

平成26年度介護報酬改定の概要
(介護保険サービスに関する消費税率8%への引上げ時の対応)

I. 改定率について

- 平成26年度の介護報酬改定は、本年4月1日に予定されている消費税率8%引上げに伴い、介護サービス施設・事業所に実質的な負担が生じないように、消費税対応分を補填する必要があります。

このため、0.63%の介護報酬改定を行うものである。

II. 介護報酬における対応

- 上乘せの方法としては、基本単位数への上乗せを基本としつつ、消費税負担が相当程度見込まれる加算があれば、それらにも上乘せを行う。
- 具体的な算出に当たっては、「平成25年度介護事業経営概況調査」の結果等により施設・事業所の課税割合を適切に把握した上で、消費税率引上げに伴う影響分について必要な手当を行う。
- 基本単位数への上乗せ率は、各サービスの課税割合に税率引上げ分を乗じて算出する。
- 加算の取扱いについては、基本単位数に対する割合で設定されている加算、福祉用具貸与に係る加算の上乗せ対応は行わない。
- その他の加算のうち、課税費用の割合が大きいものについては、基本単位数への上乗せ率と同様に課税費用に係る上乘せ対応を行う。
また、課税費用の割合が小さいものなど、個別に上乘せ分を算出して対応することが困難なものについては、基本単位数への上乗せに際し、これらの加算に係る消費税負担分も含めて上乘せ対応を行う。

III. 基準費用額、特定入所者介護サービス費（居住費・食費関係）、区分支給限度基準額

- 基準費用額については、平均的な費用の額等を勘案して定められるものであり、食費、居住費の実態を調査した結果を踏まえて据え置く。
- 利用者の負担限度額については、入所者の所得状況等を勘案して決めていることから見直さない。
- 区分支給限度基準額については、消費税引上げに伴う介護報酬への上乗せ対応を行うことにより、従前と同量のサービスを利用しているにもかかわらず、区分支給限度基準額を超える利用者が新たに生じること等から、引き上げる。
- なお、特定福祉用具販売と住宅改修に係る支給限度基準額については、当該サービス費は介護保険制度創設時から公定価格ではないこと等から、引き上げない。

介護保険サービスにおける費用構造推計の結果について

(%)

	①給与費等非課税費用 (収支差額を含む)	②委託費等 課税費用	③減価 償却費	②、③の 合計
1 介護老人福祉施設※	80.3	12.9	6.8	19.7
2 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護※	83.7	12.8	3.5	16.3
3 介護老人保健施設※	74.8	19.9	5.2	25.2
4 介護療養型医療施設※	71.5	25.0	3.5	28.5
5 認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）※	86.5	12.6	0.9	13.5
6 訪問介護（介護予防を含む）	82.5	16.4	1.1	17.5
7 訪問入浴介護（介護予防を含む）	76.0	21.9	2.1	24.0
8 訪問看護（介護予防を含む）	83.6	15.3	1.1	16.4
9 訪問リハビリテーション（介護予防を含む）	72.9	23.6	3.5	27.1
10 通所介護（介護予防を含む）※	75.5	20.3	4.2	24.5
11 認知症対応型通所介護（介護予防を含む）※	79.0	16.8	4.1	21.0
12 通所リハビリテーション（介護予防を含む）※	71.3	23.1	5.5	28.7
13 短期入所生活介護（介護予防を含む）※	82.6	11.9	5.5	17.4
14 居宅介護支援	85.4	13.2	1.5	14.6
15 福祉用具貸与（介護予防を含む）	50.6	41.7	7.7	49.4
16 小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）※	78.1	16.7	5.1	21.9
17 特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）※	77.4	21.3	1.3	22.6
18 地域密着型特定施設入居者生活介護※	84.6	13.9	1.5	15.4
全 体	77.9	18.0	4.1	22.1

（注1）平成25年度介護事業経営概況調査（以下「調査」という。）の結果数値等を用いて推計。

（注2）表に記載のないサービスについて、有効回答数が少ないこと等から類似のサービスの結果数値を用いて全体の費用割合を推計。

（注3）※を付したサービスについては、保険給付対象外の費用（建物及び建物付属設備減価償却費、給食材料費等）を除いて算出しているため、調査結果の数値と異なる。

消費税率8%への引上げに合わせた 区分支給限度基準額の見直しについて

1. 基本的な考え方

- 区分支給限度基準額については、消費税引上げに伴う介護報酬への上乗せ対応を行うことにより、従前と同量のサービスを利用しているにもかかわらず、区分支給限度基準額を超える利用者が新たに生じること等から、引き上げる。
- なお、特定福祉用具販売と住宅改修に係る支給限度基準額については、当該サービス費は介護保険制度創設時から公定価格ではないこと等から、引き上げない。

2. 区分支給限度基準額の水準案

- (1) 居宅介護サービス費等区分支給限度基準額及び介護予防サービス費等区分支給限度基準額

要支援1	4,970単位	⇒	5,003単位
要支援2	10,400単位	⇒	10,473単位
要介護1	16,580単位	⇒	16,692単位
要介護2	19,480単位	⇒	19,616単位
要介護3	26,750単位	⇒	26,931単位
要介護4	30,600単位	⇒	30,806単位
要介護5	35,830単位	⇒	36,065単位

- (2) 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係る限度単位数

要支援1	4,970単位	⇒	5,003単位
要支援2	10,400単位	⇒	10,473単位
要介護1	17,024単位	⇒	17,146単位
要介護2	19,091単位	⇒	19,213単位
要介護3	21,280単位	⇒	21,432単位
要介護4	23,347単位	⇒	23,499単位
要介護5	25,475単位	⇒	25,658単位

高齢者虐待防止について

1 高齢者虐待とは

高齢者虐待の内容

- ①養護者による高齢者虐待
高齢者を現に養護する者（家族や親族など）による虐待
- ②養介護施設従事者による高齢者虐待
老人福祉法および介護保険法に規定する下表の施設または介護事業の業務に従事する職員による虐待

	養介護施設	養介護事業
老人福祉法	特別養護老人ホーム 養護老人ホーム 軽費老人ホーム 有料老人ホーム	老人居宅生活支援事業
介護保険法	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 地域密着型介護老人福祉施設 地域包括支援センター	居宅サービス事業 地域密着型サービス事業 居宅介護支援事業 介護予防サービス事業 地域密着型介護予防サービス事業 介護予防支援事業

高齢者虐待の分類

○身体的虐待

高齢者の身体に外傷が生じ、または生じる恐れのある暴力を加えること
（例：殴る、蹴る、無理やり食事を口に入れる、身体拘束・抑制をする、意図的に薬を過剰に与える など）

○介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）

高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、他の者による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること
（例：食事や水分を与えない、入浴しておらず異臭がする、劣悪な環境の中で放置する、必要な介護サービスや医療を理由なく制限する など）

○心理的虐待

高齢者に対する著しい暴言または著しく拒絶的な対応、その他高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと
（例：ののしる、侮辱を込めて子供のように扱う、意図的に無視する など）

○性的虐待

高齢者にわいせつな行為をすること。高齢者にわいせつな行為をさせること。
（例：排せつの失敗の罰として下半身を裸にして放置する など）

○経済的虐待

高齢者の財産を不当に処分すること。その他高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

(例：必要な金銭を渡さない、年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用するなど)

高齢者虐待件数等の状況

- 高齢者への虐待に関する通報・相談件数および虐待と認められた件数は次のとおりであり、平成24年度は養介護施設従事者等による虐待が発生しています。

区分	虐待と判断された件数	
	23年度	24年度
養護者	193件	144件
養介護施設従事者等	0件	3件

養介護施設の設置者または養介護事業を行う者の義務

- 養介護施設や養介護事業を行う者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければなりません。
- 養介護施設の設置者または養介護事業を行う者は、次の措置を講じなければなりません。
 - ①養介護施設従事者等の研修の実施
 - ②養介護施設への入所者、養介護施設の利用者または養介護事業にかかるサービスの提供を受ける高齢者およびその家族からの苦情処理の体制整備
 - ③その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等

養介護施設従事者等の義務等

- 養介護施設従事者等は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければなりません。
- 養介護施設従事者等は、高齢者の人格を尊重した処遇を行わなければいけないことはもちろんのこと、就業している養介護施設内や養介護事業において、養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町に通報をしなければなりません。
- また、養護者または養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見し、高齢者の生命または身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町に通報をしなければなりません。
- このほか、養護者または養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町に通報するよう努めなければなりません。
- なお、養介護施設従事者等は、市町に通報をしたことを理由として、「解雇その他不利益な取扱を受けない」と規定されています。

養介護施設従事者による高齢者虐待への対応

- 高齢者虐待について通報があった場合は、市町が虐待の事実確認を行います。県が市町と協力して事実確認を行うこともあります。
- 高齢者虐待の防止と虐待を受けた高齢者の保護のため、市町や県は、法令に規定された権限を行使します。（監査・指導の実施。従わない場合は、行政処分もあり。）

2 身体拘束の廃止

介護保険法では、身体拘束は原則禁止されています。（基準条例でも禁止について明記されています。）

高齢者虐待の対応では、身体拘束実施の3要件を満たさない身体拘束は「高齢者虐待」として対応します。

身体拘束となる具体的な行為の例

- ・徘徊しないよう車イスやイス、ベッドに身体をヒモなどでしばる。
 - ・転落しないよう、ベッドに身体をヒモなどでしばる。
 - ・自分で降りられないよう、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
 - ・点滴、経管栄養などのチューブを抜かないよう、四肢をヒモなどでしばる。
 - ・点滴、経管栄養などのチューブを抜かないよう、または皮膚をかきむしらないよう手や指の機能を制限するミトン型の手袋などをつける。
 - ・車イスやイスから落ちたり、立ち上がったたりしないよう、Y字拘束帯、腰ベルトなどをつける。
 - ・立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようなイスを使用する。
 - ・脱衣やおむつはずしを制限するため、つなぎ服を着せる。
 - ・他人への迷惑行為を防ぐため、ベッドなどに身体をヒモなどでしばる。
 - ・行動を落ち着かせるため、向精神薬を過剰に服用させる。
 - ・自分の意思で開けることのできない居室などに隔離する。
- ※上記行為は身体拘束禁止の対象となる行為の例であり、こういった行為が身体拘束禁止の対象となるかは、実施行為の中身と目的が問題となります。

緊急やむを得ない場合の身体拘束実施

- ・ケアの工夫だけでは十分に対処できない一時的に発生する突発的事態のみに限定。
- ・安易に緊急やむを得ないものとして身体拘束することはできない。慎重な判断が必要。

（身体拘束実施の3要件）

切迫性、非代替性、一時性 ～これら3要件すべてを満たすこと

(3要件内容)

切迫性	・利用者本人または他の利用者などの生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
	※身体拘束を行うことで本人の日常生活に与える悪影響を勘案、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで、利用者本人などの生命または身体が危険にさらされる可能性が高いか否かを確認したか。
非代替性	・身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
	※複数のスタッフで確認をしたか。拘束方法は、本人の状態像などに応じて最も制限の少ない方法を検討したか。
一時性	・身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。
	※身体拘束その他の行動制限が、本人の状態像などに応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定したか。

- 身体拘束廃止委員会などの組織で、上記3要件すべてを満たす状態であることを検討し、記録することが必要。(担当スタッフで決めるものではない。施設全体として判断。)
- 利用者本人や家族に、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間などをできる限り詳細に説明し、理解を得る。(施設の責任で実施。)また、事前に説明し理解を得ていても、身体拘束を行う時点で、必ず個別に説明のこと。
- 緊急やむを得ない場合に該当するか否か常に観察、再検討。必要なくなれば、直ちに解除。
- 身体拘束を実施する場合、その態様や時間、その際の利用者の心身の状態、緊急やむを得なかった理由を記録することが必要。(日々の心身の状態などの観察。拘束の必要性や方法の再検討を行うごとに、逐次記録を加える。その情報は、スタッフ間や施設内などで共有できるようにすること。この記録は施設で確実に保存。)

3 苦情処理体制の整備

養介護施設・養介護事業者では、苦情相談窓口を開設するなど、苦情処理のために必要な措置を講ずべきことが基準条例等に規定されているとともに、高齢者虐待防止法においては、養介護施設・養介護事業者に対してサービスを利用している高齢者やその家族からの苦情を処理する体制を整備することが規定されています。

苦情の受付やその処理体制については、サービスの質を向上させるため、利用者等に継続して相談窓口の周知を図り、苦情処理のための取組を効果的なものとしていくことも大切です。

高齢者権利擁護 内部研修用参考資料

○福井県長寿福祉課ホームページ「高齢者虐待防止について」

→ <http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/gyakutaibousi.html>

トップ > 健康づくり・福祉 > 介護・高齢者 > 高齢者虐待防止について

○認知症介護情報ネットワーク（DCネット）

平成 20 年度研究報告書「介護現場のための高齢者虐待防止教育システム」

→ <http://www.dcnnet.gr.jp/support/research/center/list.html?center=3>

トップ > 学習支援情報 > 研究報告書 > センター研究報告書 > 仙台センター > 平成 20 年度

○神奈川県 資料 「施設職員のための高齢者虐待防止の手引き」

→ <http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f3673/>

ホーム > 健康・福祉・子育て > 介護・高齢者 > 高齢者の虐待防止 > 高齢者虐待防止のために

○厚生労働省資料 身体拘束ゼロへの手引き

→

http://www.cms.pref.fukushima.jp/download/1/koureif_sisetsu_kousokutebiki.pdf

福井県高齢者専門相談窓口（平成 25 年度）

【嶺北】

福井市光陽 2 丁目 3-22 福井県社会福祉センター（1 階）

TEL 0776-25-0294

相談内容	相談員	日時
法律相談（要予約）	弁護士	第 1・3・5 水曜日（5 月・7 月・10 月）13 時～16 時 第 1・3・4 水曜日（ 上記以外 ） //
認知症・介護相談	認知症介護経験者	第 2 火曜日 13 時～16 時
税金相談	税理士	第 2 水曜日（8 月・1 月を除く） 13 時～16 時
年金相談	社会保険労務士	第 4 水曜日（6 月・12 月を除く）13 時～16 時

【嶺南】

小浜市小浜白鬚 1 1 2 白鬚再開発ビル（3 階）

TEL 0770-52-7833

相談内容	相談員	日時
法律相談（要予約）	弁護士	第 3 木曜日 13 時～16 時

実地指導における主な指摘・指導事項

【サービス全般】

- ・運営規程および重要事項説明書の内容と実状が一致していない（職員体制、利用料等）。
- ・運営規程および契約書等に規定するサービス提供記録の保存期間が「完結の日から5年間」に修正されていない。（居宅介護支援事業所以外）
- ・従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係を明確にした月ごとの勤務表が作成されていない。
- ・従業者または従業者であった者が正当な理由なくその業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らすことがないよう、すべての従業者から誓約書をとる等の措置が講じられていない。
- ・居宅介護支援事業者から最新の居宅サービス計画を受け取っていない。
- ・介護サービス提供中に利用者が負傷し、医療機関を受診した場合の市町等への事故報告が行われていない。
- ・苦情処理の仕組みとして第三者委員が設置されていない。
- ・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のための必要な体制の整備や研修の実施等が行われていない。
- ・消火器の前や避難経路に物が置かれており、消火器の使用や避難に支障がある。

【訪問介護】

- ・訪問介護計画について、担当する訪問介護員等の氏名、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等が明らかにされていない。
- ・提供したサービスについて、目標達成の度合いや利用者およびその家族の満足度等についての評価が行われていない。
- ・中山間地域等に居住している利用者に対して通常の事業の実施地域を越えて訪問介護を行う場合の交通費について、運営規程および重要事項説明書に、交通費実費の支払いを受ける旨の規定がある。

【訪問看護】

- ・サービス提供体制強化加算について、従業者ごとに個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた研修計画が作成されていない。

【通所介護】

- ・必要な職種が必要な時間配置されていない日がある（生活相談員、看護職員、介護職員）。
- ・利用定員を超えてサービスの提供を行っている日がある。
- ・サービス提供の記録について、入浴の有無等の記入ミスにより請求日数と合わないケースがある。また、サービス提供の開始時刻および終了時刻の記録がない。
- ・通所介護計画に従ったサービスの実施状況および目標の達成状況等についての評価が行われていない。

- ・延長サービスを提供している場合、営業時間（サービス提供時間）とは別に、延長時間を運営規程に記載する必要があるが、記載されていない。

〔個別機能訓練加算〕

- ・多職種が共同して個別機能訓練計画が作成されていることが確認できない。また、計画および実施記録に実施時間の記載がない。
- ・3か月ごとに1回以上、利用者または家族に対して、計画の内容や評価の説明が行われていない。
- ・個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練が、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標となっておらず、身体機能そのものの回復が主たる目的となっている。

〔生活機能向上グループ活動加算〕

- ・日常生活に直結した活動項目が複数設定されていない。グループ活動になっていない。
- ・概ね3か月程度で達成可能な到達目標および段階的に目標を達成するための概ね1か月程度で達成可能な短期目標が設定されておらず、それぞれの目標期間に応じたモニタリングも行われていない。

〔運動器機能向上加算〕

- ・多職種が共同して運動器機能向上計画が作成されていることが確認できない。また、計画に実施時間の記載がない。
- ・利用者ごとのニーズを実現するための概ね3か月程度で達成可能な長期目標および長期目標を達成するための概ね1か月程度で達成可能な短期目標が設定されておらず、それぞれの目標期間に応じたモニタリングも行われていない。

【福祉用具貸与・特定福祉用具販売】

- ・福祉用具の保管・消毒を他の事業者へ委託している場合に、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し記録していない。

【居宅介護支援】

- ・居宅サービス計画を作成した際に担当者に交付していない。
- ・居宅サービス計画書の期間の設定が不適切である（長期目標と短期目標の期間が同じ、サービスの期間が短期目標ではなく長期目標の期間と同じ、認定の有効期間を超えた目標期間など）。
- ・居宅サービス計画に医療サービスを位置付ける場合に、主治医の意見等を求めている。
- ・居宅サービス計画に福祉用具貸与または販売を位置付ける場合に、サービス担当者会議の開催によるその必要性の検討が行われていない。また、計画に福祉用具貸与等が必要な理由が記載されていない。
- ・特定事業所集中減算の算定書が作成されていない。また、紹介率最高法人の名称等必要事項が記載されていない。
- ・各種加算について、確認結果や情報提供の内容等が居宅介護支援経過に記録されていない。

【介護保険施設サービス共通】

〔栄養マネジメント加算〕

- ・入所時に加算算定の同意をもらうことにより、入所日から加算を算定しているケースがあるが、本加算は栄養ケア計画を作成し、同意を得られた日から算定するものである。
- ・概ね3か月を目途とした栄養ケア計画の見直しが行われていない。

〔感染症対策・事故発生防止〕

- ・「感染症および食中毒の予防およびまん延の防止のための指針」および「事故発生の防止のための指針」に盛り込むべき項目が盛り込まれていない。
(平常時の対応および発生時の対応、介護事故等発生時の対応に関する基本方針等)
- ・「感染対策委員会」および「事故防止検討委員会」の構成メンバーの責務および役割分担が明確になっていない。
- ・感染対策委員会が3か月に1回以上開催されていない。

〔その他〕

- ・施設サービス計画書の期間の設定が不適切である（長期目標と短期目標の期間が同じ、短期目標の再設定が行われていない、認定の有効期間を超えた目標期間となっているなど）。
- ・緊急やむを得ず身体拘束を行う場合に拘束の時間帯や解除の予定時期が設定されていない。
- ・外部に委託している理美容等の業務について、委託契約を締結していない。
- ・夜勤者とは別に宿直者が配置されていない（特養のみ）。

【短期入所生活介護・療養介護】

〔送迎加算〕

- ・送迎を行った際の記録がない。