

施設等の整備について

I 第6期介護保険事業計画における介護サービス施設等の整備について

1 福岡市における整備施策に係る視点

(1) 高齢化の進行

今後、団塊の世代がすべて75歳以上となり、認知症高齢者数や単身高齢者数も増加する。（福岡市のピークは平成50年頃見込）

推計人口(各年度9月末)	23年	24年	25年	26年	27年	28年	29年	30年	31年	32年	33年	34年	35年	36年	37年
高齢者(65歳以上)	25	26	28	29	30	32	33	34	34	35	36	36	37	37	38
うち75歳以上(後期)	12	13	13	13	14	15	16	16	17	17	18	19	20	21	22
要介護者数(予防含む)	5	5	6	6	7	7	7	8	8	9	9	10	10	10	11
総人口	144	146	147	148	149	150	151	152	153	154	154	155	155	156	156

(2) 地域包括ケアシステムの構築

平成37年(2025年)を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域における包括的な支援・サービス提供体制を整えていく。

(3) 介護保険制度改革

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進のために、医療・介護保険法等の整備が行われる予定である。施設中心の医療・介護から、可能な限り高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう介護、医療、生活支援、介護予防の充実が図られる。

なお、介護サービス施設等の整備への主たる影響は、①特養の重点化(入所者の要件を要介護3以上とする)②地域密着型通所介護の創設(平成28年度目途)である。

(4) 高齢者実態調査の結果

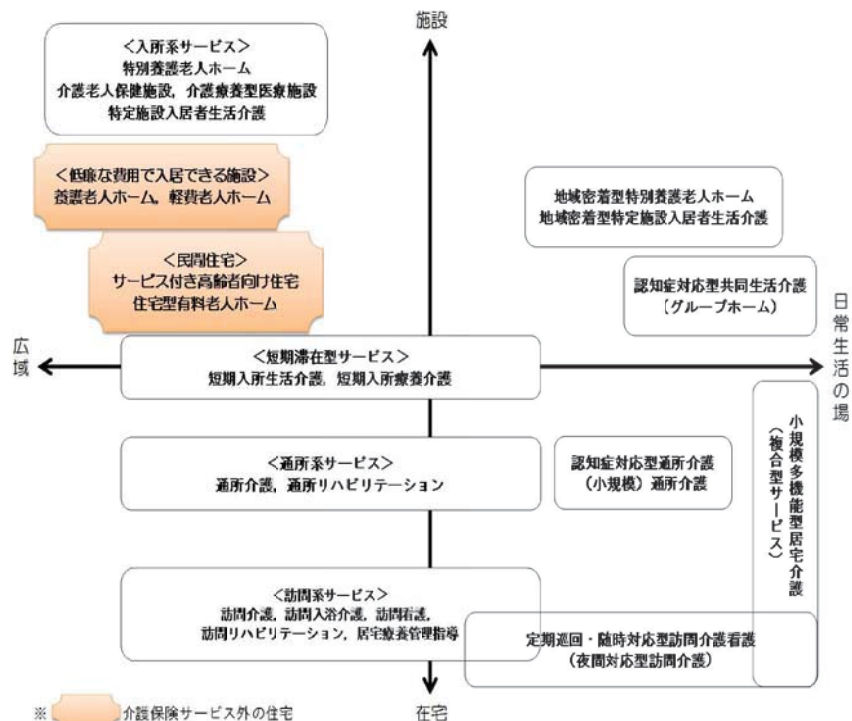
平成25年度福岡市高齢者実態調査によると、市民の7割超は在宅での生活と介護を希望し、施設入所の希望は1割強である。また、在宅生活を続けるために、夜間や緊急時と、通い・泊り・見守り等に対応できるサービスが必要であると考えている。

【参考 今後の介護の仕方について(高齢者実態調査より)】



2 介護サービス施設等の概略について

(1) サービス提供範囲と種類について



(2) 在宅生活を支える代表的な介護サービス

① 小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)

中重度となっても、本人の様態や希望に応じて、「通い」「宿泊」「訪問」といったサービスを組み合わせ、「自宅で継続して生活するために」必要な支援を、切れ目なく24時間365日行うサービス。（「訪問看護」が加わると「複合型サービス」となる）

「通い」で顔なじみになった職員が「宿泊」や「訪問」の際にも対応することで、環境の変化に敏感な高齢者(特に認知症高齢者)へ適切なケアを提供できる。

国は地域包括ケアシステムを担う中核的なサービス拠点の一つと位置づけている。

② 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、24時間365日、日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービス。

(1) 基本方針

①長期的に大規模施設から、在宅生活を支えるサービスへシフト

※特に、市民ニーズへの対応が可能である「小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）」、「定期巡回・随時対応訪問介護看護」の普及を図る。

グループホーム、地域密着型特別養護老人ホーム、地域密着型特定施設等の整備を行う。

特別養護老人ホーム等については、入所・居住系ニーズへ対応した整備を行う。

◇居宅での生活維持
◇地域の互助
◇なじみの人間関係

日常生活の場

高齢者人口に応じて整備

市内全域
施設サービス

地域包括ケアシステム
可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することが
できるような支援・サービス

スーパー

火

友人

家族

自宅

グループホーム等
地域密着施設

住み慣れた地域の
小規模施設

定期巡回・随時対応
訪問・看護(定期巡回・緊急訪問)【24時間対応】

小規模多機能
(複合型)
訪問・通い・宿泊
(・看護)【24時間対応】

介護保険施設
特養・老健・療養型

特定施設
介護付き有料老人ホーム等

入所・居住系ニーズを
担保するサービス

①在宅生活を支えるサービスの拡充

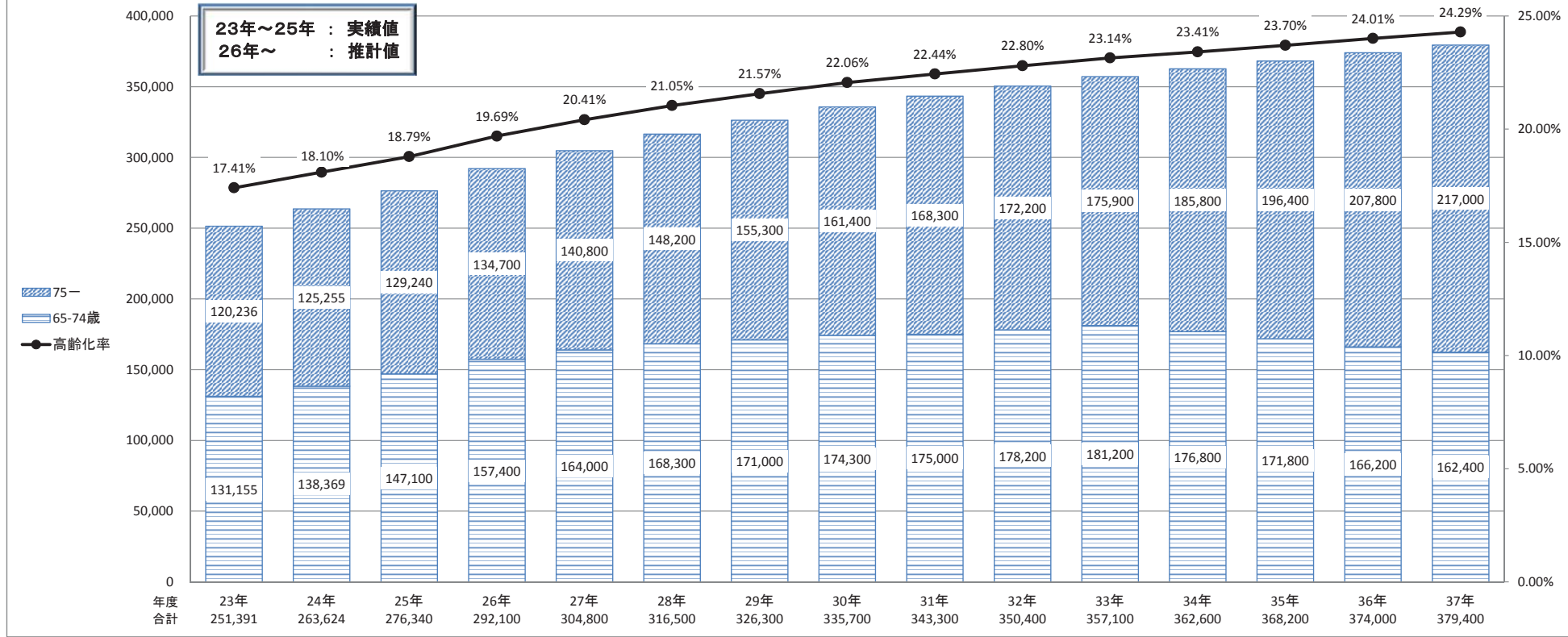
在宅生活を支援するサービスの中心的役割を期待する「小規模多機能型居宅介護」については、概ね30分程度で駆けつけることのできる「中学校区単位」を整備の基本とし、離島や面積の広さ（人口密度）等も加味しながら順次整備を行う。なお、「複合型サービス」は、「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」が連携したサービスであることから、「小規模多機能型居宅介護」の整備を優先しつつ、市民ニーズを踏まえて整備（あるいは小規模多機能からの変換）を図る。

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、地域に密着したサービスの提供の観点から、概ね30分程度で駆けつけることのできる「中学校区単位」での整備が理想であるが、サテライト事業所等との連携により、広域でのサービス提供が可能である点も考慮し、当面は、各区を「複数の中学校区」に分割した単位を基本とし、既存事業所の整備状況、離島や面積の広さ（人口密度）等も加味しながら順次整備を行う。

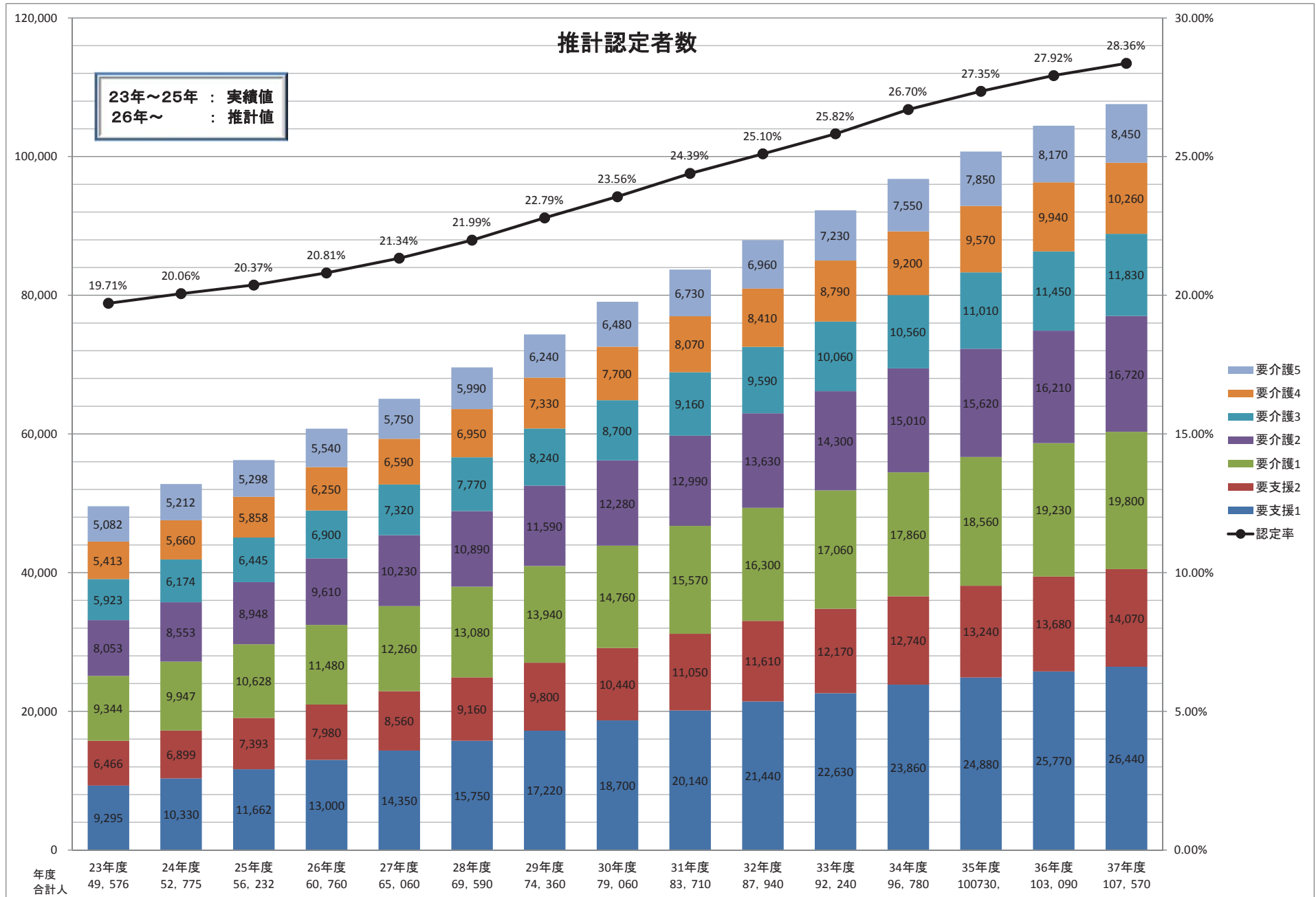
増加する認知症高齢者への対応及び、地域の小規模施設の拡充のため、グループホームの整備を重点的に進める。

特養の重点化に伴う要介護高齢者の住宅確保として特定施設入居者生活介護の整備を検討し、また、高齢化の進展を加味し、特別養護老人ホームについても一定整備する。

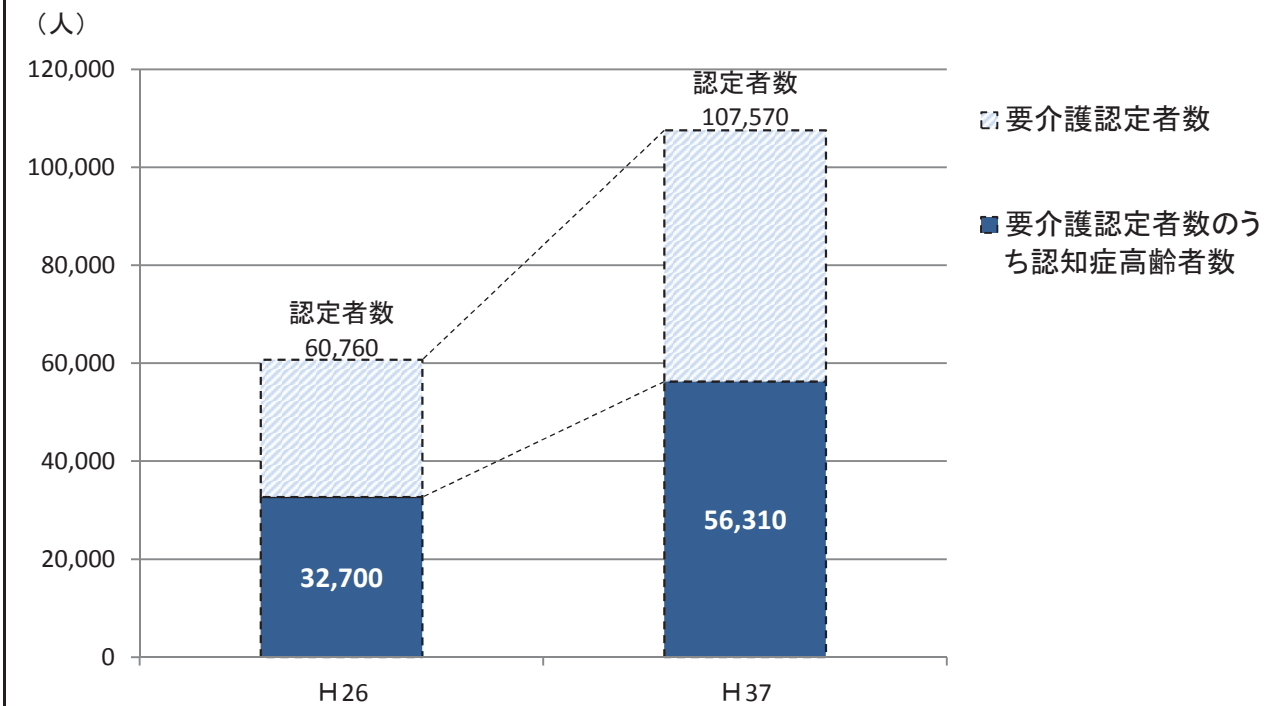
将来推計人口



性別・年齢階級別推計人口															各年度9月末の人口	
区分	23年	24年	25年	26年	27年	28年	29年	30年	31年	32年	33年	34年	35年	36年	37年	
1号被保険者(65歳以上)																
男	101,132	106,753	112,647	120,000	125,800	131,200	135,700	140,000	143,400	146,500	149,500	151,900	154,500	156,900	159,300	
女	150,259	156,871	163,693	172,100	179,000	185,300	190,600	195,700	199,900	203,900	207,600	210,700	213,700	217,100	220,100	
合計	251,391	263,624	276,340	292,100	304,800	316,500	326,300	335,700	343,300	350,400	357,100	362,600	368,200	374,000	379,400	
うち後期(75歳以上)																
男	42,691	44,620	46,056	48,300	50,700	53,700	56,500	59,000	61,900	63,400	65,100	69,400	74,100	79,100	83,200	
女	77,545	80,635	83,184	86,400	90,100	94,500	98,800	102,400	106,400	108,800	110,800	116,400	122,300	128,700	133,800	
合計	120,236	125,255	129,240	134,700	140,800	148,200	155,300	161,400	168,300	172,200	175,900	185,800	196,400	207,800	217,000	
うち前期(65～74歳)																
男	58,441	62,133	66,591	71,700	75,100	77,500	79,200	81,000	81,500	83,100	84,400	82,500	80,400	77,800	76,100	
女	72,714	76,236	80,509	85,700	88,900	90,800	91,800	93,300	93,500	95,100	96,800	94,300	91,400	88,400	86,300	
合計	131,155	138,369	147,100	157,400	164,000	168,300	171,000	174,300	175,000	178,200	181,200	176,800	171,800	166,200	162,400	
2号被保険者(40～64歳)																
男	235,238	237,093	238,830	239,800	241,600	243,300	245,200	247,600	250,300	252,700	255,000	257,700	259,800	261,700	263,500	
女	247,773	249,645	251,578	252,500	254,500	256,600	259,300	262,100	265,500	268,700	271,500	275,000	278,200	280,900	283,600	
合計	483,011	486,738	490,408	492,300	496,100	499,900	504,500	509,700	515,800	521,400	526,500	532,700	538,000	542,600	547,100	
総人口																
男	686,550	691,605	698,399	703,200	707,500	711,500	715,000	718,400	721,500	724,000	726,300	728,200	729,800	731,000	732,300	
女	757,316	765,082	772,347	779,500	786,200	792,300	797,800	803,000	808,000	812,700	816,900	820,500	823,600	826,700	829,400	
合計	1,443,866	1,456,687	1,470,746	1,482,700	1,493,700	1,503,800	1,512,800	1,521,400	1,529,500	1,536,700	1,543,200	1,548,700	1,553,400	1,557,700	1,561,700	

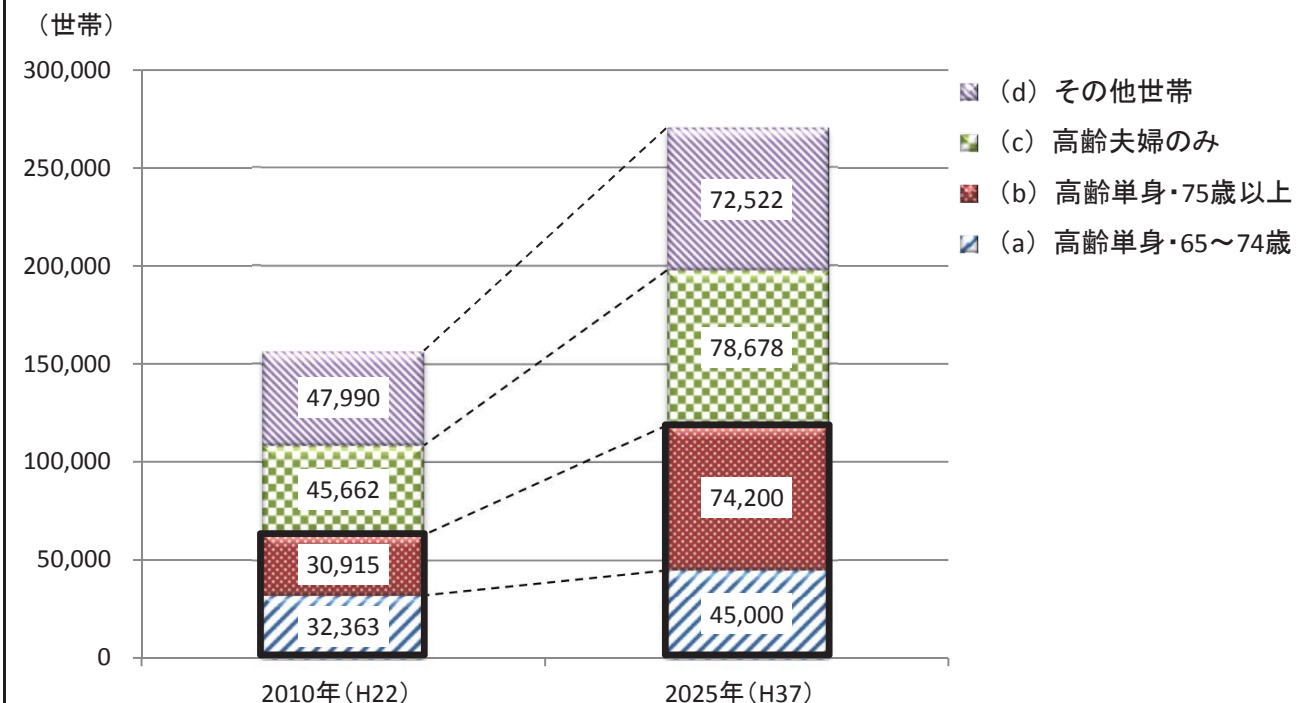


要介護認定者数に占める認知症高齢者の推移



(注) 認知症高齢者数は、認知症自立度Ⅱ以上で算出

高齢者の世帯構成の推移

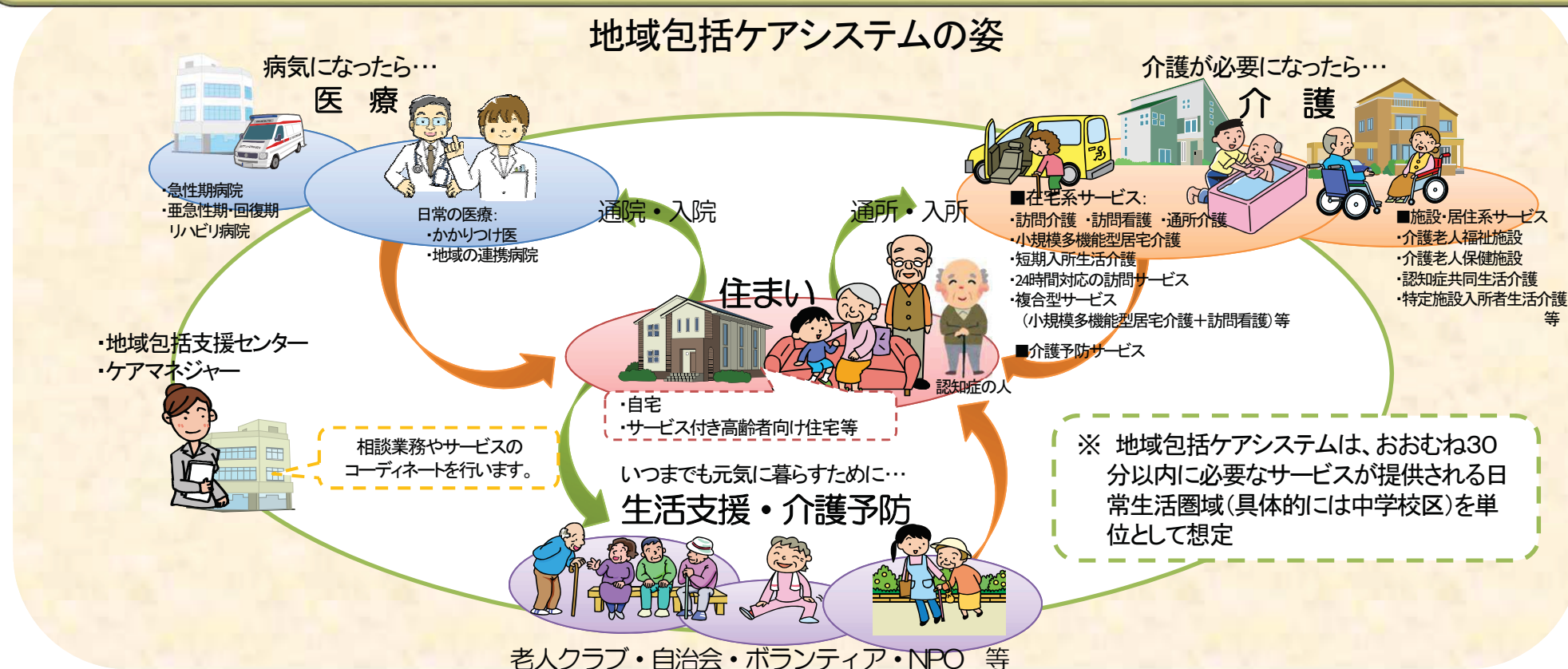


- (注) 1. 2010年は、総務省「国勢調査」による実績値
 2. 年齢不詳を比例配分し、各年齢階層に加算している。
 3. (a), (b)はそれぞれ、65～74歳、75歳以上の1人のみの一般世帯
 4. (c)は、夫が65歳以上で妻が60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯
 5. (d)は、65歳以上の世帯数(2025年は企画調整部作成「福岡市の将来人口推計」より)から(a), (b), (c)を減じて算出
 6. 2025年の(a), (b)は、企画調整部作成「福岡市の将来人口推計」より
 7. 2025年の(c)は、2025年の65歳以上の推計世帯数(企画調整部作成「福岡市の将来人口推計」)に2010年の構成割合(29.1%)を乗じて算出

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。

地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。



介護保険制度の改正案の主な内容について

①地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

サービスの充実

○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進
- ④生活支援サービスの充実・強化

- * 介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進
- * 介護職員の処遇改善は、27年度介護報酬改定で検討

重点化・効率化

①全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

- * 段階的に移行（～29年度）
- * 介護保険制度内でサービスの提供であり、財源構成も変わらない。
- * 見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能。

②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定（既入所者は除く）

- * 要介護1・2でも一定の場合には入所可能

○ このほか、「2025年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」、「居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施

②費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

低所得者の保険料軽減を拡充

○低所得者の保険料の軽減割合を拡大

- ・給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大
 - * 保険料見直し：現在5,000円程度→2025年度8,200円程度
 - * 軽減例：年金収入80万円以下 5割軽減 → 7割軽減に拡大
 - * 軽減対象：市町村民税非課税世帯（65歳以上の約3割）

重点化・効率化

①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ

- ・ 2割負担とする所得水準を、65歳以上高齢者の所得上位20%とした場合、合計所得金額160万円（年金収入で、単身280万円以上、夫婦359万円以上）。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
- ・ 医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引上げ

②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

- ・ 預貯金等が単身1000万円超、夫婦2000万円超の場合は対象外
- ・ 世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外
- ・ 給付額の決定に当たり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として勘案

* 不動産を勘案することは、引き続きの検討課題

特別養護老人ホームの重点化

〔見直し案〕

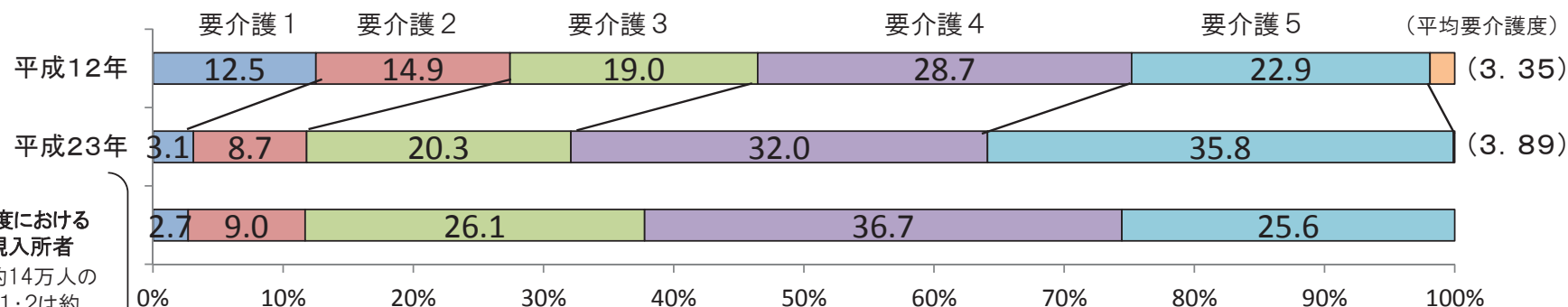
- 原則、特養への新規入所者を要介護度3以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化【既入所者は除く】
- 他方で、軽度（要介護1・2）の要介護者について、やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の関与の下、特例的に、入所を認める

【参考：要介護1・2であっても特養への入所が必要と考えられる場合（詳細については今後検討）】

- 知的障害・精神障害等も伴って、地域での安定した生活を続けることが困難
- 家族等による虐待が深刻であり、心身の安全・安心の確保が不可欠
- 認知症高齢者であり、常時の適切な見守り・介護が必要

要介護度別の特養入所者の割合

《 施設数：7,831施設 サービス受給者数：51.1万人（平成25年8月） 》



【参考】

平成23年度における
特養の新規入所者
※全体の約14万人の
うち要介護1・2は約
1.6万人

特養の入所申込者の状況

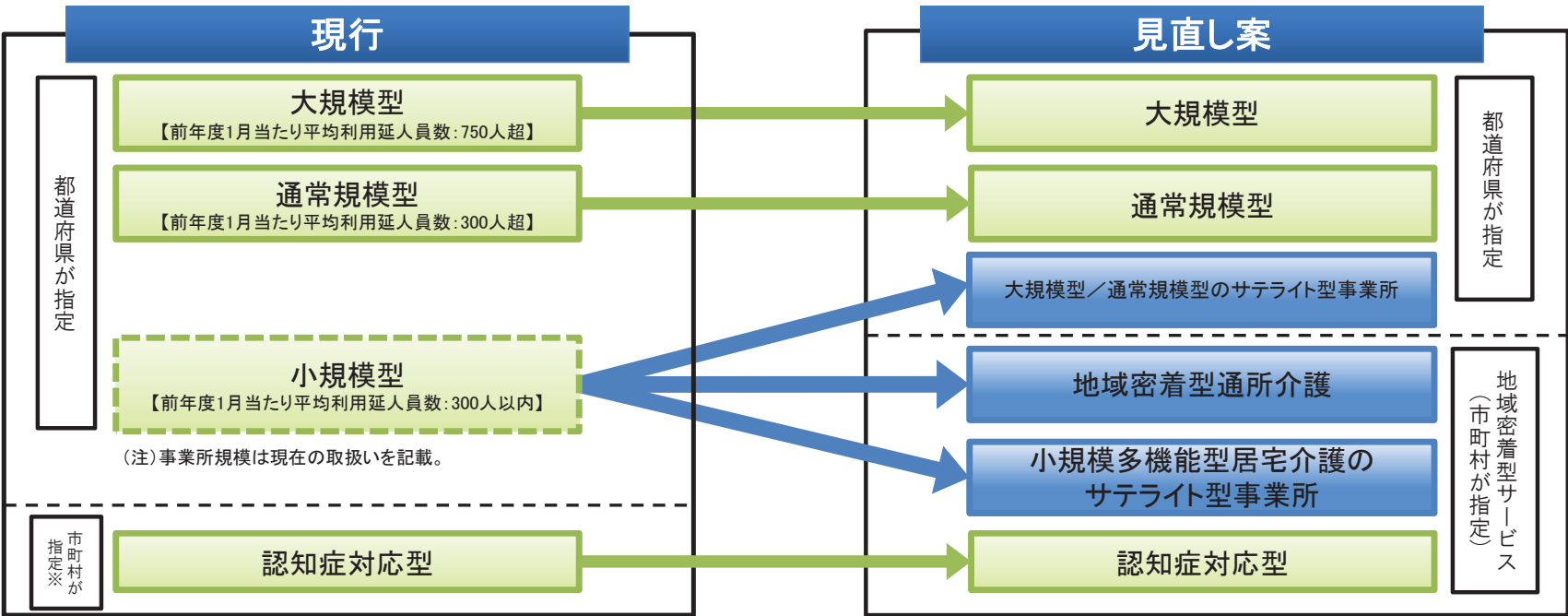
(単位:万人)

	要介護1～2	要介護3	要介護4～5	計
全体	13.2 (31.2%)	11.0 (26.2%)	17.9 (42.4%)	42.1 (100%)
うち在宅の方	7.7 (18.2%)	5.4 (12.9%)	6.7 (16.0%)	19.9 (47.2%)

※各都道府県で把握している特別養護老人ホームの入所申込者の状況を集計したもの。(平成21年12月集計。調査時点は都道府県によって異なる。)

小規模型通所介護の移行と居宅介護支援事業者の指定権限の移譲について

○ 増加する小規模の通所介護の事業所について、①地域との連携や運営の透明性を確保するため市町村が指定・監督する地域密着型サービスへ移行、②経営の安定性の確保、サービスの質の向上のため、通所介護(大規模型・通常規模型)や小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所へ移行。



※地域密着型サービス

※地域密着型サービスとした場合の市町村の事務等

- 事業所の指定・監督
- 事業所指定、基準・報酬設定を行う際、住民、関係者からの意見聴取
- 運営推進会議への参加 等

※地域密着型サービスは、市町村の判断で公募により事業者を指定できる。

○ 現在、居宅介護支援事業者の指定は、事業所からの申請により、都道府県が行うこととなっているが、指定都市・中核市以外の市町村にも指定権限を移譲する。(平成30年度施行)

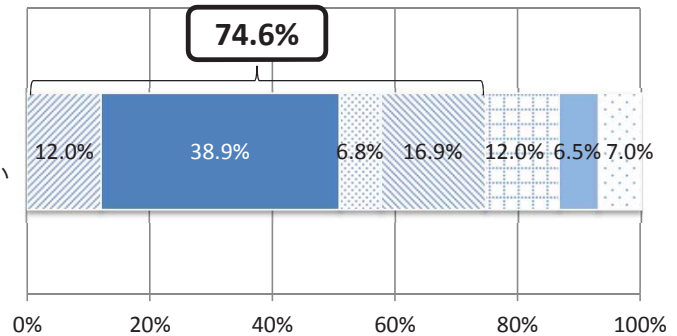
※ 大都市等の特例により、指定都市及び中核市については、居宅介護支援事業者の指定権限が移譲されている。

高齢者実態調査に基づく状況分析

①今後の介護の仕方について

- ◇在宅で、できるかぎり家族だけで介護したい
- 在宅で、家族の介護と介護保険サービスを併せて介護したい
- ◇在宅で、介護保険サービスを中心に介護したい
- ◇施設入所も検討するが、サービスが充実すれば在宅で介護したい
- ◇施設に入所させたい
- その他
- ◇無回答

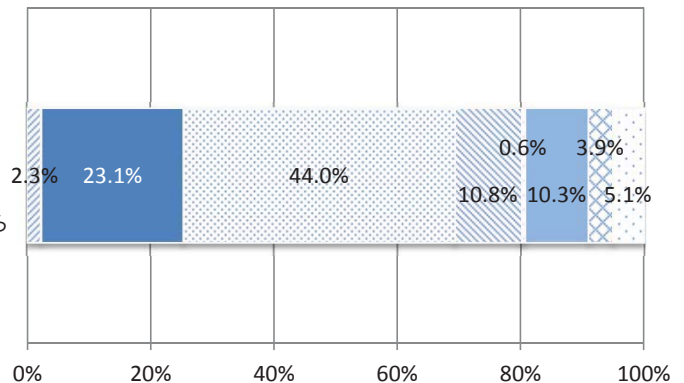
n=2,805



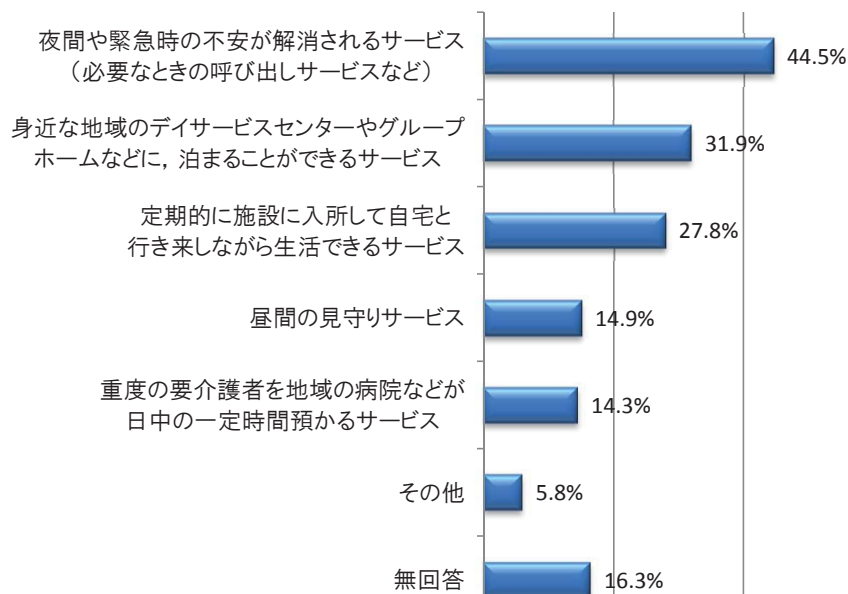
②施設等を希望した理由（施設入所者への調査）

- ◇段差があるなど住まいに問題があったから
- 一人暮らしなど、介護する家族がいなかったから
- ◇家族の介護では負担が重すぎたから
- ◇日中や夜間に見守りをしてくれる人がいなかったから
- ◇在宅サービスより施設等の方が経済的負担が少ないと思ったから
- 在宅介護より施設等の方が十分な介護が受けられるから
- ◇その他
- ◇無回答

n=975



③在宅介護を続けるために必要性が高いサービス



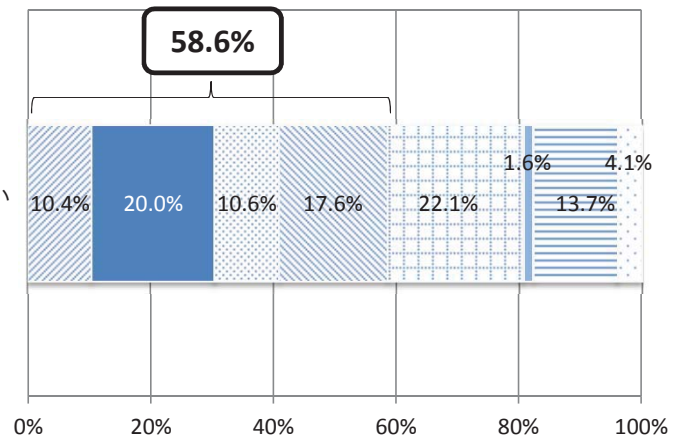
n=2,805

高齢者実態調査に基づく状況分析

④今後の介護意向

- ※ 在宅で、できるかぎり家族だけの介護を受けたい
- 在宅で、家族の介護と介護サービスを併せて介護を受けたい
- ※ 在宅で、介護保険サービスを中心に介護を受けたい
- ※ 施設等に入所したいが、サービスが充実すれば在宅で生活したい
- ※ 施設に入所したい
- その他
- わからない
- 無回答

n=2,985



平成25年度
福岡市高齢者実態調査
報 告 書

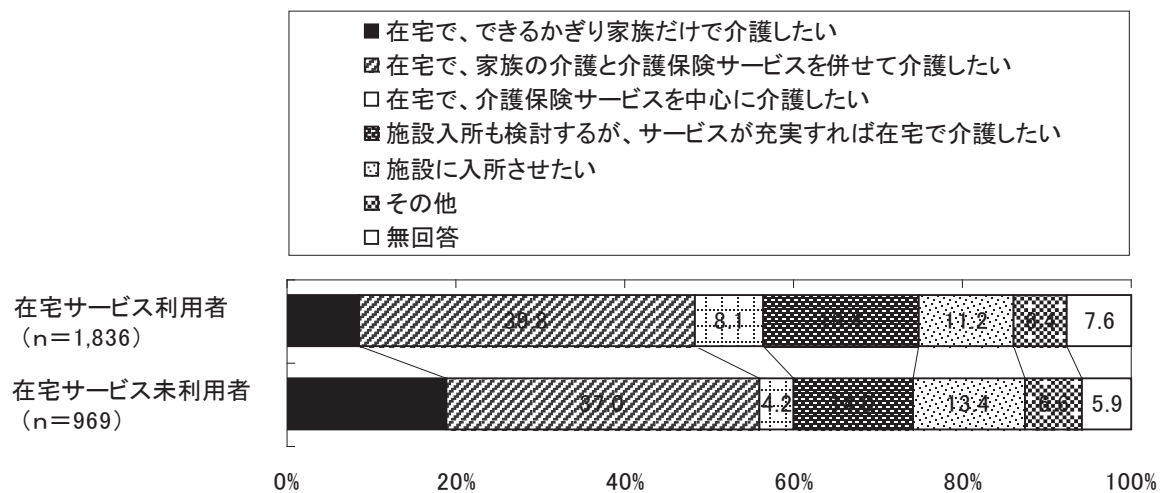
平成26年3月
福岡市 保健福祉局

(9) 今後の介護の仕方

問 今後、どのように介護をしていきたいと思いますか。(○は1つ)

【在宅サービス利用者は問45、在宅サービス未利用者は問41】

【今後の介護の仕方】



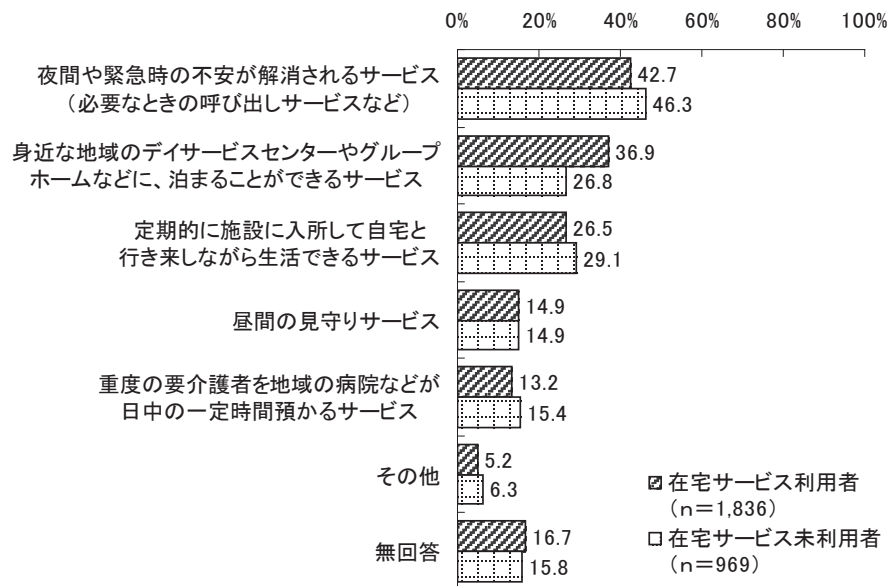
今後の介護については、在宅サービス利用者・未利用者ともに「在宅で、家族の介護と介護保険サービスを併せて介護したい」が最も多く、これに「在宅で、できるかぎり家族だけで介護したい」、「在宅で、介護保険サービスを中心に介護したい」、「施設入所も検討するが、サービスが充実すれば在宅で介護したい」を合わせると、在宅サービス利用者で 74.8%、未利用者で 74.0%が『在宅で介護したい』との意向を持っている。

(10) 在宅介護を続けるための必要性が高いサービス

問 在宅で介護を続けるために、特に必要性が高い（利用したい）と思うサービスは何ですか。
（〇はいくつでも）

【在宅サービス利用者は問46、在宅サービス未利用者は問42】

【在宅介護を続けるための必要性が高いサービス】

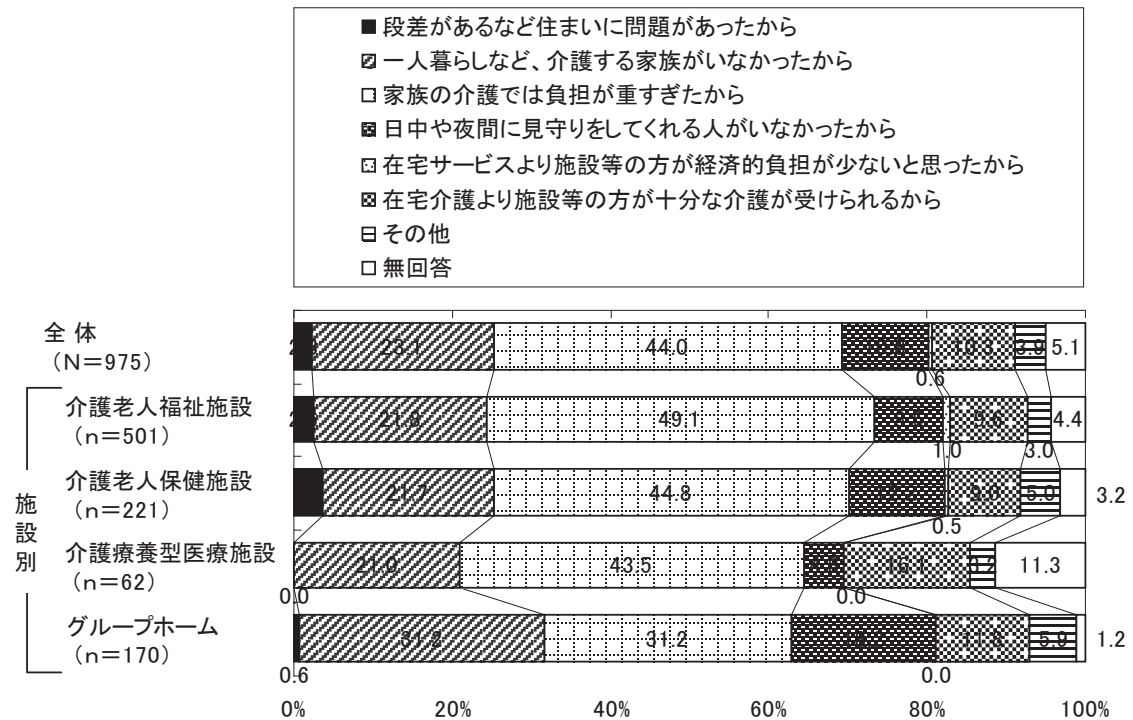


在宅で介護を続けるための必要性が高いサービスは、在宅サービス利用者・未利用者ともに「夜間や緊急時の不安が解消されるサービス」が4割台で最も多くなっている。次いで「身近な地域のデイサービスセンターやグループホームなどに、泊まることができるサービス」が、在宅サービス利用者は36.9%、未利用者は26.8%で続いている。

(5) 施設等を希望した理由

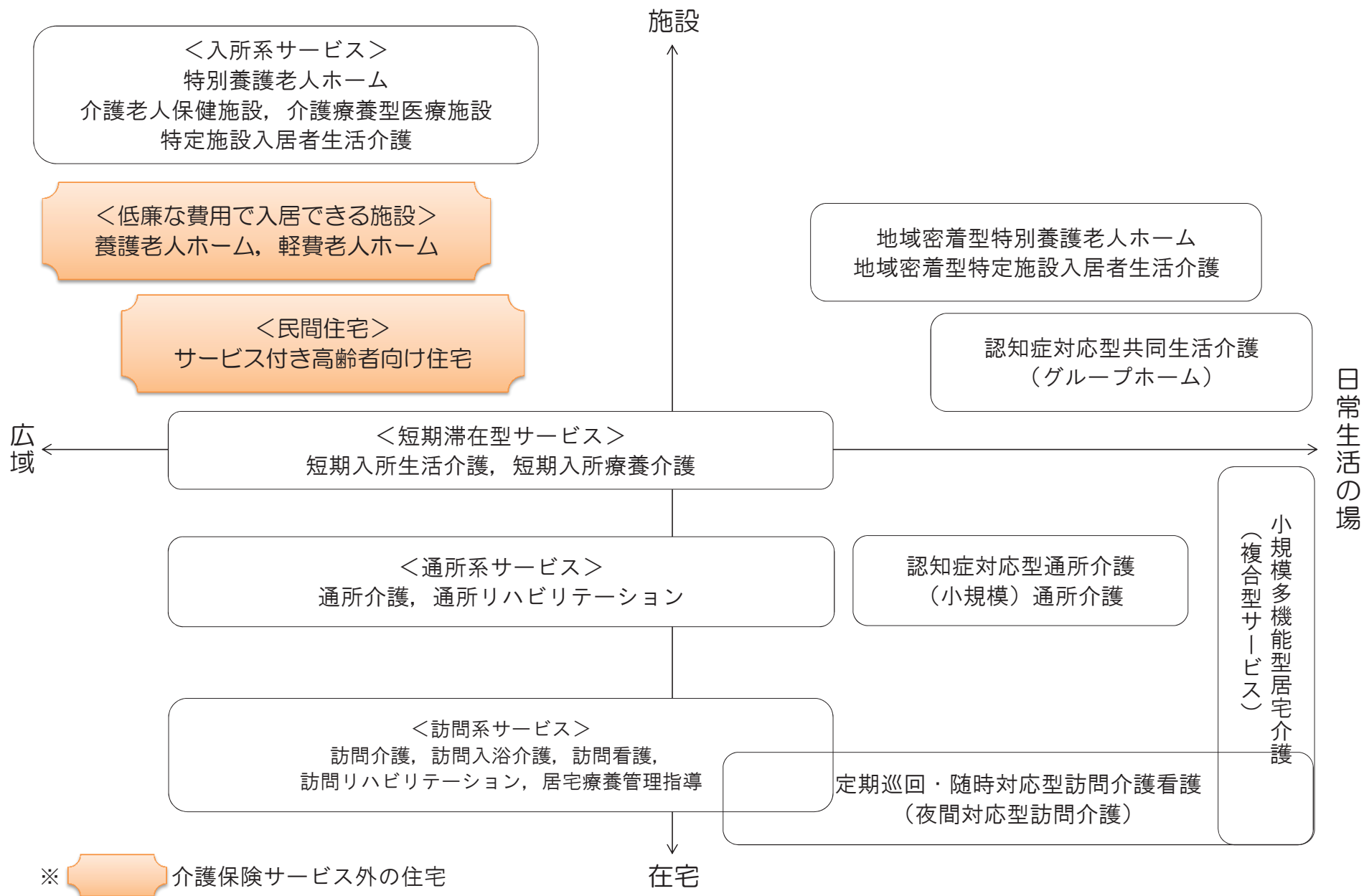
問 10 なぜ、施設等を希望したのですか。(〇は1つ)

【施設等を希望した理由×施設別】



施設等を希望した理由は、「家族の介護では負担が重すぎたから」が44.0%で最も多くなっている。

施設別でみると、グループホームでは「一人暮らしなど、介護する家族がいなかったから」と、「日中や夜間に見守りをしてくれる人がいなかったから」が他に比べ高い割合を占めている。

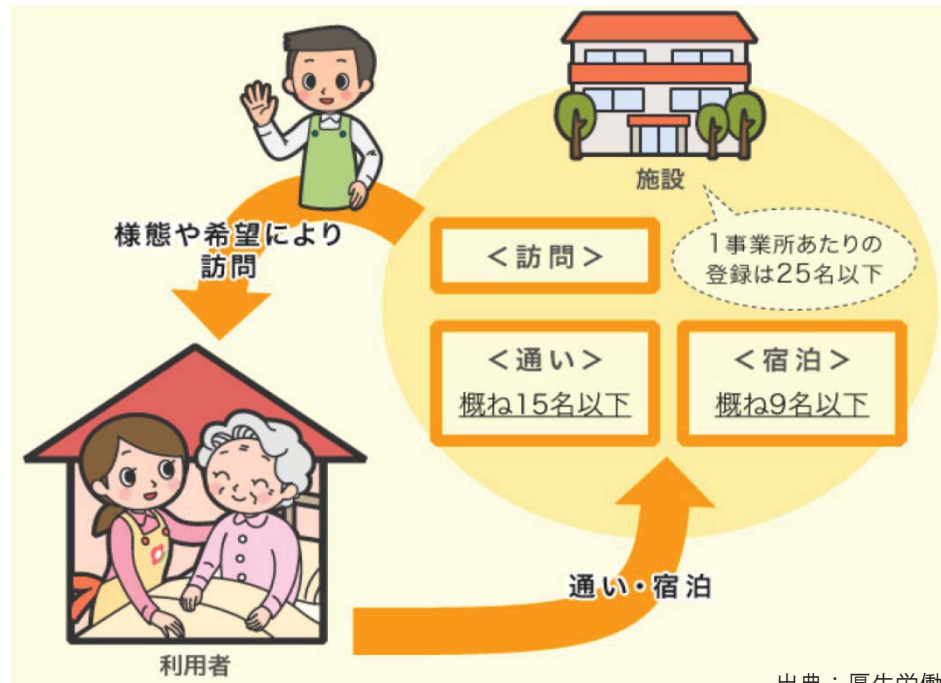


整備単位ごとの介護サービス施設等

整備単位				サービス種類	説 明	整備種類	報酬体系
市	区	日常生活圏域	小学校区				
				種別 → ■介護保険外サービス ★地域密着型サービス	● → 在宅介護を続けるために必要性が高いサービス	公募…行政で整備量等を調整するもの 任意…民間の自由競争により整備されるもの	
				介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) (広域型：定員30人以上)	介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。 (要介護3以上)	公募（総量規制）	包括報酬
				介護老人保健施設	看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う。	公募（総量規制）	包括報酬
				介護療養型医療施設	療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行う。	新規不可 (法改正による)	包括報酬
				■ 養護老人ホーム	概ね65歳以上の人で、環境上の問題があり、かつ経済的に困窮しており、自宅において生活することが困難な人が入所できる施設。	任意（随時）	—
				■ 軽費老人ホーム	身体的機能の低下や高齢等のため、独立した生活を送るには不安がある高齢者が在宅サービスを利用しながら入居生活する施設。	任意（随時）	—
				特定施設入居者生活介護 (定員30人以上)	有料老人ホーム等に入居している要介護者について、介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行う。	公募（総量規制）	包括報酬
				■ サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造の住宅で、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを行う。	任意（随時）	—
				■ 住宅型有料老人ホーム	高齢者が暮らしやすいように配慮した「住まい」で、食事の提供、介護の提供、洗濯・掃除等の家事、健康管理などの日常生活上の世話を行う。	任意（随時）	—
				短期入所生活介護 (ショートステイ)	介護老人福祉施設等で短期入所し、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練を行う。	任意（随時）	出来高報酬
				短期入所療養介護 (ショートステイ)	介護老人保健施設・介護療養型医療施設で短期入所し、看護、医学的管理の下に介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話を行う。	任意（随時）	出来高報酬
				訪問介護（ホームヘルプ）	訪問介護員（ホームヘルパー）等が居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護、その他調理・洗濯・掃除等の日常生活上の世話を行う。	任意（随時）	出来高報酬
				訪問入浴介護	居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行う。	任意（随時）	出来高報酬
				訪問看護	看護師等が居宅を訪問して療養上の世話または必要な診療の補助を行う。	任意（随時）	出来高報酬
				訪問リハビリテーション	理学療法士・作業療法士等が居宅を訪問し、理学療法・作業療法その他必要なりハビリテーションを行う。	任意（随時）	出来高報酬
				居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行う。	任意（随時）	出来高報酬
				通所介護（デイサービス）	デイサービスセンターなどで、通所により入浴・食事の提供等日常生活上の世話、機能訓練を行う。	任意（随時）	出来高報酬
				通所リハビリテーション (デイケア)	介護老人保健施設・病院・診療所で、通所により理学療法・作業療法その他必要なりハビリテーションを行う。	任意（随時）	出来高報酬
				★ 夜間対応型訪問介護	夜間に、定期的な巡回または通報を受け、利用者の居宅で、入浴、排泄、食事の提供等日常生活上の世話を行う。	公募（定期）	出来高報酬又は包括報酬
				★ 地域密着型特別養護老人ホーム (定員29人以下)	介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。 (要介護3以上)	公募（総量規制）	包括報酬
				★ 地域密着型特定施設入居者生活介護 (定員29人以下)	有料老人ホーム等に入居している要介護者について、介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行う。	公募（総量規制）	包括報酬
				★ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	● 日中・夜間を通じて、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの介護や、日常生活上の緊急時の対応を行う。	公募（総量規制）	包括報酬
				★ 認知症対応型通所介護	認知症高齢者（要介護者）に、デイサービスセンターなどで、通所により入浴・食事の提供等日常生活上の世話、機能訓練を行う。	任意（定期）	出来高報酬
				★ 複合型サービス	● 小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアを行う。	公募（総量規制）	包括報酬
				★ 認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	認知症高齢者（要介護者）を対象に共同生活（5～9人）を通し、入浴、排泄、食事等の日常生活上の世話を行う。	公募（総量規制）	包括報酬
				★ 小規模多機能型居宅介護	● 「訪問」「通い」「宿泊」のサービスを組み合わせ、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練を行う。	公募（総量規制）	包括報酬
				★ 通所介護（デイサービス） (定員10人以下)	デイサービスセンターなどで、通所により入浴・食事の提供等日常生活上の世話、機能訓練を行う。 平成28年度から地域密着型サービスへ移行。	任意（随時）	出来高報酬

小規模多機能型居宅介護

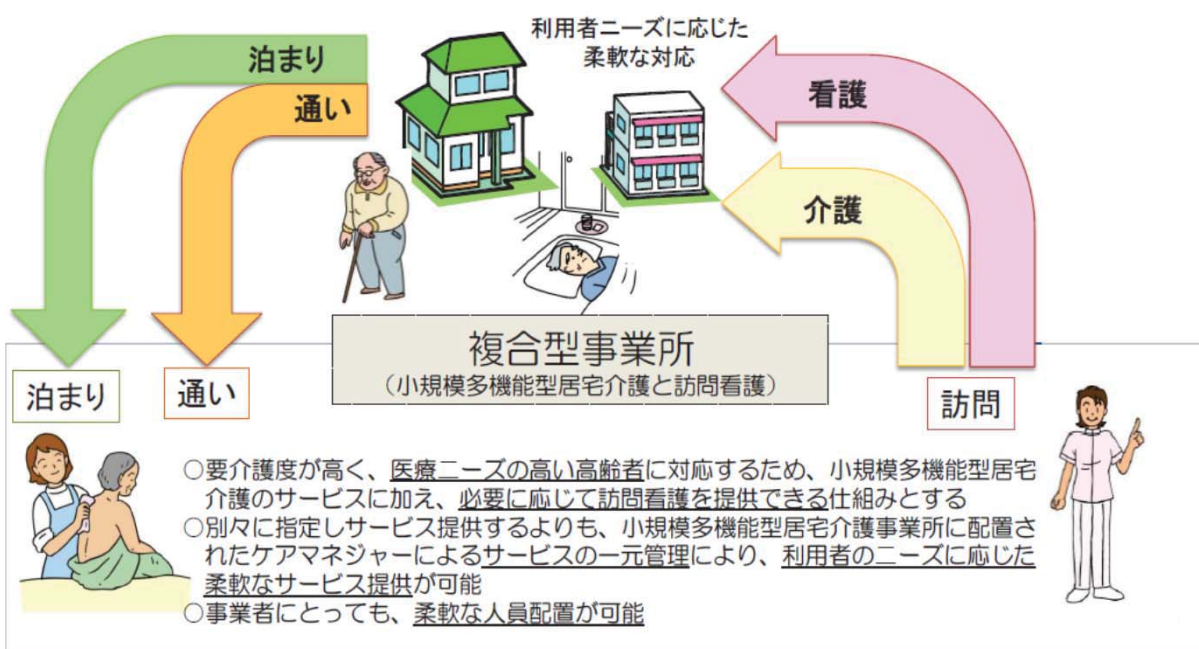
小規模多機能型居宅介護は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組合せ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行う。



出典：厚生労働省ホームページ

複合型サービス

複合型サービスは登録利用者に対し、「通い」、「泊まり」、「訪問介護」、「訪問看護」のサービスを提供し、看護と介護サービスを一体的に提供することで医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図る。

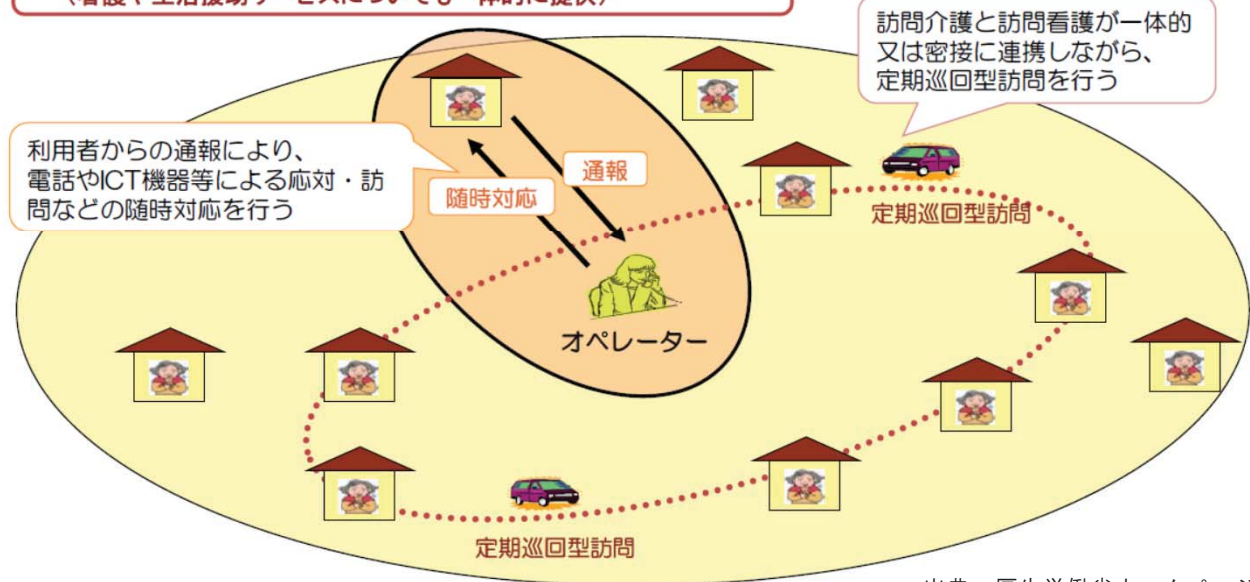


出典：第74回社会保障審議会介護給付費分科会（2011年5月13日）資料2

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行う。

- 地域密着型サービスの一類型として創設
- 対象者は要介護者のみ(介護予防サービスは規定していない)
- 身体介護サービスを中心とした一日複数回サービス
(看護や生活援助サービスについても一体的に提供)



出典：厚生労働省ホームページ