

## 社会保障審議会介護給付費分科会(第67回)議事次第

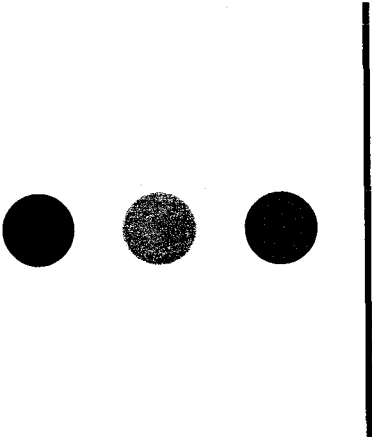
日時：平成22年8月20日(金)

午前9時から12時まで

於：全社協・灘尾ホール

### 議 題

1. 一部ユニット型施設に係る地方公共団体及び関係有識者からのヒアリング
2. その他



所得の低い高齢者も低廉な居住費負担で  
利用できる特別養護老人ホーム整備の  
必要性

東京都福祉保健局高齢社会対策部長  
狩野 信夫

# 未届有料老人ホーム 「たまゆら」の火災事故

○2009年3月  
群馬県渋川市の「静養ホーム たまゆら」で  
火災事故が発生

○入所者23名中、死亡10名、入院1名で  
あった。その内、都内利用者は18名で、死  
亡7名、入院1名であった。

\* 生活保護受給者は16名で、その内6名  
が死亡

人死亡火災

生活保護費をあてに  
無届け施設「貧困ビジネス」



「都内の施設不足」、「福祉事務所の対応が不十分」、  
「貧困ビジネスの存在」、「所在地の県の指導が不十分」などと報じられる。

# 「たまゆら」火災事故の背景

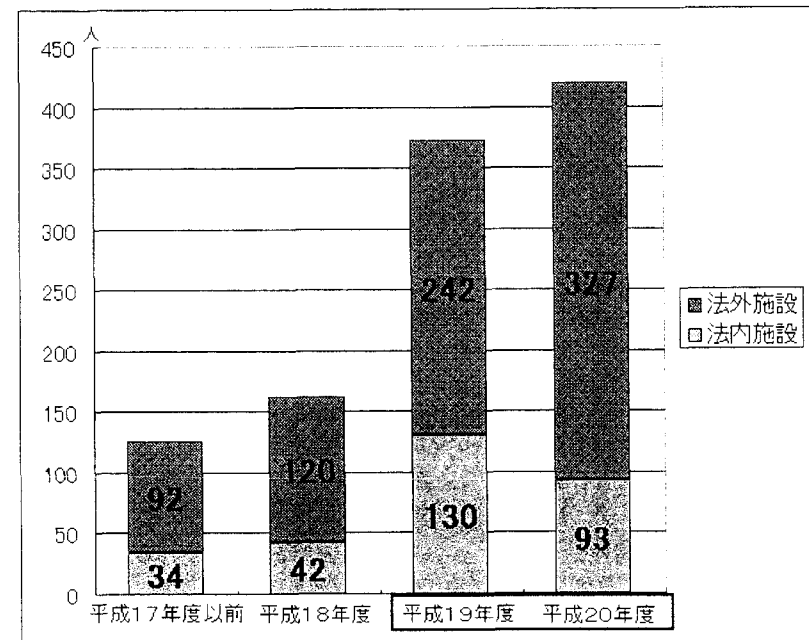
「たまゆら」により、都内の生活保護受給者が他県の法外施設で生活をしている実態が明らかに…

都内の生活保護受給者の施設利用状況(2009年1月)

区分	入所者数計	法内施設	法外施設
入所者数計	1,080	299	<u>781</u>
都内	315	11	304
都外	765	288	477

出典:「生活保護受給者の有料老人ホーム等の利用実態調査結果(利用者属性)  
(調査基準日2009年1月1日)

施設を利用開始した時期



2009年1月1日現在、法律に基づく届出を行っていない施設で生活している方は781人、そのうち都外の施設を利用している方は477人に及んでいる。

また、施設を利用開始した時期を年度ごとに比較すると、19年度以降に利用を開始したものが多い。

# ● ● ● | たまゆら火災事故の背景

「生活保護受給者の有料老人ホーム等の利用実態調査」(2009年2月実施、6月公表)  
により、都では利用者の属性や自治体にヒアリング調査を実施

## 1 利用者の属性

親族の援助が得られない単身高齢者で、認知症、精神疾患等と思われる人が多く、このことにより生活管理(家事、金銭管理、服薬管理等)ができず、居宅生活が継続困難となった事例が多い。

## 2 法外施設の利用が多い自治体

- ・居宅生活が困難、病院からの退院先の確保が困難な場合などに利用
- ・介護保険施設等が不足。法内の有料老人ホームは高額のため利用できない
- ・密に連携しているところもあったが、総じて生活保護所管課と高齢福祉所管課との連携は薄い



家族や地域との関係が希薄な低所得の要介護高齢者の「すまい」の確保の課題

# ● ● ● | 都の緊急の取組

- ①未届け有料老人ホームの緊急点検
- ②生活保護受給者の有料老人ホーム等の利用実態調査
- ③福祉事務所の体制・機能強化に向けた指導の徹底
- ④低所得の要介護高齢者等の「すまい」確保
  - ・「少子高齢時代にふさわしい新たな『すまい』実現PT」  
(座長:猪瀬副知事)での検討
- ⑤ケア付き高齢者住宅等に関する法規定の整備  
【国要望】(2009年5月18日)
- ⑥未届有料老人ホームへの緊急対策

# 都市型軽費老人ホーム

低所得で身寄りがなく、一人暮らしが困難な高齢者への対応



- 現行制度では、こうした高齢者を対象とする福祉施設として、「養護老人ホーム」や「ケアハウス」等がある。
- しかし、養護老人ホームは共有設備の設置基準が10項目以上と多く、建設面積が必要となり、整備コスト等が割高に。
- ケアハウスは、居室面積基準が21.6㎡であることなどから土地取得コストや整備コストが家賃等に反映され、負担が高額に。



大都市の実情を踏まえた新たな施設基準が必要

# 都市型軽費老人ホーム

- ① 主に都市部の低所得者の要介護・要見守りの高齢者が対象
- ② 地価の高い東京の事情を踏まえた新たな施設基準
- ③ 低額な自己負担で見守りなどのサービスを提供し、介護職員も配置

## 設定条件

- ◆入所定員  
20人以下(5人以上)
- ◆居室面積  
7.43㎡以上。原則として個室  
緊急連絡のブザー等を設置
- ◆職員配置  
管理上の支障がない場合は、施設長、生活相談員が兼務可能等、最低限の人数で運営可能に
- ◆設備基準  
集会室等を必置としない特例的な基準

## 課題

概ね要介護3以上の重度要介護者の受け入れは困難

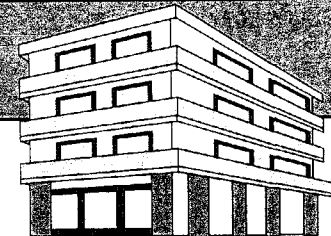
### ■ 整備期間

2010年度から2012年度までの3年間

### ■ 整備数・定員数

240か所(2,400人分)

	人数
法外施設入居者数	約800人
無料低額宿泊所入所者数 (65歳以上)	約1,600人

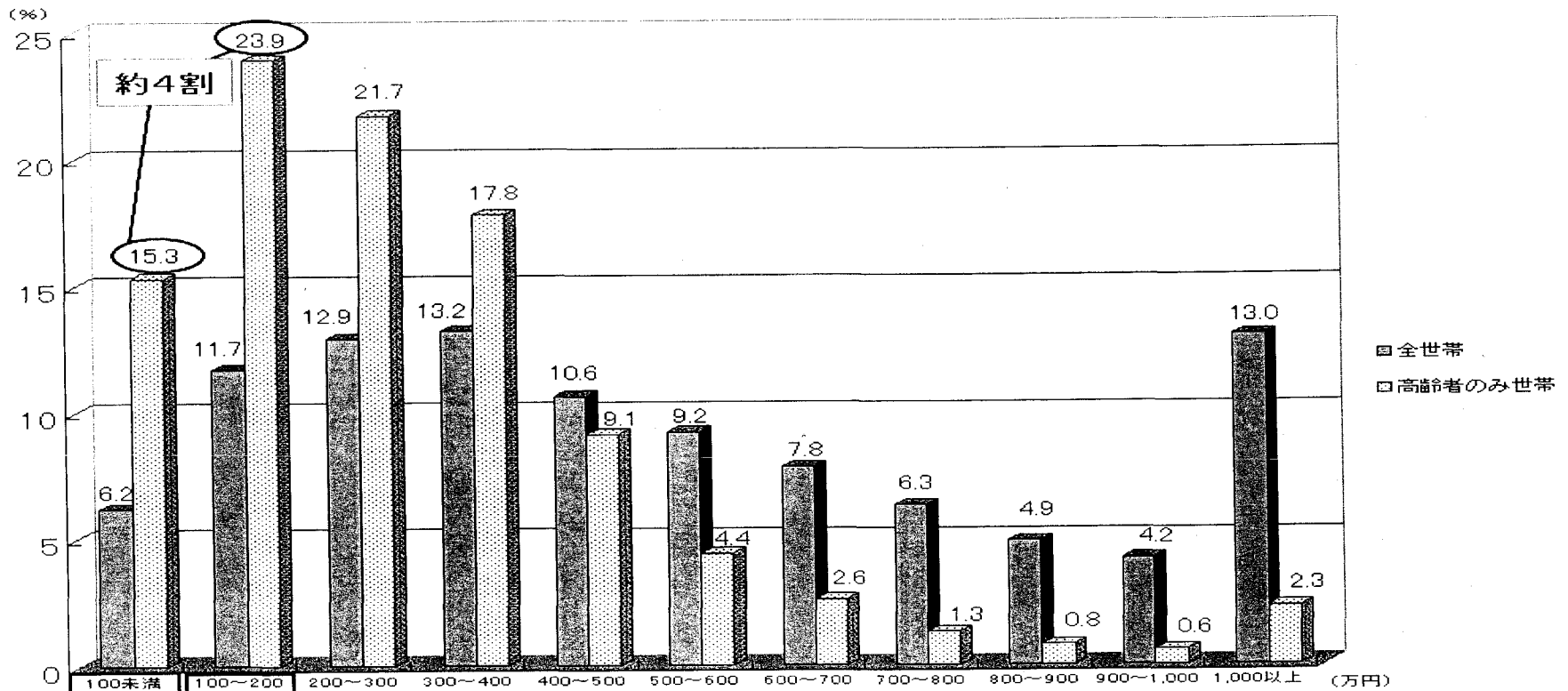




# 東京都における全世帯・高齢者のみ世帯の所得額の割合

\* 高齢者のみ世帯に着目すると年収200万円以下の世帯が約4割で、所得の低い世帯の割合が高い

<全世帯と高齢者のみ世帯の所得額割合>



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」(2007(平成19)年)  
(同調査における2006(平成18)年1年間の所得)

# 東京都における年齢階層別被保護人員の状況 (平成21年度)

(単位:人)

年齢	0~40歳	41~49歳	50~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80歳~	合計
人数	48,961	19,075	30,140	24,112	28,552	27,334	20,260	20,761	219,195
割合	22.3%	8.7%	13.8%	11.0%	13.0%	12.5%	9.2%	9.5%	—
					44.2%				

## ・65歳以上被保護人員の推移

平成12年度 50,427人 → 平成21年度 96,907人(1.9倍)

## ・保護率の推移と他市との比較

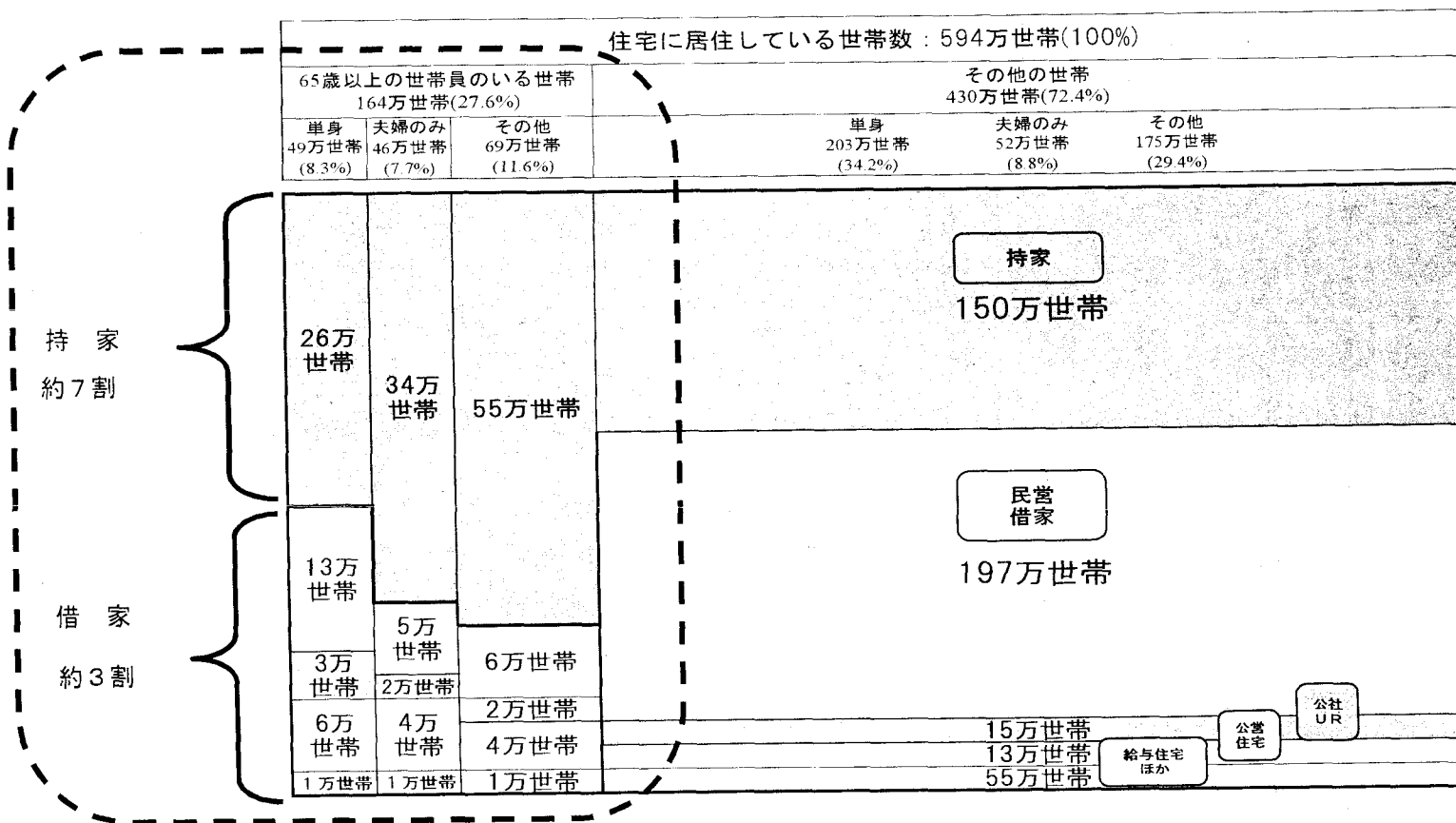
(単位:%)

	平成12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
東京都	11.3 (10.9)	12.1 (11.6)	13.1 (12.5)	14.1 (13.5)	14.9 (14.3)	15.2 (15.2)	15.6 (15.2)	15.8 (15.3)	16.1 (16.9)
横浜市	9.5	10.2	11.1	12.2	13.0	13.5	13.8	14.0	14.2

資料:福祉行政報告例(年度平均)。なお、( )内は一斉調査による保護率を示す。

# 高齢者のすまいの現状

- 都内において住宅に居住している世帯約594万世帯のうち、65歳以上の世帯員のいる世帯(約164万世帯(27.6%))についてみると、持家は約7割、借家は約3割となっており、その他の世帯約430万世帯(72.4%)に比べ持家の比率が高くなっています。
- また、上記の住宅以外に高齢者施設等の入所者は約10万人となっています。



# 東京都におけるユニット型個室の整備状況 (平成15年度～21年度までの新規開設分)

※平成17年度以降の特別養護老人ホームは全てユニット型で整備

開設年度	特別養護老人ホーム				介護老人保健施設				備考 (ユニット化に伴う都の方針等)
	施設数	うちユ ニット型	定員数	うちユ ニット型	施設数	うちユ ニット型	定員数	うちユ ニット型	
平成15年度	8	1	634	80	6	1	774	16	(国)ユニットケアを行う「小規模生活単位型」での整備を基本とする。 ユニット型の介護報酬を設定、入居者の「居住費」に関する基準改正 ○国庫補助金による整備
平成16年度	11	2	847	97	14	2	1,552	144	○国庫補助金による整備
平成17年度	15	12	1,300	1,063	11	3	1,370	116	(国)平成17年10月・介護保険3施設の居住費・食費を保険給付外に ・老健・療養型にもユニット型の基準・報酬を設定 ○交付金化(小規模生活単位型を基本としつつ、地域の事情も踏まえるものとする)
平成18年度	7	6	545	469	7	1	753	42	(国) H18年3月31日、平成26年度までにユニット化率70%の目標とする 指針を示す。ユニット型の報酬見直し ○交付金廃止・都単独補助開始(ユニット型を基本としつつ、地域の事情も踏まえるものとする)
平成19年度	9	9	862	862	6	3	670	160	○ユニット型による整備計画を基本とする。(特養) ○ユニット型による整備計画を優先する。(老健)
平成20年度	5	5	459	459	3	1	338	100	○ユニット型による整備計画を基本とする。(特養) ○ユニット型による整備計画を優先する。(老健)
平成21年度	9	9	817	817	1	1	47	47	○増改築、改修型創設について、従来型を補助対象とする。(特養)

※一部ユニット型施設を含む。(定員数はユニット型個室数に限定して計上。)

※増築・改築に伴うユニット型施設は含んでいない。

## ● ● ● | ユニット化率(平成21年竣工分まで)

	特養	老健	〔参考〕 平成26年度までの国の目標値	
整備数	36,129人	17,017人		
ユニット定員数	5,352人	645人	特養の個室割合	3施設の個室割合
うち一部ユニット型	285人	266人		
ユニット化率	14.8%	3.8%	70%以上	50%以上

# 東京都の特別養護老人ホーム整備費補助制度 の概要と推移

単位:円

区分		平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	
制度の変遷		措置制度 国補助金+都加算	介護保険制度						国補助金廃止 ⇒交付金化	交付金廃止 ⇒税源移譲		
補助 基準	建物 整備 基準	都基準 従来型	295,700	282,800	269,300	7,200,000	7,100,000	6,900,000	3,898,000	-	-	-
		都基準 ユニット型				5,100,000	5,000,000	4,900,000		3,898,000	3,898,000	3,898,000
		国基準 従来型	245,900	245,900	245,900	6,500,000	6,500,000	6,000,000	3,898,000	-	-	4,300千円×1.5
		国基準 ユニット型				4,600,000	4,500,000	4,200,000				
	算定単位		㎡当たり(1人当たり基準面積34.13㎡)			定員1人当たり						
	単 価	都基準	248,000	248,000	248,000	186,000	186,000	141,000	136,000	-	-	-
国基準		-							-	-		
算定単位		定員1人当たり							-	-	-	
高層化加算	都基準	補助基準面積の8%加算(3階層以上)			補助基準単価の10%加算(3階層以上)			知事が 定めた額	10%加算 (3階層以上)	10%加算 (3階層以上)	-	
	国基準							-	-	-	-	
補助率		3/4			定額							

※ 特養施設整備費補助のうち、主なものを記載

(★)促進係数:整備率が低い区市町村における整備促進のため導入(整備率が1%未満の場合、促進係数は1.5)

# 都内特養の入所人数(所得段階別・要介護度別)

※ユニット型の第1段階入所者は、ほとんどが老齢福祉年金受給者、境界層該当者

被保険者の所得段階別割合(平成21年6月末現在)

(単位:%)

第1段階	第2段階	第3段階	第4段階以上
3.79	16.16	10.87	69.19

特別養護老人ホーム入所者数(所得段階別、要介護度別)  
ユニット型

H22年8月1日時点の 入所者数	利用者負担段階				計	割合
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階以上		
要介護度1	0	35	16	20	71	1.7%
要介護度2	3	155	54	89	301	7.4%
要介護度3	6	479	167	252	904	22.3%
要介護度4	11	793	248	459	1,511	37.2%
要介護度5	13	713	184	362	1,272	31.3%
計	33	2,175	669	1,182	4,059	100.0%
割合	0.8%	53.6%	16.5%	29.1%	100.0%	

従来型特養

H22年8月1日時点の 入所者数	利用者負担段階				計	割合
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階以上		
要介護度1	171	333	125	108	737	2.8%
要介護度2	348	1,029	377	311	2,065	7.9%
要介護度3	962	2,690	910	894	5,456	20.8%
要介護度4	1,182	4,690	1,470	1,625	8,967	34.1%
要介護度5	961	4,976	1,434	1,686	9,057	34.5%
計	3,624	13,718	4,316	4,624	26,282	100.0%
割合	13.8%	52.2%	16.4%	17.6%	100.0%	

# 平成21年竣工分特別養護老人 ホーム利用料負担段階別入所者数

施設名	所在自治体	利用料負担段階				計(人数)
		第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	
A	M区	0	19	6	43	68
B	M区	0	25	9	61	95
C	S区	0	14	5	9	28
D	T区	0	60	14	45	119
E	K区	0	49	26	17	92
F	S区	0	32	6	55	93
G	I区	1	19	11	12	43
H	N区	0	22	9	22	53
I	M市	0	29	12	59	100
J	M市	0	64	19	23	106
計(人数)		1	333	117	346	797
割合(%)		0.1	41.8	14.7	43.4	100.0



# ● ● ● | 生活保護受給者への対応

※ 生活保護受給者がユニット型個室を利用するのは、極めて限定されている。

平成15年3月31日付厚生労働省社会・援護局保護課長通知により、生活保護受給者のユニット型個室利用については、居住費の利用者負担分について保護費で対応しなくとも入所可能な場合に限定して認められることとなった。

保護費で対応しなくとも入所可能な場合の想定として、

(ア)介護報酬による低所得者負担軽減分で居住費全額を賄うことが可能な場合

(イ)自治体の単独事業等により居住費の利用者負担分が免除される場合

(ウ)施設側が利用者の収入の状況等にかんがみ、利用者から居住費の徴収を行わない場合

等と列挙されているが、実際にこのような状況を実現するのは困難である。

# ユニット型個室の 平均居住費・食費（東京23区）

※平成15年3月31日付厚生労働省社会・援護局保護課長通知中、保護費で対応しなくとも入所可能な場合の想定（ア）における、「介護報酬による低所得者負担軽減分で賄う居住費」は74,245円/月となる

（単位：円）

	平均額 (A)※		基準費用額 (B)		差額（超過負担額） (A) - (B)	
	日額	月額	日額	月額	日額	月額
居住費	2,395	74,245	1,970	61,070	425	13,175
食費	1,649	51,119	1,380	42,780	269	8,339
計	4,044	125,364	3,350	103,850	694	21,514

※東京23区内にあるユニット型特養について、東京都介護サービス情報公表システムより抽出。

## 生活保護受給者がユニット型特養を利用するのに 必要な費用の積算

○都内の特別養護老人ホーム定員（平成22年8月1日現在）

36,160人 ≒ 36,000人

×

うち、入所者における生活保護対象者割合

およそ 10%

○都内特別養護老人ホームの平均居住費

（平成15年3月31日付厚生労働省社会・援護局保護課長通知中、

保護費で対応しなくとも入所可能な場合の想定（ア）における、

介護報酬による低所得者負担軽減の額）

74,245円/月 = 890,940円/年 ≒ 891,000円/年

×

およそ 32億1千万円

# 特別養護老人ホーム利用料負担段階別の年間利用料

\* 都内入所者の約半数を占める第2段階では、下記以外にも社会保険料等の負担がある現状ではユニット型個室を利用することは困難  
 \* 第3段階のうち、収入が低い方においては、ユニット型個室を利用することにより費用が収入を超過する場合もある。

(金額単位:円)

介護老人福祉施設・利用者負担		31日計算					年間の利用料		入所者の割合 ※4
		居住費	食費	日常生活費	介護保険の1割負担※1	計(A)	(A)×12月		
1級地、高齢者2人 夫婦世帯の場合、1単位の単価(特別区10.68)の地域、要介護度4の場合									
市町村 民税世帯 非課税者	第1段階 (例)生活保護受給者等	従来型個室	9,920	9,300	10,000	15,000	44,220	530,640	11.0%
		多床室	0	9,300	10,000	15,000	34,300	411,600	
		ユニット型個室	25,420	9,300	10,000	15,000	59,720	716,640	
	第2段階 (例)年金等80万円以下	従来型個室	13,020	12,090	10,000	15,000	50,110	601,320	48.6%
		多床室	9,920	12,090	10,000	15,000	47,010	564,120	
		ユニット型個室	25,420	12,090	10,000	15,000	62,510	750,120	
	第3段階 (例)年金80万円超211万円以下の者	従来型個室	25,420	20,150	10,000	24,600	80,170	962,040	14.8%
		多床室	9,920	20,150	10,000	24,600	64,670	776,040	
		ユニット型個室	50,840	20,150	10,000	24,600	105,590	1,267,080	
	第4段階 (例)年金211万円超の者	従来型個室	35,650	42,780	10,000	26,520	114,950	1,379,400	25.5%
		多床室	9,920	42,780	10,000	26,753	89,453	1,073,436	
		ユニット型個室	61,070	42,780	10,000	27,311	141,161	1,693,932	

- ※1 施設サービス費の1割もしくは高額介護サービス費の低いほうを使用
- ※2 介護福祉施設サービス費・ユニット型介護福祉施設サービス費の基本部分のみ算定(加算は含まない)
- ※3 このほかに、各種加算の1割負担、特別なサービスの費用が利用者負担として加わる。
- ※4 平成22年1月分 介護保険事業状況報告

## 第2段階、第3段階の方がユニット型特養を利用する のに必要な費用の積算

### \* 第2段階について

○都内の特別養護老人ホーム定員（平成22年8月1日現在）	36,160人	≒	36,000人
			×
うち、入所者における第2段階の方の割合			およそ 50%
○都内特別養護老人ホームの平均居住費から利用者負担を控除			×
74,245円/月—25,420円/月=48,825円/月≒585,900円/年		≒	586,000円/年
			○
			<b>およそ 105億5千万円</b>
（うち、低所得者負担軽減として新たに増加する分 $(74,245-61,070) \times 12月 \times 18,000人 =$ およそ28億5千万円）			

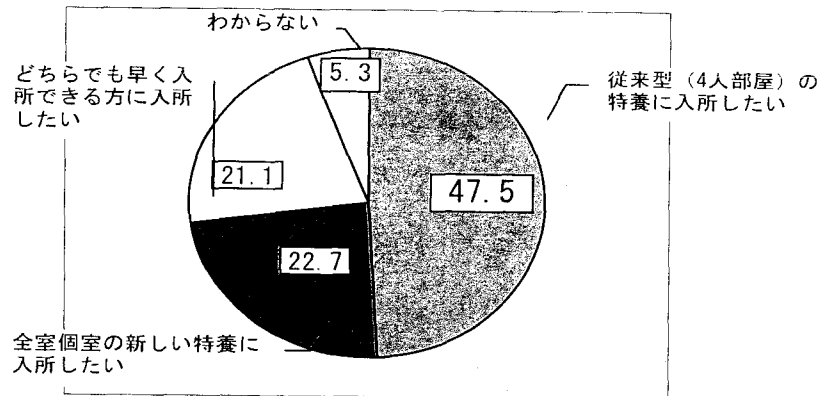
### \* 第3段階について

○都内の特別養護老人ホーム定員（平成22年8月1日現在）	36,160人	≒	36,000人
			×
うち、入所者における第3段階の方の割合			およそ 15%
○都内特別養護老人ホームの平均居住費から利用者負担を控除			×
74,245円/月—50,840円/月=23,405円/月≒280,860円/年		≒	281,000円/年
			○
			<b>およそ 15億2千万円</b>
（うち、低所得者負担軽減として新たに増加する分 $(74,245-61,070) \times 12月 \times 5,400人 =$ およそ8億5千万円）			

# 特別養護老人ホーム入所申込者の意向 (横浜市入所申込者調査 平成19年11月)

<問39>現在、市内の特養は4人部屋が多いですが、平成17年4月から全室個室の特養が開所しています。4人部屋中心の特養より部屋代(居住費)がかかりますが、このような全室個室の特養を利用したいと思いますか(○はひとつ)

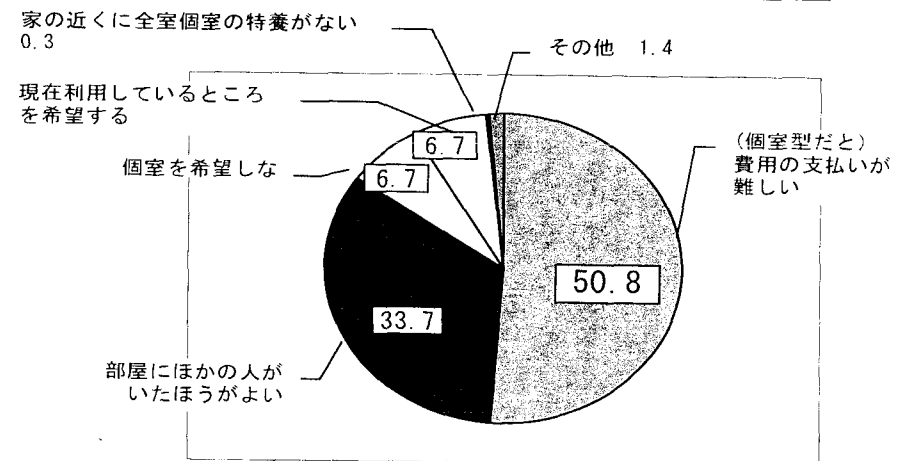
1	従来型(4人部屋)の特養に入所したい	47.5
2	全室個室の新しい特養に入所したい	22.7
3	どちらでも早く入所できる方に入所したい	21.1
4	わからない	5.3



【問39で「1」と答えた方におうかがいします】

<問39-1>従来型(4人部屋中心の特養)に入所したい理由は何ですか

1	(個室型だと)費用の支払いが難しい	50.8
2	部屋にほかの人がいたほうがよい	33.7
3	個室を希望しない	6.7
4	現在利用しているサービス(デイサービス・ショートステイ)を利用しているところを希望する	6.7
5	家の近くに全室個室の特養がない	0.3
6	その他	1.4



## 都市部における施設整備費用等と居住費への影響

～都や区市の補助金等により利用者負担軽減を図っているが、それでも居住費は基準費用額を大幅に上回っている。(23区・三鷹市・武蔵野市)

### ●土地を購入した場合(定員109名で試算)

※整備データ・・・東京都2004～2009年度 特別養護老人ホーム(23区・三鷹市・武蔵野市の)補助対象施設計35箇所実績

敷地面積	3661.66 m <sup>2</sup>	(※整備データ平均値) 最小値: 455.62m <sup>2</sup> 最大値: 8325.30m <sup>2</sup>
用地㎡あたり単価	296.654 円/㎡	(購入を行った22施設の購入費の平均値) 最小値: 118,617円 最大値: 605,143円
延床面積	5260.54 m <sup>2</sup>	(※整備データ平均値) 最小値: 1360.00m <sup>2</sup> 最大値: 8871.97m <sup>2</sup>
㎡あたり建築単価	246.934 円/㎡	(※整備データ平均値) 最小値: 191,283円 最大値: 306,728円
① 用地費(取得費)	909,333,615 円	(購入を行った22施設の購入費の平均値) 最小値: 2億3千万円 最大値: 21億1千万円
② 建築費用	1,271,387,918 円	(整備データ平均値)
③ 設計管理料	63,569,396 円	(建築費用の5%)
④ 備品費	114,424,913 円	(建築費用の9%)
⑤ 建物費用総合	1,449,382,227 円	
⑥ 建物借入金	661,902,054 円	(整備データ平均値) 償還期間20年
⑦ 建物借入金利息分	189,404,775 円	(整備データ平均値) 償還期間20年
⑧ 建物借入金利子補給分	66,357,527 円	(整備データ平均値) 償還期間20年
⑨ 都補助金	441,869,147 円	(施設整備費補助金の72%)整備データの都と区市補助金の平均割合
⑩ 区市補助金	171,838,002 円	(施設整備費補助金の28%)整備データの都と区市補助金の平均割合

### ◎一人あたり月額居住費の算定 (単位:円)

A 用地費		A=用地費(取得費)①÷50年÷12月÷109人(定員)
13,904		
B 建物コスト		B=(建物費用総合⑤+建物借入金利息分⑦)÷20年÷12月÷109人(定員)
62,645		
総コストから差し引くもの	I 都補助金	I = 都補助金⑨÷20年÷12月÷109人(定員)
	16,891	
	II 区市補助金	II = 区市補助金⑩÷20年÷12月÷109人(定員)
6,569		
III 建物借入金利子補給分	III = 建物借入金利子補給分⑧÷20年÷12月÷109人(定員)	
2,537		
C 修繕費		平成19年度から21年度開設施設の居住費徴収額のうち修繕費としての平均値
13,295		
D 光熱水費		平成22年度以降開設予定施設の居住費徴収予定額のうち光熱水費としての平均値
14,624		
居住費	E	都補助金・区市補助金・利子補給 あり (A+B+C+D-I-II-III)
	78,471	
I	104,468	補助金等の助成なし (A+B+C+D)

# 都心では施設整備費用等はさらに増大

～都と区で一人当たり1千万円以上の補助をすることにより、利用者負担の低減を図っている。

●借地の場合(都用地公募事業・新宿区矢来町の例)定員90名

敷地面積	1541.68 m <sup>2</sup>	
① 年額賃料	56,665,980 円	月額 4,722,165 円
② 年額賃料(50%減額後)	28,332,990 円	月額 2,361,083 円
③ 建築費用	1,220,880,200 円	
④ 設計・監理費	24,770,718 円	
⑤ 備品費	76,069,520 円	見込み
⑥ 建物費用総合	1,321,720,438 円	
⑦ 建物借入金	0 円	
⑧ 建物借入金利息分	0 円	
⑨ 建物借入金利子補給分	0 円	
⑩ 都補助金	580,500,000 円	
⑪ 区補助金	410,000,000 円	

◎一人あたり月額居住費の算定 (単位:円)

A 月額賃料(年額賃料÷12月÷90人(定員))		52,469	
A' (50%地代減額後)		26,234	
B 建物コスト		61,191	B=(建物費用総合⑥+建物借入金利息分⑧)÷20年÷12月÷90人(定員)
総コスト から差し 引くもの	I 都補助金	26,875	I = 都補助金⑩÷20年÷12月÷90人(定員)
	II 区市補助金	18,981	II = 区市補助金⑪÷20年÷12月÷90人(定員)
	III 建物借入金利子補給分	0	III = 建物借入金利子補給分⑨÷20年÷12月÷90人(定員)
C 修繕費		13,295	平成19年度から21年度開設施設の居住費徴収額のうち修繕費としての平均値
D 光熱水費		14,624	平成22年度以降開設予定施設の居住費徴収予定額のうち光熱水費としての平均値
居住費	E (減額後)	69,488	都補助金・区補助金 (A' + B + C + D - I - II)
	G	141,579	補助金等の助成なし(地代減額もなし) (A + B + C + D)



# 施設整備費用等と居住費への影響

～主として国交付金で整備した場合は、居住費がさらに高くなる。

●借地の場合(国分寺市・ユニット型小規模特別養護老人ホーム)定員29名

施設全体		認知症高齢者GH・小規模多機能・高専賃 と合築
敷地面積	3067.21 m <sup>2</sup>	
総延床面積	2577.43 m <sup>2</sup>	うち 特養専用部分 981.94m <sup>2</sup> (全体の53.88%)
①借地料(年額)	22,907,521 円	(うち 特養部分 12,342,572円) 償還期間20年
②総建築費	1,040,581,000 円	(うち 特養部分 560,665,043円)
③借入利息	134,766,750 円	(うち 特養部分 72,612,325円)
④利子補給	42,080,454 円	(うち 特養部分 22,672,949円)

A 月額賃料	35,467	A = 借地料(年額)① × 53.88% ÷ 12月 ÷ 29名(定員)	
B 建物コスト	90,988	B = (総建築費② + 建物借入金利息分③) × 53.88% ÷ 20年 ÷ 12月 ÷ 29人(定員)	
総コスト から差し 引くもの	I 国交付金	I = 国交付金(40,000,000円) ÷ 20年 ÷ 12月 ÷ 29人(定員)	
	II 都補助金	II = 都補助金・重点整備事業(10,000,000円) ÷ 20年 ÷ 12月 ÷ 29人(定員)	
	III 市補助金	III = 市補助金(37,500,000円) ÷ 20年 ÷ 12月 ÷ 29人(定員)	
	IV 建物借入金利子補給分	IV = 利子補給分(22,672,949円) ÷ 20年 ÷ 12月 ÷ 29人(定員)	
		3,258	
C 修繕費	13,295	平成19年度から21年度開設施設の居住費徴収額のうち修繕費としての平均値	
D 光熱水費	9,000	施設として設定している金額	
居住費	E	132,920	国交付金・都補助金・区補助金・利子補給 あり (A+B+C+D - I - II - III - IV)
	F	143,003	国交付金のみ (A+B+C+D - I)

## 居室面積緩和による影響(東京都)

### ○ユニット型施設の建設コスト(東京都)

データ: 東京都2004~2009年度 特別養護老人ホーム(23区・三鷹市・武蔵野の)補助対象施設設計35箇所実績より

・一床あたりの平均延床面積	48.57 m <sup>2</sup> ・床		
・1m <sup>2</sup> あたりの建設費用	246,934 円/m <sup>2</sup>	→坪単価	814,882 円/坪
・一床あたりの建設単価	12,600,166 円/床		
・平均入所定員	109 人		

### ○面積基準緩和によるコスト減

- ・居室面積の減少分:  $(13.2-10.65)\text{m}^2 \times 246,934\text{円} \times 109\text{人} = 68,635,305\text{円}$
- ・廊下の長さの削減効果を考えない場合・・・間口を狭めず、奥行を狭めて居室面積を緩和する→削減効果0(ゼロ)
- ・設計料:  $\text{建設費用} \times 5\% = 68,635,305 \times 5\% = \underline{3,431,765\text{円}}$

### ○建設コスト(居室面積部分+設計料)+借入利息分

- ・建設コスト:  $68,635,305\text{円} + 3,431,765\text{円} = \underline{72,067,071\text{円}}$
- 借入れ利息(建設時に借り入れた利息は、居住費に組み込む)→借入比率: 建設コスト全体の37.03%、20年償還、利息20%
- ・借入れ利息分:  $72,067,071\text{円} \times 37.03\% \times \text{利息}20\% = \underline{5,337,287\text{円}}$   
⇒総額で1施設あたり 77,404,358円の減

### ○利用料減少(一人当たり減少額/月)

- ・ $77,404,358\text{円} \div 20\text{年} \div 12\text{ヶ月} \div 109\text{人}$  一人あたり2,959円/月(約3.98%)の減少

東京都23区内のユニット型特養の居住費平均月額、74,245 円

→3.98%居住費が減少したとしても、居住費は71,298円で現在の基準費用額を1万1千円以上超過している。

● ● ●

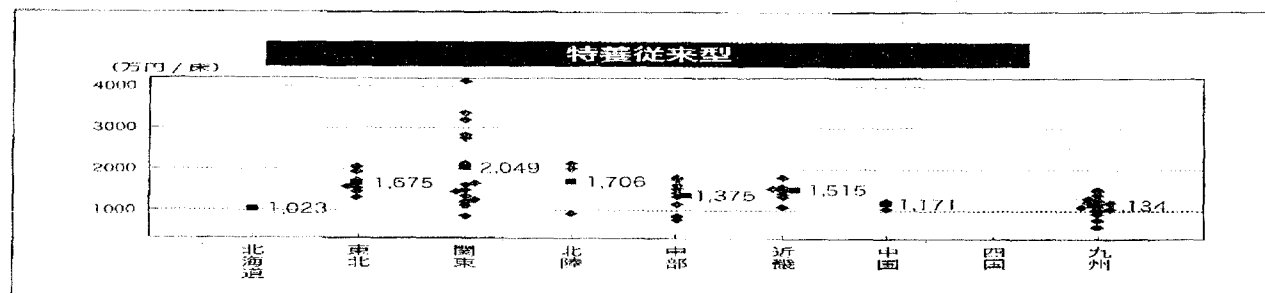
居住費の負担限度額及び基準費用額については、大都市部と地方の用地取得費、建設費及び施設整備補助額の差を反映して、地域ごとに設定すべきである

○地価について

都道府県	平均価格 (㎡あたり)	指数 (都：100)
東京都	354,100 円	100.0
埼玉県	120,400 円	34.0
千葉県	83,100 円	23.5
神奈川県	190,100 円	53.7
大阪府	163,600 円	46.2

\* 2007年都道府県別地価調査 (国土交通省)

○建設費について



図表 2-7 建設地域別にみた1床あたり建設単価

\*「高齢者施設における建物整備と法人経営」(社団法人 日本医療福祉建築協会、2009年3月より)

○施設整備費補助額について

施設整備費補助 (定員一人当たり)	東京都(注1)		横浜市(注2)
	促進係数1.0の場合	促進係数1.5の場合	
	430万円	645万円	371.2万円

(注1)施設を整備する区市町村における特別養護老人ホームの定員数を65歳以上高齢者人口で除して算出した整備率に応じた促進係数制度を設けている。

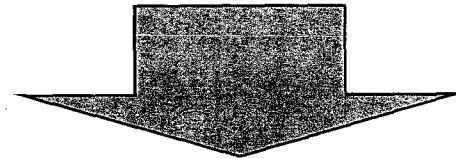
(注2)横浜市の補助制度は特別養護老人ホーム 建設の手引き(平成22年5月17日発行)に基づき、定員30人以上の特養を建設する場合について記載

# 東京都の特養整備方針

- 平成20年度まではユニット型での整備を基本としてきた。



改築にあたっては、現利用者の利用者負担能力に配慮する必要



- ユニット型を基本としつつ  
平成21年度から増築・改築に限り、従来型整備を認める  
平成22年度から創設の場合、3割を上限に従来型多床室を認める

# ● ● ● | 多床室におけるプライバシー確保

○一部は、ユニット型個室を整備する

・従来型多床室は、総定員のおおむね3割以内とする

○居室についての条件

A 将来個室に転換可能な設計

・パーテーションや水周りに工夫

・個室とした場合の一人あたり基準面積の確保

B 個室的な従来型多床室とする

・障子等を用いた可動壁などで、ベッドの間を区切る等

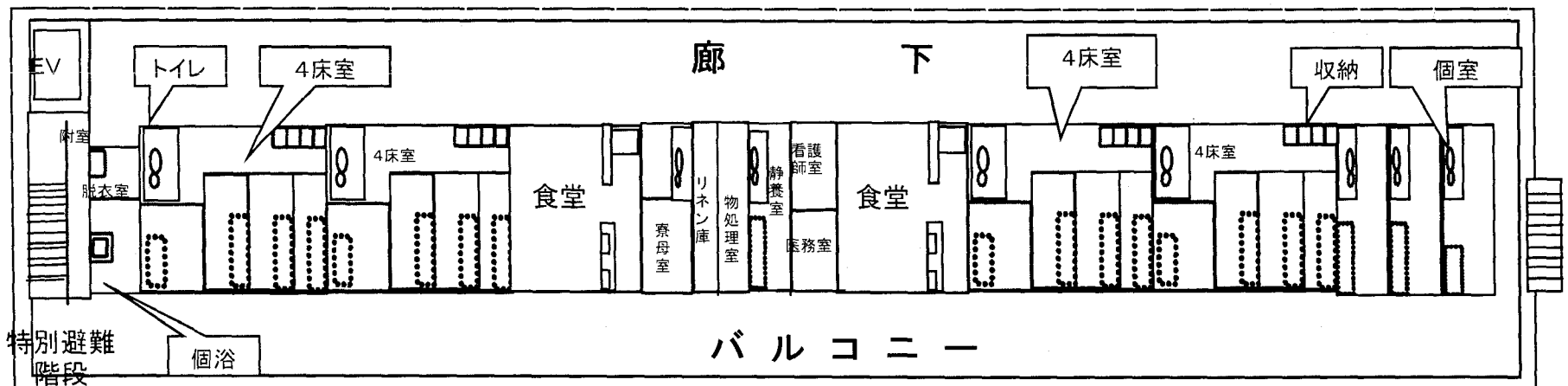
C 少人数単位でのケアが可能な設計

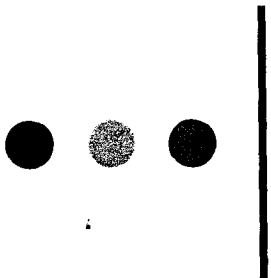
・入所定員4人あたり1ヶ所のトイレ設置

・15人前後を単位に食堂(居間)を設ける

・浴室は、各階に設ける

・排泄、入浴介助等、個別ケアが可能な設計





## 一部ユニット型特別養護老人ホームの取扱いについて(経緯)

- 平成14年度 厚生労働省より、特別養護老人ホーム等の新設にあたってはユニット型を基本とする方針が出る。
- 平成18年3月 東京都より厚生労働省に対し、一部ユニット型老人保健施設の整備について照会
- 平成18年3月31日 厚生労働省より、第3期介護保険事業計画（平成18～20年度）の策定にあたり、平成26年度の特別養護老人ホームのユニット型施設割合を70%以上とすることを目標とする旨の指針が出る
- 平成21年5月28日 全国介護保険担当課長会議資料で「特別養護老人ホームについてはユニット型を基本とするが、地域における特別な事情も踏まえるものとする」と示される。
- 平成22年3月24日 厚生労働省より「平成15年4月1日以降新設される特別養護老人ホームの中にユニットとそれ以外が併存する場合には、当該施設は一部ユニット型施設に該当しない」とする事務連絡が発出される。
- 平成22年4月16日 厚生労働大臣方針  
・ユニット型施設の1人あたり居室面積の引き下げ(13.2→10.65㎡)  
・個室ユニット化方針堅持  
が示される。

# ● ● ● | 国に対する要望

平成22年5月20日 九都県市首脳会議緊急要望

「特別養護老人ホーム等の整備に関する緊急要望」

- （特別養護老人ホームにおける）多床室とユニット型個室との合築を認めるなど地方の実情に応じた柔軟な施設整備が行えるよう強く要望する

平成22年6月 関東地方知事会

「一部ユニット型特別養護老人ホーム等の取扱いについて」

- 特別養護老人ホームの従来型整備や一部ユニット型整備は、待機者解消や低所得者の負担軽減、さらには高齢者の多様なニーズへの対応のため有効かつ必要な施策であり、今後も地方の判断による柔軟な対応ができるようにすること
- 従来型とユニット型を併設した特別養護老人ホーム（開所済み含む）における介護報酬については、一部ユニット型施設としてユニット型部分については、ユニットケアを評価した報酬額を適用すること

平成22年7月29日 全国知事会

「一部ユニット型特別養護老人ホーム等の取扱いについて」

- 特別養護老人ホームの従来型整備やユニット型を併設した施設整備については、地方の判断による柔軟な対応ができるようにすること。  
そのため、従来型とユニット型を併設した特別養護老人ホームにおける介護報酬については、一部ユニット型施設としてユニット型部分にユニットケアを評価した報酬額を適用すること。

# 都内の一部ユニット型老人保健施設について

平成17年10月2日以降に開設許可した一部ユニット型老健

ユニット単位でのケアは、十分な人員配置により行われている。

(入所者1.5名に対し、職員1名を確保。(平均))

	許可年度	従来型(多床室)		従来型(個室)		個室ユニット型					従来型とユニット型の職員の配置状況
		定員	介護職員 看護職員	定員	介護職員 看護職員	定員	ユニット数	介護職員・看護職員 (うちユニットリーダー)	職員配置	ユニットケアの実態(自治体の判断)	
A施設	H19	80	27.6 7.3	-	-	20	2	13.9 (2)	1:1.4	○	別々に固定して配置(一定期間ごとにローテーションを実施)
B施設	H19	64	33.6 7	16	多床室 と兼務	20	2	12 (2)	1:1.7	○	別々に固定して配置
C施設※	H22	74	26.2 11	36	多床室 と兼務	40	4	-	-	-	別々に固定して配置(予定)
平均									1:1.5		

※C施設については、未だユニット部分をオープンしていない。

※第66回社会保障審議会介護給費分科会(平成22年7月29日)資料より抜粋。



# 結論(その1)

## 一部ユニット型施設の取扱いについて

### (1) 国と地方の役割

介護保険に関する地方の事務は自治事務と位置づけられている。法定受託事務と比較して、自治事務の場合、国の関与は技術的な助言・勧告、報告徴収など必要最低限のものに限定されている。

介護保険における国の主たる役割は、事業運営が健全かつ円滑に行われるよう、制度全体の枠組みの設定、サービス基盤の整備の推進、財政の負担等を担うことである。施設の指定基準等については、地方の実情に応じて、自治体の裁量と責任において定められるようにすべきである。

現在、地域主権改革推進一括法案が国会で審議されているが、居室面積等が「従うべき基準」とされるなど、全国一律の基準が残っている。国は「人権に直結する運営基準」以外は地方の判断で定めるようにすべきであり、居室定員についても「参酌すべき基準」として取り扱うことが適当である。

## (2) 一部ユニット型施設の取扱いについて

平成15年4月2日(老人保健施設にあっては平成17年10月2日)以降に新設されたユニット型と従来型を合築した特別養護老人ホームが、一部ユニット型施設に該当しないことについては、基準省令上の規定がなく、解釈通知が示されているに過ぎない。このことが、一部ユニット型施設をめぐる混乱の原因である。

一部ユニット型施設の規定について、平成15年4月1日(老人保健施設については平成17年10月1日)以前の施設にのみ適用される経過的な措置であるのであれば、ユニット型と従来型の合築施設については、ユニット型施設と従来型施設それぞれ別々の施設として指定し、それに見合う介護報酬を設定すべきである。

別々の施設として指定するにあたっては、入所者の直接のケアに従事する職員以外の施設長、生活相談員、サービス計画担当者などについて、2施設での兼務を可能とするとともに、施設についても医務室等について2施設での共用が可能になるような措置を講じられたい。

これらのことについては老人保健施設、介護療養型医療施設も同様の扱いとされたい。

## (3) 介護報酬の取扱いについて

平成15年4月2日(老人保健施設にあっては平成17年10月2日)以降に新設された合築特養で、国の解釈通知と異なり、一部ユニット型施設として指定した施設のユニット型部分においても、ユニット型指定介護老人福祉施設基準に基づく、施設の整備・運営が行われているだけでなく、人員については、他のユニット型施設同様に、介護報酬に見合った手厚い配置がなされている。

従って当該施設において、国の解釈通知に照らして一部ユニット型施設には該当しないとの機械的な判断により、ユニット型部分の介護報酬の返還が生じないよう取り扱われたい。



## 結論（その2）

### ユニット型特養の整備促進について

今後とも、ユニット型特養の整備を促進するために、以下の事項を実現されたい。

- (1) 低所得者もユニット型特養を低廉な居住費負担で利用できる仕組みを国の責任において構築されたい。

また、制度設計に当たっては、入所者の収入、資産を的確に捕捉し、居住費負担に反映するとともに、特養の入所者と認知症高齢者グループホーム利用者や居宅の高齢者との公平性を確保できる仕組みとされたい。

さらに、必要な財源、国と地方の費用負担割合についても明らかにされたい。

- (2) 平成26年度までに、特養の個室割合を70%以上とするとの国の目標を達成するためには、既存の従来型特養のユニット型特養への転換を進める必要がある。しかし、東京都内の既存施設は、建ぺい率、容積率限度一杯で建設しているため、現在地での改築は不可能である。建替えに必要な用地を確保できるよう支援策を講じられたい。

- (3) 東京都においてユニット型特養の整備を促進するためには、施設の用地確保が課題である。都では、都所有地を社会福祉法人等に対して、地代を減額の上、貸し付け、施設整備を図っているが(23区でも同様の制度を設けている)、国においても、都内の国有地等を地代減額の上、貸し付ける制度を導入されたい。
- (4) ユニット型特養の居室面積基準緩和に伴う居住費の負担限度額及び基準費用額の引き下げには反対である。居住費の負担限度額及び基準費用額の設定に当たっては、大都市部と地方との用地取得費、建設費及び自治体による施設整備費の補助額の差等を適正に反映するよう、全国一律の基準を改め、地域ごとに設定されたい。
- (5) 東京都内では、施設建設に利用できる土地は狭隘で形状もよくない物件が多いことから、用地に適合した柔軟な設計が可能となるよう、ユニット型特養の施設、設備等の基準を緩和されたい。
- (6) 高齢者の尊厳を保持した個別ケアを実現するためには、現行のユニット型特養の人員配置、介護報酬では不十分である。次期介護報酬改定において、ユニットケアのアウトカム評価を行った上で、見直しに向けて検討されたい。

社会保障審議会介護給付費分科会  
ヒアリング資料

一部ユニット型特別養護老人ホーム等について

埼玉県

## 埼玉県の高齢化の現状について

### ☆本県の高齢化の特徴

- ① 今は高齢化率が全国で3番目に低い
- ② 高齢化のスピードが速い
- ③ 高齢者の絶対数が多い
- ④ 団塊の世代が多い
- ⑤ 単身高齢者や高齢夫婦世帯が急速に増える
- ⑥ 地域間格差が大きく、都市部で高齢化が急速に進展する
- ⑦ 地域とのつながりの比較的薄い人が多い

☆セーフティネットとして  
介護基盤の整備が  
緊急の課題

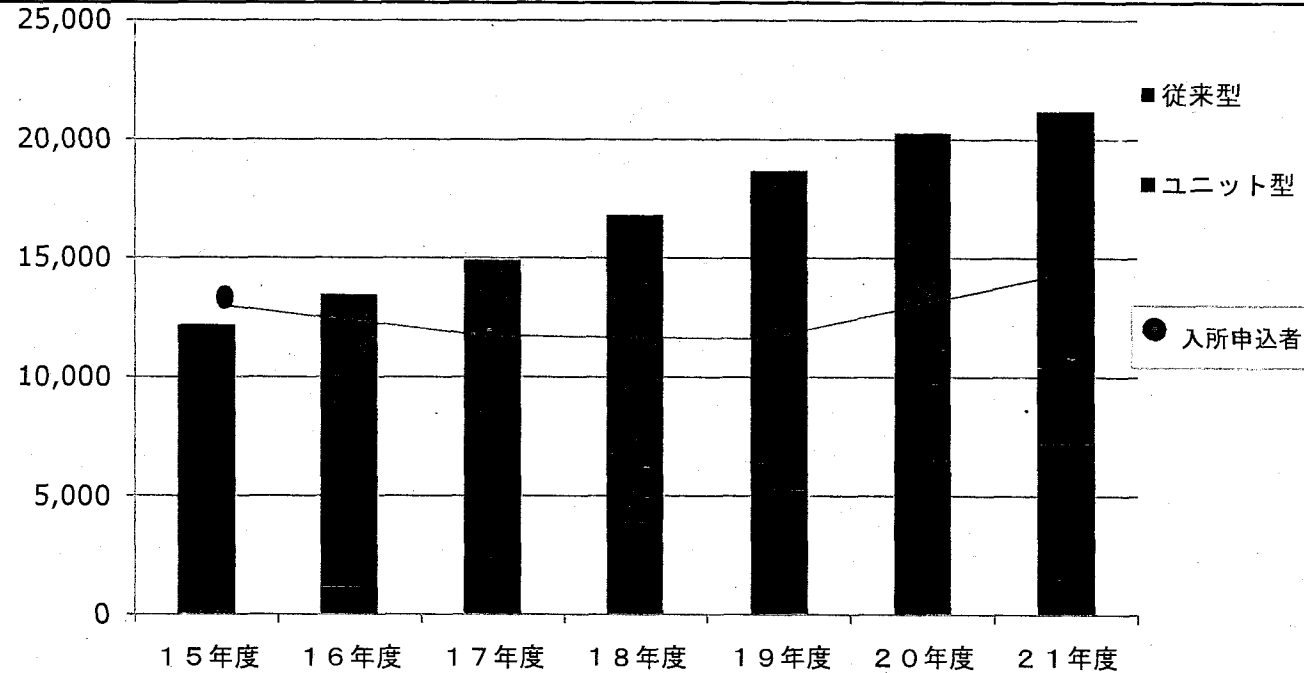
### ☆ 本県の高齢者数及び高齢化率

(単位 千人)

区分	H22年 2010年	H27年 2015年	H32年 2020年	H37年 2025年	H42年 2030年	H47年 2035年
高齢者人口	1,468	1,792	1,957	2,005	2,045	2,115
高齢化率	20.7%	25.5%	28.3%	29.7%	31.3%	33.8%

埼玉県高齢者支援計画より

## 特別養護老人ホームの整備状況と申込者の推移



	(定員)							(人、%)						
	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
ユニット型	148	1,152	2,397	3,883	5,250	6,495	7,183	1.2%	8.5%	16.0%	23.1%	28.1%	32.0%	33.9%
	12,091	12,337	12,556	12,957	13,447	13,804	14,030	98.8%	91.5%	84.0%	76.9%	71.9%	68.0%	66.1%
従来型														
合計	12,239	13,489	14,953	16,840	18,697	20,299	21,213							

申込者	14,172		13,705		12,812		14,648
-----	--------	--	--------	--	--------	--	--------

## 特別養護老人ホーム等の整備方針について

ユニット型整備を基本としつつ、地域の実情に応じて柔軟に対応していく

### 前提事実

- 原則として生活保護受給者のユニット型利用は認められていない。
- ユニット型は低所得者にとって、割高で利用しにくい  
例えば 国民年金の老齢年金(基礎のみ・旧国年)の  
平均受給月額 4.9万円(※)  
この場合、  
所得第2段階の利用者負担(1割負担、居住費、食費)は  
ユニット型個室 月額約5.2万円(要介護3)  
従来型多床室 月額約3.7万円(要介護3)

※平成20年度厚生年金保険・国民年金事業の概況より

- 既存施設の従来型は常に満床状態

在宅サービスの充実とともに施設整備が必要

ユニット型・従来型を併設した一部ユニット型の整備

注 厚生労働省は、平成21年5月の「介護基盤の緊急整備等について」において「ユニット型施設以外の施設も含めて整備するという判断もある」としている。



## 一部ユニット型特養の利用者状況について(5施設)

☆ 一部ユニット型特養 (平成15年4月以降新設) 5施設 493人の状況  
 (従来型 145人、ユニット型341人)  
 (H22.4開設分は除く)

利用者負担の段階別状況 (22年3月末現在)  
 (従来型)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	割合
第1段階	0	5	5	12	2	24	16.6%
(うち生活保護受給者)	0	5	5	10	2	22	15.2%
第2段階	0	9	19	15	15	58	40.0%
第3段階	2	5	11	7	2	27	18.6%
第4段階	0	4	9	12	11	36	24.8%
合計	2	23	44	46	30	145	100.0%

(ユニット型)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	割合
第1段階	0	0	0	0	0	0	0.0%
(うち生活保護受給者)	0	0	0	0	0	0	0.0%
第2段階	7	41	52	47	28	175	51.3%
第3段階	2	5	20	17	7	51	15.0%
第4段階	4	12	38	37	24	115	33.7%
合計	13	58	110	101	59	341	100.0%

## 一部ユニット型特養の利用者状況について(27施設)

☆ 一部ユニット型特養 27施設 2,453人の状況  
(従来型 1,331人、ユニット型1,122人)

利用者負担の段階別状況(22年3月末現在)  
(従来型)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	割合
第1段階	4	14	36	45	35	134	10.1%
(うち生活保護受給者)	1	10	20	29	21	81	6.1%
第2段階	12	61	175	261	272	781	58.7%
第3段階	5	11	60	71	58	205	15.4%
第4段階	5	14	44	88	60	211	15.9%
合計	26	100	315	465	425	1331	100.0%

(ユニット型)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	割合
第1段階	0	1	0	0	0	1	0.1%
(うち生活保護受給者)	0	0	0	0	0	0	0.0%
第2段階	25	122	191	218	133	689	61.4%
第3段階	4	14	43	65	29	155	13.8%
第4段階	10	33	97	88	49	277	24.7%
合計	39	170	331	371	211	1122	100.0%

# 特別養護老人ホームの利用者状況について(県全体)

☆ 県内の全特養 262施設 20,040人の状況  
 (従来型 13,509人、ユニット型 6,531人)  
 (平成22年3月末現在開設分)

利用者負担の段階別状況(補足給付の段階)  
 (従来型)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	割合
第1段階	47	148	300	384	300	1,179	8.7%
(うち生活保護受給者)	36	118	231	295	181	861	6.4%
第2段階	203	701	1,790	2,837	2,530	8,061	59.7%
第3段階	76	191	501	715	558	2,041	15.1%
第4段階	55	189	493	847	644	2,228	16.5%
合計	381	1,229	3,084	4,783	4,032	13,509	100.0%

(ユニット型)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	割合
第1段階	1	7	22	32	14	76	1.2%
(うち生活保護受給者)	0	3	2	5	2	12	0.2%
第2段階	142	573	1,099	1,298	770	3,882	59.4%
第3段階	61	141	314	356	206	1,078	16.5%
第4段階	69	167	438	515	306	1,495	22.9%
合計	273	888	1,873	2,201	1,296	6,531	100.0%

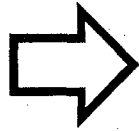
特別養護老人ホームの入所申込数

※各施設の待機者数の単純合計であり、名寄せはしていない。

	従来型希望	ユニット型希望	どちらでもよい	希望不明	合計
入所申込数	30,160	12,610	1,226	1,405	45,401
割合	66.4%	27.8%	2.7%	3.1%	100.0%

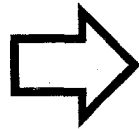
## 一部ユニット型特養等のユニット部分の人員、設備及び運営の状況について

### 1 人員について



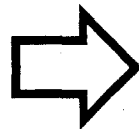
- ・介護又は看護職員は基準の3：1を上回る配置している。
- ・昼間は、ユニットごとに常時1人以上の介護又は看護職員を配置している。
- ・夜間及び新夜については、2ユニットごとに1人以上の介護又は看護職員を配置している。
- ・ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置している。  
など

### 2 設備について



- ・1ユニット10人以下
- ・居室定員は1人
- ・居室面積13.2㎡以上
- ・ユニットに共同生活室を配置  など

### 3 運営について



- ・介護が、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的環境を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、入居者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行っている。
- ・入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供している。

など

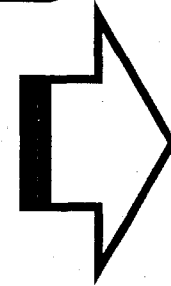
# 一部ユニット型特養等のユニットケアの処遇状況等について

## ☆ 一部ユニット型特養等（平成15年4月以降新設）の状況

1 個別ケアの継続性を保てるよう、情報の共有の仕組み作りや職員配置・職員教育の実施

2 施設の理念の共有のもと、1人ひとりを尊重し、生活リズムに沿った個別ケアの実践

3 在宅に近い環境づくりへの配慮がなされ、生活の場としての誘え



- ユニット職員を固定して配置
- ユニットごとにユニットリーダー配置
- 各利用者の生活習慣・趣味・好きなこと等についての意向を把握し個別ケアに取り組んでいる。
- プライバシーに配慮したケア（排泄・入浴）
- 家庭的な雰囲気の中で、栄養並びに利用者の心身の状況・嗜好を考慮した食事の提供
- 職員に対し、研修の機会を確保

→ 別資料 参照



◎ 一部ユニット型特養でユニットケアを実施

注 厚生労働省は、既存従来型施設がユニット型を増床した場合、一部ユニット型として認めている。

## 一部ユニット型特養等の介護報酬について

- 1 介護保険法に基づく省令には「一部ユニット型」の創設を規制する規定がないこと。
- 2 厚生労働省からも整備が可能であるとの見解を受け、整備(協議)を行ってきたこと。
- 3 「一部ユニット型」のユニット部分では、ユニットケアが行われていること。



☆ 一部ユニット型特養のユニット型部分については、ユニットの介護報酬を従来型の部分については従来型の介護報酬を適用。

## 今後の方向性について

### 1 一部ユニット型特養等の必要性

- ・ユニット型については、生活保護受給者の利用が、原則として認められていないことや、低所得者の負担感が大きいこと等から、当面一部ユニット型の整備は必要である。
- ・一部ユニット型の創設あるいは従来型の整備も規制するのであれば、速やかに生活保護受給者の利用を認めるとともに、低所得者に対する補足給付の充実を検討されたい。

### 2 介護報酬について

- ・一部ユニット型特養、老健については、人員、設備及び運営面において基準等を充たしている。については、ユニット部分についてはユニットの、従来型部分については従来型の介護報酬を適用することについて、御理解いただきたい。

社会保障審議会介護給付費分科会  
ヒアリング資料

一部ユニット型特別養護老人ホーム等について  
(別資料)

埼玉県



# 埼玉県におけるユニットケアの処遇状況等

			該当施設数			備 考 (特記事項・実践例・特色など)
			特養	老健	計	
個別ケアの継続性を保てるよう、情報共有の仕組み作りや職員配置・職員教育の実施	勤務体制の確保	屋間については各ユニットごとに常時1人以上の介護又は看護職員を、夜間及び深夜については2ユニットごとに1名以上の介護又は看護職員を配置している。	6/6	9/9	15/15	・人員配置については、基準により、従来型と比べ手厚く配置。
	勤務体制の確保	ユニット職員(介護職員)を固定化して配置している。	6/6	9/9	15/15	・利用者との信頼関係を築くとともに入居者の情報の深化や共有化を図るため固定化。
	勤務体制の確保	ユニットごとにユニットリーダーを配置し、そのうち2名以上(2ユニット以下は1名以上)がユニットリーダー研修の受講済者である。	5/6	8/9	13/15	(21年度ユニットリーダー研修受講者が退職。22年度研修を受講予定の施設有り。)
	個別ケアの取り組み	利用者の生活習慣・趣味・好きなこと等についての意向を把握している。	6/6	9/9	15/15	・聞き取りや普段の生活状況から把握。 ・希望により新聞の定期購読、書道の通信講座、パソコンのインターネット加入可能。
	個別ケアの取り組み	利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について理解しやすいよう説明を行っている。	6/6	8/9	14/15	・入所相談時、入所決定時、ケアプラン作成時、家族訪問時等に説明。
施設の理念の共有のもと、1人ひとりを尊重し、生活リズムに沿った個別ケアの実践	個別ケアの実践	利用者のプライバシーに配慮したケアを行っている。(排泄ケア・入浴等)	6/6	9/9	15/15	・個々の排泄リズム等のデータを目安に、その日の様子に合わせて対応。 ・入浴時は、誘導、着脱、入浴まで同じ職員が対応。
	個別ケアの実践	利用者の心身の状況に応じて、個浴の入浴体制をとっている。	5/6	8/9	13/15	・家庭的な雰囲気や羞恥心への配慮を大切にしている。 ・入浴は、1対1での個浴。 ・24時間シートを作成し、個別ケアの中で実施。
	個別ケアの実践(食事)	家庭的な雰囲気の中で、栄養並びに利用者の心身の状況・嗜好を考慮した食事を提供している。	6/6	9/9	15/15	・個人の習慣や嗜好をあらかじめ厨房に伝え対応。 ・個人の嗜好にあった飲み物(コーヒー、お茶、ジュースなど)を提供。
	個別ケアの実践(食事)	利用者の生活ペースにあわせて食事の提供をしている。(食事時間を十分に確保している。)	6/6	7/9	13/15	・利用者の覚醒状況・生活リズムに応じ、食事時間に幅を持たせ、提供。
	個別ケアの実践(食事)	家庭的な雰囲気を尊重するよう、個人の食器の持ち込みを認めている。	6/6	5/9	11/15	・箸、湯飲み、茶碗等は、個人の持ち込み可能。
	個別ケアの実践(食事)	家庭的な雰囲気を尊重するよう、ユニットで炊飯等を行っている。	3/6	4/9	7/15	・利用者に米をといでもらい、炊飯すること有り。
	個別ケアの実践(食事)	利用者に合わせて、一緒に準備や片づけ等を行っている。	6/6	7/9	13/15	・食器の片付け、テーブル拭き、米とぎ等の手伝い有り。
	個別ケアの実践	利用者の出来ること(食事の盛りつけや洗濯物をたむ等)をできるように支援している。	5/6	8/9	13/15	・洗濯物のたんすへの収納、整理など入居者ができるよう支援。
	個別ケアの実践	利用者の意向に関わりなく、集団でのゲームや行事等について参加を強制していない。(希望を聞いた上で参加支援している。)	5/6	9/9	14/15	・利用者の趣味や以前の生活を聞き取るとともに、参加の意向を確認し、対応。
	個別ケアの実践	介護の際に、利用者の日常生活の援助が過剰なものとなっていない。	5/6	8/9	13/15	・利用者の意思や自己決定を尊重。
在宅に近い環境づくりへの配慮がなされ、生活の場としての設え	居室	個室である。(夫婦等で利用する場合は2人部屋も可)	6/6	9/9	15/15	・13.2㎡以上を確保し、本人が気兼ねなく過ごせるよう配慮。 ・居室に家族が自由に入出りができ、場合によっては、宿泊できる。
	居室	使い慣れた家具を個室に持ち込むことを認めている。	6/6	7/9	13/15	・テレビ、仏壇、たんす、ソファ、机、パソコン、電気ポット等の持ち込み可能。
	ユニット内の設備	ユニット内に居室・共同生活室・洗面設備・便所を配置している。	6/6	9/9	15/15	・生活がユニット内で行われるよう配慮。
	施設内の設備	他のユニットや多数の入居者が集まる場所がある。	6/6	8/9	14/15	・談話スペース有り。
	共同生活室	共同生活室は利用者が心身の状況に応じて家事を行うことが出来るよう、簡易な流し・調理設備を設けている。	5/6	8/9	13/15	・ユニット内に食器棚、冷蔵庫、トースターなど有り。
	洗面設備	ユニットで生活できるよう、洗面設備が居室内またはユニットに適当数設置している。	6/6	9/9	15/15	・ユニット内又は居室内に洗面台有り。
	便所	ユニットで生活できるよう、便所が居室内またはユニットに適当数設置している。	6/6	9/9	15/15	・ユニット内又は居室内にトイレ有り。
	浴室	浴室は居室のある階ごとに設置している。	6/6	8/9	14/15	・入浴の移動時に、他のユニットを通ることなく入浴可能。

一部ユニット型介護老人保健施設の状況に関する調査票

1) 施設区分	a) 特別養護老人ホーム <b>b) 介護老人保健施設</b>	
2) 施設名	番号13	
3) 従来型部分 ・多床室	a) 定員	56名
	b) 職員配置の状況	介護職員 14.7名 看護職員 8.1名
4) 従来型部分 ・従来型個室	a) 定員	5名
	b) 職員配置の状況	介護職員 名 看護職員 名
5) 個室ユニット型部分	a) 定員	39名
	b) 職員配置の状況	ユニットリーダー 4名 介護職員、看護職員 15名 その他ユニット専属の職員( )名
	c) ユニットケア（利用者の生活リズムに沿った個別ケアなど）の具体的内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3階全体がユニット型となっており、浴室は3階に2箇所設置し、利用者の生活が、ユニット内で行われるように配慮している。</li> <li>・外出や入浴のための移動時に他のユニットを通過することはなく、ゆったりとした雰囲気を保っている。</li> <li>・人員も設備も従来型とは分離し、独立して配置している。</li> <li>・行事やレクリエーション等もユニットごとに企画・開催される。</li> <li>・食事は利用者の状態を考慮し、可能な限りユニットでの炊飯や盛りつけ、片づけに取り組んでいる。</li> </ul>
6) 従来型とユニット型個室の職員の配置状況	a) 別々に職員を固定して配置している b) 固定はしているが一定期間ごとにローテーションを行っている c) 兼務や融通を行うなど配置を固定していない d) その他( )	

平成22年8月現在の介護職員・看護職員数(常勤換算) 21.7名 人員配置 1.8 : 1

・調査時の職員数は、ユニットリーダーを含まず報告したものであり、正しくは19名となる。

・3月は年度の変わり目で、退職者が多かった。その後職員を採用している。

・配置基準に参入していない間接的介護業務を扱う非常勤職員を雇用している。

一部ユニット型介護老人保健施設の状況に関する調査票

1) 施設区分	a) 特別養護老人ホーム	<input checked="" type="radio"/> b) 介護老人保健施設
2) 施設名	番号15	
3) 従来型部分 ・多床室	a) 定員	40名
	b) 職員配置の状況	介護職員 21.6名 看護職員 7.1名
4) 従来型部分 ・従来型個室	a) 定員	20名
	b) 職員配置の状況	介護職員 名 看護職員 名
5) 個室ユニット型部分	a) 定員	40名
	b) 職員配置の状況	ユニットリーダー 4名 介護職員、看護職員 15.2名 その他ユニット専属の職員( )名
	c) ユニットケア（利用者の生活リズムに沿った個別ケアなど）の具体的内容	・入所時より、24時間アセスメントを行い、食事・排泄・入浴等をケアプランに反映させている。 ・食事の時間・場所の希望を聞いている。 ・ユニットごとに利用者とスタッフの話し合いがあり、レクリエーション等を決定している。
6) 従来型とユニット型個室の職員の配置状況	<input checked="" type="radio"/> a) 別々に職員を固定して配置している <input type="radio"/> b) 固定はしているが一定期間ごとにローテーションを行っている <input type="radio"/> c) 兼務や融通を行うなど配置を固定していない <input type="radio"/> d) その他( )	

平成22年8月現在の介護職員・看護職員数(常勤換算) 21.3名 人員配置 1.9 : 1

・3月は年度の変わり目で、退職者が多かった。その後職員を採用している。

・配置基準に参入していない間接的介護業務を扱う非常勤職員を雇用している。

一部ユニット型介護老人保健施設の状況に関する調査票

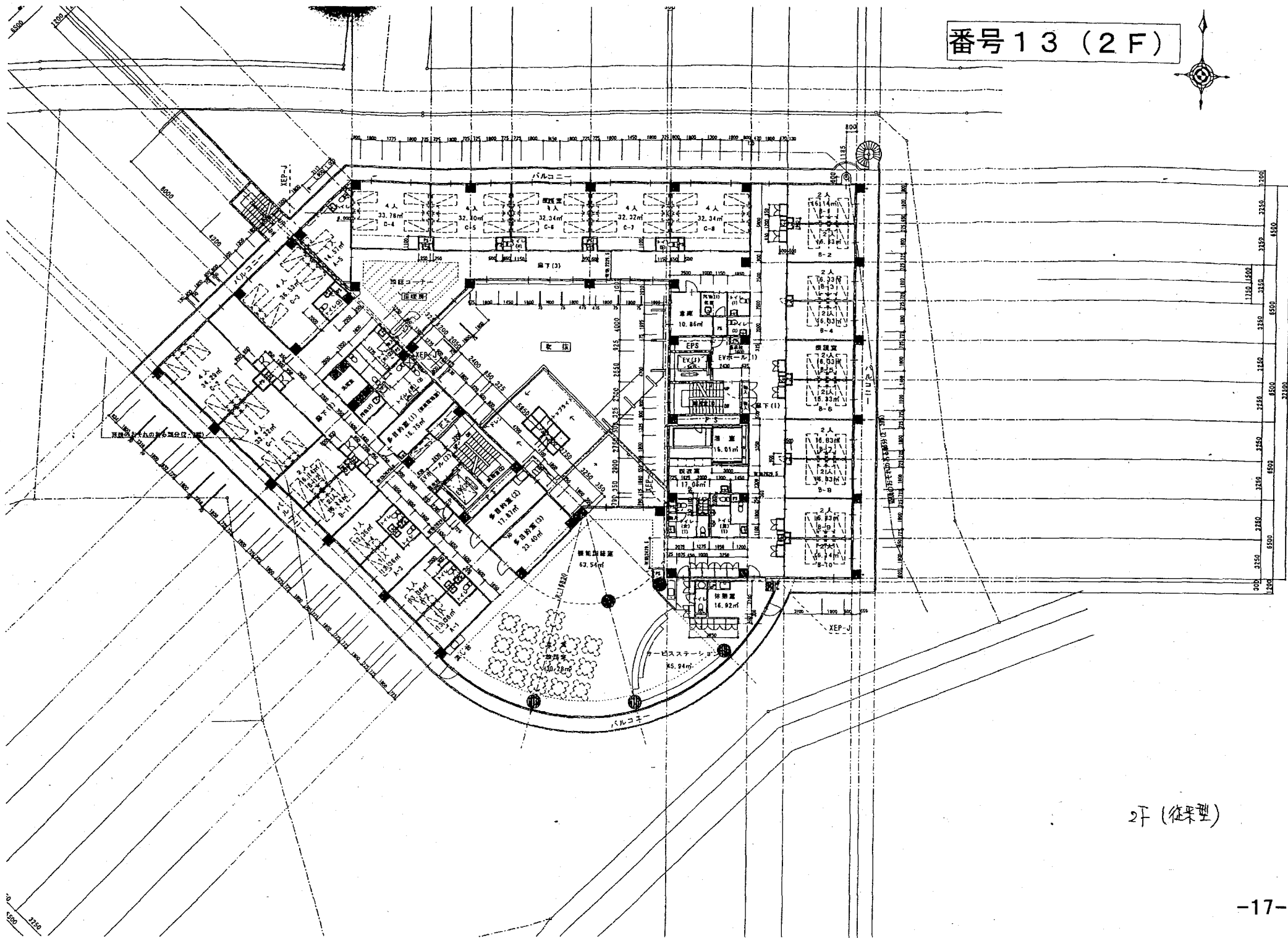
1) 施設区分	a) 特別養護老人ホーム <b>b) 介護老人保健施設</b>	
2) 施設名	番号19	
3) 従来型部分 ・多床室	a) 定員	50名
	b) 職員配置の状況	介護職員 15.8名 看護職員 8.5名
4) 従来型部分 ・従来型個室	a) 定員	10名
	b) 職員配置の状況	介護職員 名 看護職員 名
5) 個室ユニット型部分	a) 定員	20名
	b) 職員配置の状況	ユニットリーダー 2名 介護職員、看護職員 8名 その他ユニット専属の職員( )名
	c) ユニットケア（利用者の生活リズムに沿った個別ケアなど）の具体的内容	・食事の時間帯は固定しているが、一部加工、ご飯、みそ汁の盛りつけ等は各キッチンで行っている。 ・外出・レクリエーション（食事会・外出による文化活動）をユニットで独立して行っている。 ・居室清掃・洗濯等について生活リハビリをシュミレーションし個別ケアを行っている。
6) 従来型とユニット型個室の職員の配置状況	<input checked="" type="radio"/> a) 別々に職員を固定して配置している <input type="radio"/> b) 固定はしているが一定期間ごとにローテーションを行っている <input type="radio"/> c) 兼務や融通を行うなど配置を固定していない <input type="radio"/> d) その他( )	

平成22年7月現在の介護職員・看護職員数(常勤換算) 11.0名      人員配置 1.8 : 1

・4月以降、職員を採用している。

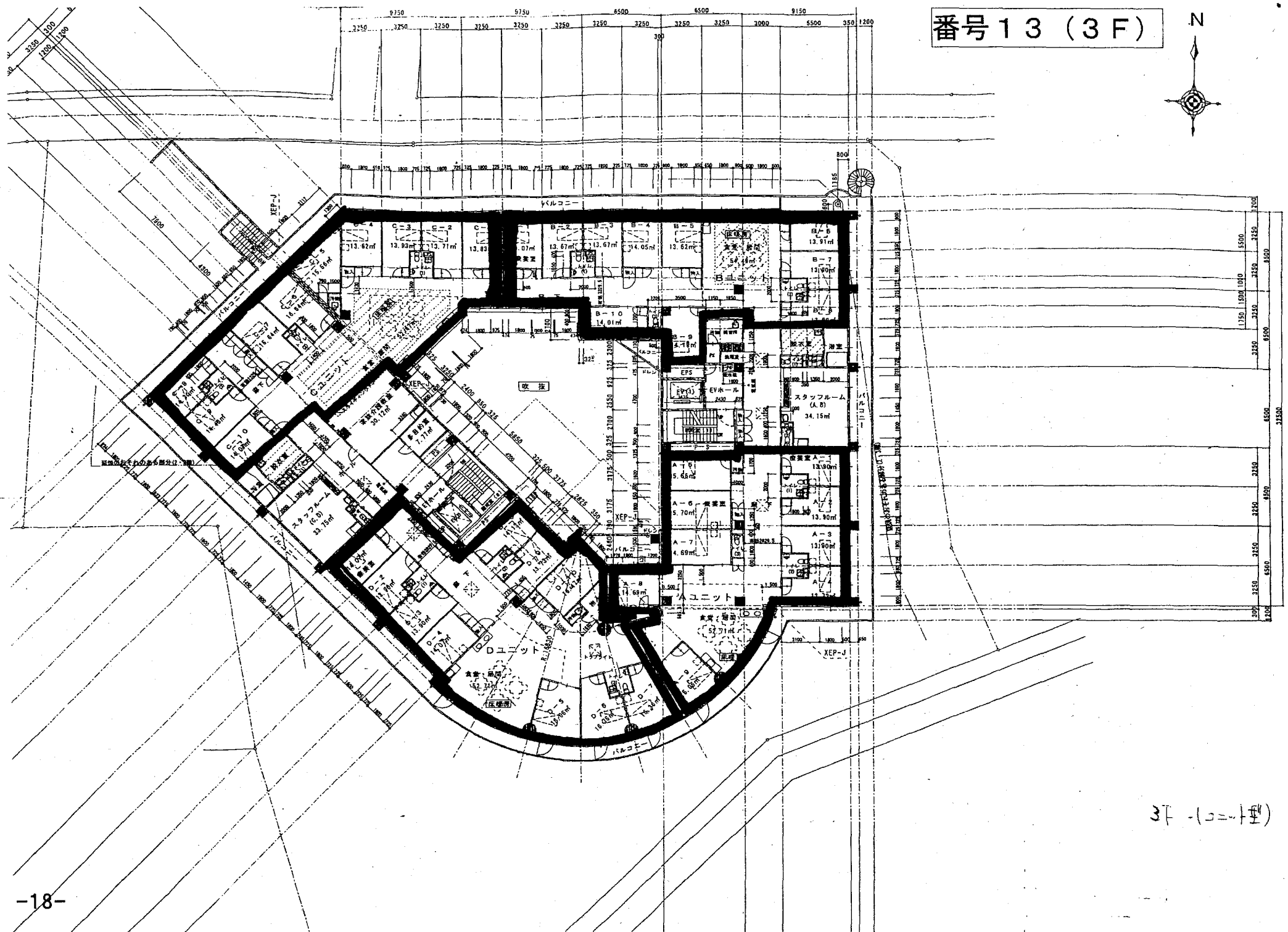
・配置基準に参入していない間接的介護業務を扱う非常勤職員を雇用している。

番号13 (2F)

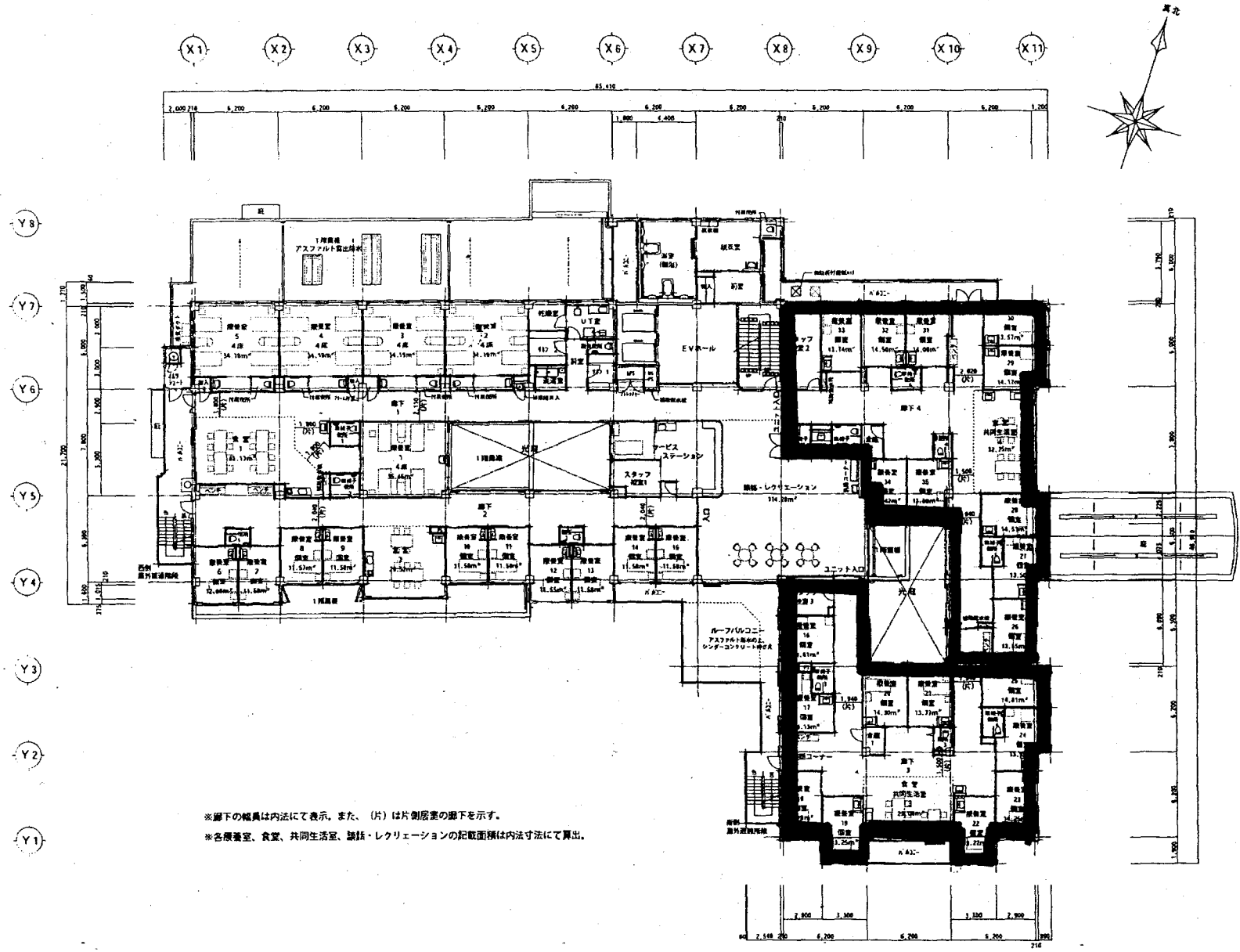


2F (従来型)

番号13 (3F)



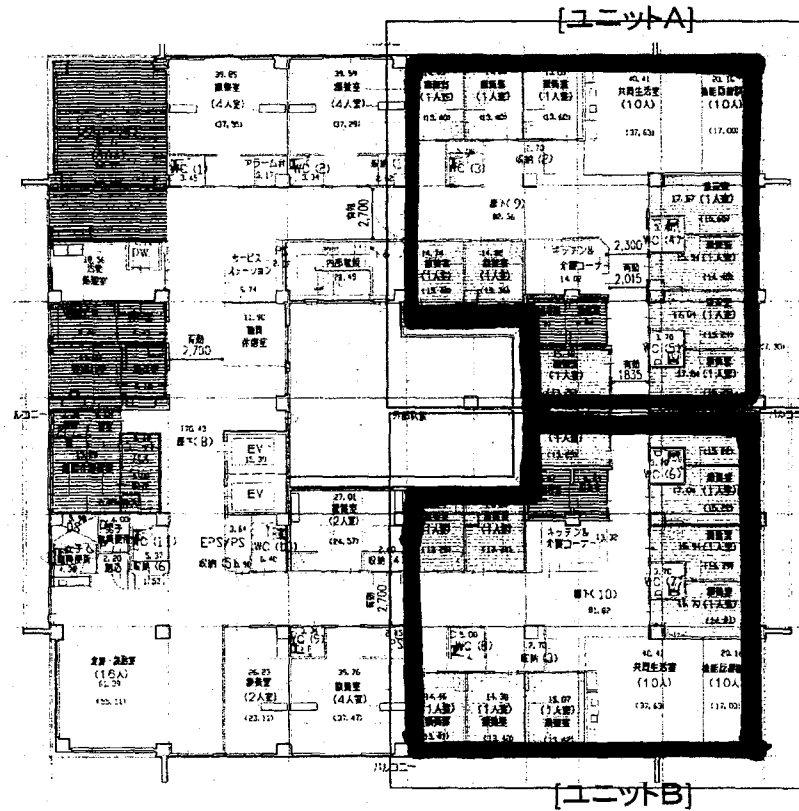
3F (300+14)



\*廊下の幅員は内法にて表示。また、(片)は片側居室の廊下を示す。  
 \*各居室、食堂、共同生活室、談話・レクリエーションの記載面積は内法寸法にて算出。

2階平面図

【配置状況】  
3階



ユニットA・B間及び隣接する従来型療養棟とドアにて各別の構造となっています。



# 一部ユニット型施設について

香川県

平成22年8月20日

# 混合施設の状況

## (1) 整備済施設

介護老人保健施設 1施設

### 施設A

平成21年4月開設

定員60名

(ユニット型30名、多床型30名)

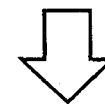
## (2) 平成22年度整備予定

特別養護老人ホーム 2施設

### 施設B

平成17年4月開設

ユニット型50名＋多床型20名増床



ユニット型に計画変更

### 施設C

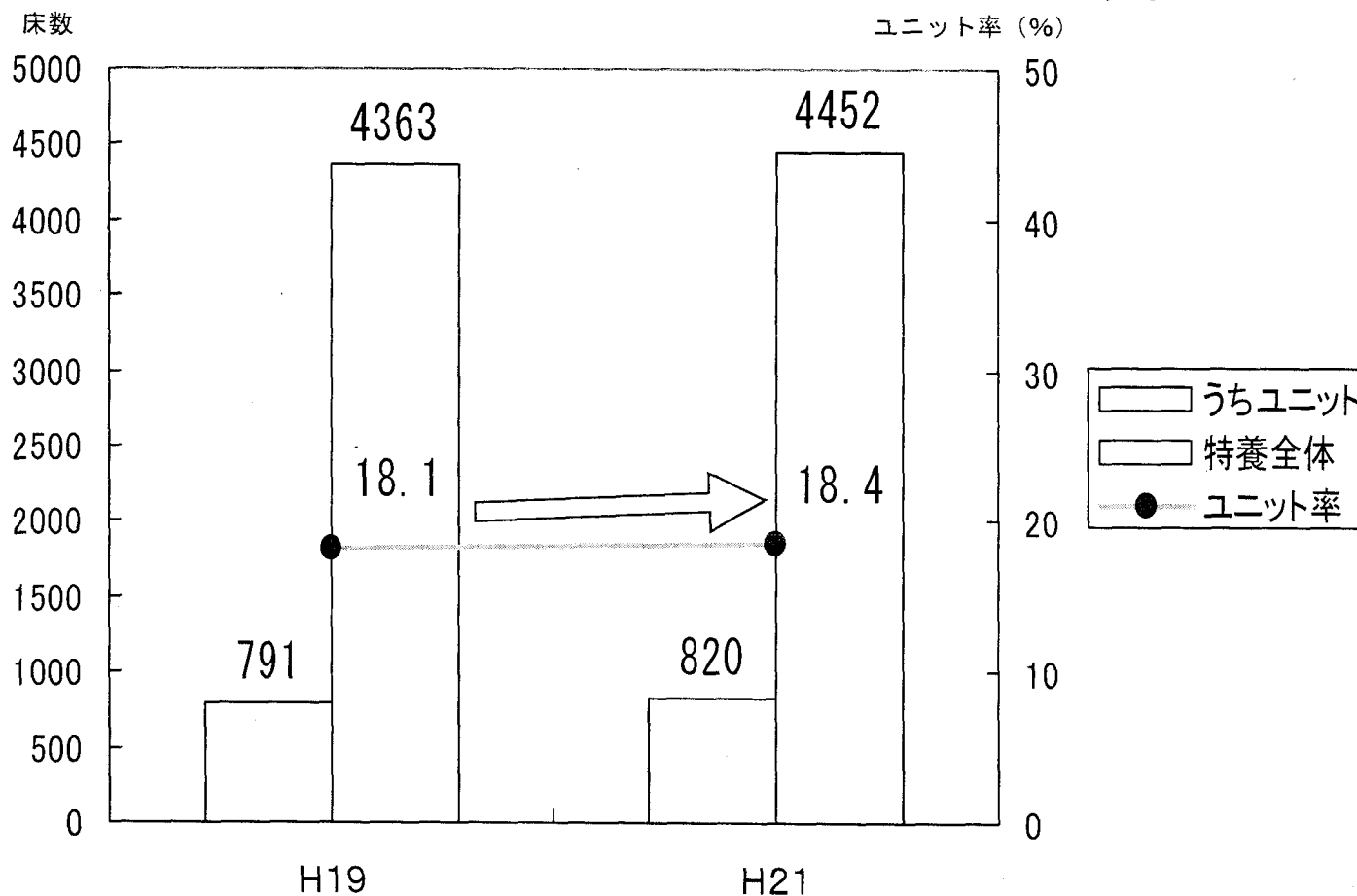
平成19年4月開設

ユニット型30名＋多床型20床増床

# 今後の施設整備の考え方

## (1) 現状

特養のユニット型定員の割合 H21年度末18.4%



# 今後の施設整備の考え方

## (2) 多床型へのニーズ

### ①老健A、特養B・Cの利用料金（月額）

区分	ユニット	従来型個室	多床型
老健	約15万円	約13万円	約10万円
特養	約13～15万円	約10～11万円	約8～9万円

※要介護度5の場合

### ②実際の入所者負担状況（老健A）

個人負担平均額			
部屋	区分	平均額	年額
ユニット	第4段階	141,951	1,703,414
	第3段階	101,757	1,221,080
	第2段階	60,685	728,225
多床型	第4段階	95,431	1,145,170
	第3段階	65,131	781,575
	第2段階	46,337	556,040

### ③実際の入所者負担状況（特養C）

個人負担平均額			
部屋	区分	平均額	年間
ユニット型	第4段階	161,117	1,933,406
	第3段階	99,339	1,192,063
	第2段階	59,517	714,206

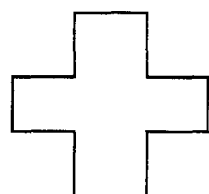
- 補足給付を受けても負担大きい  
 ○入所申込者の希望  
 約4～9割が多床型を希望

多床型へのニーズ高い

# 今後の施設整備の考え方

## (3) 本県の方針

ユニット化推進を基本方針としつつ



ただし、地域の実情に応じて対応

H22年度整備中及び整備着手予定の特養

広域型	ユニット型	50床			創設	} 増床数 計189床	
広域型	ユニット型	50床			創設		
広域型	ユニット型	50床	+	多床型	20床		増床
広域型	ユニット型	30床	+	多床型	20床		増床
広域型	多床型	50床	+	ユニット型	20型		増床
地域密着型	ユニット型	29床			創設		

# 介護報酬返還の是非について

## (1) 問題点

介護報酬が認められる混合型施設を法律・省令ではなく国課長通知で大きく制限。

## (2) 本県の考え方

○法令違反には該当しない

○本県の該当施設はユニットケア実施できていたと判断。

①フロアで物理的に多床型とユニット型を分離

②職員配置もフロアで固定

③必要な人員配置の基準満たしている

介護報酬の返還は必要なし

基準日による制限ではなく、実態としてユニットケアが実施できていれば認めるべき。

# 介護報酬返還の是非について

## 施設の概要

- 構造 鉄筋コンクリート造3階建
- 延べ床面積 4,110.02㎡
- 設置の形態 病院併設型
- 利用の定員 入所60人

(施設サービス・短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護)

通所20人

(通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション)

### ● 主な施設整備

- 療養室 1人室(30室) 2人室(5室) 4人室(5室)
- 機能訓練室・食堂・談話室・浴室・特殊浴室・診察室・理容美容室・研修会議室

**管理部門、通所リハ**

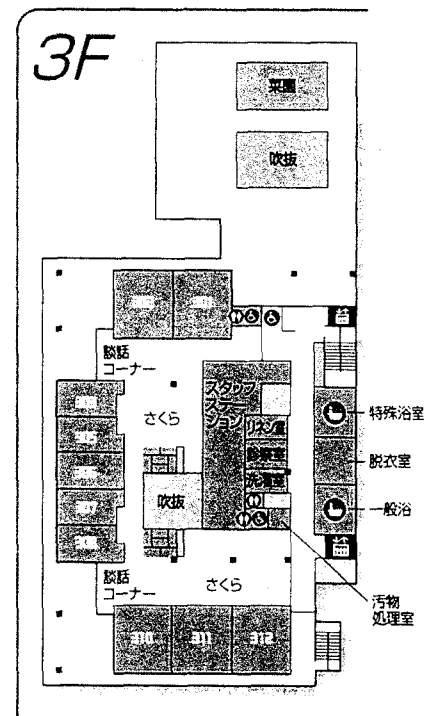
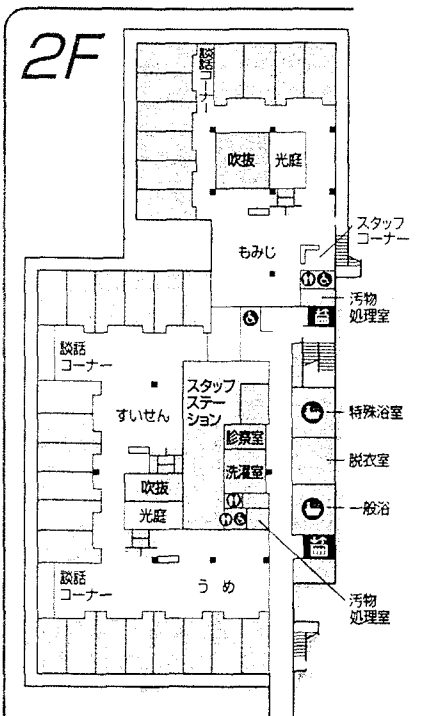
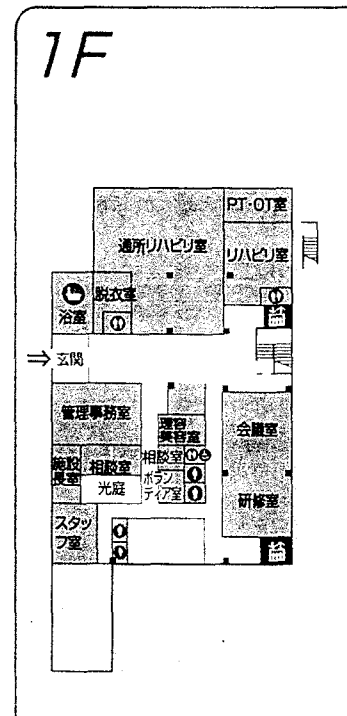
管理事務室  
相談室  
会議室  
研修室  
通所リハビリ

**ユニット型**

定員30名  
各ユニットごとに職員固定  
看護1、介護4 計5名  
5×3ユニット=15名  
看護・介護職員2:1確保  
昼間 各ユニットに常時2名  
夜間 3ユニットで常時2名

**多床型**

定員30名  
全体で看護4、介護7  
計11名配置  
看護・介護職員3:1以上



# 資料 1

## 介護保険施設の利用料金(要介護度5の場合)

施設	料金の種別		ユニット型	従来型個室	多床型
介護老人保健施設A	介護保険利用者負担	サービス利用料	30,750	28,290	30,660
		栄養マネジメント加算	420	420	420
		サービス提供Ⅰ加算	360	360	360
		夜勤職員配置加算	720	720	—
		計	32,250	29,790	31,440
		(高額介護サービス費)	32,250	29,790	31,440
	居住費		59,100	49,200	9,600
	食費		45,000	45,000	45,000
	日常生活費		6,000	6,000	6,000
	教養娯楽費		3,000	3,000	3,000
	計	145,350	132,990	95,040	
特別養護老人ホームB	介護保険利用者負担	サービス利用料	28,230	26,130	27,990
		個別機能訓練加算	360	360	360
		日常生活継続支援加算	660	660	660
		看護体制加算Ⅰ、Ⅱ	360	360	360
		夜勤職員配置加算	540	390	390
		栄養マネジメント加算	420	420	420
		計	30,570	28,320	30,180
		(高額介護サービス費)	30,570	28,320	30,180
	居住費		59,100	34,500	9,600
	食費		41,400	41,400	41,400
日常生活費					
教養娯楽費					
	計	131,070	104,220	81,180	
特別養護老人ホームC	介護保険利用者負担	サービス利用料	32,670	30,660	32,520
		個別機能訓練加算	360	360	360
		日常生活継続支援加算	660	660	660
		看護体制加算Ⅰ、Ⅱ	360	360	360
		夜勤職員配置加算	540	390	390
		計	34,590	32,430	34,290
		(高額介護サービス費)	34,590	32,430	34,290
	居住費		65,100	34,500	9,600
	食費		41,400	41,400	41,400
	日常生活費		4,500	4,500	4,500
教養娯楽費					
	計	145,590	112,830	89,790	

(注1)

実費 : 実費

(注2)

特養の介護報酬: 入所定員30人/ユニット型・従来型個室・多床型の単位で算定

(注3)

: 現在価格設定がない為、基準費用額で算定

(注4)

(高額介護サービス費)欄: 介護保険利用者負担の上限額内の金額



資料 2 - 1

介護老人保健施設（混合型）入所者負担の状況（月額）

単位：円

利用者	部屋	負担段階	要介護度	介護報酬 個人負担	室料 個人負担	食費 個人負担	その他	個人負担 合計
1	ユニット型	第4段階	要介護5	16,125	29,550	22,500	2,760	70,935
2	ユニット型	第4段階	要介護5	31,830	59,100	45,000	10,510	146,440
3	ユニット型	第4段階	要介護5	32,250	59,100	45,000	7,510	143,860
4	ユニット型	第4段階	要介護4	32,340	59,100	45,000	6,300	142,740
5	ユニット型	第4段階	要介護3	29,040	59,100	45,000	3,210	136,350
6	ユニット型	第4段階	要介護2	27,030	59,100	45,000	9,910	141,040
7	ユニット型	第4段階	要介護2	27,720	59,100	45,000	13,510	145,330
8	ユニット型	第4段階	要介護1	28,568	57,130	43,500	8,700	137,898
9	ユニット型	第3段階	要介護2	24,600	49,200	19,500	6,010	99,310
10	ユニット型	第3段階	要介護1	24,600	49,200	19,500	10,510	103,810
11	ユニット型	第3段階	要介護1	24,600	49,200	18,200	10,150	102,150
12	ユニット型	第2段階	要介護5	15,000	24,600	11,700	6,910	58,210
13	ユニット型	第2段階	要介護4	15,000	24,600	11,700	12,710	64,010
14	ユニット型	第2段階	要介護3	15,000	24,600	11,700	9,700	61,000
15	ユニット型	第2段階	要介護3	15,000	24,600	11,700	9,010	60,310
16	ユニット型	第2段階	要介護3	15,000	24,600	11,700	9,500	60,800
17	ユニット型	第2段階	要介護2	15,000	24,600	11,700	9,010	60,310
18	ユニット型	第2段階	要介護2	15,000	24,600	11,310	9,500	60,410
19	ユニット型	第2段階	要介護2	15,000	24,600	11,700	9,510	60,810
20	ユニット型	第2段階	要介護2	15,000	24,600	11,700	9,010	60,310
21	ユニット型	第2段階	要介護2	15,000	24,600	11,700	9,000	60,300
22	ユニット型	第2段階	要介護1	15,000	24,600	11,310	10,160	61,070
23	多床型	第4段階	要介護5	31,590	15,000	45,000	8,100	99,690
24	多床型	第4段階	要介護5	31,440	15,000	45,000	9,000	100,440
25	多床型	第4段階	要介護5	31,440	9,600	45,000	8,010	94,050
26	多床型	第4段階	要介護5	31,020	9,600	45,000	8,300	93,920
27	多床型	第4段階	要介護5	34,590	9,600	45,000	9,600	98,790
28	多床型	第4段階	要介護5	15,664	7,500	22,500	6,600	52,264
29	多床型	第4段階	要介護4	23,824	7,680	36,000	5,200	72,704
30	多床型	第4段階	要介護4	29,430	9,600	45,000	5,000	89,030
31	多床型	第4段階	要介護4	29,430	15,000	45,000	11,610	101,040
32	多床型	第4段階	要介護4	29,430	15,000	45,000	9,500	98,930
33	多床型	第4段階	要介護3	27,810	9,600	45,000	10,300	92,710
34	多床型	第4段階	要介護3	28,230	9,600	45,000	5,400	88,230
35	多床型	第4段階	要介護2	30,450	15,000	45,000	9,010	99,460
36	多床型	第4段階	要介護1	25,170	9,600	45,000	9,110	88,880
37	多床型	第3段階	要介護5	24,600	9,600	19,500	10,110	63,810
38	多床型	第3段階	要介護5	24,600	9,600	19,500	11,210	64,910
39	多床型	第3段階	要介護4	24,600	9,600	19,500	9,810	63,510
40	多床型	第3段階	要介護4	24,600	9,600	19,500	11,100	64,800
41	多床型	第3段階	要介護4	24,600	9,600	19,500	12,500	66,200
42	多床型	第3段階	要介護3	24,600	9,600	19,500	13,200	66,900
43	多床型	第3段階	要介護2	24,600	9,600	19,500	12,510	66,210
44	多床型	第3段階	要介護2	24,600	9,600	19,500	11,010	64,710
45	多床型	第2段階	要介護4	15,000	9,600	11,700	11,700	48,000
46	多床型	第2段階	要介護3	15,000	9,600	11,700	9,400	45,700
47	多床型	第2段階	要介護1	15,000	9,600	11,700	9,010	45,310
48	多床型	第1段階	要介護5	0	0	0	8,700	8,700
49	多床型	第1段階	要介護5	0	0	9,000	2,800	11,800

※入所定員60人(多床型30人、ユニット型30人)の介護老人保健施設Aで平成22年6月分の入所者負担

※「その他」の主な内容は洗濯代、日用品費、教養娯楽費、理容代等

※No1、8、28、29は途中入退所で平均額からは除く。

※介護報酬個人負担は1割負担部分

部屋	区分	平均額	年額
ユニット	第4段階	141,951	1,703,414
	第3段階	101,757	1,221,080
	第2段階	60,685	728,225
多床型	第4段階	95,431	1,145,170
	第3段階	65,131	781,575
	第2段階	46,337	556,040

## 資料 2-2

### 特別養護老人ホーム（ユニット型）入所者負担の状況（月額）

単位：円

利用者	負担段階	要介護度	介護報酬 個人負担	室料 個人負担	食費 個人負担	その他	個人負担 合計	
1	第4段階	要介護5	35,773	73,470	42,780	8,210	160,233	
2	第4段階	要介護5	35,773	67,270	42,780	5,530	151,353	
3	第4段階	要介護4	33,693	67,270	42,780	37,690	181,433	
4	第4段階	要介護4	33,696	73,470	42,780	7,770	157,716	
5	第4段階	要介護4	33,696	73,470	42,780	4,905	154,851	
6	第4段階	要介護4	※入所直後のため算出していない					
7	第3段階	要介護5	24,600	50,840	20,150	3,820	99,410	
8	第3段階	要介護5	24,600	50,840	20,150	6,170	101,760	
9	第3段階	要介護5	24,600	50,840	20,150	1,680	97,270	
10	第3段階	要介護5	24,600	50,840	20,150	1,130	96,720	
11	第3段階	要介護5	24,600	50,840	20,150	6,450	102,040	
12	第3段階	要介護3	24,600	50,840	20,150	920	96,510	
13	第3段階	要介護3	24,600	50,840	20,150	6,070	101,660	
14	第2段階	要介護5	15,000	25,420	12,090	8,675	61,185	
15	第2段階	要介護5	15,000	25,420	12,090	5,850	58,360	
16	第2段階	要介護5	15,000	25,420	12,090	8,955	61,465	
17	第2段階	要介護5	15,000	25,420	12,090	6,755	59,265	
18	第2段階	要介護5	15,000	25,420	12,090	6,350	58,860	
19	第2段階	要介護5	15,000	25,420	12,090	7,600	60,110	
20	第2段階	要介護4	15,000	25,420	12,090	7,390	59,900	
21	第2段階	要介護4	15,000	25,420	12,090	6,490	59,000	
22	第2段階	要介護4	15,000	25,420	12,090	6,870	59,380	
23	第2段階	要介護4	15,000	25,420	12,090	10,955	63,465	
24	第2段階	要介護4	15,000	25,420	12,090	10,375	62,885	
25	第2段階	要介護4	15,000	24,600	11,700	1,200	52,500	
26	第2段階	要介護4	15,000	25,420	12,090	6,210	58,720	
27	第2段階	要介護4	15,000	25,420	12,090	5,850	58,360	
28	第2段階	要介護3	15,000	25,420	12,090	10,745	63,255	
29	第2段階	要介護3	15,000	21,320	10,140	9,105	55,565	
合計			584,831	1,112,630	546,050	209,720	2,453,231	

※入所定員30人の特別養護老人ホームCで平成22年7月分の入所者負担

※No6は入所直後のため算出していない。

※介護報酬は1割負担部分

※負担段階2及び3の入所者は補足給付により室料、食費の個人負担が軽減されている。

※「その他」の主な内容は治療費、薬代、散髪代等

個人負担平均額			
部屋	区分	平均額	年間
ユニット型	第4段階	161,117	1,933,406
	第3段階	99,339	1,192,063
	第2段階	59,517	714,206

# 資料3 特別養護老人ホーム(ユニット型)入居者の個人負担

	収入	入所費用 (個人負担)	持ち出し額
第二段階	住民税非課税世帯 年間80万円以下	年間約71万円	—
第三段階	住民税非課税世帯 年間80万円超	年間約119万円	▲約39万円
第四段階	住民税 本人非課税※ (約160万円) 年金控除 120万円 基礎控除 33万円 国保 12,840円 介保 56,900円	年間約193万円	▲約33万円

老齢基礎年金（約80万円）の2倍の収入がある人でも第四段階に区分



ユニット型に入所すると約33万円の持ち出しが必要！

- ※ 第四段階の収入はモデルとして公的年金控除、基礎控除、社会保険料控除で算定。
- ※ 国保料、介保料は県庁所在市の例から算出。国保料は7割軽減を受けたものとして算定。
- ※ 老齢基礎年金 79万2千円／年

# 資料4

# 多床型へのニーズ

No	施設	申込者数	多床型	ユニット型	従来型個室	どちらでもよい
1	特養	266名	118名 (44.4%)	24名 (9.0%)	—	124名 (46.6%)
2	特養	227名	173名 (76.2%)	122名 (53.7%)	144名 (63.4%)	—
3	特養	71名	30名 (42.3%)	29名 (40.8%)	—	12名 (16.9%)
4	老健	21名	18名 (85.7%)	3名 (14.3%)	—	—

※県内の混合型4施設(特養3、老健1)の入所申込者希望調査  
 ※特養3施設は基準日以前の多床型にユニット型を増床した一部ユニット型施設  
 ※No2は重複申込有りのため合計が合わない

No	施設	申込者数	多床型	ユニット型	従来型個室	どちらでもよい
1	特養	203名	104名 (51.2%)	72名 (35.5%)	—	27名 (13.3%)

※同一町内で多床型特養とユニット型特養(全館個室)の2つの事業所を運営する社会福祉法人による入所申込者希望調査

平成 22 年 8 月 20 日  
 横浜市健康福祉局長  
 立 花 正 人

## 個室ユニットと多床室の問題について（特養を中心に）

### 〔横浜市の考え方〕

- 特別養護老人ホームは、人生の終の棲家として、長期にわたる生活の場となるものである。
- 特養の整備は、すでに「量」から「質」への転換が図られた段階にある。  
 20 年以上前から個室化を進める流れがあり、平成 15 年によろやく国が個室化の方針を示したところであるのだから、この流れをやり戻してはならない。
- 「個室で生活する」ことは、普通の人々が暮らす生活様式として今や当たり前のことであり、特養の整備についても、この「当たり前」を基本に考えるべきである。
- 個室ユニットは居住費が高く、低所得者が入所できないというのであれば、多床室をつくるのではなく、補給給付の拡充や居住費補助などで対応すべきである。なお、本市は平成 22 年 10 月から独自の補助制度を実施する。
- これまで多様な人生経験を積み、高度経済成長の社会を支えてきた団塊の世代の人々が高齢者となる時代であり、この人々が満足して入ることのできる特養にするべきである。  
 施設は、建設すれば 30 年以上使用することから、将来を見据えた対応が必要である。

### 1. 多床室の問題点

- ・ 人生の最後の場所で、自分が選んだのではない他人と暮らさなければならない。
- ・ 会話は筒抜け、他人のおむつ交換時の臭気があるなど、個人のプライバシーが保てない。
- ・ 起床・就寝時間は決まっておりに自由度が少ない。好きな時間に好きなテレビも見ることができない。
- ・ インフルエンザ等の感染症対応が十分できない。新型インフルエンザが施設内で発生した場合に、ベッドの間隔を 2m 以上あけなければならない。  
 （ベッドの間隔を 2m あけると 4 人部屋は個室になる）
- ・ 家族が自由に訪問できず、同室者に気兼ねし自由に会話もできない。
- ・ 旅たつときも、家族は同室者を気にして、思い切り泣くこともできない。
- ・ 多床室では性別による部屋割りを行う必要があることから、男性部屋に空きがあるのに申込者が女性だから入れないなど、逆に非効率となる。

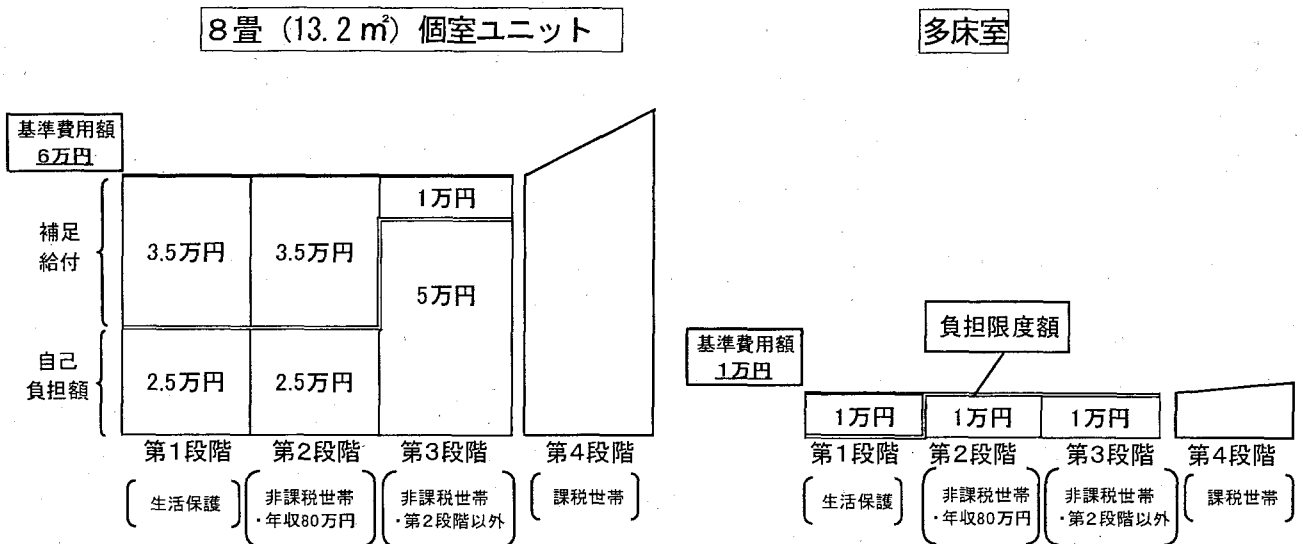
## 2. 個室ユニットの問題点

- ・個室ユニットは、居住費の自己負担額が大きい。

多床室 第1段階は0円、第2段階、第3段階で1万円

個室ユニット 第1段階、第2段階は2.5万円、第3段階は5万円

⇒ このため、低所得者が入りにくい。



- ・2人世帯で、夫婦の一方が施設入所すると、居住費が施設分と在宅分と二重で必要となり、より負担が重くなる。
- ・第4段階の課税者でも、負担が重い場合がある。施設側が、基準額より高い居住費を設定する場合、多床室の場合は1万円+ $\alpha$ 、個室ユニットの場合は6万円+ $\beta$ となり、これらの負担感から、居住費が安い多床室への入所希望が多くなる。

## 3. 横浜市特養申込者調査

- ・19年10月に実施したアンケート結果 (図1)

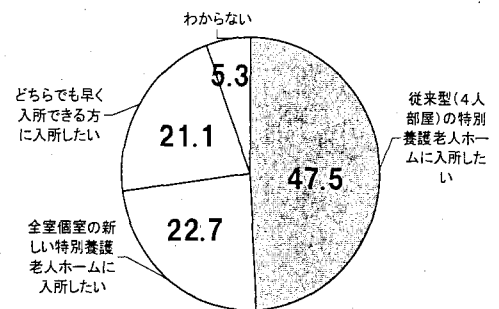
多床室を希望 47.5%

個室ユニットを希望 22.7%

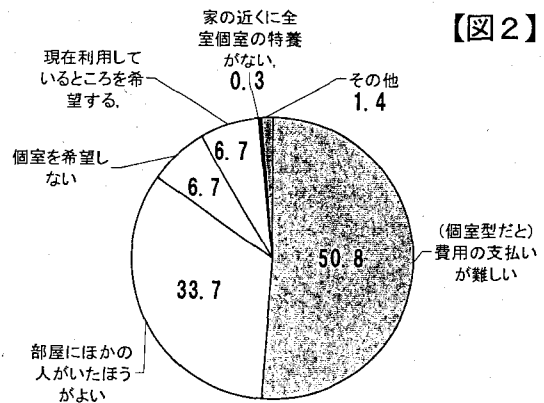
どちらでもよい 21.1%

- ・この結果だけでは、多床室の希望が多いとみえるが、これだけで多床室のニーズが高いと判断してはいけない。

【図1】



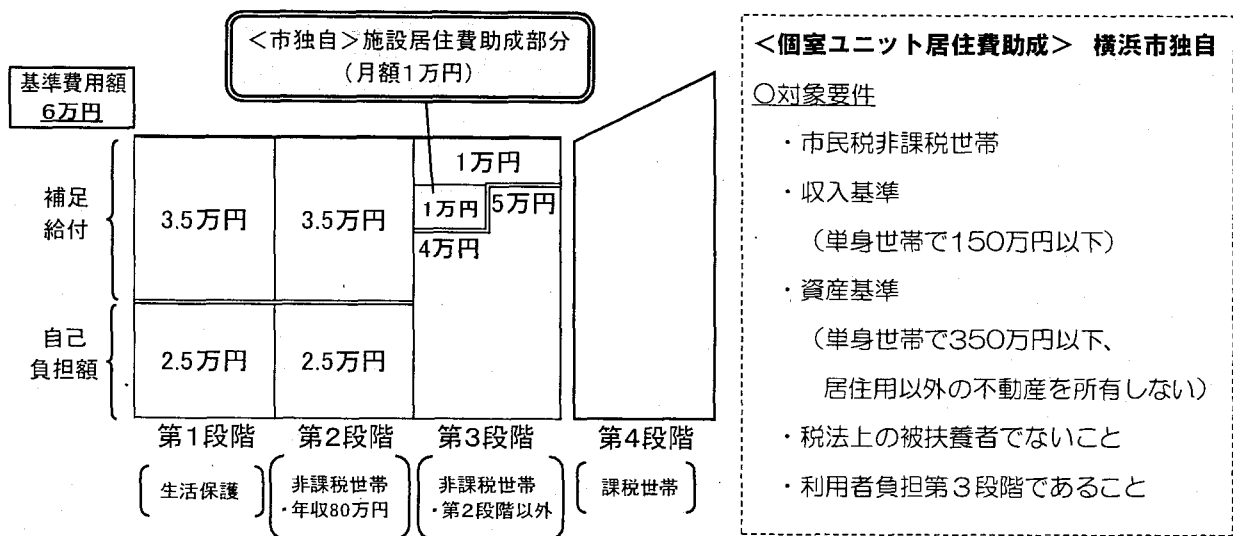
- ・多床室を希望する人にその理由を聞いたところ「個室ユニットは費用が高い」と答えた人が50.8%であった。(図2)  
⇒ したがって、多床室で暮らしたいから多床室を選んでいる訳ではない。



- ・一方、「部屋に他の人がいた方がよい」と答えた人も33.7%いたが、これは個室ユニットに対する誤解があると思われる。
- ・個室と聞けば一日中、部屋にいるイメージがあるが、個室ユニットは、昼間はリビングで過ごし、一人になりたいときや夜間は個室に戻るのである。  
⇒ こうしたことを説明すれば、33.7%という数値はもっと下がると思われる。

#### 4. 横浜市が個室ユニットの居住費助成を始めた経緯

- ・第1段階、第2段階は3.5万円の補足給付があるため、自己負担が2.5万円にとどまっているが、第3段階になると自己負担が5万円と2倍になる。この格差を少なくする必要がある。
- ・そこで、横浜市では、平成22年10月から、個室ユニットに入居している第3段階で一定の要件を満たす方に、月1万円を独自に助成することとした。



⇒ 多床室をつくるという安易な方法ではなく、国としても補足給付を見直し、居住費を下げる方策を検討していただきたい。

## 5. 全室個室ユニット一辺倒ではなく、多様な居室形態を認めるべきとの意見について

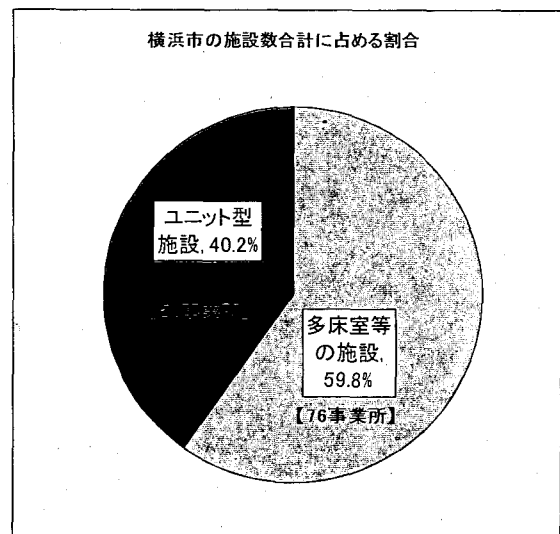
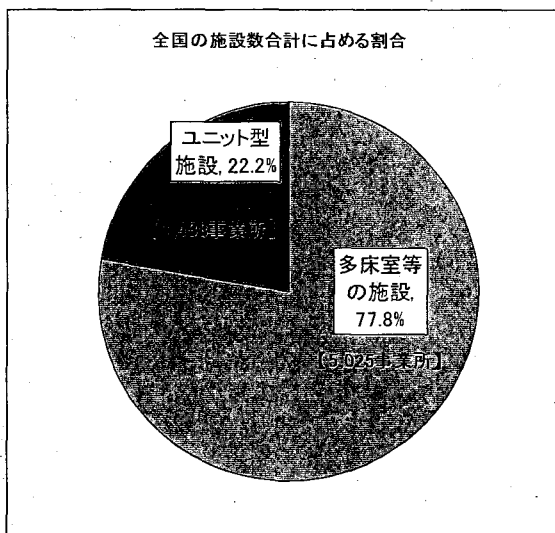
- ・全国では、多床室等の割合は8割弱（本市6割）であり、個室ユニットは2割強（本市4割）である。現在でも多床室等はたくさんあり、これ以上多床室をつくる蓋然性はない。
- ・個室ユニットケアは認知症の進行を遅らせる有効な方法とされ、グループホームに導入された。したがって、グループホームは全室個室ユニットである。また、生活の場である特定施設は全室個室となっている。
- ・それにも関わらず、認知症者が70%も入所している特別養護老人ホームにおいて、多床室で集団ケアを行うことでよしとするのは問題ではないか。

## 6. 重度者は多床室でよいとの考え方について

- ・福岡県の有吉病院は、介護療養型医療施設で、医療対応が必要な重度者も入所しているが、個室ユニットを取り入れている。  
人生最後の場所で、家族が気兼ねなく訪問し、本人とゆっくり過ごすことができる。  
このため、家族の満足度は高い。
- ・人間の死に場所は4人部屋でよいという考え方はいかがなものか。

## 7. 生活保護受給者が個室ユニットに入れられないから、多床室をつくるとの考え方について

- ・個室ユニットの普及率は2割程度（横浜市は4割）であり、ほとんどが多床室で個室ユニットは少数。



介護給付費実態調査月報〔平成21年10月審査分〕

- ・個室ユニットの割合を高め、生保受給者であっても個室ユニットに入れるようにすべきなの



に、生保受給者が入れないから、多床室や多床室と個室ユニットの合築をつくる、ということが続けたら、いつまでたっても個室ユニットの割合は増えず、生保受給者は個室ユニットに入れない。

- ・国は、生保受給者であっても入所できるように、施策を検討するべきである。

## 8. 一部ユニットについて

- ・平成 15 年に個室ユニットケアが本格的に導入され、新設する特養は全室個室ユニットで整備してきた。
- ・それと同時に、15 年に存在する特養の一部を増築または改修し、個室ユニットを整備した場合に「一部ユニット」として認め、多床室部分には多床室の報酬を、個室ユニットの部分にはユニットの報酬を認めた。
- ・これは、15 年に存在した施設はケアの質の向上のため、一部でも多床室から個室ユニットに転換してほしいという趣旨である。  
したがって、一部ユニット施設は、暫定的な形態であり、これから建設する施設はあくまでも全室個室ユニットが原則であったはずである。
- ・しかし、その後も新規の施設を多床室と個室ユニットの合築で整備する自治体があり、新規の施設は全室個室ユニットで整備するという趣旨が徹底されなかったことは残念である。
- ・通知の解釈の相違により、過払いが生じている。仮に、過払いを是正しないということになれば、通知に即した方法で適正に介護報酬を請求していた施設はどうなるのか。

## 9. 個室ユニットを進めるための提案

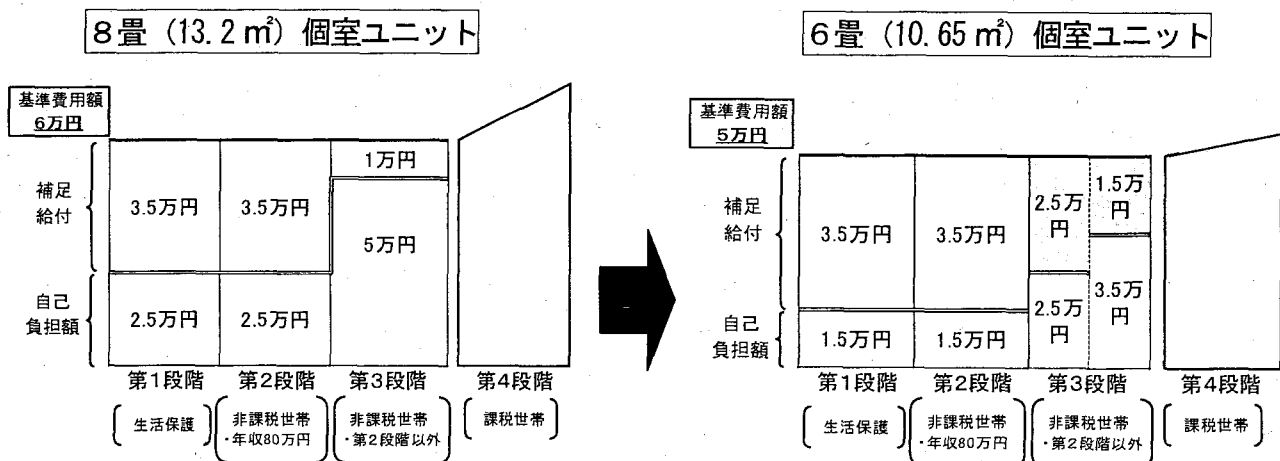
### (1) 居住費の助成・補足給付の拡大

収入・資産要件を加味し、個室ユニット入居者に対し、公費による居住費助成を行うか、又は補足給付を拡大すべき。

### (2) 10.65 m<sup>2</sup>の個室ユニットの居住費の基準額の引き下げ

面積基準が緩和された個室ユニットの補足給付の基準額を、6万円から5万円に引き下げる。また、第三段階の補足給付を1万円から2.5万円（一部1.5万円）まで拡大し、居住費の自己負担額を2.5万から3.5万円に抑える。

⇒ これにより、多床室との負担額の格差を縮小することが可能となる。



#### <提案>

- 基準費用額を6万円から5万円に引き下げ
- 第3段階の補足給付を、現行の1万円から2.5万円（一部1.5万円）に拡大し、居住費を軽減
- 課税世帯の特例措置の要件の緩和
- 課税世帯の居住費の上限を設定

### (3) 特例減額措置の要件の緩和

第4段階の課税者で一定の要件を満たす場合であって、夫婦の一方が個室ユニットに入所した場合、居住費等を減額する制度がある。

しかし、適用要件が厳しく、平成20年度で、全国で78件しか該当者がいない。

⇒ このため、この制度の収入要件を80万円以下から150万円以下に拡大し、該当した場合は第4段階の居住費を第3段階とすることも考えられる。

(4) 課税世帯の居住費の引き下げ

現行では、課税者の居住費は利用者と施設の契約となり、基準額の6万円を超えて設定できる仕組みとなっている。都市部では建設コストがかかることはやむを得ないとしても、一定のスペースと設備にとどめ、居住費を安くする工夫も必要である。

公有地を法人に貸与し、特別養護老人ホームを整備することも考えられる。

(5) 個室ユニットの介護報酬の引き上げ

個室ユニットの介護報酬が低いと、施設側がそれを補填するために居住費を引き上げているという指摘もある。

⇒ 介護報酬のアップを図り、居住費に転嫁しない仕組みが必要である。

介護報酬の引き上げにより、利用者負担も引き上がるが、高額介護サービスの上限を据え置けば、利用者負担は押さえることは可能である。

(6) まとめ

(1) ~ (5) の対策をとれば、多床室や多床室と個室ユニットの合築施設をつくらなくてもよいと考える。