

住宅改修

○支給限度基準額の設定の考え方

住宅改修の工事種別のうち、標準的な住宅において、最も一般的な「手すりの取付け」及び「床段差の解消」の2つを組み合わせた費用を勘案して設定することを念頭に、20万円で一定の住宅改修が可能であることから、支給限度基準額については、20万円程度を想定。

(例1)

手すりの取付け(トイレ、浴室)	10万円
床段差解消(浴室床の嵩上げ)	10万円
計	20万円

(例2)

手すりの取付け(トイレ、浴室、廊下)	15万円
床段差解消(2カ所、三角材設置等)	4万円
計	19万円

・住宅改修の費用の事例

	平均的費用	工事实施件数
浴室・トイレ手すり	4万5千円	244件
廊下・玄関・階段手すり	データ無し	90件
床段差の解消(三角材等)	2万1千円	4件
浴室床等の嵩上げ	10万5千円	71件
床材の変更	10万1千円	6件
引き戸等への取り替え	データ無し	34件
洋式便器	14万円	47件

(A自治体の住宅改修助成事業の平成7年度調査資料をもとに厚生省作成)

(参考)

・住宅改修の範囲(平成11年3月31日告示第95号)

- 1 手すりの取付け
- 2 床段差の解消
- 3 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更
- 4 引き戸等への扉の取替え
- 5 洋式便器等への便器の取替え
- 6 その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

・支給限度額の管理方法(施行規則第76・95条)

管理期間なし

ただし、要介護状態が著しく高くなった場合及び転居した場合は再度利用可能。

諮問案を踏まえた居宅サービスの平均利用額

(円)

	諮問案を踏まえた 平均利用額	(参考 仮単価) 平均利用額
要支援	62,400	64,000
要介護1	169,000	170,000
要介護2	198,500	201,000
要介護3	272,700	274,000
要介護4	312,000	313,000
要介護5	365,400	368,000

(平均利用額は地域差(その他地域～特別区)を勘案した全国平均の値である。)

諮問案を踏まえた訪問通所サービス区分支給限度額(案)

(単位)

	諮問案を踏まえた 区分支給限度額(案)	(参考) 単位数(仮単価)	差
要支援	6,150	6,270	-120
要介護1	16,580	16,530	50
要介護2	19,480	19,520	-40
要介護3	26,750	26,630	120
要介護4	30,600	30,490	110
要介護5	35,830	35,850	-20

(単位数は級地区分に関わらず一定である。これらの単位数に各地域毎・サービス毎の地域差を勘案すると平均利用額となる。)

訪問通所サービス区分支給限度額の算出方法について

1. 各要介護度のサービスの標準利用例に基づき、サービス毎の介護報酬単価を代入し積算する。

	合計単位数
要支援（通所型）	6,146
要支援（訪問型）	5,773
要介護1（通所型）	16,086
要介護1（訪問型）	16,584
要介護2（通所型）	19,055
要介護2（訪問型）	19,483
要介護3（通所型）	26,749
要介護3（訪問型）	26,629
要介護3（痴呆型）	22,507
要介護3（医療型）	26,232
要介護4（通所型）	30,604
要介護4（訪問型）	30,231
要介護4（痴呆型）	26,868
要介護4（医療型）	30,481
要介護5（訪問型）	35,834
要介護5（通所型）	35,662
要介護5（医療型）	34,858

算出方法については、別添1～3を参照)

2. 合計単位数のうち、各要介護度毎で最も高いもの（網掛け部分）について1の位を四捨五入する。

	訪問通所サービス区分 支給限度額
要支援	6,150
要介護1	16,580
要介護2	19,480
要介護3	26,750
要介護4	30,600
要介護5	35,830

要支援（通所型）

（別添1）

		火	水	木	金	土	日
午前	通所介護			通所介護			
	または			または			
午後	通所リハ			通所リハ			

短期入所 6か月に1週
福祉用具貸与 歩行器

（単位数の積算）

訪問通所	単位数	回数/週	(*2)週数	積算
併設型通所介護				(小計) 3983
4-6時間(要介護1・2)	400 ×	2	× 4.17 =	3,333
加算(食事)	39 ×	2	× 4.17 =	325
(入浴)	39 ×	2	× 4.17 =	325
通所リハビリ(医療機関)				(小計) 4733
4-6時間(要介護1・2)	(*3) 490 ×	2	× 4.17 =	4,083
加算(食事)	39 ×	2	× 4.17 =	325
(入浴)	39 ×	2	× 4.17 =	325
	(*3: 医療機関デイケア)			
福祉用具貸与 歩行器	300		=	300
短期入所	単位数	日数/月		積算
短期入所生活介護 要支援	914 ×	(*4) 1.17	=	1,066
短期入所療養介護 要支援	994 ×	(*4) 1.17	=	1,160
	(*4: 7日 × 1週 / 6月 = 1.17)			

(合計) 6,146

(*2: 短期入所日数を除いた週数 (5.2週 - 1週 * 2) / 12月 = 4.17週/月)

要介護2（訪問型）

（別添2）

	月	火	水	木	金	土	日
午前		通所介護			通所介護		
	訪問介護	または	訪問介護	訪問介護	または	訪問介護	訪問介護
午後		通所リハ			通所リハ		
				訪問看護			

短期入所 6か月に2週
福祉用具貸与 車イス

（単位数の積算）

訪問通所	単位数	回数/週	(*2)週数	積算
訪問介護(身体介護中心) (30分以上1時間未満)	402 ×	5	× 4=	8,040
訪問看護 (30分以上1時間未満)	(*1) 690 ×	1	× 4=	2,760
併設型通所介護 4-6時間(要介護1・2) 加算(食事) (送迎) (入浴)				(小計) 5112 3,784 312 352 312 (医療機関デイケア)
通所リハビリ(医療機関) 4-6時間(要介護1・2) 加算(食事) (送迎) (入浴)	(*3) 575 ×	2	× 4=	(小計) 5576 4,600 312 352 312
福祉用具貸与 車椅子				700 = 700 700
短期入所	単位数	日数/月		積算
短期入所生活介護 要介護2	987 ×	(*4) 2.33	=	2,303 2,407 (平均)
短期入所療養介護 要介護2	1076 ×	(*4) 2.33	=	2,511
(*4: 7日 × 2週 / 6月 = 2.33)				

（合計）19,483

(*2: 短期入所日数を除いた週数 (5 2週 - 2週 * 2) / 12月 = 4週/月)

要介護5（訪問型）

（別添3）

	月	火	水	木	金	土	日
午前	訪問介護 (巡回型)	訪問介護 (巡回型)	訪問介護 (巡回型)	訪問介護 (巡回型)	訪問介護 (巡回型)		
	訪問看護				訪問看護	訪問介護 (巡回型)	訪問介護 (巡回型)
午後	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	
			訪問リハ				
	訪問介護 (巡回型)	訪問介護 (巡回型)	訪問介護 (巡回型)	訪問介護 (巡回型)	訪問介護 (巡回型)	訪問介護 (巡回型)	訪問介護 (巡回型)

短期入所 6か月に6週

福祉用具貸与 特殊寝台、マットレス、エアーマット

* 土日の訪問介護（巡回型）については通常の時間帯に設定

（単位数の積算）

訪問通所	単位数	回数/週	(*2)週数	積算
訪問介護(身体介護中心) (30分以上1時間未満)	402 ×	6	× 3.33=	8,040
訪問介護(巡回型) (30分未満)	210 ×	4	× 3.33=	2,800
訪問介護(巡回型 夜間早朝) (30分未満)	262.5 × (210*1.25)	10	× 3.33=	8,750
訪問看護	(*1) 690 ×	2	× 3.33=	4,600
	(*1: 訪問看護ステーションと医療機関の平均)			
訪問リハビリ	550 ×	1	× 3.33=	1,833
福祉用具貸与 特殊寝台・マットレス エアーマット	1,600		=	1,600
短期入所	単位数	日数/月		積算
短期入所生活介護 要介護5	1,120 ×	7		7,840
短期入所療養介護 要介護5	1,226 ×	7		8,582

(合計) 35,834

(*2: 短期入所日数を除いた週数 (52週 - 6週 * 2) / 12月 = 3.33週/月)



厚生省発老第47号

平成11年4月5日

医療保険福祉審議会

老人保健福祉部会長 井形 昭弘 殿

厚生大臣 宮下 創平

諮 問 書

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針を別添要綱のとおり制定することについて、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条及び介護保険法施行法（平成9年法律第124号）第14条の規定に基づき、貴会の意見を求めます。

(別添要綱より抜粋)

二 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

市町村介護保険事業計画において定める事項は、次に掲げる事項その他の別表第一に掲げる事項とする。

1 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

参酌標準（市町村介護保険事業計画において介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準として別表第二に掲げるものをいう。以下同じ。）に即して、各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その根拠を示すことが必要である。この場合においては、可能な限り、寝たきり、痴呆等の予防のためのサービスの提供の効果を考慮することが望ましい。

2 介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策

介護給付等対象サービスの事業を行う者の確保に関する計画等の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策を定めることが必要である。この場合においては、介護給付等対象サービスの事業を行う意向を有する民間事業者の把握に努めた上で、情報の提供を適切に行う等の多様な事業者の参入を促進する方策の工夫を図ることが必要である。

別表第二

一 居宅サービス及び居宅介護支援

- 1 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所介護又は通所リハビリテーション並びに短期入所生活介護又は短期入所療養介護
次に掲げる組合せを標準として、居宅要介護者等の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。

	要支援		要介護1		要介護2		要介護3			要介護4			要介護5				
	通所型	訪問型	通所型	訪問型	通所型	訪問型	通所型	訪問型	痴呆型	医療型	通所型	訪問型	痴呆型	医療型	通所型	訪問型	
訪問介護 (回/1週)		2	3	5	3	5	5.5	7.5	1	6.5	9.5	8.5	1	8.5	12	13	9
うち巡回型 (回/1週)							7	7		7	7	7		7	14	14	14
訪問入浴介護 (回/1週)												0.5					0.5
訪問看護 (回/1週)		0.25	1	1	1	1	1	1	0.5	3	2	2	0.5	3	2	2	3
訪問リハビリテーション (回/1週)										1		1		1		1	1
通所介護 又は 通所リハビリテーション (回/1週)	2	1	2	1	3	2	3	2	4	0	1	0	5	0	1	0	0
短期入所生活介護 又は 短期入所療養介護 (週/6月)	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	6	6	6

(注1) 「通所型」とは、居宅要介護者等が主として通所サービス（通所介護又は通所リハビリテーション）を用いる。以下この注において同じ。
 。）の利用を希望する場合（痴呆型を除く。）、「訪問型」とは、居宅要介護者等が主として訪問サービス（訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護又は訪問リハビリテーション）を用いる。以下この注において同じ。）、の利用を希望する場合（医療型を除く。）、「痴呆型」とは、居宅要介護者等のうち要介護3又は要介護4に該当するもの（痴呆の状態にあるものであって寝たきりの状態にないものに限る。）が主として通所サービスの利用を希望する場合、「医療型」とは、居宅要介護者等のうち要介護3、要介護4又は要介護5に該当するもの（治療を必要とする状態にあるものに限る。）が主として訪問サービスの利用を希望する場合をいう。
 (注2) 訪問介護については、1回当たり1時間程度（巡回型にあっては、1回当たり30分程度）を単位としている。
 (注3) 居宅要介護者等の利用に関する意向を勘案して、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション又は通所介護若しくは通所リハビリテーションの利用に代えて、訪問入浴介護の利用を見込んで差し支えない。

2 居宅療養管理指導、痴呆対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護及び福祉用具貸与並びに居宅介護支援

居宅療養管理指導	居宅要介護者等（通院が困難である等の状態にあるものに限る。）が原則としてかかりつけ医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅要介護者等の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
痴呆対応型共同生活介護	要介護者であって痴呆の状態にあるもの数及び利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
特定施設入所者生活介護	現に利用している者の数を勘案して、量の見込みを定めること。
福祉用具貸与	車いす、特殊寝台、歩行器等の主要な福祉用具について、居宅要介護者等の要介護状態区分及び状態像に応じた、居宅要介護者等の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。
居宅介護支援	居宅要介護者等が原則として利用することを前提として、居宅要介護者等の数を勘案して、量の見込みを定めること。

二 施設サービス

介護福祉施設サービス 介護保健施設サービス 介護療養施設サービス	介護保険施設の利用者の総数の見込みについては、目標年度における65歳以上人口のおおむね3.4%を標準として、定める必要がある。この場合においては、目標年度における65歳以上人口に対する75歳以上人口の割合の見込みを勘案した補正を行うことが望ましい。 指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設の利用者の数の見込みについては、おおむね8：7：5程度の比率を参考として、地域の実情に応じて定める必要がある。
--	---