

終の棲家「介護付きホーム」を考える
議員懇話会
2019（令和元）年11月5日

介護付きホームの現状と 制度改革・報酬改定等に関する要望



2017年6月に
『一般社団法人全国特定施設事業者協議会』から改称



■ 目的 事業者の相互連携による、

- 行政当局その他関係機関との連絡調整
 - サービスの質的向上・事業運営適正化のための調査研究・研修の実施
- 「介護保険制度の下での介護付きホーム事業の健全な発展に寄与」

■ 会員数

正会員 744法人
(2018年度 61法人増)

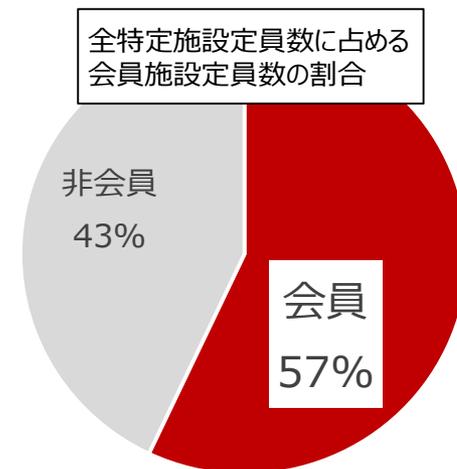
■ 会員ホーム定員数

正会員 167,982人
(組織率57%)

■ 会員ホーム数

正会員 2,624施設

※養護老人ホームは含まず 2019年3月31日現在



(2019年3月31日現在)

■ **任意団体設立** 平成13年6月29日「特定施設事業者連絡協議会」設立

■ **一般社団法人化** 平成23年4月1日「一般社団法人 全国特定施設事業者協議会」に改編

■ **名称変更** 平成29年6月14日「一般社団法人全国介護付きホーム協会」に名称変更

一般社団法人 全国介護付きホーム協会（介ホ協） 役員

1	代表理事	遠藤 健	SOMPOケア（株）	代表取締役社長
2	副代表理事	植村 健志	（株）アズパートナーズ	代表取締役社長
3	副代表理事	老松 孝晃	（株）ベネッセスタイルケア	取締役専務
4	常任	市原 俊男	（株）サン・ラポール南房総	代表取締役
5	常任	北村 俊幸	（株）ニチイケアパレス	常務取締役
6	常任	下村 隆彦	（株）ホームケア・コーポレーション	代表取締役社長
7	理事	志賀 公平	（株）福寿会	代表取締役
8	理事	中村 健太郎	（株）キャピタルメディカ *（株）クラーチ	高齢者事業オーナー
9	理事	佐々木 ゆかり	（株）サンケイビルウェルケア	代表取締役社長
10	理事	鳥居 秀光	（福）三幸福社会	理事長
11	理事	蘭田 宏	プラウドライフ（株） *リニフィナンシャルHDグループ	代表取締役社長
12	理事	森野 佳織	（株）ツクイ	取締役
13	理事	葛城 武典	（株）有楽	代表取締役
14	理事	福島 鈴徳	（有）サニーベイル	施設長
15	理事	桜井 ひろみ	ロングライフホールディング（株）	専務取締役
16	理事	中根 義信	スマリンケアライフ（株） *住友林業グループ	代表取締役社長
17	理事	木村 正幸	富士メディカル（株）	常務取締役
18	理事	竹内 直人	（株）よんでんライフケア *四国電力グループ	代表取締役専務
19	理事	井上 健一	西部ガスライフサポート（株）	代表取締役社長
20	理事	藤井 陽子	（福）豊寿会	副理事長
21	監事	奥谷 直澄	（株）太平洋シバサービス	代表取締役社長
22	監事	関口 洋一	（株）アライブメディケア *セコムグループ	取締役
23	顧問	国政 貴美子	（株）ベネッセスタイルケア	顧問

介護付きホーム（特定施設）の特徴

介護付きホーム（特定施設）は、ご入居者のこれまでの人生やこれからの希望に寄り添い、その人らしい暮らし全般を支え、尊厳をもって最期まで暮らしていただける住まいを目指す。



○介護付きホーム（特定施設）では、ホームの馴染みのスタッフの「チームケア」による包括的なサービスを提供する。

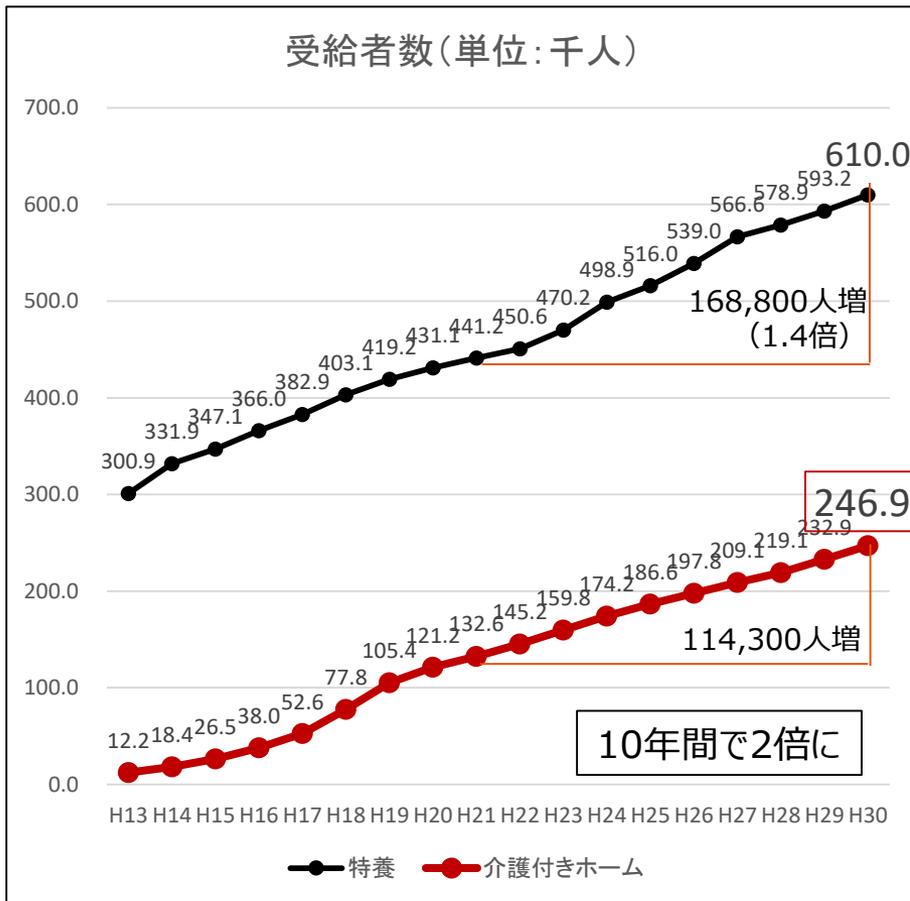
介護保険の最低基準：「3：1」の職員配置
要介護者3人に対し、常勤職員1人以上
(非常勤職員も常勤職員に換算)

例) 要介護入居者が60人のホームは、常勤職員20人以上を雇用

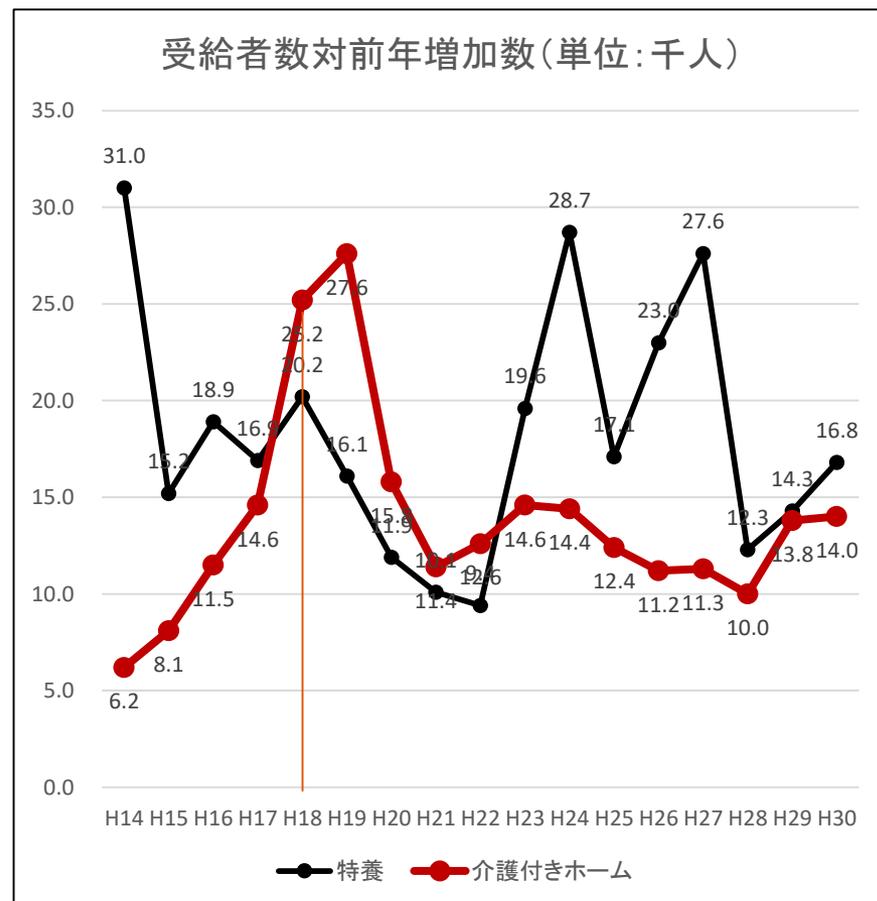
利用者の負担	月払い方式	入居一時金方式
家賃相当額	入居一時金なし	入居一時金 利用者負担 (家賃に充当)
	毎月利用者負担	毎月負担なし
管理費・食費 光熱水費	利用者負担	
介護保険 給付費	利用者1～2割負担（月額定額） （介護保険から9～8割の給付）	
上乗せ介護 費用（一部）	利用者負担	

介護付きホームは、介護保険発足後増加し、すでに25万人を受け入れ

介護付きホーム（特定施設入居者生活介護）は、介護保険法により新設されたサービス。現在は、約25万人がサービスを受給しており、ここ10年間で2倍になっている。平成18年介護保険法の改正による総量規制創設時までは、それ以上に急増していた。



介護給付費等実態統計等（各年10月審査分）



平成18年法改正から総量規制が入られたが、開設後1～2年で入居が進むことから、受給者の増加数は2年後に激減している。

介護付きホームは、自立・要支援から入居でき、看取りまでの住まい

介護付きホームは、**自立・要支援・軽度要介護から入居することができ**
(医療機関からの入居が多い)、**認知症であっても、重度化しても、**
(特に夜間の医療対応がなければ) 最期まで住み続け、お看取りまでできる住まい。

【入居要件】

要件なし(自立～要介護) : 48%
要支援・要介護 : 37%
要介護 : 12%

【平均利用料金】(月額換算)

合計 : 228,000円
+ 介護保険利用者負担分
(入居一時金がある場合も、
返還金期間で均等按分した額)

【夜間の看護体制】

常時看護職員配置 : 14%
オンコール体制 : 77%
その他 : 9%

入居時の状況



現在の入居者像



退去・看取り

【入居時の要介護度】

自立 : 4%
要支援 1・2 : 12%
要介護 1・2 : 42%
要介護 3-5 : 39%
* 2017年1~6月

【入居前の居所】

医療機関 : 43%
自宅 : 38%
老人保健施設 : 8%
特養 : 1%
その他 : 11%

【入居者の要介護度】

自立 : 9%
要支援 1・2 : 13%
要介護 1・2 : 37%
要介護 3-5 : 41%

【入居者の 認知症自立度】

自立 : 15%
Ⅰ : 13%
Ⅱ : 21%
Ⅲ以上 : 29%
不明 : 23%

【入居者の医療行為】

たんの吸引 : 3%
経管栄養 : 3%
カテーテルの管理 : 3%
酸素療法 : 2%

【退去先・看取り】

死亡 : 53%
(うちホーム内逝去 : 30%
医療機関逝去 : 23%)
医療機関 : 20%
自宅 : 7%
(うち状態がよくなったことによる
在宅復帰 : 2%)
特養 : 6%
老人保健施設 : 4%
その他 : 11%

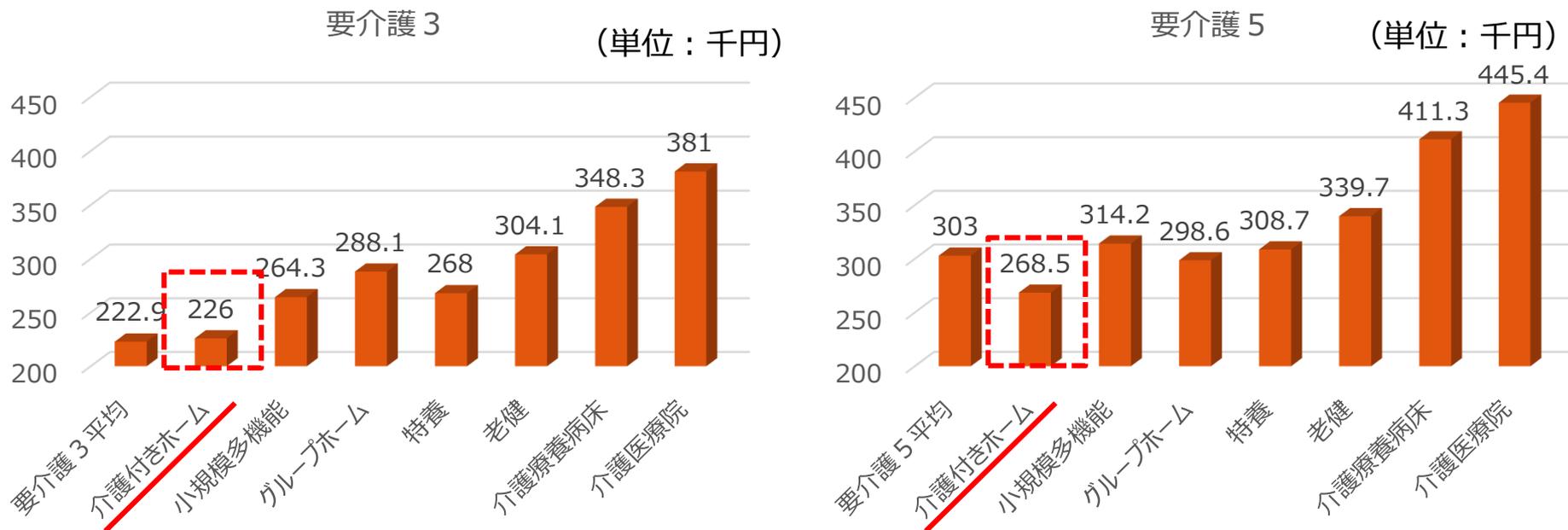
【出典】

「高齢者向け住まいにおける運営実態の多様化に関する実態調査研究報告書」
平成30年度老人保健健康増進等事業(平成31年3月・PwCコンサルティング合同会社)
「高齢者向け住まいにおける運営実態の多様化に関する実態調査研究報告書」
平成29年度老人保健健康増進等事業(平成30年3月・株式会社野村総合研究所)

介護付きホームは介護施設の中で最も経済的

介護施設・高齢者の住まいの中でも、**介護付きホーム（特定施設入居者生活介護）**は、**介護保険上、最も経済的。（＝安い費用で介護サービスを提供）**

介護サービス受給者1人当たり月額費用額，要介護状態区分・サービス種類別（平成31年1月審査分）



介護給付費等実態統計月報（2019年1月）

介護保険三施設と異なり、介護付きホームの介護報酬には、おむつ代が含まれないほか、家賃・食費に対する**補足給付もない。**

介護付きホーム（特定施設入居者生活介護）の大半を占める「有料老人ホーム」には、**建設費補助や税制優遇などもない。**

介護付きホームは、“ハイブリッド”（特養、サ高住との違い）

介護付きホームは、基本的な「介護サービス」に関しては介護保険を利用。その一方で、「住まい・食事・上乗せ介護」の費用は入居者が全額負担する“ハイブリッド”な仕組み。

		特別養護老人ホーム (特養)	特定施設 (介護付きホーム)	住宅型有料老人ホーム・ サービス付き高齢者向け 住宅 (サ高住)
事業主体		主に社会福祉法人 (非課税法人)	主に民間企業	主に民間企業
住まい ・食事	整備	土地は寄付中心、 建物は補助金による整備	主に民間による 整備	民間による整備 (サ高住は1/10補助)
	入居者 負担	居住費・食費に 「補足給付」	家賃・食費は、 全額入居者負担	家賃・食費は、 全額入居者負担
介護 サービス	内容	介護保険による 包括サービス (上乗せサービスなし)	介護保険による 包括サービス 一部上乗せサービスあり	安否確認・生活相談中心 介護は、外部のサービスを 活用 (併設ケース多い)
	入居者 負担	介護保険 1～3 割負担 (医療費控除あり) おむつ代は自己負担なし (介護報酬に含む)	介護保険 1～3 割負担 (月額定額) (医療費控除なし) おむつ代は自己負担 上乗せサービスは、全額 入居者負担	基本サービスは、 全額入居者負担 介護は、自宅と同様に、 外部サービス利用量の 1～3 割負担 (限度額以上は10割負担)

非課税
補助金
補足給付
加算高い

税制優遇なし
補助金なし
全額自己負担
加算低い

介護付きホームと特養との比較

	介護付きホーム	特養
利用者・消費者にとって	一定以上の利用料が必要で、金額の幅が広い	利用料が安い
	多種多様なホームから選択できる	利用料が安いため希望者が多い とりわけ都市部では待機者が多く、入居しにくい
	自立、要支援、要介護1・2でも利用できる * 要介護2以下で認知症の方にも対応可	原則、要介護3以上しか利用できない
	サービスレベルと価格は、競争により、向上し続けている	一定のサービス水準
保険者(市町村)にとって	ハイブリッドで経済的 ただし、利用料が相対的には高いため、利用できる住民に限られる	介護報酬、建設費補助金、税制優遇等の負担あり (一部自治体には、運営費補助金も存在?) 安いので、住民からの要望は強い
国にとって	公費と自己負担のハイブリッドで経済的	介護報酬、建設費補助金、税制優遇等の負担あり

要望 1. 地域包括ケアシステムの中の位置付けと介護保険事業計画

- ① 国・地方自治体の各種計画において、これまでの特別養護老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅中心の計画から、今後は介護付きホームが重要なサービス類型であることを明らかにしていただきたい。
- ② 特に、今後、要介護者が急増していく大都市部における基盤整備では、公費負担の多い特別養護老人ホームではなく、需要の高い介護付きホームを整備を促進するよう、国から地方自治体に指針を示していただきたい。

* 国が、都道府県・市町村に対し示している介護保険事業計画の指針では、介護付きホーム（特定施設）に関して触れていただいている。しかし、実際には、都道府県・市町村の計画・予算上では、介護付きホーム（特定施設）は評価されず、特養のみ整備費補助が設けられたり、ICTの補助も介護付きホームは対象外であったりするケースが多い。

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
(平成30年厚生労働省告示第57号)

第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

- 2 各年度における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

また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス(以下「定期巡回・随時対応型訪問介護看護等」という。)、特定施設などの各種介護サービスについて、ニーズを反映した的確なサービス量の見込み及び見込量確保のための方策を示すことが重要である。

第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項

- 2 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

この場合、多様な経営主体によるサービスの提供体制を確保し、利用者の様々なニーズに応じた多様なサービスが提供されるような環境を構築する観点から、有料老人ホーム等において提供される特定施設入居者生活介護についても、各市町村の要介護者等の実態を踏まえて需要を的確に把握し、地域の実情に即した適切なサービス量を見込むようにすること。

(参考) 特別養護老人ホーム等に対する補助制度 1

東京都特別養護老人ホーム等整備費補助制度

補助額 (計算例)

■ 補助額の算定例

例) 促進係数1.5が適用される区域で以下を整備する場合

定員 (ユニット型)	80人 + 併設ショート10人	} 特養120人 (コ80、従40人) 併設ショート20人
定員 (従来型個室)	15人 + 併設ショート 5人	
定員 (従来型多床室)	25人 + 併設ショート 5人	
その他	防災拠点型地域交流スペース 500㎡	
併設状況	看護小規模多機能型居宅介護事業所、認知症高齢者グループホーム	

	①補助基準額	②併設加算	③高騰加算
(コ) (個) (多) (防)	$500万 \times 90人 \times 1.5 = 6億7500万$ $450万 \times 20人 = 9000万$ $405万 \times 30人 = 1億2150万$ $2700万 \times 1施設 = 2700万$	$50万円 \times 90人 \times 1.5 = 6750万$ $50万円 \times 10人 = 500万$ 積算ルール 単価の上限は50万円 定員の上限は100人	$125万円 \times 90人 = 1億1250万$ $112.5万円 \times 20人 = 2250万$ $101.3万円 \times 30人 = 3039万$
計	9億1350万	7250万	1億6539万
合計補助額 11億5139万円			

27

特別養護老人ホーム等 整備費補助制度の概要
(平成31年 (2019年) 3月11日)
東京都福祉保健局施設支援課

(参考) 特別養護老人ホーム等に対する補助制度 2

東京都ICT補助金

- ・特養、老健、グループホームへの補助
- ・介護付きホームは対象外

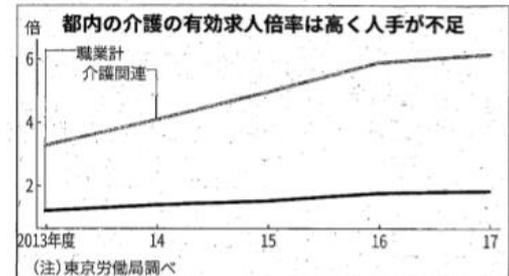


要介護1以上の高齢者の看護・介護サービスを提供する介護老人保健施設(老健)、認知症患者向けグループホームを運営する社会福祉法人などが対象。上限は2000万円。

入居者の見守り設備の導入費用も補助する(イメージ)

都、設備導入を補助

福祉施設のICT化支援



人手不足を緩和

円、特養などに比べ小規模のグループホームは500万円とする。財源に19年度予算案で6億円を要求した。1000万円単位の大規模な補助は全国でも珍しいという。スマートフォンのタブレットを使い、職員の手配や業務の引き継ぎなどを管理するシステムの導入を補助する。外部に公開せず介護業務に特化した無線通信機器(インカム)の導入なども勧め

円、特養などに比べ小規模のグループホームは500万円とする。財源に19年度予算案で6億円を要求した。1000万円単位の大規模な補助は全国でも珍しいという。スマートフォンのタブレットを使い、職員の手配や業務の引き継ぎなどを管理するシステムの導入を補助する。外部に公開せず介護業務に特化した無線通信機器(インカム)の導入なども勧め

ICT化を進めることで、深刻な人手不足の影響も和らげる。東京労働局によると、都内の介護サービス職の17年度の有効求人倍率は6・14倍と全職種の1・8倍を大きく上回った。推計では、都内の介護職員は25年度に約3万5000人が不足する見込み。東京は人口に占める65歳以上の割合が超高齢社会の基盤である21%を上回り、介護の需要は今後も増える。都は「介護施設がICTを活用し医療機関と患者のケアで連携すれば、介護報酬の増額にもつながる」と指摘。福祉施設

信金支店内に認可保育所
荒川区、20年春開設

<2018年12月18日 日経新聞 朝刊>



荒川区は2020年朝日信用金庫東尾に認可保育所を開区は18年4月時点から待機児童の解消、保育所整備を進め、用地確保が課題

都との協議会
国に設
女請
都自
会民
議都

東京都議会自民党の原幹幹事長は17日、官邸で官議偉官房長官に、東京の重要施設話し合うこと部の実務協議会を設置するよう求めた。官官房長官から

荒川区は2020年朝日信用金庫東尾に認可保育所を開区は18年4月時点から待機児童の解消、保育所整備を進め、用地確保が課題

ワーカーマンが
世田谷に4号店
作業販売最大手のワーカーマンは、アウトドアやスポーツ向けの衣料を

の業務の効率化と収益の改善を後押しする。

Tを活用し医療機関と患者のケアで連携すれば、介護報酬の増額にもつながる」と指摘。福祉施設

特定施設入居者生活介護の通称「介護付きホーム」

- ③ 併せて、国・地方自治体において、介護サービスを包括的に提供している事業所であることが明確に伝わるよう、特定施設入居者生活介護の通称として、消費者が選択する際に分かりやすい「介護付きホーム」を使っていたきたい。

介護保険法・正式名称	通称
訪問介護	ホームヘルプサービス
通所介護	デイサービス
短期入所生活介護	ショートステイ
認知症対応型共同生活介護	グループホーム
特定施設入居者生活介護	介護付きホーム

* 有料老人ホームには、特定施設入居者生活介護（介護付きホーム）の指定を受けたもの（介護付有料老人ホーム）と、特定施設入居者生活介護（介護付きホーム）の指定を受けていないもの（住宅型有料老人ホーム）が存在するので、指定を受けたもののみを、「介護付きホーム」と呼ぶこととしたい。

（住宅型有料老人ホームは、ホームのスタッフによる介護ではなく、通常の自宅と同様に、外部の訪問介護等を利用する。）

要望 2. 介護報酬改定について

(1) 介護報酬基本単位の維持・向上

介護付きホームには、特別養護老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅と異なり、建設補助金、税制上の優遇措置、公的融資、家賃・食費等に対する補助（補足給付）などは一切ない。

介護報酬は介護サービスの対価であり、これを元に職員に対する給与を支払い、教育研修等を行っている。介護人材の確保・育成等の費用が上昇する中、今後も介護付きホームが質の高いケアを継続するため、介護付きホームにとって唯一の公的な支援である介護報酬の維持・向上をお願いします。

介護付きホーム

特別養護老人ホーム

税制
優遇
なし

補助金
なし

非
課税

補助
金

全額
自己
負担

加算
低い

補足
給付

加算
高い

➡ 介護報酬だけは、維持・向上をお願いします
介護報酬だけは、特養と公平にしていきたい

平成30（2018）年度介護報酬改定によって特養との差は拡大

特養の介護報酬は1か月あたり6,000～6,800円上昇したが、介護付きホームの上昇は2,000円にとどまる。

2021年度介護報酬改定においては、介護付きホームの介護報酬の向上に特段のご配慮をお願いします。

1か月
入居者1人分の
介護報酬額の
比較

受給者一人当たり 介護報酬額（千円）	2018年1月		2019年1月		2018改定影響額	
	要介護3	要介護5	要介護3	要介護5	要介護3	要介護5
介護付きホーム	224.0	266.4	226.0	268.5	+2.0	+2.1
特別養護老人ホーム	262.0	301.9	268.0	308.7	+6.0	+6.8
差額	▲38.0	▲35.5	▲42.0	▲40.2		

平成30年度
介護報酬改定

平成30年度 介護報酬改定	改定率
介護付きホーム	+0.3%
特別養護老人ホーム	+1.8%



*介護報酬改定率の差によって
1か月入居者1人分の
介護報酬収入の差も
3万円台から4万円台に拡大

平成28年度
経営実態

平成29年度介護事業 経営実態調査	税引き前 収支差率	税引き後 収支差率
介護付きホーム	2.5%	1.9%
特別養護老人ホーム	1.6%	1.6%

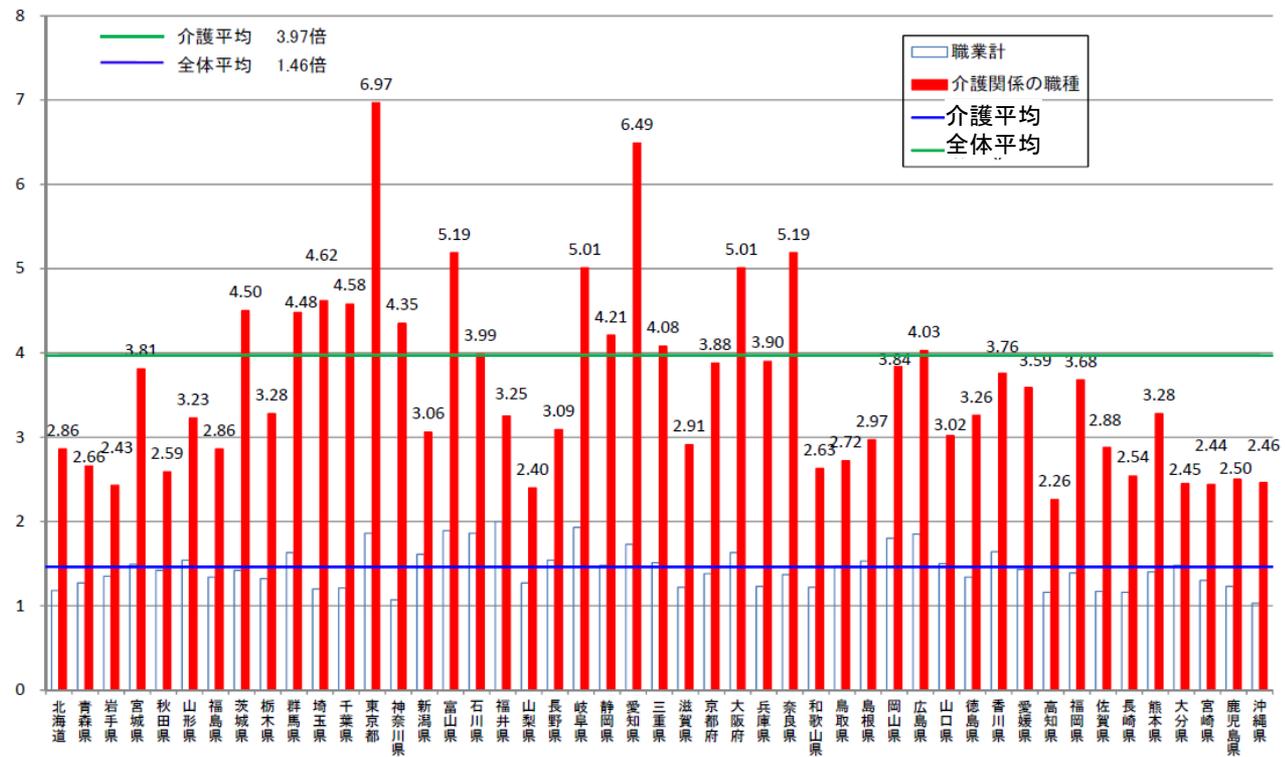
*介護事業経営実態調査結果は、
税引き後の収支差率で比較して、
介護報酬改定をお願いしたい。

有効求人倍率が著しく高い大都市部における介護報酬の向上

特に、今後要介護高齢者が急増し、需要が高まる一方、介護人材の有効求人倍率が著しく高い大都市部における介護報酬の向上をお願いします。

地域別の状況（都道府県別有効求人倍率（平成30年8月））

○ 介護関係職種の有効求人倍率は、地域ごとに大きな差異があり、特に都市部では高くなっている。



介護関係の職種
 東京都：6.97倍
 愛知県：6.49倍
 全国平均：3.97倍

（資料出所）厚生労働省「職業安定業務統計」（注）介護関連職種は、ホームヘルパー、介護支援専門員、介護福祉士等のこと。

要望 2（2）看取りに積極的に取り組む質の高い介護付きホームの評価

「終の棲家」を目指すべき介護付きホームを評価するため、現行の1件1件の看取りを評価する「看取り介護加算」に加え、例えば1年間の看取り実績・看取り割合を評価する「看取り体制加算」を創設していただきたい。

特別養護老人ホームには、その機能を果たしている優れた事業所を評価する「日常生活継続支援加算」（1日36／46単位）が存在し、多くのホームが算定している。2018年度介護報酬改定において、介護付きホームに「入居継続支援加算」（1日36単位）が創設されたが、経管栄養等を必要とする入居者が15%以上という要件から、看護職員を24時間配置しているホームでなければ要件を満たすことが難しく、その算定割合は5%に留まっている。こうしたことから、すべての介護付きホームが取り組むことができる看取りに着目した体制加算を要望する。

現在

入居継続支援加算（+36単位/日）
* 喀痰吸引・経管栄養の入居者が15%以上 & 介護福祉士6:1以上

看取り介護加算（最大+6,528単位）
* 看取り介護を行った場合、死亡日以前30日間の加算

課題

入居継続支援加算は、重度者に特化した特養の日常生活継続支援加算を参考にして2018年度改定で創設
→算定できるホームが限定的（5.8%：2018年7月）

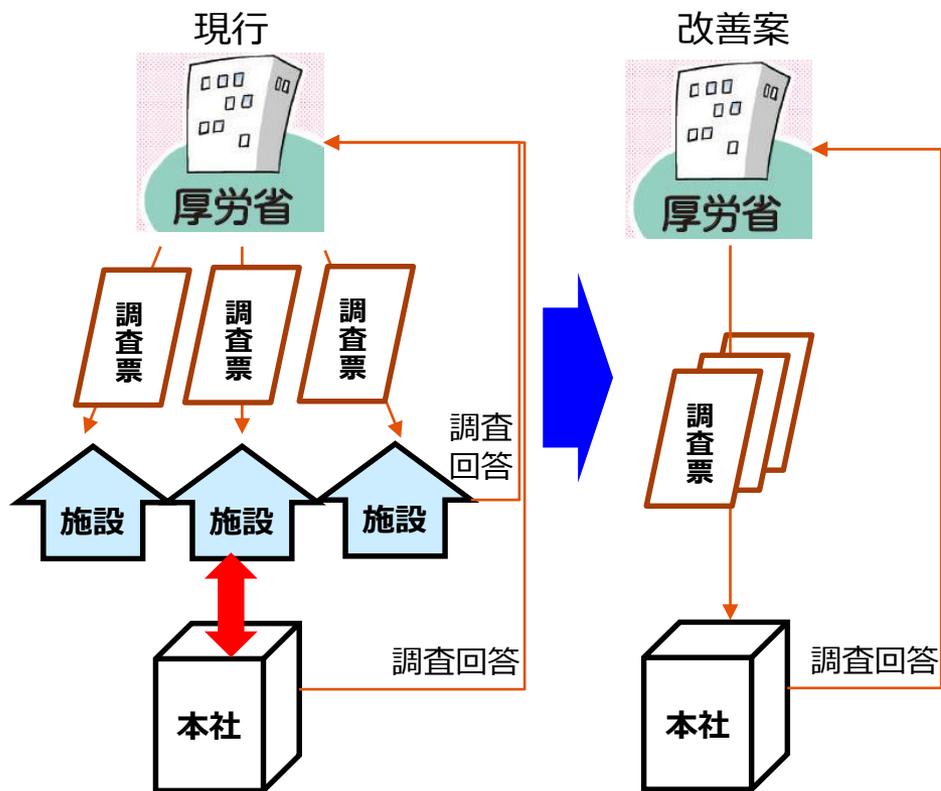
看取り介護ごとの加算のため、安定的な収入にはならない

要望

看取り介護体制加算（仮称）（+○単位/日）
* 前年度の看取り介護実績を踏まえ、看取り介護体制を評価する加算
* 入居継続支援加算の要件の新しい選択肢とするのも可

要望 2 (3) 介護事業経営実態調査の改善

- ① 介護事業経営実態調査の回収率と正確性を向上させるため、調査票は、各事業所ではなく、法人本社に送付していただきたい。
- ② 介護事業実態調査に基づき介護報酬を改定するに当たって、事業者の自助努力である介護保険以外の収入については、含めずに考えていただきたい。
- ③ 介護事業者には、課税法人と非課税法人が存在するため、法人税等の税引き後の収支差率で比較していただきたい。



2017年度介護事業経営実態調査と2018年度介護報酬改定

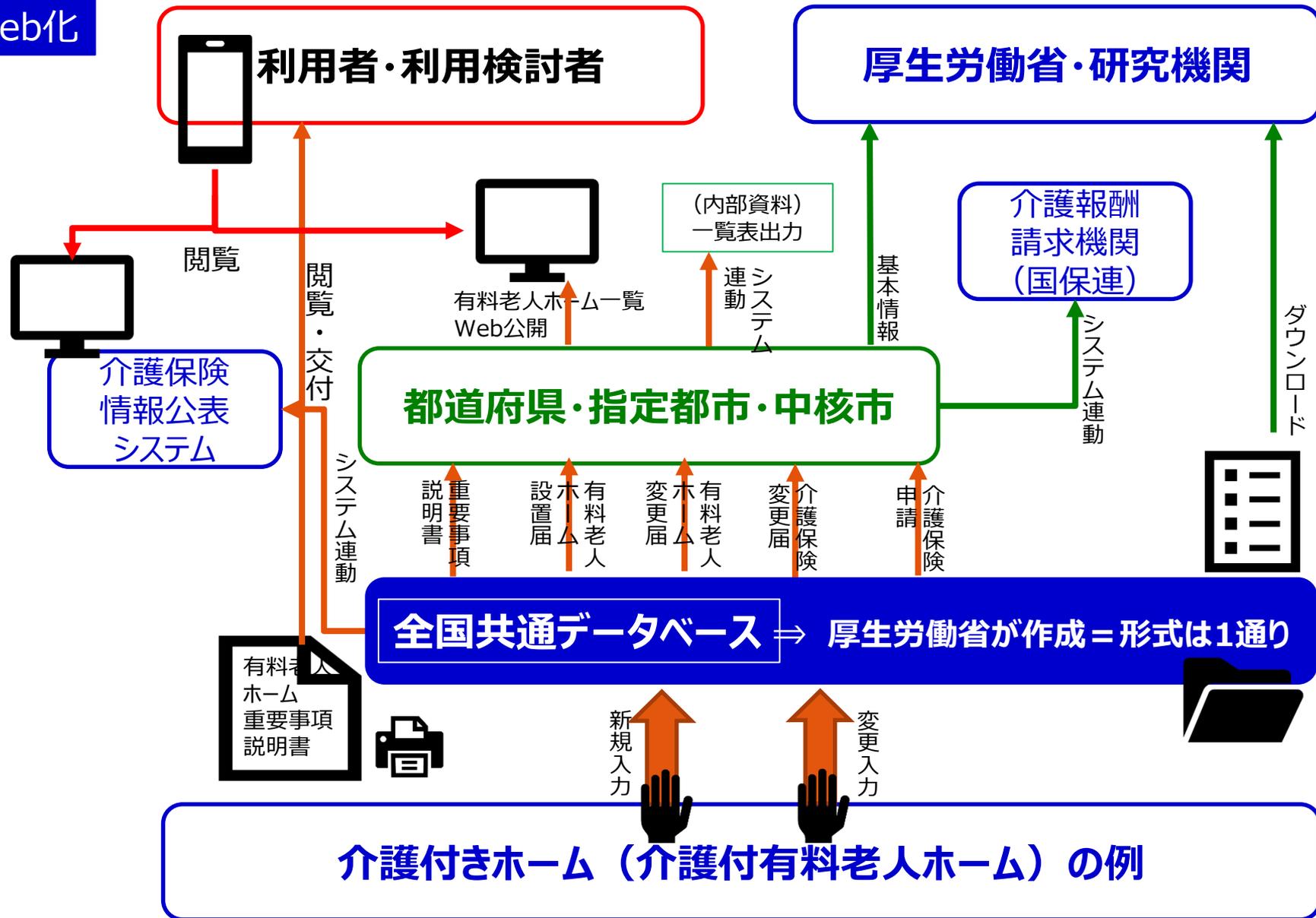
2017年度 経営実態調査	介護付きホーム	特養
介護保険売上 (千円/月)	9,609 (47%)	19,880 (78%)
介護保険外売上 (千円/月)	10,921 (53%)	5,764 (22%)
税引前収差率	2.5%	1.6%
税引後収支差率	1.9%	1.6%
2018年度改定率	プラス0.3%	プラス1.8%

- 介護付きホームは介護保険外売上の割合が高い。
- 2017年度経営実態調査の税引後収支差率は、介護付きホームと特養は同じぐらいだが、基本単位の改定率は、介護付きホームは特養の6分の1

項目	内容
<p>1. ICTの活用に関する支援</p>	<p>生産年齢人口が減少する中、介護付きホームの生産性向上・業務効率化を進める上で、ICTの活用は不可欠である。 <u>生産性向上やスタッフの労務環境の改善に役立つ、スマートフォン、タブレット端末を含む記録システム、センサー、インカム等の導入に関して、介護報酬上の評価、導入時の補助金あるいは無利子の融資などを検討していただきたい。</u></p>
<p>2. ICT活用による行政手続きと生産性の高いケア</p>	<p>文書負担軽減の検討が進められているが、これから担い手が減少する中で、圧倒的な生産性向上を進める必要がある。 <u>まず、行政手続きのICT活用により、事業者にとってワンストップ化を実現するとともに、地方自治体の事務処理負担軽減にもつなげることを優先的に進めていただきたい。</u> さらに、現在、科学的介護のためのデータベース「CHASE」の整備が進められているが、<u>介護事業所の記録システムと連動させることにより、科学的かつ生産性の高いケアを実現できるようにしていただきたい。</u></p>
<p>3. 制度・報酬の簡素化</p> <p>① 類型の一本化</p> <p>② 加算の基本単位への統合</p>	<p>入居者にとっての分かりやすさや行政手続き・事務の簡素化のために、</p> <p>① 介護保険制度における「介護専用型特定施設」を自立・要支援、要介護からお看取りまで、継続したサービス提供ができる「混合型特定施設」に統合し一本化すること や、</p> <p>② 9割近い介護付きホームが算定している「医療機関連携加算」の介護報酬基本単位への統合 など、</p> <p><u>制度・報酬の簡素化について、検討していただきたい。</u></p>

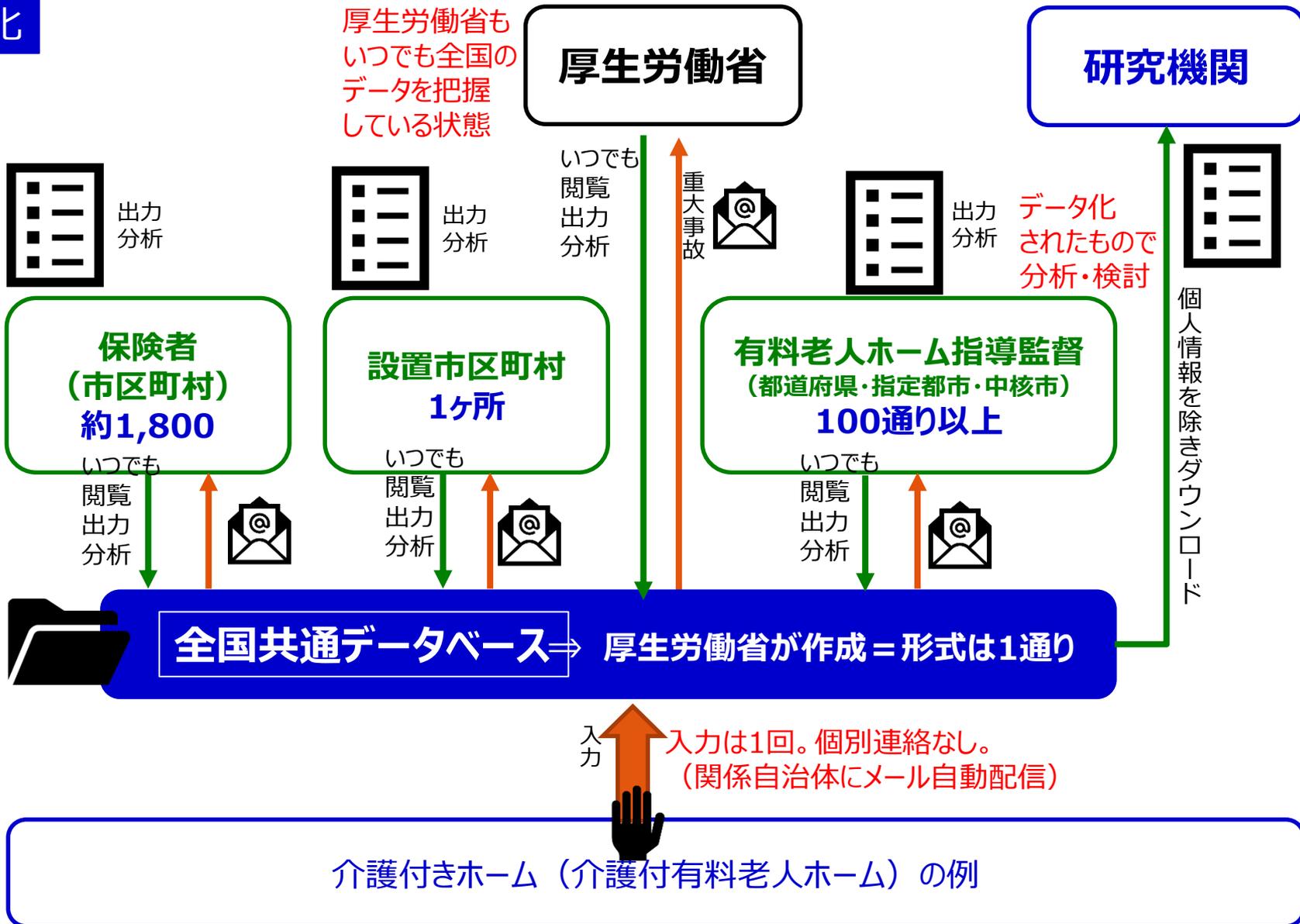
申請・変更届等のWeb入力イメージ

Web化

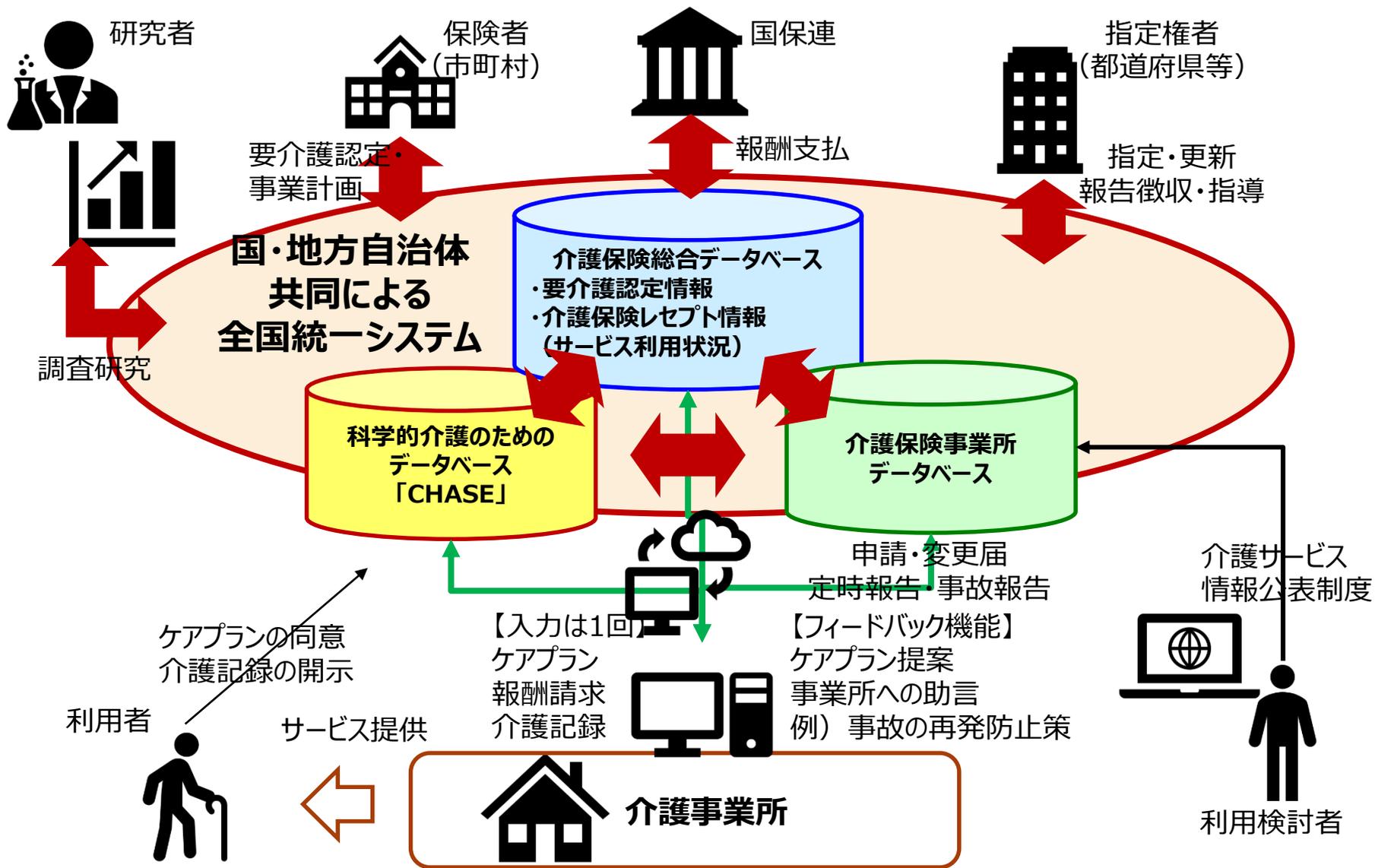


事故報告書のWeb入力イメージ

Web化



(将来像) 科学的かつ生産性の高いケア



項目	内容
4. 印紙税の減免	<p>介護報酬だけでなく、家賃相当額、管理費、食費等の入居者負担全体に関する領収書について、<u>印紙税の減免をお願いしたい。</u></p>
5. 水道料金等の公共料金の住宅扱い	<p>介護付きホームは、入居者にとって「住まい」であるにもかかわらず、地方自治体によっては、水道料金が「住宅扱い」ではなく「事業所扱い」になっているケースがある。</p> <p>これによって、入居者負担が増加していることから、すべての地方自治体において介護付きホームの水道料金等の公共料金が、「住宅扱い」となるよう<u>お願いしたい。</u></p>
6. 入居者の「おむつ」代の公平性の確保	<p>介護付きホーム等の介護報酬には「おむつ」の費用が含まれていないことから、介護付きホームの入居者や在宅の要介護者が利用する「おむつ」代は全額利用者負担となっている。</p> <p>一方、介護保険施設の介護報酬には「おむつ」の費用が含まれていることから、介護保険施設の入所者は原則 1 割負担である。</p> <p>低所得者対策等は必要であると思われるが、<u>入居者にとっての公平性を確保していただきたい。</u></p>