

ニーズに応じたサービス内容の見直し (参考資料)

1. 自立支援・重度化予防を推進する観点からの リハビリテーション機能の強化関係

(参考資料)

	指定通所リハビリテーション	指定通所介護	認知症対応型通所介護
サービスを提供する施設	病院、診療所、介護老人保健施設	(-)	(-)
医師の配置	専任の常勤医師1以上	(-)	(-)
リハビリテーションを実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士及び機能訓練指導員の配置	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を単位ごとに利用者100人に一名以上 所要時間1～2時間の通所リハビリテーションを行う場合であって、定期的に適切な研修を修了している看護師、准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ師がリハビリテーションを提供する場合は、これらの者を当該単位におけるリハビリテーションの提供に当たる理学療法士等として計算することができる。	機能訓練指導員 1以上 【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第93条第6項】 機能訓練指導員とは日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者。この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。	機能訓練指導員 1以上 【指定地域密着型サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第42条第1項第3号】
基本方針	【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第110条】 要介護状態になった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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生活機能の維持又は向上を目指し、 <u>理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うこと</u> により、利用者の心身機能の維持回復を図るものでなければならない。	【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第92条】 要介護状態になった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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生活機能の維持又は向上を目指し、 <u>必要な日常生活の世話及び機能訓練を行うこと</u> により、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。	【指定地域密着型サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第41条】 要介護状態になった場合においても、その <u>認知症である</u> 利用者が可能な限りその居宅において、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生活機能の維持又は向上を目指し、 <u>必要な日常生活の世話及び機能訓練を行うこと</u> により、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。
リハビリテーション計画書 / 通所介護計画書	通所リハビリテーション計画書 医師の診察内容及び運動機能検査等の結果を基に、指定通所リハビリテーションの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成する	通所介護計画 利用者の心身の状況希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載する	認知症対応型通所介護計画 利用者の心身の状況希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載する
認知症に関連した加算	認知症短期集中リハビリテーション実施加算 若年性認知症利用者受入加算	認知症加算 若年性認知症利用者受入加算	

平成6年12月 高齢者介護・自立支援システム研究会「新たな高齢者介護システムの構築を目指して」

心身の機能が低下したことによって万一介護を必要とするような状態になった場合には、できる限り早い段階から適切なリハビリテーションを提供する必要がある(リハビリテーション前置主義)。

従来の施設や病院等における医学的、機能回復的リハビリテーションだけでなく、高齢者本人の意思によって地域社会の様々な活動に積極的に参加できるように、日常生活の中にリハビリテーションの要素を取り入れ、地域全体で高齢者を支える取り組みを推進していくことが求められる。

平成22年11月30日社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」

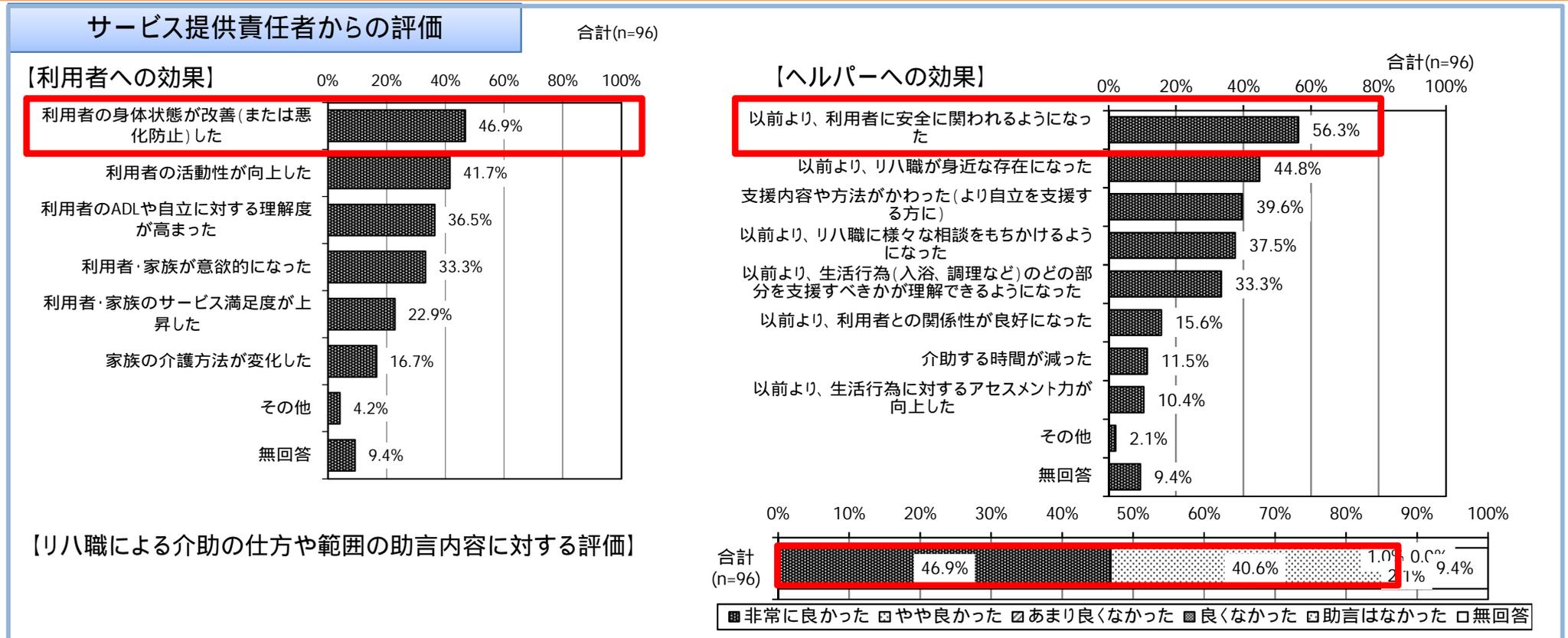
「リハビリテーションについては、高齢者の心身の機能が低下したときに、まずリハビリテーションの適切な提供によってその機能や日常生活における様々な活動の自立度をより高めるというリハビリ前置の考え方に立って提供すべきである。」

平成27年1月9日社会保障審議会 介護給付費分科会「平成27年度介護報酬改定に関する審議報告」

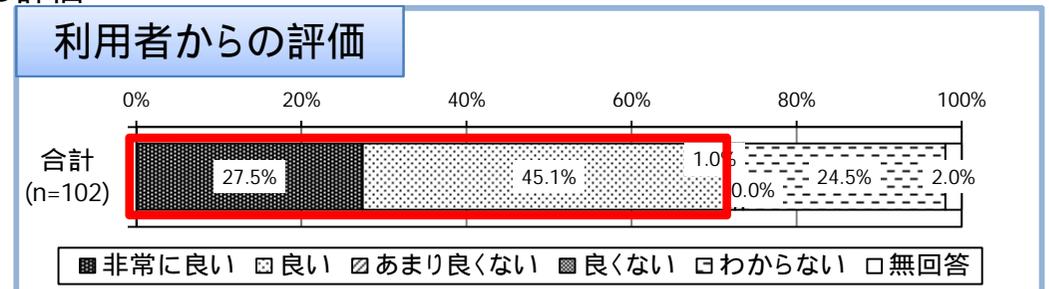
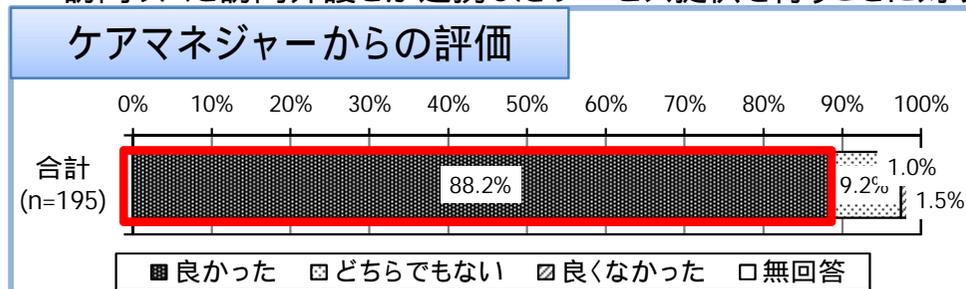
「通所リハビリテーションや通所介護、認知症対応型通所介護などの居宅サービスについては、それらの共通の機能とともに、それぞれのサービスに特徴的な機能(例えばリハビリテーション、機能訓練、認知症ケアなど)の明確化等により、一体的・総合的な機能分類や評価体系となるよう引き続き検討する。また、その際には、現行の事業所単位でのサービス提供に加えて、例えば地域単位でのサービス提供の視点も含め、事業所間の連携の進め方やサービスの一体的・総合的な提供の在り方についても検討することが今後の課題である。」

リハビリテーション専門職と介護職との連携状況(効果)

サービス提供責任者から見た利用者への効果は、「利用者の身体状態が改善(または悪化防止)した」が46.9%、ヘルパーへの効果は「以前より利用者に安全に関われるようになった」が56.3%であった。
 助言内容への評価も、「非常に良かった」「良かった」が合わせて87.7%であった。
 ケアマネジャーや利用者からの評価も「良かった」という回答が70%以上を占めた。



< 訪問リハと訪問介護とが連携したサービス提供を行うことに対する評価 >



2. 中重度者の在宅生活を支える サービス機能の強化関係

(参考資料)

介護サービスの種類

都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス

市町村が指定・監督を行うサービス

介護給付を行うサービス

居宅介護サービス

【訪問サービス】

訪問介護(ホームヘルプサービス)
訪問入浴介護
訪問看護
訪問リハビリテーション
居宅療養管理指導

特定施設入居者生活介護
福祉用具貸与

【通所サービス】

通所介護(デイサービス)
通所リハビリテーション

【短期入所サービス】

短期入所生活介護(ショートステイ)
短期入所療養介護

居宅介護支援

施設サービス

介護老人福祉施設
介護老人保健施設
介護療養型医療施設

地域密着型介護サービス

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
小規模多機能型居宅介護
認知症対応型共同生活介護
(グループホーム)
地域密着型特定施設入居者生活介護
地域密着型介護老人福祉施設入
所者生活介護
複合型サービス
(看護小規模多機能型居宅介護)

予防給付を行うサービス

介護予防サービス

【訪問サービス】

介護予防訪問入浴介護
介護予防訪問看護
介護予防訪問リハビリテーション
介護予防居宅療養管理指導

介護予防特定施設入居者生活介護
介護予防福祉用具貸与

【通所サービス】

介護予防通所リハビリテーション

【短期入所サービス】

介護予防短期入所生活介護
(ショートステイ)
介護予防短期入所療養介護

地域密着型介護予防サービス

介護予防認知症対応型通所介護
介護予防小規模多機能型居宅介護
介護予防認知症対応型共同生活介護
(グループホーム)

介護予防支援

この他、居宅介護(介護予防)福祉用具購入、居宅介護(介護予防)住宅改修、介護予防・日常生活支援総合事業がある。
また、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、平成29年4月までに介護予防・日常生活支援総合事業に移行される。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関する調査結果（平成24年9月）

利用者からオペレーターへの1か月間のコール件数をみると、「日中」のコールが最も多く、1人当たり月平均6.3回となっている。

利用者からオペレーターへのコール件数

n=388	一人当たりのコール件数/月 (うち、訪問対応件数)	コールに対する訪問対応の割合
早朝(6～8時)	1.0回/月(0.5回)	52.2%
日中(8～18時)	6.3回/月(4.4回)	69.5%
夜間(18～22時)	1.4回/月(1.1回)	81.7%
深夜(22～6時)	2.5回/月(1.9回)	76.2%

オペレーターへのコール件数について、地域提供型と集合住宅型ともに、日中帯のコール件数が最も多く、早朝、夜間、深夜のコール件数は比較的少ないという点は共通している。

地域提供型の事業所別のオペレーターへのコール件数

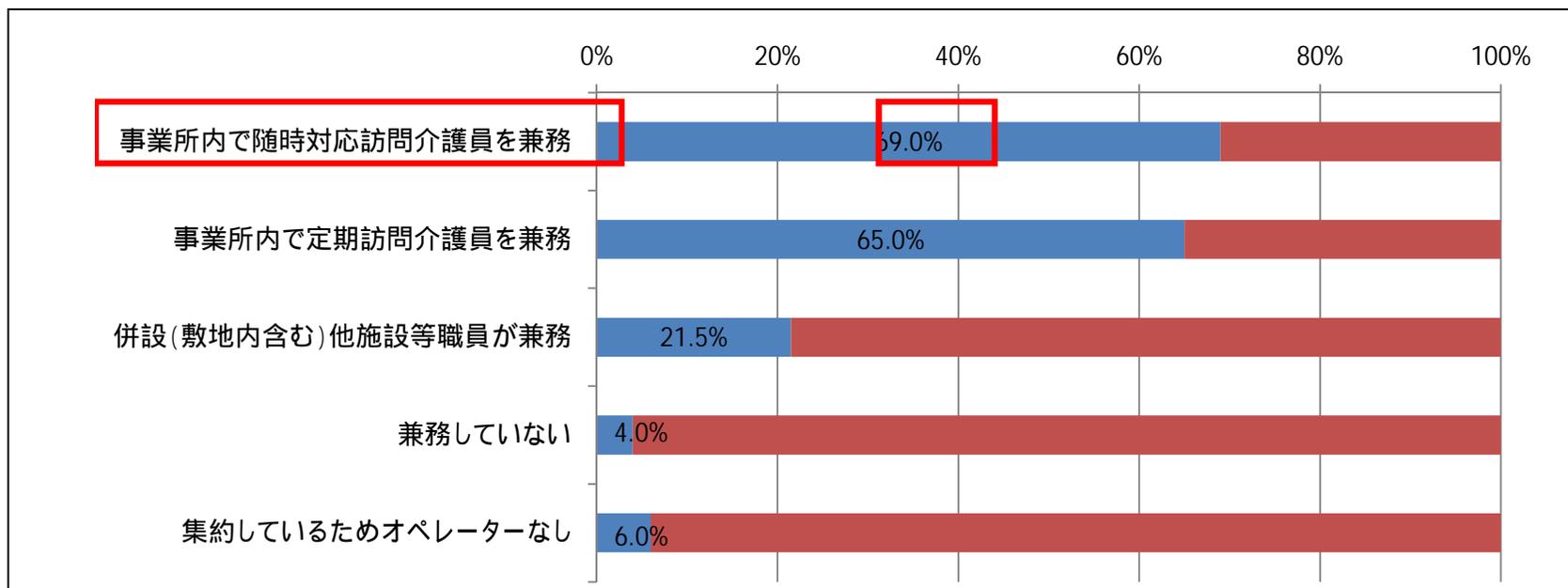
	地域提供型(n=204)		集合住宅型(n=184)	
	一人当たりのコール件数/月 (うち、訪問対応件数)	コールに対する訪問対応の割合	一人当たりのコール件数/月 (うち、訪問対応件数)	コールに対する訪問対応の割合
早朝(6～8時)	0.9回/月(0.2回)	24.7%	1.1回/月(0.8回)	77.3%
日中(8～18時)	4.1回/月(0.8回)	19.7%	8.7回/月(8.3回)	95.6%
夜間(18～22時)	0.6回/月(0.3回)	44.0%	2.3回/月(2.1回)	92.1%
深夜(22～6時)	1.3回/月(0.4回)	30.8%	3.9回/月(3.6回)	93.7%
全体	6.9回/月(1.7回)	24.5%	15.9回/月(14.8回)	93.4%

【出典】平成24年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「地域の実情に応じた定期巡回・随時対応サービス・小規模多機能型居宅介護等の推進に関する調査研究事業」(平成25年3月、三菱UFJリサーチ&コンサルティング)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対するアンケート調査

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業の実態（平成27年9月）

- ・夜間のオペレーターの兼務状況では、「事業所内で随時訪問介護員を兼務している」が69.0%、「事業所内で定期訪問介護員を兼務している」が65.0%となっている。
- ・「兼務していない」は4.0%に過ぎず、ほとんどの事業所で夜間のオペレーターは他業務と兼務している。

夜間のオペレーターの兼務状況（複数回答）（n = 200）



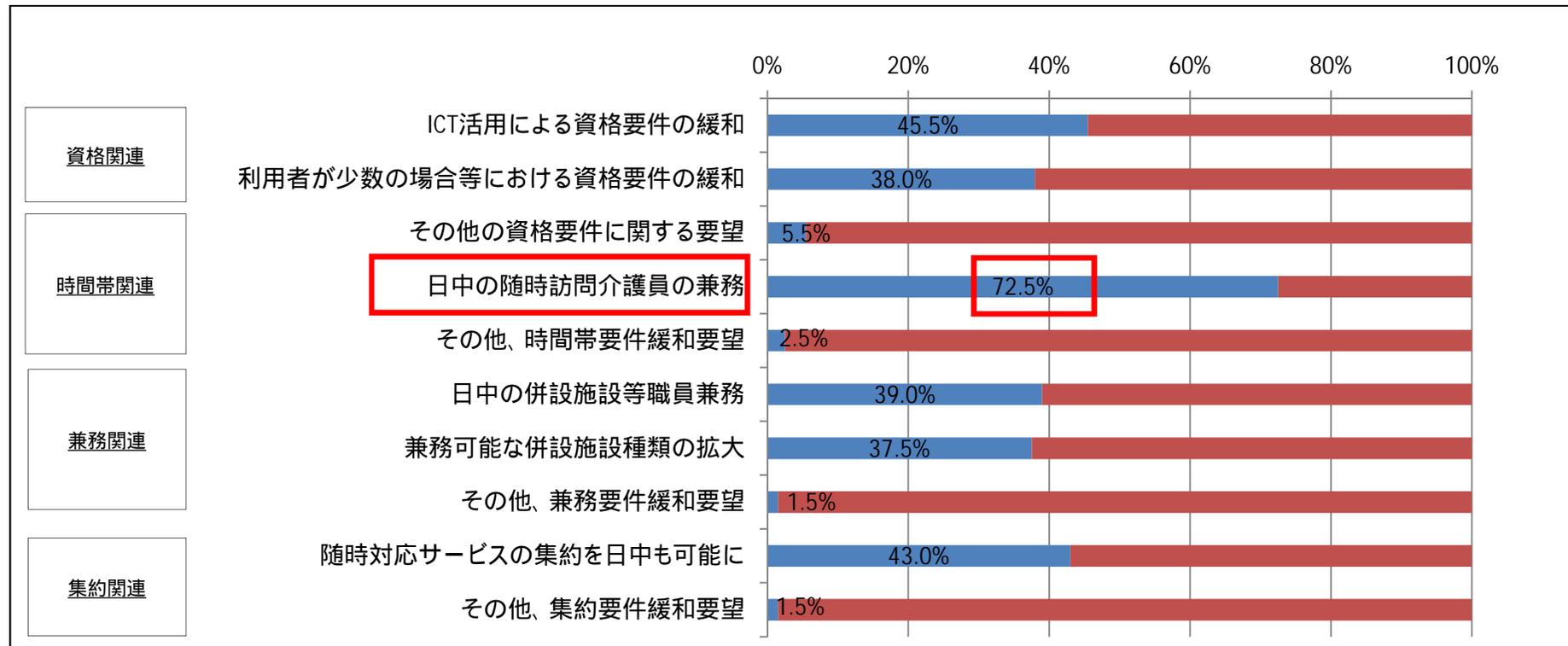
【出典】平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実態と効率的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業」（平成28年3月。一般社団法人 24時間在宅ケア研究会）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対するアンケート及びヒアリング調査

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所からの要望（平成27年9月）

- ・オペレーターの基準や兼務条件に対する要望では、「日中の随時訪問介護員の兼務を認めて欲しい」とする事業所が72.5%となっている。
- ・夜間については既に7割のオペレーターが随時訪問介護員を兼務しており、日中においてもオペレーターの随時訪問介護員兼務に対する制限を緩和して欲しいとの要望が大きい。

オペレーターの基準・兼務要件で要望すること（複数回答）（n = 200）



【出典】平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実態と効率的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業」（平成28年3月。一般社団法人 24時間在宅ケア研究会）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対するアンケート及びヒアリング調査

小規模多機能型居宅介護に関する要望について

「平成28年度地方分権改革に係る提案」(抜粋)

【提案内容】

小規模多機能型居宅介護(地域密着型サービス)にかかる人員等の基準の緩和

【求める措置の具体的内容】

小規模多機能型居宅介護サービス事業者を利用する際には、小規模多機能型居宅介護サービス事業者に属している介護支援専門員に変更せざるを得ないこと、また、居宅介護支援専門員は小規模多機能型居宅介護サービスの介護支援専門員を兼務することができないことから、兼務を可能とするなど居宅介護支援専門員が小規模多機能型居宅介護の事業の業務を行えるよう規制の緩和

【具体的な支障事例】

指定小規模多機能型居宅介護事業者は、「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」において、居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を置き、当該介護支援専門員に、小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当させなければならない。そのため、既に訪問介護等の支援サービスを受けている者が小規模多機能型居宅介護事業を利用しようとする、信頼関係ができていた居宅介護支援専門員から、小規模多機能型居宅介護事業者に属している介護支援専門員に変更を余儀なくされる。

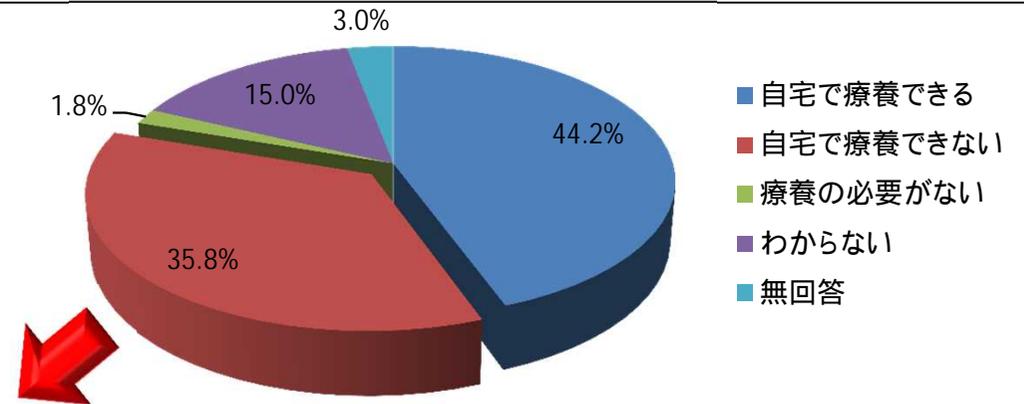
また、居宅介護支援専門員にとっても、現在居宅介護を行っている者に小規模多機能型居宅介護事業者を紹介したくても、自らが支援を継続することができなくなるため、ためらってしまう。

上記のことから、事業者から、小規模多機能型居宅介護事業を行いたくても利用者が見込めず、参入できないとの声がある。

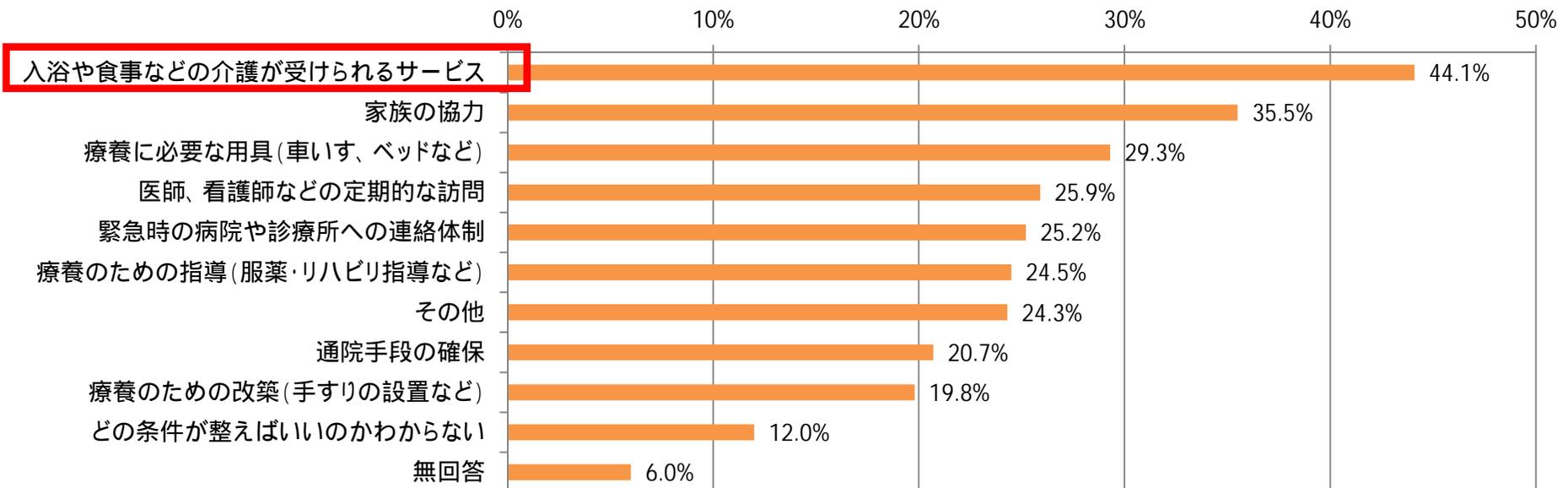
退院の許可が出た場合の75歳以上の入院患者の自宅療養の見通し

退院の許可が出た場合の75歳以上の入院患者の自宅療養の見通しについて、「自宅で療養できない」と回答した入院患者は35.8%。自宅療養を可能にする条件について、「介護サービス」「家族の協力」を挙げた患者が多い。

退院の許可が出た場合の入院患者の自宅療養の見通し
(75歳以上の入院患者に対する質問)



「自宅で療養できない」と回答した者について自宅療養を可能にする条件(複数回答)



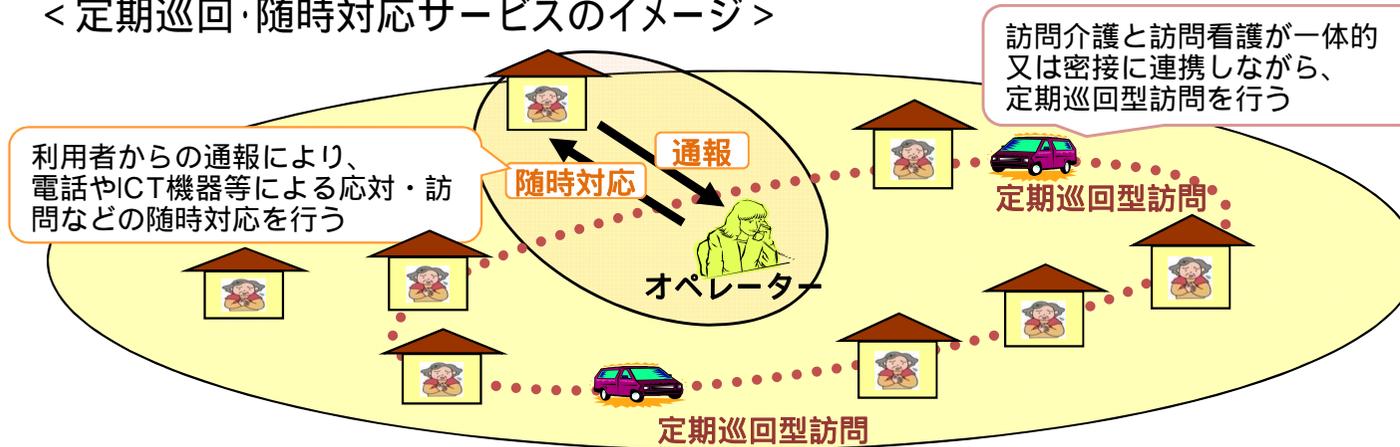
【出典】平成26年受療行動調査

24時間の定期巡回・随時対応サービスについて

訪問介護などの在宅サービスが増加しているものの、**重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みが不足**していることに加え、医療ニーズが高い高齢者に対して**医療と介護との連携が不足**しているとの問題がある。

このため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と随時の対応を行う「**定期巡回・随時対応型訪問介護看護**」を創設(平成24年4月)。

< 定期巡回・随時対応サービスのイメージ >



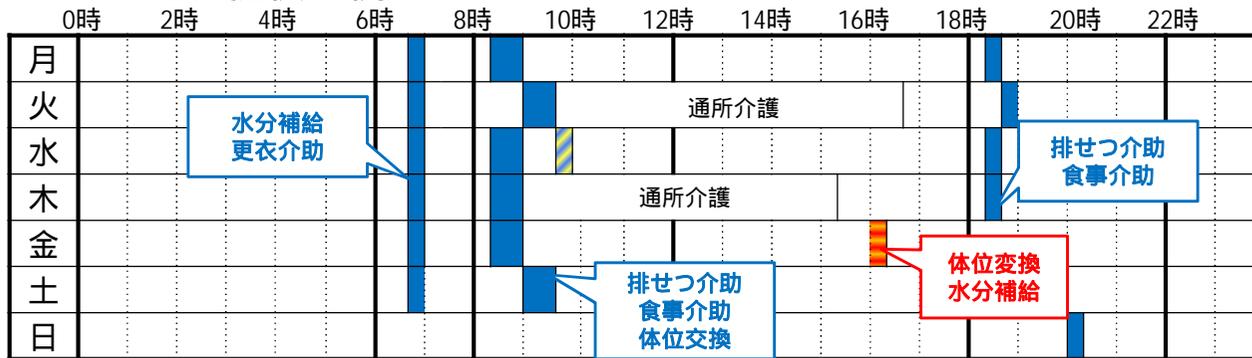
参入していない事業者は、「夜間・深夜の対応が中心」「コール対応が中心」等のイメージ

実態は、

夜間・深夜の対応は日中と比べて少なく、利用者からのコールも少ない。(イメージが実態と大きく異なっていることが多い。)

[三菱UFJリサーチ&コンサルティング調査より]

< サービス提供の例 >



・日中・夜間を通じてサービスを受けることが可能

・訪問介護と訪問看護を一体的に受けることが可能

・定期的な訪問だけではなく、**必要なときに随時サービス**を受けることが可能

< 参考 >

1. 第6期介護保険事業計画での実施見込み

平成27年度	平成28年度	平成29年度
366 保険者 (1.8万人/日)	482 保険者 (2.5万人/日)	557 保険者 (3.3万人/日)

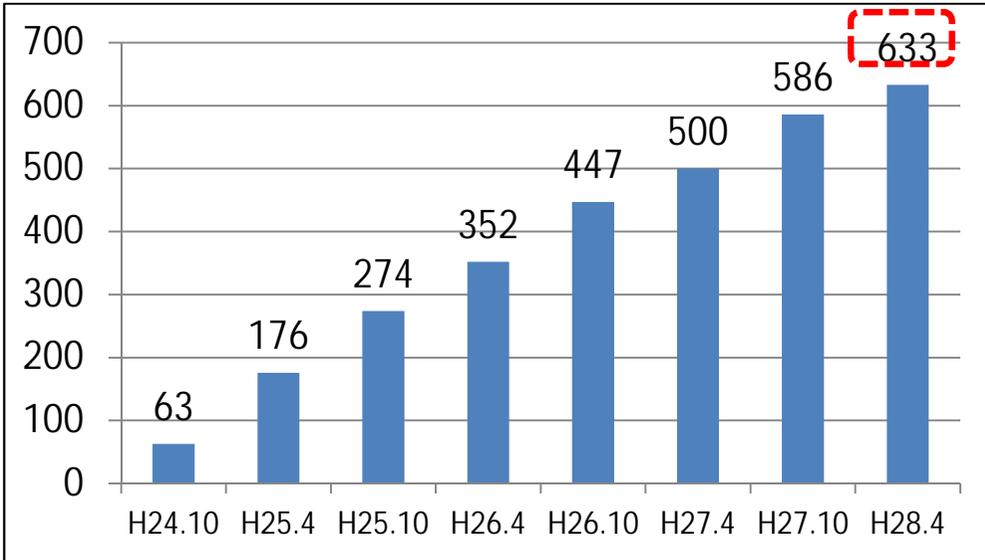
2. 社会保障と税の一体改革での利用見込み

平成27年度	平成37年度
1万人/日	15万人/日

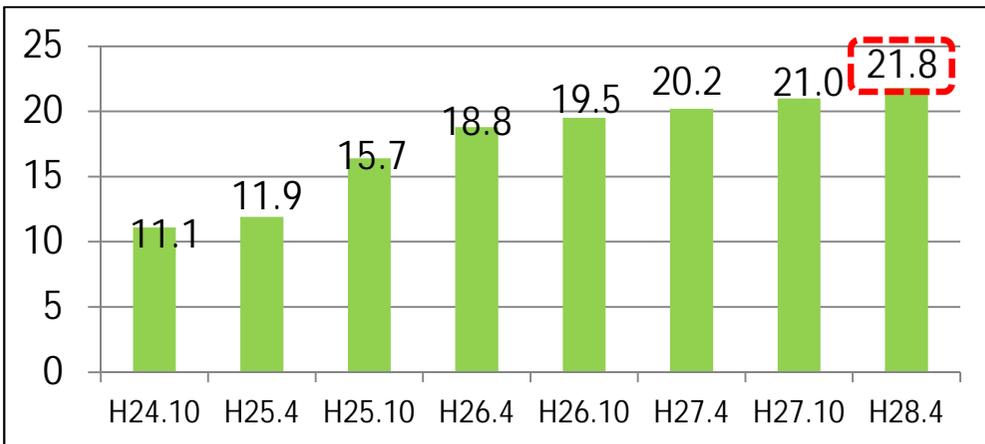
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所数・利用者数等

請求事業所数は増加しており633事業所、1事業所あたりの平均利用者数は微増傾向で21.8人となっている。
 利用者数は約13,800人で、利用者の約50%は要介護3以上の中重度者である。

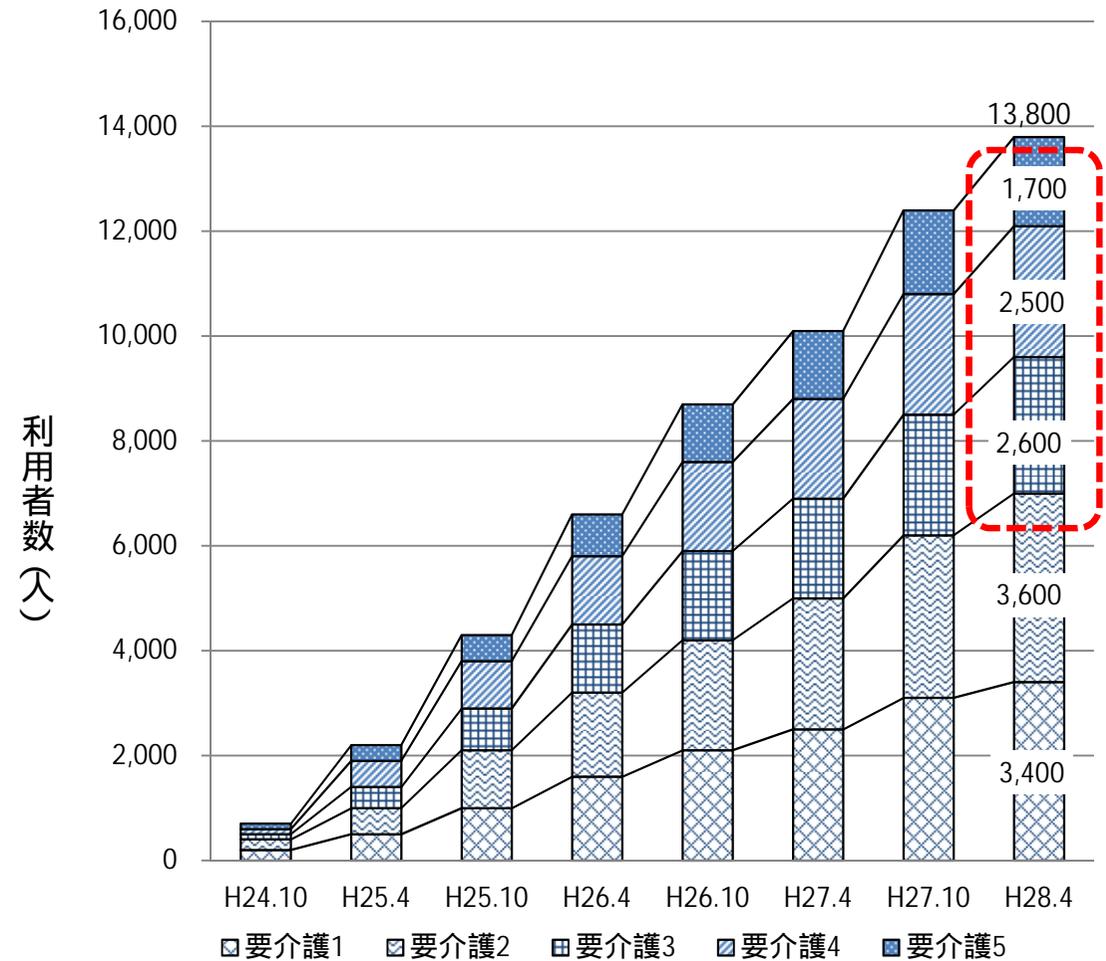
事業所数の推移



1事業所あたりの利用者数の推移



定期巡回・随時対応型訪問介護看護受給者数の推移(要介護度別)



出典:介護給付費実態調査毎月審査分

小規模多機能型居宅介護の概要

「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせることで、中重度となっても在宅での生活が継続できるよう支援するため、小規模多機能型居宅介護が創設された（平成18年4月創設）。

利用者の自宅



在宅生活の支援

運営推進会議

利用者、利用者の家族、地域住民、市町村の職員、地域包括支援センターの職員等による会議において、おおむね2月に1回以上、活動状況等について協議・報告・評価を行う。



外部の視点の評価による地域に開かれたサービスサービスの質の確保

小規模多機能型居宅介護事業所

様態や希望により、「訪問」

「訪問」

人員配置は固定にせず、柔軟な業務遂行を可能に。
どのサービスを利用して、なじみの職員によるサービスが受けられる。

「通い」を中心とした利用

様態や希望により、「泊まり」

〈利用者〉

1事業所の登録定員は29名以下
「通い」の利用定員は登録定員の2分の1～15名の範囲内（一定の要件を満たす場合は最大18名）
「泊まり」の利用定員は通いの利用定員の3分の1～9名の範囲内

〈人員配置〉

介護・看護職員
日中：通いの利用者 3人に1人
+ 訪問対応1人
夜間：泊まりと訪問対応で 2人（1人は宿直可）
介護支援専門員1人

〈設備〉

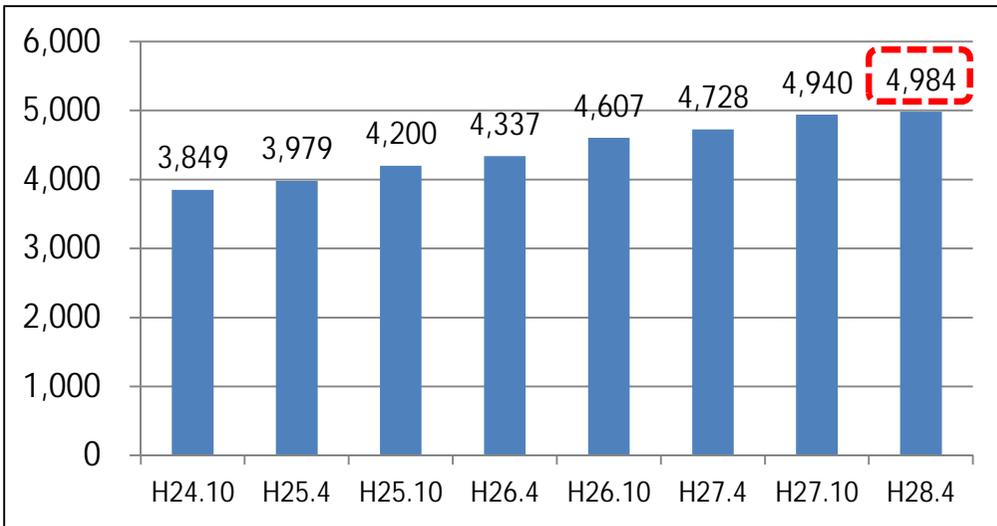
居間及び食堂は機能を十分に発揮しうる適当な広さ
泊まりは4.5畳程度でプライバシーが確保できるしつらえ

小規模多機能型居宅介護の事業所数・利用者数等

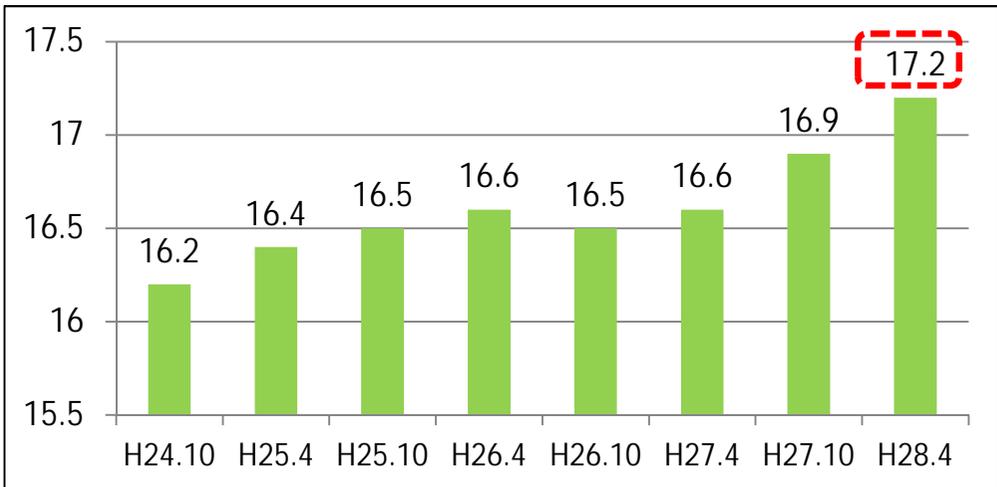
請求事業所数は増加しており4,984事業所、1事業所あたりの平均利用者数は横ばい傾向であったが、直近では微増しており17.2人となっている。

利用者数は約85,200人で、利用者の約45%が要介護3以上の中重度者である。

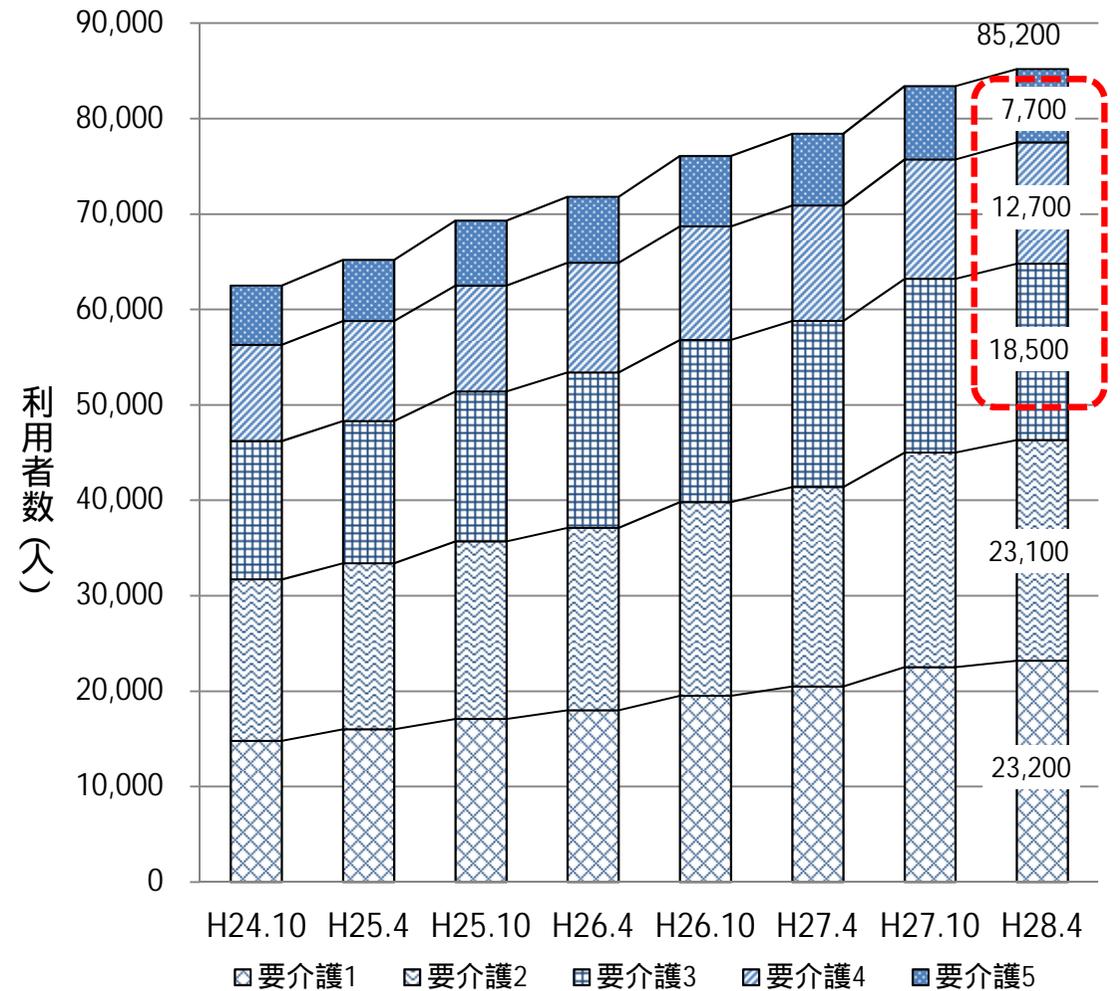
事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移



小規模多機能型居宅介護の受給者数（要介護度別）



出典：介護給付費実態調査各月審査分

看護小規模多機能型居宅介護の概要

登録利用者への看護小規模多機能型居宅介護の提供

通い泊まり



自宅



訪問
(看護・介護)



登録利用者
以外への
訪問看護

がん末期等の看取り期・
病状不安定期における在宅
生活の継続支援

家族へのレスパイトケア、
相談対応による不安の軽減

退院直後の在宅療養
生活へのスムーズな
移行支援

看護小規模多機能型居宅介護事業所

医療ニーズの高い利用者の状況に応じたサービスの
組み合わせにより、地域における多様な療養支援を行う

登録定員: 29名以下 (通い定員18名以下・宿泊定員9名以下)
主な人員: 常勤換算2.5以上の看護職員(うち常勤保健師又は
看護師1以上)、専従の介護支援専門員、その他職員



登録利用者以外の地
域住民に対しても訪
問看護を提供
(指定訪問看護事業所の
指定を併せて受けている
場合)

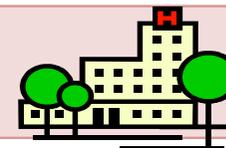
運営推進会議
等による連携

- ・地域住民の代表者
- ・市町村又は地域包括
支援センターの職員等



入院・休日
夜間の対応

- ・協力医療機関
- ・協力歯科医療機関
- ・バックアップ施設(介護老人福祉施設、
介護老人保健施設、病院等)



密接な連携
訪問看護指示

- ・主治医



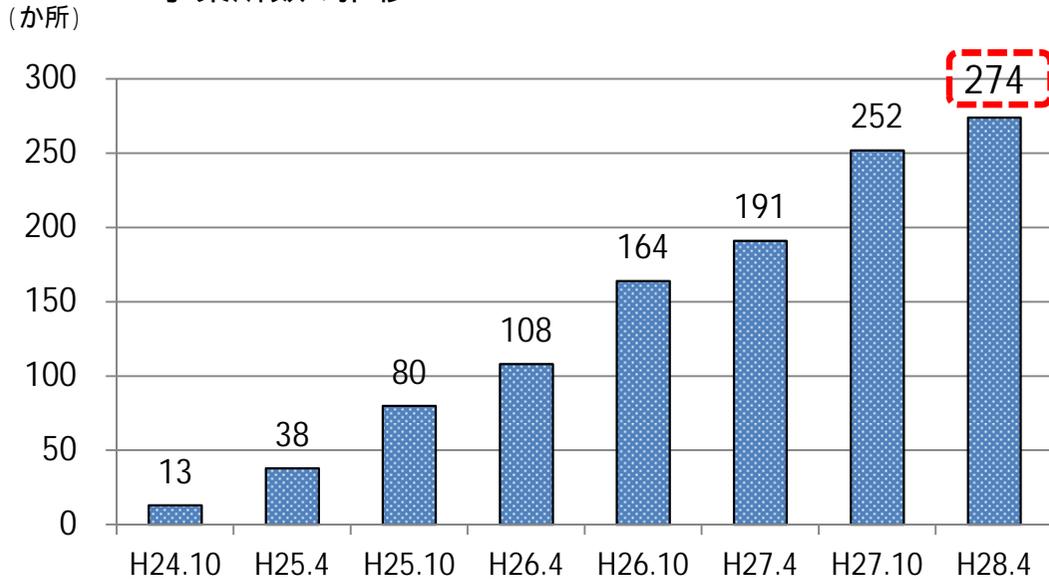
主治医と看護小規模多機能型居宅介護事業所の密接な連携のもと、医療行為も含めた多様なサービスを24時間365日利用することができる。
医療ニーズへの対応が必要な利用者に対して、小規模多機能型居宅介護事業所では対応できなかったが、看護小規模多機能型居宅介護事業所では対応できる。

看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、「通い」、「泊まり」、「訪問(看護・介護)」のサービスを一元的に管理するため、利用者や家族の状態に即応できるサービスを組み合わせることができる。

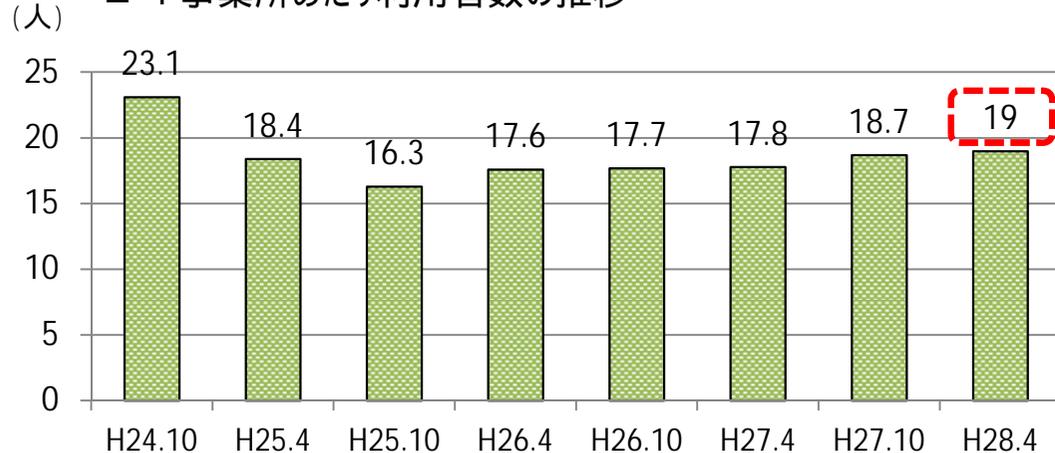
看護小規模多機能型居宅介護の請求事業所数・利用者数等

請求事業所数は増加しており274事業所、1事業所あたりの平均利用者数は横ばい傾向で19人となっている。
 利用者数は約5,000人で、利用者の約60%は要介護3以上の中重度者である。

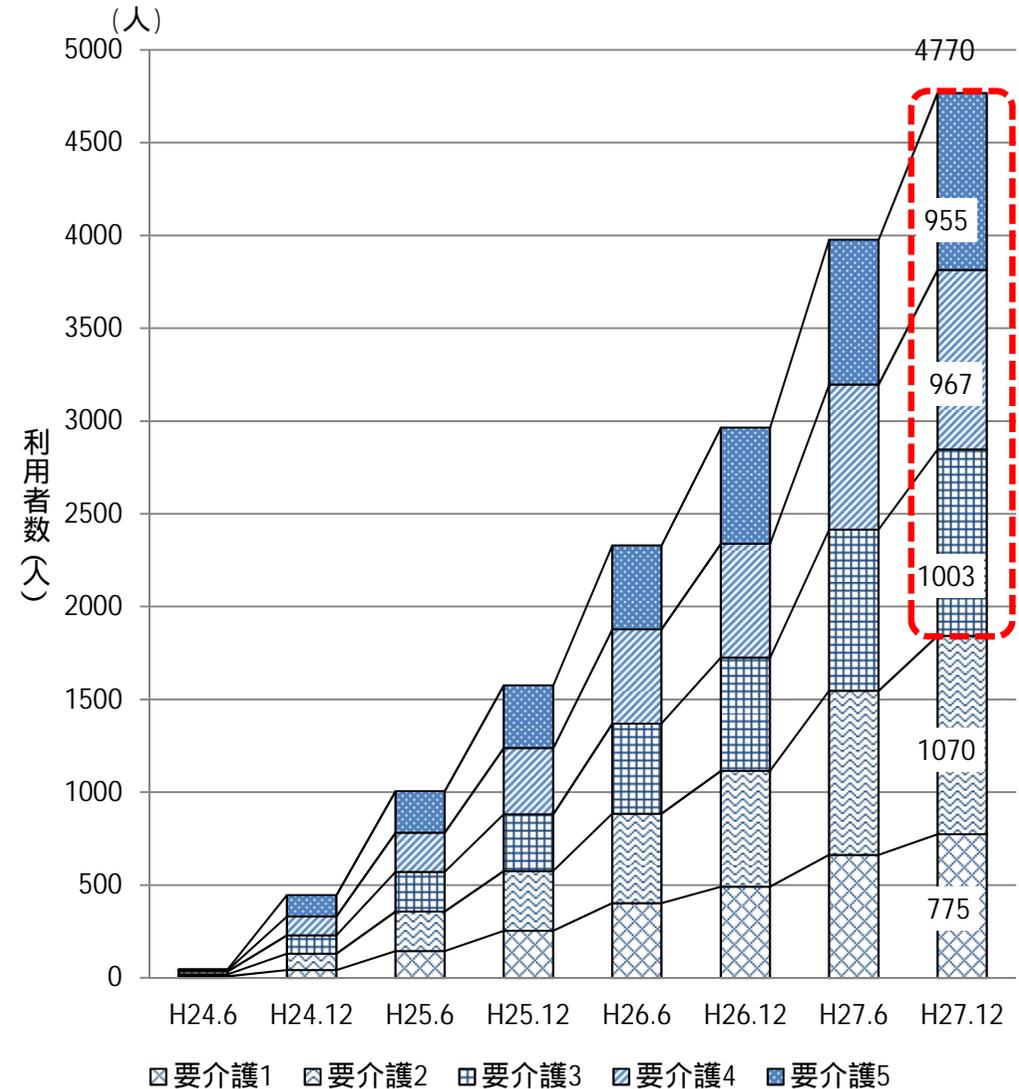
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移



■ 看護小規模多機能型居宅介護の受給者数の推移（要介護別）



3 . 「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現関係

(参考資料)

□ 生涯健康で自立し、役割を持てる社会を、社会全体で実現する。

生涯にわたる健康づくり・予防対策の推進

保険者のリーダーシップの確立、データヘルスの全国展開

ICT・ビッグデータ活用、保険者機能の強化・連携等によりデータヘルスを強力に推進

医療関係者やデータ分析を行う民間企業との連携強化により保険者機能を支援

保険者インセンティブ改革

医療のICT化の推進(生涯を通じた医療データ蓄積に向け基盤整備・次世代医療ICTプラットフォーム構築)

高齢期の疾病予防・介護予防等の推進(フレイル等の総合対策、認知症施策の総合的な推進等)

□ 相互に支え合い、子ども・高齢者・障害者などの多様な活躍の場のある社会を、社会全体で実現する。

暮らしと生きがいとともに創る「地域共生社会」へのパラダイムシフト

「支え手」「受け手」に分かれた社会から、**ともに創る「地域共生社会」**へ

あらゆる住民が、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成。
福祉サービスと協働して子育てなどを支援。

「タテワリ」から**「まるごと」**へ

対象者ごとに整備されている福祉サービスの一体的な提供の推進。

【具体的な対応】

施設・人員基準や報酬体系の見直し、担い手の**資格や養成課程の見直し**を検討。

地域課題の把握や解決の支援体制(コーディネート機能など)を構築。

包括的な相談支援体制や地域における一体的なサービス提供を支援するための制度を創設。

目指すべき
将来像

子どもから高齢者に至る生涯を通じた予防により、平均寿命を上回る健康寿命の延伸加速。
医療・介護の保険者がその機能及び体制を強化し、国、自治体、民間とともに生涯現役社会の実現に向けて機能を発揮

子ども・高齢者・障害者など全ての人々が、いつまでも、その人らしく家庭・職場・地域で活躍し、
地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会の実現

暮らしと生きがいをともに創る「地域共生社会」

平成28年4月26日
一億総活躍国民会議
提出資料

【地域共生社会の好循環】

子ども

高齢者などと日常的に関わり合いながら暮らし、**健全な成長**に効果。

高齢者

子育て支援などで**役割を持つ**ことが、**予防**に効果。

障害者

活躍する場を持つことが、**自立・自己実現**に効果。

地域の実践例：「富山型デイサービス」（富山県）

- 介護保険の指定通所介護事業所を母体として、障害者総合支援の就労継続支援B型の事業を実施する。
- 高齢者だけでなく、障害者、子どもなど、多様な利用者が共に暮らし、支え合うことでお互いの暮らしが豊かになる。
- 子どもと関わることで、高齢者のリハビリや障害者の自立・自己実現に良い効果を生む。



施設を訪問した際に障害者の方からいただいたプレゼント



地域の実践例：「おじゃまる広場」など（三重県名張市）

- 名張市では、子ども・高齢者・障害者の誰もが活躍できる場を作り出し、好循環を生み出す仕組みを構築。
- 高齢者や障害者が、子育て支援にボランティアとして参画し活躍。子どもも高齢者や障害者に元気を与えて活躍。（「おじゃまる広場」、「子ども支援センター」など）
- このほか、「まちの保健室」は、介護・生活・子育てなどワンストップの相談窓口、地域づくりと地域福祉の総合的拠点として機能。



「つつじおじゃまる広場」の光景：高齢者がボランティアとして、子育て支援・親子の孤立防止に活躍

「子ども支援センターかがやき」では、高齢者や障害者が子育てで家庭の支援で活躍



地域の実践例：「地域共生型拠点を活用した、あらゆる住民の担い手創出事業」（北海道石狩郡当別町）

共生型地域オープンサロン



- 障がい者の就労拠点（喫茶店）
- 高齢者の介護予防ボランティア
- 子どもたちの学び・遊ぶ場



障がい者就労

- 多様な障がい者就労の場
- 同時に、子どもたちの障がい者理解の場に



介護予防ボランティア

- 駄菓子屋で値札付けなどをしながら、子どもや障がい者と交流・見守り
- 高齢者に介護予防・生きがい創出



体験型学童保育

- 子どもたちによるお菓子作りやカフェ店員などの体験など

共生型地域福祉ターミナル



- 総合ボランティア拠点
- インフォーマルサービスのワンストップ拠点
- 地域の日常的な世代間交流スペース



特技を生かした社会貢献

- 高齢者と子どもが囲碁を通じて心を通わす
- 子どもも高齢者の生きがいを高めて活躍



子育て支援

- 育児支援を受けたい方と育児の手助けができる地域住民が会員組織を結成
- 地域互助で育児を支え合い



住民相互の生活支援

- 移動手段の確保など公的制度ではカバーできない分野で活躍するボランティア
- 独自の養成カリキュラムを設け、地域で支え合う仕組みづくり

共生型コミュニティー農園



- 障がい者の就労拠点（レストラン）
- 高齢者の就労拠点（農園）
- 男性団塊世代など多世代交流拠点



障がい者就労

- 個々の障がい者の得意分野に応じた就労の取組
- 飲食業の監修によるレストラン経営（企業参画型）



認知症高齢者の活躍

- 要介護の認知症高齢者が農業経験を発揮
- 地元農家による監修（農福連携）



団塊世代の活躍

- 団塊世代の高齢者が若い世代を巻き込んだイベントを企画し、リタイア後の人生活力に
- 畑やレストランを利用したパーティーで地域活力の向上

【国民生活における課題】

高齢、障害、児童等の対象者ごとに充実させてきた福祉サービスについて、複合化するニーズへの対応を強化することが必要。

医療・福祉人材の確保に向けて、新たな資格者の養成のみならず、潜在有資格者の人材活用が必要。また、これにより、他の高付加価値産業における人材確保を同時に達成することが必要。

- ・有資格者のうち資格に係る専門分野で就業していない者の割合：
保育士 約6割（2015年度・推計）
介護福祉士 約4割（2013年度・推計）

【今後の対応の方向性】

支え手側と受け手側が常に固定しているのではなく、皆が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域社会の実現を目指す。あわせて、寄附文化を醸成し、NPOとの連携や民間資金の活用を図る。また、支援の対象者ごとに縦割りとなっている福祉サービスの相互利用等を進めるとともに、一人の人材が複数の専門資格を取得しやすいようにする。

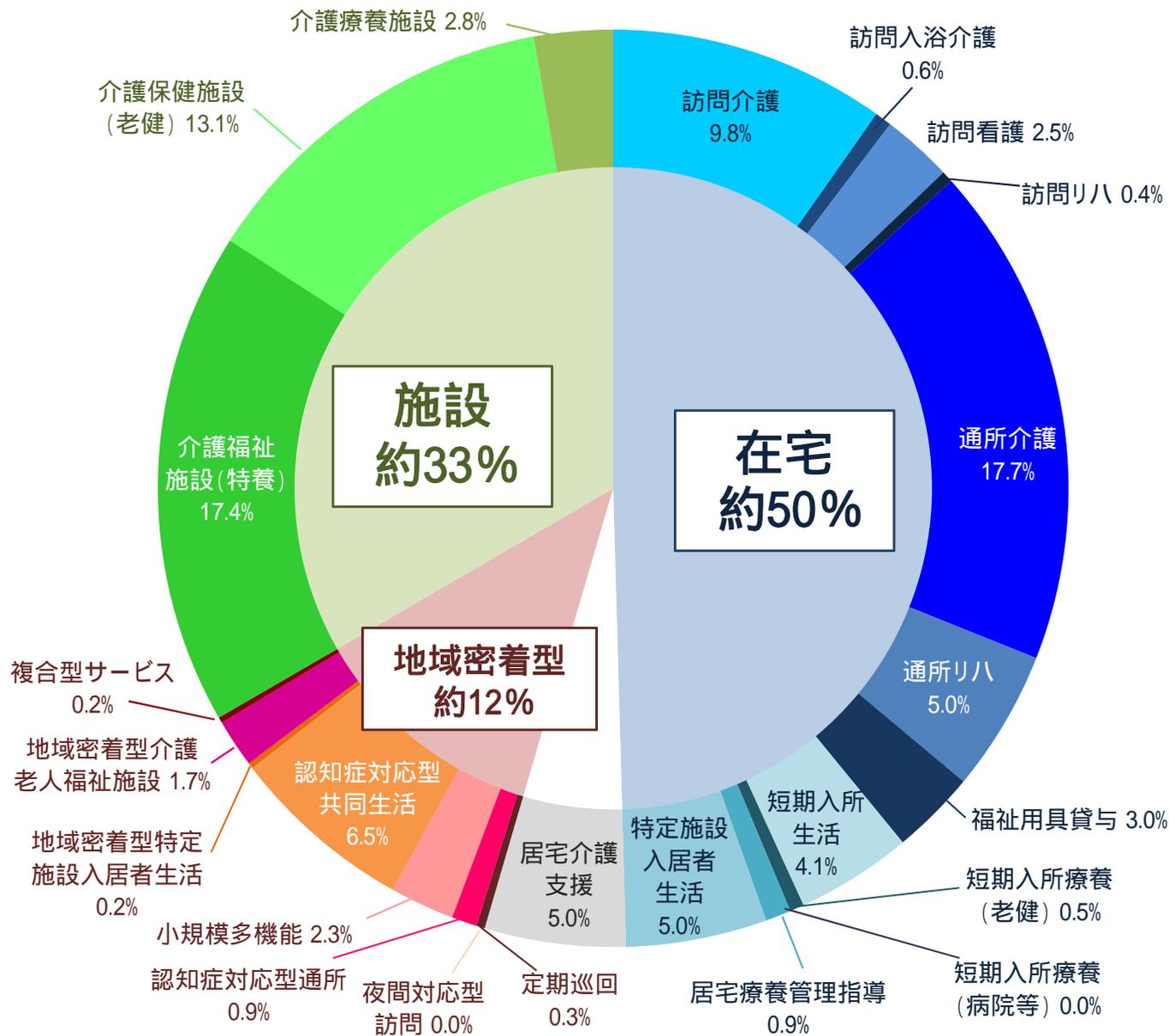
【具体的な施策】

- ・地域包括支援センター、社会福祉協議会、地域に根ざした活動を行うNPOなどが中心となって、小中学校区等の住民に身近な圏域で、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援し、2020年～2025年を目途に全国展開を図る。その際、社会福祉法人の地域における公益的な活動との連携も図る。
- ・多様な活躍、就労の場づくりを推進するため、公共的な地域活動やソーシャルビジネスなどの環境整備を進める。
- ・共助の活動への多様な担い手の参画と活動の活発化のために、寄附文化の醸成に向けた取組を推進する。
- ・高齢者、障害者、児童等の福祉サービスについて、設置基準、人員配置基準の見直しや報酬体系の見直しを検討し、高齢者、障害者、児童等が相互に又は一体的に利用しやすくなるようにする。
- ・育児、介護、障害、貧困、さらには育児と介護と同時に直面する家庭など、世帯全体の複合化・複雑化した課題を受け止める、市町村における総合的な相談支援体制作りを進め、2020年～2025年を目途に全国展開を図る。
- ・医療、介護、福祉の専門資格について、複数資格に共通の基礎課程を設け、一人の人材が複数の資格を取得しやすいようにすることを検討する。
- ・医療、福祉の業務独占資格の業務範囲について、現場で効率的、効果的なサービス提供が進むよう、見直しを行う。

施策	年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度以降	指標	
地域課題の解決力の強化 / 福祉サービスの一体的提供 / 総合的な相談支援体制づくり	平成27年9月17日・厚生労働省	福祉サービスの一体的な提供について運用上の対応が可能な事項のイドラインを整備	設備・人員基準や報酬体系の見直しを検討	検討結果を踏まえた対応を実施										2020年～2025年を目途に： 地域課題の解決力を強化する体制 全国展開 総合的な相談支援体制 全国展開	
		誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの提供ビジョン	相談支援体制づくりと地域課題の解決力強化について、モデル事業等を数年間実施する中で制度化を検討												
医療、介護、福祉の専門資格における共通の基礎課程の検討・業務独占資格の対象範囲の見直し	平成27年9月17日・厚生労働省	各資格の履修内容に関する研究	新たな共通の基礎課程の具体案について検討・結論											2021年度： 新たな共通の基礎課程の実施	
		介護福祉士と准看護師相互の単位認定について検討	資格所持による履修期間短縮について、資格ごとに検討・結論。可能な資格から履修期間短縮を実施												2021年度： 新たな共通の基礎課程の実施
		福祉系国家資格を有する者に対する保育士養成課程・保育士試験科目の一部免除について検討	単位認定拡大について、資格ごとに検討・結論。可能な資格から単位認定を実施												
														業務独占資格の業務範囲の見直しを継続的に検討・実施	

介護保険サービス種類別費用額と請求事業所数

サービス種類別費用額



サービス種類別事業所数

在宅	訪問介護	60,929	
	訪問入浴介護	2,417	
	訪問看護	17,707	
	訪問リハビリテーション	6,460	
	通所介護	79,422	
	通所リハビリテーション	14,706	
	福祉用具貸与	13,825	
	短期入所生活介護	14,875	
	短期入所療養介護	4,639	
	居宅療養管理指導	40,806	
	特定施設入居者生活介護	8,527	
	計	264,313	
	居宅介護支援・介護予防支援		44,175
	地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	633
夜間対応型訪問介護		182	
認知症対応型通所介護		4,288	
小規模多機能型居宅介護		8,372	
認知症対応型共同生活介護		13,780	
地域密着型特定施設入居者生活介護		292	
地域密着型介護老人福祉施設サービス		1,949	
複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)		309	
計	29,805		
施設	介護老人福祉施設	7,558	
	介護老人保健施設	4,201	
	介護療養型医療施設	1,320	
計	13,079		
合計		351,372	

事業者数は延べ数である。

障害福祉サービス等の体系 1

参考

サービス名		利用者数	施設・事業所数
訪問系	居宅介護(ホームヘルプ) <small>者 児</small>	162,762	19,273
	重度訪問介護 <small>者</small>	10,289	7,002
	同行援護 <small>者 児</small>	23,960	6,070
	行動援護 <small>者 児</small>	9,255	1,521
	重度障害者等包括支援 <small>者 児</small>	30	9
日中活動系	短期入所(ショートステイ) <small>者 児</small>	45,833	4,199
	療養介護 <small>者</small>	19,822	245
	生活介護 <small>者</small>	269,335	9,351
施設系	施設入所支援 <small>者</small>	131,075	2,608
居住系	共同生活援助(グループホーム) <small>者</small>	102,748	7,008
訓練系・就労系	自立訓練(機能訓練) <small>者</small>	2,238	177
	自立訓練(生活訓練) <small>者</small>	11,916	1,181
	就労移行支援 <small>者</small>	31,324	3,120
	就労継続支援(A型=雇成型) <small>者</small>	58,852	3,205
	就労継続支援(B型) <small>者</small>	213,020	10,102

介護給付

訓練等給付

(注) 1. 表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。
 2. 利用者数及び施設・事業所数は平成28年4月サービス提供分の国保連データ。

障害福祉サービス等の体系 2

参考

サービス名		利用者数	施設・事業所数
障害児通所系	児童発達支援 児	66,355	3,820
	医療型児童発達支援 児	2,154	97
	放課後等デイサービス 児	129,427	8,352
	保育所等訪問支援 児	1,755	344
障害児入所系	福祉型障害児入所施設 児	1,595	189
	医療型障害児入所施設 児	1,932	185
相談支援系	計画相談支援 者 児	124,113	6,953
	障害児相談支援 児	46,181	3,514
	地域移行支援 者	460	277
	地域定着支援 者	2,435	463
		その他の給付	

(注) 1. 表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。
 2. 利用者数及び施設・事業所数は平成28年4月サービス提供分の国保連データ。

基準該当生活介護・基準該当短期入所の概要

参考

	概要	主な基準
生活介護	<p>介護保険法による指定通所介護事業者等が、地域において生活介護が提供されていないこと等により生活介護を受けることが困難な障害者に対して指定通所介護等を提供するもの。</p>	<p>従業者：基準該当生活介護を受ける利用者数を含めて当該指定通所介護等の利用者数とした場合に、当該指定通所介護事業所等として必要とされる数以上 設備等：食堂及び機能訓練室の面積を上記利用者の合計数で除して得た面積が3㎡以上 その他：生活介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること。</p>
	<p>介護保険法による指定小規模多機能型居宅介護事業者等が、地域において生活介護が提供されていないこと等により生活介護を受けることが困難な障害者に対して指定小規模多機能型居宅介護等のうち通いサービスを提供するもの。</p>	<p>従業者：基準該当生活介護、基準該当自立訓練(機能訓練)、基準該当自立訓練(生活訓練)、基準該当児童発達支援及び基準該当放課後等デイサービスを受ける障害者及び障害児の数を含めて当該指定小規模多機能型居宅介護等の通いサービスの利用者数とした場合に、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等として必要とされる数以上 設備等：居間及び食堂は機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること その他：指定小規模多機能型居宅介護事業所等の登録定員は、指定小規模多機能型居宅介護事業所等の登録者数と基準該当生活介護、基準該当自立訓練(機能訓練)、基準該当自立訓練(生活訓練)、基準該当児童発達支援及び基準該当放課後等デイサービスとみなされる通いサービスを利用するための登録者数の合計数を1日当たりの上限とし、29人以下(通いサービスの利用定員は、登録定員の2分の1から15人までの範囲内)</p>
短期入所	<p>介護保険法による指定小規模多機能型居宅介護事業者等が、地域において短期入所が提供されていないこと等により短期入所を受けることが困難な障害者及び障害児に対して指定小規模多機能型居宅介護等のうち宿泊サービスを提供するもの。</p>	<p>設備等：個室以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じて得た数で除して得た面積が、概ね7.43㎡以上 その他：基準該当生活介護、基準該当自立訓練(機能訓練)、基準該当自立訓練(生活訓練)、基準該当児童発達支援及び基準該当放課後等デイサービスを利用するために当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等に登録を受けた障害者及び障害児に対して宿泊サービスを提供するものであること。 宿泊サービスの利用定員は、指定小規模多機能型居宅介護等の宿泊サービス利用者とは基準該当短期入所利用者の合計が、登録定員の3分の1から9人までの範囲内であること。 短期入所事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること。</p>

基準該当自立訓練(機能訓練・生活訓練)の概要

参考

	概要	主な基準
自立訓練 (機能訓練)	<p>介護保険法による指定通所介護事業者等が、地域において自立訓練(機能訓練)が提供されていないこと等により自立訓練(機能訓練)を受けることが困難な障害者に対して指定通所介護等を提供するもの。</p>	<p>従業者: 基準該当自立訓練(機能訓練)を受ける利用者数を含めて当該指定通所介護等の利用者数とした場合に、当該指定通所介護事業所等として必要とされる数以上 設備等: 食堂及び機能訓練室の面積を上記利用者の合計数で除して得た面積が3㎡以上 その他: 自立訓練(機能訓練)事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること。</p>
	<p>介護保険法による指定小規模多機能型居宅介護事業者等が、地域においてより自立訓練(機能訓練)が提供されていないこと等により自立訓練(機能訓練)を受けることが困難な障害者に対して指定小規模多機能型居宅介護等のうち通いサービスを提供するもの。</p>	<p>従業者: 基準該当自立訓練(機能訓練)、基準該当生活介護、基準該当自立訓練(生活訓練)、基準該当児童発達支援及び基準該当放課後等デイサービスを受ける障害者及び障害児の数を含めて当該指定小規模多機能型居宅介護等の通いサービスの利用者数とした場合に、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等として必要とされる数以上 設備等: 居間及び食堂は機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること その他: 指定小規模多機能型居宅介護事業所等の登録定員は、指定小規模多機能型居宅介護事業所等の登録者数と基準該当自立訓練(機能訓練)、基準該当生活介護、基準該当自立訓練(生活訓練)、基準該当児童発達支援及び基準該当放課後等デイサービスとみなされる通いサービスを利用するための登録者数の合計数を1日当たりの上限とし、29人以下(通いサービスの利用定員は、登録定員の2分の1から15人までの範囲内)</p>
自立訓練 (生活訓練)	<p>介護保険法による指定通所介護事業者等が、地域において自立訓練(生活訓練)が提供されていないこと等により自立訓練(生活訓練)を受けることが困難な障害者に対して指定通所介護等を提供するもの。</p>	<p>従業者: 基準該当自立訓練(生活訓練)を受ける利用者数を含めて当該指定通所介護等の利用者数とした場合に、当該指定通所介護事業所等として必要とされる数以上 設備等: 食堂及び機能訓練室の面積を上記利用者の合計数で除して得た面積が3㎡以上 その他: 自立訓練(生活訓練)事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること。</p>
	<p>介護保険法による指定小規模多機能型居宅介護事業者等が、地域においてより自立訓練(生活訓練)が提供されていないこと等により自立訓練(生活訓練)を受けることが困難な障害者に対して指定小規模多機能型居宅介護等のうち通いサービスを提供するもの。</p>	<p>従業者: 基準該当自立訓練(生活訓練)、基準該当生活介護、基準該当自立訓練(機能訓練)、基準該当児童発達支援及び基準該当放課後等デイサービスを受ける障害者及び障害児の数を含めて当該指定小規模多機能型居宅介護等の通いサービスの利用者数とした場合に、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等として必要とされる数以上 設備等: 居間及び食堂は機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること その他: 指定小規模多機能型居宅介護事業所等の登録定員は、指定小規模多機能型居宅介護事業所等の登録者数と基準該当自立訓練(生活訓練)、基準該当生活介護、基準該当自立訓練(機能訓練)、基準該当児童発達支援及び基準該当放課後等デイサービスとみなされる通いサービスを利用するための登録者数の合計数を1日当たりの上限とし、29人以下(通いサービスの利用定員は、登録定員の2分の1から15人までの範囲内)</p>

基準該当児童発達支援・基準該当放課後等デイサービスの概要

参考

	概要	主な基準
児童発達支援	介護保険法による指定通所介護事業者等が、地域において児童発達支援が提供されていないこと等により児童発達支援を受けることが困難な障害児に対して指定通所介護等を提供するもの。	<p>従業者: 基準該当児童発達支援を受ける障害児の数を含めて当該指定通所介護等の利用者数とした場合に、当該指定通所介護事業所等として必要とされる数以上</p> <p>設備等: 食堂及び機能訓練室の面積を上記利用者の合計数で除して得た面積が3㎡以上</p> <p>その他: 児童発達支援事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること。</p>
	介護保険法による指定小規模多機能型居宅介護事業者等が、地域において児童発達支援が提供されていないこと等により児童発達支援を受けることが困難な障害児に対して指定小規模多機能型居宅介護等のうち通いサービスを提供するもの。	<p>従業者: 基準該当生活介護、基準該当自立訓練(機能訓練)、基準該当自立訓練(生活訓練)、基準該当児童発達支援及び基準該当放課後等デイサービスを受ける障害者及び障害児の数を含めて当該指定小規模多機能型居宅介護等の通いサービスの利用者数とした場合に、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等として必要とされる数以上</p> <p>設備等: 居間及び食堂は機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること</p> <p>その他: 指定小規模多機能型居宅介護事業所等の登録定員は、指定小規模多機能型居宅介護事業所等の登録者数と基準該当生活介護、基準該当自立訓練(機能訓練)、基準該当自立訓練(生活訓練)、基準該当児童発達支援及び基準該当放課後等デイサービスとみなされる通いサービスを利用するための登録者数の合計数を1日当たりの上限とし、29人以下(通いサービスの利用定員は、登録定員の2分の1から15人までの範囲内)</p>
放課後等デイサービス	介護保険法による指定通所介護事業者等が、地域において放課後等デイサービスが提供されていないこと等により放課後等デイサービスを受けることが困難な障害児に対して指定通所介護等を提供するもの。	<p>従業者: 基準該当放課後等デイサービスを受ける障害児の数を含めて当該指定通所介護等の利用者数とした場合に、当該指定通所介護事業所等として必要とされる数以上</p> <p>設備等: 食堂及び機能訓練室の面積を上記利用者の合計数で除して得た面積が3㎡以上</p> <p>その他: 放課後等デイサービス事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること。</p>
	介護保険法による指定小規模多機能型居宅介護事業者等が、地域において放課後等デイサービスが提供されていないこと等により放課後等デイサービスを受けることが困難な障害児に対して指定小規模多機能型居宅介護等のうち通いサービスを提供するもの。	<p>従業者: 基準該当生活介護、基準該当自立訓練(機能訓練)、基準該当自立訓練(生活訓練)、基準該当児童発達支援及び基準該当放課後等デイサービスを受ける障害者及び障害児の数を含めて当該指定小規模多機能型居宅介護等の通いサービスの利用者数とした場合に、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等として必要とされる数以上</p> <p>設備等: 居間及び食堂は機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること</p> <p>その他: 指定小規模多機能型居宅介護事業所等の登録定員は、指定小規模多機能型居宅介護事業所等の登録者数と基準該当生活介護、基準該当自立訓練(機能訓練)、基準該当自立訓練(生活訓練)、基準該当児童発達支援及び基準該当放課後等デイサービスとみなされる通いサービスを利用するための登録者数の合計数を1日当たりの上限とし、29人以下(通いサービスの利用定員は、登録定員の2分の1から15人までの範囲内)</p>

基準該当サービス（介護保険制度）の概要

- 基準該当サービスとは、指定居宅サービスの要件（人員・設備・運営基準）の一部を満たしていない事業者のうち、厚生労働省令で定める一定の基準を満たすサービスをいう。
- 基準該当居宅サービスに係る介護報酬については、市町村が「必要があると認めるとき」に支給できるものとされ、その額については、厚生労働大臣が定める介護報酬の額を基準として市町村が額を定めることとなっている。

【例】指定短期入所生活介護と基準該当短期入所生活介護の比較（異なる部分のみ抜粋）

		指定短期入所生活介護	基準該当短期入所生活介護
従業者	医師	1人以上	不要（平成24年基準改定）
	生活相談員	常勤換算方法で利用者100人に1以上 1人は常勤（利用定員20人未満の併設事業所は除く）	1人以上
	介護職員 又は 看護職員	常勤換算方法で利用者3人に1以上 1人は常勤（利用者定員20人未満の併設事業所は除く）	常勤換算方法で利用者3人に1以上
	栄養士	1人以上（利用定員40名以下で他の施設の栄養士と連携可能な場合は不要）	1人以上（利用定員に関わらず、他の施設の栄養士と連携可能な場合は不要）
利用定員等	(1) 20人以上（特別養護老人ホームの空床を利用する場合は20人未満に出来る）	(2) 併設事業所は20人未満に出来る	利用定員は20人未満とする
設備等	廊下幅は1.8メートル以上（中廊下の幅は2.7メートル以上）	車椅子での円滑な移動が可能な廊下幅	
居室面積	1人当たり10.65㎡	1人当たり7.43㎡（平成24年基準改定）	

基準該当短期入所生活介護は指定通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護又は社会福祉施設に併設しなければならない。

基準該当サービス（介護保険制度）の実施状況

実施保険者数		272 (17.2%)
内 訳 (重複あり)	居宅介護支援	64
	訪問介護	93
	同居家族に対するヘルパー派遣	8
	訪問入浴	46
	通所介護	73
	福祉用具貸与	27
	短期入所	137
	介護予防居宅介護支援	52
	介護予防訪問介護	68
	同居家族に対するヘルパー派遣	6
	介護予防訪問入浴	29
	介護予防通所介護	61
	介護予防福祉用具貸与	25
	介護予防短期入所	80

障害者総合支援法施行3年後の見直しについて(抄)

障害者総合支援法施行3年後の見直しについて(抄)

(社会保障審議会障害者部会 報告書) (平成27年12月14日)

各論点について

下線は事務局が付した

8 . 高齢の障害者に対する支援の在り方について

(1) 現状・課題

(障害福祉制度と介護保険制度)

一方、これまで障害福祉制度を利用してきた障害者が介護保険サービスを利用するに当たって以下のような課題が指摘されている。

- ・ 介護保険サービスを利用する場合、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の事業所を利用することになる場合がある。
- ・ 障害福祉制度の利用者負担は、これまでの軽減措置によって介護保険制度の利用者負担上限と異なっていることから、介護保険サービスを利用する場合、介護保険制度の利用者負担が生じる。
- ・ 障害福祉サービスについて市町村において適当と認める支給量が、介護保険の区分支給限度基準額の制約等から介護保険サービスのみによって確保することができない場合は、障害福祉制度による上乗せ支給がなされる取扱いとされているが、自治体によっては、障害福祉サービスの上乗せが十分に行われず、介護保険サービスの利用に伴って支給量が減少する要因となっている。

(2) 今後の取組

(障害福祉制度と介護保険制度の連携)

障害福祉サービスを利用してきた障害者が、相当する介護保険サービスを利用する場合も、それまで当該障害者を支援し続けてきた障害福祉サービス事業所が引き続き支援を行うことができるよう、利用者や事業者にとって活用しやすい実効性のある制度となるよう留意しつつ、その事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行うべきである。

相談支援専門員と介護支援専門員の連携を推進するため、両者の連携が相談支援事業及び居宅介護支援事業が行うべき業務に含まれる旨を明確にするとともに、それぞれの視点の理解を促進するための研修等の方策を講じるべきである。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律（概要）

（平成28年5月25日成立・同年6月3日公布）

趣旨

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

概要

1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

施行期日

平成30年4月1日（2.(3)については公布の日（平成28年6月3日））

障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されることになっている。高齢障害者が介護保険サービスを利用する場合、障害福祉制度と介護保険制度の利用者負担上限が異なるために利用者負担(1割)が新たに生じることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があることといった課題が指摘されている。

このため、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減(償還)する仕組みを設け、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。

具体的内容

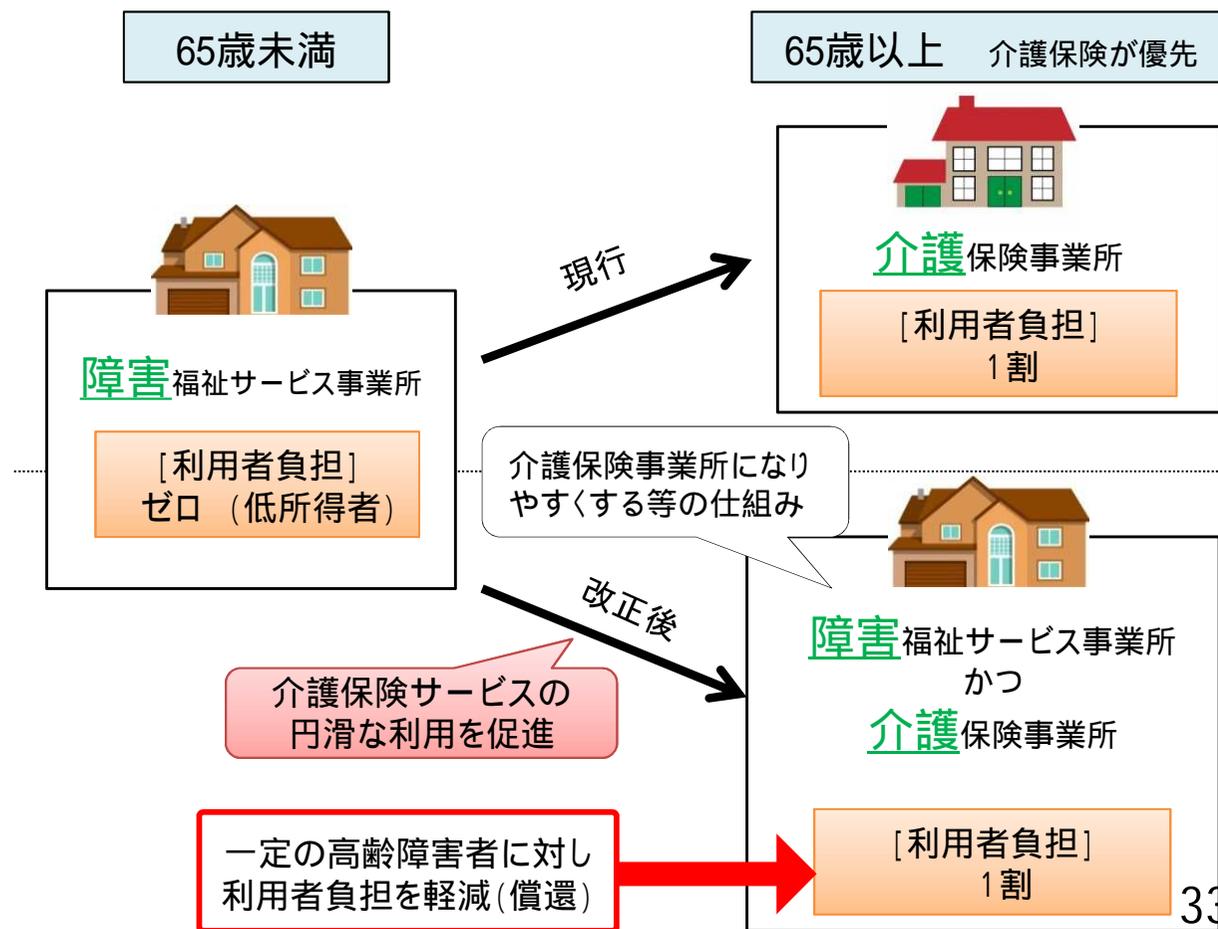
一定の高齢障害者に対し、一般高齢者との公平性を踏まえ、介護保険サービスの利用者負担を軽減(償還)できる仕組みを設ける。

【対象者】

- ・ 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを受けていた障害者
- ・ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合
- ・ 一定程度以上の障害支援区分
- ・ 低所得者

(具体的な要件は、今後政令で定める。)

この他、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。



介護保険法(平成9年法律第123号)(抄)

第115条の46 (略)

- 7 地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員法(昭和二十三年法律第百九十八号)に定める民生委員、被保険者の地域における自立した日常生活の支援又は要介護状態等となることの予防若しくは要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための事業を行う者その他の関係者との連携に努めなければならない。

介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針(平成27年厚生労働省告示第196号)(抄)

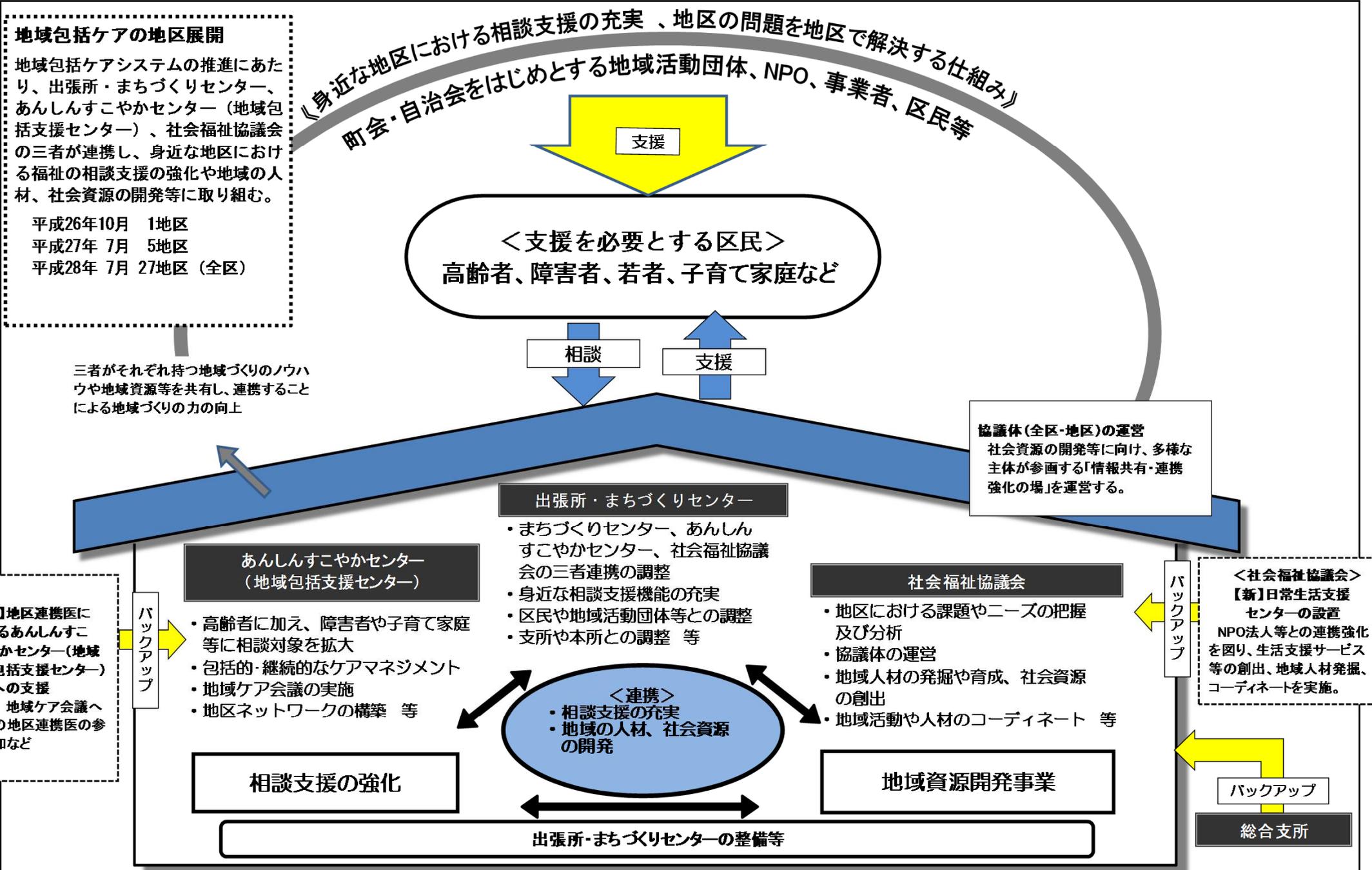
第1 総合事業の実施に関する総則的な事項

2 背景及び基本的な考え方

(6) 共生社会の推進

住民主体の支援等を実施するに当たっては、地域のニーズが要支援者等のみに限定されるものではなく、また、多様な人との関わりが高齢者の支援にも有効であることから、要支援者等以外の高齢者、障害者、児童等がともに集える環境づくりを心がけることが重要である。

地域包括ケアの地区展開のイメージ図



「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」のイメージ

参考

平成28年度予算額：500,000千円

福祉ニーズの多様化・複雑化を踏まえ、単独の相談機関では十分に対応できない、いわゆる「制度の狭間」の課題の解決を図る観点から、複合的な課題を抱える者等に対する包括的な支援システムを構築するとともに、高齢者などのボランティア等と協働し、地域に必要なとされる社会資源を創出する取組をモデル的に実施する。

具体的には、市区町村が実施主体となって、地域の中核となる相談機関を中心に、以下の取組を行う。

相談者が複数の相談機関に行かなくても、複合的な悩みを総合的かつ円滑に相談できる体制を整備するとともに、

相談者本人が抱える課題のみならず、世帯全体が抱える課題を把握し、

多機関・多分野の関係者が話し合う会議を開催するなど、その抱える課題に応じた支援が包括的に提供されるよう必要な調整を行うほか、

地域に不足する社会資源の創出を図る。



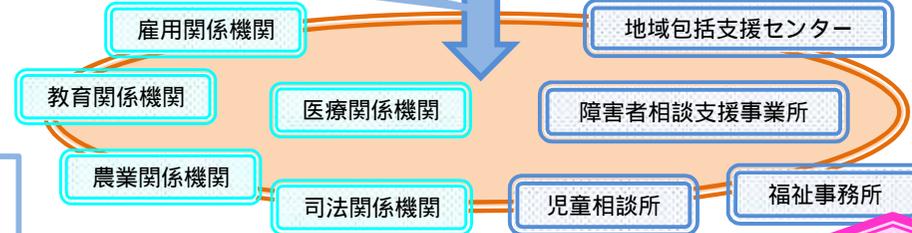
「制度の狭間」の課題

【市町村等】

地域における包括的な相談支援システムの構築

【自立相談支援事業等の地域の中核的な相談機関】

福祉のみならず、多機関・多分野に渡る支援機関のネットワーク構築と、支援内容の調整



アウトリーチを含む包括的な相談対応と、世帯全体のニーズの総合的なアセスメント・必要な支援のコーディネート

ボランティア等と協働した新たな社会資源の創出

【地域に不足する資源の検討】

【新たな社会資源の創出】



自主財源を原資としつつ、ボランティア等と協働し、相談者に必要な支援を創出

【自主財源の確保】



寄付等の働きかけ



民間委託

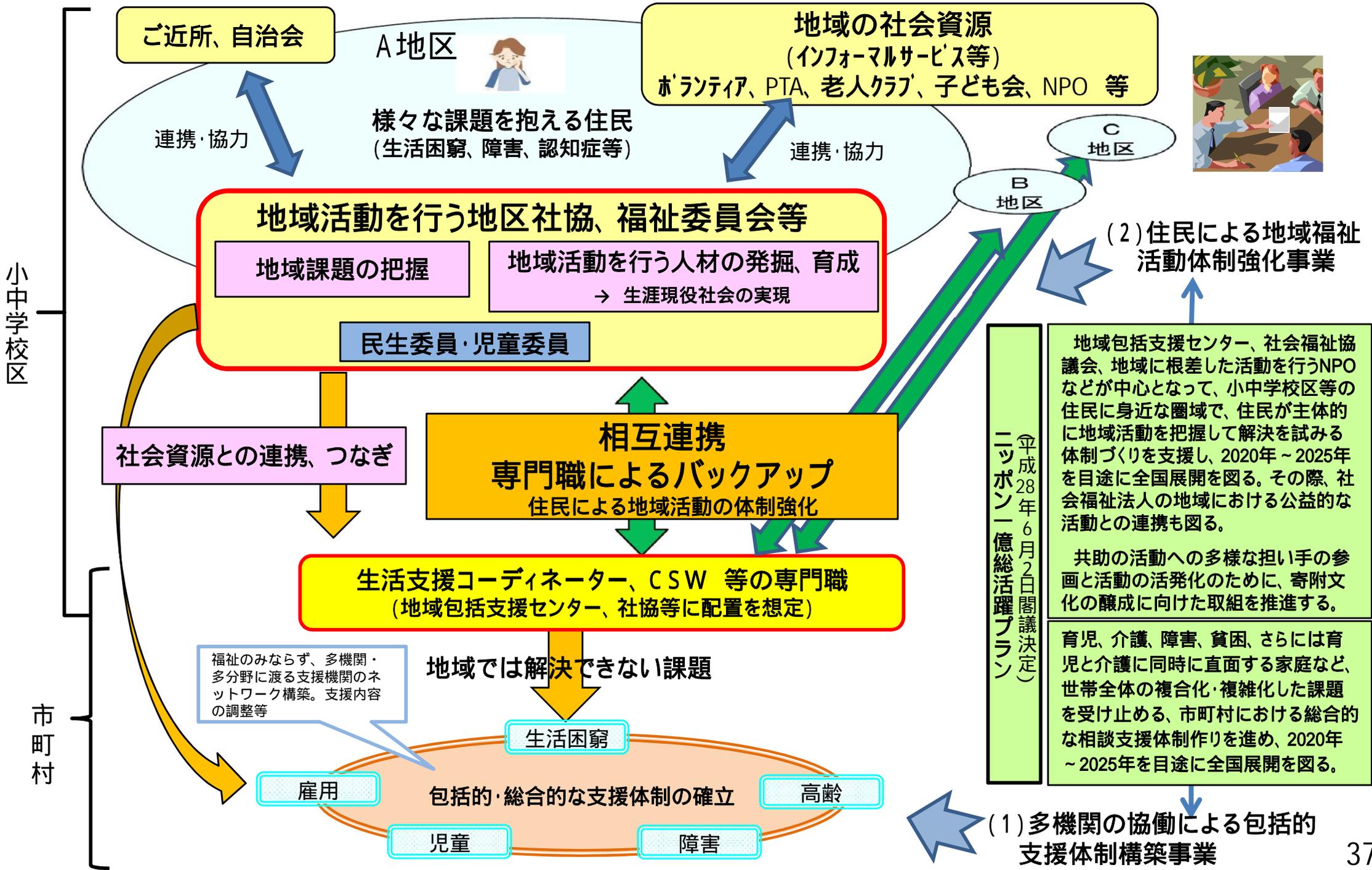
事業の進捗管理と関係機関の連携体制の構築を支援

上記のモデル的取組を通じ、ノウハウ等を集積し、これらを横展開することを通じて、誰もが安心して身近な地域で暮らせるよう、全国各地で包括的な相談支援システムを構築していくことを目指す。

地域福祉活動体制強化事業（仮称）の創設

社会・援護局作成資料

平成29年度概算要求額：3,000,585千円



住民による地域活動の体制強化のため、専門職()によるバックアップ体制を構築。

生活支援コーディネーター、CSW等

【期待される効果】

- ・「支える、支えられる」という一方的な関係でなく、「相互に支え合う」地域を構築
- ・住民の参加を広げ、地域の支える力を強化
- ・地域課題の早期発見、住民にとって身近な対応や地域の実情に応じた新たな活動、サービスの創造が可能
- ・住民が主体的に運営する体制の構築
- ・地域と市町村との連携による重層的な支援の仕組みの構築



【具体的なバックアップの例】

地域課題の把握のための支援(助言)

- ・住民組織等との意見交換や座談会といった場の設定
- ・地域の社会資源の把握
- ・地域課題の効果的な把握方法等の助言



地域活動を行う人材の発掘、育成

- ・住民組織等と協働し、住民の地域活動への参加促進(住民、商店街、企業等へのボランティアの呼びかけ、広報等)
- ・住民が、不安や負担感を持つことなく意欲的に地域活動に参加できるための学習会や研修の実施(継続、スキルアップ)

社会資源との連携、つなぎ

- ・行政の施策や、社会資源についての助言
- ・行政との情報交換、意見交換の場の設定



地域活動のための様々な助言、情報提供

- ・活動拠点の場所の確保(公民館等公的施設、空家等の紹介)
- ・地域活動を行うための財源確保手段



リサイクルバザー、企業寄付、クラウドファンディング(不特定多数の者に対しインターネット等を通じて協力)やファンドレイジング(資金を個人、法人等から集める)手法の学習

4 . 安心して暮らすための環境の整備関係

(参考資料)

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）について

【根拠法：介護保険法第8条第22項、第27項、老人福祉法第20条の5】

要介護高齢者のための生活施設。
入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。
定員が29名以下のものは、地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）と呼ばれる。

施設数：9,498施設 サービス受給者数：56.4万人（平成28年3月審査分）

介護給付費実態調査



平成27年介護サービス事業所調査

設置主体
地方公共団体
社会福祉法人 等

人員配置基準
医師：必要数
介護・看護職員：3:1 等

設備基準
居室定員：原則1人（参酌すべき基準）
居室面積：1人当たり10.65㎡ 等

多床室

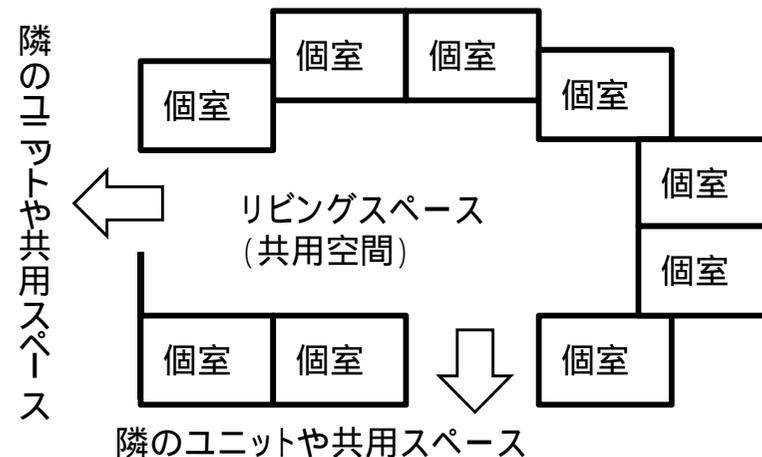
多床室（既設）の介護報酬：814単位（要介護5）
看護・介護職員1人当たり利用者数：平均2.2人（平成26年）



ユニット型個室

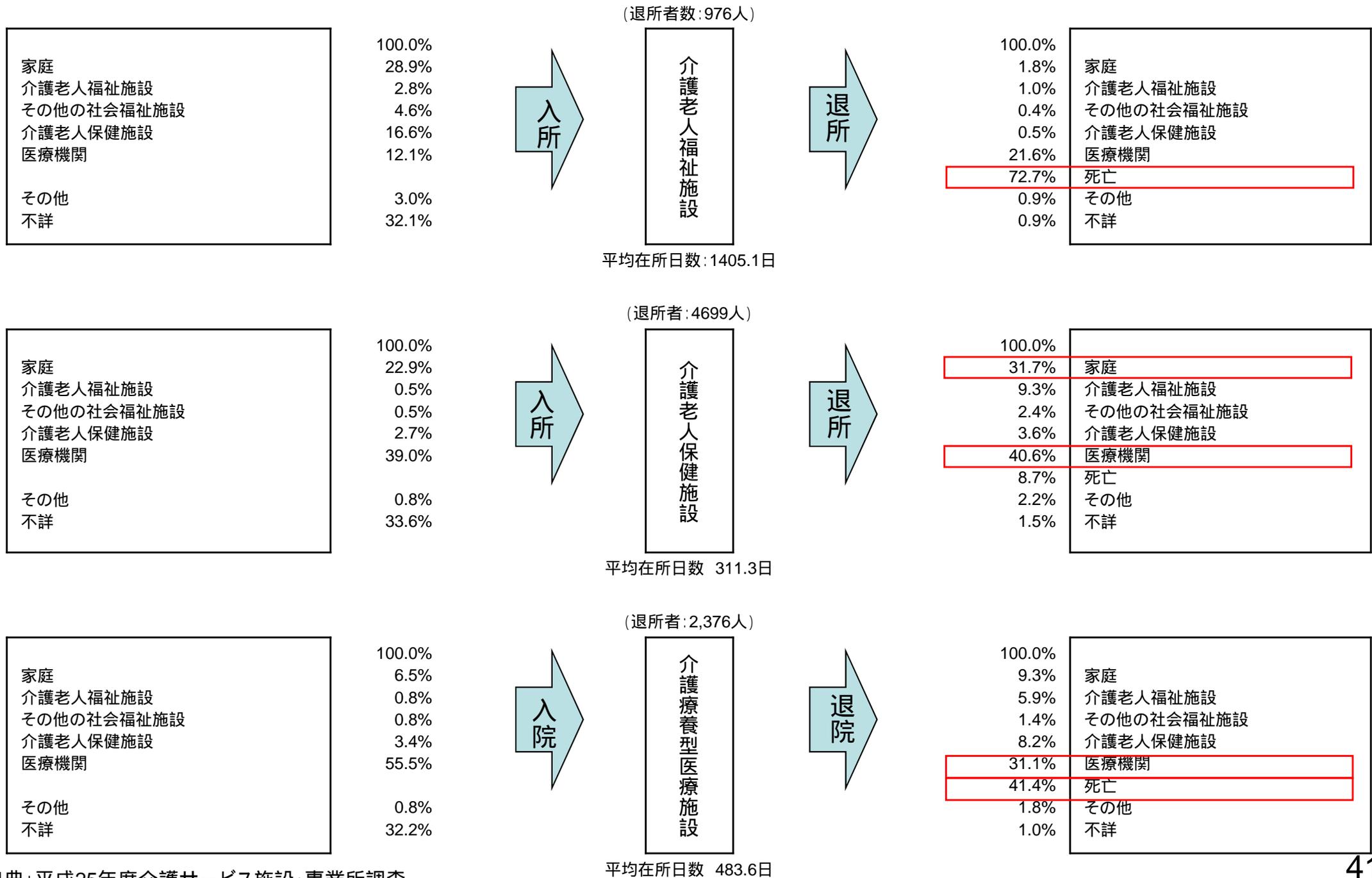
ユニット型個室の介護報酬：894単位（要介護5）
看護・介護職員1人当たり利用者数：平均1.7人（平成26年）

入居者一人ひとりの個性や生活リズムを尊重
リビングスペースなど、在宅に近い居住空間
なじみの人間関係（ユニットごとに職員を配置）



介護保険3施設における入所者・退所者の状況

介護老人福祉施設の退所者の70%以上が死亡を理由として退所している。



社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（抄）
（平成25年12月20日）

特別養護老人ホーム（以下「特養」という。）については、特養入所者に占める要介護3以上の割合は、年々上昇し、平成23年では約88%となっており、入所者の平均要介護度も年々上昇している。在宅で要介護4・5の特養の入所申込者は、平成21年の調査では約6.7万人となっており、重度の要介護者の入所ニーズにどのように応えていくかが大きな課題となっている。

（中略）

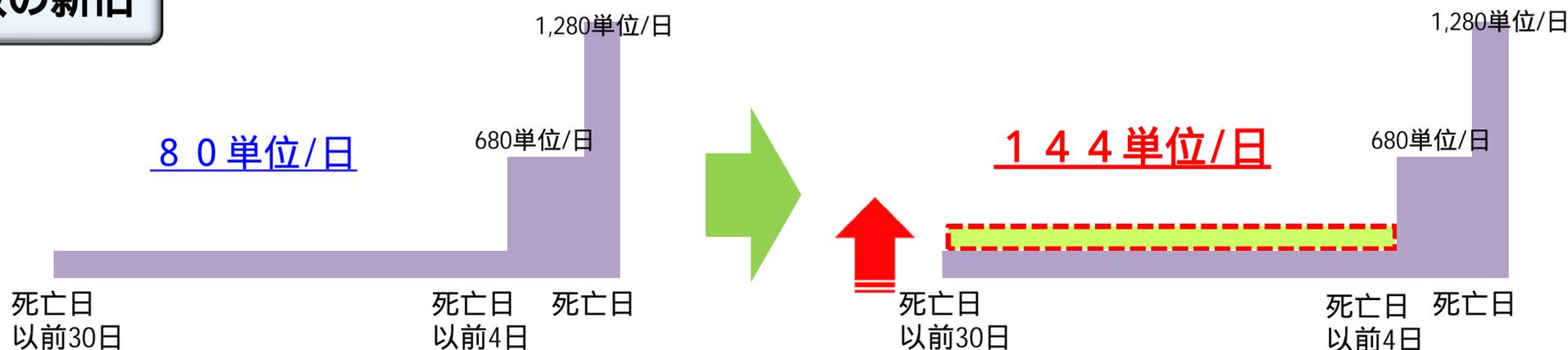
さらに、特養の重点化に伴い、今後、特養においては、医療ニーズの高い入所者への対応とともに、施設内での「看取り」対応が課題となる。看取り体制を一層強化していくため、特に夜間・緊急時の看護体制等、「終の棲家」の役割を担うための機能や体制等の医療提供の在り方について検討する必要がある。

【平成27年度介護報酬改定】看取り介護加算の充実（介護老人福祉施設）

概要

- 入所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、介護福祉施設サービスにおける看取り介護の質を向上させるため、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ことを要件として、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を図る。

点数の新旧



算定要件

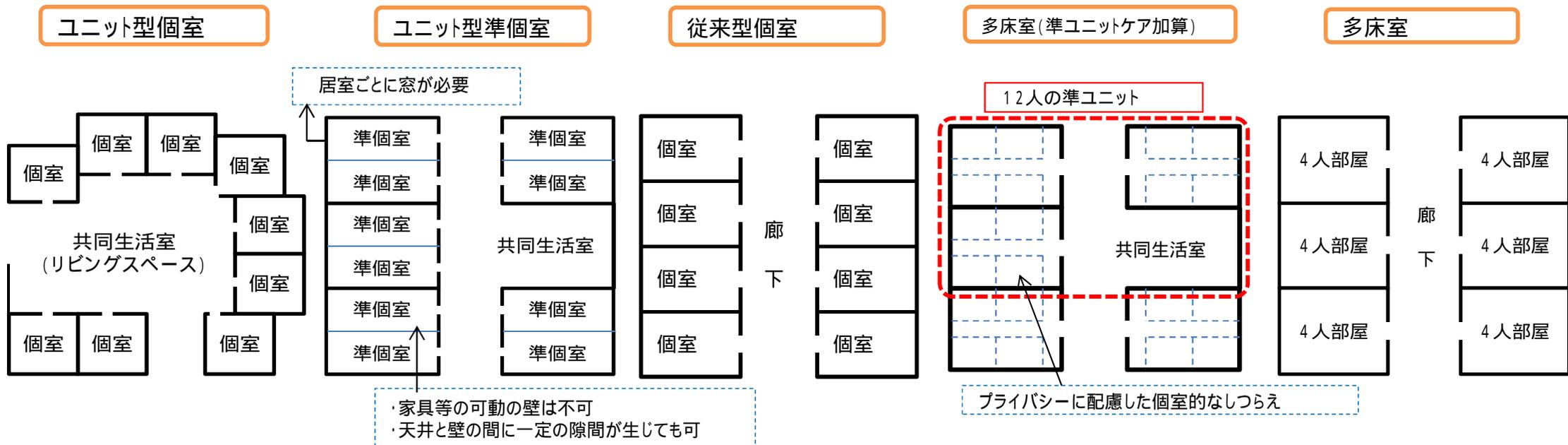
（施設基準）

- 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又は家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。
- 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による協議の上、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。

（利用者基準）

- 多職種が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、その内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。
- 看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、多職種の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の居室類型



	ユニット型個室	ユニット型準個室	従来型個室	多床室(準ユニットケア加算)	多床室
基準省令上の分類	ユニット型介護老人福祉施設		介護老人福祉施設		
居室環境	個室 + 共同生活室	準個室 + 共同生活室	個室	プライバシーに配慮した個室的なしつらえ + 共同生活室	4人部屋
人員配置	3:1 + ユニットごとに1人以上の介護・看護職員を配置		3:1	3:1 + ユニットごとに1人以上の介護・看護職員を配置	3:1
介護報酬(要介護5)	894単位/日	894単位/日	814単位/日	814単位/日 + 準ユニットケア加算: 5単位/日	814単位/日
補足給付(第2段階)	6.4万円/月 (居住費・食費) 光熱水費を含む		5.2万円/月 (居住費・食費) 光熱水費を含む	4.4万円/月 (居住費・食費) 光熱水費を含む	4.4万円/月 (居住費・食費) 光熱水費を含む
利用者負担(第2段階)	5.2万円/月	4.2万円/月	4.0万円/月	3.8万円/月	3.8万円/月
入所者全体に占める割合 (H25.10)	約31.0%	約0.3%	約6.9%	約0.5%	約61.3%

有料老人ホームの概要

1. 制度の目的

老人福祉法第29条第1項の規定に基づき、老人の福祉を図るため、その心身の健康保持及び生活の安定のために必要な措置として設けられている制度。

設置に当たっては都道府県知事等への届出が必要。なお、設置主体は問わない（株式会社、社会福祉法人等）。

2. 有料老人ホームの定義

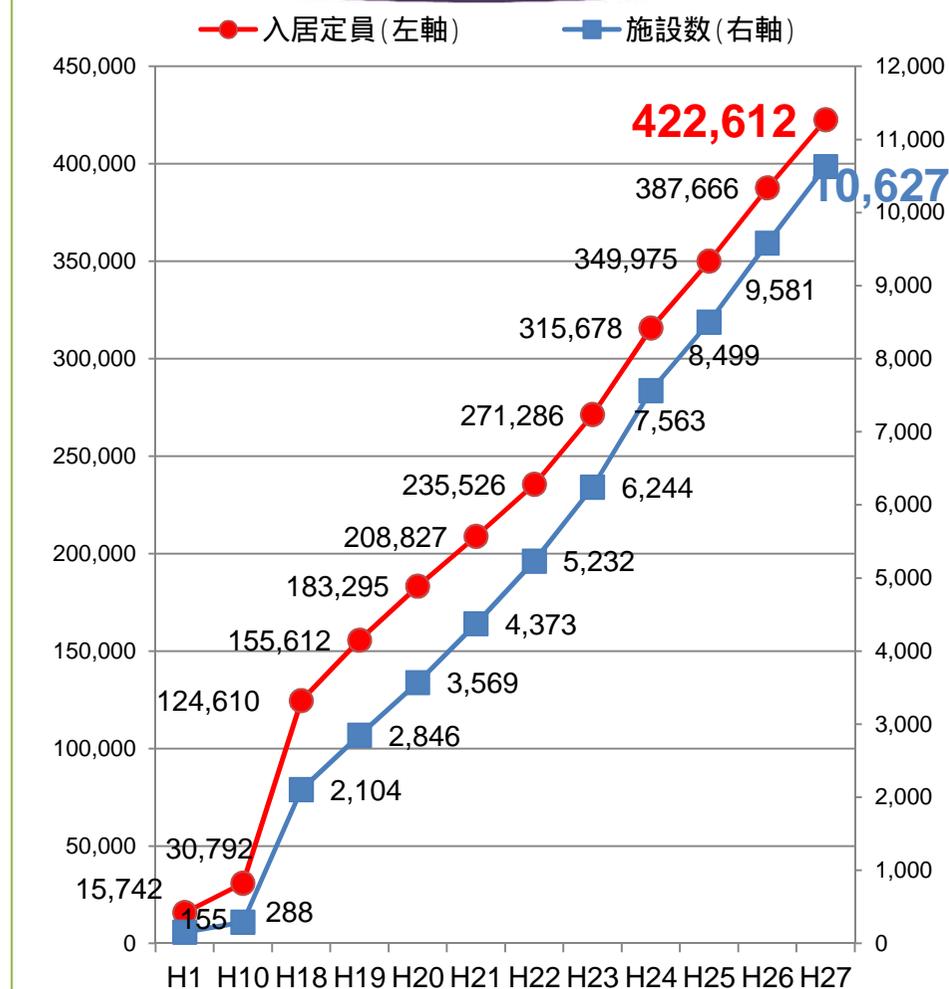
老人を入居させ、以下の ~ のサービスのうち、いずれかのサービス（複数も可）を提供している施設。



3. 提供する介護保険サービス

介護保険制度における「特定施設入居者生活介護」として、介護保険の給付対象に位置付けられている。ただし、設置の際の届出とは別に、一定の基準を満たした上で、都道府県知事・指定都市市長・中核市市長の指定を受けなければならない。

有料老人ホーム数の推移



法令上の基準はないが、自治体の指導指針の標準モデルである「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」では居室面積等の基準を定めている(例：個室で1人あたり13㎡以上等)

平成18年老人福祉法改正における有料老人ホーム制度の見直し

平成17年度まで

【入居者保護】

都道府県は調査権を持ち、入居者の処遇に問題があるとき等は改善命令等の措置

(社)全国有料老人ホーム協会による入居者基金制度(加入任意。倒産時に500万円を保証)

【有料老人ホームの定義】

常時10人以上

「食事の提供」を行っていること

平成18年度より

【入居者保護の充実】

帳簿の作成及び保存の義務化

重要事項説明書の交付義務化

前払金の算定基礎の明示

倒産等の場合に備えた前払金保全措置の義務化(最大500万円)

ただし、平成18年度前に設置されている有料老人ホーム等は除く

都道府県の立入検査権付与

改善命令の際の情報公表

(標準指導指針の改正)

契約締結日から概ね90日以内の契約解除の場合
は、前払金を返還 平成24年法改正で義務化

【有料老人ホームの定義の見直し】

人数要件の廃止

提供サービス要件の見直し

食事の提供、 介護の提供、 洗濯、掃除等の家事、 健康管理
のいずれかのサービスを行う施設を対象

有料老人ホームにおける前払金の保全措置の状況

前払金の受領施設数および保全措置の状況(平成27年度)

	有料老人ホーム 施設数	前払金を受領して いる施設数		前払金を受領し ていない施設数
			うち、保全措置が講じら れていない施設数	
平成18年4月1日 以降に設置	8,738	老人福祉法の義務付け対象(H18改正)		
		1,284	77 (1,284のうち、6%)	7,454
平成18年3月31日 以前に設置	1,889	義務対象外(標準指導指針による努力規定)		
		861	505 (861のうち、59%)	1,028

<参考> 前払金の保全措置を講じていない法的義務違反の状況

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
違反施設の割合	19.9%	17.2%	11.7%	9.3%	6.0%

違反施設に対しては、検査や改善命令など、改善に向けて重点的に指導を行うとともに、悪質な場合には罰則適用を視野に入れ、厳正な対応をとるように、都道府県等に随時要請している。

(平成28年4月22日付厚生労働省老健局高齢者支援課長通知など)

有料老人ホームに関する消費者基本計画の位置づけ

消費者基本計画工程表（平成28年7月19日 消費者政策会議決定）

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	KPI
高齢者向け住まいにおける消費者保護	老人福祉法に基づく「届出」を促進するための都道府県等の取組を推進し、規制を的確に運用する【厚生労働省】					未届施設に対する地方公共団体の指導状況(指導の実施率)
	前払金の在り方について、平成26年度までの実態把握等を踏まえて検討【厚生労働省】					
	前払金の保全措置の徹底、廃業等の実態把握と入居者保護の運用の徹底、入居者への情報提供の充実【厚生労働省、国土交通省】					
	(KPIの現状) 指導の実績率を現在集計中。 都道府県等に対して「有料老人ホームを対象とした指導状況等のフォローアップ調査」を実施しており、未届施設の数や、指導状況等について調査を実施しているところ。					

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



（注）厚生労働省調べ

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

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。指導監督体制もせい弱

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

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）

都道府県等における有料老人ホームの情報開示の取組(努力規定)

有料老人ホームの設置運営標準指導指針(関係部分抜粋)

2 指導上の留意点(関係部分抜粋)

情報開示、報告の徴収等

有料老人ホーム事業は、設置者と入居者の契約が基本となることから、できる限り多くの情報が開示されることが重要である。特に、高齢者の多くは有料老人ホームにおいて提供される介護サービスに対して大きな期待を寄せていることから、当該有料老人ホームにおいて提供される介護サービスの内容、費用負担等について、重要事項説明書等において明確にするよう指導するとともに、重要事項説明書の交付及び説明の徹底、体験入居制度の実施、財務諸表及び事業収支計画書の開示等について、設置者に対し十分な指導を行われない。

また、必要に応じて、貸借対照表、損益計算書等の財務諸表の提出を求めること等により、経営状況の把握を行い、届出時の事業収支計画と財務諸表に乖離がある場合には対処方針等を報告させるなど、適切な措置を講ずるよう指導するとともに、重要事項説明書、入居契約書、管理規程、入居案内パンフレット等について、定期的に又は変更の都度、提出を求め、表示と実態が乖離することのないよう指導されたい。

さらに、各都道府県においても、各有料老人ホーム情報開示等一覧表を作成し、公開するとともに、重要事項説明書等についても公開するよう努められたい。

有料老人ホーム設置者等からの報告の徴収について(通知)(関係部分抜粋)

3 有料老人ホームに関する情報提供等

各都道府県、指定都市及び中核市(以下「都道府県等」という。)においては、有料老人ホームから提出を受けた重要事項説明書について、貴管下市町村、福祉事務所等に配布し、もって利用者に対する情報提供に努められたい。

なお、重要事項説明書は、利用者に対する情報提供に資するという目的から最小限必要と思われる事項について示したものであり、利用者からの要望等を踏まえて、各都道府県等において、さらに付加することは差し支えない。

また、標準指導指針の2(6)中「各都道府県等においても、各有料老人ホーム情報開示等一覧表を作成し、公開するとともに、重要事項説明書等についても公開するように努められたい。」については、各有料老人ホーム設置者から、届出時及び毎年7月1日現在の情報開示の状況について報告を求め、都道府県等において別添様式「有料老人ホーム情報開示等一覧表」により作成するものとし、貴管下市町村、福祉事務所等に配布し、公開することにより、利用者に対する情報提供に努められたい。