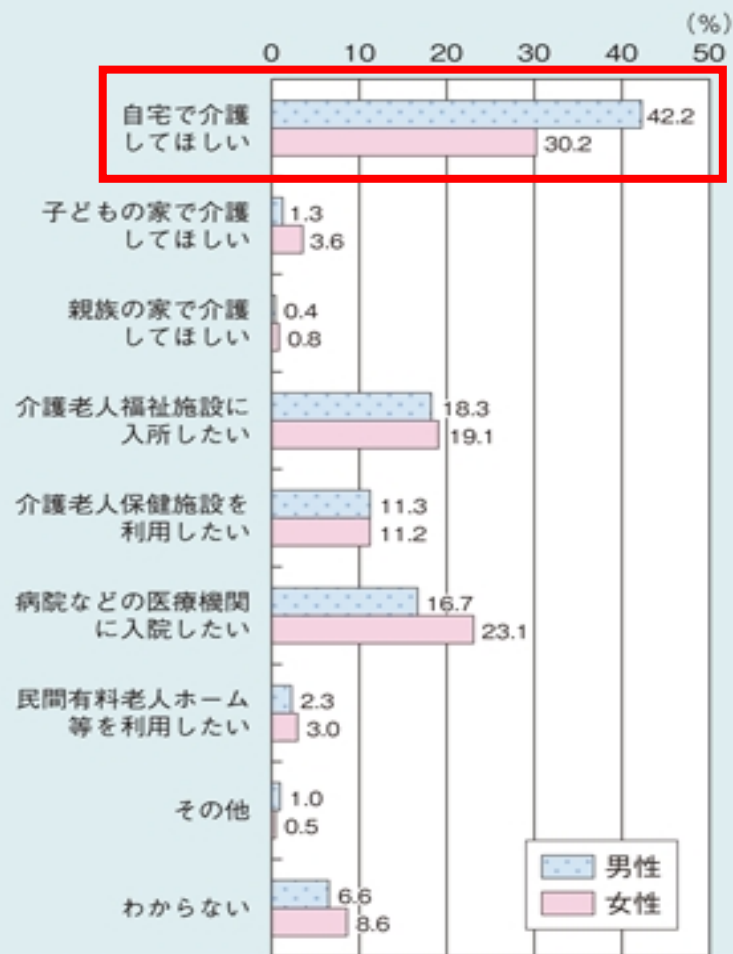


社会保障審議会 介護保険部会（第62回）	参考資料 2-2
平成28年8月31日	

ニーズに応じたサービス内容の見直し
（②中重度者の在宅生活を支える
サービス機能の強化）
（参考資料）

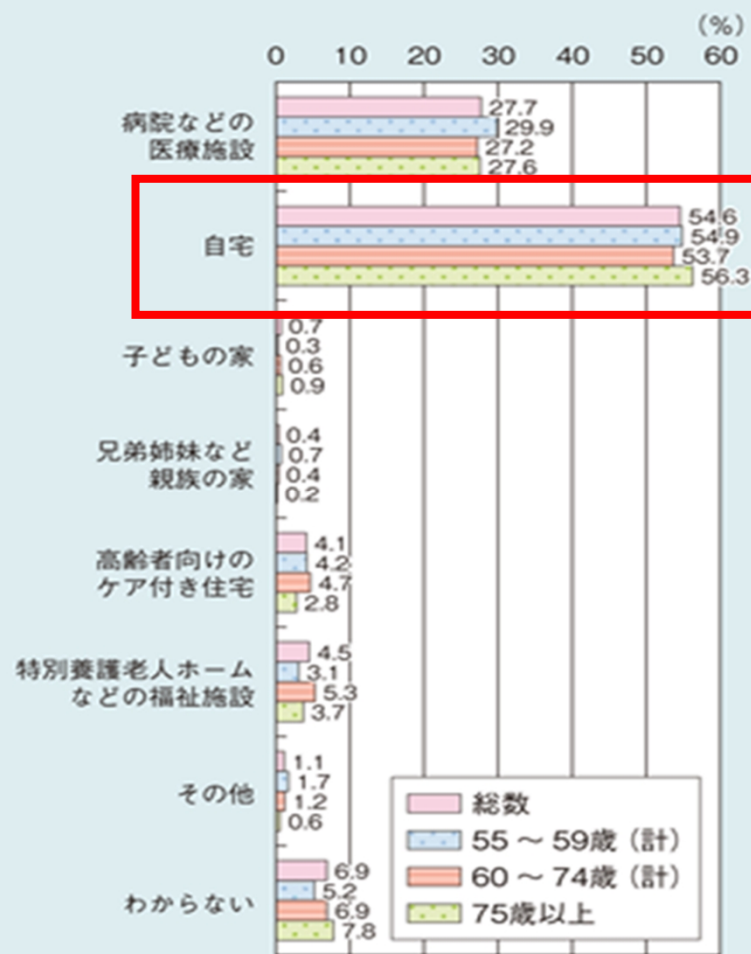
高齢者の希望

図1-2-3-18 介護を受けたい場所



資料：内閣府「高齢者の健康に関する意識調査」(平成24年)
 (注) 対象は、全国60歳以上の男女

図1-2-3-19 最期を迎えたい場所



資料：内閣府「高齢者の健康に関する意識調査」(平成24年)
 (注) 対象は、全国55歳以上の男女

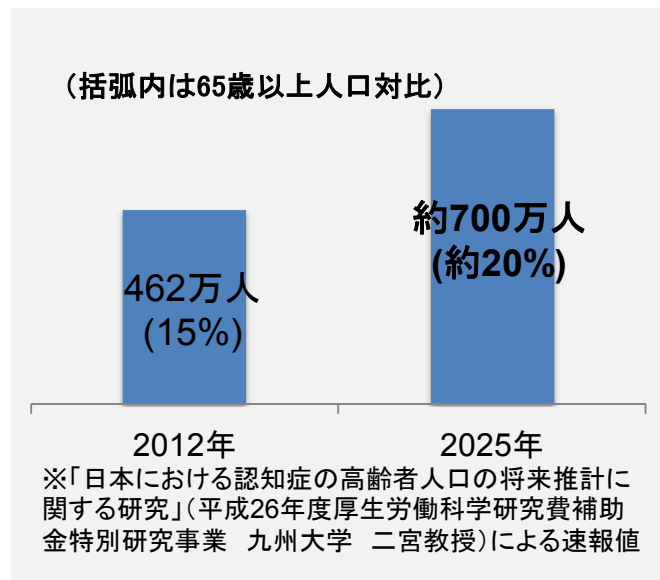
今後の介護保険を取り巻く状況

- ① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,657万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

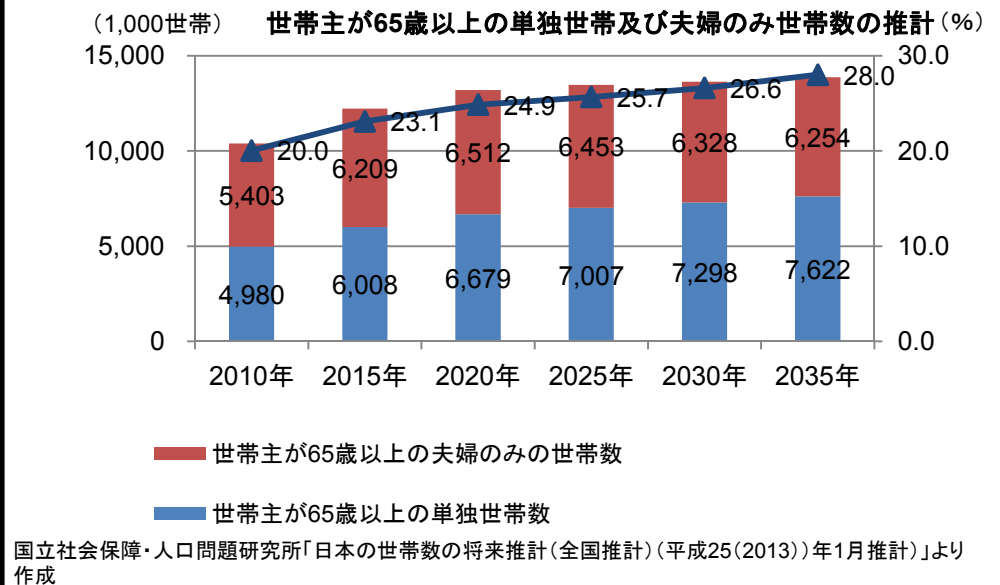
	2010年	2015年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	2,948万人(23.0%)	3,395万人(26.8%)	3,657万人(30.3%)	3,626万人(39.4%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,419万人(11.1%)	1,646万人(13.0%)	2,179万人(18.1%)	2,401万人(26.1%)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(平成25(2013))年1月推計」より作成

- ② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していく。



- ③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく



- ④ 75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

※都道府県名欄の()内の数字は倍率の順位

	埼玉県(1)	千葉県(2)	神奈川県(3)	愛知県(4)	大阪府(5)	~	東京都(11)	~	鹿児島県(45)	秋田県(46)	山形県(47)	全国
2015年 <>は割合	76.5万人 <10.6%>	71.7万人 <11.6%>	101.6万人 <11.1%>	81.7万人 <10.9%>	107.0万人 <12.1%>		147.3万人 <11.0%>		26.7万人 <16.2%>	18.8万人 <18.4%>	19.0万人 <17.0%>	1645.8万人 <13.0%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	117.7万人 <16.8%> (1.54倍)	108.2万人 <18.1%> (1.51倍)	148.5万人 <16.5%> (1.46倍)	116.6万人 <15.9%> (1.43倍)	152.8万人 <18.2%> (1.43倍)		197.7万人 <15.0%> (1.34倍)		29.5万人 <19.4%> (1.10倍)	20.5万人 <23.0%> (1.09倍)	20.7万人 <20.6%> (1.09倍)	2178.6万人 <18.1%> (1.32倍)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」より作成

介護サービスの種類

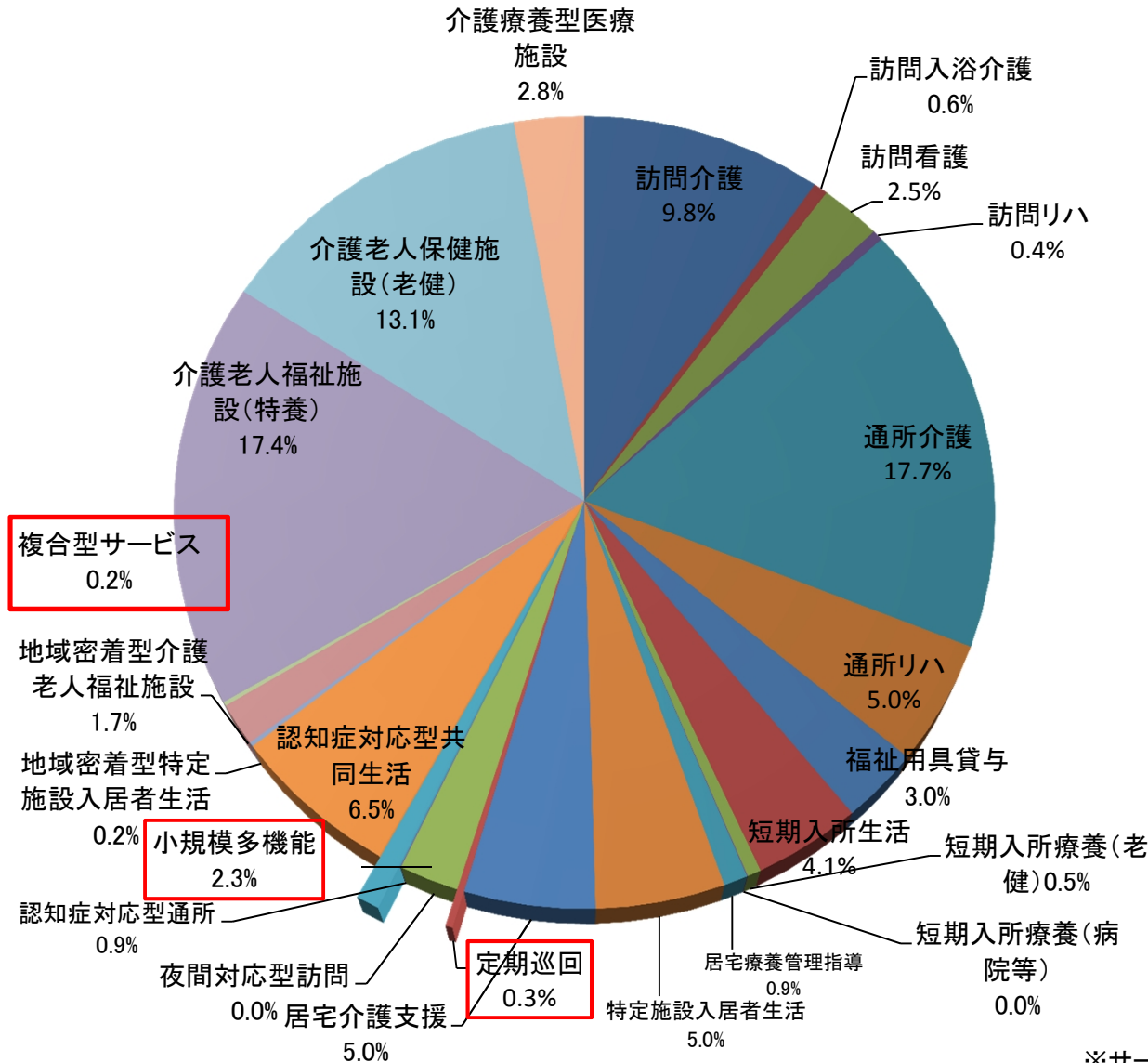
	都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス	市町村が指定・監督を行うサービス
介護給付を行うサービス	<p>◎居宅介護サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護(ホームヘルプサービス) ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 <p>○特定施設入居者生活介護</p> <p>○福祉用具貸与</p> <p>◎施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設 <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所介護(デイサービス) ○通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○短期入所生活介護(ショートステイ) ○短期入所療養介護 <p>◎居宅介護支援</p>	<p>◎地域密着型介護サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○地域密着型通所介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)
予防給付を行うサービス	<p>◎介護予防サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 <p>○介護予防特定施設入居者生活介護</p> <p>○介護予防福祉用具貸与</p> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防短期入所生活介護(ショートステイ) ○介護予防短期入所療養介護 	<p>◎地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム) <p>◎介護予防支援</p>

この他、居宅介護(介護予防)福祉用具購入、居宅介護(介護予防)住宅改修、介護予防・日常生活支援総合事業がある。
また、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、平成29年4月までに介護予防・日常生活支援総合事業に移行される。

サービス種類別費用額と請求事業所数

サービス種類別費用額

(出典) 介護給付費実態調査 (平成28年4月審査分)



サービス種類別事業所数

(出典) 介護給付費実態調査 (平成28年4月審査分)

在宅	訪問介護	60,929
	訪問入浴介護	2,417
	訪問看護	17,707
	訪問リハビリテーション	6,460
	通所介護	79,422
	通所リハビリテーション	14,706
	福祉用具貸与	13,825
	短期入所生活介護	14,875
	短期入所療養介護	4,639
	居宅療養管理指導	40,806
	特定施設入居者生活介護	8,527
	計	264,313
	居宅介護支援・介護予防支援	44,175
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	633
	夜間対応型訪問介護	182
	認知症対応型通所介護	4,288
	小規模多機能型居宅介護	8,372
	認知症対応型共同生活介護	13,780
	地域密着型特定施設入居者生活介護	292
	地域密着型介護老人福祉施設サービス	1,949
複合型サービス	274	
計	29,805	
施設	介護老人福祉施設	7,558
	介護老人保健施設	4,201
	介護療養型医療施設	1,320
	計	13,079
合計	351,337	

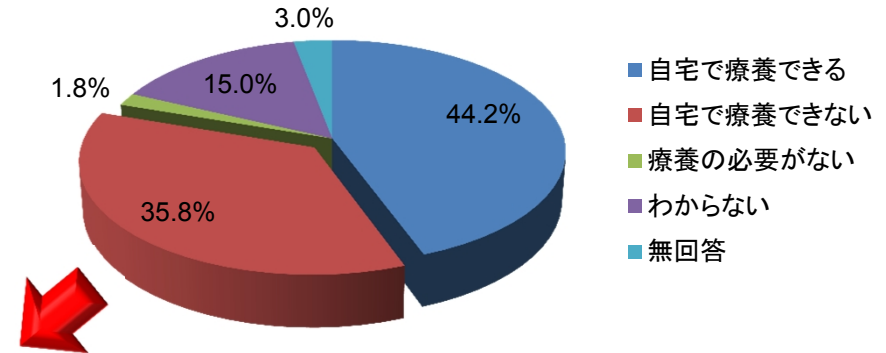
※事業者数は延べ数である。

※サービス種類別費用額、サービス種類別事業所数ともに
予防サービスを含む。

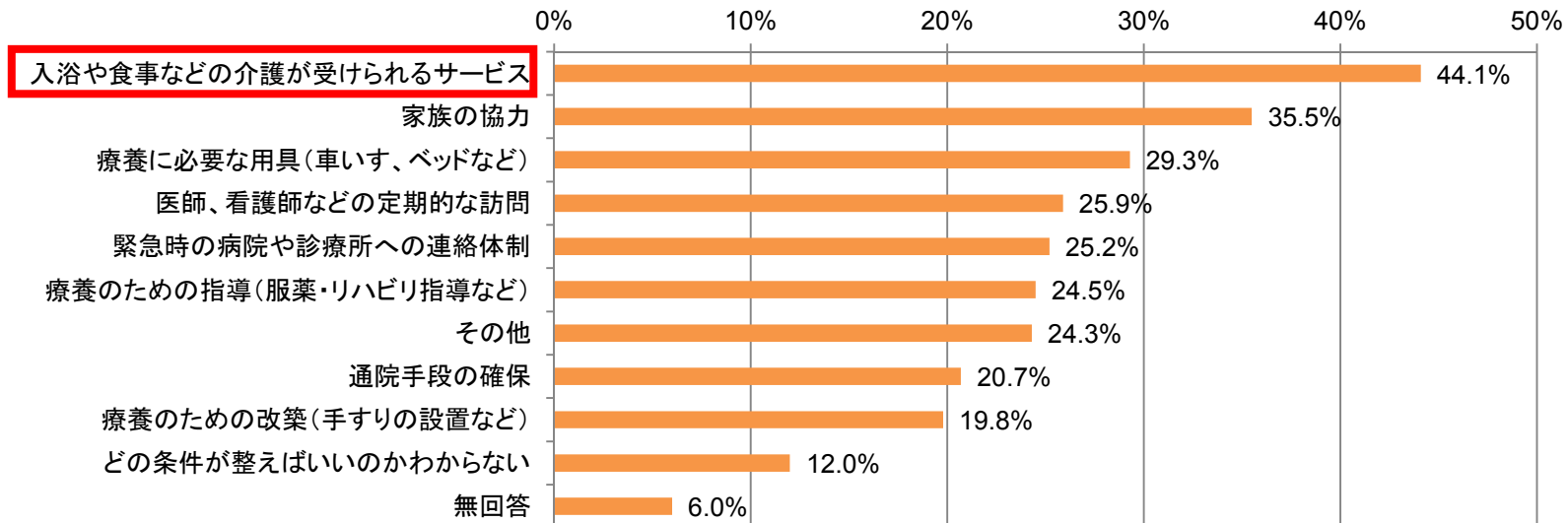
退院の許可が出た場合の75歳以上の入院患者の自宅療養の見通し

○退院の許可が出た場合の75歳以上の入院患者の自宅療養の見通しについて、「自宅で療養できない」と回答した入院患者は35.8%。
○自宅療養を可能にする条件について、「介護サービス」「家族の協力」を挙げた患者が多い。

■退院の許可が出た場合の入院患者の自宅療養の見通し (75歳以上の入院患者に対する質問)



■「自宅で療養できない」と回答した者について自宅療養を可能にする条件（複数回答）



【出典】平成26年受療行動調査

介護保険制度の見直しに関する意見（抜粋）

（平成16年7月30日社会保障審議会介護保険部会）

Ⅱ. 新たなサービス体系の確立

1. 地域密着型サービスの創設

（略）

（2）「地域密着型サービス」の内容

（「地域密着型サービス」の内容）

○こうした点を踏まえ、介護保険制度において、①従来の全国的に共通する「一般的なサービス」と並んで②サービス利用が主として市町村の圏域内にとどまるような「地域密着型サービス」を新たに制度化していくことが考えられる。

地域密着型サービスの具体例としては、後述するような「小規模多機能型」のサービスや「地域夜間対応型」のサービス、「地方専用型」のデイサービス「地域見守り型」のサービス、要介護者を対象とする「小規模の居住系サービス」や「小規模の入所系サービス」が挙げられる。

（略）

4. その他のサービスの見直し

①「小規模・多機能型」のサービスについて

（サービスの機能別類型化）

○ 現行の介護保険サービスは、「在宅」と「施設」という二元的なサービス類型となっているが、生活圏域の中での多機能にわたるサービスを提供していく観点から、それぞれのサービスの機能に着目し、「訪問系サービス」「通所系サービス」「短期滞在系サービス」「居住系サービス」「入所系サービス」等に再編していくことが考えられる。

（「小規模・多機能型」のサービス）

○ 「小規模・多機能型」のサービスとは、こうしたサービスの機能別類型化を踏まえ、小規模で、かつ「通い」「泊まり」「訪問」「居住」などの機能を利用者の視点に立って複合的に組み合わせ、利用者の状態の変化に応じて、継続的かつ包括的に提供する形態を総称するものである。

具体的には、多様な形態が考えられる。当初から小規模拠点に多機能にわたるサービスを備える形態もあれば、既存のものが機能を拡大する形態もある。例えば、小規模な通所系サービスが「通い」機能と併せ「泊まり」機能を持つ、あるいは、痴呆性高齢者グループホームが「居住」機能と併せ「通い」機能を持つ形態などである。いずれにせよ、「地域密着型サービス」の一つとして、地域の特性に応じた対応が求められる。

②「地域夜間対応型」や「地域見守り型」のサービスについて

○ 今後増加する高齢者の独居世帯や重度者を在宅で支えていくためには、「夜間や緊急時の対応」が重要な意味を持つてくる。その点で、現行の訪問系サービスは、夜間は「定時」対応の巡回形態が中心であり、日中でも訪問は一定の時間帯に限られているため、夜間・緊急時の対応には限界がある。夜間・緊急対応のためには、個々の事業者が個別に対応するような形態ではなく、一定の地域を単位とし、その地域内の要介護者全体のニーズに「面的」に対応ができるサービス提供体制が求められる。

介護保険制度の見直しに関する意見（抜粋）

（平成22年11月30日社会保障審議会介護保険部会）

Ⅲ. 介護保険制度の見直しについて

1. 要介護高齢者を地域全体で支えるための体制の整備（地域包括ケアシステムの構築）

（1）単身・重度の要介護者等にも対応しうるサービスの整備

（24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設）

○現在の訪問介護は、受給者一人、一日あたりの平均訪問回数が0.6回（要介護5でも1.1回）訪問一回あたりのサービス提供時間は「30分以上」が7割を占めている。しかしながら、要介護度が高くなった場合、夜間、早朝の時間帯を含め、水分補給や排泄介助等の介護が複数回必要となる。

このようなニーズに答えるため、前回改正においては夜間対応型訪問介護事業が創設されたが、夜間みのサービス類型であることなどが支障となって普及が進んでおらず、現在の訪問介護サービスでは、このようなニーズに十分応えることができていない状況にある。

○また、特に、医療ニーズが高い介護者については、医療・看護サービスと介護サービスの連携不足などの問題から、緊急時の対応も含め、安心して在宅生活を送ることが困難な状況にあるとの指摘もある。

○単身・重度の要介護者などが、できる限り在宅生活を継続できるよう、訪問介護と訪問看護の連携の下で、適切なアセスメントとマネジメントに基づき、短時間の定期巡回訪問と通報システムによる随時の対応等を適宜・適切に組み合わせて提供する24時間対応の定期巡回・随時対応サービスを新たに創設すべきである。

一方、要介護度1を含めた様々な状態の要介護者に対応できるよう、既存のサービスの連携・組み合わせで対応すべきではないかとの意見があった。

○この24時間対応の定期巡回・随時対応サービスにより、看護と介護の一体的な提供が可能となることで、医療・看護ニーズの高い者や看取りといった対応も可能となることが期待される。なお、認知症を有する人については、その症状によっては、必ずしも有効なサービスとはいえないのではないかとの指摘があった。

（複合型のサービス）

○小規模多機能型サービスは、平成18年度に創設されて以来、日々状態が変化する認知症を有する人に対応して多様なサービスを柔軟に提供できるサービス類型として評価されている。

○一方で、その整備量は全国約2300カ所（2009年3月時点）であり、更なる整備を推進するためには、在宅サービスをより柔軟な形態で提供できる仕組みを設けるべきとの要望もある。特に、重度になるほど看護サービス等の医療サービスに対するニーズが高まっていることから、例えば小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせるなど複数のサービスを一体的に提供する複合型のサービスを導入していく必要がある。

2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～（抜粋）

（平成15年6月30日高齢者介護研究会（厚生労働省老健局長の私的研究会））

Ⅲ. 尊厳を支えるケアの確立への方策

2. 生活の継続性を維持するための、新しい介護サービス体系

(1) 在宅で365日・24時間の安心を提供する：切れ目のない在宅サービスの提供
(小規模・多機能サービス拠点)

- この課題を解決するためには、在宅に365日・24時間の安心を届けることのできる新しい在宅介護の仕組みが必要である。本人（や家族）の状態の変化に応じて、様々な介護サービスが、切れ目なく、適時適切に在宅に届けられることが必要である。

すなわち、日中の通い、一時的な宿泊、緊急時や夜間の訪問サービス、さらには居住するといったサービスが、要介護高齢者（や家族）の必要に応じて提供されることが必要であり、さらに、これらのサービスの提供については本人の継続的な心身の状態の変化をよく把握している同じスタッフにより行われることが望ましい。

このためには、切れ目のないサービスを一体的・複合的に提供できる拠点（小規模・多機能サービス拠点）が必要となる。

※ このような「通う」「泊まる」「訪問を受ける」「住む」というサービスの形態は、現在でも「通所介護」「短期入所」「訪問介護」「グループホーム」等として介護保険のメニューとなっているが、このような複数のサービスを利用するとしても、それぞれ担当するスタッフは別々であり、利用者にとっては（特に認知症の場合）混乱をきたす。スタッフの側も、利用者の心身の状態の短期的な変化や、中長期にわたって軽度から徐々に重度化していく過程を把握することは難しい。

- さらに、こうした一連のサービスは、安心をいつも身近に感じられ、また、即時対応が可能となるよう、利用者の生活圏域（例えば中学校区あるいは小学校区ごと）の中で完結する形で提供されることが必要である。そのためには、小規模・多機能サービス拠点は、利用者の生活圏域ごとに整備されていることが必要になる。

※ 地域密着型の在宅サービスを実践する試みとして、宅老所と呼ばれる取組がある。宅老所には小規模・多機能サービスを実践しているものも多くあり、それらの中には、医療サービスなど地域の他のサービス資源を活用しながらターミナルケアまで実践しているところもある。

このような在宅での生活を支える小規模・多機能サービス拠点の発展可能性・地域のケアネットワークの中での位置付け等について、さらなる研究が必要である。

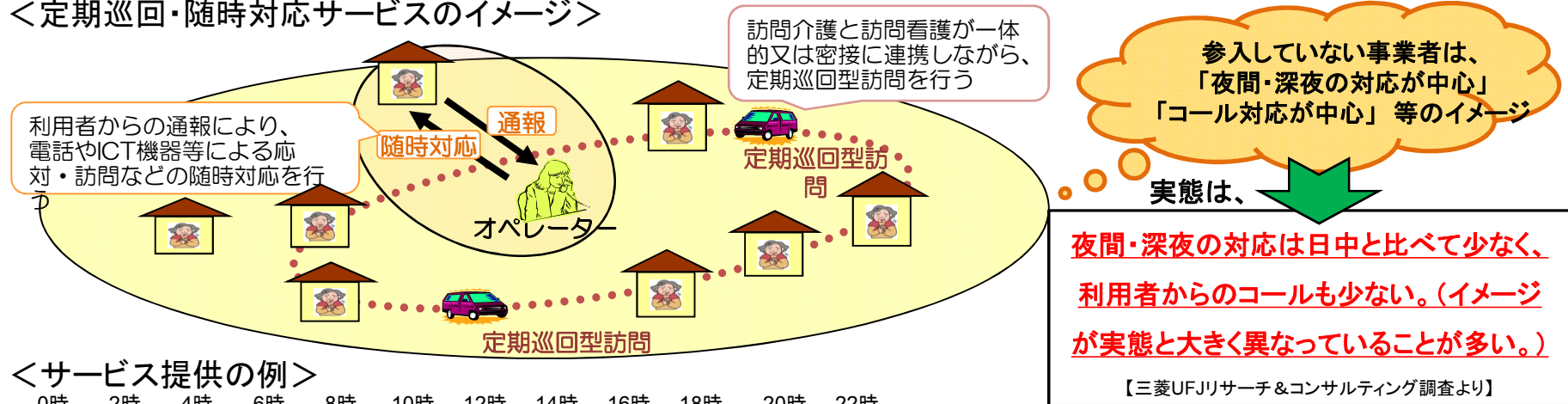
※ 高齢者の生活圏域で必要なサービスを完結させるという観点は非常に重要であり、後述する地域ケアの確立を考える上でも、地域の様々なサービス資源を高齢者の生活圏域を単位に整備し、結び付け、その中で（施設サービスまで視野に入れて）必要なサービスが切れ目なく提供できる体制を実現していくという視点が必要である。

市町村の策定する介護保険事業計画においても、単にサービスの数量的整備目標を掲げるだけでなく、「サービス圏域」という概念を導入し、それぞれの圏域単位で必要なサービスの提供が完結するようきめの細かい取組を進めることが望ましい。

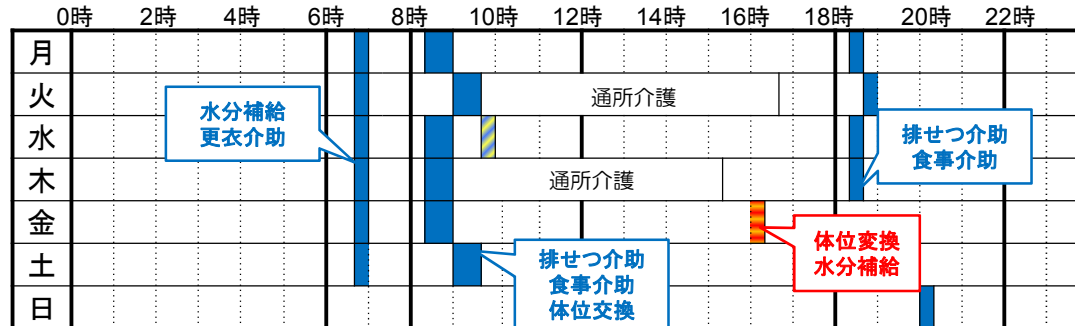
24時間の定期巡回・随時対応サービスについて

- 訪問介護などの在宅サービスが増加しているものの、**重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みが不足**していることに加え、医療ニーズが高い高齢者に対して**医療と介護との連携が不足**しているとの問題がある。
- このため、①日中・夜間を通じて、②訪問介護と訪問看護の両方を提供し、③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**」を創設(平成24年4月)。

<定期巡回・随時対応サービスのイメージ>



<サービス提供の例>



- ・日中・夜間を通じてサービスを受けることが可能
- ・訪問介護と訪問看護を一体的に受けられることが可能
- ・定期的な訪問だけではなく、**必要ときに随時サービス**を受けることが可能

<参考>

1. 第6期介護保険事業計画での実施見込み

平成27年度	平成28年度	平成29年度
366保険者 (1.8万人/日)	482保険者 (2.5万人/日)	557保険者 (3.3万人/日)

2. 社会保障と税の一体改革での利用見込み

平成27年度	平成37年度
1万人/日	15万人/日

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の普及促進に向けて必要なこと

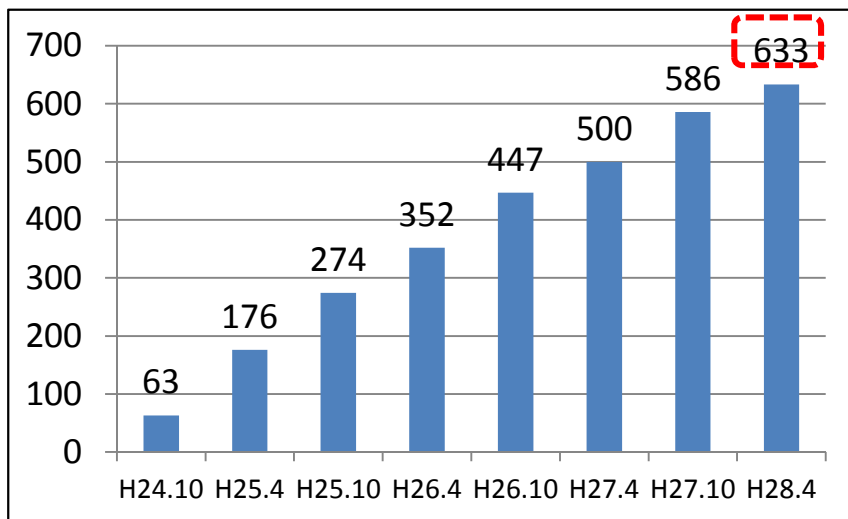
分類	内容	
サービスの周知・理解	地域・住民	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス開始から4年あまり経過しているが、まだまだ周知不足も感じられる。 ・定期巡回をしている事業所の集まりなど開催し意見交換などしながら事業所としての活動等どのように周知していくのか話し合う場があるとよい。 ・統一されたサービスパンフレットがあるとよい。 ・利用者の要望に全て応えると赤字になる。利用者のサービス理解が必要である。
	ケアマネジャーや医療機関の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーへの更なる周知が必要である。 ・ケアマネジャーにサービス内容を正しく理解してもらいたい。 ・医療機関とのパイプ作りが必要である。
	行政の協力	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス普及のために行政に積極的に関わって欲しい。
体制確保	訪問看護との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・単位数が少ないため、連携する訪問看護事業所が少ない。 ・訪問看護事業所との連携が少ないため、利用者から見ると自由に訪問看護を選べないというデメリットがある。
	人材確保	<ul style="list-style-type: none"> ・優秀な人材を確保し、ニーズに応じていく体制を整備するために、丁寧な取り組みを行うことが必要である。
	要件緩和	<ul style="list-style-type: none"> ・体制の確保に伴う要件(オペレーター等)の緩和や兼務の拡大が必要である。
経営面	<ul style="list-style-type: none"> ・利益が上がらない。収入面の見直しが必要である。 ・地方では利用者が散らばっており採算がとれない。 	
サービスの簡略化	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの簡略化が必要である。 ・制度としてもっと利用しやすくするべき。 	

【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「定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実態と効率的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業」(平成28年3月。一般社団法人 24時間在宅ケア研究会)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対するアンケート調査(自由記載による回答)

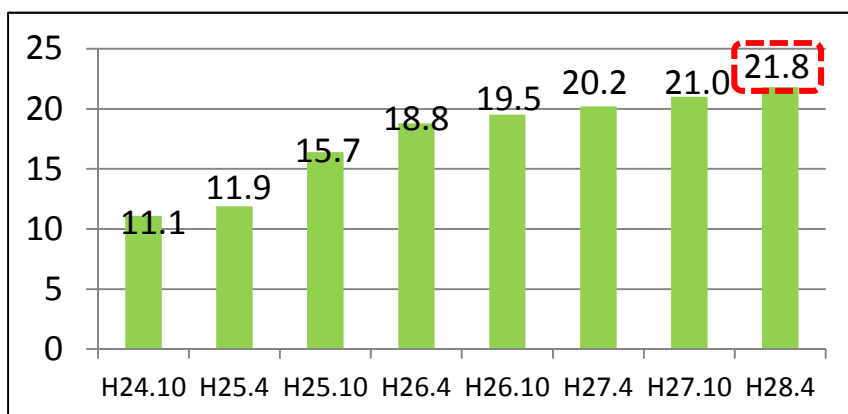
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所数・利用者数等

- 請求事業所数は増加しており633事業所、1事業所あたりの平均利用者数は微増傾向で21.8人となっている。
- 利用者数は約13,800人で、利用者の約50%は要介護3以上の中重度者である。

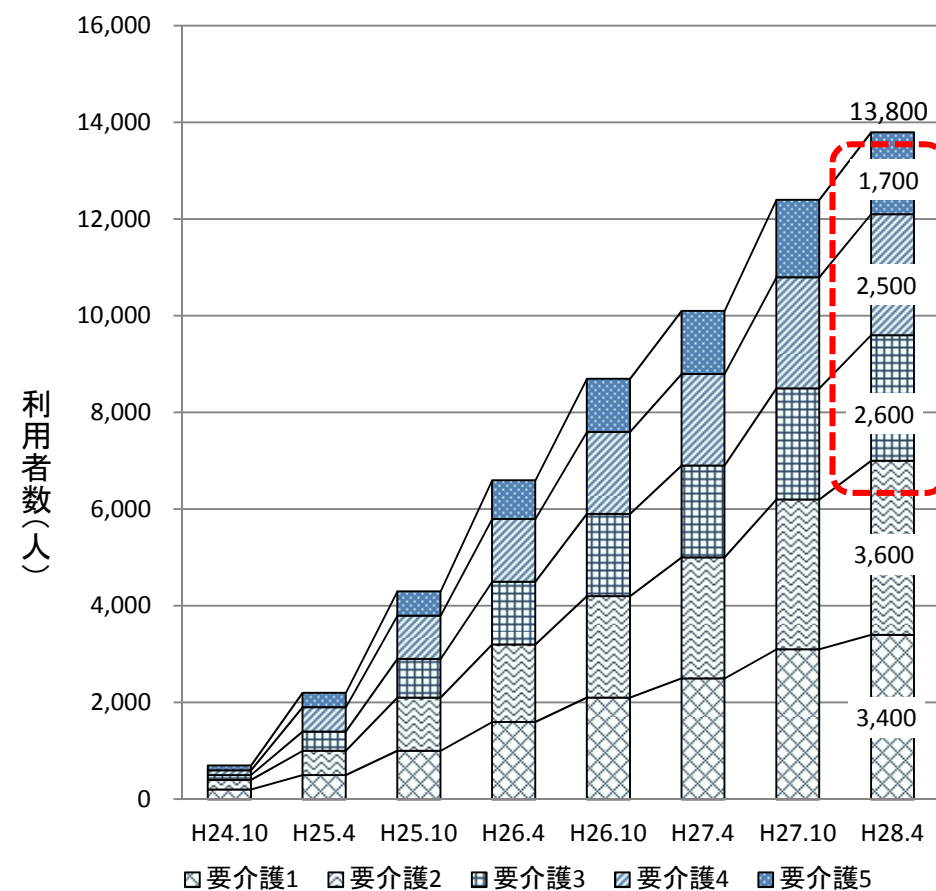
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたりの利用者数の推移



■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護受給者数の推移(要介護度別)

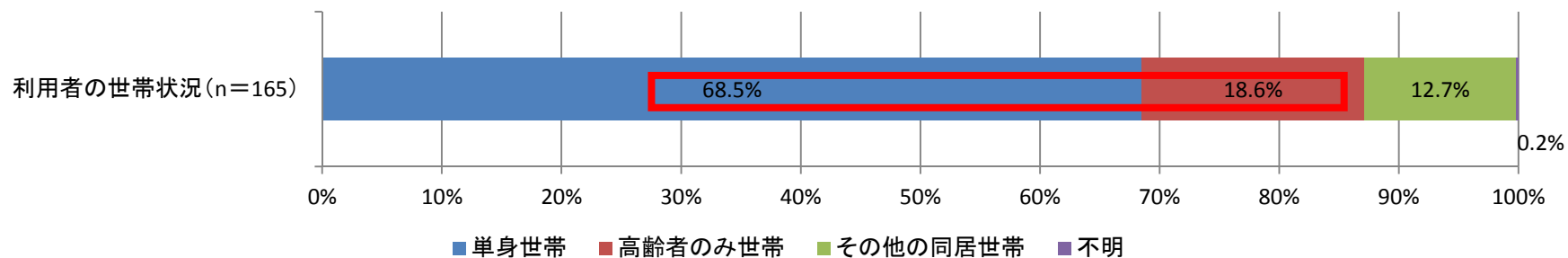


出典：介護給付費実態調査各月審査分

定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関する調査結果（平成27年10月時点）

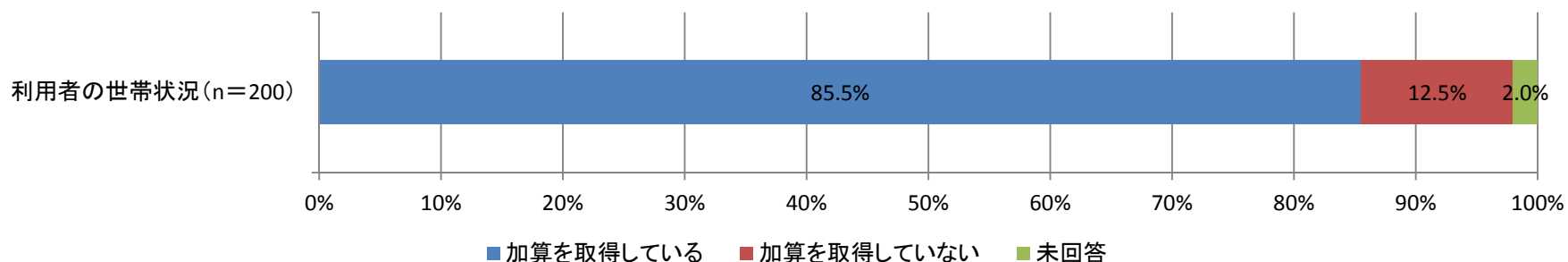
利用者の世帯状況をみると、単身世帯が68.5%と割合が高く、高齢者のみ世帯が18.6%となっている。合計すると高齢者のみの世帯が87.1%となっている。

利用者の世帯状況



総合マネジメント強化加算を取得している事業所数は85.5%である。

総合マネジメント体制強化加算の算定状況



【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「定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実態と効率的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業」（平成28年3月）一般社団法人 24時間在宅ケア研究会

老人ホームをあなたのご自宅に!

在宅[🏠]老人ホーム[®]

訪問介護・看護(医療連携)

老人ホーム同等の介護サービス※を、**要介護5の方まで対応。**
必要な方には医療連携もサポートします。
※介護保険サービス(定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス)利用



生活支援サービス

老人ホームと同等の家事支援サービスでおひとり暮らしもサポートします。



要介護5でも**独居**でも
これなら、自宅に住める!



在宅[🏠]老人ホーム[®]

緊急時対応

老人ホームと同様に、緊急通報システムで24時間365日、**緊急時にも対応**いたします。



緊急通報装置

食事提供・支援

老人ホーム同様、状態に合わせたお食事を**1日3食まで**提供可。必要な方には、**食事介助**も行ないます。

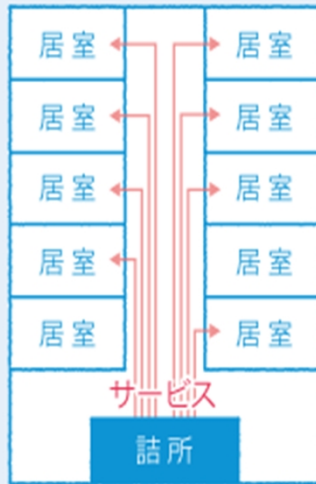
ソフト食・
治療食等も
OK



東京都内の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所での取組事例

【あなたのまちが、老人ホームに！】従来の老人ホームとの違いは、スタッフの移動時間だけ。

従来の老人ホーム

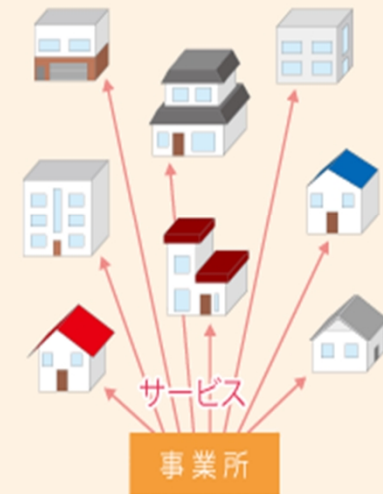


訪問移動時間 1分

スタッフが待機する詰所から
各居室へ向かいます。



在宅老人ホーム

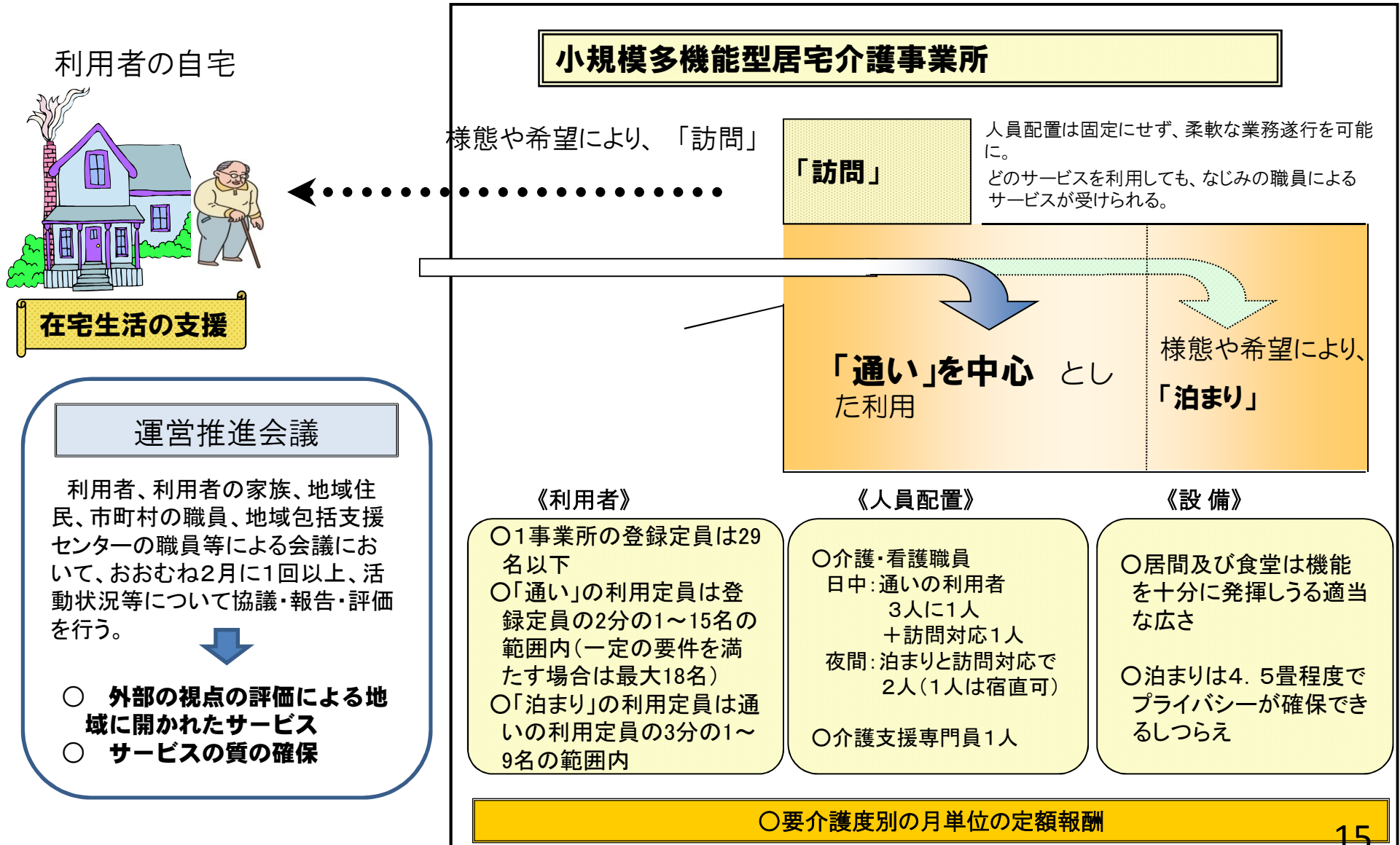


訪問移動時間 10分

スタッフが事業所から
各ご自宅へ訪問します。

小規模多機能型居宅介護の概要

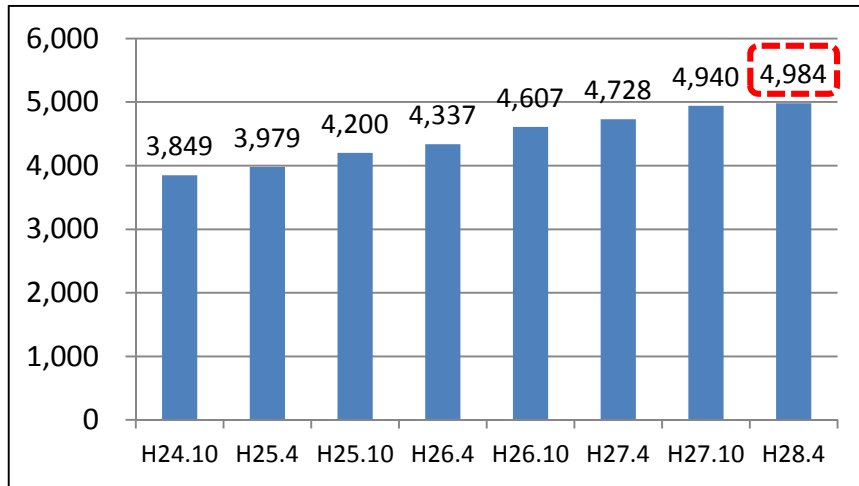
「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせることで、中重度となっても在宅での生活が継続できるよう支援するため、小規模多機能型居宅介護が創設された（平成18年4月創設）。



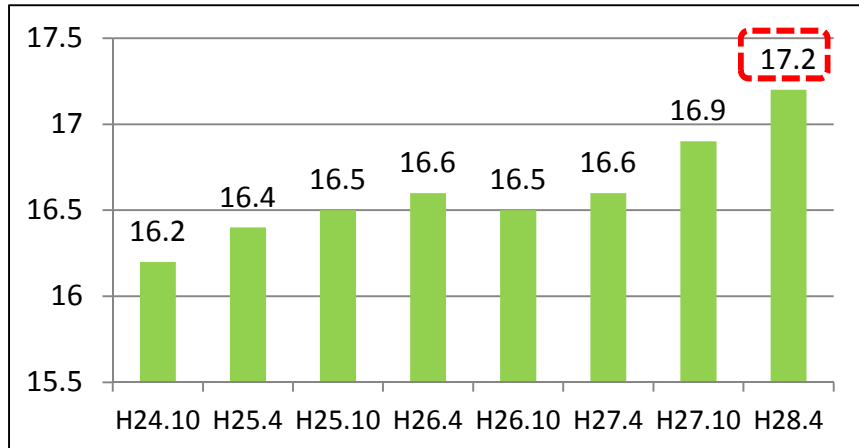
小規模多機能型居宅介護の事業所数・利用者数等

- 請求事業所数は増加しており4,984事業所、1事業所あたりの平均利用者数は横ばい傾向であったが、直近では微増しており17.2人となっている。
- 利用者数は約85,200人で、利用者の約45%が要介護3以上の中重度者である。

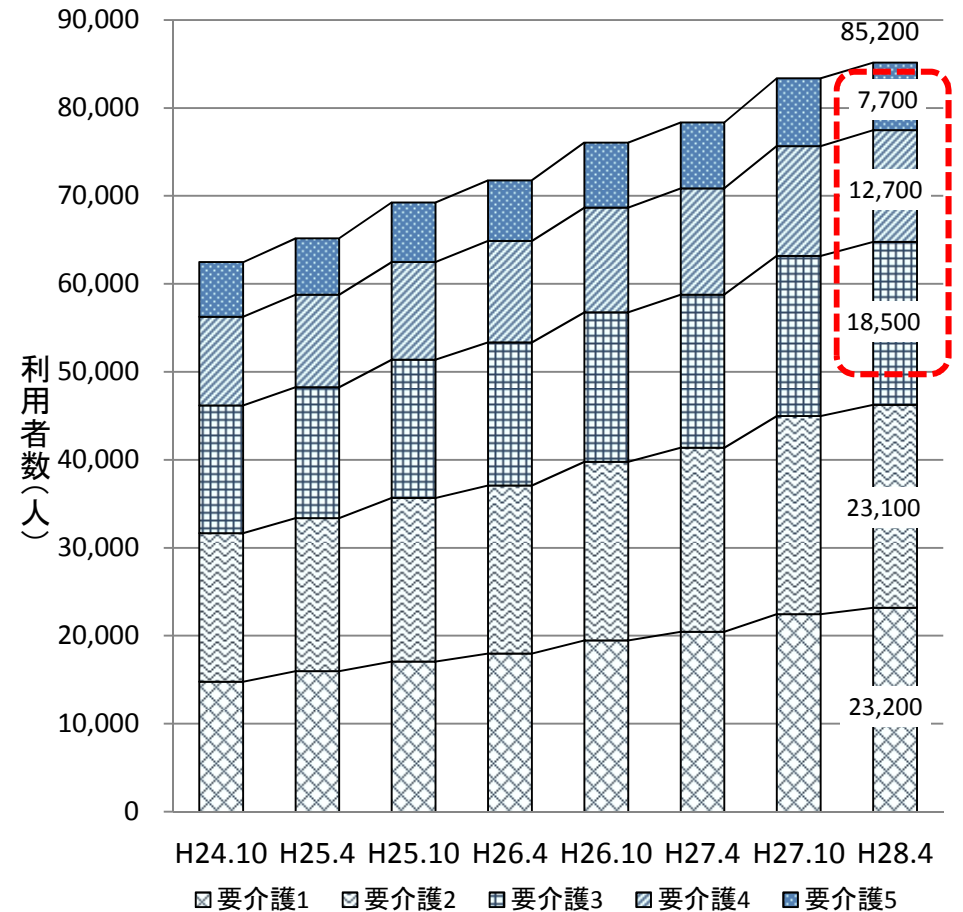
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移



■ 小規模多機能型居宅介護の受給者数（要介護度別）



出典：介護給付費実態調査各月審査分

小規模多機能型居宅介護に関する調査結果（平成27年度改正関係）

平成27年4月以降登録定員を変更した事業所は34.8%（529事業所）となった。変更後は最大定員の29名への変更がほとんどで、定員変更した事業所の変更前の平均登録定員は24.5人、変更後は28.1人だった。

登録定員の変更	該当数	割合	変更前平均値(人)	変更後平均値(人)
平成27年4月以降登録定員を変更した	529	34.8%	24.1	28.1
変更していない	993	65.2%		
合計	1,522	100.0%		

総合マネジメント体制強化加算^(※1)を取得している割合は79.8%（1,231事業所）だった。

総合マネジメント体制加算	事業所数	割合
加算を取得している	1,231	79.8%
加算を取得できるが取得していない	89	5.8%
加算を取得していない	222	14.4%
合計	1,542	100.0%

※1 日頃から主治医や看護師、他の従業者といった多様な主体との意思疎通等を図り、適切に連携するための体制構築に取り組む必要があり、より効果的・効率的に利用者を主体とした在宅における生活の継続を可能とする観点から、積極的な体制整備について、新たな加算として評価

訪問体制強化加算^(※2)を取得している割合は27.4%（406事業所）だった。

訪問体制強化加算	事業所数	割合
加算を取得している	406	27.4%
加算を取得できるが取得していない	99	6.7%
加算を取得していない	979	66.0%
合計	1,484	100.0%

※2 在宅生活の継続を促進する観点から、訪問サービスを積極的に提供する体制の評価を行うため、訪問を担当する従業者を一定程度配置するとともに、1月あたり延べ訪問回数がある一定数以上の事業所については、新たな加算として評価

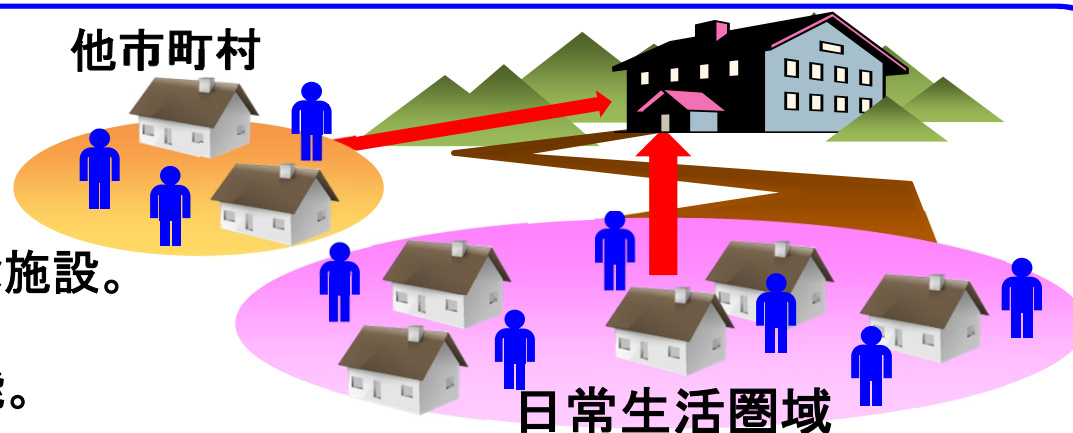
【出典】平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムにおける小規模多機能型居宅介護の今後のあり方に関する調査研究事業報告書」（平成28年3月）特定非営利活動法人 全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会

加賀市の整備方針の経過

石川県加賀市作成資料①

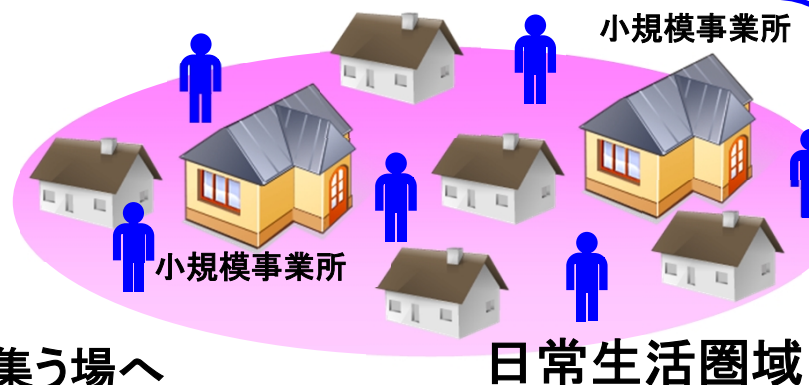
～第2期

- 自宅から離れた郊外の立地。
- 定員100人規模などの大規模な施設。
- 他市町村の被保険者も利用可能。



第3期～

- 生活圏域の中で事業所を整備。
(自宅の近くの住み慣れた地域で利用)
- 少人数単位の介護を行う小規模の事業所
- なじみの場所で、なじみの職員による24時間
365日の切れ目のないサービス
- 要介護者のみが集まる場でなく、地域住民も集う場へ



地域密着型サービスの計画的整備

※介護老人福祉施設(大規模特養)の地域分散化

※小規模多機能型居宅介護事業所の圏域単位整備(12箇所:圏域1~2箇所)H27年度現在

加賀市介護サービス基盤の整備及び運営指針

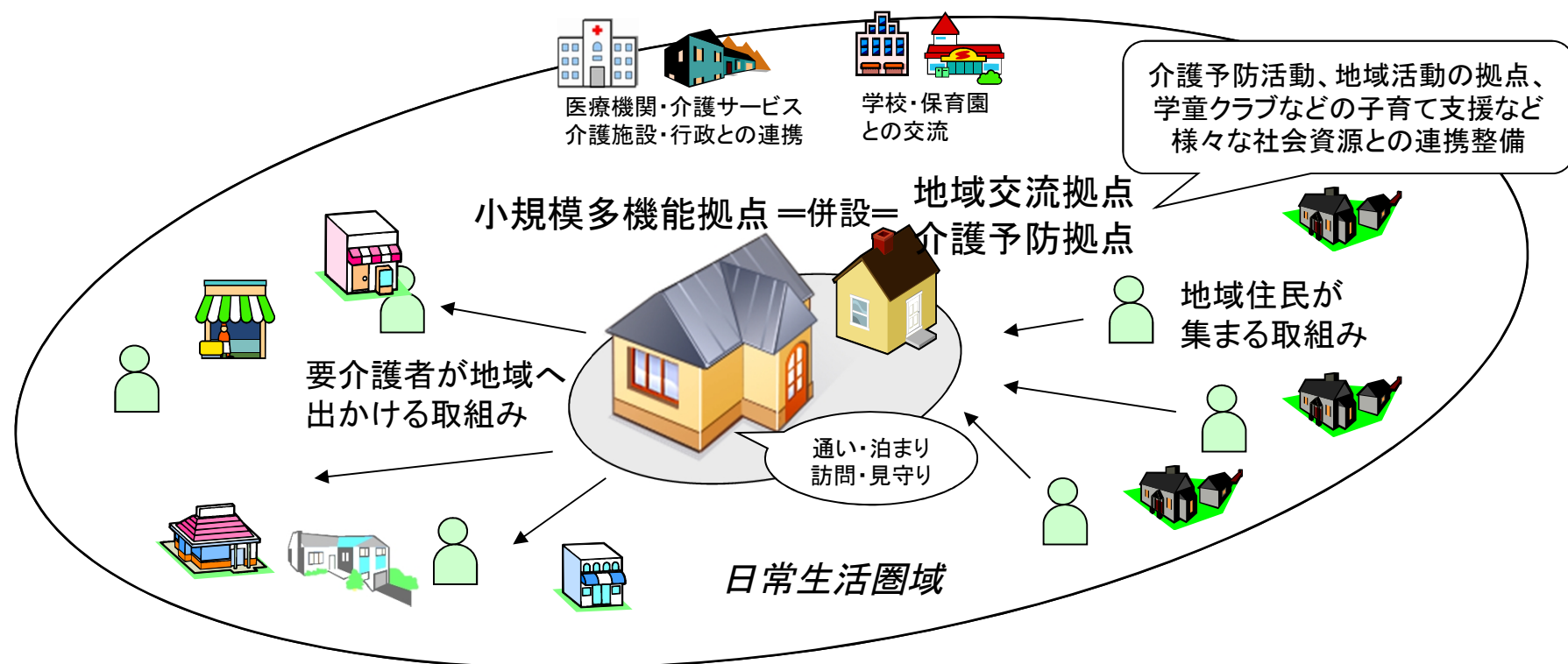
小規模多機能ホーム整備の主な項目

- 地域住民との交流が図りやすい街中の既存施設を改修すること（整備補助金の交付の条件）
- 高齢者にとっての生活の場として、暮らし続けることができる設計であること
- 日常的に地域との交流の場や機会を設けること
- キャラバンメイトの配置など自主的な地域住民向け認知症サポーター講座を開催すること
- 職員側の都合や業務優先ではなく、一人ひとりのペースを保ちながら暮らせるよう支援すること

地域密着型サービスの計画的整備

小規模多機能ホーム・地域交流拠点(介護予防拠点)

- 生活圏域の中で事業所を整備。(自宅の近くの住み慣れた地域で利用)
- 小規模多機能ホームと地域交流拠点(介護予防拠点)を併設整備
- 要介護者のみが集まる場でなく、共生型の様々な地域住民が集う場へ



行政と連携して共に『地域づくり』を進めるパートナー

介護保険法第2条第4項 (抜粋)

保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、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に配慮されなければならない。



●H26.9サービス実績における在宅サービス利用者の支援(サービス利用)状況

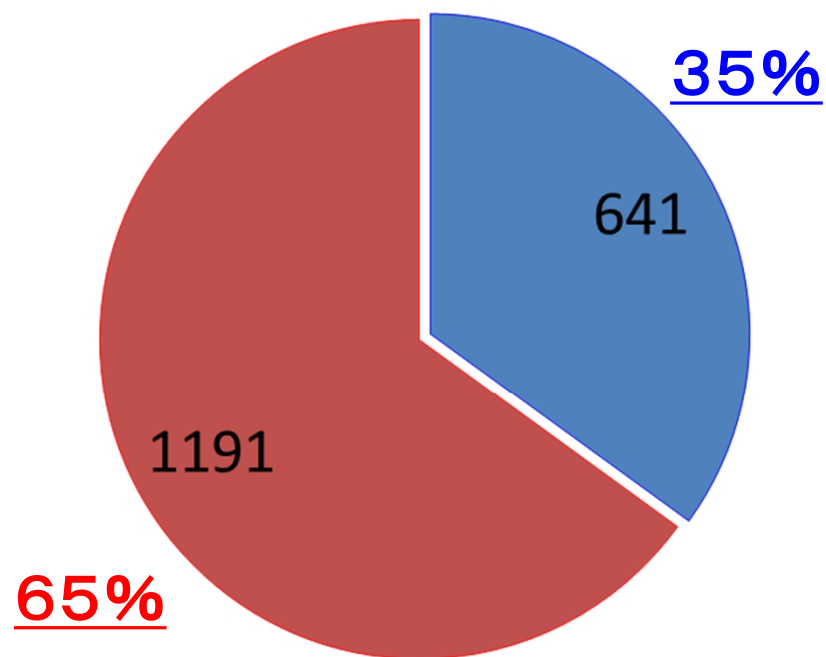
要介護度	在宅サービス利用者 (居宅介護支援)	小規模多機能利用者
要支援1	272	7
要支援2	516	13
要介護1	398	73
要介護2	353	64
要介護3	128	46
要介護4	105	19
要介護5	60	12
総計	1832	234
平均要介護度	1.54	2.10

認知症自立度		在宅サービス利用者 (居宅介護支援)	小規模多機能利用者
自立	0点	571	15
I	1点	379	22
II a	2点	203	25
II b	3点	459	84
III a	4点	178	79
III b	5点	18	5
IV	6点	23	4
M	7点	1	0
総計		1832	234
平均認知症自立度		1.70	2.94

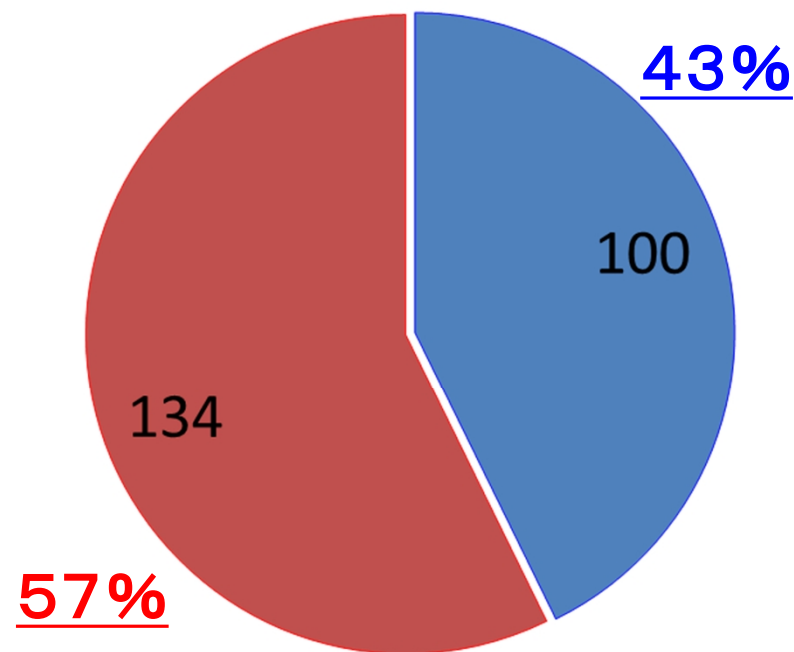
小規模多機能型居宅介護は他の在宅サービスと比較しても明らかに、より重度の介護・認知症の在宅利用者を支援

●独居高齢者に対するサービス提供状況について

在宅サービス利用者(1832人)



小規模多機能利用者(234人)



■ 独居

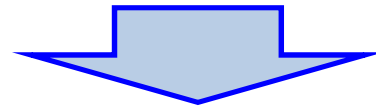
■ その他

H26.9サービス実績を基に、住民基本台帳より集計(施設入所者を除く)

小規模多機能型居宅介護は他の在宅サービスと比較して独居高齢者を支援している割合が高い

第6期以降の基盤整備方針

『加賀市総合計画』における7地域拠点と整合性をとり、日常生活圏域は7圏域とするが、**介護保険サービス等のハード面を中心とした基盤整備**については、**地域づくりに主眼を置き、圏域をさらに細分化した地区単位**で対応する。



地域密着型サービス事業所もさらに地域特性を活かした事業展開を図るために、**圏域単位**の整備を念頭に**地区単位**での事業展開による拠点の分散化を図る。

中重度の在宅要介護高齢者を支えるサービス基盤として**小規模多機能型居宅介護の整備**を進める。

加賀市の状況(H26.10.1)

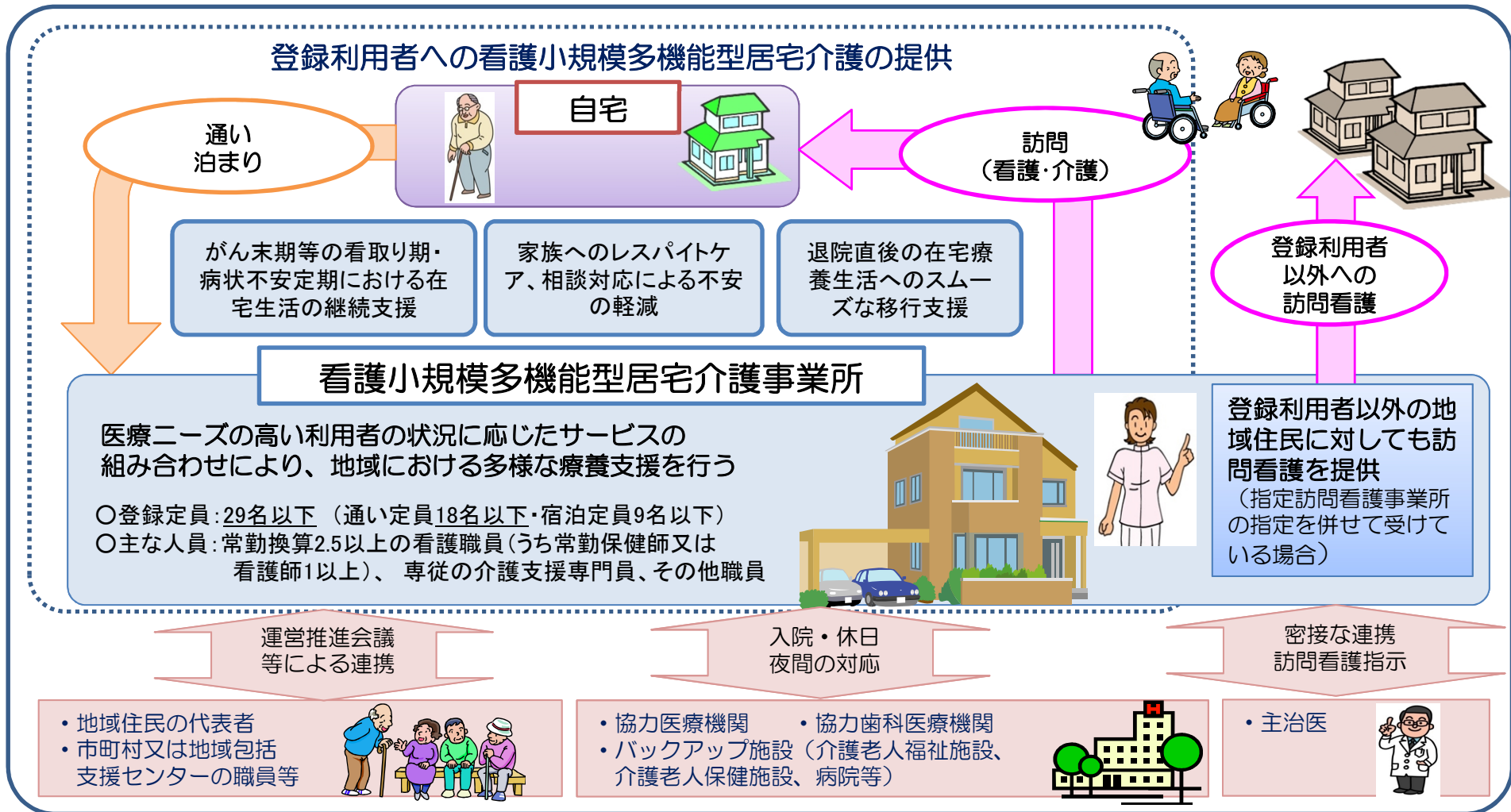
石川県加賀市作成資料⑦

第6期介護保険料	月額 5,900円 (第5期 5,550円)
日常生活圏域	7圏域
地域包括支援センター	1カ所(直営)

地域密着型サービス事業所整備状況(H27.10)

地域密着型介護老人福祉施設	4事業所 108人
認知症対応共同生活介護	12事業所 177人
小規模多機能型居宅介護	12事業所 284人
認知症対応型通所介護	4事業所 42人
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	1事業所

看護小規模多機能型居宅介護の概要

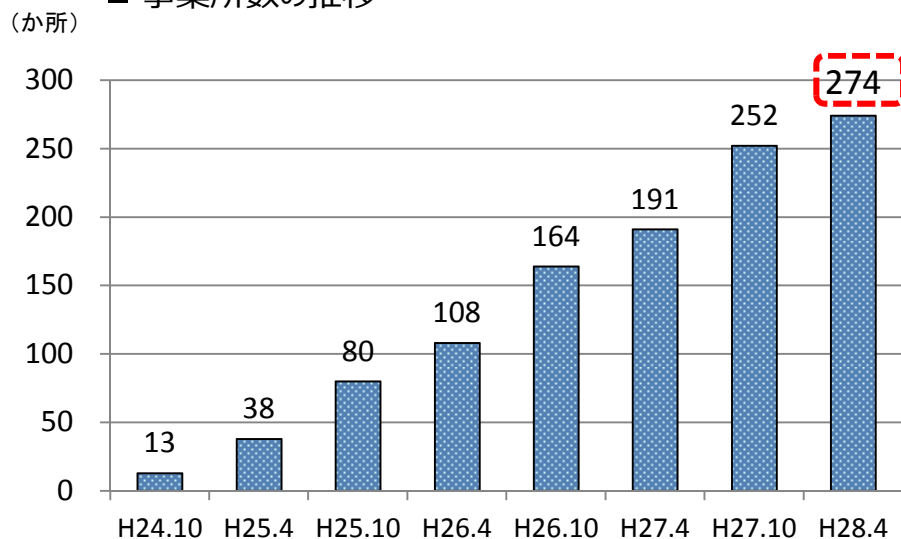


- 主治医と看護小規模多機能型居宅介護事業所の密接な連携のもと、医療行為も含めた多様なサービスを24時間365日利用することができる。
※ 医療ニーズへの対応が必要な利用者に対して、小規模多機能型居宅介護事業所では対応できなかったが、看護小規模多機能型居宅介護事業所では対応できる。
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、「通い」、「泊まり」、「訪問(看護・介護)」のサービスを一元的に管理するため、利用者や家族の状態に即応できるサービスを組み合わせることができる。

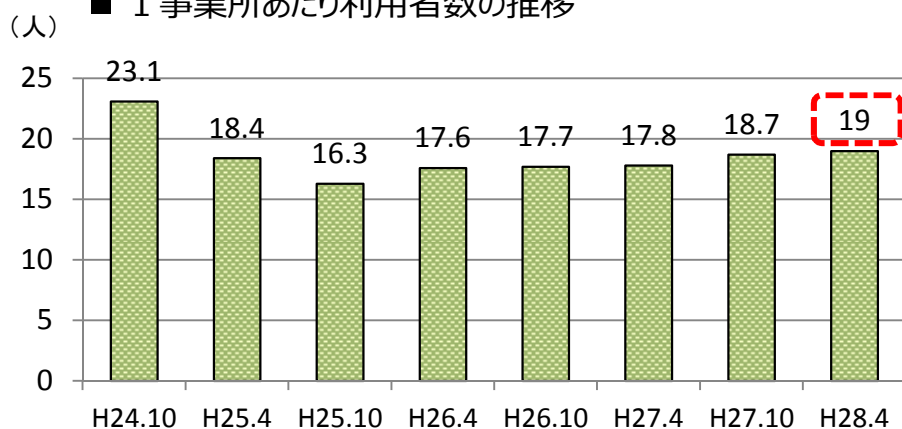
看護小規模多機能型居宅介護の請求事業所数・利用者数等

- 請求事業所数は増加しており274事業所、1事業所あたりの平均利用者数は横ばい傾向で19人となっている。
- 利用者数は約5,000人で、利用者の約60%は要介護3以上の中重度者である。

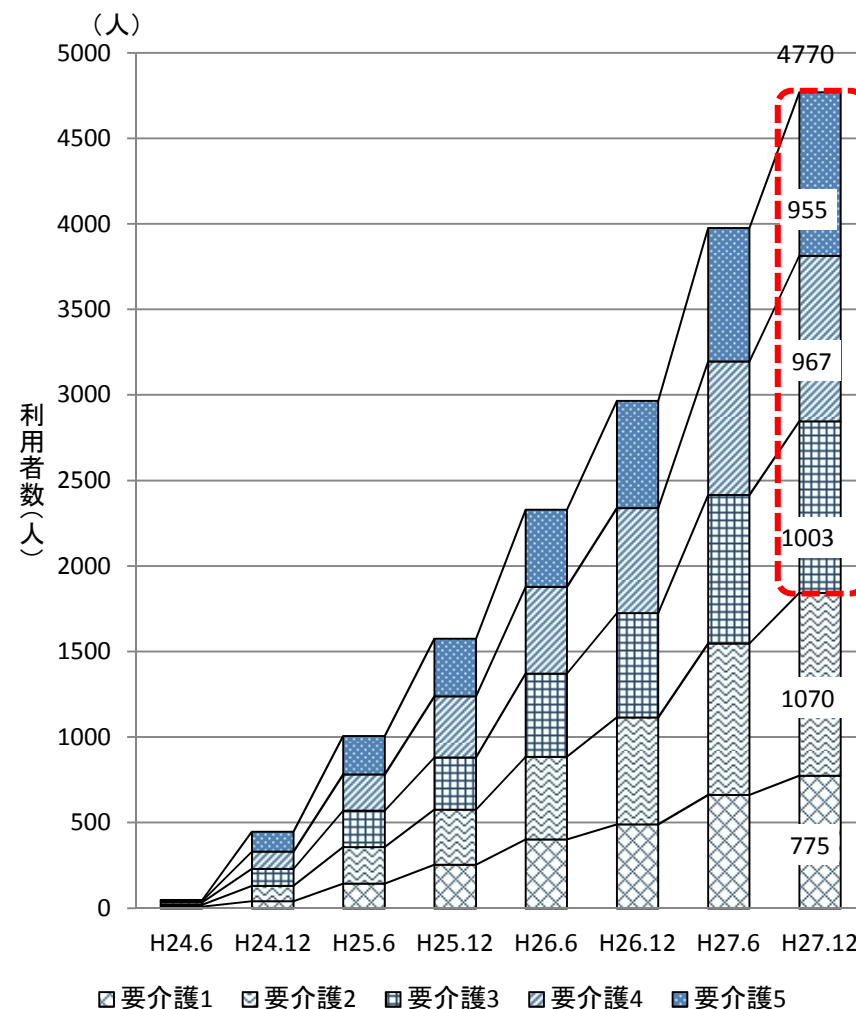
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移



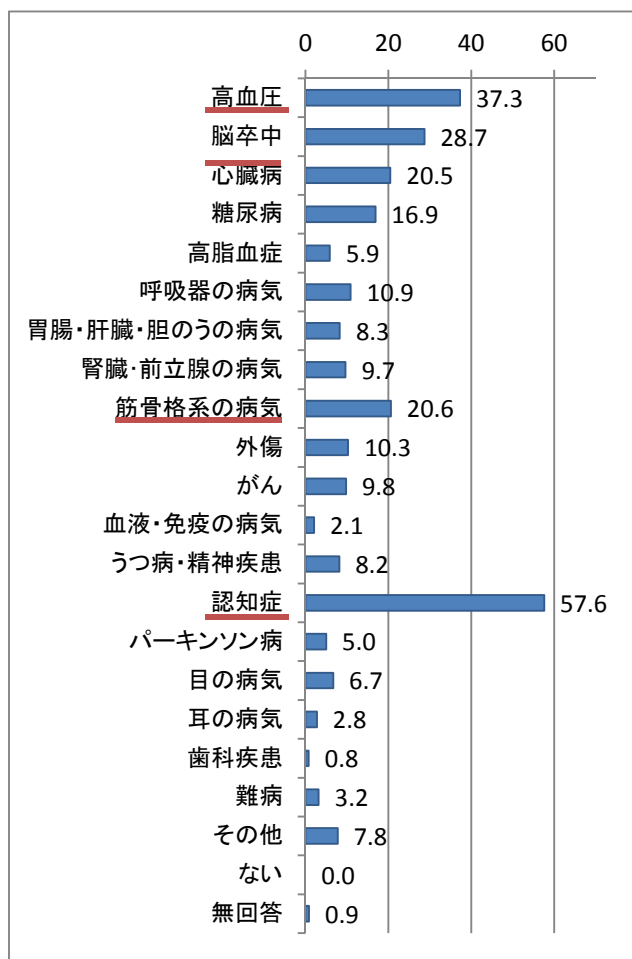
■ 看護小規模多機能型居宅介護の受給者数の推移（要介護別）



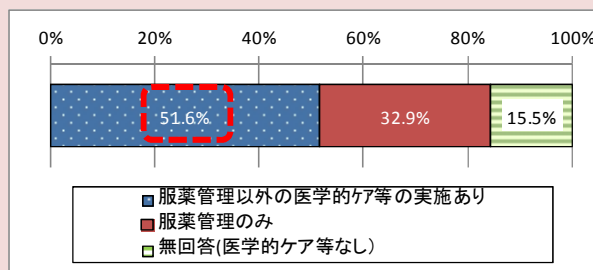
看護小規模多機能型居宅介護の利用者の医療ニーズの状況

- 傷病は、「認知症」(57.6%)が最も多く、次いで「高血圧」(37.3%)、「脳卒中」(28.7%)、「筋骨格系の病気」(20.6%)である。
- 病状が不安定もしくは悪化する可能性が高い利用者が29.1%である。
- 服薬管理以外の医学的ケア等の実施がある利用者は51.6%である。
 ※ 医学的ケア等の内容としては、「服薬管理」が73.9%で最も多く、次いで「リハビリテーション」が(18.4%)、「排便」が12.1%、「浣腸」が11.7%である。

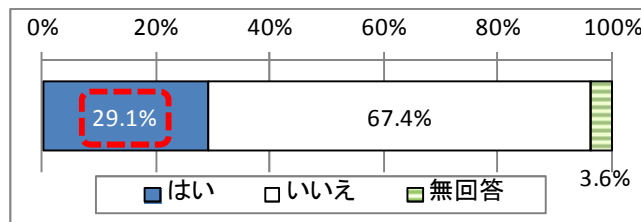
■ 傷病の状況（複数回答）



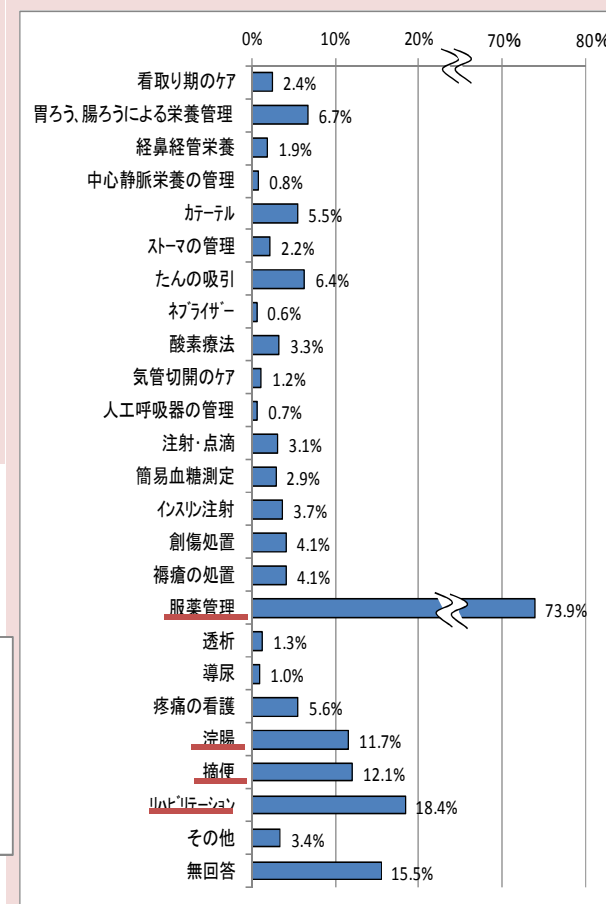
■ 医学的ケア等の実施状況



■ 病状は不安定もしくは悪化する可能性が高いか



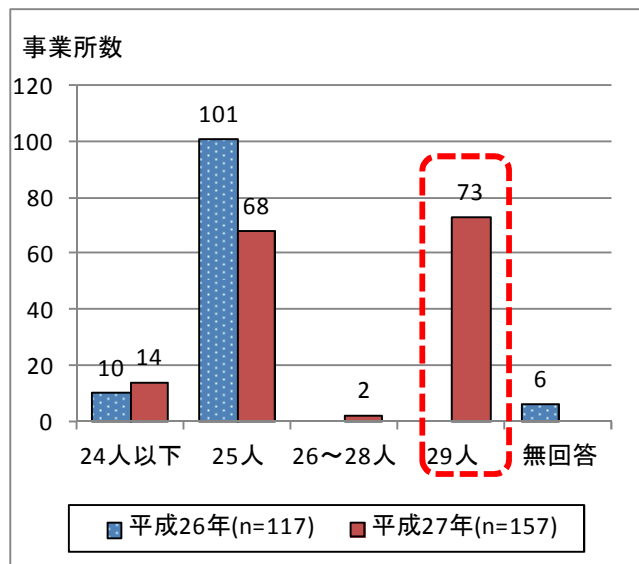
■ 医学的ケア等の詳細（複数回答）



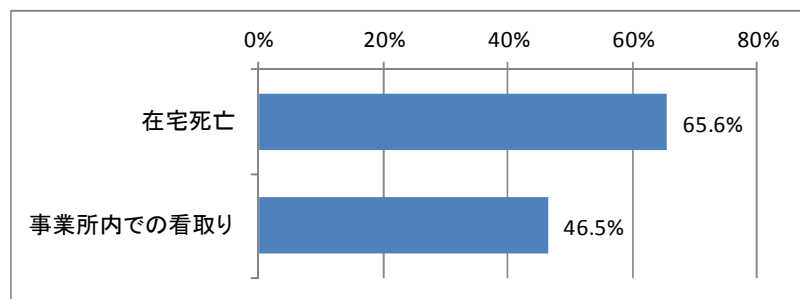
看護小規模多機能型居宅介護の現状

- 登録定員は、平成26年は登録上限であった「25人」が101事業所であったが、平成27年は上限が「29人」とされ、73事業所が29人としていた。
- 平成27年度の介護報酬改定で新設された訪問看護体制強化加算を算定している事業所は21.7%、減算は14.0%であった。(平成27年9月分)
- 在宅死亡による終了者がいた事業所が65.6%、事業所内での看取りがあった事業所が46.5%であった。

■ 登録定員数の変化

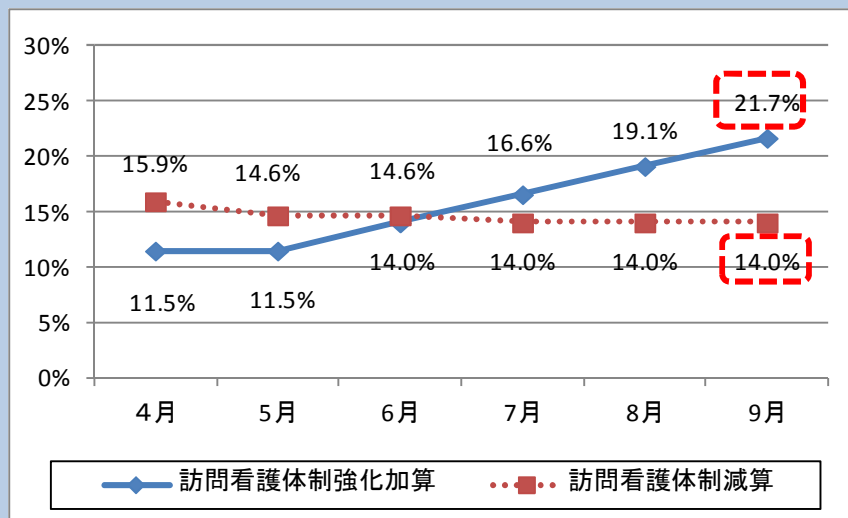


■ 1年間利用終了者のうち、在宅死亡者がいた事業所、事業所内看取りを行った事業所の割合 (n=157) (平成26年10月～平成27年9月)



■ 訪問看護体制強化加算・減算の算定状況

(平成27年4月分～9月分) (n=157)



加算・減算の要件:それぞれ以下の3項目に該当すること

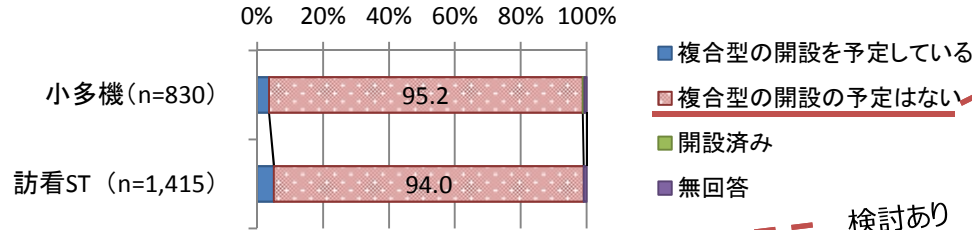
	訪問看護体制強化加算	訪問看護体制減算
主治医の指示の基づく看護サービスを提供した利用者数の割合	80%以上	30%未満
緊急時訪問看護加算を算定した利用者数の割合	50%以上	30%未満
特別管理加算を算定した利用者数の割合	20%以上	5%未満

※算定日が属する月の前3月間当たりの割合

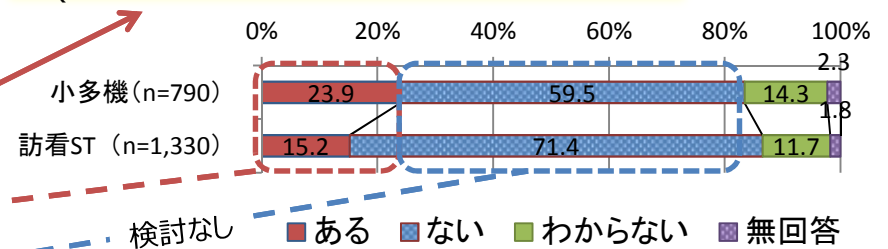
出典:平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究にかかる調査「看護小規模多機能型居宅介護サービス提供の在り方に関する調査研究事業」

小規模多機能居宅介護及び訪問看護ステーションにおける看護小規模多機能型居宅介護の参入意向

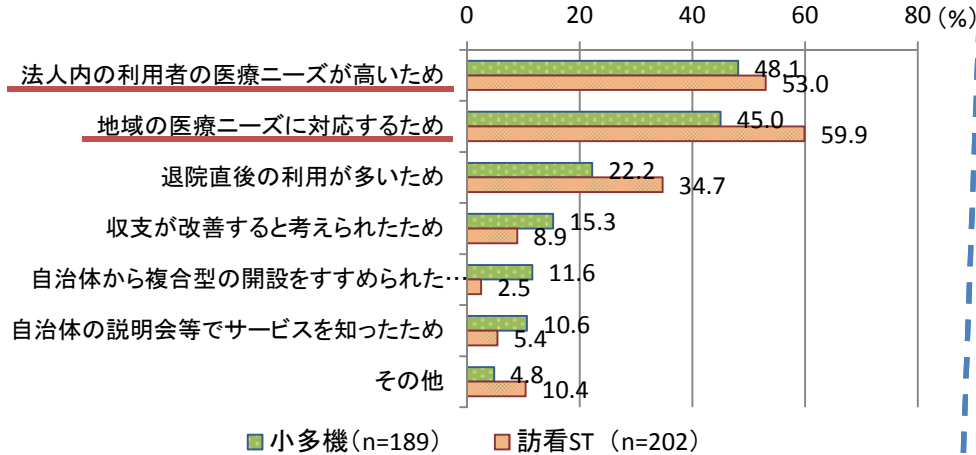
■ 複合型サービスの開設予定



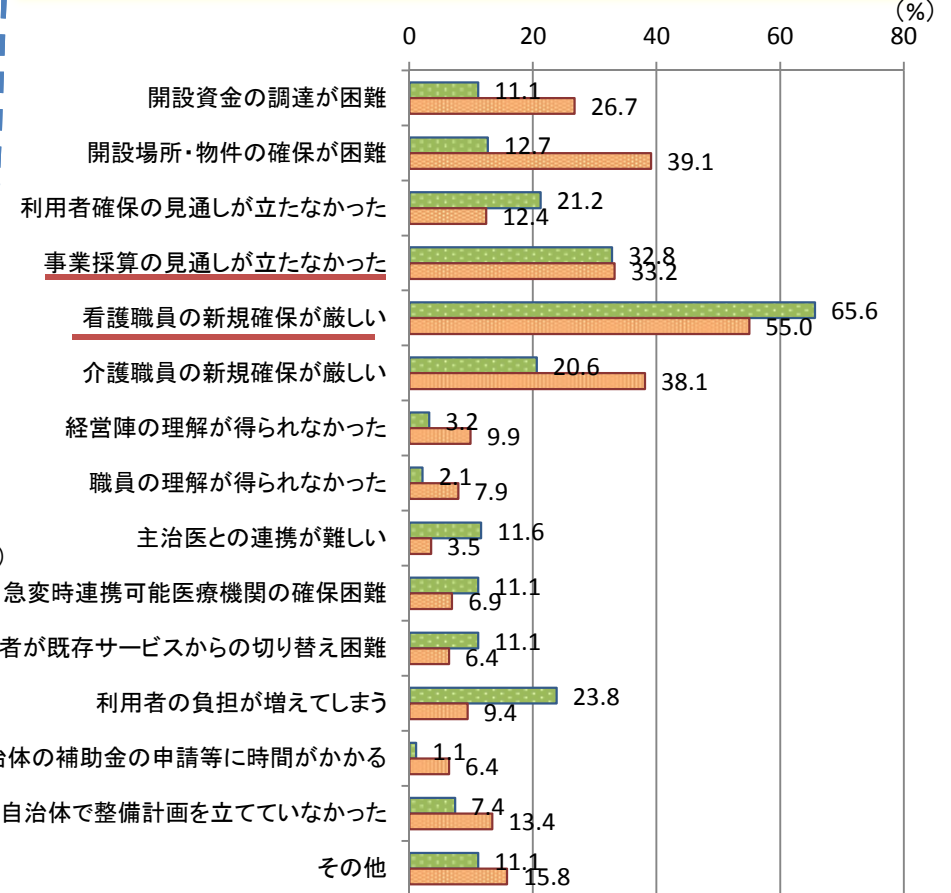
■ (予定なしの場合) 複合型サービスの検討有無



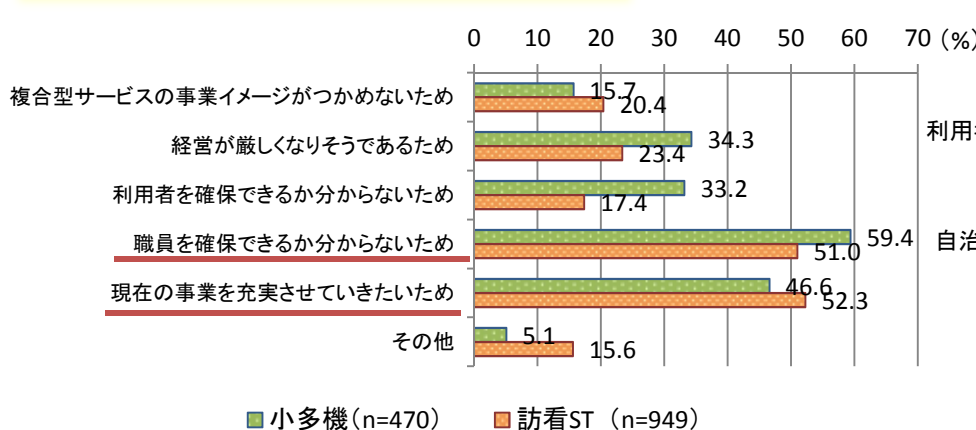
■ (検討ありの場合) 検討理由



■ (検討ありの場合) 検討の結果、開設しなかった理由 (複数回答)



■ (検討なしの場合) 検討したことがない理由



看護小規模多機能型居宅介護に関する自治体の取組等

	横浜市（神奈川県）	川崎市（神奈川県）	新宿区（東京都）
人口 人口密度	3,688,773人、 8,433.8人/k m ²	1,425,512人 9,989.6人/k m ²	326,309人 17,899.6人/k m ²
高齢化率	20.1%	16.8%	19.1%
日常生活圏域	148 圏域	49 圏域	10 圏域
指定看多機数※/ 第6期計画(H29)	132/180目標 (うち看多機:10/21)	6/12見込み	2/3見込み
指定小規模数※/ 第6期計画(H29)	※180は、指定小規模と指定看多機を合わせた目標	42/57見込み	4/7見込み
基本的な考え方	<ul style="list-style-type: none"> 医療ニーズの高い在宅療養者への対応を強化するという観点から整備目標を設定している。 看多機の新規整備も進めているが、まずは小規模を整備し、徐々に看多機を増やしていく(小規模からの転換など)ことを想定している。 小規模は日常生活圏域ごとに1か所以上(上限2~3か所)、看多機は1つの区(18区)に1か所以上(上限2か所)を基本として整備を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院から退院された方などを地域で支えるためのサービスとして、将来に向けてその必要性を感じている。 訪問看護STから移行した単独運営のものと、GHを併設したものの大きく2つに分類される。 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療のニーズが高まる中で、その必要性は感じるものの、地価も高く、整備は困難との想定のもと、第5期計画には記載しなかった。 現在、整備した2事業所については、核となる人材や土地・建物を確保できた事情などは例外的である。 今後の整備については、土地を確保できるか(適した公有地が出てくるか)否かに大きく左右される。
整備の促進に向けたポイント・課題	<ul style="list-style-type: none"> 看多機の整備については、建設の手引きを作成し、毎年の公募の際に更新している。 事業計画書の作成の際は、必ず介護事業指導課に相談することとしており、そのための事前相談シートを作成している。 建築基準法や福祉のまちづくり条例に適合するかどうかを、事業者が各担当部署に確認するためのチェックシートを作成している。 市から事業者連絡会に委託し、連絡会に登録していない事業者を含めた研修会を実施している。 今後、小規模から看多機への転換を動機付けできるような補助金を予算化したいと考えている。 平成24年度に、小規模多機能型居宅介護の事例を紹介するための冊子をつくったこともある。 	<ul style="list-style-type: none"> 公募する際、「開設後1年以内に、短期利用居宅介護(看多機又は小規模の空床利用)の体制を整える」場合は、15点を加算する。 要介護認定の新規の申請をされた方を対象に、認定のお知らせをする際に、小規模と看多機の空き状況を情報提供している(○:空きがあります。△:御相談ください。×:現在、登録(契約)は受け付けておりませんが、の3段階で表示)。HPでも同様の情報を掲載している。 	<ul style="list-style-type: none"> 第5期計画では、整備は難しいだろうという観点から、複合型サービス(当時)は目標整備数に載せていなかったが、運営したいとの相談があったことから、同計画に位置付けられていた小規模の1つであると判断して整備を進めた。 建築関係の確認事項は多岐にわたるため、チェックリストを用意し、応募をする事業者がそのチェックリストの内容に従って、各関係機関に相談することができるようになっている。 住民の認知度を高めるため、出前講座を実施しているが、要請があった場合に実施するというにとどまっている。

※ 指定事業所数は、ヒアリング調査時点(平成27年10月～平成28年1月)のもの。第6期計画(H29)の事業所数は、第6期介護保険事業計画に記載されている平成29年時点の総数である。

出典：平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究にかかる調査「看護小規模多機能型居宅介護サービス提供の在り方に関する調査研究事業」

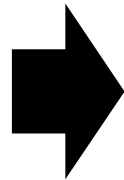
総合マネジメント体制強化加算の創設（平成27年4月）

概要

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護等を提供する事業所は、利用者の生活全般に着目し、日頃から主治医や看護師、他の従業者といった多様な主体との意思疎通等を図り、適切に連携するための体制構築に取り組む必要があり、通常の居宅サービスとは異なる「特有のコスト」が存在する。当該コストは、現行もそれぞれの基本サービス費の中で手当されているが、より効果的・効率的に利用者を主体とした在宅における生活の継続を可能とする観点から、積極的な体制整備について、新たな加算として評価する。

点数の新旧

(なし)



(新規)

総合マネジメント体制強化加算 1000単位／月

(定期巡回・随時対応型訪問介護看護・小規模多機能型居宅介護・
看護小規模多機能型居宅介護共通)

算定要件

- ・ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。(定期巡回・小規模多機能・看護多機能共通事項)
 - ① 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に評価されていること。
 - ② 個別サービス計画の見直しの際に、利用者又はその家族に対して、当該見直しの内容を説明し、記録していること。
- ・ この他、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、「病院又は診療所等に対し、日常的に、情報提供等を行っている」ことなどを要件としている。

(※)本加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。

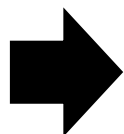
訪問体制強化加算の創設（平成27年4月）

概要

- ・ 在宅生活の継続を促進する観点から、訪問サービスを積極的に提供する体制の評価を行うため、訪問を担当する従業者を一定程度配置するとともに、1月あたり延べ訪問回数が一定数以上の事業所については、新たな加算として評価する。

点数の新旧

(なし)



(新規)

訪問体制強化加算 1,000単位/月

算定要件

- ・ 訪問を担当する常勤の従業者を2名以上配置していること。
- ・ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における1月あたり延べ訪問回数が200回以上であること。

(※1) 集合住宅(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)を併設する場合は、登録者のうち同一建物以外の利用者が5割以上を占める場合であって、同一建物以外の利用者に対して、上記の要件を満たす場合に算定対象とする。

(※2) 本加算は、区分支給限度基準額の算定に含めない。

(※3) 介護予防小規模多機能型居宅介護費における設定はしない。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の都道府県別事業所数・利用者数（平成27年4月時点、要介護のみ）

	事業所数(件)	利用者数(人)		事業所数(件)	利用者数(人)
北海道	57	1,745	滋賀県	3	18
青森県	0	0	京都府	9	478
岩手県	3	25	大阪府	36	871
宮城県	3	14	兵庫県	17	242
秋田県	3	31	奈良県	8	287
山形県	3	54	和歌山県	3	26
福島県	9	161	鳥取県	8	144
茨城県	4	36	島根県	1	6
栃木県	0	0	岡山県	5	108
群馬県	3	89	広島県	16	301
埼玉県	21	253	山口県	5	34
千葉県	20	416	徳島県	0	0
東京都	71	1,118	香川県	3	13
神奈川県	56	767	愛媛県	3	47
新潟県	9	219	高知県	3	45
富山県	6	103	福岡県	17	356
石川県	3	62	佐賀県	2	18
福井県	8	70	長崎県	9	199
山梨県	4	48	熊本県	8	124
長野県	4	49	大分県	4	126
岐阜県	6	58	宮崎県	2	14
静岡県	11	248	鹿児島県	9	176
愛知県	21	527	沖縄県	1	11
三重県	3	33	全国計	500	9,770

出典：事業所数(平成26年度 介護給付費等実態調査)、利用者数(平成27年4月 介護保険事業状況報告月報)

小規模多機能型居宅介護の都道府県別事業所数・利用者数（平成27年4月時点、要介護のみ）

	事業所数(件)	利用者数(人)		事業所数(件)	利用者数(人)
北海道	279	4,626	滋賀県	56	983
青森県	29	540	京都府	129	2,021
岩手県	70	1,211	大阪府	192	2,664
宮城県	51	868	兵庫県	204	3,360
秋田県	65	1,076	奈良県	37	524
山形県	97	1,807	和歌山県	44	741
福島県	96	1,566	鳥取県	51	827
茨城県	72	1,123	島根県	72	1,269
栃木県	88	1,448	岡山県	160	2,495
群馬県	100	1,709	広島県	199	3,310
埼玉県	102	1,506	山口県	75	1,237
千葉県	108	1,618	徳島県	31	502
東京都	161	2,635	香川県	43	726
神奈川県	255	3,978	愛媛県	109	1,635
新潟県	158	3,043	高知県	31	540
富山県	67	1,300	福岡県	246	3,425
石川県	73	1,215	佐賀県	42	621
福井県	76	1,128	長崎県	114	1,891
山梨県	22	343	熊本県	135	2,243
長野県	81	1,360	大分県	42	617
岐阜県	77	1,304	宮崎県	53	915
静岡県	128	2,061	鹿児島県	116	1,831
愛知県	169	2,464	沖縄県	69	1,061
三重県	54	872	全国計	4,728	76,239

出典：事業所数(平成26年度 介護給付費等実態調査)、利用者数(平成27年4月 介護保険事業状況報告月報)

看護小規模多機能型居宅介護の所在地別事業所数

老人保健課調べ(平成28年4月末日現在)

都道府県名	所在市町村名	事業所数	うち公募	都道府県名	所在市町村名	事業所数	うち公募	都道府県名	所在市町村名	事業所数	うち公募	都道府県名	所在市町村名	事業所数	うち公募
北海道	札幌市	18	0	千葉県	千葉市	1	1	岐阜県	高山市	1	0	広島県	広島市	3	0
	函館市	3	0		鴨川市	1	0		もとす広域連合	1	0		福山市	5	0
	北広島市	1	1		大網白里市	1	0		恵那市	1	1		尾道市	2	2
	千歳市	1	1		木更津市	1	1		美濃加茂市	1	1		東広島市	2	0
	紋別市	1	0		松戸市	1	1	富加町	1	0	防府市	1	1		
	小樽市	3	3		八千代市	1	0	静岡市	4	3	山陽小野田市	1	1		
	北見市	1	0		港区	1	0	富士宮市	1	0	徳島市	1	0		
	釧路市	1	1		新宿区	2	0	富士市	2	2	阿南市	2	0		
青森県	青森市	1	1	北区	1	1	島田市	1	0	香川県	高松市	2	2		
	南部町	1	0	足立区	2	2	沼津市	1	1		土庄町	1	1		
岩手県	奥州市	1	1	墨田区	1	0	愛知県	名古屋市	4	0	愛媛県	松山市	3	0	
宮城県	仙台市	3	0	品川区	1	0		豊橋市	3	3		今治市	2	0	
	石巻市	1	0	文京区	1	1	豊川市	2	2	西条市	1	0			
	富谷町	1	0	八王子市	1	1	四日市市	2	2	高知県	高知市	2	0		
秋田県	湯沢市	1	1	青梅市	1	1	桑名市	1	1		北九州市	1	1		
	大曲仙北広域市町村圏組合	2	1	稲城市	1	0	津名市	1	1	福岡市	2	2			
	本荘由利広域市町村圏組合	1	1	調布市	1	1	京都市	6	0	久留米市	7	3			
山形県	山形市	3	0	清瀬市	1	1	綾部市	1	0	行橋市	1	1			
	米沢市	1	0	東村山市	2	2	宇治市	1	1	小郡市	1	1			
福島県	福島市	2	0	町田市	1	1	大阪府	大阪市	5	0	福岡県介護保険広域連合	1	0		
	会津若松市	1	0	横浜市	12	5		大東市	1	1	春日市	1	0		
	白河市	1	0	川崎市	7	0		堺市	4	0	佐賀県	佐賀中部広域連合	1	1	
	田村市	1	0	平塚市	1	1		高槻市	1	1		唐津市	4	4	
いわき市	1	0	藤沢市	3	2	茨木市		2	1	長崎県	大村市	1	0		
茨城県	水戸市	1	0	鎌倉市	1	1		富田林市	1		1	佐世保市	1	0	
	つくば市	1	0	秦野市	1	0		交野市	1	1	島原地域広域市町村圏組合	1	1		
	鉾田市	1	0	箱根町	1	1		豊中市	1	0	熊本県	熊本市	2	2	
	神栖市	1	0	厚木市	1	0		八尾市	2	0		八代市	2	2	
	栃木県	佐野市	1	1	座間市	1		1	藤井寺市	1	0	菊池市	1	1	
足利市		1	1	新潟市	4	0	神戸市	4	0	大分県	大分市	3	3		
益子町		1	0	長岡市	1	0	尼崎市	1	0		臼杵市	1	1		
高崎市	4	0	見附市	1	0	明石市	1	1	別府市		1	1			
群馬県	桐生市	1	0	富山市	1	1	伊丹市	1	1		佐伯市	1	1		
	館林市	1	0	珠洲市	1	0	加西市	1	1	杵築市	1	0			
	伊勢崎市	1	0	能美市	1	1	たつの市	4	4	宮崎県	宮崎市	2	1		
	川越市	1	0	金沢市	1	0	奈良市	1	0		延岡市	2	0		
埼玉県	三郷市	2	2	小松市	1	0	和歌山市	2	1	鹿児島県	鹿児島市	2	2		
	ふじみ野市	1	1	福井市	2	0	米子市	4	1		宮古島市	1	0		
	大里広域	1	1	坂井地区広域連合	3	3	松江市	2	2	沖縄県					
山梨県	越前市	1	0	越前市	1	0	島根県	浜田地区広域行政組合	1	1	合計		293	※	
	甲府市	2	2	甲府市	2	2		雲南広域連合	1	0	※看多機が所在する市区町村による指定事業所数であり、請求事業所数とは異なる。				
	長野県	北杜市	1	1	長野市	1	1	岡山市	1	0					
上田市		1	0	上田市	1	0	浅口市	1	0						
							倉敷市	1	1						
							玉野市	1	0						