

---

平成30年4月版  
ケアマネジャーと請求事務職のための

# 介護事務テキスト 1

(令和元年10月一部変更)

- 介護保険制度の概要
- 居宅サービス
- 地域密着型
- 給付

Sample

医療の請求



TOKYO CITY  
WELFARE SERVICE

---

---

## 介護事務テキスト1 目次 (一部または全部変更)

### 本書について…1 ページ

#### ■介護保険制度の概要…2 ページ

VOL 1…2 サービスの種類と提供機関

VOL 2…7 申請～サービス利用

VOL 3…10 介護給付費明細書の作成と計算

#### ■居宅サービス…12 ページ

VOL 4…12 訪問介護費

VOL 5…18 訪問入浴介護費

VOL 6…20 訪問看護費

VOL 7…28 訪問リハビリテーション費

VOL 8…32 居宅療養管理指導費

VOL 9…36 通所介護費

VOL 10…42 通所リハビリテーション費

VOL 11…49 短期入所生活介護費

VOL 12…55 短期入所費

VOL 13…60

VOL 14…70

VOL 15…78

#### ■地域密着型サービス…80 ページ

VOL 16…80 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費

VOL 17…89 夜間対応型訪問介護費

VOL 18…93 地域密着型通所介護費

VOL 19…100 認知症対応型通所介護費

VOL 20…104 小規模多機能型居宅介護費

VOL 21…111 認知症対応型共同生活介護費

VOL 22…117 地域密着型特定施設入居者生活介護費

VOL 23…122 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

VOL 24…135 複合型サービス費

#### ■給付管理業務…144 ページ

VOL 25…144 居宅介護支援費・給付管理業務

---



---

## 本書について

本書「平成30年4月版 ケアマネジャーと請求事務職のための 介護事務テキスト1・2」は、初心者のかたを対象に、介護保険制度の概要、各サービスの内容、その算定方法について掲載しています。また、介護給付費明細書等の作成の例題を、解答と解説付きで掲載しています。

※例題演習のときに使用する「解答用の様式」および「サービスコード表」については、下記の手順によりダウンロードして下さい。

平成30年度版については、従来の介護事務講座問題集の内容をテキストのほうへ一本化してあります。

本書は、専門学校などにおける講習、介護ソフト上での入力演習にも適しています。

### ●介護給付費明細書等の解答用様式

解答用の様式については、インターネット上の介護保険事務情報サイト(<http://www.kaigojimu.com/>)より参照して下さい。

手順

- ① 介護保険事務情報サイト(トップページ)より「介護情報サイト」のページを開きます。
- ② 平成27年4月の介護報酬改定に対応した介護給付費請求書等の様式についてを、クリックします。  
ダウンロードのうえ紙出力します。  
ファイルはWord形式です。

### ●サービスコード表

サービスコード表については、インターネット上の介護保険事務情報サイト([www.kaigojimu.com/](http://www.kaigojimu.com/))より参照して下さい。

手順

- ① 介護保険事務情報サイト(トップページ)を開きます。
- ② ホームページををクリックします。  
次に新着情報のページをクリックし、介護サービスコード表の参考資料(令和元年8月6日事務連絡)をクリックします。  
ファイルはPDF形式です。

※ 例題22については、インターネット上の介護予防・日常生活支援総合事業サービスコードのページより、令和元年10月以降のサービスコード表をダウンロード(Excelファイル)。

### ●注 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)のサービス単位数の計算について

1月につき+基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数(当該サービス種類)に、介護職員処遇改善加算の加算率を乗じて得た単位数。(小数点以下四捨五入)

※介護職員処遇改善加算のサービス単位数の計算に、介護職員等特定処遇改善加算のサービス単位数は含めない。

---

## 一部抜粋

## 1. サービスの種類

介護保険制度のサービスには、要介護者を対象とした居宅サービス・地域密着型サービス・居宅介護支援・施設サービスと、要支援者を対象とした介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス・介護予防支援があります。

要介護者とは、日常生活において常時介護を要する状態にある人です。  
要支援者とは、要介護状態の悪化の防止に支援を要する人です。

## (1) 居宅サービス

利用者が自宅で生活しながら利用するサービスです。(要介護者が対象)

## ●訪問サービス

訪問介護 (訪問ヘルプサービス)	ホームヘルパーや介護福祉士等が、次のようなサービスを提供します。 ・身体介護(入浴・排泄・食事の介護など＝身体に触れる)(見守り) ・生活援助(掃除・洗濯・調理などの援助) ・通院等乗降介助
訪問入浴介護	巡回入浴車等で訪問し、持参した浴槽を自宅に持ち帰り、入浴を行います。
訪問看護	看護師等が訪問し、主治医の指示に基づき、薬の投与や診療の補助を行います。(より医療的なホームヘルプサービス)
訪問リハビリテーション	理学療法士・作業療法士等が訪問し、理学療法・作業療法などの必要に応じて実施を行います。
居宅療養管理指導	医師や看護師等が訪問し、療養上の管理・指導を行います。

## ●通所サービス

通所介護 (デイサービス)	特別養護老人ホームなどで日帰りで日常生活上の世話や機能訓練などを行う。
通所リハビリテーション (デイケア)	介護施設・病院・診療所などで、日帰りで理学療法・作業療法等の必要に応じてリハビリテーションを行う。

## ●短期入所サービス

短期入所生活介護 (ショートステイ)	特別養護老人ホームなどで、家族が病気や休養などで一時的に介護ができないときに入所する。
短期入所療養介護 (ショートステイ)	介護老人保健施設や病院・診療所などに短期間入所する利用者に対して、サービスを提供します。(医療的介護)

## ●特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護	民間有料老人ホームやケアハウスなどの職員が介護を行う。
-------------	-----------------------------

## ●福祉用具貸与

福祉用具貸与	介護ベッド、車いすなどを貸与。(トイレ用品やお風呂用品はレンタルしない)
--------	--------------------------------------

## ●福祉用具購入費、住宅改修費 保険者(市町村)からあとで費用の還付を受ける償還払い

福祉用具購入費	入浴・排泄の道具など、レンタルには不向きな福祉用具が支給の対象です。(厚生労働大臣が定めるもの)
住宅改修費	手すりの取り付けや段差の解消など、小規模な住宅改修(厚生労働大臣が定めるもの)

被保険者がサービスを利用するには、次のような手順

申請→ 要介護認定 → ケアプランの作成 → サービスの利用 → 利用料の支払い

要介護認定やケアプランは介護保険制度独自のしくみです。

## 要介護認定

### 1. 要介護認定

介護保険のサービスを利用する為には、まず市町村に要介護認定の申請を行わなければなりません。

要介護認定は、その被保険者がどの程度介護を必要としているかを判定する仕組みです。「要介護状態」「要支援状態」と判定された場合は、判定結果に応じた量だけサービスを利用することができます。しかし、「自立(非該当)」と判定された場合、介護保険の保険給付の対象となるサービスを利用することができません。

介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)を実施している市町村においては、明らかに要介護1以上と判断できずかつ、訪問介護、通所介護以外の予防給付の利用が必要ない場合は、**事業対象者として**(チェックリストの判定のみで)総合事業を利用することができます。

#### ●非該当者等(一次予防事業対象者、二次予防事業対象者)※

※一次予防事業対象者 すべての高齢者が対象

※二次予防事業対象者 要介護状態になる恐れの高い高齢者が対象

非該当の認定を受けた人は、市町村が行う地域支援事業のサービスを利用することができません。

介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)を実施している市町村では、**事業対象者**は総合事業のサービスを利用することができます。

その中で、要介護・要支援状態になることを予防し、自立した日常生活を営むことができるようサポートする。可能な限り、地域において

### 2. 要介護状態区分

#### ●要介護状態と要支援状態

要介護状態	身体機能の低下により、日常生活上の基本的動作(入浴・排泄・食事など)の全部または一部について、継続して(1週間以上)にわたり継続して常時介護が必要と見込まれる状態。 (削除)
要支援状態	要介護状態に比べて、日常生活上の動作のうち、そのある状態。身体上・精神上的の障害のため、6ヶ月にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態。 要介護状態の悪化の防止に支援を要すると見込まれる状態。

#### ●要介護状態区分(要介護度)

要介護状態は、介護を必要とする度合いによって、「非該当」または「要支援1・2」「要介護1～5」の段階に区分されます。この区分を「要介護状態区分」または「要介護度」といいます。

要介護状態区分	心身の状態の例
非該当(自立)	歩行や起き上がりなどの日常生活上の基本的動作を自分で行うことが可能であり、かつ薬の内服・電話の利用などの手段的日常生活動作※1を行う能力がある状態。
要支援1	社会的支援を要する状態。排泄や食事はほとんどできるが、日常生活動作※2の一部に介助が必要。状態の維持・改善の可能性が高い。
要支援2	部分的な介護を要する状態。日常生活動作に介助が必要で複雑な動作には支えが必要。状態の維持・改善の可能性が高い。
要介護1	要支援状態から手段的日常生活動作を行う能力がさらに低下し、部分的な介護が必要となる状態。
要介護2	要介護1の状態に加え、日常生活動作についても部分的な介護が必要となる状態。
要介護3	要介護2と比較して、日常生活動作および手段的日常生活動作の両方の観点からも著しく低下し、ほぼ全面的な介護が必要となる状態。
要介護4	要介護3に加え、移乗や移動等の動作を行う能力の低下が著しく、排泄や食事についても自分で日常生活を営むことが困難となる状態。
要介護5	要介護4よりさらに動作能力が低下し介護なしには日常生活を営むことがほぼ不可能。

## 一部抜粋

介護保険制度のサービスは、原則として現物給付です。  
現物給付の方法は、(一部を除き)「法定代理受領」になります。

## 1. 基本の計算式

介護給付・予防給付の介護報酬は、次のような計算式で求めます。

単位数	×	単位数単価	×	90%	=	介護報酬
↓		↓ (給付率)	↓ (保険請求額)			※保険請求額 保険者である市町村から委託を受けた国保連合会に請求
↓		↓	↓			
(端数四捨五入)		(端数切捨て・1)	(端数切捨て・2)			

※費用総額(単位数×単位数単価)の1割(10%)相当分は、利用者(被保険者)から受領する。

## (1) 単位数

「単位数」とは「介護給付費単位数表」にしたがって算定した、介護サービスの対価です。介護サービスの費用は、厚生労働大臣の定める「介護給付費単位数表」に基づいて算定しますが、そこにはサービスコードがすべて単位で表示されています。

【例】訪問入浴介護費 (1回の訪問につき) 1,256単位  
訪問リハビリテーション費 (1回の訪問につき) 292単位  
単位は金額ではありません。単位数単価を乗じて金額に換算します。

## (2) 単位数単価

単位を金額(円)に換算する際は、サービス種類によって異なります。地域区分とは全国を「1級地」「2級地」「3級地」「4級地」「5級地」「6級地」「7級地」「その他」の8つに区分したものです。地域区分は、サービス提供地域を配慮して、単価に格差が設けられています。地域区分の「地域」とは、利用者の居住地(市町村)の該当地域です。(利用者の居住地ではありません。)

## 2. 居宅サービスの介護給付費明細書

居宅サービスの介護給付費明細書は、1人の利用者につき1件、作成されます。

居宅サービスの介護給付費明細書には介護給付、予防給付、介護予防・日常生活支援総合事業それぞれ様式がありますが、ここでは代表して様式第二の介護給付費明細書(訪問・通所サービスのレセプト)を掲載します。

様式第二の介護給付費明細書は、「1. 基本情報欄」「2. 給付費明細欄」「3. 請求額集計欄」の3つの部分に分かれています。

## (1) 基本情報欄

利用者の基本情報(氏名・被保険者番号・要介護状態区分など)や居宅サービス事業所の基本情報(事業所番号・事業所名・所在地など)が記載されます。

## (2) 給付費明細欄

1ヵ月分の単位数の合計額(=サービス単位数)を算出する欄です。次のような計算が行われます。

$$\text{単位数(端数四捨五入)} \times \text{回数(日数)} = \text{サービス単位数}$$

単位数は、「介護給付費単位数表」に基づき、「サービスコード表」を参照しながら算定します。

## 1. 基本部分の単位数

## イ. 身体介護が中心である場合

## ●身体介護

- ・「利用者の身体に直接接触して行う介助」並びに、「これを行うために必要な準備や後始末」
- ・「利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助や専門的な援助」  
(排泄・食事介助、清拭・入浴など)

## (1) 所要時間20分未満の場合

1回につき所定単位数を算定する。

## ●算定要件

(一)又は(二)の場合に算定する。

(一) 前回提供した訪問介護からおおむね2時間以上の間隔を空けること。

(二) 前回提供した訪問介護からおおむね2時間以上の間隔を空けない場合(頻回の訪問)は、以下全ての要件をみたすこと。

## &lt;利用対象者&gt;

- ・ 要介護1又は要介護2までの者であって、周囲の者による日常生活介助を受ける認知症の者」又は、「要介護3から要介護5までの者であって、障害老人の日常生活介助を受ける者」
- ・ 当該利用者に係るサービス担当者会議(サービス担当者会議)が3月に1度以上開催され、当該会議において、1週間のうち5日以上介護が必要であると認められた者。

## &lt;体制要件&gt;

- ・ 常時、利用者等が居る施設において実施している。
- ・ 次のいずれかに該当している。(要介護3から要介護5の利用者に限る)
  - a 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを実施している。
  - b 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを実施していないが、実施の意思があり、実施に関する計画を策定している。

頻回の訪問を20分未満の訪問介護を算定する利用者に係る1月当たりの訪問介護費は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(I)(訪問介護サービスを行わない場合)の範囲内とする。

障害老人の日常生活自立度ランクBからCまでの者

疾病若しくは傷害若しくはそれらの後遺症又は老衰に生じた身体機能の低下が認められることから、屋内での生活に介護を必要とするもの

所要時間20分以上については、次の所要時間の区分に応じてそれぞれ所定単位数を算定する。

(2) 20分以上30分未満

(3) 30分以上1時間未満

(4) 所要時間1時間以上 577単位に30分を増すごとに83単位を加算した単位数を算定する。

## ロ. 生活援助が中心である場合

## ●生活援助

掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるもの。

次の所要時間の区分に応じてそれぞれ所定単位数を算定する。

(1) 20分以上45分未満

(2) 45分以上

## ●イ. 身体介護が中心である場合の(2)～(4)に引き続き生活援助が中心である訪問介護を行った場合

生活援助が中心である訪問介護の所要時間が20分から計算して25分を増すごとに66単位(198単位を限度とする。)を加算した単位数を算定する。