

2023年の法改正で出題されそうなところ

① 指定介護予防支援事業者について

居宅介護支援事業者も市町村からの指定を受けて
介護予防支援を実施できるようになった

予想問題

介護予防支援事業者の指定を受けられるのは
地域包括支援センターだけである ×



② 居宅介護支援・介護予防支援のモニタリングについて

テレビ電話装置その他の情報通信機器を
活用したモニタリングもOK

少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）
は利用者の居宅を訪問

予想問題

テレビ電話や情報通信機器を活用した
モニタリングも認められる ○

その場合は利用者の居宅を訪問しなくてもよい ×



③ 通所リハビリテーションにおける訓練給付の提供について

通所リハビリテーション事業所で共生型自立訓練（機能訓練）
又は基準該当自立訓練（機能訓練）の提供ができるようになった

自立訓練(機能訓練)事業所は全国的にも少なく、

事業所が1か所もない都道府県もある。

そこで、病院・診療所と通所リハビリテーションで、

自立訓練(機能訓練)による訓練給付を

みなし指定事業所として提供できるようにした

予想問題

指定通所リハビリテーションで共生型自立訓練や基準該当自立訓練が受けられる ○



④ 貸与と販売の選択制の導入

対象
固定用スロープ、歩行者（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）及び多点杖

貸与後→福祉用具専門相談員が利用開始後少なくとも6月以内に一度モニタリング

販売後→福祉用具専門相談員が特定福祉用具販売計画の目標の達成状況を確認

予想問題

選択制の対象は、固定用スロープ、歩行者、杖である ○

貸与後は6か月に1度モニタリングが必要 ○



⑤ 訪問リハビリテーション事業所、介護予防訪問リハビリテーション事業所のみなし指定

改正前：病院、診療所

改正後：病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院

通所リハビリテーションと同じになった

予想問題

訪問リハビリテーションのみなし指定は病院、診療所だけ ×

⑥ 口腔の健康状態評価の義務化

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院施設の従業者又は歯科医師若しくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者毎に施設入所時及び入所後月に1回程度の口腔の健康状態の評価を実施

歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行う

<運営基準等における対応>



予想問題

介護保険施設入所時には、歯科医師が入所者の口腔状態の評価を行わなければならない ×

介護保険施設入所時には、入所者の口腔状態の評価を行わなければならない ○

介護保険施設入所後、月に1回程度、入所者の口腔の健康状態を評価しなければならない ○

⑦ 指定居宅介護支援事業所の人員基準について

改正前：利用者の数が35又はその端数を増すごとに1

改正後：利用者の数（指定介護予防支援を行う場合にあっては、当該事業所における指定居宅介護支援の利用者の数に当該事業所における指定介護予防支援の利用者の数に3分の1を乗じた数を加えた数。）が44 又はその端数を増すごとに1

予想問題

利用者の数が35又はその端数を増すごとに1とする ×

介護支援専門員1人あたりの取り扱い件数が35を超えると居宅介護支援費が減算される ×



⑧ 同一建物に居住する利用者への居宅介護支援 ケアマネジメント減算

- ・ 指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者
- ・ 指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者

予想問題

同一建物に居住する利用者への居宅介護支援は減算される ○



⑨ 第1号被保険者 保険料

改正前：負担能力に応じた9段階の所得段階別定額保険料

改正後：負担能力に応じた13段階の所得段階別定額保険料

予想問題 負担能力に応じた9段階の所得段階別定額保険料 ×

2. 第1号被保険者にかかる保険料

● 保険料の算定
第1号被保険者の保険料の額は、政令で定める基準に従い、各市町村が条例で定める保険料率に基づいて算定されます。保険料率は、市町村介護保険事業計画に定める介護給付等対象サービスの見込み量等を踏まえて3年に1度設定され、個々の被保険者の保険料は、負担能力に応じた9段階の所得段階別定額保険料となっています。なお、市町村は条例により、区分をさらに細分化することや各段階の保険料率を変更することができます。

所得段階別定額保険料

所得段階	対象者	保険料
第1段階	・生活保護受給者 ・市町村長指定非課税かつ世帯収入を全受給者 ・市町村長指定非課税かつ本人年収120万円以下	基準額×0.3
第2段階	・市町村長指定非課税かつ本人年収120万円超150万円以下	基準額×0.5
第3段階	・市町村長指定非課税かつ本人年収150万円超180万円超	基準額×0.7
第4段階	・市町村長指定非課税かつ本人年収180万円超210万円以下	基準額×0.9
第5段階	・市町村長指定非課税かつ本人年収210万円超240万円超	基準額×1.0
第6段階	・市町村長指定非課税かつ合計所得金額が120万円未満	基準額×1.2
第7段階	・市町村長指定非課税かつ合計所得金額が120万円以上210万円未満	基準額×1.3
第8段階	・市町村長指定非課税かつ合計所得金額が210万円以上300万円未満	基準額×1.5
第9段階	・市町村長指定非課税かつ合計所得金額が300万円以上	基準額×1.7

注：第1段階～第3段階の保険料については、消費税率10%の引上げに伴い、軽減が実施されています。

⑩ 看取り、ICT活用

看取り：すべての事業者・施設で行っている

ICT活用：人員基準緩和、テレワーク

予想問題

〇〇サービスでは看取りは行っていない ×

見守り機器を活用すれば配置人員が緩和される ○

テレビ電話、テレワーク、電子署名認められない ×

⑪ ○○委員会

身体拘束、感染対策、虐待防止、事故防止など
 ほぼすべての事業者・施設が行うようになっている(義務)
 やらない場合はペナルティ(減算)

予想問題

○○では○○委員会を開催する必要がある (義務○、努力×)

※身体拘束と感染症は**3月に1回**、虐待防止と事故防止は**定期的**
 やないとペナルティがある(減算) ○

身体拘束等適正化委員会

- ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等OK) を **3月に1回**以上開催、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底
- ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備
- ・ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的を実施

感染対策委員会

- ・ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のため の対策を検討する委員会(テレビ電話装置等OK)を おおむね **3月に1回**以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底
- ・ 指針を整備
- ・ 介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食 中毒の予防及びまん延の防止のための研修 並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的を実施

虐待防止検討委員会

- ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ 電話装置等OK)を **定期的**に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底
- ・ 指針を整備
- ・ 介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のた めの研修を定期的を実施
- ・ 担当者を置くこと

事故防止検討委員会

- ・ 事故が発生した場合の対応、事故発生の防止 ための指針を整備
- ・ 事故発生の防止のための委員会(テレビ電話等OK)及び従業者に対する研修を **定期的**に行う
- ・ 担当者を置くこと

業務継続計画

- ・感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない
- ・従業者に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的を実施
- ・定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行う

法改正について 出題パターン
 年度の入れ替え 直近2回分
 内容の入れ替え 難しい

介護支援専門員実務研修受講試験(第24回)

問題 1 2020(令和2)年の介護保険法改正について正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1 国及び地方公共団体は、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現に資するよう努めなければならないこととされた。
- 2 市町村は、地域ケア会議を置くように努めなければならないこととされた。
- 3 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の共生型サービスが創設された。
- 4 厚生労働大臣は、要介護者等に提供されるサービスの内容について調査及び分析を行い、その結果を公表するよう努めるものとされた。
- 5 一定以上の所得がある第1号被保険者の介護給付及び予防給付の利用者負担割合が3割とされた。

改正年	主な施行年	主な改正内容
2005年 (平成17年)	2006年 (平成18年)	○新予防給付の創設 ○地域密着型サービスの創設 ○地域包括支援センターの創設 ○介護サービス機能の公開制度の創設 ○居住費・食費の見直し
2008年 (平成20年)	2009年 (平成21年)	○介護サービス事業者に対する法令遵守などの業務管理体制の整備
2011年 (平成23年)	2012年 (平成24年)	○定期巡回・随時対応型訪問介護事業、居宅サービス等の創設 ○介護予防・日常生活支援総合事業の創設 ○介護福祉士による専従給付の実施
2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	○地域支援事業の充実(在宅医療・介護連携推進事業や認知症総合支援事業などの創設、地域ケア会議の創設) ○介護予防訪問介護・介護予防通所介護の地域支援事業への移行 ○介護老人福祉施設の新規入所者を原則、要介護3以上に重点化 ○第1号被保険者のうち一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割に引き上げ ○「満足給付」の要件に異議などを通知
2017年 (平成29年)	2018年 (平成30年)	○保険者機能の強化等の取組みの推進 ○医療・介護の連携の推進等(介護医療院の創設等) ○地域共生社会の実現に向けた取組みの推進等(共生型サービス事業者の指定の始期等) ○現役世代並びに所得のある層の負担割合を3割に(第1号被保険者に限る) ○介護給付費・地域支援事業主担割合への段階的導入
2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	○地域生活課題の解決に資する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 ○地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 ○医療・介護のデータ連携の推進 ○介護人材確保および業務効率化の取組みの強化

22回

問題 1 2017（平成 29）年の介護保険制度改正について正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 介護医療院の創設
- 2 共生型サービスの創設
- 3 看護小規模多機能型居宅介護の創設
- 4 介護給付及び予防給付に係る3割負担の導入
- 5 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の介護予防・日常生活支援総合事業への移行

●介護保険制度改正の変遷
これまでの改正内容

改正年	主な施行年	主な改正内容
2005年 (平成17年)	2006年 (平成18年)	○新予防給付の創設 ○地域密着型サービスの創設 ○地域包括支援センターの創設 ○介護サービス情報の公表制度の創設 ○原住費・食費の見直し
2008年 (平成20年)	2009年 (平成21年)	○介護サービス事業者に対する法令遵守などの業務管理体制の整備
2011年 (平成23年)	2012年 (平成24年)	○定額返還・随時対応型訪問介護看護、複合型サービスの創設 ○介護予防・日常生活支援総合事業の創設 ○介護福祉士による専従引当の実施
2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	○地域支援事業の充実（在宅医療・介護連携推進事業や認知症総合支援事業などの創設、地域ケア会議の創設） ○介護予防訪問介護、介護予防通所介護の地域支援事業への移行 ○介護老人福祉施設の新規入所者を原則、要介護3以上に重点化 ○第1号被保険者のうち一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割に引き上げ ○「満足給付」の要件に実産などを追加
2017年 (平成29年)	2018年 (平成30年)	○保険者機能の強化等の取り組みの推進 ○医療・介護の連携の推進等（介護医療院の創設等） ○地域共生社会の実現に向け取り組みの推進等（共生型サービス事業者の指定の特例等） ○現収世代込みの所得のある要介護割合を3割に（第1号被保険者に限る） ○介護給付費・地域支援事業実支額付金への収支割割の導入
2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	○地域生活課題の解決に資する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 ○地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 ○医療・介護のデータ基盤の整備の推進 ○介護人材確保および業務効率化の取り組みの強化

介護支援専門員実務研修受講試験（第23回）

問題 5 2017（平成 29）年の介護保険制度改正について正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 改正の趣旨は、地域包括ケアシステムの強化である。
- 2 共生型居宅介護支援を創設した。
- 3 市町村介護保険事業計画に、自立支援、介護予防・重度化防止等への取組を記載することとした。
- 4 施設サービスとして、介護医療院サービスを追加した。
- 5 第1号被保険者の保険料に総報酬割を導入した。

●介護保険制度改正の変遷
これまでの改正内容

改正年	主な施行年	主な改正内容
2005年 (平成17年)	2006年 (平成18年)	○新予防給付の創設 ○地域密着型サービスの創設 ○地域包括支援センターの創設 ○介護サービス情報の公表制度の創設 ○原住費・食費の見直し
2008年 (平成20年)	2009年 (平成21年)	○介護サービス事業者に対する法令遵守などの業務管理体制の整備
2011年 (平成23年)	2012年 (平成24年)	○定額返還・随時対応型訪問介護看護、複合型サービスの創設 ○介護予防・日常生活支援総合事業の創設 ○介護福祉士による専従引当の実施
2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	○地域支援事業の充実（在宅医療・介護連携推進事業や認知症総合支援事業などの創設、地域ケア会議の創設） ○介護予防訪問介護、介護予防通所介護の地域支援事業への移行 ○介護老人福祉施設の新規入所者を原則、要介護3以上に重点化 ○第1号被保険者のうち一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割に引き上げ ○「満足給付」の要件に実産などを追加
2017年 (平成29年)	2018年 (平成30年)	○保険者機能の強化等の取り組みの推進 ○医療・介護の連携の推進等（介護医療院の創設等） ○地域共生社会の実現に向け取り組みの推進等（共生型サービス事業者の指定の特例等） ○現収世代込みの所得のある要介護割合を3割に（第1号被保険者に限る） ○介護給付費・地域支援事業実支額付金への収支割割の導入
2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	○地域生活課題の解決に資する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 ○地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 ○医療・介護のデータ基盤の整備の推進 ○介護人材確保および業務効率化の取り組みの強化

⑫ 2023年改正 大項目と小項目

- 1 地域包括ケアシステムの深化・推進 ①、②、③、④、⑩、⑪
- 2 自立支援・重度化防止に向けた対応 ⑤、⑥
- 3 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり ⑦、⑩
- 4 制度の安定性・持続可能性の確保 ⑧

予想問題 2023年改正として正しいもの

- ・大項目1～4 ○
- ・小項目(特に①, ③, ④, ⑤) ○
- ・2020年、2017年が入っていたら ×

改正年度	主な施行年	主な改正内容
2005年 (平成17年)	2006年 (平成18年)	<ul style="list-style-type: none"> ○新卒勤続付の創設 ○地域密着型サービスの創設 ○地域包括支援センターの創設 ○介護サービス機関の公営制度の創設 ○居住費・食費の見直し
2008年 (平成20年)	2009年 (平成21年)	<ul style="list-style-type: none"> ○介護サービス事業者に対する法令遵守などの業務管理体制の整備
2011年 (平成23年)	2012年 (平成24年)	<ul style="list-style-type: none"> ○空想施設、臨時対応型訪問介護看護、複合型サービスの創設 ○介護予防、日本年金振替組合事業の創設 ○介護福祉士による専従吸引の実施
2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	<ul style="list-style-type: none"> ○地域支援事業の充実（在宅医療・介護連携推進事業や認知症総合支援事業などの創設、地域ケア会議の創設） ○介護予防訪問介護、介護予防訪問介護の地域支援事業への移行 ○介護老人福祉施設の新規入居者を原則、要介護3以上に重点化 ○第1号被保険者のうち一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割に引き上げ ○「補足給付」の要件に資産などを追加
2017年 (平成29年)	2018年 (平成30年)	<ul style="list-style-type: none"> ○保険者構成の強化等の取り組みの推進 ○医療・介護の連携の推進等（介護医療院の創設等） ○地域包括ケアの実現に向けた取り組みの推進等（共生型サービス事業者の指定の特例等） ○投資型代償みの所得のある層の負担割合を3割に（第1号被保険者に限る） ○介護給付費・地域支援事業支援給付金の総額割増の導入
2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	<ul style="list-style-type: none"> ○地域生活課題の解決に資する町村制の包括的な支援体制の構築の推進 ○地域の特性に応じた認知症施設や介護サービス提供体制の整備等の推進 ○医療・介護のデータ連携の整備の推進 ○介護人材確保および業務効率化の取り組みの強化