

(参考) 介護保険における福祉用具

【制度の概要】

○ 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】

	福祉用具貸与	特定福祉用具販売
対象種目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・車いす(付属品含む)</li> <li>・特殊寝台(付属品含む)</li> <li>・床ずれ防止用具</li> <li>・体位変換器</li> <li>・手すり</li> <li>・スロープ</li> <li>・歩行器</li> <li>・歩行補助つえ</li> <li>・認知症老人徘徊感知機器</li> <li>・移動用リフト(つり具の部分を除く)</li> <li>・自動排泄処理装置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・腰掛便座</li> <li>・自動排泄処理装置の交換可能部品</li> <li>・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)</li> <li>・簡易浴槽</li> <li>・移動用リフトのつり具の部分</li> </ul>

【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(原則年間10万円を限度)

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、保険給付における公定価格を定めず、現に要した費用の額により保険給付する仕組みとしている。

## 8. 地域密着型サービス

### (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

論点2

定期巡回・随時対応サービスの提供実績は、通所サービス利用の有無により大きな差がないことから、減算率を見直してはどうか。

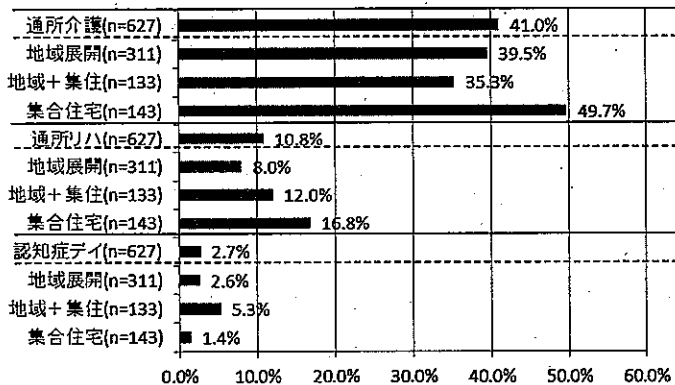
対応

- 通所介護、通所リハビリテーション又は認知症対応型通所介護を受けている利用者に対して、定期巡回・随時対応サービスを行った場合の減算(定期巡回・随時対応サービスの1日あたり所定単位数の2/3相当額)を軽減してはどうか。

他の介護保険サービス(通所系)の利用状況①

- 通所介護利用日は、1日約2/3、単位数が減算される仕組みとなっている。
- 定期巡回サービス提供後の他の介護保険サービスの利用状況は、「通所介護」が41%と高い。
- 定期巡回による訪問回数や1回あたり訪問時間は、通所介護の利用の有無による差異はみられない。

[他の介護保険サービス(通所系)の利用状況]



[通所系サービスを利用した場合の取扱い]

指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(抄)  
(平成18年厚生労働省告示第126号)

1 定期巡回・随時対応型訪問介護費

注4 通所介護、通所リハビリテーション又は認知症対応型通所介護を受けている利用者に対して、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行った場合は、通所介護を利用した日数に、1日当たり次に掲げる単位数を乗じて得た単位数を所定単位数から減算する。

①連携型(訪看利用なし)、一体型 ②連携型(訪看利用あり)

- |               |               |
|---------------|---------------|
| (1)要介護1 145単位 | (1)要介護1 201単位 |
| (2)要介護2 242単位 | (2)要介護2 302単位 |
| (3)要介護3 386単位 | (3)要介護3 450単位 |
| (4)要介護4 483単位 | (4)要介護4 550単位 |
| (5)要介護5 580単位 | (5)要介護5 661単位 |

通所介護の有無に関わらず同数

[通所介護利用の有無別の1日あたり訪問回数]

(地域展開)	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所介護利用者全体	2.8	1.4	2.2	2.9	3.3	4
通所介護利用日	2.7	1.1	2.2	2.8	3.2	4.9
通所介護利用なしの日	2.8	1.5	2.2	3	3.4	3.6

(集合住宅)	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所介護利用者全体	7.6	5.8	5.6	8.1	8.9	9.8
通所介護利用日	6.6	6	5.3	6.6	7	8.3
通所介護利用なしの日	8.1	5.7	5.7	9.4	9.5	10.6

通所介護の有無に関わらず同時間

[通所介護利用の有無別の訪問1回あたり訪問時間(分)]

(地域展開)	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所介護利用者全体	26.9	25.2	27.0	25.1	28.2	27.4
通所介護利用日	24.5	21.6	25.7	23.2	26.6	23.9
通所介護利用なしの日	27.8	26.4	27.6	25.9	28.6	29.4

(集合住宅)	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所介護利用者全体	12.4	9.9	11.3	11.6	13.2	15.5
通所介護利用日	12.2	8.9	10.8	12.7	13.5	14.8
通所介護利用なしの日	12.5	10.3	11.6	11.1	13.1	15.8

論点5

同一の集合住宅の利用者とそれ以外の住居の利用者に対するサービスの提供実態を踏まえ、同一建物減算を導入してはどうか。

対応

- 一定数以上の利用者が同一建物に居住する場合には、職員の移動時間が軽減されることを踏まえ減算する。

現行の集合住宅へのサービス提供の場合の減算

- 集合住宅の利用者に対しサービスを提供する場合、移動等に係る労力が在宅利用者へのサービス提供に比して少ないことを踏まえ、減算を行っている。
- 居宅療養管理指導に関しては、利用者の居住場所に係る区分について、医療保険との整合性を図ってきている。

	減算の内容	対象となる利用者	その他の条件
訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 夜間対応型訪問介護	10%減算	・ 事業所と同一建物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高専賃に限る）に居住する利用者 ※ 事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が介護事業者と異なる場合であっても該当する。	・ 事業所と同一建物に居住する実利用者の数が30人/月以上
小規模多機能型居宅介護			・ 事業所と同一建物に居住する登録者の数が登録定員の80/100以上
居宅療養管理指導	医師：503 → 452単位 等	・ 同一建物居住者。具体的には以下の利用者 ① 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、マンションなどの集合住宅等に入居・入所している複数の利用者 ② 小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る）、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス（宿泊サービスに限る）などのサービスを受けている複数の利用者	・ 同一日に2人以上の利用者を訪問する場合
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	94単位/日 減算	・ 事業所と同一建物に居住する者又は事業所と同一建物から事業所に通う者 ※ 事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が介護事業者と異なる場合であっても該当する。	・ やむを得ず送迎が必要と認められる利用者の送迎は減算しない
定期巡回・随時対応サービス	減算なし	—	—
複合型サービス	減算なし	—	—

## 地域展開型と集合住宅型のサービスの状況について①

- 一人一日当たりの平均定期訪問回数は、「地域展開」事業所が2.1回、「集合住宅」事業所が5.7回となっている。
- 随時対応について、一人一か月あたりの平均コール回数をみると、「地域展開」事業所は6.6回、「集合住宅」事業所は38.4回と差がみられる。また、コール件数に対する訪問対応の割合をみると、「集合住宅」事業所は9割以上が訪問対応をおこなっている。
- 総訪問時間を比較すると、要介護1、3、4では差が見られるが、要介護5の定期訪問では差が見られない。なお、1回当たりの提供時間は、「地域展開」事業所が平均27.8分、「集合住宅」事業所が13.3分となっている。

【定期訪問】要介護度別平均訪問回数(一人・一日当たり)

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体(n=133)	2.9	2.0	2.6	3.3	3.7	4.1
地域展開(n=79)	2.1	1.3	1.8	2.3	2.7	3.0
地域+集住(n=25)	3.1	1.8	2.9	3.7	3.7	4.3
集合住宅(n=23)	5.7	4.8	5.0	5.8	5.7	6.7

【定期訪問】要介護度別平均総訪問時間(分)(一人・一日当たり)

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体(n=616)	79.5	47.3	62.7	80.8	99.6	112.2
地域展開(n=304)	74.9	32.5	61.8	79.7	97.1	111.1
地域+集住(n=129)	78.8	55.8	59.4	69.0	91.9	118.7
集合住宅(n=143)	86.2	55.0	63.5	94.6	112.0	103.6

【随時対応】時間帯別平均コール回数(一人・一か月当たり)

	全体	早期(6-8)	日中(8-18)	夜間(18-22)	深夜(22-6)
全体(n=126)	11.9	1.6	4.7	3.3	4.2
地域展開(n=76)	6.6	1.9	3.1	1.7	1.8
地域+集住(n=23)	5.2	0.3	2.2	1.6	1.7
集合住宅(n=22)	38.4	0.9	13.8	11.0	15.6

要介護度別平均ケア提供時間(一回当たり)

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体(n=618)	19.6	16.6	18.9	19.3	20.6	21.1
地域展開(n=304)	27.8	24.5	28.4	26.4	27.9	29.9
地域+集住(n=129)	20.1	23.7	18.5	16.7	20.7	22.3
集合住宅(n=143)	13.3	10.8	11.8	13.8	14.5	14.8

※上記2つの表は利用者票より

【随時訪問】訪問対応をおこなった割合(%)

	全体	早期(6-8)	日中(8-18)	夜間(18-22)	深夜(22-6)
全体(n=124)	73.9	48.1	73.9	80.3	75.8
地域展開(n=74)	48.5	27.3	43.1	52.8	62.9
地域+集住(n=24)	60.1	52.7	64.2	57.2	60.0
集合住宅(n=21)	93.7	83.4	97.2	99.2	79.8

※上記3つの表は事業所票より

【出典】平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成25年度調査)「集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況に関する調査研究事業」

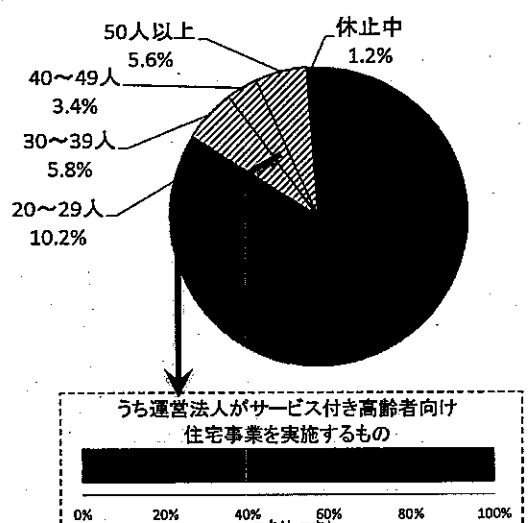
## 地域展開型と集合住宅型のサービスの状況について②

- 定期訪問をおこなう職員一人当たりの総移動時間(事業所間平均)をみると、「地域展開」事業所は105.8分、「地域+集住」事業所は116.7分、「集合住宅」事業所は85.0分となっているが、「集合住宅」事業所の一人一日当たりの平均移動時間の分布をみると、一日1時間未満の事業所が4割を占めており、「地域展開」の8.6%と比較し、差がみられる。
- また、「地域展開」について、実際のサービスエリアの規模別にみると、「5km<sup>2</sup>未満」では一日1時間未満の割合が22.2%と他の区分と比べ高く、「50km<sup>2</sup>以上」では一日2時間以上の割合が62.5%を占める。

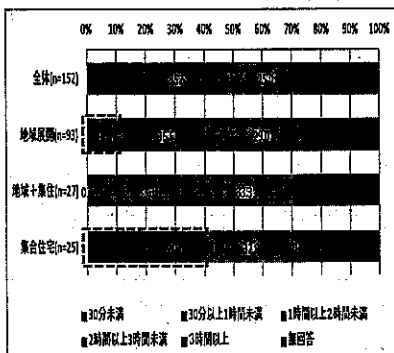
【平均移動時間(一人・一日当たり)】

	全体	地域展開	地域+集住	集合住宅
平均移動時間	104.1分	105.8分	116.7分	85.0分

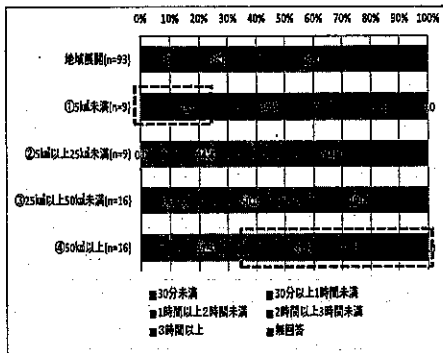
【利用者数(平成26年6月)】



【平均移動時間(一人・一日当たり)の分布】



【地域展開】実際のサービスエリア別にみた平均移動時間(一人・一日当たり)



うち運営法人がサービス付き高齢者向け住宅事業を実施するもの

0% 20% 40% 60% 80% 100%

■あり ■なし

※必ずしも定期巡回・随時対応サービス事業所と同一建物に事業所を設置するものではない。

【出典】(左)老健局振興課調べ (右)平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成25年度調査)「集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況に関する調査研究事業」

## 8. 地域密着型サービス

### (2) 小規模多機能型居宅介護

#### 訪問サービスの機能強化について

第111回 介護給付費分科会  
(H26.10.22)資料より抜粋

8(2)①

#### 論点1

今後、小規模多機能型居宅介護の利用者の在宅生活を継続する観点から、訪問サービスの重要性が高まることが想定されることから、訪問サービスを強化した類型を創設してはどうか。

#### ① 訪問サービスを積極的に提供する小規模多機能型居宅介護事業所の評価

- ・ 「訪問体制強化加算」を新たに設けてはどうか。

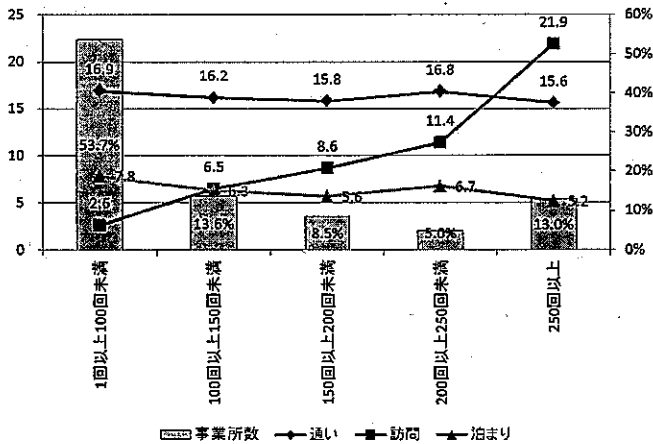
#### 対応

- ・ 在宅生活を継続するための支援を更に強化する観点から、訪問サービスを積極的に提供する体制の評価を行うため、新たに「訪問体制強化加算」(仮称)を新設する。
- ・ 算定要件は以下のとおりとする。
  - ① 訪問を担当する常勤の従業者を2名以上配置
    - ・ 特定の職員を訪問サービスに固定するものではない。
  - ② 1月あたり延べ訪問回数が一定回数以上の指定小規模多機能型居宅介護事業所
    - ・ サービス付き高齢者向け住宅等を併設する事業所については、登録者のうち同一建物以外の利用者が一定以上を占める場合であって、かつ、同一建物以外の利用者に対して、上記の要件を満たす場合に算定対象とする。

# サービスの実施状況

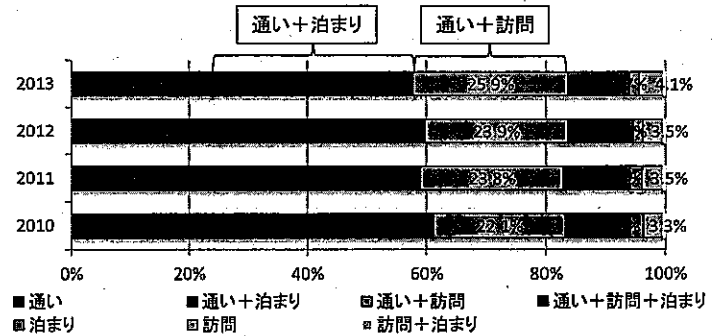
- 当該事業所の延べ訪問回数に関わらず、「通い」「泊まり」の利用状況は概ね同程度である。
- 利用タイプ別にみると、「通い+訪問」は増加傾向にあり、一方で「通い+泊まり」は減少傾向にある。
- 訪問回数の多い事業所では、主治医との連携や地域との交流の取組割合が高い。

【1事業所あたり月間訪問回数別の利用状況】  
(利用者1人あたりの月間利用回数)

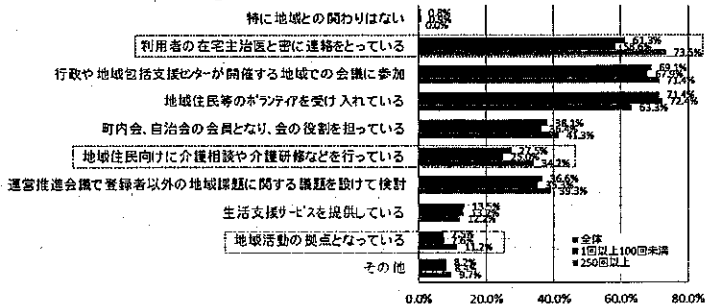


	事業所数	通い	訪問	泊まり
全体(サ高住等との併設なし)	1,707(100%)	16.4	7.1	7.0
月間延べ訪問回数				
1回以上100回未満	917(53.7%)	16.9	2.6	7.8
100回以上150回未満	233(13.6%)	16.2	6.5	6.3
150回以上200回未満	145(8.5%)	15.8	8.6	5.6
200回以上250回未満	85(5.0%)	16.8	11.4	6.7
250回以上	222(13.0%)	15.6	21.9	5.2

【利用タイプ別利用状況】



【地域等との連携の取組状況】



【出典】(左) 平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成25年度調査)「集合住宅における小規模多機能型居宅介護の提供状況に関する調査研究事業」

(右) 平成25年度老人保健健康増進等事業「運営推進会議等を活用した小規模多機能型居宅介護の質の向上に関する調査研究事業」(全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)

## 小規模多機能型居宅介護、複合型サービスの加算と区分支給限度基準額について

第115回-介護給付費分科会  
(H26.11.19)資料より抜粋

8(2)①,8(3)①

### 論点1-②

小規模多機能型居宅介護や複合型サービスにおいては、在宅生活を継続するための支援を更に強化する観点から、訪問サービスを積極的に提供する体制の評価を行うため「訪問体制強化加算(仮称)」や「看護体制強化加算(仮称)」の新設を検討しているが、当該加算については限度額に含まないこととしてはどうか。

### 対応案

- 小規模多機能型居宅介護については、在宅生活を継続するための支援を更に強化する観点から、訪問サービスを積極的に提供する体制の評価を行うため、新たに「訪問体制強化加算」(仮称)を新設することを提案しているところ。
- また、複合型サービスについては、訪問看護を実施している利用者が一定割合以上を占めており、利用者の医療ニーズに積極的に対応している複合型サービス事業所の体制の評価を行うため、新たに「看護体制強化加算(仮称)」を新設することを提案しているところ。

※ 「訪問体制強化加算(仮称)」や「看護体制強化加算(仮称)」の創設については、第111回給付費分科会においてそれぞれ提示。

- 積極的な体制構築や基盤整備を図る事業所への評価の充実が求められることを踏まえると、限度額が理由で、一体的なサービス提供の普及を促すという包括報酬サービスの施策目的の達成が困難とならないよう制度的な配慮が必要と考える。このため、上述の2つの加算については、限度額の対象外に位置づけることで対応することとしてはどうか。

## 論点2

在宅中重度者への対応の更なる強化を図るため、看取りの実施に対する評価を導入してはどうか。

## 対応

- ・ 看取り介護加算を新たに設ける。

## (算定要件)

- ・ 看護職員配置加算(Ⅰ)を算定していること。
- ・ 看護師により24時間連絡できる体制を確保していること。
- ・ 利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること
- ・ 医師、看護師、介護職員等が共同して、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、随時、利用者又は家族への説明を行い、同意を得て介護が行われていること。

136

## 論点4

看護職員に係る配置要件や加算要件について、効率化の観点から見直してはどうか。

## ②看護職員配置加算の加算要件の見直し

- ・ 人材確保の観点から、常勤の(准)看護師の配置を要件とする看護職員配置加算の加算要件を緩和してはどうか

## 対応

- ・ 看護職員配置加算(Ⅰ)(Ⅱ)の加算要件を見直し、常勤要件に替えて、常勤換算方法で1人以上の(准)看護師を配置する場合に加算対象とする。

137

論点6

サービスの提供実態を踏まえ、現行の同一建物減算に替えて、同一建物居住者に対してサービスを行う場合の基本報酬を設けてはどうか

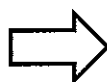
対応

- ・ 現行の同一建物減算は廃止する。
- ・ 新たに、利用者の居所(事業所と同一建物に居住するか否か)に応じた基本報酬を設ける。

(報酬構造)

【現行】

小規模多機能型居宅 介護費	要介護1
	要介護2
	要介護3
	要介護4
	要介護5



【改定案】

小規模多機能型居宅 介護費(I)  同一建物以外の居住者 に対して行う場合	要介護1
	要介護2
	要介護3
	要介護4
	要介護5
小規模多機能型居宅 介護費(II)  同一建物居住者に対し て行う場合	要介護1
	要介護2
	要介護3
	要介護4
	要介護5

138

集合住宅におけるサービス提供状況

- 1週間におけるサービスの提供時間は、戸建ての利用者で2,921分、サ高住等で1,534分だった。
- 利用者1人あたり、平均的なサービス提供回数は、1カ月(平成25年11月)で、通いは平均は17.0回、訪問は10.5回、宿泊は7.3回だった。
- 住居が有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅では、「訪問」の提供回数が多く、「宿泊」の提供回数は少なく、戸建とは異なる傾向がみられた。

[1週間のサービス提供時間(単位:分)]



[住居の形態別 通い・訪問・宿泊回数(1人あたり平均)(単位:回)]

	通い回数		訪問回数		宿泊回数	
	件数	平均	件数	平均	件数	平均
全体	35,737	17.0	33,912	10.5	34,047	7.3
戸建	27,456	17.2	25,874	6.3	26,335	7.7
集合住宅	4,007	16.5	3,845	12.9	3,742	5.5
有料老人ホーム	982	14.1	1,011	52.0	878	1.0
サービス付き高齢者向け住宅	1,571	14.4	1,523	36.5	1,443	0.8
旧高齢者専用賃貸住宅	470	13.5	473	50.2	433	0.8

[同一建物減算の算定状況]  
(各年5月審査分)

	平成24年	平成25年	平成26年
請求事業所数	28	22	29
単位数	7,233,931	5,832,061	6,604,270



論点7

今年度末までの経過措置であることから、現に定めるとおり、廃止してはどうか。

対応

- ・ 事業開始時支援加算は、現に定めるとおり、平成27年3月31日をもって廃止する。

140

論点10

中山間地域等に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えてサービス提供を行った場合を評価してはどうか。

対応

- ・ 小規模多機能型居宅介護については、「通い」「訪問」も実施していることから、中山間地域等に居住している利用者に対して通常の事業の実施地域を越えてサービス提供(送迎・訪問)を行う場合には、新たに加算で評価する。

141

## 8. 地域密着型サービス

### (3) 複合型サービス

第111回 介護給付費分科会  
(H26.10.22)資料より抜粋

#### 複合型サービスの報酬算定の見直しについて

8(3)①

#### 論点1

通い・泊まり・訪問介護・訪問看護のサービスを組み合わせることにより、医療ニーズのある中重度の要介護者の在宅療養生活を支援するサービスとして創設された複合型サービスであるが、現在の登録利用者にサービス提供されている訪問看護の実態に偏りがみられること、今後は利用者の重度化に伴い訪問看護の重要性が高まることが想定されることから、報酬算定を見直してはどうか。

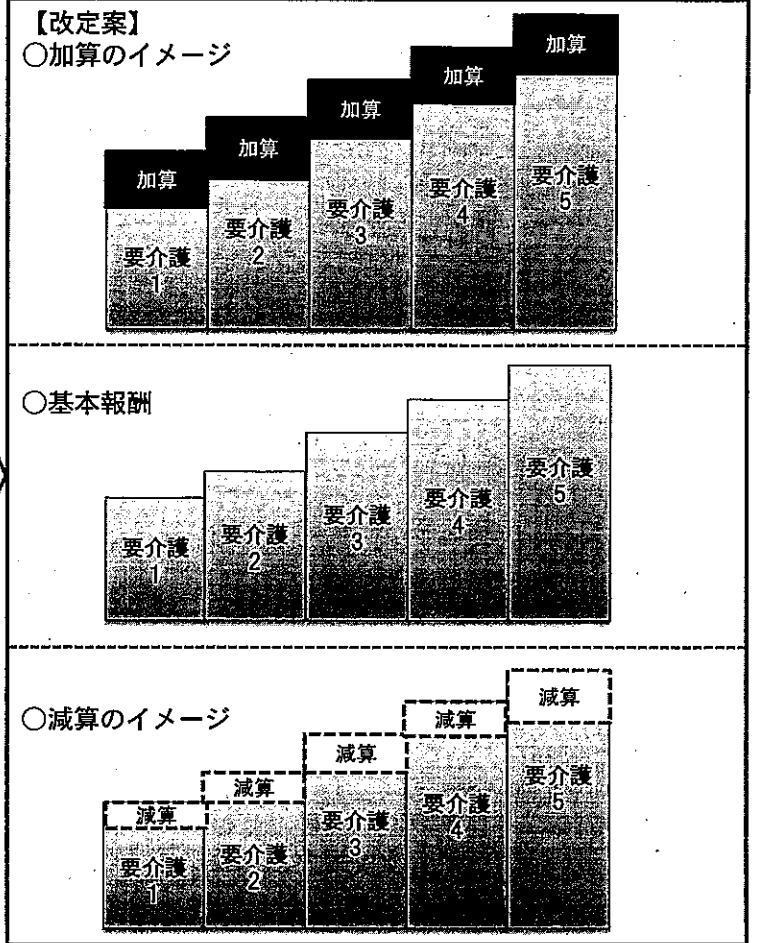
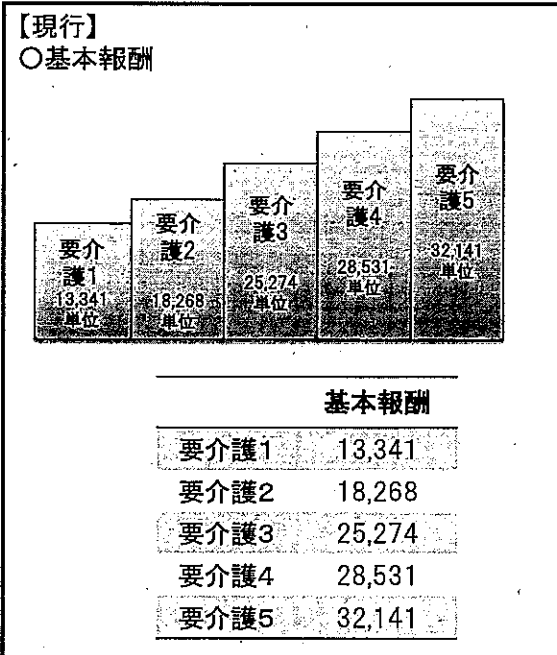
#### 対応

○ 現行の基本報酬をもとに、下記のような複合型サービス事業所の看護体制を評価した減算及び加算を設ける。

- ・ 訪問看護を実施していない利用者が一定割合以上の複合型サービス事業所については、適正化の観点から、基本報酬に内包されている訪問看護サービス部分について減算を行う。
- ・ 訪問看護を実施している利用者が一定割合以上を占めており、利用者の医療ニーズに重点的に対応している複合型サービス事業所については、そのサービス提供体制を評価して加算を行う。

# 複合型サービスの報酬算定の見直しのイメージ

## 報酬構造イメージ図

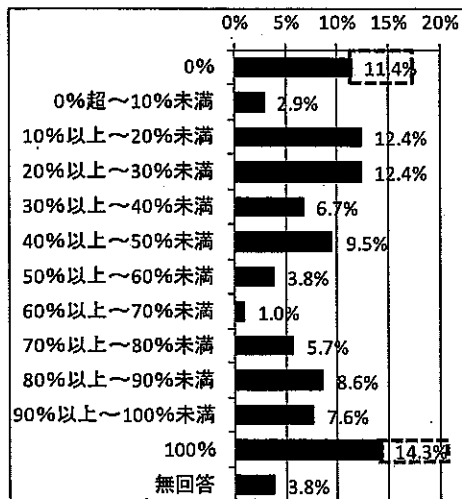


144

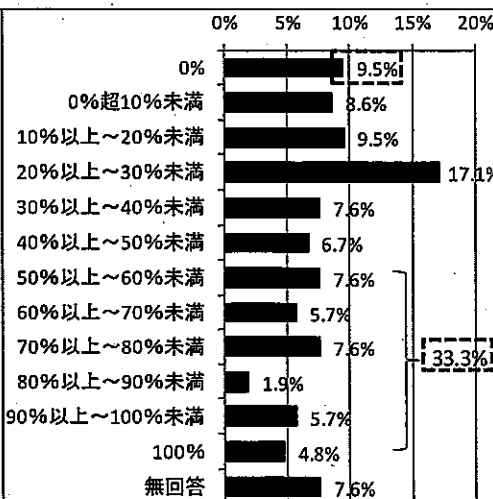
## 複合型サービスのサービス提供実態②事業所別の訪問看護の状況

- 平成26年6月1日時点で開設している複合型サービス事業所151か所のうち105か所からの回答によると、
- 訪問看護指示書の交付の有無について、全ての利用者が交付有りの事業所は14.3%である一方で、全ての利用者が交付無しの事業所は11.4%である。
  - 訪問看護の提供について、利用者の半数以上に提供している事業所は33.3%である一方で、利用者に全く提供していない事業所は9.5%である。
  - 特別管理加算の算定者割合について、利用者の20%以上を占めている事業所は23.1%である一方で、算定者無しの事業所は40.0%である。

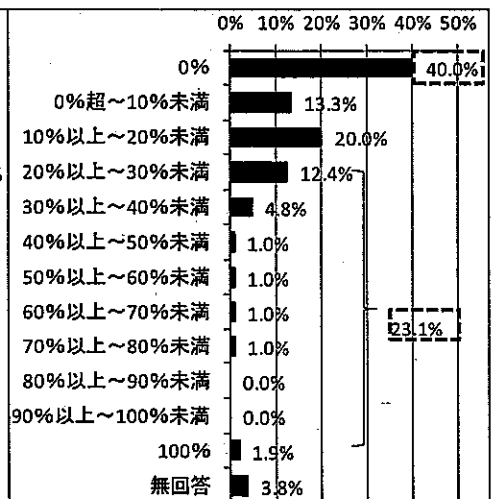
【事業所ごとの訪問看護指示書交付有の利用者比率(n=105)】



【事業所ごとの訪問(看護)を提供した利用者比率(n=105)】



【事業所ごとの特別管理加算有の利用者比率(n=105)】



回答件数	平均値	標準偏差	中央値
101	49.4	35.9	40.0

回答件数	平均値	標準偏差	中央値
97	40.1	30.5	33.3

回答件数	平均値	標準偏差	中央値
101	12.8	18.9	6.7

# 複合型サービスのサービス提供実態③医療ニーズ対応の事業所の特徴

平成26年6月1日時点で開設している複合型サービス事業所151か所のうち105か所からの回答によると、  
 ○ 登録利用者全数に占める特別管理加算の算定者割合が20%を超えている事業所の特徴として、登録利用者数が少ない一方で、看護師(常勤換算)数を手厚に配置している。

## 【登録利用者数】

	事業所数	平均値(人)	中央値(人)
全体	104	15.59	17.50
特別管理加算算定利用者が20%以上	24	13.92	15.00
特別管理加算算定利用者が20%未満	76	16.18	18.00

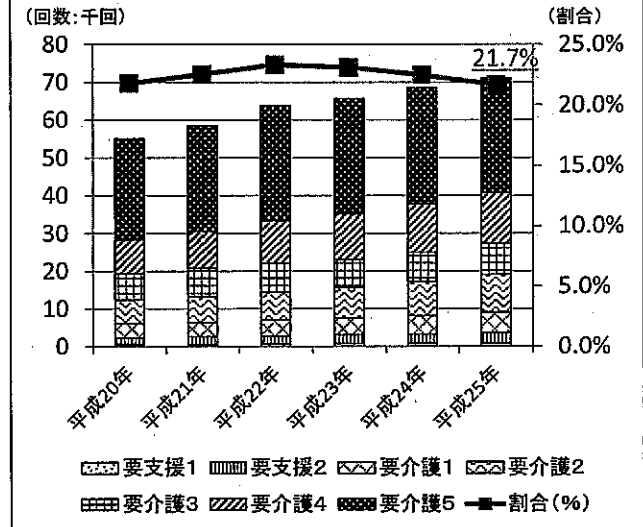
登録利用者数  
 平均値との差  
 -1.67人  
 中央値との差  
 -2.5人

## 【看護師(常勤換算)数】

	事業所数	平均値(人)	中央値(人)
全体	102	4.06	3.00
特別管理加算算定利用者が20%以上	24	5.85	4.10
特別管理加算算定利用者が20%未満	75	3.53	2.90

看護師  
 (常勤換算)数  
 平均値との差  
 +1.79人  
 中央値との差  
 +1.10人

## 【参考:訪問看護事業所における特別管理加算算定割合の推移】



(注) 特別管理加算とは、特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態に該当する以下の状態にある者に対して指定訪問看護を行う場合に加算する。(区分支給限度基準額の算定対象外)

- 特別管理加算(Ⅰ) 医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態。
- 特別管理加算(Ⅱ) 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態、人工肛門又は人工膀胱を設置している状態、真皮を越える褥瘡の状態、点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態。

【出典】平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成26年度調査)「複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業」

第111回 介護給付費分科会  
 (H26.10.22) 資料より抜粋

## 複合型サービス事業所と同一建物居住者へのサービス提供について

8(3)②

### 論点2

サービスの提供実態を踏まえ、同一建物居住者に対してサービスを行う場合の基本報酬を設けてはどうか

#### 対応

- ・ 利用者の居所(事業所と同一建物に居住するか否か)に応じた基本報酬を設ける。

### 報酬構造イメージ図

#### 【現行】

複合型サービス費	要介護1
	要介護2
	要介護3
	要介護4
	要介護5



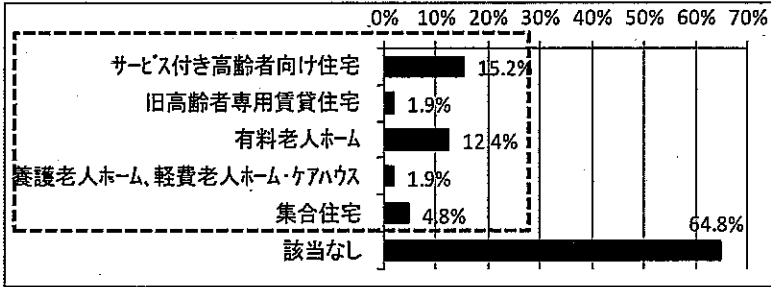
#### 【改定案】

複合型サービス費(Ⅰ) 同一建物以外の居住者に対して行う場合	要介護1
	要介護2
	要介護3
	要介護4
	要介護5
複合型サービス費(Ⅱ) 同一建物居住者に対して行う場合	要介護1
	要介護2
	要介護3
	要介護4
	要介護5

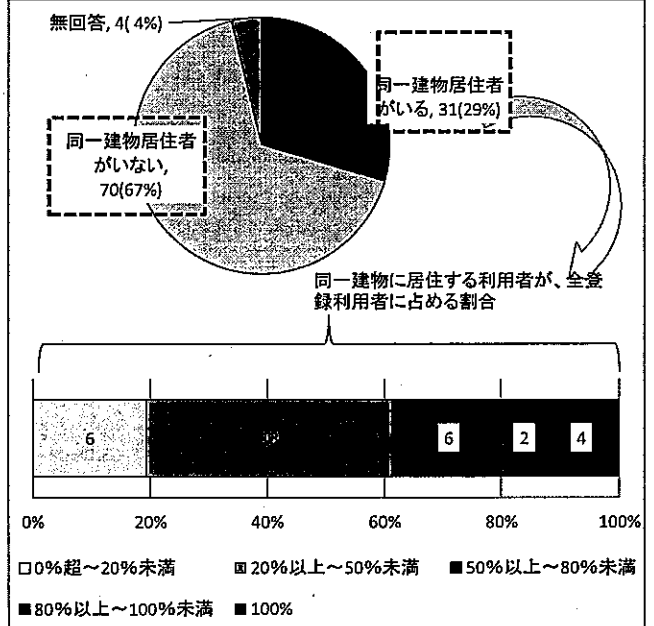
## 複合型サービス事業所と同一建物居住者へのサービス提供実態①

- 平成26年6月1日時点で開設している複合型サービス事業所151か所のうち105か所からの回答によると、
- 複合型サービス事業所のうち、同一建物内に何らかの住まいがある事業所は35.2%であり、内訳は、「サービス付き高齢者向け住宅」が15.2%、「有料老人ホーム」が12.4%であった(複数回答)。
  - 複合型サービスの登録利用者のうち、事業所と同一建物に居住している利用者は15.4%であった。
  - 複合型サービス105事業所のうち同一建物に居住する利用者がいない事業所は70か所であった。

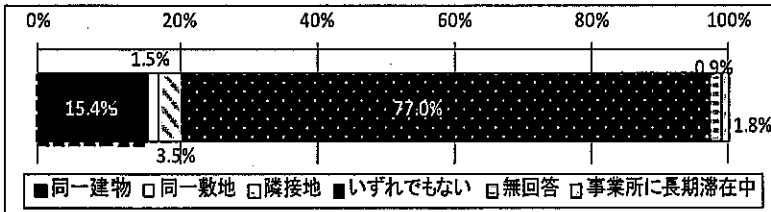
【複合型サービスと同一建物内にある住まい(複数回答)(n=105)】



【事業所と同一建物に居住する利用者の有無(n=105)】



【利用者の住まいと事業所の位置関係(n=1,563)】



※ 「いずれでもない」は、住まいが複合型サービス事業所と「同一建物」「同一敷地」「隣接地」のいずれでもないことを指す。

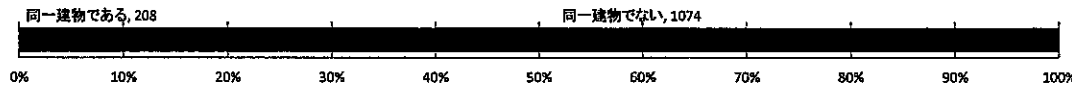
【出典】平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成26年度調査)「複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業」

148

## 複合型サービス事業所と同一建物居住者へのサービス提供実態②

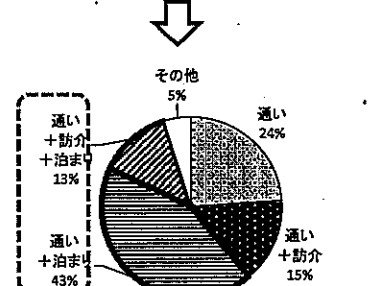
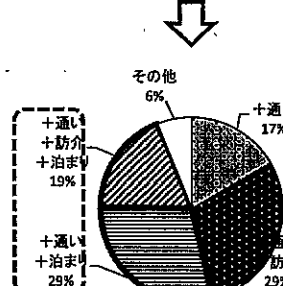
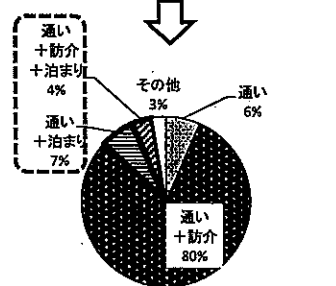
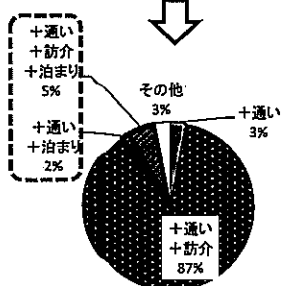
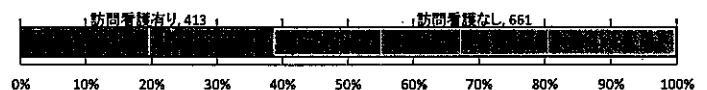
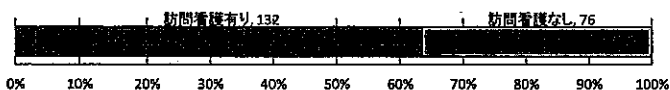
- 平成26年6月1日時点で開設している複合型サービス事業所151か所のうち105か所からの回答によると、
- 同一建物に居住する利用者は、同一建物以外の利用者に比べて、訪問看護の提供有の割合が多い。
  - 同一建物に居住する利用者は、泊まりを含めたパターンによるサービス利用が少なく1割程度である一方で、「通い+訪問(看護・介護)」パターンが8割を超える。
  - 同一建物に居住していない利用者は、泊まりを含めたパターンによるサービス利用が5割程度あり、また、その他のパターンにも偏在傾向はなく、様々な組み合わせによりサービス利用している。

利用者の住まいと事業所が同一建物か(n=1282)



同一建物に居住する利用者について、訪問看護サービスの提供の有無(平成26年6月中)(n=208)

同一建物に居住していない利用者について、訪問看護サービスの提供の有無(平成26年6月中)(n=1,074)



【出典】平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成26年度調査)「複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業」

149

論点6

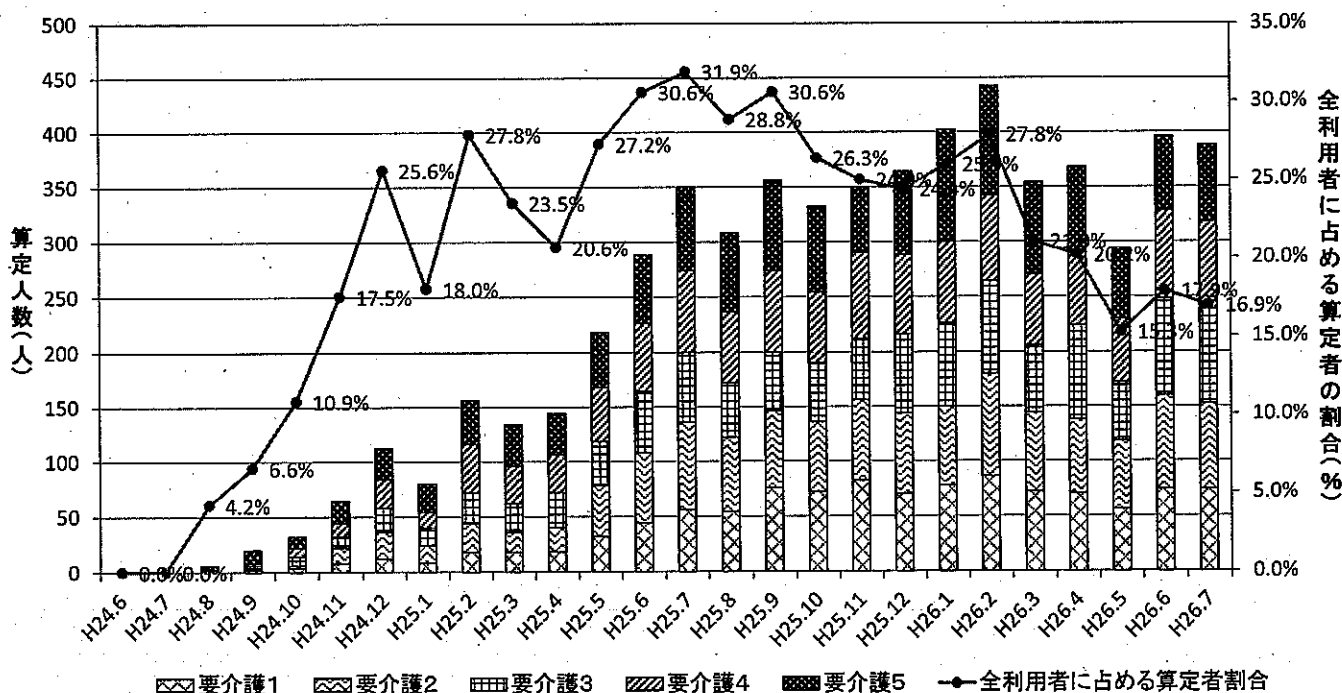
事業開始時支援加算の時限措置を平成30年度末まで延長し、継続してはどうか。

対応

- 事業開始時支援加算については、平成27年3月末までの時限措置としているが、今後の整備促進を図る観点から、現在の加算の算定状況や収支状況等を踏まえ、平成30年度末まで延長する。

複合型サービスにおける事業開始時支援加算に係る  
要介護度別の算定実人数及び全利用者数に占める割合

○ 複合型サービスの利用者における事業開始時支援加算の算定者割合は、平成25年度は25～30%で推移し、平成26年度は15～20%で推移している。

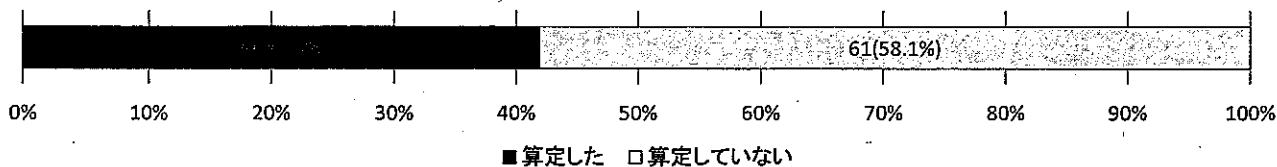


※ 事業開始時支援加算とは、事業開始後1年未満の指定複合型サービス事業所であって、算定月までの間、登録者の数が登録定員(25名以下)の100分の70に満たない指定複合型サービス事業所について、平成27年3月31日までの間、1月につき500単位を加算するもの。

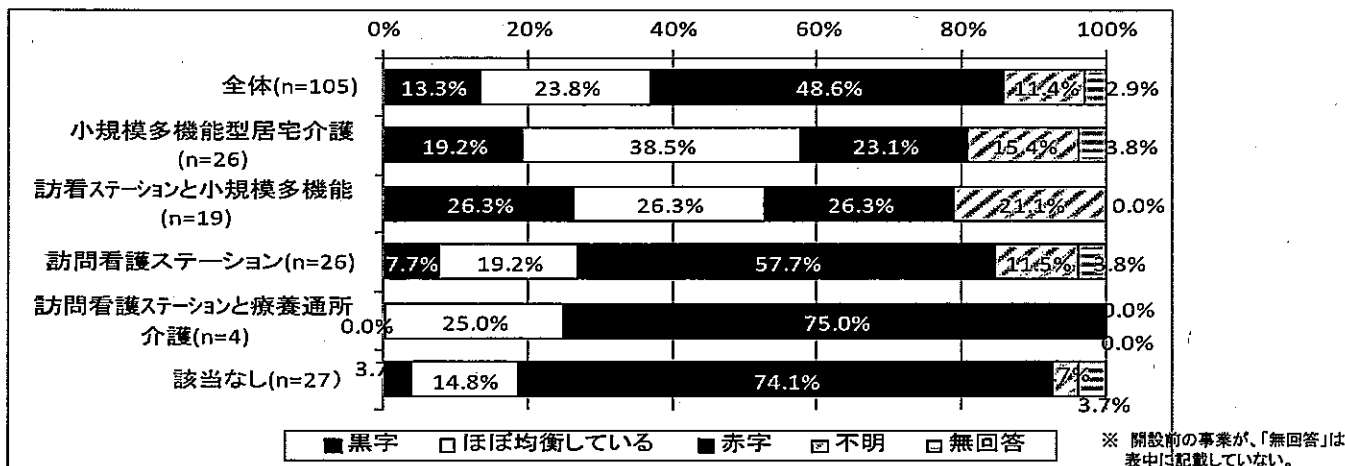
## 複合型サービス事業所の運営状況

平成26年6月1日時点で開設している複合型サービス事業所151か所のうち105か所からの回答によると、  
 ○ 平成26年6月中に事業開始時支援加算を算定した事業所は、44か所(41.9%)であった。  
 ○ 開設前の事業実施状況別にみると、訪問看護ステーション、療養通所介護や事業無の場合が赤字の傾向にあった。

【複合型サービス事業所の事業開始時支援加算の算定割合(n=105)】



【複合型サービス事業所の開設前の事業の実施状況別収支(n=105)】



【出典】平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成26年度調査)「複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業」

## 8. 地域密着型サービス

### (4) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、 小規模多機能型居宅介護及び複合型 サービス共通事項

論点1

定期巡回・随時対応サービス、複合型サービス、小規模多機能型居宅介護(以下「包括報酬サービス」という。)については、他の介護サービスの利用との関係で、区分支給限度基準額(以下「限度額」という。)の水準に係る課題があることから、どのように対応するか。

背景

- 今後、団塊の世代が75歳を迎える2025年に向けて、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支える仕組みとして、地域包括ケアシステム構築の要となる包括報酬サービスの更なる普及・促進を図っていく必要がある。
- このため、現行の限度額の水準では包括報酬サービスが使いにくいという状況が生じている中で、今回の改定では、包括報酬サービスについて重点的に手当することが適切ではないか。
- また、後述の論点で提示する積極的な体制構築や基盤整備を図る事業所への評価の充実が求められることを踏まえると、限度額が理由で、一体的なサービス提供の普及を促すという包括報酬サービスの施策目的の達成が困難とならないよう、制度的な配慮が必要と考える。

包括報酬サービスの加算と区分支給限度基準額について

論点1-①

包括報酬サービスの提供事業所は、「短時間・一日複数回訪問」や「通い・訪問・泊まり」といった一体的なサービスを組み合わせ提供し、24時間365日の在宅生活を支援する点で、通常の居宅サービスとは異なる特徴を有している。

この点につき、事業所が積極的に体制整備を進めていることを加算として評価することで、一体的なサービス提供のための更なる基盤整備を促し、在宅生活の限界点を一層高めていくとともに、当該加算を限度額の対象外に位置づけることとしてはどうか。

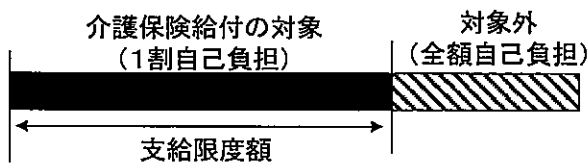
対応案

- 包括報酬サービスの提供事業所は、日々変化する利用者の状態を確認しつつ、一体的なサービスを適時・適切に提供することが求められるため、利用者の生活全般に着目し、日頃から主治医や看護師、他の従業者等といった多様な主体との意思疎通等を図り、適切に連携するための体制構築に取り組む必要がある、通常の居宅サービスとは異なる「包括報酬サービス固有のコスト」が存在する。
- 上述のコストは、本来であれば包括報酬サービスが備えるべき基本的な機能であり、現行も基本サービス費の中で手当てされているが、むしろ、積極的な体制整備に係る加算と位置づけて評価(「総合マネジメント体制強化加算(仮称)」)することで、一体的なサービス提供のための更なる基盤整備を促し、在宅生活の限界点を一層高めていくこととしてはどうか。
- そのうえで、積極的に基盤整備を図る事業所を加算として評価することにより、限度額が理由で、一体的なサービス提供の普及を促すという包括報酬サービスの施策目的の達成が困難とならないよう、制度的な配慮として、当該加算を限度額の対象外に位置づけることとしてはどうか。



- 身体への侵襲等を伴い利用に一定の歯止めがかかりやすい医療サービスとは異なり、介護サービスは、生活に密接に関連し利用に歯止めが利きにくいこと、また、同じ要介護度であっても利用者のニーズが多様であること等の特性があることから、居宅介護サービス及び地域密着型サービスについて、要介護度別に区分支給限度基準額(以下「限度額」という。)を設定し、一定の制約を設けるとともに、その範囲内でサービスの選択を可能とする仕組みとなっている。
- 限度額の水準は、要介護度ごとに認知症型・医療型などいくつかのタイプ(典型的ケース)を想定した上で、それぞれのタイプごとに設定された標準的に必要と考えられるサービスの組合せ利用例を勘案し設定している。
- なお、居宅介護サービス及び地域密着型サービスであっても、医師等の判断により行われる「居宅療養管理指導」や、利用期間中に他のサービスを組み合わせることがない「居住系サービス」(短期利用を除く)や「施設サービス(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)」については、限度額は適用されない。また、政策上の配慮から限度額の対象外とされている加算が様々ある。

※区分支給限度基準額のイメージ図



参照条文:介護保険法(平成9年法律第123号)

(居宅介護サービス費等に係る支給限度額)  
第43条 (略)

2 前項の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額は、居宅サービス等区分ごとに、同項に規定する厚生労働省令で定める期間における当該居宅サービス等区分に係る居宅サービス及び地域密着型サービスの要介護状態区分に応じた標準的な利用の態様、当該居宅サービス及び地域密着型サービスに係る第41条第4項各号及び第42条の2第2項各号の厚生労働大臣が定める基準等を勘案して厚生労働大臣が定める額とする。

区分支給限度基準額に含まれない費用、適用されないサービス

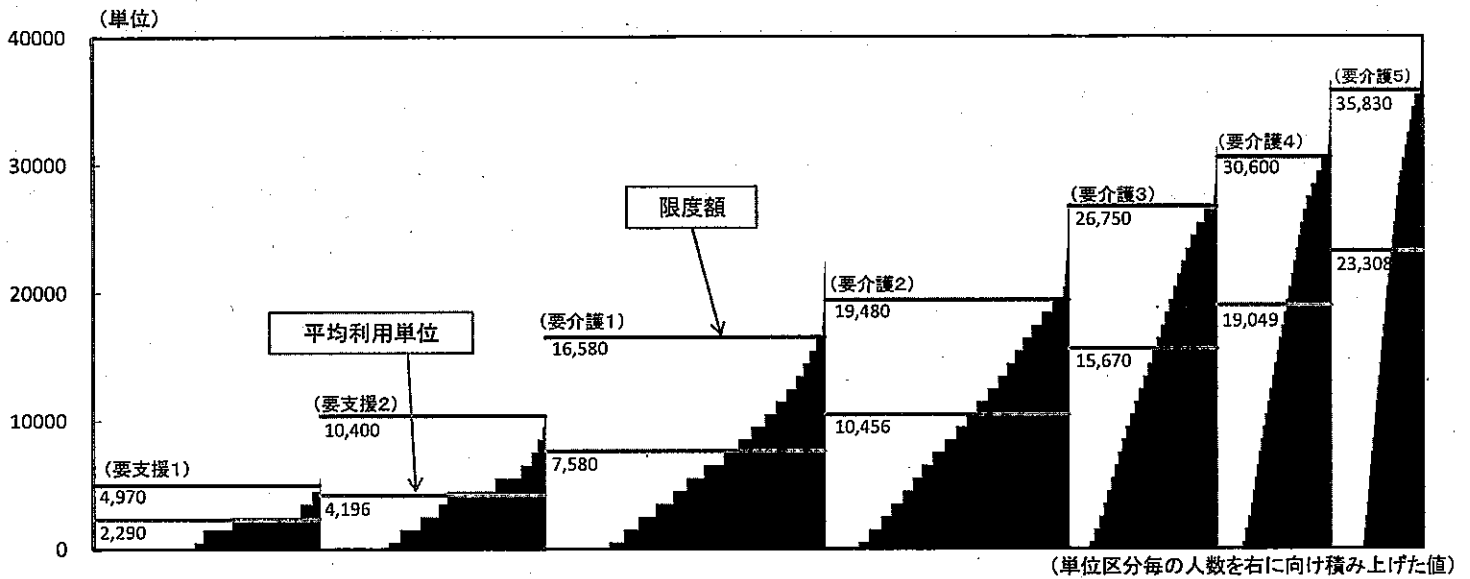
限度額	限度額が適用されるサービスの種類	限度額に含まれない費用			
		中山間地域等提供加算等	ファミリーケア加算 緊急時訪問看護加算 特別管理加算	介護職員処遇改善加算	その他
要支援1 50,300	①訪問介護	○		○	
	②訪問入浴介護	○		○	
	③訪問看護	○	○		
	④訪問リハビリテーション	○			
	⑤通所介護	○		○	
要支援2 104,730	⑥通所リハビリテーション	○		○	
	⑦福祉用具貸与	○			
要介護1 166,920	⑧短期入所生活介護			○	
	⑨短期入所療養介護			○	介護老人保健施設の緊急時施設療養費と特別療養費及び病院・診療所の特定診療費
要介護2 196,160	⑩特定施設入居者生活介護(短期利用に限る)			○	
	⑪定期巡回・随時対応サービス	○	○	○	
要介護3 269,310	⑫夜間対応型訪問介護			○	
	⑬認知症対応型通所介護			○	
要介護4 308,060	⑭小規模多機能型居宅介護			○	事業開始時支援加算
	⑮認知症対応型共同生活介護(短期利用に限る)			○	
要介護5 360,650	⑯地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用に限る)			○	
	⑰複合型サービス		○	○	事業開始時支援加算

限度額が適用されないサービス ①居宅療養管理指導、②特定施設入居者生活介護(外部サービス利用型を除く)(短期利用を除く)、③認知症対応型共同生活介護(短期利用を除く)、④地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用を除く)、⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、⑥居宅介護支援

※中山間地域等提供加算等には、中山間地域等提供加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び特別地域加算を含む。  
※外部サービス利用型は要介護度に応じた限度単位数を別に設定。 ※ 額は介護報酬の1単位を10円として計算。

# 受給者全体のサービス給付単位数の分布状況

第103回 介護給付費分科会  
(H26.6.25)資料より抜粋



	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
認定者	80.9万人	80.1万人	110.8万人	103.8万人	77.8万人	73.2万人	64.7万人
未利用者	34.1万人(42%)	22.7万人(28%)	20.0万人(18%)	10.1万人(10%)	6.0万人(8%)	7.9万人(11%)	10.4万人(16%)
利用者	46.9万人(58%)	57.4万人(72%)	90.8万人(82%)	93.7万人(90%)	71.9万人(92%)	65.4万人(89%)	54.2万人(84%)
施設等	1.3万人(2%)	1.2万人(2%)	12.4万人(11%)	19.0万人(18%)	27.6万人(35%)	35.2万人(48%)	33.6万人(52%)
在宅	45.6万人(56%)	56.2万人(70%)	78.4万人(71%)	74.7万人(72%)	44.3万人(57%)	30.1万人(41%)	20.6万人(32%)

※出典:介護給付実態調査(平成25年11月審査分)を用いて作成。  
 ※「未利用者」とは、国保連で審査支払いを行うサービスを利用していない者。  
 ※「施設等」は、特定施設、GH、地域密着特定、地域密着特養及び介護保険3施設。「在宅」はそれ以外の利用者。

158

# 受給者全体の区分支給限度基準額の現状①

第103回 介護給付費分科会  
(H26.6.25)資料より抜粋

- 受給者1人当たりの平均費用額が限度額に占める割合は、要介護5で約65%である。
- 限度額を超えて利用している者の割合は、要介護5で約6%である。

	限度額 (円)	受給者1人当たり平均 費用額(円)	限度額に 占める割合(%)	限度額を 超えている者(人)	利用者に占める限度額を 超えている者の割合(%)
要支援1	49,700 (50,030)	22,900	46.1	3,191	0.7
要支援2	104,000 (104,730)	41,960	40.3	1,432	0.3
要介護1	165,800 (166,920)	75,800	45.7	16,021	2.1
要介護2	194,800 (196,160)	104,560	53.7	31,095	4.2
要介護3	267,500 (269,310)	156,700	58.6	20,057	4.5
要介護4	306,000 (308,060)	190,490	62.3	16,209	5.3
要介護5	358,300 (360,650)	233,080	65.1	12,091	5.9
合計				100,096	2.9

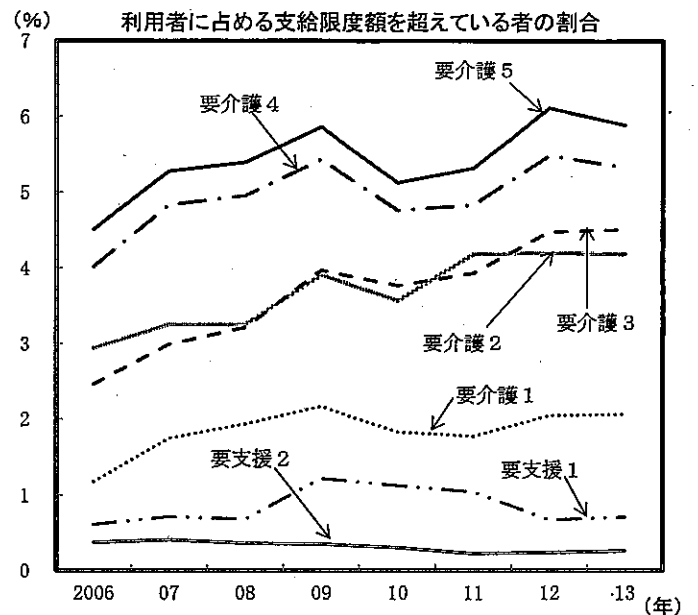
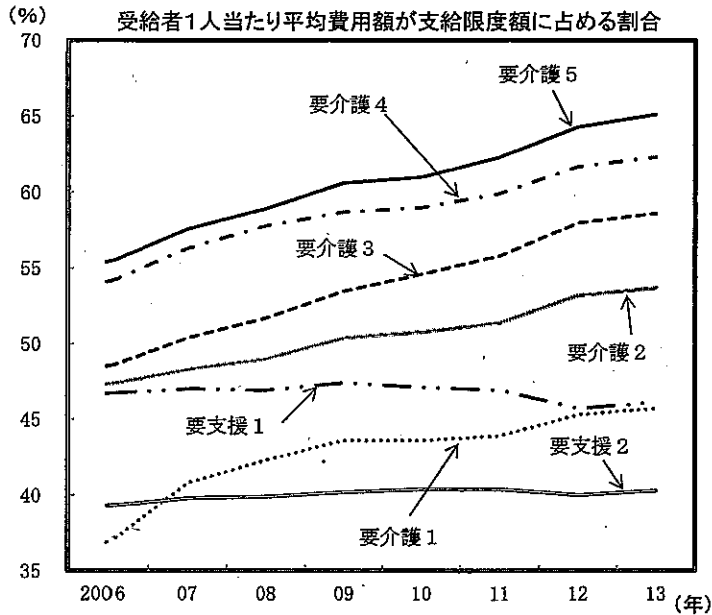
(注1)平成25年介護給付費実態調査(11月審査分)を基に作成。( )は平成26年4月1日以降。  
 なお、限度額を超えている者、利用者に占める限度額を超えている者の割合については特別集計。  
 (注2)額は介護報酬の1単位を10円として計算。

159

## 受給者全体の区分支給限度基準額の現状②

第103回 介護給付費分科会  
(H26.6.25)資料より抜粋

- 受給者1人当たりの平均費用額が限度額に占める割合については、要支援1・2を除き、趨勢的に増加傾向。
- 限度額を超えて利用している者の割合についても、要支援1・2を除き、趨勢的に増加傾向。

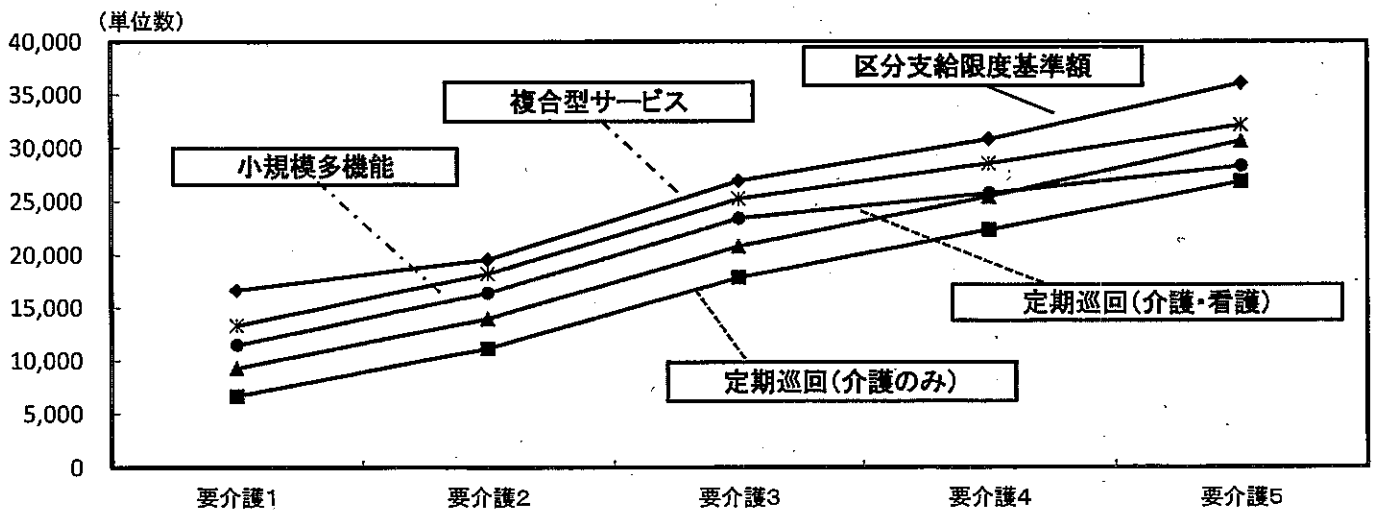


(注)平成25年介護給付費実態調査(11月審査分)を基に作成。なお、利用者に占める支給限度額を超えている者の割合については特別集計。

## 新サービスの基本サービス費と区分支給限度基準額の比較

第103回 介護給付費分科会  
(H26.6.25)資料より抜粋

- 現行の限度額の設定時になかった新サービス(①定期巡回・随時対応サービス、②複合型サービス、③小規模多機能型居宅介護)は、訪問・通所・短期入所などのサービスを組み合わせ、かつ、包括報酬となっているものであるが、これらの新サービスの基本サービス費と限度額との差は小さい。
- 限度額との関係で、これらの新サービスに他のサービスを組み合わせることが困難であるとの指摘がある。



	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
区分支給限度基準額	16,692	19,616	26,931	30,806	36,065
定期巡回(介護のみ)	6,707	11,182	17,900	22,375	26,850
定期巡回(介護・看護)	9,323	13,999	20,838	25,454	30,623
小規模多機能型居宅介護	11,505	16,432	23,439	25,765	28,305
複合型サービス	13,341	18,268	25,274	28,531	32,141

※平成26年度介護報酬改定後の単位数により作成。

## 定期巡回・随時対応サービスにおける区分支給限度基準額の現状

- 受給者1人当たりの平均費用額が限度額に占める割合は、要介護5で約86%である。
- 限度額を超えて利用している者の割合は、要介護5で約18%である。

	限度額 (円)	受給者1人当たり平均 費用額(円)	限度額に 占める割合(%)	限度額を 超えている者(人)	利用者に占める限度額を 超えている者の割合(%)
要介護1	165,800 (166,920)	105,680	63.7	27	2.4
要介護2	194,800 (196,160)	154,920	79.5	106	8.9
要介護3	267,500 (269,310)	223,010	83.4	100	11.1
要介護4	306,000 (308,060)	262,630	85.8	135	14.0
要介護5	358,300 (360,650)	307,690	85.9	110	18.1
合計				478	10.0

(注1) 平成25年介護給付費実態調査(11月審査分)を基に作成。( )は平成26年4月1日以降。値は特別集計。

(注2) 額は介護報酬の1単位を10円として計算。

(注3) 定期巡回・随時対応サービスだけでなく、他のサービスの利用を含む値となっている。

162

## 複合型サービスにおける区分支給限度基準額の現状

- 受給者1人当たりの平均費用額が限度額に占める割合は、要介護3で約95%、要介護5で約91%である。
- 限度額を超えて利用している者の割合は、要介護3で約24%、要介護5で約10%である。

	限度額 (円)	受給者1人当たり平均 費用額(円)	限度額に 占める割合(%)	限度額を 超えている者(人)	利用者に占める限度額を 超えている者の割合(%)
要介護1	165,800 (166,920)	133,780	80.7	2	0.8
要介護2	194,800 (196,160)	183,230	94.1	46	14.4
要介護3	267,500 (269,310)	253,170	94.6	64	23.5
要介護4	306,000 (308,060)	286,700	93.7	63	19.1
要介護5	358,300 (360,650)	325,710	90.9	29	9.8
合計				204	13.9

(注1) 平成25年介護給付費実態調査(11月審査分)を基に作成。( )は平成26年4月1日以降。値は特別集計。

(注2) 額は介護報酬の1単位を10円として計算。

(注3) 複合型サービスだけでなく、他のサービスの利用を含む値となっている。

163

## 小規模多機能型居宅介護における区分支給限度基準額の現状

- 受給者1人当たりの平均費用額が限度額に占める割合は、要介護3で約91%、要介護5で約84%である。
- 限度額を超えて利用している者の割合は、要介護3で約4%、要介護5で約2%である。

	限度額 (円)	受給者1人当たり平均 費用額(円)	限度額に 占める割合(%)	限度額を 超えている者(人)	利用者に占める限度額を 超えている者の割合(%)
要介護1	165,800 (166,920)	121,280	73.1	50	0.3
要介護2	194,800 (196,160)	173,910	89.3	563	3.0
要介護3	267,500 (269,310)	243,170	90.9	590	3.7
要介護4	306,000 (308,060)	269,240	88.0	254	2.2
要介護5	358,300 (360,650)	301,780	84.2	108	1.6
合計				1,565	2.2

(注1)平成25年介護給付費実態調査(11月審査分)を基に作成。( )は平成26年4月1日以降。値は特別集計。

(注2)額は介護報酬の1単位を10円として計算。

(注3)小規模多機能型居宅介護だけでなく、他のサービスの利用を含む値となっている。

## 8. 地域密着型サービス

### (5) 認知症対応型共同生活介護

論点1

夜間ケア加算について、夜間における利用者の安全確保の強化を更に推進する観点から、認知症対応型共同生活介護事業所における夜間勤務体制の実態を踏まえ、必要な見直しを行ってはどうか。

対応案

- 現在は評価の対象となっていない宿直職員による夜間の加配を新たに評価し、認知症対応型共同生活介護事業所における夜間の支援体制の充実を図る。

【参考】夜間ケア加算の概要

- 算定要件: 人員配置基準により夜間及び深夜の時間帯を通じて介護職員を1ユニットごとに1名配置することに加えて、夜勤を行う介護職員を常勤換算で1名以上配置すること。

【1ユニットの事業所の場合】 夜間ケア加算(I)50単位/日  
【2ユニット以上の事業所の場合】 夜間ケア加算(II)25単位/日

【参考】夜間ケア加算の取得率について

	基本単位(千回)①	夜間ケア加算(千回)②	取得割合②/①
1ユニット	1160.9	22.4	1.9%
2ユニット以上	4335.7	130.5	3.0%

(出典:介護給付費実態調査8月審査分)

166

【参考】認知症対応型共同生活介護(夜間ケア体制)

平成26年6月11日  
介護給付費分科会資料より抜粋

- 平成24年度介護報酬改定において、夜勤職員の配置基準及び夜間ケア加算の見直しを行った。
- 現行の加算取得要件では、人材確保や人件費の観点から加算取得が困難との意見がある。

【認知症グループホームにおける夜間体制の推移】

年度	夜間・深夜時間帯の人員配置基準	加算要件
平成12年度	ユニットごとに宿直1人以上(他ユニットとの兼務可)	
平成15年度	ユニットごとに宿直又は夜勤を1人以上(他ユニットとの兼務可)	夜間ケア加算新設 71単位/日 事業所ごとに夜勤1人以上加配
平成18年度	(宿直勤務を除く)ユニットごとに夜勤1人以上(他ユニットとの兼務可)	夜間ケア加算廃止
平成21年度	同上	夜間ケア加算新設 25単位/日 事業所ごとに夜勤1人以上加配 ただし、ユニット数が3以上の場合は、2ユニットごとに夜勤1人以上加配
平成24年度	2ユニットで1人夜勤を認めていた例外規定を廃止し、1ユニットごとに夜勤1人以上とした。	夜間ケア加算(I)50単位/日[1ユニットで算定] 夜間ケア加算(II)25単位/日[2ユニット以上で算定] 事業所ごとに夜勤1人以上加配

【認知症グループホームにおける夜間体制について】

(平成24年9月時点:1ユニットあたりの夜間配置人員n=4,508)

	事業所数	割合(%)
1人未満	143	3.2
1人以上2人未満	3,947	87.6
2人以上3人未満	196	4.3
3人以上	222	4.9

【出典】平成24年度老人保健健康増進等事業「認知症対応型共同生活介護のあり方に関する調査研究事業」(富士通総研)

(平成25年2月時点:n=522)※事業所面積が275㎡未満の事業所

<1ユニット>		
	事業所数	割合
1人未満	1	0.2%
1人	474	90.8%
2人	13	2.7%
3人	1	0.2%
合計	489	100.0%

<2ユニット>		
	事業所数	割合
1人未満	0	0.0%
1人	3	9.4%
2人	29	90.6%
3人	0	0.0%
合計	32	100.0%

<3ユニット>		
	事業所数	割合
1人未満	0	0.0%
1人	0	0.0%
2人	1	100.0%
3人	0	0.0%
合計	1	100.0%

【出典】認知症高齢者グループホームにおけるスプリンクラー設置等実態調査(認知症・虐待防止対策推進室)

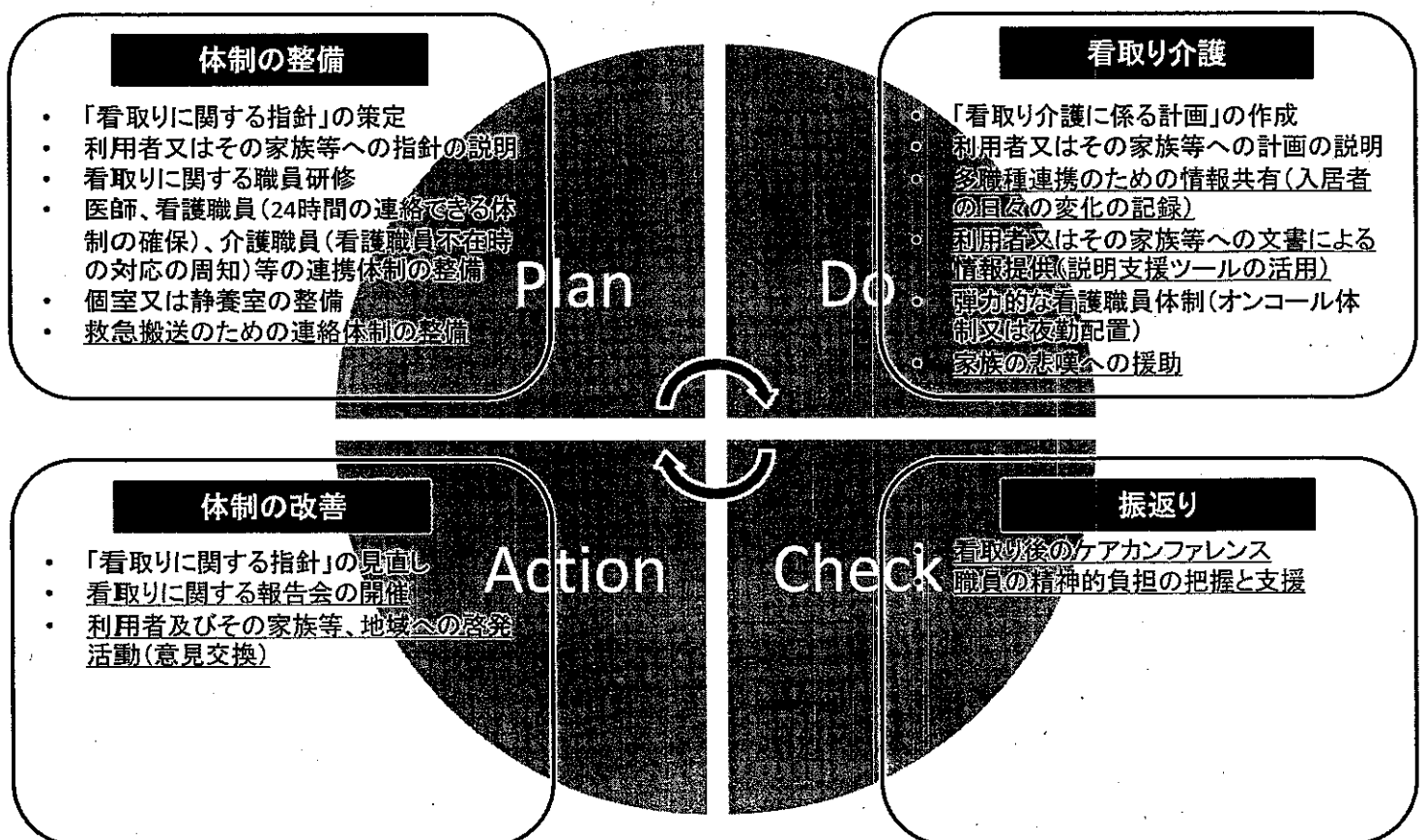
論点2

認知症対応型共同生活介護の利用者及びその家族等の意向を尊重しつつ、看取りに関する理解の促進を図り、認知症対応型共同生活介護における看取り介護の質を向上させるために、看取り介護加算の充実を図ってはどうか。

対応案

- 新たな要件として、①利用者の日々の変化を記録により、多職種で共有することによって連携を図り、看取り期早期からの利用者及びその家族等の意向を尊重をしながら、看取り介護を実施すること、②当該記録等により、利用者及びその家族等への説明を適宜行うことを追加し、死亡日以前4日以上30日以下における手厚い看取り介護の実施に対し、単位数を引き上げる。
- また、認知症対応型共同生活介護における看取り介護の体制構築・強化をPDCAサイクルにより推進する。

【参考】看取り介護の体制構築・強化に向けたPDCAサイクル



論点4

認知症対応型共同生活介護事業所と同一建物に併設できる施設・事業所について、見直してはどうか。

対応案

- 広域型の特別養護老人ホームなどの社会福祉施設と同一建物に併設することについては、家庭的な環境と地域住民との交流の下で認知症対応型共同生活介護が適切に提供されるものと認められる場合には、併設を認める仕組みとする。

【参考】指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号)

第89条 指定地域密着型サービスに該当する認知症対応型共同生活介護(以下「指定認知症対応型共同生活介護」という。)の事業は、要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居(法第8条第19項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。)において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。

第93条(中略)

6 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。

【参考】認知症対応型共同生活介護と他の施設・事業所との併設

○指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について  
(平成18年3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号)

【現行】

併設する事業所	同一建物に併設	同じ法人が別棟に併設
地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護事業所 介護療養型医療施設	○	○
居宅サービス事業所 定期巡回型・訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 介護老人保健施設(定員29人以下)	○	○
広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	×	○

【改定案】

併設する事業所	同一建物に併設	同じ法人が別棟に併設
地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護事業所 介護療養型医療施設	○	○
居宅サービス事業所 定期巡回型・訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 介護老人保健施設(定員29人以下)	○	○
広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	○	○



一律に併設の可否を定めるのではなく、それぞれの環境を踏まえて判断