

介護保険制度における福祉用具、 居宅介護支援について

介護保険における福祉用具

○ 介護保険の福祉用具は、要介護者等の日常生活の便宜を図るための用具及び要介護者等の機能訓練のための用具であって、利用者がその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう助けるものについて、保険給付の対象としている。

【厚生労働大臣告示において以下のものを対象種目として定めている】

対象種目

【福祉用具貸与】＜原則＞

- ・ 車いす（付属品含む）
- ・ 特殊寝台（付属品含む）
- ・ 床ずれ防止用具
- ・ 体位変換器
- ・ 手すり
- ・ スロープ
- ・ 歩行器
- ・ 歩行補助つえ
- ・ 認知症老人徘徊感知機器
- ・ 移動用リフト（つり具の部分を除く）
- ・ 自動排泄処理装置

【特定福祉用具販売】＜例外＞

- ・ 腰掛便座
- ・ 自動排泄処理装置の交換可能部品
- ・ 入浴補助用具（入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴台、浴室内すのこ、浴槽内すのこ、入浴用介助ベルト）
- ・ 簡易浴槽
- ・ 移動用リフトのつり具の部分

【給付制度の概要】

① 貸与の原則

利用者の身体状況や要介護度の変化、福祉用具の機能の向上に応じて、適時・適切な福祉用具を利用者に提供できるよう、貸与を原則としている。

② 販売種目

貸与になじまない性質のもの（他人が使用したものを再利用することに心理的抵抗感が伴うもの、使用によってもとの形態・品質が変化し、再利用できないもの）は、福祉用具の購入費を保険給付の対象としている。

③ 現に要した費用

福祉用具の貸与及び購入は、市場の価格競争を通じて適切な価格による給付が行われるよう、保険給付上の公定価格を定めず、現に要した費用の額により保険給付（原則9割、所得に応じて8割・7割支給）する仕組み。なお、貸与件数が月平均100件以上の商品については、貸与価格の上限設定（※）を実施しており、これを超えて貸与を行った場合は給付対象としない。また、販売は原則年間10万円を支給限度基準額としている。※上限価格は当該商品の「全国平均貸与価格＋1標準偏差（1SD）」（正規分布の場合の上位約16％）に相当する。

介護保険制度における福祉用具貸与の対象種目一覧(イメージ)

➤ 車いす



➤ 特殊寝台



➤ 床ずれ防止用具



➤ 歩行器



➤ 手すり



➤ 移動用リフト



➤ スロープ



➤ 歩行補助つえ



➤ 体位変換器



➤ 徘徊感知機器



➤ 自動排泄処理装置



(写真提供)一般社団法人日本福祉用具供給協会

介護保険制度における福祉用具の範囲の考え方

(第14回医療保険福祉審議会老人保健福祉部会事務局提出資料より抜粋(平成10年8月24日))

介護保険制度における福祉用具の範囲

- 1 要介護者等の自立の促進又は介助者の負担の軽減を図るもの
- 2 要介護者等でない者も使用する一般の生活用品でなく、介護のために新たな価値付けを有するもの
(例えば、平ベッド等は対象外)
- 3 治療用等医療の観点から使用するものではなく、日常生活の場面で使用するもの
(例えば、吸入器、吸引器等は対象外)
- 4 在宅で使用するもの
(例えば、特殊浴槽等は対象外)
- 5 起居や移動等の基本動作の支援を目的とするものであり、身体の一部の欠損又は低下した特定の機能を補完することを主たる目的とするものではないもの
(例えば、義手義足、眼鏡等は対象外)
- 6 ある程度の経済的負担があり、給付対象となることにより利用促進が図られるもの
(一般的に低い価格のものは対象外)
- 7 取り付けに住宅改修工事を伴わず、賃貸住宅の居住者でも一般的に利用に支障のないもの
(例えば、天井取り付け型天井走行リフトは対象外)

居宅福祉用具購入費の対象用具の考え方

- 福祉用具の給付は、対象者の身体の状態、介護の必要度の変化等に応じて用具の交換ができること等の考え方から原則貸与
- 購入費の対象用具は例外的なものであるが、次のような点を判断要素として対象用具を選定
 1. 他人が使用したものを再利用することに心理的抵抗感が伴うもの (入浴・排泄関連用具)
 2. 使用により、もとの形態・品質が変化し、再度利用できないもの (つり上げ式リフトのつり具)

これまでの20年間の対象者、利用者の増加

○介護保険制度は、制度創設以来20年を経過し、65歳以上被保険者数が約1.7倍に増加するなかで、サービス利用者数は約3.4倍に増加。高齢者の介護に無くてはならないものとして定着・発展している。

①65歳以上被保険者の増加

	2000年4月末		2021年4月末	
第1号被保険者数	2,165万人	⇒	3,581万人	1.7倍

②要介護（要支援）認定者の増加

	2000年4月末		2021年4月末	
認定者数	218万人	⇒	684万人	3.1倍

③サービス利用者の増加

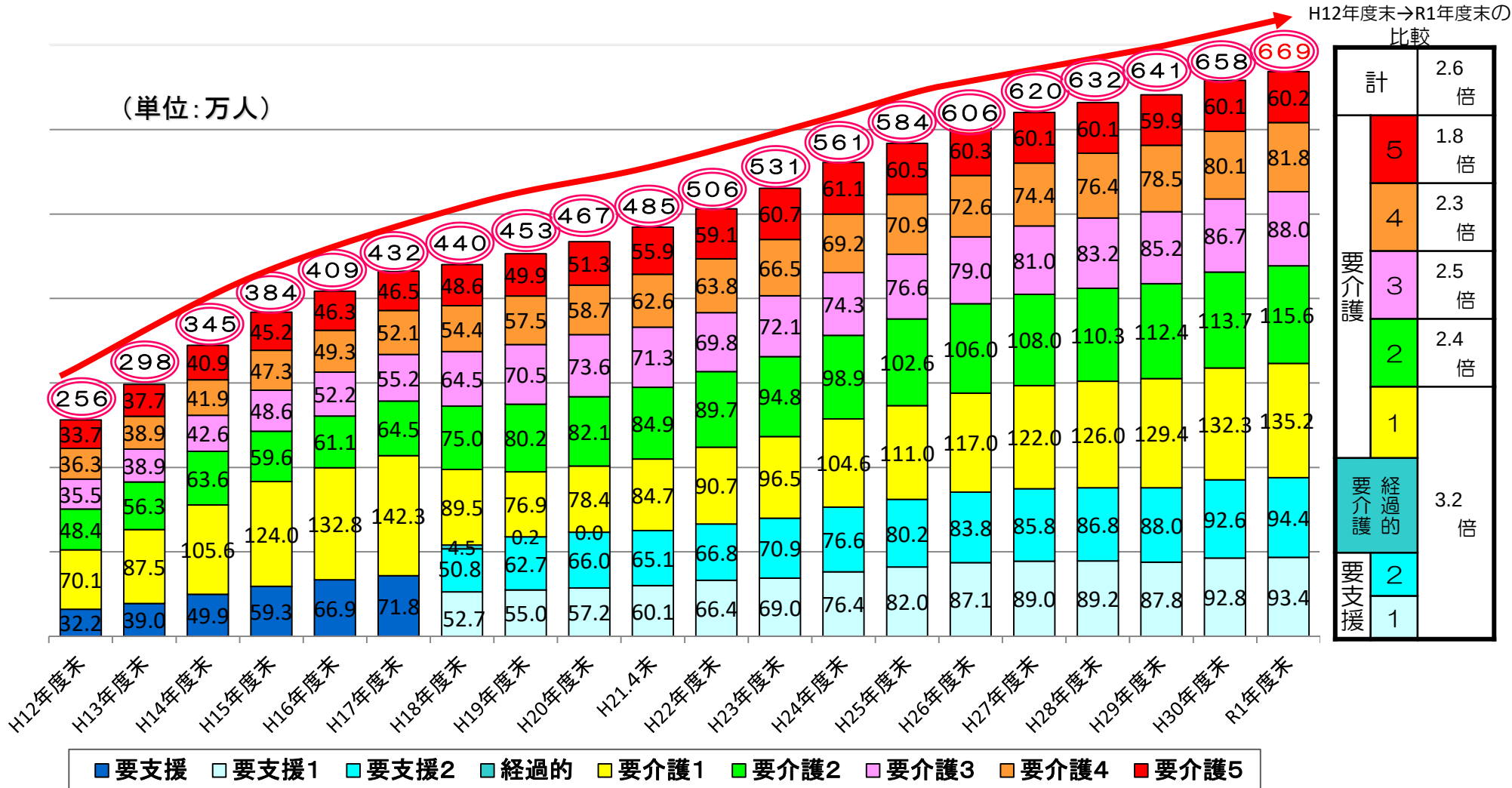
	2000年4月		2021年4月	
在宅サービス利用者数	97万人	⇒	399万人	4.1倍
施設サービス利用者数	52万人	⇒	95万人	1.8倍
地域密着型サービス利用者数	—		87万人	
計	149万人	⇒	507万人※	3.4倍

（出典：介護保険事業状況報告）

※ 居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型サービス、複合型サービスを足し合わせたもの、並びに、介護保険施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）、及び認知症対応型共同生活介護の合計。在宅サービス利用者数、施設サービス利用者数及び地域密着型サービス利用者数を合計した、延べ利用者数は581万人。

要介護度別認定者数の推移

要介護(要支援)の認定者数は、令和元年度末現在669万人で、この20年間で約2.6倍に。
このうち軽度の認定者数の増が大きい。



【出典】介護保険事業状況報告

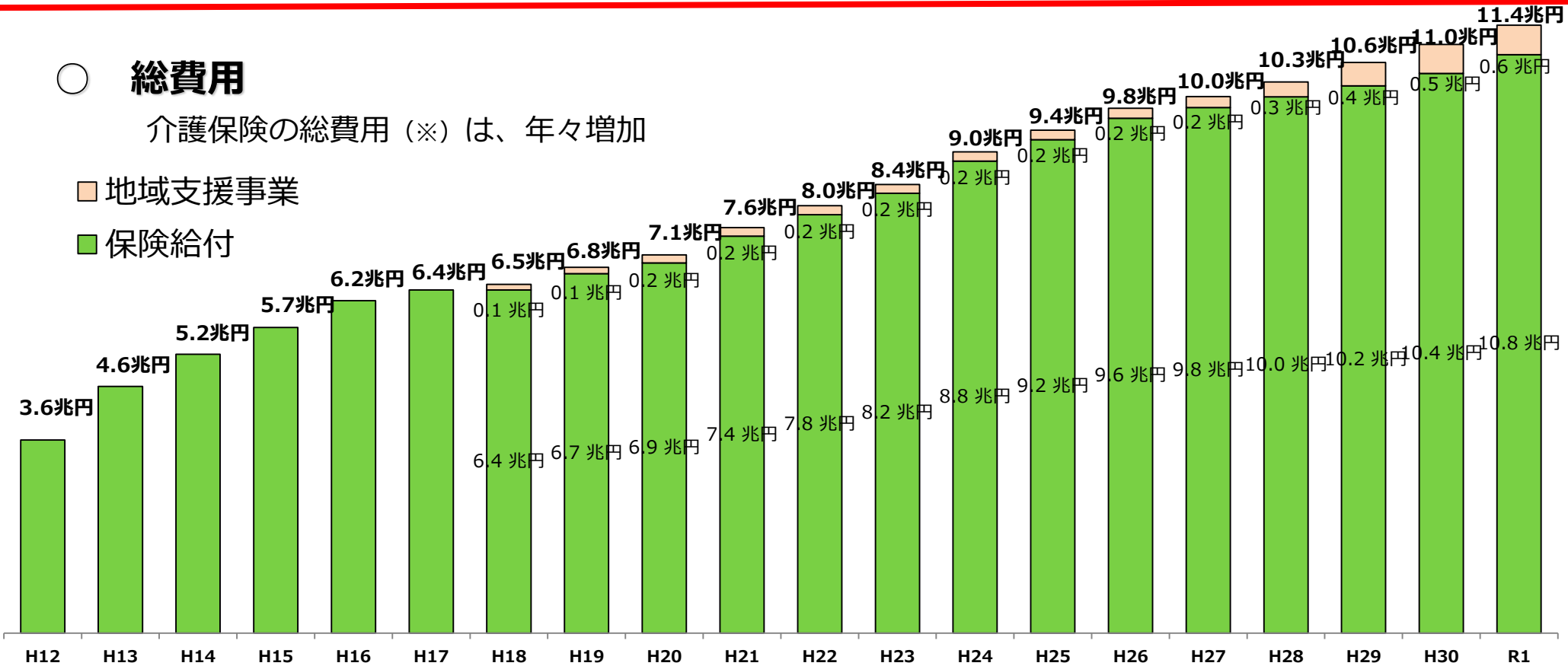
注) H22年度末の数値には、広野町、檜葉町、富岡町、川内村、双葉町、新地町は含まれていない。

介護費用と保険料の推移

○ 総費用

介護保険の総費用（※）は、年々増加

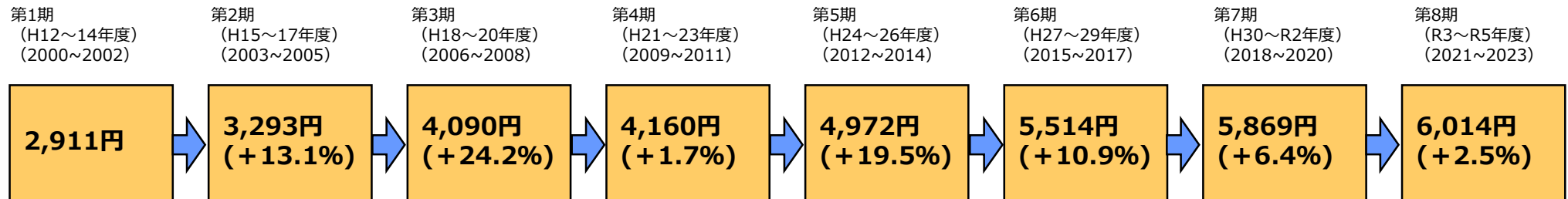
- 地域支援事業
- 保険給付



※ 1 介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない（地方交付税により措置されている）。

※ 2 地域支援事業の利用者負担は含まない。

○ 65歳以上が支払う保険料〔全国平均（月額・加重平均）〕



介護保険給付に係る総費用等における提供サービスの内訳(令和2年度) 金額

		費用額(百万円)	事業所数
居宅	訪問介護	1,002,806	33,750
	訪問入浴介護	55,464	1,663
	訪問看護	305,738	13,093
	訪問リハビリテーション	47,768	4,950
	通所介護	1,285,119	24,354
	通所リハビリテーション	392,240	8,116
	福祉用具貸与	332,638	7,076
	短期入所生活介護	422,180	10,587
	短期入所療養介護	47,229	3,459
	居宅療養管理指導	132,095	44,327
	特定施設入居者生活介護	586,204	5,719
	計	4,609,482	157,094
居宅介護支援		488,318	38,318
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	65,155	1,088
	夜間対応型訪問介護	3,615	170
	地域密着型通所介護	408,087	18,982
	認知症対応型通所介護	82,199	3,165
	小規模多機能型居宅介護	268,226	5,727
	看護小規模多機能型居宅介護	50,216	846
	認知症対応型共同生活介護	721,354	14,177
	地域密着型特定施設入居者生活介護	21,395	368
	地域密着型介護老人福祉施設サービス	230,759	2,435
	計	1,851,008	46,958
施設	介護老人福祉施設	1,965,128	8,238
	介護老人保健施設	1,346,028	4,246
	介護療養型医療施設	82,392	483
	介護医療院	165,472	569
	計	3,559,021	13,536
合計		10,507,829	255,906

※事業者数は延べ数である。

【出典】厚生労働省「令和2年度介護給付費等実態統計」

(注1) 総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額(公費の本人負担額を含む)の合計額。

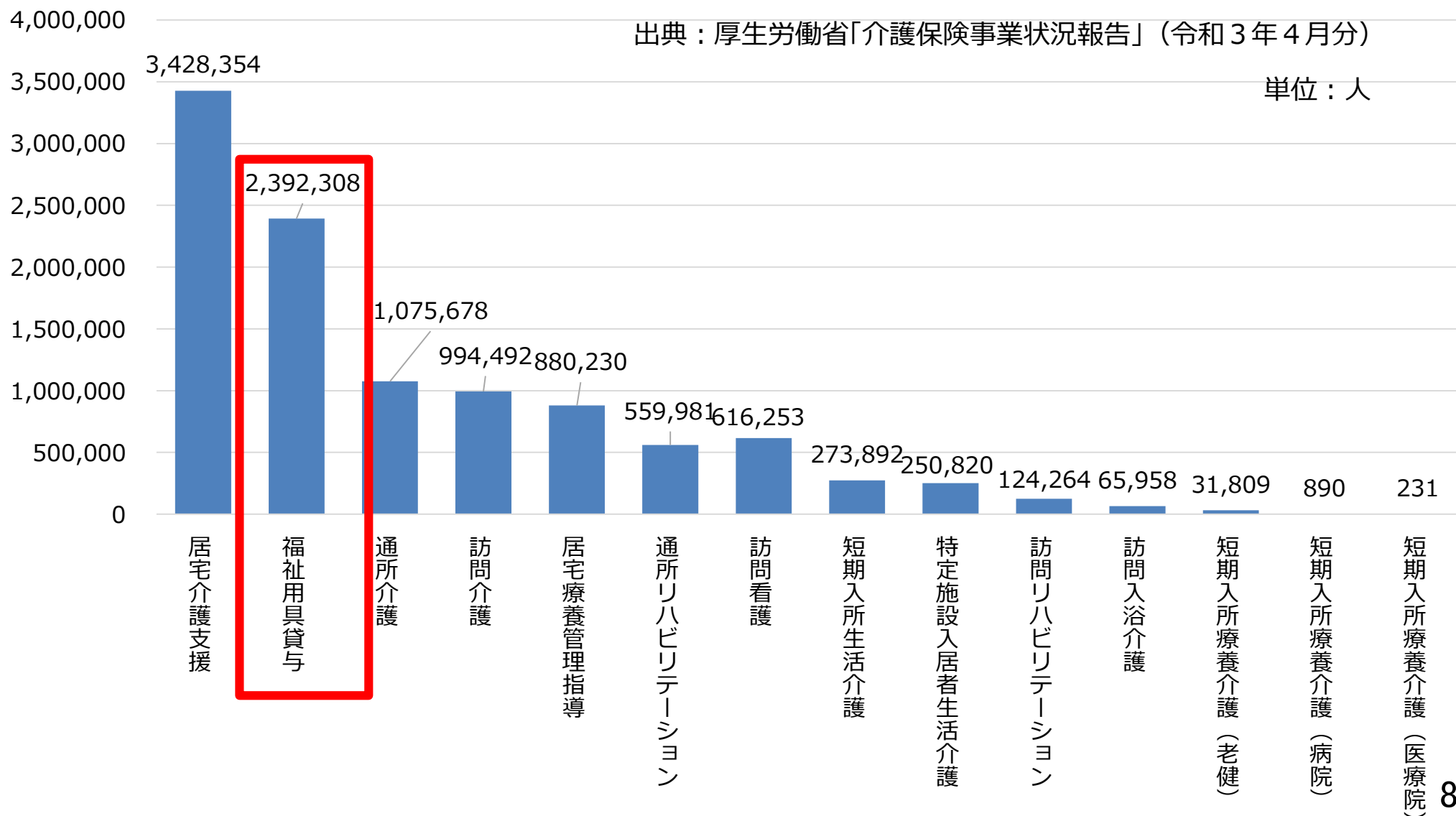
介護予防サービスを含まない。特定入所者介護サービス(補足給付)、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用(福祉用具購入費、住宅改修費など)は含まない。

(注2) 介護費は、令和2年度(令和2年5月～令和3年4月審査分(令和2年4月～令和3年3月サービス提供分))、請求事業所数は、令和3年4月審査分である。

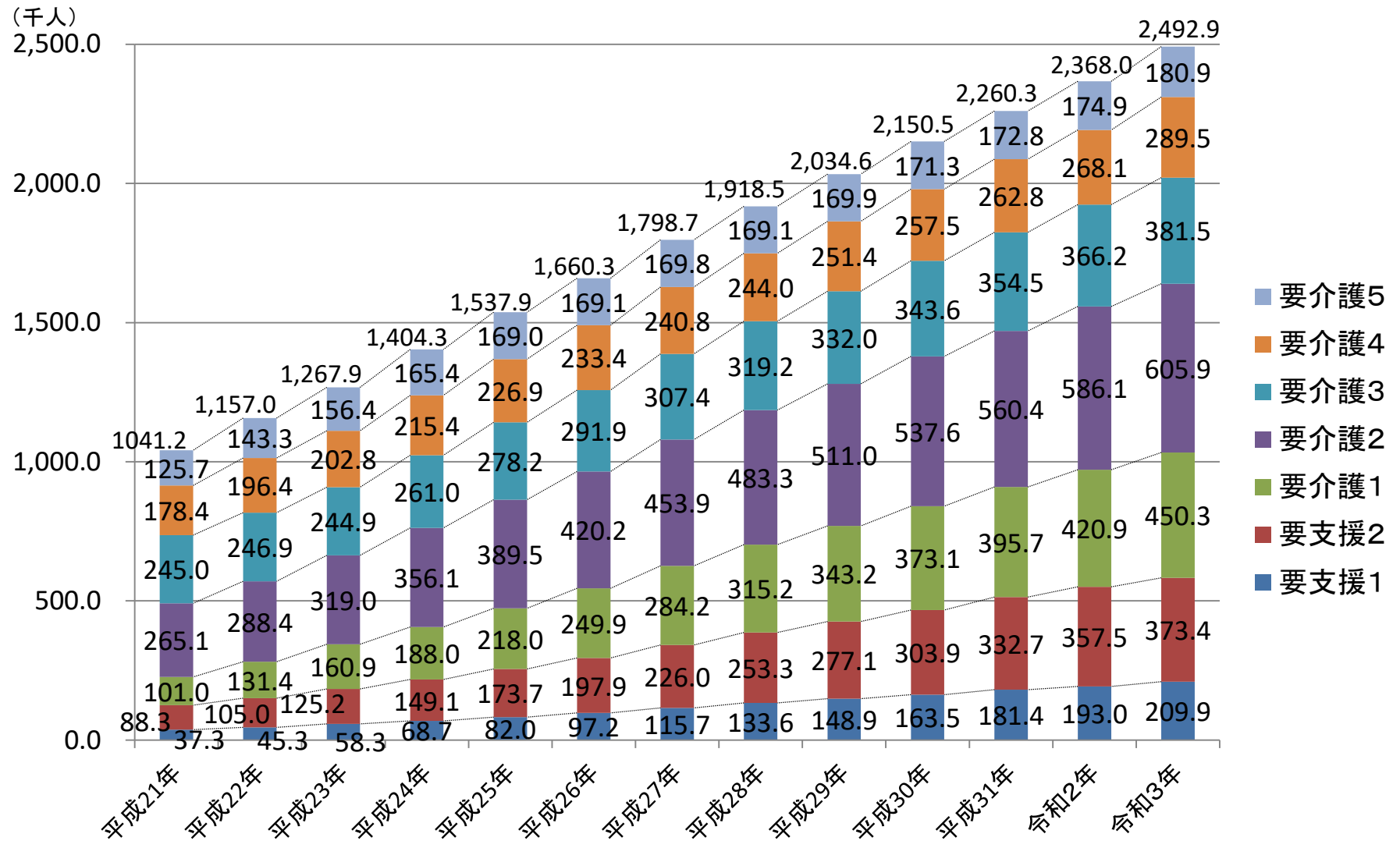
(注3) 令和2年度(令和2年5月～令和3年4月審査分(令和2年4月～令和3年3月サービス提供分))の特定入所者介護サービス(補足給付)は約3,200億円。

介護予防・居宅介護サービス受給者数(要支援1～要介護5)

○ 介護予防・居宅介護サービス別の受給者数をみると、福祉用具貸与は居宅介護支援に次いで多く、約239万人となっている。



福祉用具貸与の受給者数



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

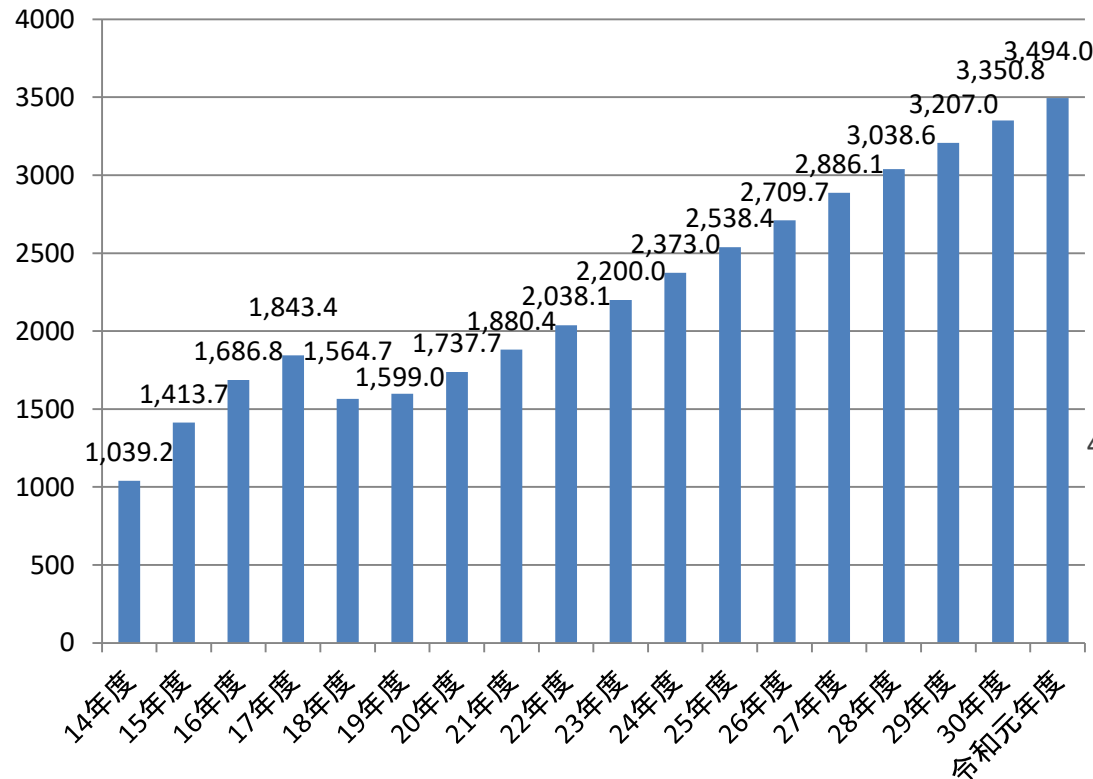
出典：厚生労働省「介護給付費実態調査」(各年4月審査分)

福祉用具貸与の保険給付の状況

- 令和元年度の福祉用具貸与の費用額は約3,494億円（対前年比約4%増）である。
- 要介護度別では、要介護2以下の者が給付件数の約6割を占めている。

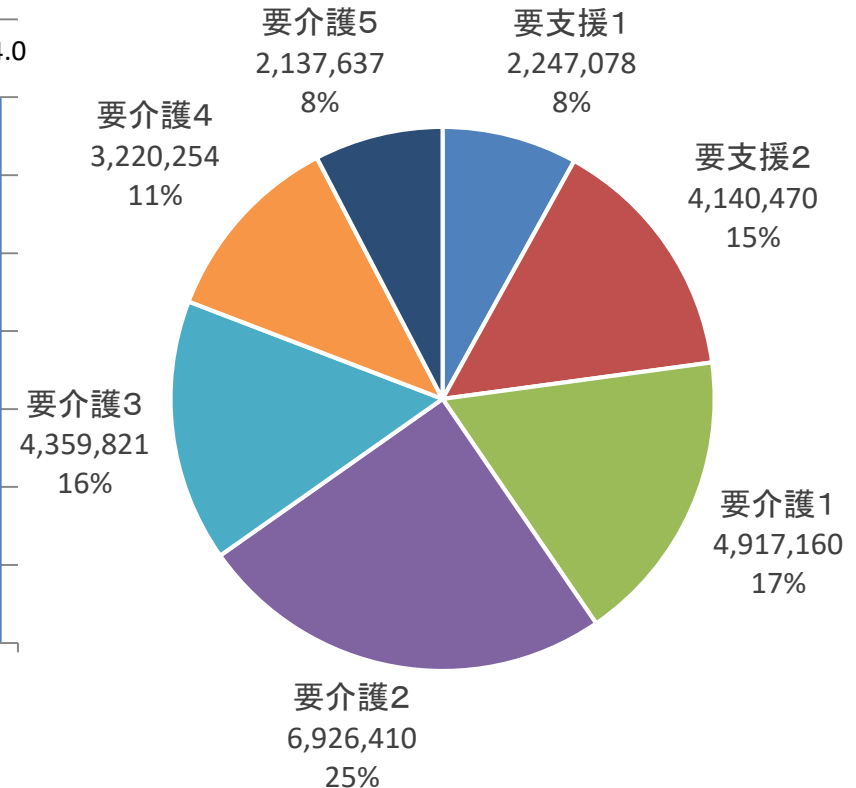
福祉用具貸与の費用額の推移（介護予防を含む）

（単位：億円）



出典：介護保険事業状況報告年報（各年度）

福祉用具貸与の要介護度別給付件数 （年間延べ請求件数） 総数：26,758千件

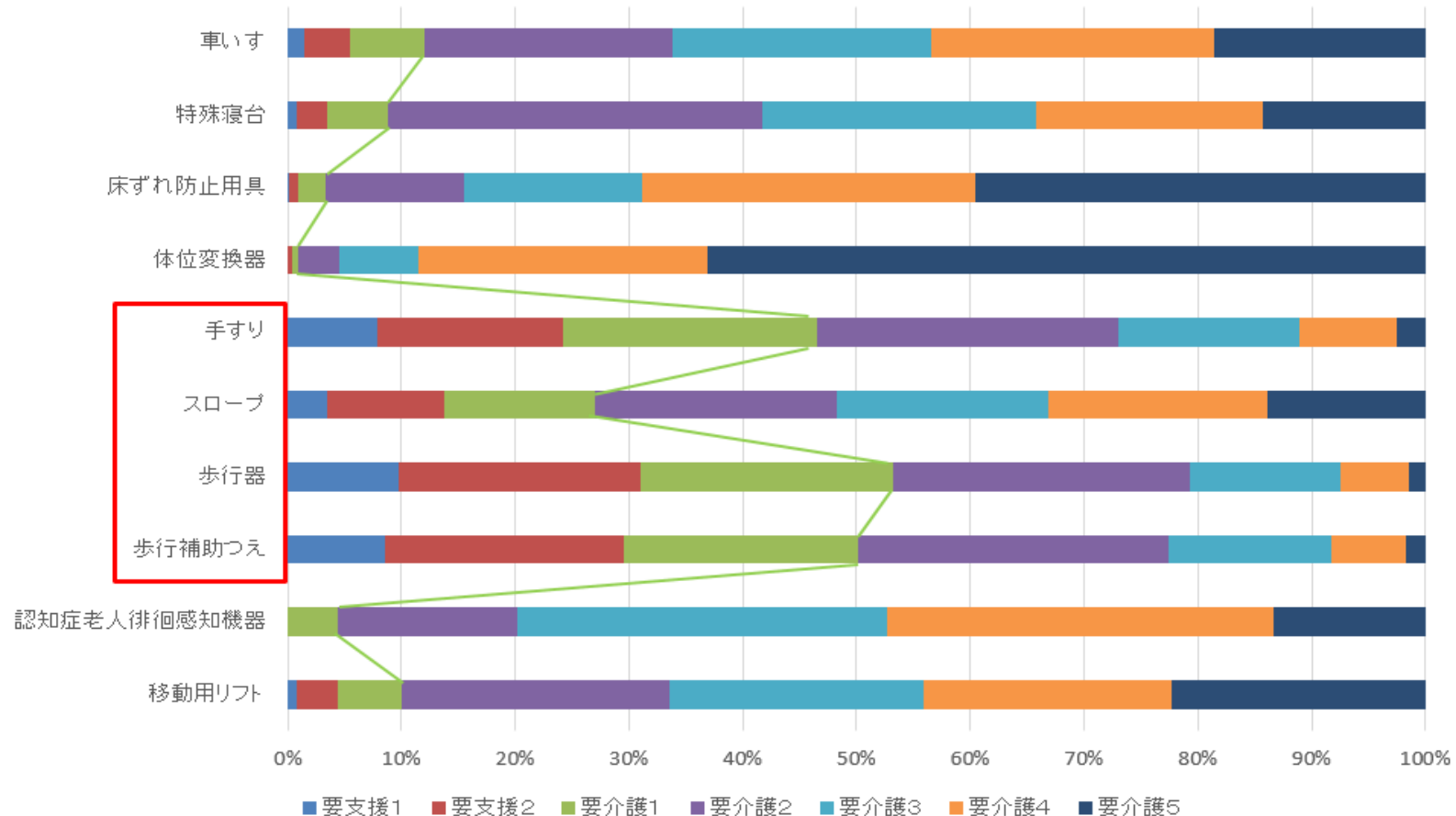


出典：介護保険事業状況報告年報（令和元年度）

種目ごとの利用者の要介護度

- 付属品及び自動排泄処理装置を除いた種目ごとの要介護度割合は下図表の通り。
- 手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえの4種目は、軽度者（要支援1～要介護1）による利用が多い種目となっている。

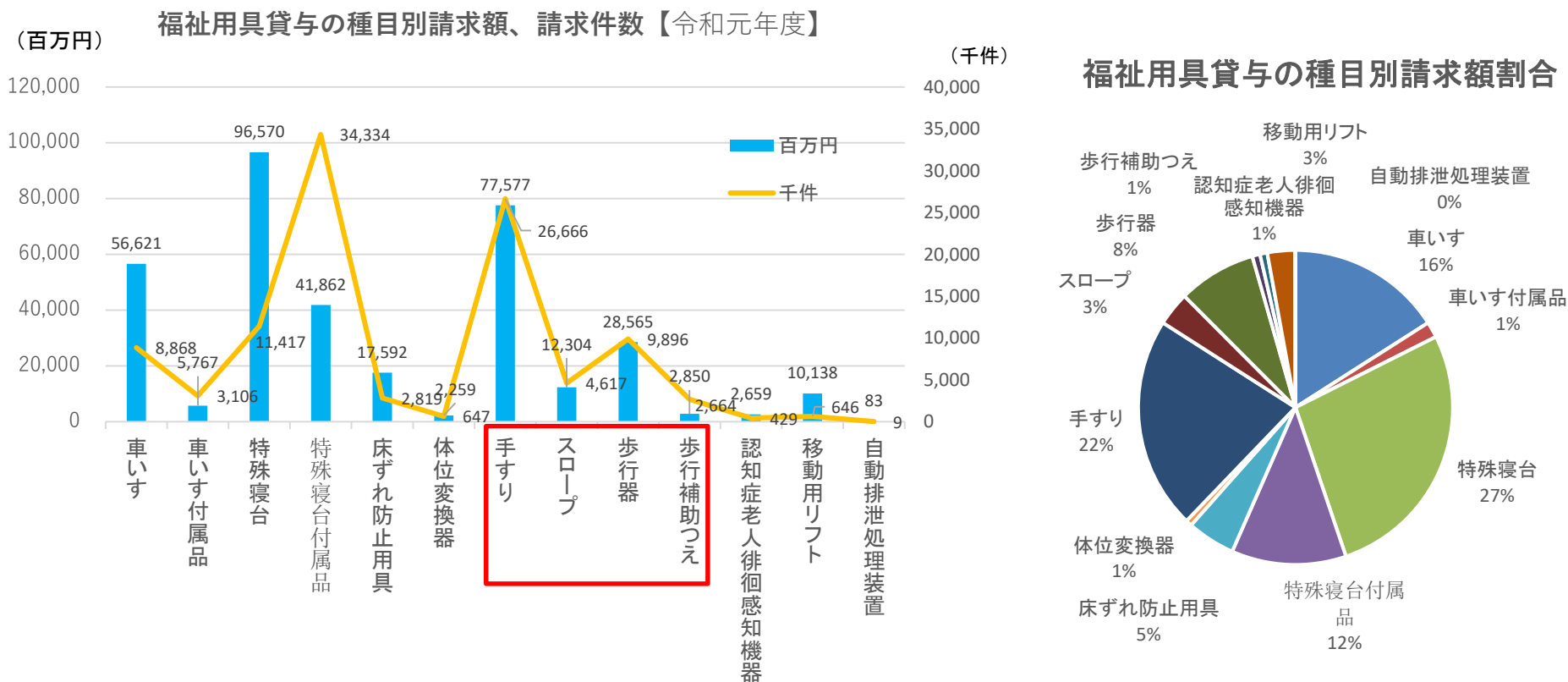
※ 手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ以外の種目は、厚生労働省告示により要支援・要介護1（自動排泄処理装置は要支援・要介護1～3）については原則算定しないとしている。ただし、支援が特に必要な者等、一定の要件に該当する場合はこの限りではない。



※ 出典:介護給付費実態統計(令和3年4月審査分)

福祉用具貸与の種目別請求額・件数の状況(令和元年度)

- 種目別の請求額において、最も大きいのは特殊寝台の約966億円。
- 上位3種目（特殊寝台、手すり、車いす）で全体の65%を占める。
- ※ 事業所からの請求時点の数値を集計していることから、最終的な給付額とは異なる。



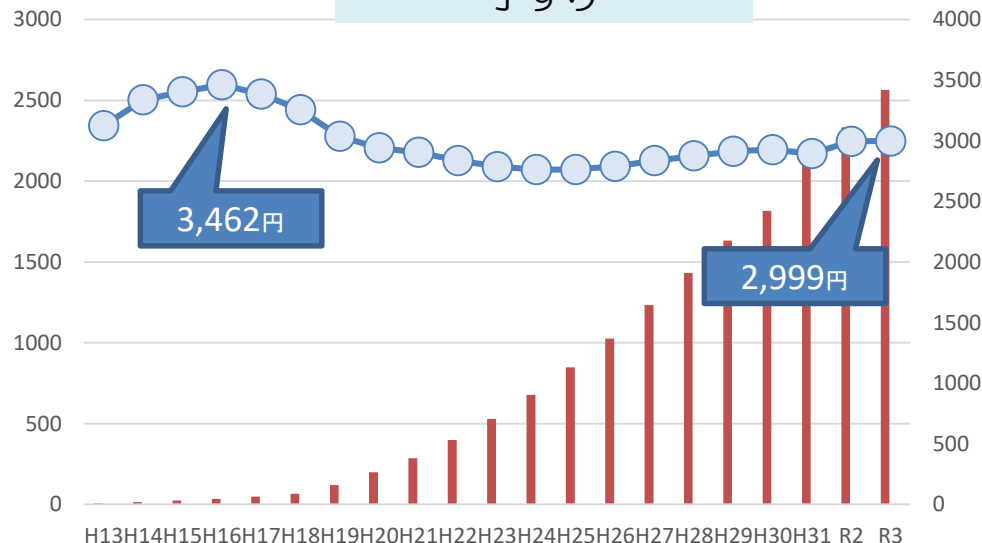
出典: 令和元年度介護給付費等実態統計報告

要介護度に関わらず貸与可能な福祉用具の給付件数と1件あたり費用額の推移

給付件数(千件)

1件あたり(円)

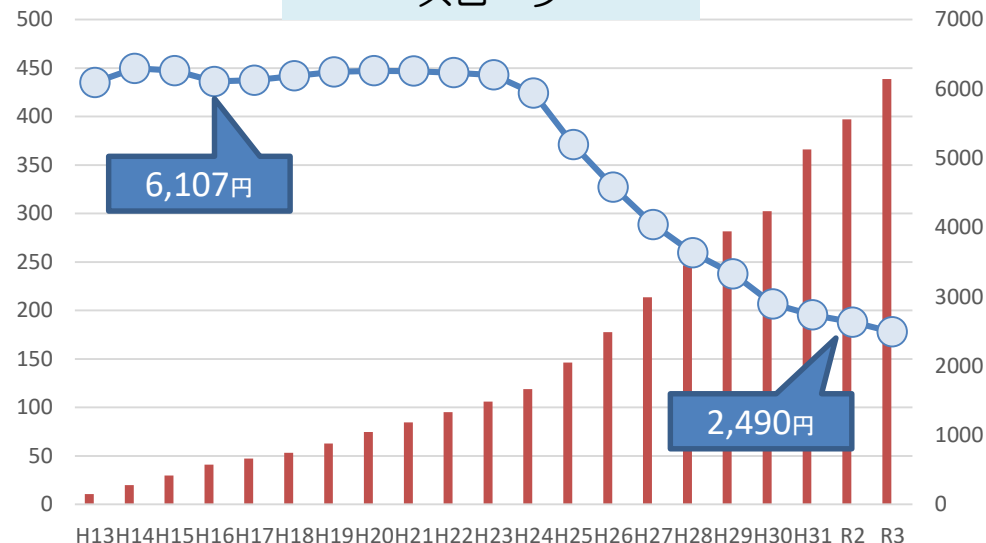
手すり



給付件数(千件)

1件あたり(円)

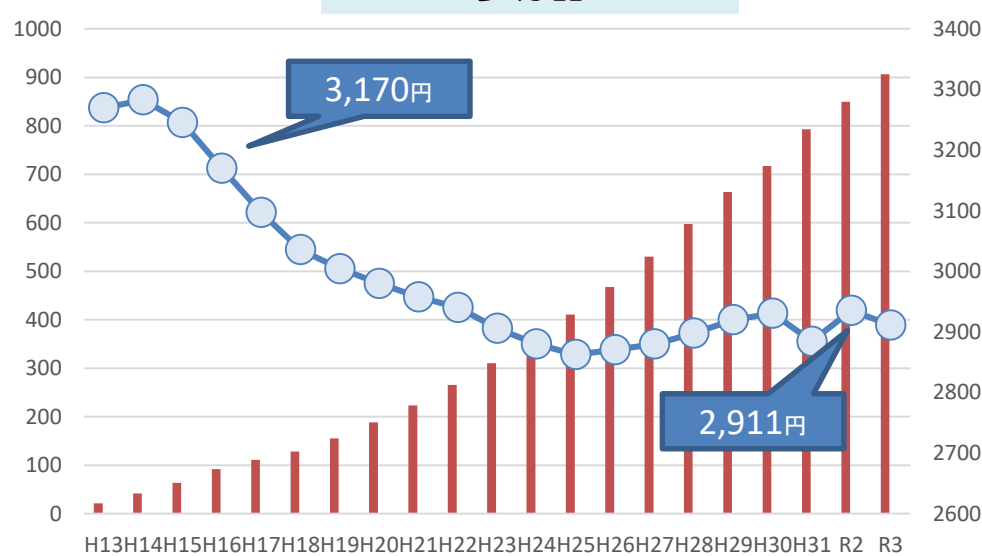
スロープ



給付件数(千件)

1件あたり(円)

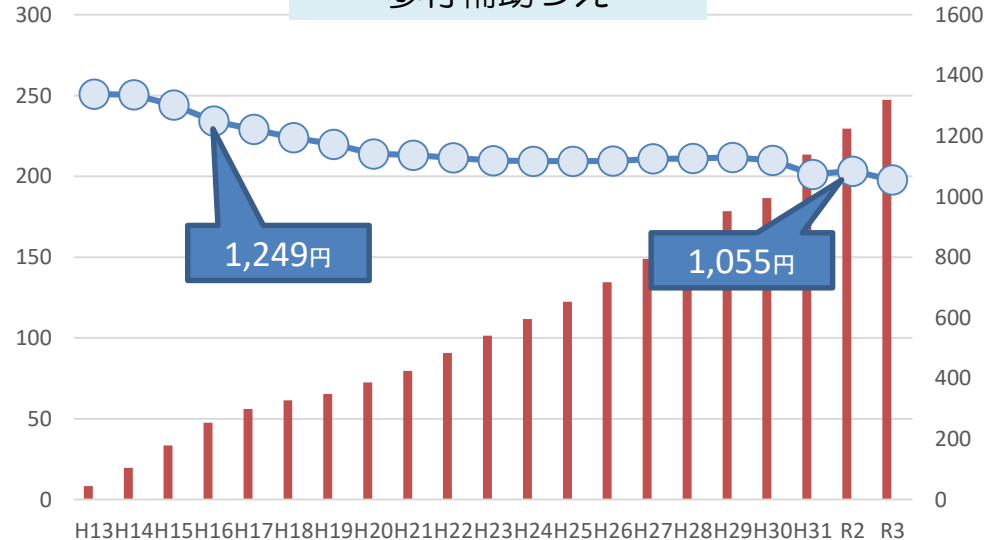
歩行器



給付件数(千件)

1件あたり(円)

歩行補助つえ



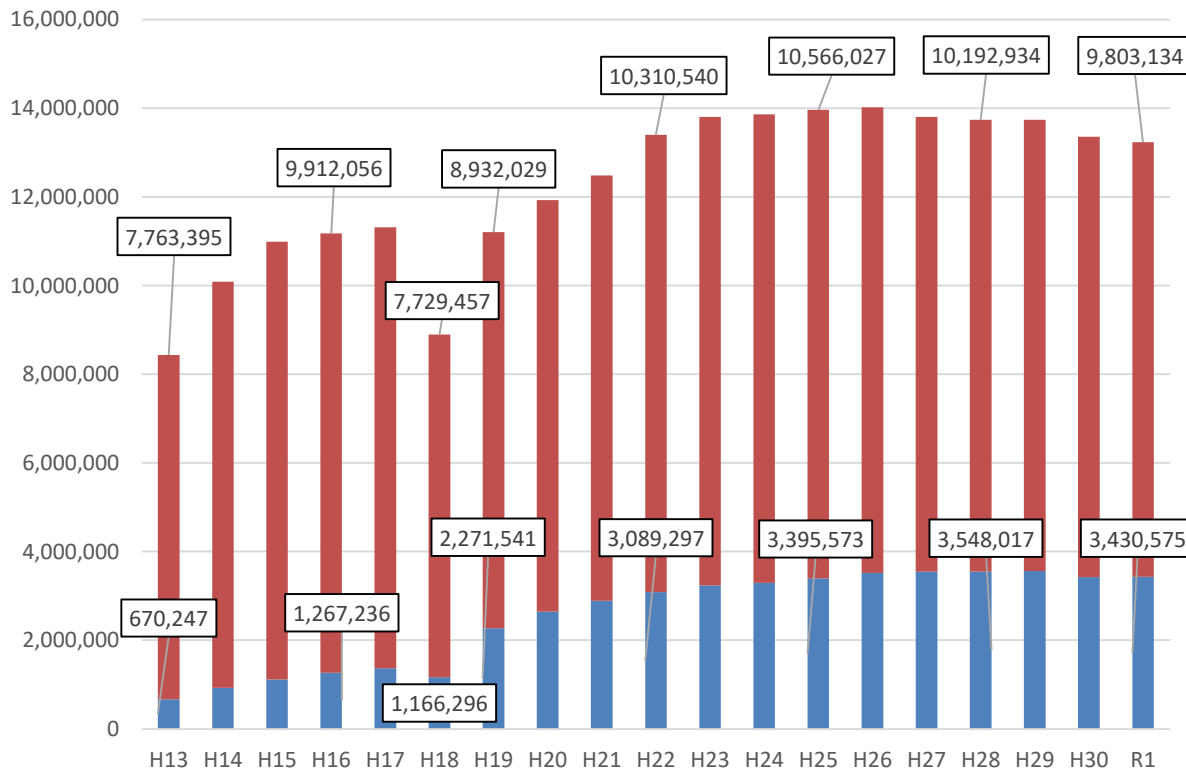
特定福祉用具購入費の状況

- 特定福祉用具購入に係る給付費は、年間約132.3億円である(令和元年度)
- 要介護度別では、要介護2以下の者が給付件数の約7割を占めている。

特定福祉用具販売の給付費の推移(介護予防を含む)

(単位: 億円)

■ 介護サービス ■ 介護予防サービス

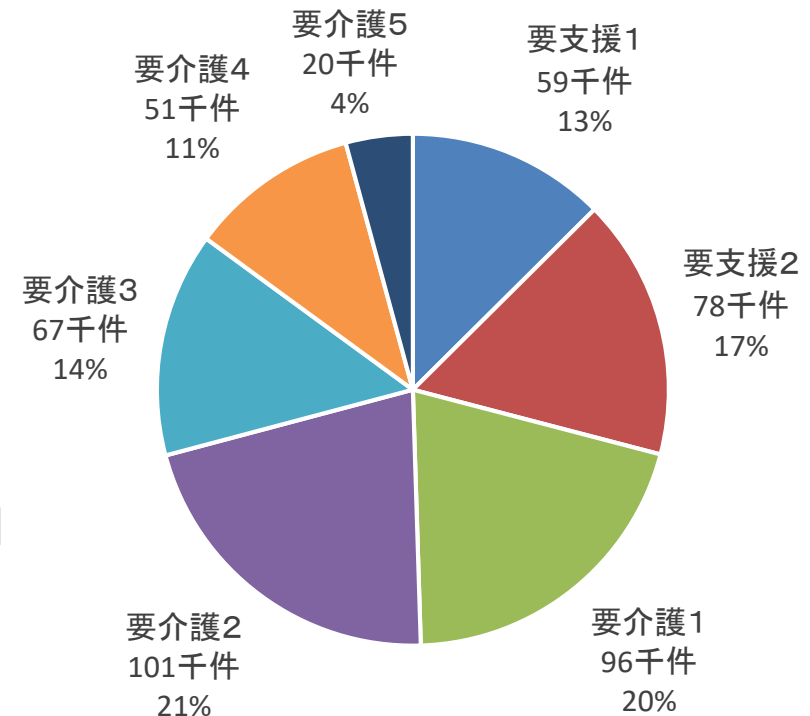


出典: 介護保険事業状況報告年報(各年度)

※ 給付費 = 自己負担分を除く。

特定福祉用具購入の要介護度別給付件数

総数: 472千件



出典: 介護保険事業状況報告年報(令和元年度)

要支援・要介護1の者に対する福祉用具貸与について

要支援・要介護1の者(軽度者)に対する以下の種目については、介護保険給付は原則対象外。ただし、厚生労働大臣が定める告示に該当する対象者については、要介護認定における基本調査結果等に基づく判断があった場合や、または、市町村が医師の所見・ケアマネジメントの判断等を書面等で確認の上、要否を判断した場合には、例外的に給付が可能。

＜軽度者が原則給付対象外となる福祉用具＞

- ・車いす(付属品含む) ・特殊寝台(付属品含む) ・床ずれ防止用具 ・体位変換器 ・認知症老人徘徊感知機器
- ・移動用リフト(つり具の部分を除く。) ・自動排泄処理装置(尿のみを自動的に吸引するものは除く)

(※)自動排泄処理装置(尿のみを自動的に吸引するものは除く)については、要介護2及び要介護3の者も、原則給付の対象外。

要介護認定における基本調査結果に基づく判断

○ 要介護認定における基本調査結果に基づき、別表のとおり要否を判断する。ただし別表の、

- ・1(二)「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」
- ・2(三)「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」

については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報、福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じたケアマネジメントにより、指定居宅介護支援事業者が判断する。(※)

(※)判断の見直しについては、居宅サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度(必要に応じて随時)で行う。

市町村による判断

○ 次の i) から iii) までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、サービス担当者会議等を通じたケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合、これらを市町村が書面等で確認し、その要否を判断する。

i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、別表の対象者に該当

(例 パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象)

ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに別表の対象者に該当することが確実に見込まれる

(例 がん末期の急速な状態悪化)

iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から別表の対象者に該当すると判断できる

(例 ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避)

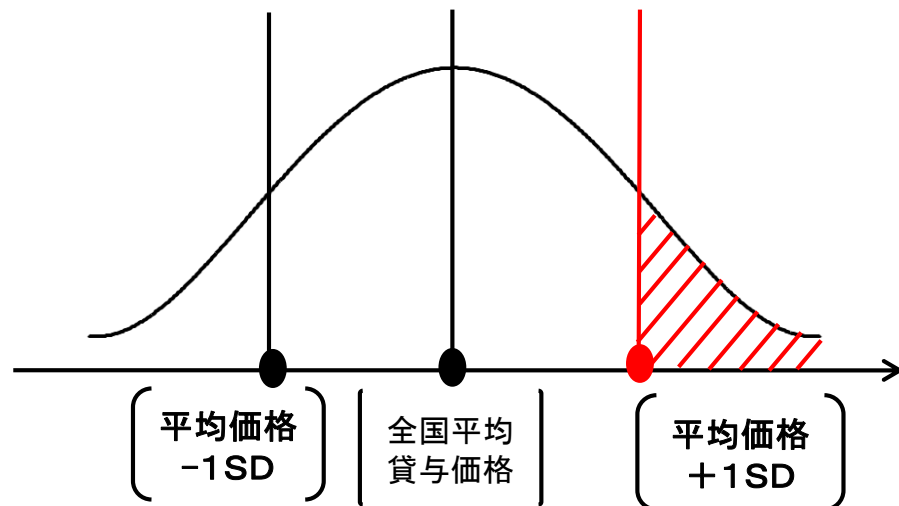
別表：要支援・要介護1の者に対する福祉用具貸与の判断

対象外種目	厚生労働大臣が定める告示に該当する対象者	対象者に該当する基本調査の結果
1 車いす及び車いす付属品	次のいずれかに該当する者 (一)日常的に歩行が困難な者 (二)日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	1-7「3. できない」 (該当する基本調査結果なし)
2 特殊寝台及び特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者 (一)日常的に起きあがり困難な者 (二)日常的に寝返りが困難な者	1-4「3. できない」 1-3「3. できない」
3 床ずれ防止用具及び体位変換器	日常的に寝返りが困難な者	1-3「3. できない」
4 認知症老人徘徊感知機器	次のいずれにも該当する者 (一)意見の伝達、介護者への反応、記憶、理解のいずれかに支障がある者 (二)移動において全介助を必要としない者	3-1「1. 調査対象者が意見を他者に伝達できる」以外又は 3-2～3-7のいずれか「2. できない」 又は 3-8～4-15のいずれか「1. ない」以外 その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合も含む 2-2「4. 全介助」以外
5 移動用リフト(つり具の部分を除く)	次のいずれかに該当する者 (一)日常的に立ち上がり困難な者 (二)移乗が一部介助または全介助を必要とする者 (三)生活環境において段差の解消が必要と認められる者	1-8「3. できない」 2-1「3. 一部介助」又は「4. 全介助」 (該当する基本調査結果なし)
6 自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者 (一)排便が全介助を必要とする者 (二)移乗が全介助を必要とする者	2-6「4. 全介助」 2-1「4. 全介助」

福祉用具の貸与価格の上限設定の考え方

- 適正化を図るため、平成30年10月より、商品ごとに「全国平均貸与価格＋1標準偏差（1SD）」を福祉用具の貸与価格の上限としている。
 - ※ 標準偏差とは、データの散らばりの大きさを表す指標であり、「全国平均貸与価格＋1標準偏差（1SD）」は正規分布の場合、上位約16%に相当。
 - ※ 上限を超えた価格で貸与しようとする場合は、保険給付の対象外の取扱い
 - ※ 平均貸与価格は公表前の概ね3か月間の平均価格を算出。
- 上限設定等の対象になるのは、月平均100件以上の貸与件数がある商品。
- 新商品については、3ヶ月に1度の頻度で公表、既に設定されている商品は3年に一度の割合で見直しを行う。
 - ※ 既設定商品の見直しは施行当初は1年に一度としていたが、見直しによる適正化の効果と事業者負担を勘案して、令和3年度より3年に一度とした。
- 事業所の準備期間等の一定の配慮が必要なため、上限設定の公表は概ね6ヶ月前に行う。

貸与価格の上限設定のイメージ(正規分布)



上限価格が設定されている商品数

- 3,819商品（令和4年1月1日現在）

直近1年の公表実績

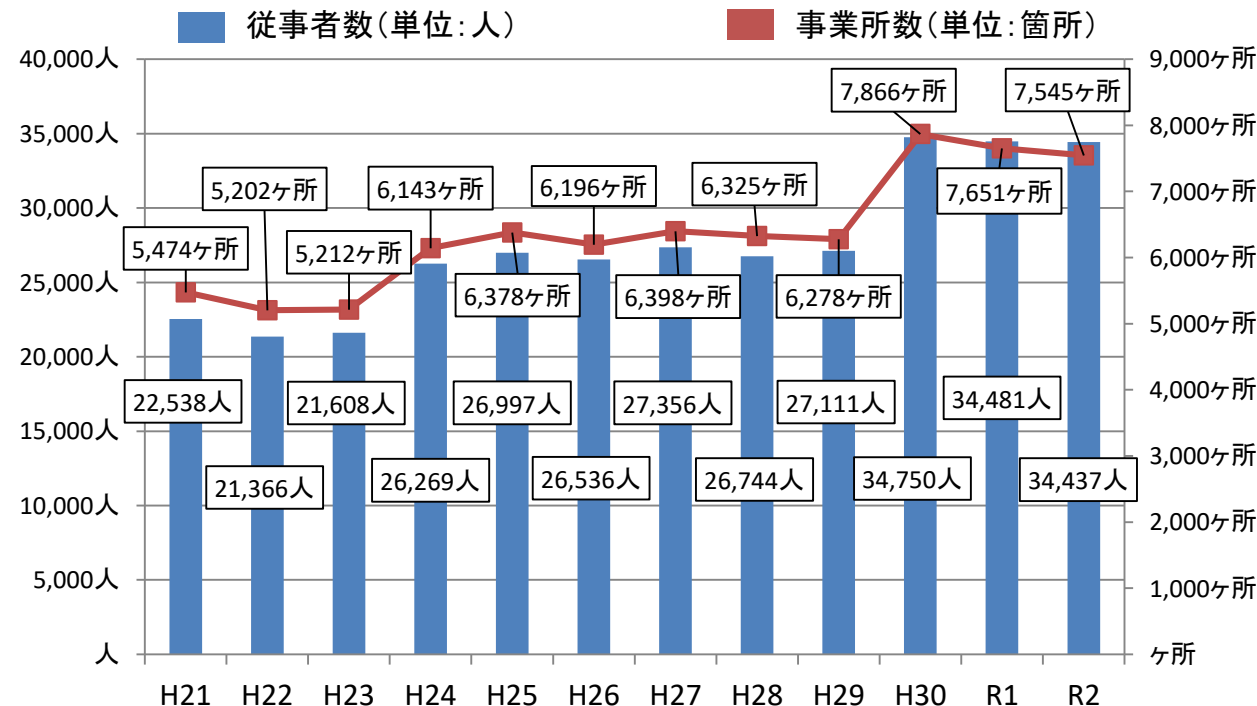
公表時期	公表商品数	適用時期
令和3年4月	60（新商品）	令和3年10月
令和3年7月	63（新商品）	令和4年1月
令和3年10月	88（新商品）	令和4年4月
令和4年1月	92（新商品）	令和4年7月

福祉用具専門相談員について

- 福祉用具専門相談員とは、介護が必要な高齢者が福祉用具を利用する際に、本人の希望や心身の状況、その置かれている環境等を踏まえ、専門的知識に基づいた福祉用具を選定し、自立支援の観点から使用方法等を含めて適合・助言を行う専門職。
- 指定福祉用具貸与・販売事業所には常勤換算方法で2名以上の配置が義務づけられており、福祉用具貸与事業所あたりの従事者は、4.2人(令和2年10月1日現在)。※常勤の福祉用具専門相談員のみ計上。
- 福祉用具専門相談員のうち、約8割が指定講習会(50時間)修了者である。

① 福祉用具専門相談員従事者数

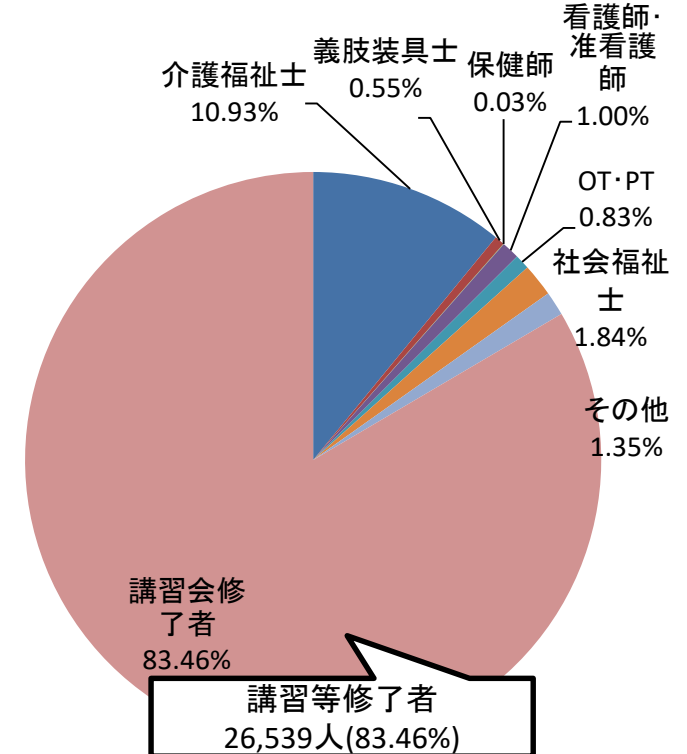
事業所あたり 従事者数	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
	3.4人	3.4人	3.5人	3.6人	3.7人	3.7人	3.7人	3.7人	3.7人	3.9人	4.0人	4.2人



出典:介護サービス施設・事業所調査(各年10月1日現在)

注:調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けているため、数量を示す事業所数の実数は前年以前と単純に年次比較できない。

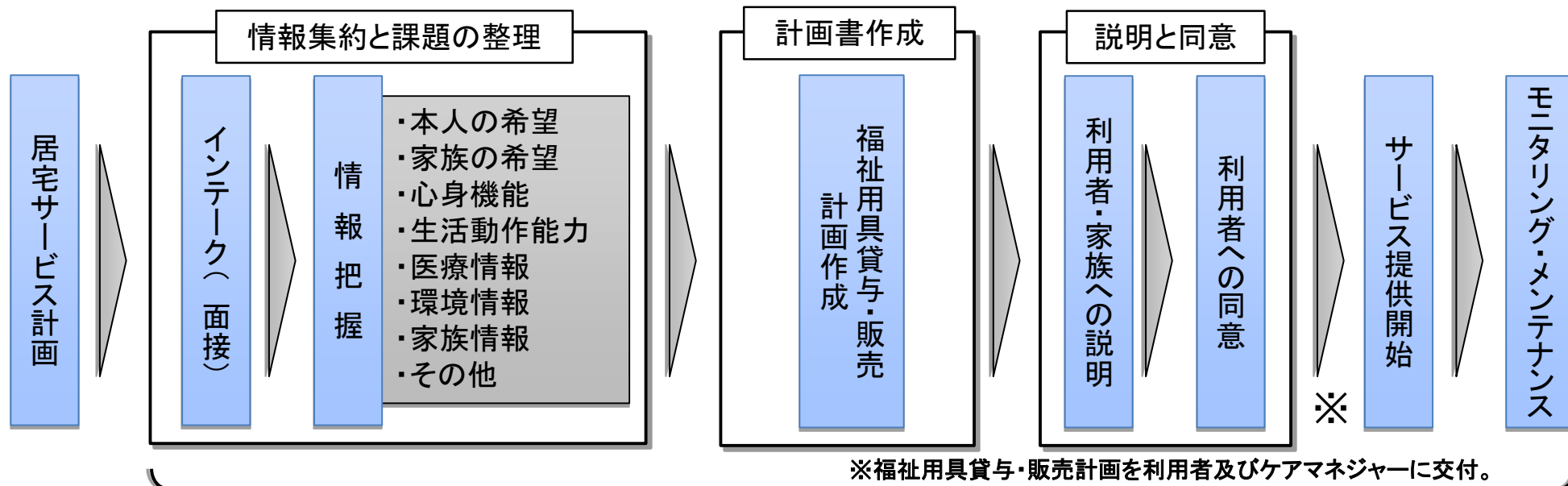
② 福祉用具専門相談員資格状況(複数回答)



出典:介護サービス施設・事業所調査 閲覧表第14-1表
(令和2年10月1日現在 n=31,209)

※ nについて、従事者数のうち資格の状況不詳者を除いた数値

福祉用具貸与・販売の流れ



福祉用具専門相談員（福祉用具貸与・販売事業所）が関与

福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、要介護者等の自立の促進及び介助者の負担の軽減を図り、利用者の状態に応じた福祉用具の適切な選定等を行うため、福祉用具専門相談員は、利用者ごとに福祉用具貸与・販売計画を作成する。

また、福祉用具がこの計画に基づき適切に提供・使用されるよう

- ・ 貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関する点検、
 - ・ 利用者の身体状況等に応じた福祉用具の調整、
 - ・ 福祉用具の使用状況の確認・指導・修理、
 - ・ 計画の実施状況の把握及び必要に応じた計画変更 等
- を含むモニタリング・メンテナンスを行う。

【福祉用具貸与・販売計画に記載すべき事項】

利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえた

- ・ 利用目標
- ・ 利用目標を達成するための具体的なサービス内容
- ・ 福祉用具の機種と当該機種を選定した理由
- ・ 関係者間で共有すべき情報
(福祉用具使用時の注意事項等) 等

※特定福祉用具販売については、モニタリング・メンテナンスの義務付けはない。

福祉用具貸与のメンテナンス・モニタリングの例

「福祉用具貸与サービス事業所におけるサービスプロセス及び価格設定ガイドライン（※）」を参考に作成
（※）平成28年度老人保健健康増進等事業により、（一社）日本福祉用具供給協会にて作成

必要に応じた福祉用具貸与計画の見直し（モニタリング）

- 定期的に利用者の居宅を訪問し、確認等を行う。
（確認事項：身体状況、サービス利用等、住環境、家族構成、主介護者の変化等）
- 貸与した福祉用具が想定された使用方法で利用されているか、確認する。
（確認事項：想定通りの頻度で福祉用具が利用されているか、利用者・介護者が負担や危険を感じることはないか。）

貸与した福祉用具の機能、安全性等の点検・修理（メンテナンス）

- モニタリング時等に、貸与した福祉用具の状態を確認する。
（確認事項：正常に動作するか、消耗部品が摩耗していないか、修理・交換の必要性はないか等）
- 福祉用具の状態によって、福祉用具製造メーカーが発行する製品説明書・福祉用具貸与事業者等が作成するメンテナンスマニュアル・動画等を参考に、その場での調整、同機種との交換・福祉用具貸与事業所での修理を実施する。

【福祉用具別確認ポイントの例】

- ・ 車いす：タイヤの空気圧やブレーキに不具合はないか。
- ・ 介護ベッド：マットレスの硬さが保たれているか。

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・3・31厚令37）（関係部分抜粋）

（指定福祉用具貸与の具体的取扱方針）

第一九九条 福祉用具専門相談員の行う指定福祉用具貸与の方針は、次に掲げるところによるものとする。

二 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、貸与する用具の機能、安全性、衛生状態等に関し、点検を行う。

四 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、利用者等からの要請等に応じて、貸与した福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行う。

（福祉用具貸与計画の作成）

第一九九条の二

五 福祉用具専門相談員は、福祉用具計画の作成後、当該福祉用具貸与計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該福祉用具貸与計画の変更を行うものとする。

平成27年度の福祉用具専門相談員指定講習カリキュラムの見直し

○ 改正の概要(平成26年厚生労働省告示第250号)

- ・福祉用具貸与計画等に関する内容を追加。
- ・現行カリキュラムをベースとして、受講者にとって分かりやすい科目への整理を行う。
- ・介護分野の知識・技術を持たない受講者を想定し、最低限の内容を網羅的に学ぶことに重点を置く。
- ・時間数については、現行の40時間に10時間を加えた、計50時間とする。
- ・学習内容の習熟度を確保するため、修了評価(1時間)の仕組みを設ける。

【平成27年4月～】

【平成27年3月まで】

科目	内容	時間
1. 老人保健福祉に関する基礎知識	老人保健福祉制度の概要	2
2. 介護と福祉用具に関する知識	介護に関する基礎知識	20
	介護技術	
	介護場面における福祉用具の活用	
3. 関連領域に関する基礎知識	高齢者等の心理	10
	医学の基礎知識	
	リハビリテーション概要	
4. 福祉用具の活用に関する実習		8
合 計		40



科目	科目名	時間
1. 福祉用具と福祉用具専門相談員の役割	福祉用具の役割	1
	福祉用具専門相談員の役割と職業倫理	1
2. 介護保険制度等に関する基礎知識	介護保険制度の考え方と仕組み	2
	介護サービスにおける視点	2
3. 高齢者と介護・医療に関する基礎知識	からだところの理解	6
	リハビリテーション	2
	高齢者の日常生活の理解	2
	介護技術	4
	住環境と住宅改修	2
4. 個別の福祉用具に関する知識・技術	福祉用具の特徴	8
	福祉用具の活用	8
5. 福祉用具に係るサービスの仕組みと利用の支援に関する知識	福祉用具の供給の仕組み	2
	福祉用具貸与計画等の意義と活用	5
6. 福祉用具の利用の支援に関する総合演習	福祉用具による支援の手順と福祉用具貸与計画等の作成	5
合 計		50

※筆記の方法による修了評価(1時間程度)を実施

介護保険制度における住宅改修

1 住宅改修の概要

要介護者等が、自宅に手すりを取付ける等の住宅改修を行おうとするとき（＊）は、必要な書類（住宅改修が必要な理由書等）を添えて、申請書を提出し、工事完成后、領収書等の費用発生の実状がわかる書類等を提出することにより、実際の住宅改修費の９割相当額が償還払いで支給される。なお、支給額は、支給限度基準額（20万円）の９割（18万円）が上限となる。

（＊）やむを得ない事情がある場合には、工事完成后に申請することができる。

2 住宅改修の種類

- （１）手すりの取付け
- （２）段差の解消
- （３）滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
- （４）引き戸等への扉の取替え
- （５）洋式便器等への便器の取替え
- （６）その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

3 支給限度基準額

生涯で２０万円まで

- ・ 要支援、要介護区分にかかわらず定額
- ・ 要介護状態区分が重くなったとき（三段階上昇時）、また、転居した場合は再度２０万円までの支給限度基準額が設定される。

第一段階	第二段階	第三段階	第四段階	第五段階	第六段階
要支援１	要支援２ 要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５

住宅改修の流れ

手続きの流れ



ケアマネジャー等に相談



施工事業者の選択・見積もり依頼



市町村へ **工事前** に申請

市町村は内容を確認し、結果を教示



改修工事の施工→完成／施工業者へ支払



市町村へ **工事後** に改修費の支給申請

住宅改修費の支給額の決定・支給

事前申請時のポイント

- 利用者は、住宅改修の支給申請書類の一部を保険者へ提出
- 保険者は提出された書類等により、保険給付として適当な改修かどうかについて、事前に確認する。

提出書類

- ①支給申請書
- ②工事費見積り書(複数事業所からの見積もり提出を促進)
- ③住宅改修が必要な理由書(※)
- ④住宅改修後の完成予定の状態が分かるもの
(日付入り写真又は住宅の間取り図など)

※理由書の作成者

介護支援専門員、地域包括支援センター担当職員、作業療法士、福祉住環境コーディネーター検定試験2級以上その他これに準ずる資格等を有する者

事後申請時のポイント

- 利用者は、工事後領収書等の費用発生の実状がわかる書類等を保険者へ提出→「正式な支給申請」が行われる。
- 保険者は、事前提出された書類との確認、適切な工事が行われたかどうかの確認を行い当該住宅改修費の支給を必要と認めた場合、住宅改修費を支給する。

提出書類

- ⑤住宅改修に要した費用に係る領収書
 - ⑥工事費内訳書
 - ⑦住宅改修の完成後の状態を確認できる書類
(便所、浴室、廊下等の箇所ごとの改修前及び改修後それぞれの写真とし、原則として撮影日がわかるもの)、
 - ⑧住宅の所有者の承諾書
(住宅改修した住宅の所有者が当該利用者でない場合)
- ※ただし、やむを得ない事情がある場合については、住宅改修が完了した後に、①及び③を提出することができる。

介護保険制度における住宅改修の範囲の考え方

(第14回医療保険福祉審議会老人保健福祉部会事務局提出資料より抜粋(H10.8.24))

介護保険制度における住宅改修費給付の基本的考え方

- 1 在宅介護を重視し、高齢者の自立を支援する観点から、福祉用具導入の際必要となる段差の解消や手すりの設置などの住宅改修を、介護給付の対象とすることとしている。
- 2 一方で、住宅改修は個人資産の形成につながる面があり、また、持ち家の居住者と改修の自由度の低い借家の居住者との受益の均衡を考慮すれば、保険給付の対象は小規模なものとならざるを得ない。

介護給付の対象とする住宅改修の範囲設定の考え方

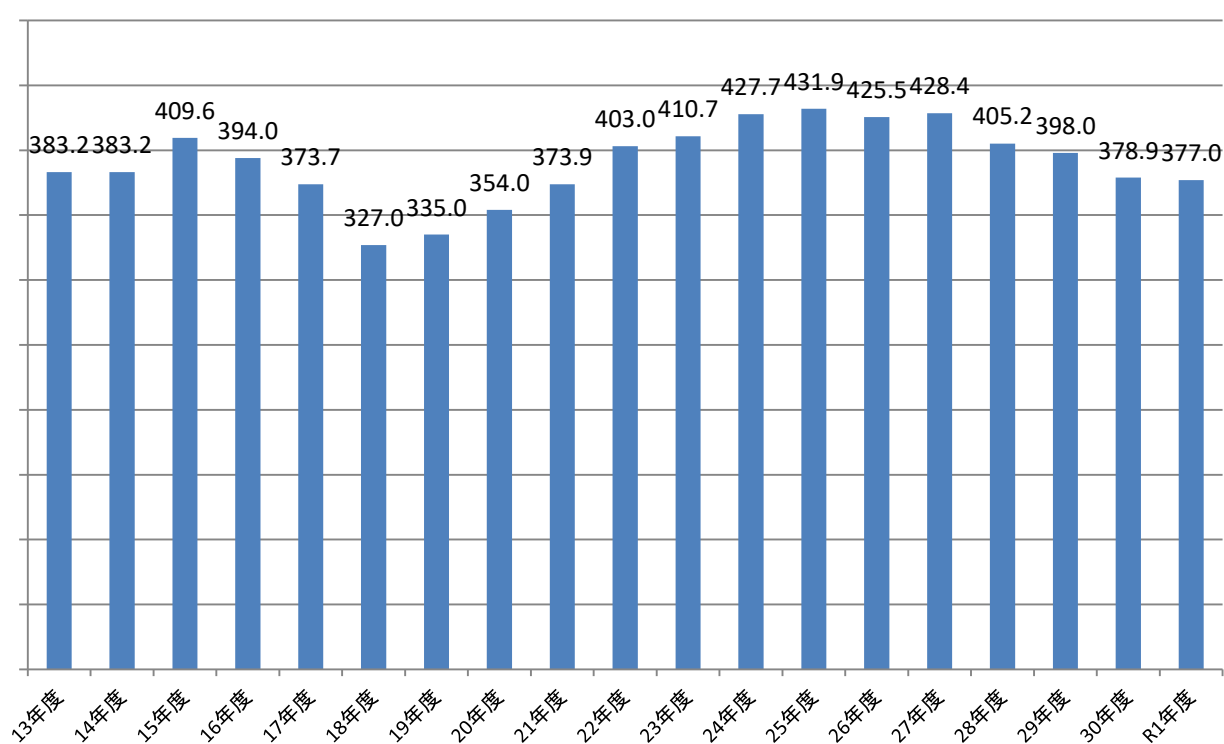
- 1 いくつかの既存調査から住宅改修の実例をみると、便所、浴室、寝室、廊下、玄関など改修箇所にかかわらず、手すりの設置、段差の解消の例が多く、このほかドアの引き戸化、便所では洋式便器化、浴室ではすべり止めや床材の変更、寝室では床材の変更の例が共通してみられる。
- 2 住宅改修の実例及び、保険給付の対象を小規模なものとせざるを得ない制約等を勘案し、保険給付の対象とする住宅改修の範囲は、共通して需要が多くかつ比較的小規模な改修工事とする。
- 3 なお、上記の理由から居宅介護住宅改修費の支給限度額も小規模なものとならざるを得ないが、住宅改修の種類は、多様な居宅の状況に応じて必要な改修を柔軟に組み合わせて行うことができるような工事種別を包括できる設定とする。

介護保険制度における住宅改修費の状況

- 住宅改修に係る給付費は、年間377.0億円である(令和元年度)。
- 要介護度別では、要介護2以下の者が給付件数の約80%である。

住宅改修費の給付費(介護予防を含む)

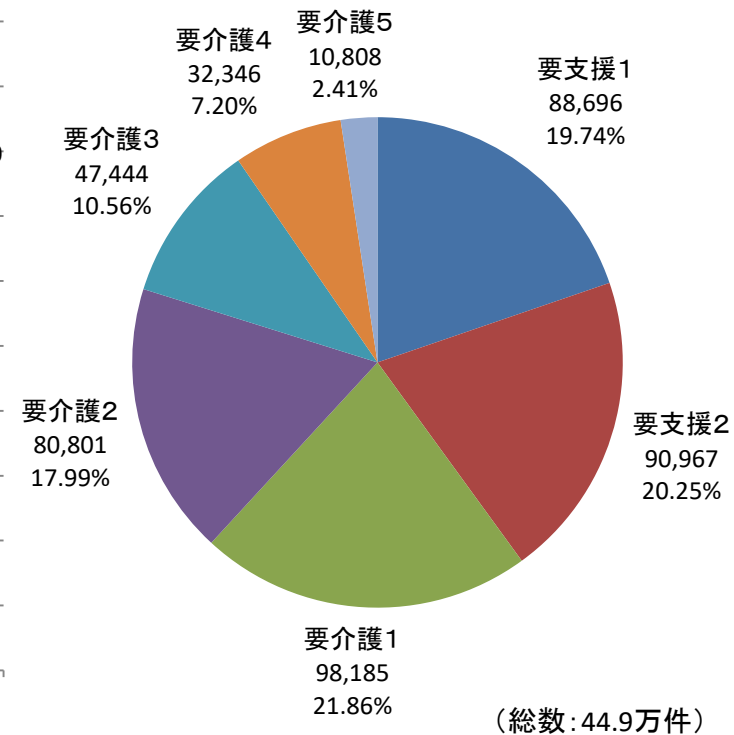
(億円)



出典:介護保険事業状況報告年報(各年度)

※ 給付費=自己負担分を除く。

住宅改修費の給付件数



出典:介護保険事業状況報告年報(令和元年度)

居宅介護支援・介護予防支援の概要・基準

1 居宅介護支援

<定義>【法第8条第24項】

○居宅の要介護者が居宅サービス等の適切な利用ができるように、

- ① 要介護者の心身の状況、置かれている環境、要介護者や家族の希望等を勘案し、居宅サービス計画を作成
- ② 居宅サービス計画に基づくサービス提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整
- ③ 介護保険施設等への入所が必要な場合における紹介 等を行うこと。

<人員基準>【居宅介護支援 運営基準第2条・第3条】

○従業者：事業所ごとに常勤の介護支援専門員を1人以上配置（利用者35人：介護支援専門員1人を基準）

○管理者：事業所ごとに常勤専従の主任介護支援専門員（※）を配置

（※）令和3年3月31日時点で主任ケアマネジャーでない者が管理者の事業所は、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任ケアマネジャーとする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予する。

（令和3年4月1日以降に新たに管理者となる者に対しては、更なる経過措置は適用されない。）

2 介護予防支援

<定義>【法第8の2条第16項】

○居宅の要支援者が介護予防サービス等の適切な利用ができるように、市町村が設置する地域包括支援センターが、

- ① 要支援者の心身の状況、置かれている環境、要支援者や家族の希望等を勘案し、介護予防サービス計画を作成
- ② 介護予防サービス計画に基づくサービス提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整 等を行うこと。

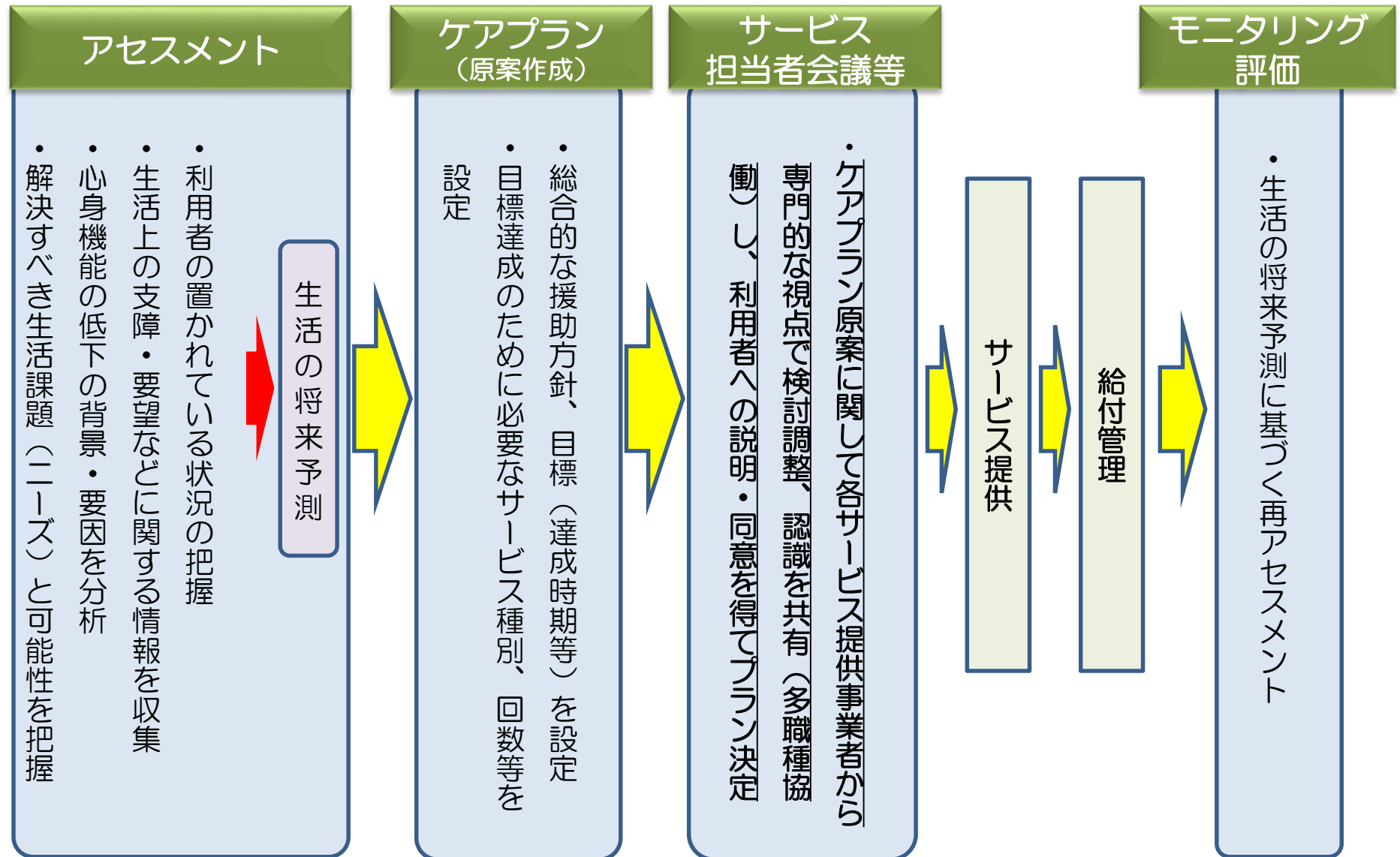
<人員基準>【介護予防支援 運営基準第2条・第3条】

○従業者：事業所ごとに担当職員（※）を1人以上配置

（※）①保健師、②介護支援専門員、③社会福祉士、④経験ある看護師、⑤高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事 のいずれかの要件を満たす者であって、介護予防支援業務に関する必要な知識及び能力を有する者。

○管理者：事業所ごとに常勤専従の者を配置

ケアマネジメントの流れ



居宅介護支援・介護予防支援の報酬

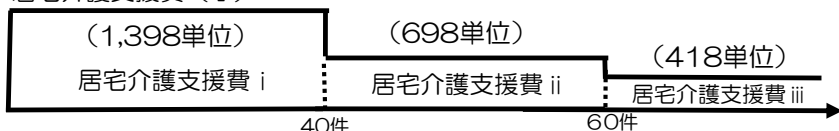
居宅介護支援の介護報酬のイメージ（1月あたり）

利用者の要介護度や取扱件数に応じた基本サービス費

		要介護1・2	要介護3・4・5
居宅介護支援費（Ⅰ）	居宅介護支援費（ⅰ）	1,076単位/月	1,398単位/月
	居宅介護支援費（ⅱ）	539単位/月	698単位/月
	居宅介護支援費（ⅲ）	323単位/月	418単位/月
居宅介護支援費（Ⅱ） ※一定の情報通信機器（AIを含む）の活用又は事務職員 の配置を行っている場合	居宅介護支援費（ⅰ）	1,076単位/月	1,398単位/月
	居宅介護支援費（ⅱ）	522単位/月	677単位/月
	居宅介護支援費（ⅲ）	313単位/月	406単位/月

【報酬体系は逓減制】例：要介護3・4・5の場合

居宅介護支援費（Ⅰ）



居宅介護支援費（Ⅱ）



※1 介護支援専門員（常勤換算）1人当たりの取扱件数が40件（Ⅱの場合は45件）
以上の場合40件目から、60件以上の場合60件目から、それぞれ超過部分のみ
に逓減制（40件（Ⅱの場合は45件）以上60件未満の部分は居宅介護支援費ⅱ、
60件以上の部分は居宅介護支援費ⅲ）を適用

※2 取扱件数には介護予防支援受託者数を2分の1とした件数を含む

※3 中山間地域等に所在する事業所は逓減制を適用しない

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算・減算

初回利用者へのケアマネジメン
トに対する評価（300単位）

入院時の病院等との連携
〔・入院後3日以内：200単位
・入院後7日以内：100単位〕

退院・退所時の病院等との連携

・退院・退所時カンファレンスへの参加あり
（連携1回：600単位、連携2回：750単位、連携3回：900単位）
・退院・退所時カンファレンスへの参加なし
（連携1回：450単位、連携2回：600単位）

通院時の病院等との連携

（50単位）

利用者の状態の急変等に伴い利
用者宅で行われるカンファレン
スへの参加（200単位）

末期がん患者に対する頻回な居宅訪
問や主治医・事業者との連携に対する
評価（400単位）

ケアマネジメント等の
質の高い事業所への評価
（Ⅰ：505単位、Ⅱ：407単位、
Ⅲ：309単位、A：100単位）

・離島等の事業所が
サービスを提供した場合（15%）
・中山間地域等の小規模事業所が
サービスを提供した場合（10%）
・中山間地域等の利用者にサービスを
提供した場合（5%）

ケアマネジメント等の質の高い事業所について、医療機関等と総合的に
連携する事業所を更に評価（125単位）

サービス担当者会議や定期的な
利用者の居宅訪問未実施、契約
時の説明不足等（▲50%）

訪問介護等において特定の事業
所を位置付ける割合が80%を超
える場合（▲200単位）

介護予防支援の介護報酬のイメージ（1月あたり）

介護予防支援費

438単位/月



初回利用者へのケアマネジメン
トに対する評価（300単位）

居宅介護支援事業所への委託時の適切な情報連
携等に対する評価（300単位）

介護支援専門員の1人あたり担当利用者数について

社保審－介護給付費分科会

第182回（R01.8.19）

資料6（抄）

○ 介護支援専門員の1人あたり担当利用者数については、要介護で約25人、要支援では約6人で、合計で約31人であった。

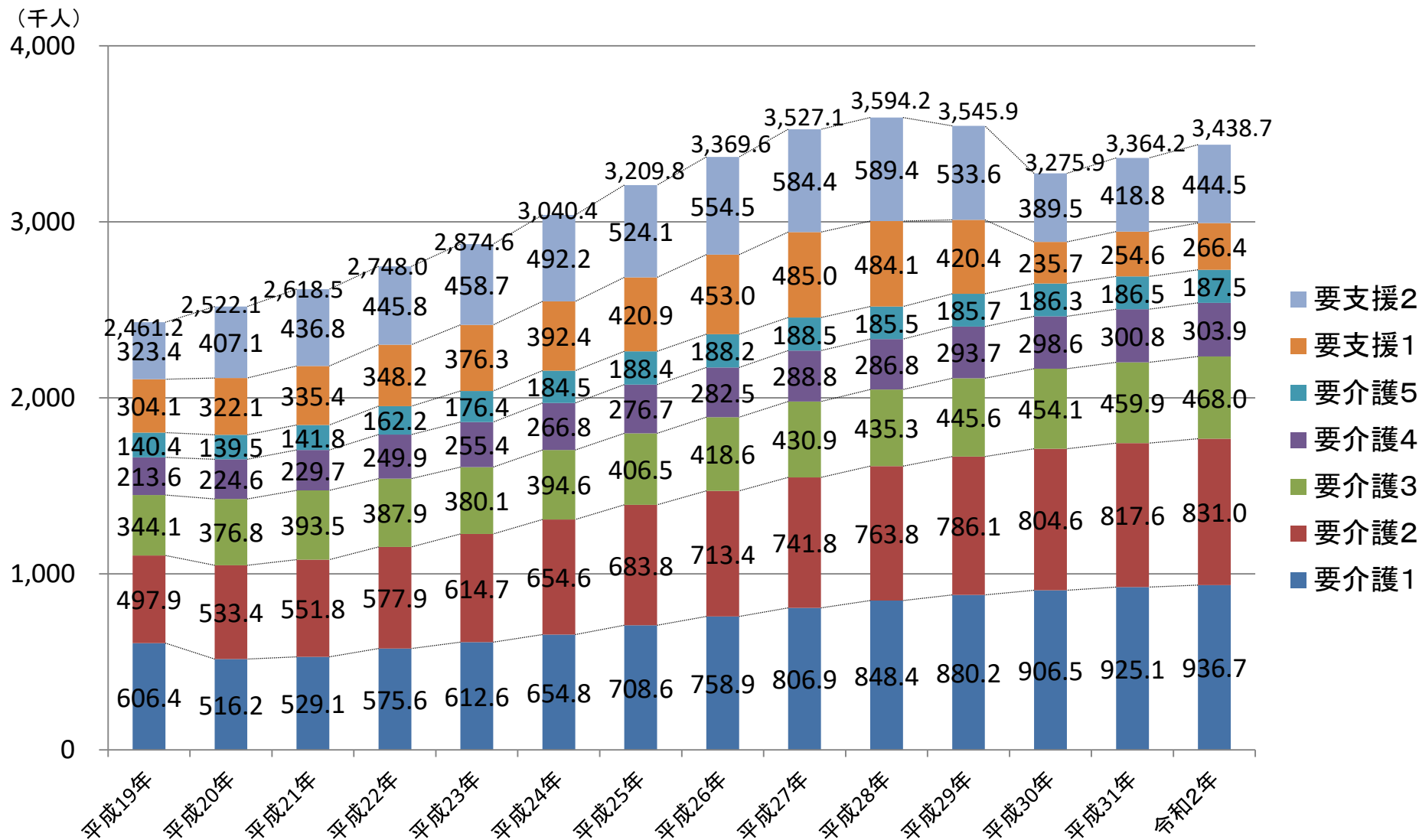
実施 年度	調査事業名	回収数 (事業所)	1事業所あたり 利用者数（人）			介護支援専門員の 常勤換算人員（人） （常勤＋非常勤）	常勤換算の介護支援 専門員1人あたり利用者数 （人） （換算人員ベース）		
				要支援	要介護			要支援	要介護
H29	介護サービス施設・事業所調査（特別集計）	34,259	－	－	67.5	2.6	－	－	25.9
R01	老健事業 （管理者要件に関する調査）	33,264	85.7	15.2	70.5	2.8	30.8	5.6	25.2

※ 介護サービス施設・事業所調査では、居宅介護事業所における要支援者の人数については調査対象外のため把握できない。

【出典】

- ・「介護サービス施設・事業所調査」（平成29年度）（老健局振興課特別集計）
- ・老人保健健康増進等事業（令和元年度）「居宅介護支援及び介護予防支援における平成30年度介護報酬改定の影響に関する調査研究事業「管理者要件に関する調査」」（（株）三菱総合研究所）

居宅介護支援・介護予防支援の受給者数



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

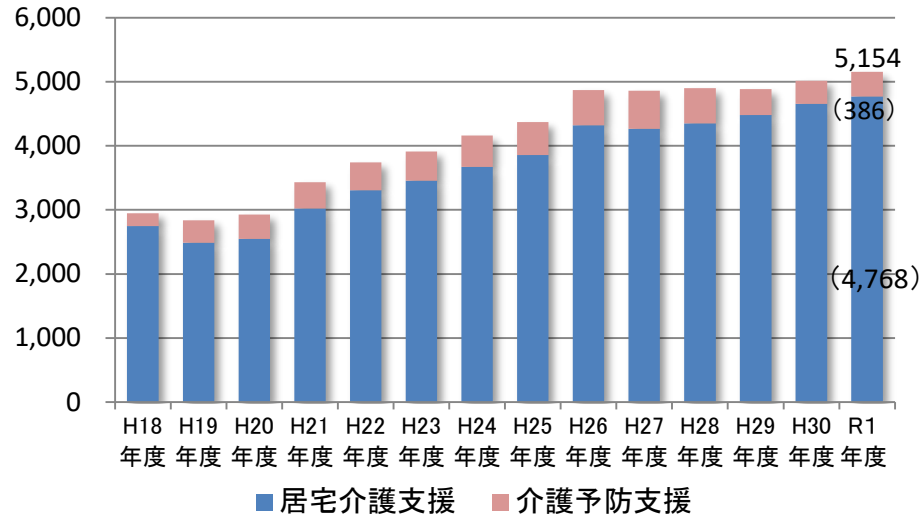
※経過的要介護は含まない。

居宅介護支援の事業所数・利用者数等

○居宅介護支援・介護予防支援の利用は、ここ数年は増加傾向にある。

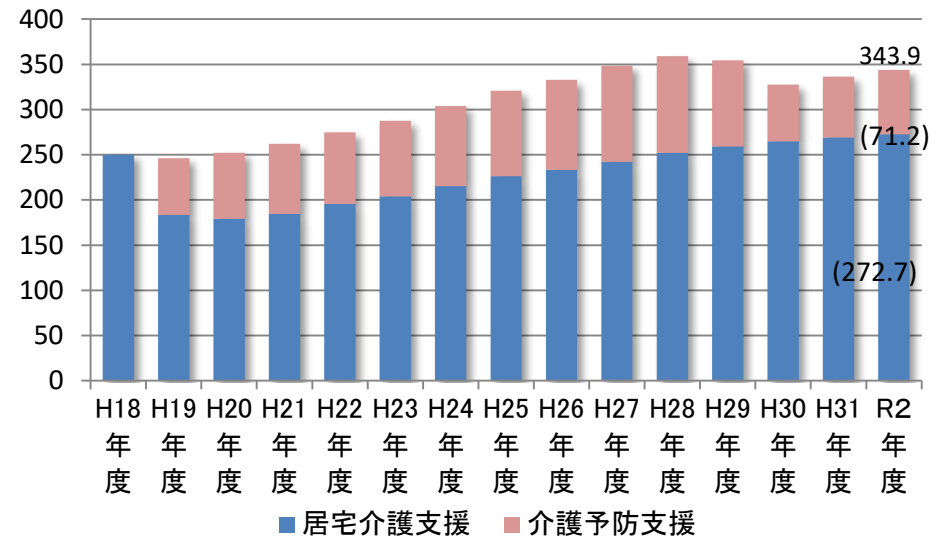
(単位: 億円)

費用額



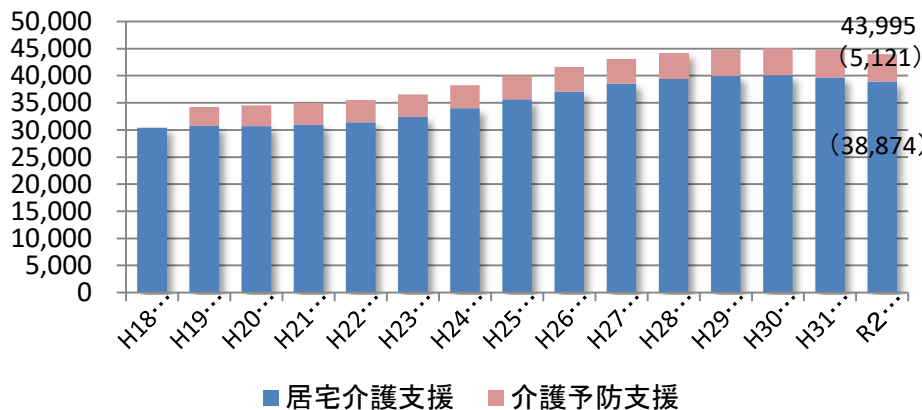
(単位: 万人)

利用者数



(単位: 箇所)

請求事業所数



居宅介護支援・介護予防支援の
介護サービス費用額(令和元年度)

(上欄の単位: 億円)

要支援		要介護					合計
1	2	1	2	3	4	5	
146	240	1,517	1,337	933	606	375	5,154
2.8%	4.7%	29.4%	25.9%	18.1%	11.8%	7.3%	100%

【出典】令和元年度介護給付費等実態統計(旧:介護給付費等実態調査)

注1) 費用額の値は、5月審査(4月サービス)分から翌年の4月審査(3月サービス)分までの合計である。

注2) 利用者数、請求事業所数の値は、4月審査分である。

介護支援専門員の概要

1 介護支援専門員の定義

- 要介護者等からの相談に応じ、要介護者等がその心身の状況等に応じて適切な介護サービスを利用できるよう、市町村、サービス提供事業者、介護保険施設等との連絡調整を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するとして介護支援専門員証の交付を受けた者。【法第7条第5項】

2 資格取得・研修体系

<介護支援専門員実務研修受講試験>

- 受験要件【法第69条の2第1項、規則第113条の2】

保健・医療・福祉に関する法定資格に基づく業務（※1）又は一定の相談援助業務（※2）に従事した期間が通算して5年以上

（※1）医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士（管理栄養士を含む）、精神保健福祉士

（※2）生活相談員（介護老人福祉施設等）、支援相談員（介護老人保健施設）、相談支援専門員（障害者総合支援法）、主任相談支援員（生活困窮者自立支援法）

<介護支援専門員実務研修>

- 受講要件【法第69条の2第1項、規則第113条の4第1項】

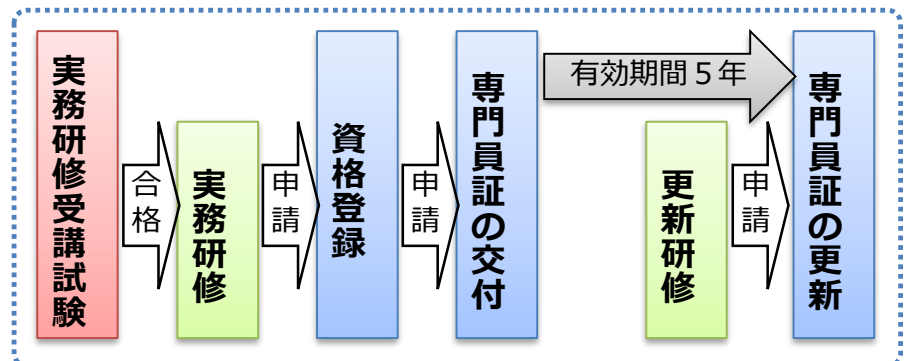
介護支援専門員実務研修受講試験に合格した者

<介護支援専門員更新研修>

- 受講要件【法第69条の8第2項、規則第113条の18項第1項】

介護支援専門員証の有効期間の更新を受けようとする者

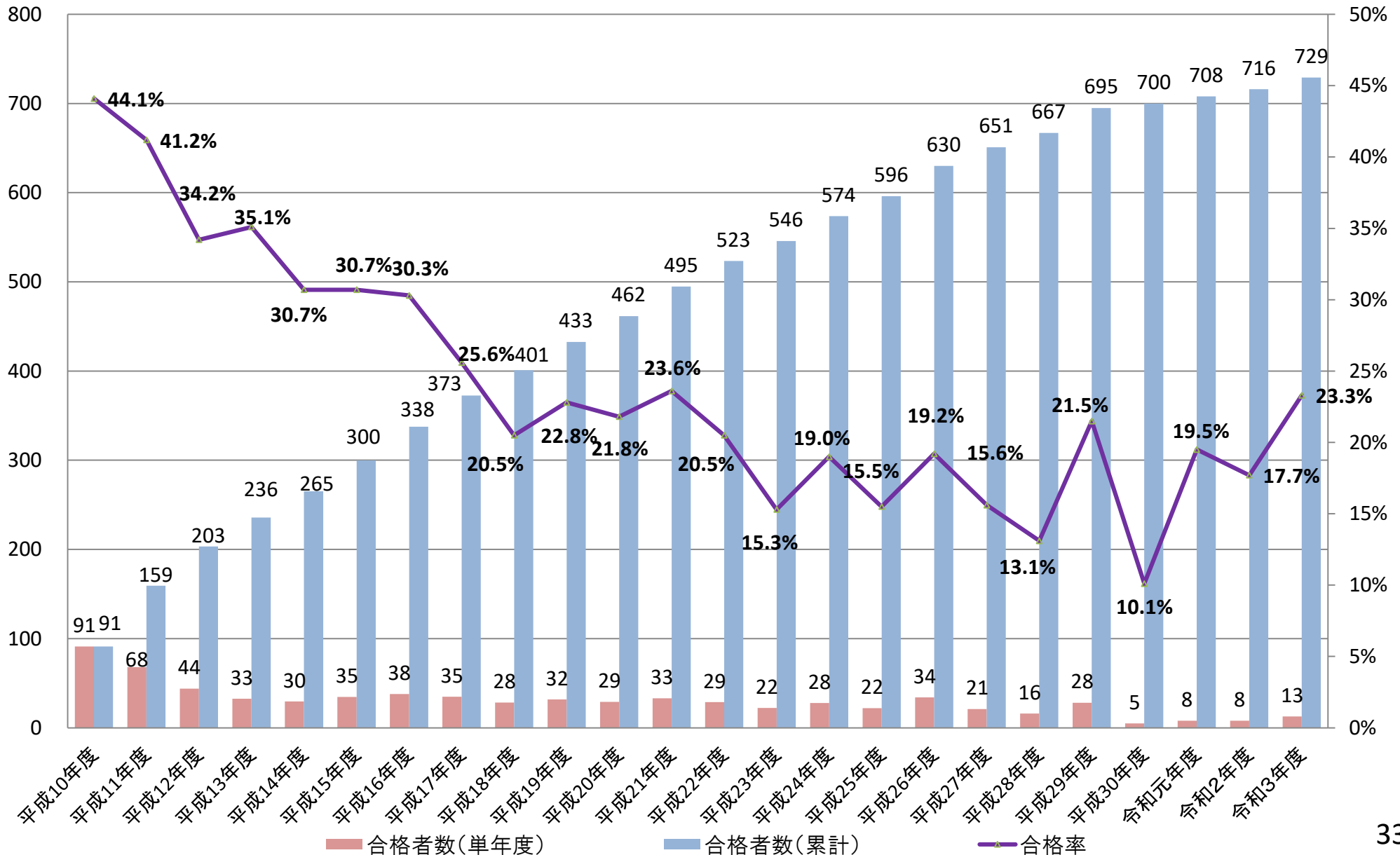
【資格取得・更新の流れ】



介護支援専門員実務研修受講試験の合格者数及び合格率

【出典】 老健局振興課調べ

(千人)



介護支援専門員の従事者数

(単位：人)

	合計	居宅介護 支援	介護予防 支援	居宅	地域密着型					介護保険施設			
				特定施設 入居者生 活介護 (※1・2)	小規模多 機能型居 宅介護 (※1)	看護小規 模多機能 型居宅介 護	特定施設 入居者生 活介護 (※1)	認知症対 応型共同 生活介護 (※1・2)	介護老人 福祉施設	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護療養 型医療施 設	介護医療 院
従事者数 (実数)	197,198	117,953	13,503	6,647	6,295	624	365	25,018	2,787	13,973	8,771	1,262	448
従事者数 (常勤換 算)	156,713	103,447	11,953	4,841	3,712	401	216	12,624	1,808	10,140	6,713	858	332

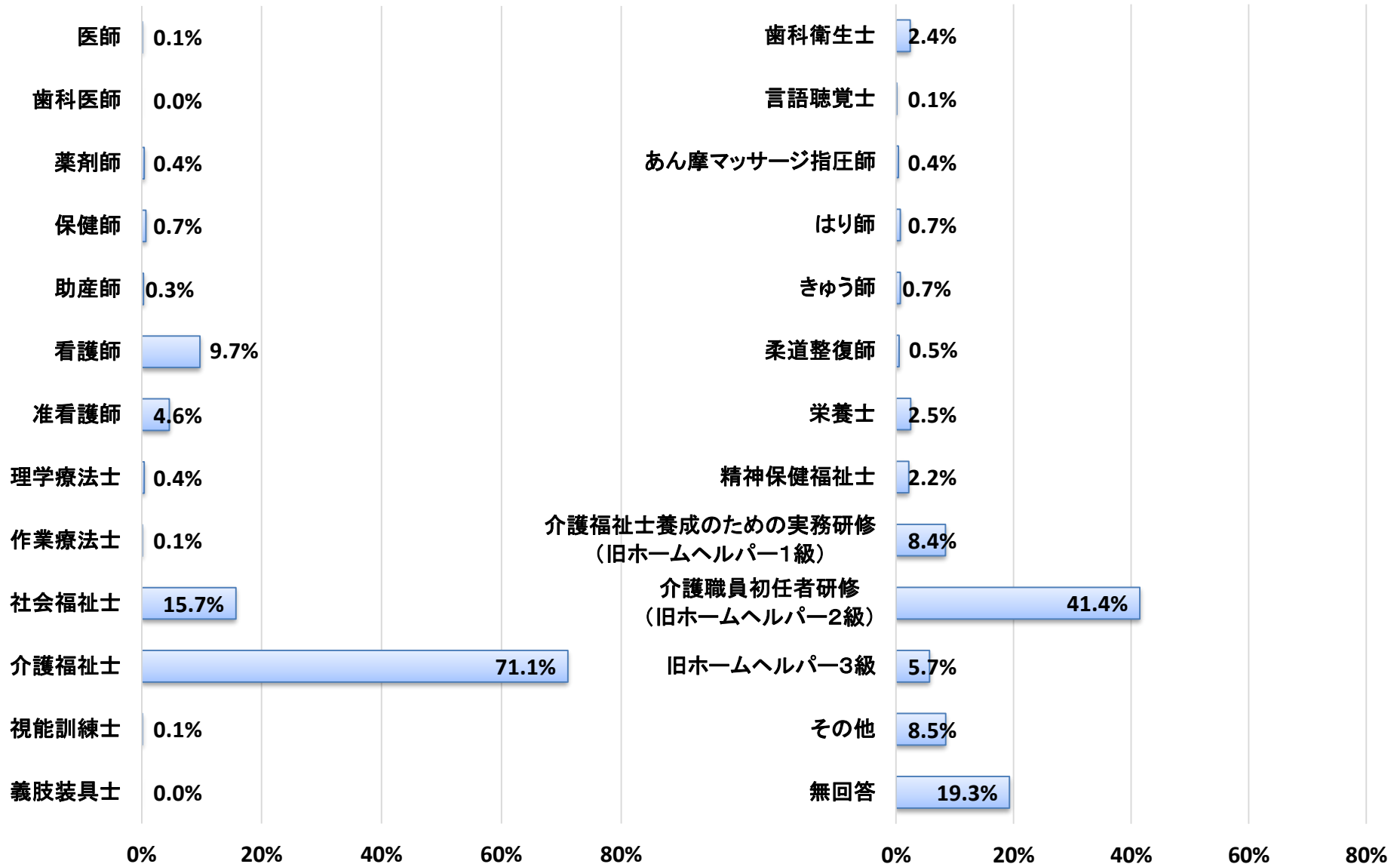
(※1) 介護予防サービスを一体的に行っている事業所の従事者を含む。また、介護予防サービスのみ行っている事業者は対象外。

(※2) 特定施設入居者生活介護及び認知症対応型共同生活介護については、計画作成担当者の従事者数。なお、計画作成担当者について、特定施設入居者生活介護では「専らその職務に従事する介護支援専門員であること」、認知症対応型共同生活介護では「1以上の者は、介護支援専門員をもって充てなければならない」とされている。

【出典】令和元年介護サービス施設・事業所調査（10月1日現在調査）

介護支援専門員の保有資格

居宅介護支援及び介護予防支援における平成30年度介護報酬改定の影響に関する調査研究事業報告書
(令和元年度老人保健健康増進等事業)【ケアマネジャー調査票:複数回答】



主任介護支援専門員の概要

1 主任介護支援専門員の定義

- 他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員に対する助言、指導その他の介護支援サービスを適切かつ円滑に提供するために必要な業務に関する知識及び技術を修得することを目的として行われる研修を修了した者。【施行規則第140条の66第1号、第140の68第1項第1・2号】

2 資格取得・研修体系

<主任介護支援専門員研修>

- 受験要件【介護支援専門員資質向上事業実施要綱（平成26年7月4日 老発0704第2号 厚生労働省老健局長通知）】

介護支援専門員更新研修修了者であって、以下の①から④のいずれかに該当する者

- ① 専任の介護支援専門員として従事した期間が通算して5年（60ヶ月）以上である者（管理者との兼務期間も算定可能）
- ② ケアマネジメントリーダー養成研修修了者又は日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネジャーであって、専任の介護支援専門員として従事した期間が通算して3年（36ヶ月）以上である者（管理者との兼務期間も算定可能）
- ③ 主任介護支援専門員に準ずる者として、現に地域包括支援センターに配置されている者
- ④ その他、介護支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有する者であり、都道府県が適当と認める者

※ その他、質の高い研修を実施する観点から、都道府県において上記要件以外の要件を設定することも可能。

<主任介護支援専門員更新研修>

- 受講要件【介護支援専門員資質向上事業実施要綱（平成26年7月4日 老発0704第2号 厚生労働省老健局長通知）】

主任介護支援専門員研修修了証明書の有効期間の更新を受けようとする者であって、以下の①から⑤のいずれかに該当する者

- ① 介護支援専門員に係る研修の企画、講師やファシリテーターの経験がある者
- ② 地域包括支援センターや職能団体等が開催する法定外の研修等に年4回以上参加した者
- ③ 日本ケアマネジメント学会が開催する研究大会等において、演題発表等の経験がある者
- ④ 日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネジャー
- ⑤ 主任介護支援専門員の業務に十分な知識と経験を有する者であり、都道府県が適当と認める者

※ その他、質の高い研修を実施する観点から、都道府県において上記要件以外の要件を設定することも可能。

介護支援専門員養成研修の概要

1. 実施主体

- 都道府県又は都道府県知事の指定した研修実施機関

2. 研修内容

	主な対象者（受講要件）	研修時間
介護支援専門員の資格取得を希望する場合		
実務研修	実務研修受講試験の合格者	87時間以上
介護支援専門員の資格継続を希望する場合		
更新研修	介護支援専門員の有効期間が概ね 1 年以内の者 （※ 2 回目以降の更新の場合）	88時間以上 （32時間以上）
専門研修	専門Ⅰ課程：就業後 6 月以上の実務従事者 専門Ⅱ課程：専門Ⅰ修了者であって、就業後 3 年以上の実務従事者	Ⅰ：56時間以上 Ⅱ：32時間以上
介護支援専門員の資格再取得を希望する場合		
再研修	介護支援専門員証の再交付を希望する者	54時間以上
主任介護支援専門員の資格取得・資格継続を希望する場合		
主任研修	更新研修又は専門Ⅰ・Ⅱ研修の修了者	70時間以上
主任更新研修	主任介護支援専門員の有効期間が概ね 2 年以内の者	46時間以上

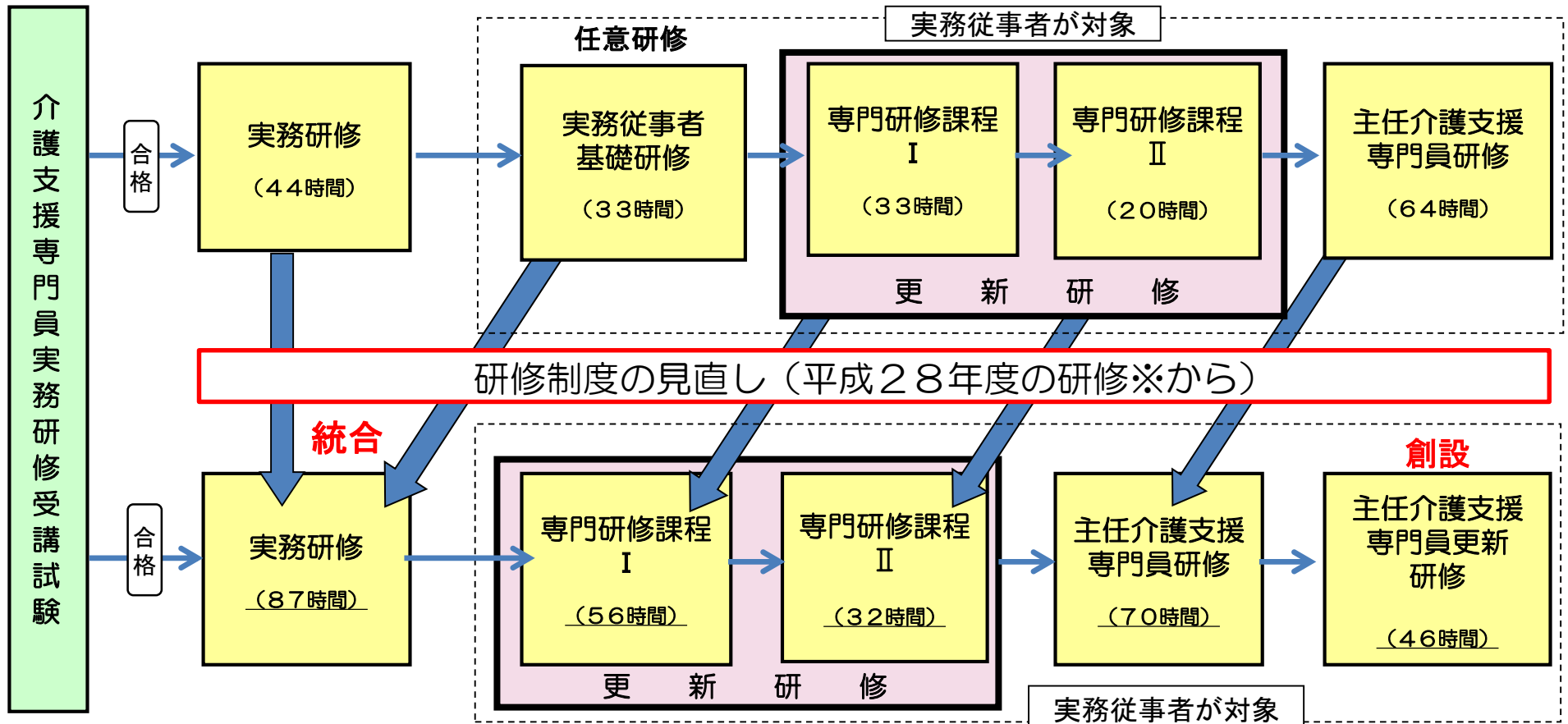
3. 研修の費用

- 地域医療介護総合確保基金の活用が可能（※ ただし、研修教材等の実費相当分や受講者の旅費・宿泊費は受講者が負担）

ケアマネジャーの研修制度について

※平成26年6月2日告示公布(主任更新については平成27年2月12日公布)

- 地域包括ケアシステムの中で、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを実践できる専門職を養成。
- 入口の研修である介護支援専門員実務研修を充実するため、任意の研修となっている介護支援専門員実務従事者基礎研修を介護支援専門員実務研修に統合。
- 主任介護支援専門員に更新制を導入。
- 専門職として修得すべき知識、技術を確認するため、各研修修了時に修了評価を実施。



※ 実務研修等は平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から、専門研修等は平成28年4月1日から施行。

介護支援専門員更新研修のカリキュラム

厚生労働大臣が定める介護支援専門員等に係る研修の基準（平成18年厚生労働省告示第218号）

研修科目		時間
講義	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状	3
	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開（※）	4
	対人個別援助技術及び地域援助技術	3
	ケアマネジメントの実践における倫理	2
	ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実践	4
	個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習	2
講義・演習	ケアマネジメントにおける実践の振り返り及び課題の設定	12
	ケアマネジメントの演習	
	リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	4
	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	4
	認知症に関する事例	4
	入退院時等における医療との連携に関する事例	4
	家族への支援の視点が必要な事例	4
	社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例	4
	状態に応じた多様なサービス（地域密着型サービス施設サービス等）の活用に関する事例	4

研修科目		時間
講義・演習	ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表	
	リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例（※）	4
	看取り等における看護サービスの活用に関する事例（※）	4
	認知症に関する事例（※）	4
	入退院時等における医療との連携に関する事例（※）	4
	家族への支援の視点が必要な事例（※）	4
	社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例（※）	4
	状態に応じた多様なサービス（地域密着型サービス施設サービス等）の活用に関する事例（※）	4
	研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り	2
合 計		88

注1）更新研修の受講が2回目以降の場合には、※印の科目のみ受講。

⇒ ※印なし：56時間（専門研修Ⅰ）

※印あり：32時間（専門研修Ⅱ）

注2）修了評価を実施すること。

介護支援専門員養成研修ガイドライン(各科目ごとの構成・見方)

(介護支援専門員実務研修ガイドラインより)

1) 目的

- ・ 介護支援専門員実務研修実施要綱に掲げられている、本科目を履修する目的を示している（要綱の内容の再掲）。

2) 概要

- ・ 介護支援専門員実務研修実施要綱に掲げられている本科目を達成するための研修内容の概要を示している（要綱の内容の再掲）。

3) 関連科目と修得目標

- ・ 本課程及び連続する他の課程において、本科目の内容と関連が大きい科目名を示している。研修実施機関における講師選定及び、講師間での研修内容の調整を行う際の指針として活用いただきたい。

4) 修得目標

- ・ 科目全体を通して修得する内容を示している。なお、前章「修得目標の意味」にも記載した通り、修得目標とは、研修の受講終了時点での到達点を意味するものではなく、受講者が実務に携わり始めてしばらく（目安として1 年程度）した時点での到達点を示している。したがって、研修の受講終了後も実務における継続学習（自己学習、OJT 等）につながるような研修の展開とすることが重要である。
- ・ 修得目標の表現の意味は「修得目標の意味」に記載の通りであるので、担当講師にはこちらも併せて確認していただきたい。

5) 内容

- ・ 修得目標を踏まえ、本科目で研修すべき内容を具体的に列記している。
- ・ なお、知識・技術については本研修及びその後の実務における継続学習を通じて修得が期待される基本的な事項を全て列記している。あくまでも受講終了後の継続学習も含めた修得を目指しているので、ここに掲げられている内容の全てを、本科目の研修時間内に無理に触れようとする必要はない。

6) 科目のポイント

- ・ 研修を展開する上で、特に留意すべき点、指導上のポイント等を示している。
- ・ 前述の通り「内容」は、受講終了後の継続学習も含めた修得を目指した事項を示しているので、研修時間内に特にどのような内容に力点を置くべきかを検討する指針として捉え、活用いただきたい。

7) 講義・演習の展開例

- ・ 前述した「修得目標」「内容」「科目のポイント」を踏まえた、研修の展開例を示している。この展開例はあくまでも例であってこの通り展開しなければならないというものではないが、具体的な展開を考える指針として捉え、活用いただきたい。
- ・ なお、要綱に定められた研修時間は正味の研修時間であり、休憩時間は時間数に含まれない。したがって、長時間の科目であって、昼休みを挟んだり、2 日間にまたがって本科目を展開したりする場合等には留意が必要である。