

# 介護事業所調査の実施について

「久留米市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」

平成22年度第1回推進協議会資料

平成22年10月21日

久留米市 健康福祉部 介護保険課

介護事業所調査 調査事項（案）

| 調 査 項 目                  | 制度変更等との関連   |
|--------------------------|---|
| 1 所在地、経営形態等              |   |
| 2 新サービスへの参入意向            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新サービスの創造</li> <li>・ 参酌標準の撤廃</li> </ul>     |
| 3 従業者の過不足状況、定着率 等        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護従事者の処遇改善</li> </ul>                      |
| 4 報酬改定、処遇改善交付金の影響        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中核市への権限委譲</li> <li>・ 介護従事者の処遇改善</li> </ul> |
| 5 研修状況                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中核市への権限委譲</li> <li>・ 介護従事者の処遇改善</li> </ul> |
| 6 サービスの質向上の取組み           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中核市への権限委譲</li> </ul>                       |
| 7 地域連携の取組状況              |   |
| 8 施設入所者の属性（年齢・性別・在所年数 等） | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 参酌標準の撤廃</li> </ul>                         |
| 9 その他（事業所運営上の課題 等）       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中核市への権限委譲</li> </ul>                       |

## 第5期計画に向けた事業所調査の必要性

1. 新たな介護サービスの創設が検討（一部決定）されている。【P3～P8参照】
2. 施設整備に関する国の基準（参酌標準）が撤廃される見込みであり、市独自に整備方針を決定する必要が出てくる。【P9参照】
3. 現在、（地域密着型を除く）介護サービス事業所の指定及び指導は都道府県の役割とされているが地域主権戦略大綱により中核市の役割となる事が予定されている。【P10参照】
4. 介護従事者の処遇改善を目的に、介護報酬引き上げや「介護職員処遇改善交付金」が設けられたが、これらの措置による効果把握が求められている。【P11～P13参照】

※第4期計画策定においては、事業所調査は実施していない。

## 1. 新たな介護サービスの創設について

### 論 点

- 新成長戦略等を踏まえ、介護と医療・看護との連携を図りつつ、24時間地域巡回型訪問サービスの創設、レスパイトケアの拡充（お泊まりデイサービスの創設等）、小規模多機能型居宅介護の普及、複合型事業所の創設等を行っていくべきではないか。【新成長戦略において決定】

※24時間地域巡回型訪問サービスの具体的な内容については、別途「24時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会」において検討中（別紙1参照）。24時間地域巡回型の訪問介護サービスのほか、訪問介護と訪問看護が密接に連携した24時間地域巡回型訪問サービスについても検討中。

※お泊まりデイサービスのイメージについては、別紙2を参照。

※複合型事業所のイメージについては、別紙3を参照。

※以上、社会保障審議会介護保険部会（平成22年8月23日）資料より抜粋

# 「24時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会」について (別紙1)

## 【趣旨】

- ①24時間地域巡回型訪問サービスのニーズ及び効果、②適切な訪問介護の体制や報酬体系のあり方、③医療・看護と訪問介護の連携等について調査研究を行うとともに、有識者及び関係事業者等による検討会を設け、24時間地域巡回型訪問サービス普及のための課題や方策を明らかにする。
- 在宅においても、施設と同様に24時間365日「必要なとき」に「必要なサービス」が提供されることにより、重度化しても、在宅での生活が継続できるよう「24時間地域巡回型訪問サービス」のあり方について、モデル事業や各種の調査等を行い、検討を行う。

## 【検討会委員】 (敬称略、50音順)

- |         |                                   |           |                                      |
|---------|-----------------------------------|-----------|--------------------------------------|
| ・秋山 正子  | 株式会社ケアーズ 白十字訪問看護ステーション 所長         | ・栃本 一三郎   | 上智大学 総合人間科学部長                        |
| ・池田 省三  | 龍谷大学 社会学部 地域福祉学科 教授               | ・馬袋 秀男    | 株式会社ジャパンケアサービスグループ代表取締役社長            |
| ・石原 美智子 | 株式会社新生メディカル 代表取締役社長               | ・堀田 聡子    | ユトレヒト大学 社会行動科学部 訪問教授                 |
| ・井部 俊子  | 聖路加看護大学 学長                        | ・堀田 力(座長) | 公益財団法人さわやか福祉財団 理事長                   |
| ・香取 幹   | 株式会社やさしい手 代表取締役社長                 | ・堀川 雄人    | 世田谷区 地域福祉部 部長                        |
| ・小山 剛   | 社会福祉法人長岡福祉協会高齢者総合ケアセンターこぶし園 総合施設長 | ・的場 優子    | 和光市 保健福祉部 長寿あんしん課和光南地域包括支援センター       |
| ・篠田 浩   | 太田市 福祉部 社会福祉課 課長補佐                | ・結城 康博    | 淑徳大学 総合福祉学部 社会福祉学科 准教授               |
| ・時田 純   | 社会福祉法人小田原福祉会 理事長                  | ・和田 忠志    | 全国在宅療養支援診療所連絡会研修・教育局長 あおぞら診療所高知潮江 医師 |

## 【検討会におけるモデル事業・その他調査内容等】

- 24時間地域巡回型訪問サービスモデル事業：モデル事業を実施し、利用者に対する効果や24時間地域巡回型訪問サービスの効果的な提供のあり方（短時間サービスを含めた定期訪問と随時訪問の組み合わせのあり方等）について、実態に基づく検討。
- 施設ケア調査：入所施設で提供されているケアの内容・量・時間帯等を把握し、「今後在宅で提供されるべき標準的なケアの内容」について考察を行う。
- アンケート調査：全国の夜間対応型訪問介護事業所及び深夜に訪問対応している訪問介護事業所にアンケート調査を実施し、24時間地域巡回型訪問サービスの課題等を把握する。
- 自治体調査：自治体における特養待機者の状況を把握し潜在的ニーズを把握するとともに、地域ごとの特性について検討。

## 【スケジュール】

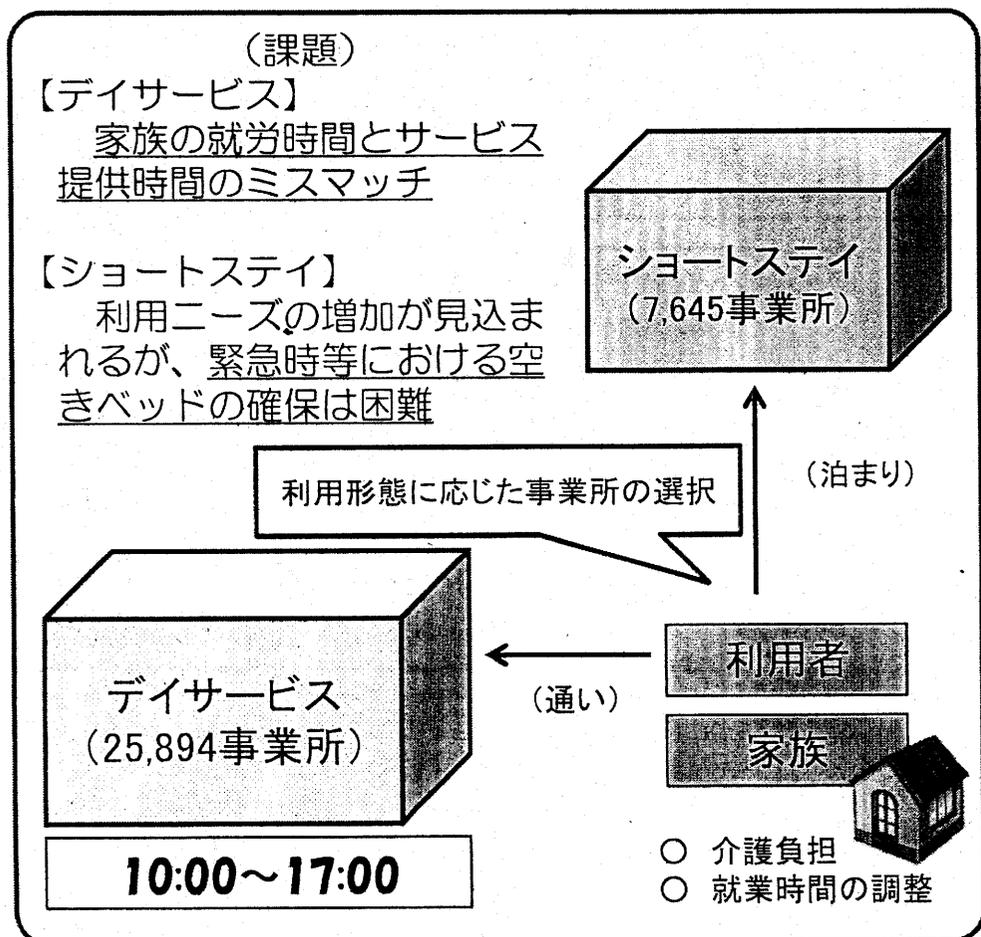
- 6月18日に第1回、7月5日に第2回、8月2日に第3回を開催。
- モデル事業により具体的なデータを収集するとともに、アンケート調査により実態把握・意見収集を行った上で、10月を目途に中間取りまとめを行い、介護保険部会に報告し、今年度中に最終取りまとめを行う予定。

# お泊まりデイサービスのイメージ

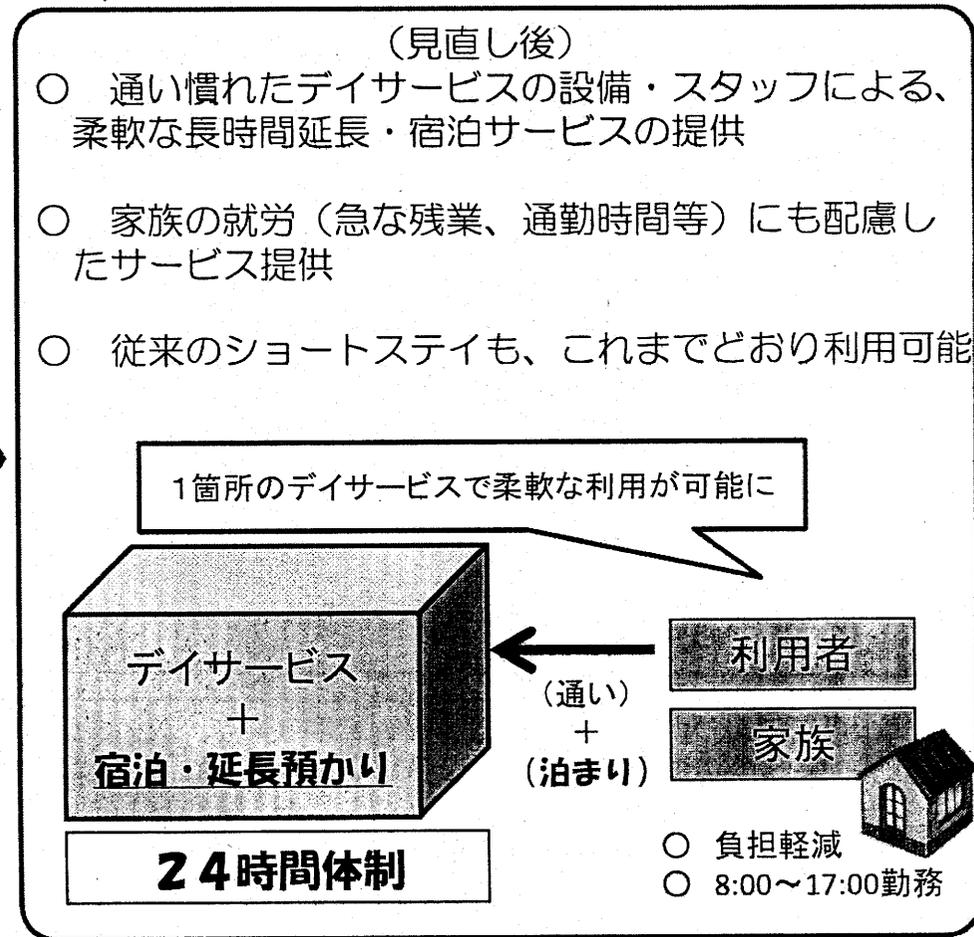
(別紙2)

- デイサービスを活用した宿泊事業（ショートステイ）又は10時間以上の延長サービスを創設することにより、レスパイトケアの充実を図る。
- 通い慣れたデイサービスの設備・スタッフによるケアを基本として、柔軟な人員配置・設備利用を可能とすることで、急な預かりニーズにも対応可能となり、「仕事と介護の両立」が推進される。

## 現行制度



## 創設後



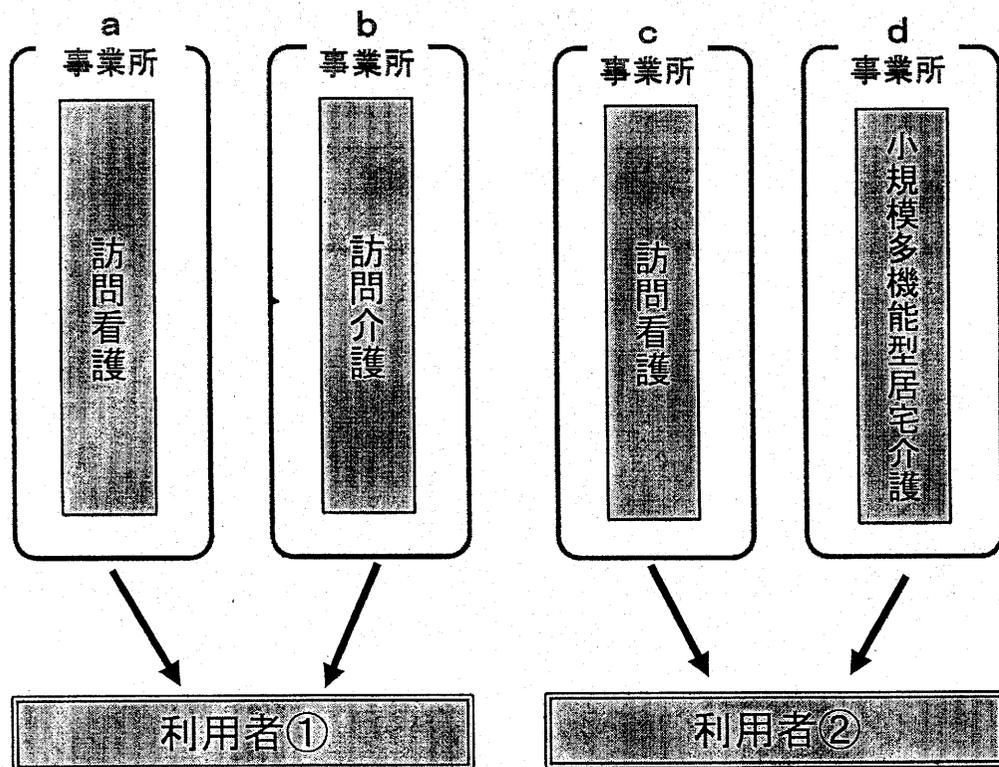
(資料出所) 事業所数については、厚生労働省「介護給付費実態調査」(平成22年5月審査分)

# 複合型事業所のイメージ

(別紙3)

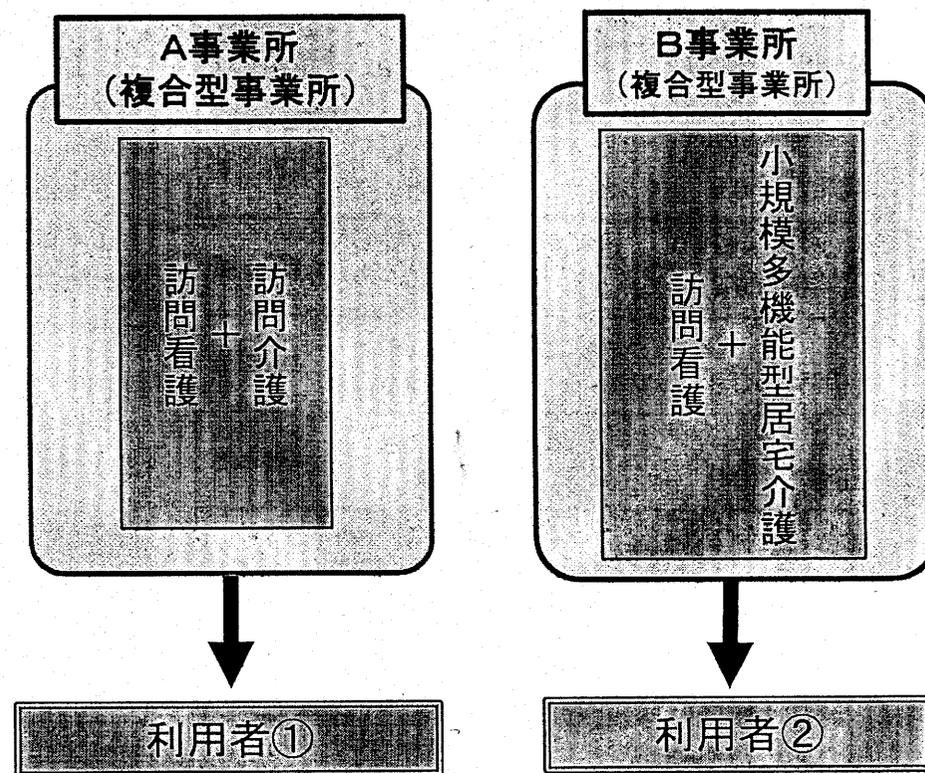
- 複合型事業所の創設により、利用者は、ニーズに応じて、柔軟に多機能サービスの提供を受けられるようになる。また、サービス提供時の契約手続きが一本化され、簡素化される。
- 事業者にとっても、一括して指定を受けることが可能になる、柔軟な人員配置が可能になる、ケアの体制が構築しやすくなるという利点がある。

## 現行制度



- それぞれのサービスごとに別々の事業所からサービスを受ける。
- サービス間の調整が行いにくいので、柔軟なサービス提供が行いにくい。

## 創設後



- 1つの事業所から、サービスが組み合わされて提供される。
- サービス間の調整が行いやすいので、柔軟なサービス提供が可能。

# 介護に関する利用者・家族の希望と実態

- 利用者・家族とも、自宅や高齢者住宅等といった在宅での介護を希望する者が大多数である。一方、現状では、重度者では、施設入所しているケースが多い。
- したがって、重度者の在宅生活を支えるという観点から、在宅サービスを整備することが必要である。

## 自分が介護が必要になった場合の希望

|                |                | 回答                                   | 割合  |
|----------------|----------------|--------------------------------------|-----|
| 自宅             | 自宅             | 自宅で家族中心に介護を受けたい                      | 4%  |
|                | 高年齢者住宅等施設・医療機関 | 自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい     | 24% |
|                |                | 家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい | 46% |
| 高年齢者住宅等施設・医療機関 | 施設             | 有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて介護を受けたい       | 12% |
|                |                | 特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けたい               | 7%  |
|                |                | 医療機関に入院して介護を受けたい                     | 2%  |
|                | その他            | 3%                                   |     |
|                |                | 無回答                                  | 2%  |

## 両親が介護が必要となった場合の希望

|                |                | 回答                                     | 割合  |
|----------------|----------------|--|-----|
| 自宅             | 自宅             | 自宅で家族中心に介護を受けさせたい                      | 4%  |
|                | 高年齢者住宅等施設・医療機関 | 自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けさせたい     | 49% |
|                |                | 家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けさせたい | 27% |
| 高年齢者住宅等施設・医療機関 | 施設             | 有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて介護を受けさせたい       | 5%  |
|                |                | 特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けさせたい               | 6%  |
|                |                | 医療機関に入院して介護を受けさせたい                     | 2%  |
|                | その他            | 3%                                     |     |
|                |                | 無回答                                    | 4%  |

## サービス種別、要介護度別の受給者数

単位(万人)

| 区分   | 居宅(介護予防)サービス     | 地域密着型(介護予防)サービス | 施設サービス          | 合計    |
|------|------------------|-----------------|-----------------|-------|
| 要支援1 | 35.6<br>(99.5%)  | 0.2<br>(0.5%)   | 0.0<br>(0.0%)   | 35.8  |
| 要支援2 | 45.2<br>(99.3%)  | 0.3<br>(0.7%)   | 0.0<br>(0.0%)   | 45.5  |
| 要介護1 | 60.1<br>(87.7%)  | 4.6<br>(6.7%)   | 3.9<br>(5.6%)   | 68.6  |
| 要介護2 | 60.4<br>(79.3%)  | 6.0<br>(7.9%)   | 9.8<br>(12.8%)  | 76.2  |
| 要介護3 | 42.3<br>(62.5%)  | 6.8<br>(10.0%)  | 18.6<br>(27.5%) | 67.6  |
| 要介護4 | 27.5<br>(48.2%)  | 4.4<br>(7.6%)   | 25.3<br>(44.2%) | 57.2  |
| 要介護5 | 17.7<br>(38.2%)  | 2.4<br>(5.2%)   | 26.3<br>(56.6%) | 46.4  |
| 合計   | 288.8<br>(72.7%) | 24.6<br>(6.2%)  | 83.7<br>(21.1%) | 397.2 |

重度では施設の割合が高い。

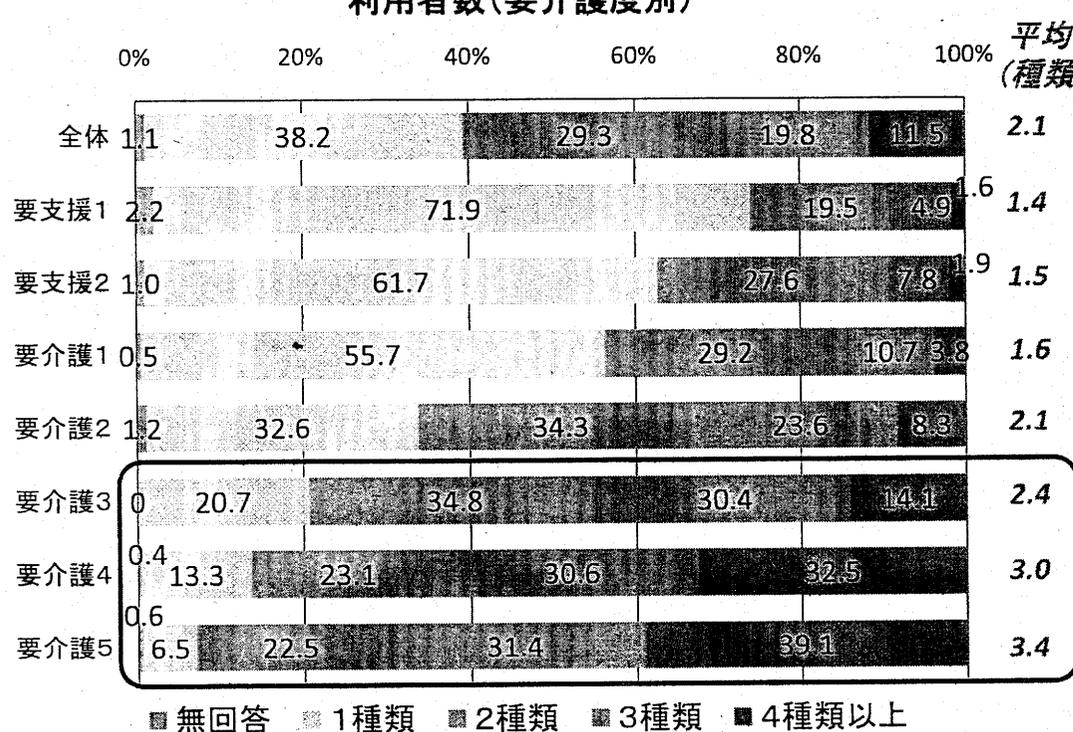
介護保険事業状況報告(暫定)(平成22年3月分)より

資料出所：介護保険制度に関する国民の皆さまからのご意見募集(平成22年5月15日、厚生労働省老健局)

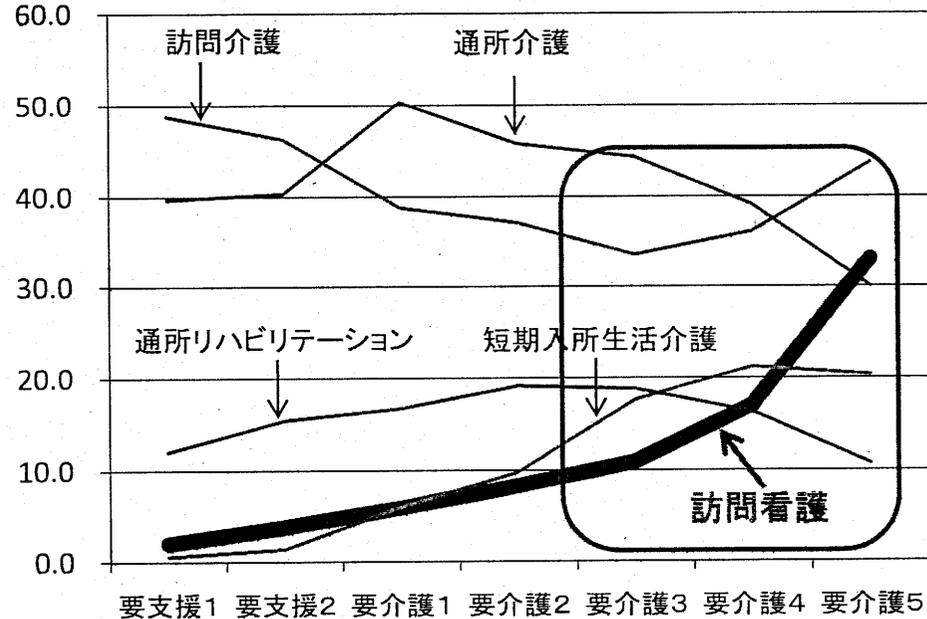
# 重度者を支える在宅サービスの在り方②

- 重度になるほど、複数のサービスを組み合わせる必要性が増大する。また、重度になるほど、医療ニーズが高まってくる。
- したがって、重度者の在宅生活を支えるためには、医療サービスも含めて、複数のサービスを適切に組み合わせる提供していくことが必要になると考えられる。

ケアプランに組み込まれているサービス種類数別の利用者数(要介護度別)



居宅サービス種類別にみた受給者の要介護(要支援)状態区分別利用割合



重度になるほど、複数のサービスを組み合わせる提供することが必要になる。

重度になるほど、看護サービスなどの医療サービスに対するニーズが高まってくる。

資料出所: 株式会社三菱総合研究所「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査報告書」(平成21年度老人保健健康増進等事業)

資料出所: 厚生労働省「平成21年度介護給付費実態調査結果」

## 2. 参酌標準の撤廃について

- 介護保険事業計画は、国が示す基本指針に即して策定する事が介護保険法により定められている。
- 国が示す基本指針の中で、施設居住系サービスの整備数等について参酌すべき標準（参酌標準）が定められている。
- 施設居住系サービスに関する参酌標準  
介護保険事業計画策定においては、特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護療養病床・グループホーム・介護専用型特定施設の利用者数は、平成26年度において要介護2以上の被保険者数の37%以下（以下「37%参酌標準」という。）とすること。
- ★ 内閣府行政刷新会議報告書を受け、37%参酌標準については、撤廃する事が22年6月18日に閣議決定された。
- ★ 厚生労働省は閣議決定を受け、今年度中に基本指針の改正案を検討し、一部改正を行う予定としている。
- ★ 本市は4期計画までは37%参酌標準の範囲内に収まるよう施設整備を進めてきたが、基本指針が改正され、37%参酌標準が撤廃された場合、市独自に整備基準を定める必要が出てくる。

### 3. 中核市への権限委譲

- 地域主権戦略大綱（平成22年6月22日閣議決定）により、現在、県が行っている居宅サービス及び施設サービス事業所の指定、指導、監査の権限が中核市への委譲が予定されている。
- 法案は、平成23年の通常国会に提案される見込みで、議決後、早ければ平成24年度からの可能性がある。

|                |   |              |
|----------------|---|--------------|
| ・市が指定を行っている事業所 | : | 84事業所（地域密着型） |
| ・県が指定を行っている事業所 | : | 370事業所       |

#### 4. 介護従事者の処遇改善

- 介護従事者の離職率が高く、人材確保が困難であるといった状況から、平成21年度に介護報酬改定率を全国平均3%とした各種サービスの評価見直しが行われ、初の引き上げがなされた。
- 経済危機対策（平成21年4月10日、政府・与党会議）がまとめられ、介護職員と他業種との賃金格差を縮め、介護が雇用の場として成長していくよう「介護職員処遇改善交付金」が創出され、交付金額は、平成21年10月から平成24年3月までの事業所の介護報酬総額に、サービスごとの交付率を乗じて得た額が一定の支給要件を満たした事業所に交付される。（別紙参照）

これらの施策による第4期計画における従業者の確保の状況及び処遇改善の状況を把握することが必要となっている。

## 介護職員処遇改善交付金（仮称）

厚労省 H21 経済危機対策資料より

### (1) 目的

21年度介護報酬改定(+3%)によって介護職員の処遇改善を図ったところであるが、他の業種との賃金格差をさらに縮め、介護が確固とした雇用の場としてさらに成長していけるよう、介護職員の処遇改善に取り組む事業者へ資金の交付を行うことにより、介護職員の処遇改善を更に進めていくこととする。

### (2) 補助の概要

介護職員のさらなる処遇の向上のため、介護事業者からの申請に基づき、介護職員処遇改善交付金（仮称）を介護報酬とは別に交付する。

交付は、各サービス毎の介護職員人件費比率に応じた交付率による。（介護職員のないサービスは助成対象としない）  
(別紙参照)

### (3) 交付方法

- ① 都道府県が基金を設置して実施する。
- ② 財源 : 国費10/10
- ③ 交付対象: 以下の要件を全て満たす事業者
  - (ア) 各事業所における介護職員一人当たりの本交付金の交付見込額を上回る賃金改善を行うことを含む処遇改善計画を職員に周知の上提出すること。
  - (イ) 22年度以降については、キャリア・パスに関する要件を加えることとし、この要件を満たさない事業所については、交付率を減額する。
- ④ 助成額 :  $\text{介護報酬総額} \times \text{介護職員人件費比率}$  を勘案してサービス毎に定める率  
※介護報酬総額には、利用者負担を含み、補足給付を含まない。

(4) 事業規模 合計約3,975億円〈介護職員(常勤換算)1人当たり月額1.5万円の賃金引上げに相当する額〉

※21年度は地方における準備等を勘案し、21年10月サービス分からの実施を予定し、2.5年分を予算計上

## サービス区分ごとの介護職員人件費比率および交付率

| サービス区分   | 介護職員<br>人件費比率 | 交付率  |
|--|---------------|------|
| ○(介護予防)訪問介護<br>○夜間対応型訪問介護  | 70%           | 4.0% |
| ○(介護予防)短期入所生活介護  | 50%           | 2.9% |
| ○(介護予防)訪問入浴介護<br>○(介護予防)通所介護   | 45%           | 2.6% |
| ○(介護予防)特定施設入居者生活介護<br>○介護福祉施設サービス<br>○(介護予防)小規模多機能型居宅介護  | 40%           | 2.3% |
| ○(介護予防)短期入所療養介護(老健)<br>○(介護予防)認知症対応型共同生活介護   | 35%           | 2.0% |
| ○(介護予防)認知症対応型通所介護<br>○介護保健施設サービス   | 30%           | 1.8% |
| ○(介護予防)通所リハビリテーション<br>○地域密着型特定施設入居者生活介護<br>○地域密着型介護老人福祉施設<br>○(介護予防)短期入所療養介護(病院等)<br>○介護療養施設サービス       | 25%           | 1.5% |
| 【助成対象外】<br>○(介護予防)訪問看護<br>○居宅介護支援<br>○(介護予防)福祉用具貸与<br>○(介護予防)訪問リハビリテーション<br>○介護予防支援<br>○(介護予防)居宅療養管理指導 | 0%            |      |

※ 各事業者への交付額は、介護報酬総額 × 交付率 によって計算する。

介護報酬総額・・・利用者負担を含み、補足給付を含まない。