

訪問介護及び訪問入浴介護 (参考資料)

訪問介護

訪問介護の概要①

定義

「訪問介護」とは、訪問介護員等（※）が、利用者（要介護者等）の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を提供するものをいう。

※「訪問介護員等」

介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者、旧訪問介護員1級又は旧2級課程修了者をいう。

訪問介護のサービス類型

「訪問介護」は、その行為の内容に応じ、次の3類型に区分される。

- ① 身体介護 >> 利用者の身体に直接接触して行われるサービス等
 （例：入浴介助、排せつ介助、食事介助 等）

- ② 生活援助 >> 身体介護以外で、利用者が日常生活を営むことを支援するサービス
 （例：調理、洗濯、掃除 等）

- ③ 通院等乗降介助 >> 通院等のための乗車又は降車の介助（乗車前・降車後の移動介助等の一連のサービス行為を含む）

訪問介護の概要②

「訪問介護」とは、訪問介護員等（※）が、利用者（要介護者等）の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を提供するものをいう。

※「訪問介護員等」

介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者、旧訪問介護員1級又は旧2級課程修了者をいう。

※「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（平成12年3月17日厚生労働省老健局老人福祉計画課長通知）（いわゆる「老計10号」）

身体介護（抜粋）

- 1-0 サービス準備・記録等：サービス準備は、身体介護サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック／利用者の安否確認、顔色・発汗・体温等の健康状態のチェック／環境整備／換気、室温・日あたりの調整、ベッドまわりの簡単な整頓等／相談援助、情報収集・提供／サービス提供後の記録等
- 1-1 排泄・食事介助：排泄介助（トイレ利用・ポータブルトイレ利用・おむつ交換）／食事介助／特段の専門的配慮をもって行う調理
- 1-2 清拭・入浴、身体整容：清拭（全身清拭）／部分浴（手浴及び足浴・洗髪）／全身浴／洗面等／身体整容（日常的な行為としての身体整容）／更衣介助
- 1-3 体位変換、移動・移乗介助、外出介助
- 1-4 起床及び就寝介助
- 1-5 服薬介助
- 1-6 自立生活支援のための見守りの援助（自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）

生活援助（抜粋）

- 2-0 サービス準備等：サービス準備は、家事援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック／利用者の安否確認、顔色等のチェック／環境整備／換気、室温・日あたりの調整等／相談援助、情報収集・提供／サービスの提供後の記録等
- 2-1 掃除：居室内やトイレ、卓上等の清掃／ゴミ出し／準備・後片づけ
- 2-2 洗濯：洗濯機または手洗いによる洗濯／洗濯物の乾燥（物干し）／洗濯物の取り入れと収納／アイロンがけ
- 2-3 ベッドメイク：利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等
- 2-4 衣類の整理・被服の補修：衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）／被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）
- 2-5 一般的な調理、配下膳：配膳、後片づけのみ／一般的な調理
- 2-6 買い物・薬の受け取り：日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）／薬の受け取り

訪問介護の概要③ (通院等乗降介助)

訪問介護とは・・・

(1) 身体介護

- ① 利用者の身体に直接接触して行う介助サービス
- ② 利用者の日常生活動作能力(ADL)や意欲の向上のために利用者と共にを行う自立支援のためのサービス
- ③ その他専門的知識・技術をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービス

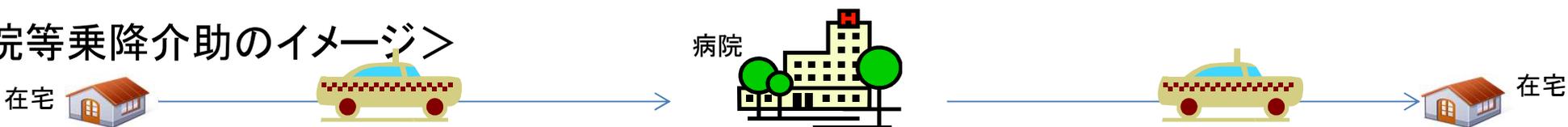
(2) 生活援助

身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるサービス

(3) 通院等乗降介助

要介護者である利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続、移動等の介助を行うサービス

<通院等乗降介助のイメージ>



介護保険	・乗車の介助 ・屋内外における移動等の介助		・降車の介助 ・屋内外における移動等の介助 ・受診等の手続		・乗車の介助 ・屋内外における移動等の介助 ・薬等の受取等		・降車の介助 ・屋内外における移動等の介助
	97単位(片道につき算定)				97単位(片道につき算定)		
それ以外		輸送サービス(※)		医療サービス等(病院・診療所等)		輸送サービス(※)	

※輸送サービスの実施には、道路運送法上の許可・登録が必要。移送に係る経費(運賃)は、介護保険の対象ではない。

訪問介護の基準

必要となる人員・設備等

○訪問介護サービスを提供するために必要な職員は次のとおり

訪問介護員等	常勤換算方法で2.5以上
サービス提供責任者 (※)	介護福祉士、実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者、旧1級課程修了者、3年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修課程修了者 ・訪問介護員等のうち、利用者の数40人に対して1人以上 (原則として常勤専従の者であるが一部常勤職員でも可。) ・以下の要件を全て満たす場合には、利用者50人につき1人 ・常勤のサービス提供責任者を3人以上配置 ・サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置 ・サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合 ※介護職員初任者研修課程修了者(旧2級課程修了者)のサービス提供責任者を配置している場合は、所定単位数を30%減算。
※サービス提供責任者の業務 ①訪問介護計画の作成②利用申込みの調整③利用者の状態変化、サービスへの意向の定期的な把握④居宅介護支援事業者との連携(サービス担当者会議出席等)⑤訪問介護員に対しての具体的援助方法の指示及び情報伝達⑥訪問介護員の業務の実施状況の把握⑦訪問介護員の業務管理⑧訪問介護員に対する研修、技術指導等	
管理者	常勤で専ら管理業務に従事するもの

○訪問介護事業所の設備及び備品等は次のとおり

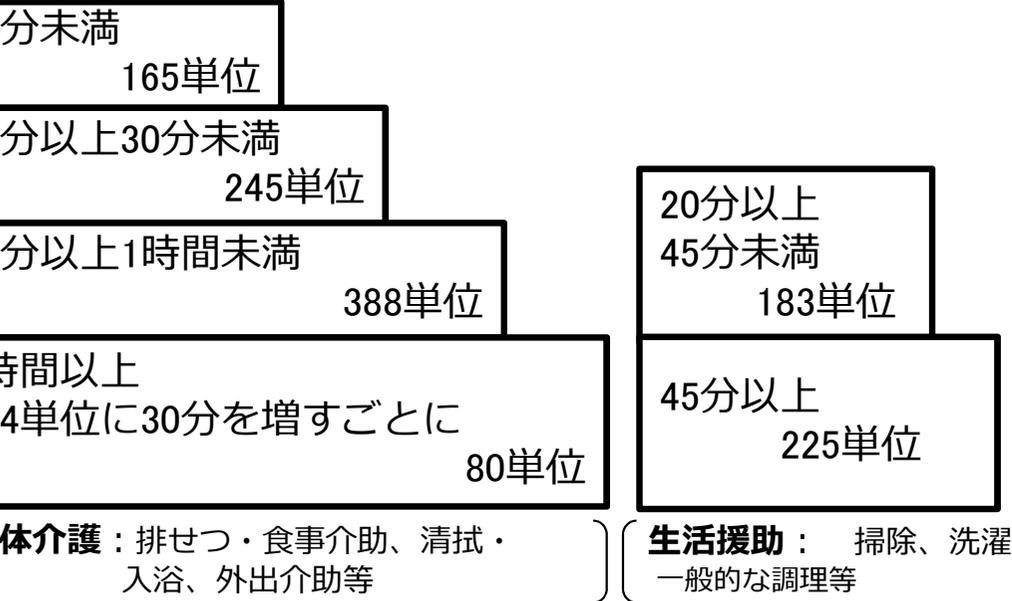
- ・事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画(利用申込の受付、相談等に対応できるもの)を有していること
- ・訪問介護の提供に必要な設備及び備品を備え付けていること

訪問介護の報酬

指定訪問介護の介護報酬のイメージ（1回あたり）

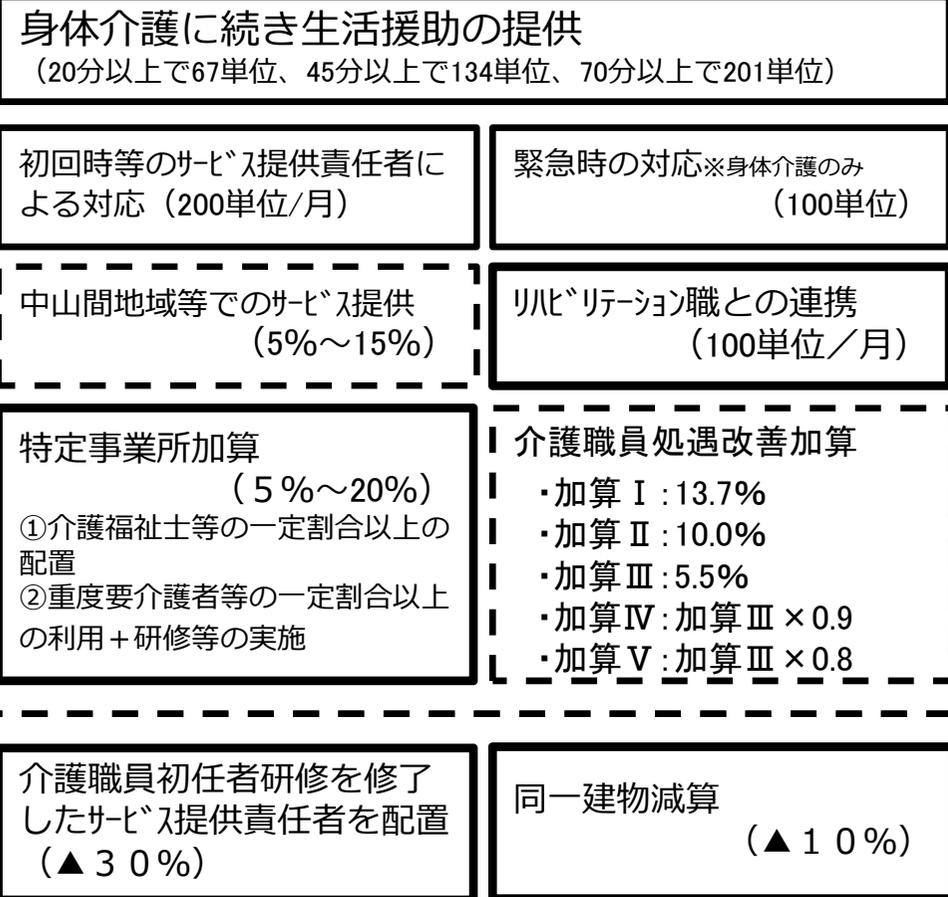
※加算・減算は主なものを記載

サービス提供内容・時間に応じた基本サービス費



通院等乗降介助 97単位

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算・減算

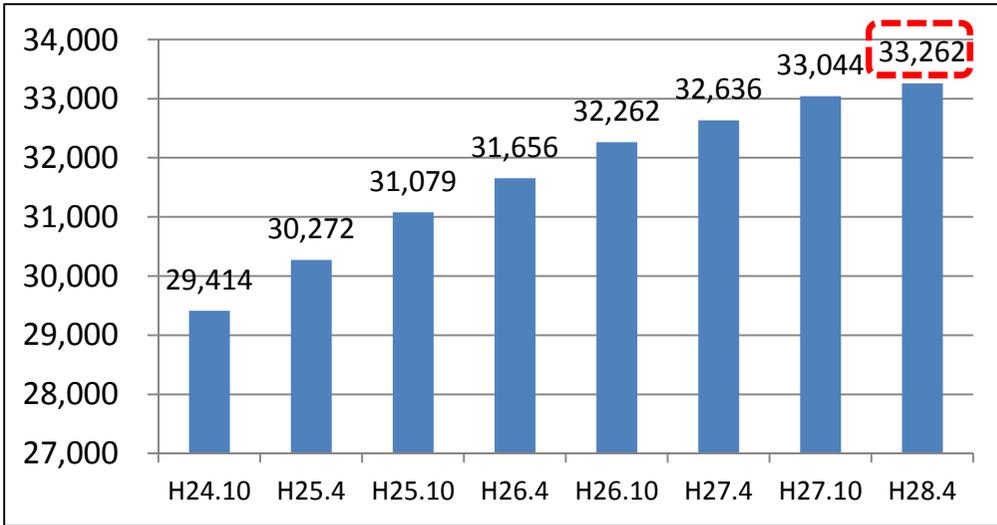


※点線枠の加算は区分支給限度額の枠外

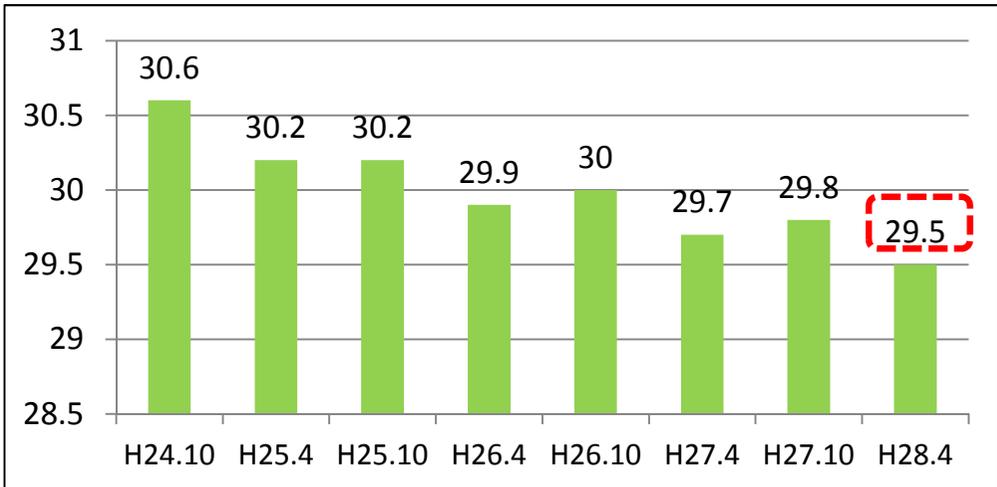
訪問介護の事業所数・利用者数等

- 請求事業所数は増加しており33,262事業所、1事業所あたりの平均利用者数は微増減を繰り返していたが、直近では微減傾向で29.5人となっている。
- 利用者数は約982,200人で、利用者の60%以上が要介護2以下である。

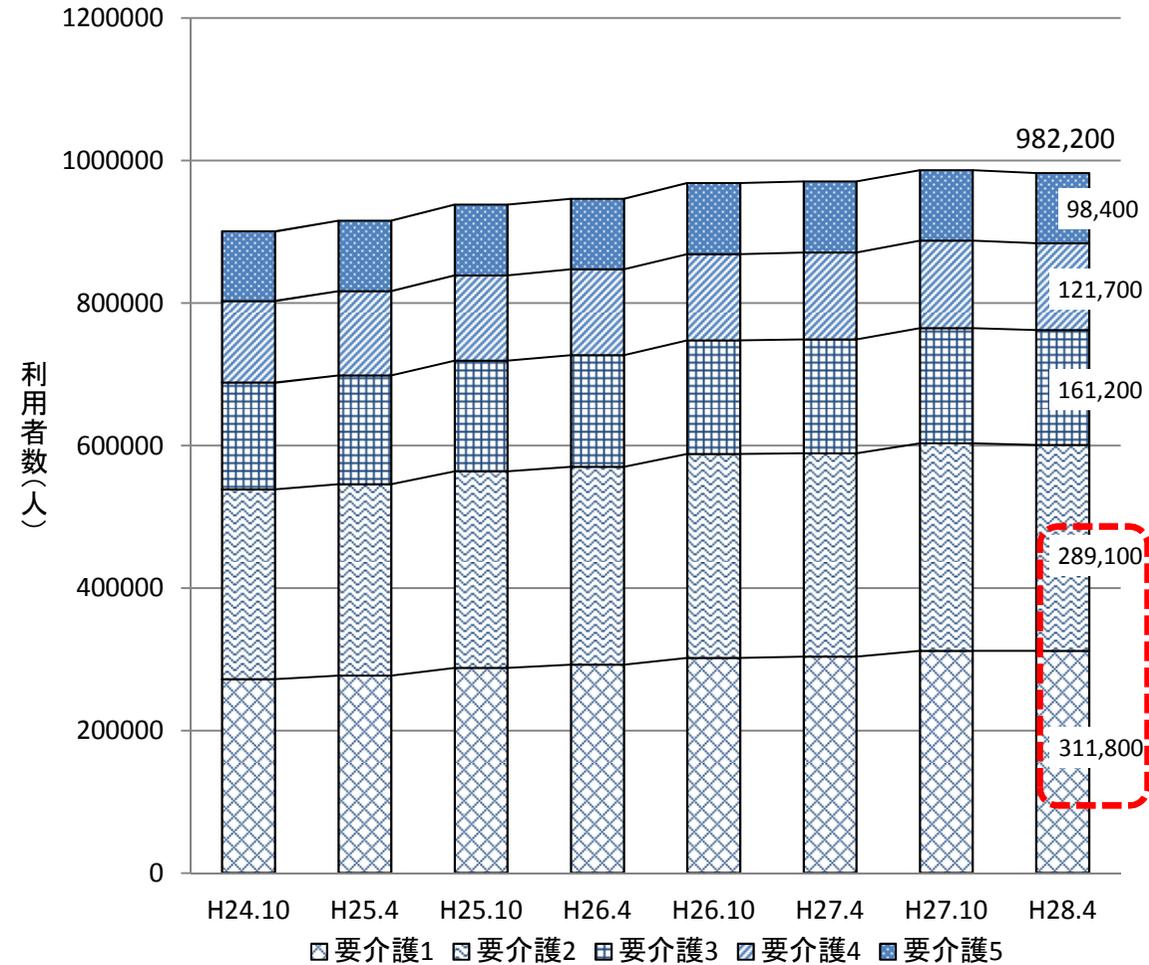
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移

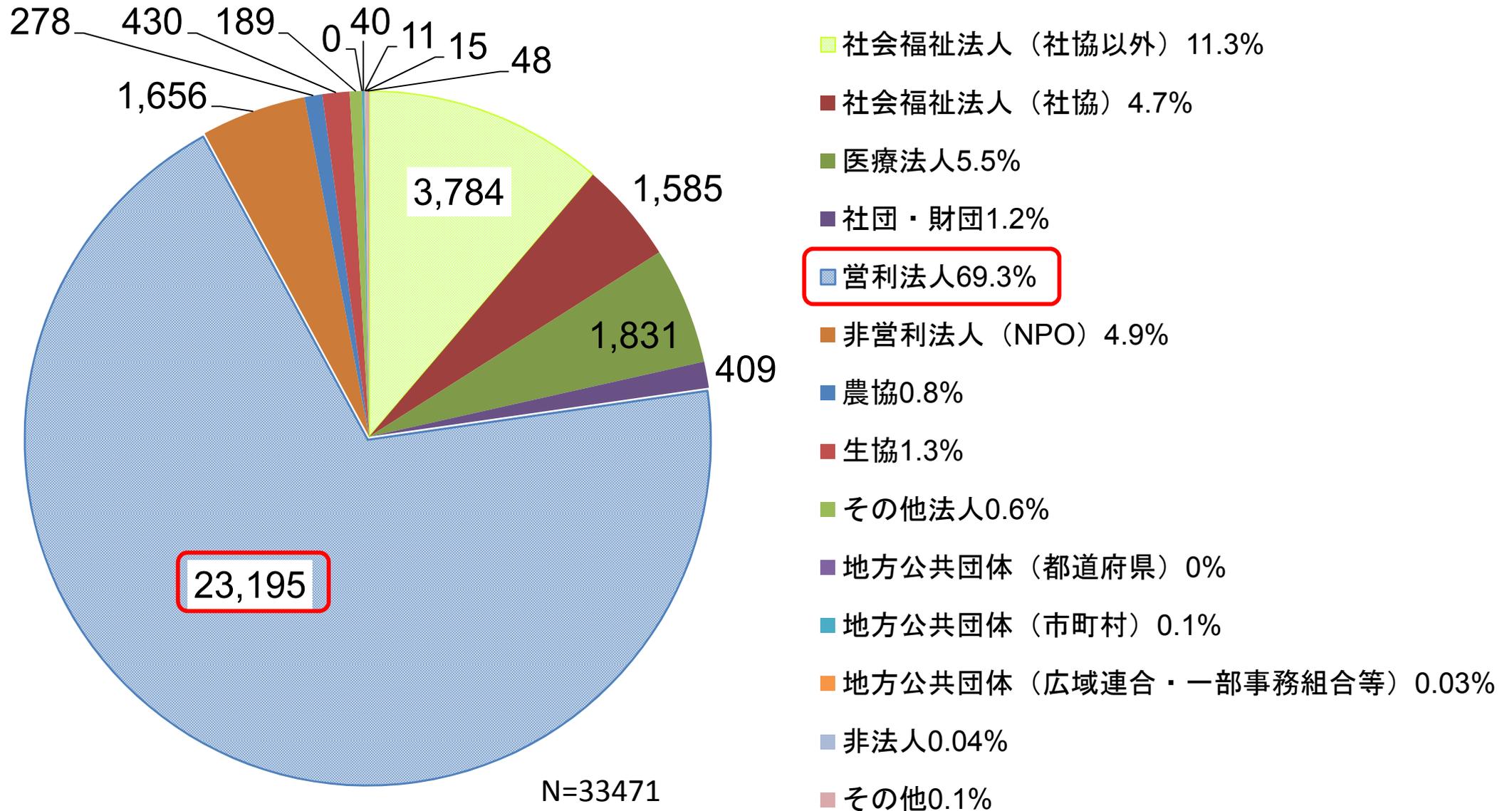


■ 訪問介護の受給者数の推移（要介護度別）



訪問介護の法人種別請求事業所数

○ 営利法人が全体の約7割を占めている。次いで社会福祉法人（社協以外）が多い。

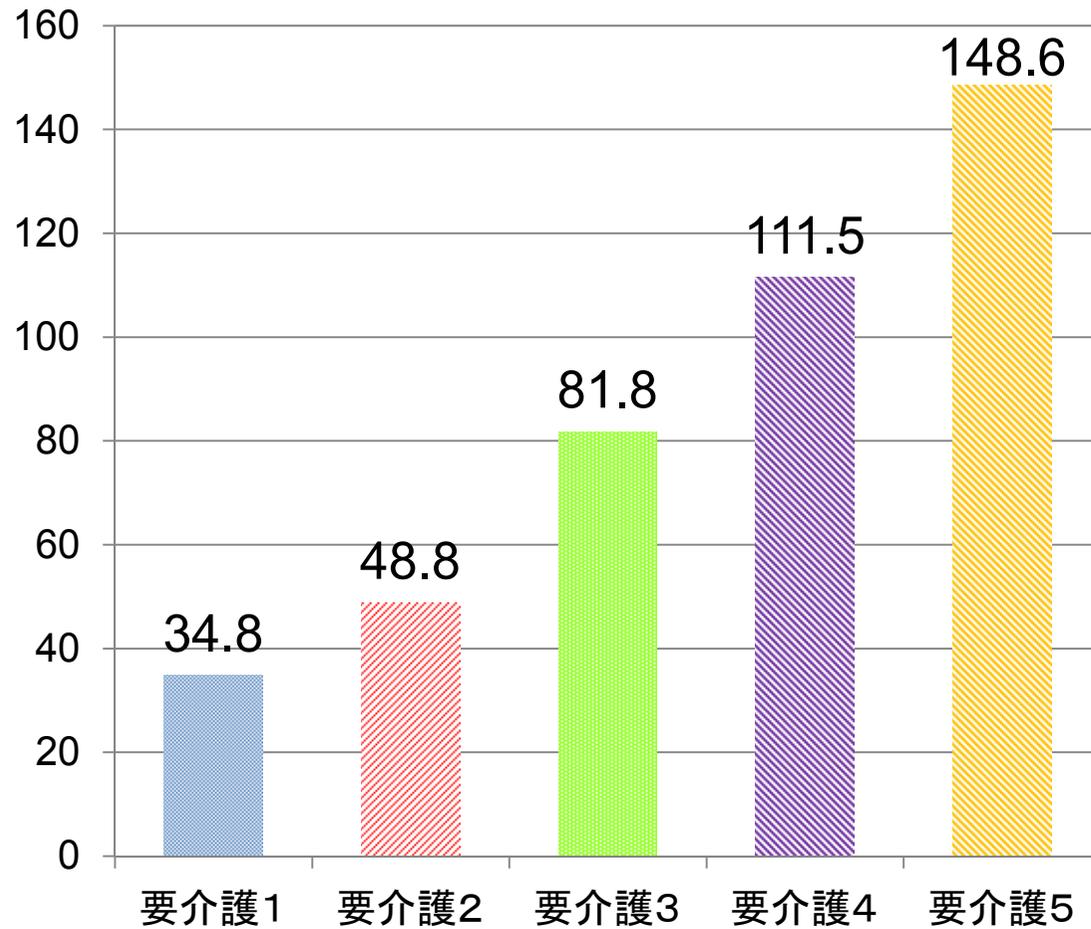


訪問介護の一人あたりの費用額

○ 1人あたりの費用額は介護度に比例して、大きくなっている。

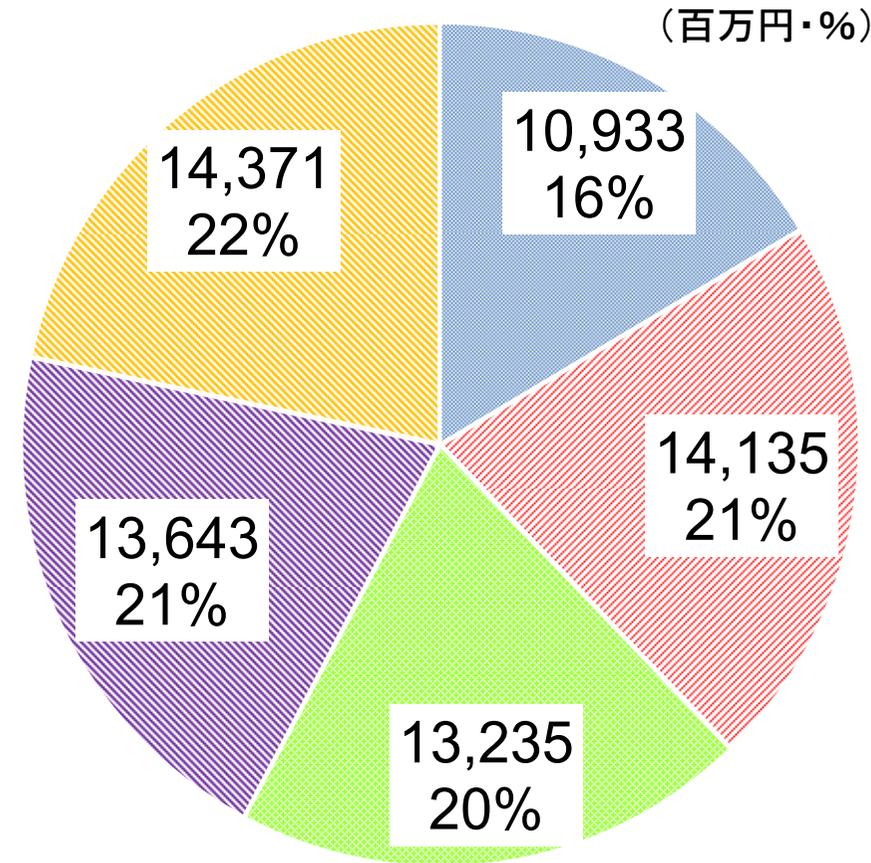
利用者1人あたりの費用額

(千円)



費用額

(百万円・%)

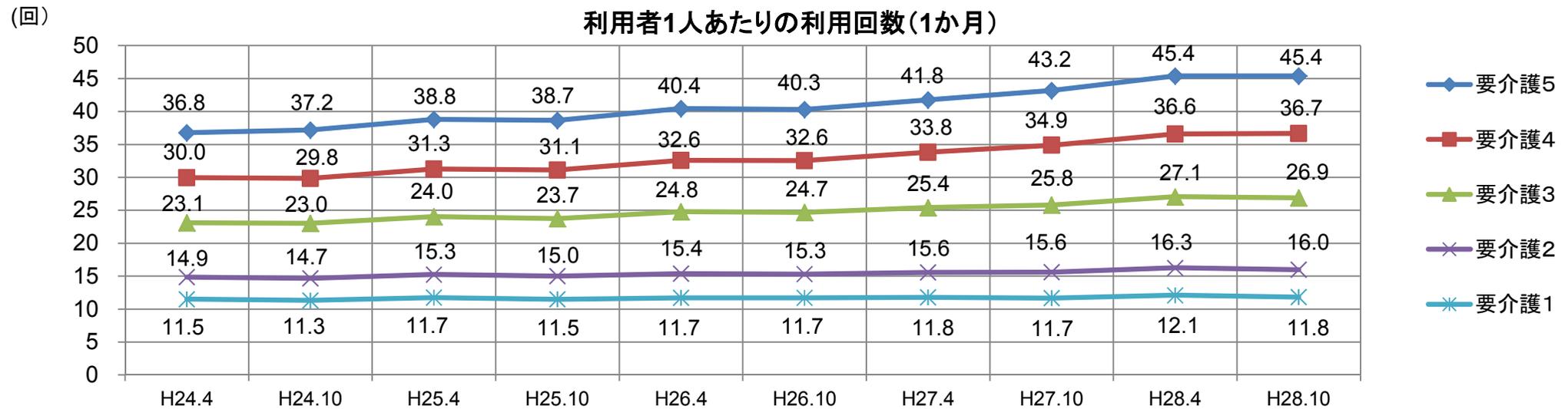
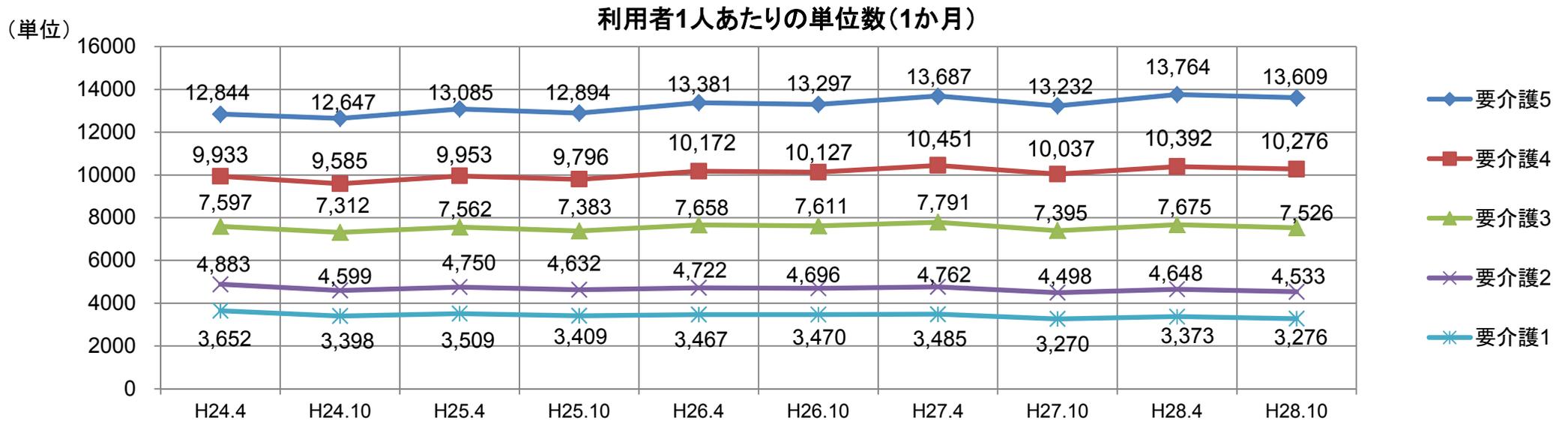


■ 要介護1 ■ 要介護2 ■ 要介護3 ■ 要介護4 ■ 要介護5

【出典】厚生労働省「介護給付費等実態調査」(平成29年3月審査分)

訪問介護の利用状況

- 利用者1人あたりの単位数は低い介護度では横ばい、高い介護度では微増の傾向にある。
- 利用者1人あたりの利用回数は全ての介護度で増加傾向にあるが、高い介護度の増加が大きい。



改定事項と概要

（1）20分未満の身体介護の見直し

- 訪問介護における身体介護の時間区分の1つとして、新たに「20分未満」を位置づける。
- 日中と夜間・深夜・早朝の算定要件を共通とした上で、算定対象者を見直し、要介護1及び2の利用者については、認知症等により、短期間の身体介護が定期的に必要と認められる場合には算定を可能とする。

（2）サービス提供責任者の配置基準等の見直し

- 中重度の要介護者を重点的に受け入れるとともに、人員基準を上回る常勤のサービス提供責任者を配置する事業所の特定事業所加算による加算として評価する。
- 複数のサービス提供責任者が共同して利用者に関わる体制が構築されている場合や、利用者情報の共有などサービス提供責任者が行う業務の効率化が図られている場合のサービス提供責任者の配置基準を「利用者50人に対して1人以上」に緩和する（運営基準事項）。

（3）介護職員初任者研修課程修了者（旧2級課程修了者）であるサービス提供責任者に係る減算の取扱い

- 介護福祉士への段階的な移行を進めるため、平成27年4月以降は訪問介護員2級課程修了者であるサービス提供責任者に係る減算割合を引上げる。

（4）生活機能向上連携加算の拡大

- 通所リハビリテーションのリハビリテーション専門職と共同して、利用者の身体状況等を評価し、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合について、新たに加算の対象とする。

訪問介護（1）20分未満の身体介護の見直し （平成27年度介護報酬改定資料）

概要

- ・在宅における中重度の要介護者の支援を促進する観点から、訪問介護の時間区分について「20分未満の身体介護」を設ける。
- ・現行の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を受けている」又は「実施に関する計画を策定している」事業所が提供するもの（いわゆる2時間ルールを適用しないもの）について、要介護1又は要介護2の利用者のうち認知症であること等により必要と認められる場合に算定を認める。

この場合の当該利用者に係る1月あたりの訪問介護費は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）（訪問看護サービスを行わない場合）における当該利用者の要介護度に対応する単位数の範囲内とする。

算定要件

従来型（※1）	算定要件なし
頻回型（※2）	以下の要件を全て満たす
利用対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護1から要介護2の者であって認知症の利用者又は要介護3から要介護5の者であって障害高齢者の日常生活自立度ランクB～Cの利用者 ・当該利用者に係るサービス担当者会議が、3月に1度以上開催されており、当該会議において、1週間のうち5日以上、20分未満の身体介護が必要と認められた者
体制要件	<ul style="list-style-type: none"> ・常時、利用者又は家族等からの連絡に対応できる体制がある ・「定期巡回・随時対応サービスの指定を受けている」又は「定期巡回・随時対応サービスの指定を受けていないが、実施の意思があり、実施に関する計画を策定している（要介護3から要介護5の者に限る。）」
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・20分未満の身体介護を頻回型で算定する利用者に係る1月あたりの訪問介護費は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（I）（訪問看護サービスを行わない場合）の範囲内

（※1） 前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔を空けるもの

（※2） 前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔を空けないもの

訪問介護 (1) <参考> 20分未満の身体介護の見直し (平成27年度介護報酬改定資料)

- 改正前の20分未満の身体介護は、頻回の訪問(いわゆる「2時間ルール」を適用しないもの)を前提とし、算定する時間帯ごとに算定要件が異なる。
- 改正後の20分未満の身体介護は、通常の訪問については、全ての訪問介護事業所において、要介護度に関わらず算定できる。また、頻回の訪問については、当該訪問介護事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合等に算定できる。

(1) 通常の訪問介護 (2時間ルールの適用されるもの)

	通常の訪問介護事業所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の状況	
		指定あり	実施予定
日中	制度なし		
夜間			

(1) 通常の訪問介護 (2時間ルールの適用されるもの)

	通常の訪問介護事業所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の状況	
		指定あり	実施予定
日中	要介護1～要介護5		
夜間	要介護1～要介護5		

(2) 頻回の訪問介護 (2時間ルールが適用されないもの)

	通常の訪問介護事業所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の状況	
		指定あり	実施予定
日中	算定不可	要介護3～要介護5	
夜間	要介護1～要介護5		

(2) 頻回の訪問介護 (2時間ルールが適用されないもの)

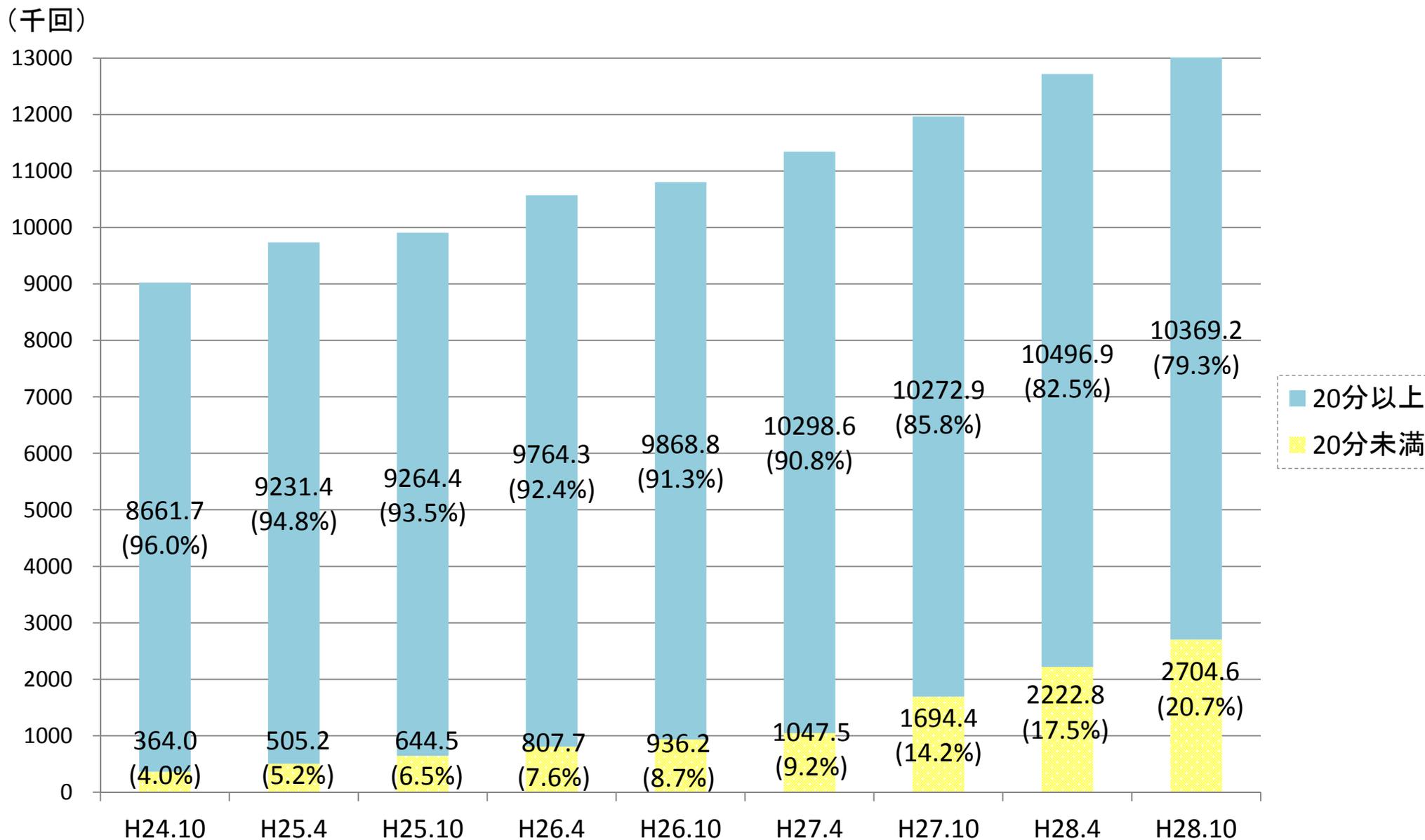
	通常の訪問介護事業所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の状況	
		指定あり	実施予定
日中	算定不可	要介護1～要介護5 要介護1・2は認知症の者に限る	要介護3～要介護5
夜間	算定不可	要介護1～要介護5 要介護1・2は認知症の者に限る	要介護3～要介護5

○頻回の訪問介護を含む利用者の訪問介護費は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費(Ⅰ)(訪問看護サービスを含まないもの)を上限

注:「2時間ルール」・・・前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔を空けること

身体介護中心型サービスにおける20分未満の推移（利用回数）

○ 微増の傾向にあったが、平成27年以降は大きく増加してきており、平成28年10月には全体の20%となっている。

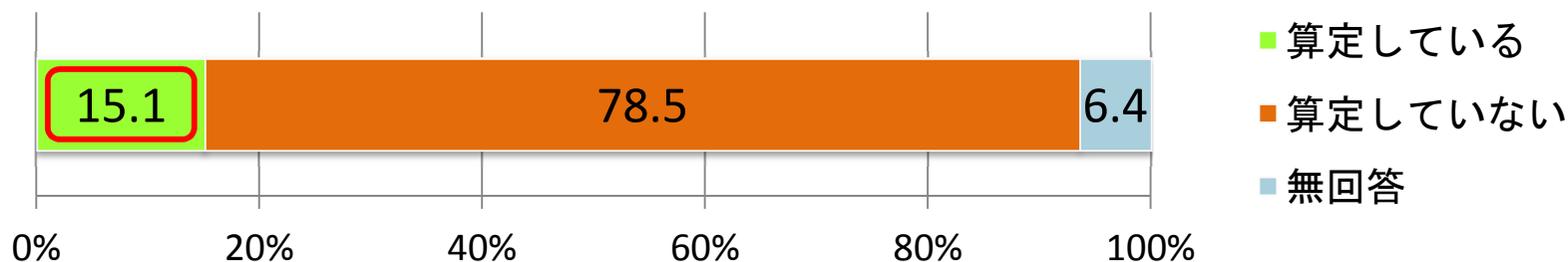


【出典】厚生労働省「介護給付費等実態調査」(各年4, 10月審査分)

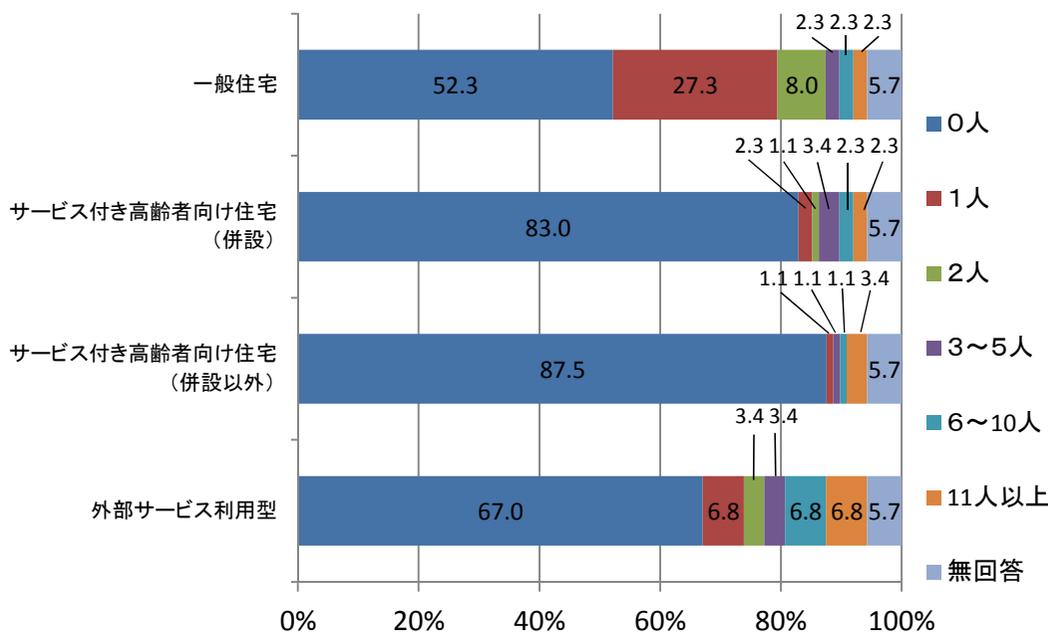
訪問介護事業所の運営に関する調査①

- 20分未満の身体介護は、約15%の事業所で算定されている。
- 算定している事業所においても、一部を除き、少数の利用者への提供となっている。

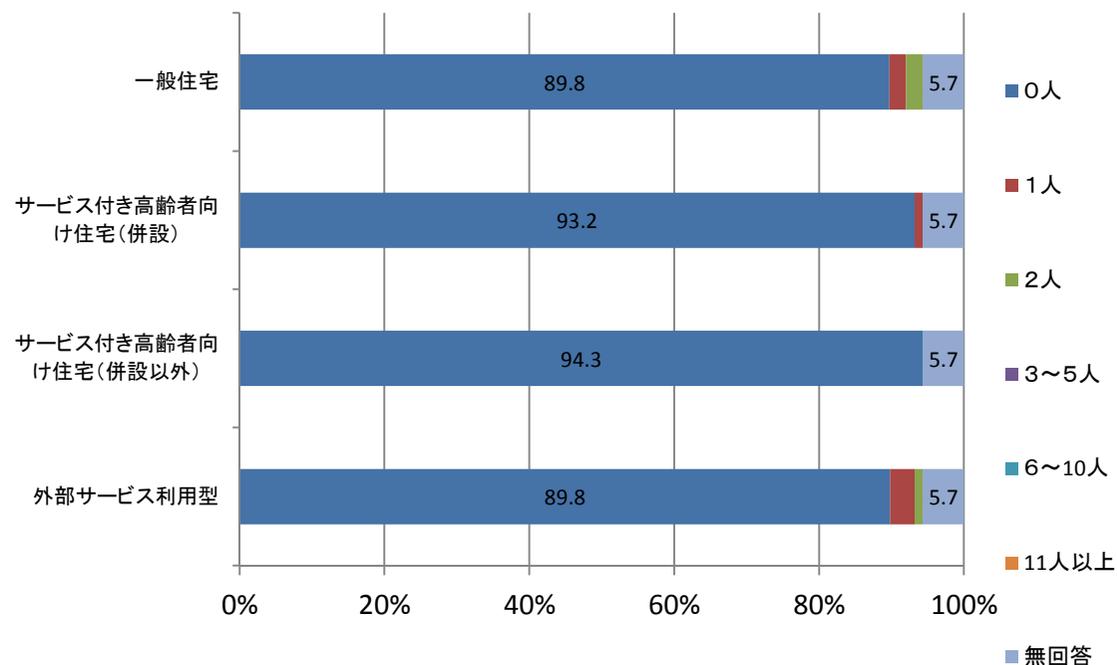
20分未満の身体介護の算定(N=581)



20分未満の身体介護利用者数(2時間ルール適用) (N=88)



20分未満の身体介護利用者数(2時間ルール適用外) (N=88)

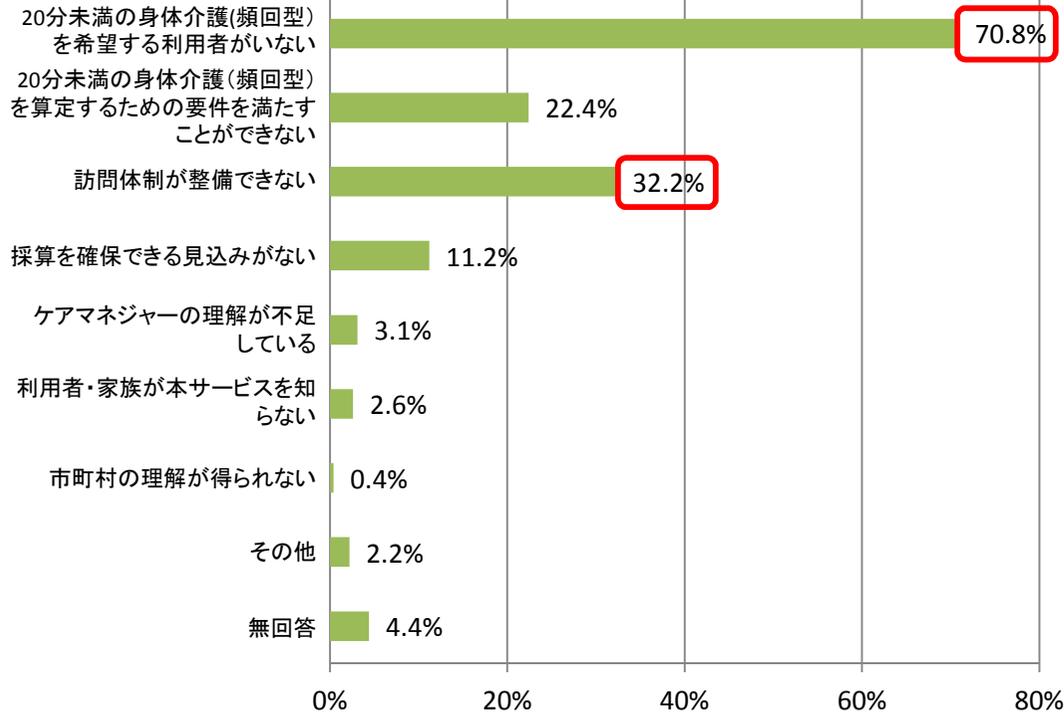


【出典】平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」(平成28年3月 株式会社三菱総合研究所)訪問介護事業所に対するアンケート調査(平成27年11月1日時点・平成27年10月分)

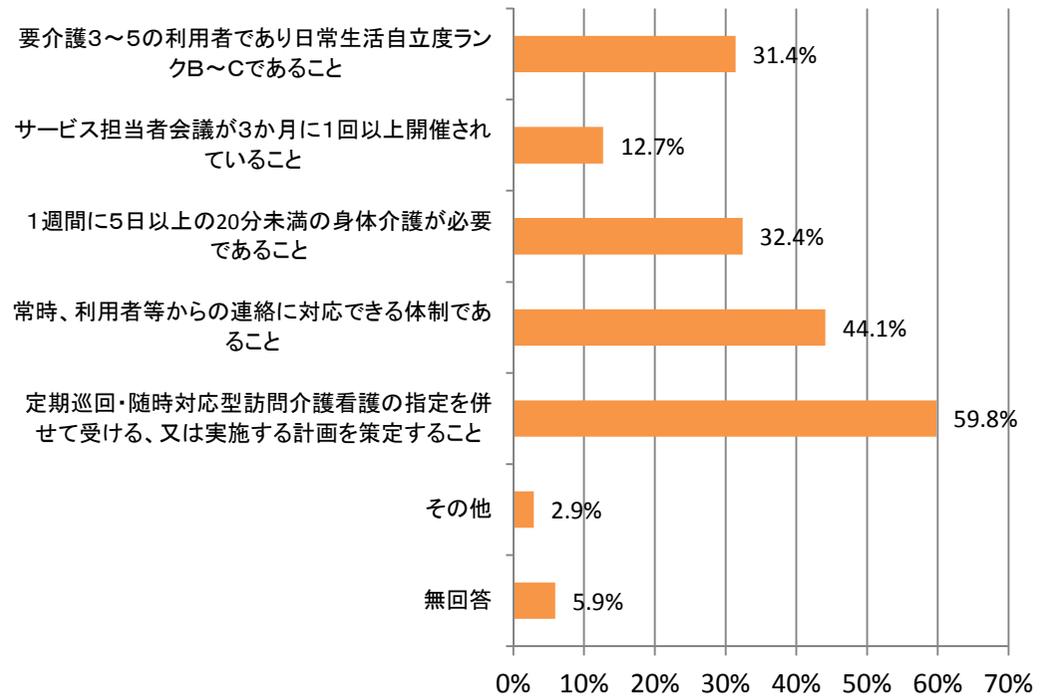
訪問介護事業所の運営に関する調査②

- 20分未満の身体介護を算定しない理由としては希望する利用者がいない、訪問体制が整備できていないとする事業所が多い。
- 今後については、必要とする利用者がいれば算定する意向のある事業所が多い。

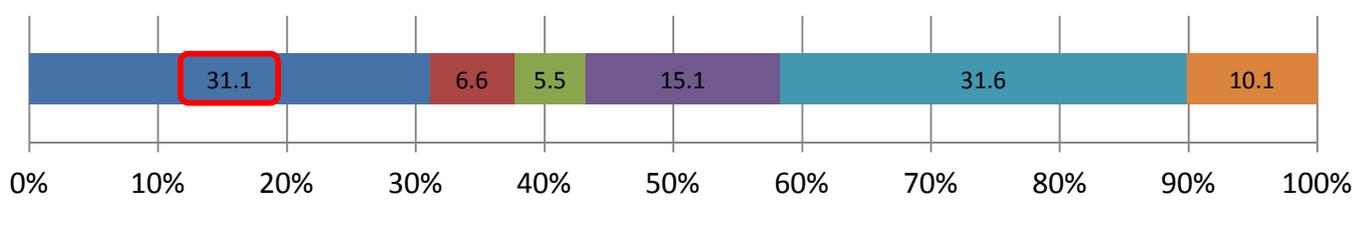
20分未満の身体介護を算定していない理由(N=456)



算定が難しい要件(N=102)



20分未満の身体介護の算定に対する今後の意向 (N=456)



- 20分未満の身体介護を必要とする利用者がいれば算定する
- 障壁となっている算定要件が緩和されれば算定する
- (算定要件以外の)条件が整えば算定する
- 算定する意向はない
- どちらともいえない
- 無回答

【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「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」(平成28年3月 株式会社三菱総合研究所)訪問介護事業所に対するアンケート調査(平成27年11月1日時点・平成27年10月分)

訪問介護（2）-1 サービス提供責任者の配置基準等の見直し （平成27年度介護報酬改定資料）

概要

- ・ 在宅中重度者への対応の更なる強化及び効率的な事業運営を図る観点から、中重度の要介護者を重点的に受け入れるとともに、人員基準を上回る常勤のサービス提供責任者を配置する事業所について、特定事業所加算による加算を行う。
- ・ また、複数のサービス提供責任者が共同して利用者に関わる体制が構築されている場合や、利用者情報の共有などサービス提供責任者が行う業務の効率化が図られている場合には、サービス提供責任者の配置基準を利用者50人に対して1人以上に緩和する。

点数の新旧

（なし）



（新規）

特定事業所加算（Ⅳ） 所定単位数の5／100を加算

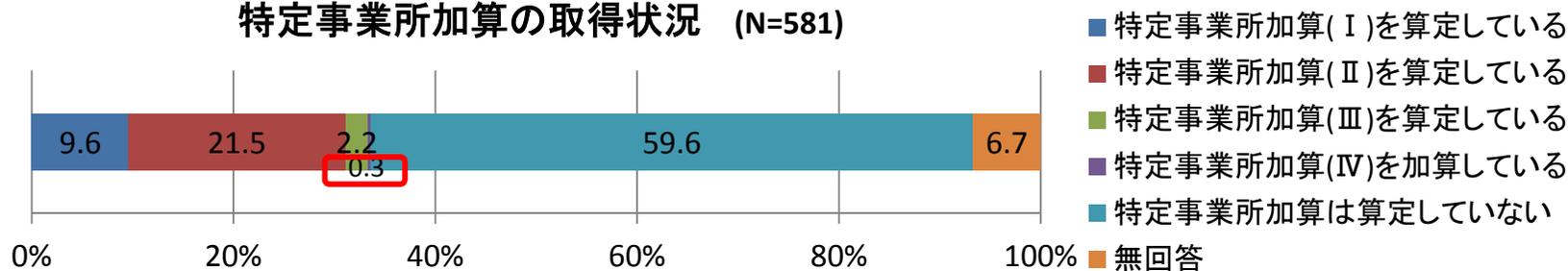
算定要件

- ・ 人員基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を配置していること。（人員基準に基づき配置することとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の事業所に限る）
- ・ サービス提供責任者全員に、サービス提供責任者業務の質の向上に資する個別研修計画が策定され、研修を実施または実施を予定していること。
- ・ 前年度又は全3月間における利用者総数のうち、要介護3、要介護4又は要介護5である者、認知症自立度Ⅲ以上である者の占める割合が60%以上であること。

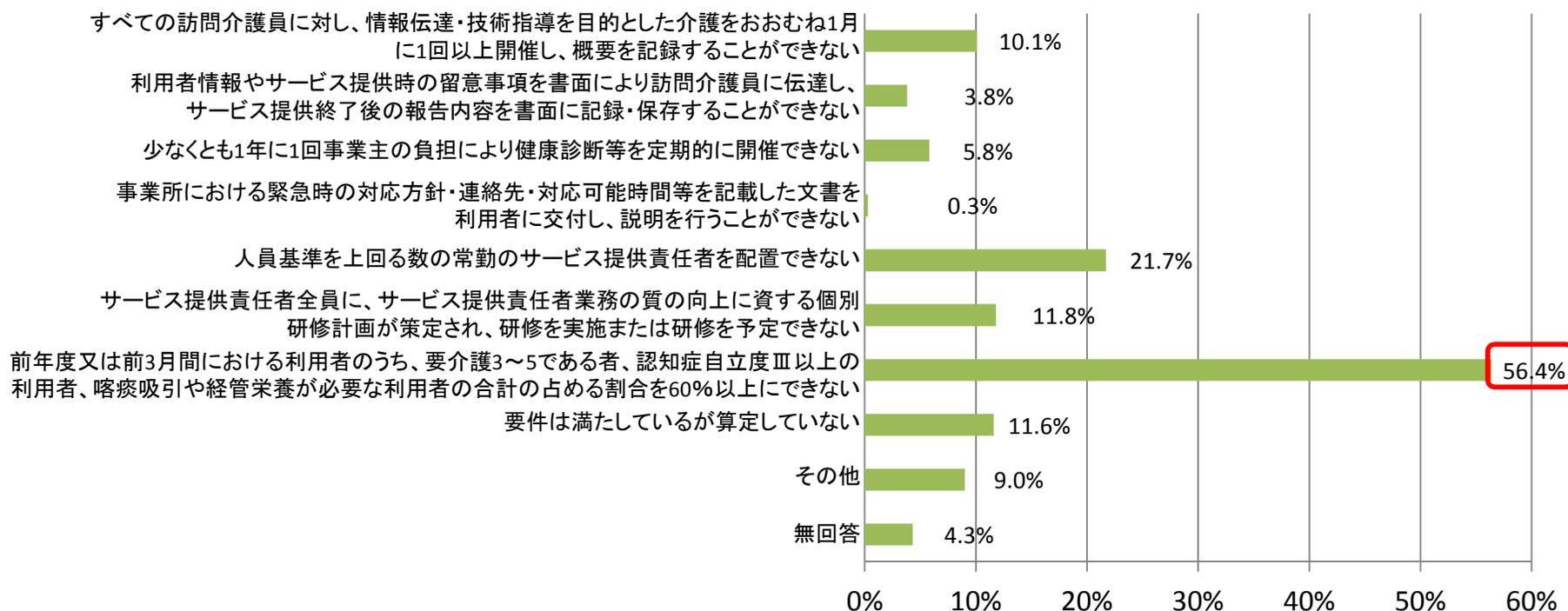
訪問介護事業所の運営に関する調査③

- 平成27年改定時に新設された特定事業所加算(Ⅳ)を算定している事業所は、少数となっている。
- 算定しない理由としては、所定の利用者の割合を満たすことができないとする事業所が多い。

特定事業所加算の取得状況 (N=581)



特定事業所加算Ⅳを算定していない理由(N=346)

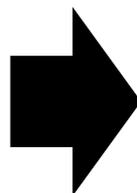


【出典】平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」(平成28年3月 株式会社三菱総合研究所)訪問介護事業所に対するアンケート調査(平成27年11月1日時点・平成27年10月分)

訪問介護 (2) -2 サービス提供責任者の配置基準等の見直し (平成27年度介護報酬改定資料)

基準の新旧

・利用者40人につき1人



- ・利用者40人につき1人
- ・ 以下の要件を全て満たす場合には、利用者50人につき1人
 - ① 常勤のサービス提供責任者を3人以上配置
 - ② サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置
 - ③ サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合

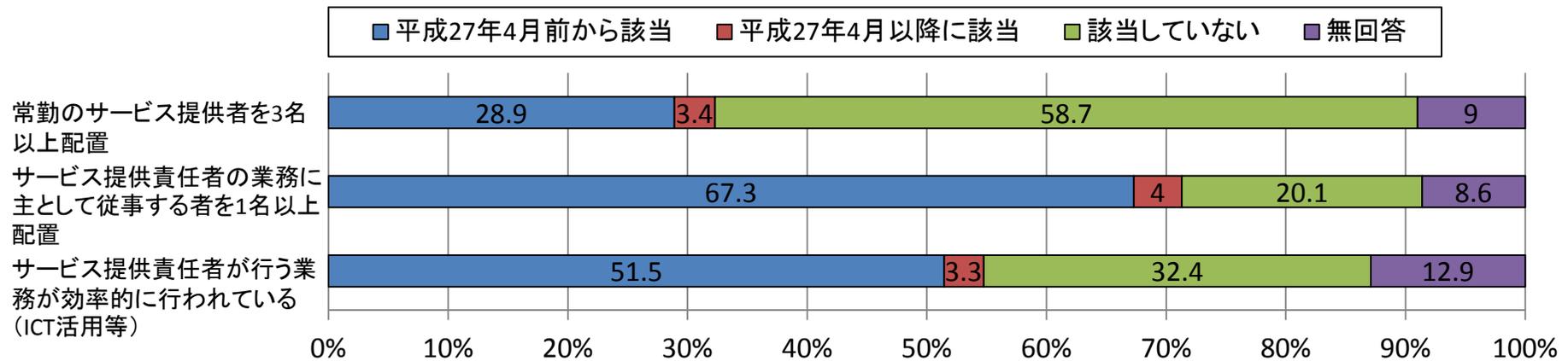
その他

- ・「サービス提供責任者の業務に主として従事する者」とは、サービス提供責任者である者が当該事業所の訪問介護員として行ったサービス提供時間(事業所における待機時間や移動時間を除く。)が、1月あたり30時間以内である者。
- ・「サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合」とは、訪問介護計画の作成や訪問介護員の勤務調整等のサービス提供責任者が行う業務について、省力化・効率化や、利用者に関する情報を職員間で円滑に共有するため、ソフトウェアやネットワークシステムの活用等の業務の効率化が図られているもの。

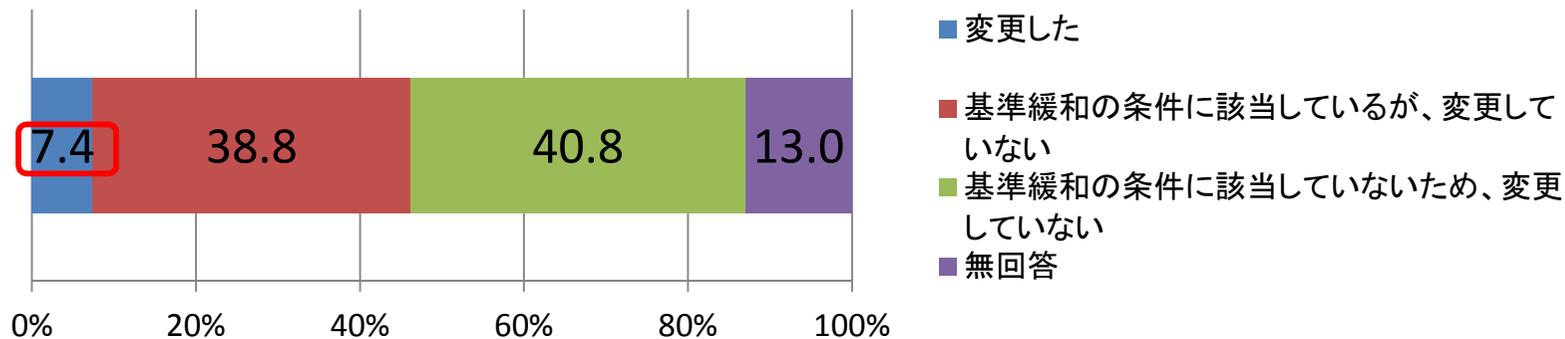
訪問介護事業所の運営に関する調査④

○ サービス提供責任者の配置人数の基準が緩和される条件については該当する事業所が一定程度あるものの、サービス提供者1人あたりの利用者数を変更した事業所は少数である。

サービス提供責任者の配置人数の基準が緩和される条件への該当状況(N=581)



緩和の条件に該当している場合、サービス提供責任者1人あたりの利用者数(N=461)



【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「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」(平成28年3月 株式会社三菱総合研究所)訪問介護事業所に対するアンケート調査(平成27年11月1日時点・平成27年10月分)

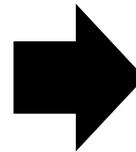
訪問介護（3） 訪問介護員2級課程修了者であるサービス提供責任者に係る減算の取扱い （平成27年度介護報酬改定資料）

概要

- ・ サービス提供責任者の任用要件について、介護福祉士への段階的な移行を進めるため、平成27年4月以降は訪問介護員2級課程修了者であるサービス提供責任者に係る減算割合を引き上げる。ただし、減算が適用される訪問介護事業所が、人員基準を満たす他の訪問介護事業所と統合し出張所（いわゆる「サテライト事業所」）となる場合は、平成29年度末までの間、減算適用事業所を統合する訪問介護事業所全体について、当該減算を適用しないこととする。

点数の新旧

所定単位数の90／100に相当する額



所定単位数の70／100に相当する額

算定要件

- ・ サービス提供責任者として介護職員初任者研修を修了した者を配置している訪問介護事業所について、減算対象とする。（現行通り）
- ・ 減算が適用される訪問介護事業所が、人員基準を満たす他の訪問介護事業所と統合し出張所（いわゆる「サテライト事業所」）となる場合は、平成30年3月31日までの間、減算適用事業所を統合する訪問介護事業所全体について、当該減算を適用しない。（平成28年3月31日までに届出が必要）

サービス提供責任者のうち介護職員初任者研修課程修了者（旧2級課程修了者）の割合

サービス提供責任者のうち介護職員初任者研修課程修了者（旧2級課程修了者）の割合

	総数	うち介護職員初任者研修課程修了者（旧2級課程修了者）		
			常勤	非常勤
H25.10.1	63,711	2,725 (4.3%)	1,887	838
H26.10.1	64,444	2,420 (3.8%)	1,770	650
H27.10.1	65,819	2,589 (3.8%)	1,627	962

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

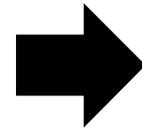
訪問介護（4）生活機能向上連携加算の拡大 （平成27年度介護報酬改定資料）

概要

・リハビリテーション専門職の意見を踏まえた訪問介護計画の作成を促進する観点から、自立支援型サービスとしての機能強化を図るため実施している生活機能向上連携加算について、通所リハビリテーションのリハビリテーション専門職が利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、リハビリテーション専門職と共同して、利用者の身体状況等を評価し、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合について、新たに加算対象とする。

点数の新旧

生活機能向上連携加算 100単位／月



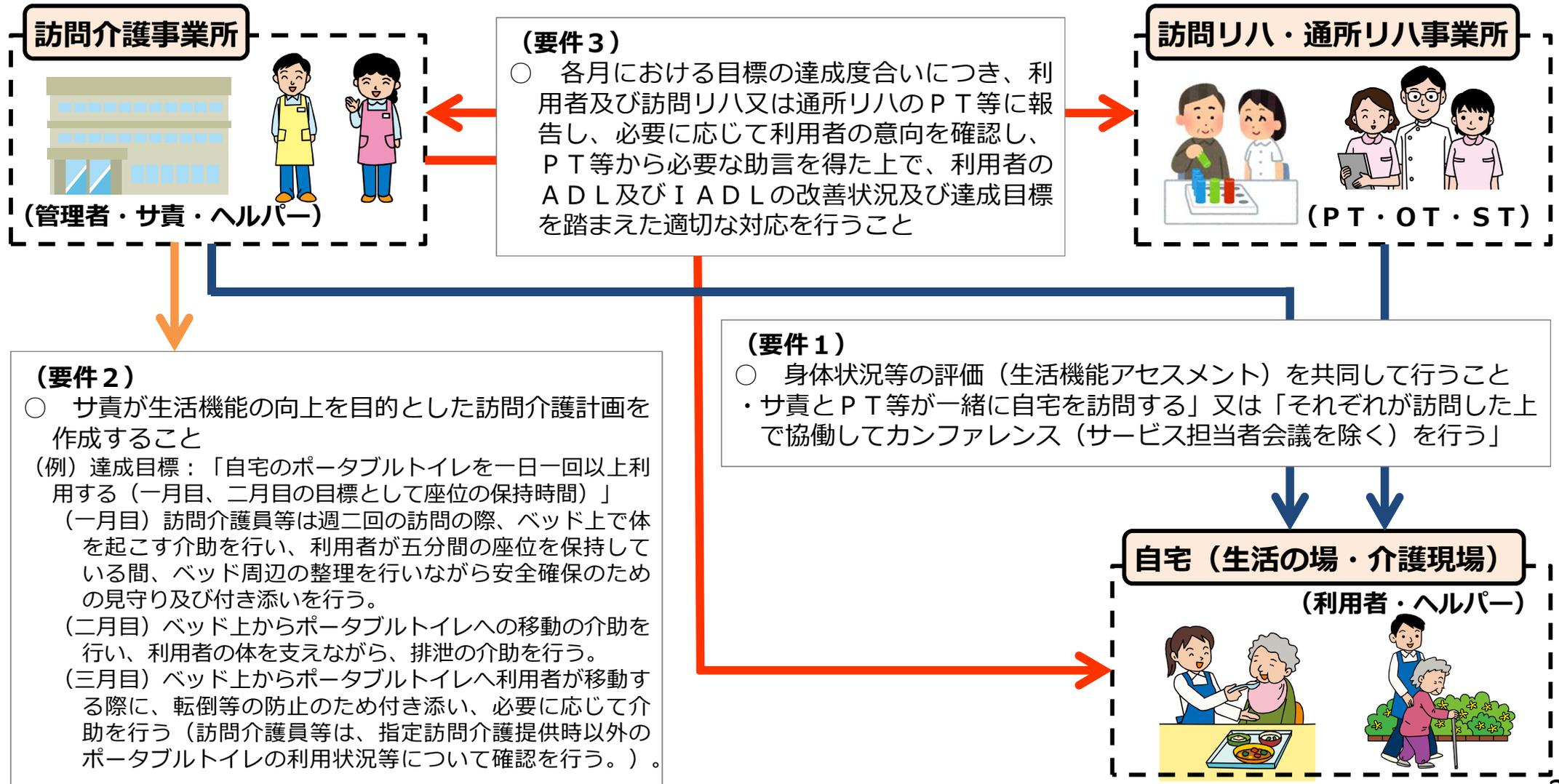
変更なし

算定要件

・利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーションの一環として利用者の居宅を訪問した際にサービス提供責任者が同行する等により、当該理学療法士等と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、生活機能アセスメントの結果と日々の暮らしの中で必要な機能の向上に資する内容を記載した訪問介護計画を作成した場合に算定する。

生活機能向上連携加算の算定要件

- 自立支援型のサービスの提供を促進し、利用者の在宅における生活機能向上を図る観点から、訪問・通所リハビリテーション事業所の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問・通所リハビリテーションの一環として利用者の自宅を訪問する際に、サービス提供責任者が同行する等により共同して行ったアセスメント結果に基づき訪問介護計画を策定した場合であって、理学療法士等と連携して訪問介護を行ったときに、最初の訪問介護を行った月以降3月の間で100単位を加算するもの。
※ 3月の間に利用者に対する訪問リハ又は通所リハの提供が終了した場合であっても、3月間は本加算の算定が可能である。



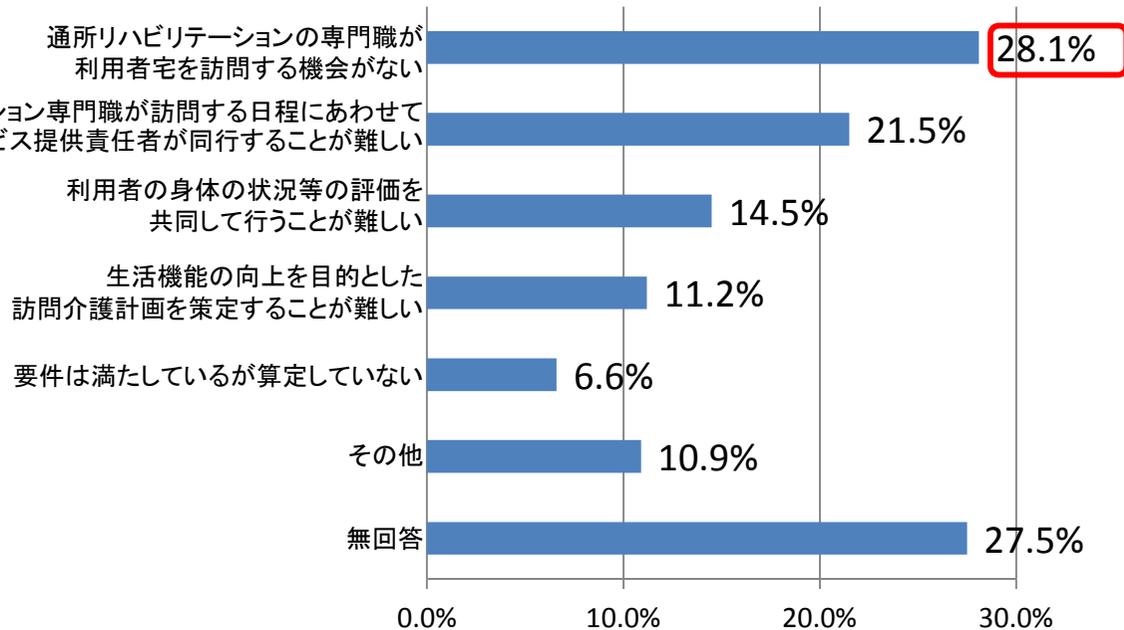
訪問介護事業所の運営に関する調査⑤

○ 生活機能向上連携加算の算定についてはリハビリテーションの専門職との連携が困難であるため、算定事業所が少ない。

生活機能向上連携加算を算定した事業所数

	調査数	0人	1人	2人	3～5人	6～10人	11人以上	無回答
訪問リハビリテーション	581	338	3	1	0	0	0	239
	100.0%	58.2%	0.5%	0.2%	—	—	—	41.1%
通所リハビリテーション	581	334	5	0	3	0	0	239
	100.0%	57.5%	0.9%	—	0.5%	—	—	41.1%

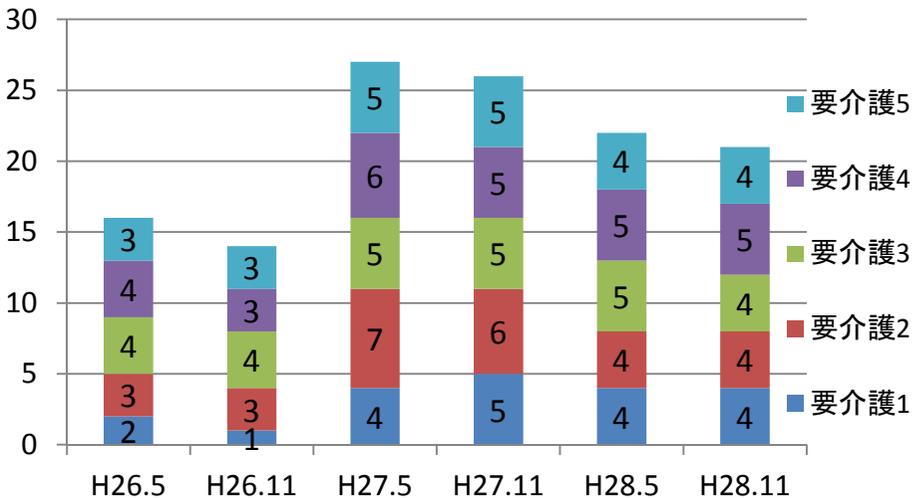
生活機能向上連携加算を取得していない理由(N=331)



生活機能向上連携加算算定単位数

【出典】厚生労働省「介護給付費等実態調査」(各年5,11月審査分)

(千単位)



【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「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」(平成28年3月 株式会社三菱総合研究所)訪問介護事業所に対するアンケート調査(平成27年11月1日時点・平成27年10月分)

サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築（平成27年度介護報酬改定資料）

- 地域包括ケアシステムの構築とともに介護保険制度の持続可能性を高めるため、各サービス提供の実態を踏まえた必要な適性化を図るとともに、サービスの効果的・効率的な提供を推進する。

サービス評価の適正化

- 「骨太の方針」も踏まえた介護福祉施設サービスを始めとする各サービスの評価の適正化については、各サービスの運営実態も勘案しつつ、1.及び2.の視点を踏まえた対応を実施。

集合住宅に居住する利用者へのサービス提供に係る評価の見直し

- (1) 訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、夜間対応型訪問介護）
 - 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。建物の定義は(2),(3)も同じ）に居住する利用者を訪問する場合は、当該建物に居住する人数に関わらず、当該利用者に対する報酬を10%減算。等
- (2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
 - 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対して提供する場合は、その利用者に対する報酬を新たに1月あたり600単位減算。
- (3) 小規模多機能型居宅介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）
 - 事業所と同一の建物の居住者に対してサービスを行う場合の基本報酬を新たに創設。

送迎が実施されない場合の評価の見直し

- 通所介護、通所リハビリテーション等において、送迎を実施していない（利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合）は、片道あたり47単位を減算。 26

集合住宅におけるサービス提供の場合の報酬【H27改定後】

	減算の内容	算定要件	備考
訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 夜間対応型訪問介護	10%減算	① <u>事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物</u> （養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る）に居住する者 ② <u>上記以外の範囲に所在する建物（建物の定義は同上）</u> に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が <u>1月あたり20人以上の場合</u> ）	—
定期巡回・随時対応サービス	600単位/月減算	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物</u>（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る）に居住する者 	—
居宅療養管理指導	医師：503単位 → 452単位 等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 同一建物居住者。具体的には以下の利用者 ① 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、マンションなどの集合住宅等に入居・入所している複数の利用者 ② 小規模多機能型居宅介護（宿泊サービス）、認知症対応型共同生活介護複合型サービス（宿泊サービス）などのサービスを受けている複数の利用者 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 同一日に2人以上の利用者を訪問する場合
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	① 94単位/日 ② 47単位/片道 減算	① 事業所と同一建物に居住する者又は事業所と同一建物から事業所に通う ※ 事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的当該建物の1階部分に事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで接する場合は該当しない。同一建物については、当該建築物の管理、運人が介護事業者と異なる場合であっても該当する。 ② <u>事業所が送迎を行っていない者</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・ やむを得ず送迎が必要認められる利用者の送迎は減算しない
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	<u>（別報酬体系）</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>事業所と同一建物</u>（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る）に居住する者 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の居所（事業所と同一建物に居住するか否か）に応じた基本報酬を設定

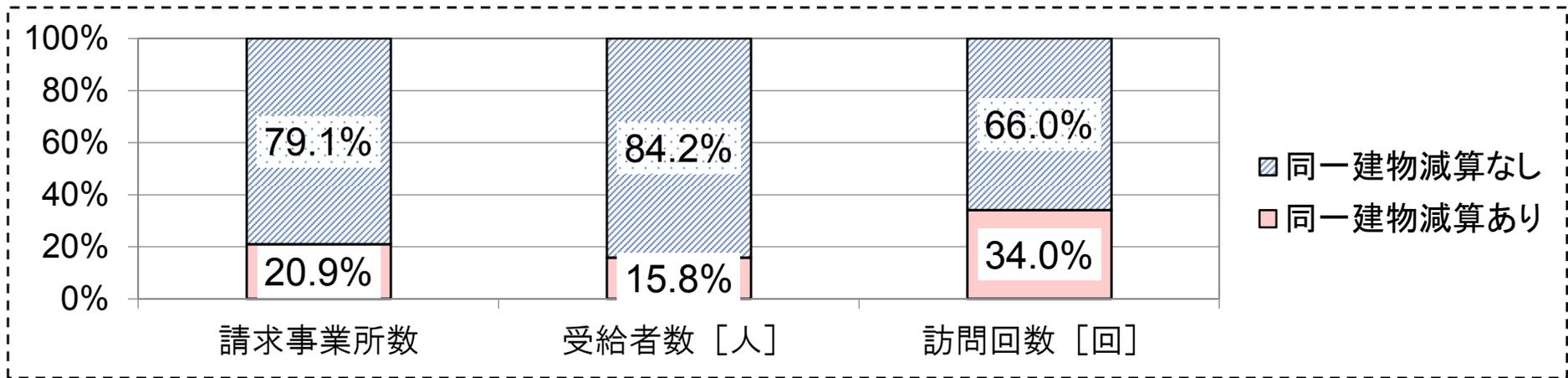
集合住宅におけるサービス提供の場合の報酬【H27改定前】

	減算の内容	対象となる利用者	その他の条件
訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 夜間対応型訪問介護	10%減算	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>事業所と同一建物</u>（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高専賃に限る）に居住する利用者 ※ 事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が介護事業者と異なる場合であっても該当する。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所と同一建物に居住する実利用者の数が30人/月以上
小規模多機能型居宅介護			<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所と同一建物に居住する実利用者の数が登録定員の80/100以上
居宅療養管理指導	医師：503 → 452単位 等	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>同一建物居住者</u>。具体的には以下の利用者 ①養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、マンションなどの<u>集合住宅等</u>に入居・入所している複数の利用者 ②小規模多機能型居宅介護（宿泊サービス）、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス（宿泊サービス）などのサービスを受けている複数の利用者 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 同一日に2人以上の利用者を訪問する場合
通所介護 通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護	94単位/日 減算	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>事業所と同一建物</u>に居住する者又は事業所と同一建物から事業所に通う者 ※ 事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が介護事業者と異なる場合であっても該当する。	<ul style="list-style-type: none"> ・ やむを得ず送迎が必要と認められる利用者の送迎は減算しない
定期巡回・随時対応サービス	<u>減算なし</u>	—	—
複合型サービス	<u>減算なし</u>	—	—

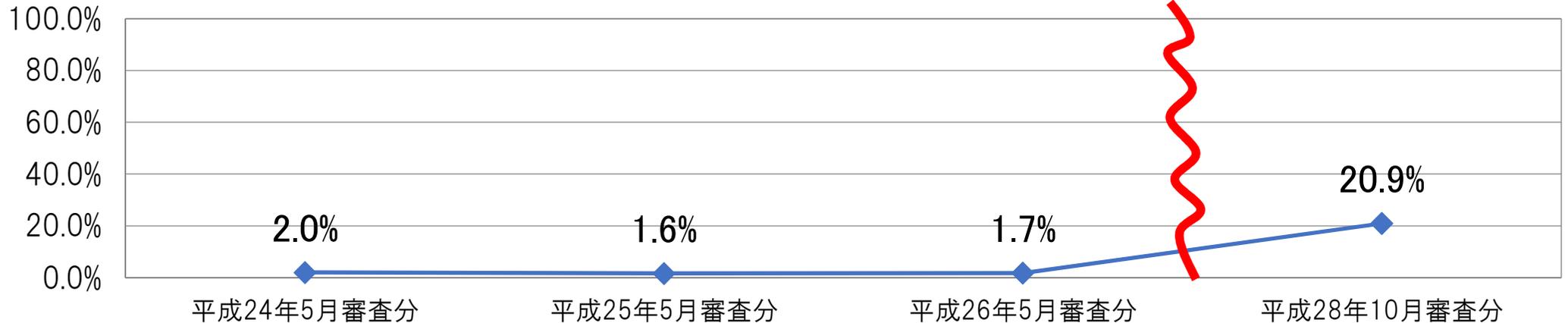
訪問介護サービスにおける同一建物減算の状況

■ 訪問介護サービスの提供状況

請求事業所数	受給者数 [人]		訪問回数 [回]		
	うち同一建物減算	うち同一建物減算	うち同一建物減算	うち同一建物減算	
33,268 (100.0%)	6,960 (20.9%)	1,051,087 (100.0%)	165,772 (15.8%)	21,758,403 (100.0%)	7,406,619 (34.0%)



■ 同一建物減算の算定状況（請求事業所数の割合）



H27介護報酬改定
(対象施設の範囲拡大)

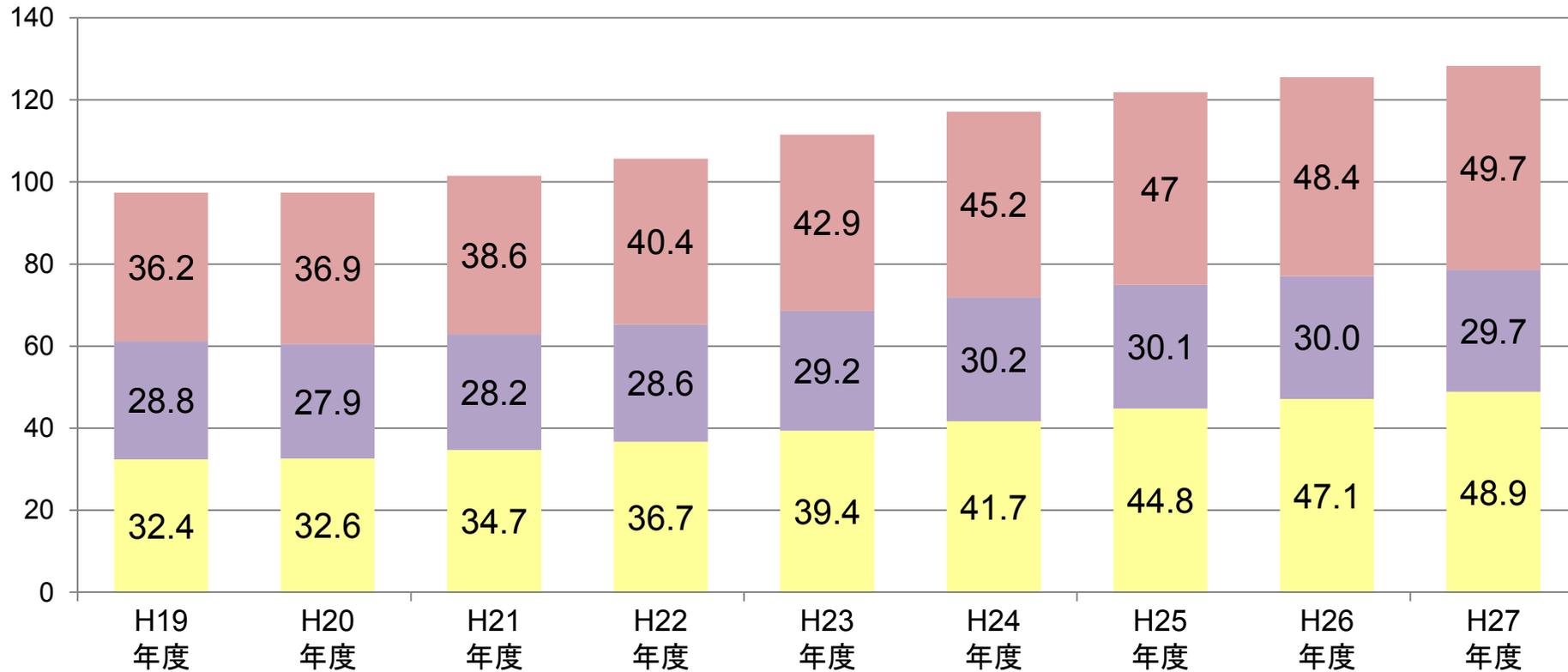
訪問介護の内容類型別受給者数の推移（介護予防訪問介護を除く）

○ 生活援助中心型、身体介護中心型+生活援助加算、身体介護中心型ともに受給者数は増加している。

:生活援助中心型
 :身体介護中心型+生活援助加算
 :身体介護中心型

(単位:万人)

受給者数



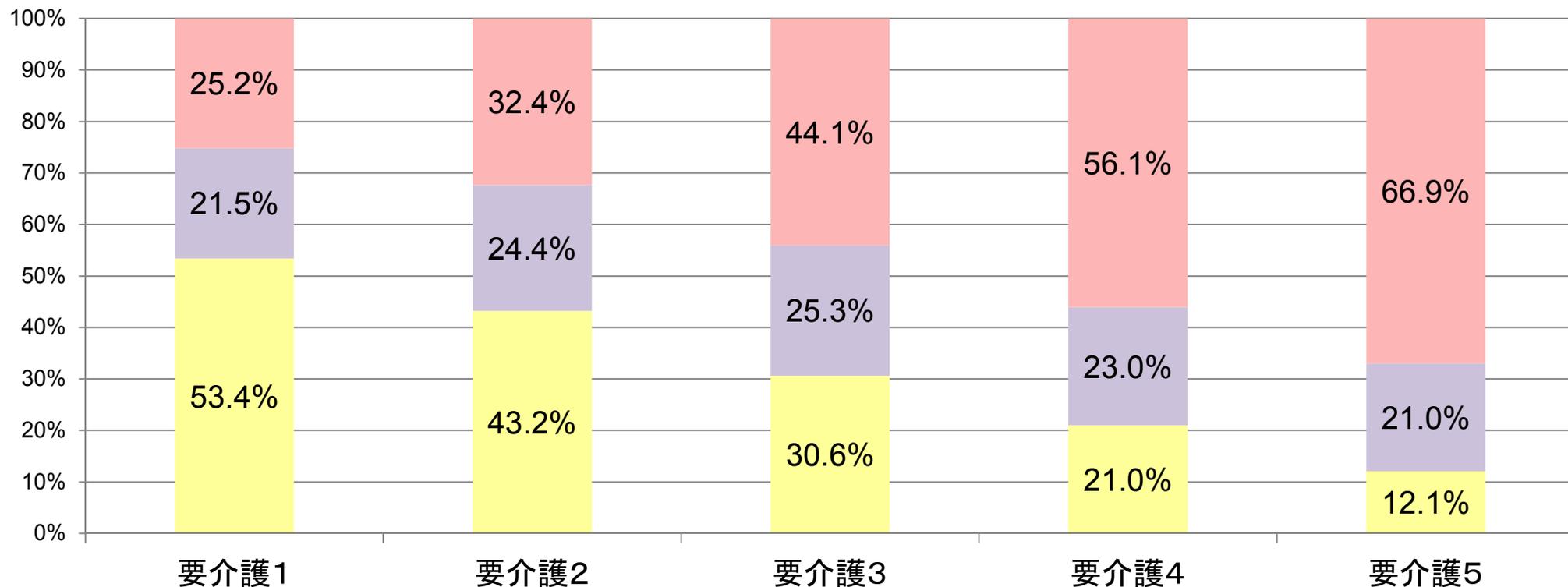
注1) 受給者数の値は、介護給付費実態調査を用いて、各年度の3月サービス分(4月審査分)の値としている(つまり、各年度末の値を記載している)。

注2) 内容類型別受給者数は、同月内に異なる種類のサービスを受けた場合、それぞれの区分に1人と計上されるが、同一の種類のサービスを受けた場合は、該当の区分に1人と計上される。

訪問介護の内容類型別受給者数の構成割合【要介護度別】

○ 要介護度別の構成割合を比較すると、要介護度が高くなるにつれて、身体介護中心型の比率が高くなっている。

: 生活援助中心型
 : 身体介護中心型+生活援助加算
 : 身体介護中心型



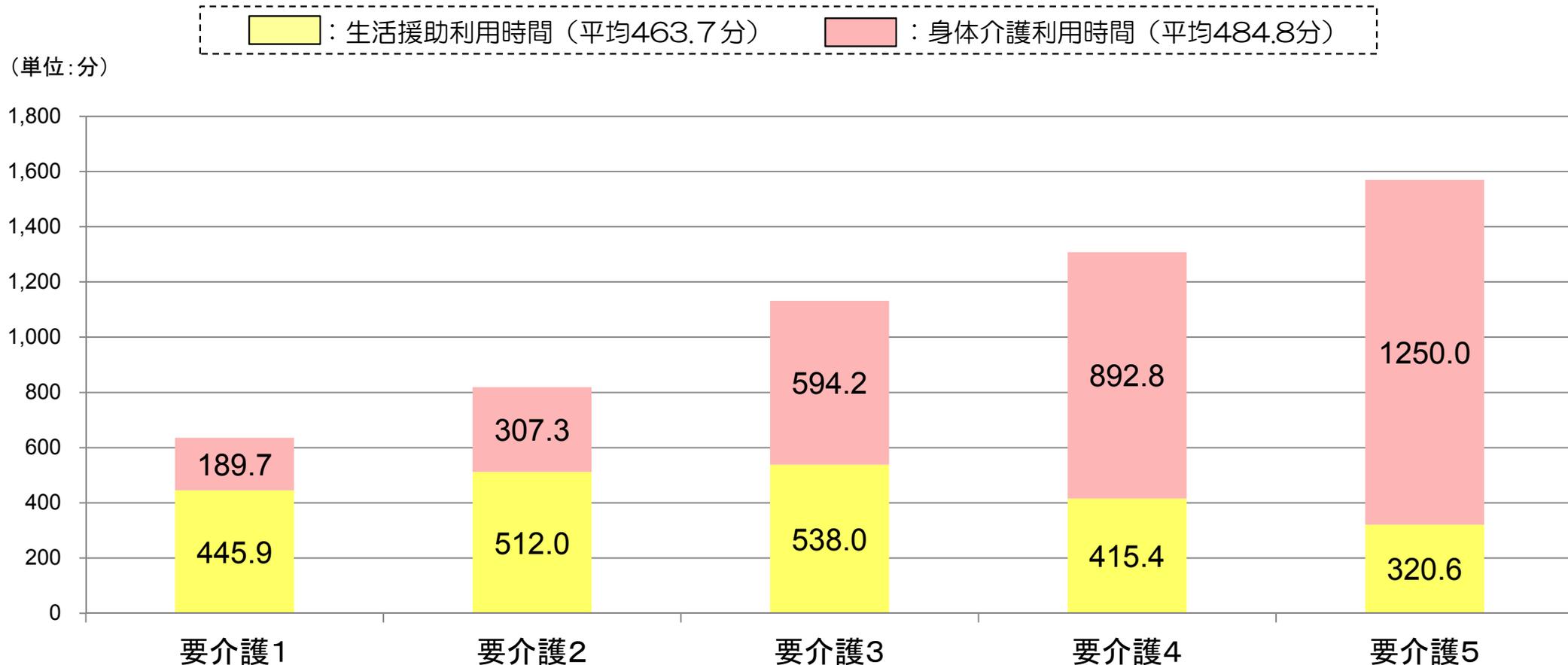
注1) 平成28年3月サービス分(4月審査分)の受給者について、要介護度別に構成割合を算出したもの。なお、同月内に異なる種類のサービスを受けた場合、それぞれの区分に1人と計上されるが、同一種類のサービスを受けた場合は、該当の区分に1人と計上されている。

注2) 「生活援助中心型」及び「身体介護中心型」とは報酬上の区分であり、1回の訪問において「身体介護」と「生活援助」が組み合わせて提供されている場合も含んでいる。

【出典】厚生労働省「平成28年度介護給付費等実態調査」

訪問介護の利用者一人一月当たり生活援助、身体介護の平均利用時間【要介護度別】

○ 身体介護の利用時間は要介護度が高くなるにつれて長くなっているが、生活援助の利用時間は要介護3が最も長く、要介護5が最も短くなっている。



注1) 平成27年10月サービス分(11月審査分)の介護報酬請求上の時間で分類し、集計したもの。集計上、生活援助中心型は生活援助の利用時間、身体介護中心型は身体介護の利用時間に分類。ただし、「身体介護中心型+生活援助加算」での請求は、その中で請求されるそれぞれの時間を分離し、「身体介護の利用時間」と「生活援助の利用時間」に分類。

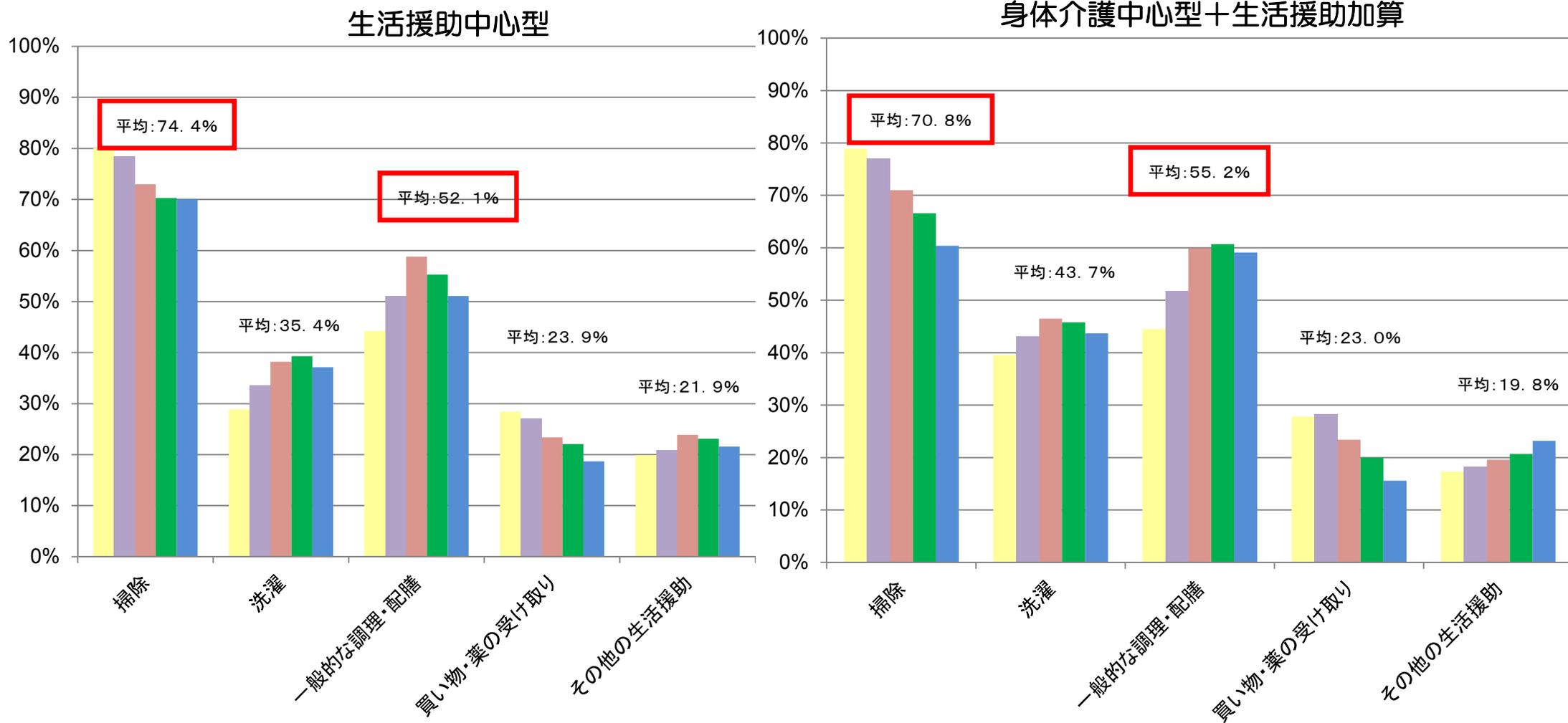
注2) 各時間区分における階級値(中間値)を時間として使用し、回数を掛けることにより、利用時間を計算。

【出典】介護保険総合データベース(平成27年11月審査分)

生活援助の提供内容の実施割合

○ 生活援助の提供内容の実施割合では、掃除と一般的な調理・配膳が特に高くなっている。

: 要介護1
 : 要介護2
 : 要介護3
 : 要介護4
 : 要介護5



注) 訪問介護の生活援助中心型、身体介護中心型＋生活援助加算の請求区分について、要介護度ごとに生活援助の提供内容の実施割合を複数回答で集計したもの。(平成27年9月30日時点)

介護職員の現状

- 介護職員の就業形態は、非正規職員に大きく依存している。
- 介護職員の年齢構成は、介護職員（施設等）については、30～49歳が主流となっているが、訪問介護員においては、60歳以上が約3割を占めている。
- 男女別に見ると、介護職員（施設等）、訪問介護員いずれも女性の比率が高く、男性については40歳未満が主流であるが、女性については40歳以上の割合がいずれの職種も過半数を占めている。

1 就業形態

	正規職員	非正規職員	非正規職員の内訳	
			うち常勤労働者	うち短時間労働者
介護職員（施設等）	58.4%	40.4%	14.5%	25.9%
訪問介護員	20.2%	77.1%	9.0%	68.0%

注) 正規職員：雇用している労働者で雇用期間の定めのない者。非正規職員：正規職員以外の労働者（契約職員、嘱託職員、パートタイム労働者等）。

常勤労働者：1週の所定労働時間が主たる正規職員と同じ労働者。短時間労働者：1週の所定労働時間が主たる正規職員に比べ短い者。

注) 介護職員（施設等）：訪問介護以外の指定事業所で働く者。訪問介護員：訪問介護事業所で働く者。

注) 調査において無回答のものがあるため、合計しても100%とはならない。

【出典】平成27年度介護労働実態調査（（財）介護労働安定センター）

2 年齢構成（性別・職種別）

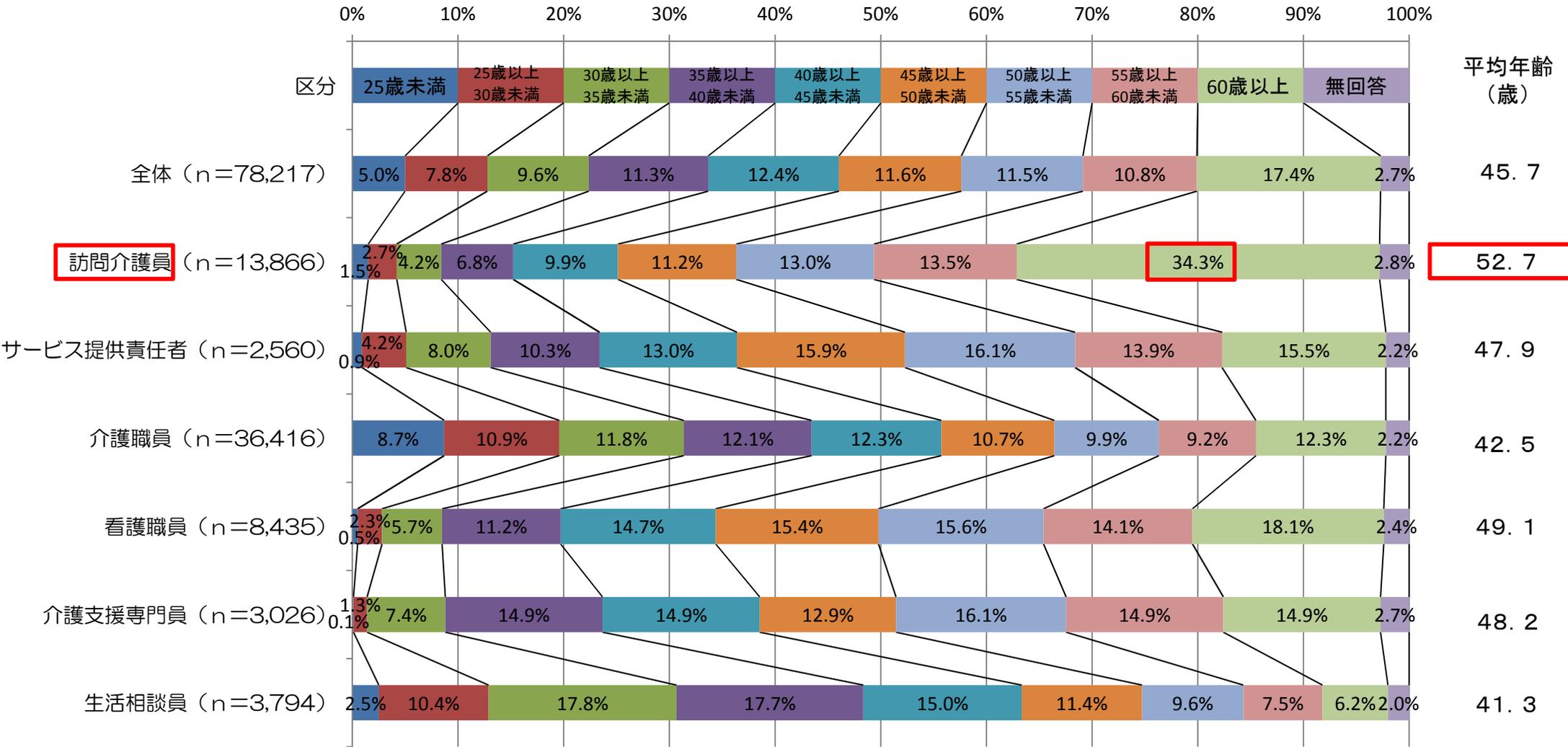
	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上
介護職員（施設等）	1.1%	17.2%	22.9%	23.5%	19.3%	7.6%	4.7%	1.6%
男性（23.6%）	1.4%	27.6%	33.3%	18.4%	9.2%	4.0%	3.3%	1.2%
女性（74.2%）	1.0%	14.0%	19.7%	25.1%	22.5%	8.8%	5.1%	1.7%
訪問介護員	0.2%	4.3%	11.0%	20.9%	25.2%	16.0%	13.8%	6.6%
男性（8.2%）	0.4%	15.0%	22.5%	20.1%	18.3%	9.7%	8.4%	4.1%
女性（89.6%）	0.1%	3.4%	9.8%	21.0%	25.9%	16.6%	14.3%	6.9%

注) 調査において無回答のものがあるため、合計しても100%とはならない。

【出典】平成27年度介護労働実態調査（（財）介護労働安定センター）を社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室において集計。

介護関係職種別の年齢階級別構成割合及び平均年齢の比較

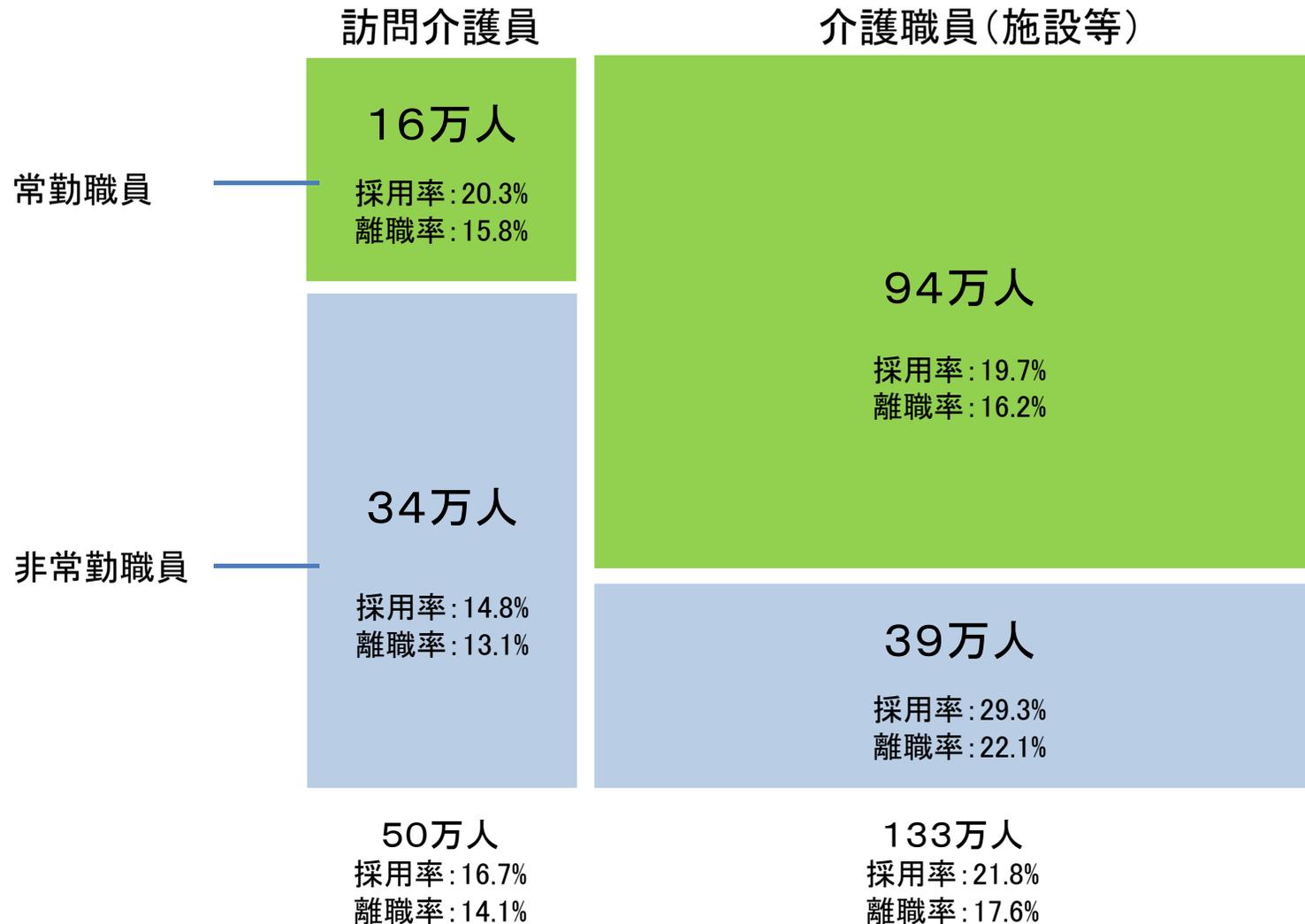
○ 訪問介護員の平均年齢は52.7歳、60歳以上の構成割合が3割を超えている。（平成26年10月1日時点）



【出典】平成26年度介護労働実態調査

介護職員の構造と採用・離職率

○ 訪問介護員は非常勤職員、介護職員(施設等)は常勤職員主体。訪問介護員は常勤職員の、介護職員(施設等)は非常勤職員の離職率が高くなっている。



注) 従業者数は、厚生労働省「平成27年介護サービス施設・事業所調査」による。

注) 介護職員(施設等): 訪問介護以外の指定事業所で働く者。訪問介護員: 訪問介護事業所で働く者。

注) 採用率、離職率は、介護労働安定センター「平成27年度 介護労働実態調査」において、正規職員と非正規職員のうちの常勤労働者を合わせたものを常勤職員として、非正規職員のうち、短時間労働者を非常勤職員として計算。

注) 調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから、職員数を厚生労働省(社会・援護局)にて推計している。

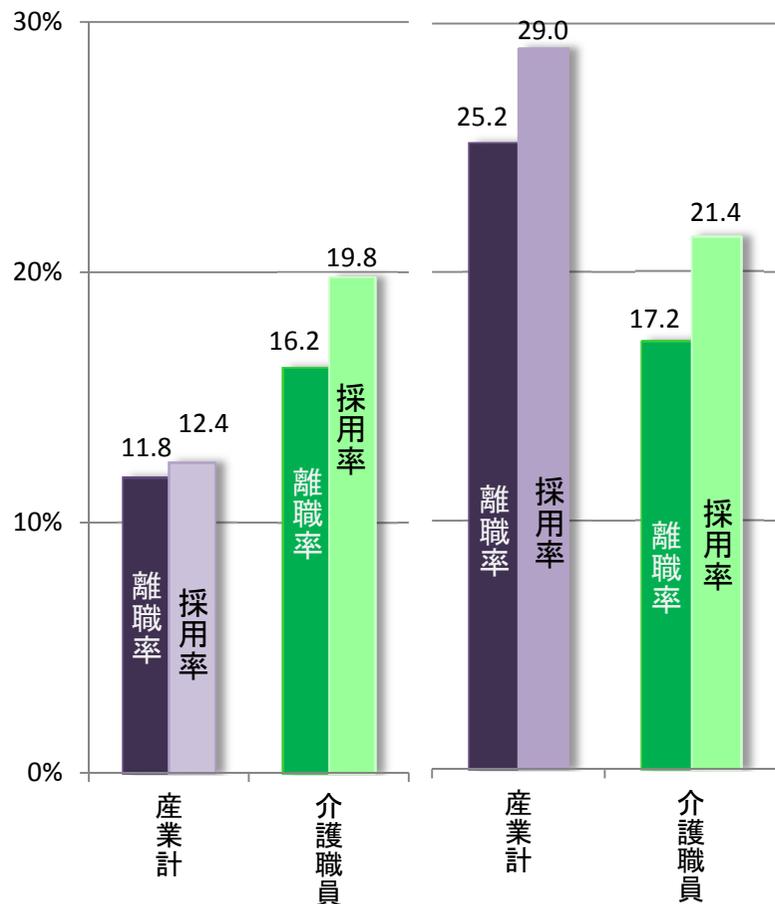
注) 職員数に、通所リハビリテーションの職員数は含まれていない。

注) 職員数は、表示単位未満を四捨五入しているため、端数処理の関係で、合計と一致しない場合もある。

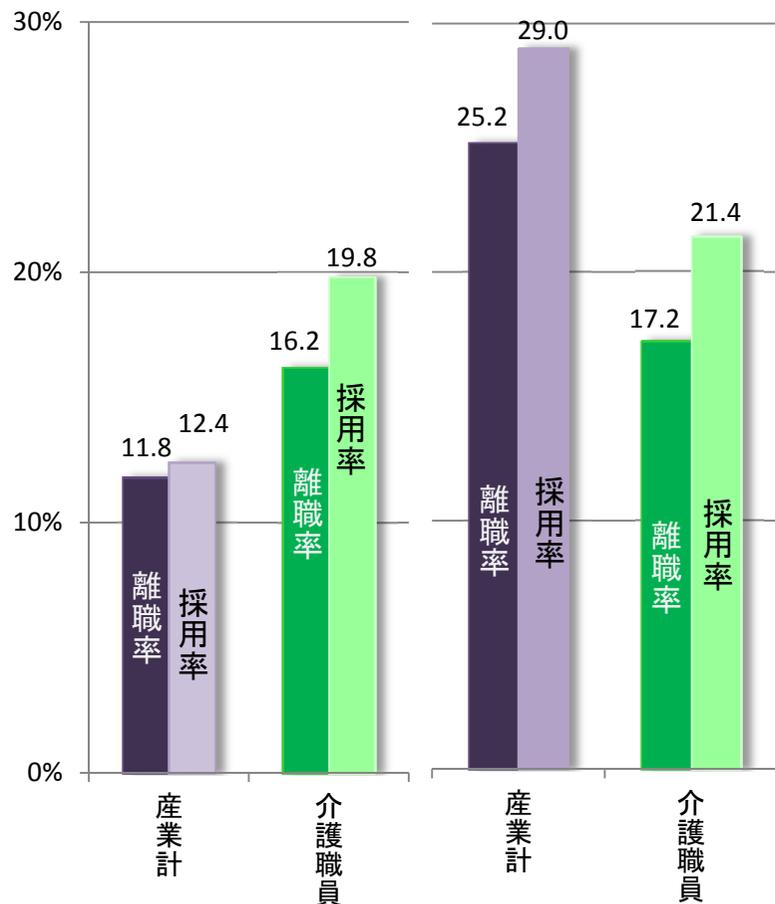
離職率・採用率の状況（就業形態別、推移等）

○ 介護職員の離職率は低下傾向にあるが、産業計と比べて、やや高い水準となっている。

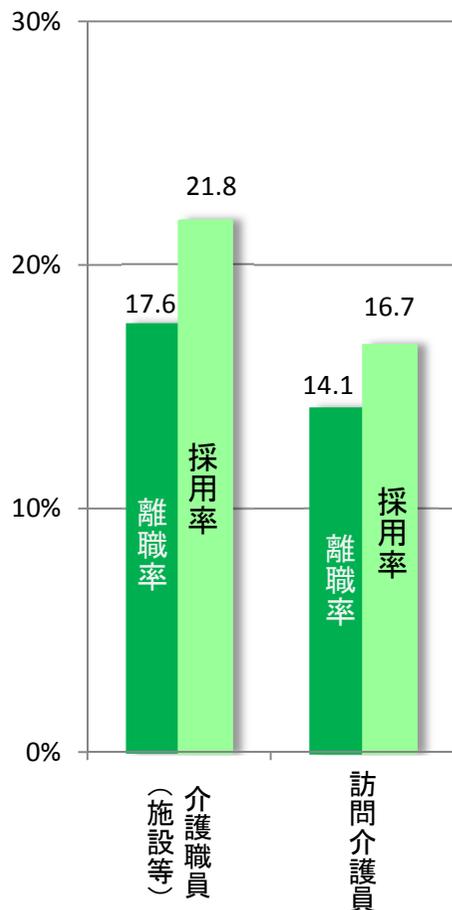
常勤労働者の
離職率・採用率



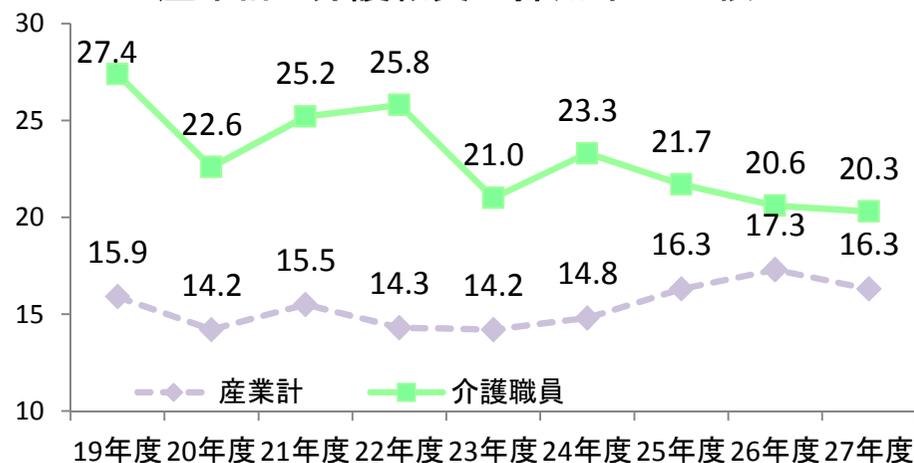
短時間労働者の
離職率・採用率



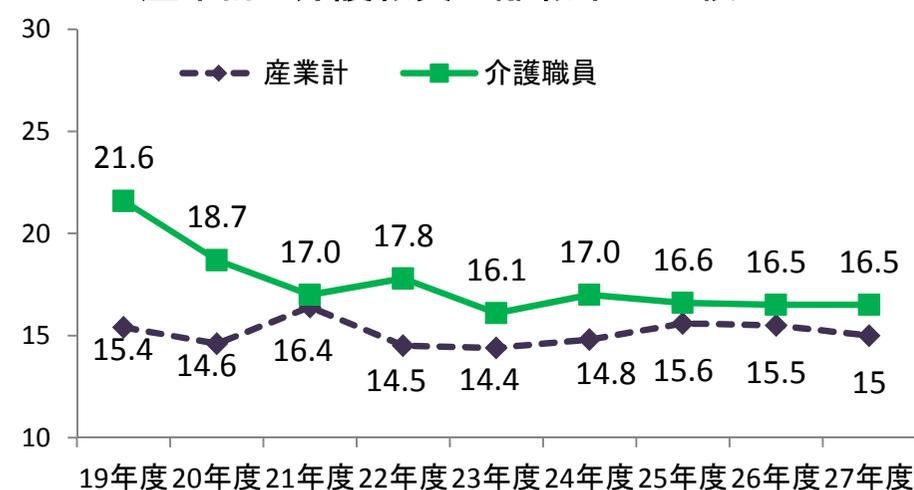
介護職員(施設等)・
訪問介護員別
離職率・採用率の状況



(%) 産業計と介護職員の採用率の比較



(%) 産業計と介護職員の離職率の比較



左側(濃い色): 離職率 右側(薄い色): 採用率

注1) 離職(採用)率=1年間の離職(入職)者数÷労働者数

注2) 産業計の常勤労働者: 雇用動向調査における一般労働者(「常用労働者(期間を定めず雇われている者等)」のうち、「パートタイム労働者」以外の労働者)。

注3) 産業計の短時間労働者: 雇用動向調査におけるパートタイム労働者(常用労働者のうち、1日の所定労働時間がその事業所の一般の労働者より短い者等)。

注4) 介護職員(施設等): 訪問介護以外の指定事業所で働く者。訪問介護員: 訪問介護事業所で働く者。

介護職員とは「介護職員(施設等)」及び「訪問介護員」の2職種全体をいう。

注5) 介護職員・介護職員(施設等)・訪問介護員の常勤労働者・短時間労働者は、介護労働実態調査における常勤労働者・短時間労働者をいう。

【出典】産業計の離職(採用)率: 厚生労働省「平成27年度雇用動向調査」、介護職員の離職(入職)率: (財)介護労働安定センター「平成27年度介護労働実態調査」

介護保険制度の見直しに関する意見(抜粋)

(平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会)

【軽度者への支援のあり方】

- また、介護サービスを提供する人材不足が喫緊の課題である中で、人材の専門性などに応じた人材の有効活用の観点から、訪問介護における生活援助について、要介護度に関わらず、生活援助を中心にサービス提供を行う場合の緩和された人員基準の設定等についても議論を行った。
- この点については、体力的な都合等で身体介護は難しいが生活援助ならできるという介護人材も存在し、その人材の活用を図るべきとの意見や、生活援助の人員基準の緩和を行い、介護専門職と生活援助を中心に実施する人材の役割分担を図ることが重要であるとの意見、制度の持続可能性の確保という観点からの検討が必要であるとの意見があった一方で、生活援助の人員基準を緩和すれば、サービスの質の低下が懸念されることや、介護報酬の引き下げにより、介護人材の処遇が悪化し、人材確保がより困難になり、サービスの安定的な供給ができなくなる可能性があるとの意見や、地域によっては生活援助を中心にサービス提供を行う訪問介護事業者の退出につながり、サービスの利用が困難になることが懸念されるため、慎重に議論すべきとの意見もあり、平成30年度介護報酬改定の際に改めて検討を行うことが適当である。

経済・財政再生計画 改革工程表

経済・財政再生計画改革工程表 2016改定版
平成28年12月21日 経済財政諮問会議

	集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
	～2016年度 《主担当府省庁等》	2017年度		2018年度				
負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化	<<厚生労働省>> 通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
	<⑦公的保険給付の範囲や内容について適正化し、保険料負担の上昇等を抑制するための検討> <(i)次期介護保険制度改革に向け、軽度者に対する生活援助サービス・福祉用具貸与等やその他の給付について、給付の見直しや地域支援事業への移行を含め検討>							
	軽度者に対する生活援助サービスやその他の給付の在り方について、関係審議会等において検討	軽度者に対する生活援助サービスやその他の給付の地域支援事業への移行について、介護予防訪問介護等の移行状況等を踏まえつつ、引き続き関係審議会等において検討し、その結果に基づき必要な措置を講ずる						
	軽度者に係る生活援助、福祉用具貸与及び住宅改修に係る負担の在り方について、関係審議会等において検討	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について、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						
軽度者に係る福祉用具貸与及び住宅改修に係る給付の適正化について、地域差の是正の観点も踏まえつつ、関係審議会等において具体的内容を検討	通所介護などその他の給付の適正化について、介護報酬改定の議論の過程で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			福祉用具貸与の価格を適正化するための仕組みの実施				

生活援助等の見直し

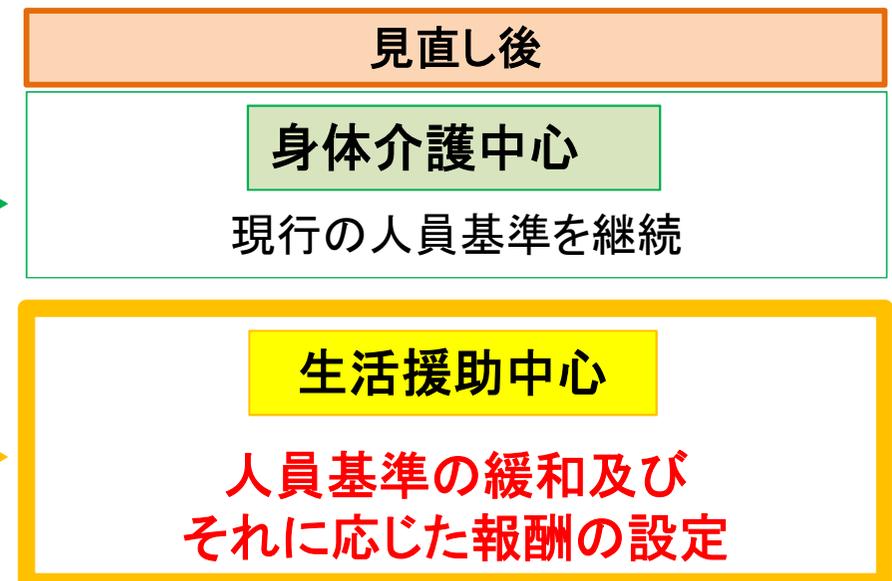
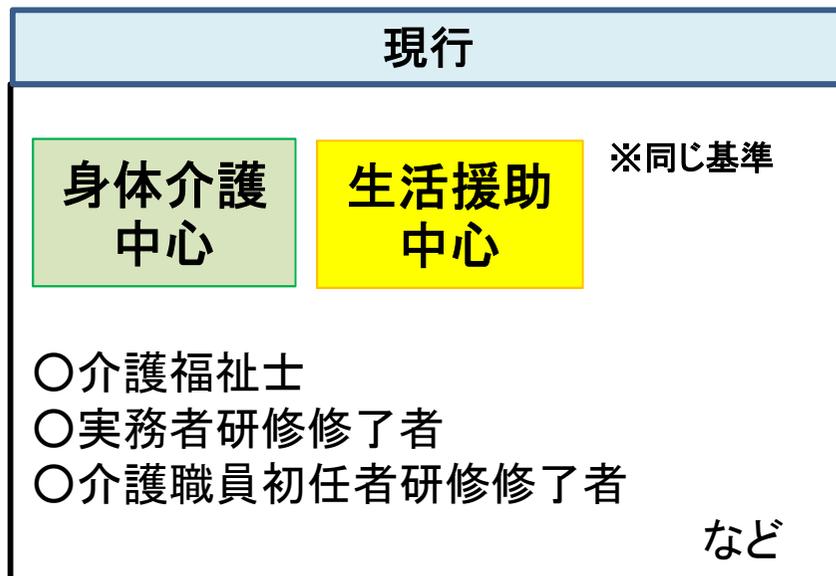
見直しの方向性

- 介護人材の確保等の観点を踏まえ、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これに応じた報酬の設定。(30年度報酬改定)
- 通所介護などその他の給付について介護報酬改定の議論の過程で適正化を検討。

訪問介護におけるサービス類型

- ① 身体介護 > 利用者の身体に直接接触して行われるサービス等
(例:入浴介助、排せつ介助、食事介助 等)
- ② 生活援助 > 身体介護以外で、利用者が日常生活を営むことを支援するサービス
(例:掃除、洗濯、調理 等)

訪問介護員の人員基準の見直し



平成29年度予算執行調査(介護保険サービス(訪問介護))の概要

財務省平成29年度予算執行調査
(平成29年6月27日公表)

【論点】

- 訪問介護は、サービス内容に応じて「身体介護」と「生活援助」に区分され、このうち「生活援助」は、「利用者が一人暮らしであるか又は家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合」に所定の報酬を算定することができることとされている。
(注1)「身体介護」：排泄介助、食事介助、入浴介助等。「生活援助」：掃除、洗濯、調理、買い物等。
- 「生活援助」のみを利用する場合の基本報酬は、20分以上45分未満：183単位、45分以上：225単位（1単位≒10円）とされているが、おおむね2時間以上の間隔を空けた場合には、それぞれの訪問ごとに所定の報酬を算定できることとされている。
(注2)日中・夜間を通じて、「生活援助」のみならず「身体介護」も含めて、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」では、実際の訪問回数にかかわらず、利用者の要介護度別に月当たりの基本報酬が固定されている。
- 「生活援助」のみの利用状況を調査したところ、1人当たりの平均利用回数は月9回程度となっているが、月31回以上の利用者が6,626人にのぼり、中には月100回を超えて利用されているケースも認められた。

訪問介護のうち「生活援助」のみの利用状況(平成28年9月)

利用者数	16万2,585人
うち月31回以上の利用者数	6,626人
平均利用回数	月9.2回
最高利用回数	月101回
平均単位数(1単位≒10円)	月1,715単位
最高単位数	月22,509単位
平均要介護度	2.15

※ ケアマネジメントの質の向上に向けた先進的取組を行っていると思われる埼玉県和光市においては、

- ・ 平均利用回数：**月6.7回**
- ・ 最高利用回数：**月30回**

利用回数多い利用者の「保険者」と「要介護度」

利用回数	保険者	要介護度	利用回数	保険者	要介護度
101回	北海道標茶町	3	90回	東京都足立区	4
98回	大阪府大阪市	4	90回	東京都足立区	2
98回	大阪府大阪市	5	90回	神奈川県平塚市	3
98回	兵庫県神戸市	2	90回	滋賀県高島市	3
91回	兵庫県尼崎市	2	90回	大阪府大阪市	3
90回	岩手県盛岡北部行政事務組合	1	90回	大阪府島本町	3
90回	宮城県栗原市	2	90回	兵庫県尼崎市	2
90回	宮城県美里町	2	90回	兵庫県川西市	3
90回	茨城県鹿嶋市	1	90回	福岡県福岡市	3
90回	千葉県君津市	2	90回	福岡県福岡市	1
90回	東京都港区	1	89回

出所：厚生労働省「介護保険総合データベース(平成28年9月サービス実施、10月審査分)」

【改革の方向性】(案)

- 保険者機能の強化に向けた取組の一環として、例えば、一定の回数を超える生活援助サービスを行う場合には、多職種が参加する地域ケア会議等におけるケアプランの検証を要件とするなど、制度趣旨に沿った適切な利用の徹底を図るべき。
- また、一定の間隔を空ければ1日に複数回所定の報酬を算定可能な現行の報酬体系は、必要以上のサービス提供を招きやすい構造的な課題を抱えていることから、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」とのバランスも踏まえ、例えば、1日に算定可能な報酬の上限設定など、「身体介護」も含めて訪問介護の報酬の在り方を見直すべき。

都道府県別の「生活援助」のみの利用状況(平成28年9月)

財務省平成29年度予算執行調査
(平成29年6月27日公表)

都道府県	平均利用回数	最高利用回数	平均要介護度	都道府県	平均利用回数	最高利用回数	平均要介護度
北海道	7.1	101	2.07	三重県	7.8	77	2.30
青森県	8.4	88	2.40	滋賀県	10.0	90	2.07
岩手県	10.4	90	2.15	京都府	8.4	87	2.17
宮城県	10.7	90	1.99	大阪府	9.4	98	2.39
秋田県	10.8	88	1.99	兵庫県	10.0	98	2.09
山形県	13.1	89	1.91	奈良県	9.5	77	2.22
福島県	10.8	84	2.15	和歌山県	11.8	81	2.29
茨城県	9.5	90	2.11	鳥取県	8.6	60	2.26
栃木県	10.0	86	2.15	島根県	8.7	87	2.02
群馬県	9.7	89	2.18	岡山県	9.9	87	2.07
埼玉県	8.4	88	2.05	広島県	9.7	80	2.03
和光市	6.7	30	1.64	山口県	8.4	76	1.96
千葉県	9.3	90	2.19	徳島県	8.9	60	2.22
東京都	8.8	90	2.14	香川県	8.8	90	1.99
神奈川県	7.7	90	2.11	愛媛県	11.5	89	2.05
新潟県	11.1	81	1.96	高知県	11.4	82	1.86
富山県	8.1	62	2.06	福岡県	7.7	90	2.12
石川県	8.5	66	2.21	佐賀県	8.0	73	1.89
福井県	9.6	81	1.87	長崎県	9.2	81	1.98
山梨県	11.9	76	2.26	熊本県	9.3	82	2.12
長野県	10.7	87	2.09	大分県	10.0	84	2.03
岐阜県	8.8	85	2.20	宮崎県	11.7	78	2.02
静岡県	9.5	86	2.01	鹿児島県	10.1	88	2.05
愛知県	8.3	83	2.16	沖縄県	13.7	81	2.25
				全国	9.2	101	2.15

訪問介護の概要

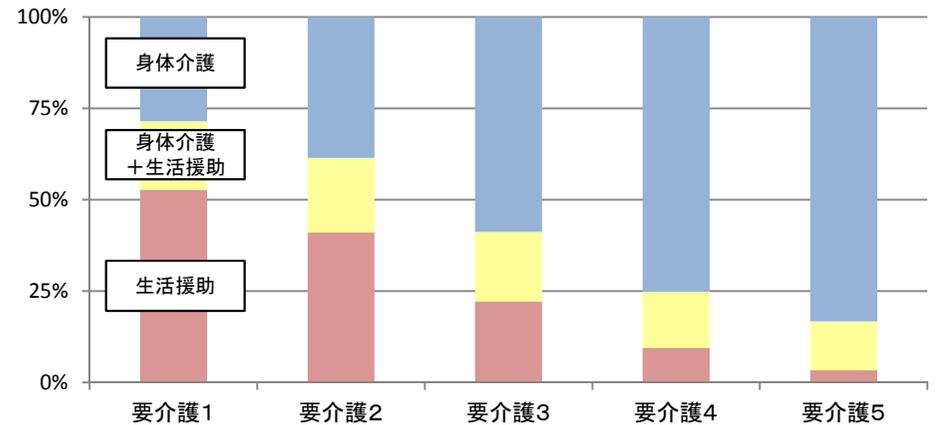
財務省平成29年度予算執行調査
(平成29年6月27日公表)

<訪問介護の基本報酬等>

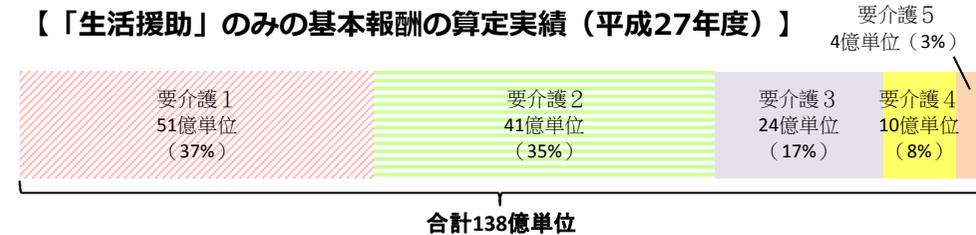
【身体介護】 〔排泄介助、食事介助、 入浴介助 等〕	【身体介護+生活援助】 〔身体介護に続き 生活援助の提供〕	【生活援助】 〔掃除、洗濯、調理、 買い物 等〕
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">20分未満 165単位/回</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">20分以上30分未満 245単位/回</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">30分以上1時間未満 388単位/回</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">1時間以上 564単位/回 ※+30分ごとに+80単位</div>	<p>(身体介護の報酬に加算)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 20px;">生活援助 20分以上 +67単位 ※+25分ごとに +67単位 ※上限+201単位</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 20px;">20分以上 45分未満 183単位/回</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">45分以上 225単位/回</div>

<訪問介護の要介護度別利用状況>

【サービス内容別構成比（平成27年度回数ベース）】



【「生活援助」のみの基本報酬の算定実績（平成27年度）】



出所：厚生労働省「平成27年度介護給付費等実態調査」

【参考】「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の基本報酬（訪問看護サービスを行わない場合）

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
5,658単位/月 (約189単位/日)	10,100単位/月 (約337単位/日)	16,769単位/月 (約559単位/日)	21,212単位/月 (約707単位/日)	25,654単位/月 (約855単位/日)

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号）【抜粋】

別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表

- 1 訪問介護費
- 注3 ロ（生活援助が中心である場合）については、**単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族**（以下「家族等」という。）**と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助**（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第2項に規定する居宅要介護者に対して行われるものをいう。）**が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。**

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）【抜粋】

第二 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項

- 2 訪問介護費
- (4) 訪問介護の所要時間
- ③ 訪問介護は在宅の要介護者の生活パターンに合わせて提供されるべきであることから、**単に1回の長時間の訪問介護を複数回に区分して行うことは適切ではない。**したがって、**前回提供した指定訪問介護からおおむね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算する**ものとする（緊急時訪問介護加算を算定する場合を除く。）。（以下略）
- (6) 「生活援助中心型」の単位数を算定する場合
- 注3において「**生活援助中心型**」の単位数を算定することができる場合として「**利用者が一人暮らしであるか又は家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合**」とされたが、これは、障害、疾病のほか、障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合をいうものであること。
- なお、**居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には、居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに、生活全般の解決すべき課題に対応して、その解決に必要であって最適なサービスの内容とその方針を明確に記載する**必要がある。

介護報酬改定に向けた論点(在宅サービス)

平成29年4月20日
財政制度等審議会
財政制度分科会 提出資料

【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 これらの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。

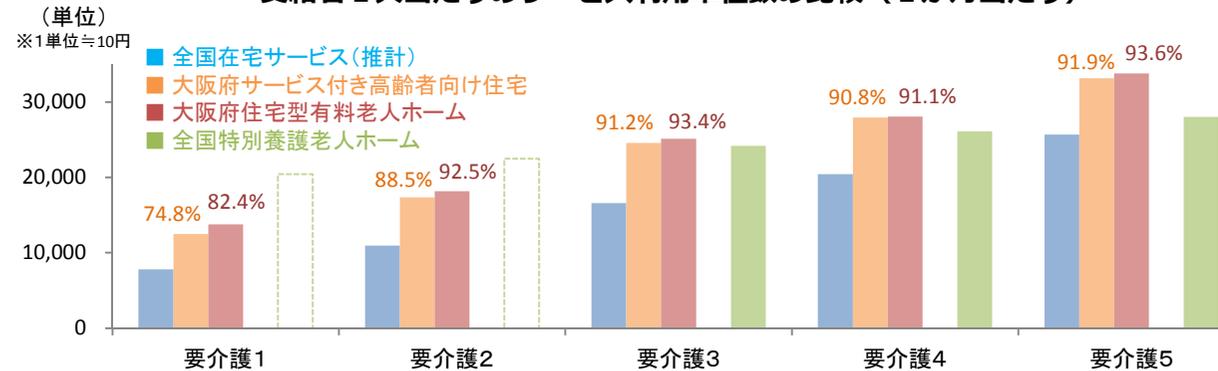
通所介護の事業所規模別比較

	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か月間の保険給付上限)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。

【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

（大阪府報告書をもとに厚生労働省で作成）

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

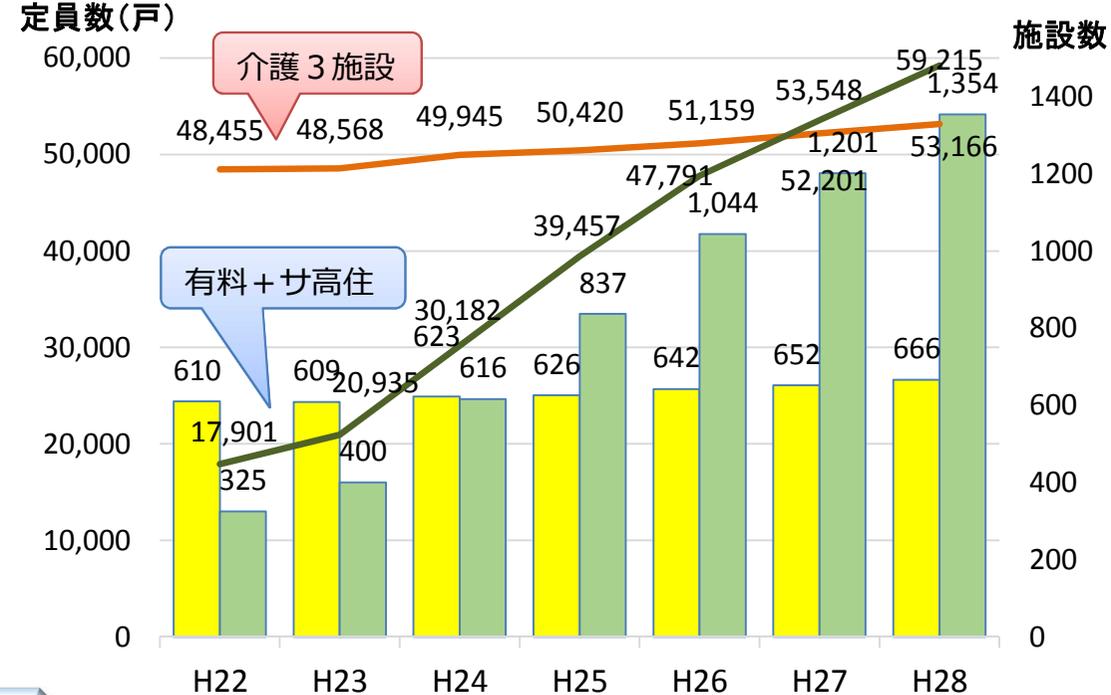
大阪府の高齢者住まい・施設の現状

「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

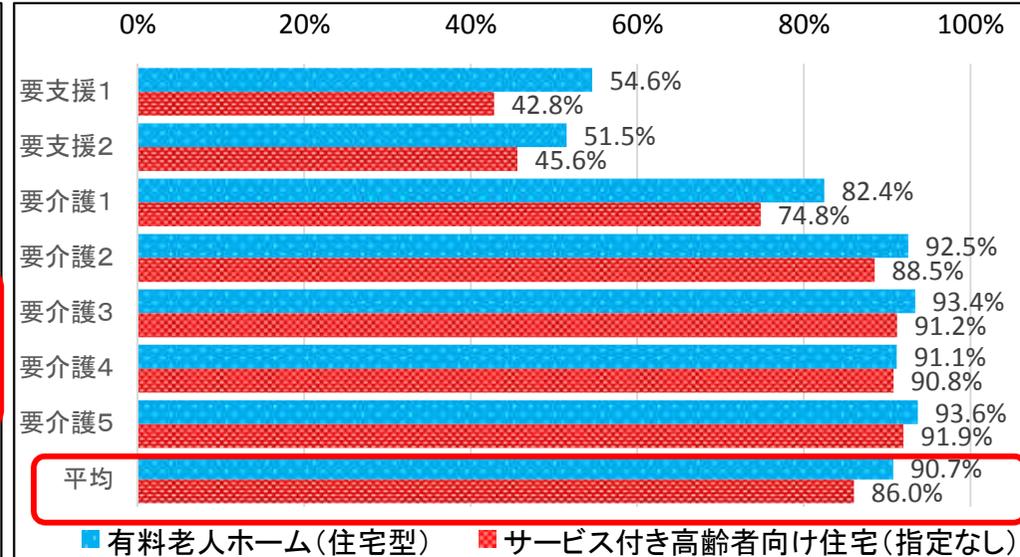
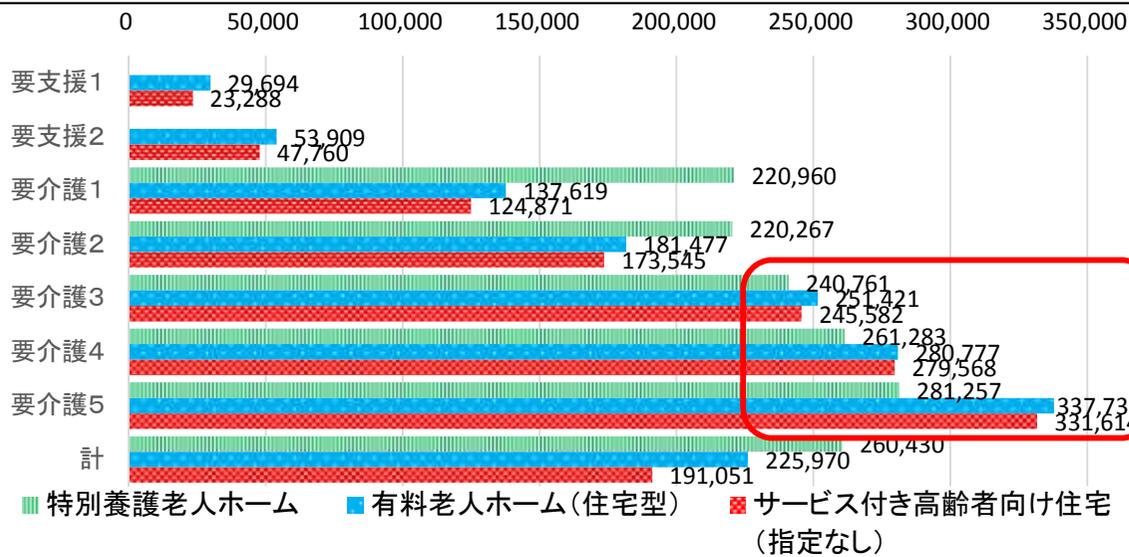
- 有料老人ホームの約6割を占める住宅型有料老人ホームや、サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護の指定なし）は、保険者において「入居者」を特定した上で、利用する介護保険サービスの種別や金額を随時正確に把握できるシステムが存在しないため、提供されている介護サービス内容が外から見えにくいという課題がある。
- このため、昨年9月、専門部会参加11市町に呼びかけ、住民票の住所地情報との突合により、名寄せできる被保険者番号を元に、高齢者住まいの入居者の要介護度や介護サービスの利用実態等を分析。

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大阪府の対応策

- 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

訪問介護員のサービス提供状況（保有資格別）

○ 介護福祉士が身体介助を行う割合が相対的に高い。

	調査数	介護福祉士	介護職員 実務者研修	介護職員 初任者研修	介護職員 基礎研修	訪問介護員 1級課程	訪問介護員 2級課程	その他	無回答
全体	25344	11943	603	1677	356	412	9729	205	419
	100.0	47.1	2.4	6.6	1.4	1.6	38.4	0.8	1.7
調理、配膳・下膳	4311	1869	66	215	62	100	1873	25	101
	100.0	43.4	1.5	5.0	1.4	2.3	43.5	0.6	2.3
掃除	4475	2071	106	247	78	91	1774	16	92
	100.0	46.3	2.4	5.5	1.7	2.0	39.6	0.4	2.1
洗濯	1997	960	38	123	23	45	774	5	29
	100.0	48.1	1.9	6.2	1.2	2.3	38.8	0.3	1.5
買い物、薬の受け取り	1143	561	30	51	13	13	448	7	20
	100.0	49.1	2.6	4.5	1.1	1.1	39.2	0.6	1.8
ベッドメイク	1213	570	26	77	17	26	473	8	16
	100.0	47.0	2.1	6.4	1.4	2.1	39.0	0.7	1.3
衣類の整理・衣服の補修	556	236	23	34	8	6	215	4	3
	100.0	47.3	4.1	6.1	1.4	1.1	38.7	0.7	0.5
相談援助業務	697	353	17	51	4	5	234	4	29
	100.0	50.7	2.4	7.3	0.6	0.7	33.6	0.6	4.2
起床・就寝介助	861	413	14	82	23	5	288	30	6
	100.0	48.0	1.6	9.5	2.7	0.6	33.5	3.5	0.7
洗面等身体整容(口腔清潔、洗顔、整髪)	1343	650	51	116	12	7	480	14	13
	100.0	48.4	3.8	8.6	0.9	0.5	35.7	1.0	1.0
食事介助(摂取介助)	393	212	13	30	12	1	118	5	2
	100.0	53.9	3.3	7.6	3.1	0.3	30	1.3	0.5
特段の専門的配慮を持って行う調理	99	56	1	1	0	0	40	1	0
	100.0	56.6	1.0	1.0	0.0	0.0	40.4	1.0	0.0
排泄介助	1679	825	40	136	10	24	608	16	20
	100.0	49.1	2.4	8.1	0.6	1.4	36.2	1.0	1.2
更衣介助	1492	783	30	93	15	27	515	17	12
	100.0	52.5	2.0	6.2	1.0	1.8	34.5	1.1	0.8
身体清拭(全身・部分清拭)	705	328	17	46	3	17	278	7	9
	100.0	46.5	2.4	6.5	0.4	2.4	39.4	1.0	1.3
入浴介助	853	436	16	64	16	16	288	2	15
	100.0	51.1	1.9	7.5	1.9	1.9	33.8	0.2	1.8
体位交換	232	78	8	24	1	0	115	1	5
	100.0	33.6	3.5	10.3	0.4	0.0	49.6	0.4	2.2
移動・移乗介助	1544	758	44	154	28	11	516	18	15
	100.0	49.1	2.9	10.0	1.8	0.7	33.4	1.2	1.0
通院・外出介助	291	154	6	22	10	2	99	1	6
	100.0	49.8	2.1	7.6	3.4	0.7	33.4	1.2	1.0
服薬介助	1460	612	57	111	21	16	593	24	26
	100.0	41.9	3.9	7.6	1.4	1.1	40.6	1.6	1.8

【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「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」(平成28年3月株式会社三菱総合研究所) 訪問介護事業所に対するアンケート調査(平成27年11月1日時点・平成27年10月分)

訪問介護員のサービス提供状況（経験年数別）

○ 経験年数による特徴は特段見られない。

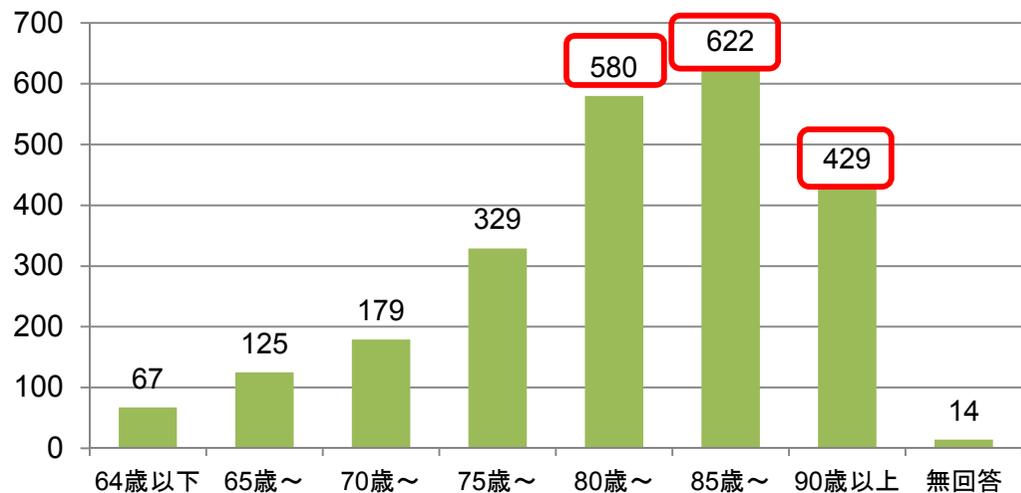
	調査数	1年未満	1年～3年未満	3年～5年未満	5年～10年未満	10年～15年未満	15年以上	無回答
全体	25344	194	2510	3002	6129	7516	4706	1287
	100.0	0.8	9.9	11.9	24.2	29.7	18.6	5.1
調理、配膳・下膳	4311	20	390	502	996	1367	818	218
	100.0	0.5	9.1	11.6	23.1	31.7	19.0	5.1
掃除	4475	27	469	493	1153	1440	720	173
	100.0	0.6	10.5	11.0	25.8	32.2	16.1	3.9
洗濯	1997	9	202	223	483	628	381	71
	100.0	0.5	10.1	11.2	24.2	31.5	19.1	3.6
買い物、薬の受け取り	1143	6	91	121	299	404	193	29
	100.0	0.5	8.0	10.6	26.2	35.4	16.9	2.5
ベッドメイク	1213	4	124	159	309	391	175	51
	100.0	0.3	10.2	13.1	25.5	32.2	14.4	4.2
衣類の整理・衣服の補修	556	2	49	64	166	157	91	27
	100.0	0.4	8.8	11.5	29.9	28.2	16.4	4.9
相談援助業務	697	7	66	55	173	220	131	45
	100.0	1.0	9.5	7.9	24.8	31.6	18.8	6.5
起床・就寝介助	861	5	103	116	170	211	186	70
	100.0	0.6	12.0	13.5	19.7	24.5	21.6	8.1
洗面等、身体整容（口腔清潔、洗顔、整髪）	1343	14	148	160	327	338	301	55
	100.0	1.0	11.0	11.9	24.4	25.2	22.4	4.1
食事介助（摂取介助）	393	5	29	59	83	113	98	6
	100.0	1.3	7.4	15.0	21.1	28.8	24.9	1.5
特段の専門的配慮をもって行う調理	99	0	7	2	31	32	26	1
	100.0	0.0	7.1	2.0	31.3	32.3	26.3	1.0
排泄介助	1679	15	151	234	415	415	315	134
	100.0	0.9	9.0	13.9	24.7	24.7	18.8	8.0
更衣介助	1492	17	124	196	340	423	352	40
	100.0	1.1	8.3	13.1	22.8	28.4	23.6	2.7
身体の清拭（全身・部分清拭）	705	0	75	86	161	224	144	15
	100.0	0.0	10.6	12.2	22.8	31.8	20.4	2.1
入浴介助	853	7	103	113	187	272	141	30
	100.0	0.8	12.1	13.3	21.9	31.9	16.5	3.5
体位交換	232	4	23	27	33	27	27	91
	100.0	1.7	9.9	11.6	14.2	11.6	11.6	39.2
移動・移乗介助	1544	22	173	212	364	430	278	65
	100.0	1.4	11.2	13.7	23.6	27.9	18.0	4.2
通院・外出介助	291	6	34	31	100	68	48	4
	100.0	2.1	11.7	10.7	34.4	23.4	16.5	1.4
服薬介助	1460	24	149	149	339	356	281	162
	100.0	1.6	10.2	10.2	23.2	24.4	19.3	11.1

【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「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」（平成28年3月株式会社三菱総合研究所）訪問介護事業所に対するアンケート調査（平成27年11月1日時点・平成27年10月分）

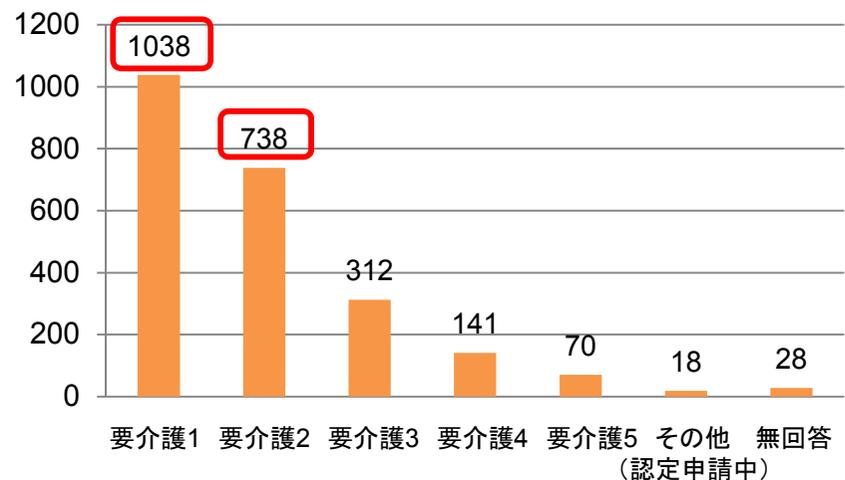
生活援助サービス利用者の属性とサービス利用状況①

○ 生活援助サービスの利用者は、80歳以上が多く、また、要介護1・2が多い。

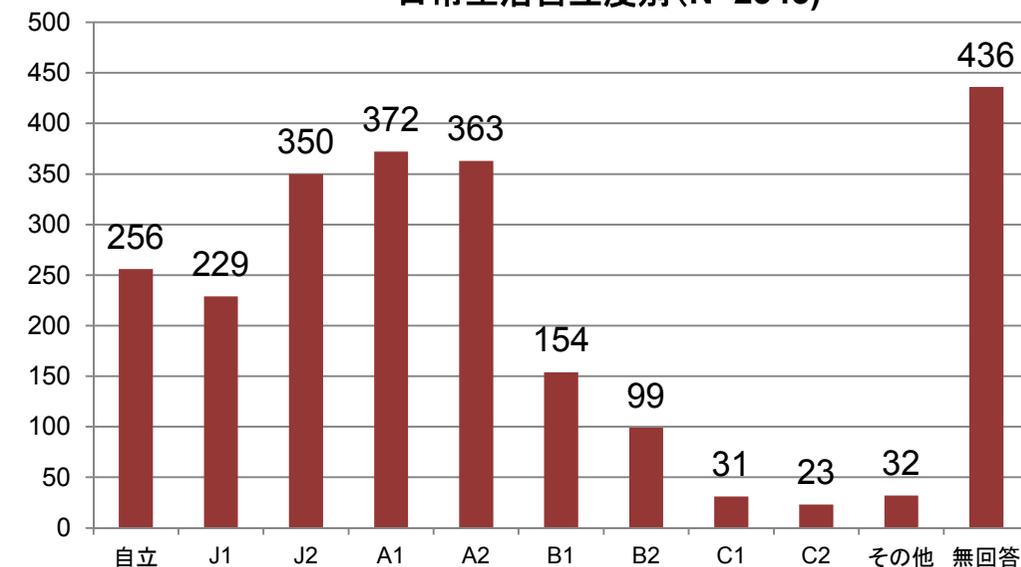
年齢別 (N=2345)



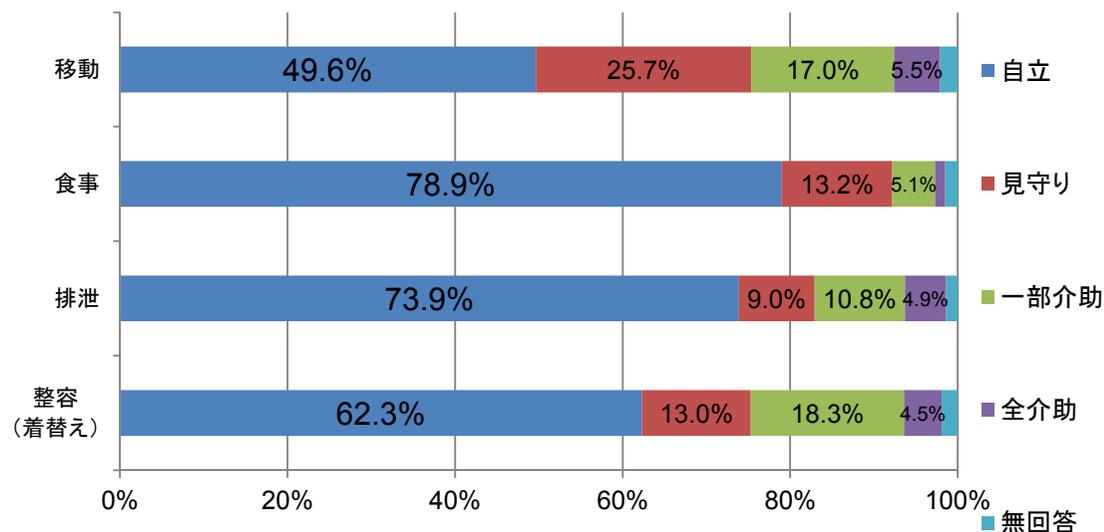
介護度別 (N=2345)



日常生活自立度別 (N=2345)



ADL別 (N=2345)

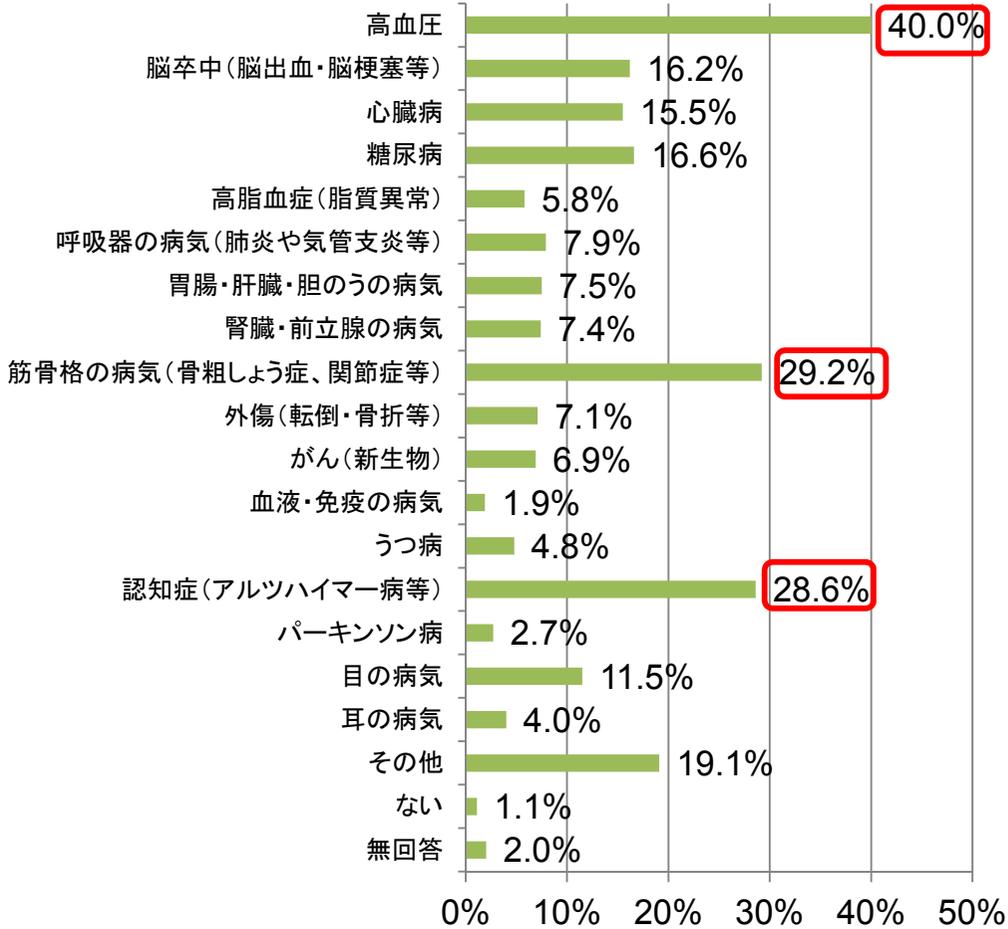


【出典】平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」(平成28年3月 株式会社三菱総合研究所)訪問介護事業所に対するアンケート調査(平成27年11月1日時点・平成27年10月分)

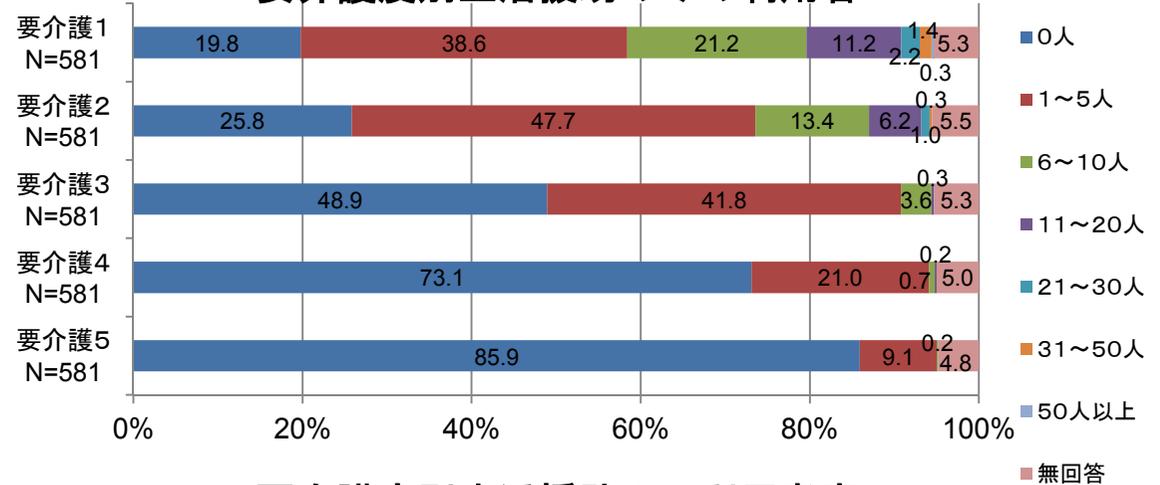
生活援助サービス利用者の属性とサービス利用状況②

- 何らかの疾病を有している場合が多く、特に高血圧症、筋骨格の病気、認知症の割合が高い。
- 生活援助のみの利用者は介護度が低い程多く、高いほど少ない。

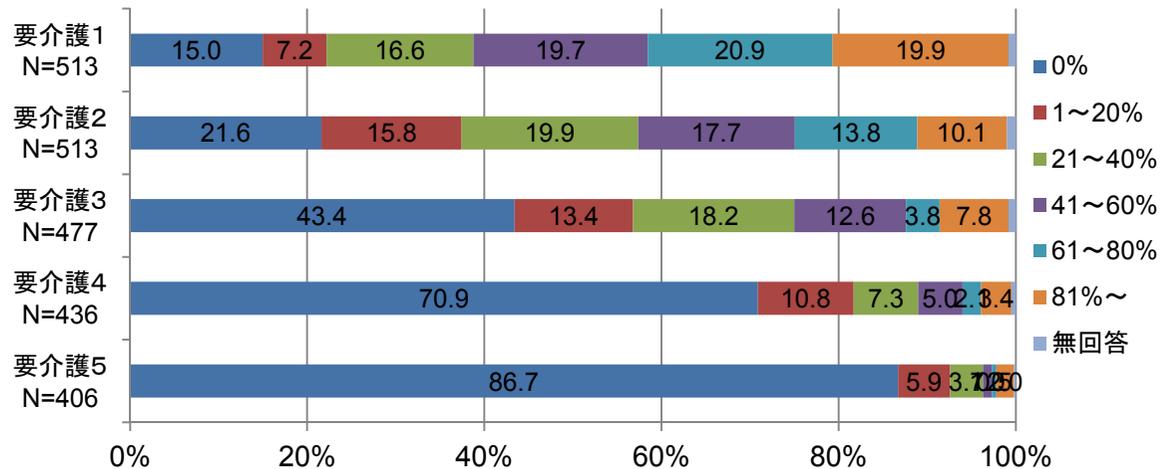
現在、有している傷病(複数回答) (N=2345)



要介護度別生活援助のみの利用者



要介護度別生活援助のみ利用者率



【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「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」(平成28年3月 株式会社三菱総合研究所) 訪問介護事業所に対するアンケート調査(平成27年11月1日時点・平成27年10月分)

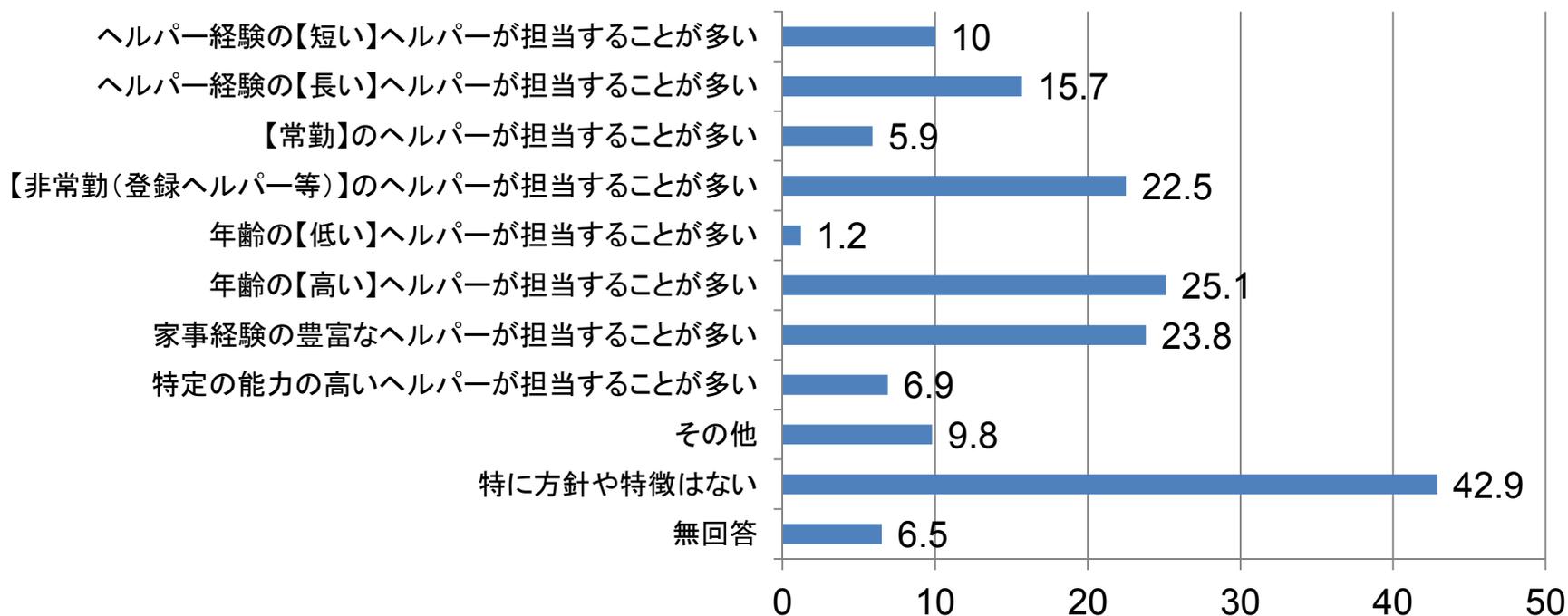
生活援助サービス利用者の属性とサービス利用状況③

○ 生活援助サービスを提供するヘルパーを割り当てる際に、顕著な特徴や傾向は見受けられない。

訪問計画上に明記されていない生活援助に相当するサービスの提供 (N=581)



生活援助サービスを提供するヘルパーを割り当てる際の方針や特徴(N=581)

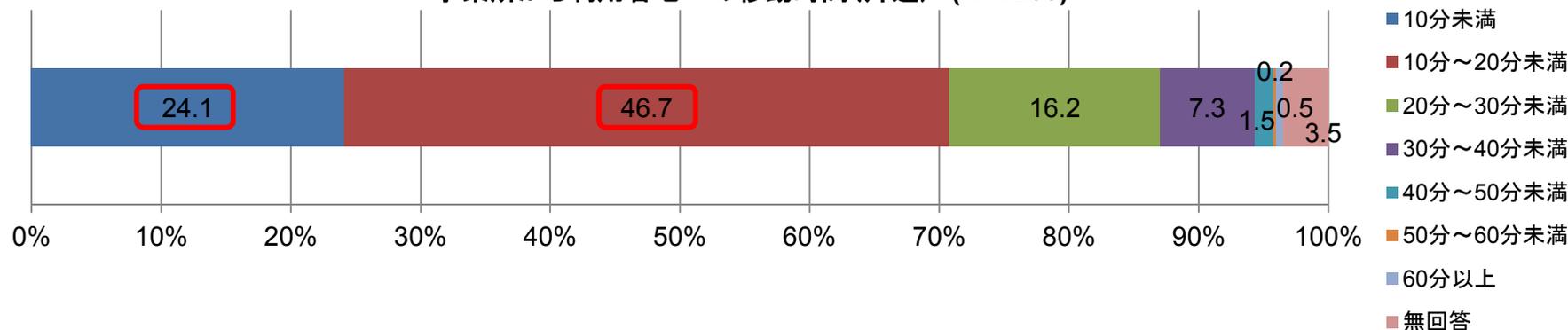


【出典】平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」(平成28年3月 株式会社三菱総合研究所) 訪問介護事業所に対するアンケート調査(平成27年11月1日時点・平成27年10月分)

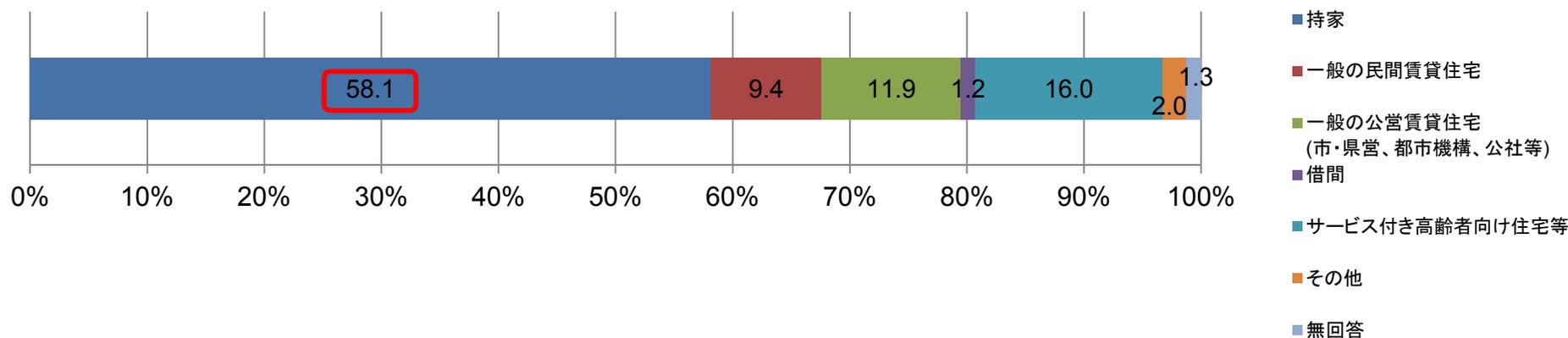
生活援助サービス利用者の属性とサービス利用状況④

○ 事業所から比較的近距离の持家に居住している独居の利用者が多い。

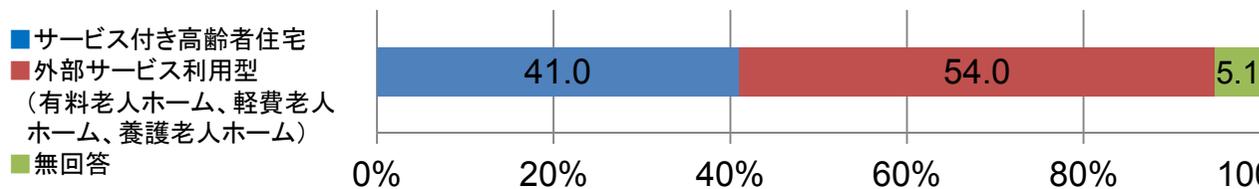
事業所から利用者宅への移動時間(片道) (N=1268)



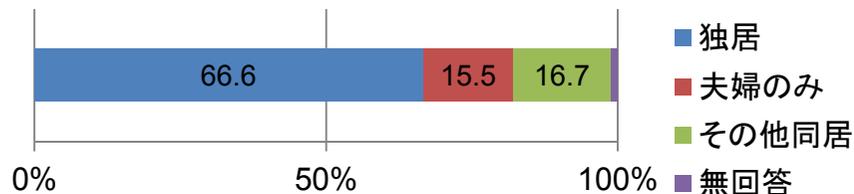
住居の形態(N=2345)



サービス付き高齢者向け住宅等内訳 (N=376)



世帯構成 (N=2345)

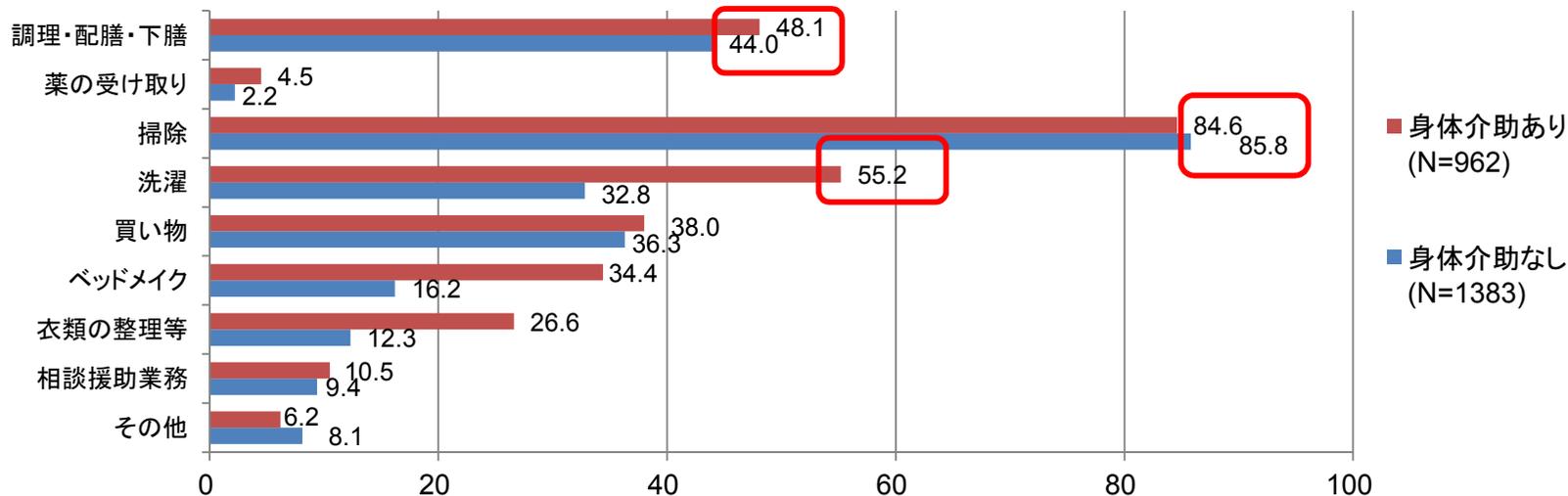


【出典】平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」(平成28年3月 株式会社三菱総合研究所)訪問介護事業所に対するアンケート調査(平成27年11月1日時点・平成27年10月分)

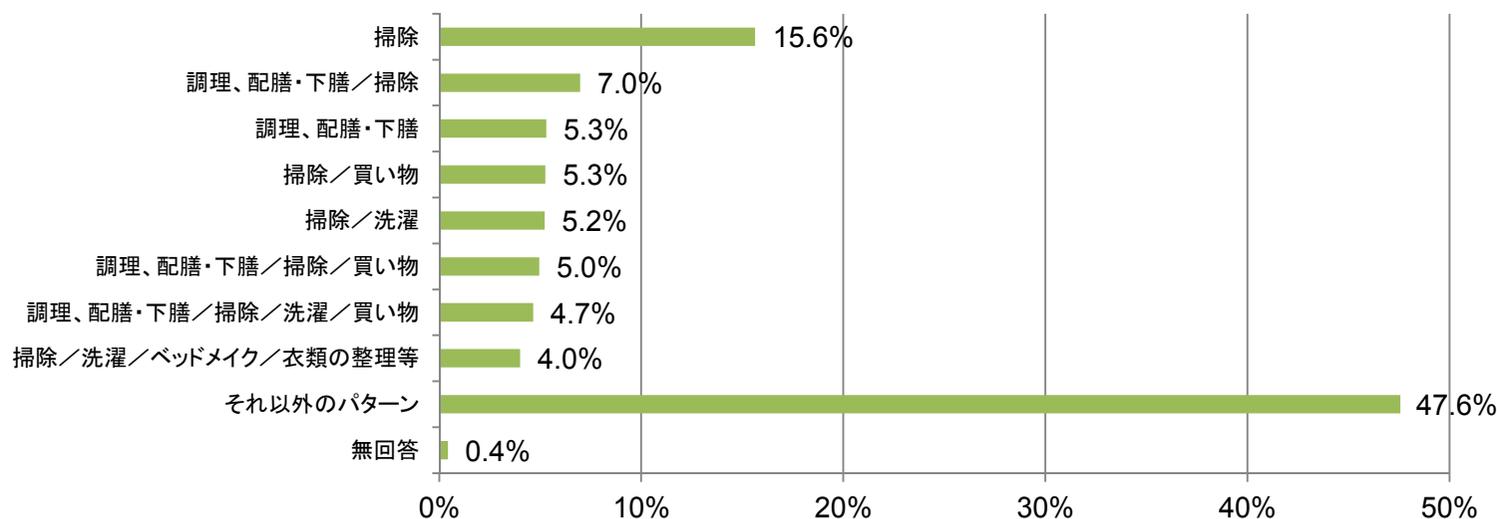
生活援助サービス利用者の属性とサービス利用状況⑤

○ 80%超の利用者が掃除の提供を受けている。次いで洗濯、調理の利用が多くなっている。

生活援助サービスの種類



生活援助サービスの利用パターン (N=2321)

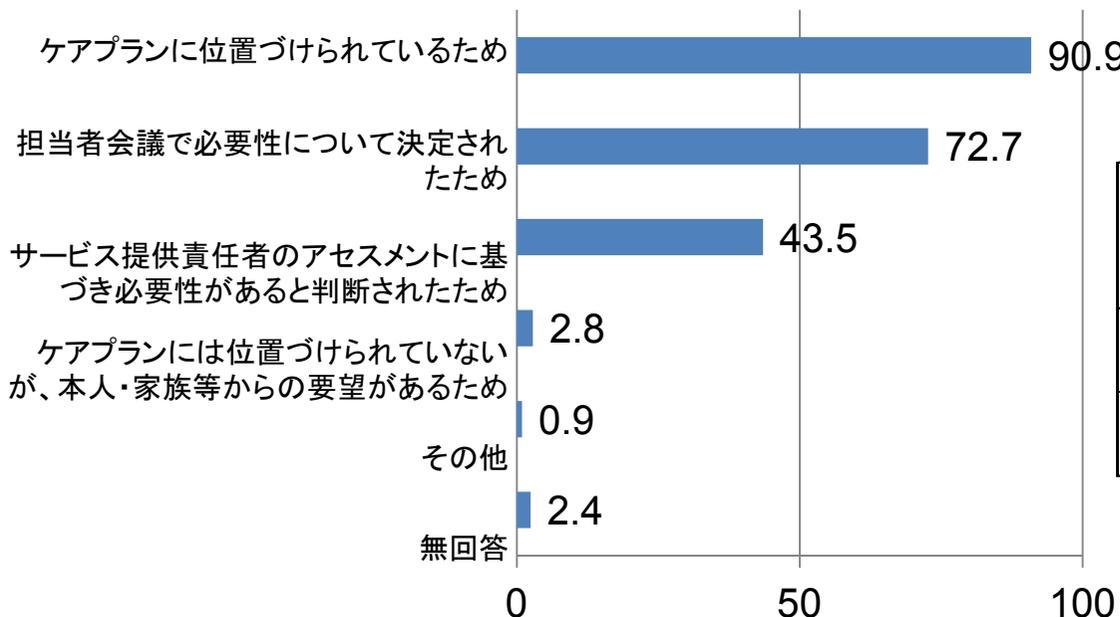


【出典】平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」(平成28年3月 株式会社三菱総合研究所) 訪問介護事業所に対するアンケート調査 (平成27年11月1日時点・平成27年10月分)

生活援助サービス利用者の属性とサービス利用状況⑥

○ 生活援助については、約8割の利用者に対して、訪問介護事業所で継続して提供する必要性を感じている。

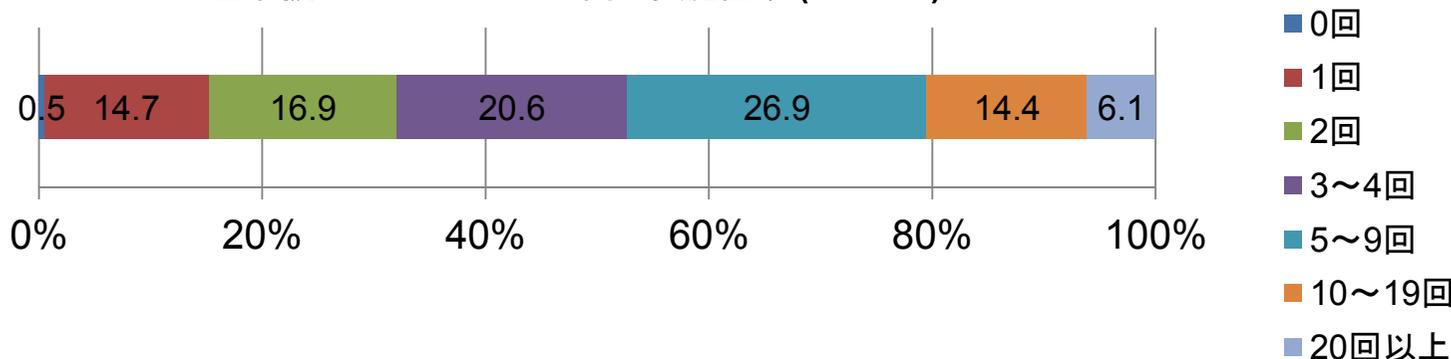
利用者に対して生活援助サービスを提供している理由(N=2345)



利用者に対して生活援助サービスを訪問介護事業所として継続的に提供する必要性

	訪問介護事業所が行う介護保険サービスとして継続する必要がある	総合事業や地域の生活支援サービス等、他の形態で提供することも可能である。	どちらともいえない	無回答
身体介護あり	809 84.1%	58 6.0%	36 3.7%	59 6.1%
身体介護なし	1043 75.4%	188 13.6%	91 6.6%	61 4.4%

生活援助サービスの一週間の実施回数 (N=2271)



【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「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」(平成28年3月 株式会社三菱総合研究所)訪問介護事業所に対するアンケート調査(平成27年11月1日時点・平成27年10月分)

訪問介護の生活援助に関するこれまでの主な見直し内容

平成18年度介護報酬改定

生活援助が中心である場合

(改正前)

生活援助が中心である場合

所要時間30分以上1時間未満の場合 208単位

所要時間1時間以上の場合 291単位

(所要時間1時間から計算して30分を増す
ごとに83単位を加算した単位数)

(改正後)

生活援助が中心である場合

所要時間30分以上1時間未満の場合 208単位

所要時間1時間以上の場合 291単位

(削除)

平成24年度介護報酬改定

生活援助が中心である場合

(改正前)

生活援助が中心である場合

所要時間30分以上1時間未満の場合 229単位

所要時間1時間以上の場合 291単位

(改正後)

生活援助が中心である場合

所要時間20分以上45分未満の場合 190単位

所要時間45分以上の場合 235単位

訪問介護員（ホームヘルパー）の養成について

- 訪問介護とは、介護福祉士等が要介護者の自宅を訪問して行う、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言その他の必要な日常生活の世話（介護保険法第8条第2項等）。
- 訪問介護のサービスは、介護福祉士のほかに、都道府県知事が行う（または都道府県知事が指定する者が行う）介護員養成研修の修了者により、利用者の日常生活全般の状況等を踏まえ、サービスの目標と具体的内容等を定めた訪問介護計画にもとづいて行われる。

介護職員初任者研修の概要

課程	概要	時間
介護職員初任者研修	在宅・施設を問わず、介護に従事する者が行う業務全般に必要な基本的な知識・技術の習得	130時間

(参考)平成24年度までの介護員養成研修概要

課程	概要	時間
介護職員基礎研修	介護に従事する者が行う業務全般に関する専門的な知識及び技術の習得	500時間
訪問介護員1級研修	主任訪問介護員が行う業務に関する知識及び技術の習得(2級研修修了者が対象)	230時間
訪問介護員2級研修	訪問介護員が行う業務に関する知識及び技術の習得	130時間

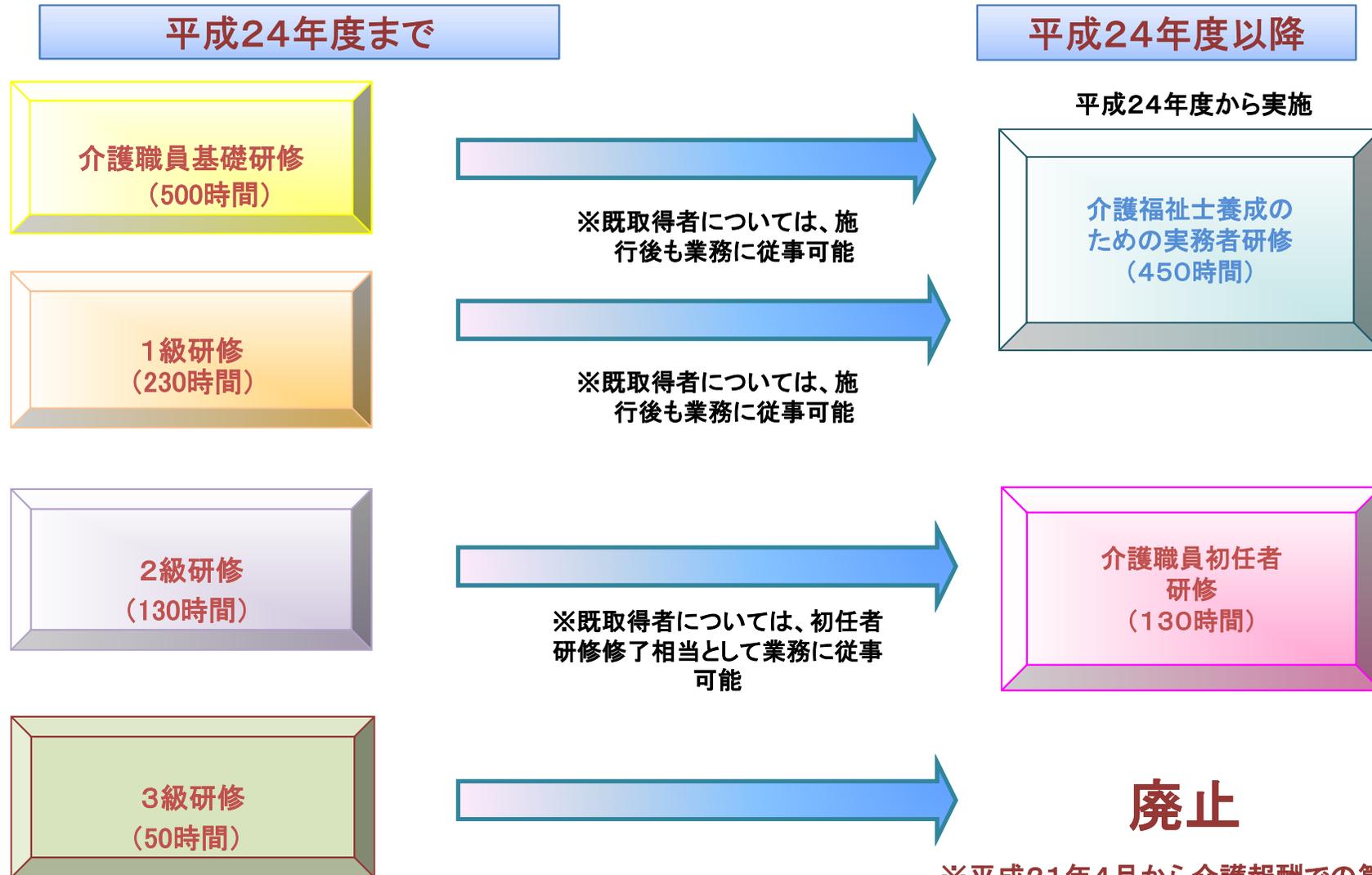
(参考)訪問介護における従事者数・常勤換算従事者数

	従事者数			常勤換算従事者数		
	総数	常勤	非常勤	総数	常勤	非常勤
介護福祉士	159,719	78,991	80,728	91,718	65,827	25,892
旧基礎研修修了者	8,566	4,400	4,166	5,000	3,634	1,367
実務者研修修了者	9,307	5,600	3,707	5,988	4,754	1,234
旧1級研修修了者	13,993	5,100	8,893	6,718	4,095	2,624
初任者研修修了者 (旧2級研修修了者含む)	251,153	43,607	207,546	90,189	34,482	55,707
合計(※)	445,517	139,270	306,247	201,206	114,039	87,168

(※) 看護師、准看護師、職種不詳を含む 【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」（平成27年10月1日現在）

介護職員養成研修について

- 1級研修及び介護職員基礎研修は24年度末をもって実務者研修へ一本化。（ただし、平成25年度末修了者への対応のため1年間の経過措置を設定）
- 2級研修は、24年度末を以て介護職員初任者研修へ移行（ただし、平成25年度末修了者への対応のため1年間の経過措置を設定）
- 3級研修は、24年度末を以て廃止（介護報酬上の評価は、平成21年度末を以て既に廃止済み）



※平成21年4月から介護報酬での算定対象から除外
(1年間の経過措置を設け、平成22年4月から完全除外)

介護職員初任者研修の概要

研修の目的・概要

【目的】

介護職員初任者研修は、介護に携わる者が、業務を遂行する上で最低限の知識・技術とそれを実践する際の考え方のプロセスを身につけ、基本的な介護業務を行うことができるようにすることを目的として行われる。

【実施主体】

都道府県又は都道府県知事の指定した者

【対象者】

訪問介護事業に従事しようとする者もしくは在宅・施設を問わず介護の業務に従事しようとする者

【研修科目及び研修時間数等】

別表の通り

【その他】

- ・平成25年度から実施
- ・地域包括ケアシステムにおけるチームケアの提供を推進していくため、医療との連携に係る時間を確保
- ・今後の認知症高齢者の増加を見込んで、「認知症の理解」に関する科目を新設

別表

<研修時間数 130時間>

講義＋演習（130時間）

－講義と演習を一体的に実施－

1. 職務の理解
(6時間)

2. 介護における尊厳の保持・自立支援
(9時間)

3. 介護の基本
(6時間)

4. 介護・福祉サービスの理解と医療との連携
(9時間)

5. 介護におけるコミュニケーション技術
(6時間)

6. 老化の理解
(6時間)

7. 認知症の理解
(6時間)

8. 障害の理解
(3時間)

9. こころとからだのしくみと生活支援技術
(75時間)

10. 振り返り
(4時間)

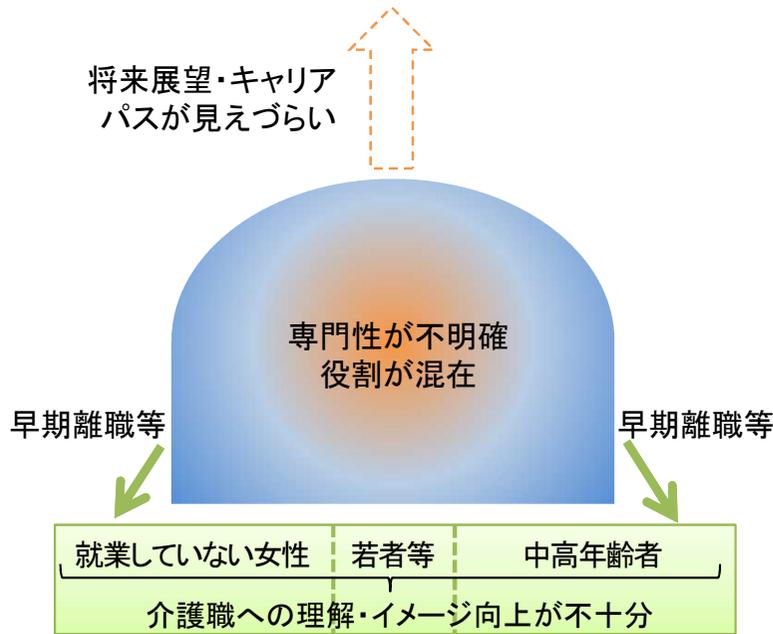
+

修了評価(1時間)

介護人材確保の目指す姿

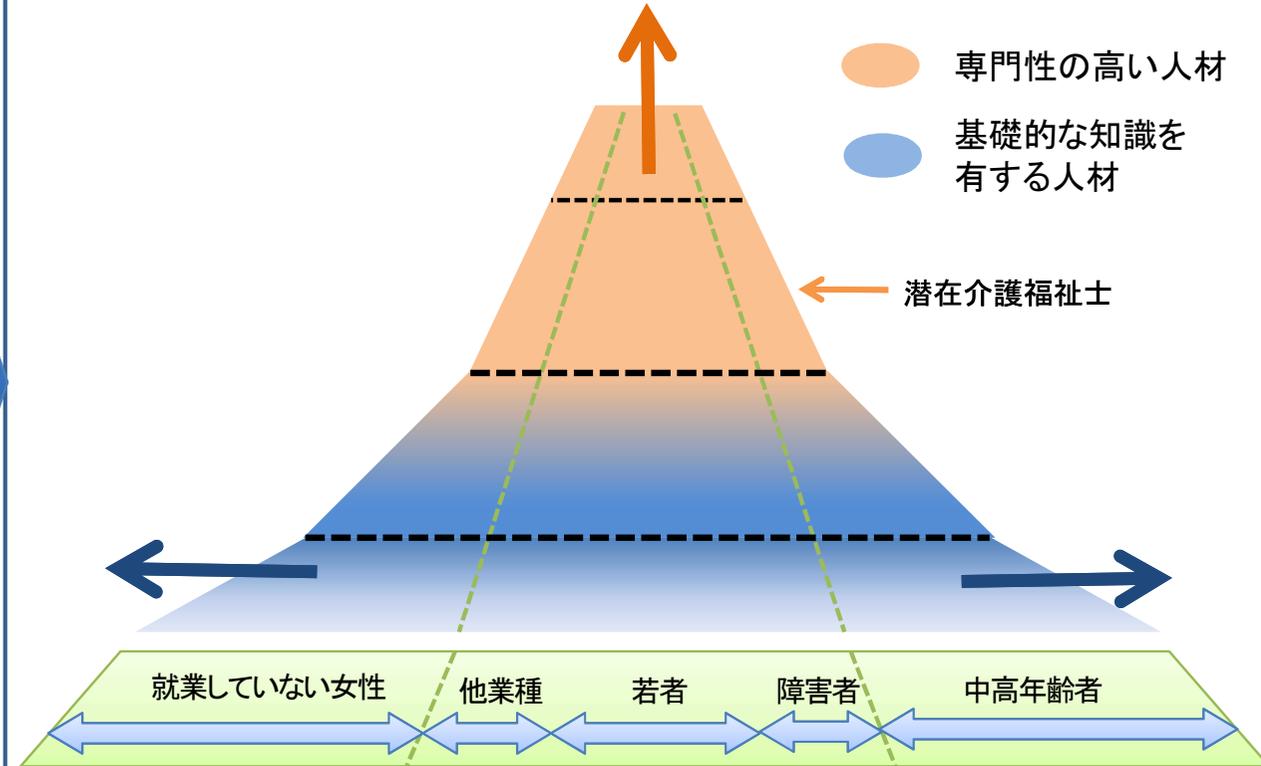
～「まんじゅう型」から「富士山型」へ～

現状



転換

目指すべき姿



参入促進

1. すそ野を拡げる

人材のすそ野の拡大を進め、多様な人材の参入促進を図る

労働環境・ 処遇の改善

2. 道を作る

本人の能力や役割分担に応じたキャリアパスを構築する

3. 長く歩み続ける

いったん介護の仕事についての者の定着促進を図る

資質の向上

4. 山を高くする

専門性の明確化・高度化で、継続的な質の向上を促す

5. 標高を定める

限られた人材を有効活用するため、機能分化を進める

国・地域の基盤整備

介護未経験の中高年齢者をはじめとした地域住民の参入促進

- 全国で約120万人の中高年齢者(50歳～64歳の者)が、高齢者向けの社会参加活動(ボランティア)を行っており、中高年齢者層の介護分野への関心が高いことがうかがえる。
- 福祉人材センター、シルバー人材センター、ボランティアセンターの連携のもと、将来的に介護分野での就労を視野に入れている方々の掘り起こしを行い、以下の取り組みを通じた介護分野への新規参入促進を図る。
 - ① 介護職として従事する際に必要となる基礎的な知識・技術を学ぶための入門的な研修や職場体験の実施
 - ② 中高年齢者を労働者として受け入れる際の介護事業者に求められる環境整備(業務フローのカイゼン、人事労務管理制度の再考など)の支援

事業イメージ

(初任者研修とマッチングの一体的な提供)

このほか、特に都市部での需要の増加が見込まれる訪問介護員等の確保を図るため、都道府県福祉人材センターによるマッチングを通じて就労し、働きながら介護職員初任者研修の修了を目指す者に対し研修受講費等の助成を支援。

中高年齢者受入れのための環境整備
 例)業務フローの改革(配膳等の業務の切り出し・勤務シフトの見直し)
 給与体系等の再構築、人事考課・OJTの体系化

【福祉・介護の仕事】



介護施設・事業所

入門的な研修の実施(年間3万人相当)
 職場体験の提供

将来の就労意向のある者

中高年齢者(50歳～64歳の者)のうち
 高齢者向けの社会活動を行っている者
 約120万人

就労意向のある方の掘り起こし

ボランティアセンター

地域連絡会の設置

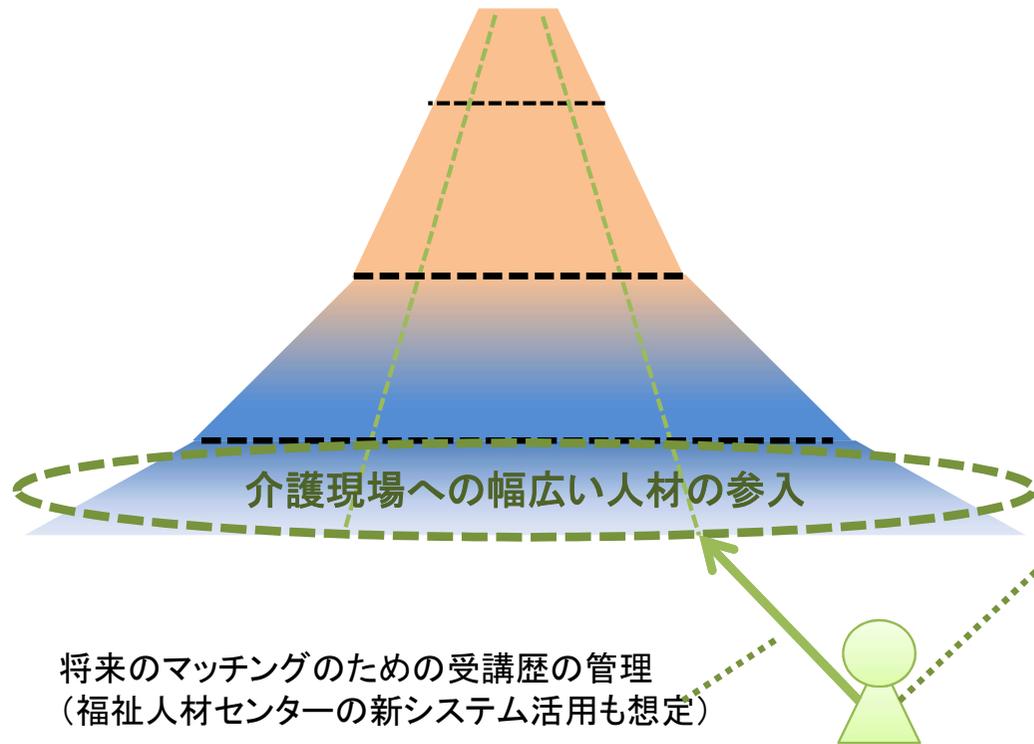
シルバー人材センター

福祉人材センター

中高年齢者を雇用する際のノウハウの提供

中高年齢者向け入門的研修について

- 中高年齢者向けの入門的研修については、介護現場での就労の際に求められる最低限度の知識・技術等を修得し、安心して介護職員として働けることを念頭にしたものとするのが重要。
- 具体的には、下表のように、尊厳の保持と自立支援など介護職員としての心構え、基本的な生活支援技術、緊急時の対応など、網羅的な知識、技術を学べるようにすることが考えられるが、例えば、受講者負担を考慮し生活支援技術のみのコースを設定する、地域住民からのニーズの高いカリキュラムを設定することなども可能であり、3センター地域連絡会での議論も踏まえながら、地域の実情に応じ、既存研修を活用するなど柔軟に実施する。



最低限度の知識・技術等について取得

科目	時間数
尊厳の保持と自立支援	1時間
介護保険制度等の理解	1時間
高齢者や家族の心理	1時間
コミュニケーション技術	1時間
認知症の理解	2時間
生活支援技術	4時間
リスクマネジメント、緊急時の対応	1時間
介護現場の理解(職場体験や映像教材の活用)	2時間
合計	13時間

※研修の実施主体については、都道府県、市区町村、社会福祉研修センター、介護福祉士養成施設、介護職員初任者研修実施機関等を想定

代替可能な既存研修の例(茨城県提供)

暮れ六つ講座(すぐ役立つ～初心者のための介護入門～) 2時間(定員10名)

介護の専門家(福祉人材センターのキャリア支援専門員や介護福祉士会を講師に招き、介助の技術を学習)

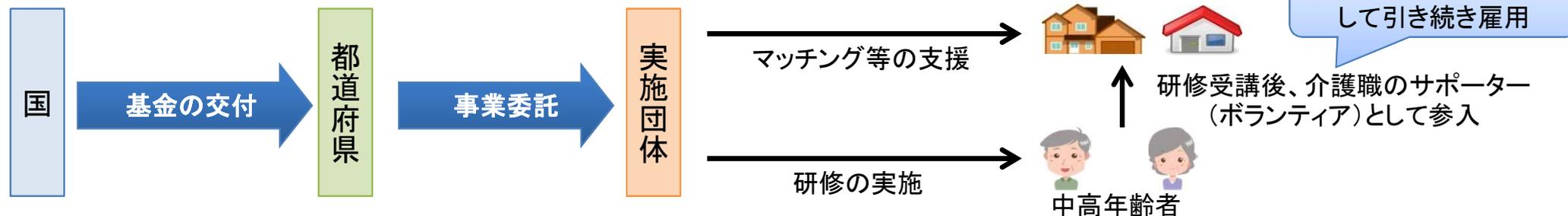
入門的研修の導入による介護分野への参入促進

- 介護未経験者の介護分野への参入のきっかけを作るとともに、参入障壁となっている不安を払拭するため、入門的研修を導入し、介護人材のすそ野を拡げ、中高年齢者など多様な人材の参入を促進。
- 平成29年度に入門的研修の内容を検討し、平成30年度から全国での実施を目指す。

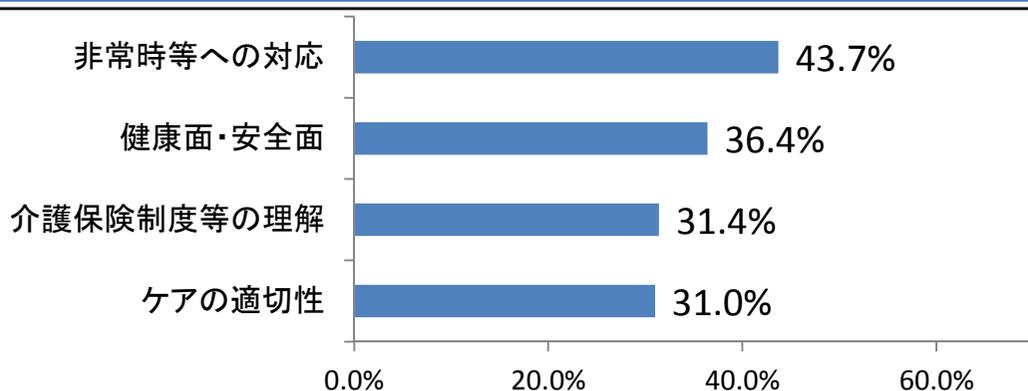
- ※ 高齢者が、介護分野で働くにあたり課題と感じていることには、非常時等への対応や制度の理解、自分が行う介護が適切かどうかといったことが挙げられている。
- ※ 中高年齢者の高齢者を対象としたボランティア活動の状況を見ると、50歳から64歳の中高年齢者で約120万人、65歳から74歳の高齢者でも約100万人の方がボランティアに携わっている。

< 実施イメージ >

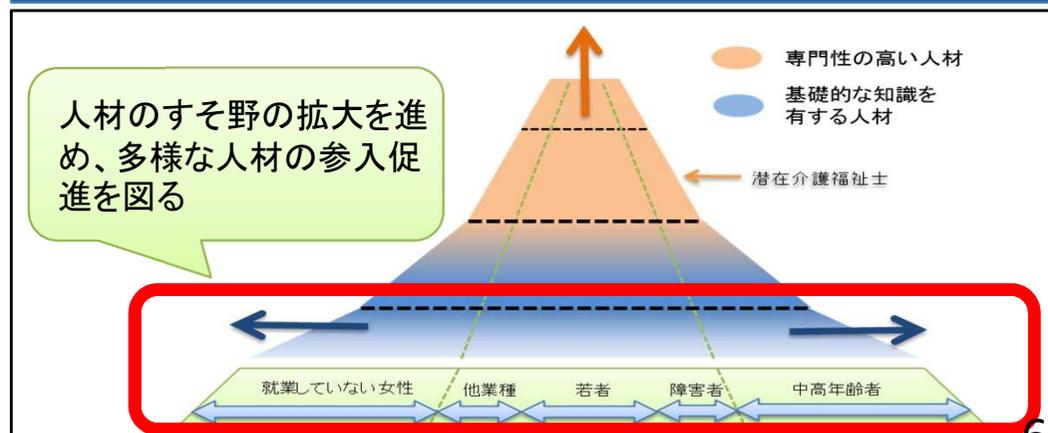
※地域医療介護総合確保基金を活用し、入門的研修の導入・実施を支援



介護分野への参入にあたり高齢者自身が感じる課題



介護人材確保の目指すべき姿

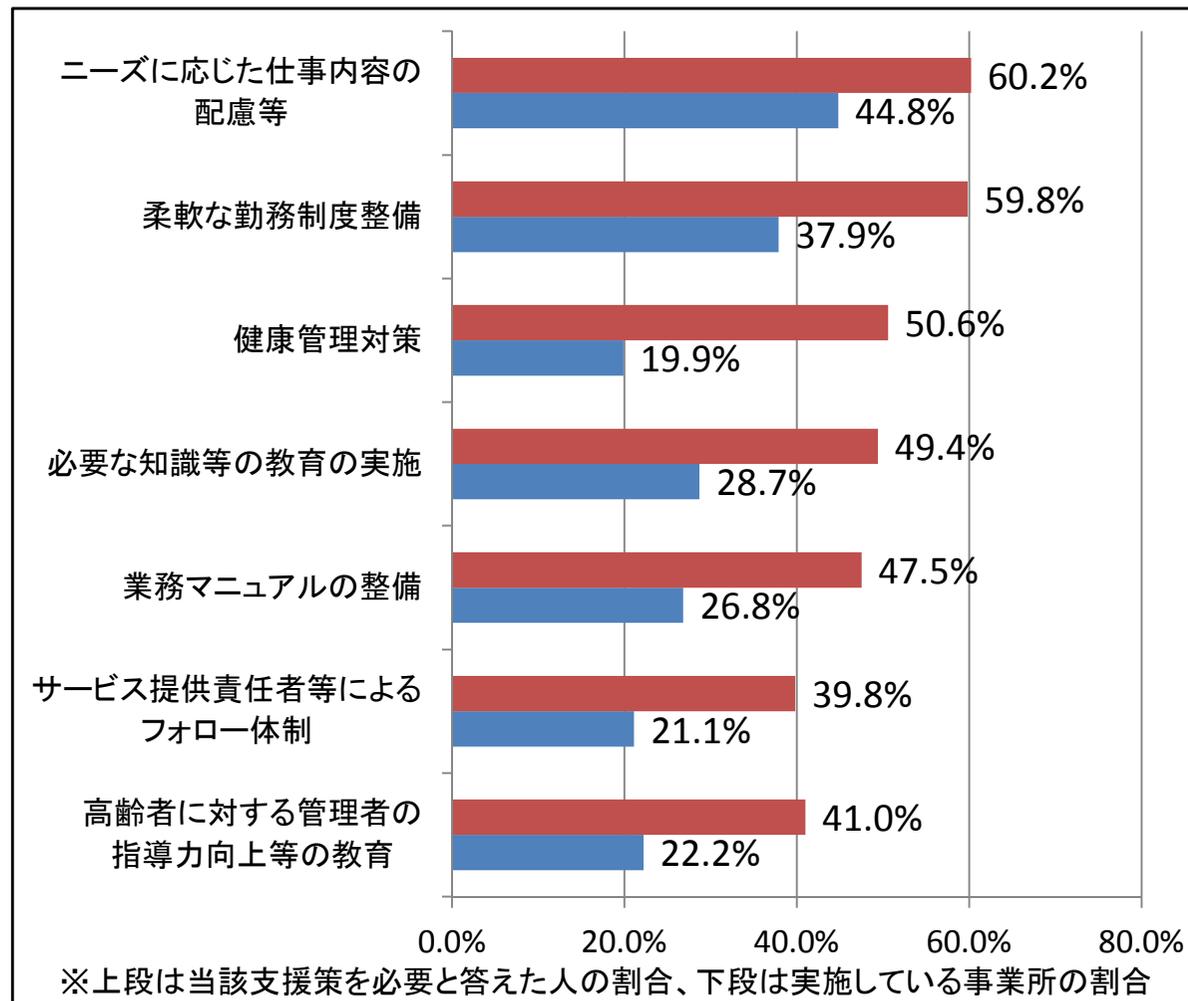
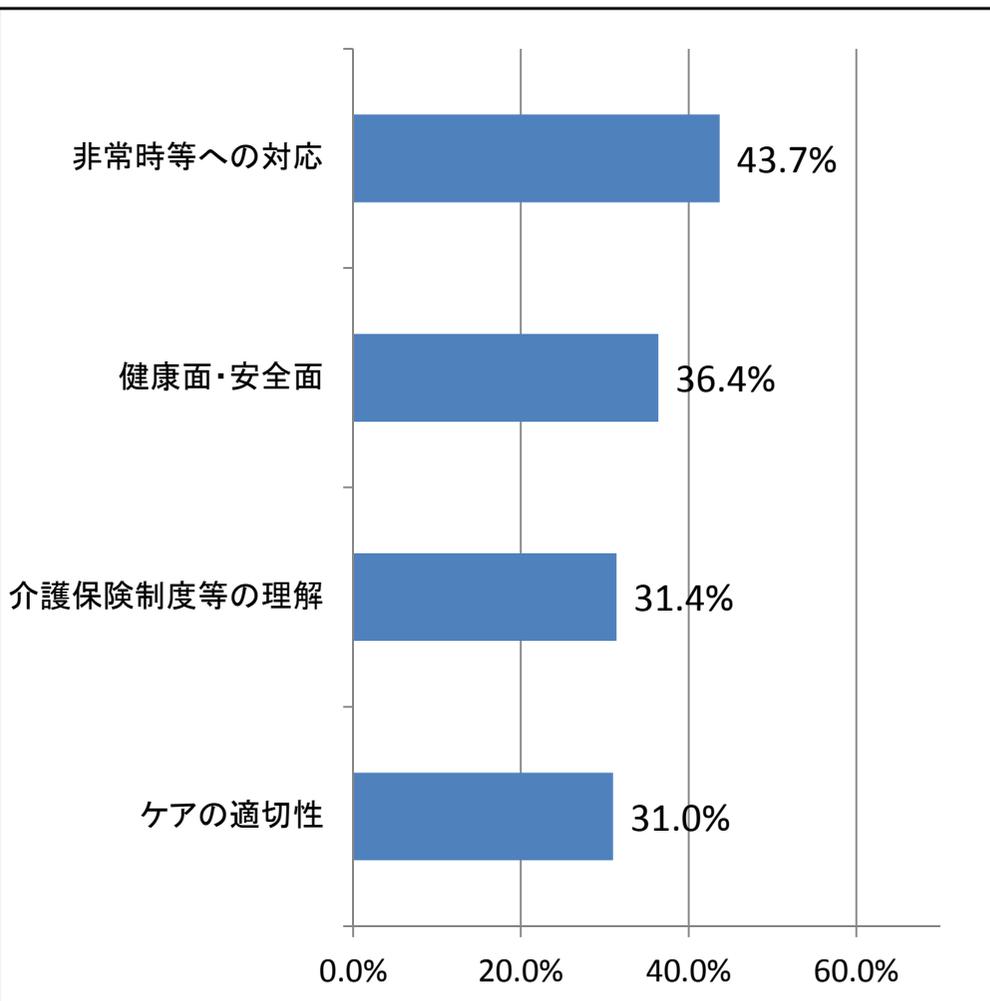


(参考) 高齢者が介護分野に参入する際の課題や必要な支援策

- 高齢者が介護分野へ参入する際に感じる課題としては、「非常時等への対応」や「介護保険制度等の理解」、「ケアの適切性」が上位に挙げられている。
- また、必要と考える支援策には、「必要な知識等の教育の実施」や「サービス提供責任者等によるフォロー体制」、「高齢者に対する管理者の指導力向上等の教育」などが挙げられているが、実施できている事業所は半数程度である。

＜介護分野への参入にあたり高齢者自身が感じる課題＞

＜介護分野に参入した高齢者が必要と考える支援＞



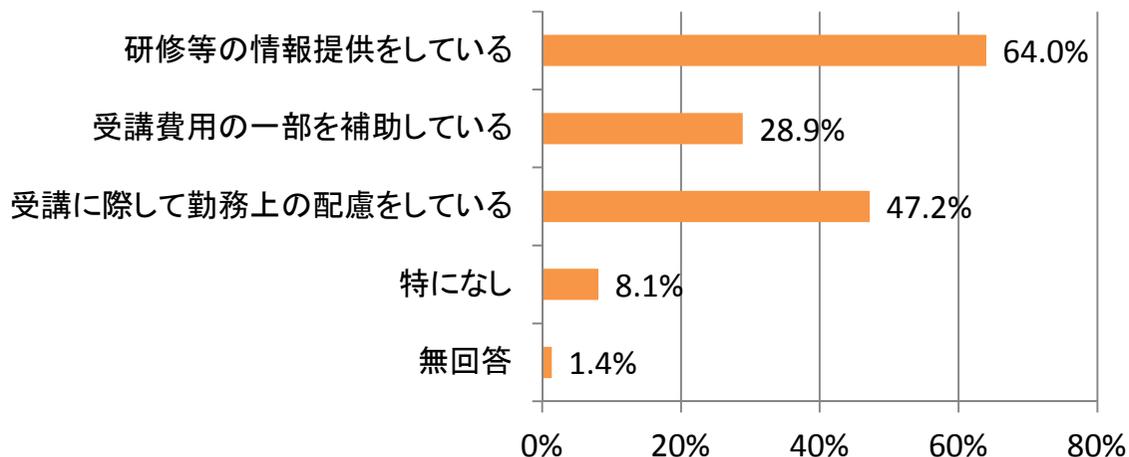
(参考) 訪問介護員養成研修修了者数

年 度	養成課程修了者数（単位：人）			1 級～3 級の 単純合計	介護職員基礎研修 修了者数
	1 級課程	2 級課程	3 級課程		
平成 3 年度	3,903	1,311	4,905	10,119	—
平成 4 年度	4,651	4,716	14,722	24,089	—
平成 5 年度	5,035	9,316	24,247	38,598	—
平成 6 年度	6,687	18,665	31,079	56,431	—
平成 7 年度	8,036	28,121	39,708	75,865	—
平成 8 年度	5,625	37,868	43,285	86,778	—
平成 9 年度	3,913	44,322	41,085	89,320	—
平成10 年度	7,644	93,064	70,531	171,239	—
平成11 年度	8,896	298,327	105,987	413,210	—
平成12 年度	10,255	275,846	66,295	352,396	—
平成13 年度	14,402	302,363	35,156	351,921	—
平成14 年度	17,984	292,782	20,745	331,511	—
平成15 年度	19,644	310,971	17,329	347,944	—
平成16 年度	22,185	315,819	12,967	350,971	—
平成17 年度	18,402	289,844	9,719	317,965	—
平成18 年度	12,187	219,952	5,745	237,884	31
平成19 年度	9,941	161,917	4,591	176,449	2,355
平成20 年度	3,544	136,254	3,550	143,348	4,067
平成21 年度	3,032	180,698	230	183,960	5,446
平成22 年度	2,154	209,170	107	211,431	9,350
平成23 年度	1,196	207,065	56	208,317	18,774
平成24 年度	842	208,662	0	204,507	22,615
平成25 年度	114	75,500	0	75,614	7,660
合 計	190,272	3,722,553	552,039	4,459,867	70,298

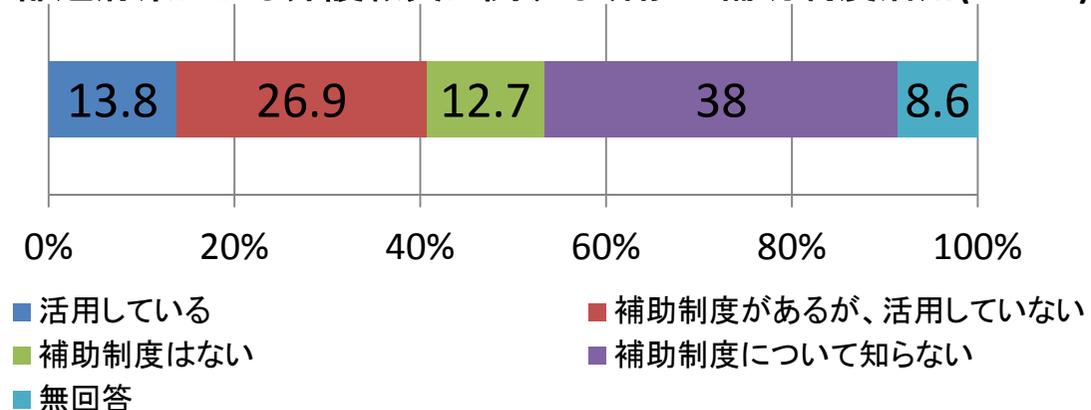
訪問介護事業所の運営に関する調査⑥

○ 職員の資格取得については、理解や配慮がある事業所が多い。

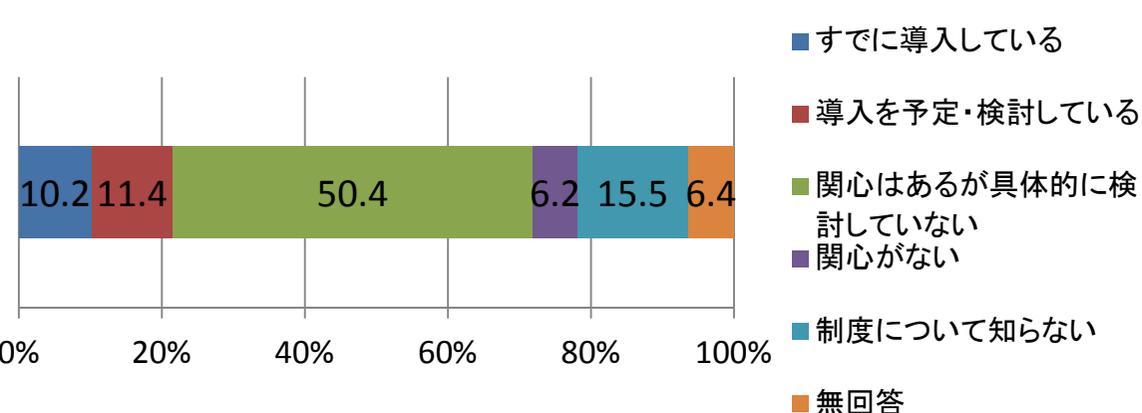
介護職員実務者研修の受講や介護福祉士資格取得(N=581)



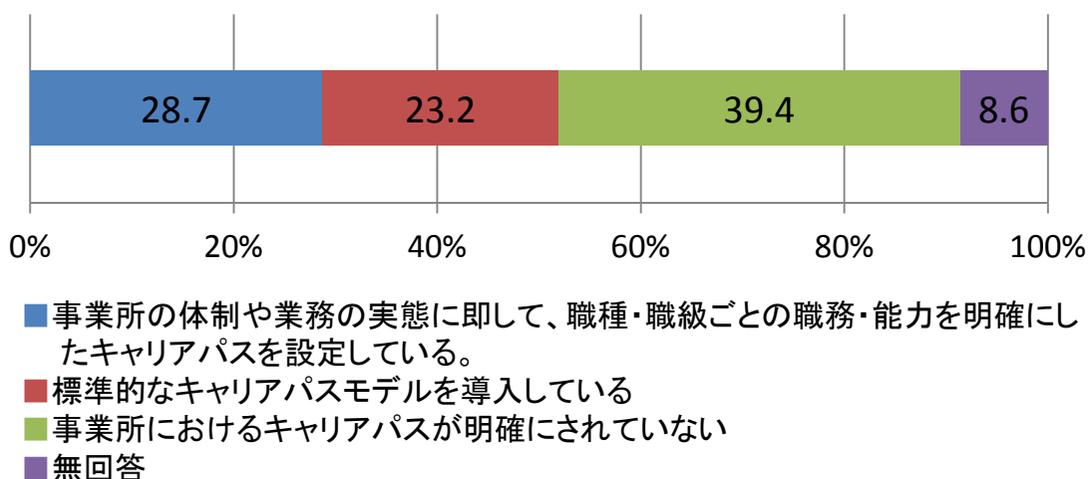
都道府県による介護職員に関する研修の補助制度活用(N=581)



「介護プロフェッショナル キャリア段位制度」の導入(N=581)



職員のキャリアパスに応じた役割・職務設定(N=581)

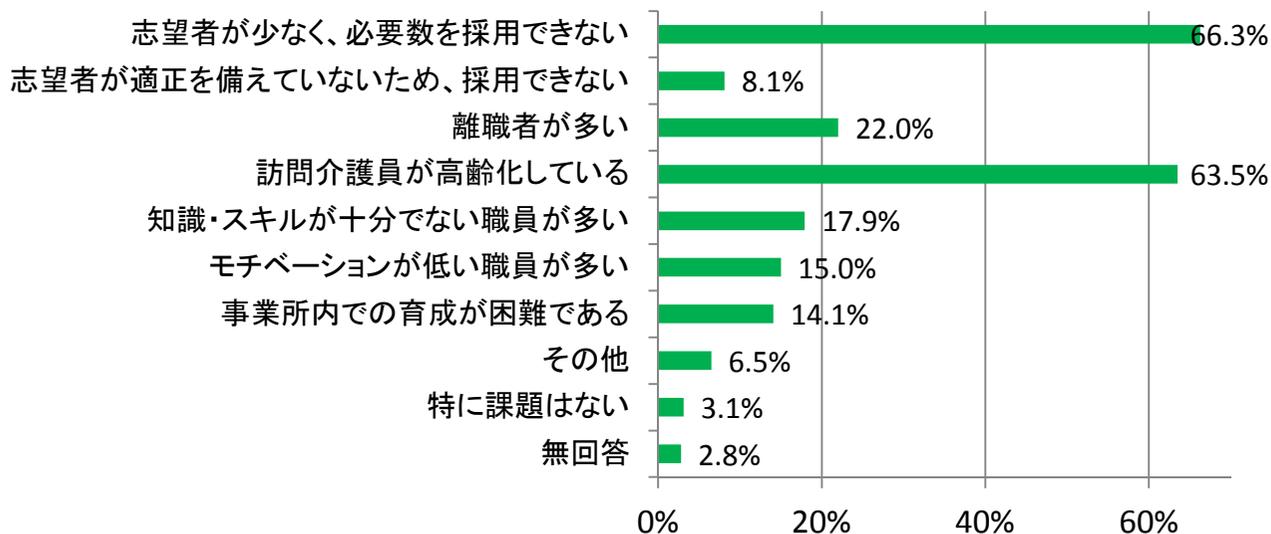


【出典】平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」(平成28年3月 株式会社三菱総合研究所)訪問介護事業所に対するアンケート調査

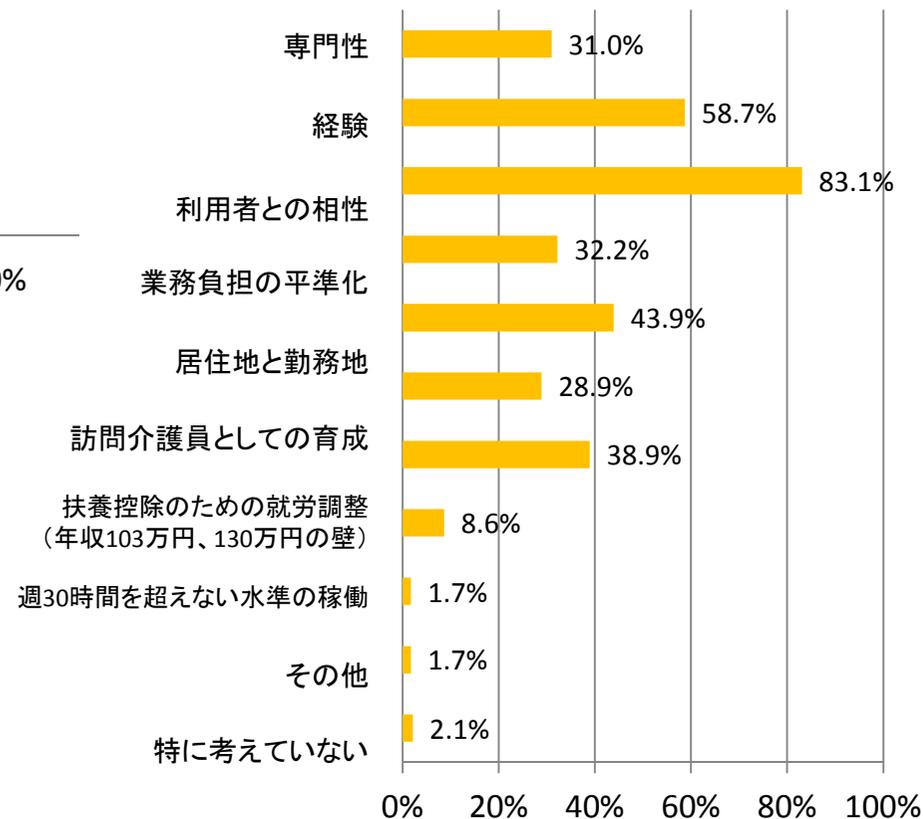
訪問介護事業所の運営に関する調査⑦

○ 人材については、志望者の不足、職員の高齢化などを問題視している事業所が多い。

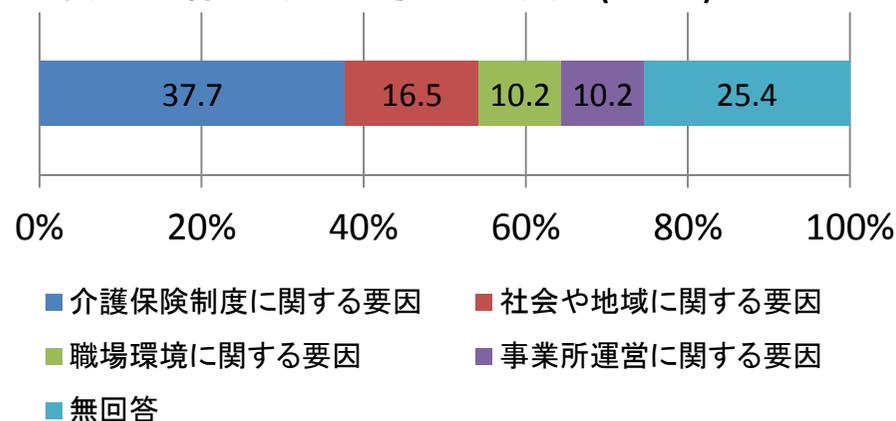
人材の確保や定着、育成における課題のうち、特に重大だと思うもの(3つまで)(N=581)



訪問介護員が担当する利用者や提供するサービスを割り当てる際、重視している点(N=581)



人材の確保や定着、育成における課題のうち、要因として特に重大だと考えているもの(N=547)



【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「訪問介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」(平成28年3月 株式会社三菱総合研究所)訪問介護事業所に対するアンケート調査

訪問入浴介護

訪問入浴介護の概要・基準

定義

訪問入浴介護とは、要介護状態と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、居宅における入浴の援助を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るもの。

必要となる人員・設備等

○従業者の員数

指定訪問入浴介護事業者が事業所ごとに置くべき従業者の員数については、次のとおり。

- 一 看護師又は准看護師 1以上
- 二 介護職員 2以上

○管理者

指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。

○設備及び備品等

指定訪問入浴介護事業所には、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定訪問入浴介護の提供に必要な浴槽等の設備及び備品を備えなければならない。

訪問入浴介護の報酬

指定訪問入浴介護・指定介護予防訪問入浴介護の介護報酬のイメージ（1回あたり）

基本サービス費

（括弧内は指定介護予防訪問入浴介護の場合）

利用者の状態に応じたサービス提供や
事業所の体制に対する加算・減算

1,234単位（834単位）

+

介護福祉士等を一定割合以上配置＋研修等の実施
（36、24単位）

中山間地域等でのサービス提供
（5%～15%）

-

介護職員3人によるサービス提供
※介護予防の場合は2人
（▲5%）

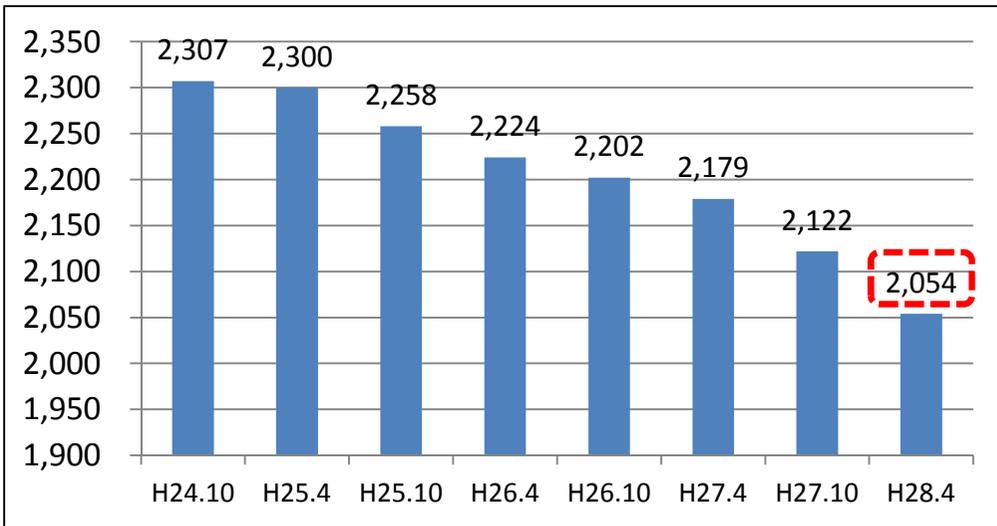
清拭又は部分浴でのサービス提供
（▲30%）

※ 利用者に対して、看護職員1人及び介護職員2人（1人）がサービスを提供した場合に算定。

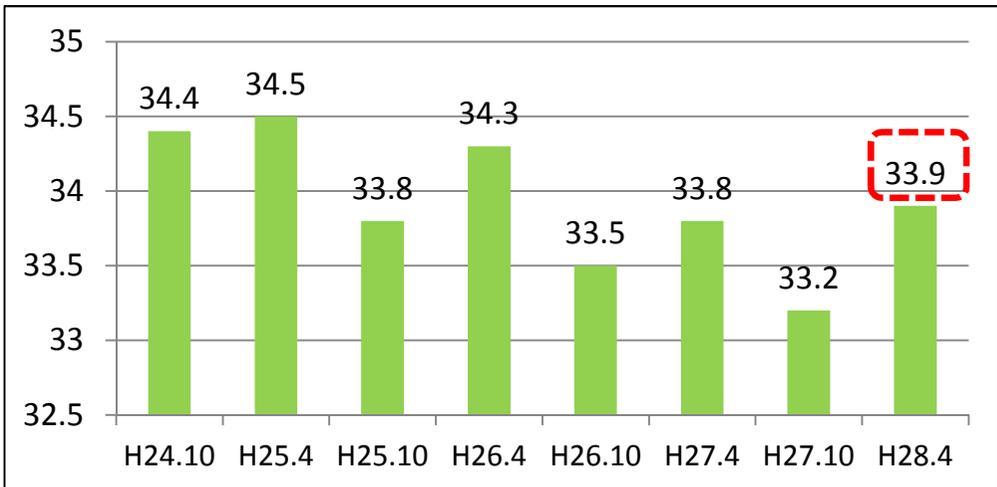
訪問入浴の事業所数・利用者数等

- 請求事業所数は減少しており2,054事業所、1事業所あたりの平均利用者数は微増減を繰り返しており、直近では33.9人となっている。
- 利用者数は約69,800人で、利用者の約90%が要介護3以上の中重度者である。

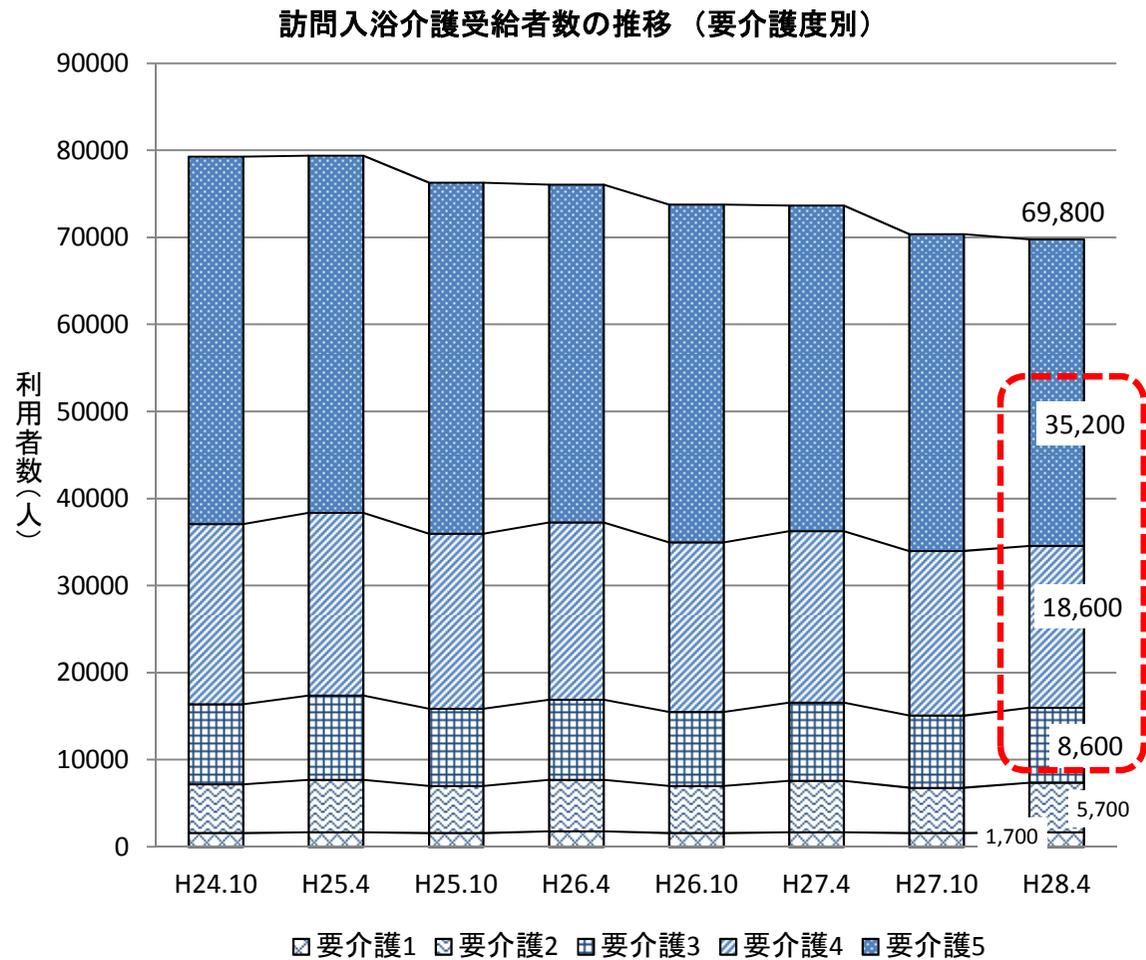
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移



■ 訪問入浴介護の受給者数（要介護度別）

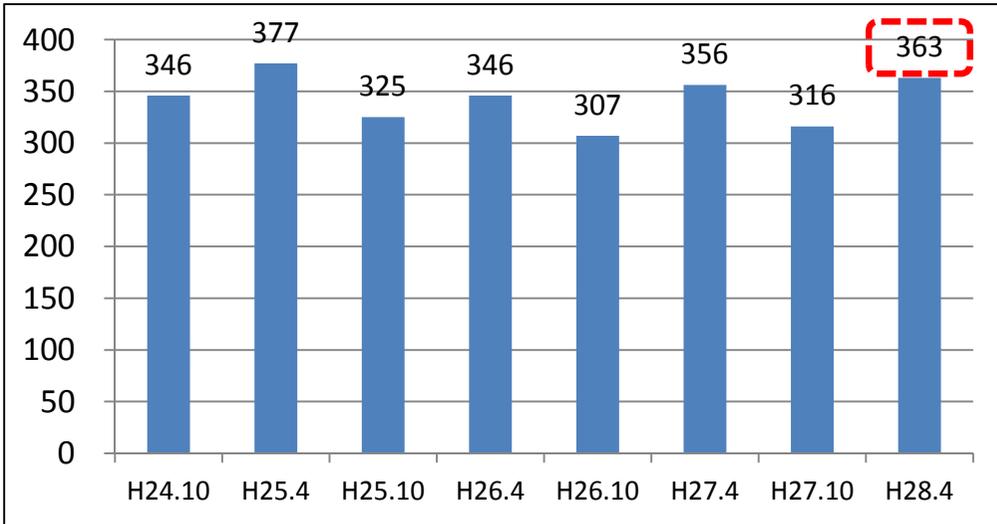


出典：介護給付費実態調査各月審査分

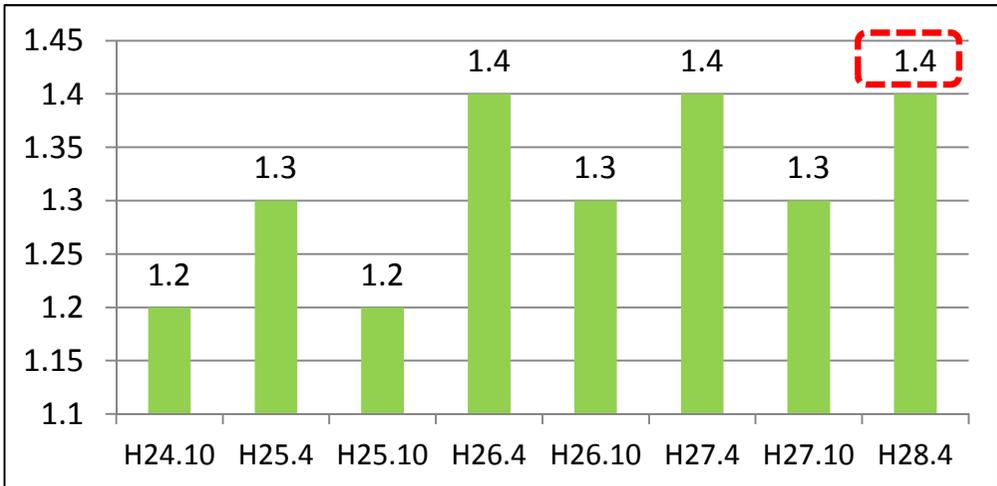
介護予防訪問入浴介護の事業所数・利用者数等

- 請求事業所数増減を繰り返しており363事業所、1事業所あたりの平均利用者数は概ね横ばいで、直近では1.4人となっている。
- 利用者数は約500人で、利用者の約80%が要支援2の利用者である。

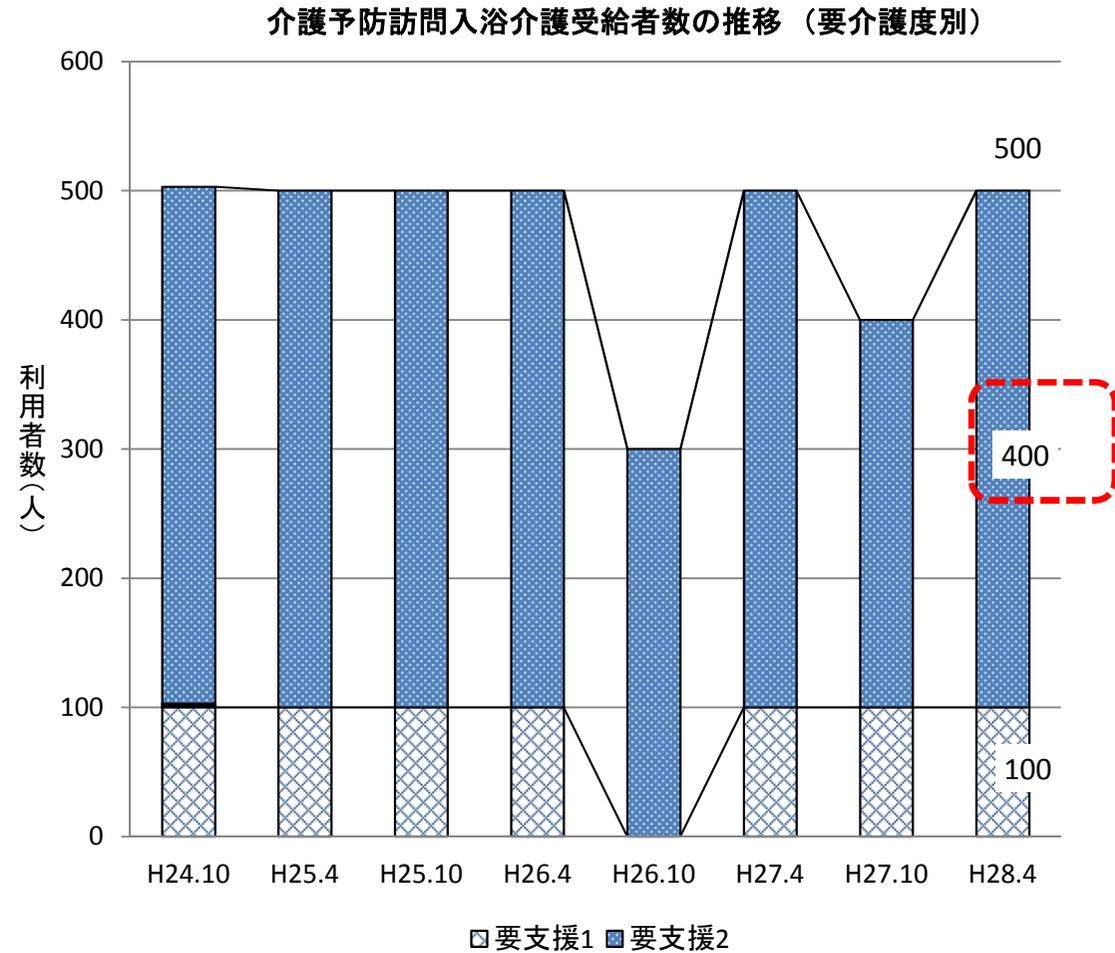
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移



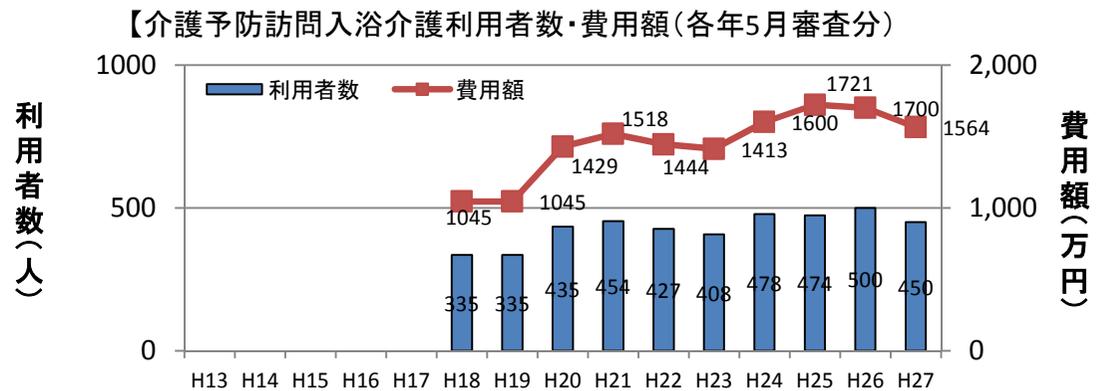
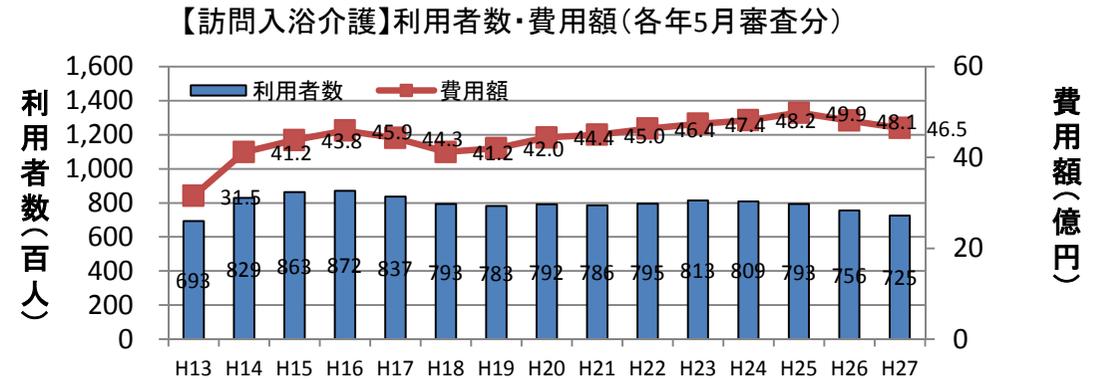
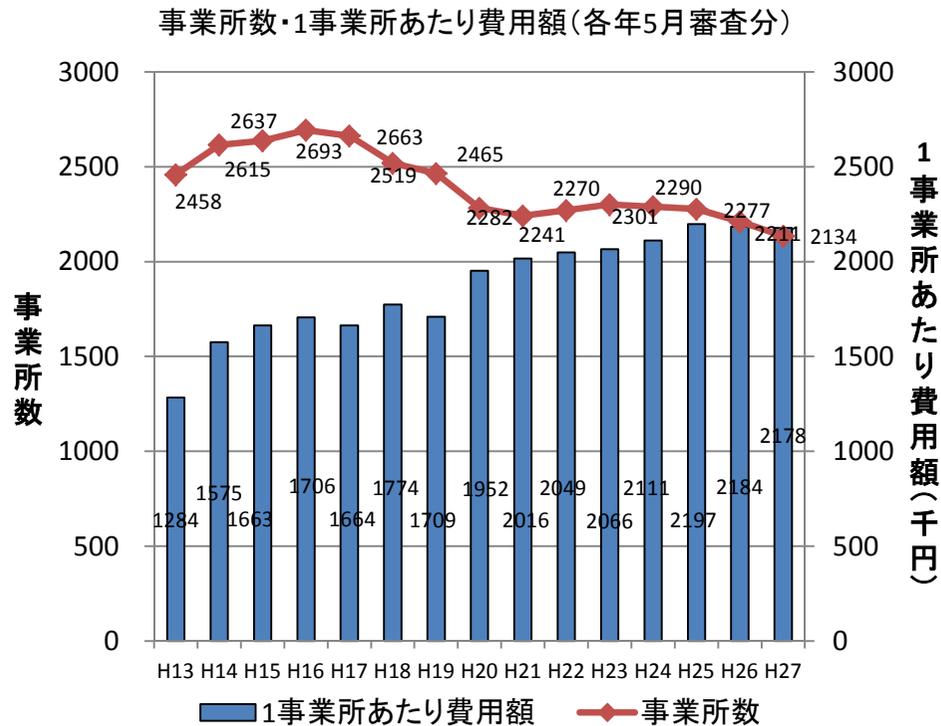
■ 介護予防訪問入浴介護の受給者数（要介護度別）



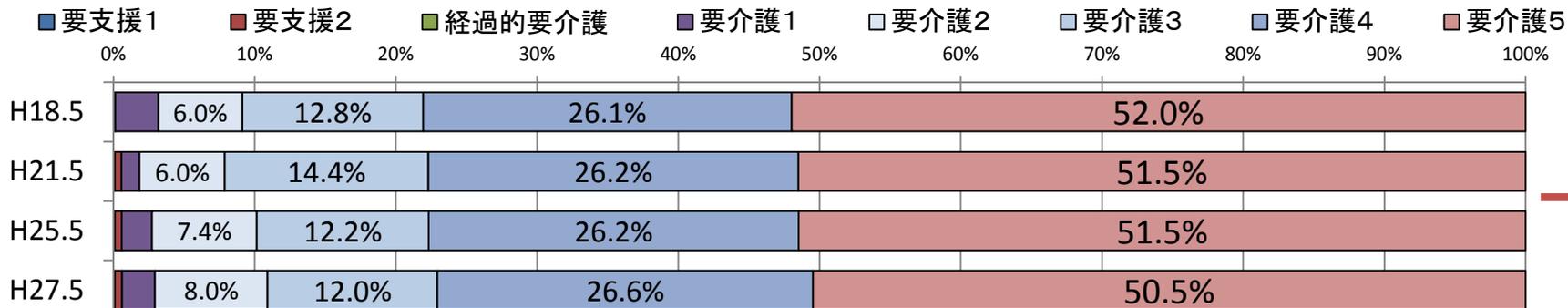
出典：介護給付費実態調査各月審査分

訪問入浴介護の動向について

- 事業所数は平成16年以降減少傾向にあり、一方で、1事業所あたり費用額は増加傾向にある。
- 訪問入浴介護・予防訪問入浴介護の利用者数と費用額は、いずれもおおむね横ばいである。



(参考:要介護度別利用者割合)

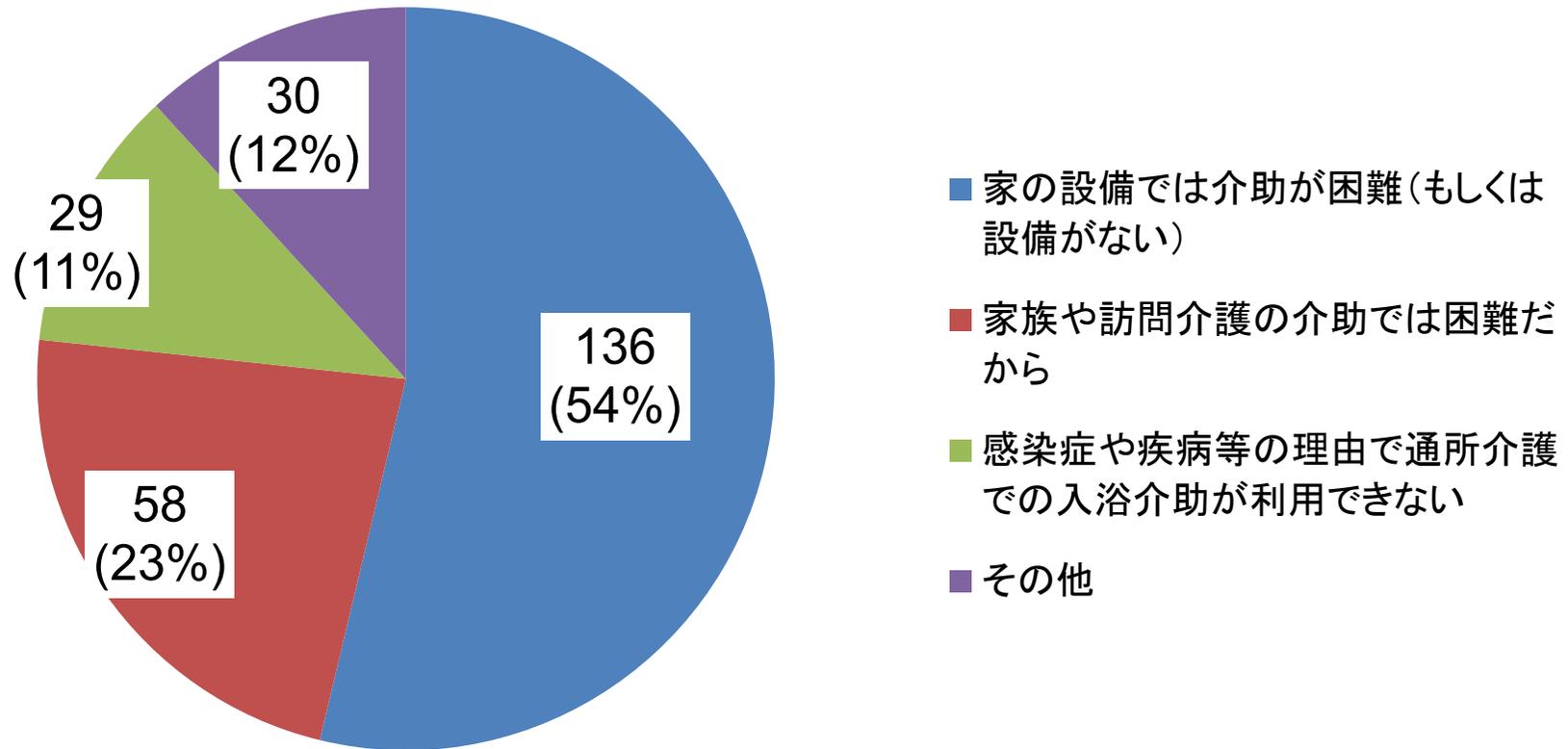


平均要介護度
4.1

(資料出所)厚生労働省「介護給付費実態調査」

要支援者の訪問入浴介護を利用する理由

○ 要支援者の利用については家の設備の不備が理由となっている場合が多い。



その他の理由（抜粋）

- ・ 外出拒否がある方。
- ・ 集合住宅で2・3・4F（エレベーターのない方）。
- ・ 大勢の前で肌を露出するのは抵抗がある（施設利用）。
- ・ 通所サービスに行くまでに乗り物酔いをおこす。
- ・ 両下肢に強度の浮腫があり自宅浴槽に入ることが困難である。※身長が低い方。
- ・ 特定疾病の難病を患っており身体状況が不安定な為。