

1. 介護施設等の整備及び運営について

(1) 平成 30 年度における高齢者施設に対する施設整備費等の補助制度について

団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年の到来を見据え、高齢者が重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で安心して日常生活を継続することができる社会である地域包括ケアシステムの構築を着実に推進していくことが重要である。

このうち、施設サービス等を提供する高齢者施設の基盤整備に関しては、「介護離職ゼロ」を目指すため、2020 年代初頭までに、現在見込んでいる約 38 万人分以上の増加分に加え、約 10 万人分の在宅・施設サービスを、自治体が前倒し、上乘せ整備するとともに、約 2 万人分のサービス付き高齢者向け住宅の整備を行うこととしている。

このため、平成 27 年度補正予算において地域医療介護総合確保基金（介護分）の積み増しを行ったところであり、「介護離職ゼロ」を実現するために必要な在宅・施設サービス提供体制の整備を着実に推進していく必要がある。

各都道府県におかれては、今一度この政策目標をご理解いただき、第 7 期介護保険事業（支援）計画の実効性を高めるため当該補正予算を活用することにより整備の加速化を図るようお願いする。

このように、地域密着型サービスの施設・設備等に対する財政支援を行っていくこととしているので、各地方自治体におかれては、必要に応じて当該補助制度も活用しながら、地域の実情を踏まえた地域包括ケアシステムの構築を推進していただくようお願いする。

ア 地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備に関する事業分）について

(i) 予算額及び対象事業

平成 30 年度予算案においては、平成 29 年度当初予算額と同額の 634 億円（公費ベース。国費ベース 423 億円。）を計上し、地域密着型特別養護老人ホーム等の地域密着型サービスの施設の整備に必要な経費や、介護施設（広域型含む）の開設準備等に必要な経費、特別養護老人ホームにおける多床室のプライバシー保護のための改修など介護サービスの改善を図るための改修に必要な経費等の助成を行うこととしている。各地方自治体におかれては、本基金を活用して介護施設等の基盤整備を推進されるようお願いする。

なお、平成 30 年度からは、対象施設への介護医療院の追加、開設準備経費等支援事業の単価引き上げを予定しているため、ご留意願いたい。

(ii) スケジュール

平成 30 年度当初予算案分にかかる協議額について検討中であり、おって内示時期等についてお示しすることとしている。

(iii) その他

- 定員 30 人以上の広域型特別養護老人ホーム等については、地域医療介護総合確保基金を積み増し、施設の開設準備（既存施設の増床を含む。）に要

する経費等の支援を強化することとしており、増床も含めて着実に整備が進むよう、より一層の取組強化をお願いする。

- また、広域型特別養護老人ホーム等を含め、既存の施設を運営する法人が、サテライト型居住施設として地域密着型特別養護老人ホームを運営する場合には、当該サテライト型居住施設の建設に、地域医療介護総合確保基金を充てて行うことができるので周知徹底願いたい。
- 各都道府県・市町村においては、地域の実情・ニーズに応じて、地域密着型サービスの整備はもちろんのこと、広域型サービスの整備についても併せて積極的に進めていただき、効果的なサービスの提供が図られるよう配慮をお願いしたい。
- なお、福祉サービスが個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又は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支援するものとして、良質かつ適切なものでなければならない（社会福祉法第3条）とされていることも踏まえ、福祉サービスを提供する施設を整備するにあたっては、費用対効果も念頭においた効率的・効果的な施設整備となるよう配慮をお願いしたい。

（参考）【サテライト型居住施設のイメージ】

本体施設（例:50床～）

サテライト型居住施設（※）

（～29床）



※ サテライト型居住施設については、本体施設と適切に連携がなされている場合は、人員基準・設備基準が緩和される。

例：本体施設が広域型特別養護老人ホームの場合、

- ◎ 医師・栄養士・機能訓練指導員・介護支援専門員を置かなくてもよい
- ◎ 生活相談員を置く場合、常勤ではなく、常勤換算方法で1以上でよい
- ◎ 看護職員のうち1人以上について、常勤ではなく、常勤換算方法で1以上でよい
- 調理室の代わりに簡易な調理設備を設ければよい
- 医務室の代わりに必要な医薬品・医療機器・臨床検査設備を設ければよい

イ 地域介護・福祉空間整備等交付金について

（i）予算額及び対象事業

平成30年度予算案における地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金（以下「ハード交付金」という。）については、既存介護施設等におけるスプリ

ンクラー整備支援事業等に支援を行うこととしている。

(ii) スケジュール

国庫補助協議額の状況をふまえて早期に内示する予定で検討中である。

(2) 介護施設等の防災対策等への取組について

○ 介護施設等の防災対策の推進について

特別養護老人ホームや養護老人ホーム、軽費老人ホーム等の介護施設等の耐震化の状況については、「社会福祉施設等の耐震化状況調査」（平成 28 年 3 月末時点の状況調査。）の調査結果によると、全国での耐震化率は 94.2%となっており、一部の介護施設等においては未だ耐震化が図られていない状況にある。

国土強靱化基本法に基づく国土強靱化基本計画や国土強靱化アクションプランでは、社会福祉施設等の耐震化を着実に推進していくこととされており、また、南海トラフ地震や首都直下地震等が想定されることを踏まえれば、できる限り早期に全ての介護施設等の耐震化を完了するようお願いしたい。

また、介護施設等のスプリンクラー設置が平成 27 年 4 月から原則として全ての介護施設等に対して義務づけられ、平成 30 年 3 月末日をもって経過措置が終了することから、平成 30 年 4 月以降、特別養護老人ホーム等の施設種別については、ハード交付金による支援を終了する。一方で、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等に対しては、引き続き、支援を行うこととしている。なお、老人福祉法第 29 条第 1 項に基づく届出を行っている有料老人ホーム（いわゆる未届の有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けた有料老人ホームを除く。）を除く）について、補助対象としているので、念のため申し添える。

支援の対象としては、要介護 3 以上の入所（居）者が施設全体の定員の一定割合以上であることを目安としてこうした施設に対し支援を行っていく予定であるが、平成 29 年度においては、予算額の範囲内で、要介護 3 以上の入所（居）者が施設全体の定員に占める割合等を勘案して採択しているので、参考とされたい。

○ 社会福祉施設等における防火安全対策等の徹底について

本年 1 月 31 日、北海道札幌市の高齢者等が入所する施設において火災が発生し、11 名の入所者が死亡するという大変痛ましい事故が発生した。

高齢者を始め、避難等に当たって配慮を要する者が入所する社会福祉施設等において火災が発生した場合には、甚大な被害につながるおそれがあり、それを未然に防止することが必要である。

都道府県、指定都市及び中核市におかれては、本年 2 月 2 日付け「避難等に当たって配慮を要する者が入所する社会福祉施設等における防火安全体制等の周知徹底について」（平成 30 年 2 月 2 日子子発 0202 第 1 号・社援総発 0202 第 1 号・障企発 0202 第 1 号・老総発 0202 第 2 号、厚生労働省子ども家庭局子

育て支援課長等連名通知)を踏まえ、社会福祉施設等における防火体制の確保及び万一火災が発生した場合の消火、避難、通報体制の確保等防火安全対策について、関係法令及び通知等に基づき万全を期すよう、管内の社会福祉施設等の管理者を始め、関係各方面に対し、改めて周知徹底をお願いする。

○ 社会福祉施設等の土砂災害対策等の徹底について

社会福祉施設等の土砂災害対策については、「土砂災害のおそれのある箇所に立地する「主として防災上の配慮を要する者が利用する施設」に係る土砂災害対策における連携の強化について」（平成 27 年 8 月 20 日 27 文施企第 19 号・科発 0820 第 1 号・国水砂第 44 号、文部科学省・厚生労働省・国土交通省連名通知。以下「土砂災害対策連携通知」という。）により、民生部局と砂防部局との連携による土砂災害対策の推進をお願いしてきたところである。

こうした中、平成 28 年の台風 10 号に伴う水害など、近年の水害・土砂災害の発生等を踏まえ、平成 29 年 6 月に土砂災害防止法が改正され、洪水等の浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設の所有者又は管理者に対し、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務付けられたところである。

各都道府県等におかれては、同法の施行も踏まえ、砂防部局や管内市町村との連携体制を一層強化し、水害・土砂災害のおそれがある地域に立地する社会福祉施設等を的確に把握するとともに、「要配慮者利用施設管理者のための土砂災害に関する避難確保計画作成の手引き」や「水害・土砂災害に係る要配慮者利用施設における避難計画点検マニュアル」を参考に、当該施設等に対して、改めて指導・助言等を行っていただくようお願いする。

また、平成 29 年 5 月には、総務省行政評価局より、土砂災害対策の推進を図る観点から「土砂災害対策に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告」がなされたところである。

同勧告においては、土砂災害警戒区域等における社会福祉施設等の新設計画について、砂防部局への情報提供を行うとともに、土砂災害警戒区域に係る情報を新設計画者に提供するなどの対応を求められている。

これを受け、厚生労働省においては、「土砂災害のおそれのある箇所に立地する「主として防災上の配慮を要する者が利用する施設」に係る土砂災害対策における連携の強化について」（平成 29 年 11 月 24 日子子発 1124 第 1 号・社援保発 1124 第 1 号・障企発 1124 第 1 号・老推発 1124 第 1 号・老高発 1124 第 1 号・老振発 1124 第 1 号・老老発 1124 第 1 号、厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長等連名通知)を通知しているところであるので、各都道府県等におかれては、同通知を踏まえ、土砂災害対策連携通知の内容の再確認、関係部局の情報共有、管内市区町村への周知等についても、併せて適切な対応をお願いする。

○ 社会福祉施設等における被災状況の把握等について

災害発生時における社会福祉施設等の被災状況については、これまでも各都

道府県においてこれらの情報を収集し、厚生労働省あて適宜情報提供をお願いしてきたところである。

熊本地震を始め、台風による水害など、近年多くの自然災害が発生している状況を踏まえ、災害発生時において、社会福祉施設等の被災状況が迅速かつ正確に情報収集できるよう、都道府県、指定都市、中核市あて「災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について」（平成 29 年 2 月 20 日雇児発 0220 第 2 号・社援発 0220 第 1 号・障発 0220 第 1 号・老発 0220 第 1 号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長等連名通知）を発出し、情報収集の対象となる施設種別を明確化するとともに、被災状況に係る報告様式について、記載内容の明確化・簡略化を図るなどの見直しを行っている。

同通知においては、災害発生時に速やかに社会福祉施設等の被害情報を収集することができるよう、あらかじめ各都道府県等において対象施設種別の施設リストを整理の上、厚生労働省に提出していただくこととしているが、未だに当該リストの未整備の自治体が見受けられるところである。

これに該当する自治体におかれては、災害時における被害情報の収集を円滑にできるよう、早急にご対応をお願いする。

○ 社会福祉施設等におけるアスベスト使用実態調査について

社会福祉施設等におけるアスベスト対策については、これまでも吹付けアスベスト等の使用実態に関する調査の実施をお願いしてきたところであるが、平成 28 年 5 月に、総務省行政評価局から、「アスベスト対策に関する行政評価・監視－飛散・ばく露防止対策を中心として－」の結果に基づく勧告が行われ、社会福祉施設等において、吹付けアスベスト等のみならず、アスベスト含有保温材等の使用実態に関する調査についても実施すべき旨の指摘がなされたことから、「社会福祉施設等における吹付けアスベスト（石綿）等及びアスベスト（石綿）含有保温材等使用実態調査の実施について（依頼）」（平成 28 年 9 月 30 日雇児発 0930 第 2 号・社援発 0930 第 12 号・障発 0930 第 2 号・老発 0930 第 13 号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長等連名通知）を発出し、改めてアスベスト含有保温材等を含めた使用実態調査を実施することとしたところである。また、同勧告の中で、一部の自治体において、これまでの使用実態調査が適切に行われていない事例や、アスベスト使用建材に関する分析調査が未了の施設に対する指導が適切に行われていない事例が見られたことから、改めて使用実態調査の適切な実施と、施設に対する指導を要請するよう指摘がなされているところである。

各都道府県等におかれては、利用者及び職員等の安全を確保するため、労働関係部局、建設関係部局、環境関係部局等とも十分連携の上、引き続き社会福祉施設等におけるアスベスト対策の徹底に万全を期されるようお願いする。

○ 社会福祉施設等における木材の利用の促進及び CLT の活用について

社会福祉施設等における木材の利用の促進及び CLT の活用にあたっては、「社会福祉施設等における木材の利用の促進及び CLT の活用について」（平成 28

年7月21日雇児発0721第17号・社援発0721第5号・障発0721第2号・老発0721第2号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長等連名通知)において、木材の持つ柔らかさ、暖かさを取り入れることにより施設入所者や利用者に精神的なゆとりと安らぎを与えるなどの効果も期待できることから、木材の利用やCLTの積極的な活用についてご配慮をいただくとともに、管内市町村及び社会福祉法人等に対しても、木材の利用やCLTの積極的な活用についての周知にご協力いただくようお願いしているところであり、引き続き、ご協力をお願いしたい。

(3) ユニットケアに関する研修について

ユニットケア施設管理者研修及びユニットリーダー研修については、「平成 27 年度以降の「ユニットケア施設管理者研修」及び「ユニットリーダー研修」の実施について」（平成 27 年 4 月 22 日老高発 0 4 2 2 第 1 号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）により実施いただいていたところである。

平成 29 年 6 月に「「ユニットケア施設管理者研修」及び「ユニットリーダー研修」の実施について」（平成 29 年 6 月 1 日老高発 0 6 0 1 第 3 号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）を发出し、受講内容について、施設での実践をとおり振り返りが行えるようなカリキュラムに見直しを行った他、講義の一部については、e-Learning で実施可能であるといった変更を加えた上で、平成 30 年 4 月 1 日より施行することとしており、同実施要綱に基づき適切な研修が実施できるよう準備をお願いしているところである。

都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）におかれては、引き続きこれらの研修の実施主体として、研修の開催や受講者の推薦等、適切な研修運営をお願いする。

ユニットリーダー研修は、都道府県等が自ら行うほか、都道府県等が適切と認めた団体に委託することができる。この場合、都道府県等は、研修受託団体の研修に対する理念や研修実施体制、研修内容等を十分に把握し、必要に応じて適切な指導を行うとともに、研修受託団体がユニットリーダー研修実地研修施設の選定を行う際には、担当職員が現地調査に立ち会う等、積極的に関与していただき、研修の質の確保に努めていただきたい。

なお、都道府県等の判断により、研修を複数の団体に委託することも可能である。この場合、都道府県等は、研修修了者について、修了証番号、修了年月日、氏名、生年月日等必要事項を記入した名簿を一元的に作成、管理するとともに、研修受講希望者が混乱しないよう、研修を実施する団体や日程等について事前に情報提供を十分に行っていただきたい。

また、一つの施設を複数の都道府県等又は研修受託団体がユニットリーダー研修実地研修施設として指定することは差し支えないが、適切な研修を実施するため、研修日程の調整や当該研修実施施設における入所者及び職員への負担などに関して、関係者において適切に調整願いたい。研修の実施に当たっては、研修受講者の利便性を鑑み可能な限り職場から近い場所で研修を受講できるよう、ユニットリーダー研修実地研修施設の確保についてご配慮いただきたい。

(4) 介護施設等における感染対策等について

介護施設等における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止並びに事故発生の防止及び発生時の対応については、各施設等の運営基準等において、施設等の講ずるべき措置及び感染症や事故等の発生時の報告について定めるとともに、入所予定者に感染症や既往があった場合の適切な対応の徹底を通知しているところであり、各施設等に対し周知徹底及び適切な指導をお願いしたい。

ア インフルエンザについては毎年冬期に流行を繰り返し、一般的に若年層と比

較し感染症に対する抵抗力が低いといわれる高齢者が集団で生活する場である介護施設等では、集団感染の発生のおそれがあり、十分な注意が必要である。都道府県等におかれては、社会福祉施設等へ必要な情報を適宜提供するとともに、平成 29 年 11 月 27 日付け「社会福祉施設等における今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」（厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、社会・援護局福祉基盤課長、社会・援護局障害保健福祉部企画課長、老健局総務課長連名通知）等を参考に、衛生部局、保健所及び市町村とも連携しつつ、適切な対応をお願いしたい。

（参考）

- ・厚生労働省ホームページ「平成 29 年度 今冬のインフルエンザ総合対策について」
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/>
- ・インフルエンザ Q & A（平成 29 年度）
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/qa.html>
- ・国立感染症研究所感染症疫学センターホームページ
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/a/flu.html>
- ・インフルエンザ施設内感染予防の手引き
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/dl/tebiki25.pdf>

イ ノロウイルスによる感染性胃腸炎対策については、今冬も介護施設等における集団感染が発生しており、適切な予防対策を講じることが極めて重要であることから、以下の通知を参考に衛生主管部局、保健所及び市町村とも連携しつつ、介護施設等に対し適切な予防対策を講ずるよう指導の徹底をお願いしたい。

（参考）

- ・「社会福祉施設等におけるノロウイルスの予防啓発について」（平成 29 年 12 月 27 日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課事務連絡）
- ・「社会福祉施設、介護保険施設等におけるノロウイルスによる感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の一層の徹底について」（平成 19 年 12 月 26 日付雇児総発第 1226001 号、社援基発第 1226001 号、障企発第 1226001 号、老計発第 1226001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、社会・援護局福祉基盤課長、社会・援護局障害保健福祉部企画課長、老健局計画課長連名通知）
- ・ノロウイルスに関する Q & A
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzenu/0000129187.pdf>

ウ その他、多数の高齢者が利用する介護施設等においては、感染症が集団発生しやすいことから、衛生主管部局と連携の上、衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延の防止のために適切な措置が講じられるよう留意するとともに、施設内で感染症等が発生した場合の報告については、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」（平成 18 年 3 月 31 日付厚生労働省告示第 268 号）に基づき、適切な対応を徹底願いたい。

(5) 特別養護老人ホームの入所の判断基準について

特別養護老人ホームの入所については、昨年3月に、「「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について」（平成29年3月29日老高発0329第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）を発出し、施設への入所に関する具体的な指針の作成について、

- ① 施設は、入所申込みの書類に、特例入所の要件を具体的に記載した上で、その内容を申込者側に丁寧に説明し、申込者側に特例入所の要件への該当に関する申込者側の考えを記載してもらうこと
- ② 申込者側から特例入所の要件に該当している旨の申立てがある場合には、入所申込みを受け付けない取扱いは認めないこと

を示したところ。こうした指針の作成と運用の取扱いについて、適切に対応していただくようお願いしたい。

また、介護保険サービスについては、被保険者の選択に基づいてサービスを提供するものであり、こうした原則を踏まえた上で、特別養護老人ホームにおいては、基準省令上、介護の必要の程度と家族等の状況を勘案し、入所の必要性が高いと判断された者から入所させるべき旨、規定している。複数の自治体において、他の自治体に立地する特別養護老人ホームに対し、施設建設等に係る補助金を支払い、自らの住民を優先的に入所させるベッドを確保する事例があるとされているところであるが、この取扱いについては、以下のとおりとされたい。

特別養護老人ホームの優先入所については様々な形態があるところであるが、補助金の有無にかかわらず、ある自治体が管外に立地する特別養護老人ホームにおいて、入所申込者の介護の必要の程度等を考慮せずに、居住地のみをもって入所できるようになっているなど、自らの住民しか入所できない排他的な優先入所枠を設けることについては、介護保険法の趣旨に照らし、不適切であると考えられる。

他方、優先入所の取扱いを行う場合については、まず、当該自治体と特別養護老人ホームが所在する自治体との間での協議を行うとともに、原則として介護の必要

の程度と家族等の状況を勘案して入所の必要性を判断することとしつつ、特別養護老人ホームの所在自治体が入所指針に評価への勘案方法等を規定した上で、ある自治体に居住するか否かを考慮するような場合までは、介護保険法の趣旨を逸脱しているとは言えないと考えられる。

各自治体においては、サービスを必要とする入所者に適切なサービス提供体制が整備されるよう、特別養護老人ホームへの入所の判断について、適正な指導・監督を行っていただきたい。

(6) 介護保険施設における身元保証人等の取扱について

平成29年1月に消費者委員会より「身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての建議」が報告されたところである。

これを受けて、平成29年度老人保健健康増進等事業において介護施設等での身元保証人等に関する実態把握を行っているところであり、今後、報告書も公表する予定であるので、ご承知おきいただきたい。

なお、平成28年3月の全国介護保険・高齢者保険福祉担当課長会議でも周知したところであるが、介護保険施設に関する法令上は身元保証人等を求める規定はない。

また、各施設の基準省令において、正当な理由なくサービスの提供を拒否することはできないこととされており、入院・入所希望者に身元保証人等がないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しない。

介護保険施設に対する指導・監督権限を持つ都道府県等におかれては、管内の介護保険施設が、身元保証人がいないことのみを理由に入所を拒むことや退所を求めるといった不適切な取扱を行うことのないよう、適切に指導・監督を行っていただきたい。

2. 有料老人ホーム等の適切な運営の推進について

(1) 有料老人ホームに係る制度の施行について

- ・ 昨年 6 月 2 日に公布された地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 52 号）に基づく、有料老人ホームに係る新たな制度が本年 4 月 1 日に施行される。
- ・ こうした制度の運用に当たり、老人福祉法に基づく「届出」がない場合でも、有料老人ホームの要件に該当する施設（未届の有料老人ホーム）も、届出されている有料老人ホームと同様に、老人福祉法の規定が適用され、指導監督の対象となっている。ついては、下記の見直し事項について、未届の有料老人ホームにも適用されることに留意されたい。

① 事業停止命令の創設

- ・ 再三の指導に従わずに悪質な事業を続ける有料老人ホームへの指導監督の仕組みを強化するため、未届有料老人ホームも含め、悪質な有料老人ホームに対する事業停止命令を新設する。

② 前払金保全措置の義務の対象拡大

- ・ 事業倒産等の場合に備えた有料老人ホームの入居者保護の充実を図るため、前払金を受領する場合の保全措置の義務対象を拡大する。（従来は、平成 18 年 3 月 31 日以前に届出された有料老人ホームは、前払金の保全措置の義務対象外となっていたため、今回の改正により、このような有料老人ホームについても、法施行日から 3 年を経過した日以降の新規入居者から、義務対象に追加する。）

③ 都道府県等による入居者に対する援助

- ・ 事業停止命令や倒産等の際に、有料老人ホームの入居者の心身の健康の保持や生活の安定を図るため必要があるときは、都道府県等は、入居者が介護等のサービスを引き続き受けるために必要な援助を行うこととする。

④ 有料老人ホーム情報の報告・公表

- ・ 入居希望者のニーズに合った有料老人ホームの選択に資するとともに、事業者の法令遵守の確保を図るため、各有料老人ホームが提供するサービスの内容等について都道府県等への報告を義務付けるとともに、現在都道府県等に作成・公表を求めている有料老人ホームの情報の公表を義務付ける。
- ・ 介護サービス情報公表システムにおいて、有料老人ホーム情報についても公表するシステムを整備する予定である。現時点で整備時期は未定であるが、準備ができ次第改めて情報提供する。

(2) 未届の有料老人ホームへの対策等について

- ・ 未届の有料老人ホームの実態を把握することは、必要に応じて行政庁が適切に関与するために重要であるだけでなく、高齢者等が集まって居住する施設を把握し、必要に応じて他の部局と連携してその安全性や質の確保をする観点からも重要である。
- ・ これまでも、毎年未届の有料老人ホーム等についての実態把握の調査を依頼してきているところであるが、引き続き、介護保険部局等の関係部局や市区町村の地域包括支援センター等と連携し、有料老人ホームの把握や届出促進に向けた取組みを徹底し、適切な指導監督を実施していただくようお願いする。
- ・ その際、昨年の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議においてもお願いしているところであるが、総務省から厚生労働省に対してなされた勧告（有料老人ホームの運営に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告（平成28年9月16日）。以下「勧告」という。）の内容も踏まえて、積極的に取り組んで頂くようお願いする。

(3) 有料老人ホーム等における事故の情報提供のお願いについて（再周知）

- ・ 有料老人ホーム等における事故に関しては、「有料老人ホーム等における事故の情報提供のお願いについて」（平成24年5月25日事務連絡）において、設置者に対する事故原因の調査及び再発防止策の策定に係る指導の徹底並びに再発防止策の実施状況の確認をお願いするとともに、設置者から入居者に対する処遇に係る事故報告があった場合には、すみやかな高齢者支援課への情報提供をお願いしているところである。
- ・ 昨年の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議においてもお願いしているところであるが、これらにご協力いただくよう改めてお願いする。

（連絡先）厚生労働省 老健局 高齢者支援課 上野・西

電話番号：03-5253-4111（内線3981） 03-3595-2888（夜間直通）

FAX 番号：03-3595-3670

(4) 高齢者向け住まい事業者の外付けサービスの適正な活用チェックリストについて（情報提供）

- ・ 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に係る事業者団体から構成される高齢者住まい事業者団体連合会が「高齢者向け住まい事業者の外付けサービスの適正な活用チェックリスト」を作成している。
- ・ 当該チェックリストは、高齢者住まい入居者が、自己選択に基づき、適切な外付けサービスを利用して、自立した日常生活を営むことができるように、

高齢者住まい事業者のコンプライアンスの向上・高齢者住まい業界における自浄努力を目的として作成されたものである。

- ・ 高齢者向け住まいやその関連する居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所等の行政指導の際にも役立つものと考えてるので、各地方自治体においても、各関係部署において参考資料等として活用されたい。

(5) 特定施設入居者生活介護事業者の公募における公平性、透明性の確保について

- ・ 各地方自治体は、これまでも介護保険事業（支援）計画において特定施設入居者生活介護の見込み数を計画しているところであるが、当該計画に基づき特定施設入居者生活介護事業者を選定するに当たっては、公募を行う地方自治体も多く見受けられる。
- ・ 事業者の選定に当たって公募を行う場合、公平性、透明性を確保して公募を実施することは、より望ましい事業者を選定するために重要であり、規制改革会議においても同様の指摘を受けているところである。
- ・ このため、平成 29 年度の老健事業において、「特定施設入居者生活介護事業者の選定公募のあり方に関する調査研究事業」を実施しており、現在調査が進められているところであるが、公募の公平性、透明性の確保の観点から、
 - ・ 選定基準を透明化すること
 - ・ 公募の実施について十分に周知すること、募集の期間を十分に確保すること
 - ・ 選定結果の透明性を確保すること等を希望する事業者が多いという結果となっている。
- ・ 公募の実施に当たっては、公平性、透明性を確保する観点から、次に留意することが重要である。
 - 一 選考基準等を策定及び公表すること。なお、選考基準等の策定に当たり、応募事業者間の公平性と施設等の設置目的に照らして、介護事業者への負担にも配慮すること。
 - 一 公募の時期を事前に周知するとともに、公募の受付期間を十分に確保すること。
 - 一 選考過程を透明化し、結果を公表すること。
- ・ 調査においては、事業者が望ましいと考える公募情報の周知方法、十分に準備するために必要な公募の受付期間のほか、選考過程及び結果を公表している自治体の取組の例についても調査を進めているところであり、本年 3 月には報告書がまとまる予定であるため、上記の留意点と併せて必要に応じて参考とされたい。

「規制改革推進に関する第1次答申」（平成29年5月25日閣議決定）抜粋

ウ 介護事業者選定のための公募に係る留意点の明確化

特定施設など、総量規制の対象となっている介護保険サービスについては、地方自治体において、新規に参入する介護事業者を選定するため、独自の公募を行うことがある。

しかし、地方自治体が独自に実施する公募については、公募期間が短い、選考過程が公表されないなど、実施方法が公平性、透明性を欠いている場合があるほか、選考基準が不公平なものや介護事業者に過度な負担を課すものがあり、利用者にとって最も良いサービスを提供する介護事業者を選定するための公募とはなっていないとの指摘がある。

したがって、地方自治体が独自に実施する介護事業者の選定のための公募について、各地方自治体において公平性、透明性を確保するため、公募の手续や介護事業者選定に関する以下のような留意点を明確化し、地方自治体に周知する。

- a 選考基準等を策定及び公表すること。なお、選考基準等の策定に当たり、応募事業者間の公平性と施設等の設置目的に照らして、介護事業者への負担にも配慮すること
- b 公募の時期を事前に周知するとともに、公募の受付期間を十分に確保すること
- c 選考過程及び結果を公表すること

（6）有料老人ホームに関する第三者評価について

- ・ 総務省から厚生労働省に対してなされた勧告において、施設入居者の保護を図るとともに、事故等の再発防止を促進する観点から、届出施設に対する指導監督をより効率的かつ効果的に実施できるよう、「都道府県等による指導監督を補完するものとして、評価における第三者性の担保方策にも留意しつつ、

- i) サービスの質等に係る評価の仕組み、
- ii) 評価結果の活用について検討すること

とされたところである。

- ・ 平成28年度の老人保健増進等事業（老健事業）において有料老人ホームにおいて、「自己評価」や「第三者評価^{*}」を実施することの意義や課題を整理したところである。

※ここでいう「第三者評価」とは、一般的な意味での第三者評価を指すものであり、福祉サービス第三者評価制度に基づく第三者評価を指すものではない

- 平成 29 年度の老健事業「有料老人ホームにおけるサービスの質等に係る評価方策のあり方に関する調査研究事業」において、第三者評価を行う際の評価基準の例等について現在調査が進められているところである。本年 3 月には報告書がまとまる予定であるため、必要に応じて参考とされたい。

「有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化」（老人福祉法の一部改正）

見直しの方向性

- 有料老人ホームの入居者保護の充実を図るため、指導監督の仕組みを強化するとともに、ニーズに合った有料老人ホームの選択に資するための情報公表の促進等を図る。

見直し内容

【事業停止命令の創設】

再三の指導に従わずに悪質な事業を続ける有料老人ホームへの指導監督の仕組みを強化するため、未届有料老人ホームも含め、悪質な有料老人ホームに対する事業停止命令を新設する。（現行では、改善命令を規定。）

【前払金保全措置の義務の対象拡大】

事業倒産等の場合に備えた有料老人ホームの入居者保護の充実を図るため、前払金を受領する場合の保全措置の義務対象を拡大する。（現行では、平成18年3月31日以前に設置された有料老人ホームは、前払金の保全措置の義務対象外となっているため、義務対象に追加する。なお経過措置として、法施行から3年後からの適用とする。）

（その他）

- 事業停止命令や倒産等の際に、有料老人ホームの入居者の心身の健康の保持や生活の安定を図るため必要があるときは、都道府県等は、入居者が介護等のサービスを引き続き受けるために必要な援助を行うこととする。
- 入居希望者のニーズに合った有料老人ホームの選択に資するとともに、事業者の法令遵守の確保を図るため、各有料老人ホームが提供するサービスの内容等（※）について都道府県等への報告を義務付けるとともに、現在都道府県等に作成・公表を求めている有料老人ホームの情報一覧表（※）の公表を義務付ける。
（※）施設概要、利用料金、サービス内容、前払金の保全措置（前払金を受領する場合）等

有料老人ホームの運営に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告（概要）

総務省記者発表資料（抜粋）

勧告日：平成28年9月16日
勧告先：厚生労働省

背景

- 単身又は夫婦のみの高齢者世帯が大幅に増加（H10:593万世帯→H25:1,136万世帯）
- 介護保険法施行後、有料老人ホームは施設数、定員共に急増
施設数は30.4倍（H12:349施設→H27:10,627施設）、定員は11.5倍（H12:36,855人→H27:422,612人）
- 一方、未届の施設も増加（H21:389施設→H27:1,650施設）、その実態は未解明
⇒未届施設を含む有料老人ホームにおける管理・運営状況、都道府県等による有料老人ホームに対する指導監督の実施状況等を調査
 - <調査対象機関>・160有料老人ホーム（79届出施設、32サービス付き高齢者向け住宅、49未届施設）
 - ・30都道府県等（17都道府県、13市町村）
 - ・53地域包括支援センター（注）

（注）市町村が設置主体となり、高齢者やその家族等から、介護保険その他の保健福祉サービスに関する各種相談を幅広く受け付け、地域における適切なサービスや制度の利用につなげる等の支援等を実施

有料老人ホームの施設数の推移



①未届施設の把握・届出の促進

有料老人ホームの適確な把握

主な調査結果

- 未届施設の把握が不十分
- 未届施設に対する届出指導が不十分



主な勧告

- 関係機関との連携による実態把握の徹底
- ケアマネジャーから得られる情報の活用や介護保険担当部局との連携による届出促進

入居者・入居希望者の
安心・安全の確保

②指導監督の充実・強化

施設入居者の保護

主な調査結果

- 立入検査や事故報告が行われていないなど指導監督が不十分。指導監督体制も弱い



主な勧告

- 指導監督の効率的・効果的な実施、指導監督を補完する評価の仕組みの検討

③情報公開の促進

利用者の利便性の向上、施設の適切な選択

主な調査結果

- 都道府県等における各施設の重要事項説明書、情報開示一覧表の公開が不十分

主な勧告

- 重要事項説明書、情報開示一覧表の一体的な公開
- 公開方法の見直し（紙→インターネット）

事務連絡

平成24年5月25日

各 { 都道府県 } 福祉担当部 殿
指定都市 住宅担当部
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課
国土交通省住宅局安心居住推進課

有料老人ホーム等における事故の情報提供のお願いについて

平成24年3月、茨城県内の有料老人ホームにおいて、入居者の方が、亡くなってから相当の期間が経過してから発見されたという案件があったことは誠に遺憾です。

今般、この案件については、当該有料老人ホームの設置者において、原因の究明と再発防止に係る取組みが検討され、その結果について、茨城県を通じて厚生労働省まで情報提供がありました。(別紙参照)

有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅(以下「有料老人ホーム等」という。)の入居者の心身の健康を保持し、その生活の安定を図る観点から、貴管内における有料老人ホーム等の運営者に対して、別紙の内容を参考に、事故原因の調査と再発防止策の策定について、指導の徹底をお願いいたします。また、再発防止策が適切に実施されているかどうかについても確認するよう、お願いいたします。

また、事故が発生した有料老人ホーム等については、今後、下記のとおり、情報提供について御協力くださいますよう、お願いいたします。

記

1. 有料老人ホーム

イ 情報提供体制の整備

有料老人ホームの設置運営については、「有料老人ホーム設置運営標準指導指針(平成14年7月18日付け老発第0718003号。以下「指針」という。)」において、その指導上の留意点を示しているところですが、当該指針に関しては、平成24年3月16日付け老発0316第1号により一部改正を行い、有料老人ホーム設置者に対する事故発生防止及び発生時の対応に係る規定を追加したところです。

当該改正の趣旨を鑑み、貴団体に対して有料老人ホーム設置者から、入居者に対す

る処遇に係る事故報告があった場合には、すみやかに厚生労働省老健局高齢者支援課まで情報提供をお願いいたします。

なお、入居者に対する処遇に係る事故としては、入居者の生命・財産等が脅かされる事例として、以下のような事案が想定されます。

- ・入居者の死亡事故（死亡後に相当期間の放置がなされた場合を含む。）
- ・入居者に対する虐待
- ・有料老人ホーム設置者による入居者の財産侵害（職員による窃盗等）
- ・有料老人ホームにおける火災事故
- ・地震等の自然災害による有料老人ホームの滅失・損傷

ロ 情報提供の内容

① 事故の発生時点

- ・事故の発生日
- ・事故が発生した有料老人ホームの名称、住所、届出の有無
- ・当該有料老人ホーム設置者の名称
- ・事故の概要

② 事故後の再発防止策の策定時点

- ・事故の原因に係る調査結果
- ・当該調査結果を受けて行う再発防止策の内容

ハ 連絡先（厚生労働省）

- ・厚生労働省 老健局 高齢者支援課 山口・小林
電話番号：03-5253-1111（内線 3981） 03-3595-2888【夜間直通】
FAX 番号：03-3595-3670

2. サービス付き高齢者向け住宅

イ 情報提供体制の整備

サービス付き高齢者向け住宅において事故が発生した場合についても、有料老人ホームと同様に、情報提供をお願いいたします。なお、サービス付き高齢者向け住宅については、厚生労働省と国土交通省の共管となっておりますので、両省に情報提供をお願いいたします。

ロ 連絡先（厚生労働省・国土交通省）

- ・厚生労働省 老健局 高齢者支援課 山口・小林
電話番号：03-5253-1111（内線 3981） 03-3595-2888【夜間直通】
FAX 番号：03-3595-3670

・国土交通省 住宅局 安心居住推進課 高齢者住宅企画係 細萱・原口
電話番号：03-5253-8111（内線 39855） 03-5253-8952【夜間直通】
FAX 番号：03-5253-8140

【連絡先】

厚生労働省 老健局 高齢者支援課 山口・小林

電話番号：03-5253-1111（内線 3981） 03-3595-2888【夜間直通】

国土交通省 住宅局 安心居住推進課 高齢者住宅企画係 細萱・原口

電話番号：03-5253-8111（内線 39855） 03-5253-8952【夜間直通】

茨城県内の有料老人ホームにおける事故及び再発防止について

1. 事案の概要

- ・平成24年3月24日、入居者と電話連絡がとれなかった親族からの依頼を受けて、当該有料老人ホーム設置者の職員が室内を確認し、死亡している当該入居者を発見。
- ・医師による検案では、死因は急性心不全と推定。
- ・新聞受けに残されていた新聞の日付より、3月17日を死亡日と推定。

2. 事案の原因

- ・入居者より「自立した生活をしたいので、干渉してほしくない」という要望があり、以下のような状況となっていた結果、当該入居者と職員及び他の入居者との関わりが薄くなっていたことが原因と考えられる。

イ 独立した専用玄関を有する居室で生活していたこと

ロ 食事、居室清掃・洗濯等の日常家事を入居者自身が行っていたこと

3. 再発防止策

イ 入居契約等における取組み

- ・自立の入居希望者に対して、入居者のプライバシーを尊重しつつ最低限度の安否確認及び見守りを行うことを条件に入居契約を締結する。
- ・入居者から、入居後に安否確認等を拒否されるようになった場合は、入居者本人及び身元引受人と具体的な対応方法を協議する。

ロ 見守り体制の強化

- ・健康管理、食事、施設内のレクリエーションの際に、入居者の様子を観察する。
- ・一定時間人の動きがないと通報される生活リズムセンサーを居室のドア、トイレ等に設置する。特に、今回の事故が起きた居室は専用玄関を有しているため、今後の入居契約においては、職員による定期的な安否確認や状況確認の受け入れを契約上で義務付ける。
- ・入居者のプライバシーを重視しつつ、入居者の日常的な行動（声の張り、歩行時の足取り、食事の食べ残し等）から得られた情報を職員が相互に共有することで、入居者の心身に係る状態を適時把握し、適切な施設サービス提供のアセスメントとして取り入れる。

ハ リスクマネジメントの強化

- ・今回の事故を教訓に、職員の教育に努め、施設サービスの向上を図る。
- ・地方公共団体や、全国有料老人ホーム協会への報告を徹底し、指導・助言を真摯に受けながら適正な運営を行う。

高齢者向け住まい事業者の 外付けサービスの適正な活用チェックリスト

2017年8月22日作成／2017年11月2日改定

高齢者住まい事業者団体連合会

公益社団法人全国有料老人ホーム協会
一般社団法人全国介護付きホーム協会
一般財団法人サービス付き高齢者向け住宅協会
一般社団法人高齢者住宅推進機構

本チェックリストの背景

□ 本チェックリストの対象

= 介護保険の居宅サービスを外付けで利用して生活する住まい

- 住宅型有料老人ホーム
- サービス付き高齢者向け住宅

※介護付きホーム（特定施設入居者生活介護）の指定を受けていないもの

□ 各種指摘（参考資料）

- 【大阪府】有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等における入居者の介護サービス利用状況に係る実態調査（平成28年9月）
- 【大阪府】大阪府高齢者保健福祉計画推進審議会専門部会報告書（平成28年12月26日）
- 【厚生労働省】全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（平成29年3月10日）
- 【財務省】財政制度等審議会建議（平成29年5月25日）
- 【厚生労働省】老健局介護保険指導室事務連絡（平成29年7月10日）

本チェックリストの目的

□ 本チェックリストの目的

「高齢者住まい事業者の外付けサービスの適正な活用のためのポイント」（2015年8月高齢者住まい事業者団体連合会）の具体事例集

- 高齢者住まい入居者が、自己選択に基づき、適切な外付けサービスを利用して、自立した日常生活を営むことができるように
- 高齢者住まい事業者のコンプライアンスの向上
- 高齢者住まい業界における自浄努力
- 介護保険財政の効率的な活用

□ 本チェックリストの活用方法

- 高齢者住まい業界における、事業者に対する研修資料として
- 高齢者住まい事業者の自己点検のためのチェックリストとして
- 都道府県等の行政指導の指針として

(参考) 入居者の介護保険サービス利用額が高くなる要因

- 高住連3社のデータでは、サ付・住宅型有老の入居者のサービス利用額は、在宅独居の高齢者とほぼ同じか下回る。大阪府の調査結果を大きく下回り、大阪府の調査結果には特殊要因があるほか、疑問も残る。

- そもそも外付け（介護保険）サービス利用額が高いことが問題ではない。
- 利用額が高くなる要因として、以下のようなものが考えられる。
 - 要介護者像の違い（独居）
 - 高齢者向け住まいやその併設事業所だからこそ提供できるサービス
 - 事業者のケアマネジメントの問題や不適切な運営何が原因で、何が問題なのか、冷静な分析が必要。
(平成29年度老健事業調査研究で要因・因果関係を調査、分析予定。)

- 「囲い込み」の批判については、他の事業所を紹介しているか、入居者が自由に選択しているか等のプロセスの確認が必要。「結果として併設事業者に集中」することは、問題ではない。

- 併設事業所には、高齢者住まい職員と連携できるというメリットのほか、毎日かつ早朝・夜間のサービスを安定して提供できる訪問介護事業所は併設事業所以外に存在しないという事情もある。

(共通①) 介護保険サービスの自由な選択の確保

正しい運営

- 高齢者向け住まいでは、住まい付帯の基本サービスと、介護保険サービスを切り分けて、入居者が理解できるよう、説明・運営しなければならない。
- 入居者が、居宅介護支援事業所やその他の居宅サービスについて、住まいに併設された事業所やその他の事業所を利用することのメリットとマイナス面を理解し、自由に選択できる環境を整えなければならない。
- ★ なお、適切な情報提供がなされた上で、入居者による自己決定として、併設された事業所などに集中することは「不当な囲い込み」には当たらない。

NG例

- アセスメント結果や入居者の意向が尊重されず、すべて（大半）の入居者に併設事業所のサービス利用を強要もしくは義務付けている状態。
- 「併設の訪問介護事業所により、24時間安心の介護」「併設のデイサービスをご利用いただきます」など、併設事業所の利用を前提にした広告表示をしている。（有老指針8(7)□、高齢者居住安定確保基本方針五4、居宅介護支援等運営基準1条の2 2項、3項、4条2項違反）
- 介護付きホーム（特定施設入居者生活介護）の指定を受けていないのに、「介護付き」「ケア付き」の広告表示をしている。

（参考）介護付きホーム（特定施設入居者生活介護）の指定を受けていない住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、「介護付き」「ケア付き」と表記してはならない（有老指針別表）

(共通②) 介護保険サービスの適正な利用

正しい運営

- 介護支援専門員（ケアマネジャー）は、入居者（利用者）の心身の状態を把握し、自立支援の観点や入居者の希望も踏まえ、生活全般の解決すべき課題（ニーズ）を抽出する（アセスメント）。
- ケアマネジャーはケアプラン原案を作成し、多職種による専門的な見地からの検討及び利用者の意向を確認する（サービス担当者会議）。
- ケアプランの原案の内容・目的を利用者・家族に対して説明し、文書による同意を得た上で、ケアプランを交付しなければならない（ケアプランの説明・同意・交付）。
- ケアプランに位置づけるサービス（特に介護保険サービス）は、単に利用者の希望やサービス事業者の意向を反映するのではなく、生活全般の解決すべき課題（ニーズ）の改善に資するものでなければならない。

NG例

- アセスメントや入居者の意向を確認せず、要介護度に応じて、一律のケアプランを押しつけている。
（居宅介護支援等運営基準1条の2 2項、3項、4条2項違反）
 - ⇒ ある入居者は、朝・夕の着替え、身支度ができるのに、ケアプランに、訪問介護の起床介助や就寝介助を盛り込んでいる。特に要介護1・2の入居者に、全員、起床介助、就寝介助を盛り込んでいる場合は、注意深い検証が必要である。
 - ⇒ ある入居者は、デイサービス（通所介護）を希望していない、または週1～2回の利用でよいと考えているのに、区分支給限度額が一杯になるよう、ケアプランに毎日のようにデイサービスを設定している。
- 法人として、目標利用額や目標回数を設定し、ケアマネジャーに指示している。

(通所介護①) アセスメント・入居者の希望による利用

正しい運営

- 入居者のデイサービスの利用意向を高齢者向け住まいのスタッフが把握した場合は、ケアマネジャーその旨を伝達・共有する。
ケアマネジャーは、併設デイサービスがあったとしても、地域の他のデイサービスを含めた選択肢を提示し、本人の自己決定・自己選択を支援する。
- デイサービスの目的①利用者の社会的孤立感の解消、②心身の機能の維持、③利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減につながっているか、確認した上で、自立した日常生活を営むための課題解決として、ケアプランにデイサービスの利用を位置付ける。(一般的に③家族の負担軽減は、高齢者向け住まいの入居者に当てはまらない。)

NG例

- アセスメントに基づく課題抽出をせず、要介護度に応じて、全ての入居者に併設デイサービスの利用を義務付けている。(居宅介護支援等運営基準1条の2 2項、3項、4条2項違反)
 - 要介護1なら週4~5回、要介護2なら週5~6回、要介護3以上は毎日等
- 入居者の希望を無視してデイサービスを利用させているため、嫌々デイサービスで時間を過ごし、常に居室に戻りたいと思っている。(居宅サービス等運営基準98条1号違反)
 - 例えば、昼食後は居室で休みたいので、デイサービスから居室に戻って昼寝をしているが、通所介護を算定している。

(通所介護②) 正しい職員配置 (デイと住まい)

正しい運営

- デイサービスは、その利用者数に応じて、法令に基づき、必要な職員を配置しなければならない。
- デイサービスは、利用定員を超えてサービスを提供してはならない。
- 一方、高齢者向け住まいも、約束した基本サービスを提供するため、併設のデイサービス等と別の職員を配置しなければならない。

NG例

- デイサービスの職員が、デイサービスのスペースを離れ、デイサービスを利用していない他の入居者のナースコールの対応をしている。このとき、デイサービスの人員基準を満たしていない。(居宅サービス等運営基準93条違反)
- 当日のデイサービスの利用者ではない入居者が、デイサービスのスペースで昼食を食べていて、全体で見ると、デイサービスの定員をオーバーしている。(居宅サービス等運営基準102条違反)

(訪問介護①) アセスメントに基づくケアプラン、ケアプランに基づくサービス

正しい運営

- ❑ 入居者の希望と、個々の入居者に対するアセスメントの結果に基づき、ケアマネジャーが「居宅サービス計画」(ケアプラン)の原案を策定する。サービス担当者会議での検討、入居者に対する説明・同意・交付を経て、ケアプランが完成する。
- ❑ ケアプランに基づき、訪問介護事業所のサービス提供責任者が「訪問介護計画」を策定し、訪問介護サービスを提供する。その記録を残し、介護保険の請求を行う。
- ❑ 訪問介護は、開始時間、終了時間をあらかじめ定め、その間は、原則として一対一で介護を行う。

NG例

- 職員の勤務シフトやサービス提供実態を踏まえて、サービスありき、いわば“後付け”で、訪問介護を算定できるサービスを見つけて、ケアプランを策定し、それに基づき、介護保険の請求を行う例。(居宅介護支援等運営基準13条、居宅サービス等運営基準23条1号、24条1号違反)
- 無理に訪問介護を算定するため、実際にサービス提供した時間帯と、訪問介護記録やケアプランが異なるケース。(居宅サービス等運営基準19条、39条違反)

(訪問介護②) 訪問介護は一對一 別に高齢者向け住まい職員

正しい運営

- 訪問介護は、ケアプラン・訪問介護計画に基づき、開始時間から終了時間まで当該入居者に一對一でサービス提供する。その他の入居者の状況に影響されてはならない。
- 高齢者向け住まいとして約束しているサービスを実施するため、一對一の「訪問介護サービス」を提供している職員以外に、フリーになっている職員を確保する。
- なお、サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者住まい法令上も、毎日概ね9時から17時まで「状況把握・生活相談」を担当する職員を1名以上配置しなければならない。

NG例

- その時間帯に勤務しているすべての職員が、1対1で「訪問介護」を提供していることになっているが、実際には他の入居者のケア・サポートも行っている。(居宅サービス等運営基準23条1号違反)
 - 例1) 同じ時間帯に見守りが必要な入居者が15人昼食をとっている。4人のスタッフがいるが、4人とも介護保険の訪問介護を用いて1対1で食事介助をしていることになっているが、実際には、他の11人のサポートも行っている。
 - 例2) 夜間は、1フロアに職員が1名しかいないが、その職員が訪問介護に入っている。他の入居者がナースコールで呼んだ時には、訪問介護サービスを提供中でもナースコールに対応している。

(訪問介護③) 入居者の状態像にあった、入居者ごとのケアプラン

正しい運営

- 入居者が自立した日常生活を営むために解決すべき課題を抽出し、自立支援の観点も踏まえたケアプランを作成する。
- 高齢者向け住まいに入居後すぐは、居住環境の変化（リロケーションダメージ）に伴い事故が生じる可能性も多く、安心・安全のためにも、自宅暮らしと比較して手厚いケアプランを立てサービスを提供することは合理性がある。（自宅暮らしと異なり、毎日・早朝夜間に安定して訪問介護サービスを提供する体制も整っている。）
- ただし、再アセスメント・モニタリング（評価）を適宜行い、初回のケアプランに位置づけたサービスに過不足があれば、ケアプランの見直しを行う。
（※当然、サービス担当者会議を含む一連の工程が必要になる）

NG例

- アセスメントの結果に基づかず、要介護度に応じて、一律のケアプランが策定されている。その結果として、自立支援の観点が不足する、できることは利用者自らが行うといった前提に反した不要なサービスが行われているが、ケアプランの見直しがなされていない。
（居宅介護支援等運営基準1条の2 2項、3項、13条違反）
- 例えば、要介護1の入居者に、一律、起床介助（モーニングケア）を行っている。認知症等で日課が理解できず、そのサービスを必要とする入居者もいる一方で、入居者によっては、更衣・洗面・整容等は自立しており、訪問介護員は何もすることがないといった、必要性のないサービスが評価もされな
いまま継続している状態。

(小規模多機能・定期巡回型) 自由な選択の確保

正しい運営

- 小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型サービスは、どのようなサービスを受けられるか、サービスの特性を踏まえた特徴と、その費用をきちんと説明した上で、入居者にサービスを選択していただく。
 - ◆ 小規模多機能型居宅介護を利用すると、居宅介護支援のほか、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護などのサービスが併用できない。
 - ◆ 定期巡回・随時対応型サービスを利用すると、訪問介護、訪問看護などのサービスが併用できない。

NG例

- 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅と、併設の小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型サービスが、セットであるような広告を行っている。(有老指針8(7)□、高齢者居住安定確保基本方針五4、居宅介護支援等運営基準1条の2 2項、3項、4条2項違反)
- 入居者の希望・選択に基づかず、一律、併設等の事業所による、小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型サービスを利用させている。(居宅介護支援等運営基準1条の2 2項、3項、4条2項違反)

(通所リハ・訪問リハ・訪問看護その他) 生活全般の解決すべき課題

正しい運営

- ケアプランに位置づけるサービス（特に介護保険サービス）は、単に利用者の希望やサービス事業者の意向を反映するのではなく、生活全般の解決すべき課題（ニーズ）の改善に資するものでなければならない。
- アセスメントから、利用者の心身機能の維持・改善や健康管理面に課題が確認された場合には、ケアプランに通所リハ、訪問リハ、訪問看護等の医療系サービスの導入を検討するなど、心身機能の回復や自立支援に向けたケアマネジメントを行う。

NG例

- アセスメントを軽視し、リハビリや健康管理の必要性を勘案せず、一律、高齢者向け住まいに併設する通所介護や訪問介護のみを優先したケアプランを押しつけている。（居宅介護支援等運営基準1条の2 1項、2項、3項違反）

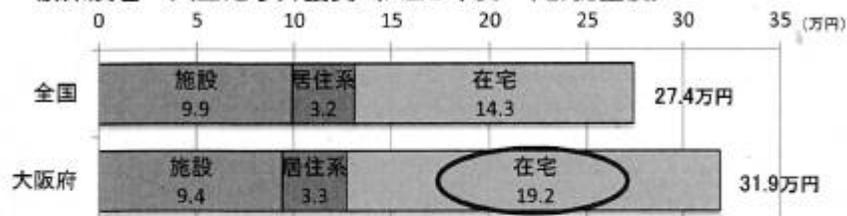
【大阪府】有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等における入居者の介護サービス利用状況に係る実態調査（平成28年9月）と対応策

資料5-6

1. 大阪府の現状

大阪府の介護費の構造

被保険者一人当たり介護費（H26年度 年齢調整後）



サービス利用者の推移

		2000年4月末	⇒	2016年2月末	
在宅サービス 利用者数	国	97万人	⇒	394万人	4.06倍
	大阪府	4.6万人	⇒	32.1万人	6.96倍
施設サービス 利用者数	国	52万人	⇒	92万人	1.76倍
	大阪府	2.3万人	⇒	5.0万人	2.18倍

大阪府の高齢者住まい・施設の現状

「介護保険3施設」:666施設、定員数53,166
 (特別養護老人ホーム 406施設 定員数30,821、老健施設 221施設 定員数20,086、
 介護療養型医療施設 39施設 定員数2,259)
 「有料+サ高住」:1,354施設 定員数59,215
 (有料老人ホーム 821施設 定員数38,329、サ高住533施設 定員数20,886)



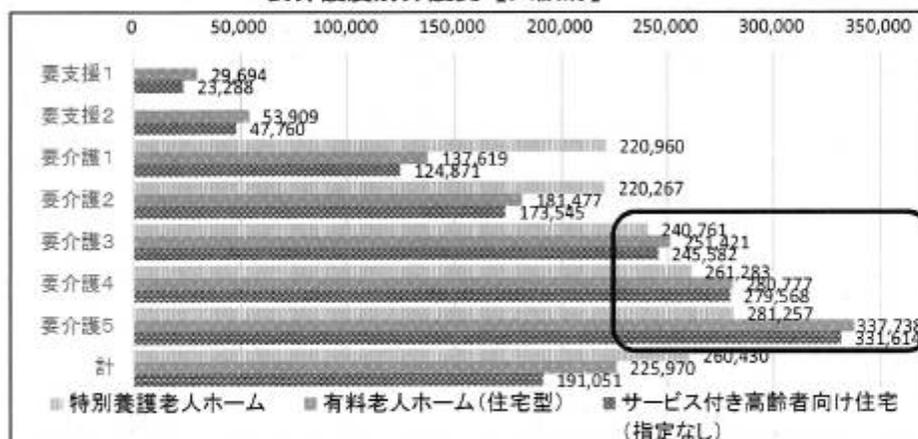
2. 調査の経緯

- 有料老人ホームの約6割を占める住宅型有料老人ホームや、サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護の指定なし）は、保険者において「入居者」を特定した上で、利用する介護保険サービスの種別や金額を随時正確に把握できるシステムが存在しないため、提供されている介護サービス内容が外から見えにくいという課題がある。
- このため、昨年9月、専門部会参加11市町に呼びかけ、住民票の住所地情報との突合により、名寄せできる被保険者番号を元に、高齢者住まいの入居者の要介護度や介護サービスの利用実態等を分析。

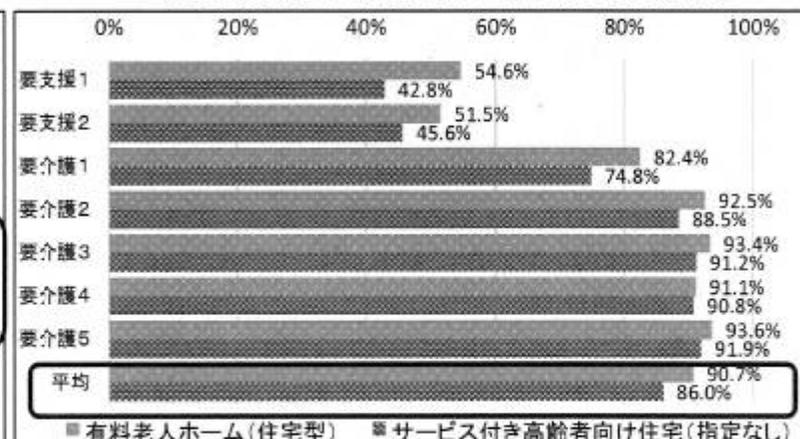
3. 調査結果の概要

- 被保険者番号が分かった人数：11,257人
 分析を行った市町における有料老人ホーム、サ高住の定員数に対する捕捉率：36.2%
 ※ 今回、被保険者番号や介護サービスの利用実態が特定できたのは、住民票を高齢者住まいに移している市町民だけ。
 他市町村民や、持ち家等があるため住民票を移していない市町民のデータは拾えなかった。
- 入居者の要介護度等：要介護3以上は、有料老人ホーム（住宅型）56.8%、サ高住（指定なし）43.6%
- 区分支給限度基準額に対する利用割合：平均で約9割（※ 居宅療養管理指導に係る費用を含んでいる点に留意。）

要介護度別介護費【大阪府】



区分支給限度基準額に対する利用割合【大阪府】



※ 特別養護老人ホームのデータについては、介護給付費等実態調査月報(平成28年10月審査分)の閲覧第2表、第7表を用いて、介護サービス単位数×10円で算定。有料、サ高住データについては、今回の大阪府調べによる平成28年9月データ。(介護サービス単位数×10円で算定。)

4. 調査結果を踏まえた対応策

- 高齢者住まい入居者のサービス利用の適正化にかかる検討
 - ・ 関係部局との連携の上、各保険者も交えながら、実態把握・指導監督のあり方などを総合的に議論
- 集中的なケアプラン点検など適正化に向けた取組
 - ・ 府と保険者の連携による集中的なケアプラン点検の検討
 - ・ 府によるケアプラン点検の先進事例の紹介、勉強会の実施の検討
- 高齢者住まいの質向上に向けた取組の強化
 - ・ 事業者自らがサービス内容の適正化を図るため、府による「経営・組織力向上セミナー」「事例研修会」の実施等

I 現状分析

4. 高齢者の「住まい」について

(1) 高齢者住まいの数

平成 27 年 7 月の厚生労働省資料によれば、大阪府における要介護 2 から 5 までの高齢者数に対する施設・居住系サービスの利用者割合は、28.6%と全国で一番低い状況（全国平均 37.1%）であった。実際、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設のいわゆる介護保険 3 施設の定員数は 53,166 床に留まっている一方、有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の合計戸数は、平成 22 年度の 17,901 戸から 6 年間で 3 倍以上に増加し、59,215 戸にのぼるなど、全国で最も高い水準の戸数となっている。（データはいずれも平成 28 年 7 月現在）

(2) 高齢者住まいにおける介護サービス利用状況の実態調査

こうした中、有料老人ホームの約 6 割を占める住宅型有料老人ホームや、サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護の指定なし）については、一部に「囲い込み」による過剰なサービス提供を指摘する声がある。

特別養護老人ホームなどの施設サービスと異なり、住宅型有料・サ高住の運営事業者と介護サービス事業者が異なるケースが一般的であり、保険者において「入居者」を特定した上で、利用する介護保険サービスの種別や金額を随時正確に把握できるシステムが存在しないことから、提供されている介護サービス内容が外から見えにくいという課題がある。

このため、今年度、専門部会参加 11 市町において、住民票の住所地情報の突合により、名寄せできる被保険者番号を元に、高齢者住まい⁶の入居者の要介護度、平均年齢、介護サービスの利用実態、生活保護の受給の有無等を分析した。

(3) 実態調査結果の概要

11 市町 11,257 人のデータ⁷を分析した結果、以下の点が判明した。

- ① 被保険者番号が分かった人数：11,257 人
- ② 当該市町における有料老人ホーム、サ高住の定員数：31,138 戸
- ③ データの捕捉率：36.2%

※ 今回の調査方法により、被保険者番号や介護サービスの利用実態が特定できたのは、住民票を高齢者住まいに移している市町民だけであり、同一高齢者住まいに居住していたとしても、他市町村の住所地特例を受けている方（他市町村民）や、別に持ち家等があり、住民票を移していない同市町民のデータは拾えなかった。

- ④ 生活保護受給率：46.3%（※）

	介護付有料	住宅型有料	サ高住 (特定施設)	サ高住 (指定なし) ⁸
生保受給率	17.0%	62.1%	53.6%	41.3%

※ なお、今回の調査に当たっては、住民票の所在地が高齢者住まいと一致する方から被保険者番号を特定した結果、住民票を移している方には持ち家を持たない生活保護受給者が多く含まれる可能性に留意が必要。

- ⑤ 入居者の平均年齢：75 歳以上の後期高齢者が中心（いずれも平均 80 歳以上）

	介護付有料	住宅型有料	サ高住 (特定施設)	サ高住 (指定なし)
平均年齢	81.7 歳	80.2 歳	82.2 歳	81.6 歳

- ⑥ 入居者の平均要介護度等：要介護 3 以上は、有料老人ホームで 52.1%、サ高住で 43.5%となるなど、要介護度はかなり高め。

	介護付有料	住宅型有料	サ高住 (特定施設)	サ高住 (指定なし)
平均要介護度	要介護 1.92	要介護 2.80	要介護 2.18	要介護 2.27

- ⑦ サービスの利用実態：要介護度別の区分支給限度基準額いっぱい近く（区分支給限度基準額に対する利用割合：有料老人ホーム（住宅型）90.7%、サ高住（指定なし）86.0%までサービスを利用。

(円)	特養	有料老人ホーム (住宅型)	サ高住 (指定なし)
平均	260,430	225,970	191,051
要介護 3	240,761	251,421	245,582
要介護 4	261,283	280,777	279,568
要介護 5	281,257	337,738	331,614

II 考察

I の現状分析の結果を踏まえ、大阪府の介護費や要介護認定率の改善に向け、検討すべき課題を示した。

3. 高齢者の「住まい」の考え方や、提供されている介護サービスの実態把握

地域で、自立して生活を継続するための基盤となるのが「住まい」である。大阪では、前述したように、高齢者の「住まい」が多様化していることが指摘されている。特に今回の専門部会参加 11 市町の調査から、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に要介護者が多数入居するなど、実質的に施設と同様に要介護者が集散的に居住している実態があることが明らかになった。

また、これらの新たな「住まい」に入居している高齢者には、調査が可能となった対象という限定はつくものの、区分支給限度基準額の約 9 割の介護サービスが利用されており、特に要介護 3 以上の方々に対しては、施設サービス以上の給付費がかかっているケースも散見されているにもかかわらず、その全貌を捉えることができるデータベースが整備されていないという問題が明らかになった。（4（3））。

Ⅲ 大阪府における対応について

4. 高齢者住まいにおける介護サービスのあり方について

(1) 高齢者住まい入居者のサービス利用の適正化にかかる検討

近年、急増する有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など的高齢者の住まいについては、高齢者の多様な住まいニーズの受け皿として、今後とも重要な役割を担っていくことが期待される一方で、いわゆる「囲い込み」により、利用者本位でない介護サービスの提供がなされていないかなど、ケアの質を確認していくことが求められる。

介護保険の施設サービスは、一つの法人から包括的にサービスが提供されるのに対し、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅（指定なし）においては、住宅の運営者と介護サービスの提供者が異なっていることが一般的であることや、複数の法令が関係していることから指導監督庁（住宅運営事業者の所管庁、事業指定者、保険者、建築指導者、消防署等）が多岐にまたがっているため、全体的な実態が把握しにくいという課題がある。

こうした課題に対応するため、大阪府において、福祉部と住宅まちづくり部等の関係部局とが連携の上、各保険者等も交えながら、高齢者住まい入居者の介護や医療サービス利用の適正化に向け、引き続き実態把握に努めるとともに、ケアの質の評価（見える化）や住宅運営事業者、居宅サービス事業所に対する指導監督、府と保険者との連携のあり方などについて総合的に議論していくことが求められる。

(2) 集中的なケアプラン点検と適正化に向けた取組

いわゆる「囲い込み」による過剰なサービス提供への対応については、府・市町村の連携により、集中的なケアプラン点検を行っていくことが考えられる。また、大阪府においては、ケアプラン点検の先進事例の紹介や勉強会の実施のほか、利用実態の見える化の構築に向けた検討から指導監督の連携によるサービス利用の実態把握と適正化までのモデル事例の支援など、今後とも、適正化に向けた広域的支援策を行っていくことが求められる。

また、市町村においても、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の建設前の事前相談等の機会も活用し、入居者像や提供するサービス内容等を確認していくことが重要である。

(3) 高齢者住まいの質向上に向けた取組の強化

高齢者住まいサービスの質の向上に向け、従事者による虐待の未然防止等のための指導監督の一層の強化や未届有料老人ホームに対する指導を重点的に行っていくことが求められる。

また、急増する有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅については、健全な経営やそこで働く介護職員の適正な労働環境を確保することを通じて、利用者保護を図っていくことが重要である。例えば、大阪府において「経営・組織力向上セミナー」や事業者団体と連携した事例研修会等を実施することを通じて、各事業者が自らサービス内容の適正化を図る施策を実施していくべきである。

6. 第7期高齢者計画の策定に向けた留意事項

(2) 高齢者住まい・施設ニーズとの関係性

第7期計画期間（2018～2020年度）における介護サービス量（必要量）の見込み及び必要入所（利用）定員総数の検討に当たっては、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など、高齢者住まいの居住者の要介護度がかなり重くなっている中、高齢者のニーズに応えるため、特別養護老人ホームの整備とともに、特定施設入居者生活介護や定期巡回・随時対応型居宅介護看護の指定などの組み合わせを積極的に検討していく必要がある。また、こうした高齢者住まいに対する将来需要等も踏まえながら、地域に必要なサービス基盤を把握・精査し、これを介護保険事業支援計画に反映していくことが求められる。

5 介護支援専門員の資質向上等について

(7) 高齢者向け住まいの入居者に対する適切なケアマネジメントについて

近年増加傾向にあるサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいについて、その入居者がサービス利用に際して居宅介護支援を利用する場合、特定の事業者による介護保険サービスへ誘導することを目的とした囲い込みが行われているとの指摘が一部にある。このため、これら的高齢者向け住まいの入居者に焦点を当てたケアプラン点検の実施や、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）」第1条の2第2項及び第3項の規定において、利用者の心身の状況等に応じた利用者本人の選択に基づくサービス提供体制の確保や特定の居宅サービス事業者の利用に偏らないようにすること等が求められていること、同基準第25条の規定において、指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管理者は介護支援専門員に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行ってはならないこと等を踏まえて、居宅介護支援事業所に対する適切な指導も合わせてお願いしたい。

なお、昨年大阪府において、「有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等における入居者の介護サービス利用状況に係る実態調査」が行われたところであり、その結果が公表されているが、各保険者において高齢者向け住まいの入居者に対するサービス利用状況の実態を把握するための参考となる取り組みであると考えているため、各都道府県におかれては適宜参考にしていただき、適切なケアマネジメントに向けた取り組みを進めていただきたい。（資料5-6）

介護報酬改定に向けた論点(在宅サービス)

資料Ⅱ-1-14

【論点】

- 「改革工程表（2016改定版）」においては、「生活援助を中心に訪問介護を行う場合の人員基準の緩和やそれに応じた報酬の設定」のほか、「通所介護などその他の給付の適正化」についても、「関係審議会等において具体的内容を検討し、平成30年度介護報酬改定で対応」とされている。
- 通所介護については、規模が小さいほど、個別機能訓練加算^{※1}の取得率が低くなる一方で、サービス提供1回当たりの単位数は高くなる傾向にあり^{※2}、規模が小さい事業所に通う利用者にとっては、機能訓練などの質の高いサービスを受ける割合が低いにもかかわらず、高い費用を支払う結果となっている。
 - ※1 個別機能訓練加算（Ⅰ）46単位/日：生活意欲が増進されるよう、利用者による訓練項目の選択を援助。身体機能への働きかけを中心に行うもの。個別機能訓練加算（Ⅱ）56単位/日：生活機能の維持・向上に関する目標（1人で入浴できるようになりたい等）を設定。生活機能にバランスよく働きかけるもの。
 - ※2 規模が小さいほど、サービス提供1回当たりの管理的経費が高いことが考慮され、基本報酬が高く設定されていることが要因と考えられる。
- また、大阪府の調査結果によると、介護サービス事業所の指定を受けていない大阪府内の「サービス付き高齢者向け住宅」や「住宅型有料老人ホーム」^{※3}においては、外部の在宅サービス利用に係る受給者1人当たり単位数が非常に高くなっている。
 - ※3 これら高齢者向けの住まいでは、自宅で生活している場合と同様に、訪問・通所介護などの在宅サービスの利用が想定される。

通所介護の事業所規模別比較

	個別機能訓練加算取得事業所率 [※]		1回当たり単位数 【平成27年度実績】 (1単位≒10円)
	加算Ⅰ	加算Ⅱ	
小規模	12.7%	26.7%	783単位
通常規模	22.2%	32.7%	754単位
大規模Ⅰ	40.3%	41.3%	763単位
大規模Ⅱ	55.8%	42.5%	735単位

※ 「介護保険総合データベース（平成27年10月審査分）」から抽出した給付データを基に、同月中に1回でも加算を取得している事業所は、「加算取得事業所」と計上。

出所：厚生労働省「平成27年度介護給付費等実態調査」、「介護保険総合データベース（平成27年10月審査分）」

受給者1人当たりのサービス利用単位数の比較（1か月当たり）



※ パーセント(%)表記は、区分支給限度基準額（在宅サービスに係る1か月の保険給付上限）に対する比率。

出所：厚生労働省「平成28年度介護給付費等実態調査（平成28年5月審査分）」、大阪府高齢者保健福祉計画推進審議会専門部会報告書「大阪府における介護施策の現状と課題、対応の方向性について」

【改革の方向性】（案）

- 機能訓練などの自立支援・重度化防止に向けた質の高いサービス提供がほとんど行われていないような場合には、事業所の規模にかかわらず、基本報酬の減算措置も含めた介護報酬の適正化を図るべき。
- 大阪府の調査を参考にしつつ、「サービス付き高齢者向け住宅」や「住宅型有料老人ホーム」といった高齢者向けの住まいを中心に、必要以上に在宅サービスの提供がなされていないか、平成30年度介護報酬改定に向けて実態調査を行った上で、給付の適正化に向けた介護報酬上の対応を検討すべき。

サ付・住宅型有老と在宅サービス利用者（独居）の介護保険利用実績比較

- サービス付き高齢者向け住宅(サ付)および住宅型有料老人ホーム(住宅型有老)の利用者と在宅サービス利用者(独居)の介護保険利用実績を比較した。(サ付および住宅型有老のほとんどの利用者は「独居」であるため)
- サ付および住宅型有老利用者と在宅サービス利用者(独居)の介護保険利用額に大きな差は見られなかった。
- 一方軽度者は、サ高住および住宅型有老利用者の方が在宅サービス利用者(独居)より、介護保険利用額が少ない。

1. 高住連構成団体会員会社3社の保有データから、以下の比較検証をおこなった。

- サ付および住宅型有老利用者の介護保険利用実績
- 在宅サービス利用者(独居)の介護保険利用実績

比較

結果

大きな差はなし

2. 軽度者(要介護1・2)は、サ付および住宅型有老に入居すると、介護保険利用額が少なくなる。

理由は①環境整備によるADL向上、②生活支援サービス(安否確認・食事等)の活用などが挙げられる。

3. なお、上記3社のサ付&住宅型有老人の利用割合と比較して、大阪府実態調査結果の利用比率は高くなっている。

これは、大阪府実態調査は、①生活保護受給者の割合が高い、②限度額対象外の加算等が含まれているなどの要因のほか、事業者によっては、ケアマネジメントの問題や不適切な運営が影響している可能性がある。

* 3社のサ付・住宅型有老入居者は訪問介護の利用が中心。また、大阪府実態調査結果の要介護1・2はやや高すぎる印象。

4. これに対して、制度や介護報酬設定での一律の対応は望ましくない。行政によるケアプランチェックが望まれるが、業界団体としても、「運営のポイント」や「チェックリスト」に基づき、自浄努力を図ってまいりたい。

要介護区分	支給限度 単位数	高住連調べ									大阪府調べ		
		サ付&住宅型有老					在宅独居				住宅型有老	サ付	
		給付単位数 (合計)	利用者数	構成比	給付単位数 (平均)	区分支給限度額に対する 利用割合 (%)	給付単位数 (合計)	利用者数	構成比	給付単位数 (平均)	区分支給 限度額に 対する 利用割合 (%)	区分支給 限度額に 対する 利用割合 (%)	区分支給 限度額に 対する 利用割合 (%)
支援1	5,003	681,226	439	6.10%	1,552	31.00%	143,045	75	2.40%	1,907	38.10%	54.6%	42.8%
支援2	10,473	1,259,629	535	7.40%	2,354	22.50%	413,956	113	3.60%	3,663	35.00%	51.5%	45.6%
要介護1	16,692	11,581,361	1,902	26.30%	6,089	36.50%	10,485,924	1,348	42.80%	7,779	46.60%	82.4%	74.8%
要介護2	19,616	16,124,620	1,648	22.80%	9,784	49.90%	10,115,506	896	28.40%	11,290	57.60%	92.5%	88.5%
要介護3	26,931	19,162,260	1,149	15.90%	16,677	61.90%	6,814,768	399	12.70%	17,080	63.40%	93.4%	91.2%
要介護4	30,806	19,087,631	919	12.70%	20,770	67.40%	4,379,001	197	6.30%	22,228	72.20%	91.1%	90.8%
要介護5	36,065	16,648,684	638	8.80%	26,095	72.40%	3,170,543	123	3.90%	25,777	71.50%	93.6%	91.0%

大阪府高齢者住まい介護サービス利用状況実態調査結果については、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームの入居者の介護保険利用額の実態と、大きく異なる可能性。

- 大阪府の生活保護受給者割合はもともと高い上に、サ付・住宅型有老に住民票がある入居者のみのサービスの利用実態
→大阪府実態調査結果は、生活保護受給者割合が非常に高い。
→生活保護受給者は利用者負担がないため、住宅型有老・サ高住の入居者全体のサービス利用実態と異なる可能性が高い。

		住宅型有料老人ホーム	サ高住（指定なし）
大阪府実態調査結果 (受給者/入居者総数)		62.1% (2,972/4,787)	41.3% (1,660/4,019)
野村総研H27調査結果 (物件ごとの受給者割合の平均)	全国	17.0% N=2,427	9.6% N=1,690
	大阪府	37.4% N=157	22.9% N=118

*野村総研H27調査結果（大阪府）
平成27年度老人保健健康増進等事業
高齢者向け住まいの実態調査報告書
(平成28年3月・株式会社野村総合研究所)

2. 区分支給限度基準額に対する利用割合の算定方法が不適切

- ✓報告書で指摘している居宅療養管理指導料のほか、区分支給限度基準額には入れない加算が含まれている。
 - ・介護職員処遇改善加算（訪問看護等以外の右記サービス）
 - ・サービス提供体制強化加算（6～18単位/日：通所介護等）
 - ・総合マネジメント体制強化加算（1,000単位/月：（定期巡回・随時対応型サービス、小規模多機能等）

→区分支給限度基準額に対する利用割合は、実際には、10%以上低いのではないか。

平成27年度改定後	加算 I
・（介護予防）訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8.6%
・（介護予防）訪問入浴介護	3.4%
・（介護予防）通所介護	4.0%
・（介護予防）通所リハビリテーション	3.4%
・（介護予防）特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護	6.1%
・（介護予防）認知症対応型通所介護	6.8%
・（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護	7.6%

事 務 連 絡
平成29年7月10日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管（部）局 御中
中核市

厚生労働省老健局総務課介護保険指導室

高齢者向け住まいに併設されている介護サービス事業所に対する
指導監督について

介護サービス事業所の指導監督については、昨今、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームといった高齢者向け住まいが増加していることに伴い、高齢者向け住まいに併設（隣接を含む。以下同じ。）された形態の事業所（以下「併設事業所」という。）の参入も多く見られるところである。

こうした住まいは、高齢者の多様な住まいニーズの受け皿として重要な役割を果たしている一方で、平成27年度及び28年度の都道府県等における指導監督の動向を見ると、指定取消・効力停止処分を受けた併設事業所が約3割を占めている。全事業所に対する併設事業所の占める状況を勘案すると、併設事業所は、その他の事業所よりも高い割合で指定取消等処分の対象になっていることが推察される。

また、平成28年度に都道府県等が実施した実地指導では、併設事業所に対して

- ・ 「併設事業所」と「高齢者住まい」の双方に従事する者の兼務状況が不明確
- ・ 「高齢者住まい」と兼務していることで、「併設事業所」としての人員基準を満さない状況になっている
- ・ 「併設事業所」のサービスと「高齢者住まい」のサービスが区分されていない

などの指摘がなされている。

各自治体におかれては、上記の傾向も踏まえ、今後、併設事業所における介護サービスの提供状況にも留意の上、実地指導計画を策定するようお願いする。

3. 高齢者虐待防止について

- 高齢者虐待については、平成27年度に全国で約1万6,400件の高齢者虐待事案が発生し、年々増加傾向にある。高齢者虐待はあってはならないことであり、極めて遺憾な事態である。

このため、高齢者虐待防止に向けた体制整備の充実・強化が急務と考えており、「平成27年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」の結果及び高齢者虐待の状況等を踏まえた対応の強化について」（別紙）を踏まえ、引き続き高齢者虐待防止対策に取り組んでいただくようお願いしたい。

- 現在、厚生労働省において、高齢者虐待対応マニュアル「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」の改訂作業を進めており、今年度末までに各自治体へお送りする予定である。

また、厚生労働省の補助事業において、死亡事案等の高齢者虐待における重篤事案の事例分析を踏まえた効果的な事後検証の手法等について検討しており、同じく年度末までに冊子等を各自治体へお送りする予定である。

高齢者虐待への迅速かつ適切な対応や、将来起こりうる虐待の未然防止に向けた再発防止のための事後検証等を行っていくうえで、今後の参考にされたい。

- 高齢者虐待防止等に取り組むための高齢者権利擁護等推進事業について、次のとおり見直しを行った上で、平成29年度から実施しているので、積極的にご活用いただき、市町村への支援をお願いしたい。

【主な見直し内容】

- ・事業の柱立てを見直し、「介護施設・サービス事業者」、「市町村」、「地域住民」の対象別に構成することとした。
- ・メニューを見直し、①施設長等向けの研修に「施設職員のストレス対策」、「介護相談員（※1）等の外部の目の活用」等の内容を追加、②市町村職員向けの研修を新設し効果的な対応事例を横展開、③市町村における高齢者虐待防止のための

ネットワーク構築等の支援（※2）、④地域住民への通報・相談窓口の更なる周知徹底、を行うこととした。

- また、毎年、都道府県及び市町村のご協力をいただき、高齢者虐待防止法の対応状況調査を実施しているところであるが、例年、7～8月に実施している調査時期について、来年度は4月下旬～6月に前倒しする形で変更したいと考えているので、ご協力をお願いします。（調査期間は、現状の3～4週間から5～6週間に延長する予定。）
- さらに、LGBTのような性的指向・性自認を理由とした虐待を受けた高齢者も含め、措置入所等が必要な場合に、本人の意思や人格を尊重し、適切な措置が講じられるよう、市町村へご周知いただきたい。
- 高齢者虐待防止法では、住民に最も身近な行政主体である市町村が、第一義的に虐待の通報を受け、高齢者の保護や養護者の支援等の役割を担うこととされている。一方、都道府県は、介護保険法や老人福祉法の権限行使をはじめ、広域的な観点から市町村に対する必要な助言、高齢者を分離保護するための居室確保、専門的人材の育成等を行うことが求められている。このため、市町村と都道府県とが緊密に連携し、共同して適切に対応し、高齢者の権利擁護に努められるよう、併せてお願いします。

（※1）介護相談員派遣等事業は、介護相談員が介護サービスの現場を訪問して、利用者からの相談に応じ、介護等に係る疑問や不満、不安を解消することにより、①利用者の尊厳保持、②事業者のサービス向上とともに、③虐待・身体拘束の未然抑止・早期発見、さらには、④生活様式や身体の変化が訪れる年齢層の活動の場の提供等に寄与する有益な事業であると考えており、厚生労働省においては、本事業に関するホームページを開設している。

(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000114158.html>)

未実施の市町村においては、本事業の実施について検討をお願いします。都道府県においては、管内の未実施市町村に対する助言に努めていただくようお願いする。

（※2）公益社団法人日本社会福祉士会及び日本弁護士連合会では、両者が連携して虐待対応専門職チームの活

動に取り組まれており、対応困難事例等について市町村へ有効なサポートを提供している一方で、高齢者権利擁護等推進事業の「弁護士、司法書士、社会福祉等の専門職による専門相談員を配置した権利擁護相談窓口の設置」、「市町村職員の研修」、「ネットワーク構築等支援のアドバイザー配置」等の連携先を検討する際の参考にされたい。

4. 養護老人ホーム・軽費老人ホーム等について

(1) 養護老人ホーム及び軽費老人ホームの適切な運営の推進

今後、高齢化の進展に伴い、社会的孤立の問題等が顕在化し、介護ニーズや介護以外の生活課題を抱える低所得の高齢者が増加することが見込まれる。このような状況の中、居宅での生活が困難な低所得の高齢者に対する受け皿として、措置施設である養護老人ホームや無料又は低額な料金で入所が可能な軽費老人ホームが果たすべき役割はますます重要なものになると考えている。

養護老人ホームの措置状況を見ると、地域によっては定員に対する入所者の割合が必ずしも高くないケースもあると承知している。各自治体においては、①入所措置すべき者の適切な把握、②入所判定委員会の定期的な開催、③所在地以外の養護老人ホームも含めた広域的な施設の活用など、必要な者への措置制度の適切な活用をお願いしたい。

また、養護老人ホーム及び軽費老人ホームについては、運営費及び30人以上の定員の施設に係る整備費が一般財源化（※）されており、その役割を適切に果たしていくためには、地方財政による継続的な支援が不可欠であることから、各自治体においては、福祉担当部局と財政担当部局との密な連携をお願いしたい。

※ 地方交付税の算定で必要となる単位費用（地方自治体が標準的な行政を行う場合に必要一般財源の額）に計上するとともに、養護老人ホームの被措置者数に応じた補正や平成18年度に一般財源化された地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金に係る施設整備事業債の元利償還金を算入することにより、各地方自治体の需要額に算定することが可能となっている。

※ 一般財源化以降は、厚生労働省から技術的助言として、その支弁基準などを示しつつ、各自治体の判断で改定が行われているが、消費税率の8%への引き上げ時に伴う適切な改定が行われるよう、地方財政措置（地方交付税）がなされている。

(2) 養護老人ホーム及び軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準の改正

① 平成30年4月1日からの改正

養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（昭和41年厚生省令第19号）（以下「養護老人ホームの基準」という。）及び軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成20年厚生労働省令第107号）の一部改正については、平成30年1月18日の介護保険最新情報 vol.617「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等の一部を改正する省令等の公布について」により、お知らせしているところですが、改正の趣旨及び内容については、以下のとおりとなる。

（改正の趣旨及び内容）

- ・ 養護老人ホーム及び軽費老人ホームのサテライト型施設は、介護療養病床の廃止に伴う転換整備の一環として、病院、介護老人保健施設、診療所が本体施設の要件とされていたが、同様の趣旨から、今回創設の「介護医療院」も本体施設の要件に追加されている
- ・ 平成30年度介護報酬改定の内容を踏まえ、身体的拘束等の適正化を図る観点から、対策を検討する委員会の開催と結果の周知、指針の整備、従業者に対する研修の定期実施などを義務づけている

各自治体においては、今回の改正の趣旨及び内容をご理解の上、平成30年4月からの施行に万全を期していただくともに、事業者に対する適切な助言等をお願いしたい。

② 平成28年の地方からの提案等に関する対応

サテライト型養護老人ホームについては、平成28年の地方からの提案等に関する対応方針（平成28年12月20日閣議決定）において、「関係団体、地方公共団体等関係者から意見聴取を行いつつ、本体施設となり得る施設として養護老人ホームを追加することについて検討し、平成29年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置

を講ずる」とされていたところ。

現在、学識経験者、事業者団体、提案県である滋賀県の担当者から構成される検討委員会（※）において、調査結果等の検討・議論を進めており、サテライト型養護老人ホームを設置する際の本体施設に養護老人ホームを追加すること等、養護老人ホームの基準の一部を改正することを検討している。

検討結果については、方針等が決定次第、別途お示しすることとなるが、仮に、養護老人ホームの基準の一部を改正する場合、準備期間等を考慮して、平成30年10月頃の施行を検討しているので、ご承知おきいただきたい。

（※）老健事業「サテライト養護老人ホーム等の展開に向けた基準のあり方等に関する調査研究事業」内に設置

（3） 社会保障・税番号制度<マイナンバー>関連

現在、措置権者は、被措置者又は被扶養者の負担能力を把握するために地方税関係情報を確認しようとした場合、地方税法の規定に基づく守秘義務との関係から、マイナンバーを活用した地方税関係情報の確認はできない。

このため、平成29年の地方からの提案等に関する対応方針（平成29年12月26日閣議決定）では、「地方税法（昭25法226）22条の規定に基づく守秘義務を解除し、地方税関係情報を提供することが可能となるよう、老人福祉法に質問検査権等の規定を整備した上で、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に基づく情報連携によって地方税関係情報の提供を受け、当該事務を処理することが可能となるよう、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令（平26内閣府・総務省令7）を改正すること等必要な措置を講ずる。また、その旨を地方公共団体に周知する。」とされたところ。

これらの実施内容については、方針等が決定次第、別途お示ししたい。

(4) 高齢者の居住支援・生活支援の推進

昨年7月の全国介護保険担当課長会議において、地域支援事業（高齢者の安心な住まいの確保に資する事業）の実施と新たな住宅セーフティネット制度等を活用した住宅部局との連携により、高齢者の居住支援・生活支援の取組をお願いしたところであり、その着実な実施をお願いしたい。

なお、事業の実施にあたっては、平成29年度老健事業「低所得高齢者等住まい・生活支援の取組に関する普及啓発事業」（実施主体：高齢者住宅財団）の一環として、「低所得高齢者の潜在的居住支援のニーズを推計するシート」を以下のホームページに掲載するとともに、今後、全国ブロック別説明会の内容をまとめた報告書を作成し、同様に掲載する予定であることから、参考として活用されたい。

<参考> 高齢者住宅財団HP

<http://www.koujuuzai.or.jp/news/>

※ 「居住に課題を抱える人（住宅確保要配慮者）に対する居住支援について」（国土交通省住宅局安心居住推進課資料）において、他制度における居住支援の取組を掲載しているので、あわせて参照されたい。

5. 特別養護老人ホーム等における福祉サービス第三者評価事業の推進について

(1) これまでの経緯

「福祉サービス第三者評価事業」の推進については、平成 28 年 3 月の全国介護保険・高齢者福祉担当課長会議など、これまでも、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等の受審率の引上げを目指すため、「前年度以上の受審率」の目標を掲げるとともに、管内の介護施設等に対して本事業の積極的な受審を促していただくようお願いしてきたところ。

(参考) 主な高齢者福祉サービスにおける第三者評価事業の受審状況 (平成 28 年度)

○全国の受審数・受審率と累計

主な施設・サービス種別	平成 28 年度 受審数	全国施設数	受審率	平成 28 年度迄の 累計受審数
特別養護老人ホーム	490	7,705	6.36%	5,366
養護老人ホーム	43	954	4.51%	505
軽費老人ホーム	30	2,280	1.32%	389
通所介護	184	23,038	0.80%	2,605
訪問介護	75	35,013	0.21%	1,056

※全国施設数は「平成 28 年社会福祉施設等調査報告」「平成 28 年介護サービス施設・事業所調査」の調査対象施設・事業所数

一方、内閣府に設置された規制改革推進会議においては、平成 28 年 9 月から平成 29 年 5 月までの間、国民のより質の高い介護サービスの選択を支援するなどの観点から、福祉サービスの第三者評価事業の改善方策等について議論が進められ、昨年 6 月、その議論の結果が規制改革実施計画 (平成 29 年 6 月 9 日閣議決定) として取りまとめられ、次の事項について規制改革を進めていくこととされたところ。

<規制改革実施計画における福祉サービス第三者評価事業に係る事項 (抜粋) >

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
4	第三者評価受審促進に向けた具体的数値目標の設定と支援等の実施	a 第三者評価事業受審の意義等を明らかにした上で、事業類型別・都道府県別の福祉サービス第三者評価受審率の数値目標の設定及び公表に向けて、都道府県等の意見を踏まえつつ、検討し、結論を得る。 b 各都道府県における第三者評価受審率等の公表を行う。	a:平成29年度検討・結論 b:平成29年度措置

5	第三者評価受審に係るインセンティブの強化	<p>a 第三者評価機関が第三者評価を行う場合、介護事業者が他の監査・評価等で提出した資料と同様のものを使うよう都道府県等を通じて促すなど介護事業者への負担を軽減することを検討し、結論を得る。</p> <p>b 第三者評価受審介護事業者に対して講じられる負担軽減策等の受審メリットを、都道府県等と連携の上、介護事業者に対して、分かりやすく示す。</p> <p>c 介護サービス情報公表システムにおいて、第三者評価の受審状況をより分かりやすく表示するとともに、介護事業者の同意に基づき、評価結果も分かるようにする。</p>	<p>a,b:平成29年度検討・結論、平成30年度措置</p> <p>c:平成30年度措置</p>
6	第三者評価の利用者選択情報としての位置付けの強化	<p>a 契約締結時における介護事業者からの重要事項説明として、第三者評価の受審状況等の説明を義務化する。</p> <p>b 介護サービス情報公表システムにおいて、第三者評価の受審状況をより分かりやすく表示するとともに、介護事業者の同意に基づき、評価結果も分かるようにする。(再掲)</p>	<p>a:平成29年度措置、義務化は平成30年度から実施</p> <p>b:平成30年度措置</p>
7	第三者評価機関及び評価調査者の質の向上の推進	第三者評価機関・評価調査者の質の向上を図る観点から、既存の研修体系の在り方を見直すとともに、不適格な第三者評価機関(評価調査者)の退出ルールの在り方について検討し、結論を得る。	平成29年度検討・結論
8	高齢者福祉サービス版の評価基準の充実	養護老人ホーム版、軽費老人ホーム版の内容評価基準を策定する。	措置済み
9	介護事業者向けの手引書等の作成	介護事業者向けに、第三者評価の受け方・活かし方等についてまとめた手引書(書籍)やパンフレットを作成する。	平成29年度措置

(2) 規制改革実施計画への対応

厚生労働省においては、規制改革実施計画の内容を踏まえ、社会福祉法人全国社会福祉協議会等の関係者とも協議の上、今年度中に、別添の対応案のとおり、「福祉サービス第三者評価に関する指針」(平成26年4月1日付け雇児発0401第12号、社援発0401第33号、老発0401第11号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知)の一部改正を行うとともに、受審目標の設定の方法等の留意事項について、新たに通知することを予定している。

各都道府県におかれては、御了知いただくとともに、本事業がよりサービスの質の向上と利用者の選択に資するよう、事業の推進に努めていただくようお願いする。

なお、指針の改正通知等については、今年度内を目途に発出予定である。

「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について」の一部改正について（案）

1. 改正の背景

- 福祉サービスの第三者評価事業については、着実に実施されてきているところであるが、少子高齢化や国民の福祉ニーズの高度化・多様化を踏まえ、福祉サービス利用者が増加の一途を辿る中で、本事業の更なる推進を図っていくことが必要である。
- 他方、「規制改革実施計画」（平成29年6月9日閣議決定）においては、福祉サービス利用者の選択に資する情報提供の充実を図る観点から、
 - ・ 受審促進に向けた数値目標の設定等
 - ・ 受審に係るインセンティブの強化
 - ・ 第三者評価の利用者選択情報としての位置付けの強化
 - ・ 第三者評価機関及び評価調査者の質の向上の推進といった規制改革に取り組むべきことが指摘されている。
- これらを踏まえ、評価の質の向上を図りつつ、一層の受審促進が図られるよう、指針の一部改正を行うもの。

2. 改正のポイント

規制改革会議からの指摘事項	改正内容
受審促進に向けた数値目標の設定等	<ul style="list-style-type: none">○ 都道府県推進組織は、受審目標を設定及び公表。○ 都道府県推進組織は、実施状況を評価。
受審に係るインセンティブの強化	<ul style="list-style-type: none">○ 受審事業所から提出を求める書類については、既存資料の活用等により、その負担を軽減。
第三者評価の利用者選択情報としての位置付けの強化	<ul style="list-style-type: none">○ 第三者評価事業の目的に、利用者の適切なサービス選択に資するものであることを明記。
第三者評価機関及び評価調査者の質の向上の推進	<ul style="list-style-type: none">○ 第三者評価機関の認証は更新制であることの明確化。○ 更新時研修及びそのモデルカリキュラムを創設。○ 直近3か年度の評価件数が10件未満の場合は上記研修を必ず受講。

<参考>高齢者福祉サービス事業所等における第三者評価の実施に係る留意事項（別途通知）（案）

規制改革会議からの指摘事項	改正内容								
<p>受審促進に向けた数値目標の設定等</p>	<p>○ 全体の数値目標に加え、サービス区分ごとの数値目標を設定。ただし、当面は、サービス区分ごとの事業の実施状況や評価機関の確保等を勘案して、一部のサービス区分で数値目標を設定することも差し支えない。</p> <table border="1" data-bbox="741 336 1845 491"> <tr> <td>1 養護老人ホーム</td> <td>5 通所サービス</td> </tr> <tr> <td>2 特別養護老人ホーム</td> <td>6 短期入所生活介護</td> </tr> <tr> <td>3 軽費老人ホーム</td> <td>7 小規模多機能型居宅介護</td> </tr> <tr> <td>4 訪問サービス</td> <td>8 複合型サービス</td> </tr> </table> <p>○ 数値目標は、評価機関数など様々な制約がある中で、中長期的な視点に立ち、先ずは、直近の3年間の受審計画を毎年度見込む。</p> <p>○ 数値目標の水準は、「前年度以上の受審率」を踏まえたものとし、かつ、福祉サービス第三者評価事業に関連した介護保険制度での見直しの影響を加味したものとする。</p>	1 養護老人ホーム	5 通所サービス	2 特別養護老人ホーム	6 短期入所生活介護	3 軽費老人ホーム	7 小規模多機能型居宅介護	4 訪問サービス	8 複合型サービス
1 養護老人ホーム	5 通所サービス								
2 特別養護老人ホーム	6 短期入所生活介護								
3 軽費老人ホーム	7 小規模多機能型居宅介護								
4 訪問サービス	8 複合型サービス								
<p>受審に係るインセンティブの強化</p>	<p>○ 自己評価を通じた介護サービスの評価の体験学習の場を開催、法人指導監査時に監査周期の延長も教示した上で本制度を推奨、その他都道府県の実情に応じた取組を進める。</p> <p>○ 介護事業者が福祉サービス第三者評価を受審することにより、関係する制度で課される義務等の軽減が可能とされていることについて、着実な実施とその周知を行う。</p> <p>○ 介護サービス情報公表システムについて、平成30年度のシステム改修により、「第三者評価の受審状況」に関する項目をよりわかりやすく表示し、事業者の同意に基づき、評価結果の一部を掲載する予定。</p>								
<p>第三者評価の利用者選択情報としての位置付けの強化</p>	<p>○ 介護保険事業所の運営基準に関する通知を改正することにより、サービス提供の開始にあたって、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対して、「福祉サービス第三者評価の実施の有無」等をサービスの選択に資すると認められる重要事項として説明するものとする。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>訪問介護（介護予防訪問介護）、通所介護（介護予防通所介護）、短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）、小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）、認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護（複合型施設）、介護老人福祉施設</p> </div>								

6. 福祉用具・住宅改修について

(1) 福祉用具の保険給付の適正化について

福祉用具については、「介護保険制度の見直しに関する意見」（平成 28 年 12 月 9 日介護保険部会）及び「平成 30 年度介護報酬改定に関する審議報告」（平成 29 年 12 月 18 日介護給付費分科会）において、介護保険制度の持続可能性の観点から、制度の改正について明記されたところである。

具体的には、利用者が適切な貸与価格で福祉用具を選択する観点から、

- ・ 国が商品ごとに貸与価格の全国的な状況を把握し、全国平均貸与価格を公表するとともに、商品ごとに貸与価格の上限（全国平均貸与価格＋1 標準偏差）を設定する
- ・ 福祉用具専門相談員は、貸与しようとする商品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格を利用者に説明するほか、機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示する

等といった取組を平成 30 年 10 月（複数商品の提示等は同年 4 月）から実施することとしている。

本年度においても、公益社団法人国民健康保険中央会、公益財団法人テクノエイド協会、福祉用具関係団体等と連携を図りながら、貸与価格の全国的な状況を把握するための仕組みの構築など、必要な検討や取組を進めてきたところであるが、今般の改正内容が適切かつ円滑に実施されるよう、下記について、あらかじめ御了知いただくとともに、管内の保険者及び福祉用具貸与事業者等へ広く周知いただくようお願いする。

① 介護給付費明細書への商品コードの記載

福祉用具貸与事業者が介護給付費請求を行うに当たっては、「貸与価格の全国的な状況の把握について」（平成 29 年 8 月 25 日老高発 0825 第 1 号）及び「介護給付費請求書等の記載要領について」の一部改正について」（平成 29 年 10 月 19 日老高発 1019 第 1 号・老老発 1019 第 1 号）でお知らせしたとおり、平成 29 年 10 月貸与分（11 月請求分）から、介護給付費明細書に T A I S コード又は福祉用具届出コード（以下「商品コード」という。）を記載いただくこととしたところである。

平成 29 年 9 月 30 日時点の商品コードについては、「介護給付費明細書に記載する福祉用具貸与の商品コードについて」（平成 29 年 10 月 19 日事務連絡）でお知らせしたところであるが、平成 30 年度以降に貸与される新商品（現在、暫定的なコードを使用している商品（※）を含む。）についても同様に、介護給付費明細書へ商品コードの記載が必要となる。

このため、当該商品を取扱う福祉用具の製造事業者又は輸入事業者において T A I S コードを取得する場合は、公益財団法人テクノエイド協会のホームページ等を

確認の上、必要な手続を行っていただくようお願いする。なお、T A I S コードは現在も随時受付を行っている。

また、T A I S コードを取得しない場合は、福祉用具届出コードの取得が必要となるため、平成 30 年度予算（案）において所要の経費を計上し、本年 4 月から福祉用具届出コードの受付を行うことを予定しており、具体的な取得の手続等については別途お知らせする。

なお、本年 4 月以降は、いずれのコードについても、原則、毎月 10 日までに受け付けた申請は、翌月 1 日に付与・公表することを予定している。

（※）介護給付費明細書に記載する暫定的なコードの使用については、平成 30 年 5 月貸与分（6 月請求分）までを予定している。

② 全国平均貸与価格の公表・貸与価格の上限設定

平成 29 年 9 月 30 日までに商品コードを取得した商品については、本年 7 月を目途に、全国平均貸与価格及び貸与価格の上限を公表することを予定している（貸与件数が月平均 100 件未満の商品を除く。）。

公表した貸与価格の上限については、平成 30 年 10 月貸与分（11 月請求分）から適用することとする。

また、平成 31 年度以降、新商品（平成 29 年 10 月以降に商品コードを取得した商品を含む。）については、3 か月に 1 度の頻度で全国平均貸与価格の公表及び貸与価格の上限設定を行うほか、公表された全国平均貸与価格及び設定された上限については、概ね 1 年に 1 度の頻度で見直しを行うこととしている。

ただし、これらの取組については、施行後の実態も踏まえつつ、実施していくこととする。

③ 機能や価格帯の異なる複数商品の提示等

利用者が適切な福祉用具を選択する観点から、平成 30 年 4 月以降、福祉用具専門相談員においては、機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示するほか、利用者に交付する福祉用具貸与計画書について、ケアマネジャーにも交付することとしている。また、平成 30 年 10 月からは、貸与しようとする商品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格も利用者に説明することとしている。

これら複数商品の提示等に当たっては、本年度の老人保健健康増進等事業において、一般社団法人福祉用具専門相談員協会が必要な説明様式を作成し、当該説明様式については、「一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会が主催する説明会・研修の協力について（福祉用具の見直し関係）」（平成 29 年 9 月 28 日事務連絡）でお知らせしたところであり、適切かつ円滑な実施に向けて、御活用いただくようお願いする。

(2) 住宅改修の見直しについて

住宅改修については、「介護保険制度の見直しに関する意見」（平成 28 年 12 月 9 日介護保険部会）において、介護保険制度の持続可能性の確保の一環として、その給付のあり方が明記されたところである。

具体的には、工事価格の設定が住宅改修事業者の裁量によるほか、事業者により技術・施工水準のバラツキが大きいなどの課題があることから、

- ・ 事前申請時に利用者が保険者に提出する見積書類の様式（改修内容、材料費、施工費等の内訳が明確に把握できるもの）を国が示す
- ・ 複数の住宅改修事業者から見積もりを取るよう、ケアマネジャーが利用者に説明する
- ・ 建築の専門職や福祉の専門職が適切に関与している事例や、住宅改修事業者への研修会を行っている事例等、保険者の取組の好事例を広く横展開するといった取組を進めることとしている。

厚生労働省においては、本年度、一般社団法人シルバーサービス振興会が実施する老人保健健康増進等事業を活用し、実際の取組事例の把握・整理等を行っており、当該取組事例については、別途見積書類の様式と併せてお知らせするので、あらかじめ御了知いただくとともに、管内の保険者等へ広く周知いただくようお願いする。

Ⅱ 介護保険制度の持続可能性の確保

2. 給付のあり方

(2) 福祉用具・住宅改修

【福祉用具】

- 福祉用具は、利用者が可能な限り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、生活機能の維持又は改善を図り、状態の悪化の防止に資するとともに、介護者の負担の軽減を図る役割を担っている。
- この福祉用具については、価格の設定に当たっては、通常、商品価格のほか、計画書の作成や保守点検などの諸経費が含まれているが、価格の設定が事業者の裁量によることから、同一商品であっても、平均的な価格と比べて非常に高価な価格請求が行われているケースが存在するなどの問題がある。
- このような状況を踏まえ、国が商品ごとに、当該商品の貸与価格の全国的な状況を把握し、ホームページにおいて当該商品の全国平均貸与価格を公表する仕組みを作ることが適当である。
- また、利用者が、自立支援や状態の悪化の防止に資する適切な福祉用具を選択できるよう、福祉用具専門相談員が、貸与しようとする商品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格等を利用者に説明することや、機能や価格帯の異なる複数の商品を提示することを義務づけることが適当である。併せて、利用者に交付しなければならない福祉用具貸与計画書をケアマネジャーにも交付することとするのが適当である。
- さらに、福祉用具貸与は保険料や公費を原資としていることを踏まえ、適切な貸与価格を確保するため、貸与価格については、自由価格を基本としつつも、一定の歯止めを設けることが適当である。
具体的には、貸与価格に一定の上限を設けることが適当である。その際、離島などの住民が利用する場合などについては、現行と同様に、交通費の加算を認めることとすることが適当である。
- また、これらの前提として、貸与事業者に対し、介護給付費請求書の適切な記載方法の徹底を図ることが適当である。
- このほか、価格の透明化と利用者の選択を推進する観点から、福祉用具の貸与価格について、本体価格と搬送費や保守点検費用を分けて提示すべきとの意見があった一方で、事務コストとの兼ね合いもあり、その必要性を疑問視する意見があった。
また、福祉用具については、利用者の負担増や公定価格の設定等をすべきとの意見や将来的に給付の対象について議論すべきという意見もあったが、現行制度の維持を求める意見があった。
さらに、福祉用具の利用に際しては、リハビリテーション専門職の関与が重要との意見があった。

福祉用具貸与の見直し

見直しの方向性

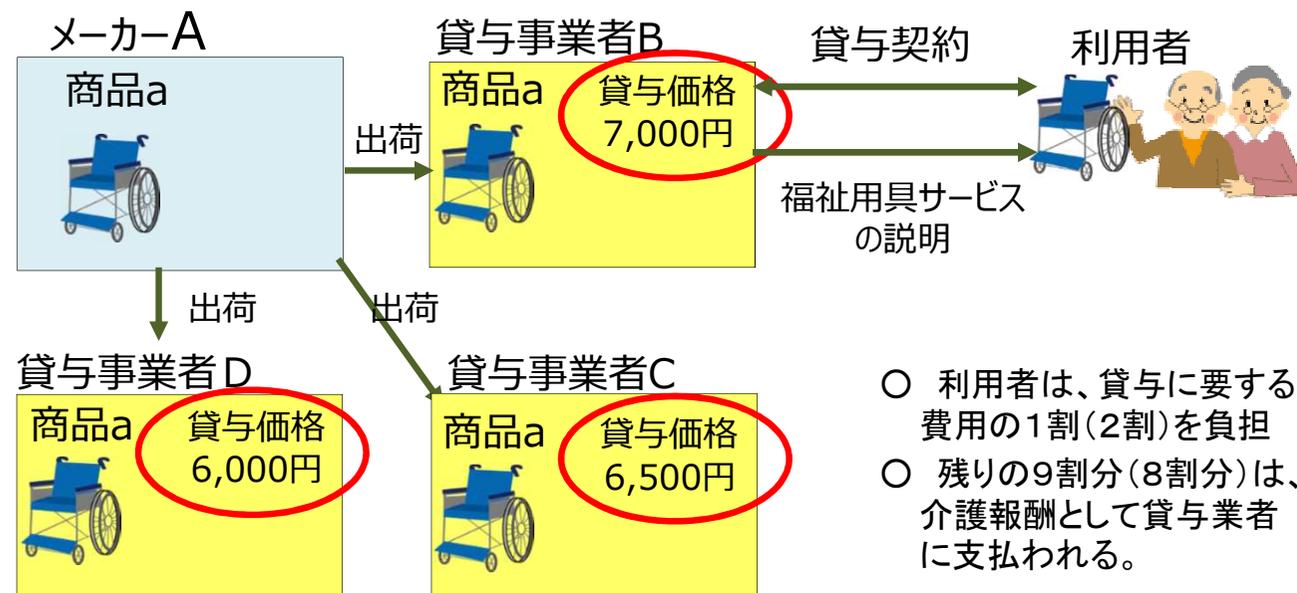
徹底的な見える化等を通じて貸与価格のばらつきを抑制し、適正価格での貸与を確保する。

【平成30年10月施行】

福祉用具貸与の仕組み

- 福祉用具は、対象者の身体状況等に応じて交換ができるように原則貸与
- 福祉用具貸与は、市場価格で保険給付されており、同一商品(例:メーカーAの車いすa)でも、貸与事業者ごとに価格差がある。
- これは、貸与事業者ごとに、仕入価格や搬出入・保守点検等に要する経費に相違があるためである。

* 福祉用具…車いす、つえ、特殊寝台など



- 利用者は、貸与に要する費用の1割(2割)を負担
- 残りの9割分(8割分)は、介護報酬として貸与業者に支払われる。

見直し内容

- 国が商品ごとに、当該商品の貸与価格の全国的な状況を把握。当該商品の全国平均貸与価格を公表
- 貸与事業者(福祉用具専門相談員)は、福祉用具を貸与する際、当該福祉用具の全国平均貸与価格と、その貸与事業者の貸与価格の両方を利用者に説明。また、機能や価格帯の異なる複数の商品を提示。(複数商品の提示は30年4月施行)
- 適切な貸与価格を確保するため、貸与価格に上限を設定
※ 貸与価格の上限は商品ごとに設定する(当該商品の全国平均貸与価格+1標準偏差)。

Ⅱ 平成30年度介護報酬改定の基本的な考え方とその対応

4. 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保

(1) 評価の適正化・重点化

① 福祉用具貸与の価格の上限設定等

【福祉用具貸与】

現行の貸与商品については、平成30年10月から全国平均貸与価格の公表や貸与価格の上限設定が適用されるが、平成31年度以降、新商品についても、3ヶ月に1度の頻度で同様の取扱いとする。

公表された全国平均貸与価格や設定された貸与価格の上限については、平成31年度以降も、概ね1年に1度の頻度で見直しを行う。

全国平均貸与価格の公表や貸与価格の上限設定を行うに当たっては、月平均100件以上の貸与件数がある商品について適用する。

なお、上記については、施行後の実態も踏まえつつ、実施していくこととする。

② 機能や価格帯の異なる複数の福祉用具の提示等

【福祉用具貸与】

利用者が適切な福祉用具を選択する観点から、運営基準を改正し、福祉用具専門相談員に対して、以下の事項を義務づける。

- ・ 貸与しようとする商品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格を利用者に説明すること
- ・ 機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示すること
- ・ 利用者に交付する福祉用具貸与計画書をケアマネジャーにも交付すること

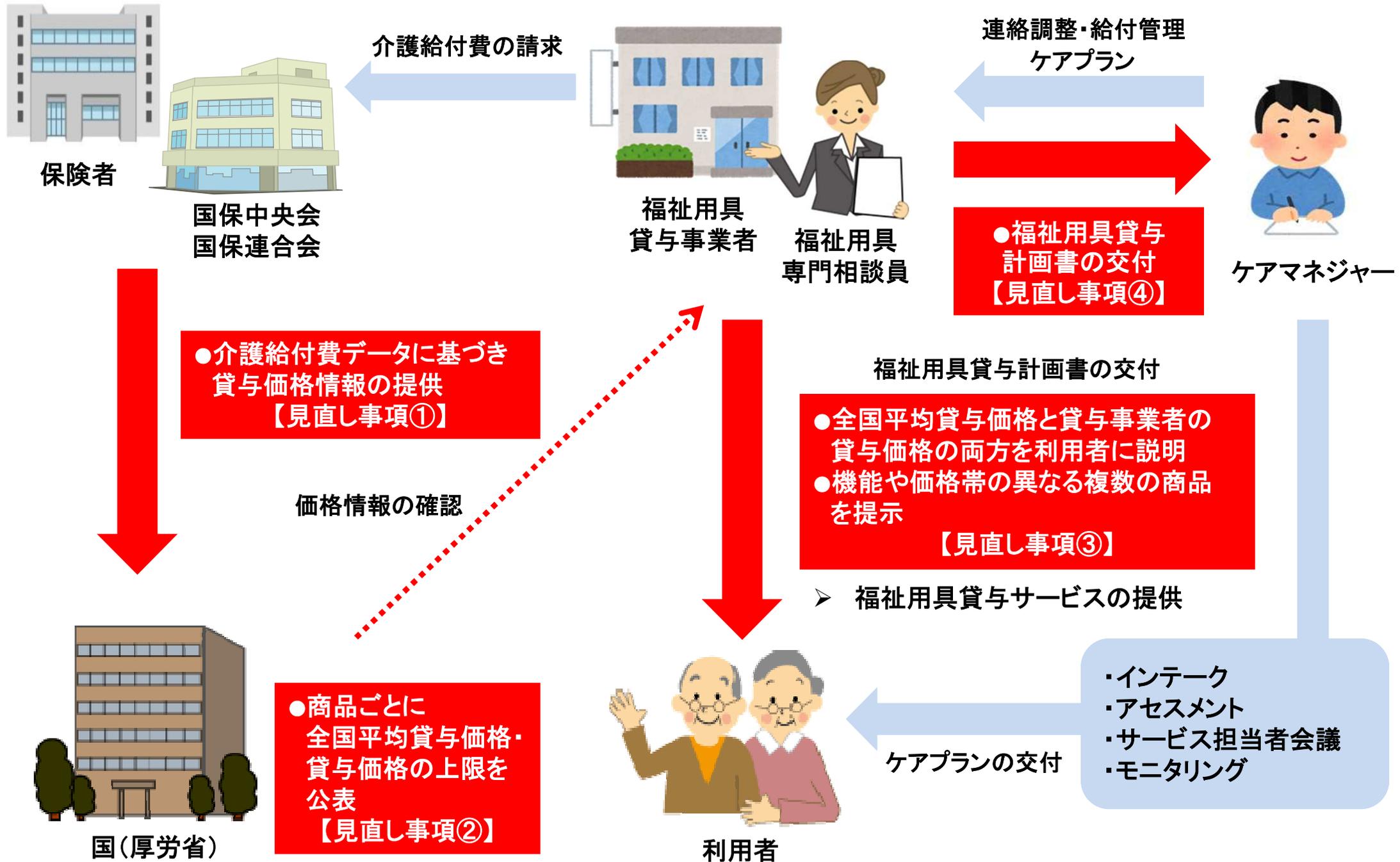
Ⅳ－① 福祉用具貸与の価格の上限設定等

- 福祉用具貸与について、商品ごとの全国平均貸与価格の公表や、貸与価格の上限設定を行う(平成30年10月)。
- 福祉用具専門相談員に対して、商品の特徴や貸与価格、当該商品の全国平均貸与価格を説明することや、機能や価格帯の異なる複数の商品を提示することを義務づける。

福祉用具貸与

- 福祉用具貸与について、平成30年10月から全国平均貸与価格の公表や貸与価格の上限設定を行う。また、詳細について、以下の取扱いとする。
 - ・ 上限設定は商品ごとに行うものとし、「全国平均貸与価格＋1標準偏差（1SD）」を上限とする。
 - ・ 平成31年度以降、新商品についても、3ヶ月に1度の頻度で同様の取扱いとする。
 - ・ 公表された全国平均貸与価格や設定された貸与価格の上限については、平成31年度以降も、概ね1年に1度の頻度で見直しを行う。
 - ・ 全国平均貸与価格の公表や貸与価格の上限設定を行うに当たっては、月平均100件以上の貸与件数がある商品について適用する。
なお、上記については、施行後の実態も踏まえつつ、実施していくこととする。
- 利用者が適切な福祉用具を選択する観点から、運営基準を改正し、福祉用具専門相談員に対して、以下の事項を義務づける。
 - ・ 貸与しようとする商品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格を利用者に説明すること。
 - ・ 機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示すること。
 - ・ 利用者に交付する福祉用具貸与計画書をケアマネジャーにも交付すること。

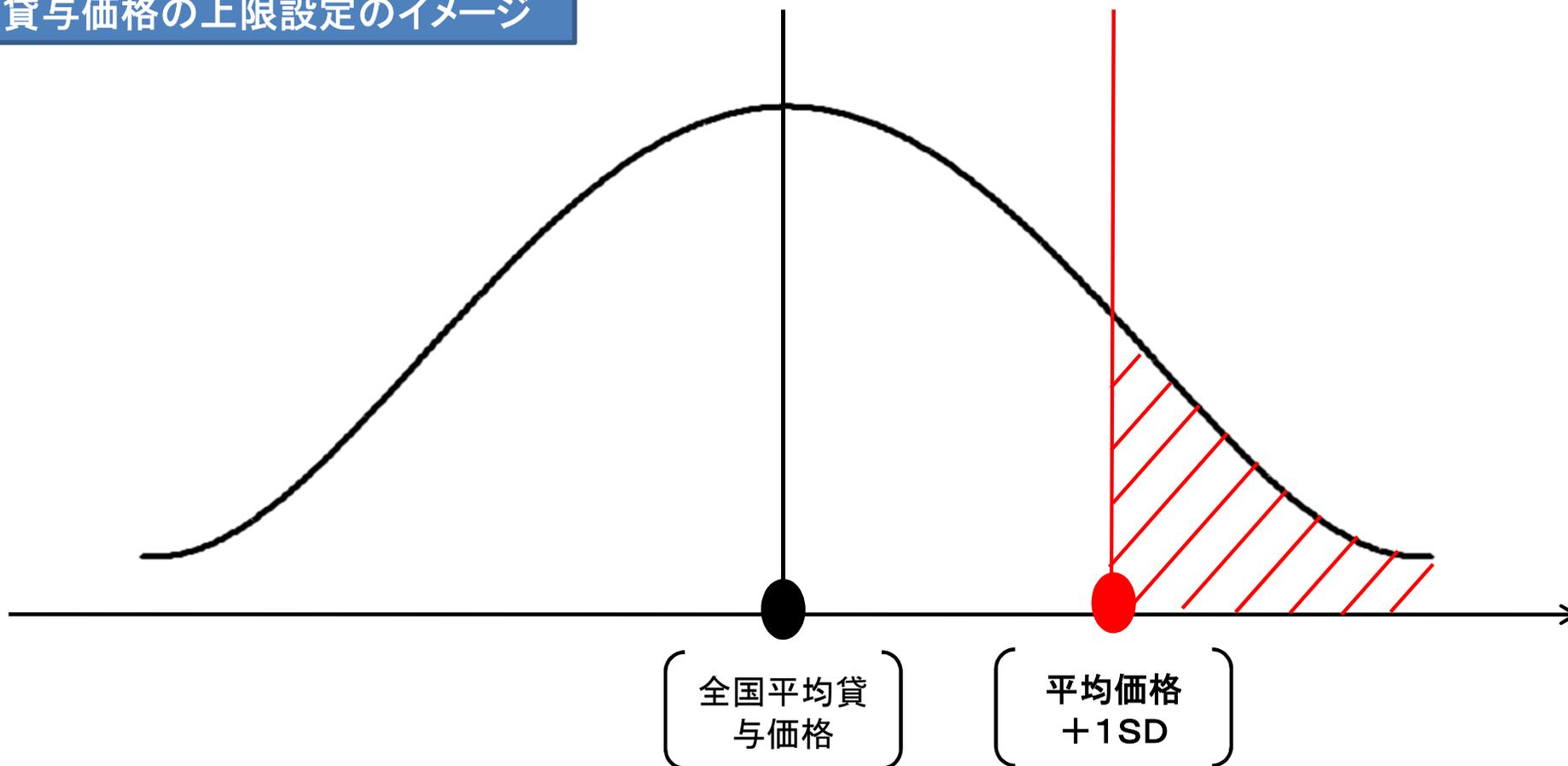
福祉用具貸与の見直しについて（取組のイメージ）



福祉用具の貸与価格の上限設定の考え方

- 福祉用具の貸与価格の上限設定については、商品ごとに行う。
- 具体的には、当該商品の「全国平均貸与価格+1標準偏差(1SD)」とする。
- ※ 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)」は上位約16%に相当(正規分布の場合)。

貸与価格の上限設定のイメージ



【全国平均貸与価格+1標準偏差(1SD)】

※ 上位約16%に相当(正規分布の場合)

※ 離島などの住民が利用する場合などは、交通費に相当する額を別途加算

※ 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

Ⅱ 介護保険制度の持続可能性の確保

2. 給付のあり方

(2) 福祉用具・住宅改修

【住宅改修】

- 住宅改修は、段差の解消や手すりの設置などを通じて、高齢者の自立を支援する役割を担っているが、価格の設定は住宅改修を行う事業者の裁量によるほか、事業者により技術・施工水準のバラツキが大きいなどの課題がある。
- このような状況を踏まえ、住宅改修の内容や価格を、保険者が適切に把握・確認できるようにするとともに、利用者の適切な選択に資するため、以下の取り組みを進めるのが適当である。
 - ・ 事前申請時に利用者が保険者に提出する見積書類の様式(改修内容、材料費、施工費等の内訳が明確に把握できるもの)を、国が示す。
 - ・ 複数の住宅改修事業者から見積りを取るよう、ケアマネジャーが利用者に対し説明する。
- また、建築の専門職や理学療法士・作業療法士・福祉住環境コーディネーター・その他住宅改修に関する知見を備えた者が適切に関与している事例や、住宅改修事業者への研修会を行っている事例等、保険者の取組の好事例を、国が広く紹介することを通じて、これらの取り組みを全国的に広げていくことが適当である。
- このほか、住宅改修事業者の登録制度の導入を求める意見があった一方で、市町村の判断に委ねるべきとの意見があった。また、複数事業者からの見積りについて一律に義務を課すことは事務負担が過大であるとの意見があった。利用者負担については、所得や資産に応じた限度額設定や利用者の負担増を求める意見があった一方で、現行制度維持を求める意見があった。

住宅改修の見直し

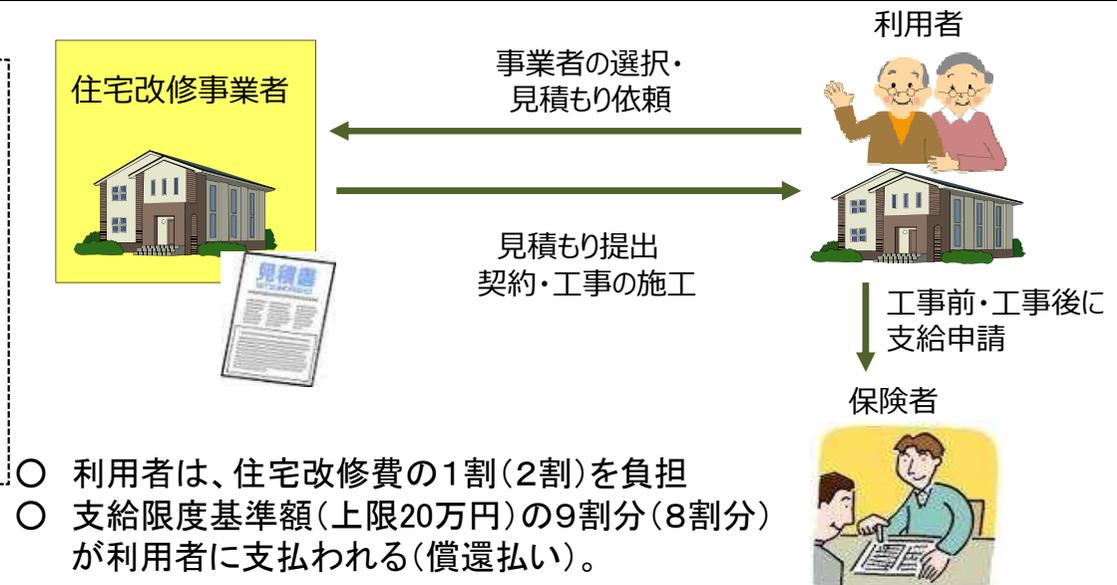
見直しの方向性

住宅改修の内容や価格を、保険者が適切に把握・確認できるようにするとともに、利用者の適切な選択に資するための取組を進める。

住宅改修の仕組み

- 住宅改修を行おうとするときは、申請書に必要な書類（理由書や見積書類）を添えて、工事前に保険者に提出するとともに、工事完成後、保険者の確認を受ける。
- 工事価格の設定は住宅改修事業者の裁量によるほか、事業者により技術・施工水準のバラツキがある。

* 住宅改修…手すりの取付け、段差の解消など



見直し内容

- 事前申請時に利用者が保険者に提出する見積書類の様式(改修内容、材料費、施工費等の内訳が明確に把握できるもの)を、国が示す
- 複数の住宅改修事業者から見積もりを取るよう、利用者に対する説明を促進
- 建築の専門職や理学療法士、作業療法士、福祉住環境コーディネーター、その他住宅改修に関する知見を備えた者が適切に関与している事例や、住宅改修事業者への研修会を行っている事例等、保険者の取組の好事例を広く横展開

7. 介護ロボットの推進について

(1) 介護ロボットの開発・普及の促進について

介護ロボットについては、要介護高齢者の増加など介護ニーズが増大していく中で、高齢者の生活の質の維持・向上や介護者の負担軽減に資する観点から、その活用が期待されている。

昨年6月に閣議決定された「未来投資戦略 2017」では、介護分野において講ずべき施策として、「ロボット・センサー等の技術を活用した介護の質・生産性の向上」が明記されたところである。

これらを踏まえ、昨年10月には、経済産業省と共に「ロボット技術の介護利用における重点分野」を改訂し、重点的に開発等の支援を行う分野（①移乗介助、②移動支援、③排泄支援、④見守り・コミュニケーション、⑤入浴支援、⑥介護業務支援）の拡充（下線部分）を行ったところであり、平成30年度以降、新たな開発や実用化に向けた取組を進めることとしている。

また、平成30年度介護報酬改定においては、特別養護老人ホーム等において、見守り機器を導入した場合、一定の業務効率化等が確認できたことから、これを評価することとしている。

厚生労働省においては、介護ロボットの開発と普及の好循環を実現できるよう、今後とも必要な取組を進めていくこととしている。

(2) 介護ロボット関係事業について

平成30年度予算（案）においては、介護現場のニーズを介護ロボットの開発内容に反映させるほか、効果的な介護技術を構築するなど、各段階で必要な支援を行うため、「介護ロボット開発等加速化事業」を実施することとしている。

また、地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）で実施する「介護ロボット導入支援事業」については、補助額等の見直しを行うこととしている。

具体的な事業概要については、以下のとおりである。

- ① 介護ロボット開発等加速化事業 <平成30年度予算（案）3.7億円>
介護ロボット等の開発・普及について、介護現場と開発企業の協議を通じ、着想段階から現場のニーズを開発内容に反映、開発中の試作機へのアドバイス、開発された機器を用いた効果的な介護技術の構築など、各段階で必要な支援を行うことにより、加速化を図る。

(ア) ニーズ・シーズ連携協調のための協議会の設置事業

開発前の着想段階から介護ロボットの開発の方向性について介護現場と開発企業が協議し、介護現場のニーズを反映した開発の提案内容を取りまとめる協議会を設置する。

本事業は、福祉機器等に精通した専門家が所属する事業機関を公募の上、介護現場、開発企業、関係機関による協議会を構成するものである。

平成30年度予算（案）においては、提案から開発までを牽引できる人材として「プロジェクトコーディネーター」を育成・配置するほか、全国規模で協議会を設置（各都道府県内に1つの協議会を設置）することを予定している。

(イ) 福祉用具・介護ロボット実用化支援事業

介護現場のニーズに適した実用性の高い介護ロボット等の開発が促進されるよう、試作機器等について、専門職が専門的なアドバイスを行うアドバイス支援、介護現場で実証を行うモニター調査を実施するほか、フォーラム等を通じて成果の普及啓発を行うことにより、介護ロボット等の実用化を促す環境を整備する。

(ウ) 介護ロボットを活用した介護技術開発支援モデル事業

介護ロボットの導入を推進するためには、使用方法の熟知や施設全体の介護業務の中で効果的な活用方法を構築する視点が重要であり、介護ロボットを活用した介護技術の開発までを支援するモデル事業を実施する。

本事業は、福祉機器等に精通した専門家が所属し、介護現場や開発企業と連携して取り組むことができる事業機関を公募の上、介護ロボットの導入から実証までを総合的に支援する。

② 介護ロボット導入支援事業

介護ロボットの普及促進策として、平成27年度から地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）で実施する事業の一つに本事業を設け、介護施設等に対する介護ロボットの導入費用の助成を行っている。

平成30年度においては、補助額について、現行の1機器あたり10万円から30万円（60万円未満のものは価格に2分の1を乗じた額が上限）に増額することとしている。

また、対象範囲についても、コミュニケーション（高齢者等とのコミュニケーションにロボット技術を用いた生活支援機器）及び介護業務支援

(ロボット技術を用いて、見守り、移動支援、排泄支援をはじめとする介護業務に伴う情報を収集・蓄積し、それを基に、高齢者等の必要な支援に活用することを可能とする機器)を新たに追加することとしている。

その具体的な取扱いについては、事務連絡で別途お知らせするので、各都道府県におかれては、あらかじめ御了知いただくとともに、本事業の積極的な実施をお願いします。

(3) 平成30年度介護報酬改定(介護ロボットの活用の促進)について

特別養護老人ホーム等の夜勤について、業務の効率化等を図る観点から、見守り機器の導入により効果的に介護が提供できる場合に関する評価を設けることとしている。

具体的には、特別養護老人ホーム又は短期入所生活介護において、

- ・ 夜勤時間帯の夜勤職員数について、最低基準+0.9名分の人員を多く配置していること
- ・ 入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の15%以上に設置していること
- ・ 施設内に見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること

を要件として、夜勤職員配置加算の算定を可能とすることとしている。

- ⑤ロボット・センサー等の技術を活用した介護の質・生産性の向上
- ・ 介護現場でのロボット・センサー等の活用について、効果実証を着実に進め、その結果を踏まえて、利用者の生活の質の維持・向上と介護者の負担軽減に資するものについて、次期介護報酬改定の際に、介護報酬や人員・設備基準の見直し等の制度上の対応を行う。
 - ・ 今後の介護ロボット等開発では、自立支援等による利用者の生活の質の維持・向上と、介護者の負担軽減の両方を実現するため、現場のニーズを真に汲み取って開発シーズとつなげられるよう、プロジェクトを牽(けん)引するプロジェクトコーディネーターを新たに育成・配置する。また、ロボット介護機器の開発重点分野について再検証を行い、本年夏までに戦略的な開発の方向性を取りまとめ、来年度以降の新たな開発支援対象に反映させる。加えて、生活支援ロボットの安全性に関する規格であるISO13482と海外制度との連携を進めるための評価・試験データ取得等を支援し、ロボット介護機器のスムーズな海外市場展開を図る。

※赤字が改訂（追加）分野

移乗支援

○装着



- ・ロボット技術を用いて介助者のパワーアシストを行う装着型の機器

○非装着



- ・ロボット技術を用いて介助者による抱え上げ動作のパワーアシストを行う非装着型の機器

移動支援

○屋外



- ・高齢者等の外出をサポートし、荷物等を安全に運搬できるロボット技術を用いた歩行支援機器

○屋内



- ・高齢者等の屋内移動や立ち座りをサポートし、特にトイレへの往復やトイレ内での姿勢保持を支援するロボット技術を用いた歩行支援機器

○装着



- ・高齢者等の外出をサポートし、転倒予防や歩行等を補助するロボット技術を用いた装着型の移動支援機器

排泄支援

○排泄物処理



- ・排泄物の処理にロボット技術を用いた設置位置調節可能なトイレ

○トイレ誘導



- ・ロボット技術を用いて排泄を予測し、的確なタイミングでトイレへ誘導する機器

○動作支援



- ・ロボット技術を用いてトイレ内での下衣の着脱等の排泄の一連の動作を支援する機器

見守り・コミュニケーション

○施設



- ・介護施設において使用する、センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム

○在宅



- ・在宅介護において使用する、転倒検知センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム

○生活支援



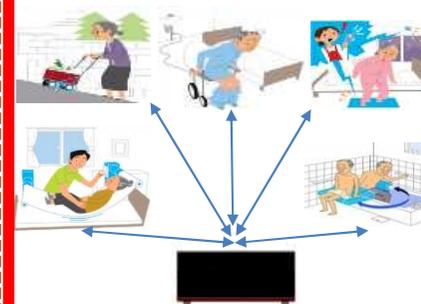
- ・高齢者等とのコミュニケーションにロボット技術を用いた生活支援機器

入浴支援



- ・ロボット技術を用いて浴槽に出入りする際の連続動作を支援する機器

介護業務支援



- ・ロボット技術を用いて、見守り、移動支援、排泄支援をはじめとする介護業務に伴う情報を収集・蓄積し、それを基に、高齢者等の必要な支援に活用することを可能とする機器

介護ロボット開発等加速化事業

○ 平成30年度予算（案）
3.7億円

概要

介護ロボット等の開発・普及について、開発企業と介護現場の協議を通じ着想段階から現場のニーズを開発内容に反映、開発中の試作機へのアドバイス、開発された機器を用いた効果的な介護技術の構築など、各段階で必要な支援を行うことにより、加速化を図る。

事業内容

○ ニーズ・シーズ連携協調のための協議会の設置

開発前の着想段階から介護ロボットの開発の方向性について開発企業と介護現場が協議し、介護現場のニーズを反映した開発の提案内容を取りまとめる協議会を設置する。

○ 福祉用具・介護ロボット実用化支援事業

介護現場のニーズに適した実用性の高い介護ロボットの開発が促進されるよう、開発中の試作機器について介護現場での実証、成果の普及啓発等を行い、介護ロボットの実用化を促す環境を整備する。

○ 介護ロボットを活用した介護技術開発支援モデル事業

介護ロボットの導入を推進するためには、使用方法の熟知や、施設全体の介護業務の中で効果的な活用方法を構築する視点が重要であり、介護ロボットを活用した介護技術の開発までを支援するモデル事業を実施する。

着想
段階

現場のニーズを踏まえた介護ロボット開発の提案を取りまとめ
※開発企業、介護現場、福祉機器等に精通した専門家で構成

開発
段階

モニター調査
・専門職によるアドバイス支援
・臨床評価
※ニーズに即した製品となるよう支援

上市
段階

効果的な介護ロボットを活用した介護方法の開発
※開発企業、介護現場、福祉機器等に精通した専門家により、導入から実証まで総合的に実施

実証成果等の普及啓発
※研修、普及啓発イベント等の実施

ニーズ・シーズ連携協調のための協議会の設置

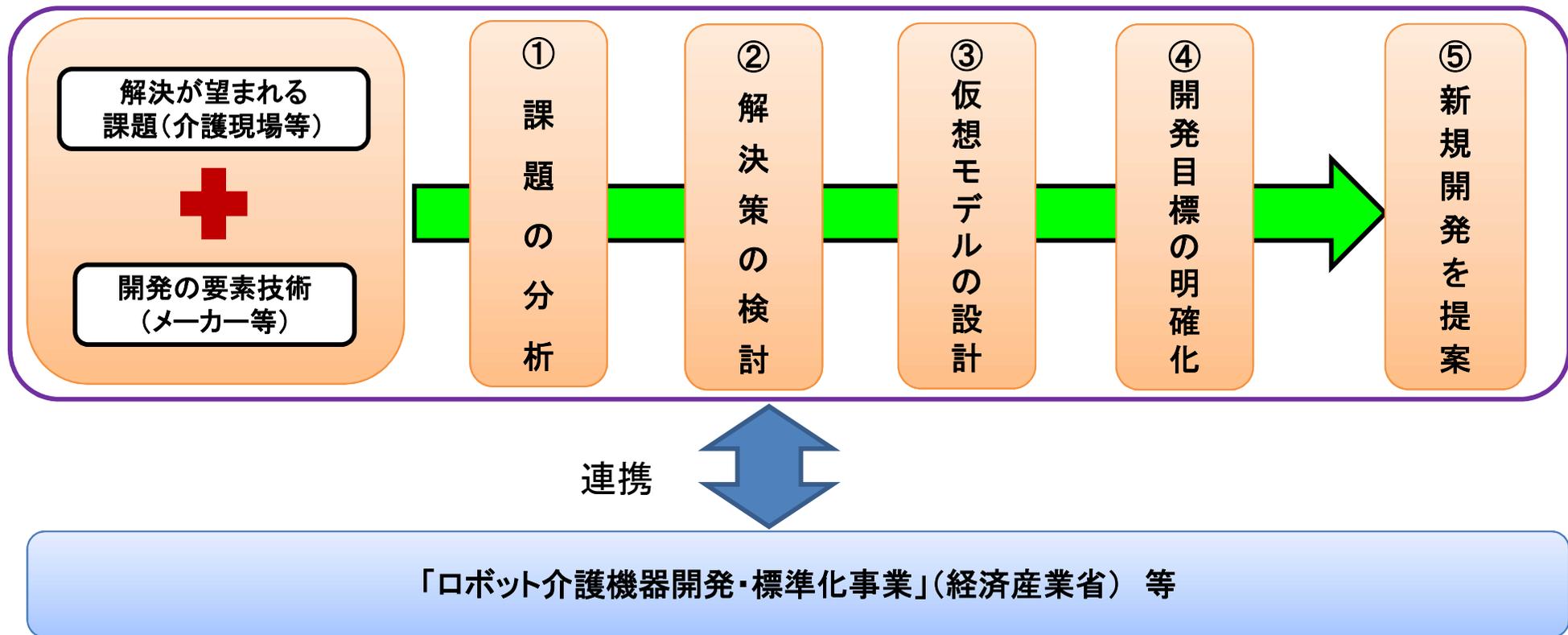
○平成30年度予算(案)
介護ロボット開発等加速化事業(3.7億円)
の内数

○ 開発前の着想段階から介護ロボットの開発の方向性について開発企業と介護現場が協議し、介護現場のニーズを反映した開発の提案内容を取りまとめる協議会を設置する。

※ 協議会では、現場のニーズを共有するほか、既存の介護システムの課題分析、解決策の検討を行い、介護現場で効果的に活用される機器の開発に向けた検討を行う。

※ 協議会で取りまとめられた提案は、「ロボット介護機器開発・標準化事業」(経済産業省)等と連携を図り、現場のニーズを踏まえた開発に結び付くようにする。

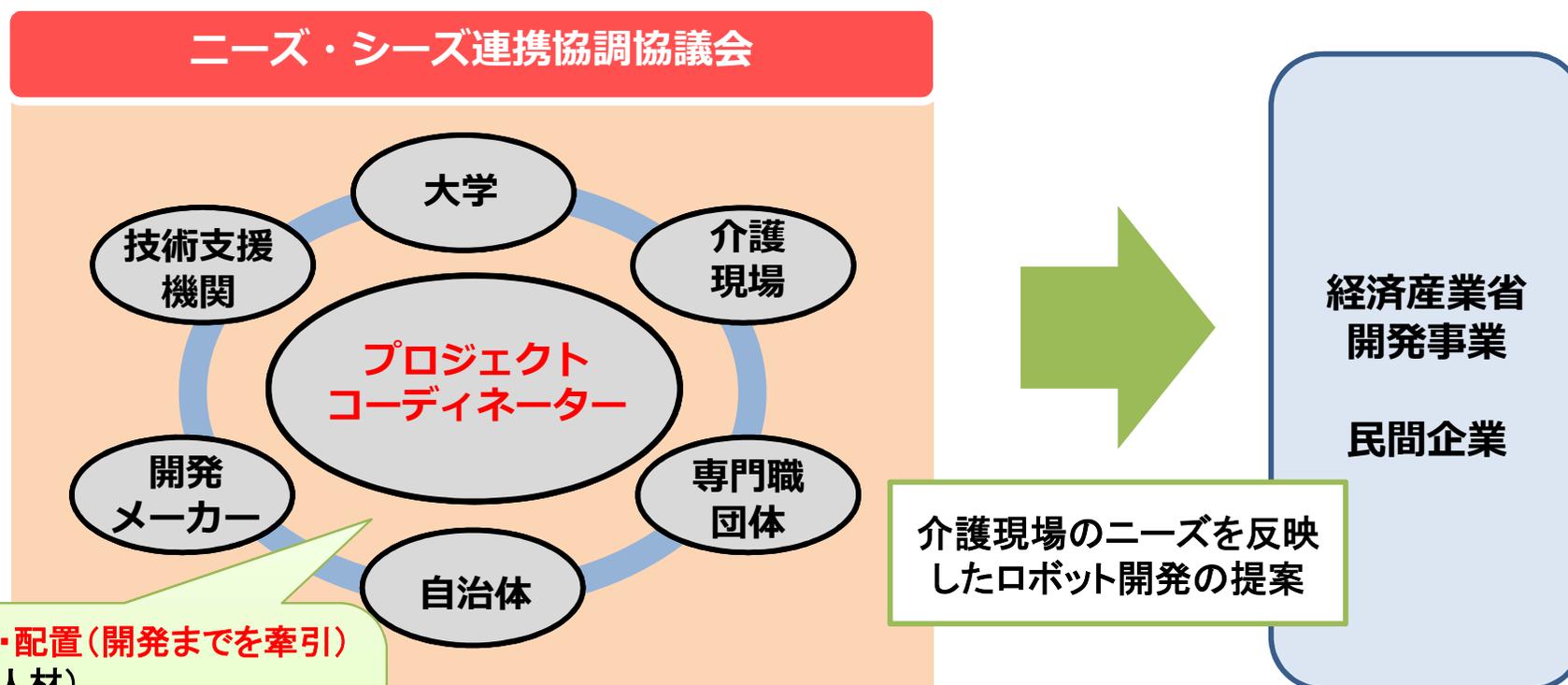
ニーズ・シーズ連携協調のための協議会



(参考)プロジェクトコーディネーターの位置付け

- 平成28年度から、開発企業や介護現場等が協議し、介護現場のニーズを反映したロボット開発の提案内容を取りまとめる「ニーズ・シーズ連携協調協議会」を実施
- 本提案内容が経済産業省の開発事業や民間企業の開発等に結び付けられるよう、提案から開発までを牽引する「プロジェクトコーディネーター」を新たに育成・配置

プロジェクトコーディネーターの位置付け



- 新たに育成・配置(開発までを牽引)
(想定される人材)
介護現場及びロボット開発に関して十分な知見や経験を有する者
 - ・福祉関係専門職(作業療法士等)
 - ・工学・機械関係専門職 等

福祉用具・介護ロボット実用化支援事業

○平成30年度予算(案)
介護ロボット開発等加速化事業(3.7億円)
の内数

【具体的な取り組み内容(平成30年度)】

相談窓口の設置

介護ロボットの活用や
開発等に関する相談
窓口を開設

- 電話による相談
- ホームページによる相談



実証の場の整備

実証に協力できる施設・事業所
等をリストアップし、開発の状態
に応じて開発側へつなぐ。

- ホームページにて募集
- 協力施設・事業所等に対する研修



モニター調査の実施

開発の早い段階から試作機器等
について、協力できる施設・事業
所等を中心にモニター調査を行う。

- 介護職員等との意見交換
- 専門職によるアドバイス支援
- 介護現場におけるモニター調査



普及・啓発

国民の誰もが介護ロボットに
ついて必要な知識が得られる
よう普及・啓発を推進していく。

- パンフレットの作成
- 介護ロボットの展示・体験
- 介護ロボットの活用に関する研修



その他

- 介護現場におけるニーズ調査の実施
- 介護現場と開発現場との意見交換の場の開催

等

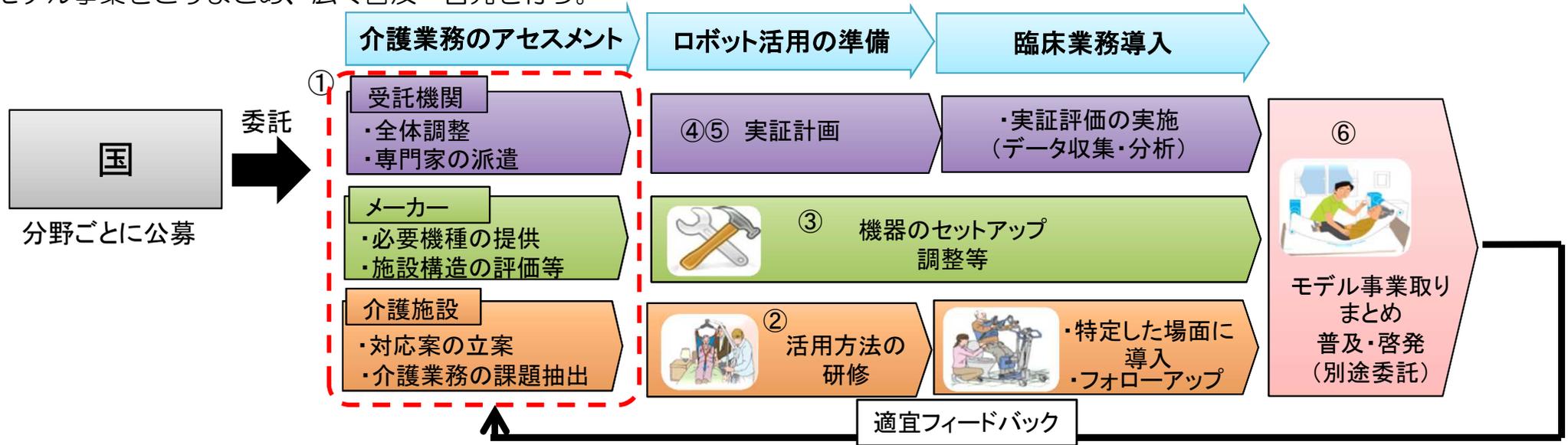
介護ロボットを活用した介護技術開発支援モデル事業

○平成30年度予算(案)
介護ロボット開発等加速化事業(3.7億円)
の内数

- ### 1. 概要
- 介護ロボットの導入を推進するためには、介護ロボットの開発だけでなく、導入する施設において、使用方法の熟知や、施設全体の介護業務の中で効果的な活用方法を構築する視点が重要。
 - そのため、当事業において、介護ロボットを活用した介護技術の開発までの実現を支援する。

- ### 2. 事業内容
- 介護ロボット活用による施設介護における課題点をアセスメントし、対応策を講じられるよう、現場の介護業務と介護機器の有効的な使用方法に精通した専門家をモデル事業実施施設（介護施設）に派遣。
 - 対象機器は、開発重点分野を基に選定し、5カ所で実施。
 - 公募により委託。その他にモデル事業の取りまとめ等の業務支援を別途委託。

- ### 3. 事業の流れ
- ①受託先機関において、介護施設、メーカー、受託機関が連携して事業実施できる体制を構築。
 - ②機器について、介護スタッフに活用方法の研修を行った上で、現場に投入し、活用状況についてフォローアップを行う。
 - ③必要に応じて、導入施設の設備や介護方法に応じた、機器・施設のセットアップや改良を行う。
 - ④必要に応じて、メーカーに機器の改善点をフィードバックした上で、導入機器の再選定を行う。
 - ⑤普及モデル化を見据えた適切な実証計画を企画・立案。
 - ⑥モデル事業をとりまとめ、広く普及・啓発を行う。



介護ロボット導入支援事業【地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）】

- 現在上市されつつある介護ロボットは、介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化に資する新たな技術が活用されており、介護従事者が継続して就労するための環境整備策として有効である。
- これらの介護ロボットは価格が高額であることから、普及促進策として、地域医療介護総合確保基金で実施する事業の一つに本事業を設けて、介護環境の改善に即効性を持たせるとともに、広く一般に介護事業所による購入が可能となるよう先駆的な取組について支援を行う。

対象概要

- ・介護施設等の実情に応じて策定する介護従事者負担軽減のための介護ロボット導入計画の実現のために使用される介護ロボットであって、先駆的な取組により介護従事者が被介護者に提供する介護業務の負担軽減や効率化に資するものであること。
→都道府県が提出された計画内容を判断

対象範囲

- ・介護従事者負担軽減のための介護ロボット導入計画の作成
＜記載内容＞
 - 達成すべき目標
 - 導入すべき機種
 - 期待される効果等とし、実際の活用モデルを示すことで他の介護施設等の参考となるべき内容であること。（3年計画）
- ・日常生活支援における移乗支援、移動支援、排泄支援、見守り・コミュニケーション、入浴支援、**介護業務支援**で利用する介護ロボットが対象。
- ・ロボット技術を活用して、従来の機器ではできなかった優位性を発揮する介護ロボット
- ・販売価格が公表されており、一般に購入できる状態にあること。

補助額等

i 補助額

1機器につき補助額10万円(30万円)。ただし20万円(60万円)未満のものは価格に2分の1を乗じて得た額が上限。

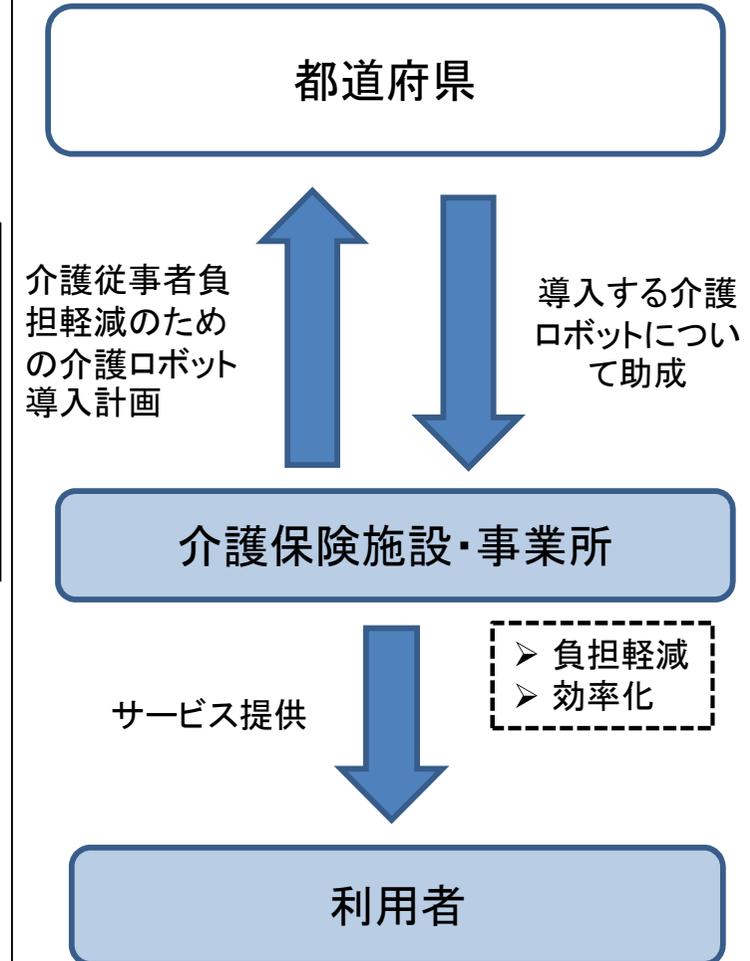
ii 一回当たりの限度台数

- ・施設・居住系サービスは、利用定員数を10で除した数を限度台数とする。
- ・在宅系サービスは、利用定員数を20で除した数を限度台数とする。

iii 介護ロボット導入計画との関係

- 一計画につき、一回の補助とする。

事業の流れ



※下線部は平成30年度から拡充予定

- 特別養護老人ホーム等の夜勤について、業務の効率化等を図る観点から、見守り機器の導入により効果的に介護が提供できる場合に関する評価を設ける。

介護老人福祉施設、短期入所生活介護

- 夜勤職員配置加算について、業務の効率化等を図る観点から、見守り機器の導入により効果的に介護が提供できる場合について見直しを行う。

現行の夜勤職員配置加算の要件

- 夜勤時間帯の夜勤職員数：
夜勤職員の最低基準+1名分の人員を多く配置していること。

見守り機器を導入した場合の 夜勤職員配置加算の要件

- 夜勤時間帯の夜勤職員数：
夜勤職員の最低基準+0.9名分の人員を多く配置していること。
- 入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の15%以上に設置していること。
- 施設内に見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。