

令和4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

短期入所生活介護における
効果的なサービス提供のあり方に関する
調査研究事業
報告書

令和5（2023）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、令和4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『短期入所生活介護における効果的なサービス提供のあり方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。

短期入所生活介護は、2000年の介護保険制度が始まって以来、在宅3本柱の1つとして重要な役割を果たしてきた。

中山間地域や中小都市を中心とした訪問系介護サービスの人材確保難、類似する居宅サービス事業所の成長、入所系サービスの整備状況、さらに家族構造の変化や高齢化の進展等を背景に、31日以上連続利用（いわゆる「ロングステイ」）、短日の頻回利用、季節利用等、利用形態の多様化や、医療的ケアの必要な利用者の増加等、短期入所生活介護を取り巻く環境及び利用ニーズ・利用構造は変化してきている。

本調査研究では、これらの状況を踏まえ、今後の各地の地域特性に応じた地域包括ケアシステム、及び居宅サービス基盤整備における、短期入所生活介護の機能・役割のあり方について検討を行った。

現況の短期入所生活介護では、利用者である高齢者本人の心身や生活の安定を支援する役割のほか、体調や認知症などの状態悪化への対応、退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所、施設等への入所が必要と考えられる要介護3未満の高齢者の生活支援、家族介護者の急病や家庭的事情に対応した家族介護者支援、虐待等の一時的な避難場所等々、極めて多様な機能・役割を期待され、実際に担っていることがうかがえた。

今後、高齢化がピークとなる2040年代に向けては、急速な労働力人口の減少に伴う介護人材不足、老老介護の進展と世帯規模の縮小にともなう家族介護力の減退、地域コミュニティの弱体化等が予測されるものの、その様相は人口規模や市町村が置かれている状況によって差異があろう。また、特別養護老人ホーム等の入所施設や居住系サービスの整備状況、訪問介護をはじめとする居宅サービスの提供状況等によっても大きく様相が異なると考えられる。

そうした福祉ニーズに対応することが地域包括ケアシステムや地域共生社会実現に向けた課題であり、地域の介護ニーズの様相に細かく対応できるサービスへと既存のサービスを改変していくことが重要である。

現時点にあっても、短期入所生活介護が対応しているニーズは極めて多様であり、サービス利用者及びその家族のニーズに対応した活用がなされていたが、医療的ニーズへの対応や看取りへの対応等についての課題もあることから、今後はより医療的ニーズや看取りへの対応力の向上が求められよう。

本調査研究からも、病院、診療所、訪問看護ステーション等との連携が導くメリットも見

られており、自法人・自施設のみならず、事業所を超えたネットワーク構築が有効なように思われる。今後、更なるニーズの多様化が予想される中、短期入所生活介護が地域の福祉ニーズに細かく対応できる柔軟性や適応性をより高めていくことで在宅生活継続のための重要なサービスとなっていくと考えられる。

最後に、今回のアンケートに、回答を寄せていただいた自治体、事業者、ケアマネジャーの皆様、及び事業所インタビューにご協力いただいた事業者の皆様、この調査研究に委員として参加いただいた委員の方々に感謝申し上げます。

委員長 早坂 聡久

■目次■

I.	全体事業概要	1
1.	目的	1
2.	調査研究対象範囲	2
3.	事業内容	2
4.	検討委員会の設置、実施	6
II.	調査結果概要	8
1.	短期入所生活介護事業所の概要	8
(1)	事業形態	8
(2)	居室数	9
(3)	利用者の要介護度、年齢・性別	11
2.	短期入所生活介護や類似サービスの充足状況	12
(1)	充足状況（自治体回答）	12
(2)	充足状況（ケアマネジャー回答）	13
(3)	自治体における整備意向	14
3.	長期利用と短期利用	15
(1)	利用日数の状況	15
(2)	利用者の利用傾向の変化	16
(3)	長期利用の利用理由	17
(4)	短期利用の利用理由	20
4.	令和3年度介護報酬改定「看護職員の配置基準の見直し」への対応状況等	21
5.	病院、診療所、訪問看護ステーション等との連携状況	23
6.	医療的ケア、看取りへの対応	27
(1)	医療的ケアの必要な利用者の受入状況	27
(2)	看取り期の利用者の受入状況	28
(3)	特にニーズのある医療的ケア	30
(4)	事業所では受け入れが困難とされた医療的ケア	31
7.	家族への対応	35
(1)	利用理由として多い家族支援	35
(2)	家族の要望への対応	37
8.	頻回利用の状況	39
(1)	頻回利用に対するニーズ	39
(2)	頻回利用者の同居形態	39
(3)	頻回利用者の利用形態	40
9.	地域特性と利用特性	41
10.	特養待機ニーズの変化	43
11.	短期入所生活介護の代替サービス	46
12.	今後の短期入所生活介護の役割	48

(1) 自治体の期待	48
(2) 事業所が目指す機能・役割	50
III. アンケート集計結果	52
第1章 自治体アンケート結果	52
第1節 調査概要	52
第2節 集計結果	53
1. 都道府県集計	53
(1) 短期入所生活介護や類似サービスの充足状況	53
(2) 短期入所生活介護や類似サービスの整備計画の策定状況	54
(3) 短期入所生活介護や類似サービスの今後の整備意向	55
(4) 2040年までの介護保険事業や高齢者福祉を考えた際に、要介護の高齢者を 支える中心的なサービス・施設として整備促進を図りたいもの	56
(5) 短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化	57
(6) 短期入所生活介護の今後の機能・役割として期待していること	58
2. 市区町村集計	59
(1) 短期入所生活介護や類似サービスの充足状況	59
(2) 短期入所生活介護や類似サービスの整備計画の策定状況	60
(3) 短期入所生活介護や類似サービスの今後の整備意向	61
(4) 2040年までの介護保険事業や高齢者福祉を考えた際に、要介護の高齢者を 支える中心的なサービス・施設として整備促進を図りたいもの	62
(5) 短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化	63
(6) 短期入所生活介護の今後の機能・役割として期待していること	64
第2章 短期入所生活介護事業所アンケート結果	65
第1節 調査概要	65
第2節 集計結果	67
1. 短期入所生活介護に関わる事業全体について	67
(1) 法人概要、事業所立地地域等	67
(2) 短期入所介護事業所の状況	70
(3) 利用定員	80
(4) 介護予防の実施状況	81
(5) ユニットの状況	81
(6) 居室の状況	82
(7) 事業所の稼働・定員の状況等	84
(8) 職員の状況	87
(9) 利用者の状況	93
(10) 利用者へのサービス提供内容等	99
(11) 病院、診療所、訪問看護ステーション等との連携状況	103
(12) 過去3年間に事業所で仕事の進め方の見直しのために 取り組んでいること	109

2.	令和3年度介護報酬改定のうち、特に「看護職員の配置基準の見直し」改正への対応、成果、課題状況について	110
	(1) 「併設型かつ定員20人以上」の該当有無	110
	(2) 現時点の看護職員を配置・確保する方法	110
	(3) 今後、常勤の看護職員に欠員があった場合の対応予定	111
	(4) 看護職員を常勤で配置していない、または今後は配置しないことを検討している理由	111
	(5) 看護職員の配置を緩和したことにより生じた課題	112
	(6) 今回の変更に伴う意見	112
3.	事業所のサービス利用と提供状況	113
	(1) 利用者の利用と提供状況	113
	(2) 31日以上連続利用サービスの利用と提供	128
	(3) 事業所が目指す機能・役割	137
第3章	ケアマネジャーアンケート結果	141
第1節	調査概要	141
第2節	集計結果	142
1.	所属事業所・回答者の状況	142
	(1) 所在地	142
	(2) 法人形態	142
	(3) 事業所から最も近い他法人の事業所までの車の移動距離	143
	(4) 併設、隣接する介護保険サービス事業所、施設・住宅	144
	(5) 活動状況	145
	(6) 実務経験年数	145
	(7) 役職	145
2.	担当している利用者の状況	146
	(1) 令和4年11月1か月の利用者実人数	146
	(2) 短期入所生活介護利用者の連続利用日数	146
	(3) 短期入所生活介護の最長連続利用日数	148
	(4) 利用者の要介護度別人数	149
	(5) 医療的ケアが必要な人の人数	149
	(6) 短期入所生活介護を利用する理由	150
	(7) 頻回利用	153
	(8) 短期入所生活介護を終了した人数・理由	155
	(9) 短期入所の利用を開始した人数、開始の経緯	156
	(10) 看取り期にある利用者の短期入所利用有無	157
3.	短期入所生活介護の利用ニーズ	162
	(1) 短期入所生活介護利用者の増減傾向：利用者の利用形態	162
	(2) 短期入所生活介護利用者の増減傾向：利用者の属性・特性	167
	(3) 短期入所の緊急利用有無・理由	171
	(4) 短期入所生活介護の充足状況	172

(5) 短期入所生活介護の利用者にニーズがある医療的ケア	178
(6) 短期入所生活介護の利用を断られた経験・理由	179
4. 短期入所生活介護の利用に関する考え方	186
(1) 短期入所生活介護を提案する際の理由	186
(2) 利用者に対して短期入所生活介護事業所を選ぶ際に、重視していること	187
(3) 事業所や自治体に要望したい点	189
(4) 短期入所生活介護の課題	192
(5) 国や制度に対する要望・考え	194
IV. インタビュー調査結果	196
1. 西山苑	196
2. ショートステイかたがみ	199
3. グリーンヒル八千代台	202
資料編	207
1. 自治体アンケート票	209
2. 短期入所生活介護事業所アンケート票	211
3. ケアマネジャーアンケート票	227

I. 全体事業概要

1. 目的

短期入所生活介護は、2000年の介護保険制度が始まって以来、在宅3本柱の1つとして重要な役割を果たしてきており、制度発足以降、事業所数は堅調に増加基調で推移してきた。

ただし近年、中山間地域等や中小都市圏域を中心とする訪問系介護サービスの担い手確保難や類似する居宅サービス事業所の成長、入所系サービスの整備進捗状況、さらに家族構造の変化や高齢化の進展等を背景に、31日以上連続利用（いわゆる「ロングステイ」）の利用ニーズの増加、利用パターンの多様化、「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」「経鼻経管栄養」「カテーテルの管理」「たんの吸引」等の医療的ケアの必要な利用者の増加等、短期入所生活介護を取り巻く環境及び利用ニーズ・利用構造も変化してきている。

これに対応して、各地の地域特性、類似するサービスを含めた介護サービス基盤整備状況や利用ニーズ、サービス提供実態を踏まえた上で、今後の各地の地域特性に応じた地域包括ケアシステム、及び居宅サービス基盤整備における、短期入所生活介護の機能・役割のあり方について、検討することが課題となってきた。

以上の状況を踏まえ、本事業では特に以下のテーマに焦点をあてて、調査研究を行う。

(1) 短期入所生活介護の看護職員の配置状況、及び利用者の医療的ケア等体制の整備動向と成果、課題状況を把握する。（改正前、改正後の変化）

2021（令和3）年度介護報酬改定では、短期入所生活介護において「看護職員の配置基準の見直し」が行われ、医療的ケアが必要な利用者への対応の充実を図るため、看護職員の配置が必置とされていなかった単独型及び定員19人以下の併設型においても、利用者の状態像に応じて必要な場合は、他の医療機関（病院、診療所、訪問看護ステーション等）との連携方式も活用して、看護職員を確保することを義務づけるとともに、併設型かつ定員20人以上の事業所についても、人材の有効活用を図る観点から、同様の人員配置とすることとした。

本事業では、今回の看護職員の配置見直しに焦点をあてて、見直しへの対応状況と成果、課題状況を、職員の確保・連携状況や業務状況等を含めて把握する。

(2) 短期入所生活介護のロングステイの利用と提供状況、成果・課題状況を把握する。

全国各地の短期入所生活介護のロングステイの利用ニーズ及び利用者の増加動向を把握するとともに、短期入所生活介護の利用形態の多様化動向を把握する。

(3) 「短期入所生活介護」の今後の地域特性、利用ニーズに応じた地域包括ケアシステムにおける役割・機能のあり方を検討するための基礎データを入手する。

①都道府県、政令指定都市、中核市の介護基盤整備施策・事業計画における、短期入所生活介護サービスの役割・機能（他の類似「居宅サービス」等との機能分担 等）の検討、策定状況、及び内容を把握する。

②介護支援専門員による、利用者のケアマネジメントにおける短期入所生活介護の活用状況、事業所及びサービスに関する評価、課題意識、今後期待される機能の方向性等を把握する。

2. 調査研究対象範囲

全国の「短期入所生活介護事業所」（「介護予防短期入所生活介護事業所」を含む）。

3. 事業内容

（1）自治体アンケート

① 目的

自治体における「短期入所生活介護事業所」の地域包括ケアシステム整備推進における位置づけ、整備状況及び今後の整備方針を把握する。

② 調査対象

全国の都道府県及び市区町村（区は東京特別区）の介護保険サービス主管部局

③ 調査実施方法

アンケートフォームを構築のうえ、電子メールによりアンケートを周知（厚生労働省⇒都道府県⇒市区町村の順にメールにて調査票を送付）

④ 実施時期

2022年12月15日～2023年1月24日

⑤ 回収状況

	回収件数	回収率
都道府県	33	70.2%
市区町村	750	42.6%

（2）短期入所生活介護事業所アンケート

① 目的

以下の4点を主な目的として、短期入所生活介護事業所を対象に、アンケートを実施する。

- i. 事業所の利用圏域における当事業所の利用ニーズ、利用形態の動向、変化状況の把握
- ii. 2021（令和3）年度介護報酬改定での看護職員の配置基準緩和に伴う事業所の対応状況及び事業所、職員に対する効果と課題状況の把握
- iii. ロングステイ等の提供・利用実態、対応する職員配置体制組成に関する課題状況の把握
- iv. 介護・看護等職員の雇用就労環境の整備状況等の把握

② 調査対象

短期入所生活介護事業所（「介護予防短期入所生活介護事業所」を除く）

③ 調査対象の抽出方法

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、各都道府県の事業所数に基づく無作為抽出法により対象事業所を抽出した。

※以下、2022.10.25時点の災害救助法の適用地を除外して抽出した。

宮城県	大崎市、宮城郡松島町
青森県	五所川原市、平川市、東津軽郡外ヶ浜町、西津軽郡鮎ヶ沢町、西津軽郡深浦町、北津軽郡鶴田町、北津軽郡中泊町
山形県	米沢市、長井市、南陽市、西村山郡大江町、東置賜郡高島町、東置賜郡川西町、西置賜郡小国町、西置賜郡飯豊町
新潟県	村上市、胎内市、岩船郡関川村
石川県	金沢市、小松市、白山市、加賀市、能美市
福井県	南条郡南越前町
静岡県	静岡市、浜松市、沼津市、三島市、富士宮市、島田市、富士市、磐田市、焼津市、掛川市、藤枝市、御殿場市、袋井市、裾野市、湖西市、御前崎市、菊川市、牧之原市、駿東郡清水町、駿東郡長泉町、榛原郡吉田町、榛原郡川根本町、周智郡森町
宮崎県	延岡市

④ 調査対象数

短期入所生活介護事業所：4,000事業所

⑤ 調査実施方法

Webアンケート方式

⑥ 実施時期

2022年12月12日～2023年1月24日

入力期限：2023年1月16日

⑦ 回収状況

回収件数	1,239件
回収率	31.0%

(3) ケアマネジャーアンケート

① 目的

利用者・家族の「31日以上連続利用（ロングステイ）」等のサービスニーズと事業所の提供の状況に関して、ケアマネジャーのケアマネジメント業務遂行を通して把握・評価している情報を収集する。

② 調査対象

全国の居宅介護支援事業所所属のケアマネジャー 4,000人

③ 調査対象の抽出方法

- i. 全国の居宅介護支援事業所39,000事業所のうち、4,000事業所（抽出率10%）を、都道府県別事業所数に沿って、無作為抽出した。
- ii. 抽出した居宅介護支援事業所の所属ケアマネジャーのうち、「直近1年間に、短期入所生活介護をケアプランに組み込んだ担当ケースを保有するケアマネジャー」1名を回答対象とした。（該当ケアマネジャーが複数いらっしゃる場合は、最もケース数が多い方。）

※短期入所生活介護事業所アンケートと同様に、2022.10.25時点の災害救助法の適用地を除外して抽出した。

④ 調査実施方法

アンケートフォームを構築のうえ、郵送にて対象居宅介護支援事業所に周知した。

⑤ 実施時期

2022年12月12日～2023年1月24日

⑥ 回収状況

回収件数	1,152件
回収率	28.8%

(4) 短期入所生活介護事業所に対するヒアリング

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、及び、今後の地域特性に応じた短期入所生活サービスに対する効果的なサービス提供のあり方について示唆を得ることを目的として実施する。

② 主なヒアリング項目

- 1) 現在、施設を利用している高齢者・家族等の傾向、特徴、運営上、課題となっていること等
 - 特に施設の利用者で多い利用パターン、施設の強みとなっている利用受入パターン
(例) 頻回利用／リピート利用／認知症の方／医療的ケアの必要度の高い方／外部の医療・看護機関との連携・協力／家族の強い要望頻発／地元市町村からの要請／地元他事業者（法人内・外）等からの要請 等
 - ロングステイ利用受入の状況について
 - ・ロングステイ利用の多寡の背景・理由
 - ・該当者の特性、背景、事情（居宅サービス、居住・季節環境、家族関係等） 等
- 2) 医療・看護面の体制や対応状況について
 - 職員配置と実働状況、運営面で順調にしていること、対応に苦勞していること等
 - ・医師（配置医、協力医、利用者の主治医等）

<ul style="list-style-type: none"> ・看護職（内部／外部機関等との連携） ○医療的ケアの必要な高齢者の利用受入の実態、対応上の工夫、苦勞していること <p>3) 利用者に対する機能訓練実施の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○施設の基本的な考え方 ○本人、家族のニーズ、ケアマネジャーの意向 ○職員体制、実施方法・プログラム等の工夫等 <p>4) その他、施設の事業に関して、他事業所との協力や連携状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○法人内との協力や連携 ○法人外との協力や連携 <p>5) 施設が現在立地する地域での今後の事業継続・展開に関する方針・意向・予定 等</p> <ul style="list-style-type: none"> ○縮小・維持・拡大・その他 ○事業展開の方向性（医療・看護対応機能の強化／介護保険居宅サービス分野の多角化／地域の類似機能との協力・連携／要介護高齢者以外の利用対象者ゾーン拡大 等） <p>6) 今後、行政等に期待すること 等</p>
--

③ 選定方法

各種資料分析、及び検討委員会での討議に基づいて、大都市圏事例、地方人口分散居住圏域事例

④ 実施方法

訪問方式、もしくはオンライン方式

⑤ 実施時期

2023年3月

⑥ 実施先

事業所名	地域	実施日時
西山苑	茨城県常陸太田市	2023年3月7日
ショートステイかたがみ	秋田県潟上市	2023年3月8日
グリーンヒル八千代台	千葉県八千代市	2023年3月13日

4. 検討委員会の設置、実施

(1) 委員等構成

【委員】

(五十音順、敬称略)

氏名	現職
大竹 智洋	東京都 福祉保健局高齢社会対策部介護保険課 課長
小倉 径一郎	札幌市 保健福祉局 高齢保健福祉部介護保険課 指導担当係長
垣内 達也	一般社団法人 日本介護支援専門員協会 常任理事
角本 武司	パナソニックエイジフリー株式会社 在宅介護サービス本部 本部長
兼子 広喜	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
◎早坂 聡久	東洋大学 ライフデザイン学部 生活支援学科 准教授
堀川 尚子	公益社団法人 日本看護協会 医療政策部 在宅看護課 社会保険・調査担当 専門職
松本 真希子	一般社団法人全国介護事業者連盟 理事 施設、宿泊サービス在り方委員会 委員
山田 淳子	公益社団法人 全国老人福祉施設協議会 介護保険事業等経営委員会 特別養護老人ホーム部会 幹事

◎委員長

【厚生労働省オブザーバー】

(敬称略)

氏名	現職
佐藤 敏彦	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 課長補佐
杉本 勝亮	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 基準第二係長
小林 茉優花	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 基準第二係

【当社担当者】

氏名	現職
鈴木 陽子	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生・社会政策部 主任研究員
天野 さやか	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生・社会政策部 副主任研究員
服部 保志	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生・社会政策部 研究員
荻野 琴	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生・社会政策部 研究員
加藤 まどか	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生・社会政策部 研究アシスタント
国府田 文則	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 政策研究事業本部 客員フェロー

(2) 検討スケジュール

第1回 令和4年9月1日(木) 10:00~12:00	○全体実施計画案の報告と討議
第2回 令和4年10月14日(金) 14:00~16:00	○アンケート票素案の報告と討議 ・事業所票 ・ケアマネジャー票 ・自治体票
第3回 令和4年11月11日(金) 14:00~16:00	○アンケート票案の報告と討議 ・事業所票 ・ケアマネジャー票 ・自治体票 ○ヒアリング実施計画案の報告と討議
第4回 令和5年2月24日(金) 10:00~12:00	○アンケート基本集計結果の報告・討議 ・事業所票 ・ケアマネジャー票 ・自治体票 ○ヒアリング進捗報告 ○報告書構成案
第5回 令和5年3月17日(金) 13:00~15:00	○報告書案の報告・討議

II. 調査結果概要

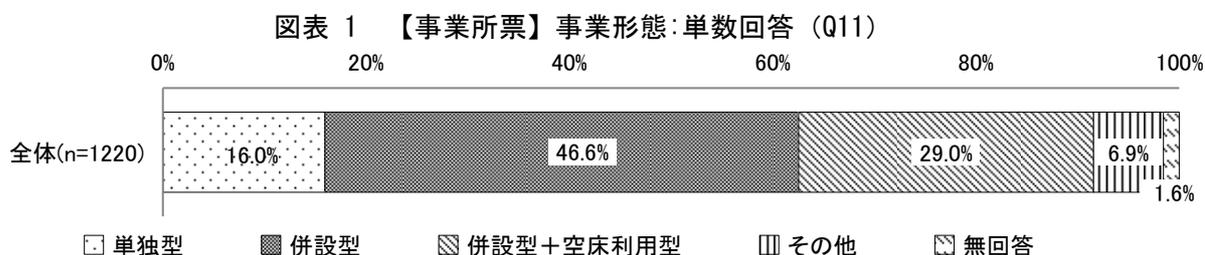
1. 短期入所生活介護事業所の概要

(1) 事業形態

○事業所票より、事業形態をみると、「併設型」が46.6%、「併設型＋空床利用型」が29.0%、「単独型」が16.0%となっている。

○人口規模別にみると、全体と比較して、「30万人～50万人未満」は「単独型」、「50万人以上」は「併設型」の割合が高い。

法人形態別にみると、「社会福祉法人」は「併設型」が約半数、「営利法人」は「単独型」が8割強を占めている。



図表 2 【事業所票】人口規模別 事業形態：単数回答（Q11）

		合計	Q11 事業形態				
			単独型	併設型	併設型＋空床利用型	その他	無回答
全体		1,220 100.0	195 16.0	568 46.6	354 29.0	84 6.9	19 1.6
人口	2万人未満	134 100.0	17 12.7	57 42.5	41 30.6	14 10.4	5 3.7
	2万人～5万人未満	202 100.0	30 14.9	92 45.5	62 30.7	16 7.9	2 1.0
	5万人～10万人未満	177 100.0	23 13.0	81 45.8	53 29.9	17 9.6	3 1.7
	10万人～30万人未満	276 100.0	46 16.7	129 46.7	77 27.9	19 6.9	5 1.8
	30万人～50万人未満	176 100.0	51 29.0	69 39.2	48 27.3	6 3.4	2 1.1
	50万人以上	255 100.0	28 11.0	140 54.9	73 28.6	12 4.7	2 0.8

※人口は「令和2年国勢調査」より作成。以下、同様。

図表 3 法人形態別 事業形態:単数回答 (Q11)

		合計	Q11 事業形態				
			単独型	併設型	併設型+ 空床利用 型	その他	無回答
全体		1,220 100.0	195 16.0	568 46.6	354 29.0	84 6.9	19 1.6
Q4 法 人の形 態	社会福祉法人	1,013 100.0	47 4.6	521 51.4	348 34.4	81 8.0	16 1.6
	医療法人	28 100.0	16 57.1	10 35.7	1 3.6	0 0.0	1 3.6
	営利法人	140 100.0	117 83.6	20 14.3	0 0.0	1 0.7	2 1.4
	特定非営利法人、社会福 祉協議会、その他	33 100.0	14 42.4	13 39.4	4 12.1	2 6.1	0 0.0

(2) 居室数

- 事業所票より、居室数について、回答事業所の居室数を足し上げたものより割合をみると、「ユニット型:個室」が55.5%、「従来型個室」が23.1%となっている。
- 事業形態別にどの居室のタイプを設置しているかをみると、全体と比較して、「単独型」は「従来型個室」の割合が高い。
- 人口規模別にみると、全体と比較して、「2万人未満」は「2人室」の割合が高い。また、人口規模が大きくなるほど、「ユニット型:個室」の割合が高くなる傾向にある。

図表 4 【事業所票】居室数:数値回答:全量足し上げ (Q13)

		室数	%
多床室	2人室	1,396	7.5%
	3人室	209	1.1%
	4人室	2,330	12.4%
	5人室以上	53	0.3%
従来型個室		4,319	23.1%
ユニット型	個室	10,397	55.5%
	個室的多床室	14	0.1%
合計		18,718	100.0%

図表 5 【事業所票】事業形態別 居室のタイプ:複数回答 (Q13)

		合計	Q13 居室のタイプ							無回答
			2人室	3人室	4人室	5人以上	従来型 個室	ユニット 型:個 室	ユニット 型:個 室的 多 床室	
全体		1,220 100.0	423 34.7	121 9.9	445 36.5	54 4.4	519 42.5	544 44.6	48 3.9	43 3.5
Q11 事業 形態	単独型	195 100.0	71 36.4	24 12.3	75 38.5	6 3.1	109 55.9	73 37.4	6 3.1	2 1.0
	併設型	568 100.0	195 34.3	45 7.9	206 36.3	25 4.4	235 41.4	255 44.9	22 3.9	9 1.6
	併設型+空 床利用型	354 100.0	133 37.6	43 12.1	135 38.1	18 5.1	151 42.7	161 45.5	14 4.0	9 2.5
	その他	84 100.0	23 27.4	9 10.7	27 32.1	5 6.0	21 25.0	53 63.1	6 7.1	9 10.7

図表 6 【事業所票】人口規模別 居室のタイプ:複数回答 (Q13)

		合計	Q13 居室のタイプ							無回答
			2人室	3人室	4人室	5人以上	従来型 個室	ユニット 型: 個室	ユニット 型: 個室的 多 床室	
全体		1,220 100.0	423 34.7	121 9.9	445 36.5	54 4.4	519 42.5	544 44.6	48 3.9	43 3.5
人 口	2万人未満	134 100.0	67 50.0	16 11.9	58 43.3	8 6.0	64 47.8	45 33.6	6 4.5	7 5.2
	2万人～5万人未 満	202 100.0	75 37.1	36 17.8	83 41.1	14 6.9	93 46.0	90 44.6	15 7.4	6 3.0
	5万人～10万人未 満	177 100.0	62 35.0	13 7.3	68 38.4	6 3.4	76 42.9	78 44.1	5 2.8	5 2.8
	10万人～30万人 未満	276 100.0	85 30.8	26 9.4	88 31.9	8 2.9	102 37.0	133 48.2	7 2.5	11 4.0
	30万人～50万人 未満	176 100.0	55 31.3	15 8.5	54 30.7	9 5.1	74 42.0	88 50.0	8 4.5	5 2.8
	50万人以上	255 100.0	79 31.0	15 5.9	94 36.9	9 3.5	110 43.1	110 43.1	7 2.7	9 3.5

(3) 利用者の要介護度、年齢・性別

○事業所票より、令和4年11月1か月の利用者について、要介護度別の利用者実人数の割合をみると（回答事業所の性別年齢別利用者実人数を合計したもの）、「要介護3」が29.4%で最も割合が高く、次いで「要介護2」が22.6%、「要介護4」が19.3%となっている。

○性別年齢別の割合をみると（回答事業所の性別年齢別利用者実人数を合計したもの）、「女性：85歳以上」が48.4%で最も割合が高く、次いで「女性：75～84歳」が17.8%、「男性：85歳以上」が16.2%となっている。

図表 7 【事業所票】利用者実人数の「要介護度別」人数：全量足し上げ：数値回答（Q22）

要介護度	n (人)	%
要支援 1	123	0.7%
要支援 2	394	2.2%
要介護 1	2,778	15.2%
要介護 2	4,124	22.6%
要介護 3	5,364	29.4%
要介護 4	3,515	19.3%
要介護 5	1,844	10.1%
その他	89	0.5%
合計	18,231	100.0%

図表 8 【事業所票】利用者実人数の「性別年齢別」人数：全量足し上げ：数値回答（Q23）

性別：年齢	n (人)	%
女性：64歳以下	88	0.5%
女性：65～74歳	627	3.4%
女性：75～84歳	3,237	17.8%
女性：85歳以上	8,815	48.4%
男性：64歳以下	101	0.6%
男性：65～74歳	596	3.3%
男性：75～84歳	1,811	9.9%
男性：85歳以上	2,956	16.2%
合計	18,231	100.0%

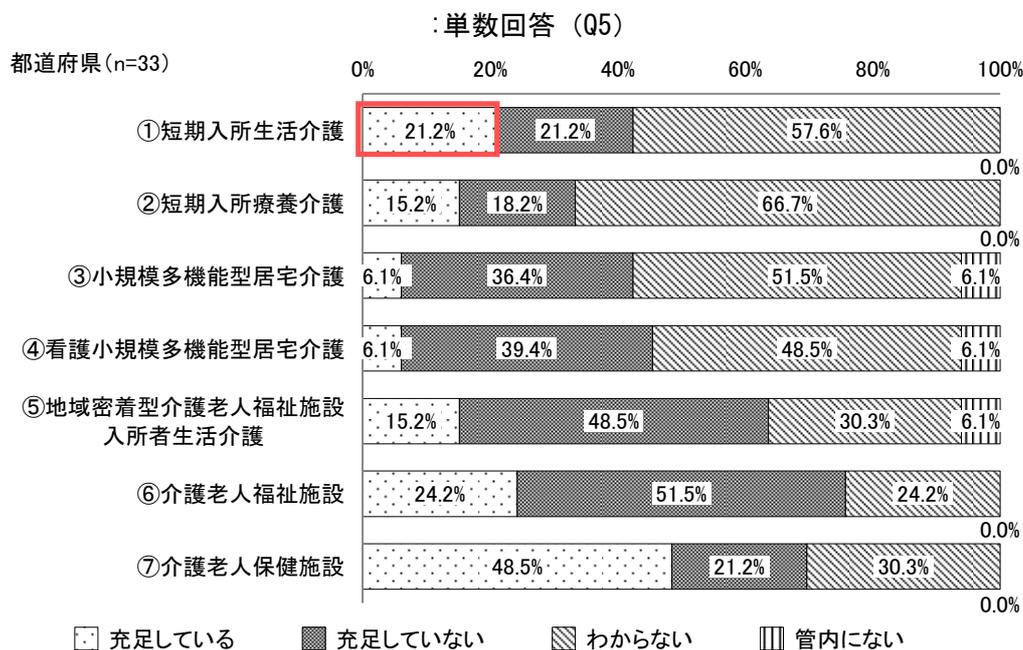
2. 短期入所生活介護や類似サービスの充足状況

(1) 充足状況（自治体回答）

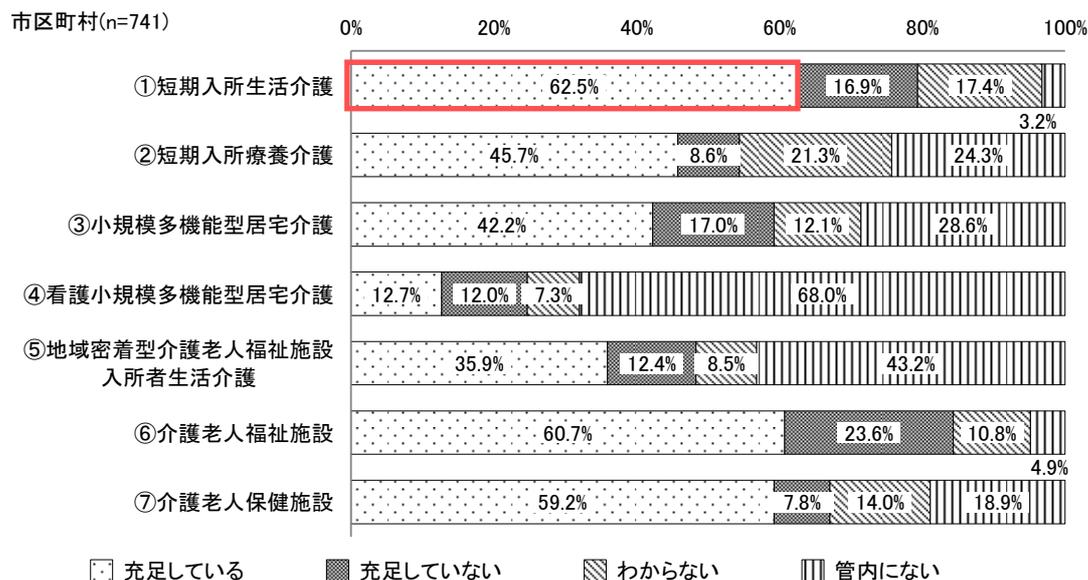
○自治体票の都道府県より、短期入所生活介護や類似サービスの充足状況をみると、短期入所生活介護が「充足している」と回答した割合は、2割強である。6割弱は「わからない」と回答している。

○自治体票の市町村では、短期入所生活介護について、市区町村の6割強は充足していると回答している。また、人口規模が小さいほど「充足している」割合が高くなる傾向にある。一方、人口規模が大きくなるほど「わからない」の割合が高くなる傾向にある。

図表 9 【自治体票：都道府県】短期入所生活介護や類似サービスの充足状況



図表 10 【自治体票：市区町村】短期入所生活介護や類似サービスの充足状況：単数回答（Q5）



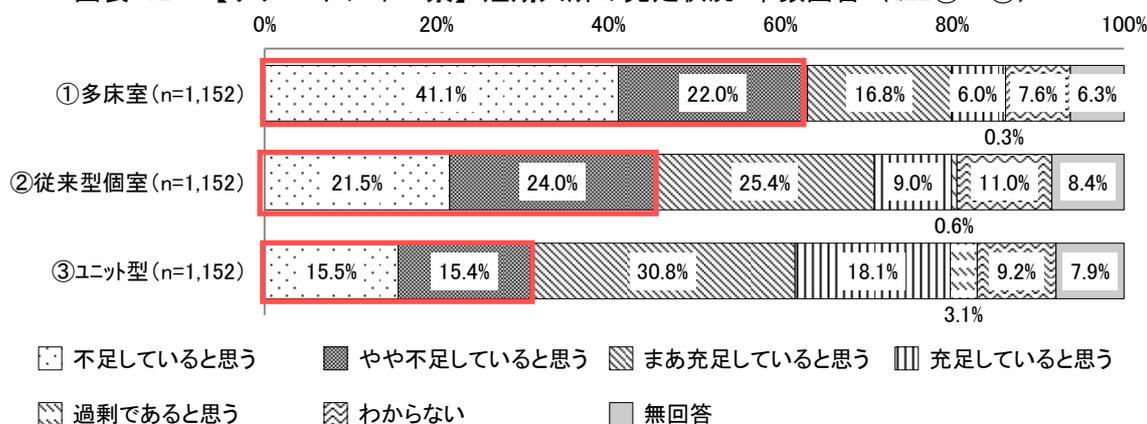
図表 11 【自治体票：市区町村】人口規模別 短期入所生活介護の充足状況：単数回答（Q5）

		合計	Q5S1.①短期入所生活介護			
			充足している	充足していない	わからない	管内にない
全体		741	62.5	16.9	17.4	3.2
人口規模別	2万人未満	300	62.0	21.3	10.7	6.0
	2万人～5万人未満	177	70.1	13.0	15.3	1.7
	5万人～10万人未満	121	63.6	16.5	19.0	0.8
	10万人～30万人未満	93	57.0	12.9	30.1	0.0
	30万人以上	40	47.5	15.0	35.0	2.5

(2) 充足状況（ケアマネジャー回答）

- 短期入所生活介護の充足状況について、ケアマネジャー票をみると、「不足していると思う」、あるいは「やや不足していると思う」と回答した割合は「①多床室」が63.1%でもっとも高く、次いで「②従来型個室」が45.5%、「③ユニット型」が30.9%となっている。全体の4割が、「利用者の多床室の利用ニーズ量に対して多床室数が不足している」と認識している。
- 人口規模別に充足状況を見ると、人口規模が小さいほど、不足感が高い傾向にある。

図表 12 【ケアマネジャー票】短期入所の充足状況：単数回答（Q22①～③）



図表 13 【ケアマネジャー票】人口規模別 短期入所生活介護の充足状況：単数回答（Q22）

		合計	Q22 短期入所生活介護の充足状況				
			①～③ 全て不足/やや不足	①～③ 全て充足/まあ充足	いずれかひとつでも不足/やや不足	いずれかひとつでも充足/まあ充足	無回答
全体		1,152	23.4	16.2	71.0	56.7	10.0
人口規模別	2万人未満	96	37.5	9.4	81.3	39.6	6.3
	2万人以上～5万人未満	132	37.9	18.2	72.0	44.7	6.8
	5万人以上～10万人未満	144	21.5	10.4	70.1	52.1	17.4
	10万人以上～30万人未満	280	23.9	17.5	71.8	58.6	8.6
	30万人以上	500	17.0	18.0	68.6	63.4	10.2

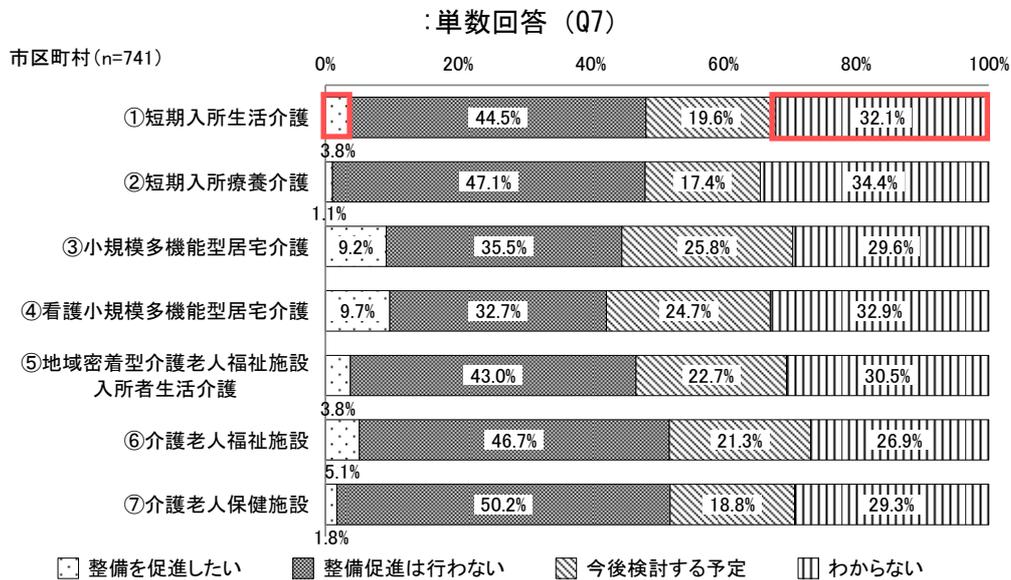
(3) 自治体における整備意向

○市区町村のうち、短期入所生活介護について、「整備を促進したい」と回答した割合は3.8%にとどまっている一方、32.1%は「わからない」と回答している。事業所に整備意向があるかどうかを踏まえた上でなければ、市区町村としては「わからない」状況にある、という様子が見えてくる。

○人口規模別に「①短期入所生活介護」をみると、「30万人以上」において「整備を促進したい」が10.0%と高い傾向が見られる。

前述のケアマネジャー票の結果より、人口規模が小さいほど不足感が高い傾向にあったことを踏まえると、人口規模による市区町村の今後の整備意向とニーズとの間に乖離のある様子が見えてくる。

図表 14 【自治体票：市区町村】短期入所生活介護や類似サービスの今後の整備意向



図表 15 【自治体票：市区町村・人口規模別】短期入所生活介護の今後の整備意向

：単数回答 (Q7)

		合計	Q7S1.①短期入所生活介護			
			整備を促進したい	整備促進は行わない	今後検討する予定	わからない
全体		741	3.8	44.5	19.6	32.1
人口規模別	2万人未満	300	3.7	55.0	10.7	30.7
	2万人～5万人未満	177	4.5	45.2	18.6	31.6
	5万人～10万人未満	121	0.8	43.0	26.4	29.8
	10万人～30万人未満	93	4.3	26.9	36.6	32.3
	30万人以上	40	10.0	20.0	27.5	42.5

3. 長期利用と短期利用

(1) 利用日数の状況

○事業所票より、令和4年11月1か月の利用日数別に利用者数をみると、「3日」が20.7%で最も割合が高く、次いで「4～5日」が20.3%、「2日」が16.0%となっているものの、「31日以上」も10.6%みられ、長期利用、短期利用の両極で利用の特徴がみられる。

○ケアマネジャー票でも同様の傾向がみられる。

図表 16 【事業所票】利用日数別利用者数:数値回答:全量足し上げ(Q44)

連続利用日数	n	%
日帰り	202	0.7%
2日	4,909	16.0%
3日	6,339	20.7%
4日～5日	6,245	20.3%
6日～7日	2,982	9.7%
8日～14日	3,481	11.3%
15日～30日	3,290	10.7%
31日以上	3,246	10.6%
合計	30,694	100.0%

図表 17 【ケアマネジャー票】短期入所生活介護利用者の連続利用日数:全量足し上げ(Q9)

連続利用日数	n	%
日帰り	20	0.4%
2日	668	14.8%
3日	980	21.8%
4日～5日	860	19.1%
6日～7日	399	8.9%
8日～14日	509	11.3%
15日～30日	511	11.4%
31日以上	553	12.3%
合計	4,500	100.0%

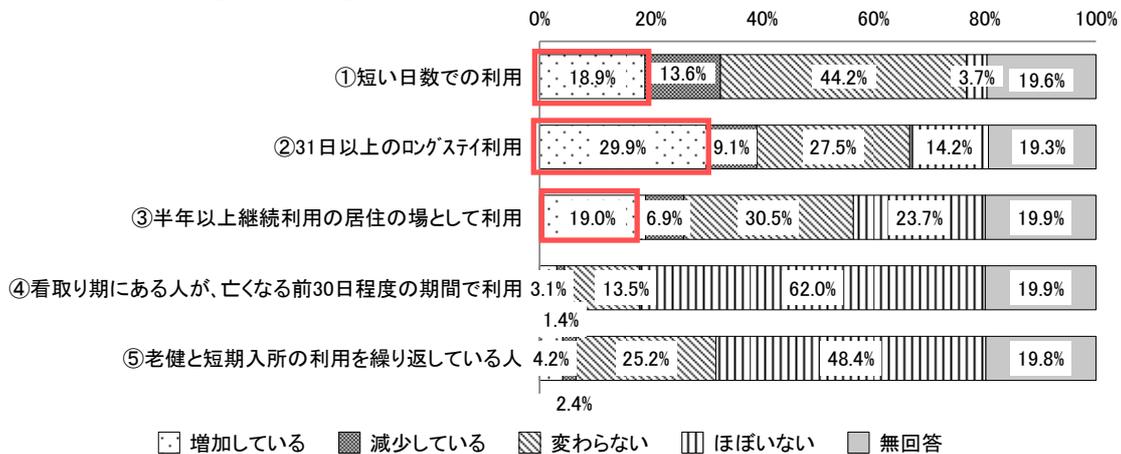
(2) 利用者の利用傾向の変化

○事業所票より、利用者の利用傾向の変化をみると、「増加している」の回答割合は、「②31日以上のロングステイ利用」が29.9%、「③半年以上継続利用の居住の場として利用」が19.0%、「①短い日数での利用」が18.9%で割合が高くなっている。長期利用と短期利用の両方で増加傾向がみられる。

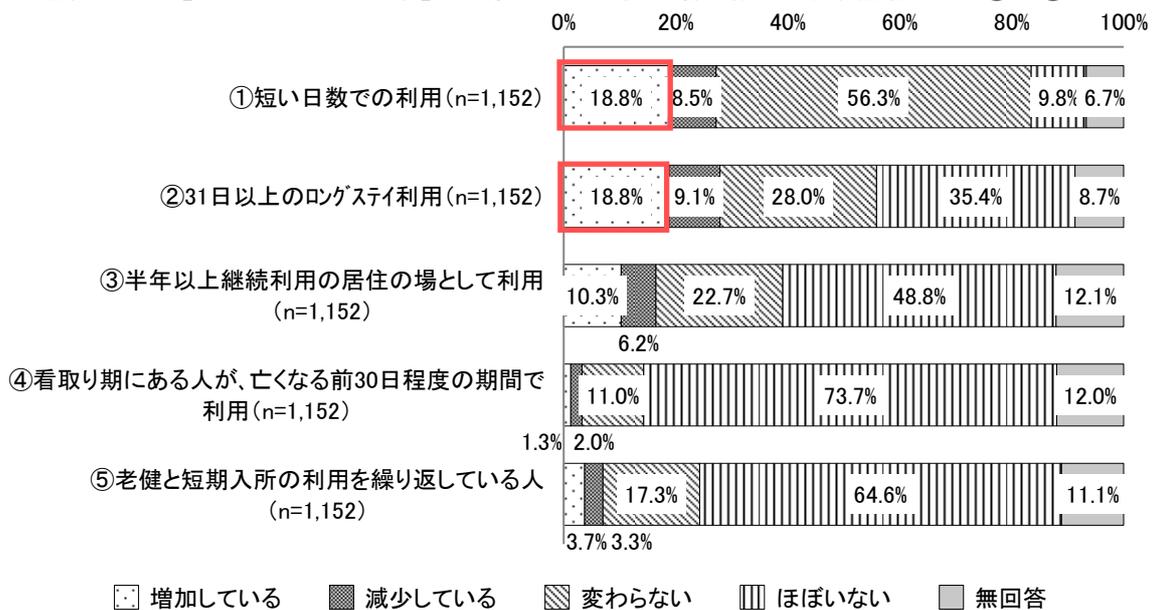
○ケアマネジャー票でも、同様に、「①短い日数での利用」「②31日以上のロングステイ利用」で「増加している」の割合が高い。

○増減傾向でも、長期利用、短期利用の両方で増加傾向にある。一方、事業所票とケアマネジャー票を比較すると、ケアマネジャーの方が「②31日以上のロングステイ利用」について「増加している」と回答した割合が低く、ロングステイに対する利用者ニーズは事業所よりも落ちていると感じている様子がうかがえる。

図表18 【事業所票】短期入所利用者の増減傾向：単数回答（Q56）n=1,220



図表19 【ケアマネジャー票】短期入所利用者の増減傾向：単数回答（Q19①～⑤）



○自治体票の市区町村より、短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化をみると、「全体」では、「いわゆるロングステイなど、長期利用が増えている」が36.8%でもっとも割合が高い。

人口規模別にみると、「2万人未満」「2万人～5万人未満」で「いわゆるロングステイなど、長期利用が増えている」の割合が高い傾向にある。

図表 20 【自治体票：市区町村・人口規模別】短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化：単数回答（Q10）

		全体	市区町村人口規模別				
			2万人未満	2万人～5万人未満	5万人～10万人未満	10万人～30万人未満	30万人以上
	件数	741	300	177	121	93	40
	合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%
利用ニーズ 短期入所生活介護の程度 利用形態や変化	利用者の要介護度が高まっている	9.6%	11.0%	10.7%	8.3%	7.5%	7.5%
	医療的ケアの必要な利用者が増えている	14.6%	15.7%	15.7%	12.4%	11.8%	15.0%
	いわゆるロングステイなど、長期利用が増えている	36.8%	39.7%	40.5%	33.9%	24.7%	30.0%
	特別養護老人ホーム入所待機者が減ってきた（短期間の利用で特養に入所できるようになってきた）	10.4%	12.0%	10.5%	9.1%	11.8%	7.5%
	利用頻度の高い利用者が増えている（短期入所と自宅生活を繰り返すなど）	20.1%	25.3%	23.3%	17.4%	9.7%	17.5%
	短期入所生活介護で看取ってくれることを希望する人・家族が増えている	2.7%	4.3%	3.1%	0.8%	1.1%	5.0%
	その他	3.9%	1.0%	1.9%	6.6%	4.3%	17.5%
	特に変化はない	16.7%	22.7%	19.3%	14.0%	11.8%	7.5%
	わからない、把握していない	29.3%	18.3%	23.5%	34.7%	46.2%	45.0%

（3）長期利用の利用理由

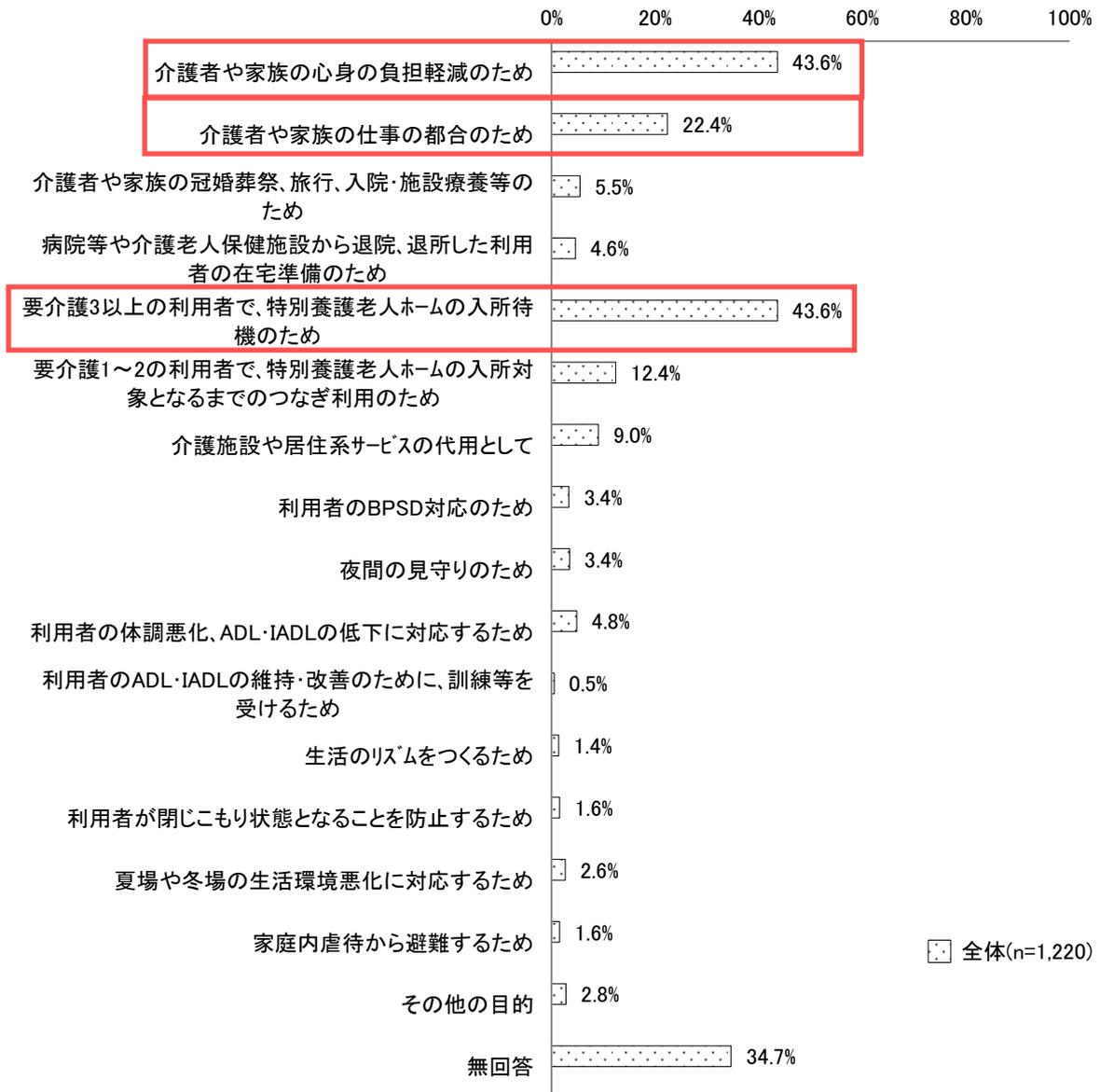
○事業所票より、長期利用の利用者の利用目的をみると、「介護者や家族の心身の負担軽減のため」「要介護3以上の利用者で、特別養護老人ホームの入所待機のため」が43.6%でもっとも割合が高く、次いで「介護者や家族の仕事の都合のため」が22.4%となっている。

ケアマネジャー票より、連続利用半年以上の場合の利用理由をみると、「要介護3以上の利用者で、特養入所待機のため」が71.1%で最も割合が高く、次いで「介護者、家族の心身の負担軽減のため」が46.3%となっており、同様の傾向が見られる。

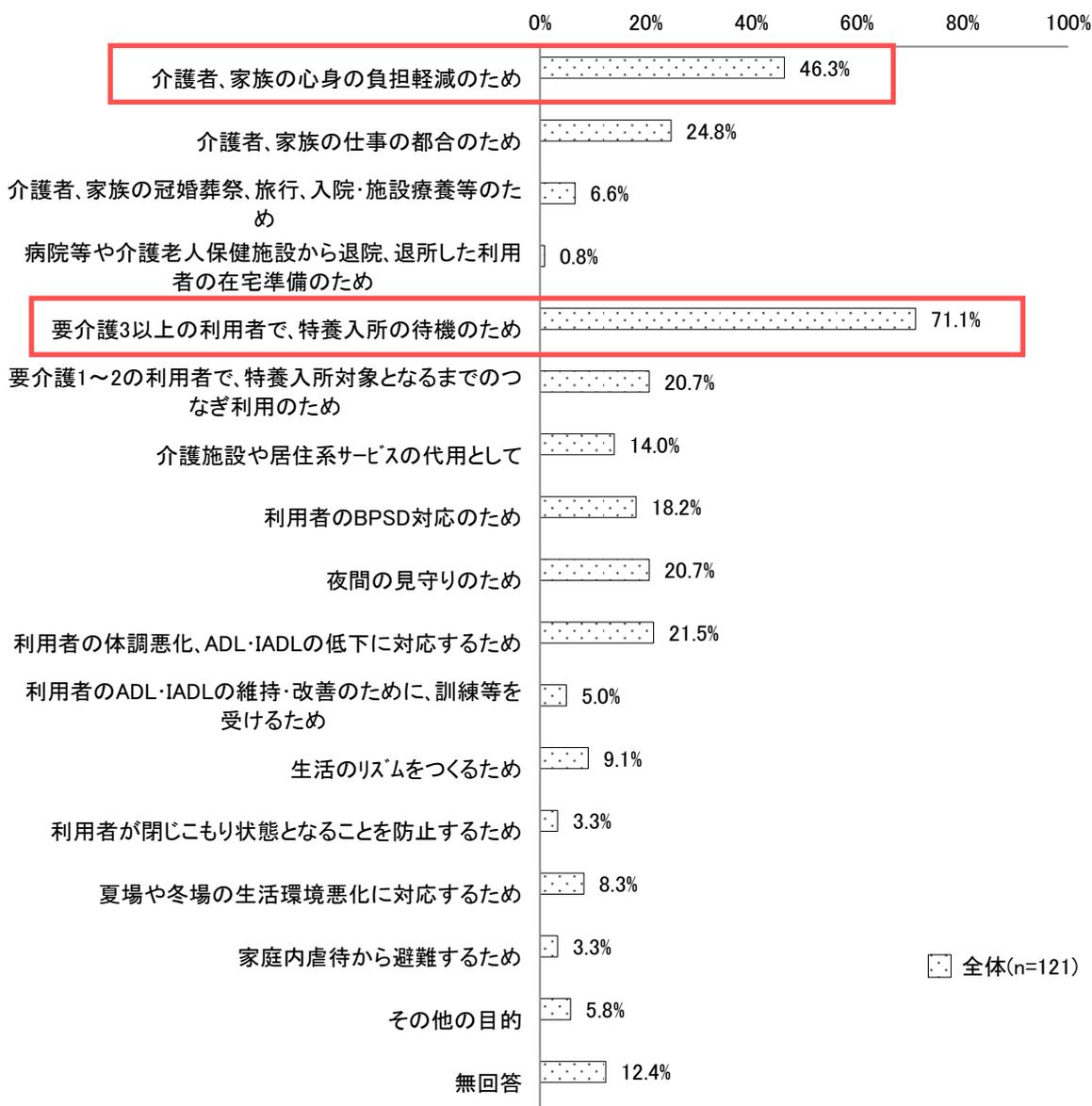
家族の心身負担軽減、特養入所待機が長期利用の利用理由として多い状況にある。

○ケアマネジャー票より、「連続利用日数：1～30日」「連続利用日数：31日以上」別に利用者の要介護の割合をみると、「連続利用日数：31日以上」の方が、要介護度が重い傾向にあり、要介護度が重い状況が、長期利用の利用理由に影響していることがうかがえる。

図表 21 【事業所票】 ロングステイ利用者の利用目的: 3つまで選択 (Q60)



図表 22 【ケアマネジャー票】短期入所利用理由：連続利用半年以上：複数回答（Q13(3)）



図表 23 【ケアマネジャー票】短期入所生活介護利用者の要介護度別人数

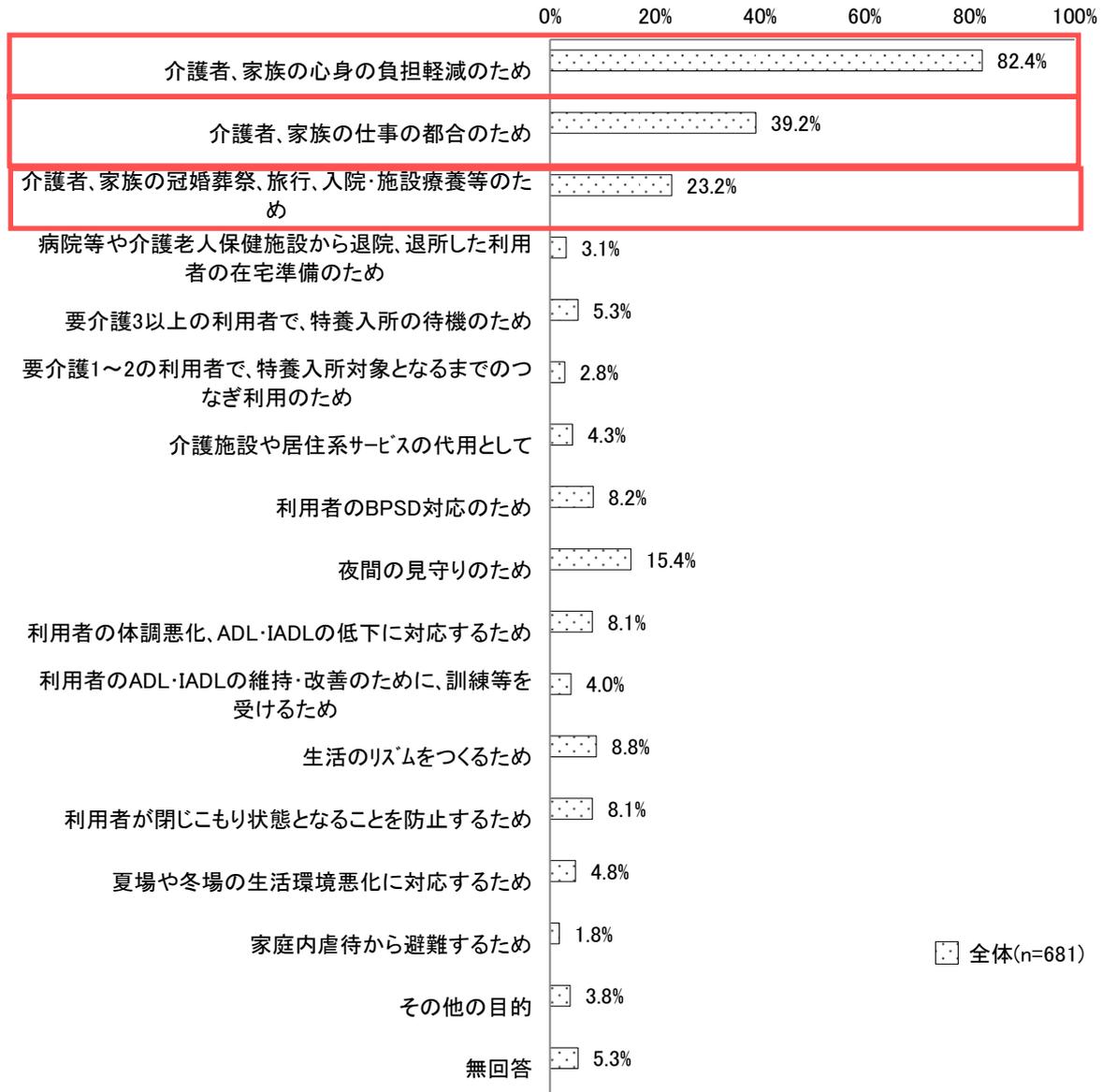
：全量足し上げ（Q11）

要介護度	連続利用日数 1～30日		連続利用日数 31日以上	
	要介護1	502人	17.4%	16人
要介護2	790人	27.5%	53人	13.3%
要介護3	751人	26.1%	153人	38.4%
要介護4	519人	18.0%	120人	30.2%
要介護5	315人	10.9%	56人	14.1%
担当利用者 合計	2,877人	100.0%	398人	100.0%

(4) 短期利用の利用理由

○ケアマネジャー票より、連続利用日数が3日以下の場合の利用理由をみると、「介護者、家族の心身の負担軽減のため」が82.4%でもっとも割合が高く、次いで「介護者、家族の仕事の都合のため」が39.2%、「介護者、家族の冠婚葬祭、旅行、入院・施設療養等のため」が23.2%となっている。上位3つとも、介護者、家族に関わる理由である。

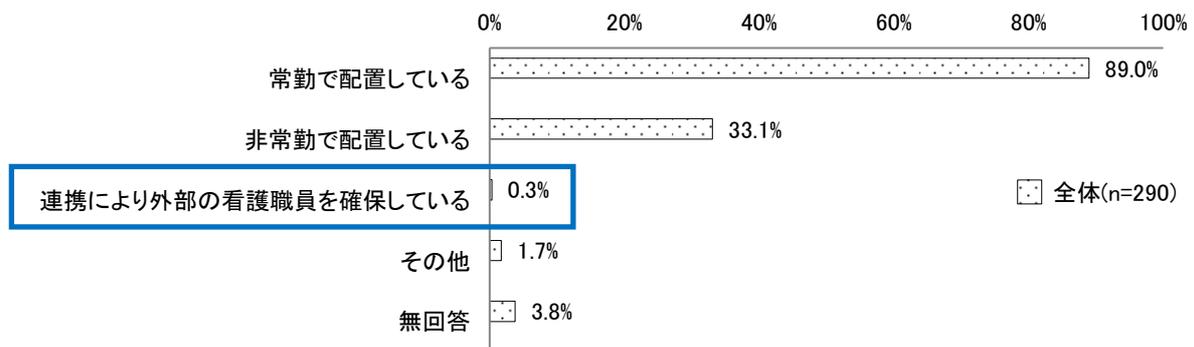
図表 24 【ケアマネジャー票】短期入所利用理由：連続利用3日以下：複数回答（Q13(1)）



4. 令和3年度介護報酬改定「看護職員の配置基準の見直し」への対応状況等

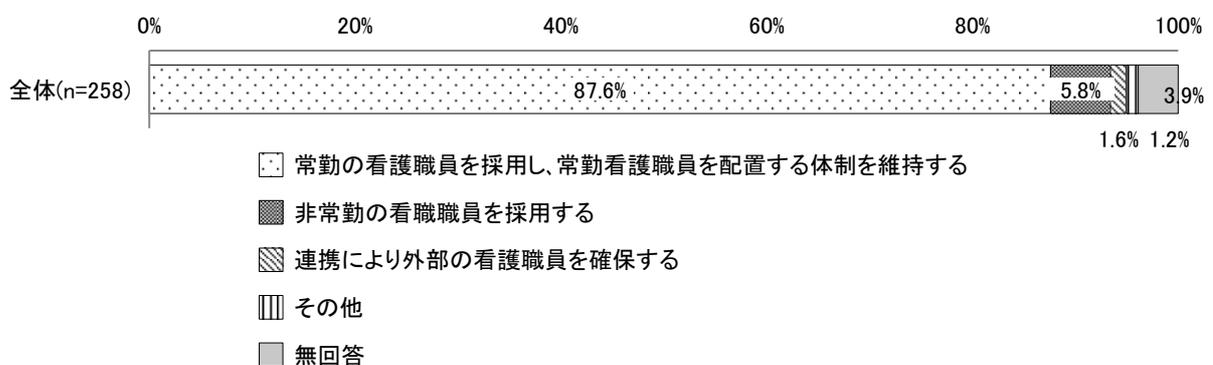
○「併設型かつ定員20人以上」に該当する事業所について、現時点の看護職員を配置・確保する方法をみると、「常勤で配置している」が89.0%、「非常勤で配置している」が33.1%であり、「連携により外部の看護職員を確保している」は0.3%とほとんど見られない。

図表 25 現時点の看護職員を配置・確保する方法：複数回答（Q39）



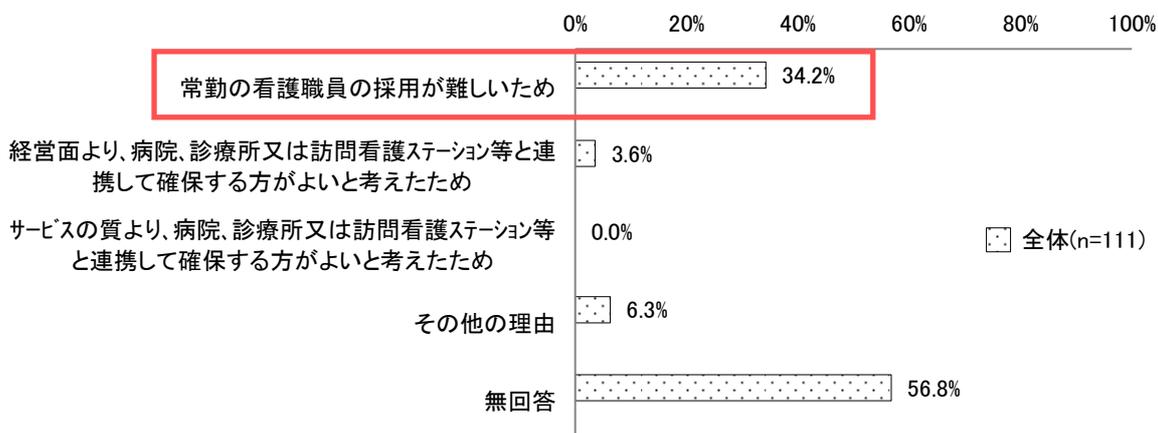
○現在、看護職員を常勤で配置している事業所について、今後、常勤の看護職員に欠員があった場合の対応予定をみると、「常勤の看護職員を採用し、常勤看護職員を配置する体制を維持する」が87.6%を占めており、「連携により外部の看護職員を確保する」は1.6%に留まっている。

図表 26 今後、常勤の看護職員に欠員があった場合の対応予定：単数回答（Q40）



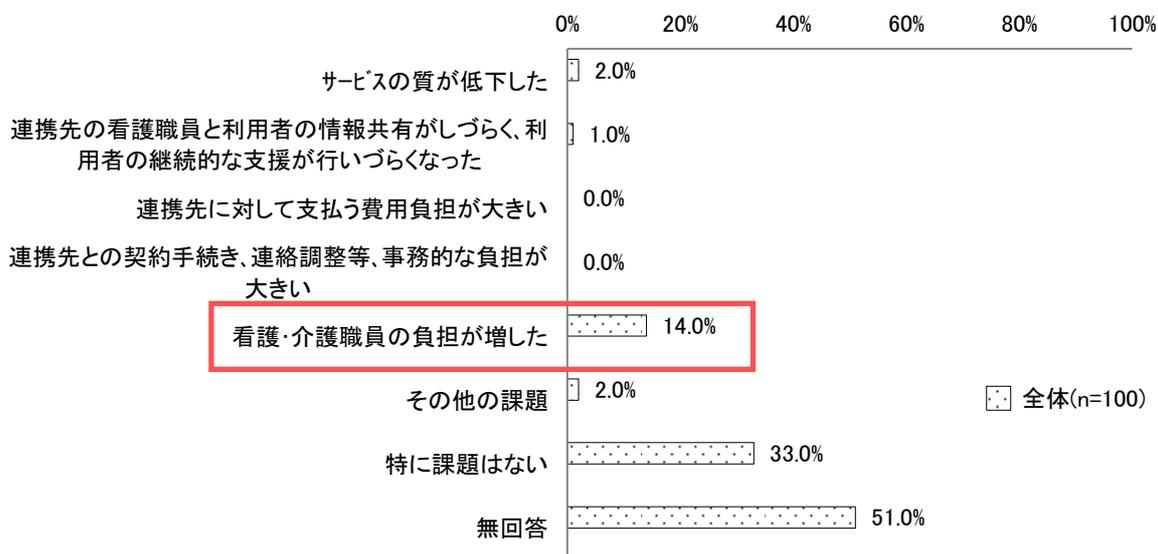
○一方、看護職員を常勤で配置していない、または今後は配置しないことを検討している事業所について、その理由をみると、「常勤の看護職員の採用が難しいため」が34.2%となっており、人材の確保が難しい状況がうかがえる。

図表 27 看護職員を常勤で配置していない、または今後は配置しないことを検討している理由：複数回答（Q41）



○常勤で看護職員を配置していない事業所について、看護職員の配置を緩和したことにより生じた課題をみると、「特に課題はない」が33.0%である一方、「看護・介護職員の負担が増した」も14.0%みられ、職員負担増とならないような取組の工夫も必要となっている。

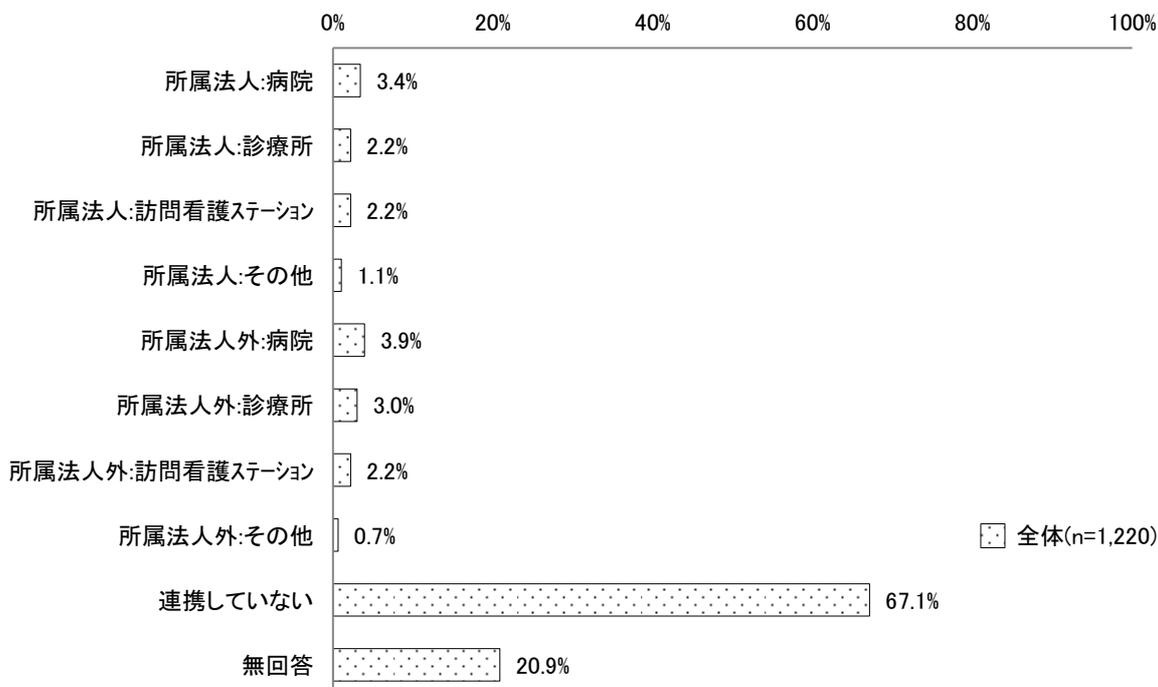
図表 28 看護職員の配置を緩和したことにより生じた課題：複数回答（Q42）



5. 病院、診療所、訪問看護ステーション等との連携状況

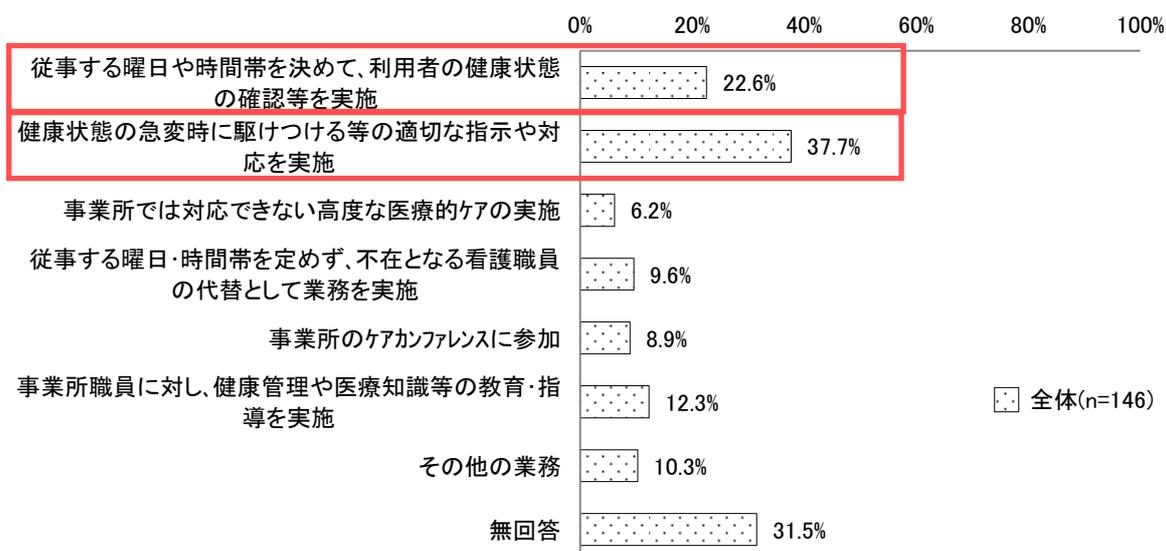
○看護職員の確保のために連携している機関をみると、「連携していない」が67.1%で7割弱を占めている。「連携していない」「無回答」を除いた、連携している事業所の割合は、1割強ほどである。

図表 29 看護職員の確保のために連携している機関：複数回答（Q30）



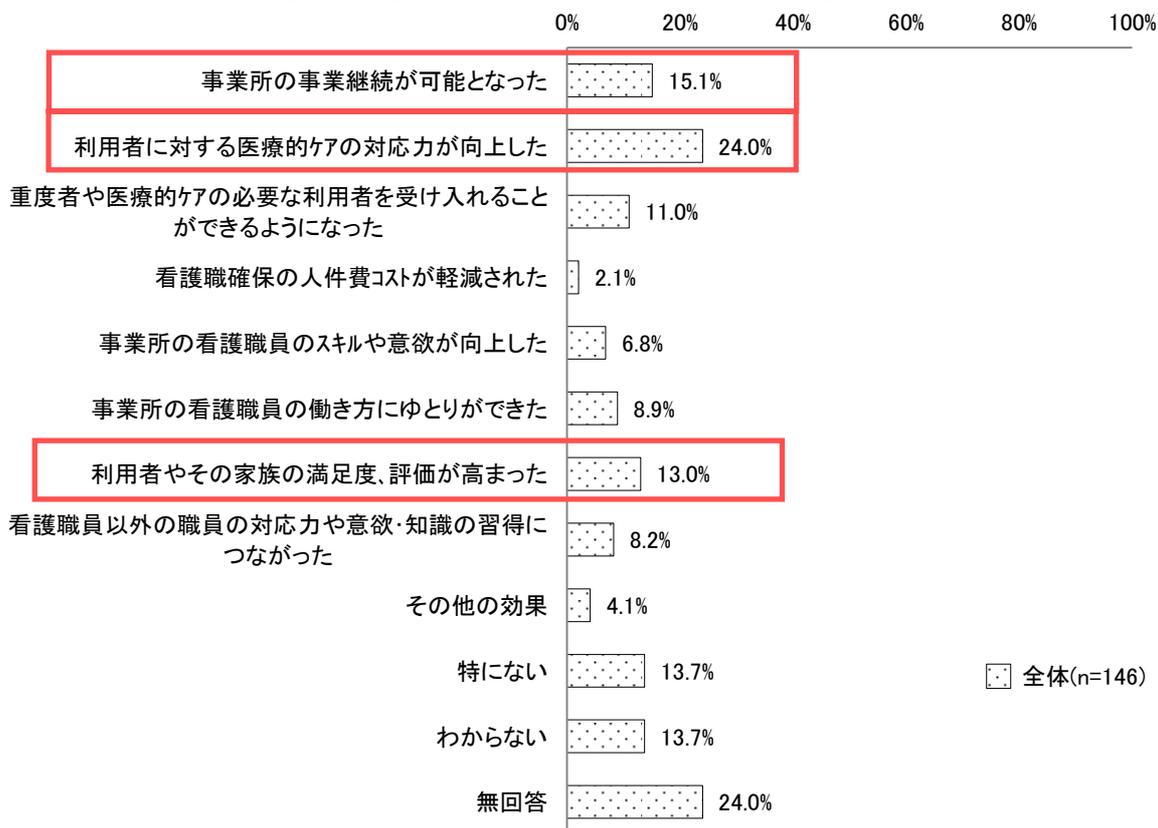
○連携している場合の、連携先の看護職員の業務内容をみると、「健康状態の急変時に駆けつける等の適切な指示や対応を実施」が4割弱、「従事する曜日や時間帯を決めて、利用者の健康状態の確認等を実施」が2割強となっている。

図表 30 連携先の看護職員の業務内容：複数回答（Q32）



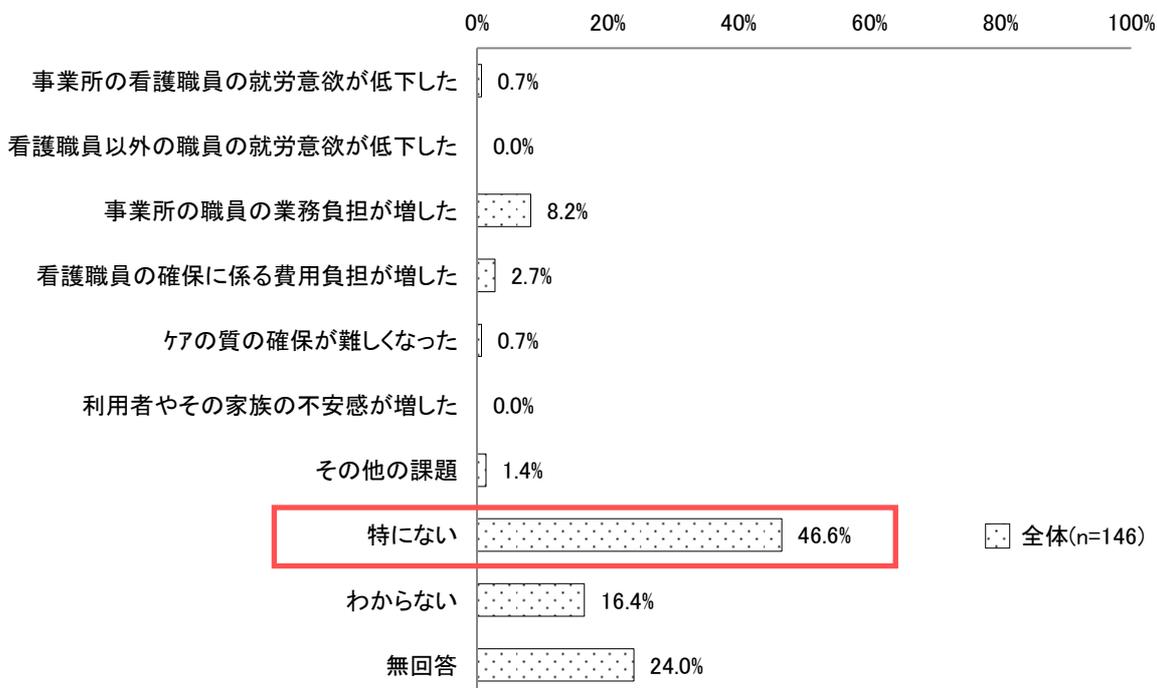
○連携先の看護職員と連携することによる効果としては、「利用者に対する医療的ケアの対応力が向上した」が24.0%でもっとも割合が高く、次いで「事業所の事業継続が可能となった」が15.1%、「利用者やその家族の満足度、評価が高まった」が13.0%となっている。事業所での医療的ケアや重度者への対応力が向上するとともに、サービスの質が向上し、利用者や家族の満足度向上にもつながっている様子がうかがえる。

図表 31 連携先の看護職員と連携することによる効果:複数回答 (Q33)



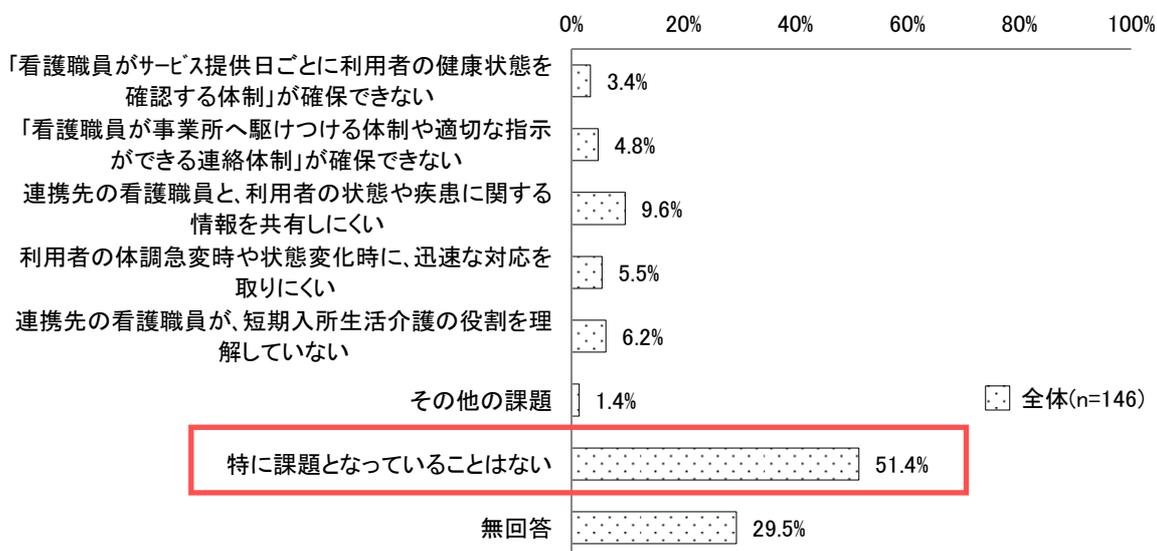
○連携先の看護職員と連携することによる課題をみると、「特にない」が46.6%であり、多くの事業所で負担なく連携が行われている様子がうかがえる。課題としては、「事業所の職員の業務負担が増した」が8.2%と1割弱みられる。

図表 32 連携先の看護職員と連携することによる課題:複数回答 (Q34)



○連携先の看護職員による利用者の健康状態の確認に関して、現在発生している課題をみると、「特に課題となっていることはない」が51.4%であり、課題は生じていない事業所が多い様子がうかがえる。課題としては、「連携先の看護職員と、利用者の状態や疾患に関する情報を共有しにくい」が9.6%と1割程度あげられている。

図表 33 連携先の看護職員による利用者の健康状態の確認に関して、現在発生している課題:複数回答 (Q35)



○医師の指示・指導を受ける体制をみると、「日常的に必要な医療処置」「夜間等の利用者の急変時」とも「利用者の主治医が対応」の割合がもっとも高く、病院、診療所との連携が進んでいる様子がうかがえる。事業形態別にみると、「単独型」でよりその割合が高く、「日常的に必要な医療処置」は8割弱、「夜間等の利用者の急変時」は6割強となっている。

図表 34 事業形態別 医師の指示・指導を受ける体制

【日常的に必要な医療処置】複数回答 (Q21①)

		合計	Q21① 医師の指示・指導を受ける体制: 日常的に必要な医療処置				
			事業所の 配置医が 対応	利用者の 主治医が 対応	協力医療 機関の医 師が対応	その他	無回答
全体		1,220 100.0	278 22.8	772 63.3	332 27.2	52 4.3	151 12.4
Q11 事業形態	単独型	195 100.0	31 15.9	154 79.0	66 33.8	7 3.6	14 7.2
	併設型	568 100.0	124 21.8	360 63.4	153 26.9	24 4.2	67 11.8
	併設型+空床 利用型	354 100.0	90 25.4	220 62.1	82 23.2	19 5.4	50 14.1
	その他	84 100.0	32 38.1	34 40.5	29 34.5	1 1.2	6 7.1

【夜間等の利用者の急変時】複数回答 (Q21②)

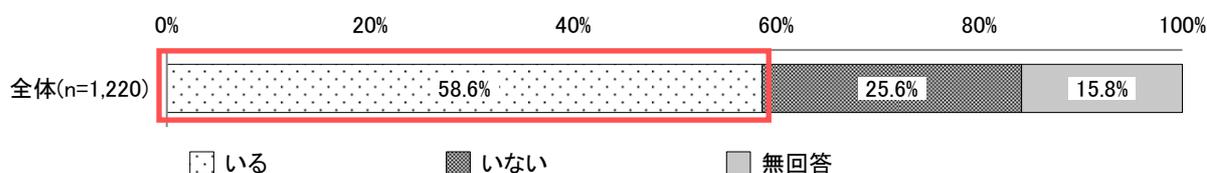
		合計	Q21② 医師の指示・指導を受ける体制: 夜間等の利用者の急変時				
			事業所の 配置医が 対応	利用者の 主治医が 対応	協力医療 機関の医 師が対応	その他	無回答
全体		1,220 100.0	245 20.1	601 49.3	395 32.4	185 15.2	154 12.6
Q11 事業形態	単独型	195 100.0	21 10.8	120 61.5	63 32.3	47 24.1	14 7.2
	併設型	568 100.0	117 20.6	276 48.6	183 32.2	81 14.3	72 12.7
	併設型+空床 利用型	354 100.0	80 22.6	174 49.2	119 33.6	49 13.8	48 13.6
	その他	84 100.0	26 31.0	27 32.1	28 33.3	7 8.3	6 7.1

6. 医療的ケア、看取りへの対応

(1) 医療的ケアの必要な利用者の受入状況

- 事業所票より、医療的ケアの必要な利用者有無をみると、「いる」が58.6%と6割弱を占めている。事業形態別にみると、全体と比較して「単独型」で「いる」割合が高く、75.9%を占めている。
- 「単独型」は利用者の主治医との連携が進んでいるほか、全体と比較して「医療連携強化加算」を算定している割合も高く、医療的ケアに対応した体制構築が進んでいる様子がうかがえる。

図表 35 【事業所票】医療的ケアの必要な利用者有無:単数回答 (Q24)



図表 36 【事業所票】事業形態別 医療的ケアの必要な利用者有無:単数回答 (Q24)

		合計	Q24 医療的ケアの必要な利用者有無		
			いる	いない	無回答
全体		1,220 100.0	715 58.6	312 25.6	193 15.8
Q11 事業形態	単独型	195 100.0	148 75.9	27 13.8	20 10.3
	併設型	568 100.0	328 57.7	149 26.2	91 16.0
	併設型+空床 利用型	354 100.0	211 59.6	85 24.0	58 16.4
	その他	84 100.0	26 31.0	48 57.1	10 11.9

図表 37 【事業所票】事業形態別 短期入所生活介護の加算の算定有無

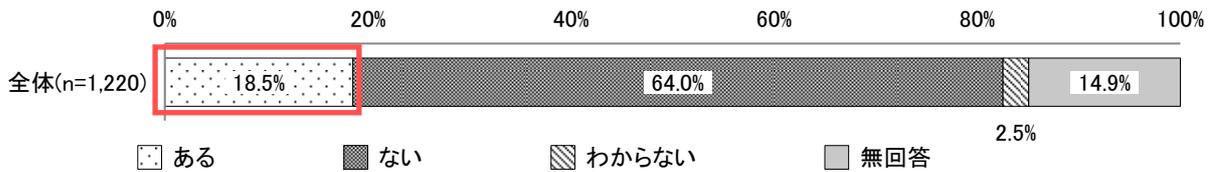
⑰医療連携強化加算:単数回答 (Q10)

		合計	Q10-1(1)⑰ 短期入所の算定有無:医療連携強化加算		
			算定あり	算定なし	無回答
全体		1,220 100.0	76 6.2	975 79.9	169 13.9
Q11 事業形態	単独型	195 100.0	31 15.9	128 65.6	36 18.5
	併設型	568 100.0	18 3.2	467 82.2	83 14.6
	併設型+空 床利用型	354 100.0	22 6.2	298 84.2	34 9.6
	その他	84 100.0	4 4.8	71 84.5	9 10.7

(2) 看取り期の利用者の受入状況

- 事業所票より、過去1年間の看取り期の利用者の受入実績をみると、「ある」は18.5%と約2割弱みられる。事業形態別の特徴はみられなかった。
- 看取り期の利用者の受入実績の「ある」方が、医療的ケアの必要な利用者が「いる」と回答した割合が高く、8割強を占めている。
- 医療的ケアの必要な利用者に対応している医療的ケアの対応範囲も、看取り期の利用者の受入実績が「ない」ところと比較して幅広く、介護職員が対応可能な医療的ケアについても、「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」に対応している割合が高く、3割弱となっている。

図表 38 【事業所票】過去1年間の看取り期の利用者の受入実績:単数回答 (Q26)



図表 39 【事業所票】事業形態別

過去1年間の看取り期の利用者の受入実績:単数回答 (Q26)

	合計	Q26 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績				
		ある	ない	わからない	無回答	
全体	1,220 100.0	226 18.5	781 64.0	31 2.5	182 14.9	
Q11 事業 形態	単独型	195 100.0	42 21.5	122 62.6	10 5.1	21 10.8
	併設型	568 100.0	107 18.8	366 64.4	13 2.3	82 14.4
	併設型+空 床利用型	354 100.0	60 16.9	233 65.8	7 2.0	54 15.3
	その他	84 100.0	16 19.0	57 67.9	1 1.2	10 11.9

図表 40 【事業所票】過去1年間の看取り期の利用者の受入実績別

医療的ケアの必要な利用者有無:単数回答 (Q24)

	合計	Q24 医療的ケアの必要な利用者有無			
		いる	いない	無回答	
全体	1,220 100.0	715 58.6	312 25.6	193 15.8	
Q26 過去1年 間の看取り期 の利用者の受 入実績	ある	226 100.0	184 81.4	40 17.7	2 0.9
	ない	781 100.0	507 64.9	263 33.7	11 1.4
	わから ない	31 100.0	20 64.5	8 25.8	3 9.7

図表 41 【事業所票】過去1年間の看取り期の利用者の受入実績別

医療的ケアの必要な利用者の対応内容：複数回答（Q24-1）

	合計	Q24-1 医療的ケアの必要な利用者の対応内容														
		看取り期のケア	胃ろう、腸ろうによる栄養管理	経鼻経管栄養	中心静脈栄養の管理	カテーテルの管理	ストーマの管理	たんの吸引	ネブライザー	酸素療法	気管切開のケア	人工呼吸器の管理	注射・点滴	簡易血糖測定	インスリン注射	
全体	715 100.0	99 13.8	279 39.0	80 11.2	8 1.1	289 40.4	263 36.8	199 27.8	30 4.2	244 34.1	21 2.9	1 0.1	62 8.7	194 27.1	356 49.8	
Q26 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績	ある	184 100.0	78 42.4	90 48.9	36 19.6	5 2.7	90 48.9	85 46.2	67 36.4	11 6.0	76 41.3	5 2.7	0 0.0	35 19.0	66 35.9	90 48.9
	ない	507 100.0	20 3.9	185 36.5	40 7.9	3 0.6	194 38.3	173 34.1	129 25.4	17 3.4	164 32.3	16 3.2	1 0.2	26 5.1	122 24.1	255 50.3
	わからない	20 100.0	0 0.0	3 15.0	3 15.0	0 0.0	5 25.0	5 25.0	3 15.0	2 10.0	4 20.0	0 0.0	0 0.0	1 5.0	6 30.0	11 55.0
	合計	Q24-1 医療的ケアの必要な利用者の対応内容														
		創傷処置	褥瘡の処置	服薬管理	透析	導尿	疼痛の看護	浣腸	排便	リハビリテーション	口腔の健康管理	その他	無回答			
全体	715 100.0	302 42.2	397 55.5	554 77.5	60 8.4	113 15.8	85 11.9	406 56.8	405 56.6	111 15.5	179 25.0	3 0.4	21 2.9			
Q26 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績	ある	184 100.0	89 48.4	117 63.6	140 76.1	18 9.8	40 21.7	41 22.3	113 61.4	116 63.0	34 18.5	69 37.5	0 0.0	5 2.7		
	ない	507 100.0	202 39.8	268 52.9	399 78.7	40 7.9	73 14.4	42 8.3	281 55.4	279 55.0	74 14.6	105 20.7	2 0.4	12 2.4		
	わからない	20 100.0	11 55.0	12 60.0	14 70.0	2 10.0	0 0.0	2 10.0	11 55.0	9 45.0	3 15.0	5 25.0	1 5.0	1 5.0		

図表 42 【事業所票】過去1年間の看取り期の利用者の受入実績別

介護職員が対応可能な医療的ケア：複数回答（Q25）

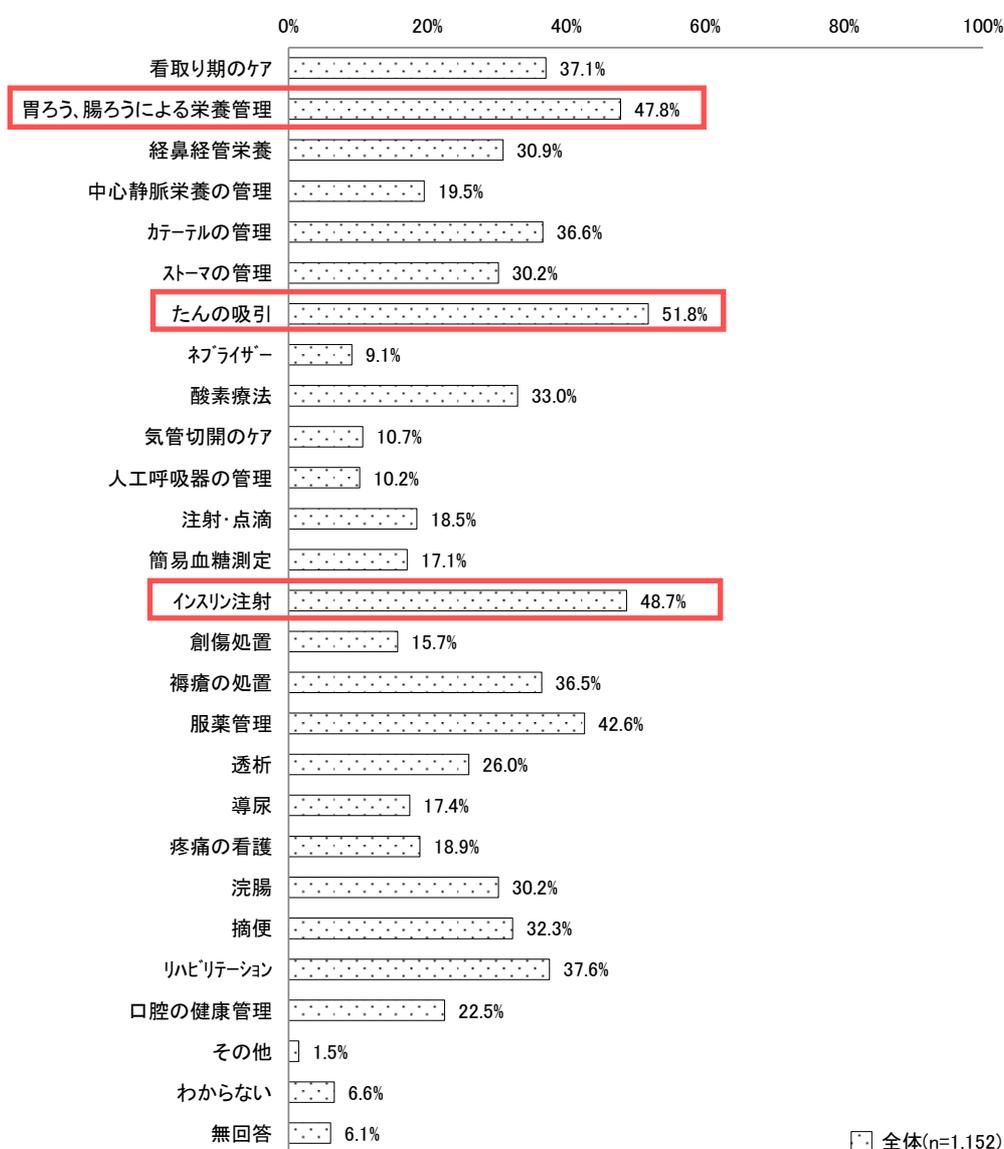
	合計	Q25 介護職員が対応可能な医療的ケア				
		胃ろう、腸ろうによる栄養管理	経鼻経管栄養	たんの吸引	いずれも対応していない	無回答
全体	1,220 100.0	223 18.3	82 6.7	395 32.4	590 48.4	195 16.0
Q26 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績	ある	226 100.0	64 28.3	27 11.9	94 41.6	4 1.8
	ない	781 100.0	152 19.5	51 6.5	289 37.0	10 1.3
	わからない	31 100.0	6 19.4	4 12.9	10 32.3	2 6.5

○看取り期の利用者を受け入れている事業所の体制として、ヒアリングを行った事業所では（事例3）、訪問診療（地域医療）を行っている診療所の医師を嘱託医とする方針をとっており、利用者の急変時には夜間でも当事業所から連絡をすれば、すぐに来てもらえる体制を構築していた。

（3）特にニーズのある医療的ケア

○ケアマネジャー票より、短期入所生活介護の利用者について、特にニーズがある医療的ケアをみると、「たんの吸引」が51.8%でもっとも割合が高く、次いで「インスリン注射」が48.7%、「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」が47.8%となっている。

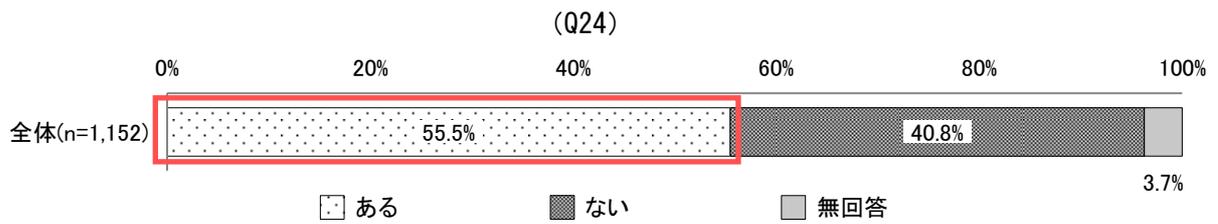
図表 43 【ケアマネジャー票】短期入所の利用者にニーズがある医療的ケア：複数回答（Q23）



(4) 事業所では受け入れが困難とされた医療的ケア

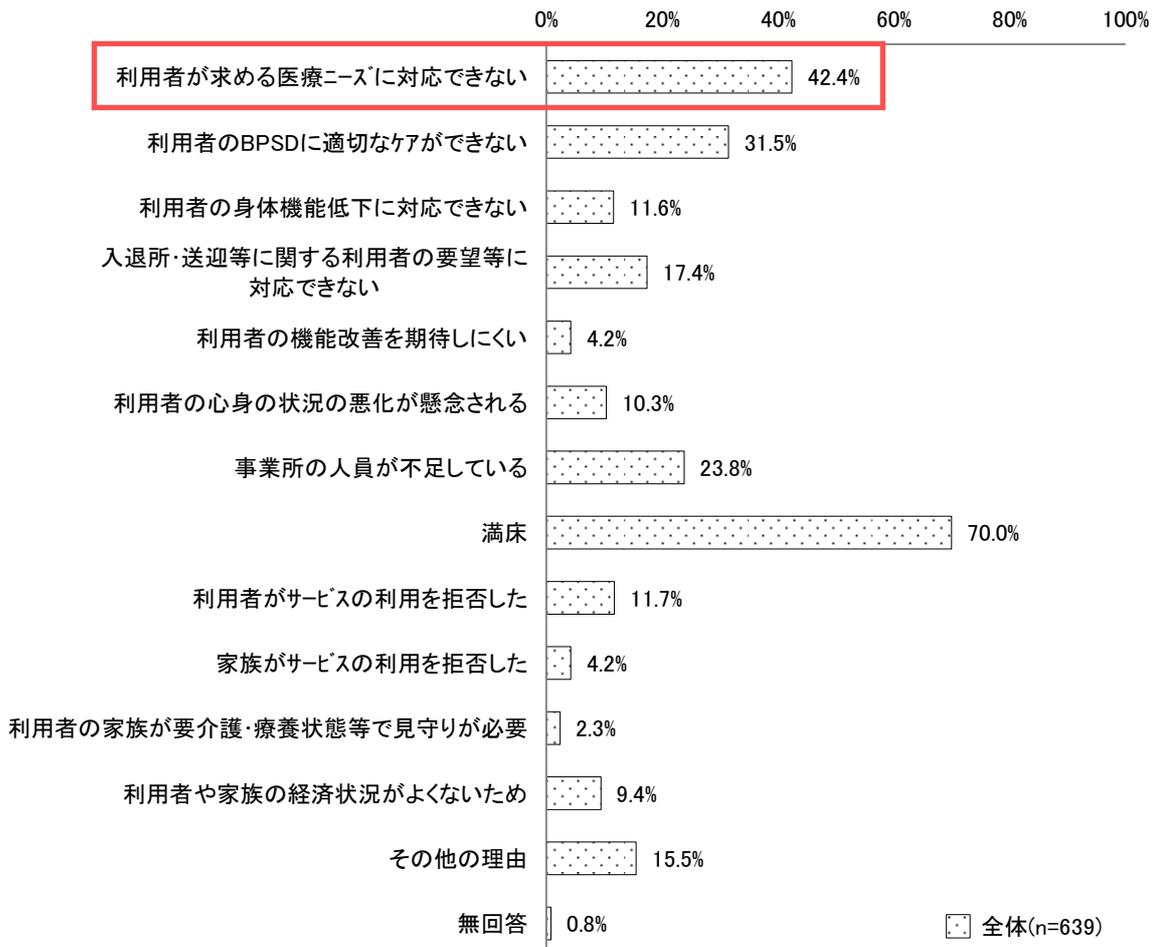
- ケアマネジャー票より、ここ半年間（令和4年6月1日～11月30日）に、短期入所生活介護の利用を希望したが、利用を断られた、あるいは利用できなかったことがあったかについてみると、「ある」は55.5%と過半数であった。その理由をみると、「満床」の70.0%に次いで、「利用者が求める医療ニーズに対応できない」が42.4%であった。医療的ケアに対応できないことを理由に受け入れを断られている場合も多いことがうかがえる。
- 令和4年6月1日～11月30日の半年間に、「利用者が求める医療ニーズに対応できない」という理由で、短期入所生活介護の利用を断られた、あるいは利用できなかった場合について、事業所で受け入れが困難とされた医療的ケアについてみると、「たんの吸引」が54.2%でもっとも割合が高く、次いで「インスリン注射」が36.2%のほか、「看取り期のケア」「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」「経鼻経管栄養」が3割強、「透析」が25.8%など、事業所に求められる医療ニーズが多様であることがうかがえる。
- 担当地域の短期入所生活介護について、提供するサービスの質の確保・向上に関する要望をみると、「医療処置の必要な利用者に対するケアの対応力を高めてほしい」が62.1%でもっとも割合が高い。
- ケアマネジャー票において、短期入所生活介護をケアプランに組み込む際の課題(Q31)、短期入所生活介護についての考え(Q32)を自由記述できいたところ、インスリン注射、胃ろうの管理、看取り期のケア、在宅酸素療法、痰の吸引に関する要望に加えて、人工透析に関する要望が多く見られた。具体的には、人工透析患者を受け入れられる短期入所生活介護事業所がないという意見のほか、短期入所生活介護から病院までの送迎や、院内での介助等、病院との連携に課題があるという意見もあり（pp. 192～193）、対応に苦慮している様子が見られた。人工透析を必要とする患者数は年々増加しており、透析患者のショートステイ利用ニーズも今後さらに高まることが予想される。このような動態を見据えて、対応を検討する必要がある。

図表 44 【ケアマネジャー票】短期入所の利用を断られた、利用できなかったこと：単数回答



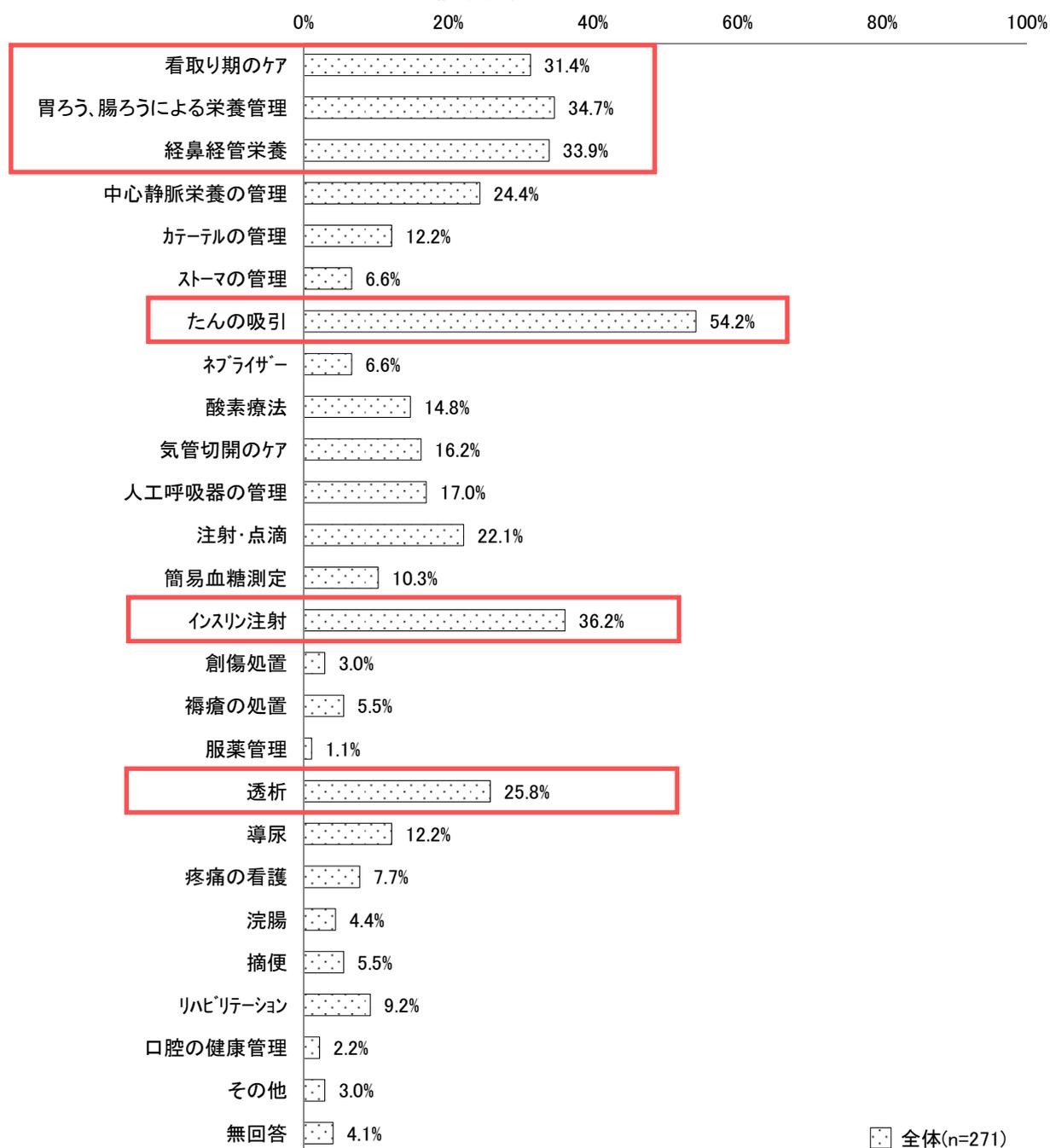
図表 45 【ケアマネジャー票】短期入所の利用を断られた、利用できなかった理由

：複数回答 (Q25-1)

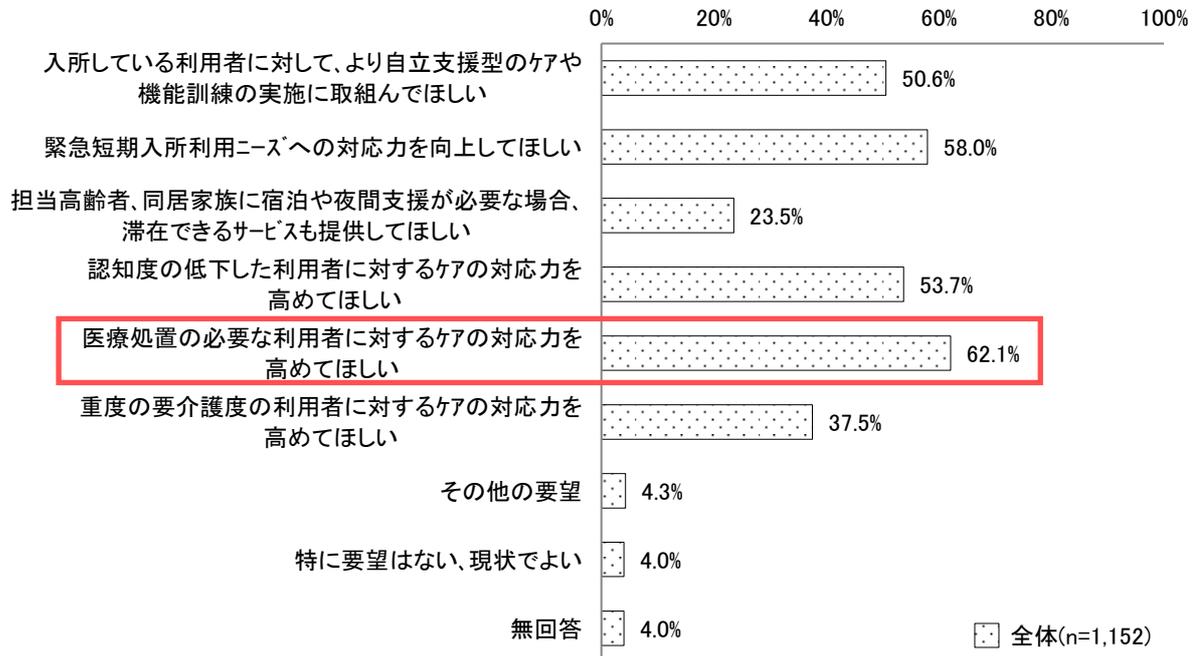


図表 46 【ケアマネジャー票】事業所では受け入れが困難とされた医療的ケア

:複数回答 (Q26)



図表 47 【ケアマネジャー票】事業所や自治体に要望したい点：質の確保・向上に関して
：複数回答（Q30(1)）



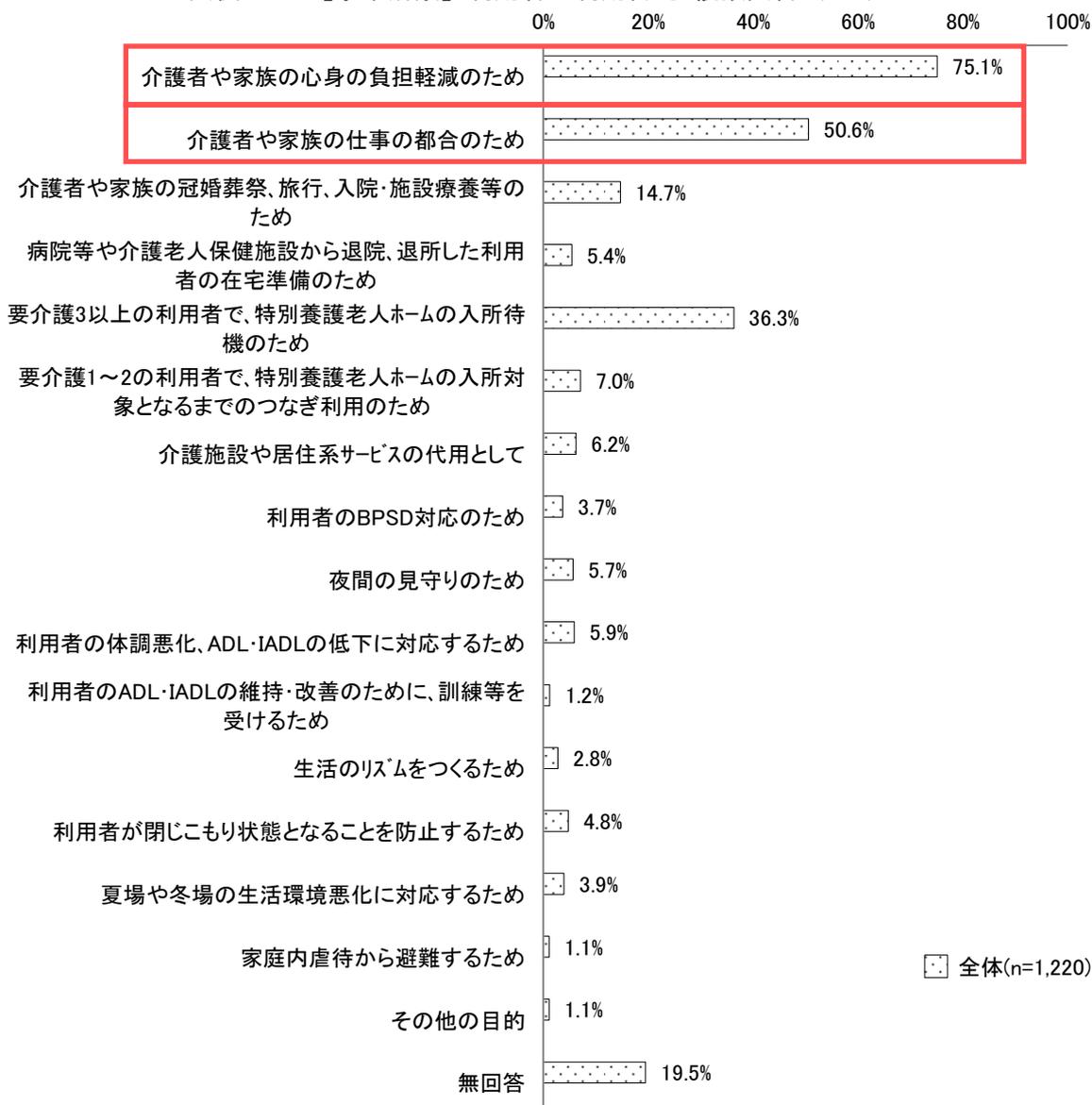
7. 家族への対応

(1) 利用理由として多い家族支援

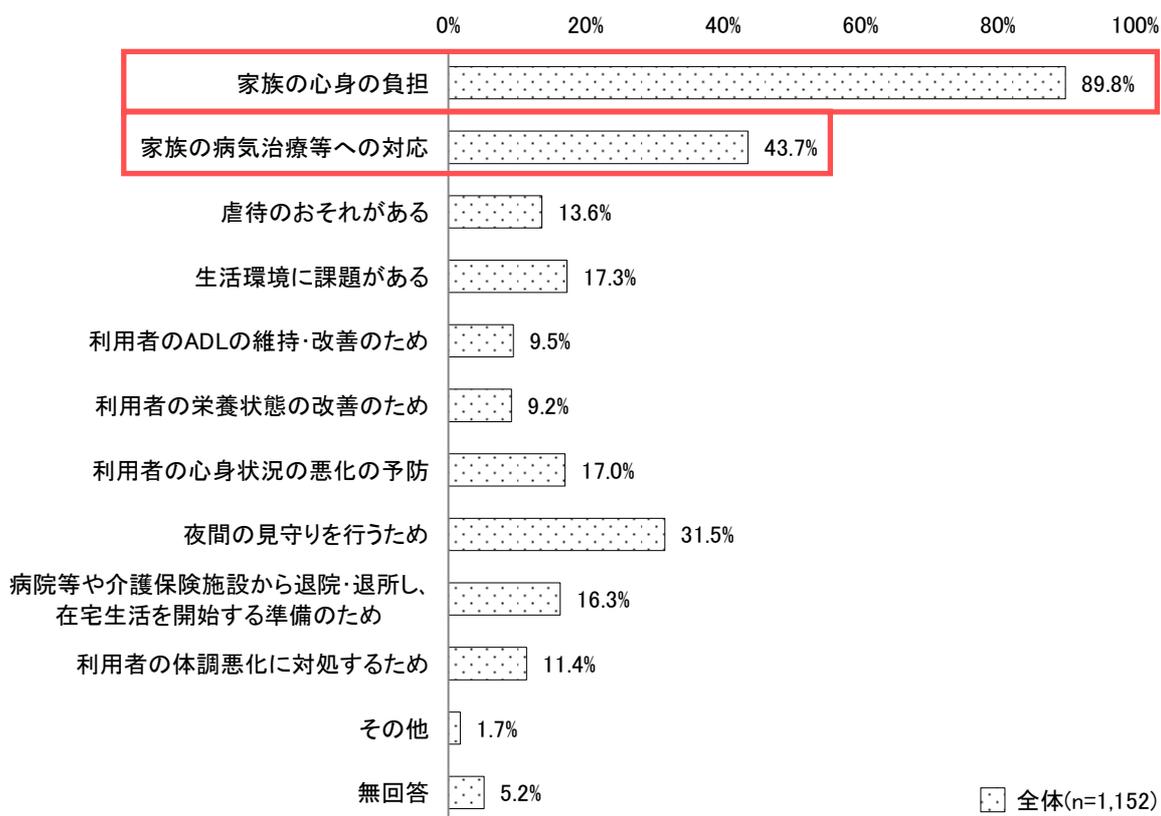
○事業所票より、利用者の利用目的をみると、「介護者や家族の心身の負担軽減のため」が75.1%でもっとも割合が高く、次いで「介護者や家族の仕事の都合のため」が50.6%となっており、家族支援に関わる目的の割合が高い。

○ケアマネジャー票においても、短期入所生活介護を提案する理由についてみると、「家族の心身の負担」が89.8%でもっとも割合が高く、次いで「家族の病気治療等への対応」が43.7%で続いている。

図表 48 【事業所票】利用者の利用目的:複数回答 (Q47)



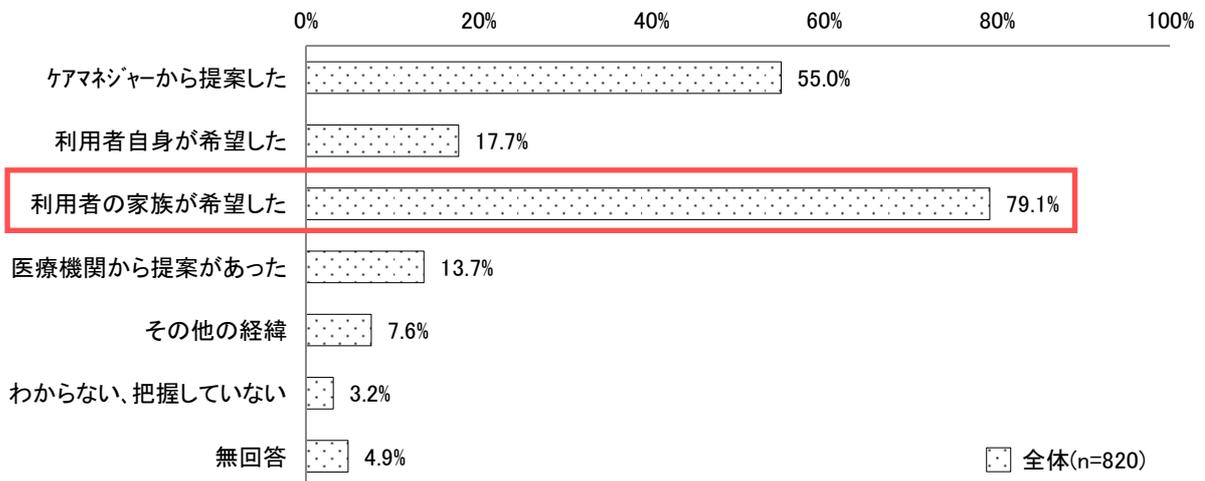
図表 49 【ケアマネジャー票】短期入所を提案する際の理由:複数回答 (Q28)



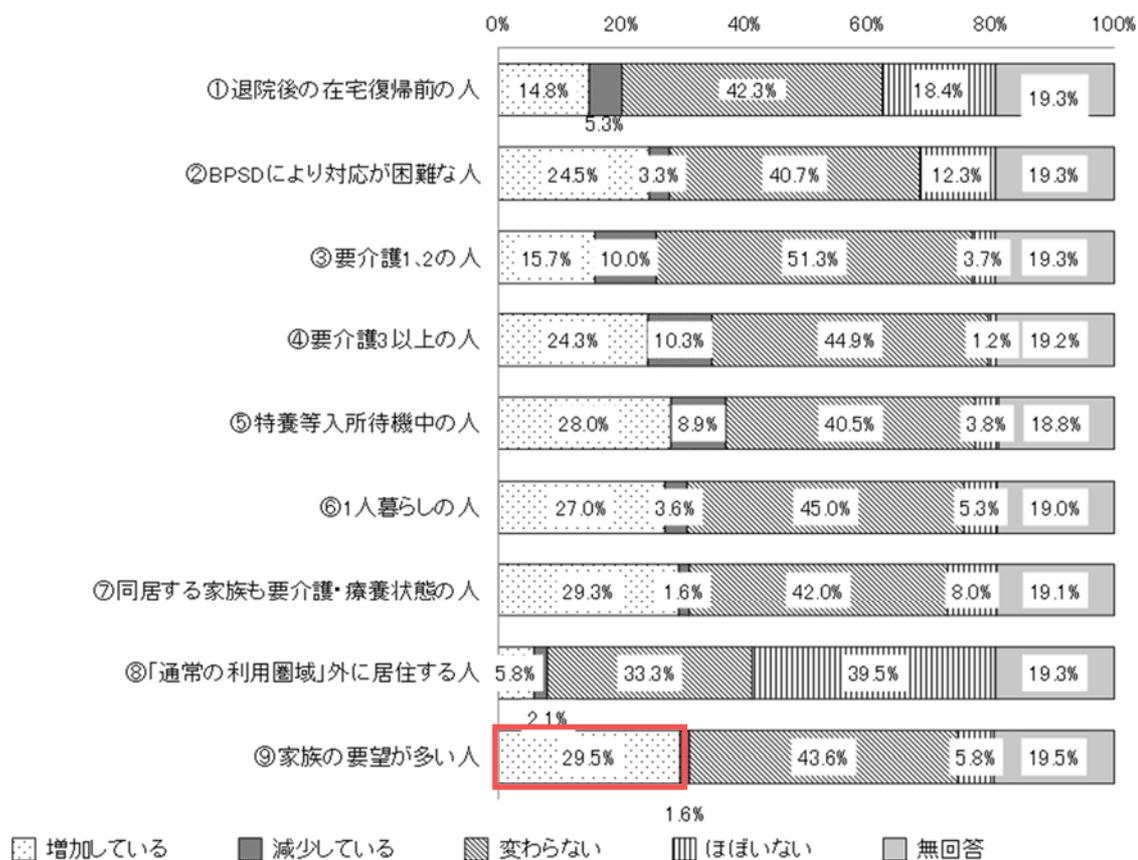
(2) 家族の要望への対応

- ケアマネジャー票より、令和4年6月1日～11月30日の半年間に短期入所生活介護の利用を開始した人について、利用開始の経緯をみると、「利用者の家族が希望した」が79.1%でもっとも割合が高い。
- 事業所票より、利用者の属性・特性傾向の変化をみると、「増加している」の回答割合は、「⑨ 家族の要望が多い」が29.5%で、「⑦同居する家族も要介護・療養状態の人」「⑤特養等入所待機中の人」となれば約3割で割合が高くなっている。
- 家族の希望による利用開始が多いことに加え、家族の要望も多くなっており、家族によるサービス内容等に対する要望や苦情などへの対応により、職員の業務負担が増していることが懸念される。

図表 50 【ケアマネジャー票】短期入所の利用開始の経緯：複数回答（Q17-1）



図表 51 【事業所票】利用者の属性・特性傾向の変化：単数回答（Q55）n=1,220



8. 頻回利用の状況

(1) 頻回利用に対するニーズ

- 自治体票の市区町村より、短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化をみると、「利用頻度の高い利用者が増えている（短期入所と自宅生活を繰り返すなど）」も、ロングステイに続き、割合が高くなって、約2割みられる。
- 人口規模別にみると、「利用頻度の高い利用者が増えている（短期入所と自宅生活を繰り返すなど）」は、「2万人未満」「2万人～5万人未満」の人口規模の小さいところで、比較的高い傾向がみられる。

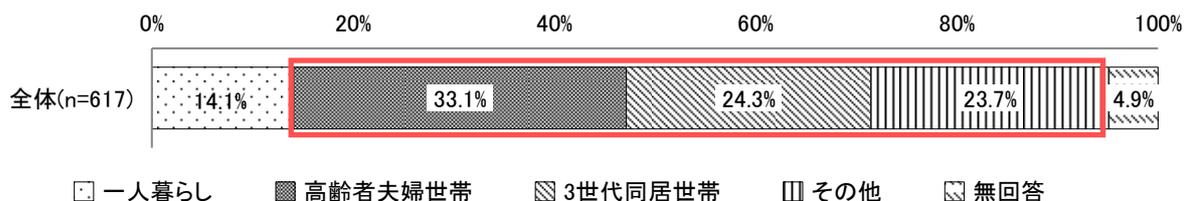
図表 52 【自治体票：市区町村・人口規模別】短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化：単数回答（Q10）（※再掲）

		全体	市区町村人口規模別				
			2万人未満	2万人～5万人未満	5万人～10万人未満	10万人～30万人未満	30万人以上
	件数	741	300	177	121	93	40
	合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%
利用ニーズ 短期入所生活介護 3年程度の 利用形態や 変化	利用者の要介護度が高まっている	9.6%	11.0%	10.7%	8.3%	7.5%	7.5%
	医療的ケアの必要な利用者が増えている	14.6%	15.7%	15.7%	12.4%	11.8%	15.0%
	いわゆるロングステイなど、長期利用が増えている	36.8%	39.7%	40.5%	33.9%	24.7%	30.0%
	特別養護老人ホーム入所待機者が減ってきた（短期間の利用で特養に入所できるようになってきた）	10.4%	12.0%	10.5%	9.1%	11.8%	7.5%
	利用頻度の高い利用者が増えている（短期入所と自宅生活を繰り返すなど）	20.1%	25.3%	23.3%	17.4%	9.7%	17.5%
	短期入所生活介護で看取ってくれることを希望する人・家族が増えている	2.7%	4.3%	3.1%	0.8%	1.1%	5.0%
	その他	3.9%	1.0%	1.9%	6.6%	4.3%	17.5%
	特に変化はない	16.7%	22.7%	19.3%	14.0%	11.8%	7.5%
	わからない、把握していない	29.3%	18.3%	23.5%	34.7%	46.2%	45.0%

(2) 頻回利用者の同居形態

- 事業所票より、頻回利用者の属性をみると、「高齢者夫婦世帯」が33.1%、「3世代同居世帯」が24.3%となっている。「その他」では2世代世帯（子どもと同居）の回答が多くなっていた。

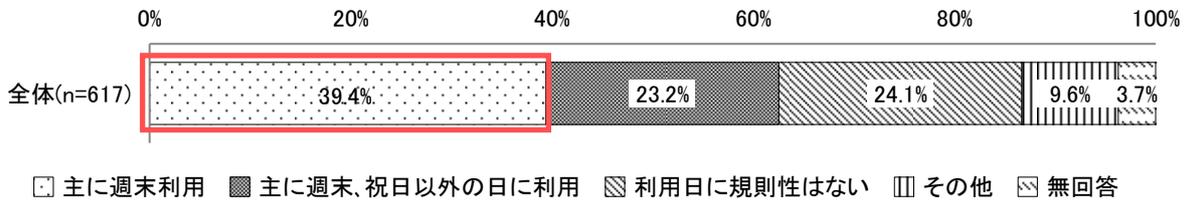
図表 53 【事業所票】1か月4回以上の頻回利用者の特徴：同居形態：単数回答（Q46②）



(3) 頻回利用者の利用形態

○事業所票より、1か月4回以上の頻回利用者について、利用形態をみると、「主に週末利用」が39.4%でもっとも割合が高く、次いで「利用日に規則性はない」が24.1%、「主に週末、祝日以外の日利用」が23.2%となっている。

図表 54 【事業所票】 1か月4回以上の頻回利用者の特徴：利用形態：単数回答（Q46①）



○頻回利用者は同居世帯で割合が高く、定期的に週末に利用している人が多いことを踏まえると、家族の介護負担軽減を目的に定期的に利用していることなどが考えられる。

9. 地域特性と利用特性

○自治体票の市区町村より、短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化を人口規模別にみると、「いわゆるロングステイなど、長期利用が増えている」や「利用頻度の高い利用者が増えている（短期入所と自宅生活を繰り返す など）」は、「5万人未満」で比較的高い傾向がみられる。

地域区分別にみると、「いわゆるロングステイなど、長期利用が増えている」は、「北陸」でもっとも高く（57.8%）、「中部」でもっとも低い（28.8%）。

図表 55 【自治体票：市区町村・人口規模別】短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化：単数回答（Q10）（※再掲）

		全体	市区町村人口規模別				
			2万人未満	2万人～5万人未満	5万人～10万人未満	10万人～30万人未満	30万人以上
	件数	741	300	177	121	93	40
	合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%
利用形態や ニーズに関する 短期入所生活 介護の利 用形態や 利用	利用者の要介護度が高まっている	9.6%	11.0%	10.7%	8.3%	7.5%	7.5%
	医療的ケアの必要な利用者が増えている	14.6%	15.7%	15.7%	12.4%	11.8%	15.0%
	いわゆるロングステイなど、 長期利用が増えている	36.8%	39.7%	40.5%	33.9%	24.7%	30.0%
	特別養護老人ホーム入所待機者が減ってきた （短期間の利用で特養に入所できるようになってきた）	10.4%	12.0%	10.5%	9.1%	11.8%	7.5%
	利用頻度の高い利用者が増えている （短期入所と自宅生活を繰り返す など）	20.1%	25.3%	23.3%	17.4%	9.7%	17.5%
	短期入所生活介護で看取ってくれることを 希望する人・家族が増えている	2.7%	4.3%	3.1%	0.8%	1.1%	5.0%
	その他	3.9%	1.0%	1.9%	6.6%	4.3%	17.5%
	特に変化はない	16.7%	22.7%	19.3%	14.0%	11.8%	7.5%
	わからない、把握していない	29.3%	18.3%	23.5%	34.7%	46.2%	45.0%

図表 56 【自治体票：市区町村・地域区分別】短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化：単数回答（Q10）

		全体	市区町村地域区分別							
			北海道	東北	関東	北陸	中部	近畿	中国・四国	九州
	件数	741	82	137	113	45	66	102	84	112
	合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
利用形態や ニーズに関する 短期入所生活 介護の利 用形態や 利用	利用者の要介護度が高まっている	9.6%	9.8%	14.6%	6.2%	4.4%	7.6%	11.8%	10.7%	7.1%
	医療的ケアの必要な利用者が増えている	14.6%	13.4%	16.1%	11.5%	17.8%	15.2%	16.7%	11.9%	15.2%
	いわゆるロングステイなど、 長期利用が増えている	36.8%	30.5%	41.6%	31.9%	57.8%	28.8%	40.2%	42.9%	29.5%
	特別養護老人ホーム入所待機者が減ってきた （短期間の利用で特養に入所できるようになってきた）	10.4%	13.4%	10.9%	9.7%	20.0%	7.6%	9.8%	11.9%	5.4%
	利用頻度の高い利用者が増えている （短期入所と自宅生活を繰り返す など）	20.1%	19.5%	24.8%	12.4%	28.9%	18.2%	13.7%	25.0%	22.3%
	短期入所生活介護で看取ってくれることを 希望する人・家族が増えている	2.7%	4.9%	2.2%	2.7%	0.0%	3.0%	4.9%	1.2%	1.8%
	その他	3.9%	4.9%	2.2%	7.1%	2.2%	1.5%	3.9%	3.6%	4.5%
	特に変化はない	16.7%	28.0%	17.5%	19.5%	11.1%	12.1%	18.6%	11.9%	11.6%
	わからない、把握していない	29.3%	24.4%	23.4%	31.9%	15.6%	45.5%	20.6%	29.8%	41.1%

○事業所票より、利用者数の増減傾向について、「半年以上継続利用の居住の場として利用」を人口規模別にみると、「2万人～5万人未満」「50万人以上」で、「増加している」の割合がやや高い傾向にある。

図表 57 【事業所票】人口規模別 利用者の属性・特性傾向の変化:単数回答 (Q55)

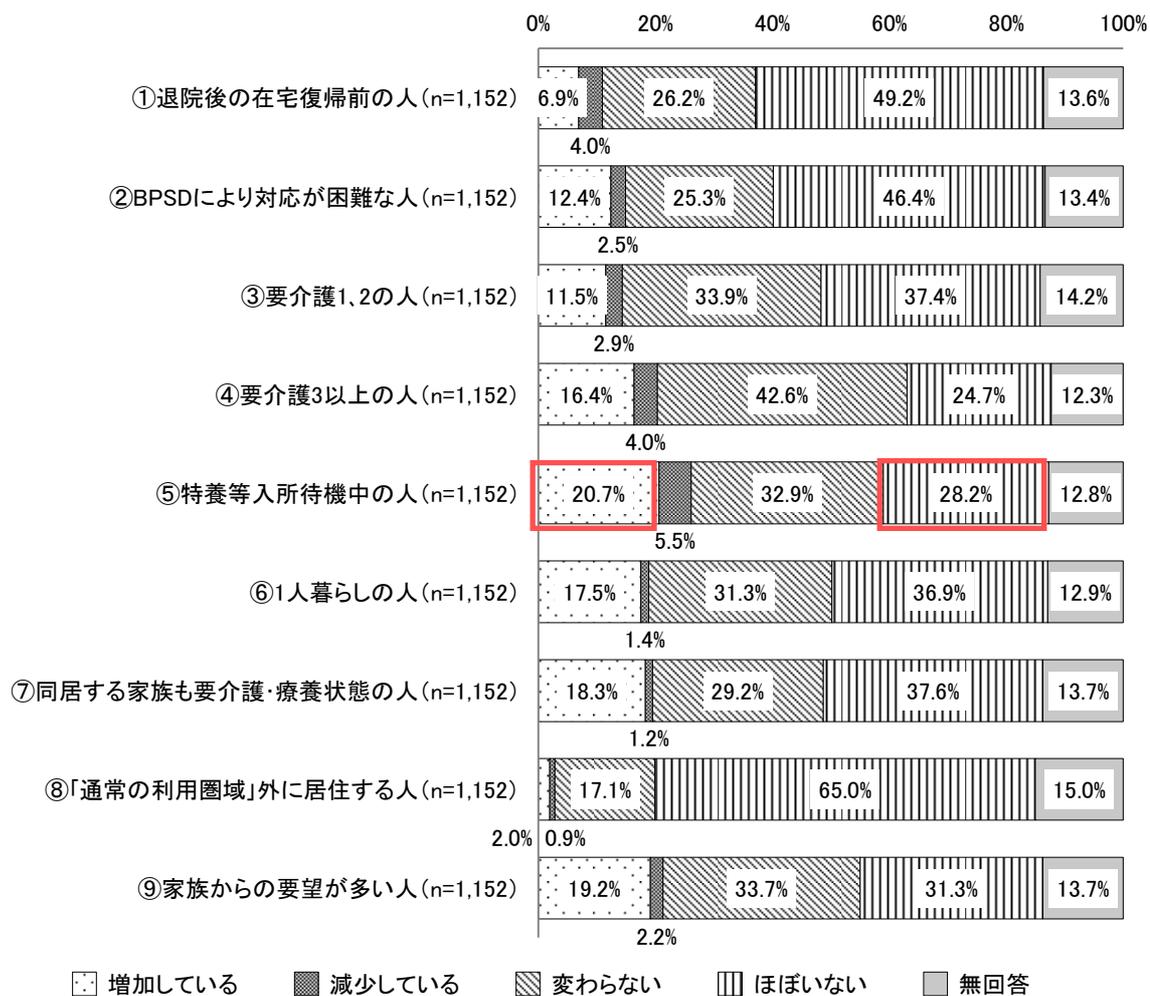
		合計	Q56③ 利用者数の増減傾向:半年以上継続利用の居住の場として利用				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1,220 100.0	232 19.0	84 6.9	372 30.5	289 23.7	243 19.9
人口	2万人未満	134 100.0	22 16.4	8 6.0	41 30.6	40 29.9	23 17.2
	2万人～5万人未満	202 100.0	43 21.3	10 5.0	65 32.2	54 26.7	30 14.9
	5万人～10万人未満	177 100.0	30 16.9	8 4.5	51 28.8	60 33.9	28 15.8
	10万人～30万人未満	276 100.0	42 15.2	26 9.4	95 34.4	50 18.1	63 22.8
	30万人～50万人未満	176 100.0	31 17.6	15 8.5	54 30.7	35 19.9	41 23.3
	50万人以上	255 100.0	64 25.1	17 6.7	66 25.9	50 19.6	58 22.7

○5万人未満の規模の小さい自治体では、ロングステイにより特別養護老人ホーム入所までの待機場所の機能を果たしたり、頻回に利用して在宅での生活を維持している様子が見えてくる。

10. 特養待機ニーズの変化

○ケアマネジャー票より、利用者の属性・特性傾向の変化について、「特養入所待機中の人」をみると、「増加している」が約2割強で最も割合が高い一方、「ほぼいない」も3割弱みられる。地域に特養待機中で短期入所を利用する人がいないところも増えている様子がうかがえる。

図表 58 【ケアマネジャー票】短期入所利用者の増減傾向：単数回答（Q20①～⑨）



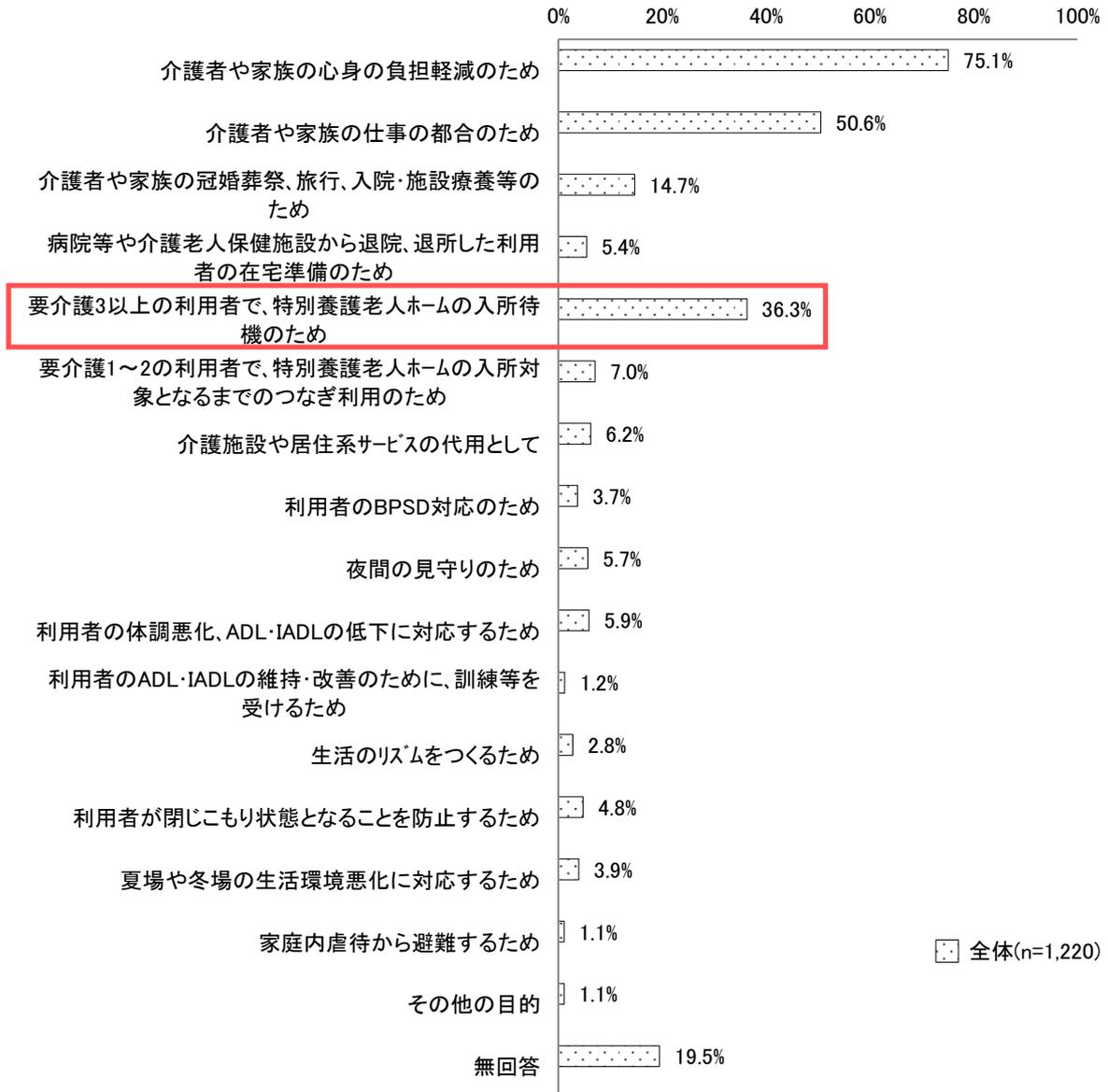
○自治体票の市区町村について、短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化をみると、「特別養護老人ホームの入所待機者が減ってきた」は約1割強みられる。

○事業所票より、利用者の利用目的をみると、「要介護3以上の利用者で、特別養護老人ホームの入所待機のため」は36.3%で、「介護者や家族の心身の負担軽減のため」「介護者や家族の仕事の都合のため」に次いで3番目となっており、最も割合の高い理由ではなくなっている。特養待機としての役割は、サービス高齢者向け住宅等の入所施設や住宅などが増加することに伴い、低減している様子がうかがえる。

図表 59 【自治体票：市区町村・人口規模別】短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化：単数回答（Q10）（※再掲）

		全体	市区町村人口規模別				
			2万人未満	2万人～5万人未満	5万人～10万人未満	10万人～30万人未満	30万人以上
	件数	741	300	177	121	93	40
	合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%
利 用 ニ ズ 短 期 入 所 生 活 介 護 の 形 態 や 変 化	利用者の要介護度が高まっている	9.6%	11.0%	10.7%	8.3%	7.5%	7.5%
	医療的ケアの必要な利用者が増えている	14.6%	15.7%	15.7%	12.4%	11.8%	15.0%
	いわゆるロングステイなど、長期利用が増えている	36.8%	39.7%	40.5%	33.9%	24.7%	30.0%
	特別養護老人ホーム入所待機者が減ってきた (短期間の利用で特養に入所できるようになってきた)	10.4%	12.0%	10.5%	9.1%	11.8%	7.5%
	利用頻度の高い利用者が増えている (短期入所と自宅生活を繰り返すなど)	20.1%	25.3%	23.3%	17.4%	9.7%	17.5%
	短期入所生活介護で看取ってくれることを希望する人・家族が増えている	2.7%	4.3%	3.1%	0.8%	1.1%	5.0%
	その他	3.9%	1.0%	1.9%	6.6%	4.3%	17.5%
	特に変化はない	16.7%	22.7%	19.3%	14.0%	11.8%	7.5%
	わからない、把握していない	29.3%	18.3%	23.5%	34.7%	46.2%	45.0%

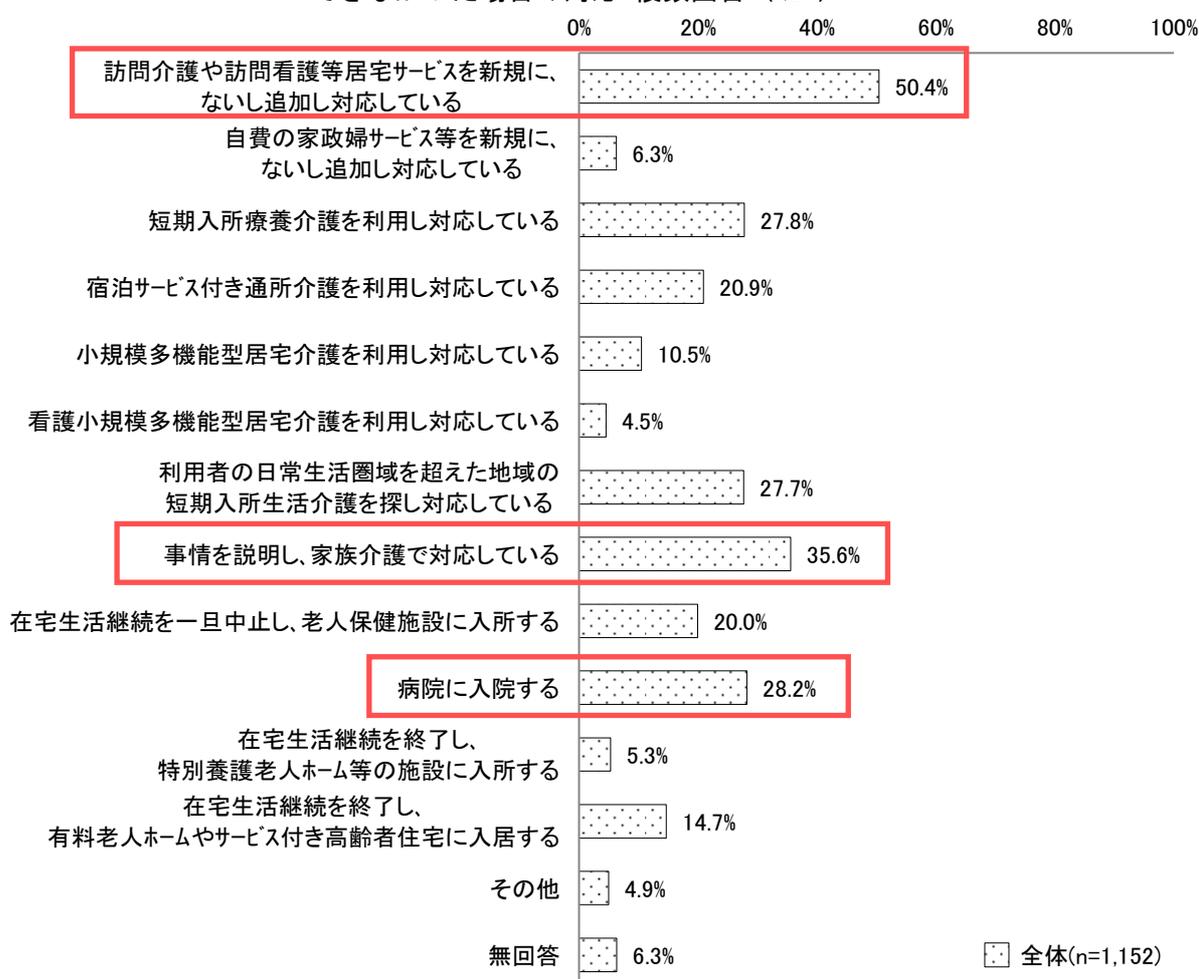
図表 60 【事業所票】利用者の利用目的:複数回答 (Q47)



11. 短期入所生活介護の代替サービス

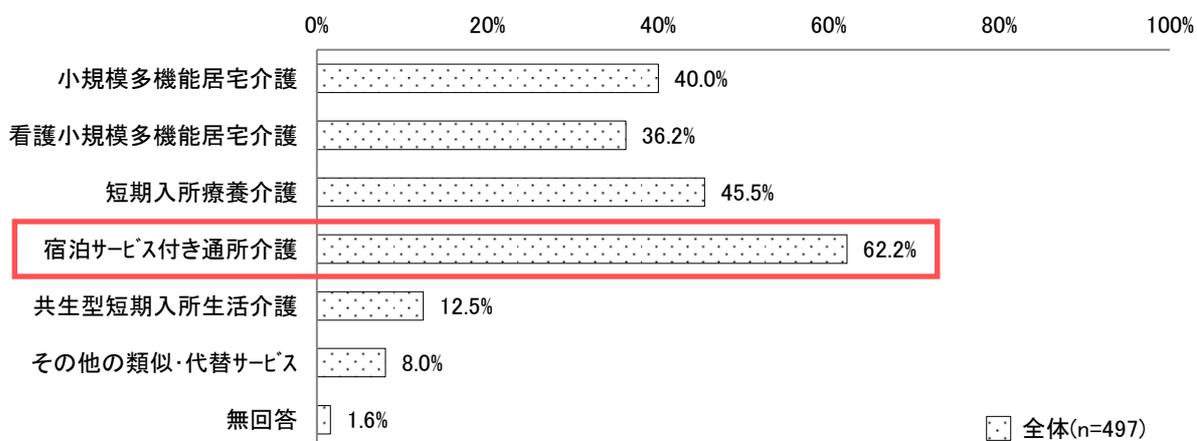
- ケアマネジャー票より、利用可能な短期入所生活介護事業所が見つからなかった場合の対応についてみると、「訪問介護や訪問看護等居宅サービスを新規に、ないし追加し対応している」が50.4%でもっとも割合が高く、次いで「事情を説明し、家族介護で対応している」が35.6%、「病院に入院する」が28.2%となっている。
- 担当地域の短期入所生活介護の量的確保について、「他の類似・代替サービスの充実整備を促進してほしい」と回答した者に対して、具体的に拡充すべきサービスについて聞くと、「宿泊サービス付き通所介護」が62.2%でもっとも割合が高い。通所介護の宿泊サービスは比較的簡便に利用できる点が、ケアマネジャーに評価されていると考えられる。

図表 61 【ケアマネジャー票】利用可能な短期入所事業所を見つけることができなかった場合の対応：複数回答（Q27）



図表 62 【ケアマネジャー票】充実整備を促進してほしい類似・代替サービス

：複数回答（Q30(3)）



12. 今後の短期入所生活介護の役割

(1) 自治体の期待

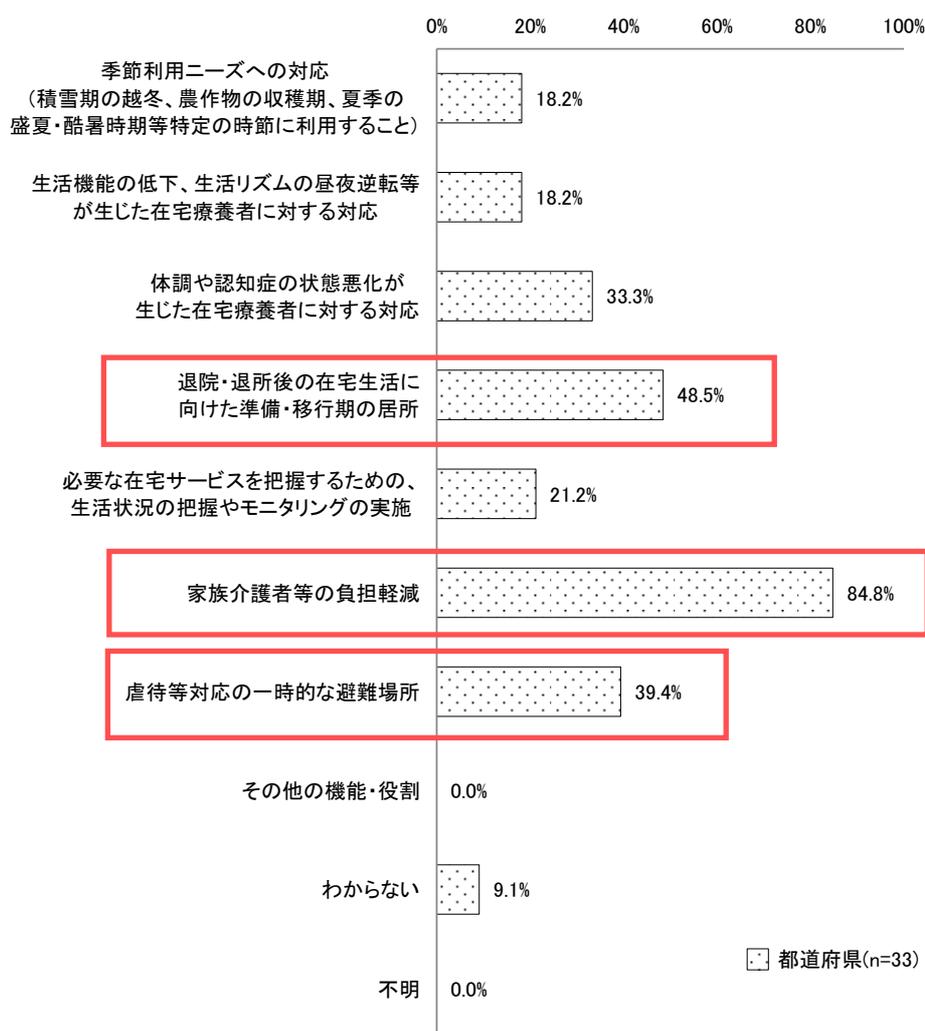
○自治体票の都道府県について、短期入所生活介護の今後の機能・役割として期待していることをみると、「家族介護者等の負担軽減」が84.8%でもっとも割合が高く、次いで「退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所」が48.5%、「虐待等対応の一時的な避難場所」が39.4%となっている。

○市区町村について同様にみると、「家族介護者等の負担軽減」が84.5%でもっとも割合が高く、次いで「体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応」が48.4%、「虐待等対応の一時的な避難場所」が46.4%となっている。

「季節利用ニーズへの対応」についてみると、人口規模別が2万人未満」「2万人～5万人未満」や、地域区分の「北海道」「東北」「北陸」で高い傾向がみられる。

○いずれも、家族介護者等の負担軽減の割合が高いものの、虐待等の対応の一時的な避難場所としての期待も大きいことがうかがえる。

図表 63 【自治体票：都道府県】短期入所生活介護の今後の機能・役割として期待していること：複数回答（Q11）



図表 64 【自治体票：市区町村・人口規模別】短期入所生活介護の

今後の機能・役割として期待していること：複数回答（Q11）

		全体	市区町村人口規模別				
			2万人未 満	2万人～5 万人未満	5万人～10 万人未満	10万人～30 万人未満	30万人以上
			件数	741	300	177	121
	合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%
能Q ・1 役1 割と 短期 入所 期待 生活 して 介護 ること 今後の 機能	季節利用ニーズへの対応（積雪期の越冬、農作物の収穫期、夏季の盛夏・酷暑時期等特定の時期に利用すること）	36.0%	46.3%	42.3%	29.8%	19.4%	17.5%
	生活機能の低下、生活リズムの昼夜逆転等が生じた在宅療養者に対する対応	26.5%	24.3%	24.1%	30.6%	33.3%	22.5%
	体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応	48.4%	49.0%	47.6%	54.5%	47.3%	40.0%
	退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所	41.7%	39.7%	41.7%	40.5%	45.2%	40.0%
	必要な在宅サービスを把握するための、生活状況の把握やモニタリングの実施	14.3%	13.7%	11.9%	17.4%	20.4%	20.0%
	家族介護者等の負担軽減	84.5%	83.3%	83.6%	82.6%	90.3%	87.5%
	虐待等対応の一時的な避難場所	46.4%	46.3%	45.5%	51.2%	49.5%	40.0%
	その他の機能・役割	1.8%	1.3%	1.3%	3.3%	2.2%	2.5%
	わからない	6.1%	5.3%	5.2%	6.6%	6.5%	12.5%

図表 65 【自治体票：市区町村・地域区分別】短期入所生活介護の

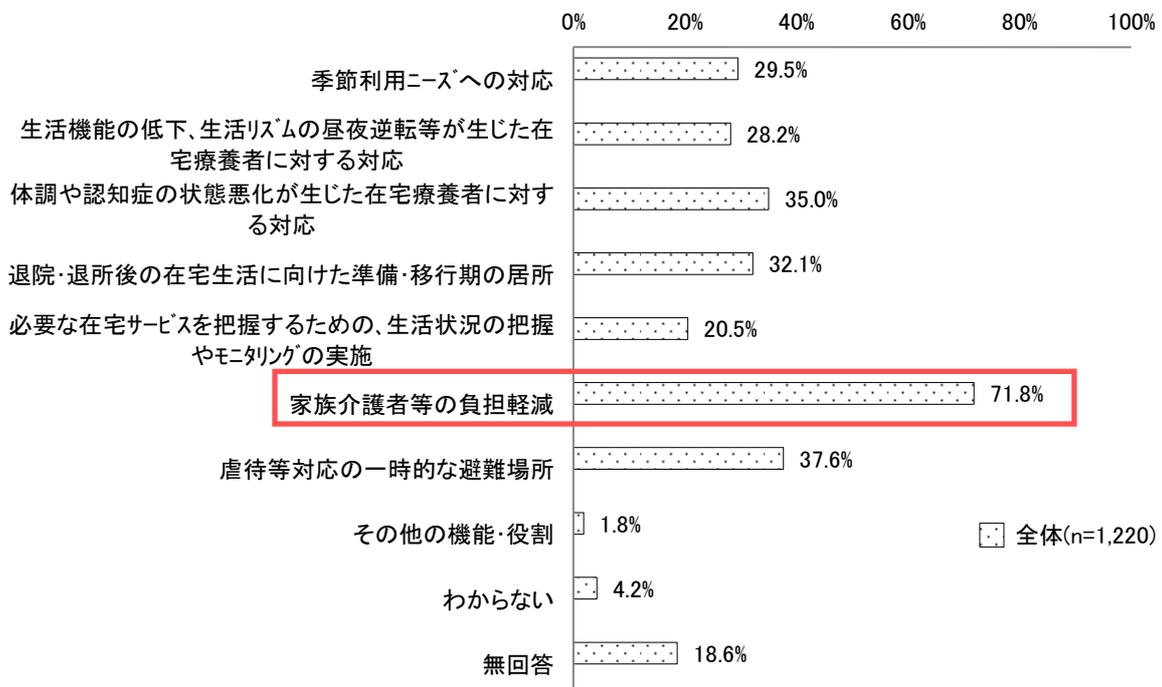
今後の機能・役割として期待していること：複数回答（Q11）

		全体	市区町村地域区分別							
			北海道	東北	関東	北陸	中部	近畿	中国・四国	九州
			件数	741	82	137	113	45	66	102
	合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
能Q ・1 役1 割と 短期 入所 期待 生活 して 介護 ること 今後の 機能	季節利用ニーズへの対応（積雪期の越冬、農作物の収穫期、夏季の盛夏・酷暑時期等特定の時期に利用すること）	36.0%	54.9%	54.0%	19.5%	51.1%	22.7%	15.7%	40.5%	33.9%
	生活機能の低下、生活リズムの昼夜逆転等が生じた在宅療養者に対する対応	26.5%	22.0%	28.5%	26.5%	31.1%	33.3%	20.6%	29.8%	24.1%
	体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応	48.4%	43.9%	46.7%	47.8%	55.6%	48.5%	51.0%	53.6%	45.5%
	退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所	41.7%	32.9%	41.6%	38.9%	44.4%	37.9%	37.3%	48.8%	50.9%
	必要な在宅サービスを把握するための、生活状況の把握やモニタリングの実施	14.3%	12.2%	15.3%	14.2%	11.1%	15.2%	11.8%	17.9%	15.2%
	家族介護者等の負担軽減	84.5%	80.5%	83.9%	82.3%	91.1%	72.7%	83.3%	91.7%	90.2%
	虐待等対応の一時的な避難場所	46.4%	40.2%	43.8%	45.1%	44.4%	47.0%	42.2%	57.1%	51.8%
	その他の機能・役割	1.8%	2.4%	0.7%	4.4%	0.0%	0.0%	1.0%	1.2%	2.7%
	わからない	6.1%	7.3%	4.4%	9.7%	2.2%	16.7%	2.0%	6.0%	2.7%

(2) 事業所が目指す機能・役割

- 今後、事業所が目指す機能・役割をみると、「家族介護者等の負担軽減」が71.8%でもっとも割合が高く、次いで「虐待等対応の一時的な避難場所」が37.6%、「体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応」が35.0%となっている。他の選択肢も3割前後のものが多いとなっている。
- 事業形態別でみると、「単独型」で「退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所」の割合が高くなっている。
地域ブロック別でみると、「北海道」「東北」「北陸」は「季節利用ニーズへの対応」の割合が高くなっている。地域性による機能・役割への対応の様子がみられる。
- 今後、地域包括ケアシステムの中で、どのような役割を果たしたいかについて、虐待等の一時的な避難場所、体調や認知症などの状態悪化への対応、退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所等々、事業所では、多様な機能・役割を担う必要性を感じている。
- 短期入所生活介護は、医療的なニーズへの対応等には課題はあるものの、地域の中で、多様なニーズを柔軟に受け止める事業となっていることがうかがえた。今後、更なるニーズの多様化が予想される中、利用者の個別ニーズに対応することで、在宅生活継続のための重要なサービスとなっていくと考えられる。

図表 66 今後、事業所が目指す機能・役割：複数回答 (Q62)



図表 67 事業形態別 今後、事業所が目指す機能・役割:複数回答 (Q62)

	合計	Q62 今後、事業所が目指す機能・役割										
		季節利用ニーズへの対応	生活機能の低下、生活リズムの昼夜逆転等が生じた在宅療養者に対する対応	体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応	体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応	退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所	必要な在宅サービスを把握するための、生活状況の把握やモニタリングの実施	家族介護者等の負担軽減	虐待等対応の一時的な避難場所	その他の機能・役割	わからない	無回答
全体	1,220 100.0	360 29.5	344 28.2	427 35.0	392 32.1	250 20.5	876 71.8	459 37.6	22 1.8	51 4.2	227 18.6	
Q11 事業 形態	単独型	195 100.0	66 33.8	72 36.9	71 36.4	94 48.2	44 22.6	142 72.8	70 35.9	3 1.5	7 3.6	34 17.4
	併設型	568 100.0	165 29.0	151 26.6	206 36.3	174 30.6	117 20.6	413 72.7	218 38.4	11 1.9	22 3.9	100 17.6
	併設型+空床利用型	354 100.0	111 31.4	106 29.9	126 35.6	108 30.5	80 22.6	262 74.0	149 42.1	6 1.7	11 3.1	62 17.5
	その他	84 100.0	18 21.4	14 16.7	23 27.4	15 17.9	9 10.7	57 67.9	22 26.2	2 2.4	10 11.9	15 17.9

図表 68 【事業所票】地域ブロック別 今後、事業所が目指す機能・役割:複数回答 (Q62)

	合計	Q62 今後、事業所が目指す機能・役割										
		季節利用ニーズへの対応	生活機能の低下、生活リズムの昼夜逆転等が生じた在宅療養者に対する対応	体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応	体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応	退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所	必要な在宅サービスを把握するための、生活状況の把握やモニタリングの実施	家族介護者等の負担軽減	虐待等対応の一時的な避難場所	その他の機能・役割	わからない	無回答
全体	1,220 100.0	360 29.5	344 28.2	427 35.0	392 32.1	250 20.5	876 71.8	459 37.6	22 1.8	51 4.2	227 18.6	
地域 ブ ロ ッ ク	北海道	61 100.0	25 41.0	17 27.9	25 41.0	13 21.3	13 21.3	42 68.9	28 45.9	1 1.6	3 4.9	14 23.0
	東北	165 100.0	80 48.5	44 26.7	59 35.8	59 35.8	43 26.1	124 75.2	63 38.2	1 0.6	7 4.2	24 14.5
	関東	291 100.0	50 17.2	72 24.7	107 36.8	91 31.3	53 18.2	208 71.5	119 40.9	5 1.7	7 2.4	58 19.9
	北陸	71 100.0	37 52.1	27 38.0	26 36.6	26 36.6	17 23.9	53 74.6	21 29.6	2 2.8	1 1.4	12 16.9
	中部	112 100.0	31 27.7	31 27.7	30 26.8	41 36.6	19 17.0	82 73.2	35 31.3	0 0.0	4 3.6	19 17.0
	近畿	207 100.0	42 20.3	61 29.5	76 36.7	54 26.1	37 17.9	140 67.6	66 31.9	6 2.9	12 5.8	44 21.3
	中国・四国	149 100.0	47 31.5	43 28.9	56 37.6	48 32.2	33 22.1	108 72.5	56 37.6	3 2.0	6 4.0	30 20.1
	九州・沖縄	164 100.0	48 29.3	49 29.9	48 29.3	60 36.6	35 21.3	119 72.6	71 43.3	4 2.4	11 6.7	26 15.9

III. アンケート集計結果

第1章 自治体アンケート結果

第1節 調査概要

1. 目的

自治体における「短期入所生活介護事業所」の地域包括ケアシステム整備推進における位置づけ、整備状況及び今後の整備方針を把握する。

2. 調査対象

全国の都道府県及び市区町村（区は東京特別区）の介護保険サービス主管部局

3. 調査実施方法

アンケートフォームを構築のうえ、電子メールによりアンケートを周知（厚生労働省⇒都道府県⇒市区町村の順にメールにて調査票を送付）

4. 実施時期

2022年12月15日～2023年1月24日

5. 回収状況

	回収件数	回収率
都道府県	33	70.2%
市区町村	750	42.6%

回答のあった市区町村の所在する都道府県の分布は下表の通りであった。

	全体	北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県
n	741	82	30	15	20	19	18	35	29	0	0
%	100.0	11.1	4.0	2.0	2.7	2.6	2.4	4.7	3.9	0.0	0.0
	全体	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県
n	741	0	38	46	0	18	0	13	14	0	0
%	100.0	0.0	5.1	6.2	0.0	2.4	0.0	1.8	1.9	0.0	0.0
	全体	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県
n	741	26	0	40	22	0	11	0	30	23	16
%	100.0	3.5	0.0	5.4	3.0	0.0	1.5	0.0	4.0	3.1	2.2
	全体	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県
n	741	10	9	17	16	10	8	14	0	0	34
%	100.0	1.3	1.2	2.3	2.2	1.3	1.1	1.9	0.0	0.0	4.6
	全体	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	不明		
n	741	2	11	0	6	19	29	11	0		
%	100.0	0.3	1.5	0.0	0.8	2.6	3.9	1.5	0.0		

なお、市区町村については、介護保険サービスの広域連合や組合が傘下の市町村についてまとめて回答を行った回答を件数に含む。広域連合や組合からの回答は全8件で、24市町村分の回答に相当する。集計にあたっては広域連合や組合からの回答は1件として扱っている。

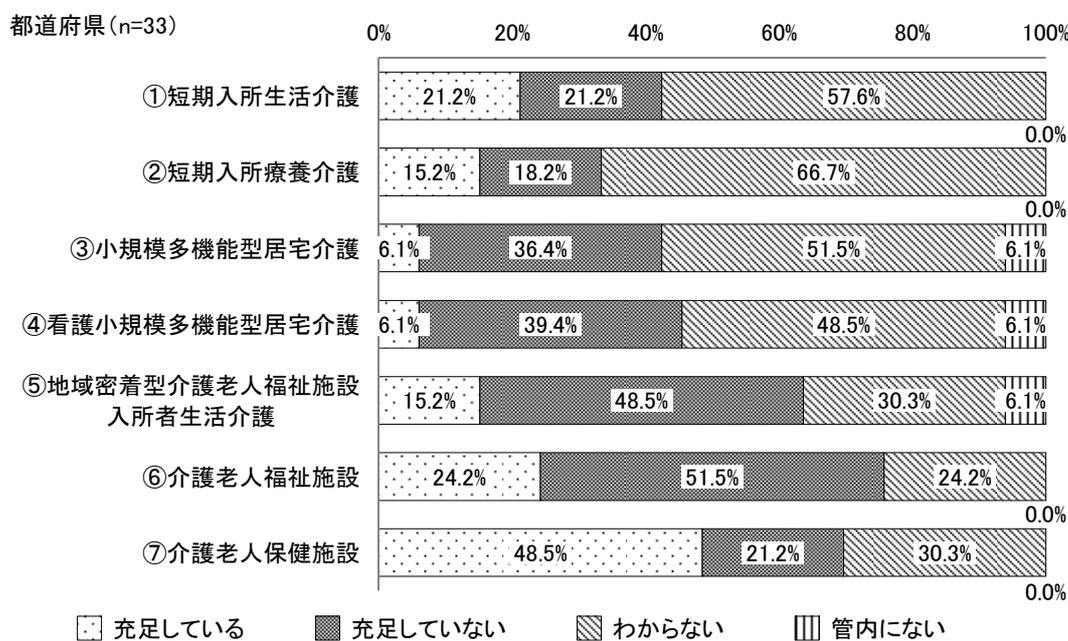
第2節 集計結果

1. 都道府県集計

(1) 短期入所生活介護や類似サービスの充足状況

都道府県のうち、短期入所生活介護や類似サービスが「充足している」という割合は、「①短期入所生活介護」では21.2%、「②短期入所療養介護」では15.2%、「③小規模多機能型居宅介護」では6.1%、「④看護小規模多機能型居宅介護」では6.1%、「⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」では15.2%、「⑥介護老人福祉施設」では24.2%、「⑦介護老人保健施設」では48.5%となっている。

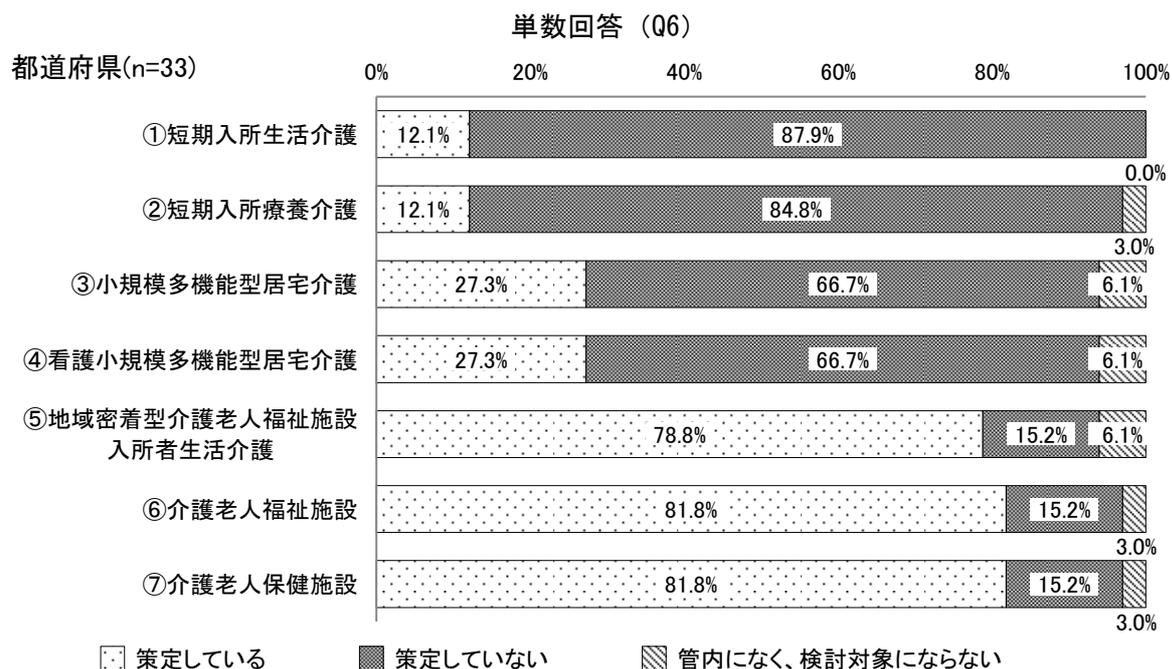
図表 69 【都道府県】短期入所生活介護や類似サービスの充足状況：単数回答（Q5）



(2) 短期入所生活介護や類似サービスの整備計画の策定状況

都道府県のうち、短期入所生活介護や類似サービスの整備計画を「策定している」という割合は、「①短期入所生活介護」では12.1%、「②短期入所療養介護」では12.1%、「③小規模多機能型居宅介護」では27.3%、「④看護小規模多機能型居宅介護」では27.3%、「⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」では78.8%、「⑥介護老人福祉施設」では81.8%、「⑦介護老人保健施設」では81.8%となっている。

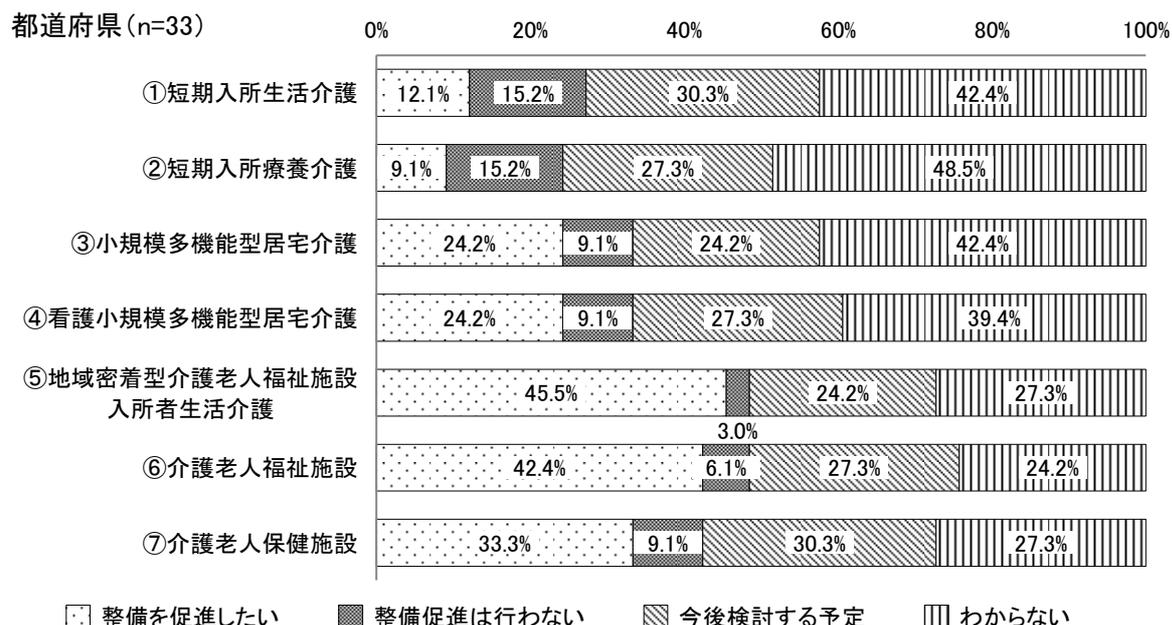
図表 70 【都道府県】短期入所生活介護や類似サービスの整備計画の策定状況：



(3) 短期入所生活介護や類似サービスの今後の整備意向

都道府県のうち、短期入所生活介護や類似サービスの今後の整備意向として「整備を促進したい」という割合は、「①短期入所生活介護」では12.1%、「②短期入所療養介護」では9.1%、「③小規模多機能型居宅介護」では24.2%、「④看護小規模多機能型居宅介護」では24.2%、「⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」では45.5%、「⑥介護老人福祉施設」では42.4%、「⑦介護老人保健施設」では33.3%となっている。

図表 71 【都道府県】短期入所生活介護や類似サービスの今後の整備意向：単数回答（Q7）



(4) 2040年までの介護保険事業や高齢者福祉を考えた際に、要介護の高齢者を支える中心的なサービス・施設として整備促進を図りたいもの

都道府県について、2040年までの介護保険事業や高齢者福祉を考えた際に、要介護の高齢者を支える中心的なサービス・施設として整備促進を図りたいものをみると、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「看護小規模多機能型居宅介護」「わからない」が36.4%でもっとも割合が高く、次いで「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」が33.3%、「小規模多機能型居宅介護」が30.3%となっている。

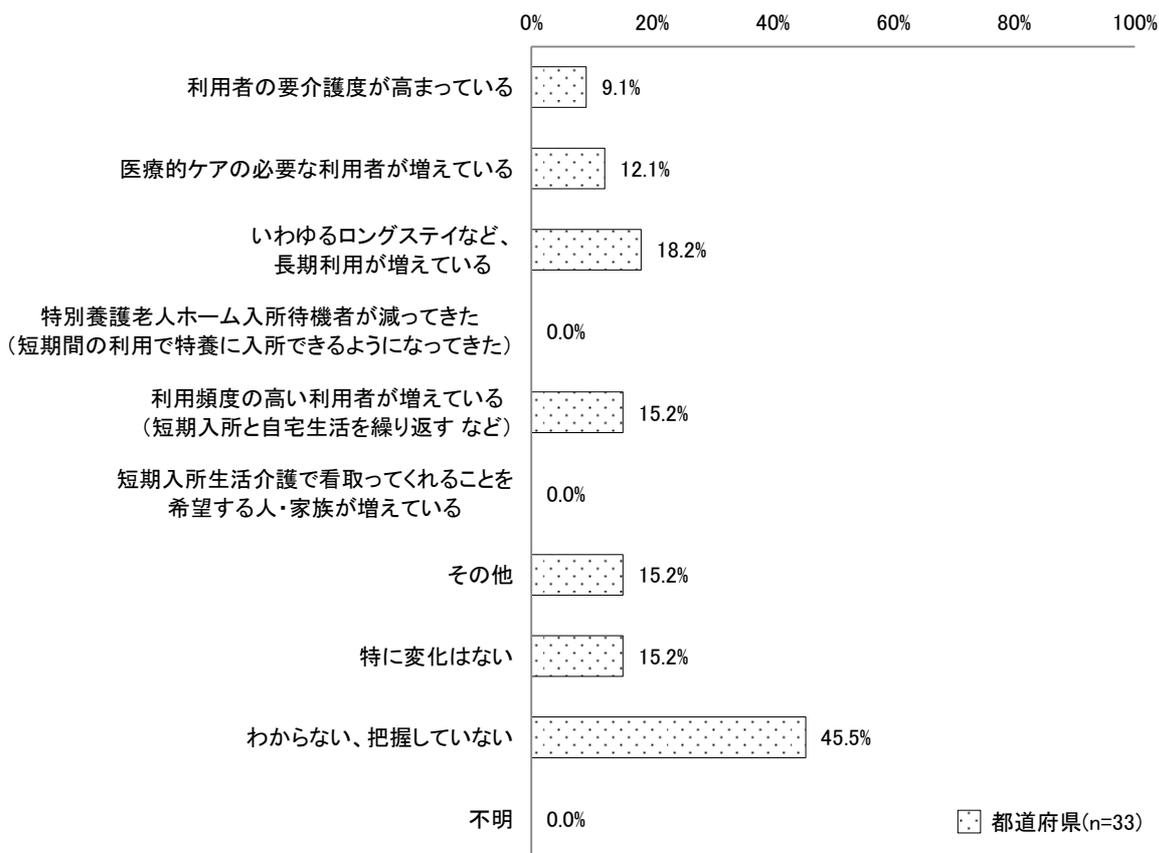
図表 72 【都道府県】2040年までの介護保険事業や高齢者福祉を考えた際に、要介護の高齢者を支える中心的なサービス・施設として整備促進を図りたいもの:複数回答 (Q9)

		都道府県
合計		33
のQ 高 齢 者 を 支 え る 中 心 的 な 介 護 サ ー ビ ス ・ 施 設 と し て 福 祉 を 支 え る 中 心 的 な サ ー ビ ス ・ 施 設 と し て 整 備 促 進 を 図 り た い も の	訪問介護	21.2%
	訪問入浴介護	6.1%
	訪問看護	15.2%
	訪問リハビリテーション	12.1%
	居宅療養管理指導	0.0%
	通所介護	9.1%
	通所リハビリテーション	9.1%
	短期入所生活介護	9.1%
	短期入所療養介護	6.1%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	36.4%
	夜間対応型訪問介護	15.2%
	地域密着型通所介護	15.2%
	認知症対応型通所介護	9.1%
	小規模多機能型居宅介護	30.3%
	看護小規模多機能型居宅介護	36.4%
	認知症対応型共同生活介護	18.2%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	33.3%
	居宅介護支援事業所	0.0%
	介護老人福祉施設	27.3%
	介護老人保健施設	15.2%
	介護療養型医療施設	0.0%
	介護医療院	27.3%
	養護老人ホーム	0.0%
軽費老人ホーム	0.0%	
その他の介護保険サービス	0.0%	
サービス付き高齢者向け住宅	0.0%	
有料老人ホーム	0.0%	
その他の介護関係施設・住宅	6.1%	
わからない	36.4%	
不明	0.0%	

(5) 短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化

都道府県について、短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化をみると、「わからない、把握していない」が45.5%でもっとも割合が高く、次いで「いわゆるロングステイなど、長期利用が増えている」が18.2%、「利用頻度の高い利用者が増えている（短期入所と自宅生活を繰り返す など）」「その他」「特に変化はない」が15.2%となっている。

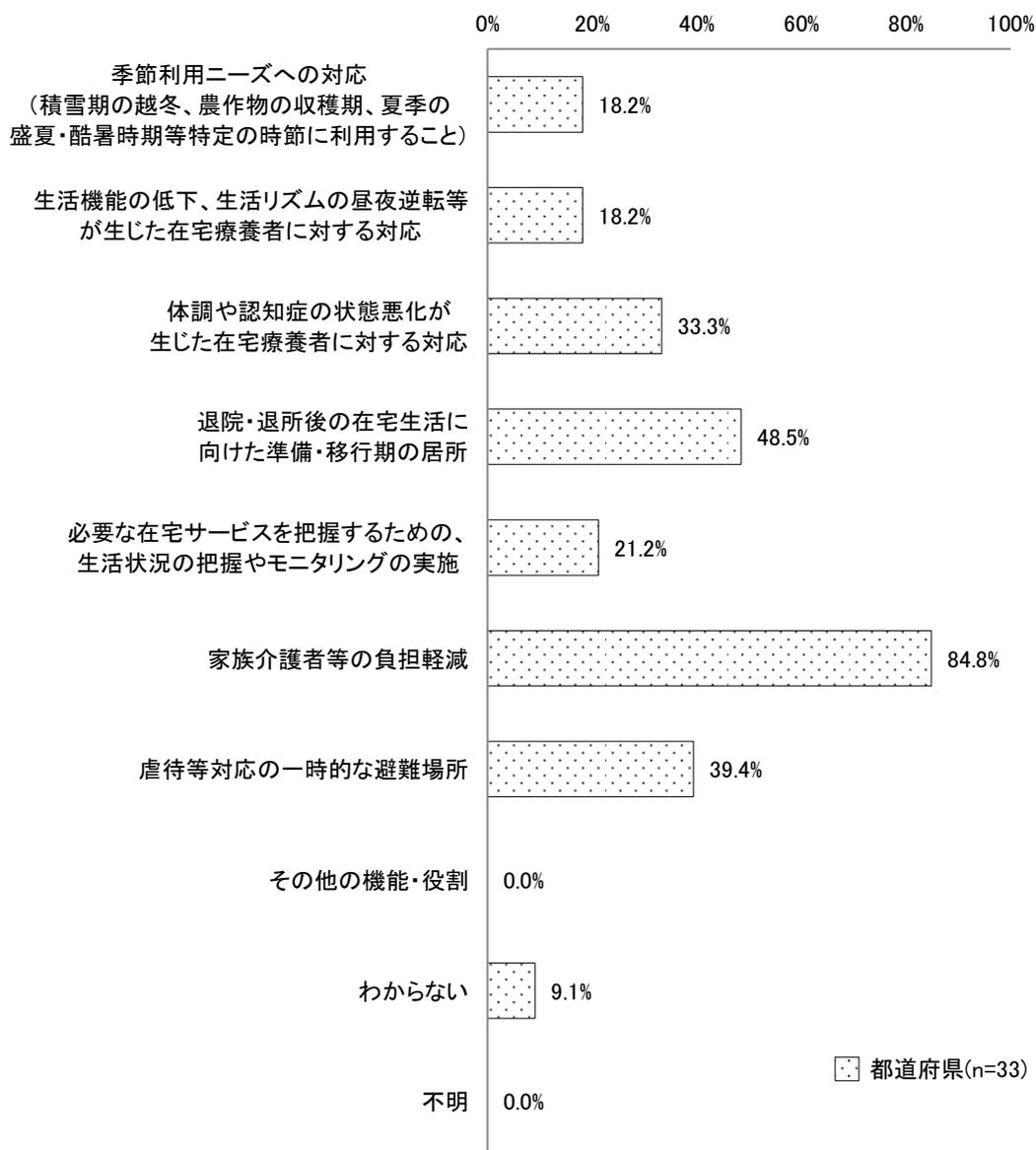
図表 73 【都道府県】短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化：単数回答（Q10）



(6) 短期入所生活介護の今後の機能・役割として期待していること

都道府県について、短期入所生活介護の今後の機能・役割として期待していることをみると、「家族介護者等の負担軽減」が84.8%でもっとも割合が高く、次いで「退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所」が48.5%、「虐待等対応の一時的な避難場所」が39.4%となっている。

図表 74 【都道府県】短期入所生活介護の今後の機能・役割として期待していること
:複数回答 (Q11)



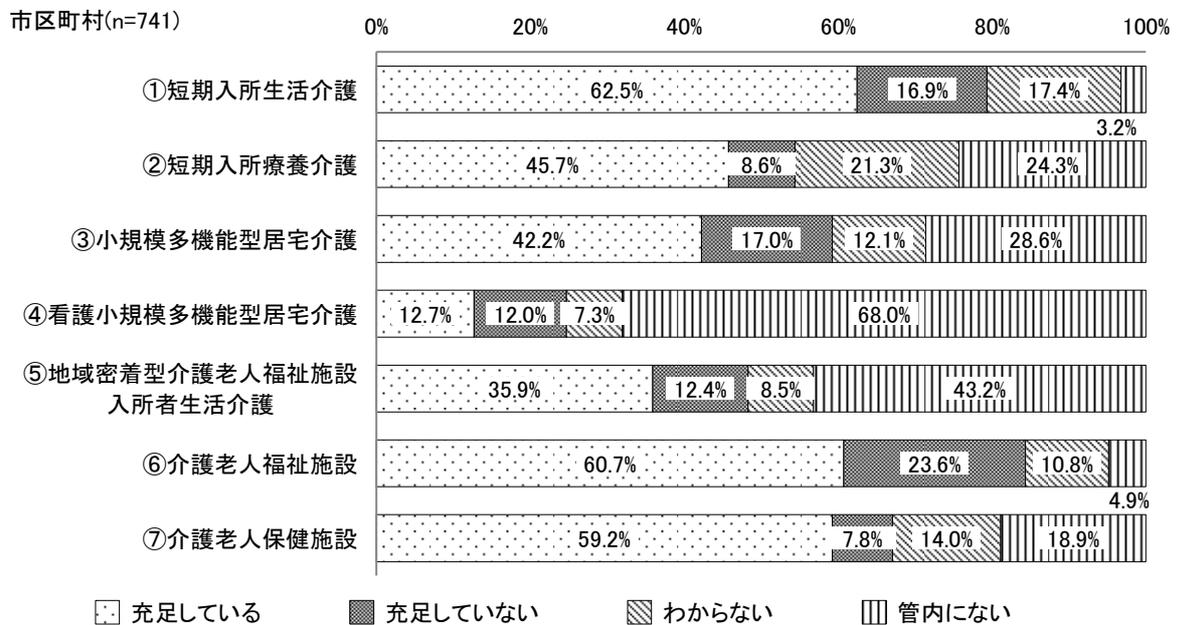
2. 市区町村集計

(1) 短期入所生活介護や類似サービスの充足状況

市区町村のうち、短期入所生活介護や類似サービスが「充足している」という割合は、「①短期入所生活介護」では62.5%、「②短期入所療養介護」では45.7%、「③小規模多機能型居宅介護」では42.2%、「④看護小規模多機能型居宅介護」では12.7%、「⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」では35.9%、「⑥介護老人福祉施設」では60.7%、「⑦介護老人保健施設」では59.2%となっている。

人口規模別に「①短期入所生活介護」をみると、「10万人～30万人未満」や「30万人以上」では、「充足している」の割合が低く、「わからない」が高い傾向がみられる。

図表 75 【市区町村】短期入所生活介護や類似サービスの充足状況：単数回答（Q5）



図表 76 【市区町村・人口規模別】短期入所生活介護の充足状況：単数回答（Q5）

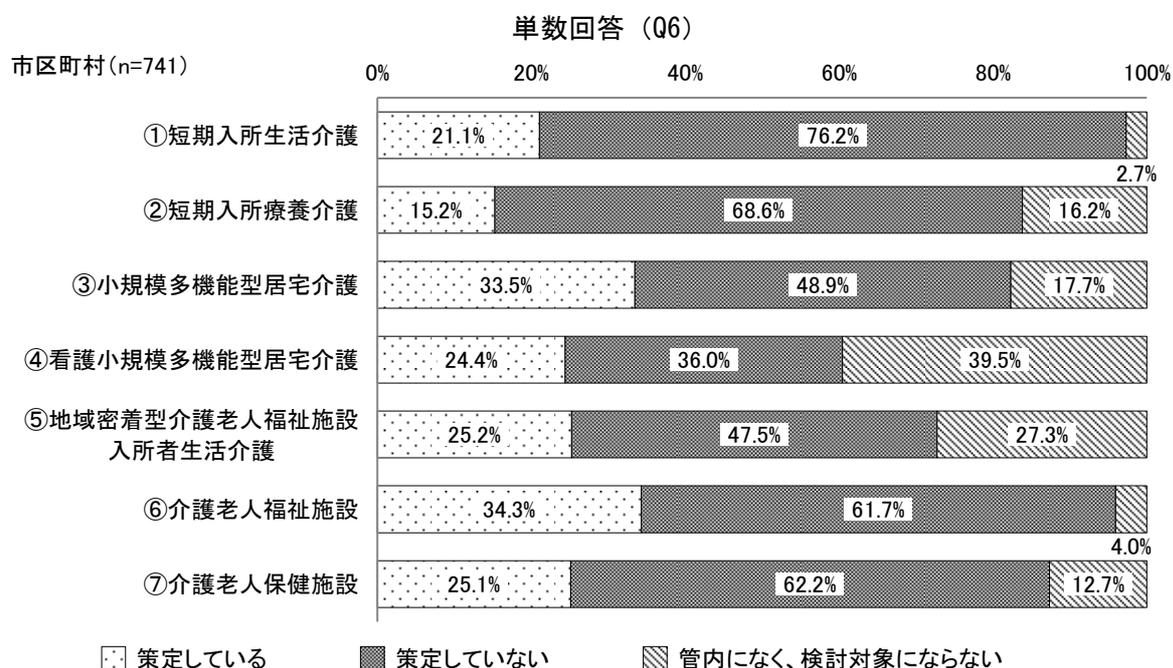
		合計	Q5S1.①短期入所生活介護			
			充足している	充足していない	わからない	管内にない
全体		741	62.5	16.9	17.4	3.2
人口規模別	2万人未満	300	62.0	21.3	10.7	6.0
	2万人～5万人未満	177	70.1	13.0	15.3	1.7
	5万人～10万人未満	121	63.6	16.5	19.0	0.8
	10万人～30万人未満	93	57.0	12.9	30.1	0.0
	30万人以上	40	47.5	15.0	35.0	2.5

(2) 短期入所生活介護や類似サービスの整備計画の策定状況

市区町村のうち、短期入所生活介護や類似サービスの整備計画を「策定している」という割合は、「①短期入所生活介護」では21.1%、「②短期入所療養介護」では15.2%、「③小規模多機能型居宅介護」では33.5%、「④看護小規模多機能型居宅介護」では24.4%、「⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」では25.2%、「⑥介護老人福祉施設」では34.3%、「⑦介護老人保健施設」では25.1%となっている。

人口規模別に「①短期入所生活介護」をみると、「10万人～30万人未満」において「策定していない」の割合が高い傾向がみられる。

図表 77 【市区町村】短期入所生活介護や類似サービスの整備計画の策定状況：



図表 78 【市区町村・人口規模別】短期入所生活介護の整備計画の策定状況：単数回答 (Q6)

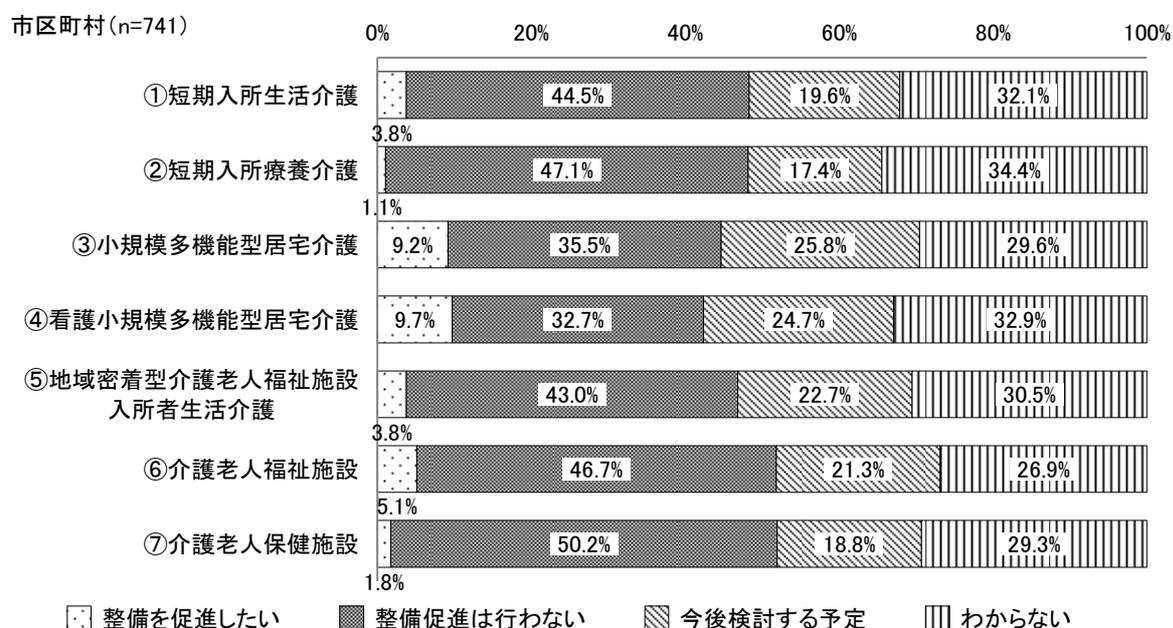
		合計	Q6S1.①短期入所生活介護		
			策定している	策定していない	管内になく、検討対象にならない
全体		741	21.1	76.2	2.7
人口規模別	2万人未満	300	23.3	72.3	4.3
	2万人～5万人未満	177	20.9	76.8	2.3
	5万人～10万人未満	121	19.0	80.2	0.8
	10万人～30万人未満	93	16.1	83.9	0.0
	30万人以上	40	20.0	77.5	2.5

(3) 短期入所生活介護や類似サービスの今後の整備意向

市区町村のうち、短期入所生活介護や類似サービスの今後の整備意向として「整備を促進したい」という割合は、「①短期入所生活介護」では3.8%、「②短期入所療養介護」では1.1%、「③小規模多機能型居宅介護」では9.2%、「④看護小規模多機能型居宅介護」では9.7%、「⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」では3.8%、「⑥介護老人福祉施設」では5.1%、「⑦介護老人保健施設」では1.8%となっている。

人口規模別に「①短期入所生活介護」をみると、「2万人未満」において「整備促進は行わない」が55.0%と高い傾向がみられる一方、「30万人以上」において「整備を促進したい」が10.0%と高い傾向がみられる。

図表 79 【市区町村】短期入所生活介護や類似サービスの今後の整備意向:単数回答 (Q7)



図表 80 【市区町村・人口規模別】短期入所生活介護の今後の整備意向:単数回答 (Q7)

		合計	Q7S1.①短期入所生活介護			
			整備を促進したい	整備促進は行わない	今後検討する予定	わからない
全体		741	3.8	44.5	19.6	32.1
人口規模別	2万人未満	300	3.7	55.0	10.7	30.7
	2万人～5万人未満	177	4.5	45.2	18.6	31.6
	5万人～10万人未満	121	0.8	43.0	26.4	29.8
	10万人～30万人未満	93	4.3	26.9	36.6	32.3
	30万人以上	40	10.0	20.0	27.5	42.5

(4) 2040年までの介護保険事業や高齢者福祉を考えた際に、要介護の高齢者を支える中心的なサービス・施設として整備促進を図りたいもの

2040年までの介護保険事業や高齢者福祉を考えた際に、要介護の高齢者を支える中心的なサービス・施設として整備促進を図りたいものをみると、全体では、「訪問介護」が36.3%でもっとも割合が高く、次いで「小規模多機能型居宅介護」が28.3%、「看護小規模多機能型居宅介護」が25.8%となっている。

人口規模別にみると、「2万人未満」では「訪問看護」の割合が高い一方、「10万人～30万人未満」「30万人以上」では「訪問看護」の割合が低く、「小規模多機能型居宅介護」や「看護小規模多機能型居宅介護」などの割合が高くなっている。

図表 81 【市区町村・人口規模別】2040年までの介護保険事業や高齢者福祉を考えた際に、要介護の高齢者を支える中心的なサービス・施設として整備促進を図りたいもの
：複数回答（Q9）

		全体	市区町村人口規模別				
			2万人未満	2万人～5万人未満	5万人～10万人未満	10万人～30万人未満	30万人以上
	件数	741	300	177	121	93	40
	合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%
要Q9 介護の高 齢者0年 支えま での中 心的保 険サー ビス・ 施設と して考 えた際 に、 図りた いもの	訪問介護	36.3%	44.3%	38.4%	30.6%	25.8%	7.5%
	訪問入浴介護	8.2%	11.7%	8.5%	5.0%	2.2%	5.0%
	訪問看護	22.5%	30.0%	21.5%	18.2%	14.0%	5.0%
	訪問リハビリテーション	13.2%	18.7%	9.0%	12.4%	7.5%	5.0%
	居宅療養管理指導	5.0%	6.7%	2.8%	6.6%	2.2%	2.5%
	通所介護	14.4%	21.3%	12.4%	9.1%	6.5%	5.0%
	通所リハビリテーション	13.5%	20.3%	10.7%	10.7%	3.2%	5.0%
	短期入所生活介護	12.0%	16.3%	7.3%	10.7%	9.7%	5.0%
	短期入所療養介護	5.4%	7.0%	4.5%	4.1%	4.3%	0.0%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	25.2%	13.3%	26.6%	32.2%	40.9%	55.0%
	夜間対応型訪問介護	10.7%	8.3%	12.4%	15.7%	9.7%	7.5%
	地域密着型通所介護	6.5%	8.0%	5.1%	5.0%	6.5%	5.0%
	認知症対応型通所介護	11.1%	12.7%	11.3%	9.9%	8.6%	10.0%
	小規模多機能型居宅介護	28.3%	20.7%	26.6%	33.9%	36.6%	60.0%
	看護小規模多機能型居宅介護	25.8%	10.7%	26.6%	32.2%	47.3%	65.0%
	認知症対応型共同生活介護	21.7%	15.7%	15.8%	24.8%	36.6%	50.0%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	8.6%	5.0%	5.6%	8.3%	20.4%	22.5%
	居宅介護支援事業所	16.2%	18.3%	11.9%	23.1%	12.9%	2.5%
	介護老人福祉施設	14.7%	16.3%	6.8%	14.0%	18.3%	32.5%
	介護老人保健施設	6.2%	8.0%	4.5%	5.0%	5.4%	5.0%
	介護療養型医療施設	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	介護医療院	4.9%	1.7%	5.6%	8.3%	7.5%	10.0%
	養護老人ホーム	1.1%	2.0%	0.0%	0.8%	1.1%	0.0%
軽費老人ホーム	4.5%	5.7%	1.7%	5.8%	2.2%	10.0%	
その他の介護保険サービス	0.8%	0.7%	1.1%	0.0%	2.2%	0.0%	
サービス付き高齢者向け住宅	7.0%	8.3%	9.6%	4.1%	2.2%	5.0%	
有料老人ホーム	5.0%	5.3%	6.8%	2.5%	4.3%	5.0%	
その他の介護関係施設・住宅	1.9%	2.0%	1.7%	0.0%	3.2%	5.0%	
わからない	25.0%	26.7%	26.6%	19.0%	28.0%	17.5%	

(5) 短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化

市区町村について、短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化をみると、「全体」では、「いわゆるロングステイなど、長期利用が増えている」が36.8%でもっとも割合が高く、次いで「わからない、把握していない」が29.3%、「利用頻度の高い利用者が増えている（短期入所と自宅生活を繰り返す など）」が20.1%となっている。

人口規模別にみると、「いわゆるロングステイなど、長期利用が増えている」や「利用頻度の高い利用者が増えている（短期入所と自宅生活を繰り返す など）」は、「2万人未満」「2万人～5万人未満」でやや高い傾向がみられる。

地域区分別にみると、「いわゆるロングステイなど、長期利用が増えている」は、「北陸」でもっとも高く（57.8%）、「中部」でもっとも低い（28.8%）。

図表 82 【市区町村・人口規模別】短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化：単数回答（Q10）

		全体	市区町村人口規模別				
			2万人未満	2万人～5万人未満	5万人～10万人未満	10万人～30万人未満	30万人以上
	件数	741	300	177	121	93	40
	合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%
利用ニーズに関する短期入所生活介護3年程度の利用形態や	利用者の要介護度が高まっている	9.6%	11.0%	10.7%	8.3%	7.5%	7.5%
	医療的ケアの必要な利用者が増えている	14.6%	15.7%	15.7%	12.4%	11.8%	15.0%
	いわゆるロングステイなど、長期利用が増えている	36.8%	39.7%	40.5%	33.9%	24.7%	30.0%
	特別養護老人ホーム入所待機者が減ってきた（短期間の利用で特養に入所できるようになってきた）	10.4%	12.0%	10.5%	9.1%	11.8%	7.5%
	利用頻度の高い利用者が増えている（短期入所と自宅生活を繰り返す など）	20.1%	25.3%	23.3%	17.4%	9.7%	17.5%
	短期入所生活介護で看取ってくれることを希望する人・家族が増えている	2.7%	4.3%	3.1%	0.8%	1.1%	5.0%
	その他	3.9%	1.0%	1.9%	6.6%	4.3%	17.5%
	特に変化はない	16.7%	22.7%	19.3%	14.0%	11.8%	7.5%
わからない、把握していない	29.3%	18.3%	23.5%	34.7%	46.2%	45.0%	

図表 83 【市区町村・地域区分別】短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関する直近3年程度の変化：単数回答（Q10）

		全体	市区町村地域区分別							
			北海道	東北	関東	北陸	中部	近畿	中国・四国	九州
	件数	741	82	137	113	45	66	102	84	112
	合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
利用ニーズに関する短期入所生活介護3年程度の利用形態や	利用者の要介護度が高まっている	9.6%	9.8%	14.6%	6.2%	4.4%	7.6%	11.8%	10.7%	7.1%
	医療的ケアの必要な利用者が増えている	14.6%	13.4%	16.1%	11.5%	17.8%	15.2%	16.7%	11.9%	15.2%
	いわゆるロングステイなど、長期利用が増えている	36.8%	30.5%	41.6%	31.9%	57.8%	28.8%	40.2%	42.9%	29.5%
	特別養護老人ホーム入所待機者が減ってきた（短期間の利用で特養に入所できるようになってきた）	10.4%	13.4%	10.9%	9.7%	20.0%	7.6%	9.8%	11.9%	5.4%
	利用頻度の高い利用者が増えている（短期入所と自宅生活を繰り返す など）	20.1%	19.5%	24.8%	12.4%	28.9%	18.2%	13.7%	25.0%	22.3%
	短期入所生活介護で看取ってくれることを希望する人・家族が増えている	2.7%	4.9%	2.2%	2.7%	0.0%	3.0%	4.9%	1.2%	1.8%
	その他	3.9%	4.9%	2.2%	7.1%	2.2%	1.5%	3.9%	3.6%	4.5%
	特に変化はない	16.7%	28.0%	17.5%	19.5%	11.1%	12.1%	18.6%	11.9%	11.6%
わからない、把握していない	29.3%	24.4%	23.4%	31.9%	15.6%	45.5%	20.6%	29.8%	41.1%	

(6) 短期入所生活介護の今後の機能・役割として期待していること

短期入所生活介護の今後の機能・役割として期待していることをみると、「家族介護者等の負担軽減」が84.5%でもっとも割合が高く、次いで「体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応」が48.4%、「虐待等対応の一時的な避難場所」が46.4%となっている。

「季節利用ニーズへの対応」についてみると、人口規模別が「2万人未満」「2万人～5万人未満」や、地域区分の「北海道」「東北」「北陸」で高い傾向がみられる。

図表 84 【市区町村・人口規模別】短期入所生活介護の今後の機能・役割として期待していること：複数回答（Q11）

		全体	市区町村人口規模別				
			2万人未満	2万人～5万人未満	5万人～10万人未満	10万人～30万人未満	30万人以上
	件数	741	300	177	121	93	40
	合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%
能Q・1 役割と短期入所生活介護の今後の機能	季節利用ニーズへの対応(積雪期の越冬、農作物の収穫期、夏季の盛夏・酷暑時期等特定の季節に利用すること)	36.0%	46.3%	42.3%	29.8%	19.4%	17.5%
	生活機能の低下、生活リズムの昼夜逆転等が生じた在宅療養者に対する対応	26.5%	24.3%	24.1%	30.6%	33.3%	22.5%
	体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応	48.4%	49.0%	47.6%	54.5%	47.3%	40.0%
	退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所	41.7%	39.7%	41.7%	40.5%	45.2%	40.0%
	必要な在宅サービスを把握するための、生活状況の把握やモニタリングの実施	14.3%	13.7%	11.9%	17.4%	20.4%	20.0%
	家族介護者等の負担軽減	84.5%	83.3%	83.6%	82.6%	90.3%	87.5%
	虐待等対応の一時的な避難場所	46.4%	46.3%	45.5%	51.2%	49.5%	40.0%
	その他の機能・役割	1.8%	1.3%	1.3%	3.3%	2.2%	2.5%
	わからない	6.1%	5.3%	5.2%	6.6%	6.5%	12.5%

図表 85 【市区町村・地域区分別】短期入所生活介護の今後の機能・役割として期待していること：複数回答（Q11）

		全体	市区町村地域区分別							
			北海道	東北	関東	北陸	中部	近畿	中国・四国	九州
	件数	741	82	137	113	45	66	102	84	112
	合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
能Q・1 役割と短期入所生活介護の今後の機能	季節利用ニーズへの対応(積雪期の越冬、農作物の収穫期、夏季の盛夏・酷暑時期等特定の季節に利用すること)	36.0%	54.9%	54.0%	19.5%	51.1%	22.7%	15.7%	40.5%	33.9%
	生活機能の低下、生活リズムの昼夜逆転等が生じた在宅療養者に対する対応	26.5%	22.0%	28.5%	26.5%	31.1%	33.3%	20.6%	29.8%	24.1%
	体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応	48.4%	43.9%	46.7%	47.8%	55.6%	48.5%	51.0%	53.6%	45.5%
	退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所	41.7%	32.9%	41.6%	38.9%	44.4%	37.9%	37.3%	48.8%	50.9%
	必要な在宅サービスを把握するための、生活状況の把握やモニタリングの実施	14.3%	12.2%	15.3%	14.2%	11.1%	15.2%	11.8%	17.9%	15.2%
	家族介護者等の負担軽減	84.5%	80.5%	83.9%	82.3%	91.1%	72.7%	83.3%	91.7%	90.2%
	虐待等対応の一時的な避難場所	46.4%	40.2%	43.8%	45.1%	44.4%	47.0%	42.2%	57.1%	51.8%
	その他の機能・役割	1.8%	2.4%	0.7%	4.4%	0.0%	0.0%	1.0%	1.2%	2.7%
	わからない	6.1%	7.3%	4.4%	9.7%	2.2%	16.7%	2.0%	6.0%	2.7%

第2章 短期入所生活介護事業所アンケート結果

第1節 調査概要

1. 目的

以下の4点を主な目的として、短期入所生活介護事業所を対象に、アンケートを実施した。

- ①事業所の利用圏域における当事業所の利用ニーズ、利用形態の動向、変化状況の把握
- ②2021（令和3）年度介護報酬改定での看護職員の配置基準緩和に伴う事業所の対応状況及び事業所、職員に対する効果と課題状況の把握
- ③「ロングステイサービス」等の提供・利用実態、対応する職員配置体制組成に関する課題状況の把握
- ④介護・看護等職員の雇用就労環境の向上実態の把握

2. 調査対象

短期入所生活介護事業所（「介護予防短期入所生活介護事業所」を除く）

3. 調査対象の抽出方法

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、各都道府県の事業所数に基づく無作為抽出法により対象事業所を抽出した。

※以下、2022.10.25時点の災害救助法の適用地を除外して抽出した。

宮城県	大崎市、宮城郡松島町
青森県	五所川原市、平川市、東津軽郡外ヶ浜町、西津軽郡鰺ヶ沢町、西津軽郡深浦町、北津軽郡鶴田町、北津軽郡中泊町
山形県	米沢市、長井市、南陽市、西村山郡大江町、東置賜郡高島町、東置賜郡川西町、西置賜郡小国町、西置賜郡飯豊町
新潟県	村上市、胎内市、岩船郡関川村
石川県	金沢市、小松市、白山市、加賀市、能美市
福井県	南条郡南越前町
静岡県	静岡市、浜松市、沼津市、三島市、富士宮市、島田市、富士市、磐田市、焼津市、掛川市、藤枝市、御殿場市、袋井市、裾野市、湖西市、御前崎市、菊川市、牧之原市、駿東郡清水町、駿東郡長泉町、榛原郡吉田町、榛原郡川根本町、周智郡森町
宮崎県	延岡市

4. 調査対象数

短期入所生活介護事業所：4,000事業所

5. 調査実施方法

Webアンケート方式。

6. 実施時期

2022年12月12日～2023年1月24日

入力期限：2023年1月16日

7. 回収状況

回収件数	1,239件
回収率	31.0%

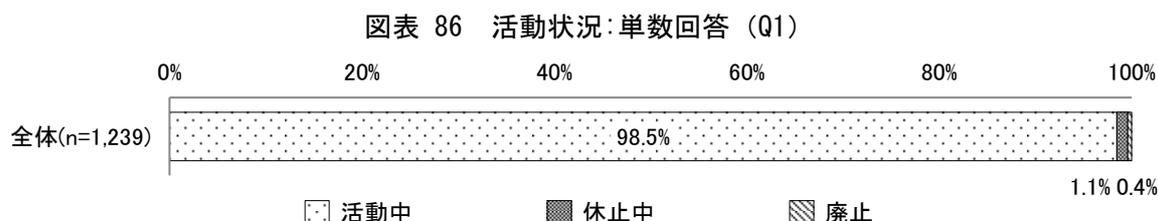
第2節 集計結果

1. 短期入所生活介護に関わる事業全体について

(1) 法人概要、事業所立地地域等

① 活動状況

活動状況をみると、「活動中」が98.5%を占めている。



② 所在地（都道府県）

事業所が所在する都道府県をみると、「東京都」が6.1%でもっとも割合が高く、次いで「北海道」が5.0%、「神奈川県」が4.3%となっている。

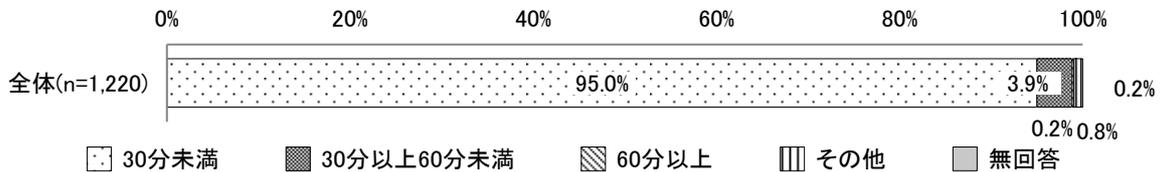
図表 87 所在地：都道府県：単数回答 (Q2-1)

No.	都道府県名	n	%	No.	都道府県名	n	%
1	北海道	61	5.0	26	京都府	29	2.4
2	青森県	17	1.4	27	大阪府	52	4.3
3	岩手県	26	2.1	28	兵庫県	47	3.9
4	宮城県	32	2.6	29	奈良県	19	1.6
5	秋田県	47	3.9	30	和歌山県	15	1.2
6	山形県	21	1.7	31	鳥取県	5	0.4
7	福島県	22	1.8	32	島根県	16	1.3
8	茨城県	26	2.1	33	岡山県	18	1.5
9	栃木県	16	1.3	34	広島県	43	3.5
10	群馬県	27	2.2	35	山口県	18	1.5
11	埼玉県	47	3.9	36	徳島県	13	1.1
12	千葉県	47	3.9	37	香川県	8	0.7
13	東京都	75	6.1	38	愛媛県	24	2.0
14	神奈川県	53	4.3	39	高知県	4	0.3
15	新潟県	36	3.0	40	福岡県	52	4.3
16	富山県	11	0.9	41	佐賀県	5	0.4
17	石川県	4	0.3	42	長崎県	23	1.9
18	福井県	20	1.6	43	熊本県	30	2.5
19	山梨県	11	0.9	44	大分県	20	1.6
20	長野県	33	2.7	45	宮崎県	9	0.7
21	岐阜県	23	1.9	46	鹿児島県	18	1.5
22	静岡県	4	0.3	47	沖縄県	7	0.6
23	愛知県	41	3.4		無回答	0	0.0
24	三重県	29	2.4		全体	1,220	100.0
25	滋賀県	16	1.3				

③ 事業所から最も近い他法人の事業所までの車の移動時間

事業所から最も近い他法人の事業所までの車の移動時間をみると、「30分未満」が95.0%を占めている。

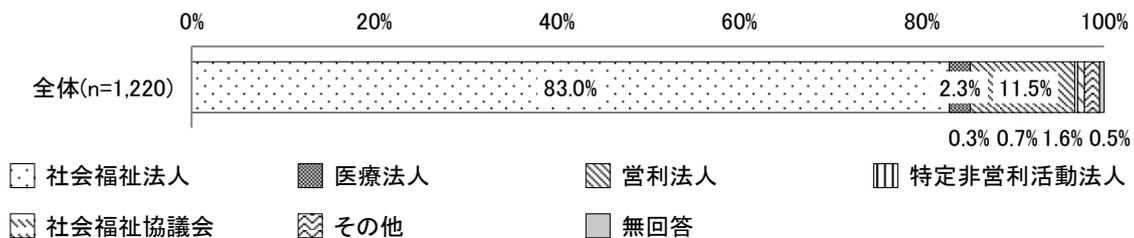
図表 88 事業所から最も近い他法人の事業所までの車の移動時間:単数回答 (Q3)



④ 法人の形態

法人の形態をみると、「社会福祉法人」が83.0%でもっとも割合が高く、次いで「営利法人」が11.5%となっている。

図表 89 法人の形態:単数回答 (Q4)



<事業形態別>

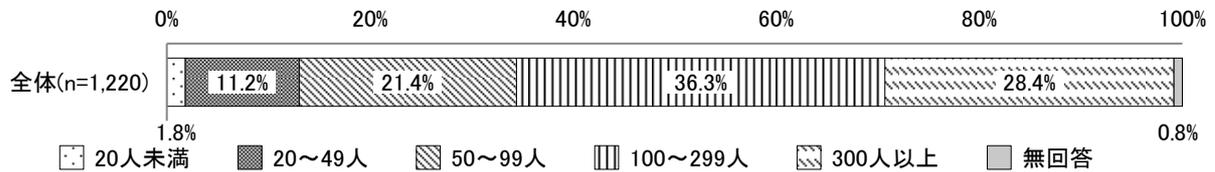
図表 90 事業形態別 法人の形態:単数回答 (Q4)

	合計	Q4 法人の形態							
		社会福祉法人	医療法人	営利法人	特定非営利活動法人	社会福祉協議会	その他	無回答	
全体	1,220 100.0	1,013 83.0	28 2.3	140 11.5	4 0.3	9 0.7	20 1.6	6 0.5	
Q11 事業形態	単独型	195 100.0	47 24.1	16 8.2	117 60.0	4 2.1	1 0.5	9 4.6	1 0.5
	併設型	568 100.0	521 91.7	10 1.8	20 3.5	0 0.0	3 0.5	10 1.8	4 0.7
	併設型+空床利用型	354 100.0	348 98.3	1 0.3	0 0.0	0 0.0	4 1.1	0 0.0	1 0.3
	その他	84 100.0	81 96.4	0 0.0	1 1.2	0 0.0	1 1.2	1 1.2	0 0.0

⑤ 法人の総従業員数

法人の従業員数をみると、「100～299人」が36.3%でもっとも割合が高く、次いで「300人以上」が28.4%、「50～99人」が21.4%となっている。

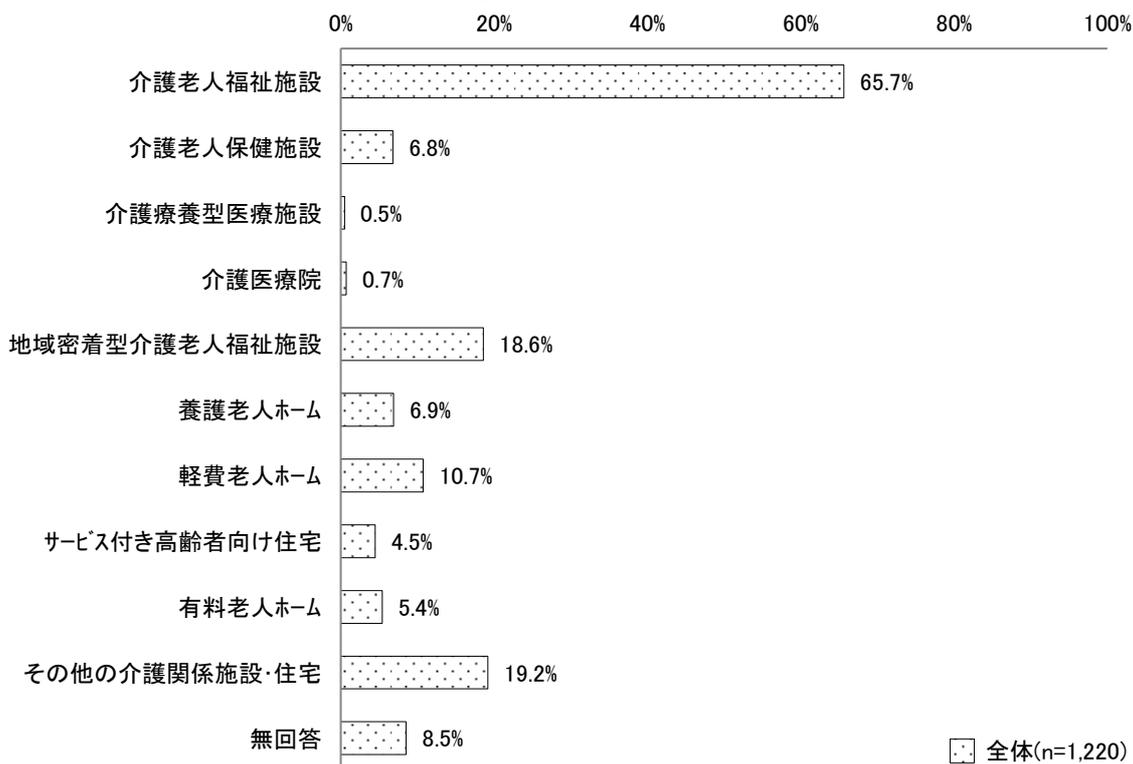
図表 91 法人の総従業員数:単数回答 (Q5)



⑥ 事業所に併設、隣接する施設・住宅

事業所に併設、隣接する施設・住宅「介護老人福祉施設」が65.7%でもっとも割合が高く、次いで「その他の介護関係施設・住宅」が19.2%、「地域密着型介護老人福祉施設」が18.6%となっている。

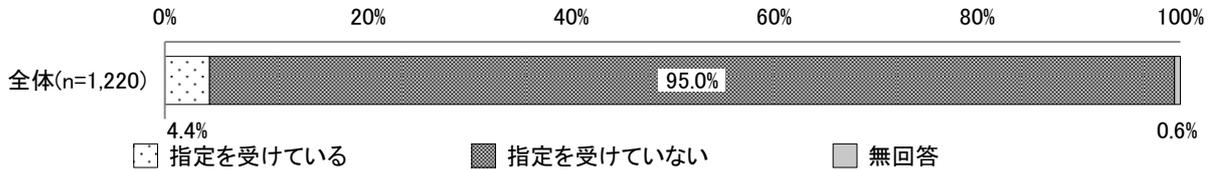
図表 92 併設、隣接する施設・住宅:複数回答 (Q6)



⑦ 共生型障害福祉サービスの指定の有無

共生型障害福祉サービスの指定の有無をみると、「指定を受けている」は4.4%にとどまっている。

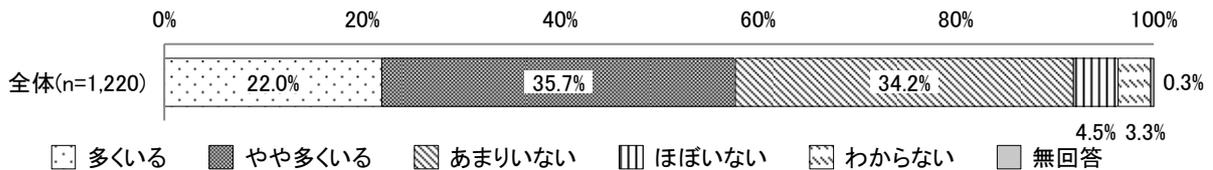
図表 93 共生型障害福祉サービスの指定の有無：単数回答（Q7）



⑧ 事業所の通常の事業の実施地域内での特養待機者の状況

事業所の通常の事業の実施地域内での特養待機者の状況をみると、「やや多くいる」が35.7%でもっとも割合が高く、次いで「あまりいない」が34.2%、「多くいる」が22.0%となっている。

図表 94 特養待機者の状況：単数回答（Q8）

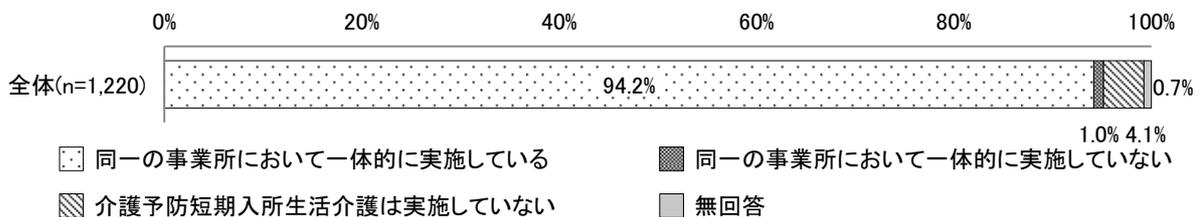


(2) 短期入所介護事業所の状況

① 「短期入所生活介護」と「介護予防短期入所生活介護」の一体的実施状況

「同一の事業所において一体的に実施している」が94.2%でもっとも割合が高く、次いで「介護予防短期入所生活介護は実施していない」が4.1%、「同一の事業所において一体的に実施していない」が1.0%となっている。

図表 95 「短期入所生活介護」と「介護予防短期入所生活介護」の一体的実施状況：単数回答（Q9）



② 加算の算定状況

短期入所生活介護の加算の算定状況をみると、算定率が高い上位3位は、「送迎加算」が93.8%、「緊急短期入所受入加算」が50.7%、「サービス提供体制強化加算（Ⅰ）」が34.9%となっている。一方、算定率が低い下位3位は、「認知症専門ケア加算（Ⅱ）」が0.7%、「生活機能向上連携加算（Ⅰ）」が1.1%、「在宅中重度者受入加算」が2.0%となっている。

介護予防短期入所生活介護の加算の算定状況をみると、算定率が高い上位3位は、「送迎加算」が86.4%、「サービス提供体制強化加算（Ⅰ）」が32.0%、「サービス提供体制強化加算（Ⅱ）」が27.5%となっている。一方、算定率が低い下位3位は、「生活機能向上連携加算（Ⅰ）」「認知症専門ケア加算（Ⅱ）」がそれぞれ0.7%、「認知症専門ケア加算（Ⅰ）」が1.8%となっている。

図表 96 加算の算定状況:単数回答 (Q10)

【短期入所生活介護の加算】

	①「算定あり」と回答した事業所数割合 (%) (②/1,220)		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) 夜勤職員配置加算 (Ⅰ)	31.7	387		
2) 夜勤職員配置加算 (Ⅱ)	23.5	287		
3) 夜勤職員配置加算 (Ⅲ)	12.0	147		
4) 夜勤職員配置加算 (Ⅳ)	6.2	76		
5) 認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	2.4	29	42.9%	24
6) 認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	0.7	8	50.0%	3
7) 生活機能向上連携加算 (Ⅰ)	1.1	13	37.5%	8
8) 生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	3.6	44	52.6%	39
9) 療養食加算	30.2	369	6.6%	331
10) 緊急短期入所受入加算	50.7	619	2.6%	562
11) 機能訓練指導員加算	27.2	332		
12) 個別機能訓練加算	11.1	135	46.8%	116
13) 看護体制加算 (Ⅰ)	30.3	370		
14) 看護体制加算 (Ⅱ)	27.0	330		
15) 看護体制加算 (Ⅲ)	8.6	105		
16) 看護体制加算 (Ⅳ)	8.8	107		
17) 医療連携強化加算	6.2	76		
18) 認知症行動・心理症状緊急対応加算	3.3	40	0.2%	34
19) 若年性認知症利用者受入加算	13.8	168	1.6%	150
20) 送迎加算	93.8	1,144	73.6%	1078
21) 在宅中重度者受入加算	2.0	25		
22) サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	34.9	426		
23) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	29.8	364		
24) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	21.6	264		

【介護予防短期入所生活介護の加算】

	①「算定あり」と回答した事業所数割合 (%)	③利用登録者に占める割合 (%) (算定事業所平均値)	
	(②/1,220)	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) 認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	1.8%	22	1.4% 15
2) 認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	0.7%	9	25.0% 4
3) 生活機能向上連携加算 (Ⅰ)	0.7%	8	0.7% 7
4) 生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	2.5%	31	47.8% 25
5) 療養食加算	25.7%	314	3.4% 280
6) 機能訓練指導員加算	23.9%	292	
7) 個別機能訓練加算	8.8%	107	39.6% 96
8) 認知症行動・心理症状緊急対応加算	3.1%	38	0.1% 34
9) 若年性認知症利用者受入加算	12.5%	153	0.2% 134
10) 送迎加算	86.4%	1,054	63.9% 981
11) サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	32.0%	390	
12) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	27.5%	335	
13) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	19.8%	242	

<事業形態別>

図表 97 事業形態別 加算の算定状況:単数回答 (Q10)

		合計	Q10-1(1)① 短期入所の算定有無:夜勤職員配置加算(Ⅰ)		
			算定あり	算定なし	無回答
全体		1,220	387	719	114
		100.0	31.7	58.9	9.3
Q11 事業形態	単独型	195	32	132	31
		100.0	16.4	67.7	15.9
	併設型	568	189	333	46
		100.0	33.3	58.6	8.1
	併設型+空床 利用型	354	142	190	22
	100.0	40.1	53.7	6.2	
	その他	84	20	55	9
	100.0	23.8	65.5	10.7	

		合計	Q10-1(1)⑩ 短期入所の算定有無:緊急短期入所受入加算		
			算定あり	算定なし	無回答
全体		1,220	619	496	105
		100.0	50.7	40.7	8.6
Q11 事業形態	単独型	195	129	50	16
		100.0	66.2	25.6	8.2
	併設型	568	272	242	54
		100.0	47.9	42.6	9.5
	併設型+空床 利用型	354	177	155	22
	100.0	50.0	43.8	6.2	
	その他	84	32	44	8
	100.0	38.1	52.4	9.5	

		合計	Q10-1(1)⑰ 短期入所の算定有無:医療連携強化加算		
			算定あり	算定なし	無回答
全体		1,220 100.0	76 6.2	975 79.9	169 13.9
Q11 事業形態	単独型	195 100.0	31 15.9	128 65.6	36 18.5
	併設型	568 100.0	18 3.2	467 82.2	83 14.6
	併設型+空床 利用型	354 100.0	22 6.2	298 84.2	34 9.6
	その他	84 100.0	4 4.8	71 84.5	9 10.7

		合計	Q10-1(1)㉔ 短期入所の算定有無:サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		
			算定あり	算定なし	無回答
全体		1,220 100.0	264 21.6	793 65.0	163 13.4
Q11 事業形態	単独型	195 100.0	67 34.4	98 50.3	30 15.4
	併設型	568 100.0	104 18.3	384 67.6	80 14.1
	併設型+空床 利用型	354 100.0	69 19.5	247 69.8	38 10.7
	その他	84 100.0	20 23.8	55 65.5	9 10.7

		合計	Q10-2(1)⑥ 介護予防短期入所の算定有無:機能訓練指導員加算		
			算定あり	算定なし	無回答
全体		1,220 100.0	292 23.9	736 60.3	192 15.7
Q11 事業形態	単独型	195 100.0	32 16.4	124 63.6	39 20.0
	併設型	568 100.0	126 22.2	353 62.1	89 15.7
	併設型+空床 利用型	354 100.0	112 31.6	204 57.6	38 10.7
	その他	84 100.0	18 21.4	48 57.1	18 21.4

		合計	Q10-2(1)⑬ 介護予防短期入所の算定有無:サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		
			算定あり	算定なし	無回答
全体		1,220 100.0	242 19.8	773 63.4	205 16.8
Q11 事業形態	単独型	195 100.0	64 32.8	100 51.3	31 15.9
	併設型	568 100.0	93 16.4	371 65.3	104 18.3
	併設型+空床 利用型	354 100.0	63 17.8	244 68.9	47 13.3
	その他	84 100.0	18 21.4	50 59.5	16 19.0

<医療連携強化加算：算定状況別>

図表 98 医療連携強化加算：算定状況別 法人の形態：単数回答（Q4）

	合計	Q4 法人の形態							
		社会福祉法人	医療法人	営利法人	特定非営利活動法人	社会福祉協議会	その他	無回答	
全体	1,220 100.0	1,013 83.0	28 2.3	140 11.5	4 0.3	9 0.7	20 1.6	6 0.5	
Q10-1(1)⑩ 短期入所の算定有無：医療連携強化加算	医療連携強化加算：算定有り	76 100.0	48 63.2	6 7.9	19 25.0	1 1.3	0 0.0	2 2.6	0 0.0
	算定無し	975 100.0	826 84.7	21 2.2	96 9.8	2 0.2	8 0.8	16 1.6	6 0.6

図表 99 医療連携強化加算：算定状況別 医師の配置状況：複数回答（Q18）

	合計	Q18 医師の配置状況						
		事業所専任の医師を配置している	併設施設の医師が兼務している	法人グループの医療機関・施設等の医師が兼務している	その他の医療機関・施設等の医師が兼務している	その他	無回答	
全体	1,220 100.0	27 2.2	196 16.1	177 14.5	615 50.4	105 8.6	135 11.1	
Q10-1(1)⑩ 短期入所の算定有無：医療連携強化加算	医療連携強化加算：算定有り	76 100.0	4 5.3	7 9.2	19 25.0	39 51.3	2 2.6	9 11.8
	算定無し	975 100.0	20 2.1	167 17.1	142 14.6	487 49.9	87 8.9	101 10.4

図表 100 医療連携強化加算：算定状況別

医師の指示・指導を受ける体制：日常的に必要な医療処置：複数回答（Q21①）

	合計	Q21① 医師の指示・指導を受ける体制：日常的に必要な医療処置					
		事業所の配置医が対応	利用者の主治医が対応	協力医療機関の医師が対応	その他	無回答	
全体	1,220 100.0	278 22.8	772 63.3	332 27.2	52 4.3	151 12.4	
Q10-1(1)⑩ 短期入所の算定有無：医療連携強化加算	医療連携強化加算：算定有り	76 100.0	25 32.9	50 65.8	23 30.3	1 1.3	11 14.5
	算定無し	975 100.0	219 22.5	619 63.5	264 27.1	44 4.5	113 11.6

図表 101 医療連携強化加算：算定状況別

医師の指示・指導を受ける体制：夜間等の利用者の急変時：複数回答（Q21②）

	合計	Q21② 医師の指示・指導を受ける体制：夜間等の利用者の急変時					
		事業所の配置医が対応	利用者の主治医が対応	協力医療機関の医師が対応	その他	無回答	
全体	1,220 100.0	245 20.1	601 49.3	395 32.4	185 15.2	154 12.6	
Q10-1(1)⑩ 短期入所の算定有無：医療連携強化加算	医療連携強化加算：算定有り	76 100.0	15 19.7	40 52.6	32 42.1	8 10.5	11 14.5
	算定無し	975 100.0	200 20.5	483 49.5	317 32.5	149 15.3	113 11.6

図表 102 医療連携強化加算：算定状況別

医療的ケアの必要な利用者有無：単数回答（Q24）

		合計	Q24 医療的ケアの必要な利用者有無		
			いる	いない	無回答
全体		1,220 100.0	715 58.6	312 25.6	193 15.8
Q10-1(1)⑩ 短期入所の算定有無：医療連携強化加算	医療連携強化加算：算定有り	76 100.0	54 71.1	7 9.2	15 19.7
	算定無し	975 100.0	572 58.7	265 27.2	138 14.2

図表 103 医療連携強化加算：算定状況別

医療的ケアの必要な利用者の対応内容：複数回答（Q24-1）

		合計	Q24-1 医療的ケアの必要な利用者の対応内容										
			看取り期のケア	胃ろう、腸ろうによる栄養管理	経鼻経管栄養	中心静脈栄養の管理	カテーテルの管理	ストーマの管理	たんの吸引	ネブライザー	酸素療法	気管切開のケア	人工呼吸器の管理
全体		715 100.0	99 13.8	279 39.0	80 11.2	8 1.1	289 40.4	263 36.8	199 27.8	30 4.2	244 34.1	21 2.9	1 0.1
Q10-1(1)⑩ 短期入所の算定有無：医療連携強化加算	医療連携強化加算：算定有り	54 100.0	10 18.5	38 70.4	15 27.8	2 3.7	29 53.7	25 46.3	28 51.9	4 7.4	31 57.4	3 5.6	0 0.0
	算定無し	572 100.0	81 14.2	209 36.5	57 10.0	5 0.9	223 39.0	208 36.4	153 26.7	23 4.0	181 31.6	17 3.0	1 0.2

		合計	Q24-1 医療的ケアの必要な利用者の対応内容										
			注射・点滴	簡易血糖測定	インスリン注射	創傷処置	褥瘡の処置	服薬管理	透析	導尿	疼痛の看護	浣腸	排便
全体		715 100.0	62 8.7	194 27.1	356 49.8	302 42.2	397 55.5	554 77.5	60 8.4	113 15.8	85 11.9	406 56.8	405 56.6
Q10-1(1)⑩ 短期入所の算定有無：医療連携強化加算	医療連携強化加算：算定有り	54 100.0	8 14.8	18 33.3	30 55.6	30 55.6	34 63.0	49 90.7	10 18.5	10 18.5	13 24.1	39 72.2	43 79.6
	算定無し	572 100.0	45 7.9	154 26.9	281 49.1	235 41.1	310 54.2	435 76.0	42 7.3	88 15.4	64 11.2	320 55.9	317 55.4

		合計	Q24-1 医療的ケアの必要な利用者の対応内容			
			リハビリテーション	口腔の健康管理	その他	無回答
全体		715 100.0	111 15.5	179 25.0	3 0.4	21 2.9
Q10-1(1)⑩ 短期入所の算定有無：医療連携強化加算	医療連携強化加算：算定有り	54 100.0	17 31.5	20 37.0	0 0.0	2 3.7
	算定無し	572 100.0	84 14.7	141 24.7	3 0.5	16 2.8

【参考値】 図表 104 医療連携強化加算：算定状況別

連携先の看護職員と連携することによる効果：複数回答（Q33）

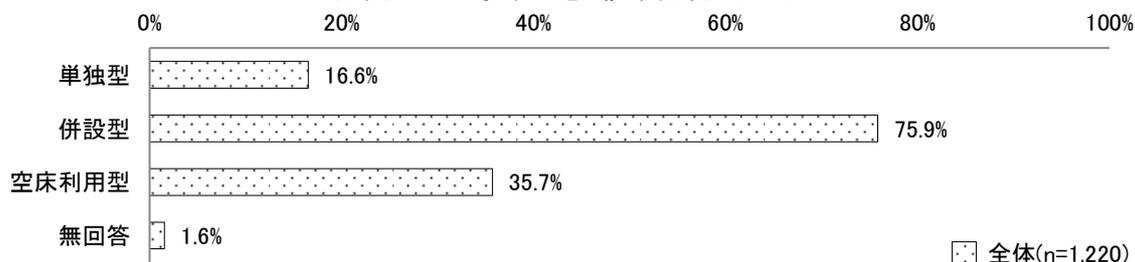
		合計	Q33 連携先の看護職員と連携することによる効果											
			事業所の事業継続が可能となった	利用者に対する医療的ケアの対応力が向上した	重度者や医療的ケアの必要な利用者を受け入れることができるようになった	看護職確保の person 費コストが軽減された	事業所の看護職員のスキルや意欲が向上した	事業所の看護職員の働き方にゆとりができた	利用者やその家族の満足度、評価が高まった	看護職員以外の職員の対応力や意欲・知識の習得につながった	その他の効果	特になし	わからない	無回答
全体		146 100.0	22 15.1	35 24.0	16 11.0	3 2.1	10 6.8	13 8.9	19 13.0	12 8.2	6 4.1	20 13.7	20 13.7	35 24.0
Q10-1(1)⑰ 短期入所の算定 有無：医療連携 強化加算	医療連携強化加算：算定有り	12 100.0	1 8.3	3 25.0	3 25.0	1 8.3	1 8.3	0 0.0	3 25.0	1 8.3	0 0.0	1 8.3	2 16.7	3 25.0
	算定無し	107 100.0	15 14.0	27 25.2	13 12.1	1 0.9	8 7.5	10 9.3	12 11.2	9 8.4	4 3.7	16 15.0	16 15.0	24 22.4

※n数が小さいため参考値。

③ 事業形態

事業形態をみると、「併設型」が75.9%でもっとも割合が高く、次いで「空床利用型」が35.7%、「単独型」が16.6%となっている。

図表 105 事業形態：複数回答 (Q11)



<人口規模別>

図表 106 人口規模別 事業形態：複数回答 (Q11)

		合計	Q11 事業形態			
			単独型	併設型	空床利用型	無回答
全体		1,220 100.0	202 16.6	926 75.9	436 35.7	19 1.6
人口	2万人未満	134 100.0	17 12.7	98 73.1	55 41.0	5 3.7
	2万人～5万人未満	202 100.0	31 15.3	155 76.7	77 38.1	2 1.0
	5万人～10万人未満	177 100.0	24 13.6	134 75.7	70 39.5	3 1.7
	10万人～30万人未満	276 100.0	48 17.4	208 75.4	96 34.8	5 1.8
	30万人～50万人未満	176 100.0	52 29.5	117 66.5	54 30.7	2 1.1
	50万人以上	255 100.0	30 11.8	214 83.9	84 32.9	2 0.8

<法人形態別>

図表 107 法人形態別 事業形態：複数回答 (Q11)

		合計	Q11 事業形態			
			単独型	併設型	空床利用型	無回答
全体		1,220 100.0	202 16.6	926 75.9	436 35.7	19 1.6
Q4 法人の形態	社会福祉法人	1,013 100.0	53 5.2	873 86.2	427 42.2	16 1.6
	医療法人	28 100.0	16 57.1	11 39.3	1 3.6	1 3.6
	営利法人	140 100.0	118 84.3	20 14.3	1 0.7	2 1.4
	特定非営利法人、社会福祉協議会、その他	33 100.0	14 42.4	17 51.5	6 18.2	0 0.0

<事業所の稼働状況別>

図表 108 事業所の稼働状況別 事業形態:複数回答 (Q11)

		合計	Q11 事業形態			
			単独型	併設型	空床利用 型	無回答
全体		1,220 100.0	202 16.6	926 75.9	436 35.7	19 1.6
Q14 事業 所の稼働 状況	100%台以 上	135 100.0	17 12.6	117 86.7	59 43.7	1 0.7
	90%台	402 100.0	86 21.4	273 67.9	162 40.3	1 0.2
	80%台	262 100.0	59 22.5	197 75.2	74 28.2	0 0.0
	70%台	182 100.0	30 16.5	150 82.4	58 31.9	0 0.0
	60%台以下	182 100.0	8 4.4	157 86.3	63 34.6	3 1.6
	わからない	24 100.0	1 4.2	16 66.7	10 41.7	0 0.0

<医療的ケアの必要な利用者有無別>

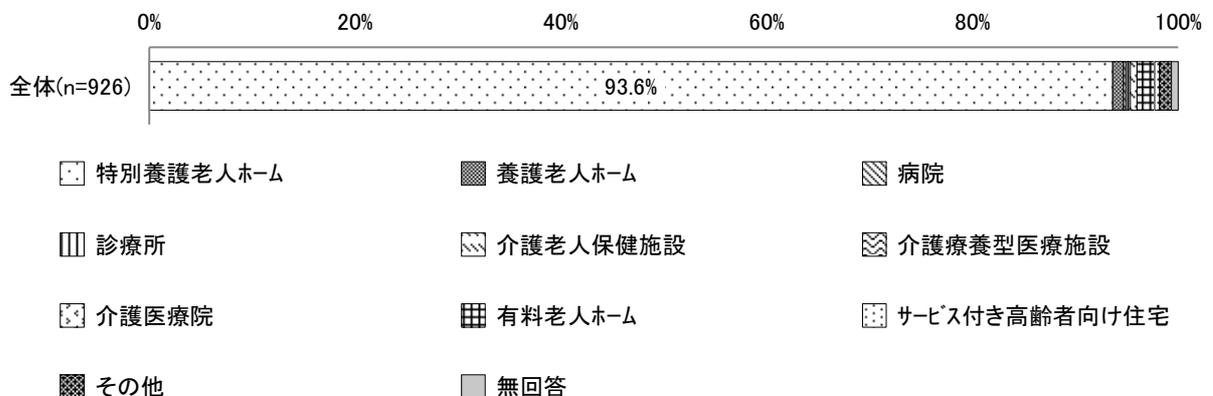
図表 109 医療的ケアの必要な利用者有無別 事業形態:複数回答 (Q11)

		合計	Q11 事業形態			
			単独型	併設型	空床利用 型	無回答
全体		1,220 100.0	202 16.6	926 75.9	436 35.7	19 1.6
Q24 医療的 ケアの必要 な利用者有 無	いる	715 100.0	150 21.0	540 75.5	237 33.1	2 0.3
	いない	312 100.0	30 9.6	237 76.0	131 42.0	3 1.0

④ 併設型の場合の本体施設の種類の種類

併設型の場合の本体施設の種類の種類をみると、「特別養護老人ホーム」が93.6%を占めている。

図表 110 併設型:本体施設の種類の種類:単数回答 (Q11-1)

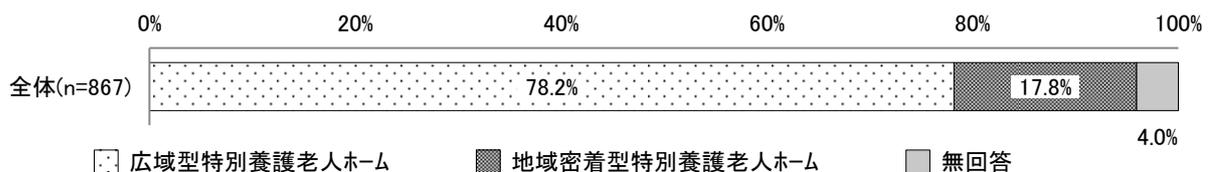


(68) Q11-1 併設型:本体施設の種類の種類											
全体	特別養護老人ホーム	養護老人ホーム	病院	診療所	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	その他	無回答
926	867	10	2	4	6	0	0	16	4	11	6
100.0	93.6	1.1	0.2	0.4	0.6	0.0	0.0	1.7	0.4	1.2	0.6

⑤ 併設型の場合の特別養護老人ホームの種類

併設型の場合の特別養護老人ホームの種類をみると、「広域型特別養護老人ホーム」が78.2%、「地域密着型特別養護老人ホーム」が17.8%となっている。

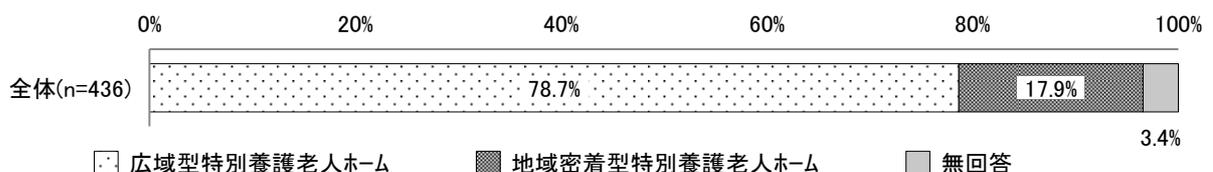
図表 111 併設型:特別養護老人ホームの種類:単数回答 (Q11-2)



⑥ 空床利用型の特別養護老人ホームの種類

空床利用型の特別養護老人ホームの種類をみると、「広域型特別養護老人ホーム」が78.7%、「地域密着型特別養護老人ホーム」が17.9%となっている。

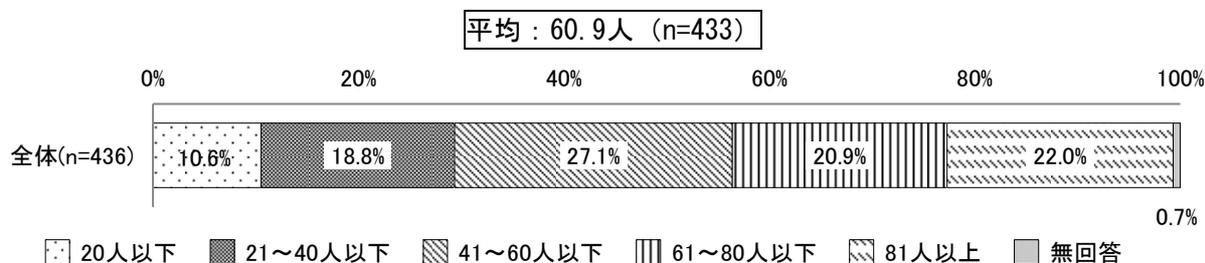
図表 112 空床利用型:特別養護老人ホームの種類:単数回答 (Q11-3)



⑦ 空床利用型の本体施設の入所定員

空床利用型の本体施設の入所定員をみると、「20人以下」が10.6%、「21～40人以下」が18.8%、「41～60人以下」が27.1%、「61～80人以下」が20.9%、「81人以上」が22.0%となっている。平均は60.9人である。

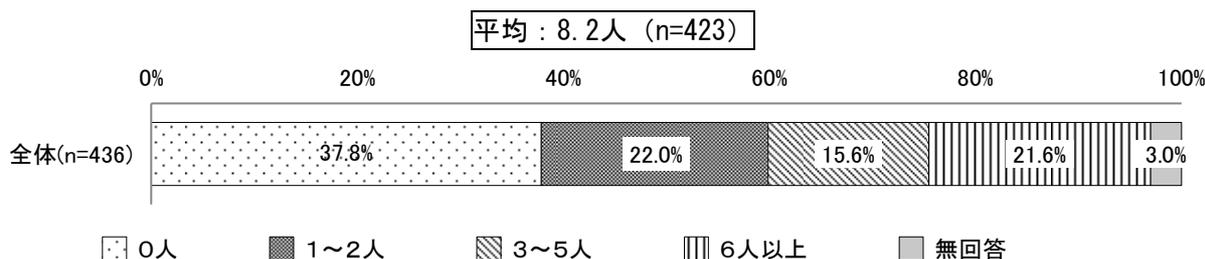
図表 113 空床利用型の本体施設の入所定員:数値回答 (Q11-4 (1))



⑧ 空床利用型の本体施設の空床状況

空床利用型の本体施設の空床状況をみると、「0人」が37.8%、「1～2人」が22.0%、「3～5人」が15.6%、「6人以上」が21.6%となっている。平均は8.2人である。

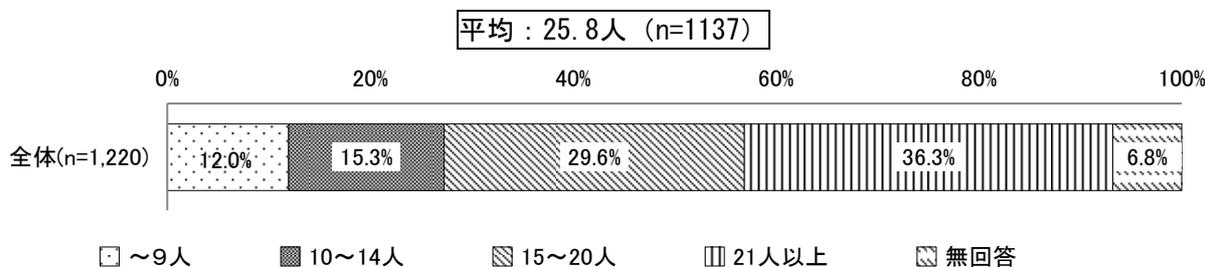
図表 114 空床利用型の本体施設の空床状況:数値回答 (Q11-4 (2))



(3) 利用定員

利用定員をみると、「～9人」が12.0%、「10～14人」が15.3%、「15～20人」が29.6%、「21人以上」が36.3%となっている。平均は25.8人である。

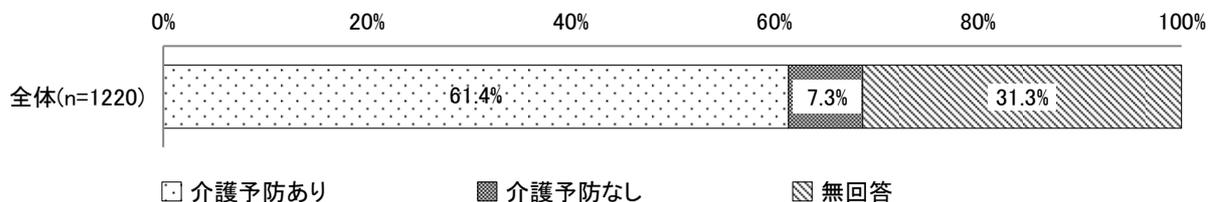
図表 115 利用定員:数値回答 (Q12)



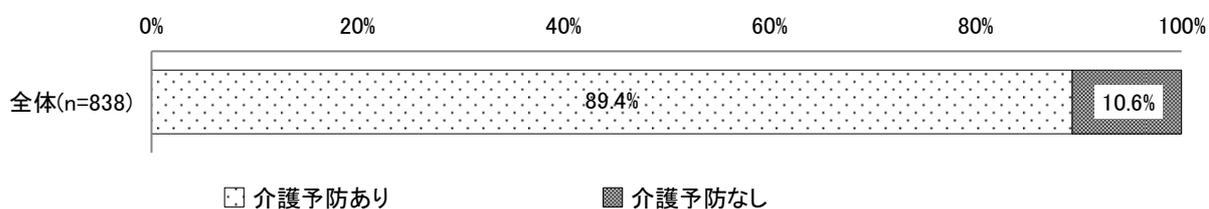
(4) 介護予防の実施状況

介護予防の実施状況について、無回答を除いた割合で見ると、9割弱が介護予防を実施している。

図表 116 介護予防の実施状況：単数回答（Q12）



※参考：無回答を除いた割合。

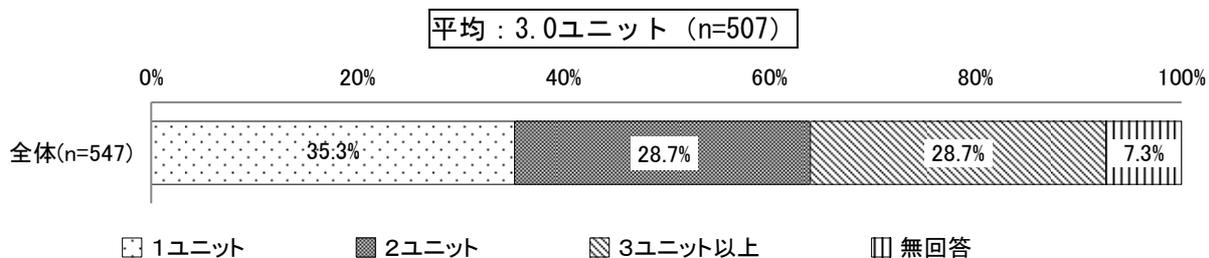


(5) ユニットの状況

① ユニット数

ユニット数をみると、「1ユニット」が35.3%、「2ユニット」が28.7%、「3ユニット以上」が28.7%となっている。平均は3.0ユニットである。

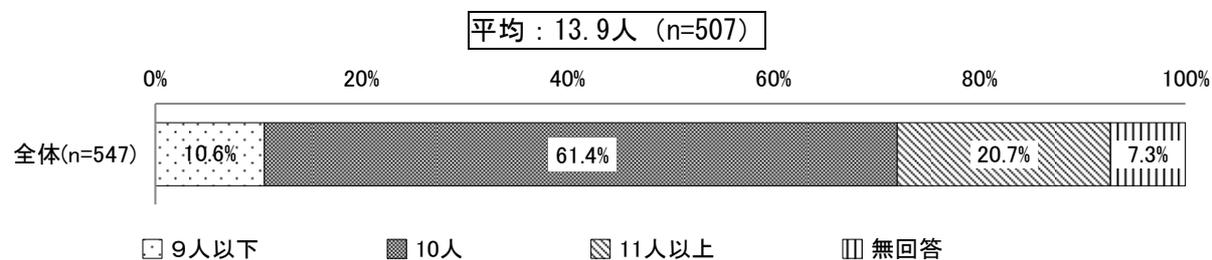
図表 117 ユニット数：数値回答（Q12（1））



② ユニットの定員

ユニットの定員をみると、「9人以下」が10.6%、「10人」が61.4%、「11人以上」が20.7%となっている。平均は13.9人である。

図表 118 ユニットの定員: 数値回答 (Q12 (2))

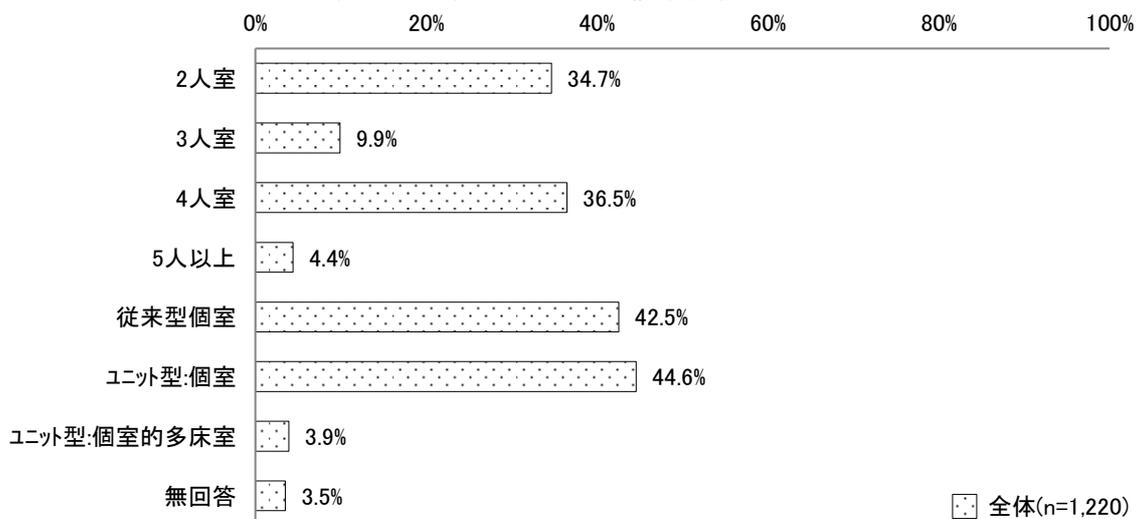


(6) 居室の状況

① 居室のタイプ

居室のタイプをみると、「ユニット型:個室」が44.6%でもっとも割合が高く、次いで「従来型個室」が42.5%、「4人室」が36.5%となっている。

図表 119 居室のタイプ: 複数回答 (Q13)



<事業形態別>

図表 120 事業形態別 居室のタイプ:複数回答 (Q13)

		合計	Q13 居室のタイプ							無回答
			2人室	3人室	4人室	5人以上	従来型 個室	ユニット型: 個室	ユニット型: 個室的多床室	
全体		1,220 100.0	423 34.7	121 9.9	445 36.5	54 4.4	519 42.5	544 44.6	48 3.9	43 3.5
Q11 事業 形態	単独型	195 100.0	71 36.4	24 12.3	75 38.5	6 3.1	109 55.9	73 37.4	6 3.1	2 1.0
	併設型	568 100.0	195 34.3	45 7.9	206 36.3	25 4.4	235 41.4	255 44.9	22 3.9	9 1.6
	併設型+空床 利用型	354 100.0	133 37.6	43 12.1	135 38.1	18 5.1	151 42.7	161 45.5	14 4.0	9 2.5
	その他	84 100.0	23 27.4	9 10.7	27 32.1	5 6.0	21 25.0	53 63.1	6 7.1	9 10.7

<事業所の稼働状況別>

図表 121 事業所の稼働状況別 居室のタイプ:複数回答 (Q13)

		合計	Q13 居室のタイプ							無回答
			2人室	3人室	4人室	5人以上	従来型 個室	ユニット 型:個室	ユニット 型:個室の 多床室	
全体		1,220 100.0	423 34.7	121 9.9	445 36.5	54 4.4	519 42.5	544 44.6	48 3.9	43 3.5
Q14 事業 所の 稼働 状況	100%台以上	135 100.0	49 36.3	16 11.9	61 45.2	5 3.7	64 47.4	54 40.0	6 4.4	1 0.7
	90%台	402 100.0	133 33.1	37 9.2	154 38.3	18 4.5	175 43.5	198 49.3	16 4.0	8 2.0
	80%台	262 100.0	88 33.6	30 11.5	88 33.6	17 6.5	117 44.7	130 49.6	14 5.3	2 0.8
	70%台	182 100.0	77 42.3	21 11.5	70 38.5	9 4.9	74 40.7	78 42.9	8 4.4	1 0.5
	60%台以下	182 100.0	66 36.3	12 6.6	64 35.2	4 2.2	81 44.5	66 36.3	3 1.6	3 1.6
	わからない	24 100.0	8 33.3	4 16.7	7 29.2	1 4.2	6 25.0	13 54.2	1 4.2	2 8.3

② 居室数

居室の種類別に割合をみると、「ユニット型：個室」が55.5%で最も割合が高く、次いで「従来型個室」が23.1%、「多床室：4人室」が12.4%となっている。

図表 122 居室数:数値回答:全量足し上げ (Q13)

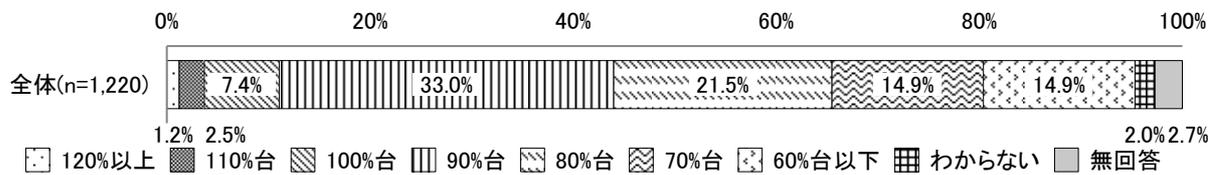
		室数	%
多床室	2人室	1,396	7.5%
	3人室	209	1.1%
	4人室	2,330	12.4%
	5人室以上	53	0.3%
従来型個室		4,319	23.1%
ユニット型	個室	10,397	55.5%
	個室的多床室	14	0.1%
合計		18,718	100.0%

(7) 事業所の稼働・定員の状況等

① 事業所の稼働状況

事業所の稼働状況をみると、「90%台」が33.0%でもっとも割合が高く、次いで「80%台」が21.5%、「70%台」「60%台以下」が14.9%となっている。

図表 123 事業所の稼働状況:単数回答 (Q14)



<法人形態別>

図表 124 法人形態別 事業所の稼働状況:単数回答 (Q14)

	合計	Q14 事業所の稼働状況									
		120%以上	110%台	100%台	90%台	80%台	70%台	60%台以下	わからない	無回答	
全体	1,220 100.0	15 1.2	30 2.5	90 7.4	402 33.0	262 21.5	182 14.9	182 14.9	24 2.0	33 2.7	
Q4 法人の形態	社会福祉法人	1,013 100.0	15 1.5	25 2.5	79 7.8	318 31.4	207 20.4	147 14.5	170 16.8	23 2.3	29 2.9
	医療法人	28 100.0	0 0.0	1 3.6	1 3.6	13 46.4	6 21.4	5 17.9	1 3.6	0 0.0	1 3.6
	営利法人	140 100.0	0 0.0	2 1.4	9 6.4	58 41.4	40 28.6	22 15.7	5 3.6	1 0.7	3 2.1
	特定非営利法人、社会福祉協議会、その他	33 100.0	0 0.0	1 3.0	1 3.0	12 36.4	7 21.2	7 21.2	5 15.2	0 0.0	0 0.0

<利用定員別>

図表 125 利用定員別 事業所の稼働状況:単数回答 (Q14)

		合計	Q14 事業所の稼働状況								
			120%以上	110%台	100%台	90%台	80%台	70%台	60%台以下	わからない	無回答
全体		1220 100.0	15 1.2	30 2.5	90 7.4	402 33.0	262 21.5	182 14.9	182 14.9	24 2.0	33 2.7
Q12 利用 定員 計	～9人	146 100.0	5 3.4	6 4.1	12 8.2	37 25.3	22 15.1	23 15.8	36 24.7	3 2.1	2 1.4
	10～14人	187 100.0	1 0.5	6 3.2	14 7.5	63 33.7	37 19.8	28 15.0	32 17.1	5 2.7	1 0.5
	15～20人	361 100.0	7 1.9	9 2.5	24 6.6	102 28.3	76 21.1	67 18.6	65 18.0	7 1.9	4 1.1
	21人以上	443 100.0	1 0.2	9 2.0	37 8.4	169 38.1	119 26.9	60 13.5	40 9.0	4 0.9	4 0.9

<人口規模別>

図表 126 人口規模別 事業所の稼働状況:単数回答 (Q14)

		合計	Q14 事業所の稼働状況								
			120%以上	110%台	100%台	90%台	80%台	70%台	60%台以下	わからない	無回答
全体		1220 100.0	15 1.2	30 2.5	90 7.4	402 33.0	262 21.5	182 14.9	182 14.9	24 2.0	33 2.7
人口	2万人未満	134 100.0	2 1.5	1 0.7	8 6.0	33 24.6	28 20.9	23 17.2	29 21.6	5 3.7	5 3.7
	2万人～5万人未満	202 100.0	4 2.0	6 3.0	12 5.9	76 37.6	33 16.3	31 15.3	31 15.3	6 3.0	3 1.5
	5万人～10万人未満	177 100.0	2 1.1	3 1.7	11 6.2	58 32.8	40 22.6	27 15.3	26 14.7	5 2.8	5 2.8
	10万人～30万人未満	276 100.0	3 1.1	8 2.9	25 9.1	91 33.0	57 20.7	32 11.6	43 15.6	4 1.4	13 4.7
	30万人～50万人未満	176 100.0	3 1.7	3 1.7	13 7.4	57 32.4	47 26.7	30 17.0	21 11.9	1 0.6	1 0.6
	50万人以上	255 100.0	1 0.4	9 3.5	21 8.2	87 34.1	57 22.4	39 15.3	32 12.5	3 1.2	6 2.4

<高齢化率別>

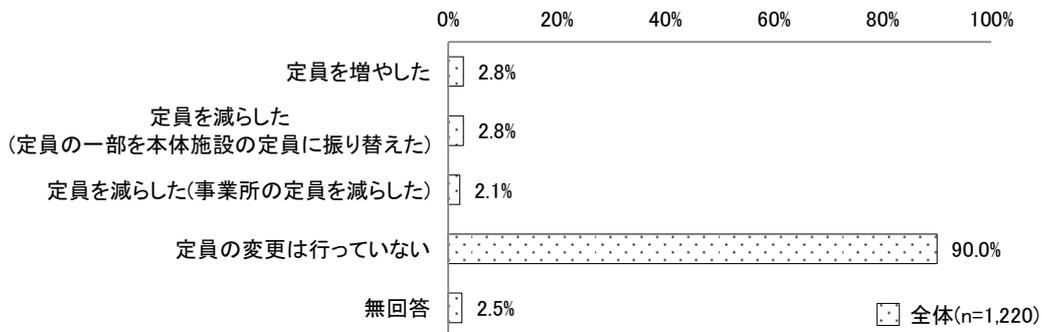
図表 127 高齢化率別 事業所の稼働状況:単数回答 (Q14)

		合計	Q14 事業所の稼働状況								
			120%以上	110%台	100%台	90%台	80%台	70%台	60%台以下	わからない	無回答
全体		1220 100.0	15 1.2	30 2.5	90 7.4	402 33.0	262 21.5	182 14.9	182 14.9	24 2.0	33 2.7
高齢 化率	25%未満	169 100.0	4 2.4	6 3.6	21 12.4	48 28.4	32 18.9	27 16.0	24 14.2	2 1.2	5 3.0
	25～30%未満	431 100.0	2 0.5	11 2.6	37 8.6	150 34.8	97 22.5	63 14.6	55 12.8	6 1.4	10 2.3
	30～35%未満	289 100.0	3 1.0	7 2.4	17 5.9	97 33.6	65 22.5	37 12.8	51 17.6	3 1.0	9 3.1
	35～40%未満	200 100.0	5 2.5	3 1.5	7 3.5	65 32.5	43 21.5	34 17.0	30 15.0	7 3.5	6 3.0
	40%以上	131 100.0	1 0.8	3 2.3	8 6.1	42 32.1	25 19.1	21 16.0	22 16.8	6 4.6	3 2.3

② 直近2年間での定員の変更

直近2年間での定員の変更の状況をみると、「定員の変更は行っていない」が90.0%であり、「定員を増やした」「定員を減らした(定員の一部を本体施設の定員に振り替えた)」は2.8%、「定員を減らした(事業所の定員を減らした)」は2.1%にとどまっている。

図表 128 直近2年間での定員の変更:複数回答 (Q15)

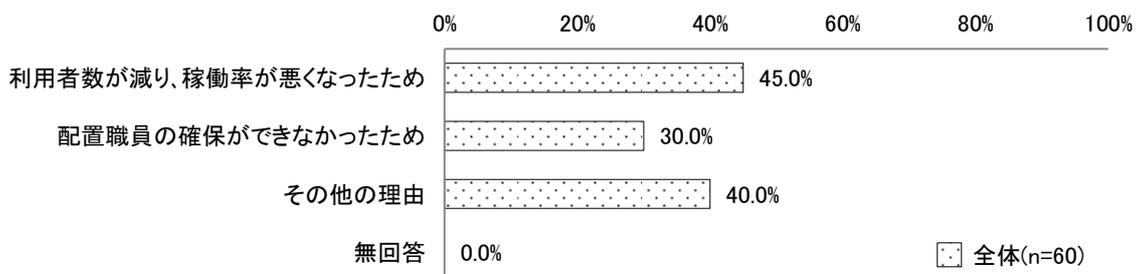


③ 定員を減らした理由

定員を減らしたところについて、その理由をみると、「利用者数が減り、稼働率が悪くなったため」が45.0%でもっとも割合が高く、次いで「配置職員の確保ができなかったため」が30.0%となっている。

その他の理由をみると、本体施設の定員増、建物の都合、特養への転換、新型コロナウイルスの影響などの回答がみられた。

図表 129 定員を減らした理由:複数回答 (Q15-1)



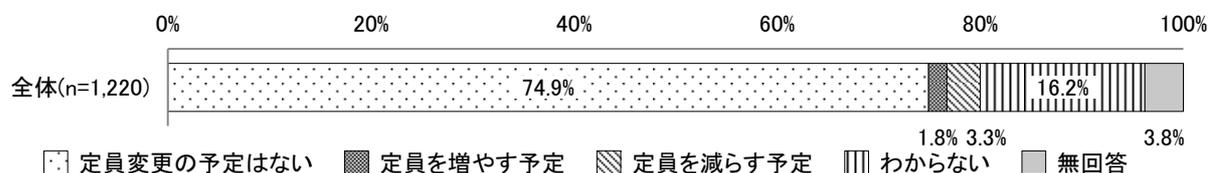
<その他の理由>

- ・本体施設の定員増。
- ・本体施設の定員を増やし、稼働率・収入の安定を図るため。
- ・人件費削減。
- ・建物の更新(移築)。
- ・建物自体の都合。
- ・併設の特養を地域密着型から広域型に転換したため。
- ・特養への転換。
- ・ショート施設から地域特養に転換、一部をショートとして残した。
- ・事業の見直し。
- ・感染防止対策。
- ・コロナクラスターの影響。
- ・コロナ感染予防での隔離部屋(個室)確保のため。
- ・コロナの感染防止のため、多床室(2名)を利用中止としたため。 /等

④ 今後の定員設定の予定

今後の定員設定の予定をみると、「定員変更の予定はない」が74.9%でもっとも割合が高く、次いで「わからない」が16.2%となっている。

図表 130 今後の定員設定の予定：単数回答（Q16）



(8) 職員の状況

① 職員数

職員別・雇用形態別の職員数について、各職種別の計をみると、「管理者」は0.7人、「医師」は0.5人、「生活相談員」は1.3人、「看護職員」は2.8人、「介護職員」は18.7人、「機能訓練指導員（PT・OT・ST）」は0.4人、「機能訓練指導員（PT・OT・ST 以外）」は0.5人、「栄養士」は0.8人、「その他職員」は2.6人であった。また、全体の計は28.3人であった。

図表 131 職員数（平均値）：数値回答（Q17） n=548

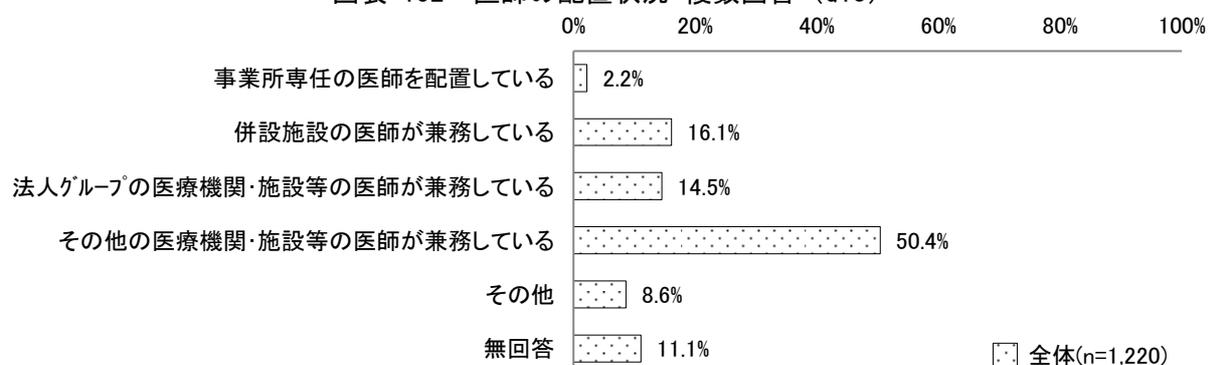
（単位：人）

	実人数	常勤専従	常勤兼務 (常勤換算数)	非常勤専従 (常勤換算数)	非常勤兼務 (常勤換算数)	人材派遣 (常勤換算数)	計
管理者	1.0	0.3	0.5				0.7
医師	1.2	0.0	0.0	0.2	0.2	0.0	0.5
生活相談員	1.6	0.7	0.6	0.0	0.0	0.0	1.3
看護職員	3.5	1.2	0.8	0.4	0.3	0.1	2.8
介護職員	21.0	11.4	3.9	2.5	0.7	0.2	18.7
機能訓練指導員 (PT・OT・ST)	0.5	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.4
機能訓練指導員 (PT・OT・ST 以外)	0.8	0.2	0.2	0.0	0.1	0.0	0.5
栄養士	1.1	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.8
その他職員	3.7	0.9	0.6	0.8	0.3	0.0	2.6
合計	34.4	15.4	6.9	4.0	1.7	0.3	28.3

② 医師の配置状況

医師の配置状況を見ると、「その他の医療機関・施設等の医師が兼務している」が50.4%でもっとも割合が高く、次いで「併設施設の医師が兼務している」が16.1%、「法人グループの医療機関・施設等の医師が兼務している」が14.5%となっている。

図表 132 医師の配置状況:複数回答 (Q18)



<人口規模別>

図表 133 人口規模別 医師の配置状況:複数回答 (Q18)

	合計	Q18 医師の配置状況						
		事業所専任の医師を配置している	併設施設の医師が兼務している	法人グループの医療機関・施設等の医師が兼務している	その他の医療機関・施設等の医師が兼務している	その他	無回答	
全体	1,220 100.0	27 2.2	196 16.1	177 14.5	615 50.4	105 8.6	135 11.1	
人口	2万人未満	134 100.0	1 0.7	18 13.4	12 9.0	83 61.9	7 5.2	15 11.2
	2万人～5万人未満	202 100.0	3 1.5	42 20.8	24 11.9	113 55.9	16 7.9	9 4.5
	5万人～10万人未満	177 100.0	1 0.6	38 21.5	22 12.4	90 50.8	13 7.3	16 9.0
	10万人～30万人未満	276 100.0	5 1.8	39 14.1	47 17.0	126 45.7	32 11.6	32 11.6
	30万人～50万人未満	176 100.0	3 1.7	23 13.1	27 15.3	86 48.9	16 9.1	27 15.3
	50万人以上	255 100.0	14 5.5	36 14.1	45 17.6	117 45.9	21 8.2	36 14.1

<法人形態別>

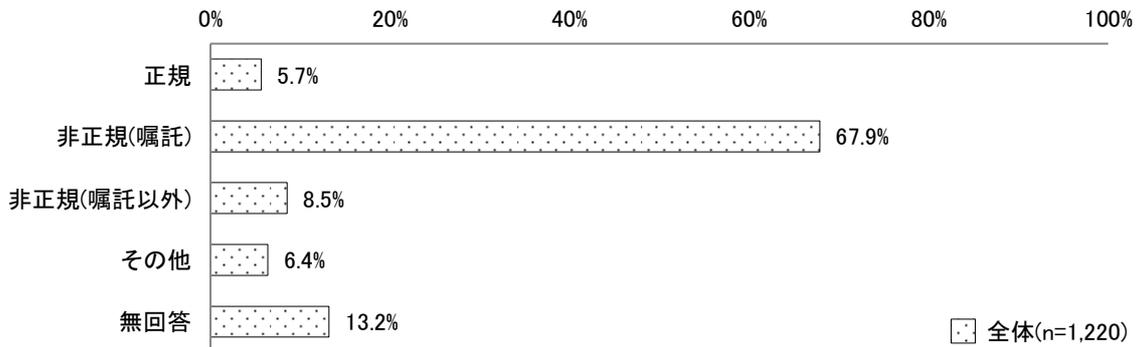
図表 134 法人形態別 医師の配置状況:複数回答 (Q18)

	合計	Q18 医師の配置状況					無回答	
		事業所専任の医師を配置している	併設施設の医師が兼務している	法人グループの医療機関・施設等の医師が兼務している	その他の医療機関・施設等の医師が兼務している	その他		
全体	1,220 100.0	27 2.2	196 16.1	177 14.5	615 50.4	105 8.6	135 11.1	
Q4 法人の形態	社会福祉法人	1,013 100.0	20 2.0	183 18.1	150 14.8	478 47.2	92 9.1	120 11.8
	医療法人	28 100.0	2 7.1	8 28.6	16 57.1	2 7.1	0 0.0	2 7.1
	営利法人	140 100.0	5 3.6	1 0.7	6 4.3	107 76.4	10 7.1	11 7.9
	特定非営利法人、社会福祉協議会、その他	33 100.0	0 0.0	3 9.1	4 12.1	25 75.8	2 6.1	2 6.1

③ 医師の雇用形態

医師の雇用形態をみると、「非正規(嘱託)」が67.9%、次いで「非正規(嘱託以外)」が8.5%、となっている。

図表 135 医師の雇用形態:複数回答 (Q19)



<法人形態別>

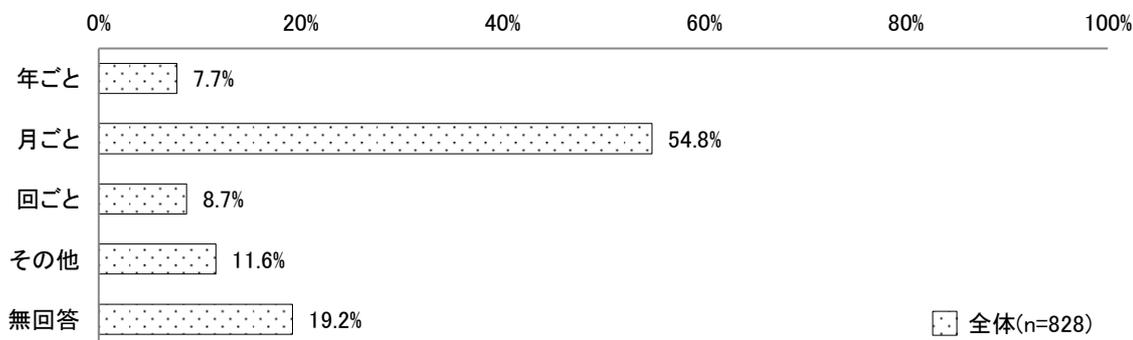
図表 136 法人形態別 医師の雇用形態:複数回答 (Q19)

	合計	Q19 医師の雇用形態				無回答	
		正規	非正規(嘱託)	非正規(嘱託以外)	その他		
全体	1,220 100.0	69 5.7	828 67.9	104 8.5	78 6.4	161 13.2	
Q4 法人の形態	社会福祉法人	1,013 100.0	49 4.8	691 68.2	79 7.8	67 6.6	141 13.9
	医療法人	28 100.0	13 46.4	10 35.7	2 7.1	1 3.6	4 14.3
	営利法人	140 100.0	2 1.4	102 72.9	16 11.4	8 5.7	13 9.3
	特定非営利法人、社会福祉協議会、その他	33 100.0	4 12.1	21 63.6	7 21.2	2 6.1	2 6.1

④ 嘱託の医師との契約金額の設定方法

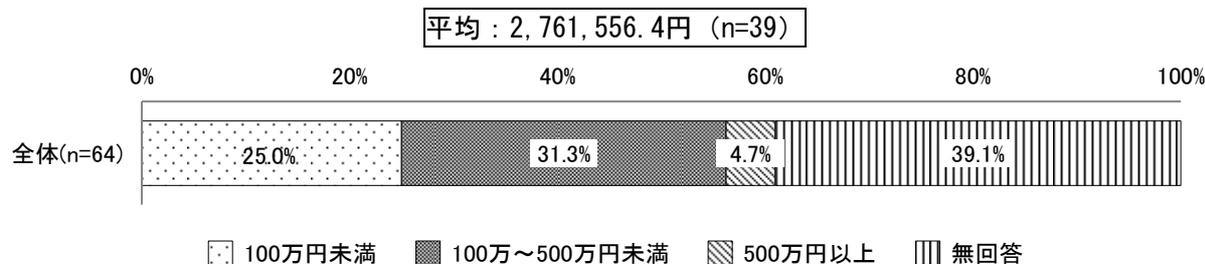
嘱託の医師との契約金額の設定方法をみると、「月ごと」が54.8%となっている。

図表 137 嘱託の医師との契約金額の設定方法：複数回答（Q20）



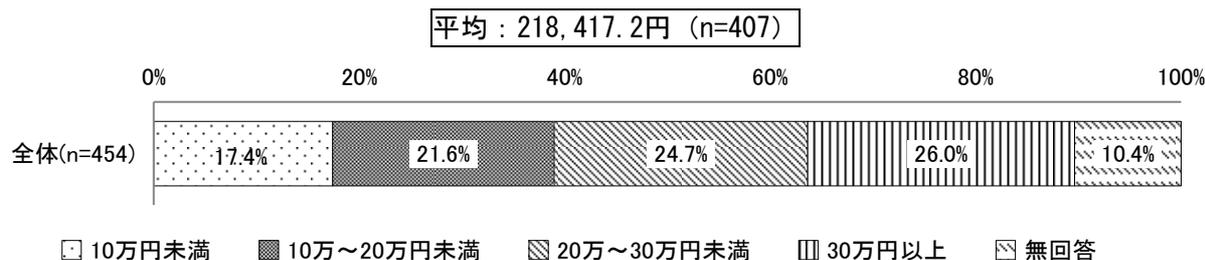
嘱託の医師との契約金額について「年ごと」に設定している場合、平均は、2,761,556.4円である。

図表 138 嘱託の医師との契約金額：年ごと：数値回答（Q20）



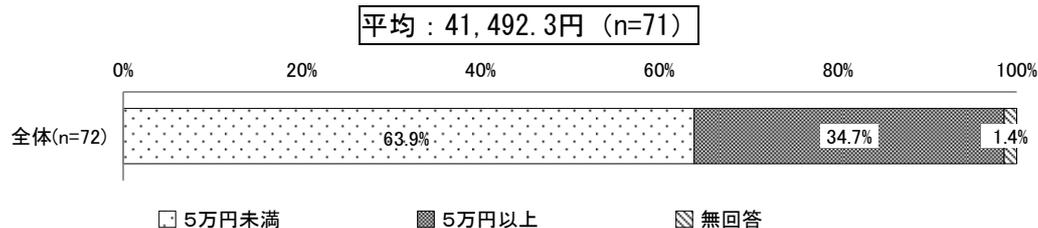
嘱託の医師との契約金額について「月ごと」に設定している場合、平均は、218,417.2円である。

図表 139 嘱託の医師との契約金額：月ごと：数値回答（Q20）



嘱託の医師との契約金額について「回ごと」に設定している場合、平均は、41,492.3円である。

図表 140 嘱託の医師との契約金額：回ごと：数値回答（Q20）

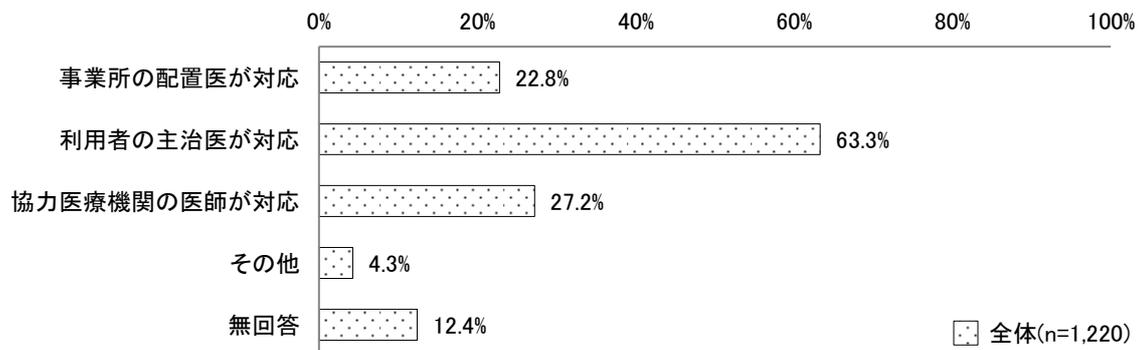


⑤ 医師の指示・指導を受ける体制

1) 日常的に必要な医療処置

医師の指示・指導を受ける体制について、日常的に必要な医療処置をみると、「利用者の主治医が対応」が63.3%でもっとも割合が高く、次いで「協力医療機関の医師が対応」が27.2%、「事業所の配置医が対応」が22.8%となっている。

図表 141 医師の指示・指導を受ける体制：日常的に必要な医療処置：複数回答（Q21①）



<事業形態別>

図表 142 事業形態別

医師の指示・指導を受ける体制：日常的に必要な医療処置：複数回答（Q21①）

	合計	Q21① 医師の指示・指導を受ける体制：日常的に必要な医療処置					
		事業所の配置医が対応	利用者の主治医が対応	協力医療機関の医師が対応	その他	無回答	
全体	1,220 100.0	278 22.8	772 63.3	332 27.2	52 4.3	151 12.4	
Q11 事業形態	単独型	195 100.0	31 15.9	154 79.0	66 33.8	7 3.6	14 7.2
	併設型	568 100.0	124 21.8	360 63.4	153 26.9	24 4.2	67 11.8
	併設型+空床利用型	354 100.0	90 25.4	220 62.1	82 23.2	19 5.4	50 14.1
	その他	84 100.0	32 38.1	34 40.5	29 34.5	1 1.2	6 7.1

<医療的ケアの必要な利用者有無別>

図表 143 医療的ケアの必要な利用者有無別

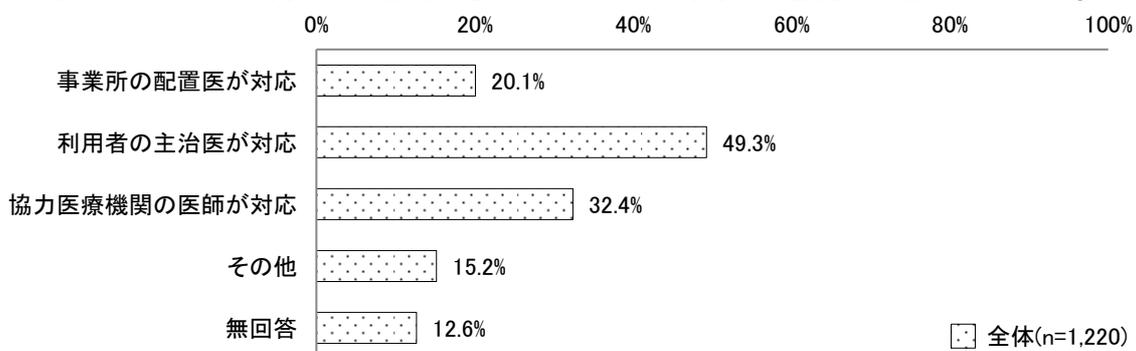
医師の指示・指導を受ける体制：日常的に必要な医療処置：複数回答（Q21①）

	合計	Q21① 医師の指示・指導を受ける体制：日常的に必要な医療処置					
		事業所の配置医が対応	利用者の主治医が対応	協力医療機関の医師が対応	その他	無回答	
全体	1,220 100.0	278 22.8	772 63.3	332 27.2	52 4.3	151 12.4	
Q24 医療的ケアの必要な利用者有無	いる	715 100.0	174 24.3	535 74.8	215 30.1	35 4.9	11 1.5
	いない	312 100.0	86 27.6	197 63.1	101 32.4	15 4.8	8 2.6

2) 夜間等の利用者の急変時

医師の指示・指導を受ける体制について、夜間等の利用者の急変時をみると、「利用者の主治医が対応」が49.3%でもっとも割合が高く、次いで「協力医療機関の医師が対応」が32.4%、「事業所の配置医が対応」が20.1%となっている。

図表 144 医師の指示・指導を受ける体制：夜間等の利用者の急変時：複数回答（Q21②）



<事業形態別>

図表 145 事業形態

医師の指示・指導を受ける体制：夜間等の利用者の急変時：複数回答（Q21②）

		合計	Q21② 医師の指示・指導を受ける体制：夜間等の利用者の急変時				
			事業所の配置医が対応	利用者の主治医が対応	協力医療機関の医師が対応	その他	無回答
全体		1,220 100.0	245 20.1	601 49.3	395 32.4	185 15.2	154 12.6
Q11 事業形態	単独型	195 100.0	21 10.8	120 61.5	63 32.3	47 24.1	14 7.2
	併設型	568 100.0	117 20.6	276 48.6	183 32.2	81 14.3	72 12.7
	併設型+空床利用型	354 100.0	80 22.6	174 49.2	119 33.6	49 13.8	48 13.6
	その他	84 100.0	26 31.0	27 32.1	28 33.3	7 8.3	6 7.1

(9) 利用者の状況

① 利用者数（要介護度別）

令和4年11月1か月の利用者について、要介護度別の利用者実人数の割合をみると（回答事業所の性別年齢別利用者実人数を合計したもの）、「要介護3」が29.4%で最も割合が高く、次いで「要介護2」が22.6%、「要介護4」が19.3%となっている。

図表 146 利用者実人数の「要介護度別」人数:数値回答:全量足し上げ (Q22)

要介護度	n (人)	%
要支援 1	123	0.7%
要支援 2	394	2.2%
要介護 1	2,778	15.2%
要介護 2	4,124	22.6%
要介護 3	5,364	29.4%
要介護 4	3,515	19.3%
要介護 5	1,844	10.1%
その他	89	0.5%
合計	18,231	100.0%

② 利用者数（性別・年齢別）

令和4年11月1か月の利用者について、性別年齢別の利用者実人数の割合をみると（回答事業所の性別年齢別利用者実人数を合計したもの）、「女性：85歳以上」が48.4%で最も割合が高く、次いで「女性：75～84歳」が17.8%、「男性：85歳以上」が16.2%となっている。

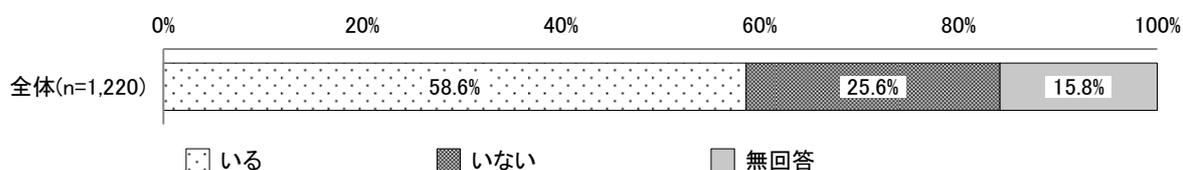
図表 147 利用者実人数の「性別年齢別」人数:数値回答:全量足し上げ (Q23)

性別:年齢	n (人)	%
女性:64歳以下	88	0.5%
女性:65～74歳	627	3.4%
女性:75～84歳	3,237	17.8%
女性:85歳以上	8,815	48.4%
男性:64歳以下	101	0.6%
男性:65～74歳	596	3.3%
男性:75～84歳	1,811	9.9%
男性:85歳以上	2,956	16.2%
合計	18,231	100.0%

③ 医療的ケアの必要な利用者有無

医療的ケアの必要な利用者有無をみると、「いる」が58.6%、「いない」が25.6%となっている。

図表 148 医療的ケアの必要な利用者有無:単数回答 (Q24)



<事業形態別>

図表 149 事業形態別 医療的ケアの必要な利用者有無:単数回答 (Q24)

		合計	Q24 医療的ケアの必要な利用者有無		
			いる	いない	無回答
全体		1,220 100.0	715 58.6	312 25.6	193 15.8
Q11 事業形態	単独型	195 100.0	148 75.9	27 13.8	20 10.3
	併設型	568 100.0	328 57.7	149 26.2	91 16.0
	併設型+空床 利用型	354 100.0	211 59.6	85 24.0	58 16.4
	その他	84 100.0	26 31.0	48 57.1	10 11.9

<法人形態別>

図表 150 法人形態別 医療的ケアの必要な利用者有無:単数回答 (Q24)

		合計	Q24 医療的ケアの必要な利用者有無		
			いる	いない	無回答
全体		1,220 100.0	715 58.6	312 25.6	193 15.8
Q4 法人の形態	社会福祉法人	1,013 100.0	573 56.6	273 26.9	167 16.5
	医療法人	28 100.0	23 82.1	1 3.6	4 14.3
	営利法人	140 100.0	95 67.9	25 17.9	20 14.3
	特定非営利法人、社会 福祉協議会、その他	33 100.0	20 60.6	11 33.3	2 6.1

<過去1年間の看取り期の利用者の受入実績別>

図表 151 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績別

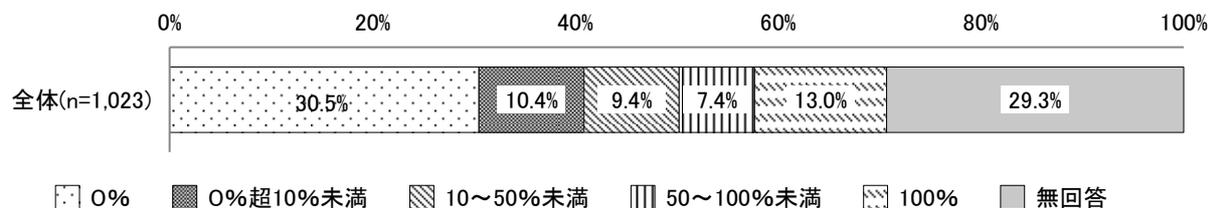
医療的ケアの必要な利用者有無:単数回答 (Q24)

		合計	Q24 医療的ケアの必要な利用者有無		
			いる	いない	無回答
全体		1,220 100.0	715 58.6	312 25.6	193 15.8
Q26 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績	ある	226 100.0	184 81.4	40 17.7	2 0.9
	ない	781 100.0	507 64.9	263 33.7	11 1.4
	わから	31	20	8	3
	ない	100.0	64.5	25.8	9.7

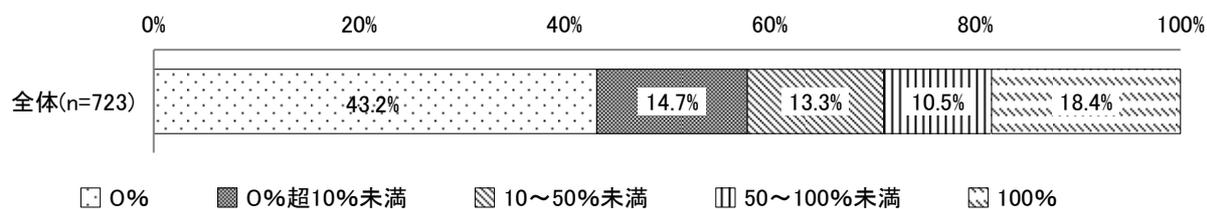
令和4年11月1か月の医療的ケアの必要な利用者の割合について、無回答を除いた割合でみると、「0%」が43.2%、「0%超10%未満」が14.7%、「10~50%未満」が13.3%、「50~100%未満」が10.5%、「100%」が18.4%となっている。平均は30.9人である。

図表 152 医療的ケアの必要な利用者の割合：単数回答（Q24-1）

平均：30.9人（n=723）



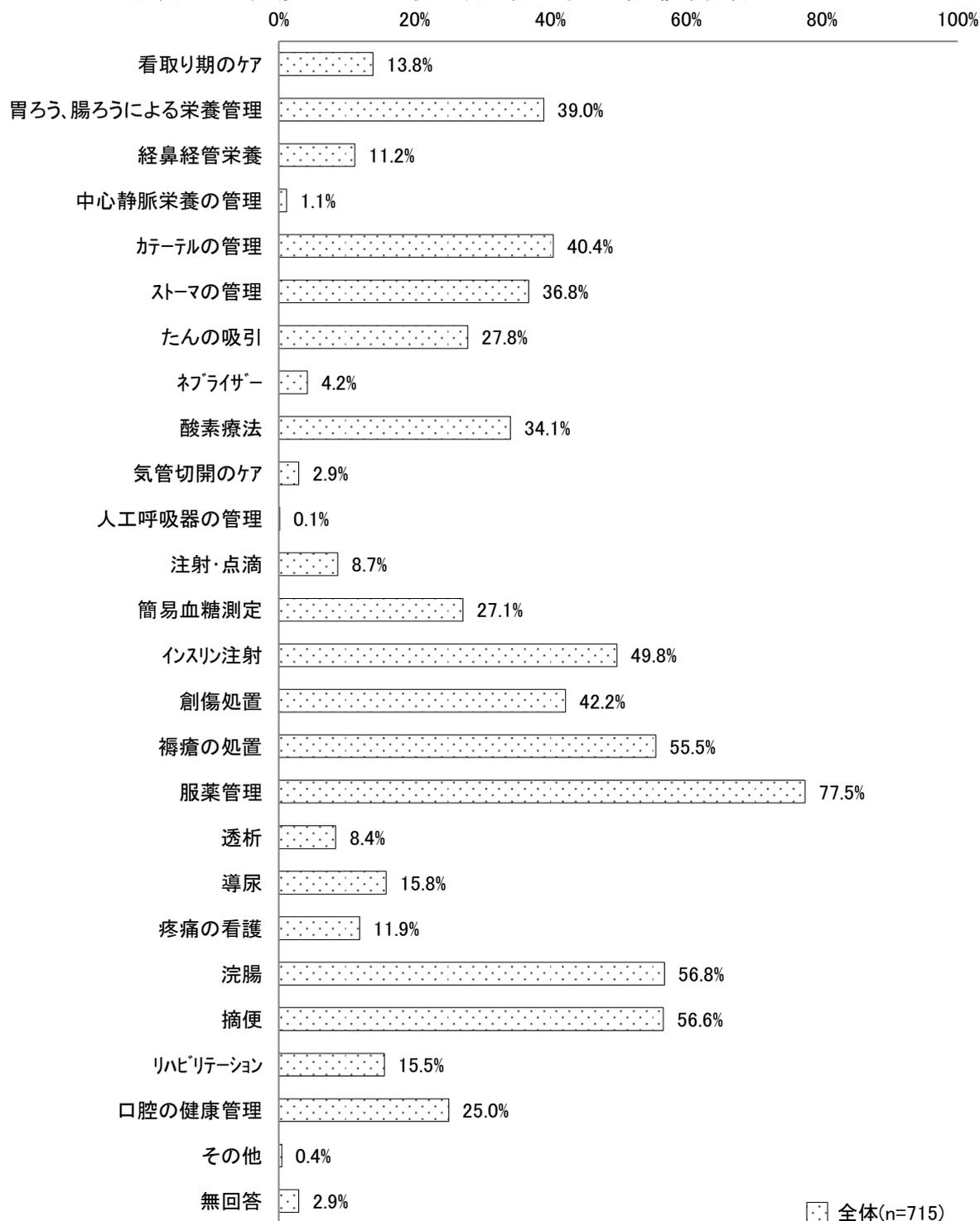
※無回答を除いた割合



④ 医療的ケアの必要な利用者の対応内容

医療的ケアの必要な利用者の対応内容をみると、「服薬管理」が77.5%でもっとも割合が高く、次いで「浣腸」が56.8%、「摘便」が56.6%となっている。

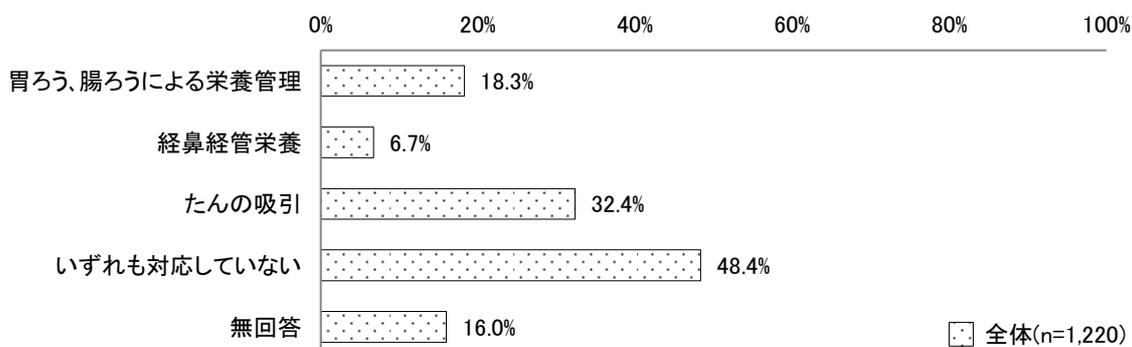
図表 153 医療的ケアの必要な利用者の対応内容:複数回答 (Q24-1)



⑤ 介護職員が対応可能な医療的ケア

介護職員が対応可能な医療的ケアをみると、「いずれも対応していない」が48.4%と約半数を占めている。次いで「たんの吸引」が32.4%、「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」が18.3%となっている。

図表 154 介護職員が対応可能な医療的ケア：複数回答（Q25）



<医療的ケアの必要な利用者有無別>

図表 155 医療的ケアの必要な利用者有無別

介護職員が対応可能な医療的ケア：複数回答（Q25）

	合計	Q25 介護職員が対応可能な医療的ケア					
		胃ろう、腸ろうによる栄養管理	経鼻経管栄養	たんの吸引	いずれも対応していない	無回答	
全体	1,220 100.0	223 18.3	82 6.7	395 32.4	590 48.4	195 16.0	
Q24 医療的ケアの必要な利用者有無	いる	715 100.0	156 21.8	57 8.0	279 39.0	398 55.7	13 1.8
	いない	312 100.0	62 19.9	23 7.4	109 34.9	185 59.3	4 1.3

<過去1年間の看取り期の利用者の受入実績別>

図表 156 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績別

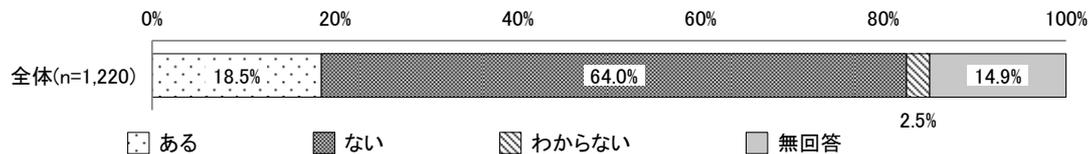
介護職員が対応可能な医療的ケア：複数回答（Q25）

	合計	Q25 介護職員が対応可能な医療的ケア					
		胃ろう、腸ろうによる栄養管理	経鼻経管栄養	たんの吸引	いずれも対応していない	無回答	
全体	1,220 100.0	223 18.3	82 6.7	395 32.4	590 48.4	195 16.0	
Q26 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績	ある	226 100.0	64 28.3	27 11.9	94 41.6	120 53.1	4 1.8
	ない	781 100.0	152 19.5	51 6.5	289 37.0	450 57.6	10 1.3
	わからない	31 100.0	6 19.4	4 12.9	10 32.3	19 61.3	2 6.5

⑥ 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績

過去1年間の看取り期の利用者の受入実績をみると、「ある」は18.5%と2割弱となっている。

図表 157 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績：単数回答（Q26）



<事業形態別>

図表 158 事業形態別 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績：単数回答（Q26）

	合計	Q26 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績				
		ある	ない	わからない	無回答	
全体	1,220 100.0	226 18.5	781 64.0	31 2.5	182 14.9	
Q11 事業 形態	単独型	195 100.0	42 21.5	122 62.6	10 5.1	21 10.8
	併設型	568 100.0	107 18.8	366 64.4	13 2.3	82 14.4
	併設型+空 床利用型	354 100.0	60 16.9	233 65.8	7 2.0	54 15.3
	その他	84 100.0	16 19.0	57 67.9	1 1.2	10 11.9

<医療的ケアの必要な利用者有無別>

図表 159 医療的ケアの必要な利用者有無別

過去1年間の看取り期の利用者の受入実績：単数回答（Q26）

	合計	Q26 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績				
		ある	ない	わからない	無回答	
全体	1,220 100.0	226 18.5	781 64.0	31 2.5	182 14.9	
Q24 医療的 ケアの必要 な利用者有 無	いる	715 100.0	184 25.7	507 70.9	20 2.8	4 0.6
	いない	312 100.0	40 12.8	263 84.3	8 2.6	1 0.3

<法人形態別>

図表 160 法人形態別 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績：単数回答（Q26）

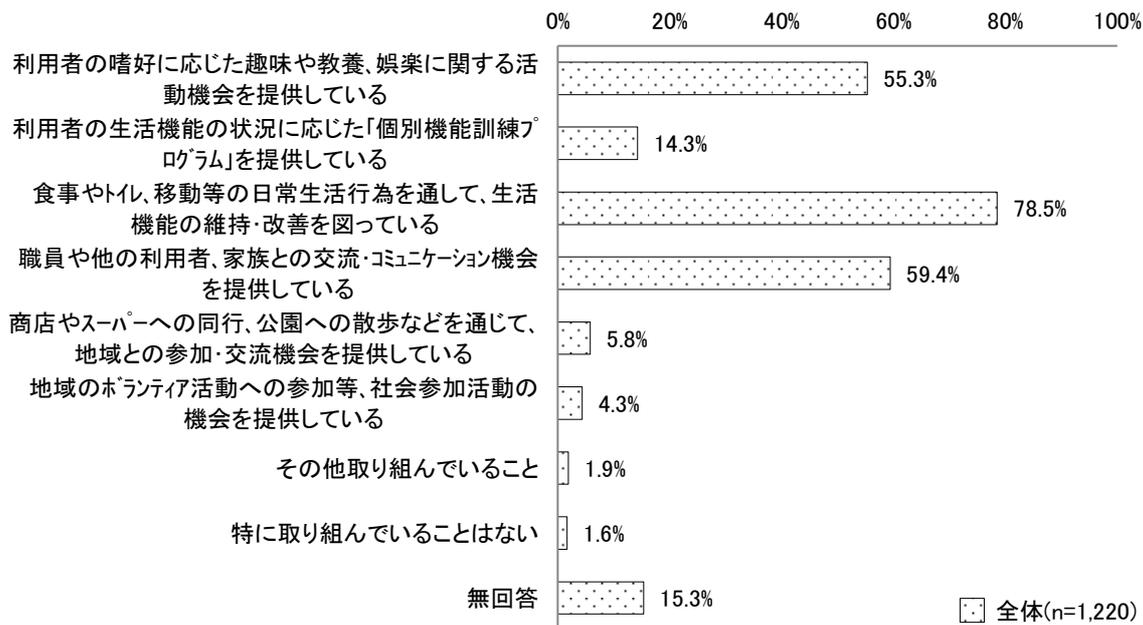
	合計	Q26 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績				
		ある	ない	わからない	無回答	
全体	1,220 100.0	226 18.5	781 64.0	31 2.5	182 14.9	
Q4 法 人の 形態	社会福祉法人	1,013 100.0	181 17.9	657 64.9	20 2.0	155 15.3
	医療法人	28 100.0	11 39.3	12 42.9	1 3.6	4 14.3
	営利法人	140 100.0	27 19.3	83 59.3	10 7.1	20 14.3
	特定非営利法人、社会 福祉協議会、その他	33 100.0	7 21.2	23 69.7	0 0.0	3 9.1

(10) 利用者へのサービス提供内容等

① 生活機能の維持・改善、社会性の維持に向けて取り組んでいること

生活機能の維持・改善、社会性の維持に向けて取り組んでいることをみると、「食事やトイレ、移動等の日常生活行為を通して、生活機能の維持・改善を図っている」が78.5%でもっとも割合が高く、次いで「職員や他の利用者、家族との交流・コミュニケーション機会を提供している」が59.4%、「利用者の嗜好に応じた趣味や教養、娯楽に関する活動機会を提供している」が55.3%となっている。

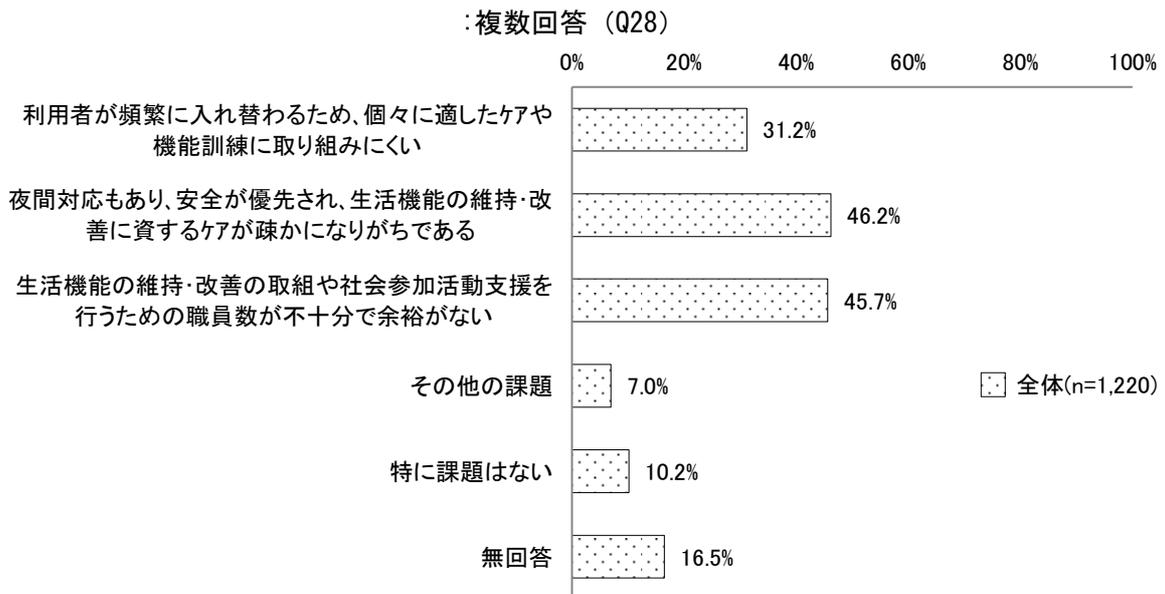
図表 161 生活機能の維持・改善、社会性の維持に向けて取り組んでいること：複数回答（Q27）



② 生活機能の維持・改善、社会性の維持を図るにあたり、課題となっていること

生活機能の維持・改善、社会性の維持を図るにあたり、課題となっていることをみると、「夜間対応もあり、安全が優先され、生活機能の維持・改善に資するケアが疎かになりがちである」が46.2%でもっとも割合が高く、次いで「生活機能の維持・改善の取組や社会参加活動支援を行うための職員数が不十分で余裕がない」が45.7%、「利用者が頻繁に入れ替わるため、個々に適したケアや機能訓練に取り組みにくい」が31.2%となっている。

図表 162 生活機能の維持・改善、社会性の維持を図るにあたり、課題となっていること



<事業形態別>

図表 163 事業形態別

生活機能の維持・改善、社会性の維持を図るにあたり、課題となっていること
:複数回答 (Q28)

		合計	Q28 生活機能の維持・改善、社会性の維持を図るにあたり、課題となっていること					無回答
			利用者が頻繁に入れ替わるため、個々に適したケアや機能訓練に取り組みにくい	夜間対応もあり、安全が優先され、生活機能の維持・改善に資するケアが疎かになりがちである	生活機能の維持・改善の取組や社会参加活動支援を行うための職員数が不十分で余裕がない	その他の課題	特に課題はない	
全体		1,220 100.0	381 31.2	564 46.2	557 45.7	85 7.0	124 10.2	201 16.5
Q11 事業 形態	単独型	195 100.0	85 43.6	102 52.3	85 43.6	16 8.2	12 6.2	26 13.3
	併設型	568 100.0	159 28.0	262 46.1	264 46.5	43 7.6	64 11.3	87 15.3
	併設型+空床利用型	354 100.0	113 31.9	171 48.3	175 49.4	25 7.1	26 7.3	59 16.7
	その他	84 100.0	23 27.4	28 33.3	33 39.3	1 1.2	21 25.0	13 15.5

<医療的ケアの必要な利用者有無別>

図表 164 医療的ケアの必要な利用者有無別

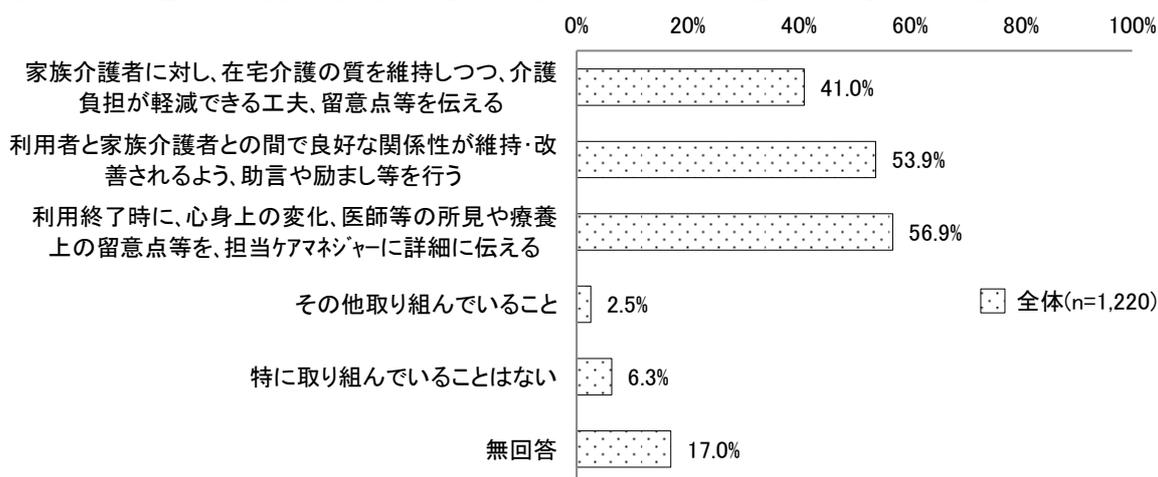
生活機能の維持・改善、社会性の維持を図るにあたり、課題となっていること:複数回答 (Q28)

		合計	Q28 生活機能の維持・改善、社会性の維持を図るにあたり、課題となっていること					無回答
			利用者が頻繁に入れ替わるため、個々に適したケアや機能訓練に取り組みにくい	夜間対応もあり、安全が優先され、生活機能の維持・改善に資するケアが疎かになりがちである	生活機能の維持・改善の取組や社会参加活動支援を行うための職員数が不十分で余裕がない	その他の課題	特に課題はない	
全体		1,220 100.0	381 31.2	564 46.2	557 45.7	85 7.0	124 10.2	201 16.5
Q24 医療的ケアの必要な利用者有無	いる	715 100.0	284 39.7	400 55.9	401 56.1	64 9.0	65 9.1	15 2.1
	いない	312 100.0	93 29.8	156 50.0	149 47.8	18 5.8	57 18.3	8 2.6

③ 在宅での療養生活の質の維持や向上に向けて取り組んでいること

在宅での療養生活の質の維持や向上に向けて取り組んでいることをみると、「利用終了時に、心身上の変化、医師等の所見や療養上の留意点等を、担当ケアマネジャーに詳細に伝える」が56.9%でもっとも割合が高く、次いで「利用者と家族介護者との間で良好な関係性が維持・改善されるよう、助言や励まし等を行う」が53.9%、「家族介護者に対し、在宅介護の質を維持しつつ、介護負担が軽減できる工夫、留意点等を伝える」が41.0%となっている。

図表 165 在宅での療養生活の質の維持や向上に向けて取り組んでいること：複数回答（Q29）



<医療的ケアの必要な利用者有無別>

図表 166 医療的ケアの必要な利用者有無別

在宅での療養生活の質の維持や向上に向けて取り組んでいること：複数回答（Q29）

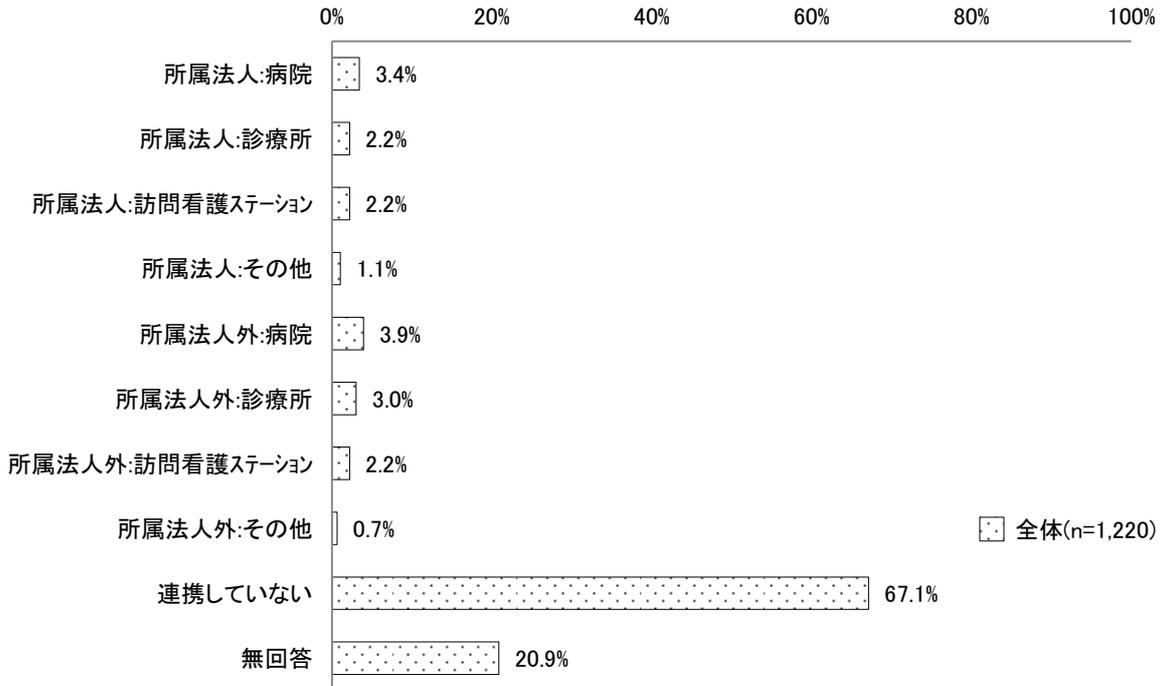
	合計	Q29 在宅での療養生活の質の維持や向上に向けて取り組んでいること						
		家族介護者に対し、在宅介護の質を維持しつつ、介護負担が軽減できる工夫、留意点等を伝える	利用者と家族介護者との間で良好な関係性が維持・改善されるよう、助言や励まし等を行う	利用終了時に、心身上の変化、医師等の所見や療養上の留意点等を、担当ケアマネジャーに詳細に伝える	その他取り組んでいること	特に取り組んでいることはない	無回答	
全体	1,220 100.0	500 41.0	657 53.9	694 56.9	31 2.5	77 6.3	207 17.0	
Q24 医療的ケアの必要な利用者有無	いる	715 100.0	361 50.5	471 65.9	502 70.2	26 3.6	38 5.3	17 2.4
	いない	312 100.0	132 42.3	179 57.4	184 59.0	5 1.6	36 11.5	9 2.9

(11) 病院、診療所、訪問看護ステーション等との連携状況

① 看護職員の確保のために連携している機関

看護職員の確保のために連携している機関をみると、「連携していない」が67.1%で7割弱を占めている。

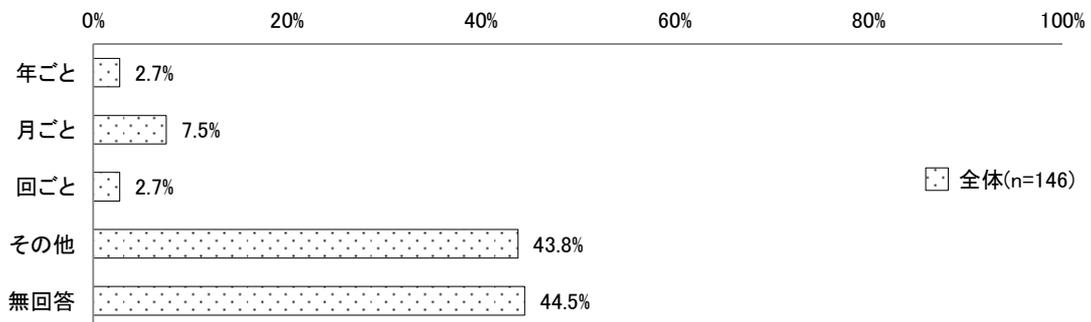
図表 167 看護職員の確保のために連携している機関:複数回答 (Q30)



② 連携先の看護職員が所属する機関との契約等の方法

「その他」が43.8%、「月ごと」が7.5%、「年ごと」「回ごと」が2.7%となっている。「その他」の回答では、実費、金額の発生無し、利用者が契約等の回答がみられた。

図表 168 連携先の看護職員が所属する機関との契約等の方法:複数回答 (Q31)



<その他回答>

<ul style="list-style-type: none"> ・ 30分毎5,000円。 ・ 実費。 ・ 夜間待機9,000円。 ・ 金額の提携はない。 ・ 時給1,250円。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 相互連携につき、契約なし、金額なし。 ・ 同法人内であるため金額は発生しない。 ・ 契約はしていない。 ・ 利用者が契約。 ・ 嘱託医契約に含んでいる。／等
---	--

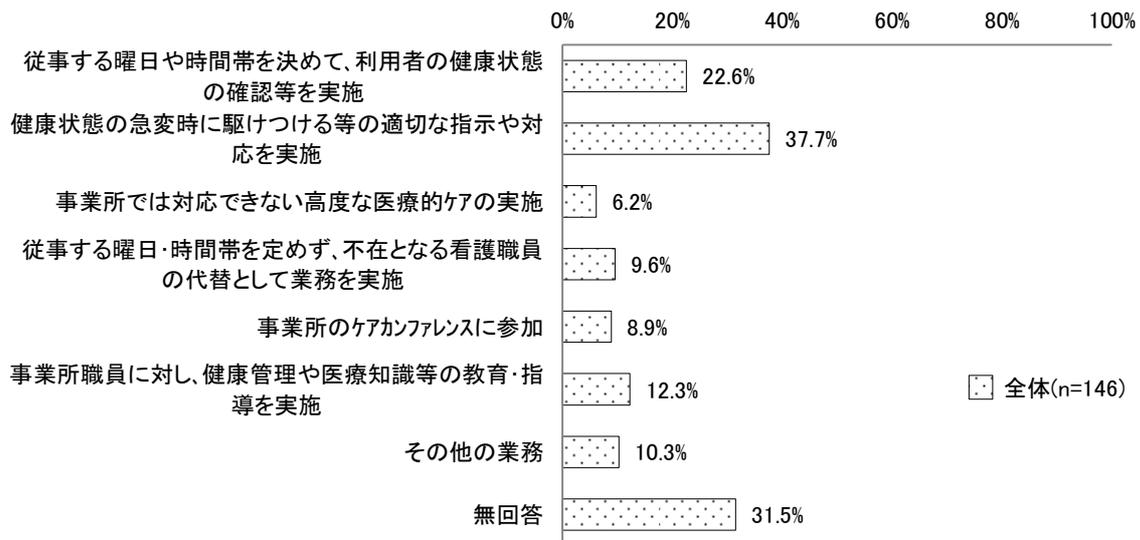
<金額>

<p>■年ごと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 200,000円 	<p>■月ごと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 9,000円 ・ 50,000円 (2件) ・ 55,000円 ・ 88,000円 ・ 140,000円 ・ 265,000円 ・ 400,000円 ・ 1,148,000円 	<p>■回ごと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3,320円 ・ 4,250円 ・ 5,280円 ・ 10,000円
--	--	---

③ 連携先の看護職員の業務内容

連携先の看護職員の業務内容をみると、「健康状態の急変時に駆けつける等の適切な指示や対応を実施」が37.7%でもっとも割合が高く、次いで「従事する曜日や時間帯を決めて、利用者の健康状態の確認等を実施」が22.6%、「事業所職員に対し、健康管理や医療知識等の教育・指導を実施」が12.3%となっている。

図表 169 連携先の看護職員の業務内容：複数回答 (Q32)



<事業形態別>

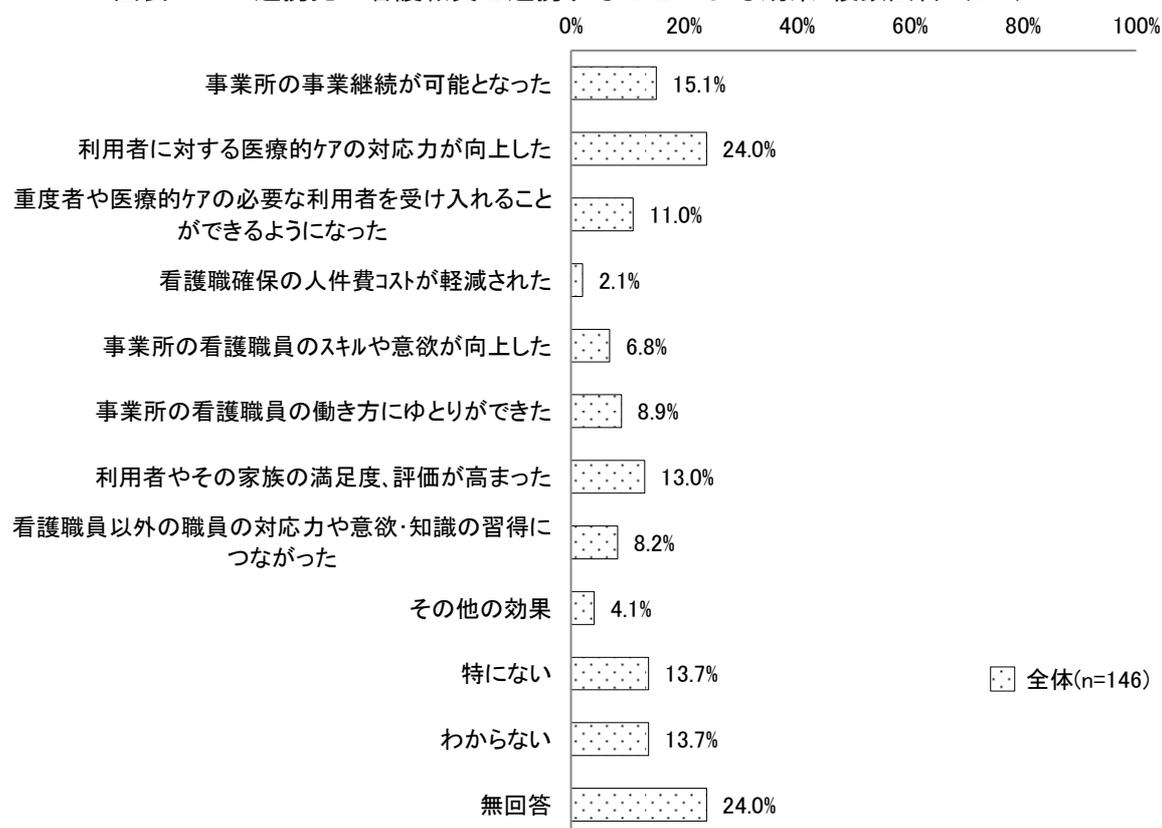
図表 170 事業形態別 連携先の看護職員の業務内容:複数回答 (Q32)

	合計	Q32 連携先の看護職員の業務内容								
		態の 確認等 を実施	従事する 曜日や時間 帯を 決めて、 利用者の 健康状 況を 実施	健康状態 の急変時 に駆け つける等 の適切な 指示や 対応を 実施	高度な 医療的 ケアの 実施	事業所 では 対応 できない	施 員の 代替 として 業務を 実 施	従事 する 曜日・ 時間 帯を 定め ず、 不在 となる 看護 職 員	事業 所の ケア カン フレ ンス に 参 加	事業 所職 員に 対し 、健 康 管 理 や 医 療 知 識 等 の 教 育・ 指 導 を 実 施
全体	146 100.0	33 22.6	55 37.7	9 6.2	14 9.6	13 8.9	18 12.3	15 10.3	46 31.5	
Q11 事業 形態	単独型	31 100.0	8 25.8	9 29.0	3 9.7	3 9.7	2 6.5	8 25.8	2 6.5	10 32.3
	併設型	76 100.0	21 27.6	34 44.7	3 3.9	9 11.8	9 11.8	6 7.9	7 9.2	21 27.6
	併設型+空床 利用型	31 100.0	4 12.9	10 32.3	3 9.7	2 6.5	1 3.2	3 9.7	4 12.9	11 35.5
	その他	8 100.0	0 0.0	2 25.0	0 0.0	0 0.0	1 12.5	1 12.5	2 25.0	4 50.0

④ 連携先の看護職員と連携することによる効果

連携先の看護職員と連携することによる効果を見ると、「利用者に対する医療的ケアの対応力が向上した」が24.0%でもっとも割合が高く、次いで「事業所の事業継続が可能となった」が15.1%、「利用者やその家族の満足度、評価が高まった」が13.0%となっている。

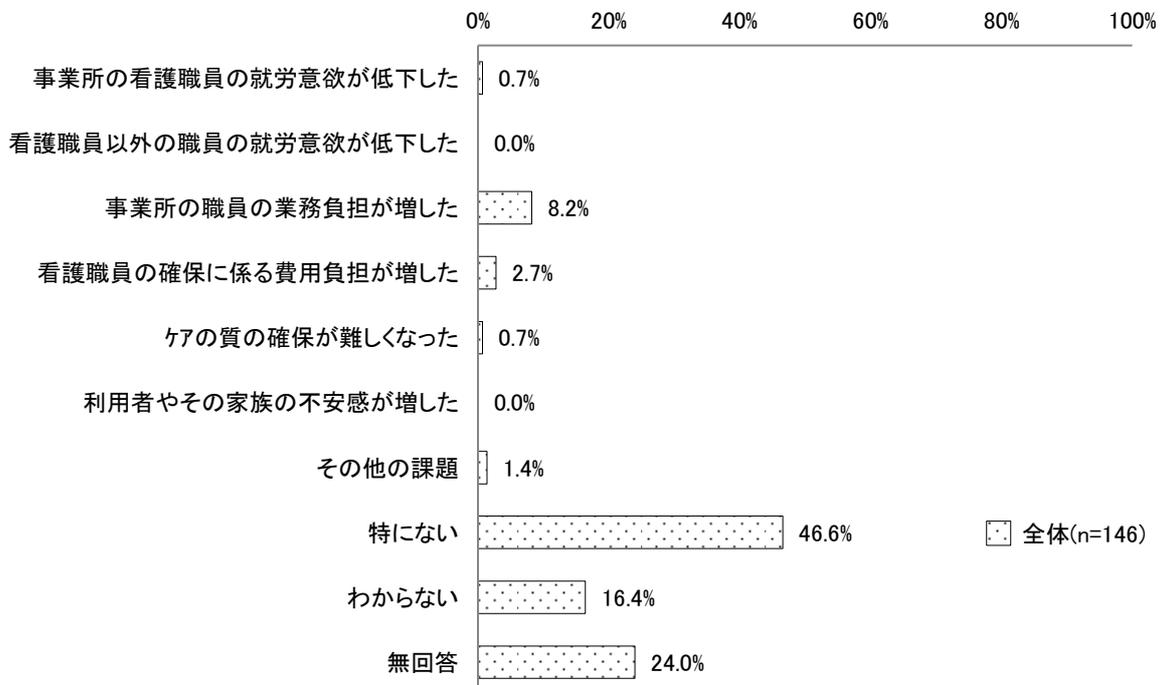
図表 171 連携先の看護職員と連携することによる効果:複数回答 (Q33)



⑤ 連携先の看護職員と連携することによる課題

連携先の看護職員と連携することによる課題をみると、「特にない」が46.6%と半数弱を占めている。また、「事業所の職員の業務負担が増した」が8.2%となっている。

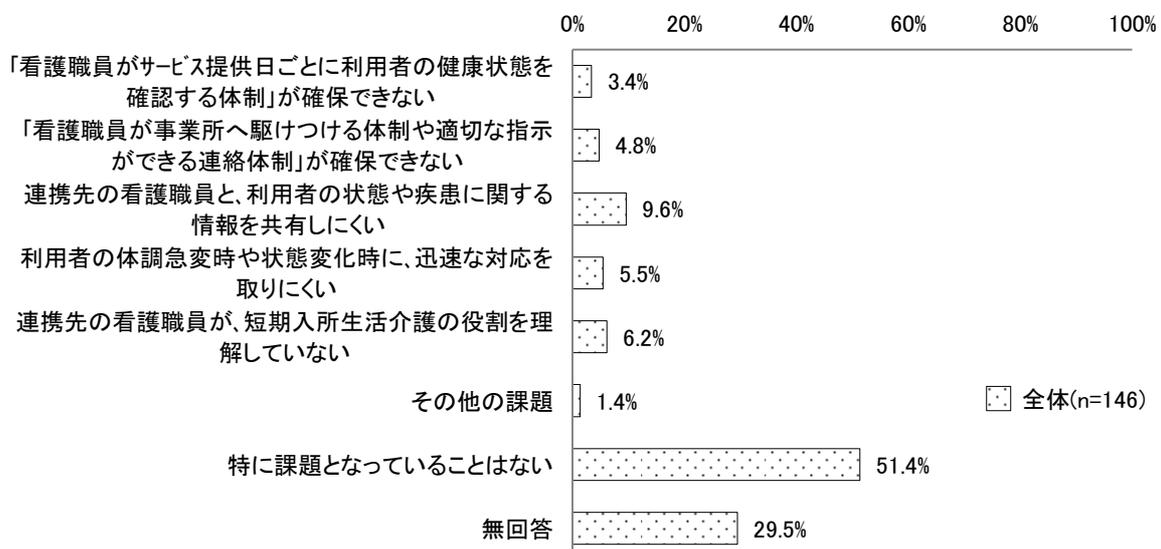
図表 172 連携先の看護職員と連携することによる課題:複数回答 (Q34)



⑥ 連携先の看護職員による利用者の健康状態の確認に関して、現在発生している課題

連携先の看護職員による利用者の健康状態の確認に関して、現在発生している課題をみると、「特に課題となっていることはない」が51.4%と半数強を占めている。他では、「連携先の看護職員と、利用者の状態や疾患に関する情報を共有しにくい」が9.6%と1割程度あげられている。

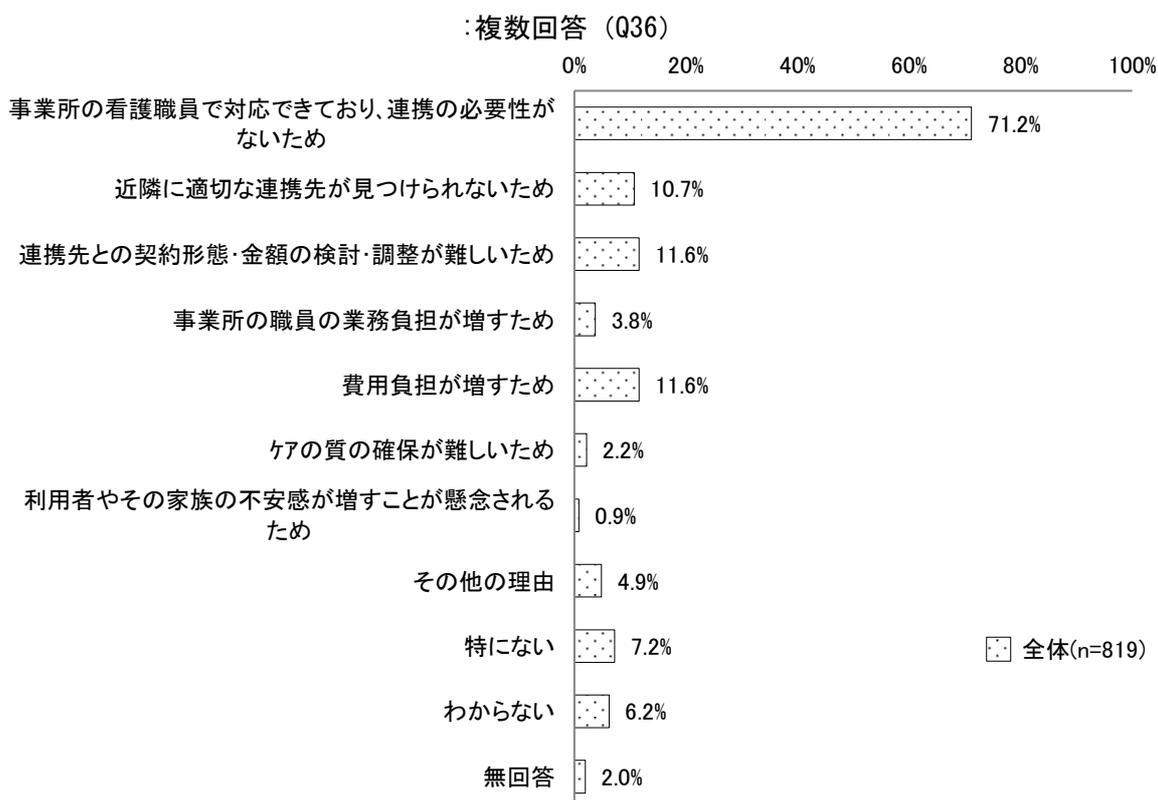
図表 173 連携先の看護職員による利用者の健康状態の確認に関して、現在発生している課題:複数回答 (Q35)



⑦ 病院、診療所、訪問看護ステーション等の看護職員と連携していない理由

病院、診療所、訪問看護ステーション等の看護職員と連携していないところについて、その理由をみると、「事業所の看護職員で対応できており、連携の必要性がないため」が71.2%となっている。他では、「連携先との契約形態・金額の検討・調整が難しいため」「費用負担が増すため」が11.6%、「近隣に適切な連携先が見つけれないため」が10.7%となっている。

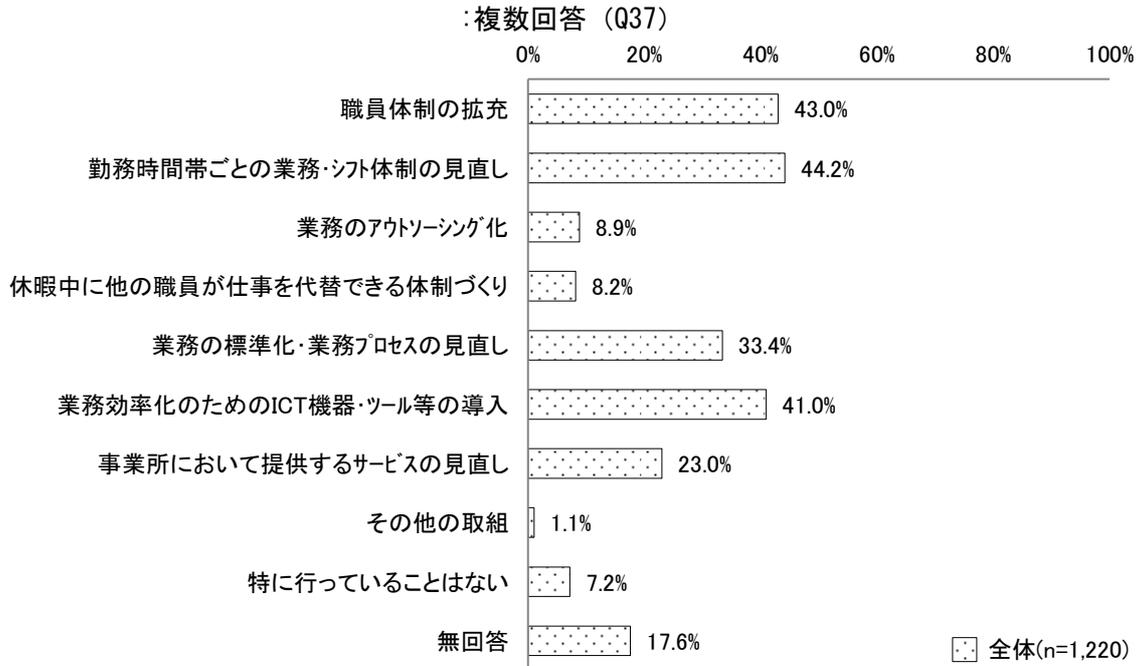
図表 174 病院、診療所、訪問看護ステーション等の看護職員と連携していない理由



(12) 過去3年間に事業所で仕事の進め方の見直しのために取り組んでいること

過去3年間に事業所で仕事の進め方の見直しのために取り組んでいることをみると、「勤務時間帯ごとの業務・シフト体制の見直し」が44.2%でもっとも割合が高く、次いで「職員体制の拡充」が43.0%、「業務効率化のためのICT機器・ツール等の導入」が41.0%となっている。

図表 175 過去3年間に事業所で仕事の進め方の見直しのために取り組んでいること



<医療的ケアの必要な利用者有無別>

図表 176 医療的ケアの必要な利用者有無別

過去3年間に事業所で仕事の進め方の見直しのために取り組んでいること:複数回答 (Q37)

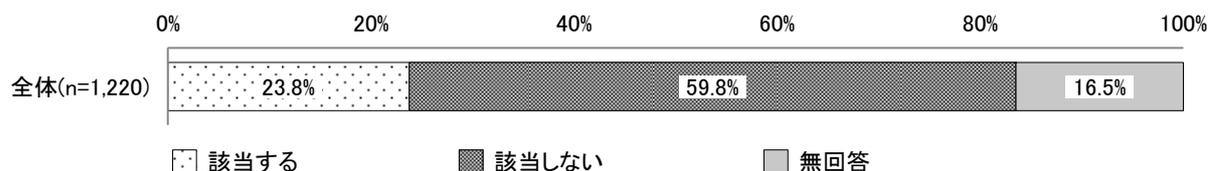
		Q37 過去3年間に事業所で仕事の進め方の見直しのために取り組んでいること										
		合計	職員体制の拡充	勤務時間帯ごとの業務・シフト体制の見直し	業務のアウトソーシング化	休暇中に他の職員が仕事を代替できる体制づくり	業務の標準化・業務プロセスの見直し	業務効率化のためのICT機器・ツール等の導入	事業所において提供するサービスの見直し	その他の取組	特に行っていることはない	無回答
全体		1,220 100.0	525 43.0	539 44.2	108 8.9	100 8.2	408 33.4	500 41.0	281 23.0	13 1.1	88 7.2	215 17.6
Q24 医療的ケアの必要な利用者有無	いる	715 100.0	383 53.6	378 52.9	76 10.6	70 9.8	280 39.2	343 48.0	208 29.1	11 1.5	51 7.1	26 3.6
	いない	312 100.0	135 43.3	153 49.0	29 9.3	27 8.7	122 39.1	149 47.8	67 21.5	2 0.6	34 10.9	12 3.8

2. 令和3年度介護報酬改定のうち、特に「看護職員の配置基準の見直し」改正への対応、成果、課題状況について

(1) 「併設型かつ定員20人以上」の該当有無

「併設型かつ定員20人以上」に該当するかをみると、「該当する」は23.8%となっている。

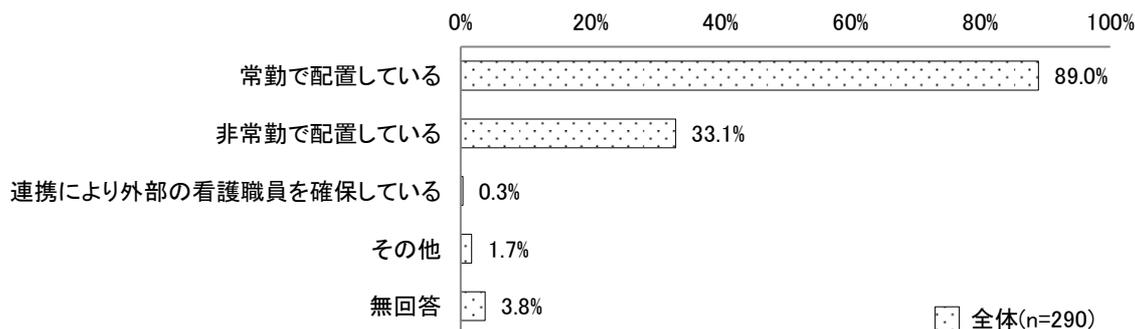
図表 177 「併設型かつ定員20人以上」の該当有無:単数回答 (Q38)



(2) 現時点の看護職員を配置・確保する方法

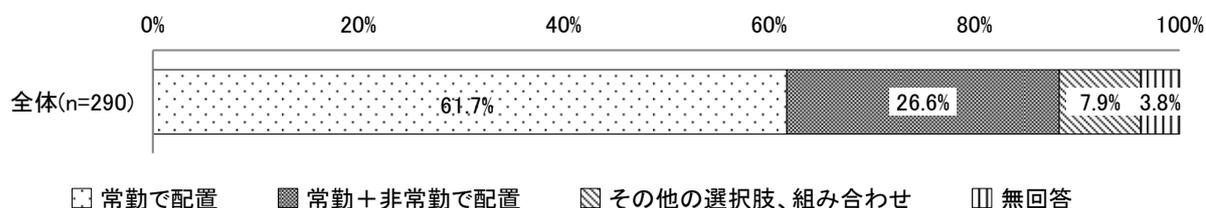
現時点の看護職員を配置・確保する方法をみると、「常勤で配置している」が89.0%、「非常勤で配置している」が33.1%となっている。

図表 178 現時点の看護職員を配置・確保する方法:複数回答 (Q39)



現時点の看護職員を配置・確保する方法について、組み合わせでみると、「常勤で配置」が61.7%、「常勤+非常勤で配置」が26.6%となっている。

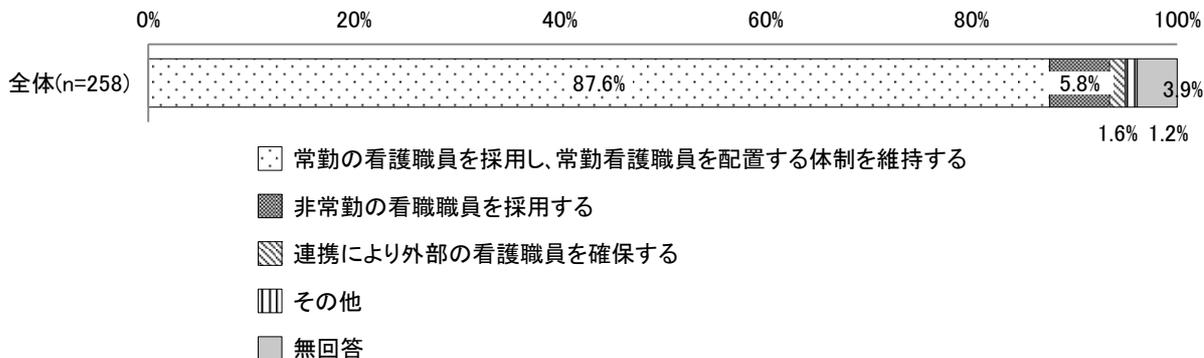
図表 179 現時点の看護職員を配置・確保する方法 (組み合わせ):単数回答 (Q39)



(3) 今後、常勤の看護職員に欠員があった場合の対応予定

常勤で配置しているところについて、今後、常勤の看護職員に欠員があった場合の対応予定をみると、「常勤の看護職員を採用し、常勤看護職員を配置する体制を維持する」が87.6%となっている。「連携により外部の看護職員を確保する」が1.6%である。

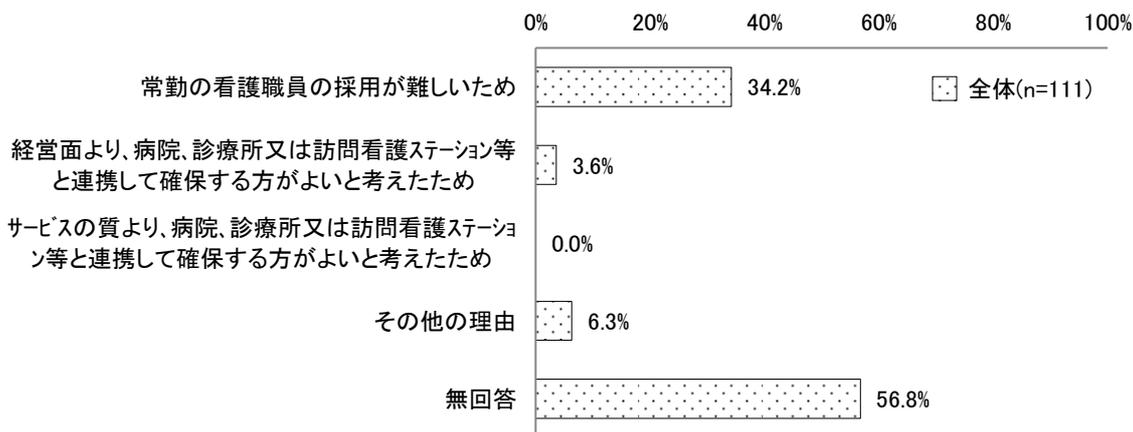
図表 180 今後、常勤の看護職員に欠員があった場合の対応予定：単数回答（Q40）



(4) 看護職員を常勤で配置していない、または今後は配置しないことを検討している理由

看護職員を常勤で配置していない、または今後は配置しないことを検討しているところについて、その理由をみると、「常勤の看護職員の採用が難しいため」が34.2%でもっとも割合が高い。

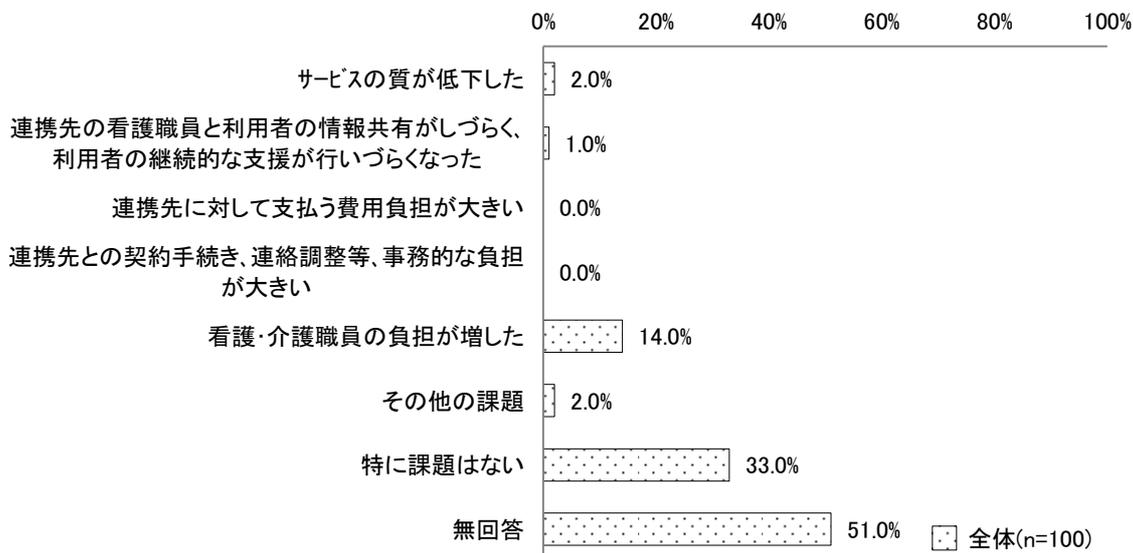
図表 181 看護職員を常勤で配置していない、または今後は配置しないことを検討している理由：複数回答（Q41）



(5) 看護職員の配置を緩和したことにより生じた課題

常勤で看護職員を配置していないところについて、看護職員の配置を緩和したことにより生じた課題をみると、「特に課題はない」が33.0%となっている。「看護・介護職員の負担が増した」も14.0%みられる。

図表 182 看護職員の配置を緩和したことにより生じた課題:複数回答 (Q42)



(6) 今回の変更に伴う意見

今回の変更に伴う意見をみると、看護職員の確保が困難な状況、配置基準や報酬の見直しに関する意見等がみられた。

- ・介護、看護ともに介護保険上の配置では現実的に運営できない状態である。施設での配置基準という考え方を撤廃するか、介護保険の実質上の値上げをしていただかないと運営は難しいと思う。
- ・加算上の配慮は有り難いが、看護師確保という課題の解決には至っていない。
- ・人材確保は依然深刻な課題。
- ・今後外部の職員との連携を考えていきたい。
- ・看護職員の確保はかなり厳しいと感じている。紹介事業所を通して高額な紹介手数料を負担し採用に至っている状況である。職員配置の見直しが必要と思う。

3. 事業所のサービス利用と提供状況

(1) 利用者の利用と提供状況

① 利用日数別利用者数

令和4年11月1か月の利用日数別に利用者数をみると（回答事業所の利用者数を足し上げたもの）、「3日」が20.7%で最も割合が高く、次いで「4～5日」が20.3%、「2日」が16.0%となっている。「31日以上」は10.6%となっている。

図表 183 利用日数別利用者数:数値回答:全量足し上げ(Q44)

連続利用日数	n	%
日帰り	202	0.7%
2日	4,909	16.0%
3日	6,339	20.7%
4日～5日	6,245	20.3%
6日～7日	2,982	9.7%
8日～14日	3,481	11.3%
15日～30日	3,290	10.7%
31日以上	3,246	10.6%
合計	30,694	100.0%

② 頻回利用者の回数別利用者数

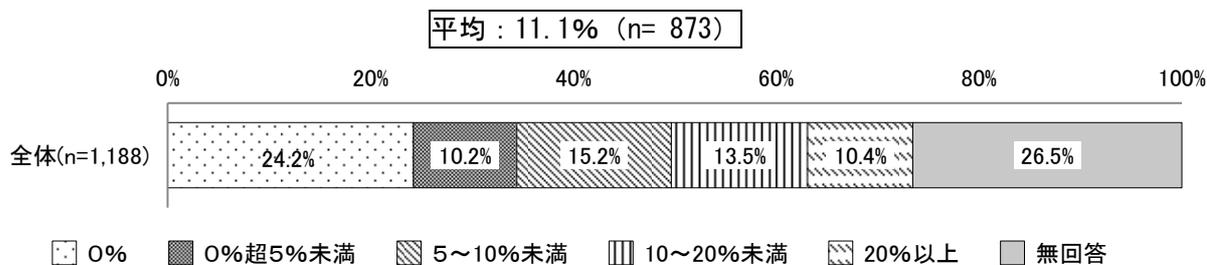
令和4年11月1か月の利用者うち、4回以上の頻回利用者数について、「4～5回」と「6回以上」の割合をみると（回答事業所の利用者数を足し上げたもの）、「4～5回」が82.1%、「6回以上」が17.9%となっている。

図表 184 頻回利用者の回数別利用者数:数値回答:全量足し上げ(Q44)

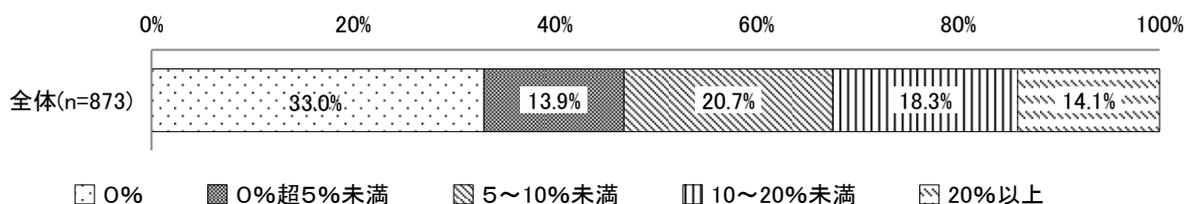
	n	%
4回～5回	2,593	82.1%
6回以上	565	17.9%
合計	3,158	100.0%

令和4年11月1か月の利用日数別利用者数に占める頻回利用者（4回以上利用）の割合をみると（無回答を除いた割合）、「0%」が33.0%、「0%超5%未満」が13.9%、「5～10%未満」が20.7%、「10～20%未満」が18.3%、「20%以上」が14.1%となっている。平均は11.1%である。

図表 185 令和4年11月1か月の利用日数別利用者数に占める
頻回利用者（4回以上利用）の割合：数値回答（Q44）



※参考値（無回答を除いた割合）

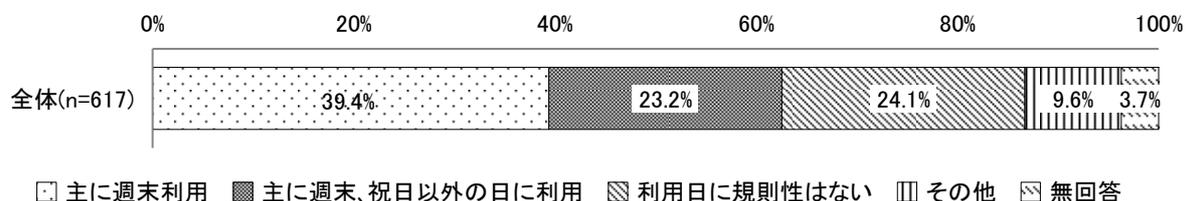


③ 1か月4回以上の頻回利用者の特徴

1) 利用形態

1か月4回以上の頻回利用者について、利用形態をみると、「主に週末利用」が39.4%でもっとも割合が高く、次いで「利用日に規則性はない」が24.1%、「主に週末、祝日以外の日利用」が23.2%となっている。

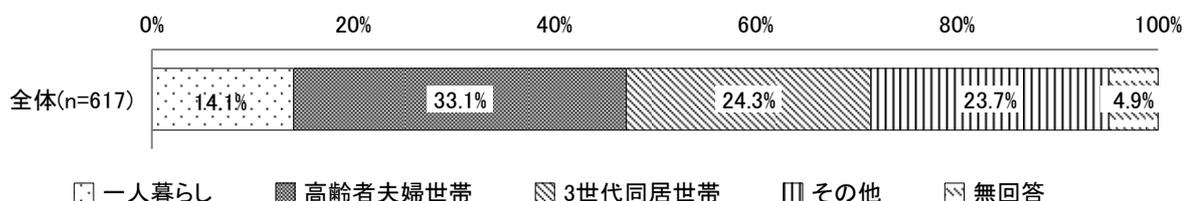
図表 186 1か月4回以上の頻回利用者の特徴：利用形態：単数回答（Q46①）



2) 同居形態

1か月4回以上の頻回利用者について、同居形態をみると、「高齢者夫婦世帯」が33.1%、「3世代同居世帯」が24.3%、「一人暮らし」が14.1%となっている。その他の回答としては、2世代同居（子どもと同居等）が多い。

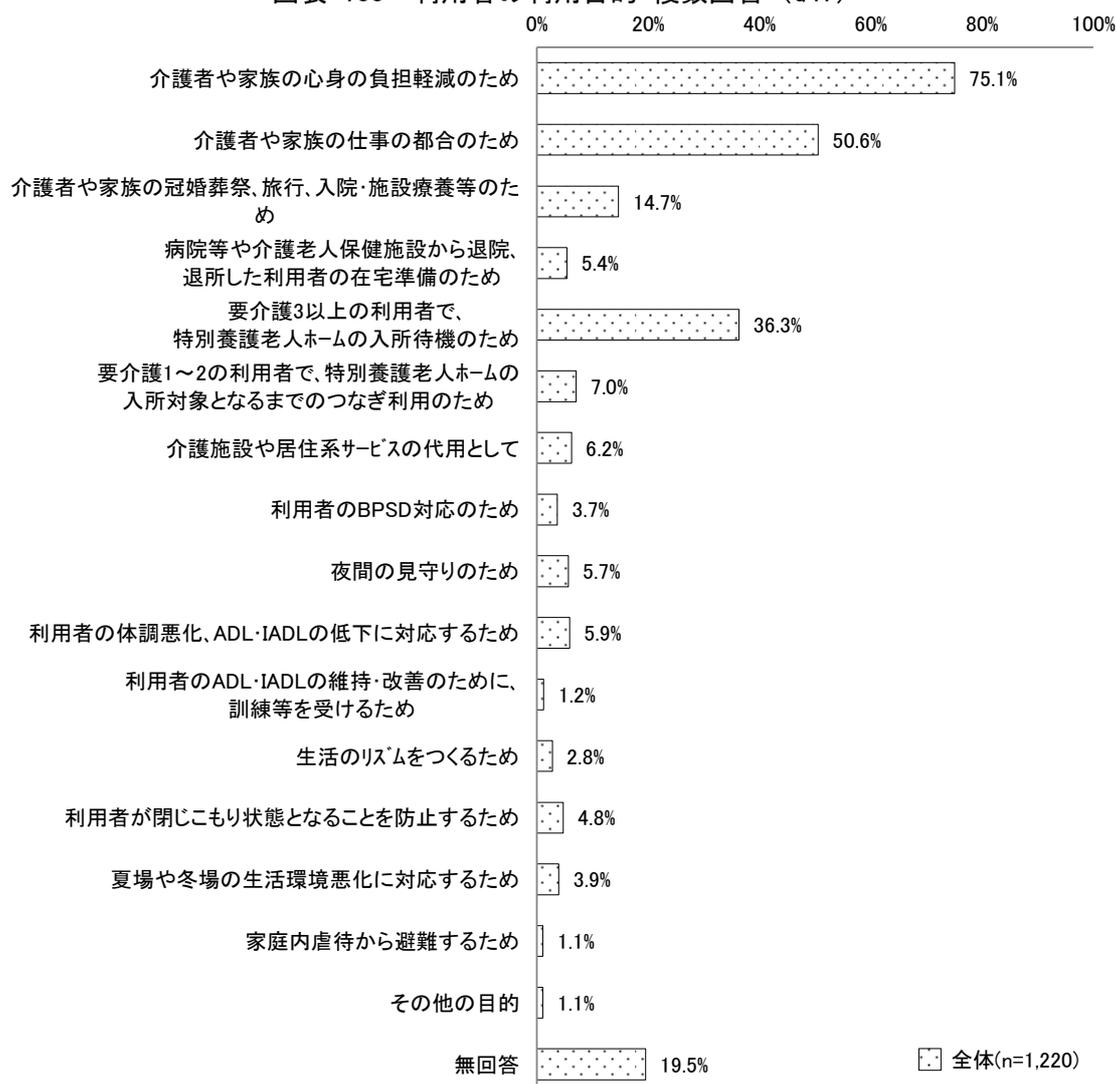
図表 187 1か月4回以上の頻回利用者の特徴：同居形態：単数回答（Q46②）



④ 利用者の利用目的

利用者の利用目的をみると、「介護者や家族の心身の負担軽減のため」が75.1%でもっとも割合が高く、次いで「介護者や家族の仕事の都合のため」が50.6%、「要介護3以上の利用者で、特別養護老人ホームの入所待機のため」が36.3%となっている。

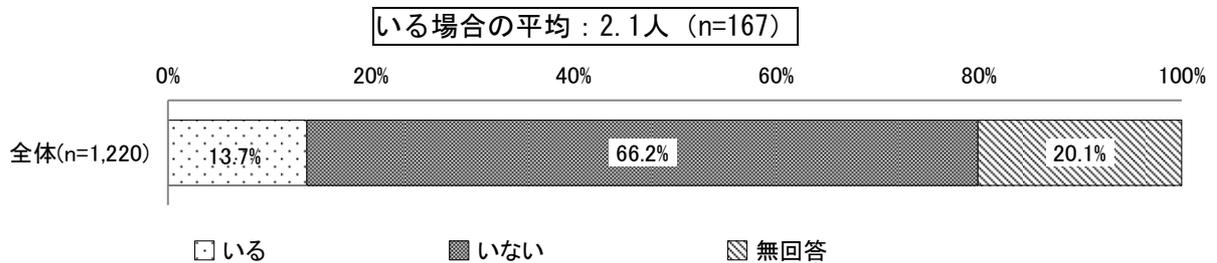
図表 188 利用者の利用目的：複数回答（Q47）



⑤ 冬期積雪期間に限っての利用者

冬期積雪期間に限っての利用者の有無をみると、「いる」割合は13.7%となっている。いる場合の平均は2.1人である。

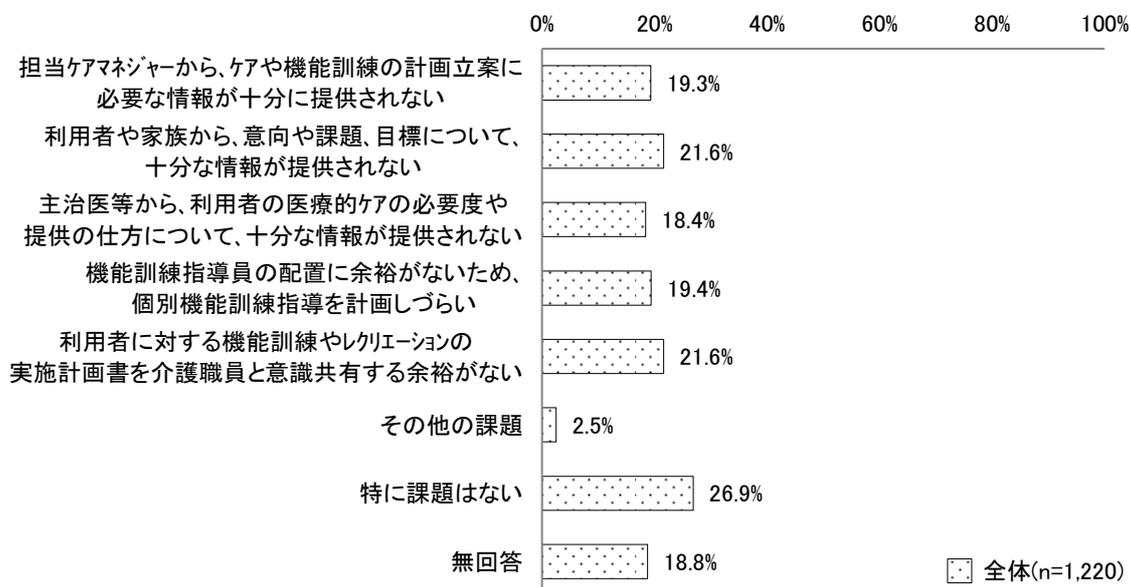
図表 189 冬期積雪期間に限っての利用者数・有無:数値回答 (Q48)



⑥ 利用者の「サービス計画書」を作成にするにあたって課題になりやすいこと

利用者の「サービス計画書」を作成にするにあたって課題になりやすいことをみると、「特に課題はない」が26.9%でもっとも割合が高い一方、「利用者や家族から、意向や課題、目標について、十分な情報が提供されない」「利用者に対する機能訓練やレクリエーションの実施計画書を介護職員と意識共有する余裕がない」が21.6%、「機能訓練指導員の配置に余裕がないため、個別機能訓練指導を計画しづらい」が19.4%となっている。

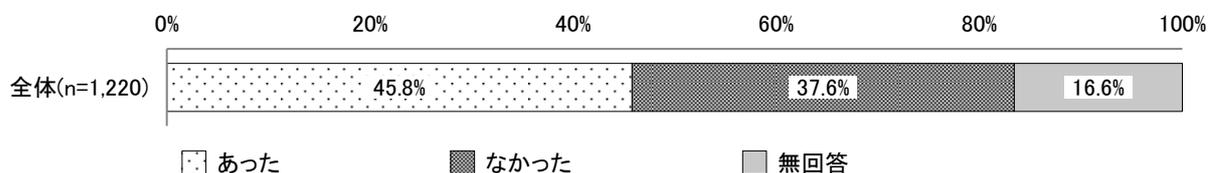
図表 190 利用者の「サービス計画書」を作成にするにあたって課題になりやすいこと
:複数回答 (Q49)



⑦ 半年間の短期入所の緊急利用有無

半年間の短期入所の緊急利用有無をみると、「あった」が45.8%、「なかった」が37.6%となっている。

図表 191 半年間の短期入所の緊急利用有無：単数回答（Q50）



<事業形態別>

図表 192 事業形態別 半年間の短期入所の緊急利用有無：単数回答（Q50）

	合計	Q50 半年間の短期入所の緊急利用有無			
		あった	なかった	無回答	
全体	1,220 100.0	559 45.8	459 37.6	202 16.6	
Q11 事業形態	単独型	195 100.0	115 59.0	53 27.2	27 13.8
	併設型	568 100.0	248 43.7	229 40.3	91 16.0
	併設型+空床 利用型	354 100.0	170 48.0	127 35.9	57 16.1
	その他	84 100.0	25 29.8	48 57.1	11 13.1

<法人形態別>

図表 193 法人形態別 半年間の短期入所の緊急利用有無：単数回答（Q50）

	合計	Q50 半年間の短期入所の緊急利用有無			
		あった	なかった	無回答	
全体	1,220 100.0	559 45.8	459 37.6	202 16.6	
Q4 法人の 形態	社会福祉法人	1,013 100.0	446 44.0	395 39.0	172 17.0
	医療法人	28 100.0	12 42.9	12 42.9	4 14.3
	営利法人	140 100.0	81 57.9	35 25.0	24 17.1
	特定非営利法人、社会 福祉協議会、その他	33 100.0	16 48.5	15 45.5	2 6.1

<医療的ケアの必要な利用者有無別>

図表 194 医療的ケアの必要な利用者有無別 半年間の短期入所の緊急利用有無
:単数回答 (Q50)

		合計	Q50 半年間の短期入所の緊急利用有無		
			あった	なかった	無回答
全体		1,220 100.0	559 45.8	459 37.6	202 16.6
Q24 医療的 ケアの必要 な利用者有 無	いる	715 100.0	431 60.3	268 37.5	16 2.2
	いない	312 100.0	120 38.5	181 58.0	11 3.5

<過去1年間の看取り期の利用者の受入実績別>

図表 195 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績別
半年間の短期入所の緊急利用有無:単数回答 (Q50)

		合計	Q50 半年間の短期入所の緊急利用有無		
			あった	なかった	無回答
全体		1,220 100.0	559 45.8	459 37.6	202 16.6
Q26 過去1 年間の看取 り期の利用 者の受入実 績	ある	226 100.0	143 63.3	74 32.7	9 4.0
	ない	781 100.0	394 50.4	368 47.1	19 2.4
	わから ない	31 100.0	19 61.3	12 38.7	0 0.0

<高齢化率別>

図表 196 高齢化率別 半年間の短期入所の緊急利用有無:単数回答 (Q50)

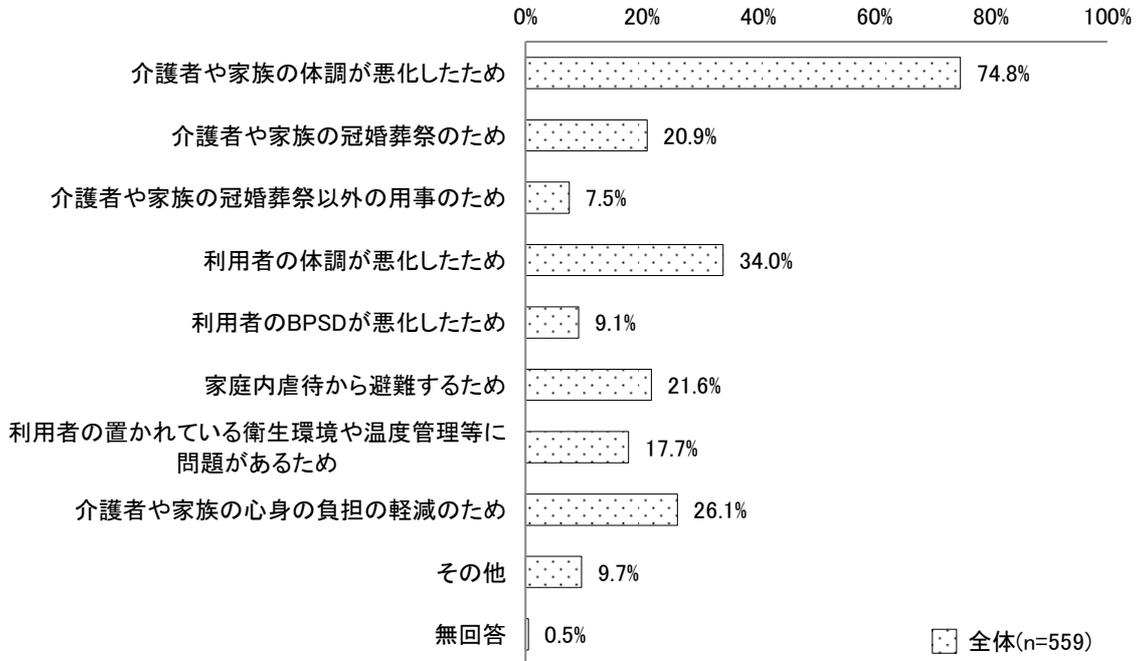
		合計	Q50 半年間の短期入所の緊急利用有無		
			あった	なかった	無回答
全体		1,220 100.0	559 45.8	459 37.6	202 16.6
高齢化 率	25%未満	169 100.0	78 46.2	57 33.7	34 20.1
	25~30%未満	431 100.0	199 46.2	145 33.6	87 20.2
	30~35%未満	289 100.0	144 49.8	107 37.0	38 13.1
	35~40%未満	200 100.0	71 35.5	103 51.5	26 13.0
	40%以上	131 100.0	67 51.1	47 35.9	17 13.0

※高齢化率（65歳以上人口比率）は「令和2年国勢調査」より作成。以下、同様。

⑧ 短期入所を緊急利用した理由

短期入所を緊急利用した理由をみると、「介護者や家族の体調が悪化したため」が74.8%でもっとも割合が高く、次いで「利用者の体調が悪化したため」が34.0%、「介護者や家族の心身の負担の軽減のため」が26.1%、「家庭内虐待から避難するため」が21.6%となっている。

図表 197 短期入所を緊急利用した理由：複数回答（Q50-1）



<法人形態別>

図表 198 法人形態別 短期入所を緊急利用した理由：複数回答（Q50-1）

	合計	Q50-1 短期入所を緊急利用した理由										
		介護者や家族の体調が悪化したため	介護者や家族の冠婚葬祭のため	介護者や家族の冠婚葬祭以外の用事のため	利用者の体調が悪化したため	利用者のBPSDが悪化したため	家庭内虐待から避難するため	利用者の置かれている衛生環境や温度管理等に問題があるため	介護者や家族の心身の負担の軽減のため	その他	無回答	
全体	559 100.0	418 74.8	117 20.9	42 7.5	190 34.0	51 9.1	121 21.6	99 17.7	146 26.1	54 9.7	3 0.5	
Q4 法人の形態	社会福祉法人	446 100.0	319 71.5	84 18.8	29 6.5	150 33.6	38 8.5	95 21.3	70 15.7	111 24.9	50 11.2	3 0.7
	医療法人	12 100.0	9 75.0	4 33.3	2 16.7	7 58.3	2 16.7	2 25.0	3 16.7	2 16.7	0 0.0	0 0.0
	営利法人	81 100.0	75 92.6	24 29.6	8 9.9	29 35.8	8 9.9	19 23.5	20 24.7	27 33.3	4 4.9	0 0.0
	特定非営利法人、社会福祉協議会、その他	16 100.0	12 75.0	5 31.3	3 18.8	2 12.5	3 18.8	5 31.3	4 25.0	4 25.0	0 0.0	0 0.0

<高齢化率別>

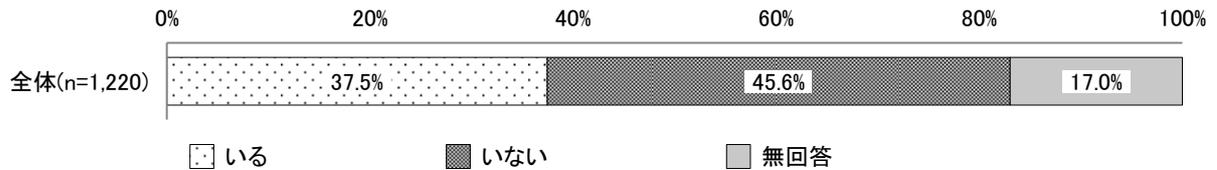
図表 199 高齢化率別 短期入所を緊急利用した理由:複数回答 (Q50-1)

	合計	Q50-1 短期入所を緊急利用した理由										
		介護者や家族の体調が悪化したため	介護者や家族の冠婚葬祭のため	介護者や家族の冠婚葬祭以外の用事のため	利用者の体調が悪化したため	利用者のBPSDが悪化したため	家庭内虐待から避難するため	利用者管理等に問題があるため	利用者の置かれている衛生環境や温度管理等	介護者や家族の心身の負担の軽減のため	その他	無回答
全体	559 100.0	418 74.8	117 20.9	42 7.5	190 34.0	51 9.1	121 21.6	99 17.7	146 26.1	54 9.7	3 0.5	
高齢化率	25%未満	78 100.0	56 71.8	14 17.9	6 7.7	32 41.0	10 12.8	21 26.9	18 23.1	30 38.5	5 6.4	0 0.0
	25~30%未満	199 100.0	165 82.9	45 22.6	17 8.5	71 35.7	16 8.0	46 23.1	33 16.6	54 27.1	17 8.5	1 0.5
	30~35%未満	144 100.0	96 66.7	27 18.8	7 4.9	43 29.9	19 13.2	34 23.6	22 15.3	29 20.1	17 11.8	2 1.4
	35~40%未満	71 100.0	48 67.6	18 25.4	5 7.0	25 35.2	4 5.6	14 19.7	17 23.9	18 25.4	9 12.7	0 0.0
	40%以上	67 100.0	53 79.1	13 19.4	7 10.4	19 28.4	2 3.0	6 9.0	9 13.4	15 22.4	6 9.0	0 0.0

⑨ 利用期間中に施設側の判断により利用中止した利用者有無

利用期間中に施設側の判断により利用中止した利用者の有無をみると、「いる」が37.5%、「いない」が45.6%となっている。

図表 200 利用期間中に施設側の判断により利用中止した利用者有無:単数回答 (Q51)



<医療的ケアの必要な利用者有無別>

図表 201 医療的ケアの必要な利用者有無別

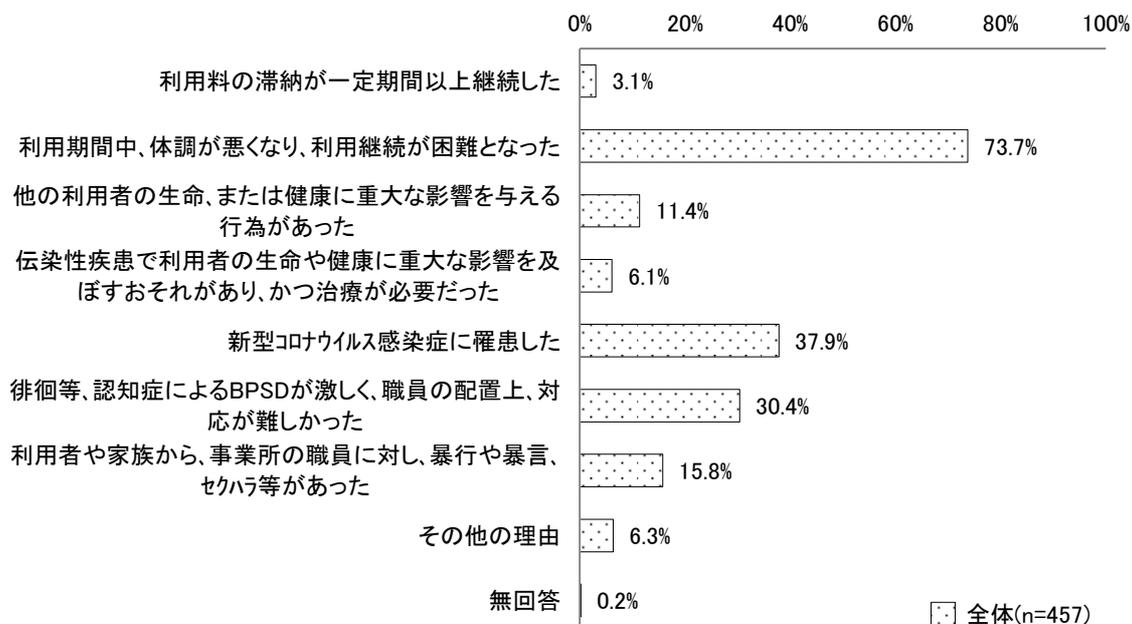
利用期間中に施設側の判断により利用中止した利用者有無:単数回答 (Q51)

	合計	Q51 利用期間中に施設側の判断により利用中止した利用者有無			
		いる	いない	無回答	
全体	1,220 100.0	457 37.5	556 45.6	207 17.0	
Q24 医療的ケアの必要な利用者有無	いる	715 100.0	339 47.4	355 49.7	21 2.9
	いない	312 100.0	109 34.9	193 61.9	10 3.2

⑩ 利用期間中に事業所側の判断により利用中止した理由

利用期間中に事業所側の判断により利用中止した理由をみると、「利用期間中、体調が悪くなり、利用継続が困難となった」が73.7%でもっとも割合が高く、次いで「新型コロナウイルス感染症に罹患した」が37.9%、「徘徊等、認知症によるBPSDが激しく、職員の配置上、対応が難しかった」が30.4%となっている。

図表 202 利用期間中に事業所側の判断により利用中止した理由：複数回答（Q52）



<医療的ケアの必要な利用者有無別>

図表 203 医療的ケアの必要な利用者有無別

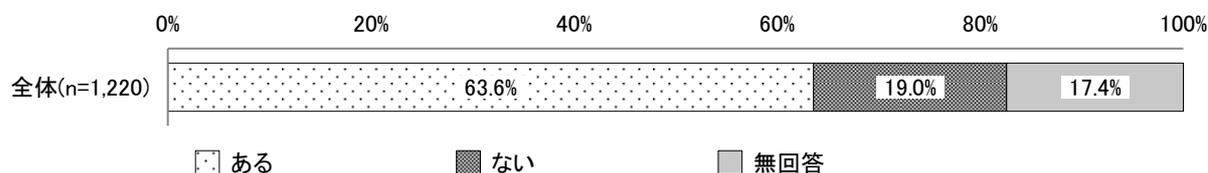
利用期間中に事業所側の判断により利用中止した理由：複数回答（Q52）

	合計	Q52 利用期間中に事業所側の判断により利用中止した理由									
		利用料の滞納が一定期間以上継続した	利用期間中、体調が悪くなり、利用継続が困難となった	他の利用者の生命、または健康に重大な影響を与える行為があった	伝染性疾患で利用者の生命や健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ治療が必要だった	新型コロナウイルス感染症に罹患した	徘徊等、認知症によるBPSDが激しく、職員の配置上、対応が難しかった	利用者や家族から、事業所の職員に対し、暴行や暴言、セクハラ等があった	その他の理由	無回答	
全体	457 100.0	14 3.1	337 73.7	52 11.4	28 6.1	173 37.9	139 30.4	72 15.8	29 6.3	1 0.2	
Q24 医療的ケアの必要な利用者有無	いる	339 100.0	11 3.2	249 73.5	42 12.4	21 6.2	136 40.1	101 29.8	58 17.1	19 5.6	0 0.0
	いない	109 100.0	3 2.8	83 76.1	9 8.3	7 6.4	35 32.1	35 32.1	12 11.0	10 9.2	0 0.0

⑪ 利用申込に対して、利用に至らなかった事例の有無

利用申込に対して、利用に至らなかった事例の有無をみると、「ある」が63.6%、「ない」が19.0%となっている。

図表 204 利用申込に対して、利用に至らなかった事例の有無：単数回答（Q53）



<事業形態別>

図表 205 事業形態別

利用申込に対して、利用に至らなかった事例の有無：単数回答（Q53）

		合計	Q53 利用申込に対して、利用に至らなかった事例の有無		
			ある	ない	無回答
全体		1,220 100.0	776 63.6	232 19.0	212 17.4
Q11 事業形態	単独型	195 100.0	143 73.3	25 12.8	27 13.8
	併設型	568 100.0	370 65.1	104 18.3	94 16.5
	併設型+空床 利用型	354 100.0	218 61.6	75 21.2	61 17.2
	その他	84 100.0	43 51.2	27 32.1	14 16.7

<医療的ケアの必要な利用者有無別>

図表 206 医療的ケアの必要な利用者有無別

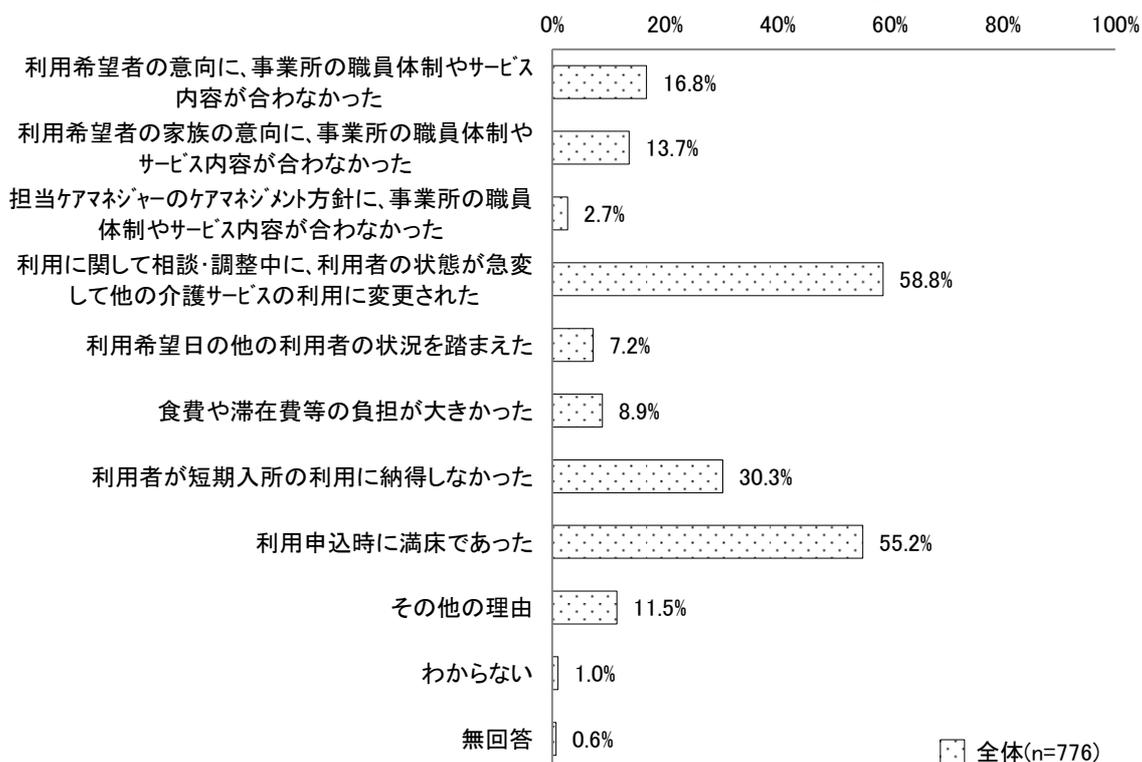
利用申込に対して、利用に至らなかった事例の有無：単数回答（Q53）

		合計	Q53 利用申込に対して、利用に至らなかった事例の有無		
			ある	ない	無回答
全体		1,220 100.0	776 63.6	232 19.0	212 17.4
Q24 医療的 ケアの必要 な利用者有 無	いる	715 100.0	562 78.6	132 18.5	21 2.9
	いない	312 100.0	202 64.7	95 30.4	15 4.8

⑫ 利用申込に対して、利用に至らなかった事例の理由

利用申込に対して、利用に至らなかった事例の理由をみると、「利用に関して相談・調整中に、利用者の状態が急変して他の介護サービスの利用に変更された」が58.8%でもっとも割合が高く、次いで「利用申込時に満床であった」が55.2%、「利用者が短期入所の利用に納得しなかった」が30.3%となっている。

図表 207 利用申込に対して、利用に至らなかった事例の理由：複数回答（Q54）



<事業形態別>

図表 208 事業形態別

利用申込に対して、利用に至らなかった事例の理由：複数回答（Q54）

		合計	Q54 利用申込に対して、利用に至らなかった事例の理由										
			利用希望者の意向に、事業所の職員体制やサービス内容が合わなかった	利用希望者の家族の意向に、事業所の職員体制やサービス内容が合わなかった	担当ケアマネジャーのケアマネジメント方針に、事業所の職員体制やサービス内容が合わなかった	利用に関して相談・調整中に、利用者の状態が急変して他の介護サービスの利用に変更された	利用希望日の他の利用者の状況を踏まえた	食費や滞在費等の負担が大きかった	利用者が短期入所の利用に納得しなかった	利用申込時に満床であった	その他の理由	わからない	無回答
全体		776 100.0	130 16.8	106 13.7	21 2.7	456 58.8	56 7.2	69 8.9	235 30.3	428 55.2	89 11.5	8 1.0	5 0.6
Q11 事業形態	単独型	143 100.0	26 18.2	25 17.5	6 4.2	97 67.8	11 7.7	20 14.0	62 43.4	81 56.6	21 14.7	0 0.0	0 0.0
	併設型	370 100.0	56 15.1	48 13.0	9 2.4	219 59.2	24 6.5	29 7.8	96 25.9	193 52.2	31 8.4	3 0.8	4 1.1
	併設型+空床利用型	218 100.0	43 19.7	29 13.3	6 2.8	124 56.9	18 8.3	18 8.3	69 31.7	133 61.0	30 13.8	3 1.4	1 0.5
	その他	43 100.0	5 11.6	4 9.3	0 0.0	15 34.9	3 7.0	2 4.7	7 16.3	20 46.5	7 16.3	1 2.3	0 0.0

<医療的ケアの必要な利用者有無別>

図表 209 医療的ケアの必要な利用者有無別

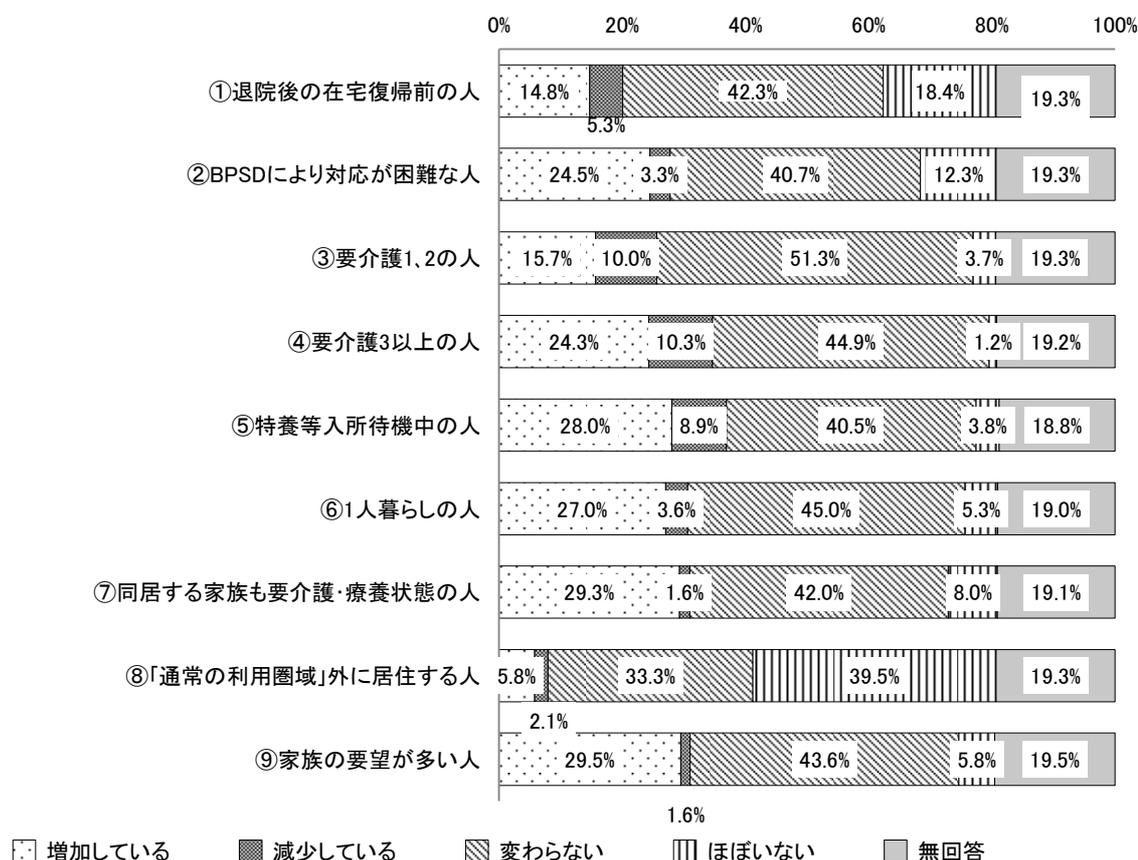
利用申し込みに対して、利用に至らなかった事例の理由：複数回答（Q54）

		合計	Q54 利用申し込みに対して、利用に至らなかった事例の理由										
			利用希望者の意向に、事業所の職員体制やサービス内容が合わなかった	利用希望者の家族の意向に、事業所の職員体制やサービス内容が合わなかった	担当ケアマネジャーのケアマネジメント方針に、事業所の職員体制やサービス内容が合わなかった	利用に関して相談・調整中に、利用者の状態が急変して他の介護サービスの利用に変更された	利用希望日の他の利用者の状況を踏まえた	食費や滞在費等の負担が大きかった	利用者が短期入所の利用に納得しなかった	利用申込時に満床であった	その他の理由	わからない	無回答
全体		776 100.0	130 16.8	106 13.7	21 2.7	456 58.8	56 7.2	69 8.9	235 30.3	428 55.2	89 11.5	8 1.0	5 0.6
Q24 医療的ケアの必要な利用者有無	いる	562 100.0	90 16.0	73 13.0	15 2.7	343 61.0	37 6.6	53 9.4	191 34.0	327 58.2	66 11.7	3 0.5	2 0.4
	いない	202 100.0	36 17.8	30 14.9	3 1.5	107 53.0	17 8.4	16 7.9	42 20.8	97 48.0	23 11.4	4 2.0	0 0.0

⑬ 利用者の属性・特性傾向の変化

利用者の属性・特性傾向の変化をみると、「増加している」の回答割合は、「⑨家族の要望が多い」が29.5%、「⑦同居する家族も要介護・療養状態の人」が29.3%、「⑤特養等入所待機中の人」が28.0%となっている。

図表 210 利用者の属性・特性傾向の変化：単数回答（Q55）n=1,220



<人口規模別>

図表 211 人口規模別 利用者の属性・特性傾向の変化：単数回答（Q55）n=1,220

	合計	Q56③ 利用者数の増減傾向：半年以上継続利用の居住の場として利用					
		増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答	
全体	1,220	232	84	372	289	243	
	100.0	19.0	6.9	30.5	23.7	19.9	
人口	2万人未満	134	22	8	41	40	23
		100.0	16.4	6.0	30.6	29.9	17.2
	2万人～5万人未満	202	43	10	65	54	30
		100.0	21.3	5.0	32.2	26.7	14.9
	5万人～10万人未満	177	30	8	51	60	28
		100.0	16.9	4.5	28.8	33.9	15.8
	10万人～30万人未満	276	42	26	95	50	63
		100.0	15.2	9.4	34.4	18.1	22.8
30万人～50万人未満	176	31	15	54	35	41	
	100.0	17.6	8.5	30.7	19.9	23.3	
50万人以上	255	64	17	66	50	58	
	100.0	25.1	6.7	25.9	19.6	22.7	

<特養待機者の状況別>

図表 212 特養待機者の状況別 利用者の属性・特性傾向の変化:単数回答 (Q55)

		合計	Q55⑤ 利用者数の増減傾向:特養等入所待機中の人				
			増加して いる	減少して いる	変わらない い	ほぼいな い	無回答
全体		1,220 100.0	342 28.0	109 8.9	494 40.5	46 3.8	229 18.8
Q8 特養 待機者の 状況	多くいる+やや多く いる	704 100.0	236 33.5	45 6.4	280 39.8	19 2.7	124 17.6
	あまりいない+ほぼ いない	472 100.0	97 20.6	60 12.7	194 41.1	25 5.3	96 20.3
	わからない	40 100.0	8 20.0	4 10.0	19 47.5	2 5.0	7 17.5

		合計	Q55⑦ 利用者数の増減傾向:同居する家族も要介護・療養状態の 人				
			増加して いる	減少して いる	変わらない い	ほぼいな い	無回答
全体		1,220 100.0	358 29.3	20 1.6	512 42.0	97 8.0	233 19.1
Q8 特養 待機者の 状況	多くいる+やや多く いる	704 100.0	238 33.8	12 1.7	270 38.4	57 8.1	127 18.0
	あまりいない+ほぼ いない	472 100.0	110 23.3	8 1.7	219 46.4	38 8.1	97 20.6
	わからない	40 100.0	9 22.5	0 0.0	23 57.5	1 2.5	7 17.5

		合計	Q56② 利用者数の増減傾向:31日以上のロングステイ利用				
			増加して いる	減少して いる	変わらない い	ほぼいな い	無回答
全体		1,220 100.0	365 29.9	111 9.1	335 27.5	173 14.2	236 19.3
Q8 特養 待機者の 状況	多くいる+やや多く いる	704 100.0	239 33.9	49 7.0	181 25.7	112 15.9	123 17.5
	あまりいない+ほぼ いない	472 100.0	116 24.6	58 12.3	138 29.2	56 11.9	104 22.0
	わからない	40 100.0	9 22.5	4 10.0	15 37.5	5 12.5	7 17.5

		合計	Q56③ 利用者数の増減傾向:半年以上継続利用の居住の場として 利用				
			増加して いる	減少して いる	変わらない い	ほぼいな い	無回答
全体		1,220 100.0	232 19.0	84 6.9	372 30.5	289 23.7	243 19.9
Q8 特養 待機者の 状況	多くいる+やや多く いる	704 100.0	167 23.7	37 5.3	195 27.7	177 25.1	128 18.2
	あまりいない+ほぼ いない	472 100.0	60 12.7	40 8.5	163 34.5	103 21.8	106 22.5
	わからない	40 100.0	5 12.5	6 15.0	13 32.5	9 22.5	7 17.5

<事業所の稼働状況別>

図表 213 事業所の稼働状況別 利用者の属性・特性傾向の変化:単数回答 (Q55)

		合計	Q55③ 利用者数の増減傾向:要介護1,2の人				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1,220 100.0	191 15.7	122 10.0	626 51.3	45 3.7	236 19.3
Q14 事業所の稼働状況	100%台以上	135 100.0	38 28.1	13 9.6	57 42.2	1 0.7	26 19.3
	90%台	402 100.0	51 12.7	38 9.5	210 52.2	22 5.5	81 20.1
	80%台	262 100.0	43 16.4	33 12.6	143 54.6	7 2.7	36 13.7
	70%台	182 100.0	26 14.3	15 8.2	108 59.3	2 1.1	31 17.0
	60%台以下	182 100.0	27 14.8	22 12.1	91 50.0	12 6.6	30 16.5
	わからない	24 100.0	5 20.8	1 4.2	11 45.8	0 0.0	7 29.2

		合計	Q55⑤ 利用者数の増減傾向:特養等入所待機中の人				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1,220 100.0	342 28.0	109 8.9	494 40.5	46 3.8	229 18.8
Q14 事業所の稼働状況	100%台以上	135 100.0	45 33.3	8 5.9	55 40.7	2 1.5	25 18.5
	90%台	402 100.0	126 31.3	30 7.5	156 38.8	11 2.7	79 19.7
	80%台	262 100.0	81 30.9	26 9.9	107 40.8	12 4.6	36 13.7
	70%台	182 100.0	42 23.1	17 9.3	89 48.9	5 2.7	29 15.9
	60%台以下	182 100.0	41 22.5	25 13.7	75 41.2	13 7.1	28 15.4
	わからない	24 100.0	5 20.8	1 4.2	9 37.5	2 8.3	7 29.2

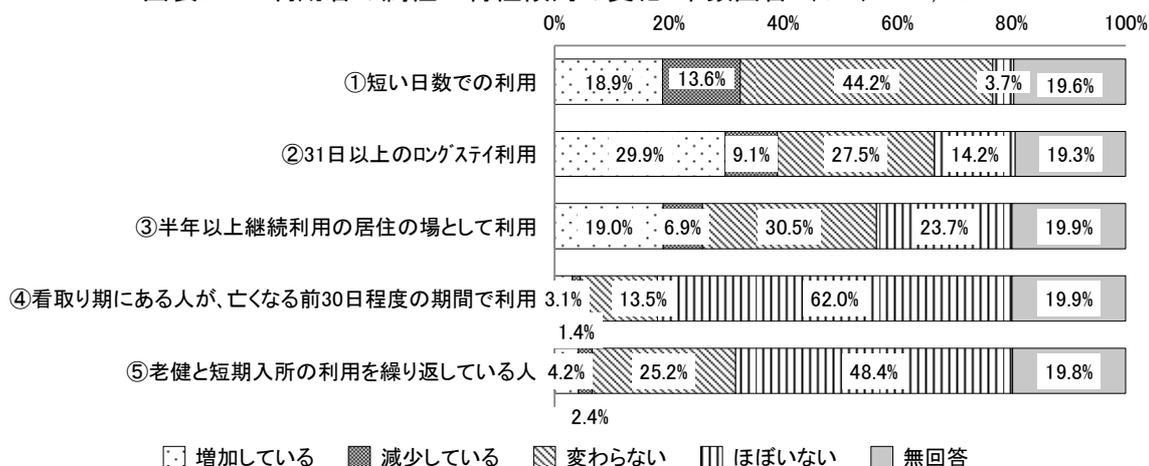
		合計	Q55⑥ 利用者数の増減傾向:1人暮らしの人				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1,220 100.0	330 27.0	44 3.6	549 45.0	65 5.3	232 19.0
Q14 事業所の稼働状況	100%台以上	135 100.0	46 34.1	6 4.4	55 40.7	4 3.0	24 17.8
	90%台	402 100.0	113 28.1	11 2.7	177 44.0	17 4.2	84 20.9
	80%台	262 100.0	71 27.1	9 3.4	132 50.4	15 5.7	35 13.4
	70%台	182 100.0	46 25.3	9 4.9	93 51.1	5 2.7	29 15.9
	60%台以下	182 100.0	46 25.3	8 4.4	80 44.0	20 11.0	28 15.4
	わからない	24 100.0	5 20.8	1 4.2	9 37.5	2 8.3	7 29.2

		合計	Q55⑦ 利用者数の増減傾向:同居する家族も要介護・療養状態の人				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1,220	358	20	512	97	233
		100.0	29.3	1.6	42.0	8.0	19.1
Q14 事業所の稼働状況	100%台以上	135	44	3	55	6	27
		100.0	32.6	2.2	40.7	4.4	20.0
	90%台	402	129	8	159	26	80
		100.0	32.1	2.0	39.6	6.5	19.9
	80%台	262	81	2	118	26	35
		100.0	30.9	0.8	45.0	9.9	13.4
70%台	182	50	4	87	11	30	
	100.0	27.5	2.2	47.8	6.0	16.5	
60%台以下	182	47	3	79	24	29	
	100.0	25.8	1.6	43.4	13.2	15.9	
わからない	24	3	0	12	2	7	
	100.0	12.5	0.0	50.0	8.3	29.2	

⑭ 利用者の利用傾向の変化

利用者の利用傾向の変化をみると、「増加している」の回答割合は、「②31日以上ロングステイ利用」が29.9%、「③半年以上継続利用の居住の場として利用」が19.0%、「①短い日数での利用」が18.9%となっている。

図表214 利用者の属性・特性傾向の変化:単数回答 (Q56) n=1,220



(2) 31日以上連続利用サービスの利用と提供

① 31日以上連続利用している利用者数

31日以上連続利用している利用者数をみると、「121日以上」が54.5%となっている。

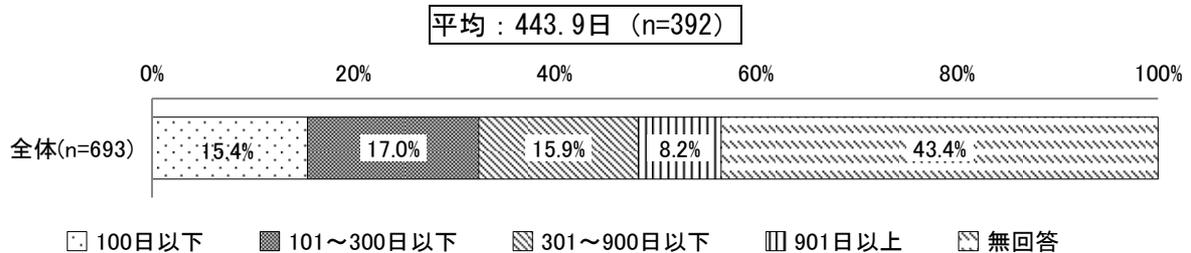
図表 215 31日以上連続利用している利用者数:数値回答 (Q57)

	n	%
31～60日	427	19.0%
61～90日	328	14.6%
91～120日	266	11.9%
121日以上	1,223	54.5%
計	2,244	100.0%

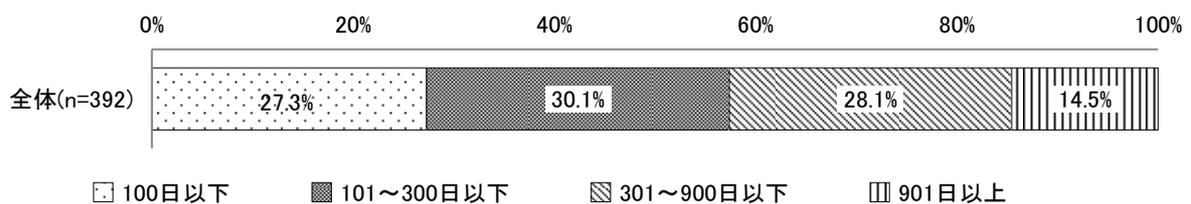
② 最も長期間、連続利用している利用者の連続利用日数

最も長期間、連続利用している利用者の連続利用日数について、無回答を除いた割合でみると、「100日以下」が27.3%、「101～300日以下」が30.1%、「301～900日以下」が28.1%、「901日以上」が14.5%となっている。平均は443.9日である。

図表 216 最も長期間、連続利用している利用者の連続利用日数：数値回答（Q58）



※参考：無回答を除いた割合



③ 31日以上連続利用者の属性・特性

1) 要介護度

31日以上連続利用者について要介護度をみると（回答事業所の利用者数を足し上げたもの）、「要介護3」が38.1%、「要介護4」が28.0%、となっている。

図表 217 31日以上連続利用者の属性・特性：要介護度：数値回答：全量足し上げ（Q59）

	n	%
要支援1	4	0.2%
要支援2	18	0.8%
要介護1	135	6.0%
要介護2	310	13.8%
要介護3	855	38.1%
要介護4	629	28.0%
要介護5	293	13.1%
合計	2,244	100.0%

2) 認知症高齢者の日常生活自立度

31日以上連続利用者について認知症高齢者の日常生活自立度をみると（回答事業所の利用者数を足し上げたもの）、「Ⅲa、b」が31.0%、「Ⅱa、b」が22.7%となっている。

図表 218 31日以上連続利用者の属性・特性：認知症高齢者の日常生活自立度

：数値回答：全量足し上げ（Q59）

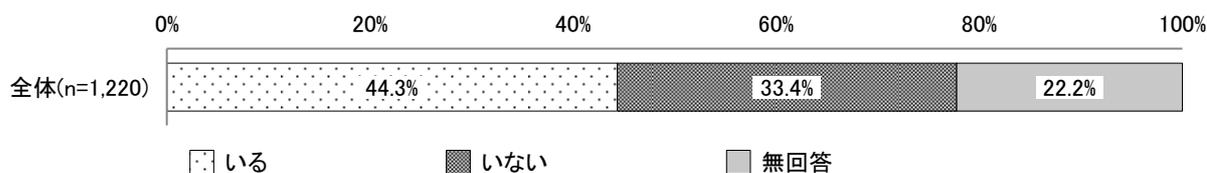
	n	%
自立	87	2.8%
I	198	6.3%
Ⅱa、b	712	22.7%
Ⅲa、b	971	31.0%
Ⅳ、M	276	8.8%
合計	3,136	100.0%

3) 医療的ケアが必要や利用者の状況

i. 31日以上連続利用している利用者のうち医療的ケアの必要な利用者有無

31日以上連続利用している利用者のうち医療的ケアの必要な利用者有無をみると、「いる」が44.3%、「いない」が33.4%となっている。

図表 219 31日以上連続利用での医療的ケアの必要な利用者有無：単数回答（Q59(3)①）



<事業形態別>

図表 220 事業形態別

31日以上連続利用での医療的ケアの必要な利用者有無：単数回答（Q59(3)①）

		合計	Q59(3)① 31日以上連続利用での医療的ケアの必要な利用者有無		
			いる	いない	無回答
全体		1,220 100.0	541 44.3	408 33.4	271 22.2
Q11 事業形態	単独型	195 100.0	115 59.0	41 21.0	39 20.0
	併設型	568 100.0	250 44.0	195 34.3	123 21.7
	併設型+空床 利用型	354 100.0	157 44.4	119 33.6	78 22.0
	その他	84 100.0	17 20.2	52 61.9	15 17.9

<過去1年間の看取り期の利用者の受入実績別>

図表 221 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績別

31日以上連続利用での医療的ケアの必要な利用者有無:単数回答 (Q59(3)①)

		合計	Q59(3)① 31日以上連続利用での医療的ケアの必要な利用者有無		
			いる	いない	無回答
全体		1,220 100.0	541 44.3	408 33.4	271 22.2
Q26 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績	ある	226 100.0	151 66.8	58 25.7	17 7.5
	ない	781 100.0	376 48.1	335 42.9	70 9.0
	わからない	31 100.0	13 41.9	12 38.7	6 19.4

<医療的ケアの必要な利用者有無別>

図表 222 医療的ケアの必要な利用者有無別

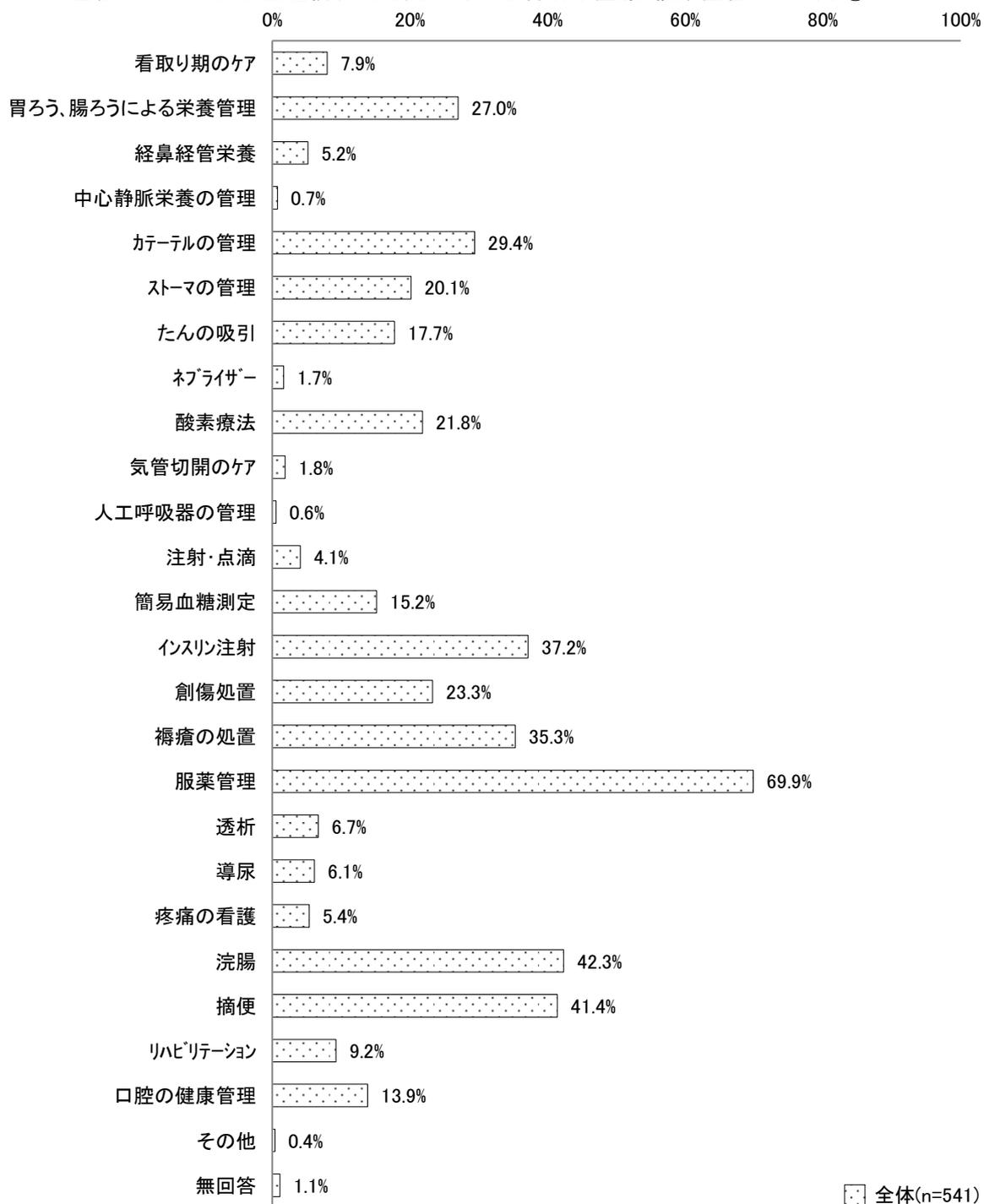
31日以上連続利用での医療的ケアの必要な利用者有無:単数回答 (Q59(3)①)

		合計	Q59(3)① 31日以上連続利用での医療的ケアの必要な利用者有無		
			いる	いない	無回答
全体		1,220 100.0	541 44.3	408 33.4	271 22.2
Q24 医療的ケアの必要な利用者有無	いる	715 100.0	508 71.0	141 19.7	66 9.2
	いない	312 100.0	31 9.9	258 82.7	23 7.4

ii. 受けている特別な医療

31日以上連続利用している利用者のうち医療的ケアを受けている利用者について、受けている特別な医療をみると、「服薬管理」が69.9%でもっとも割合が高く、次いで「浣腸」が42.3%、「排便」が41.4%、「インスリン注射」が37.2%、「褥瘡の措置」が35.3%となっている。

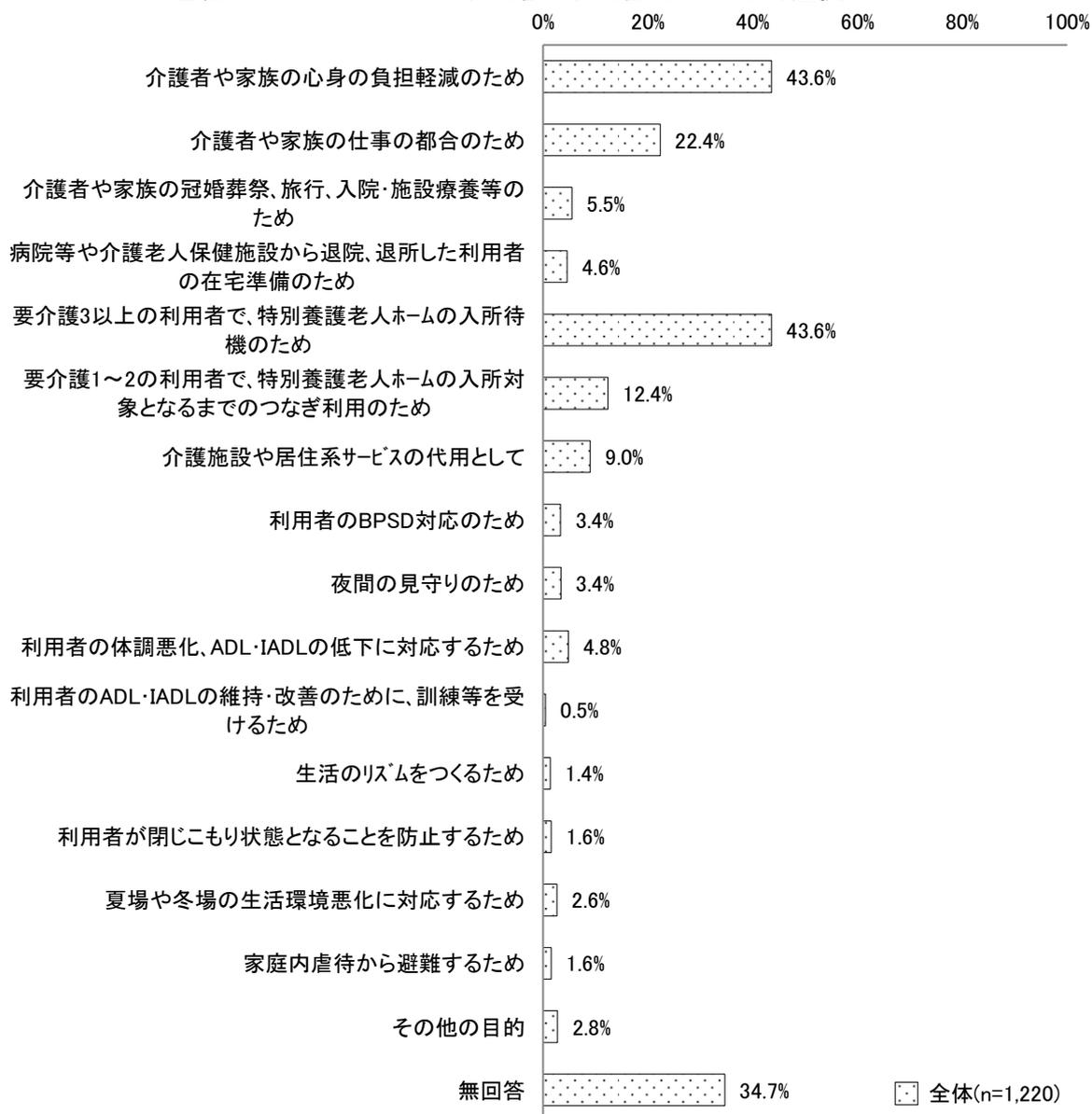
図表 223 31日以上連続利用で受けている特別な医療：複数回答（Q59(3)②）



④ ロングステイ利用者の利用目的

ロングステイ利用者の利用目的をみると、「介護者や家族の心身の負担軽減のため」「要介護3以上の利用者で、特別養護老人ホームの入所待機のため」が43.6%でもっとも割合が高く、次いで「介護者や家族の仕事の都合のため」が22.4%、「要介護1～2の利用者で、特別養護老人ホームの入所対象となるまでのつなぎ利用のため」が12.4%となっている。

図表 224 ロングステイ利用者の利用目的: 3つまで選択 (Q60)



<事業形態別>

図表 225 事業形態別

ロングステイ利用者の利用目的: 3つまで選択 (Q60)

		合計	Q60 ロングステイ利用者の利用目的								
			介護者や 家族の心 身の負担 軽減のため	介護者や 家族の仕 事の都合 のため	介護者や 家族の冠 婚葬祭、 旅行、入 院・施設 療養等 のため	病院等や 介護老人 保健施設 から退 院、退所 した利用 者の在宅 準備のため	要介護3 以上の利 用者で、 特別養護 老人ホームの 入所待機 のため	要介護1 ～2の利 用者で、 特別養護 老人ホーム の入所 対象とな るまでの つなぎ利 用のため	介護施設 や居住系 サービスの 代用と して	利用者の BPSD 対応 のため	夜間の見 守りのた め
全体		1,220 100.0	532 43.6	273 22.4	67 5.5	56 4.6	532 43.6	151 12.4	110 9.0	41 3.4	42 3.4
Q11 事業 形態	単独型	195 100.0	100 51.3	55 28.2	10 5.1	18 9.2	115 59.0	33 16.9	38 19.5	9 4.6	7 3.6
	併設型	568 100.0	255 44.9	130 22.9	38 6.7	24 4.2	254 44.7	62 10.9	39 6.9	18 3.2	17 3.0
	併設型+空 床利用型	354 100.0	158 44.6	77 21.8	14 4.0	12 3.4	147 41.5	54 15.3	29 8.2	12 3.4	18 5.1
	その他	84 100.0	19 22.6	11 13.1	5 6.0	1 1.2	14 16.7	2 2.4	3 3.6	2 2.4	0 0.0

		合計	Q60 ロングステイ利用者の利用目的							
			利用者の 体調悪 化、ADL・ IADL の低 下に対応 するため	利用者の ADL・IADL の維持・ 改善のた めに、訓 練等を受 けるため	生活のリ ズムをつ くるため	利用者が 閉じこも り状態と なること を防止す るため	夏場や冬 場の生活 環境悪化 に対応す るため	家庭内虐 待から避 難するた め	その他の 目的	無回答
全体		1,220 100.0	59 4.8	6 0.5	17 1.4	19 1.6	32 2.6	19 1.6	34 2.8	423 34.7
Q11 事業 形態	単独型	195 100.0	9 4.6	3 1.5	4 2.1	2 1.0	8 4.1	3 1.5	4 2.1	40 20.5
	併設型	568 100.0	26 4.6	2 0.4	6 1.1	11 1.9	14 2.5	9 1.6	18 3.2	191 33.6
	併設型+空 床利用型	354 100.0	20 5.6	1 0.3	6 1.7	4 1.1	8 2.3	7 2.0	7 2.0	124 35.0
	その他	84 100.0	4 4.8	0 0.0	1 1.2	2 2.4	1 1.2	0 0.0	4 4.8	51 60.7

<過去1年間の看取り期の利用者の受入実績別>

図表 226 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績別

ロングステイ利用者の利用目的: 3つまで選択 (Q60)

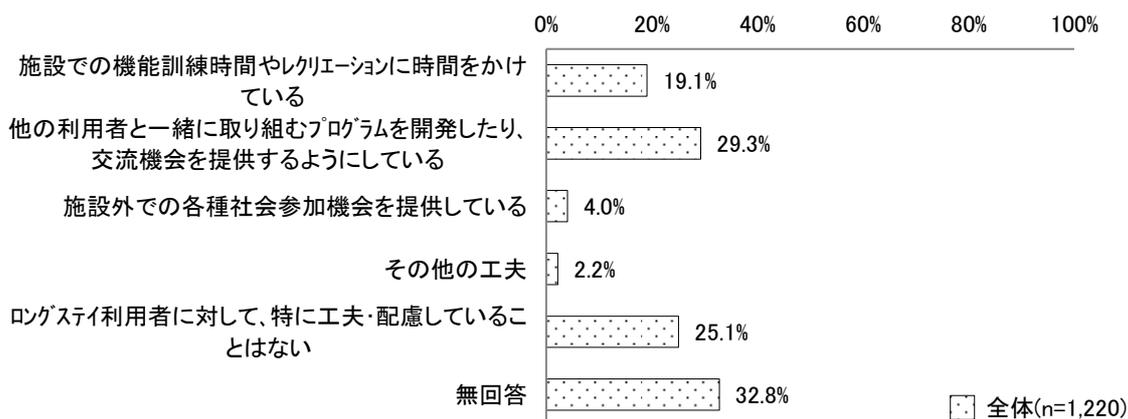
		合計	Q60 ロングステイ利用者の利用目的								
			介護者や家族の心身の負担軽減のため	介護者や家族の仕事の都合のため	介護者や家族の冠婚葬祭、旅行、入院・施設療養等のため	病院等や介護老人保健施設から退院、退所した利用者の在宅準備のため	要介護3以上の利用者で、特別養護老人ホームの入所待機のため	要介護1～2の利用者で、特別養護老人ホームの入所対象となるまでのつなぎ利用のため	介護施設や居住系サービスの代用として	利用者のBPSD対応のため	夜間の見守りのため
全体		1,220 100.0	532 43.6	273 22.4	67 5.5	56 4.6	532 43.6	151 12.4	110 9.0	41 3.4	42 3.4
Q26 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績	ある	226 100.0	137 60.6	60 26.5	19 8.4	14 6.2	137 60.6	34 15.0	25 11.1	14 6.2	11 4.9
	ない	781 100.0	373 47.8	204 26.1	43 5.5	40 5.1	376 48.1	114 14.6	79 10.1	27 3.5	30 3.8
	わからない	31 100.0	18 58.1	7 22.6	4 12.9	2 6.5	16 51.6	3 9.7	5 16.1	0 0.0	1 3.2

		合計	Q60 ロングステイ利用者の利用目的							無回答
			利用者の体調悪化、ADL・IADLの低下に対応するため	利用者のADL・IADLの維持・改善のために、訓練等を受けるため	生活のリズムをつくるため	利用者が閉じこもり状態となることを防止するため	夏場や冬場の生活環境悪化に対応するため	家庭内虐待から避難するため	その他の目的	
全体		1,220 100.0	59 4.8	6 0.5	17 1.4	19 1.6	32 2.6	19 1.6	34 2.8	423 34.7
Q26 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績	ある	226 100.0	14 6.2	0 0.0	7 3.1	5 2.2	6 2.7	6 2.7	7 3.1	30 13.3
	ない	781 100.0	43 5.5	6 0.8	9 1.2	13 1.7	25 3.2	13 1.7	27 3.5	211 27.0
	わからない	31 100.0	2 6.5	0 0.0	1 3.2	1 3.2	1 3.2	0 0.0	0 0.0	5 16.1

⑤ ロングステイ利用者に対するケア等で、他の利用者と比べて、特に工夫や配慮していること

ロングステイ利用者に対するケア等で、他の利用者と比べて、特に工夫や配慮していることをみると、「他の利用者と一緒に取り組むプログラムを開発したり、交流機会を提供するようにしている」が29.3%、施設での機能訓練時間やレクリエーションに時間をかけている」が19.1%となっている。「ロングステイ利用者に対して、特に工夫・配慮していることはない」は25.1%である。

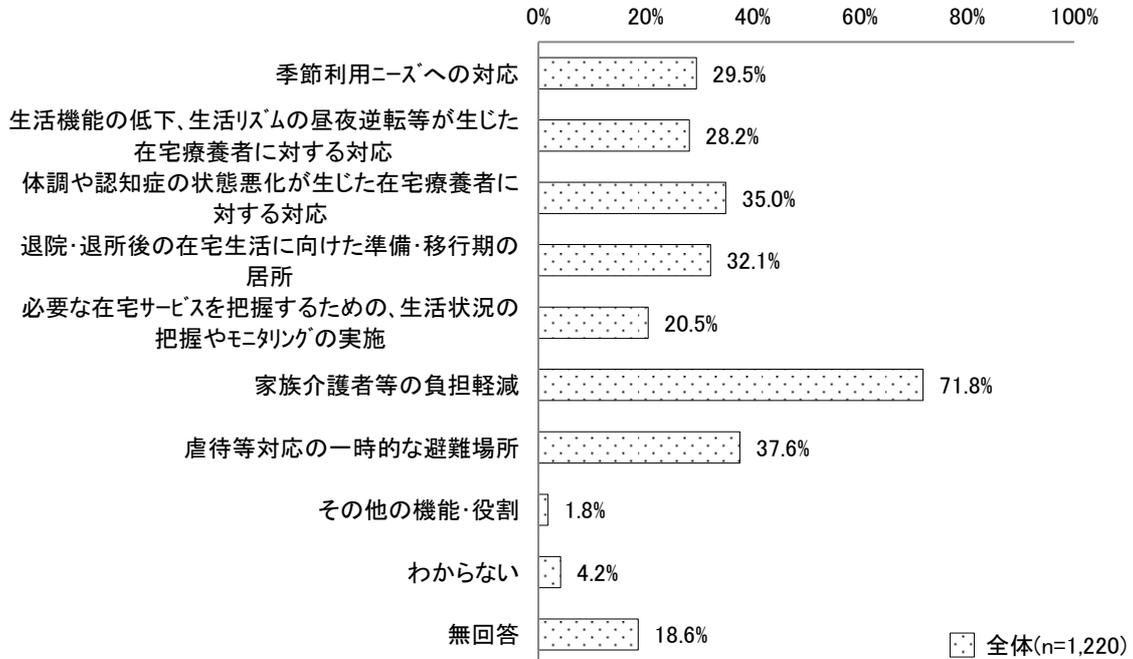
図表 227 ロングステイ利用者に対するケア等で、他の利用者と比べて、特に工夫や配慮していること：複数回答（Q61）



(3) 事業所が目指す機能・役割

今後、事業所が目指す機能・役割をみると、「家族介護者等の負担軽減」が71.8%でもっとも割合が高く、次いで「虐待等対応の一時的な避難場所」が37.6%、「体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応」が35.0%となっている。

図表 228 今後、事業所が目指す機能・役割：複数回答 (Q62)



<事業形態別>

図表 229 事業形態別 今後、事業所が目指す機能・役割：複数回答 (Q62)

	合計	Q62 今後、事業所が目指す機能・役割										
		季節利用ニーズへの対応	生活機能の低下、生活リズムの昼夜逆転等が生じた在宅療養者に対する対応	体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応	退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所	必要な在宅サービスを把握するための、生活状況の把握やモニタリングの実施	家族介護者等の負担軽減	虐待等対応の一時的な避難場所	その他の機能・役割	わからない	無回答	
全体	1,220 100.0	360 29.5	344 28.2	427 35.0	392 32.1	250 20.5	876 71.8	459 37.6	22 1.8	51 4.2	227 18.6	
Q11 事業 形態	単独型	195 100.0	66 33.8	72 36.9	71 36.4	94 48.2	44 22.6	142 72.8	70 35.9	3 1.5	7 3.6	34 17.4
	併設型	568 100.0	165 29.0	151 26.6	206 36.3	174 30.6	117 20.6	413 72.7	218 38.4	11 1.9	22 3.9	100 17.6
	併設型+空床利用型	354 100.0	111 31.4	106 29.9	126 35.6	108 30.5	80 22.6	262 74.0	149 42.1	6 1.7	11 3.1	62 17.5
	その他	84 100.0	18 21.4	14 16.7	23 27.4	15 17.9	9 10.7	57 67.9	22 26.2	2 2.4	10 11.9	15 17.9

<地域ブロック別>

図表 230 地域ブロック別 今後、事業所が目指す機能・役割:複数回答 (Q62)

		合計	Q62 今後、事業所が目指す機能・役割									
			季節利用ニーズへの対応	生活機能の低下、生活リズムの昼夜逆転等が生じた在宅療養者に対する対応	体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応	退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所	必要な在宅サービスを把握するための、生活状況の把握やモニタリングの実施	家族介護者等の負担軽減	虐待等対応の一時的な避難場所	その他の機能・役割	わからない	無回答
全体		1,220 100.0	360 29.5	344 28.2	427 35.0	392 32.1	250 20.5	876 71.8	459 37.6	22 1.8	51 4.2	227 18.6
地域 ブロック	北海道	61 100.0	25 41.0	17 27.9	25 41.0	13 21.3	13 21.3	42 68.9	28 45.9	1 1.6	3 4.9	14 23.0
	東北	165 100.0	80 48.5	44 26.7	59 35.8	59 35.8	43 26.1	124 75.2	63 38.2	1 0.6	7 4.2	24 14.5
	関東	291 100.0	50 17.2	72 24.7	107 36.8	91 31.3	53 18.2	208 71.5	119 40.9	5 1.7	7 2.4	58 19.9
	北陸	71 100.0	37 52.1	27 38.0	26 36.6	26 36.6	17 23.9	53 74.6	21 29.6	2 2.8	1 1.4	12 16.9
	中部	112 100.0	31 27.7	31 27.7	30 26.8	41 36.6	19 17.0	82 73.2	35 31.3	0 0.0	4 3.6	19 17.0
	近畿	207 100.0	42 20.3	61 29.5	76 36.7	54 26.1	37 17.9	140 67.6	66 31.9	6 2.9	12 5.8	44 21.3
	中国・ 四国	149 100.0	47 31.5	43 28.9	56 37.6	48 32.2	33 22.1	108 72.5	56 37.6	3 2.0	6 4.0	30 20.1
	九州・ 沖縄	164 100.0	48 29.3	49 29.9	48 29.3	60 36.6	35 21.3	119 72.6	71 43.3	4 2.4	11 6.7	26 15.9

<過去1年間の看取り期の利用者の受入実績別>

図表 231 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績別

今後、事業所が目指す機能・役割：複数回答（Q62）

	合計	Q62 今後、事業所が目指す機能・役割										
		季節利用ニーズへの対応	生活機能の低下、生活リズムの昼夜逆転等が生じた在宅療養者に対する対応	体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応	移行期・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所	必要な在宅サービスを把握するための、生活状況の把握やモニタリングの実施	家族介護者等の負担軽減	虐待等対応の一時的な避難場所	その他の機能・役割	わからない	無回答	
全体	1,220 100.0	360 29.5	344 28.2	427 35.0	392 32.1	250 20.5	876 71.8	459 37.6	22 1.8	51 4.2	227 18.6	
Q26 過去1年間の看取り期の利用者の受入実績	ある	226 100.0	81 35.8	87 38.5	109 48.2	95 42.0	59 26.1	194 85.8	106 46.9	5 2.2	7 3.1	11 4.9
	ない	781 100.0	268 34.3	247 31.6	304 38.9	283 36.2	183 23.4	654 83.7	339 43.4	15 1.9	41 5.2	38 4.9
	わからない	31 100.0	11 35.5	9 29.0	10 32.3	11 35.5	7 22.6	22 71.0	12 38.7	2 6.5	3 9.7	3 9.7

<人口規模別>

図表 232 人口規模別 今後、事業所が目指す機能・役割：複数回答（Q62）

	合計	Q62 今後、事業所が目指す機能・役割										
		季節利用ニーズへの対応	生活機能の低下、生活リズムの昼夜逆転等が生じた在宅療養者に対する対応	体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応	移行期・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所	必要な在宅サービスを把握するための、生活状況の把握やモニタリングの実施	家族介護者等の負担軽減	虐待等対応の一時的な避難場所	その他の機能・役割	わからない	無回答	
全体	1,220 100.0	360 29.5	344 28.2	427 35.0	392 32.1	250 20.5	876 71.8	459 37.6	22 1.8	51 4.2	227 18.6	
人口	2万人未満	134 100.0	60 44.8	45 33.6	49 36.6	49 36.6	21 15.7	96 71.6	56 41.8	2 1.5	8 6.0	25 18.7
	2万人～5万人未満	202 100.0	81 40.1	50 24.8	83 41.1	76 37.6	45 22.3	158 78.2	77 38.1	5 2.5	10 5.0	22 10.9
	5万人～10万人未満	177 100.0	53 29.9	51 28.8	53 29.9	50 28.2	31 17.5	132 74.6	67 37.9	3 1.7	9 5.1	25 14.1
	10万人～30万人未満	276 100.0	75 27.2	75 27.2	90 32.6	96 34.8	64 23.2	188 68.1	97 35.1	3 1.1	9 3.3	64 23.2
	30万人～50万人未満	176 100.0	40 22.7	51 29.0	55 31.3	57 32.4	33 18.8	127 72.2	65 36.9	3 1.7	3 1.7	38 21.6
	50万人以上	255 100.0	51 20.0	72 28.2	97 38.0	64 25.1	56 22.0	175 68.6	97 38.0	6 2.4	12 4.7	53 20.8

<医療的ケアの必要な利用者有無別>

図表 233 医療的ケアの必要な利用者有無別

今後、事業所が目指す機能・役割：複数回答（Q62）

		Q62 今後、事業所が目指す機能・役割										
		合計	季節利用ニーズへの対応	生活機能の低下、生活リズムの昼夜逆転等が生じた在宅療養者に対する対応	体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応	退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所	必要な在宅サービスを把握するための生活状況の把握やモニタリングの実施	家族介護者等の負担軽減	虐待等対応の一時的な避難場所	その他の機能・役割	わからない	無回答
全体		1,220 100.0	360 29.5	344 28.2	427 35.0	392 32.1	250 20.5	876 71.8	459 37.6	22 1.8	51 4.2	227 18.6
Q24 医療的ケアの必要な利用者有無	いる	715 100.0	280 39.2	248 34.7	311 43.5	294 41.1	189 26.4	607 84.9	326 45.6	17 2.4	25 3.5	36 5.0
	いない	312 100.0	79 25.3	92 29.5	110 35.3	96 30.8	58 18.6	257 82.4	128 41.0	5 1.6	23 7.4	13 4.2

<法人形態別>

図表 234 法人形態別 今後、事業所が目指す機能・役割：複数回答（Q62）

		Q62 今後、事業所が目指す機能・役割										
		合計	季節利用ニーズへの対応	生活機能の低下、生活リズムの昼夜逆転等が生じた在宅療養者に対する対応	体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応	退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所	必要な在宅サービスを把握するための生活状況の把握やモニタリングの実施	家族介護者等の負担軽減	虐待等対応の一時的な避難場所	その他の機能・役割	わからない	無回答
全体		1,220 100.0	360 29.5	344 28.2	427 35.0	392 32.1	250 20.5	876 71.8	459 37.6	22 1.8	51 4.2	227 18.6
Q4 法人の形態	社会福祉法人	1,013 100.0	298 29.4	278 27.4	359 35.4	309 30.5	208 20.5	728 71.9	388 38.3	19 1.9	44 4.3	189 18.7
	医療法人	28 100.0	13 46.4	13 46.4	12 42.9	12 42.9	8 28.6	21 75.0	10 35.7	0 0.0	1 3.6	5 17.9
	営利法人	140 100.0	40 28.6	46 32.9	45 32.1	61 43.6	26 18.6	94 67.1	44 31.4	3 2.1	5 3.6	30 21.4
	特定非営利法人、社会福祉協議会、その他	33 100.0	7 21.2	5 15.2	8 24.2	8 24.2	5 15.2	27 81.8	14 42.4	0 0.0	1 3.0	3 9.1

第3章 ケアマネジャーアンケート結果

第1節 調査概要

1. 目的

利用者・家族の「31日以上連続利用（ロングステイ）」等のサービスニーズと事業所の提供の状況に関して、ケアマネジャーのケアマネジメント業務遂行を通して把握・評価している情報を収集する。

2. 調査対象

全国の居宅介護支援事業所所属のケアマネジャー 4,000人

3. 調査対象の抽出方法

- i. 全国の居宅介護支援事業所39,000事業所のうち、4,000事業所（抽出率10%）を、都道府県別事業所数に沿って、無作為抽出した。
- ii. 抽出した居宅介護支援事業所の所属ケアマネジャーのうち、「直近1年間に、短期入所生活介護をケアプランに組み込んだ担当ケースを保有するケアマネジャー」1名を回答対象とした。（該当ケアマネジャーが複数いらっしゃる場合は、最もケース数が多い方。）

※以下、2022.10.25時点の災害救助法の適用地を除外して抽出した。

宮城県	大崎市、宮城郡松島町
青森県	五所川原市、平川市、東津軽郡外ヶ浜町、西津軽郡鱒ヶ沢町、西津軽郡深浦町、北津軽郡鶴田町、北津軽郡中泊町
山形県	米沢市、長井市、南陽市、西村山郡大江町、東置賜郡高畠町、東置賜郡川西町、西置賜郡小国町、西置賜郡飯豊町
新潟県	村上市、胎内市、岩船郡関川村
石川県	金沢市、小松市、白山市、加賀市、能美市
福井県	南条郡南越前町
静岡県	静岡市、浜松市、沼津市、三島市、富士宮市、島田市、富士市、磐田市、焼津市、掛川市、藤枝市、御殿場市、袋井市、裾野市、湖西市、御前崎市、菊川市、牧之原市、駿東郡清水町、駿東郡長泉町、榛原郡吉田町、榛原郡川根本町、周智郡森町
宮崎県	延岡市

4. 調査実施方法

アンケートフォームを構築のうえ、郵送にて対象居宅介護支援事業所に周知した。

5. 実施時期

2022年12月12日～2023年1月24日

6. 回収状況

回収件数	1,152件
回収率	28.8%

第2節 集計結果

1. 所属事業所・回答者の状況

(1) 所在地

回答者が所属する事業所の所在地をみると、「東京都」が9.3%でもっとも割合が高く、次いで「大阪府」が8.4%、「埼玉県」が5.4%となっている。

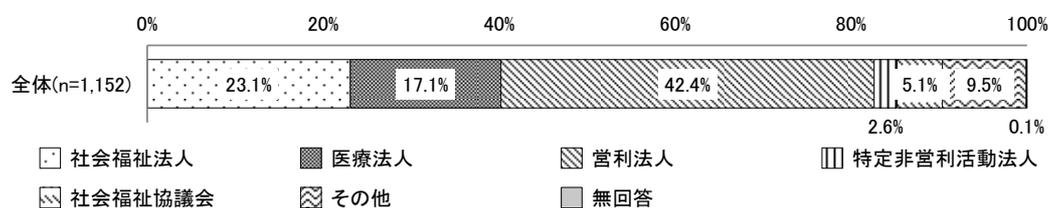
図表 235 所在地:都道府県:単数回答 (Q1-1)

(2) Q1-1 所在地:都道府県											
	全体	北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県
n	1,152	44	17	12	20	16	12	15	28	15	19
%	100.0	3.8	1.5	1.0	1.7	1.4	1.0	1.3	2.4	1.3	1.6
	全体	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県
n	1,152	62	48	107	55	24	18	5	7	8	25
%	100.0	5.4	4.2	9.3	4.8	2.1	1.6	0.4	0.6	0.7	2.2
	全体	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県
n	1,152	21	4	50	19	15	28	97	48	13	18
%	100.0	1.8	0.3	4.3	1.6	1.3	2.4	8.4	4.2	1.1	1.6
	全体	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県
n	1,152	5	10	11	27	15	5	12	13	10	49
%	100.0	0.4	0.9	1.0	2.3	1.3	0.4	1.0	1.1	0.9	4.3
	全体	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	無回答		
n	1,152	6	23	33	17	11	19	16	0		
%	100.0	0.5	2.0	2.9	1.5	1.0	1.6	1.4	0.0		

(2) 法人形態

法人形態をみると、「営利法人」が42.4%でもっとも割合が高く、次いで「社会福祉法人」が23.1%、「医療法人」が17.1%となっている。

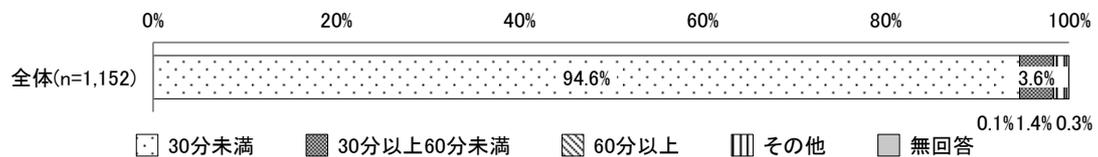
図表 236 法人形態:単数回答 (Q2)



(3) 事業所から最も近い他法人の事業所までの車の移動距離

事業所から最も近い他法人の事業所のうち、直近で利用した事業所までの車の移動時間をみると、「30分未満」が94.6%を占めている。次いで「30分以上60分未満」が3.6%、「その他」が1.4%となっている。

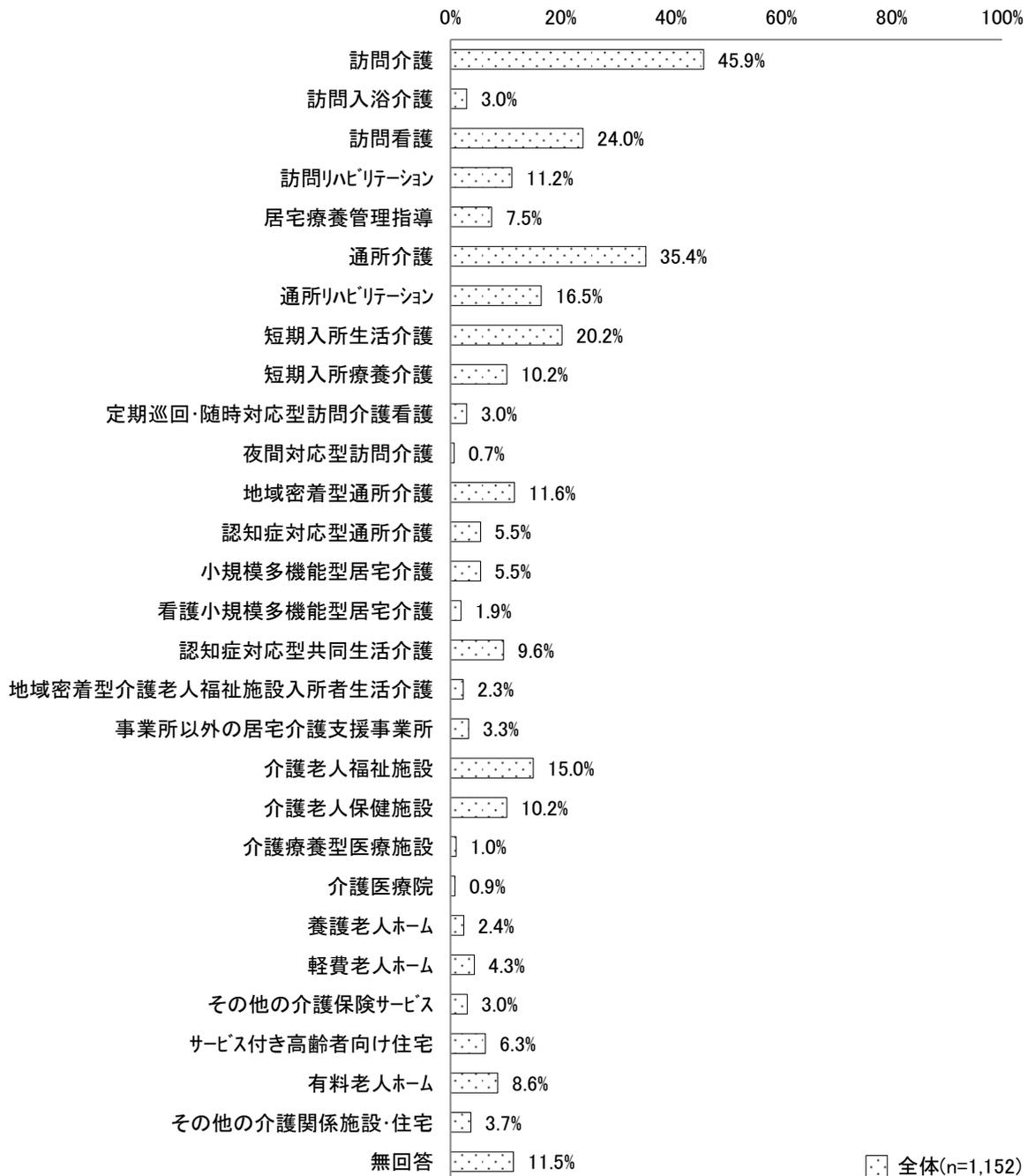
図表 237 直近利用の事業所から最も近い他法人の事業所までの車の移動時間：単数回答（Q3）



(4) 併設、隣接する介護保険サービス事業所、施設・住宅

事業所に併設、隣接する介護事業所、施設・住宅についてみると、「訪問介護」が45.9%でもっとも割合が高く、次いで「通所介護」が35.4%、「訪問看護」が24.0%となっている。

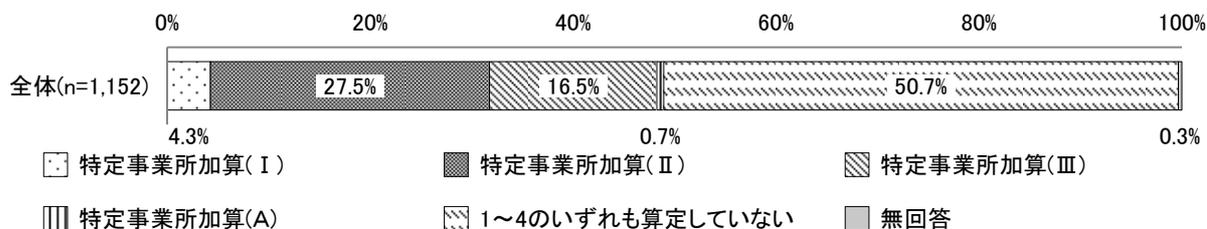
図表 238 併設、隣接する介護保険サービス事業所、施設・住宅：複数回答（Q4）



(5) 活動状況

特定事業所加算の取得状況についてみると、特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)、(A)のいずれも算定していない(「1~4のいずれも算定していない」)が50.7%でもっとも割合が高く、次いで「特定事業所加算(Ⅱ)」が27.5%、「特定事業所加算(Ⅲ)」が16.5%となっている。

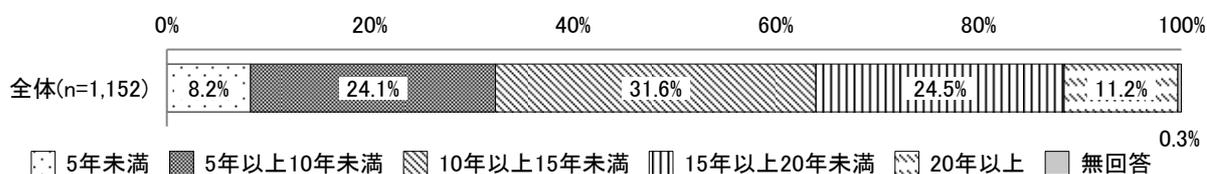
図表 239 特定事業所加算の取得状況:単数回答 (Q5)



(6) 実務経験年数

回答者のケアマネジャーとしての実務経験年数をみると、「10年以上15年未満」が31.6%でもっとも割合が高く、次いで「15年以上20年未満」が24.5%、「5年以上10年未満」が24.1%となっている。

図表 240 ケアマネジャーとしての実務経験年数:単数回答 (Q6)



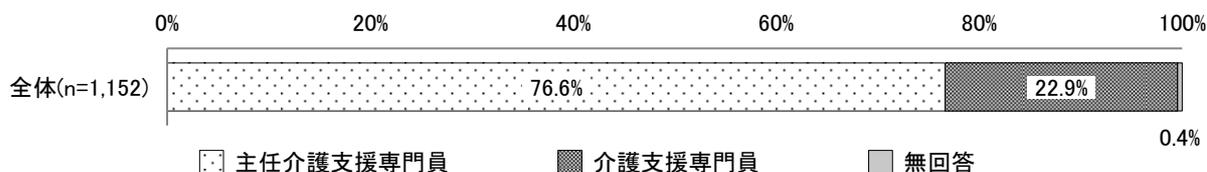
図表 241 ケアマネジャーとしての実務経験年数:数値回答 (Q6) (N=1,148)

	平均	最大値	最小値
ケアマネジャーの実務経験年数	12.1年	55年	1年

(7) 役職

回答者の役職についてみると、「主任介護支援専門員」が76.6%、「介護支援専門員」が22.9%となっている。

図表 242 役職:単数回答 (Q7)



2. 担当している利用者の状況

(1) 令和4年11月1か月の利用者実人数

回答者が令和4年度11月1か月に担当した利用者の実人数の合計は39,275人、そのうち短期入所生活介護を利用した実人数の合計は3,942人（10.0%）である。また、回答者一人あたりの担当利用者数の平均は34.5人、うち短期入所生活介護利用者は3.5人となっている。

図表 243 担当した利用者実人数：数値回答（Q8）（n=1,139）

	合計	平均
担当した利用者実人数	39,275人	34.5人
うち短期入所生活介護利用者	3,942人 (担当した利用者に占める割合 : 10.0%)	3.5人

(2) 短期入所生活介護利用者の連続利用日数

図表 244 短期入所生活介護利用者の連続利用日数：数値回答：全量足し上げ（Q9）（n=1,088）

連続利用日数	実人数	割合	全体合計	割合	
日帰り	19人	0.5%		0.4%	
2日	651人	17.1%		15.1%	
3日	949人	25.0%		22.0%	
4日～5日	831人	21.9%		19.2%	
6日～7日	385人	10.1%		8.9%	
8日～14日	491人	12.9%		11.4%	
15日～30日	475人	12.5%		11.0%	
1日～30日：合計	3,801人	100.0%			
31日～90日	166人	31.7%		3.8%	
91日～180日	124人	23.7%		2.9%	
181日～365日	106人	20.3%		2.5%	
366日以上	127人	24.3%		2.9%	
31日～366日以上	523人	100.0%		4,324人	100.0%

<地域ブロック別 ロングステイ利用者の有無>

地域ブロック別に、令和4年11月1か月に、ケアマネジャーが短期入所生活介護の連続利用日数31日以上の利用者を担当していたかどうかをみると、東北ブロックと北陸ブロックで「有り」と回答する割合が高く、中国・四国ブロックでも「有り」の割合がやや高くなっている。

図表 245 地域ブロック別

短期入所生活介護利用者の連続利用日数31日以上の利用者の有無 (Q9) (n=1,088)

		合計	ロングステイの利用者有無別割合		
			有り	無し	無回答
全体		1,152	17.9	76.6	5.6
Q1-1 地域ブロック別	北海道	44	11.4	84.1	4.5
	東北	92	37.0	55.4	7.6
	関東	334	15.9	78.4	5.7
	北陸	54	24.1	74.1	1.9
	中部	108	16.7	76.9	6.5
	近畿	238	13.9	79.0	7.1
	中国・四国	108	22.2	75.0	2.8
	九州	174	14.9	80.5	4.6

※令和4年11月1か月に担当した利用者の中で、短期入所生活介護の連続利用日数が31日以上であるような利用者がひとり以上いる場合には「有り」、ひとりもない場合には「無し」として分類した。

<地域ブロック別 30日以下利用と31日以上連続利用の利用者数比率>

地域ブロック別に、ケアマネジャーが令和4年11月1か月に担当した短期入所生活介護利用者における、連続利用日数が30日以下の利用者数と、連続利用日数が31日以上の利用者数の比率について、平均をみると、東北ブロックでは連続利用日数30日以下が76.9%であるのに対し、31日以上は23.1%となっており、他の地域に比べて31日以上の利用者の割合が高くなっている。

図表 246 地域ブロック別
利用者の連続利用日数比率 (Q9) (n=981)

		事業所における 連続利用日数 30 日以下の利用者 割合 (%)	事業所における 連続利用日数 31 日以上の利用者 割合 (%)
全体		90.0	10.0
Q1-1 地域ブロッ ク別	北海道	88.1	11.9
	東北	76.9	23.1
	関東	91.4	8.6
	北陸	94.0	6.0
	中部	93.5	6.5
	近畿	92.2	7.8
	中国・四国	85.2	14.8
	九州	91.6	8.4

※Q9において、短期入所生活介護利用者がひとり以上いたものに限定して算出した。

(3) 短期入所生活介護の最長連続利用日数

図表 247 最長連続利用日数：数値回答 (Q10) (n=1,021)

	平均	最大値
短期入所生活介護の最長連続利用日数	75.3日	2,200日

(4) 利用者の要介護度別人数

ケアマネジャーが令和4年11月1か月に担当した利用者の中で、短期入所生活介護の利用連続日数別の要介護度をみると、連続利用日数1～30日の利用者では「要介護度2」が27.5%でもっとも割合が高く、次いで「要介護度3」が26.1%となっている。一方、連続利用日数31日以上の利用者では、「要介護度3」が38.4%でもっとも割合が高く、次いで「要介護度4」が30.2%となっており、連続利用日数1～30日の利用者に比べて要介護度のレベルが高い人が多い。

図表 248 短期入所生活介護利用者の要介護度別人数：数値回答
：全量足し上げ (Q11) (n=1,070)

要介護度	連続利用日数 1～30日		連続利用日数 31日以上	
	人数	割合	人数	割合
要介護1	502人	17.4%	16人	4.0%
要介護2	790人	27.5%	53人	13.3%
要介護3	751人	26.1%	153人	38.4%
要介護4	519人	18.0%	120人	30.2%
要介護5	315人	10.9%	56人	14.1%
担当利用者 合計	2,877人	100.0%	398人	100.0%

(5) 医療的ケアが必要な人の人数

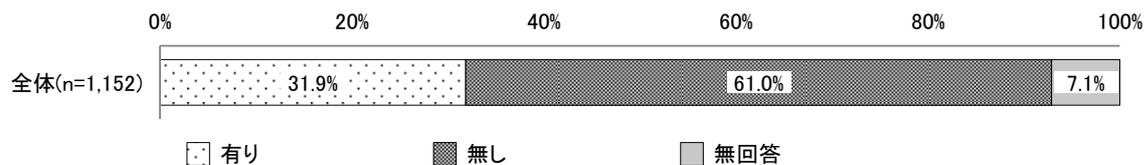
ケアマネジャーが令和4年11月1か月に担当した短期入所生活介護利用者のうち、連続利用日数別に医療的ケアが必要な人の人数をみると、連続利用日数1～30日の利用者では889人、連続利用日数31日以上では187人となっている。また、医療的ケアが必要な利用者の中では、連続利用日数1～30日の利用者が82.6%を占めている。

図表 249 短期入所生活介護利用者のうち医療的ケアが必要な人数：数値回答
：全量足し上げ (Q12) (n=1,070)

	合計人数	割合
連続利用日数1～30日	889人	82.6%
連続利用日数31日以上	187人	17.4%
合計	1076人	100.0%

※ただし、無回答を除く。

図表 250 短期入所生活介護利用者のうち医療的ケアが必要な利用者の担当有無 (Q12)
(n=1,152)



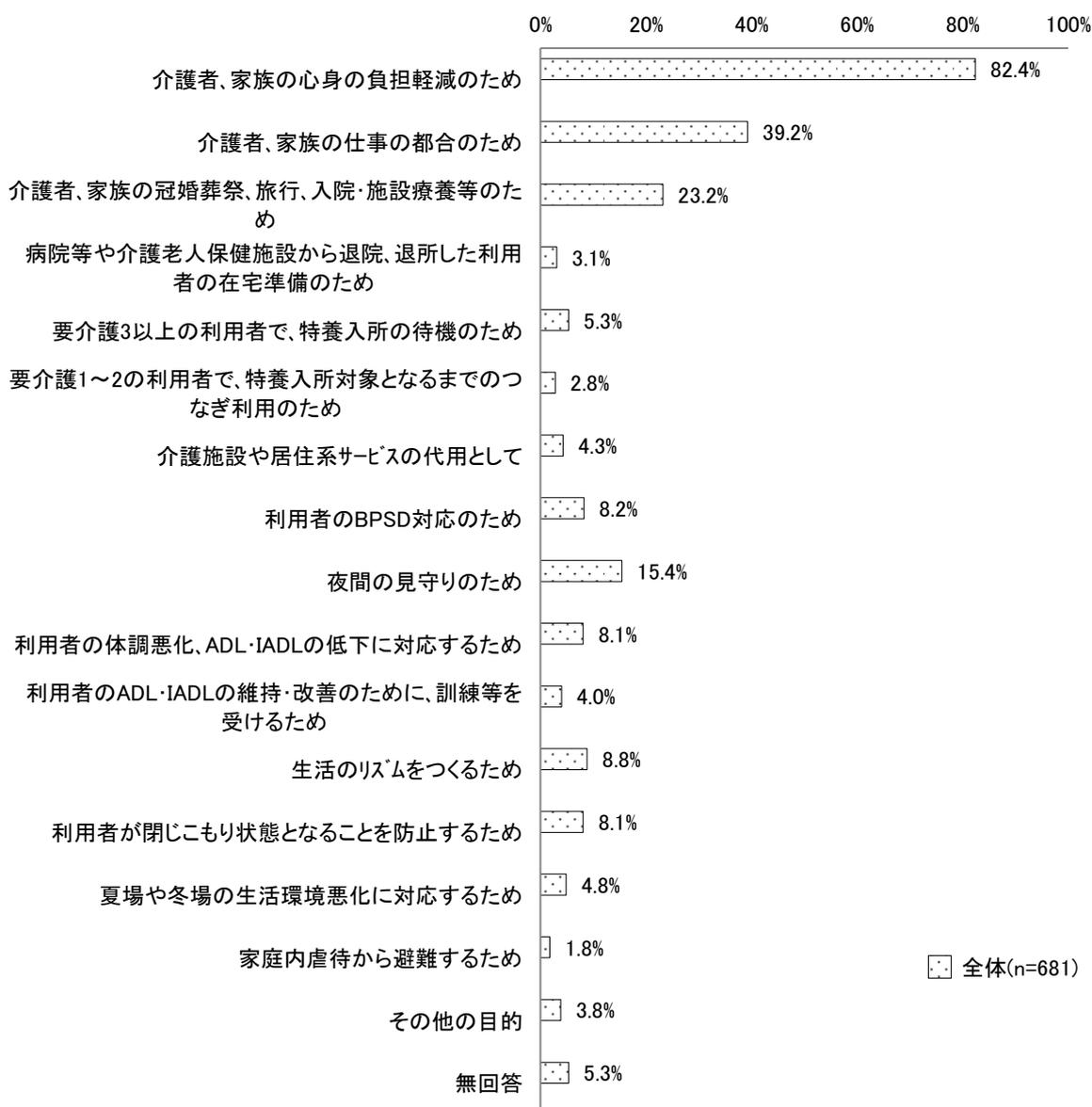
※令和4年11月1か月に担当した短期入所生活介護利用者の中で、医療的ケアが必要な利用者がひとり以上いた場合は「有り」、ひとりもいなかった場合には「無し」と分類している。

(6) 短期入所生活介護を利用する理由

① 短期入所生活介護利用理由:連続利用3日以下

連続利用日数が3日以下の利用者を担当していた回答者を対象とし、連続利用日数3日以下の場合の利用理由をみると、「介護者、家族の心身の負担軽減のため」が82.4%でもっとも割合が高く、次いで「介護者、家族の仕事の都合のため」が39.2%、「介護者、家族の冠婚葬祭、旅行、入院・施設療養等のため」が23.2%となっている。

図表 251 短期入所利用理由:連続利用3日以下:複数回答 (Q13(1))



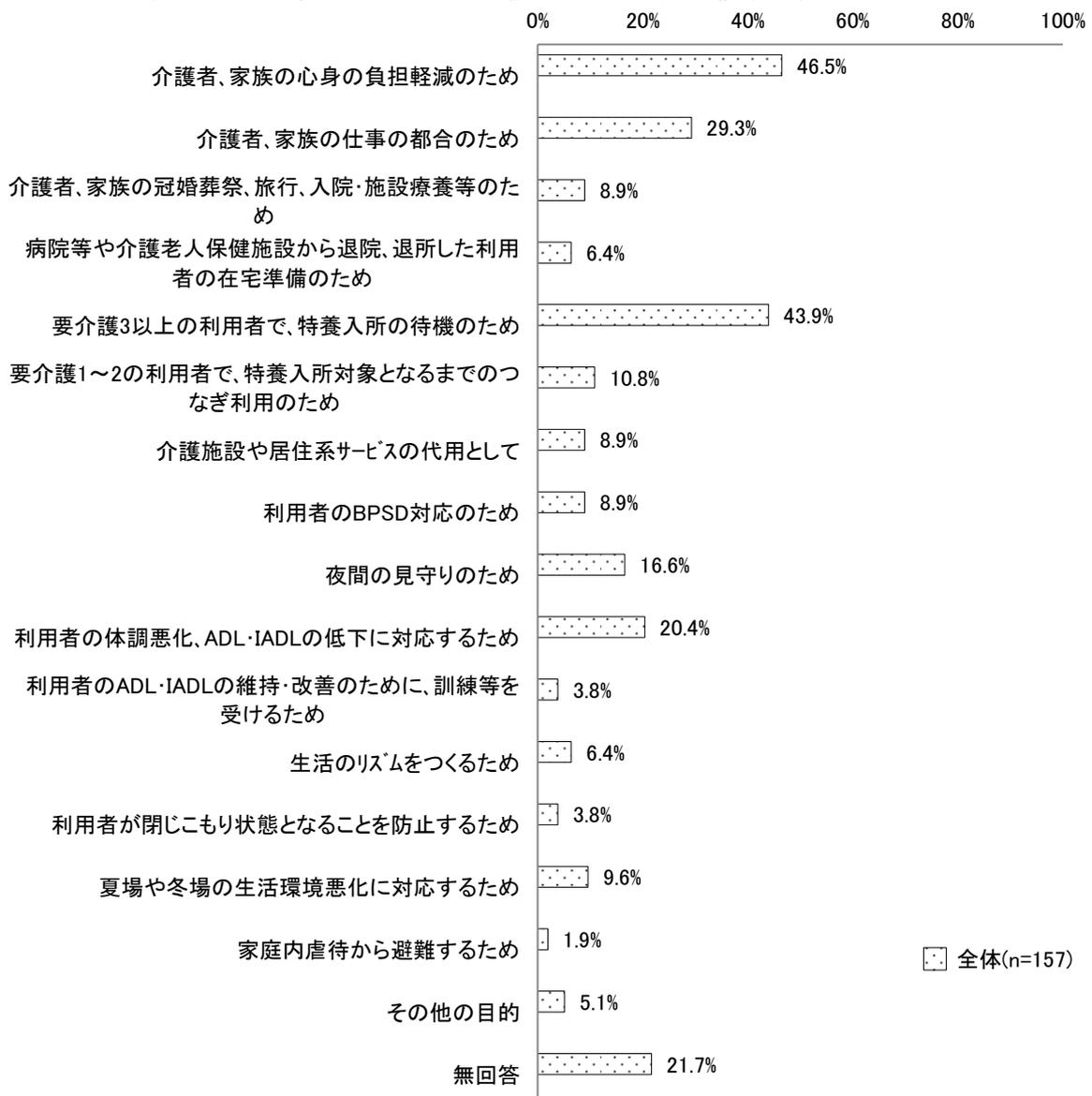
※Q9において、令和4年11月1か月に担当した短期入所生活介護利用者のうち、連続利用日数が3日以下の利用者がいたと回答したものに限定して集計を行った。

② 短期入所利用理由：連続利用31日～半年

連続利用日数が31日～半年の利用者を担当していた回答者を対象とし、利用理由をみると、「介護者、家族の心身の負担軽減のため」が46.5%でもっとも割合が高く、次いで「要介護3以上の利用者で、特養入所の待機のため」が43.9%、「介護者、家族の仕事の都合のため」が29.3%となっている。

また、「利用者のADL・IADLの低下に対応するため」と回答する割合は、連続利用日数3日以下では8.1%であったところ、連続利用日数31日～半年では20.4%と、違いがみられる。

図表 252 短期入所利用理由：連続利用31日～半年：複数回答（Q13(2)）



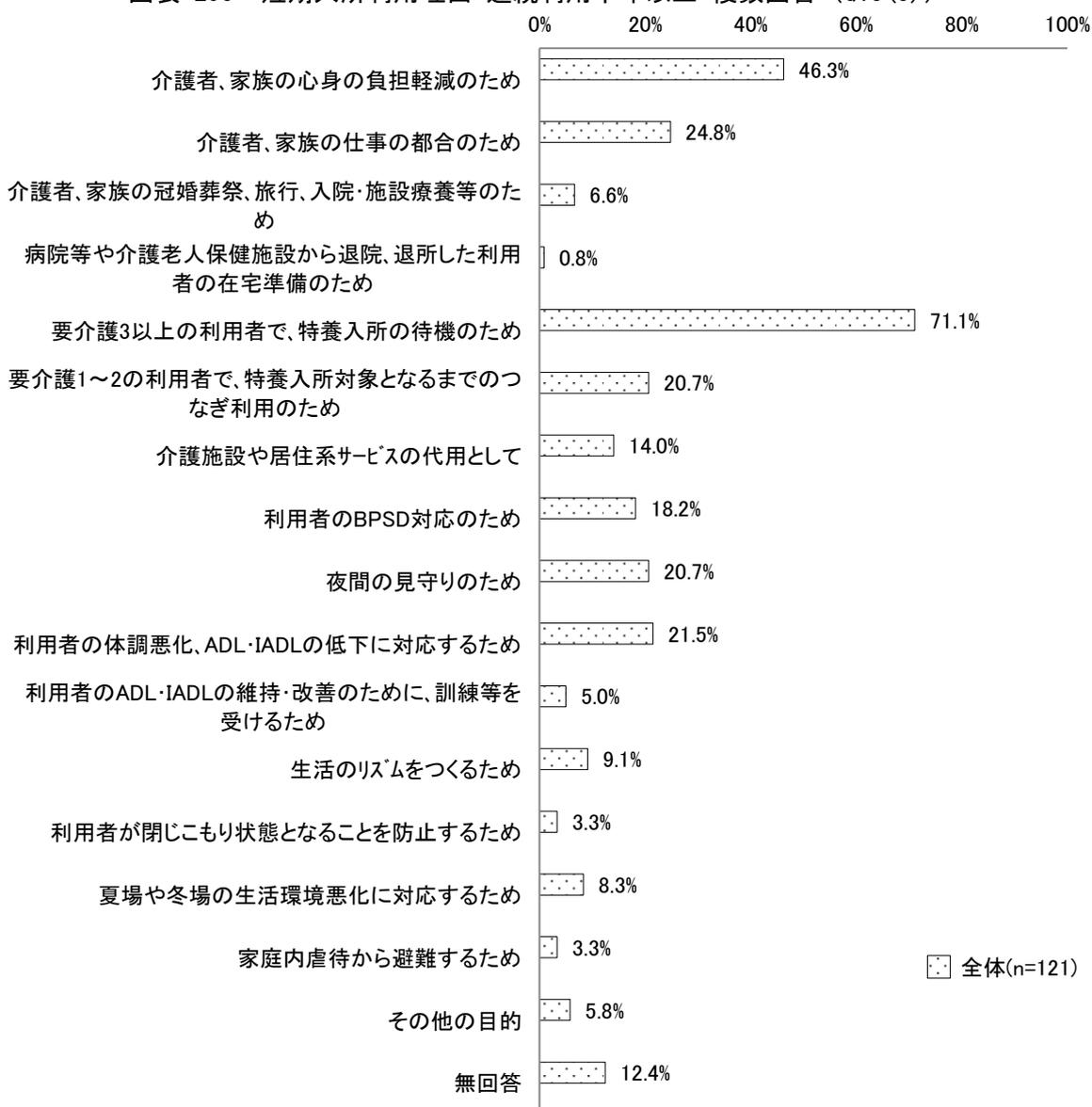
※Q9において、令和4年11月1か月に担当した短期入所生活介護利用者のうち、連続利用日数が31日～半年の利用者がいたと回答したものに限定して集計を行った。

③ 短期入所利用理由：連続利用半年以上

連続利用日数が半年以上の利用者を担当していた回答者を対象とし、利用理由をみると、「要介護3以上の利用者で、特養入所の待機のため」が71.1%でもっとも割合が高く、次いで「介護者、家族の心身の負担軽減のため」が46.3%、「介護者、家族の仕事の都合のため」が24.8%となっている。

また、連続利用日数31日～半年の利用と比べると、「要介護3以上の利用者で、特養入所の待機のため」が43.9%から71.1%、「要介護1～2の利用者で、特養入所対象となるまでのつなぎ利用のため」が10.8%から20.7%、「利用者のBPSD対応のため」が8.9%から18.2%となっており、違いがみられる。

図表 253 短期入所利用理由：連続利用半年以上：複数回答（Q13(3)）



※Q9において、令和4年11月1か月に担当した短期入所生活介護利用者のうち、連続利用日数が半年以上の利用者がいたと回答したもの限定して集計を行った。

(7) 頻回利用

① 頻回利用者の人数

図表 254 令和4年11月1か月4回以上の頻回利用者の回数別人数：

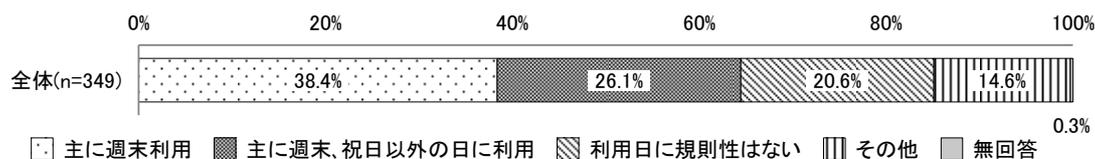
	合計	%
4回～5回／月	521人	74.2%
6回以上／月	181人	25.8%
頻回利用者合計	702人	100.0%

② 頻回利用者の特徴

1) 1か月4回以上の頻回利用者の特徴：利用形態

令和4年11月1か月で4回以上の頻回利用者を担当している回答者を対象として、利用者の利用形態をみると、「主に週末利用」が38.4%でもっとも割合が高く、次いで「主に週末、祝日以外の日利用」が26.1%、「利用日に規則性はない」が20.6%となっている。

図表 255 1か月4回以上の頻回利用者の特徴 利用形態：単数回答（Q15①）



※Q14において、令和4年11月1か月に担当した短期入所生活介護利用者のうち、ひと月の利用が4回以上であるような利用者がいたと回答したものに限定して集計した。

<その他回答>

- ・家族の仕事の都合に合わせて。
- ・決まった曜日、木・金、日・月といった利用。
- ・隔週。／等

2) 1か月4回以上の頻回利用者の特徴：同居形態

令和4年11月1か月で4回以上の頻回利用者を担当している回答者を対象として、利用者の同居形態をみると、「高齢者夫婦世帯」が26.9%、「3世代同居世帯」が19.5%となっている。「その他」は子どもと同居等、二世帯同居世帯の回答が多くなっている。

図表 256 1か月4回以上の頻回利用者の特徴 同居形態：単数回答（Q15②）



※Q14において、令和4年11月1か月に担当した短期入所生活介護利用者のうち、ひと月の利用が4回以上であるような利用者がいたと回答したものに限定して集計した。

<その他回答>

- ・高齢夫婦と未婚の子。
- ・二世帯同居。
- ・介護者が就労している世帯。

／等

3) 頻回利用者の利用理由や利用の特徴

<自由回答>

【高齢者世帯】

- ・高齢者世帯で定期的に主介護者の負担軽減を図るために、在宅期間と短期入所利用期間を調整している。

【家族都合】

- ・家族の仕事や用事のため。準備等、意外と負担軽減にはなっていないことが多い。
- ・家業の繁忙期に利用。
- ・家族全員が仕事で忙しいため、週末ゆっくり過ごしたい。
- ・在宅介護を希望する家族が、平日は勤務があるため、週末のみ自宅で利用者と過ごすケースが以前よりも増えていると感じる。
- ・本人は認知症により一人にしておくことができない。家族は日中仕事で不在となり、デイサービスでは送り時間に間に合うように家族が帰宅できず、本人が1人になってしまう。転倒などの事故の危険性があるため、家族が就労している日にショートを利用。施設入所の希望はない。
- ・家族の治療のため。
- ・介護者が孫の世話をするため。

【認知症】

- ・利用者は認知症のため一人で過ごせない・家族は頻回に仕事調整ができないため、通所サービス等を利用して利用者一人で過ごさなければならない時間ができてしまう。また常時の見守り・対応で介護負担が大きい。
- ・認知症の対応へ困難さを感じている。介護者も完全に介護の手を休める時間が欲しいと考えている。

【介護負担の重さ】

- ・家族が自宅だけでの夜間介護を負担に感じており、宿泊サービスを希望されている。
- ・要介護3で日常生活すべてに介助を要する状態である。家族の負担が大きく、家族の休息のために毎週2泊3日でショーステイを利用している。

【それ以外】

- ・透析を週3回利用しているが自力で通院できず、病院まで片道30分以上かかるため、唯一の介護者である娘の送迎負担が大きい。そのため、病院に近い施設を利用し送迎してもらっている。
- ・入所段階であるがコロナ禍で面会できないため、在宅での介護継続希望があり、介護負担を軽減しながら自宅と施設の併用利用を行っている。
- ・浣腸、胃瘻などの医療処置が必要なため。
- ・主介護者に精神疾患があり介護力が乏しいこと、介護者の介護負担軽減も含めてサービス利用している。

／等

(8) 短期入所生活介護を終了した人数・理由

① 利用を終了した人数

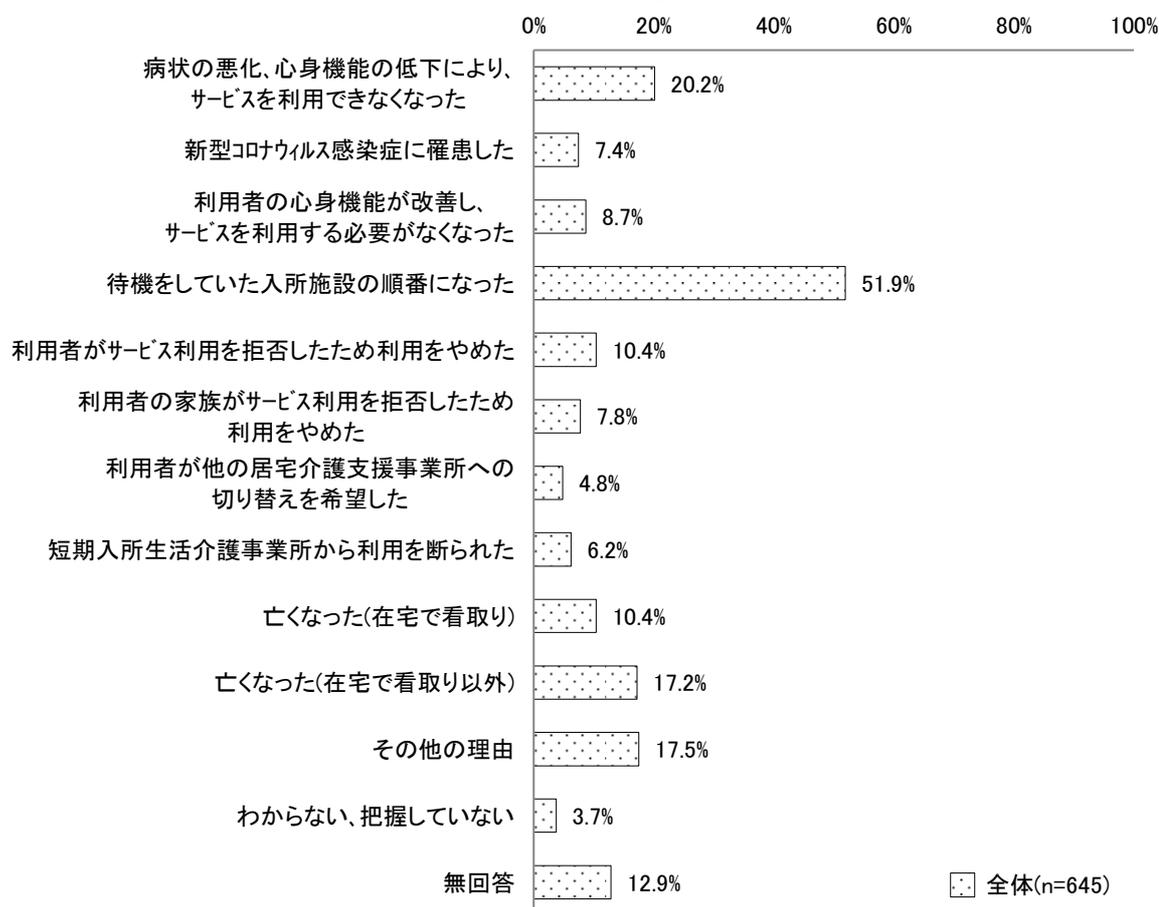
図表 257 半年間に利用を終了した人数：数値回答 全量足し上げ (Q16) (n=1,087)

令和4年6月～11月30日間	合計	平均
利用を終了した人数	1,372人	1.3人

② 利用を終了した理由

ここ半年間（令和4年6月1日～11月30日）に短期入所生活介護の利用を終了した人について、利用を終了した理由をみると、「待機をしていた入所施設の順番になった」が51.9%でもっとも割合が高く、次いで「病状の悪化、心身機能の低下により、サービスを利用できなくなった」が20.2%、「その他の理由」が17.5%となっている。

図表 258 短期入所の利用終了理由：複数回答 (Q16-1)



図表 259 短期入所の利用終了理由：数量・重複あり：数値回答 全量足し上げ (Q16-1)

	合計	%
病状の悪化、心身機能の低下により、サービスを利用できなくなった	124人	13.0%
新型コロナウイルス感染症に罹患した	24人	2.5%
利用者の心身機能が改善し、サービスを利用する必要がなくなった	31人	3.2%
待機をしていた入所施設の順番になった	485人	47.9%
利用者がサービス利用を拒否したため利用をやめた	57人	6.0%
利用者の家族がサービス利用を拒否したため利用をやめた	35人	3.7%
利用者が他の居宅介護支援事業所への切り替えを希望した	11人	1.1%
短期入所生活介護事業所から利用を断られた	17人	1.8%
亡くなった(在宅で看取り)	41人	4.3%
亡くなった(在宅で看取り以外)	103人	10.8%
その他の理由	56人	5.9%
わからない、把握していない	0人	0%
合計	957人	100.0%

(9) 短期入所の利用を開始した人数、開始の経緯

① 利用開始人数

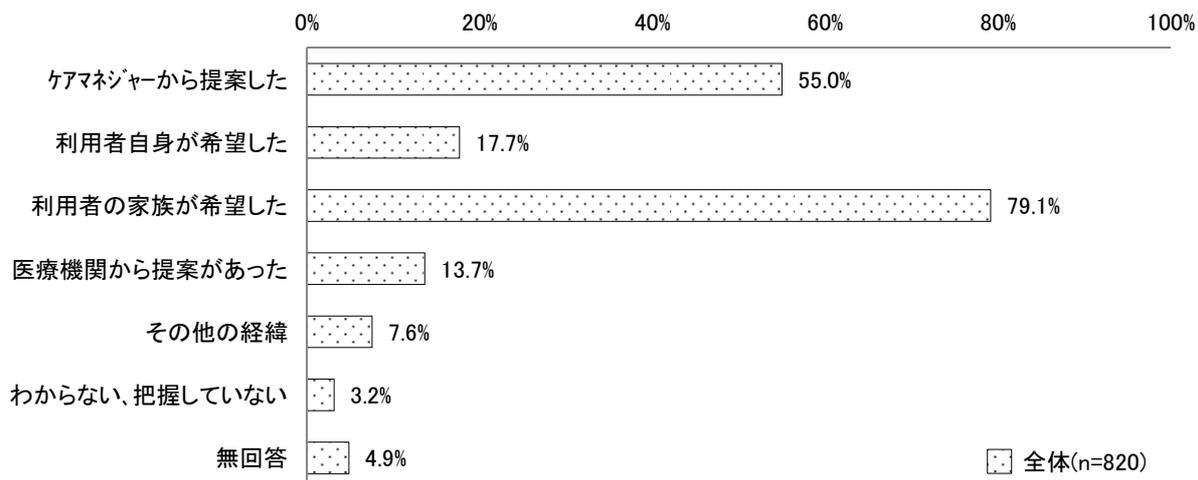
図表 260 半年間に利用を開始した人数：全量足し上げ (Q17) (n=1,087)

令和4年6月～11月30日間	合計	平均
利用を開始した人数	1,628人	1.5人

② 利用を開始した経緯

ここ半年間（令和4年6月1日～11月30日）に短期入所生活介護の利用を開始した人について、利用開始の経緯をみると、「利用者の家族が希望した」が79.1%でもっとも割合が高く、次いで「ケアマネジャーから提案した」が55.0%、「利用者自身が希望した」が17.7%となっている。

図表 261 短期入所の利用開始の経緯：複数回答（Q17-1）



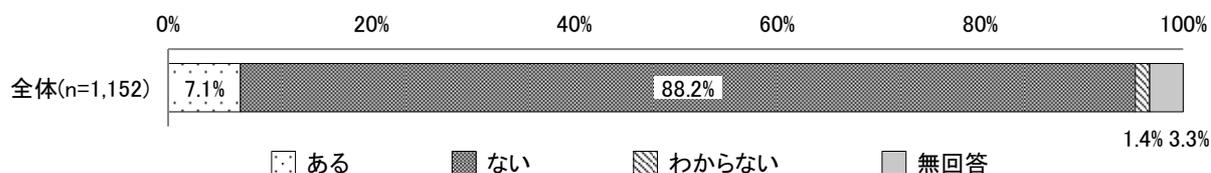
図表 262 短期入所の利用開始の経緯：数量・重複あり：数値回答 全量足し上げ（Q17-1）

	合計	%
ケアマネジャーから提案した	747人	33.4%
利用者自身が希望した	136人	6.1%
利用者の家族が希望した	1,218人	54.5%
医療機関から提案があった	111人	5.0%
その他の経緯	20人	0.9%
わからない、把握していない	2人	0.09%
合計	2,234人	100.0%

（10）看取り期にある利用者の短期入所利用有無

過去1年間（令和3年12月1日～令和4年11月30日）において看取り期にあった利用者の有無についてみると、「ない」が88.2%でもっとも割合が高く、次いで「ある」が7.1%、「わからない」が1.4%となっている。

図表 263 看取り期にある利用者の短期入所利用有無：単数回答（Q18）



<地域ブロック別>

地域ブロック別に、過去1年間（令和3年12月1日～令和4年11月30日）における看取り期の短期入所生活介護利用者の有無をみると、他地域ブロックと比べて、東北ブロックが16.3%、次いで北陸ブロックが14.8%となっており、比較的割合が高くなっている。

図表 264 地域ブロック別

看取り期にある利用者の短期入所利用有無：単数回答（Q18）

		合計	Q18 看取り期にある利用者の短期入所利用有無			
			ある	ない	わからない	無回答
全体		1,152	7.1	88.2	1.4	3.3
Q1-1 地域 ブロック	北海道	44	6.8	88.6	4.5	0.0
	東北	92	16.3	75.0	1.1	7.6
	関東	334	8.4	87.7	0.9	3.0
	北陸	54	14.8	79.6	3.7	1.9
	中部	108	6.5	88.9	0.9	3.7
	近畿	238	3.8	89.5	2.5	4.2
	中国・四国	108	7.4	88.0	0.9	3.7
	九州	174	2.3	96.6	0.0	1.1

<人口規模別>

人口規模別に、過去1年間（令和3年12月1日～令和4年11月30日）における看取り期の短期入所生活介護利用者の有無をみると、人口規模2万人以上～5万人未満において「ある」が11.4%となっており、やや高くなっている。

図表 265 人口規模別

看取り期にある利用者の短期入所利用有無：単数回答（Q18）

		合計	Q18 看取り期にある利用者の短期入所利用有無			
			ある	ない	わからない	無回答
全体		1,152	7.1	88.2	1.4	3.3
人口規模別	2万人未満	96	6.3	89.6	2.1	2.1
	2万人以上～5万人未満	132	11.4	84.1	1.5	3.0
	5万人以上～10万人未満	144	6.9	86.8	0.7	5.6
	10万人以上～30万人未満	280	7.9	87.5	1.1	3.6
	30万人以上	500	5.8	89.8	1.6	2.8

<看取り期にある短期入所生活介護利用有無別：事業所や自治体に要望したい点>

過去1年間（令和3年12月1日～令和4年11月30日）における、看取り期にある短期入所生活介護の利用者の担当有無別に、事業所や自治体に要望したい点をみると、看取り期の利用者を担当した経験が「ある」と回答した人は「ない」と回答した人に比べて、「医療処置の必要な利用者に対するケアの対応力を高めてほしい」、「重度の介護度の利用者に対する対応力を高めてほしい」を選択する割合が高い。

図表 266 看取り期の利用者有無別

事業所や自治体に要望したい点 質の確保・向上に関して：複数回答（Q30）

	合計	Q30(1) 事業所や自治体に要望したい点：質の確保・向上に関して									
		自立支援型のケアや機能訓練の実施に取り組んでほしい	緊急短期入所利用ニーズへの対応力を向上してほしい	同居家族に宿泊や夜間支援が必要な場合、滞在できるサービス	認知度の低下した利用者に対するケアの対応力を高めてほしい	医療処置の必要な利用者に対するケアの対応力を高めてほしい	重度の介護度の利用者に対するケアの対応力を高めてほしい	その他の要望	特に要望はない、現状でよい	無回答	
全体	1,152	50.6	58.0	23.5	53.7	62.1	37.5	4.3	4.0	4.0	
Q18 看取り期利用者の短期利用有無	ある	82	58.5	56.1	30.5	61.0	79.3	45.1	3.7	2.4	1.2
	ない	1,016	51.9	59.7	23.6	54.6	62.7	38.2	4.5	4.2	1.6
	わからない	16	31.3	75.0	25.0	62.5	50.0	12.5	0.0	0.0	0.0

＜看取り期にある短期入所生活介護利用有無別：短期入所生活介護の利用者のニーズがある医療的ケア＞

過去1年間（令和3年12月1日～令和4年11月30日）における、看取り期にある短期入所生活介護の利用者の担当有無別に、短期入所生活介護の利用者のニーズがある医療的ケアをみると、看取り期の利用者の担当経験が「ある」人は、「ない」人に比べて「看取り期のケア」を選択する割合が32.9ポイント高い。他に、「経鼻経管栄養」、「中心静脈栄養」、「カテーテルの管理」、「注射・点滴」、「褥瘡の処置」、「透析」、「排便」、「口腔管理」といった項目でも、ニーズを感じている人が多い。

図表 267 看取り期の利用者有無別

短期入所生活介護の利用者のニーズがある医療的ケア：複数回答（Q23）

	合計	Q23 短期入所の利用者にニーズがある医療的ケア													
		看取り期のケア	胃ろう、腸ろう	経鼻経管栄養	中心静脈栄養	カテーテルの管理	ストーマの管理	たんの吸引	ネブライザー	酸素療法	気管切開のケア	人工呼吸器の管理	注射・点滴	簡易血糖測定	
全体	1,152	37.1	47.8	30.9	19.5	36.6	30.2	51.8	9.1	33.0	10.7	10.2	18.5	17.1	
Q18 看取り期利用者の利用有無	ある	82	68.3	54.9	41.5	31.7	51.2	39.0	62.2	13.4	37.8	14.6	15.9	29.3	20.7
	ない	1016	35.4	48.7	30.8	19.1	36.8	30.4	52.9	9.0	33.5	10.7	10.0	18.2	17.4
	わからない	16	37.5	37.5	31.3	18.8	25.0	25.0	31.3	18.8	37.5	12.5	12.5	12.5	18.8

	合計	Q23 短期入所の利用者にニーズがある医療的ケア													
		創傷処置	褥瘡の処置	服薬管理	透析	導尿	疼痛の看護	浣腸	排便	リハビリテーション	口腔管理	その他	わからない	無回答	
全体	1,152	15.7	36.5	42.6	26.0	17.4	18.9	30.2	32.3	37.6	22.5	1.5	6.6	6.1	
Q18 看取り期利用者の利用有無	ある	82	19.5	47.6	46.3	39.0	18.3	25.6	37.8	45.1	39.0	34.1	0.0	2.4	1.2
	ない	1016	16.0	36.6	43.8	25.7	17.8	19.0	30.4	32.3	39.2	22.6	1.7	7.1	3.8
	わからない	16	12.5	31.3	31.3	25.0	18.8	18.8	37.5	31.3	12.5	6.3	0.0	12.5	6.3

＜看取り期にある短期入所生活介護利用有無別：事業所では受け入れ困難とされた医療的ケア＞
 過去1年間（令和3年12月1日～令和4年11月30日）における、看取り期にある短期入所生活介護の利用者の担当有無別に、令和4年6月1日～11月30日の半年間で事業所から受け入れが困難とされた医療的ケアをみると、看取り期の利用者の担当経験が「ある」人は、「ない」人に比べて「看取り期ケア」を選択する割合が高い。他に、「経鼻経管栄養」、「中心静脈栄養」といった栄養管理の処置、「たんの吸引」、「透析」といった処置について割合が高くなっている。

図表 268 看取り期の利用者有無別

事業所では受け入れが困難とされた医療的ケア：複数回答（Q26）

	合計	Q26 事業所では受け入れが困難とされた医療的ケア														
		看取り期のケア	胃ろう、腸ろう	経鼻経管栄養	中心静脈栄養	カテーテルの管理	ストーマの管理	たんの吸引	ネブライザー	酸素療法	気管切開のケア	人工呼吸器の管理	注射・点滴	簡易血糖測定	インスリン注射	
全体	271	31.4	34.7	33.9	24.4	12.2	6.6	54.2	6.6	14.8	16.2	17.0	22.1	10.3	36.2	
Q18 看取り期利用者の短期利用有無	ある	31	41.9	41.9	48.4	45.2	12.9	12.9	77.4	6.5	16.1	16.1	19.4	25.8	19.4	41.9
	ない	233	29.6	33.5	32.6	21.9	12.4	6.0	51.5	6.4	14.6	16.3	16.7	21.9	9.0	36.5
	わからない	6	50.0	33.3	16.7	16.7	0.0	0.0	33.3	16.7	16.7	16.7	16.7	16.7	16.7	0.0

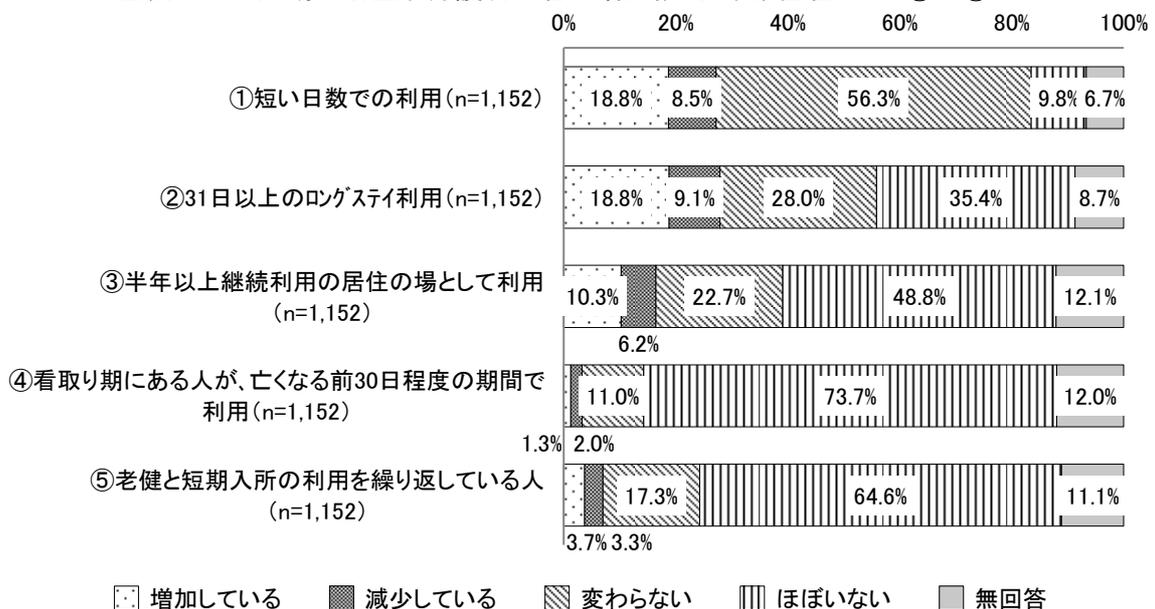
	合計	Q26 事業所では受け入れが困難とされた医療的ケア												
		創傷処置	褥瘡の処置	服薬管理	透析	導尿	疼痛の看護	浣腸	排便	リハビリテーション	口腔管理	その他	無回答	
全体	271	3.0	5.5	1.1	25.8	12.2	7.7	4.4	5.5	9.2	2.2	3.0	4.1	
Q18 看取り期利用者の短期利用有無	ある	31	3.2	9.7	0.0	41.9	12.9	16.1	0.0	6.5	16.1	3.2	3.2	0.0
	ない	233	3.0	5.2	1.3	24.0	12.0	6.9	5.2	5.6	8.6	2.1	3.0	4.3
	わからない	6	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7

3. 短期入所生活介護の利用ニーズ

(1) 短期入所生活介護利用者の増減傾向：利用者の利用形態

最近3年間（令和元年12月1日～令和4年11月30日）における短期入所生活介護の利用ニーズの増減動向を利用形態別にみると、「①短い日数での利用」と「②31日以上ロングステイ利用」が特に「増加している」の割合が高い。また、「③半年以上継続利用の居住の場として利用」も10.3%が「増加している」と回答している。「④看取り期にある人が、亡くなる前30日程度の期間で利用」、「⑤老健と短期入所の利用を繰り返している人」については「ほぼいない」という回答が多いものの、看取り期での利用は12.3%が、老健と短期入所の繰り返し利用では21.0%が、「増加している」、または「変わらない」と回答しており、一定数存在していることがうかがえる。

図表 269 短期入所生活介護利用者の増減傾向：単数回答（Q19①～⑤）



<利用者の利用形態の傾向変化について、自由記入>

【ロングステイについて】

- ・自宅での介護に限界があり、いくつかの特養のショートステイを利用しつつ利用日数が増加していき、その中から1か所の特養に絞って入所目的のロングショートステイになっていく傾向がある。
- ・特養の入居待ちでロングショート希望する方が増加。冬季になると雪の関係で冬季のみのロングショートも増加。1泊2日のショートを取るのも苦労している。
- ・特養入所待ちの方の待機期間としての利用が多いように思う。
- ・サービス付き高齢者向け住宅が増えたことにより、短期入所生活介護の長期利用は減少傾向にあるような気がする。
- ・以前ほど特養入所に待機が必要なくなった。
- ・生活保護はショート利用30日を超えないが緊急避難的な利用を選択せざるを得ないことがたびたびある。
- ・31日以上連続してショートステイを利用する場合は、市に特例の申請を行い、ケアプランチェックと会議開催があるため、安易には使えない状況。
- ・31日以上連続して短期入所を選択するよりは、小規模多機能型など別のサービスを検討するようになってきた。

【看取り期の利用】

- ・看取り期における短期入所利用を断られることが多い。希望は多いが事業所側が嫌がって受けてもらえない。
- ・看取り時期の利用は困難なことが多い。
- ・末期がんなど医療ケアが必要な方で、療養病床に移行できず老健や有料も断られるためショートステイをやむなく利用して看取りをする方が増えている。
- ・働く家族が増え、自宅で看取り期を送ることが難しい状況にある家族が、看取り期の場合としてショートステイを希望するケースが増えていると感じる。

【老健とショートの繰り返し利用】

- ・老健に3か月入所し、退所後1か月ショートとデイで過ごし、再度入所する人が増えた。
- ・通所介護と短期入所を定期的に利用。老健と短期入所を繰り返している。家族が仕事で留守がちである。
- ・日数が徐々に増加してきて、老健との利用を繰り返すことを検討している人がいる。

【定期的な利用】

- ・定期的に決まった曜日を利用する人が増えた。
- ・短い日数で定期的にご利用する方が多くなったように感じる。

【経済面での変化】

- ・金銭面で日数が減ったり、多床室を希望される方が増えている。
- ・食費、居住費の負担増により、必要時に必要日数のみの利用希望が増えた。
- ・本人・家族の意思で施設を指定する人が多い。年金収入が少なく利用料の支払いに苦慮している人が多い。
- ・老々介護が増えているが、資金的にも困難な方が多く、特養に入所できるまでロングショートステイを利用する傾向にある。
- ・収入が少なく年金や貯金では施設費用が払えない人が多くなった。特養の多床室が少ない。

【コロナ禍要因での変化】

- ・新型コロナウイルス感染症拡大より、入所すると外泊ができない状況となるため、入所は望まずに長期利用する方が増えている。
- ・コロナ対策として、入所してしまうと家族に会えない施設が多く、入所よりもショートステイを利用し、自宅で過ごしたいという利用者が出てきている。
- ・コロナの感染が増加して利用を控える方が多くなっている。

【短期入所生活介護の需要】

- ・老健での入所がある程度柔軟に使えるので、ショートステイ利用について変化は生じていない。
- ・レスパイト入院の受け入れ病院や小規模多機能への移行が増えてショート利用は減少傾向に感じる。
- ・地域包括ケア病棟が出来、家族のレスパイトなどでも活用するため、ショートステイ利用は減ってきているように感じる。

【変化はない】

- ・最近3年間では傾向の変化は特にみられていない。

【その他】

- ・お泊りデイを利用することが多い。

／等

＜地域ブロック別：ロングステイ利用のニーズ動向＞

地域ブロック別に、最近3年間（令和元年12月1日～令和4年11月30日）における、短期入所生活介護連続利用日数31日以上のロングステイ利用に関するニーズ増減動向についてみると、東北ブロックで「増加している」が28.3%、北陸ブロックで24.1%、中国・四国ブロックで24.1%となっており、他の地域に比べて高くなっている。

図表 270 地域ブロック別

短期入所生活介護利用者の増減傾向：単数回答（Q19②）

		合計	Q19② 短期入所利用者の増減傾向：31日以上のロングステイ利用				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1,152	18.8	9.1	28.0	35.4	8.7
Q1-1 地域ブ ロック	北海道	44	15.9	9.1	34.1	38.6	2.3
	東北	92	28.3	9.8	28.3	22.8	10.9
	関東	334	21.0	9.6	27.2	34.1	8.1
	北陸	54	24.1	11.1	35.2	20.4	9.3
	中部	108	13.0	12.0	26.9	41.7	6.5
	近畿	238	13.4	7.6	27.3	40.3	11.3
	中国・四国	108	24.1	7.4	25.9	32.4	10.2
	九州	174	16.7	8.6	28.2	39.7	6.9

＜高齢化率別：ロングステイ利用のニーズ動向＞

高齢化率別に、最近3年間（令和元年12月1日～令和4年11月30日）における、短期入所生活介護連続利用日数31日以上のロングステイ利用に関するニーズ増減動向についてみると、高齢化率が高い地域のケアマネジャーほど、「増加している」と回答する割合が高くなっている。

図表 271 高齢化率別 短期入所利用者の増減傾向：単数回答（Q19②）

		合計	Q19② 短期入所利用者の増減傾向：31日以上のロングステイ利用				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1152	18.8	9.1	28.0	35.4	8.7
高齢化率	25%未満	197	14.7	9.6	25.9	39.1	10.7
	25%以上～30%未満	495	16.6	8.3	29.3	36.0	9.9
	30%以上～35%未満	255	21.2	11.4	30.2	31.8	5.5
	35%以上～40%未満	117	22.2	8.5	22.2	37.6	9.4
	40%以上	88	29.5	6.8	26.1	31.8	5.7

<高齢化率別：半年以上継続利用の居住の場として利用>

高齢化率別に、最近3年間（令和元年12月1日～令和4年11月30日）での、短期入所生活介護半年以上の利用に関する増減動向をみると、高齢化率が高い地域のケアマネジャーほど、「増加している」と回答する割合が高くなっている。

図表 272 高齢化率別 短期入所利用者の増減傾向：単数回答（Q19③）

		合計	Q19③ 短期入所利用者の増減傾向：半年以上継続利用の居住の場として利用				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1152	10.3	6.2	22.7	48.8	12.1
高齢化率	25%未満	197	7.6	9.1	21.3	50.3	11.7
	25%以上～30%未満	495	8.3	5.1	22.4	51.1	13.1
	30%以上～35%未満	255	10.6	7.8	26.7	43.5	11.4
	35%以上～40%未満	117	15.4	4.3	18.8	53.0	8.5
	40%以上	88	20.5	3.4	20.5	42.0	13.6

<看取り期にある短期入所生活介護利用有無別：看取り期のニーズ動向>

過去1年間（令和3年12月1日～令和4年11月30日）における、看取り期にある短期入所生活介護の利用者の担当有無別に、最近3年間（令和元年12月1日～令和4年11月30日）での、看取り期にある短期入所生活介護利用者の増減動向をみると、看取り期にある利用者の担当経験が「ある」と回答した人は、「ない」と回答した人に比べて「増加している」と回答する割合が9.1ポイント高い。

図表 273 看取り期の利用者の有無別

短期入所生活介護利用者の増減傾向：看取り期にある人の利用：単数回答（Q19④）

		合計	Q19④ 短期入所利用者の増減傾向：看取り期にある人が、亡くなる前30日程度の期間で利用				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1,152	1.3	2.0	11.0	73.7	12.0
Q18 看取り期にある利用者の短期入所利用有無	ある	82	9.8	3.7	39.0	39.0	8.5
	ない	1016	0.7	2.0	9.1	78.8	9.4
	わからない	16	0.0	0.0	18.8	56.3	25.0

<ロングステイの利用者有無別：ロングステイ利用の増減動向>

令和4年11月1か月における短期入所生活介護の連続利用日数が31日以上のロングステイ利用者の担当有無別に、最近3年間（令和元年12月1日～令和4年11月30日）での、短期入所生活介護利用者31日以上のロングステイ利用の増減動向をみると、ロングステイ利用の担当者が「有り」の人は、「無し」の人に比べて、「増加している」と回答する割合が32.1ポイント高くなっている。

図表 274 ロングステイ利用者の有無別

短期入所生活介護利用者の増減傾向:31日以上のロングステイ利用：単数回答（Q19②）

		合計	Q19② 短期入所利用者の増減傾向:31日以上のロングステイ利用				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1,152	18.8	9.1	28.0	35.4	8.7
ロングステイの利用者有無別	有り	206	44.7	3.4	44.7	3.9	3.4
	無し	882	12.6	10.5	24.7	43.5	8.6

<ロングステイ利用者有無別：半年以上継続利用の増減動向>

令和4年11月1か月における短期入所生活介護の連続利用日数が31日以上のロングステイ利用者の担当有無別に、最近3年間（令和元年12月1日～令和4年11月30日）での、短期入所生活介護半年以上の利用に関する増減動向をみると、ロングステイ利用者の担当「有り」の人は、「無し」の人に比べて、「増加している」と回答する割合が24.2ポイント高い。

図表 275 ロングステイ利用者の有無別

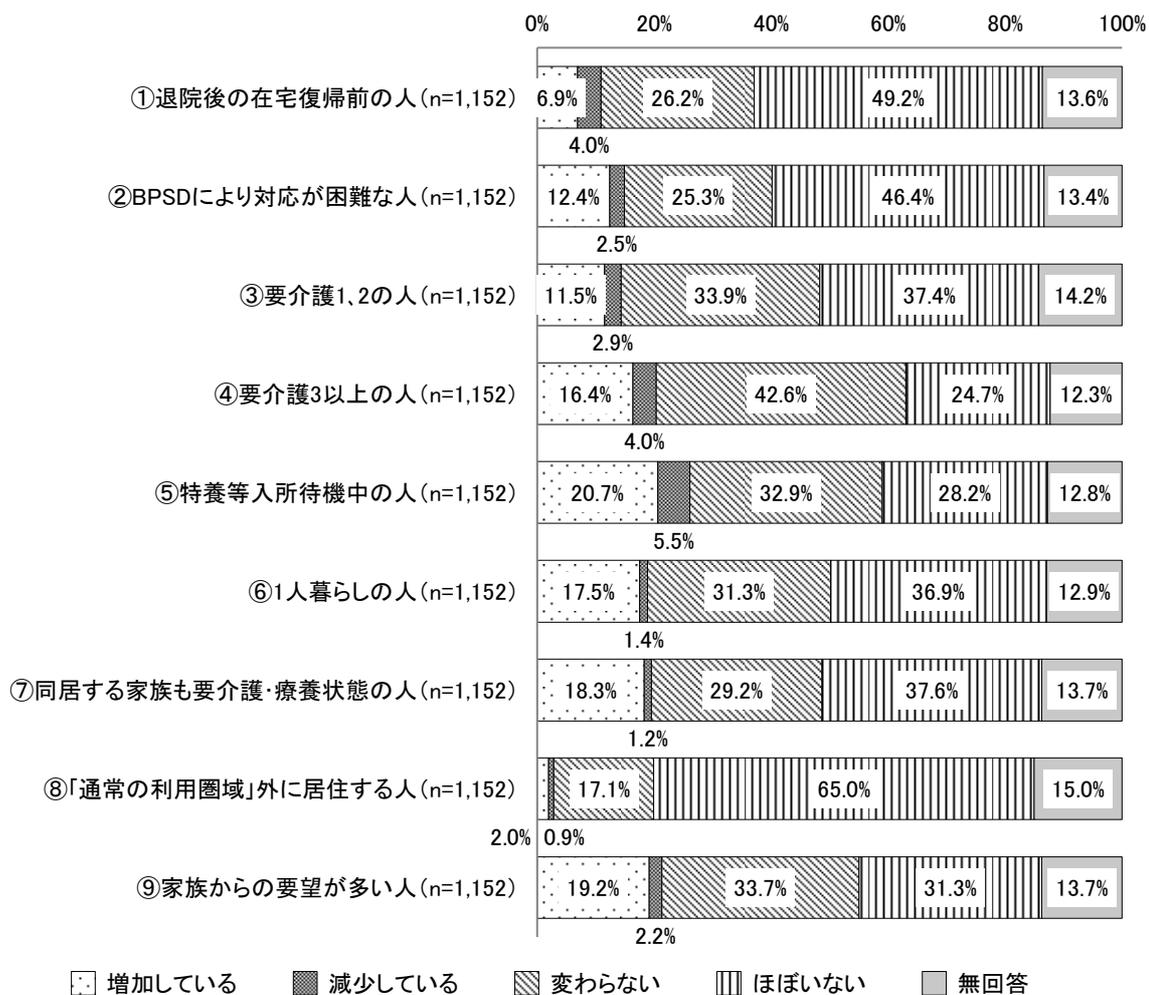
短期入所生活介護利用者の増減傾向:半年以上継続利用の居住の場として利用
: 単数回答（Q19③）

		合計	Q19③ 短期入所利用者の増減傾向:半年以上継続利用の居住の場として利用				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1,152	10.3	6.2	22.7	48.8	12.1
ロングステイの利用者有無別	有り	206	30.1	6.3	37.9	16.0	9.7
	無し	882	5.9	6.2	19.2	57.4	11.3

(2) 短期入所生活介護利用者の増減傾向：利用者の属性・特性

最近3年間（令和元年12月1日～令和4年11月30日）における短期入所生活介護の利用ニーズの増減動向を属性・特性別にみると、「増加している」と回答した割合は「⑤特養等入所待機中の人」が20.7%でもっとも割合が高く、次いで、「⑨家族からの要望が多い人」が19.2%、「⑦同居する家族も要介護・療養状態の人」が18.3%、「⑥1人暮らしの人」が17.5%となっている。

図表 276 短期入所生活介護利用者の増減傾向：単数回答（Q20①～⑨）



<利用者の属性・特性の傾向変化について、自由記入>

【退院後の在宅復帰前の人】

- ・入院期間が短くなり、退院後在宅復帰までのリハビリ期間が必要な方が増えた。家族が就労しながら、介護を行っている方が多く負担が大きい。
- ・家族や親族が県外にいる独居の利用者の退院後に関し病院側が積極的に短期入所を勧めることが増えた。本人や家族の利用意向については変わらないように思える。
- ・入院してADLが低下し在宅が無理になったり、在宅にいてもBPSDの憎悪で家族が対応できなくなったケースが多い。

【BPSD・認知症により対応が困難な人】

- ・以前は介護が重い方が家族より希望があったが、現在は認知症の利用者家族からの依頼が増加している。
- ・家族が認知症対応に疲弊している方は多く感じる。
- ・ショートステイ側が、BPSDが見られる方の受け入れを拒むことが多くなった。

【要介護1、2の人】

- ・要介護1、2の独居が施設にも入れず、一番対応に困る。
- ・要介護1、2とそれほど在宅で困らなそうな方でも、家族からロングショートからの入居待ちの希望がある。
- ・比較的的要介護1、2で認知症状の進行に伴う介護者の負担軽減での利用が増えたこと。
- ・以前は重度の方が多かったが、独居で要介護1～2の方の利用が増えている。
- ・要介護度の軽い人でもショートステイの利用を希望する家族が多くなっている。また、認知症状が進行すると施設入所待ちでロングショート利用希望が多い。

【特養入所待機中の人】

- ・特養待機の短期入所が増えている。
- ・特養の入所待ちの方の長期利用は以前から多いが、さらに増えている。認知症や精神症状で対応困難な方は施設でも利用を断られることが多い。
- ・特養待機中の方は減っているように感じる。

【一人暮らしの人】

- ・身寄りがない利用者が多い。
- ・1人暮らしの人が増え、定期的に毎週利用する人が増えている。
- ・ひとり暮らしで認知症もあり、在宅困難な方が増えていると感じる。
- ・独居が多い。家族が遠方で日常的な支援が受けられない、帰省できないなど。

【同居する家族も要介護・療養状態の人】

- ・特養の入所待ちが多いと思う。また介護者の高齢化や療養状態になることもあり介護者からの依頼も多くなっている。
- ・介護者も高齢で、疾患を抱えているケースや夫婦とも、一家全員が福祉の支援を受けているケースが増えた。
- ・独居高齢者、高齢者世帯、生活保護受給者が増えている。高齢者世帯だと二人で短期入所利用希望があるため、調整が難しいことがある。

【家族の要望の多い人】

- ・平均寿命が伸びたことで、家族の高齢化が進んでいる。また、ケアマネジャーに対するクレマーな顧客も増えている。
- ・家族もいろいろ情報があり、無理な要望を求める人が多くなったように思う。
- ・入所中の食事や職員の対応について不満を述べられる家族が増えている。ショートステイ中でも生活の質を求められているのだと感じる。
- ・利用者の権利主張をされる家族が増している気がする。利用時、毎食の食事内容やレクの内容等確認事項が多くなっている。

【家族に関して】

- ・同居家族が子どもで就労しながら介護をしている家族が増えたこと。
- ・特に高齢者夫婦二人暮らしで子がない家庭の介護者が高齢になってきており、介護疲れや病気になるケースが増えてきている。
- ・息子との2人暮らしが多い。関わる家族がいない。
- ・独居、身寄りなし、家族が遠方で関与拒否または関与困難なケースが多い。
- ・一人暮らしや高齢二人暮らしが増えたと感じる。また家族同居も含め自宅での看取り希望も増えた。
- ・90歳以上の高齢者が多い。家族も高齢となり介護ができない。
- ・家族に問題があり利用する方が増えた感じがする。
- ・家族に精神疾患の利用者が多くなった。

【変化なし】

- ・3年間で大きく変わったという印象はなし。

- ・変化としては変わらないものの、管轄行政が在宅よりも施設管理重視の傾向にあり、実際施設の建設だけでなく在宅でも、ショートステイ事業所の増加傾向と、いろいろな問題を解決する上で、最終的には自宅ではなく施設でもないショートステイ事業所に地方は頼らざるを得ない。私達も家庭において急変連絡を受けても職種上対処できないため、ありがたい存在である。

【その他】

- ・環境的な要因で自宅での生活が困難な方が多い。

／等

＜ロングステイ利用の有無別＞

令和4年11月1か月における短期入所生活介護の連続利用日数が31日以上ロングステイ利用者の担当有無別に、最近3年間（令和元年12月1日～令和4年11月30日）での、短期入所生活介護の利用者属性に関する増減傾向をみると、ロングステイ利用者「有り」の人は、「無し」の人に比べて、「BPSDにより対応が困難な人」、「要介護3以上の人」、「特養等入所待機中の人」、「1人暮らしの人」、「同居する家族も要介護・療養状態の人」、「家族からの要望が多い人」といった項目で「増加している」と回答する割合が高くなっている。

図表 277 ロングステイ利用の有無別

短期入所生活介護利用者の増減傾向：BPSDにより対応が困難な人：単数回答（Q20②）

		合計	Q20② 短期入所利用者の増減傾向：BPSDにより対応が困難な人				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1,152	12.4	2.5	25.3	46.4	13.4
ロングステイの利用者有無別	有り	206	24.8	4.9	33.5	29.6	7.3
	無し	882	9.5	1.9	23.5	51.6	13.5

図表 278 ロングステイ利用の有無別

短期入所生活介護利用者の増減傾向：要介護3以上の人：単数回答（Q20④）

		合計	Q20④ 短期入所利用者の増減傾向：要介護3以上の人				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1,152	16.4	4.0	42.6	24.7	12.3
ロングステイの利用者有無別	有り	206	31.1	5.3	50.5	6.8	6.3
	無し	882	12.9	3.9	41.3	29.5	12.5

図表 279 ロングステイ利用の有無別

短期入所生活介護利用者の増減傾向：特養等入所待機中の人：単数回答（Q20⑤）

		合計	Q20⑤ 短期入所利用者の増減傾向：特養等入所待機中の人				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1,152	20.7	5.5	32.9	28.2	12.8
ロングステイの利用者有無別	有り	206	40.8	6.3	38.3	6.8	7.8
	無し	882	16.1	5.1	32.1	34.0	12.7

図表 280 ロングステイ利用の有無別

短期入所生活介護利用者の増減傾向：1人暮らしの人：単数回答（Q20⑥）

		合計	Q20⑥ 短期入所利用者の増減傾向：1人暮らしの人				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1,152	17.5	1.4	31.3	36.9	12.9
ロングステイの 利用者有無別	有り	206	33.0	1.0	39.8	19.4	6.8
	無し	882	14.2	1.5	29.6	41.8	12.9

図表 281 ロングステイ利用の有無別

短期入所生活介護利用者の増減傾向：同居する家族も要介護・療養状態の人：単数回答（Q20⑦）

		合計	Q20⑦ 短期入所利用者の増減傾向：同居する家族も要介護・療養状態の人				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1,152	18.3	1.2	29.2	37.6	13.7
ロングステイの 利用者有無別	有り	206	26.7	2.4	36.4	24.3	10.2
	無し	882	16.8	1.0	27.3	41.7	13.2

図表 282 ロングステイ利用の有無別

短期入所生活介護利用者の増減傾向：家族からの要望が多い人：単数回答（Q20⑨）

		合計	Q20⑨ 短期入所利用者の増減傾向：家族からの要望が多い人				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1,152	19.2	2.2	33.7	31.3	13.7
ロングステイの 利用者有無別	有り	206	33.5	2.4	41.7	14.6	7.8
	無し	882	16.0	2.0	32.3	35.8	13.8

<高齢化率別：要介護3以上の人の増減動向>

高齢化率別に、最近3年間（令和元年12月1日～令和4年11月30日）における、要介護3以上の短期入所生活介護利用者の増減傾向についてみると、高齢化率が高い地域のケアマネジャーほど、「増加している」と回答する割合が高くなっている。

図表 283 高齢化率別 短期入所利用者の増減傾向：要介護3以上の人：単数回答（Q20④）

		合計	Q20④ 短期入所利用者の増減傾向：要介護3以上の人				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1152	16.4	4.0	42.6	24.7	12.3
高齢化率	25%未満	197	13.7	2.5	43.7	27.9	12.2
	25%以上～30%未満	495	14.7	3.0	44.0	25.3	12.9
	30%以上～35%未満	255	18.4	5.1	42.7	20.8	12.9
	35%以上～40%未満	117	17.9	6.8	39.3	23.9	12.0
	40%以上	88	23.9	5.7	36.4	26.1	8.0

<高齢化率別：特養等入所待機中の人>

高齢化率別に、最近3年間（令和元年12月1日～令和4年11月30日）における、特養等入所待機中の短期入所生活介護利用者の増減傾向についてみると、高齢化率が高い地域のケアマネジャーほど、「増加している」と回答する割合が高くなっている。

図表 284 高齢化率別 短期入所利用者の増減傾向：特養等入所待機中の人：単数回答（Q20⑤）

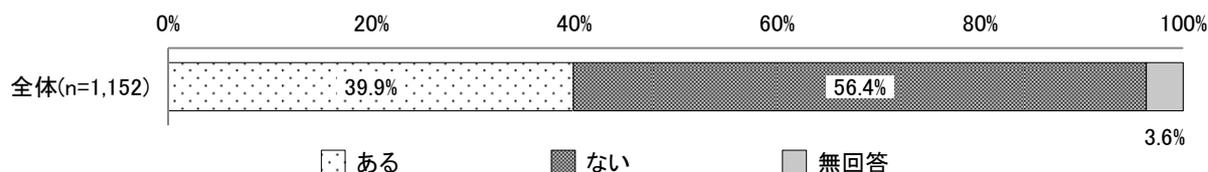
		合計	Q20⑤ 短期入所利用者の増減傾向：特養等入所待機中の人				
			増加している	減少している	変わらない	ほぼいない	無回答
全体		1152	20.7	5.5	32.9	28.2	12.8
高齢化率	25%未満	197	15.2	6.1	32.0	32.0	14.7
	25%以上～30%未満	495	19.0	5.1	34.1	28.3	13.5
	30%以上～35%未満	255	23.1	7.8	34.1	24.3	10.6
	35%以上～40%未満	117	25.6	3.4	28.2	29.9	12.8
	40%以上	88	28.4	2.3	30.7	28.4	10.2

(3) 短期入所の緊急利用有無・理由

① 緊急利用の有無

令和4年6月1日～11月30日の半年間で短期入所生活介護の緊急利用を行った利用者の有無についてみると、「ある」が39.9%、「ない」が56.4%となっている。

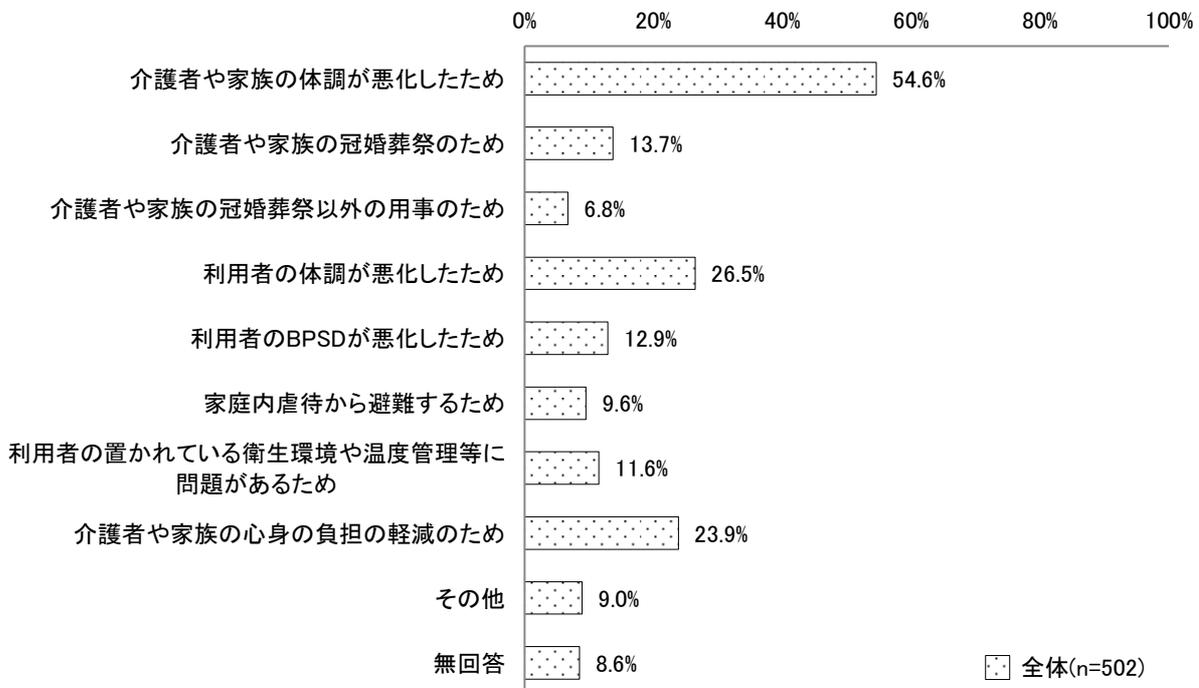
図表 285 短期入所の緊急利用有無：単数回答（Q21）



② 短期入所生活介護の緊急利用理由

短期入所生活介護を緊急利用した理由をみると、「介護者や家族の体調が悪化したため」が54.6%でもっとも割合が高く、次いで「利用者の体調が悪化したため」が26.5%、「介護者や家族の心身の負担の軽減のため」が23.9%となっている。

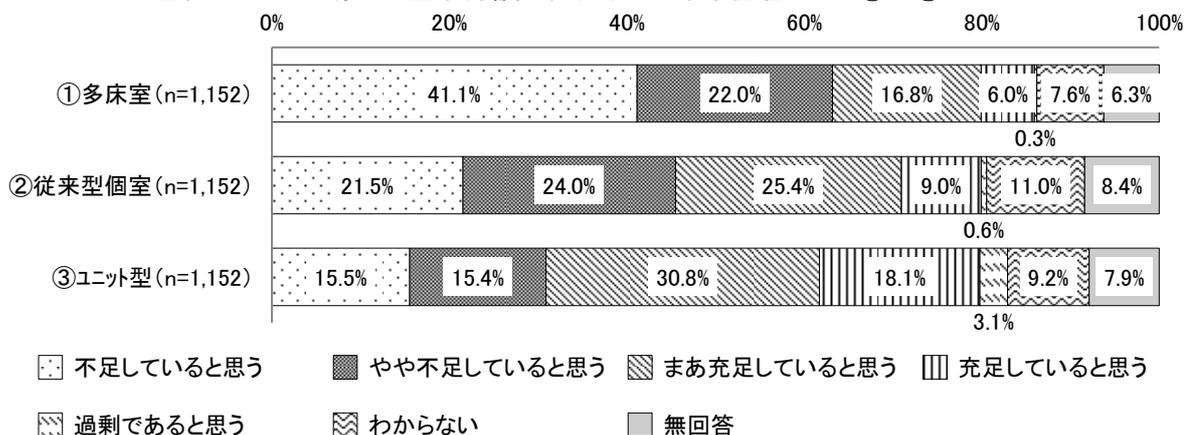
図表 286 短期入所生活介護の緊急利用理由：複数回答（Q21-1）



(4) 短期入所生活介護の充足状況

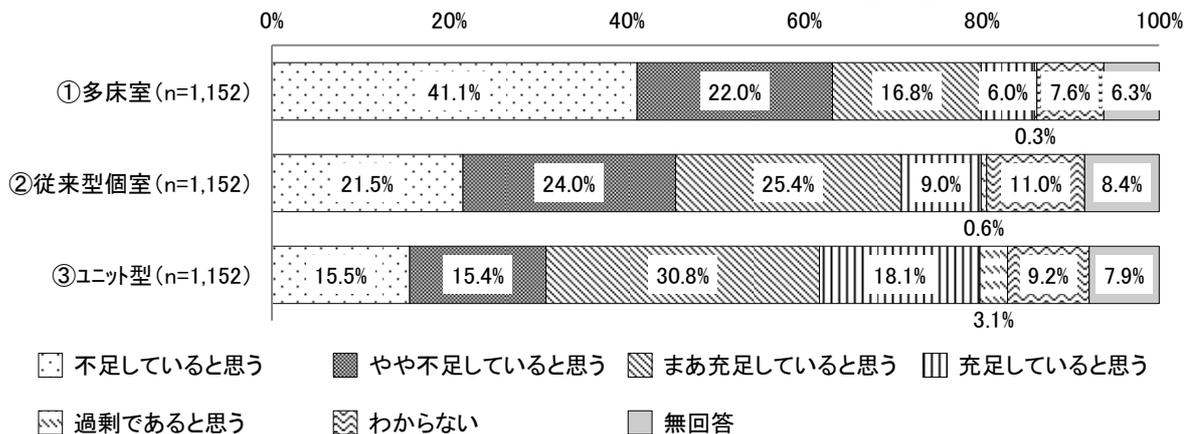
短期入所生活介護の充足状況を居室タイプ別にみると、「不足している」、あるいは「やや不足している」と回答した割合は「①多床室」が63.1%でもっとも高く、次いで「②従来型個室」が45.5%、「③ユニット型」が30.9%となっている。「③ユニット型」は、48.9%が「充足している」あるいは「まあ充足している」、3.1%が「過剰である」と回答しており、「不足している」あるいは「やや不足している」の回答割合を上回っている。

図表 287 短期入所生活介護の充足状況：単数回答（Q22①～③）



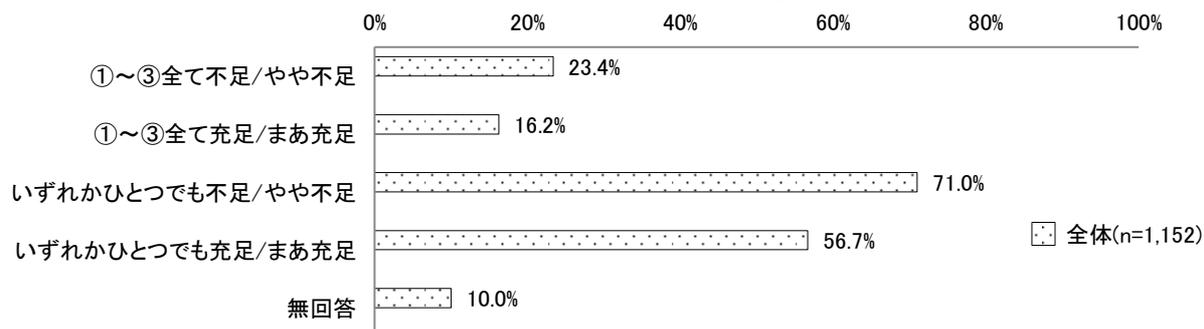
短期入所生活介護の充足状況を居室タイプ別にみると、「不足している」、あるいは「やや不足している」と回答した割合は「①多床室」が63.1%でもっとも高く、次いで「②従来型個室」が46.5%、「③ユニット型」が30.9%となっている。「③ユニット型」は、48.9%が「充足している」あるいは「まあ充足している」、3.1%が「過剰である」と回答しており、「不足している」あるいは「やや不足している」の回答割合を上回っている。

図表 288 短期入所生活介護の充足状況：単数回答（Q22①～③）



①多床室、②従来型個室、③ユニット型個室の全てが「不足していると思う」、あるいは「やや不足していると思う」は23.4%、全てが「充足していると思う」、あるいは「まあ充足していると思う」は16.2%であった。また、多床室、従来型個室、ユニット型のいずれかひとつでも「不足していると思う」あるいは「やや不足していると思う」は71.0%、いずれかひとつでも「充足していると思う」、あるいは「まあ充足していると思う」は56.7%であった。

図表 289 短期入所生活介護の充足状況：①～③統合（Q22①～③）



<高齢化率別>

高齢化率別に、短期入所生活介護の充足状況を居室タイプごとにみると、すべての居室タイプについて、高齢化率「35%以上～40%未満」で「不足している」と回答する割合が、他と比較して高くなっている。また、「40%以上」では、従来型個室とユニット型において、「不足している」と回答する割合が高くなっている。

図表 290 高齢化率別 短期生活介護の充足状況：単数回答（Q22①_多床室）

		合計	Q22① 短期入所生活介護の充足状況：多床室						無回答
			不足していると思う	やや不足していると思う	まあ充足していると思う	充足していると思う	過剰であると思う	わからない	
全体		1152	41.1	22.0	16.8	6.0	0.3	7.6	6.3
高齢化率	25%未満	197	40.1	19.3	14.2	8.1	0.0	11.2	7.1
	25%以上～30%未満	495	41.8	22.2	17.0	4.8	0.2	7.1	6.9
	30%以上～35%未満	255	37.3	22.7	16.9	8.6	0.4	9.0	5.1
	35%以上～40%未満	117	51.3	20.5	16.2	1.7	0.9	2.6	6.8
	40%以上	88	37.5	27.3	21.6	5.7	0.0	4.5	3.4

図表 291 高齢化率別 短期入所生活介護の充足状況：単数回答（Q22②_従来型個室）

		合計	Q22② 短期入所生活介護の充足状況：従来型個室						無回答
			不足していると思う	やや不足していると思う	まあ充足していると思う	充足していると思う	過剰であると思う	わからない	
全体		1152	21.5	24.0	25.4	9.0	0.6	11.0	8.4
高齢化率	25%未満	197	18.8	26.4	23.9	11.7	0.0	13.7	5.6
	25%以上～30%未満	495	19.6	23.0	27.5	8.5	1.0	10.9	9.5
	30%以上～35%未満	255	22.4	21.2	27.5	10.2	0.8	10.6	7.5
	35%以上～40%未満	117	28.2	28.2	19.7	6.8	0.0	6.8	10.3
	40%以上	88	27.3	26.1	19.3	5.7	0.0	12.5	9.1

図表 292 高齢化率別 短期入所生活介護の充足状況：単数回答（Q22③_ユニット型）

	合計	Q22③ 短期入所生活介護の充足状況：ユニット型							
		不足していると思う	やや不足していると思う	まあ充足していると思う	充足していると思う	過剰であると思う	わからない	無回答	
全体	1152	15.5	15.4	30.8	18.1	3.1	9.2	7.9	
高齢化率	25%未満	197	10.2	14.2	31.5	20.8	4.1	10.7	8.6
	25%以上～30%未満	495	12.3	14.9	30.7	22.4	4.0	7.7	7.9
	30%以上～35%未満	255	17.3	13.7	34.9	15.7	1.2	10.2	7.1
	35%以上～40%未満	117	26.5	17.9	29.1	7.7	3.4	7.7	7.7
	40%以上	88	26.1	21.6	20.5	8.0	1.1	13.6	9.1

<人口規模別>

人口規模別に短期入所生活介護の①多床室、②従来型個室、③ユニット型を総合した充足状況をみると、人口規模が「2万人未満」、「2万人以上～5万人未満」の小規模市区町村において、①多床室、②従来型個室、③ユニット型、「全て不足/やや不足」を選択する割合が高くなっている。

図表 293 人口規模別 短期入所生活介護の充足状況：①～③統合（Q22①～③）

	合計	Q22 短期入所生活介護の充足状況					
		①～③ 全て不足/ やや不足	①～③ 全て充足/ まあ充足	いずれか ひとつで も不足/や や不足	いずれか ひとつで も充足/ま あ充足	無回答	
全体	1,152	23.4	16.2	71.0	56.7	10.0	
人口 規模別	2万人未満	96	37.5	9.4	81.3	39.6	6.3
	2万人以上～5万人未満	132	37.9	18.2	72.0	44.7	6.8
	5万人以上～10万人未満	144	21.5	10.4	70.1	52.1	17.4
	10万人以上～30万人未満	280	23.9	17.5	71.8	58.6	8.6
	30万人以上	500	17.0	18.0	68.6	63.4	10.2

＜短期入所生活介護の充足状況（統合）別：利用を断られたケースの有無＞

短期入所生活介護の充足状況別に、令和4年6月1日～11月30日の半年に、短期入所生活介護の利用を希望したが、利用を断られた、あるいは利用できなかったケースの有無をみると、①多床室、②従来型個室、③ユニット型について、「①～③全て不足/やや不足」の場合に短期入所生活介護の利用を断れた割合が高く、また「①～③全て充足/まあ充足」の場合には、短期入所生活介護の利用を断れたケースは「ない」と回答する割合が高くなっている。

図表 294 短期入所生活介護の充足状況別 利用を断られたケースの有無：単数回答(Q24)

		合計	Q24 短期入所生活介護の利用を断られた、利用できなかったこと		
			ある	ない	無回答
全体		1,152	55.5	40.8	3.7
Q22 短期入所生活介護の充足状況	①～③全て不足/やや不足	269	72.9	27.1	0.0
	①～③全て充足/まあ充足	187	42.8	57.2	0.0
	いずれかひとつでも不足/やや不足	818	62.7	36.9	0.4
	いずれかひとつでも充足/まあ充足	653	51.9	47.9	0.2

＜短期入所生活介護の充足状況（①～③統合）別：利用を断られた理由＞

短期入所生活介護の充足状況別に、ここ半年間（令和4年6月1日～11月30日）に、短期入所生活介護の利用を希望したが、利用を断られた場合に理由についてみると、①多床室、②従来型個室、③ユニット型、「①～③全て不足/やや不足」の場合には、「満床」を選択する割合が、「①～③全て充足/やや充足」の場合に比べて、16.6ポイント高くなっている。

図表 295 短期入所生活介護の充足状況別 利用を断られた理由：単数回答(Q25-1)

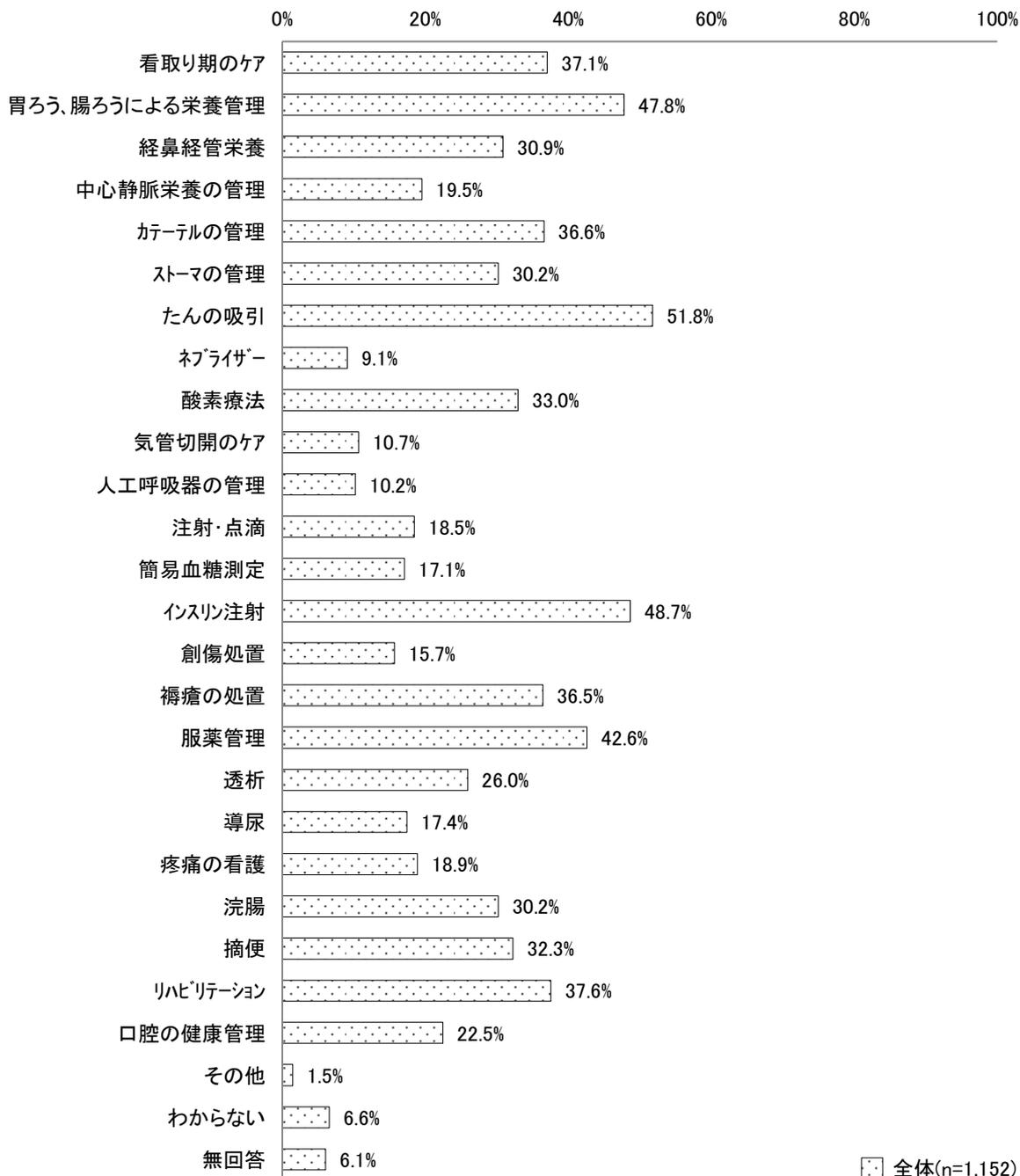
		合計	Q25-1 短期入所生活介護の利用を断られた、利用できなかった理由						
			利用者が求める医療ニーズに対応できない	利用者のBPSDに適切なケアができない	利用者の身体機能低下に対応できない	入退所・送迎等に関する利用者の要望等に対応できない	利用者の機能改善を期待しにくい	利用者の心身の状況の悪化が懸念される	事業所の人員が不足している
全体		639	42.4	31.5	11.6	17.4	4.2	10.3	23.8
NQ22 短期入所生活介護の充足状況	①～③全て不足/やや不足	196	42.9	33.7	12.8	19.9	3.6	9.2	27.6
	①～③全て充足/まあ充足	80	46.3	27.5	12.5	17.5	3.8	8.8	16.3
	いずれかひとつでも不足/やや不足	513	43.7	33.7	10.7	17.2	4.3	10.5	25.9
	いずれかがひとつでも充足/まあ充足	339	46.6	32.7	9.4	16.2	4.4	11.2	23.9

		合計	Q25-1 短期入所生活介護の利用を断られた、利用できなかった理由						
			満床	利用者がサービスの利用を拒否した	家族がサービスの利用を拒否した	利用者の家族が要介護・療養状態等で見守りが必要	利用者や家族の経済状況がよくないため	その他の理由	無回答
全体		639	70.0	11.7	4.2	2.3	9.4	15.5	0.8
NQ22 短期入所生活介護の充足状況	①～③全て不足/やや不足	196	79.1	15.8	5.6	1.5	8.7	13.8	0.0
	①～③全て充足/まあ充足	80	62.5	8.8	0.0	0.0	5.0	12.5	0.0
	いずれかひとつでも不足/やや不足	513	71.9	13.1	4.7	2.3	10.7	15.4	0.6
	いずれかひとつでも充足/まあ充足	339	67.3	10.3	3.5	2.7	9.1	15.9	0.3

(5) 短期入所生活介護の利用者にニーズがある医療的ケア

短期入所生活介護の利用者について、特にニーズがある医療的ケアをみると、「たんの吸引」が51.8%でもっとも割合が高く、次いで「インスリン注射」が48.7%、「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」が47.8%となっている。

図表 296 短期入所生活介護の利用者にニーズがある医療的ケア：複数回答（Q23）

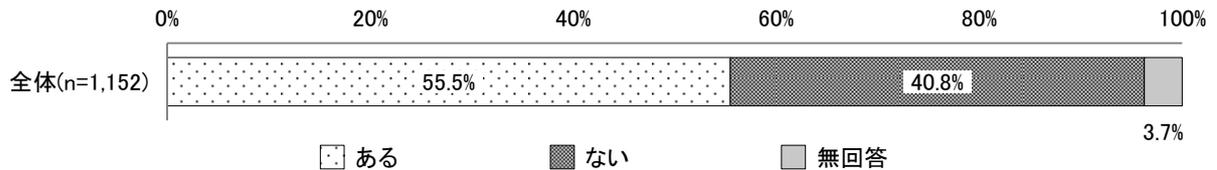


(6) 短期入所生活介護の利用を断られた経験・理由

① 短期入所生活介護の利用を断られた、利用できなかったこと

ここ半年間（令和4年6月1日～11月30日）に、短期入所生活介護の利用を希望したが、利用を断られた、あるいは利用できなかったことがあったかについてみると、「ある」が55.5%、「ない」が40.8%となっている。

図表 297 短期入所生活介護の利用を断られた、利用できなかったこと：単数回答（Q24）



<人口規模別>

人口規模別にみると、人口「2万人未満」と「2万人以上～5万人未満」で、ここ半年間（令和4年6月1日～11月30日）に短期入所生活介護の利用を断られた経験が「ある」と回答している人の割合が高くなっている。

図表 298 人口規模別

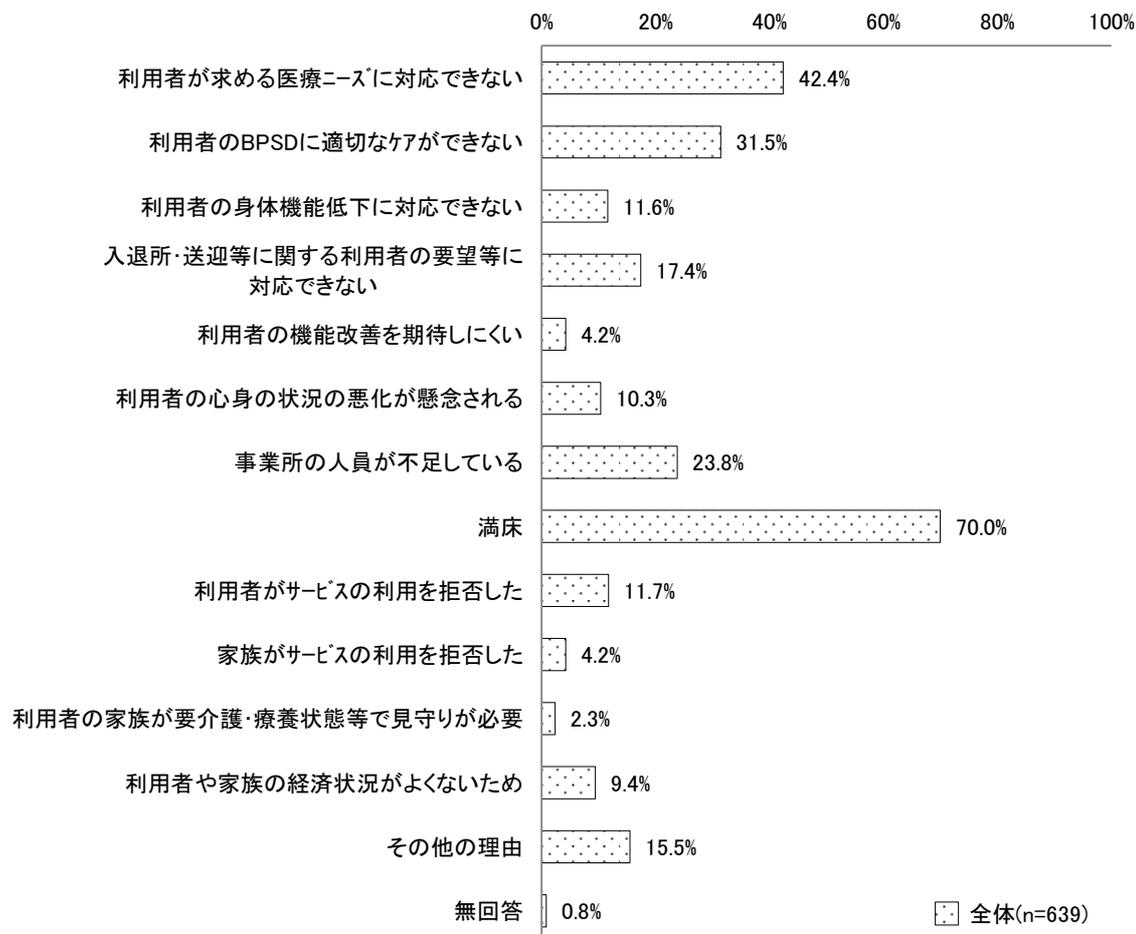
短期入所生活介護の利用を断られた、利用できなかったこと：単数回答（Q24）

		合計	Q24 短期入所の利用を断られた、利用できなかったこと		
			ある	ない	無回答
全体		1,152	55.5	40.8	3.7
人口規模別	2万人未満	96	71.9	26.0	2.1
	2万人以上～5万人未満	132	67.4	29.5	3.0
	5万人以上～10万人未満	144	55.6	37.5	6.9
	10万人以上～30万人未満	280	55.4	41.1	3.6
	30万人以上	500	49.2	47.4	3.4

② 短期入所生活介護の利用を断られた、利用できなかった理由

令和4年6月1日～11月30日の半年間に、短期入所生活介護の利用を希望したが、利用を断られた、あるいは利用できなかった理由についてみると、「満床」が70.0%でもっとも割合が高く、次いで「利用者が求める医療ニーズに対応できない」が42.4%、「利用者のBPSDに適切なケアができない」が31.5%、「利用者のBPSDに適切なケアができない」が31.5%となっている。

図表 299 短期入所生活介護の利用を断られた、利用できなかった理由：複数回答（Q25-1）



<高齢化率別>

高齢化率別に、ここ半年間（令和4年6月1日～4月30日）に、短期入所生活介護の利用を希望したが、利用を断られた、あるいは利用できなかった理由についてみると、高齢化率「35%以上～40%未満」「40%以上」において、「満床」と回答する割合が他の市区町村よりも高くなっている。また、「40%以上」の市区町村では、「利用者が求める医療ニーズに対応できない」と回答する割合が他の市区町村に比べて低い。

図表 300 高齢化率別

短期入所生活介護の利用を断られた、利用できなかった理由：複数回答（Q25）

		合計	Q25-1 短期入所生活介護の利用を断られた、利用できなかった理由							
			利用者が求める医療ニーズに対応できない	利用者のBPSDに適切なケアができない	利用者の身体機能低下に対応できない	入退所・送迎等に関する利用者の要望等に対応できない	利用者の機能改善を期待しにくい	利用者の心身の状況の悪化が懸念される	事業所の人員が不足している	満床
全体		639	42.4	31.5	11.6	17.4	4.2	10.3	23.8	70.0
高齢化率	25%未満	104	42.3	25.0	7.7	17.3	2.9	6.7	15.4	65.4
	25%以上～30%未満	250	46.0	31.2	13.2	17.6	3.2	13.2	19.6	66.8
	30%以上～35%未満	147	44.2	38.8	13.6	17.0	6.1	9.5	33.3	68.7
	35%以上～40%未満	77	42.9	33.8	10.4	22.1	6.5	14.3	33.8	81.8
	40%以上	61	23.0	23.0	8.2	11.5	3.3	1.6	19.7	78.7

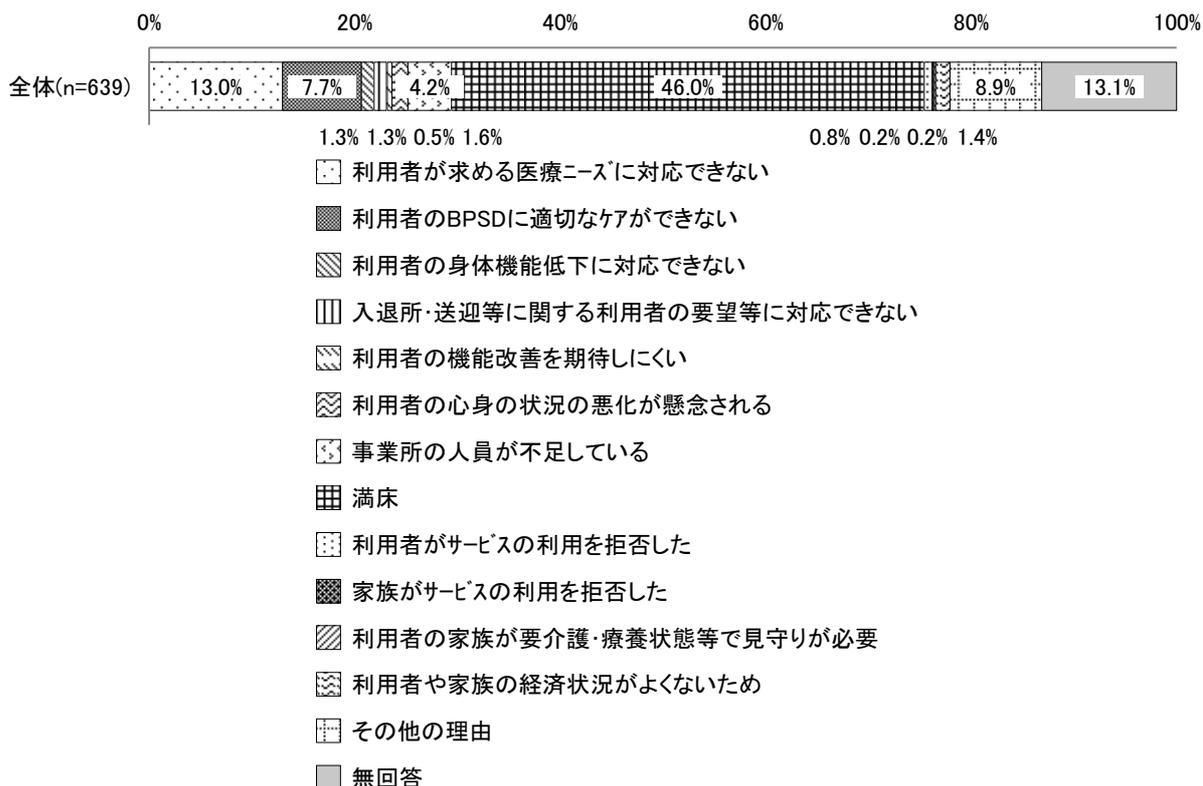
		Q25-1 短期入所生活介護の利用を断られた、利用できなかった理由					
		利用者がサービスの利用を拒否した	家族がサービスの利用を拒否した	利用者の家族が要介護・療養状態等で見守りが必要	利用者や家族の経済状況がよくないため	その他の理由	無回答
全体		11.7	4.2	2.3	9.4	15.5	0.8
高齢化率	25%未満	9.6	4.8	1.9	12.5	18.3	1.9
	25%以上～30%未満	9.6	4.4	2.0	10.4	14.4	0.4
	30%以上～35%未満	12.9	4.1	4.1	9.5	15.0	0.7
	35%以上～40%未満	19.5	3.9	1.3	6.5	11.7	1.3
	40%以上	11.5	3.3	1.6	3.3	21.3	0.0

1) 短期入所生活介護の利用を断られた、利用できなかった理由:最も

令和4年6月1日～11月30日の半年間に、短期入所生活介護の利用を断られた、あるいは利用できなかった理由のうち、特に頻度が高かったものについてみると、「満床」が46.0%でもっとも割合が高く、次いで「利用者が求める医療ニーズに対応できない」が13.0%、「その他の理由」が8.9%となっている。

図表 301 短期入所生活介護の利用を断られた、利用できなかった理由:

特に頻度の高いもの:単数回答 (Q25-2)

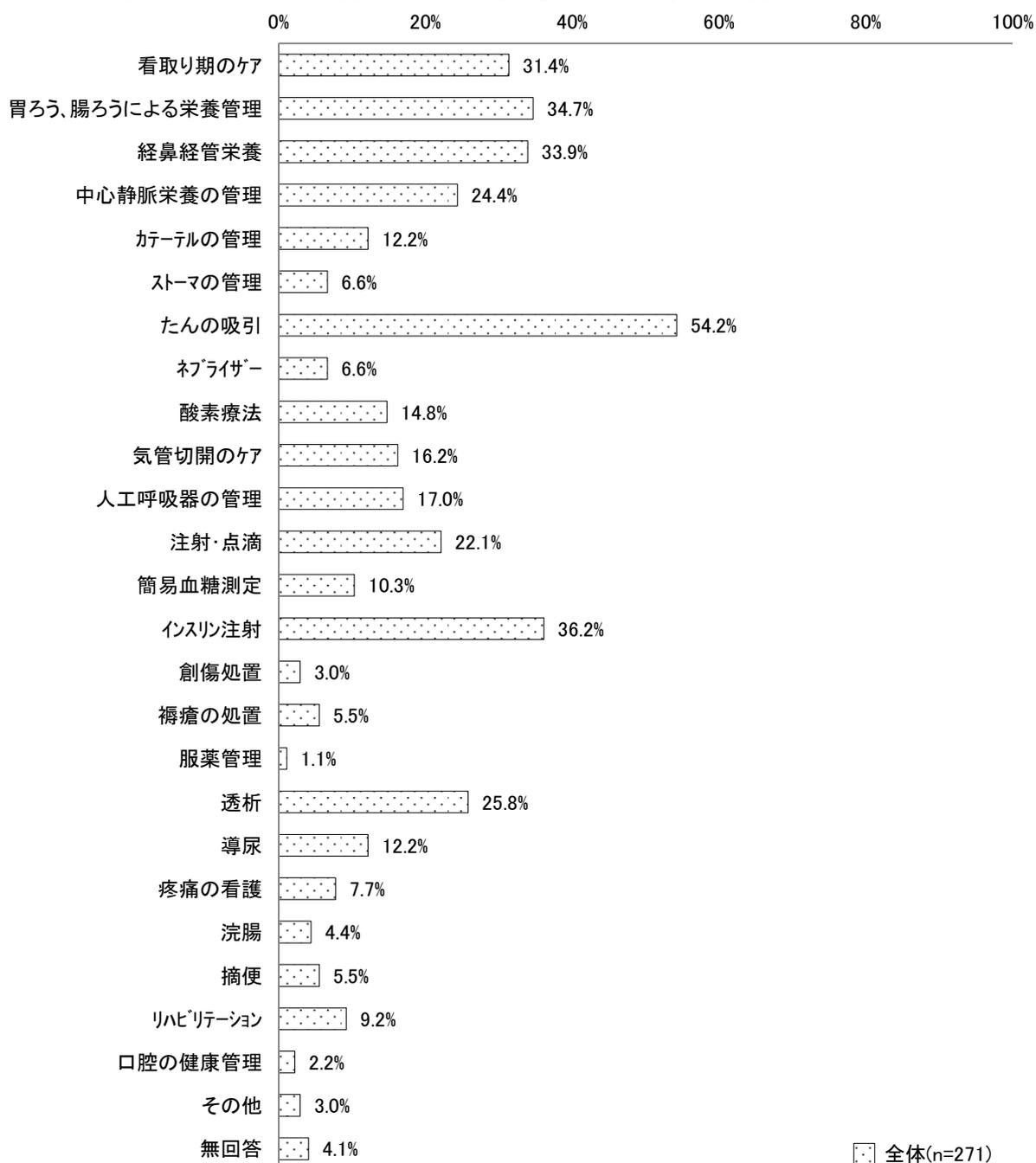


No.	カテゴリー名	n	%
1	利用者が求める医療ニーズに対応できない	83	13.0
2	利用者のBPSDに適切なケアができない	49	7.7
3	利用者の身体機能低下に対応できない	8	1.3
4	入退所・送迎等に関する利用者の要望等に対応できない	8	1.3
5	利用者の機能改善を期待しにくい	3	0.5
6	利用者の心身の状況の悪化が懸念される	10	1.6
7	事業所の人員が不足している	27	4.2
8	満床	294	46.0
9	利用者がサービスの利用を拒否した	5	0.8
10	家族がサービスの利用を拒否した	1	0.2
11	利用者の家族が要介護・療養状態等で見守りが必要	1	0.2
12	利用者や家族の経済状況がよくないため	9	1.4
13	その他の理由	57	8.9
	無回答	84	13.1
	全体	639	100.0

2) 事業所では受け入れが困難とされた医療的ケア

令和4年6月1日～11月30日の半年間に、「利用者が求める医療ニーズに対応できない」という理由で、短期入所生活介護の利用を断られた、あるいは利用できなかった場合について、事業所で受け入れが困難とされた医療的ケアについてみると、「たんの吸引」が54.2%でもっとも割合が高く、次いで「インスリン注射」が36.2%、「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」が34.7%となっている。

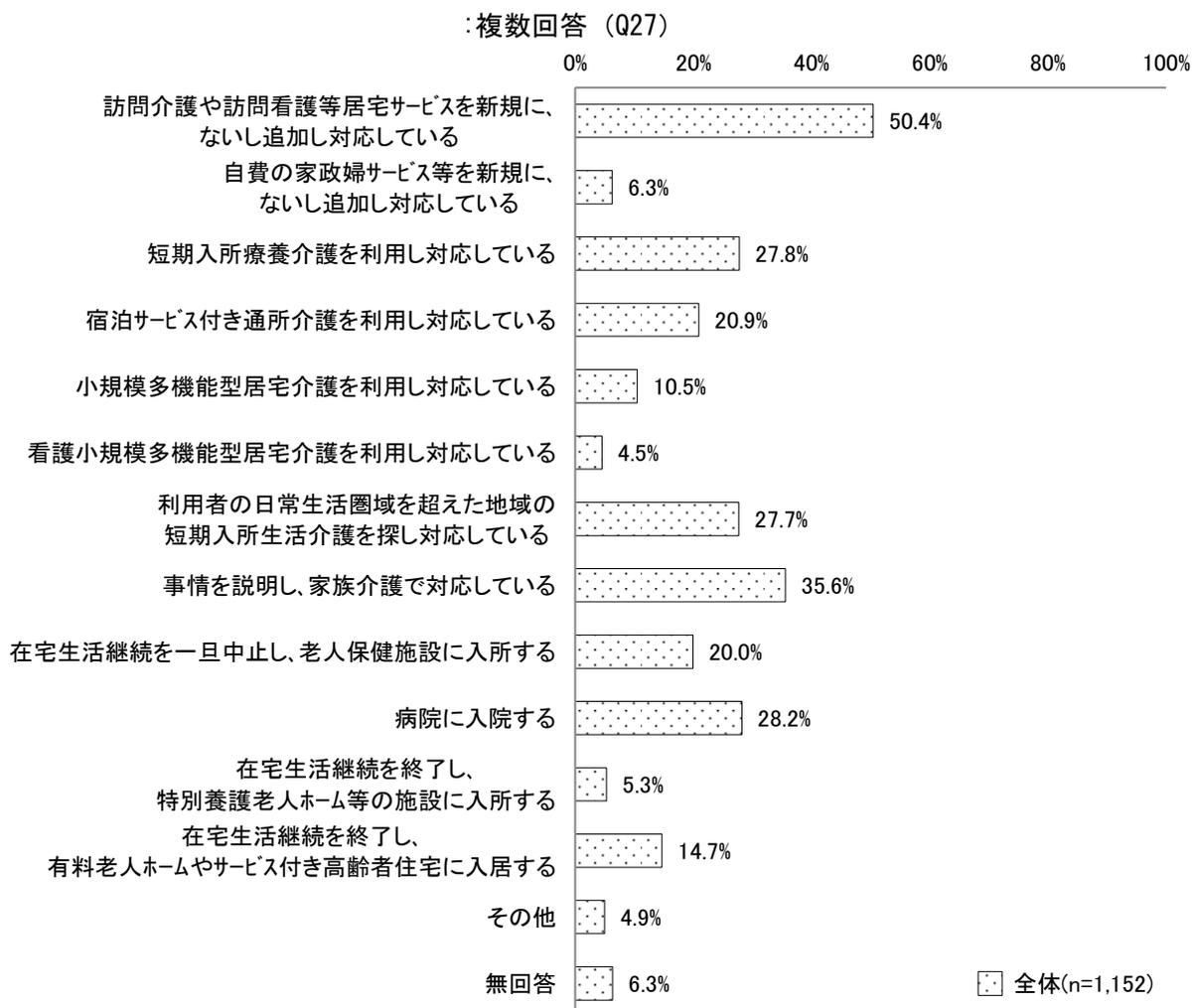
図表 302 事業所では受け入れが困難とされた医療的ケア：複数回答（Q26）



3) 利用可能な短期入所生活介護事業所を見つけることができなかった場合の対応

利用可能な短期入所生活介護事業所が見つからなかった場合の対応についてみると、「訪問介護や訪問看護等居宅サービスを新規に、ないし追加し対応している」が50.4%でもっとも割合が高く、次いで「事情を説明し、家族介護で対応している」が35.6%、「病院に入院する」が28.2%となっている。

図表 303 利用可能な短期入所生活介護事業所を見つけることができなかった場合の対応



<経験年数別>

ケアマネジャーとしての経験年数別に利用可能な短期入所生活介護事業を見つけることができなかった場合の対応をみると、「経験年数5年未満」の人は「訪問介護や訪問看護等居宅サービスを新規に、ないし追加し対応している」、「利用者の日常生活圏域を超えた地域の短期入所生活介護を探し対応している」、「在宅生活継続を一旦中止し、老人保健施設に入所する」を選択する割合が低くなっている。

図表 304 経験年数別

利用可能な短期入所生活介護事業所を見つけることができなかった場合の対応：複数回答(Q27)

	合計	Q27 利用可能な短期入所事業所を見つけることができなかった場合の対応							
		訪問介護や訪問看護等居宅サービスを新規に、ないし追加し対応している	自費の家政婦サービス等を新規に、ないし追加し対応している	短期入所療養介護を利用し対応している	宿泊サービス付き通所介護を利用し対応している	小規模多機能型居宅介護を利用し対応している	看護小規模多機能型居宅介護を利用し対応している	利用者の日常生活圏域を超えた地域の短期入所生活介護を探し対応している	
全体	1,152	50.4	6.3	27.8	20.9	10.5	4.5	27.7	
Q6 ケアマネジャーとしての実務経験年数	5年未満	95	40.0	4.2	20.0	15.8	7.4	4.2	20.0
	5年以上10年未満	278	50.4	3.6	25.5	19.1	12.9	5.0	27.3
	10年以上15年未満	364	51.1	6.3	25.8	23.6	8.8	4.4	26.4
	15年以上20年未満	282	52.8	9.6	31.9	22.7	10.3	4.6	30.9
	20年以上	129	52.7	6.2	35.7	17.8	13.2	3.9	31.0

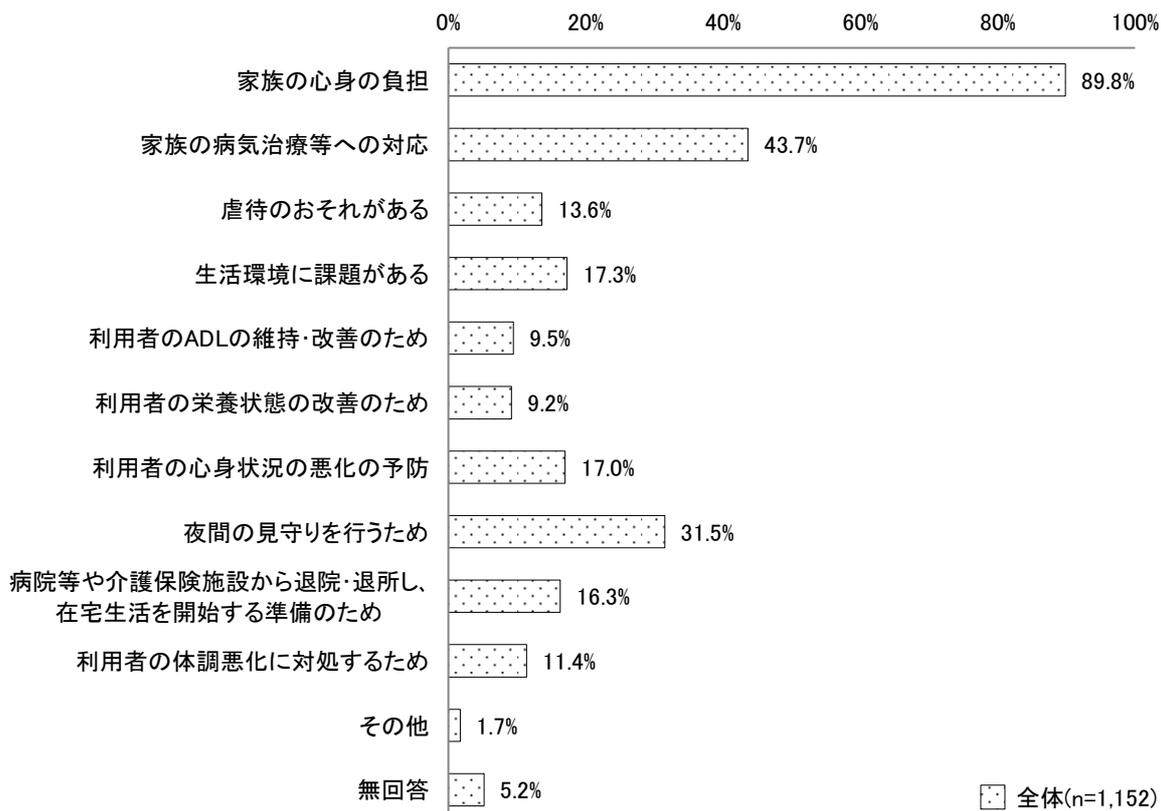
	合計	Q27 利用可能な短期入所事業所を見つけることができなかった場合の対応							
		事情を説明し、家族介護で対応している	在宅生活継続を一旦中止し、老人保健施設に入所する	病院に入院する	養護老人ホーム等の施設に入所する	在宅生活継続を終了し、特別高齢者住宅に入居する	在宅生活継続を終了し、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅に入居する	その他	無回答
全体	1,152	35.6	20.0	28.2	5.3	14.7	4.9	6.3	
Q6 ケアマネジャーとしての実務経験年数	5年未満	95	29.5	10.5	28.4	2.1	10.5	7.4	10.5
	5年以上10年未満	278	36.7	20.5	27.7	6.1	12.9	5.4	5.4
	10年以上15年未満	364	33.0	20.3	26.9	6.3	16.8	3.6	7.7
	15年以上20年未満	282	38.3	21.3	30.5	4.6	15.6	3.9	3.2
	20年以上	129	39.5	22.5	27.9	4.7	13.2	8.5	7.8

4. 短期入所生活介護の利用に関する考え方

(1) 短期入所生活介護を提案する際の理由

短期入所生活介護を提案する理由についてみると、「家族の心身の負担」が89.8%でもっとも割合が高く、次いで「家族の病気治療等への対応」が43.7%、「夜間の見守りを行うため」が31.5%となっている。

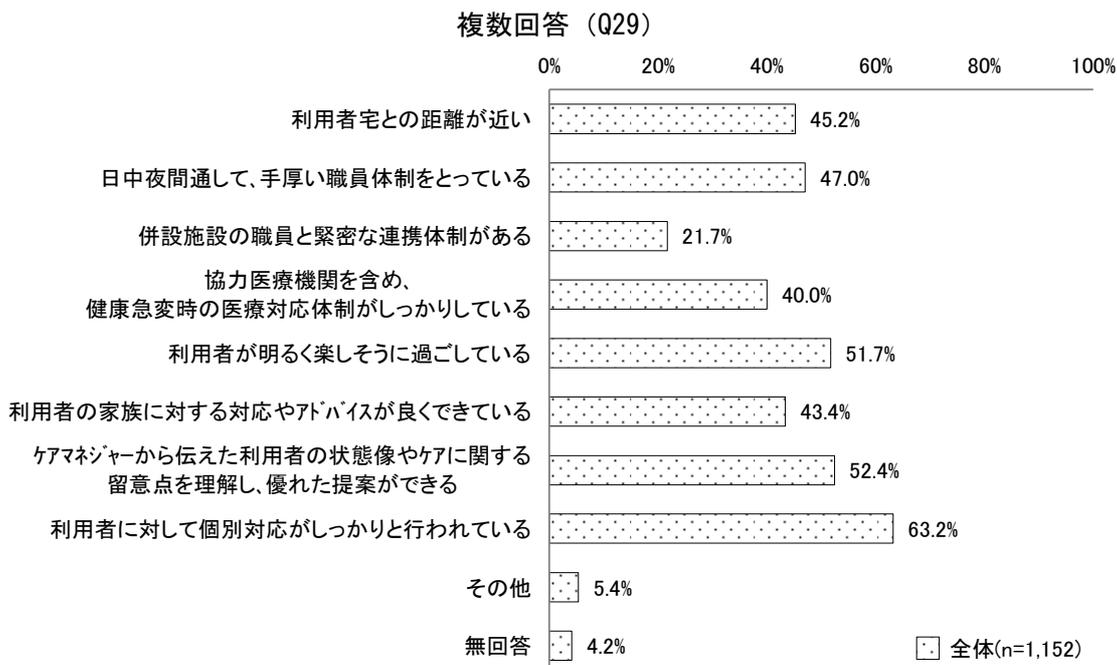
図表 305 短期入所生活介護を提案する際の理由：複数回答（Q28）



(2) 利用者に対して短期入所生活介護事業所を選ぶ際に、重視していること

利用者に対して短期入所生活介護事業所を選ぶ際に重視していることについてみると、「利用者に対して個別対応がしっかりと行われている」が63.2%でもっとも割合が高く、次いで「ケアマネジャーから伝えた利用者の状態像やケアに関する留意点を理解し、優れた提案ができる」が52.4%、「利用者が明るく楽しそうに過ごしている」が51.7%となっている。

図表 306 利用者に対して短期入所生活介護事業所を選ぶ際に、重視していること：



<経験年数別>

図表 307 経験年数別

短期入所生活介護事業所を選ぶ際に、重視していること：複数回答(Q29)

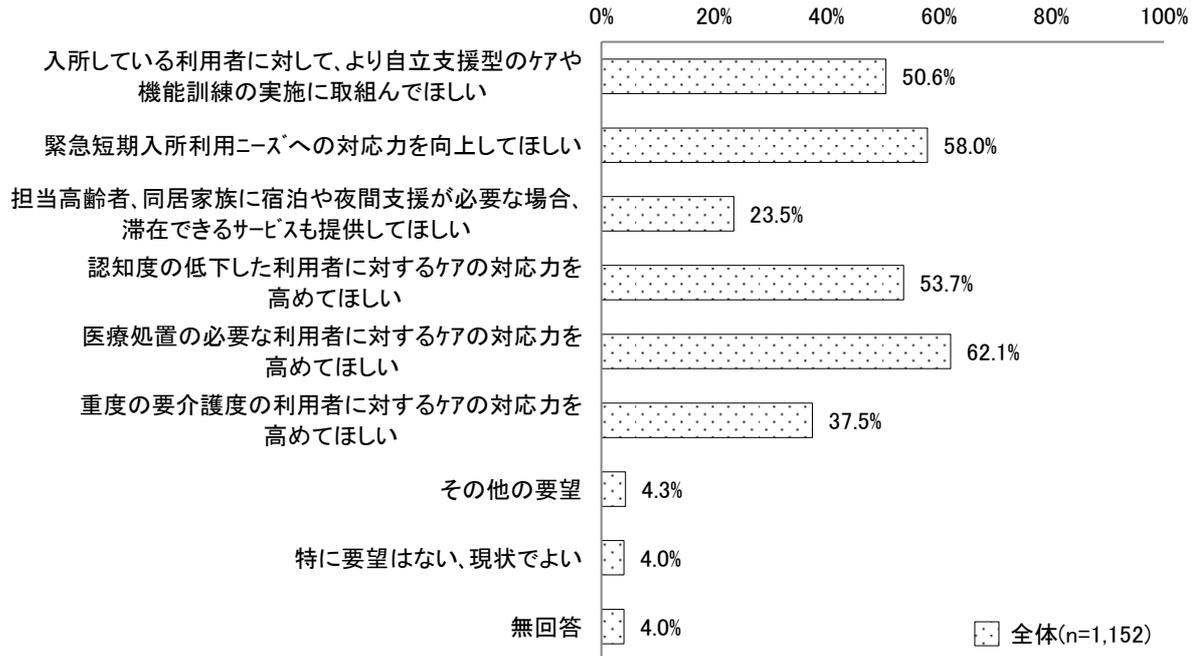
		合計	Q29 利用者に対して短期入所生活介護事業所を選ぶ際に、重視していること									
			利用者宅との距離が近い	日中夜間通して、手厚い職員体制をとっている	併設施設の職員と緊密な連携体制がある	協力医療機関を含め、健康急変時の医療対応体制がしっかりしている	利用者が明るく楽しそうに過ごしている	利用者の家族に対する対応やアドバイスが良くできている	ケアマネジャーから伝えた利用者の状態像やケアに関する留意点を理解し、優れた提案ができる	利用者に対して個別対応がしっかりと行われている	その他	無回答
全体		1,152	45.2	47.0	21.7	40.0	51.7	43.4	52.4	63.2	5.4	4.2
Q6 ケアマネジャーとしての実務経験年数	5年未満	95	48.4	33.7	21.1	40.0	52.6	37.9	38.9	55.8	6.3	3.2
	5年以上10年未満	278	48.6	50.0	18.7	39.6	52.5	42.1	52.2	60.4	5.0	2.9
	10年以上15年未満	364	40.9	44.0	22.3	37.9	49.5	43.7	53.0	59.9	6.3	5.8
	15年以上20年未満	282	45.7	51.8	24.1	41.1	52.5	48.2	58.2	70.9	4.6	2.8
	20年以上	129	47.3	48.8	22.5	45.7	54.3	39.5	50.4	67.4	4.7	5.4

(3) 事業所や自治体に要望したい点

① 事業所や自治体に要望したい点:質の確保・向上に関して

担当地域の短期入所生活介護について、提供するサービスの質の確保・向上に関する要望をみると、「医療処置の必要な利用者に対するケアの対応力を高めてほしい」が62.1%でもっとも割合が高く、次いで「緊急短期入所利用ニーズへの対応力を向上してほしい」が58.0%、「認知度の低下した利用者に対するケアの対応力を高めてほしい」が53.7%となっている。

図表 308 事業所や自治体に要望したい点:質の確保・向上に関して:複数回答 (Q30(1))



＜医療的ケアが必要な利用者の担当有無別＞

令和4年11月1か月の短期入所生活介護利用者のうち医療的ケアが必要な利用者の有無別に、事業所や自治体に要望したい点をみると、医療的ケアが必要な利用者がある場合には「医療処置の必要な利用者に対するケアの対応力を高めてほしい」と回答する割合が高くなっている。

図表 309 医療的ケアが必要な利用者の担当有無別

事業所や自治体に要望したい点:質の確保・向上に関して:複数回答 (Q30(1))

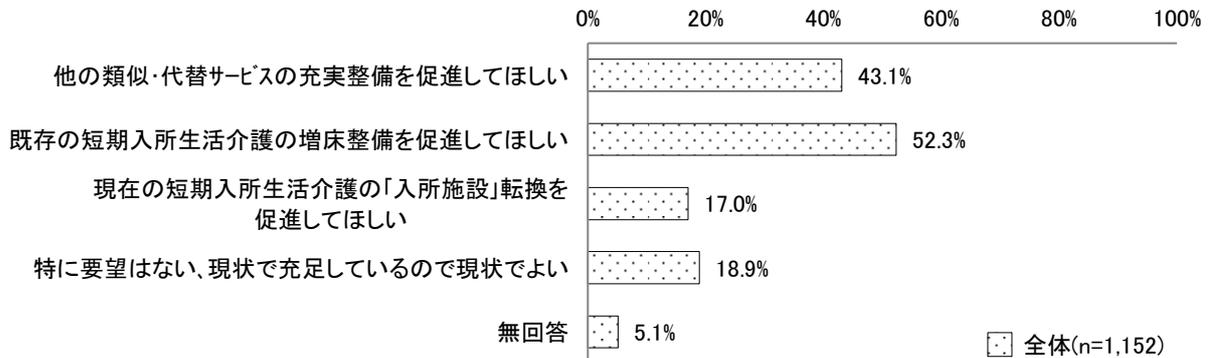
	合計	Q30(1) 事業所や自治体に要望したい点:質の確保・向上に関して					
		入所している利用者に対して、より自立支援型のケアや機能訓練の実施に取り組んでほしい	緊急短期入所利用ニーズへの対応力を向上してほしい	担当高齢者、同居家族に宿泊や夜間支援が必要な場合、滞在できるサービスも提供してほしい	認知度の低下した利用者に対するケアの対応力を高めてほしい	医療処置の必要な利用者に対するケアの対応力を高めてほしい	
全体	1,152	50.6	58.0	23.5	53.7	62.1	
Q12 医療的ケアが必要な利用者	有り	367	55.9	60.8	26.2	59.7	71.7
	無し	703	46.9	55.5	21.5	50.5	56.8

	合計	Q30(1) 事業所や自治体に要望したい点:質の確保・向上に関して				
		重度の要介護度の利用者に対するケアの対応力を高めてほしい	その他の要望	特に要望はない、現状でよい	無回答	
全体	1,152	37.5	4.3	4.0	4.0	
Q12 医療的ケアが必要な利用者	有り	367	39.2	3.8	3.5	1.6
	無し	703	35.6	3.8	4.7	5.1

② 事業所や自治体に要望したい点:量的確保に関して

担当地域の短期入所生活介護について、提供するサービスの量的確保に関する要望をみると「既存の短期入所生活介護の増床整備を促進してほしい」が52.3%でもっとも割合が高く、次いで「他の類似・代替サービスの充実整備を促進してほしい」が43.1%、「特に要望はない、現状で充足しているので現状でよい」が18.9%となっている。

図表 310 事業所や自治体に要望したい点:量的確保に関して:複数回答 (Q30(2))



<高齢化率別>

高齢化率別に、事業所や自治体に要望したい点を、特に量的確保に関してみると、高齢化率35%以上～40%未満の市区町村で、「既存の短期入所生活介護の増床整備を促進してほしい」と回答する割合が高くなっている。

図表 311 高齢化率別

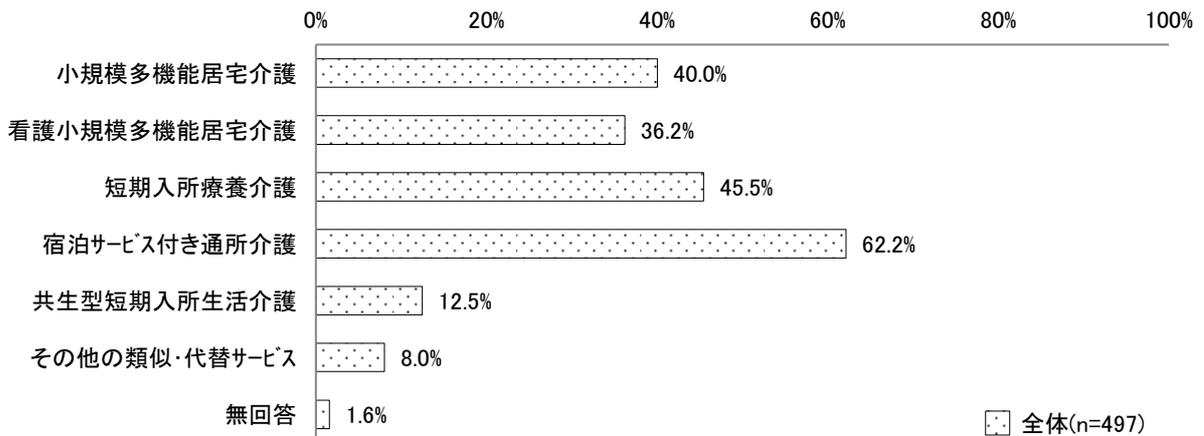
事業所や自治体に要望したい点:量的確保に関して:複数回答 (Q30(2))

	合計	Q30(2) 事業所や自治体に要望したい点:量的確保に関して					
		他の類似・代替サービスの充実整備を促進してほしい	既存の短期入所生活介護の増床整備を促進してほしい	現在の短期入所生活介護の「入所施設」転換を促進してほしい	特に要望はない、現状で充足している、現状でよい	無回答	
全体	1,152	43.1	52.3	17.0	18.9	5.1	
高齢化率	25%未満	197	40.1	56.3	15.7	18.8	3.6
	25%以上～30%未満	495	42.6	48.9	19.0	18.6	6.7
	30%以上～35%未満	255	42.7	47.1	14.9	23.9	5.1
	35%以上～40%未満	117	51.3	69.2	17.9	12.8	3.4
	40%以上	88	43.2	55.7	13.6	14.8	2.3

1) 充実整備を促進してほしい類似・代替サービス

担当地域の短期入所生活介護の量的確保について、「他の類似・代替サービスの充実整備を促進してほしい」と回答した者に対して、具体的に拡充すべきサービスについて聞くと、「宿泊サービス付き通所介護」が62.2%でもっとも割合が高く、次いで「短期入所療養介護」が45.5%、「小規模多機能居宅介護」が40.0%となっている。

図表 312 充実整備を促進してほしい類似・代替サービス:複数回答 (Q30(3))



(4) 短期入所生活介護の課題

<自由回答>

【予約の取りづらさ】

- ・急には予約が取れない（2か月前予約が主）。
- ・緊急時および必要時の満床による利用困難。
- ・1か月以内に申し込もうとすると空きが、1泊2日、2泊3日程度の連続しか無い。介護者が急に入院することになった場合など、急遽、必要性が生じた時は、長期間の利用ができない。
- ・男性の部屋が少ないので、男性の部屋の確保が大変になっている。

【機能訓練等のサービスの不足】

- ・自立に向けた内容が少ない。日中の活動が少ないため、介護負担軽減が大きな目的になっている。短期入所生活介護を利用し、ADLが低下してしまうこともある。
- ・デイサービスのようなレクリエーションや機能訓練を受けることができ、認知症の進行予防や、施設にいても楽しめる日常があるように要望したい。
- ・現有能力が低下してしまうことが多い。職員には、在宅に戻った時のことを考えて介護してほしい。
- ・コロナ禍でレクリエーションが少なく、利用中に認知機能低下が懸念される。
- ・機能訓練や集団レクがないので、利用者は行くのには消極的である。

【医療ケア等への対応力】

- ・人工透析・痰吸引に対応しているところがない。インスリン注射をしていると断られた。
- ・短期入所施設のマンパワー不足が深刻。そのためBPSDや医療ニーズへの対応が難しい状況があり、個別ケアの依頼に苦慮している。
- ・胃ろうや医療的ケアをしている人がショートステイを使えるようにしてもらいたいと思う。
- ・透析や定期的な吸引に対応できない施設が多い。
- ・ショートステイと透析実施病院が同じグループである場合は施設内移動は問題ないが、グループが別であり施設が離れていて通院送迎に時間が掛かる場合には、ショート利用のみならず特養入所にも支障となっている。施設によっては、透析の送迎はできないとお断りを受けるケースがある。
- ・本人の体調不良により利用継続が困難になり、結局自宅へ戻され家族が対応しなくてはならなくなってしまう。ショート利用中でも往診などで対応してもらえないか。
- ・受け入れ条件が多々あったり、少し手間のかかる場合は受け入れしてもらえなかったりする。医療、介護面、両方。
- ・医療処置が必要な方のケア内容などを、利用事業所の看護師に直接相談できるとよいと思う。

【認知症への対応力】

- ・認知症等で問題行動のある利用者の利用について断られたり、利用日数制限がある。受けしてもらいにくい状況がある。
- ・認知症利用者のBPSDに対する対応力の向上。

【夜間のケア・見守り体制】

- ・夜間の対応が手薄である（ケガ等への心配）
- ・夜間一人で担当する利用者数が多いため、問題行動で手の掛かる利用者は断られてしまう傾向が必然的に発生してしまう。
- ・現在、ショート施設の医療職（看護師）はOn-call体制のところが多く、インスリン注射や経管栄養の時間制限や回数制限が掛かってしまい、時間のやり繰りが大変となりがちである。

【利用料金について】

- ・利用料金が施設により差がある。
- ・多床室が少ないための料金の高さ。
- ・料金の問題が大きい。2割負担になると支払金額が大きくなり、減免申請をしても対象にならないケースがあり（資産の上限が変わったため）、長期間の利用に躊躇がある。

【契約までの負担】

- ・空き状況の確認から日程調整、会議、契約など時間がかかる。
- ・たくさんショート先がある中で、ある程度、特徴を分かっているとならない。空き状況がひと目で分かるシステムがあれば業務がスムーズである。

【お泊りデイについて】

- ・認知症で短期利用の場合には環境の変化により BPSD が悪化し、慣れた頃に帰宅して、また暫く自宅でも落ち着かない状況が続くといったサイクルを繰り返すことになるため、逆に家族の負担増になることもあり、お泊まりデイが良いかショートが良いか悩む。

【その他】

- ・近隣に老健施設がないため、ミドルステイ的な受け入れ機関として短期入所を頼るケースが多いが、軽度者は支給限度額的に利用日数が限られ不十分な対応にならざるを得ない。
- ・家族の意向と、本人の意向とが擦りあわない場合に、どこで折り合いをつけてもらうか、迷う時がある。
- ・長期利用者については、自治体への理由書が必要であるため負担となっている。また施設入所は考えていない人でも、長期利用であれば老健や特養等、最低でも3施設予約申し込みしなければならないため、家族への説明等が難しい。／等

(5) 国や制度に対する要望・考え

<自由回答>

【ロングステイについて】

- ・高齢者世帯で定期的に主介護者の負担軽減を図るために、在宅期間と短期入所利用期間を調整している。
- ・介護保険の利用可能な期間をもっと柔軟にできるとありがたいと思う。
- ・家庭の事情等で、どうしても長期のショートステイが必要になるケースも多いが老健や特養にすぐには入れない場合の明確な救済のシステムがあると安心できる。
- ・連続入所の制限緩和、減算の見直し（帰宅困難である理由による）。
- ・30日と区切られた場合、住環境上で在宅では難しい利用者の行き場所がなくなる。ミドルステイみたいなものがあると、支援に幅が持てる。
- ・半数越えについて、入所せずに自宅で暮らすからこそ必要な日数の場合もあると思う。サービス制限、業務の煩雑さにつながらないような制度改革をお願いしたい。

【予約の取りづらさ】

- ・もっとショートステイが緊急時にも気楽に利用できるなら在宅を続けられたのと思うケースも多い。医療的ケアに対応できるショートステイの充実も望む。
- ・利用者、介護を担う家族にとって、短期入所生活介護施設が緊急時に満床で利用できない場合があることが、在宅介護を行う上での不安材料になる場合がある。安心した在宅介護を行う上で、必要時に短期入所生活介護が確実に利用できる状況が必要と考える。
- ・緊急時には対応できるようにしていただきたい。施設ごとに電話で連絡しているので一目で確認できたら助かる。
- ・現状は2か月前からの予約でショートを計画しているが、ほとんど困った時、急な用事が入った時、介護者が体調を崩した時の利用でスムーズにできるところを確保したい。緊急時の受け入れを各圏域に確実に位置づけて欲しい。
- ・週末や祝日、連休などの利用を希望されるケースが多いので、満床で利用できないことが多く、利用者が困ることが多い傾向にある。何とか対応策はないだろうかと思う。

【医療的ケア・看取り期のケアについて】

- ・夜間帯も看護師を配置してもらいたい。インスリンの臨機応変な対応ができるとありがたい。
- ・医療依存度が高い方の受け入れや身寄りのない方でも断られない制度設計が必要と考える。訪問診療を受けている場合、その日を外してショートを計画しないといけない場合があるため、ショートステイ先で訪問診療を受けても問題ない仕組みがあるとよい。また、看護師不足により、医療的な対応や緊急対応がしてもらえない時もあるため、在宅で利用している訪問看護等がショートステイ先でも利用できるとよい。
- ・透析されている方が利用できる施設が市内になく、医療的ケアが必要な方が利用不可となっている現実を知って欲しいと思う。
- ・透析が必要な利用者の行き場がないので困っている。
- ・ショート利用中の透析通院をさせてもらえない。ショート利用中に透析通院ができて、ヘルパーが院内介助をしているケースは訪問介護の利用ができないため、結局、利用できない。医療機関の対応も課題である。病院内で科同士の連携を図っていたり、ボランティアがいたりして対応がされている場合と、家族ありきで関与されない病院がある。ショートの送迎の際の局内の介助、例えばベッドまでの移乗の手伝いなど、ヘルパーを利用しなければならないなど、限られた専門職資源が枯渇しないように利用できるよう、生活の一連の流れで、考えてほしい。
- ・短期入所生活介護・短期入所療養生活介護ともに、在宅酸素療法の方・痰吸引が頻回の方の受け入れが困難と断られる。（認知症の方が在宅酸素療法の器械の電源を抜く等の危険性と、夜間に痰吸引の対応ができる職員体制が無い）そのような方の場合に、病院で介護保険のショートステイの利用ができるようになると、家族の負担が軽減できるのではないかと感じる。
- ・短期入所にも受け入れの限界はあると思うが、医療処理が多いと難しい一面もある。介護保険制度での拡充が難しいなら、レスパイト入院などの医療制度的なことも同時に緩和拡大して欲しい。短期入所だけではないが、介護保険制度だけで全てをフォローできないし、他のサービスもフル活用できる器量を持っている介護支援専門員も絶対数は少ないと思う。介護・医療・障害などそれぞれ

の制度が変わって利用しやすい制度になって欲しいと思う。短期入所の側面ではなく「高齢者が宿泊する」という形で養護するサービスとしての拡大が必要だと思う。

- ・看取りのケアも入居と同様に加算等を増やしてもらえると、拒否が少なくなるのではないかと思う。また、空きが全くないので本当に困っている。
- ・看取り期における区分変更もしくは新規申請時の早期対応の実現。
- ・在宅医療が進められている中、特に看取り期のショートステイが実現できないことがある。重度な人でも受け入れてくれる、代替サービスがあると良い。

【短期入所生活介護の体制について】

- ・現実的に夜間の人員配置が少なすぎると思う。
- ・認知症対応型のショートも検討願いたい。
- ・施設は作っても、そこで働く人材不足により利用できない、または質の低下が懸念される。福祉業界従事者の待遇を上げてほしい。

【経済的負担について】

- ・費用負担の面で、多床室を増やしてほしい。
- ・ユニットタイプは室料金が高く、利用者の負担が大きい。従来型多床室は少なくなっている。
- ・負担限度額認定証の資産要件が引き下げになり、利用が困難になっている中間層の方が困っている。
- ・ユニットになったことで居住費・食費が以前よりかかるようになってしまう。介護費用が1割⇒2割になれば、殆ど利用出来なくなると思う。

【要支援・要介護度の軽い方】

- ・要支援の人は長期で泊まれない。区分変更をかけて見直してもらっている。利用したい人が利用できていない。
- ・要介護5よりも、要介護2などの方が、介護の手間は大きいと思う。寝たきりよりも、徘徊や暴言など動ける間の在宅での介護を支えるためには、特養入所までの間の受け入れ機関があると助かる。

【お泊りデイについて】

- ・お泊りデイの需要が高いのはショートステイできめ細かな対応に限界があるからだと感じている。あくまで在宅扱いだが通院、医療処置など対応できる幅を広げて欲しい。
- ・利用者が慣れ親しんでいるところで、泊りができると、利用者および家族が安心できるので、デイの延長で泊りができるようにしてもらいたい。小規模多機能は費用負担が大きい。

【その他】

- ・小多機や看護小多機での短期利用の幅を広げて欲しい。現状、緊急な場合に月7日上限と聞いている。施設によっては短期の受け入れをしないところも多数あり、限られた施設だけでの利用になっている。
- ・土日祝日や夜間などの各事業所や自治体の窓口が閉まっている時間帯に救急の依頼が入り、救急搬送するも入院にならなかった場合など、そこから見守り体制を確保することがどうしても難しいケースが増えてきている。居宅介護支援事業所は24時間対応を謳うようになってきているが、自治体や各事業所などの受け入れ態勢が整っていないため、ケアマネジャーにSOSが上がってきても、その後、対処する術がない状態。各事業所なども、担当職員不在でも内容によっては緊急ショートを受け入れる体制の構築や、それを自治体としても臨時加算付き・期限付きで認める制度の新設など検討してもらいたい。ケアマネジャーだけが24時間対応で動いても、受け皿がなければどうにも動けない。
- ・市独自のルールで、基本的に1か月に14日以内の利用になっている。2か月以上にわたって14日以上利用する場合は、市に申請しなければいけないので、そのルールは廃止してほしい。

／等

IV. インタビュー調査結果

1. 西山苑

(1) 施設概要

運営法人名	社会福祉法人西山苑	所属法人グループ	貞心会グループ
事業所所在地	茨城県 常陸太田市	設立年	1972 年
実施事業・サービス	短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、		
事業形態	空床利用型（本体施設 特別養護老人ホーム西山苑）		
居室	多床室（3人室：1室、4人室：1室）、従来型個室1室		
利用定員	3人	月間利用者数	約24人
		稼働率	約120%
看護職員配置	常勤配置7人、非常勤配置1人、計常勤換算数7.4人		
特記事項	<p>○医療法人貞心会の救急病院「西山堂病院」（眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション、人工透析）を併設し、密接な連携の下に、医療依存度の高い利用者を受け入れている。（保育園併設）</p> <p>○自法人が実施している訪問介護、通所介護と合わせて在宅介護支援サービス実施を通して、1回利用を3、4日程度となるように努力している。</p> <p>○当社会福祉法人西山苑、及び医療法人貞心会、医療法人西山会は、貞心会グループを形成し地域の医療・介護ネットワークの充実強化を目指している。</p>		

(2023年3月時点)

(2) 事業概要

- ① 現在、施設を利用している高齢者・家族等の傾向、特徴、運営上、課題となっていること等
- ・ 最近の利用者の傾向として高齢者世帯が多く、利用目的としては、介護者の負担軽減のためのレスパイトケアが多い。特別養護老人ホームに併設しており、利用者の中には、特養入所待機中の人や、特養での生活に慣れておきたいという目的で、短期入所生活介護を利用している人もいる。
 - ・ ショートステイは平成12年から実施。利用日数は平均3～4日程度。当事業所としては、送迎の負担は大きいですが、利用者の家族介護者のリズムを考えると、できるだけ多くの方に当事業所を利用していただきたいと考えていることから、“1回利用当たり3～4日程度利用していただく”ことを基本に運用している。
 - ・ 同法人は、通所介護、訪問介護も提供しているため、開設以来、ショートステイとしては自宅でできるだけ過ごす使い方に対応している。そうした運用のため、ロングステイの利用は少ない。利用者は月平均25～26件で、ロングステイは月平均2件程度。
 - ・ ベッドは3床。病院併設のため、入院枠がある。当施設では、自宅で長く過ごしてもらうことを基本方針としている。
 - ・ 利用者や家族からのクレームは、ごくまれにはあるが、ほとんどない。かつては、利用の

際に「お世話になります」と挨拶されるご家庭がほとんどだったが、現在は、“介護保険料を払って受けているサービスだ”という認識のご家庭が多い。

- ・ 利用者の9割は市内からの利用であり、残り1割は隣接市町村からの利用である。
- ・ 平日と土日の利用傾向として、“平日は通所介護、土日は短期入所生活介護”という利用が多い。家族の就労状況に応じて、利用の仕方を調整させてもらっている。
- ・ 緊急ショート受け入れについては、近年は実績がない。

② 医療・看護面の体制や対応状況について

- ・ 褥瘡の処理、喀痰吸引、経鼻経管栄養、胃管チューブが必要な方など、幅広く受け入れている。
- ・ 救急病院併設のため、夜間の急変が懸念されるような場合でも、ご家庭としては安心して預けられるようである。病院は救急病院のため医師が常にいる。協力医はない。
- ・ 医師は、併設の救急病院から来てもらうこともあれば、利用者の主治医に電話相談する体制を整えることもできる。医療依存度が高い場合には、担当ケアマネジャーと家族を含めて相談協議して、どのような医療体制をとるのがよいかを確認している。
- ・ 利用者と当事業所の利用契約を行う際に、“急変の場合は、併設病院で診てもらってもよい”との同意書、利用者の主治医による紹介状をもらっている。
- ・ 看護職員や医師が考えるべき対応とご家族が考える対応とのすり合わせがうまくいかないことがある。
- ・ また、介護職員や生活相談員等職員は医療の資格を取得しているわけではないことから、日常の事業所内の利用者に対するケア活動において、医療職が介護職等より上の立場から指示をして、それに従って介護職等が対応する形態となっている。介護職員等が対応に苦勞する面はある。
- ・ 医療・介護の連携においては、情報共有は紙、場合によってはメールで行っている。

③ 利用者に対する機能訓練実施の状況

- ・ 数年前に、機能訓練指導員（あん摩マッサージ指圧師）が常駐する体制にした。それ以来、利用者の様子を細かくみて、専門的な機能訓練を提供できている。一般には、“ショートステイで入浴して生活する”というイメージを持たれることが多いが、当事業所の場合、加えて“リハビリができる”点は、利用者、ご家族等から好評をいただいている。
- ・ 機能訓練の内容は、利用者の状態像に依る。通所リハ等、利用者が過去に利用した別事業所での実施内容を参考に、自施設でも継続的な機能訓練ができるようにプログラムを作成している。当事業所に利用を移行する場合、必要があれば、その方がそれまで機能訓練サービスを受けていた事業所に、見学にうかがうこともあるが、多くの場合は、利用者のケアマネジャーを通じて、これまでの機能訓練の実施内容を把握している。

④ 他事業所との協力や連携状況について

- ・ 当地域の在宅医療を積極的に進めている当法人グループ外の医療法人（診療所）の主治医からの紹介で利用に至る方もいる。医療依存度の高い人が利用し、何かあったときにはその主治医と電話相談ができるようになっている。
- ・ その外部の医療法人との関係性が構築できた経緯については、当法人からすれば、“たまたまそういった事業所ができた”ということであるが、その医療法人の医師は、在宅医療に熱心な医師でいらして、緊急連絡先も教えてもらっている。先方から「いつでもご連絡ください」とアプローチをしてくれているので、当事業所としてはありがたく、心強い。

⑤ 地域での今後の事業継続・展開に関する方針・意向・予定等

- ・ サービス付き高齢者向け住宅やお泊まりデイが周辺で増えている。その影響もあり、短期入所生活介護サービスの需要が多いとは言えないなか、当事業所では、利用者数は毎月25～26名で落ち着いており、利用者数減はすぐには見込まれない。
- ・ 地元の常陸太田市は、茨城県内で高齢化率はトップの39%で、かつ高齢者人口は減少しており、現場職員の確保が難しいことも引き続き想定されるため、今後5～10年くらいの間には、具体的に当事業所の規模縮小を検討しなければならないと考えている。
- ・ 職員の確保のために、外国人労働者を含めて検討しているが、地方圏域の場合は、確保は厳しい。当施設のように“1回の利用日数3～4日”を基本とする事業所の場合、利用者の入れ替えが多く、職員への負担も大きいといえる。
- ・ なお、現在の在籍職員の勤続年数については、3分の1の職員は“勤続年数15年～20年程度”であり、当事業所の場合、離職が多い状況であるとは言えない。

⑥ 今後、行政等に期待すること

- ・ お泊まりデイは、利用にあたってのハードルが低く、利用しやすいといえる。認知症で徘徊への不安がある人が利用する場としては、短期入所生活介護で多い“従来型個室と4人部屋の混在事業所“よりも、お泊りデイの方が、合っているという面もあるのではないか。
- ・ なお、“お泊まりデイと当施設との選択で迷った”という話は聞いていない。
- ・ 多床室については、一人暮らし世帯の利用が増えているなか、“家でも一人、施設でも一人になるのは避けたい”という多床室に対する利用者のニーズはあるのではないか。
- ・ 共生型サービスとして、障がい者へのサービス提供を開始することは検討していない。
- ・ 行政とは情報交換はさせてもらっているが、それ以上の連携などはない。

2. ショートステイかたがみ

(1) 施設概要

運営法人名	株式会社ライフデザイン		所属法人グループ	なし	
事業所所在地	秋田県潟上市天王字長沼40-2		設立年	2011 年10月	
実施事業・サービス	短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、				
事業形態	単独型				
居室	従来型個室：32室				
利用定員	32人	月間利用者数	32人 女性比率が7割弱 要介護3以上が6割強	稼働率	R5.2月 100%
看護職員配置	常勤配置3人、常勤換算3.0人				
特記事項	<p>○地域の居宅サービス整備状況、利用者の状態像及び家族介護力状況、特養の入所待機状況を背景に、地域のロングステイニーズを受けとめて、実質的に、「短期・中期・長期利用対応型生活介護施設」「宿泊型リハビリテーション施設」の性格を併せ持つ介護施設化”（当法人代表による）している。</p> <p>○ロングステイ利用者を含め利用者の個別機能訓練を重視し、OTを常勤配置し個別機能訓練に積極的に取り組んでいる。</p> <p>○2月の利用者は、秋田市内6人、潟上市内16人、男鹿市9人、井川町1人。秋田市内からの利用者数については減少傾向。（秋田市当局の、ショートステイのロングステイ利用抑制方針による）</p>				

(2023年3月時点)

(2) 事業概要

① 現在、施設を利用している高齢者・家族等の傾向、特徴、運営上、課題となっていること等

- ・ 利用者の8割弱はロングステイ利用である。利用者の平均利用継続日数は28日。最長は7年間継続利用している一人暮らしの95歳の女性の方（利用開始時点では要介護1で現在は要介護3である。認知症については、BPSDは徘徊等。性格は穏やかな方）。
- ・ 利用者の世帯状況は、単身世帯、高齢夫婦世帯の方が多く、その他は「子世帯同居で日中独居」の方。
- ・ 男性の利用者が増加傾向にある。
- ・ 当法人として、ロングステイの利用者を積極的に利用受入れすることを、事業所の方針として立てていたわけではない。開設後徐々に、利用申し込みを受け入れてきたら、平成30年頃から現在の状況になっている。地域の居宅サービス整備状況、利用者の状態像及び家族介護力状況、特養の整備状況を背景に、やむなく、地域のロングステイニーズを受けとめてきた。市内の他の単独型ショートステイも同様の実情と思われる。なお、他法人の単独型ショートステイは市内に7か所あるが、うち3か所は、当事業所から車で5分圏内に

立地している。

*当圏域では、特養等入所施設に入所できる方は要介護4.5程度の方に実質、絞られている。要介護3の場合は入所優先順はかなり低い状態。施設運営法人や自治体の財政状況から、新規に特養増設の見通しはない。訪問介護の整備・稼働状況に関しても、在宅生活の高齢夫婦世帯や単身世帯の場合、要介護1前後で在宅限界状態である。

- ・ 経営としては、多様な短期利用ニーズの方の受け入れを行っていきたいが、現状ではその対応はできない状況である。
- ・ 結果として、例えば2022年1月～12月の間では、計98件の利用受入れ相談・問合せを担当ケアマネジャーの方から受けているが、結果としては、新規受け入れができたのは98件中26名。
- ・ 「空室なしで辞退」の他の回答別分布は、必要な医学的管理の対応：16、家族介護者が拒否：1、ターミナル期の対応：1、待機：1、その他：保留、料金面で取下げ、等

② 医療・看護面の体制や対応状況について

- ・ 当事業所としては、透析、痰吸引等高度な医療的ケアの必要な利用希望やターミナル期の方に関しては、職員体制上の点から受入れ辞退している。
- ・ 利用者に看護師の対応が必要な場合は、オンコール体制で対応できている。看護職は3人も車で30分以内に住む。利用者が急変した場合、速やかに搬送できるよう、救急隊と連携を取れる形として「救急情報提供カード」の作成をしている。(主治医・かかりつけ病院・主病名・現在の症状など)
- ・ 外部医療機関との連携に関しては、当地区内に複数の医療クリニックが密接して集積しており、良好な関係で協力・連携関係を構築出来ている。(例)内科：嘱託医、整形外科、耳鼻咽喉科：協力医、歯科については市内の訪問歯科診療書と委託契約を結び理事長歯科医に訪問診療対応いただいている。また、総合病院については、当地から車で12、13分に立地。
- ・ 事業所内の看護職と介護職との業務の連携や協力関係は良好。「業務は異なっても対等な関係であること、その視点を厳守して、利用者の方に対するケアをお互い協力し合って取り組むこと」を指導し教育している。

③ 利用者に対する機能訓練実施の状況

- ・ 担当する作業療法士は、入職前は病院の機能訓練専門職として勤務していた。現在、個別機能訓練に積極的に参加されている利用者は10名程度であり、利用者の1回の個別機能訓練時間は30分程度。
- ・ 2021年に、専用の機能訓練室を増設した。
- ・ 個別ケアの観点から居室の設計においても十分配慮して設計している。(例)正方形の居室。居室床面積=3.8×3.8m。(利用者、職員双方にとって、快適に過ごせる・ケアを実施できる)

- ・ 来年度は、作業療法士を1名増員予定である。
- ・ なお、機能訓練指導員加算は算定できているが、「3か月に1回以上利用者宅訪問」が要件に入っている個別機能訓練加算は、定期利用者がいないため、算定できない。

④ 他事業所との協力や連携状況について

- ・ 連携事業者はほぼ居宅介護支援事業者に限られている。当施設のホームページを利用して、空室情報を発信し、便宜を図るとともに、月一回の日常の生活状況報告、病状に変化があった場合の受診報告などを行い、担当ケアマネジャーが日常的に利用者の状態把握ができるよう心掛けている。

⑤ 地域での今後の事業継続・展開に関する方針・意向・予定等

- ・ 当面は現行の事業体制で行く。具体的な実施時期は未定であるが、居室数は若干増設することを予定している。それにより、現在、利用の受け入れを辞退せざるを得ないこともあるため、増設により受け入れ体制を強化したい。
- ・ 今後、利用ニーズの中心世代は戦後教育を受けた高学歴で権利意識の高い方が多い「戦後団塊の世代」となる。それを見通して、あるべきサービスの内容について職員と一層に検討を進め、一層、利用者の方に対する「事業所全体のサービス」「個別ケア」「個別機能訓練」等の体制、実践力を強化していきたい。
- ・ 上記の点に関しては、職員の採用時にも新入職員に対して研修時にも強調して理解してもらうように努力している。

⑥ 今後、行政等に期待すること

- ・ 当事業所の立地する地域における地域包括ケア整備の実態（入所施設増困難、働き手確保困難・高齢化に伴う居宅サービス提供体制充実困難、経済的な余力が厳しい高齢者世帯状況等）を踏まえると、現在、ロングステイ利用の多い短期入所生活介護事業所を指定して、その施設に対しては、一定の空床枠確保（短期利用ニーズ受入れや緊急保護受入れ等用に）を義務化すること等が必要となるのではないかと。
- ・ その代わり、指定事業所に対しては、その減収分を公費で賄う等は必須である。
- ・ この措置の法的位置づけを介護保険法、老人福祉法いずれの法的措置で運用するのかは、不詳であるが、いずれにしても現状の当地域にて顕在化している「短期入所生活介護事業所における、長期利用に伴って生じている地域の短期利用ニーズの充足困難化という弊害」は「保険あって給付なし」と言われかねない状況になっていると言える。
- ・ 現在のこの状況は、当地域の地域包括ケアにもかかわる問題であると思われる。

3. グリーンヒル八千代台

(1) 施設概要

運営法人名	社会福祉法人 翠耀会	所属法人グループ	グリーンヒル八千代台		
事業所所在地	千葉県八千代市八千代台西7-2-69	設立年	2007（平成19）年		
実施事業・サービス	短期入所生活介護、特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援、訪問介護				
事業形態	併設型、空床利用型（本体施設：特別養護老人ホーム、小規模多機能居宅介護）				
居室	ユニット型 10床				
利用定員	10人	月間利用者数	約26人	稼働率	約99.8%
看護職員配置	常勤配置による配置				
特記事項	<p>○2007年、当地で、特別養護老人ホーム、小規模多機能居宅介護、及び当事業所の「高齢者複合ケア施設グリーンヒル八千代台」を開設した。</p> <p>○当法人は、（訪問介護、通所介護、小規模多機能型居宅介護）→（当短期入所生活介護）→（特別養護老人ホーム）の3層構造により、さらに、小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所も特養待機の方向けの在宅サービス拠点として活用し、利用者が“認知症になっても、地域で、安心してQOL（生活の質）を確保し向上して快適に過ごせる介護サービスを提供すること”に努力している。</p>				

(2023年3月時点)

(2) 事業概要

① 現在、施設を利用している高齢者・家族等の傾向、特徴、運営上、課題となっていること等

【ロングステイについて】

- ・ 地域密着型、特養併設という事業形態も要因で、一定程度長期間の利用者を受け入れている。当施設では、30日を超える短期入所生活介護の利用を「ミドルステイ」としているが、10床の短期入所生活介護のうち、だいたい半分はミドルステイの利用者である。こうした利用者は、併設の特養に空きが出るのを待っている方たちである。そのため、特養が空き次第入所に切り替えるが、それまでは30日を超えて、短期入所生活介護を利用している。
- ・ 当法人は“重度の医療的ケア、認知症のケアも受け入れられる施設とする”方針に基づいて運営しており、居宅介護支援事業所ともこの方針を共有している。また、小規模多機能居宅介護も併設し、夜間帯の看護師も配置しているため、医療的ニーズのある利用者も受け入れが可能な体制である。
- ・ こうした体制下で、まずは居宅介護支援でデイサービス等を活用しながら在宅を継続できるように支援し、これが難しくなると小規模多機能居宅介護に利用移行する。小規模多機能居宅介護では、訪問と、通いで在宅での生活支援を行うが、これも難しくなると、泊り

が多くなっていく。しかし、小規模多機能もあくまでも在宅支援であり、長期間の泊りを想定するサービスではないため、泊りが長くなってきた段階で特養の入所が検討されることになる。このような流れで、特養入所待ちとしてミドルステイをされる方が多い。

【介護予防短期入所生活介護について】

- ・ 基本的には、重度の方を受け入れる意向であり、当施設にて予防介護の方を受け入れることは想定していない。小規模多機能でも予防介護の方は受け入れていない。ただし、小規模多機能型居宅介護には、サテライト施設が一つあり、そちらでは要支援の方も受け入れている。

【ケアマネジャーとの関係、利用者、利用者家族との関係について】

- ・ ケアマネジャーについては、居宅介護支援事業所も併設しているので、特養の相談員との連携でも大きな課題はない。また、大きな変化は感じていない。
- ・ 利用者家族についても、これまでと変わらない印象である。特に支障はない。

② 医療・看護面の体制や対応状況について

【医師の配置について】

- ・ 当施設では、設立以来、訪問診療（地域医療）を行っている診療所の医師に嘱託医をお願いしている。
- ・ 嘱託医は、当施設には、月に2回、決まった日に来ていただくが、大変お忙しいため、早朝に30分から1時間程度で巡回する。ただし、利用者の状態悪化時や看取りのときなど、何かあれば夜中でもすぐに駆け付けてくれるため、安心である。また、いつでも電話で相談にのってくれる。
- ・ 嘱託医は、契約上は、特養と短期入所生活介護の利用者をそれぞれ診ることになっているが、特養の入所者と同じようには、当事業所の利用者を診てもらえない。嘱託医は“短期入所生活介護は在宅サービスであり、利用者にはホームドクターがいる。当事業所に入所中に具合が悪くなった場合、基本的には利用者のホームドクターに診てもらおうべき”と認識されており、当事業所に入所中の方を診ることに対して、遠慮がはたらいっている。当然、嘱託医は、当事業所入所中の方に急変等何かあれば対応していただいているが、一歩引いているような印象がある。
- ・ ただ、当短期入所生活介護の看護師が、利用者の健康状態について相談したいと思ったとき、当短期入所生活介護の看護師は、訪問看護師ではないことから、実際には、看護師が利用者のホームドクターに直接連絡することは難しい。
- ・ また、同様の理由から、当事業所に入所している方を医療機関に受診させる場合も、利用者についての医療情報等を受診する医療機関の医療職に円滑に伝えることに大変苦勞する。

【看取りについて】

- ・ 先日、短期入所生活介護に入所中の利用者を看取ったところである。お看取りの事例とし

ては、特養の待機中でミドルステイ利用をされていた方が、状態が悪くなり亡くなる場合が多い。

- 入所中の利用者に対する看取りには、現在の嘱託医に加えて、当事業所の初代嘱託医の医師（訪問診療（地域医療））にも対応いただく体制をとっている。

【看護師の確保について】

- ・ 看護師の確保については特に課題はない。当施設では重度な方を受け入れているので、特養で2名、短期入所生活介護で1名、小規模多機能で1名、常勤で4名と、基準を超えて配置している。最近退職があったものの、派遣の方に来ていただいているため、数は変わらない。
- ・ 看護師の夜間配置について、看護師の方はダブルワークが可能であるため、希望者は多い。看護師一人につき、月4日、5日の夜勤が可能であるところ、6人の看護師と契約しているので、100%に近い割合で夜間もシフトが組める状況である。

③ 利用者に対する機能訓練実施の状況

【機能訓練について】

- ・ 個別機能訓練加算Ⅰのロをとっており、理学療法士を常勤で2名（特養で1名、短期入所生活介護で1名）配置している。理学療法士を1名配置とする場合、他に相談できる専門職がないため、1名で対応を抱えることになる。また、事業所の多職種の中で少数派となり、過負担になりがちである。その改善のために、2年前に2名体制とした。
- ・ ただし、この加算に必須の「3か月に1回以上の利用者宅訪問」を希望される方は少数である。単価が上がるため、家族にも、本人にも在宅の訪問は好まれないことが多い。やはり、短期入所生活介護に預けていながら、費用をかけて在宅でも指導を受けるというのは理解されにくい。負担が重く大変であるし、何のために預けているのかという意見もある。
- ・ 機能訓練指導員の在宅訪問を希望しない方に対しては、短期入所生活介護利用時に、生活リハ中心の機能訓練を行う。（例）歩行訓練、自転車こぎ、絵合わせなど。PTが計画を立てて実施している。
- ・ リハビリの専門職がいることで、介護職もすぐに相談できる。また、ユマニチュードをやるようとしており、そのためには立たせるための機能訓練も必要であるため、PTも交えて取り組んでいきたい。

④ 他事業所との協力や連携状況について

【法人外の連携について】

- ・ 介護事業所の連絡協議会に入っており、特養部会、小規模多機能部会に参加し、連携を図っている。小規模多機能は2か月に1回は会議があるので、現状共有や、事業計画、防災などについて話し合い、横の連携を確保している。

⑤ 地域での今後の事業継続・展開に関する方針・意向・予定等

- ・ 当短期入所生活介護事業所では、今後も地域で、当法人の訪問介護、通所介護、小規模多機能型居宅介護を利用して在宅生活を継続している方のうち、主に中重度以降の要介護度になった方（医療的ケアが必要な方、認知症の方含め）を対象に、特養入所の空き待ちの方を中心としながら利用を受け入れていく。これらの居宅サービスネットワークの充実に取り組んでいく。

⑥ 今後、行政等に期待すること

【看取り期について】

- ・ 小規模多機能居宅介護と同様に、短期入所生活介護においても、利用者の主治医の診療を行えるとよい。小規模多機能居宅介護では、主治医が継続して診るということになっているが、“特養併設型の短期入所生活介護の場合には、嘱託医が診る“という制度がある。この点を柔軟に改正する必要があるのではないか。当施設としては、短期入所生活介護に利用者の主治医が来てくれることは歓迎であるが、制度によって区切られているために、連携が難しいと感じる。
- ・ 訪問看護師の場合は、短期入所生活介護でもデイサービスでも、契約を結び、訪問してもらうことができる。利用者の主治医も同様の仕組みにしていきたい。短期生活介護事業所における医療的ケアへの対応力を高める必要があるというのであれば、この点も検討する必要があると考える。

【その他】

- ・ 施設利用時の介護保険負担限度額制度（短期入所・特養入所）について、多床室では、居室料金の差額は、ほぼ補填されることとなるが、ユニット型個室の場合は、必ずしもそうでない。水準以上に居室料金は高く、差額と補填のバランス不良が否めない。昨今のエネルギー費の高騰や物価上昇、経年劣化に伴う修繕コストなどを踏まえると、マイナス転換となる可能性が高い。地域密着型施設（ユニット型個室）にとって、繊細な課題と感じている。

(2023年3月時点)

資料編

1. 自治体アンケート票・・・・・・・・・・・・・・ 209
2. 短期入所生活介護事業所アンケート票・・・・ 211
3. ケアマネジャーアンケート票・・・・・・・・・・ 227

1. 自治体アンケート票

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング

令和4年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）

「短期入所生活介護における効果的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業」

短期入所生活介護等の整備状況に関する自治体アンケート 調査票見本

【ご案内】

- 実際のご回答は下記 URL よりアンケートサイトへアクセスのうえ、オンライン上でご回答くださいますようお願いいたします。
▶アンケートサイトはこちら <https://questant.jp/q/shortstay2022>
- オンラインアンケート上では恐れ入りますが、途中保存ができません。オンライン上でご回答いただく前に、本見本にてアンケート内容のご確認および回答内容のご用意をいただけますと幸いです。

====以下、調査票見本====

ご回答にあたり、貴自治体名やご連絡先をお伺いします。

Q1. 都道府県・市区町村の別

1. 都道府県
2. 市区町村

Q2. 都道府県を選んでください。

- プルダウンから選択ください。

Q3. 市区町村の方は市区町村名をご入力ください。

Q4. 回答部署名とご連絡先（電話番号）をご入力ください。※調査研究の目的のため、回答内容について詳しくお伺いしたい場合にご連絡をさせていただく場合がございます。

回答部署	
電話番号	

1. 短期入所生活介護や類似サービスの整備状況についてお伺いします。

Q5. 現在、貴管轄地域では、短期入所生活介護や類似サービスは充足していますか。（○はそれぞれ1つ）

サービス等	1. 充足している	2. 充足していない	3. わからない	4. 管内にない
①短期入所生活介護	1	2	3	4
②短期入所療養介護	1	2	3	4
③小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4
④看護小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4
⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	2	3	4
⑥介護老人福祉施設	1	2	3	4
⑦介護老人保健施設	1	2	3	4

Q6. 第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画等において、短期入所生活介護や類似サービスに関する整備目標を策定していますか。（○はそれぞれ1つ）

サービス等	1. 策定している	2. 策定していない	3. 管内になく、検討対象にならない
①短期入所生活介護	1	2	3
②短期入所療養介護	1	2	3
③小規模多機能型居宅介護	1	2	3
④看護小規模多機能型居宅介護	1	2	3
⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	2	3
⑥介護老人福祉施設	1	2	3
⑦介護老人保健施設	1	2	3

Q7. 短期入所生活介護、及び類似サービスについて、今後、サービスの整備促進を行う意向はありますか。(○はそれぞれ1つ)

サービス等	1. 整備を促進したい	2. 整備促進は行わない	3. 今後検討する予定	4. わからない
①短期入所生活介護	1	2	3	4
②短期入所療養介護	1	2	3	4
③小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4
④看護小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4
⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	2	3	4
⑥介護老人福祉施設	1	2	3	4
⑦介護老人保健施設	1	2	3	4

Q8. 前問 Q7 に関して、②～⑦以外に、短期入所生活介護の類似サービスとして整備促進の計画のあるサービス・施設があれば、記入してください

Q9. 2040年までの介護保険事業や高齢者福祉を考えた際に、要介護の高齢者を支える中心的なサービス・施設として整備促進を図りたいものはどれですか。(○はいくつでも)

- | | | |
|----------------------|------------------------------|--------------------------|
| 1. 訪問介護 | 11. 夜間対応型訪問介護 | 21. 介護療養型医療施設 |
| 2. 訪問入浴介護 | 12. 地域密着型通所介護 | 22. 介護医療院 |
| 3. 訪問看護 | 13. 認知症対応型通所介護 | 23. 養護老人ホーム |
| 4. 訪問リハビリテーション | 14. 小規模多機能型居宅介護 | 24. 軽費老人ホーム |
| 5. 居宅療養管理指導 | 15. 看護小規模多機能型居宅介護 | 25. その他の介護保険サービス |
| 6. 通所介護 | 16. 認知症対応型共同生活介護 | 26. サービス付き高齢者向け住宅 |
| 7. 通所リハビリテーション | 17. 地域密着型介護老人福祉施設
入所者生活介護 | 27. 有料老人ホーム |
| 8. 短期入所生活介護 | 18. 居宅介護支援事業所 | 28. その他の介護関係施設・住宅
() |
| 9. 短期入所療養介護 | 19. 介護老人福祉施設 | 29. わからない |
| 10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 20. 介護老人保健施設 | |

2. 短期入所生活介護が担う役割や期待する機能についてお伺いします。

Q10. 短期入所生活介護の利用形態や利用ニーズに関して、直近3年程度で、変化はありますか。(○はいくつでも)

1. 利用者の要介護度が高まっている
2. 医療的ケアの必要な利用者が増えている
3. いわゆるロングステイなど、長期利用が増えている
4. 特別養護老人ホーム入所待機者が減ってきた(短期間の利用で入所できるようになってきた)
5. 利用頻度の高い利用者が増えている(短期入所と自宅生活を繰り返すなど)
6. 短期入所生活介護で看取ってくれることを希望する人・家族が増えている
7. その他 ()
8. 特に変化はない
9. わからない、把握していない

Q11. 今後、短期入所生活介護の機能・役割として期待していることはどれですか。(○はいくつでも)

1. 季節利用ニーズへの対応(積雪期の越冬、農作物の収穫期、夏季の盛夏・酷暑時期等特定の時節に利用すること)
2. 生活機能の低下、生活リズムの昼夜逆転等が生じた在宅療養者に対する対応
3. 体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応
4. 退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所
5. 必要な在宅サービスを把握するための、生活状況の把握やモニタリングの実施
6. 家族介護者等の負担軽減
7. 虐待等対応の一時的な避難場所
8. その他の機能・役割 ()
9. わからない

Q12. その他、短期入所生活介護への期待や課題として感じられていること等について、自由に記入してください。

短期入所生活介護事業所
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

令和4年度老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)
「短期入所生活介護における効果的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業」
短期入所生活介護(ショートステイ)に関するアンケート
ご協力をお願い

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健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)による「短期入所生活介護における効果的なサービス提供のあり方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、全国の短期入所生活介護事業所を対象に、事業所の利用圏域における当事業所の利用ニーズ、利用形態の動向、2021(令和3)年度介護報酬改定での看護職員の配置基準緩和に伴う事業所の対応状況、サービス提供・利用実態等を把握し、今後の介護保険制度における当サービスの在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。

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、令和5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。

本アンケートは、以下のインターネット上のアンケートサイトより回答の入力をお願いいたします。

入力期限は、**令和5年1月16日(月)**です。期限までに入力をお願いいたします。

アンケートサイト <https://rsch.jp/eqt6/?tanki>

※ログインに必要な、ID、パスワードは、郵送でお送りしております「調査実施要領」の左上に記載しておりますので、そちらをご参照ください。

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

【ご回答いただくにあたって】

◆本アンケートでうかがう「短期入所生活介護」の範囲

- ・本アンケートにご回答いただく事業所は「短期入所生活介護事業所」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、全国の短期入所生活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 2022(令和4)年 11月 30日(水)時点の状況でお答えください。
- ・「1つ選択」「いくつでも選択」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選択してください。また、設問によっては、回答を具体的にご記載いただくものもあります。
- ・数字をご記載いただく設問について、該当する人等がない場合は「0」とご記載ください。
- ・回答が難しい場合は、未記入で進むことができます。
- ・Webでご回答いただきますので、記入したアンケート票見本はご返送いただく必要はございません。

◆回答内容の確定、保管について

- ・途中まで入力いただいた回答は保存され、入力内容の修正も可能です。最後にご回答内容の一覧が表示されますので、お手元に回答内容を保管したい場合、印刷するなどしてご対応ください。
- ・最後の送信ボタンを押すと回答が確定され、回答内容の修正ができなくなるため、ご注意ください。

◆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

短期入所生活介護アンケート事務局

共生・社会政策部 担当:鈴木陽子、天野、服部、荻野、国府田(コウダ)

〒105-8501 東京都港区虎ノ門 5-11-2

TEL:03-5459-2649 ※受付時間:10:00~12:00、13:00~17:00

※土日祝日、年末年始(12月27日~1月5日)は除きます。

E-Mail:short2022@murc.jp ※お問い合わせはできるだけメールにていただけますと幸いです。

1. 短期入所生活介護に関わる事業全体について

(1) 法人の概要、事業所の立地地域等

設 問	回 答 欄	
Q1.貴事業所の活動状況について (1つ選択)	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。	
Q2.貴事業所の所在地	_____ 都・道・府・県 _____ 市・区・町・村	
Q3.貴事業所から、一番近い他法人の短期入所生活介護事業所または短期入所療養介護事業所まで、車で何分程度ですか。(1つ選択) ※離島で車移動の換算が難しい場合などは「4.その他」を選択してください。	1. 30分未満 2. 30分以上60分未満	3. 60分以上 4. その他()
Q4.所属法人の形態 (1つ選択)	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()
Q5.所属法人の総従業員数 (1つ選択)	1. 20人未満 2. 20～49人 3. 50～99人	4. 100～299人 5. 300人以上
Q6.貴事業所に併設ないし隣接する施設・住宅にいくつでも選択してください。 ※貴事業所に併設ないし隣接する施設・住宅：同一建物内や同一敷地内の別の建物内の施設・住宅、及び道路を挟んで隣接する施設・住宅が該当します。 ※サービス付き高齢者向け住宅として登録されている有料老人ホームは8.に回答ください。	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. 介護医療院 5. 地域密着型介護老人福祉施設	6. 養護老人ホーム 7. 軽費老人ホーム 8. サービス付き高齢者向け住宅 9. 有料老人ホーム 10. その他の介護関係施設・住宅()
Q7.共生型障害福祉サービスの指定の有無 (1つ選択)	1. 指定を受けている	2. 指定を受けていない
Q8.貴事業所の通常の事業の実施地域内での特養待機者の状況はいかがですか。大よその感覚でかまいません。(1つ選択)	1. 多くいる 2. やや多くいる 3. あまりいない	4. ほぼいない 5. わからない

(2) 短期入所介護事業所の概要

設 問	回 答 欄
Q9.«短期入所生活介護»と«介護予防短期入所生活介護»を、同一の事業所において一体的に実施していますか。 (1つ選択)	1. 同一の事業所において一体的に実施している 2. 同一の事業所において一体的に実施していない(別の事業所で実施している) 3. 介護予防短期入所生活介護は実施していない

Q10.加算について、(1)算定の有無と、算定しているものについて、(2)利用登録者に占める利用割合についてうかがいます。(令和4年11月30日時点)

【短期入所生活介護の加算】

加算の種類	(1)算定の有無 (それぞれ1つずつ選択)		(2)「短期入所生活介護」の利用登録者数に占める利用割合(数字記入) (左欄で「1.算定あり」の場合のみ)
	1. 算定あり	2.算定なし	
① 夜勤職員配置加算(Ⅰ)	1	2	
② 夜勤職員配置加算(Ⅱ)	1	2	
③ 夜勤職員配置加算(Ⅲ)	1	2	
④ 夜勤職員配置加算(Ⅳ)	1	2	
⑤ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1	2	%程度
⑥ 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1	2	%程度
⑦ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1	2	%程度
⑧ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1	2	%程度
⑨ 療養食加算	1	2	%程度
⑩ 緊急短期入所受入加算	1	2	%程度
⑪ 機能訓練指導員加算	1	2	
⑫ 個別機能訓練加算	1	2	%程度
⑬ 看護体制加算(Ⅰ)	1	2	
⑭ 看護体制加算(Ⅱ)	1	2	
⑮ 看護体制加算(Ⅲ)	1	2	
⑯ 看護体制加算(Ⅳ)	1	2	
⑰ 医療連携強化加算	1	2	
⑱ 認知症行動・心理症状緊急対応加算	1	2	%程度
⑲ 若年性認知症利用者受入加算	1	2	%程度
⑳ 送迎加算	1	2	%程度
㉑在宅中重度者受入加算	1	2	
㉒サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1	2	
㉓ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1	2	
㉔ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1	2	

【介護予防短期入所生活介護の加算】 ※実施していない事業所はQ11へお進みください。

加算の種類	(1)算定の有無 (それぞれ1つずつ選択)		(2)「介護予防短期入所生活介護」の利用登録者数に占める利用割合 (数字記入)(左欄で「1.算定あり」の場合のみ)
	1. 算定あり	2.算定なし	
① 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1	2	%程度
② 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1	2	%程度
③ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1	2	%程度
④ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1	2	%程度
⑤ 療養食加算	1	2	%程度
⑥ 機能訓練指導員加算	1	2	
⑦ 個別機能訓練加算	1	2	%程度
⑧ 認知症行動・心理症状緊急対応加算	1	2	%程度
⑨ 若年性認知症利用者受入加算	1	2	%程度
⑩ 送迎加算	1	2	%程度
⑪ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1	2	
⑫ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1	2	
⑬ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1	2	

Q11.事業形態 (いくつでも選択)	1. 単独型 2. 併設型 →Q11-1 へ	3. 空床利用型→Q11-3 へ		
【併設型の場合についてうかがいます(Q11で2.を選択)】				
【Q11で2.を選択した場合】 Q11-1.本体施設の種類の種類についてうかがいます。(1つ選択) (注)サービス付き高齢者向け住宅として登録されている有料老人ホームは8.に回答ください。	1. 特別養護老人ホーム 2. 養護老人ホーム 3. 病院 4. 診療所 5. 介護老人保健施設	6. 介護療養型医療施設 7. 介護医療院 8. 有料老人ホーム 9. サービス付き高齢者向け住宅 10. その他()		
【Q11-1で1.を選択した場合】 Q11-2.特別養護老人ホームの種類についてうかがいます。(1つ選択)	1. 広域型特別養護老人ホーム 2. 地域密着型特別養護老人ホーム			
【空床利用型の場合についてうかがいます(Q11で3.を選択)】				
【Q11で3.を選択した場合】 Q11-3.特別養護老人ホームの種類についてうかがいます。(1つ選択)	1. 広域型特別養護老人ホーム 2. 地域密着型特別養護老人ホーム			
【Q11で3.を選択した場合】 Q11-4.本体施設の入所定員、空床状況(数字記入)	(1)入所定員	人		
	(2)空床状況 (11月30日営業時間開始時点)	人		
【全員にうかがいます】				
Q12.利用定員(数字記入)	(1)介護予防短期入所生活介護	人		
	(2)短期入所生活介護	人		
Q12-1.ユニットの状況(数字記入)	(1)ユニット数	ユニット		
	(2)ユニットの定員	人		
Q13. 該当する居室のタイプ(1,2,3,4)の番号を選択し、室数を記載してください。 (注1)空床利用している居室は記載不要です。 (注2)「介護予防短期入所生活介護」も実施している場合は、両事業を踏まえた室数を記載してください。	居室のタイプ		室数	Q13-1.(5人以上の居室に回答した方)最大定員は何人ですか。()人
	多床室	1. 2人室	室	
		2. 3人室	室	
		3. 4人室	室	
		4. 5人以上	室	
	5. 従来型個室	室		
	6. ユニット型:個室	室		
7. ユニット型:個室的多床室	室			
Q14.貴事業所の稼働状況についてうかがいます。令和3年度(令和3年4月1日～令和4年3月31日)について、平均すると大よそどの程度ですか。(1つ選択)	1. 120%以上 2. 110%台 3. 100%台 4. 90%台	5. 80%台 6. 70%台 7. 60%台以下 8. わからない	【1～7選択した場合、選択した稼働状況の要因について、考えられることを具体的に記入してください】	

Q15.直近2年間(令和2年 12月1日～令和4年 11月30日)で、定員の変更を行いましたか。 (いくつでも選択)	1. 定員を増やした 2. 定員を減らした(定員の一部を本体施設の定員に振り替えた) 3. 定員を減らした(事業所の定員を減らした) 4. 定員の変更は行っていない
【Q15.で2,3を選択した場合】 Q15-1. 定員を減らした理由はどのようなものですか。 (いくつでも選択)	1. 利用者数が減り、稼働率が悪くなったため 2. 配置職員の確保ができなかったため 3. その他の理由()
Q16.今後の定員設定の予定についてうかがいます。 (1つ選択)	1. 定員変更の予定はない 2. 定員を増やす予定 3. 定員を減らす予定 4. わからない

(3) 職員の状況について

職員の状況についてうかがいます。なお、「介護予防短期入所生活介護」も実施している事業所は、「短期入所生活介護」、「介護予防短期入所生活介護」の両方を踏まえた人員を記載してください。(数字記載、令和4年11月30日時点。該当する職員がいない場合は、「0」と記載してください。)

Q17.貴事業所の職種別・雇用形態別の職員数についておうかがいします。それぞれ人数を記載してください。**常勤兼務、非常勤、人材派遣は常勤換算数をお答えください。**

職種	実人数	常勤専従	常勤兼務 (常勤換算数)	非常勤専従 (常勤換算数)	非常勤兼務 (常勤換算数)	人材派遣 (常勤換算数)
管理者	人	人	人			
医師	人	人	人	人	人	人
生活相談員	人	人	人	人	人	人
看護職員	人	人	人	人	人	人
介護職員	人	人	人	人	人	人
機能訓練指導員(PT・OT・ST*)	人	人	人	人	人	人
機能訓練指導員(上記以外)	人	人	人	人	人	人
栄養士	人	人	人	人	人	人
その他職員	人	人	人	人	人	人

★PT:理学療法士、OT:作業療法士、ST:言語聴覚士

※嘱託の場合は非常勤でカウントしてください。

※「実人数」「常勤専従」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 = $\frac{\text{従事者の1週間の勤務延べ時間数(残業は除く)}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)}}$

なお、常勤換算数は、小数点以下第1位まで記載してください(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」と記載してください。

設問	回答欄
Q18.医師の配置状況についてうかがいます。 (いくつでも選択)	1. 事業所専任の医師を配置している 2. 併設施設の医師が兼務している 3. 法人グループの医療機関・施設等の医師が兼務している 4. その他の医療機関・施設等の医師が兼務している 5. その他()
Q19.医師の雇用形態についてうかがいます。 (いくつでも選択)	1. 正規 2. 非正規(嘱託) 3. 非正規(嘱託以外) 4. その他()

【Q19.で2を選択した場合】 Q20.嘱託の医師との契約金額の設定方法と金額についてうかがいます。(いくつでも選択) ※選択したものについて金額を記入してください。	1. 年ごと(1年あたり 円) 2. 月ごと(1月あたり 円) 3. 回ごと(1回あたり 円) 4. その他()
Q21.医師の指示・指導を受ける体制について、基本的にどのように対応していますか。 (①②それぞれ、いくつでも選択)	<①日常的に必要な医療処置> 1. 事業所の配置医が対応 2. 利用者の主治医が対応 3. 協力医療機関の医師が対応 4. その他() <②夜間等の利用者の急変時> 1. 事業所の配置医が対応 2. 利用者の主治医が対応 3. 協力医療機関の医師が対応 4. その他()

(4) 利用者の状況について

貴事業所の利用者の状況についてうかがいます。なお、「介護予防短期入所生活介護」も実施している事業所は、「短期入所生活介護」、「介護予防短期入所生活介護」の両方を踏まえた人数を記載してください。(該当する人がいない場合は、「0」と記載してください。)

設問	回答欄		
Q22. 利用者数について (令和4年11月1か月の利用者) (数字記入) ※「緊急利用」 緊急短期入所受入 加算の算定に関わらず、 緊急の受け入れをした 場合を指します。	①延べ利用者数(令和4年11月1か月)		人
	①-1. うち「緊急利用」※の人		人
	②利用者実人数(令和4年11月1か月)		人
	②-1. 利用者実人数(②)の要介護度別人数	要支援1	人
		要支援2	人
		要介護1	人
		要介護2	人
		要介護3	人
		要介護4	人
		要介護5	人
		その他()	
	※例えば、Aさんが10/30~11/2の4日間、11/10~12の3日間、11/16~19の4日間利用した場合、延べ利用者数としては3人、利用者実人数としては1人とカウントすることになります。		
Q23. 年齢別・性別の利用者実人数(令和4年11月1か月) (数字記入)		女性	男性
(1)64歳以下		人	人
(2)65~74歳		人	人
(3)75~84歳		人	人
(4)85歳以上		人	人

Q24.医療的ケア(Q24-1に記載)の必要な利用者の有無(1つ選択)	1.いる(____人) → Q24-1.へ ※人数は、 <u>実人数</u> で記載してください。 2.いない → Q25.へ	
【Q24.で「1.いる」を選択した場合】 Q24-1. 医療的ケアの必要な利用者について、対応している医療的ケアはありますか。(いくつでも選択)	1. 看取り期のケア※ 2. 胃ろう、腸ろうによる栄養管理 3. 経鼻経管栄養 4. 中心静脈栄養の管理 5. カテーテル(コドームカテーテル、留置カテーテル等)の管理 6. ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理 7. たんの吸引 8. ネブライザー 9. 酸素療法(酸素吸入) 10. 気管切開のケア 11. 人工呼吸器の管理 12. 注射・点滴 13. 簡易血糖測定 ※「看取り期のケア」: ・医師が回復の見込みがないと判断した利用者が対象です。 ・看取り期とは、死亡日より30日前から、死亡日当日までのことを指します。	14. インスリン注射 15. 創傷処置 16. 褥瘡の処置 17. 服薬管理 18. 透析(在宅自己腹膜灌流含む) 19. 導尿 20. 疼痛の看護 21. 浣腸 22. 摘便 23. リハビリテーション 24. 口腔の健康管理(口腔衛生状態、摂食機能の管理) 25. その他()
Q25.介護職員が対応可能な医療的ケアはありますか。(いくつでも選択)	1. 胃ろう、腸ろうによる栄養管理 2. 経鼻経管栄養	3. たんの吸引 4. いずれも対応していない
Q26.貴事業所では、過去1年間(令和3年12月1日～令和4年11月30日)で、看取り期※の利用者を受け入れた実績はありますか。(1つ選択) ※「看取り期」: ・医師が回復の見込みがないと判断した利用者が対象です。 ・看取り期とは、死亡日より30日前から、死亡日当日までのことを指します。 ※元々受け入れていた利用者で看取り期をむかえた場合も含まれます。	1. ある 2. ない	3. わからない

(5) 利用者へのサービス提供内容等について

設問	回答欄
Q27. 利用者へのサービス提供において、生活機能の維持・改善、社会性の維持に向けて取り組んでいることはありますか。(いくつでも選択)	1. 利用者の嗜好に応じた趣味や教養、娯楽に関する活動機会を提供している 2. 利用者の生活機能の状況に応じた「個別機能訓練プログラム」を提供している 3. 食事やトイレ、移動等の日常生活行為を通して、生活機能の維持・改善を図っている 4. 職員や他の利用者、家族との交流・コミュニケーション機会を提供している 5. 地域の商店やスーパーへの同行、公園への散歩などを通じて、地域との参加・交流機会を提供している 6. 地域のボランティア活動への参加等、社会参加活動の機会を提供している 7. その他取り組んでいること() 8. 特に取り組んでいることはない
Q28. 利用者へのサービス提供において、生活機能の維持・改善、社会性の維持を図るにあたり、課題となっていることはありますか。(いくつでも選択)	1. 利用者が頻繁に入れ替わるため、個々に適したケアや機能訓練に取り組みにくい 2. 夜間対応もあり、安全に過ごすことが優先され、生活機能の維持・改善に資するケアが疎かになりがちである 3. 生活機能の維持・改善に資する取組や社会参加活動の支援を行うために必要な職員数が不十分で取り組む余裕がない 4. その他の課題() 5. 特に課題はない 【具体的に説明してください】

<p>Q29. 利用者や家族、担当ケアマネジャーに対して、在宅での療養生活の質の維持や向上に向けて取り組んでいることはありますか。(いくつかでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族介護者に対し、在宅での介護の質を維持しつつ、介護負担が軽減できる介護の工夫、留意点等を伝える 2. 利用者と家族介護者との間で良好な関係性が維持・改善されるよう、助言や励まし等を行う 3. 利用終了時に、利用者の心身上の変化、医師等の所見や療養上の留意点等を、担当ケアマネジャーに詳細に伝える 4. その他取り組んでいること() 5. 特に取り組んでいることはない
---	--

(6) 病院、診療所、訪問看護ステーション等との連携状況

設 問	回 答 欄
<p>Q30.病院、診療所、訪問看護ステーション等との連携により看護職員を確保していますか。連携している機関についてうかがいます。(いくつかでも選択)</p> <p>※例)連携先の看護職員が必要に応じてサービス提供日ごとに利用者の健康状態の確認を行う、貴事業所へ駆けつける、適切な指示を行う連絡体制を構築する等</p> <p>※人材派遣は除きます。</p>	<p><所属法人></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病院 2. 診療所 3. 訪問看護ステーション 4. その他() <p><所属法人外></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. 病院 6. 診療所 7. 訪問看護ステーション 8. その他() 9. 連携していない →Q36. へ
<p>【Q30.で1～8を選択した場合】</p> <p>Q31.連携先の看護職員が所属する機関との契約等の方法と金額についてうかがいます。(いくつかでも選択)</p> <p>※選択したものについて金額を記入してください。</p> <p>※連携先が複数あり、金額が異なる場合は、高い方を記入してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 年ごと(1年あたり) 円) 2. 月ごと(1月あたり) 円) 3. 回ごと(1回あたり) 円) 4. その他()
<p>【Q30で1～8を選択した場合】</p> <p>Q32.連携先の看護職員の業務内容についてうかがいます。(いくつかでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 従事する曜日や時間帯を決めて、利用者の健康状態の確認等を実施 2. 健康状態の急変時に駆けつける等の適切な指示や対応を実施 3. 事業所では対応できない高度な医療的ケアの実施(具体的に:) 4. 従事する曜日・時間帯を定めず、不在となる看護職員の代替として業務を実施 5. 事業所のケアカンファレンスに参加 6. 事業所職員に対し、健康管理や医療知識等の教育・指導を実施 7. その他の業務()
<p>【Q30.で1～8を選択した場合】</p> <p>Q33.連携先の看護職員と連携することによる効果についてうかがいます。(いくつかでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所の事業継続が可能となった 2. 利用者に対する医療的ケアの対応力が向上した 3. 重度者や医療的ケアの必要な利用者を受け入れることができるようになった(利用者確保) 4. 看護職確保の人件費コストが軽減された 5. 事業所の看護職員のスキルや意欲が向上した 6. 事業所の看護職員の働き方にゆとりができた 7. 利用者やその家族の満足度、評価が高まった 8. 看護職員以外の職員(介護職員等)の対応力や意欲・知識の習得につながった 9. その他の効果() 10. 特にない 11. わからない

<p>【Q30.で1～8を選択した場合】 Q34. 連携先の看護職員と連携することによる課題についてうかがいます。 (いくつでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所の看護職員の就労意欲が低下した 2. 看護職員以外の職員(介護職員等)の就労意欲が低下した 3. 事業所の職員の業務負担が増した 4. 看護職員の確保に係る費用負担が増した 5. ケアの質の確保が難しくなった 6. 利用者やその家族の不安感が増した 7. その他の課題() 8. 特にない 9. わからない
<p>【Q30.で1～8を選択した場合】 Q35. 連携先の看護職員による利用者の健康状態の確認に関して、現在発生している課題はありますか (いくつでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「看護職員が必要に応じてサービス提供日ごとに利用者の健康状態を確認する体制」が確保できない 2. 「看護職員が事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制」が確保できない 3. 連携先の看護職員と、利用者の状態や疾患に関する情報を共有しにくい 4. 利用者の体調急変時や状態変化時に、迅速な対応を取りにくい 5. 連携先の看護職員が、短期入所生活介護の役割を理解していない 6. その他の課題() 7. 特に課題となっていることはない
<p>【Q30.で9を選択した場合】 Q36. 病院、診療所、訪問看護ステーション等の看護職員と連携していない理由はどのようなことでしょうか (いくつでも選択)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所の看護職員で対応できており、連携の必要性がないため 2. 近隣に適切な連携先が見つけれられないため 3. 連携先との契約形態・金額の検討・調整が難しいため 4. 事業所の職員の業務負担が増すため 5. 費用負担が増すため 6. ケアの質の確保が難しいため 7. 利用者やその家族の不安感が増すことが懸念されるため 8. その他の理由() 9. 特にない 10. わからない

(7) 介護・看護等事業所職員の雇用就労環境の整備状況

設 問	回 答 欄
<p>Q37.過去3年間に(令和元年 12 月 1日～令和4年 11 月 30 日)、貴事業所で仕事の進め方の見直しのために取り組んでいることはありますか。 (いくつでも選択)</p> <p>※常勤・非常勤、正規・非正規等に関わらず、お答えください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 職員体制の拡充(職員の雇用、派遣社員の活用、外部機関との連携など) 2. 勤務時間帯ごとの業務・シフト体制の見直し 3. 業務のアウトソーシング化(給食業務の外注化等) 4. 休暇中に他の職員が仕事を代替できる体制づくり(多能工化等) 5. 業務の標準化・業務プロセスの見直し 6. 業務効率化のための ICT 機器・ツール等の導入 7. 事業所において提供するサービスの見直し 8. その他の取組() 9. 特に行っていることはない

2. 令和3年度介護報酬改定のうち、特に「看護職員の配置基準の見直し」改正への対応、成果、課題状況についてうかがいます。

設問	回答欄
Q38.貴事業所は「併設型かつ定員 20 人以上」に該当しますか(1つ選択)	1. 該当する → Q39 へ 2. 該当しない →Q44 へ

※Q39～Q43 は、併設型かつ定員 20 人以上の事業所にうかがいます※

設問	回答欄
Q39.現時点において(令和4年 11 月 30 日現在)、どのように看護職員を配置・確保していますか。(いくつでも選択)	1. 常勤で配置している(「看護職員の配置基準の見直し」前と同じ) 2. 非常勤で配置している 3. 連携により外部の看護職員を確保している →いつから連携を開始しましたか 西暦____年____月 4. その他()
【Q39 で1. を選択した場合】 Q40.今後、常勤の看護職員に欠員があった場合、基本的な方針としてどのように対応する予定ですか。(1つ選択)	1. 常勤の看護職員を採用し、常勤看護職員を配置する体制を維持する 2. 非常勤の看護職員を採用する 3. 連携により外部の看護職員を確保する 4. その他()
【Q39 で 1 以外を選択した場合、または Q40 で 1 以外を選択した場合】 Q41.看護職員を常勤で配置していない、または今後は配置しないことを検討している理由についてうかがいます。(いくつでも選択)	1. 常勤の看護職員の採用が難しいため 2. 人件費削減等、経営面より、病院、診療所又は訪問看護ステーション等と連携して確保の方がよいと考えたため 3. サービスの質の確保面より、病院、診療所又は訪問看護ステーション等と連携して確保の方がよいと考えたため 4. その他の理由()
【Q39 で 1 以外を選択した場合】 (現時点で常勤看護職員を配置していない場合) Q42.看護職員の配置を緩和した結果、どのような課題が生じましたか。(いくつでも選択)	1. サービスの質が低下した 2. 連携先の看護職員と利用者に関する情報共有がしづらく、利用者の継続的な支援が行いづらくなった 3. 連携先に対して支払う費用負担が大きい 4. 連携先との契約手続き、連絡調整等、事務的な負担が大きい 5. 看護・介護職員の負担が増した 6. その他の課題() 7. 特に課題はない
Q43.今回の変更に伴うご意見等あれば、自由に記入してください。	

3. 貴事業所のサービス利用と提供状況についてうかがいます。

(1) 利用者の利用と提供状況

設問	回答欄	
	連続利用日数	実人数
Q44.令和4年11月1か月の利用者は、連続して何日間、利用しましたか。実人数についてうかがいます。(自費による利用日数も含む)(数字記入) ※例えば、1泊2日の場合は「2日」、2泊3日の場合は「3日」にカウントしてください。 ※Aさんが11月中に、2泊3日を3回、4泊5日を2回利用した場合、実人数なので、「3日」は1人、「4日～5日」は1人と計上してください。 ※該当する利用者がいない場合は「0」を記入ください。	連続利用日数	実人数
	日帰り	人
	2日	人
	3日	人
	4日～5日	人
	6日～7日	人
	8日～14日	人
	15日～30日	人
31日以上	人	

Q45.令和4年 11 月1か月の利用者のうち、4回以上の頻回な利用者について、回数別の人数(実人数)をうかがいます。(数字記入) (該当する利用者がいない場合は「0」を記入ください。)		4回～5回	人
※例えば、Aさんが 11 月中、1泊2日を3回、2泊3日を1回利用した場合は、計4回とカウントしてください。		6回以上	人
Q46.1か月4回以上の頻回利用者の主な特徴 (①②それぞれ1つ選択)	①利用形態	1. 主に週末利用 2. 主に週末、祝日以外の日を利用 3. 利用日に規則性はない 4. その他()	
	②同居形態	1. 一人暮らし 2. 高齢者夫婦世帯 3. 3世代同居世帯 4. その他()	
Q47. 令和4年 11 月1か月に利用していた利用者の利用目的について、多いもの3つまで、選択してください。	1. 介護者や家族の心身の負担軽減のため 2. 介護者や家族の仕事の都合のため 3. 介護者や家族の冠婚葬祭、旅行、入院・施設療養等のため 4. 病院等や介護老人保健施設から退院、退所した利用者の在宅準備のため 5. 要介護3以上の利用者で、特別養護老人ホームの入所待機のため 6. 要介護1～2の利用者で、特別養護老人ホームの入所対象となるまでのつなぎ利用のため 7. 介護施設や居住系サービスの代用として 8. 利用者の BPSD 対応のため 9. 夜間の見守りのため 10. 利用者の体調悪化、ADL・IADL の低下に対応するため 11. 利用者の ADL・IADL の維持・改善のために、訓練等を受けるため 12. 生活のリズムをつくる(取り戻す)ため 13. 利用者が閉じこもり状態となることを防止するため 14. 夏場や冬場の生活環境悪化に対応するため 15. 家庭内虐待から避難するため 16. その他の目的()		
Q48.2021 年度(令和3年4月1日～令和4年3月 31 日)、冬期積雪期間に限って利用した方がいる場合は、その人数を記入ください。いなかった場合は「0」を記入ください。(数字記入)			人
Q49. 利用者の「サービス計画書」を作成にするにあたって課題になりやすいことはありますか。 (いくつでも選択)	1. 担当ケアマネジャーから、ケアや機能訓練の計画立案に必要な情報が十分に提供されない 2. 利用者や家族から、意向や課題、目標について、十分な情報が提供されない 3. 利用者の主治医等から、利用者の医療的ケアの必要度や提供の仕方について、十分な情報が提供されない 4. 機能訓練指導員の配置に余裕がないため、個別機能訓練指導を計画しづらい 5. 利用者に対する機能訓練やレクリエーションの実施計画書を介護職員と意識共有する余裕がない 6. その他の課題() 7. 特に課題はない		
Q50. ここ半年間(令和4年6月1日～11 月 30 日)に、短期入所の緊急利用※はありましたか。 (1つ選択) ※「緊急利用」: 緊急短期入所受入加算の算定に関わらず、緊急の受け入れをした場合を指します。	1. あった	2. なかった	
【Q50.で「1. あった」を選択した場合】 Q50-1. 短期入所を緊急利用した理由はどのようなものですか。 (いくつでも選択)	1. 介護者や家族の体調が悪化したため 2. 介護者や家族の冠婚葬祭のため 3. 介護者や家族の冠婚葬祭以外の用事のため 4. 利用者の体調が悪化したため 5. 利用者の BPSD が悪化したため 6. 家庭内虐待から避難するため 7. 利用者の置かれている衛生環境や温度管理等に問題があるため 8. 介護者や家族の心身の負担の軽減のため 9. その他()		

Q51.利用期間中の、貴施設側の判断により、利用中止した利用者はいますか。(1つ選択)	1. いる	2. いない			
【Q51.で「1」に回答した方】 Q52. 利用期間中の、貴事業所側の判断による利用中止した理由はなんですか。(いくつでも選択)	1. 利用料の滞納が一定期間以上継続した 2. 利用期間中、体調が悪くなり、利用継続が困難となった 3. 他の利用者の生命、または健康に重大な影響を与える行為があった 4. 伝染性疾患により他の利用者の生命や健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ治療が必要だった(新型コロナウイルス感染症を除く) 5. 新型コロナウイルス感染症に罹患した 6. 徘徊等、認知症によるBPSDが激しく、職員の配置上、対応が難しかった 7. 利用者や家族から、事業所の職員に対し、暴行や暴言、セクハラ等があった 8. その他の理由()				
Q53.利用申し込みに対して、利用に至らなかった事例はありますか。(1つ選択)	1. ある	2. ない			
【Q53.で「1」に回答した方】 Q54. 利用申し込みに対して、利用に至らなかった事例の主な理由は何ですか。(いくつでも選択)	1. 利用希望者の意向に、貴事業所の職員体制やサービス内容が合わなかった 2. 利用希望者の家族の意向に、貴事業所の職員体制やサービス内容が合わなかった 3. 利用希望者に対する担当ケアマネジャーのケアマネジメント方針に、貴事業所の職員体制やサービス内容が合わなかった 4. 利用に関して相談・調整中に、利用者の状態が急変して他の介護サービスの利用に変更された 5. 利用希望日の他の利用者の状況を踏まえた(認知症の利用者が多い、相性の合わない利用者がある等) 6. 食費や滞在費等の負担が大きかった 7. 利用者が短期入所の利用に納得しなかった 8. 利用申込時に満床であった 9. その他の理由() 10. わからない				
Q55. 最近3年間(令和元年12月1日～令和4年11月30日)の貴事業所の利用に関して、以前の利用者の属性・特性傾向と比較して、変化がありますか。利用者数の傾向でうかがいます。(①～⑨それぞれ、1つ選択)	利用者の属性・特性	1 増加している	2 減少している	3 変わらない	4 ほほいない
	①退院後の在宅復帰前の人	1	2	3	4
	②BPSDにより対応が困難な人	1	2	3	4
	③要介護1、2の人	1	2	3	4
	④要介護3以上の人	1	2	3	4
	⑤特養等入所待機中の人	1	2	3	4
	⑥1人暮らしの人	1	2	3	4
	⑦同居する家族も要介護・療養状態の人	1	2	3	4
	⑧「通常の利用圏域」外に居住する人	1	2	3	4
	⑨家族の要望が多い人	1	2	3	4
【最近3年間の利用者の属性・特性の傾向の変化について自由に、回答してください。】					

Q56. 最近3年間(令和元年 12 月 1 日～令和4年 11 月 30 日)の貴事業所の利用に関して、以前の利用者の利用形態の傾向と比較して、変化がありますか。利用者数の増減傾向をうかがいます。 (①～⑤それぞれ、1つ選択)	利用者の利用形態	1 増加している	2 減少している	3 変わらない	4 ほぼいない
	①短い日数(1泊2日、2泊3日など)での利用	1	2	3	4
	②31 日以上のロングステイ利用	1	2	3	4
	③半年以上継続利用の居住の場として利用	1	2	3	4
	④看取り期にある人が、亡くなる前 30 日程度の期間で利用	1	2	3	4
	⑤老健と短期入所の利用を繰り返している人	1	2	3	4
【最近3年間の利用者の利用形態の傾向の変化について自由に、回答してください。】					

(2) 特に、「31 日以上連続利用 (ロングステイ) サービス」の利用と提供についてうかがいます。

設問		回答欄				
Q57.令和4年 11 月に利用した人のうち、31 日以上連続利用している利用者を実人数別にうかがいます。(自費による利用日数も含む) (数字記入) (該当する利用者がいない場合は「0」を記入ください。)	連続利用日数	実人数				
	31～60 日	人				
	61～90 日	人				
	91～120 日	人				
121 日以上	人					
Q58.令和4年 11 月1か月の利用者のうち、31 日以上連続利用している利用者について、最も長期間、連続して利用している利用者の連続利用日数についてうかがいます。 (数字記入)						
Q59. 令和4年 11 月1か月の利用者のうち、31 日以上連続利用している利用者の主な属性・特性についてうかがいます。	(1)要介護度 (数字記入)	1. 要支援1	人	(2)認知症自 立度 (数字記入)	自立	人
		2. 要支援2	人		I	人
		3. 要介護1	人		II a, b	人
		4. 要介護2	人		III a, b	人
		5. 要介護3	人		IV、M	人
		6. 要介護4	人			
		7. 要介護5	人			
(3)医療的ケアが必要な利用者(特別な医療を受けている利用者)	①利用者の有無(1つ選択) ②記載の医療的ケア)		1. いる 2. いない			
	【①で「1.いる」に回答した方】 ②受けている特別な医療(いくつでも選択)					
		1. 看取り期のケア		13. 簡易血糖測定		
		2. 胃ろう、腸ろうによる栄養管理		14. インスリン注射		
		3. 経鼻経管栄養		15. 創傷処置		
		4. 中心静脈栄養の管理		16. 褥瘡の処置		
		5. 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		17. 服薬管理		
		6. ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理		18. 透析(在宅自己腹膜灌流含む)		
		7. たんの吸引		19. 導尿		
		8. ネブライザー		20. 疼痛の看護		
		9. 酸素療法(酸素吸入)		21. 洗腸		
		10. 気管切開のケア		22. 摘便		
		11. 人工呼吸器の管理		23. リハビリテーション		
		12. 注射・点滴		24. 口腔の健康管理(口腔衛生状態、摂食機能の管理)		
				25. その他()		

<p>Q60.令和4年 11 月1か月に利用していたロングステイ利用者の利用目的として、多いもの3つまで○をしてください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護者や家族の心身の負担軽減のため 2. 介護者や家族の仕事の都合のため 3. 介護者や家族の冠婚葬祭、旅行、入院・施設療養等のため 4. 病院等や介護老人保健施設から退院、退所した利用者の在宅準備のため 5. 要介護3以上の利用者で、特別養護老人ホームの入所待機のため 6. 要介護1～2の利用者で、特別養護老人ホームの入所対象となるまでのつなぎ利用のため 7. 介護施設や居住系サービスの代用として 8. 利用者の BPSD 対応のため 9. 夜間の見守りのため 10. 利用者の体調悪化、ADL・IADL の低下に対応するため 11. 利用者の ADL・IADL の維持・改善のために、訓練等を受けるため 12. 生活のリズムをつくる(取り戻す)ため 13. 利用者が閉じこもり状態となることを防止するため 14. 夏場や冬場の生活環境悪化に対応するため 15. 家庭内虐待から避難するため 16. その他の目的()
<p>Q61.ロングステイ利用者に対するケアや機能訓練、レクリエーションの実施に関して、他の利用者と比べて、特に工夫や配慮していることについて、うかがいます。 (○はいくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 施設での機能訓練時間やレクリエーションに時間をかけている 2. 他の利用者と一緒に取り組むプログラムを開発したり、交流機会を提供するようにしている 3. 施設外での各種社会参加機会(買い物やイベント参加等)を提供している 4. その他の工夫() 5. ロングステイ利用者に対して、特に工夫・配慮していることはない <p>【1～4を選択した場合、ロングステイ利用者に対して工夫や配慮して取り組んでいることについて、具体的に記入してください】</p>

4. 今後、貴事業所が目指す機能・役割についてうかがいます。

設問	回答欄
<p>Q62.今後、貴事業所は、立地する地域の包括ケアシステムの中で、どのような機能・役割を果たしていくことを目指しますか。 (○はいくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 季節利用ニーズへの対応(積雪期の越冬、農作物の収穫期、夏季の盛夏・酷暑時期等特定の时节に利用すること) 2. 生活機能の低下、生活リズムの昼夜逆転等が生じた在宅療養者に対する対応 3. 体調や認知症の状態悪化が生じた在宅療養者に対する対応 4. 退院・退所後の在宅生活に向けた準備・移行期の居所 5. 必要な在宅サービスを把握するための、生活状況の把握やモニタリングの実施 6. 家族介護者等の負担軽減 7. 虐待等対応の一時的な避難場所 8. その他の機能・役割() 9. わからない
	<p>【1～8選択した場合、その内容を具体的に記入してください】</p>

※本事業では、地域特性に応じた短期入所生活介護の効果的なサービス提供のあり方について検討することを目的に、インタビュー調査を行う予定です。インタビュー調査にご協力いただけます場合、事業所名、電話番号をご記入ください。

事業所名	
電話番号	

アンケートは以上です。ご協力誠にありがとうございました。

ケアマネジャーの皆様

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

令和4年度老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)
「短期入所生活介護における効果的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業」
**短期入所生活介護の利用状況に関するケアマネジャーアンケート
ご協力をお願い**

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健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)による「短期入所生活介護における効果的なサービス提供のあり方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、全国のケアマネジャーの皆様を対象に、利用者・家族の短期入所生活介護に対するサービスニーズと事業所の提供の状況に関して、ケアマネジメント業務遂行を通して把握している実態等をおうかがいし、今後の介護保険制度における当サービスの在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。

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、令和5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。

本アンケートは、以下のインターネット上のアンケートサイトより回答の入力をお願いいたします。

入力期限は、令和5年1月16日(月)です。期限までに入力をお願いいたします。

アンケートサイト https://rsch.jp/eqt1/?368748_care

※ログインに必要な、ID、パスワードは、郵送でお送りしております「調査実施要領」の左上に記載しておりますので、そちらをご参照ください。

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ありません。

敬具

【ご回答いただくにあたって】

◆本アンケートでうかがう「短期入所生活介護」の範囲

- ・本アンケートでうかがう事業の範囲は「短期入所生活介護」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、全国の居宅介護支援事業所名簿を作成して、本アンケートの対象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 **2022(令和4)年 11月 30日(水)時点**の状況でお答えください。

- ・「1つ選択」「いくつでも選択」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選択してください。

また、設問によっては、回答を具体的にご記載いただくものもあります。

- ・数字をご記載いただく設問について、該当する人等がない場合は「0」とご記載ください。

- ・回答が難しい場合は、未記入で進むことができます。

- ・Webでご回答いただきますので、記入したアンケート票見本はご返送いただく必要はございません。

◆アンケートサイトの機能

- ・途中保存・回答再開: アンケートに途中まで回答し、画面を閉じた場合(回答を中断した場合)、続きの設問から回答することができます。

- ・回答の修正: 前の設問に戻って、回答を修正することができます。

※途中保存後の回答再開や回答の修正には、企業ID・パスワードの入力が必要です。※

- ・回答内容の出力: 回答の送信前に、全設問の回答内容が一覧として表示されます。回答内容の一覧ページを印刷していただくことで、お手元に回答の控えを残すことができます。

- ・回答の確定: 最終の「送信」ボタンを押すと回答が確定されます。その後、回答の修正ができなくなりますので、ご注意ください。

◆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

共生・社会政策部 担当: 荻野、鈴木陽子、天野、服部、国府田(コウダ)

〒105-8501 東京都港区虎ノ門 5-11-2

TEL: 03-5459-2649 ※受付時間: 10:00~12:00、13:00~17:00

※土日祝日、年末年始(12月27日~1月5日)は除きます。

E-Mail: short2022@murc.jp ※お問い合わせはできるだけメールにていただけますと幸いです。

1. 所属している貴事業所の状況・ご回答者の状況

設 問	回 答 欄	
Q1. 所属している貴事業所の所在地	_____ 都・道・府・県 _____ 市・区・町・村	
Q2. 所属している貴事業所の法人の形態 (1つ選択)	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()
Q3. 圏域の短期入所事業所について、密集度をうかがいます。あなたが直近のケアプランで利用した短期入所生活介護事業所(貴法人の事業所を含む)に、最も近い他法人の短期入所生活介護、または短期入所療養介護事業所は、車で何分程度の距離にありますか。 (1つ選択) ※離島で車移動の換算が難しい場合などは「4.その他」を選択してください。 ※同日に複数の事業所を利用した場合、近い方でお答えください。	1. 30分未満 2. 30分以上 60分未満 3. 60分以上 4. その他()	
Q4. 所属している貴事業所に併設ないし隣接する介護保険サービス事業所、施設・住宅についてうかがいます。 (いくつでも選択) ※貴事業所に併設ないし隣接する事業所・施設・住宅: 同一建物内や同一敷地内の別の建物内の事業所・施設・住宅、及び道路を挟んで隣接する事業所・施設・住宅が該当します。	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. 居宅療養管理指導 6. 通所介護 7. 通所リハビリテーション 8. 短期入所生活介護 9. 短期入所療養介護 10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 11. 夜間対応型訪問介護 12. 地域密着型通所介護 13. 認知症対応型通所介護 14. 小規模多機能型居宅介護 15. 看護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. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 18. 貴事業所以外の居宅介護支援事業所 19. 介護老人福祉施設 20. 介護老人保健施設 21. 介護療養型医療施設 22. 介護医療院 23. 養護老人ホーム 24. 軽費老人ホーム 25. その他の介護保険サービス 26. サービス付き高齢者向け住宅 27. 有料老人ホーム 28. その他の介護関係施設・住宅()
Q5. 所属している貴事業所の特定事業所加算の取得状況 (1つ選択)	1. 特定事業所加算(Ⅰ) 2. 特定事業所加算(Ⅱ) 3. 特定事業所加算(Ⅲ)	4. 特定事業所加算(A) 5. 1~4のいずれも算定していない
Q6. ご回答者のケアマネジャーとしての実務経験年数 (数字記入)	_____ 年	
Q7. ご回答者の役職 (1つ選択)	1. 主任介護支援専門員 2. (主任以外の)介護支援専門員	

2. 担当している利用者の状況

(1) 令和4年11月30日時点でご担当されている利用者についてうかがいます。

設 問	回 答 欄
Q8. 令和4年11月1か月に担当された利用者実人数をうかがいます。 (数字記入)	_____人 うち、短期入所生活介護の利用者数 _____人

(2) 以下では、ご担当されている利用者のうち、「短期入所生活介護」を利用された方についてうかがいます。(該当する人がいない場合は、「0」と記載してください。)

<p>Q9. 令和4年11月1か月の利用者は、連続して何日間、利用しましたか。実人数についてうかがいます。(自費による利用日数も含む) (数字記入)</p> <p>※例えば、1泊2日の場合は「2日」、2泊3日の場合は「3日」にカウントしてください。</p> <p>※Aさんが11月中に、2泊3日を3回、4泊5日を2回利用した場合、実人数なので、「3日」は1人、「4日～5日」は1人と計上してください。</p> <p>※該当する利用者がいない場合は「0」を記入ください。</p>	連続利用日数	実人数	
	日帰り	人	
	2日	人	
	3日	人	
	4日～5日	人	
	6日～7日	人	
	8日～14日	人	
	15日～30日	人	
	31日～90日	人	
	91日～180日	人	
	181日～365日	人	
	366以上	人	
<p>Q10. 令和4年11月1か月で短期入所生活介護を利用した人のうち、最も長期間、連続して利用している利用者の連続利用日数(数字記入)</p>		_____日	
<p>Q11. 令和4年11月1か月で短期入所生活介護を利用した人について、要介護度別の人数をお答えください。(数字記入)</p>	要介護度	連続利用日数 1～30日	連続利用日数 31日以上
	要介護1	人	人
	要介護2	人	人
	要介護3	人	人
	要介護4	人	人
	要介護5	人	人
	担当利用者 合計	人	人
	<p>Q12. 令和4年11月30日時点で担当されている短期入所生活介護利用者のうち、医療的ケアが必要な人の人数(数字記入)</p> <p>※医療的ケアについては以下を参考にしてください。</p> <p>※「看取り期」: ・医師が回復の見込みがないと判断した利用者が対象です。 ・看取り期とは、死亡日より30日前から、死亡日当日までのことを指します。</p>		<p>連続利用日数 1～30日 _____人</p> <p>連続利用日数 31日以上 _____人</p>
<p>医療的ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> 看取り期のケア 胃ろう、腸ろうによる栄養管理 経鼻経管栄養 中心静脈栄養の管理 カテーテル(コドームカテーテル、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 たんの吸引 ネブライザー 		<ul style="list-style-type: none"> 簡易血糖測定 インスリン注射 創傷処置 褥瘡の処置 服薬管理 透析(在宅自己腹膜灌流含む) 導尿 疼痛の看護 浣腸 	

<ul style="list-style-type: none"> 酸素療法(酸素吸入) 気管切開のケア 人工呼吸器の管理 注射・点滴 	<ul style="list-style-type: none"> 摘便 リハビリテーション 口腔の健康管理(口腔衛生状態、摂食機能の管理) 	
<p>Q13. 令和4年 11 月 1 か月の短期入所生活介護の利用者中で、連続利用日数が「3 日以下」、「31 日～半年」、「半年以上」の人が、短期入所生活介護を利用した理由はそれぞれどのようなものでしたか。 (1)～(3)それぞれ、いくつでも選択)</p>	<p>(1) 3 日以下</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護者、家族の心身の負担軽減のため 2. 介護者、家族の仕事の都合のため 3. 介護者、家族の冠婚葬祭、旅行、入院・施設療養等のため 4. 病院等や介護老人保健施設から退院、退所した利用者の在宅準備のため 5. 要介護3以上の利用者で、特養入所の待機のため 6. 要介護1～2の利用者で、特養入所対象となるまでのつなぎ利用のため 7. 介護施設や居住系サービスの代用として 8. 利用者の BPSD 対応のため 9. 夜間の見守りのため 10. 利用者の体調悪化、ADL・IADL の低下に対応するため 11. 利用者の ADL・IADL の維持・改善のために、訓練等を受けるため 12. 生活のリズムをつくる(取り戻す)ため 13. 利用者が閉じこもり状態となることを防止するため 14. 夏場や冬場の生活環境悪化に対応するため 15. 家庭内虐待から避難するため 16. その他の目的() <p>(2) 31 日～半年</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護者、家族の心身の負担軽減のため 2. 介護者、家族の仕事の都合のため 3. 介護者、家族の冠婚葬祭、旅行、入院・施設療養等のため 4. 病院等や介護老人保健施設から退院、退所した利用者の在宅準備のため 5. 要介護3以上の利用者で、特養入所の待機のため 6. 要介護1～2の利用者で、特養入所対象となるまでのつなぎ利用のため 7. 介護施設や居住系サービスの代用として 8. 利用者の BPSD 対応のため 9. 夜間の見守りのため 10. 利用者の体調悪化、ADL・IADL の低下に対応するため 11. 利用者の ADL・IADL の維持・改善のために、訓練等を受けるため 12. 生活のリズムをつくる(取り戻す)ため 13. 利用者が閉じこもり状態となることを防止するため 14. 夏場や冬場の生活環境悪化に対応するため 15. 家庭内虐待から避難するため 16. その他の目的() <p>(3) 半年以上</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護者、家族の心身の負担軽減のため 2. 介護者、家族の仕事の都合のため 3. 介護者、家族の冠婚葬祭、旅行、入院・施設療養等のため 4. 病院等や介護老人保健施設から退院、退所した利用者の在宅準備のため 5. 要介護3以上の利用者で、特養入所の待機のため 6. 要介護1～2の利用者で、特養入所対象となるまでのつなぎ利用のため 7. 介護施設や居住系サービスの代用として 8. 利用者の BPSD 対応のため 9. 夜間の見守りのため 	

	10. 利用者の体調悪化、ADL・IADL の低下に対応するため 11. 利用者の ADL・IADL の維持・改善のために、訓練等を受けるため 12. 生活のリズムをつくる(取り戻す)ため 13. 利用者が閉じこもり状態となることを防止するため 14. 夏場や冬場の生活環境悪化に対応するため 15. 家庭内虐待から避難するため 16. その他の目的()		
Q14. 令和4年11月1か月間に短期入所生活介護を利用した人のうち、4回以上頻回な利用者について、回数別の人数をうかがいます。 (数字記入) (該当する利用者がいない場合は「0」を記入ください。) ※例えば、ある利用者が、11月中旬に、1泊2日を3回、2泊3日を1回利用した場合は、計4回とカウントしてください。	①4回～5回	人	Q15. 1か月4回以上の頻回利用者の主な特徴について伺います。 (〇はひとつ)
	②6回以上	人	①利用形態 1. 主に週末利用 2. 主に週末、祝日以外の日を利用 3. 利用日に規則性はない 4. その他() ②同居形態 1. 一人暮らし 2. 高齢者夫婦世帯 3. 3世代同居世帯 4. その他()
	【頻回な利用者の利用理由や利用の特徴について、具体的に記入してください】		
Q16. ここ半年間(令和4年6月1日～11月30日)に、短期入所生活介護の利用を終了した人数(数字記入)		_____人	
【Q16. で1人以上の場合(ここ半年間で利用を終了した人がいる場合)】 Q16-1. ここ半年間(令和4年6月1日～11月30日)に、短期入所生活介護の利用を終了した理由についてうかがいます。 (いくつでも選択) 選択したものは、人数も記入してください。 ※複数の理由がある場合は、それぞれカウントしてください。 ※「8. 亡くなった(在宅で看取り)」の「在宅で看取り」の定義については、亡くなる前々日まで在宅にいた方が該当します。	1. 利用者の病状の悪化、心身機能の低下により、サービスを利用できなくなった(新型コロナウイルスによるものを除く)		人
	2. 新型コロナウイルス感染症に罹患した		人
	3. 利用者の心身機能が改善し、サービスを利用する必要がなくなった		人
	4. 待機をしていた入所施設(特養、老健など)の順番になった		人
	5. 利用者がサービス利用を拒否したため利用をやめた		人
	6. 利用者の家族がサービス利用を拒否したため利用をやめた		人
	7. 利用者が他の居宅介護支援事業所への切り替えを希望した		人
	8. 短期入所生活介護事業所から利用を断られた		人
	9. 亡くなった(在宅で看取り)		人
	10. 亡くなった(8以外)		人
	11. その他の理由()		人
	12. わからない、把握していない		人
Q17. ここ半年間(令和4年6月1日～11月30日)に、短期入所生活介護の利用を開始した人数(数字記入)		_____人	
Q17-1. 短期入所利用者が利用を開始した経緯についてうかがいます。 (いくつでも選択) 選択したものは、人数も記入してください。 ※複数の経緯がある場合は、それ	1. ケアマネジャーから提案した		人
	2. 利用者自身が希望した		人
	3. 利用者の家族が希望した		人
	4. 医療機関から提案があった		人
	5. その他の経緯()		人

それぞれカウントしてください。	6. わからない、把握していない	人
Q18. 過去1年間(令和3年12月1日～令和4年11月30日)で、看取り期にある利用者が短期入所生活介護を利用したことはありましたか。(1つ選択) ※「看取り期」: ・医師が回復の見込みがないと判断した利用者が対象です。 ・看取り期とは、死亡日より30日前から、死亡日当日までのことを指します。	1. ある 2. ない 3. わからない	

3. 短期入所生活介護の利用ニーズと動向

設問	回答欄				
Q19. 最近3年間(令和元年12月1日～令和4年11月30日)の短期入所生活介護の利用に関して、以前の利用者の利用形態の傾向と比較して、変化がありますか。利用者数の増減傾向をうかがいます。(①～⑤それぞれ1つずつ選択)	利用者の利用形態	1 増加している	2 減少している	3 変わらない	4 ほぼいない
	①短い日数(1泊2日、2泊3日など)での利用	1	2	3	4
	②31日以上ロングステイ利用	1	2	3	4
	③半年以上継続利用の居住の場として利用	1	2	3	4
	④看取り期にある人が、亡くなる前30日程度の期間で利用	1	2	3	4
	⑤老健と短期入所の利用を繰り返している人	1	2	3	4
	【最近3年間の利用者の利用形態の傾向の変化について自由に、回答してください。】				
Q20. 最近3年間(令和元年12月1日～令和4年11月30日)に担当した利用者のうち、31日以上連続して短期入所生活介護を利用する方に関して、以前の利用者の属性・特性傾向と比較して、変化がありますか。利用者数の増減傾向をうかがいます。(①～⑨それぞれ1つずつ選択)	利用者の属性・特性	1 増加している	2 減少している	3 変わらない	4 ほぼいない
	①退院後の在宅復帰前の人	1	2	3	4
	②BPSDにより対応が困難な人	1	2	3	4
	③要介護1、2の人	1	2	3	4
	④要介護3以上の人	1	2	3	4
	⑤特養等入所待機中の人	1	2	3	4
	⑥1人暮らしの人	1	2	3	4
	⑦同居する家族も要介護・療養状態の人	1	2	3	4
	⑧「通常の利用圏域」外に居住する人	1	2	3	4
	⑨家族からの要望が多い人	1	2	3	4
【最近3年間の利用者の属性・特性の傾向の変化について自由に、回答してください。】					
Q21. ここ半年間(令和4年6月1日～11月30日)に、短期入所の緊急利用※はありましたか。(1つ選択) ※「緊急利用」: 緊急短期入所受入加算の算定に関わらず、緊急の受け入れをした場合を指します。	1. ある 2. ない				
【Q21. で「1. ある」を選択した場合】 Q21-1.	1. 介護者や家族の体調が悪化したため				

<p>短期入所を緊急利用した理由はどのようなものですか。 (いくつでも選択)</p>	<p>2. 介護者や家族の冠婚葬祭のため 3. 介護者や家族の冠婚葬祭以外の用事のため 4. 利用者の体調が悪化したため 5. 利用者のBPSDが悪化したため 6. 家庭内虐待から避難するため 7. 利用者の置かれている衛生環境や温度管理等に問題があるため 8. 介護者や家族の心身の負担の軽減のため 9. その他 ()</p>		
<p>Q22. 貴事業所の「通常の事業の実施地域」での日常の活動において、短期入所生活介護の充足状況をどう感じていますか。 (①～③それぞれ、1つずつ選択)</p>	<p>①多床室</p>	<p>1. 不足していると思う 2. やや不足していると思う 3. まあ充足していると思う</p>	<p>4. 充足していると思う 5. 過剰であると思う 6. わからない</p>
	<p>②従来型個室</p>	<p>1. 不足していると思う 2. やや不足していると思う 3. まあ充足していると思う</p>	<p>4. 充足していると思う 5. 過剰であると思う 6. わからない</p>
	<p>③ユニット型</p>	<p>1. 不足していると思う 2. やや不足していると思う 3. まあ充足していると思う</p>	<p>4. 充足していると思う 5. 過剰であると思う 6. わからない</p>
<p>Q23. 短期入所生活介護の利用者について、現在特にニーズがあると感じる医療的ケアには、どのようなものがありますか。 (いくつでも選択)</p> <p>※「看取り期」: ・医師が回復の見込みがないと判断した利用者が対象です。 ・看取り期とは、死亡日より30日前から、死亡日当日までのことを指します。</p>	<p>1. 看取り期のケア 2. 胃ろう、腸ろうによる栄養管理 3. 経鼻経管栄養 4. 中心静脈栄養の管理 5. 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 6. ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理 7. たんの吸引 8. ネブライザー 9. 酸素療法(酸素吸入) 10. 気管切開のケア 11. 人工呼吸器の管理 12. 注射・点滴 13. 簡易血糖測定 14. インスリン注射 15. 創傷処置 16. 褥瘡の処置 17. 服薬管理 18. 透析(在宅自己腹膜灌流含む) 19. 導尿 20. 疼痛の看護 21. 浣腸 22. 摘便 23. リハビリテーション 24. 口腔の健康管理(口腔衛生状態、摂食機能の管理) 25. その他() 26. わからない</p>		
<p>Q24. ここ半年間(令和4年6月1日～11月30日)に、短期入所生活介護の利用を希望したが、利用を断られた、あるいは利用できなかったことはありますか。(1つ選択)</p>	<p>1. ある 2. ない</p>		
<p>【Q24. で「1. ある」を選択した場合】 Q25. 短期入所生活介護の利用を希望していたが、利用を断られた、あるいは利用できなかった場合の理由についてうかがいます。 (いくつでも選択) (特に頻度が多かったものに1つ◎をつけてください)</p>	<p>1. 利用者が求める医療ニーズに対応できない 2. 利用者のBPSDに適切なケアができない 3. 利用者の身体機能低下に対応できない 4. 入退所・送迎等に関する利用者の要望等に対応できない 5. 利用者の機能改善を期待しにくい 6. 利用者の心身の状況の悪化が懸念される 7. 事業所の人員が不足している 8. 満床 9. 利用者がサービスの利用を拒否した 10. 家族がサービスの利用を拒否した 11. 利用者の家族が要介護・療養状態等で見守りが必要 12. 利用者や家族の経済状況がよくないため 13. その他の理由()</p>		
<p>【Q25. の複数回答で「1.利用者が求める医療ニーズに対応できない」を選択した場合】 Q26.</p>	<p>1. 看取り期のケア 2. 胃ろう、腸ろうによる栄養管理 3. 経鼻経管栄養 4. 中心静脈栄養の管理 13. 簡易血糖測定 14. インスリン注射 15. 創傷処置 16. 褥瘡の処置</p>		

<p>短期入所生活介護の利用を希望した際に、事業所では受け入れが困難とされた医療的ケアにはどのようなものがありましたか。 (いくつでも選択)</p> <p>※「看取り期」: ・医師が回復の見込みがないと判断した利用者が対象です。 ・看取り期とは、死亡日より 30 日前から、死亡日当日までのことを指します。</p>	<p>5. カテーテル(コドームカテーテル、留置カテーテル等)の管理 6. ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理 7. たんの吸引 8. ネブライザー 9. 酸素療法(酸素吸入) 10. 気管切開のケア 11. 人工呼吸器の管理 12. 注射・点滴</p>	<p>17. 服薬管理 18. 透析(在宅自己腹膜灌流含む) 19. 導尿 20. 疼痛の看護 21. 浣腸 22. 摘便 23. リハビリテーション 24. 口腔の健康管理(口腔衛生状態、摂食機能の管理) 25. その他()</p>
<p>Q27. 利用可能な短期入所生活介護事業所を見つけることができなかった場合、どのように対応していますか。(いくつでも選択)</p>	<p>1. 訪問介護や訪問看護等居宅サービスを新規に、ないし追加し対応している 2. 自費の家政婦サービス等を新規に、ないし追加し対応している 3. 短期入所療養介護を利用し対応している 4. 宿泊サービス付き通所介護を利用し対応している 5. 小規模多機能型居宅介護を利用し対応している 6. 看護小規模多機能型居宅介護を利用し対応している 7. 利用者の日常生活圏域を超えた地域の短期入所生活介護を探し対応している 8. 事情を説明し、家族介護で対応している 9. 在宅生活継続を一旦中止し、老人保健施設に入所する 10. 病院に入院する 11. 在宅生活継続を終了し、特別養護老人ホーム等の施設に入所する 12. 在宅生活継続を終了し、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅に入居する 13. その他()</p>	

4. 短期入所生活介護の利用に関する考え方

設問	回答欄
<p>Q28. あなたが短期入所を提案する際の理由についてうかがいます。 (多いもの上位3つを選択)</p>	<p>1. 家族の心身の負担 2. 家族の病気治療等への対応 3. 虐待のおそれがある 4. 生活環境に課題がある 5. 利用者の ADL の維持・改善のため 6. 利用者の栄養状態の改善ため 7. 利用者の心身状況の悪化の予防 8. 夜間の見守りを行うため 9. 病院等や介護保険施設から退院・退所し、在宅生活を開始する準備のため 10. 利用者の体調悪化に対処するため 11. その他()</p>
<p>Q29. 利用者に対して短期入所生活介護事業所を選ぶ際に、重視していることをうかがいます。 (いくつでも選択)</p>	<p>1. 利用者宅との距離が近い 2. 日中夜間通して、手厚い職員体制をとっている 3. 併設施設の職員と緊密な連携体制がある 4. 協力医療機関を含め、健康急変時の医療対応体制がしっかりしている 5. 利用者が明るく楽しそうに過ごしている 6. 利用者の家族に対する対応やアドバイスが良くできている 7. ケアマネジャーから伝えた利用者の状態像やケアに関する留意点を理解し、優れた提案ができる 8. 利用者に対して個別対応がしっかりと行われている</p>

	9. その他（ ）
<p>Q30. あなたが担当している地域の短期入所生活介護に関して、提供するサービスの一層の質向上や短期入所生活介護の一層の量的確保の観点から、事業所や自治体に要望したい点はどのような点ですか。 (1)～(3)それぞれ、いくつでも選択)</p>	<p>(1)質の確保・向上に関して</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 入所している利用者に対して、より自立支援型のケアや機能訓練の実施に取り組んでほしい 2. 緊急短期入所利用ニーズへの対応力を向上してほしい 3. 担当高齢者と併せて、同居する家族にも宿泊や夜間支援が必要な場合、ともに滞在できるサービスも提供してほしい 4. 認知度の低下した利用者に対するケアの対応力を高めてほしい 5. 医療処置の必要な利用者に対するケアの対応力を高めてほしい 6. 重度の要介護度の利用者に対するケアの対応力を高めてほしい 7. その他の要望（ ） 8. 特に要望はない、現状でよい <p>(2)量的確保に関して</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 他の類似・代替サービスの充実整備を促進してほしい 2. 既存の短期入所生活介護の増床整備を促進してほしい 3. 現在の短期入所生活介護の「入所施設」転換を促進してほしい 4. 特に要望はない、現状で充足しているので現状でよい <p>【(2)で「1.」を選択した場合】</p> <p>(3)具体的にどのような類似・代替サービスの充実整備ですか。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 小規模多機能居宅介護 2. 看護小規模多機能居宅介護 3. 短期入所療養介護 4. 宿泊サービス付き通所介護 5. 共生型短期入所生活介護（障害福祉サービス「短期入所」事業所の行う事業） 6. その他の類似・代替サービス（ ）
<p>Q31. 短期入所生活介護をケアプランに提案する際、組み込む際に課題となっていることについて自由にご記入ください。</p>	
<p>Q32. 短期入所生活介護について、国や自治体、制度等に関することも含めて、お考えのことがあれば自由にご記入ください。</p>	

アンケートは以上です。ご協力誠にありがとうございました。

令和4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

短期入所生活介護における
効果的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業
報告書

令和5（2023）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