

參考資料

報道関係者 各位

平成29年3月27日(月)
老健局高齢者支援課
課長 佐藤 守孝
課長補佐 鶴嶋 保明
電話 03(5253)1111(内線)3966
03(3595)2888(直通)

特別養護老人ホームの入所申込者の状況

特別養護老人ホームの入所申込者の状況について調査した結果を以下のとおり取りまとめましたので、お知らせいたします。

特別養護老人ホームについては、介護の必要性がより高い中重度の要介護者を支える機能を重視する観点から、平成27年4月より、新規に入所する者を、原則要介護3～5の者に限ることとする制度改正を行いました。

今回の調査では、この新制度下での入所対象者数に該当する申込者の数を集計し、とりまとめたところです。

また、特別養護老人ホームの入所申込者は、複数の施設に申込みを行うことがあることから、本調査では、こうした重複申込等の排除を従来よりも徹底し、入所申込者の実数により近づけています。

【特別養護老人ホームの入所申込者（要介護3～5）の概況】

単位:万人

全体	29.5 (100.0%)
うち在宅の方	12.3 (41.7%)
うち在宅でない方	17.2 (58.3%)

* 要介護1又は2で居宅での生活が困難なことについてやむを得ない事由があると認められる者については、新制度下での特例入所の対象となりました。しかしながら、地方自治体によっては、調査時点では、特例入所対象者の数を把握できていない場合があることから、本調査では要介護1又は2は、必ずしも正確な数字となっております。なお、この点に留意しつつ、こうした者の数を集計すると7.1万人となりました。

【特別養護老人ホームの入所申込者の状況】

	単位	要介護3	要介護4	要介護5	計
全体	人	115,270	103,658	76,309	295,237
	%	39.0	35.1	25.8	100.0
うち 在宅の方	人	56,750	40,356	26,118	123,224
	%	19.2	13.7	8.8	41.7
うち 在宅でない方	人	58,520	63,302	50,191	172,013
	%	19.8	21.4	17.0	58.3

※ 各都道府県が把握した、特別養護老人ホームの入所申込者の状況について、集計した。

※ 平成28年4月1日時点における特別養護老人ホームへの入所申込者について、重複申込等（複数の施設への申し込み、申し込み後の死亡等）を排除して集計するよう各都道府県に依頼したもの。ただし、一部の都道府県では、調査の時点や手法（対象が在宅のみ等）が異なっている。

※ 要介護度が把握できていない一部の申込者については、本調査における要介護度別の割合の全国平均を基に按分。

※ 数値は四捨五入のため、合計に一致しないものがある。

【入所申込者の都道府県別の状況】

都道府県名	入所申込者数		都道府県名	入所申込者数		都道府県名	入所申込者数	
北海道	要介護3～5	12,774	石川県	要介護3～5	2,244	岡山県	要介護3～5	6,918
	うち在宅	3,512		うち在宅	784		うち在宅	2,774
青森県	要介護3～5	3,480	福井県	要介護3～5	2,292	広島県	要介護3～5	9,968
	うち在宅	1,361		うち在宅	916		うち在宅	4,357
岩手県	要介護3～5	4,406	山梨県	要介護3～5	4,860	山口県	要介護3～5	5,001
	うち在宅	1,410		うち在宅	2,586		うち在宅	1,412
宮城県	要介護3～5	6,652	長野県	要介護3～5	2,343	徳島県	要介護3～5	1,161
	うち在宅	2,416		うち在宅	2,343		うち在宅	520
秋田県	要介護3～5	6,748	岐阜県	要介護3～5	6,737	香川県	要介護3～5	3,392
	うち在宅	3,590		うち在宅	3,483		うち在宅	1,697
山形県	要介護3～5	4,632	静岡県	要介護3～5	6,749	愛媛県	要介護3～5	6,385
	うち在宅	1,659		うち在宅	3,300		うち在宅	1,922
福島県	要介護3～5	8,494	愛知県	要介護3～5	10,006	高知県	要介護3～5	2,584
	うち在宅	3,138		うち在宅	4,323		うち在宅	494
茨城県	要介護3～5	5,059	三重県	要介護3～5	5,359	福岡県	要介護3～5	6,468
	うち在宅	2,096		うち在宅	2,332		うち在宅	2,165
栃木県	要介護3～5	3,399	滋賀県	要介護3～5	4,905	佐賀県	要介護3～5	2,083
	うち在宅	1,492		うち在宅	2,237		うち在宅	738
群馬県	要介護3～5	4,959	京都府	要介護3～5	8,755	長崎県	要介護3～5	2,846
	うち在宅	1,776		うち在宅	4,740		うち在宅	1,200
埼玉県	要介護3～5	7,951	大阪府	要介護3～5	12,048	熊本県	要介護3～5	4,666
	うち在宅	3,523		うち在宅	6,140		うち在宅	1,069
千葉県	要介護3～5	10,165	兵庫県	要介護3～5	14,983	大分県	要介護3～5	2,795
	うち在宅	4,487		うち在宅	6,895		うち在宅	922
東京都	要介護3～5	24,815	奈良県	要介護3～5	3,187	宮崎県	要介護3～5	3,575
	うち在宅	11,224		うち在宅	1,394		うち在宅	1,194
神奈川県	要介護3～5	16,691	和歌山県	要介護3～5	2,603	鹿児島県	要介護3～5	5,100
	うち在宅	9,204		うち在宅	878		うち在宅	1,333
新潟県	要介護3～5	11,070	鳥取県	要介護3～5	2,084	沖縄県	要介護3～5	2,587
	うち在宅	4,619		うち在宅	381		うち在宅	855
富山県	要介護3～5	3,234	島根県	要介護3～5	3,354	計	要介護3～5	292,567
	うち在宅	994		うち在宅	1,315		うち在宅	123,200

※「要介護3～5」、「うち在宅」には、要介護度が不明の入所申込者を含んでいないため、各都道府県の合計とP1～2の合計は一致しない。

【入所申込者の集計方法】

(原則)

各都道府県管内の特別養護老人ホームに入所申し込みを行っている各々の都道府県の住民分について、適宜の方法で重複等(複数の施設への申し込み、申し込み後の死亡等)を排除した数値

(原則以外)

在宅のみ… 長野県

※ 各都道府県において、各々の基準により集計しているため、都道府県間の単純な比較はできないことにご留意願います。

老高発0329第1号

平成29年3月29日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省老健局高齢者支援課長
（公印省略）

「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について

「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」（平成26年12月12日付厚生労働省高齢者支援課長通知）について、別紙のとおり改正することといたしましたので、御了知の上、管内市町村、関係団体等に周知を図るとともに、指定介護老人福祉施設等への入所が適切かつ円滑に行われるよう御配慮をお願いします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言として発出するものです。

○ 指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について(平成 26 年老高発 1212 第 1 号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知)

新	旧
<p>(別紙)</p> <p>指針の作成・公表に関する留意事項</p> <p>1. (略)</p> <p>2. <u>入所判定対象者の選定について</u> <u>入所判定の対象となる者は、入所申込者のうち、要介護3から要介護5までの要介護者及び、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護1又は2の方の特例的な施設への入所(以下「特例入所」という。)が認められる者とする</u> <u>こと。</u> <u>このうち、要介護1又は2の方の入所申込みまでの手続きについては、以下のとおりとすること。</u> <u>(1) 特例入所の対象者について</u> <u>特例入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を考慮すること。</u> <u>① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること、</u> <u>② 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること、</u> <u>③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること、</u> <u>④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること</u> <u>(2) 要介護1又は2の方の入所申込みの手続きについて</u> <u>要介護1又は2の方の入所申込みについては、以下のとおりとする。</u> <u>① 施設は、入所申込みの書類に、特例入所の要件を具体的に記載し</u></p>	<p>(別紙)</p> <p>指針の作成・公表に関する留意事項</p> <p>1. (略)</p> <p>2. <u>入所判定対象者の選定について</u> <u>(1) 入所判定の対象となる者は、入所申込者のうち、要介護3から要介護5までの要介護者及び、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護1又は2の方の特例的な施設への入所(以下「特例入所」という。)が認められる者とする</u> <u>こと。</u> <u>(2) 特例入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を考慮すること。</u> <u>① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること、</u> <u>② 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること、</u> <u>③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること、</u> <u>④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること</u> <u>(3) 要介護1又は2の入所申込者の特例入所が認められる場合には、以下のような取扱いにより、入所判定が行われるまでの間に施設と入所申込者の介護保険の保険者である市町村(特別区を含む。以下</u></p>

新	旧
<p><u>た上で、その内容を申込者側に丁寧に説明し、申込者側に特例入所の要件への該当に関する申込者側の考えを記載してもらうこと。</u></p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>(記載例)</p> <p><u>要介護1又は2の方が入所するためには、下記のいずれかに該当することが必要です。ご自身の判断で該当すると思われる項目に印を付けてください。</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られる</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難である</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分である</u></p> </div> <p>② <u>申込者側から特例入所の要件に該当している旨の申立てがある場合には、入所申込みを受け付けない取扱いとは認めないこととする。</u> <u>注 なお、特例入所の要件に該当している旨の申立てがない者からの入所申込みに関する取扱いについては、各施設に委ねることとする。</u></p> <p>③ <u>入所判定が行われるまでの間に施設と入所申込者の介護保険の保険者である市町村（特別区を含む。以下「保険者市町村」という。）との間で情報の共有等を行うこと。なお、施設と保険者市町村との間での必要な情報共有等が行われるのであれば、以下の取扱いと異なる手続きとすることを妨げるものではないこと。</u></p> <p><u>イ 特例入所の要件に該当する旨の入所申込みを受けた場合において、施設は、保険者市町村に対して報告を行うとともに、当該入所申込者が特例入所対象者に該当するか否かを判断するに当たって適宜その意見を求めること。</u></p> <p><u>ロ イの求めを受けた場合において、保険者市町村は、地域の居宅サービスや生活支援などの提供体制に関する状況や、担当の介護</u></p>	<p><u>「保険者市町村」という。）との間で情報の共有等を行うこと。なお、施設と保険者市町村との間での必要な情報共有等が行われるのであれば、以下の取扱いと異なる手続きとすることを妨げるものではないこと。</u></p> <p>① <u>施設は、入所申込者に対して、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由について、その理由など必要な情報の記載を入所申込みに当たって求めることとする。</u></p> <p>② <u>この場合において、施設は、保険者市町村に対して報告を行うとともに、当該入所申込者が特例入所対象者に該当するか否かを判断するに当たって適宜その意見を求めること。</u></p> <p>③ <u>②の求めを受けた場合において、保険者市町村は、地域の居宅サービスや生活支援などの提供体制に関する状況や、担当の介護支援専門員からの居宅における生活の困難度の聴取の内容な</u></p>

新	旧
<p><u>支援専門員からの居宅における生活の困難度の聴取の内容なども踏まえ、施設に対して適宜意見を表明できるものとする。</u></p> <p><u>ハ 下記4.の入所を決定する際の手続きとして設置する入所に関する検討のための委員会においては、必要に応じて「介護の必要の程度」や「家族の状況」等について、改めて保険者市町村に意見を求めることが望ましいこと。</u></p> <p><u>注 なお、被虐待高齢者等の緊急的な保護等の理由により、老人福祉法第11条第1項第2号の規定による措置入所(同法第10条の4第1項第3号の規定による市町村が行った措置により当該指定介護老人福祉施設において空床利用型の短期入所生活介護の利用が行われる場合を含む。)の場合にあつては、この手続きによらず、入所することが可能である。</u></p> <p>3. ～ 6. (略)</p>	<p><u>ども踏まえ、施設に対して適宜意見を表明できるものとする。</u></p> <p><u>④ また、下記4.の入所を決定する際の手続きとして設置する入所に関する検討のための委員会においては、必要に応じて「介護の必要の程度」や「家族の状況」等について、改めて保険者市町村に意見を求めることが望ましいこと。</u></p> <p>3. ～ 6. (略)</p>

老高発 1 2 1 2 第 1 号
平成 2 6 年 1 2 月 1 2 日

一 部 改 正
老高発 0 3 2 9 第 1 号
平成 2 9 年 3 月 2 9 日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課長
（公 印 省 略）

指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について

指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設（以下「施設」という。）については、施設への入所の必要性の高い者の優先的な入所に努めるよう、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 1 1 年厚生省令第 3 9 号）」第 7 条第 2 項及び「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（平成 1 8 年厚生労働省令第 3 4 号）」第 1 3 4 条第 2 項で義務づけているところであるが、今般、介護保険法（平成 9 年法律第 1 2 3 号）第 8 条第 2 1 項の改正と、それに伴う介護保険法施行規則（平成 1 1 年厚生省令第 3 6 号）の改正により、平成 2 7 年 4 月 1 日以降の施設への入所が原則要介護 3 以上の方に限定される一方で、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護 1 又は 2 の方の特例的な施設への入所（以下「特例入所」という。）が認められる。これらの運用に当たっては、透明性及び公平性が求められるとともに、特例入所の運用については、市町村による適切な関与が求められる。こうした観点から、関係自治体と関係団体が協議し、施設への入所に関する具体的な指針を共同で作成することが適当である。

については、こうした指針の作成・公表に関する留意事項について別紙のとおりとりまとめたので、御了知の上、管内市町村、関係団体等に周知を図るとともに、管内における円滑かつ適切な指針の作成等に遺憾のないようにされたい。

また、本通知の施行に伴い、「指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について」（平成 1 4 年 8 月 9 日付け老計第 0 8 0 7 0 0 4 号厚生労働省老健局計画課長通知）は廃止する。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 2 2 年法律第 6 7 号）第 2 4 5 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言として発出するものである。

(別紙)

指針の作成・公表に関する留意事項

1. 指針の作成について

- (1) 指針は、その円滑な運用を図る観点から、関係自治体と関係団体が協議し、共同で作成することが適当であること。
- (2) 指針には、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）」第7条第2項及び「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（平成18年厚生労働省令第34号）」第134条第2項の透明かつ公平な運用を図る観点から、次の事項を盛り込むこと。
 - ① 入所判定対象者の選定について
 - ② 指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設（以下「施設」という。）が申込者の入所の必要性の高さを判断する基準
 - ③ 施設が(1)の基準を当てはめて入所を決定する際の手続き
 - ④ その他

(例) 老人福祉法第11条第1項第2号に定める措置委託の場合の取扱い

2. 入所判定対象者の選定について

入所判定の対象となる者は、入所申込者のうち、要介護3から要介護5までの要介護者及び、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護1又は2の方の特例的な施設への入所（以下「特例入所」という。）が認められる者とする。

このうち、要介護1又は2の方の入所申込みまでの手続きについては、以下のとおりとすること。

(1) 特例入所の対象者について

特例入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を考慮すること。

- ① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること、
- ② 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること、
- ③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること、
- ④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること

(2) 要介護1又は2の方の入所申込みの手続きについて

要介護1又は2の方の入所申込みについては、以下のとおりとする。

- ① 施設は、入所申込みの書類に、特例入所の要件を具体的に記載した上で、その内容を申込者側に丁寧に説明し、申込者側に特例入所の要件への該当に関する申込者側の考えを記載してもらうこと。

(記載例)

要介護1又は2の方が入所するためには、下記のいずれかに該当することが必要です。ご自身の判断で該当すると思われる項目に印を付けてください。

- 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる
- 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られる
- 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難である
- 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分である

- ② 申込者側から特例入所の要件に該当している旨の申立てがある場合には、入所申込みを受け付けない取扱いは認めないこととする。

注 なお、特例入所の要件に該当している旨の申立てがない者からの入所申込みに関する取扱いについては、各施設に委ねることとする。

- ③ 入所判定が行われるまでの間に施設と入所申込者の介護保険の保険者である市町村（特別区を含む。以下「保険者市町村」という。）との間で情報の共有等を行うこと。なお、施設と保険者市町村との間での必要な情報共有等が行われるのであれば、以下の取扱いと異なる手続きとすることを妨げるものではないこと。

イ 特例入所の要件に該当する旨の入所申込みを受けた場合において、施設は、保険者市町村に対して報告を行うとともに、当該入所申込者が特例入所対象者に該当するか否かを判断するに当たって適宜その意見を求めること。

ロ イの求めを受けた場合において、保険者市町村は、地域の居宅サービスや生活支援などの提供体制に関する状況や、担当の介護支援専門員からの居宅における生活の困難度の聴取の内容なども踏まえ、施設に対して適宜意見を表明できるものとする。

ハ 下記4.の入所を決定する際の手続きとして設置する入所に関する検討のための委員会においては、必要に応じて「介護の必要の程度」や「家族の状況」等について、改めて保険者市町村に意見を求めることが望ましいこと。

注 なお、被虐待高齢者等の緊急的な保護等の理由により、老人福祉法第11条第1項第2号の規定による措置入所（同法第10条の4第1項第3号の規定に

よる市町村が行った措置により当該指定介護老人福祉施設において空床利用型の短期入所生活介護の利用が行われる場合を含む。)の場合にあつては、この手続きによらず、入所することが可能である。

3. 入所の必要性の高さを判断する基準について

- (1)「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）」第7条第2項及び「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（平成18年厚生労働省令第34号）」第134条第2項に挙げられている勘案事項について

「介護の必要の程度」については、要介護度を勘案することが考えられること。

また、「家族の状況」については、単身世帯か否か、同居家族が高齢又は病弱か否かなどを勘案することが考えられること。

- (2)その他の勘案事項について

居宅サービスの利用に関する状況などが考えられること。

4. 施設が基準を当てはめて入所を決定する際の手続きについて

- (1)入所に関する検討のための委員会の設置について

- ① 施設に、入所に関する検討のための委員会を設け、入所の決定は、その合議によるものとする。
- ② 入所に関する検討のための委員会は、施設長と生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の関係職員で構成することとし、あわせて、施設職員以外の者の参加も求めることが望ましいこと。この場合、施設職員以外の者としては、当該社会福祉法人の評議員のうち地域の代表として加わっている者、社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みにおいて選任することとされている第三者委員などが考えられること。

- (2)記録の作成及び保存について

- ① 施設は、入所に関する検討のための委員会を開催する都度、その協議の内容（2.(3)③及び④の保険者市町村の意見を含む。）を記録し、これを2年間保存するものとする。
- ② 施設は、市町村又は都道府県から求めがあったときは、上記の記録を提出するものとする。

5. 指針の公表等について

指針は公表するとともに、施設は、入所希望者に対してその内容を説明するものとする。

6. その他

管内の市町村・関係団体において指針の作成について独自の取組みがある場合には、これを尊重する必要があること。

老高発 0 6 0 1 第 3 号
平成 2 9 年 6 月 1 日

各 { 都道府県 }
 { 指定都市 } } 介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局高齢者支援課長
(公 印 省 略)

「ユニットケア施設管理者研修」及び「ユニットリーダー研修」の実施について

ユニットケアの体制整備を推進するための「ユニットケア施設管理者研修」及び「ユニットリーダー研修」については、「平成 27 年度以降の「ユニットケア施設管理者研修」及び「ユニットリーダー研修」の実施について」（平成 27 年 4 月 22 日老高発 0 4 2 2 第 1 号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知。以下旧通知という）により定める実施要綱に基づき実施されてきたところである。

今般、「ユニットケア施設管理者研修」及び「ユニットリーダー研修」につき、新たな実施要綱を別添 1 及び別添 2 のとおり制定し、平成 30 年 4 月 1 日より施行することとしたので、同実施要綱に基づき適切な研修が実施できるよう準備をお願いしたい。

また、本研修の実施主体である都道府県及び指定都市におかれては、下記事項に留意しつつ、引き続きユニットリーダー研修の運営及びユニットリーダーの育成並びにユニットケアの推進にご協力をお願いしたい。

なお、本通知の施行に伴い、旧通知に基づく実施要綱は廃止する旨を併せて申し添えます。

別添 1 ユニットケア施設管理者研修実施要綱

別添 2 ユニットリーダー研修実施要綱

記

「ユニットケア施設管理者研修」及び「ユニットリーダー研修」を実施する際の留意事項

1. ユニットケアは、これまでの集団的なケアと異なり、入居者一人一人に着目した個

別のケアを行うものであることから、ユニットケア施設の職員には、一層高い意識と技術が求められる。

都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）においては、管内のユニットケア施設の管理者及び職員が本研修に積極的に受講するよう、周知徹底に努めること。

2. ユニットケア施設管理者研修においては、事後課題を自施設のユニットリーダー研修修了者と共に行うこととしていることから、本研修を効果的なものとするため、都道府県等は、できる限り一つのユニットケア施設から施設管理者及びユニットリーダーの双方を研修に参加させるものとし、ユニットケア施設管理者研修又はユニットリーダー研修の一方のみに参加することとならないよう留意すること。
3. 都道府県等は、ユニットケア施設管理者研修修了者及びユニットリーダー研修修了者に対して、継続的に研修を実施する等により、必要な知識及び技能の修得の再確認を行うよう努めるものとする。
4. 都道府県等は、ユニットケアを実施しようとしている施設及び市町村等に対して、ユニットケアに関する有効な情報提供を行うこと。
5. 国は、必要に応じ、都道府県等及び研修受託団体に対し、ユニットケア施設管理者研修及びユニットリーダー研修の実施状況並びにユニットケア施設管理者研修修了者及びユニットリーダー研修修了者について報告を求めることができるものとする。

以上

ユニットケア施設管理者研修実施要綱

1. 研修の目的

ユニットケア施設（ユニット型指定介護老人福祉施設、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設、ユニット型指定短期入所生活介護事業所その他のユニットケア（居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中で行われる生活単位と介護単位を一致させたケアをいう。以下同じ。）を実施している施設）の管理者に対し、ユニットケア施設管理者研修を実施することにより、ユニットケア施設の職員が入居者又は利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居又は利用前の居宅における生活と入居又は利用後の生活が連続したものとなるように配慮しながら、各ユニットにおいて入居者又は利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することができるよう、ユニットケア施設管理者が自らの役割やユニットリーダーの役割を理解すること、並びにユニットリーダーによるケア及びマネジメントを支援・促進するための管理者のあり方について理解することを目的とする。

2. 研修の実施主体

都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）とする。都道府県等は、その研修を社会福祉法人、公益法人又は一般社団法人等に委託することができる。

3. 研修の質の担保

都道府県等及び都道府県等から委託された社会福祉法人、公益法人又は一般社団法人等（以下「研修受託団体」という。）は、適切なユニットケア施設管理者研修が実施されるよう「ユニットケア施設管理者研修運営委員会」を設置するものとする。運営委員会の委員は、都道府県等の職員及びユニットリーダー研修実地研修施設の施設長等とする。

研修受託団体は、ユニットケア施設管理者研修修了後、委託した都道府県等に対し、研修受講者数、研修カリキュラム、研修内容、研修修了者氏名等の研修実績を報告するものとする。

都道府県等及び研修受託団体は、ユニットケア施設管理者研修修了者の修了証番号、修了年月日、氏名、生年月日等を記載した名簿を作成し、管理する。

4. 研修対象者

原則として以下のいずれかに該当する者とする。

- ① 既にユニットケア施設として開設している施設の管理者であって、本研修の受

講を希望するもの

- ② 研修受講年度又はその翌年度に開設するユニットケア施設に施設の管理者として勤務する予定の者であって、本研修の受講を希望するもの

5. 研修方法

原則として3日間程度の講義及び演習による研修とする。

ただし、講義の一部については、**e-Learning** で実施することも可能である。

6. 研修内容

ユニットケアの意義並びにユニットケアを効果的に提供するための環境整備及び管理の方法に係る次に掲げる事項とする。

- ・ ユニットケアを取り巻く社会的背景と展望
- ・ ユニットケアの理念と特徴
- ・ ユニットケア施設の組織体制とマネジメント
- ・ 組織のマネジメント
- ・ ユニットケア導入・運営計画演習

なお、具体的なカリキュラムについては別紙1のとおりとし、テキストは別紙1の内容を網羅したものを使用することとする。研修の講師は、国が通知したユニットリーダー研修実地研修施設の施設長等が望ましい。

また、研修の受講に当たっては、事前及び事後に以下の課題を課すものとする。

① 事前課題

a 開設前施設の受講者

- ・ 自施設の建物の配置等施設の特徴について把握し、説明できるよう施設の紹介資料を作成する。
- ・ ユニットリーダーとの情報共有方法や施設における課題の把握方法等について整理する。

b 既開設施設の受講者

- ・ 自施設の現状や特徴等について把握し、説明できるよう施設の紹介資料を作成する。
- ・ ユニットリーダーまたはリーダー的な立場の介護職員が考えるユニットケア施設の現状と課題を把握し、研修参加者が考える課題と合わせ施設全体の課題を整理する。

② 事後課題

a 研修修了後、事前に整理した課題を見直すとともに、演習で立案した運営計画を自施設のユニットリーダー研修修了者と共に見直す。

b 研修修了6ヶ月後には、運営計画の進捗状況について自施設のユニットリー

ダー研修修了者と共に評価を行い、都道府県等又は研修受託団体に報告する。
ただし、開設前の受講者については、開設6ヶ月後に評価を行い、都道府県等
又は研修受託団体に報告するものとする。

7. 受講手続等

受講の手続等については、都道府県等又は研修受託団体の定める研修要綱に基づき
行う。

8. 修了証の交付等

- ① 都道府県等又は研修受託団体の長は、研修修了者に対し、別紙2に定める様式に
準じ修了証書を交付するものとする。
- ② 都道府県等及び研修受託団体の長は、研修修了者について修了証番号、修了年月
日、氏名、生年月日等必要事項を記入した名簿を作成し、管理する。
- ③ 都道府県等は、研修を複数の研修受託団体に委託して実施する場合、研修修了者
について修了証番号、修了年月日、氏名、生年月日等必要事項を記入した名簿を
一元的に作成し、管理する。

9. 費用負担

研修受講者及び研修受講者の所属する法人の負担を原則とする。ただし都道府県等
がその一部を負担しても差し支えないものとする。

ユニットケア施設管理者研修カリキュラム

テーマ	時間	形式	内容	講師
オリエンテーション	15分 (10分)	講義	管理者研修の目的、施設管理者として習得すべき能力、及び研修の概要を説明し、以降の研修受講に向けた心構えをつくる。	研修主催者等
ユニットケアを取り巻く社会的背景と展望	45分 (30分)	講義	ユニットケアを取り巻く社会的背景やその変化を踏まえ、高齢者介護施設に求められる役割について理解する。	行政等
ユニットケアの理念と特徴	150分 (90分)	講義 演習	入居者に対する理解を深め、ユニットケアの理念及び意義について理解する。	ユニットケアを実践している施設の管理者・有識者等
ユニットケア施設の組織体制とマネジメント	60分 (30分)	講義	ユニットケアを提供する施設の組織体制及び管理者、ユニットリーダー等の役割について理解する。	
組織のマネジメント	60分 (30分)	講義 演習	【ケアのマネジメント】 個別ケアを実施し、ケアの質を高めるためのケアのマネジメントの重要性を理解し、管理者がケアの質を担保するための視点を提供する。	
	60分 (30分)	講義 演習	【ユニットのマネジメント】 ユニットリーダーが行うユニットのマネジメントの状況を把握した上で、管理者の役割について理解する。	
	210分 (120分)	講義	【施設のマネジメント】 施設管理者として必要な組織マネジメントの理論を理解するとともに、人材育成、リスクマネジメント及び多職種連携を促進させる仕組み作りを行うことの重要性、必要性を理解する。	
ユニットケア導入・運営計画演習	300分 (300分)	演習	事前課題及び本講義、演習の内容を受けて、自施設での運営計画(現状の課題に対する改善計画)を立てる。	

※ 上記時間以上の研修を実施すること

※ ()内は研修の一部にe-Learningを活用した場合の時間数

第 号

修 了 証 書

(氏 名)

(生年月日)

あなたは、(都道府県等名又は研修受託団体名)が実施する
ユニットケア施設管理者研修を修了したことを証します。

平成 年 月 日

(都道府県等又は研修受託団体の長)

印

ユニットリーダー研修実施要綱

1. 研修の目的

ユニットケア施設（ユニット型指定介護老人福祉施設、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設、ユニット型指定短期入所生活介護事業所その他のユニットケア（居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中で行われる生活単位と介護単位を一致させたケアをいう。以下同じ。）を実施している施設）の各ユニットにおいて指導的役割を担う職員に対し、ユニットリーダー研修を実施することにより、ユニットケア施設の職員が入居者又は利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居又は利用前の居宅における生活と入居又は利用後の生活が連続したものとなるように配慮しながら、各ユニットにおいて入居者又は利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することができるよう、ユニットケアについて理解し、ユニットケアの質の管理及びチームリーダーとしてのユニットの運営に関する知識と技能を習得・向上することを目的とする。

2. 研修の実施主体

都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）とする。都道府県等は、その研修を社会福祉法人、公益法人又は一般社団法人等に委託することができる。

3. 研修の質の担保

都道府県等及び都道府県等から委託された社会福祉法人、公益法人又は一般社団法人等（以下「研修受託団体」という。）は、適切なユニットリーダー研修が実施されるよう「ユニットリーダー研修運営委員会」を設置するものとする。運営委員会の委員は、都道府県等職員、ユニットリーダー研修実地研修施設の施設長及び別紙1に定めるユニットリーダー研修の講師の要件を満たす者等とする。

研修受託団体は、ユニットリーダー研修修了後、委託した都道府県等に対し、研修受講者数、研修カリキュラム、研修内容、研修修了者氏名等の研修実績を報告するものとする。

都道府県等及び研修受託団体は、ユニットリーダー研修修了者の修了証番号、修了年月日、氏名、生年月日等を記載した名簿を作成し、管理する。

4. 研修対象者

ユニットケア施設に勤務している又は勤務する予定の職員であって、各ユニットにおいて指導的役割を担う者（ユニットケア施設及びユニットケアに関する基礎的知識

を有する者が望ましい)。

なお、研修対象者の選定に当たっては、ユニットケア施設にユニットリーダー研修修了者が2名以上(2ユニット以下の場合は1名以上)配置されるように配慮するものとする。

5. 研修方法

都道府県等又は研修受託団体が行う講義・演習(3日間程度)及び都道府県又は研修受託団体から指定されたユニットリーダー研修実地研修施設(以下「実地研修施設」という。)における実地研修(3日間以上)により行うものとする。

研修受講者の所属する施設が実地研修施設である場合は、原則として当該施設以外の実地研修施設で実地研修を受講しなければならない。

6. 研修内容

ユニットケアの意義及びその具体的な手法、ユニットケアを効果的に提供するための職員間のサポート体制等に係る次に掲げる事項とする。

- ・ ユニットケアを取り巻く社会的背景と展望
- ・ ユニットリーダーの役割
- ・ ユニットケアの理念と特徴
- ・ ケアのマネジメント
- ・ ユニットのマネジメント
- ・ 統合と実践

なお、具体的なカリキュラムについては別紙2のとおりとし、テキストは別紙2の内容を網羅したものを使用することとする。研修の講師は、別紙1に定める有識者等とする。

また、研修の受講に当たっては、事前及び事後に以下の課題を課すものとする。

① 事前課題

a 開設前施設の受講者

- ・ 自施設の建物の配置等について把握する。
- ・ ユニットにおけるケアの内容、情報の共有方法や会議の持ち方等を計画する。

b 既開設施設の受講者

- ・ 自施設の建物の配置等について把握する。
- ・ ユニットにおけるケアの内容、情報の共有方法や会議の持ち方等の現状を把握し、課題を整理する。

② 事後課題

- #### a 研修修了後、事前に整理した課題を見直すとともに、演習で立案した運営計

画を施設管理者と共に見直す。

- b 研修修了6ヶ月後（開設前施設の受講者については、開設6ヶ月後）には、運営計画の進捗状況について施設管理者と共に評価を行い、都道府県等又は研修受託団体に報告する。

7. 実地研修施設の指定

都道府県等又は研修受託団体は、別紙3の「ユニットリーダー研修実地研修施設の選定」に基づき候補施設を調査・選定し、実地研修施設に指定するものとする。ただし、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の場合には、あらかじめ所在市町村の了承を得ているものとする。また、当該都道府県等に適切な実地研修施設がない場合又は不足している場合は、他の都道府県等と協議の上、他の都道府県等の施設を実地研修施設として指定することも可能とする。

研修受託団体は、委託元である都道府県等との委託契約に関わらず実地研修施設を指定することができる。その場合、指定に当たっては、研修が円滑に行われるよう、実地研修施設がない都道府県等の解消に努めるものとする。

都道府県等又は研修受託団体が実地研修施設に指定する場合は、実地研修に当たり、研修日程の調整や入居者及び職員の負担等を考慮する必要があるため、当該施設長を含めて協議しなければならない。

なお、都道府県等又は研修受託団体は、実地研修施設が研修施設として不適切と判断した場合は、指定を取り消すことができる。

8. 受講手続等

受講手続等については、都道府県等又は研修受託団体の定める研修要綱に基づき行う。

9. 修了証の交付等

- ① 都道府県等又は研修受託団体の長は、研修修了者に対し、別紙4に定める様式に準じ修了証書を交付するものとする。
- ② 都道府県等及び研修受託団体の長は、研修修了者について修了証番号、修了年月日、氏名、生年月日等必要事項を記入した名簿を作成し、管理するものとする。
- ③ 都道府県等は、研修を複数の研修受託団体に委託して実施する場合、研修修了者について修了証番号、修了年月日、氏名、生年月日等必要事項を記入した名簿を一元的に作成し、管理する。

10. 費用負担

研修受講者及び研修受講者の所属する法人の負担を原則とする。ただし都道府県等

がその一部を負担しても差し支えないものとする。

ユニットリーダー研修の講師について

1. 講師の要件

次の1)又は2)、3)の条件を満たした者を基本とすること

1) ①から③の全ての条件を満たす者

- ① ユニットケア施設管理者研修又はユニットリーダー研修修了者であること
- ② 都道府県等又は研修受託団体が指定したユニットリーダー研修実地研修施設に勤務する者であること
- ③ 2. に定める内容の研修を修了した者であること（平成24年度までにユニットケア指導者養成研修を修了した者を含む。）

2) 研修項目に関する有識者又は学識経験を有する者

3) 1) の条件を満たす者と同等の知識と技能を有すると都道府県等が認める者

2. 1. 1) の講師が受講すべき研修

1) 研修の実施主体

都道府県等又は研修受託団体とする。

2) 研修の内容

ユニットリーダー研修の講師が受講すべき研修は、講義・演習を中心とした初期研修、実習を中心とした実地研修、初期研修と実地研修の振り返り学習を中心とした修了研修で構成するものとする。

① 初期研修（3日間程度とする）

ユニットリーダー研修で指導するために必要な知識・スキルを修得する。

- ・ ユニットリーダー研修の講師の位置づけと今後の役割
- ・ ユニットケアで押さえるべき生活環境のポイント
- ・ ユニットケアの最新動向
- ・ ユニットリーダー研修の講義・演習の進め方 等

② 実地研修（ユニットリーダー研修の講義・演習（2日間程度）に2回参加する）

経験のある他の講師とともに、実際にコーディネーターとしてユニットリーダー研修における指導、課題の整理等を学習する。

③ 修了研修（1日間程度とする）

今後のユニットリーダー研修の進め方を修得する。

- ・ ユニットリーダー研修における課題の整理 等

ユニットケアリーダー研修カリキュラム

テーマ	時間	形式	内容	指導者	
オリエンテーション	15分	講義	ユニットリーダー研修の目的、ユニットリーダーとして習得すべき知識及び技能研修の概要を説明し、以降の研修受講に向けた心構えをつくる。	研修主催者等	
ユニットケアを取り巻く社会的背景と展望	45分	講義	ユニットケアを取り巻く社会的背景について確認し、これからの高齢者介護施設や介護人材に求められる役割について理解する。	左記内容の有識者(行政担当者等)	
ユニットリーダーの役割	90分	講義 演習	ユニットリーダーに求められる役割と知識・技能について理解する。 ①組織のマネジメント ②ユニットリーダーの役割 ③リーダーシップの基礎とリーダーの機能 ④キャリアとキャリア形成	別紙1に定めるユニットリーダー研修の講師の要件を満たす者	
ユニットケアの理念と特徴	高齢者とその生活の理解	60分	講義 演習		①高齢者に対する全人的理解 ②入居者を取り巻く環境のとらえ方 ③高齢期の理解
	ユニットケアの理念と特徴	90分	講義 演習		①ユニットケアの理念 ②ユニットケアの仕組み ③ケアの空間と融合 ④安心快適な環境づくり
	ユニットケアにおける個別ケアと自立支援	90分	講義 演習		①ユニットケアにおける自律した日常生活の支援 ②自立支援と社会的関係の構築 ③権利擁護
ケアのマネジメント	210分	講義 演習	介護専門職として必要なユニットケアの質管理(ケアのマネジメント)に関する知識及び技能を習得する。		
ユニットのマネジメント	210分	講義 演習	チームリーダーとして必要なユニット運営(ユニットのマネジメント)に関する知識及び技能を習得する。		
統合と実践	60分	講義 演習	実践において、学習した知識及び技能を統合させ、ユニットリーダーとしてユニットケアを展開し、ユニットを運営することを学習する。 ・実践課題の設定 ・施設における実践課題の実施計画作成		
	2～4週	実務	自施設における実践課題の実施	-	
	3日間以上	実地研修	①ケアのマネジメントとユニットのマネジメントの考え方と実践方法の理解 ②これまでのケアのマネジメント・ユニットのマネジメントの振り返りと今後の取組の方針	実地研修施設の職員(ユニットリーダー経験者及び施設管理者)	
	1日間	プレゼンテーション	実践課題での取り組みについてプレゼンテーションを行う。	別紙1に定めるユニットリーダー研修の講師の要件を満たす者	

※ 上記の日数・時間以上の研修を実施すること

ユニットリーダー研修実地研修施設の選定

(ア) 実地研修施設選定委員会の設置

委員会はユニットケアに高い知識と経験を有する学識者、実務者（別紙1に定めるユニットリーダー研修の講師の要件を満たす者を含む。）及び行政関係者等で構成するものとする。

また、必要に応じて委員会は現地調査に先立ち、統一した調査が実施されるようユニットリーダー研修実地研修施設調査員研修会を開催するものとする。

(イ) 現地調査

別表の調査票により、複数の調査員により現地調査を行う。調査員は、施設整備担当者及び施設指導監督担当者を対象としたユニットケアに関する研修会を受講した者又はユニットリーダー研修実地研修施設調査員研修会を受講し、かつユニットケア導入後3年以上経過した施設の施設長とする。

(ウ) 実地研修施設の選定

ユニットリーダー研修実地研修施設の選定に当たっては、ユニットケア導入後3年以上経過した施設であり、かつユニットケア施設管理者研修修了者及びユニットリーダー研修修了者が2名以上勤務している施設とする。

さらにユニットリーダー研修実地研修施設の候補施設の自己評価及びすべての調査員の調査結果が総点の7割以上の施設であり、実地研修施設として適切であると実地研修施設選定委員会が認めた施設を選定する。選定結果は施設に通知する。

(エ) 実地研修施設の通知

国は、各都道府県等及び研修受託団体が指定した実地研修施設名を毎年6月末にとりまとめ、都道府県等に通知する。

4. 医療・介護・保育分野

(1) 規制改革の観点と重点事項

国民が必要とする医療・介護サービスを最大限、効果的・効率的に提供し、また、「新・三本の矢」の「夢をつなぐ子育て支援」（待機児童解消など）・「安心につながる社会保障」（介護離職ゼロなど）の実現に資する観点から、①介護サービス利用者の選択に資する情報公表制度及び第三者評価の改善、②介護保険内・外サービスの柔軟な組合せの実現、③介護サービス供給の在り方の見直し、④介護事業の展開促進・業務効率化の促進、⑤社会保険診療報酬支払基金に関する見直し、⑥新医薬品の14日間処方日数制限の見直し、⑦機能性表示食品制度の改善、⑧保育所等の利用に要する就労証明書の見直し、⑨金融機関が設置する保育所におけるグループ企業役職員以外の子供の受入れについての周知について、重点的に取り組む。

(2) 個別実施事項

① 介護サービス利用者の選択に資する情報公表制度及び第三者評価の改善

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管府省
1	介護事業者選択に資する情報の分かりやすい表示への見直し	介護サービス情報公表システムにおける情報項目について、介護事業者を選択する基準となる情報を調査・研究した上で、その結果を踏まえ、利用者・家族向け情報と専門職（ケアマネジャー等）向け情報に再編することの適否などを検討し、介護事業者選択に資する情報を分かりやすく表示する。	平成29年度検討・結論、平成30年度措置	厚生労働省
2	情報公表システムにおける利用者の選択に資する機能の追加	利用者の主体的なサービス選択に資するよう、介護サービス情報公表システムに、各種サービスを組み合わせて利用する場合の総費用の簡易な試算の機能を追加することなどを検討し、結論を得る。	平成29年度検討・結論、平成30年度上期措置	厚生労働省
3	情報公表システムの周知	介護サービス情報公表システムが、介護が必要になった場合に適切なタイミングで認知されるよう、要介護認定及び要支援認定の結果通知書に当該システムのURLを記載するよう地方自治体に促すなど、周知方法を検討し、地方自治体の協力を得ながら周知する。	平成29年度上期措置	厚生労働省
4	第三者評価受審促進に向けた具体的数値目標の設定と支援等の実施	a 第三者評価事業受審の意義等を明らかにした上で、事業類型別・都道府県別の福祉サービス第三者評価受審率の数値目標の設定及び公表に向けて、都道府県等の意見を踏まえつつ、検討し、結論を得る。 b 各都道府県における第三者評価受審率等の公表を行う。	a: 平成29年度検討・結論 b: 平成29年度措置	厚生労働省

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管府省
5	第三者評価受審に係るインセンティブの強化	a 第三者評価機関が第三者評価を行う場合、介護事業者が他の監査・評価等で提出した資料と同様のものを使うよう都道府県等を通じて促すなど介護事業者への負担を軽減することを検討し、結論を得る。 b 第三者評価受審介護事業者に対して講じられる負担軽減策等の受審メリットを、都道府県等と連携の上、介護事業者に対して、分かりやすく示す。 c 介護サービス情報公表システムにおいて、第三者評価の受審状況をより分かりやすく表示するとともに、介護事業者の同意に基づき、評価結果も分かるようにする。	a, b: 平成 29 年度検討・結論、平成 30 年度措置 c: 平成 30 年度措置	厚生労働省
6	第三者評価の利用者選択情報としての位置付けの強化	a 契約締結時における介護事業者からの重要事項説明として、第三者評価の受審状況等の説明を義務化する。 b 介護サービス情報公表システムにおいて、第三者評価の受審状況をより分かりやすく表示するとともに、介護事業者の同意に基づき、評価結果も分かるようにする。(再掲)	a: 平成 29 年度措置、義務化は平成 30 年度から実施 b: 平成 30 年度措置	厚生労働省
7	第三者評価機関及び評価調査者の質の向上の推進	第三者評価機関・評価調査者の質の向上を図る観点から、既存の研修体系の在り方を見直すとともに、不適格な第三者評価機関(評価調査者)の退出ルールの在り方について検討し、結論を得る。	平成 29 年度検討・結論	厚生労働省
8	高齢者福祉サービス版の評価基準の充実	養護老人ホーム版、軽費老人ホーム版の内容評価基準を策定する。	措置済み	厚生労働省
9	介護事業者向けの手引書等の作成	介護事業者向けに、第三者評価の受け方・活かし方等についてまとめた手引書(書籍)やパンフレットを作成する。	平成 29 年度措置	厚生労働省

② 介護保険内・外サービスの柔軟な組合せの実現

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管府省
10	介護保険サービスと保険外サービスの組合せに係る新たな通知の発出と周知	介護保険サービスと保険外サービス(以下「両サービス」という。)の柔軟な組合せが適切に行われるようにするため、下記 a~c についての検討の結論を踏まえ、地方自治体や介護事業者にとって分かりやすくなるよう、一覧性や明確性を持たせた通知(技術的助言)を発出し、周知を図る。 a 訪問介護における、両サービスの組合せに係る現行のルールの整理(両サービスの連続的な提供に係るルールの明確化を含む。No. 11 の a 参照) b 通所介護における、両サービスの柔軟な組合せに係るルールの整備 (No. 12 参照) c 利用者の自費負担で介護保険と同等のサービスを提供する場合の価格規制の明確化 (No. 14 参照)	平成 29 年度検討・結論、平成 30 年度上期中に速やかに措置	厚生労働省

平成29年介護保険制度の改正等に関するFAQ
 (老健局高齢者支援課分)

No.	質 問	回 答	担当課
支 1	<p>【指定介護老人福祉施設の入所に関する指針関係】</p> <p>「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について(平成29年3月29日付厚生労働省高齢者支援課長通知)別紙「指針の作成・公表に関する留意事項」(以下「別紙」という。)の2(2)③イについて、「当該入所申込者が特例入所対象者に該当するかどうか否かを判断するに当たって適宜その意見を求めること」とあるが、(2)①及び②の手続きにおいて、申込者側から特例入所の要件に該当している旨の申立てがあった場合、当該申立てをもって特例入所の対象者として扱われることになるのか。</p>	<p>申込者側から特例入所要件に該当している旨の申立てがあった場合、入所申込みを受け付けなければならないとしたのが(2)①及び②の趣旨であり、当該申立てのみをもって特例入所の対象者として扱われるわけではなく、要件に該当するか等について判断される必要があります。</p>	老健局 高 齢 者 支 援 課
支 2	<p>【指定介護老人福祉施設の入所に関する指針関係】</p> <p>別紙2(2)③ハの注で示されている「この手続き」というのは、どの範囲を指すのか。「入所に関する検討のための委員会」の設置そのも</p>	<p>そもそも、被虐待高齢者等の保護は、老人福祉法に基づき市町村による職権でなされる措置であり、介護保険法上の介護老人福祉施設サービスにおける入所手続きを採る必要はなく、入所に関する検討のための委員会の設置そのものが不要です。なお、被虐待高齢者等の緊急的かつ一時的な保護の場合については、入所措置の判定の際の入所判定委員会の開催も待つことなく行うことができるとされています。</p>	老健局 高 齢 者 支 援 課

	<p>のが不要な趣旨か、あるいは委員会の設置は必要だが保険者市町村への意見を求めることが不要な趣旨か。</p>		
支 3	<p>【指定介護老人福祉施設の入所に関する指針関係】 別紙2(2)③ハの注を新規に規定した趣旨は何か。虐待等に関するこれまでの取扱いを変更する趣旨か。</p>	<p>被虐待高齢者等の保護に関するこれまでの取扱いを変更する趣旨ではない。虐待等に係る緊急的な保護の取扱いについては、従来の手続きと変わらないことを明示する趣旨で記載したものです。</p>	老健局 高齢者 支援課
支 4	<p>【福祉用具関係】 福祉用具専門相談員においては、貸与しようとする商品の全国平均貸与価格等を利用者に説明するほか、機能や価格帯の異なる複数の商品を提示することが義務化されるが、これらの見直しに伴い、新たに福祉用具貸与計画書のひな形を示す予定はあるのか。</p>	<p>今回の見直し内容を踏まえた福祉用具貸与計画書のひな形については、今年度の老人保健健康増進等事業を活用し、平成30年4月の施行までにお示しする予定です。</p>	老健局 高齢者 支援課
支 5	<p>【福祉用具関係】 貸与事業者は、設定される貸与価格の上限を超えて貸与し、利用者から差額分を徴収することは認められるのか。</p>	<p>今回の制度見直しに当たっては、貸与価格のばらつきを抑制し、適正価格で貸与する観点から、貸与価格自体に上限を設けることとしており、商品ごとに設定された上限を超えた価格で貸与しようとする場合は、保険給付の対象外の取扱いとなります。</p>	老健局 高齢者 支援課
支 6	<p>【福祉用具関係】 制度施行後、新たに保険給付の対</p>	<p>新たに保険給付の対象となった商品についても、貸与実績を踏まえ、貸与価格の上限設定等を行うこととしています。</p>	老健局 高齢者

	象となった商品について、全国平均貸与価格の公表や貸与価格の上限設定はどのように取り扱うのか。		支援課
支 7	【住宅改修関係】 複数の住宅改修事業者から見積りを取るよう、ケアマネジャーが利用者に対し説明するといった取組を進めるとのことだが、これは一律義務化されるのか。	可能な限り、複数の事業者から見積りを取るよう、説明いただきたい。なお、一律に義務を課すことは事務負担が過大であるとの意見（介護保険制度の見直しに関する意見）を踏まえたものです。	老健局 高齢者 支援課
支 8	【住宅改修関係】 保険者の取組の好事例を国が広く紹介していくということだが、具体的にどのように取り組んでいくのか。	住宅改修に関し、建築や福祉の専門職が適切に関与しているなど、保険者の取組の好事例については、今年度の老人保健健康増進等事業において実際の取組状況を調査し、その把握・整理等を行う予定です。	老健局 高齢者 支援課
支 9	【住宅改修関係】 「滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更」について、居室においては、畳敷から板製床材、ビニル系床材等への変更等が想定されると通知されているが、畳敷から畳敷（転倒時の衝撃緩和機能が付加された畳床を使用したものなど同様の機能を有するものを含む。以下同じ。）への変更や板製床材等から畳敷への変更についても認められるか。	居宅要介護被保険者の心身の状況、住宅の状況等を勘案して必要と認められる場合には、お尋ねのような変更（改修）についても認められます。	老健局 高齢者 支援課