

高齢者支援課／認知症・  
虐待防止対策推進室資料

## 介護関連施設の整備について

平成21年度第一次補正予算に計上した介護基盤の緊急整備については、介護施設、地域介護拠点の緊急整備を推進するため、下記の事業を実施することとしたものであり、平成23年度までの3年間に於いて、特別養護老人ホーム、老人保健施設、認知症高齢者グループホーム等を合計16万人分整備することを目標としている。

この緊急整備については、各都道府県に造成した基金(介護基盤緊急整備等臨時特例基金)を原資として補助を実施する基金事業と、都道府県による広域型施設に対する補助事業により実施するものであり、基金による事業等を効果的に実施することにより、介護基盤整備の早期実施に取り組まれない。

### 介護基盤整備の早期実施

#### 介護基盤緊急整備等臨時特例基金による整備事業

第4期計画期間中に各都道府県において実施する地域密着型サービス等の整備に必要な金額について、確実な財源として確保したものであることから、第4期計画期間全体についての見通しを持った計画を立てることにより、地域密着型サービスの基盤整備を推進すること。

#### 都道府県からの補助による広域型特養等の整備事業

都道府県等が実施する広域型特養等に対する補助に対しては、介護基盤の緊急整備に併せ地方財政措置の拡充が行われ、平成22年度も引き続き「特別の地方債」により地方財政措置が行われることから、地域のニーズに即した施設整備の早期実施を図られたい。

#### 施設開設準備等特別対策事業

- ・円滑な開所に資する施設開設準備経費に対する補助
- ・用地確保に資する定期借地権一時金に対する補助

の活用等により、介護基盤整備の早期実施を図られたいこと。

※(独)福祉医療機構による融資の拡充

・施設整備等に対する融資

貸付条件:融資率 90%

貸付利率:財投マイナス0.5%

## 地域介護・福祉空間整備等交付金について

平成22年度においては、従来実施していた小規模特別養護老人ホーム等の整備については、「介護基盤緊急整備等臨時特例基金」において補助が行われることとなるため、本交付金においては、以下の事業について積極的に取り組まれない。

### 平成22年度新規

#### 低所得高齢者の居住対策 都市型ケアハウス

単身の低所得高齢者が増大している中、要介護度は低いものの、見守り等が必要なため居宅において生活が困難な高齢者に対応するため、都市型ケアハウスを創設するもの。

### 平成22年度新規

#### 施設内保育施設整備事業

介護関連施設で働く職員が仕事と子育てを両立できる環境を整備することにより、優秀な人材の確保や定着等を図るもの。

### 平成21年度以前からの事業

#### 小規模福祉施設のスプリンクラー整備事業(平成21年度～)

消防法施行令の改正に伴い、新たにスプリンクラー設置が義務付けられた小規模の福祉施設におけるスプリンクラー設置を支援するもの。交付金の活用により早急なスプリンクラー設置を図り、入居者の安全確保の徹底を図りたい。

#### 介護療養病床転換に係る整備事業(平成18年度～)

平成23年度末までに介護療養病床の転換を計画的に進めていくもの。交付金を活用の上、転換整備を計画的に進めていくことが重要。

## 特別養護老人ホームの入所申込者の状況

単位:万人

	要介護1～3	要介護4～5	計
全体	24.3 (57.6%)	17.9 (42.4%)	42.1 (100%)
うち在宅の方	13.1 (31.2%)	6.7 (16.0%)	19.9 (47.2%)
うち在宅でない方	11.1 (26.4%)	11.1 (26.4%)	22.3 (52.8%)

※各都道府県で把握している特別養護老人ホームの入所申込者の状況を集計したもの。(平成21年12月集計。調査時点は都道府県によって異なる。)

○ 養護老人ホーム、軽費老人ホームの施設数、定員数、入所者数の推移

		平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
養護老人ホーム	施設数	962	964	962	958	964
	定員	67,181	66,837	66,667	66,375	66,239
	入所者数	63,913	63,287	62,563	62,406	62,075
	入所率	95.1%	94.6%	93.8%	94.0%	93.7%
軽費老人ホーム ※A、B型含む	施設数	1,928	1,966	2,016	2,059	2,095
	定員	80,951	82,594	84,325	86,367	88,059
	入所者数	75,679	77,473	79,595	81,218	83,098
	入所率	93.5%	93.8%	94.4%	94.0%	94.4%

(出典：平成20社会福祉施設等調査（厚生労働省）。各年10月1日現在)

## 参考 1 養護老人ホーム（老人福祉法第 20 条の 4）

### ○ 目的

- ・ 養護老人ホームは、65 歳以上の者であって、環境上の理由及び経済的理由により居宅での生活が困難な者を入所させ、この者の社会復帰の促進や自立した日常生活を送ることができるよう必要な指導及び訓練等を行う措置施設

[老人福祉法第 20 条の 4]

養護老人ホームは、第十一条第一項第一号の措置に係る者を入所させ、養護するとともに、その者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とする施設とする。

### ・ 措置の理由

- \* 環境上の理由とは、家族や住居の状況などから、その者が現在置かれている環境の下では、居宅において生活することが困難であると認められる場合
- \* 経済的理由とは、本人の属する世帯が生活保護を受けているか、市町村民税の所得割をかされていない場合等

### ○ 設置主体

- ・ 地方公共団体又は社会福祉法人

### ○ 実施主体

- ・ 市町村

### ○ 利用対象者

- ・ 市町村が設置する「入所判定委員会」により、一定の基準に基づき、措置の要否を判定

### ○ 介護保険との関係

- ・ 平成 18 年 4 月の介護保険法及び老人福祉法等の改正により、養護老人ホームの入所者が、介護保険の居宅サービスの利用が可能
- ・ 併せて、養護老人ホームが「外部サービス利用型特定施設入所者生活介護」の事業者指定を受けることが可能

## 参考2 盲養護老人ホーム（老人福祉法第20条の4）

### ○ 概要

- ・ 盲養護老人ホーム等は、視覚又は聴覚に障害のある入所者の数が入所定員の7割を超える養護老人ホーム

### ○ 盲養護老人ホームの主な特徴

- ・ 以下の理由により視覚障害の特性に応じた職員配置
  - \* 一般の養護老人ホームにおいては、晴眼者中心の処遇となりがちであり、視覚障害者にとって精神的な安定感が得られない声強いこと
  - \* 視覚障害のある高齢者が自立した生活が送れるよう支援していく上で、視覚障害者に配慮された設備や環境のもとで点字の理解や歩行訓練の指導などに係る専門性が必要なこと

### 【養護老人ホーム】

#### （目的）

65歳以上の者であって、環境上の理由及び経済的理由により居宅での生活が困難な者を入所させ、この者の社会復帰の促進や自立した日常生活を送ることができるよう必要な指導及び訓練等を行う措置施設

#### （設置主体）

地方公共団体又は社会福祉法人

#### （実施主体）

市町村

#### （利用対象者）

市町村が設置する「入所判定委員会」により、一定の基準に基づき、措置の要否を判定

#### （介護保険との関係）

平成18年4月の介護保険法及び老人福祉法等の改正により、養護老人ホームの入所者が、介護保険の居宅サービスの利用が可能併せて、養護老人ホームが「外部サービス利用型特定施設入所者生活介護」の事業者指定を受けることが可能

### 参考3 軽費老人ホーム（老人福祉法第20条の6）

#### ○ 目的

- ・ 軽費老人ホームは、低額な料金で、家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な老人を入所させ、日常生活上必要な便宜を供与する契約施設
- ・ 軽費老人ホームには、高齢者が車椅子生活となっても自立した生活を送れるよう配慮した「ケアハウス」、食事の提供や日常生活上必要な便宜を供与する「A型」、自炊が原則の「B型」の3類型

#### [老人福祉法第20条の6]

軽費老人ホームは、無料又は低額な料金で、老人を入所させ、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設（第二十条の二の二から前条までに定める施設を除く。）とする。

#### (1) ケアハウス

##### 《設置・経営主体》

地方公共団体又は社会福祉法人のほか、都道府県知事、指定都市市長又は中核市市長の許可を受けた法人

##### 《利用対象者》

原則として60歳以上の者（ただし、60歳以上の配偶者とともに利用する者については、このかぎりでない。）

##### 《利用料》

定められた「サービスの提供に要する費用」、「生活費」、「居住に要する費用」を合算した額

#### (2) 軽費老人ホームA型

地方公共団体又は社会福祉法人が設置、運営を行い、60歳以上の者（ただし、60歳以上の配偶者とともに利用する者については、このかぎりでない。）で、身寄りのない者又は家庭の事情等によって家族と同居が困難な者が入所できる施設

#### (3) 軽費老人ホームB型

地方公共団体又は社会福祉法人が設置、運営を行い、60歳以上の者（ただし、60歳以上の配偶者とともに利用する者については、このかぎりでない。）で、家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活であって、自炊できる程度の健康状態の者が入所できる施設

#### ○ 介護保険との関係

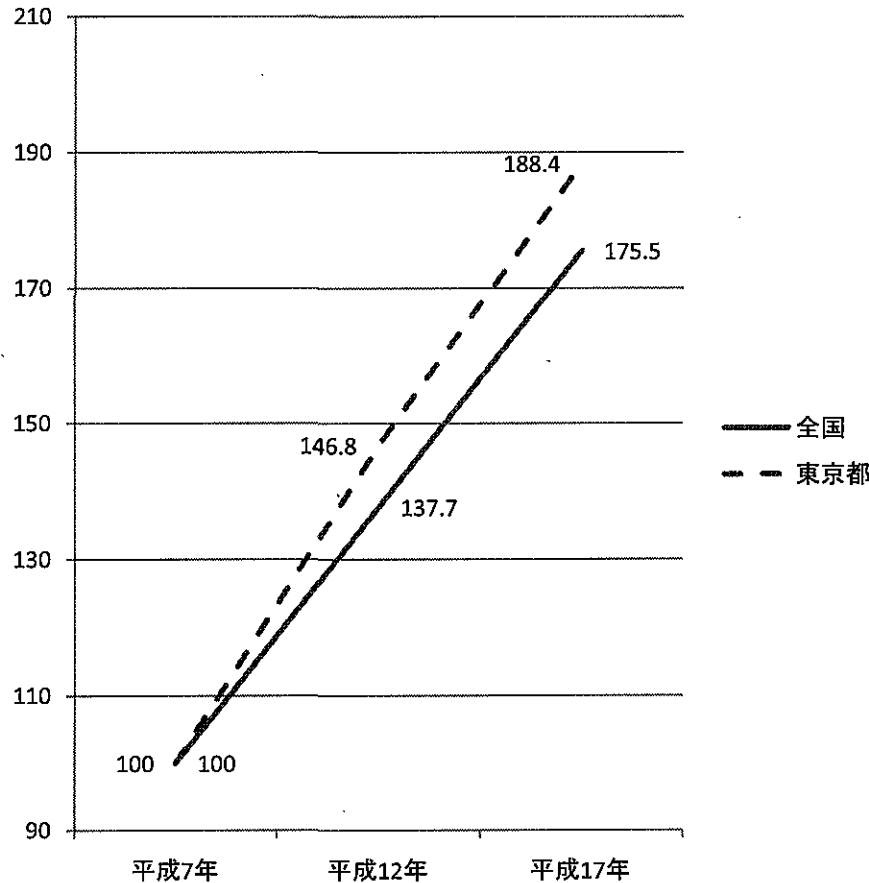
- ・ 軽費老人ホームは平成12年度以降、介護保険の居宅サービスである「特定施設入所者生活介護」の事業者指定を受けることが可能



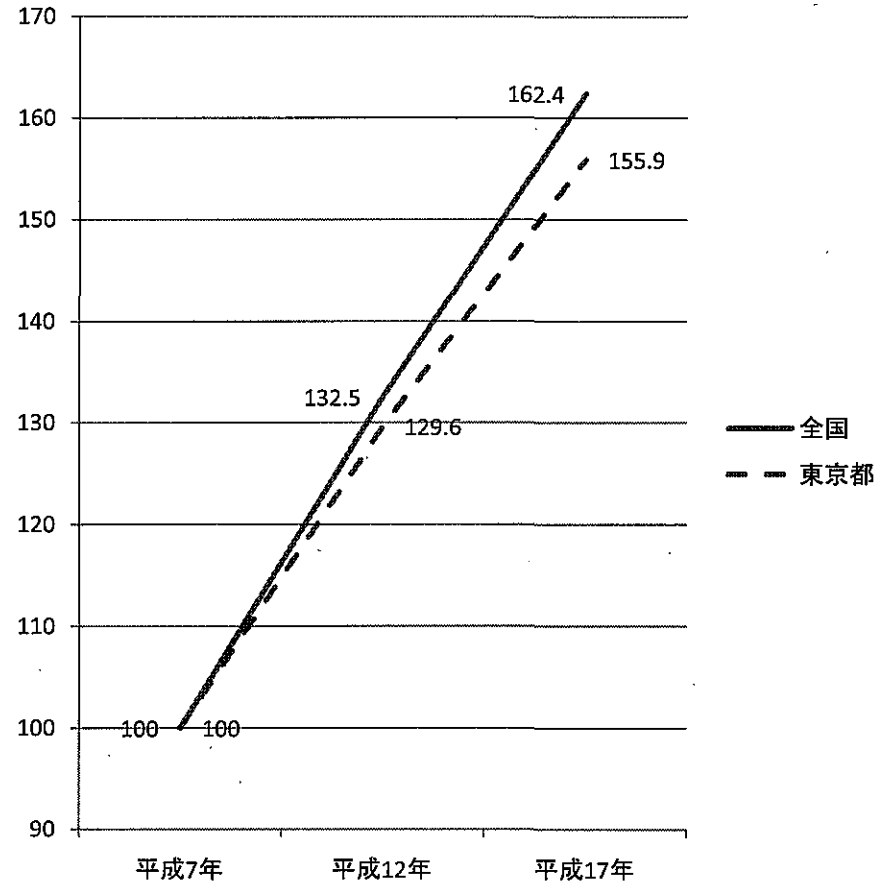
# 高齢者世帯の状況

高齢者世帯の増加率については、単身、高齢者のみ世帯とも大幅な伸びを示している。なお、高齢者のみ世帯の増加率については、東京都が全国平均を上回っている状況である。出典：国勢調査（総務省統計局調べ）

## 高齢者単独世帯の増加率 (平成7年を100とした場合)



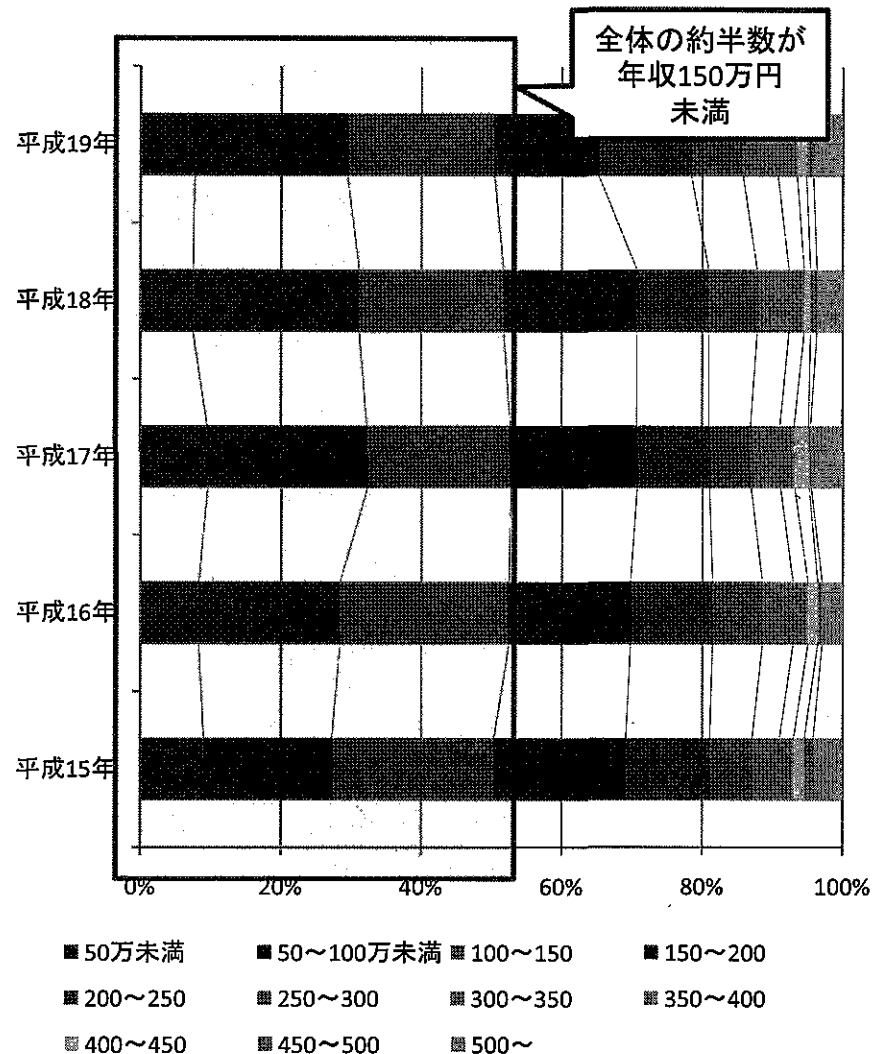
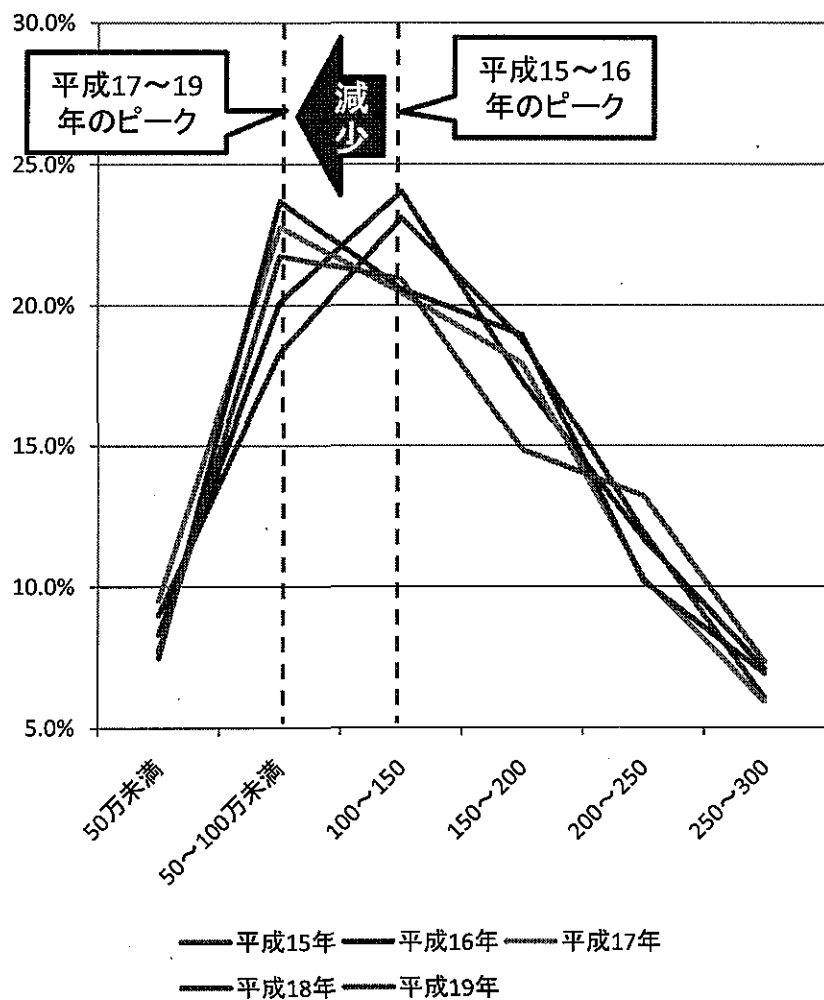
## 高齢者のみ世帯の増加率 (平成7年を100とした場合)



## 高齢者の所得の状況（単身高齢者の年間所得）

単身高齢者の年間所得状況については、最も多い所得階層の低下が見られるとともに、全体の半数が年収150万円未満（1ヶ月当たり12.5万円未満）である。

出典：国民生活基礎調査（厚生労働省統計情報部調べ）



# 地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案(厚生労働省関係)

## 1. 改正の背景

- 地方分権改革推進委員会第3次勧告(平成21年10月7日)で方針が示された以下の3つの重点事項のうち特に地方要望に係る事項を中心に、地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)に基づき関連法律の改正を行う。
  - (a) 施設・公物設置管理の基準
  - (b) 協議、同意、許可、認可、承認
  - (c) 計画等の策定及びその手続

## 2. 改正の概要

### (a) 施設・公物設置管理の基準の見直し

#### ① 児童福祉法・老人福祉法・介護保険法・障害者自立支援法の一部改正

##### ◆ 以下の施設・サービスの人員・設備・運営基準を、都道府県等の条例に委任。

- ・ 児童福祉施設(保育所、助産施設等)及び指定知的障害児施設等(知的障害児施設、重症心身障害児施設等)
- ・ 特別養護老人ホーム及び養護老人ホーム
- ・ 指定居宅サービス(ホームヘルプ、デイサービス等)、指定介護老人福祉施設等
- ・ 指定障害福祉サービス(生活介護、就労移行支援等)、指定障害者支援施設等

##### ◆ 人員・居室面積・人権侵害防止等の厚生労働省令で定める基準は「従うべき基準」、利用定員は「標準」、その他は「参酌すべき基準」とする。

##### ◆ ただし、保育所の居室面積基準については、厚生労働大臣が指定する地域にあっては、政令で定める日までの間は、「標準」とする。

(a) 施設・公物設置管理の基準の見直し

②職業能力開発促進法の一部改正

- ◆都道府県が行う施設外訓練及び委託訓練に関する基準を、都道府県の条例に委任。
- ◆厚生労働省令で定める基準を、「参酌すべき基準」とする。

③就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部改正

- ◆認定こども園の認定要件の基準・表示基準を、都道府県の条例に委任。
- ◆入所・入園資格基準は「従うべき基準」、その他は「参酌すべき基準」とする。

※ ①及び③については、施行状況について再検討し、必要があると認めるときは、検討結果に基づき、所要の措置を講ずる。

(b) 協議、同意、許可、認可、承認の見直し

○林業労働力の確保の促進に関する法律の一部改正

- ◆林業労働力確保基本計画の策定・変更における農林水産大臣・厚生労働大臣への協議を「報告」とする。

(c) 計画の策定及びその手続の見直し

○医療法の一部改正

- ◆医療計画の内容のうち、地域医療支援病院等の整備目標に関する事項等に係る規定は、義務から努力義務化する。

**3. 施行期日**

- 2. (a)①②・・・平成23年10月1日
- (a)③・・・平成23年4月1日
- (b)(c)・・・公布の日

未届の有料老人ホームに該当しうる施設に対する指導状況等におけるフォローアップ調査の結果について  
(調査時点:平成21年10月31日)

1. 未届の有料老人ホームに該当しうる施設の届出に係る指導状況について

	件数	割合
平成21年4月30日時点の未届の有料老人ホームに該当しうる施設数	446件	—
平成21年5月1日以降に把握した未届の有料老人ホームに該当しうる施設数	163件	—
有料老人ホーム非該当等	44件	—
有料老人ホームに該当しうる施設数	565件	100.0%
平成21年10月31日まで届出済	176件	31.2%
平成21年10月31日まで未届	389件	68.8%

※1 「有料老人ホームに該当しうる施設」には、現在実態把握中のものを含む。

※2 「非該当等」と判断されたものは、その後の実態把握の結果、食事等のサービスを提供していなかったものや、入居者がなく運営の実態そのものがなかったもの、など。

2. 有料老人ホームに該当しうる施設の入居者処遇等に係る指導状況について

	件数	入居者の処遇等に係る指導
有料老人ホームに該当しうる施設数	565件	213件
平成21年10月31日まで届出済	176件	91件
平成21年10月31日まで未届	389件	122件

(参考)入居者の処遇等に関する指導の主な事例数

※件数は指導した都道府県数

- 一部屋に複数人が生活しているため、個室化などによりプライバシーが確保されるよう指導(8)
- 居室の面積が狭いため、生活に必要なスペースを確保するよう指導(10)
- 夜間に人員が配置されていないなどの不備があるため、緊急時に対応可能な体制を確保するよう指導(4)
- 廊下が狭く、車椅子での移動に支障をきたすため、改善を指導(8)
- 行動制限は、緊急やむを得ない場合に限定し、その記録を保存するように指導(7)
- 入居一時金の保全措置を講じるよう指導(5) 等

## 特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の 連携によるケアの在り方に関する検討について

- 昨年2月から、「特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアの在り方に関する検討会」において検討(2/12・第1回、6/10・第2回)。
- 第2回検討会において、特養の医療的ケアのうち、行為の危険性や夜間実施の頻度等を考慮して、
  - ① 口腔内のたんの吸引
  - ② 胃ろうによる経管栄養について、看護職員と介護職員の役割分担等を整理した上で、具体的なモデル事業を実施することとされた。
  - ※ 例えば②のうち、チューブの接続等は看護職員が行うなど、連携・役割分担を明確にしている。
  - ※ 施設内で、実施する介護職員を特定し、その介護職員に対して指導看護師が研修・指導を実施。
  - ※ モデル事業は、以下の形で実施
    - ① 各特養の指導看護師に対して研修を実施(平成21年9月1日・2日実施)
    - ② 各特養において、看護師の指導・連携の下で介護職員が口腔内のたんの吸引・胃ろうによる経管栄養を実施(～平成21年12月/125施設で実施)
    - ③ その結果を評価・分析(平成22年1月・2月)
- 3月に第3回検討会を開催し、モデル事業の実施状況を検証し、介護職員による医療的ケアの在り方についてさらに検討。

# 吸引(口腔内)

## 定義

口腔内(肉眼で確認できる範囲)に貯留した唾液、喀痰等の分泌物などの身体に不必要な物質を、陰圧を用いて体外に排除すること

## 体制整備

### 実施のプロセス

※  看護職員と介護職員の協働により実施可  看護職員のみ実施可

#### 【入所時又は状態変化時】

##### STEP1 安全管理体制確保

- ・対象者の状態に関する情報の共有と報告・連絡・相談等の連携を図る
- ・口腔内及び全身の状態を観察し、吸引の必要性を確認する
- ・看護職員と介護職員で協働して実施できるか看護職員のみで実施すべきか医師からの指示等をもとに対象者を判断する

#### 【毎朝又は当該日の第1回目実施時】

##### STEP2 観察判断

- ・口腔内及び全身の状態を観察する
- ・医師の指示、対象者の状態から吸引の必要性、看護と介護の協働の可能性を確認する

緊急時等

#### 【当該日の第2回目以降】

##### STEP3 実施準備

- ・必要な物品を準備し、対象者のもとに運ぶ

##### 対象者

特別養護老人ホーム配置医師の包括的な指示のもと、口腔内(肉眼で確認できる範囲)の貯留物の除去のため、吸引が必要と認められ、医師や看護職員の総合的なアセスメントの結果、チームケアにおいて、安全に実施されると判断された者

##### STEP4 ケア実施

- ・対象者に吸引の説明を行い、環境を整備する
- ・再度実施者により口腔内を観察する
- ・吸引を実施する

##### STEP5 結果確認

- ・対象者の状態を観察し、ケア責任者(看護職員)に報告する

##### STEP7 評価記録

- ・施行時刻、施行者名等を記録する

##### STEP6 片付け

- ・吸引びんは70~80%になる前に排液を捨てる
- ・使用物品をすみやかに片付ける

○ チームによるケア提供に必要な研修の受講  
○ 業務指針を策定

# 経管栄養(胃ろうによる栄養管理)

定義

胃内に留置した消化管チューブ・栄養チューブを通して、非経口的に流動食を注入すること

体制整備

実施のプロセス

※  看護職員と介護職員の協働により実施可  看護職員のみ実施可

## 【入所時又は状態変化時】

STEP1 安全管理  
体制確保

- ・対象者の状態に関する情報の共有と報告・連絡・相談等の連携を図る
- ・看護職員と介護職員で協働して実施できるか看護職員のみで実施すべきか医師からの指示等をもとに対象者を判断する

## 【毎朝又は当該日の第1回目実施時】

STEP2 観察判断

- ・挿入されたカテーテルの状態及び対象者の状態を観察する
- ・医師の指示、対象者の状態から注入の必要性、看護と介護の協働の可能性を確認する

緊急時等

## 【当該日の第2回目以降】

STEP3 実施準備

- ・必要な物品を準備し、対象者のもとに運ぶ

STEP7 評価記録

- ・施行時刻、施行者名等を記録する

STEP6 片付け

- ・使用物品をすみやかに片付ける

STEP5 結果確認

- ・食後しばらく対象者の状態を観察し、ケア責任者(看護職員)に報告する

対象者

特別養護老人ホーム配置医師の包括的な指示のもと、胃ろうによる栄養管理が必要と認められ、医師や看護職員の総合的なアセスメントの結果、チームケアにおいて、安全に実施されると判断された者

STEP4 ケア実施

- ・本人の確認と流動物の確認を行う
- ・栄養チューブが正しく挿入されているか確認する
- ・チューブを接続し、流動物をゆっくり注入する
- ・注入直後の状態を観察する

- ・注入中の状態を定期的に観察する。
- ・注入終了後、30～50mlの白湯又は茶を注入し、頭部を挙上した状態を保つ

○ チームによるケア提供に必要な研修の受講  
○ 業務指針を策定