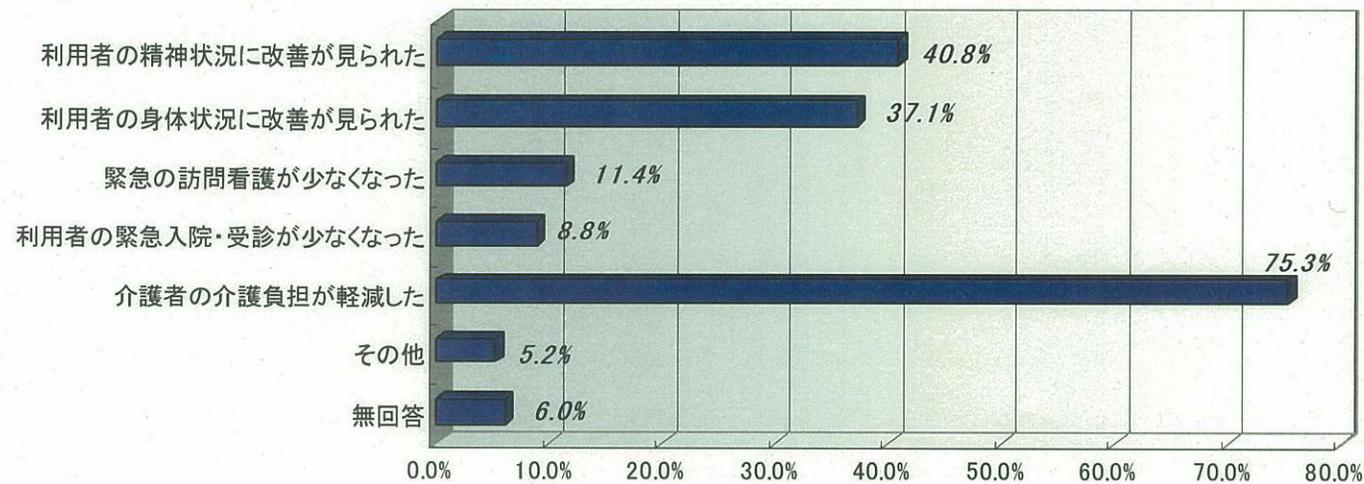


○ 療養通所介護利用前後の変化として「介護者の介護負担の軽減」が最も多く、次いで「利用者の精神状況の改善」、「利用者の身体状況の改善」等があげられている。

療養通所介護利用後の変化

N=385(複数回答)

変化の内容	件数(件)	割合(%)
利用者の精神状況に改善が見られた	157	40.8
利用者の身体状況に改善が見られた	143	37.1
緊急の訪問看護が少なくなった	44	11.4
利用者の緊急入院・受診が少なくなった	34	8.8
介護者の介護負担が軽減した	290	75.3
その他	20	5.2
無回答	23	6.0



Ⅱ これまでの指摘等の概要

【平成18年1月26日 平成18年介護報酬改定答申(抜粋)】

下記の事項については、社会保障審議会介護給付費分科会におけるこれまでの審議も踏まえ、今回の介護報酬・基準等の見直し後、さらに検討を進め、適切な対応を行うものとする。

記

1. 介護保険法の一部改正に伴い、新たに導入された「介護予防サービス」や「地域密着型サービス」、今回の介護報酬改定において基本的な見直しが行われた「居宅介護支援及び介護予防支援」、さらに「療養通所介護」等の新たな取り組みをはじめ、今回の改定後のサービスの利用実態等について、この度の改定の「基本的な視点」も踏まえ、今後、調査・分析を適切に行うこと。

Ⅲ 療養通所介護の報酬・基準に関する論点

【基本的な考え方】

- 医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ在宅療養者の受け皿の経営の安定を図るという観点から見直しを行ってはどうか。

【具体的な論点】

- (1) 定員数5名の事業所に待機者があることから、定員数を見直してはどうか。
- (2) 療養通所介護の利用者は重度であることから、他のサービスにおける居室の床面積に関する基準等も参考にしながら、面積の基準について見直してはどうか。

参考資料

【平成18年介護報酬改定】

○ モデル事業の成果を踏まえ、通所介護の一類型として「療養通所介護」を創設

【療養通所介護の基準等】

人員配置	<ul style="list-style-type: none">・従業者 利用者:看護・介護職員=1.5:1 (常勤専従の看護師を1名配置)・管理者 常勤の看護師<ul style="list-style-type: none">・併設訪問看護ステーション等との兼務可・訪問看護の経験者であること
設備等	<ul style="list-style-type: none">・定員5名以内・専用の部屋の面積は8㎡以上/人 (専用の部屋は他の部屋等から完全に遮蔽されていること)
対象者	難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービス提供に当たり常時看護師による観察が必要な者を対象とする。
サービス内容	療養通所介護計画に基づき入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う。
介護報酬単価	<ul style="list-style-type: none">・3時間以上6時間未満 1,000単位/日・6時間以上8時間未満 1,500単位/日

各種サービスの単価(参考)

日中のみのサービス

	3時間以上6時間未満		6時間以上8時間未満	
療養通所介護費	1000単位		1500単位	
	3時間以上 4時間未満	4時間以上 6時間未満	6時間以上 8時間未満	
通所介護費(要介護4)	549単位	748単位	1013単位	
通所介護費(要介護5)	605単位	828単位	1125単位	
	介護老人保健施設	療養病床を有する病院	療養病床を有する診療所	
特定介護老人保健施設短期入所療養介護費 (要介護4および要介護5)	760単位	760単位	760単位	

ショートステイ

	介護老人保健施設	療養病床を有する 病院	療養病床を有する 診療所
短期入所療養介護費(I) (要介護4)	987単位	1281単位	968単位
短期入所療養介護費(I) (要介護5)	1040単位	1372単位	1020単位