

要介護認定及び居宅サービス計画の作成等について

	(頁)
I. 適切な要介護認定の実施について	1～6
II. 施行直前段階における居宅サービス計画の作成等業務について	7～36
III. 第3回介護支援専門員実務研修受講試験の試験範囲(案)について	37～54

〔 この資料は、関係者の準備に資するため、現段階で考えられる事項を整理したものであり、今後、医療保険福祉審議会の審議等に伴い変更がありうる。 〕

要介護認定・介護支援チーム

適切な要介護認定の実施について

適切な要介護認定を実施するため、市町村等におかれては下記の点について留意していただきたい。

1. 認定調査

○市町村等は認定調査が「調査票の記入要綱」等の規定に基づき適切に実施されていることを常に把握していただく必要があるが、特に調査を指定介護支援事業者及び介護保険施設に委託している市町村等におかれては、当該事業者等に業務を任せきりにせず、特定の事業者・施設及び認定調査に従事する者（認定調査員）が行う調査の実施状況において、

- ・ 調査結果と申請者の心身の状況は矛盾しないか
- ・ 特別な調査結果や要介護認定結果の傾向は認められないか
- ・ 申請者の主治医意見書を作成した医師が当該申請者の調査員を兼ねていることはないか
- ・ 苦情や不服が多くはないか

等

について把握するよう努めていただきたい。

○また、調査を委託している場合には、数回に1回は市町村等職員による調査を行うことなどの考え方を既にお示ししているところであるが、それに加えて、調査結果に特に大きな偏

り等が見られるような事業者及び施設については、

- ・市町村等職員が無作為に選定した申請者を訪問し、調査の状況を不定期に把握すること
- ・個別の申請者に関する調査結果に疑義がある場合は市町村等職員が調査を行うこと

等

により、適切な調査が実施されているかを確認していただきたい。

- 調査等の結果、不適切な調査が行われている事実が明らかになった場合には速やかに都道府県を通じて国に報告を行うとともに、調査委託を行っている場合には契約の解除を行う等の厳正な措置を速やかに講じるよう徹底していただきたい。
- 調査時には、申請者に対して身分証明書と調査依頼書を提示するだけでなく、例えば、調査日、調査対象者名、調査を行った事業者及び連絡先、認定調査員の氏名等を記載した書類を申請者又はその家族等に交付する等、調査が実施されたことが後日にも確認できるよう指導していただきたい。

2. 要介護認定基準

- 既に各都道府県介護保険担当課（室）長宛介護保険制度施行準備室長事務連絡「要介護認定における一次判定結果の取り

扱いについて」(平成12年1月6日)においてお示ししたとおり、要介護認定は全国一律の基準に基づき行うものであり、

- ・全国一律の要介護認定基準に関わらず、一定の心身の状況を有する者については特定の要介護度と定める等の市町村等独自の基準を設定すること
- ・審査判定において、一次判定結果を参照しない等の全国一律の審査判定方法に反すること

等

の不適切な審査判定が行われることがないように留意いただきたい。

○要介護認定が全国一律の認定基準に従って適切に実施されていることを確認するため、市町村等におかれては、合議体や市町村等毎に、

- ・介護認定審査会の運営が規定に従って実施されているか
- ・要介護認定結果の分布において、特定の要介護度が占める割合が、全国・近隣の市町村等・当該市町村等の他の合議体等での状況と大きく異なることはないか
- ・二次判定での変更率等が、全国・近隣の市町村等・当該市町村等の他の合議体等での変更率等と大きく異なることはないか
- ・在宅の申請者に関して「自立」－「要支援」間、施設入所者に関して「要支援」－「要介護1」間において現にサービスを利用していることを理由として一次判定が変更され

る等、特定の要介護度に関する二次判定での変更率が他の
要介護度における変更率と大きく異なることはないか

等

について状況を把握するとともに、合議体毎の審査判定結果
を安定化させるために、必要に応じて、

- ・合議体を構成してから概ね3ヶ月以上を過ぎた合議体につ
いては適宜構成委員の組み合わせを変更すること
- ・審査会委員に対する研修会や合議体の長を対象とする連絡
会等を開催すること

等

の措置を講じていただきたい。

- なお、既に「介護認定審査会の運営について」（平成11年9
月13日老発第597号厚生省老人保健局長通知）においてお示
ししたとおり、要介護状態区分ごとに提示されている「状態
像の例」と申請者の状態像の比較に基づいて、一次判定結果
の変更は可能であるので申し添える。

要介護認定実施状況

平成11年12月末日現在

1. 準備要介護認定期間中の申請受付見込数

2. 申請受付状況

2,711,011 件

着手市町村	全市町村数に 対する着手率
3,249	99.9%

実施人数					申請受付見込 数に対する 進捗率
総数	9月末まで	10月中	11月中	12月中	
1,488,399	83,817	627,022	435,103	342,457	54.9%

3. 認定調査実施状況

着手市町村	全市町村数に 対する着手率
3,247	99.8%

実施人数					申請受付見込 数に対する 進捗率
総数	9月末まで	10月中	11月中	12月中	
1,244,145	39,133	381,987	449,453	373,572	45.9%

4. 介護認定審査会実施状況

着手市町村	全市町村数に 対する着手率
3,245	99.8%

実施人数					申請受付見込 数に対する 進捗率
総数	9月末まで	10月中	11月中	12月中	
909,305	44	151,991	375,020	382,250	33.5%

5. 認定結果通知

着手市町村	全市町村数に 対する着手率
3,125	96.1%

実施人数					申請受付見込 数に対する 進捗率
総数	9月末まで	10月中	11月中	12月中	
829,075	24	90,097	317,437	421,517	30.6%

要介護認定における審査判定結果

平成11年12月末現在

1. 施設類型別の要介護度

	在宅		介護保険施設				特別養護老人ホーム(再掲)		老人保健施設(再掲)		療養型病床群(再掲)		その他施設	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
非該当	6,605	3.2%	244	0.3%	151	0.3%	79	0.3%	14	0.2%	30	0.5%		
要支援	33,157	16.0%	2,676	3.3%	1,535	3.1%	1,011	3.8%	130	2.2%	299	4.9%		
要介護1	55,222	26.6%	13,656	16.6%	7,477	15.0%	5,535	21.0%	644	11.1%	960	15.7%		
要介護2	36,019	17.3%	12,955	15.3%	6,735	13.5%	5,224	19.8%	596	10.2%	750	12.3%		
要介護3	25,702	12.4%	14,834	18.1%	8,582	17.2%	5,414	20.5%	838	14.4%	830	13.6%		
要介護4	25,431	12.2%	21,595	26.3%	14,013	28.1%	5,902	22.3%	1,680	28.9%	1,403	23.0%		
要介護5	25,528	12.3%	16,482	20.1%	11,311	22.7%	3,255	12.3%	1,916	32.9%	1,830	30.0%		
合計	207,664	100.0%	82,042	100.0%	49,804	100.0%	26,420	100.0%	5,818	100.0%	6,102	100.0%		

2. 一次判定と二次判定の比較

変更	人数	割合	変更(再掲)	人数(再掲)	割合(再掲)
6段階上昇	0	0.0%			
5段階上昇	1	0.0%			
4段階上昇	7	0.0%	上昇	45,288	15.3%
3段階上昇	94	0.0%			
2段階上昇	2,252	0.8%			
1段階上昇	42,934	14.5%			
変更なし	237,503	80.3%	変更なし	237,503	80.3%
1段階下降	12,540	4.2%			
2段階下降	464	0.2%			
3段階下降	12	0.0%	下降	13,017	4.4%
4段階下降	0	0.0%			
5段階下降	0	0.0%			
6段階下降	1	0.0%			
合計	295,808	100.0%		295,808	100.0%

(注) 上記には、介護認定審査会において特定疾病に該当しないため二次判定を「非該当」としたものが含まれている。

施行直前段階における居宅サービス計画の作成等業務について

- ◎ 本年4月の制度施行以降においても、円滑なサービス提供が実施されるためには、適正な居宅サービス計画の作成が前提となる。

居宅サービス計画については概ねの案の作成については、既に1月以降順次開始されているところであるが、計画作成を要する者についての作成漏れ等が生じないように、施行準備期間の最終段階である2～3月においては、下記の点に十分留意し、適正な居宅サービス計画の作成を行う必要がある。

1. 施行準備期間の具体的な居宅サービス計画作成過程について

- 施行準備期間中における「居宅サービス計画」等作成の標準的なスケジュールについては、「介護支援専門員補習研修」資料を通じて既に提示しているところであるが、「介護報酬情報提供システム」の運用開始等の日程を踏まえ、今般再度お示しするので、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者及び市町村等においては広く周知を図り、下記の点を踏まえ適正かつ確実な実施に努められたい。

※「施行準備期間中における「居宅サービス計画」等作成の標準的なスケジュールについて」（別紙1）

- これまでも、市町村に「サービス調整連絡会議」を設置し、11年度中における要介護認定実施や、事前サービス調整等に関する、住民への情報提供や居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者等への連絡調整を行うようお願いしてきたところである。また、居宅サービス計画の作成においては、認定順による利用者間の不公平が生じないように、十分にサービスの事前調整を行う旨、指示しているところであるが、今後、居宅介護支援事業者が実際に制度施行時点に適用するための居宅サービス計画の作成（最終的な利用者への説明及び同意までの過程を含む）を行う際には、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定

方法（仮称）」等の告示（本年2月に告示予定）を踏まえた上で、市町村、居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者間でのサービス調整が必ず実施されるよう留意されたい。

特に市町村においては、これまでの居宅サービス計画作成過程において行われてきたサービスの仮予約等も含み、改めてサービス調整を踏まえた上でサービス予約の開始が行われるよう、サービス予約の解禁日を設ける等の具体的手段についても、十分に検討されたい。

2. 要介護認定を受けた者に対する居宅サービス計画作成の勧奨等について

A. 市町村における留意事項

- 上記「サービス調整連絡会議」における調整を踏まえ、2～3月時点で要介護認定等を受ける者を含め、居宅サービス計画の作成を要する者については、4月の施行までに適正な計画作成がなされるよう、下記の点について、十分に留意されたい。

(1) 広報活動

- 2～3月の段階では、以下の(2)及び(3)のように居宅サービス計画未作成者への対応が想定し得る。このような場合にあっては適正な居宅サービス計画作成がなされるよう、まず、広報紙、郵便、電話等さまざまな媒体を活用し、居宅サービス計画作成についての広報を行い、住民等への周知徹底に留意されたい。

(2) 「居宅サービス計画作成依頼届出書」未届出者の状況把握及び居宅サービス計画作成への指導

- ① 当面、受給者台帳との突合により、「居宅サービス計画作成依頼届出書」が届け出されていない者が確認された場合については、
 - (ア) 市町村への「居宅サービス計画作成依頼届出書」の届出
 - (イ) 居宅サービス計画の作成等を行うよう、指導すること。

- ② また、3月上旬～半ばにおいては、
（ア）認定通知を受けた者への直接電話による確認
（イ）福祉事務所ケースワーカー、保健婦、在宅介護支援センター職員等の訪問による確認
等の方法によって、要介護認定・要支援認定を受けた者の居宅サービス計画作成状況を把握し、上記①（ア）（イ）の指導を行うこと。

※ なお、施設入所を希望する者、当面介護保険からのサービス利用を希望しない者なども見込まれるため、必ずしも確認を行った全ての者について居宅サービス計画の作成を要するものではないが、作成が必要な者については速やかに居宅サービス計画の作成が行われるよう徹底されたい。

（3）施行直前における状況把握及び計画作成への指導

- ① さらに、3月下旬時点で未だ居宅サービス計画の作成依頼の届出がなされていない者が確認された場合については、さしあたって、現在利用しているサービスの利用計画を市町村に届け出るよう指導すること。
- ② 上記サービス利用計画の届出を受けた市町村においては、当該者の居宅サービス計画作成が早急に行われるよう、必要に応じて「サービス調整連絡会議」等を通じ、在宅介護支援事業者を紹介するなど、必要な処置を講ずること。

※ なお、3月半ば以降に要介護認定等の結果の通知を受ける者についても、

- ① できれば3月中に居宅サービス計画を作成しておくことが望ましいこと
- ② 直ちに作成しない場合は、当面、現在利用しているサービスの利用計画を市町村に届け出ること
等について指導を行う必要があること。

B. 居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者における留意事項

- 上記Aのように2～3月においては、市町村による居宅サービス計画未作成者に関する作成勧奨等が行われることとなるが、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者においても同様に、「サービス調整連絡会議」等を通じ、市町村との連携を図り、状況把握等に努める必要があるものと考えている。

(1) 居宅介護支援事業者における居宅サービス計画未作成者の状況把握等

- 居宅介護支援事業者においては、
 - (ア) 市町村からの委託により要介護認定の認定調査を実施した際の情報
 - (イ) 事業者広報活動等により把握した情報等を基に、当該事業実施地域における居宅サービス計画作成状況の把握に努めるとともに、居宅サービス計画の作成がなされていない場合には、居宅介護支援の基本理念を遵守しつつ、作成勧奨等の必要な援助に努められたい。
- なお、居宅サービス計画未作成者について、既に「居宅サービス計画作成依頼届出書」が届け出ている場合には、被保険者証に当該者の居宅サービス計画を作成する居宅介護支援事業者の記載が行われているので、それを確認すること。
この場合、他の居宅介護支援事業者が記載がされているにもかかわらず、本人の意思に反して、あるいは、必要がないにも関わらず、重ねて計画の作成や修正を行うことのないよう、十分注意されたい。
- また、4月以降、翌月における介護報酬加算算定情報、料金割引情報等の事業者情報については、都道府県への届出を得て、毎月20日頃より都道府県が提供する事業者台帳（社会福祉・医療事業団のWAMNET「介護報酬情報提供システム」）に掲載し提示することとなる。
このため、平成12年4月分の居宅サービス計画作成に要することとなる当該情報については、2月15日の運用開始後、3月20日頃までに確定されるものとなるので、2～3月において作成した全ての居宅サービス計画（4月分）については、3月20日～月末に再度「介護報酬情報提供システム」により情報に変更がないかを確認し、変更がある

場合は必要に応じて「居宅サービス計画」の作成変更を行い、利用者の最終的な同意を得ることとなるので、十分に注意されたい。

(2) 居宅サービス事業者における居宅サービス計画未作成者の状況把握等

- 当該サービス事業者によるサービス利用者について、居宅サービス計画作成状況の確認、未作成者への作成勧奨等、必要な援助を行われたい。

3. 給付管理業務での「介護報酬情報提供システム」等の活用について

(1) 「介護報酬情報提供システム」について

- 介護支援専門員補習研修・研修資料等でお示ししているとおり、居宅介護支援において「給付管理業務」を実施する場合、「都道府県が提供する事業者台帳（＝社会福祉・医療事業団のWAM NET）」の活用が必要となってくる。

- このため、補習研修・参考資料「介護指定事業者に関する情報提供について－社会福祉・医療事業団のWAM NET 紹介－」により、居宅介護支援事業者等への情報提供がなされているところであるが、今般、居宅介護支援事業者に対する介護報酬の加算等に関する情報提供のシステムとして「介護報酬情報提供システム」の運用開始に際し、当該システムの運用方法等についての次の資料を作成したので活用されたい。

- ・ 居宅介護支援事業者における「介護報酬情報提供システム」の活用について（別紙2）

(2) 「介護給付費単位コード表」情報の入手について

- 「介護給付費単位コード表」については、「指定居宅サービスに要

する費用の額の算定方法（仮称）」等の告示日後速やかに WAM NET に掲載予定であるので、当面 2～3 月の施行準備期間中においては、当該情報の活用等により対応されたい。

4. 居宅介護支援事業者における給付管理業務ソフトウェアの導入について

(1) 給付管理業務ソフトウェアの必要性

- 居宅介護支援事業者が行う給付管理業務については、「介護支援専門員補習研修」等を通じ周知徹底を図っているところであるが、当該業務のうち、「給付管理票」「居宅介護支援介護給付費明細書」等については、提出先である国保連（国民健康保険団体連合会）において審査・支払いの電算処理システムが組まれるため、その提出方法についても F D・M O 等磁気媒体の送付やコンピュータからの通信回線による伝送を原則としている。
- 適正な請求事務は、当然ながら適正な居宅サービス計画の作成、サービス実施月間における適正な支給限度額管理がなされて、初めて行われるものであるが、この居宅サービス計画作成（利用者への説明及び同意を行う「サービス利用票」等の作成を含む。）段階において手作業（紙ベース）で処理をする場合、
 - ① 電算処理と比較し、間違い（計算ミス等）の可能性が高く、その結果、利用者及びサービス事業者の不利益にもつながる可能性があること
 - ② 計画実施期間中においても利用者の意向等により計画の再作成等が行われるため、利用者負担の再計算等の業務に、相当の事務的労力を要すること
 - ③ 「給付管理票」作成の際の転記ミス等が発生しやすいこと等の問題点について、十分注意を要する必要がある。
- このように、居宅サービス計画の作成段階においても、給付管理業務ソフトウェアの導入は必要不可欠であるものと考えられるため、可能な限り給付管理業務ソフトウェアの導入が図られるよう、十分に留