

○ 個室化は工夫すれば、所要面積が増えるわけではない。

○ 個室・ユニットケアは、居室や生活の場を通じて高齢者の生活機能を維持し高めるケア。

○ 生活の場で自立機能を高めることが重要。

高齢者リハビリテーション研究会報告書「高齢者リハビリテーションのあるべき方向」より抜粋

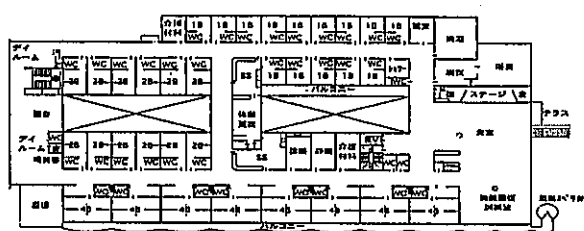
・・・現在、特別養護老人ホームにおいて実施することとされている機能訓練については、施設が定めた日課の中で訓練室を用いて行うのではなく、ひとりひとりの日常生活の中で、できるだけ実生活に近い居住環境の下、例えば、食事をしたり、衣服を脱いで入浴したり、居室からトイレに歩行したりといった活動を高めていく取組が重要である。

なお、新たに制度化されたユニットケアは、入居者の生活そのものをケアとして組み立てる手法であり、こうした取組に最も適したものと考えられる。

○ 個室・ユニット化に伴い食堂、静養室、機能訓練室等は設置する必要がなくなり、また、廊下幅についても緩和していることから、工夫すれば建物全体の床面積が過大になることはない。

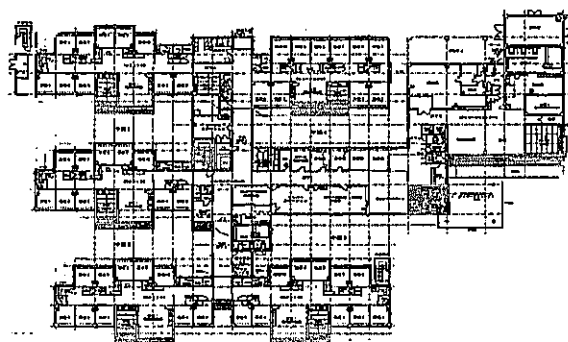
(参考) ユニットケア型と従来型の施設の実例の比較

〔従来型〕



- ・入所定員 70名
- ・1人当たり延床面積
54.67m²

〔ユニットケア型〕



- ・入所定員 100名
- ・1人当たり延床面積
54.95m²

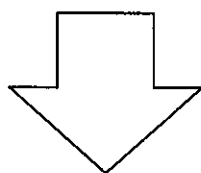
補助金の効率的な活用

- ユニットケア型特別養護老人ホームの整備により、従来型よりも多くのベッド数を整備できる。

○特別養護老人ホームの施設整備費国庫補助金

(平成16年度予算案(B地域・標準))

- ユニットケア型 定員1人当たり 250万円
- 従来型 定員1人当たり 355万円



従来型1万人分の整備に対する国庫補助金額で、
ユニットケア型1.4万人分を整備できる。

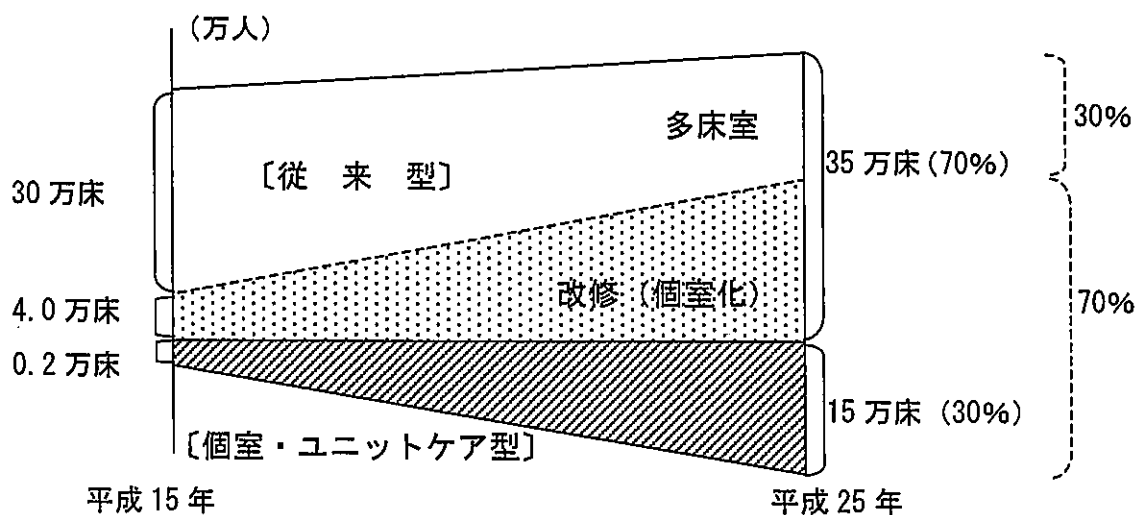
今後の施設整備の方向性

○ 新設する特別養護老人ホームは、個室・ユニットケア型が基本。

○ 選択の幅という意味で、従来型とユニットケア型が半分ずつになるまでは、ユニットケア型を基本として整備。

○ 現状のペースで行くと、平成25年時点でも、個室・ユニットケア型の利用者は全体の3割にとどまる。(従来型の中の個室を含めても約4割。)

〔イメージ図〕



(注1) ユニットケア型については、平成15年度における新規着工分（約15200人分）が今後平成24年度まで継続すると仮定。

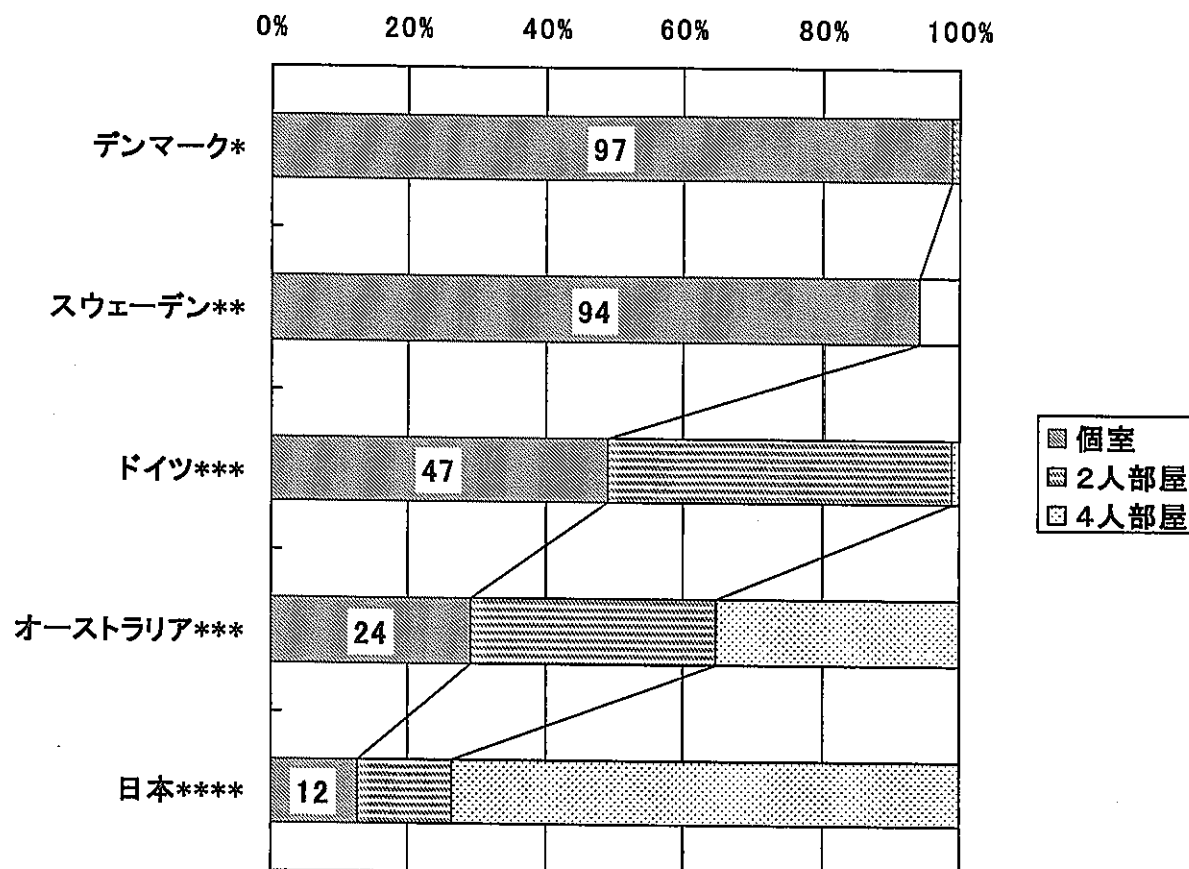
(注2) 従来型については、平成15年度における新規着工分（約840人分）が今後平成24年度まで継続すると仮定。

(参考)

諸外国との比較

○ 我が国の高齢者施設における個室定員の割合は、諸外国に比べて低い。

居室別の定員数の割合



* Georg Gottschalk 'Boligstandarden i plejehjem og andre institutioner' SBI Rapport 249, Statens Byggeforskningsinstitut, Horsholm Danmark, 1995
夫婦用2室接続型を含む

** Nationell handlingsplan for aldrepolitiken slutrapport, Socialstyrelsen 2002
Aldre vard och omsorg, Socialstyrelsen, 2000,2001,2002

*** OECD調べ

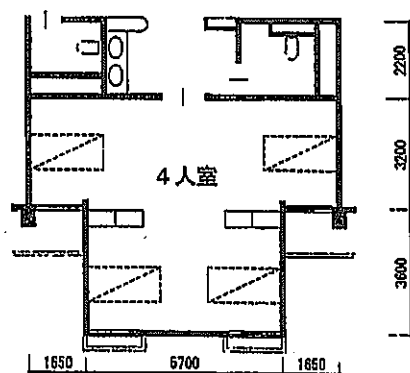
**** 特別養護老人ホーム

既存の特別養護老人ホームの改修を支援。

- 既存の特別養護老人ホームが個室・ユニットへ改修することを支援。
- このため、改修方法のマニュアルを作成、配布。

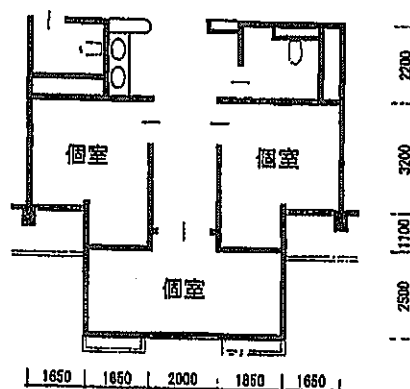
(参考)マニュアルの掲載例

【現状:4人室】



[改修前] 1/200

【3つの個室に改修】



[改修後] 1/200

ユニットケア技術の向上

- ユニットケアには高いケアの技術が必要。
- 一方、現場では、ユニットケアに取り組みたいという要望が大きい。
- ユニットケアについての研修を実施。

○ 管理者への研修

- 組織管理の手法を修得

ユニット毎の勤務体制の整備

施設内研修の内容 等

- 年間200名程度。

○ 職員への研修

- 痴呆性高齢者との意思疎通を図る等の技術を高める。

- 年間200名程度。

介護保険施設入所者の所得に関する状況

	生活保護受給者、 老齢福祉年金 受給権者等	市町村民税 世帯非課税者等 (注1)	それ以外の者
特別養護老人ホーム	18.6%	63.7% (注2)	17.8%
うち 新規入所者	7.5%	65.6%	26.9%
うち 旧措置入所者	35.4% (注3)	60.8%	3.8%
老人保健施設	4.6%	29.8%	65.6%
介護療養型医療施設	6.5%	30.7%	62.8%

(出典： 食費の標準負担額の区分割合、平成16年1月審査分)

(注1) 年金収入のみの場合、年間約266万円以下がこれに該当する。

(注2) 特別養護老人ホームの入所者は、老人保健施設や介護療養型医療施設の場合とは異なり、一般的に施設に住所を移すことから、入所前の世帯と分離して単身世帯を構成することとなる。

この場合、市町村民税の賦課は入所者自身(単身世帯)の所得を基礎に決定され、入所前の世帯の所得の多寡は勘案されない。

このため、老人保健施設や介護療養型医療施設の場合に比べて、市町村民税世帯非課税者に該当する割合が高くなるものと考えられる。

(注3) 特定標準負担額 300円未満を含む。

(参考1) 介護保険施設入所者に対する低所得者対策

- 食事サービスに係る標準負担額の軽減
- 高額介護サービス費の利用者負担上限額の軽減
- 特別養護老人ホームの場合には、社会福祉法人による利用料の軽減 等

(参考2) 介護保険施設入所者の1人当たり平均利用料(平成13年9月)

(単位：円)

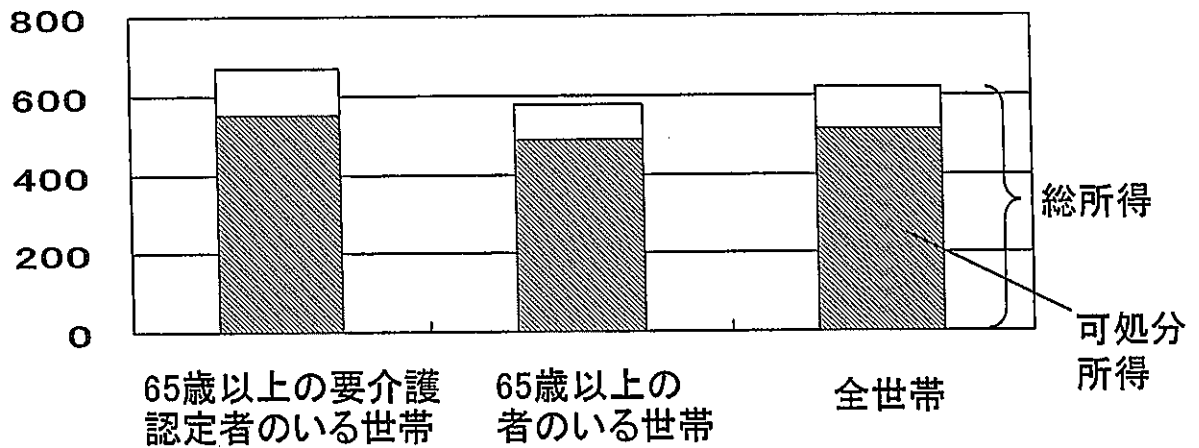
特別養護老人ホーム	33,954
老人保健施設	62,141
介護療養型医療施設	67,346

(出典： 介護サービス施設・事業所調査)

(参考)

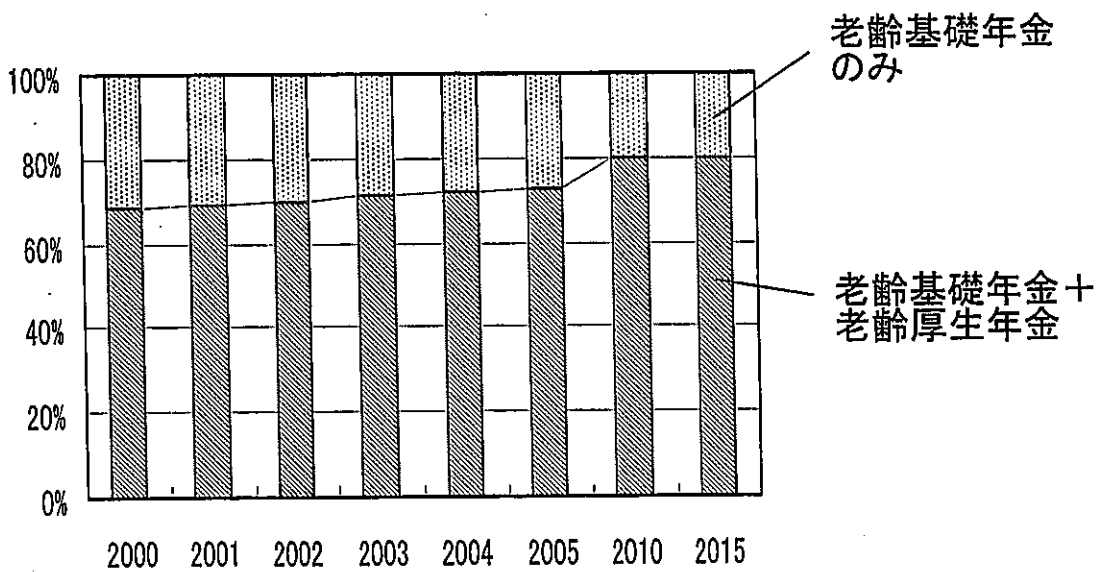
○高齢者の所得状況

(単位:万円)



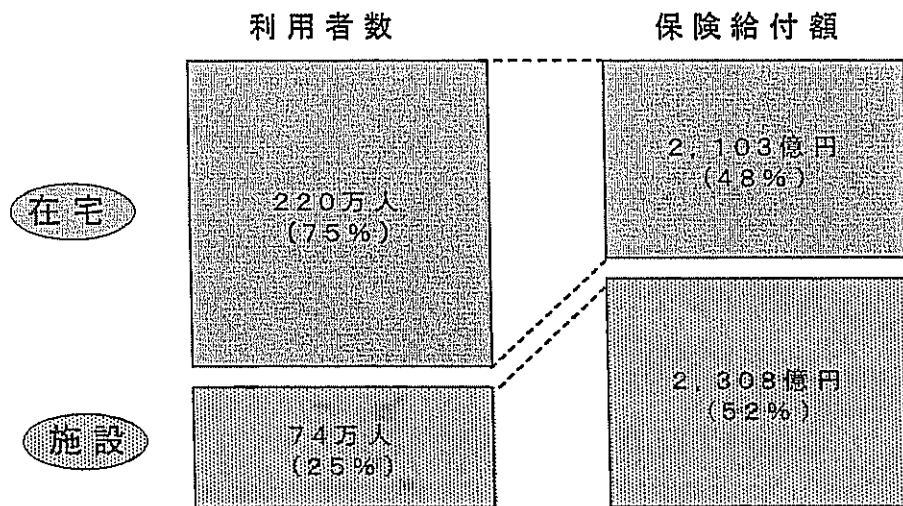
(出典) 平成13年国民生活基礎調査

○厚生年金受給者の割合の増加

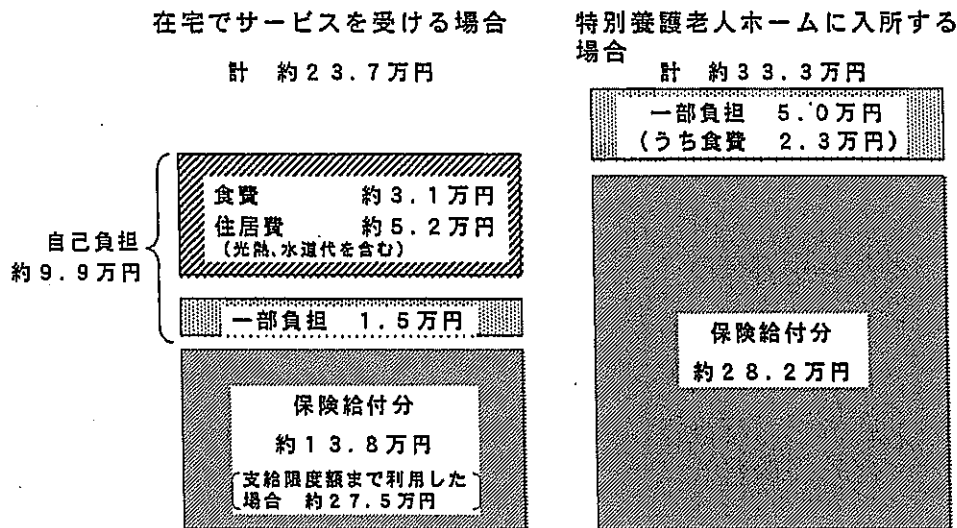


(出典) 厚生年金・国民年金平成11年財政再計算結果より算出

○ 在宅と施設のバランス



(出典:介護保険事業状況報告 2003年10月サービス分)

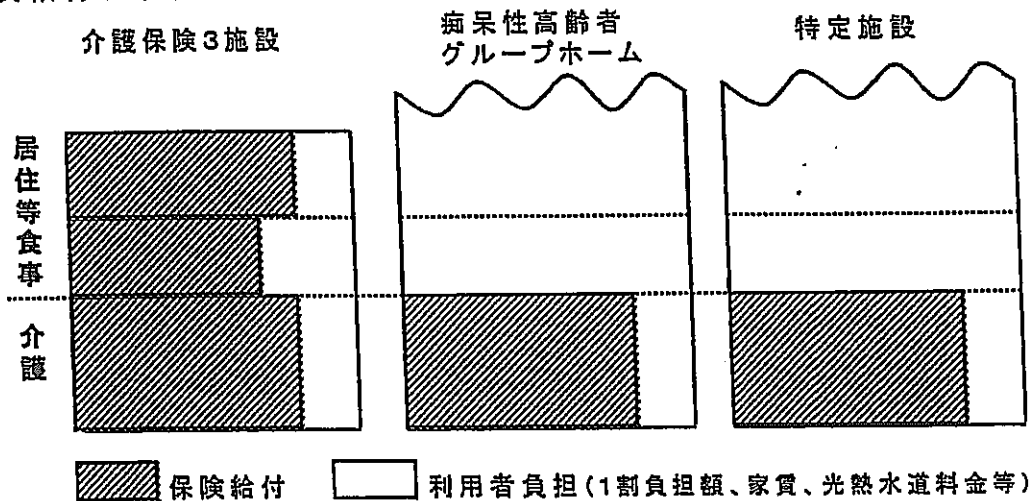


(注1)単身の要介護4の高齢者について比較したもの。
 (注2)「保険給付」及び「一部負担」は、2003年4月～8月サービス分の介護保険からの給付実績の平均値。
 (注3)在宅の「食費」及び「住居費」は、「平成14年家計調査年報」の単身の高齢者(65歳以上)のデータ、「住居費」のうち地代・家賃は持家世帯を除いて推計した。
 (注4)要介護4の在宅サービスの支給限度額は、306,000円(保険給付分275,400円、一部負担30,600円)である。

○ 施設における利用者負担の状況

	ドイツ	イギリス	フランス	スウェーデン	アメリカ
利用者負担	<p>食費・居住費、給付限度額を超える部分は、自己負担が原則。</p> <p>低所得者については、州の社会扶助（公費）が支給される。</p>	<p>施設入所については、一定以上の所得・資産を有する者は全額自己負担。低所得者については、サービスに要する費用の全部又は一部を地方自治体が負担。</p> <p>在宅については地方自治体により異なる。</p>	<p>施設における食費・居住費用は自己負担が原則。</p> <p>低所得者については社会扶助から支給。</p>	<p>施設における食費・居住費用は自己負担が原則。低所得者には家賃補助等を支給。</p>	<p>メディケアでは一定期間しか給付されず期間経過後は全額自己負担。</p> <p>自己負担できないと認められる場合はメディケイドで対応。</p>

【保険給付の範囲の比較】



- (注)・介護については、利用者1割負担。
 ・食事については、施設入所者は標準負担額を負担（780円、500円、300円／日）。
 ・施設の場合、居住に係る費用は保険給付の対象であり、入所者1割負担。
 （ユニットケアの特養の場合は、居室とリビングに係る費用は利用者負担）

小規模生活単位型特別養護老人ホームにおける居住費

1. 小規模生活単位型特別養護老人ホームでは、在宅に近い居住環境の下で、在宅での暮らしに近い日常生活を通じたケアを提供。

→ 在宅との均衡という観点から、入居者は居住費（個室と共同生活室に係る建築費用、光熱水費等に相当する額）を自己負担。

2. 低所得者対策

(1) 介護報酬による対応

保険料第1段階の者については月2万円相当（66単位/日）、保険料第2段階の者については月1万円相当（33単位/日）を軽減。

(2) 予算事業による居住費の軽減

施設が低所得の入所者の居住費を軽減した場合、その一定割合を公費で補填（社会福祉法人、市町村、都道府県、国の4者の持ち寄りで、低所得者の居住費を軽減）。

3. 特別な居室の提供に伴い必要となる費用（いわゆる「差額ベッド代」との関係

- (1) 介護老人保健施設や介護療養型医療施設等における特別な居室は、4人部屋を主体とする居住環境の中で、個室や2人部屋であることなどの基準を満たし、入所（院）者の選定により提供されるもの。

→ サービス提供上の必要性から提供される居室ではなく、入所（院）者の選定により提供されるものであることから、その提供に伴い必要となる費用を自己負担。

- (2) 小規模生活単位型特別養護老人ホームは、ユニットケアを提供する上で、在宅に近い居住環境を実現することが不可欠であるため、全室個室を要件としている。

したがって、その個室は「特別な居室」に当たらず、その利用者が居住費に加えて、いわゆる差額ベッド代を負担することはない。