

「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第十三条第十八号の三に規定する厚生労働大臣が定める基準案」
に対して寄せられた御意見について

令和3年9月14日

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

標記につきましては、令和3年7月20日から同年8月18日までインターネットのホームページを通じて御意見を募集したところ、計49件の御意見をいただき、そのうち本件と関係のある御意見は46件でした。お寄せいただいた御意見と御意見に対する考え方は以下のとおりです。

御意見については、適宜要約等の上、取りまとめており、パブリックコメントの対象となる案件についての御意見に対する考え方のみを公表させていただいておりますので御了承ください。

御意見をお寄せいただきました方の御協力に厚く御礼申し上げますとともに、今後とも厚生労働行政の推進に御協力賜りますようお願い申し上げます。

御意見の概要	御意見に対する考え方
<p>区分支給限度基準額に占める割合を100分の70と、訪問介護に係る居宅介護サービス費がサービス費の総額に占める割合を100分の60とした根拠が明示されていない。</p> <p>また、介護給付分科会では、対象は約3%と説明されているが、その根拠を示して頂きたい。</p>	<p>平成30年度介護報酬改定で導入された生活援助中心型サービスの回数が多いケアプランの検証（以下「生活援助中心型ケアプラン検証」と言います。）が、届出対象の基準となる回数を「全国平均利用回数+2標準偏差」としています。今般のケアプラン検証の各要件についても、標準偏差などの考え方を採用し、設定することとしました。この要件の設定により、対象となるケアマネ事業所は全体の約3%程度と見込んでいます。</p>
<p>なぜ訪問介護サービスの割合のみ抽出なのか、理由を示していただきたい。利用者の意向に沿ったというなら、ニーズや満足度を図る指標が必要ではないでしょうか。</p>	<p>平成30年度介護報酬改定で導入された生活援助中心型ケアプラン検証については、一定数のケアプランの再考が促されたという実態もある一方で、生活援助が身体介護に振り替えられているのではないかと、要介護度別に一律の基準（回数）を当てはめることが適切か等の指摘があ</p>

	<p>ったことを踏まえ、ケアマネジャーや市町村の事務負担も考慮しつつ、どのような対応が考えられるかを社会保障審議会給付費分科会でご議論いただき、より利用者の意向や状態にあった訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資するよう、訪問介護全体について多職種協働で検討を行う仕組みとして、今般の検証の仕組みが導入されることとなりました。</p>
<p>なぜ、今回設けられた基準が居宅サービス計画が「利用者の状態」に「合った」計画ではない可能性を持っているとする判断基準となるのか。</p>	<p>社会保障審議会介護保険給付費分科会における議論を踏まえ、「令和3年度介護報酬改定に関する審議報告」（令和2年12月23日）において、「検証方法として効率的で訪問介護サービスの利用制限にはつながらない仕組み」として、今般の検証の仕組みが導入されることとなりました。</p> <p>本告示で規定する要件は、あくまで効率的に検証を行っていくため標準偏差などの考え方を用いて設けているものです。当該要件に該当し、市町村に届け出られたケアプランについては、より利用者の意向や状態に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資するよう、多職種による検証を行っていただくこととなります。</p>
<p>当該事業所利用者全員の「訪問介護に係る居宅介護サービス費」総額を「区分支給限度基準額」の42%としている事は、「総額規制」とはいうものの「総額」が「個別額」の集合である以上、明らかに利用者個別の権利侵害を来す蓋然性を持っています。</p>	<p>今般の仕組みは、より利用者の意向や状態に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資することを目的とし、介護支援専門員の視点だけではなく、多職種協働により検討を行い、必要に応じてケアプランの内容の再検討を促すものであり、サービスの利用制限を目的とするものではありません。</p>
<p>支給限度基準額の対象外となる加算等</p>	<p>区分支給限度基準額の対象外となる加</p>

<p>を含めるか含めないか。たとえば特別地域加算等は除外して計算すべきである。</p>	<p>算等は計算の対象ではありません。 今後、詳細をお示ししていく中で周知してまいります。</p>
<p>直近の報酬改定から集合住宅減算についての支給限度基準額の取扱いが変更になっているが、この件の取扱いはどうするのか</p>	<p>計画単位数で計算を行うため、ご指摘の減算等は計算の対象ではありません。 今後、詳細をお示ししていく中で周知してまいります。</p>
<p>割合の計算は、計画ベースで行うか実績ベースで行うかも示す必要がある。</p>	<p>計画単位数で計算を行います。 今後、詳細をお示ししていく中で周知してまいります。</p>
<p>支給限度基準額の超過により、訪問介護等が全額自己負担となった部分についての取扱いについても、示す必要がある。</p>	<p>区分支給限度基準額の超過部分は計算の対象ではありません。 今後、詳細をお示ししていく中で周知してまいります。</p>
<p>災害や新型コロナウイルス感染症のからみで、他のサービスから訪問介護に一時的に変更となったようなケースについて、届出の対象から除外するなどの配慮が必要ではないか。</p>	<p>今回の仕組みにおいては、本基準に該当する場合であって、かつ、市町村からの求めがあった場合に、ケアプランを届け出ることとなっております。ご指摘のような事情については、市町村がケアプランの指定を行う際に把握していることは一般的には難しいものと考えますが、実情に応じて柔軟な運用がなされるよう周知してまいります。</p>
<p>40歳から64歳までの生活保護受給者で被保険者ではない者が、介護扶助により訪問介護を利用している場合には、今回の届出対象とはならないということでしょうか</p>	<p>市町村から求めがあった場合は、届出の対象となり得ます。</p>
<p>「百分の七十以上であること」などと、基準値以上なのか、基準値以下なのかを明示すべきと考えます。</p>	<p>「以上」と規定することにより、基準値以上が対象であることを明示しました。</p>
<p>独居で認知症の方や要介護度の高い方は、訪問介護の利用回数が多いが、この方針に当てはめると、在宅生活が成り立たなくなり、グループホームや施設への入所になる恐れがあります。</p>	<p>今般の仕組みは、より利用者の意向や状態にあった訪問介護の提供につなげることでできるケアプランの作成に資することを目的とし、介護支援専門員の視点だけでなく、多職種協働により検討を行い、必要に応じてケアプランの内容の</p>

	<p>再検討を促すものであり、サービスの利用制限を目的とするものではありません。</p> <p>今般の仕組みの趣旨については、今後、しっかりと周知してまいります。</p>
<p>LIFE の活用により検証できるのではないか。ヘルパーの業務を増やさないで欲しい。</p>	<p>LIFE は利用者の状態・ケアの内容等の情報を提出していただくものであり、ケアプラン情報の収集は行っていないこと、また、全事業所での入力が義務とされているものではないため、今般の仕組みへの活用は困難です。</p> <p>今般の仕組みは、居宅介護支援事業所を対象とした点検・検証の仕組みですが、市町村及び居宅介護支援事業所等の事務負担に留意して効率的な仕組みとなるよう努めてまいります。</p>
<p>単純に「個々のケースにおいて、利用可能単位数の 6 割を訪問介護で利用した場合、プラン及び“必要性を検討した担当者会議の記録”を役所に提出し、許可を得る」形にし、事業所への指導についてはそのようなケースが事業所全体でどの程度存在するかを目安にする方がよいのではないのでしょうか。</p>	<p>今般の仕組みでは、要件に該当する居宅介護支援事業所は要件に該当するケアプランを介護度別に 1 件ずつ以上提出することにする等、市町村及び居宅介護支援事業所等の事務負担に留意して効率的な仕組みとなるよう努めてまいります。</p>
<p>介護保険における被保険者証の認定審査会意見に、サービス標準割合として、訪問介護は 6 割や、状態像に対し何割程度を目標とする等を記載することや、居宅介護支援の集中減算の割合を高める、介護サービスの同一減算の割合を一定単位を越えたら高めるなど具体的な抑制策では不可であるのか。不可の場合は理由を知りたい。</p>	<p>今般の仕組みは、より利用者の意向や状態に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資することを目的とし、介護支援専門員の視点だけではなく、多職種協働により検討を行い、必要に応じてケアプランの内容の再検討を促すものであり、サービスの利用制限を目的とするものではありません。</p>
<p>改正の目的を果たすことは、現在ケアマネが受講している研修で十分に達成出来るのではないか。</p>	<p>今般の仕組みは、多職種協働による検証を行うことが重要と考えています。</p>
<p>機械的に区分支給限度基準額までケ</p>	<p>今般の仕組みは、より利用者の意向や</p>

<p>アプランを組む事業所に対しては、指定権者（都道府県）が個別事業所に指導・監督を行って是正すべき。指導・監督出来ないならば、厚労省は指定権者の指導・監督の実態を調査・公表すべき。</p>	<p>状態に合った訪問介護の提供につなげる ことのできるケアプランの作成に資することを目的とし、介護支援専門員の視点だけではなく、多職種協働により検討を行い、必要に応じてケアプランの内容の再検討を促すものであり、サービスの利用制限を目的とするものではありません。</p> <p>なお、自治体において、介護保険法令等に照らして必要がある場合には、指導・監督が行われます。</p>
<p>基準に該当した事業所があっても、事業所への妥当性の検討を求めることは市町村の判断に委ねて頂きたい。また本改正で発生する書類作成は負担軽減頂きたい。</p>	<p>今般の仕組みでは、届出対象のケアプランは、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第13条第18の3号に基づき、本告示で「定める基準に該当する場合であって、かつ、市町村からの求めがあった場合」となっています。また、市町村及び居宅介護支援事業所等の事務負担に留意して効率的な仕組みとなるよう努めてまいります。</p>
<p>ケアマネジャーとしての意見です。ただ業務量が増えるだけでは、その分利用者へ対応出来る時間が減ってしまう。業務量を増やすのであれば、それと同程度の業務量を減らすべき。</p>	<p>今般の仕組みの導入にあたっては、市町村及び居宅介護支援事業所等の事務負担に留意して効率的な仕組みとなるよう努めてまいります。</p> <p>なお、平成30年度介護報酬改定で導入された生活援助中心型ケアプラン検証については、居宅サービス計画の届出の頻度について、一度検証した居宅サービス計画の次回の届出は、1年後でよいものとする等の運用の改善を行っています。</p>
<p>一般的な在宅独居及び家族同居のケースとサ高住入居者を同じ物差しで測ることが無理だと思えます。在宅生活困難となった場合に施設入居を選択される為必然的に訪問介護の利用時間は増加します。</p>	<p>今般の仕組みでは、御指摘のような事情も踏まえた上で、市町村における届出対象のケアプランの指定、検証対象となった場合は多職種協働による検討が行われるものです。</p>
<p>訪問介護を促進しようとしているの</p>	<p>今般の仕組みは、より利用者の意向や</p>

<p>か、制限しようとしているのか分かりません。</p>	<p>状態に合った訪問介護の提供につなげる ことのできるケアプランの作成に資する ことを目的とし、介護支援専門員の視点 だけではなく、多職種協働により検討を 行い、必要に応じてケアプランの内容の 再検討を促すものであり、サービスの利 用制限を目的とするものではありません。</p>
<p>経営的な側面が強い場合は、他法人の 居宅介護支援事業所への利用者の移行 や、同一法人の他事業種への利用プラン 変更を行い、そもそも検証の場にあがっ てこない事業所が生じる。</p>	<p>貴重な御意見として承ります。</p>
<p>ケアプラン検証には、ケアチームの各 責任者も同席願っています。(地域ケア会 議ではないです。)</p>	<p>今般の仕組みでは、検証の方法とし て、地域ケア会議のみならず、当該市町 村の職員やリハビリテーション専門職を 派遣する形で行うサービス担当者会議等 での対応も可能です。 今後、詳細をお示ししていく際に、周 知してまいります。</p>
<p>現場を厳しくしても、行政機関がサー ビス内容が分かっておらず、検証のため の会議も行っていない。自治体の介護保 険係に主任ケアマネを義務化すべき。</p>	<p>貴重な御意見として承ります。</p>
<p>限度額いっぱい訪問介護が必要とな る利用者の方もいらっしゃるの、まず は定期巡回も特定事業所の集中減算の対 象にして下さい。</p>	<p>貴重な御意見として承ります。</p>