

② ケアマネジメントに係る法令等の 理解

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) 介護保険制度に関する法令等と階層の理解
●	(3) 地方自治体による条例等の理解
●	(4) ケアマネジメントの実践上、必要となる関連法について
	① 生活保護法関係 ② 障害者総合支援法関係 ③ 老人福祉法関係 ④ 税法関係
●	(5) 法令遵守について
	① 法令遵守の意味 ② 法令遵守に関する事業者の体制整備 ③ 介護報酬に係る関係告示や通知等の概要
●	(6) 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。

- 介護保険法、介護保険法施行令、介護保険法施行規則、厚生労働省告示、居宅サービス等の運営基準、居宅介護支援等の運営基準に関しその位置付けや業務との関連について理解することを目指します。
- 事業所の指定取消や介護支援専門員の登録消除などの不適切事例を参考に、ケアマネジメントを実践する上での法令遵守（コンプライアンス）の重要性について理解することを目指します。
- 介護報酬に係る関係告示や通知等の概要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介護保険法の意義と目的について説明できる。
- ②介護保険法に遵守したケアマネジメントを実施できる。
- 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。

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介護保険法の意義と目的について説明できる。
- ②介護保険法に遵守したケアマネジメントを実施できる。
- 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。

介護保険制度に関する法令等と 階層の理解

1. 介護保険制度に関する法令等と階層の理解 (1/13)

- 介護保険制度及び介護保険法の大きな意義の一つは、「ケアマネジメント」を介護給付・予防給付の一つとして制度的に位置づけ、基本理念を具体的に実現するために、利用者の心身の状況の把握と分析を行い、介護保険制度の目的に沿ってサービスを的確に利用できるような支援の仕組みを設けたことです。
- 介護支援専門員の業務を適切に進めるには、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うえで行うことがとても大切です。

1. 介護保険制度に関する法令等と階層の理解 (2/13)

- 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。
- 一方、介護支援専門員が法令等を理解することは、単に知識を増やすということではなく、結果として根拠に基づいた「適切なケアプラン」の作成につながり、利用者の自立支援や権利擁護、さらには利用者から信頼される公正中立な業務を行うことにもなります。
- 法令遵守が求められているにもかかわらず、基準違反などによる事業者の指定取消しなどが後を絶ちません。適正なサービスを提供することは社会的な要請でもあることを常に意識することが必要となっています。

1. 介護保険制度に関する法令等と階層の理解 (3/13)

- 介護保険制度に関する法令等の階層は以下のような構造となっています。

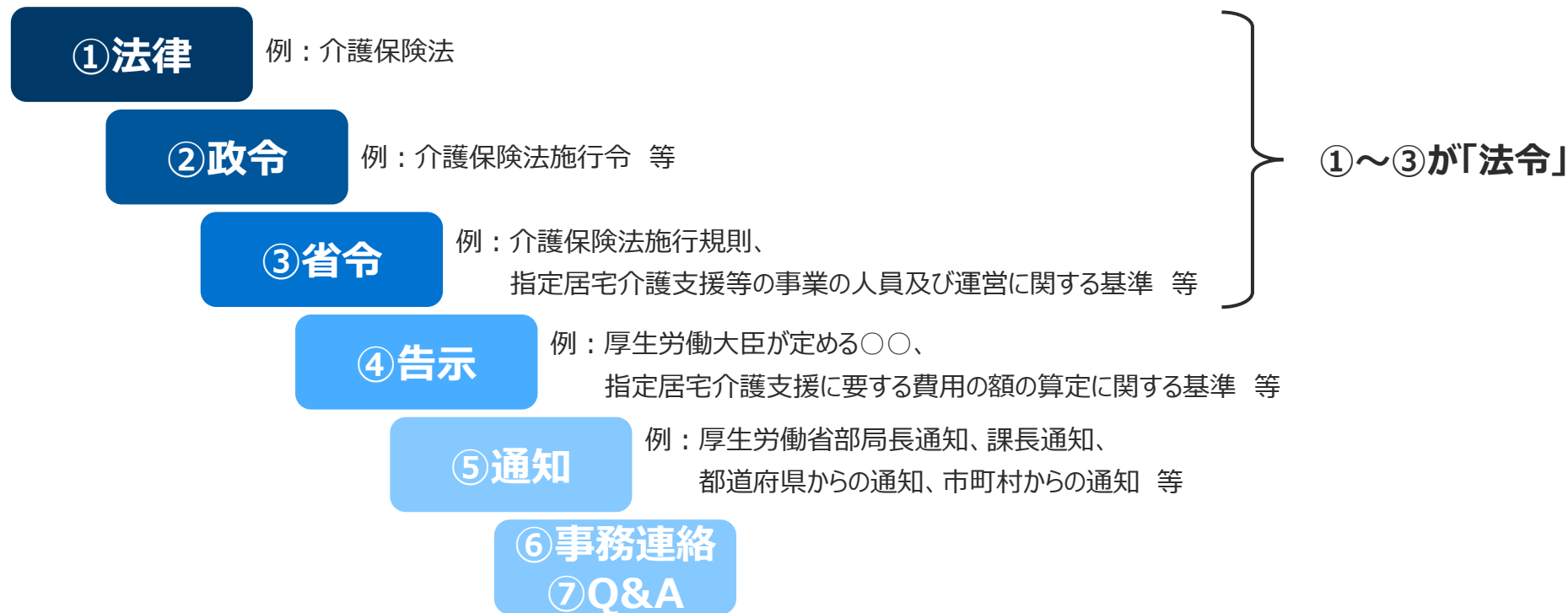
①法律 > ②政令 > ③省令 > ④告示 > ⑤通知 > ⑥事務連絡、⑦Q & A

- このうち、①法律、②政令、③省令までが法令となります。(ただし、条例を除く)
- ①法律である介護保険法によって、介護(予防)給付の対象となる居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス等の介護保険サービス全体が定義づけられています。
- 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おり、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います。
- 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おり、①～④の補足や留意事項を示すために、⑤通知や⑥事務連絡、さらには⑦Q&A等が発出されています。

1. 介護保険制度に関する法令等と階層の理解 (4/13)

- 介護保険制度に関する法令等は階層構造になっています。
- 法令の効力は、上位のものほど法的な拘束力が強くなります。
- 法令相互の内容が矛盾したり、衝突したりする場合には、より上位に位置付けられている内容が優先されます。

介護保険制度法令等の全体イメージ



1. 介護保険制度に関する法令等と階層の理解 (5/13)

①法律 (国会が定める・全てのサービスに共通)

概要	<ul style="list-style-type: none">• 国会の議決を経て制定されます。• 憲法・条約は別として、法令体系の頂点にあるものです。
例	<p>＞ 介護保険法 (平成9年法律第123号)</p> <ul style="list-style-type: none">• 介護保険制度の運用を定めた法律です。• 制度の目的、各サービスの定義、サービスの給付の内容等について定めており、すべてのサービスに共通しています。

1. 介護保険制度に関する法令等と階層の理解 (6/13)

②政令 (内閣が定める・全てのサービスに共通)

概要	<ul style="list-style-type: none">• 憲法及び法律の規定を実施するためのものと、法律の委任に基づくものがあり、内閣が制定します。
例	<p>＞ 介護保険法施行令 (平成10年政令第412号)</p> <ul style="list-style-type: none">• 法の規定について、詳細な内容を定めたものです。• すべてのサービスに共通しています。

1. 介護保険制度に関する法令等と階層の理解 (7/13)

③省令 (大臣が定める)

概要	<ul style="list-style-type: none">• 各省の大臣が法律または政令の施行に伴い、または、それらの特別な委任に基づいて発する命令です。• 各省にて制定・改廃されます。
例	<p>> 介護保険法施行規則 (平成11年厚生省令第36号)</p> <ul style="list-style-type: none">• 介護保険法の規定について詳細な内容を定めたものです。• すべてのサービスに共通します。 <p>> 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)</p> <ul style="list-style-type: none">• 一般に「運営基準」と呼ばれているもので、居宅介護支援サービスを提供するうえで満たすべき人員数、運営方法等の基準を定めています。

※「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」(平成23年法律第105号)により、従来は国の省令で定められていた居宅介護支援に関する基準については、地方自治体(都道府県、政令指定都市、中核都市)の条例で定めることになりました。

1. 介護保険制度に関する法令等と階層の理解 (8/13)

④ 告示

概要	• 公の機関が法律の規定に基づき公示を必要とする事項を、広く一般に知らせる行為をいいます。
例	＞ 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） • 一般に「算定基準」と呼ばれているもので、居宅介護支援の介護報酬算定について、基本報酬や加算額、満たすべき要件について定めています。

1. 介護保険制度に関する法令等と階層の理解 (9/13)

⑤通知

概要	<ul style="list-style-type: none">行政官庁が所轄の諸機関や都道府県等に対して出す指示、ないしは上部から下部組織に向けて出される知らせ等の形式で、主として法令の解釈、運用、行政執行の方針に関するものです。
例	<ul style="list-style-type: none">＞ 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について（平成11年老企第22号）• 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年厚生省第38号、「運営基準」）の内容を補足し、解釈を加えたものです。＞ 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年老企第36号）• 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、「算定基準」）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（平成12年厚生省告示第20号、「算定基準」）の内容を補足し、留意事項を示しているものです。

1. 介護保険制度に関する法令等と階層の理解 (10/13)

⑥ 事務連絡

概要	<ul style="list-style-type: none">通知ほど重要性及び緊急性はありませんが、命令又は示達する形式等です。厚生労働省からの「介護保険最新情報」を活用されて発出されることもあります。
例	> 「介護給付費請求書等の保管について」の一部改正について（平成27年4月1日厚生労働省老健局介護保険計画課・老人保健課事務連絡）

⑦ Q&A

概要	<ul style="list-style-type: none">各種法令や告示、通知において規定されている事項について、個別・具体的な運用方法を規定したものです。各種法令等をあわせて活用します。
例	> 「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ&A集

1. 介護保険制度に関する法令等と階層の理解 (11/13)

- 介護保険との関係で、法令等の階層を示したものが資料1、法令等の詳細を記載したものが資料2となりますので、参照してください。

1. 介護保険制度に関する法令等と階層の理解 (12/13)

資料1：介護保険制度法令等の階層

区分等	居宅サービス	居宅介護支援サービス	介護予防サービス	居宅介護予防支援サービス	地域密着型サービス	地域密着型予防サービス	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院	介護療養型医療施設	
法律	①介護保険法（平成9年法律第123号）（※平成26年6月25日法律第83号による改正以前の介護保険法）										
政令	②介護保険法施行令（平成10年政令第412号）										
省令	施行規則	③介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）									
	「運営基準」	運営基準（居宅） ④平成11年省令第37号	運営基準（支援） ⑤平成11年省令第38号	運営基準（予防） ⑥平成18年省令第35号	運営基準（予防支援） ⑦平成18年省令第37号	運営基準（密着） ⑧平成18年省令第34号	運営基準（密着予防） ⑨平成18年省令第36号	運営基準（老福） ⑩平成11年省令第39号	運営基準（老健） ⑪平成11年省令第40号	運営基準（介護） ⑫平成30年省令第5号	運営基準（療養） ⑬平成11年省令第41号
告示	「算定基準」	報酬告示（居宅） ⑭平成12年告示第19号	報酬告示（支援） ⑮平成12年告示第20号	報酬告示（予防） ⑯平成18年告示第127号	報酬告示（予防支援） ⑰平成18年告示第129号	報酬告示（密着） ⑱平成18年告示第126号	報酬告示（密着予防） ⑲平成18年告示第128号	報酬告示（施設） ⑳平成12年告示第21号			
	厚生労働大臣が定めるもの	報酬告示（単価・級地）㉑平成12年告示第22号（→全部改正：平成27年告示第93号）									
		報酬告示（利用者基準）㉒平成12年告示第23号（→全部改正：平成27年告示第94号）									
		報酬告示（基準）㉓平成12年告示第25号（→全部改正：平成27年告示第95号）									
報酬告示（施設基準）㉔平成12年告示第26号（→全部改正：平成27年告示第96号）											
通知	「運営基準」の解釈通知	解釈通知（居宅・予防） ㉕平成11年老企第25号	解釈通知（支援） ㉖平成11年老企第22号	解釈通知（居宅・予防） ㉗平成11年老企第25号	解釈通知（予防支援） ㉘平成18年老振発第0331003号・ 老老発第0331016号	解釈通知（密着等） ㉙平成18年老計発第0331004号・ 老振発第0331004号・ 老老発第0331017号		解釈通知（老福） ㉚平成12年老企第43号	解釈通知（老健） ㉛平成12年老企第44号	解釈通知（介護） ㉜平成30年老老発第0322第1号	解釈通知（療養） ㉝平成12年老企第45号
	「算定基準」の留意事項通知	報酬通知（訪問通所等） ㉞平成12年老企第36号		報酬通知（予防等） ㉟平成18年老計発第0317001号・ 老振発第0317001号・ 老老発第0317001号		報酬通知（密着等） ㊱平成18年老計発第0331005号・ 老振発第0331005号・ 老老発第0331018号		報酬通知（短期・施設） ㊲平成12年老企第40号			
		報酬通知（短期・施設） ㉞平成12年老企第40号	-								

1. 介護保険制度に関する法令等と階層の理解 (13/13)

資料2：介護保険制度法令等の詳細

区分等	法令等の名称	略称	区分等	法令等の名称	略称	
法律	①介護保険法（平成9年法律第123号） （※平成26年6月25日法律第83号による改正以前の介護保険法）	法 (26旧法)				
政令	②介護保険法施行令（平成10年政令第412号）	政令				
省令	施行規則					
	③介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）	規則				
	「運営基準」	④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（平成11年厚生省令第37号）	運営基準 (居宅)	通知	㊸②の指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年老企第25号）	解釈通知 (居宅・予防)
		⑤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）	運営基準 (支援)		㊸②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について（平成11年老企第22号）	解釈通知 (支援)
		⑥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）	運営基準 (予防)		㊸②指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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について（平成18年老振発第0331003号・老老発第0331016号）	解釈通知 (予防支援)
		⑦指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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37号）	運営基準 (予防支援)		㊸②指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年老計発第0331004号・老振発第0331017号）	解釈通知 (密着等)
		⑧指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）	運営基準 (密着)		㊸②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について（平成12年老企第43号）	解釈通知 (老福)
		⑨指定地域密着型介護予防サービス事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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36号）	運営基準 (密着予防)		㊸②指定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について（平成12年老企第44号）	解釈通知 (老健)
		⑩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）	運営基準 (老福)		㊸②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について（平成30年老老発0322第1号）	解釈通知 (介医)
		⑪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）	運営基準 (老健)		㊸③健康保険法等の一部を改正する法律附則第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指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平成12年老企第45号）	解釈通知 (療養)
		⑫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）	運営基準 (介医)		㊸④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年老企第36号）	報酬通知 (訪問通所等)
		⑬指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第41号）	運営基準 (療養)		㊸⑤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（平成12年老企第40号）	報酬通知 (短期・施設)
	告示	「算定基準」		㊸⑥「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」の制定及び「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（訪問通所サービス及び管理指導に係る部分）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」等の一部改正について（平成18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号）	報酬通知 (予防等)	
⑭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）			報酬告示 (居宅)	㊸⑦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（平成18年老計発第0331005号・老振発第0331018号）	報酬通知 (密着等)	
⑮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）			報酬告示 (支援)			
⑯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）			報酬告示 (予防)			
⑰指定介護予防支援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129号）			報酬告示 (予防支援)			
⑱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）			報酬告示 (密着)			
⑲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）		報酬告示 (密着予防)				
⑳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）		報酬告示 (施設)				
厚生労働大臣が定めるもの		㉑厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成12年告示第22号→全部改正：平成27年厚生労働省告示第93号）	報酬告示 (単価・級地)			
		㉒厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成12年告示第23号→全部改正：平成27年厚生労働省告示第94号）	報酬告示 (利用者基準)			
	㉓厚生労働大臣が定める基準（平成12年告示第25号→全部改正：平成27年厚生労働省告示第95号）	報酬告示 (基準)				
	㉔厚生労働大臣が定める施設基準（平成12年告示第26号→全部改正：平成27年厚生労働省告示第96号）	報酬告示 (施設基準)				

振り返り



【個人ワーク】

10分

- ここまで、「介護保険制度に関する法令等と階層の理解」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。
 - ✓ 介護保険制度の意義
 - ✓ 法令等の階層
 - ✓ 「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営等に関する基準」が定めている内容の範囲
- 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。

地方自治体による条例等の理解

1. 地方自治体による条例等の理解（1/3）

- 国による法令等の他、地方自治体で制定されている条例等も存在します。
- 地方分権の推進により、これまで国が定めていた施設やサービス、事業などに関する基準が地方自治体の条例で定められています。
- 例えば、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」には、平成30年4月に居宅介護支援事業者の指定権限を市区町村に移譲することが規定されています。
- 市区町村（保険者）においては、「地域包括支援センター運営協議会」などについても条例を制定しているところがあります。
- そのため、市町村によりルールが異なる場合がありますので、ケアマネジメント業務を進めていく上で、担当市町村の条例を理解しておくことが非常に大切です。

1. 地方自治体による条例等の理解 (2/3)

- 地方公共団体によっては、条例以外に運用上のローカル・ルールを設けているところもありますので、業務上はその解釈も含めて確認が必要です。
- 市町村が条例を制定するにあたっては、国の法令と矛盾が生じたり抵触したりすることのないように、国の法令とともに全体として体系的・統一的な法秩序を形成することとされています。
- これは、すべての基準を地方公共団体が自由に決めることができるわけではないことを意味しています。

1. 地方自治体による条例等の理解 (3/3)

- 条例に関する基準は以下の通りになります。

条例に関する基準

基準	内容
① 従うべき基準	<p>○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。</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none">• 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	<p>○厚生労働省令で定める基準と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ができる。</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none">• 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	<p>○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。</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none">• ①、②以外の事項

2. 地方分権により地方自治体が運営基準を条例制定するもの (1/2)

- 2011（平成23）年の「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（第1次一括法）」をはじめとした地方分権推進一括法等により、「義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大」「基礎自治体への権限移譲」など、これまで国が法令等で定めていた様々な基準を市町村が条例で定めたり、都道府県が処理していた事務を市町村が行ったりすることになりました。
- 介護保険制度についても、厚生労働省令で基準が定められ、当該省令が全国一律の基準として適用されていましたが、その一部を地方自治体の条例で定めることとなり、2012（平成24）年からは「指定居宅（介護予防）サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」については都道府県（政令指定都市、中核市）の条例で、「指定地域密着型（介護予防）サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」については、市町村の条例で策定されることになりました。
- また、2016（平成28）年に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」により、「居宅介護支援事業者」の指定権限が、2018（平成30）年4月より、都道府県から市町村に移譲されました。

2. 地方分権により地方自治体が運営基準を条例制定するもの (2/2)

- 地方分権一括法等により条例に委任されたもので、ケアマネジメントに関する主なものは以下の通りです。

地方分権一括法等により条例に委任されたもの（ケアマネジメントに関する主なもの）

地方分権一括法等	都道府県（政令指定都市、中核市）の 条例に委任された主なもの	市町村の条例に委任された主なもの
第1次 （平成23年法律第37号） →平成24年施行	<ul style="list-style-type: none"> 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） 	<ul style="list-style-type: none"> 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）
第3次 （平成25年法律第44号） →平成26年施行	<ul style="list-style-type: none"> 指定居宅介護支援（法第81条） 	<ul style="list-style-type: none"> 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）
医療介護総合確保推進法 （平成26年法律第83号） →平成30年施行	—	<ul style="list-style-type: none"> 指定居宅介護支援（法第81条）

※2012（平成24）年の第2次一括法では、政令都市・中核市にある介護保険サービス事業所・施設の指定権限を、都道府県から政令指定都市・中核市に移譲することが決定されました。

振り返り



【個人ワーク】

5分

- ここまで、「地方自治体による条例等の理解」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。
 - ✓ 地方自治体の条例等を理解する必要性
 - ✓ 地方自治体が運営基準を条例制定する介護サービスの種類
- 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。

ケアマネジメントの実践上、
必要となる関連法について

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について (1/3)

- 介護支援専門員の業務上、介護保険制度以外の関連他制度についての理解は必須です。
- 関連する他制度について理解し活用することによって、介護支援専門員としての業務がさらに深まることとなります。
- また、地域包括ケアシステムを構築し、共生社会を実現するには、介護保険制度だけではなく、利用者が生活を継続していくために必要な人的・物的・制度的に多様な社会資源を活用することが必要です。
- 介護支援専門員は、利用者の尊厳の保持と自立支援につながるケアマネジメントを実践するために、地域の社会資源を把握し、有効に連携する能力が求められています。

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について (2/3)

介護保険制度に関連する他制度の一覧表

名称	法律等	概要等	実施機関（運営主体・相談窓口）
生活保護法	1950（昭和25）年制定	日本国憲法第25条の生存権の保障の理念に基づき、国民の最低限度の生活を保障し自立を助長する。8種類の扶助が定められている。	都道府県知事、市長及び福祉事務所を管理する町村長
障害者総合支援法 （障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）	2005（平成17）年制定	障害者及び障害児の日常生活や社会生活を総合的に支援する制度。すべての国民が相互に尊重し合いながら、共生する地域社会の実現を目指す。	市町村及び都道府県
老人福祉法	1963（昭和38）年制定	「福祉六法」の一つであり、高齢者の健康の保持、生活の安定のために必要な「措置」の実施、国や地方公共団体による老人福祉の増進の責務などについて定めている。	原則として65歳以上の者等に対する措置は、市町村が行う。また、市町村は、市町村老人福祉計画を市町村介護保険事業計画と一体的に管理する。
育児・介護休業法 （育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律）	1991（平成3）年制定	育児及び家族の介護を行う労働者の職業生活と家庭生活との両立が図られるよう支援することによって、その福祉を増進するとともに、あわせて、日本の経済及び社会の発展に資することを目的とする。	各都道府県の労働局雇用環境・均等部が相談窓口として対応する。
社会保障・税番号制度	社会保障・税番号（マイナンバー）制度 介護保険制度については、2016（平成28）年から適用	住民票を有するすべての個人一人に一つの番号（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	要介護認定、要介護認定の更新及び要介護状態区分の変更の認定の申請書には個人情報に記載することとされている。
後期高齢者医療制度 （高齢者の医療の確保に関する法律）	1982（昭和57）年制定→後期高齢者医療制度として2008（平成20）年から実施	75歳以上の高齢者を主な対象とする独立した医療保険制度 後期高齢者に適切な医療を提供することを目的として、高齢者も応分の負担をする。	都道府県ごとにすべての市町村（東京23区を含む）が加入する後期高齢者医療広域連合が運営。ただし、保険料の徴収等は市町村が行う。
高齢者虐待防止法 （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）	2005（平成17）年制定	高齢者の尊厳を守り、高齢者への虐待を防止するとともに、養護者を支援する施策を促進することで、高齢者の権利利益の擁護に資する。	虐待への対応は、主に市町村が行うが、各関係機関等が連携・協力する。
高齢者住まい法 （高齢者の居住の安定確保に関する法律）	2001（平成13）年制定	高齢者の良好な居住環境を確保するためのさまざまな制度について定めたもの（国土交通省と厚生労働省の共管による法律） 2011（平成23）年の法改正によりサービス付き高齢者向け住宅が新たに制度化された。	国土交通省と厚生労働省が基本方針を定め、これに基づき都道府県および市町村は高齢者居住安定確保計画を定めることができる。
生活困窮者自立支援法	2013（平成25）年制定	生活保護受給者の急増を踏まえ、生活保護に至る前の自立を図るために制定。自立相談支援事業などの必須事業と任意事業がある。	都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村
成年後見制度	2000（平成12）年4月、旧来の禁治産・準禁治産制度を改正	認知症・知的障害・精神障害などにより判断能力が不十分であるために、意思決定が困難な者の判断能力を成年後見人等が補っていく制度	成年後見人等に選任された者に財産管理や身上監護に関する権限が付与される。介護支援専門員等も後見人と連携し、被後見人支援を行う。
日常生活自立支援事業	社会福祉法第2条第3項第12号	利用者との契約に基づき、認知症や精神障害等により日常生活を営むのに支障がある者に対して、福祉サービスの適切な利用のための一連の援助を一体的に行う。	都道府県・指定都市社会福祉協議会が実施主体となり、市区町村社会福祉協議会が協力をして行う事業
個人情報保護法 （個人情報の保護に関する法律）	2003（平成15）年成立	個人情報の適正な取り扱いに関して、国及び地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、個人情報を取り扱う事業者の遵守すべきことを定めることにより、その有益性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護する。 2017（平成29）年の改正法全面施行においては、特に個人情報を利活用するための整備が図られている。介護保険制度においても2018（平成30）年7月に「要介護認定情報・介護レポート等情報の提供に関するガイドライン」が厚生労働省より発出されている。	

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について (3/3)

- この項では、関連する他制度のうち、主な法令等である以下の5つについて説明します。
 - (1) 生活保護法関係
 - (2) 障害者総合支援法関係
 - (3) 老人福祉法関係
 - (4) 税法関係
 - (5) 育児・介護休業法関係

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について

(1) 生活保護法関係

①境界層該当者

- 生活保護受給者であっても、65歳以上の者（第1号被保険者）と40歳以上65歳未満の医療保険加入者（第2号被保険者）は、介護保険の被保険者となります。
- 利用者負担の軽減をすれば（低所得者基準の適用）、生活保護を必要としない者（境界層該当者）に対しては、境界層措置として、①給付減額措置の解除、②居住費・滞在費の利用者負担限度額、③食事負担額、④高額サービス額、⑤介護保険料について、当該低い額を順次適用します。

②介護扶助、介護券

- 介護保険の被保険者である場合には、自己負担部分（1割分：生活保護受給者は収入が少ないため）が生活保護からの給付（介護扶助）となり、介護扶助は介護券という現物給付で行われます。
- また、介護保険の被保険者以外のもので要介護保険者等の場合（みなし2号）には介護扶助が10割全額を給付します。

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について

(2) 障害者総合支援法関係 (1/3)

- 「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等」について
 - 障害者総合支援法は、障害者が障害の程度や心身の状態などに応じて受けられる福祉サービス（自立支援給付）を定めています。
 - 正式名称は「障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するための法律」（平成17年法律第123号）で、改正障害者基本法を踏まえ、障害者自立支援法の一部を改正して2013（平成25）年に施行されました。
 - 障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係について、介護保険が優先される場合と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を整理して理解しておく必要があります。

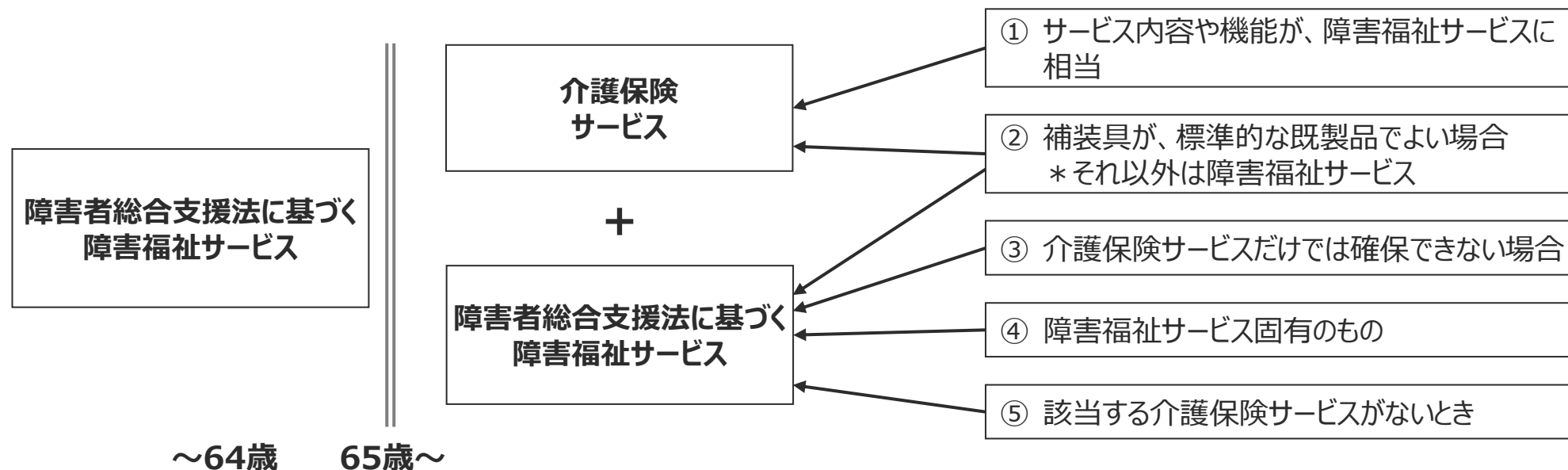
1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について

(2) 障害者総合支援法関係 (2/3)

【介護保険が優先される場合】

- 障害者の受ける介護サービスは、65歳（特定疾病の人は40歳）を境に、原則、障害者総合支援法に基づくサービスより、介護保険のサービスが優先される「介護保険優先」とされています（障害者総合支援法第7条）。
- 障害福祉サービスは利用者の多くが自己負担なしで利用できる一方、介護保険サービスでは自己負担が発生するうえ、利用できるサービス量にも限度があるため、障害者が65歳になったときは留意が必要です。

障害者の受ける介護サービスのイメージ



1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について

(2) 障害者総合支援法関係 (3/3)

【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】

- 介護保険では給付されない同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等のサービスは、障害者総合支援法を利用できることになっています。同様に、区分支給限度基準額の制約から、介護保険サービスだけでは支給費が不十分だと認められるものについては、障害者総合支援法によるサービスで補うことが可能です。
- 留意点として、介護保険は介護支援専門員が居宅サービス計画を作成しますが、障害者総合支援法は本人・家族が市町村に申請すること、また、利用額は応能負担となることがあげられます。

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 介護医療院 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

※下線のサービスが共生型サービスとして規定されたもの

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について

(3) 老人福祉法関係 (1/4)

➤ 措置制度

- 介護保険制度の導入により介護サービスは「契約」による利用となりましたが、介護保険制度施行後も老人福祉法において「措置制度」が存続しています。
- 「措置」というのは、行政が行政処分としてサービスを決定することです。
- 措置の対象として考えられるのは、判断能力が低下している一人暮らしの高齢者や、家族から虐待を受けているケースなどです。
- 措置は大きく分けて、やむを得ない事由による措置と、環境上の理由及び経済的理由による措置があります。

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について

(3) 老人福祉法関係 (2/4)

【やむを得ない事由による措置】

- やむを得ない事由による措置は、①「老人福祉法第10条の4第1項」と②「老人福祉法第11条第1項第2号」があります。

①「老人福祉法第10条の4第1項」

- この場合は、市町村の義務ではなく任意になります。措置となるサービスは次のものです。

- | | | |
|----------------|---------|-----------------|
| • 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 | | • 認知症対応型共同生活介護系 |
| • 複合型サービスの訪問介護 | | • 福祉用具の給付・貸与 |

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について

(3) 老人福祉法関係 (3/4)

【やむを得ない事由による措置】

②「老人福祉法第11条第1項第2号」

- この場合は、特別養護老人ホームへの入所措置となります。
- 家族などによる虐待や無視等のやむを得ない事由により、介護保険サービスを利用できない高齢者に対して、市町村が職権をもって特別養護老人ホームへの入所措置を取ります。
- 介護保険サービスを利用できる状態であれば措置ではなく、介護保険法に規定する地域密着型介護老人福祉施設または介護老人福祉施設に契約により入所することとなります。

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について

(3) 老人福祉法関係 (4/4)

【環境上の理由及び経済的な理由による措置】

- この場合は、「老人福祉法第11条第1項第1号」に基づく措置となり、具体的には養護老人ホームへの入所措置となります。
- 環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者を、市町村が権能により入所措置をとります。
- 養護老人ホームは、「主として自立又は要支援の高齢者」を入所対象としており、要介護認定で要介護状態に該当する必要はありません。虐待についても養護老人ホームへの措置理由の一つになりますが、養護老人ホームへの入所措置は、低所得者世帯等の高齢者に限られます。
- このため、低所得者世帯等で「自立又は要支援に該当する高齢者」が虐待を受けている場合は、この入所措置が検討されます。
- 所得がある「自立又は要支援状態に該当する高齢者」は、軽費老人ホームや有料老人ホームへの入居が検討されます。

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について

(4) 税法関係 ①医療費控除 (1/3)

(i) 介護保険施設の施設サービスの対価に係る医療費控除について

—介護保険法が平成12年4月1日から施行されたことに伴い、指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の施設サービスの対価について、次のものが医療費控除の対象となる医療費の範囲に含まれることとなった。

—イ 対象者

要介護度1～5の要介護認定を受け、指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所する者

—ロ 対象費用の額

介護費に係る自己負担額及び食費の自己負担額として支払った額の2分の1に相当する金額

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について

(4) 税法関係 ①医療費控除 (2/3)

(ii) 居宅サービスの対価に係る医療費控除について

一 介護保険制度の下で提供される居宅サービスのうち、次に掲げる居宅サービスの対価が医療費控除の対象となる医療費の範囲に含まれることとなった。

一イ 対象者

「居宅サービス計画」(自己作成のもので市町村への届出が受理されたものを含む。以下同じ。)で、次に掲げる居宅サービスのいずれかが含まれているものに基づいて、居宅サービスを利用する要介護者等

- 1 訪問看護 (老人保健法及び医療保険各法の訪問看護療養費の支給に係る訪問看護を含む。以下 (2) において同じ。)
- 2 訪問リハビリテーション
- 3 居宅療養管理指導
- 4 通所リハビリテーション
- 5 短期入所療養介護

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について

(4) 税法関係 ①医療費控除 (3/3)

一ロ 対象となる居宅サービス

イの1から5に掲げる居宅サービスと併せて利用する次に掲げる居宅サービス

1 訪問介護

(家事援助 (調理、洗濯、掃除等の家事の援助) 中心型を除く。)

2 訪問入浴介護

3 通所介護

4 短期入所生活介護

一ハ 対象費用の額

居宅サービス費に係る自己負担額 (介護保険給付の対象となるものに係る自己負担額に限る。)

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について

(4) 税法関係 ② 障害者控除

- 所得税法上、障害者控除の対象となる障害者は、所得税法施行令第10条に限定列挙されており、精神又は身体に障害のある65歳以上の人で、障害の程度が知的障害者又は身体障害者に準ずるものとして、市町村長等の認定を受けている人などとされ、介護保険法の介護認定を受けた人については、規定していません。
- したがって、介護保険法の要介護認定を受けられただけでは障害者控除の対象とはなりません。
- 介護保険法の要介護認定の有無にかかわらず上記の市町村長等の認定を受けた場合には、障害者控除の対象となります。

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について

(5) 育児・介護休業法関係 (1/3)

- 「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」に基づく就労する家族が介護を行う場合の仕事と介護の両立支援制度
 - 家族の介護を行いながら働いている人の「仕事と介護の両立」を支援するために、「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（育児・介護休業法）」（平成3年法律第76号）があります。
 - 家族の介護を理由とした離職を防止するために、育児・介護休業法では事業者に対して、介護休業制度、介護のための短時間勤務制度等の措置、介護休暇制度などによる支援を行うことが義務づけられています。
 - 介護支援専門員には、働きながら介護をしている家族の仕事と介護の両立を支援する視点が求められますので、利用者の家族に対して、こうした制度を活用できることを説明することは大切です。

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について

(5) 育児・介護休業法関係 (2/3)

- 仕事と介護の両立を支援するための制度の概要は以下の通りです。

制度	概要
介護休業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 要介護状態にある対象家族を介護していて制度の活用を希望する人（以下「制度活用希望者」）は、事業主に申し出ることにより、対象家族1人につき、3回を上限として、通算して93日まで、介護休業をすることができる。 ・ 「要介護状態」とは、負傷、疾病または身体・精神上の障害により、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態をいう。 ・ 「対象家族」とは、配偶者、父母及び子（同居して扶養している祖父母、兄弟姉妹、孫を含む）、配偶者の父母をいう。 ・ 手続きは、事業主に対して、①対象家族が要介護状態にあること、②休業開始予定日及び休業終了予定日等を明らかにして、休業開始予定日の2週間前までに申し出る必要がある。
介護のための短時間勤務制度等の措置	<ul style="list-style-type: none"> ○ 事業主は、家族を介護する制度活用希望者が希望すれば利用できる短時間勤務制度、フレックスタイム制度、時差出勤制度などの措置を講じなければならない。これらの制度は、対象家族1人につき、利用開始から2回以上、介護休業をした日数と合わせて少なくとも93日間は利用することができるようにする必要がある。 ○ この適用を受けるための手続きは、基本的に就業規則等の定めによる。
介護休暇	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家族を介護する制度活用希望者は、事業主に申し出ることにより、介護休暇を取得できる（対象家族が1人であれば年に5日、2人以上であれば年に10日）。 ○ 介護休暇は緊急を要することが多いので、当日の電話等の口頭の申出でも取得を認める必要がある。
法定時間外労働の制限	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家族を介護する制度活用希望者が申し出た場合には、事業主は、1か月24時間、1年150時間を超える時間外労働をさせることはできない。 ○ 労働者は、1回につき、1か月以上1年以内の期間について、開始予定日と終了予定日等を明らかにして、開始予定日の1か月前までに制限の申出をする必要がある。この申出は何回もすることができる。
深夜業の制限	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家族を介護する制度活用希望者が申し出た場合には、事業主は、その労働者を深夜（午後10時から午前5時まで）において労働させることはできない。 ○ 制度活用希望者は、1回につき、1か月以上6か月以内の期間について、開始予定日と終了予定日等を明らかにして、開始予定日の1か月前までに制限の申し出をする必要がある。この申出は何回もすることができる。
転勤に対する配慮	<ul style="list-style-type: none"> ○ 事業主は、就業場所の変更によって介護が困難になる制度活用希望者がいるときは、当該労働者の介護の状況に配慮しなければならない。
不利益取り扱いの禁止	<ul style="list-style-type: none"> ○ 事業主は、上記の支援制度の申出や取得を理由として、解雇などの不利益な取り扱いをすることは禁止されている。

出典：厚労省ホームページ「育児・介護休業法（介護関係制度）の内容」より

- なお、令和元年12月27日に改正育児・介護休業法施行規則及び改正指針が公布又は告示されました。この改正により、令和3年1月1日からは、育児や介護を行う労働者が、子の看護休暇や介護休暇を時間単位で取得することができるようになります。

1. ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法について

(5) 育児・介護休業法関係 (3/3)

- 介護休業等の制度を利用するうえでは、制度活用希望者は職場に「家族の介護を行っている」ことを伝え、必要に応じて仕事と介護の両立支援制度を活用することを申し出ておくことが大切です。
- この制度の活用ができないなどの問題がある場合は、都道府県労働局雇用環境・均等部が相談に対応し、必要に応じて紛争解決の援助や事業主への指導等を行うこととなっています。

振り返り



【個人ワーク】
25分

- ここまで、「ケアマネジメントの実践上、必要となる関連他法」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。
 - ✓ 介護保険制度に関連して理解すべき他法他制度
 - ✓ 関連他法の概要と留意点
- 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。

法令遵守について

1. 法令遵守の意味

(1) 介護支援専門員の義務等（介護保険法第69条の34、35、36、37）

- 介護支援専門員の義務等については、介護保険法において、利用者本位、公正かつ誠実な業務遂行、運営基準（支援）に従った業務の遂行、資質向上の努力義務、名義貸しの禁止、信用失墜行為の禁止、秘密保持義務に関する規定を設けています。
- 都道府県知事は、介護支援専門員の義務（資質向上努力義務を除く）に違反した場合、都道府県知事の業務報告命令に対して報告拒否・虚偽報告をした場合、都道府県知事の指示・研修命令に違反し情状が重い場合は、介護支援専門員の登録を削除することができます。

1. 法令遵守の意味

(2) 指定居宅サービス事業者等の義務 (介護保険法第74条第6項)

- 法令遵守の具体的な内容は、
 - ① 指定の取消処分等の事由になるような行為をしないこと
 - ② 「人員、設備及び運営の基準」等を遵守することであり、違反した場合には指定の取消し等の行政処分の対象となります。

法令等は、最低限度遵守すべきものであり、これを遵守しさえすればよいという意識を持たないことが基本です。

2. 法令遵守に関する事業者の体制整備（1/2）

- 介護保険法の一部改正（平成21年5月施行）により、法令遵守ができるような業務管理体制の整備が事業者に義務づけられています。
- 業務管理体制の義務づけは、法令遵守の義務の遂行を制度的に確保し、指定の取消しにつながるような不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護保険事業運営の適正化を図ることを目的としています。（「介護サービス事業者に係る業務管理体制の監督について」（平成21年3月30日老発第0330077号））

2. 法令遵守に関する事業者の体制整備（2/2）

- 整備すべき業務管理体制の内容は、指定等を受けている事業所数（サービス別ごとに1とした合計額）に応じて定められています。
- 業務管理体制は事業者自らが組織形態に見合った合理的な体制を整備するものですが、法令はその一部について届け出を求めているものです。

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	○	○	○

業務管理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以下の地方厚生局の区域	事業者の主たる事業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の市町村の区域 ※地域密着型サービスに限る	市町村長

3. 介護報酬に係る関係告示や通知等の概要

(1) サービス費用の算定 (1/2)

- 介護保険サービスごとにサービスの内容、利用した時間や時間帯、利用者の要介護度等の項目を算定基準として、単位数という形で定められたものが、介護報酬の基準として厚生労働省より告示されています。
- 告示された基準にサービスの種類・地域ごとの1単位単価を乗じたものが実際の介護報酬となります。

3. 介護報酬に係る関係告示や通知等の概要

(1) サービス費用の算定 (2/2)

- 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（介護保険法第41条・第53条、第42条の2・第54条の2・第54条の2、第46条・第58条、第48条）。

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）	<ul style="list-style-type: none"> サービスの種類ごとに、サービス内容、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 （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）	<ul style="list-style-type: none"> 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・居住費・滞在費・日常生活費を除く）
○居宅介護支援、介護予防支援	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の所在する地域等に基づく平均的な費用による
○施設サービス	<ul style="list-style-type: none"> サービスの種類ごとに、要介護状態区分、施設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・居住費・日常生活費を除く）

3. 介護報酬に係る関係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換算します（平成12年2月10日厚生省告示第19号、第20号、第21号・平成18年3月14日厚生労働省告示第126号、第127号、第128号、第129号）。
- 1単位の単価は10円を基本としてサービスの種類・地域ごとの人件費差が反映されます。
- なお、介護報酬の基準は、原則として3年ごとに改定されます。

振り返り



【個人ワーク】

15分

- ここまで、「法令遵守」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。
 - ✓ 法令遵守の意義
 - ✓ 法令遵守に関して事業者が行うべき体制整備の取り組み
- 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。