

(別紙)

介護付きホームの特徴について



介護度の制限がなく幅広い方の受け入れが可能。
民間の活力を利用し、地域のニーズに合致した
バラエティ豊かなサービスを提供。

特養との違いは？

介護付きホーム

民間サービス業の住まい



- バラエティ豊かなサービス
- 都市部で増加中
- 「ちょっと不安」から要介護5まで
- 原則個室

特別養護老人ホーム(特養)

公的福祉施設



- 公平・平等
- 都市部では待機待ち
- 原則要介護3以上限定
- 相部屋が約半分

まとめ

特養は原則要介護3以上の方が対象です。介護付きホームは対象に制限はありません。

特養は公的補助が多く入っているため、比較利用料金が安価です。介護付きホームはサービスの内容によって、料金に幅があります。

包括的サービスで、お客様からもわかりやすい。 看護職員常駐で、人員基準も明確。

サ高住や住宅型との違いは？

介護付きホーム

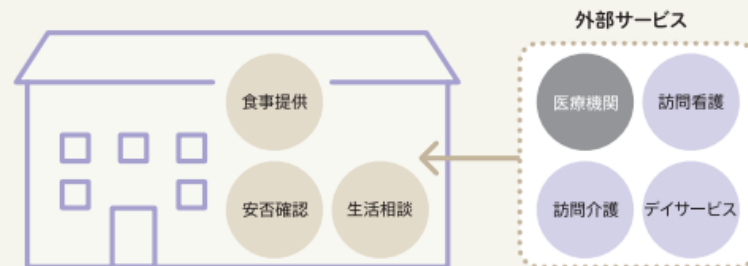
包括的な介護で「終の棲家」を目指します



- ホームのスタッフが介護サービスを行います
- ホームの看護職員が健康管理を行います
- 認知症になっても、重度になっても、最期まで支えることを目指します
- 介護保険の負担額は、介護度によって一定です

サービス付き高齢者向け住宅(サ高住) 住宅型有料老人ホーム(住宅型)

介護サービスは別契約です



- 介護サービスは外部サービスから選択し、別契約が必要です
- 介護保険の負担額は、ケアプランによって変動します
- 介護保険の限度を超えたサービスが必要な場合は、全額自己負担になることもあります

※サ高住にも一部、介護付きホームがあります。

まとめ

介護サービスが契約に含まれているか、外部サービスを別契約するかが大きな違いです。

介護付きホームでは、ホームのスタッフのチームケアによる介護サービスを提供し、最期までその人に寄り添い「終の棲家」を目指します。

介護保険と利用者負担のハイブリッドであり、 1人当たりの介護保険の費用も相対的に低い。

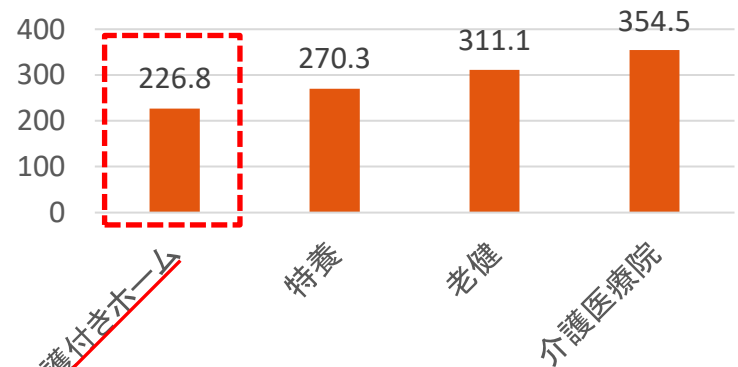
【平均利用料金】（月額換算）合計：26.0万円※ + 介護保険利用者負担分

※入居一時金がある場合、返還金期間で均等按分した額を含む。

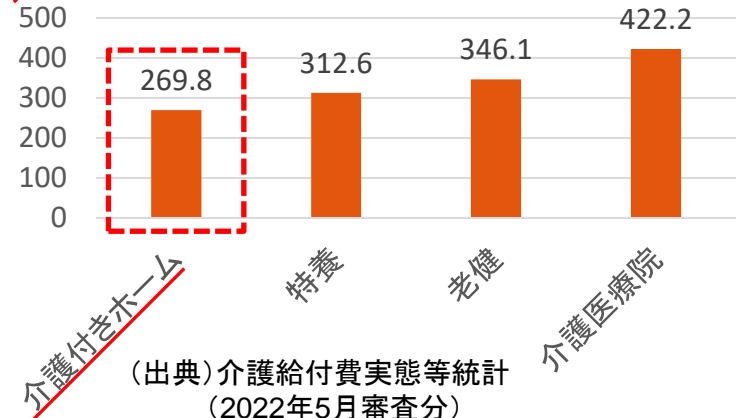
【出典】「高齢者向け住まいにおける運営実態の多様化に関する実態調査研究報告書」
令和4年度老人保健健康増進等事業（令和5年3月・PwCコンサルティング合同会社）

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	
上乗せ介護 費用（一部）	利用者負担	
介護保険 給付費	利用者1～3割負担（月額定額） （介護保険から9～7割の給付）	

受給者1人当たり費用月額(要介護度3) <千円>



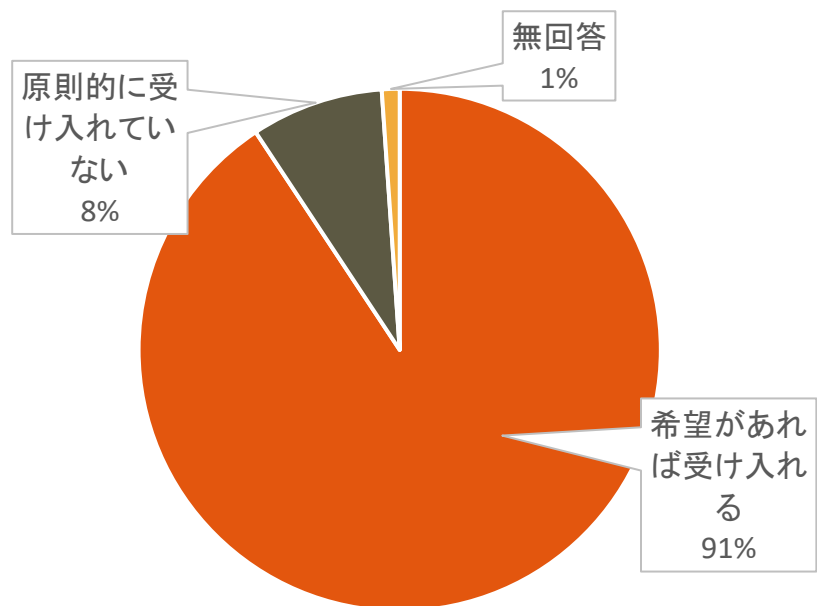
受給者1人当たり費用月額(要介護度5) <千円>



(出典) 介護給付費実態等統計
(2022年5月審査分)

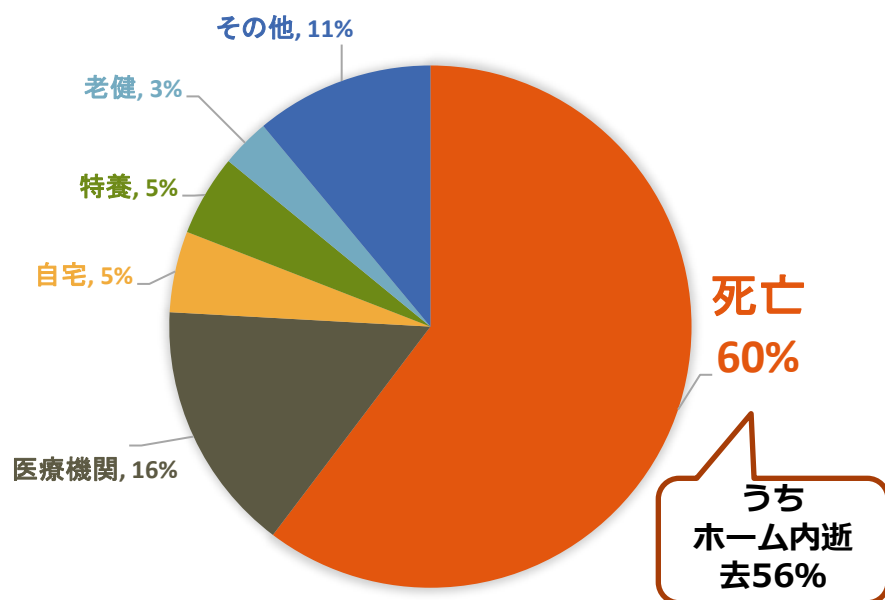
9割のホームで看取りを行う方針があり、6割のホームで看取り対応をしている。

【看取りの受け入れ方針】



【出典】
「高齢者向け住まいにおける経営実態の多様化に関する実態調査研究報告書」
令和4年度老人保健健康増進等事業
(令和5年3月PwCコンサルティング合同会社)

【退去先・看取り】

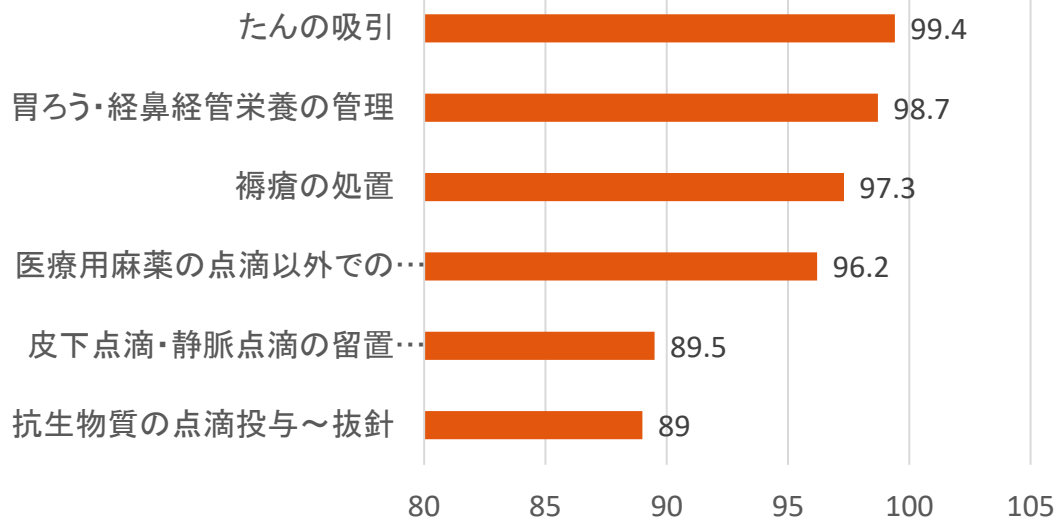


【出典】
「高齢者向け住まいにおける運営実態の多様化に関する実態調査研究報告書」
令和4年度老人保健健康増進等事業
(令和5年3月・PwCコンサルティング合同会社)

協力医療機関（在宅訪問診療医）と連携し、多くの医療的ケアについてもホームの看護職員が対応。

ホームの看護職員による医療対応（%）

※医療的ケアが必要な方への対応



ホームにおける医療的ケアの体制

- ▶ 看護職員数
平均で3.5人（常勤換算）、
2~3人未満が最多（約3割）
- ▶ 夜間の看護職員数
夜間に看護職員が配置されている
のは約1割
- ▶ 協力医療機関
平均で3.1か所、2か所が最多
※協力医療機関の4割弱は在宅
療養支援診療所

（出典）令和3年度老人保健健康増進等事業「介護付きホームにおける看護職員による円滑的な業務の実施に向けた調査研究報告書」
（令和3年3月PwCコンサルティング合同会社）