

ひとめ  
で  
わかる!

2015<sup>年</sup>

介護事業者のための

# 介護保険制度 改正のポイント

運営基準・介護報酬改定 速報

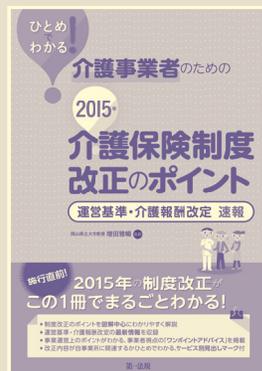
監修 増田雅暢（岡山県立大学保健福祉学部教授）

## 本書の内容

2015年4月に同時施行される介護保険法の改正と運営基準・介護報酬改定の最新情報、解説に加え留意点を収録。

介護事業者向け2015年介護保険制度改正対策本の決定版。

A5判・単行本・144頁 定価：本体1,500円+税



## 本書の特色

### ●「制度解説」と「ワンポイントアドバイス」で素早く理解!

制度改正の解説に加え、介護事業者視点の具体的な注意点をまとめた「ワンポイントアドバイス」を掲載しています。

### ●運営基準・介護報酬改定の最新情報を収録!

2015年4月施行の運営基準のポイント、2015年2月に公表された介護報酬改定の概要・資料を収録しています。

### ●改正内容が自事業所に該当するか、ひとめでわかります!

解説ごとにサービス別の見出しマークをつけているため、自事業所に必要な改正をピンポイントで確認することができます。



第一法規

東京都港区南青山2-11-17 〒107-8560  
<http://www.daiichihoki.co.jp>

Tel. 0120-203-694  
Fax. 0120-302-640

# 第1編 2015年 介護保険はこう変わる!

## 第1章

### 地域包括ケアシステムの構築

- (1) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の創設
- (2) 予防給付の見直しと生活支援サービスの充実
- (3) 生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加
- (4) 認知症施策の推進
- (5) 在宅医療・介護の連携の推進
- (6) 新たな財政支援制度
- (7) 地域ケア会議の推進
- (8) 地域包括支援センターの機能強化
- (9) 2025年を見据えた介護保険事業計画の策定

## 第2章

### サービス提供体制

- (1) 小規模通所介護の移行と居宅介護支援事業者の指定権限の移譲
- (2) いわゆる「お泊まりデイサービス」に対する監視の強化
- (3) 特別養護老人ホームの重点化
- (4) サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用
- (5) 介護福祉士資格取得方法の見直しの施行延期
- (6) 介護サービス情報公表制度の対象範囲の拡大

## 第3章

### 費用負担

- (1) 一定以上所得者の利用者負担の見直し
- (2) 低所得者の保険料軽減の拡充
- (3) 補足給付の見直し

## 第4章

### 介護保険制度のこれから

- (1) 介護保険制度の方向性と将来像
- (2) 介護人材の確保と処遇改善の問題

# 第2編 介護保険制度改正のおさらい

- 1. 2006年改正 — 介護予防の重視
- 2. 2009年改正 — 法令遵守（コンプライアンス）の徹底
- 3. 2012年改正 — 「地域包括ケアシステム」の構築

# 第3編 速報! 2015年の介護報酬改定はこうなる

- 1. 2015年介護報酬改定のポイント
- 2. 平成27年度介護報酬改定の概要（案）（平成27年2月6日 第119回社会保障審議会介護給付費分科会資料1-1）

第2章 サービスの提供体制

1 小規模通所介護の移行と居宅介護支援事業者の指定権限の移譲

2016年4月1日までの間の政令で定める日施行

小規模通所介護が地域密着型サービスに移行

増加する小規模の通所介護事業者（前年度1月あたり平均利用の延人員数が3,000人以内）については、地域との連携や運営の透明性を確保するため、基本的に市町村が指定・監督する地域密着型サービスへ移行することとされました。また、他の選択肢としては、経営の安定性の確保とサービスの向上のため、通所介護（大規模型・通常規模型）や、小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所へ移行することも可能です。施行は、2016（平成28）年4月1日の予定です。

居宅介護支援事業者の指定権限が都道府県から市町村に

3 特別養護老人ホームの重点化

2015年4月1日施行（ただし、既入所者は除く）

入所者を中重度者に限定

特別養護老人ホームへの新規入所者は、原則として、要介護3以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設として、機能の重点化が図られることとなりました。2015（平成27）年4月1日施行です。なお、既入所者は除かれます。

軽度者への特例措置

他方で、軽度（要介護1・2）の要介護者については、やむを得ない事情により、特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の関与の下、特例的に入所認められます。例えば、知的障害・精神障害などがあり、地域での安定した生活を送ることが困難な場合、家族などによる虐待が深刻であり、心身の安全・安心の確保が不可欠である場合、認知症高齢者であり、

特別養護老人ホームの入所申込み者の状況

○ 特別養護老人ホームの入所申込み者42.1万人のうち、指定受入済、重点化施設及びその他指定受入済施設に入所

	要介護1-2	要介護3	要介護4-5	計
全体	13.2 (31.5%)	11.0 (26.2%)	17.9 (42.3%)	42.1 (100%)
うち在宅の方	7.7 (18.2%)	5.4 (12.9%)	1.7 (3.9%)	14.8 (35.2%)
うち在宅でない方	5.5 (13.0%)	5.6 (13.3%)	16.2 (38.4%)	27.3 (64.8%)

※各都道府県で掲載している特別養護老人ホームの入所申込み者の状況を集計したもので、平成27年12月集計。調査対象は都道府県によって異なる。

出典：第119回社会保障審議会介護給付費分科会「特別養護老人ホームの重点化について」、厚生労働省、2015年10月30日

ワンポイントアドバイス

特別養護老人ホームを運営する施設では、契約書、重要事項説明書の改定などの準備が不可欠です。

要介護1・2の申請が提出された際、特例入所の該当者になるか否かは施設側で決定することはできません。その場合、まず施設が市町村へ入所希望した理由と市町村が社会福祉協議会が指定した理由を説明し、

詳細・お申し込みはコチラ  
 <クレジットカードでもお支払いいただけます>



第一法規

検索

CLICK!