

## みなし2号

### 【想定される状態】

- ・生活保護受給者で、医療保険に加入していない。
- ・40歳以上65歳未満
- ・特定疾病により介護が必要な状態にある。

### 【生活保護で認定する】

- ・介護保険の被保険者ではないため、介護認定を受けることができない。
- ・介護認定に準ずるかたちで生活保護制度で認定をおこなう。

### 【具体的な支援の流れ】

- ・介護認定の申請から審査会までの流れは同じ。

被保険者⇒市町村が認定      みなし2号⇒生活保護制度で認定

- ・介護保険と同等のサービスを生活保護費（介護扶助）として受け取る。
- ・介護保険証は発行されない。
- ・財源が全て公費になる。
- ・介護認定の結果を、介護扶助の要否の判定の一環とする。
- ・65歳になったら、新規で介護保険の申請を行う。

## このような場合はどうなるでしょうか？

### 【状態】

- ・生活保護受給者で、医療保険に加入していない。
- ・40歳以上65歳未満
- ・特定疾病により介護が必要な状態にあり、生活保護制度で介護保険に準じた認定がある（要介護2相当）。
- ・障害者総合支援法における支援区分がある（支援区分2）。

この状況にある方が、一般的な家事支援（ヘルパー）を利用する場合。

**介護保険での訪問介護と、障害者総合支援法の居宅介護では、どちらが優先になるでしょうか？**

## 特定被保険者

### 【想定される例】

・ 夫（34歳） 妻（40歳）

・ 妻が夫の扶養になっている。

→健康保険組合の規約で定められてる場合、夫は妻の介護保険料を負担する

・ 息子33歳 母（50歳）

・ 母が息子の扶養になっている。

→健康保険組合の規約で定められている場合、息子は母の介護保険料を負担する

# 訪問看護（介護予防訪問看護）

## Point

- ①業務内容に精神的支援、リハビリテーション、家族支援が含まれますので注意しましょう。
- ②主治の医師から交付される訪問看護指示書が必要なサービスです。指示書の有効期間も要チェック。
- ③訪問看護ステーションが提供する場合と、病院・診療所が提供する場合の2パターンがあります。
- ④看護師等（准看護師除く）は訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成しなければなりません。
- ⑤保険給付の取り扱いは、介護保険と医療保険によるものの2つがあります。

訪問看護は、主治の医師の指示もと、看護師、保健師、准看護師が病状安定期にある要介護（要支援）の居宅を訪問し、療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービスです。訪問看護ステーションでは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を配置しリハビリテーションを提供することができます。

### 業務内容

- ①病状の観察と情報収集
- ②療養上の世話（清潔、排泄援助、移動、食事栄養援助、衣服の交換）
- ③診療の補助（バイタルサインの測定、**薬剤管理（調剤ではありません）**、状態観察）
- ④**精神的支援**
- ⑤**リハビリテーション**
- ⑥**家族支援**
- ⑦療養指導（介護方法、医療処置の指導など）
- ⑧在宅での看取りの支援（**ターミナルケア**）



### CHECK

- ・看護師等（保健師・看護師） 看護職員（保健師、看護師、准看護師）の違いを理解しておきましょう。
- ・准看護師がサービス提供を行った場合、介護報酬は減算されます。

### 【人員基準】

訪問看護は①訪問看護ステーション②病院・診療所が提供する2つのタイプがあります。

	職種	資格要件・配置基準
訪問看護 ステーション	管理者（常勤）	原則、 <b>保健師または看護師</b> （常勤）
	看護職員	保健師・看護師・准看護師 常勤換算で <b>2.5</b> 人以上（1人は常勤）
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	実情に応じた <b>適当数</b>
病院・診療所	看護職員 （保健師・看護師・准看護師）	<b>適当数</b>

### CHECK

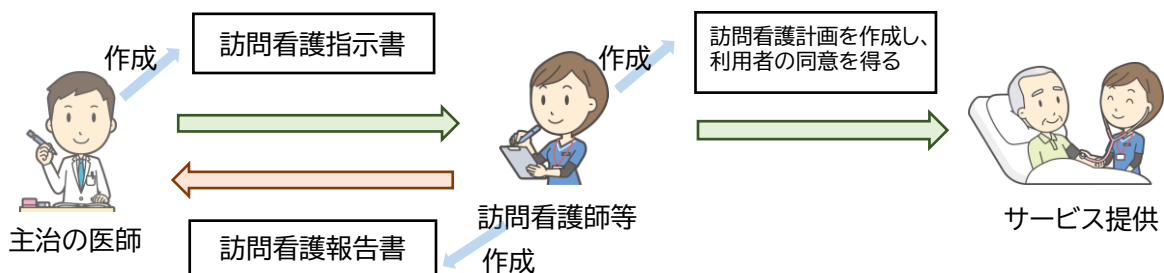
- ・管理者は、管理上支障がない場合は他の事業所、施設等の職務に従事することができます。
- ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がリハビリテーションを提供した場合、訪問リハビリテーションではなく、訪問看護として取り扱います。

### 【訪問看護指示書・訪問看護報告書の流れ】

訪問看護を提供する際、主治の医師による**指示を文書で受けなければなりません**。また、訪問看護事業者は、定期的に主治の医師に訪問看護の提供の継続の要否を相談することが必要です。

**訪問看護師等(准看護師を除く)は、訪問看護指示書の内容と利用者の状態を踏まえて訪問看護計画を作成します**。

すでに居宅サービス計画がある場合は、居宅サービス計画の内容に沿って訪問看護計画を作成しなければなりません。



	有効期間	対象となる保険
訪問看護指示書	6カ月以内	介護保険
特別訪問看護指示書	診療の日から14日以内	医療保険

### CHECK

病院・診療所が行う訪問看護では、①主治の医師の文書による指示②訪問看護計画書③訪問看護報告書は、診療録その他の診療に関する記録への記載をもって代えることができます。

### 【介護保険と医療保険】

利用者の疾患や心身の状況などにより、保険給付の対象が介護保険と医療保険とに分けられます。病状が安定している利用者は、**介護保険が優先**です。

	認定を受けていない	要支援・要介護認定を受けている	
		16の特定疾病以外	16の特定疾病
40歳以上65歳未満	医療保険		介護保険が対象ですが、以下の2点の場合は、医療保険の対象となります。 ①※1の状態にある場合 ②特別訪問看護指示書がでた場合
65歳以上	医療保険	介護保険が対象ですが、以下の2点の場合は、医療保険の対象となります。 ①※1の状態にある場合 ②特別訪問看護指示書がでた場合	

※1

- ①**急性増悪時** ※特別訪問看護指示書が必要  
 ②**末期の悪性腫瘍** ③神経難病など厚生労働大臣が定める疾患 ④精神科訪問看護

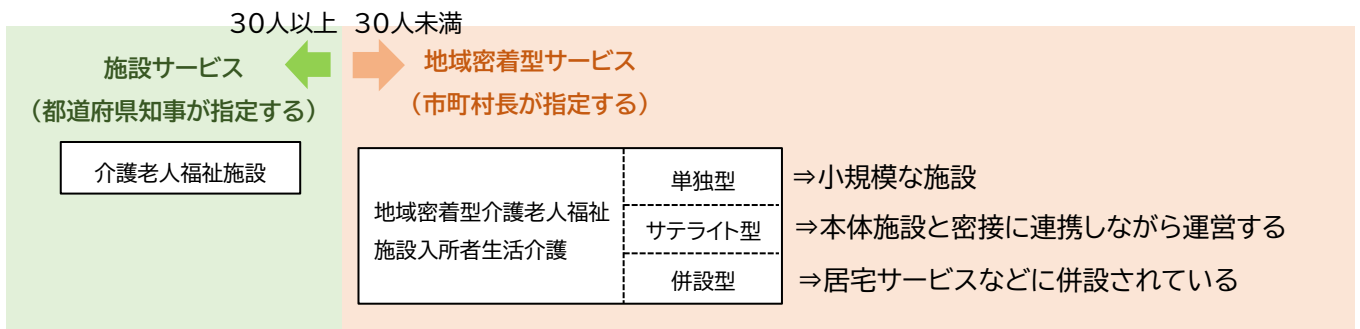
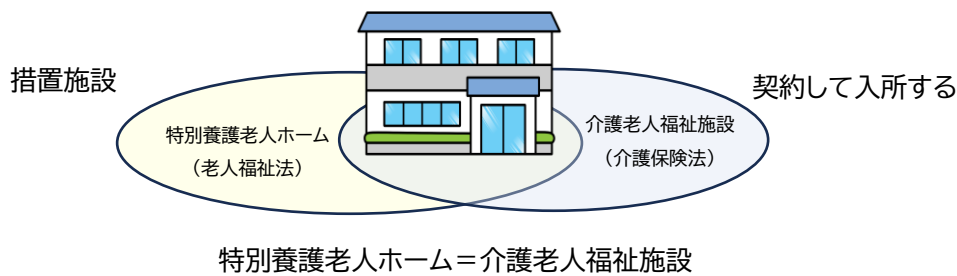
保険の種類	利用回数
医療保険	原則、週3回 ただし、特別指示書、末期の悪性腫瘍等の場合は回数制限がない
介護保険	利用回数は <b>区分支給限度基準額内</b> となる

# 介護老人福祉施設

## Point

- ・在宅復帰を念頭においてサービスを提供します。指定は都道府県知事が行います。
- ・利用定員29人以下の場合は、地域密着型サービスとなり市町村長が指定します。
- ・入所の対象は、原則要介護3以上となります。

老人福祉法上の**特別養護老人ホーム(入所定員30人以上)**として認可を受けた施設が、介護保険法の基準を満たし、**都道府県知事の指定**を受けた施設です。また、設置者は原則として、**地方公共団体か社会福祉法人**とされます。



## CHECK

介護保険施設は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院の3つの施設を指します。地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は介護保険施設に含まれません。

## 【運営基準】

### 提供するサービス

- ①入浴(週2回以上)・排泄・食事の介護等の日常生活の世話 ②機能訓練 ③健康管理 ④療養上の世話

- ・居室定員は原則として1人とされます。ただし、サービス提供上、必要な場合は2人でも可能とされます。
- ・1人あたりの床面積は10.65m<sup>2</sup>以上、廊下幅は1.8m以上が必要です。
- ・医務室は医療法に規定する診療所でなければなりません。

## CHECK

長期に渡り入所し、看取りケアなどを提供することがありますが、入所者の在宅復帰を念頭においてサービスの提供を行う施設という位置づけになります。

## 【入所者】

入所対象は原則、要介護3以上の高齢者となります。ですが、要介護1、要介護2区分であっても、やむを得ない理由があり、介護老人福祉施設以外での生活が著しく困難と認められると、特例的に入所することが認められます。

特例的に入所が認められるケースは

- 1) 認知症のため、日常生活に支障をきたすような症状・行動、意思疎通が困難な状況にある。
- 2) 知的障害・精神障害等があり、日常生活に支障をきたすような症状・行動、意思疎通が困難な状況にある。
- 3) 家族等による深刻な虐待が疑われ、心身の安全・安心の確保が困難であること。
- 4) 単身世帯、または同居家族が高齢または病弱なため支援が期待できず、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。

## CHECK

- ・入所者が入院し、3カ月以内に退院できる見込みがある場合。原則として、退院後再び入所していた施設に円滑に入所できるようにしなければなりません。
- ・施設サービスを受ける必要性が高い申込者を優先的に入所させるよう努めなければなりません。

## 【人員基準】

職種	人数
管理者	常勤専従
医師	健康管理や療養上の指導ができる必要数 ※具体的な人数の定めはない
生活相談員	入所者100人に対し1人以上（常勤）
介護職員または看護職員	・入所者の数が3人に対し1人以上（常勤） ・看護職員の配置数は 入所者30人を超えない施設では1人以上 入所者30人を超えて50人を超えない施設では2人以上 入所者50人を超えて130人を超えない施設では3人以上 入所者130人を超える施設では3人以上とし、+50人ごとに1人以上 ・介護職員は夜間を含め、常時1人以上の常勤を配置する
栄養士または管理栄養士	1人以上 入所定員40人未満の施設では、他の施設の栄養士との連携があれば配置しないことができる。
機能訓練指導員	1人以上（兼務可）。
介護支援専門員	入所者100人に対し1人以上（常勤専従）（兼務可）。

- ・緊急時等における対応方法について、配置医師及び協力医療機関の協力を得て定める。
- ・1年に1回以上、配置医師及び協力医療機関の協力を得て見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならない。

## 【設備基準】

- ・居室定員は原則として1人とされます。ただし、サービス提供上、必要な場合は2人でも可能とされます。
- ・1人あたりの床面積は10.65m<sup>2</sup>以上、廊下幅は1.8m以上が必要です。
- ・医務室は医療法に規定する診療所であればなりません。

## 【ユニット型介護老人福祉施設】

少数の居室を隣接させ、利用者どうしが交流できる共同生活室のある施設です。ユニット型介護老人福祉施設は、生活単位と介護単位を一致させケアを行います。管理者はユニットケア施設管理者研修を受講するよう努めなければなりません。