| ②            | 医療・介護の連携の推進（新たな介護保険施設の創設）                |
| ③            | 介護保険と障害福祉制度に新たな共生型サービスを位置づけ              |
| ④            | 自己負担が2割負担者のうち特に所得の高い層の自己負担割合を3割へ変更       |
| ⑤            | 介護納付金への総報酬割の導入                           |

### 3. これまでの制度改正と制度見直しの方向性（6/6）

- 2019年12月27日付けで、社会保障審議会介護保険部会において「介護保険制度の見直しに関する意見」がとりまとめられました。
- その概要は以下となります。

| 介護保険制度の見直しに関する意見（2019年12月27日付け）の概要 |   |
|------------------------------------|---|
| ①                                  | 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）                      |
| ②                                  | 保険者機能の強化<br>（地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化） |
| ③                                  | 地域包括ケアシステムの推進<br>（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）      |
| ④                                  | 認知症施策の総合的な推進                                |
| ⑤                                  | 持続可能な制度の構築・介護現場の革新                          |

# 振り返り



【個人ワーク】

10分

- ここまで、「知識・技術の基本的理解」について学びました。

## 【確認事項】

- 以下のキーワードについて、ここで学んだ理念や考え方を踏まえて、自分ならどのように説明するか、自分の言葉で考えてみましょう。
  - ✓ 介護保険制度創設のねらいと背景
  - ✓ 介護保険制度の基本理念
  - ✓ これまでの制度改正と制度見直しの方向性のポイント
- なお、質問や疑問は書き留めて、「講師への質問フォーム」で質問しましょう。

# 介護保険におけるケアマネジメントの 定義及びケアマネジメントプロセス

# 1. 介護保険制度におけるケアマネジメントの定義とケアマネジメントプロセス (1) ケアマネジメントの定義 (1/9)

- 介護保険法の条文では、ケアマネジメントという用語は使われていませんが「厚生労働大臣が定める介護支援専門員等に係る研修の基準」（平成18年3月31日厚生労働省告示第218号）では、ケアマネジメントについて、「居宅介護支援、施設における施設サービス計画の作成、サービスの利用援助及び施設サービス計画の実施状況の把握並びに介護予防支援をいう」と定義しています。
- この定義は、介護給付又は予防給付の一環として行われるケアマネジメントを指していますが、これとは別に地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業として行われる「第1号介護予防支援事業」（介護予防ケアマネジメント）もあります。

# 1. 介護保険制度におけるケアマネジメントの定義とケアマネジメントプロセス (1) ケアマネジメントの定義 (2/9)

- ケアマネジメントの類型、対象者、実施機関等について、簡単に表にまとめると以下のようになります。

## 介護保険制度におけるケアマネジメント

| 類型          | 対象者             | 実施機関                      | 事業運営に関する基準    |
|-------------|-----------------|---------------------------|---------------|
| 居宅介護支援      | 居宅要介護者          | 居宅介護支援事業所                 | 市町村が定める運営基準   |
| 施設における介護支援  | 施設の要介護者         | 介護保険施設                    | 都道府県が定める運営基準  |
| 介護予防支援      | 予防給付を受ける居宅要支援者  | 介護予防支援事業所<br>(地域包括支援センター) | 市町村が定める運営基準   |
| 第1号介護予防支援事業 | 予防給付を受けない居宅要支援者 | 地域包括支援センター                | 市町村が定めるところによる |
|             | 基本チェックリスト該当者    |                           |               |



# 1. 介護保険制度におけるケアマネジメントの定義とケアマネジメントプロセス (1) ケアマネジメントの定義 (3/9)

## ① 居宅介護支援

- 居宅介護支援とは、在宅の要介護者についてのケアマネジメントです。介護保険法に規定されている居宅介護支援の定義は次のようになります。
- 要介護者が、居宅サービスや地域密着型サービス、その他の必要な保険医療・福祉サービスを適切に利用できるように、①心身の状況、おかれている環境、本人・家族の希望等を勘案した居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、②計画に基づくサービス提供が確保されるようにサービス事業者等との連絡調整などを行い、③介護保険施設等への入所が必要な場合は紹介などを行います（法第8条24項）。

# 1. 介護保険制度におけるケアマネジメントの定義とケアマネジメントプロセス (1) ケアマネジメントの定義 (4/9)

## ① 居宅介護支援

- 居宅介護支援の具体的取扱方針は、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）に委ねられています。
- 居宅介護支援事業所が行った居宅介護支援に対しては、介護報酬として居宅介護支援費が支払われます。

# 1. 介護保険制度におけるケアマネジメントの定義とケアマネジメントプロセス (1) ケアマネジメントの定義 (5/9)

## ②施設における介護支援

- 介護保険法上は、施設入所者についてのケアマネジメントに関する明確な定義はなく、施設サービス計画（ケアプラン）を定義しているのみです。
- 施設サービス計画（ケアプラン）を作成するだけではケアマネジメントとはいえませんので、「厚生労働大臣が定める介護支援専門員等に係る研修の基準」で、「施設における施設サービス計画の作成、サービスの利用援助及び施設サービス計画の実施状況の把握」と定義したものとなります。

# 1. 介護保険制度におけるケアマネジメントの定義とケアマネジメントプロセス (1) ケアマネジメントの定義 (6/9)

## ②施設における介護支援

- 施設サービス計画（ケアプラン）の作成等についての具体的な方法は、各施設の運営に関する基準（老福、老健、介医、療養）に委ねられています。
- 施設におけるケアマネジメントについては、介護報酬上の取り扱いは居宅介護支援の場合と異なり、施設サービスの基本報酬に含まれています。

| 基準の正式名称 |  |
|---------|--|
| 老福      | 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）    |
| 老健      | 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号） |
| 介医      | 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（平成30年厚生労働省令第5号）   |
| 療養      | 指定介護療養型医療施設の員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第41号）    |

# 1. 介護保険制度におけるケアマネジメントの定義とケアマネジメントプロセス (1) ケアマネジメントの定義 (7/9)

## ③介護予防支援

- 介護予防支援とは、要支援者の予防給付にかかる介護予防ケアマネジメントです。
- 要支援者が、介護予防サービスや地域密着型介護予防サービス、介護予防、日常生活支援総合事業、その他の介護予防に資する保険医療・福祉サービスを適切に利用できるように、地域包括支援センターの保健師等が、①心身の状況、おかれている環境、利用者・家族の希望等を勘案した介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、②計画に基づくサービス提供が確保されるようにサービス事業者等との連絡調整などを行います（法第8条の2第16項）。

# 1. 介護保険制度におけるケアマネジメントの定義とケアマネジメントプロセス (1) ケアマネジメントの定義 (8/9)

## ③介護予防支援

- 介護予防支援の具体的取扱方針は、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）に委ねられています。
- 介護予防支援事業所（地域包括支援センター）が行った介護予防支援に対しては、介護報酬として介護予防支援費が支払われます。

# 1. 介護保険制度におけるケアマネジメントの定義とケアマネジメントプロセス (1) ケアマネジメントの定義 (9/9)

## ④第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）

- 第1号介護予防支援事業とは、総合事業に位置付けられている介護予防ケアマネジメントです。
- 基本的な考え方は③介護予防支援と同じですが、総合事業の性格からして弾力的な運用が可能とされています。
- 具体的な取扱方針は、国が通知で示している「地域支援実施要綱」に基づき、市町村が定めることになっています。

# 1. 介護保険制度におけるケアマネジメントの定義とケアマネジメントプロセス (2) ケアマネジメントプロセス

- 居宅介護支援等のケアマネジメントを実施していくうえでは、サービスの利用申込者からの依頼を受け、次のようなプロセスをたどることが一般的です。

|   |                              |
|---|------------------------------|
| ① | インテーク（受付、初期面接相談）             |
| ② | アセスメント（生活全般の解決すべき課題の把握）      |
| ③ | プランニング（介護サービス計画（ケアプラン）原案の作成） |
| ④ | サービス担当者会議（原案の確定）             |
| ⑤ | サービス事業者による介護サービス計画（ケアプラン）の実施 |
| ⑥ | モニタリング及び評価                   |
| ⑦ | 終結または再アセスメント                 |

- これらの具体的な内容については「⑥ケアマネジメントのプロセス」で学びます。



## 2. ケアマネジメントの基本的理念と意義

### (1) 介護保険制度の基本的理念とケアマネジメント

- ケアマネジメントの基本的理念は、介護保険制度の3つの基本理念を中心として、公平性と中立性を担保しながら、利用者の主体性を尊重することです。
- 利用者の権利擁護、秘密保持に留意しながら、信頼関係を構築し、家族支援、チームアプローチ、社会資源の適切な活用といった手段を取り、利用者の自立支援を目指すことにケアマネジメントの意義があります。

## 2. ケアマネジメントの基本的理念と意義

### (2) 介護支援専門員に求められる機能と役割

- 介護保険法第7条第5項は、介護支援専門員について次のように定義しています。

(定義) 第7条

5. この法律において「介護支援専門員」とは、要介護者又は要支援者(以下「要介護者等」という。)からの相談に応じ、及び要介護者等がその心身の状況等に応じ適切な居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービス又は特定介護予防・日常生活支援総合事業(第115条の45第1項第1号イに規定する第1号訪問事業、同号ロに規定する第1号通所事業又は同号ハに規定する第1号生活支援事業をいう。以下同じ。)を利用できるよう市町村、居宅サービス事業を行う者、地域密着型サービス事業を行う者、介護保険施設、介護予防サービス事業を行う者、地域密着型介護予防サービス事業を行う者、特定介護予防・日常生活支援総合事業を行う者等との連絡調整等を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するものとして第69条の7第1項の介護支援専門員証の交付を受けたものをいう。

- 介護支援専門員には、要介護者等からの相談とその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、各事業者と連絡調整をおこなう機能と役割が求められています。

## 2. ケアマネジメントの基本的理念と意義

### (3) 継続学習の必要性と具体的な学習方法 (1/4)

- 介護支援専門員に対しては、その資質向上が努力義務として介護保険法に規定されています（法第69条の34第3項）。

(介護支援専門員の義務) 第69条の34

3. 介護支援専門員は、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術の水準を向上させ、その他その資質の向上を図るよう努めなければならない。

- 介護支援専門員に対する資質の向上に関する努力義務規定に加え、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では、事業者にも努力義務を課しているので、継続学習に向けた取り組みは必須のものといえます。

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

(指定居宅介護支援の基本取扱方針) 第12条

2. 指定居宅介護支援事業者は、自らその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

## 2. ケアマネジメントの基本的理念と意義

### (3) 継続学習の必要性と具体的な学習方法 (2/4)

- 具体的な学習方法としては以下のようなものが挙げられます。

|   |                      |
|---|----------------------|
| ① | 居宅介護支援を提供している事例の振り返り |
| ② | 主任介護支援専門員によるスーパービジョン |
| ③ | 同行研修の活用              |
| ④ | 事例検討会等への参加           |
| ⑤ | 地域ケア会議等の活用           |
| ⑥ | ネットワークの活用            |

## 2. ケアマネジメントの基本的理念と意義

### (3) 継続学習の必要性と具体的な学習方法 (3/4)

#### ①居宅介護支援を提供している事例の振り返り

- 振り返りのポイントはその利用者の心身の状況に照らして、原因・背景の分析及び将来の予測のための基礎知識に不足している内容はなかったか、他の専門職との連携は十分に図られていたか、という視点をもってモニタリング・評価を行います。

#### ②主任介護支援専門員によるスーパービジョン

- 振り返りの結果を踏まえ、自信を持ってない事例について助言を仰ぐことは当然として、特に問題がないと自負している事例についても自信を深める観点から主任介護支援専門員に評価を仰ぐことも有用です。

#### ③同行研修の活用

- 市町村が実施する事業として、国は地域医療介護総合確保基金を活用した「介護支援専門員地域同行型研修」を推奨しています。この事業は、介護支援専門員と所要の研修を受講した主任介護支援専門員がペアとなり、利用者宅に同行訪問等を行うことにより、主任介護支援専門員が実践的、かつ具体的な助言を行うものです。

## 2. ケアマネジメントの基本的理念と意義

### (3) 継続学習の必要性と具体的な学習方法 (4/4)

#### ④事例検討会等への参加

- 必ずしも自分の事例を提出しなくても、事例検討会に参加することにより、その事例に関して自分の考えを述べたり、他の専門職の見解を聴いたりすることにより、応用力が高まっていくことになるでしょう。また、自分の苦手意識のあるテーマの研修会に参加して、知識・技術を高めるOff-JTの機会を活用する姿勢も求められます。

#### ⑤地域ケア会議等の活用

- 地域包括支援センターが主催する「地域ケア個別会議」を活用して、サービス担当者会議の参加対象ではない専門職の助言を得ることも有用でしょう。また、認知症総合支援事業や在宅医療・介護連携推進事業の活用も視野に入れておく必要があります。

#### ⑥ネットワークの活用

- 上記の①～⑤に限らず、普段からネットワーク（人脈）を広げていく姿勢が自己研鑽につながっていくことを認識しておきましょう。

### 3. 介護保険制度における給付管理までのプロセス (1) 全体像 (1/2)

- 介護保険制度における給付管理までのプロセスは以下となります。
  - ① ケアマネジメントプロセス  
(インテーク、アセスメント、プランニング、サービス担当者会議、モニタリング及び評価、終結及びフォローアップ)
  - ② 介入 (情報提供、苦情対応、事故対応等)
  - ③ 要支援・要介護認定
  - ④ 保険給付及び給付管理

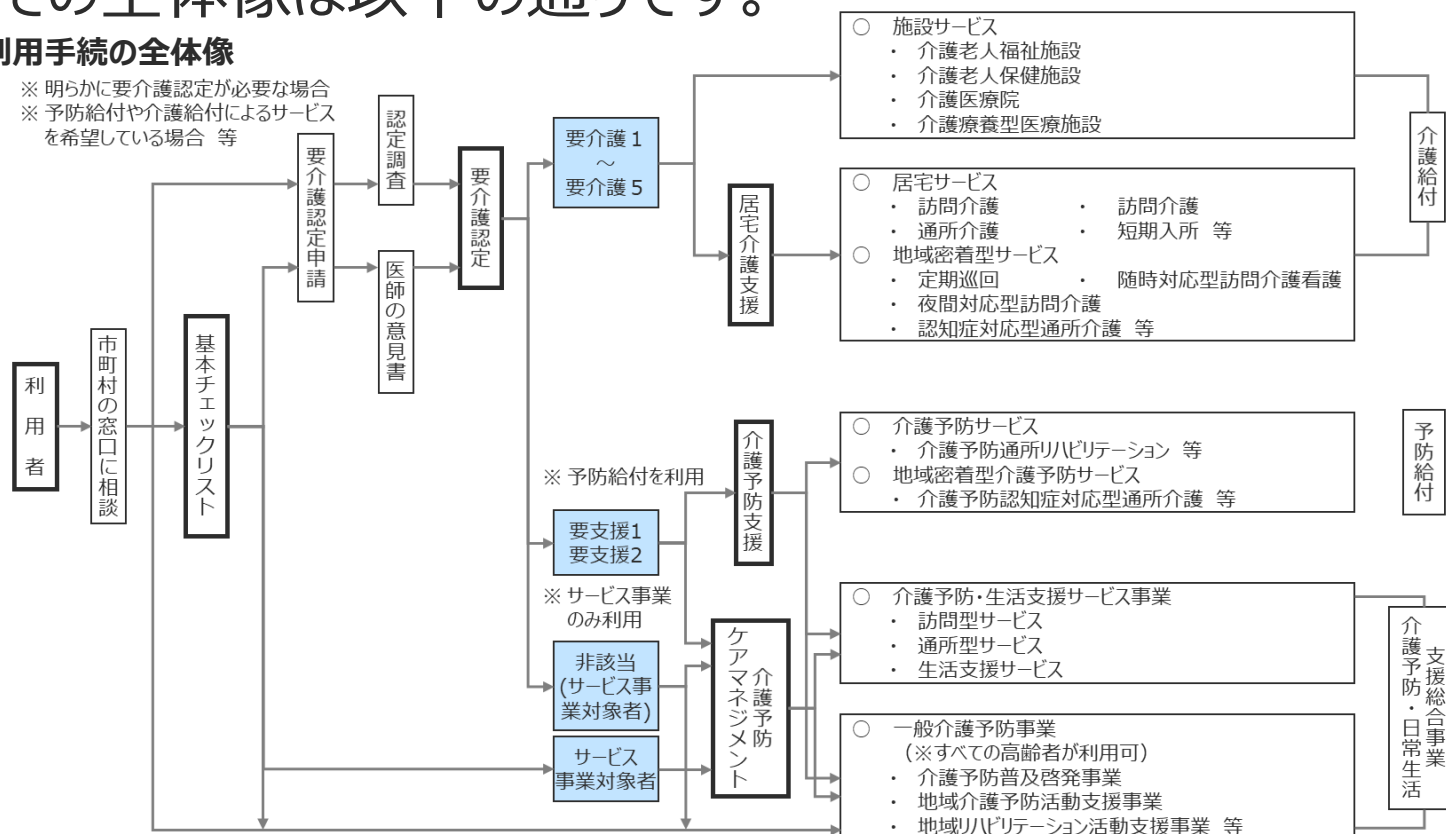
# 3. 介護保険制度における給付管理までのプロセス

## (1) 全体像 (2/2)

- 介護保険制度は医療保険制度とは異なり、介護保険サービスの利用を希望する被保険者は、あらかじめ市町村に一定の手続きをする仕組みになっており、その全体像は以下の通りです。

### 介護サービス利用手続の全体像

※ 明らかに要介護認定が必要な場合  
 ※ 予防給付や介護給付によるサービスを希望している場合 等



※ 明らかに介護予防・生活支援サービス事業（サービス事業）の対象外と判断できる場合

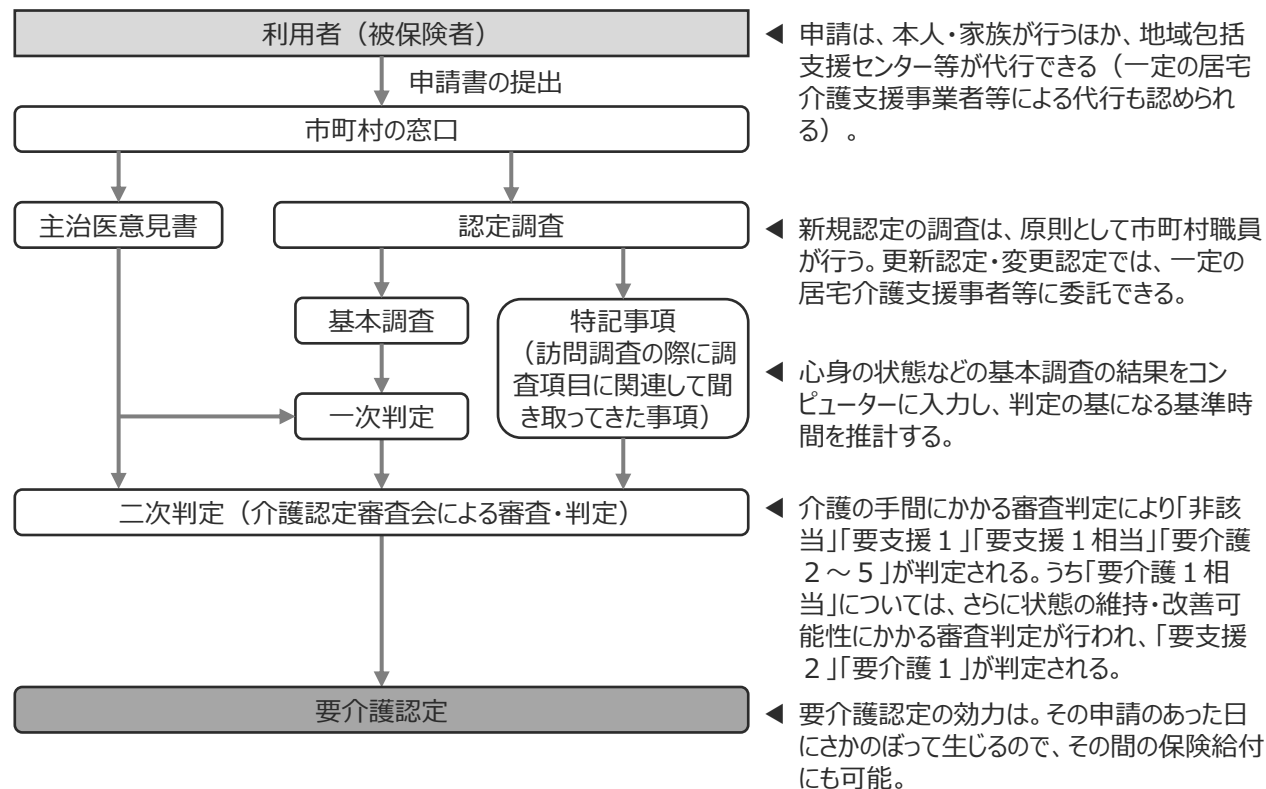
出典：厚生労働省資料を一部改変



### 3. 介護保険制度における給付管理までのプロセス (2) 利用手続きの流れ（要介護認定等）（1/3）

- 要介護認定の流れは以下の通りとなります。

#### 要介護認定の申請から結果の通知までの具体的な流れ



# 3. 介護保険制度における給付管理までのプロセス

## (2) 利用手続きの流れ（要介護認定等）（2/3）

- 市町村に要介護認定の申請をする場合は、次のような申請書を提出することとされています。

介護保険 要介護認定・要支援認定  
養介護更新認定・要支援更新認定 申請書

〇〇市（町村）長  
次のとおり申請します。 申請年月日 年 月 日

|                                    |                        |   |                     |  |                  |  |
|------------------------------------|------------------------|---|---------------------|--|------------------|--|
| 被保険者番号<br>フリガナ                     | 個人番号                   |   | 生年月日                |  | 明・大・昭 年 月 日      |  |
|                                    | 氏名                     |   | 性別                  |  | 男 ・ 女            |  |
| 住所                                 |                        | 〒 <span style="float: right;">電話番号</span>   |                     |  |                  |  |
| 被保険者                               | ※要介護・要支援更新認定の場合のみ記入    |   | 要介護状態区分 1 2 3 4 5   |  | 要支援状態区分 1 2      |  |
|                                    | ※14日以内に他自治体から転入した者のみ記入 |   | 有効期限 年 月 日 から 年 月 日 |  | 転出元自治体（市町村）名 [ ] |  |
| 前回の要介護認定の結果等                       |                        | 現在、転出元自治体に要介護・要支援認定を申請中ですか。<br>(既に認定結果通知を受け取っている場合は「いいえ」を選択してください)<br>はい ・ いいえ<br>「はい」の場合、申請日 年 月 日 |                     |  |                  |  |
| 過去6か月間の介護保険施設<br>医療機関等<br>入院、入所の有無 | 介護保険施設の名称等・所在地         |   | 期間 年 月 日～ 年 月 日     |  |                  |  |
|                                    | 介護保険施設の名称等・所在地         |   | 期間 年 月 日～ 年 月 日     |  |                  |  |
| 有 ・ 無                              | 医療機関等の名称等・所在地          |   | 期間 年 月 日～ 年 月 日     |  |                  |  |
|                                    | 医療機関等の名称等・所在地          |   | 期間 年 月 日～ 年 月 日     |  |                  |  |

|       |    |   |  |  |  |  |
|-------|----|---|--|--|--|--|
| 提出代行者 | 名称 | 該当に○（地域包括支援センター・居宅介護支援事業者・指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設・指定介護療養型医療施設、介護医療院） <span style="float: right;">印</span> |  |  |  |  |
|       | 住所 | 〒 <span style="float: right;">電話番号</span>   |  |  |  |  |

|     |        |  |   |  |
|-----|--------|--|---|--|
| 主治医 | 主治医の氏名 |  | 医療機関名                                     |  |
|     | 所在地    |  | 〒 <span style="float: right;">電話番号</span> |  |

第二号被保険者（40歳から64歳の医療保険加入者）のみ記入

|        |                   |  |
|--------|-------------------|--|
| 医療保険者名 | 医療保険被保険者証<br>記名番号 |  |
| 特定疾病名  |                   |  |

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書を、〇〇市（町村）から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者若しくは介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師又は認定調査に従事した調査員に提示することを同意します。

本人氏名

# 3. 介護保険制度における給付管理までのプロセス

## (2) 利用手続きの流れ（要介護認定等）（3/3）

- 市町村が要介護認定の調査を行うときに用いる調査票はこちらになります。

調査は、調査対象者が通常の状態（調査可能な状態）であるときに実施してください。本人が風邪をひいて高熱を出している等、通常の状態でない場合は再調査を行ってください。

保険者番号 \_\_\_\_\_ 被保険者番号 \_\_\_\_\_

**認定調査票（概況調査）**

**I 調査実施者（記入者）**

|       |       |      |                  |
|-------|-------|------|------------------|
| 実施日時  | 年 月 日 | 実施場所 | 自宅内・自宅外（ _____ ） |
| ふりがな  |       |      | 所属機関             |
| 記入者氏名 |       |      |                  |

**II 調査対象者**

|       |                          |           |                               |     |
|-------|--------------------------|-----------|-------------------------------|-----|
| 過去の認定 | 初回・2回目以降<br>(前回認定 年 月 日) | 前回認定結果    | 非該当・要支援（ _____ ）・要介護（ _____ ） |     |
| ふりがな  |                          |           | 性別                            | 男・女 |
| 対象者氏名 |                          | 生年月日      | 明治・大正・昭和<br>年 月 日（ _____ 歳）   |     |
| 現住所   | 〒 - -                    | 電話        | - -                           |     |
| 家族等   | 〒 - -                    | 電話        | - -                           |     |
| 連絡先氏名 | ( _____ )                | 調査対象者との関係 | ( _____ )                     |     |

**III 現在受けているサービスの状況についてチェック及び頻度を記入してください。**

在宅利用（認定調査を行った月のサービス利用回数を記入。）  
(介護予防) 福祉用具貸与は調査日時点の、特定（介護予防）福祉用具販売は過去6月の品目数を記載）

|   |     |   |       |
|---|-----|---|-------|
| <input type="checkbox"/> 訪問介護（ホームヘルプサービス）・訪問型サービス | 月 回 | <input type="checkbox"/> (介護予防) 福祉用具貸与        | 品目    |
| <input type="checkbox"/> (介護予防) 訪問入浴介護            | 月 回 | <input type="checkbox"/> 特定（介護予防）福祉用具販売       | 品目    |
| <input type="checkbox"/> (介護予防) 訪問看護              | 月 回 | <input type="checkbox"/> 住宅改修                 | あり・なし |
| <input type="checkbox"/> (介護予防) 訪問リハビリテーション       | 月 回 | <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護            | 月 日   |
| <input type="checkbox"/> (介護予防) 居宅療養管理指導          | 月 回 | <input type="checkbox"/> (介護予防) 認知症対応型通所介護    | 月 日   |
| <input type="checkbox"/> 通所介護（デイサービス）・通所型サービス     | 月 回 | <input type="checkbox"/> (介護予防) 小規模多機能型居宅介護   | 月 日   |
| <input type="checkbox"/> (介護予防) 通所リハビリテーション（デイケア） | 月 回 | <input type="checkbox"/> (介護予防) 認知症対応型共同生活介護  | 月 日   |
| <input type="checkbox"/> (介護予防) 短期入所生活介護（ショートステイ） | 月 日 | <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護     | 月 日   |
| <input type="checkbox"/> (介護予防) 短期入所療養介護          | 月 日 | <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 月 日   |
| <input type="checkbox"/> (介護予防) 特定施設入居者生活介護       | 月 日 | <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護     | 月 回   |
| <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護            | 月 日 |   |       |
| <input type="checkbox"/> 市町村特別給付 [ _____ ]        |     |   |       |
| <input type="checkbox"/> 介護保険給付外の在宅サービス [ _____ ] |     |   |       |

|   |   |
|---|---|
| <b>施設利用</b>   | <b>施設連絡先</b>  |
| <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設<br><input type="checkbox"/> 介護老人保健施設<br><input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設<br><input type="checkbox"/> 介護医療院<br><input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護適用施設（グループホーム）<br><input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護適用施設（ケアハウス等）<br><input type="checkbox"/> 医療機関（医療保険適用療養病床）<br><input type="checkbox"/> 医療機関（療養病床以外）<br><input type="checkbox"/> その他の施設 | 施設名 _____<br><br>郵便番号 _____<br>施設住所 _____<br><br>電話 _____ |

**IV 調査対象者の家族状況、調査対象者の居住環境（外出が困難になるなど日常生活に支障となるような環境の有無）、日常的に使用する機器・器械の有無等について特記すべき事項を記入してください。**

## 4. 居宅サービス計画及び施設サービス計画の目的と留意点

- 居宅サービス計画及び施設サービス計画（ケアプラン）は、サービス提供事業者が具体的な個別サービス計画を作成する根拠となる重要なものです。
- 居宅サービス計画及び施設サービス計画（ケアプラン）を作成する目的は、生活課題を明確にし、生活課題とサービス計画における支援目標との整合性をとることで、支援目標を達成するためのサービスを適切に選択できるようにすることです。
- その際は、以下の点に留意する必要があります。
  - サービス利用者の選択の尊重
  - 適切な支援目標の設定のためのサービス担当者会議の開催
  - サービス利用者からの同意

## 振り返り



【個人ワーク】

10分

- ここまで、「介護保険制度におけるケアマネジメントの定義とケアマネジメントプロセス」について学びました。

### 【確認事項】

- 以下のキーワードについて、ここで学んだ理念や考え方を踏まえて、自分ならどのように説明するか、自分の言葉で考えてみましょう。
  - ✓ ケアマネジメントの意義
  - ✓ 介護支援専門員に求められる機能・役割
  - ✓ 介護保険制度における介護給付サービスの利用手続き
  - ✓ 居宅サービス計画（ケアプラン）の重要性
- なお、質問や疑問は書き留めて、「講師への質問フォーム」で質問しましょう。

## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (1) 介護報酬の基本構成 (1/5)

- 介護保険法による保険給付には、次の3種類があります（法第18条）。

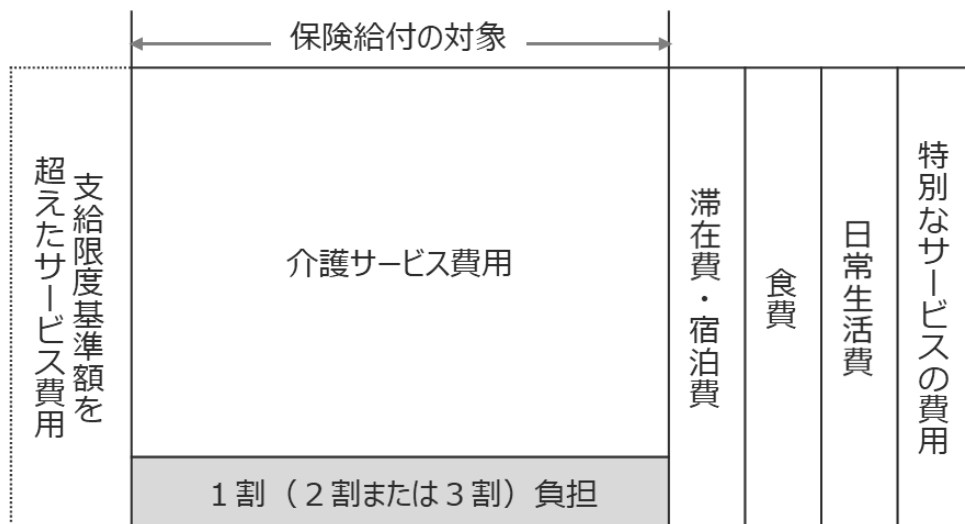
| 保険給付の種類 |   |
|---------|---|
| 介護給付    | 要介護者に対する法定給付                                    |
| 予防給付    | 要支援者に対する法定給付                                    |
| 市町村特別給付 | 要介護状態・要支援状態の軽減・悪化の防止に資する保険給付として、市町村が条例で個別に定めるもの |

## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (1) 介護報酬の基本構成 (2/5)

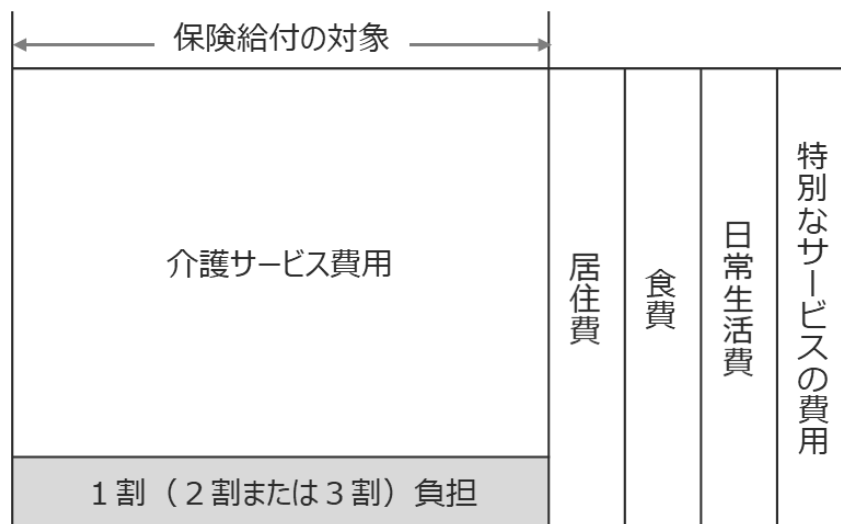
- 介護保険のサービスを受けたときは、原則として保険対象サービス費用の9割あるいは8割、または7割が保険で給付され、残りの1割あるいは2割、または3割を利用者が負担します。費用はサービス種類ごとの基準により算定されます。

### 利用者の自己負担

#### ● 居宅サービス



#### ● 施設サービス



## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (1) 介護報酬の基本構成 (3/5)

- サービス計画（ケアプラン）作成等のケアマネジメントの費用は全額が保険給付されますので、利用者負担はありません。
- 介護保険施設・地域密着型介護老人福祉施設の居住費・食費、短期入所の滞在費・食費、通所サービスの食費は対象外です。
- 利用者は施設等との契約により、施設等が重要事項説明書などで定めた額を全額負担します。
- ただし、市町村民税の非課税世帯であるなどの低所得者には、所得区分に応じた負担限度額が設定され、それを超える分は保険給付（現物給付）の対象となるものもあります。



## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (1) 介護報酬の基本構成 (4/5)

- 介護保険給付の対象となる各種サービスの費用の算定基準は、医療保険の「診療報酬」にならって「介護報酬」といわれます。
- 報酬の表示単位は、地域保険を前提とする地域別単価であることから「点」ではなく「単位」となっています。
- 介護サービスを提供した事業所・施設は、そのサービスの対価として、保険者である市町村から介護報酬の支払いを受けます。
- 各事業所・施設がそれぞれの市町村から介護報酬の支払を受けるのは事務手続きが煩雑になることから、各都道府県の国民健康保険団体連合会が市町村の委託を受けて審査・支払いを行います。

## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (1) 介護報酬の基本構成 (5/5)

- 介護報酬額は、居宅サービスにおいては、サービスの種類ごとにサービスの内容、事業所が所在する地域などを考慮した費用であり、施設サービスは、入院患者・入所者の要介護度や施設が所在する地域などを考慮した費用となっています。
- 居宅サービス及び地域密着型サービスを利用した場合、区分支給限度額内で、かかった費用の1割または2割（特に所得の高い層の負担割合は3割）と、サービスの種類によっては滞在費・食費などを負担します。
- 施設サービスを利用した場合、施設サービス費の1割または2割（特に所得の高い層の負担割合は3割）と居住費、食費などの合計を負担します。

## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点（2）介護報酬の加算・減算の意義（1/2）

- 介護報酬の構造は、サービスの種類ごとに、基本となる所定単位数と一定の要件に該当する場合の加算及び減算で構成されています。
- 加算は、地域特性を考慮したサービスの確保、介護人材の確保、サービスの質の向上、サービス提供の特性の評価等を図るという政策目的から設定されています。
- 主な加算の趣旨と名称は次のとおりです。

### 主な加算の趣旨と名称

|           |  |
|-----------|--|
| 地域特性      | 特別地域加算（訪問系）、中山間地域等における小規模事業所加算（訪問系）、中山間地域等提供加算（訪問系、通所系）                      |
| 介護人材確保    | 介護職員処遇改善加算（介護職員必置の事業所・施設）  |
| サービスの質の向上 | サービス提供体制強化加算または特定事業所加算（福祉用具貸与を除くサービス）  |
| サービス特性    | サービス提供体制、サービス提供時間帯、緊急時、リハビリテーションマネジメント、短期集中個別リハビリテーション、栄養ケアマネジメント、若年性認知症受入 等 |

## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (2) 介護報酬の加算・減算の意義 (2/2)

- 減算は、運営基準の遵守を担保するため、利用者の定員超過、配置すべき職員の人員欠如の場合に算定するものと、集合住宅におけるサービス効率性に着目したものが設定されています。

## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (3) 支給限度額管理 (1/2)

- 居宅サービスと地域密着型サービスは、施設生活で提供されるものを除き、居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき組み合わされて提供されます。そこで、これらのサービスの合計量について、一つの「居宅サービス等区分」として保険対象サービスの上限（区分支給限度基準額）が定められています。
- 支給限度基準額は、要介護度に応じた1か月あたりの介護報酬の単位数で設定されています（事業者による割引や地域区分による割増を行う前の単位数）。ただし、離島等についての特別地域加算や、医療保険適用の訪問看護や医学的な判断に基づく出来高医療部分（短期入所療養介護）の単位数・費用は含まれません。

## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (3) 支給限度額管理 (2/2)

- 支払限度基準額の対象とならないサービスもあります。
- 例えば、居宅療養管理指導は、医師等の判断により行われ、支給限度基準額の対象外です。
- また、認知症対応型共同生活介護などの居住系サービスの利用期間中は、他の介護サービス等は介護保険では提供されず、支給限度基準額は適用されません（短期利用を除く）。
- これらは要介護度に応じて定額の介護報酬が設定されています。

## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (4) 単位数単価 (地域差)

- 介護報酬は、提供したサービスの種類・内容に応じて、介護給付費単位数表により単位数を計算し、それに1単位の単価を乗じて金額に換算します。
- 単位数の設定は、サービスの種類・内容ごとに、サービス提供1回あたり〇〇単位、利用者1人1日あたり〇〇単位、利用者1人1ヶ月あたり〇〇単位といった包括払い的な考え方が基本となっています。これらの単位数には、1日当たりの提供時間や利用者の要介護度・要支援度等に応じて差が設けられています。
- 1単位の単価10円を基本として、サービスの種類や事業所・施設所在地域等の違いが、一定の割増率の形で反映された金額が設定されています。

## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (5) サービス種類相互の算定関係 (1/2)

- 特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている者については、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費(居宅療養管理指導費を除く。)は算定しません。
- ただし、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差し支えありません。
- 短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者については、訪問介護費、訪問入浴介護費、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに夜間対応型訪問介護費、認知症対応型通所介護費及び小規模多機能型居宅介護費は算定しません。



## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (5) サービス種類相互の算定関係 (2/2)

- 同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できません。
- たとえば、利用者が通所サービスを受けている時間帯に本人不在の居宅を訪問して掃除等を行うことについては、訪問介護の生活援助として行う場合は、本人の安否確認・健康チェック等も合わせて行うべきものであることから、訪問介護（生活援助が中心の場合）の所定単位数は算定できません。
- なお、福祉用具貸与費については、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能です。

## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (6) 退所日・入所日における居宅サービス費の算定

- 介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の退所（退院）日又は短期入所療養介護のサービス終了日（退所・退院日）については訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できません。
- 訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できますが、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所（退院）日に通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画（ケアプラン）は適正ではありません。
- また、入所（入院）当日であっても当該入所（入院）前に利用する訪問通所サービスは別に算定できます。
- ただし、入所（入院）前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった居宅サービス計画（ケアプラン）は適正ではありません。
- また、施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設サービス費の試行的退所を算定した場合には、外泊時又は試行的退所を算定時に居宅サービスは算定できません。

## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (7) 算定上の端数処理

### 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されています。
- つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になります。

### ② 金額換算の際の端数処理

- 算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」します。
- なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードとして作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数（整数値）となっています。

## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (8) 給付管理の仕組み (1/4)

- 介護支援専門員は、居宅サービス計画（ケアプラン）を立て、それを実施するために介護サービス事業者と調整やその手配をするほか、サービスに必要な費用を算出し、その後に提供されたサービスの実績を調べ、再度実績に基づいた最終的な介護費用を算出します。
- また、介護報酬請求のための資料の作成などを行います。
- このような一連の業務を給付管理業務といいます。

## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (8) 給付管理の仕組み (2/4)

- 介護サービスの利用に際して、介護支援専門員等によって立案される居宅サービス計画（ケアプラン）は、あくまでも計画であるため、その月が終わった時点で当初の計画と異なることも十分考えられます。よって実際にどのサービスをどのくらい実施したかの実績を集計することが必要となります。
- サービス提供実績の集計表である給付管理票は、国民健康保険団体連合会にとっては、介護サービス事業者（サービスを提供する事業者）からの請求を審査する際の判断基準になります。具体的には次のような帳票を作成していく業務です。

- |          |            |
|----------|------------|
| •サービス利用票 | •サービス利用票別表 |
| •サービス提供票 | •サービス提供票別表 |
| •給付管理表   |            |

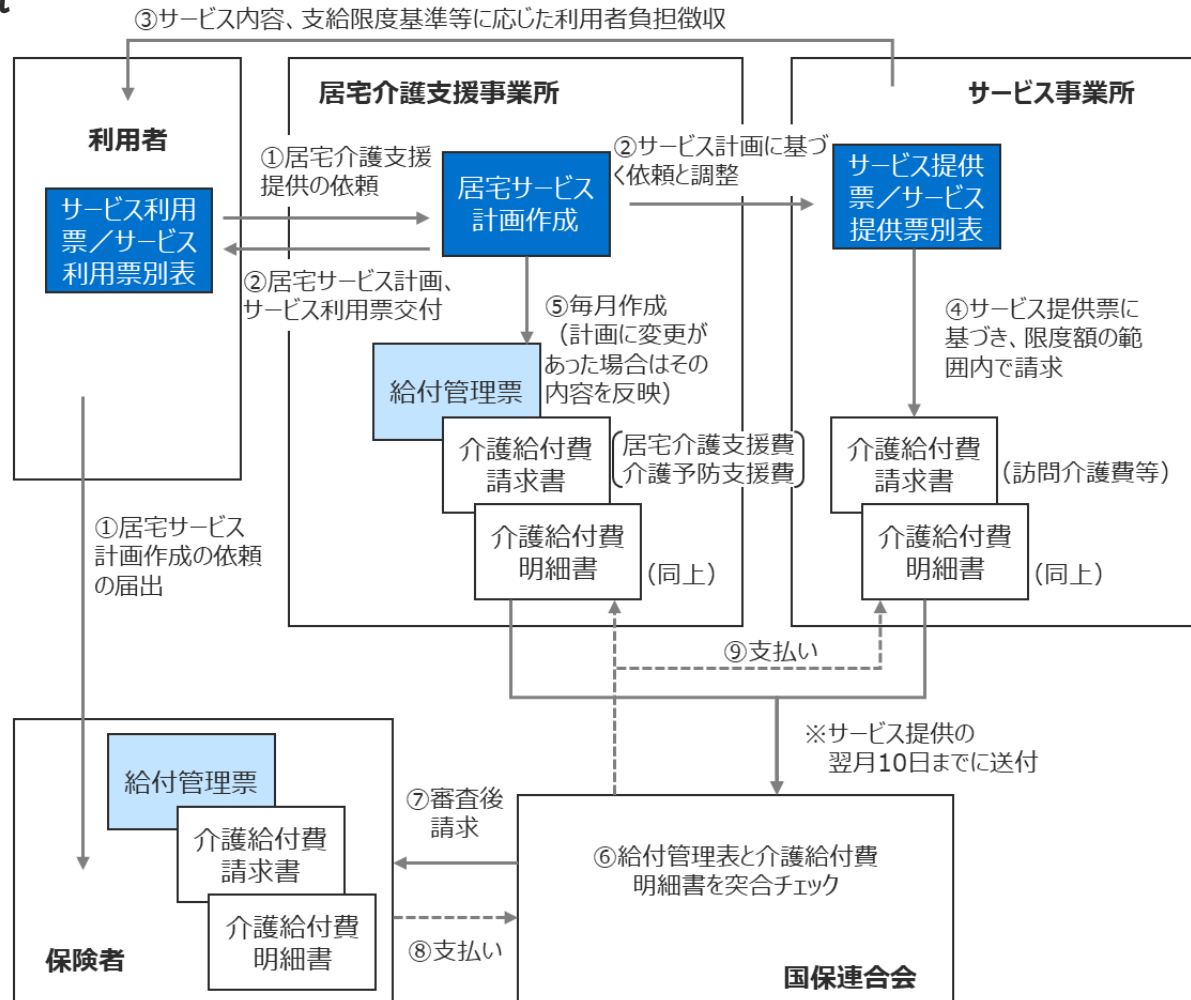
## 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (8) 給付管理の仕組み (3/4)

- 給付管理業務の具体的な流れは以下の通りとなります。

|   |  |
|---|--|
| ① | 利用者は、居宅介護支援事業所に居宅介護支援サービスの提供を依頼するとともに、居宅サービス計画（ケアプラン）作成の依頼の旨を市町村に届け出ます。  |
| ② | 居宅介護支援事業所は、利用者の同意のもとに、サービス事業所とサービスの提供について調整を行い、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成します。また、作成した居宅サービス計画（ケアプラン）をもとに、サービス提供票・別表、サービス利用票・別表を作成し、それぞれ居宅サービス事業所、利用者に交付します。 |
| ③ | サービス事業所は、サービス提供票に基づき利用者にサービスを提供し、サービス提供票別表に基づき利用者負担を徴収します。   |
| ④ | サービス事業所は、提供したサービスの介護給付費請求書・明細書を翌月10日までに各都道府県の国民健康保険団体連合会に提出します。  |
| ⑤ | 居宅介護支援事業所は、利用者が受けたサービスに基づき（居宅サービス計画（ケアプラン）に変更があった場合はその内容を反映した）給付管理票を作成し、居宅介護サービス計画費等の請求書等とともに翌月10日までに国民健康保険団体連合会に提出します。                            |
| ⑥ | 国民健康保険団体連合会は、給付管理票をもとに居宅サービス事業者の明細書と突合し、支払限度額等の審査を行います。  |
| ⑦ | 国民健康保険団体連合会は、居宅介護支援事業所及びサービス事業者からの請求について審査後、保険者に請求します。   |
| ⑧ | 保険者は、国民健康保険団体連合会に支払いを行います。   |
| ⑨ | 国民健康保険団体連合会は、居宅介護支援事業所及びサービス事業所に支払いを行います。  |

# 5. 介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点 (8) 給付管理の仕組み (4/4)

## 給付管理業務の流れ



出典：「介護保険制度の解説 平成27年8月版」社会保険研究所、142頁、2015年

# 振り返り



【個人ワーク】

15分

- ここまで、「介護報酬に関する基本的な考え方と給付管理に関する留意点」について学びました。

## 【確認事項】

- 以下のキーワードについて、ここで学んだ理念や考え方を踏まえて、自分ならどのように説明するか、自分の言葉で考えてみましょう。
  - ✓ 保険給付の種類
  - ✓ 加算・減算の趣旨
  - ✓ 給付管理業務で行うこと
- なお、質問や疑問は書き留めて、「講師への質問フォーム」で質問しましょう。



# 地域包括ケアシステム

# 1. 背景と基本的な考え方

## (1) 地域包括ケアシステムが求められるようになった背景

- 高齢化が進み、認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加するなか、介護を必要とする高齢者等が住み慣れた地域で尊厳ある生活を可能な限り継続できる体制として、地域包括ケアシステムの構築が必要となっています。
- 地域包括ケアシステムが求められる背景には、高齢者単独・夫婦のみ世帯の増加、要介護（支援）高齢者や認知症高齢者の増加、介護給付の増加、介護人材の不足などがあげられます。

# 1. 背景と基本的な考え方

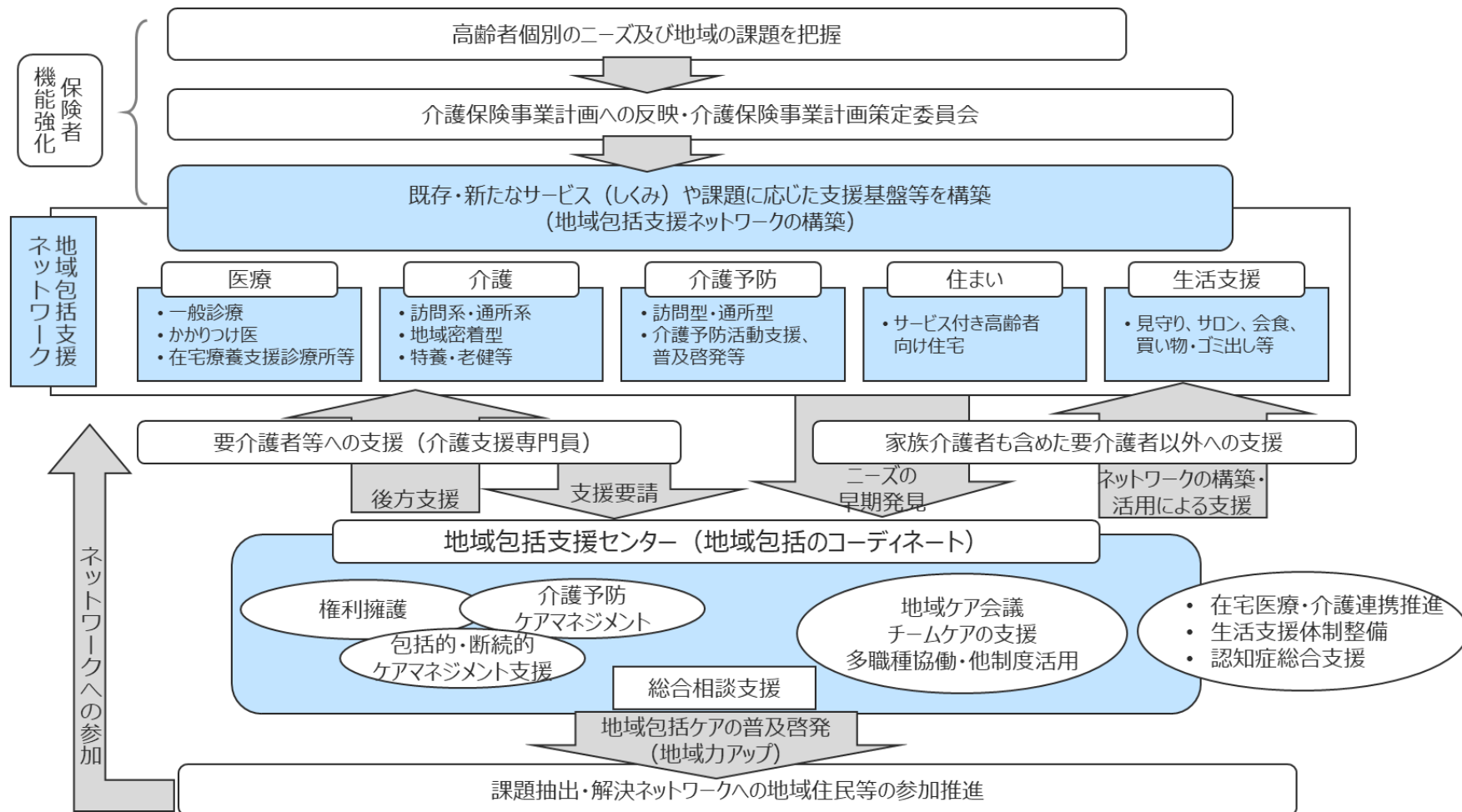
## (2) 地域包括ケアシステムの基本的な考え方 (1/2)

- 地域包括ケアシステムは、介護保険制度の目的である高齢者の尊厳の保持と自立支援を実現するうえで必要なシステムであり、地域特性や住民特性等の実情に応じたものになります。
- 2025年をめどに、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現することとされています。
- 地域包括ケアの5つの視点として以下が挙げられています。
  - ① 医療との連携強化
  - ② 介護サービスの充実強化
  - ③ 予防の推進
  - ④ 見守り・配食・買い物など、多様な生活サービスの確保や権利擁護
  - ⑤ 高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まい整備

# 1. 背景と基本的な考え方

## (2) 地域包括ケアシステムの基本的な考え方 (2/2)

### 地域包括ケアシステムの構築の全体像



出典：厚生労働省資料を一部改変

# 1. 背景と基本的な考え方

## (3) 地域における取り組み状況

- 地域包括ケアの5つの視点による取り組み状況と取り組み例としては以下のようなものがあります。

### ①医療との連携強化

- 24時間対応の在宅医療・訪問看護やリハビリテーションの充実

### ②介護サービスの充実強化

- 特別養護老人ホームなどの介護拠点の整備
- 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設

### ③予防の推進

- 要介護とならないための予防の取り組みや自立支援型介護の推進

### ④見守り・配食・買い物など、多様な生活サービスの確保や権利擁護

- 一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加を踏まえ、様々な生活支援サービスの推進

### ⑤高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まい整備

- 一定の基準を満たした有料老人ホームと高齢者専用賃貸住宅を、サービス付き高齢者向けの住宅として高齢者の居住の安定確保に関する法律の整備

## 2. 地域包括ケアシステムの把握の重要性（1/2）

- 市町村および都道府県は、介護保険法の基本理念を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築に努めることとされています。
- 保険給付の円滑な実施のため、3年を1期として、市町村（保険者）は介護保険事業計画、都道府県は介護保険事業支援計画を策定することが、介護保険法で義務付けられています。
- これらの計画は老人福祉法で定める老人福祉計画と一体のものとして作成されます。

## 2. 地域包括ケアシステムの把握の重要性（2/2）

---

- 地域包括ケアシステムにおいて介護支援専門員に求められている役割を果たすためには、自らの地域の地域包括ケアシステムに関係する行政計画を確認し、地域の利用者等を取り巻く状況、計画の方針や具体的な施策、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みや地域支援事業の実施状況等を把握しておくことが重要です。

### 3. 地域包括ケアシステムの構築と介護支援専門員の役割 (1/2)

- 利用者が住み慣れた地域で生活を送れるよう支えるためには、利用者一人ひとりの状況やその変化に応じて、適切なサービス、多様な支援を提供することが必要です。
- 自助努力を基本に、保健・福祉・医療の専門職が連携し、介護保険制度のサービスのみならず、インフォーマルな活動を含めた地域の様々な資源を統合・ネットワーク化することで、利用者を継続的・包括的に支援することが重要です。



### 3. 地域包括ケアシステムの構築と介護支援専門員の役割 (2/2)

- 介護支援専門員は、地域包括ケアシステムの基本的な考え方を理解するとともに、利用者の生活全般を捉えることが必要になります。
- その場合、身体機能的な側面だけでなく、精神・心理的な側面、居住環境的な側面など、幅広くアセスメントを行うことが求められます。
- そして、自立支援を中心としたケアマネジメントのもとフォーマルサービスだけでなく、インフォーマルサポートを含む、多様な社会資源を結び付け、活用していくことが必要となります。
- また、多職種や地域包括ケアの中核機関である地域包括支援センターと連携し、地域ケア会議等を通じて不足している社会資源や地域における課題を提案していくことも望まれます。

# 振り返り



【個人ワーク】

10分

- ここまで、「地域包括ケアシステム」について学びました。

## 【確認事項】

- 以下のキーワードについて、ここで学んだ理念や考え方を踏まえて、自分ならどのように説明するか、自分の言葉で考えてみましょう。
  - ✓ 地域包括ケアシステムが求められる背景
  - ✓ 地域包括ケアシステムの基本的な考え方
  - ✓ 地域包括ケアシステムの構築における介護支援専門員の役割
  - ✓ 自らの地域の地域包括ケアシステムの現状を把握する方法
- なお、質問や疑問は書き留めて、「講師への質問フォーム」で質問しましょう。

## 終わりに

- 以上で本科目で予定された座学の内容は終了です。
- 科目のはじめに確認した修得目標は達成できたでしょうか。
- 理解が曖昧な部分は振り返りをして、確認テストを受けた後、研修記録シートを作成してください。



※研修記録シートなど修了評価に係る事項については都道府県・研修実施機関の指示・指定に従って対応するようにしてください。



受講お疲れ様でした。