

平成 29 年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

通所介護に関する調査研究事業 報告書

平成 30（2018）年 3 月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング

はじめに

本報告書は、平成 29 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業で行われた『通所介護に関する調査研究事業』の研究成果を取りまとめたものである。これまでも、通所介護等のあり方に関する調査研究は数次にわたって行われてきた。平成 23 年、平成 25 年、平成 27 年、平成 28 年と、介護保険法の改正や報酬改定の時期に合わせて、また、その時々々の審議会等での指摘や実情はどうなっているのかという問いに対し、さらには審議会で行われている議論が真に正鵠を得ているのか如何、さらに行政からみて政策的な検討項目をエビデンスとして把握可能な部分はどこまでか、といったことを委員会で議論しつつ、課題を整理し、それに対するデータを作成するための調査項目を設定し、その結果を踏まえて振り返りを行った。

今回実施した調査研究事業の主たる目的は「Ⅱ. 実施概要」に示されている通り、大きく分けて二つある。

第一に、現行介護報酬制度で新たに導入実施された方向性（中重度者への対応、認知症への対応、延長サービスの実施等）の実現度合いを検証することである。

第二に、今後の通所介護のあるべき機能をさらに明確化することが求められているが、そもそもそれは正しいのか、そして、効果的・効率的な職員配置はあるのか、特に医療、リハビリであるが、他の事業所等との連携を含めた連携の実態について、連携といった場合の連携のレベルは報酬上のことだけで検討されるべきなのか、またそれがどのような影響を与えているのか、またどのような事業体によって担われているのかといったことについて基礎データを作成することである。

さらに言えば、審議会等で「地域丸ごと」や従来のデイサービスの役割を超えて、思い付きの様にいろいろなことが出来るのではないかとの議論があり、それらについても検討を行った。ここにきて、そのような議論は下火となっているが、そもそもフルスペックのわが国の介護保険制度において、介護報酬によって行われる各種サービスがその機能や効能として、従来想定されていなかったものまで組み込む場合、慎重でなければならない。アメリカの社会学者 R. マートンは「機能」について、正機能、逆機能、という 2 類型だけではなく、潜在機能、顕在機能という類別も作った。近年、あらゆる領域にも当てはまるが、社会保障や様々なサービス、そして福祉について、正機能と顕在機能と潜在機能や逆機能、さらには付随的派生的な機能（効果）とが、ごっちゃに議論され、整理されていない。また、サービスというものは、介護保険の保険給付であってもその目的として、役割として、さらには基準として明示化されているものだけで円滑なサービスが滞りなく行われているわけではなく、非明示的なサービスがあって初めて一連の行為やサービスとなる。このような分析的で明晰な議論なしに機能や役割について議論することは介護報酬で行われるサービスである以上、十分気を付けて行われなければいけない。いくつかの項目についてはこのような議論についても検討を行った。

これらの目的に基づいて実施した全国の通所介護事業所（地域密着型通所介護事業所を含む）を対象とするアンケートでは、調査テーマを①他の事業所（通所リハや医師、訪問介護等）と連携した効果的な機能訓練の実施状況、②中重度者や認知症の利用者へのサービス提供や送迎上の対応体制整備の負担状況、③家族介護者に対する支援サービスの実施状況、④機能訓練の一環としての「地域参加」活動の実施状況等に焦点を当てている。

なお、利用当事者の評価情報を得るため、事業所向けアンケートだけでなく、その利用者・家族介護者向けのアンケートも実施し、事業者、及び利用当事者両面からサービスの評価情報の収集に努めた。この部分は、極めて重要であり、利用者および家族向けのアンケートは本来必須であって、事業者によって都合の良い解釈やサービス提供者側からだけの従来の評価は不十分と言わなければならない。今回、少しの試みであったがそのような利用当事者に対してもアンケートを行った。

その結果、①特に、外部の事業所所属のリハビリ専門職と連携して機能訓練を実施している事業所では利用者の生活機能の維持改善効果がみられること、②特にサービス提供時間が長い事業所が、家族の介護と仕事の両立をしやすくなったと家族介護者に評価されていることが分かった。

また、今回の調査では、①実際の職員のサービス提供時間前後の時間帯を含む常勤・非常勤職員の配置パターン、②サービス提供時間区分別の実際のサービス提供時間パターンを把握した。

今回実施したアンケートの対象及び回収結果は以下の通りであった。

○対象：【事業所票】全国の通所介護事業所 10,000 事業所（全国の全指定事業所リストから無作為抽出）

【利用者・家族票】上記の通所介護事業所の利用高齢者等、及びその家族介護者（特定1日の全利用者及びその家族介護者）

○回収件数（回収率）：

【事業所票】1,417 件（14.2%）

【利用者票】6,427 件

今回のアンケート設計では、はじめて取り組んだことがある。それは主な設問ごとに、その設問のねらいを分かりやすい表現で示したうえで設問文と選択肢を配置して、回答意欲を高めるように努めたことである。また、回収調査票から訪問調査対象候補を抽出する狙いの下に、事業所名を任意で記載することができる回答欄を設けた。

回収状況は上記のとおりであって、平成28年度の本事業枠の実施事業「通所介護等の今後のあり方に関する調査研究事業」で実施されたアンケートの回収率16.0%をわずかながら下回った（1.8%下回った）。これは、アンケートの回収期間が、例年のアンケートより短期間であったこと、任意とはいえ「記名」式の調査票設計を行ったこと等の影響があったものと思われる。若干名ながらも前年度よりも下まわった要因について十分検討することが求められる。

また、本事業では調査研究の結果、今後の検討課題はなにかという点についても委員会での意見のご意見やご提案に基づいて整理をしている。詳細は本報告書の「VI. 今後の検討テーマ・課題」に譲るが、通所介護事業所の機能訓練における効果的かつ効率的な方法と体制のあり方についてはさらに継続的な検討を要するテーマがある。それと共に、利用者の在宅時を含めた生活行為力の維持改善に、他の居宅サービス事業者や医療機関等と連携してどのように自らの機能を発揮できるか、また、地域における家族介護者を含む住民の抱える両立課題をはじめとする各種課題の早期発見や早期対応の一次相談機能や連携機能を発揮する地域連携拠点機能の充実を、自治体等と連携していかに強化できるか等の点をはじめ、今後取り組むべき調査研究課題は多い。

すでにのべたように、これまで、三菱UFJリサーチ&コンサルティングは、介護保険によって位置付けられた通所介護等について以下の一連の調査研究事業（本補助金交付事業）を実施してきた。

○デイサービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業（平成 23 年度）

実施目的：通所介護等が提供しているサービス内容や提供時間等の実態を把握し、介護保険給付サービスとしての事業の枠組み（提供時間区分、配置する専門職の業務、提供サービスの機能等）のあり方について検討した。

○通所介護のあり方に関する調査研究事業（平成 25 年度）

実施目的：2025（平成 37）年を目標年度とする地域包括ケアシステム構築に向けて、認知症や要介護 3～5 の高齢者の増加を踏まえ、通所介護等が果たすべき機能、ケア内容、ケアプロセスのあり方について、全国の通所介護事業所等の実践状況と事例分析に基づいて検討し提案した。

○通所介護事業所等の設備を利用した介護保険制度外の宿泊サービスの提供実態等に関する調査研究事業（平成 27 年度）

実施目的：平成 27 年度介護報酬改定で示された通所介護等の事業の方向性（認知症対応、要介護 3～5 への対応、看護職や生活相談員の配置・勤務の柔軟化、サービス提供時間延長等）が各地でどの程度進捗し、課題と成果が生じているかを把握し、保険外サービス「宿泊サービス」を含む通所介護等のあり方を検討する基礎資料を作成した。

○通所介護等の今後のあり方に関する調査研究事業（平成 28 年度）

実施目的：通所介護事業所が「利用者の自立支援・重度化防止」、「利用者・家族介護者の QOL 維持・向上」にどのように効果をあげているかを把握し個別機能訓練加算とリハ専門職の配置効果について検証した。

あわせて、平成 27 年度介護報酬改定で導入された新たな介護報酬加算や配置要件緩和が、どの程度活用され、その趣旨に沿った事業展開や地域包括ケア推進に係る成果が発揮されはじめているか、また、新たな介護報酬加算等への対応上の課題はなにか等を検討した。

最後に、この調査研究に委員として参加いただいた委員の方々、オブザーバーの厚生労働省老健局振興課の方々、事務局の三菱UFJリサーチ&コンサルティングのメンバー、そして、今回のアンケート（事業所票、利用者・家族介護者票）に、回答を寄せていただいた事業者の皆様、利用者・家族介護者の皆様に感謝したい。

今回の調査研究では、厚生労働省側からの強い要請で、審議会に合わせるために調査時期について通常考えられない時期に短期間での実施となった。しかし、実施時期や実施方法を踏まえると、良好な回収率を達成できたといえる。これは、特に自分たちの事業の取組の実態や成果発揮に向けた取組をより広く正確に理解してほしいという通所介護事業所各位の思い、また通所介護を利用されている利用者や介護家族の方の思いの反映でもあろう。また、すでに述べたように、調査される側の気持ちを考え、一方的な調査ではなく、どのような意図の調査かを丁寧に質問票のなかに見出し的に説明した。これは新しい試みである。

今後の制度改正においては、通所介護事業所間で質の向上に向けた切磋琢磨を促す適正な競争環境づくりの一層の構築が求められることはたしかである。とともに、本調査研究成果が、真に地域の要介護高齢者の在宅生活継続に寄与する地域拠点として地域の関係資源や機関と連携しつつ、心身機能の維持や改善、活動や参加を支援する機関たらんと真摯に取り組んでいる事業者を応援する役割を果たしていくことが望まれる。他国では見られない形で発展してしまった、わが国の独自な展開をみせるこのデイサービスを、創造的に改変・整理し、「シェープ」を整えたうえで、他サービスとの結びつきの中でイノベーションを起こしていくことは、地域ごとに実現されるべき地域包括ケアシステムを実現するための具体的な処方箋としても大切であると考えている。

委員長 梶本 一三郎

■目次■

I	全体のまとめ	1
1.	本調査の目的	1
2.	本調査の実施方法	1
(1)	通所介護事業所向けアンケート	1
(2)	事例訪問調査	2
3.	本調査の結果概要	3
(1)	事業実施及び利用の概況	3
(2)	機能訓練サービスの実施	11
(3)	家族介護支援サービス	21
(4)	中重度者に対するサービス	27
II	実施概要	30
1.	調査目的	30
2.	調査研究対象範囲	30
3.	調査内容と方法	30
(1)	通所介護事業所向けアンケート	30
(2)	事例訪問調査	31
4.	実施体制	32
(1)	検討会（五十音順、敬称略）	32
(2)	検討会開催日程	33
III	事業所調査結果	34
1.	事業所の概要	34
(1)	事業所の活動状況	34
(2)	介護予防通所介護の実施の有無	34
(3)	法人形態	34
(4)	事業所所在地	35
(5)	開設年	36
(6)	介護保険指定事業所の指定を受けた年	36
(7)	建物形態	38
(8)	事業所に併設ないし隣接するサービス	41
(9)	営業日	42
(10)	サービス提供時間、開始・終了時間	42
(11)	加算の算定状況	49
2.	利用者の状況	50

3. 職員の状況	55
4. 機能訓練の実施体制	67
5. サービス提供時間の延長について	75
6. 個別送迎の実施状況・実施体制	82
7. 個別の入浴介助について	86
8. 利用者に対する「参加」活動機会の提供状況	89
9. サテライト事業所に移行した「小規模の通所介護事業所」の状況	93
10. 単一建物内の通所介護事業所のサービス提供状況（併施設設居住者の利用状況）	95
IV 利用者・家族調査結果	97
1. 利用者の属性	97
2. 通所介護サービス、その他のサービス等の利用状況	109
3. 家族介護者の属性	132
4. 家族介護者の介護負担軽減・家庭と仕事と介護の両立支援	135
5. デイサービスの延長の利用状況	143
V 事例訪問調査結果	150
1. 実施概要	150
(1) 目的	150
(2) 選定事例	150
(3) 調査方法	150
2. デイサービスセンター人生の里	151
(1) 運営主体概要	151
(2) 特記事業・取組の内容	151
3. 日高デイトレセンター（地域福祉交流センター）	157
(1) 運営主体概要	157
(2) 特記事業・取組の内容	157
(3) サービス提供に関わるリスク管理体制	161
(4) 共生型サービスの創設への対応	161
(5) 保険外サービス「自費リハビリ」コース	161
(6) 今後の事業展開の方針	161
VI 今後の検討テーマ・課題	163
資料編	165
事業所調査票	167
利用者・家族票	187

I 全体のまとめ

1. 本調査の目的

○本調査研究では、通所介護を取り巻く政策的な環境動向を踏まえ、現行介護報酬制度で新たに導入実施された方向性の実現度合いを検証するとともに、今後の通所介護のあるべき機能の明確化、及び専門職配置や提供サービスのあり方（提供時間や機能訓練、自立支援型サービスのあり方（通所リハビリ、訪問リハビリ等との連携分担含め）、中重度者に対するサービスのあり方、家族介護者に対する介護負担軽減や仕事との両立支援に資する提供のあり方等）に焦点をあてて、全国の通所介護における事業実施実態を把握し、具体的な今後の通所介護の機能・サービス・専門職配置体制等のあり方について調査検討し、通所介護の隣接事業分野（通所リハビリ、訪問リハビリ、訪問介護、ショートステイ等）との連携協働のあり方、実施している自立支援型ケアや機能訓練の実施と効果評価測定等に関する見える化を推進するための基礎データを作成することを目的として実施した。

2. 本調査の実施方法

（1）通所介護事業所向けアンケート

○目的：通所介護事業所が実施するサービス（提供時間や機能訓練、自立支援型サービスのあり方（通所リハビリ、訪問リハビリ等との連携分担含め）、認知症や中重度者に対するサービスのあり方、家族介護者に対する両立支援に資する提供のあり方等）の内容、職員体制、プロセス、成果状況を把握するために郵送アンケートを実施した。

また、当該通所介護事業所の利用者及びその家族介護者に与えている影響・効果について、当事者の立場からの評価を把握するため、利用者・家族調査をあわせて実施した。

○対象：【事業所票】全国の通所介護事業所 10,000 事業所

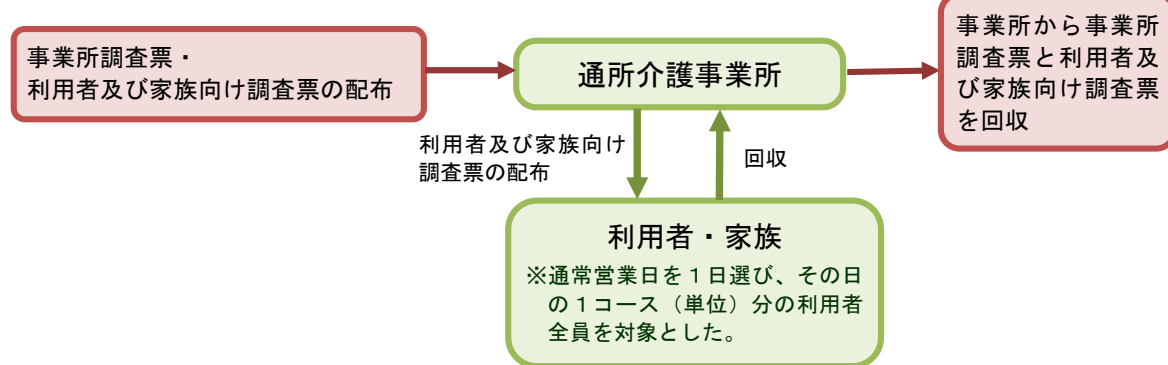
【利用者・家族票】上記の通所介護事業所の利用高齢者等、及びその家族介護者

○回収件数（回収率）：

【事業所票】1,417 件（14.2%）

【利用者票】：6,427 件

【アンケートの配布・回収方法】



(2) 事例訪問調査

① 目的

今回実施したアンケート集計結果分析の深耕に資する情報を入手し、今後の通所介護事業のあるべき方向性を検討する上での示唆を得るために、事例訪問調査を実施した。

② 選定事例

本委員会にてご意見を伺い、以下の2事業所を対象に訪問取材を実施した。

事業所名	法人名	立地地域	選定基準・注目した事業内容
デイサービスセンター 人生の里	社会福祉法人 光美会	福島県 いわき市	○利用者に対する朝食サービスの 実施（利用者の栄養改善、家族 介護者支援）
日高デイトレセンター	株式会社 エムダブルエス日高	群馬県 高崎市	○大規模事業所、選択メニュー方 式 ○家族介護者も対象とするシニア トレーニングジムを併設

3. 本調査の結果概要

本調査では、通所介護の現状と効果発揮の状況を、①外部との連携も活用した「機能訓練」の実施、②介護家族の介護負担軽減や仕事との両立支援、及び家族介護者に対するサービスの「家族介護支援」実施状況と家族の評価、③中重度者に対するサービス（入浴、送迎）の実施の3つの側面から整理した。

整理にあたって活用した情報は（1）外部の専門職や隣接事業所と連携した通所介護事業所の事業実態、（2）利用者本人の通所介護事業所の利用を通じた変化、及び（3）家族介護者の介護の実態及び通所介護利用を通じた変化である。

（1）事業実施及び利用の概況

通所介護事業所の事業実施、利用者の通所日以外の過ごし方や介護概況を概観する。

①提供時間の分布

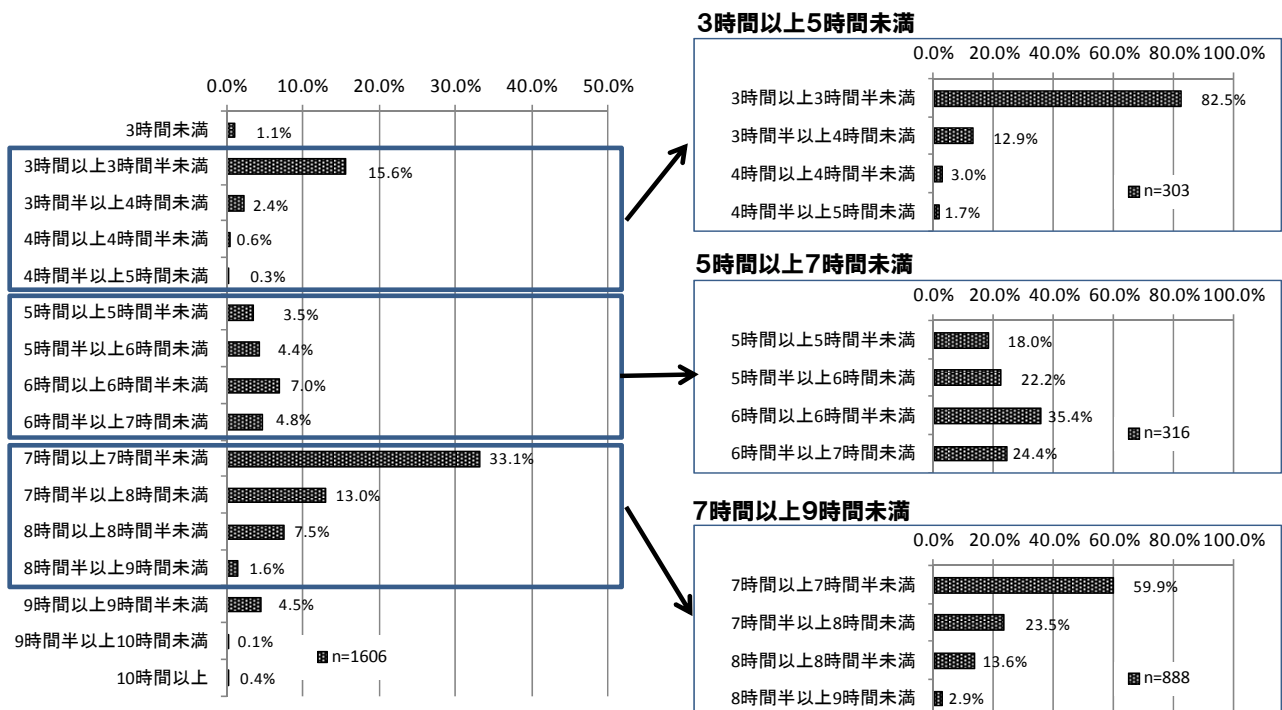
- サービス提供時間について、平均値をみると、平日は6.4時間、土曜は6.7時間、日曜は7.2時間、祝日は6.6時間であった。
- 平日のサービス提供時間の分布をみると、7時間以上9時間未満は「7時間以上7時間半未満」、5時間以上7時間未満は「6時間以上6時間半未満」、3時間以上5時間未満は「3時間以上3時間半未満」にピークがあった。

図表 I-1 サービス提供時間(数値回答)Q12

	件数	平均(時間)	標準偏差	中央値(時間)
平日	1606	6.4	1.8	7.1
土曜	1138	6.7	1.6	7.2
日曜	268	7.2	1.3	7.3
祝日	1250	6.6	1.7	7.2

※最大5コースを足し上げた数値

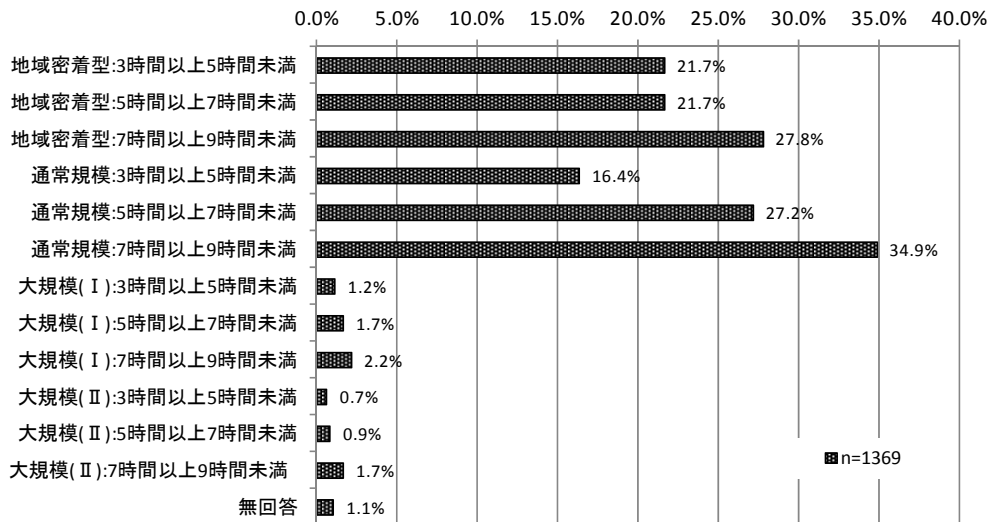
図表 I-2 サービス提供時間(数値回答)：平日 Q11 n=1606



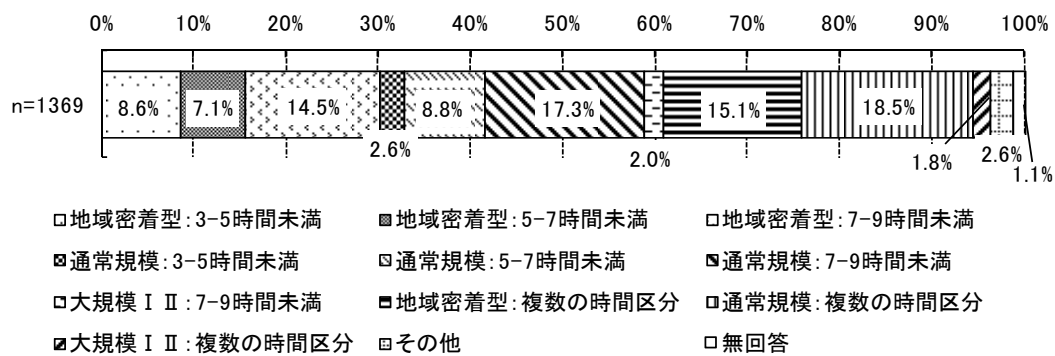
②規模

- 事業所規模・サービス提供時間区分をみると、「通常規模：7時間以上9時間未満」が34.9%で最も割合が高く、次いで「地域密着型：7時間以上9時間未満」が27.8%、「通常規模：5時間以上7時間未満」が27.2%が続いていた。
- 事業所規模・サービス提供時間区分について、組み合わせのパターンを作成して、その比率をみると、「通常規模：複数の時間区分」が18.5%で最も割合が高く、次いで「通常規模：7時間以上9時間未満」が17.3%、「地域密着型：複数の時間区分」が15.1%、「地域密着型：7時間以上9時間未満」が14.5%が続いていた。

図表 I-3 事業所規模・サービス提供時間区分(複数回答) Q7 n=1369



図表 I-4 事業所規模・サービス提供時間区分(組み合わせパターン)(単数回答) Q7 n=1369



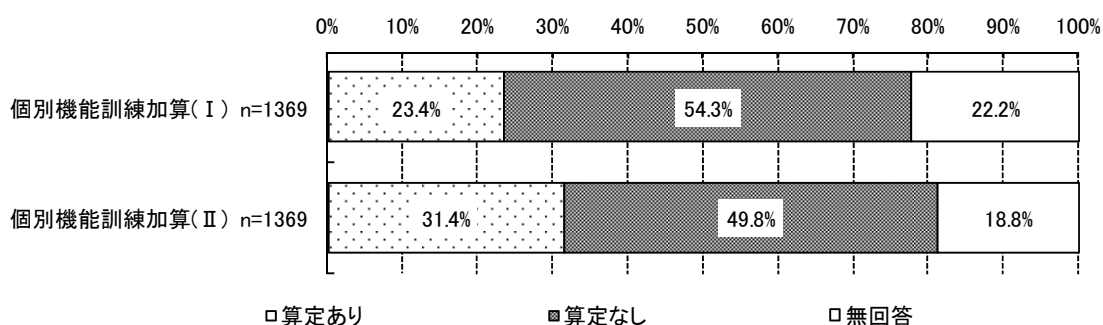
③機能訓練の実施状況

○個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している事業所は 23.4%、個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定している事業所は 31.4%であった。

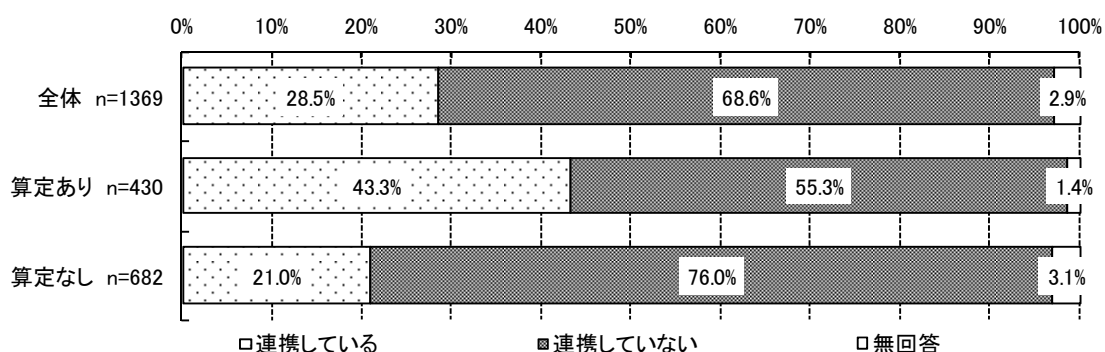
○個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定している事業所は、算定していない事業所と比較して、他事業所等のリハビリ専門職と連携している割合が高く、43.3%を占めていた。

連携している事業所について、連携先のリハビリ専門職との連携による効果をみると、個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定している事業所は、算定していない事業所と比較して、「機能訓練指導員の技術や意識が向上」「機能訓練指導員、介護職員との連携協働意欲が向上」の割合が高く、より機能訓練指導員の技術や意欲向上への効果が表れていた。

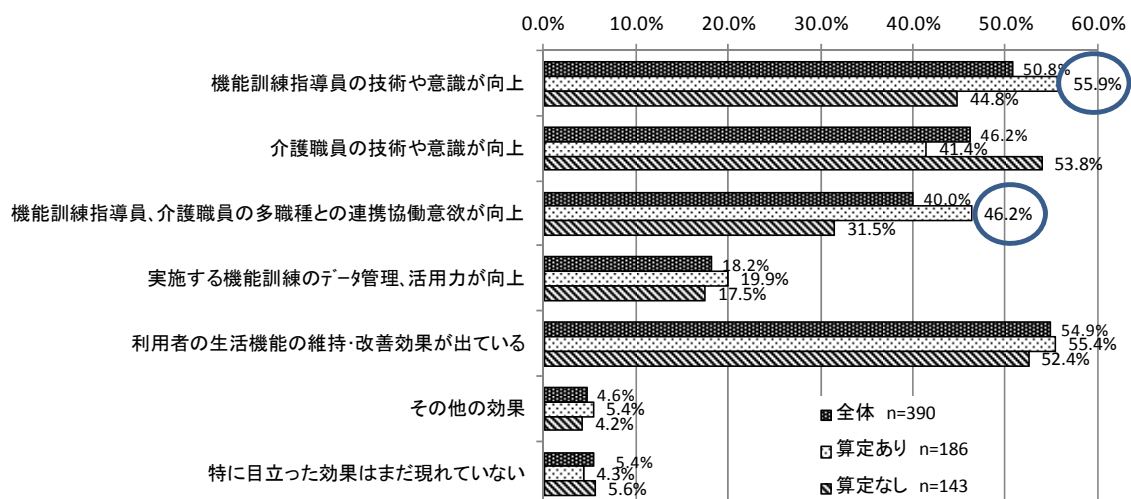
図表 I-5 個別機能訓練加算の算定状況(単数回答) Q12④⑤ n=1369



図表 I-6 個別機能訓練加算（Ⅱ）の算定状況別
他事業所等のリハビリ専門職との連携の有無(単数回答) Q23



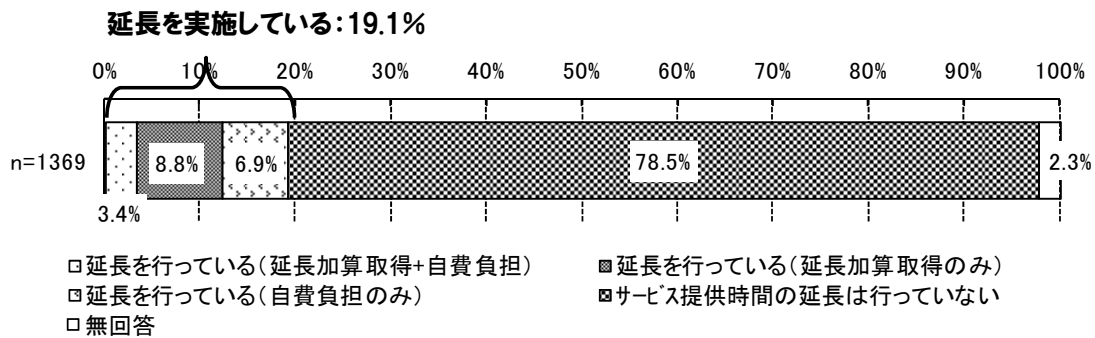
図表 I-7 個別機能訓練加算（Ⅱ）の算定状況別
(連携している事業所) 連携先のリハビリ専門職との連携による効果(複数回答) Q24 n=390



④家族介護支援サービス（延長サービス、その他家族介護サービスの実施）

- 延長サービスの実施状況を見ると、「延長を行っている（延長加算取得+自費負担）」（3.4%）、「延長を行っている（延長加算取得のみ）」（8.8%）、「延長を行っている（自費負担のみ）」（6.9%）を合わせた『延長を行っている』割合は約2割であった。延長加算取得と自費負担は同じ程度の割合を占めていた。1回あたりの延長時間数の平均は保険内（延長加算取得）が2.5時間、保険外が1.7時間（自己負担）で、延長加算取得の方が、時間が長くなっていた。
- 延長利用者やその家族介護者向けに行っているサービスや支援を見ると、「送迎（サービス提供時間後の延長の送り）」が67.2%、「夕食サービス（利用者対象）」が59.9%、「当日受付」が59.2%で割合が高くなっていた。

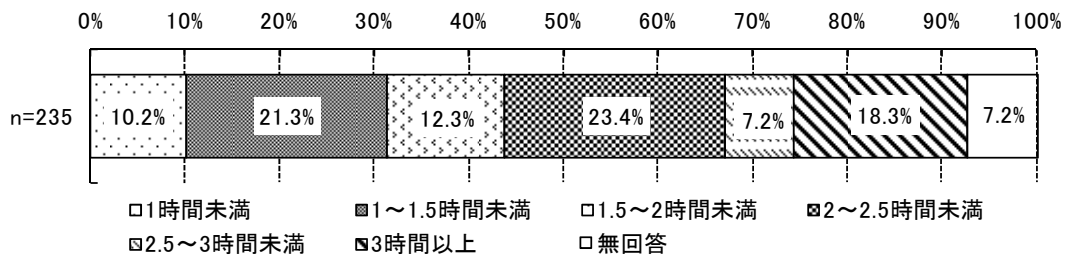
図表 I-8 延長サービスの実施状況（単数回答） Q28 n=1369



図表 I-9 1回あたりの延長時間数（数値回答） Q28-4

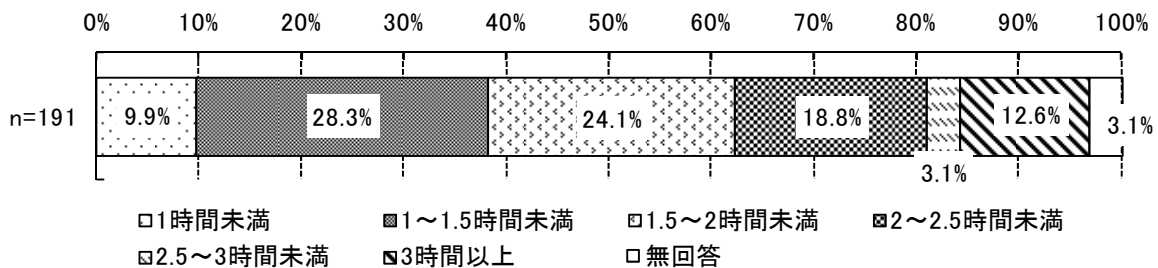
<保険内（延長加算取得）>

平均値：2.5時間（n=218）

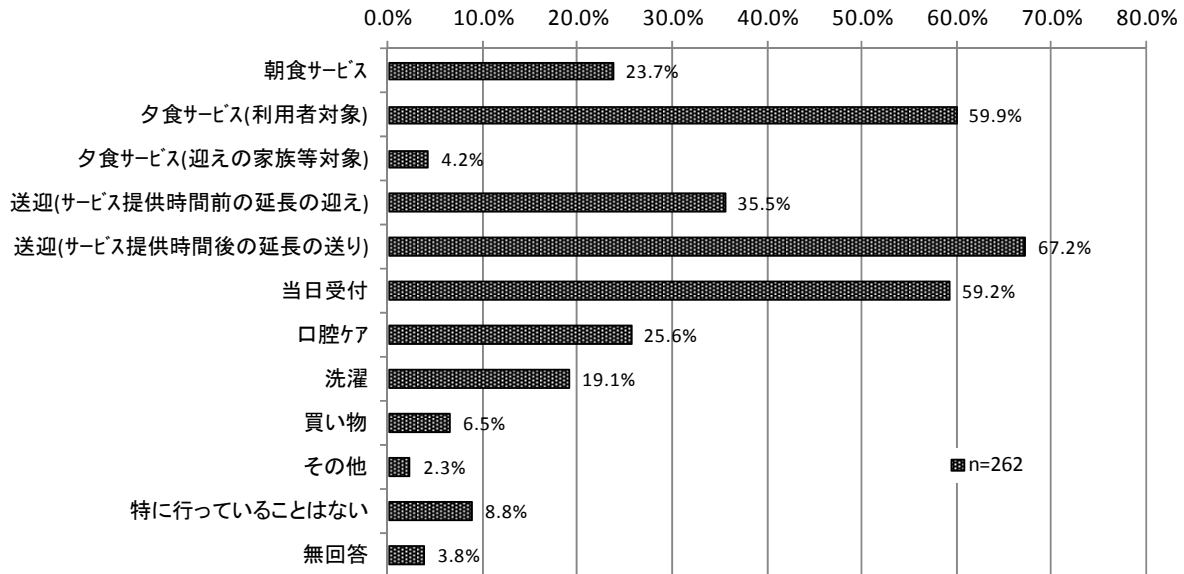


<保険外（自己負担）>

平均値：1.7時間（n=185）



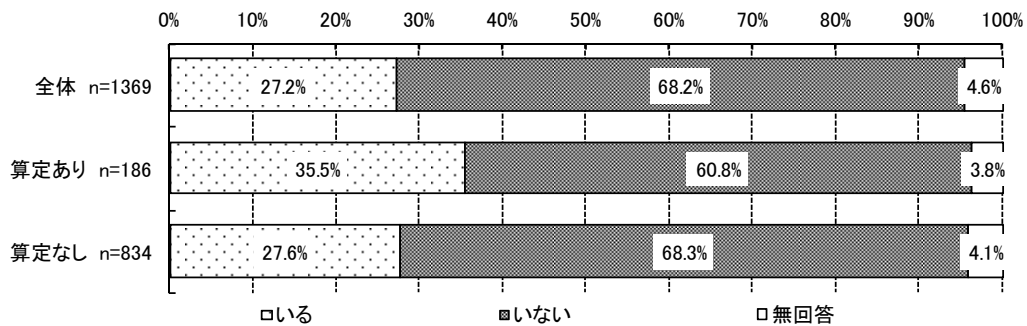
図表 I-10 延長利用者やその家族介護者向けに行っているサービスや支援(複数回答) Q28-2 n=262



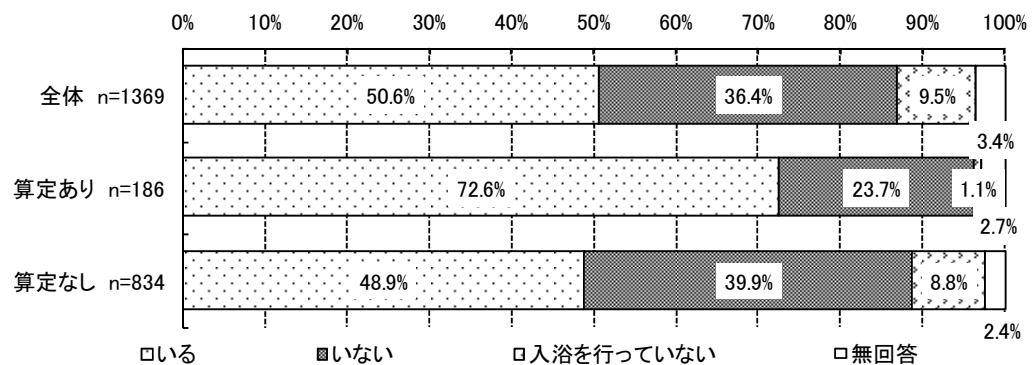
⑤中重度者に対する支援

○中重度者に対する支援の状況について、中重度者ケア体制加算を算定している事業所の方が、個別送迎が必要な利用者、2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者のいる割合が高く、それぞれ35.5%、72.6%を占めていた。

図表 I-11 中重度者ケア体制加算の算定状況別
個別送迎が必要な利用者の有無(単数回答) Q29 n=1369



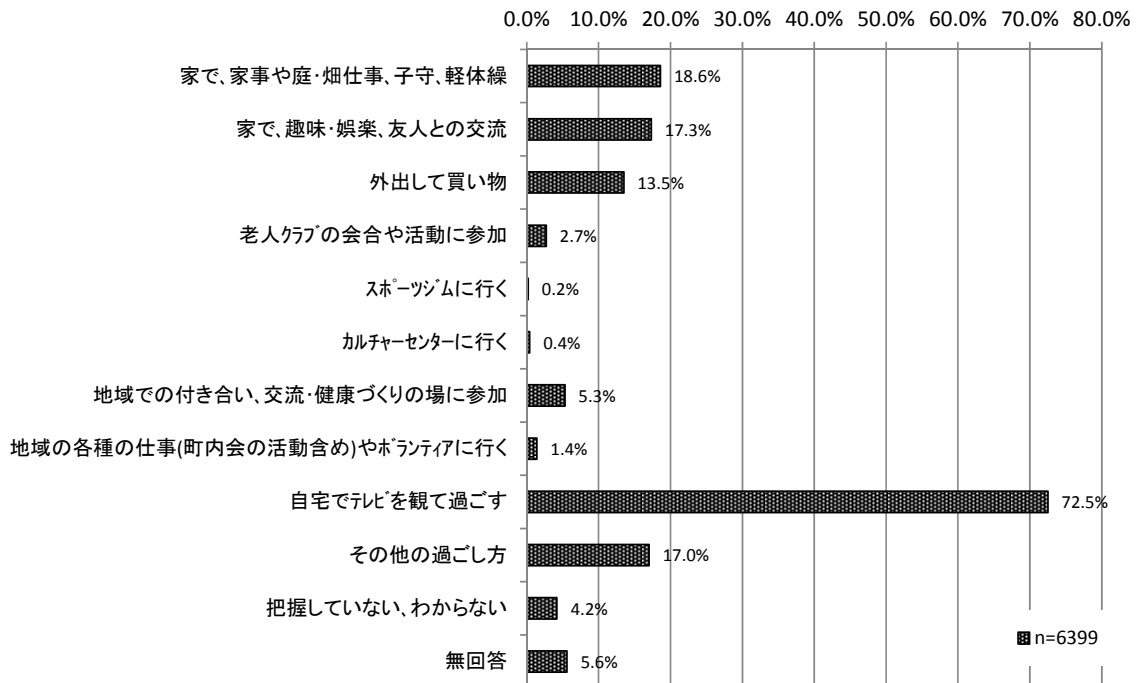
図表 I-12 中重度者ケア体制加算の算定状況別
2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者の有無(単数回答) Q30 n=1369



⑥通所介護を利用しない日の過ごし方

- 通所日以外の日における過ごし方をみると、「自宅でテレビを観て過ごす」が72.5%で最も割合が高く、次いで「家で、家事や庭・畑仕事、子守、軽体操」「家で、趣味・娯楽、友人との交流」がいずれも2割弱であった。
- 要介護度別に、回答数ベース（複数回答の回答数を全て足し上げた割合に対する、各選択肢の回答比率をみたもの）でみると、「家で、家事や庭・畑仕事、子守、軽体操」「家で、趣味・娯楽、友人との交流」「外出して買い物」など、家で体を動かしたり、外出、地域の交流の場へ参加したりといった活動は、要介護度が低い方が実施している割合が高く、要介護度が重くなるにつれて低下する傾向がみられた。
- このように、要介護度によって通所日以外の活動内容は大きく異なっており、特に要介護3以上では、家庭での役割を担ったり、地域の交流活動へ参加したりすることが難しいため、デイサービスが要介護者の生活において果たす役割は大きいといえる。

図表 I-13 通所日以外の日における過ごし方（複数回答）：利用者票 Q18



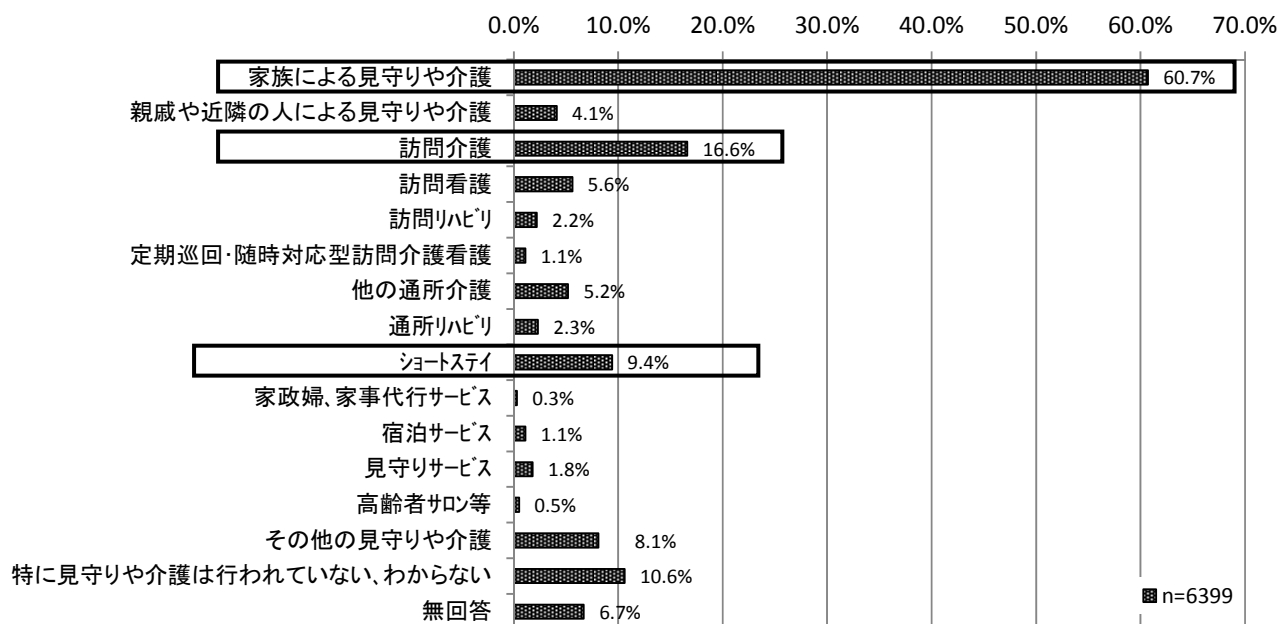
図表 I-14 【回答数ベース】通所日以外の日における過ごし方（複数回答）：利用者票 Q18

	合計	Q18 事業所の利用日以外の日の過ごし方【※回答数ベース】											
		子守、家で、家事や庭、軽体操	家で、趣味・娯楽、友人との交流	外出して買い物	老人クラブの会合や活動に参加	スポーツジムに行く	カルチャーセンターに行く	加流・健康づくりの場に参加	地域での付き合い、交流	地域の各種の行事（町内会の活動含め）やボランティアに行く	自宅でテレビを観て過ごす	その他の過ごし方	把握していない、わからない
全体	10149 100.0	1192 11.7	1104 10.9	865 8.5	171 1.7	13 0.1	23 0.2	337 3.3	88 0.9	4642 45.7	1091 10.7	266 2.6	357 3.5
要支援 1	727 100.0	128 17.6	105 14.4	115 15.8	24 3.3	4 0.6	4 0.6	61 8.4	20 2.8	220 30.3	28 3.9	8 1.1	10 1.4
要支援 2	1318 100.0	221 16.8	196 14.9	198 15.0	56 4.2	1 0.1	9 0.7	78 5.9	28 2.1	437 33.2	51 3.9	18 1.4	25 1.9
要介護 1	2939 100.0	439 14.9	326 11.1	279 9.5	56 1.9	1 0.0	3 0.1	107 3.6	20 0.7	1329 45.2	251 8.5	68 2.3	60 2.0
要介護 2	2390 100.0	264 11.0	267 11.2	167 7.0	23 1.0	4 0.2	7 0.3	51 2.1	12 0.5	1243 52.0	258 10.8	45 1.9	49 2.1
要介護 3	1315 100.0	76 5.8	110 8.4	63 4.8	7 0.5	1 0.1	0 0.0	17 1.3	6 0.5	716 54.4	216 16.4	56 4.3	47 3.6
要介護 4	778 100.0	27 3.5	61 7.8	24 3.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	11 1.4	0 0.0	418 53.7	149 19.2	40 5.1	48 6.2
要介護 5	418 100.0	9 2.2	22 5.3	5 1.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 1.0	0 0.0	217 51.9	120 28.7	24 5.7	17 4.1
申請中	15 100.0	2 13.3	1 6.7	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0	6 40.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0

○通所介護を利用していない日の見守りや介護の状況は、「家族による見守りや介護」が60.7%と最も割合が高く、次いで「訪問介護」が16.6%、「ショートステイ」が9.4%であった。

○利用者の要介護度別にみると、概ね要介護度が高くなるほど、「訪問介護」や「ショートステイ」、「訪問看護」等の利用割合が高くなる傾向がみられ、デイサービス以外に訪問系等のサービスを組み合わせて、「家族による見守りや介護」も行われていることがうかがえる。

図表 I-15 通所介護を利用していない日の見守りや介護の状況（複数回答）：利用者票 Q19②



図表 I-16 要介護度（現在）別 通所介護を利用していない日の見守りや介護の状況
 (複数回答)Q19② n=6399

	合計	家族による見守りや介護	親戚や近隣の人による見守りや介護	訪問介護	訪問看護	訪問リハビリ	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	他の通所介護	通所リハビリ
全体	6399 100.0%	3884 60.7%	263 4.1%	1064 16.6%	357 5.6%	141 2.2%	68 1.1%	333 5.2%	147 2.3%
要支援 1	323 100.0%	115 35.6%	18 5.6%	44 13.6%	2 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.6%	1 0.3%
要支援 2	606 100.0%	257 42.4%	37 6.1%	91 15.0%	9 1.5%	8 1.3%	3 0.5%	1 0.2%	2 0.3%
要介護 1	1740 100.0%	1098 63.1%	79 4.5%	281 16.1%	64 3.7%	24 1.4%	10 0.6%	84 4.8%	33 1.9%
要介護 2	1578 100.0%	1087 68.9%	72 4.6%	264 16.7%	72 4.6%	29 1.8%	12 0.8%	115 7.3%	59 3.7%
要介護 3	978 100.0%	668 68.3%	28 2.9%	163 16.7%	66 6.7%	30 3.1%	15 1.5%	72 7.4%	21 2.1%
要介護 4	621 100.0%	377 60.7%	14 2.3%	112 18.0%	63 10.1%	29 4.7%	15 2.4%	35 5.6%	21 3.4%
要介護 5	358 100.0%	220 61.5%	5 1.4%	96 26.8%	76 21.2%	15 4.2%	12 3.4%	16 4.5%	10 2.8%
申請中	8 100.0%	4 50.0%	1 12.5%	2 25.0%	0 0.0%	1 12.5%	1 12.5%	1 12.5%	0 0.0%

	合計	ショートステイ	家政婦、家事代行サービス	宿泊サービス	見守りサービス	高齢者サロン等	その他の見守りや介護	特に見守りや介護は行われていない、わからない	無回答
全体	6399 100.0%	603 9.4%	20 0.3%	72 1.1%	116 1.8%	30 0.5%	519 8.1%	677 10.6%	428 6.7%
要支援 1	323 100.0%	2 0.6%	0 0.0%	1 0.3%	6 1.9%	3 0.9%	26 8.0%	115 35.6%	21 6.5%
要支援 2	606 100.0%	7 1.2%	4 0.7%	3 0.5%	8 1.3%	7 1.2%	34 5.6%	181 29.9%	41 6.8%
要介護 1	1740 100.0%	96 5.5%	4 0.2%	8 0.5%	24 1.4%	7 0.4%	114 6.6%	192 11.0%	101 5.8%
要介護 2	1578 100.0%	162 10.3%	4 0.3%	13 0.8%	20 1.3%	9 0.6%	126 8.0%	117 7.4%	53 3.4%
要介護 3	978 100.0%	156 16.0%	5 0.5%	13 1.3%	25 2.6%	1 0.1%	83 8.5%	44 4.5%	52 5.3%
要介護 4	621 100.0%	98 15.8%	3 0.5%	17 2.7%	16 2.6%	0 0.0%	86 13.8%	14 2.3%	39 6.3%
要介護 5	358 100.0%	70 19.6%	0 0.0%	15 4.2%	16 4.5%	0 0.0%	46 12.8%	5 1.4%	14 3.9%
申請中	8 100.0%	1 12.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 25.0%	0 0.0%

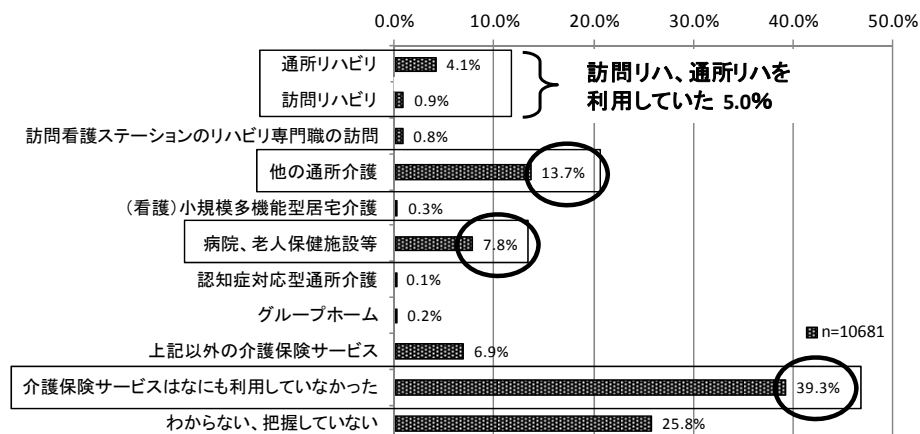
(2) 機能訓練サービスの実施

通所リハビリや訪問リハビリ利用におけるリハビリを経て、①通所介護事業所の利用への移行状況を把握し、通所介護事業所における②外部リハビリ専門職との連携、③医師との連携、④訪問介護等との連携、⑤「参加活動」の実施を通じた機能訓練実施状況を把握した。

①通所リハビリと通所介護の役割分担状況

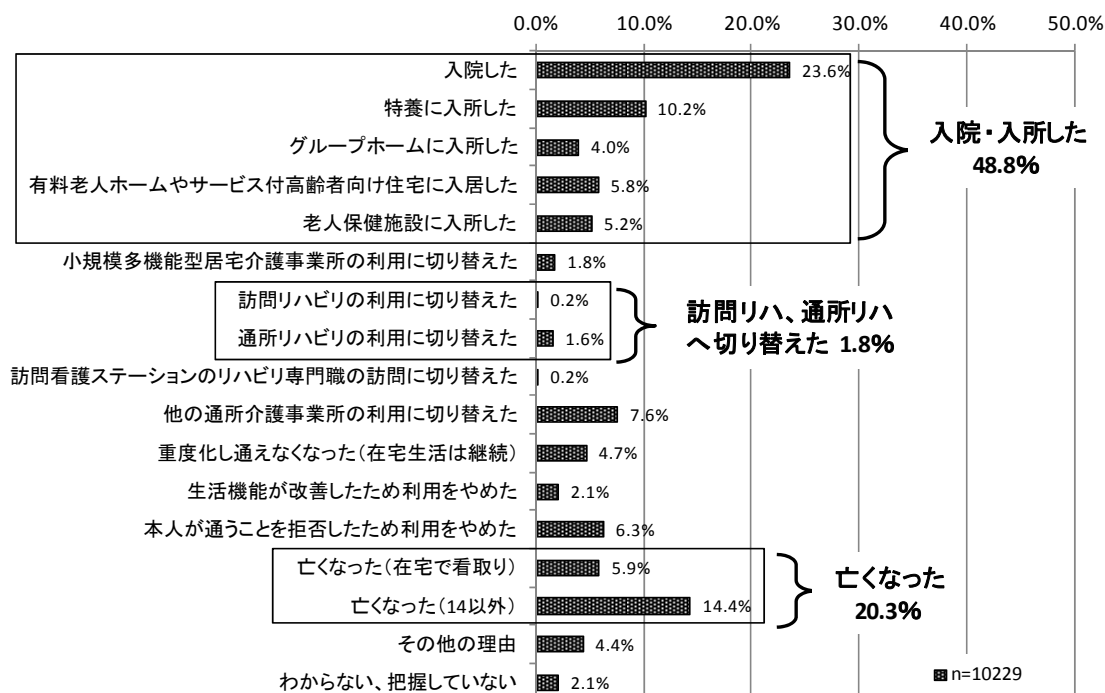
- 通所介護の利用者の中には医療機関等から退院し、住みなれた自宅または、住み替えた高齢者専用のケア住宅等での要介護生活に戻り事業所を利用する人、事業所を利用して在宅生活を継続してきて、他の入所施設や医療機関での長期入院生活になって事業所の利用をやめる人もいる。また、通所リハビリや訪問リハビリを利用して生活機能が改善し、事業所の利用に切り替えた人もいる。こうした通所介護の利用経路の実態を把握した。
- まず、半年間に利用を開始した人について、利用を開始する前に利用していた介護保険サービス等をみると、「介護保険サービスは何も利用していなかった」が39.3%であった。在宅にいて、初めての介護保険サービスの一つとして通所介護を利用している人が最も多い。「病院、老人保健施設等」の入院・入所直後の利用は7.8%であった。「他の通所介護」からの切り替えは13.7%と1割強みられた。「通所リハビリ」「訪問リハビリ」終了後の利用は5.0%に留まっており、リハビリテーション利用後に通所介護へ切り替えた人は多くは見られなかった。
- 半年間に事業所を利用終了した人の主な理由をみると、「入院・入所した」人が48.8%で約半数を占めていた。次いで、「亡くなった人」が20.3%で約2割を占めていた。重度者を受け入れている中、入院・入所や亡くなった理由で約7割を占める。「訪問リハ、通所リハへ切り替えた」人は1.8%でほとんど見られなかった。
半年間に利用終了した人の主な理由について、入院・入所・他サービスへ転換した人のみで割合をみても、「通所リハビリの利用に切り替えた」「訪問リハビリの利用に切り替えた」は合わせて3.4%であった。
- 通所リハビリや訪問リハビリで機能向上して通所介護へ切り替える、機能低下が見られるため通所リハビリや訪問リハビリへ切り替えるという利用経路の流れはほとんど見られないことから、通所リハビリ、訪問リハビリとの連携促進や、通所介護での機能訓練の一層の充実が必要となっている。

図表 I-17 半年間に利用を開始した人：利用を開始する前に利用していた介護保険サービス等
(数値回答)：事業所票 Q17-1



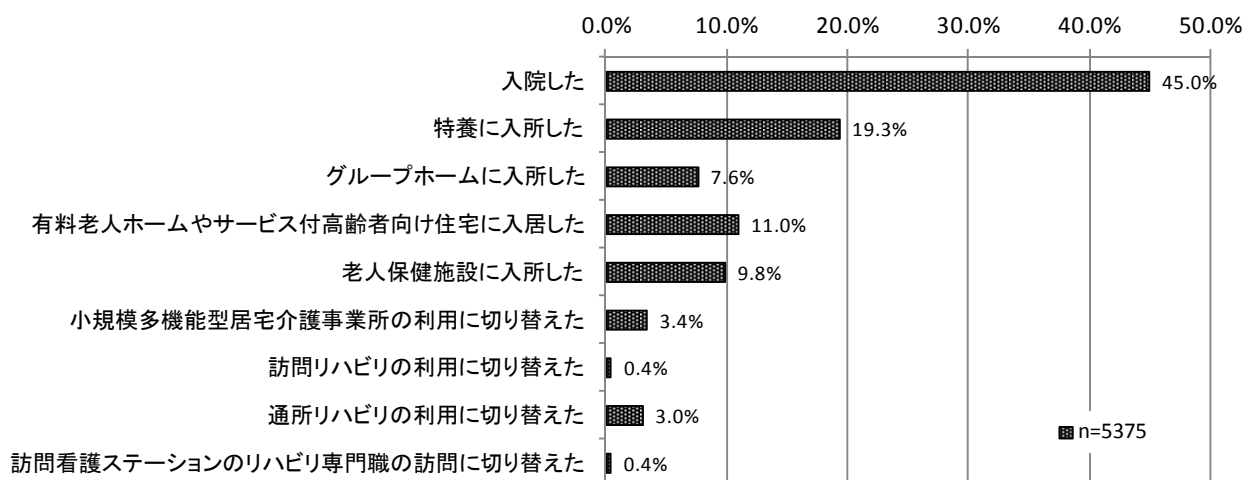
※該当の利用者1人につき主な理由1つに人数をカウントしてもらい、回答のあった全事業所の人数を足し上げて集計を行った。

図表 I-18 半年間に利用終了した人の主な理由（数値回答）：事業所票 Q16



※該当の利用者1人につき主な理由1つに人数をカウントしてもらい、回答のあった全事業所の人数を足し上げて集計を行った。

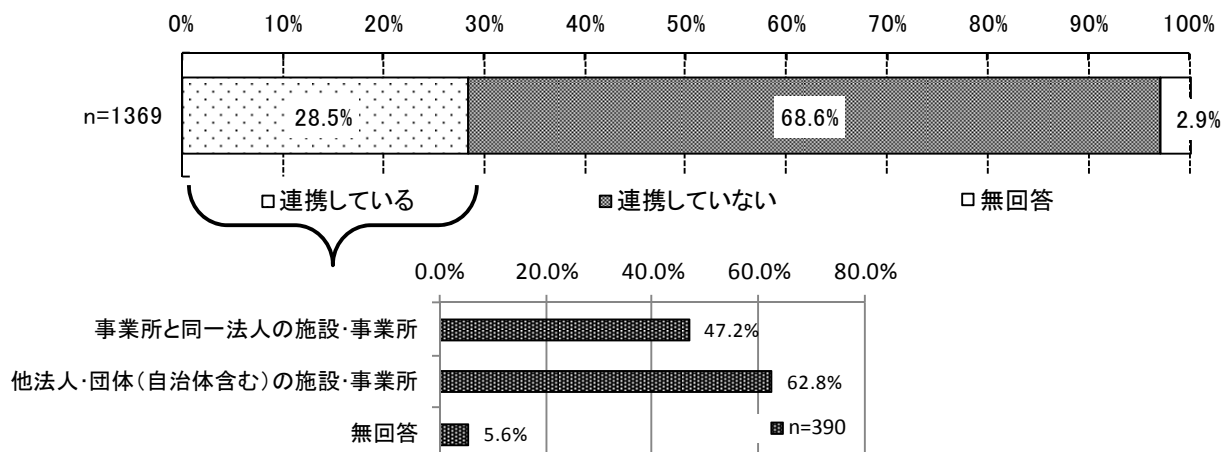
図表 I-19 半年間に利用終了した人の主な理由：入院・入所・他サービスへ転換した人のみ（数値回答）：事業所票 Q16



②外部リハビリ専門職（PT・OT・ST）と連携した機能訓練の実施

- 「利用者の自立支援・重度化防止、生活の質確保向上」により効果的な通所介護事業所の機能訓練を実施するための方策として、担当職員の雇用を通じた機能訓練実施体制の充実効果を図る方策と合わせて、地域の多様な専門職・機関との連携を構築して、機能訓練担当職員や介護職員の資質・ケア技術向上をはかり、利用者の状態像に適した効果的な機能訓練体制を構築することも重要になってきている。
- まず、機能訓練に係る職員（機能訓練及び介護サービス担当）の資質向上や事業所内の多職種間の連携体制の強化充実に関して助言や指導、教育等体制の構築方策として、他事業所等に所属するリハビリ専門職との連携がどのような状況にあるのかをみていく。
- 他事業所等のリハビリ専門職と連携している事業所は 28.5%と約3割であった。連携している事業所の連携先は「他法人・団体（自治体含む）の施設・事業所」が 62.8%、「事業所と同一法人の施設・事業所」が 47.2%で、同法人以外の施設・事業所（自治体含む）との連携が進んでいた。
- さらに、連携している事業所・施設法人別に、どのような時に他施設・事業所のリハビリ専門職と連携をとっているかをみると、事業所と同一法人の施設事業所の場合は、「利用者のアセスメント時」、「個別サービス計画作成時」、「利用者のモニタリング時」、他法人・団体（自治体含む）の施設・事業所の場合は、「サービス担当者会議の開催時」の割合が高く、同一法人の施設・事業所の方が、利用者のアセスメントやモニタリング、計画作成の際に連携している状況がうかがえた。

図表 I-20 他事業所等のリハビリ専門職との連携の有無（単数回答）：事業所票 Q23
（連携している事業所）連携している施設・事業所の法人（複数回答）：事業所票 Q23-1



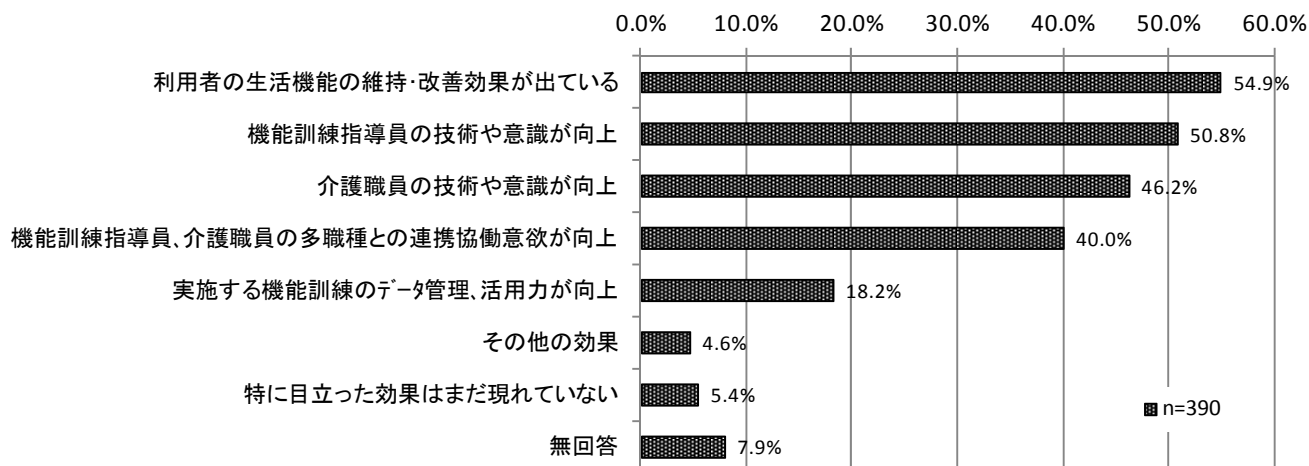
図表 I-21 (連携している事業所) 連携している施設・事業所の法人別
(連携している事業所) どのような時にリハビリ専門職と連携をとっているか (複数回答)
: 事業所票 Q23-3

		合計	Q23-3 リハビリ専門職と連携を取る時						無回答
			利用者 のア セス メン ト 時	サ ー ビ ス 担 当 者 会 議 の 開 催 時	成 時 個 別 サ ー ビ ス 計 画 作	グ リ 用 者 の モ ニ タ リ ン グ 時	時 導 が 必 要 と 判 断 し た	左 記 以 外 で 助 言 、 指	
全体		390 100.0%	153 39.2%	208 53.3%	98 25.1%	100 25.6%	177 45.4%	40 10.3%	27 6.9%
Q23-1 連携して いる施設・ 事業所の 法人につ いて	同一法人・他法人とも	61 100.0%	35 57.4%	42 68.9%	20 32.8%	21 34.4%	35 57.4%	8 13.1%	2 3.3%
	事業所と同一法人の施 設・事業所のみ	123 100.0%	59 48.0%	40 32.5%	45 36.6%	43 35.0%	54 43.9%	11 8.9%	5 4.1%
	他法人・団体(自治体含む) の施設・事業所のみ	184 100.0%	51 27.7%	113 61.4%	29 15.8%	32 17.4%	80 43.5%	20 10.9%	15 8.2%

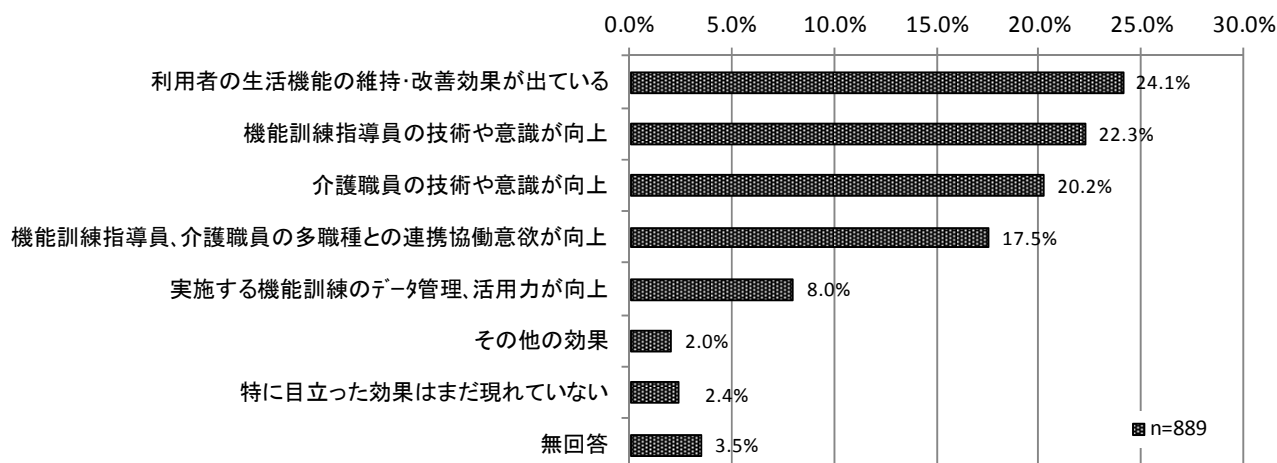
○事業所等のリハビリ専門職と連携している事業所が感じている効果をみると、「利用者の生活機能の維持・改善効果が出ている」が 54.9%で最も割合が高いほか、「機能訓練指導員の技術や意識が向上」(50.8%)、「介護職員の技術や意識が向上」(46.2%)、「機能訓練指導員、介護職員の多職種との連携協働意欲が向上」(40.0%) も 4 割以上の事業所が効果としてあげており、職員に対する効果も得られている。回答数ベースでの集計結果をみると、回答数は延べ 889 件となり、1 事業所あたりに換算すると 2.3 項目 (延べ選択数 889 件/390 事業所) となっていた。

○法人形態別にみると、他と比較して、「医療法人」は「機能訓練指導員、介護職員の多職種との連携協働意欲が向上」の割合が高く、職員の多職種連携に関わる意欲向上への効果が高くなっていた。同様に回答数ベースでの集計結果について、1 事業所あたりに換算した選択数をみると、社会福祉法人は 2.2 項目 (239/109)、医療法人は 2.4 項目 (120/50)、営利法人は 2.3 項目 (406/173)、特定非営利活動法人は 2.0 項目 (32/16)、社会福祉協議会は 1.9 項目 (23/12) となっており、他の法人形態と比較して、医療法人で、連携先のリハビリ専門職との連携による効果として選択している項目数が多くなっていた。

図表 I-22 (連携している事業所) 連携先のリハビリ専門職との連携による効果 (複数回答) : 事業所票 Q23-4



図表 I-23 【回答数ベース】（連携している事業所）連携先のリハビリ専門職との連携による効果（複数回答）：事業所票 Q23-4



図表 I-24 法人形態別（連携している事業所）連携先のリハビリ専門職との連携による効果（複数回答）：事業所票 Q23-4

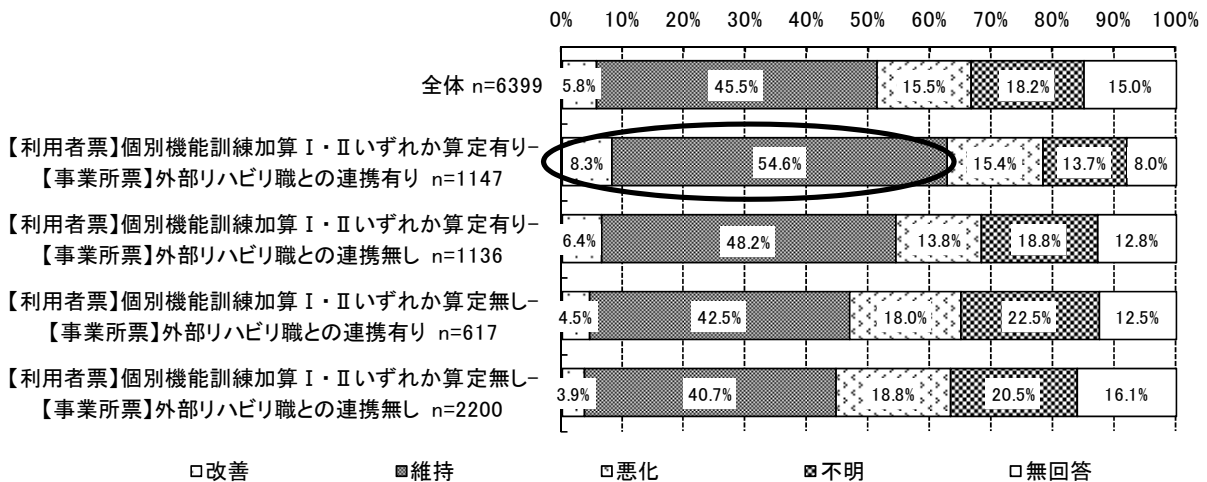
	合計	Q23-4 連携による効果								
		機能訓練指導員の技術や意識が向上	介護職員の技術や意識が向上	機能訓練指導員、介護職員の多職種との連携協働意欲が向上	実施する機能訓練のデータ管理、活用力が向上	利用者の生活機能の維持・改善効果が出ている	その他の効果	特に目立った効果はまだ現れていない	無回答	
全体	390 100.0%	198 50.8%	180 46.2%	156 40.0%	71 18.2%	214 54.9%	18 4.6%	21 5.4%	31 7.9%	
Q3 法人の 形態	社会福祉法人	109 100.0%	50 45.9%	52 47.7%	39 35.8%	16 14.7%	62 56.9%	8 7.3%	5 4.6%	7 6.4%
	医療法人	50 100.0%	27 54.0%	20 40.0%	25 50.0%	12 24.0%	30 60.0%	1 2.0%	0 0.0%	5 10.0%
	営利法人	173 100.0%	95 54.9%	83 48.0%	74 42.8%	32 18.5%	92 53.2%	8 4.6%	11 6.4%	11 6.4%
	特定非営利活動法人	16 100.0%	5 31.3%	8 50.0%	5 31.3%	3 18.8%	7 43.8%	0 0.0%	2 12.5%	2 12.5%
	社会福祉協議会	12 100.0%	6 50.0%	4 33.3%	3 25.0%	0 0.0%	5 41.7%	0 0.0%	1 8.3%	4 33.3%
	その他	18 100.0%	8 44.4%	8 44.4%	5 27.8%	6 33.3%	11 61.1%	1 5.6%	1 5.6%	1 5.6%

図表 I-25 法人形態別
 【回答数ベース】（連携している事業所）連携先のリハビリ専門職との連携による効果
 （複数回答）：事業所票 Q23-4

	合計	Q23-4 連携による効果【※回答数ベース】								
		機能訓練指導員の技術や意識が向上	介護職員の技術や意識が向上	機能訓練指導員、介護職員の多職種との連携協働意欲が向上	実施する機能訓練のデータ管理、活用力が向上	利用者の生活機能の維持・改善効果が出ている	その他の効果	特に目立った効果はまだ現れていない	無回答	
全体	889 100.0%	198 22.3%	180 20.2%	156 17.5%	71 8.0%	214 24.1%	18 2.0%	21 2.4%	31 3.5%	
Q3 法人の形態	社会福祉法人	239 100.0%	50 20.9%	52 21.8%	39 16.3%	16 6.7%	62 25.9%	8 3.3%	5 2.1%	7 2.9%
	医療法人	120 100.0%	27 22.5%	20 16.7%	25 20.8%	12 10.0%	30 25.0%	1 0.8%	0 0.0%	5 4.2%
	営利法人	406 100.0%	95 23.4%	83 20.4%	74 18.2%	32 7.9%	92 22.7%	8 2.0%	11 2.7%	11 2.7%
	特定非営利活動法人	32 100.0%	5 15.6%	8 25.0%	5 15.6%	3 9.4%	7 21.9%	0 0.0%	2 6.3%	2 6.3%
	社会福祉協議会	23 100.0%	6 26.1%	4 17.4%	3 13.0%	0 0.0%	5 21.7%	0 0.0%	1 4.3%	4 17.4%
	その他	41 100.0%	8 19.5%	8 19.5%	5 12.2%	6 14.6%	11 26.8%	1 2.4%	1 2.4%	1 2.4%

○他事業所等のリハビリ専門職との連携と利用者の「障害高齢者の日常生活自立度の変化（利用開始時と調査時点の変化）」をみると、個別機能訓練加算を算定していて、事業所が他事業所等のリハビリ専門職と連携している場合、「改善」が 8.3%、「維持」が 54.6%で、改善と維持を合わせると 62.9%となり、全体と比較して機能訓練の効果が発揮されていることが分かる。

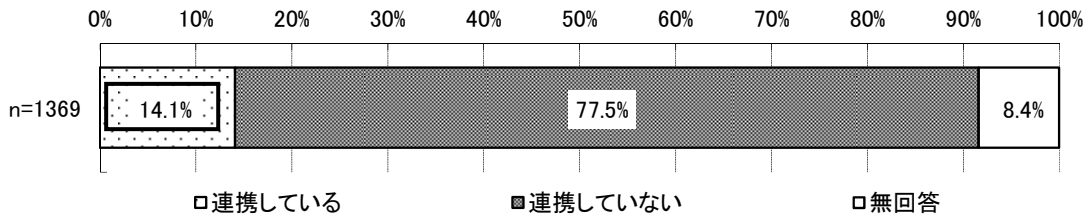
図表 I-26 個別機能訓練加算（Ⅰ）（Ⅱ）の算定状況：利用者票 Q15
 ×他事業所等のリハビリ専門職との連携の有無：事業所票 Q23
 ×障害高齢者の日常生活自立度の変化（単数回答）：利用者票 Q7



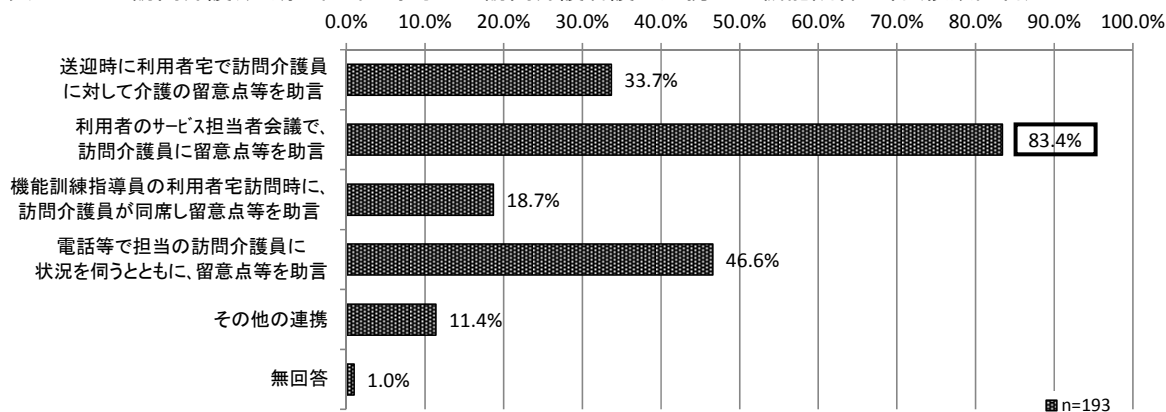
③訪問介護等と連携した機能訓練の実施

○訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練を実施している通所介護事業所は14.1%であり、実施している連携内容は、「利用者のサービス担当者会議で、訪問介護員に在宅での生活リハビリや介護・見守りの留意点等を助言」が83.4%と高かった。

図表 I-27 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施状況(単数回答) Q27 n=1369

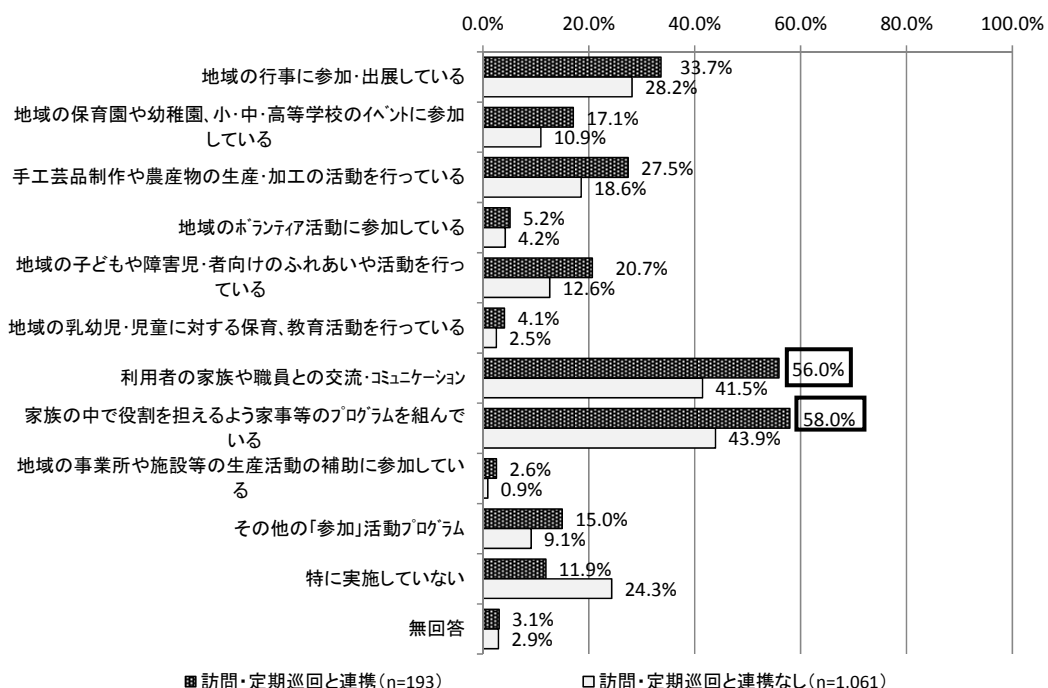


図表 I-28 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練内容(複数回答) Q27-1 n=193



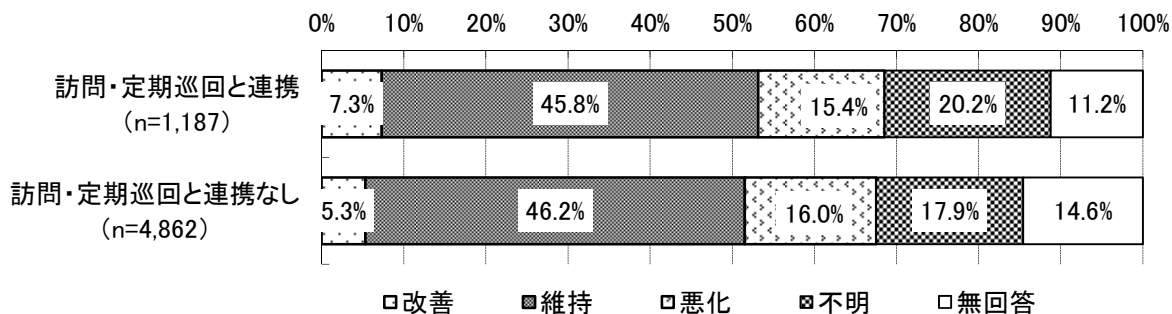
○「参加」活動プログラムの実施内容をみると、連携を実施している事業所では、「利用者の家族や職員との交流・コミュニケーション」や「家族の中で役割を担えるよう家事等のプログラムを組んでいる」など、通所介護以外での利用者の生活も見据えた活動プログラムの割合が連携を実施していない事業所と比べ高い傾向がみられた。

図表 I-29 「参加」活動プログラムの実施内容(複数回答) Q31 n=1369



○利用者票にて訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練を実施している事業所の利用者の「障害高齢者の日常生活自立度」の変化をみると、連携の有無による差は見られなかった。

図表 I-30 障害高齢者の日常生活自立度の変化（単数回答）利用者票 Q6 n=6399



④参加活動を通じた機能訓練の実施

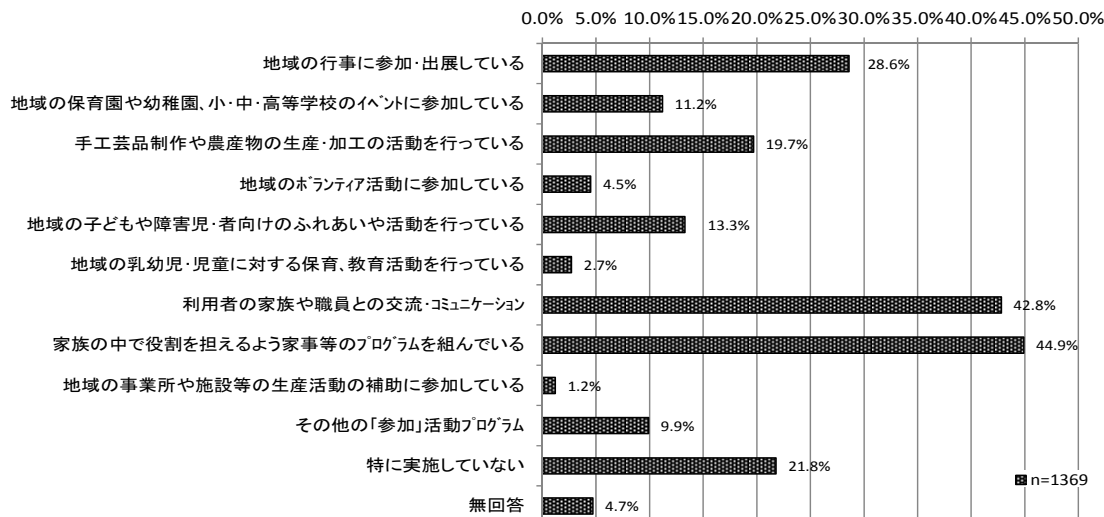
○通所介護で行われる機能訓練プログラムでは「心身機能の維持改善」とどまらず、「家庭・在宅や地域での活動」、「家庭・在宅での参加（家庭及び地域等における出来事に参加したり、役割を果たすこと）」を通じた、生活の質の維持向上や社会的孤立の解消、社会生活の保持支援等の役割も重要と考えられる。こうした利用者の「参加」に関する各種の取組状況を把握した。

○利用者への機能訓練の一環として実施している「参加」活動プログラムをみると、「家族の中で役割を担えるよう家事等のプログラムを組んでいる」が 44.9%で最も割合が高く、次いで「利用者の家族や職員との交流・コミュニケーション」が 42.8%、「地域の行事に参加・出展している」が 28.6%であった。家庭・在宅における利用者の役割発揮や、家族とのコミュニケーション向上に取り組んでいる事業所が多いことがわかる。

○また、法人形態別では、「特定非営利活動法人」、「社会福祉協議会」において全般的に「参加」活動機会の提供割合が高い一方、「営利法人」では「特に実施していない」割合が高い傾向がみられた。

○事業規模×サービス提供時間区分別では、「地域密着型：7-9 時間未満」「大規模 I II：7-9 時間未満」「大規模 I II：複数の時間区分」において「参加」活動機会の提供割合が高く、「3-5 時間未満」の短時間の事業所ほど、「特に実施していない」割合が高くなっていた。

図表 I-31 利用者に対する「参加」活動機会の提供状況（複数回答）：事業所票 Q31

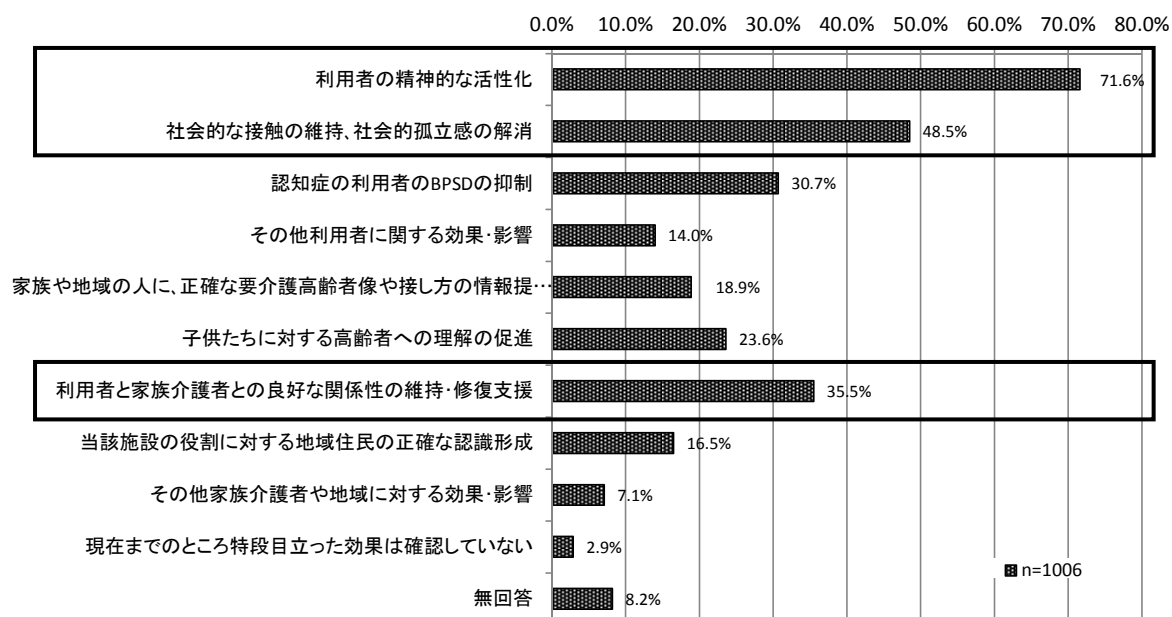


図表 I-32 法人形態別 利用者に対する「参加」活動機会の提供状況（複数回答）：事業所票 Q31

		合計	Q31 実施している「参加」活動プログラム											
			地域の行事に参加・出展している	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等学校のイベントに参加している	手工芸品制作や農産物の生産・加工の活動を行っている	地域のボランティア活動に参加している	地域の子どもや障害児者向けのふれあいや活動を行っている	地域の乳幼児・児童に対する保育、教育活動を行っている	利用者の家族や職員との交流・コミュニケーション	家族の中で役割を担えるよう家事等のプログラムを組んでいる	地域の事業所や施設等の生産活動の補助に参加している	その他の「参加」活動プログラム	特に実施していない	無回答
全体		1369 100.0	392 28.6	154 11.2	270 19.7	61 4.5	182 13.3	37 2.7	586 42.8	615 44.9	17 1.2	136 9.9	298 21.8	65 4.7
Q3 法人の形態	社会福祉法人	344 100.0	118 34.3	57 16.6	78 22.7	14 4.1	50 14.5	13 3.8	136 39.5	157 45.6	3 0.9	38 11.0	75 21.8	14 4.1
	医療法人	88 100.0	25 28.4	9 10.2	20 22.7	2 2.3	10 11.4	0 0.0	36 40.9	38 43.2	0 0.0	8 9.1	15 17.0	5 5.7
	営利法人	702 100.0	150 21.4	56 8.0	129 18.4	32 4.6	70 10.0	14 2.0	309 44.0	312 44.4	11 1.6	74 10.5	169 24.1	28 4.0
	特定非営利活動法人	83 100.0	39 47.0	13 15.7	17 20.5	4 4.8	20 24.1	2 2.4	45 54.2	43 51.8	1 1.2	8 9.6	14 16.9	4 4.8
	社会福祉協議会	47 100.0	24 51.1	6 12.8	9 19.1	0 0.0	20 42.6	4 8.5	23 48.9	21 44.7	0 0.0	3 6.4	7 14.9	2 4.3
	その他	65 100.0	24 36.9	8 12.3	10 15.4	2 3.1	7 10.8	2 3.1	20 30.8	29 44.6	0 0.0	3 4.6	11 16.9	5 7.7
	Q7 通所介護の施設区分・所要時間区分の形態	地域密着型：3-5時間未満	118 100.0	13 11.0	3 2.5	10 8.5	6 5.1	6 5.1	2 1.7	38 32.2	29 24.6	1 0.8	14 11.9	45 38.1
地域密着型：5-7時間未満		97 100.0	33 34.0	11 11.3	17 17.5	3 3.1	12 12.4	1 1.0	37 38.1	43 44.3	2 2.1	8 8.2	17 17.5	1 1.0
地域密着型：7-9時間未満		198 100.0	79 39.9	25 12.6	52 26.3	3 1.5	28 14.1	2 1.0	89 44.9	99 50.0	5 2.5	20 10.1	34 17.2	10 5.1
通常規模：3-5時間未満		36 100.0	4 11.1	2 5.6	2 5.6	0 0.0	1 2.8	1 2.8	11 30.6	10 27.8	0 0.0	2 5.6	16 44.4	2 5.6
通常規模：5-7時間未満		121 100.0	24 19.8	8 6.6	23 19.0	3 2.5	18 14.9	4 3.3	46 38.0	47 38.8	0 0.0	12 9.9	26 21.5	5 4.1
通常規模：7-9時間未満		237 100.0	69 29.1	33 13.9	50 21.1	11 4.6	30 12.7	8 3.4	101 42.6	104 43.9	2 0.8	18 7.6	52 21.9	10 4.2
大規模ⅠⅡ：7-9時間未満		27 100.0	6 22.2	4 14.8	7 25.9	1 3.7	5 18.5	0 0.0	13 48.1	14 51.9	0 0.0	2 7.4	6 22.2	1 3.7
地域密着型：複数の時間区分		207 100.0	76 36.7	28 13.5	41 19.8	14 6.8	24 11.6	6 2.9	103 49.8	114 55.1	3 1.4	22 10.6	35 16.9	8 3.9
通常規模：複数の時間区分		253 100.0	62 24.5	30 11.9	47 18.6	16 6.3	43 17.0	10 4.0	114 45.1	116 45.8	3 1.2	28 11.1	57 22.5	13 5.1
大規模ⅠⅡ：複数の時間区分		24 100.0	10 41.7	6 25.0	6 25.0	2 8.3	6 25.0	3 12.5	14 58.3	14 58.3	0 0.0	2 8.3	4 16.7	0 0.0
その他	36 100.0	12 33.3	3 8.3	12 33.3	1 2.8	8 22.2	0 0.0	15 41.7	20 55.6	0 0.0	6 16.7	5 13.9	2 5.6	

○「参加」活動プログラムを通じた利用者や家族、地域で現れた効果については、「利用者の精神的な活性化」が71.6%で最も割合が高く、次いで「社会的な接触の維持、社会的孤立感の解消」が48.5%、「利用者や家族介護者の良好な関係性の維持・修復支援」が35.5%であった。特に、「利用者や家族介護者の良好な関係性の維持・修復支援」については、「参加」活動機会として、家庭・在宅における利用者の役割発揮や、家族とのコミュニケーション向上に取り組んでいる事業所が多いことに対応しているものと考えられ、利用者や家族介護者の関係性を重要視している事業所が多いことがうかがえる。

図表 I-33 「参加」活動プログラムを提供している事業所参加している利用者や家族、また地域で現れた効果（複数回答）：事業所票 Q31-1



(3) 家族介護支援サービス

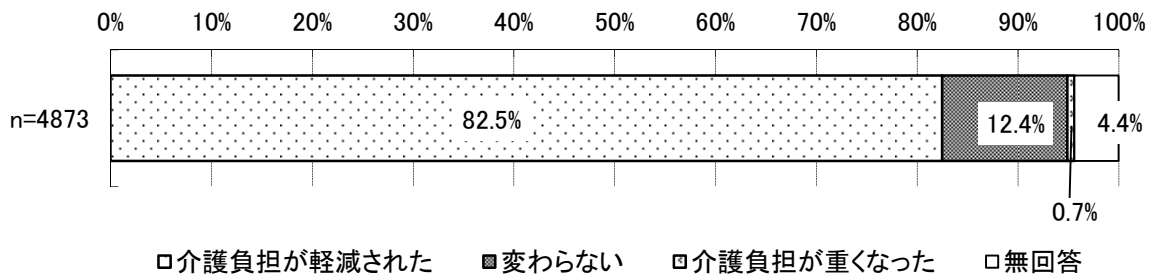
今回調査では、①家族の評価状況、②通所介護事業所の時間延長その他家族介護支援サービスの実施状況等を把握した。

①家族介護者の評価（介護負担軽減、仕事との両立）

○デイサービスの利用開始後、家族介護者の「介護負担が軽減された」と回答した割合は 82.5%と高い割合になっている。利用者の属性別にみると、要介護度が高いほど、家族介護者が「介護負担が軽減された」と感じる割合が高い傾向にあり、特に要介護3以上において、その傾向が顕著であった。また、利用時間が長いほど、介護負担が軽減される傾向もみられた。

○家族介護者の属性別では、利用者と同居、家族が日常的に介護している、介護の主たる担当である場合に、家族介護者が「介護負担が軽減された」と感じる割合が強い。また、家族介護者の就労形態による差はあまりみられないが、「自営、個人経営」において、他と比べて「介護負担が軽減された」との割合がやや高くなっていた。さらに、「自営、個人経営」「就労していない」では介護者が「主たる担当ではないが介護に参加」している場合も、「介護負担が軽減された」との割合が比較的高く、これらの家族介護者においては、主たる担当以外でも介護への関与度合が高いと思われる。

図表 I-34 デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減(単数回答) Q29 n=4873



図表 I-35 要介護度（現在）別 デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減(単数回答) Q29

		合計	Q29 介護家族: デイサービスによる介護の負担軽減			
			介護負担が軽減された	変わらない	介護負担が重くなった	無回答
全体		4873	4022	603	32	216
		100.0	82.5	12.4	0.7	4.4
Q6① 要介護度:現在	要支援1	195	107	66	0	22
		100.0	54.9	33.8	0.0	11.3
	要支援2	411	256	115	0	40
		100.0	62.3	28.0	0.0	9.7
	要介護1	1341	1092	189	7	53
		100.0	81.4	14.1	0.5	4.0
	要介護2	1249	1076	114	7	52
		100.0	86.1	9.1	0.6	4.2
要介護3	779	693	52	10	24	
	100.0	89.0	6.7	1.3	3.1	
要介護4	467	424	25	7	11	
	100.0	90.8	5.4	1.5	2.4	
要介護5	266	241	17	0	8	
	100.0	90.6	6.4	0.0	3.0	
申請中	6	6	0	0	0	
	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	

図表 I-36 利用時間別 デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減(単数回答) Q29

		合計	Q29 介護家族:デイサービスによる介護の負担軽減			
			介護負担が軽減された	変わらない	介護負担が重くなった	無回答
全体		4873	4022	603	32	216
		100.0%	82.5%	12.4%	0.7%	4.4%
【利用者票】 Q12 利用時間	5時間未満	404	248	134	3	19
		100.0%	61.4%	33.2%	0.7%	4.7%
	5時間以上7時間未満	920	772	96	9	43
		100.0%	83.9%	10.4%	1.0%	4.7%
	7時間以上9時間未満	2177	1875	207	12	83
		100.0%	86.1%	9.5%	0.6%	3.8%
	9時間以上	31	30	1	0	0
		100.0%	96.8%	3.2%	0.0%	0.0%

図表 I-37 利用者との同居・近居の有無別 デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減(単数回答) Q29

		合計	Q29 介護家族:デイサービスによる介護の負担軽減			
			介護負担が軽減された	変わらない	介護負担が重くなった	無回答
全体		4873	4022	603	32	216
		100.0	82.5	12.4	0.7	4.4
Q26 介護家族:利用者との同居・近居の有無	同居	3615	3155	381	23	56
		100.0	87.3	10.5	0.6	1.5
	近居	734	589	122	6	17
		100.0	80.2	16.6	0.8	2.3
	同居も近居もしていない	365	248	92	1	24
		100.0	67.9	25.2	0.3	6.6

図表 I-38 日常的な家族・親族等の介護の有無別 デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減(単数回答) Q29

		合計	Q29 介護家族:デイサービスによる介護の負担軽減			
			介護負担が軽減された	変わらない	介護負担が重くなった	無回答
全体		4873	4022	603	32	216
		100.0	82.5	12.4	0.7	4.4
Q9 日常的な家族・親族等の介護の有無	家族、親族等による介護がある	3885	3345	405	28	107
		100.0	86.1	10.4	0.7	2.8
	家族、親族等による介護なし	644	392	155	2	95
		100.0	60.9	24.1	0.3	14.8

図表 I-39 利用者に対する介護の役割別 デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減
(単数回答) Q29

		合計	Q29 介護家族: デイサービスによる介護の負担軽減			
			介護負担が軽減された	変わらない	介護負担が重くなった	無回答
全体		4873	4022	603	32	216
		100.0	82.5	12.4	0.7	4.4
Q28 介護家族: 利用者に対する介護の役割	主たる担当	3780	3326	387	21	46
		100.0	88.0	10.2	0.6	1.2
	主たる担当ではないが介護に参加	830	620	183	9	18
		100.0	74.7	22.0	1.1	2.2

図表 I-40 家族介護者の就労状況別 デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減
(単数回答) Q29

		合計	Q29 介護家族: デイサービスによる介護の負担軽減			
			介護負担が軽減された	変わらない	介護負担が重くなった	無回答
全体		4873	4022	603	32	216
		100.0	82.5	12.4	0.7	4.4
Q30 介護家族: 就労状況	フルタイム就労	968	788	162	3	15
		100.0	81.4	16.7	0.3	1.5
	パートタイム就労	814	685	112	5	12
		100.0	84.2	13.8	0.6	1.5
	自営、個人経営	631	563	59	5	4
		100.0	89.2	9.4	0.8	0.6
	仕事には就いていない	2246	1926	260	17	43
		100.0	85.8	11.6	0.8	1.9

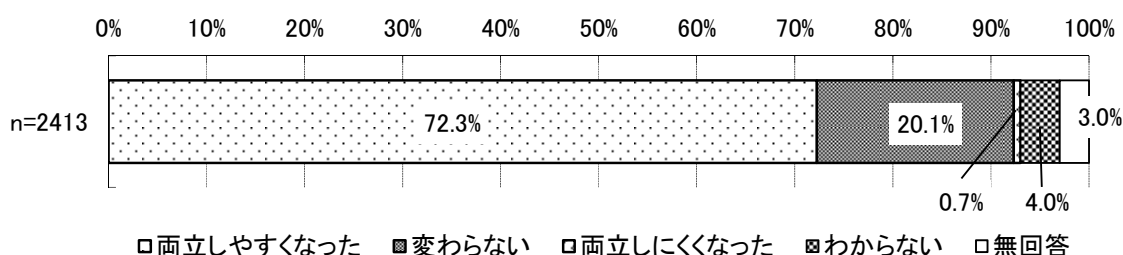
図表 I-41 家族介護者の就労状況×利用者に対する家族の役割別
デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減(単数回答) Q29

		合計 (n)	Q29 介護家族: デイサービスによる介護の負担軽減			
			介護負担が軽減された	変わらない	介護負担が重くなった	無回答
フルタイム就労	主たる担当	671	86.1	12.7	0.1	1.0
	主たる担当ではないが介護に参加	281	71.5	25.6	0.7	2.1
パートタイム就労	主たる担当	653	87.7	10.6	0.5	1.2
	主たる担当ではないが介護に参加	140	70.7	27.9	1.4	0.0
自営、個人経営	主たる担当	490	90.8	7.8	0.8	0.6
	主たる担当ではないが介護に参加	124	83.9	14.5	0.8	0.8
仕事には就いていない	主たる担当	1910	88.2	9.9	0.6	1.3
	主たる担当ではないが介護に参加	275	75.6	19.3	1.5	3.6

※単位: %

- 働いている家族介護者については、利用者の要介護度が重いほど、デイサービス利用開始後、仕事や家庭と「両立しやすくなった」と回答した割合が高くなる傾向がみられた。また、利用時間が長いほど両立しやすくなったとの回答した割合が高くなる傾向にあり、就労時間に配慮したサービス提供時間の設定が、両立支援、介護離職防止において重要であることがわかる。
- また、家族介護者の負担軽減と同様に、家族介護者が利用者と同居している、家族が日常的に介護している、介護の主たる担当である場合に、「両立しやすくなった」と感じる割合が高くなっていた。家族介護者の就労形態別では、「自営、個人経営」において、両立しやすくなったと回答した割合がやや高くなっていた。
- さらに、延長サービスを利用している家族介護者ほど、仕事や家庭と両立しやすくなったと回答した割合が高く、延長サービスの提供が、家族介護者の仕事と介護の両立に寄与していることがわかる。

図表 I-42 (仕事に就いている方) デイサービス利用開始後の、介護と仕事や家庭との両立への影響 (単数回答) Q30-1 n=2413



図表 I-43 要介護度 (現在) 別 (仕事に就いている方) デイサービス利用開始後の、介護と仕事や家庭との両立への影響 (単数回答) Q30-1

	合計	Q30-1 介護家族: 介護と仕事や家庭との両立の状況					
		両立しやすくなった	変わらない	両立しにくくなった	わからない	無回答	
全体	2413 100.0	1744 72.3	485 20.1	16 0.7	96 4.0	72 3.0	
Q6① 要介護度: 現在	要支援 1	105 100.0	44 41.9	47 44.8	1 1.0	10 9.5	3 2.9
	要支援 2	216 100.0	120 55.6	70 32.4	0 0.0	18 8.3	8 3.7
	要介護 1	671 100.0	466 69.4	156 23.2	5 0.7	25 3.7	19 2.8
	要介護 2	617 100.0	476 77.1	96 15.6	1 0.2	23 3.7	21 3.4
	要介護 3	386 100.0	300 77.7	61 15.8	5 1.3	10 2.6	10 2.6
	要介護 4	209 100.0	175 83.7	24 11.5	3 1.4	3 1.4	4 1.9
	要介護 5	133 100.0	109 82.0	15 11.3	1 0.8	3 2.3	5 3.8
	申請中	4 100.0	4 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

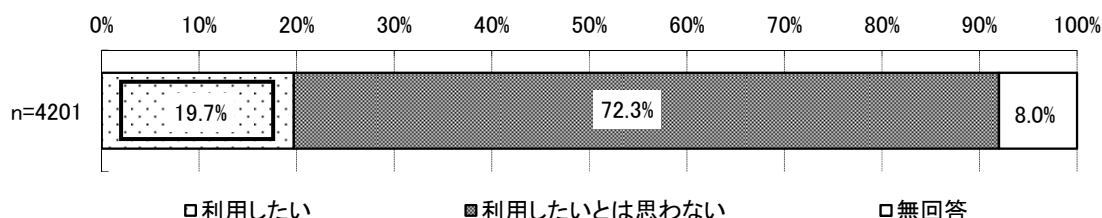
図表 I-44 デイサービスの延長利用別（仕事に就いている方）デイサービス利用開始後の、介護と仕事や家庭との両立への影響(単数回答)Q30-1

		合計	Q30-1 介護家族:介護と仕事や家庭との両立の状況				
			両立しやすくなった	変わらない	両立しにくくなった	わからない	無回答
全体		2413 100.0	1744 72.3	485 20.1	16 0.7	96 4.0	72 3.0
Q31 介護家族: デイサービスの 延長利用	利用している	150 100.0	135 90.0	11 7.3	0 0.0	1 0.7	3 2.0
	利用していない	2073 100.0	1489 71.8	429 20.7	14 0.7	80 3.9	61 2.9
	わからない	169 100.0	109 64.5	40 23.7	1 0.6	13 7.7	6 3.6

②家族介護者の両立強化のための延長サービス

- 通所介護には、利用者の家族介護者等の身体的及び精神的負担の軽減とともに、家族介護者が離職せずに仕事を続けながら利用者の介護も続けられることを応援する役割の発揮が一層求められている。その有力な方策の一つである「サービス提供時間の延長」について、事業所の職員配置や提供サービス等の取組状況、また家族介護者の延長ニーズ等について把握した。
- 家族介護者が就労している場合、デイサービスの延長を利用している人の方が「両立しやすくなった」とする割合が高く、延長サービスの提供が、家族介護者の仕事と介護の両立に寄与していることがわかる。(前掲図表 I-44)
- 一方、延長を利用していない人について、延長サービスの利用意向をみると、「利用したいとは思わない」が 72.3%、「利用したい」が 19.7%であった。家族介護者の就労形態別では、延長の利用ニーズにあまり差はみられなかった。
- 延長を利用していない人について、延長サービスを利用したい理由をみると、「自分の休憩や休息のため」が 47.6%、「利用者の介護」と「自分の仕事」を両立するため」が 36.2%となっており、家族介護者のレスパイトや仕事と介護の両立を目的とした延長ニーズが一定程度あることがうかがえた。

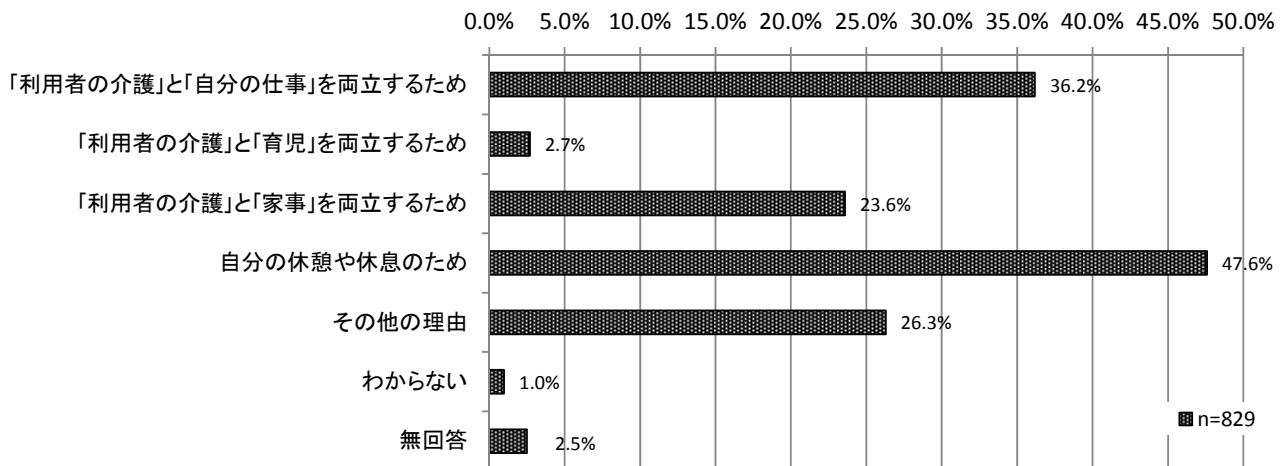
図表 I-45 （延長を利用していない方）家族介護者における延長サービスの利用意向(単数回答) : 家族票 Q38



図表 I -46 家族介護者の就労状況別 (延長を利用していない方) 家族介護者における延長サービスの利用意向(単数回答) : 家族票 Q38

		合計	Q38 介護家族:延長の利用意向		
			利用したい	利用したいとは思わない	無回答
全体		4201 100.0	829 19.7	3037 72.3	335 8.0
Q30 介護家族:就労状況	フルタイム就労	830 100.0	185 22.3	586 70.6	59 7.1
	パートタイム就労	711 100.0	145 20.4	519 73.0	47 6.6
	自営、個人経営	532 100.0	103 19.4	396 74.4	33 6.2
	仕事には就いていない	1965 100.0	384 19.5	1417 72.1	164 8.3

図表 I -47 (延長を利用しておらず、利用意向がある方) 延長サービスを利用したい理由(複数回答) : 家族票 Q39



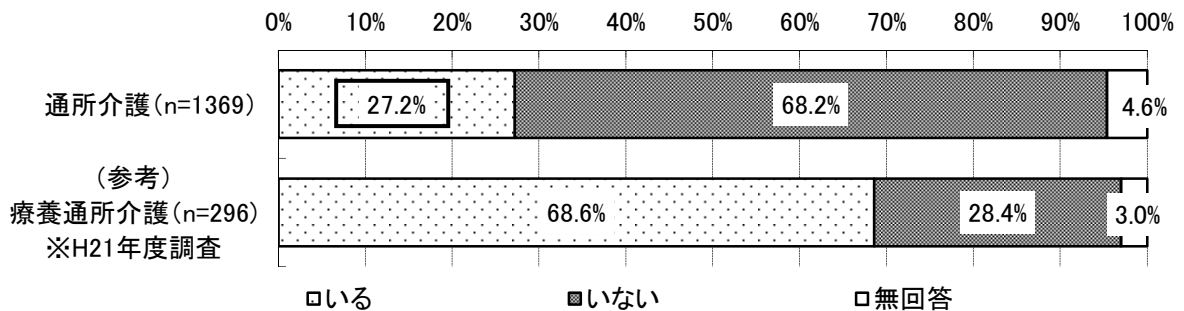
(4) 中重度者に対するサービス

昨年度調査研究では、中重度者ケア体制加算の取得状況と成果状況について把握した。今回調査では、さらに中重度者に対するサービス実施における入浴及び送迎の実施状況を把握した。

①個別送迎

- 通所介護にて個別送迎が必要な利用者のいる事業所は 27.2%と約3割であった（療養通所介護にて個別送迎を実施している事業所の割合は68.6%¹）。
- 個別送迎を行っている事業所のうち、個別送迎利用者の平均は3.1人、利用者全体に占める割合は7.3%（利用登録者平均は通所介護：39.5人、予防通所介護：13.5人、Q13）であった。

図表 I-48 個別送迎が必要な利用者の有無(単数回答)：事業所票 Q29 n=1369



図表 I-49 個別送迎者数(平均)：事業所票 Q29 n=306

項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q29 個別送迎者数	3.1人	4.3	40	1.0

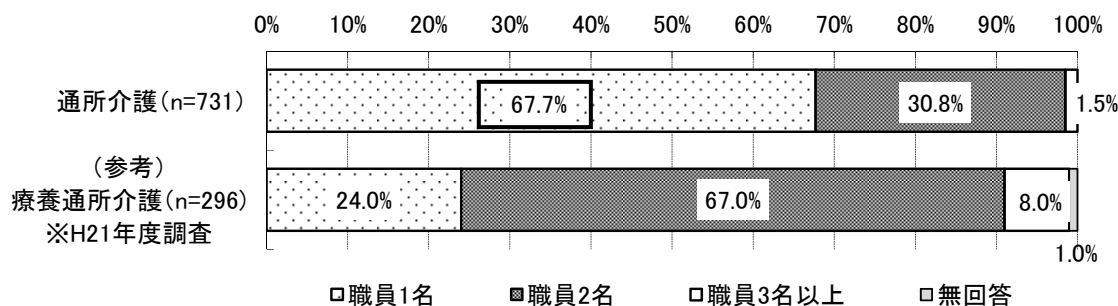
図表 I-50 利用登録者に占める個別送迎者の割合(平均) Q29 n=289

項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q29 利用登録者に占める個別送迎者の割合	7.3%	7.8	60.0	0.6

- 療養通所介護では「1名体制」が24.0%、「2名体制」が67.0%であるのに対し、通所介護の個別送迎が必要な利用者に対する職員体制は、「1名体制」による対応が個別送迎の必要な利用者の約7割を占めていた。
- また、「1名体制」の職種内訳をみると、利用者495人に対し「介護職員」のみでの対応が424件(85.7%)を占めており、看護職員による送迎は14件(2.8%)のみであった。「2名体制」では、「介護職員2名」体制が最も多く88件(39.1%)となっており、看護職員がいる「看護職員+介護職員」体制は44件(19.6%)、「看護職員+その他職員」は10件(4.4%)であった（療養通所介護の「2名体制」は「看護職員+介護職員」が63.2%、「介護職員2名」が3.7%）。
- 個別送迎が必要な理由では、「1名体制」では「同じ方向に利用者がいない等の事業所側の送迎の都合」が48.1%と最も高く、利用者の状態を理由とした個別送迎の実施ではないケースが約半数であったが、「2名体制」では「状態が不安定で見守りが必要、急変の可能性はある」が40.4%と最も高く、特に看護職員が送迎を行っているケースでは57.4%、「医療ケアが必要なため」が27.8%と、利用者の状態によって個別送迎の体制を整えていることがと考えられる。

¹ 平成21年度老人保健健康増進等事業「療養通所介護における医療連携の在り方に関する実践研究事業」（財団法人日本訪問看護振興財団）

図表 I-51 個別送迎に必要な職員数 Q29-1① n=731

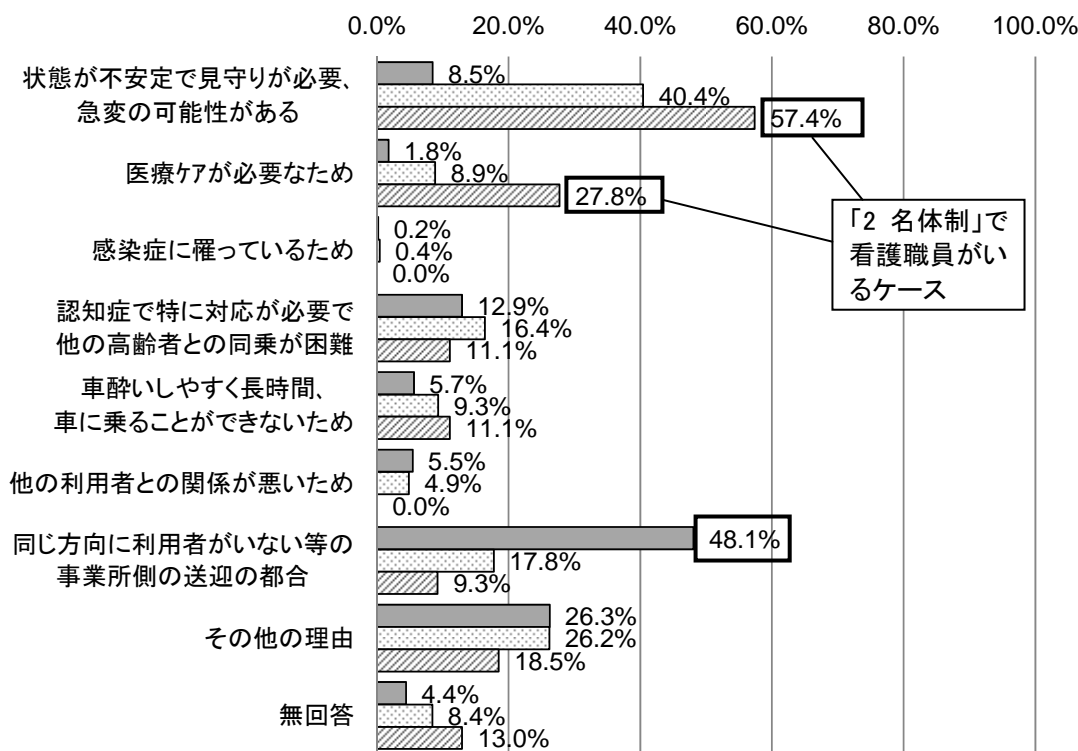


図表 I-52 個別送迎に必要な職員数 Q29-1①_職員体制 n=731

体制	職種内訳	利用者数 (割合)	(参考) 療養通所介護
1名体制	看	14人 (2.8%)	/
	介	424人 (85.7%)	
	他	57人 (11.5%)	
	(合計)	495人	
2名体制	看+看	0人 (0.0%)	6人 (4.4%)
	看+介	44人 (19.6%)	86人 (63.2%)
	看+他	10人 (4.4%)	38人 (27.9%)
	介+介	88人 (39.1%)	5人 (3.7%)
	介+他	81人 (36.0%)	1人 (0.7%)
	他+他	2人 (0.9%)	0人 (0.0%)
	(合計)	225人	136人
3名体制	看+介+他	4人 (66.7%)	/
	介+介+介	2人 (33.3%)	
	(合計)	6人	

※看：看護職員、介：介護職員、他：その他職員

図表 I-53 個別送迎が必要な理由 Q29-1②

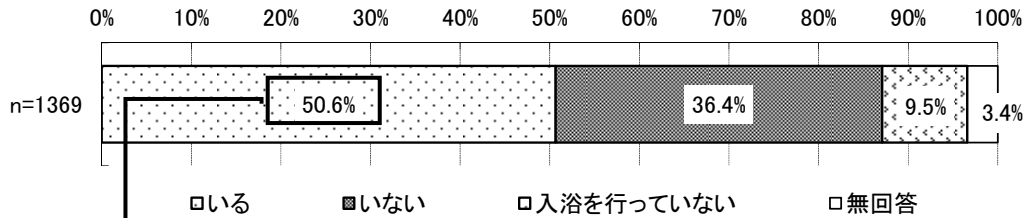


■ 1名体制 (n=495) □ 2名体制 (n=225) ▨ 2名体制のうち、「看護職員」がいる場合 (n=54)

②個別入浴（2人以上の職員での介助が必要な利用者）

- 通所介護にて2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者のいる事業所は50.6%と約5割であった。
- 2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者のいる事業所のうち、2人以上の職員での介助が必要な利用者数の平均は5.1人、利用者全体に占める割合は12.0%であった。

図表 I-54 2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者の有無(単数回答) : 事業所票 Q29 n=1369



図表 I-55 2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者数(平均) Q30 n=655

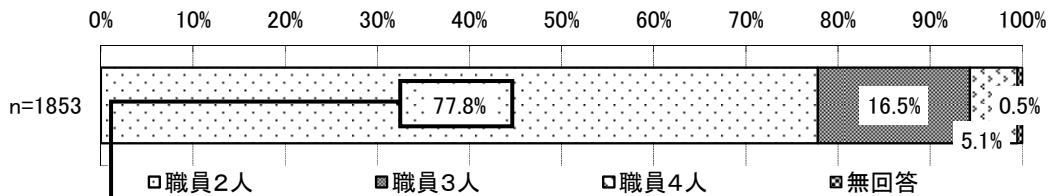
項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q30 2人以上の職員での介助が必要な利用者数	5.1人	7.0	66.0	1.0

図表 I-56 利用登録者に占める2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者の割合(平均) Q30 n=615

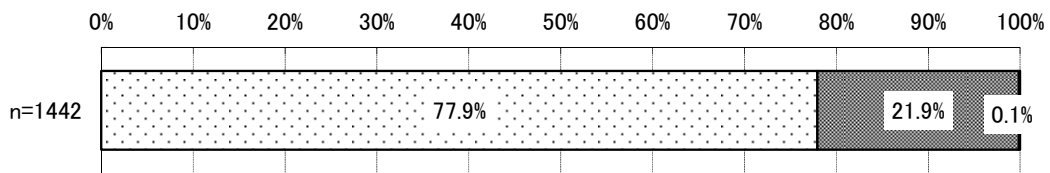
項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q30 利用登録者に占める「2人以上の職員での介助が必要な利用者」の割合	12.0%	15.6	100.0	0.75

- 複数職員対応の状況を見ると、約8割が「職員2人」での対応であった。そのうち、1人は看護師もしくは准看護師が対応している割合は21.9%、2人が対応している割合は0.1%であった。
- 入浴にかかる時間の平均は30.0分であり、看護師、准看護師の有無による差はみられなかった。

図表 I-57 2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者の対応職員数 Q30-1① n=1853



図表 I-58 職員2人の入浴介助が必要な利用者に対する看護師、准看護師の対応状況 Q30-1① n=1442



- 看護師、准看護師なし
- 職員2人のうち1人は看護師もしくは准看護師
- 看護師もしくは准看護師2人が対応

図表 I-59 入浴にかかる時間(平均) Q30-1② n=1786

項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q30-1② 入浴にかかる時間	30.0分	11.3	180.0	2.0
○看護師、准看護師なしのケース	29.6分	11.1	150.0	2.0
○看護師もしくは准看護師1人対応ケース	30.9分	11.9	180.0	5.0
○看護師もしくは准看護師2人対応ケース	30.3分	7.3	40.0	15.0

II 実施概要

1. 調査目的

通所介護については、経済・財政再生計画の改革工程表（平成 28 年 12 月 21 日経済財政諮問会議）において、「通所介護等その他の給付の適正化について、介護報酬改定の議論の過程で、関係審議会等において具体的な内容を検討し、平成 30 年度介護報酬改定で対応する」とされた。

通所介護をめぐっては、平成 27 年度の報酬改定において、今後の通所介護が果たすべき機能とサービスとして認知症加算、中重度者ケア体制加算、個別機能訓練加算、サービス提供体制強化加算、延長加算を重点的に加算で評価し、全国の事業所に対して各地域の実情に応じた通所介護機能の維持強化をうながした。

その後現在に至るまでに①通所介護の利用者に対する自立支援・個別ケア・家族介護者を含めた生活の質維持向上支援の視点に立った通所介護サービスが、どのように実施されどのように成果をあげているか見える化を推進すること、②それに基づいて、通所リハビリと通所介護の機能分担、サービス提供のあり方（提供時間や専門職配置、機能訓練や介護サービス、保険外サービス等）についてより明確にすること等が課題として指摘されている。

さらに、「地域共生社会」実現に向けて、施設整備や人材育成・配置、提供サービス等に関して、質の維持向上と効率性を両立させた介護保険サービス事業運営のあり方について、包括的かつ具体的な検討整理を行う方向性も示されている。

今回の調査研究では、上記の通所介護を取り巻く政策的な環境動向を踏まえ、現行介護報酬制度で新たに導入実施された方向性の実現度合いを検証するとともに、今後の通所介護のあるべき機能の明確化、及び専門職配置や提供サービスのあり方（提供時間や機能訓練、自立支援型サービスのあり方（通所リハビリ、訪問リハビリ等との連携分担含め）、認知症や中重度者に対するサービスのあり方、家族介護者に対する両立支援に資する提供のあり方等）に焦点をあてて、全国の通所介護における事業実施実態を把握し、具体的な今後の通所介護の機能・サービス・専門職配置体制等のあり方について調査検討し、通所介護の隣接事業分野（通所リハビリ、訪問リハビリ、訪問介護、ショートステイ等）との連携協働あり方、実施している自立支援型ケアや機能訓練の実施と効果評価測定等に関する見える化を推進するための基礎データを作成することを目的として実施する。

2. 調査研究対象範囲

「通所介護事業所」「地域密着型通所介護事業所」を対象とした。

3. 調査内容と方法

（1）通所介護事業所向けアンケート

① 目的

通所介護事業所が実施するサービス（提供時間や機能訓練、自立支援型サービスのあり方（通所リハビリ、訪問リハビリ等との連携分担含め）、認知症や中重度者に対するサービスのあり方、家族介護者に対する両立支援に資する提供のあり方等）の内容、職員体制、プロセス、成果状況を把握するために郵送アンケートを実施した。

また、当該通所介護事業所の利用者及びその家族介護者に与えている影響・効果について、当事者の立場からの評価を把握するため、利用者・家族調査をあわせて実施した。

② 調査対象の抽出方法

1) 対象事業所の抽出

各都道府県の介護サービス情報公表システムに記載されている情報から、事業所を無作為抽出法に基づいて抽出した。

2) 対象事業所における対象利用者の抽出

通常営業日を1日選び、その日の1コース（単位）分の利用者全員を対象とした。

③ 調査対象数

対象事業所数：全国の通所介護事業所（地域密着型通所介護事業所を含む） 10,000 事業所

④ 調査実施方法

【配布】

- ・通所介護事業所向けアンケート及び利用者・家族向けアンケート一式を同封した封筒を対象事業所に発送。
- ・対象事業所において、利用者・家族向けアンケート票を、「②2）対象事業所における対象利用者の抽出」に記した対象者に事業所職員が配布。

【回収】

- ・回答済み利用者・家族向けアンケートについては、利用者・家族が、任意で封緘の上、事業所に提出し、事業所が、事業所向けアンケート、利用者・家族向けアンケート一式を返送し回収。

⑤ 実施時期

平成29年9月12日～10月31日（投函締切平成29年9月22日）

※郵送によるお礼状兼督促状を1回送付。

※委員推薦団体による会員への調査協力依頼を実施。

⑥ 回収状況

事業所票回収数：1,417件 回収率：14.2%

利用者票回収数：6,427件

（2）事例訪問調査

① 目的

今回実施したアンケート集計結果分析の深耕に資する情報を入手し、今後の通所介護事業のあるべき方向性を検討する上での示唆を得るために、事例訪問調査を実施した。

② 選定事例

事業所名	法人名	立地地域	選定基準・注目した事業内容
デイサービスセンター 人生の里	社会福祉法人 光美会	福島県 いわき市	○利用者に対する朝食サービスの 実施（利用者の栄養改善、家族 介護者支援）
日高デイトレセンター	株式会社 エムダブルエス日高	群馬県 高崎市	○大規模事業所、選択メニュー方 式 ○家族介護者も対象とするシニア トレーニングジムを併設

4. 実施体制

(1) 検討会（五十音順、敬称略）

① 委員構成

氏名	現職
酒井 宏和	一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会 理事
酒本 俊司	社会福祉法人旭川市社会福祉協議会 参与
下浦 健	川崎市 健康福祉局 長寿社会部 高齢者事業推進課 課長
惣万 佳代子	特定非営利活動法人デイサービスこのゆびとーまれ 代表
田村 良一	セントケア・ホールディング株式会社 常務取締役執行役員
◎栃本 一三郎	上智大学 総合人間科学部 教授
二神 雅一	一般社団法人日本作業療法士協会 理事
武藤 岳人	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 在宅サービス委員会 委員長
山根 一人	公益社団法人日本理学療法士協会 理事
吉田 昌司	倉敷市 保健福祉局 参与（兼）健康福祉部長

◎委員長

② オブザーバー

氏名	現職
加藤 英樹	厚生労働省 老健局 振興課 課長補佐
中村 光輝	厚生労働省 老健局 振興課 基準第二係長
菊地 悠	厚生労働省 老健局 振興課 基準第二係

③ 研究員体制

氏名	現職
国府田 文則	三菱UFJ リサーチ&コンサルティング 社会政策部 主任研究員
鈴木 陽子	三菱UFJ リサーチ&コンサルティング 社会政策部 主任研究員
清水 孝浩	三菱UFJ リサーチ&コンサルティング 社会政策部 主任研究員
尾島 有美	三菱UFJ リサーチ&コンサルティング 社会政策部 副主任研究員

(2) 検討会開催日程

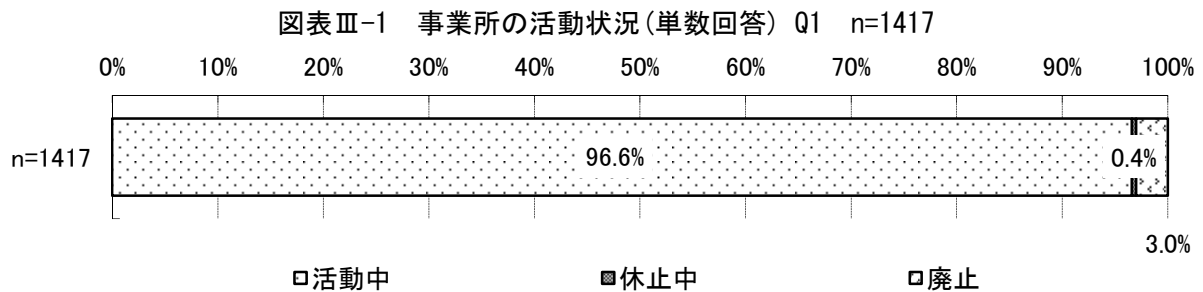
回	日程	主な検討事項
第1回	平成29年7月25日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・実施計画案の報告と討議 ・アンケート調査票素案の報告と討議 <ul style="list-style-type: none"> ・事業所票(案) ・利用者・家族票(案)
第2回	平成29年8月28日(月)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所向けアンケート案の報告と討議 <ul style="list-style-type: none"> ・事業所票(案) ・利用者票・家族票(案)
第3回	平成29年12月1日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート集計結果(基本集計)の報告と討議 <ul style="list-style-type: none"> ・主な結果要点について ・詳細集計分析の実施について ・事例調査計画案の報告と討議
第4回	平成30年2月22日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ・報告書素案の報告と討議 ・事例訪問調査実施に関する報告と討議
第5回	平成30年3月22日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ・報告書案の報告と討議 ・事例訪問調査実施に関する報告と討議

Ⅲ 事業所調査結果

1. 事業所の概要

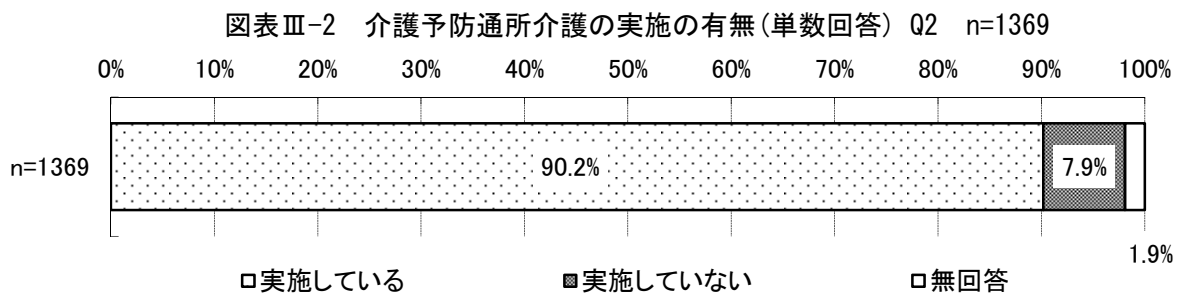
(1) 事業所の活動状況

事業所の活動状況を見ると、「活動中」が96.6%を占めている。



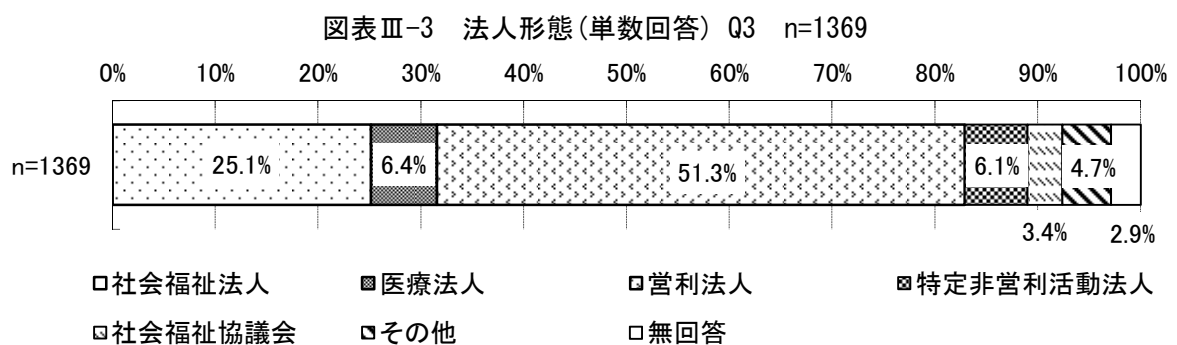
(2) 介護予防通所介護の実施の有無

介護予防通所介護の実施の有無を見ると、「実施している」が90.2%を占めている。



(3) 法人形態

地域区分を見ると、「営利法人」が51.3%で最も割合が高く、次いで「社会福祉法人」が25.1%となっている。



(4) 事業所所在地

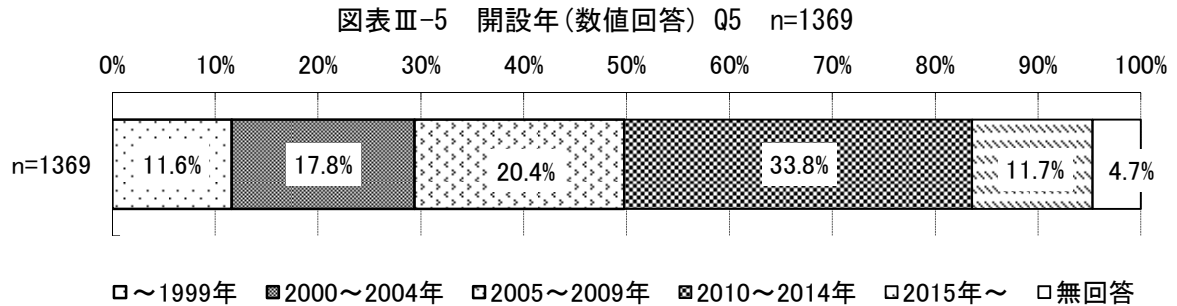
事業所所在地をみると、「大阪府」が6.0%（82件）で最も割合が高く、「福岡県」が5.7%（78件）、「東京都」が5.1%（70件）が続いている。

図表Ⅲ-4 事業所所在地(文字記入) Q4 n=1369

No.	カテゴリー名	n	%
1	北海道	55	4.0
2	青森県	30	2.2
3	岩手県	23	1.7
4	宮城県	30	2.2
5	秋田県	17	1.2
6	山形県	16	1.2
7	福島県	21	1.5
8	茨城県	19	1.4
9	栃木県	14	1.0
10	群馬県	34	2.5
11	埼玉県	49	3.6
12	千葉県	66	4.8
13	東京都	70	5.1
14	神奈川県	54	3.9
15	新潟県	28	2.0
16	富山県	14	1.0
17	石川県	13	0.9
18	福井県	8	0.6
19	山梨県	15	1.1
20	長野県	37	2.7
21	岐阜県	26	1.9
22	静岡県	32	2.3
23	愛知県	58	4.2
24	三重県	23	1.7
25	滋賀県	24	1.8
26	京都府	10	0.7
27	大阪府	82	6.0
28	兵庫県	45	3.3
29	奈良県	20	1.5
30	和歌山県	15	1.1
31	鳥取県	7	0.5
32	島根県	17	1.2
33	岡山県	28	2.0
34	広島県	32	2.3
35	山口県	16	1.2
36	徳島県	10	0.7
37	香川県	13	0.9
38	愛媛県	23	1.7
39	高知県	11	0.8
40	福岡県	78	5.7
41	佐賀県	19	1.4
42	長崎県	23	1.7
43	熊本県	43	3.1
44	大分県	18	1.3
45	宮崎県	11	0.8
46	鹿児島県	29	2.1
47	沖縄県	33	2.4
	無回答	10	0.7
	全体	1369	100.0

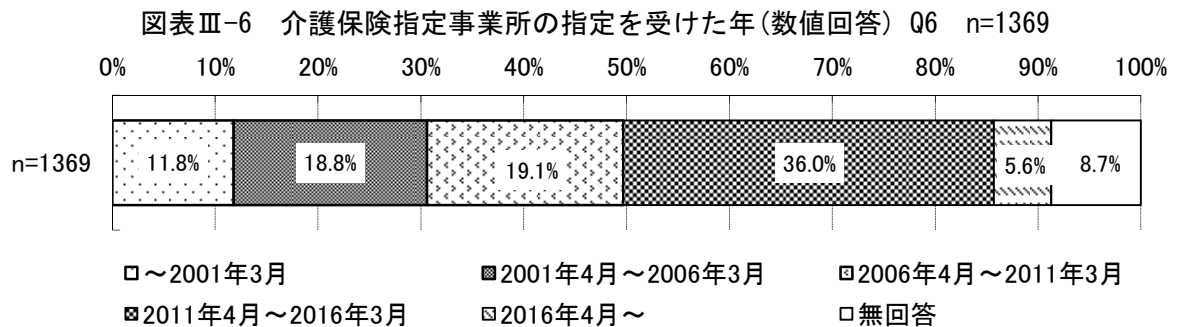
(5) 開設年

開設年をみると、「2010～2014年」が33.8%、「2005～2009年」が20.4%、「2000～2004年」が17.8%となっている。



(6) 介護保険指定事業所の指定を受けた年

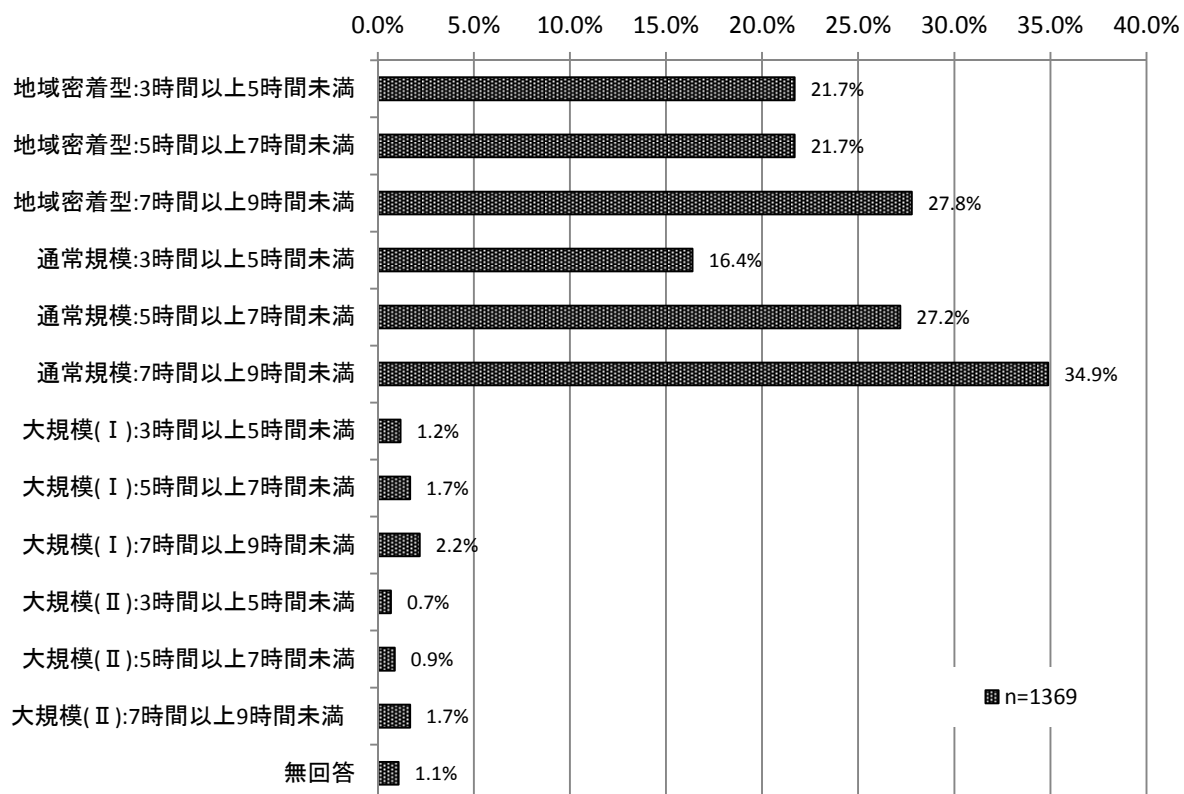
介護保険指定事業所の指定を受けた年をみると、「～2001年3月」が11.8%、「2001年4月～2006年3月」が18.8%、「2006年4月～2011年3月」が19.1%、「2011年4月～2016年3月」が36.0%、「2016年4月～」が5.6%となっている。



① 事業所規模・サービス提供時間区分

事業所規模・サービス提供時間区分をみると、「通常規模：7時間以上9時間未満」が34.9%で最も割合が高く、次いで「地域密着型：7時間以上9時間未満」が27.8%、「通常規模：5時間以上7時間未満」が27.2%で続いている。

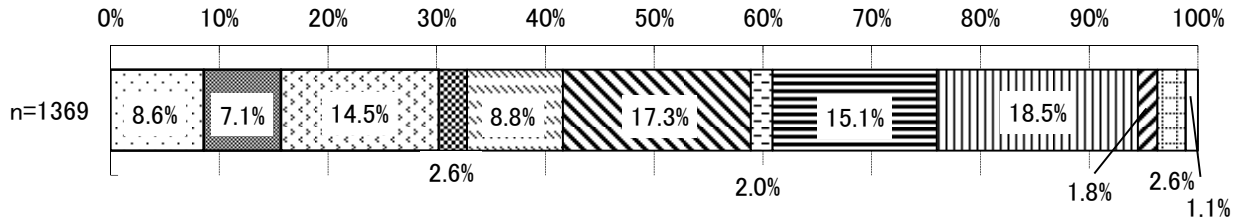
図表Ⅲ-7 事業所規模・サービス提供時間区分(複数回答) Q7 n=1369



②事業所規模・サービス提供時間区分（組み合わせパターン）

事業所規模・サービス提供時間区分について、組み合わせのパターンを作成して、その比率をみると、「通常規模：複数の時間区分」が18.5%で最も割合が高く、次いで「通常規模：7時間以上9時間未満」が17.3%、「地域密着型：複数の時間区分」が15.1%、「地域密着型：7時間以上9時間未満」が14.5%で続いている。

図表Ⅲ-8 事業所規模・サービス提供時間区分（組み合わせパターン）（単数回答）Q7 n=1369



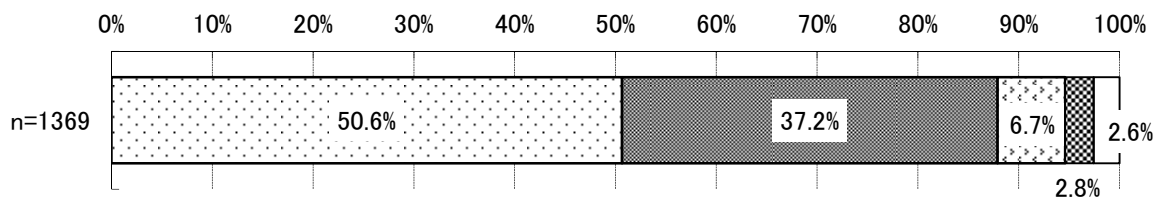
- 地域密着型:3-5時間未満
- 地域密着型:5-7時間未満
- 地域密着型:7-9時間未満
- ▨ 通常規模:3-5時間未満
- 通常規模:5-7時間未満
- 通常規模:7-9時間未満
- 大規模 I II :7-9時間未満
- 地域密着型:複数の時間区分
- 通常規模:複数の時間区分
- 大規模 I II :複数の時間区分
- その他
- 無回答

（7）建物形態

①建物形態

建物形態をみると、「戸建」が50.6%で最も割合が高く、次いで「施設や集合住宅と同一の建物内」が37.2%で続いている。

図表Ⅲ-9 建物形態（単数回答）Q8 n=1369

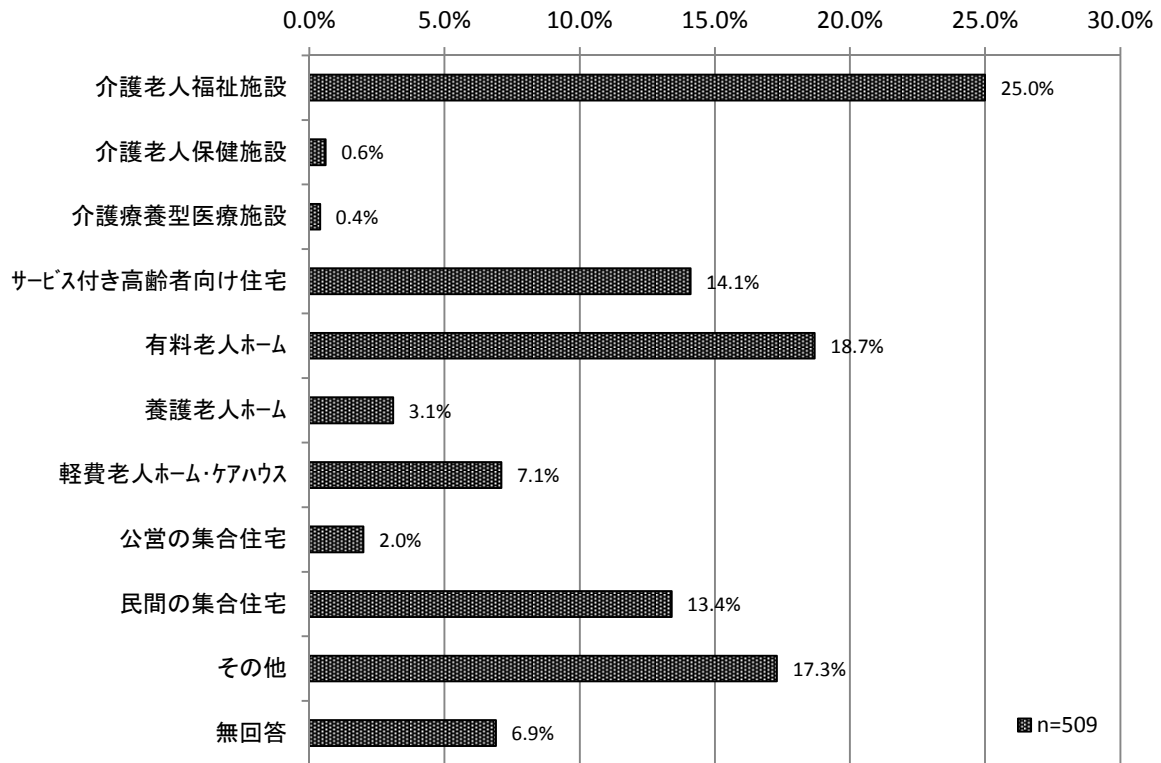


- 戸建
- 施設や集合住宅と同一の建物内
- 店舗内テナント
- その他
- 無回答

② 施設や集合住宅と同一建物内の場合の施設や集合住宅の種類

施設や集合住宅と同一建物内の場合の施設や集合住宅の種類をみると、「介護老人福祉施設」が25.0%で最も割合が高く、次いで「有料老人ホーム」が18.7%が続いている。

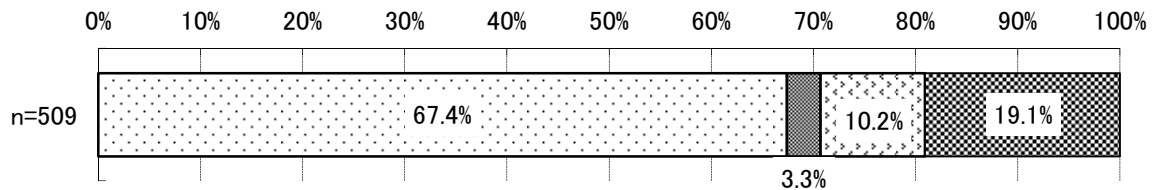
図表Ⅲ-10 施設や集合住宅と同一建物内の場合の施設や集合住宅の種類(複数回答) Q8-1 n=509



③同一建物内の施設や集合住宅の運営主体と事業所の運営主体との関係

同一建物内の施設や集合住宅の運営主体と事業所の運営主体との関係をみると、「同一法人グループである」が67.4%を占めている。

図表Ⅲ-11 同一建物内の施設や集合住宅の運営主体と事業所の運営主体との関係(単数回答) Q8-2 n=509



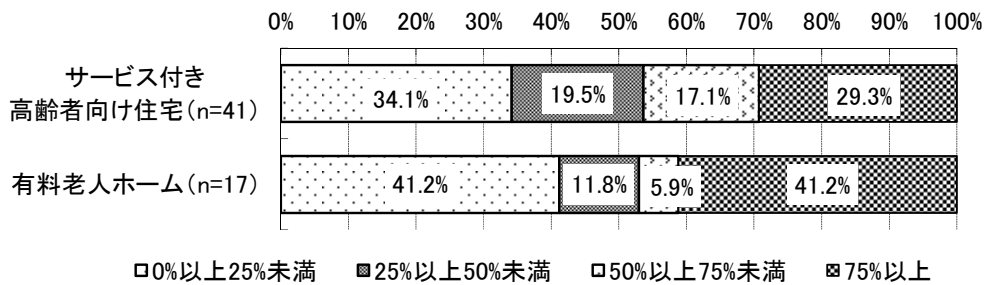
- 同一法人グループである
- 同一法人グループではないが、業務提携・協力関係にある
- 関係はない
- 無回答

④（サービス付き高齢者向け住宅のみ、有料老人ホームのみと同一建物内にある通所介護）利用登録者に占める同一建物に居住する利用登録者

「サービス付き高齢者向け住宅」のみ、「有料老人ホーム」のみ同一建物内にある通所介護について、利用登録者に占める同一建物に居住する利用登録者の状況を見ると、「サービス付き高齢者向け住宅」では「0%以上25%未満」の事業所が34.1%、「75%以上」の事業所が29.3%、「有料老人ホーム」では、「0%以上25%未満」の事業所、「75%以上」の事業所がいずれも41.2%となっている。

サービス付き高齢者向け住宅について、同一建物内の施設や集合住宅の運営主体と事業所の運営主体との関係を見ると、「0%以上25%未満」では「同一法人グループである」が64.3%、「75%以上」では57.1%となっている。

図表Ⅲ-12 利用登録者に占める同一建物に居住する利用登録者の割合：事業所票 Q8-1、Q13②



※件数が少ないため参考

図表Ⅲ-13 サービス付き高齢者向け住宅_運営主体と通所介護事業所の関係：事業所票 Q8-2

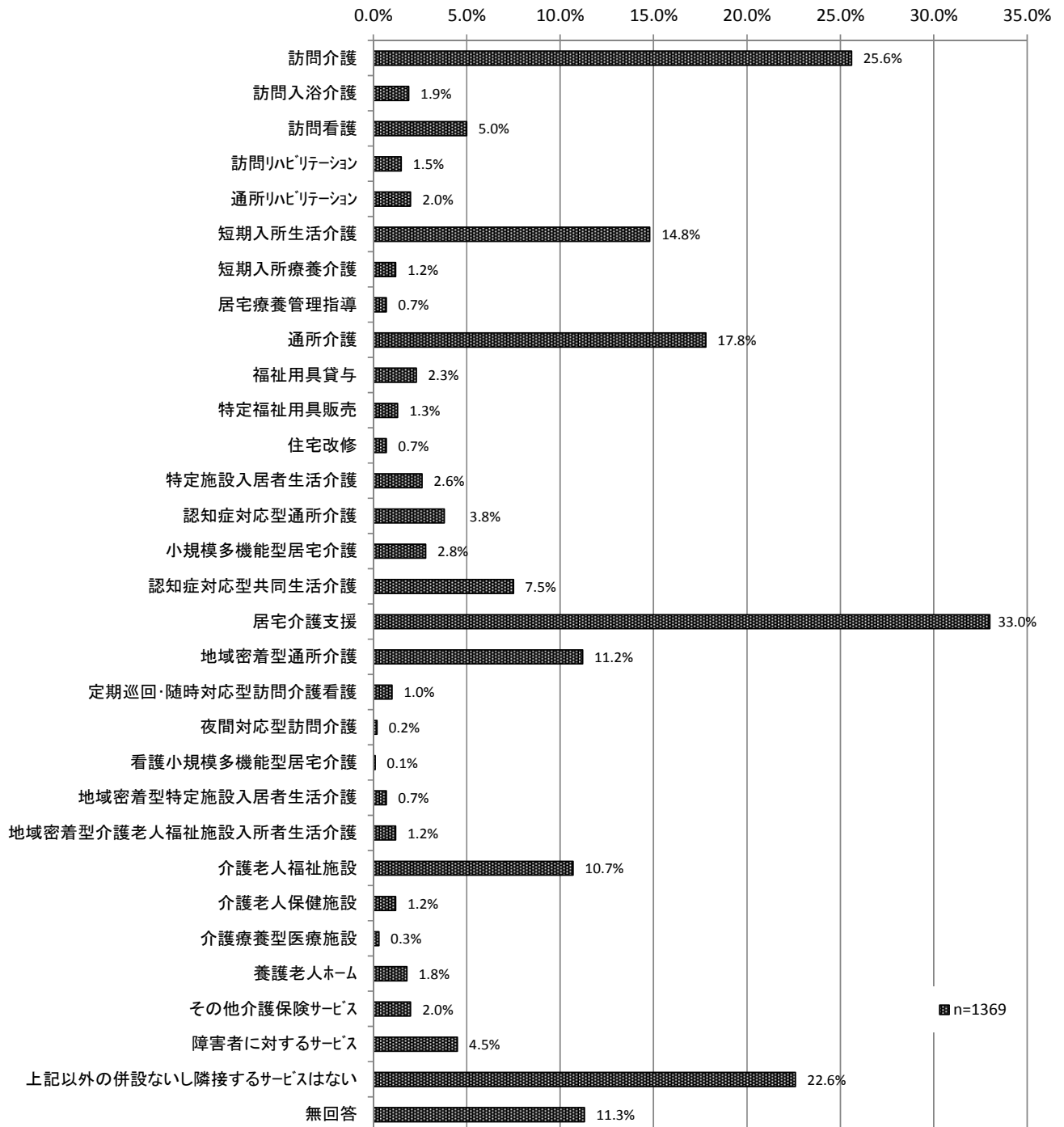
	同一法人グループ	業務提携・協力関係にある	関係はない	無回答
0%以上25%未満 (n=14)	9	1	1	3
	64.3%	7.1%	7.1%	21.4%
75%以上 (n=12)	8	1	0	3
	57.1%	7.1%	0.0%	21.4%

(8) 事業所に併設ないし隣接するサービス

事業所に併設ないし隣接するサービスをみると、「居宅介護支援」が33.0%、「訪問介護」が25.6%となっている。

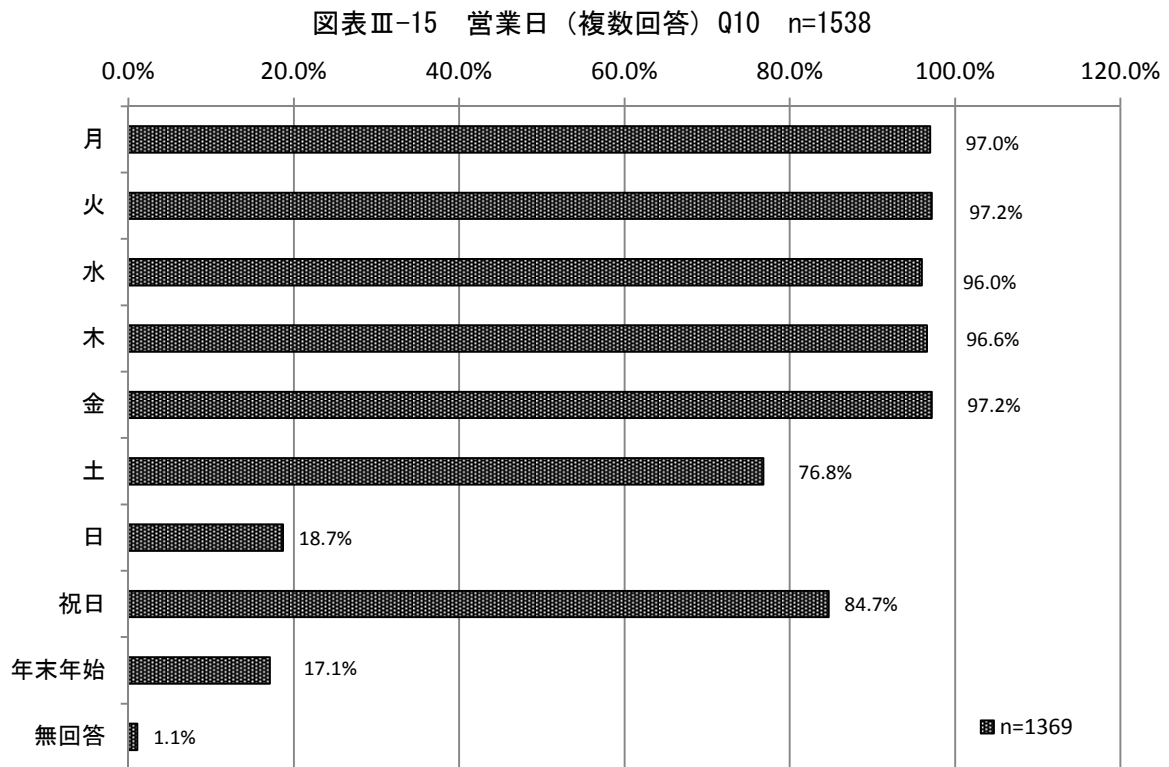
また、「上記以外の併設ないし隣接するサービスはない」は22.6%となっている。

図表Ⅲ-14 同一法人が併設ないし隣接するサービス(複数回答)Q9 n=1369



(9) 営業日

営業日を見ると、「土」は76.8%、「日」は18.7%、「祝日」は84.7%、「年末年始」は17.1%となっている。



(10) サービス提供時間、開始・終了時間

① 平均値等

サービス提供時間について、平均値をみると、平日は6.4時間、土曜は6.7時間、日曜は7.2時間、祝日は6.6時間となっている。

図表Ⅲ-16 サービス提供時間(数値回答)Q12

	件数	平均 (時間)	標準偏差	中央値 (時間)
平日	1606	6.4	1.8	7.1
土曜	1138	6.7	1.6	7.2
日曜	268	7.2	1.3	7.3
祝日	1250	6.6	1.7	7.2

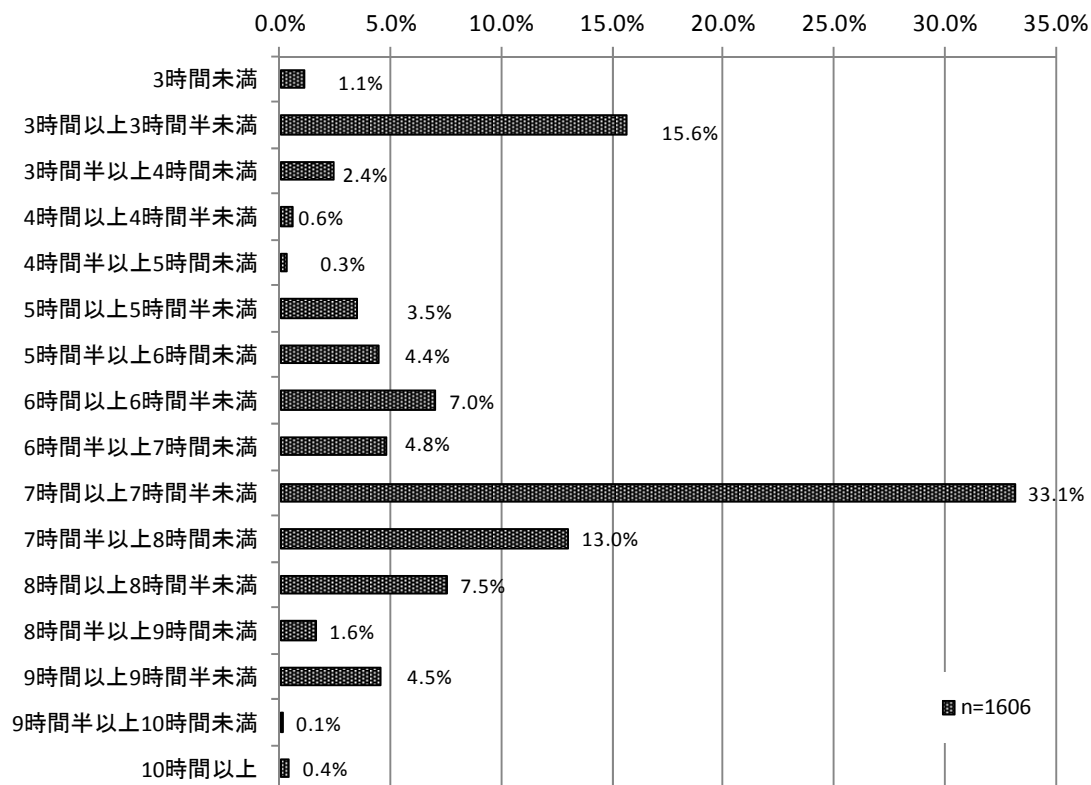
※最大5コースを足し上げた数値

②平日

1) サービス提供時間

平日のサービス提供時間をみると、「7時間以上7時間半未満」が33.1%で最も割合が高く、次いで「3時間以上3時間半未満」が15.6%、「7時間半以上8時間未満」が13.0%が続いている。

図表Ⅲ-17 サービス提供時間(数値回答) : 平日 Q11 n=1606



※最大5コースを足し上げた数値

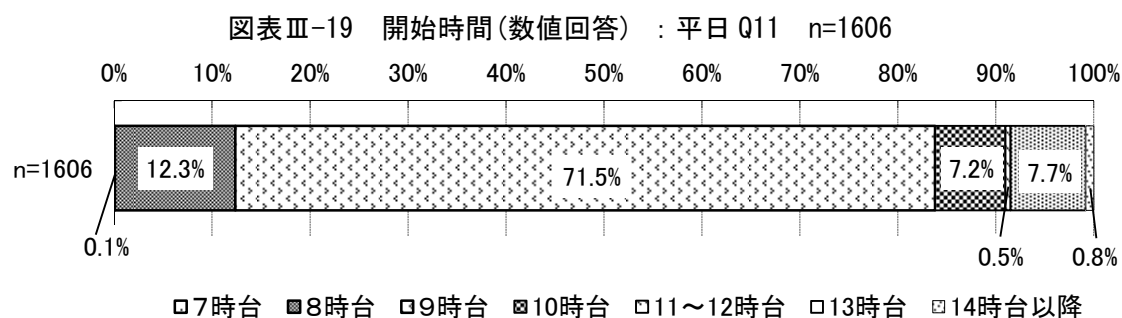
<施設区分別>

図表Ⅲ-18 施設区分別 サービス提供時間(数値回答) : 平日 Q11

		合計	①平日：サービス提供時間数															
			3時間未満	3時間以上3時間半未満	3時間半以上4時間未満	4時間以上4時間半未満	4時間半以上5時間未満	5時間以上5時間半未満	5時間半以上6時間未満	6時間以上6時間半未満	6時間半以上7時間未満	7時間以上7時間半未満	7時間半以上8時間未満	8時間以上8時間半未満	8時間半以上9時間未満	9時間以上9時間半未満	9時間半以上10時間未満	10時間以上
全体		1606	18	250	39	9	5	57	70	112	77	532	209	121	26	73	2	6
		100.0%	1.1%	15.6%	2.4%	0.6%	0.3%	3.5%	4.4%	7.0%	4.8%	33.1%	13.0%	7.5%	1.6%	4.5%	0.1%	0.4%
Q7 通所 介護 の所 要時 間区 分の 形態 (4)	3時間以上5時間未満のみ	282	7	221	22	1	1	7	0	1	1	2	9	4	3	3	0	0
		100.0%	2.5%	78.4%	7.8%	0.4%	0.4%	2.5%	0.0%	0.4%	0.4%	0.7%	3.2%	1.4%	1.1%	1.1%	0.0%	0.0%
	5時間以上7時間未満のみ	230	0	2	1	1	0	17	46	71	39	27	6	10	2	7	0	1
		100.0%	0.0%	0.9%	0.4%	0.4%	0.0%	7.4%	20.0%	30.9%	17.0%	11.7%	2.6%	4.3%	0.9%	3.0%	0.0%	0.4%
	7時間以上9時間未満のみ	467	1	0	2	0	1	4	1	1	3	302	88	33	3	25	1	2
		100.0%	0.2%	0.0%	0.4%	0.0%	0.2%	0.9%	0.2%	0.2%	0.6%	64.7%	18.8%	7.1%	0.6%	5.4%	0.2%	0.4%

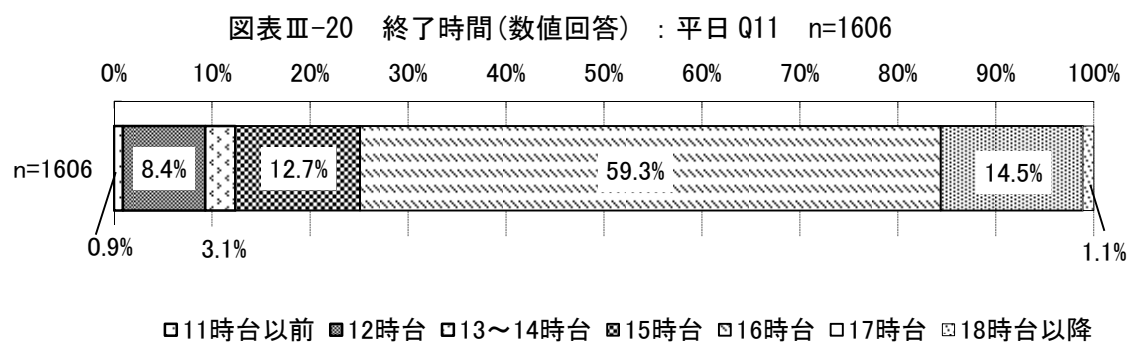
2) 開始時間

平日のサービスの開始時間をみると、「9時台」が71.5%を占めている。



3) 終了時間

平日のサービスの終了時間をみると、「16時台」が59.3%、「17時台」が14.5%、「15時台」が12.7%を占めている。

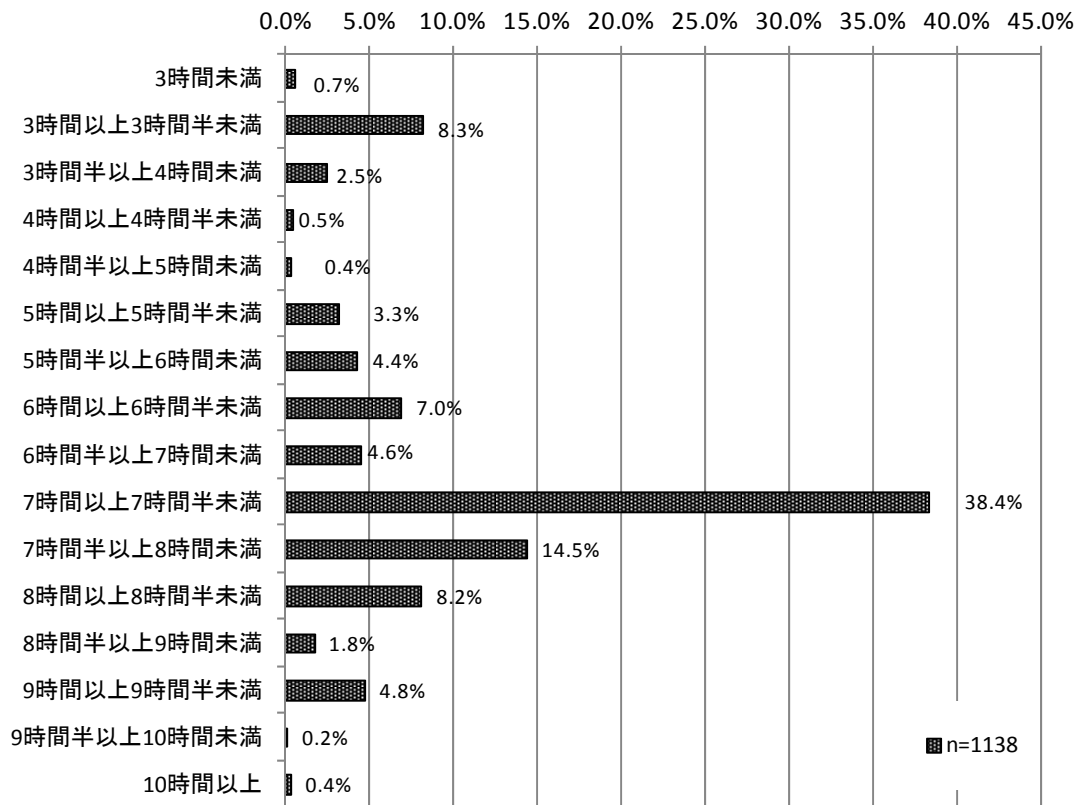


③土曜

1) サービス提供時間

土曜の営業時間をみると、「7時間以上7時間半未満」が38.4%で最も割合が高く、次いで「7時間半以上8時間未満」が14.5%、「3時間以上3時間半未満」が8.3%、「8時間以上8時間半未満」が8.2%で続いている。

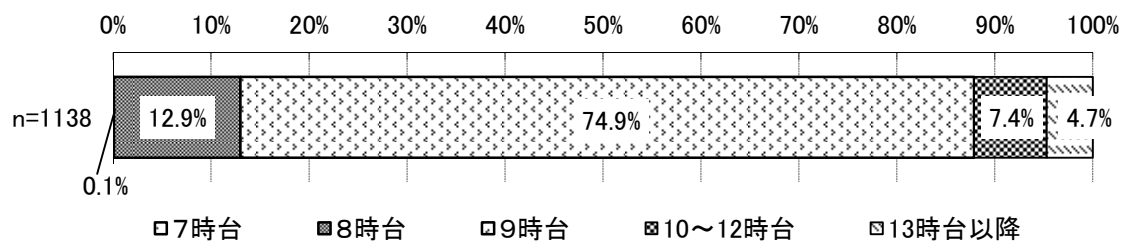
図表Ⅲ-21 サービス提供時間(数値回答) : 土曜 Q11 n=1138



2) 開始時間

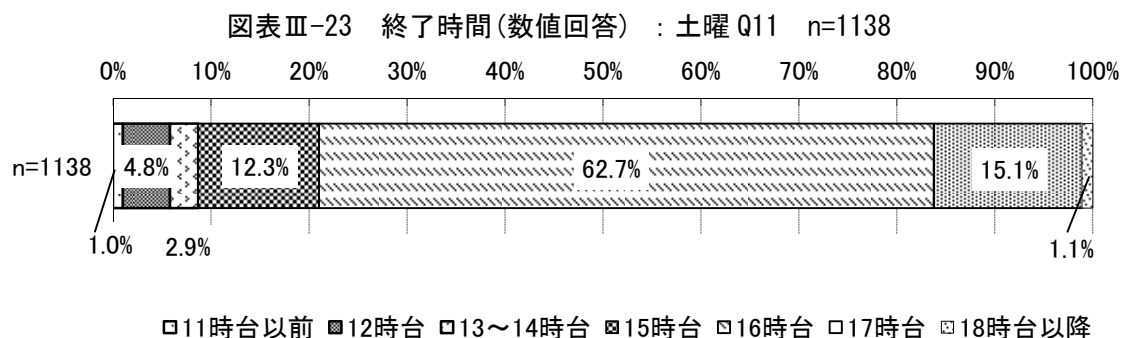
土曜のサービスの開始時間をみると、「9時台」が74.9%を占めている。

図表Ⅲ-22 開始時間(数値回答) : 土曜 Q11 n=1138



3) 終了時間

土曜のサービスの終了時間をみると、「16時台」が62.7%、「17時台」が15.1%、「15時台」が12.3%を占めている。

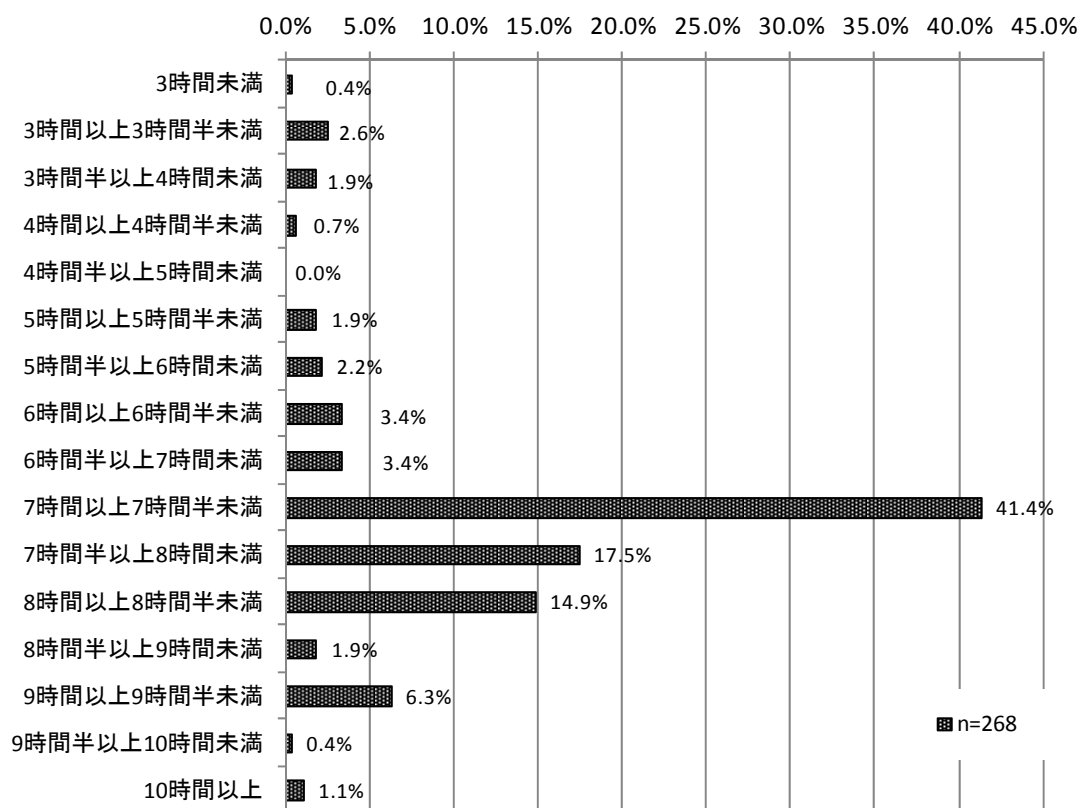


④日曜

1) サービス提供時間

日曜の営業時間をみると、「7時間以上7時間半未満」が41.4%で最も割合が高く、次いで、「7時間半以上8時間未満」が17.5%、「8時間以上8時間半未満」が14.9%が続いている。

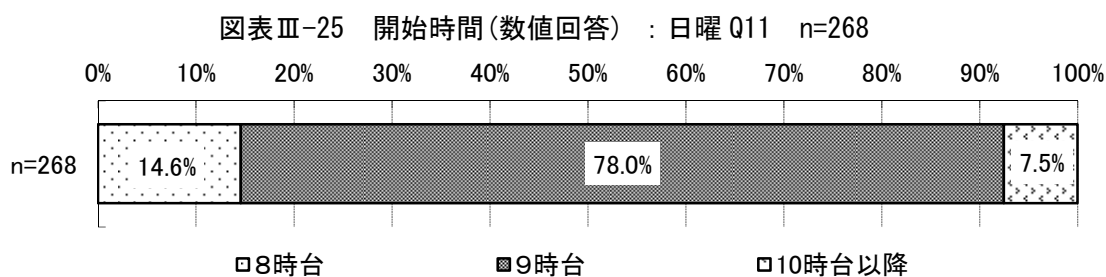
図表Ⅲ-24 サービス提供時間(数値回答) : 日曜 Q11 n=268



※最大5コースを足し上げた数値

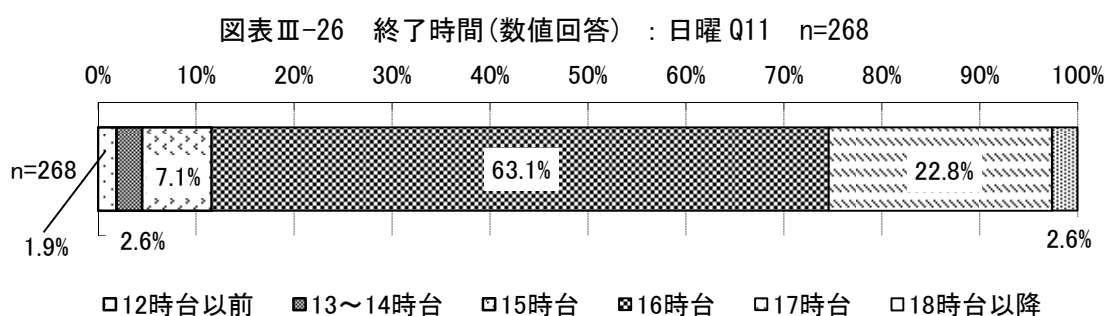
2) 開始時間

日曜のサービスの開始時間をみると、「9時台」が78.0%を占めている。



3) 終了時間

日曜のサービスの終了時間をみると、「16時台」が63.1%、「17時台」が22.8%、「15時台」が7.1%を占めている。

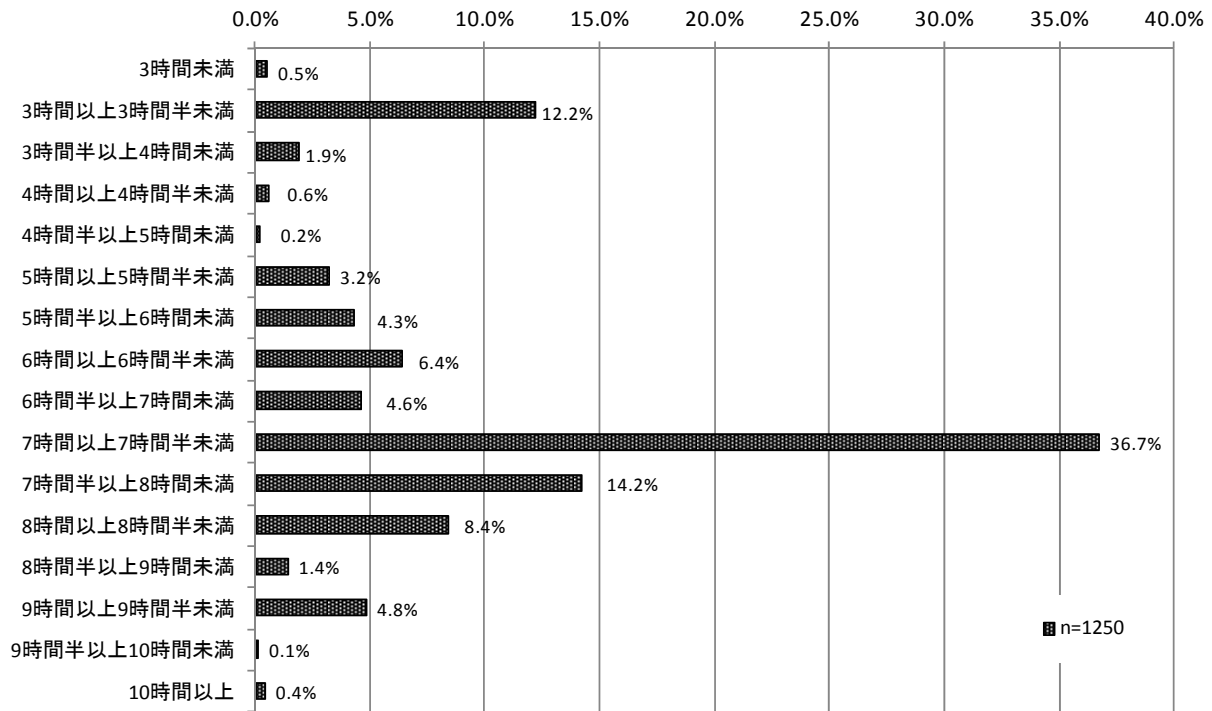


⑤祝日

1) サービス提供時間

祝日の営業時間をみると、「7時間以上7時間半未満」が36.7%で最も割合が高く、次いで「7時間半以上8時間未満」が14.2%、「3時間以上3時間半未満」が12.2%が続いている。

図表Ⅲ-27 サービス提供時間(数値回答) : 祝日 Q11 n=1250

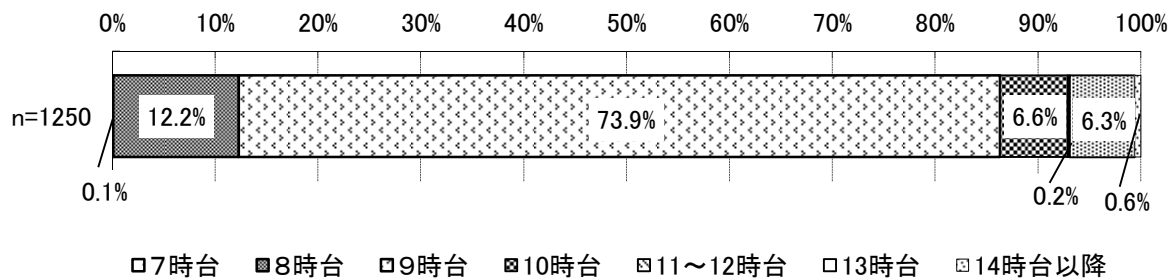


※最大5コースを足し上げた数値

2) 開始時間

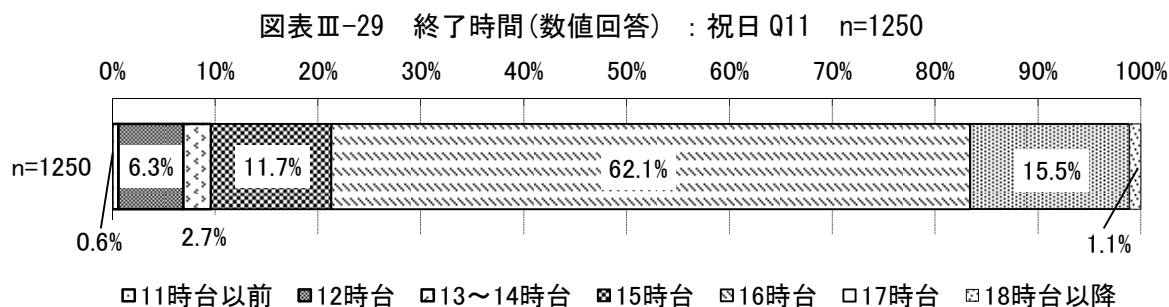
祝日のサービスの開始時間をみると、「9時台」が73.9%を占めている。

図表Ⅲ-28 開始時間(数値回答) : 祝日 Q11 n=1250



3) 終了時間

祝日のサービスの終了時間をみると、「16時台」が62.1%、「17時台」が15.5%、「15時台」が11.7%を占めている



(11) 加算の算定状況

加算の算定状況をみると、「①中重度者ケア体制加算」は13.6%、「②入浴介助加算」は86.3%、「③認知症加算」は7.9%、「④個別機能訓練加算（Ⅰ）」は23.4%、「⑤個別機能訓練加算（Ⅱ）」は31.4%となっている。

加算を算定している事業所について、利用登録者に占める割合をみると、「②入浴介助加算」は81%、「③認知症加算」は34%、「④個別機能訓練加算（Ⅰ）」は80%、「⑤個別機能訓練加算（Ⅱ）」は69%となっている。

図表Ⅲ-30 加算の算定状況(単数回答)Q17

	①「算定あり」と回答した事業所数割合 (%) (②/1538)	③利用登録者に占める割合 (%) (算定事業所平均値)	
	②算定事業所数		「算定あり」と回答した事業所で、③に回答した事業所数
①中重度者ケア体制加算	13.6%	186	
②入浴介助加算	86.3%	1181	81% 737
③認知症加算	7.9%	108	34% 86
④個別機能訓練加算（Ⅰ）	23.4%	321	80% 247
⑤個別機能訓練加算（Ⅱ）	31.4%	430	69% 299

※参考：平成28年度調査の同一設問結果

	①「算定あり」と回答した事業所数割合 (%) (②/1538)	③利用登録者に占める割合 (%) (算定事業所平均値)	
	②算定事業所数		「算定あり」と回答した事業所で、③に回答した事業所数
②入浴介助加算	85.9%	1,321	80% 926
③中重度者ケア体制加算	12.8%	197	
④個別機能訓練加算（Ⅰ）	20.3%	312	77% 206
⑤個別機能訓練加算（Ⅱ）	29.8%	458	68% 306
⑥認知症加算	7.1%	109	32% 74

(資料) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング「通所介護等のあり方に関する調査研究事業 報告書」平成29年3月

2. 利用者の状況

(1) 利用定員数・利用登録者数・延べ利用者数

「①利用定員数」の平均値は 27.9 人、「②利用登録者数」の平均値は、通所介護が 39.5 人、介護予防通所介護が 13.5 人、平成 29 年 7 月 1 か月の「③延べ利用者数」の平均値は、通所介護が 351.7 人、介護予防通所介護が 71.3 人となっている。

利用登録者数のうち、事業所と同一建物に居住する利用登録者数の平均値をみると、通所介護が 4.3 人、介護予防通所介護が 0.7 人となっている。

延べ利用者数のうち、事業所と同一建物に居住する延べ利用者数の平均値をみると、通所介護が 58.5 人、介護予防通所介護が 4.3 人となっている。

図表Ⅲ-31 利用定員数・利用登録者数・延べ利用者数（平均値）（数値回答）Q13

	通所介護	介護予防通所介護
①利用定員数(平成 29 年 7 月 31 日時点) ※届出している人数	27.9 人 (n=1161)	
②利用登録者数 (実人数) (平成 29 年 7 月 31 日時点)	39.5 人 (n=1288)	13.5 人 (n=1288)
②-1. <u>うち、貴事業所と同一建物に居住する</u> 利用登録者数 (実人数)	4.3 人 (n=819)	0.7 人 (n=708)
③延べ利用者数(平成 29 年 7 月 1 か月)	351.7 人 (n=915)	71.3 人 (n=915)
③-1. <u>うち、貴事業所と同一建物に居住する</u> 延べ利用者数	58.5 人 (n=692)	4.3 人 (n=595)

(2) 現在の利用登録者の要介護度別人数

利用登録者の要介護度別人数をみると、「要介護 1」が 27.8%、「要介護 2」が 22.7%、「要支援 2」が 13.7%、「要介護 3」が 12.9%となっている。

図表Ⅲ-32 利用登録者の「要介護度」別人数(数値回答) Q14①

要介護度	n	%
要支援 1	7465	11.7%
要支援 2	8739	13.7%
要介護 1	17695	27.8%
要介護 2	14471	22.7%
要介護 3	8208	12.9%
要介護 4	4604	7.2%
要介護 5	2532	4.0%
利用登録者数 合計	63714	100.0%

(3) 現在の利用登録者の要介護度の変化（1年前との比較）

現在（平成29年7月31日時点）の利用登録者について、1年前と比較した要介護度の変化の状況をみると（無回答を除いた割合）、現在「要支援1」の利用者は「維持」が66.4%、現在「要支援2」の利用者は「維持」が67.9%、現在「要介護1」の利用者は「維持」が62.2%、「要介護2」は「維持」が59.9%、現在「要介護3」の利用者は「維持」が57.7%、現在「要介護4」の利用者は「維持」が58.0%、現在「要介護5」の利用者は「維持」が66.9%となっている。

図表Ⅲ-33 現在の利用登録者（平成29年7月31日時点）の
1年前と比較した要介護度の変化(数値回答) Q14②

※無回答を除いた割合

	全体	向上	維持	低下	利用開始前・その他
要支援1	2499 100.0%	236 9.4%	1659 66.4%		604 24.2%
要支援2	3084 100.0%	157 5.1%	2094 67.9%	339 11.0%	494 16.0%
要介護1	6238 100.0%	366 5.9%	3881 62.2%	654 10.5%	1337 21.4%
要介護2	5206 100.0%	210 4.0%	3119 59.9%	998 19.2%	879 16.9%
要介護3	3035 100.0%	97 3.2%	1750 57.7%	665 21.9%	523 17.2%
要介護4	1765 100.0%	33 1.9%	1023 58.0%	420 23.8%	289 16.4%
要介護5	1090 100.0%		729 66.9%	205 18.8%	156 14.3%

※無回答を含めた割合

	全体	向上	維持	低下	利用開始前・その他	無回答
要支援1	7465 100.0%	236 3.2%	1659 22.2%		604 8.1%	4966 66.5%
要支援2	8739 100.0%	157 1.8%	2094 24.0%	339 3.9%	494 5.7%	5655 64.7%
要介護1	17695 100.0%	366 2.1%	3881 21.9%	654 3.7%	1337 7.6%	11457 64.7%
要介護2	14471 100.0%	210 1.5%	3119 21.6%	998 6.9%	879 6.1%	9265 64.0%
要介護3	8208 100.0%	97 1.2%	1750 21.3%	665 8.1%	523 6.4%	5173 63.0%
要介護4	4604 100.0%	33 0.7%	1023 22.2%	420 9.1%	289 6.3%	2839 61.7%
要介護5	2532 100.0%		729 28.8%	205 8.1%	156 6.2%	1442 57.0%

図表Ⅲ-34 現在の利用登録者の1年前の要介護度(数値回答) Q14②

※無回答を除いた割合

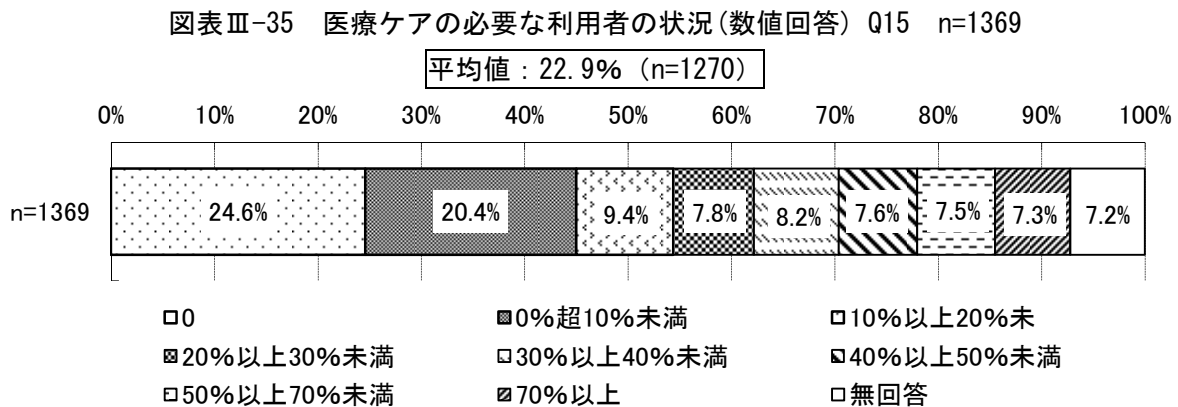
	現在の利用者の要介護度別人数	1年前の要介護度							利用開始前・その他
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
要支援1	2499 100.0%	1659 66.4%	184 7.4%	36 1.4%	7 0.3%	4 0.2%	2 0.1%	3 0.1%	604 24.2%
要支援2	3084 100.0%	339 11.0%	2094 67.9%	114 3.7%	33 1.1%	3 0.1%	3 0.1%	4 0.1%	494 16.0%
要介護1	6238 100.0%	211 3.4%	443 7.1%	3881 62.2%	278 4.5%	54 0.9%	21 0.3%	13 0.2%	1337 21.4%
要介護2	5206 100.0%	54 1.0%	145 2.8%	799 15.3%	3119 59.9%	156 3.0%	46 0.9%	8 0.2%	879 16.9%
要介護3	3035 100.0%	17 0.6%	36 1.2%	184 6.1%	428 14.1%	1750 57.7%	85 2.8%	12 0.4%	523 17.2%
要介護4	1765 100.0%	8 0.5%	24 1.4%	57 3.2%	112 6.3%	219 12.4%	1023 58.0%	33 1.9%	289 16.4%
要介護5	1090 100.0%	3 0.3%	6 0.6%	9 0.8%	22 2.0%	51 4.7%	114 10.5%	729 66.9%	156 14.3%

※無回答を含めた割合

	現在の利用者の要介護度別人数	1年前の要介護度							利用開始前・その他	無回答
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
要支援1	7465 100.0%	1659 22.2%	184 2.5%	36 0.5%	7 0.1%	4 0.1%	2 0.0%	3 0.0%	604 8.1%	4966 66.5%
要支援2	8739 100.0%	339 3.9%	2094 24.0%	114 1.3%	33 0.4%	3 0.0%	3 0.0%	4 0.0%	494 5.7%	5655 64.7%
要介護1	17695 100.0%	211 1.2%	443 2.5%	3881 21.9%	278 1.6%	54 0.3%	21 0.1%	13 0.1%	1337 7.6%	11457 64.7%
要介護2	14471 100.0%	54 0.4%	145 1.0%	799 5.5%	3119 21.6%	156 1.1%	46 0.3%	8 0.1%	879 6.1%	9265 64.0%
要介護3	8208 100.0%	17 0.2%	36 0.4%	184 2.2%	428 5.2%	1750 21.3%	85 1.0%	12 0.1%	523 6.4%	5173 63.0%
要介護4	4604 100.0%	8 0.2%	24 0.5%	57 1.2%	112 2.4%	219 4.8%	1023 22.2%	33 0.7%	289 6.3%	2839 61.7%
要介護5	2532 100.0%	3 0.1%	6 0.2%	9 0.4%	22 0.9%	51 2.0%	114 4.5%	729 28.8%	156 6.2%	1442 57.0%

(4) 医療ケアの必要な利用者の割合（事業所単位）

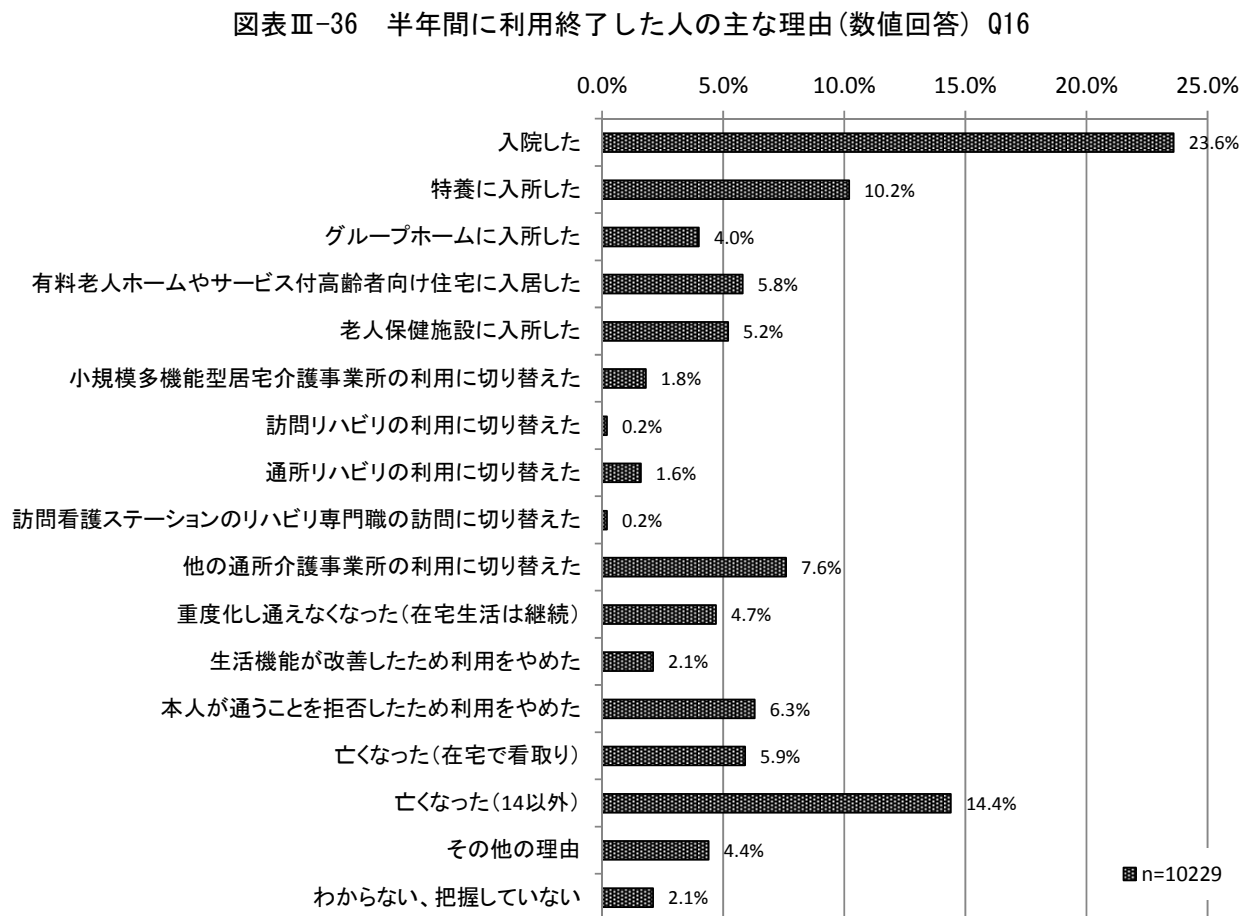
医療ケアの必要な利用者の割合（事業所単位）をみると、「0%」が24.6%、「0%超10%未満」が20.4%となっている。50%以上を占めるところは14.8%である。平均値は22.9%である。



(注) 利用者本人に医療ケアが必要かをたずねたものであり、通所介護事業所における医療ケアの対応の必要性について回答したものではない。

(5) 半年間に利用終了した人の主な理由

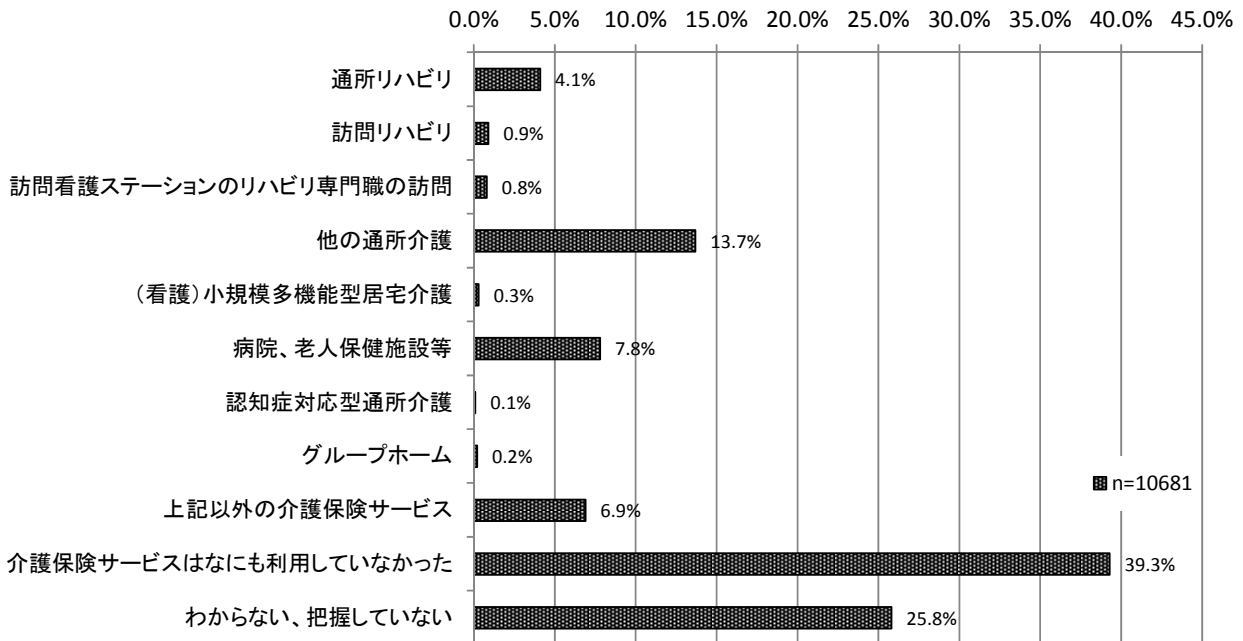
半年間に利用終了した人の主な理由をみると、「入院したため」が23.6%で最も割合が高く、次いで「亡くなったため（在宅で看取り以外）」が14.4%、「特養に入所した」が10.2%で続いている。



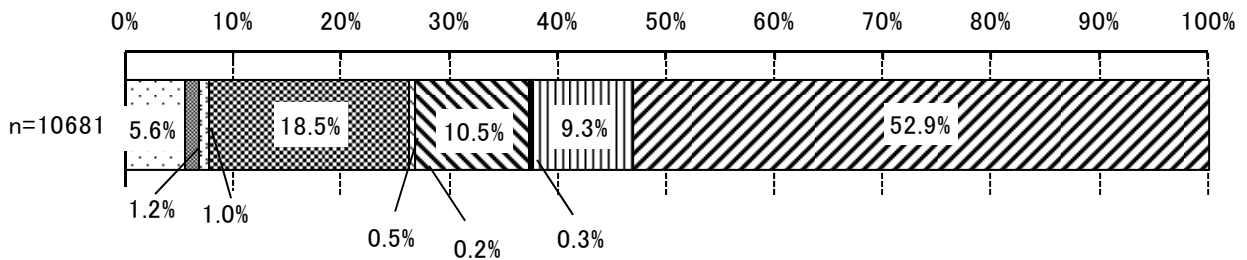
(6) 半年間に利用を開始した人：利用を開始する前に利用していた介護保険サービス

半年間に利用を開始した人について、利用を開始する前に利用していた介護保険サービス等の割合をみると、「介護保険サービスはなにも利用していなかった」が39.3%、「他の通所介護」が13.7%、「病院、老人保健施設等」が7.8%となっている。

図表Ⅲ-37 半年間に利用を開始した人：利用を開始する前に利用していた介護保険サービス
(数値回答) Q17-1



※参考：「11. わからない、把握していない」を除いて集計した場合の割合



- 通所リハビリ
- 訪問リハビリ
- 訪問看護ステーションのリハビリ専門職の訪問
- 他の通所介護
- (看護)小規模多機能型居宅介護
- 病院、老人保健施設等
- 認知症対応型通所介護
- グループホーム
- 上記以外の介護保険サービス
- 介護保険サービスはなにも利用していなかった

3. 職員の状況

(1) 職種別・雇用形態別の職員数（事業所あたり）

図表Ⅲ-38 職種別・雇用形態別の職員数：平均値（事業所あたり）（数値回答）Q18 n=813

職種	常勤専従	常勤兼務		非常勤専従		非常勤兼務		外部委託	
		実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数
管理者	0.3人	0.8人	0.5人						
生活相談員	0.6人	1.4人	0.8人	0.1人	0.1人	0.3人	0.1人	0.0人	0.0人
看護職員	0.3人	0.5人	0.3人	0.5人	0.2人	0.9人	0.3人	0.0人	0.0人
介護職員	2.3人	1.6人	1.0人	2.4人	1.3人	0.8人	0.4人	0.0人	0.0人
機能訓練指導員	0.4人	0.6人	0.3人	0.3人	0.1人	0.9人	0.3人	0.0人	0.0人
その他職員	0.2人	0.1人	0.1人	0.9人	0.4人	0.2人	0.1人	0.0人	0.0人
合計	4.2人	5.0人	3.0人	4.3人	2.1人	3.1人	1.1人	0.2人	0.0人

図表Ⅲ-39 規模別 職種別・雇用形態別の職員数：平均値（事業所あたり）（数値回答）Q18

<地域密着型> n=364

職種	常勤専従	常勤兼務		非常勤専従		非常勤兼務		外部委託	
		実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数
管理者	0.3人	0.8人	0.5人						
生活相談員	0.5人	1.2人	0.7人	0.2人	0.1人	0.3人	0.1人	0.0人	0.0人
看護職員	0.1人	0.2人	0.2人	0.3人	0.1人	0.7人	0.2人	0.0人	0.0人
介護職員	1.1人	1.0人	0.6人	1.8人	0.9人	0.8人	0.3人	0.0人	0.0人
機能訓練指導員	0.3人	0.4人	0.2人	0.4人	0.1人	0.8人	0.2人	0.0人	0.0人
その他職員	0.1人	0.1人	0.0人	0.4人	0.2人	0.2人	0.1人	0.0人	0.0人
合計	2.5人	3.7人	2.2人	3.1人	1.3人	2.9人	0.9人	0.1人	0.0人

<通常規模> n=381

職種	常勤専従	常勤兼務		非常勤専従		非常勤兼務		外部委託	
		実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数
管理者	0.4人	0.8人	0.5人						
生活相談員	0.7人	1.6人	0.8人	0.1人	0.1人	0.2人	0.1人	0.0人	0.0人
看護職員	0.4人	0.7人	0.4人	0.6人	0.2人	1.1人	0.4人	0.0人	0.0人
介護職員	2.9人	1.8人	1.3人	2.8人	1.6人	0.8人	0.4人	0.0人	0.0人
機能訓練指導員	0.4人	0.6人	0.3人	0.3人	0.1人	0.9人	0.3人	0.0人	0.0人
その他職員	0.2人	0.2人	0.1人	1.2人	0.6人	0.2人	0.1人	0.1人	0.0人
合計	5.1人	5.7人	3.4人	5.0人	2.6人	3.2人	1.2人	0.2人	0.1人

<大規模(I)> n=31

職種	常勤専従	常勤兼務		非常勤専従		非常勤兼務		外部委託	
		実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数
管理者	0.4人	0.7人	0.4人						
生活相談員	0.6人	1.7人	0.8人	0.0人	0.0人	0.3人	0.0人	0.0人	0.0人
看護職員	0.5人	0.8人	0.5人	0.7人	0.1人	1.0人	0.2人	0.3人	0.0人
介護職員	5.8人	2.6人	1.8人	4.3人	2.5人	0.8人	0.4人	0.0人	0.0人
機能訓練指導員	0.7人	0.7人	0.3人	0.4人	0.1人	1.3人	0.2人	0.3人	0.0人
その他職員	0.5人	0.1人	0.1人	2.0人	1.1人	0.3人	0.1人	0.2人	0.1人
合計	8.5人	6.7人	3.9人	7.3人	3.9人	3.7人	1.0人	0.9人	0.1人

<大規模(II)> n=15

職種	常勤専従	常勤兼務		非常勤専従		非常勤兼務		外部委託	
		実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数
管理者	0.5人	0.7人	0.4人						
生活相談員	1.3人	2.0人	1.1人	0.0人	0.0人	0.1人	0.0人	0.0人	0.0人
看護職員	0.7人	0.9人	0.5人	0.4人	0.2人	1.6人	0.6人	0.1人	0.0人
介護職員	6.9人	5.1人	3.9人	3.6人	2.0人	1.9人	1.0人	0.1人	0.0人
機能訓練指導員	0.8人	0.9人	0.4人	0.3人	0.1人	1.2人	0.4人	0.0人	0.0人
その他職員	1.2人	0.4人	0.2人	2.6人	1.4人	1.3人	0.5人	0.1人	0.0人
合計	11.4人	10.1人	6.4人	6.9人	3.7人	6.0人	2.5人	0.3人	0.1人

<複数規模> n=17

職種	常勤専従	常勤兼務		非常勤専従		非常勤兼務		外部委託	
		実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数
管理者	0.3人	0.9人	0.6人						
生活相談員	0.8人	1.8人	1.0人	0.1人	0.1人	0.2人	0.1人	0.0人	0.0人
看護職員	0.7人	1.5人	1.0人	1.0人	0.4人	1.1人	0.5人	0.0人	0.0人
介護職員	2.4人	2.9人	1.6人	3.6人	2.2人	0.5人	0.3人	0.0人	0.0人
機能訓練指導員	0.8人	1.1人	0.5人	0.2人	0.1人	1.2人	0.5人	0.0人	0.0人
その他職員	0.2人	0.0人	0.0人	0.7人	0.3人	0.5人	0.2人	0.1人	0.0人
合計	5.2人	8.2人	4.6人	5.6人	3.0人	3.5人	1.6人	0.1人	0.0人

(2) 勤務パターン

①事業所ベース

事業所職員の通常の勤務パターンについて、常勤職員、非常勤職員の組み合わせでみると、「常勤：9～10時間1パターン×非常勤3パターン以上」が25.9%で最も割合が高く、次いで「常勤：9～10時間1パターン×非常勤1～2パターン」が23.1%となっている。

図表Ⅲ-40 職員勤務パターン（事業所ベース）（数値回答）Q19

No.	カテゴリー名	n	%
1	常勤：8～9時間1パターン×非常勤1～2パターン	59	4.3%
2	常勤：8～9時間1パターン×非常勤3パターン以上	63	4.6%
3	常勤：8～9時間複数パターン×非常勤1～2パターン	10	0.7%
4	常勤：8～9時間複数パターン×非常勤3パターン以上	23	1.7%
5	常勤：9～10時間1パターン×非常勤1～2パターン	316	23.1%
6	常勤：9～10時間1パターン×非常勤3パターン以上	355	25.9%
7	常勤：9～10時間複数パターン×非常勤1～2パターン	72	5.3%
8	常勤：9～10時間複数パターン×非常勤3パターン以上	131	9.6%
9	常勤：複数時間・複数パターン×非常勤1～2パターン	59	4.3%
10	常勤：複数時間・複数パターン×非常勤3パターン以上	105	7.7%
11	その他	127	9.3%
	無回答	49	3.6%
	全体	1369	100.0%

事業規模×サービス提供時間区別に事業所職員の通常の勤務パターンをみると、全体と比較して、「地域密着型：3-5時間未満」は「常勤：9～10時間1パターン×非常勤1～2パターン」、「大規模ⅠⅡ：7-9時間未満」は「常勤：9～10時間1パターン×非常勤3パターン以上」の割合が高くなっている。

図表Ⅲ-41 事業規模×サービス提供時間区別
職員勤務パターン（事業所ベース）（数値回答）Q19

		合計	Q19 勤務パターン常勤×非常勤										その他	無回答
			非常勤：8～9時間1パターン×非常勤1～2パターン	常勤：8～9時間1パターン×非常勤3パターン以上	常勤：8～9時間複数パターン×非常勤1～2パターン	常勤：8～9時間複数パターン×非常勤3パターン以上	常勤：9～10時間1パターン×非常勤1～2パターン	非常勤：9～10時間1パターン×非常勤3パターン以上	常勤：9～10時間複数パターン×非常勤1～2パターン	常勤：9～10時間複数パターン×非常勤3パターン以上	常勤：複数時間・複数パターン×非常勤1～2パターン	常勤：複数時間・複数パターン×非常勤3パターン以上		
全体		1369	59	63	10	23	316	355	72	131	59	105	127	49
		100.0%	4.3%	4.6%	0.7%	1.7%	23.1%	25.9%	5.3%	9.6%	4.3%	7.7%	9.3%	3.6%
Q7 通所介護の施設区分・所要時間区分の形態… 11	地域密着型：3-5時間未満	118	5	1	0	1	43	20	3	2	5	6	26	6
		100.0%	4.2%	0.8%	0.0%	0.8%	36.4%	16.9%	2.5%	1.7%	4.2%	5.1%	22.0%	5.1%
	地域密着型：5-7時間未満	97	9	7	0	2	26	19	1	7	6	8	10	2
		100.0%	9.3%	7.2%	0.0%	2.1%	26.8%	19.6%	1.0%	7.2%	6.2%	8.2%	10.3%	2.1%
	地域密着型：7-9時間未満	198	10	3	3	3	50	60	14	10	6	10	22	7
		100.0%	5.1%	1.5%	1.5%	1.5%	25.3%	30.3%	7.1%	5.1%	3.0%	5.1%	11.1%	3.5%
	通常規模：3-5時間未満	36	2	4	0	0	9	8	1	3	1	2	4	2
		100.0%	5.6%	11.1%	0.0%	0.0%	25.0%	22.2%	2.8%	8.3%	2.8%	5.6%	11.1%	5.6%
	通常規模：5-7時間未満	121	11	10	0	3	31	32	5	7	4	5	10	3
		100.0%	9.1%	8.3%	0.0%	2.5%	25.6%	26.4%	4.1%	5.8%	3.3%	4.1%	8.3%	2.5%
	通常規模：7-9時間未満	237	4	8	2	4	34	68	15	42	9	25	21	5
	100.0%	1.7%	3.4%	0.8%	1.7%	14.3%	28.7%	6.3%	17.7%	3.8%	10.5%	8.9%	2.1%	
大規模ⅠⅡ：7-9時間未満	27	1	0	0	3	3	10	1	4	1	3	1	0	
	100.0%	3.7%	0.0%	0.0%	11.1%	11.1%	37.0%	3.7%	14.8%	3.7%	11.1%	3.7%	0.0%	
地域密着型：複数の時間区分	207	8	13	1	1	55	55	14	16	13	11	14	6	
	100.0%	3.9%	6.3%	0.5%	0.5%	26.6%	26.6%	6.8%	7.7%	6.3%	5.3%	6.8%	2.9%	
通常規模：複数の時間区分	253	9	11	2	3	51	68	17	33	9	27	14	9	
	100.0%	3.6%	4.3%	0.8%	1.2%	20.2%	26.9%	6.7%	13.0%	3.6%	10.7%	5.5%	3.6%	
大規模ⅠⅡ：複数の時間区分	24	0	3	1	1	5	3	1	3	1	5	1	0	
	100.0%	0.0%	12.5%	4.2%	4.2%	20.8%	12.5%	4.2%	12.5%	4.2%	20.8%	4.2%	0.0%	
その他	36	0	2	1	2	6	11	0	3	3	3	4	1	
	100.0%	0.0%	5.6%	2.8%	5.6%	16.7%	30.6%	0.0%	8.3%	8.3%	8.3%	11.1%	2.8%	

サービス提供時間が1パターンのみの事業所で、職員勤務パターンをみると、他と比較して、「5時間以上6時間未満」は「常勤：8～9時間1パターン×非常勤1～2パターン」「常勤：8～9時間1パターン×非常勤3パターン以上」、「6時間以上7時間未満」は「常勤：9～10時間1パターン×非常勤1～2パターン」、「8時間以上9時間未満」「9時間以上」は「常勤：9～10時間複数パターン×非常勤3パターン以上」の割合がやや高くなっている。

図表Ⅲ-42 サービス提供時間数（平日）別
職員勤務パターン（事業所ベース：サービス提供時間が1パターンのみの事業所で集計）
（数値回答）Q19

		Q19 勤務パターン常勤×非常勤												
		常勤：8～9時間1パターン×非常勤1～2パターン	常勤：8～9時間1パターン×非常勤3パターン以上	常勤：8～9時間複数パターン×非常勤1～2パターン	常勤：8～9時間複数パターン×非常勤3パターン以上	常勤：9～10時間1パターン×非常勤1～2パターン	常勤：9～10時間1パターン×非常勤3パターン以上	常勤：9～10時間複数パターン×非常勤1～2パターン	常勤：9～10時間複数パターン×非常勤3パターン以上	常勤：9～10時間複数パターン×非常勤3パターン以上	常勤：複数時間・複数パターン×非常勤1～2パターン	常勤：複数時間・複数パターン×非常勤3パターン以上	その他	無回答
事業所のサービス提供時間 Q11 サービス提供時間1パターンの	5時間未満	11 100.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	2 18.2%	1 9.1%	1 9.1%	0 0.0%	1 9.1%	3 27.3%	1 9.1%
	5時間以上6時間未満	77 100.0%	10 13.0%	13 16.9%	0 0.0%	2 2.6%	15 19.5%	17 22.1%	3 3.9%	5 6.5%	4 5.2%	3 3.9%	4 5.2%	1 1.3%
	6時間以上7時間未満	146 100.0%	14 9.6%	8 5.5%	0 0.0%	2 1.4%	43 29.5%	33 22.6%	2 1.4%	11 7.5%	6 4.1%	5 3.4%	19 13.0%	3 2.1%
	7時間以上8時間未満	666 100.0%	21 3.2%	26 3.9%	7 1.1%	14 2.1%	147 22.1%	185 27.8%	38 5.7%	61 9.2%	33 5.0%	59 8.9%	57 8.6%	18 2.7%
	8時間以上9時間未満	138 100.0%	5 3.6%	3 2.2%	0 0.0%	3 2.2%	24 17.4%	34 24.6%	13 9.4%	23 16.7%	8 5.8%	9 6.5%	11 8.0%	5 3.6%
	9時間以上	78 100.0%	0 0.0%	1 1.3%	0 0.0%	0 0.0%	19 24.4%	18 23.1%	5 6.4%	15 19.2%	2 2.6%	10 12.8%	6 7.7%	2 2.6%
	合計													

②サービス提供時間ベース

職員の通常の勤務パターンについて、常勤職員と非常勤職員の組み合わせをみると、全体では、「常勤：9～10時間1パターン×非常勤3パターン以上」が26.9%で最も割合が高く、次いで「常勤：9～10時間1パターン×非常勤1～2パターン」が23.9%、「常勤：9～10時間複数パターン×非常勤3パターン以上」が9.9%、「常勤：複数時間・複数パターン×非常勤3パターン以上」が8.0%となっている。

サービス提供時間数（平日）別にみると、全体と比較して、「3時間以上4時間未満」は「常勤：9～10時間1パターン×非常勤1～2パターン」、「8時間以上9時間未満」「9時間以上10時間未満」は「常勤：9～10時間複数パターン×非常勤3パターン以上」の割合がやや高くなっている。

図表Ⅲ-43 サービス提供時間数（平日）別 職員勤務パターン（サービス提供時間ベース）
（数値回答）Q19

		合計	Q19 勤務パターン常勤×非常勤										
			常勤：8～9時間1パターン×非常勤1～2パターン	常勤：8～9時間3パターン以上	常勤：8～9時間複数パターン	常勤：8～9時間複数パターン以上	常勤：9～10時間1パターン×非常勤1～2パターン	常勤：9～10時間1パターン×非常勤3パターン以上	常勤：9～10時間複数パターン×非常勤1～2パターン	常勤：9～10時間複数パターン×非常勤3パターン以上	常勤：複数時間・複数パターン×非常勤1～2パターン	常勤：複数時間・複数パターン×非常勤3パターン以上	その他
全体		6600 100.0%	295 4.5%	315 4.8%	50 0.8%	115 1.7%	1580 23.9%	1775 26.9%	360 5.5%	655 9.9%	295 4.5%	525 8.0%	635 9.6%
①平日…サービス提供時間数（統合）	3時間未満	17 100.0%	0 0.0%	4 23.5%	0 0.0%	0 0.0%	6 35.3%	4 23.5%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.9%	1 5.9%
	3時間以上4時間未満	275 100.0%	10 3.6%	12 4.4%	0 0.0%	4 1.5%	94 34.2%	64 23.3%	8 2.9%	7 2.5%	8 2.9%	20 7.3%	48 17.5%
	4時間以上5時間未満	13 100.0%	0 0.0%	2 15.4%	0 0.0%	0 0.0%	2 15.4%	4 30.8%	0 0.0%	1 7.7%	0 0.0%	2 15.4%	2 15.4%
	5時間以上6時間未満	126 100.0%	12 9.5%	17 13.5%	2 1.6%	2 1.6%	22 17.5%	34 27.0%	3 2.4%	10 7.9%	12 9.5%	7 5.6%	5 4.0%
	6時間以上7時間未満	185 100.0%	16 8.6%	16 8.6%	0 0.0%	2 1.1%	52 28.1%	45 24.3%	4 2.2%	13 7.0%	6 3.2%	10 5.4%	21 11.4%
	7時間以上8時間未満	723 100.0%	24 3.3%	31 4.3%	9 1.2%	15 2.1%	158 21.9%	211 29.2%	41 5.7%	72 10.0%	34 4.7%	68 9.4%	60 8.3%
	8時間以上9時間未満	141 100.0%	5 3.5%	4 2.8%	0 0.0%	3 2.1%	26 18.4%	36 25.5%	13 9.2%	26 18.4%	8 5.7%	9 6.4%	11 7.8%
	9時間以上10時間未満	73 100.0%	0 0.0%	2 2.7%	0 0.0%	0 0.0%	19 26.0%	18 24.7%	5 6.8%	13 17.8%	2 2.7%	9 12.3%	5 6.8%
	10時間以上	6 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 50.0%	0 0.0%	2 33.3%	1 16.7%

③職員の配置・勤務時間

通所介護事業所「通常規模型」（サービス提供時間：5～7時間）に勤務する職員各自の勤務時間（始業時間及び終業時間）をみると、以下の通り、4つのタイプに集約できる。

（注）各事業所の平成29年7月31日に実際に勤務した職員全員について、雇用契約上の勤務時間（始業・終業時間）の回答

1. 常勤・非常勤職員を午前中～午後に厚く配置（夕方は常勤職員で対応）
2. 朝夕の時間帯に、多様な勤務時間（通常時間勤務、短時間勤務）の非常勤職員を配置
3. 朝夕の時間帯のみ、短時間勤務の非常勤職員を配置
4. 短時間常勤職員も活用し、朝夕に非常勤職員を配置

図表Ⅲ-44 通所介護事業所の職員の主な勤務時間タイプ : 事業所票 Q19

1. 常勤・非常勤職員を午前中～午後に厚く配置（夕方は常勤職員で対応）

常勤

就業パタン	人数	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	時間数	
A	4			8:30											17:30					9.00

非常勤

就業パタン	人数	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	時間数				
A	1			8:30									15:30								7.00		
B	1				9:30									16:30									7.00
C	1				9:30									16:30									7.00

調査日の送迎担当職員	管理者	1人
	生活指導員	1人
	看護職員	-人
	介護職員	1人
	機能訓練指導員	-人
	送迎専任のスタッフ	2人
	その他の職員	-人
送迎のみのために雇用しているスタッフ		2人

2. 朝夕の時間帯に、多様な勤務時間（通常時間勤務、短時間勤務）の非常勤職員を配置

常勤

就業パタン	人数	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	時間数
A	10			8:30											17:15				8.75

非常勤

就業パタン	人数	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	時間数					
A	1				9:30											17:15				7.75				
B	1				9:20											16:20				7.00				
C	1			8:30					12:00														3.50	
D	3			8:30											15:30							7.00		
E	5		8:00				9:30																	1.50
F	5											16:45			17:15				0.50					

調査日の送迎担当職員	管理者	1人
	生活指導員	2人
	看護職員	1人
	介護職員	-人
	機能訓練指導員	-人
	送迎専任のスタッフ	1人
	その他の職員	-人
送迎のみのために雇用しているスタッフ		5人

3. 朝夕の時間帯のみ、短時間勤務の非常勤職員を配置

常勤

就業パタン	人数	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	時間数	
A	6			8:30											17:30				9.00	
B	1				9:00											18:00				9.00

非常勤

就業パタン	人数	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	時間数			
A	1			8:00			10:00															2.00
B	1											16:30			18:30				2.00			

調査日の送迎担当職員	管理者	1人
	生活指導員	1人
	看護職員	-人
	介護職員	1人
	機能訓練指導員	-人
	送迎専任のスタッフ	1人
	その他の職員	-人
送迎のみのために雇用しているスタッフ		1人

4. 短時間勤務の常勤職員も活用し朝夕に非常勤職員を配置

常勤

就業パターン	人数	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	時間数	
A	1		8:00	■										17:00					9.00	
B	7		8:30	■										17:30					9.00	
C	1		9:00	■										18:00				9.00		
D	1		8:30	■					12:30											4.00
E	1		8:30	■					14:30											6.00
F	1		9:00	■										17:00				8.00		

非常勤

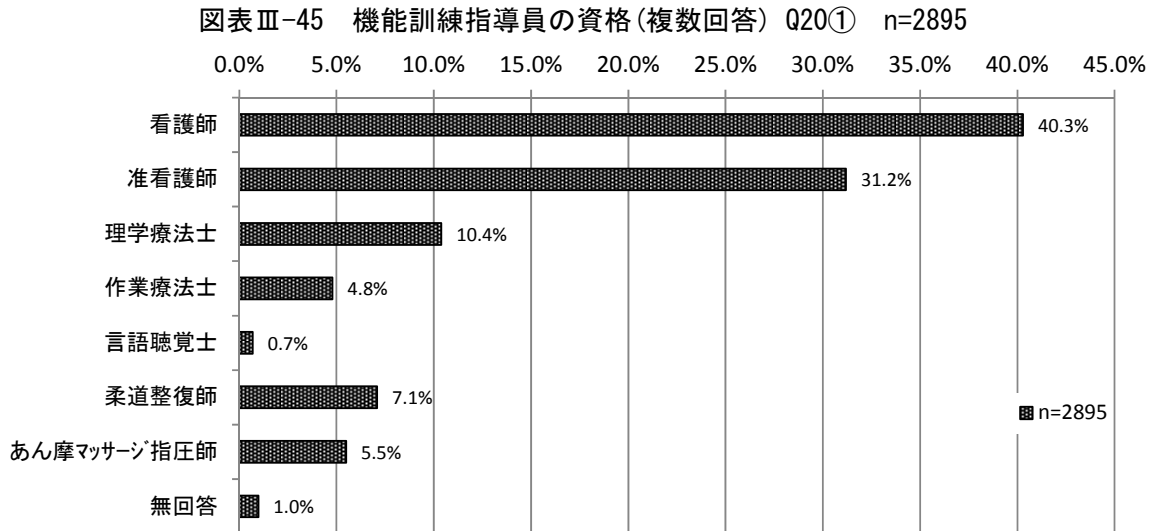
就業パターン	人数	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	時間数
A	2		8:30	■		10:00													1.50
B	2									16:00	■		17:30						1.50
C	1		9:00	■										17:00				8.00	

調査日の送迎担当職員	管理者	-人
	生活指導員	-人
	看護職員	-人
	介護職員	8人
	機能訓練指導員	-人
	送迎専任のスタッフ	2人
	その他の職員	-人
送迎のみのために雇用しているスタッフ		2人

(3) 「機能訓練指導員」の資格、雇用形態、業務形態等

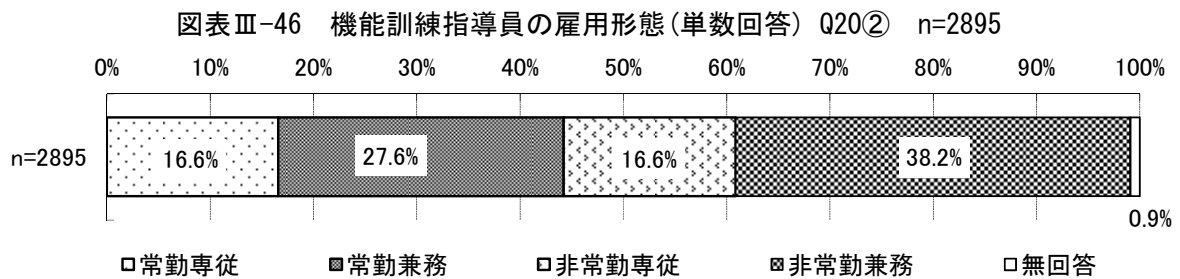
①機能訓練指導員の資格

機能訓練指導員の資格をみると、「看護師」が40.3%で最も割合が高く、次いで「准看護師」が31.2%で続いている。



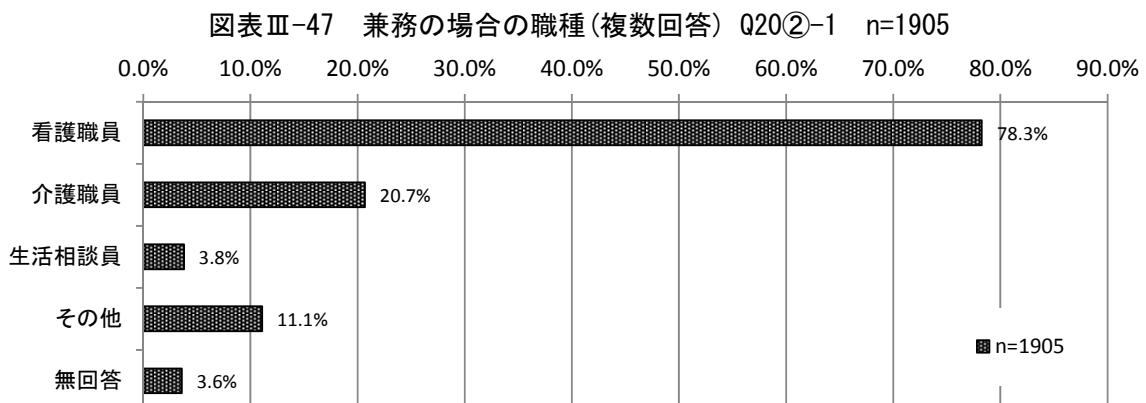
②機能訓練指導員の雇用形態

機能訓練指導員の雇用形態をみると、「非常勤兼務」が38.2%で最も割合が高く、次いで「常勤兼務」が27.6%、「常勤専従」、「非常勤専従」が16.6%で続いている。



③兼務の場合の職種

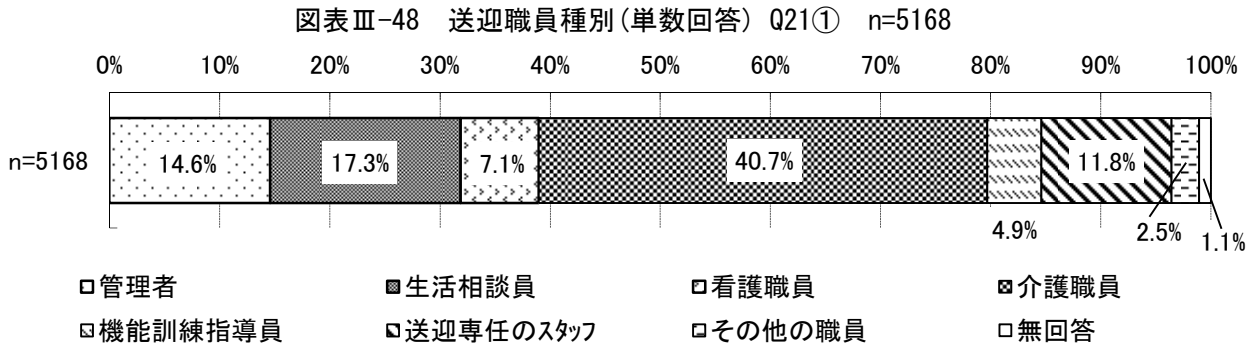
兼務の場合の職種をみると、「看護職員」が78.3%で最も割合が高く、次いで「介護職員」が20.7%で続いている。



(4) 送迎体制

①送迎職員種別

送迎を行っている職員種別をみると、「介護職員」が40.7%で最も割合が高く、次いで「生活相談員」が17.3%、「管理者」が14.6%で続いている。



②総勤務時間に占める送迎時間割合

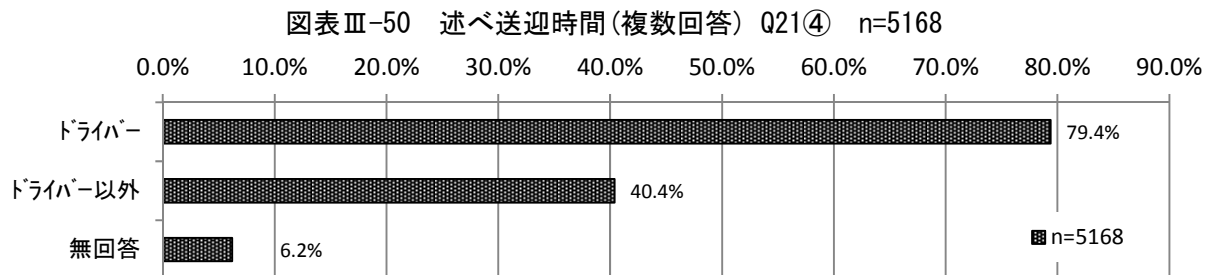
送迎を行っている職員の総勤務時間について、平均値は587.7分(9.8時間)、総勤務時間に占める送迎時間割合の平均値は29.0%となっている。

図表Ⅲ-49 総勤務時間に占める送迎時間割合(数値回答) Q21② n=5014

		件数	平均 (%)	標準偏差	中央値
全体		4894	29.0	24.2	25.0
Q21① 送迎職員:職員種別	管理者	717	22.7	15.9	21.4
	生活相談員	852	22.4	14.7	21.9
	看護職員	338	18.3	14.0	16.7
	介護職員	2023	23.2	14.4	21.9
	機能訓練指導員	232	22.0	17.2	20.8
	送迎専任のスタッフ	568	75.6	26.5	83.3
	その他の職員	116	36.3	29.4	25.0

③役割

送迎を行っている職員の役割について、「ドライバー」が79.4%、「ドライバー以外」が40.4%となっている。



<送迎職員種別×役割別>

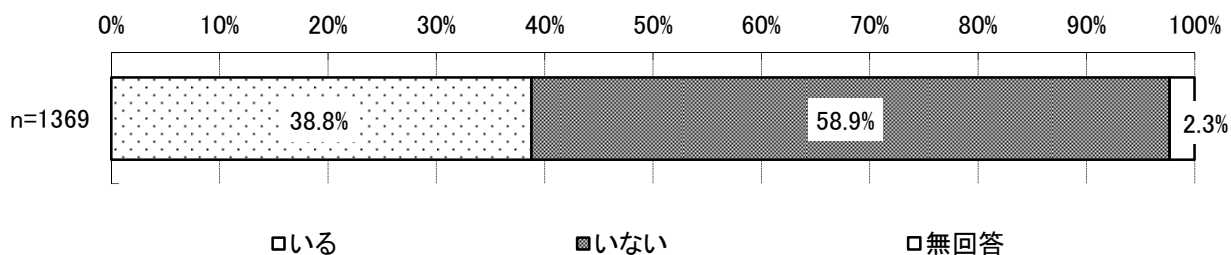
図表Ⅲ-51 職員種別の役割(複数回答) Q21④ n=5168

		合計	Q21④ 送迎職員:役割		
			ドライバー	ドライバー以外	無回答
全体		5168 100.0%	4101 79.4%	2089 40.4%	320 6.2%
Q21① 送迎職員:職員種別	管理者	757 100.0%	665 87.8%	272 35.9%	48 6.3%
	生活相談員	896 100.0%	764 85.3%	358 40.0%	55 6.1%
	看護職員	366 100.0%	231 63.1%	192 52.5%	30 8.2%
	介護職員	2101 100.0%	1539 73.3%	1029 49.0%	105 5.0%
	機能訓練指導員	255 100.0%	180 70.6%	101 39.6%	30 11.8%
	送迎専任のスタッフ	608 100.0%	573 94.2%	79 13.0%	27 4.4%
	その他の職員	127 100.0%	105 82.7%	29 22.8%	14 11.0%

④送迎のみのために雇用しているスタッフ

送迎のみのために雇用しているスタッフの有無について、「いる」が38.8%、「いない」が58.9%となっている。

図表Ⅲ-52 送迎のみのために雇用しているスタッフの有無(単数回答) Q22 n=1369



また、送迎のみのために雇用しているスタッフがいる場合の職員数をみると、平均値は2.3人、最大値は14.0人、最小値は1.0人となっている。

図表Ⅲ-53 送迎のみのために雇用しているスタッフ数(数値回答) Q22 n=1369

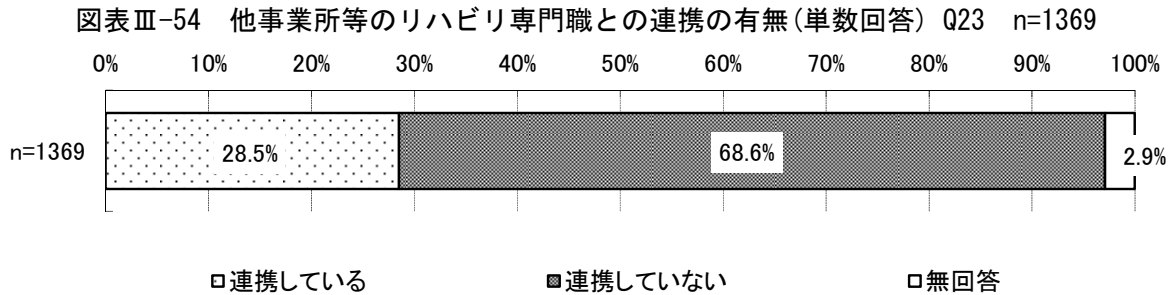
項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q22 送迎のみのスタッフ数	2.3	1.67	14.0	1.0

4. 機能訓練の実施体制

(1) 他事業所等のリハビリ専門職との連携について

① 他事業所等のリハビリ専門職との連携の有無

他事業所等のリハビリ専門職との連携の有無をみると、「連携している」が28.5%、「連携していない」が68.6%となっている。

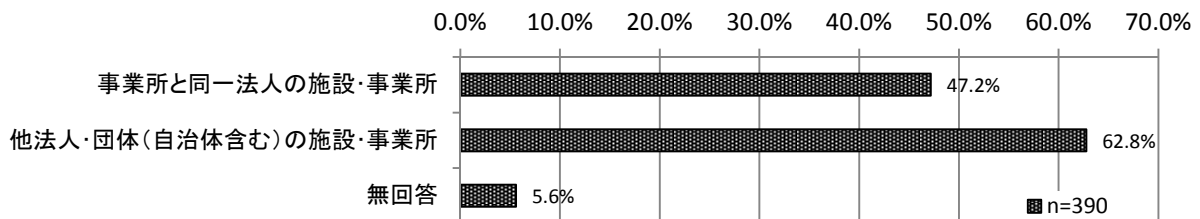


注) 平成29年2月～7月の半年間の実績についての回答である。

② (連携している事業所) 連携している施設・事業所の法人

他事業所等のリハビリ専門職と連携している事業所について、連携先の施設・事業所の法人をみると、「他法人・団体(自治体含む)の施設・事業所」が62.8%で最も割合が高く、次いで「事業所と同一法人の施設・事業所」が47.2%が続いている。

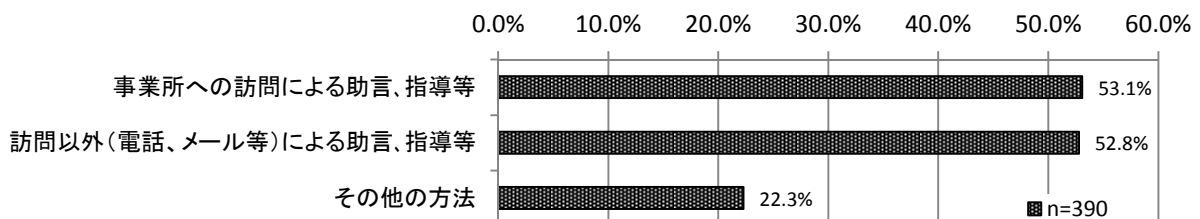
図表Ⅲ-55 (連携している事業所) 連携している施設・事業所の法人(複数回答) Q23-1 n=390



③ (連携している事業所) 連携先のリハビリ専門職との連携方法

他事業所等のリハビリ専門職と連携している事業所について、連携先のリハビリ専門職との連携方法をみると、「事業所への訪問による助言、指導等」が53.1%、「訪問以外(電話、メール等)による助言、指導等」が52.8%が続いている。

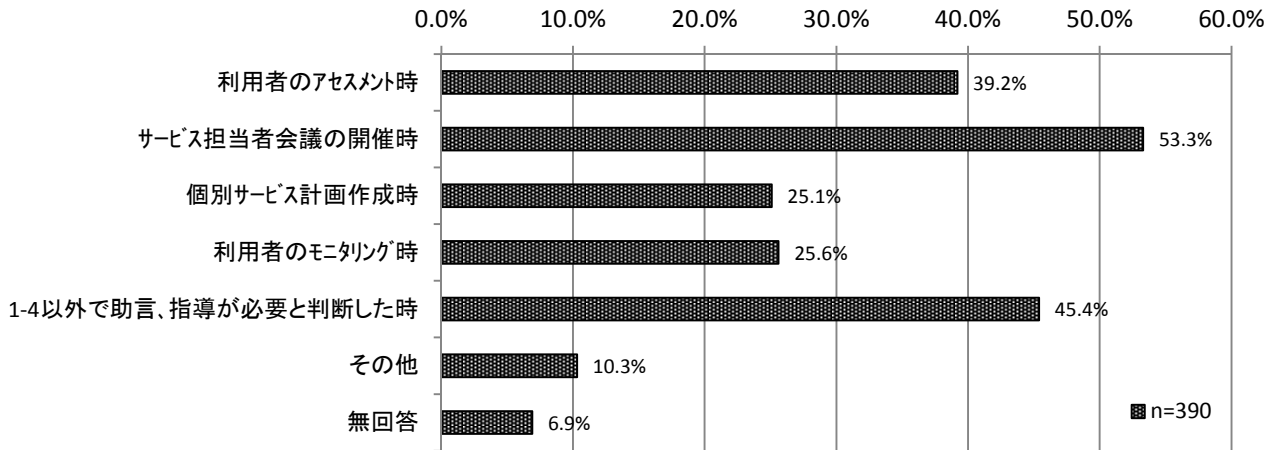
図表Ⅲ-56 (連携している事業所) 連携先のリハビリ専門職との連携方法(複数回答) Q23-2 n=390



④（連携している事業所）連携先のリハビリ専門職と連携をとる時

他事業所等のリハビリ専門職と連携している事業所について、連携先のリハビリ専門職と連携をとる時をみると、「サービス担当者会議の開催時」が53.3%、「助言、指導が必要と判断した時」が45.4%、「利用者のアセスメント時」が39.2%で続いている。

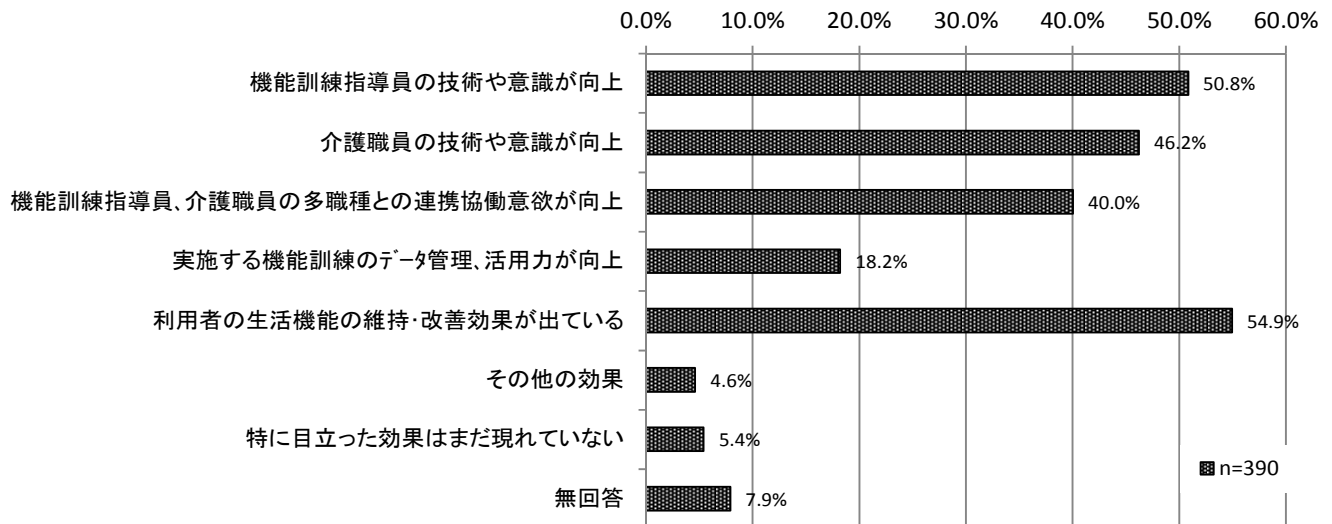
図表Ⅲ-57 （連携している事業所）連携先のリハビリ専門職と連携をとる時（複数回答） Q23-3 n=390



⑤（連携している事業所）連携先のリハビリ専門職との連携による効果

他事業所等のリハビリ専門職と連携している事業所について、連携先のリハビリ専門職との連携の効果を見ると、「利用者の生活機能の維持・改善効果が出ている」が54.9%、「機能訓練指導員の技術や意識が向上」が50.8%、「介護職員の技術や意識が向上」が46.2%、「介護職員の技術や意識が向上」が46.2%で続いている。

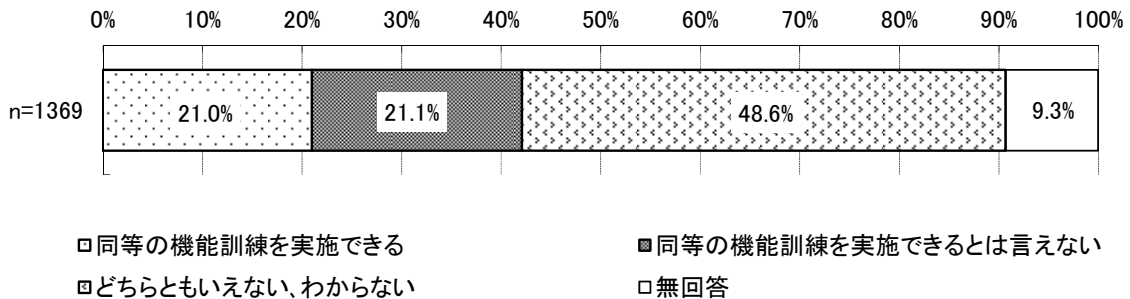
図表Ⅲ-58 （連携している事業所）連携先のリハビリ専門職との連携による効果（複数回答） Q24 n=390



⑥他事業所のリハビリ専門職を通した同等の機能訓練サービスの実施

他事業所等のリハビリ専門職の訪問指導・相談を通した同等の機能訓練サービスの実施についてみると、「どちらともいえない、わからない」が48.6%、「同等の機能訓練を実施できるとは言えない」「同等の機能訓練を実施できる」がともに21.0%前後で続いている。

図表Ⅲ-59 他事業所のリハビリ専門職を通した同等の機能訓練サービスの実施(単数回答) Q24 n=390



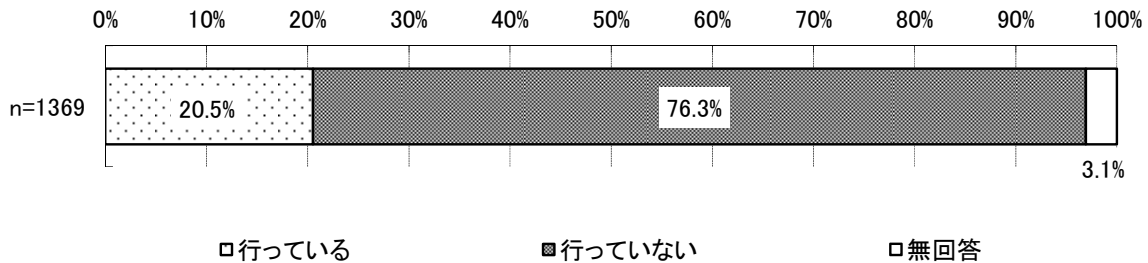
(2) 医師と連携した機能訓練の実施について

①医師と連携した機能訓練の実施状況

医師と連携した機能訓練の実施状況を見ると、「行っている」が20.5%、「行っていない」が76.3%となっている。

法人形態別にみると、他と比較して、「医療法人」は「行っている」割合が高く、44.3%となっている。

図表Ⅲ-60 医師と連携した機能訓練の実施状況(単数回答) Q25 n=1369



<法人形態別>

図表Ⅲ-61 法人形態別 医師と連携した機能訓練の実施状況(単数回答) Q25 n=1369

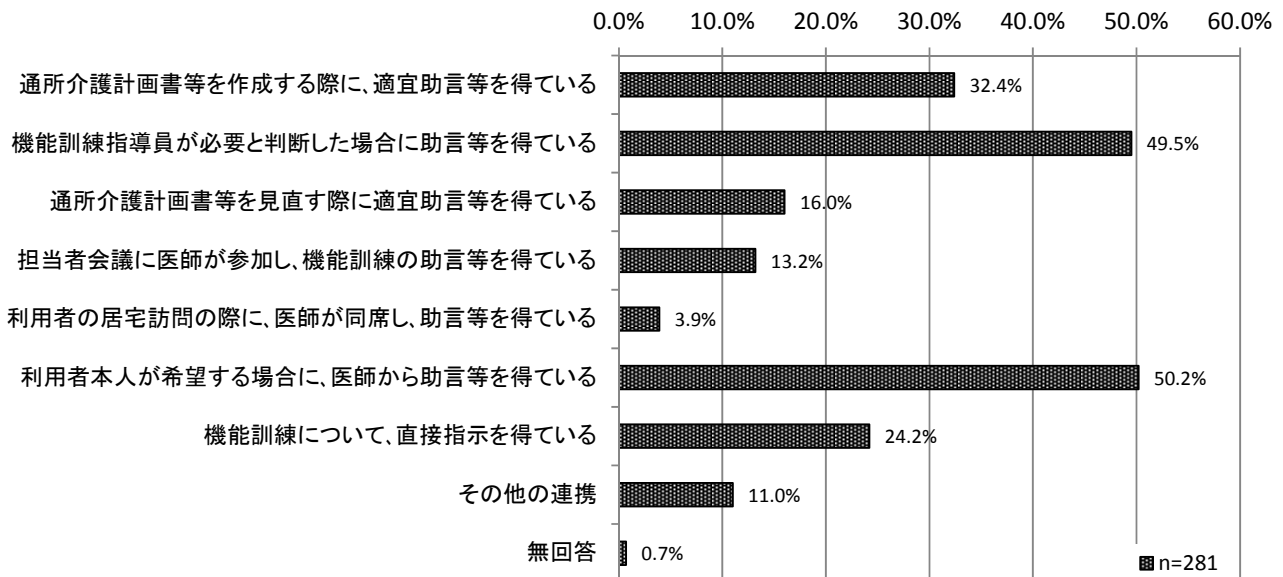
	合計	Q25 医師と連携した機能訓練の実施			
		行っている	行っていない	無回答	
全体	1369 100.0%	281 20.5%	1045 76.3%	43 3.1%	
Q3 法人の 形態	社会福祉法人	344 100.0%	48 14.0%	285 82.8%	11 3.2%
	医療法人	88 100.0%	39 44.3%	47 53.4%	2 2.3%
	営利法人	702 100.0%	155 22.1%	530 75.5%	17 2.4%
	特定非営利活動法人	83 100.0%	12 14.5%	68 81.9%	3 3.6%
	社会福祉協議会	47 100.0%	4 8.5%	42 89.4%	1 2.1%
	その他	65 100.0%	13 20.0%	51 78.5%	1 1.5%

②（行っている事業所）機能訓練で医師と行っている連携内容

医師と連携した機能訓練を行っている事業所について、機能訓練で医師と行っている連携内容をみると、「利用者本人が希望する場合に、医師から助言等を得ている」が50.2%で最も割合が高く、次いで「機能訓練指導員が必要と判断した場合に助言等を得ている」が49.5%で続いている。

法人形態別にみると、他と比較して、「医療法人」は「機能訓練指導員が必要と判断した場合に助言等を得ている」の割合が高く、71.8%となっている。

図表Ⅲ-62 （行っている事業所）機能訓練で医師と行っている連携内容（複数回答） Q25-1 n=281



<法人形態別>

図表Ⅲ-63 法人形態別 （行っている事業所）機能訓練で医師と行っている連携内容（複数回答） Q25-1 n=281

	合計	Q25-1 機能訓練で医師と行っている連携内容									
		言等を得ている	通所介護計画書等を作成する際に、適宜助言等を得ている	機能訓練指導員が必要と判断した場合に助言等を得ている	見直す際に適宜助言等を得ている	通所介護計画書等を作成する際に、適宜助言等を得ている	担当者会議に医師が参加し、機能訓練の助言等を得ている	利用者の居宅訪問の際に、医師が同席し、助言等を得ている	利用者本人が希望する場合に、医師から助言等を得ている	機能訓練について、直接指示を得ている	その他の連携
全体	281 100.0%	91 32.4%	139 49.5%	45 16.0%	37 13.2%	11 3.9%	141 50.2%	68 24.2%	31 11.0%	2 0.7%	
Q3 法人の形態	社会福祉法人	48 100.0%	17 35.4%	27 56.3%	10 20.8%	4 8.3%	2 4.2%	24 50.0%	8 16.7%	6 12.5%	1 2.1%
	医療法人	39 100.0%	13 33.3%	28 71.8%	4 10.3%	3 7.7%	2 5.1%	13 33.3%	5 12.8%	2 5.1%	0 0.0%
	営利法人	155 100.0%	47 30.3%	66 42.6%	25 16.1%	26 16.8%	6 3.9%	82 52.9%	46 29.7%	20 12.9%	0 0.0%
	特定非営利活動法人	12 100.0%	4 33.3%	4 33.3%	1 8.3%	2 16.7%	1 8.3%	9 75.0%	2 16.7%	0 0.0%	0 0.0%
	社会福祉協議会	4 100.0%	1 25.0%	3 75.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%	3 75.0%	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%
	その他	13 100.0%	5 38.5%	5 38.5%	3 23.1%	1 7.7%	0 0.0%	4 30.8%	4 30.8%	2 15.4%	1 7.7%

(3) 利用している訪問介護または定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施について

①訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数

訪問介護または定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数(実人数)の平均値は8.0人である。

図表Ⅲ-64 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数(数値回答) Q26

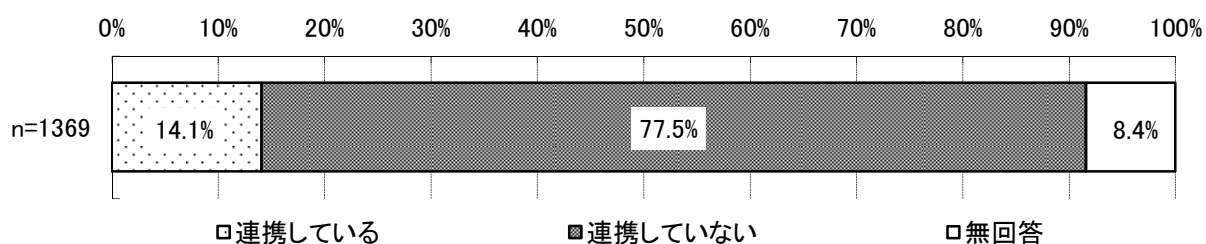
項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q26 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数	8.0	12.6	153	0

②訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施状況

訪問介護または定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施状況を見ると、「実施している」が14.1%、「実施していない」が77.5%となっている。

訪問介護または定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練を行っている人数の平均値は7.5人である。

図表Ⅲ-65 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施状況(単数回答) Q27 n=1369



図表Ⅲ-66 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施人数(数値回答) Q27①

項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q27 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施人数	7.5	12.1	80	0

<訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施している事業所の特徴>

訪問介護または定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練を実施している事業所の特徴を見ると、「個別機能訓練加算(Ⅱ)」の算定状況は、連携した機能訓練を実施している事業所では「算定している」が46.6%であるのに対し、実施していない事業所では「算定している」が29.2%と低かった。

「他施設・事業所のリハビリ専門職との連携状況」は、連携した機能訓練を実施している事業所ではリハビリ専門職と「連携している」が52.3%であるのに対し、実施していない事業所では「連携している」が24.4%と低かった。

また、「医師と連携した機能訓練の実施状況」は、連携した機能訓練を実施している事業所では医師と連携した機能訓練を「行っている」が50.3%であるのに対し、実施していない事業所では「行っている」が15.6%であった。

図表Ⅲ-67 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施している事業所_個別機能訓練加算（Ⅱ）の算定状況 Q27 n=1369

		合計	Q12-1⑤ 算定有無:個別機能訓練加算(Ⅱ)		
			算定あり	算定なし	無回答
	全体	1369 100.0%	430 31.4%	682 49.8%	257 18.8%
Q27 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施	連携している	193 100.0%	90 46.6%	73 37.8%	30 15.5%
	連携していない	1061 100.0%	310 29.2%	560 52.8%	191 18.0%

図表Ⅲ-68 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施している事業所_他施設・事業所のリハビリ専門職との連携状況 Q27 n=1369

		合計	Q23 他施設・事業所のリハビリ専門職との連携		
			連携している	連携していない	無回答
	全体	1369 100.0%	390 28.5%	939 68.6%	40 2.9%
Q27 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施	連携している	193 100.0%	101 52.3%	88 45.6%	4 2.1%
	連携していない	1061 100.0%	259 24.4%	795 74.9%	7 0.7%

図表Ⅲ-69 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施している事業所_医師と連携した機能訓練の実施状況 Q27 n=1369

		合計	Q25 医師と連携した機能訓練の実施		
			行っている	行っていない	無回答
	全体	1369 100.0%	281 20.5%	1045 76.3%	43 3.1%
Q27 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施	連携している	193 100.0%	97 50.3%	93 48.2%	3 1.6%
	連携していない	1061 100.0%	166 15.6%	891 84.0%	4 0.4%

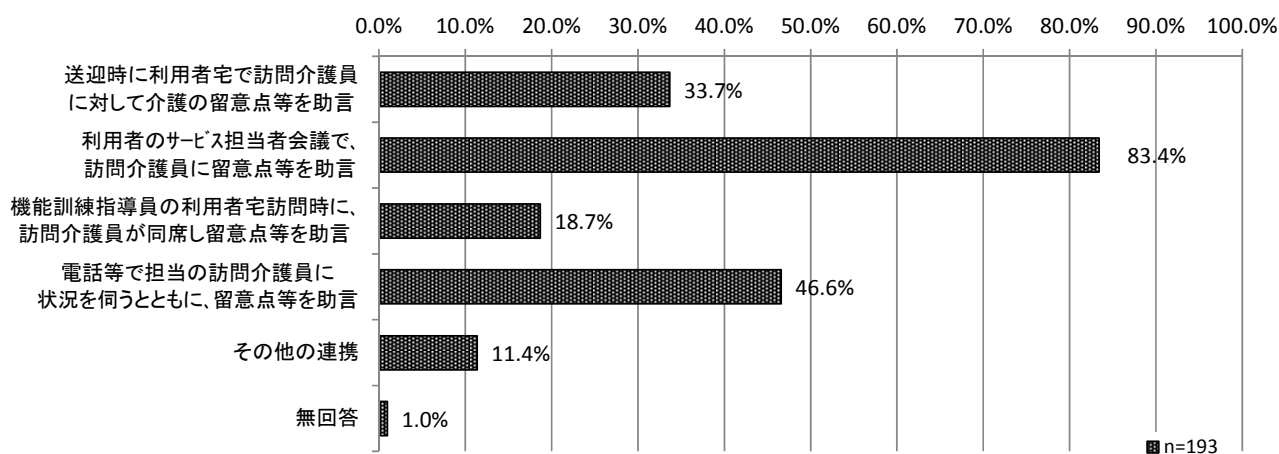
図表Ⅲ-70 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施している事業所_実施している「参加」活動プログラム Q27 n=1369

		合計	Q31 実施している「参加」活動プログラム											
			地域の行事に参加・出展している	地域の保育園や幼稚園、小・中学校のイベントに参加している	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等学校のイベントに参加している	手工芸品制作や農産物の生産・加工の活動を行っている	地域のボランティア活動に参加している	ふれあいや活動を行っている	地域の子どもや障害児・者向けの教育活動を行っている	地域の乳幼児・児童に対する保育、教育活動を行っている	利用者の家族や職員との交流・コミュニケーション	家族の中で役割を担えるよう家事等のプログラムを組んでいる	地域の事業所や施設等の生産活動の補助に参加している	その他の「参加」活動プログラム
全体		1369	392	154	270	61	182	37	586	615	17	136	298	65
		100.0%	28.6%	11.2%	19.7%	4.5%	13.3%	2.7%	42.8%	44.9%	1.2%	9.9%	21.8%	4.7%
027 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練	連携している	193	65	33	53	10	40	8	108	112	5	29	23	6
		100.0%	33.7%	17.1%	27.5%	5.2%	20.7%	4.1%	56.0%	58.0%	2.6%	15.0%	11.9%	3.1%
	連携していない	1061	299	116	197	45	134	27	440	466	10	97	258	31
		100.0%	28.2%	10.9%	18.6%	4.2%	12.6%	2.5%	41.5%	43.9%	0.9%	9.1%	24.3%	2.9%

③（連携している事業所）訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の内容

訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携している事業所について、具体的な機能訓練の内容をみると、「利用者のサービス担当者会議で、訪問介護員に留意点等を助言」が83.4%、「電話等で担当の訪問介護員に状況を伺うとともに、留意点等を助言」が46.6%、「送迎時に利用者宅で訪問介護員に対して介護の留意点等を助言」が33.7%となっている。

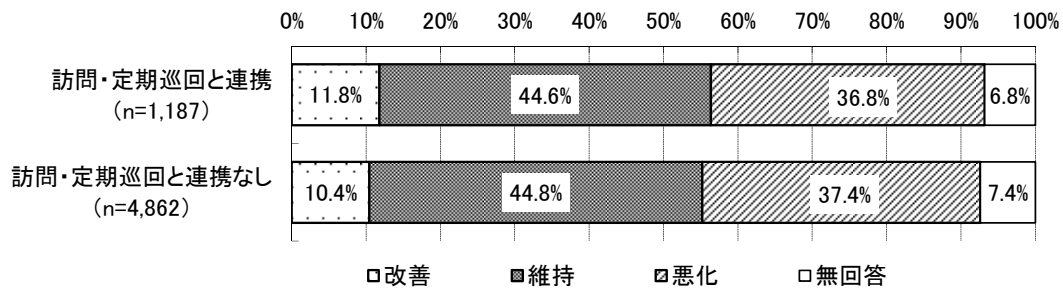
図表Ⅲ-71 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練内容(複数回答) Q27-1 n=193



④訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練を実施している事業所_要介護度の変化（利用者票 Q6）

訪問介護または定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施状況別に利用者票の「要介護度の変化」をみると、訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携している事業所では「改善」が11.8%、「維持」が44.6%、「悪化」が36.8%であるのに対し、連携していない事業所では「改善」が10.4%、「維持」が44.8%、「悪化」が37.4%となっている。

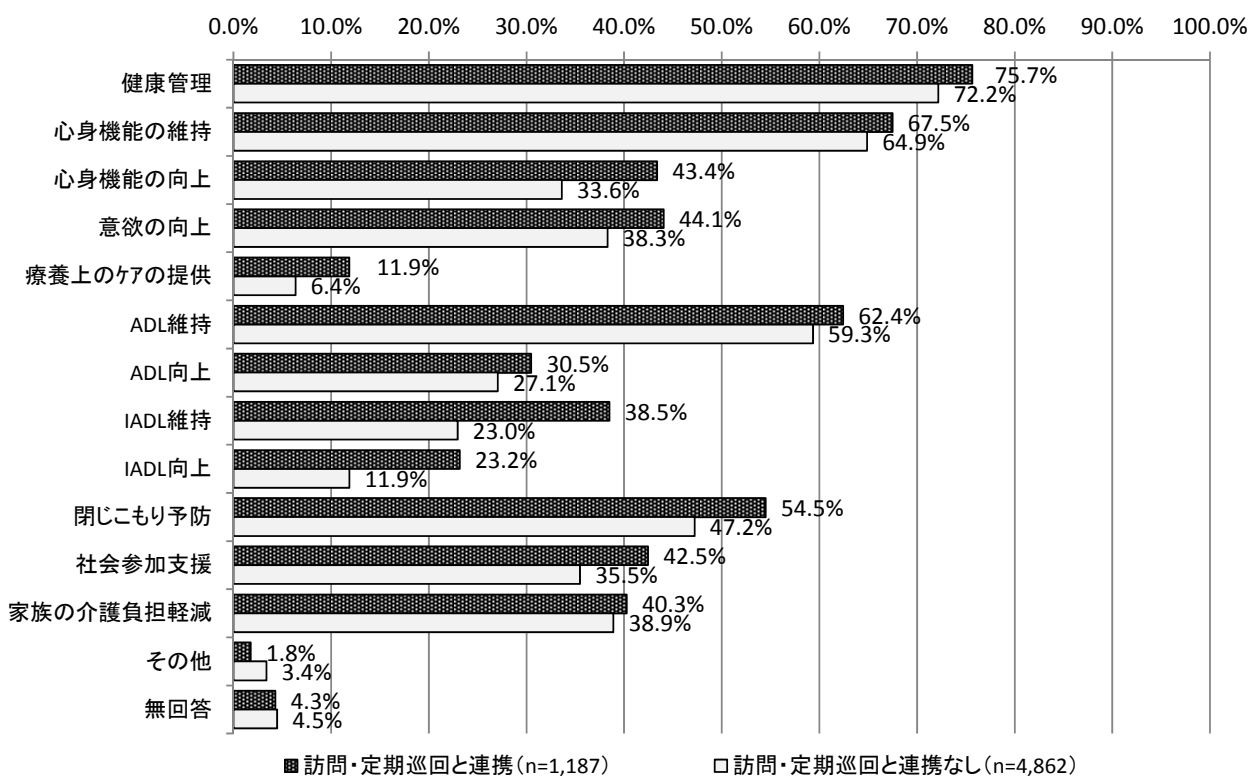
図表Ⅲ-72 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施の有無別要介護度の変化（利用者票）Q6 n=6399



⑤訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練を実施している事業所_ケアプランの目標（利用者票 Q20）

訪問介護または定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施状況別に利用者票の「ケアプランの目標（複数回答）」をみると、訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携している事業所の利用者では「IADL 維持」が38.5%、「IADL 向上」が23.2%であるのに対し、連携していない事業所の利用者では「IADL 維持」が23.0%、「IADL 向上」が11.9%となっている。

図表Ⅲ-73 訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施の有無別ケアプランの目標（利用者票）Q20 n=6399



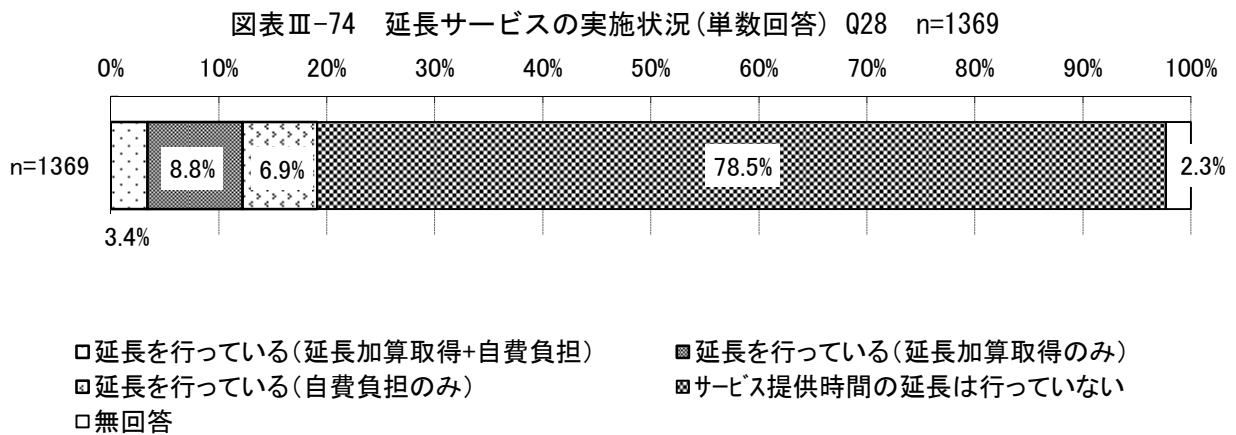
5. サービス提供時間の延長について

(1) 延長サービスの実施状況

延長サービスの実施状況を見ると、「延長を行っている（延長加算取得+自費負担）」が3.4%、「延長を行っている（延長加算取得のみ）」が8.8%、「延長を行っている（自費負担のみ）」が6.9%で、『延長を行っている』割合は合わせて約2割となっている。

「サービス提供時間の延長は行っていない」は78.5%である。

法人形態別にみると、他と比較して、「特定非営利活動法人」は「延長を行っている（延長加算取得）」「延長を行っている（自費負担）」の割合がいずれも高く、28.9%、15.7%となっている。



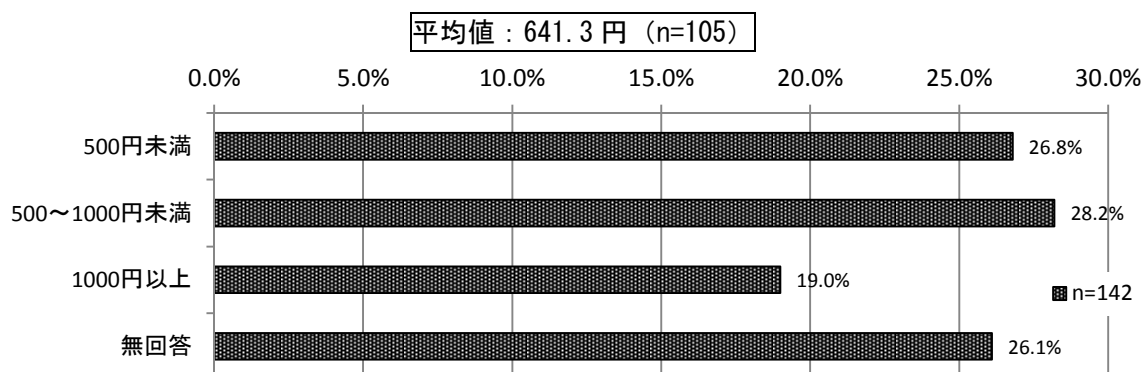
図表Ⅲ-75 法人形態別 延長サービスの実施状況(複数回答) Q28 n=1369

	合計	Q28 サービス提供時間の延長の実施				
		延長を行 っている (延長加算 取得)	延長を行 っている (自費負 担)	サービス 提供時間 の延長は 行ってい ない	無回答	
全体	1369 100.0%	167 12.2%	142 10.4%	1075 78.5%	32 2.3%	
Q3 法人 の 形態	社会福祉法人	344 100.0%	43 12.5%	24 7.0%	275 79.9%	7 2.0%
	医療法人	88 100.0%	8 9.1%	7 8.0%	73 83.0%	2 2.3%
	営利法人	702 100.0%	72 10.3%	78 11.1%	564 80.3%	15 2.1%
	特定非営利活動法人	83 100.0%	24 28.9%	13 15.7%	49 59.0%	1 1.2%
	社会福祉協議会	47 100.0%	3 6.4%	6 12.8%	38 80.9%	0 0.0%
	その他	65 100.0%	10 15.4%	10 15.4%	49 75.4%	1 1.5%

(2) 自費負担の場合の1時間あたり利用料

自費負担で延長サービスを行っている場合の1時間あたり利用料をみると、「500円未満」が26.8%、「500～1000円未満」が28.2%、「1000円以上」が19.0%となっている。平均値は641.3円である。

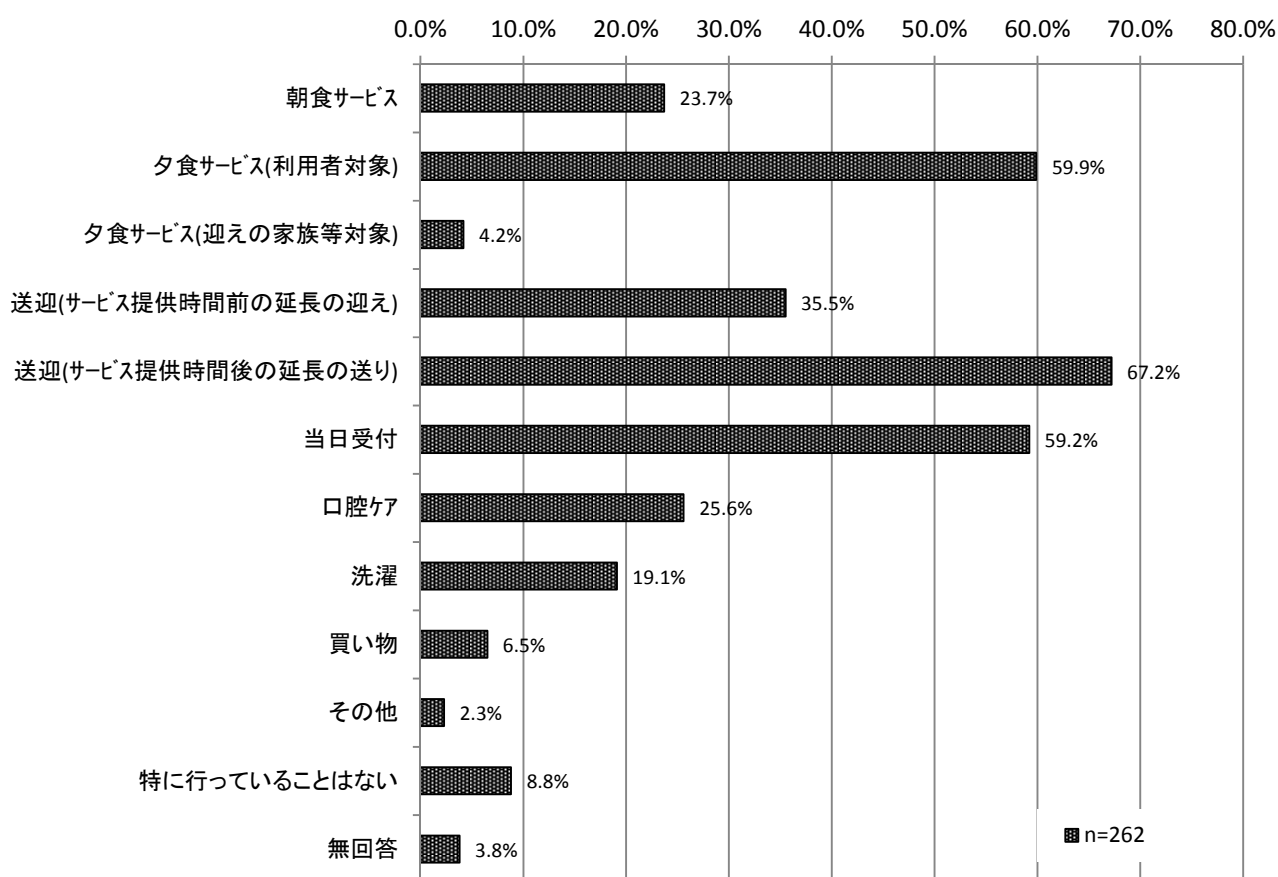
図表Ⅲ-76 自費負担の場合の1時間あたり利用料(複数回答) Q28-1 n=142



(3) 延長利用者やその家族介護者向けに行っているサービスや支援

延長利用者やその家族介護者向けに行っているサービスや支援をみると、「送迎(サービス提供時間後の延長の送り)」が67.2%、「夕食サービス(利用者対象)」が59.9%、「当日受付」が59.2%で割合が高くなっている。

図表Ⅲ-77 延長利用者やその家族介護者向けに行っているサービスや支援(複数回答) Q28-2 n=262



法人形態別にみると、他と比較して、「営利法人」では「夕食サービス(利用者対象)」「送迎(サービス提供時間前の延長の迎え)」「送迎(サービス提供時間後の延長の送り)」「当日受付」「口腔ケア」などの実施割合が高く、延長利用者やその家族介護者向けに、様々なサービスを行っている傾向がみられる。

図表Ⅲ-78 法人形態別 延長利用者やその家族介護者向けに行っているサービスや支援(複数回答)
Q28-2 n=262

	合計	Q28-2 延長利用者やその家族介護者向けに行っているサービスや支援												
		朝食サービス	夕食サービス (利用者対象)	夕食サービス (迎えの家族等対象)	迎え 時間前の延長の迎	送迎(サービス提供 時間後の延長の送	送迎(サービス提供 時間後の延長の送	当日受付	口腔ケア	洗濯	買い物	その他	特に行っていること はない	無回答
全体	262 100.0%	62 23.7%	157 59.9%	11 4.2%	93 35.5%	176 67.2%	155 59.2%	67 25.6%	50 19.1%	17 6.5%	6 2.3%	23 8.8%	10 3.8%	
Q3 法人の 形態	社会福祉法人	62 100.0%	9 14.5%	30 48.4%	2 3.2%	15 24.2%	37 59.7%	38 61.3%	9 14.5%	3 4.8%	0 0.0%	6 9.7%	1 1.6%	
	医療法人	13 100.0%	1 7.7%	7 53.8%	1 7.7%	2 15.4%	3 23.1%	6 46.2%	1 7.7%	0 0.0%	0 0.0%	3 23.1%	0 0.0%	
	営利法人	123 100.0%	34 27.6%	86 69.9%	6 4.9%	54 43.9%	99 80.5%	76 61.8%	38 30.9%	28 22.8%	10 8.1%	3 2.4%	6 4.9%	5 4.1%
	特定非営利 活動法人	33 100.0%	9 27.3%	19 57.6%	1 3.0%	13 39.4%	20 60.6%	18 54.5%	7 21.2%	9 27.3%	2 6.1%	0 0.0%	3 9.1%	1 3.0%
	社会福祉協 議会	9 100.0%	0 0.0%	1 11.1%	0 0.0%	2 22.2%	4 44.4%	5 55.6%	1 11.1%	1 11.1%	1 11.1%	0 0.0%	3 33.3%	1 11.1%
	その他	15 100.0%	7 46.7%	9 60.0%	1 6.7%	5 33.3%	9 60.0%	8 53.3%	8 53.3%	7 46.7%	4 26.7%	2 13.3%	2 13.3%	1 6.7%

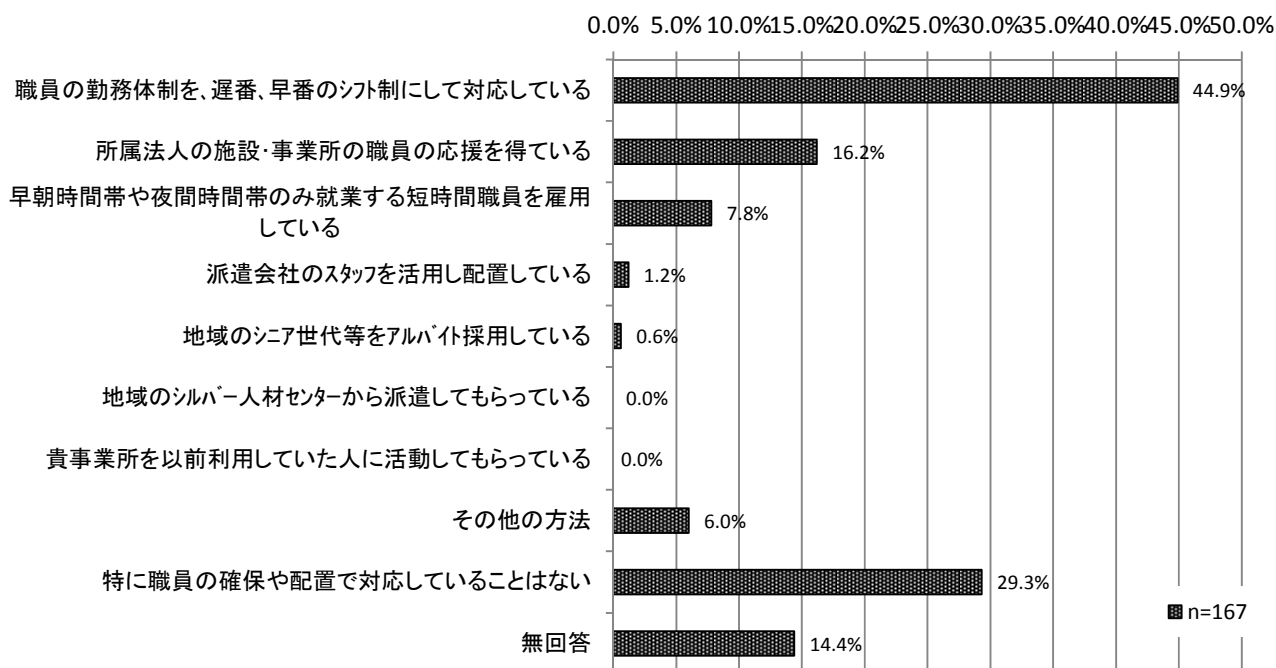
(4) サービス時間延長に対応するために対応していること

①「延長加算算定」の延長サービス

「延長加算算定」の延長サービスを実施している場合、サービス時間延長に対応するために対応していることをみると、「職員の勤務体制を、遅番、早番のシフト制にして対応している」が44.9%、「所属法人の施設・事業所の職員の応援を得ている」が16.2%となっている。

図表Ⅲ-79 サービス時間延長に対応するために対応していること：

①「延長加算算定」の延長サービス(複数回答) Q28-3 n=167

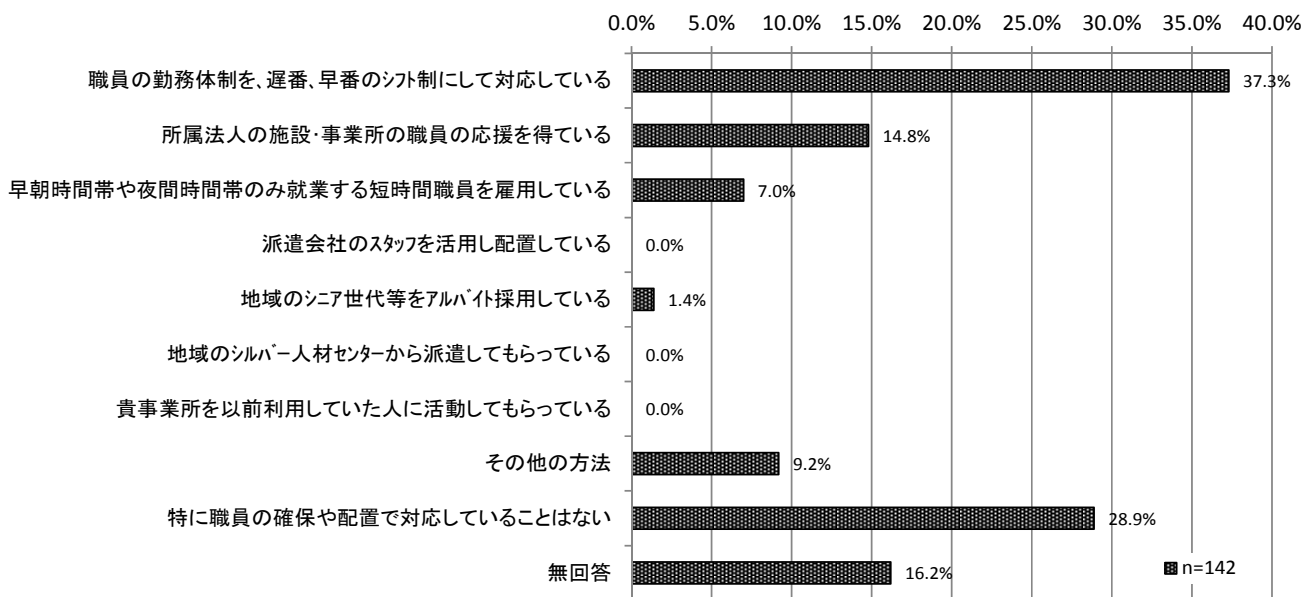


②「自費」の延長サービス

「自費」の延長サービスを実施している場合、サービス時間延長に対応するために対応していることをみると、「職員の勤務体制を、遅番、早番のシフト制にして対応している」が37.3%、「所属法人の施設・事業所の職員の応援を得ている」が14.8%となっている。

図表Ⅲ-80 サービス時間延長に対応するために対応していること：

②「自費」の延長サービス(複数回答) Q28-3 n=142



(5) 延長時間単位での集計結果

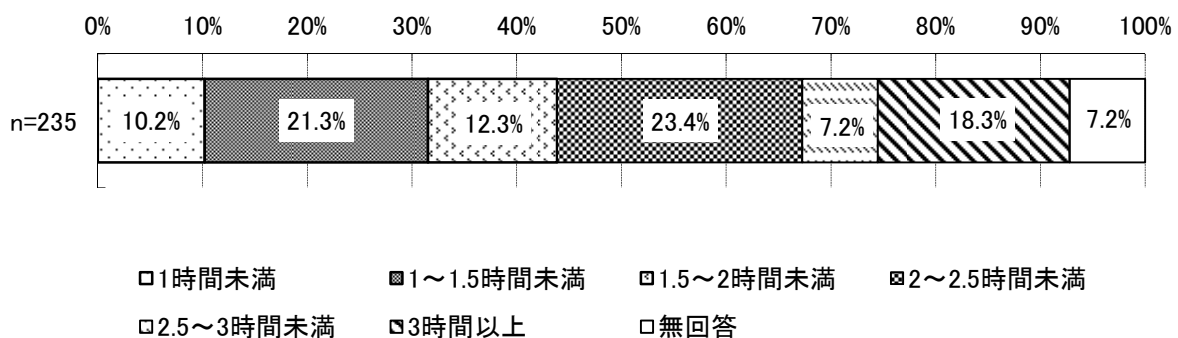
① 1回あたりの延長時間数

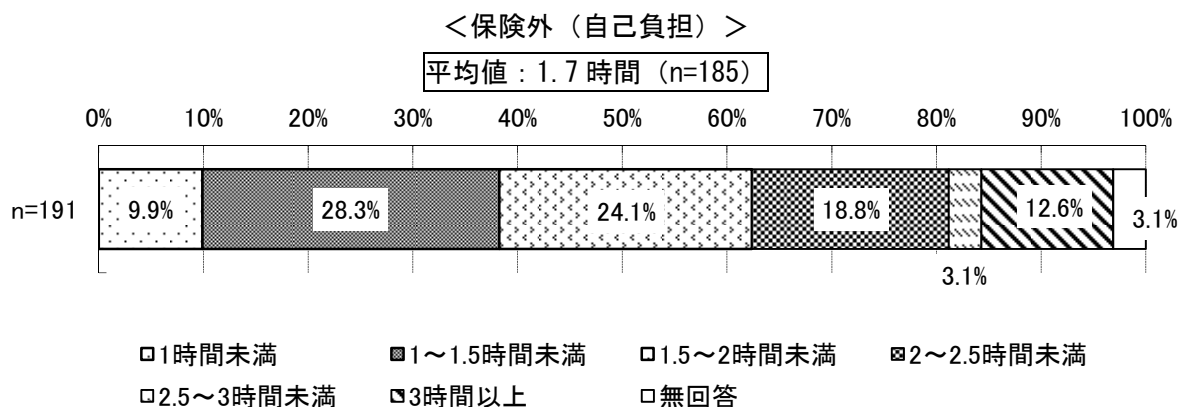
1回当たりの延長時間数について、保険内(延長加算取得)をみると、「2～2.5時間未満」が23.4%、「1～1.5時間未満」が21.3%、「3時間以上」が18.3%となっている。平均値は2.5時間である。保険外(自己負担)をみると、「1～1.5時間未満」が28.3%、「1.5～2時間未満」が24.1%、「2～2.5時間未満」が18.8%となっている。平均値は1.7時間である。

図表Ⅲ-81 1回あたりの延長時間数(数値回答) Q28-4

<保険内(延長加算取得)>

平均値：2.5時間 (n=218)



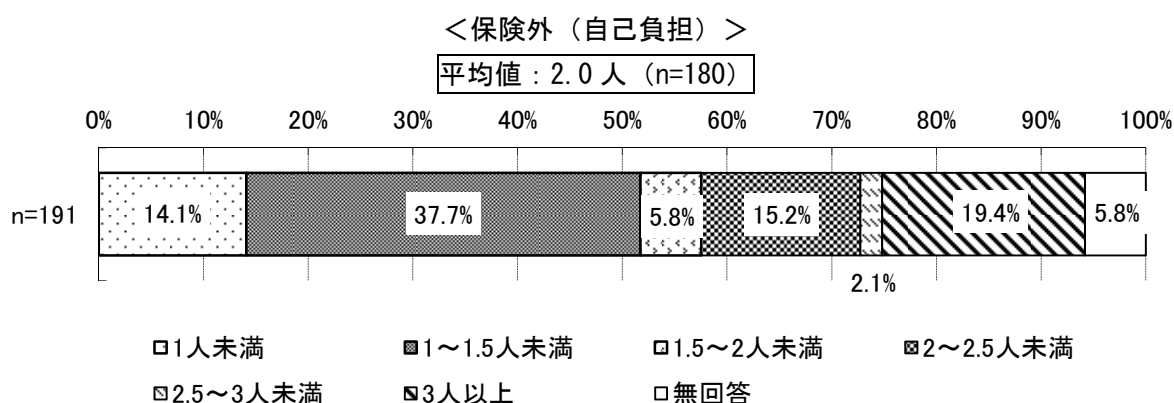
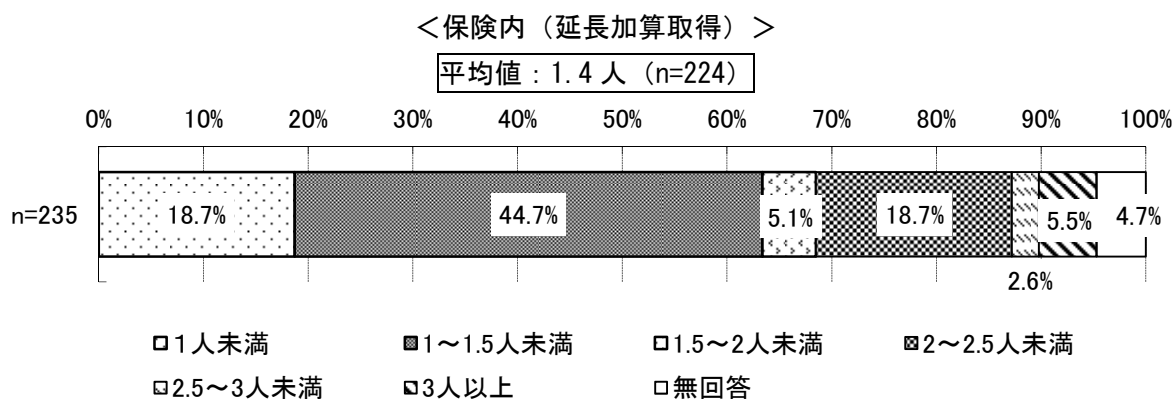


②職員 1 人あたり利用者数

職員 1 人あたりの利用者数について、保険内(延長加算取得)をみると、「1～1.5 人未満」が 44.7%、「1 人未満」「2～2.5 人未満」が 18.7%となっている。平均値は 1.4 人である。

保険外(自己負担)をみると、「1～1.5 人未満」が 37.7%、「3 人以上」が 19.4%、「2～2.5 人未満」が 15.2%となっている。平均値は 2.0 人である。

図表Ⅲ-82 職員 1 人あたり利用者数(数値回答) Q28-4



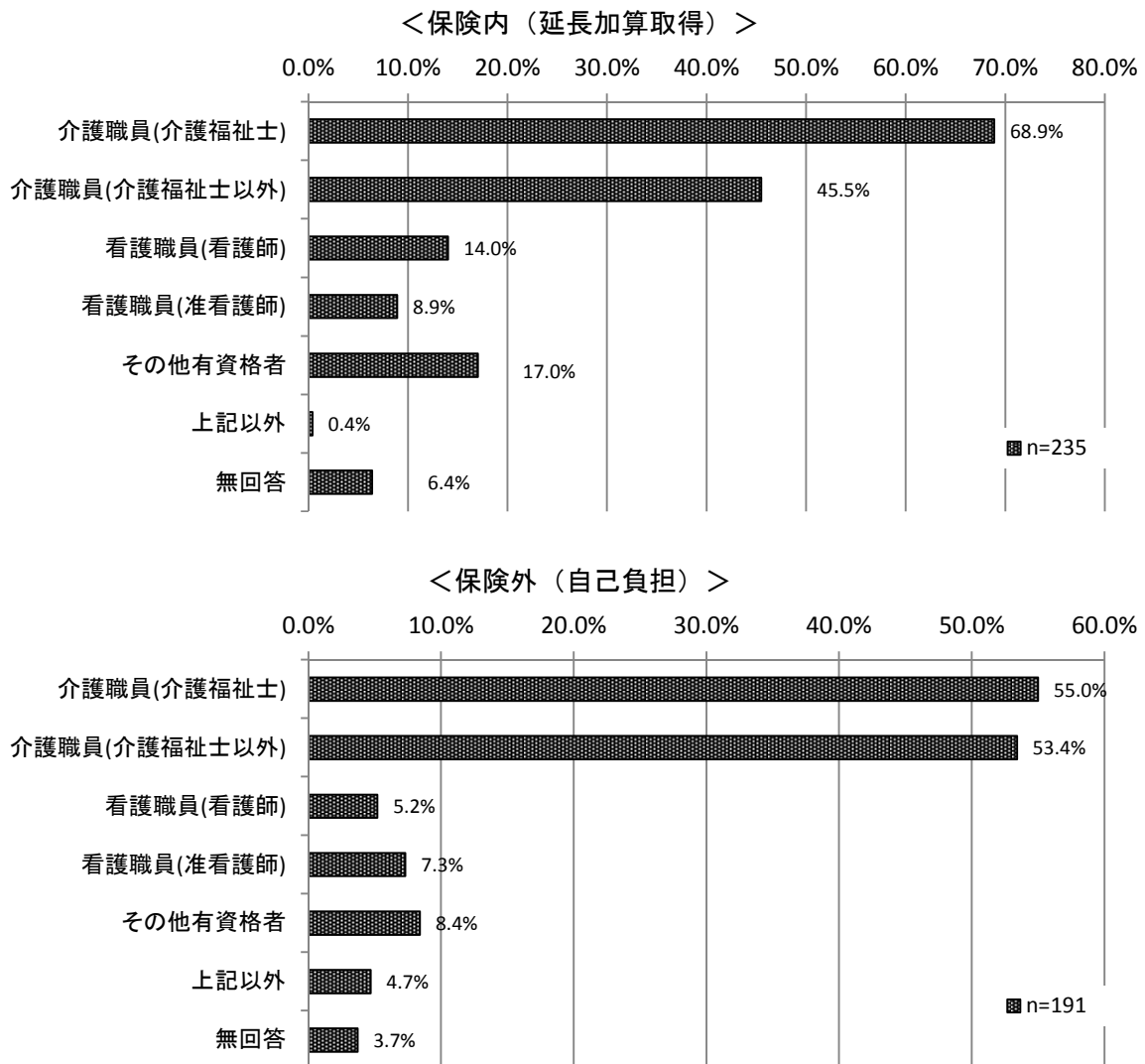
③延長に対応した職員の資格

延長に対応した職員の資格について、保険内(延長加算取得)をみると、「介護職員(介護福祉士)」が68.9%、「介護職員(介護福祉士以外)」が45.5%となっている。

保険外(自己負担)をみると、「介護職員(介護福祉士)」が55.0%、「介護職員(介護福祉士以外)」が53.4%となっている。

保険内と保険外を比較すると、保険内の方が「介護職員(介護福祉士)」の割合が高くなっている。

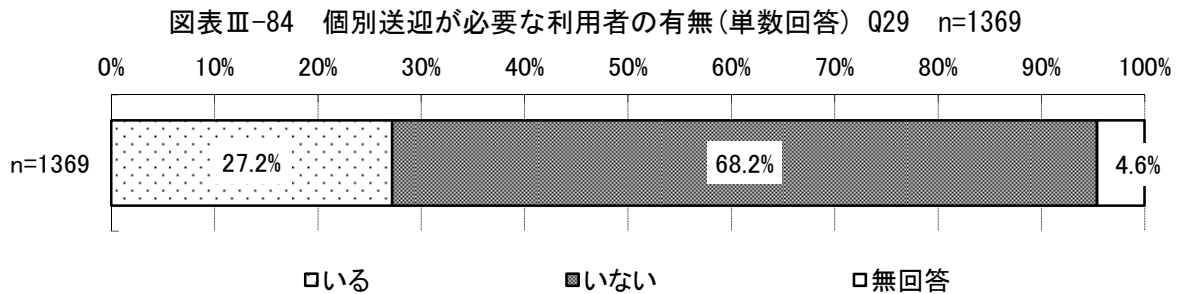
図表Ⅲ-83 延長に対応した職員の資格(複数回答) Q28-4



6. 個別送迎の実施状況・実施体制

(1) 個別送迎が必要な利用者

個別送迎が必要な利用者の有無をみると、「いる」が27.2%、「いない」が68.2%となっている。



<中重度者ケア体制加算算定別×個別送迎が必要な利用者の有無>

図表Ⅲ-85 中重度者ケア加算算定別個別送迎が必要な利用者の有無(単数回答) Q29 n=1369

		合計	Q29 個別送迎が必要な人の有無		
			いる	いない	無回答
全体		1369 100.0%	372 27.2%	934 68.2%	63 4.6%
Q12-1① 算定有 無:中重度者ケア 体制加算	算定あり	186 100.0%	66 35.5%	113 60.8%	7 3.8%
	算定なし	834 100.0%	230 27.6%	570 68.3%	34 4.1%

<認知症加算算定別×個別送迎が必要な利用者の有無>

図表Ⅲ-86 認知症加算算定別個別送迎が必要な利用者の有無(単数回答) Q29 n=1369

		合計	Q29 個別送迎が必要な人の有無		
			いる	いない	無回答
全体		1369 100.0%	372 27.2%	934 68.2%	63 4.6%
Q12-1③ 算定有 無:認知症加算	算定あり	108 100.0%	40 37.0%	64 59.3%	4 3.7%
	算定なし	892 100.0%	248 27.8%	609 68.3%	35 3.9%

(2) 個別送迎を実施している事業所_個別送迎者数

個別送迎を実施している事業所のうち、個別送迎者数の平均値は3.1人である。

図表Ⅲ-87 個別送迎者数（平均） Q29 n=306

項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q29 個別送迎者数	3.1	4.3	40	1.0

(3) 個別送迎を実施している事業所_利用登録者に占める個別送迎者の割合

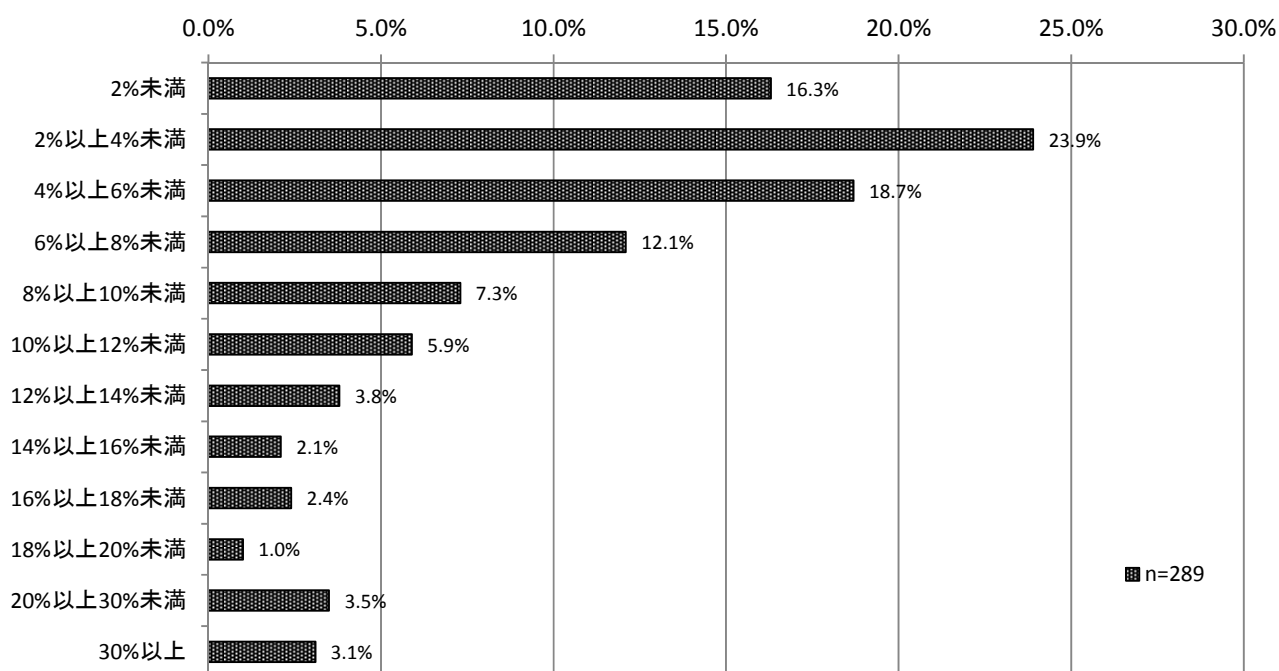
個別送迎を実施している事業所のうち、利用登録者に占める個別送迎者の割合は、平均7.3%である。

図表Ⅲ-88 利用登録者に占める個別送迎者の割合（平均） Q29 n=289

項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q29 利用登録者に占める個別送迎者の割合	7.3	7.8	60.0	0.6

事業所の分布をみると、利用登録者に占める個別送迎者の割合が「2%以上 4%未満」の事業所が69件（23.9%）が最も多く、次いで「4%以上 6%未満」が54件（18.7%）となっている。

図表Ⅲ-89 利用登録者に占める個別送迎者の割合 Q29 n=289



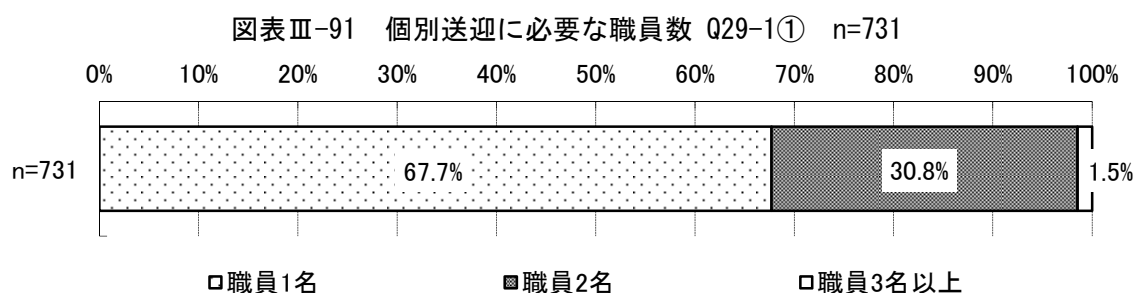
(4) 個別送迎が必要な利用者に対して必要な職員数

個別送迎が必要な利用者に対して必要な職員数の平均値は、1.4人である。

図表Ⅲ-90 個別送迎が必要な利用者に対して必要な職員数（平均） Q29-1① n=731

項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q29 必要な職員数	1.4	0.6	7.0	1.0

個別送迎を実施しているケースの対応職員数は、「職員1人」が67.7%と最も多く、次いで「職員2人」が30.8%、「職員3人以上」が1.5%となっている。



図表Ⅲ-92 個別送迎に必要な職員数 Q29-1①_職員体制 n=731

体制	職種内訳	利用者数
1名体制	看	14
	介	424
	他	57
2名体制	看+看	0
	看+介	44
	看+他	10
	介+介	88
	介+他	81
	他+他	2
3名体制	看+介+他	4
	介+介+介	2

※看：看護職員、介：介護職員、他：その他職員

※4名体制（介+介+他+他）、5名体制（看+看+介+介+介）、（介+介+介+他+他）、6名体制（看+介+介+介+他+他）、7名体制（看+介+介+介+介+介+介）が各1ケースとなっている。

(5) 個別送迎が必要な理由

個別送迎が必要な理由は、「個別送迎が必要なケース」全体では、「同じ方向に利用者がいない等の事業所側の送迎の都合」が38.0%で最も高く、次いで「その他の理由」が25.9%、「状態が不安定で見守りが必要、急変の可能性はある」が18.1%となっている。

「職員2人での個別送迎」のケースでは、「状態が不安定で見守りが必要、急変の可能性はある」が40.4%で最も高くなっている。特に看護職員が送迎を行っている場合は、「状態が不安定で見守りが必要、急変の可能性はある」が57.4%、「医療ケアが必要なため」が27.8%であり、「同じ方向に利用者がいない等の事業所側の送迎の都合」は9.3%となっている。

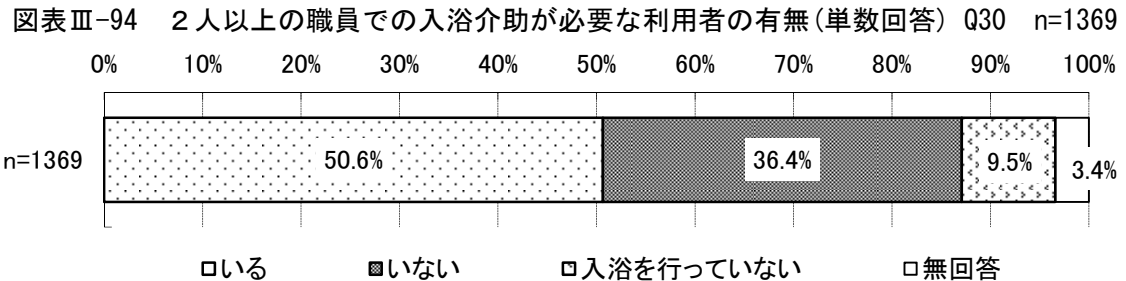
図表Ⅲ-93 個別送迎が必要な理由 Q29-1②

	合計	Q29-1② 個別送迎:必要な理由									
		状態が不安定で見守りが必要、急変の可能性はある	医療ケアが必要なため	感染症に罹っているため	認知症で特に対応が必要で他の高齢者との同乗が困難	車酔いしやすく、長時間車に乗ることができないため	他の利用者との関係が悪いため	同じ方向に利用者がいない等の事業所側の送迎の都合	その他の理由	無回答	非該当
全体	758 100.0%	137 18.1%	32 4.2%	2 0.3%	103 13.6%	50 6.6%	39 5.1%	288 38.0%	196 25.9%	61 8.0%	19 2.5%
職員1名	495 100.0%	42 8.5%	9 1.8%	1 0.2%	64 12.9%	28 5.7%	27 5.5%	238 48.1%	130 26.3%	22 4.4%	0 0.0%
職員2名	225 100.0%	91 40.4%	20 8.9%	1 0.4%	37 16.4%	21 9.3%	11 4.9%	40 17.8%	59 26.2%	19 8.4%	0 0.0%
介護職員1名+看護職員1名	54 100.0%	31 57.4%	15 27.8%	0 0.0%	6 11.1%	6 11.1%	0 0.0%	5 9.3%	10 18.5%	7 13.0%	0 0.0%
職員3名以上	11 100.0%	4 36.4%	3 27.3%	0 0.0%	1 9.1%	1 9.1%	0 0.0%	5 45.5%	3 27.3%	2 18.2%	0 0.0%

7. 個別の入浴介助について

(1) 2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者

2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者の有無をみると、「いる」が50.6%、「いない」が36.4%、「入浴を行っていない」が9.5%となっている。



<中重度者ケア体制加算算定別×2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者の有無>

図表Ⅲ-95 中重度者ケア加算算定別2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者の有無(単数回答) Q30 n=1369

		合計	Q30 入浴時に2人以上の職員での介助が必要な人の有無			
			いる	いない	入浴を行っていない	無回答
全体		1369 100.0%	693 50.6%	499 36.4%	130 9.5%	47 3.4%
Q12-1① 算定有無:中重度者ケア体制加算	算定あり	186 100.0%	135 72.6%	44 23.7%	2 1.1%	5 2.7%
	算定なし	834 100.0%	408 48.9%	333 39.9%	73 8.8%	20 2.4%

<認知症加算算定別×2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者の有無>

図表Ⅲ-96 認知症加算算定別2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者の有無(単数回答) Q30 n=1369

		合計	Q30 入浴時に2人以上の職員での介助が必要な人の有無			
			いる	いない	入浴を行っていない	無回答
全体		1369 100.0%	693 50.6%	499 36.4%	130 9.5%	47 3.4%
Q12-1③ 算定有無:認知症加算	算定あり	108 100.0%	71 65.7%	32 29.6%	0 0.0%	5 4.6%
	算定なし	892 100.0%	461 51.7%	339 38.0%	73 8.2%	19 2.1%

(2) 2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者がある事業所_2人以上の職員での介助が必要な利用者数

2人以上の職員での介助が必要な利用者がある事業所のうち、2人以上の職員での介助が必要な利用者数の平均値は5.1人である。

図表Ⅲ-97 2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者数（平均） Q30 n=655

項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q30 2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者数	5.1	7.0	66.0	1.0

(3) 2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者がある事業所_利用登録者に占める2人以上の職員での介助が必要な利用者の割合

2人以上の職員での介助が必要な利用者がある事業所のうち、利用登録者に占める2人以上の職員での介助が必要な利用者の割合は、平均12.0%である。

図表Ⅲ-98 利用登録者に占める2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者の割合（平均） Q30 n=615

項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q30 利用登録者に占める2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者の割合	12.0	15.6	100.0	0.75

(4) 2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者に対して必要な職員数

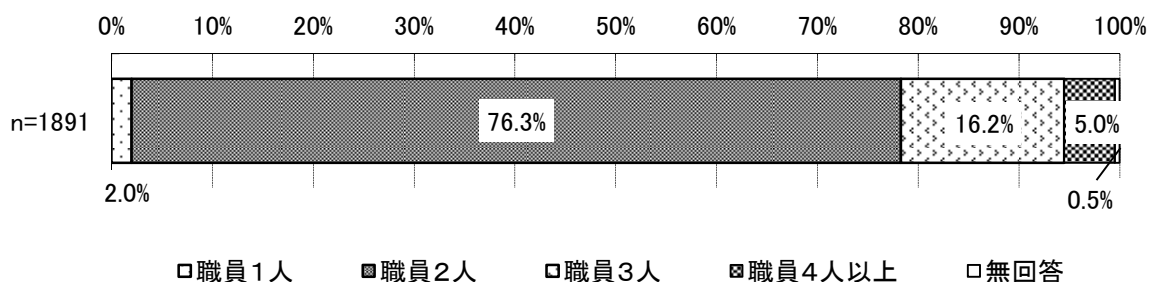
2人以上の職員での介助が必要な利用者に対して必要な職員数の平均値は、2.3人である。

図表Ⅲ-99 2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者に対して必要な職員数（平均） Q30-1① n=1881

項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q30-1① 利用登録者に占める個別送迎者の割合	2.3	0.8	14.0	1.0

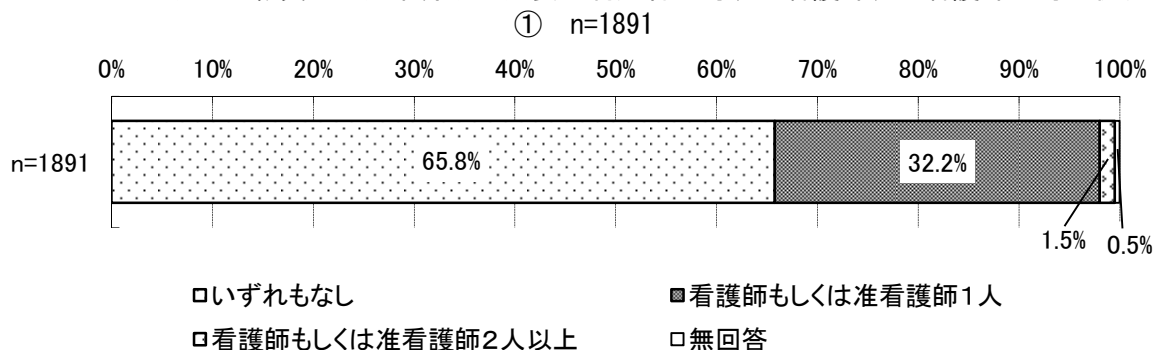
2人以上の職員での介助が必要な利用者の対応職員数は、「職員2人」が76.3%と最も多く、次いで「職員3人」が16.2%、「職員4人以上」が5.0%となっている。

図表Ⅲ-100 2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者の対応職員数 Q30-1① n=1891



2人以上の職員での介助が必要な利用者に対する看護師、准看護師の対応状況は、看護師、准看護師が「いずれもなし」が65.8%と最も多く、次いで「看護師もしくは准看護師1人」が32.2%、「看護師もしくは准看護師2人以上」が1.5%となっている。

図表Ⅲ-101 2人以上の職員での入浴介助が必要な利用者に対する看護師、准看護師の対応状況 Q30-1



(5) 入浴にかかる時間

入浴にかかる時間の平均値は、30.0分である。

図表Ⅲ-102 入浴にかかる時間（平均） Q30-1② n=1881

項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q30-1② 入浴にかかる時間	30.0	11.3	180.0	2.0

(6) 複数人で対応している理由

図表Ⅲ-103 複数人で対応している理由（自由記述）

- ・褥瘡処置が必要なため
- ・皮膚疾患があるため、皮膚状態の観察が必要なため
- ・頻回な喀痰吸引が必要なため
- ・人工呼吸器使用のため
- ・下肢麻痺のため
- ・立位困難、座位が保持できないため
- ・全身の硬縮があるため
- ・全介助のため
- ・転倒防止のため
- ・利用者の移乗（浴槽へのまたぎ等）のため
- ・体重が重い、体格が大きいため
- ・認知症状があるため（入浴の理解、拒否など）
- ・本人の希望（不安、対話が必要など）

8. 利用者に対する「参加」活動機会の提供状況

(1) 利用者への機能訓練の一環として実施している「参加」活動プログラム

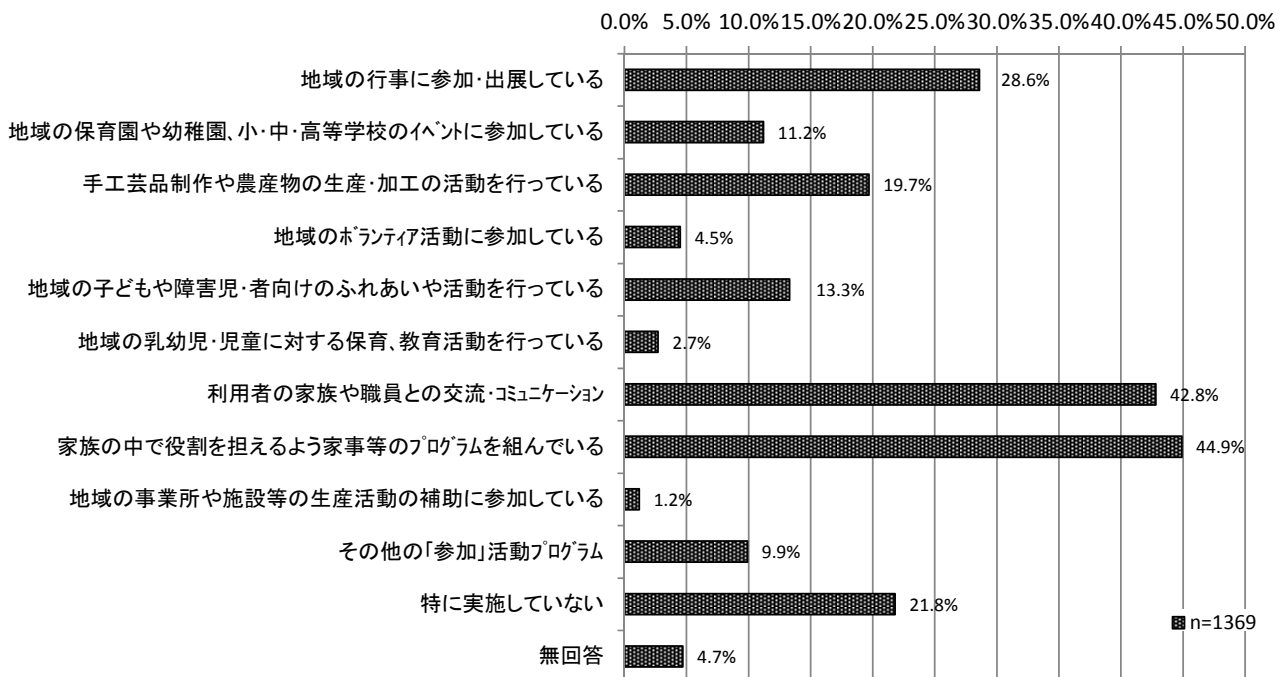
利用者への機能訓練の一環として実施している「参加」活動プログラムをみると、「家族の中で役割を担えるよう家事等のプログラムを組んでいる」が44.9%、「利用者の家族や職員との交流・コミュニケーション」が42.8%、「地域の行事に参加・出展している」が28.6%で続いている。家庭・在宅における利用者の役割発揮や、家族とのコミュニケーション向上に取り組んでいる事業所が多いことがわかる。

法人形態別では、「特定非営利活動法人」、「社会福祉協議会」において全般的に「参加」活動機会の提供割合が高い一方、「営利法人」では「特に実施していない」割合が高い傾向がみられる。

開設年月別では、1999年以前に開設した事業所では、近年開設した事業所に比べて、「地域の行事に参加・出展している」「地域の保育園や幼稚園、小・中・高等学校のイベントに参加している」「地域の子どもや障害児・者向けのふれあいや活動を行っている」など、地域との関わりを重視した活動を行っている傾向がみられた。

事業規模×サービス提供時間区分別では、「地域密着型：7-9時間未満」「大規模ⅠⅡ：7-9時間未満」「大規模ⅠⅡ：複数の時間区分」において「参加」活動機会の提供割合が高く、「3-5時間未満」の短時間の事業所ほど、「特に実施していない」割合が高くなっている。

図表Ⅲ-104 利用者への機能訓練の一環として実施している「参加」活動プログラム(複数回答) Q31
n=1369



図表Ⅲ-105 法人形態別 利用者に対する「参加」活動機会の提供状況（複数回答）：事業所票 Q31

	合計	Q31 実施している「参加」活動プログラム												
		地域の行事に参加・出展している	学校のイベントに参加している	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等
全体	1369 100.0	392 28.6	154 11.2	270 19.7	61 4.5	182 13.3	37 2.7	586 42.8	615 44.9	17 1.2	136 9.9	298 21.8	65 4.7	
Q3 法人の形態	社会福祉法人	344 100.0	118 34.3	57 16.6	78 22.7	14 4.1	50 14.5	13 3.8	136 39.5	157 45.6	3 0.9	38 11.0	75 21.8	14 4.1
	医療法人	88 100.0	25 28.4	9 10.2	20 22.7	2 2.3	10 11.4	0 0.0	36 40.9	38 43.2	0 0.0	8 9.1	15 17.0	5 5.7
	営利法人	702 100.0	150 21.4	56 8.0	129 18.4	32 4.6	70 10.0	14 2.0	309 44.0	312 44.4	11 1.6	74 10.5	169 24.1	28 4.0
	特定非営利活動法人	83 100.0	39 47.0	13 15.7	17 20.5	4 4.8	20 24.1	2 2.4	45 54.2	43 51.8	1 1.2	8 9.6	14 16.9	4 4.8
	社会福祉協議会	47 100.0	24 51.1	6 12.8	9 19.1	0 0.0	20 42.6	4 8.5	23 48.9	21 44.7	0 0.0	3 6.4	7 14.9	2 4.3
	その他	65 100.0	24 36.9	8 12.3	10 15.4	2 3.1	7 10.8	2 3.1	20 30.8	29 44.6	0 0.0	3 4.6	11 16.9	5 7.7

図表Ⅲ-106 開設年月別 利用者に対する「参加」活動機会の提供状況（複数回答）：事業所票 Q31

	合計	Q31 実施している「参加」活動プログラム												
		地域の行事に参加・出展している	学校のイベントに参加している	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等
全体	1369 100.0	392 28.6	154 11.2	270 19.7	61 4.5	182 13.3	37 2.7	586 42.8	615 44.9	17 1.2	136 9.9	298 21.8	65 4.7	
Q5-1 事業所の開設年月	～1999年	159 100.0	63 39.6	28 17.6	38 23.9	4 2.5	27 17.0	5 3.1	60 37.7	69 43.4	2 1.3	17 10.7	35 22.0	7 4.4
	2000～2004年	243 100.0	75 30.9	32 13.2	65 26.7	10 4.1	41 16.9	9 3.7	105 43.2	119 49.0	2 0.8	23 9.5	51 21.0	6 2.5
	2005～2009年	279 100.0	92 33.0	30 10.8	44 15.8	10 3.6	36 12.9	5 1.8	122 43.7	126 45.2	4 1.4	28 10.0	45 16.1	19 6.8
	2010～2014年	463 100.0	121 26.1	43 9.3	77 16.6	27 5.8	49 10.6	9 1.9	205 44.3	207 44.7	4 0.9	46 9.9	109 23.5	16 3.5
	2015年～	160 100.0	27 16.9	11 6.9	32 20.0	4 2.5	17 10.6	4 2.5	67 41.9	68 42.5	3 1.9	14 8.8	44 27.5	7 4.4

図表Ⅲ-107 法人形態別 利用者に対する「参加」活動機会の提供状況（複数回答）：事業所票 Q31

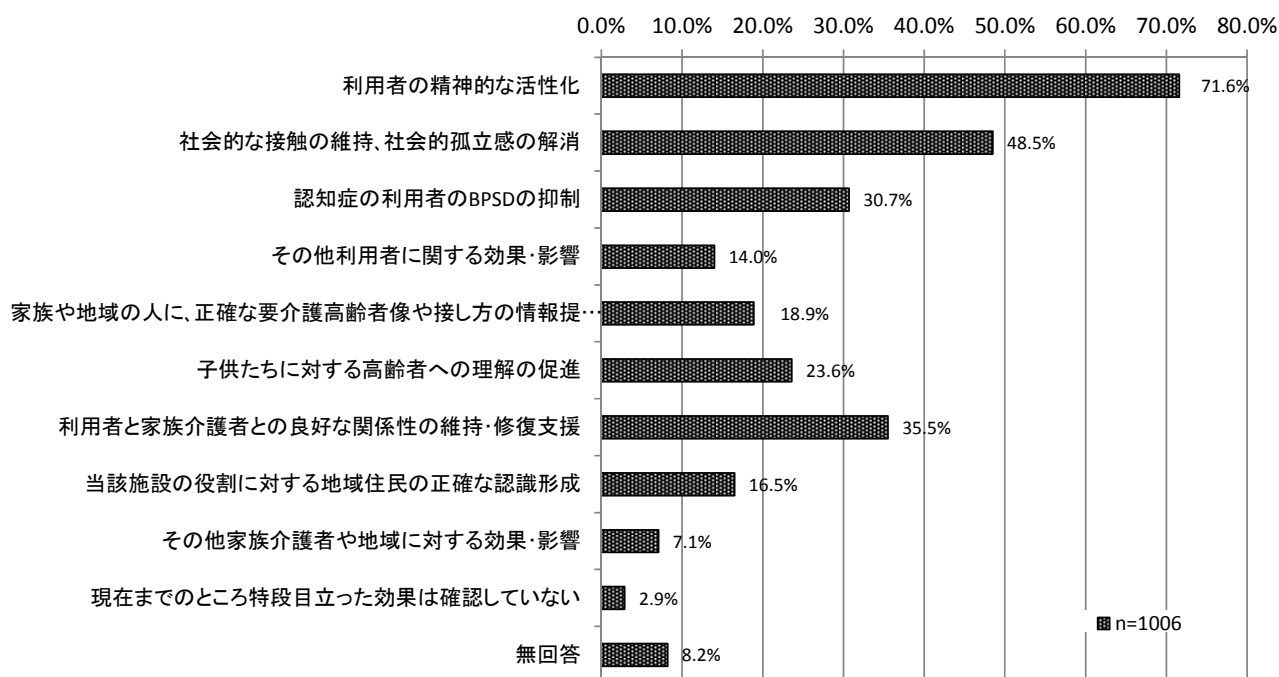
		合計	Q31 実施している「参加」活動プログラム											
			地域の行事に参加・出展している	学校のイベントに参加している	地域の保育園や幼稚園、小・中・高等学校のイベントに参加している	工の活動を行っている	手工芸品制作や農産物の生産加工の活動を行っている	地域のボランティア活動に参加している	ふれあいや活動を行っている	地域の子どもや障害児・者向けの育、教育活動を行っている	地域の乳幼児・児童に対する保育、教育活動を行っている	利用者の家族や職員との交流・コミュニケーション	家族の中で役割を担えるよう家事等のプログラムを組んでいる	地域の事業所や施設等の生産活動の補助に参加している
全体		1369 100.0	392 28.6	154 11.2	270 19.7	61 4.5	182 13.3	37 2.7	586 42.8	615 44.9	17 1.2	136 9.9	298 21.8	65 4.7
Q7 通所介護の施設区分・所要時間区分の形態… 11	地域密着型：3-5時間未満	118 100.0	13 11.0	3 2.5	10 8.5	6 5.1	6 5.1	2 1.7	38 32.2	29 24.6	1 0.8	14 11.9	45 38.1	7 5.9
	地域密着型：5-7時間未満	97 100.0	33 34.0	11 11.3	17 17.5	3 3.1	12 12.4	1 1.0	37 38.1	43 44.3	2 2.1	8 8.2	17 17.5	1 1.0
	地域密着型：7-9時間未満	198 100.0	79 39.9	25 12.6	52 26.3	3 1.5	28 14.1	2 1.0	89 44.9	99 50.0	5 2.5	20 10.1	34 17.2	10 5.1
	通常規模：3-5時間未満	36 100.0	4 11.1	2 5.6	2 5.6	0 0.0	1 2.8	1 2.8	11 30.6	10 27.8	0 0.0	2 5.6	16 44.4	2 5.6
	通常規模：5-7時間未満	121 100.0	24 19.8	8 6.6	23 19.0	3 2.5	18 14.9	4 3.3	46 38.0	47 38.8	0 0.0	12 9.9	26 21.5	5 4.1
	通常規模：7-9時間未満	237 100.0	69 29.1	33 13.9	50 21.1	11 4.6	30 12.7	8 3.4	101 42.6	104 43.9	2 0.8	18 7.6	52 21.9	10 4.2
	大規模ⅠⅡ：7-9時間未満	27 100.0	6 22.2	4 14.8	7 25.9	1 3.7	5 18.5	0 0.0	13 48.1	14 51.9	0 0.0	2 7.4	6 22.2	1 3.7
	地域密着型：複数の時間区分	207 100.0	76 36.7	28 13.5	41 19.8	14 6.8	24 11.6	6 2.9	103 49.8	114 55.1	3 1.4	22 10.6	35 16.9	8 3.9
	通常規模：複数の時間区分	253 100.0	62 24.5	30 11.9	47 18.6	16 6.3	43 17.0	10 4.0	114 45.1	116 45.8	3 1.2	28 11.1	57 22.5	13 5.1
	大規模ⅠⅡ：複数の時間区分	24 100.0	10 41.7	6 25.0	6 25.0	2 8.3	6 25.0	3 12.5	14 58.3	14 58.3	0 0.0	2 8.3	4 16.7	0 0.0
	その他	36 100.0	12 33.3	3 8.3	12 33.3	1 2.8	8 22.2	0 0.0	15 41.7	20 55.6	0 0.0	6 16.7	5 13.9	2 5.6

(2) (「参加」活動プログラムを実施している事業所)

参加している利用者や家族、また地域で現れた効果

「参加」活動プログラムを実施している事業所について、参加している利用者や家族、また地域で現れた効果を見ると、「利用者の精神的な活性化」が71.6%で最も割合が高く、次いで「社会的な接触の維持、社会的孤立感の解消」が48.5%、「利用者や家族介護者との良好な関係性の維持・修復支援」が35.5%で続いている。

図表Ⅲ-108 (「参加」活動プログラムを実施している事業所)
参加している利用者や家族、また地域で現れた効果(複数回答) Q31-1 n=1006

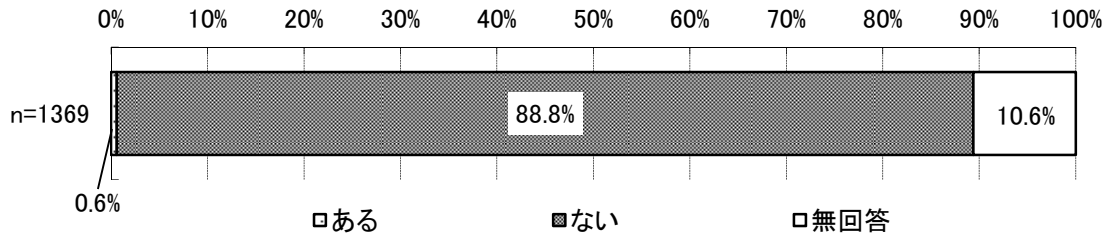


9. サテライト事業所に移行した「小規模の通所介護事業所」の状況

(1) サテライト事業所に移行した「小規模の通所介護事業所」の有無

サテライト事業所に移行した「小規模の通所介護事業所」の有無をみると、「ある」は0.6%にとどま
っており、「ない」が88.8%を占めている。

図表Ⅲ-109 サテライト事業所に移行した「小規模の通所介護事業所」の有無(単数回答) Q32 n=1369

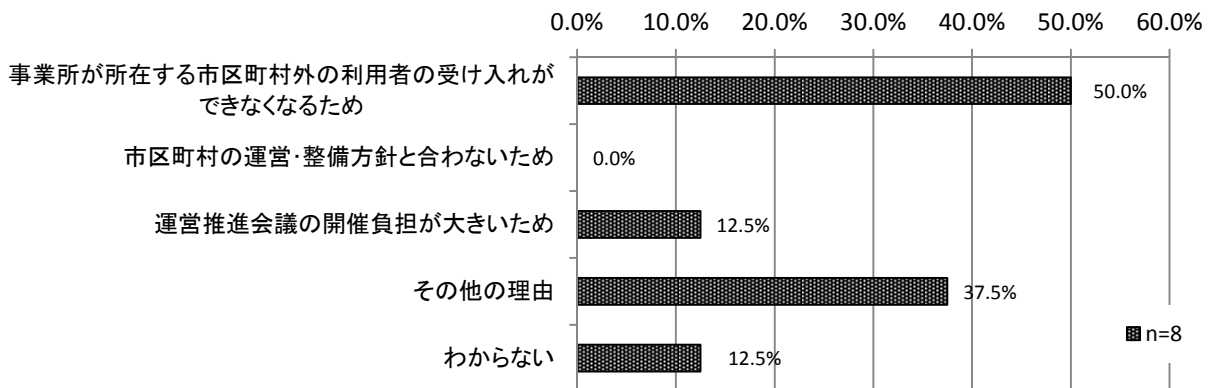


(2) (サテライトに移行した「小規模の通所介護事業所」がある場合)

サテライト事業所に移行した理由

サテライトに移行した「小規模の通所介護事業所」がある場合、サテライト事業所に移行した理由を
みると、サンプル数が8件と非常に少ないが、「事業所が所在する市区町村外の利用者の受け入れが
できなくなるため」が4件、「その他の理由」が3件となっている。

図表Ⅲ-110 (サテライトに移行した「小規模の通所介護事業所」がある場合)
サテライト事業所に移行した理由(複数回答) Q32-1 n=8

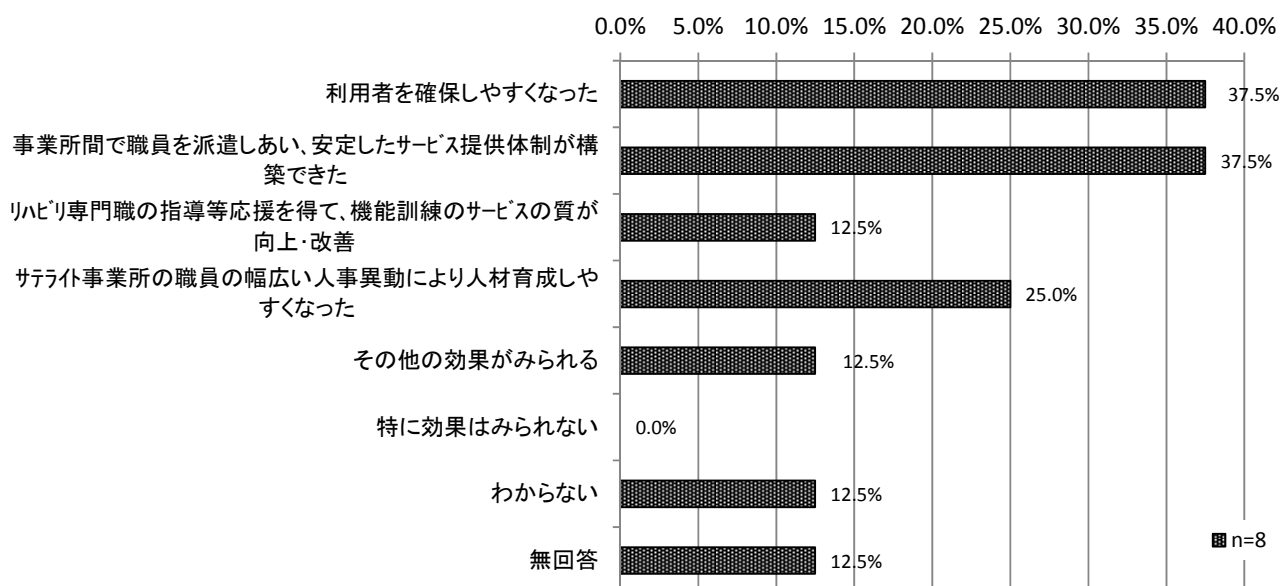


(3) (サテライトに移行した「小規模の通所介護事業所」がある場合)

移行してきた小規模事業所での効果

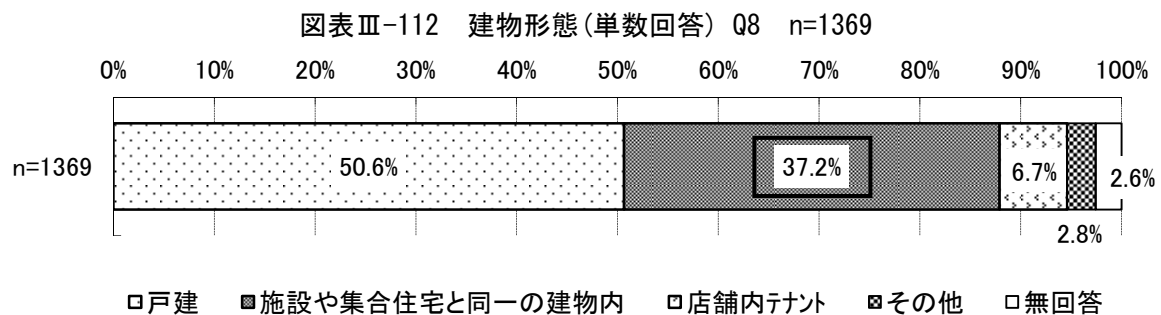
サテライトに移行した「小規模の通所介護事業所」がある場合、移行してきた小規模事業所での効果を見ると、サンプル数が8件と非常に少ないが、「利用者確保しやすくなった」、「事業所間で職員を派遣しあい、安定したサービス提供体制が構築できた」が各3件となっている。

図表Ⅲ-111 (サテライトに移行した「小規模の通所介護事業所」がある場合)
移行してきた小規模事業所での効果(複数回答) Q32-2 n=8

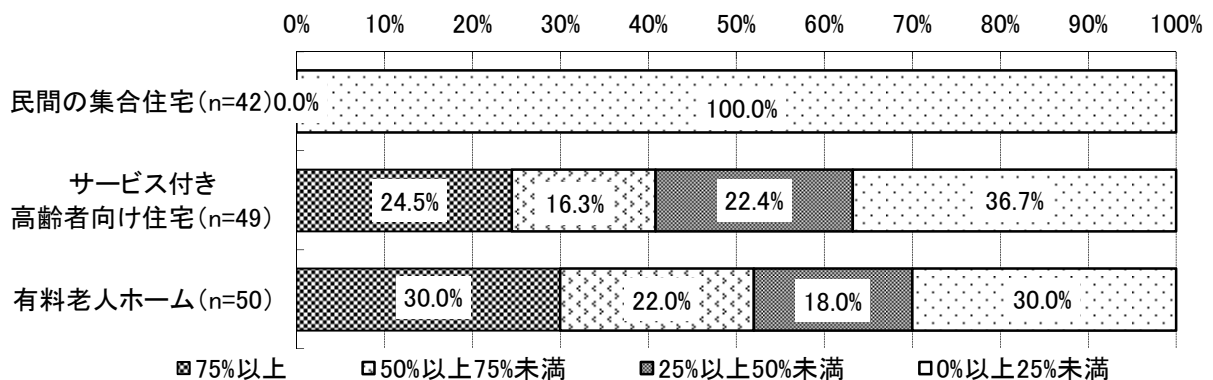


10. 単一建物内の通所介護事業所のサービス提供状況（併設施設居住者の利用状況）

- 「サービス付き高齢者向け住宅」、「有料老人ホーム」と同一建物内にある通所介護（サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム以外に他施設、他集合住宅と併設している事業所を含む）について、利用登録者に占める同一建物に居住する利用登録者の状況をみると、「サービス付き高齢者向け住宅」では「75%以上」の事業所が24.5%、「0%以上25%未満」の事業所が36.7%、「有料老人ホーム」では、「75%以上」の事業所、「0%以上25%未満」の事業所がいずれも30.0%と利用登録者に占める居住者の割合が低い事業所と高い事業所に分かれる傾向がみられた（「民間の集合住宅」と同一建物内にある事業所ではすべて「0%以上25%未満」であった）。
- 「サービス付き高齢者向け住宅」、「有料老人ホーム」と同一建物内にある通所介護運営主体との関係性については、利用登録者に占める同一建物に居住する利用登録者の割合に特に差は見られなかった。



図表Ⅲ-113 利用登録者に占める同一建物に居住する利用登録者の割合：事業所票 Q8-1、Q13②



図表Ⅲ-114 サービス付き高齢者向け住宅_運営主体と通所介護事業所の関係：事業所票 Q8-2

	同一法人 グループ	業務提携・ 協力関係に ある	関係はない	無回答
75%以上 (n=12)	8	1	0	3
	66.7%	8.3%	0.0%	25.0%
0%以上 25%未満 (n=18)	12	1	1	4
	66.7%	5.6%	5.6%	22.2%

図表Ⅲ-115 有料老人ホーム_運営主体と通所介護事業所の関係：事業所票 Q8-2

	同一法人 グループ	業務提携・ 協力関係に ある	関係はない	無回答
75%以上 (n=15)	11	0	0	4
	73.3%	0.0%	0.0%	26.7%
0%以上 25%未満 (n=15)	10	0	0	5
	66.7%	0.0%	0.0%	33.3%

図表Ⅲ-116 (参考) 民間の重合住宅_運営主体と通所介護事業所の関係：事業所票 Q8-2

	同一法人 グループ	業務提携・ 協力関係に ある	関係はない	無回答
0%以上 25%未満 (n=42)	2	1	25	14
	4.8%	2.4%	59.5%	33.3%

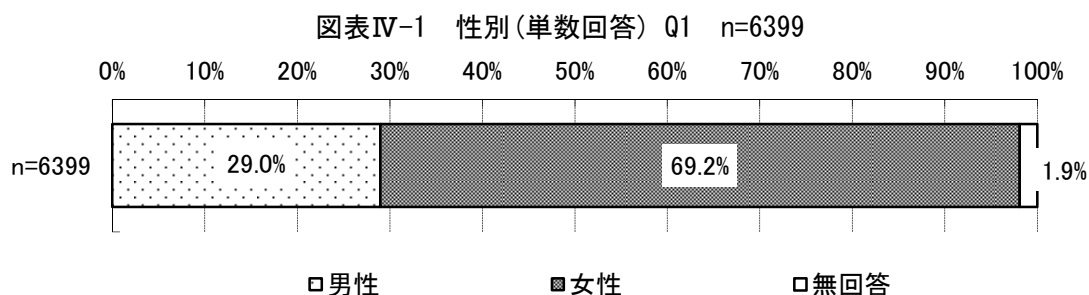
IV 利用者・家族調査結果

※40歳未満の回答は「非該当」として処理

1. 利用者の属性

(1) 性別

性別をみると、「女性」が69.2%、「男性」が29.0%である。

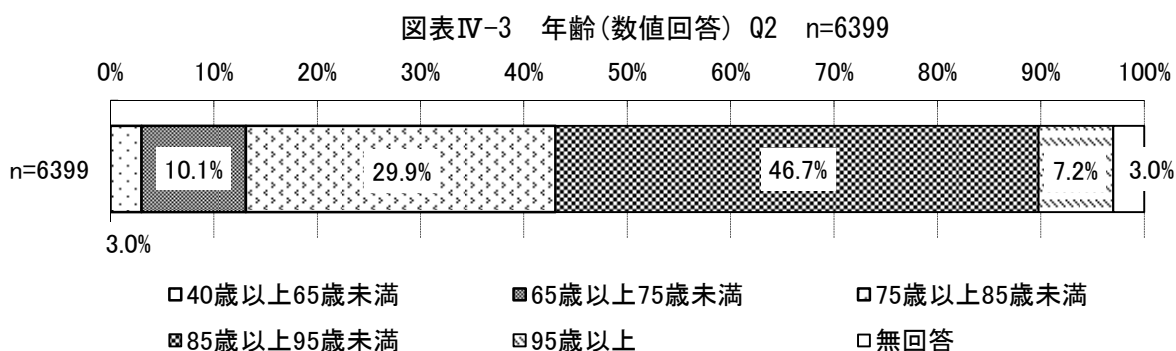


(2) 年齢

年齢をみると、平均値は84.0歳であり、「85歳以上95歳未満」が46.7%、「75歳以上85歳未満」が29.9%となっている。

図表IV-2 年齢(数値回答) Q2 n=6204

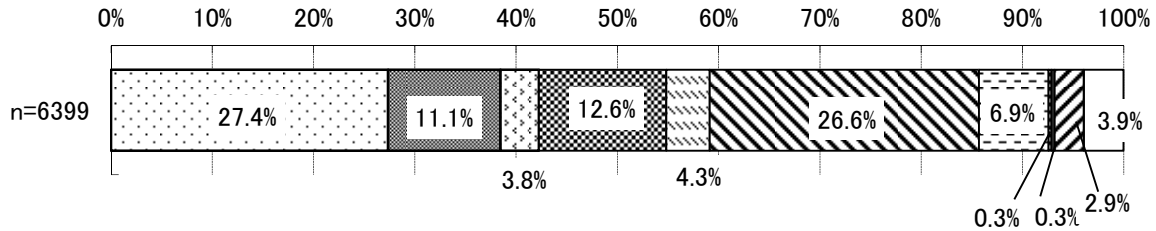
	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q2 年齢	84.0	9.0	106	40



(3) 世帯類型

世帯類型をみると、「単身世帯」が27.4%で最も割合が高く、次いで「配偶者以外の同居家族等が複数名いる世帯」が26.6%、「配偶者以外の同居家族が一人いる世帯」が12.6%となっている。

図表IV-4 世帯類型(単数回答) Q3 n=6399

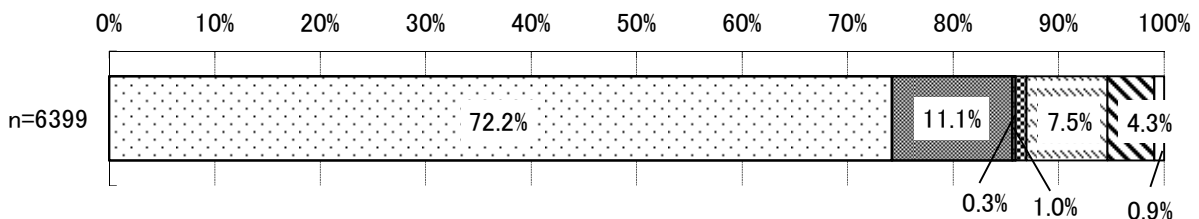


- 一人の世帯
- 夫婦のみの世帯(一人が要支援・要介護の世帯)
- 夫婦のみの世帯(夫婦ともに要支援・要介護の世帯)
- 配偶者以外の同居家族が一人いる世帯
- 配偶者以外の同居家族が一人いる世帯(要支援・要介護者のみが多い)
- 配偶者以外の同居家族等が複数名いる世帯
- 配偶者以外の同居家族等が複数名いる世帯(要支援・要介護者のみが多い)
- 夫婦どちらか要支援・要介護でかつ配偶者以外の同居家族で支援の必要な世帯
- 夫婦どちらも要支援・要介護でかつ配偶者以外の同居家族で支援の必要な世帯
- その他
- 無回答

(4) 住まい

住まいの状況をみると、「戸建住宅」が72.2%、「集合住宅」が11.1%となっている。

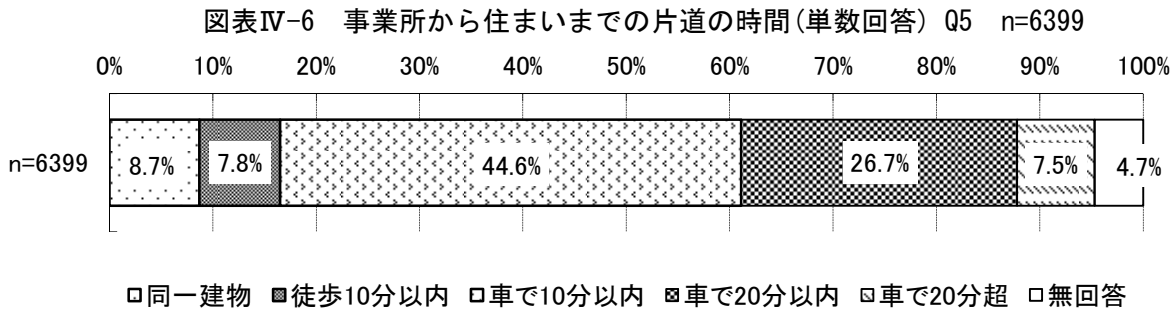
図表IV-5 住まい(単数回答) Q4 n=6399



- 戸建住宅
- 集合住宅
- 養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム・ケアハウス
- 有料老人ホーム
- サービス付き高齢者向け住宅
- その他

(5) 事業所から住まいまでの片道の時間

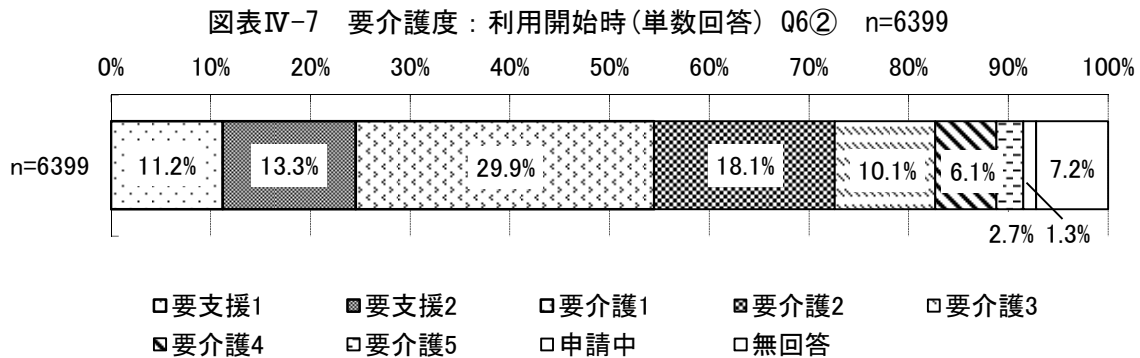
事業所から住まいまでの片道の時間をみると、「車で10分以内」が44.6%、「車で20分以内」が26.7%となっている。



(6) 要介護度

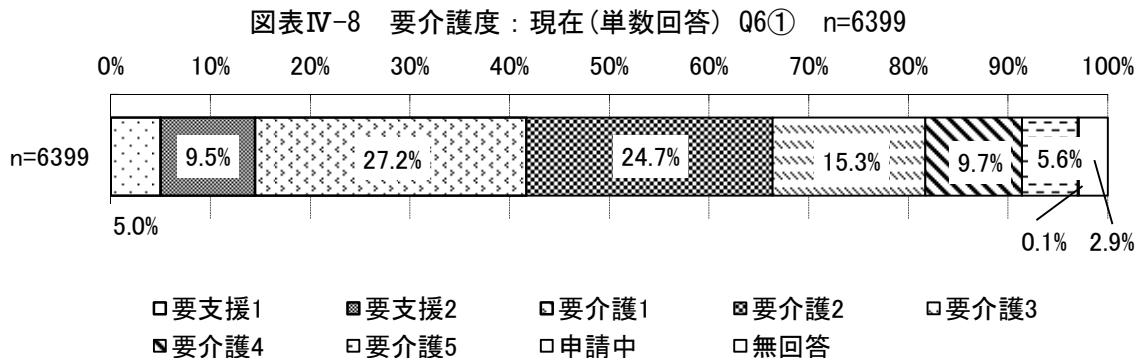
①利用開始時

事業所の利用開始時における要介護度をみると、「要介護1」が29.9%、「要介護2」が18.1%であり、要支援1・2が24.5%、要介護1・2が48.0%、要介護3以上が18.9%となっている。



②現在

現在の要介護度をみると、「要介護1」が27.2%、「要介護2」が24.7%、「要介護3」が15.3%であり、要支援1・2が14.5%、要介護1・2が51.9%、要介護3以上が30.6%となっている。



<利用開始時の要介護度別>

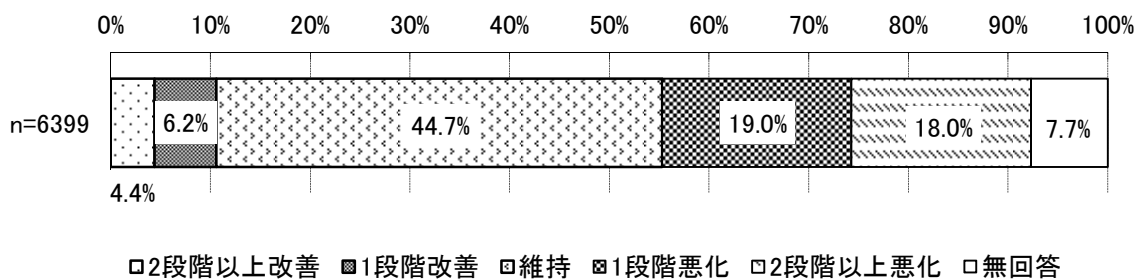
図表IV-9 利用開始時の要介護度別 現在の要介護度 Q6①

	合計	Q6① 要介護度:現在								
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	申請中	無回答
全体	6399 100.0%	323 5.0%	606 9.5%	1740 27.2%	1578 24.7%	978 15.3%	621 9.7%	358 5.6%	8 0.1%	187 2.9%
要支援1	714 100.0%	218 30.5%	147 20.6%	187 26.2%	103 14.4%	36 5.0%	16 2.2%	2 0.3%	0 0.0%	5 0.7%
要支援2	854 100.0%	39 4.6%	351 41.1%	230 26.9%	142 16.6%	56 6.6%	23 2.7%	8 0.9%	2 0.2%	3 0.4%
要介護1	1915 100.0%	25 1.3%	43 2.2%	1016 53.1%	457 23.9%	232 12.1%	92 4.8%	38 2.0%	1 0.1%	11 0.6%
要介護2	1160 100.0%	9 0.8%	22 1.9%	135 11.6%	634 54.7%	199 17.2%	104 9.0%	48 4.1%	2 0.2%	7 0.6%
要介護3	649 100.0%	5 0.8%	8 1.2%	45 6.9%	92 14.2%	312 48.1%	128 19.7%	56 8.6%	1 0.2%	2 0.3%
要介護4	388 100.0%	2 0.5%	3 0.8%	23 5.9%	41 10.6%	65 16.8%	197 50.8%	55 14.2%	0 0.0%	2 0.5%
要介護5	174 100.0%	0 0.0%	2 1.1%	7 4.0%	8 4.6%	7 4.0%	17 9.8%	133 76.4%	0 0.0%	0 0.0%
申請中	84 100.0%	6 7.1%	9 10.7%	16 19.0%	19 22.6%	16 19.0%	10 11.9%	7 8.3%	1 1.2%	0 0.0%

③要介護度の変化

利用開始時と現在の要介護度の変化をみると、「維持」が44.7%、「1段階悪化」が19.0%、「2段階以上悪化」が18.0%、「1段階改善」が6.2%、「2段階以上改善」が4.4%となっている。

図表IV-10 要介護度の変化 Q6②→Q6① n=6399



<年齢別>

図表Ⅳ-11 年齢別 要介護度の変化 Q6②→Q6① n=6399

	合計	要介護度改善状況					
		2段階改善	1段階改善	維持	1段階悪化	2段階悪化	無回答
全体	6399 100.0%	283 4.4%	398 6.2%	2862 44.7%	1216 19.0%	1149 18.0%	491 7.7%
40歳以上 65歳未満	190 100.0%	13 6.8%	16 8.4%	95 50.0%	24 12.6%	15 7.9%	27 14.2%
65歳以上 75歳未満	647 100.0%	46 7.1%	56 8.7%	306 47.3%	111 17.2%	83 12.8%	45 7.0%
75歳以上 85歳未満	1915 100.0%	86 4.5%	125 6.5%	945 49.3%	336 17.5%	301 15.7%	122 6.4%
85歳以上 95歳未満	2991 100.0%	116 3.9%	172 5.8%	1276 42.7%	638 21.3%	613 20.5%	176 5.9%
95歳以上	461 100.0%	21 4.6%	19 4.1%	183 39.7%	87 18.9%	121 26.2%	30 6.5%

<利用期間（月数）別>

図表Ⅳ-12 利用期間（月数）別 要介護度の変化 Q6②→Q6① n=6399

	合計	要介護度改善状況					
		2段階改善	1段階改善	維持	1段階悪化	2段階悪化	無回答
全体	6399 100.0%	283 4.4%	398 6.2%	2862 44.7%	1216 19.0%	1149 18.0%	491 7.7%
6か月未満	697 100.0%	32 4.6%	14 2.0%	539 77.3%	39 5.6%	34 4.9%	39 5.6%
6か月以上 1年未満	638 100.0%	24 3.8%	36 5.6%	373 58.5%	97 15.2%	71 11.1%	37 5.8%
1年以上 2年未満	1225 100.0%	61 5.0%	78 6.4%	601 49.1%	237 19.3%	179 14.6%	69 5.6%
2年以上 3年未満	1001 100.0%	62 6.2%	74 7.4%	416 41.6%	225 22.5%	176 17.6%	48 4.8%
3年以上 5年未満	1110 100.0%	50 4.5%	98 8.8%	385 34.7%	273 24.6%	248 22.3%	56 5.0%
5年以上	1237 100.0%	39 3.2%	83 6.7%	357 28.9%	295 23.8%	387 31.3%	76 6.1%

<利用時間別>

利用時間別にみると、全体と比較して、「3時間未満」「3時間以上5時間未満」では「維持」の割合が高く、「悪化」の割合が低くなっている。

図表IV-13 利用時間別 要介護度の変化 Q6②→Q6① n=6399

	合計	要介護度改善状況					
		2段階改善	1段階改善	維持	1段階悪化	2段階悪化	無回答
全体	6399 100.0%	283 4.4%	398 6.2%	2862 44.7%	1216 19.0%	1149 18.0%	491 7.7%
3時間未満	77 100.0%	3 3.9%	5 6.5%	40 51.9%	13 16.9%	8 10.4%	8 10.4%
3時間以上5時間未満	685 100.0%	36 5.3%	57 8.3%	371 54.2%	123 18.0%	64 9.3%	34 5.0%
5時間以上7時間未満	1767 100.0%	96 5.4%	106 6.0%	792 44.8%	385 21.8%	304 17.2%	84 4.8%
7時間以上9時間未満	3544 100.0%	144 4.1%	224 6.3%	1549 43.7%	662 18.7%	733 20.7%	232 6.5%
9時間以上	59 100.0%	0 0.0%	2 3.4%	32 54.2%	9 15.3%	13 22.0%	3 5.1%

<利用開始時の要介護度別>

図表IV-14 利用開始時要介護度別 要介護度の変化 Q6②→Q6① n=6399

	合計	要介護度改善状況					
		2段階改善	1段階改善	維持	1段階悪化	2段階悪化	無回答
全体	6399 100.0%	283 4.4%	398 6.2%	2862 44.7%	1216 19.0%	1149 18.0%	491 7.7%
要支援1	714 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	218 30.5%	147 20.6%	344 48.2%	5 0.7%
要支援2	854 100.0%	0 0.0%	39 4.6%	351 41.1%	230 26.9%	231 27.0%	3 0.4%
要介護1	1915 100.0%	25 1.3%	43 2.2%	1016 53.1%	457 23.9%	363 19.0%	11 0.6%
要介護2	1160 100.0%	31 2.7%	135 11.6%	634 54.7%	199 17.2%	154 13.3%	7 0.6%
要介護3	649 100.0%	58 8.9%	92 14.2%	312 48.1%	128 19.7%	57 8.8%	2 0.3%
要介護4	388 100.0%	69 17.8%	65 16.8%	197 50.8%	55 14.2%	0 0.0%	2 0.5%
要介護5	174 100.0%	24 13.8%	17 9.8%	133 76.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
申請中	84 100.0%	76 90.5%	7 8.3%	1 1.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

<機能訓練指導員の体制別>

図表IV-15 機能訓練指導員の体制別 要介護度の変化 Q6②→Q6① n=6399

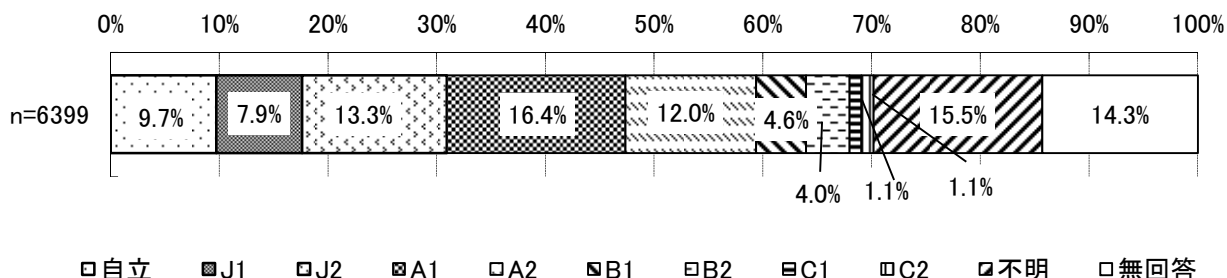
	合計	要介護度改善状況					
		2段階改善	1段階改善	維持	1段階悪化	2段階悪化	無回答
全体	6399 100.0%	283 4.4%	398 6.2%	2862 44.7%	1216 19.0%	1149 18.0%	491 7.7%
リハ職+看護（機能訓練）+柔道・あん摩	80 100.0%	10 12.5%	4 5.0%	32 40.0%	18 22.5%	14 17.5%	2 2.5%
リハ職+看護（機能訓練）	360 100.0%	25 6.9%	21 5.8%	166 46.1%	66 18.3%	68 18.9%	14 3.9%
リハ職+柔道・あん摩	122 100.0%	6 4.9%	14 11.5%	46 37.7%	31 25.4%	19 15.6%	6 4.9%
リハ職のみ	735 100.0%	35 4.8%	65 8.8%	356 48.4%	130 17.7%	119 16.2%	30 4.1%
看護（機能訓練）+柔道・あん摩	148 100.0%	6 4.1%	12 8.1%	68 45.9%	28 18.9%	22 14.9%	12 8.1%
看護（機能訓練）のみ	1887 100.0%	93 4.9%	109 5.8%	805 42.7%	383 20.3%	376 19.9%	121 6.4%
柔道・あん摩のみ	587 100.0%	20 3.4%	39 6.6%	309 52.6%	124 21.1%	76 12.9%	19 3.2%
機能訓練指導員なし	1735 100.0%	62 3.6%	91 5.2%	767 44.2%	336 19.4%	354 20.4%	125 7.2%

(7) 障害高齢者の日常生活自立度

①利用開始時

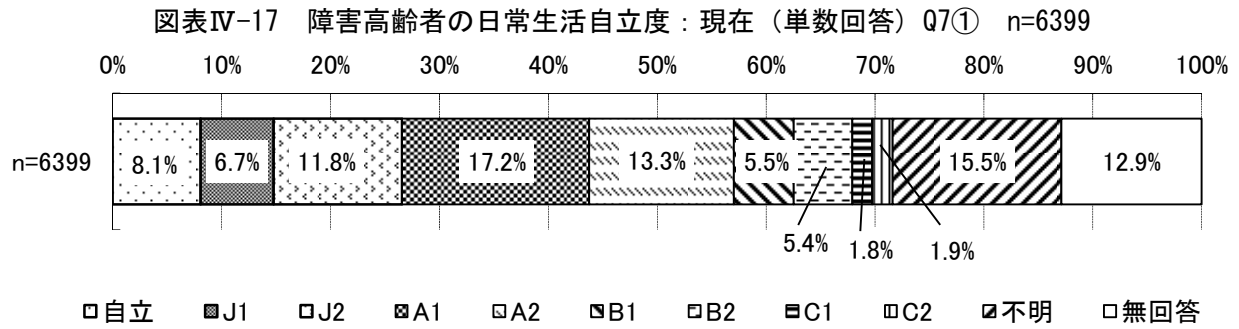
事業所の利用開始時における障害高齢者の日常生活自立度をみると、「A1」が16.4%、「J2」が13.3%、「A2」が12.0%となっている。

図表IV-16 障害高齢者の日常生活自立度：利用開始時（単数回答） Q7② n=6399



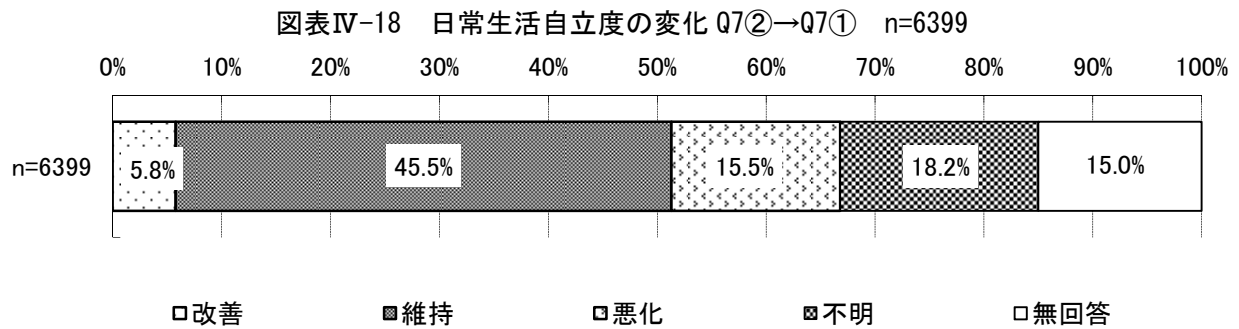
②現在

現在の障害高齢者の日常生活自立度をみると、「A1」が17.2%、「A2」が13.3%、「J2」が11.8%となっている。



③障害高齢者の日常生活自立度の変化

利用開始時と現在の障害高齢者の日常生活率度の変化をみると、「改善」が5.8%、「維持」が45.5%、「悪化」が15.5%となっている。



<機能訓練指導員の体制別>

図表IV-19 機能訓練指導員の体制別 日常生活自立度の変化 Q7②→Q7①

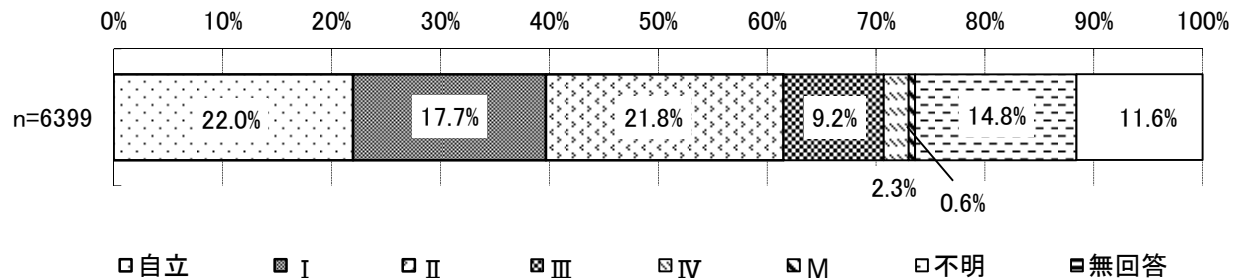
	合計	障害高齢者自立度改善状況				
		改善	維持	悪化	不明	無回答
全体	6399 100.0%	368 5.8%	2914 45.5%	993 15.5%	1167 18.2%	957 15.0%
リハ職+看護（機能訓練）+柔道・あん摩	80 100.0%	5 6.3%	43 53.8%	12 15.0%	16 20.0%	4 5.0%
リハ職+看護（機能訓練）	360 100.0%	33 9.2%	204 56.7%	52 14.4%	47 13.1%	24 6.7%
リハ職+柔道・あん摩	122 100.0%	4 3.3%	63 51.6%	22 18.0%	19 15.6%	14 11.5%
リハ職のみ	735 100.0%	82 11.2%	404 55.0%	110 15.0%	102 13.9%	37 5.0%
看護（機能訓練）+柔道・あん摩	148 100.0%	13 8.8%	80 54.1%	25 16.9%	22 14.9%	8 5.4%
看護（機能訓練）のみ	1887 100.0%	104 5.5%	805 42.7%	333 17.6%	362 19.2%	283 15.0%
柔道・あん摩のみ	587 100.0%	31 5.3%	298 50.8%	56 9.5%	116 19.8%	86 14.7%
機能訓練指導員なし	1735 100.0%	67 3.9%	764 44.0%	317 18.3%	352 20.3%	235 13.5%

(8) 認知症高齢者の日常生活自立度

①利用開始時

事業所の利用開始時における認知症高齢者の日常生活自立度をみると、「自立」が22.0%、「Ⅱ」が21.8%、「Ⅰ」が17.7%となっている。

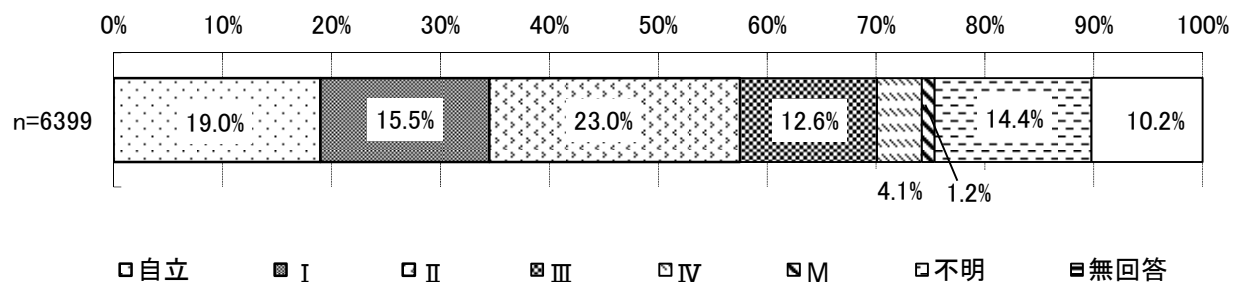
図表Ⅳ-20 認知症高齢者の日常生活自立度：利用開始時（単数回答）Q8② n=6399



②現在

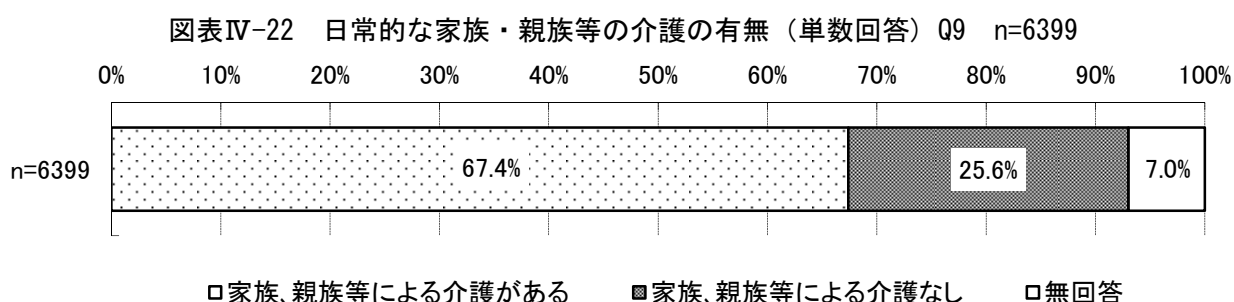
現在の認知症高齢者の日常生活自立度をみると、「自立」が19.0%、「Ⅱ」が23.0%、「Ⅰ」が15.5%となっている。

図表Ⅳ-21 認知症高齢者の日常生活自立度：現在（単数回答）Q8① n=6399



(9) 日常的な家族・親族等の介護の有無

日常的な家族・親族等の介護の有無をみると、「家族、親族等による介護がある」が 67.4%、「家族、親族等による介護なし」が 25.6%である。



<要介護度（現在）別>

図表IV-23 要介護度（現在）別 日常的な家族・親族等の介護の有無（単数回答）Q9 n=6399

	合計	Q9 日常的な家族・親族等の介護の有無		
		家族、親族等による介護がある	家族、親族等による介護なし	無回答
全体	6399 100.0%	4315 67.4%	1636 25.6%	448 7.0%
要支援 1	323 100.0%	162 50.2%	151 46.7%	10 3.1%
要支援 2	606 100.0%	315 52.0%	262 43.2%	29 4.8%
要介護 1	1740 100.0%	1240 71.3%	410 23.6%	90 5.2%
要介護 2	1578 100.0%	1159 73.4%	329 20.8%	90 5.7%
要介護 3	978 100.0%	717 73.3%	195 19.9%	66 6.7%
要介護 4	621 100.0%	424 68.3%	152 24.5%	45 7.2%
要介護 5	358 100.0%	231 64.5%	110 30.7%	17 4.7%
申請中	8 100.0%	6 75.0%	2 25.0%	0 0.0%

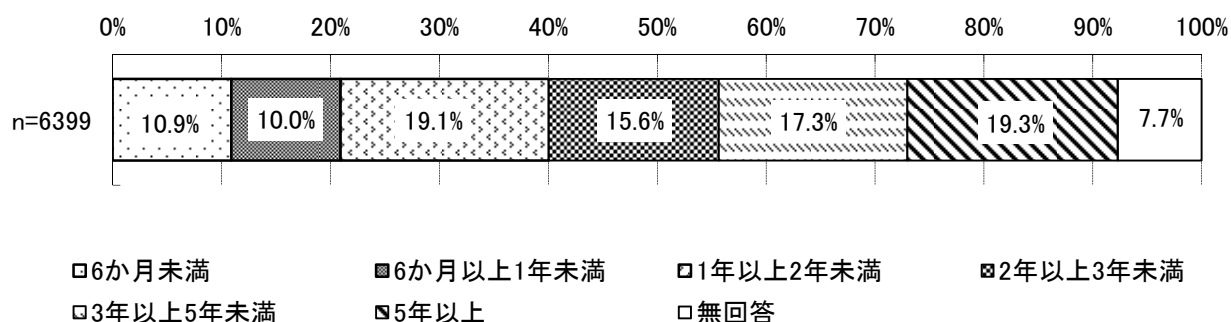
(10) 事業所の利用月数（利用開始年月より算出）

事業所の利用月数をみると、平均 38.7 か月、「5年以上」が 19.3%、「1年以上2年未満」が 19.1%、「3年以上5年未満」が 17.3%、である。

図表IV-24 事業所の利用月数(数値回答) Q10 n=5908

項目名	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q10 事業所の利用月数	38.7 か月	0.6	208	0.0

図表IV-25 事業所の利用月数 Q5 n=6399



<要介護度（現在）別>

図表IV-26 要介護度（現在）別事業所の利用月数 Q5 n=6399

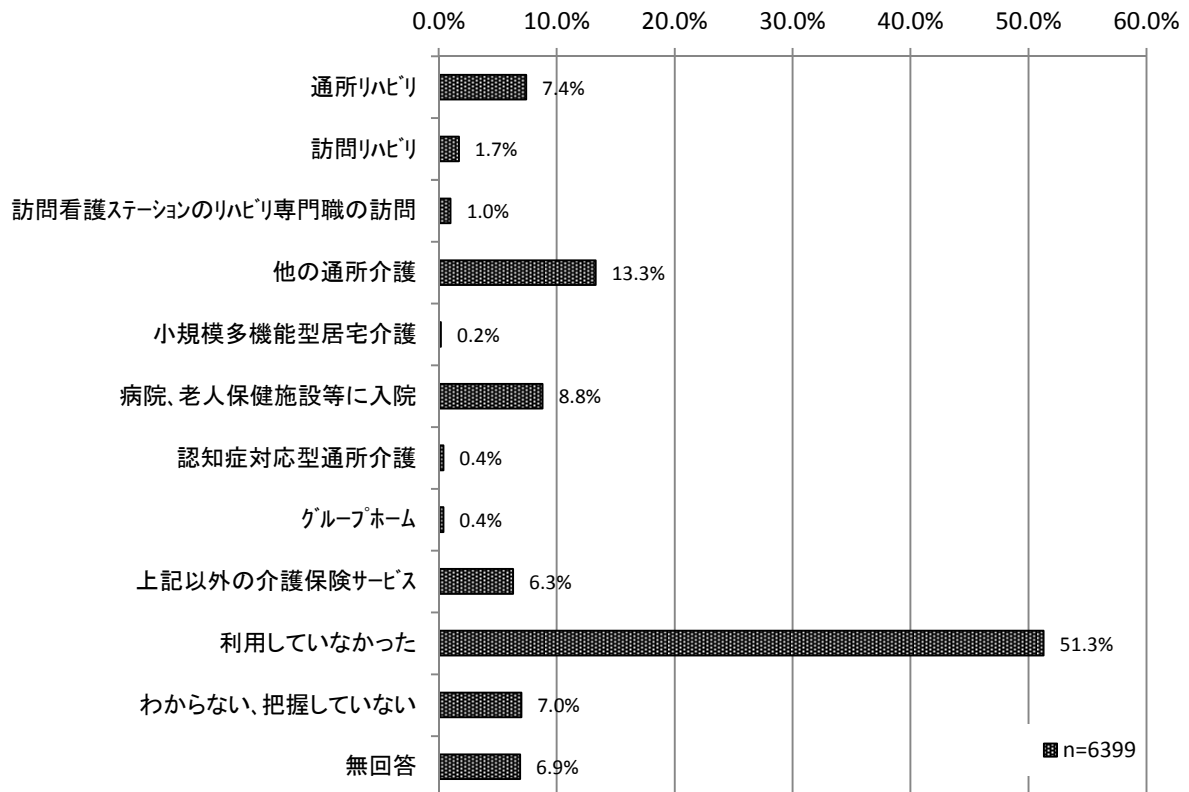
	合計	利用月（期間）						
		6か月未満	6か月以上1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上5年未満	5年以上	無回答
全体	6399	697	638	1225	1001	1110	1237	491
	100.0%	10.9%	10.0%	19.1%	15.6%	17.3%	19.3%	7.7%
要支援1	323	39	37	64	48	50	59	26
	100.0%	12.1%	11.5%	19.8%	14.9%	15.5%	18.3%	8.0%
要支援2	606	74	69	118	104	100	104	37
	100.0%	12.2%	11.4%	19.5%	17.2%	16.5%	17.2%	6.1%
要介護1	1740	226	201	374	274	299	267	99
	100.0%	13.0%	11.6%	21.5%	15.7%	17.2%	15.3%	5.7%
要介護2	1578	171	162	301	251	266	337	90
	100.0%	10.8%	10.3%	19.1%	15.9%	16.9%	21.4%	5.7%
要介護3	978	88	79	194	154	182	220	61
	100.0%	9.0%	8.1%	19.8%	15.7%	18.6%	22.5%	6.2%
要介護4	621	58	44	106	84	132	153	44
	100.0%	9.3%	7.1%	17.1%	13.5%	21.3%	24.6%	7.1%
要介護5	358	29	33	54	75	63	78	26
	100.0%	8.1%	9.2%	15.1%	20.9%	17.6%	21.8%	7.3%
申請中	8	0	5	1	0	0	1	1
	100.0%	0.0%	62.5%	12.5%	0.0%	0.0%	12.5%	12.5%

2. 通所介護サービス、その他のサービス等の利用状況

(1) 利用前に利用していた介護保険サービス

利用前に利用していた介護保険サービスをみると、「他の通所介護」が13.3%、「利用していないかった」が51.3%となっている。

図表IV-27 利用開始前に利用していた介護保険サービス（複数回答）Q11 n=6399



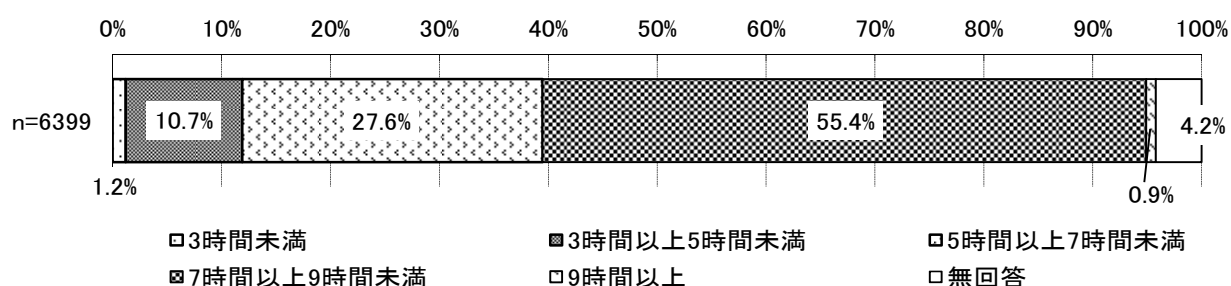
(2) 通所介護サービスの利用時間

通所介護サービスの利用時間は、平均 6.4 時間で、利用時間別では「7 時間以上 9 時間未満」が 55.4%、「5 時間以上 7 時間未満」が 27.6%、「3 時間以上 5 時間未満」が 10.7%となっている。

図表IV-28 通所介護サービスの利用時間(数値回答) Q12 n=6132

	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q12 利用時間	6.4	1.5	12.0	0.0

図表IV-29 通所介護サービスの利用時間 Q12 n=6399



<要介護度(現在)別>

図表IV-30 要介護度(現在)別 通所介護サービスの利用時間 Q12 n=6399

	合計	利用時間					
		3 時間未満	3 時間以上 5 時間未満	5 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 9 時間未満	9 時間以上	無回答
全体	6399	77	685	1767	3544	59	267
	100.0%	1.2%	10.7%	27.6%	55.4%	0.9%	4.2%
要支援 1	323	12	87	94	114	0	16
	100.0%	3.7%	26.9%	29.1%	35.3%	0.0%	5.0%
要支援 2	606	12	132	215	229	1	17
	100.0%	2.0%	21.8%	35.5%	37.8%	0.2%	2.8%
要介護 1	1740	16	184	534	953	10	43
	100.0%	0.9%	10.6%	30.7%	54.8%	0.6%	2.5%
要介護 2	1578	19	162	408	938	10	41
	100.0%	1.2%	10.3%	25.9%	59.4%	0.6%	2.6%
要介護 3	978	5	64	262	609	15	23
	100.0%	0.5%	6.5%	26.8%	62.3%	1.5%	2.4%
要介護 4	621	10	30	145	405	14	17
	100.0%	1.6%	4.8%	23.3%	65.2%	2.3%	2.7%
要介護 5	358	2	17	89	239	6	5
	100.0%	0.6%	4.7%	24.9%	66.8%	1.7%	1.4%
申請中	8	0	0	3	5	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	37.5%	62.5%	0.0%	0.0%

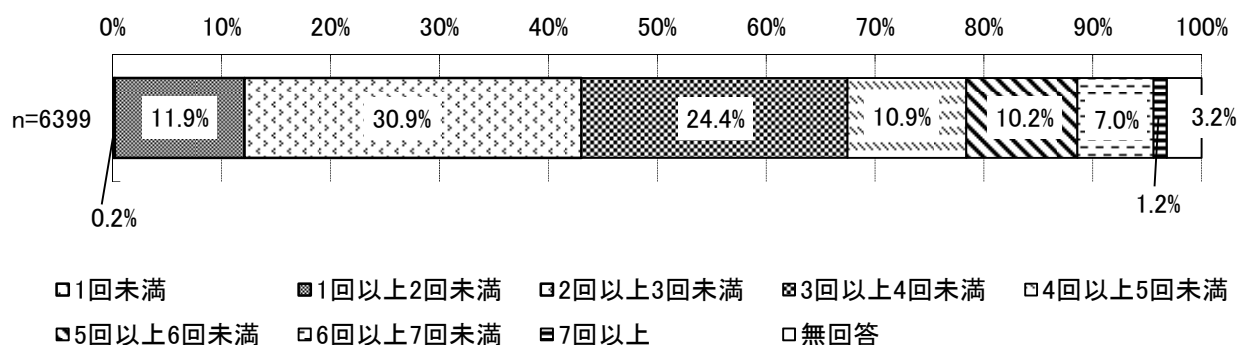
(3) 通所介護サービスの一週間あたりの利用頻度

一週間あたりの利用頻度は、平均 3.0 回で、「2 回以上 3 回未満」が 30.9%、「3 回以上 4 回未満」が 24.4%、「1 回以上 2 回未満」が 11.9%となっている。

図表IV-31 通所介護サービスの一週間あたりの利用頻度(数値回答) Q13 n=6192

	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q13 利用頻度 (一週間)	3.0	1.5	7	0

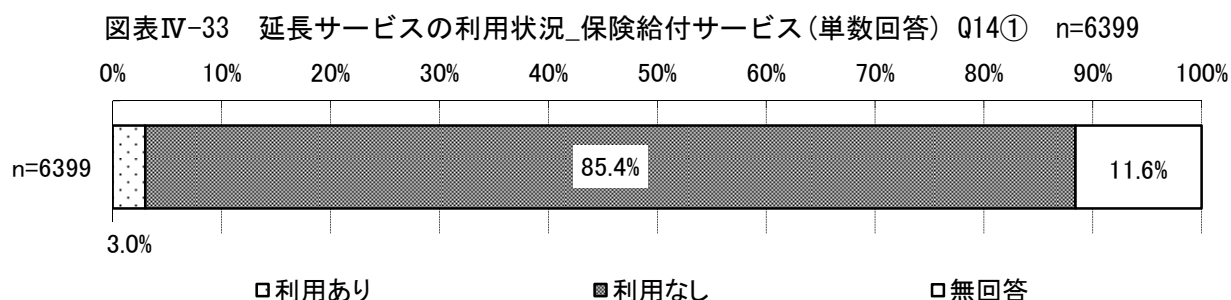
図表IV-32 通所介護サービスの一週間あたりの利用頻度(数値回答) Q13 n=6192



(4) 延長サービスの利用状況（平成 29 年 7 月実績）

①保険給付サービス

延長サービスの利用状況について、保険給付サービスでは、「利用あり」が 3.0%である。

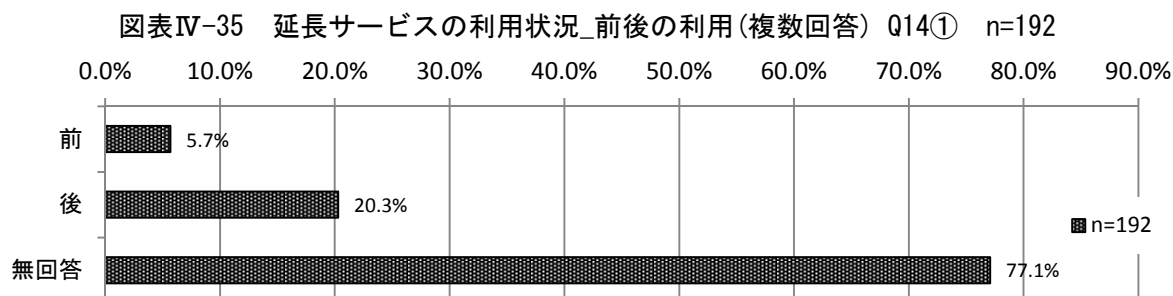


「利用あり」のうち、月当りの利用回数平均値は、10.6回である。

図表IV-34 延長サービスの利用状況_保険給付サービス(単数回答) Q14① n=165

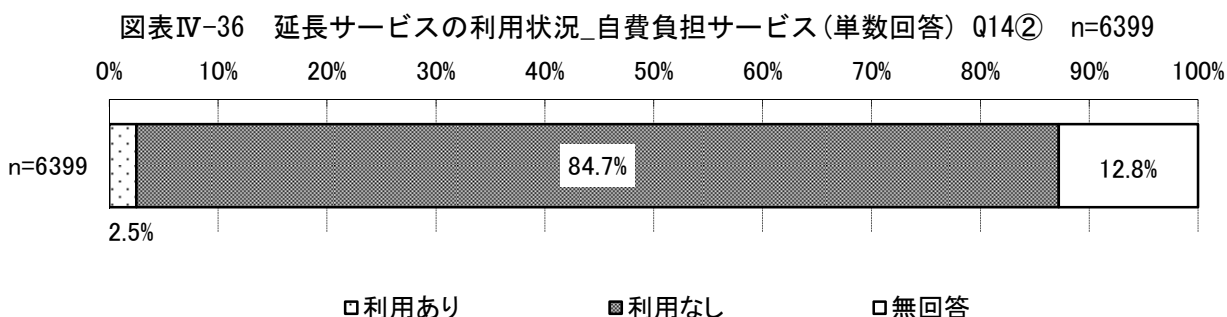
	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q14①月当りの利用回数	10.6	8.8	31	0.2

「利用あり」のうち、サービスの前後の利用状況については、「前」が 5.7%、「後」が 20.3%である。



②自費負担サービス

延長サービスの利用状況について、自費負担サービスでは、「利用あり」が 2.5%である。

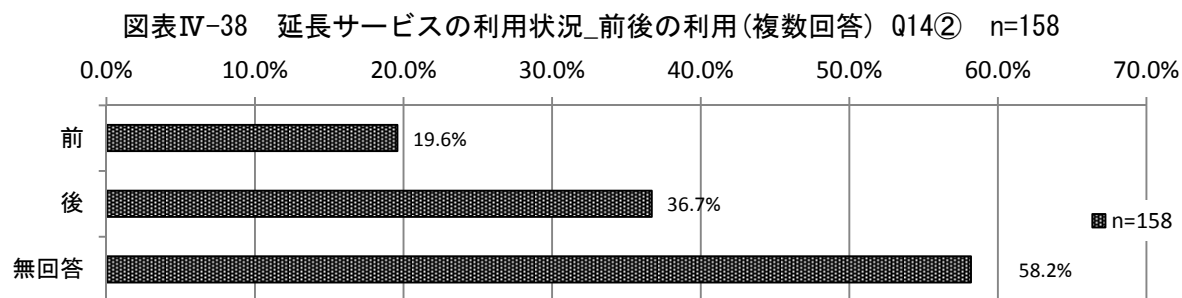


「利用あり」のうち、月当りの利用回数平均値は、8.9回である。

図表IV-37 延長サービスの利用状況_自費負担サービス(単数回答) Q14② n=132

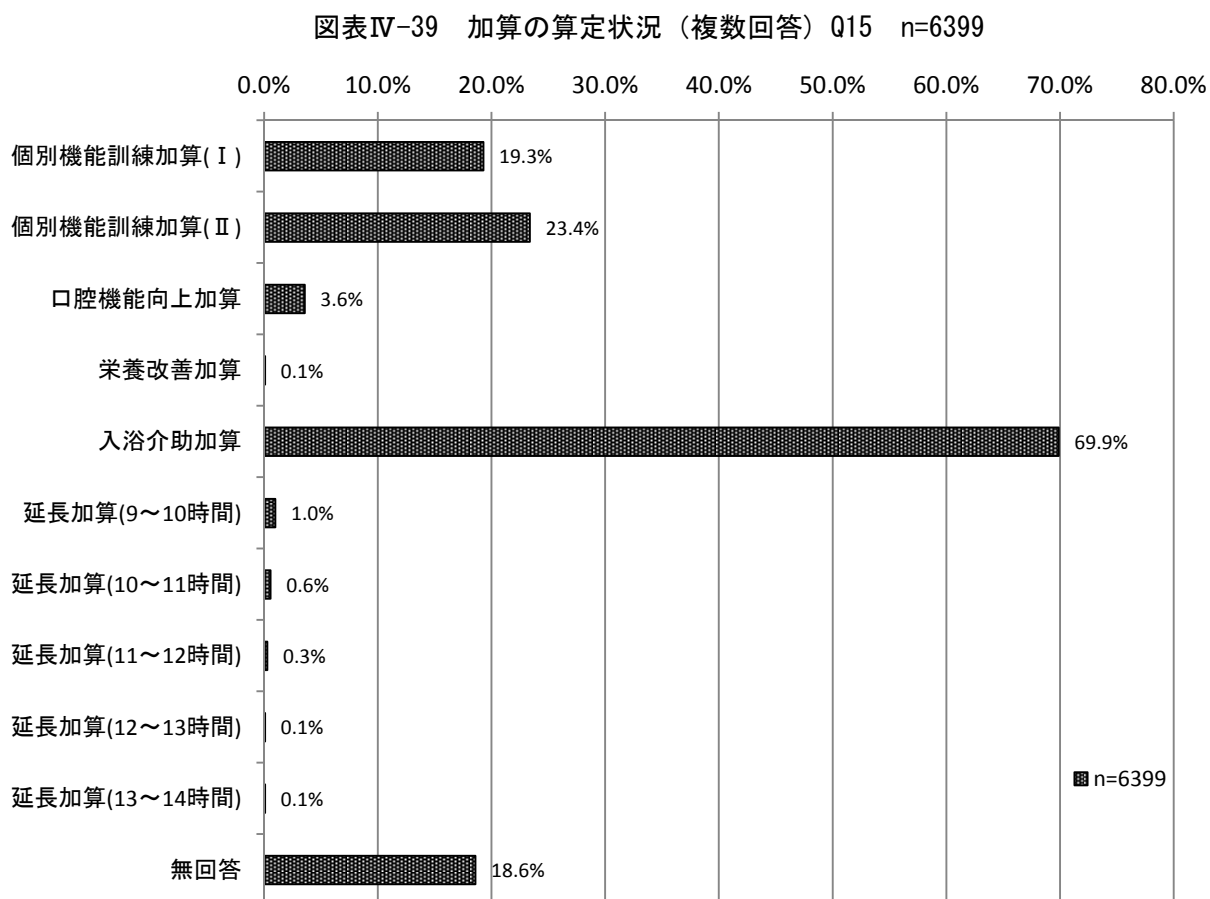
	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q14②月当りの利用回数	8.9	9.6	31	0.0

「利用あり」のうち、サービスの前後の利用状況については、「前」が19.6%、「後」が36.7%である。



(5) 加算の算定状況

利用者個別の加算の算定状況を見ると、「入浴介助加算」が69.9%で最も割合が高く、次いで「個別機能訓練加算(Ⅱ)」が23.4%、「個別機能訓練加算(Ⅰ)」が19.3%となっている。



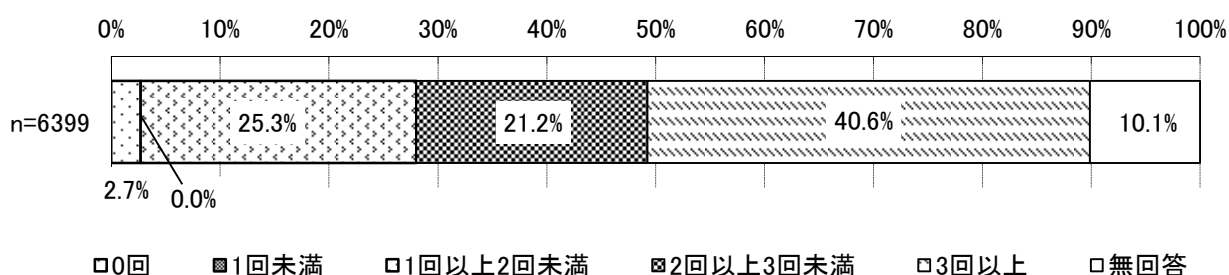
(6) 定期的なモニタリングの回数（6か月間の実績）

利用者の状態確認のための定期的なモニタリング回数（6か月間の実績）は、平均 3.3 回で、「1 回以上 2 回未満」が 25.3%、「2 回以上 3 回未満」が 21.2%、「3 回以上」が 40.6%、「0 回」が 2.7%となっている。

図表IV-40 利用者の状態確認のための定期的なモニタリング回数(数値回答) Q16 n=5753

	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q16 定期的なモニタリング頻度（3か月換算）	3.3	2.4	24	0

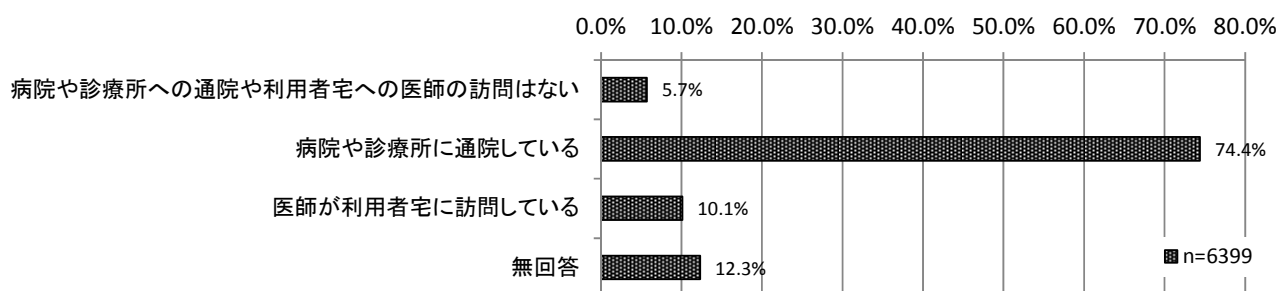
図表IV-41 利用者の状態確認のための定期的なモニタリング回数 Q16 n=6399



(7) 病院や診療所への通院や医師の訪問診療の有無

病院や診療所への通院や医師の訪問診療の有無をみると、「病院や診療所に通院している」が 74.4%で最も割合が高く、次いで「医師が利用者宅に訪問している」が 10.1%、「病院や診療所への通院や利用者宅への医師の訪問はない」が 5.7%となっている。

図表IV-42 病院や診療所への通院や医師の訪問診療の有無（複数回答） Q17 n=6399



<要介護度（現在）別>

図表Ⅳ-43 要介護度（現在）別病院や診療所への通院や医師の訪問診療の有無（複数回答）Q17 n=6399

	合計	Q17 病院や診療所への通院や利用者宅への医師の訪問診療			
		病院や診療所への通院や利用者宅への医師の訪問はない	病院や診療所に通院している	医師が利用者宅に訪問している	無回答
全体	6399 100.0%	367 5.7%	4759 74.4%	646 10.1%	784 12.3%
要支援1	323 100.0%	29 9.0%	249 77.1%	13 4.0%	36 11.1%
要支援2	606 100.0%	38 6.3%	486 80.2%	17 2.8%	70 11.6%
要介護1	1740 100.0%	113 6.5%	1355 77.9%	82 4.7%	209 12.0%
要介護2	1578 100.0%	92 5.8%	1251 79.3%	101 6.4%	160 10.1%
要介護3	978 100.0%	48 4.9%	716 73.2%	131 13.4%	108 11.0%
要介護4	621 100.0%	24 3.9%	404 65.1%	168 27.1%	69 11.1%
要介護5	358 100.0%	13 3.6%	220 61.5%	125 34.9%	30 8.4%
申請中	8 100.0%	2 25.0%	5 62.5%	1 12.5%	0 0.0%

(8) 通所介護の利用日以外の日の過ごし方

通所介護の利用日以外の日の過ごし方は、「自宅でテレビを観て過ごす」が72.5%と最も割合が高く、次いで「家で、家事や庭・畑仕事、子守、軽体操」が18.6%となっている。

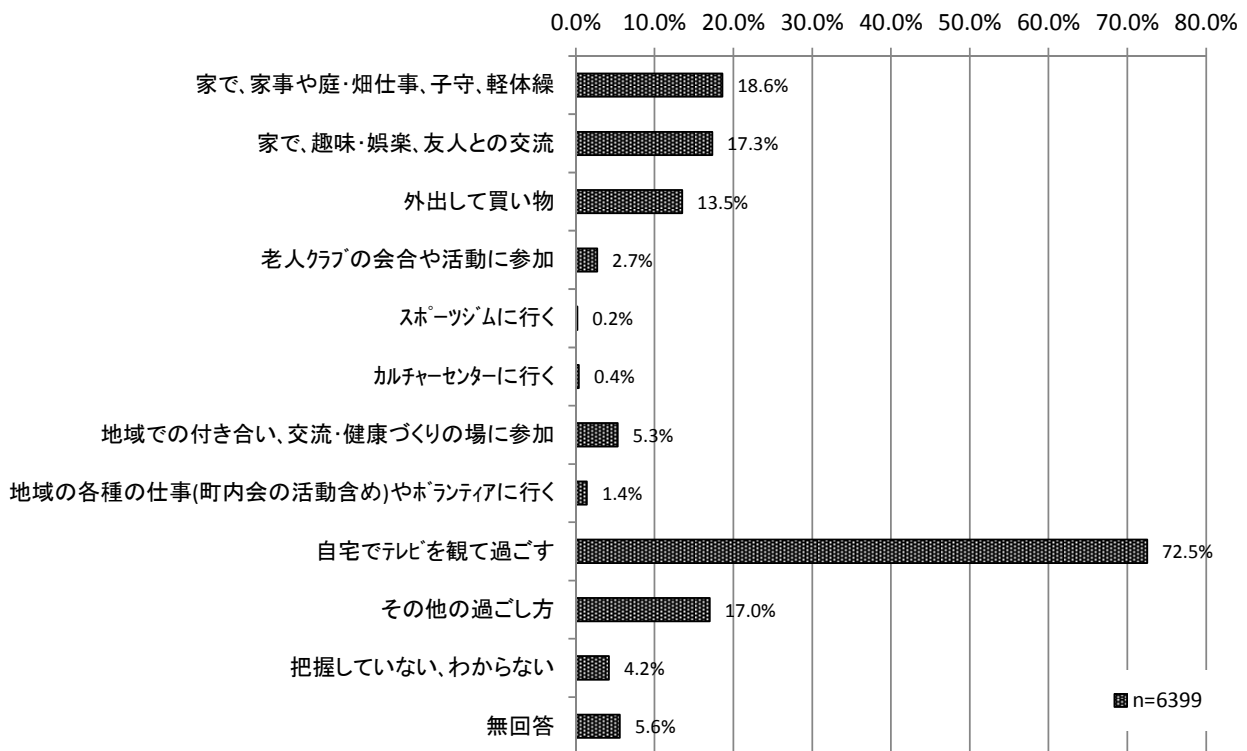
要介護度別にみると、「要支援1」「要支援2」では、「家で、家事や庭・畑仕事、子守、軽体操」、「家で、趣味・娯楽、友人との交流」、「外出して買い物」はいずれも3～4割、「地域での付き合い、交流・健康づくりの場に参加」は1～2割となっている。

家で体を動かしたり、外出、地域の交流の場へ参加したりといった活動は要介護度が低い方が実施している割合が高く、要介護度が重くなるにつれて低下する傾向がみられる。

住まい別にみると、他と比較して、「養護老人ホーム」、「軽費老人ホーム」、「サービス付高齢者向け住宅」では、「家で、趣味・娯楽、友人との交流」の割合が3割前後と高く、「集合住宅」では「外出して買い物」が25.0%と高いなど、活動内容に差がみられる。

また、「その他の過ごし方」としては、「散歩」「ベッドの上で横になっている、寝ている」「他サービス利用（ショートステイ、ヘルパー等）」「通院」等が自由回答であげられている。

図表IV-44 通所介護の利用日以外の日の過ごし方（複数回答） Q18 n=6399



図表IV-45 通所介護の利用日以外の日の過ごし方：その他の過ごし方（自由記述より抜粋） Q18

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・散歩 ・ベッドで横になっている、寝ている ・1日ソファにすわって過ごす ・のんびり過ごす ・家族と外出 ・娘が訪問し交流 ・子供と食事 ・地域の食事会、できる範囲で家事参加 ・簡単な家事 | <ul style="list-style-type: none"> ・新聞 ・ラジオ ・パソコン ・他サービス利用（ショートステイ、ヘルパー等） ・他のデイサービス利用 ・通院 ・病院でリハ ・施設レクリエーション ・有料老人ホームにて過ごす |
|--|---|

<要介護度（現在）別>

図表IV-46 要介護度（現在）別 通所介護の利用日以外の日の過ごし方（複数回答）Q18 n=6399

	合計	Q18 事業所の利用日以外の日の過ごし方												
		守、家で、軽体家で、家事や庭・畑仕事、子 守、軽体線	交流	家で、趣味・娯楽、友人との 交流	外出して買い物	参加	老人クラブの会合や活動に 参加	スポーツジムに行く	カルチャーセンターに行く	健康づくりの場に参加	地域での付き合い、交流・ 健康づくりの場に参加	アに行く 地域の各種の仕事（町内会 の活動含め）やボランティア	自宅でテレビを観て過ごす	その他の過ごし方
全体	6399 100.0%	1192 18.6%	1104 17.3%	865 13.5%	171 2.7%	13 0.2%	23 0.4%	337 5.3%	88 1.4%	4642 72.5%	1091 17.0%	266 4.2%	357 5.6%	
要支援1	323 100.0%	128 39.6%	105 32.5%	115 35.6%	24 7.4%	4 1.2%	4 1.2%	61 18.9%	20 6.2%	220 68.1%	28 8.7%	8 2.5%	10 3.1%	
要支援2	606 100.0%	221 36.5%	196 32.3%	198 32.7%	56 9.2%	1 0.2%	9 1.5%	78 12.9%	28 4.6%	437 72.1%	51 8.4%	18 3.0%	25 4.1%	
要介護1	1740 100.0%	439 25.2%	326 18.7%	279 16.0%	56 3.2%	1 0.1%	3 0.2%	107 6.1%	20 1.1%	1329 76.4%	251 14.4%	68 3.9%	60 3.4%	
要介護2	1578 100.0%	264 16.7%	267 16.9%	167 10.6%	23 1.5%	4 0.3%	7 0.4%	51 3.2%	12 0.8%	1243 78.8%	258 16.3%	45 2.9%	49 3.1%	
要介護3	978 100.0%	76 7.8%	110 11.2%	63 6.4%	7 0.7%	1 0.1%	0 0.0%	17 1.7%	6 0.6%	716 73.2%	216 22.1%	56 5.7%	47 4.8%	
要介護4	621 100.0%	27 4.3%	61 9.8%	24 3.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	11 1.8%	0 0.0%	418 67.3%	149 24.0%	40 6.4%	48 7.7%	
要介護5	358 100.0%	9 2.5%	22 6.1%	5 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 1.1%	0 0.0%	217 60.6%	120 33.5%	24 6.7%	17 4.7%	
申請中	8 100.0%	2 25.0%	1 12.5%	3 37.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 12.5%	0 0.0%	6 75.0%	2 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	

図表IV-47 【回答数ベース】要介護度（現在）別 通所介護の利用日以外の日の過ごし方（複数回答）
Q18 n=6399

	合計	Q18 事業所の利用日以外の日の過ごし方【※回答数ベース】											
		家で、家事や庭・畑仕事、子守、軽体操	家で、趣味・娯楽、友人との交流	外出して買い物	参加 老人クラブの会合や活動に	スポーツジムに行く	カルチャーセンターに行く	健康づくりの場に参加	地域での付き合い、交流・アに行く	地域の各種の行事（町内会の活動含め）やボランティア	自宅でテレビを観て過ごす	その他の過ごし方	把握していない、わからない
全体	10149 100.0%	1192 11.7%	1104 10.9%	865 8.5%	171 1.7%	13 0.1%	23 0.2%	337 3.3%	88 0.9%	4642 45.7%	1091 10.7%	266 2.6%	357 3.5%
要支援 1	727 100.0%	128 17.6%	105 14.4%	115 15.8%	24 3.3%	4 0.6%	4 0.6%	61 8.4%	20 2.8%	220 30.3%	28 3.9%	8 1.1%	10 1.4%
要支援 2	1318 100.0%	221 16.8%	196 14.9%	198 15.0%	56 4.2%	1 0.1%	9 0.7%	78 5.9%	28 2.1%	437 33.2%	51 3.9%	18 1.4%	25 1.9%
要介護 1	2939 100.0%	439 14.9%	326 11.1%	279 9.5%	56 1.9%	1 0.0%	3 0.1%	107 3.6%	20 0.7%	1329 45.2%	251 8.5%	68 2.3%	60 2.0%
要介護 2	2390 100.0%	264 11.0%	267 11.2%	167 7.0%	23 1.0%	4 0.2%	7 0.3%	51 2.1%	12 0.5%	1243 52.0%	258 10.8%	45 1.9%	49 2.1%
要介護 3	1315 100.0%	76 5.8%	110 8.4%	63 4.8%	7 0.5%	1 0.1%	0 0.0%	17 1.3%	6 0.5%	716 54.4%	216 16.4%	56 4.3%	47 3.6%
要介護 4	778 100.0%	27 3.5%	61 7.8%	24 3.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	11 1.4%	0 0.0%	418 53.7%	149 19.2%	40 5.1%	48 6.2%
要介護 5	418 100.0%	9 2.2%	22 5.3%	5 1.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 1.0%	0 0.0%	217 51.9%	120 28.7%	24 5.7%	17 4.1%
申請中	15 100.0%	2 13.3%	1 6.7%	3 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 6.7%	0 0.0%	6 40.0%	2 13.3%	0 0.0%	0 0.0%

※回答数ベース：複数回答の回答数を全て足上げた割合に対する、各選択肢の回答比率をみたもの。

<住まい別>

図表IV-48 住まい別 通所介護の利用日以外の日の過ごし方（複数回答） Q18 n=6399

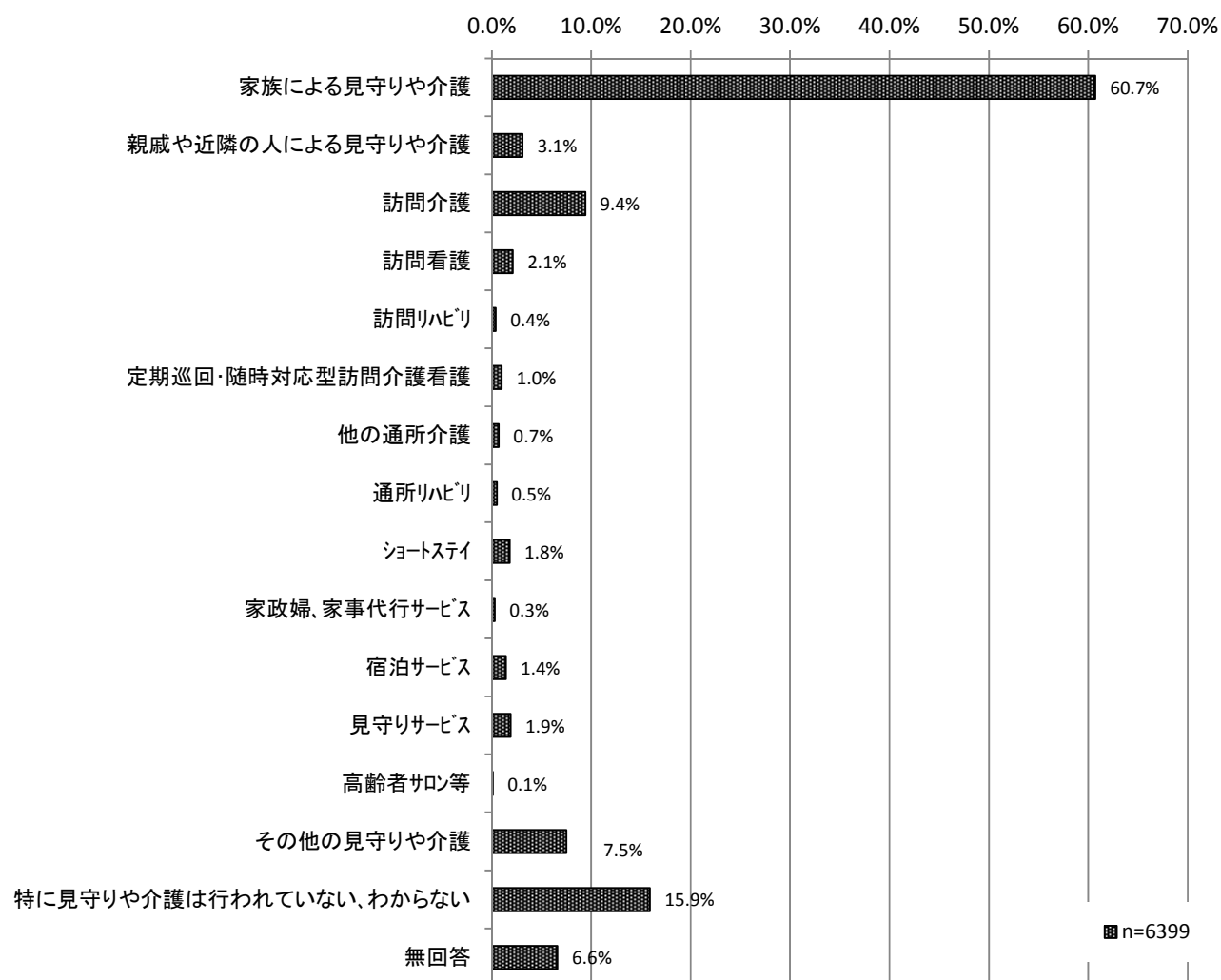
	合計	Q18 事業所の利用日以外の日の過ごし方												
		家で、家事や庭・畑仕事、子守、軽体線	家で、趣味・娯楽、友人との交流	外出して買い物	参加 老人クラブの会合や活動に	スポーツジムに行く	カルチャーセンターに行く	健康づくりの場に参加	地域での付き合い、交流・健康づくりの場に参加	アに行く	地域の各種の仕事（町内会の活動含め）やボランティア	自宅でテレビを観て過ごす	その他の過ごし方	把握していない、わからない
全体	6399 100.0%	1192 18.6%	1104 17.3%	865 13.5%	171 2.7%	13 0.2%	23 0.4%	337 5.3%	88 1.4%	4642 72.5%	1091 17.0%	266 4.2%	357 5.6%	
Q4 住まい	戸建住宅	4623 100.0%	997 21.6%	759 16.4%	611 13.2%	144 3.1%	13 0.3%	15 0.3%	272 5.9%	73 1.6%	3429 74.2%	736 15.9%	209 4.5%	183 4.0%
	集合住宅	713 100.0%	138 19.4%	135 18.9%	178 25.0%	21 2.9%	0 0.0%	7 1.0%	34 4.8%	8 1.1%	553 77.6%	106 14.9%	18 2.5%	28 3.9%
	養護老人ホーム	19 100.0%	0 0.0%	7 36.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 31.6%	3 15.8%	3 15.8%	2 10.5%
	軽費老人ホーム・ケアハウス	67 100.0%	2 3.0%	18 26.9%	10 14.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 3.0%	2 3.0%	47 70.1%	24 35.8%	3 4.5%	0 0.0%
	有料老人ホーム	478 100.0%	18 3.8%	81 16.9%	21 4.4%	2 0.4%	0 0.0%	1 0.2%	14 2.9%	1 0.2%	322 67.4%	138 28.9%	16 3.3%	27 5.6%
	サービス付き高齢者向け住宅	275 100.0%	11 4.0%	84 30.5%	27 9.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	8 2.9%	0 0.0%	209 76.0%	51 18.5%	13 4.7%	13 4.7%
	その他	57 100.0%	7 12.3%	7 12.3%	9 15.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 7.0%	2 3.5%	22 38.6%	21 36.8%	3 5.3%	7 12.3%

(9) 利用者の見守りや介護の状況

①通所介護を利用している日の在所時間以外の状況

通所介護を利用している日の在所時間以外の見守りや介護の状況は、「家族による見守りや介護」が60.7%と最も割合が高く、次いで「特に見守りや介護は行われていない、わからない」が15.9%となっている。

図表IV-49 通所介護を利用している日の在所時間以外の見守りや介護の状況（複数回答）
Q19① n=6399



<要介護度（現在）別>

図表IV-50 要介護度（現在）別 通所介護を利用している日の在所時間以外の見守りや介護の状況
(複数回答)Q19① n=6399

	合計	家族による見守りや介護	親戚や近隣の人による見守りや介護	訪問介護	訪問看護	訪問リハビリ	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	他の通所介護	通所リハビリ
全体	6399 100.0%	3881 60.7%	196 3.1%	602 9.4%	135 2.1%	27 0.4%	65 1.0%	45 0.7%	32 0.5%
要支援 1	323 100.0%	110 34.1%	7 2.2%	11 3.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.3%
要支援 2	606 100.0%	236 38.9%	28 4.6%	21 3.5%	1 0.2%	2 0.3%	1 0.2%	2 0.3%	3 0.5%
要介護 1	1740 100.0%	1090 62.6%	60 3.4%	120 6.9%	19 1.1%	4 0.2%	10 0.6%	8 0.5%	11 0.6%
要介護 2	1578 100.0%	1083 68.6%	58 3.7%	140 8.9%	19 1.2%	4 0.3%	11 0.7%	16 1.0%	7 0.4%
要介護 3	978 100.0%	678 69.3%	21 2.1%	121 12.4%	23 2.4%	7 0.7%	15 1.5%	9 0.9%	4 0.4%
要介護 4	621 100.0%	393 63.3%	12 1.9%	94 15.1%	33 5.3%	7 1.1%	15 2.4%	7 1.1%	4 0.6%
要介護 5	358 100.0%	230 64.2%	3 0.8%	86 24.0%	37 10.3%	2 0.6%	11 3.1%	1 0.3%	1 0.3%
申請中	8 100.0%	4 50.0%	1 12.5%	2 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 12.5%	0 0.0%	0 0.0%

	合計	ショートステイ	家政婦、家事代行サービス	宿泊サービス	見守りサービス	高齢者サロン等	その他の見守りや介護	特に見守りや介護は行われていない、わからない	無回答
全体	6399 100.0%	117 1.8%	18 0.3%	88 1.4%	124 1.9%	9 0.1%	480 7.5%	1020 15.9%	421 6.6%
要支援 1	323 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.3%	10 3.1%	0 0.0%	16 5.0%	149 46.1%	26 8.0%
要支援 2	606 100.0%	3 0.5%	3 0.5%	3 0.5%	7 1.2%	2 0.3%	35 5.8%	250 41.3%	45 7.4%
要介護 1	1740 100.0%	22 1.3%	5 0.3%	13 0.7%	28 1.6%	3 0.2%	100 5.7%	329 18.9%	85 4.9%
要介護 2	1578 100.0%	28 1.8%	4 0.3%	15 1.0%	21 1.3%	3 0.2%	115 7.3%	185 11.7%	58 3.7%
要介護 3	978 100.0%	35 3.6%	3 0.3%	14 1.4%	24 2.5%	0 0.0%	80 8.2%	68 7.0%	54 5.5%
要介護 4	621 100.0%	22 3.5%	3 0.5%	23 3.7%	17 2.7%	0 0.0%	83 13.4%	18 2.9%	37 6.0%
要介護 5	358 100.0%	3 0.8%	0 0.0%	18 5.0%	16 4.5%	0 0.0%	46 12.8%	7 2.0%	10 2.8%
申請中	8 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 25.0%	0 0.0%

<住まい別>

図表Ⅳ-51 住まい別 通所介護を利用している日の在所時間以外の見守りや介護の状況
(複数回答)Q19① n=6399

	合計	家族による見守りや介護	親戚や近隣の人による見守りや介護	訪問介護	訪問看護	訪問リハビリ	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	他の通所介護	通所リハビリ
全体	6399 100.0%	3881 60.7%	196 3.1%	602 9.4%	135 2.1%	27 0.4%	65 1.0%	45 0.7%	32 0.5%
戸建住宅	4623 100.0%	3421 74.0%	165 3.6%	230 5.0%	51 1.1%	18 0.4%	9 0.2%	36 0.8%	25 0.5%
集合住宅	713 100.0%	370 51.9%	25 3.5%	96 13.5%	14 2.0%	3 0.4%	3 0.4%	5 0.7%	5 0.7%
養護老人ホーム	19 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.3%	1 5.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
軽費老人ホーム・ケアハウス	67 100.0%	1 1.5%	0 0.0%	3 4.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.5%	0 0.0%	0 0.0%
有料老人ホーム	478 100.0%	17 3.6%	0 0.0%	197 41.2%	30 6.3%	3 0.6%	11 2.3%	2 0.4%	1 0.2%
サービス付き高齢者向け住宅	275 100.0%	24 8.7%	1 0.4%	64 23.3%	39 14.2%	3 1.1%	41 14.9%	2 0.7%	0 0.0%
その他	57 100.0%	5 8.8%	2 3.5%	2 3.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

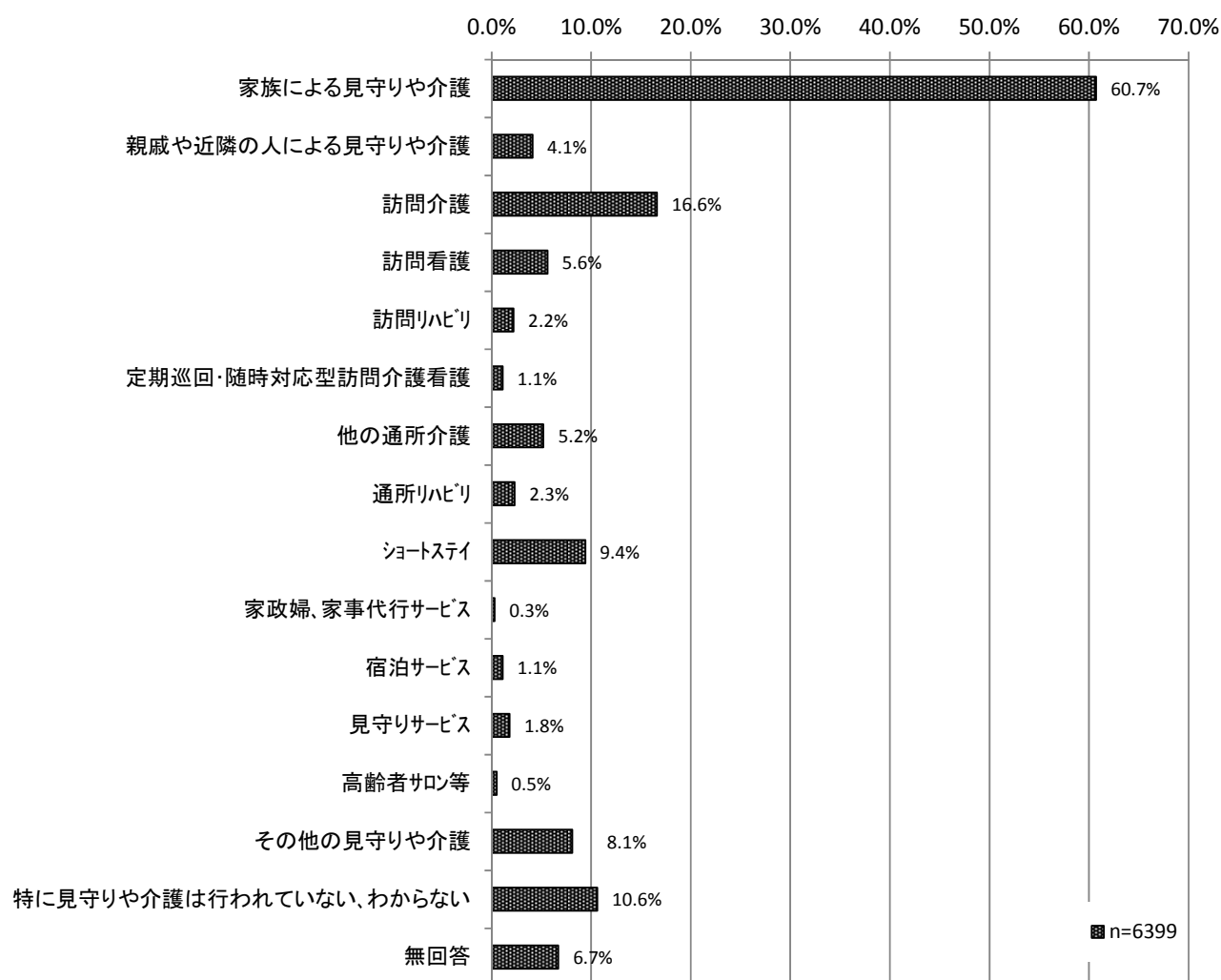
	合計	ショートステイ	家政婦、家事代行サービス	宿泊サービス	見守りサービス	高齢者サロン等	その他の見守りや介護	特に見守りや介護は行われていない、わからない	無回答
全体	6399 100.0%	117 1.8%	18 0.3%	88 1.4%	124 1.9%	9 0.1%	480 7.5%	1020 15.9%	421 6.6%
戸建住宅	4623 100.0%	94 2.0%	14 0.3%	47 1.0%	11 0.2%	8 0.2%	67 1.4%	696 15.1%	229 5.0%
集合住宅	713 100.0%	16 2.2%	4 0.6%	13 1.8%	8 1.1%	1 0.1%	19 2.7%	180 25.2%	44 6.2%
養護老人ホーム	19 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	13 68.4%	1 5.3%	3 15.8%
軽費老人ホーム・ケアハウス	67 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	16 23.9%	44 65.7%	1 1.5%
有料老人ホーム	478 100.0%	4 0.8%	0 0.0%	12 2.5%	75 15.7%	0 0.0%	235 49.2%	42 8.8%	25 5.2%
サービス付き高齢者向け住宅	275 100.0%	1 0.4%	0 0.0%	3 1.1%	30 10.9%	0 0.0%	103 37.5%	30 10.9%	15 5.5%
その他	57 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	9 15.8%	0 0.0%	0 0.0%	19 33.3%	10 17.5%	12 21.1%

②通所介護を利用していない日の状況

通所介護を利用していない日の見守りや介護の状況は、「家族による見守りや介護」が60.7%と最も割合が高く、次いで「訪問介護」が16.6%、「特に見守りや介護は行われていない、わからない」が10.6%となっている。

利用者の要介護度別にみると、概ね要介護度が高くなるほど、「訪問介護」や「ショートステイ」、「訪問看護」等を利用する割合が高くなる傾向がみられ、デイサービス以外のサービスとあわせて、「家族による見守りや介護」も行われていることが伺える。

図表IV-52 通所介護を利用していない日の見守りや介護の状況（複数回答）
Q19② n=6399



<要介護度（現在）別>

図表Ⅳ-53 要介護度（現在）別 通所介護を利用していない日の見守りや介護の状況
(複数回答)Q19② n=6399

	合計	家族による見守りや介護	親戚や近隣の人による見守りや介護	訪問介護	訪問看護	訪問リハビリ	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	他の通所介護	通所リハビリ
全体	6399 100.0%	3884 60.7%	263 4.1%	1064 16.6%	357 5.6%	141 2.2%	68 1.1%	333 5.2%	147 2.3%
要支援 1	323 100.0%	115 35.6%	18 5.6%	44 13.6%	2 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.6%	1 0.3%
要支援 2	606 100.0%	257 42.4%	37 6.1%	91 15.0%	9 1.5%	8 1.3%	3 0.5%	1 0.2%	2 0.3%
要介護 1	1740 100.0%	1098 63.1%	79 4.5%	281 16.1%	64 3.7%	24 1.4%	10 0.6%	84 4.8%	33 1.9%
要介護 2	1578 100.0%	1087 68.9%	72 4.6%	264 16.7%	72 4.6%	29 1.8%	12 0.8%	115 7.3%	59 3.7%
要介護 3	978 100.0%	668 68.3%	28 2.9%	163 16.7%	66 6.7%	30 3.1%	15 1.5%	72 7.4%	21 2.1%
要介護 4	621 100.0%	377 60.7%	14 2.3%	112 18.0%	63 10.1%	29 4.7%	15 2.4%	35 5.6%	21 3.4%
要介護 5	358 100.0%	220 61.5%	5 1.4%	96 26.8%	76 21.2%	15 4.2%	12 3.4%	16 4.5%	10 2.8%
申請中	8 100.0%	4 50.0%	1 12.5%	2 25.0%	0 0.0%	1 12.5%	1 12.5%	1 12.5%	0 0.0%

	合計	ショートステイ	家政婦、家事代行サービス	宿泊サービス	見守りサービス	高齢者サロン等	その他の見守りや介護	特に見守りや介護は行われていない、わからない	無回答
全体	6399 100.0%	603 9.4%	20 0.3%	72 1.1%	116 1.8%	30 0.5%	519 8.1%	677 10.6%	428 6.7%
要支援 1	323 100.0%	2 0.6%	0 0.0%	1 0.3%	6 1.9%	3 0.9%	26 8.0%	115 35.6%	21 6.5%
要支援 2	606 100.0%	7 1.2%	4 0.7%	3 0.5%	8 1.3%	7 1.2%	34 5.6%	181 29.9%	41 6.8%
要介護 1	1740 100.0%	96 5.5%	4 0.2%	8 0.5%	24 1.4%	7 0.4%	114 6.6%	192 11.0%	101 5.8%
要介護 2	1578 100.0%	162 10.3%	4 0.3%	13 0.8%	20 1.3%	9 0.6%	126 8.0%	117 7.4%	53 3.4%
要介護 3	978 100.0%	156 16.0%	5 0.5%	13 1.3%	25 2.6%	1 0.1%	83 8.5%	44 4.5%	52 5.3%
要介護 4	621 100.0%	98 15.8%	3 0.5%	17 2.7%	16 2.6%	0 0.0%	86 13.8%	14 2.3%	39 6.3%
要介護 5	358 100.0%	70 19.6%	0 0.0%	15 4.2%	16 4.5%	0 0.0%	46 12.8%	5 1.4%	14 3.9%
申請中	8 100.0%	1 12.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 25.0%	0 0.0%

<住まい別>

図表IV-54 住まい別 通所介護を利用していない日の見守りや介護の状況
(複数回答)Q19② n=6399

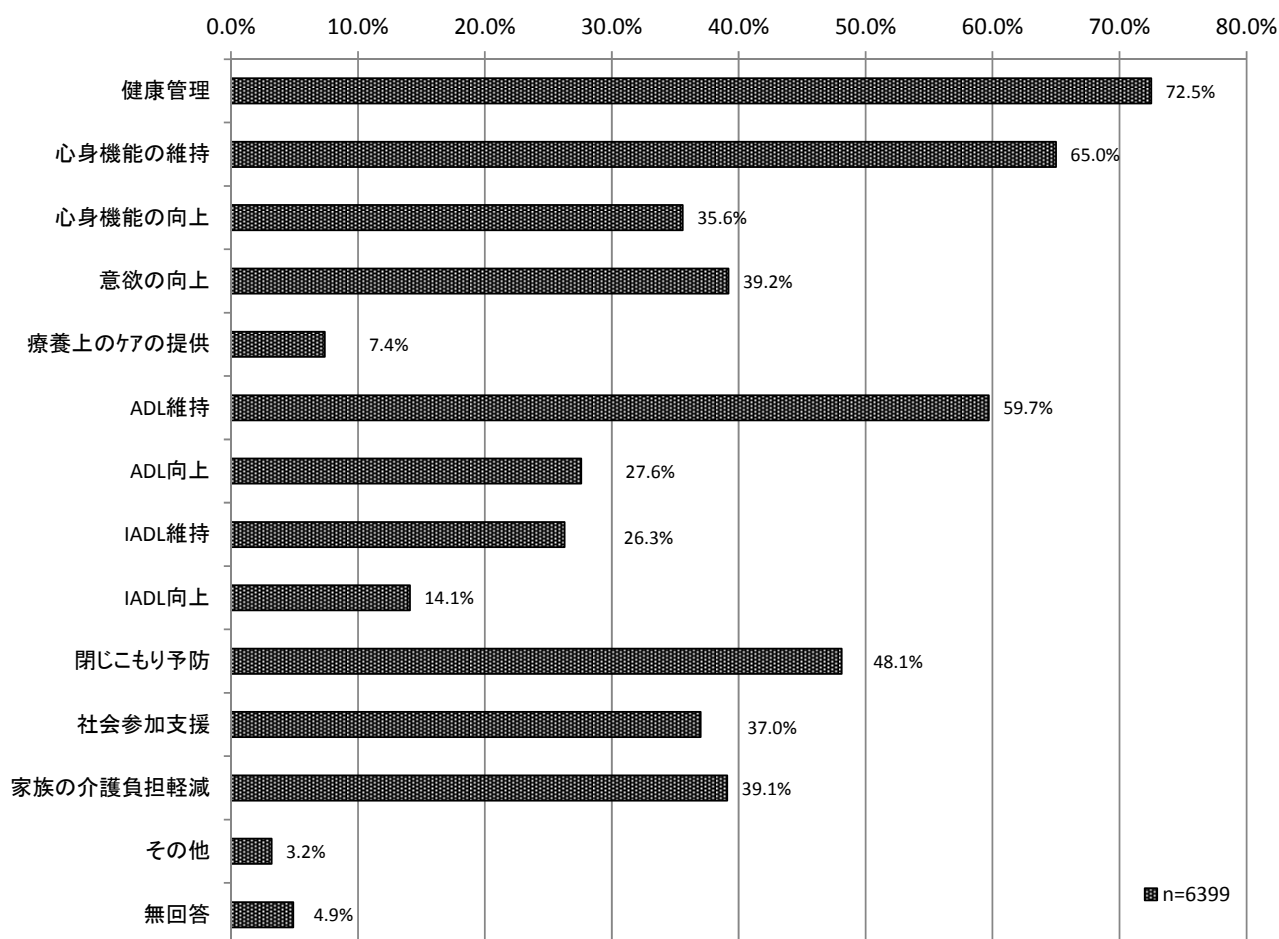
	合計	家族による見守りや介護	親戚や近隣の人による見守りや介護	訪問介護	訪問看護	訪問リハビリ	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	他の通所介護	通所リハビリ
全体	6399 100.0%	3884 60.7%	263 4.1%	1064 16.6%	357 5.6%	141 2.2%	68 1.1%	333 5.2%	147 2.3%
戸建住宅	4623 100.0%	3411 73.8%	226 4.9%	520 11.2%	198 4.3%	107 2.3%	10 0.2%	264 5.7%	116 2.5%
集合住宅	713 100.0%	376 52.7%	30 4.2%	204 28.6%	64 9.0%	18 2.5%	4 0.6%	39 5.5%	17 2.4%
養護老人ホーム	19 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.3%	1 5.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
軽費老人ホーム・ケアハウス	67 100.0%	2 3.0%	0 0.0%	35 52.2%	2 3.0%	1 1.5%	1 1.5%	6 9.0%	0 0.0%
有料老人ホーム	478 100.0%	22 4.6%	2 0.4%	180 37.7%	37 7.7%	3 0.6%	10 2.1%	10 2.1%	7 1.5%
サービス付き高齢者向け住宅	275 100.0%	26 9.5%	0 0.0%	104 37.8%	49 17.8%	8 2.9%	43 15.6%	10 3.6%	6 2.2%
その他	57 100.0%	5 8.8%	2 3.5%	5 8.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

	合計	ショートステイ	家政婦、家事代行サービス	宿泊サービス	見守りサービス	高齢者サロン等	その他の見守りや介護	特に見守りや介護は行われていない、わからない	無回答
全体	6399 100.0%	603 9.4%	20 0.3%	72 1.1%	116 1.8%	30 0.5%	519 8.1%	677 10.6%	428 6.7%
戸建住宅	4623 100.0%	548 11.9%	12 0.3%	38 0.8%	12 0.3%	25 0.5%	101 2.2%	500 10.8%	239 5.2%
集合住宅	713 100.0%	44 6.2%	7 1.0%	9 1.3%	5 0.7%	2 0.3%	21 2.9%	99 13.9%	32 4.5%
養護老人ホーム	19 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	13 68.4%	0 0.0%	4 21.1%
軽費老人ホーム・ケアハウス	67 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.5%	0 0.0%	1 1.5%	15 22.4%	12 17.9%	2 3.0%
有料老人ホーム	478 100.0%	4 0.8%	0 0.0%	9 1.9%	72 15.1%	1 0.2%	243 50.8%	31 6.5%	35 7.3%
サービス付き高齢者向け住宅	275 100.0%	1 0.4%	1 0.4%	2 0.7%	26 9.5%	1 0.4%	93 33.8%	13 4.7%	18 6.5%
その他	57 100.0%	1 1.8%	0 0.0%	9 15.8%	0 0.0%	0 0.0%	25 43.9%	9 15.8%	7 12.3%

(10) ケアプランの目標

ケアプランの目標をみると、「健康管理」が72.5%で最も割合が高く、次いで「心身機能の維持」が65.0%、「ADL維持」が59.7%となっている。

図表IV-55 ケアプランの目標(複数回答)Q20 n=6399



<要介護度（現在）別>

図表IV-56 要介護度（現在）別ケアプランの目標（複数回答）Q20 n=6399

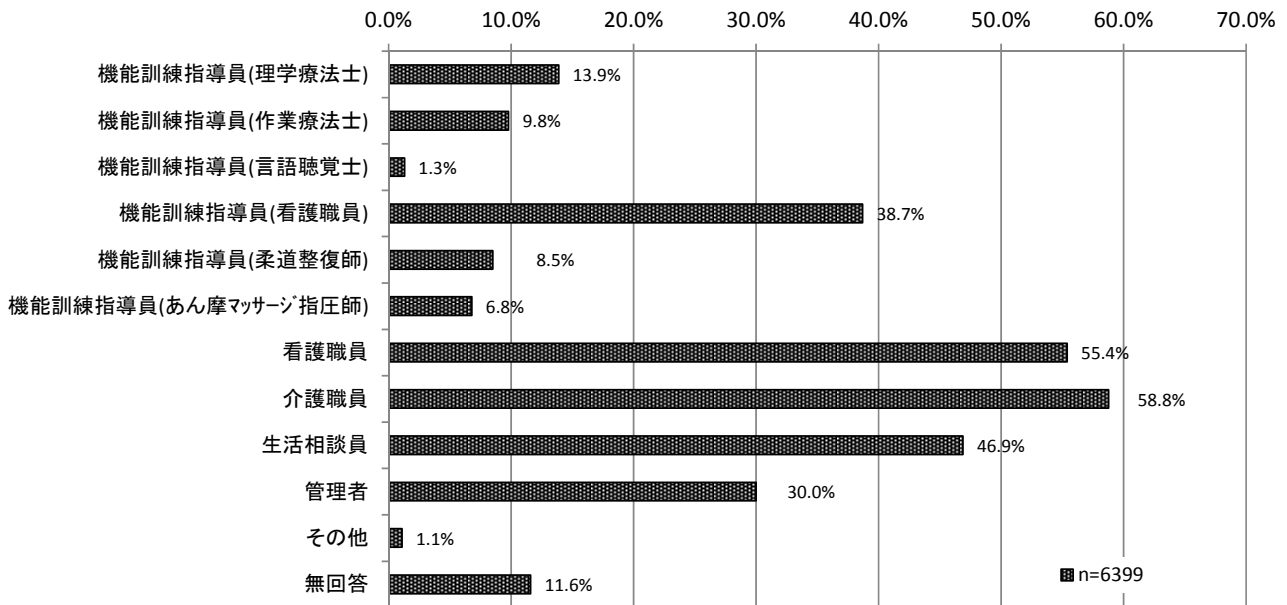
	合計	健康管理	心身機能 の維持	心身機能 の向上	意欲の向上	療養上の ケアの提供	ADL 維持	ADL 向上
全体	6399 100.0%	4642 72.5%	4161 65.0%	2276 35.6%	2506 39.2%	474 7.4%	3818 59.7%	1763 27.6%
要支援 1	323 100.0%	229 70.9%	203 62.8%	128 39.6%	114 35.3%	22 6.8%	188 58.2%	107 33.1%
要支援 2	606 100.0%	424 70.0%	384 63.4%	259 42.7%	231 38.1%	29 4.8%	358 59.1%	199 32.8%
要介護 1	1740 100.0%	1219 70.1%	1155 66.4%	650 37.4%	715 41.1%	72 4.1%	1065 61.2%	485 27.9%
要介護 2	1578 100.0%	1169 74.1%	1062 67.3%	595 37.7%	661 41.9%	91 5.8%	981 62.2%	465 29.5%
要介護 3	978 100.0%	739 75.6%	665 68.0%	317 32.4%	378 38.7%	74 7.6%	617 63.1%	251 25.7%
要介護 4	621 100.0%	482 77.6%	397 63.9%	190 30.6%	238 38.3%	80 12.9%	382 61.5%	144 23.2%
要介護 5	358 100.0%	314 87.7%	231 64.5%	101 28.2%	132 36.9%	97 27.1%	175 48.9%	84 23.5%
申請中	8 100.0%	5 62.5%	4 50.0%	2 25.0%	2 25.0%	2 25.0%	5 62.5%	2 25.0%

	合計	IADL 維持	IADL 向上	閉じこも り予防	社会参加 支援	家族の介 護負担軽 減	その他	無回答
全体	6399 100.0%	1681 26.3%	905 14.1%	3078 48.1%	2366 37.0%	2501 39.1%	204 3.2%	314 4.9%
要支援 1	323 100.0%	114 35.3%	64 19.8%	149 46.1%	137 42.4%	40 12.4%	5 1.5%	10 3.1%
要支援 2	606 100.0%	179 29.5%	100 16.5%	309 51.0%	253 41.7%	109 18.0%	12 2.0%	29 4.8%
要介護 1	1740 100.0%	504 29.0%	273 15.7%	935 53.7%	693 39.8%	582 33.4%	55 3.2%	70 4.0%
要介護 2	1578 100.0%	415 26.3%	219 13.9%	779 49.4%	608 38.5%	700 44.4%	52 3.3%	39 2.5%
要介護 3	978 100.0%	253 25.9%	115 11.8%	470 48.1%	362 37.0%	477 48.8%	39 4.0%	35 3.6%
要介護 4	621 100.0%	140 22.5%	68 11.0%	252 40.6%	204 32.9%	340 54.8%	22 3.5%	22 3.5%
要介護 5	358 100.0%	59 16.5%	52 14.5%	142 39.7%	70 19.6%	212 59.2%	16 4.5%	7 2.0%
申請中	8 100.0%	1 12.5%	0 0.0%	4 50.0%	4 50.0%	3 37.5%	0 0.0%	0 0.0%

(11) 機能訓練にかかわっている専門職

機能訓練にかかわっている専門職をみると、「介護職員」が 58.8%と最も割合が高く、次いで「看護職員」が 55.4%、「生活相談員」が 46.9%となっている。機能訓練指導員では、「機能訓練指導員（看護職員）」が 38.7%で最も割合が高くなっている。

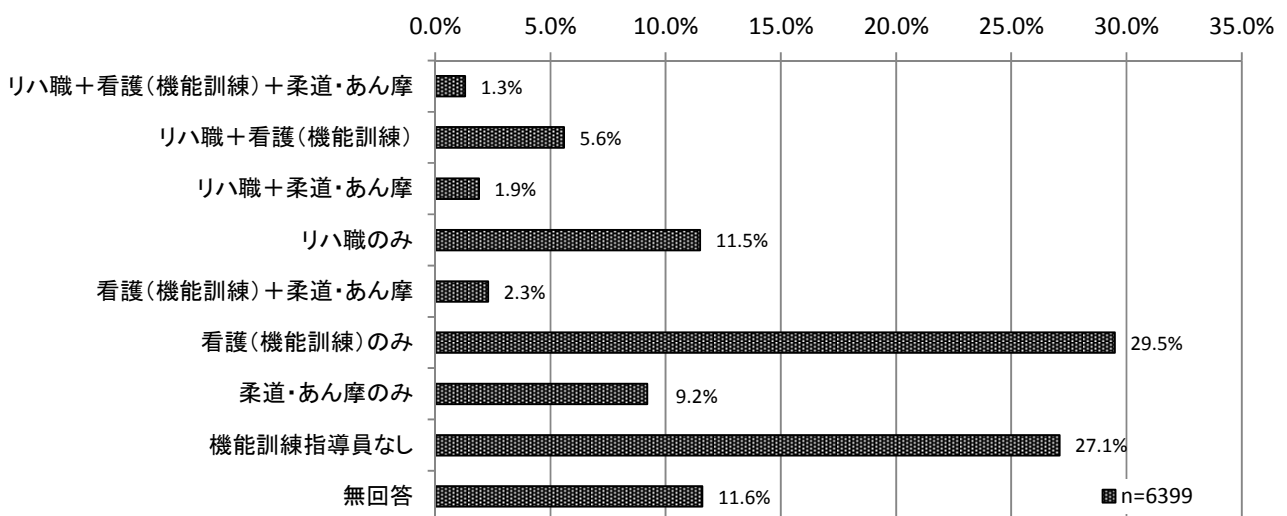
図表IV-57 機能訓練にかかわっている専門職（複数回答）Q21 n=6399



① 機能訓練にかかわっている機能訓練指導員の体制

機能訓練にかかわっている機能訓練指導員の体制をみると、「機能訓練指導員（看護職員）のみ」が 29.5%で最も割合が高く、次いで「機能訓練指導員なし」が 27.1%、「リハ職のみ」が 11.5%となっている。

図表IV-58 機能訓練にかかわっている専門職の体制（複数回答）Q21 n=6399



※いずれも機能訓練指導員以外の「看護職員」、「介護職員」、「生活相談員」、「管理者」、「その他」の関与は考慮していない

<要介護度（現在）別>

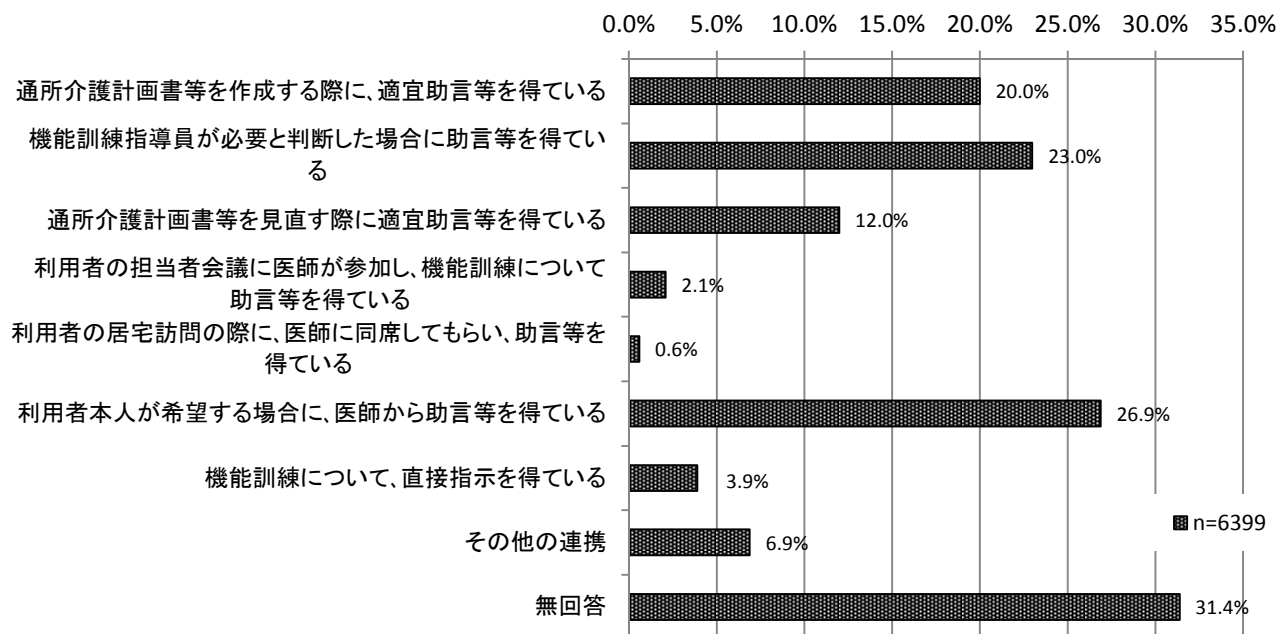
図表IV-59 要介護度別機能訓練にかかわっている機能訓練指導員の体制（複数回答）Q21 n=6399

	合計	機能訓練指導員のパターン								
		リハ職＋看護（機能訓練） ＋柔道・あん摩	リハ職＋看護（機能訓練）	リハ職＋柔道・あん摩	リハ職のみ	あん摩 看護（機能訓練）＋柔道・	看護（機能訓練）のみ	柔道・あん摩のみ	機能訓練指導員なし	無回答
全体	6399 100.0%	80 1.3%	360 5.6%	122 1.9%	735 11.5%	148 2.3%	1887 29.5%	587 9.2%	1735 27.1%	745 11.6%
要支援 1	323 100.0%	1 0.3%	19 5.9%	11 3.4%	31 9.6%	8 2.5%	94 29.1%	53 16.4%	67 20.7%	39 12.1%
要支援 2	606 100.0%	7 1.2%	27 4.5%	26 4.3%	70 11.6%	11 1.8%	176 29.0%	83 13.7%	135 22.3%	71 11.7%
要介護 1	1740 100.0%	22 1.3%	122 7.0%	32 1.8%	217 12.5%	51 2.9%	509 29.3%	176 10.1%	445 25.6%	166 9.5%
要介護 2	1578 100.0%	28 1.8%	96 6.1%	30 1.9%	192 12.2%	40 2.5%	466 29.5%	137 8.7%	442 28.0%	147 9.3%
要介護 3	978 100.0%	15 1.5%	42 4.3%	10 1.0%	116 11.9%	19 1.9%	313 32.0%	77 7.9%	276 28.2%	110 11.2%
要介護 4	621 100.0%	4 0.6%	28 4.5%	11 1.8%	56 9.0%	9 1.4%	189 30.4%	40 6.4%	205 33.0%	79 12.7%
要介護 5	358 100.0%	3 0.8%	23 6.4%	1 0.3%	46 12.8%	5 1.4%	111 31.0%	19 5.3%	125 34.9%	25 7.0%
申請中	8 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 12.5%	2 25.0%	0 0.0%	3 37.5%	2 25.0%

(12) 機能訓練に関する医師との連携状況

機能訓練に関する医師との連携状況を見ると、「利用者本人が希望する場合に、医師から助言等を得ている」が26.9%と最も割合が高く、次いで「機能訓練指導員が必要と判断した場合に助言等を得ている」が23.0%、「通所介護計画書等を作成する際に、適宜助言等を得ている」が20.0%となっている。

図表IV-60 機能訓練に関する医師との連携状況(複数回答)Q22 n=6399



<要介護度（現在）別>

図表IV-61 要介護度別機能訓練にかかわっている専門職の体制（複数回答）Q21 n=6399

	合計	Q22 利用者の機能訓練に関する医師との連携状況								
		通所介護計画書等を作成する際に、適宜助言等を得ている	機能訓練指導員が必要と判断した場合に助言等を得ている	通所介護計画書等を見直す際に適宜助言等を得ている	通所介護計画書等を見直す際に適宜助言等を得ている	医師が参加し、機能訓練について助言等を得ている	利用者の担当者会議に医師が参加し、機能訓練について助言等を得ている	利用者の居宅訪問の際に、医師に同席してもらい、助言等を得ている	利用者が希望する場合に、医師から助言等を得ている	機能訓練について、直接指示を得ている
全体	6399 100.0%	1282 20.0%	1472 23.0%	767 12.0%	136 2.1%	41 0.6%	1723 26.9%	250 3.9%	442 6.9%	2012 31.4%
要支援 1	323 100.0%	79 24.5%	84 26.0%	53 16.4%	4 1.2%	3 0.9%	73 22.6%	15 4.6%	24 7.4%	83 25.7%
要支援 2	606 100.0%	124 20.5%	156 25.7%	78 12.9%	8 1.3%	2 0.3%	156 25.7%	17 2.8%	41 6.8%	188 31.0%
要介護 1	1740 100.0%	368 21.1%	418 24.0%	208 12.0%	36 2.1%	3 0.2%	450 25.9%	74 4.3%	152 8.7%	507 29.1%
要介護 2	1578 100.0%	306 19.4%	383 24.3%	182 11.5%	30 1.9%	7 0.4%	437 27.7%	54 3.4%	91 5.8%	483 30.6%
要介護 3	978 100.0%	200 20.4%	207 21.2%	123 12.6%	26 2.7%	11 1.1%	278 28.4%	40 4.1%	64 6.5%	309 31.6%
要介護 4	621 100.0%	120 19.3%	124 20.0%	65 10.5%	16 2.6%	8 1.3%	174 28.0%	25 4.0%	37 6.0%	212 34.1%
要介護 5	358 100.0%	62 17.3%	83 23.2%	48 13.4%	13 3.6%	5 1.4%	123 34.4%	21 5.9%	28 7.8%	99 27.7%
申請中	8 100.0%	1 12.5%	0 0.0%	1 12.5%	1 12.5%	0 0.0%	3 37.5%	0 0.0%	0 0.0%	5 62.5%

以下では、利用者の介護を行っている家族に、介護の状況や延長サービスの利用状況等について、回答いただいた。家族の回答協力が得られなかった1,554件については、集計から除外した。

3. 家族介護者の属性

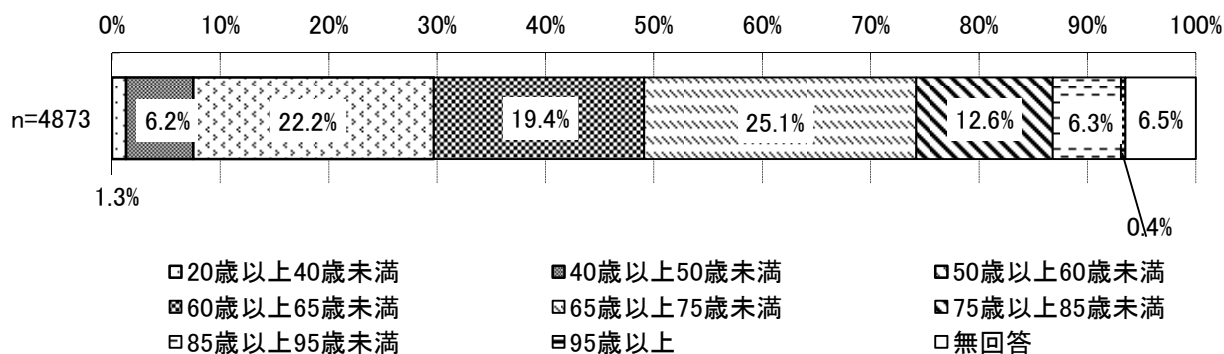
(1) 介護者の年齢

介護者の年齢をみると、平均64.8歳であり、「65歳以上75歳未満」が25.1%、「50歳以上60歳未満」が22.2%となっている。

図表IV-62 介護者の年齢(数値回答) Q23 n=4554

	平均値	標準偏差	最大値	最小値
Q23 介護者の年齢	64.8	11.8	100	22

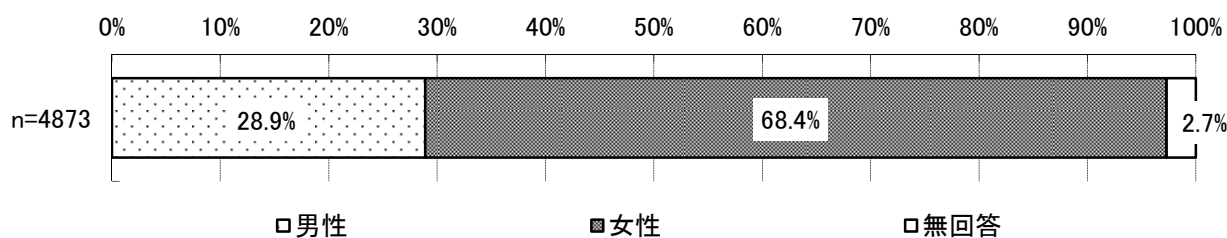
図表IV-63 介護者の年齢 Q23 n=4873



(2) 介護者の性別

介護者の性別をみると、「男性」が28.9%、「女性」が68.4%となっている。

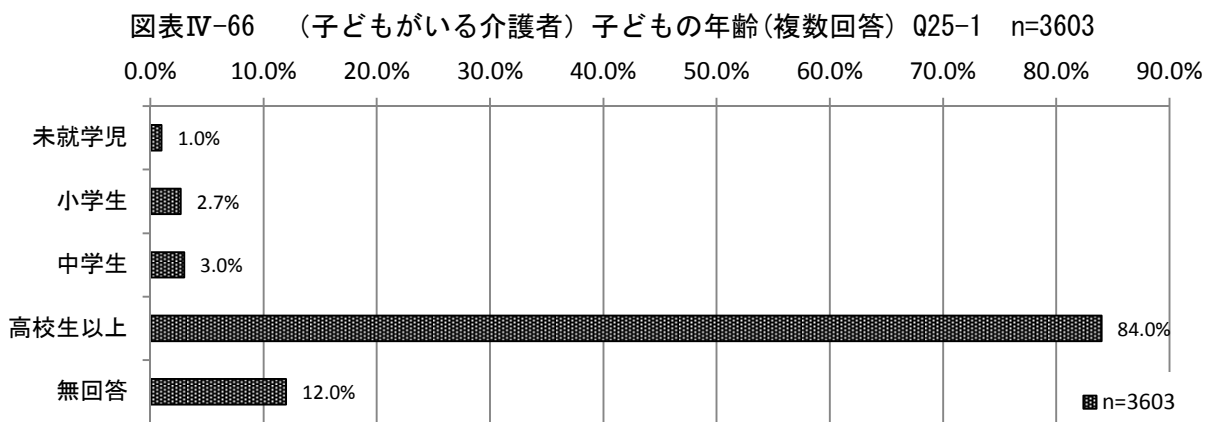
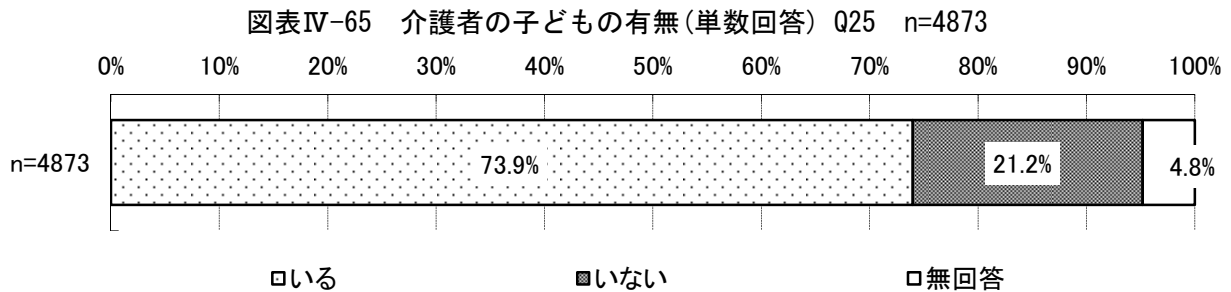
図表IV-64 介護者の性別 Q24 n=4873



(3) 介護者の子どもの有無

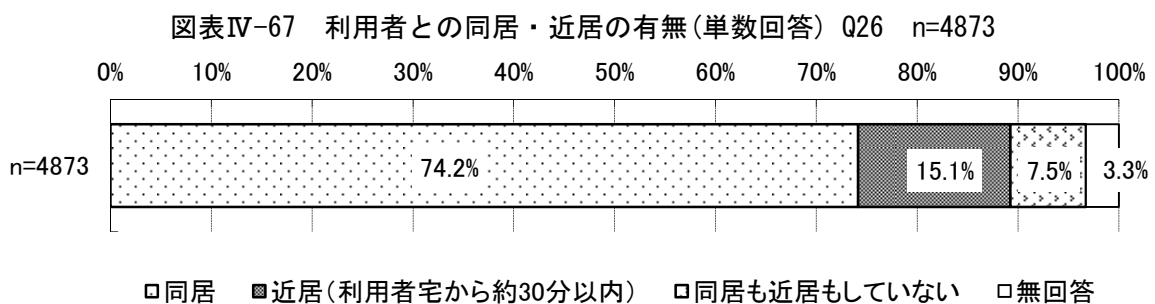
介護者の子どもの有無をみると、「いる」が73.9%、「いない」が21.2%となっている。

子どもがいると回答した人について、子どもの年齢をみると、「高校生以上」が84.0%で最も多く、次いで「中学生」が3.0%となっている。



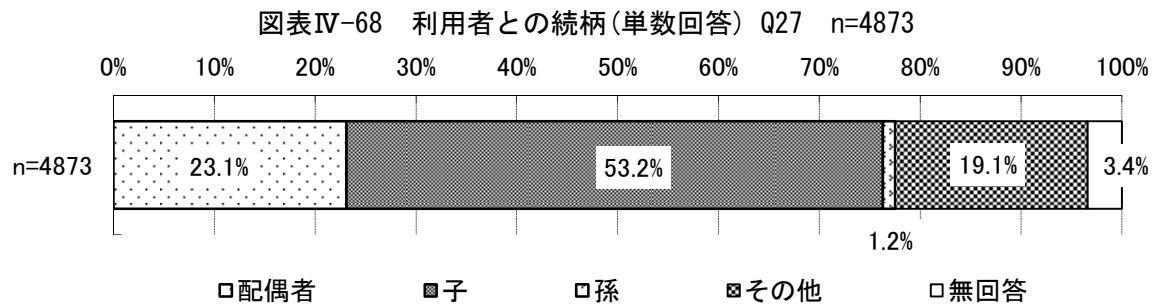
(4) 利用者との同居・近居の有無

利用者との同居・近居の有無をみると、「同居」が74.2%で最も割合が高く、次いで「近居(利用者宅から約30分以内)」が15.1%、「同居も近居もしていない」が7.5%となっている。



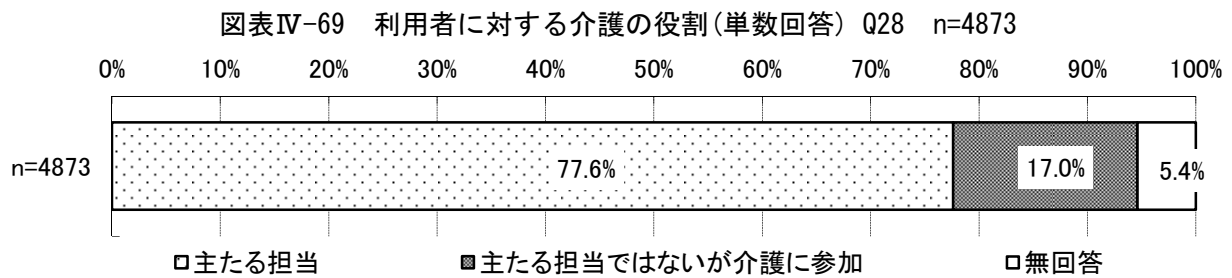
(5) 利用者との続柄

利用者との続柄をみると、「子」が53.2%で最も多く、次いで「配偶者」が23.1%を占めている。



(6) 利用者に対する介護の役割

利用者に対する介護の役割をみると、「主たる担当」が77.6%を占めている。



4. 家族介護者の介護負担軽減・家庭と仕事と介護の両立支援

(1) デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減

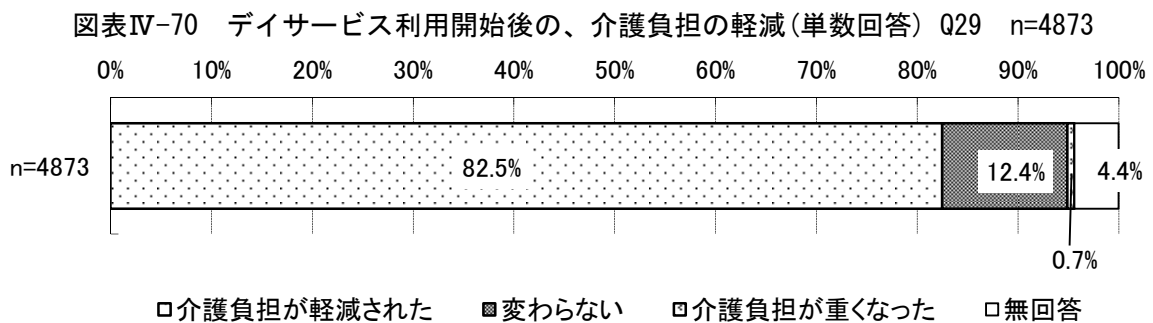
デイサービス利用開始後の、介護者の負担軽減をみると、「介護負担が軽減された」が82.5%、「変わらない」が12.4%、「介護負担が重くなった」が0.7%となっている。

利用者の要介護度別にみると、要介護度が高くなるほど、「介護負担が軽減された」の割合が高くなる傾向がみられ、特に「要介護1」以上において、その傾向が顕著である。また、通所介護の利用時間別については、利用時間が長いほど、「介護負担が軽減された」割合が高くなっている。

家族介護者の属性別では、利用者と同居している場合、日常的に家族・親族等による介護がある場合、介護者が主たる担当である場合は、「介護負担が軽減された」割合はそれぞれ87.3%、86.1%、88.0%であり、そうでない場合をいずれも大きく上回っている。

また、家族介護者の就労状況別では、全体と比較して「自営、個人経営」では「介護負担が軽減された」、「フルタイム就労」では「変わらない」の割合がやや高くなっている。さらに、利用者に対する介護の役割別もあわせてみると、「自営、個人経営」「就労していない」では介護者が「主たる担当ではないが介護に参加」している場合においても、「介護負担が軽減された」割合が比較的高いという特徴がみられる。

デイサービスの延長利用状況別では、延長の利用有無によって、大きな差はみられない。



図表IV-71 要介護度（現在）別 デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減(単数回答) Q29

		合計	Q29 介護家族:デイサービスによる介護の負担軽減			
			介護負担が軽減された	変わらない	介護負担が重くなった	無回答
全体		4873 100.0	4022 82.5	603 12.4	32 0.7	216 4.4
Q6 ① 要介護度： 現在	要支援 1	195 100.0	107 54.9	66 33.8	0 0.0	22 11.3
	要支援 2	411 100.0	256 62.3	115 28.0	0 0.0	40 9.7
	要介護 1	1341 100.0	1092 81.4	189 14.1	7 0.5	53 4.0
	要介護 2	1249 100.0	1076 86.1	114 9.1	7 0.6	52 4.2
	要介護 3	779 100.0	693 89.0	52 6.7	10 1.3	24 3.1
	要介護 4	467 100.0	424 90.8	25 5.4	7 1.5	11 2.4
	要介護 5	266 100.0	241 90.6	17 6.4	0 0.0	8 3.0
	申請中	6 100.0	6 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

図表IV-72 利用時間別 デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減(単数回答) Q29

		合計	Q29 介護家族:デイサービスによる介護の負担軽減			
			介護負担が軽減された	変わらない	介護負担が重くなった	無回答
全体		4873 100.0%	4022 82.5%	603 12.4%	32 0.7%	216 4.4%
【利用者票】 Q12 利用時間	5 時間未満	404 100.0%	248 61.4%	134 33.2%	3 0.7%	19 4.7%
	5 時間以上 7 時間未満	920 100.0%	772 83.9%	96 10.4%	9 1.0%	43 4.7%
	7 時間以上 9 時間未満	2177 100.0%	1875 86.1%	207 9.5%	12 0.6%	83 3.8%
	9 時間以上	31 100.0%	30 96.8%	1 3.2%	0 0.0%	0 0.0%

図表IV-73 利用者との同居・近居の有無別 デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減
(単数回答) Q29

		合計	Q29 介護家族: デイサービスによる介護の負担軽減			
			介護負担が軽減された	変わらない	介護負担が重くなった	無回答
全体		4873 100.0	4022 82.5	603 12.4	32 0.7	216 4.4
Q26 介護家族: 利用者との同居・近居の有無	同居	3615 100.0	3155 87.3	381 10.5	23 0.6	56 1.5
	近居	734 100.0	589 80.2	122 16.6	6 0.8	17 2.3
	同居も近居もしていない	365 100.0	248 67.9	92 25.2	1 0.3	24 6.6

図表IV-74 日常的な家族・親族等の介護の有無別 デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減
(単数回答) Q29

		合計	Q29 介護家族: デイサービスによる介護の負担軽減			
			介護負担が軽減された	変わらない	介護負担が重くなった	無回答
全体		4873 100.0	4022 82.5	603 12.4	32 0.7	216 4.4
Q9 日常的な家族・親族等の介護の有無	家族、親族等による介護がある	3885 100.0	3345 86.1	405 10.4	28 0.7	107 2.8
	家族、親族等による介護なし	644 100.0	392 60.9	155 24.1	2 0.3	95 14.8

図表IV-75 利用者に対する介護の役割別 デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減
(単数回答) Q29

		合計	Q29 介護家族: デイサービスによる介護の負担軽減			
			介護負担が軽減された	変わらない	介護負担が重くなった	無回答
全体		4873 100.0	4022 82.5	603 12.4	32 0.7	216 4.4
Q28 介護家族: 利用者に対する介護の役割	主たる担当	3780 100.0	3326 88.0	387 10.2	21 0.6	46 1.2
	主たる担当ではないが介護に参加	830 100.0	620 74.7	183 22.0	9 1.1	18 2.2

図表IV-76 家族介護者の就労状況別 デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減
(単数回答) Q29

		合計	Q29 介護家族: デイサービスによる介護の負担軽減			
			介護負担が軽減された	変わらない	介護負担が重くなった	無回答
全体		4873	4022	603	32	216
		100.0	82.5	12.4	0.7	4.4
Q30 介護家族: 就労状況	フルタイム就労	968	788	162	3	15
		100.0	81.4	16.7	0.3	1.5
	パートタイム就労	814	685	112	5	12
		100.0	84.2	13.8	0.6	1.5
	自営、個人経営	631	563	59	5	4
		100.0	89.2	9.4	0.8	0.6
	仕事には就いていない	2246	1926	260	17	43
		100.0	85.8	11.6	0.8	1.9

<家族介護者の就労状況×利用者に対する介護の役割別>

図表IV-77 家族介護者の就労状況×利用者に対する家族の役割別
デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減(単数回答) Q29

		合計 (n)	Q29 介護家族: デイサービスによる介護の負担軽減			
			介護負担が軽減された	変わらない	介護負担が重くなった	無回答
フルタイム就労	主たる担当	671	86.1	12.7	0.1	1.0
	主たる担当ではないが介護に参加	281	71.5	25.6	0.7	2.1
パートタイム就労	主たる担当	653	87.7	10.6	0.5	1.2
	主たる担当ではないが介護に参加	140	70.7	27.9	1.4	0.0
自営、個人経営	主たる担当	490	90.8	7.8	0.8	0.6
	主たる担当ではないが介護に参加	124	83.9	14.5	0.8	0.8
仕事には就いていない	主たる担当	1910	88.2	9.9	0.6	1.3
	主たる担当ではないが介護に参加	275	75.6	19.3	1.5	3.6

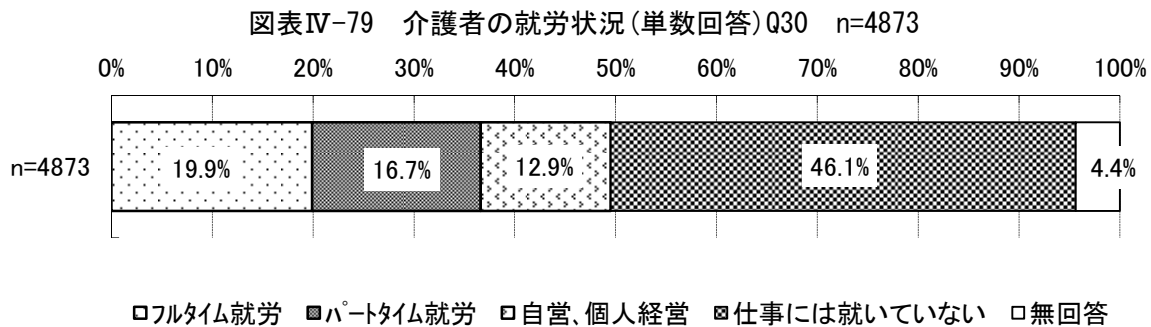
※単位：％

図表IV-78 デイサービスの延長利用別 デイサービス利用開始後の、介護負担の軽減
(単数回答) Q29

		合計	Q29 介護家族: デイサービスによる介護の負担軽減			
			介護負担が軽減された	変わらない	介護負担が重くなった	無回答
全体		4873	4022	603	32	216
		100.0	82.5	12.4	0.7	4.4
Q31 介護家族: デイサービスの延長利用	利用している	250	211	21	4	14
		100.0	84.4	8.4	1.6	5.6
	利用していない	4201	3516	504	23	158
		100.0	83.7	12.0	0.5	3.8
	わからない	346	254	69	4	19
		100.0	73.4	19.9	1.2	5.5

(2) 介護者の就労状況

介護者の就労状況を見ると、「仕事には就いていない」が46.1%で最も割合が高く、次いで「フルタイム就労」が19.9%、「パートタイム就労」が16.7%となっている。



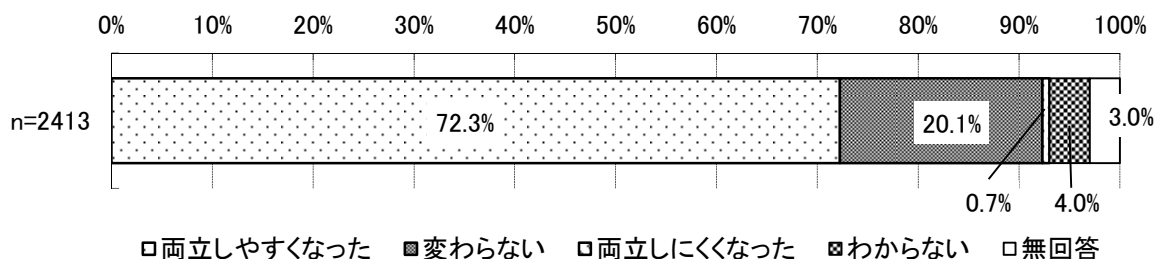
就労している介護者について、デイサービス利用開始後の介護と仕事や家庭との両立への影響をみると、「両立しやすくなった」が72.3%で最も割合が高く、次いで「変わらない」が20.1%、「両立しにくくなった」が0.7%となっている。

利用者の要介護度別にみると、要介護度が高くなるほど、「両立しやすくなった」の割合が高くなる傾向にあり、特に「要介護2」以上において、その傾向が顕著である。また、利用時間別では、通所介護の利用時間が長くなるほど、「両立しやすくなった」の割合が高くなっている。

家族介護者の属性別でみると、利用者と同居している場合、日常的に家族・親族等による介護がある場合、介護者が主たる担当である場合は、「両立しやすくなった」とする割合はともに75%前後であり、そうでない場合をいずれも大きく上回っている。家族介護者の就労状況別では、全体と比較して「自営、個人経営」では「両立しやすくなった」の割合がやや高くなっている。

また、デイサービスの延長利用状況別にみると、延長を利用している場合、「両立しやすくなった」が90.0%と高い割合になっており、延長サービスの提供が、家族介護者の仕事と介護の両立に寄与していることがわかる。

図表IV-80 (仕事に就いている方) デイサービス利用開始後の、介護と仕事や家庭との両立への影響(単数回答)Q30-1 n=2413



図表IV-81 要介護度（現在）別 （仕事に就いている方）デイサービス利用開始後の、
介護と仕事や家庭との両立への影響(単数回答)Q30-1

		合計	Q30-1 介護家族:介護と仕事や家庭との両立の状況				
			両立しやすくなった	変わらない	両立しにくくなった	わからない	無回答
全体		2413 100.0	1744 72.3	485 20.1	16 0.7	96 4.0	72 3.0
Q6① 要介護度: 現在	要支援 1	105 100.0	44 41.9	47 44.8	1 1.0	10 9.5	3 2.9
	要支援 2	216 100.0	120 55.6	70 32.4	0 0.0	18 8.3	8 3.7
	要介護 1	671 100.0	466 69.4	156 23.2	5 0.7	25 3.7	19 2.8
	要介護 2	617 100.0	476 77.1	96 15.6	1 0.2	23 3.7	21 3.4
	要介護 3	386 100.0	300 77.7	61 15.8	5 1.3	10 2.6	10 2.6
	要介護 4	209 100.0	175 83.7	24 11.5	3 1.4	3 1.4	4 1.9
	要介護 5	133 100.0	109 82.0	15 11.3	1 0.8	3 2.3	5 3.8
	申請中	4 100.0	4 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

図表IV-82 利用時間別 （仕事に就いている方）デイサービス利用開始後の、
介護と仕事や家庭との両立への影響(単数回答)Q30-1

		合計	Q30-1 介護家族:介護と仕事や家庭との両立の状況				
			両立しやすくなった	変わらない	両立しにくくなった	わからない	無回答
全体		2413 100.0%	1744 72.3%	485 20.1%	16 0.7%	96 4.0%	72 3.0%
【利用者票】Q12 利用時間	5時間未満	171 100.0%	87 50.9%	69 40.4%	0 0.0%	11 6.4%	4 2.3%
	5時間以上 7時間未満	451 100.0%	323 71.6%	86 19.1%	7 1.6%	22 4.9%	13 2.9%
	7時間以上 9時間未満	1109 100.0%	833 75.1%	197 17.8%	5 0.5%	36 3.2%	38 3.4%
	9時間以上	22 100.0%	22 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

図表IV-83 利用者との同居・近居別 (仕事に就いている方) デイサービス利用開始後の、
介護と仕事や家庭との両立への影響(単数回答)Q30-1

		合計	Q30-1 介護家族:介護と仕事や家庭との両立の状況				
			両立しやすくなった	変わらない	両立しにくくなった	わからない	無回答
全体		2413 100.0	1744 72.3	485 20.1	16 0.7	96 4.0	72 3.0
Q26 介護家族: 利用者との同居・近居の有無	同居	1722 100.0	1309 76.0	313 18.2	10 0.6	49 2.8	41 2.4
	近居	478 100.0	322 67.4	102 21.3	5 1.0	31 6.5	18 3.8
	同居も近居もしていない	194 100.0	101 52.1	65 33.5	0 0.0	16 8.2	12 6.2

図表IV-84 日常的な家族・親族等の介護の有無別 (仕事に就いている方) デイサービス利用開始後の、
介護と仕事や家庭との両立への影響(単数回答)Q30-1

		合計	Q30-1 介護家族:介護と仕事や家庭との両立の状況				
			両立しやすくなった	変わらない	両立しにくくなった	わからない	無回答
全体		2413 100.0	1744 72.3	485 20.1	16 0.7	96 4.0	72 3.0
Q9 日常的な家族・親族等の介護の有無	家族、親族等による介護がある	1900 100.0	1430 75.3	350 18.4	16 0.8	57 3.0	47 2.5
	家族、親族等による介護なし	350 100.0	205 58.6	97 27.7	0 0.0	30 8.6	18 5.1

図表IV-85 利用者に対する介護の役割別 (仕事に就いている方) デイサービス利用開始後の、
介護と仕事や家庭との両立への影響(単数回答)Q30-1

		合計	Q30-1 介護家族:介護と仕事や家庭との両立の状況				
			両立しやすくなった	変わらない	両立しにくくなった	わからない	無回答
全体		2413 100.0	1744 72.3	485 20.1	16 0.7	96 4.0	72 3.0
Q28 介護家族: 利用者に対する介護の役割	主たる担当	1814 100.0	1393 76.8	309 17.0	13 0.7	49 2.7	50 2.8
	主たる担当ではないが介護に参加	545 100.0	328 60.2	162 29.7	2 0.4	38 7.0	15 2.8

図表IV-86 家族介護者の負担軽減別 (仕事に就いている方) デイサービス利用開始後の、
介護と仕事や家庭との両立への影響(単数回答)Q30-1

		合計	Q30-1 介護家族:介護と仕事や家庭との両立の状況				
			両立しやすくなった	変わらない	両立しにくくなった	わからない	無回答
全体		2413 100.0	1744 72.3	485 20.1	16 0.7	96 4.0	72 3.0
Q29 介護家族: デイサービスによる 介護の負担軽減	介護負担が軽減された	2036 100.0	1698 83.4	227 11.1	10 0.5	47 2.3	54 2.7
	変わらない	333 100.0	27 8.1	253 76.0	3 0.9	38 11.4	12 3.6
	介護負担が重くなった	13 100.0	7 53.8	3 23.1	2 15.4	1 7.7	0 0.0

図表IV-87 家族介護者の就労状況別 (仕事に就いている方) デイサービス利用開始後の、
介護と仕事や家庭との両立への影響(単数回答)Q30-1

		合計	Q30-1 介護家族:介護と仕事や家庭との両立の状況				
			両立しやすくなった	変わらない	両立しにくくなった	わからない	無回答
全体		2413 100.0	1744 72.3	485 20.1	16 0.7	96 4.0	72 3.0
Q30 介護家族: 就労状況	フルタイム就労	968 100.0	682 70.5	205 21.2	6 0.6	42 4.3	33 3.4
	パートタイム就労	814 100.0	570 70.0	178 21.9	7 0.9	34 4.2	25 3.1
	自営、個人経営	631 100.0	492 78.0	102 16.2	3 0.5	20 3.2	14 2.2
	仕事には就いていない	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

図表IV-88 デイサービスの延長利用別 (仕事に就いている方) デイサービス利用開始後の、
介護と仕事や家庭との両立への影響(単数回答)Q30-1

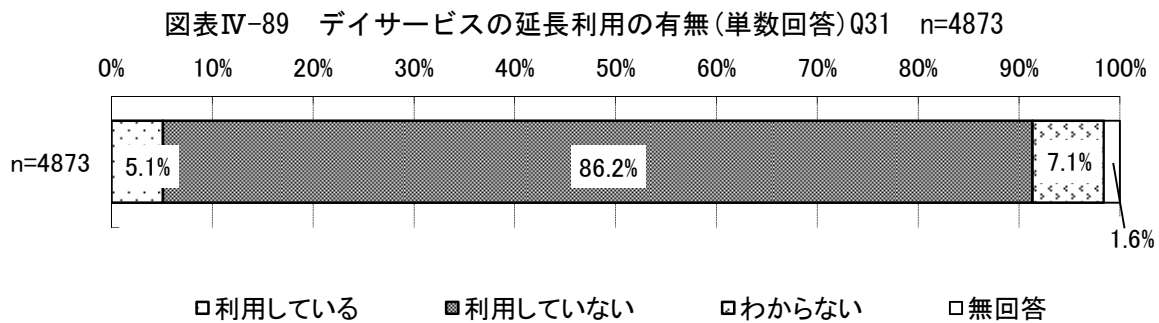
		合計	Q30-1 介護家族:介護と仕事や家庭との両立の状況				
			両立しやすくなった	変わらない	両立しにくくなった	わからない	無回答
全体		2413 100.0	1744 72.3	485 20.1	16 0.7	96 4.0	72 3.0
Q31 介護家族: デイサービスの延長 利用	利用している	150 100.0	135 90.0	11 7.3	0 0.0	1 0.7	3 2.0
	利用していない	2073 100.0	1489 71.8	429 20.7	14 0.7	80 3.9	61 2.9
	わからない	169 100.0	109 64.5	40 23.7	1 0.6	13 7.7	6 3.6

5. デイサービスの延長の利用状況

(1) 延長利用の有無

デイサービスの延長利用の有無をみると、「利用している」が5.1%、「利用していない」が86.2%となっている。

利用者の要介護度別にみると、延長の利用割合は「要介護4」が8.8%、「要介護5」が9.4%と、要介護度が重いほど高くなる傾向がみられる。一方、家族介護者の就労形態別では、延長の利用状況にあまり差はみられない。



図表IV-90 要介護度（現在）別 デイサービスの延長利用の有無(単数回答)Q31

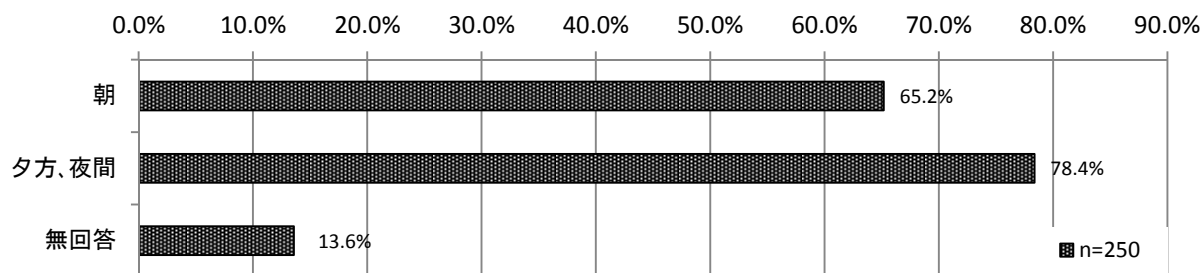
	合計	Q31 介護家族:デイサービスの延長利用				
		利用している	利用していない	わからない	無回答	
全体	4873 100.0	250 5.1	4201 86.2	346 7.1	76 1.6	
Q6① 要介護度:現在	要支援1	195 100.0	5 2.6	167 85.6	19 9.7	4 2.1
	要支援2	411 100.0	13 3.2	352 85.6	36 8.8	10 2.4
	要介護1	1341 100.0	56 4.2	1178 87.8	91 6.8	16 1.2
	要介護2	1249 100.0	53 4.2	1092 87.4	84 6.7	20 1.6
	要介護3	779 100.0	47 6.0	670 86.0	55 7.1	7 0.9
	要介護4	467 100.0	41 8.8	382 81.8	36 7.7	8 1.7
	要介護5	266 100.0	25 9.4	225 84.6	12 4.5	4 1.5
	申請中	6 100.0	0 0.0	6 100.0	0 0.0	0 0.0

図表IV-91 家族介護者の就労状況別 デイサービスの延長利用の有無(単数回答)Q31

		合計	Q31 介護家族:デイサービスの延長利用			
			利用している	利用していない	わからない	無回答
全体		4873	250	4201	346	76
		100.0	5.1	86.2	7.1	1.6
Q30 介護家族:就労状況	フルタイム就労	968	65	830	66	7
		100.0	6.7	85.7	6.8	0.7
	パートタイム就労	814	42	711	51	10
		100.0	5.2	87.3	6.3	1.2
	自営、個人経営	631	43	532	52	4
		100.0	6.8	84.3	8.2	0.6
	仕事には就いていない	2246	84	1965	164	33
		100.0	3.7	87.5	7.3	1.5

デイサービスの延長を利用している人について、延長の利用時間帯をみると、「夕方」が78.4%、「朝」が65.2%となっている。

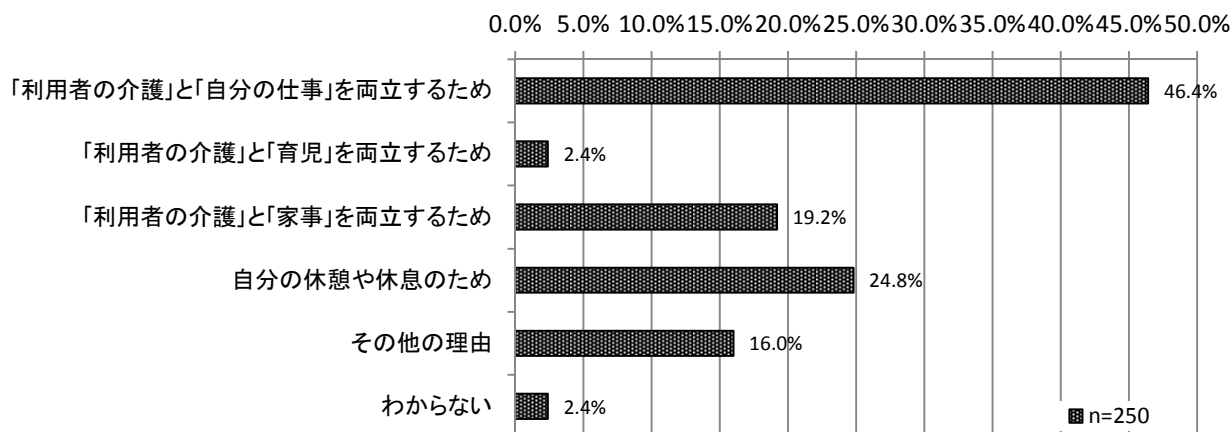
図表IV-92 (延長を利用している方) 延長の利用時間帯(複数回答)Q31-1 n=250



(2) (延長を利用している方) 延長を利用する目的

延長を利用している人について、延長利用の目的をみると、「「利用者の介護」と「自分の仕事」を両立するため」が46.4%で最も割合が高く、次いで「自分の休憩や休息のため」が24.8%、「「利用者の介護」と「家事」を両立するため」が19.2%となっている。

図表IV-93 (延長を利用している方) 延長を利用する目的(複数回答)Q33 n=250



前節にも掲載したとおり、家族介護者が就労している場合、デイサービスの延長を利用している人の方が「両立しやすくなった」とする割合が高く、延長サービスの提供が、家族介護者の仕事と介護の両立に寄与していることがわかる。

図表IV-94 【再掲】 デイサービスの延長利用別（仕事に就いている方） デイサービス利用開始後の、介護と仕事や家庭との両立への影響(単数回答) Q30-1

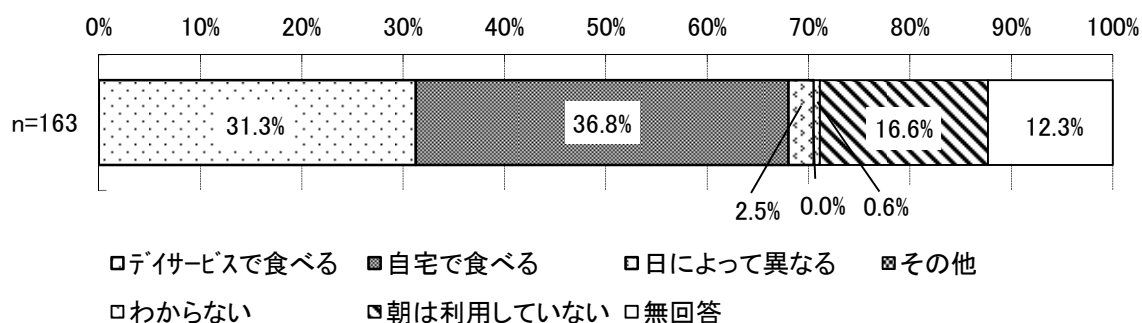
		合計	Q30-1 介護家族:介護と仕事や家庭との両立の状況				
			両立しやすくなった	変わらない	両立しにくくなった	わからない	無回答
全体		2413	1744	485	16	96	72
		100.0	72.3	20.1	0.7	4.0	3.0
Q31 介護家族: デイサービスの 延長利用	利用している	150	135	11	0	1	3
		100.0	90.0	7.3	0.0	0.7	2.0
	利用していない	2073	1489	429	14	80	61
	100.0	71.8	20.7	0.7	3.9	2.9	
	わからない	169	109	40	1	13	6
	100.0	64.5	23.7	0.6	7.7	3.6	

(3) (延長を利用している方) 延長を利用する日の利用者の食事

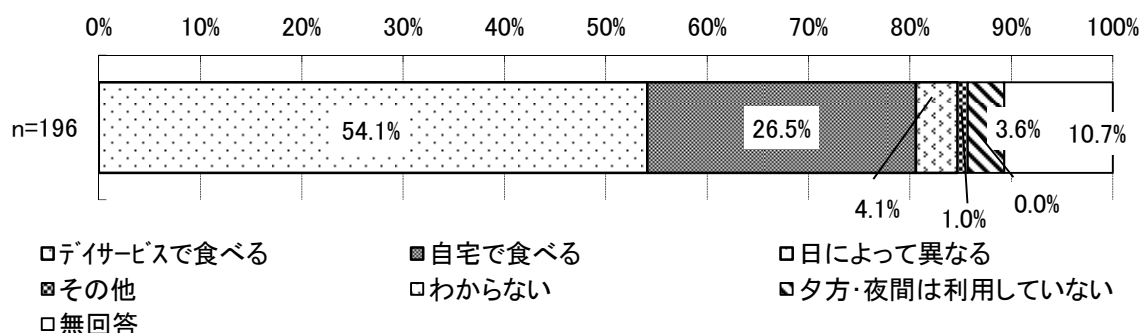
延長を利用している人について、延長を利用する日の食事をみると、朝食については「自宅で食べる」が36.8%で最も割合が高く、次いで「デイサービスで食べる」が31.3%となっている。

また、夕食については、「デイサービスで食べる」が54.1%で最も割合が高く、次いで「自宅で食べる」が26.5%となっている。

図表IV-95 (延長を利用している方) 延長を利用する日の利用者の食事：朝食(単数回答) Q34① n=163



図表IV-96 (延長を利用している方) 延長を利用する日の利用者の食事：夕食(単数回答) Q34② n=196

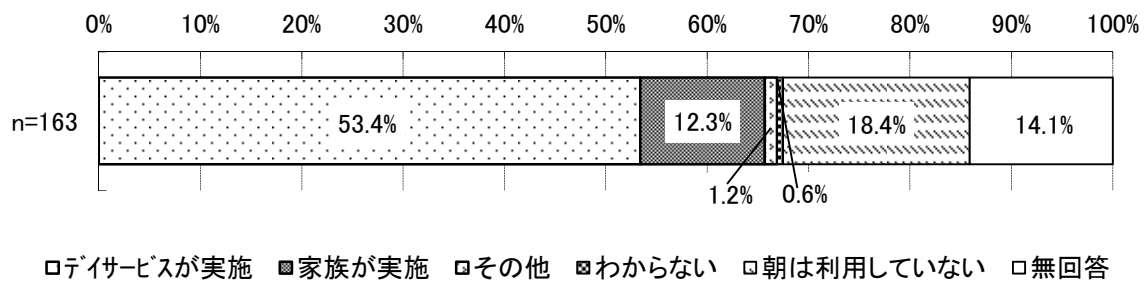


(4) (延長を利用している方) 延長を利用する日の送迎

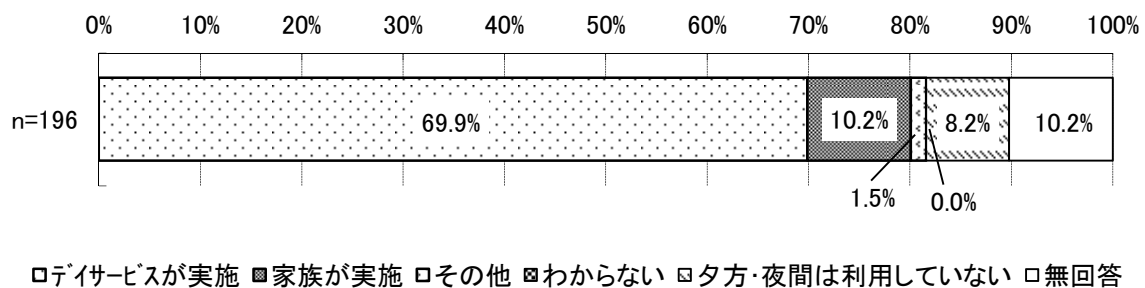
延長を利用している人について、延長を利用する日の送迎をみると、朝の延長時間は「デイサービスが実施」が53.4%で最も割合が高く、次いで「朝は利用していない」が18.4%、「家族が実施」が12.3%となっている。

また、夕方・夜間の延長時間は「デイサービスが実施」が69.9%で最も割合が高く、次いで「家族が実施」が10.2%となっている。

図表IV-97 (延長を利用している方) 延長を利用する日の送迎：朝の延長時間(単数回答)Q35① n=163



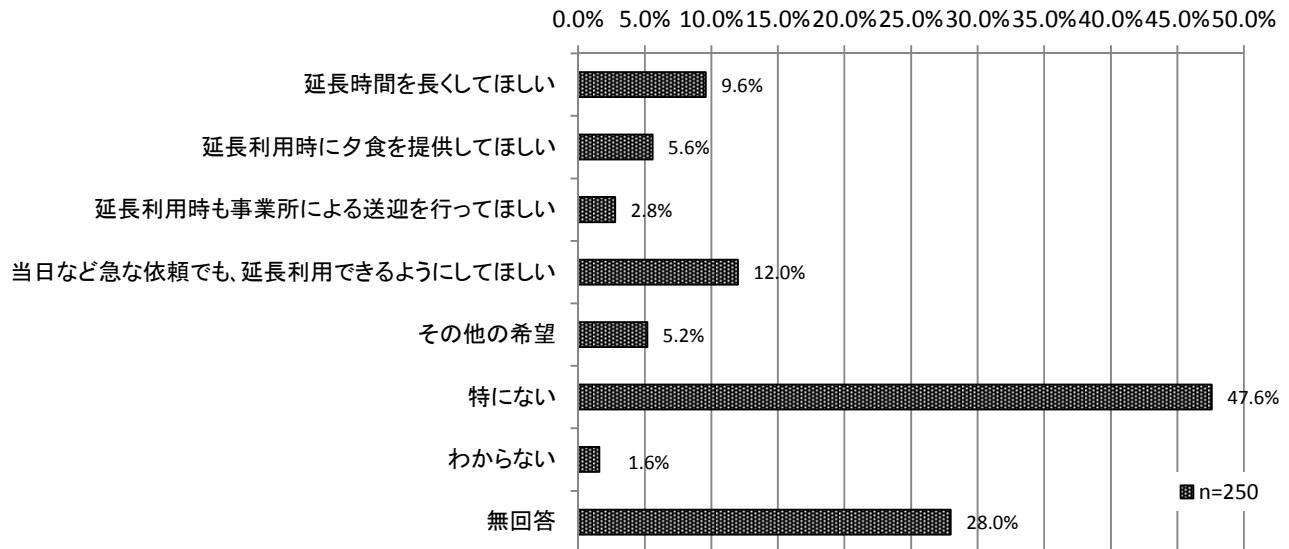
図表IV-98 (延長を利用している方) 延長を利用する日の送迎：夕方・夜間の延長時間(単数回答)Q35② n=196



(5) (延長を利用している方) 延長サービスの拡充等の希望

延長を利用している人について、延長サービスの拡充等の希望をみると、「特にない」が47.6%で最も割合が高い。何らかの希望がある人では、「当日など急な依頼でも、延長利用できるようにしてほしい」が12.0%、「延長時間を長くしてほしい」が9.6%となっている。

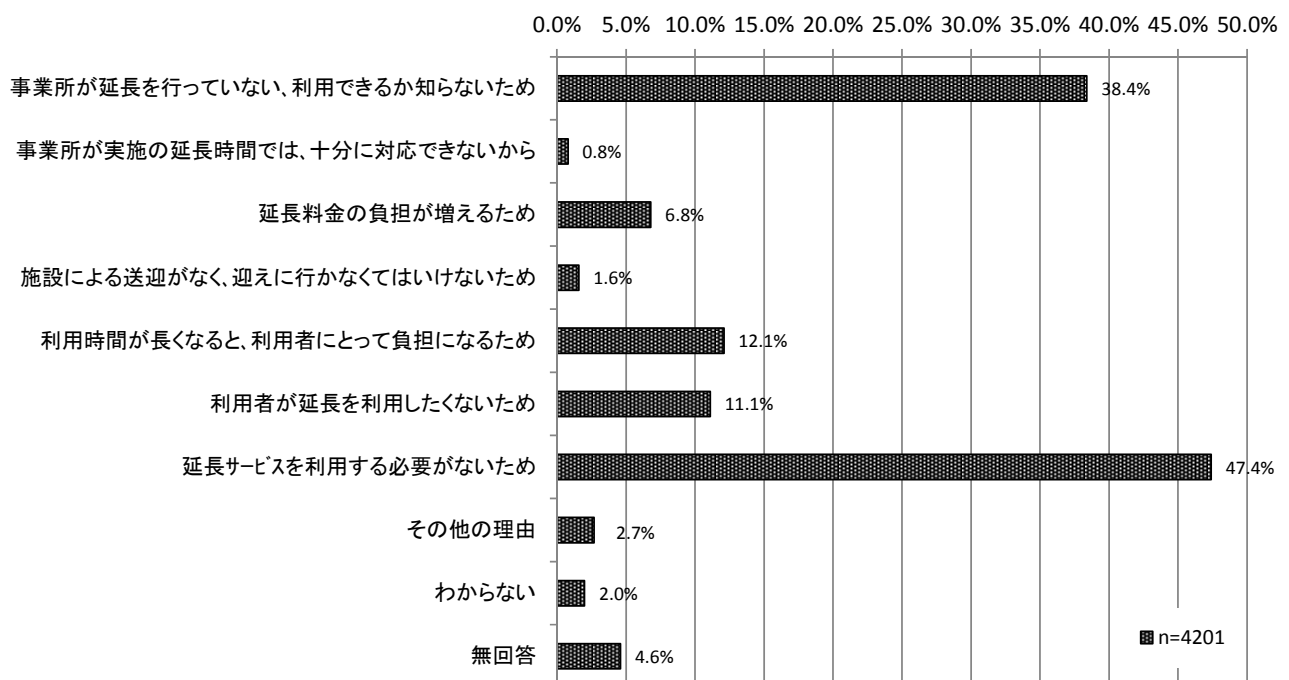
図表IV-99 (延長を利用している方) 延長サービスの拡充等の希望(複数回答)Q36 n=250



(6) (延長を利用していない方) 延長サービスを利用していない理由

延長を利用していない人について、延長サービスを利用していない理由をみると、「延長サービスを利用する必要がないため」が47.4%で最も割合が高く、次いで「事業所が延長を行っていない、利用できるか知らないため」が38.4%、「利用時間が長くなると、利用者にとって負担になるため」が12.1%となっている。

図表IV-100 (延長を利用していない方) 延長サービスを利用していない理由(複数回答)Q37 n=4201

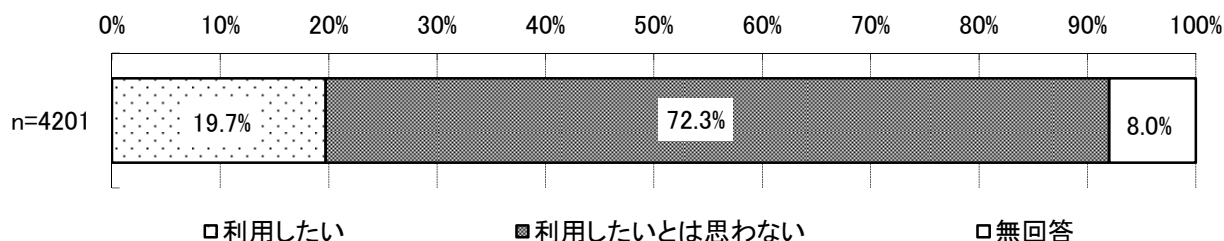


(7) (延長を利用していない方) 延長サービスの利用意向

延長を利用していない人について、延長サービスの利用意向をみると、「利用したいとは思わない」が72.3%、「利用したい」が19.7%となっている。

要介護者の要介護度別にみると、要介護3以上において、利用意向が2割以上となっている。一方、家族介護者の就労形態別では、延長の利用ニーズにあまり差はみられなかった。

図表IV-101 (延長を利用していない方) 延長サービスの利用意向(単数回答) Q38 n=4201



図表IV-102 要介護度(現在)別 (延長を利用していない方) 家族介護者における延長サービスの利用意向(単数回答)Q38

		合計	Q38 介護家族: 延長の利用意向		
			利用したい	利用したいとは思わない	無回答
全体		4201 100.0	829 19.7	3037 72.3	335 8.0
Q6① 要介護度:現在	要支援1	167 100.0	14 8.4	130 77.8	23 13.8
	要支援2	352 100.0	41 11.6	285 81.0	26 7.4
	要介護1	1178 100.0	214 18.2	873 74.1	91 7.7
	要介護2	1092 100.0	216 19.8	787 72.1	89 8.2
	要介護3	670 100.0	172 25.7	454 67.8	44 6.6
	要介護4	382 100.0	95 24.9	260 68.1	27 7.1
	要介護5	225 100.0	47 20.9	160 71.1	18 8.0
	申請中	6 100.0	1 16.7	5 83.3	0 0.0

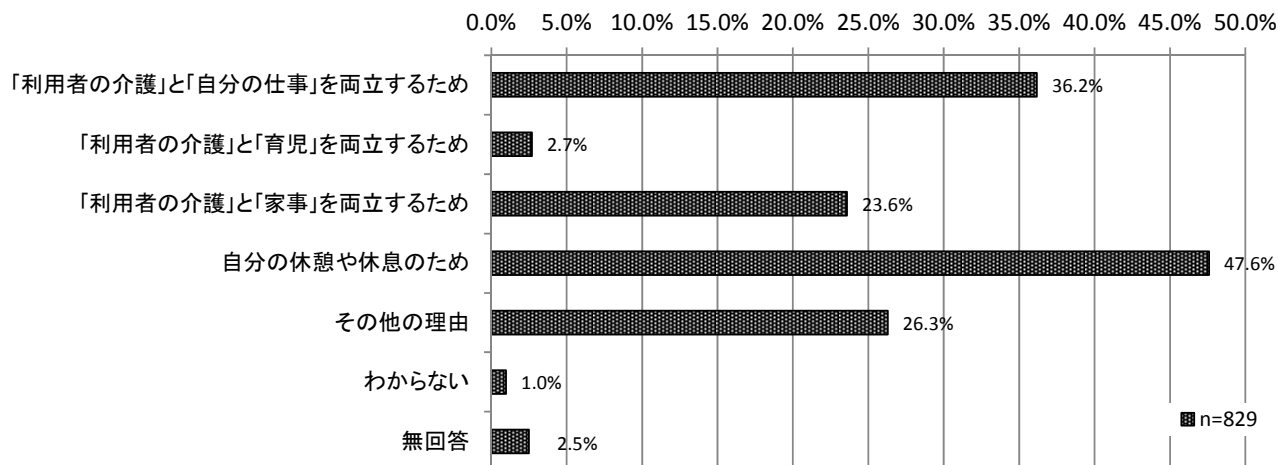
図表IV-103 家族介護者の就労状況別 (延長を利用していない方) 家族介護者における延長サービスの利用意向(単数回答)Q38

		合計	Q38 介護家族:延長の利用意向		
			利用したい	利用したいとは思わない	無回答
全体		4201 100.0	829 19.7	3037 72.3	335 8.0
Q30 介護家族:就労状況	フルタイム就労	830 100.0	185 22.3	586 70.6	59 7.1
	パートタイム就労	711 100.0	145 20.4	519 73.0	47 6.6
	自営、個人経営	532 100.0	103 19.4	396 74.4	33 6.2
	仕事には就いていない	1965 100.0	384 19.5	1417 72.1	164 8.3

(8) (延長を利用しておらず、利用意向がある方) 延長サービスを利用したい理由

延長を利用していない人について、延長サービスを利用したい理由をみると、「自分の休憩や休息のため」が47.6%で最も割合が高く、次いで「利用者の介護」と「自分の仕事」を両立するため」が36.2%、「利用者の介護」と「家事」を両立するため」が23.6%となっている。

図表IV-104 (延長を利用しておらず、利用意向がある方) 延長サービスを利用したい理由(複数回答)Q39 n=829



V 事例訪問調査結果

1. 実施概要

(1) 目的

今回実施したアンケート集計結果分析の深耕に資する情報を入手し、今後の通所介護事業のあるべき方向性を検討する上での示唆を得るために、事例訪問調査を実施した。

(2) 選定事例

本委員会にてご意見を伺い、以下の2事業所を対象に訪問取材を実施した。

事業所名	法人名	立地地域	選定基準・注目した事業内容
デイサービスセンター 人生の里	社会福祉法人 光美会	福島県 いわき市	○利用者に対する朝食サービスの 実施（利用者の栄養改善、家 族介護者支援）
日高デイトレセンター	株式会社 エムダブルエス日高	群馬県 高崎市	○大規模事業所、選択メニュー方 式 ○家族介護者も対象とするシニ アトレーニングジムを併設

(3) 調査方法

対象事業所管理者または事業者代表者等に対する訪問ヒアリング。

2. デイサービスセンター人生の里

(1) 運営主体概要

運営法人名	社会福祉法人光美会
所属法人グループ	ときわ会グループ（公益財団法人ときわ会 常磐病院 等）
事業所所在地	福島県いわき市内郷高野町 36-1
設立年	平成 13 年
事業所の実施事業・サービス	・通所介護 ・予防介護通所介護
規模	定員：35 人、職員数：20 名 利用登録者は 80 人弱、1 日当たりの利用者数は、平均 28 人である。定員 35 名。
サービス提供時間	9：30～16：35（7 時間以上 9 時間）
その他、特記事項	単独型デイサービス

(2) 特記事業・取組の内容

注目事業・取組	本人支援、家族介護者支援として、「朝食サービス」を実施
---------	-----------------------------

①現在の事業構築の推移・経緯

- ・2000 年の社会福祉法人光美会の法人設立後、2001 年に、デイサービスセンター人生の里を開設した。当時、障害福祉の事業も行っていたが、その後廃止し、現在は、当事業所のほか、居宅介護支援事業所、富岡町から委託を受けてサポートセンターを運営している。
- ・当事業所で延長サービスが出来ないかと考えたが、そのためには、職員を交代制で配置する必要があるが職員配置が厳しい状況であった。また、宿泊サービスも検討したが、スプリンクラー設置のための改修に 2000 万円がかかるため、断念した。
- ・山間地域の利用者の中には、冬期になると長期間、ショートステイを利用する人もいる。そのため、冬期の稼働率が 6 割弱まで下がったことがある。経営安定化のため、いかに稼働率を高めるかを考えていく必要がある。そのためには地域における当事業所の価値をあげていかなければならない。そこで、当事業所として、どのようなコンセプトで取り組むのかを職員皆で検討してきた。そのモデルの一つが朝食サービスであった。
- ・朝食サービスを事業所で提供する理由は、利用者に元気になってもらいたい、きちんと服薬管理をしたい、家族介護者の負担を軽減したい、ということである。取り組む理由、根拠をしっかりと言葉にしていくことで、コンセプトが明確になっていく。
朝食サービスを実施してから、当事業所の利用者も増加してきており稼働率が高まった。過疎地域で果たすべき、社会福祉法人の役割が合致した結果だと考えている。
- ・朝食サービスの企画を最初に発案し提案した介護職員自身が、祖母の介護と子育てを両立して行ってきた経験がある。祖母の介護が終了した後に、介護の仕事をしてみたいと当法人に就職した。自身の家族介護の経験から、朝の忙しい時間帯に、本人、家族介護者両方に何か支援ができないかと考えた。

- ・朝食サービスは、介護保険適用外の事業として初めて打ち出した事業である。

<朝食風景>



資料：デイサービスセンター人生の里

②現在の組織・職員体制

- ・職員数は20名で、常勤・非常勤は半数程度ずつである。
- ・採用は、新卒者を1名確保できたが、職員の確保は看護職、介護職とも厳しい。
- ・機能訓練指導員は看護師が行っている。リハビリ専門職に専門的な視点でみてもらいたいが、確保は難しい。
- ・職員の定年は65歳だが、延長雇用も行っている。72歳の介護職員もいる。
子育て世代の人も多く、シフトを工夫して、助け合いでカバーしあっている。
- ・送迎専任の職員を2人、直接雇用している。シフト制で配置している。送迎のほか、週に1回、施設整備も行っている。

③現在のサービス提供の概要：特に機能訓練サービス、家族介護者支援サービス 等

- ・朝食サービスを始めてから、一人当たりの一週間の利用回数が増えた。当初、認知症や一人暮らしの人の利用が多いと考えていたが、家族が同居している人の利用が多くなっている。
家族から、朝の忙しい時間に大変助かっている、楽になった、との声は多く、利用回数を増やしている。顧客満足に繋がっている。
- ・朝食サービスを利用していない日は、家族は、朝が忙しいため、前日に準備しているようである。
ひとり暮らしの場合、コンビニの弁当を食べている利用者もいる。
- ・送迎の迎えの際に、自宅で服薬や食事の状況を確認している。きちんと食事や服薬をできていない利用者は多く、認知症で、朝食を食べていないために不穏になっていることなどもある。
- ・朝食サービスを行うにあたっての送迎の工夫について、送迎車の台数、職員数は変えずに、時間を早め、9時到着となるように工夫した。
- ・仕事をしている家族にとって、要介護の高齢者は、食べるのに時間がかかったり、着替えにも時間がかかることから、朝の忙しい時間に、大変だという声を聞く。朝ごはんの手間がかかり、家族の

関係がぎくしゃくしてしまうこともある。

そこで、朝の食事で家族介護を頑張らなくても、事業所で朝食を食べることができれば、家族との関係性を良く保つことができ、それが在宅の継続につながると考えた。普段の生活の延長線上で支援ができる通所介護の役割は大きいと感じる。

- ・ひとり暮らしや認知症の人は、在宅できちんと食事をとっているか、服薬しているかを確認しにくい。事業所で食事を取り、薬を飲んでもらうことで、家族、職員の安心感につながる。もちろん高齢者自身の健康の維持にも繋がる。
- ・温かい食事の提供と服薬管理を行いたいという趣旨から、配食ではなく、事業所で食事を提供し、服薬管理、口腔ケアを行い、自宅に戻って寝るだけという、まるごとサービスを提供したい。家族の介護負担を軽減することで、家族との良好な関係を維持し、在宅継続の期間を延ばすことに貢献したいと考えている。
- ・食事づくりは、内製も検討したがコスト面から、最終的には、専門業者に外注する方式をとっている。
- ・送迎車は7台あり、うち3台が車いす対応である。1台あたり4～5人を送迎する。2台はピストン送迎している。送迎専任者2名のほか、職員も送迎にでていますが、看護師が同乗することはない。要介護5の利用者の送迎は、介護職2名で行うこともある。
- ・参加型プログラムについて、富岡のサポートセンターでは、幼稚園との交流を行っており、利用者が、幼稚園のお遊戯会の衣装や小道具を作るなどしている。園児からの報告もあり、やりがいを持って取り組んでいる。

<デイサービスの一日の基本スケジュール>

時間	内容
8:30~9:45	来所・健康チェック・朝のお茶、朝のあいさつ
9:45~11:50	個人レクリエーション（脳トレ、その他） 個別機能訓練、入浴・整容・水分補給
11:50~12:45	口腔体操、昼食、口腔ケア
12:45~14:00	静養
14:00~14:30	機能訓練
14:30~14:45	水分補給、レクリエーション
14:45~15:45	おやつタイム 個別レクリエーション（カラオケ、個別制作）
15:45~16:15	帰りの準備（トイレ誘導・お荷物整理・連絡帳管理）
16:15~16:35	帰りのあいさつ、送迎車への誘導

④利用者の状況について

- ・利用者は入れ替わっていくが、10数年通っている人もいる。
- ・サービス提供範囲について、事業所から1時間かかる利用者もいる。山間地域に1か所、通所介護はあるが、土日祝日が休みであり、当事業所は土曜祝日に開所しているほか、開所時間も長いので、

遠くても利用希望がある。

送迎に時間はかかるが、中山間に関する加算の対象エリアではないため、中山間等の加算は算定されない。

- ・利用者は、在宅からの利用開始が多い。利用者の平均年齢は83歳で、中には90歳代で初めて利用する人もいる。高年齢となり、家族が、日中一人にさせておくことが不安で利用を開始するパターンが多い。こうした人は、週に3～4回利用している。
 - ・総合事業が始まってからも、要支援は断らないようにしている。要支援者を受けない事業所が出始めているため、要支援の利用者が増えている。
 - ・医療的ケアの状況は、透析、膀胱カテーテル、インスリン注射を行っている人が6名いる（*透析3人、膀胱カテーテル1人、インスリン注射2人）。
 - ・送迎の際に、中年の引きこもりの子どもと同居している等、家族の課題が見つかる場合がある。また、通所介護では入浴を行うことから、入浴の際に痣が見つかって、虐待の発見につながることもある。
- 親一人、息子（引きこもり）一人の世帯の課題が大きいと感じる。

⑤地域との連携状況

- ・行政から希望があれば、事業所の一角を開放しているが、申し入れはほとんどない。
 - ・訪問系サービスとの連携については、要介護者宅の連携ノートやケアマネジャーを通じて行っている。送迎で迎えに行った際、出発の準備できていないことがあり、訪問介護と情報共有しながら対応できると有難い。
- 送迎の送りの際に、自宅内での頼まれごとをされることも多く、訪問系サービスとの連携が上手くできればよいと考える。
- ・地域住民の参加について、専門職が行うこと、有償ボランティアが行うことを洗い出し、ボランティアができることを切り出していけるとよい。ボランティアの中心的な役割として見守りがあり、対応してもらえると、職員は他の支援に注力できるため、大変助かる。日中の時間帯に参加してもらえるとよい。

⑥特に30年度の介護報酬改定に関わる対応について

- ・サービス提供時間を長くするか稼働日数を増やしたいところであるが、職員を増やす必要があるため、サービス提供時間は7時間としている。
- ・所属法人内連携は、職種間の連携はありえるが、同法人の通所リハを卒業して、通所介護を利用するなどの利用者間の連携は、具体化していない。通所リハも長時間のサービス提供を行っており、利用者側に、利用してきた通所リハを卒業して通所介護を利用しようという意識は低いと思われる。
- ・通所介護のアウトカム評価について、バーセルインデックスは、専門の先生にアドバイスをもらう必要があると考えている。利用者の状況を1か月毎に確認することから、事業や利用者プラスとなるため、頑張ってみようと考えている。
- ・栄養スクリーニング加算は、身長、体重の測り方、血液検査の内容等、通所介護で、どのように対応したらよいか、考えているところである。血液検査の内容について、家族に受診結果を持ってき

てもらおうよう依頼すると、負担に感じてしまうのではないかと思う。特に血液検査のデータをもらうことが難しい。

- ・個別機能訓練加算は算定していないが、ケアプランに基づき、個々に応じた機能訓練ができないかと、グループに分けての取組を行っている。

パーキンソン病の利用者に対して、平行棒で機能訓練を行う際、カラーコーンを立てると、脚が上がるようになったなど、いろいろ試しているところである。

⑦事業実施上の課題と対応状況

- ・総合事業は予防通所介護を実施している。また、公益事業として、口腔ケア、自宅で出来る介護食などの家族介護教室を行っている。しかし、参加者を集めるのに苦勞しており、毎回4～5名の参加となっている。現在、事業のコンセプトを考え直そうとしているところである。

⑧今後の取組の展望

- ・民間とは異なる、社会福祉法人としてのミッションをどのように果たすのかを考え、安く質の高いサービスを提供できるように努めている。朝食サービスはキャンセル料を徴収していない。
- ・今後の展望として、例えば、配食サービスについて、温かい器で送迎の際に配達できないか、などは検討したが、作り手と配達する人材の確保が難しいなど、まだ課題は多い。今回の介護報酬改定を踏まえ、社会福祉法人として、ここに存在する価値について、地域貢献も含め、考えていきたい。
- ・コンセプトづくりから始めて、一つのモデルができたところであり、現在、次にどうするかの変革の時期にきている。

- ・利用者ニーズに応えるために、保険外で新たなサービスを検討していく必要があると考えている。洗濯や買い物、理髪などがニーズとしてあるが、買い物サービス等をサービス提供時間内に行うことは、いわき市では認められていない。

総体的に生活支援を考えていく中で、サービス提供時間内に生産性あげる取組ができるとよいと考える。

洗濯は機能訓練の一環で、本人に行ってもらおうことなども考えられるかもしれない。

- ・家族介護者がいることで在宅継続が可能な利用者も多いことから、家族との関係性を保つためにも、家族の支援も必要だと考える。
- ・家族介護者が遠方にいる利用者もいる。専門職側からみると、利用回数を増やした方が安全確保の面からもよいと思っても、一緒に住んでいない家族介護者に、その必要性が理解できていない場合がある。
- ・同居の家族介護者からは、生活や仕事との両立のために、送迎時間を遅らせてほしい等の要望がある。
- ・泊まりのサービスは、家族にとって安心感を与えることができる。
- ・生活支援に関しては、夕食、入浴、歯磨きまで支援して、自宅に帰り、後は寝るだけでできれば、家族の負担を軽減できる。要介護者自身も在宅での生活の可能性を広げることができる。
- ・地域にとっての価値を考える際、災害時の支援も一つある。食材の備蓄や地域の防災訓練などに取組みたい。通所介護なので、福祉避難所は難しいが、地域との協働で、災害時に開放するなど、

対応できないかと考えている。

- ・共生型サービスについては、今後、想定したい。療養通所介護を含め、医療機関がグループ内にあるため、医療的な面や複合的なワンストップ支援を考えてみたい。

⑨その他

- ・訪問介護が苦境にある中、通所介護が在宅を支えていると感じる。利用者の中には、朝の送り出し等で訪問介護の調整ができず、通所介護の利用ができない場合もある。
- ・当事業所を含め、地域に通所介護は3事業所あるが、民間の事業所はサービス提供範囲外の利用は受け付けられないほか、要支援者の受入れを拒む傾向にある。
- ・本当に心配な利用者をどうするかが課題と感じる。急な対応を求められる際に、通所介護の職員を在宅に派遣できればよいと思うことがある。訪問介護で対応できていない場合、誰が対応するのかという課題がある。

3. 日高デイトレセンター（地域福祉交流センター）

（1）運営主体概要

運営法人名	株式会社エムダブルエス日高 (実施事業：デイサービス、ショートステイ、訪問看護、サービス付き高齢者向け住宅等)	
所属法人グループ	医療法人社団 日高会（本院：日高病院）	
事業所所在地	群馬県高崎市井野町 1037-1	
設立年	平成 25 年	
事業所の実施事業・サービス	介護保険	通所介護
	自費	リハビリサービス（サービス名：パーソナルチーム・リハ）
	総合事業	介護予防通所介護
規模	定員：320 人、登録利用者数：800 人強、職員数：105 人	
サービス提供時間	・ 8:30～11:30 ・ 13:00～16:00 ・ 8:00～16:00	
加算	・ 入浴介助加算・個別機能訓練加算Ⅰ、Ⅱ、介護職員処遇改善加算Ⅰ	
併設施設	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所内保育所、日高学童クラブ（対象：日高会グループの職員子弟の幼稚園児・小学生向け） ・ シニア会員向け（55 歳以上）スポーツジム ・ 喫茶店 	
その他、当事業所の特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高崎市の委託を受けて実施している地域包括支援センターが隣接。 ・ 所属する日高会グループの医療機関をサポートする事業を展開（病院等を退院し在宅生活に移行した要介護高齢者の通所介護利用の受け皿機能を発揮している。） ・ 利用者の家族会を年間 3～4 回開催。 	

（2）特記事業・取組の内容

注目事業・取組	「エビデンスに基づく機能訓練」「利用者が社会・家族での役割を演じ続けられることを支援する」「家族介護者支援」「機能訓練及び業務管理にわたる ICT 活用」「次世代・第三世代の利用者適応型」「地域密着型事業を、利用者とその家族介護者のニーズに基づいて企画開発」「スケールメリットを生かした“B to B”の事業モデル」等の事業理念に基づいて、多様で効率的効果的な通所介護事業イノベーションを展開。
---------	---

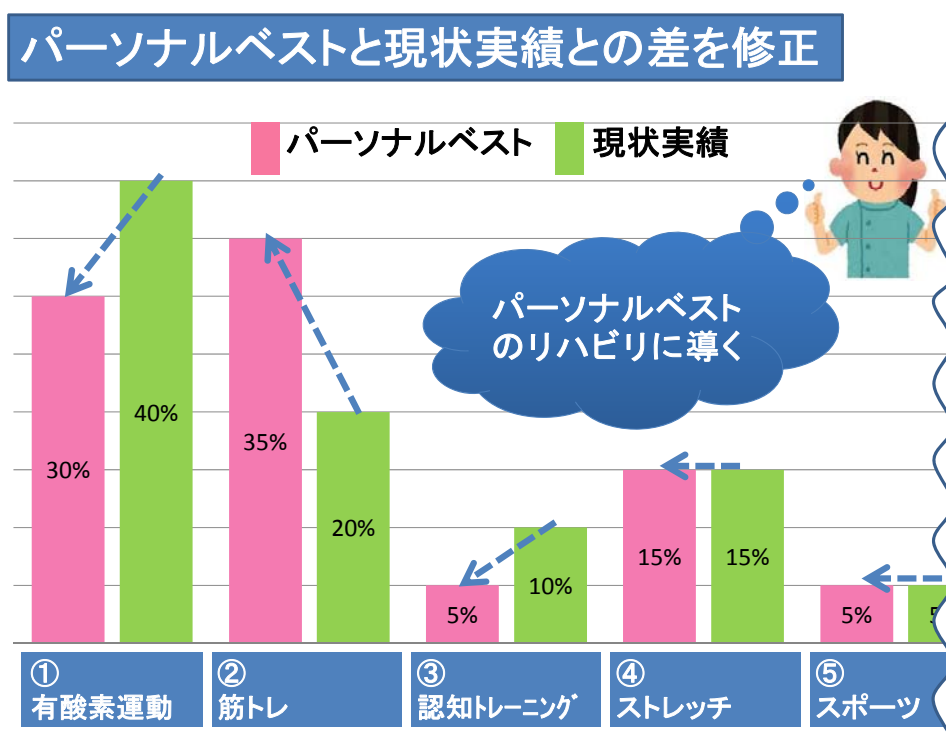
①当事業所の現在の事業構築の推移・経緯

- ・ 母体である日高病院を退院した要介護等高齢者の在宅生活での行き場（受け皿）として構想し、当初は定員 40 人規模の通所介護事業所を地主さんとのリースバック方式で開設したが、開設が利用ニーズの高まりに追いつかなくなった。
- ・ そこで、スケールメリットを出して、地域の中に溶け込んで、B to B で事業ができる旗艦店となる通所介護事業所を開設することになった。
- ・ B to B で実際に開発実施に至っている事業としては、以下のものがある。
- ・ 地元スーパーマーケットに提案して「買い物リハビリ」として始まった“移動スーパー”（当社の他の通所介護事業所も合わせて巡回することによってスーパーサイドも採算確保）

- ・地元タクシー会社と組んだ送迎システム：朝、昼、夕方、希望した利用者の自宅と当事業所間の移動に利用（自費）。
- ・洋服の卸業者が大型自動車で当事業所に来て洋服販売：利用者は自分で試着して購入。→利用者の入浴介助をする中で、利用者が穴のあいた洋服等を着用していることに尋ねると「買い物に行けないから」という事情が分かり、洋服の買い物ニーズがあることが分かったため、専門業者に事業所への訪問販売を提案し実現に至った。
- ・併設の喫茶店（カフェ）：運営を飲食専門業者に委託している。利用者は朝食メニューも利用できる。

②大量利用者データの蓄積と分析結果に基づく効果的な個別機能訓練プログラム・メニューの開発導入

- ・当デイサービスセンターの利用者 2,200 人分の実績データ（本人データ＝本人の性別、年齢、BMI、疾病分類 ICD10 の組み合わせ、要介護度、リハビリ実施データ、自立度推移データ、リハビリデータ＝有酸素運動、筋トレ、認知トレーニング、ストレッチ、スポーツ、栄養サポート、血圧管理、日常生活動作）から「要介護状態から改善した利用者がどのようなリハビリをどのような割合で実施していたか」を分析したデータベースと統計学と医学を活用して、利用者ひとりひとりに適したパーソナルベストなりハビリを、利用者の通所日ごとに、担当ケアスタッフが提案し相談して、利用者が自己選択する機能訓練メニューを選択する。
- ・目標は、団塊の世代の利用が中心となってくる「次世代」、「第三世代」のリハビリシステム。



資料：株式会社エムダブルエス日高作成資料「【ICT リハ】介護予防・介護改善のリハビリプラットフォーム」

時 代

分類	第1世代型	リハビリ特化型	第2世代型 (次世代型)	第3世代型
手法	みんなで同じ体操、リハビリ、レクリエーション	パワリハ	やりたい事は自分で選ぶ	データヘルスケア ビックデータとAI技術でパーソナルベストをお示しする
型	お預かり型	半日型	自己選択型	最適リハ提案型
イメージ	幼稚なデイサービス	筋トレ	やりたい事しかやらない	多因子介入へ行動変容を促す
目的	お預かりレスパイト	機能訓練	介護予防 生きがい	介護予防 自立支援 介護度改善

資料：株式会社エムダブルエス日高作成資料「【ICTリハ】介護予防・介護改善のリハビリプラットフォーム」

③移動販売自動車による利用者の「買い物リハビリ」の実施と家族介護者支援、地域の買い物弱者支援効果も発揮

- ・地元の流通小売業（スーパーマーケット）と提携し、移動販売車が毎日、食品や日用品を積んで同社の通所介護事業所を巡回販売している。
- ・販売価格は、店頭での販売額と同額を実現している。→実施している流通小売業は一定規模の購買量を確保できる複数の販売ポイントを確保できることで、移動販売コストを回収できている。
- ・利用者は、孫世代を含めた家族の買い物も合わせて買物を自身で行うことを通して、食事の自立意識を維持できるとともに、家族での役割発揮を維持することでリハビリ効果を発揮している。
- ・当通所介護事業所の利用がてら、買い物をしてくれることから、家族介護者支援にもなっている。
- ・さらにこの移動販売車は周辺地域の「出かけて買物をする」ことがしにくくなっている要支援等高齢者等（いわゆる“買い物弱者”の人たち）の買い物支援にもなっている。

④利用者の自立維持意欲を支援する各種の機能訓練プログラムや送迎システム等の工夫

- ・リハビリプログラムには「料理教室」もあり、この教室を選択すると自分で料理を作り自分で食べることもできる。食事はバイキングコース、喫茶店（カフェ）、売店で購入等の選択肢から自由に選ぶことができる。
- ・利用者は現金を所持して通所することは自由である。当デイサービスセンターで買い物をしてお金のやり取りをするという行為もリハビリにつながっている。
- ・送迎についても、①当デイサービスセンターの送迎車を利用して帰宅する方法、②自分でタクシーを呼んで自力で帰るといった選択肢もある。なお、②の場合は、当デイサービスセンターの半径2キロ以内の範囲で、当デイサービスセンターの職員が添乗員となって同乗する方式をとっている。

- ・送迎方法として②の方法も併用していることは、利用者の安心感にもつながっていると同時に、当デイサービスセンターを自分で選択して利用しているという自立意識の維持にも貢献している。
- ・バス旅行の「リハビリツアー」を年間数回開催し、温泉や観光名所を楽しむことを通して参加機会、交流機会の創出に努めておりリハビリ効果を発揮している。

⑤55歳以上の地域住民（当事業所の利用者の家族介護者を含む）向けの「シニア会員専用スポーツジム」の開設による家族介護者の健康維持支援、地域貢献事業の実施

- ・利用者にはいわゆる「高齢者夫婦の介護」も増加しており、また、家族介護者は介護に専念する中で体力減退や健康障害をきたしている人も増えてきている。
- ・この家族介護者に対する健康維持改善を支援する方法として、スポーツジム（55歳以上の人に限定）を併設している。当デイセンターの利用者の家族介護者が利用する場合は無料で利用いただいている。その他地域の55歳以上の住民層には利用料金をいただいている。
- ・利用資格を55歳以上に特化したのは、この世代に効果的な筋肉や関節を痛めないで行うことができるトレーニング内容があること、また若い世代とは別のコースでトレーニングをすることを選好する人が多いためである。
- ・通所介護の総合事業を通して生活機能が改善し修了すると、行き場がなくなって再び生活機能低下をきたすリスクが高まることから、生活機能維持するための受け皿としても位置付けた。
- ・月額利用料金4,000円で、弊社の送迎付きで週1回、ジムに通えるサービスも実施している。

⑥スタッフ間の迅速なコミュニケーションツールの活用、利用者データの送信・蓄積管理と共有化を通じたスタッフのデータ管理事務労働負荷の軽減

- ・介護業務支援ソフト「Hotシステム」を自社開発し、事務作業の簡素化を行い、デイサービス利用者の管理を一元管理できるようにした。
- ・これにより、スタッフの事務管理負担の軽減も達成している。
- ・また、大規模事業所（延床面積：約3,200㎡）の中のスタッフ間のコミュニケーションや連絡・共有には、インカムイヤフォン、ピンマイクの活用により迅速に実施できる。

⑦当社従業員向けの事業所内保育所の設置、地域の子どもたちの学習室の開放

- ・当社の従業員の乳幼児対象の保育所を設置し、従業員の仕事と子育ての両立支援を実施。このことが従業員の確保にも効果を発揮している。（当社は“くるみんマーク”も取得している）
- ・当デイサービスセンターの一部の部屋を、時間帯を区切って、中高生に開放し学習スペースとして利用してもらっている（有料：月額1,500円）。また、利用する中高生は、毎日1時間「55歳以上のシニア会員専用スポーツジム」も利用できる。

⑧現場のニーズからビジネス機会を捉え課題を解決する社会事業家としての意識をもつ社員教育と企画組織の設置

- ・設立当初から、介護福祉専攻・専門の学生や人材の採用に拘泥せず、介護の既成概念にとらわれないイノベーション意欲に富む人材を確保しようと、多様な大学専攻の人材の確保に注力してきた。
- ・その成果として「福祉の世界でイノベーションを起こす」という組織文化を構築できてきた。

- ・また新規事業企画のためチーム「アイデアソン」を、各事業所からメンバーを集めて組成している。日帰り合宿も実施し合宿でアイデアを出し合って検討する。
- ・これまでにスタッフからの企画提案で実現したプログラム例：
 - ＜55歳以上会員向けスポーツジム＞

就労リハビリ：利用者リハビリに励みできることが増えると5段階のグレードが上がる仕組み。グレード4になると当社でパートとして働ける権利、グレード5になると正社員として働ける権利を付与する。現在元料理人の利用者の方がパートとして、食堂の皿洗いの仕事に就いて、週3日はデイサービスに通っている方がいる。

（3）サービス提供に関わるリスク管理体制

- ・各担当スタッフの利用者に対する対応、見守りは「ゾーンディフェンス」方式を採っており、スタッフは各担当ゾーンをもち、各ゾーンの担当スタッフの出入りにおいては、他のゾーン担当スタッフと連絡を取り合って、一時的に補いあって安全管理体制を保持している。
- ・デイサービスセンター内には「転倒等の発生件数」等の実態データを分かりやすい資料としてまとめて掲示している。
- ・また、利用契約にあたっては「転倒は絶対起こさない、起きない」ではなく「利用同士の交錯による転倒等は、いかなる発生予防体制をとったとしても、発生予防をゼロにすることはできない、起きうるもの」という点をご説明し理解いただいた方のみ利用契約をして利用してもらっている。

（4）共生型サービスの創設への対応

- ・実施していきたいが、現在の当デイサービスセンターは、介護者の必要な重度の知的障害者に対するサービスを実施するノウハウを有していない。したがって当面は身体障害者の方に対するサービスを実施していきたい。

（5）保険外サービス「自費リハビリ」コース

- ・1回2時間1万5千円の介護保険適用外の自費リハビリコースを開発した。理学療法士やスポーツトレーナー等の専門職が利用者ごとに担当チームを組織化し個別の機能訓練を行う。
- ・利用者には、当デイサービスセンターの保険給付サービスのリハビリコースと自費リハビリコースを週半分ずつ利用しているひともいる。
- ・現在、インターネットでの本システムの記事を読んで当社に台湾や中国等海外から視察に来ている。今後これら海外の事業所との事業提携も視野に入っている。

（6）今後の事業展開の方針

①地方自治体（市町村）との協働による新規事業の開発導入を模索

- ・地元自治体と連携した新規事業の開発を推進する。（例）地域における交通弱者向けの“第三の交通網”を下支えする移動システム開発（デイサービスの送迎車両を中心とする仕組み作り）を、専

門企業と提携して開発し、実現化に向けて地域の関係業界や市行政と相談協議中である。またその推進のための協議会を立ち上げるべく試行している。

②地域密着型事業展開方式を遵守

- ・原則、フランチャイズ方式はとらない方針でいく。デイサービス事業は、立地する地域特性に応じた事業モデルを開発することが必要であり、その意味で、デイサービス事業の展開方式として、フランチャイズ方式は向いていない。(ただし、現状では、系列病院からの退院患者の受け入れを当社のデイサービスセンターだけでは、まかない切れないことから、通所介護事業を展開する3法人与フランチャイズ契約を締結して売上額の1%だけフィーをもらって事業展開している。)
- ・立地する地域特性に応じた事業モデルとは、例えば、サラリーマン世帯中心の新興住宅地、市営住宅地等で利用者特性の傾向が異なる、また有資格者(OT、PT、ST、柔道整復師等)の採用しやすさも異なっている。その地域特性に応じて事業モデルの特徴を変えて、今後も群馬県内での事業展開にこだわっていきたい。

VI 今後の検討テーマ・課題

今年度実施したアンケート結果の分析、平成 30 年度報酬改定における通所介護での改定内容等を踏まえると、通所介護のあり方に係る今後の検討テーマ・課題として、以下の点をあげることができる。

○導入された「ADL 維持等加算」の導入の効果、課題の把握

平成 30 年度報酬改定調査では、通所介護に「ADL 維持等加算」が新たに導入され、利用者の ADL の維持向上のための体制整備や機能訓練の実施に対して評価が行われることになった。しかし使用される指標によって把握できるのは「生活機能（心身機能、活動、参加）」のうち ADL の一部であることから、その指標の計測結果を通所介護事業所においてどのように評価し機能訓練の質の向上に活かすかについて、慎重かつ十分な検証作業が必須である。

○軽度者、中度者、重度者別にみた効果的な「機能訓練」のあり方（目標の設定と、その実現に向けて効果的なプログラムのあり方）の検討

また、「通所介護事業所の利用者における機能訓練効果とは、そもそもどうあるべきなのか」というテーマの検討が重要になっている。身体障害及び認知症両面でみた軽度者にとっての「機能訓練効果」、中度者、重度者にとっての「機能訓練効果」は同じものではないし、効果的な「機能訓練内容」も異なる。例えば、現在、「中重度加算」において機能訓練の「参加」プログラムに、「家庭内の役割」「社会参加」プログラムが位置付けられているものの、利用者の要介護度や日常生活自立度によって、具体的にどのような「参加」の機能訓練プログラムを実施することが、その人の「自立支援・重度化防止」に効果的なのか、明らかにされているとはいえない。この点についての更なる検討が必要である。

○「他事業所等に所属するリハビリ専門職との連携」に関する、さらなる実態把握

今年度の調査では、個別機能訓練加算を算定して他事業所等に所属するリハビリ専門職と連携して機能訓練を実施した場合の効果について確認することができた。

ただし、今年度の調査では、「他事業所等」についてさらに具体的な定義をした上で調査を実施していない。今後はさらに「他事業所等」の具体的な事業所種別にみた連携効果について、実態を把握し、「他事業所等」の事業所種別による機能訓練効果（日常生活自立度等における）の程度を把握することが必要である。

○機能訓練指導員がリハビリ専門職の場合の機能訓練効果について

平成 30 年度介護報酬改定では、新たに導入された「生活機能向上連携加算」で訪問リハビリや通所リハビリ、リハビリを提供する医療提供施設所属のリハビリ専門職が医師と連携して個別サービス計画を作成した場合に報酬上加算されることとなった。

この加算は通所介護事業所外のリハビリ専門職との連携に対して評価するというものである。しかし通所介護事業所所属のリハビリ専門職に対しては看護職等と合わせた「機能訓練指導員」としての評価のみで、リハビリ専門職とその他の機能訓練指導員間で評価は同じである。

介護報酬制度の整合性を図る視点から言えば、リハビリ専門職の所属組織が当該通所介護事業所

の場合においても、他の職種の機能訓練指導員間に評価格差を設けることが合理的である。実態調査では機能訓練指導員としての業務を担当している職員保有資格別の機能訓練効果についても検証を行うことが必要である。

○医師との連携による機能訓練効果について

今年度の調査においても「医師との連携」の具体的な連携内容を区別できる設問構成により実態把握を行ったが、さらに個々の利用者の医療ケアの必要度や疾病種別、生活機能障害ステージ（急性期～安定期）別に実施された連携内容別に効果が判別できるような調査設計を行い、医師の連携による機能訓練効果程度を把握することが必要である。

○通所介護と訪問介護の連携による機能訓練効果について

今年度の調査では、「訪問介護、定期巡回・随時対応型介護看護との連携」による機能訓練の実施状況を把握する設問設計に基づいて調査を実施したが、それぞれのサービス種別の機能訓練の実施状況と具体的な実施効果を把握分析するまでに至っていない。今後はその視点に立った調査設計に基づく調査と効果の把握を行うことが必要である。

○通所介護利用終了後、他の介護サービス事業所・施設利用に移行する場合の状態像の把握について

通所介護の今後の地域包括ケアシステムにおける役割・機能を検討するにあたっては、通所介護の利用者の自立度や状態像、及び介護家族者の両立状況等にどのような変化が生じる場合に、通所介護の利用を終了し、他の居場所（他の居宅介護サービスを利用して居宅生活継続／高齢者向けサービス付住宅／入所施設入所等）に移行しているのかに関する実態把握データも重要なデータとなる。

今年度の調査では、通所介護利用終了後の居場所について把握したが、通所介護の利用終了者の要介護度や日常生活自立度（障害、認知症）を含めた状態像や家族介護者の状況変化等について把握するまでに至っていない。今後の通所介護の実態調査研究ではこの点も含めて実施することが必要である。

資料編

平成 29 年 9 月

通所介護事業所 管理者の皆様

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

平成 29 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

通所介護（デイサービス）に関するアンケートのお願い

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

弊社では、今年度、厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）による「通所介護に関する調査研究事業」を実施しております。

本アンケートは、全国の通所介護事業所を対象に、平成 27 年度介護報酬改定について 2 年間の事業期間を経過した段階での対応や課題の状況をお伺いするとともに、個々の利用者の生活機能の維持・向上に向けて実施している取組内容や効果等をうかがい、今後の地域包括ケアシステム構築及び自立支援・重度化防止に資する保険サービス給付の推進において、評価すべき通所介護の機能やサービスのあり方を検討するための基礎資料を得るために実施するものです。

調査検討にあたっては、通所介護事業経営者委員、自治体委員から構成する検討会（座長：栃本一三郎 上智大学総合人間科学部 教授）を設置し、ご指導をいただきながら進めております。

なお、本集計結果に基づく検討結果や提案をまとめた報告書全文につきましては、弊社ホームページにて、平成 30 年 4 月頃に掲載する予定です。

ご多忙のところ誠に恐縮ではございますが、本アンケートを行う趣旨についてご理解賜り、ぜひとも、ご回答いただけますようお願い申し上げます。

ご回答いただいた本アンケート票は、**平成 29 年 9 月 22 日（金）までに**、同封の返信用封筒にてご返送いただきますようお願い申し上げます。

なお、アンケートの結果は統計的に処理されますので、個別の事業所情報が公表されることはございません。

敬具

【本アンケートの趣旨・目的について】

- 全国の通所介護事業所には、①利用者の社会的孤立感の解消、②心身機能の維持、③利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減を図るという目標達成に向けて一層効果的、効率的なサービス提供を推進することが求められています。
- 今後の介護保険制度改定では、これらの目標に関して、各地域のニーズを踏まえながら、地域の多様な関係機関、専門職と連携して、積極的にサービス内容や提供体制の革新に取り組んでいる通所介護事業所を応援する取組を一層重点実施される方針が国から示されています。一方、そのための課題も多いと考えますし、今までのデイサービスに関するわたくしどもの調査では課題も多いと考えます。皆様とともに今後のデイサービスのあり方を模索して参りましたが、引き続きこの検討会ではその観点からの調査を行います。
- 本事業所向けアンケートでは、このような認識に基づいて、貴事業所の概要（サービス提供内容、職員勤務体制等）をお伺いするとともに、特に以下のテーマを取り上げて、各地の事業所の取組み状況を伺います。
- ※質を確保したサービス提供体制（送迎や延長サービス含め）を構築するための取組状況
 - ・職員配置（有資格者及びその他職員）、勤務体制
 - ※利用者の自立支援・重度化防止、生活の質確保の一層の効果発揮のために取組まれている地域の多機関と連携した機能訓練の取組状況
 - ・医師と連携した取組み
 - ・他事業所等のリハビリ専門職と連携した取組み
 - ・訪問介護等と連携した取組み
 - ※家族介護者の介護と仕事の両立継続等を支援する延長サービス提供の取組み
 - ※利用者に対する通所利用時の「参加」活動プログラムの開発・実施
 - ※特に配慮が必要な利用者に対するサービス提供の取組み
 - ・重度者や医療ケアが必要な人等に対する入浴介助や送迎の実施
- さらに関連して、平成 28 年運営基準改正に伴い、貴事業所のサテライト事業所に移行した小規模な通所介護事業所についても、サテライト事業所の管理者等の視点から、移行の経緯や移行後の変化に関して状況をお伺いする設問を設けています。

以下それぞれのテーマについて、ご回答へのご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

※本アンケートは、事業所、及び利用者・家族の回答票の返送期限をやや短期間に設定させていただいております。皆様に多大な回答負担をお掛けすることについて深謝申し上げます。

なお、皆様からいただいた回答の集計・分析結果は、今秋の介護報酬改定の検討に関する厚生労働省の関係審議会や検討会等の場における、通所介護機能の一層の充実強化の方策検討にも重要な基礎情報として、広く参考にさせていただくものとしております。

そのためにも、全国の通所介護事業者及びご利用者・ご家族の皆様から、できるだけ多くの回答をいただくことが重要となります。

なにとぞご理解を賜わり、今回の回答期間にてご回答・返送いただけますようお願い申し上げます。

【本アンケートの構成と配布・回収方法について】

○同封物は、「事業所票」1部、「利用者・家族票」10部、「返信用封筒」1部の3種です。

■利用者・家族票の配布・回収方法について■

- 「利用者・家族票」は、貴事業所の通常の営業日を1日選んでいただき、その日におこなわれる一連の1コース分(単位) * 例えば午前が1コースで午後がいくつかのコースに分かれている場合には午前午後を合わせて一連の代表的な一日のコースの利用者全員を対象としてください。1日にコースが複数午前午後ある場合は、最も標準的なコースを1つ選んで対象としてください。
- 延長の利用者(延長加算算定の有無、自費を問わず)が貴事業所にいらっしゃる場合は、営業日の選定は延長の利用があった上記1日を対象としてください。
- なお、「利用者・家族票」が足りない分は、大変お手数をおかけしますが、不足分をコピーした上でご回答をお願いいたします。
- 調査日は、9月22日(金)の返送期限に「利用者・家族票」の回収が間に合うように設定をお願いいたします。
- 「利用者・家族票」は、「①事業所の方にお答えいただくページ(Q1~Q22)」と「②利用者の介護を担っているご家族にお答えいただくページ(Q23~Q39)」で構成されていますので、利用者・家族の方に調査票をお渡しする前、もしくは記入済みの調査票の回収後に、貴事業所にて「①事業所の方にお答えいただくページ(Q1~Q22)」をご記入ください。
- 「利用者・家族票」の回収は、恐れ入りますがたとえば、当日、ないし次回のサービス利用時などをお願いいたします。
- 利用者・家族の方に「利用者・家族票」を提出いただく際、利用者・家族のご希望に応じて、回答が他の方に見られないようにホチキス留をいただくなどのご対応をお願いいたします。

■事業所票、利用者・家族票のご返送方法について■

○回収した「利用者・家族票」は、「事業所票」と一緒に、同封の返信用封筒でご返送ください。

【ご回答いただくにあたって】

◆本アンケートで何う「通所介護」の範囲

・本アンケートに回答いただく事業所は「地域密着型通所介護」、「通所介護」、「介護予防通所介護」の事業所です。

◆利用目的

・ご回答いただいた内容は、施策検討の基礎資料としてのみ利用いたします。また、すべて統計的に処理されますので、個々の調査票のご回答や結果が、調査実施者以外に知られることはございません。

◆対象事業所情報(団体名・住所)の収集方法

・「介護サービス情報公表システム」より指定事業所情報を収集し、全国の通所介護指定事業所名簿を作成して、本アンケートの対象事業所抽出の台帳としました。

◆回答方法等について

- ・このアンケートは、特に期日明記している設問以外はすべて2017(平成29)年7月31日(月)時点の状況でお答えください。
- ・お答えは、あてはまる番号を○印で囲んでください。「○は1つ」「○はいくつでも」など回答数が指定されています。あてはまる項目にその数だけ○印をおつけください。また、設問によっては、回答を具体的にご記入いただくものもあります。
- ・数字をご記入いただく設問について、該当する人等がない場合は「0」とご記入ください。

◆問い合わせ先

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社
社会政策部 担当：鈴木陽子、尾島、清水、国府田(コウダ)
〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2
E-Mail: tusyo@murc.jp TEL: 03-6733-3791

※問い合わせ時間は、月～金の営業日 10:00～17:00 です。

事業所票

1. 貴事業所の概要について

設 問	回 答 欄		
Q1. 貴事業所の活動状況について（○は1つ）	1. 活動中 2. 休止中 3. 廃止 ※以降、「1. 活動中」の事業所のみ回答してください。 「2. 休止中」「3. 廃止」を選択した方は、この設問で回答終了となります。 ありがとうございました。本調査票は同封の返信用封筒で返送してください。		
Q2. 介護予防通所介護実施の有無（○は1つ）	1. 実施している 2. 実施していない		
Q3. 所属する法人の形態（○は1つ）	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-right: 1px solid black; padding: 2px;"> 1. 社会福祉法人（5.を除く） 2. 医療法人 3. 営利法人（会社） </td> <td style="width: 50%; padding: 2px;"> 4. 特定非営利活動法人（NPO 法人） 5. 社会福祉協議会 6. その他（ ） </td> </tr> </table>	1. 社会福祉法人（5.を除く） 2. 医療法人 3. 営利法人（会社）	4. 特定非営利活動法人（NPO 法人） 5. 社会福祉協議会 6. その他（ ）
1. 社会福祉法人（5.を除く） 2. 医療法人 3. 営利法人（会社）	4. 特定非営利活動法人（NPO 法人） 5. 社会福祉協議会 6. その他（ ）		
Q4. 貴事業所の所在地	_____ 都・道・府・県 _____ 市・区・町・村		
Q5. 貴事業所の開設年月	（西暦） _____ 年 _____ 月		
Q6. 貴事業所が介護保険指定事業所の指定を受けた年月	（西暦） _____ 年 _____ 月		
Q7. 貴事業所が実施している「通所介護」の施設区分・所要時間区分の形態（○はいくつでも）。 選択したものについて、実施しているコース（単位）数も記入してください。 ※1：実施コース（単位）数は、例えば、「3時間以上5時間未満」を午前、午後に各1コース（単位）実施している場合は、「2」とご記入ください。	実施コース※1 （単位）数		
	1. 地域密着型：3時間以上5時間未満 →	コース	
	2. 地域密着型：5時間以上7時間未満 →	コース	
	3. 地域密着型：7時間以上9時間未満 →	コース	
	4. 通常規模：3時間以上5時間未満 →	コース	
	5. 通常規模：5時間以上7時間未満 →	コース	
	6. 通常規模：7時間以上9時間未満 →	コース	
	7. 大規模（Ⅰ）：3時間以上5時間未満 →	コース	
	8. 大規模（Ⅰ）：5時間以上7時間未満 →	コース	
	9. 大規模（Ⅰ）：7時間以上9時間未満 →	コース	
	10. 大規模（Ⅱ）：3時間以上5時間未満 →	コース	
	11. 大規模（Ⅱ）：5時間以上7時間未満 →	コース	
	12. 大規模（Ⅱ）：7時間以上9時間未満 →	コース	
Q8. 事業所の建物形態（○は1つ） （注）「同一の建物」とは、建物の一階部分に貴事業所がある場合や、建物と渡り廊下でつながって貴事業所がある場合を指します。	1. 戸建 →Q9へ 2. 施設や集合住宅と同一の建物内 →Q8-1へ 3. 店舗内テナント（商業ビル、業務用ビル等） →Q9へ 4. その他（ ） →Q9へ		

設 問	回 答 欄					
【Q8で「2」に回答した場合】 Q8-1. 施設や集合住宅の種類 (○はいくつでも)	1. 介護老人福祉施設 2. 介護老人保健施設 3. 介護療養型医療施設 4. サービス付き高齢者向け住宅 5. 有料老人ホーム	6. 養護老人ホーム 7. 軽費老人ホーム・ケアハウス 8. 公営の集合住宅 9. 民間の集合住宅 10. その他 ()				
【Q8で「2」に回答した場合】 Q8-2. 同一建物内の施設や集合住宅の運営主体と貴事業所の運営主体との関係 (○は1つ)	1. 同一法人グループである 2. 同一法人グループではないが、業務提携・協力関係にある 3. 関係はない					
Q9. 貴事業所に併設ないし隣接するサービス(注) (○はいくつでも) (注) 同一建物内や同一敷地内の別の建物内の事業所、及び道路を挟んで隣接する事業所	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション 5. 通所リハビリテーション 6. 短期入所生活介護 7. 短期入所療養介護 8. 居宅療養管理指導 9. 通所介護 10. 福祉用具貸与 11. 特定福祉用具販売 12. 住宅改修 13. 特定施設入居者生活介護 14. 認知症対応型通所介護 15. 小規模多機能型居宅介護 16. 認知症対応型共同生活介護 17. 居宅介護支援 18. 地域密着型通所介護	19. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 20. 夜間対応型訪問介護 21. 看護小規模多機能型居宅介護 22. 地域密着型特定施設入居者生活介護 23. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 24. 介護老人福祉施設 25. 介護老人保健施設 26. 介護療養型医療施設 27. 養護老人ホーム 28. その他介護保険サービス (具体的に:) 29. 障害者に対するサービス (具体的に:) 30. 上記以外の併設ないし隣接するサービスはない				
Q10. 営業日(○はいくつでも)	1. 月 2. 火 3. 水 4. 木 5. 金 6. 土 7. 日 8. 祝日 9. 年末年始					
Q11. サービス提供時間 ※延長時間は除いて記入してください。 ※平日について、曜日によって異なる場合は、代表的な時間をお答えください。		平日	土曜	日曜	祝日	
①	:	~	:	:	~	:
②	:	~	:	:	~	:
③	:	~	:	:	~	:
④	:	~	:	:	~	:
⑤	:	~	:	:	~	:
Q12. 通所介護の加算について						
加算の種類	算定の有無 (○はそれぞれ1つずつ)		「通所介護」の利用登録者数(Q13②)に占める利用割合 (左欄で「1. 算定あり」の場合のみ)			
①中重度者ケア体制加算	1. 算定あり	2. 算定なし				
②入浴介助加算	1. 算定あり	2. 算定なし	%程度			
③認知症加算	1. 算定あり	2. 算定なし	%程度 (認知症高齢者自立度Ⅲ以上の割合)			
④個別機能訓練加算(Ⅰ)	1. 算定あり	2. 算定なし	%程度			
⑤個別機能訓練加算(Ⅱ)	1. 算定あり	2. 算定なし	%程度			

2. 利用者の状況について

現在、通所介護の利用者には医療機関等から退院し、住みなれた自宅または、住み替えた高齢者専用のケア住宅等での要介護生活に戻り貴事業所を利用する方や、貴事業所を利用して在宅生活を継続してきて、他の入所施設や医療機関での長期入院生活になって貴事業所の利用をやめる方も増えてきているものと思われます。また、通所リハビリや訪問リハビリを利用して生活機能が改善し貴事業所の利用に切り替えた方もいると思います。

この全国状況を把握するため、本設問では、貴事業所の現在（平成29年7月31日現在）の利用者に関して、利用者人数（医療ケアが必要な人を含め）1年前の要介護状況、利用終了者の終了後の居場所、利用開始者の利用前の居場所の状況を伺います。

設問	回答欄									
Q13. ①利用定員数 ②利用登録者数 ③延べ利用者数 （数字記入）			通所介護			介護予防 通所介護				
	①利用定員数(平成29年7月31日時点) ※届出している人数					人				
	②利用登録者数（実人数） （平成29年7月31日時点） ※7月に請求発生していなくても登録者は含めてください。		人			人				
	②-1. うち、貴事業所と同一建物に居住する 利用登録者数（実人数）		人			人				
	③延べ利用者数(平成29年7月1か月)		人			人				
	③-1. うち、貴事業所と同一建物に居住する 延べ利用者数		人			人				
Q14. ①利用登録者の 要介護度別人数 （平成29年7月31日 時点の利用登録者 について） および ②その登録者の 1年前の要介護 度別人数（平成28 年7月31日当時） （数字記入） ※「要介護度」は介 護保険認定結果	① 現在の利用者の 要介護度別人数 （平成29年7月31日 時点の利用登録者につ いて）		② 1年前の要介護度別人数（平成28年7月31日当時）							利用 開始前 ・その他
	要支援1	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	要支援2	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	要介護1	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	要介護2	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	要介護3	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	要介護4	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	要介護5	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	利用登録者 数合計	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	※Q14「①利用登録者数合計」は Q13②利用登録者（通所介護＋介護予 防通所介護）合計と同じ人数です。同じ数値となっているか、ご確認 ください。									

設問	回答欄																																						
<p>Q15. 貴事業所の利用者には、右の枠内に示した医療ケアのいずれか1つ以上が必要な利用者は何人いますか。(実人数) (平成29年7月31日時点の利用登録者について) (数字記入)</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-bottom: 10px;"></div> <p style="margin-left: 20px;">_____人</p> <p>* いない場合は「0」と記入してください</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">対象となる医療ケアの種類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>静脈内注射（点滴を含む）</td> <td>常時のモニター測定</td> </tr> <tr> <td>中心静脈栄養の管理</td> <td>褥瘡の処置（医師の指示に基づく処置に対応）</td> </tr> <tr> <td>透析（在宅自己腹膜灌流を含む）の管理</td> <td>カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル等）の管理</td> </tr> <tr> <td>ストーマ（人工肛門・人工膀胱）の管理</td> <td>喀痰吸引</td> </tr> <tr> <td>酸素療法の管理</td> <td>服薬管理（利用時の薬の管理・服薬支援）</td> </tr> <tr> <td>気管切開のケア</td> <td>血糖測定、インスリン注射</td> </tr> <tr> <td>疼痛の管理</td> <td>排便・浣腸のケア</td> </tr> <tr> <td>経管栄養（胃ろう、腸ろうを含む）</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	対象となる医療ケアの種類		静脈内注射（点滴を含む）	常時のモニター測定	中心静脈栄養の管理	褥瘡の処置（医師の指示に基づく処置に対応）	透析（在宅自己腹膜灌流を含む）の管理	カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル等）の管理	ストーマ（人工肛門・人工膀胱）の管理	喀痰吸引	酸素療法の管理	服薬管理（利用時の薬の管理・服薬支援）	気管切開のケア	血糖測定、インスリン注射	疼痛の管理	排便・浣腸のケア	経管栄養（胃ろう、腸ろうを含む）																					
対象となる医療ケアの種類																																							
静脈内注射（点滴を含む）	常時のモニター測定																																						
中心静脈栄養の管理	褥瘡の処置（医師の指示に基づく処置に対応）																																						
透析（在宅自己腹膜灌流を含む）の管理	カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル等）の管理																																						
ストーマ（人工肛門・人工膀胱）の管理	喀痰吸引																																						
酸素療法の管理	服薬管理（利用時の薬の管理・服薬支援）																																						
気管切開のケア	血糖測定、インスリン注射																																						
疼痛の管理	排便・浣腸のケア																																						
経管栄養（胃ろう、腸ろうを含む）																																							
<p>Q16. ここ半年間（平成29年2月～7月）に、利用を終了した人（「18.合計」に記入した人数）について、利用を終了した主な理由別に人数を記入してください。</p>	<p><貴事業所の利用を終了した人の主な理由></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;">該当する利用者がいた場合、番号に○を付けてください (各利用者について○は1つ)</th> <th style="width: 30%;">○を付けたものについて人数も記入してください</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. 入院した</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>2. 特養に入所した</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>3. グループホームに入所した</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>4. 有料老人ホームやサービス付高齢者向け住宅に入居した</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>5. 老人保健施設に入所した</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>6. 小規模多機能型居宅介護事業所の利用に切り替えた</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>7. 訪問リハビリの利用に切り替えた</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>8. 通所リハビリの利用に切り替えた</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>9. 訪問看護ステーションのリハビリ専門職の訪問に切り替えた</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>10. 他の通所介護事業所の利用に切り替えた</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>11. 重度化し通えなくなった（在宅生活は継続）</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>12. 生活機能が改善したため利用をやめた</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>13. 本人が通うことを拒否したため利用をやめた</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>14. 亡くなった（在宅で看取り）</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>15. 亡くなった（14以外）</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>16. その他の理由 ()</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>17. わからない、把握していない</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> <tr><td>18. 合計</td><td style="text-align: right;">人</td></tr> </tbody> </table>	該当する利用者がいた場合、番号に○を付けてください (各利用者について○は1つ)	○を付けたものについて人数も記入してください	1. 入院した	人	2. 特養に入所した	人	3. グループホームに入所した	人	4. 有料老人ホームやサービス付高齢者向け住宅に入居した	人	5. 老人保健施設に入所した	人	6. 小規模多機能型居宅介護事業所の利用に切り替えた	人	7. 訪問リハビリの利用に切り替えた	人	8. 通所リハビリの利用に切り替えた	人	9. 訪問看護ステーションのリハビリ専門職の訪問に切り替えた	人	10. 他の通所介護事業所の利用に切り替えた	人	11. 重度化し通えなくなった（在宅生活は継続）	人	12. 生活機能が改善したため利用をやめた	人	13. 本人が通うことを拒否したため利用をやめた	人	14. 亡くなった（在宅で看取り）	人	15. 亡くなった（14以外）	人	16. その他の理由 ()	人	17. わからない、把握していない	人	18. 合計	人
該当する利用者がいた場合、番号に○を付けてください (各利用者について○は1つ)	○を付けたものについて人数も記入してください																																						
1. 入院した	人																																						
2. 特養に入所した	人																																						
3. グループホームに入所した	人																																						
4. 有料老人ホームやサービス付高齢者向け住宅に入居した	人																																						
5. 老人保健施設に入所した	人																																						
6. 小規模多機能型居宅介護事業所の利用に切り替えた	人																																						
7. 訪問リハビリの利用に切り替えた	人																																						
8. 通所リハビリの利用に切り替えた	人																																						
9. 訪問看護ステーションのリハビリ専門職の訪問に切り替えた	人																																						
10. 他の通所介護事業所の利用に切り替えた	人																																						
11. 重度化し通えなくなった（在宅生活は継続）	人																																						
12. 生活機能が改善したため利用をやめた	人																																						
13. 本人が通うことを拒否したため利用をやめた	人																																						
14. 亡くなった（在宅で看取り）	人																																						
15. 亡くなった（14以外）	人																																						
16. その他の理由 ()	人																																						
17. わからない、把握していない	人																																						
18. 合計	人																																						
<p>Q17. 利用登録者のうち、ここ半年間（平成29年2月～7月）に、利用を開始した人は何人ですか。(数字記入)</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-bottom: 10px;"></div> <p style="margin-left: 20px;">_____ 人</p>																																						

設問	回答欄																								
<p>【Q17で1人以上の場合（ここ半年間で利用を開始した人がある場合）】</p> <p>Q17-1. 貴事業所の利用を開始する前に、利用していた介護保険サービス等がありますか。（〇はいくつでも）</p> <p>〇をつけたものは、人数も記入してください。複数利用していた場合、それぞれカウントしてください。</p> <p>※現在も併用しているサービスも含めてください。</p>	<p>＜貴事業所の利用開始前、利用していたサービス＞</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">該当する利用者がいた場合、番号に〇を付けてください (各利用者について〇はいくつでも)</th> <th style="text-align: center;">〇を付けたものについて 人数も記入してください</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. 通所リハビリ</td><td style="text-align: center;">人</td></tr> <tr><td>2. 訪問リハビリ</td><td style="text-align: center;">人</td></tr> <tr><td>3. 訪問看護ステーションのリハビリ専門職の訪問</td><td style="text-align: center;">人</td></tr> <tr><td>4. 他の通所介護</td><td style="text-align: center;">人</td></tr> <tr><td>5. (看護) 小規模多機能型居宅介護</td><td style="text-align: center;">人</td></tr> <tr><td>6. 病院、老人保健施設等</td><td style="text-align: center;">人</td></tr> <tr><td>7. 認知症対応型通所介護</td><td style="text-align: center;">人</td></tr> <tr><td>8. グループホーム</td><td style="text-align: center;">人</td></tr> <tr><td>9. 上記以外の介護保険サービス</td><td style="text-align: center;">人</td></tr> <tr><td>10. 介護保険サービスはなにも利用していなかった</td><td style="text-align: center;">人</td></tr> <tr><td>11. わからない、把握していない</td><td style="text-align: center;">人</td></tr> </tbody> </table>	該当する利用者がいた場合、番号に〇を付けてください (各利用者について〇はいくつでも)	〇を付けたものについて 人数も記入してください	1. 通所リハビリ	人	2. 訪問リハビリ	人	3. 訪問看護ステーションのリハビリ専門職の訪問	人	4. 他の通所介護	人	5. (看護) 小規模多機能型居宅介護	人	6. 病院、老人保健施設等	人	7. 認知症対応型通所介護	人	8. グループホーム	人	9. 上記以外の介護保険サービス	人	10. 介護保険サービスはなにも利用していなかった	人	11. わからない、把握していない	人
	該当する利用者がいた場合、番号に〇を付けてください (各利用者について〇はいくつでも)	〇を付けたものについて 人数も記入してください																							
	1. 通所リハビリ	人																							
	2. 訪問リハビリ	人																							
	3. 訪問看護ステーションのリハビリ専門職の訪問	人																							
	4. 他の通所介護	人																							
	5. (看護) 小規模多機能型居宅介護	人																							
	6. 病院、老人保健施設等	人																							
	7. 認知症対応型通所介護	人																							
	8. グループホーム	人																							
	9. 上記以外の介護保険サービス	人																							
	10. 介護保険サービスはなにも利用していなかった	人																							
11. わからない、把握していない	人																								

3. 職員の状況について

通所介護のサービスの質の確保と向上には、健康観察や介護、機能訓練、生活相談、及び送迎業務に従事する職員等の確保・育成と合わせて常勤職員、非常勤職員の勤務時間・曜日の組み合わせにより効果的で適正な就労時間を維持した職員配置体制の構築が重要となっています。

ここでは、貴事業所職員の職種別・就業形態別の職員数を伺うとともに、貴事業所の提供サービスの質確保及び向上のために構築している職員勤務体制（職員別の勤務時間帯の分担体制）、特に機能訓練指導員の兼務状況、利用者に対する送迎の担当職員の確保方法、及び配置状況を伺います。

（1）職員体制について

Q18. 貴事業所の職種別・雇用形態別の職員数についてお伺いします。それぞれ人数を記入してください。

常勤兼務、非常勤は常勤換算数もお答えください。

（数字記入、平成29年7月31日時点）（該当する職員がいない場合は、「0」と記入してください。）

職種	常勤専従	常勤兼務		非常勤専従		非常勤兼務		外部委託	
		実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数	実人数	常勤換算数
管理者	人	人	人	人	人	人	人	人	人
生活相談員	人	人	人	人	人	人	人	人	人
看護職員	人	人	人	人	人	人	人	人	人
介護職員	人	人	人	人	人	人	人	人	人
機能訓練指導員	人	人	人	人	人	人	人	人	人
その他職員	人	人	人	人	人	人	人	人	人
合計	人	人	人	人	人	人	人	人	人

※実人員は整数です。小数点のついた数字とはなりません。

※※常勤換算数 = $\frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数（残業は除く）}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数（所定労働時間）}}$

なお、常勤換算数は、小数点以下第1位まで記入してください（小数点以下第2位を四捨五入）。

得られた結果が0.1に満たない場合は「0.1」と記入してください。

※※※派遣職員を含めてお答えください。

Q19. 勤務パターンについての質問です。

貴事業所の職員（管理者、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員、その他職員）の通常の勤務パターンについてお伺いします。平成 29 年 7 月 31 日に勤務した職員全員について、①常勤職員、②非常勤職員別に、就業規則や雇用契約上の勤務時間（始業時間、終業時間）を記入してください。（数字記入）

※貴事業所の勤務のパターンについてお伺いする質問ですので、勤務パターンが同じ職員が複数名いる場合は、1つ記入いただければ結構です。人数の欄には、該当する職員の人数を記入してください。

①常勤職員

	始業時間	～	終業時間	人数
例	8 : 30	～	17 : 30	2
	10 : 00	～	19 : 30	3
1		～		
2		～		
3		～		
4		～		
5		～		
6		～		
7		～		
8		～		
9		～		

	始業時間	～	終業時間	人数
10		～		
11		～		
12		～		
13		～		
14		～		
15		～		
16		～		
17		～		
18		～		
19		～		
20		～		

②非常勤職員

	始業時間	～	終業時間	人数
例	7 : 30	～	12 : 00	2
	17 : 00	～	20 : 00	1
1		～		
2		～		
3		～		
4		～		
5		～		
6		～		
7		～		
8		～		
9		～		

	始業時間	～	終業時間	人数
10		～		
11		～		
12		～		
13		～		
14		～		
15		～		
16		～		
17		～		
18		～		
19		～		
20		～		

(2) 機能訓練指導員について

Q20. 貴事業所の「機能訓練指導員」全員について、一人ひとりの資格、雇用形態を伺います。それぞれ番号を記入してください。(平成 29 年 7 月 31 日時点)

機能訓練指導員 No.	①資格 (いくつでも選択) 1. 看護師 2. 准看護師 3. 理学療法士 4. 作業療法士 5. 言語聴覚士 6. 柔道整復師 7. あん摩マッサージ指圧師	②雇用形態 (1つ選択) 1. 常勤専従 2. 常勤兼務 3. 非常勤専従 4. 非常勤兼務	②-1 兼務の場合 (②で 2、4 を選択)
			兼務している職種 (いくつでも選択) 1. 看護職員 2. 介護職員 3. 生活相談員 4. その他
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

(3) 送迎体制について

Q21. 貴事業所の送迎を行っている職員の勤務状況について伺います。それぞれ番号を記入してください。(平成 29 年 7 月 31 日の勤務状況)

※もし当該日が貴事業所の通常の営業日でない場合、直近の通常営業日 1 日を選んで回答してください。

※総勤務時間数は、時間外勤務(残業)も含めて、お答えください。

※延べ送迎時間数は、一日のうち送迎の業務に携わった時間の合計をお答えください。

送迎を行っている職員 No.	① 職員種別 (1つ選択) 1. 管理者 2. 生活相談員 3. 看護職員 4. 介護職員 5. 機能訓練指導員 6. 送迎専任のスタッフ 7. その他の職員	② 総勤務時間数 (数字記入)	③ 延べ送迎時間数 (数字記入) ※朝・夕方など、それぞれにかつた送迎時間の合計を記入してください。	④ 役割 (いくつでも選択) 1. ドライバー 2. ドライバー以外(利用者の介助・見守り等のための同乗)
記入例	1	480 分	120 分	1、2
1		分	分	
2		分	分	
3		分	分	
4		分	分	
5		分	分	
6		分	分	
7		分	分	
8		分	分	
9		分	分	
10		分	分	

Q22. 貴事業所では、送迎のみのために雇用しているスタッフはいますか。(○は1つ)
また、いる場合は何人ですか。(数字記入)

1. いる → 何人ですか () 人
2. いない

4. 貴事業所における機能訓練の実施体制について

「利用者の自立支援・重度化防止、生活の質確保向上」により効果的な通所介護事業所の機能訓練を実施するための方策として、担当職員の雇用を通じた機能訓練実施体制の充実効果を図る方策と合わせて、地域の多様な専門職・機関との連携を構築して、機能訓練担当職員や介護職員の資質・ケア技術向上をはかり、利用者の状態像に適した効果的な機能訓練体制を構築することも重要になってきています。

本アンケートでは特に、「他事業所のリハビリ専門職との連携」「医師との連携」「利用者の利用している訪問看護等との連携」を取り上げて貴事業所の取組み状況を伺います。

(1) 他事業所等のリハビリ専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）との連携について

貴事業所の機能訓練に係る職員（機能訓練及び介護サービス担当）の資質向上や事業所内の多職種間の連携体制の強化充実に関して助言や指導、教育等体制の構築方策として、他事業所等に所属するリハビリ専門職との連携も有効な方策と考えられます。その取組状況を伺います。

設 問	回 答 欄
Q23. 貴事業所では、他施設・事業所のリハビリ専門職と連携していますか。 (○はひとつ)	1. 連携している →Q23-1へ 2. 連携していない →Q24へ ※平成29年2月～7月の半年間の実績を回答してください。
【Q23で「1」を選択した場合】 Q23-1. 連携している施設・事業所の法人についてうかがいます。 (いくつでも○)	1. 貴事業所と同一法人の施設・事業所 2. 他法人・団体（自治体含む）の施設・事業所
【Q23で「1」を選択した場合】 Q23-2. 他施設・事業所のリハビリ専門職とどのように連携していますか。 (いくつでも○)	1. 貴事業所への訪問による助言、指導等 2. 訪問以外（電話、メール等）による助言、指導等 3. その他の方法（ ）
【Q23で「1」を選択した場合】 Q23-3. どのような時に他施設・事業所のリハビリ専門職と連携を取っていますか。 (いくつでも○)	1. 利用者のアセスメント時 2. サービス担当者会議の開催時 3. 個別サービス計画作成時 4. 利用者のモニタリング時 5. 1.～4.以外で助言、指導が必要と判断した時（随時） （具体的に： ） 6. その他（ ）
【Q23で「1」を選択した場合】 Q23-4. 連携を通して具体的にどのような効果が出ていますか。(いくつでも○) (連携を取る前と比較して)	1. 機能訓練指導員の技術や意識が向上 2. 介護職員の技術や意識が向上 3. 機能訓練指導員、介護職員の多職種との連携協働意欲が向上 4. 実施する機能訓練のデータ管理、活用力が向上 5. 利用者の生活機能の維持・改善効果が出ている 6. その他の効果（ ） 7. 特に目立った効果はまだ現れていない
Q24. 貴事業所の常勤専従の機能訓練指導員ではなく、他事業所のリハビリ専門職の訪問指導・相談を通して、同等水準の機能訓練サービスを実施できると思いますか。(○は1つ)	1. 同等の機能訓練を実施できる 2. 同等の機能訓練を実施できるとは言えない 3. どちらともいえない、わからない

(2) 医師と連携した機能訓練の実施について

重度者や医療ケアの必要な利用者の増加に応じて、各地の通所介護事業所ではその受け入れニーズも高まっています。これからの地域におけるそれぞれの地域包括ケアシステムの構築にあたって、このような方々に対するサービスはますます重要となります。しかしそれが実際にできる体制なのかお尋ねする設問です。

貴事業所の利用者に対する機能訓練に関して、医師との連携の実施状況を伺います。

設 問	回 答 欄
Q25. 貴事業所では、医師と連携した機能訓練を行っていますか。 (○は1つ)	1. 行っている →Q25-1へ 2. 行っていない →Q26へ
【Q25で「1」を選択した場合】 Q25-1. 機能訓練に関して、医師とどのような連携を行っていますか。 (いくつでも○)	1. 通所介護計画書等を作成する際に、適宜助言等を得ている 2. 機能訓練を行う中で、機能訓練指導員が必要と判断した場合に助言等を得ている 3. 通所介護計画書等を見直す際に適宜助言等を得ている 4. 担当者会議に医師が参加し、機能訓練について助言等を得ている 5. 利用者の居宅訪問の際に、医師に同席してもらい、助言等を得ている 6. 利用者本人（またはその家族）が希望する場合に、医師から助言等を得ている 7. 機能訓練について、直接指示（文書を含む）を得ている 8. その他の連携（ ）

(3) 利用している訪問介護または定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練の実施について

通所介護におけるや機能訓練効果は、利用者の在宅において実際に発揮されることが目標であることから、利用者の在宅介護を担っている訪問介護または定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携し、訪問介護等に対する助言や支援、また在宅での利用者の機能訓練の成果の発揮状況に関する情報を得て、通所介護での機能訓練に活用する等も有効な方策と注目されてきています。貴事業所における取組状況について伺います。

設 問	回 答 欄
Q26. 貴事業所の利用者のうち、訪問介護または定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用している人（実人数）は何人ですか。	<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> _____人 </div> <p>* いない場合は「0」と記入してください</p>
Q27. 貴事業所では、利用者の利用している訪問介護または定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練を実施していますか。(○は1つ)	1. 実施している（連携している人数 _____人）→Q27-1へ 2. 実施していない →Q28へ

設 問	回 答 欄
<p>【Q27で「1」を選択した場合】 Q27-1. 現在、実施している利用者の訪問介護または定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携した機能訓練はどのようなものですか。 (いくつでも○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 送迎時に利用者宅で訪問介護員に対して、在宅での生活リハビリの仕方や福祉用具の活用法、介護の留意点等を助言 2. 利用者のサービス担当者会議で、訪問介護員に在宅での生活リハビリや介護・見守りの留意点等を助言 3. 機能訓練指導員の利用者宅訪問の際に、訪問介護員に同席してもらい、在宅での生活機能の確認、生活リハビリや介護・見守りの留意点等を助言 4. 電話等で担当の訪問介護員に利用者の生活機能の状況を伺うとともに、生活リハビリや介護・見守りの留意点等を助言 5. その他の連携 ()

5. サービス提供時間の延長について

通所介護には、利用者の家族介護者等の身体的及び精神的負担の軽減とともに、家族介護者が離職せずに仕事を続けながら利用者の介護も続けられることを応援する役割の発揮が一層求められています。

その有力な方策のひとつである「サービス提供時間の延長」について、貴事業所における職員配置や提供サービス等の取組状況を伺います。

設問	回答欄												
<p>Q28. 貴事業所では、サービス提供時間の延長を行っていますか。 (○はいくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 延長を行っている (延長加算取得) →Q28-2 へ 2. 延長を行っている (自費負担) →Q28-1 へ 3. サービス提供時間の延長は行っていない →Q29 へ 												
<p>【Q28で「2」を選択した場合】 Q28-1. 自費負担の場合の利用料 (数字記入)</p>	<p>一時間あたり () 円</p> <p>※1回あたりなど、時間単位で設定していない場合は、具体的な料金の設定方法を、以下にご記入ください。 ()</p>												
<p>【Q28で1～2を選択した場合】 Q28-2. 延長利用者やその家族介護者向けに行っているサービスや支援はありますか。 (○はいくつでも)</p>	<table border="0"> <tr> <td>1. 朝食サービス (利用者対象)</td> <td>6. 当日受付 (急な延長依頼への対応)</td> </tr> <tr> <td>2. 夕食サービス (利用者対象)</td> <td>7. 口腔ケア</td> </tr> <tr> <td>3. 夕食サービス (迎いの家族等対象)</td> <td>8. 洗濯 (利用者対象)</td> </tr> <tr> <td>4. 送迎 (サービス提供時間前の延長の迎え)</td> <td>9. 買い物 (利用者対象)</td> </tr> <tr> <td>5. 送迎 (サービス提供時間後の延長の送り)</td> <td>10. その他 ()</td> </tr> <tr> <td></td> <td>11. 特に行っていることはない</td> </tr> </table>	1. 朝食サービス (利用者対象)	6. 当日受付 (急な延長依頼への対応)	2. 夕食サービス (利用者対象)	7. 口腔ケア	3. 夕食サービス (迎いの家族等対象)	8. 洗濯 (利用者対象)	4. 送迎 (サービス提供時間前の延長の迎え)	9. 買い物 (利用者対象)	5. 送迎 (サービス提供時間後の延長の送り)	10. その他 ()		11. 特に行っていることはない
1. 朝食サービス (利用者対象)	6. 当日受付 (急な延長依頼への対応)												
2. 夕食サービス (利用者対象)	7. 口腔ケア												
3. 夕食サービス (迎いの家族等対象)	8. 洗濯 (利用者対象)												
4. 送迎 (サービス提供時間前の延長の迎え)	9. 買い物 (利用者対象)												
5. 送迎 (サービス提供時間後の延長の送り)	10. その他 ()												
	11. 特に行っていることはない												
<p>【Q28で1～2を選択した場合】 Q28-3. サービス時間延長に対応するために、職員の確保や配置等に対応していることはありますか。「①延長加算算定」、「②自費」の別に選択肢番号を回答欄に記入してください。 (注) ボランティアは除いて回答してください</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>設問</th> <th>回答記入欄 ※選択肢は次頁にあります</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①「延長加算算定」の延長サービス (いくつでも可)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>②「自費」の延長サービス (いくつでも可)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	設問	回答記入欄 ※選択肢は次頁にあります	①「延長加算算定」の延長サービス (いくつでも可)		②「自費」の延長サービス (いくつでも可)							
設問	回答記入欄 ※選択肢は次頁にあります												
①「延長加算算定」の延長サービス (いくつでも可)													
②「自費」の延長サービス (いくつでも可)													

設問	回答欄
	1. 職員の勤務体制を、遅番、早番のシフト制にして対応している 2. 所属法人の施設・事業所（特養やショートステイ等）の職員の応援を得ている 3. 早朝時間帯や夜間時間帯のみ就業する短時間職員を雇用している 4. 派遣会社のスタッフを活用し配置している 5. 地域のシニア世代等をアルバイト採用している 6. 地域のシルバー人材センターから派遣してもらっている 7. 貴事業所を以前利用していた人に活動してもらっている 8. その他の方法（ ） 9. 特に職員の確保や配置で対応していることはない

【Q28. で「1. 延長を行っている（延長加算取得）」「2. 延長を行っている（自費負担）」を選択した方に伺います。】

Q28-4. 平成 29 年 7 月 2 日（日）～7 月 8 日（土）の 1 週間の延長の実施状況について、保険内（延長加算取得）、保険外（自費負担）別に、以下、ご回答ください。

※回答欄が不足する場合は、お手数ですがコピーして記入してください。

<保険内（延長加算取得）>

延長を行った時間 No.	延長日	延長時間	延長を行った利用者数（人） ※該当の時間帯にフルで利用した場合 1、半分であれば 0.5 というように換算して、足し上げて、記入してください。	延長時間に配置した職員数（人） ※該当の時間帯にフルで対応した場合 1、半分であれば 0.5 というように換算して、足し上げて、記入してください。	延長に対応した職員の資格（いくつでも選択） 1. 介護職員（介護福祉士） 2. 介護職員（介護福祉士以外） 3. 看護職員（看護師） 4. 看護職員（准看護師） 5. その他有資格者 6. 上記以外
記入例	7/2	7：30～8：30	2.5	1.5	1, 2
	7/2	17：30～20：00	3.0	1.5	2, 3
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

<保険外（自費負担）>

延長を行った時間 No.	延長日	延長時間	延長を行った利用者数（人） ※該当の時間帯にフルで利用した場合1、半分であれば0.5というように換算して、足し上げて、記入してください。	延長時間に配置した職員数（人） ※該当の時間帯にフルで対応した場合1、半分であれば0.5というように換算して、足し上げて、記入してください。	延長に対応した職員の資格（いくつでも選択） 1. 介護職員（介護福祉士） 2. 介護職員（介護福祉士以外） 3. 看護職員（看護師） 4. 看護職員（准看護師） 5. その他有資格者 6. 上記以外
記入例	7/2	7：30～8：30	2.5	1.5	1, 2
	7/2	17：30～20：00	3.0	1.5	2, 3
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

6. 個別送迎の実施状況・実施体制

送迎においては、重度要介護の利用者や医療ケアの必要な利用者等に対しては、該当する利用者ごとに送迎体制を組んで対応する場合もあるかと思えます。個別送迎が必要な利用者がどの程度いらっしゃるのか、その場合の体制や個別送迎を行っている理由について伺います。

設問	回答欄
<p>Q29. 貴事業所の利用登録者のうち、個別送迎が必要な人はいますか。また、いる場合は利用登録者のうち何人ですか。 （〇は1つ） （平成29年7月31日時点）</p>	<p>1. いる → 利用登録者のうち何人ですか（ ）人 →Q29-1へ</p> <p>2. いない →Q30へ</p>

Q29-1. 個別送迎が必要な利用者全員について、①1回の送迎に必要な職員数、②個別送迎が必要な理由について、記入してください。

個別送迎が必要な利用者 No.	①1回の送迎に必要な職員数（数字記入） （必要ない場合は0人と記入）			②個別送迎が必要な理由（いくつでも選択）
	看護職員	介護職員	その他職員	
記入例	1人	1人	0人	1、2
1	人	人	人	
2	人	人	人	
3	人	人	人	
4	人	人	人	
5	人	人	人	
6	人	人	人	
7	人	人	人	
8	人	人	人	
9	人	人	人	
10	人	人	人	

7. 個別の入浴介助について

通所介護事業所で入浴を行う際、重度要介護の利用者や医療ケアの必要な利用者等に対しては複数の職員で介助を行うなど、手厚い対応が必要となると思います。入浴の際に複数人で対応が必要な利用者がどの程度いらっしゃるのか、その場合の体制や複数人で対応している理由などについて伺います。

設問	回答欄
<p>Q30.</p> <p>貴事業所の利用登録者のうち、入浴の際に、2人以上の職員での介助が必要な人はいますか。また、いる場合は利用登録者のうち何人ですか。（○は1つ）</p> <p>（平成29年7月31日時点）</p>	<p>1. いる → 利用登録者のうち何人ですか（ ）人 →Q30-1へ</p> <p>2. いない →Q31へ</p> <p>3. 入浴を行っていない →Q31へ</p>

Q30-1. 複数の職員等による入浴介助が必要な利用者全員について、①入浴介助に必要な職員数、②入浴にかかる時間(1回あたり)、③複数人で対応している理由について、記入してください。

複数の職員等による入浴介助が必要な利用者 No.	①入浴介助に必要な職員数(数字記入) (行っていない場合は0人と記入)						②入浴にかかる時間 (1回あたり) (数字記入) ※衣服の着脱、ベッドからの移動時間等を含む	③複数人で対応している理由 (自由記入)
	1 看護師	2 准看護師	3 介護福祉士	4 介護福祉士以外の介護職員	5 その他の職員	6 ボランティア		
記入例	1人	0人	0人	1人	0人	0人	30分	〇〇〇〇〇〇〇〇。
1	人	人	人	人	人	人	分	
2	人	人	人	人	人	人	分	
3	人	人	人	人	人	人	分	
4	人	人	人	人	人	人	分	
5	人	人	人	人	人	人	分	
6	人	人	人	人	人	人	分	
7	人	人	人	人	人	人	分	
8	人	人	人	人	人	人	分	
9	人	人	人	人	人	人	分	
10	人	人	人	人	人	人	分	

8. 貴事業所利用者に対する「参加」活動機会の提供状況

通所介護で行われる機能訓練プログラムでは「心身機能の維持改善」ととどまらず、「家庭・在宅や地域での活動」、「家庭・在宅での参加(家庭及び地域等における出来事に参加したり、役割を果たすこと)」を通じた、生活の質の維持向上や社会的孤立の解消、社会生活の保持支援の役割も重要だと従来から言われてきましたが、それらはいわば潜在機能ともいえるべきものです。現状はどうか、それが可能な条件はあるのか、実際に調査が必要です。「参加」に関する各種の開発・実施の取組み状況を把握し、現実的な議論を行いたいと考えます。

設問	回答欄
Q31. 貴事業所の利用者に対して、機能訓練プログラムの一環として、どのような「参加」活動プログラムを行っていますか。 (〇はいくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域の行事(お祭りや運動会、文化祭や作品展等)に参加・出展している 2. 地域の保育園や幼稚園、小・中・高等学校のイベント(運動会、文化祭など)に参加している 3. 手工芸品制作や農産物の生産・加工の活動を行っている 4. 地域のボランティア活動に参加している(環境美化、子ども見守り、サロンなど) 5. 地域の子どもや障害児・者向けのふれあいや活動を行っている 6. 地域の保育園や小学校等の乳幼児・児童に対する保育、教育活動を行っている(自身の病気の体験談、読み聞かせなど) 7. 利用者の家族や職員との交流・コミュニケーション 8. 家族の中で役割を担うことができるように、家事(洗濯物たたみ、調理など)等のプログラムを組んでいる 9. 地域の事業所や施設等の生産活動の補助に参加している(有償ボランティア)(例)農林水産加工作業、手工芸、対人サービス業等 10. その他の「参加」活動プログラム(具体的に:) 11. 特に実施していない

設問	回答欄
<p>【Q31 で 1～10 に回答した場合】</p> <p>Q31-1. 具体的に取り組んでいる内容や実施上の御苦勞、留意点等をご記入ください。</p>	
<p>【Q31 で 1～10 に回答した場合】</p> <p>Q31-2. 参加している利用者や家族、また地域にはどのような効果が実際に現れていますか。 (○はいくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の精神的な活性化（賦活化） 2. 社会的な接触の維持、社会的孤立感の解消 3. 認知症の利用者の BPSD の抑制 4. その他利用者に関する効果・影響（ ） 5. 家族や地域の人に、正確な要介護高齢者像や接し方に関する情報提供、啓発 6. 子供たちに対する高齢者への理解の促進 7. 利用者と家族介護者との良好な関係性の維持・修復支援 8. 当該施設の役割に対する地域住民の正確な認識形成 9. その他家族介護者や地域に対する効果・影響（ ） 10. 現在までのところ特段目立った効果は確認していない

9. 最後に、平成 28 年 4 月以降、地域密着型通所介護事業所への移行ではなく、貴事業所のサテライト事業所に移行した「小規模の通所介護事業所」の状況について、移行した場合の理由や効果について伺います。

設問	回答欄
<p>Q32.</p> <p>貴事業所には、貴事業所のサテライト事業所に移行した「小規模の通所介護事業所」がありますか。(○は1つ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ある → () 事業所 →Q32- 1、2. へ 2. ない →アンケートは終了です。最終ページへお進みください
<p>Q32-1、Q32-2 は、「サテライト事業所」の管理者等の職員に確認して、お答えください。</p>	
<p>【Q32 で「1」を選択した場合】</p> <p>Q32-1. 地域密着型通所介護事業所ではなく、「サテライト事業所」に移行した理由は何ですか。(○はいくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所が所在する市区町村外の利用者の受け入れができなくなるため 2. 市区町村の運営・整備方針と合わないため 3. 運営推進会議の開催負担が大きい 4. その他の理由 () 5. わからない
<p>【Q32 で「1」を選択した場合】</p> <p>Q32-2. 貴事業所のサテライト事業所に移行後、移行してきた小規模事業所には、どのような効果がありますか。(○はいくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者を確認しやすくなった 2. 繁閑に応じて複数の事業所間で職員を派遣しあい、安定したサービス提供体制が構築できるようになった 3. 本体事業所等に配置されているリハビリ専門職の指導等応援を得て、機能訓練のサービスの質が向上・改善してきた 4. サテライト事業所の職員が他の事業所と幅広く人事異動をすることを通して、人材育成しやすくなった 5. その他の効果がみられる () 6. 特に効果はみられない 7. わからない

※本事業の一環で、自立支援・重度化防止、機能訓練、通所リハとの連携、家族介護者支援等で、様々な取組の工夫を行っている通所介護事業所様へのインタビュー調査を実施する予定です。インタビューへのご協力をいただけます場合、以下に、事業所名と住所、電話番号をご記入ください。

事業所名	
住所	
電話番号	

アンケート(事業所票)は以上です。いただいた本票は貴重な経営情報として厳重に管理致します。

ご協力誠にありがとうございました。

設 問		選 択 肢 等			
Q15. 加算の算定状況（平成 29 年 7 月実績） （いくつでも○）		1. 個別機能訓練加算（Ⅰ）	5. 入浴介助加算	9. 延長加算（12～13 時間）	10. 延長加算（13～14 時間）
Q16. 利用者の状態を確認する 定期的なモニタリングの回数		_____回（平成 29 年 2 月～7 月の実績）			
Q17. 現在、病院や診療所への通院や利用者宅への医師の訪問診療はありますか（いくつでも○）		1. 病院や診療所への通院や利用者宅への医師の訪問はない	2. 病院や診療所に通院している	3. 医師が利用者宅に訪問している	
Q18. 貴事業所の利用日以外の日の 過ごし方（いくつでも○）		1. 家で、家事や庭・畑仕事、子守、軽体繰	7. 地域での付き合い、交流・健康づくりの場に 参加	8. 地域の各種の仕事（町内会の活動含め）やボ ランティアに行く	9. 自宅でテレビをみて過ごす
		2. 家で、趣味・娯楽、友人との交流	10. その他の過ごし方（	11. 把握していない、わからない	
		3. 外出して買い物			
		4. 老人クラブの会合や活動に参加			
		5. スポーツジムに行く			
		6. カルチャーセンターに行く			
Q19.		① 貴事業所に通所している日における 在所時間以外（在宅時）の 利用者の見守りや介護の状況（いくつでも○）		② 貴事業所に通所していない日における 利用者の見守りや介護の状況 （いくつでも○）	
① 貴事業所に通 所している日 における在所 時間以外（在宅 時）の利用者の 見守りや介護 の状況		1. 家族による見守りや介護	9. ショートステイ	1. 家族による見守りや介護	9. ショートステイ
② 貴事業所に通 所していない 日における利 用者の見守り や介護の状況		2. 親戚や近隣の人による見 守りや介護	10. 家政婦、家事代行サビ ス	2. 親戚や近隣の人による見 守りや介護	10. 家政婦、家事代行サビ ス
		3. 訪問介護	11. 宿泊サービス	3. 訪問介護	11. 宿泊サービス
		4. 訪問看護	12. 見守りサービス	4. 訪問看護	12. 見守りサービス
		5. 訪問リハビリ	13. 高齢者サロン等	5. 訪問リハビリ	13. 高齢者サロン等
		6. 定期巡回・随時対応型訪 問介護看護	14. その他の見守りや介護 （	6. 定期巡回・随時対応型訪 問介護看護	14. その他の見守りや介護 （
		7. 他の通所介護	15. 特に見守りや介護は行わ れていない、わからない	7. 他の通所介護	15. 特に見守りや介護は行わ れていない、わからない
		8. 通所リハビリ		8. 通所リハビリ	
Q20. ケアプラン（居宅サービス計 画）の目標 （いくつでも○）		1. 健康管理	8. IADL 維持	9. IADL 向上	
		2. 心身機能の維持	10. 閉じこもり予防	11. 社会参加支援	
		3. 心身機能の向上	12. 家族の介護負担軽減	13. その他（	
		4. 意欲の向上			
		5. 療養上のケアの提供			
		6. ADL 維持			
		7. ADL 向上			
Q21. 当該利用者に対する機能訓練 に関わっている専門職 （いくつでも○）		1. 機能訓練指導員（理学療法士）	7. 看護職員	8. 介護職員	
		2. 機能訓練指導員（作業療法士）	9. 生活相談員	10. 管理者	
		3. 機能訓練指導員（言語聴覚士）	11. その他（		
		4. 機能訓練指導員（看護職員）			
		5. 機能訓練指導員（柔道整復師）			
		6. 機能訓練指導員（あん摩マッサージ指圧師）			
Q22. 当該利用者の機能訓練に関する 医師との連携状況 （いくつでも○）		1. 通所介護計画書等を作成する際に、適宜助言等を得ている			
		2. 機能訓練を行う中で、機能訓練指導員が必要と判断した場合に助言等を得ている			
		3. 通所介護計画書等を見直す際に適宜助言等を得ている			
		4. 利用者の担当者会議に医師が参加し、機能訓練について助言等を得ている			
		5. 利用者の居宅訪問の際に、医師に同席してもらい、助言等を得ている			
		6. 利用者本人（またはその家族）が希望する場合に、医師から助言等を得ている			
		7. 機能訓練について、直接指示（文書を含む）を得ている			
		8. その他の連携（			

※利用者の介護や生活支援を行っているご家族がいらっしゃらない場合は、回答は
ここまでで結構です。ありがとうございました。

Q33. デイサービスの延長を利用する目的はどのようなものですか。 (いくつでも○)	1. 「利用者の介護」と「自分の仕事」を両立するため 2. 「利用者の介護」と「育児」を両立するため 3. 「利用者の介護」と「家事」を両立するため 4. 自分の休憩や休息のため 5. その他の理由 () 6. わからない	
Q34. 延長を利用する日の利用者の食事は、どのようにしていますか。 (①②それぞれ、ひとつに○)	①【朝の延長を利用する日】朝食	②【夕方・夜間の延長を利用する日】夕食
	1. デイサービスで食べる 2. 自宅で食べる 3. 日によって異なる 4. その他 () 5. わからない 6. 朝は利用していない	1. デイサービスで食べる 2. 自宅で食べる 3. 日によって異なる 4. その他 () 5. わからない 6. 夕方・夜間は利用していない
Q35. 延長を利用する日の利用者の迎え、送りは、どのようにしていますか。 (①②それぞれ、ひとつに○)	①朝の延長時間の送迎	②夕方・夜間の延長時間の送迎
	1. デイサービスが実施 2. 家族が実施 3. その他 () 4. わからない 5. 朝は利用していない	1. デイサービスが実施 2. 家族が実施 3. その他 () 4. わからない 5. 夕方・夜間は利用していない
Q36. 延長サービスについて、拡充等の希望はありますか。 (いくつでも○)	1. 延長時間を長くしてほしい →希望する時間帯：朝 () 時から／夜 () 時まで 2. 延長利用時に夕食を提供してほしい 3. 延長利用時も事業所による送迎を行ってほしい 4. 当日など急な依頼でも、延長利用できるようにしてほしい 5. その他の希望 () 6. 特にない 7. わからない	

<現在、デイサービスの延長を利用していない方>

Q37. 延長サービスを利用していないのは、どのような理由からですか。 (いくつでも○)	1. 事業所が延長を行っていない、または延長が利用できるか知らないため 2. 事業所が実施している延長時間では、十分に対応できないから 3. 延長料金の負担が増えるため 4. 施設による送迎がなく、迎えに行かなくてはいけないため 5. 利用時間が長くなると、利用者にとって負担になるため 6. 利用者が延長を利用したくないため 7. 延長サービスを利用する必要がないため 8. その他の理由 () 9. わからない	
Q38. デイサービスの延長を利用したいと思いませんか。 (ひとつに○)	1. 利用したい →Q39へ 2. 利用したいとは思わない →以上です。ありがとうございます。	
※Q38で「1. 利用したい」に回答した方のみ Q39. 延長を利用したいと思うのは、どのような理由からですか。 (いくつでも○)	1. 「利用者の介護」と「自分の仕事」を両立するため 2. 「利用者の介護」と「育児」を両立するため 3. 「利用者の介護」と「家事」を両立するため 4. 自分の休憩や休息のため 5. その他の理由 () 6. わからない	

以上です。ありがとうございます。

※回答いただいた本アンケートは、次のデイサービス利用日などに、デイサービス事業所の職員に提出してください。

平成 29 年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

通所介護に関する調査研究事業 報告書

平成 30 (2018) 年 3 月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

住所：〒105-8501 東京都港区虎ノ門 5-11-2

電話：03-6733-1024

FAX：03-6733-1028

