

---

# 介護職員初任者研修テキスト

## 〔第2版第2刷〕 追補

2018年4月

一般財団法人 長寿社会開発センター

---

現在発行している「介護職員初任者研修テキスト」につきまして、このたびの介護保険制度等の改正による追補版を作成しましたのでご活用ください。

なお、介護保険法等の改正につきましては、施行時期を付記しているもの以外は2018(平成30)年4月1日の施行となります。

---

### 目 次

	頁
1 第1巻 人間と社会・介護Ⅰ	
科目4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	
第1章 第1節 介護保険制度創設の背景、目的および動向・・・	2
2 第1巻 人間と社会・介護Ⅰ	
科目4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	
第1章 第2節 介護保険制度のしくみの基本的理解・・・・・・・・	2
3 第1巻 人間と社会・介護Ⅰ	
科目4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	
第1章 第3節 制度を支える組織・団体の機能と役割、財源・・・	5
4 第1巻 人間と社会・介護Ⅰ	
科目4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	
第3章 第1節 障害者福祉制度の理念・・・・・・・・・・・・・・・・	7
5 第1巻 人間と社会・介護Ⅰ	
科目4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携	
第3章 第2節 障害者総合支援制度のしくみの基礎的理解・・・	8

1	第1巻 人間と社会・介護I 科目4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携 第1章 第1節 介護保険制度創設の背景、目的および動向
変更箇所	介護保険法等の改正内容
191頁	○ 介護保険制度施行後の状況 2017(平成29)年の介護保険制度改正(地域包括ケアシステムの強化) ① 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進 ② 新たな介護保険施設(介護医療院)の創設 ③ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等 ④ 2割負担者のうち特に所得が高い層の負担割合を3割に引き上げ ⑤ 介護納付金への総報酬制の導入等

2	第1巻 人間と社会・介護I 科目4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携 第1章 第2節 介護保険制度のしくみの基本的理解
変更箇所	介護保険法等の改正内容
194, 204, 211, 214, 222, 223頁	1 介護サービス費の利用者負担の引き上げ 2017(平成29)年の介護保険法の改正で、2割負担者のうち特に所得が高い層の負担割合が3割に引き上げられました(平成30年8月施行)。 なお、3割負担の具体的基準は、①合計所得金額が220万円以上および②年金収入+その他の合計金額が340万円以上、の両方を満たしている場合となります。
197頁	2 住所地特例 住所地特例の対象介護保険施設として、介護老人福祉施設、介護老人保健施設および介護療養型医療施設に加え、介護医療院が追加されました。
201, 214, 215, 230頁 * (18, 78, 237頁)	3 介護保険制度におけるサービス等の種類 (1) 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、2017(平成29)年4月以降、市町村の介護予防・生活支援サービス事業に移行しています。 (2) 介護給付の施設サービスに介護医療院が創設されるとともに、介護療養型医療施設の経過措置期間が6年延長(2024(平成36)年3月末まで)されました。
214頁	介護医療院の法律上の定義は、入所者に対して、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行う施設です。
217頁	4 介護報酬の具体例(報酬改正) (1) 居宅サービスの例 ① 訪問介護 ・身体介護中心型(30分以上1時間未満) 394単位 ・生活援助中心型(20分以上45分未満) 181単位 ② 訪問看護 ・訪問看護ステーション(30分以上1時間未満) 816単位 ③ 通所介護(通常規模型、8時間以上9時間未満) ・要介護1～5 656～1,144単位

\* 第1章第2節以外の( )内の頁にも関連の記載があります。

217頁	<p>④ 訪問入浴介護 1,250単位/回</p> <p>(2) 居宅介護支援(ケアマネジメント)の例</p> <p>① 取扱件数40件未満の部分</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要介護1・2 <u>1,053</u>単位/月</li> <li>・ 要介護3～5 <u>1,368</u>単位/月</li> </ul> <p>② 取扱件数40件以上の場合の40以上60未満の部分</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要介護1・2 <u>527</u>単位/月</li> <li>・ 要介護3～5 <u>684</u>単位/月</li> </ul> <p>③ 取扱件数40件以上の場合の60以上の部分</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要介護1・2 <u>316</u>単位/月</li> <li>・ 要介護3～5 <u>410</u>単位/月</li> </ul> <p>(3) 施設サービスの例</p> <p>① 介護老人福祉施設(ユニット型個室)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要介護1～5 <u>636～910</u>単位</li> </ul> <p>② 介護老人保健施設(ユニット型個室)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要介護1～5 <u>777～988</u>単位</li> </ul> <p>③ 介護医療院(ユニット型個室)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要介護1～5 <u>820～1,349</u>単位</li> </ul> <p>④ 介護療養型医療施設(ユニット型個室)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要介護1～5 <u>767～1,273</u>単位</li> </ul> <p>(注) 2018(平成30)年4月1日現在</p>
219頁	<p>5 要介護・要支援認定の手順</p> <p>(1) 介護認定審査会</p> <p>認定調査等の内容が長期にわたり状態が変化していない(状態安定)者について、審査会の委員等の事務負担の軽減を図るため、二次判定の手続きを簡素化することを可能としています。</p>
221頁	<p>(2) 更新の有効期間</p> <p>更新認定の有効期間は原則12か月となっていますが、3か月から36か月(更新で要介護から要支援になった場合は12か月)の範囲で変更することができます。</p>
222頁	<p>(3) 認定データ等の提出の義務化</p> <p>厚生労働大臣は、介護給付等の状況等の調査結果を公表するとともに、市町村は、厚生労働大臣に対し、認定データ等の必要な情報を提供しなければならないこととされました(介護保険法第118条の2)。</p>
224頁	<p>6 高額介護(予防)サービス費の所得区分ごとの負担上限額</p> <p>別添1のとおりです。</p>
225頁	<p>7 高額介護・医療合算の自己負担限度額</p> <p>別添2のとおりです。</p>
226頁	<p>8 対象者の利用負担段階区分</p> <p>別添3のとおりです。</p>

### 別添1 高額介護(予防)サービス費の所得区分ごとの負担上限額

対象となる方	平成29年8月からの負担上限額(月額)
現役並み所得に相当する方がいる世帯の方	44,400円(世帯)
世帯のどなたかが市区町村民税を課税されている方	44,400円(世帯) ※同じ世帯の全ての65歳以上の方(サービスを利用していない方を含む。)の利用者負担割合が1割の世帯に年間上限額(446,400円)を設定
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円(世帯)
前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が年間80万円以下の方等	24,600円(世帯) 15,000円(個人)
生活保護を受給している方	15,000円(個人)

### 別添2 高額介護・医療合算の自己負担限度額(平成30年8月から)

	70歳以上 ※2	70歳未満 ※2
年収約1,160万円～、標準報酬83万円以上、課税所得690万円以上	212万円	212万円
年収約770万円～約1,160万円、標準報酬53万円～79万円、課税所得380万円以上	141万円	141万円
年収約370万円～約770万円、標準報酬28万円～50万円、課税所得145万円以上	67万円	67万円
一般(年収156万円～約370万円)、健保、標準報酬26万円以下、国保・後期、課税所得145万円未満 ※1	56万円	60万円
市町村民税世帯非課税	31万円	34万円
市町村民税世帯非課税(所得が一定以下)	19万円 ※3	

※1 収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合および旧ただし書所得の合計額が210万円以下の場合も含む。

※2 対象世帯に70～74歳と70歳未満が混在する場合、まず70～74歳の自己負担合計額に限度額を適用した後、残る負担額と70歳未満の自己負担合算額を合わせた額に限度額を適用。

※3 介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は31万円。

### 別添3 対象者の利用負担段階区分

利用者負担段階	対象者	
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者</li> <li>生活保護受給者</li> </ul>	かつ、預貯金等の合計額が1,000万円(夫婦は2,000万円)以下
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市町村民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額と遺族年金・障害年金収入額の合計額が年額80万円以下の方</li> </ul>	
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市町村民税世帯非課税で、利用者負担第1段階・第2段階以外の方</li> </ul>	
第4段階	上記、利用者負担第1段階から第3段階以外の方	

3	<b>第Ⅰ巻 人間と社会・介護Ⅰ</b> <b>科目4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携</b> <b>第Ⅰ章 第3節 制度を支える組織・団体の機能と役割、財源</b>
変更箇所	介護保険法等の改正内容
238～256頁	<p>Ⅰ 指定サービス事業者の指定等</p> <p>2017(平成29)年の介護保険法の改正により、高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするために、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生サービスが位置づけられています。</p> <p>(1) 共生型居宅サービス事業者等の特例</p> <p>訪問介護、通所介護等の居宅サービス等について、児童福祉法の指定又は障害者総合支援法の指定を受けている者から指定の申請があった場合において、都道府県又は市町村の条例で定める基準を満たしているときは、当該基準に照らして指定することができます(介護保険法第72条の2)。</p> <p>(2) 共生型地域密着型サービス事業者の特例</p> <p>地域密着型通所介護等について、児童福祉法の指定又は障害者総合支援法の指定を受けている者から指定の申請があった場合において、市町村の条例で定める基準を満たしているときは、当該基準に照らして指定をすることができます(介護保険法第78条の2の2)。</p> <p>(3) 地域密着型サービスに係る指定の拒否</p> <p>地域密着型通所介護等の地域密着型サービスに係る指定の申請があった場合において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業所が市町村の区域にある場合等に該当し、かつ、当該市町村長が、当該市町村における地域密着型通所介護等の地域密着型サービスの種類ごとの量が、市町村介護保険事業計画において定める見込み量に既に達していると認められるときは、その指定をしないことができます(介護保険法第78条の2第6項)。</p> <p>(4) 介護保険施設</p> <p>介護保険施設として、介護医療院が新たに創設されるとともに、介護療養型医療施設の経過措置期間が6年延長(2024(平成36)年3月末まで)されました(介護保険法第8条第29項, 第107条～115条等)。</p> <p>○介護医療院</p> <p>①意義</p> <p>介護医療院とは、都道府県知事の許可を受けて、介護医療院サービスを提供する施設です。</p> <p>介護医療院が「指定」ではなく「許可」となっているのは、介護老人保健施設と同様に施設開設許可と介護保険施設としての指定の両方の性格をもっているからです。</p> <p>②許可要件等</p> <p>介護医療院の開設については、介護医療院としての指定に関する要件のほか、施設開設許可の観点から、以下のような要件が付されています。</p> <p>ア) 介護医療院を開設しようとする者が、地方公共団体、医療法人、社会福祉法人その他厚生労働大臣が定める者であること。</p> <p>イ) 営利を目的とするものでないこと。</p> <p>ウ) 介護医療院の管理者は、原則として医師であること。</p>

	<p>エ) 療養室、診療室、処置室、機能訓練室等一定の施設を有すること。</p> <p>オ) 介護医療院を休廃止するときは、1か月前までに届け出なければならないが、休廃止の届け出をしたときは、開設者に対し継続的サービス確保義務が課される。</p> <p>③ 広告の制限 介護医療院は一定の事項以外の広告が禁止されています。</p> <p>④ 変更命令等 都道府県知事は、介護医療院の開設者に対し施設の使用制限、変更命令等必要な処分を行うことができます。</p> <p>⑤ 介護保険事業計画に基づく開設許可の拒否 都道府県知事は、介護医療院の入所定員が都道府県介護保険事業支援計画で定める区域の必要入所定員総数に既に達していると認められるときは、その許可を与えないことができます。</p> <p>(5) 共生型介護予防サービス事業者の特例 介護予防短期入所生活介護等について、児童福祉法の指定又は障害者総合支援法の指定を受けている者から指定の申請があった場合において、都道府県又は市町村の条例で定める基準を満たしているときは、当該基準に照らして指定することができます(介護保険法第115条の2の2)。</p> <p>(6) 共生型地域密着型介護予防サービス事業者の特例 地域密着型介護予防サービスについて、児童福祉法の指定又は障害者総合支援法の指定を受けている者から指定の申請があった場合において、市町村の条例で定める基準を満たしているときは、当該基準に照らして指定することができます(介護保険法第115条の12)。</p>
250頁	<p>2 介護保険事業計画 2018(平成30)年度を初年度とする第7期の介護保険事業計画(～2020(平成32)年度まで)が策定されます。</p>
256頁	<p>3 医療保険者の介護納付金 これまで、各医療保険者は、介護納付金を第2号被保険者である加入数に応じて負担していましたが、2017(平成29)年7月より、医療保険者の負担能力に応じた負担とする観点から、これを被用者保険等保険者間では総報酬に応じた負担(総報酬割)とすることになりました(介護保険法第152条等)。 (注) 2017(平成29)年度及び2018(平成30)年度は被用者保険等保険者に係る介護納付金の2分の1について、2019(平成31)年度は被用者保険等保険者に係る介護納付金の4分の3について総報酬制とし、2020(平成32)年度以降は全面的に総報酬制を導入することになります。</p>

4	<b>第Ⅰ巻 人間と社会・介護Ⅰ</b> <b>科目4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携</b> <b>第3章 第1節 障害者福祉制度の理念</b>
変更箇所	<b>障害者総合支援法等の改正内容</b>
303頁	<p>Ⅰ 障害者総合支援法の改正のポイント</p> <p>2016(平成28)年に障害者総合支援法および児童福祉法の一部が改正されました。これにより、障害者が自ら望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就職」に対する支援の一層の充実や、高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充のほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等が行われています。</p> <p>その概要は次のとおりです。</p> <p>(1) 障害者の望む地域生活の支援</p> <p>①施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービス(自立生活援助)を創設(障害者総合支援法第5条第16関係)。</p> <p>②就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービス(就労定着支援)を創設(障害者総合支援法第5条第15項関係)。</p> <p>③重度訪問介護の提供について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする(障害者総合支援法第5条第3項関係)。</p> <p>④65歳に達する前に相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減(償還)できる仕組みを創設(障害者総合支援法第76条第1項関係)。</p> <p>(2) 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応</p> <p>①重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービス(居宅訪問型児童発達支援)を創設(児童福祉法第6条の2の2第5項関係)。</p> <p>②保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援の対象を、乳児院・児童養護施設の障害児にも拡大(児童福祉法第6条の2の2第6項関係)。</p> <p>③医療的ケアを必要とする障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努力(児童福祉法第56条の6第2項関係)。</p> <p>④障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、都道府県および市町村において障害児福祉計画を策定(児童福祉法第33条の19～第33条の25関係)。</p> <p>(3) サービスの質の確保・向上に向けた環境整備</p> <p>①補装具について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする(障害者総合支援法第76条)。</p> <p>②都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため所要の規定を整備。</p> <p>(注) (2)③の施行日は公布日(2016(平成28)年6月3日)。</p>

5	<b>第1巻 人間と社会・介護Ⅰ</b> <b>科目4 介護・福祉サービスの理解と医療との連携</b> <b>第3章 第2節 障害者総合支援制度のしくみの基礎的理解</b>
変更箇所	<b>障害者総合支援法等の改正内容</b>
306頁	1 障害福祉サービスの体系
308頁	2016(平成28)年の障害者総合支援法の改正により、介護給付では「重度訪問介護」の対象が拡大されるとともに、訓練等給付においては「就労定着支援」および「自立生活援助」のサービスが創設されました。
308頁	(1) 就労定着支援(者) 就労移行支援等を利用して、一般就労に移行した障害者の就労に伴う生活上の支援ニーズに対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行う。
308頁	(2) 自立生活援助(者) 障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行う。
311頁	2 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用 高齢障害者が介護保険サービスを利用する場合、障害者福祉制度と介護保険制度の利用者負担(1割)が新たに生ずることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があるといった課題が指摘されていました。 このため、65歳に達するまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用して一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担を軽減(償還)する仕組みを設け、障害福祉サービス事業所が介護保険サービス事業所になりやすくするなどの見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用の促進を図ることにしています。 具体的には、障害福祉サービスを利用してきた方が、65歳という年齢に達しただけで利用者負担が増加してしまうという事態を解消するため、利用者負担を軽減することにしています(障害者総合支援法第76条2第1項)。 <高額障害福祉サービス等給付費の支給要件> ①65歳に達する日前5年間にわたり、相当する障害福祉サービスに係る支給決定を受けていたこと。 ②利用者負担軽減の対象となるサービス (相当障害福祉サービス) 居宅介護、重度訪問介護、生活介護、短期入所 (相当介護保険サービス) 訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護 ③所得の状況 65歳に達する日の前日及び65歳以降に利用者負担の軽減を申請する日に「低所得」又は「生活保護」に該当すること。 ④障害の程度 65歳に達する日の前日において障害支援区分2以上であったこと。 ⑤その他の事情 65歳まで介護保険サービスを利用してこなかったこと。