論点②　住宅型有料老人ホームから特定施設入居者生活介護への移行促進

論点②

■　「介護保険制度の見直しに関する意見」において、有料老人ホームについて、入居者が必要とする介護サービスが特定施設と変わらない場合や、一定人数以上の中重度の要介護者を中心に受け入れる等の場合、特定施設への移行を促すことが必要である旨、指摘されている。

■　こうした議論を踏まえ、社会福祉法等の一部改正により、市町村が策定する介護保険事業計画において、サービス見込み量を定めるに当たっては、有料老人ホーム等の入居定員総数を勘案することとされ、また、第10期介護保険計画の基本指針（案）においても、有料老人ホーム等の設置状況や入居定員総数、要介護者等の入居状況を必要に応じて勘案することとしており、総量規制の適切な設定に向けた一定の措置を講じたところ。今後、自治体が有料老人ホーム等の設置状況や入居定員総数、要介護者等の入居状況を簡便に把握できる体制を確保した上で、必要に応じて移行を促すこととしている。

■　特定施設への移行のメリットとして、事業者にとっては、安定的な経営の確保やサービスの質の向上に資する取組が報酬上評価されるようになることが考えられる。現状でも、例えば看取りなど、特定施設では加算の対象となる、サービスの質の向上に資する取組を実施している住宅型ホームも一定数存在している。

■　また、「有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会とりまとめ」では、人員などの体制確保が困難で、一般型特定施設への指定申請が難しい場合、外部サービス利用型特定施設に指定申請を行うことも考えられると、外部サービス利用型の活用についても提言されているが、活用が進まない要因として、算定できる加算が一般型と比較して限られていること等が指摘されている。

■　上記の点を踏まえ、特定施設入居者生活介護への移行促進に向けて、どのような対応が考えられるか。

対応案

■　住宅型有料老人ホームから特定施設に移行した事例や移行を検討している事業者の関心事項等について詳細に調査した上で、好事例の横展開も含め、事業者及び自治体に周知することとしてはどうか。

■　特定施設への移行促進の一つの方策として外部サービス利用型の活用を図る観点から、一般型と比較して取得できない加算の取扱い等を検討していくため、外部サービス利用型におけるサービスの質の向上に資する取組について把握することとしてはどうか。

出典：厚生労働省 第272回社会保障審議会介護給付費分科会 資料1「特定施設入居者生活介護」 p. 20 より抜粋

「一般型」と「外部サービス利用型」における加算・減算措置の概要

○　一般型と比較して、外部サービス利用型においては、取得できる加算が限られている。減算項目については同一。

加算

：一般型・外部サービス利用型共通の加算　：一般型のみの加算　：外部サービス利用型のみの加算

一般型

【協力医療機関連携加算】
・協力医療機関との定期的な会議の実施
相談・診療体制を常時確保　：100単位/月
上記以外の協力医療機関　：40単位/月

【介護職員等処遇改善加算】
（Ⅰ）イ 14.8%　ロ 15.9%
（Ⅱ）イ 14.2%　ロ 15.3%
（Ⅲ）13.0%　（Ⅳ）10.8%

【退居時情報提供加算】
・入院時に生活歴等を情報提供：250単位/回

【高齢者施設等感染対策向上加算】
Ⅰ：10単位/月　Ⅱ：5単位/月

【新興感染症等施設療養費】
240単位/日

①個別のケアに関する加算

【生活機能向上連携加算】
・外部の理学療法士等と共同して個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施
Ⅰ：100単位/月　Ⅱ：200単位/月

【科学的介護推進体制加算】
・利用者ごとのADL値、栄養状態等の基本的な情報をLIFEへ提出し、サービス提供に必要な情報を活用している場に算定：40単位/月

【口腔・栄養スクリーニング加算】
・利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態、栄養状態について確認を行い、その情報を介護支援専門員に提供　：20単位/回

【ADL維持等加算】
・利用者のADL（日常生活動作）の維持又は改善の度合いが一定水準を超えた場合に算定
Ⅰ：30単位/月　Ⅱ：60単位/月

【個別機能訓練加算】
・機能訓練指導員等が共同して個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施
Ⅰ：12単位/日　Ⅱ：20単位/月

②施設の取組に関する加算

【生産性向上推進体制加算】
Ⅰ：100単位/月　Ⅱ：10単位/月

【退院・退所時連携加算】
・医療提供施設から退院・退所した者を受け入れること　：30単位/日

③専門職の配置を前提とした加算

【夜間看護体制加算】
・常勤の看護師を配置し、夜間の看護体制並びに健康上の管理を行う体制の確保等
Ⅰ　夜勤又は宿直の看護職員：18単位／日
Ⅱ　24時間の連絡体制　：９単位/日

【入居継続支援加算】
・入居者のうち喀痰吸引等を必要とする者が占める割合が一定（※）以上、介護福祉士の数が入居者６に対して１以上配置
※Ⅰ：15%～　：36単位/日
Ⅱ：５%以上15%未満：22単位/日

【看取り介護加算Ⅰ】
・死亡日以前31～45日　：　72単位
・死亡日以前4～30日　：　144単位
・前日・前々日　：　680単位
・当日　：1,280単位
【看取り介護加算Ⅱ】
・夜勤等による看護職員配置：＋500単位

【サービス提供体制強化加算】
Ⅰ介護福祉士70%or勤続10年～25%：22単位/日
Ⅱ介護福祉士60%　：18単位/日
Ⅲ介護福祉士50%or常勤75%or勤続7年30%
：6単位/日

【認知症専門ケア加算】
・認知症介護に係る研修の修了者を一定数配置　等　：３単位
・認知症介護の指導に係る研修の修了者を一定数配置　等　：４単位

【若年性認知症入居者受入加算】
・利用者ごとに個別の担当者を定めること：120単位/日

外部サービス利用型

【協力医療機関連携加算】
・協力医療機関との定期的な会議の実施
相談・診療体制を常時確保　：100単位/月
上記以外の協力医療機関　：40単位/月

【介護職員等処遇改善加算】
（Ⅰ）12.8%　（Ⅱ）12.2%　（Ⅲ）11.0%
（Ⅳ）8.8

【退居時情報提供加算】
・入院時に生活歴等を情報提供：250単位/回

【高齢者施設等感染対策向上加算】
Ⅰ：10単位/月　Ⅱ：5単位/月

【新興感染症等施設療養費】
240単位/日

【サービス提供体制強化加算】
Ⅰ介護福祉士70%or勤続10年～25%：22単位/日
Ⅱ介護福祉士60%　：18単位/日
Ⅲ介護福祉士50%or常勤75%or勤続7年30%
：6単位/日

【障害者等支援加算】
・外部サービス利用型の<u>養護老人ホーム</u>の場合、精神障害者等により特に支援が必要とする者に対して基本サービス（計画作成、生活相談等）を行った場合：20単位/日

減算

定員を超えた利用や人員配置基準に違反　▲30%

高齢者虐待防止措置未実施減算　▲１%

身体拘束廃止未実施減算(※)　▲10%
※外部サービス利用型は▲１%

業務継続計画未策定減算　▲３%

出典：厚生労働省 第272回社会保障審議会介護給付費分科会 資料1「特定施設入居者生活介護」 p.19 より抜粋