

デイサービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業

【報告書 概要】

1．事業目的

現在、全国で実施されている「通所介護」事業の全体平均像を抽出するとともに、特に通所介護の機能の柱である「預かり（家族支援）」、「機能訓練」に焦点をあてて、サービス提供と利用の実態と課題状況を把握し、今後評価・推進されるべき「通所介護」とは、どのようなサービスなのかについて、全国的な通所介護事業所の事業実施動向と積極的な事業展開と新たなコンセプトを提案している事業事例からの示唆を踏まえて検討・整理し提案した。

2．事業概要

（1）事業所アンケート

通所介護のサービス提供と利用の実態と課題状況を把握し、今後、介護保険事業として通所介護のあるべき方向性を検討するための基礎資料を作成するために全国の 10,000 事業所を対象に実施した。回収数（回収率）は 1,576 件（15.8%）である。

主な調査テーマは、法人、事業所の概要、サービス提供体制の実態、職員体制の実態、利用者及び利用の実態、経営課題の状況、今後の経営方針である。

（2）事業者事例調査

今後の通所介護の機能の方向性を見すえて積極的な事業展開を実施している全国の通所介護事業者 9 事業者を選定し訪問取材調査による事例調査を実施し、事業の内容やスタッフ体制、事業の基本的な理念や目標、今後の機能や役割のあり方について経営方針を把握した。

| |
|--|
| 社会福祉法人秋川あすなる会 アートフォーラム有限会社 イー・ライフ・グループ株式会社 株式会社ジェネラス 社会福祉法人長寿村 株式会社日本介護福祉グループ ポシブル株式会社 株式会社夢のみずうみ社 有限会社わが家 |
|--|

(3) 検討会の設置、開催

調査全体の枠組みや実査の実施枠組み、結果の考察などを専門的実務者の知見から行うため7名の委員から構成する検討会（名称「デイサービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究検討会」）を設置し、計5回開催した。（敬称略、座長）

| 氏名 | 所属・役職 |
|--------|-------------------------------|
| 小川 峰文 | 株式会社 やまねメディカル 事業部長 |
| 小林 航太郎 | 株式会社 ケアサービス 取締役介護事業部長 |
| 酒本 俊司 | 社会福祉法人 旭川市社会福祉協議会 事務局長 |
| 瀬戸 雅嗣 | 社会福祉法人 栄和会 特別養護老人ホーム厚別栄和荘 施設長 |
| 谷 隆博 | 株式会社 メディケア・リハビリ GM |
| 栃本 一三郎 | 上智大学 総合人間科学部長 |
| 松井 一人 | 有限会社 ほっとリハビリシステムズ 代表取締役 |

(4) 報告書の作成

以上の調査および検討会の審議結果をとりまとめ、報告書を作成した。

3. 調査研究の過程

| | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 |
|--------------|----|------|------------|------|---------|---------|-------|---|-----|------|
| 全体計画 確定 | → | | | | | | | | | |
| 事業所 アンケート | 企画 | → 設計 | → 配布 回収 | → | → 入力・集計 | → | | | | |
| 事業所 事例調査 | | | | → 企画 | → | → 選定・実施 | → | → | → | → |
| 報告書作成 | | | | | | | | → | → | → |
| 検討会 | | | 8/2 | | 10/4 | | 12/20 | | 2/2 | 2/20 |

(注1) 検討会開催は、採択された計画では全体で4回開催を予定していたが、事業所アンケート集計結果（確定集計結果）による検討と検討会における「今後の通所介護のあり方」を検討深化するため1回追加開催し計5回となった。

(注2) 事業所事例調査（ヒアリング調査）は採択された計画では、5件程度を予定していたが、検討会での委員討議・ご指導結果から特性別に9件実施となった。

(注3) 事業所アンケートは、採択された計画で総アイテム数40・カテゴリー数200程度を予定していたが、第一回検討会にて包括的かつ定量・定量データを入手すべきとの提案・指示があり、設問規模（アイテム数、カテゴリー数）が当初想定との5倍超となり、アンケート結果入力集計費増になった。

4. 事業結果

(1) 事業所アンケート結果：基本集計結果

事業所属性の特徴

- ・小規模で営利法人の事業所は、短時間など、新しいスタイルをとっているところが多く、サービス形態に特徴がみられる。また小規模型は、比較的新しく開設したところが多く、1法人1事業所のところが多い。
- ・通常規模型や大規模型の6時間以上8時間未満は、社会福祉法人が多く、法人全体の事業所数は多い。また、介護保険制度が導入される2000年3月以前から事業を行っている事業経験の長いところが多く、小規模型と対象的である。

利用者の特徴

- ・利用者属性をみると、軽度（要介護1・2）の女性が4割強を占めている。認知症高齢者の日常生活自立度は、「認知症なし」+「 」が約4割、「 以上」が2割強を占めている。
性別・年齢別でみると、女性で75歳以上が6割強を占めている。一方、男性の利用者は、規模の大きい事業所で比率が高く、増加傾向にもある。規模の大きい事業所では、認知症の利用者も増加傾向にある。
- ・7月29日（金）1日の状況でみると、小規模型で短時間は、要介護1や2の比較的軽度の利用者の割合が高い。また、利用者規模の小さい事業所で、短時間のところは要介護度の軽い利用者、6～8時間は重度の認知症に対応している事業所が多いという特徴がみられる。
食事、排泄、移動の介護の必要度は、小規模で短時間、大規模で6～8時間未満で、比較的自立している利用者の割合が高い。
- ・利用者の要介護度の変化は、7割前後は前回更新時と比較して維持されている。
- ・利用者のエリアは、平均片道16.7分である。

サービスの利用状況

- ・定員充足率は、規模の小さい事業所ほど低い傾向にあるほか、利用年数の短い人が多い傾向にあり、利用者の回転の速いことがうかがえる。
- ・利用者1人あたりの利用頻度は、通常規模型や大規模事業所の6～8時間未満は平均週2～3回であるのに対し、小規模の短時間は1～2回となっている。
- ・要介護度が高い人ほど利用回数が多い傾向にあり、預かりへのニーズが高まるほど利用回数が増えることがうかがえる。
- ・事業所における医療的ケアが必要な利用者の比率は平均5%ほどだが、全くいない事業所は3割程度である。また、事業所における第2号被保険者の比率は平均7.8%で、全くいない事業所は4割弱である。第2号被保険者の受け入れは、大規模事業所や小規模で短時間の事業所で、受入比率が高い傾向にある。

サービス実施状況

- ・通所介護の実施形態は「通常規模型：6時間以上8時間未満」が45.8%、「小規模型：6時間以上8時間未満」が32.7%を占めている。
- ・サービス提供時間数（平日）を30分単位でみると、「6時間半以上7時間未満」が20.3%、「6時間以上6時間半未満」が20.1%、「7時間以上7時間半未満」が16.4%と続いている。
- ・サービス開始時間をみると、6時間以上8時間未満は「9時台」、4時間以上6時間未満は「10～11時台」が多い。また、3時間以上4時間未満は、午前と午後の2回

に分けて実施している状況がうかがえる。

- ・利用時間の希望への対応、時間延長サービスは、それぞれ3割程度の事業所が実施している。宿泊サービスを実施している事業所は1割弱であり、利用者規模の小さい事業所で、若干実施割合が高い。

サービス内容

- ・規模の大きい事業所、小規模型で短時間の事業所は「身体機能の維持・向上」、6時間以上8時間未満の事業所は「楽しく過ごすこと」に力を入れているところが多く、事業所が把握している利用者、家族ニーズと一致している。
- ・また、規模の小さいところは居心地のよい環境整備、規模の大きいところはプログラムを複数用意することによる選択性の向上に取り組んでいるところが多くなっている。
- ・規模の大きい事業所では、生活相談員に利用者や家族がニーズを伝えやすい環境整備が進んでいる。
- ・規模の大きい事業所は、事業所で交流イベントを企画し、地域の人参加を呼び掛けたり、遠足や外出先を開拓し、外出先で社会と関わる機会を設けているところが多くなっている。

機能訓練の実施状況

- ・利用者規模の大きい事業所は、機能訓練を実施するにあたって、工夫したり配慮しているところが多く、機器等を使用した機能訓練、個別機能訓練計画を作成した上での機能訓練を実施している割合が高い。
7月29日（金）1日の状況でみると、利用者規模が901人以上の大規模の事業所で、個別での機能訓練のメニュー数が多くなっている。
- ・「レクリエーションや日常生活動作を通じた機能訓練」は介護職員、「機器等を使用した機能訓練や個別機能訓練計画に基づく機能訓練」は、機能訓練指導員としての看護職員が対応している割合が高くなっている。
- ・個別機能訓練を実施している事業所の、利用者1人1日あたりの実施時間の平均は33.9分である。

職員の状況

- ・介護職員に対する研修は、9割以上の事業所で実施している。また、7割強の事業所で、事業所内のケアカンファレンスに介護職員が参加している。
- ・生活相談員の資格は、介護福祉士が7割弱、社会福祉主事任用資格が6割弱を占めている。また、利用者規模の大きい事業所は、他と比較して、介護支援専門員や介護福祉士が担っている割合が高い。
- ・利用者規模の小さい事業所は、生活相談員が相談や調整に関する業務に関わる割合が低い傾向にある。また、7月29日（金）1日の状況で看護職員が看護職員として業務を行った時間比率をみると、利用者規模が小さい事業所はその比率が低い傾向にある。
小規模事業所は、職員数が少ないことから、生活相談員や看護職員も、他の業務を担う必要性が高い状況がうかがえる。

事業所の経営状況、今後の方向性

- ・事業所の収支状況は、利用者規模が小さい事業所ほど赤字傾向にあり、経営課題として、利用者の確保定着をあげる事業所が多い。
- ・利用者規模の大きい事業所は、職員のキャリアパス開発、職員の能力向上・再教育といった人材育成に関する問題に関心を有しており意識が高い。また、事業の実施

形態の改善、看護職員の確保にも問題意識を有しており意識が高いことがうかがわれる。

- ・今後の通所介護の機能について、現在力を入れている事業と比較して「早朝や夜間等利用時間の延長や利用の柔軟化を通して、家族介護を支援する」「食事やトイレ等の生活行為の介助の中で、自宅でも再び生活行為ができるように訓練する」をあげる事業所が多い。

また、小規模型で短時間の事業所は「リハビリ機器を使用するなどして、筋トレを行い、身体機能の維持・向上を図る」をあげる事業所が多い。

(2) 事業所アンケート結果：テーマ・タイプ別結果分析

おおむね、通所介護の果たす機能のうち、「生活行為向上」「家族レスパイト」について、今後より重要になると認識されている。

定員充足率の高い事業所ほど、目標管理、地域との連携、職員の能力向上に積極的に取り組んでいる。

サービス提供時間は全体平均 6.2～6.7 時間で、最頻値時間帯は 6 時間以上 6 時間半未満、6 時間半以上 7 時間未満である（全体のコース数の 44%）。

リハビリ専門職が機能訓練指導を担当している事業所、介護職その他職種と連携が図られている事業所の方が、特に軽度の利用者の要介護度の改善効果を達成している。

しかしこれらのリハビリ専門職を雇用し配置している事業所、単独事業所、小規模事業所の方が経営収支上はやや厳しい状況にある。

男性利用者は短時間の機器を使用した運動機能向上訓練型に選好度が高い。

(3) 今回実施した積極的な「通所介護」機能を追求している事例事業者調査からの示唆

在宅生活を継続するために必要な「在宅での生活行為能力」の習得・向上が独自の機能である。ポイントは「身体機能訓練を通じた心身機能向上」在宅での実際の「生活行為力向上」(用具も活用)、成功体験付与を通じた精神機能の向上も同時に重要である。

機能訓練には、運動機能訓練だけでなく精神機能訓練も必要である。今後「要介護度」概念は両機能から構築することが必要である。

通所と訪問を組み合わせた機能訓練、家族、介護職との連携構築も重要である。

在宅生活と同様な空間構造により集団性・個別性を創出し、認知症の方も過ごしやすいサービスを提供し合わせて介護家族支援も達成する。本事業は「通所」と「泊まり」機能ミックスを提供し、小規模多機能拠点との機能分担を図る。

予防群に対して、短時間集中の機能訓練による生活機能の維持・向上の方式も有効である。

制度、助長施策に関して、個々の各地域の実際の地域包括ケアシステム構築の中での通所介護事業所の独自機能、事業所のサービス開発力を生かした事業が可能となるよう制度誘導を図るべきである。

「在宅リハビリ」のもとに、訪問リハ、通所介護、通所リハをアセスメントに基づいて組合せて利用し、体系だった統合化されたサービスに再構築すべきである。

脳卒中モデル、認知症モデルを含む包括的なケアマネジメントモデルに基づくあるべき「地域リハビリ」体系を考えるべき(互助、地域資源との連携を含む)、現行のシステムでは、ケアマネジメントが実際には「ケアマネジャーの介護保険サービスマネジメント」にとどまっている。変革が必要な時期である。

サービス付き高齢者向け住宅併設型のデイサービスの場合、住宅の居住者の生活が建物内で完結し、地域との交流等が不足しがちになり予防の観点からも課題となることから、積極的に周辺地域在住の利用者を確保し、また地域や社会へ出向くプログラムも合わせて組み込むようにしていくことが必要である。次期改定時期等では、サービス付き高齢者向け住宅併設型のデイサービスタイプに対して制度的な抑制措置が講じられることも予想される。

通所介護事業における「生活相談員」については、施設内での活動だけでなく、利用者の在宅での家族関係を含めた相談・調整機能を果たす役割が重要であり、この本来の取り組みが十分にいきやすいような制度的な位置づけが必要である。

(4) 今後の「通所介護」のあるべき方向性

今後、団塊の世代が介護サービスを利用するようになることから、ニーズの多様化が進むことが予測される。個別ニーズへ対応するため、大規模事業所では、多様なメニューの用意や小グループに分けてのサービス提供、小規模事業所では各事業所で実現したいサービスへの特化などが求められる。

比較的年齢の若い時期はリハビリによる機能維持を図り、年齢を重ね、要介護度も重くなるに従って、リハビリよりも本人にとっては居心地の良さ、家族にとってはレスパイトの機能を求めるようになる。こうした身体機能や年齢の状況の流れに対し、1事業所に対応できる体制やサービスを整えている事業所もあれば、その一部分に特化したサービスの充実を図っている事業所もある。事業所においては、こうした利用者一人一人のニーズの変化にどのように対応していくかが求められ、ケアマネジャーや他サービス、医療機関等との連携も重要となる。

個別ニーズへの対応を十分に行っていくためには、ケアマネジャーとの連携を深め、デイサービスの利用に至った経緯や本人を取り巻く状況を把握し、利用者本人、家族、地域との関わりを広く見た中で、サービス内容を検討していく必要がある。そのためには、ケアマネジャーだけでなく、他機関との連携も必要であり、例えば、訪問介護を利用していれば、在宅での様子について情報連携することで、その内容を踏まえた支援が可能となる。さらに、デイサービスで行った機能訓練等を在宅で活かしてもらうこともできる。

サービスを利用したことの効果について家族や本人にフィードバックすることが必要である。機能訓練については、数値で効果を示す等が進んでいるが、預かり機能を中心に行っている事業所では対応が遅れている。専門的な視点より指標を作り、利用者や家族に対して、効果を実感してもらうことは、利用意欲に働きかけるためにも重要である。指標ができることで、目標や通所介護計画も作りやすくなる。また、通所介護計画の評価を行うことも重要である。

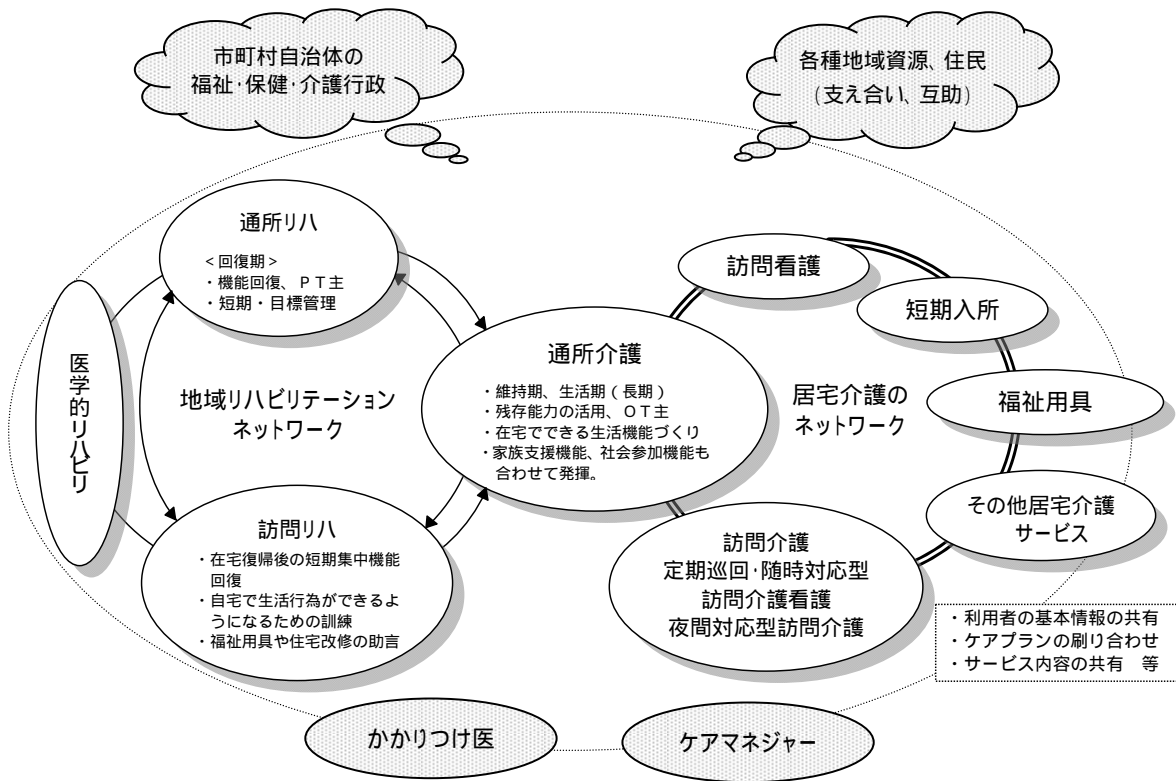
今後の通所介護のあり方を検討する上で、現行制度では、「院内急性期リハ 老健等での通所リハ(回復期) 通所介護(維持期、家族支援)」とされているが、実態としては、老人保健施設(中間施設)は特養待機施設化しており、回復期からの早めの在宅復帰の流れ、また、早めの在宅復帰と在宅でのリハの有効性も指摘されはじめていることから、通所介護そのものを単独で考えるのではなく、リハビリ全体のあるべき方向性の中で検討していかねばならない。

わが国では、単に介護保険サービス利用マネジメントではない地域資源(住民の支えあい活動、民間事業者等)との連携・活用を行って総合的な生活支援・介護予防機能も発揮できるシステムがいまだ未整備といえる。そのような体制整備があってはじめて総合的な生活支援・介護予防が可能となる。(地域包括支援センターがその中心的な役割を担うものとして意義付けられ整備推進されている。)

また、難病（特定疾病）や心身機能・構造の点から、脳血管疾患以外の神経筋疾患の方も多い。機能訓練実施により直線的な機能回復や維持が可能とする「脳卒中モデル」「認知症モデル」だけでない、常に医療をベースにした機能訓練が求められる難病疾患患者の利用を含む包括的な疾患・障害モデルに基づいたシステムの再構築が必要となっている。

利用者の住み慣れた地域社会において、包括的なケアマネジメントのもとに必要なに応じて柔軟に訪問・通所・短期入所型機能訓練や訪問介護が包括的に利用でき、アクセスが行われ、自立した住みつけを支援するリハビリ機能が地域ごとに配置され利用できるようになることが求められている。

それらを踏まえて、今後機能連携を伴った新たな「地域リハビリテーションネットワーク」の構築が一層求められてくる。このネットワークは、「院内医療リハ」、「通所リハ」、「訪問リハ」、「通所デイ」がアセスメント、目標設定と管理に基づいて、介護職、医療・看護職、地域住民その他地域資源との連携に基づいて、効果的なリハビリが利用できる生活機能維持や回復、生活行為向上が図られるシステムである。



以上の、今後の通所介護を取り巻くあるべき環境整備の方向性を踏まえ、通所介護の果たす機能として改めて整理すると以下の通りであろう。

- ・在宅において住み続けられるための日常生活行為力（IADL）の維持と向上を図る機能
- ・通所という利用の仕組みを通して、事業所での訓練およびその成果を在宅でも行えるように訓練や指導・助言を行う。
- ・なお、事業所の機能訓練指導員や生活相談員は、在宅での生活行為力維持向上に関して、ホームヘルパーやケアマネジャーに対しても助言や支援を行う。
- ・必要に応じて、利用者の在宅に出向き、家族やヘルパー、ケアマネジャーを交えた在宅での訓練や指導も適宜行う。
- ・利用者の社会参加継続を支援し、社会性の維持や回復を支援する機能
- ・利用者の日常生活行為力低下を予防し、また精神的な社会性の回復維持を図るた

め、事業所内外との社会関係や交流関係を構築支援する。さらに趣味やレクリエーション活動、多世代との交流機会を提供し予防効果を得る。

・介護家族に対する支援機能

- ・通所時間の延長や柔軟な利用システムへの転換、また、関連する生活支援サービスの実施（食事支援や洗濯支援、入浴等）を通して、介護家族の介護負担軽減を図ることに留まらず、家族行動の継続や就労をはじめとする社会参加関係の継続や実施を支援する。

