

国保連 NO.63

# 介護サービス通信



**令和3年度介護報酬改定に係る請求の留意点を掲載!!**

## 内容

- p2~3 ● 介護サービスの質の向上を目指して  
～事業者に期待すること～  
公益社団法人 東京都医師会 理事 西田 伸一氏
- p4~6 ● 令和3年度介護報酬改定に係る請求の留意点について
- p7 ● 国保連 苦情対応事例  
～個人情報をスマートフォンで写された～
- p8 ● 介護保険に関する苦情等の状況調査結果の概要
- p9 ● 国保連のホームページからダウンロードできる情報  
について

本誌について、ご意見ご感想をお寄せください。



kaigo-opinion@tokyo-kokuhoren.or.jp

東京都国民健康保険団体連合会 介護福祉部 介護相談指導課 宛

サービス種類別に豊富な苦情事例を紹介!!

### 令和2年版 ―令和元年度実績― 「東京都における介護サービスの苦情相談白書」

国保連では、一年間に東京都、区市町村、国保連に寄せられた介護サービスに関する苦情等を集約・分析し、苦情相談白書を発行しています。苦情相談白書は国保連ホームページからご覧いただけます。



URL : [https://www.tokyo-kokuhoren.or.jp/nursing\\_office/statistical\\_material/white\\_paper.html](https://www.tokyo-kokuhoren.or.jp/nursing_office/statistical_material/white_paper.html)

HOME>介護事業所等の皆様>  
各種資料>介護サービスの苦情相談白書



# 介護サービスの質の向上を目指して ～事業者に期待すること～

公益社団法人 東京都医師会 理事 西田 伸一 氏  
(東京都国保連合会介護サービス苦情処理委員会 副委員長)

## はじめに

少子・高齢・人口減少が進む中、介護の担い手不足と要介護高齢者の増加が同時に進んでいきます。また、現在新型コロナウイルス感染症という新たな難局に直面していますが、困難な状況を踏み台に、介護サービスの質の向上と更なる進化を目指さねばなりません。

高齢者の尊厳の保持と自立支援を目的として、2000年に新設された介護保険制度のもと、民間事業者が様々なイノベーションを展開しながら、介護サービスは急速に発展してきました。しかし、20年以上積んできた経験が十分に制度の深化に還元されていない現状があります。介護サービスの提供は個別性が高く、また、予後評価を医療のように同一ゴールで設定することが困難であるため、データを活用した科学的評価が遅れていることも一因であると指摘されています。2021年度介護報酬改定では、これらを踏まえて更なる質の確保を目指しています。具体的には、感染症や災害への対応力強化、地域包括ケアシステムの推進、自立支援・重度化予防の取組の推進、介護人材の確保・介護現場の革新、制度の安定性・持続可能性の確保に焦点を当てたものとなっています。

これらの項目について、雑ぱくではありますが強調したい点について記載させていただきます。

## 感染症や災害への対応力強化

感染症まん延下で、介護サービス提供者は予防対策に翻弄されています。介護スタッフへの感染症教育、クラスター発生等で介護人材が不足した際の支援体制や迅速な指導体制、感染症対策チームの編成等の対応が急がれます。また、近年多発する地震や水害に対する災害対策に、新型コロナウイルス感染症対策を包含した新たな検討が、地域ごと、事業所ごとに行われる必要があります。

## 地域包括ケアシステムの推進

地域包括ケアシステム構築の取組状況には地域差が大きく、またその必要性について広く理解が進んでいません。寝たきりになっても認知症になっても、望まれれば住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、住まいの確保、認知症や障害福祉の理解、フレイル対策、終末期ケアや看取りを含む医療介護提供体制の確保、医療・介護・福祉の連携、ケアマネジメントの質の向上が求められます。特に認知症人口が増加する中で、認知症のある方との繋がりについての理解が求められます。認知症を疾患としての医学的側面だけでなく、心理学的、社会的あるいは行動科学的な視野で正しく捉え、社会全体で支え合える地域づくりを目指して行く必要があるのではないのでしょうか。

## 自立支援・重度化予防の取組の推進

サービスの質の向上を目指した報酬改定の尺度として、人的配置、サービス提供のプロセス、サービス提供によってもたらされる効果があります。質の確保に向けた具体策として、要介護認定、介護報酬明細書からなるデータベースの作成、アセスメント指標の統一、評価内容の見える化、インセンティブの付与、ハザード（転倒、発熱、誤嚥、脱水、褥瘡、移動能力低下、認知機能低下）回避への取組の評価などへの手厚い設定が検討されました。

しかし、介護サービスによる心身機能の改善を要介護度で評価する際に、介護度の改善に寄与するのは介護サービスだけではないこと、寛解増悪する場合に状況調査時点での評価が現状を反映していない可能性があること、複数のサービスを利用する場合の影響を判定するのが困難であることなどが課題となっています。冒頭既述しましたように、介護の質を科学的に評価することを目的として、従来から用いられているVISITとCHASEを統合してLIFEというシステムを導入し、データの蓄積とPDCAサイクルの推進を行うこととなります。

また、自立支援に向けたリハビリテーションの質の確保が求められています。現状の介護保険制度下で、専門性の高い維持期リハビリテーションを提供することは、経営上困難ですが、自立や社会参加に必要な運動機能の維持改善、口腔リハビリや食事指導を含む摂食嚥下機能支援などの充実を図る必要があります。

## 介護人材の確保・介護現場の革新

介護人材不足は今後も深刻化します。介護職員の処遇改善、職場環境の改善、書類作業の簡素化、ICTやAIあるいはロボットの活用等により、介護スタッフが働きやすい環境を整備する工夫が必要です。しかし一方で、介護職の社会的評価が職務内容に相応した水準になく、いかにモチベーションを高く、誇りを持って就労できるようになるかの配慮が必要です。そのためには社会的規範の革新と共に、介護に携わるスタッフにも福祉の哲学についてのより深い理解が求められます。

## 制度の安定性・持続可能性の確保

社会保障費の増大を避けることは出来ませんが、介護保険制度を健全な財政のもと持続可能なものとして、効率よく全ての要介護者に分配できるように醸成していかなければなりません。また、それぞれの事業所においては、リハビリテーションに重点を置き、リスクマネジメントを充実させ、個々のケアプランを十分検証していくことが必要です。

## 終わりに

新型コロナウイルス感染症が地域における従前からの様々な課題の解決を急かしているように思えます。今こそ地域資源のネットワークを充実させ、重層的な連携を構築して、地域力を向上させるときではないでしょうか。現在、過度な自粛生活による認知症やフレイルの悪化が問題視されています。集いの場が十分な機能を果たし辛い状況もあります。そのような中で、本当に必要なものを必要に応じて適切に提供できるように、介護保険制度の科学的検証を急ぐ必要があると思います。

# 令和3年度介護報酬改定に係る 請求の留意点について

令和3年度介護報酬改定について、5月に初回審査が行われました。届出と請求内容の不一致による請求不備等については、「**返戻**」とさせていただきます。今一度、届出や改定内容をご確認のうえ、ご請求をお願いします。

## 1. 地域区分の見直し

### 【地域区分の適用地域】

令和3年度から令和5年度までの間の地域区分の適用地域

	上乗せ割合	地域
1級地	20%	特別区
2級地	16%	町田市・狛江市・多摩市
3級地	15%	八王子市・武蔵野市・三鷹市・青梅市・府中市・調布市・小金井市・小平市・日野市・ <b>東村山市 (4)</b> ・国分寺市・国立市・ <b>清瀬市 (4)</b> ・ <b>東久留米市 (5)</b> ・稲城市・西東京市
4級地	12%	立川市・昭島市・東大和市
5級地	10%	<b>福生市 (6)</b> ・あきる野市・日の出町
6級地	6%	武蔵村山市・羽村市・ <b>瑞穂町 (7)</b> ・奥多摩町・ <b>檜原村 (7)</b>
7級地	3%	なし
その他	0%	大島町・利島村・新島村・神津島村・三宅村・御蔵島村・八丈町・青ヶ島村・小笠原村

※ ( ) 内の数字は令和3年3月提供分までの級地を示す

### 【介護報酬1単位単価】 ※令和3年度からの地域区分の単位の見直しはない。

	訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 居宅介護支援 介護予防支援	訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 複合型サービス	通所介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 地域密着型通所介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス 介護医療院サービス	居宅療養管理指導 福祉用具貸与
1級地	11.40	11.10	10.90	10.00
2級地	11.12	10.88	10.72	
3級地	11.05	10.83	10.68	
4級地	10.84	10.66	10.54	
5級地	10.70	10.55	10.45	
6級地	10.42	10.33	10.27	
7級地	10.21	10.17	10.14	
その他	10.00	10.00	10.00	

※サービス種類については、介護予防サービスのある居宅サービス及び地域密着型サービスは介護予防サービスを含む。

※従来の低い単価でご請求されますと、その金額で決定します。再度ご確認をお願いいたします。

## 2. 「令和3年9月30日までの上乗せ分」の計算方法について

令和3年4月1日から令和3年9月30日までは、基本報酬に「令和3年9月30日までの上乗せ分」を加えた額が基本報酬となります。当該上乗せ分の請求をされない場合には、本会の審査において「**返戻の扱い**」となります。

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要	
	身1生1・2人・夜・I	112017	952	2	1904				
	身1生1・2人・深・I	112018	1141	3	3423				
	訪問介護令和3年9月30日までの上乗せ分	118300		5					
	訪問介護処遇改善加算II	116274	533	1	533				
給付費明細欄 (住所地特例対象者)	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数			
請求額集計欄	①サービス種類コード ②名称	11							
	③サービス実日数	5	日		日		日		
	④計画単位数	5	3	3	2				
	⑤限度額管理対象単位数	5	3	3	2				
	⑥限度額管理対象外単位数	5	3	3				給付率 (100)	
	⑦給付単位数 (④⑤のうち少ない数) + ⑥	5	8	6	5			保険 9 0	
	⑧公費分単位数				0			公費	
	⑨単位数単価	1	0	0	0	円/単位	円/単位	円/単位	合計
	⑩保険請求額	5	2	7	8	5			5 2 7 8 5
	⑪利用者負担額		5	8	6	5			5 8 6 5
	⑫公費請求額				0				

本体報酬を含むサービスコード (11-2017:身1生1・2人・夜・I、11-2018:身1生1・2人・深・I) のサービス単位数の合計に対して、+0.1% (小数点以下四捨五入) に相当する単位数を算出し、「単位数」、「サービス単位数」に記載する。  
 また、「回数」は必ず1回と記載すること。  
 $(1,904 + 3,423) \times 0.001 = 5.327 \Rightarrow 5$  単位 (小数点以下四捨五入)  
**※令和3年9月30日までは必ず当該上乗せ分の請求を行う必要がある。**



### 3. 基準費用額の見直し

介護保険施設における食費の基準費用額について、令和2年度介護事業経営実態調査結果から算出した介護保険施設の食費の平均的な費用の額との差の状況を踏まえ、基準費用額（食費）の見直しが行われます。

基準費用額（食費）（日額）	
< 現行 > 1,392 円/日	→ < 改定後 > ※令和3年8月施行 1,445 円/日（+53 円）

《参考：現行の仕組み》 ※利用者負担段階については、令和3年8月から見直し予定

利用者負担段階	主な対象者	
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者	かつ、 預貯金等が単身で 1,000 万円 (夫婦で 2,000 万円) 以下
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額（※）+合計所得金額が80 万円以下	
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外	
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者	

※平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

《参考：現行の基準費用額（食費のみ）》

	基準費用額 (日額 (月額))	負担限度額 (日額 (月額))		
		第1段階	第2段階	第3段階
食費	1,392 円 (4.2 万円)	300 円 (0.9 万円)	390 円 (1.2 万円)	650 円 (2.0 万円)

報酬改定における変更点については、国保連ホームページをご確認ください。

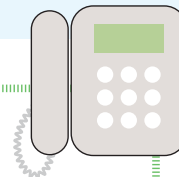
▼国保連ホームページ▼

HOME > 介護事業所等の皆様 > 令和3年度報酬改定関連（国保連インタフェース）

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/detail-list?bun=020050010>



〈問い合わせ先〉 介護福祉部 介護保険課 TEL 03-6238-0207



## 訪問看護：個人情報スマートフォンで写された

### 申立内容

理学療法士は許可も得ず、病歴一覧表をスマートフォンで写し、個人的に使うと言って持ち帰った。また、介護保険負担割合証の提示を求め、写真を撮る理由も言わなかった。

### 事業者調査結果（文書調査及び訪問調査）

#### 【事業所の回答】

- 理学療法士は、事前に利用当事者の許可を得てスマートフォンに病歴一覧表を写し持ち帰ったが、個人的に使うとは言っていない。必要性については、今後のリハビリテーション内容や目標について参考にするためであると説明した。
- 介護保険負担割合証の提示を求め、写真を撮ることを申し出た。利用当事者に理由を言わなかった事実はなく、会社に提出する必要があるためと説明した。
- スマートフォンは、当該理学療法士が所有し管理するものであるが、事業所のコンピューターにデータを写した後、直ちにスマートフォン内のデータを消去するよう徹底していた。

#### 【国保連が考える問題点】

- 一般的に、利用者の個人情報を記載した書類等をスマートフォンで撮影する場合には、撮影したデータの流失及び目的外使用等を防止する確実な安全管理措置を講じ、かつ、その安全性及び必要性について説明した上で撮影の同意を求める配慮が必要である。
- 職員の私物のスマートフォンでこれらを撮影することは、仮に確実な安全管理措置が可能であって、それが実施されていたとしても、利用当事者が個人的に使用される不安を抱くことはある。そのため、その安全性及び必要性については、丁寧に説明し、同意を求める必要がある。

### 指導助言内容

#### 個人情報の写真撮影における説明と安全管理について

スマートフォンによる撮影データの安全管理措置について、改善の余地がないかをあらためて検討及び確認した上で、利用者の個人情報を記載した書面等を撮影する場合には、撮影データの安全性及び必要性（介護サービスを提供する上で、病歴及び介護保険負担割合証記載の情報が必要な理由及び写真撮影の必要性）について丁寧に説明して同意を得ること。

### 指導助言後の改善への取組状況

国保連で当該事業所の改善状況を確認したところ、以下のような取組みが行われていた。

#### ① 個人所有のスマートフォンの使用を全面禁止

事業所からIDとパスワード制御付のスマートフォン及びタブレットを全職員に貸与し、「スマートフォン等運用マニュアル」が作成されていた。これらについて、勤務時間外は事業所に保管されていた。

#### ② 写真撮影はタブレットを使用

スマートフォンは通話のみとのことで、写真撮影にはタブレットを使用していた。撮影するのは主に介護保険証及び負担割合証であるとのこと。撮影した際には、その場で事業所のフォルダに送信し、利用者等同席のもと、すぐにデータを削除していた。加えて、タブレットのデータが削除されたことを管理者が確認していた。

#### ③ 利用者等にタブレット端末の安全性及び使用目的を丁寧に説明

個人情報の利用目的、個人情報の保護方針が改定されていた。契約時に渡して説明し、その際、利用者及び家族に、タブレット端末の安全性及び使用目的を丁寧に説明し同意を得ているとのことであった。

#### ④ 病歴の撮影は行わず、介護支援専門員から情報提供を受ける

病歴については、介護支援専門員から情報提供を受けるようにし、本件以降、撮影はしていなかった。

# 介護保険に関する苦情等の状況調査結果の概要

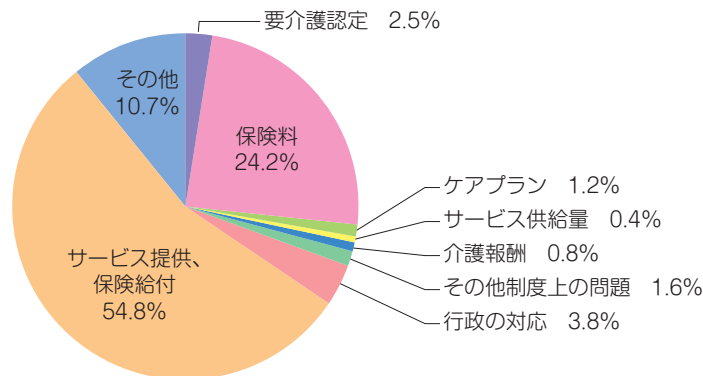
（令和2年4月～令和3年3月受付分）

国保連では、区市町村、東京都及び国保連にて受け付けた苦情等を毎月集計し、分析しています。ここでは、令和2年4月から令和3年3月受付分の累計を掲載しています。

## 分類項目別割合

### 1 苦情等の件数

区市町村・東京都	2,211件
国保連	658件
合計	2,869件



### 2 苦情内容

分類	区市町村・東京都	国保連	合計	主な内容
(1) 要介護認定	64件(2.9%)	8件(1.2%)	72件(2.5%)	・認定調査員の聞き取りの仕方に不満がある。
(2) 保険料	692件(31.3%)	2件(0.3%)	694件(24.2%)	・介護保険を利用しなかったら割戻金を払ってほしい。
(3) ケアプラン	34件(1.5%)	1件(0.2%)	35件(1.2%)	・家族が同一敷地内に居住しているため、受けたい介護サービスが利用できないと言われた。
(4) サービス供給量	9件(0.4%)	3件(0.5%)	12件(0.4%)	・施設入所の待機期間が長い。
(5) 介護報酬	10件(0.5%)	14件(2.1%)	24件(0.8%)	・施設が要件上算定できない加算を請求している。
(6) その他制度上の問題	39件(1.8%)	6件(0.9%)	45件(1.6%)	・介護サービスを利用するまでの手続きが煩雑である。
(7) 行政の対応	66件(3.0%)	43件(6.5%)	109件(3.8%)	・地域包括支援センターの担当職員が頻繁に交替する。
(8) サービス提供、保険給付※	1,061件(48.0%)	511件(77.7%)	1,572件(54.8%)	※(8)サービス提供、保険給付の内訳(主なサービスを掲載)のとおりに
(9) その他	236件(10.7%)	70件(10.6%)	306件(10.7%)	・事業所職員の路上喫煙に迷惑している。
合計	2,211件(100.0%)	658件(100.0%)	2,869件(100.0%)	

※(8) サービス提供、保険給付の内訳(主なサービスを掲載)	区市町村・東京都	国保連	合計	主な内容
居宅介護支援	269件(25.4%)	111件(21.7%)	380件(24.2%)	・介護支援専門員が他の利用者の個人情報を見誤った。
訪問介護	133件(12.5%)	70件(13.7%)	203件(12.9%)	・訪問介護員に買い物をお願いしているが、間違いが多い。
訪問看護	33件(3.1%)	48件(9.4%)	81件(5.2%)	・事業所から突然契約を打ち切られたが、理由に納得できない。
通所介護	94件(8.9%)	27件(5.3%)	121件(7.7%)	・職員が適切な食事介助を行っていない。
短期入所生活介護	43件(4.1%)	23件(4.5%)	66件(4.2%)	・入浴回数を増やして欲しいと要望したが、対応してもらえなかった。
特定施設入居者生活介護	86件(8.1%)	66件(12.9%)	152件(9.7%)	・新型コロナウイルス感染防止対策のため面会不可となったが、説明がなく、ルールを押し付けるだけで親身に話を聞いてくれない。
施設(老人福祉・老人保健・療養型・医療院)	190件(17.9%)	93件(18.2%)	283件(18.0%)	・入所中に起きた転倒事故について説明がない。
認知症対応型共同生活介護	29件(2.7%)	12件(2.3%)	41件(2.6%)	・利用当事者の体重が入居1か月で大幅に減少した。
その他	184件(17.3%)	61件(11.9%)	245件(15.6%)	・住宅改修をしたが、希望と異なる内容だったためやり直してほしい。
計	1,061件(100.0%)	511件(100.0%)	1,572件(100.0%)	

注) 数値はそれぞれの単位未満での四捨五入のため、計が一致しない場合がある。

# 国保連のホームページからダウンロードできます！ サービスの質の向上にお役立てください!!

## 東京都における介護サービスの苦情相談白書

令和元年度に東京都、区市町村、国保連に寄せられた苦情・相談等の事例や、国保連が申立てを受け付けた苦情の調査結果を「苦情相談白書」として取りまとめています。

《介護保険制度創設20周年号》【掲載内容】

### ●特集「安定的な事業運営に資するリスクマネジメント」

介護福祉ジャーナリストである筆者が、安定的な事業運営をテーマに、「事業運営を阻む要因」を考察し、「事業安定の実現に向けたリスク分析と解決策」などについて解説

### ●サービス提供上の留意点と苦情対応のポイント

長く介護業界に携わっている筆者が、その知識と経験を踏まえ、共通する苦情の要因ごとに、事業所や職員が留意すべき対応のポイントを、わかりやすく解説

### ●苦情件数、サービス利用件数、事業所数、苦情の発生率の推移等

### ●東京都、区市町村、国保連に寄せられた苦情内容と対応結果

### ●国保連の苦情対応事例の紹介

【発行】令和2年10月

【ホームページ掲載場所】

介護事業所等の皆様 → 各種資料 → 介護サービスの苦情相談白書

[https://www.tokyo-kokuhoren.or.jp/nursing\\_office/system\\_and\\_white\\_paper/white\\_paper/list\\_reiwa02/](https://www.tokyo-kokuhoren.or.jp/nursing_office/system_and_white_paper/white_paper/list_reiwa02/)

サービス種類別に  
豊富な苦情事例を紹介!!



## 国保連介護サービス通信

国保連における苦情対応等介護保険関係業務に関する情報等や、区市町村等からの連絡事項をお伝えしています。

請求事務等に関する  
最新情報を掲載!!

【掲載内容】

### ●介護サービス苦情相談に関する情報 ●介護報酬請求事務に関する情報 等

【発行】年3回（5月・9月・1月）

【ホームページ掲載場所】

介護事業所等の皆様 → 各種資料 → 国保連介護サービス通信

[https://www.tokyo-kokuhoren.or.jp/nursing\\_office/statistical\\_material/service.html](https://www.tokyo-kokuhoren.or.jp/nursing_office/statistical_material/service.html)



## 介護サービス向上のために — 苦情をサービス改善の契機に —

介護サービスの苦情対応に関するマニュアルが整備されていない事業者が見受けられたことから、サービス事業者の皆様が苦情対応を的確に行えるよう、標準的な苦情対応の指針をわかりやすく解説しています。

【掲載内容】

### ●苦情・相談対応のポイント

### ●実際の苦情対応事例から学ぶ 等

【発行】令和2年3月

【ホームページ掲載場所】

介護事業所等の皆様 → 各種資料 → 介護サービス向上のために

[https://www.tokyo-kokuhoren.or.jp/nursing\\_office/statistical\\_material/manual.html](https://www.tokyo-kokuhoren.or.jp/nursing_office/statistical_material/manual.html)

苦情対応の基本的な  
ノウハウを掲載!!



<https://www.tokyo-kokuhoren.or.jp>

東京都国保連

検索

〈問い合わせ先〉 介護福祉部 介護相談指導課 TEL 03-6238-0173