

平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査
(平成25年度調査)

(1) 集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの
提供状況に関する調査研究事業
報 告 書

目 次

序章 調査概要.....	1
1. 調査の背景と目的.....	2
2. 調査の全体構成.....	3
3. 調査の方法と内容.....	4
(1) 事業所調査.....	4
(2) 利用者調査.....	5
4. 調査実施体制.....	6
(1) 検討組織の設置.....	6
(2) 担当研究員体制.....	6
第1章 事業所調査 調査結果.....	7
1. 「特定の集合住宅」へのサービス提供状況による事業所タイプの整理.....	8
(1) 事業所タイプ.....	8
(2) 「特定の集合住宅」へのサービス提供状況.....	8
2. 定期巡回・随時対応サービス事業所の実態.....	10
(1) 事業所の法人概要、併設状況.....	10
(2) 事業所の概要.....	15
(3) 利用者状況.....	19
(4) 職員配置状況.....	26
(5) 連携先の状況.....	34
(6) サービス提供状況.....	43
(7) サービス導入による効果.....	49
(8) その他（経営方針、今後の方向性、介護・医療連携推進会議の開催等）.....	57
(9) 参入する前に想定していた障壁、参入後に実感している障壁.....	61
(10) サービス付き高齢者向け住宅を併設している事業所の概要.....	73
第2章 利用者調査 調査結果.....	77
1. 定期巡回・随時対応サービス利用者の実態（「利用者詳細情報」より）.....	78
(1) 事業所タイプ別の整理.....	78
(2) 利用者の概要.....	78
(3) 家族等のケアの状況.....	84
(4) 住まいの状況.....	90
(5) 身体能力、健康状態.....	92
(6) 定期巡回・随時対応サービス利用前の介護保険サービス利用状況.....	101

(7) 定期巡回・随時対応サービス以外のサービス利用状況	105
2. 定期巡回・随時対応サービス利用者へのサービス提供状況	
(「サービス実施記録票」より)	112
(1) 訪問回数	112
(2) 通所介護サービス利用者の訪問回数 (利用日/利用なしの日)	118
(3) 提供種別	120
(4) 一回当たりの訪問時間	121
(5) 総訪問時間 (一人・一日当たり)	124
(6) 訪問時間帯	126
(7) 提供するケア (行為別)	137
(8) 提供するケア (ケアの組合せ)	159
まとめ.....	165
1. 調査結果まとめ	166
(1) 事業所調査より	166
(2) 利用者調査 (利用者詳細情報) より	169
(3) 利用者調査 (サービス実施記録票) より	170
資料編.....	175
○調査実施概要	
○アンケート調査票 (A. 事業所票)	
○アンケート調査票 (B. 利用者票)	

集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況
に関する調査研究事業の調査検討組織

設置要綱

1. 設置目的

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社は、集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況に関する調査研究事業の調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計、分析、検証、報告書の作成等の検討をおこなうため、以下のとおり、集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況に関する調査研究事業の調査検討組織（以下、「調査検討組織」という。）を設置する。

2. 実施体制

- (1) 本調査検討組織は、藤井賢一郎氏を委員長とし、その他の委員は以下のとおりとする。
- (2) 委員長が必要があると認めるときは、本調査検討組織において、関係者から意見を聴くことができる。

3. 調査検討組織の運営

- (1) 調査検討組織の運営は、三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社が行う。
- (2) 前号に定めるもののほか、本調査検討組織の運営に関する事項その他必要な事項については、本調査検討組織が定める。

集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況
に関する調査研究事業の調査検討組織 委員等

委員長	藤井賢一郎（上智大学総合人間科学部社会福祉学科 准教授）
委員	赤澤俊之（横浜市健康福祉局高齢健康福祉部介護事業指導課 課長）
委員	秋山正子（株式会社ケアーズ 白十字訪問看護ステーション 所長）
委員	岡島潤子（株式会社やさしい手 開発本部開発居宅介護支援事業部 部長）
委員	津金澤寛（社会福祉法人志真会 理事長補佐）

※委員については、委員長の指示により必要に応じて追加をおこなう

（敬称略、委員長除いて 50 音順）

【オブザーバー】

- 厚生労働省 老健局振興課 朝川知昭課長
- 厚生労働省 老健局振興課 稲葉好晴課長補佐
- 厚生労働省 老健局振興課 松山政司係長
- 厚生労働省 老健局振興課 大久保潤也

集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況に関する調査研究事業

調査概要

1. 調査の目的

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについて、利用者像や他サービスも含めたケア提供状況等について実態調査を行い、集合住宅居住者へのサービス提供のあり方や地域包括ケアシステム構築に向けたサービス提供の在り方について、次期報酬改定における検討のためのデータの収集を目的とする。

2. 調査客体

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを実施している事業所に対して悉皆調査、サービス利用者に対して抽出調査を実施。

3. 主な調査項目

(事業所調査)

- ・サービス提供類型、併設サービス、コールセンターの設置状況
- ・利用者数、特定の集合住宅に居住する利用者数
- ・職員数、兼務状況、夜間の職員体制
- ・オペレーターへのコール件数、訪問件数
- ・訪問看護事業所、居宅介護支援事業所との連携状況 等

(利用者調査)

- ・利用者の状態像、居所、サービス利用前の状況
- ・サービス提供時間帯、提供時間、具体的な提供内容 等

4. 調査内容

(事業所調査)

本サービスの特徴である職員体制（兼務状況）や訪問看護、居宅介護支援事業所との連携状況といった基本情報に加え、本調査の目的の一つである集合住宅居住者へのサービス提供のあり方等について検討するため、集合住宅（サ高住等）の所有状況やサービスを提供する利用者の居所等を把握することを目的として実施する。

(利用者調査)

利用者の詳細な状態像を把握するとともに、本サービスにて提供されている具体的なケア内容や提供時間帯、提供回数等を把握する。また、通所介護や短期入所生活介護といった他介護保険サービスとの組み合わせ状況等も収集し、提供ケアの全体像を把握する。

5. 調査方法

郵送調査

序章 調査概要

1. 調査の背景と目的

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス（以下、定期巡回・随時対応サービス）は、地域包括ケアシステムを支える中核的なサービスとして平成24年度から導入された。

定期巡回・随時対応サービスは、包括報酬制の導入や、介護・看護の一体的提供、看護による定期的なアセスメントの実施、ケアマネジャーとの共同ケアマネジメントなど、従来にない新しい考え方に基づいたサービスであることから、事業者による柔軟な対応を可能とする制度設計がなされているが、参入する事業者が増加していく中、事業所の実際の運営状況やケアの提供状況、利用者への効果などについて、個別の事例等を通じて徐々に明らかとなってきた一方、あわせて、事業運営上の課題や普及促進上の障壁など、今後、安定的な制度運営をおこなう上で検討すべき事項についても明らかになってきており、検討に向けた実態の把握が求められている。

また、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、新たに「サービス付き高齢者向け住宅」が創設され、定期巡回・随時対応サービスなどの介護サービスと組み合わせたケアの提供を推進しているが、サービス付き高齢者向け住宅など、特定の集合住宅の居住者に対するサービス提供のあり方については、制度の検討段階においても介護給付費分科会において議論されたところであり、サービスの提供実態の把握が求められている。

以上のような背景から、本調査研究では、利用者像や職員体制、他事業所との連携状況やサービス提供状況等、事業所および利用者へのサービス提供について調査を行い、定期巡回・随時対応サービスの実態を明らかにするとともに、特に集合住宅居住者へのサービス提供のあり方や地域包括ケアシステム構築に向けたサービス提供の在り方について、次期報酬改定における検討のためのデータの収集を目的として実施する。

2. 調査の全体構成

本調査研究は、特に特定の集合住宅のみにサービスを提供している事業所の実態把握を目的として、定期巡回・随時対応サービスを実施している事業所を対象にアンケート調査を実施した。アンケート調査は、事業所概要、利用者、職員配置、兼務状況、訪問回数、連携先の状況といった、事業所実態を把握することを目的として実施した事業所調査（A. 事業所票）、利用者の身体状況やサービス提供の詳細を把握することを目的とした利用者調査（B. 利用者票）にて構成されている。

事業所票については、平成25年8月末時点で定期巡回・随時対応サービスを実施している事業所（悉皆）を対象として実施した。利用者票については、平成25年9月末時点の利用者数に応じて回答数を指定し実施した。

図表1 全体構成

【定期巡回・随時対応サービス実施事業所を対象 ※平成25年8月末時点】
<p>A. 事業所票</p> <p>○対象:定期巡回・随時対応サービス事業所 299 か所(悉皆)</p> <p>○主な項目:</p> <ul style="list-style-type: none">・法人概要、併設サービス・サービス提供類型・業務委託状況・特定の集合住宅への提供状況・利用者像・職員配置状況、職員兼務状況・連携先の状況(訪問看護、居宅介護支援事業所)・サービス導入効果・参入前後の障壁、課題／等
<p>B. 利用者票</p> <p>○対象:定期巡回・随時対応サービス事業所 299 か所の利用者(抽出) (平成25年9月末時点の利用者数に応じて回答数を指定)</p> <p>○調査票の構成:</p> <ul style="list-style-type: none">・「利用者詳細情報」(利用者の身体状況等の把握)・「サービス実施記録票」(サービス提供状況の詳細把握) <p>○主な項目:</p> <ul style="list-style-type: none">・年齢、性別、世帯類型・家族等のケアの提供状況・要介護度、認知症高齢者自立度、障害高齢者自立度・IADL、必要な医療・他サービスの利用状況・ケア提供種別、提供時間帯、提供時間、提供内容／等

3. 調査の方法と内容

(1) 事業所調査

1) 調査目的

利用者像、職員配置、職員の兼務状況、訪問回数、他事業所との連携状況といった、定期巡回・随時対応サービスを実施している事業所の実態把握を行い、特定の集合住宅へのサービス提供状況に基づいた事業所タイプに整理、比較をおこなうことで、特定の集合住宅のみにサービスを提供している事業所の特徴を明らかにすることを目的として実施した。

2) 調査対象

全国の定期巡回・随時対応サービス事業所 299 事業所（平成 25 年 8 月時点）

なお、東日本大震災による警戒区域等の市町村、災害救助法適用地域に該当する市町村は対象外とした。

3) 調査方法

郵送による配布・回収

4) 調査実施時期

平成 25 年 10 月～12 月

5) 主な調査内容

主な調査内容は以下の通りである。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人概要、併設サービス ・ サービス提供類型 ・ 業務委託状況 ・ 特定の集合住宅への提供状況 ・ 利用者像 ・ 職員配置状況、職員兼務状況 ・ 連携先の状況（訪問看護、居宅介護支援事業所） ・ サービス提供状況（訪問回数、オペレーターコール件数） ・ サービス導入効果 ・ 参入前後の障壁、課題 ・ 経営方針、今後の事業の方向性／等

6) 回収状況

回収状況は以下の通りである。

調査票配布数	299 事業所
回収数	160 事業所
有効回収数	152 事業所
有効回収率	50.8%

※平成 25 年 11 月に未回収事業所に対し、礼状兼督促状（はがき）を送付した。

※平成 25 年 1 月に未回収事業所に対し、電話による督促を行った。

(2) 利用者調査

1) 調査目的

利用者の詳細な状態像を把握するとともに、本サービスにて提供されているケアの具体的な内容や提供時間帯、提供回数等のサービス提供実態を把握することを目的として実施した。

2) 調査対象

事業所調査の調査対象先のサービス利用者を対象とし、各事業所の平成 25 年 9 月末時点での利用者数に応じて回答数を指定した。

利用者数と回答数の指定は以下の通りである。

利用者数 (9 月末時点)	0 人	1 人	2 人	3 人以上 10 人未満	10 人以上 20 人未満	20 人以上 30 人未満	30 人以上 40 人未満	40 人以上
回答数	事業所票のみ	1 件	2 件	3 件	5 件	8 件	8 件	10 件

3) 調査方法

郵送による配布・回収

4) 調査票の構成

調査票は、主に利用者の身体状況を把握することを目的とした「利用者詳細情報」、サービス提供の詳細を把握することを目的とした「サービス実施記録票」からなる。

5) 調査実施時期

平成 25 年 10 月～12 月

なお、「サービス実施記録票」については、上記調査期間内の祝祭日を含まない特定の 1 週間について調査を実施した。

6) 主な調査内容

主な調査内容は以下の通りである。

- ・年齢、性別、世帯類型
- ・家族等のケアの提供状況
- ・要介護度、認知症高齢者自立度、障害高齢者自立度
- ・IADL、必要な医療
- ・他サービスの利用状況
- ・ケア提供種別、提供時間帯、提供時間、提供内容／等

7) 回収状況

回収状況は以下の通りである。

調査票配布数	1,261 件
回収数	642 件
有効回収数	627 件
有効回収率	49.7%

※調査票配布数は、平成 25 年 8 月末時点の事業所の利用者数に基づいて傾斜配分し算出している

4. 調査実施体制

(1) 検討組織の設置

1) 委員

本調査研究を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計、分析、検証、報告書の作成等の検討をおこなうため、以下の委員による調査検討組織を設置した。

図表 2 調査検討組織委員（計 5 名 ◎委員長）

氏名	所属・役職
◎藤井 賢一郎	上智大学総合人間科学部社会福祉学科 准教授
赤澤 俊之	横浜市健康福祉局高齢健康福祉部介護事業指導課 課長
秋山 正子	株式会社ケアーズ 白十字訪問看護ステーション 所長
岡島 潤子	株式会社やさしい手 開発本部開発居宅介護支援事業部 部長
津金澤 寛	社会福祉法人志真会 理事長補佐

【オブザーバー】

氏名	所属・役職
朝川 知昭	厚生労働省 老健局振興課 課長
稲葉 好晴	厚生労働省 老健局振興課 課長補佐
松山 政司	厚生労働省 老健局振興課 基準第一係長
大久保 潤也	厚生労働省 老健局振興課 基準第一係

(2) 担当研究員体制

図表 3 担当研究員体制

氏名	所属・役職
岩名 礼介	三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング 経済・社会政策部 主任研究員
清水 孝浩	三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング 経済・社会政策部 副主任研究員
鈴木 俊之	三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング 経済・社会政策部 副主任研究員

第1章 事業所調査 調査結果

1. 「特定の集合住宅」へのサービス提供状況による事業所タイプの整理

(1) 事業所タイプ

本調査研究では、いわゆる「集合住宅型」と呼ばれる特定の集合住宅のみにサービスを提供している事業所の実態を把握することが目的であることから、本調査にて定義する「特定の集合住宅」へのサービス提供状況を踏まえ、事業所のタイプを以下の3つに整理した上で、以下、分析をおこなっている。

なお、本調査における「特定の集合住宅」の定義は、図表5に示した通りである。

図表4 「特定の集合住宅」へのサービス提供状況からみた事業所タイプの整理

事業所タイプ	基準
①地域展開	「特定の集合住宅」にはサービスを提供していない事業所
②地域+集住	「特定の集合住宅」以外にもサービスを提供している事業所
③集合住宅	「特定の集合住宅」のみにサービスを提供している事業所

図表5 本調査における「特定の集合住宅」の定義

本調査における「特定の集合住宅」とは、以下の住宅で、同一建物内に複数名の利用者がいる住宅のことをいう(マンション等で棟が分かれている場合も同一建物とする)。

【対象となる住宅】

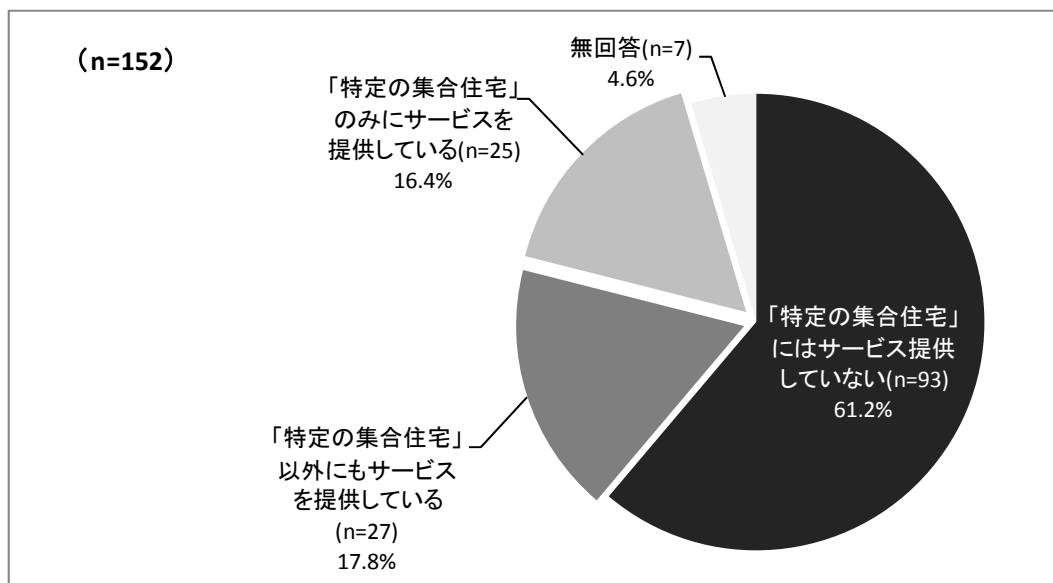
1. 集合住宅(団地、アパート、マンション等)
2. サービス付き高齢者向け住宅
3. 有料老人ホーム
4. 養護老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウス、A、B)
5. 旧高齢者専用賃貸住宅

(2) 「特定の集合住宅」へのサービス提供状況

「特定の集合住宅」へのサービス提供状況をみると、調査時点で「特定の集合住宅」にはサービス提供していない事業所(以下、「地域提供」)が61.2%(n=93)、「特定の集合住宅」以外にもサービス提供している事業所(以下、「地域+集住」)が17.8%(n=27)、「特定の集合住宅」のみにサービス提供している事業所(以下、「集合住宅」)が16.4%(n=25)であった。

なお、「特定の集合住宅」以外にもサービス提供していると回答のあった事業所(n=32)のうち、調査時点の利用者がすべて「特定の集合住宅」に居住している事業所(n=5)については、「集合住宅」として整理した。

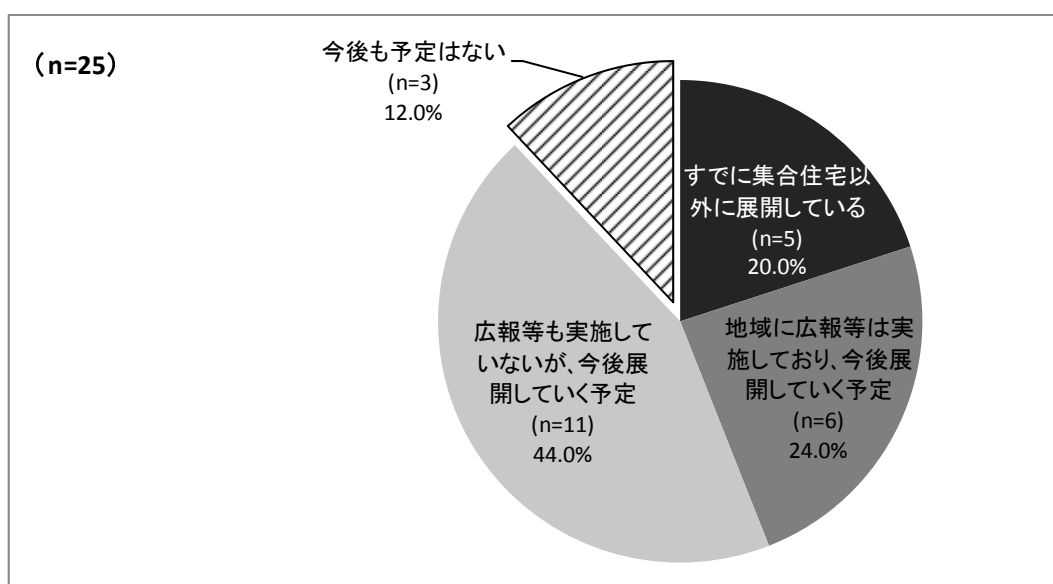
図表6 「特定の集合住宅」へのサービス提供状況



① 「集合住宅」事業所の今後の地域展開

「特定の集合住宅」のみにサービスを提供している事業所について、今後の地域への展開をみると、「地域に広報等は実施しており、今後展開していく予定」とした事業所が 24.0%（すでに地域展開している n=5 を母数から除くと 30.0%）、「広報等も実施していないが、今後展開していく予定」とした事業所が 44.0%（同 55.0%）、「今後も予定はない」とした事業所が 12.0%（同 15.0%）であった。

図表7 「集合住宅」事業所の今後の地域展開



※ 「すでに集合住宅以外に展開している (n=5)」は、調査時点ですべての利用者が「特定の集合住宅」に居住していたため、「集合住宅」として整理している。

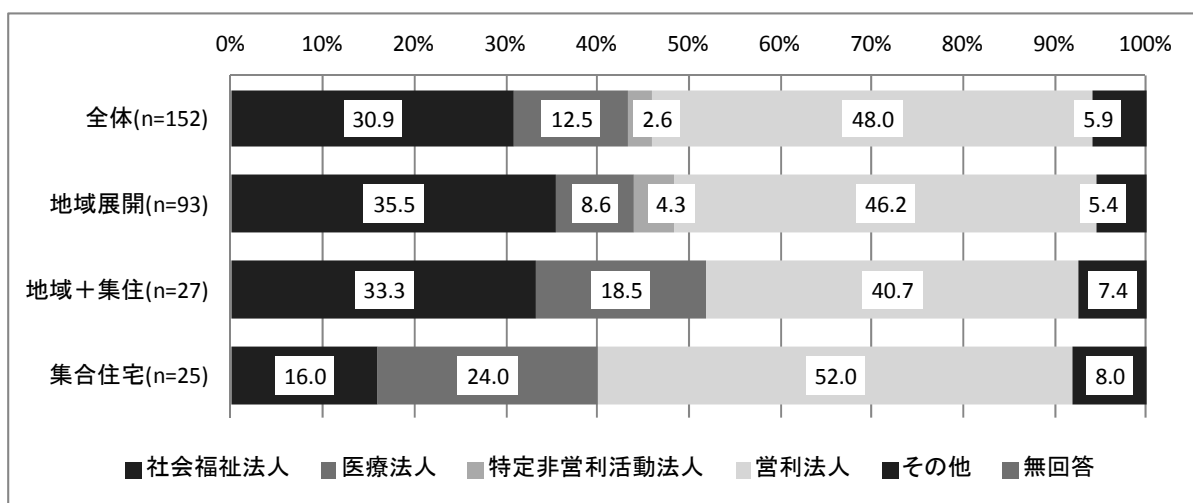
2. 定期巡回・随時対応サービス事業所の実態

(1) 事業所の法人概要、併設状況

1) 法人種別

法人種別をみると、全体では「営利法人」が48.0%、「社会福祉法人」が30.9%であった。「社会福祉法人」の割合では、「地域展開」が35.5%、「地域+集住」が33.3%であるのに対し、「集合住宅」は16.0%と割合が低かった。

図表8 事業所の法人種別



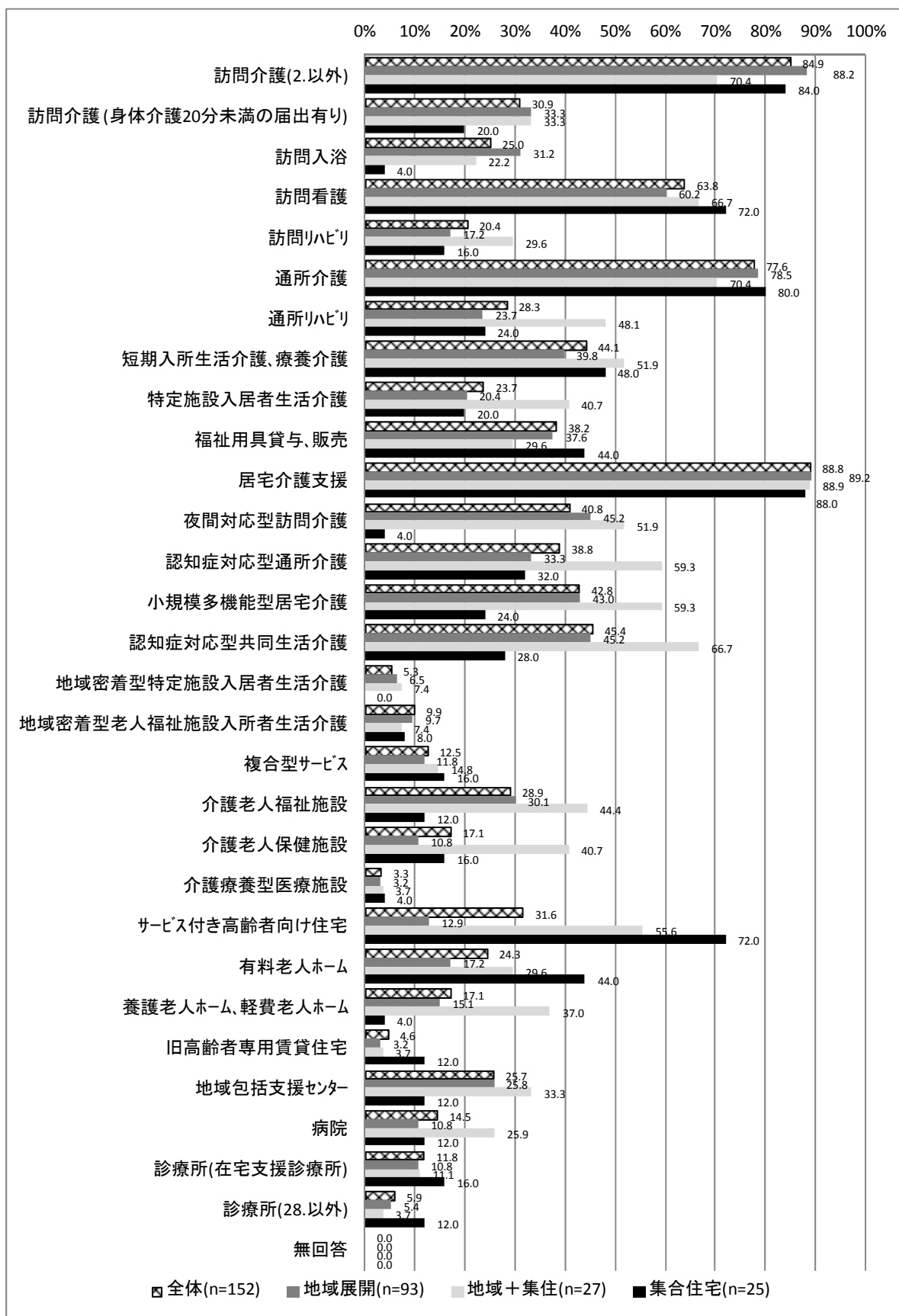
2) 法人が提供するサービス

① 在宅サービス基盤

法人が提供するサービスをみると、全体の特徴として、「訪問介護」、「訪問看護」、「通所介護」、「居宅介護支援事業所」のサービスを提供している法人の割合が高かった。

「集合住宅」は、「サービス付き高齢者向け住宅」、「有料老人ホーム」を提供している法人の割合が高いが、一方で、「訪問入浴」、「夜間対応型」、「小規模多機能」、「グループホーム」、「介護老人保健施設」を提供している法人の割合が他の事業所タイプと比べ低かった。また、「地域+集住」は、「訪問リハ」、「通所リハ」、「特定施設」、「認知症対応型通所介護」、「小規模多機能」、「グループホーム」、「特養」、「老健」、「養護老人ホーム、軽費老人ホーム」、「地域包括支援センター」、「病院」といったサービスを提供している法人の割合が他の事業所タイプと比べ高かった。

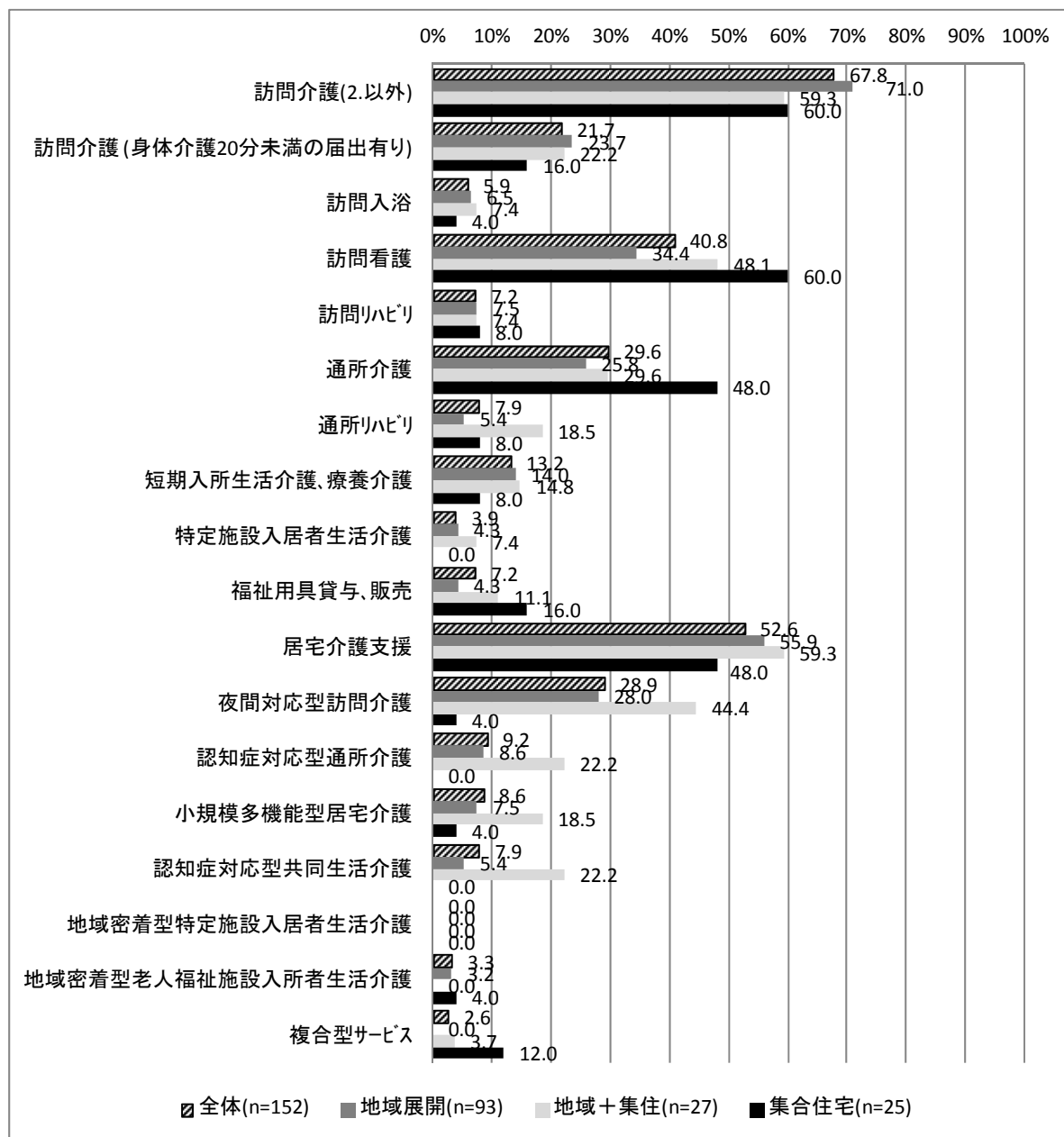
図表9 法人が提供するサービス



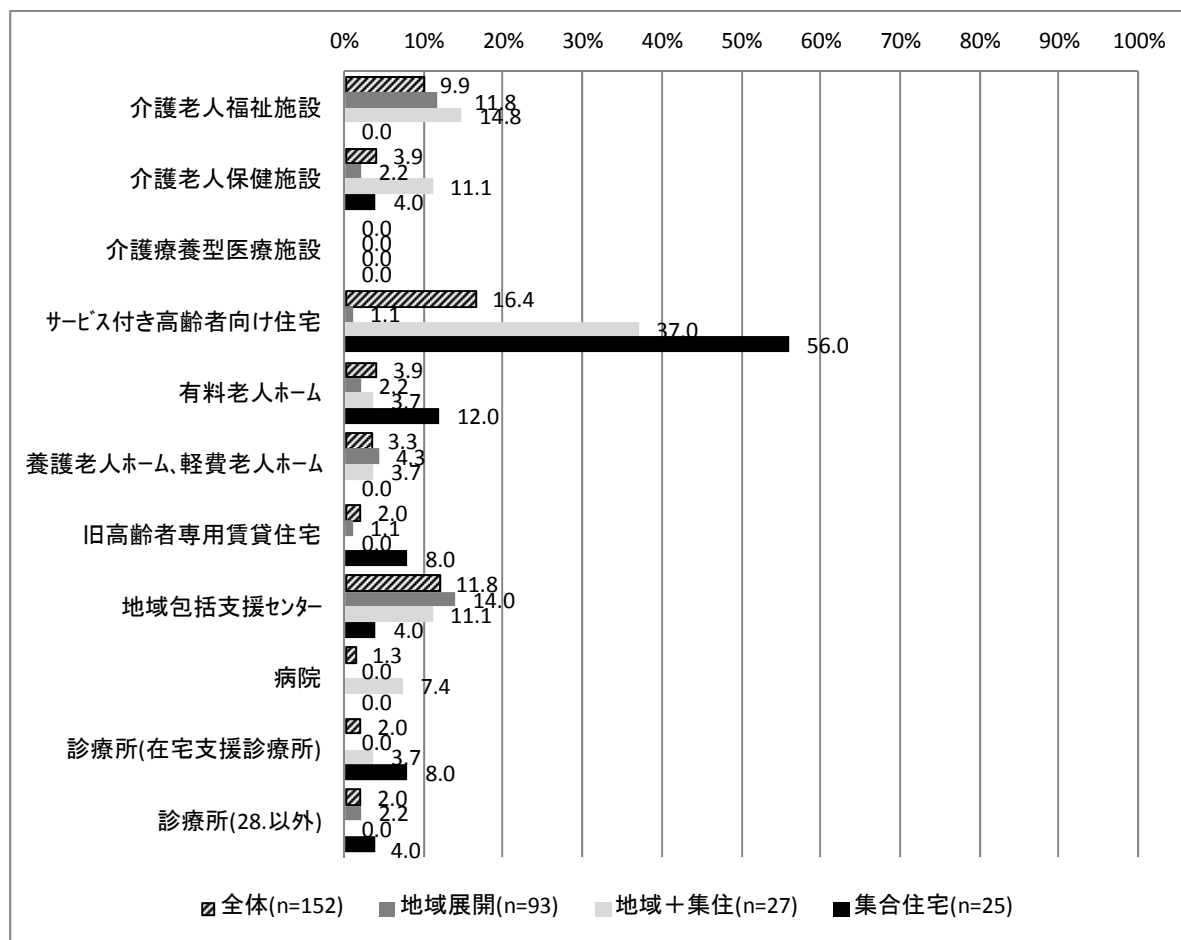
3) 事業所が併設するサービス

事業所に併設するサービスをみると、全体の特徴として、「訪問介護」、「居宅介護支援事業所」のサービスを提供している法人の割合が高かった。「集合住宅」は、「訪問看護」、「通所介護」、「サービス付き高齢者向け住宅」を併設している法人の割合が高く、「訪問看護」は6割の事業所、「通所介護」は約5割の事業所が併設していた。

図表 10 事業所が併設するサービス（在宅サービス、地域密着型サービス）



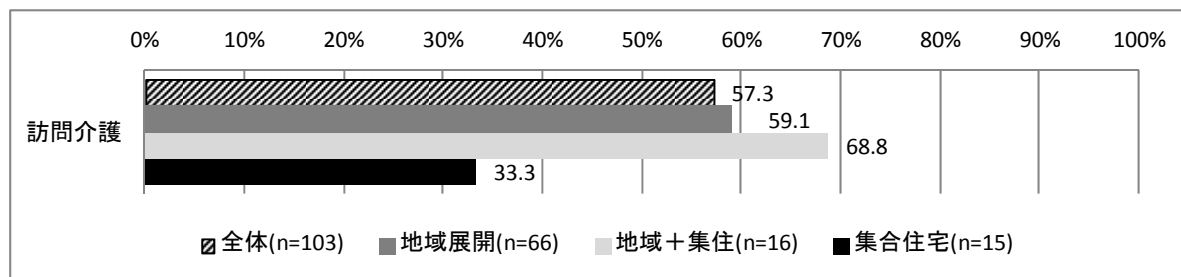
図表 11 事業所が併設するサービス（施設サービス、その他）



4) 併設する訪問介護事業所、訪問看護事業所の 24 時間対応状況

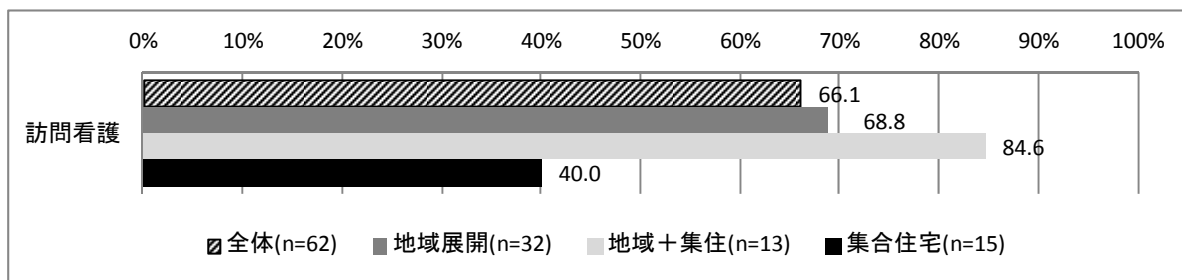
併設する訪問介護事業所、訪問看護事業所の 24 時間対応状況をみると、訪問介護事業所では、全体で 57.3%が 24 時間対応を行っていた。「集合住宅」は他の事業所タイプと比べ、割合が低かった。訪問看護事業所では、全体で 66.1%が 24 時間対応を行っていたが、訪問介護事業所と同様に、「集合住宅」は他の事業所タイプと比べ、24 時間対応をおこなっている事業所の割合が低かった。

図表 12 併設する事業所の 24 時間対応状況（訪問介護事業所）



※訪問介護（身体介護 20 分未満）を除く

図表 13 併設する事業所の24時間対応状況（訪問看護事業所）

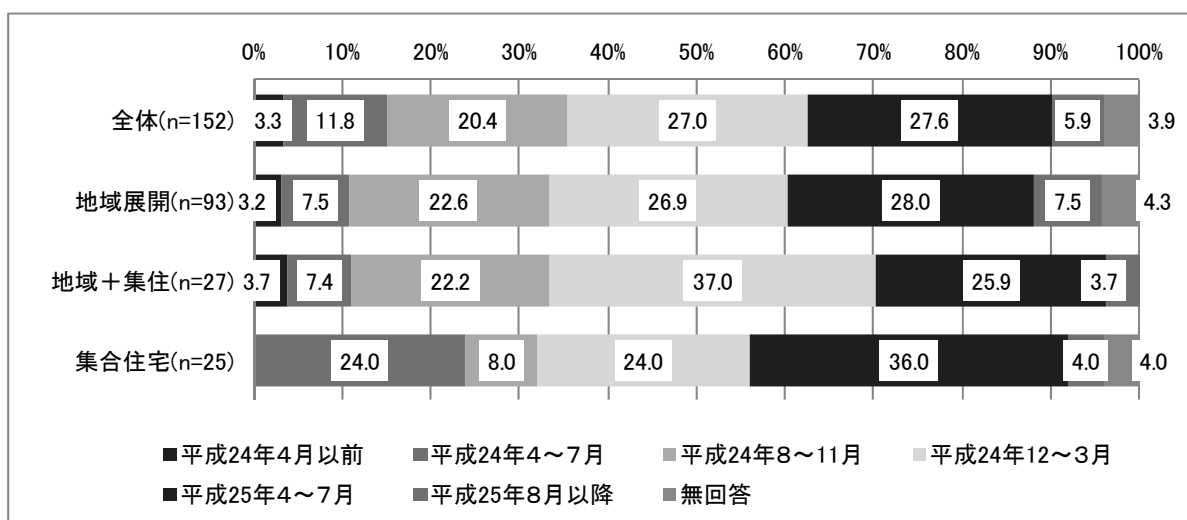


(2) 事業所の概要

1) 事業所の開設年月

事業所の開設年月をみると、全体では「平成 25 年 4～7 月」が 27.6%と最も高く、次いで「平成 24 年 12～3 月」が 27.0%と、経年に従って開設割合が高い傾向がみられた。一方で、「集合住宅」は「平成 25 年 4～7 月」の割合が 36.0%と最も高いが、定期巡回・随時対応サービスが開始直後の「平成 24 年 4～7 月」の割合が 24.0%と他の事業所タイプと比べ高かった。

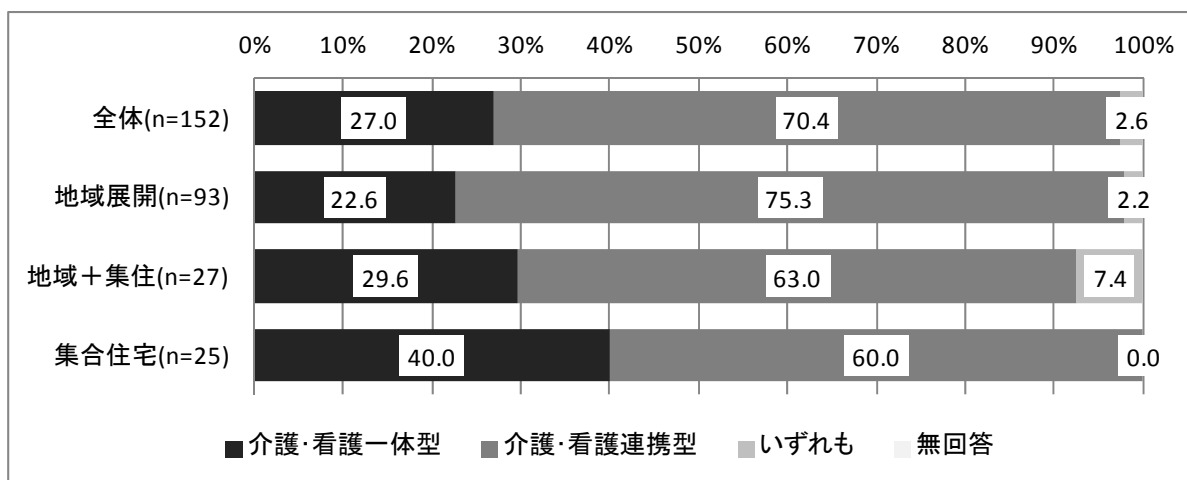
図表 14 事業所の開設年月



2) サービス提供類型

サービス提供類型をみると、全体では「介護・看護一体型」が 27.0%、「介護・看護連携型」が 70.4%であった。「集合住宅」は「介護・看護一体型」が 4割と他の事業所タイプと比べ高かった。

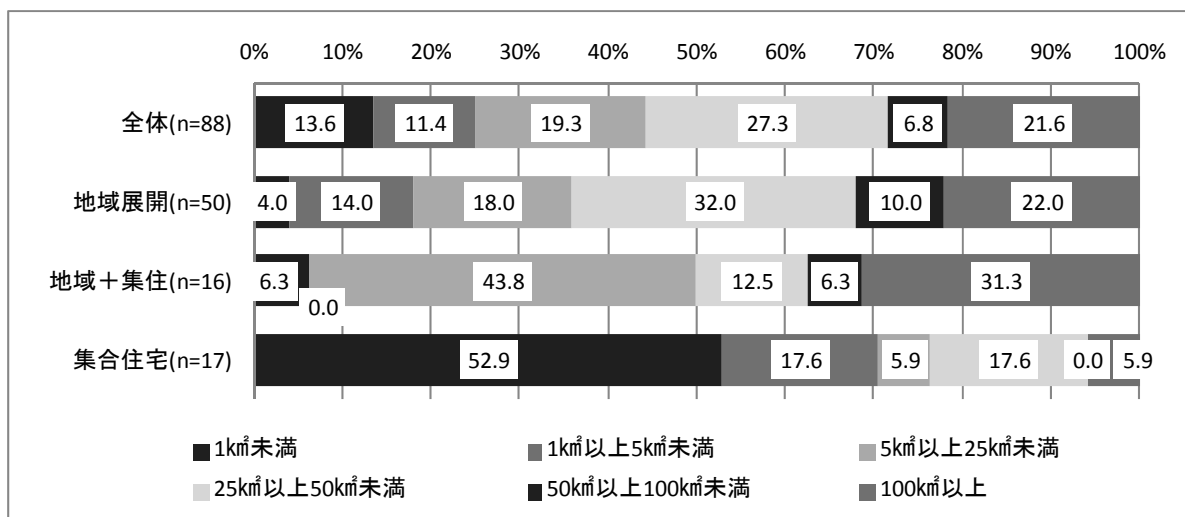
図表 15 サービス提供類型



3) サービス提供エリア（実際のサービス提供エリア）

サービス提供エリアをみると、「地域展開」は「25 km²以上 50 km²未満」が32.0%と最も高く、25 km²以上の事業所が6割以上を占める一方で、「集合住宅」は「1 km²未満」が52.9%、「1 km²以上 5 km²未満」が17.6%と高く、5 km²未満が約7割を占めていた。

図表 16 サービス提供エリア



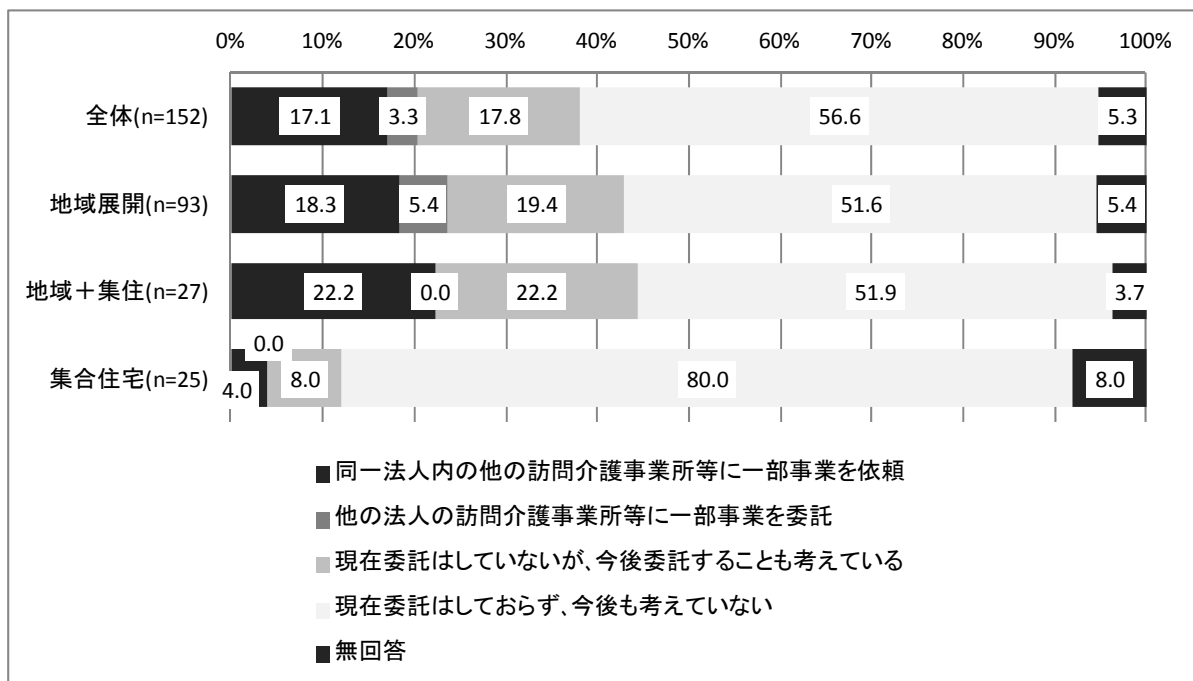
※無回答の事業所を除く

4) 訪問対応（訪問看護を除く）の他事業所への委託状況

訪問看護を除く訪問対応の他事業所への委託状況をみると、全体では「現在も委託しておらず、今後も考えていない」の割合が56.6%と最も高かった。

「地域展開」では「現在も委託しておらず、今後も考えていない」の割合が51.6%と約半数を占めている一方で、同一法人の事業所に業務委託している事業所が18.3%、他法人の事業所に業務委託している事業所が5.4%となっており、今後の委託を検討している事業所は約2割となっていた。一方で「集合住宅」は、「現在も委託しておらず、今後も考えていない」の割合が80.0%と高く、法人状況によらず他事業所に業務委託している事業所は4.0%にとどまっていた。また、今後の委託の検討についても、検討している事業所は8.0%と他の事業所タイプと比べ低かった。

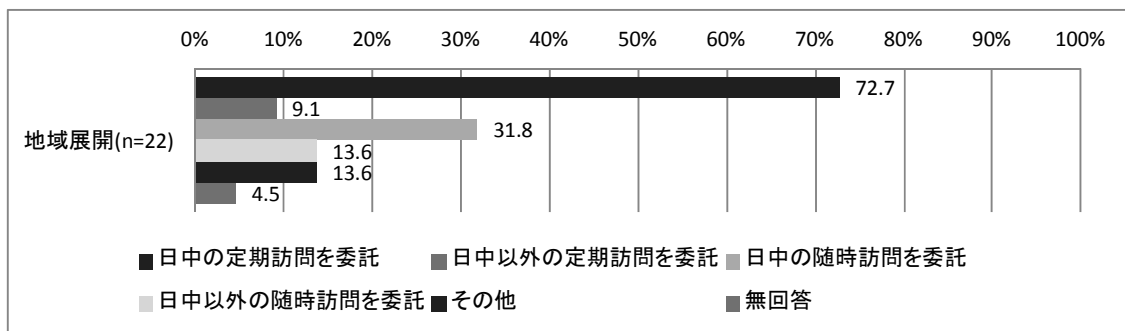
図表 17 訪問対応（訪問看護を除く）の他事業所への委託状況



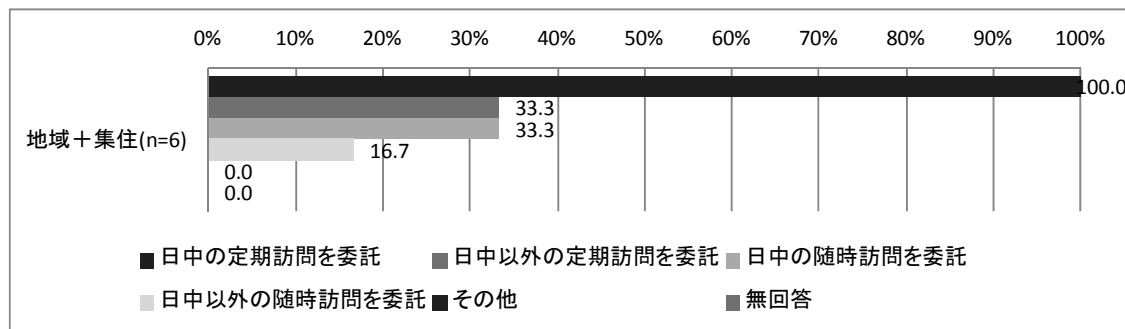
① 委託している内容（他の訪問介護事業所等に一部事業を委託している事業所）

他事業所に委託している内容をみると、「地域展開」では「日中の定期訪問を委託」している事業所が 72.7%と最も高く、次いで「日中の随時訪問を委託」している事業所が 31.8%であった。

図表 18 委託している内容（地域展開）



図表 19 委託している内容（地域+集住）

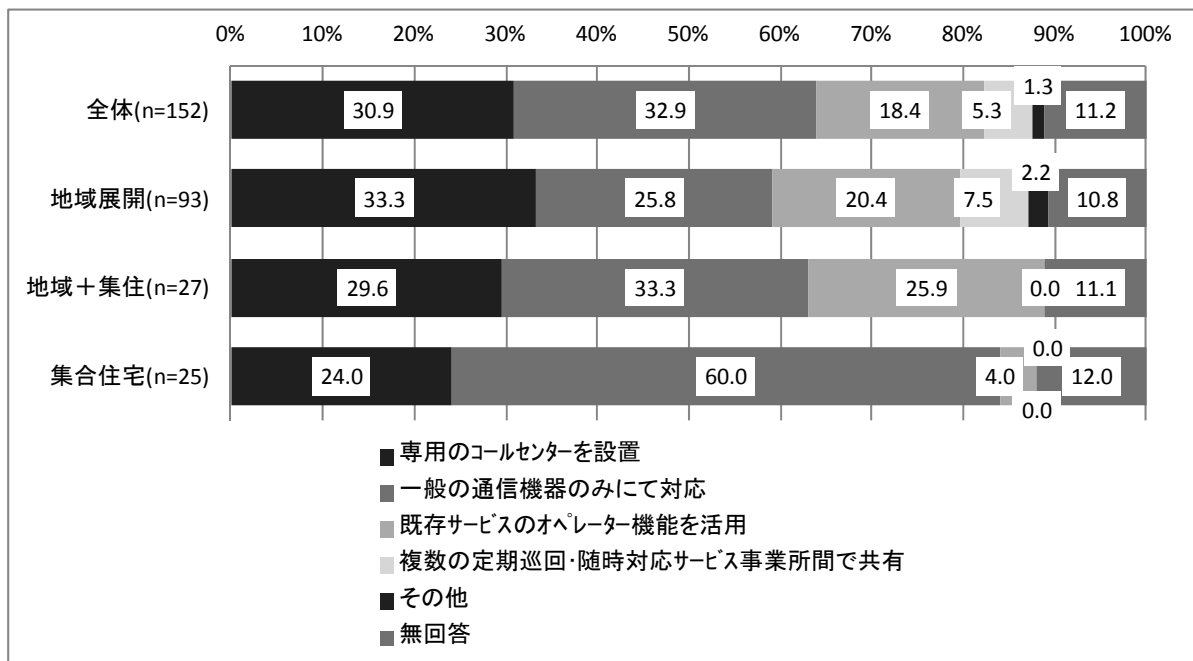


※n=6 であることに留意

5) オペレーターの方法

オペレーターの方法をみると、全体では「一般の通信機器のみにて対応」が32.9%と最も高く、次いで「専用のコールセンターを設置」が30.9%であった。「既存サービスのオペレーター機能を活用」している事業所は18.4%、「複数の定期巡回・随時対応サービス事業所間で共有」している事業所は5.3%にとどまっていた。「集合住宅」は「一般の通信機器のみにて対応」が60.0%と他の事業所タイプと比べ高かった。

図表 20 オペレーターの方法



(3) 利用者状況

1) 利用者数

平均利用者数をみると、全体では平均 13.6 人であった。「地域展開」が平均 8.7 人であるのに対し、「地域+集住」は平均 17.9 人、「集合住宅」は平均 24.1 人であった。

図表 21 利用者数（平均）

	合計(人)	利用者数(平均)	標準偏差	変動係数	最大値	最小値
全体(n=151)	2,050(100.0%)	13.6	16.3	1.2	125	0
地域展開(n=92)	800(39.0%)	8.7	9.4	1.1	59	0
地域+集住(n=27)	482(23.5%)	17.9	14.5	0.8	66	5
集合住宅(n=25)	602(29.4%)	24.1	27.6	1.1	125	3

① 開設年月別にみた利用者数（平均）

開設年月別に平均利用者数をみると、いずれの事業所タイプも開設期間が長い「平成 25 年 3 月以前」の事業所の平均利用者数の方が多かった。「地域展開」では「平成 25 年 3 月以前」が平均 10.2 人に対し、「平成 25 年 4 月以降」は 5.9 人であった。また、「集合住宅」は、「平成 25 年 3 月以前」が平均 30.5 人に対し、「平成 25 年 4 月以降」は 17.2 人であった。

図表 22 開設年月別にみた利用者数（平均）

	合計(人)	平均利用者数(人)	標準偏差	変動係数	最大値	最小値
全体(n=151)	2,050	13.6	16.3	1.2	125	0
地域展開(n=92)	800	8.7	9.4	1.1	59	0
平成25年3月以前(n=56)	559	10.2	9.3	0.9	59	0
平成25年4月以降(n=33)	194	5.9	6.7	1.1	36	0
地域+集住(n=27)	482	17.9	14.5	0.8	66	5
平成25年3月以前(n=19)	329	17.3	14.4	0.8	66	5
平成25年4月以降(n=8)	153	19.1	14.6	0.8	54	8
集合住宅(n=25)	602	24.1	27.6	1.1	125	3
平成25年3月以前(n=14)	427	30.5	33.9	1.1	125	3
平成25年4月以降(n=10)	172	17.2	12.0	0.7	43	5

② サービス提供エリア別にみた利用者数（平均）

「地域展開」について、サービス提供エリア別に平均利用者数をみると、サービス提供エリアが広がるほど平均利用者数は多くなる傾向がみられるが、「5km²未満」が平均 6.2 人であるのに対し、「50km²未満」が平均 11.2 人と、「5km²未満」の平均の 2 倍以下となっている。

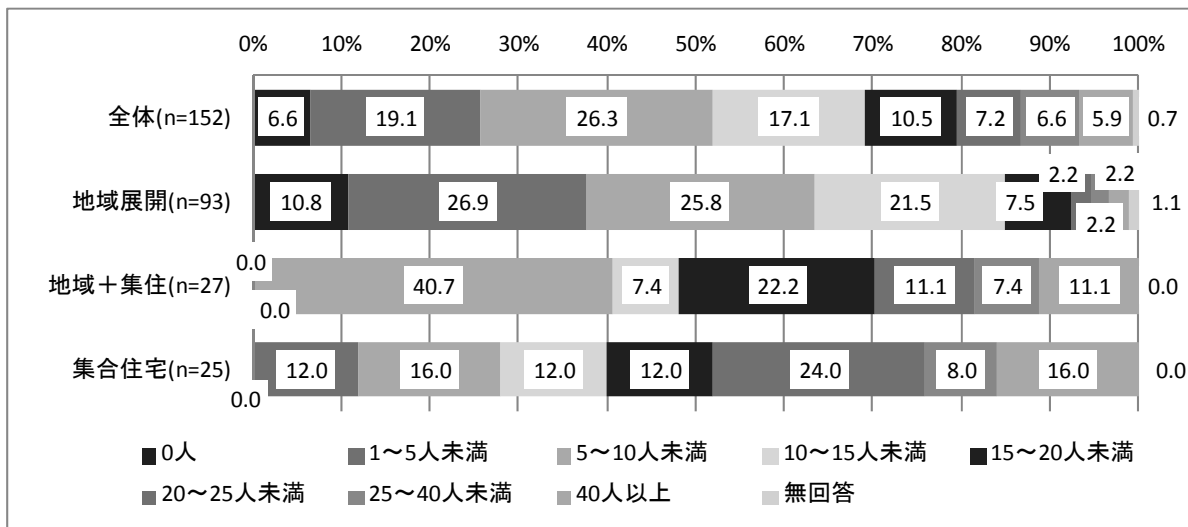
図表 23 （地域展開） サービス提供エリア別にみた利用者数（平均）

	合計(人)	平均利用者数(人)	標準偏差	変動係数	最大値	最小値
全体(n=151)	2,050	13.6	16.3	1.2	125	0
地域展開(n=92)	800	8.7	9.4	1.1	59	0
5km ² 未満(n=9)	56	6.2	5.1	0.8	18	1
5km ² 以上25km ² 未満(n=9)	76	8.4	6.8	0.8	20	0
25km ² 以上50km ² 未満(n=16)	160	10.0	8.8	0.9	36	1
50km ² 以上(n=16)	168	11.2	10.5	0.9	45	1

③ 利用者分布

利用者の分布をみると、全体では「5～10人未満」の割合が26.3%と最も高く、次いで「1～5人未満」が19.1%であった。「地域展開」では、「1～5人未満」の割合が26.9%と最も高く、利用者10人未満の事業所が全体の52.7%を占めていた。一方で「集合住宅」は利用者10人以上の事業所が72.0%を占めていた。

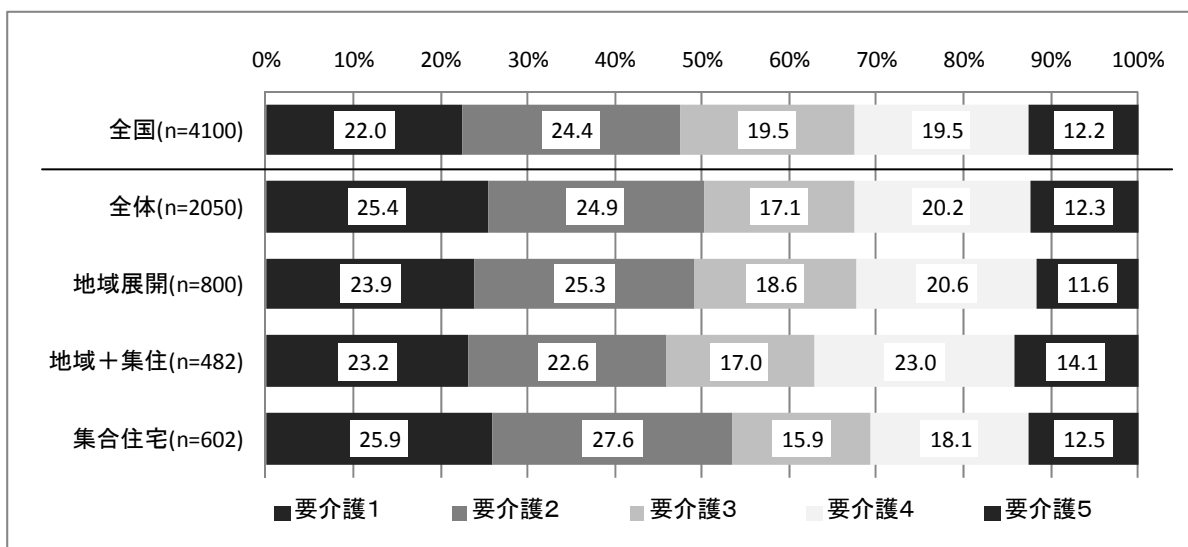
図表 24 利用者分布



2) 要介護度分布

要介護度分布をみると、全体では「要介護1」が25.4%と最も高く、次いで「要介護2」が24.9%と要介護1、2が約5割を占めていた。「集合住宅」は要介護1、2の割合が他の事業所タイプと比べ若干高かったが、大きな差は見られなかった。

図表 25 要介護度分布

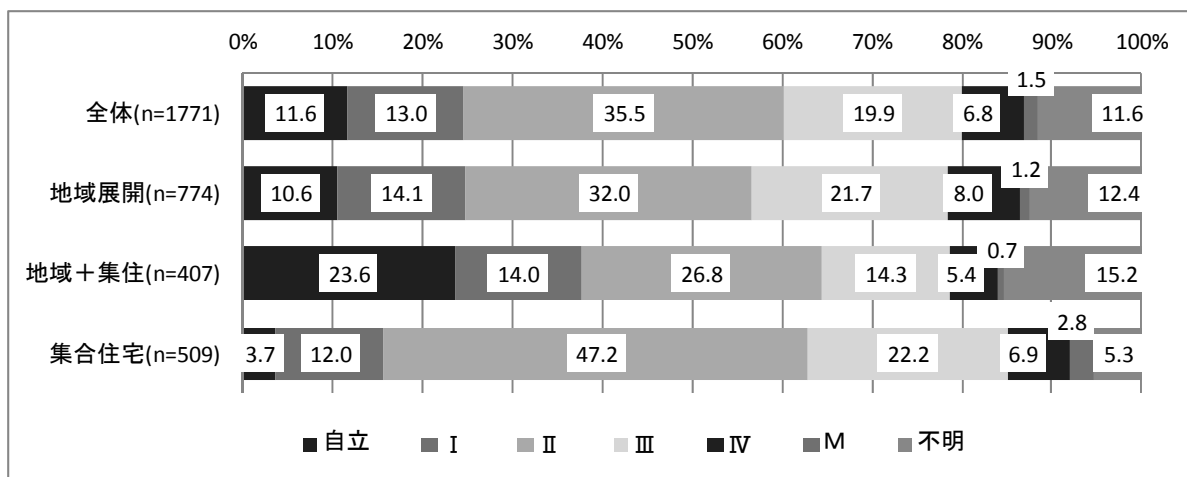


※「全国」は介護給付費実態調査月報（平成25年9月審査分）より作成

3) 認知症高齢者自立度

認知症高齢者自立度をみると、「地域展開」では「Ⅱ以上」が62.9%であるのに対し、「集合住宅」は79.1%と割合が高かった。一方で「地域+集住」では47.2%と他の事業所タイプと比べ低かった。

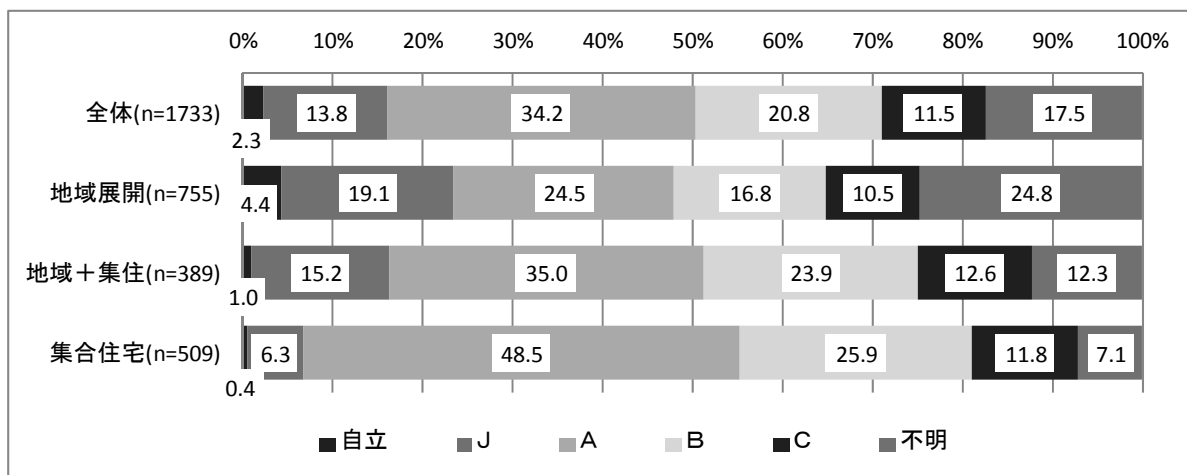
図表 26 認知症高齢者自立度



4) 障害高齢者自立度

障害高齢者自立度をみると、「地域展開」では「A」が24.5%、次いで「J」が19.1%であるのに対し、「集合住宅」では「A」が48.5%と約半数を占め、次いで「B」が25.9%と、「自立」、「J」の割合が低かった。

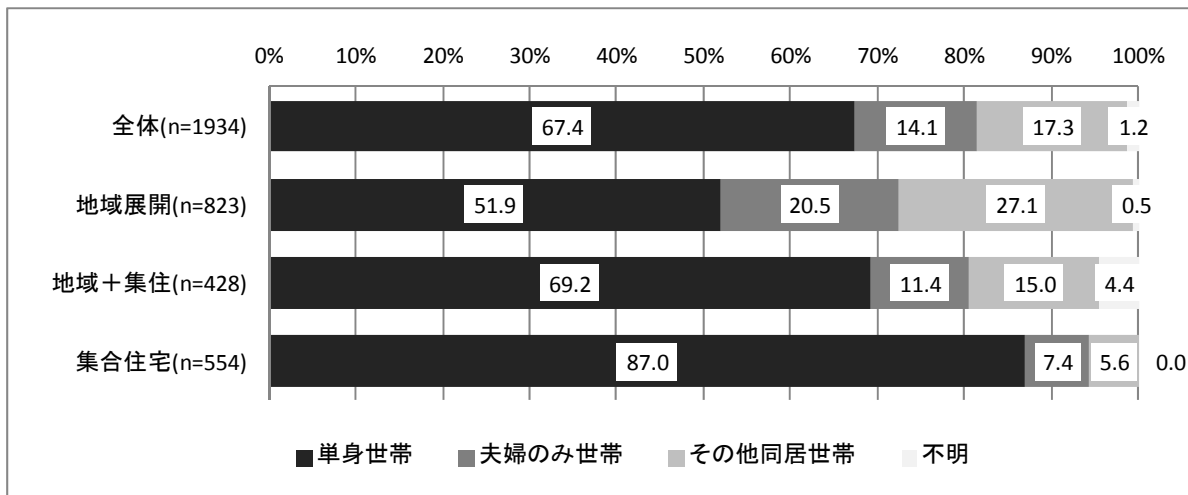
図表 27 障害高齢者自立度



5) 世帯類型

世帯類型をみると、「地域展開」では「単身世帯」が51.9%、「夫婦のみ世帯」が20.5%、「その他同居世帯」が27.1%であるのに対し、「集合住宅」は「単身世帯」が87.0%と約9割を占めていた。

図表 28 世帯類型

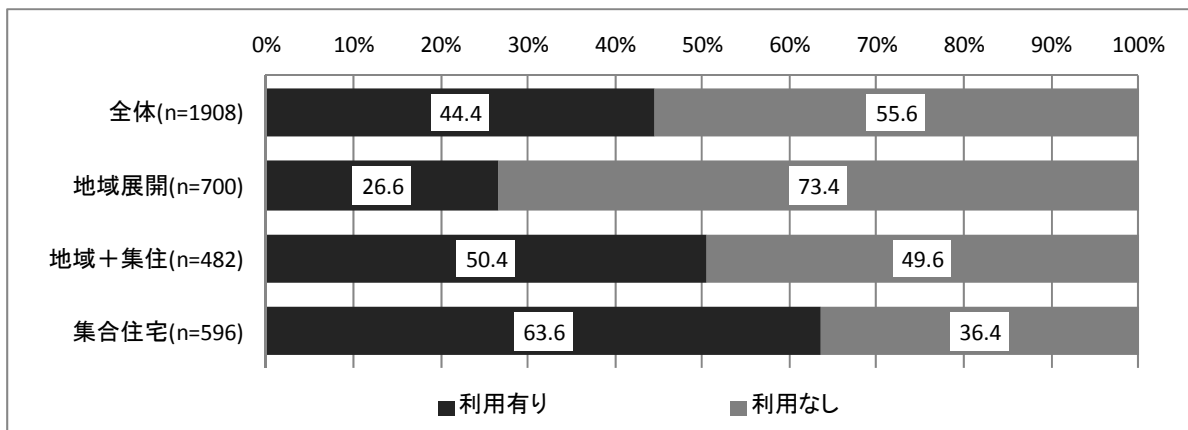


6) 医師の指示書に基づく訪問看護サービスの利用状況（介護保険の場合）

① 訪問看護（介護保険）の利用の有無

医師の指示書に基づく訪問看護（介護）の利用の有無をみると、「地域展開」では利用有りの割合が 26.6%であるのに対し、「地域+集住」では 50.4%、「集合住宅」では 63.6%と割合が高かった。

図表 29 訪問看護（介護保険）利用の有無

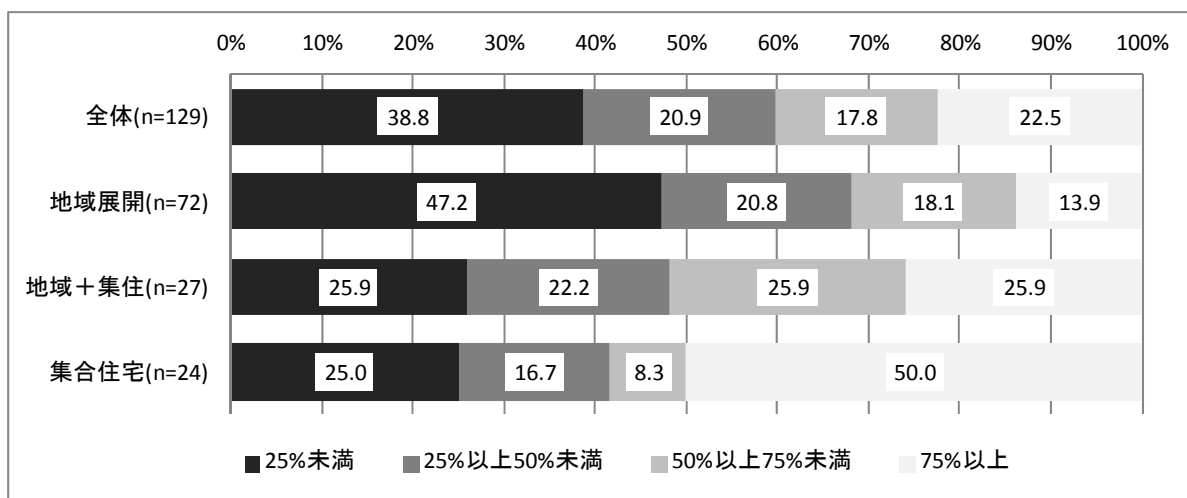


※無回答、利用者数「0」の事業所は除く

② 訪問看護（介護保険）の利用割合の分布

また、利用割合の分布をみると、「地域展開」では利用者の割合が 25%未満の事業所が 47.2%と約半数を占めているのに対し、「集合住宅」では「25%未満」の事業所が 25.0%と低く、「75%以上」の事業所が半数を占めていた。

図表 30 訪問看護（介護保険）利用割合の分布

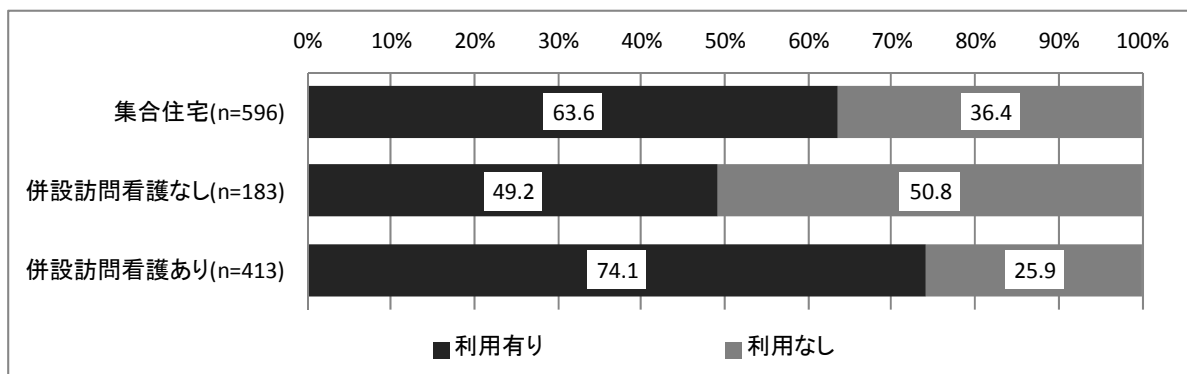


※無回答、利用者数「0」の事業所は除く

③ 訪問看護事業所の併設の有無別にみた訪問看護利用状況（集合住宅について）

「集合住宅」について、訪問看護事業所の併設の有無別に訪問看護（介護）の利用状況をみると、訪問看護事業所を併設していない事業所の割合が49.2%であるのに対し、訪問看護事業所を併設している事業所の利用有りの割合が74.1%と高かった。

図表 31 併設状況別にみた訪問看護（介護保険）利用の有無



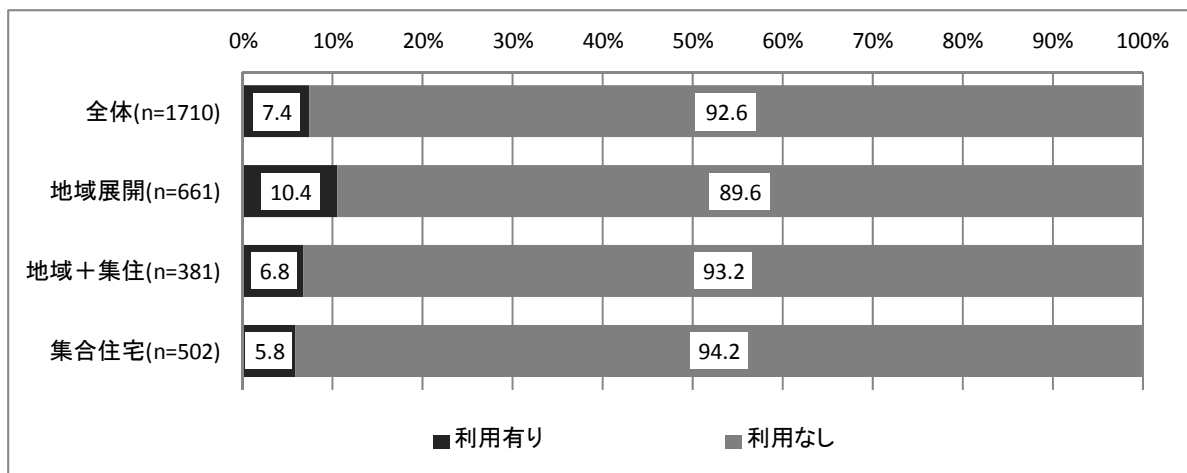
※無回答、利用者数「0」の事業所は除く

7) 医師の指示書に基づく訪問看護サービスの利用状況（医療保険の場合）

① 訪問看護（医療保険）の利用の有無

医師の指示書に基づく訪問看護（医療）の利用の有無をみると、「地域展開」では利用有りの割合が10.4%、「地域+集住」では6.8%、「集合住宅」では5.8%と、「地域展開」が最も高かった。

図表 32 訪問看護（医療保険）利用の有無

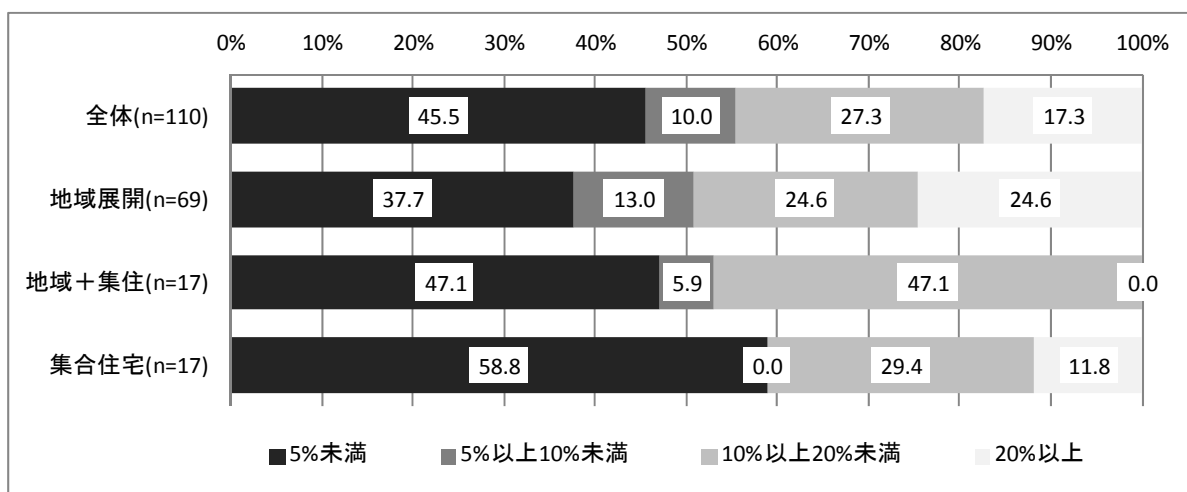


※無回答、利用者数「0」の事業所は除く

② 訪問看護（医療保険）の利用割合の分布

また、利用割合の分布をみると、「地域展開」では「5%未満」が37.7%であるのに対し、「集合住宅」では「5%未満」の事業所が58.8%を占めていた。

図表 33 訪問看護（医療保険）利用割合の分布



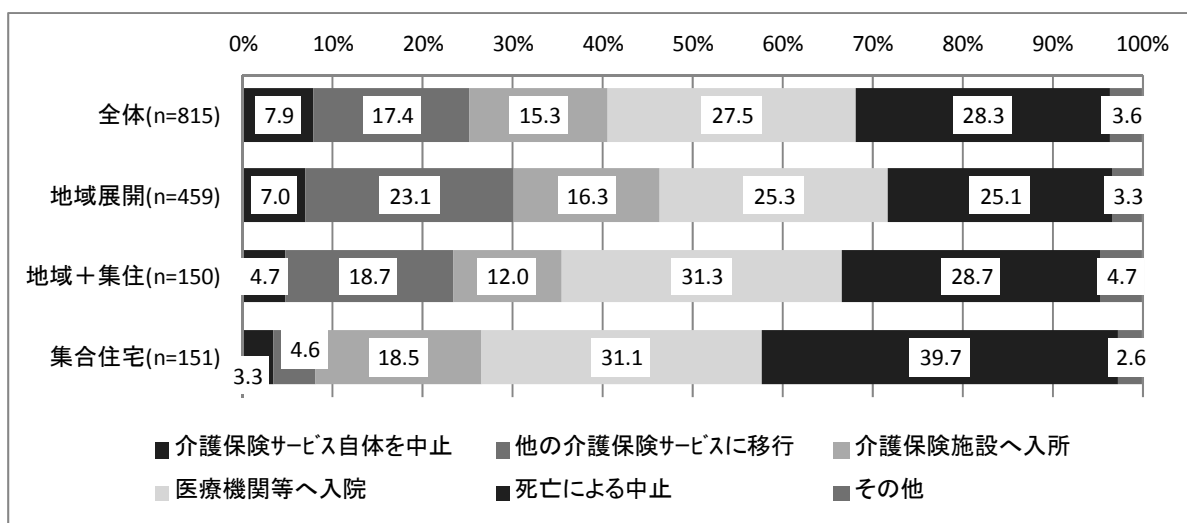
※無回答、利用者数「0」の事業所は除く

8) サービスの利用を中止した理由（調査時点までに利用を中止した利用者）

① 中止理由

定期巡回・随時対応サービスの利用を中止した理由についてみると、「地域展開」では、「死亡による中止」が25.1%と最も高く、次いで「医療機関への入院」が25.3%、「他の介護保険サービスに移行」が23.1%であった。「集合住宅」では、「死亡による中止」が39.7%と約4割を占めており、次いで「医療機関への入院」が31.1%、「介護保険施設への入所」が18.5%となっており、「他の介護保険サービスに移行」の割合が4.6%と他の事業所タイプと比べ低かった。

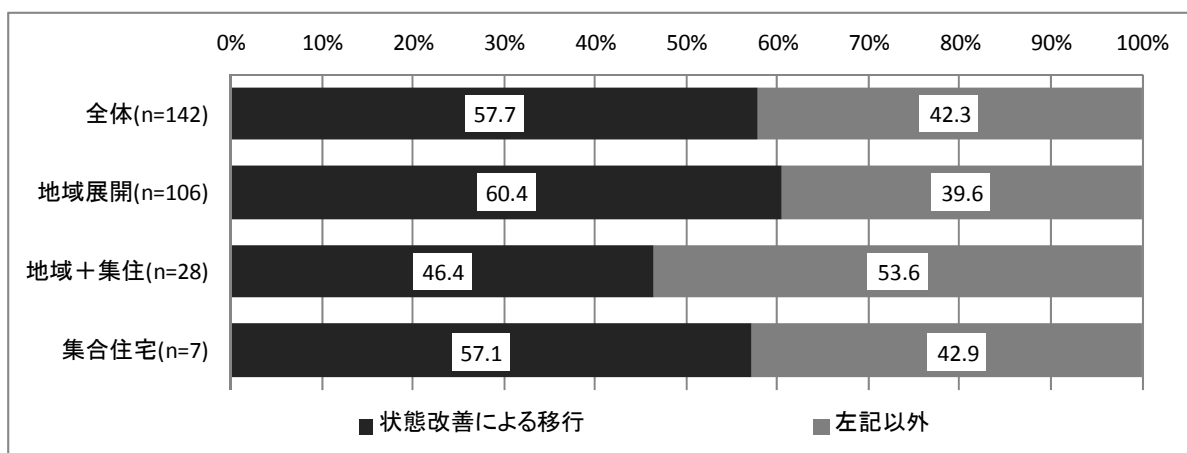
図表 34 利用中止の理由



② 「他の介護保険サービスに移行」のうち、「状態が改善」したことによる移行の割合

「他の介護保険サービスに移行」した利用者のうち、状態が改善したことによる移行の割合をみると、「地域展開」では60.4%、「地域+集住」では46.4%、「集合住宅」では57.1%となっていた。

図表 35 状態改善による移行



※集合住宅はn数が少ないことに留意

(4) 職員配置状況

1) 職員数

職員数についてみると、事業所全体の「常勤専従（実人数）」は「地域展開」が3.9人、「地域＋集住」が4.5人、「集合住宅」が3.4人と事業所タイプによる差がみられないが、「常勤兼務（実人数）」では「地域展開」が10.0人、「地域＋集住」が10.5人に対し、「集合住宅」は17.2人と多く、「非常勤（実人数）」では、「地域展開」が19.3人、「地域＋集住」が12.5人に対し、「集合住宅」は5.9人と少なかった。「常勤換算数（職員全体）」をみると、「集合住宅」が17.6人と最も多く、「地域展開」は平均11.8人であった。

図表 36 職員数（平均）

全体(n=152)	常勤専従 (実人数)	常勤兼務 (実人数)	非常勤 (実人数)	常勤換算数 (職員全体)
事業所全体	4.0 人	11.3 人	15.4 人	13.2 人
(A)訪問介護員等	2.7 人	8.2 人	13.3 人	8.6 人
(B)看護職員	1.0 人	1.5 人	1.3 人	1.9 人
(C)オペレーター	1.6 人	6.6 人	3.6 人	4.9 人
(D)計画作成責任者	0.7 人	2.7 人	0.3 人	1.7 人
①地域展開(n=93)	常勤専従 (実人数)	常勤兼務 (実人数)	非常勤 (実人数)	常勤換算数 (職員全体)
事業所全体	3.9 人	10.0 人	19.3 人	11.8 人
(A)訪問介護員等	2.6 人	6.8 人	16.8 人	7.9 人
(B)看護職員	0.8 人	1.6 人	1.4 人	2.0 人
(C)オペレーター	1.7 人	6.6 人	4.4 人	4.6 人
(D)計画作成責任者	0.8 人	3.0 人	0.4 人	1.6 人
②地域＋集合(n=27)	常勤専従 (実人数)	常勤兼務 (実人数)	非常勤 (実人数)	常勤換算数 (職員全体)
事業所全体	4.5 人	10.5 人	12.5 人	14.6 人
(A)訪問介護員等	2.5 人	7.9 人	10.8 人	8.2 人
(B)看護職員	1.3 人	1.1 人	1.1 人	1.3 人
(C)オペレーター	1.5 人	6.4 人	3.6 人	5.7 人
(D)計画作成責任者	0.7 人	2.9 人	0.4 人	2.4 人
③集合住宅(n=25)	常勤専従 (実人数)	常勤兼務 (実人数)	非常勤 (実人数)	常勤換算数 (職員全体)
事業所全体	3.4 人	17.2 人	5.9 人	17.6 人
(A)訪問介護員等	3.5 人	14.6 人	5.8 人	12.9 人
(B)看護職員	1.4 人	1.9 人	1.3 人	2.7 人
(C)オペレーター	1.5 人	7.3 人	1.6 人	5.4 人
(D)計画作成責任者	0.3 人	1.9 人	0.0 人	1.2 人

2) 訪問介護員等（常勤換算数）一人当たりの平均利用者

① 平均利用者数

常勤換算数の訪問介護員等一人当たりの平均利用者数をみると、「地域展開」が1.8人、「集合住宅」が2.2人であり、「集合住宅」が特に効率的な職員の配置とはなっていない。

図表 37 訪問介護員等（常勤換算数）一人当たりの平均利用者数

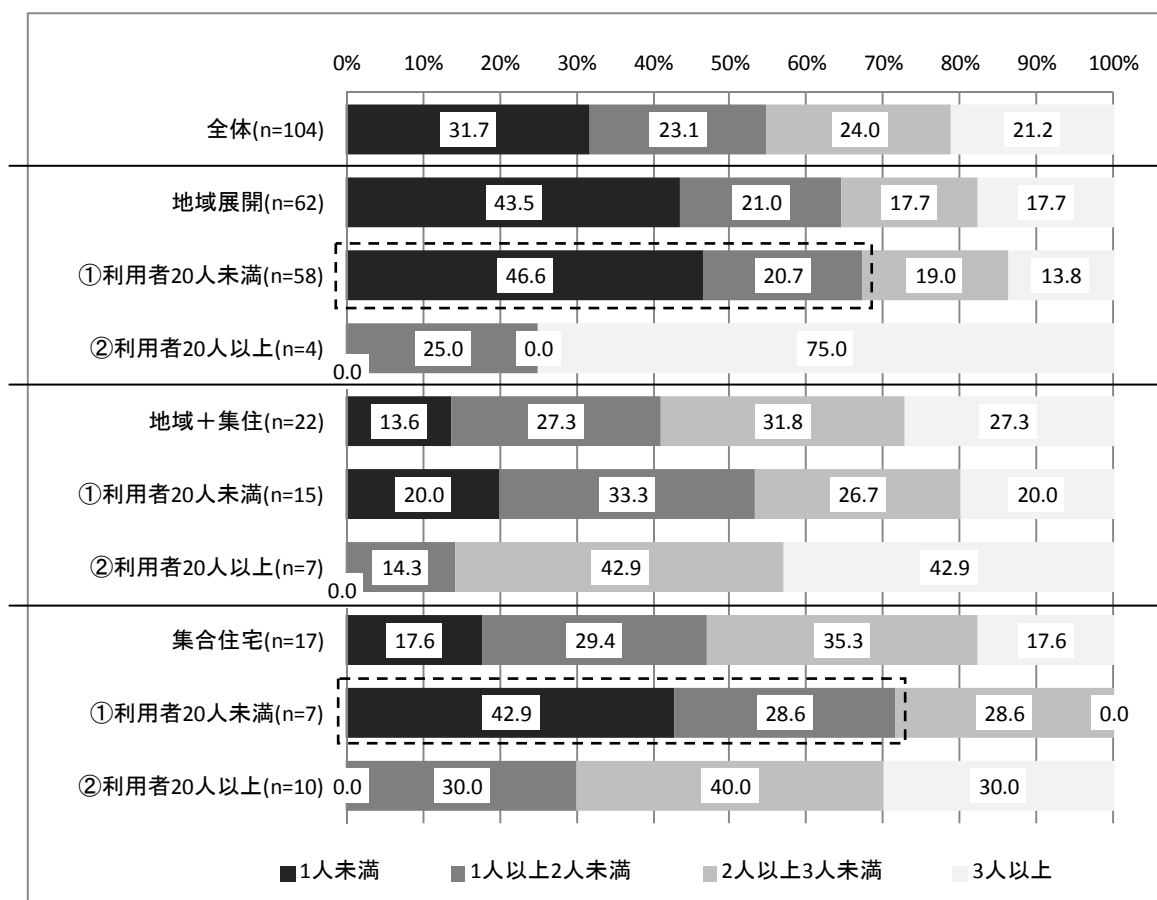
	平均利用者数(人)	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=104)	2.1	1.6	8.0	0.1
地域展開(n=62)	1.8	1.6	6.7	0.1
地域+集住(n=22)	2.4	1.5	6.9	0.3
集合住宅(n=17)	2.2	1.0	4.5	0.3

※訪問介護員等の常勤換算数に回答のあった事業所、および利用者数が1以上の事業所

② 事業所の規模別（利用者20人未満/20人以上）にみた平均利用者数の分布

また、利用者規模別に訪問介護員等一人当たりの平均利用者数をみると、「利用者20人未満」の事業所では、「地域展開」、「集合住宅」のいずれも「利用者2人未満」の割合が約7割となっている。

図表 38 訪問介護員等（常勤換算数）一人当たりの平均利用者数の分布

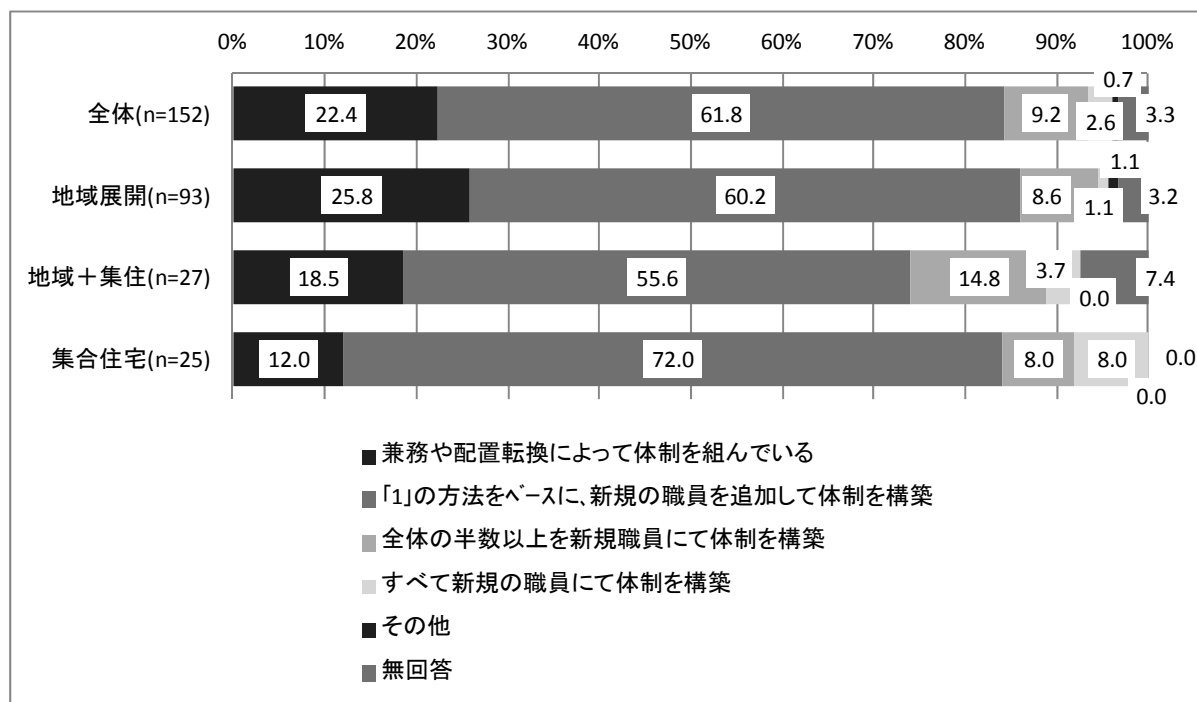


※訪問介護員等の常勤換算数に回答のあった事業所、および利用者数が1以上の事業所

3) 訪問介護員等の職員体制の構築方法

訪問介護員等の職員体制の構築方法をみると、「地域展開」では「兼務や職員配置によって体制を組んでいる」事業所が25.8%、「兼務や職員配置をベースに新規の職員を追加して体制を構築」が60.2%であった。一方で、「集合住宅」は、「兼務や職員配置によって体制を組んでいる」が12.0%と約1割にとどまり、「兼務や職員配置をベースに新規の職員を追加して体制を構築」が72.0%であった。

図表 39 訪問介護員等の職員体制の構築方法



① 訪問介護員等の職員体制の体制構築方法別の利用者数（平均）

また、訪問介護員等の職員体制の体制構築方法別に平均利用人数をみると、「地域展開」では、「兼務や職員配置によって体制を組んでいる」事業所は平均利用人数が4.4人と少なく、「兼務や職員配置をベースに新規職員を追加して体制を組んでいる」は平均10.0人、「全体の半数以上を新規職員にて体制を構築している」は平均13.3人であった。

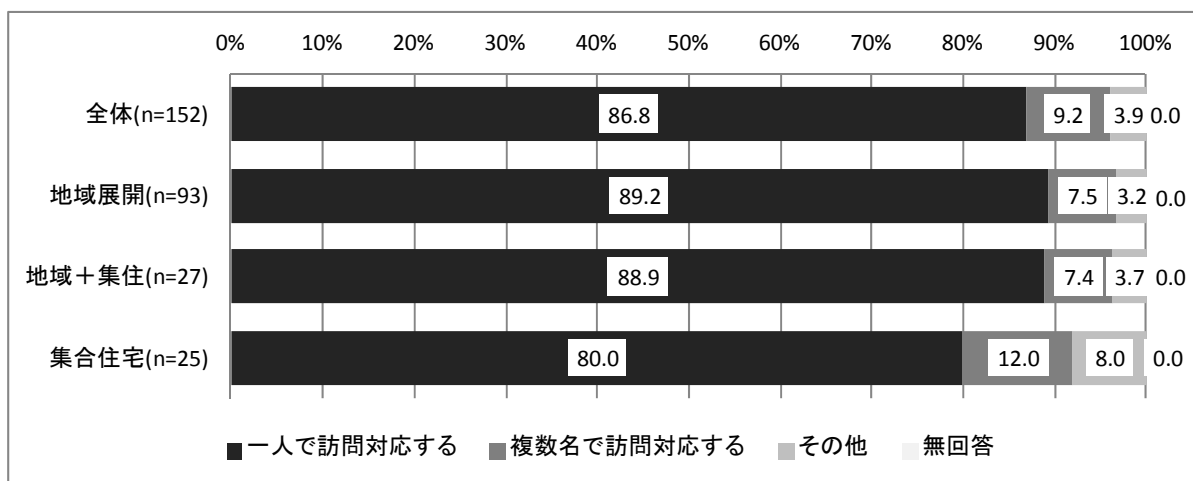
図表 40 訪問介護員等の職員体制の構築方法別の利用者数（平均）

(人)	全体	訪問介護員等の体制構築方法				
		兼務や配置転換によって体制を組んでいる	「1」の方法をベースに、新規の職員を追加して体制を構築	全体の半数以上を新規職員にて体制を構築	すべて新規の職員にて体制を構築	その他
全体	13.6	6.5	16.1	15.6	13.5	0.0
地域展開(n=92)	8.7	4.4	10.0	13.3	9.0	0.0
地域+集住(n=27)	17.9	9.8	23.0	11.0	10.0	
集合住宅(n=25)	24.1	15.3	25.2	34.0	17.5	

4) 夜間・深夜の訪問する際の職員体制

夜間・深夜の訪問する際の職員体制については、いずれの事業所タイプも「一人で訪問対応する」の割合が最も高かった。

図表 41 夜間・深夜の訪問する際の職員体制

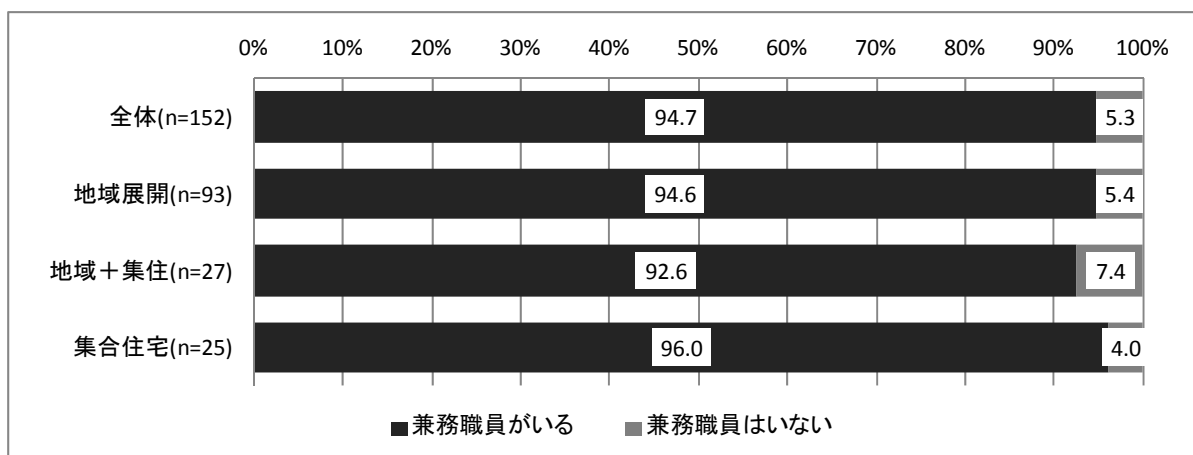


5) 訪問介護員等（定期訪問、随時訪問職員）の兼務状況

① 兼務職員の有無

訪問介護員等の兼務職員の有無をみると、いずれの事業所タイプでも「兼務職員がいる」の割合が9割以上であった。

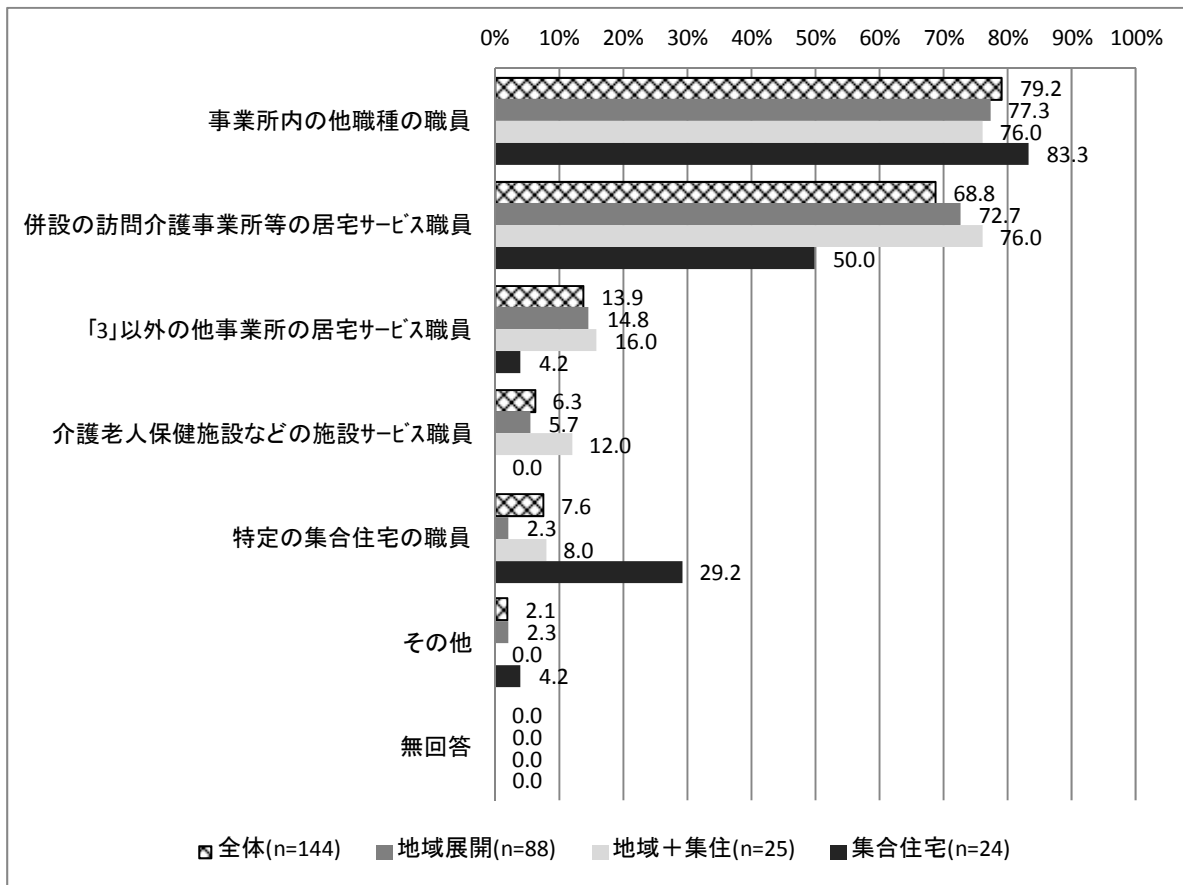
図表 42 兼務職員の有無



② 兼務先

訪問介護員等の兼務先についてみると、「地域展開」では「事業所内の他職種の職員」、「併設の訪問介護事業所等の職員」とする事業所が約7割と高かった。「集合住宅」では「事業所内の他職種の職員」とする事業所が83.3%と最も高いが、「特定の集合住宅の職員」とする事業所の割合も29.2%であった。

図表 43 兼務先（複数回答）

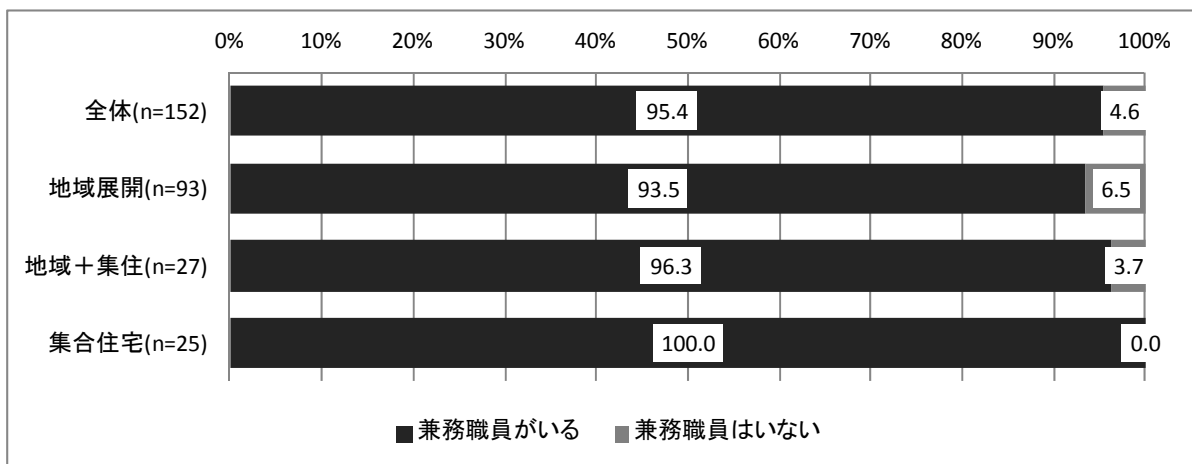


6) オペレーターの兼務状況

① 兼務職員の有無

オペレーターの兼務職員の有無をみると、訪問介護員等と同様に、いずれの事業所タイプでも「兼務職員がいる」の割合が9割以上であった。

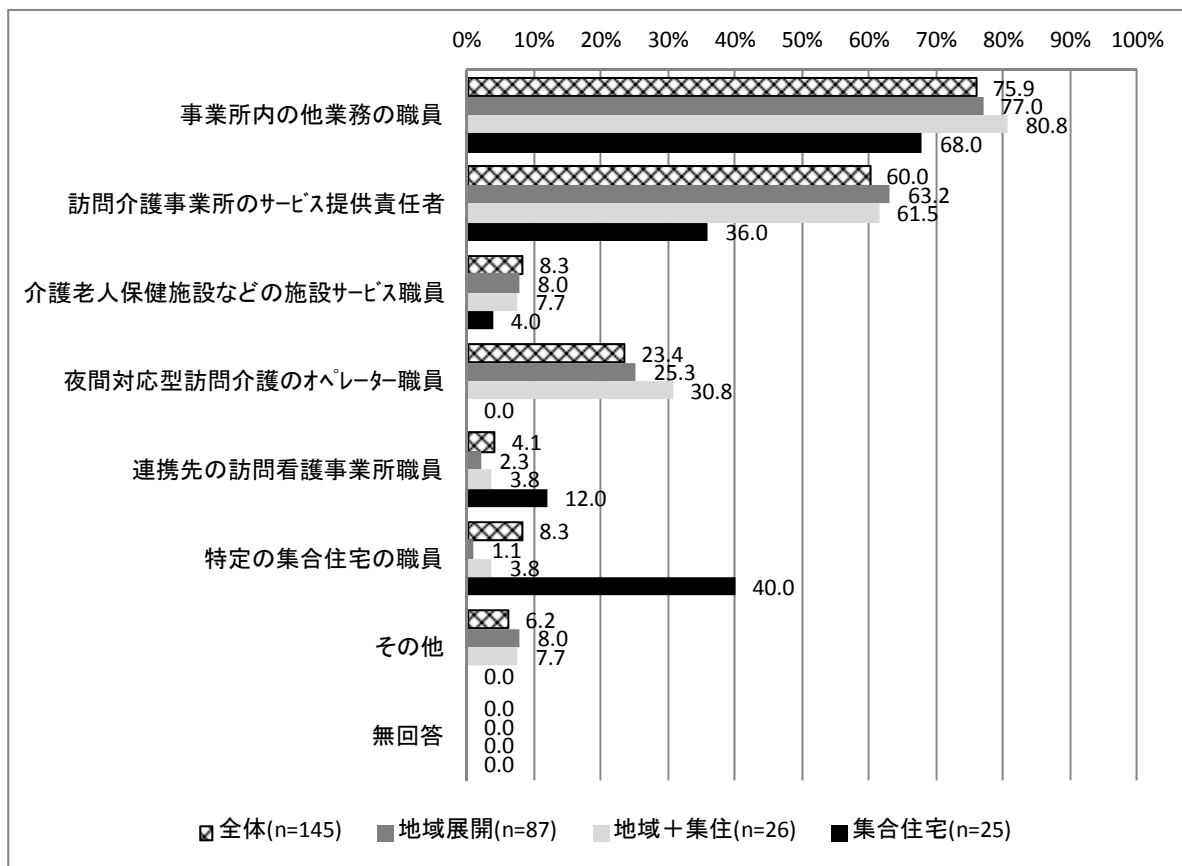
図表 44 兼務職員の有無



② 兼務先

また、兼務先についてみると、「地域展開」では「事業所内の他職種の職員」、「併設の訪問介護事業所等の職員」とする事業所が多く、「夜間対応型訪問介護のオペレーター職員」との兼務も25.3%となっていた。一方で「集合住宅」では、「事業所内の他職種の職員」とする事業所が68.0%と最も高く、次いで「特定の集合住宅の職員」が40.0%であった。

図表 45 兼務先（複数回答）



7) ピークタイムの職員体制の構築

ピークタイムの職員体制の構築について、自由回答を求めたところ、以下のような意見があった。朝、夕方のピークタイムに職員を増やす、職員の勤務時間帯をずらしてピークタイムの時間帯の人員を厚くする、といった意見がみられた。

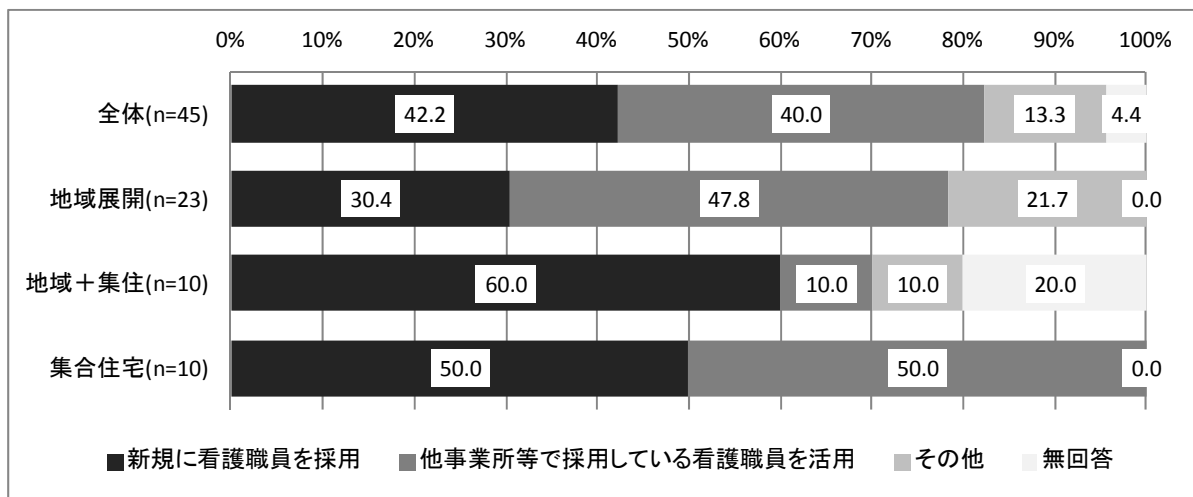
図表 46 ピークタイムの職員体制の工夫（自由回答）

主な意見
【地域展開】
○朝・夕のみ勤務できる職員を増やしている。
○朝、モーニングケア・イブニングケアの時間を重点に人員を配置している。
○早出(8:00～)、遅出(～19:00)まで勤務可能な職員の雇用促進。
○訪問件数が多い時間に人を確保する為、出勤時間をずらしている。
○常勤の勤務時間を24時間で4交代制とし、ピークタイム時は体制があつくするようにしている。
○出勤時間を早(7:00)・普(9:00)・遅(13:00)と設定することで、夕方～深夜帯の定期訪問の体制を整えた。
○早出勤と遅出勤で時間をずらす。
○短時間稼働可能なヘルパーの採用等。
○併設の訪問介護事業所が抱えている登録ヘルパーへ定期訪問を受託している。
○訪問介護員が対応するようなサービス内容に対しても看護職員が対応する。
○アセスメントにより、個々に合った訪問時間の設定を行なう事で、現状はピーク時間の時差が来ている。
○利用者に時間差訪問(20～30分程度)をお願いしている。
○ニーズの確認をしながら時間を少しずつずらす。
【集合住宅】
○コール訪問に対応しやすいように定期訪問の1時間以上のサービスを内容により分散させている。
○朝の起床時にコールと定時訪問が重なるため、超早勤務5:00～を設けている。
○委託事業所の協力体制をとっている(同一法人内)。

8) 看護職員の確保の方法（介護・看護一体型の事業所の場合）

介護・看護一体型事業所について、看護職員の確保の方法をみると、「地域展開」では「他事業所等で採用している看護職員を活用」が47.8%、「新規に看護職員を採用」が30.4%であった。

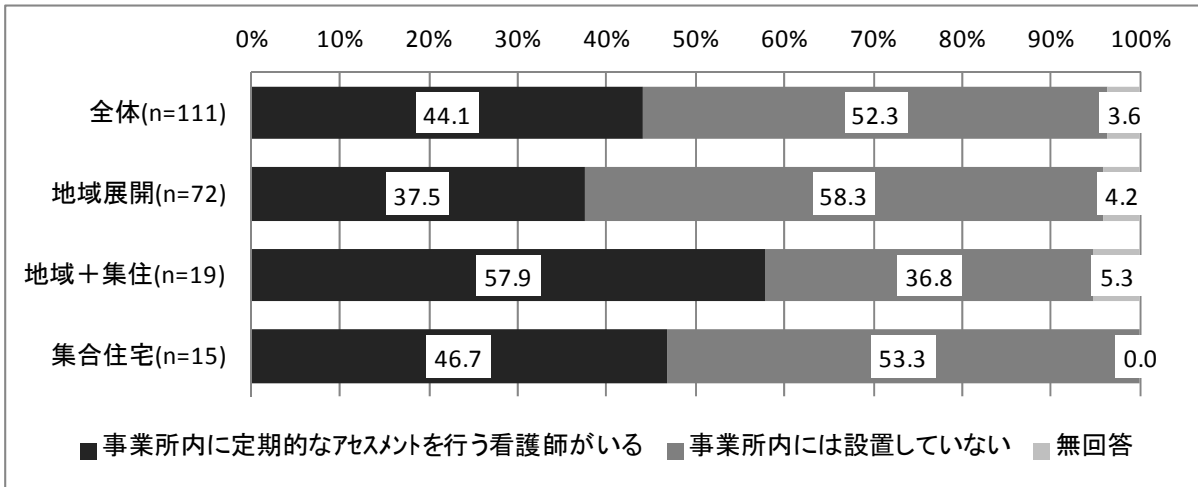
図表 47 看護職員の確保の方法



9) 「定期的なアセスメント」を行う看護師の有無（介護・看護連携型の事業所の場合）

介護・看護連携型事業所について、「定期的なアセスメント」を行う看護職員の有無についてみると、「地域展開」では37.5%の事業所が「事業所内に定期的なアセスメントを行う看護師がいる」となっていた。「集合住宅」では46.7%と約半数の事業所で「事業所内に定期的なアセスメントを行う看護師がいる」としていた。

図表 48 「定期的なアセスメント」を行う看護職員の有無



(5) 連携先の状況

1) 居宅介護支援事業所との連携状況

① 外部の居宅介護支援事業所が給付管理している利用者数

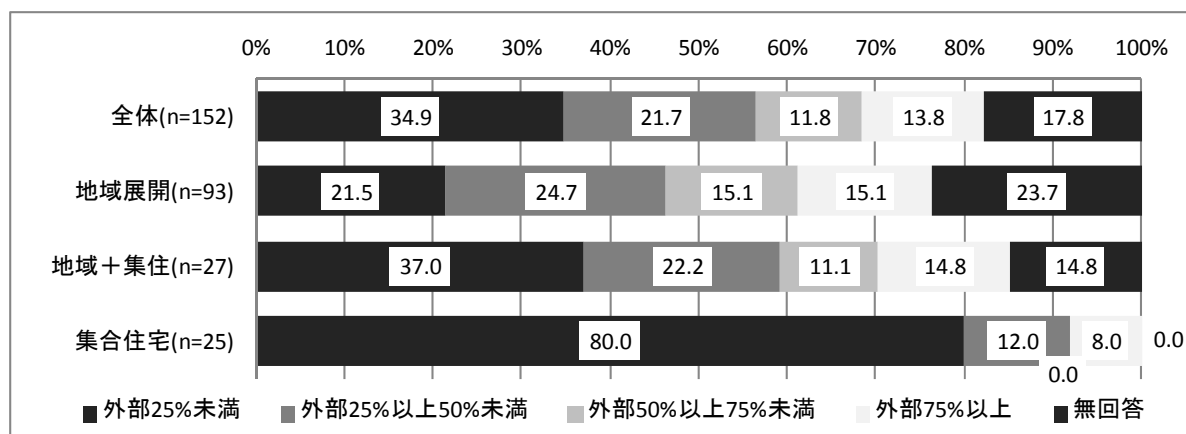
外部の居宅介護支援事業所が給付管理している平均利用者数をみると、「地域展開」3.6人、「地域+集住」が7.0人、「集合住宅」が2.7人であった。

平均利用者数（利用者全体）を比較すると、「地域展開」では平均利用者数8.7人に対し外部事業者が給付管理する平均利用者数が3.6人と、約4割の利用者が外部の事業所が給付管理を行っているのに対し、「集合住宅」ではその割合が約1割となっていた。外部の居宅介護支援事業所利用者の分布をみても、「集合住宅」の8割の事業所が外部利用率25%以下であった。

図表 49 外部の居宅介護支援事業所が給付管理する利用者数（平均）

	(参考値) 利用者数 (平均)	外部事業者が給付 管理する 利用者数(平均)	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=125)	13.6	4.1	5.8	53.0	0.0
地域展開(n=71)	8.7	3.6	3.5	16.0	0.0
地域+集住(n=23)	17.9	7.0	10.6	53.0	0.0
集合住宅(n=25)	24.1	2.7	3.6	16.0	0.0

図表 50 外部の居宅介護支援事業所が給付管理している利用者の分布



② 連携する外部の居宅介護支援事業所数

連携する外部の居宅介護支援事業所数をみると、「地域展開」、「地域+集住」が平均3.2か所であるのに対し、「集合住宅」は平均1.9か所であった。

図表 51 連携する外部の居宅介護支援事業所数

	(参考値) 利用者数 (平均)	連携する事業所数 (平均)	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=125)	13.6	3.0	3.4	22.0	0.0
地域展開(n=70)	8.7	3.2	3.3	14.0	0.0
地域+集住(n=25)	17.9	3.2	2.1	8.0	0.0
集合住宅(n=24)	24.1	1.9	2.4	11.0	0.0

2) 「医師の指示書に基づく訪問」における訪問看護事業所との連携状況(介護・看護連携型)

① 連携する訪問看護事業所一か所当たりの利用者数(平均)

介護・看護連携型の事業所について、医師の指示書に基づく訪問について連携する訪問看護事業所一か所当たりの平均利用者数をみると、「集合住宅」は一か所当たり平均 16.6 人であるのに対し、「地域展開」は一か所当たり平均 1.9 人と少なかった。

図表 52 連携する訪問看護事業所一か所当たりの利用者数(平均)

	定期巡回事業所の平均利用者数 (人)	定期巡回事業所の訪問看護 平均利用者数 (人)	訪問看護事業所 1か所当たりの 平均利用者数 (人)	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=124)	13.6	5.4	4.8	12.8	128.0	1.0
地域展開(n=79)	8.7	2.1	1.9	1.6	7.0	1.0
地域+集住(n=26)	17.9	8.2	6.0	8.8	35.0	1.0
集合住宅(n=15)	24.1	16.6	16.6	32.7	128.0	1.0

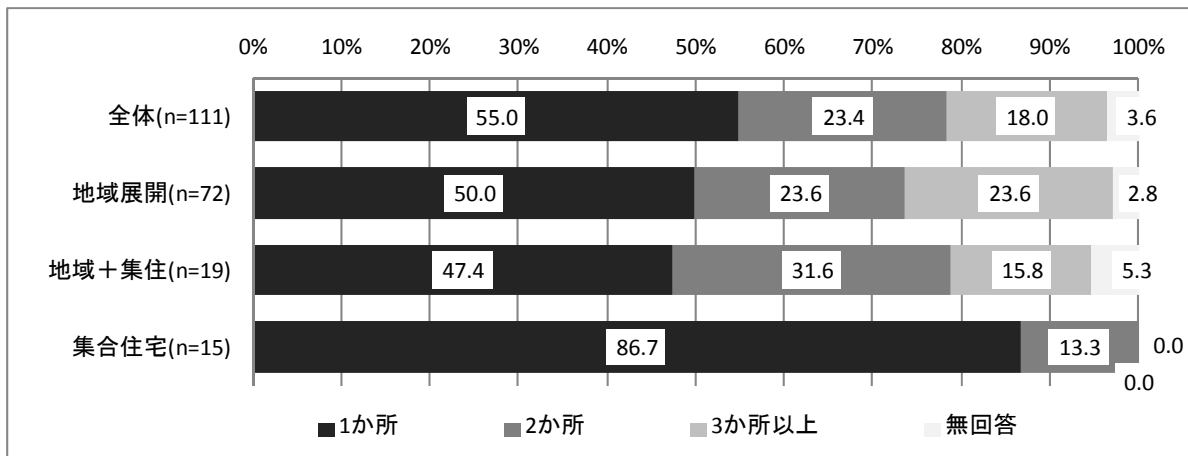
② 連携する訪問看護事業所数

また、医師の指示書に基づく訪問について連携する訪問看護事業所の箇所数をみると、「地域展開」は平均 1.9 箇所であり、2 か所以上と連携する事業所が約半数であった。一方で「集合住宅」は連携する訪問看護事業所数の平均が 1.1 箇所と少なく、事業所の 86.7%が「1 か所」との連携であった。

図表 53 連携する訪問看護事業所数

	定期巡回事業所の平均利用者数 (人)	定期巡回事業所の訪問看護 平均利用者数 (人)	平均事業所数 (箇所)	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=107)	13.6	5.4	1.7	1.1	7.0	1.0
地域展開(n=70)	8.7	2.1	1.9	1.3	7.0	1.0
地域+集住(n=18)	17.9	8.2	1.7	0.7	3.0	1.0
集合住宅(n=15)	24.1	16.6	1.1	0.3	2.0	1.0

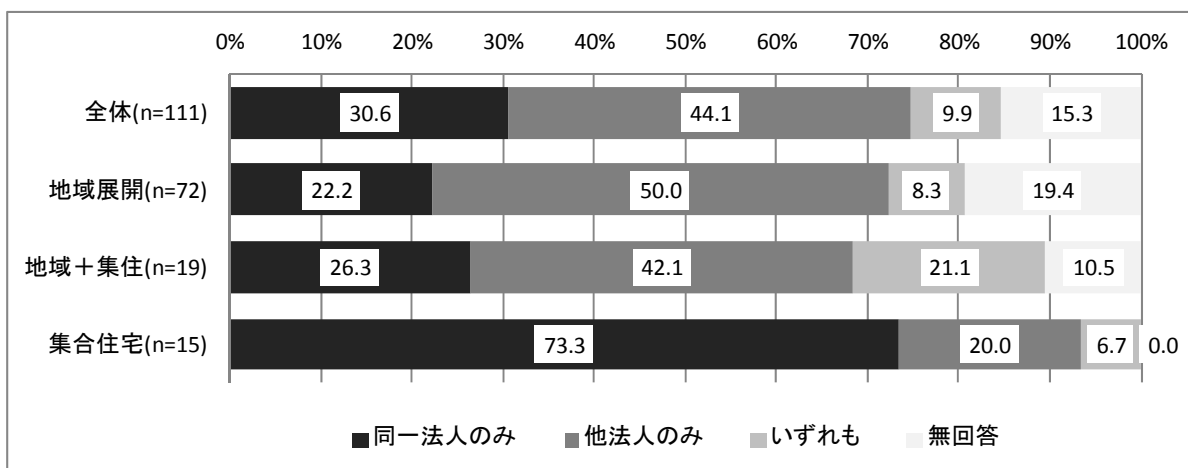
図表 54 連携する訪問看護事業所数の分布



③ 連携する訪問看護事業所の法人区分

連携する訪問看護事業所の法人区分をみると、「集合住宅」の73.3%の事業所が同一法人の訪問看護事業所と連携しているのに対し、「地域展開」は5割が「他法人のみ」との連携であった。

図表 55 連携する訪問看護事業所数の法人区分



3) 「定期的なアセスメント」における訪問看護事業所との連携状況（介護・看護連携型）

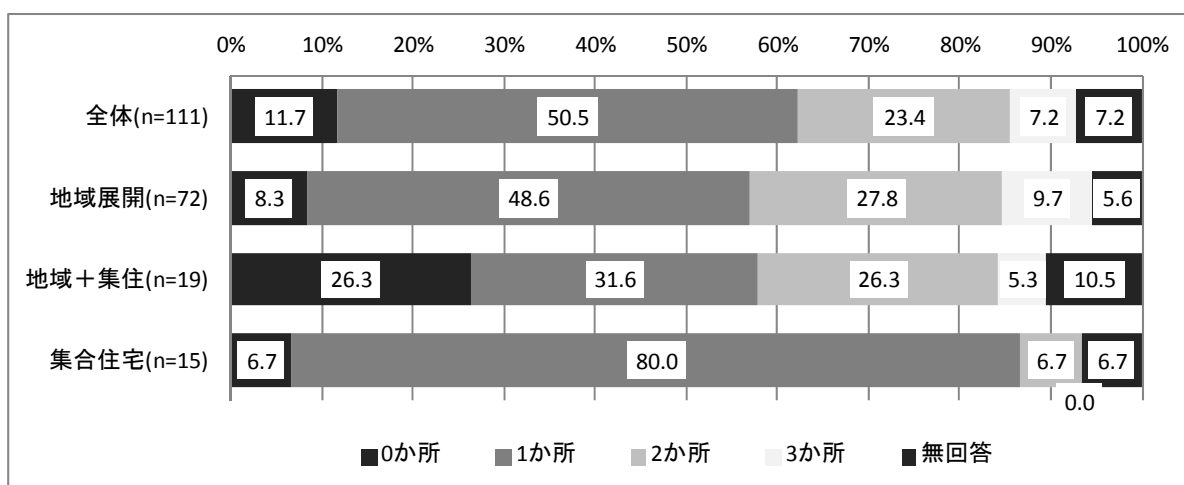
① 連携する訪問看護事業所数

介護・看護連携型事業所について、「定期的なアセスメント」について連携する訪問看護事業所の箇所数をみると、「地域展開」では平均1.5か所であり、「1か所」と連携する事業所が48.6%、2か所以上と連携する事業所が37.5%であった。一方で「集合住宅」は、平均1.0か所、「1か所」と連携する事業所の割合が80.0%を占めていた。

図表 56 連携する訪問看護事業所数

	(参考値) 利用者数 (平均)	連携する事業所数 (平均)	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=103)	13.6	1.4	1.0	7.0	0.0
地域展開(n=68)	8.7	1.5	1.1	7.0	0.0
地域+集住(n=17)	17.9	1.1	0.9	3.0	0.0
集合住宅(n=14)	24.1	1.0	0.4	2.0	0.0

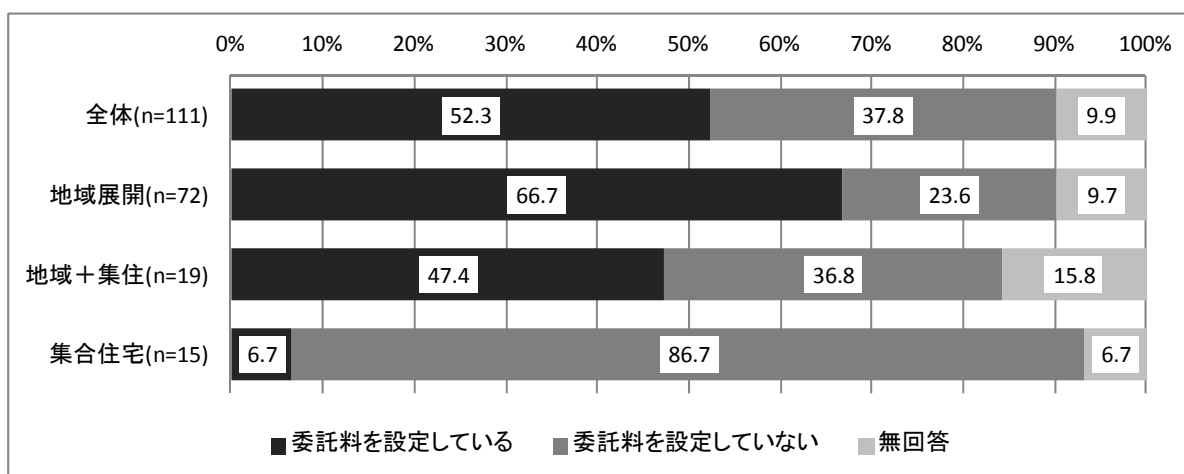
図表 57 連携する訪問看護事業所数の分布



② 「定期的なアセスメント」に対する委託料の設定

「定期的なアセスメント」に対する委託料の設定をみると、「地域展開」では 66.7%が「委託料を設定している」としているが、「集合住宅」では 6.7%と低かった。

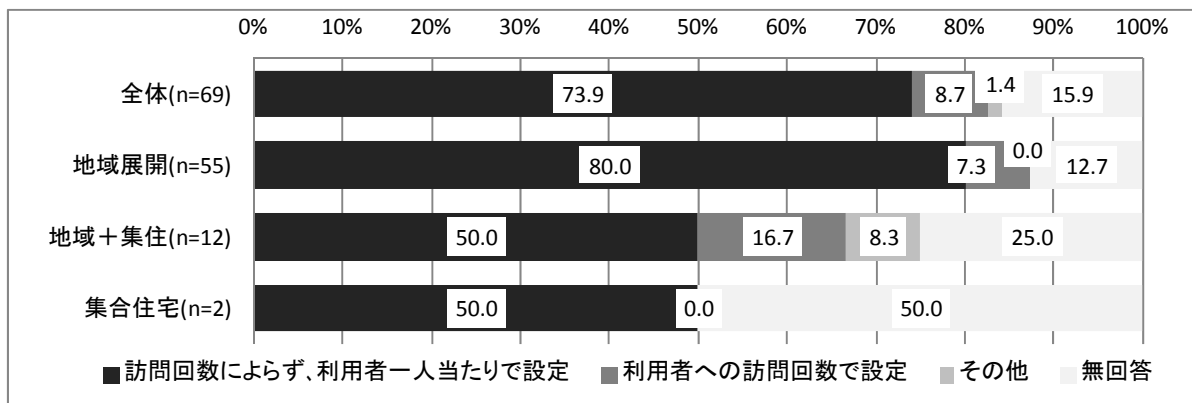
図表 58 「定期的なアセスメント」に対する委託料の設定の有無



③ 委託料の設定方法（委託料を設定している事業所の場合）

また、委託料を設定している事業所の委託料の設定方法をみると、「地域展開」では 8割が「訪問回数によらず、利用者一人当たりで設定」であった。

図表 59 委託料の設定方法



※「集合住宅」は n=2 である点留意

④ 設定している委託料（委託料を設定している事業所の場合）

設定している委託料をみると、全体では平均 5,619 円であった。

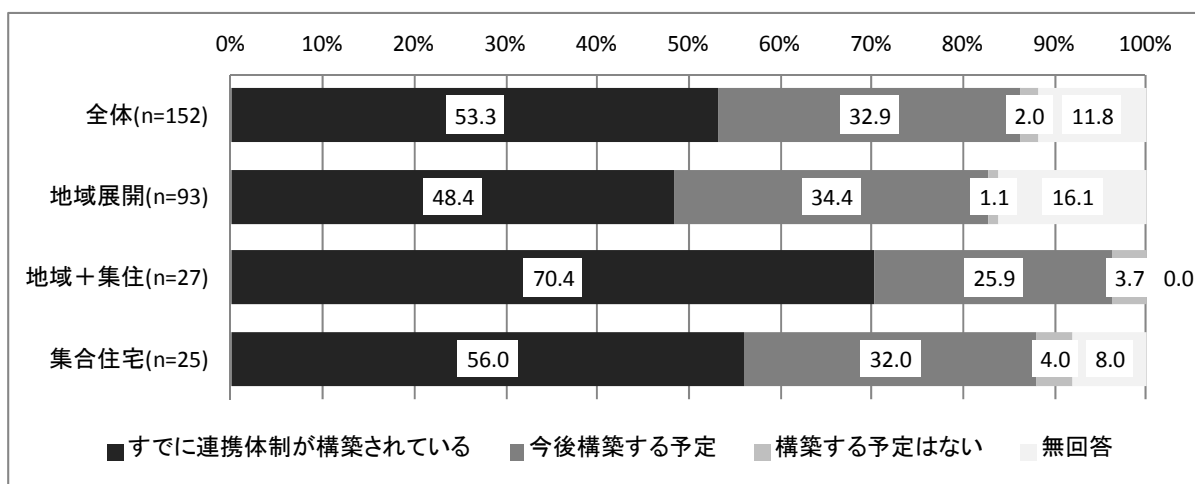
図表 60 設定している委託料

	委託料(平均)	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=48)	5,619	4,626	32,000	500
地域展開(n=40)	5,610	4,967	32,000	500
①利用者一人当たりで設定(n=39)	5,646	5,025	32,000	500
②訪問回数で設定(n=1)	4,200	0	4,200	4,200
地域+集住(n=7)	5,761	2,380	10,000	4,000
①利用者一人当たりで設定(n=5)	6,425	2,526	10,000	4,000
②訪問回数で設定(n=2)	4,100	100	4,200	4,000
集合住宅(n=1)	5,000	-	5,000	5,000
①利用者一人当たりで設定(n=1)	5,000	-	5,000	5,000
②訪問回数で設定(n=0)	-	-	-	-

4) 「看取り」のための連携体制

「看取り」をおこなうための連携体制の有無をみると、「すでに体制が構築されている」事業所の割合は、「地域展開」が48.4%、「集合住宅」が56.0%に対し、「地域+集住」が70.4%と高かった。

図表 61 「看取り」のための連携体制状況



① サービス提供類型別にみた「看取り」のための連携体制状況

サービス提供類型別に「看取り」のための連携体制状況をみると、サービス提供類型の違いによる差はみられなかった。

図表 62 サービス提供類型別にみた「看取り」のための連携体制状況

		合計	「看取り」の連携体制の有無			
			すでに連携体制が構築されている	今後構築する予定	構築する予定はない	無回答
地域展開		93	45	32	1	15
		100.0	48.4	34.4	1.1	16.1
サービス提供類型	介護・看護一体型	21	10	7	0	4
		100.0	47.6	33.3	0.0	19.0
	介護・看護連携型	70	34	24	1	11
	100.0	48.6	34.3	1.4	15.7	
	いずれも	2	1	1	0	0
	100.0	50.0	50.0	0.0	0.0	
地域+集住		27	19	7	1	0
		100.0	70.4	25.9	3.7	0.0
サービス提供類型	介護・看護一体型	8	6	2	0	0
		100.0	75.0	25.0	0.0	0.0
	介護・看護連携型	17	13	3	1	0
	100.0	76.5	17.6	5.9	0.0	
	いずれも	2	0	2	0	0
	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	
集合住宅		25	14	8	1	2
		100.0	56.0	32.0	4.0	8.0
サービス提供類型	介護・看護一体型	10	7	3	0	0
		100.0	70.0	30.0	0.0	0.0
	介護・看護連携型	15	7	5	1	2
	100.0	46.7	33.3	6.7	13.3	
	いずれも	0	0	0	0	0
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

② 法人種別にみた「看取り」のための連携体制状況

法人種別に「看取り」のための連携体制状況をみると、「地域展開」では「医療法人」で「すでに連携体制が構築されている」の割合が75.0%と高かった。「地域＋集住」では「営利法人」で「すでに連携体制が構築されている」の割合が90.9%と高かった。

図表 63 法人種別にみた「看取り」のための連携体制状況

		合計	「看取り」の連携体制の有無			
			すでに連携体制が構築されている	今後構築する予定	構築する予定はない	無回答
地域展開		93	45	32	1	15
		100.0	48.4	34.4	1.1	16.1
法人の種別	社会福祉法人	33	14	12	0	7
		100.0	42.4	36.4	0.0	21.2
	医療法人	8	6	1	0	1
		100.0	75.0	12.5	0.0	12.5
	特定非営利活動法人	4	2	2	0	0
		100.0	50.0	50.0	0.0	0.0
営利法人		43	20	15	1	7
		100.0	46.5	34.9	2.3	16.3
その他	5	3	2	0	0	
	100.0	60.0	40.0	0.0	0.0	
地域＋集住		27	19	7	1	0
		100.0	70.4	25.9	3.7	0.0
法人の種別	社会福祉法人	9	6	3	0	0
		100.0	66.7	33.3	0.0	0.0
	医療法人	5	2	2	1	0
		100.0	40.0	40.0	20.0	0.0
	特定非営利活動法人	0	0	0	0	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
営利法人	11	10	1	0	0	
	100.0	90.9	9.1	0.0	0.0	
その他	2	1	1	0	0	
	100.0	50.0	50.0	0.0	0.0	
集合住宅		25	14	8	1	2
		100.0	56.0	32.0	4.0	8.0
法人の種別	社会福祉法人	4	3	0	1	0
		100.0	75.0	0.0	25.0	0.0
	医療法人	6	4	2	0	0
		100.0	66.7	33.3	0.0	0.0
	特定非営利活動法人	0	0	0	0	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
営利法人	13	6	6	0	1	
	100.0	46.2	46.2	0.0	7.7	
その他	2	1	0	0	1	
	100.0	50.0	0.0	0.0	50.0	

5) 介護職員、看護職員間の情報連携について、特に工夫していること

① 介護から看護への情報連携について

介護から看護への情報連携について、特に工夫していることを自由回答で求めたところ、以下のような意見があった。

日常的な情報連携として、連絡ノートや連携シートといった連絡ツールの活用や、定期的なミーティングの実施、効率的な情報連携手段として、電子機器の利用といった意見がみられた。また、看護の訪問時に介護職員が同行し情報共有する、といった意見もあった。

図表 64 特に工夫していること（自由回答）

【連絡ツール・申し送りの実施】
<input type="checkbox"/> 訪問またはFAX。緊急時は電話連絡
<input type="checkbox"/> 支援経過、連絡ノート
<input type="checkbox"/> 電話・FAX・メールなどの方法を利用している。夜間は携帯電話
<input type="checkbox"/> 連携シートというものを利用して、朝・夕2回申し送りを行い、その他は随時、口頭で連携行っている
<input type="checkbox"/> 計画作成責任者と常に申し送りを行い、プロセスコードを活用している
<input type="checkbox"/> 一ヶ月の利用状況報告書に添付し生活の動き、身心の状態を送付しアセスメントに使用してもらう
<input type="checkbox"/> 身体状態は、毎回利用者宅の記録表(複写式)に残し、利用者宅・事務所のどちらでも確認できるようにしている
<input type="checkbox"/> 何かあればすぐに連絡、相談する。毎日夜間の巡回状況を夜のオペレーターへ報告する
【ミーティングの実施】
<input type="checkbox"/> 利用者が決定した時点で、情報提供し、会議への参加も依頼している
<input type="checkbox"/> 連携型ですので契約時に取り決めをしっかりと行い、話し合う余地も契約にもり込む
<input type="checkbox"/> 定期的に連携会議を行っている(月1)
<input type="checkbox"/> 1週間に1度ミーティングを開催し変更箇所の確認をして週間予定表を作成確認できるようにしている
<input type="checkbox"/> 一体型であるため、事業所内でのカンファレンスを充実させている
<input type="checkbox"/> 新規の場合(家屋写真・ケアプラン・計画書・アセス・緊急時)提出
<input type="checkbox"/> 水分補給の仕方について(ターミナル)
【同行】
<input type="checkbox"/> 各利用者アセスメント・モニタリング同行・会議をもつ
<input type="checkbox"/> 看護訪問時、介護担当訪問し、確認・指示仰ぎ情報の共有に努める
【電子機器の利用】
<input type="checkbox"/> 電子カルテを利用
<input type="checkbox"/> タブレット内情報から統一した情報提供が出来る
<input type="checkbox"/> システムの活用にて、情報の共有が行えている
<input type="checkbox"/> インターネットを使って情報共有システムを導入している
<input type="checkbox"/> パソコン内で看護と連携

② 看護から介護への情報連携について

看護から介護への情報連携については、以下のような意見があった。

介護から看護への情報連携と同様に、日常的な情報連携として、連絡ノートや連携シートといった連絡ツールの活用や、定期的なカンファレンスの実施、効率的な情報連携手段として、電子機器の利用といった意見がみられた。また、看護側から介護側に対し、勉強会の実施や日常的に助言を行うなどの意見がみられた。

図表 65 特に工夫していること（自由回答）

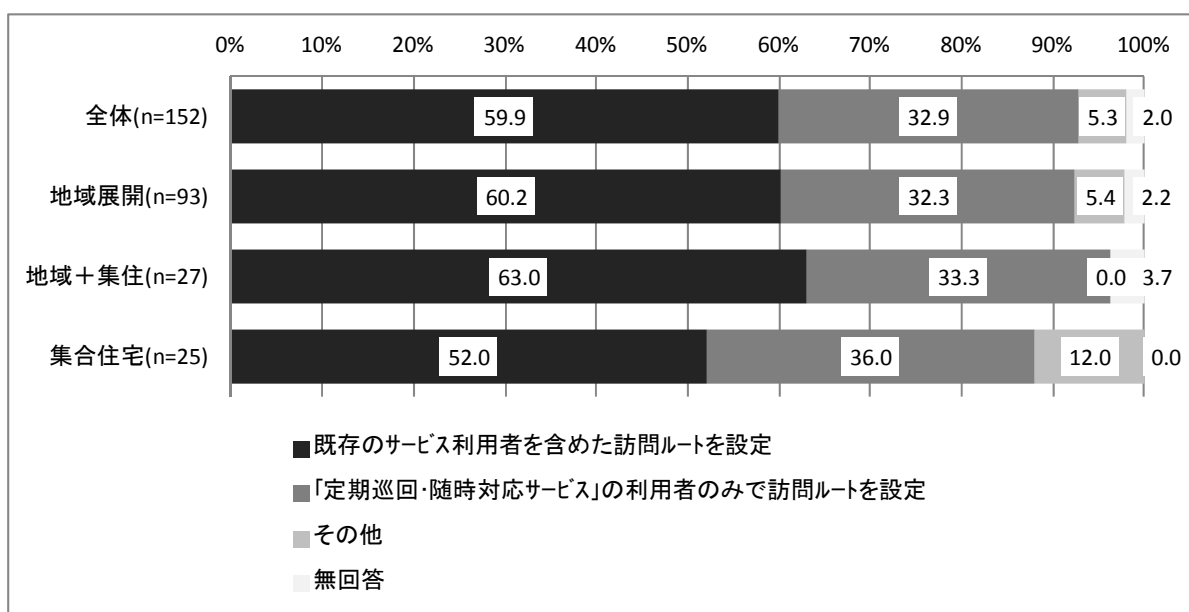
【勉強会・助言の実施】
<input type="checkbox"/> 毎月1回の勉強会へ時折参加してもらい、医療的知識を学んでいるもらっている
<input type="checkbox"/> 看護師から必要時に指導を受けている(軟こう塗布時、量の注意等)
<input type="checkbox"/> 体調悪い時など、介護側へ対応の助言
<input type="checkbox"/> 水分補給の仕方について(ターミナル)
<input type="checkbox"/> 相談を受けたら、すぐに対応、指導する。夜間オペレーターが次の日の朝、情報を申し送り、記録する
【連絡ツール・申し送りの実施】
<input type="checkbox"/> FAX・メール等で逐次情報提供
<input type="checkbox"/> 支援経過、連絡ノート
<input type="checkbox"/> 緊急時は電話にて連絡
<input type="checkbox"/> 書面にて作業方法を詳しく(図にして)指示。口答連絡は救急時としている
<input type="checkbox"/> 身体状態の観察や内服変更時等看護情報については、申し送りノートに赤ペンで記入するよう工夫されている
<input type="checkbox"/> モニタリング結果を介護側にも渡す
<input type="checkbox"/> 医療連携シート及び、毎月のサービス実施報告書の送付
<input type="checkbox"/> アセスメントシートの作成
<input type="checkbox"/> 看護から計画責任者に報告し介護へ申し送り、依頼等を行っている
<input type="checkbox"/> 連絡ノートや毎月のモニタリングの実施
<input type="checkbox"/> 利用者ファイルを共有し、相互の情報を共有する。気になる事柄はケースカンファを実施する
<input type="checkbox"/> 上記と同様に、共有の記録表を利用している。ヘルパーが病院受診の対応をした時は、必ず看護が介護の事務所に立ち寄り受診内容の確認および服薬内容の確認を行っている
<input type="checkbox"/> 朝・夕の申し送り等で情報を交換している
<input type="checkbox"/> 看護師も気になる利用者がいたら、常に状態を確認し、その後状態の説明、又、今後の対応について話し合いを行っている
【ミーティングの実施】
<input type="checkbox"/> 週1回の多職種間でのカンファレンス
<input type="checkbox"/> 月1度の連携カンファレンス
<input type="checkbox"/> 一体型であるため、事業所内でのカンファレンスを充実させている
<input type="checkbox"/> 両者でアセスメント・モニタリング
【電子機器の利用】
<input type="checkbox"/> 電子カルテを利用
<input type="checkbox"/> システムの活用にて、情報の共有が行えている
<input type="checkbox"/> パソコン内で看護と連携
<input type="checkbox"/> インターネットのオンラインサービスを活用し、情報連携を行っている

(6) サービス提供状況

1) 訪問ルートの設定方法

訪問ルートの設定方法をみると、「地域展開」では「既存のサービス利用者を含めた訪問ルートを設定」が60.2%、「定期巡回・随時対応サービスの利用者のみで訪問ルートを設定」が32.3%であった。「集合住宅」では、「既存のサービス利用者を含めた訪問ルートを設定」が52.0%、「定期巡回・随時対応サービスの利用者のみで訪問ルートを設定」が36.0%であった。

図表 66 訪問ルートの設定方法



2) 定期訪問をおこなう職員一人・一日当たりの総移動時間

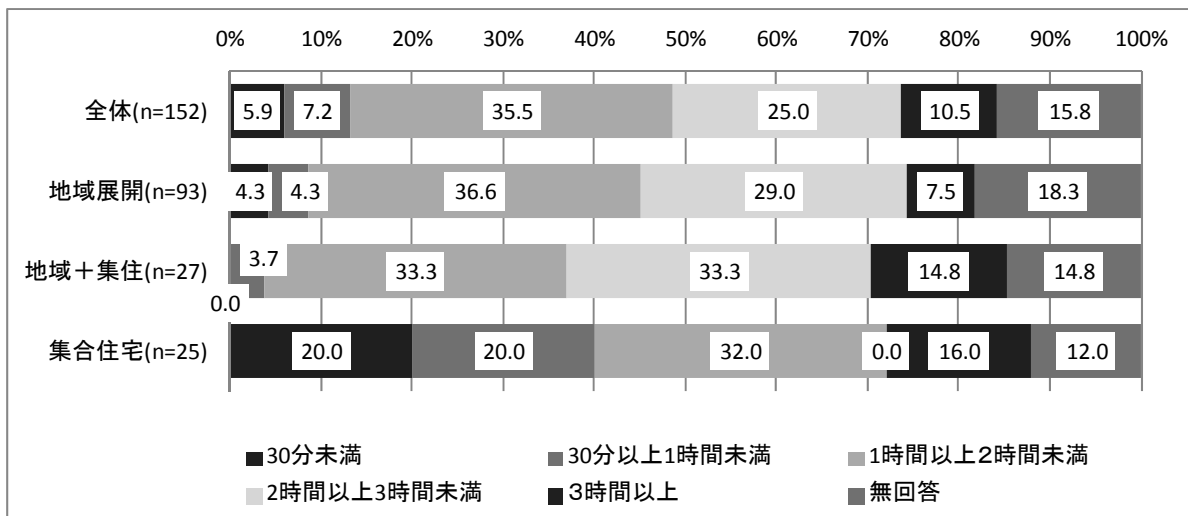
定期訪問をおこなう職員一人・一日当たりの平均総移動時間は、「地域展開」が平均105.8分（約1時間45分）、「地域+集住」が平均116.7分（約1時間56分）、「集合住宅」が平均85.0分（約1時間25分）であった。

また、平均総移動時間の分布をみると、「地域展開」では「30分未満」が4.3%、「30分以上1時間未満」が4.3%であるのに対し、「集合住宅」では「30分未満」が20.0%、「30分以上1時間未満」が20.0%と1時間未満の事業所が4割を占めていた。

図表 67 一人・一日当たりの総移動時間（平均）

	1日当たりの平均移動時間(分)	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=152)	104.1	69.9	540.0	1.5
地域展開(n=93)	105.8	70.4	540.0	1.5
地域+集住(n=27)	116.7	44.5	200.0	30.0
集合住宅(n=25)	85.0	90.4	360.0	5.0

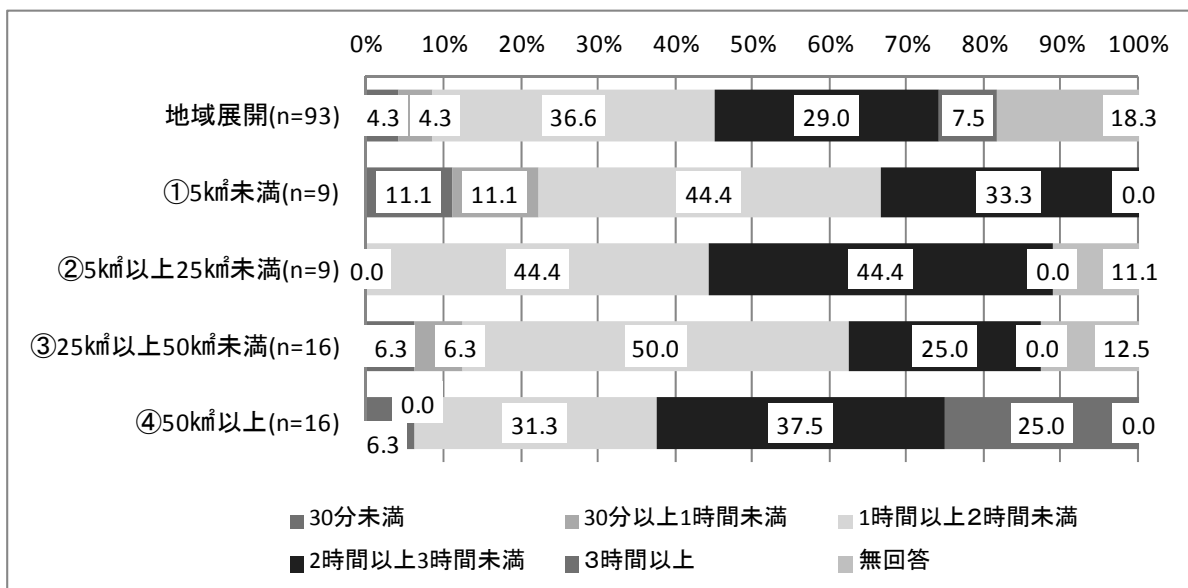
図表 68 一人・一日当たりの総移動時間（平均）の分布



① サービス提供エリア別にみた総移動時間（平均）（地域展開の場合）

「地域展開」について、サービス提供エリア別に平均総移動時間の分布をみると、「5km²未満」では一日1時間未満の割合が22.2%と、他の区分と比べ高く、「50km²以上」では一日2時間以上の割合が62.5%を占めていた。

図表 69 サービス提供エリア別にみた総移動時間（平均）の分布



3) 定期訪問回数（一人・一日当たり）

「定期訪問」の一人・一日当たりの平均訪問回数（事業所間平均）をみると、「地域展開」は平均2.1回、「地域＋集住」は平均3.1回、「集合住宅」は平均5.7回であった。

要介護度別にみると、要介護1では「地域展開」が1.3回に対し、「集合住宅」が4.8回、要介護3では「地域展開」が2.3回に対し、「集合住宅」が5.6回、要介護5では「地域展開」が3.0回に対し、「集合住宅」が6.7回と、いずれも「集合住宅」の訪問回数が多かった。

図表 70 一人・一日当たりの要介護度別訪問回数（平均）

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体(n=133)	2.9	2.0	2.6	3.3	3.7	4.1
地域展開(n=79)	2.1	1.3	1.8	2.3	2.7	3.0
地域＋集住(n=25)	3.1	1.8	2.9	3.7	3.7	4.3
集合住宅(n=23)	5.7	4.8	5.0	5.6	6.7	6.7

	訪問回数(平均) (1日当たり)	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=133)	2.9	2.0	16.5	0.3
地域展開(n=79)	2.1	0.9	4.5	0.3
地域＋集住(n=25)	3.1	0.9	5.1	1.4
集合住宅(n=23)	5.7	2.9	16.5	1.4
要介護1(n=98)	2.0	1.9	13.3	0.0
地域展開(n=54)	1.3	0.7	4.2	0.0
地域＋集住(n=22)	1.8	0.7	3.4	0.3
集合住宅(n=16)	4.8	2.9	13.3	1.0
要介護2(n=98)	2.6	1.8	10.8	0.1
地域展開(n=57)	1.8	0.8	4.1	0.1
地域＋集住(n=18)	2.9	1.3	6.7	1.0
集合住宅(n=17)	5.0	2.2	10.8	1.4
要介護3(n=102)	3.3	2.1	11.1	0.0
地域展開(n=56)	2.3	0.9	3.9	0.0
地域＋集住(n=21)	3.7	1.9	8.6	0.8
集合住宅(n=20)	5.6	2.4	11.1	1.7
要介護4(n=106)	3.7	2.3	15.8	0.2
地域展開(n=59)	2.7	1.3	5.4	0.2
地域＋集住(n=22)	3.7	1.1	6.0	1.5
集合住宅(n=20)	6.7	3.0	15.8	0.9
要介護5(n=83)	4.1	2.8	17.8	0.5
地域展開(n=42)	3.0	1.4	6.4	0.5
地域＋集住(n=18)	4.3	2.6	12.4	1.1
集合住宅(n=18)	6.7	3.9	17.8	1.0

4) 随時対応状況

① オペレーターへの延べコール件数（一人・一か月当たり）

一人・一か月当たりのオペレーターへの延べコール件数をみると、「地域展開」は平均 6.6 回、「地域+集住」は平均 5.2 回に対し、「集合住宅」は平均 38.4 回と多かった。また、「集合住宅」では「深夜」の件数が最も多く、平均 15.6 回（一日当たり 0.52 回）であった。

図表 71 一人・一か月当たりの時間帯別延べコール件数（平均）

	全体	早朝 (6-8)	日中 (8-18)	夜間 (18-22)	深夜 (22-6)
全体(n=126)	11.9	1.6	4.7	3.3	4.2
地域展開(n=76)	6.6	1.9	3.1	1.7	1.6
地域+集住(n=23)	5.2	0.3	2.2	1.6	1.7
集合住宅(n=22)	38.4	0.9	13.8	11.0	15.6

② コールのうち訪問対応をおこなった割合

また、オペレーターにコールのあった件数のうち、訪問対応をおこなった割合をみると、「地域展開」が 46.5%、「地域+集住」が 60.1%に対し、「集合住宅」では 93.7%が訪問対応を行っていた。「地域展開」は、「深夜」の訪問対応割合が 62.9%と他の時間帯と比べ高かった。「集合住宅」では、いずれの時間帯も訪問対応する割合が高いが、「日中」の 97.2%、「夜間」の 99.2%に対し、「深夜」は 79.6%と若干低くなっていた。

図表 72 コールのうち訪問対応をおこなった割合

	全体	早朝 (6-8)	日中 (8-18)	夜間 (18-22)	深夜 (22-6)
全体(n=124)	73.9	48.1	73.9	80.3	75.6
地域展開(n=74)	46.5	27.3	43.1	52.8	62.9
地域+集住(n=24)	60.1	52.7	64.2	57.2	60.0
集合住宅(n=21)	93.7	83.4	97.2	99.2	79.6

5) 看護職員による「定期的なアセスメント」の訪問頻度（一人・一か月当たり）

看護職員による「定期的なアセスメント」の訪問頻度をみると、「地域展開」が平均 1.4 回、「地域+集住」が平均 1.1 回に対し、「集合住宅」は平均 3.6 回と多かった。

図表 73 一人・一か月当たりの「定期的なアセスメント」の訪問頻度

	訪問頻度(平均) (1か月当たり)	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=135)	1.7	3.9	31.0	0.0
地域展開(n=79)	1.4	2.7	24.0	0.0
地域+集住(n=26)	1.1	0.6	4.0	1.0
集合住宅(n=24)	3.6	7.5	31.0	0.0

① サービス提供類型別にみた「定期的なアセスメント」の訪問頻度

サービス提供類型別に看護職員による「定期的なアセスメント」の訪問頻度をみると、訪問頻度が最も多いのは、「集合住宅」で事業所内にアセスメントナースがいる事業所であった。一か月当たり平均 5.6 回の訪問であった。

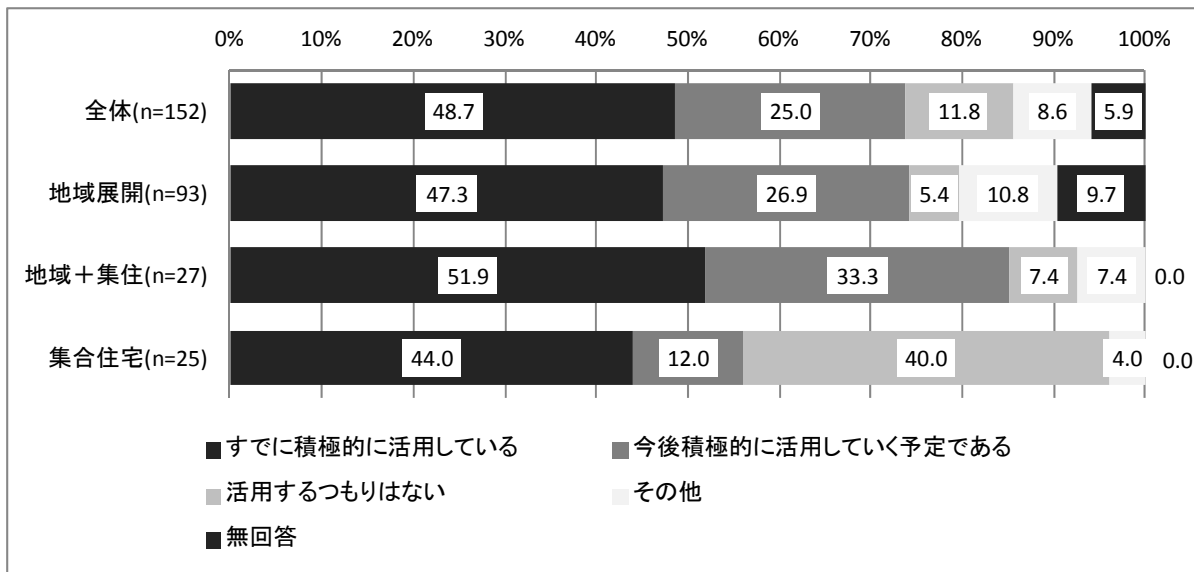
図表 74 サービス類型別にみた「定期的なアセスメント」の訪問頻度

	訪問頻度(平均) (1か月当たり)	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=135)	1.7	3.9	31.0	0.0
地域展開(n=79)	1.4	2.7	24.0	0.0
①介護・看護一体型(n=18)	2.5	5.3	24.0	0.0
②介護・看護連携型(n=59)	1.1	1.0	8.0	0.0
②-1事業所内アセスメントナース有(n=26)	1.1	0.7	4.0	0.0
②-2事業所内アセスメントナース無(n=33)	1.1	1.2	8.0	0.0
③いずれも(n=2)	1.3	0.3	1.5	1.0
地域+集住(n=26)	1.1	0.6	4.0	1.0
①介護・看護一体型(n=8)	1.4	1.0	4.0	1.0
②介護・看護連携型(n=16)	1.0	0.0	1.0	1.0
②-1事業所内アセスメントナース有(n=10)	1.0	0.0	1.0	1.0
②-2事業所内アセスメントナース無(n=7)	1.0	0.0	1.0	1.0
③いずれも(n=2)	1.0	0.0	1.0	1.0
集合住宅(n=24)	3.6	7.5	31.0	0.0
①介護・看護一体型(n=9)	1.6	1.6	6.0	0.0
②介護・看護連携型(n=15)	4.9	9.2	31.0	0.0
②-1事業所内アセスメントナース有(n=7)	5.6	10.4	31.0	1.0
②-2事業所内アセスメントナース無(n=8)	4.3	7.9	25.0	0.0
③いずれも(n=0)	-	-	-	-

6) 介護保険外サービスの活用状況（定期巡回・随時対応サービスとの組合せとして）

介護保険外サービスの活用状況についてみると、「地域展開」では「既に積極的に活用している」が 47.3%と最も高く、次いで「今後積極的に活用していく予定」が 26.9%であるのに対し、「集合住宅」では、「既に積極的に活用している」が 44.0%と最も高いが、次いで「活用するつもりはない」が 4.0%であった。

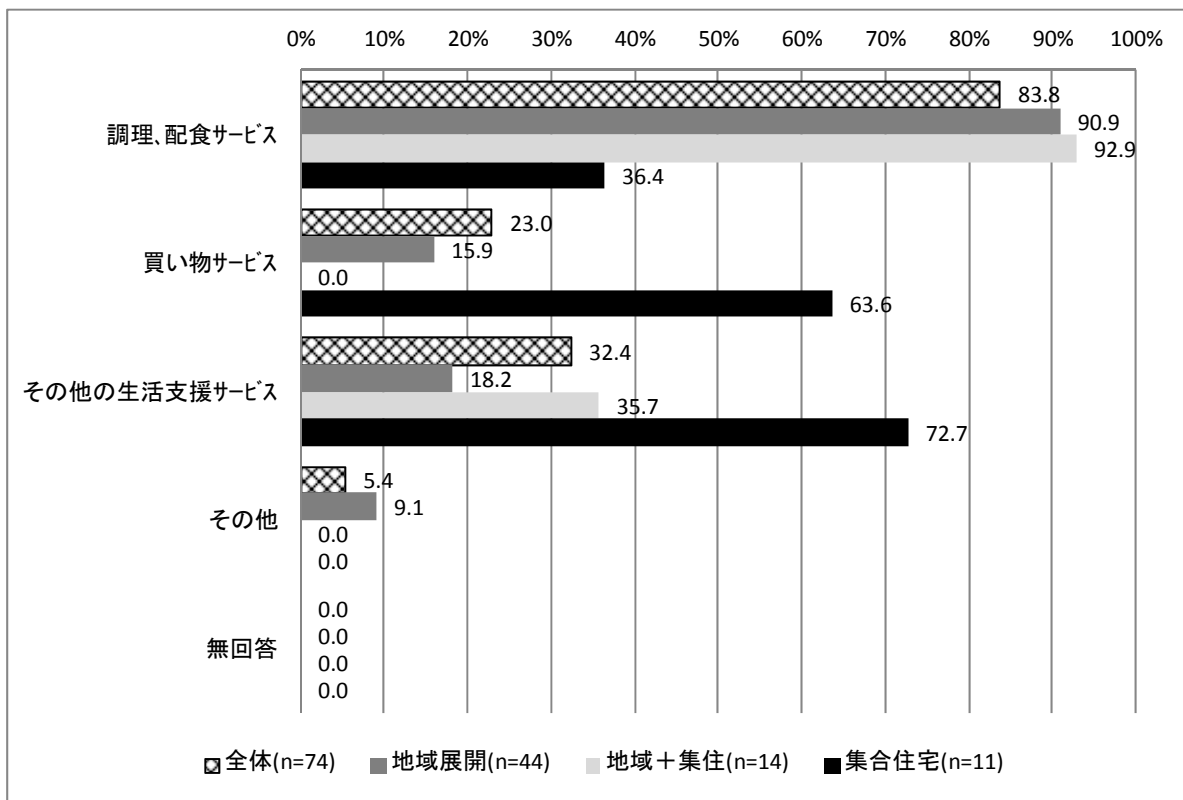
図表 75 介護保険外サービスの利用状況



① 活用している介護保険外サービス（すでに積極的に活用している事業所の場合）

すでに積極的に活用している事業所について、活用している介護保険外サービスをみると、「調理・配食サービス」では、「地域展開」、「地域+集住」が9割以上であるのに対し、「集合住宅」は36.4%と低かった。一方で、「買い物サービス」では「集合住宅」が63.6%と高く、「その他生活支援サービス」でも「集合住宅」が72.7%と高かった。

図表 76 活用している介護保険外サービス



(7) サービス導入による効果

1) 定期巡回・随時対応サービスを実施したことによる効果

① 事業所への効果（自由回答）

定期巡回・随時対応サービスを実施したことによる効果として、事業所への効果を自由回答で求めたところ、以下のような意見があった。

利用者確保の面では、定期巡回・随時対応サービスを実施していることで、他サービスの利用者確保に繋がっている、といった意見や、事業所として利用者に対する柔軟なサービス対応が可能、他事業所やインフォーマルサービスとの連携強化に繋がる、といった意見がみられた。

図表 77 事業所への効果（自由回答）

【利用者確保、収入】
○定期巡回型の問い合わせとともに、夜間・深夜の訪問介護事業への問い合わせも増え、新規の確保につながった
○有料老人ホームのサービスとして提供していた部分を介護保険上のサービスとして提供できるようになり、収入につながった
○定期巡回利用者が介護タクシーも併用して利用していただけと言う効果があった
○24時間体制での対応を行うことにより、通常の居宅プランでもサービス提供を行える時間の幅が広がり、依頼があるようになった
【柔軟な対応】
○定期巡回サービス導入により、ケアの支援体制・内容の幅が広がり、利用者・ケアマネジャーに対し、より柔軟なサービス提案が行なえる
○事業所として定期巡回サービスを提供できる事により、ケアマネジャーに提案できる選択肢が増えた。退院時の通常サービスでは、退院できない利用者を受け入れる事ができるようになった
○定額で時間を自由に設置できるので、サービス管理しやすい
○利用者の変化について早期発見、早期対応体制作りができる。又、タイムリーなサービス調整ができる
○訪問介護と兼務しているので、待機時間を利用し、定期巡回のサービスを入れることができる
○既存サービスとの差別化と連動性(利用者のレベルダウンによって)
○認知症で不穏になった利用者へのフォローがスムーズに行えた(単位数を気にせず訪問出来るため。また、ケアマネジャーの指示を待たずに対応出来るため)
○従来型では単位数かたりなくて訪問回数を増やせなかったが、包括報酬によって利用者の在宅生活の継続につながった
【連携強化】
○定期巡回について問い合わせがあり、他のサービスとの新規の繋がりができた
○地域密着型ということで、近隣の民生委員の方などとも交流の場ができ、関係性を深める事ができた
○各サービス・インフォーマル支援の連携が出来た
○事業所内以外に、医療や地域住民、ケアマネジャーと以前よりも連絡を密に取るようになった
○24時間の生活の様子を伝えることができるため、デイサービスや医師への申し送りがしやすい
○保険者、医療、看護との連携を密接に行う事となり、情報量が増えた
○医療(看護アセスメント)との連携を実施することで看護の視点が入り、サービス内容の向上が図れる
○事業所内での事例検討を行う回数が増えた
【知名度・PR効果】
○市町村で初めて行ったので有名になった
○事業所への効果として24時間対応と随時対応(緊急時)が可能な事業所と知られる効果があった
○地域住民に、いつでも相談できる看護師がいる・いつでも来てくれるヘルパーがいる、との理解が出来つつある

② 職員への効果（自由回答）

また、職員への効果について自由回答で求めたところ、以下のような回答があった。
職員のスキルアップ、意識の向上といった意見が多くみられた。

図表 78 職員への効果（自由回答）

【スキルアップ、連携強化】
○多種多様なニーズに応じるべく、職員のスキルアップ効果があった
○オペレーター配置による命令系統の一本化。スキルアップ
○職員同士が情報を取り合い、連絡ノートを通して協力体制ができています
○一休型を行うことで、重度者の介護も、介護職員が怖がらずに行えるようになった。医療的なものを見ても、動じない。知識(薬等)が豊富になった
○短時間訪問なので判断力が必要だが、訪問時のケアの優先順位が理解出来るようになった
○必要性に応じ利用者の状態により訪問し、対応することが考えられるようになった
○介護技術のレベルアップ・チーム力のアップ
○初めは、短時間の訪問についてスタッフも不安であったが、1回の訪問は短くても1日に数回の訪問することで、本人の1日の生活リズムや体調の変化もよくわかり、スタッフ間にて常に利用者の状況を話し合い、月に1回のミーティングの時にも積極的に発語ができていた
○終末期の方や独居の在宅療養生活を支援することで、見守りも兼ねたサービスで体調変化の判断力(観察力)が求められるので、専門職としてサービスの質の向上につながる
○ヘルパーが看護の視点を生かした観察・確認ができています。利用者情報をスタッフ間で共有する方法の工夫。観察力が高められた。現在提案力をつける努力をしている
○時間や回数に制限がない為、必要な時に必要なサービスを柔軟に提供できるようになり、職員のアセスメント力やケアマネジメント力の向上につながり、結果として事業所全体のサービス提供の質向上になった
○アセスメント、モニタリングまたは計画作成能力の向上、介護技術の向上、制度(訪問介護等についても)理解
【意識の向上】
○定期巡回という柔軟なサービスを実施している事で、職員のモチベーションが向上している
○利用者が元気になることで、仕事へのやりがいを感じるようになってくる
○利用者に24時間365日かかわることで生活全体を支える気持ちが強くなった
○モチベーションを高く維持できる。コミュニケーションを図り、職員間の関係作りへの効果
○利用者の生活全般を支えているという自覚が強くなった
○訪問で在宅の利用者と関わる事により、利用者主体の考え方が強くなってきている様子が見られる
○職員が施設経験者が多く、在宅へ訪問する時の接遇意識が低かったが、何度も訪問するうちに「ご利用者を不隠させてはいけない」という気持ちが大きくなり、全体の接遇意識が高まった
○国の施策として「地域包括ケア」の第一線を担う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を同じ職場で自分の同僚が担当する姿は、多くの職員のモデルになると考える
【その他】
○通常の訪問介護のような実働での給与ではなく時間給での給与となることから、ほとんどのスタッフを正社員として採用しているので雇用安定につながっていると思われる
○滞在時間に制限がないため、定期巡回で目的を終了すればすみやかに移動出来、より効率的行動が出来るようになった
○サービス付き高齢者向け住宅ということもあり、随時対応のことを気にせず、いつでも訪問でき、日々の様子が確認しやすい

2) 定期巡回・随時対応サービスを導入したことによる利用者の変化や効果

【地域展開事業所】

① 要介護1の利用者

定期巡回・随時対応サービスを導入したことによる利用者の変化や効果について自由回答を求めたところ、以下のような意見があった。要介護1では、特に服薬管理に関する意見が多くみられた。また、定期的な訪問による生活の安定、生活リズムが整うといった意見もみられた。

図表 79 要介護1（自由回答）

【服薬】
○服薬介助を受け、きちんと服薬できるようになった
○飲めていなかった薬が飲めるようになり、状態が安定してきた
○薬の飲み忘れが多く体調に波があったが、サービスを導入し毎日きちんと服薬が行え、体調(=病状の安定)が図れている
○服薬が全く出来ていなかったが、確実に服薬が出来るようになった
○定期的に服薬ができる事で、体調が安定している。外出の意欲がでてきている
○薬の飲み忘れがあり、体調不安定だった利用者が1日2回の短時間の服薬確認により、確実に服薬が行えるようになり体調の安定が図れた
○独居のため、服薬管理ができず、転倒によるケガがあったが、介護者が入る事で安否確認や服薬管理ができるようになった。また、口数も多くなり、笑顔が見られるようになった
【生活の安定】
○自宅内で転倒が頻繁にあり本人の不安が大きかった。定期訪問に加え随時対応をする事で、不安の軽減につながった
○熱中症対策として、テレビ電話利用、2回/日訪問の為、日中熱中症が不安でした。テレビ電話を利用し、12:00前に水分補給の為にテレビ電話をかけてヘルパーの訪問ではなく、安否確認と水分補給を行った
○生活パターンが少しづつ見れてきて、支援する必要なことが具体的に見えてきている
○支援を要するが受入れ拒否が強く、入室自体が難しい状況であったが、短時間の訪問から開始し、現在ではスムーズに入室できるようになった
○認知症で人に対する信用はなく、スタートは玄関先にて帰って欲しいと言われ、食事も摂取出来ているのかどうか不明だったが、入った事によって生活リズム習慣が見えて改善出来た
○定期的な通院にも行くことが出来ていなかったが、ヘルパーの声かけによって行けるようになった
○慢性疾患があり、受診は継続しているが、毎日の内服の飲み忘れで両下肢共に痺れ、浮腫が出ていたが、毎日の服薬確認をする事で両下肢の浮腫もなくなり痺れもなく安定した。又、ゴミ捨ても分別等できず、ゴミ捨ての言葉かけをする事で曜日別にしっかり出す事が出来るようになった

② 要介護3の利用者

要介護3では、「退院後」に関する意見が多くみられた。また、認知症対応や家族の負担軽減、家族の介護力向上といった意見もみられた。

図表 80 要介護3（自由回答）

【退院後の利用】
○大腿部頸部骨折で入院で保存療法。認知症によるBPSDの悪化もあり、施設入所の計画がすすめられたケース。本人の強い拒否で入所当日、急きょ自宅退院し、定期巡回サービスが開始となった。認知症の症状も安定し、在宅生活が継続出来ている
○入院・老健退所後の食事準備を中心に支援。本人の自分で出来ることは自分で行いたいという思いを尊重し、最小限の援助提供とした。毎日複数回の訪問により安否確認ができ、本人の安心につながり、現在食事準備程度のみで落ちついている
○病院より退院したばかりの時はほぼ寝たきり状態だったが、ヘルパー1日3～4回の訪問や、連携する訪問看護のリハビリで歩けるまでにADL改善された
○腰椎圧迫骨折後、体動不可、動作全介助であったが、自力歩行が出来るまで回復した
○1ヶ月の入院後、廃用症候群による体力・気力の低下、抑うつ、認知症の進行がみられたが、サービスが入ることで、生活リズムの再構築・体力回復がみられ、入院前に通っていたデイサービスを再開でき、意欲向上がみられ、定期巡回サービスから訪問介護に変更となった
○退院され、精神的に不安定で、頻尿であったため10回以上の訪問を組んでいたが、介護者との信頼関係ができ上がり、頻尿が改善された。よって、訪問回数を減らし自立支援を促している
○退院後自宅にて病院との環境の違いから体調崩したが、訪問に入る事で食事サイクルや気分の変化がよくわかるようになった。役割の言葉かけを少し安定した頃よりはじめ、気分には波はあるが自信にもつながり友人が来る時は訪問をキャンセルする等効果がでてきた
○今まで入退院を繰り返していた利用者が退院直後、生活の様子がほとんど分からない状態であったが、生活アセスメント込みで、1日複数回(2～4回)の訪問で生活の様子が把握出来、真のニーズを捉えて必要なサービスを必要な分だけ提供できるようになり、今では入院することなく在宅にて生活できている
【不安の解消】
○精神的不安のある利用者が定期巡回・随時サービスにより不安を和らげ、徐々にコール回数が減ってきている
○不安が強く、サービス開始時は頻りにコールがかかり訪問依頼をされていたが、いつでも電話がつながるとい安心から、現在では非常に落ち着かれ、随時訪問も回数減少している
○週に2回だった訪問が毎日ヘルパーが入れるようになり、本人の不安が解消された
【体調の安定】
○ヘルパーが定期的に訪問する事で、服薬がきちんとできるようになった。体調良くなった
○確実に服薬が行え、体調が安定
○食事・水分があまりとれていなかったが、食介・水補でヘルパーが訪問する事により、とれるようになった
【認知症の利用者】
○認知症有り。糖尿病内服が必要。定期的な訪問により1日のリズムが付き、食事摂取量の確認を行なった。1日3回の内服が、病状が良くなり1日に1回の内服へと変更となった
○他者との関わり少なく、認知症進行。定期的な訪問により、服薬介助・適切な服薬管理ができ、ヘルパー訪問を楽しみにするなど活気のある日常生活になる
○独居の方で認知症の進行、夜間転倒があり当事業所が入ることで夜間の排泄介助・生活のリズムの再構築、共に食事の準備などをすることで意欲の向上又、服薬確認を行なうことで、飲み忘れがなくなった。腰痛もあり、横になっていることが多かったが、自分で杖歩行するまでになった
【その他】
○他者依存の傾向。尿意・便意はあるのにオムツの中で排泄して待っていたが、PTの移乗が可能になり、オムツから布パンツ+尿パッドでオムツ外しを継続中。また、座位20分→2時間になり立位へ移行の筋力アップと廃用症予防につなげている
○多系統委縮症のため動きが悪く、失禁時の随時訪問が増えている。夜間の定期訪問も組み込んでいることから、家族の負担軽減につながっていると思う
○転倒後の骨折にて、寝たきりの状態であったが、定期的な訪問を行なう事で家族の介護力が向上した。本人も立ち上がりや移動の方法が身に付き、家族介護での自立につながった
○全盲ながら一人暮らしが可能となった。(開始当初はご主人と二人暮らしだったが、ご主人が体調不良により入院
○早期段階から短時間訪問(本人は必要を感じていなかった)で毎日訪問、負担感のない時間調整をした事で信頼関係の構築ができた。ターミナル期、本人・家族の安心にも繋がり、穏やかな最期が迎えられた

③ 要介護5の利用者

要介護5では、「終末期の対応」や「排泄」「食事」の改善といった意見が多くみられた。

図表 81 要介護5（自由回答）

【ターミナル期の対応】
○終末期を介護保険サービスを利用しながら在宅で生活していた利用者が入院し、最後に自宅で迎えたいという意向を定期巡回サービスを利用する事により、在宅での看取り介護を可能にした
○ガン末期・妻と2人暮らし。この制度があつての退院となり、在宅で看取ることができた。状態に応じて看護師と連携のもと、時間や回数を変更したり増回したりして奥様の介護をサポートできた
○ターミナル患者であるが、水分補給の仕方等を自身で理解され、行えるようになった
○施設入所時、発語や本人からの訴えも少ないとのことだったが、ヘルパー導入により表情や発語に変化あり、本人よりの訴えも多くなり、家族からも感謝の声かけられる。自力でされることも増えた
○完全失語症及び排泄が全く自立しておらず、施設入所レベルであるが、サービスの導入により在宅生活の継続ができている
【状態の安定、改善】
○訪問時に水分補給することで脱水予防ができ、食欲も出てきた(7月エアコン故障のため)
○ご利用者の訪問を数回行う事により、身体・精神状態の把握ができやすく、熱発等の予防にもつながる
○訪問回数を増やした事で、今まであいまいであった服薬・水分摂取量の把握が確実に出来ている。又、オムツ交換の回数も増え保滴出来るようになった
○訪問介護からの移行。以前は回数も少なくほぼ寝たきりの状態だった。このサービスを利用し、訪問時間を短くして回数を増やすことでポータブルトイレへ支え程度で移動できるくらいに下肢の筋力がついてきた
○退院後、褥瘡・下肢硬縮あるも深夜問わず定期的訪問することで、単身である不安減少。声かけにより意欲の向上認められ、日中臥床から3食車イスで離床。褥瘡完治。食事自力摂取。上下肢筋力アップにより、リハビリ意欲大
○短時間訪問により食事時の離床が可能となり、QOLの向上につながっている
○食事を三食摂る事ができ、歩行状態が安定してきた
○サービス提供時、介護職員が訪問した時のみPT・トイレ・トイレを使用しベッド上での生活が主だった。不安からコール回数も多かったが、訪問看護・居宅・介護で自立をめざした計画をたてた結果、ご自分で歩けるようになり、介護保険に移行する計画ができるまでになった
○骨折入院廃用性症候群から褥瘡もでき、在宅へ。深夜訪問含め、訪問看護ステーションと連携し、定期的な保護を行い、褥瘡が完治。骨折ギブス取れてからも全介助→一部介助→見守りで食事がとれるようになる
○褥瘡治療のため長期入院していたが、サービス開始後体位変換等により予防できている
【その他】
○定期巡回を利用する前は、他事業所で訪問していたが息子のネグレクトが起きている状態。定期巡回を利用するにあたり息子にも介護に関ってもらう為、褥瘡処置、買い物に依頼し、定期訪問で1日3回訪問したところネグレクトがなくなった
○家の周りを徘徊。生活援助や安否確認も含めて1日9回の訪問を行った。ヘルパーが何度も来ることに近所の方も安心し、利用者を見守ってくれた
○不穏時に訪問する事で、徘徊を防ぐ事が出来た

【集合住宅事業所】

「集合住宅」事業所について、定期巡回・随時対応サービスを導入したことによる利用者の変化や効果について自由回答を求めたところ、以下のような意見があった。

図表 82 利用者への効果（自由回答）

【要介護1】
○昼夜逆転、食べ物の管理できない状況だったが、サービス導入後、規則的な生活が送れ、生活環境が整ってきた
○定期訪問による家事援助を共に行うことで意欲向上につながり、自立した生活が習慣となってきた
【要介護2】
○入院時、オムツ使用、車いす移動だった方が、随時のトイレ誘導、歩行器による移動介助見守りすることでADL向上し現在は、トイレ自立となり移動も見守りの継続で行えている
○インスリン対応の利用者の受け入れが可能となり、病気が悪化しても病院に移ることなく生活が維持できる
○随時の対応があることで、利用者様の精神面が安定し、不安が軽減した
○精神的おちこみ強一人で動けない状態だったが、ヘルパーの複数回の訪問が続けられるようになって会話も増え表情も明るくなり、自分から挨拶してくるようになり、元気が増した
【要介護3】
○定期的な関わりで、当初心配していた問題行動もなくなり落ち着いてきたため、定期訪問の回数を減らした
○入浴拒否が続いていた方が、定期巡回にて接していくうちに、徐々に変化がみられ、随時対応(本人が入浴したいと訴えた時)に入浴を行った時より、定期訪問にて入浴するようになったこと
【要介護4】
○脳動脈瘤クリッピング後、寝たきり全介助、経口摂取できず看取り目的でサービス開始。頻回に訪問看護と介護を利用する中で、少しずつ経口摂取の訓練も行い、7ヵ月後の現在、常食摂取され、杖歩行まで回復した
○退院時、オムツ使用で移動、移乗一部介助だったが、朝・昼・夕の定期トイレ誘導、歩行器使用での移動介助を行った。現在トイレは訴えあり、随時対応に変更、移動面も自立(歩行器)されている。排泄面の失禁もみられていない
○対話が出来ない為、体調・皮フの状態等の確認が常に(毎日)できるため、利用者・家族の不安もなく、安定した介護ができています
○食事・移動・排泄・入浴等にすべて介助が必要な状態で退院してきたが2週間で立位、摂食(嚥下)、移乗等が安定し、2人介助の入浴が今は1人で入浴させている
○今まで夜間帯尿もれがひどかったが、定期巡回にした事により、必要な時に必要なサービス導入が出来るようになり、未然に防げるようになった
【要介護5】
○胃ろうの利用者、本人は口から食べたいとの意向あり、サービスの利用で言語聴覚士の介入を入れ、ココアなど希望のものを少しずつ摂取できるようになって来ている
○定期的に訪問し、自立支援としての目標を持ち介護する事で、利用者の活動性が向上した

3) 看護職員が関わることによる効果

看護職員が関わることによる効果について、自由回答を求めたところ、以下のような意見があった。

① 介護職員への効果

介護職員への効果としては、「看護師がいることで看護職員の観察力、対応力が向上する」、「ケアの幅が広がった」といった意見がみられた。また、「医療ニーズの高い利用者についても安心してケアが行える」といった意見もみられた。

図表 83 介護職員への効果（自由回答）

【介護職員への効果】
○定期巡回・随時対応のスタッフの中に看護師が常勤としていて、介護スタッフと訪問看護とのかけはしになってくれた事で、スムーズに連携出来るようになった
○介護職員の医療の知識が向上した
○医療ニーズの高い利用者のケアが安心して行える。常に指示を仰ぐ事ができる
○医療ニーズの高い利用者宅に介護員と看護師(2人介助)で訪問することで、介護員の観察力や報告の技術がアップ
○安心。利用者の状態把握がより細かくできる。ニーズとデマンドの区別が身体状況からもわかりやすくなった。薬の把握ができる
○訪問介護員として関わることのできる範囲の医療行為が、より正確にできるようになった
○医療処置の多い方は、NSIによるケアも多いが、指示や助言を頂くことにより、回数の減少でヘルパーで対応していける。安定することで医サービスの効率へつながる
○ケア時の注意点など看護の視点からの意見も取入れやすくなった
○介護職員の観察力・対応力の向上
○介護の視点、看護の視点それぞれで利用者を捉える事ができ、援助の幅が広がっている
○看護師の指導により、オムツ交換等の介護技術が向上した
○訪問の予防的視点のアセスメントで課題解決につながるサービスになっている
○訪問看護事業所と協力して業務を行う効果については、病院併設型の訪問看護事業所との連携を行っているので、退院支援を協力して実施できる強みが顧客獲得を含めた経営全体にプラスに働いている。モチベーションは職員個々のポテンシャルによるが、医療面が弱いとされる介護業界において、様々な事例と一緒に担当することで学びは大きく、今後は看取りの段階的な支援を考えており、介護職員のスキルアップには必ず良い効果を発揮するものと期待している

② 利用者への効果

利用者への効果については、「利用者が体調など医療面のことを相談できる」、「症状が悪化せず安定した体調管理ができる」、「医療度の高い利用者が安心して在宅で過ごせる」といった意見がみられた。

図表 84 利用者への効果（自由回答）

【利用者への効果】
○24時間の訪問と訪問看護との連携により、医療度の高い利用者が安心して在宅で過ごす事が出来ている
○医療への知識が深まり、本人の病状の把握に役立っている。アセスメントで訪問すると体調などを気軽に話すことができる
○月1回の看護職の訪問により、普段のヘルパーには相談しないようなことも相談できてよい
○皮膚状態の改善など、目に見えて効果があり、介護者との関係も良好。信頼関係が高まった
○医療的処置が必要な場合、摘便や吸引が必要な方の場合にはリアルタイムで対応出来るので良いと思う
○アセスメント目的の訪問回数を多く行うことでメンタルな面での不安等が解消され、前向きな姿勢への意欲の効果が得られた
○毎月アセスメントしてサービス介入することで予防的関わりが増えた。状態が悪化する前に対応ができる
○病状が悪化せず安定した体調管理ができています
○水分補給やトイレ誘導等、短時間の訪問を繰り返し行う事で頻回な見守りが出来ている事と、随時コール時に柔軟な対応が出来ている為、安心して生活ができる
○排便コントロールなど、排泄のアセスメントがあることで、失禁の改善につなげやすい
○特に独居の方で、医師からの説明を理解できない方に対して、介護を含めて日々のトータルケアにつながる

③ 地域の医療サービス効率化への効果

地域の医療サービス効率化への効果については、「主治医との連携が取りやすくなった」、「早期看護が対応することで、早く在宅に戻ることができる」、「入院の回避」といった意見がみられた。

図表 85 地域の医療サービス効率化への効果（自由回答）

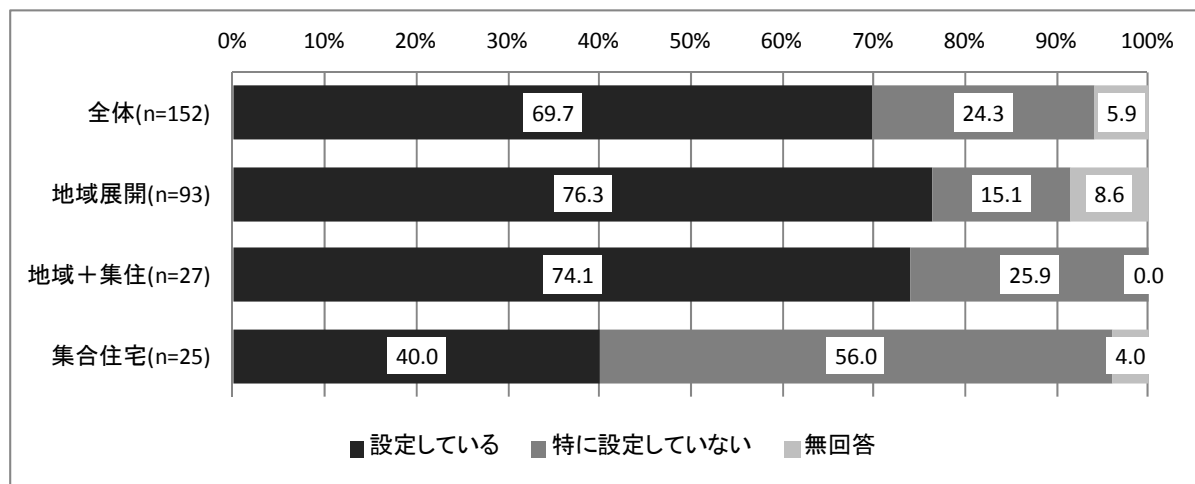
【地域の医療サービス効率化への効果】
○主治医との連携が取りやすくなった
○地域の医療機関と連携がとれる。入院への回避ができる
○受診の必要性がある時に早期に対応し、早く在宅に戻ることができる
○退院直後の頻回なサービスを必要とされる方や末期癌の方などの紹介が増えている
○利用者の異常時はヘルパーも看護師もアセスメントを行い対処している。この為入院する事がほとんどなく、在宅生活を継続出来ている

(8) その他（経営方針、今後の方向性、介護・医療連携推進会議の開催等）

1) 経営上目標とする利用者数の設定

経営上目標とする利用者数の設定についてみると、「地域展開」、「地域＋集住」では7割以上の事業所が目標とする利用者数の設定を行っているのに対し、「集合住宅」では「特に設定していない」が56.0%であった。

図表 86 経営上目標とする利用者数の設定の有無



① 設定している場合の目標人数

目標を設定している場合の目標人数をみると、「地域展開」では平均25.5人、「地域＋集住」では平均42.5人、「集合住宅」では平均40.0人であった。

図表 87 設定している場合の目標人数（平均）

	目標人数(平均)	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=103)	30.6	23.9	200.0	5.0
地域展開(n=69)	25.5	12.9	60.0	5.0
地域＋集住(n=19)	42.5	41.3	200.0	15.0
集合住宅(n=10)	40.0	26.0	100.0	10.0

図表 88 （再掲）利用者数（平均）

	合計(人)	利用者数(平均)	標準偏差	変動係数	最大値	最小値
全体(n=151)	2,050(100.0%)	13.6	16.3	1.2	125	0
地域展開(n=92)	800(39.0%)	8.7	9.4	1.1	59	0
地域＋集住(n=27)	482(23.5%)	17.9	14.5	0.8	66	5
集合住宅(n=25)	602(29.4%)	24.1	27.6	1.1	125	3

2) 現状における経営課題

現状における経営課題について、自由回答を求めたところ、以下のような意見がみられた。特に人材確保に関する意見が多くみられた。

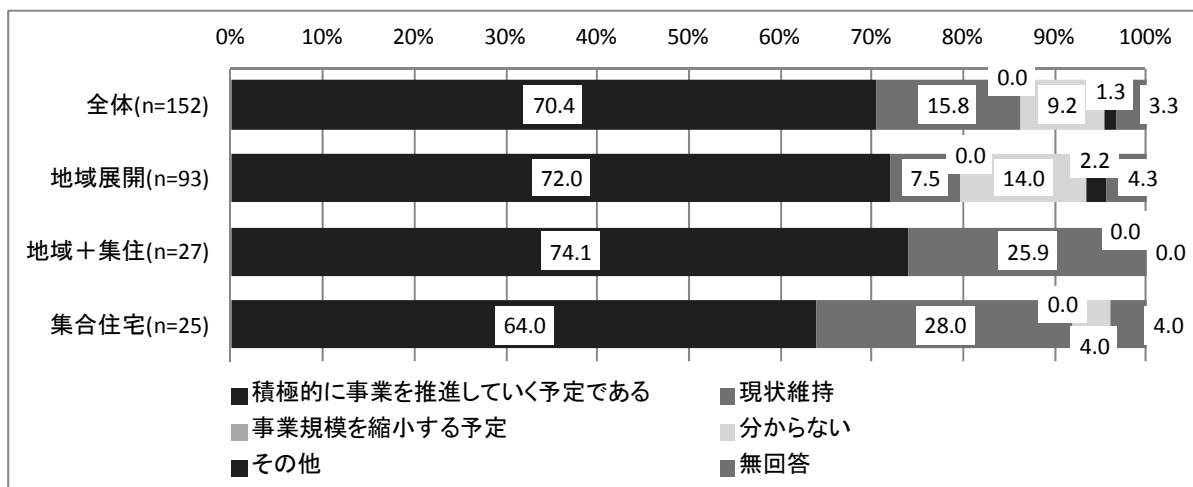
図表 89 現状における経営課題（自由回答）

【利用者確保・利用者対応】
○利用者は介護度が低く、多く利用したい人が中心である。人員を増加すると赤字になる
○人材が不足しているため、新規の相談があっても受け入れられない。利用希望の時間帯がかぶるため、ルートの調整がむずかしい
○利用者の病院への入院により、思うように利用者数が増えない
○訪問介護との併用が出来ない事により、既に利用をしている高齢者の方が利用しにくい
○医療依存度が高い人が利用となり、看護職員の負担が大きい
【サービスの周知、広報】
○委託事業所として地域にある訪問介護事業所への説明等
○利用者増のため、地域へのPR活動推進と居宅事業所、各病院の地域連携室への働きが必要
○利用者数及び、家族・ケアマネジャーへの周知
【人員確保】
○利用者の状況及び人数に応じたスタッフ人員確保及びスキルupのマネジメント
○利用者1名に対し、かかる人件費が多い
○人員基準は守りつつも、ギリギリの人員配置で運営しているため、緊急や随時対応が重なった場合の優先順位の見極めと、利用者への理解と説明が障壁となっている。ゆとりある人員配置を行うための待遇面の見直し等が課題である
○夜間・早朝の職員の確保と、人件費や手当ての問題
○早朝・夜間帯の一部に需要が集中しているが、人員が不足している
○職員配置について色々な縛りがあり、他事業所との兼務が難しい状況となっている。今後の定期巡回サービスの発展的な運用を考えると、訪問介護夜間対応を包括的に運用できる状況を作り出していく必要があるのではないか
○待機やオペレーター等への人件費が課題
【運営体制】
○短時間・複数回訪問ばかりではなく、生活支援も必要であったり、人件費と報酬である
○定期巡回の1件あたりの単価はかなり低く、件数(事業)を積極的に増やすことは困難
○訪問看護との連携(金額面や夜間の訪問への体制がとれない)
○介護度が高い利用者は初回から終了までの期間が短く、経営のめどがたてづらい
○職員のサービス理解を促進し、円滑なサービス提供を目指すこと。
○利用者が通所系を得利用する際の減額。その日まったく訪問しない訳ではなく、出掛ける時の準備もおこなう
○介護度の低い利用者や、通所・ショート利用の多い方の根拠がないプランにより減算が多いように思う

3) 今後の事業の方向性

今後の事業の方向性については、いずれの事業所タイプにおいても「積極的に事業を推進していく予定である」とした割合が最も高く、「事業を縮小する予定」とした事業所はなかった。一方で「地域展開」では、「分からない」とした割合が14.0%と、他事業所タイプと比べ高かった。

図表 90 今後の事業の方向性



4) 介護・医療連携推進会議

① 平成 25 年度の開催予定回数

平成 25 年度の介護・医療連携推進会議の開催予定回数をみると、「地域展開」は平均 3.4 回、「地域+集住」は平均 4.1 回、「集合住宅」は平均 3.5 回であった。

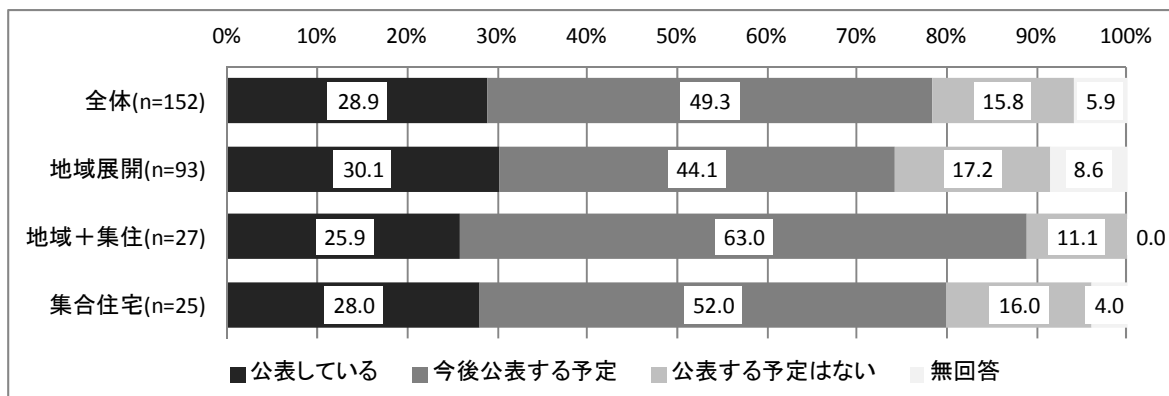
図表 91 開催予定回数（平均）

	開催予定回数 (平均)	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=146)	3.6	1.1	6.0	0.0
地域展開(n=88)	3.4	1.0	6.0	0.0
地域+集住(n=27)	4.1	1.3	6.0	1.0
集合住宅(n=24)	3.5	1.2	6.0	1.0

② 記録の公表

また、記録の公表については、「公表している」、「今後公表する予定」の割合がいずれの事業所タイプでも 7 割以上となっているが、「公表する予定はない」とした事業所が「地域展開」は 17.2%、「地域+集住」は 11.1%、「集合住宅」は 16.0%であった。

図表 92 記録の公表



5) 普及・促進に向けた意見、要望等

サービスの普及・促進に向けた意見・要望等について、自由回答を求めたところ、以下のような意見がみられた。

特に制度に対する意見が多くみられ、通所介護利用時の減算、連携する訪問看護事業所の報酬について意見があがっていた。また人材確保の難しさの観点から、兼務条件の緩和を求める意見もみられた。

図表 93 普及・促進に向けた意見、要望等（自由回答）

【サービス周知】
○保険者が積極的に関与すべき
○もっと国が普及してほしい
○行政より、定期巡回事業の周知をして欲しい。しおりがあるが何でも出来るようにとれるのでかえって困る
○柔軟に対応できる分、制度の理解も複雑化している気がする
○定期巡回の居宅への周知。各自治体によって温度差もあり、医療側への周知も必要
○地域・ケアマネジャー等に周知されていないので、合同での説明会等を行ってほしい
【制度(報酬 減算・加算)】
○単位数の見直し(看護利用時等)
○要介護度における単位数の増加をしてほしい。
○ショートの入所日や、入院などに、どんなにサービスが入っていても請求できないのは改善すべき
○福祉用具を利用している人の中には、初回加算がつくことで限度額がオーバーすることがあり、負担が大きくなる。
○通所減算を見直して欲しい。通所を利用している方も送り出し・迎えなどのケアが入ってくるので減算される事に疑問がある
○デイサービス・デイケアを利用した時の減算について。短時間利用でも同じ金額を減算され割に合わない
○通所・ショートは、要介護1の利用者でも通所3回～4回以上利用している。通所・ショート利用エビデンスがないプランが多い
○ショートステイ利用開始日、又は終了日に定期巡回の支援を行っても、定期巡回の方では日割の算定が出来ないので負担が大きい
○訪問看護の報酬の見直しの必要性と、アセスメントナースの報酬のあり方
○訪問看護も定額報酬というのは連携できないという所が多い。切り離すべき
○看護連携の提案をした際に、現行と比較して「見合わない」との理由で断られてしまうことがある為、看護の報酬単価を引き上げて欲しい。または区分限度額の中で通常通りの訪問看護の利用を併用出来るようにして欲しい
○やむ得ず受診介助(長時間)が必要なケースもあるので、他サービスの併用や対応が制度上できるようにして欲しい
○地域により、インフォーマルサービスの選択肢が限られるので、もっと充実して欲しい。認知により頻回訪問が必要だったり、退院時に厚く訪問することなどがあるので、認知加算や退院時連携加算があるとうい
○認知症利用者への対応加算・看護師確保した際の加算を創設
○退院時共同指導加算を介護スタッフにも適用(看護を使わない人もいるため)
○二人体制が必要な場合の加算
【人員配置・資格要件・地域】
○夜間のオペレーター、随時訪問者について、日中の定期巡回が充足することで、ほとんどコールがない状況下で、待機していることは、人件費の面からも不効率と考える。又、同法人内の入居施設職員にオペレーターを委託できるとあるが、上記内容も含め利用者を把握しているオペレーターが自宅待機でも良いのではないか
○資格要件の緩和
○どこもスタッフ不足の課題があると思うが、兼務についてももう少し明確なものが欲しい
○介護職員の人材確保が増々困難になっている。報酬アップと共に介護人材の育成も支援して欲しい
○看護師不足が問題。定期巡回の看護は24H体制の看護事業所でないと連携がとれないが、24H対応の事業所は数が少ない
○地域密着というサービスだが、事務所の位置が市の外れにあると隣接している市との協力等が望ましい。役所同士の連携等で拠点事務所より半径〇〇kmとか、もう少し融通が必要。要望はあるか、このような規則で利用できない人がたくさんいる
○地域割りでのサービス提供だが、隣接する部分で利用要求が出た場合は上限を定め提供出来るとうい。一社のみの人パワーには限りがある点で事業者間提携によるサービス提供の実施が出来ると良い
○地域の実情にあった展開が必要。冬、積雪して家から家を廻るのは非効率
○地域提供型に加算をつけるなどして、移動にかかる経費を考慮して欲しい
【意識改革】
○包括報酬イコールどれだけでもサービスが入れると考えるケアマネジャーが多い
○自助や自費サービスも取り入れていくという発想が希薄に思える
○介護に看護の視点が入ることの良さがケアマネや介護者、主治医の方々に認識してもらう方法があれば良い
○限度額のオーバーによるサービスの問い合わせが多くあり、ADLの改善などの心身の機能の維持・回復を目指すということを目標にした依頼はほとんどなく、今以上にサービスの理解を広められることが必要だと思う

(9) 参入する前に想定していた障壁、参入後に実感している障壁

1) 参入前後の障壁比較

① 「地域展開」事業所の障壁

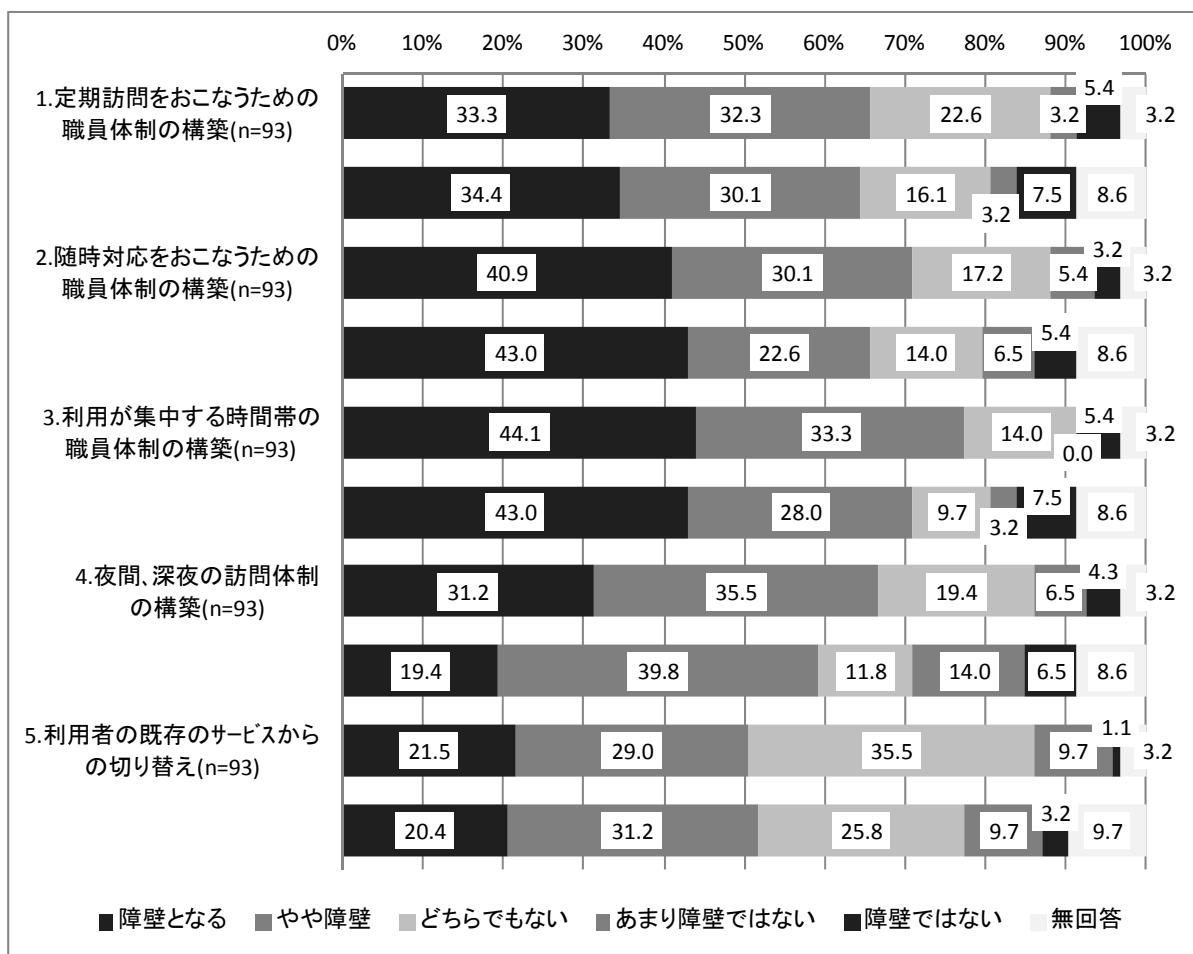
「地域展開」について、参入前後の障壁をみると、「定期訪問をおこなうための職員体制の構築」、「随時対応をおこなうための職員体制の構築」、「利用が集中する時間帯の職員体制の構築」など、職員体制の構築について、参入後も障壁としている事業所が多かった。

また、「利用者の既存サービスからの切り替え」についても、約半数の事業所が「障壁である」「やや障壁である」としていた。

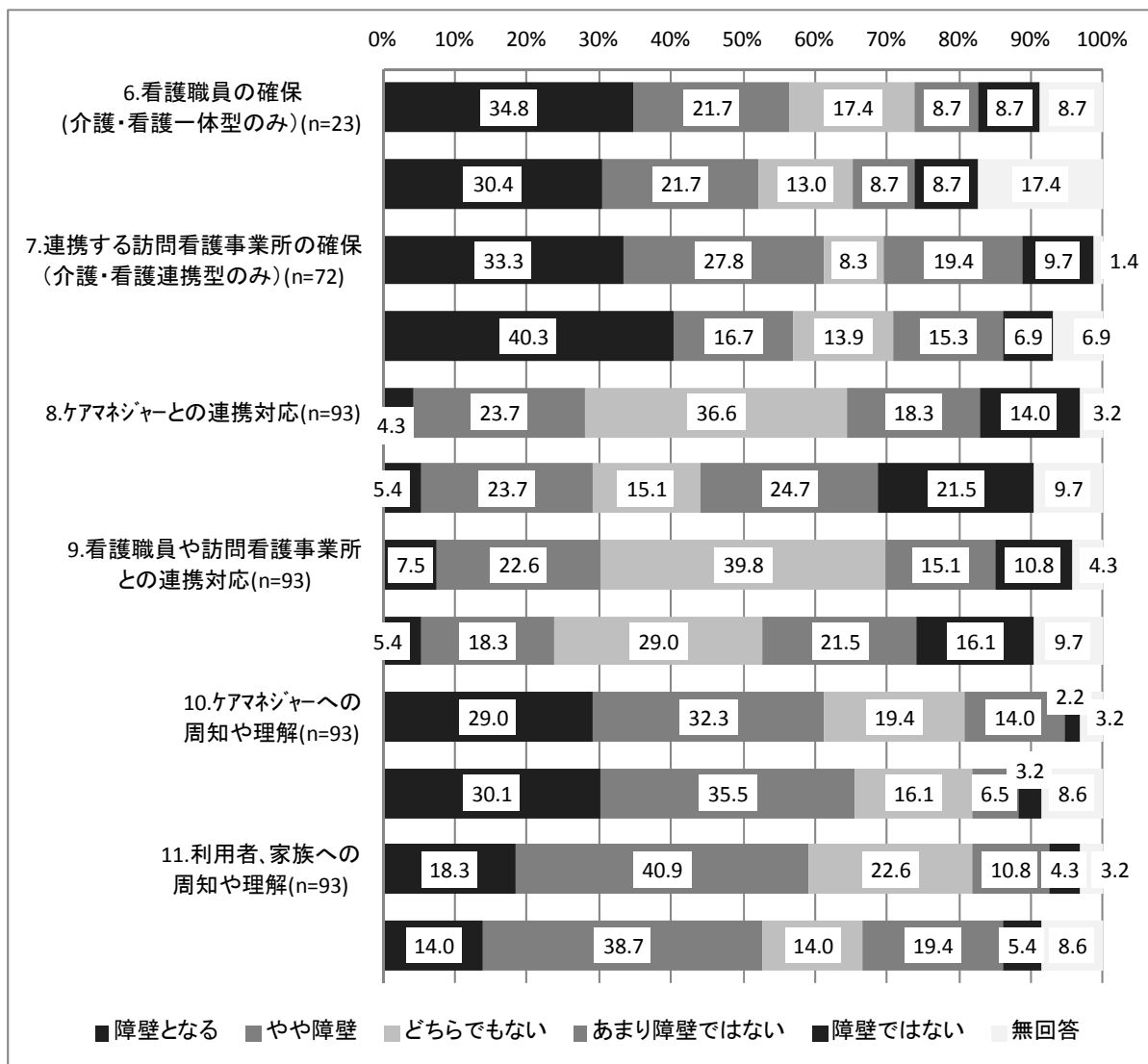
「看護職員の確保」、「連携する訪問看護事業所の確保」はいずれも6割近くの事業所が「障壁である」「やや障壁である」としており、参入後もほとんど変化していない。一方で、「ケアマネジャーとの連携対応」や「看護職員や訪問看護事業所との連携対応」といった連携状況については、「障壁である」とした事業所は1割未満と低かった。

「ケアマネジャーへの周知や理解」は、参入前、参入後も6割以上の事業所が「障壁である」「やや障壁である」としていた。

図表 94 参入前後の障壁（地域展開）・前半



図表 95 参入前後の障壁（地域展開）・後半



② 「地域＋集住」事業所の障壁

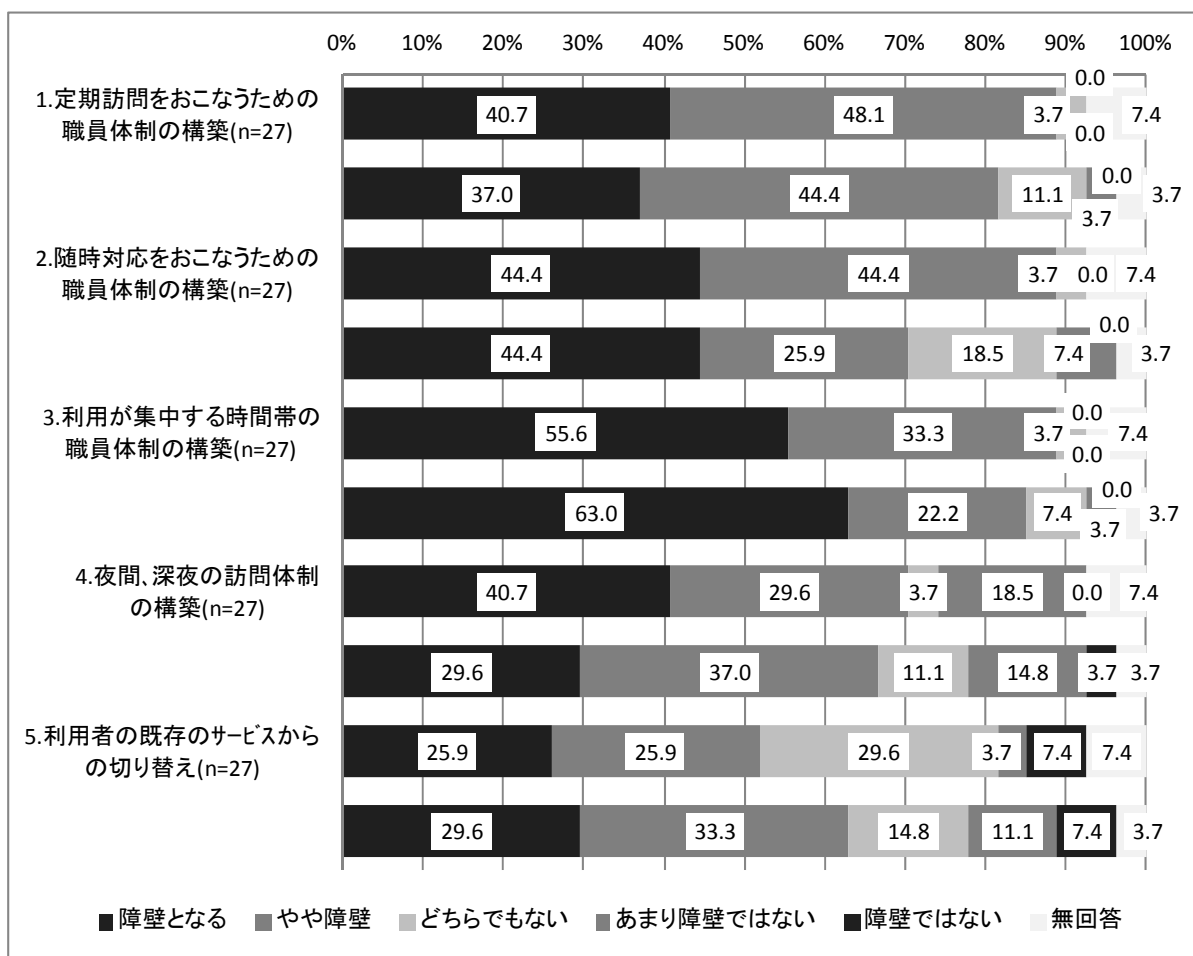
「地域＋集住」について、参入前後の障壁をみると、「地域展開」と同様、「定期訪問をおこなうための職員体制の構築」、「随時対応をおこなうための職員体制の構築」、「利用が集中する時間帯の職員体制の構築」など、職員体制の構築について、参入後も障壁としている事業所が多かった。特に「利用が集中する時間帯の職員体制の構築」は参入後に障壁とする事業所が63.0%と高かった。

「看護職員の確保」はいずれも6割の事業所が「障壁である」「やや障壁である」としており、参入後も変化していない。一方で、「連携する訪問看護事業所の確保」については、「どちらでもない」とした事業所の割合が最も高かった。

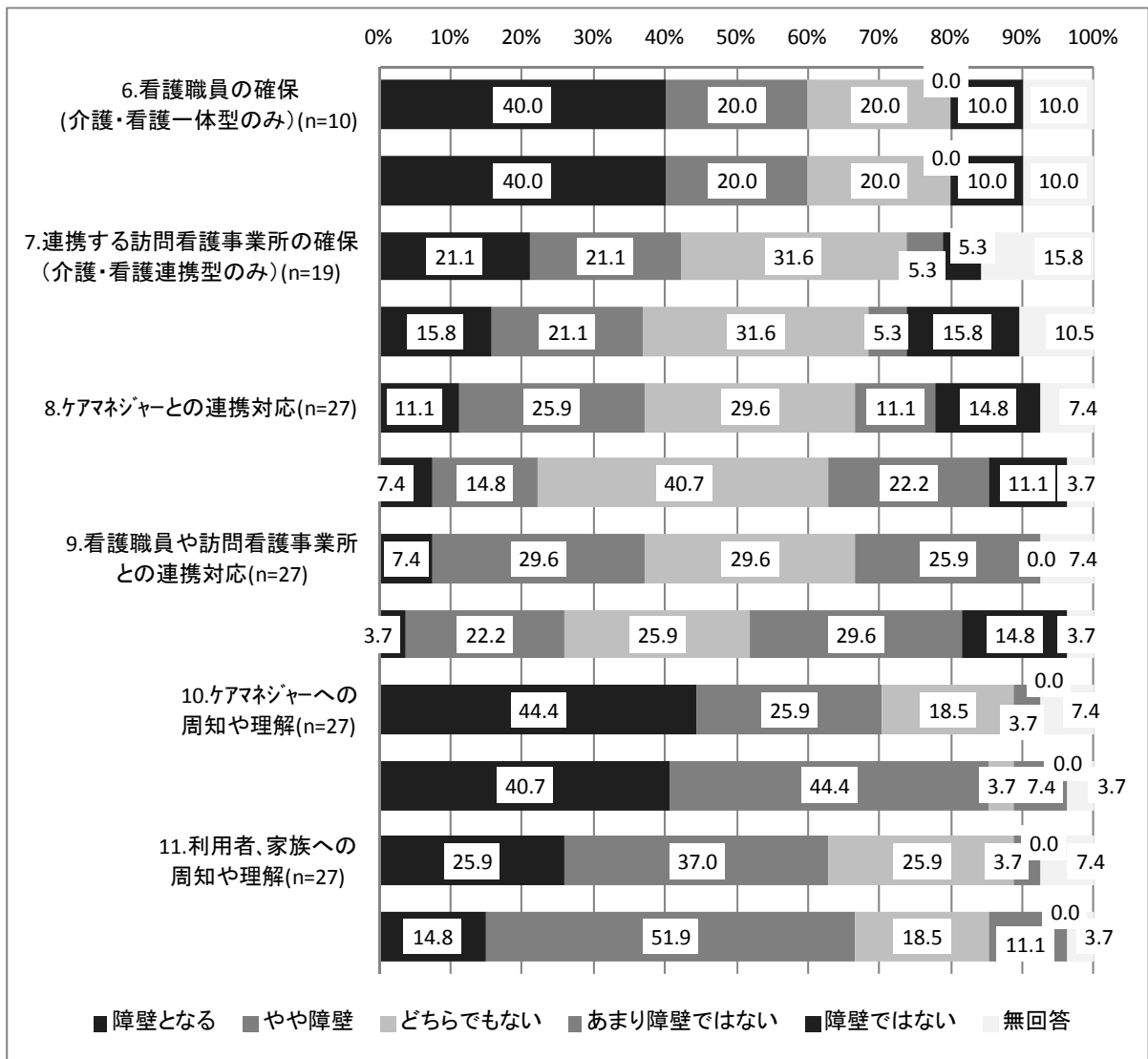
「ケアマネジャーとの連携対応」や「看護職員や訪問看護事業所との連携対応」といった連携状況については、参入後「障壁である」とした事業所が減少しており、1割未満と低かった。

「ケアマネジャーへの周知や理解」は、参入後8割以上の事業所が「障壁である」「やや障壁である」としていた。

図表 96 参入前後の障壁（地域＋集住）・前半



図表 97 参入前後の障壁（地域＋集住）・後半



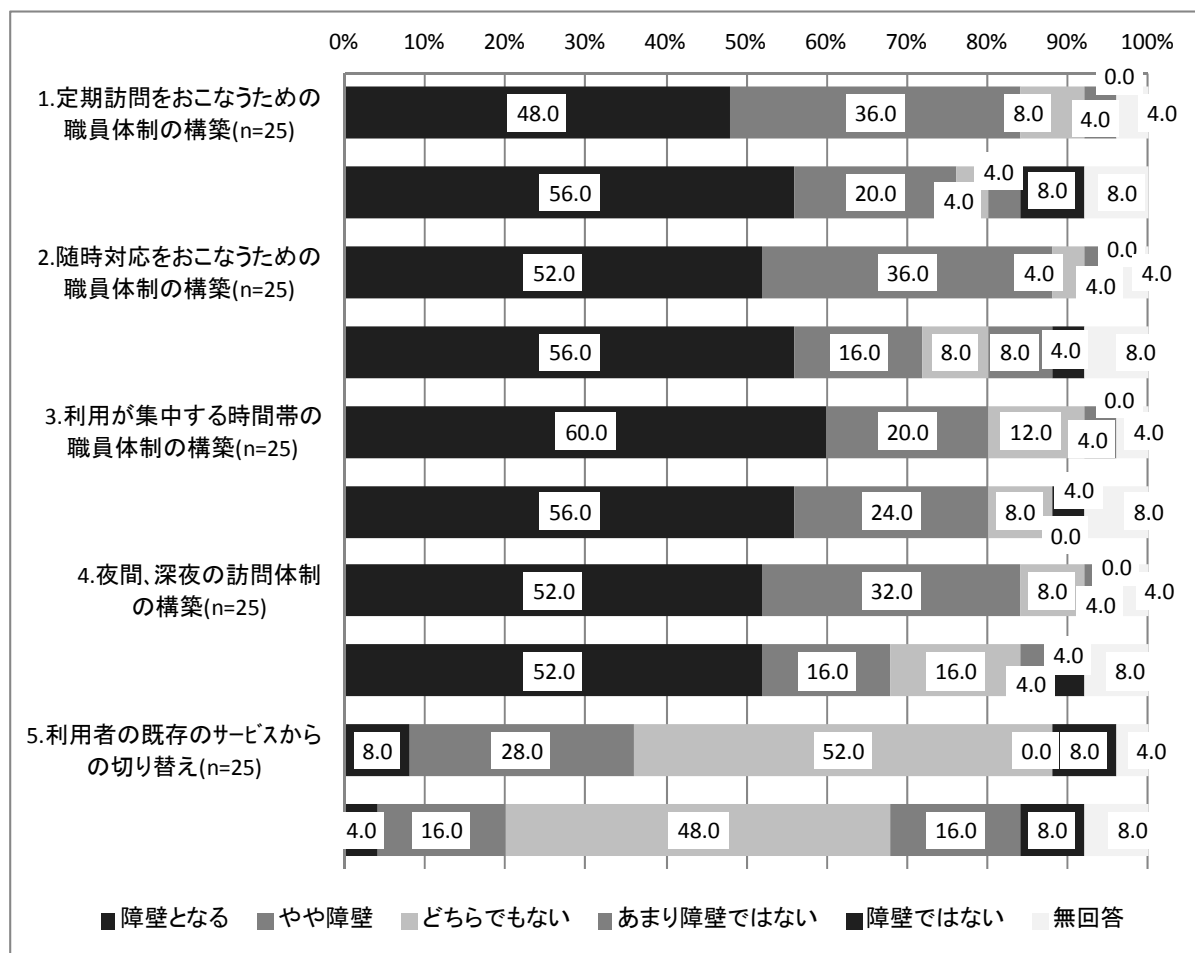
③ 「集合住宅」事業所の障壁

「集合住宅」について、参入前後の障壁をみると、他の事業所タイプと同様、「定期訪問をおこなうための職員体制の構築」、「随時対応をおこなうための職員体制の構築」、「利用が集中する時間帯の職員体制の構築」など、職員体制の構築について、参入後も障壁としている事業所が多かった。

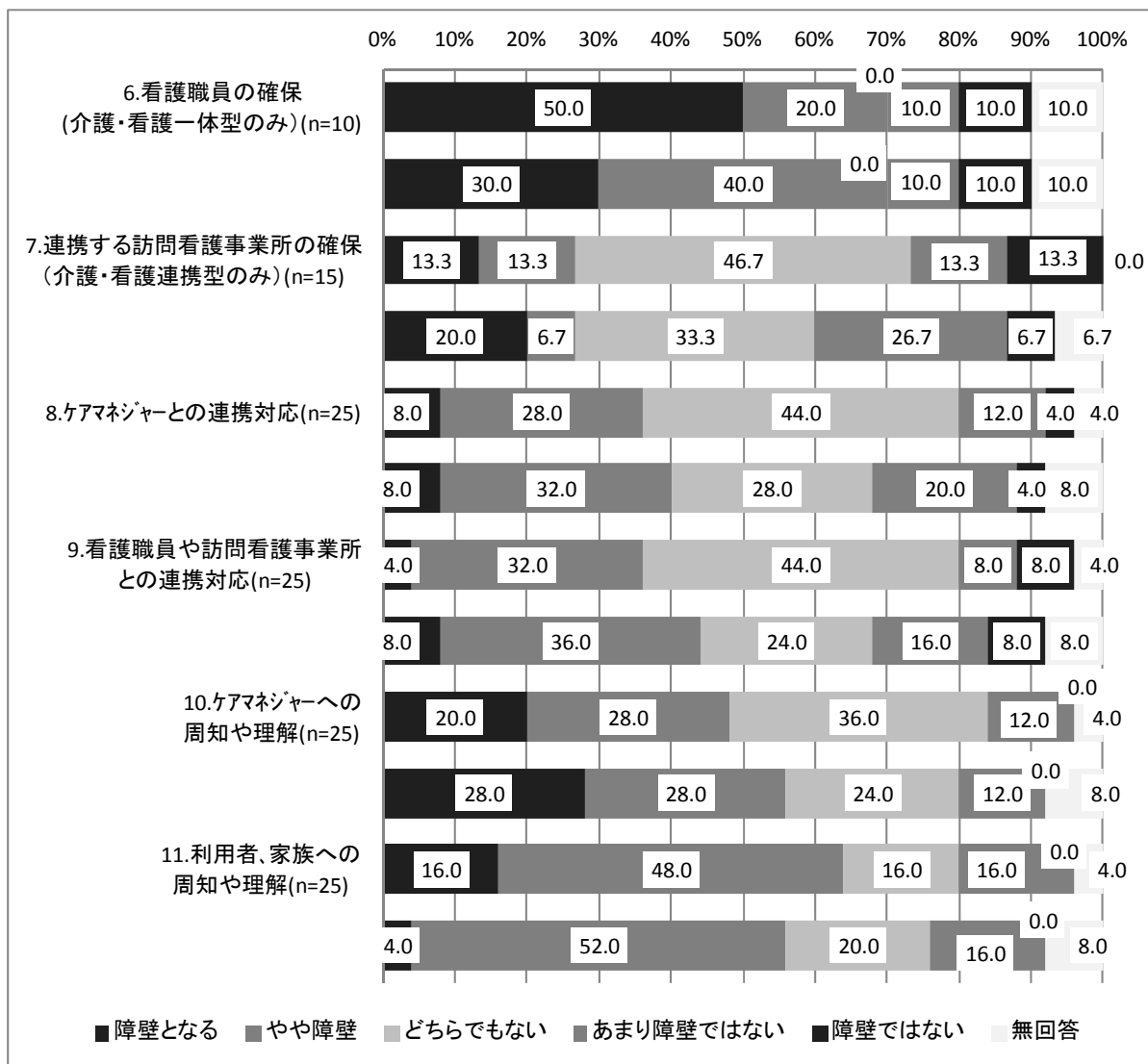
一方で「利用者の既存のサービスからの切り替え」については、参入後「障壁である」とした事業所が減少しており、4.0%と低かった。

「看護職員の確保」はいずれも7割の事業所が「障壁である」「やや障壁である」としており、参入後も変化していない。一方で、「連携する訪問看護事業所の確保」については、「どちらでもない」とした事業所の割合が最も高かった。

図表 98 参入前後の障壁（集合住宅）・前半



図表 99 参入前後の障壁（集合住宅）・後半

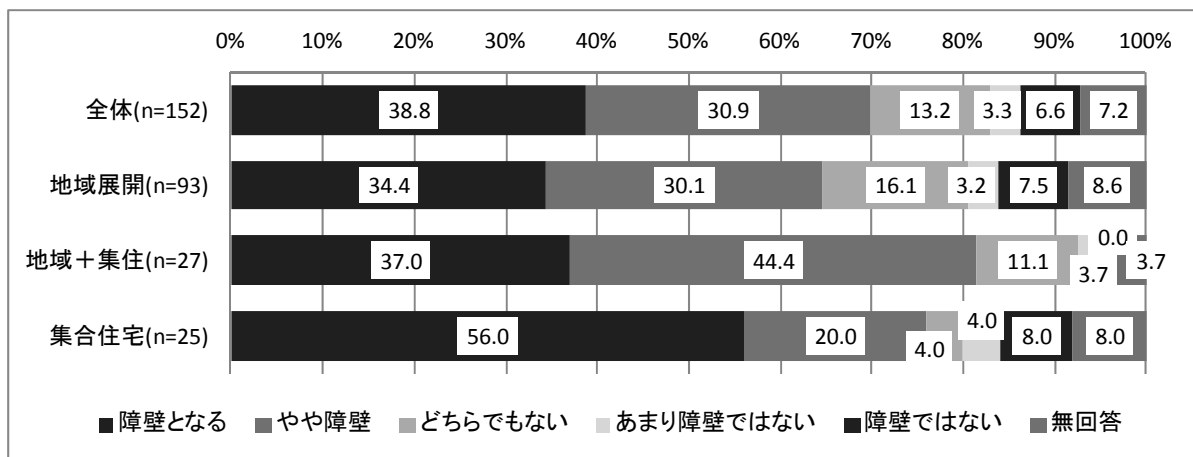


2) 事業所タイプ別にみた障壁（参入後に実感している障壁）

① 定期訪問をおこなうための職員体制の構築

定期訪問をおこなうための職員体制の構築については、「集合住宅」で「障壁となる」とした割合が56.0%と高かった。

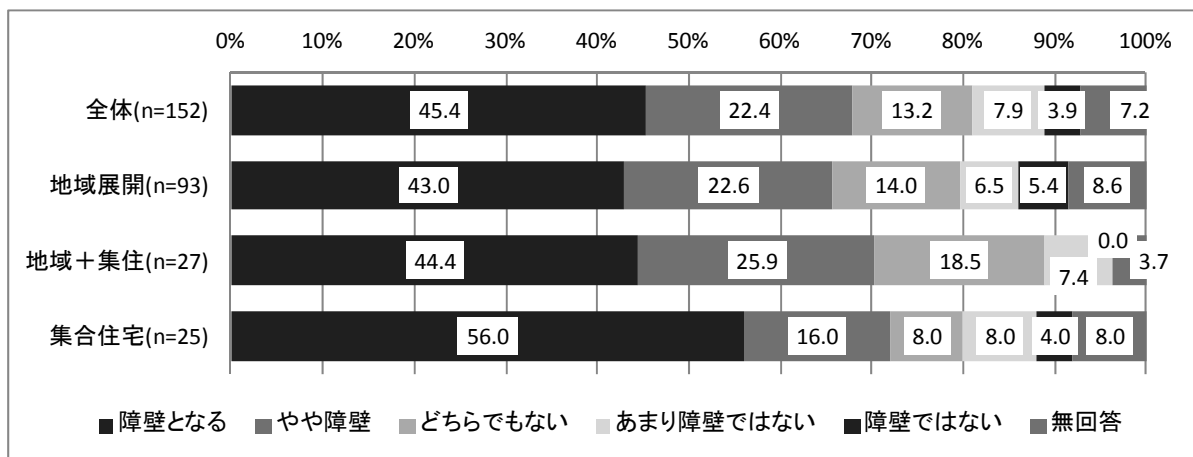
図表 100 定期訪問をおこなうための職員体制の構築



② 随時対応をおこなうために職員体制の構築

随時訪問をおこなうための職員体制の構築については、「集合住宅」で「障壁となる」とした割合が56.0%と高かった。

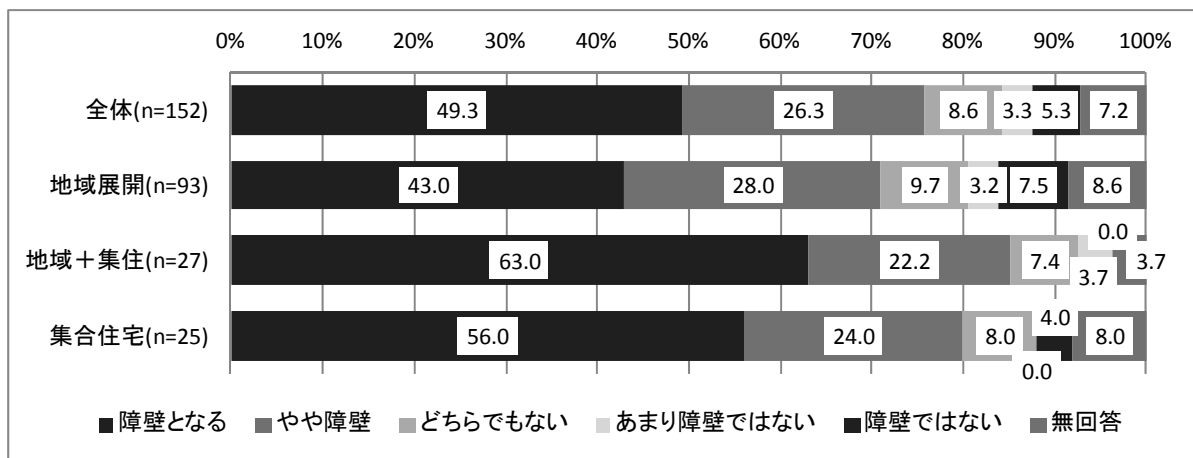
図表 101 随時対応をおこなうための職員体制の構築



③ 利用が集中する時間帯の職員体制の構築

利用が集中する時間帯の職員体制の構築については、「地域+集住」で「障壁となる」とした割合が63.0%と高かった。

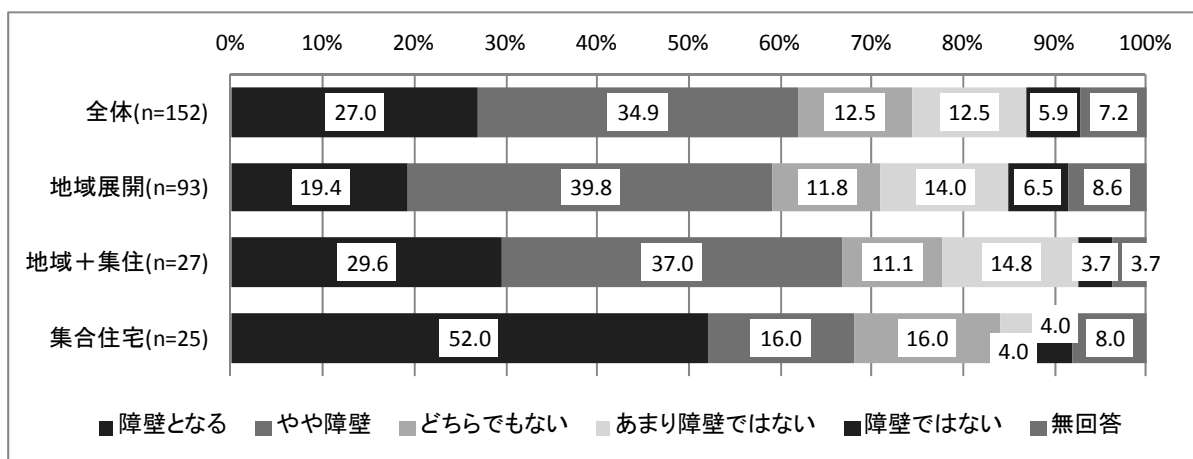
図表 102 利用が集中する時間帯の職員体制の構築



④ 夜間、深夜の訪問体制の構築

夜間、深夜の訪問体制の構築については、「集合住宅」で「障壁となる」とした割合が 52.0% と高かった。

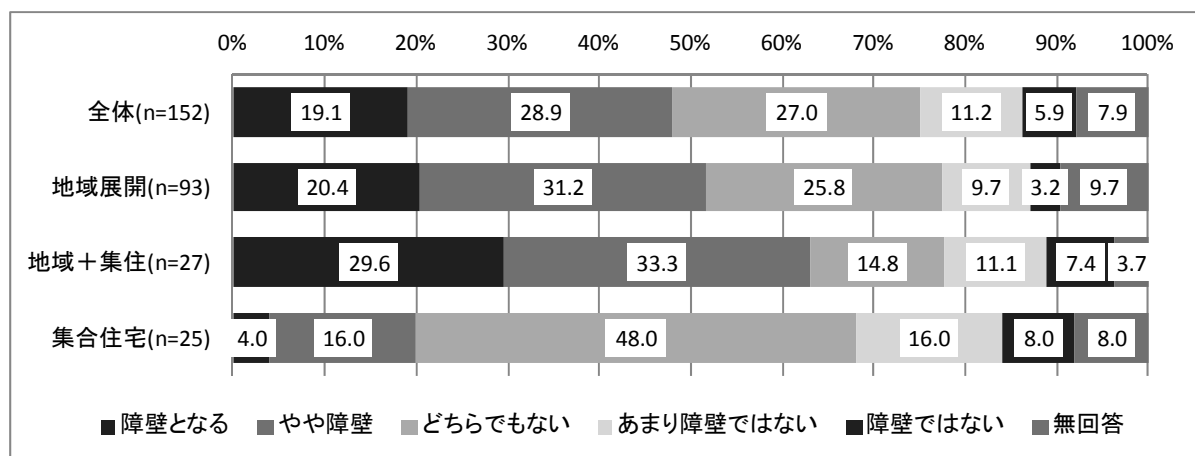
図表 103 夜間、深夜の訪問体制の構築



⑤ 利用者の既存のサービスからの切り替え

利用者の既存のサービスからの切り替えについては、「集合住宅」で「障壁となる」とした割合が 4.0% と低かった。

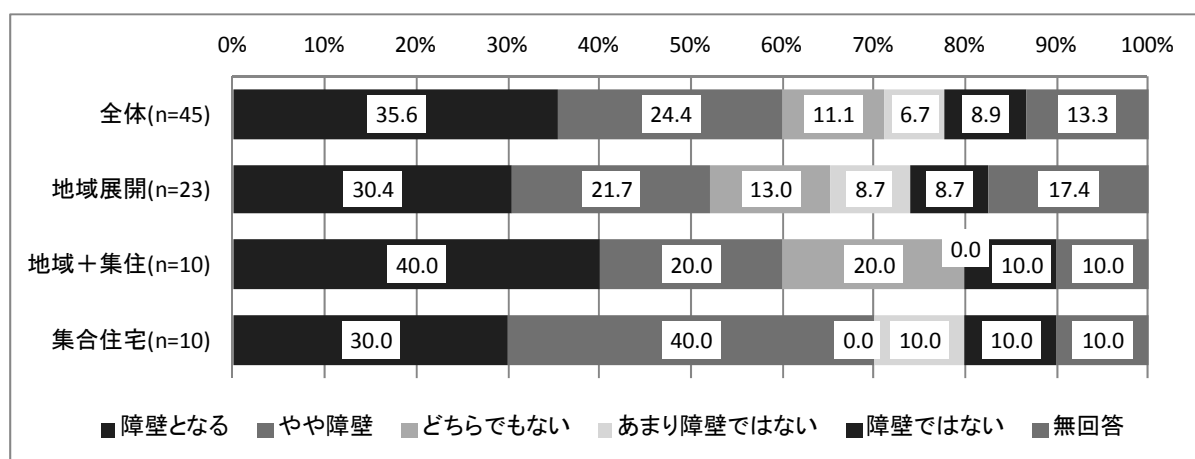
図表 104 利用者の既存のサービスからの切り替え



⑥ 看護職員の確保（介護・看護一体型の事業所）

看護職員の確保については、いずれの事業所タイプも「障壁である」「やや障壁」とする割合が高かった。

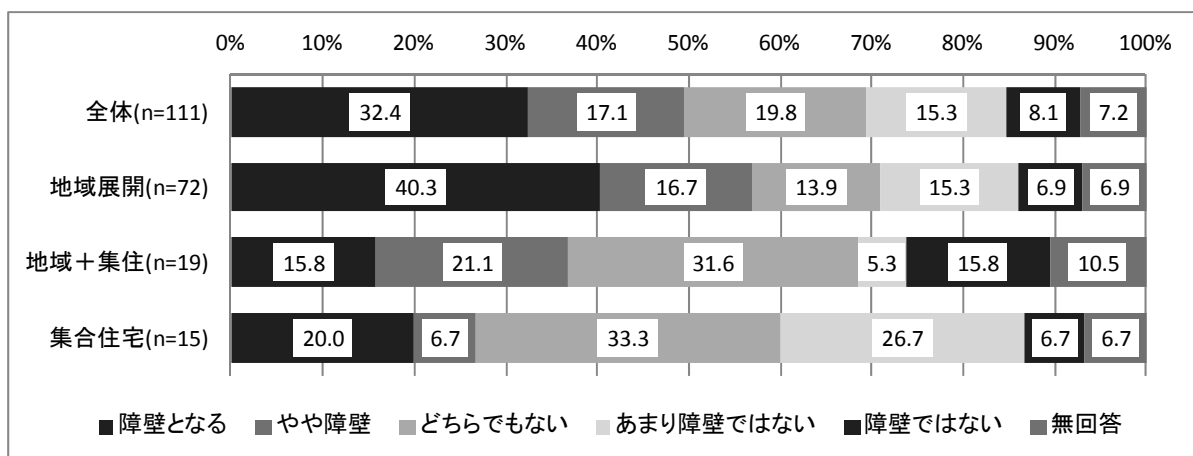
図表 105 看護職員の確保（介護・看護一体型の事業所）



⑦ 連携する訪問看護事業所の確保（介護・看護連携型の事業所）

連携する訪問看護事業所の確保については、「地域展開」で「障壁である」とする事業所が 40.3%と、他の事業所タイプと比べ高かった。

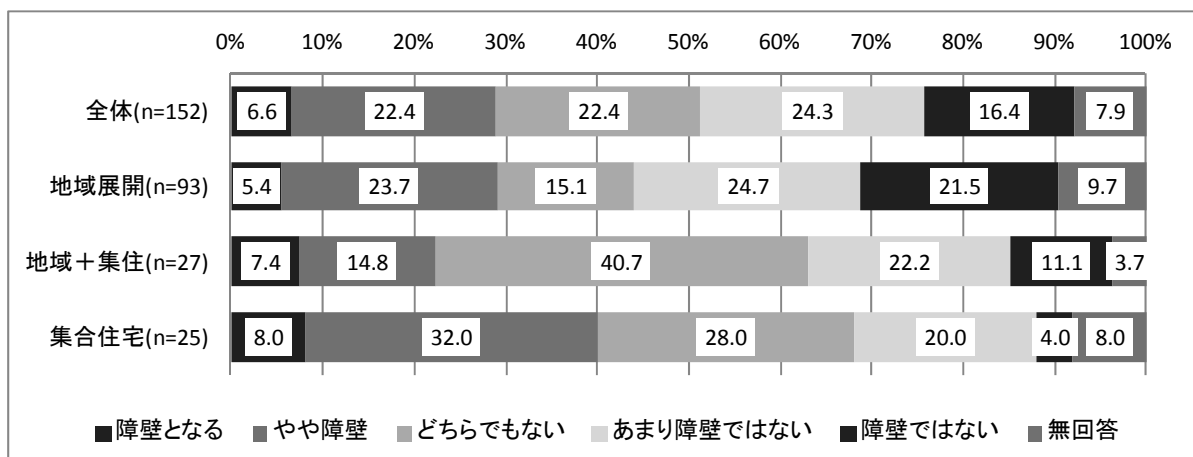
図表 106 連携する訪問看護事業所の確保（介護・看護連携型の事業所）



⑧ ケアマネジャーとの連携対応

ケアマネジャーとの連携対応については、「障壁である」とした事業所はいずれの事業所タイプも1割未満であった。「集合住宅」にて「障壁である」「やや障壁」とした割合が4割と他の事業所タイプと比べ高かった。

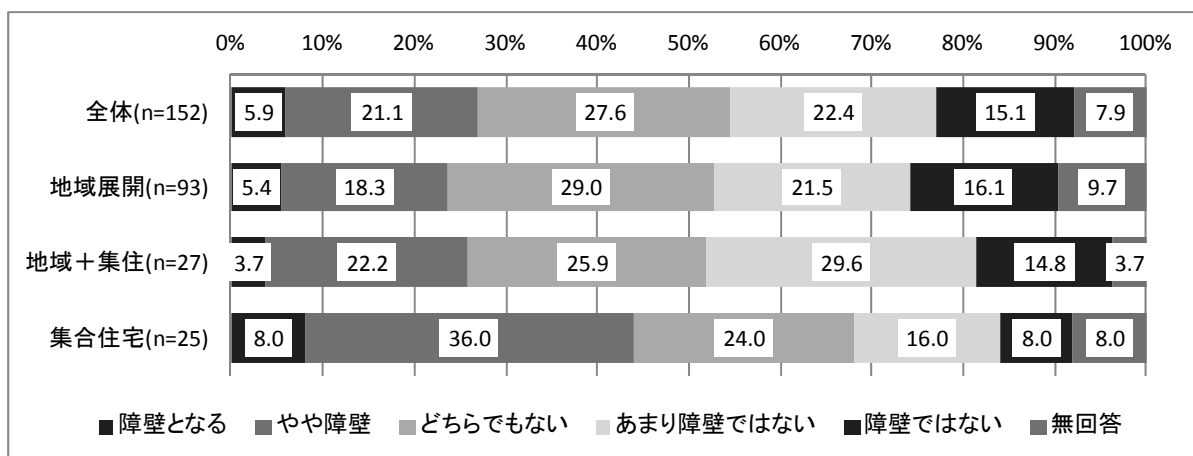
図表 107 ケアマネジャーとの連携対応



⑨ 看護職員や訪問看護事業所との連携対応

看護職員や訪問看護事業所との連携対応については、「障壁である」とした事業所はいずれの事業所タイプも1割未満であった。「集合住宅」にて「障壁である」「やや障壁」とした割合が4割以上と他の事業所タイプと比べ高かった。

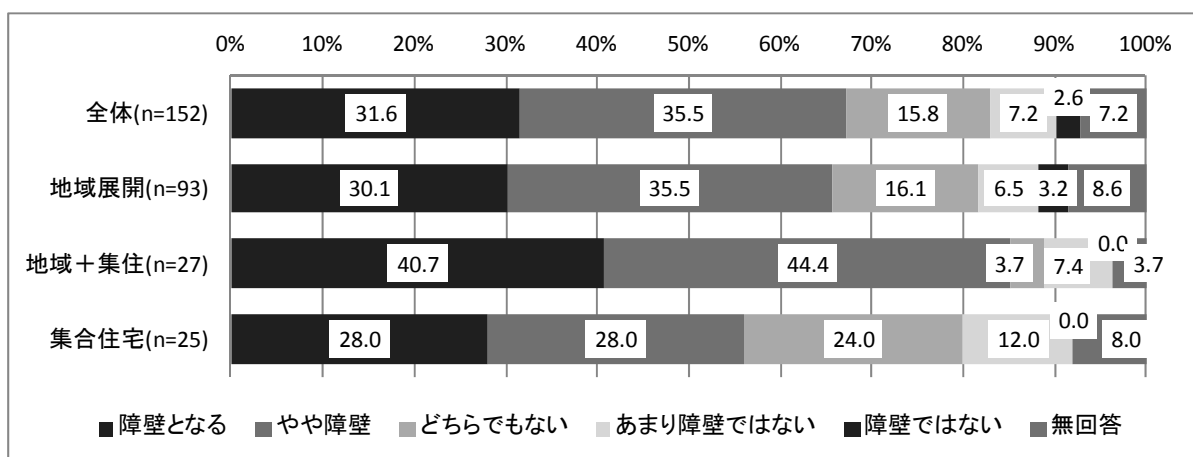
図表 108 看護職員や訪問看護事業所との連携対応



⑩ ケアマネジャーへの周知や理解

ケアマネジャーへの周知や理解については、いずれの事業所タイプも「障壁である」「やや障壁」とする割合が高いが、特に「地域+集住」は8割以上の事業所が「障壁である」「やや障壁」としていた。

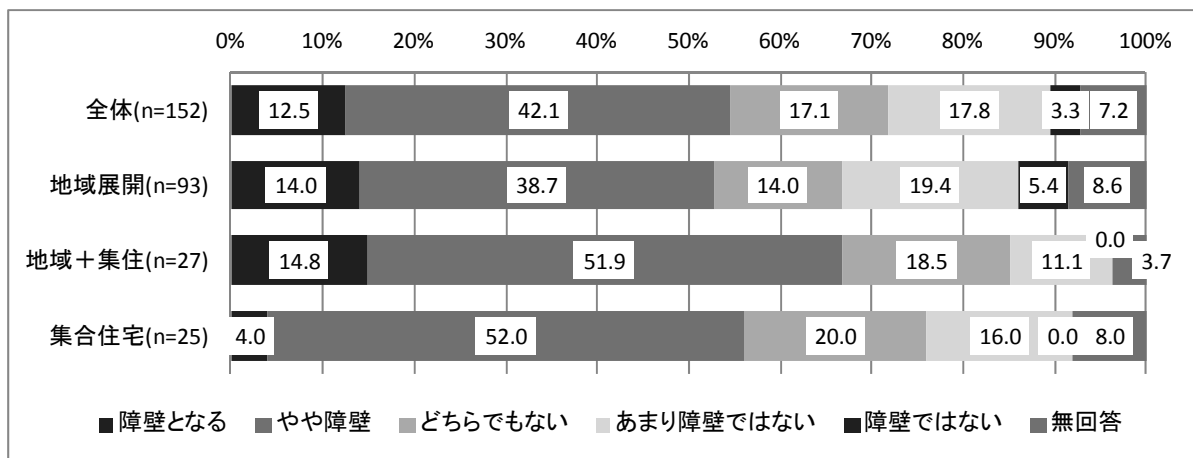
図表 109 ケアマネジャーへの周知や理解



⑪ 利用者、家族への周知や理解

利用者、家族への周知や理解については、「障壁である」とした割合はいずれも2割未満と低いが、「やや障壁」とする事業所の割合が最も高くなっている。

図表 110 利用者、家族への周知や理解

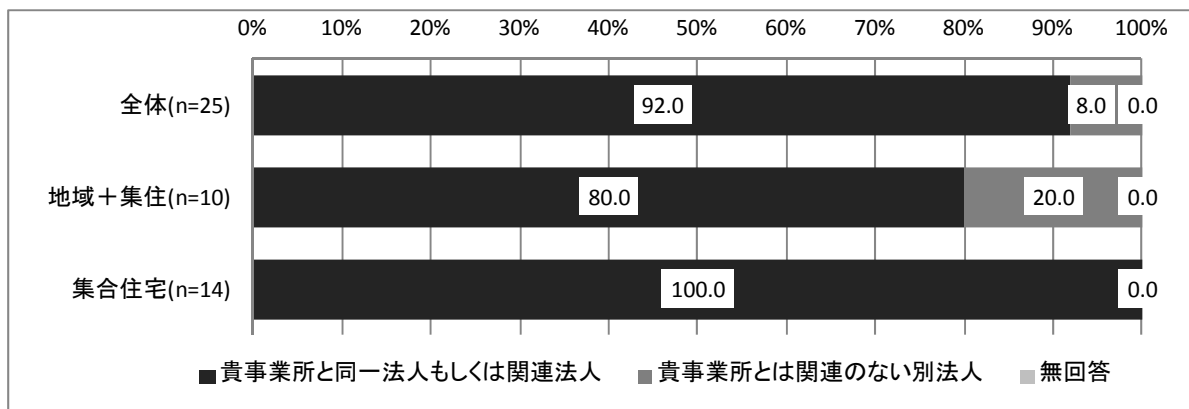


(10) サービス付き高齢者向け住宅を併設している事業所の概要

1) サービス付き高齢者向け住宅の事業主体（賃貸人）

サービス付き高齢者向け住宅を併設している事業所について、事業主体をみると、「事業所と同一法人もしくは関連法人」の割合が高く、「地域＋集住」では80.0%、「集合住宅」では100.0%であった。

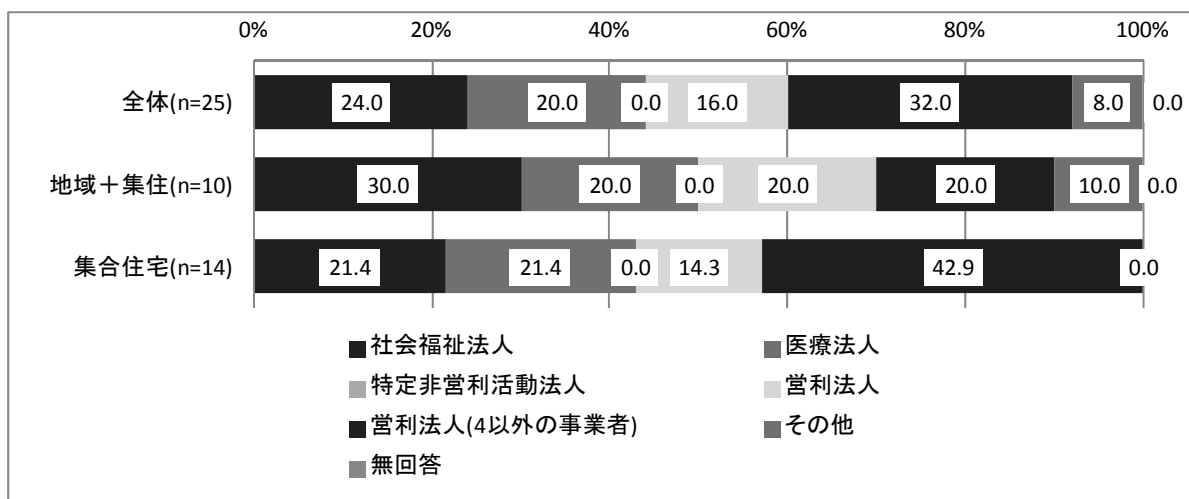
図表 111 サービス付き高齢者向け住宅の事業主体（賃貸人）



2) 事業主体（賃貸人）の法人種別

事業主体の法人種別をみると、「地域＋集住」は「社会福祉法人」が30.0%、次いで「医療法人」、「営利法人」が20.0%であった。「集合住宅」は「営利法人」が42.9%と最も高く、次いで「社会福祉法人」、「医療法人」が21.4%であった。

図表 112 事業主体（賃貸人）の法人種別



3) 住戸面積

住戸面積についてみると、平均 21.5 m²であった。また、特に法人種別による違いはみられなかった。

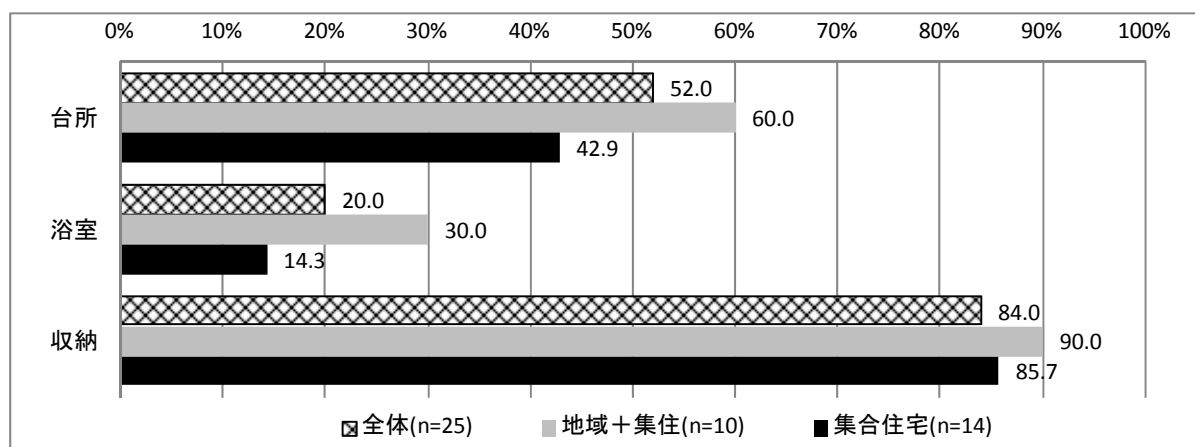
図表 113 住戸面積（平均）

	住戸面積 (m ²)	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=21)	21.5	3.7	27.6	18.0
社会福祉法人(n=5)	21.9	4.2	27.6	18.0
医療法人(n=3)	19.1	1.9	21.3	18.0
特定非営利活動法人(n=0)	-	-	-	-
営利法人(n=4)	22.0	4.6	26.0	18.0
営利法人(4以外の事業者)(n=8)	22.3	4.1	26.8	18.0
その他(n=1)	19.8	-	19.8	19.8

4) 住戸設備

住宅設備についてみると、「集合住宅」は、「収納」設備は 85.7%と高いが、「台所」は 42.9%と半数以下、「浴室」は 14.3%にとどまっていた。

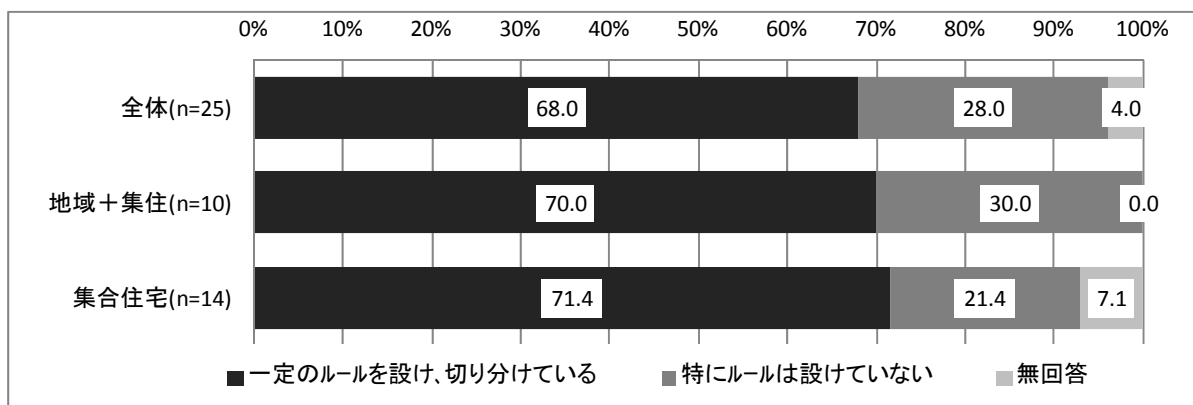
図表 114 住戸設備



5) サービス付き高齢者向け住宅のサービスと定期巡回・随時対応サービスとの切り分け

サービス付き高齢者向け住宅のサービスと定期巡回・随時対応サービスとの切り分けについて、「地域+集住」、「集合住宅」のいずれも7割以上が「一定のルールを設け、切り分けている」としていた。

図表 115 サービス付き高齢者向け住宅のサービスと定期巡回・随時対応サービスの切り分け



① 具体的な切り分けのルール

具体的な切り分けルールについて、自由回答を求めたところ、以下のような意見があった。

図表 116 具体的な切り分けルール（自由回答）

主な意見
○サービス付き高齢者向け住宅に専任の社員配置している。
○サービス付き高齢者向け住宅の職員は、食事提供、安否確認のみ、介護に関することは一切行わない。
○生活に付随するサービス(クリーニング衣類、食事の発注、散歩など)は、住宅サービスとして提供する。
○定期巡回は敷地内でのサービスに限定し、施設外へ出る外出・通院付き添い等はサービス付き高齢者向け住宅の付随する一般サービスにて扱っている。
○介護保険では担えないサービスをサービス付き高齢者向け住宅のサービスとして提供している。
○サービス付き高齢者向け住宅の職員が最初に随時コールを受け(家族の代りとして)、対応できない場合にオペレーターに繋ぐ。

第2章 利用者調査 調査結果

1. 定期巡回・随時対応サービス利用者の実態（「利用者詳細情報」より）

(1) 事業所タイプ別の整理

本調査研究では、いわゆる「集合住宅型」と呼ばれる特定の集合住宅のみにサービスを提供している事業所の実態を把握することが目的であることから、利用者調査についても、事業所調査にて把握・整理した事業所タイプ別に分析をおこなっている。

図表 117 (再掲) 「特定の集合住宅」へのサービス提供状況からみた事業所タイプの整理

事業所タイプ	基準
①地域展開	「特定の集合住宅」にはサービスを提供していない事業所
②地域+集住	「特定の集合住宅」以外にもサービスを提供している事業所
③集合住宅	「特定の集合住宅」のみにサービスを提供している事業所

(2) 利用者の概要

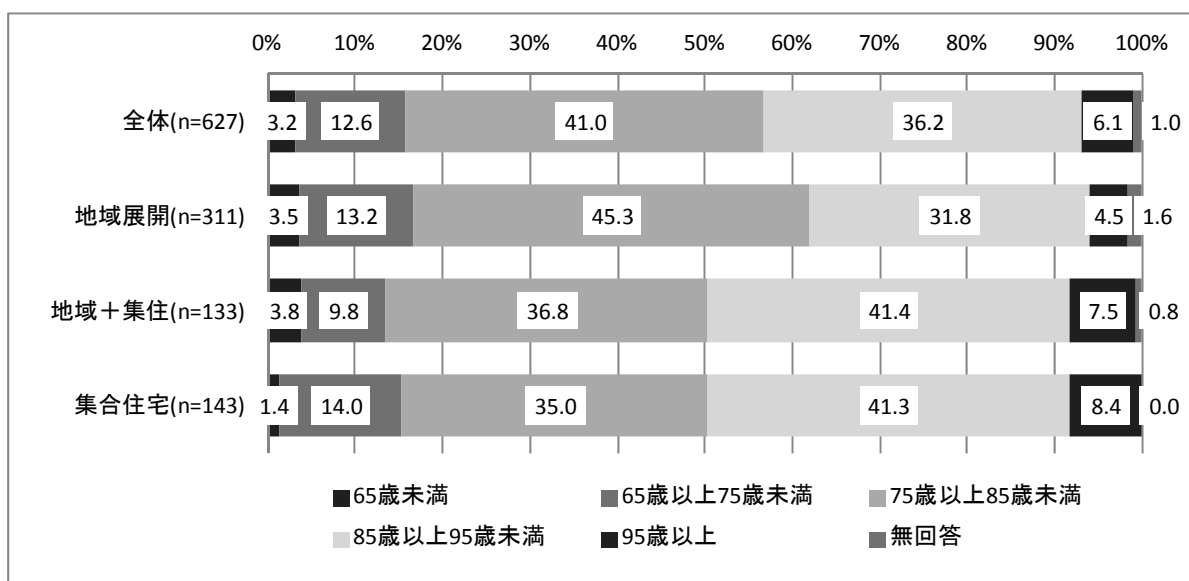
1) 年齢

平均年齢は、「地域展開」が平均 81.7 歳、「地域+集住」が平均 83.3 歳、「集合住宅」が平均 83.5 歳であった。

図表 118 平均年齢

	平均年齢	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=627)	82.5	8.8	106.0	41.0
地域展開(n=311)	81.7	8.7	106.0	47.0
地域+集住(n=133)	83.3	9.0	98.0	41.0
集合住宅(n=143)	83.5	8.8	102.0	53.0

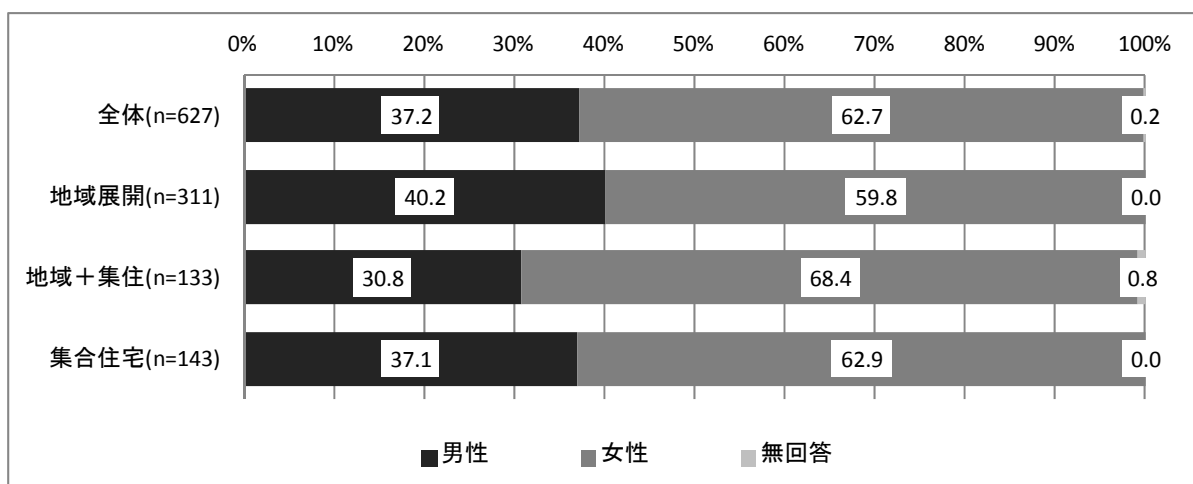
図表 119 年齢分布



2) 性別

性別をみると、「地域展開」は「男性」が40.2%、「女性」が59.8%であった。「地域+集住」は「男性」が30.8%、「女性」が68.4%であった。「集合住宅」は「男性」が37.1%、「女性」が62.9%であった。

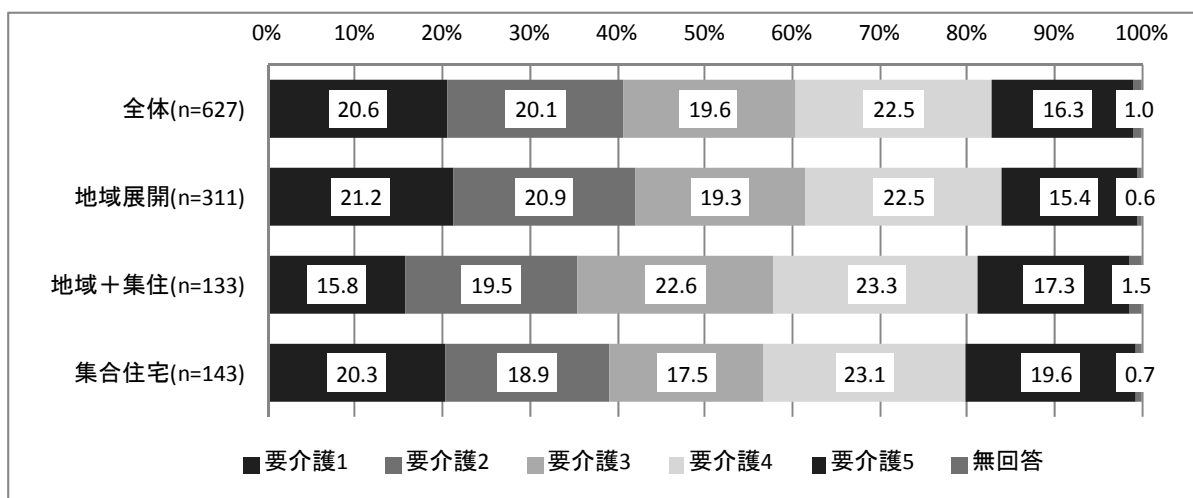
図表 120 性別



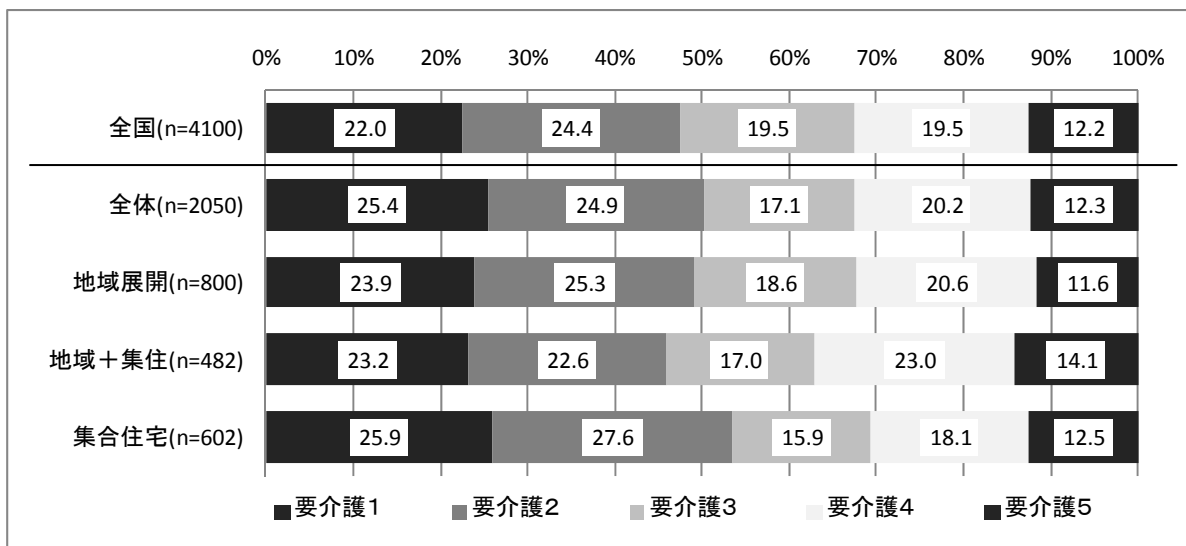
3) 要介護度

要介護度分布をみると、「地域展開」は「要介護4」が22.5%と最も高く、次いで「要介護1」が21.2%、「要介護2」が20.9%であった。「集合住宅」は、「要介護4」が23.1%と最も高く、次いで「要介護1」が20.3%、「要介護2」が18.9%であった。事業所票の利用者の要介護度分布と比較すると、「要介護1」「要介護2」の割合が低く、要介護3以上の利用者が多く抽出されている。

図表 121 要介護度



図表 122 (再掲) 【事業者調査】要介護度分布

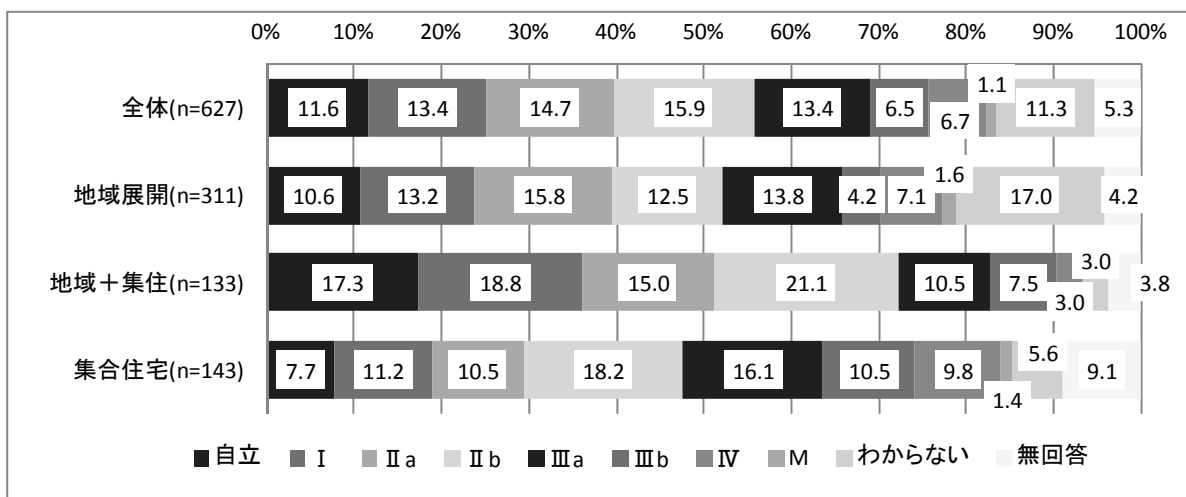


※「全国」は介護給付費実態調査月報（平成25年9月審査分）より作成

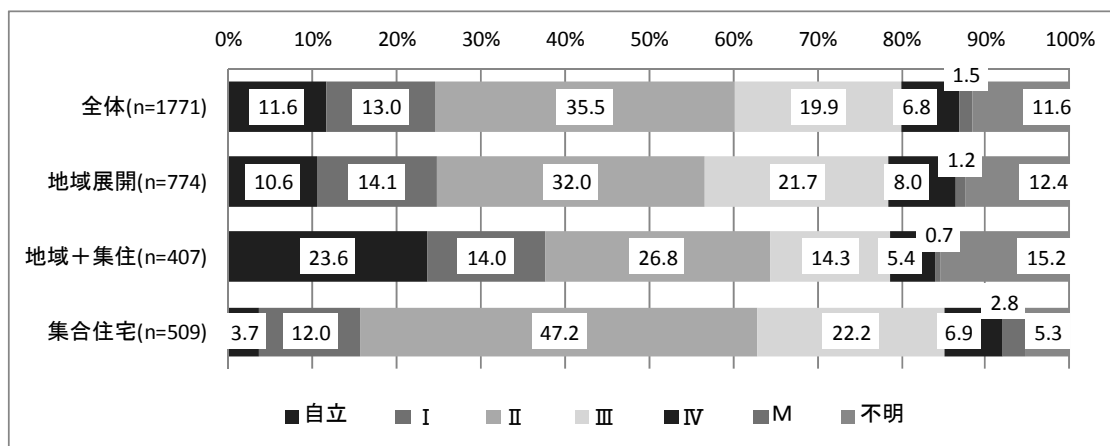
4) 認知症高齢者自立度

認知症高齢者自立度をみると、「Ⅱ以上」の割合は、「地域展開」が55.0%、地域+集住」が57.1%「集合住宅」が66.4%であった。一方で、「地域展開」では「分からない」とした割合が17.0%と他の事業所タイプと比べ高かった。

図表 123 認知症高齢者自立度



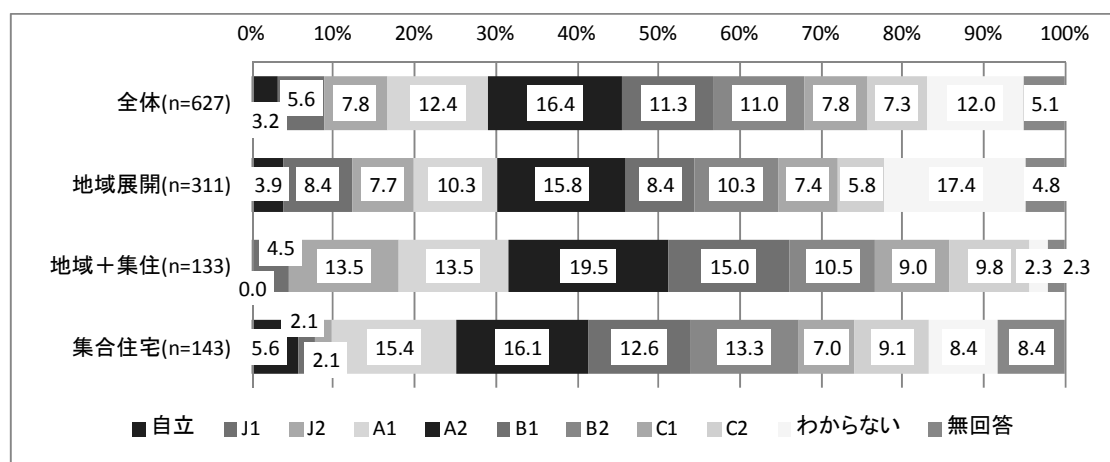
図表 124 (再掲) 【事業所調査】認知症高齢者自立度



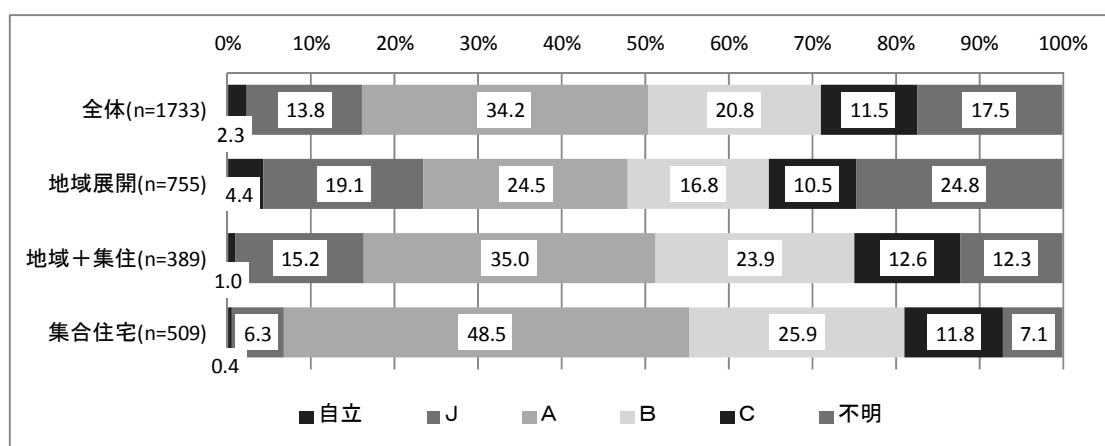
5) 障害高齢者自立度

障害高齢者自立度をみると、「B以上」の割合は、「地域展開」が31.8%、「地域+集住」が44.4%、「集合住宅」が42.0%であった。

図表 125 障害高齢者自立度



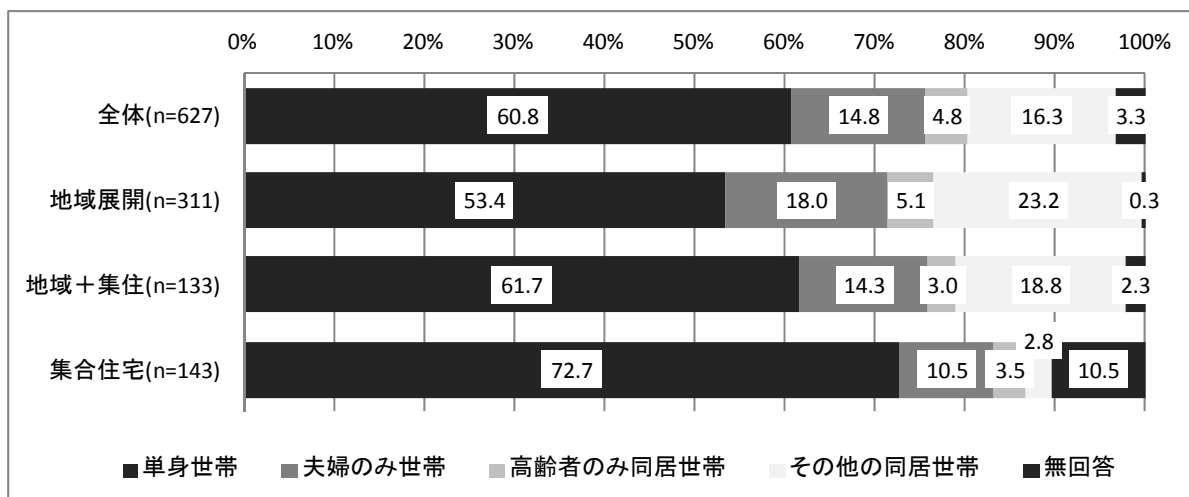
図表 126 (再掲) 【事業所調査】障害高齢者自立度



6) 世帯類型

世帯類型をみると、「単身世帯」は「地域展開」が53.4%と他と比べ低く、「集合住宅」が72.7%と高かった。また、要介護度区分別にみると、「地域展開」は要介護1～3で「単身世帯」の割合が高いが、要介護4では32.9%、要介護5では22.9%と低く、「その他同居世帯」の割合が約4割と高かった。

図表 127 世帯類型



① 要介護度別にみた世帯類型

図表 128 要介護度別にみた世帯類型

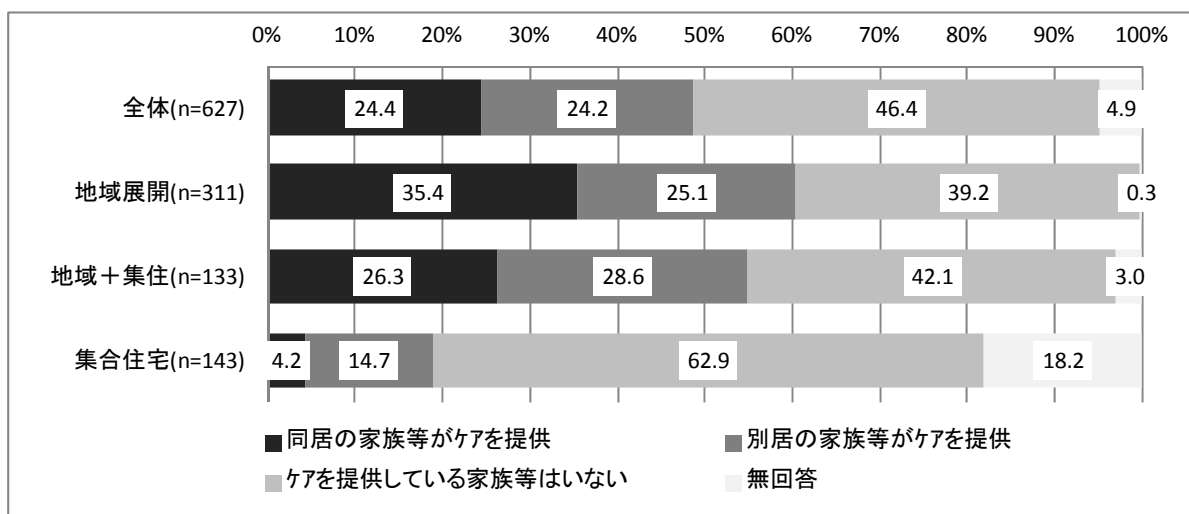
		合計	世帯類型				無回答
			単身世帯	夫婦のみ世帯	高齢者のみ同居世帯	その他の同居世帯	
地域展開		311	166	56	16	72	1
		100.0	53.4	18.0	5.1	23.2	0.3
要介護度	要介護1	66	52	6	2	6	0
		100.0	78.8	9.1	3.0	9.1	0.0
	要介護2	65	43	12	3	7	0
		100.0	66.2	18.5	4.6	10.8	0.0
	要介護3	60	36	8	2	13	1
		100.0	60.0	13.3	3.3	21.7	1.7
要介護4	70	23	16	4	27	0	
	100.0	32.9	22.9	5.7	38.6	0.0	
要介護5	48	11	13	5	19	0	
	100.0	22.9	27.1	10.4	39.6	0.0	
地域＋集住		133	82	19	4	25	3
		100.0	61.7	14.3	3.0	18.8	2.3
要介護度	要介護1	21	16	2	1	2	0
		100.0	76.2	9.5	4.8	9.5	0.0
	要介護2	26	20	5	0	0	1
		100.0	76.9	19.2	0.0	0.0	3.8
	要介護3	30	20	2	1	7	0
		100.0	66.7	6.7	3.3	23.3	0.0
要介護4	31	16	4	2	9	0	
	100.0	51.6	12.9	6.5	29.0	0.0	
要介護5	23	10	6	0	6	1	
	100.0	43.5	26.1	0.0	26.1	4.3	
集合住宅		143	104	15	5	4	15
		100.0	72.7	10.5	3.5	2.8	10.5
要介護度	要介護1	29	23	3	2	0	1
		100.0	79.3	10.3	6.9	0.0	3.4
	要介護2	27	20	2	2	1	2
		100.0	74.1	7.4	7.4	3.7	7.4
	要介護3	25	17	2	1	2	3
		100.0	68.0	8.0	4.0	8.0	12.0
要介護4	33	21	6	0	0	6	
	100.0	63.6	18.2	0.0	0.0	18.2	
要介護5	28	22	2	0	1	3	
	100.0	78.6	7.1	0.0	3.6	10.7	

(3) 家族等のケアの状況

1) ケアを提供している家族等の有無

ケアを提供している家族等の有無をみると、「地域展開」は「同居の家族等がケアを提供」が35.4%、「別居の家族等がケアを提供」が25.1%、「ケアを提供する家族等はいない」は39.2%であった。一方で「集合住宅」は、「同居の家族等がケアを提供」が4.2%と低く、「別居の家族等がケアを提供」が14.7%、「ケアを提供する家族等はいない」は62.9%であった。

図表 129 ケアを提供している家族等の有無



① 世帯類型別にみたケアを提供している家族等の有無

また、世帯類型別にみると、「地域展開」では、単身世帯の場合、「ケアを提供する家族等はいない」の割合が61.4%と高いが、「別居の家族等がケアを提供」が36.7%と、単身世帯であっても約4割の利用者は家族等からのケアを受けている。また、「地域+集住」でも、単身世帯の場合「ケアを提供する家族等はいない」の割合が54.9%と高いが、「別居の家族等がケアを提供」が41.5%と、単身世帯であっても約4割の利用者は家族等からのケアを受けている。

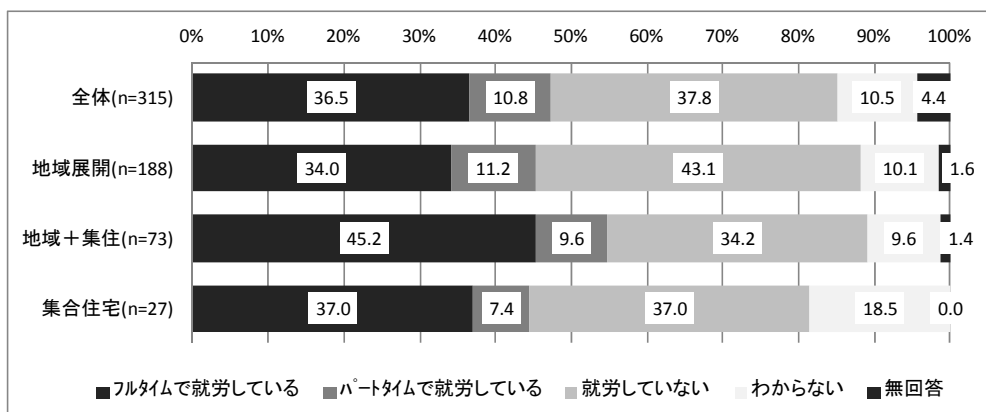
図表 130 世帯類型別にみたケアを提供している家族等の有無

		合計	ケアを提供している家族等の有無			
			同居の家族等がケアを提供	別居の家族等がケアを提供	ケアを提供している家族等はいない	無回答
地域展開		311	110	78	122	1
		100.0	35.4	25.1	39.2	0.3
世帯類型	単身世帯	166	3	61	102	0
		100.0	1.8	36.7	61.4	0.0
	夫婦のみ世帯	56	33	11	11	1
		100.0	58.9	19.6	19.6	1.8
	高齢者のみ同居世帯	16	12	2	2	0
	100.0	75.0	12.5	12.5	0.0	
	その他の同居世帯	72	62	4	6	0
		100.0	86.1	5.6	8.3	0.0
地域＋集住		133	35	38	56	4
		100.0	26.3	28.6	42.1	3.0
世帯類型	単身世帯	82	0	34	45	3
		100.0	0.0	41.5	54.9	3.7
	夫婦のみ世帯	19	11	2	6	0
		100.0	57.9	10.5	31.6	0.0
	高齢者のみ同居世帯	4	1	1	2	0
	100.0	25.0	25.0	50.0	0.0	
	その他の同居世帯	25	22	1	2	0
		100.0	88.0	4.0	8.0	0.0
集住		143	6	21	90	26
		100.0	4.2	14.7	62.9	18.2
世帯類型	単身世帯	104	4	19	66	15
		100.0	3.8	18.3	63.5	14.4
	夫婦のみ世帯	15	1	1	13	0
		100.0	6.7	6.7	86.7	0.0
	高齢者のみ同居世帯	5	0	1	4	0
	100.0	0.0	20.0	80.0	0.0	
	その他の同居世帯	4	0	0	4	0
		100.0	0.0	0.0	100.0	0.0

2) 主たる介護者の就労状況（同居、別居の家族等のケアが提供されている場合）

主たる介護者の就労状況を見ると、「地域展開」は「就労していない」が 43.1%と最も高く、次いで「フルタイムで就労している」が 34.0%、「パートタイムで就労している」が 11.2%であった。「集合住宅」では、「フルタイムで就労している」、「就労していない」が 37.0%、「パートタイムで就労している」が 7.4%であった。

図表 131 主たる介護者の就労状況（同居、別居の家族等のケアが提供されている場合）



① 要介護度別にみた主たる介護者の就労状況

要介護度別にみると、「地域展開」では、要介護1～3までは、「就労していない」の割合が約3割であるのに対し、要介護4では60.0%、要介護5では50.0%と高かった。

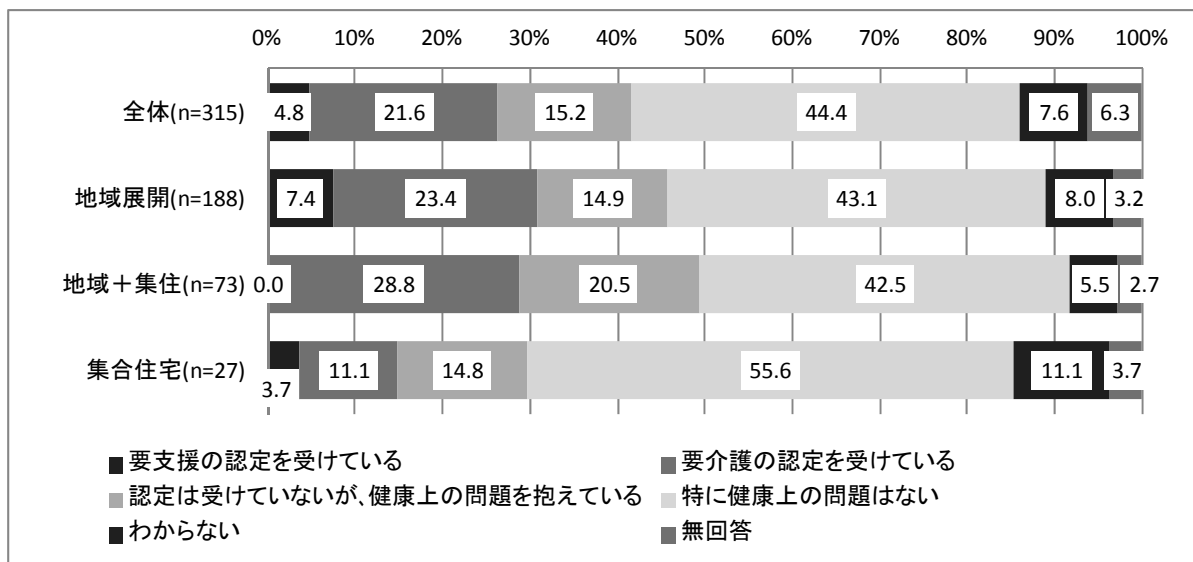
図表 132 要介護度別にみた主たる介護者の就労状況

		合計	介護者の就労状況				
			フルタイムで就労している	パートタイムで就労している	就労していない	わからない	無回答
地域展開		188	64	21	81	19	3
		100.0	34.0	11.2	43.1	10.1	1.6
要介護度	要介護1	36	12	5	12	5	2
		100.0	33.3	13.9	33.3	13.9	5.6
	要介護2	36	15	3	12	6	0
		100.0	41.7	8.3	33.3	16.7	0.0
	要介護3	35	16	3	12	4	0
		100.0	45.7	8.6	34.3	11.4	0.0
要介護4	45	10	4	27	3	1	
	100.0	22.2	8.9	60.0	6.7	2.2	
要介護5	36	11	6	18	1	0	
	100.0	30.6	16.7	50.0	2.8	0.0	
地域+集住		73	33	7	25	7	1
		100.0	45.2	9.6	34.2	9.6	1.4
要介護度	要介護1	12	8	0	0	4	0
		100.0	66.7	0.0	0.0	33.3	0.0
	要介護2	7	3	1	3	0	0
		100.0	42.9	14.3	42.9	0.0	0.0
	要介護3	15	8	2	4	1	0
		100.0	53.3	13.3	26.7	6.7	0.0
要介護4	19	7	3	7	1	1	
	100.0	36.8	15.8	36.8	5.3	5.3	
要介護5	19	7	1	10	1	0	
	100.0	36.8	5.3	52.6	5.3	0.0	
集合住宅		27	10	2	10	5	0
		100.0	37.0	7.4	37.0	18.5	0.0
要介護度	要介護1	4	2	0	2	0	0
		100.0	50.0	0.0	50.0	0.0	0.0
	要介護2	5	1	0	2	2	0
		100.0	20.0	0.0	40.0	40.0	0.0
	要介護3	7	2	2	1	2	0
		100.0	28.6	28.6	14.3	28.6	0.0
要介護4	8	4	0	3	1	0	
	100.0	50.0	0.0	37.5	12.5	0.0	
要介護5	3	1	0	2	0	0	
	100.0	33.3	0.0	66.7	0.0	0.0	

3) 主たる介護者の身体状況（同居、別居の家族等のケアが提供されている場合）

同居、別居の家族等のケアが提供されている場合について、主たる介護者の身体状況をみると、「地域展開」では「特に健康上の問題はない」が43.1%である一方で、「要介護の認定を受けている」が23.4%、「要支援の認定を受けている」が7.4%と約3割の介護者は認定を受けていた。

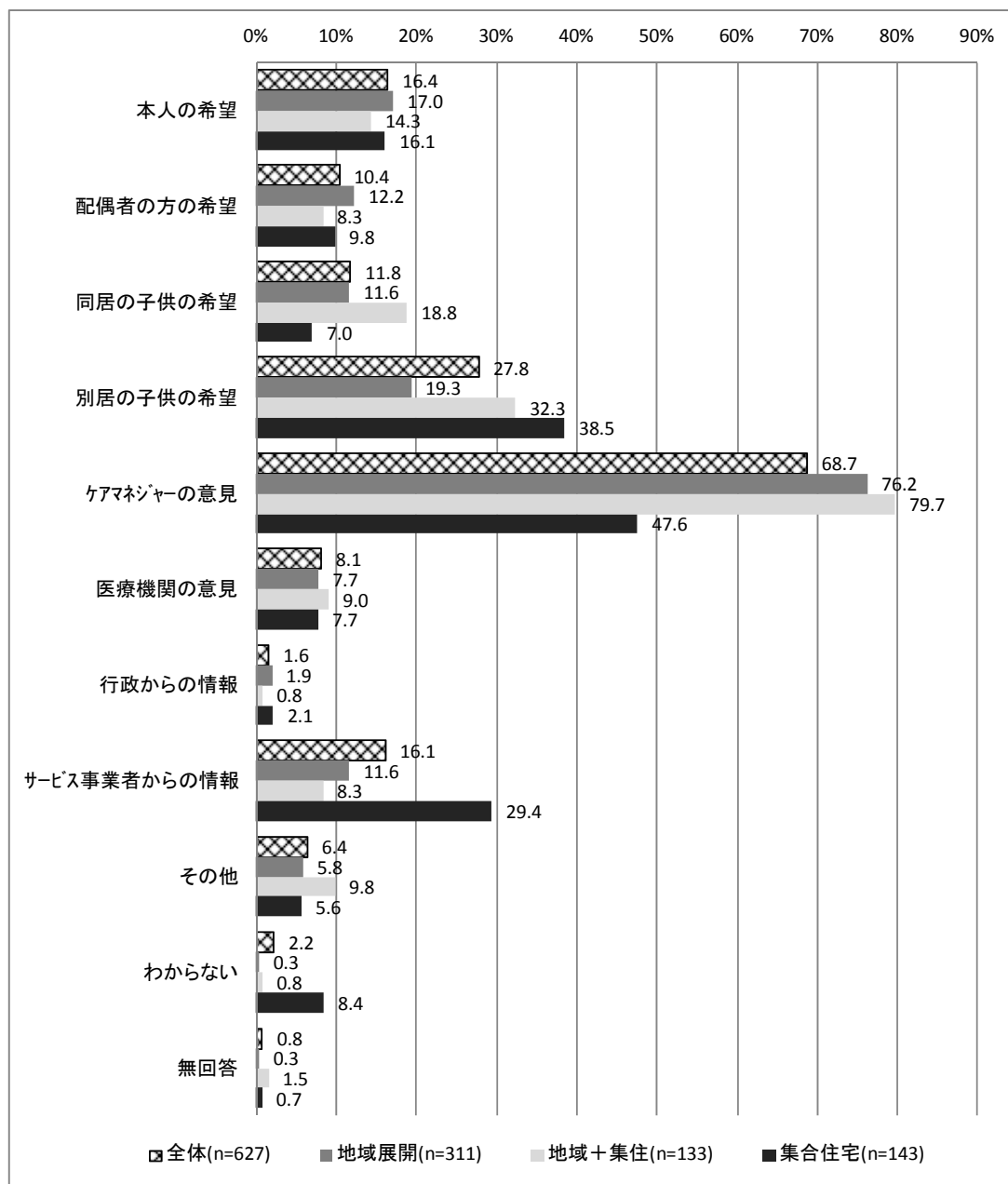
図表 133 主たる介護者の身体状況（同居、別居の家族等のケアが提供されている場合）



4) サービス利用のきっかけ

サービス利用を決めたきっかけをみると、いずれの事業所タイプも、「ケアマネジャーの意見」の割合が最も高いが、「地域展開」、「地域+集住」が7割を超えているのに対し、「集合住宅」は47.6%と低い割合であった。「集合住宅」は、他の事業所タイプと比べ、「別居の子供の希望」が38.5%、「サービス事業者からの情報」が29.4%と高かった。

図表 134 サービス利用のきっかけ



① ケアを提供する家族等の有無別にみたサービス利用のきっかけ

ケアを提供する家族等の有無別にみると、「地域展開」では、いずれも「ケアマネジャーの意見」の割合が7割以上と高いが、「同居の家族等がケアを提供」している場合は「同居の子供の希望」が29.1%、「別居の家族等がケアを提供している場合は「別居の子供の希望」が35.9%となっていた。

図表 135 ケアを提供する家族等の有無別にみたサービス利用のきっかけ

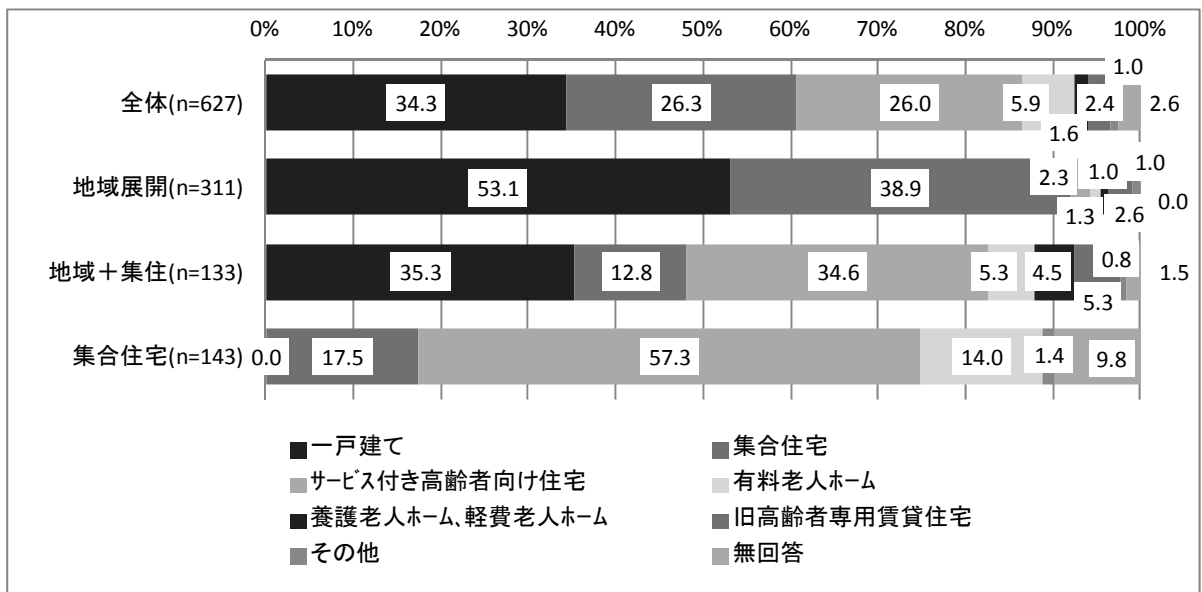
		合計	サービスの利用のきっかけ										
			本人の希望	配偶者の希望	同居の子供の希望	別居の子供の希望	ケアマネジャーの意見	医療機関の意見	行政からの情報	サービス事業者からの情報	その他	わからない	無回答
地域展開		311	53	38	36	60	237	24	6	36	18	1	1
		100.0	17.0	12.2	11.6	19.3	76.2	7.7	1.9	11.6	5.8	0.3	0.3
ケアを提供している家族等の有無	同居の家族等がケアを提供	110	16	29	32	15	81	13	0	4	5	1	0
		100.0	14.5	26.4	29.1	13.6	73.6	11.8	0.0	3.6	4.5	0.9	0.0
	別居の家族等がケアを提供	78	12	3	1	28	60	3	2	11	9	0	0
		100.0	15.4	3.8	1.3	35.9	76.9	3.8	2.6	14.1	11.5	0.0	0.0
ケアを提供している家族等はいない		122	24	6	3	17	96	8	4	21	4	0	1
		100.0	19.7	4.9	2.5	13.9	78.7	6.6	3.3	17.2	3.3	0.0	0.8
地域+集住		133	19	11	25	43	106	12	1	11	13	1	2
		100.0	14.3	8.3	18.8	32.3	79.7	9.0	0.8	8.3	9.8	0.8	1.5
ケアを提供している家族等の有無	同居の家族等がケアを提供	35	5	6	16	4	28	7	0	3	3	1	1
		100.0	14.3	17.1	45.7	11.4	80.0	20.0	0.0	8.6	8.6	2.9	2.9
	別居の家族等がケアを提供	38	2	0	5	16	29	2	0	5	6	0	0
		100.0	5.3	0.0	13.2	42.1	76.3	5.3	0.0	13.2	15.8	0.0	0.0
ケアを提供している家族等はいない		56	10	5	4	21	46	3	1	3	4	0	0
		100.0	17.9	8.9	7.1	37.5	82.1	5.4	1.8	5.4	7.1	0.0	0.0
集合住宅		143	23	14	10	55	68	11	3	42	8	12	1
		100.0	16.1	9.8	7.0	38.5	47.6	7.7	2.1	29.4	5.6	8.4	0.7
ケアを提供している家族等の有無	同居の家族等がケアを提供	6	0	2	3	1	5	0	0	4	0	0	0
		100.0	0.0	33.3	50.0	16.7	83.3	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0	0.0
	別居の家族等がケアを提供	21	3	5	2	8	9	5	1	3	4	1	0
		100.0	14.3	23.8	9.5	38.1	42.9	23.8	4.8	14.3	19.0	4.8	0.0
ケアを提供している家族等はいない		90	18	5	4	44	50	5	1	30	4	1	0
		100.0	20.0	5.6	4.4	48.9	55.6	5.6	1.1	33.3	4.4	1.1	0.0

(4) 住まいの状況

1) 住まいの種類

住まいの種類をみると、「地域展開」は「一戸建て」が53.1%、「集合住宅」が38.9%であった。「集合住宅」では「サービス付き高齢者向け住宅」の割合が57.3%を占めていた。

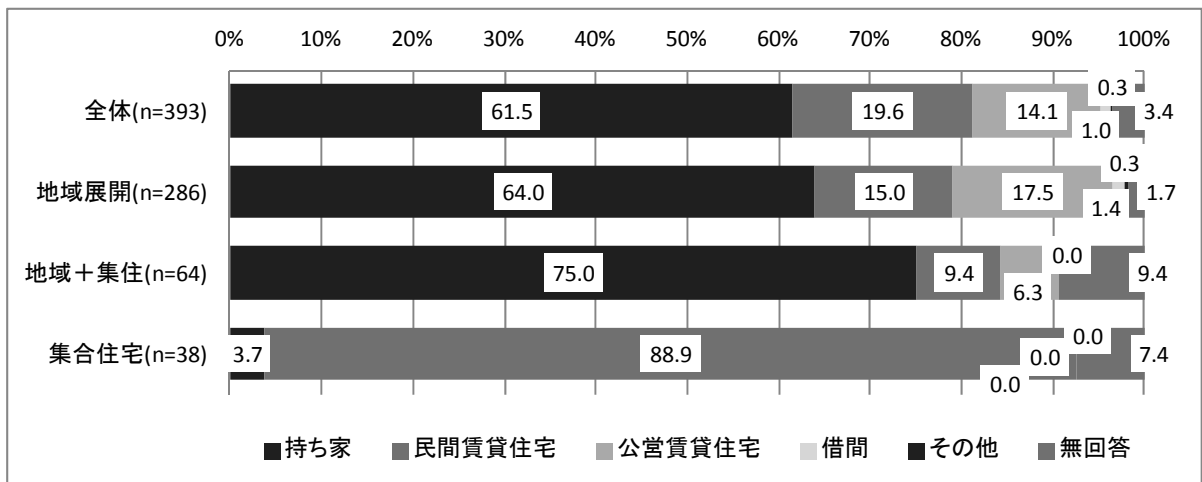
図表 136 住まいの種類



① 住まいの所有（一戸建て、集合住宅に居住している場合）

一戸建て、集合住宅に居住している場合の住まいの所有をみると、「地域展開」は「持ち家」が64.0%、「民間賃貸住宅」が15.0%、「公営賃貸住宅」が17.5%であった。「集合住宅」は、「民間賃貸住宅」が88.9%を占めていた。

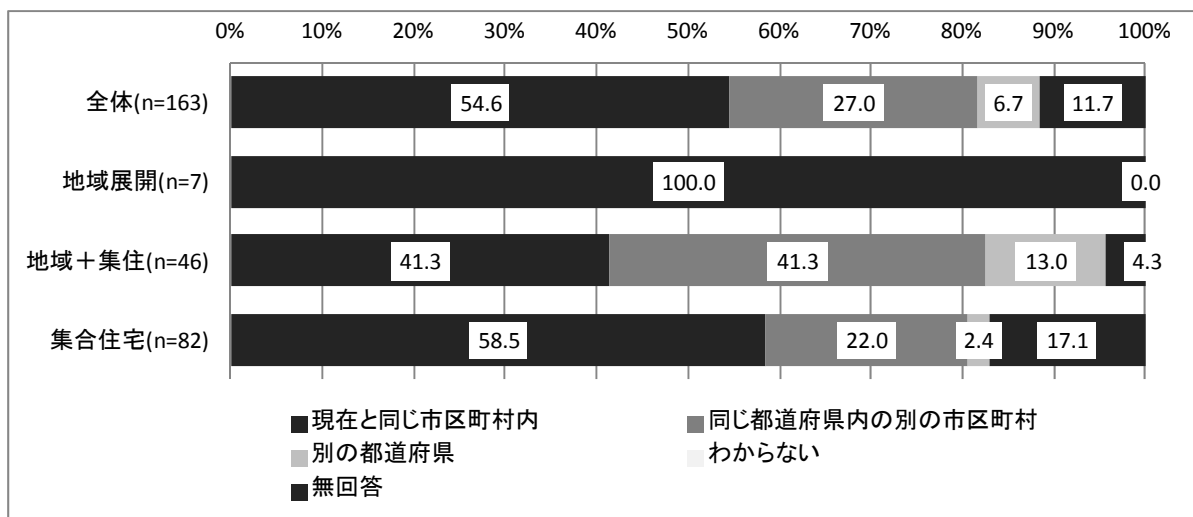
図表 137 住まいの所有（一戸建て、集合住宅に居住している場合）



② 住み替える前の住所（サービス付き高齢者向け住宅に居住している場合）

サービス付き高齢者向け住宅に居住している場合について、住み替える前の住所をみると、「集合住宅」では、「現在と同じ市区町村」の割合が58.5%と約6割、「同じ都道府県内の別の市区町村」が22.0%、「別の都道府県」が2.4%であった。

図表 138 住み替える前の住所（サービス付き高齢者向け住宅に居住している場合）



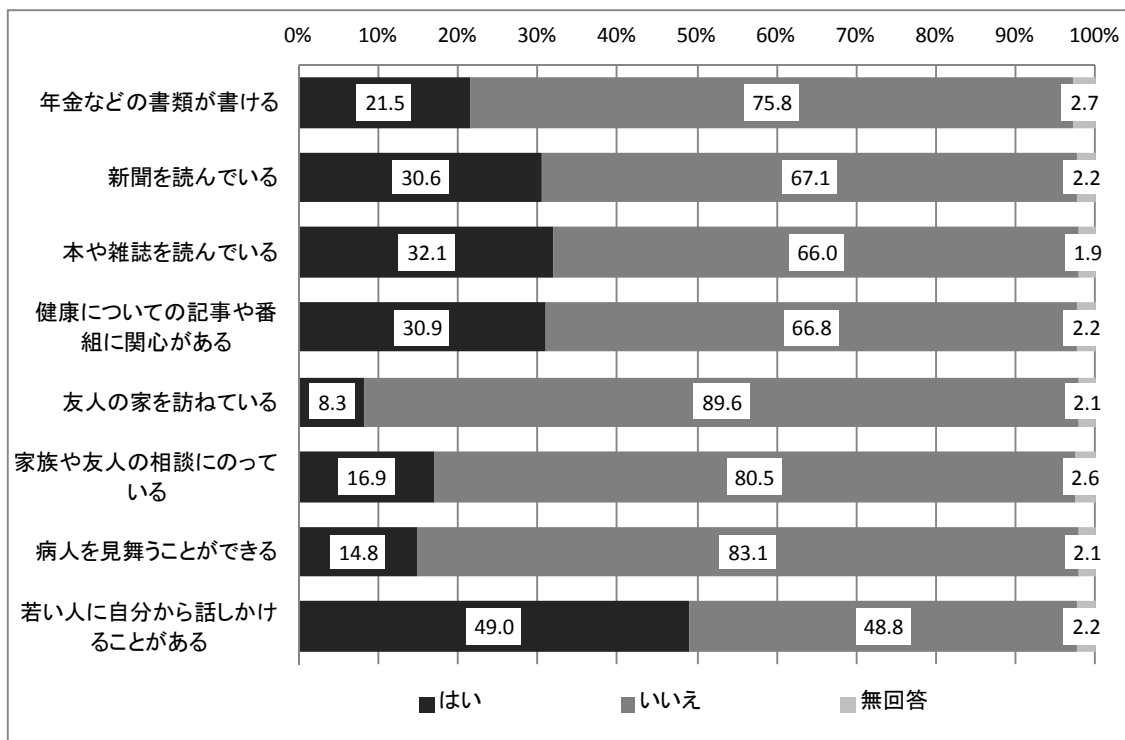
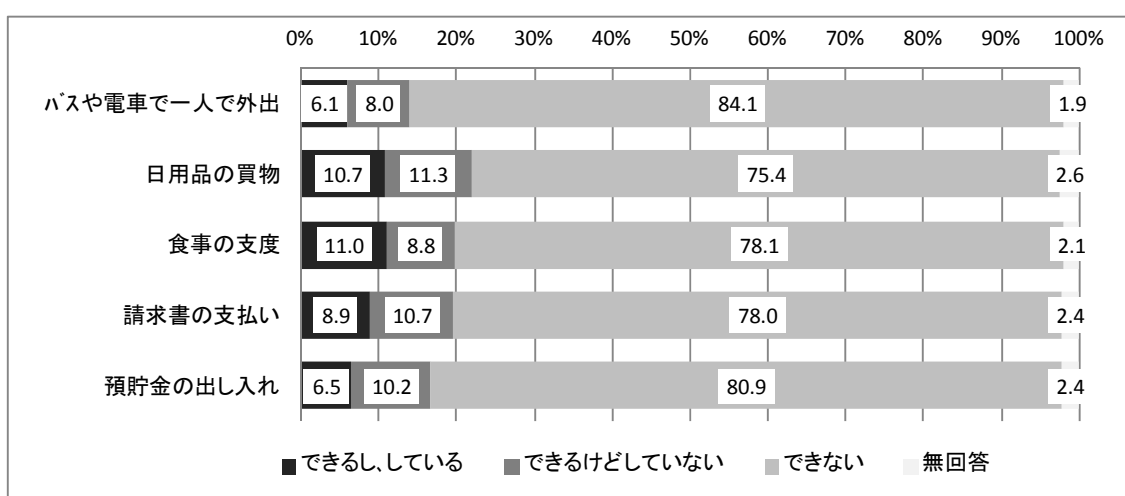
(5) 身体能力、健康状態

1) IADL

① 全体 (n=627)

利用者の IADL をみると、「できない」とする割合が最も高く、「バスや電車で一人で外出」は 84.1%、「預貯金の出し入れ」は 80.9%が「できない」であった。また、「新聞を読んでいる」、「本や雑誌を読んでいる」、「健康についての記事や番組に関心がある」は約 3 割の利用者が「はい」としており、「若い人に自分から話しかけることがある」は約半数の利用者が「はい」としていた。一方で、「友人の家を訪ねている」は「いいえ」が 89.6%と高かった。

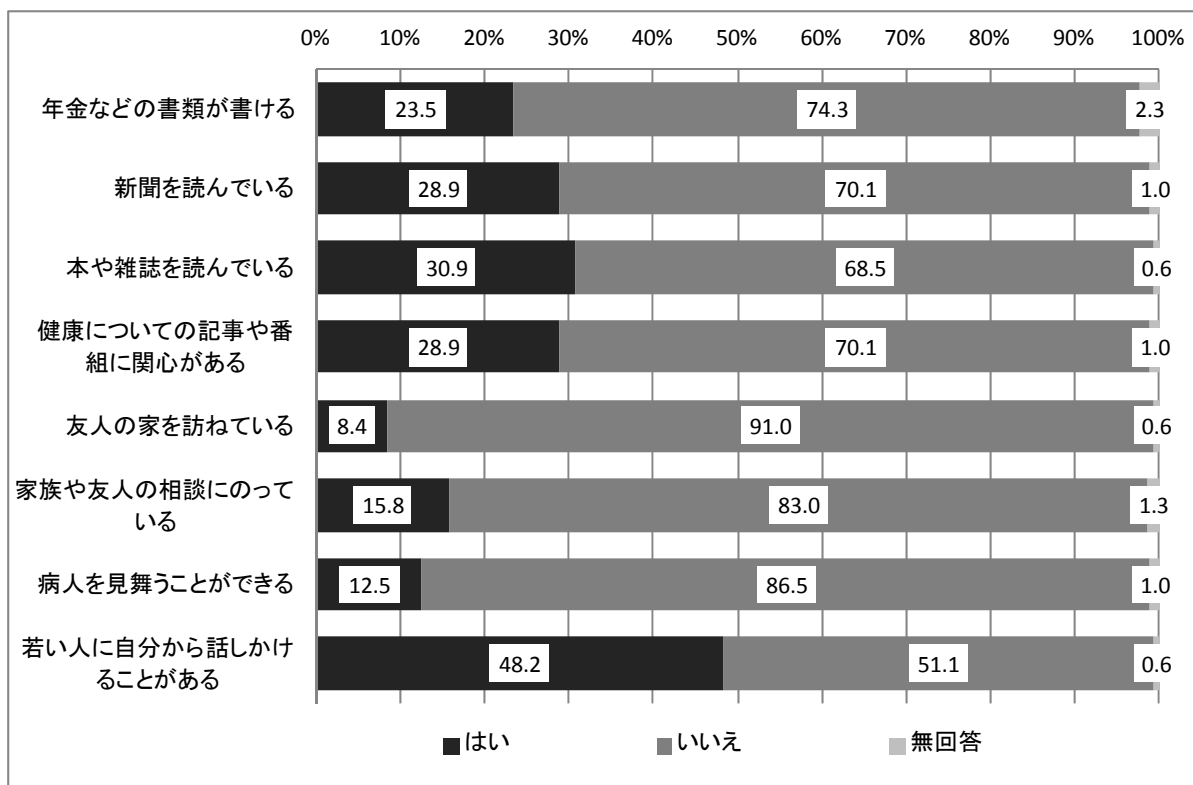
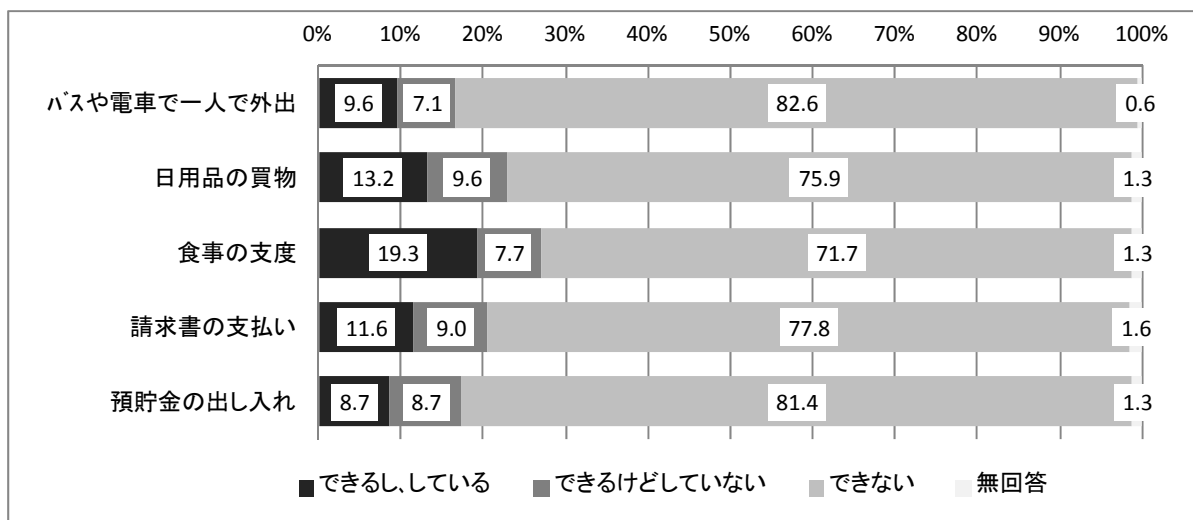
図表 139 IADL (全体)



② 地域展開 (n=311)

「地域展開」について利用者の IADL をみると、「できない」とする割合が最も高く、「バスや電車で一人で外出」は 82.6%、「預貯金の出し入れ」は 81.4%が「できない」であったが、「食事の支度」を「できるし、している」とした割合が 19.3%と比較的高かった。また、「新聞を読んでいる」、「本や雑誌を読んでいる」、「健康についての記事や番組に関心がある」は約 3 割の利用者が「はい」としており、「若い人に自分から話しかけることがある」は約半数の利用者が「はい」としていた。一方で、「友人の家を訪ねている」は「いいえ」が 91.0%と高かった。

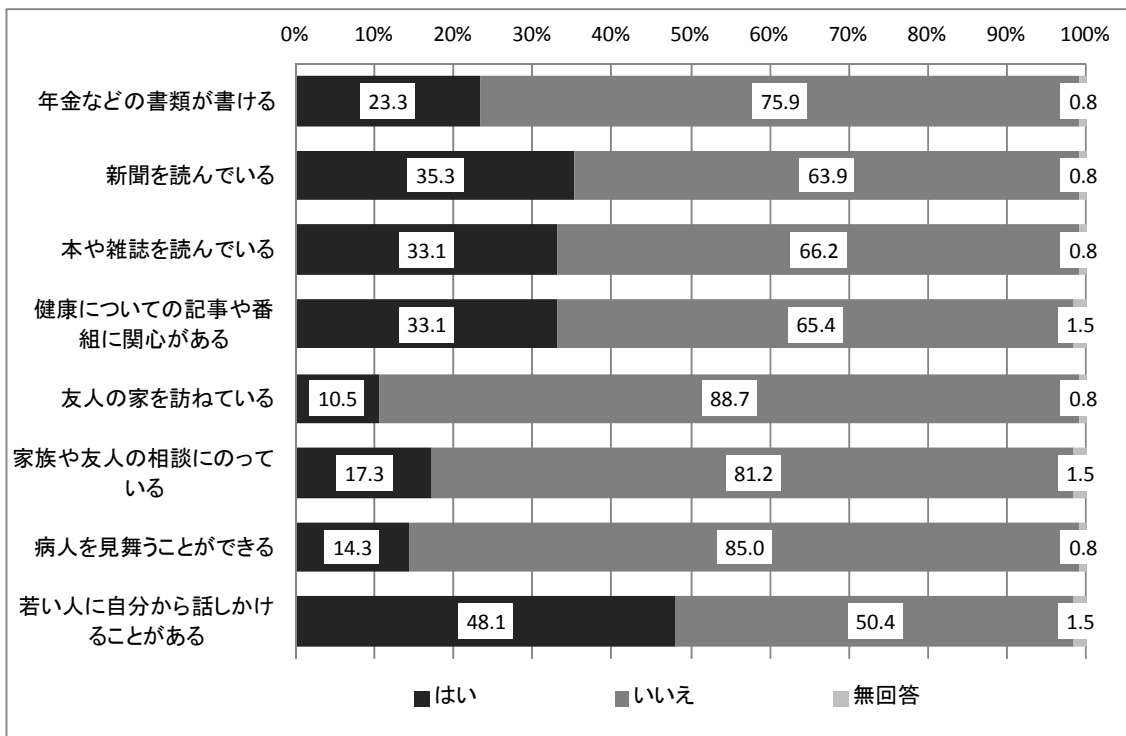
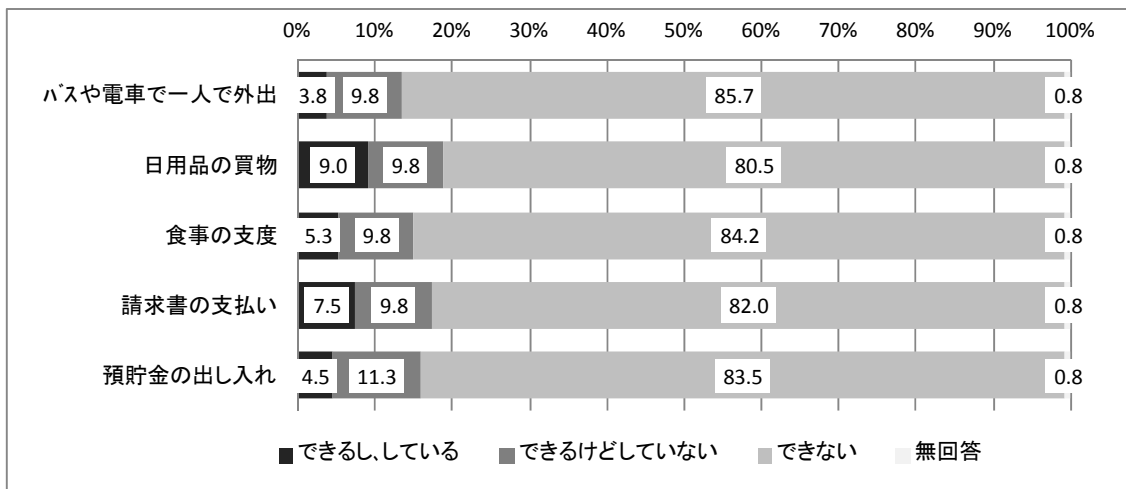
図表 140 IADL (地域展開)



③ 地域＋集住 (n=133)

「地域＋集住」について利用者の IADL をみると、「地域展開」と同様に、「できない」とする割合が最も高かったが、「食事の支度」については「地域展開」と異なり、「できるし、している」とした割合が 5.3%と低かった。また、「新聞を読んでいる」、「本や雑誌を読んでいる」、「健康についての記事や番組に関心がある」は約 3 割の利用者が「はい」としており、「若い人に自分から話しかけることがある」は約半数の利用者が「はい」としていた。一方で、「友人の家を訪ねている」は「いいえ」が 88.7%と高かった。

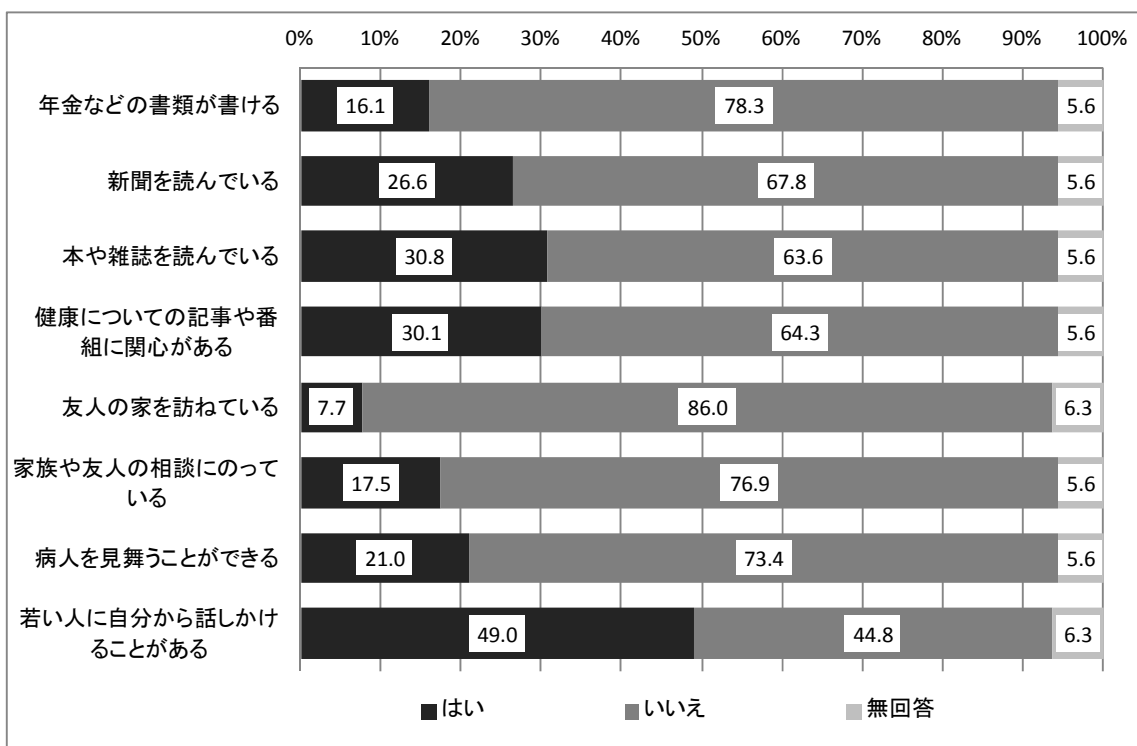
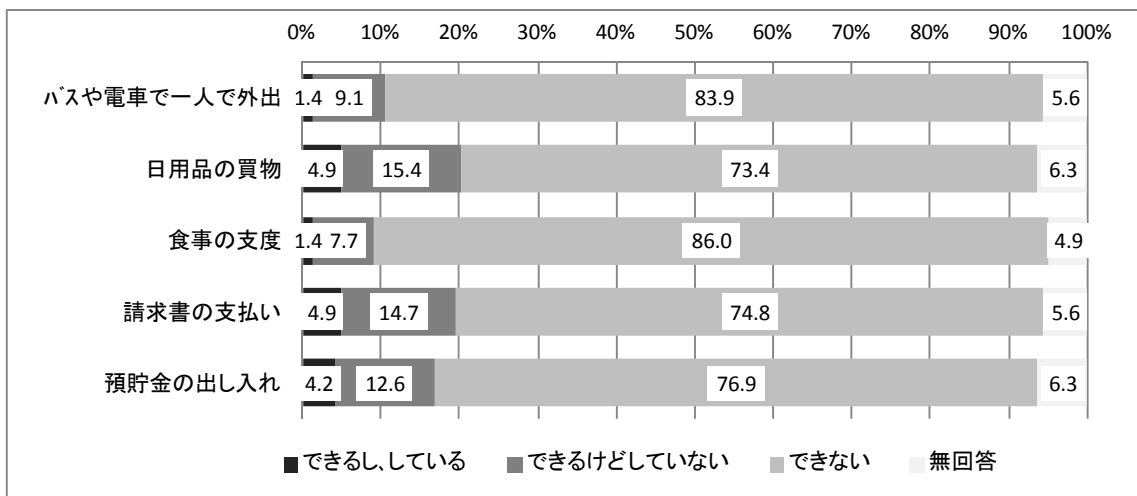
図表 141 IADL (地域＋集住)



④ 集合住宅 (n=143)

「集合住宅」について利用者の IADL をみると、「できない」とする割合が最も高かったが、「食事の支度」については、他の事業所タイプと比べ、「できるし、している」とした割合が 1.4%と最も低かった。また、「新聞を読んでいる」、「本や雑誌を読んでいる」、「健康についての記事や番組に関心がある」は約 3 割の利用者が「はい」としており、「若い人に自分から話しかけることがある」は約半数の利用者が「はい」としていた。一方で、「友人の家を訪ねている」は「いいえ」が 86.0%と高かった（「地域展開」、「地域+集住」と同じ傾向）。

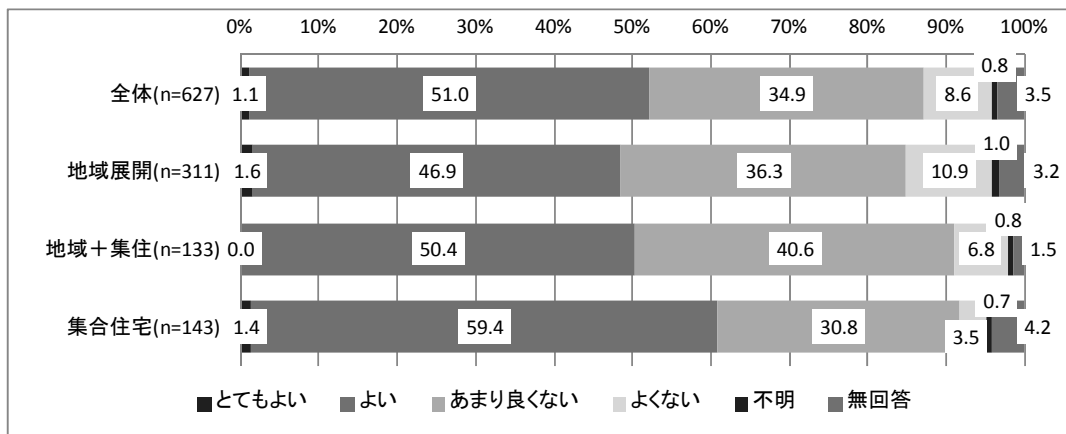
図表 142 IADL (集合住宅)



2) 健康状態

健康状態をみると、「地域展開」は「よい」が46.9%、「あまり良くない」が36.3%であった。「集合住宅」は「よい」が59.4%と他の事業所タイプと比べ割合が高かった。

図表 143 健康状態



① 要介護度別にみた健康状態

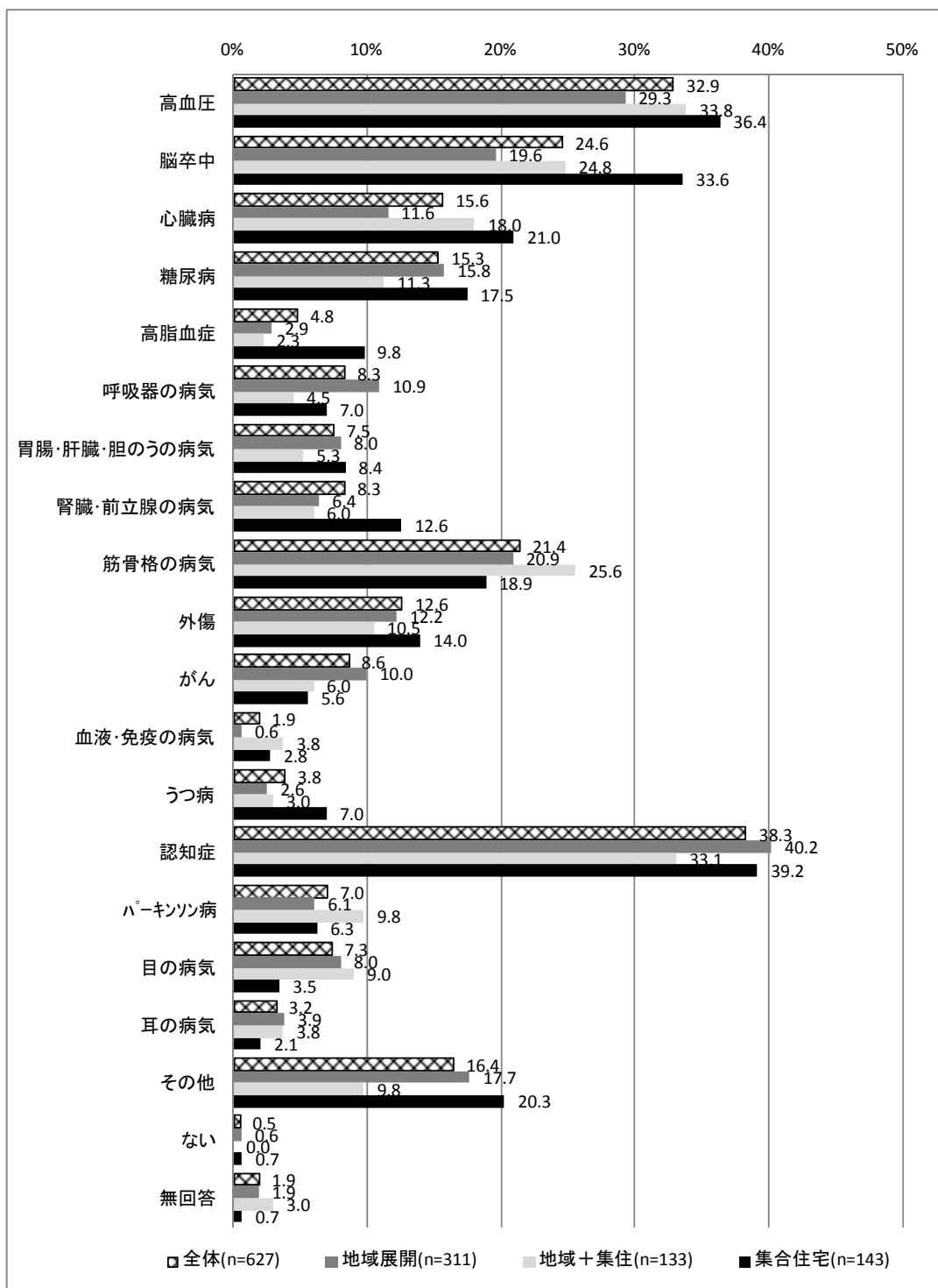
図表 144 要介護度別にみた健康状態

		合計	健康状態					無回答
			とてもよい	よい	あまり良くない	よくない	不明	
地域展開		311	5	146	113	34	3	10
		100.0	1.6	46.9	36.3	10.9	1.0	3.2
要介護度	要介護1	66	3	42	13	3	0	5
		100.0	4.5	63.6	19.7	4.5	0.0	7.6
	要介護2	65	0	30	30	5	0	0
		100.0	0.0	46.2	46.2	7.7	0.0	0.0
	要介護3	60	1	30	24	3	0	2
		100.0	1.7	50.0	40.0	5.0	0.0	3.3
要介護4		70	0	31	26	11	2	0
		100.0	0.0	44.3	37.1	15.7	2.9	0.0
要介護5		48	1	13	20	12	1	1
		100.0	2.1	27.1	41.7	25.0	2.1	2.1
地域+集住		133	0	67	54	9	1	2
		100.0	0.0	50.4	40.6	6.8	0.8	1.5
要介護度	要介護1	21	0	10	8	3	0	0
		100.0	0.0	47.6	38.1	14.3	0.0	0.0
	要介護2	26	0	16	8	1	0	1
		100.0	0.0	61.5	30.8	3.8	0.0	3.8
	要介護3	30	0	18	11	1	0	0
		100.0	0.0	60.0	36.7	3.3	0.0	0.0
要介護4		31	0	13	16	1	1	0
		100.0	0.0	41.9	51.6	3.2	3.2	0.0
要介護5		23	0	9	11	3	0	0
		100.0	0.0	39.1	47.8	13.0	0.0	0.0
集合住宅		143	2	85	44	5	1	6
		100.0	1.4	59.4	30.8	3.5	0.7	4.2
要介護度	要介護1	29	0	22	7	0	0	0
		100.0	0.0	75.9	24.1	0.0	0.0	0.0
	要介護2	27	0	17	9	1	0	0
		100.0	0.0	63.0	33.3	3.7	0.0	0.0
	要介護3	25	0	17	7	0	0	1
		100.0	0.0	68.0	28.0	0.0	0.0	4.0
要介護4		33	1	21	8	0	0	3
		100.0	3.0	63.6	24.2	0.0	0.0	9.1
要介護5		28	0	8	13	4	1	2
		100.0	0.0	28.6	46.4	14.3	3.6	7.1

3) 傷病の状況

傷病の状況をみると、「集合住宅」は他の事業所タイプと比べ、「脳卒中」、「高脂血症」、「肝臓・前立腺の病気」の割合が高かった。

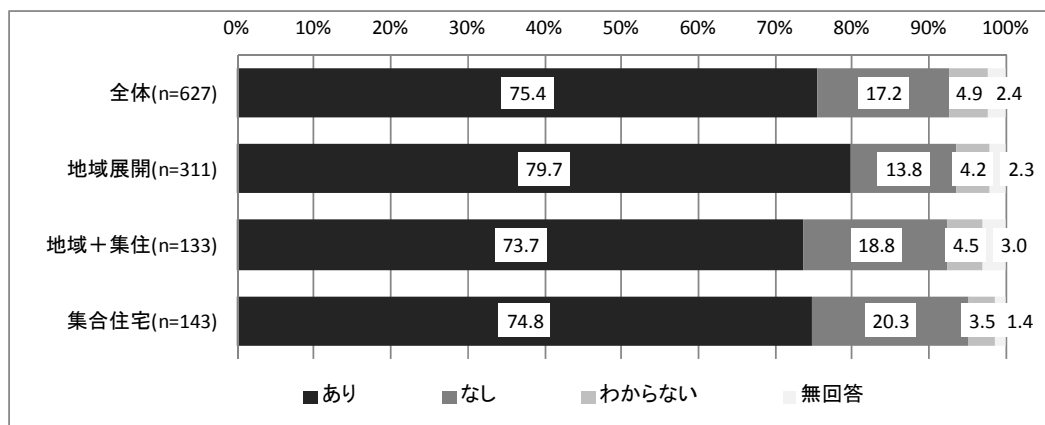
図表 145 傷病の状況



4) 現在の治療の有無

現在の治療の有無をみると、いずれの事業所タイプも「あり」とする割合が最も高く、7割以上の利用者が「治療あり」としていた。

図表 146 現在の治療の有無



① 要介護度別にみた現在の治療の有無

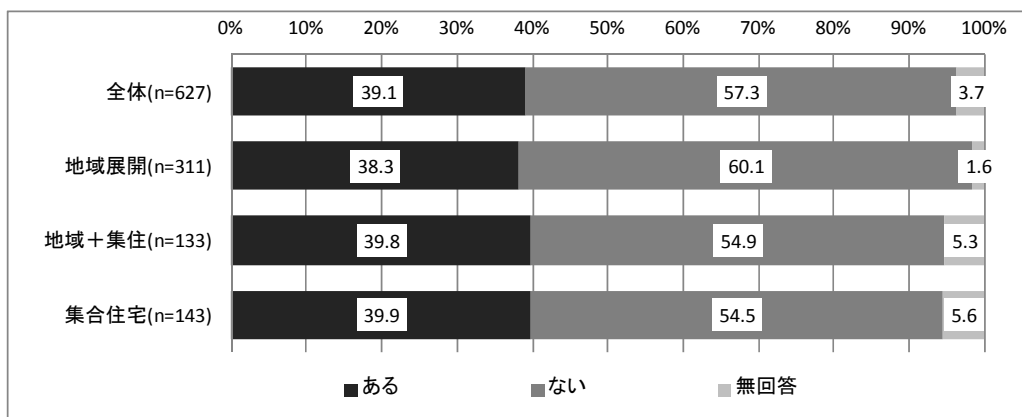
図表 147 要介護度別にみた現在の治療の有無

		合計	現在の治療の有無			
			あり	なし	わからな	無回答
地域展開		311	248	43	13	7
		100.0	79.7	13.8	4.2	2.3
要介護度	要介護1	66	49	13	3	1
		100.0	74.2	19.7	4.5	1.5
	要介護2	65	57	5	3	0
		100.0	87.7	7.7	4.6	0.0
	要介護3	60	47	11	2	0
		100.0	78.3	18.3	3.3	0.0
要介護4		70	59	4	3	4
		100.0	84.3	5.7	4.3	5.7
要介護5	48	36	10	2	0	
	100.0	75.0	20.8	4.2	0.0	
地域+集住		133	98	25	6	4
		100.0	73.7	18.8	4.5	3.0
要介護度	要介護1	21	19	1	1	0
		100.0	90.5	4.8	4.8	0.0
	要介護2	26	21	2	3	0
		100.0	80.8	7.7	11.5	0.0
	要介護3	30	21	6	1	2
		100.0	70.0	20.0	3.3	6.7
要介護4	31	21	9	0	1	
	100.0	67.7	29.0	0.0	3.2	
要介護5	23	16	6	1	0	
	100.0	69.6	26.1	4.3	0.0	
集合住宅		143	107	29	5	2
		100.0	74.8	20.3	3.5	1.4
要介護度	要介護1	29	21	5	2	1
		100.0	72.4	17.2	6.9	3.4
	要介護2	27	18	8	1	0
		100.0	66.7	29.6	3.7	0.0
	要介護3	25	21	4	0	0
		100.0	84.0	16.0	0.0	0.0
要介護4	33	26	6	0	1	
	100.0	78.8	18.2	0.0	3.0	
要介護5	28	20	6	2	0	
	100.0	71.4	21.4	7.1	0.0	

5) 日常生活に支障のある痛みの有無

日常生活に支障のある痛みの有無をみると、いずれの事業所タイプも「ない」とする割合が最も高く、約6割の利用者が「ない」としていた。

図表 148 日常生活に支障のある痛みの有無



① 要介護度別にみた日常生活に支障のある痛みの有無

図表 149 要介護度別にみた日常生活に支障のある痛みの有無

		合計	日常生活に支障のある痛みの有無		
			ある	ない	無回答
地域展開		311	119	187	5
		100.0	38.3	60.1	1.6
要介護度	要介護1	66	19	46	1
		100.0	28.8	69.7	1.5
	要介護2	65	25	40	0
		100.0	38.5	61.5	0.0
	要介護3	60	23	36	1
		100.0	38.3	60.0	1.7
要介護4		70	26	43	1
		100.0	37.1	61.4	1.4
要介護5	48	26	22	0	
	100.0	54.2	45.8	0.0	
地域+集住		133	53	73	7
		100.0	39.8	54.9	5.3
要介護度	要介護1	21	5	16	0
		100.0	23.8	76.2	0.0
	要介護2	26	8	17	1
		100.0	30.8	65.4	3.8
	要介護3	30	12	15	3
		100.0	40.0	50.0	10.0
要介護4	31	14	16	1	
	100.0	45.2	51.6	3.2	
要介護5	23	13	9	1	
	100.0	56.5	39.1	4.3	
集合住宅		143	57	78	8
		100.0	39.9	54.5	5.6
要介護度	要介護1	29	12	15	2
		100.0	41.4	51.7	6.9
	要介護2	27	7	19	1
		100.0	25.9	70.4	3.7
	要介護3	25	14	11	0
		100.0	56.0	44.0	0.0
要介護4	33	13	16	4	
	100.0	39.4	48.5	12.1	
要介護5	28	10	17	1	
	100.0	35.7	60.7	3.6	

6) 必要な医療

必要な医療をみると、「服薬管理」が最も高く、「地域展開」は58.8%、「地域+集住」は70.7%、「集合住宅」は67.8%であった。「地域展開」は他の事業所タイプと比べ、「ない」とする割合が15.4%と高かった。また、「じょくそうの管理」が6.4%と比較的高かった。「集合住宅」は他の事業所タイプと比べ、「浣腸」、「摘便」が8.4%、「疼痛の看護」が9.1%と高かった。

図表 150 必要な医療

		合計	必要な医療							
			看取り期のケア	インスリン注射	中心静脈栄養の管理	注射・点滴の管理	透析の管理	ストーマの管理	酸素療法	レスピレーターの管理
全体		627	24	21	1	12	4	6	16	2
		100.0	3.8	3.3	0.2	1.9	0.6	1.0	2.6	0.3
事業所タイプ	地域展開	311	17	10	0	8	3	4	9	1
		100.0	5.5	3.2	0.0	2.6	1.0	1.3	2.9	0.3
	地域+集住	133	3	5	1	1	0	0	0	1
		100.0	2.3	3.8	0.8	0.8	0.0	0.0	0.0	0.8
集合住宅	143	3	6	0	3	1	1	5	0	
	100.0	2.1	4.2	0.0	2.1	0.7	0.7	3.5	0.0	

		合計	必要な医療							
			気管切開のケア	疼痛の看護	経管栄養	モニター測定	じょくそうの処置	カテーテル	喀痰吸引	ネブライザー
全体		627	2	37	24	24	32	21	19	3
		100.0	0.3	5.9	3.8	3.8	5.1	3.3	3.0	0.5
事業所タイプ	地域展開	311	2	12	9	10	20	13	10	2
		100.0	0.6	3.9	2.9	3.2	6.4	4.2	3.2	0.6
	地域+集住	133	0	11	1	4	6	1	2	1
		100.0	0.0	8.3	0.8	3.0	4.5	0.8	1.5	0.8
集合住宅	143	0	13	13	7	5	6	6	0	
	100.0	0.0	9.1	9.1	4.9	3.5	4.2	4.2	0.0	

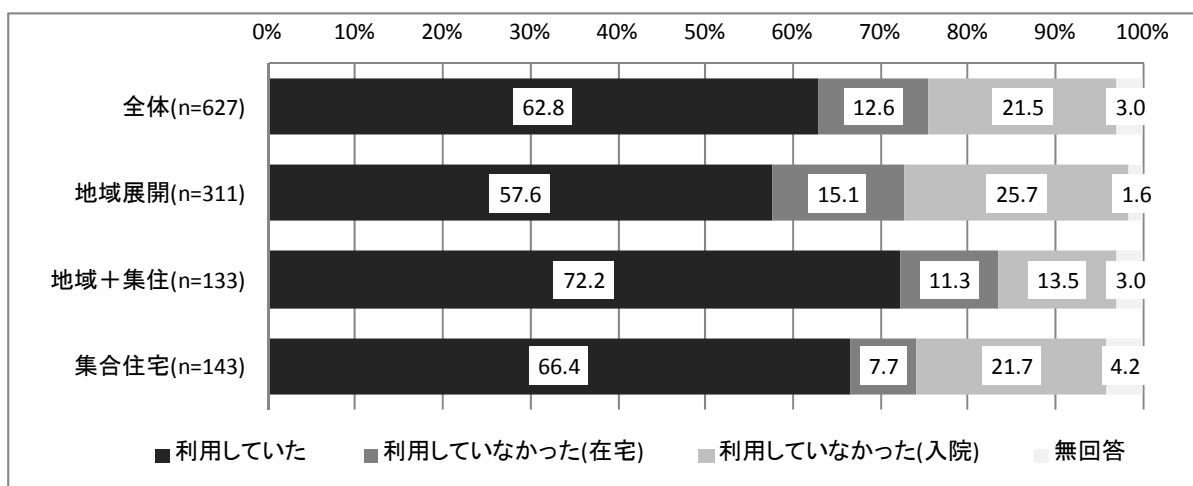
		合計	必要な医療								
			創傷処置	服薬管理	導尿	浣腸	摘便	簡易血糖測定	その他	ない	無回答
全体		627	20	393	7	35	37	13	18	75	80
		100.0	3.2	62.7	1.1	5.6	5.9	2.1	2.9	12.0	12.8
事業所タイプ	地域展開	311	7	183	3	17	16	9	8	48	39
		100.0	2.3	58.8	1.0	5.5	5.1	2.9	2.6	15.4	12.5
	地域+集住	133	6	94	2	6	8	3	3	11	15
		100.0	4.5	70.7	1.5	4.5	6.0	2.3	2.3	8.3	11.3
集合住宅	143	4	97	2	12	12	1	7	5	22	
	100.0	2.8	67.8	1.4	8.4	8.4	0.7	4.9	3.5	15.4	

(6) 定期巡回・随時対応サービス利用前の介護保険サービス利用状況

1) 定期巡回・随時対応サービス利用前の介護保険サービス利用の有無

定期巡回・随時対応サービス利用前の介護保険サービスの利用の有無をみると、「地域展開」では「利用していた」が57.6%、「利用していなかった(入院)」が25.7%、「利用していなかった(在宅)」が15.1%であった。「集合住宅」は「利用していた」が66.4%、「利用していなかった(入院)」が21.7%、「利用していなかった(在宅)」が7.7%であった。

図表 151 定期巡回・随時対応サービス利用前の介護保険サービス利用の有無



① 要介護度別にみた定期巡回・随時対応サービス利用前の介護保険サービス利用の有無

要介護度別にみると、「集合住宅」では「利用していた」の割合が要介護度区分によらず、約6割とほぼ一定であるが、「地域展開」では、要介護4、要介護5で「利用していなかった（入院）」の割合が半数近くと高かった。

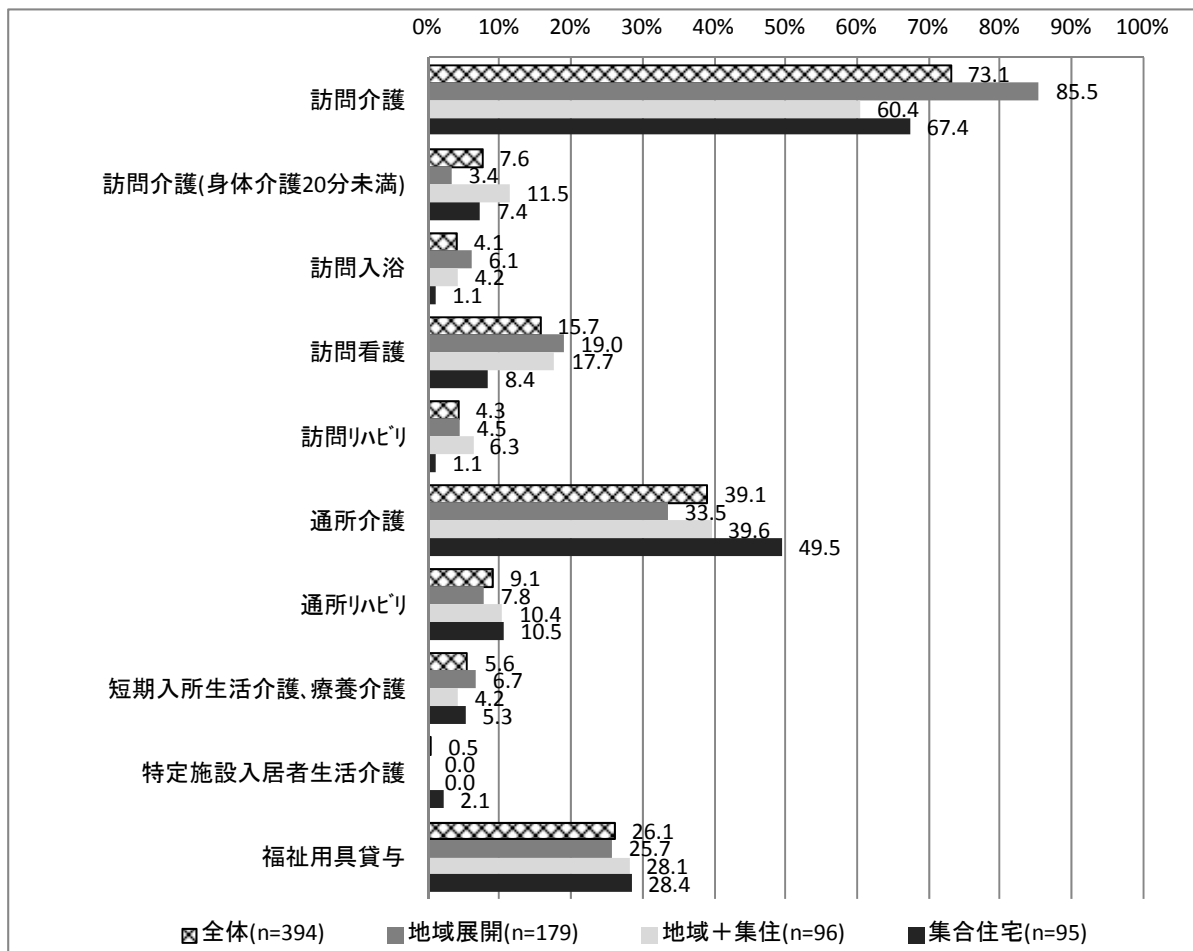
図表 152 要介護度別にみた定期巡回・随時対応サービス利用前の介護保険サービス利用の有無

		合計	定期巡回・随時対応サービス利用前の介護保険サービスの利用の有無			
			利用していた	利用していなかった(在宅)	利用していなかった(入院)	無回答
地域展開		311	179	47	80	5
		100.0	57.6	15.1	25.7	1.6
要介護度	要介護1	66	38	20	8	0
		100.0	57.6	30.3	12.1	0.0
	要介護2	65	41	14	8	2
		100.0	63.1	21.5	12.3	3.1
	要介護3	60	41	7	12	0
		100.0	68.3	11.7	20.0	0.0
要介護4	70	34	5	30	1	
	100.0	48.6	7.1	42.9	1.4	
要介護5	48	25	1	22	0	
	100.0	52.1	2.1	45.8	0.0	
地域+集住		133	96	15	18	4
		100.0	72.2	11.3	13.5	3.0
要介護度	要介護1	21	13	6	1	1
		100.0	61.9	28.6	4.8	4.8
	要介護2	26	20	5	1	0
		100.0	76.9	19.2	3.8	0.0
	要介護3	30	23	2	5	0
		100.0	76.7	6.7	16.7	0.0
要介護4	31	24	1	5	1	
	100.0	77.4	3.2	16.1	3.2	
要介護5	23	15	1	6	1	
	100.0	65.2	4.3	26.1	4.3	
集合住宅		143	95	11	31	6
		100.0	66.4	7.7	21.7	4.2
要介護度	要介護1	29	20	3	6	0
		100.0	69.0	10.3	20.7	0.0
	要介護2	27	17	2	7	1
		100.0	63.0	7.4	25.9	3.7
	要介護3	25	18	2	3	2
		100.0	72.0	8.0	12.0	8.0
要介護4	33	20	3	9	1	
	100.0	60.6	9.1	27.3	3.0	
要介護5	28	19	1	6	2	
	100.0	67.9	3.6	21.4	7.1	

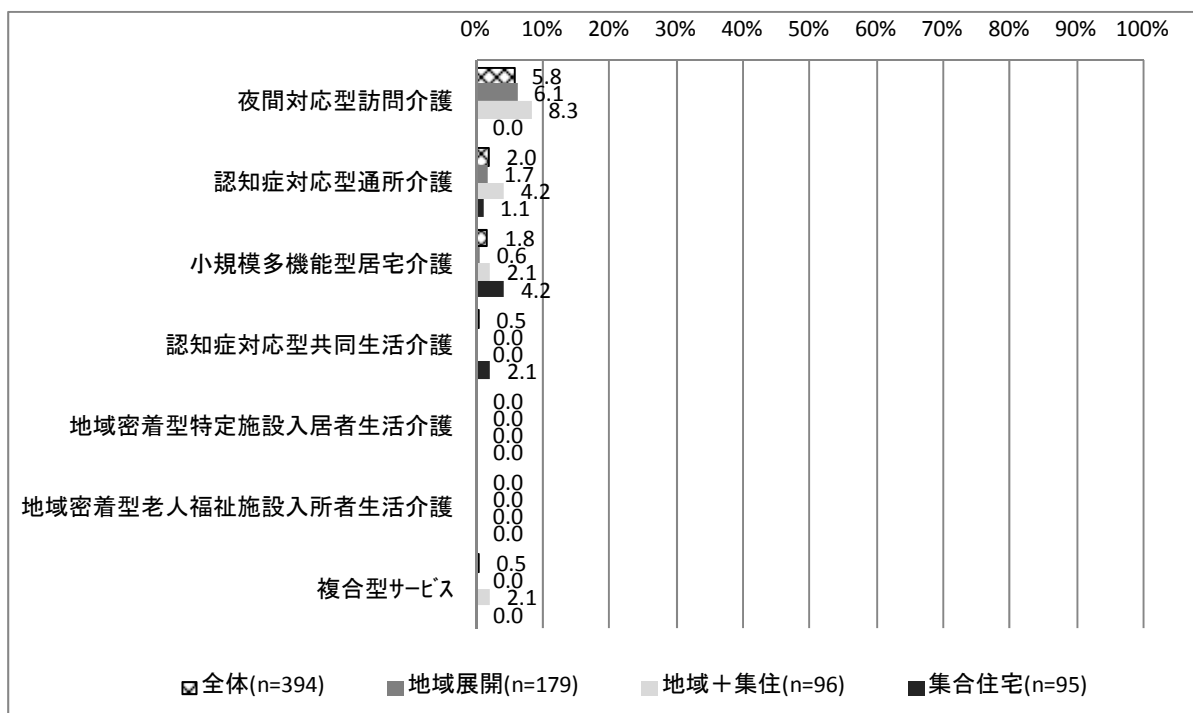
2) 実際に利用していた介護保険サービス（介護保険サービスを利用していた場合）

実際に利用していた介護保険サービスをみると、「訪問介護」は「地域展開」が85.5%と最も高く、「通所介護」は「集合住宅」が49.5%と最も高かった。また、「訪問看護」の割合は「集合住宅」が最も低く8.4%であった。

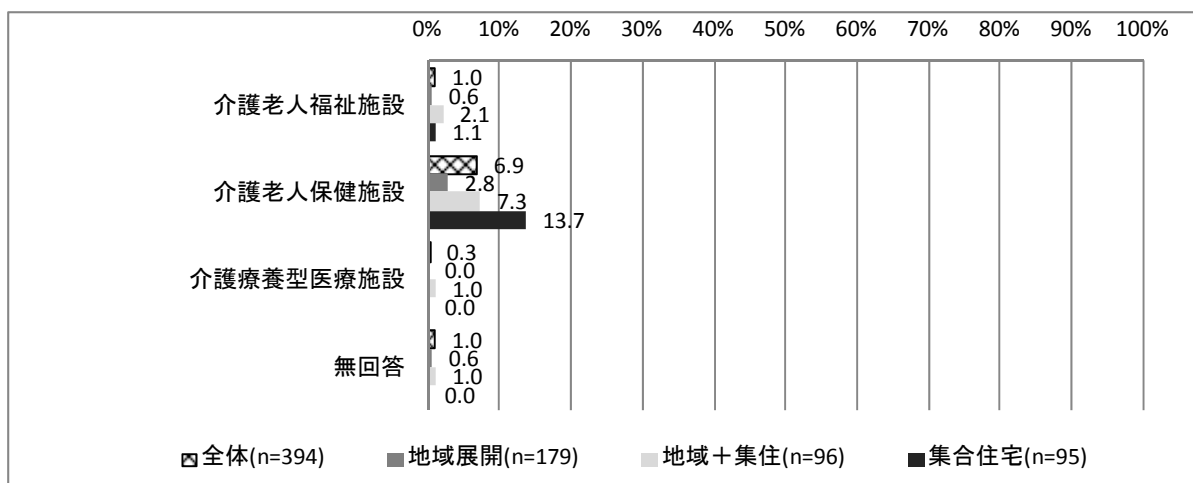
図表 153 実際に利用していた介護保険サービス（居宅サービス）



図表 154 実際に利用していた介護保険サービス（地域密着型サービス）



図表 155 実際に利用していた介護保険サービス（施設サービス）

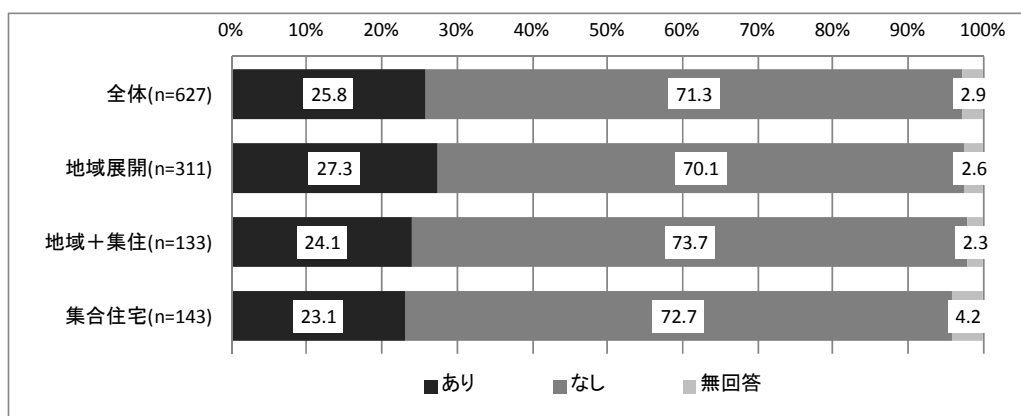


(7) 定期巡回・随時対応サービス以外のサービス利用状況

1) 介護保険外のサービス利用の有無

介護保険外サービスの利用の有無をみると、「地域展開」は「あり」が2.3%、「なし」が70.1%であった。「集合住宅」は「あり」が23.1%、「なし」が72.7%であった。

図表 156 介護保険外のサービスの利用の有無



① 要介護度別にみた介護保険外サービスの利用の有無

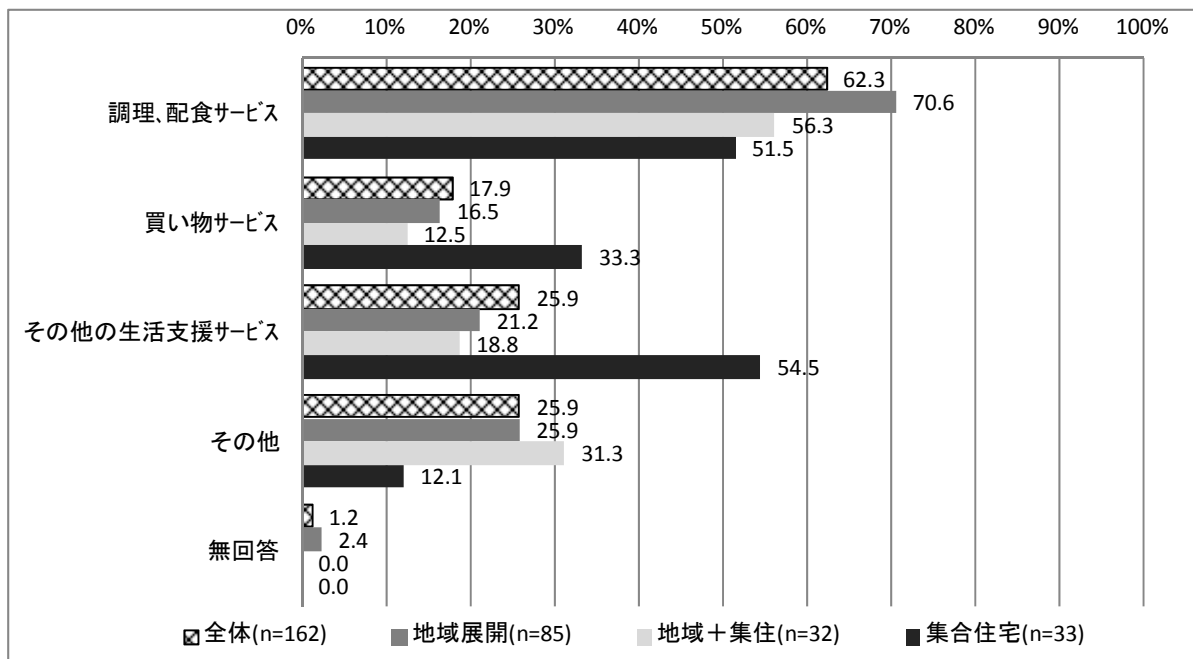
図表 157 介護保険外のサービスの利用の有無

		合計	介護保険外のサービス利用の有無		
			あり	なし	無回答
地域展開		311	85	218	8
		100.0	27.3	70.1	2.6
要介護度	要介護1	66	13	53	0
		100.0	19.7	80.3	0.0
	要介護2	65	22	40	3
		100.0	33.8	61.5	4.6
	要介護3	60	17	42	1
		100.0	28.3	70.0	1.7
要介護4		70	19	49	2
		100.0	27.1	70.0	2.9
要介護5		48	14	34	0
		100.0	29.2	70.8	0.0
地域+集住		133	32	98	3
		100.0	24.1	73.7	2.3
要介護度	要介護1	21	7	14	0
		100.0	33.3	66.7	0.0
	要介護2	26	7	19	0
		100.0	26.9	73.1	0.0
	要介護3	30	8	21	1
		100.0	26.7	70.0	3.3
要介護4		31	8	22	1
		100.0	25.8	71.0	3.2
要介護5		23	1	22	0
		100.0	4.3	95.7	0.0
集合住宅		143	33	104	6
		100.0	23.1	72.7	4.2
要介護度	要介護1	29	5	23	1
		100.0	17.2	79.3	3.4
	要介護2	27	6	19	2
		100.0	22.2	70.4	7.4
	要介護3	25	9	16	0
		100.0	36.0	64.0	0.0
要介護4		33	8	22	3
		100.0	24.2	66.7	9.1
要介護5		28	4	24	0
		100.0	14.3	85.7	0.0

2) 実際に利用している介護保険外サービス（介護保険外サービスを利用している場合）

実際に利用しているサービスをみると、「調理、配食サービス」は「地域展開」が70.6%と最も高く、「集合住宅」は51.5%であった。一方で「買い物サービス」は「集合住宅」が33.3%と最も高く、「その他の生活支援サービス」についても、「集合住宅」が54.5%と最も高かった。

図表 158 利用している介護保険外のサービス（介護保険外サービスを利用している場合）

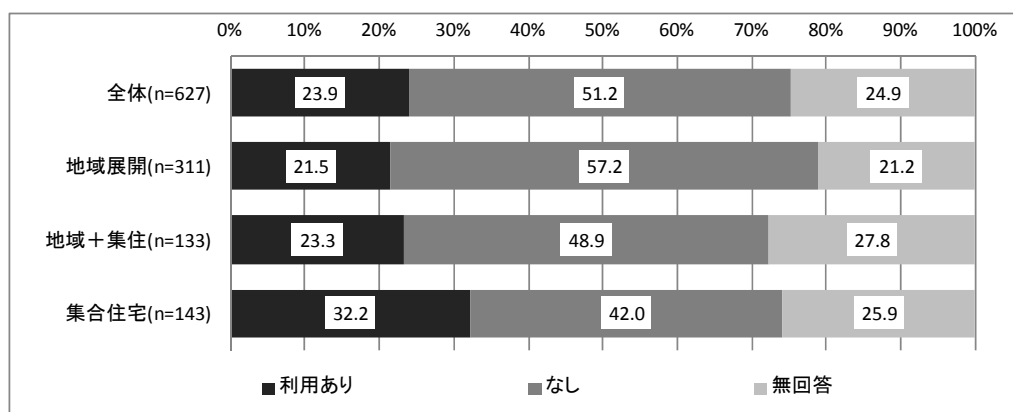


3) 医療施設の利用の有無

① 在宅療養支援診療所

医療施設の利用の有無について、在宅療養支援診療所の利用状況をみると、「利用あり」の割合は「集合住宅」で32.2%と高く、「地域展開」は21.5%、「地域+集住」は23.3%であった。

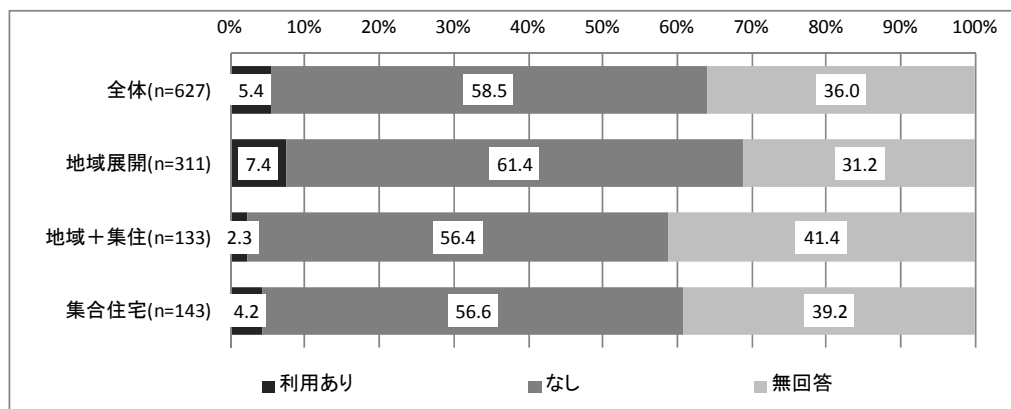
図表 159 医療施設の利用の有無（在宅療養支援診療所）



② 精神科・神経科の医療機関

精神科・神経科の医療機関についてみると、いずれの事業所タイプも「利用あり」の割合は1割未満であった。

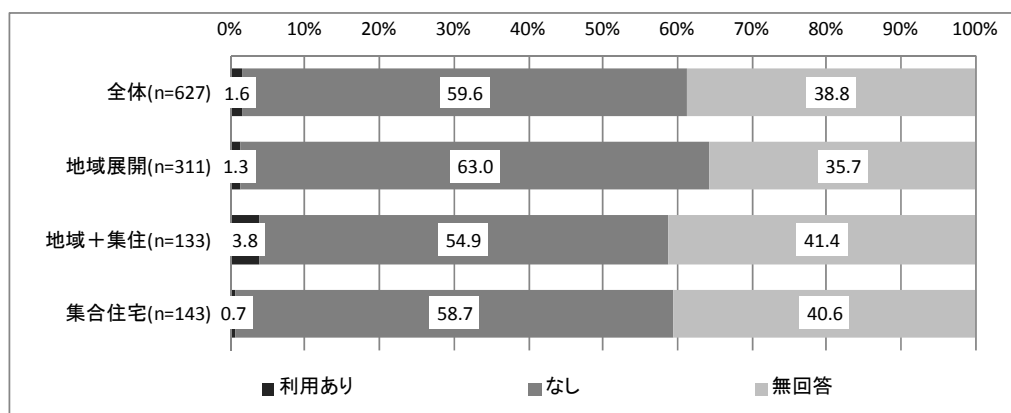
図表 160 医療施設の利用の有無（精神科・神経科の医療機関）



③ 重度認知症患者デイ・ケア

重度認知症患者デイ・ケアの利用状況についてみると、いずれの事業所タイプも「利用あり」の割合は1割未満であった。

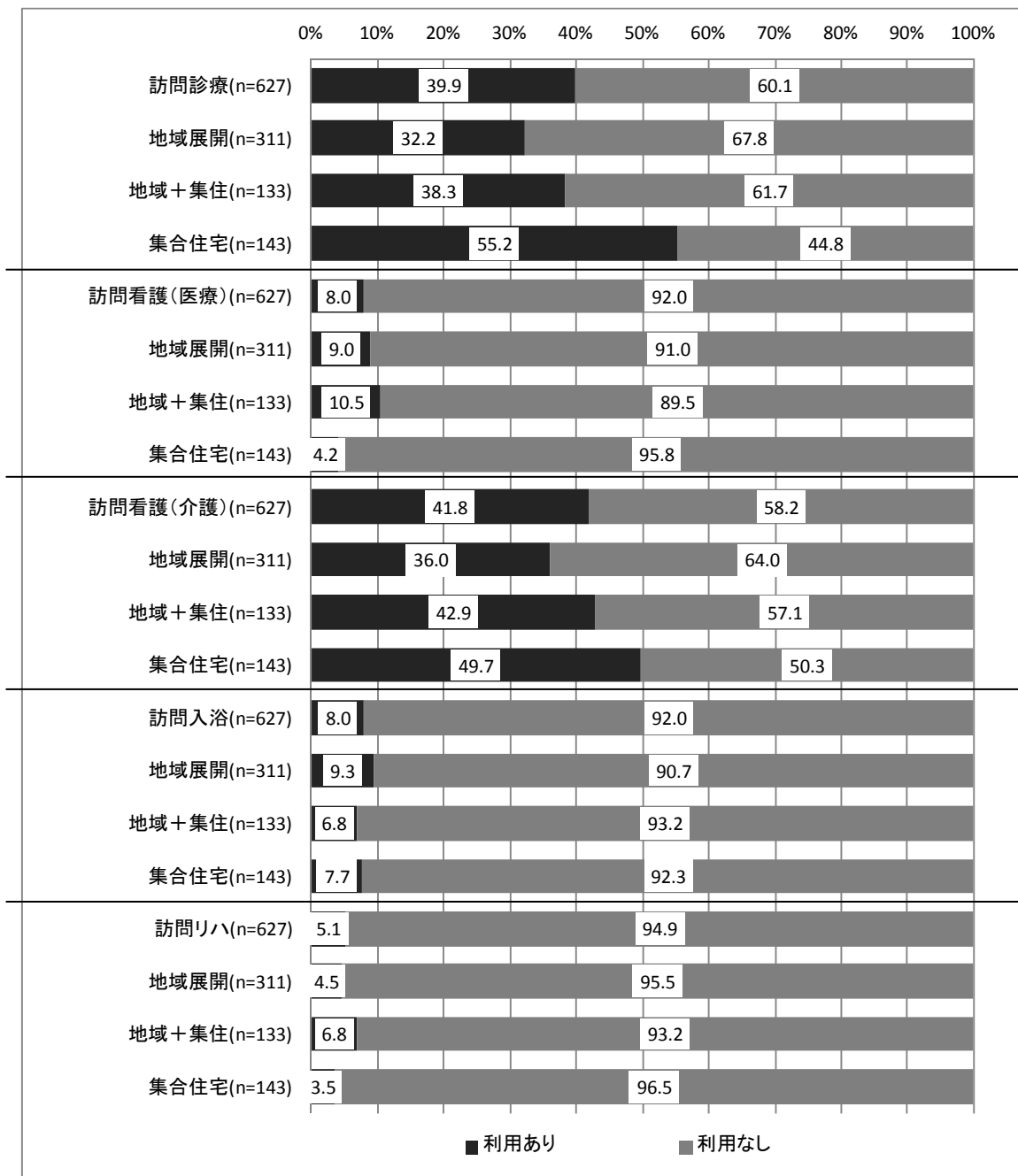
図表 161 医療施設の利用の有無（重度認知症患者デイ・ケア）

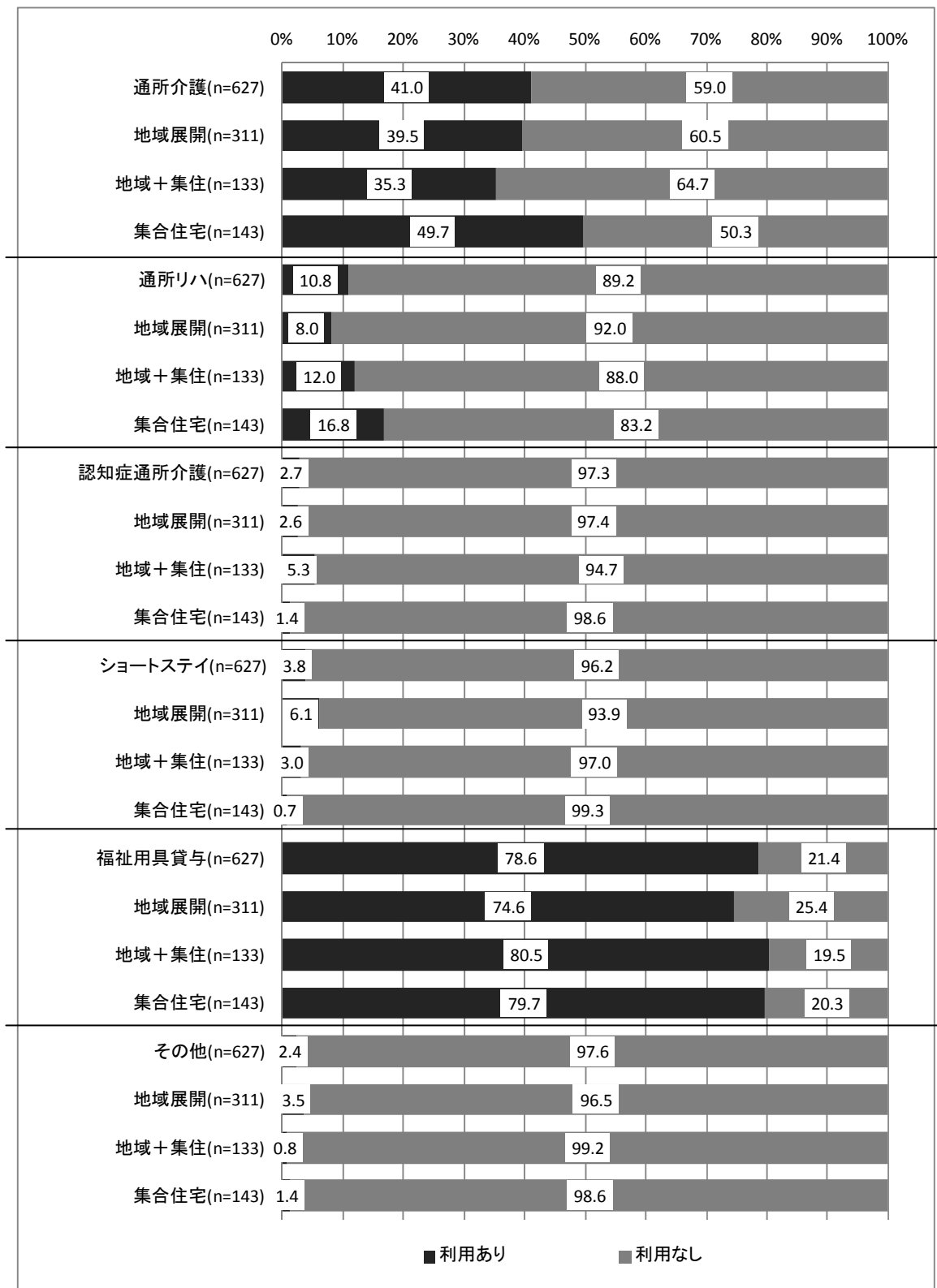


4) 介護保険サービス等の利用状況

介護保険サービス等の利用状況を見ると、全体の傾向として、「訪問診療」、「訪問看護（介護）」、「通所介護」、「福祉用具貸与」の利用率が高かった。「訪問診療」は「集合住宅」で55.2%と他の事業所タイプと比べ割合が高かった。また、「訪問看護（介護）」についても、「集合住宅」で49.7%と他の事業所タイプと比べ割合が高かった。「ショートステイ」の利用率は低く、「地域展開」は6.1%、「地域+集住」は3.0%、「集合住宅」では0.7%であった。

図表 162 他サービスの利用状況（利用の有無）





5) 平均利用回数（訪問看護（介護保険）、通所介護）

他の介護保険サービスとして利用率の高い「訪問看護（介護）」と「通所介護」について、平均利用回数をみる

① 訪問看護（介護保険）の平均利用回数

「訪問看護（介護）」の平均利用回数（直近の一月）をみると、「地域展開」は平均 4.2 回、「地域＋集住」は平均 6.0 回、「集合住宅」は平均 11.5 回であった。

要介護度別にみると、「要介護1」では、「地域展開」が平均 4.5 回に対し、「集合住宅」は平均 8.4 回、「要介護3」では、「地域展開」が平均 3.6 回に対し、「集合住宅」は平均 4.5 回、「要介護5」では、「地域展開」が平均 4.9 回に対し、「集合住宅」は平均 27.3 回であった（ただし、集合住宅のn数はいずれも少ないため留意が必要）。

図表 163 平均利用回数（利用者一人当たり・直近の一月）

	平均利用回数	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=262)	7.2	13.1	124.0	1.0
地域展開(n=112)	4.2	4.0	34.0	1.0
地域＋集住(n=57)	6.0	11.8	68.0	1.0
集合住宅(n=71)	11.5	20.1	124.0	1.0

図表 164 要介護度別にみた平均利用回数（利用者一人当たり・直近の一月）

	平均利用回数	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=262)	7.2	13.1	124.0	1.0
要介護1(n=53)	6.6	10.6	60.0	1.0
要介護2(n=38)	4.7	5.1	30.0	1.0
要介護3(n=46)	5.2	6.1	31.0	1.0
要介護4(n=69)	5.4	6.3	30.0	1.0
要介護5(n=54)	13.9	23.7	124.0	1.0
地域展開(n=112)	4.2	4.0	34.0	1.0
要介護1(n=25)	4.5	6.4	34.0	1.0
要介護2(n=17)	4.0	2.7	11.0	1.0
要介護3(n=17)	3.6	2.8	12.0	1.0
要介護4(n=31)	3.9	1.2	9.0	1.0
要介護5(n=21)	4.9	4.7	24.0	1.0
地域＋集住(n=57)	6.0	11.8	68.0	1.0
要介護1(n=8)	2.1	1.2	4.0	1.0
要介護2(n=7)	3.6	2.1	8.0	1.0
要介護3(n=10)	6.7	8.0	30.0	2.0
要介護4(n=16)	3.6	1.7	8.0	1.0
要介護5(n=15)	11.5	20.7	68.0	1.0
集合住宅(n=71)	11.5	20.1	124.0	1.0
要介護1(n=14)	8.4	14.5	60.0	1.0
要介護2(n=10)	7.5	8.6	30.0	1.0
要介護3(n=13)	4.5	3.7	16.0	1.0
要介護4(n=18)	7.3	8.2	30.0	1.0
要介護5(n=16)	27.3	33.9	124.0	1.0

② 通所介護の平均利用回数

「通所介護」の平均利用回数（直近の一个月）をみると、「地域展開」は平均 6.5 回、「地域＋集住」は平均 6.6 回、「集合住宅」は平均 8.3 回であった。

要介護度別にみると、「地域展開」では「要介護 3」が平均 8.3 回と最も多く、次いで「要介護 2」が平均 7.2 回、「要介護 1」が平均 6.9 回であった。「集合住宅」では、「要介護 3」が平均 11.6 回と最も多く、次いで「要介護 1」が平均 8.9 回、「要介護 5」が平均 8.3 回であり、いずれも「要介護 1」の軽度者の利用回数が多かった。また、いずれの要介護度においても、「地域展開」より「集合住宅」の平均利用回数の方が多かった。

図表 165 平均利用回数（利用者一人当たり・直近の一个月）

	平均利用回数	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=257)	7.2	4.1	22.0	1.0
地域展開(n=123)	6.5	3.6	20.0	1.0
地域＋集住(n=47)	6.6	3.7	13.0	1.0
集合住宅(n=71)	8.3	4.8	22.0	2.0

図表 166 要介護度別にみた平均利用回数（利用者一人当たり・直近の一个月）

	平均利用回数	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=257)	7.2	4.1	22.0	1.0
要介護 1(n=53)	7.8	3.8	14.0	1.0
要介護 2(n=38)	7.5	4.4	20.0	1.0
要介護 3(n=46)	8.9	4.0	22.0	1.0
要介護 4(n=69)	5.7	3.6	21.0	1.0
要介護 5(n=54)	6.6	3.6	14.0	1.0
地域展開(n=123)	6.5	3.6	20.0	1.0
要介護 1(n=20)	6.9	4.1	14.0	1.0
要介護 2(n=29)	7.2	4.2	20.0	1.0
要介護 3(n=25)	8.3	3.1	14.0	2.0
要介護 4(n=30)	4.8	2.2	9.0	1.0
要介護 5(n=17)	5.6	2.7	11.0	1.0
地域＋集住(n=47)	6.6	3.7	13.0	1.0
要介護 1(n=7)	7.4	3.5	12.0	3.0
要介護 2(n=7)	5.1	3.7	13.0	2.0
要介護 3(n=12)	6.8	3.3	12.0	1.0
要介護 4(n=14)	7.5	3.7	13.0	1.0
要介護 5(n=6)	6.0	3.7	12.0	2.0
集合住宅(n=71)	8.3	4.8	22.0	2.0
要介護 1(n=13)	8.9	3.6	14.0	2.0
要介護 2(n=13)	7.8	4.3	16.0	2.0
要介護 3(n=14)	11.6	4.8	22.0	4.0
要介護 4(n=19)	5.9	4.6	21.0	2.0
要介護 5(n=12)	8.3	4.2	14.0	2.0

2. 定期巡回・随時対応サービス利用者へのサービス提供状況 （「サービス実施記録票」より）

(1) 訪問回数

1) 要介護度別・提供種別にみた平均訪問回数（一人・一日当たり）

一人・一日当たりの平均訪問回数をみると、全体では「地域展開」が平均 2.8 回、「集合住宅」が平均 7.6 回であった。要介護度別にみると、「要介護 1」では「地域展開」が平均 1.4 回に対し、「集合住宅」は平均 5.9 回と 4 倍以上、「要介護 2」では「地域展開」が平均 2.2 回に対し、「集合住宅」は平均 6.0 回と約 2.7 倍と、特に軽度において訪問回数に差がみられた。

「随時訪問」をみると、「地域展開」が平均 0.1 回に対し、「集合住宅」は平均 0.9 回と多かった。また、「訪問看護（介護）」では、特に「要介護 5」において「地域展開」が平均 0.0 回であるのに対し、「集合住宅」は平均 0.7 回と差がみられた。

図表 167 【全体】要介護度別の訪問回数（平均）

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体(n=616)	4.5	3.1	3.5	4.6	5.3	6.0
地域展開(n=304)	2.8	1.4	2.2	3.2	3.7	4.0
地域+集住(n=129)	4.3	2.5	3.4	4.3	4.9	6.0
集合住宅(n=143)	7.6	5.9	6.0	7.8	8.8	9.1

図表 168 【定期訪問】要介護度別の訪問回数（平均）

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体(n=616)	4.0	2.9	3.2	4.0	4.8	5.3
地域展開(n=304)	2.7	1.4	2.1	2.9	3.5	3.7
地域+集住(n=129)	4.0	2.2	3.2	4.1	4.6	5.6
集合住宅(n=143)	6.4	5.4	5.3	6.3	7.6	7.2

図表 169 【随時訪問】要介護度別の訪問回数（平均）

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体(n=616)	0.3	0.2	0.2	0.5	0.4	0.4
地域展開(n=304)	0.1	0.0	0.1	0.2	0.2	0.1
地域+集住(n=129)	0.2	0.3	0.2	0.2	0.3	0.2
集合住宅(n=143)	0.9	0.5	0.6	1.4	0.9	1.1

図表 170 【訪問看護（介護）】要介護度別の訪問回数（平均）

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体(n=616)	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2
地域展開(n=304)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0
地域+集住(n=129)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
集合住宅(n=143)	0.2	0.1	0.0	0.0	0.2	0.7

図表 171 【訪問看護（医療）】要介護度別の訪問回数（平均）

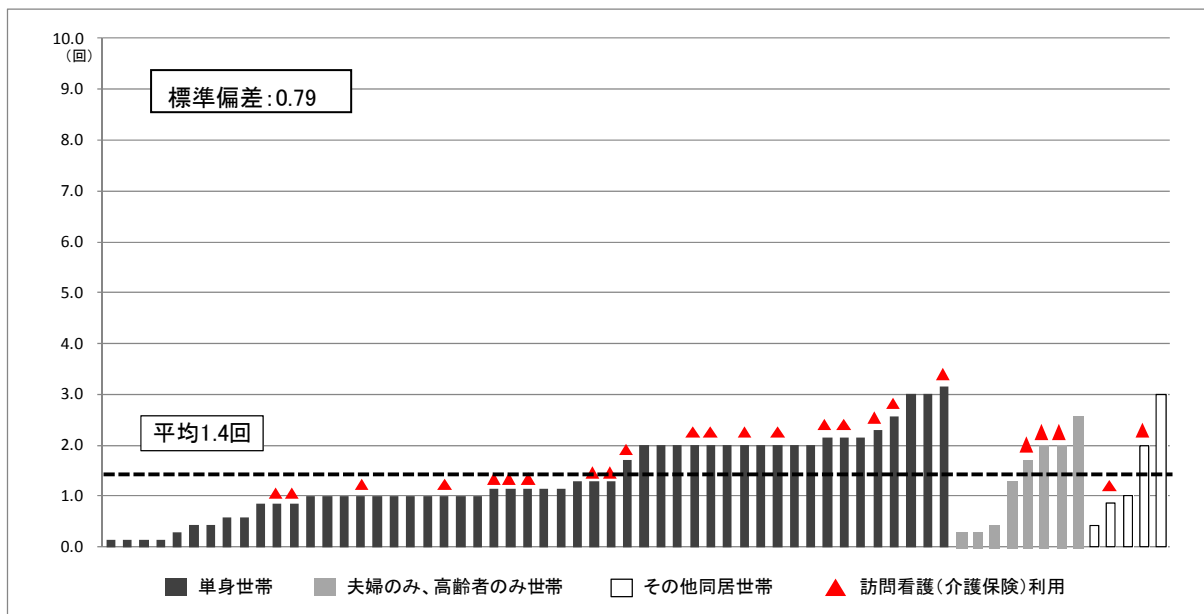
	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体(n=616)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
地域展開(n=304)	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1
地域+集住(n=129)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
集合住宅(n=143)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1

2) 利用者単位でみた訪問回数分布

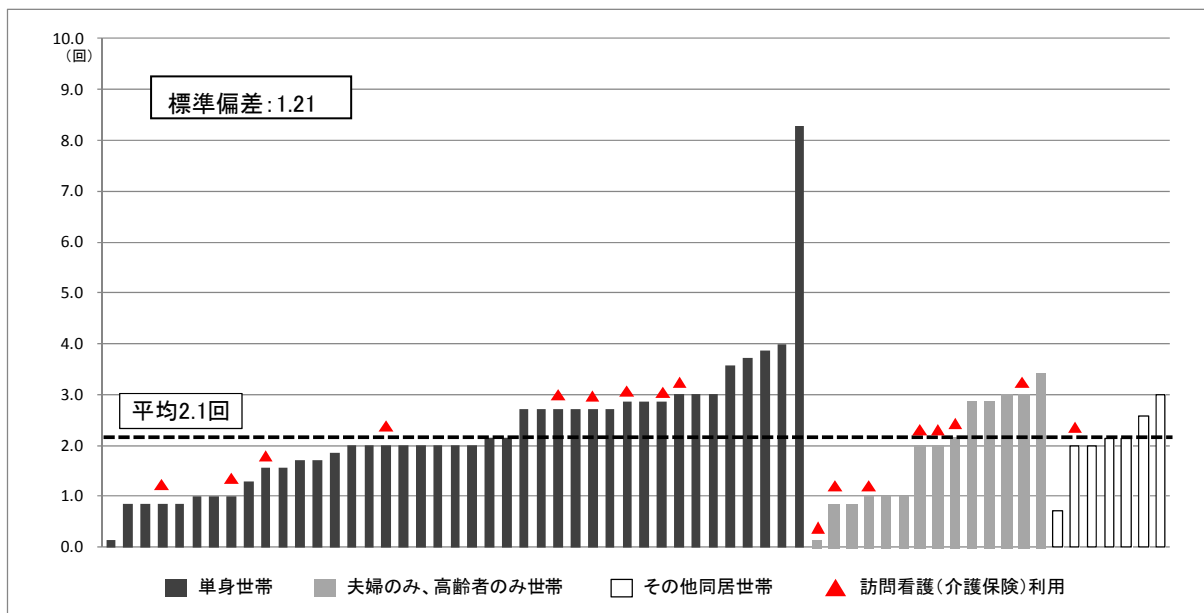
① 「地域展開」事業所の訪問回数分布

「地域展開」における一日当たりの平均訪問回数について、利用者単位で分布をみたところ、以下のものであった。同じ要介護度であっても利用者によって訪問回数は異なっており、特に介護度が重くなるに従ってばらつきが大きくなる傾向がみられる。

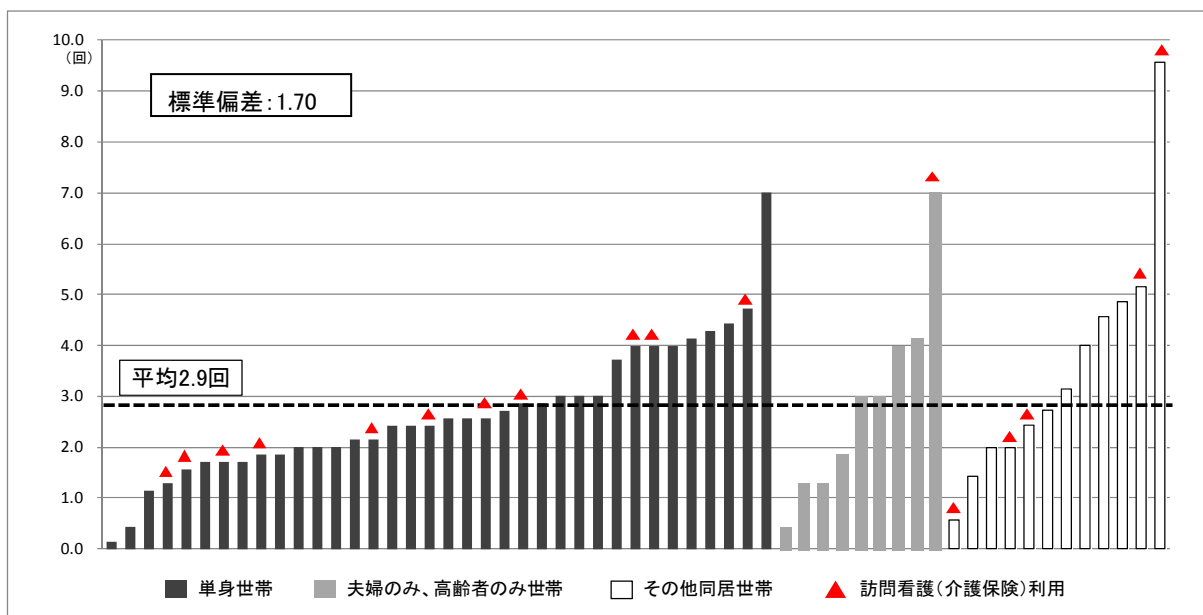
図表 172 【地域展開・定期訪問・要介護1】訪問回数分布



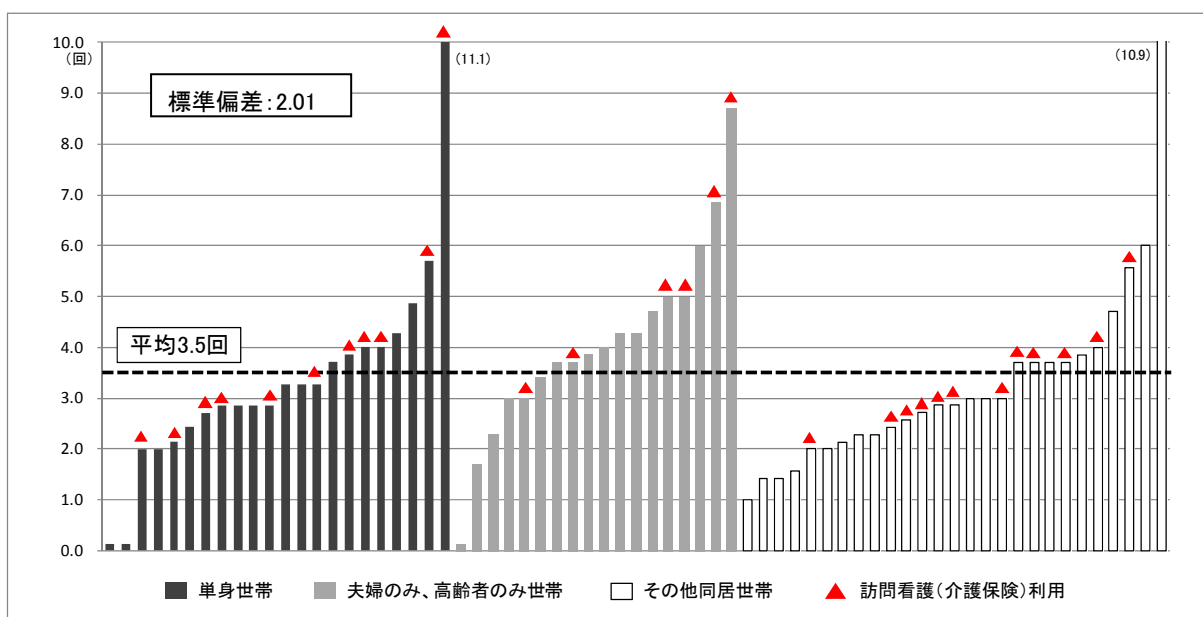
図表 173 【地域展開・定期訪問・要介護2】訪問回数分布



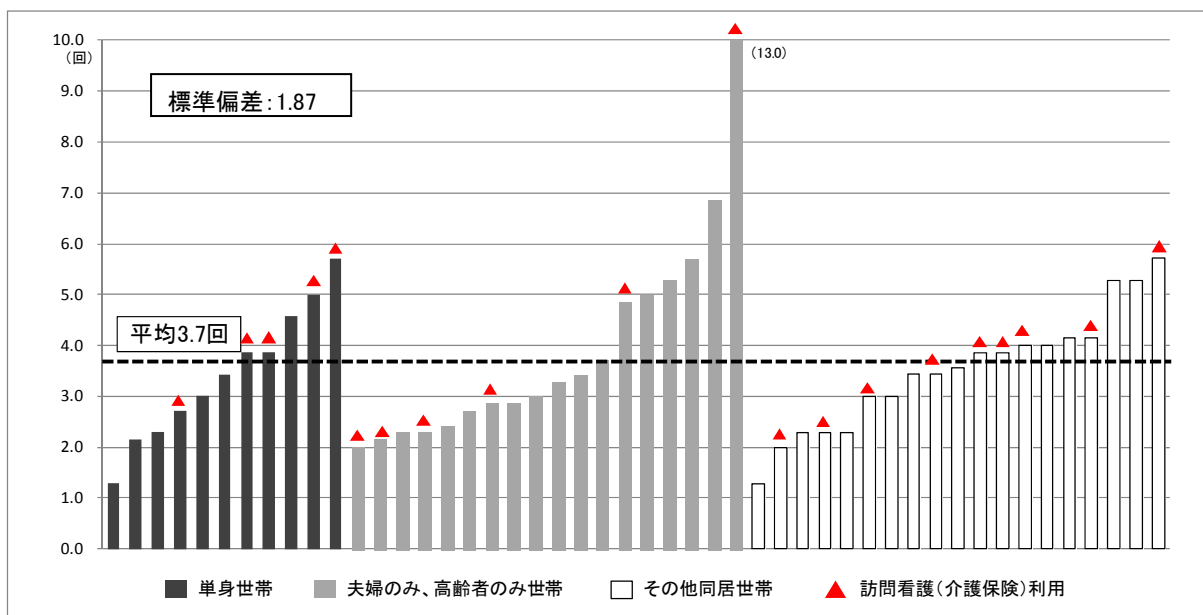
図表 174 【地域展開・定期訪問・要介護3】訪問回数分布



図表 175 【地域展開・定期訪問・要介護4】訪問回数分布



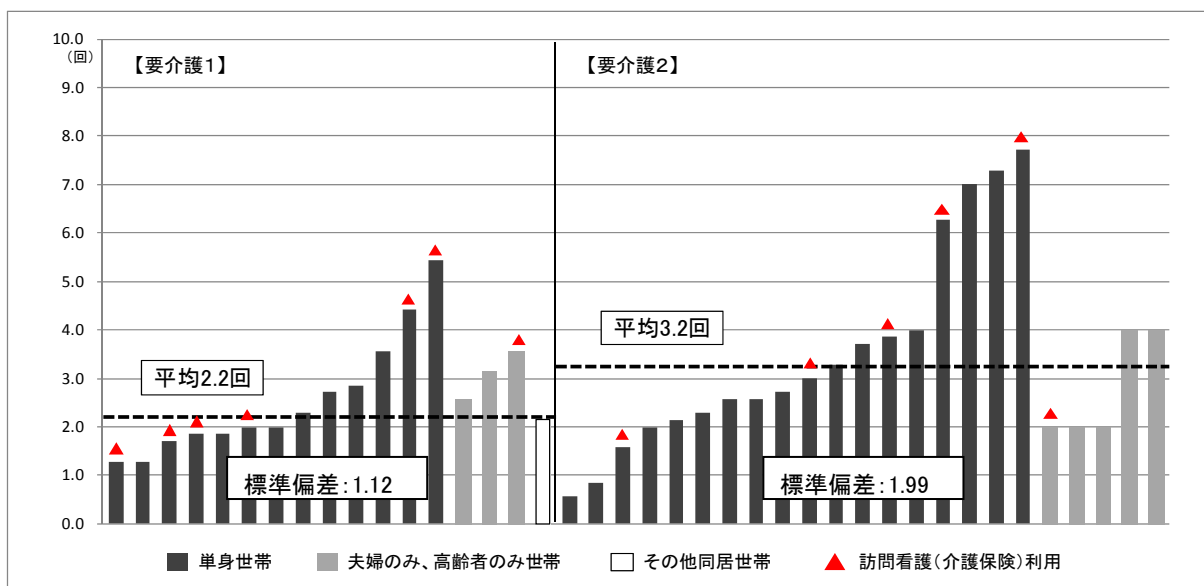
図表 176 【地域展開・定期訪問・要介護5】訪問回数分布



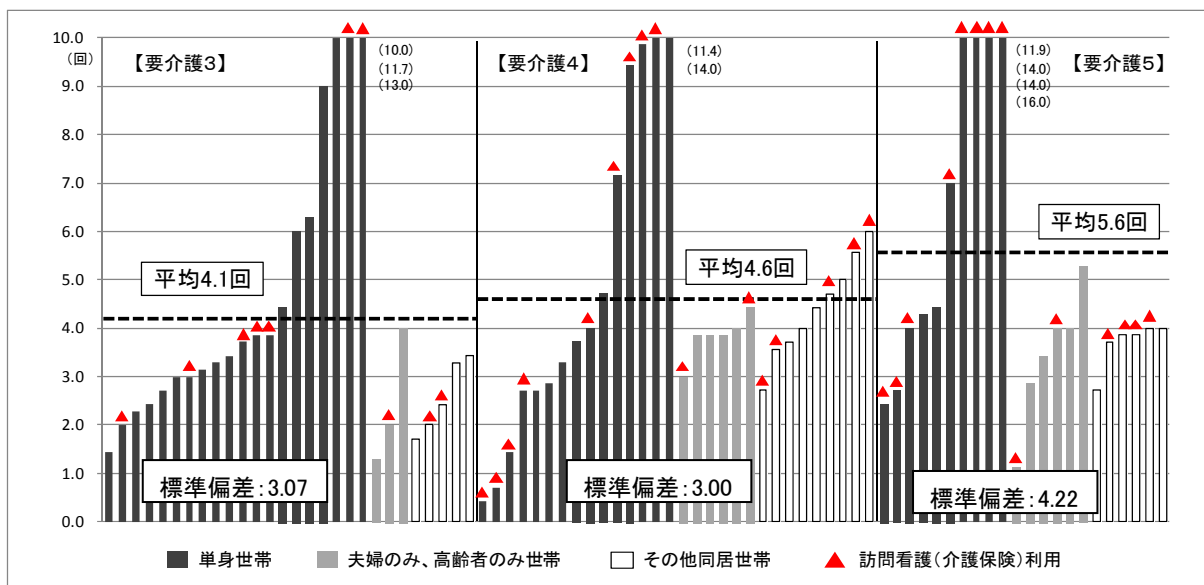
② 「地域+集住」事業所の訪問回数分布

「地域+集住」における一日当たりの平均訪問回数について、利用者単位で分布をみたところ、以下のものであった。「地域展開」と同様に、同じ要介護度であっても利用者によって訪問回数は異なっており、特に介護度が重くなるに従ってばらつきが大きくなる傾向がみられる。

図表 177 【地域+集住・定期訪問・要介護1、2】訪問回数分布



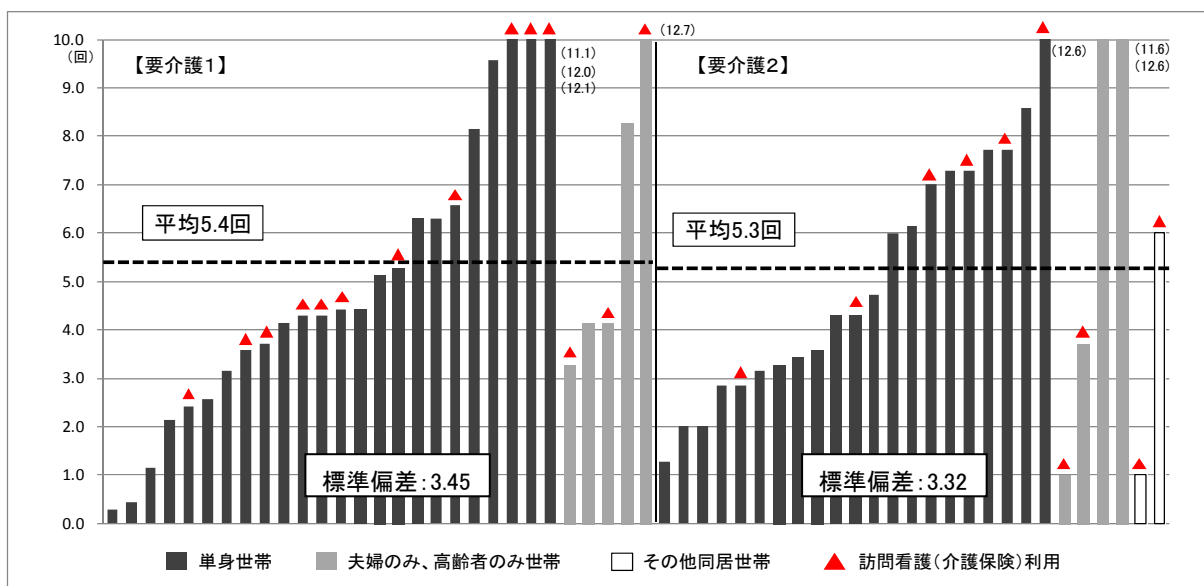
図表 178 【地域+集住・定期訪問・要介護3以上】訪問回数分布



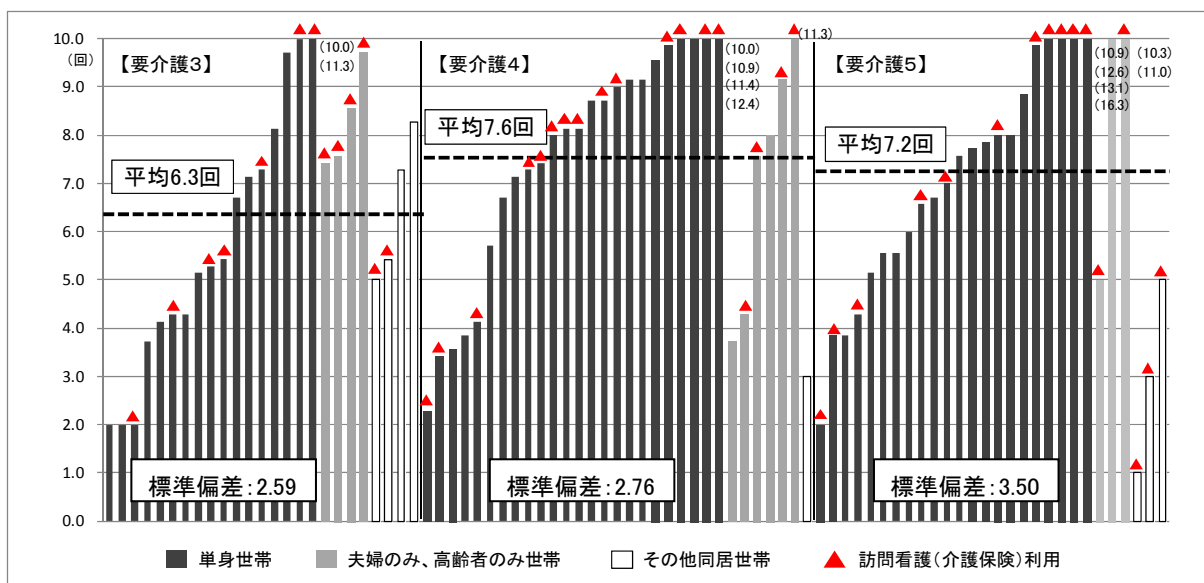
③ 「集合住宅」事業所の訪問回数分布

「集合住宅」における一日当たりの平均訪問回数について、利用者単位で分布をみたところ、以下のものであった。「集合住宅」については、「地域展開」や「地域+集住」のように介護度が重くなるに従ってばらつきが大きくなる傾向はみられなかった。

図表 179 【集合住宅・定期訪問・要介護1、2】訪問回数分布



図表 180 【集合住宅・定期訪問・要介護3以上】訪問回数分布



(2) 通所介護サービス利用者の訪問回数（利用日／利用なしの日）

サービス実施記録票の調査期間中に通所介護サービスを利用した利用者について、「通所介護利用日」と「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数（一人・一日当たり）を比較した。

全体をみると、要介護1から要介護4については、「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数が「通所介護利用日」の平均訪問回数を上回っていたが、要介護5では、いずれも平均訪問回数6.0回であった。

図表 181 【全体】要介護度別の訪問回数（平均）

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所介護利用者全体	4.4	3.4	3.6	4.3	5.2	6.0
通所介護利用日	4.1	3.1	3.5	4.0	4.4	6.0
通所介護利用なしの日	4.6	3.5	3.6	4.4	5.4	6.0

① 「地域展開」事業所

「地域展開」事業所についてみると、要介護1、要介護3、要介護4では、「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数が「通所介護利用日」の平均訪問回数を上回っていたが、要介護2では、いずれも平均訪問回数2.0回であった。また、要介護5では、「通所介護利用日」の平均訪問回数が4.9回に対し、「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数が3.6回と、「通所介護利用日」の平均訪問回数が「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数を上回っていた。

図表 182 【地域展開】要介護度別の訪問回数（平均）

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所介護利用者全体	2.8	1.4	2.2	2.9	3.3	4.0
通所介護利用日	2.7	1.1	2.2	2.8	3.2	4.9
通所介護利用なしの日	2.8	1.5	2.2	3.0	3.4	3.6

② 「地域＋集住」事業所

「地域＋集住」事業所についてみると、要介護1、要介護2、要介護4、要介護5では、「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数が「通所介護利用日」の平均訪問回数を上回っていたが、要介護3では、「通所介護利用日」の平均訪問回数が3.6回に対し、「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数が3.5回と、「通所介護利用日」の平均訪問回数が「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数を上回っていた。

図表 183 【地域＋集住】要介護度別の訪問回数（平均）

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所介護利用者全体	4.0	2.5	4.2	3.5	4.9	4.4
通所介護利用日	3.6	2.2	4.1	3.6	3.7	3.8
通所介護利用なしの日	4.2	2.7	4.2	3.5	5.4	4.6

③ 「集合住宅」事業所

「集合住宅」事業所についてみると、要介護1以外では、「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数が「通所介護利用日」の平均訪問回数を上回っていたが、要介護1では、「通所介護利用日」の平均訪問回数が6.0回に対し、「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数が5.7回と、「通所介護利用日」の平均訪問回数が「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数を上回っていた。

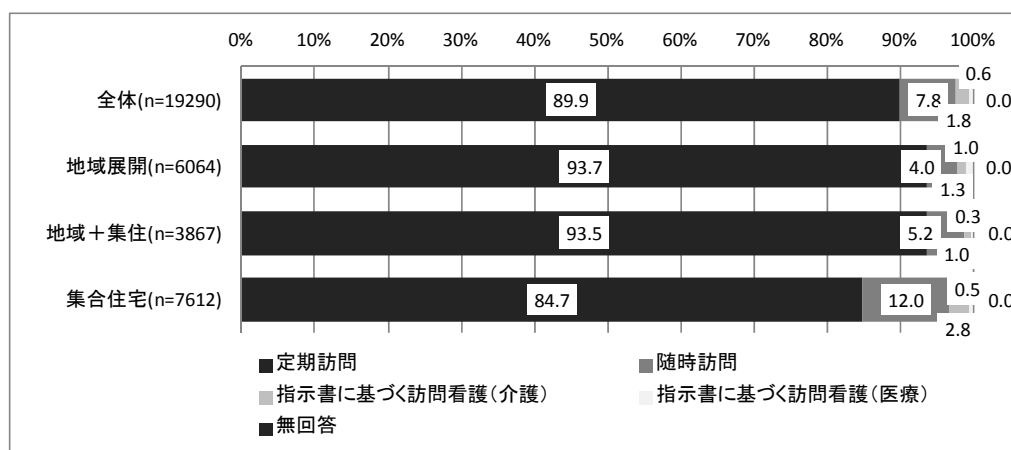
図表 184 【集合住宅】要介護度別の訪問回数（平均）

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通所介護利用者全体	7.6	5.8	5.6	8.1	8.9	9.8
通所介護利用日	6.6	6.0	5.3	6.6	7.0	8.3
通所介護利用なしの日	8.1	5.7	5.7	9.4	9.5	10.6

(3) 提供種別

提供種別をみると、いずれの事業所タイプでも「定期訪問」の割合が最も高かった。「定期訪問」の割合は「地域展開」は 93.7%であるのに対し、「集合住宅」では 84.7%と低く、「随時訪問」、「訪問看護（介護）」の割合が他の事業所タイプとくらべ高かった。

図表 185 提供種別



① 要介護度別にみた提供種別

要介護度別にみると、「随時訪問」の割合は、「地域展開」、「集合住宅」とも要介護3で最も割合が高く、「地域展開」は 6.9%、「集合住宅」では 17.5%となっている。また、「訪問看護（介護）」の割合をみると、「地域展開」では要介護1で 2.7%と最も高く、「集合住宅」では要介護5で 7.4%であった。

図表 186 要介護度別にみた提供種別

	定期訪問	随時訪問	指示書に基づく訪問看護(介護)	指示書に基づく訪問看護(医療)	無回答
全体(n=19290)	89.9	7.8	1.8	0.6	0.0
要介護1(n=6064)	92.9	5.6	1.5	0.0	0.0
要介護2(n=3867)	92.1	6.9	0.8	0.2	0.0
要介護3(n=7612)	87.8	10.7	0.7	0.8	0.0
要介護4(n=3867)	90.4	7.6	1.8	0.2	0.0
要介護5(n=7612)	88.2	6.6	3.8	1.5	0.0
地域展開(n=6064)	93.7	4.0	1.3	1.0	0.0
要介護1(n=640)	96.3	1.1	2.7	0.0	0.0
要介護2(n=989)	95.2	3.5	1.2	0.0	0.0
要介護3(n=1291)	91.0	6.9	0.5	1.6	0.0
要介護4(n=1771)	93.5	4.3	1.9	0.3	0.0
要介護5(n=1331)	93.8	2.9	0.8	2.5	0.0
地域+集住(n=3867)	93.5	5.2	1.0	0.3	0.0
要介護1(n=355)	88.2	11.5	0.0	0.3	0.0
要介護2(n=596)	92.6	6.9	0.3	0.2	0.0
要介護3(n=878)	94.6	4.0	1.0	0.3	0.0
要介護4(n=1054)	93.7	5.3	0.7	0.3	0.0
要介護5(n=958)	94.7	2.8	2.0	0.5	0.0
集合住宅(n=7612)	84.7	12.0	2.8	0.5	0.0
要介護1(n=1207)	90.6	7.9	1.6	0.0	0.0
要介護2(n=1130)	89.1	9.9	0.6	0.4	0.0
要介護3(n=1358)	81.4	17.5	0.5	0.6	0.0
要介護4(n=2026)	86.9	10.8	2.4	0.0	0.0
要介護5(n=1792)	79.1	12.1	7.4	1.4	0.0

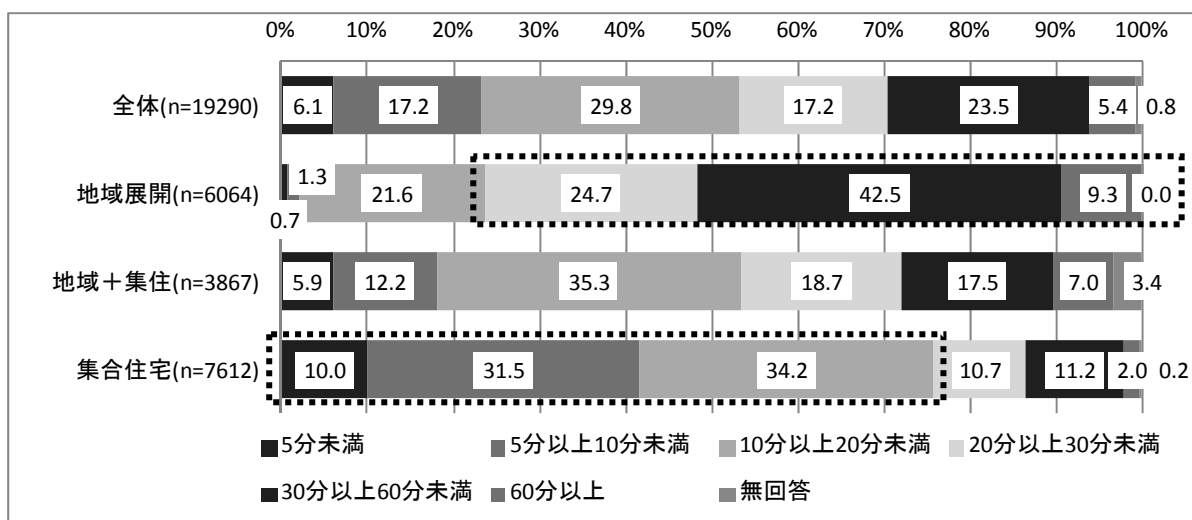
(4) 一回当たりの訪問時間

一回あたりの平均訪問時間（分）をみると、「地域展開」は平均 27.8 分、「地域＋集住」は平均 20.1 分、「集合住宅」は平均 13.3 分であった。また、訪問時間の分布をみると、「地域展開」では「20 分以上」の訪問が全体の 76.5%を占めているが、「集合住宅」では「20 分未満」の訪問が 75.7%を占めており、「地域展開」と「集合住宅」で差がみられた。

図表 187 一回当たりの訪問時間（平均）

単位:分	一回当たりの訪問時間(平均)
全体(n=19290)	19.6
地域展開(n=6064)	27.8
地域＋集住(n=3867)	20.1
集合住宅(n=7612)	13.3

図表 188 一回当たりの訪問時間の分布



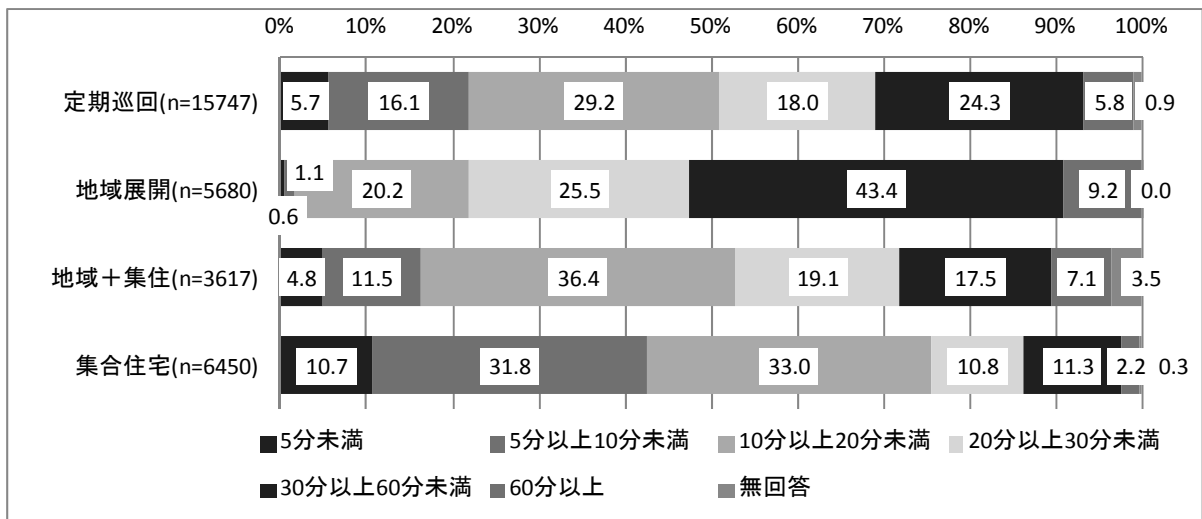
① 「定期訪問」における一回当たりの訪問時間

「定期訪問」について、一回あたりの平均訪問時間（分）をみると、「地域展開」は平均 28.1 分、「地域＋集住」は平均 20.3 分、「集合住宅」は平均 13.4 分であった。また、訪問時間の分布をみると、「地域展開」では「20 分以上」の訪問が全体の 78.1%を占めているが、「集合住宅」では「20 分未満」の訪問が 75.5%を占めており、「地域展開」と「集合住宅」で差がみられた。

図表 189 一回当たりの訪問時間（平均）

単位:分	一回当たりの訪問時間(平均)
定期訪問(n=15747)	19.9
地域展開(n=5680)	28.1
地域＋集住(n=3617)	20.3
集合住宅(n=6450)	13.4

図表 190 一回当たりの訪問時間の分布



② 「随時訪問」における一回当たりの訪問時間

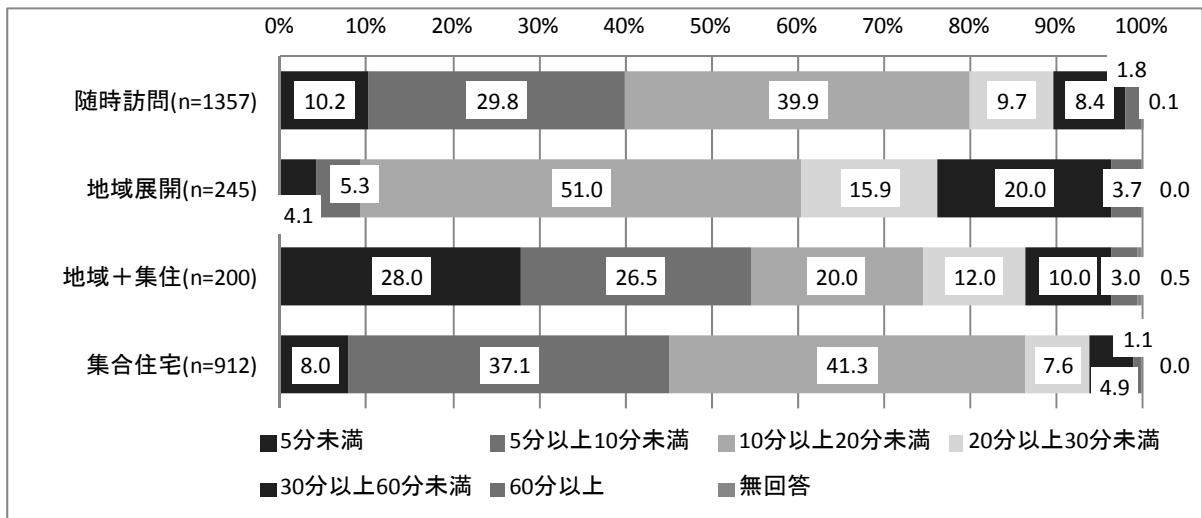
「随時訪問」について、一回あたりの平均訪問時間（分）をみると、「地域展開」は平均 18.6 分、「地域+集住」は平均 12.1 分、「集合住宅」は平均 10.4 分であった。

また、訪問時間の分布をみると、「地域展開」では「10 分以上 20 分未満」が 51.0%と最も高く、「20 分以上」の訪問が全体の 39.6%であった。一方で「集合住宅」では「20 分未満」の訪問が 86.4%を占めていた。

図表 191 一回当たりの訪問時間（平均）

単位:分	一回当たりの訪問時間(平均)
随時訪問(n=1357)	13.2
地域展開(n=245)	18.6
地域+集住(n=200)	12.1
集合住宅(n=912)	10.4

図表 192 一回当たりの訪問時間の分布



③ 「定期訪問」と「随時訪問」の比較

「定期訪問」と「随時訪問」の一回あたりの平均訪問時間（分）を比較すると、「地域展開」では、「定期訪問」の平均訪問時間が 28.1 分に対し、「随時訪問」の平均訪問時間は 18.6 分と、約 10 分の差がみられた。分布をみても、「定期訪問」では「20 分以上」の訪問が全体の 78.1% を占めていたが、「随時訪問」では「20 分以上」の訪問が全体の 39.6% であった。

一方で「集合住宅」では、「定期訪問」の平均訪問時間が 13.4 分に対し、「随時訪問」の平均訪問時間は 10.4 分と、約 3 分の差であった。分布をみると、「定期訪問」では「20 分未満」の訪問が 75.5% を占めていたが、「随時訪問」では「20 分未満」の訪問が 86.4% を占めており、「地域展開」よりも差がみられなかった。

図表 193 「定期訪問」と「随時訪問」の一回あたりの訪問時間（平均）比較

単位:分	定期訪問	随時訪問
全体	19.9	13.2
地域展開	28.1	18.6
地域+集住	20.3	12.1
集合住宅	13.4	10.4

④ 要介護度別にみた一回あたりの訪問時間

要介護度別にみると、「地域展開」は、要介護 1 では「10 分以上 20 分未満」の割合が最も高く 33.3% となっているが、要介護 2～5 では「30 分以上 60 分未満」の割合が最も高くなっている。一方で「集合住宅」は、要介護 1・2 では「5 分以上 10 分未満」の割合が最も高いが、要介護 3～5 では「10 分以上 20 分未満」の割合が最も高くなっている。

図表 194 要介護度別にみた一回あたりの訪問時間の分布

	5分未満	5分以上10分未満	10分以上20分未満	20分以上30分未満	30分以上60分未満	60分以上	無回答
全体(n=19290)	6.1	17.2	29.8	17.2	23.5	5.4	0.8
要介護1(n=2746)	10.6	26.9	24.2	13.9	20.1	4.3	0.0
要介護2(n=3025)	6.3	21.7	23.0	19.1	25.6	4.1	0.1
要介護3(n=3840)	5.4	15.8	31.9	20.8	21.8	4.3	0.0
要介護4(n=5189)	3.9	14.2	33.5	17.1	24.9	5.5	1.0
要介護5(n=4316)	6.0	12.0	33.0	15.6	24.0	7.8	1.6
地域展開(n=6064)	0.7	1.3	21.6	24.7	42.5	9.3	0.0
要介護1(n=640)	1.7	1.9	33.3	23.9	31.7	7.5	0.0
要介護2(n=989)	0.8	0.2	17.9	25.2	46.1	9.6	0.2
要介護3(n=1291)	0.1	0.7	24.9	27.7	40.7	6.0	0.0
要介護4(n=1771)	1.3	1.9	18.1	26.3	44.8	7.7	0.0
要介護5(n=1331)	0.2	1.6	20.8	20.4	42.0	15.1	0.0
地域+集住(n=3867)	5.9	12.2	35.3	18.7	17.5	7.0	3.4
要介護1(n=355)	5.1	7.0	31.5	20.8	23.9	11.5	0.0
要介護2(n=596)	5.7	12.4	38.1	14.8	26.8	2.2	0.0
要介護3(n=878)	7.5	19.0	31.3	26.4	11.7	4.0	0.0
要介護4(n=1054)	6.1	7.9	42.0	17.0	16.8	6.7	3.5
要介護5(n=958)	5.0	12.6	32.0	15.7	15.9	11.7	7.1
集合住宅(n=7612)	10.0	31.5	34.2	10.7	11.2	2.0	0.2
要介護1(n=1207)	13.3	48.1	20.8	7.9	7.6	2.2	0.1
要介護2(n=1130)	9.9	43.3	20.3	16.9	8.8	0.6	0.2
要介護3(n=1358)	10.4	28.7	37.8	10.5	10.2	2.4	0.0
要介護4(n=2026)	5.6	27.5	41.8	9.2	12.1	3.1	0.7
要介護5(n=1792)	11.6	17.6	42.7	11.2	15.5	1.3	0.1

(5) 総訪問時間（一人・一日当たり）

「地域展開」と「集合住宅」では、平均訪問回数、一回当たりの訪問時間が異なっていたが、回数と訪問時間を掛け合わせた「総訪問時間（一人・一日当たり）」の差について、以下特徴をみた。

全体の特徴をみると、要介護2では、事業所タイプによる大きな総訪問時間の差はみられないが、要介護1では「地域展開」が総訪問時間 34.4 分に対し「集合住宅」では 64.2 分と 2 倍近い差がみられ、要介護3～5においても、「集合住宅」の総訪問時間が長かった。

図表 195 総訪問時間（平均）

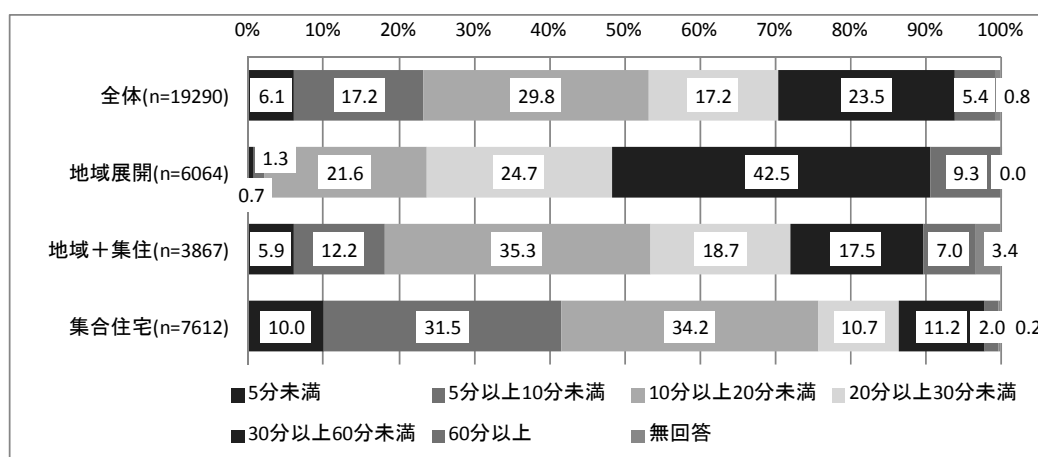
	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体(n=616)	86.8	51.3	66.3	88.1	108.7	125.3
地域展開(n=304)	79.1	34.4	63.7	84.1	103.7	118.5
地域+集住(n=129)	83.1	60.0	63.0	72.2	97.1	123.5
集合住宅(n=143)	100.9	64.2	70.4	107.1	126.6	133.1



図表 196 (再掲) 【全体】要介護度別の訪問回数（平均）

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体(n=616)	4.5	3.1	3.5	4.6	5.3	6.0
地域展開(n=304)	2.8	1.4	2.2	3.2	3.7	4.0
地域+集住(n=129)	4.3	2.5	3.4	4.3	4.9	6.0
集合住宅(n=143)	7.6	5.9	6.0	7.8	8.8	9.1

図表 197 (再掲) 一回当たりの訪問時間の分布



1) 定期訪問の総訪問時間（一人・一日当たり）

「定期訪問」の総訪問時間をみると、全体の特徴と同様に、要介護2では「地域展開」が61.8分、「集合住宅」が63.5分と差がなく、要介護1、3、4では「集合住宅」が長かった。一方で、要介護5をみると、「地域展開」が111.1分、「集合住宅」が103.6分と差がみられなかった。

図表 198 【定期訪問】総訪問時間（平均）

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体(n=616)	79.5	47.3	62.7	80.8	99.6	112.2
地域展開(n=304)	74.9	32.5	61.8	79.7	97.1	111.1
地域+集住(n=129)	78.6	55.8	59.4	69.0	91.9	116.7
集合住宅(n=143)	86.2	55.0	63.5	94.6	112.0	103.6

2) 随時訪問の総訪問時間（一人・一日当たり）

「随時訪問」の総訪問時間をみると、いずれの要介護度区分においても、「地域展開」に比べ、「集合住宅」の総訪問時間が長かった。

図表 199 【随時訪問】総訪問時間（平均）

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体(n=616)	4.6	2.7	2.5	5.1	6.5	5.5
地域展開(n=304)	2.1	0.5	1.0	2.5	4.1	2.7
地域+集住(n=129)	2.7	4.1	3.2	1.0	4.0	1.3
集合住宅(n=143)	9.4	7.5	4.9	9.8	10.1	14.3

3) 訪問看護（介護）の総訪問時間（一人・一日当たり）

「訪問看護（介護）」の総訪問時間をみると、いずれの要介護度区分においても、「地域展開」に比べ、「集合住宅」の総訪問時間が長かった。

図表 200 【訪問看護（介護）】総訪問時間（平均）

	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体(n=616)	2.0	1.2	0.8	1.1	2.3	5.4
地域展開(n=304)	1.2	1.4	0.9	0.6	2.0	1.3
地域+集住(n=129)	1.4	0.0	0.3	1.5	0.9	4.3
集合住宅(n=143)	4.6	1.8	0.9	1.6	4.5	13.9

4) 訪問看護（医療）の総訪問時間（一人・一日当たり）

「訪問看護（医療）」の総訪問時間をみると、全体では「地域展開」が0.9分、「集合住宅」が0.7分と「地域展開」の方が長かった。特に要介護5では、「地域展開」が3.4分に対し、「集合住宅」は1.3分と差がみられた。

図表 201 【訪問看護（医療）】総訪問時間（平均）

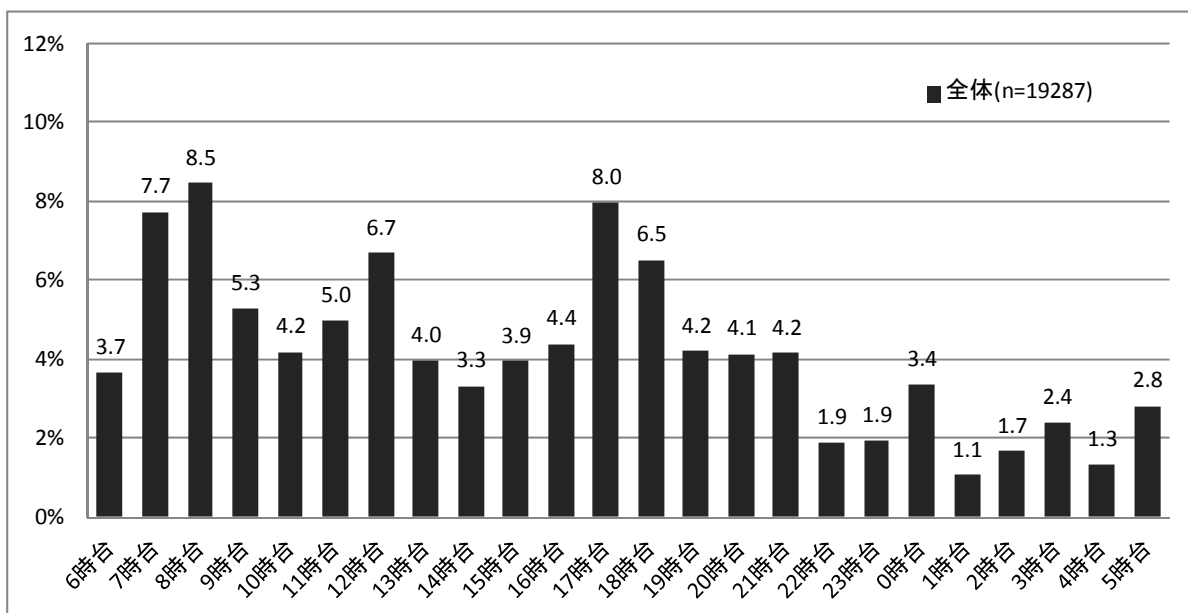
	全体	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体(n=616)	0.7	0.0	0.3	1.0	0.3	2.2
地域展開(n=304)	0.9	0.0	0.0	1.3	0.5	3.4
地域+集住(n=129)	0.5	0.2	0.2	0.7	0.3	1.2
集合住宅(n=143)	0.7	0.0	1.2	1.1	0.0	1.3

(6) 訪問時間帯

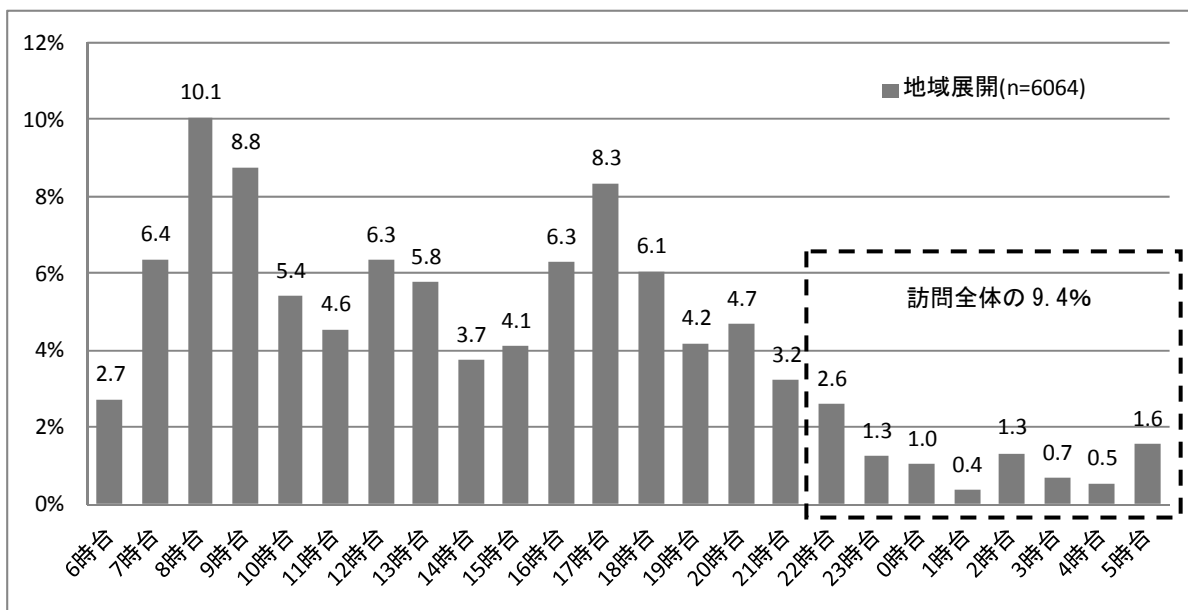
1) 事業所タイプ別の特徴

サービスの提供時間帯をみると、「地域展開」では、朝の「8 時台」「9 時台」、昼の「12 時台」「13 時台」夕方の「17 時台」に訪問のピークがみられ、22 時以降の深夜の訪問割合は全体の1割未満であった。一方で、「集合住宅」では朝の「7 時台」「8 時台」、昼の「12 時台」、夕方の「17 時台」のピークに加え、深夜の「0 時台」にも多く訪問が発生していた。

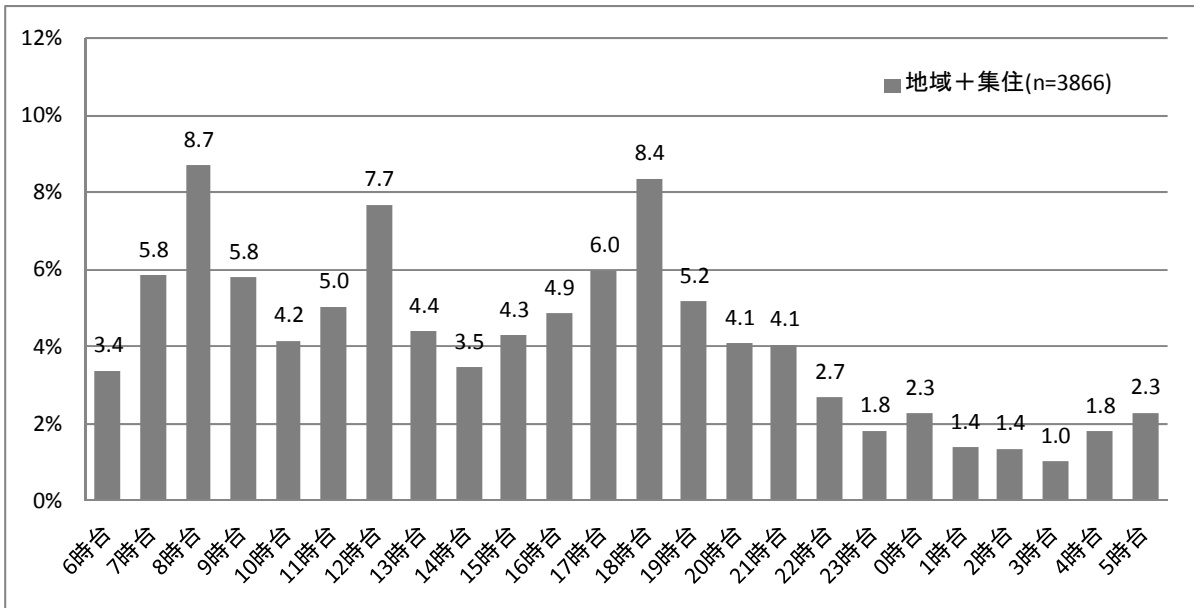
図表 202 【全体】提供時間帯



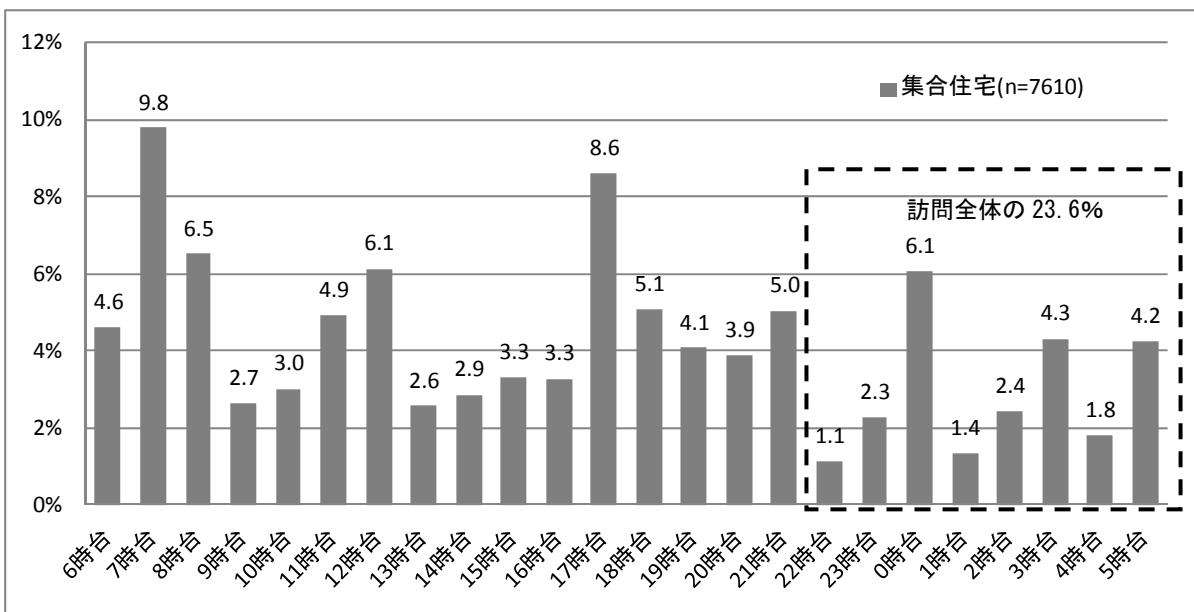
図表 203 【地域展開】提供時間帯



図表 204 【地域＋集住】提供時間帯



図表 205 【集合住宅】提供時間帯

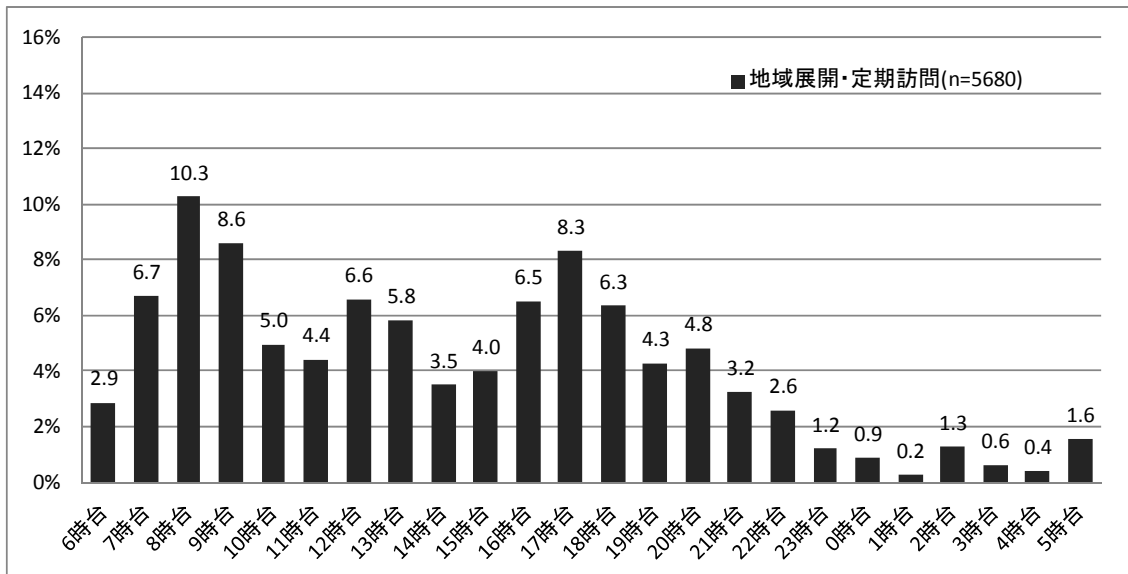


2) 「地域展開」事業所の特徴

① 定期訪問の提供時間帯

「地域展開」の定期訪問についてみると、朝の「8 時台」が 10.3%と最も高く、次いで「9 時台」が 8.6%、夕方の「17 時台」が 8.3%となっており、大きく朝、昼、夕方にピークタイムがみられた。

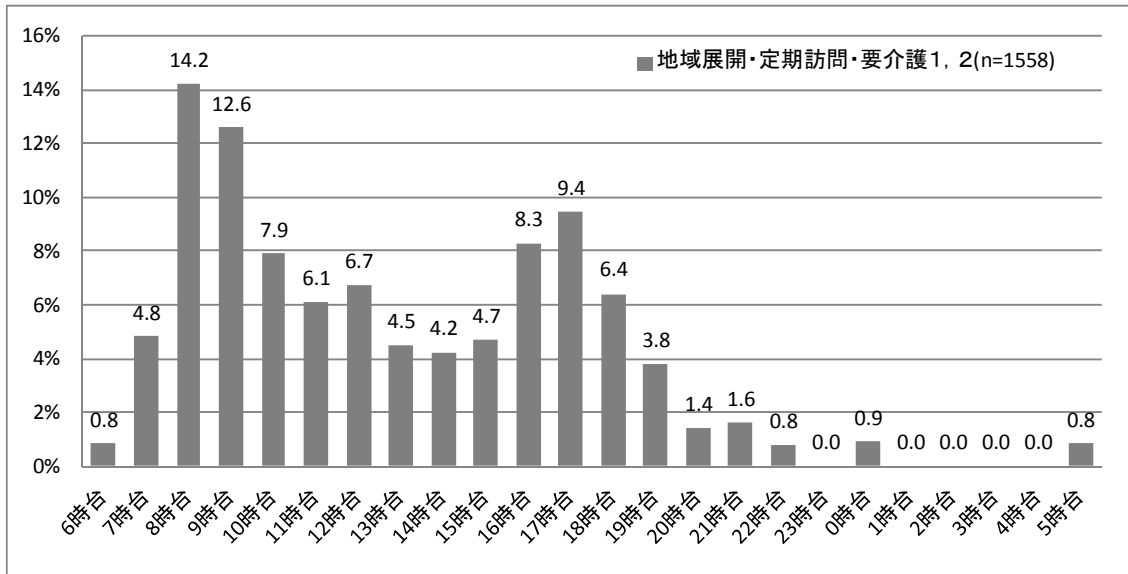
図表 206 【地域展開・定期訪問】提供時間帯



【要介護 1、2 の場合】

要介護 1、2についてみると、朝「8 時台」が 14.2%、「9 時台」が 12.6%と、より朝の時間帯にピークタイムがみられた。一方で 22 時以降の深夜帯の訪問は非常に少なかった。

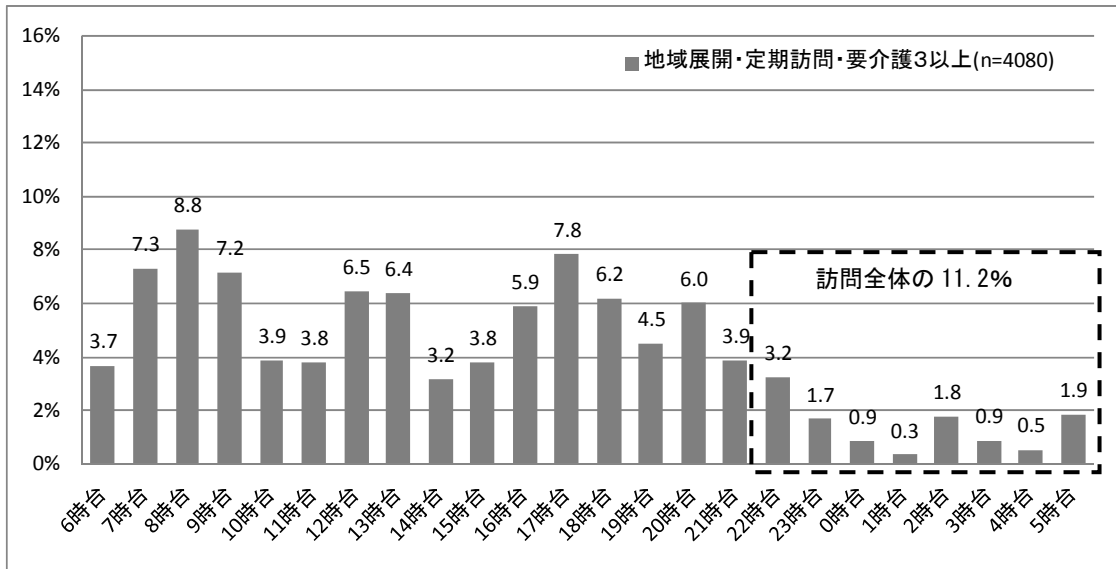
図表 207 【地域展開・定期訪問・要介護 1、2】提供時間帯



【要介護3以上の場合】

要介護3以上についてみると、要介護1，2と比べ、朝以外の昼「12時台」、「13時台」、夕方の「17時台」、夜の「20時台」にピークタイムがみられた。また、22時以降の深夜帯についても、要介護1，2と比べ、訪問が発生しており、全体の11.2%を占めていた。

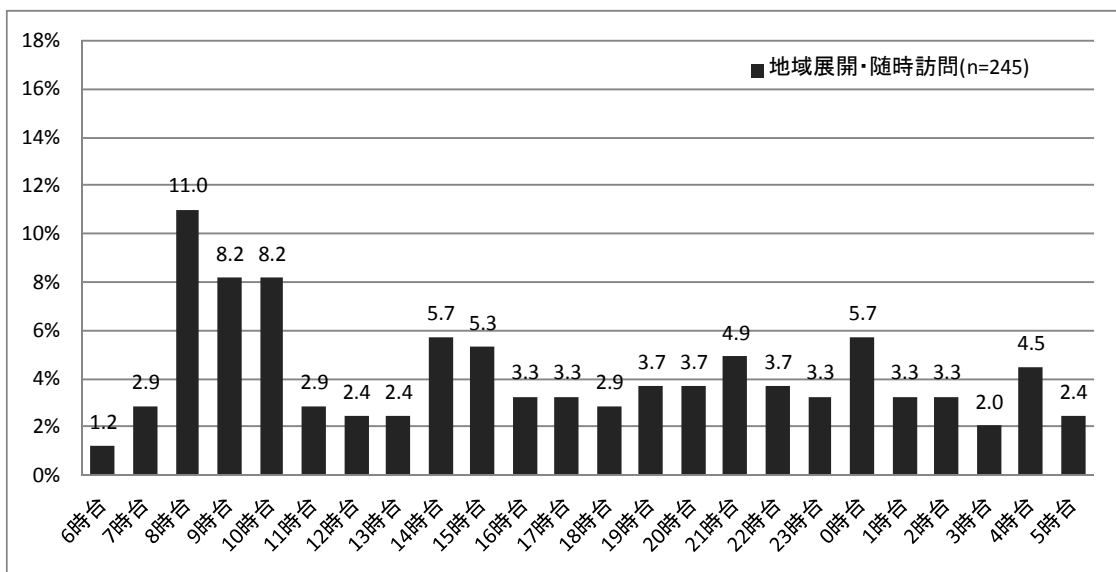
図表 208 【地域展開・定期訪問・要介護3以上】提供時間帯



② 随時訪問の提供時間帯

「地域展開」の「随時訪問」についてみると、全体では「8時台」が11.0%、「9時台」、「10時台」が8.2%と、朝の時間帯に訪問が多く発生している（定期訪問に比べ、n数が約1/16である点は留意）。

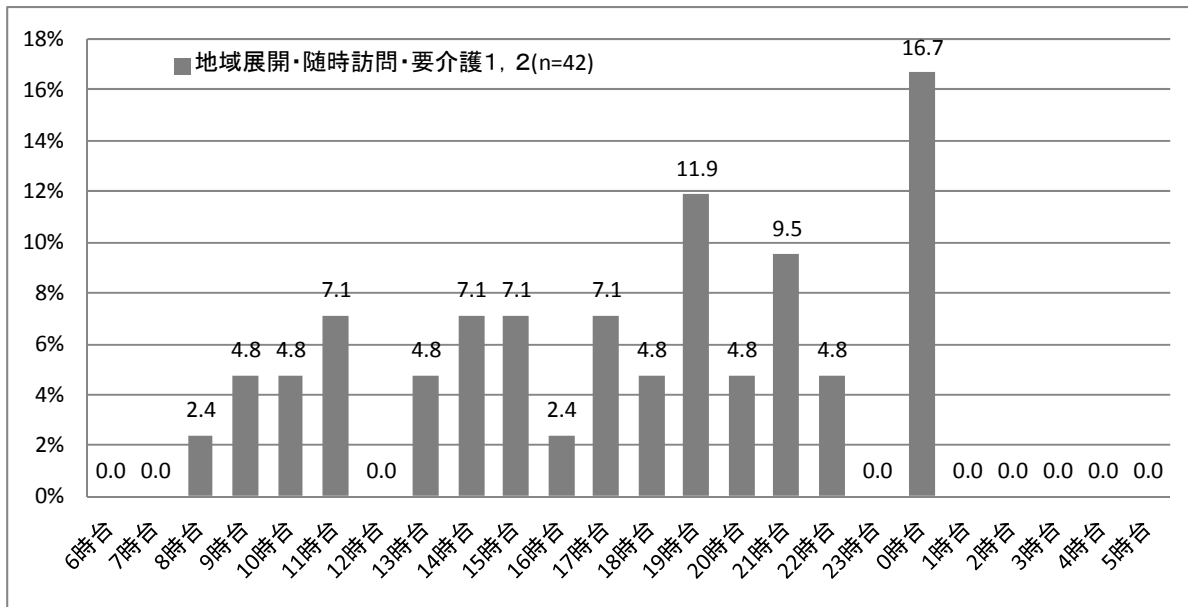
図表 209 【地域展開・随時訪問】提供時間帯



【要介護1、2の場合】

要介護1、2をみると、n数が42と非常に少ないが、「0時台」が16.7%と最も多く、次いで「19時台」が11.9%となっていた。

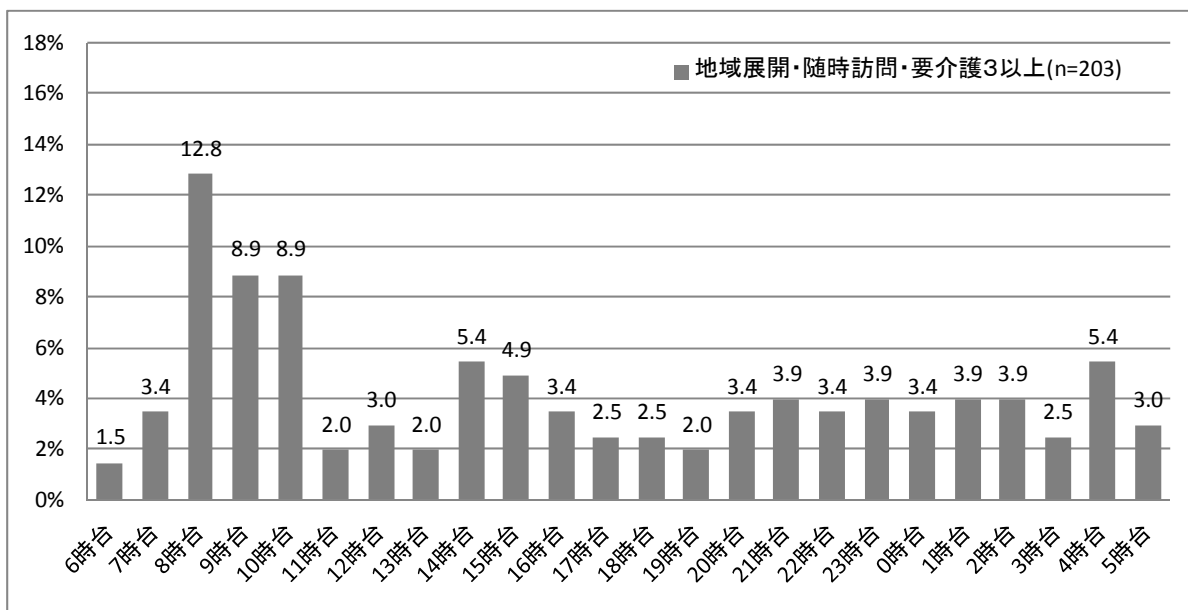
図表 210 【地域展開・随時訪問・要介護1、2】提供時間帯



【要介護3以上の場合】

要介護3以上をみると、「8時台」が12.8%、「9時台」、「10時台」が8.9%と朝の時間帯にピークタイムがみられるが、それ以外の時間帯では、ほぼ同じような発生状況であった。

図表 211 【地域展開・随時訪問・要介護3以上】提供時間帯

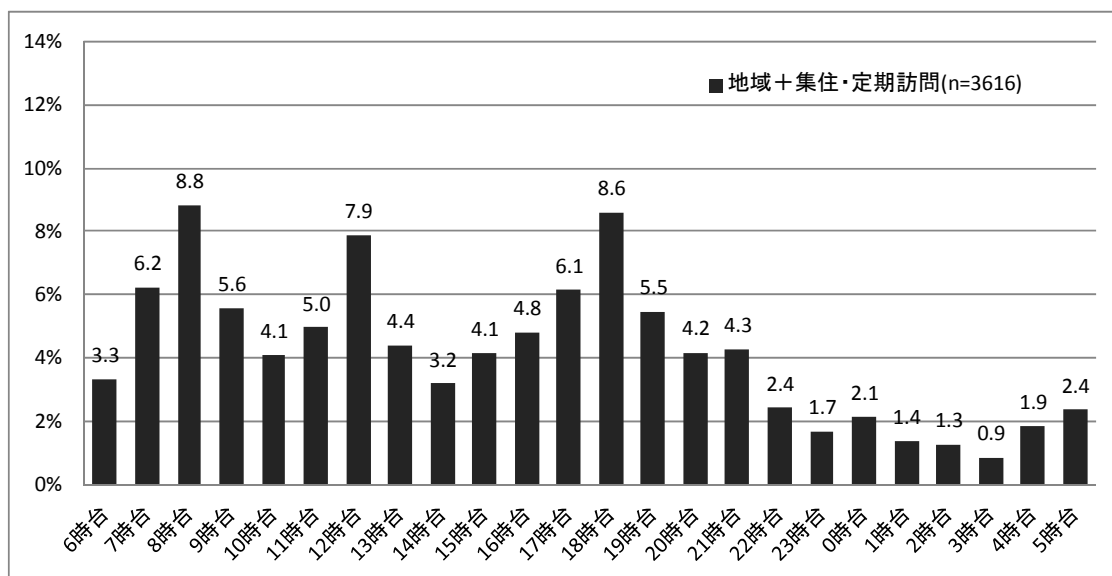


3) 「地域＋集住」事業所の特徴

① 定期訪問の提供時間帯

「地域＋集住」の定期訪問についてみると、朝の「8時台」が8.8%と最も高く、次いで夕方の「18時台」が8.6%、昼の「12時台」が7.9%となっており、「地域展開」と同様、大きく朝、昼、夕方にピークタイムがみられた。

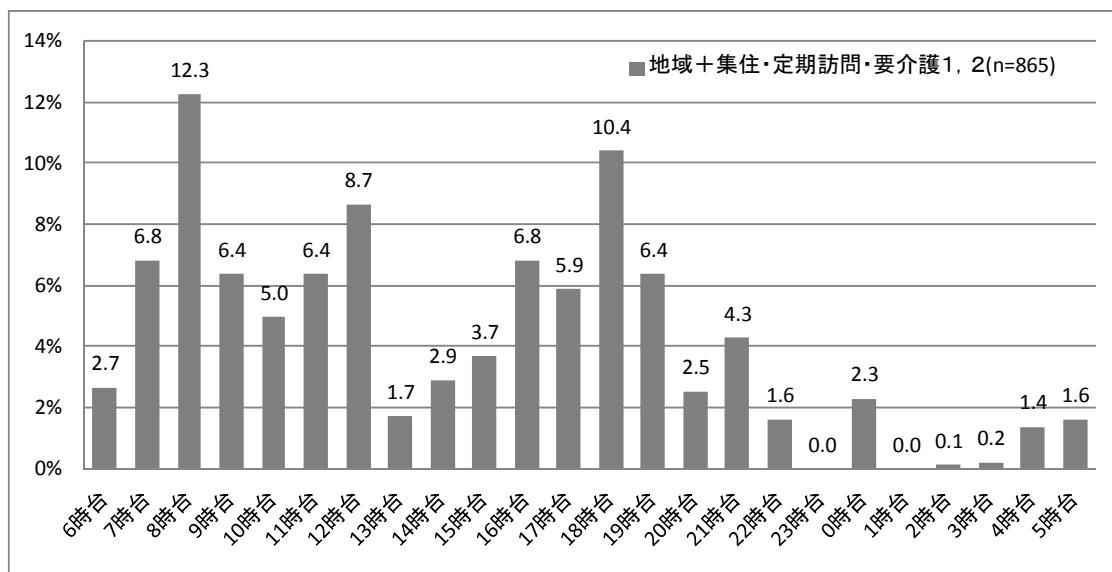
図表 212 【地域＋集住・定期訪問】提供時間帯



【要介護1、2の場合】

要介護1、2をみると、朝の「8時台」が12.3%と最も高く、次いで夕方の「18時台」が10.4%、昼の「12時台」が8.7%となっており、大きく朝、昼、夕方にピークタイムがみられた。

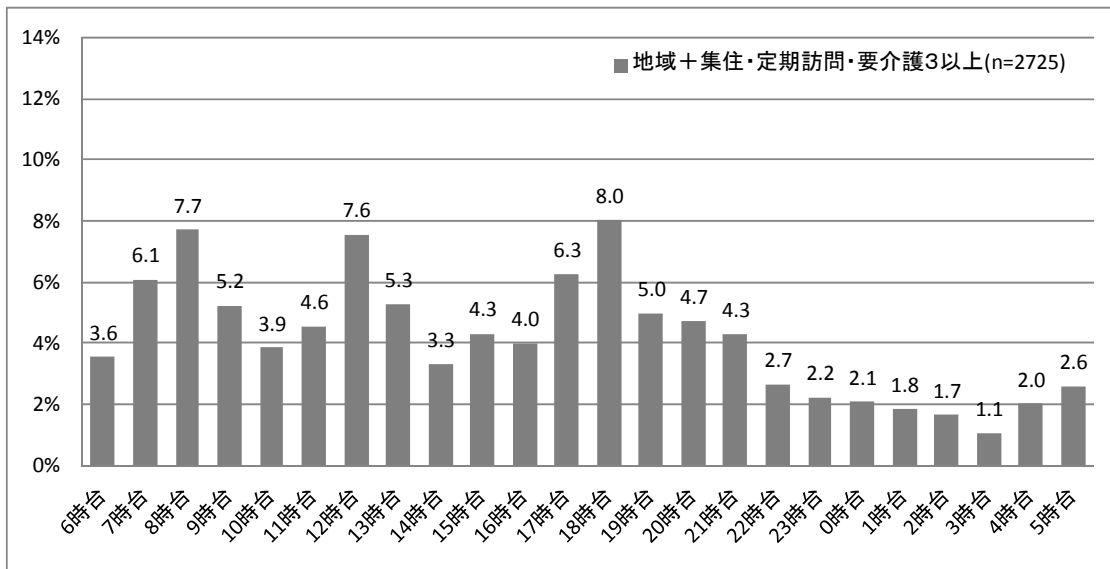
図表 213 【地域＋集住・定期訪問・要介護1、2】提供時間帯



【要介護3以上の場合】

要介護3以上をみると、要介護1，2と比べ、朝、昼、夕方以外の時間帯においても一定の訪問が発生していた。

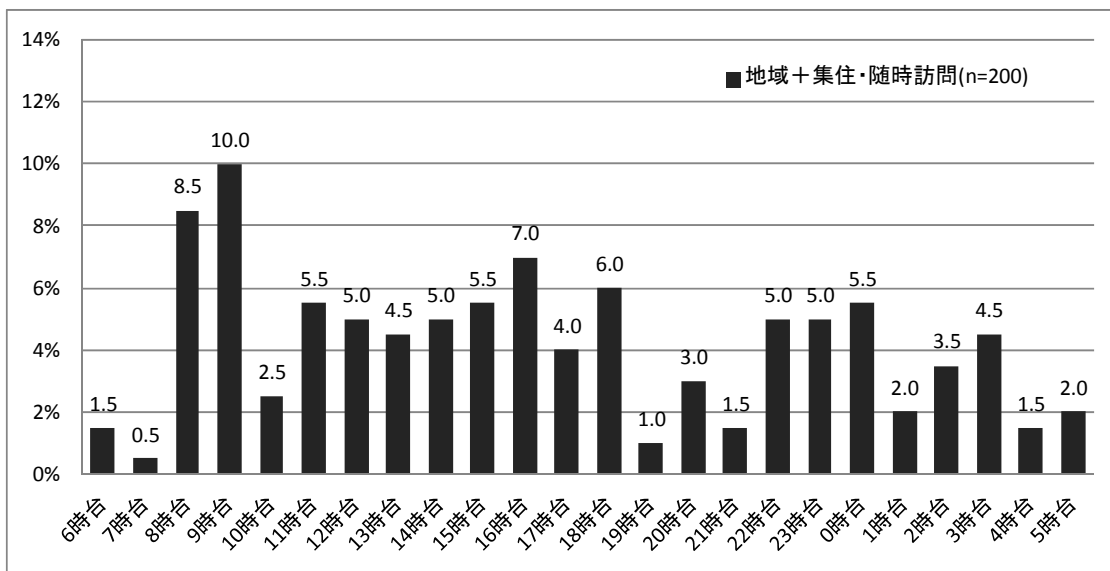
図表 214 【地域+集住・定期訪問・要介護3以上】提供時間帯



② 随時訪問の提供時間帯

随時訪問についてみると、朝の「9時台」が10.0%と最も高く、次いで「8時台」が8.5%であった。

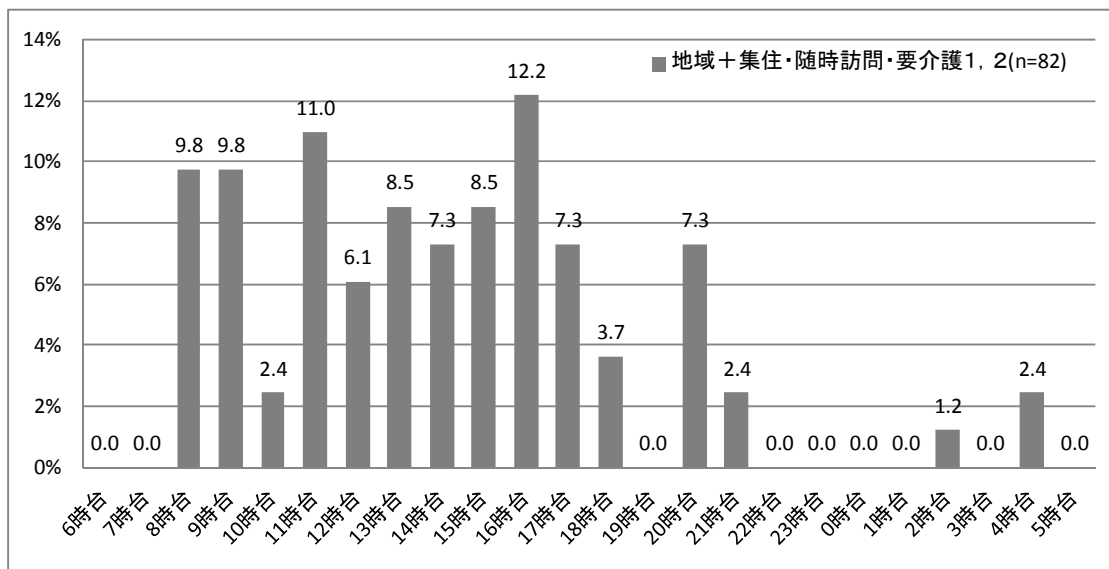
図表 215 【地域+集住・随時訪問】提供時間帯



【要介護1、2の場合】

要介護1、2をみると、「16時台」が12.2%と最も高く、22時以降の深夜帯の訪問は非常に少なかった。

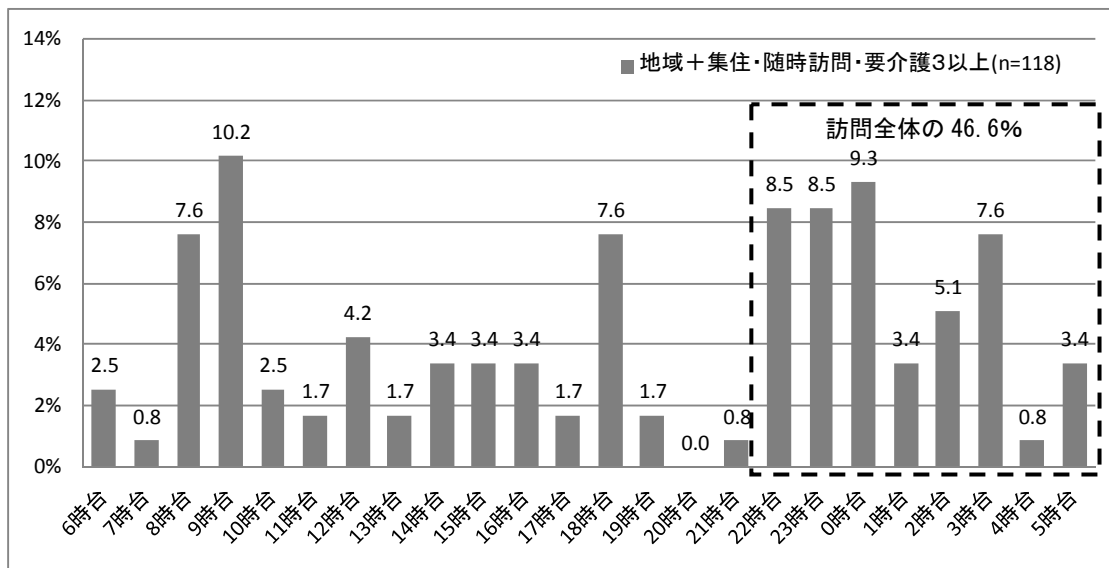
図表 216 【地域+集住・随時訪問・要介護1、2】提供時間帯



【要介護3以上の場合】

要介護3以上をみると、朝の「9時台」が10.2%、「8時台」、「18時台」が7.6%と高いが、22時以降の訪問割合が高く、全体の46.6%を占めていた。

図表 217 【地域+集住・随時訪問・要介護3以上】提供時間帯

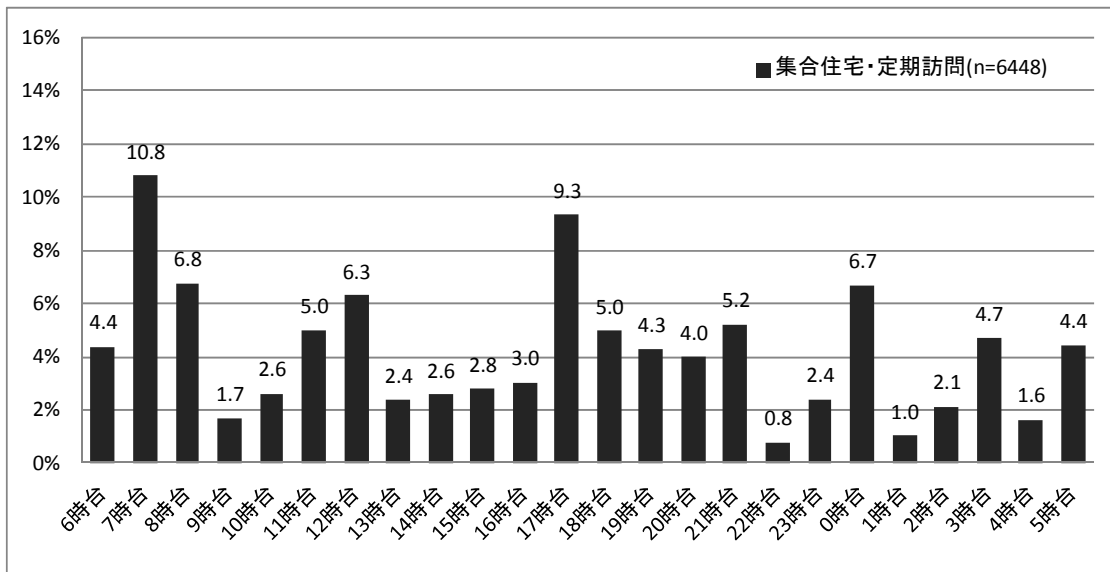


4) 「集合住宅」事業所の特徴

① 定期訪問の提供時間帯

「集合住宅」の定期訪問をみると、全体では朝の「7 時台」が 10.8%と最も高く、次いで「17 時台」が 9.3%と、朝、昼、夕方にピークタイムがみられるが、加えて、「0 時台」が 6.7%、「3 時台」が 4.7%、「5 時台」が 4.4%と、「地域展開」ではみられなかった「深夜帯」の訪問が行われていた。

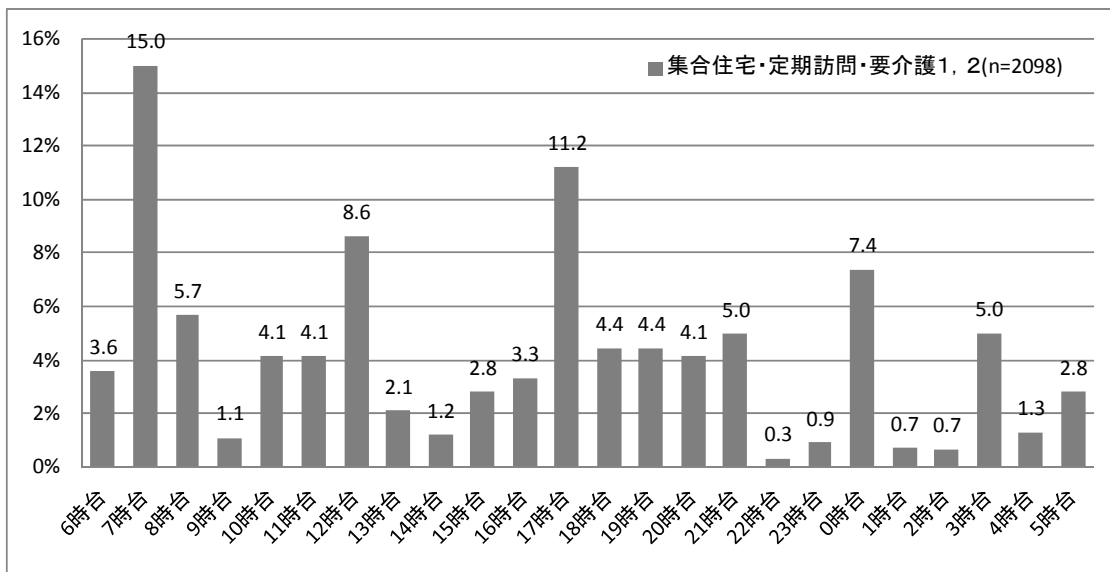
図表 218 【集合住宅・定期訪問】提供時間帯



【要介護 1、2 の場合】

要介護 1、2 をみると、朝の「7 時台」が 15.0%、夕方の「17 時台」が 11.2%、昼の「12 時台」が 8.6%と、朝、昼、夕方に訪問のピークタイムがみられるが、「0 時台」が 7.4%、「3 時台」が 5.0%と、比較的軽度の利用者であっても深夜帯の訪問が行われていた。

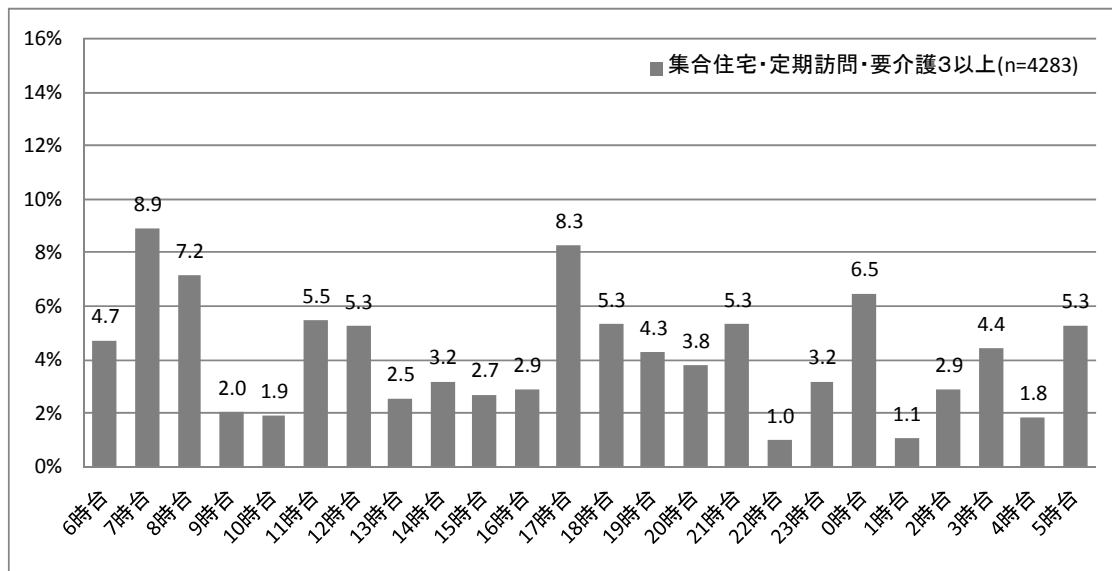
図表 219 【集合住宅・定期訪問・要介護 1、2】提供時間帯



【要介護3以上の場合】

要介護3以上をみると、要介護1、2と同様に、朝、昼、夕方にピークタイムがみられるが、「21時台」が5.3%、「0時台」が6.5%、「3時台」が4.4%、「5時台」が5.3%と、日中の時間帯以外での訪問が行われていた。

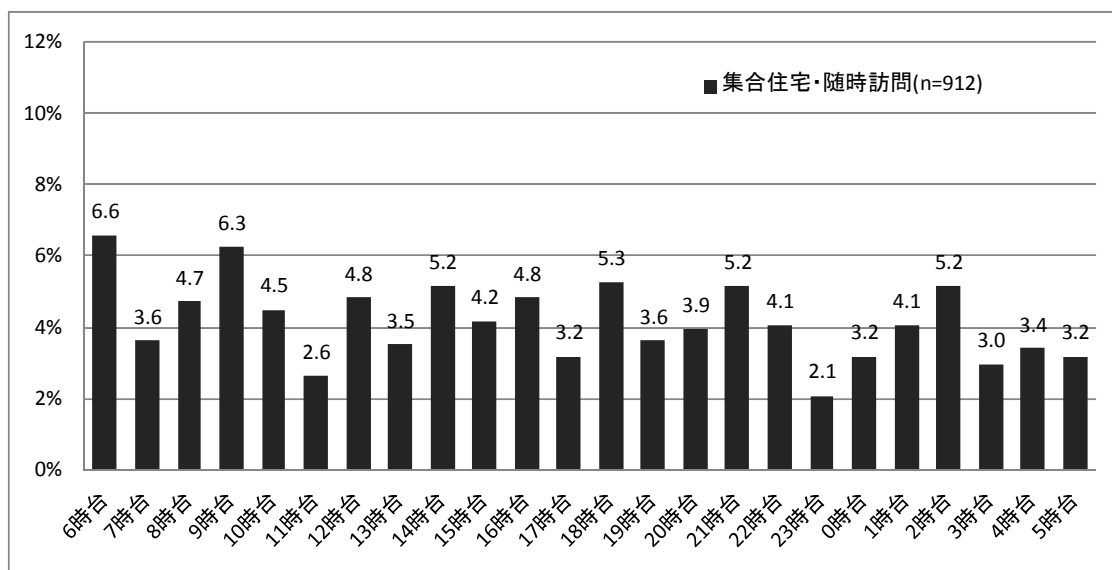
図表 220 【集合住宅・定期訪問・要介護3以上】提供時間帯



② 随時訪問の提供時間帯

随時訪問についてみると、全体では、時間帯によらず一定の訪問が行われていた。

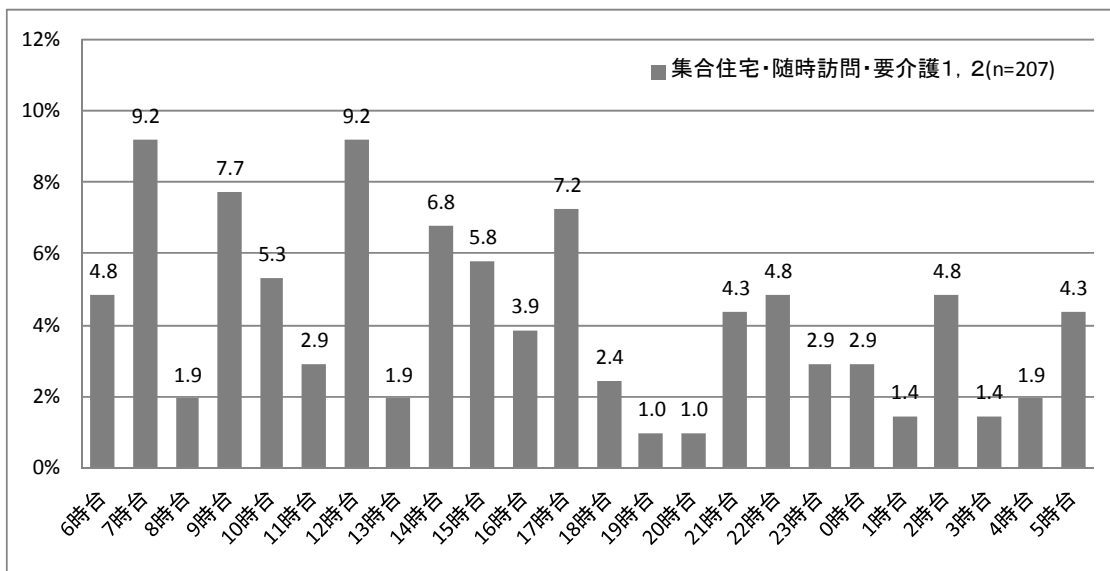
図表 221 【集合住宅・随時訪問】提供時間帯



【要介護1、2の場合】

要介護1、2をみると、朝の「7時台」、昼の「12時台」が9.2%と高く、次いで「9時台」が7.7%、「17時台」が7.2%と、「定期訪問」のピークタイムと同じ傾向がみられた。

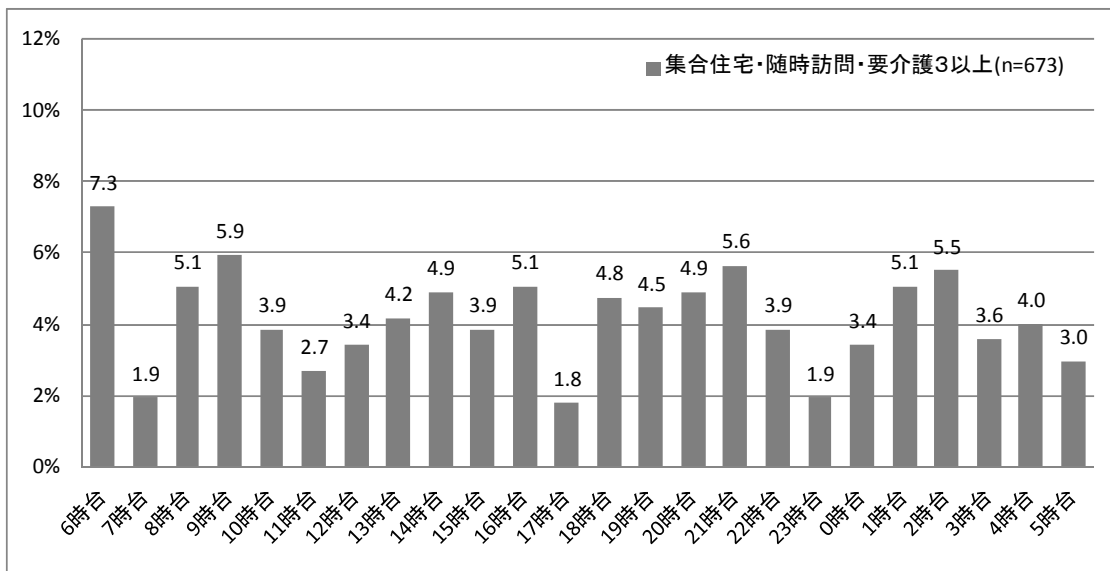
図表 222 【集合住宅・随時訪問・要介護1、2】提供時間帯



【要介護3以上の場合】

要介護3以上をみると、時間帯によらず一定の訪問がおこなわれており、要介護1、2のような傾向はみられなかった。

図表 223 【集合住宅・随時訪問・要介護3以上】提供時間帯



(7) 提供するケア（行為別）

1) 事業所タイプ別の特徴

提供するケアについて、行為別の発生状況を見ると、全体では「排泄介助」が22.6%を占めており、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は2.06回であった。次いで「服薬管理」が11.8%、平均1.08回、「移動・移乗介助」が9.0%、平均0.83回であった。

図表 224 【全体】行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

		全体(n=616)				
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)			
		19,290	4.5			
合計		延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合		
		39,455	9.15	100.0%		
A. 定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1起床・就寝介助	2,915	0.68		7.4%
		2洗面等、身体整容	3,177	0.74		8.1%
		3食事介助	1,346	0.31		3.4%
		4排泄介助	8,904	2.06		22.6%
		5更衣介助	1,772	0.41		4.5%
		6入浴介助	313	0.07		0.8%
		7体位交換	1,350	0.31		3.4%
		8移動・移乗介助	3,563	0.83		9.0%
		9通院・外出介助	134	0.03		0.3%
		10その他の身体ケア	1,620	0.38		4.1%
	② 生活援助	11調理	1,086	0.25		2.8%
		12配膳	2,902	0.67		7.4%
		13服薬確認	4,672	1.08		11.8%
		14生活援助	1,328	0.31		3.4%
		15その他の生活援助	412	0.10		1.0%
	③ その他	16見守り・安否確認のみ	1,828	0.42		4.6%
		17不安解消のみ	157	0.04		0.4%
		18転倒介助	49	0.01		0.1%
		19その他	635	0.15		1.6%
	④ 医療・看護ケア	20訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	45	0.01		0.1%
		21リハビリテーション	33	0.01		0.1%
		22よく癒の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	52	0.01		0.1%
		23洗腸・排便	29	0.01		0.1%
		24中心静脈栄養の管理およびその他点滴	19	0.00		0.0%
		25人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00		0.0%
		26胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	211	0.05		0.5%
		27インスリン等の定時注射の実施	78	0.02		0.2%
		28たんの吸引	51	0.01		0.1%
		29その他の医療処置にかかる看護	61	0.01		0.2%
	30その他の医療処置を除く看護	79	0.02		0.2%	
B. 「サービス付き高齢者向け住宅」による提供	31安否確認	304	0.07		0.8%	
	32生活相談	0	0.00		0.0%	
	33食事の提供	253	0.06		0.6%	
	34家事支援	4	0.00		0.0%	
	35健康管理	68	0.02		0.2%	
	36その他の生活支援サービス	5	0.00		0.0%	
	37不明	0	0.00		0.0%	

① 「地域展開」事業所

「地域展開」事業所の全体の特徴をみると、「排泄介助」が 20.3%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は 1.55 回であった。次いで「服薬管理」が 13.2%、平均 1.01 回、「配膳」が 10.3%、平均 0.79 回であった。

図表 225 【地域展開】行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

		地域展開(n=304)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		6,064	2.8		
合計		延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合	
		16,252	7.64	100.0%	
A.定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1 起床・就寝介助	1,105	0.52	6.8%
		2 洗面等、身体整容	1,405	0.66	8.6%
		3 食事介助	642	0.30	4.0%
		4 排泄介助	3,298	1.55	20.3%
		5 更衣介助	927	0.44	5.7%
		6 入浴介助	73	0.03	0.4%
		7 体位交換	422	0.20	2.6%
		8 移動・移乗介助	1,274	0.60	7.8%
		9 通院・外出介助	65	0.03	0.4%
		10 その他の身体ケア	732	0.34	4.5%
	② 生活援助	11 調理	762	0.36	4.7%
		12 配膳	1,676	0.79	10.3%
		13 服薬確認	2,148	1.01	13.2%
		14 生活援助	653	0.31	4.0%
		15 その他の生活援助	241	0.11	1.5%
	③ その他	16 見守り・安否確認のみ	375	0.18	2.3%
		17 不安解消のみ	57	0.03	0.4%
		18 転倒介助	9	0.00	0.1%
		19 その他	103	0.05	0.6%
	④ 医療・看護ケア	20 訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	15	0.01	0.1%
		21 リハビリテーション	13	0.01	0.1%
		22 じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	25	0.01	0.2%
		23 浣腸・排便	10	0.00	0.1%
		24 中心静脈栄養の管理およびその他点滴	4	0.00	0.0%
		25 人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26 胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	35	0.02	0.2%
		27 インスリン等の定時注射の実施	8	0.00	0.0%
		28 たんの吸引	33	0.02	0.2%
		29 その他の医療処置にかかる看護	19	0.01	0.1%
		30 その他の医療処置を除く看護	25	0.01	0.2%
B.「サービス付き住宅」に 高齢者向け住宅による提供	31 安否確認	42	0.02	0.3%	
	32 生活相談	0	0.00	0.0%	
	33 食事の提供	1	0.00	0.0%	
	34 家事支援	0	0.00	0.0%	
	35 健康管理	52	0.02	0.3%	
	36 その他の生活支援サービス	3	0.00	0.0%	
	37 不明	0	0.00	0.0%	

② 「地域＋集住」事業所

「地域＋集住」事業所の全体の特徴をみると、「排泄介助」が24.5%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は2.30回であった。次いで「移動・移乗介助」が14.0%、平均1.31回、「服薬確認」が11.1%、平均1.04回であった。

図表 226 【地域＋集住】行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

		地域＋集住(n=129)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		3,867	4.3		
合計		延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合	
		8,484	9.40	100.0%	
A.定期巡回サービスによる提供	①身体ケア	1起床・就寝介助	886	0.98	10.4%
		2洗面等、身体整容	581	0.64	6.8%
		3食事介助	214	0.24	2.5%
		4排泄介助	2,076	2.30	24.5%
		5更衣介助	371	0.41	4.4%
		6入浴介助	78	0.09	0.9%
		7体位交換	210	0.23	2.5%
		8移動・移乗介助	1,184	1.31	14.0%
		9通院・外出介助	12	0.01	0.1%
		10その他の身体ケア	338	0.37	4.0%
	②生活援助	11調理	144	0.16	1.7%
		12配膳	412	0.46	4.9%
		13服薬確認	941	1.04	11.1%
		14生活援助	385	0.43	4.5%
		15その他の生活援助	78	0.09	0.9%
	③その他	16見守り・安否確認のみ	194	0.21	2.3%
		17不安解消のみ	38	0.04	0.4%
		18転倒介助	31	0.03	0.4%
		19その他	68	0.08	0.8%
	④医療・看護ケア	20訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	4	0.00	0.0%
		21リハビリテーション	6	0.01	0.1%
		22じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	16	0.02	0.2%
		23浣腸・排便	4	0.00	0.0%
		24中心静脈栄養の管理およびその他点滴	15	0.02	0.2%
		25人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27インスリン等の定時注射の実施	21	0.02	0.2%
		28たんの吸引	2	0.00	0.0%
		29その他の医療処置にかかる看護	15	0.02	0.2%
	30その他の医療処置を除く看護	14	0.02	0.2%	
B.「サービス付き住宅」に 高齢者向け住宅による提供	31安否確認	53	0.06	0.6%	
	32生活相談	0	0.00	0.0%	
	33食事の提供	89	0.10	1.0%	
	34家事支援	0	0.00	0.0%	
	35健康管理	4	0.00	0.0%	
	36その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%	
	37不明	0	0.00	0.0%	

③ 「集合住宅」事業所

「集合住宅」事業所の全体的特徴をみると、「排泄介助」が24.2%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は2.95回であった。次いで「服薬管理」が9.3%、平均1.13回、「見守り・安否確認のみ」が8.9%、平均1.09回であった（「見守り・安否確認のみ」については、他の行為と同時に進行している場合はカウントせず、見守り・安否確認のみを目的とした訪問のみでカウントしている）。

図表 227 【集合住宅】行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

		地域+集住(n=143)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		7,612	7.6		
合計		延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合	
		12,227	12.21	100.0%	
A. 定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1 起床・就寝介助	785	0.78	6.4%
		2 洗面等、身体整容	1,057	1.06	8.6%
		3 食事介助	445	0.44	3.6%
		4 排泄介助	2,956	2.95	24.2%
		5 更衣介助	376	0.38	3.1%
		6 入浴介助	116	0.12	0.9%
		7 体位交換	694	0.69	5.7%
		8 移動・移乗介助	930	0.93	7.6%
		9 通院・外出介助	49	0.05	0.4%
		10 その他の身体ケア	411	0.41	3.4%
	② 生活援助	11 調理	173	0.17	1.4%
		12 配膳	793	0.79	6.5%
		13 服薬確認	1,135	1.13	9.3%
		14 生活援助	222	0.22	1.8%
		15 その他の生活援助	70	0.07	0.6%
	③ その他	16 見守り・安否確認のみ	1,091	1.09	8.9%
		17 不安解消のみ	49	0.05	0.4%
		18 転倒介助	8	0.01	0.1%
		19 その他	299	0.30	2.4%
	④ 医療・看護ケア	20 訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	12	0.01	0.1%
		21 リハビリテーション	14	0.01	0.1%
		22 じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	11	0.01	0.1%
		23 洗腸・排便	15	0.01	0.1%
		24 中心静脈栄養の管理およびその他点滴	0	0.00	0.0%
		25 人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26 胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	176	0.18	1.4%
		27 インスリン等の定時注射の実施	49	0.05	0.4%
		28 たんの吸引	16	0.02	0.1%
		29 その他の医療処置にかかる看護	26	0.03	0.2%
		30 その他の医療処置を除く看護	15	0.01	0.1%
B. 「サービス付き住宅」に 高齢者向け住宅による提供	31 安否確認	200	0.20	1.6%	
	32 生活相談	0	0.00	0.0%	
	33 食事の提供	22	0.02	0.2%	
	34 家事支援	0	0.00	0.0%	
	35 健康管理	12	0.01	0.1%	
	36 その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%	
	37 不明	0	0.00	0.0%	

2) 「地域展開」事業所の特徴

① 定期訪問における提供ケア（行為別）

「地域展開」事業所の「定期訪問」における提供ケアの状況を見ると、「排泄介助」が 19.9%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は 1.46 回であった。次いで「服薬確認」が 13.7%、平均 1.01 回、「配膳」が 10.7%、平均 0.79 回であった。

図表 228 【地域展開・定期訪問】

行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【定期訪問】		地域展開(n=304)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		5,680	2.7		
合計		延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合	
		15,637	7.35	100.0%	
A.定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1起床・就寝介助	1,093	0.51	7.0%
		2洗面等、身体整容	1,404	0.66	9.0%
		3食事介助	636	0.30	4.1%
		4排泄介助	3,110	1.46	19.9%
		5更衣介助	917	0.43	5.9%
		6入浴介助	65	0.03	0.4%
		7体位交換	412	0.19	2.6%
		8移動・移乗介助	1,216	0.57	7.8%
		9通院・外出介助	64	0.03	0.4%
		10その他の身体ケア	672	0.32	4.3%
	② 生活援助	11調理	762	0.36	4.9%
		12配膳	1,673	0.79	10.7%
		13服薬確認	2,139	1.01	13.7%
		14生活援助	640	0.30	4.1%
		15その他の生活援助	240	0.11	1.5%
	③ その他	16見守り・安否確認のみ	357	0.17	2.3%
		17不安解消のみ	23	0.01	0.1%
		18転倒介助	5	0.00	0.0%
		19その他	95	0.04	0.6%
	④ 医療・看護ケア	20訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	3	0.00	0.0%
		21リハビリテーション	0	0.00	0.0%
		22よく癒の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	0	0.00	0.0%
		23洗腸・摘便	0	0.00	0.0%
		24中心静脈栄養の管理およびその他点滴	1	0.00	0.0%
		25人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27インスリン等の定時注射の実施	7	0.00	0.0%
		28たんの吸引	6	0.00	0.0%
		29その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%
		30その他の医療処置を除く看護	1	0.00	0.0%
B.「サービス付き高齢者向け住宅」による提供	31安否確認	41	0.02	0.3%	
	32生活相談	0	0.00	0.0%	
	33食事の提供	1	0.00	0.0%	
	34家事支援	0	0.00	0.0%	
	35健康管理	51	0.02	0.3%	
	36その他の生活支援サービス	3	0.00	0.0%	
	37不明	0	0.00	0.0%	

【要介護1、2の場合】

「定期訪問」の要介護1、2についてみると、「服薬確認」が22.7%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は0.92回であった。次いで「配膳」が16.1%、平均0.65回、「調理」が8.5%、平均0.34回であった。「①身体ケア」よりも「②生活援助」の発生割合が高くなっている。

図表 229 【地域展開・定期訪問・要介護1、2】
行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【定期訪問・要介護1、2】		地域展開(n=128)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		1,558	1.7		
合計		延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合	
		3,609	4.03	100.0%	
A. 定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1 起床・就寝介助	162	0.18	4.5%
		2 洗面等・身体整容	218	0.24	6.0%
		3 食事介助	97	0.11	2.7%
		4 排泄介助	293	0.33	8.1%
		5 更衣介助	119	0.13	3.3%
		6 入浴介助	14	0.02	0.4%
		7 体位交換	1	0.00	0.0%
		8 移動・移乗介助	128	0.14	3.5%
		9 通院・外出介助	26	0.03	0.7%
		10 その他の身体ケア	100	0.11	2.8%
	② 生活援助	11 調理	306	0.34	8.5%
		12 配膳	582	0.65	16.1%
		13 服薬確認	821	0.92	22.7%
		14 生活援助	272	0.30	7.5%
		15 その他の生活援助	103	0.11	2.9%
	③ その他	16 見守り・安否確認のみ	251	0.28	7.0%
		17 不安解消のみ	23	0.03	0.6%
		18 転倒介助	1	0.00	0.0%
		19 その他	43	0.05	1.2%
	④ 医療・看護ケア	20 訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	2	0.00	0.1%
		21 リハビリテーション	0	0.00	0.0%
		22 じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	0	0.00	0.0%
		23 浣腸・排便	0	0.00	0.0%
		24 中心静脈栄養の管理およびその他点滴	0	0.00	0.0%
		25 人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26 胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27 インスリン等の定時注射の実施	7	0.01	0.2%
		28 たんの吸引	0	0.00	0.0%
		29 その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%
	30 その他の医療処置を除く看護	1	0.00	0.0%	
B. 「サービス付き住宅」に 年齢者向け住宅による提供	31 安否確認	21	0.02	0.6%	
	32 生活相談	0	0.00	0.0%	
	33 食事の提供	0	0.00	0.0%	
	34 家事支援	0	0.00	0.0%	
	35 健康管理	17	0.02	0.5%	
	36 その他の生活支援サービス	1	0.00	0.0%	
	37 不明	0	0.00	0.0%	

【要介護3以上の場合】

「定期訪問」の要介護3以上についてみると、「排泄介助」が23.6%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は2.29回であった。次いで「服薬確認」が10.9%、平均1.06回、「洗面等、身体整容」が9.9%、平均0.96回であった。要介護1、2と比べ、「①身体ケア」の発生が多くみられた。

図表 230 【地域展開・定期訪問・要介護3以上】
行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【定期訪問・要介護3以上】		地域展開(n=174)			
		延べ訪問回数 4,080	平均訪問回数(一人・一日当たり) 3.3		
		合計	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合	
A.定期巡回サービスによる提供	①身体ケア	1起床・就寝介助	915	0.75	7.7%
		2洗面等、身体整容	1,170	0.96	9.9%
		3食事介助	539	0.44	4.6%
		4排泄介助	2,791	2.29	23.6%
		5更衣介助	798	0.66	6.7%
		6入浴介助	51	0.04	0.4%
		7体位交換	411	0.34	3.5%
		8移動・移乗介助	1,062	0.87	9.0%
		9通院・外出介助	38	0.03	0.3%
		10その他の身体ケア	546	0.45	4.6%
	②生活援助	11調理	430	0.35	3.6%
		12配膳	1,065	0.87	9.0%
		13服薬確認	1,292	1.06	10.9%
		14生活援助	368	0.30	3.1%
		15その他の生活援助	137	0.11	1.2%
	③その他	16見守り・安否確認のみ	106	0.09	0.9%
		17不安解消のみ	0	0.00	0.0%
		18転倒介助	4	0.00	0.0%
		19その他	52	0.04	0.4%
	④医療・看護ケア	20訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	1	0.00	0.0%
		21リハビリテーション	0	0.00	0.0%
		22じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	0	0.00	0.0%
		23洗腸・摘便	0	0.00	0.0%
		24中心静脈栄養の管理およびその他点滴	1	0.00	0.0%
		25人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27インスリン等の定時注射の実施	0	0.00	0.0%
		28たんの吸引	6	0.00	0.1%
		29その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%
		30その他の医療処置を除く看護	0	0.00	0.0%
	B.「サービス付き住宅」に 高齢者向け住宅による提供	31安否確認	20	0.02	0.2%
		32生活相談	0	0.00	0.0%
		33食事の提供	1	0.00	0.0%
		34家事支援	0	0.00	0.0%
		35健康管理	34	0.03	0.3%
		36その他の生活支援サービス	2	0.00	0.0%
		37不明	0	0.00	0.0%

② 随時訪問における提供ケア（行為別）

「地域展開」事業所の「随時訪問」における提供ケアの状況を見ると、「排泄介助」が 42.8%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は0.08回であった。

図表 231 【地域展開・随時訪問】

行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【随時訪問】		地域展開(n=304)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		245	0.1		
		合計	延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合
			383	0.18	100.0%
A. 定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1 起床・就寝介助	12	0.01	3.1%
		2 洗面等、身体整容	0	0.00	0.0%
		3 食事介助	6	0.00	1.6%
		4 排泄介助	164	0.08	42.8%
		5 更衣介助	8	0.00	2.1%
		6 入浴介助	1	0.00	0.3%
		7 体位交換	10	0.00	2.6%
		8 移動・移乗介助	58	0.03	15.1%
		9 通院・外出介助	0	0.00	0.0%
		10 その他の身体ケア	35	0.02	9.1%
	② 生活援助	11 調理	0	0.00	0.0%
		12 配膳	3	0.00	0.8%
		13 服薬確認	6	0.00	1.6%
		14 生活援助	12	0.01	3.1%
		15 その他の生活援助	1	0.00	0.3%
	③ その他	16 見守り・安否確認のみ	13	0.01	3.4%
		17 不安解消のみ	34	0.02	8.9%
		18 転倒介助	4	0.00	1.0%
		19 その他	8	0.00	2.1%
	④ 医療・看護ケア	20 訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	4	0.00	1.0%
		21 リハビリテーション	0	0.00	0.0%
		22 じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	0	0.00	0.0%
		23 浣腸・排便	0	0.00	0.0%
		24 中心静脈栄養の管理およびその他点滴	0	0.00	0.0%
		25 人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26 胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27 インスリン等の定時注射の実施	0	0.00	0.0%
		28 たんの吸引	0	0.00	0.0%
		29 その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%
	30 その他の医療処置を除く看護	2	0.00	0.5%	
	B. 「サービス付き高齢者向け住宅」による提供	31 安否確認	1	0.00	0.3%
		32 生活相談	0	0.00	0.0%
		33 食事の提供	0	0.00	0.0%
		34 家事支援	0	0.00	0.0%
		35 健康管理	1	0.00	0.3%
		36 その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%
		37 不明	0	0.00	0.0%

【要介護1、2の場合】

「随時訪問」の要介護1、2をみると、「排泄介助」が24.1%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は0.02回であった。次いで「見守り・安否確認のみ」が22.4%、平均0.01回、「不安解消のみ」が19.0%、平均0.01回であった。「集合住宅」では「見守り・安否確認のみ」は「定期訪問」でおこなわれていたが、「地域展開」では「随時対応」で発生しており、違いがみられる。

図表 232 【地域展開・随時訪問・要介護1、2】
行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【随時訪問・要介護1, 2】		地域展開(n=128)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		42	0.0		
		合計	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合	
A. 定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1 起床・就寝介助	0	0.00	0.0%
		2 洗面等、身体整容	0	0.00	0.0%
		3 食事介助	0	0.00	0.0%
		4 排泄介助	14	0.02	24.1%
		5 更衣介助	0	0.00	0.0%
		6 入浴介助	1	0.00	1.7%
		7 体位交換	0	0.00	0.0%
		8 移動・移乗介助	1	0.00	1.7%
		9 通院・外出介助	0	0.00	0.0%
		10 その他の身体ケア	0	0.00	0.0%
	② 生活援助	11 調理	0	0.00	0.0%
		12 配膳	0	0.00	0.0%
		13 服薬確認	1	0.00	1.7%
		14 生活援助	6	0.01	10.3%
		15 その他の生活援助	1	0.00	1.7%
	③ その他	16 見守り・安否確認のみ	13	0.01	22.4%
		17 不安解消のみ	11	0.01	19.0%
		18 転倒介助	1	0.00	1.7%
		19 その他	2	0.00	3.4%
	④ 医療・看護ケア	20 訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	4	0.00	6.9%
		21 リハビリテーション	0	0.00	0.0%
		22 じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	0	0.00	0.0%
		23 浣腸・摘便	0	0.00	0.0%
		24 中心静脈栄養の管理およびその他点滴	0	0.00	0.0%
		25 人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26 胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27 インスリン等の定時注射の実施	0	0.00	0.0%
		28 たんの吸引	0	0.00	0.0%
		29 その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%
		30 その他の医療処置を除く看護	2	0.00	3.4%
	B. サービス付き住宅に 高齢者向け住宅による提供	31 安否確認	0	0.00	0.0%
		32 生活相談	0	0.00	0.0%
		33 食事の提供	0	0.00	0.0%
		34 家事支援	0	0.00	0.0%
		35 健康管理	1	0.00	1.7%
		36 その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%
		37 不明	0	0.00	0.0%

【要介護3以上の場合】

「随時訪問」の要介護3以上をみると、「排泄介助」が46.2%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は0.12回であった。

図表 233 【地域展開・随時訪問・要介護3以上】
行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【随時訪問・要介護3以上】		地域展開(n=174)			
		延べ訪問回数 203	平均訪問回数(一人・一日当たり) 0.2		
合計		延べ ケア提供回数 325	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり) 0.27	構成割合 100.0%	
A. 定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1 起床・就寝介助	12	0.01	3.7%
		2 洗面等、身体整容	0	0.00	0.0%
		3 食事介助	6	0.00	1.8%
		4 排泄介助	150	0.12	46.2%
		5 更衣介助	8	0.01	2.5%
		6 入浴介助	0	0.00	0.0%
		7 体位交換	10	0.01	3.1%
		8 移動・移乗介助	57	0.05	17.5%
		9 通院・外出介助	0	0.00	0.0%
		10 その他の身体ケア	35	0.03	10.8%
	② 生活援助	11 調理	0	0.00	0.0%
		12 配膳	3	0.00	0.9%
		13 服薬確認	5	0.00	1.5%
		14 生活援助	6	0.00	1.8%
		15 その他の生活援助	0	0.00	0.0%
	③ その他	16 見守り・安否確認のみ	0	0.00	0.0%
		17 不安解消のみ	23	0.02	7.1%
		18 転倒介助	3	0.00	0.9%
		19 その他	6	0.00	1.8%
	④ 医療・看護ケア	20 訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	0	0.00	0.0%
		21 リハビリテーション	0	0.00	0.0%
		22 じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	0	0.00	0.0%
		23 洗腸・摘便	0	0.00	0.0%
		24 中心静脈栄養の管理およびその他点滴	0	0.00	0.0%
		25 人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26 胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27 インスリン等の定時注射の実施	0	0.00	0.0%
		28 たんの吸引	0	0.00	0.0%
		29 その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%
	30 その他の医療処置を除く看護	0	0.00	0.0%	
B. 「サービス付き住宅」による提供	31 安否確認	1	0.00	0.3%	
	32 生活相談	0	0.00	0.0%	
	33 食事の提供	0	0.00	0.0%	
	34 家事支援	0	0.00	0.0%	
	35 健康管理	0	0.00	0.0%	
	36 その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%	
	37 不明	0	0.00	0.0%	

3) 「地域＋集住」事業所の特徴

① 定期訪問における提供ケア（行為別）

「地域＋集住」の「定期訪問」における提供ケアの状況をみると、「排泄介助」が24.8%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は2.20回であった。次いで「移動・移乗介助」が14.0%、平均12.4回、「起床・就寝介助」が11.0%、平均0.97回であった。

図表 234 【地域＋集住・定期訪問】

行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【定期訪問】		地域＋集住(n=129)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		3,617	4.0		
合計		延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合	
		7,995	8.85	100.0%	
A.定期巡回サービスによる提供	①身体ケア	1起床・就寝介助	880	0.97	11.0%
		2洗面等、身体整容	568	0.63	7.1%
		3食事介助	202	0.22	2.5%
		4排泄介助	1,986	2.20	24.8%
		5更衣介助	364	0.40	4.6%
		6入浴介助	71	0.08	0.9%
		7体位交換	206	0.23	2.6%
		8移動・移乗介助	1,117	1.24	14.0%
		9通院・外出介助	11	0.01	0.1%
		10その他の身体ケア	300	0.33	3.8%
	②生活援助	11調理	141	0.16	1.8%
		12配膳	400	0.44	5.0%
		13服薬確認	870	0.96	10.9%
		14生活援助	349	0.39	4.4%
		15その他の生活援助	78	0.09	1.0%
	③その他	16見守り・安否確認のみ	175	0.19	2.2%
		17不安解消のみ	29	0.03	0.4%
		18転倒介助	21	0.02	0.3%
		19その他	54	0.06	0.7%
	④医療・看護ケア	20訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	2	0.00	0.0%
		21リハビリテーション	1	0.00	0.0%
		22よく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	11	0.01	0.1%
		23浣腸・排便	0	0.00	0.0%
		24中心静脈栄養の管理およびその他点滴	12	0.01	0.2%
		25人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27インスリン等の定時注射の実施	21	0.02	0.3%
		28たんの吸引	0	0.00	0.0%
		29その他の医療処置にかかる看護	1	0.00	0.0%
		30その他の医療処置を除く看護	3	0.00	0.0%
B.「サービス付き住宅」に 年齢向け住宅による提供	31安否確認	30	0.03	0.4%	
	32生活相談	0	0.00	0.0%	
	33食事の提供	89	0.10	1.1%	
	34家事支援	0	0.00	0.0%	
	35健康管理	3	0.00	0.0%	
	36その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%	
	37不明	0	0.00	0.0%	

【要介護1、2の場合】

「定期訪問」の要介護1、2をみると、「服薬確認」が15.7%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は0.90回であった。次いで「排泄介助」が15.2%、平均0.86回、「移動・移乗介助」が12.2%、平均0.69回であった。

図表 235 【地域+集住・定期訪問・要介護1、2】
行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【定期訪問・要介護1, 2】		地域+集住(n=45)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		865	2.7		
		合計	延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合
A. 定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1 起床・就寝介助	189	0.60	10.5%
		2 洗面等、身体整容	89	0.28	5.0%
		3 食事介助	32	0.10	1.8%
		4 排泄介助	272	0.86	15.2%
		5 更衣介助	67	0.21	3.7%
		6 入浴介助	35	0.11	2.0%
		7 体位交換	7	0.02	0.4%
		8 移動・移乗介助	218	0.69	12.2%
		9 通院・外出介助	8	0.03	0.4%
		10 その他の身体ケア	80	0.25	4.5%
	② 生活援助	11 調理	51	0.16	2.8%
		12 配膳	133	0.42	7.4%
		13 服薬確認	282	0.90	15.7%
		14 生活援助	160	0.51	8.9%
		15 その他の生活援助	31	0.10	1.7%
	③ その他	16 見守り・安否確認のみ	85	0.27	4.7%
		17 不安解消のみ	20	0.06	1.1%
		18 転倒介助	0	0.00	0.0%
		19 その他	26	0.08	1.5%
	④ 医療・看護ケア	20 訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	0	0.00	0.0%
		21 リハビリテーション	0	0.00	0.0%
		22 じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	3	0.01	0.2%
		23 浣腸・排便	0	0.00	0.0%
		24 中心静脈栄養の管理およびその他点滴	0	0.00	0.0%
		25 人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26 胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27 インスリン等の定時注射の実施	0	0.00	0.0%
		28 たんの吸引	0	0.00	0.0%
		29 その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%
	B. 「サービス付き高齢者向け住宅」による提供	30 その他の医療処置を除く看護	1	0.00	0.1%
		31 安否確認	2	0.01	0.1%
		32 生活相談	0	0.00	0.0%
		33 食事の提供	0	0.00	0.0%
		34 家事支援	0	0.00	0.0%
		35 健康管理	1	0.00	0.1%
		36 その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%
		37 不明	0	0.00	0.0%

【要介護3以上の場合】

「定期訪問」の要介護3以上をみると、「排泄介助」が27.5%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は2.92回であった。次いで「移動・移乗介助」が14.3%、平均1.51回、「起床・就寝介助」が11.1%、平均1.18回であった。

図表 236 【地域+集住・定期訪問・要介護3以上】
行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【定期訪問・要介護3以上】		地域+集住(n=83)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		2,726	4.7		
		合計	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合	
		6,156	10.60	100.0%	
A.定期巡回サービスによる提供	①身体ケア	1起床・就寝介助	684	1.18	11.1%
		2洗面等、身体整容	479	0.82	7.8%
		3食事介助	170	0.29	2.8%
		4排泄介助	1,695	2.92	27.5%
		5更衣介助	295	0.51	4.8%
		6入浴介助	36	0.06	0.6%
		7体位交換	199	0.34	3.2%
		8移動・移乗介助	880	1.51	14.3%
		9通院・外出介助	3	0.01	0.0%
		10その他の身体ケア	220	0.38	3.6%
	②生活援助	11調理	90	0.15	1.5%
		12配膳	267	0.46	4.3%
		13服薬確認	588	1.01	9.6%
		14生活援助	189	0.33	3.1%
		15その他の生活援助	47	0.08	0.8%
	③その他	16見守り・安否確認のみ	90	0.15	1.5%
		17不安解消のみ	9	0.02	0.1%
		18転倒介助	21	0.04	0.3%
		19その他	28	0.05	0.5%
	④医療・看護ケア	20訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	2	0.00	0.0%
		21リハビリテーション	1	0.00	0.0%
		22じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	8	0.01	0.1%
		23洗腸・摘便	0	0.00	0.0%
		24中心静脈栄養の管理およびその他点滴	12	0.02	0.2%
		25人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27インスリン等の定時注射の実施	21	0.04	0.3%
		28たんの吸引	0	0.00	0.0%
		29その他の医療処置にかかる看護	1	0.00	0.0%
	30その他の医療処置を除く看護	2	0.00	0.0%	
	B.「サービス付き住宅」に よる提供	31安否確認	28	0.05	0.5%
		32生活相談	0	0.00	0.0%
		33食事の提供	89	0.15	1.4%
		34家事支援	0	0.00	0.0%
		35健康管理	2	0.00	0.0%
		36その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%
		37不明	0	0.00	0.0%

② 随時訪問における提供ケア（行為別）

「地域＋集住」の「随時訪問」における提供ケアの状況を見ると、「排泄介助」、「服薬確認」が19.3%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は0.08回であった。次いで「移動・移乗介助」が15.5%、平均0.06回であった。

図表 237 【地域＋集住・随時訪問】

行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【随時訪問】		地域＋集住(n=129)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		200	0.2		
		合計	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合	
A. 定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1 起床・就寝介助	3	0.00	0.8%
		2 洗面等、身体整容	9	0.01	2.5%
		3 食事介助	0	0.00	0.0%
		4 排泄介助	70	0.08	19.3%
		5 更衣介助	3	0.00	0.8%
		6 入浴介助	2	0.00	0.6%
		7 体位交換	0	0.00	0.0%
		8 移動・移乗介助	56	0.06	15.5%
		9 通院・外出介助	1	0.00	0.3%
		10 その他の身体ケア	33	0.04	9.1%
	② 生活援助	11 調理	3	0.00	0.8%
		12 配膳	11	0.01	3.0%
		13 服薬確認	70	0.08	19.3%
		14 生活援助	35	0.04	9.7%
		15 その他の生活援助	0	0.00	0.0%
	③ その他	16 見守り・安否確認のみ	10	0.01	2.8%
		17 不安解消のみ	9	0.01	2.5%
		18 転倒介助	9	0.01	2.5%
		19 その他	14	0.02	3.9%
	④ 医療・看護ケア	20 訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	0	0.00	0.0%
		21 リハビリテーション	0	0.00	0.0%
		22 じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	0	0.00	0.0%
		23 浣腸・排便	0	0.00	0.0%
		24 中心静脈栄養の管理およびその他点滴	0	0.00	0.0%
		25 人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26 胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27 インスリン等の定時注射の実施	0	0.00	0.0%
		28 たんの吸引	0	0.00	0.0%
		29 その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%
	30 その他の医療処置を除く看護	0	0.00	0.0%	
	B. 「サービス付き高齢者向け住宅」による提供	31 安否確認	23	0.03	6.4%
		32 生活相談	0	0.00	0.0%
		33 食事の提供	0	0.00	0.0%
		34 家事支援	0	0.00	0.0%
		35 健康管理	1	0.00	0.3%
		36 その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%
		37 不明	0	0.00	0.0%

【要介護1、2の場合】

「随時訪問」の要介護1、2をみると、「服薬確認」が34.7%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は0.13回であった。次いで「生活援助」が19.8%、平均0.08回、「サービス付き高齢者向け住宅による提供である「安否確認」が11.6%、平均0.04回であった。

図表 238 【地域＋集住・随時訪問・要介護1、2】
行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【随時訪問・要介護1、2】		地域＋集住(n=45)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		82	0.3		
合計		延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合	
		121	0.38	100.0%	
A. 定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1起床・就寝介助	1	0.00	0.8%
		2洗面等、身体整容	0	0.00	0.0%
		3食事介助	0	0.00	0.0%
		4排泄介助	12	0.04	9.9%
		5更衣介助	1	0.00	0.8%
		6入浴介助	2	0.01	1.7%
		7体位交換	0	0.00	0.0%
		8移動・移乗介助	7	0.02	5.8%
		9通院・外出介助	0	0.00	0.0%
		10その他の身体ケア	2	0.01	1.7%
	② 生活援助	11調理	3	0.01	2.5%
		12配膳	10	0.03	8.3%
		13服薬確認	42	0.13	34.7%
		14生活援助	24	0.08	19.8%
		15その他の生活援助	0	0.00	0.0%
	③ その他	16見守り・安否確認のみ	1	0.00	0.8%
		17不安解消のみ	1	0.00	0.8%
		18転倒介助	0	0.00	0.0%
		19その他	1	0.00	0.8%
	④ 医療・看護ケア	20訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	0	0.00	0.0%
		21リハビリテーション	0	0.00	0.0%
		22じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	0	0.00	0.0%
		23浣腸・排便	0	0.00	0.0%
		24中心静脈栄養の管理およびその他点滴	0	0.00	0.0%
		25人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27インスリン等の定時注射の実施	0	0.00	0.0%
		28たんの吸引	0	0.00	0.0%
		29その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%
		30その他の医療処置を除く看護	0	0.00	0.0%
	B. 「サービス付き高齢者向け住宅」による提供	31安否確認	14	0.04	11.6%
		32生活相談	0	0.00	0.0%
		33食事の提供	0	0.00	0.0%
		34家事支援	0	0.00	0.0%
		35健康管理	0	0.00	0.0%
		36その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%
		37不明	0	0.00	0.0%

【要介護3以上の場合】

「随時訪問」の要介護3以上をみると、「排泄介助」が24.1%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は0.10回であった。次いで「移動・移乗介助」が20.3%、平均0.08回、「その他の身体ケア」が12.9%、平均0.05回であった。

図表 239 【地域+集住・随時訪問・要介護3以上】
行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【随時訪問・要介護3以上】		地域+集住(n=83)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		118	0.2		
		合計	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合	
		241	0.41	100.0%	
A.定期巡回サービスによる提供	①身体ケア	1起床・就寝介助	2	0.00	0.8%
		2洗面等、身体整容	9	0.02	3.7%
		3食事介助	0	0.00	0.0%
		4排泄介助	58	0.10	24.1%
		5更衣介助	2	0.00	0.8%
		6入浴介助	0	0.00	0.0%
		7体位交換	0	0.00	0.0%
		8移動・移乗介助	49	0.08	20.3%
		9通院・外出介助	1	0.00	0.4%
		10その他の身体ケア	31	0.05	12.9%
	②生活援助	11調理	0	0.00	0.0%
		12配膳	1	0.00	0.4%
		13服薬確認	28	0.05	11.6%
		14生活援助	11	0.02	4.6%
		15その他の生活援助	0	0.00	0.0%
	③その他	16見守り・安否確認のみ	9	0.02	3.7%
		17不安解消のみ	8	0.01	3.3%
		18転倒介助	9	0.02	3.7%
		19その他	13	0.02	5.4%
	④医療・看護ケア	20訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	0	0.00	0.0%
		21リハビリテーション	0	0.00	0.0%
		22じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	0	0.00	0.0%
		23洗腸・摘便	0	0.00	0.0%
		24中心静脈栄養の管理およびその他点滴	0	0.00	0.0%
		25人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27インスリン等の定時注射の実施	0	0.00	0.0%
		28たんの吸引	0	0.00	0.0%
		29その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%
	30その他の医療処置を除く看護	0	0.00	0.0%	
	B.「サービス付き住宅」に よる提供	31安否確認	9	0.02	3.7%
		32生活相談	0	0.00	0.0%
		33食事の提供	0	0.00	0.0%
		34家事支援	0	0.00	0.0%
		35健康管理	1	0.00	0.4%
		36その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%
		37不明	0	0.00	0.0%

4) 「集合住宅」事業所の特徴

① 定期訪問における提供ケア（行為別）

「集合住宅」事業所の「定期訪問」における提供ケアの状況を見ると、「排泄介助」が 21.8%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は 2.34 回であった。次いで「服薬確認」が 10.3%、平均 1.10 回、「見守り・安否確認のみ」が 9.7%、平均 1.04 回であった。

図表 240 【集合住宅・定期訪問】

行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【定期訪問】		集合住宅(n=143)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		6,450	6.4		
合計		延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合	
		10,756	10.75	100.0%	
A. 定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1 起床・就寝介助	766	0.77	7.1%
		2 洗面等、身体整容	1,030	1.03	9.6%
		3 食事介助	412	0.41	3.8%
		4 排泄介助	2,344	2.34	21.8%
		5 更衣介助	350	0.35	3.3%
		6 入浴介助	115	0.11	1.1%
		7 体位交換	588	0.59	5.5%
		8 移動・移乗介助	850	0.85	7.9%
		9 通院・外出介助	30	0.03	0.3%
		10 その他の身体ケア	380	0.38	3.5%
	② 生活援助	11 調理	173	0.17	1.6%
		12 配膳	769	0.77	7.1%
		13 服薬確認	1,104	1.10	10.3%
		14 生活援助	198	0.20	1.8%
		15 その他の生活援助	44	0.04	0.4%
	③ その他	16 見守り・安否確認のみ	1,039	1.04	9.7%
		17 不安解消のみ	15	0.01	0.1%
		18 転倒介助	6	0.01	0.1%
		19 その他	265	0.26	2.5%
	④ 医療・看護ケア	20 訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	3	0.00	0.0%
		21 リハビリテーション	0	0.00	0.0%
		22 じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	0	0.00	0.0%
		23 浣腸・排便	2	0.00	0.0%
		24 中心静脈栄養の管理およびその他点滴	0	0.00	0.0%
		25 人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26 胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	16	0.02	0.1%
		27 インスリン等の定時注射の実施	29	0.03	0.3%
		28 たんの吸引	14	0.01	0.1%
		29 その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%
		30 その他の医療処置を除く看護	0	0.00	0.0%
B. 「サービス付き高齢者向け住宅」による提供	31 安否確認	186	0.19	1.7%	
	32 生活相談	0	0.00	0.0%	
	33 食事の提供	22	0.02	0.2%	
	34 家事支援	0	0.00	0.0%	
	35 健康管理	6	0.01	0.1%	
	36 その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%	
	37 不明	0	0.00	0.0%	

【要介護1、2の場合】

「定期訪問」の要介護1、2をみると、「服薬確認」が19.9%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は1.44回であった。次いで「見守り・安否確認のみ」が18.0%、平均1.31回、「配膳」が14.1%、平均1.03回であった。

図表 241 【集合住宅・定期訪問・要介護1、2】
行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【定期訪問・要介護1, 2】		集合住宅(n=56)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		2,100	5.4		
		合計	延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合
			2,850	7.27	100.0%
A. 定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1 起床・就寝介助	208	0.53	7.3%
		2 洗面等、身体整容	162	0.41	5.7%
		3 食事介助	8	0.02	0.3%
		4 排泄介助	192	0.49	6.7%
		5 更衣介助	44	0.11	1.5%
		6 入浴介助	44	0.11	1.5%
		7 体位交換	0	0.00	0.0%
		8 移動・移乗介助	182	0.46	6.4%
		9 通院・外出介助	11	0.03	0.4%
		10 その他の身体ケア	31	0.08	1.1%
	② 生活援助	11 調理	131	0.33	4.6%
		12 配膳	403	1.03	14.1%
		13 服薬確認	566	1.44	19.9%
		14 生活援助	93	0.24	3.3%
		15 その他の生活援助	13	0.03	0.5%
	③ その他	16 見守り・安否確認のみ	512	1.31	18.0%
		17 不安解消のみ	15	0.04	0.5%
		18 転倒介助	1	0.00	0.0%
		19 その他	146	0.37	5.1%
④ 医療・看護ケア	20 訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	1	0.00	0.0%	
	21 リハビリテーション	0	0.00	0.0%	
	22 じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	0	0.00	0.0%	
	23 浣腸・排便	0	0.00	0.0%	
	24 中心静脈栄養の管理およびその他点滴	0	0.00	0.0%	
	25 人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%	
	26 胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%	
	27 インスリン等の定時注射の実施	24	0.06	0.8%	
	28 たんの吸引	0	0.00	0.0%	
	29 その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%	
30 その他の医療処置を除く看護	0	0.00	0.0%		
B. 「サービス付き高齢者向け住宅」による提供	31 安否確認	63	0.16	2.2%	
	32 生活相談	0	0.00	0.0%	
	33 食事の提供	0	0.00	0.0%	
	34 家事支援	0	0.00	0.0%	
	35 健康管理	0	0.00	0.0%	
	36 その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%	
	37 不明	0	0.00	0.0%	

【要介護3以上の場合】

「定期訪問」の要介護3以上をみると、「排泄介助」が27.0%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は3.51回であった。次いで「洗面等、身体整容」が11.1%、平均1.44回、「移動・移乗介助」が8.5%、平均1.11回であった。

図表 242 【集合住宅・定期訪問・要介護3以上】
行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【定期訪問・要介護3以上】		集合住宅(n=86)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		4,283	7.1		
		合計	延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合
A.定期巡回サービスによる提供	①身体ケア	1起床・就寝介助	558	0.93	7.1%
		2洗面等、身体整容	868	1.44	11.1%
		3食事介助	404	0.67	5.2%
		4排泄介助	2,114	3.51	27.0%
		5更衣介助	306	0.51	3.9%
		6入浴介助	71	0.12	0.9%
		7体位交換	588	0.98	7.5%
		8移動・移乗介助	668	1.11	8.5%
		9通院・外出介助	19	0.03	0.2%
		10その他の身体ケア	349	0.58	4.5%
	②生活援助	11調理	42	0.07	0.5%
		12配膳	347	0.58	4.4%
		13服薬確認	517	0.86	6.6%
		14生活援助	102	0.17	1.3%
		15その他の生活援助	30	0.05	0.4%
	③その他	16見守り・安否確認のみ	527	0.88	6.7%
		17不安解消のみ	0	0.00	0.0%
		18転倒介助	5	0.01	0.1%
		19その他	119	0.20	1.5%
	④医療・看護ケア	20訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	2	0.00	0.0%
		21リハビリテーション	0	0.00	0.0%
		22じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	0	0.00	0.0%
		23洗腸・摘便	2	0.00	0.0%
		24中心静脈栄養の管理およびその他点滴	0	0.00	0.0%
		25人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	16	0.03	0.2%
		27インスリン等の定時注射の実施	5	0.01	0.1%
		28たんの吸引	14	0.02	0.2%
		29その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%
	30その他の医療処置を除く看護	0	0.00	0.0%	
	B.「サービス付き高齢者向け住宅」による提供	31安否確認	123	0.20	1.6%
		32生活相談	0	0.00	0.0%
		33食事の提供	22	0.04	0.3%
		34家事支援	0	0.00	0.0%
		35健康管理	6	0.01	0.1%
		36その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%
		37不明	0	0.00	0.0%

② 随時訪問における提供ケア（行為別）

「集合住宅」の「随時訪問」における提供ケアの状況を見ると、「排泄介助」が 52.3%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は 0.58 回であった。次いで「体位交換」が 8.4%、平均 0.09 回であった。

図表 243 【集合住宅・随時訪問】

行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【随時訪問】		集合住宅(n=143)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		912	0.9		
		合計	延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合
			1,103	1.10	100.0%
A. 定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1起床・就寝介助	19	0.02	1.7%
		2洗面等、身体整容	14	0.01	1.3%
		3食事介助	32	0.03	2.9%
		4排泄介助	577	0.58	52.3%
		5更衣介助	25	0.02	2.3%
		6入浴介助	1	0.00	0.1%
		7体位交換	93	0.09	8.4%
		8移動・移乗介助	60	0.06	5.4%
		9通院・外出介助	17	0.02	1.5%
		10その他の身体ケア	30	0.03	2.7%
	② 生活援助	11調理	0	0.00	0.0%
		12配膳	24	0.02	2.2%
		13服薬確認	30	0.03	2.7%
		14生活援助	21	0.02	1.9%
		15その他の生活援助	23	0.02	2.1%
	③ その他	16見守り・安否確認のみ	51	0.05	4.6%
		17不安解消のみ	34	0.03	3.1%
		18転倒介助	2	0.00	0.2%
		19その他	34	0.03	3.1%
	④ 医療・看護ケア	20訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	0	0.00	0.0%
		21リハビリテーション	0	0.00	0.0%
		22じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	0	0.00	0.0%
		23浣腸・摘便	1	0.00	0.1%
		24中心静脈栄養の管理およびその他点滴	0	0.00	0.0%
		25人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27インスリン等の定時注射の実施	0	0.00	0.0%
		28たんの吸引	0	0.00	0.0%
		29その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%
	30その他の医療処置を除く看護	1	0.00	0.1%	
	B. 「サービス付き高齢者向け住宅」による提供	31安否確認	14	0.01	1.3%
		32生活相談	0	0.00	0.0%
		33食事の提供	0	0.00	0.0%
		34家事支援	0	0.00	0.0%
		35健康管理	0	0.00	0.0%
		36その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%
		37不明	0	0.00	0.0%

【要介護1、2の場合】

「随時訪問」の要介護1、2をみると、「排泄介助」が41.6%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は0.23回であった。

図表 244 【集合住宅・随時訪問・要介護1、2】
行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【随時訪問・要介護1, 2】		集合住宅(n=56)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		207	0.5		
合計		延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合	
		219	0.56	100.0%	
A. 定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1 起床・就寝介助	0	0.00	0.0%
		2 洗面等、身体整容	0	0.00	0.0%
		3 食事介助	1	0.00	0.5%
		4 排泄介助	91	0.23	41.6%
		5 更衣介助	2	0.01	0.9%
		6 入浴介助	0	0.00	0.0%
		7 体位交換	1	0.00	0.5%
		8 移動・移乗介助	10	0.03	4.6%
		9 通院・外出介助	7	0.02	3.2%
		10 その他の身体ケア	11	0.03	5.0%
	② 生活援助	11 調理	0	0.00	0.0%
		12 配膳	23	0.06	10.5%
		13 服薬確認	21	0.05	9.6%
		14 生活援助	8	0.02	3.7%
		15 その他の生活援助	4	0.01	1.8%
	③ その他	16 見守り・安否確認のみ	6	0.02	2.7%
		17 不安解消のみ	19	0.05	8.7%
		18 転倒介助	2	0.01	0.9%
		19 その他	11	0.03	5.0%
	④ 医療・看護ケア	20 訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	0	0.00	0.0%
		21 リハビリテーション	0	0.00	0.0%
		22 じよく瘡の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	0	0.00	0.0%
		23 浣腸・摘便	0	0.00	0.0%
		24 中心静脈栄養の管理およびその他点滴	0	0.00	0.0%
		25 人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26 胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27 インスリン等の定時注射の実施	0	0.00	0.0%
		28 たんの吸引	0	0.00	0.0%
		29 その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%
		30 その他の医療処置を除く看護	1	0.00	0.5%
B. 「サービス付き高齢者向け住宅」による提供	31 安否確認	1	0.00	0.5%	
	32 生活相談	0	0.00	0.0%	
	33 食事の提供	0	0.00	0.0%	
	34 家事支援	0	0.00	0.0%	
	35 健康管理	0	0.00	0.0%	
	36 その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%	
	37 不明	0	0.00	0.0%	

【要介護3以上の場合】

「随時訪問」の要介護3以上をみると、「排泄介助」が53.8%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は0.76回であった。次いで「体位交換」が10.8%、平均0.15回であった。

図表 245 【集合住宅・随時訪問・要介護3以上】
行為別にみた平均ケア提供回数（一人・一日当たり）、構成割合

【随時訪問・要介護3以上】		集合住宅(n=86)			
		延べ訪問回数	平均訪問回数(一人・一日当たり)		
		673	1.1		
合計		延べ ケア提供回数	平均 ケア提供回数 (一人・一日当たり)	構成割合	
		852	1.42	100.0%	
A.定期巡回サービスによる提供	① 身体ケア	1起床・就寝介助	16	0.03	1.9%
		2洗面等、身体整容	14	0.02	1.6%
		3食事介助	31	0.05	3.6%
		4排泄介助	458	0.76	53.8%
		5更衣介助	23	0.04	2.7%
		6入浴介助	1	0.00	0.1%
		7体位交換	92	0.15	10.8%
		8移動・移乗介助	49	0.08	5.8%
		9通院・外出介助	10	0.02	1.2%
		10その他の身体ケア	19	0.03	2.2%
	② 生活援助	11調理	0	0.00	0.0%
		12配膳	1	0.00	0.1%
		13服薬確認	9	0.01	1.1%
		14生活援助	13	0.02	1.5%
		15その他の生活援助	19	0.03	2.2%
	③ その他	16見守り・安否確認のみ	45	0.07	5.3%
		17不安解消のみ	15	0.02	1.8%
		18転倒介助	0	0.00	0.0%
		19その他	23	0.04	2.7%
	④ 医療・看護ケア	20訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング	0	0.00	0.0%
		21リハビリテーション	0	0.00	0.0%
		22よく癒の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応	0	0.00	0.0%
		23浣腸・摘便	1	0.00	0.1%
		24中心静脈栄養の管理およびその他点滴	0	0.00	0.0%
		25人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換・管理	0	0.00	0.0%
		26胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	0	0.00	0.0%
		27インスリン等の定時注射の実施	0	0.00	0.0%
		28たんの吸引	0	0.00	0.0%
		29その他の医療処置にかかる看護	0	0.00	0.0%
		30その他の医療処置を除く看護	0	0.00	0.0%
B.「サービス付き住宅」に よる提供	31安否確認	13	0.02	1.5%	
	32生活相談	0	0.00	0.0%	
	33食事の提供	0	0.00	0.0%	
	34家事支援	0	0.00	0.0%	
	35健康管理	0	0.00	0.0%	
	36その他の生活支援サービス	0	0.00	0.0%	
	37不明	0	0.00	0.0%	

(8) 提供するケア（ケアの組合せ）

ここでは、一回の訪問で提供するケアの組合せについてみる。

1) 「地域展開」事業所の特徴

「地域展開」のケアの組合せをみると、基本的に複数のケアを組み合わせて提供しており、特に早朝（6 時台～7 時台）、夜間（18 時台～21 時台）で組合せによる提供が多い。いずれの時間帯も「排泄介助」のみの提供が最も多いが、早朝、夜間では「起床・就寝介助」「洗面・身体整容」「排泄介助」「更衣介助」といった一連の身体ケアの提供、日中は「配膳」「服薬確認」「生活援助」などのケアが上位にみられた。

図表 246 【地域展開】ケアの組合せ別にみた提供割合

提供するケアの組合せ	件数	割合
(延べ訪問日数)	6,064	100.0%
4排泄介助	700	11.5%
12配膳+13服薬確認	297	4.9%
13服薬確認	231	3.8%
4排泄介助+8移動・移乗介助	224	3.7%
4排泄介助+7体位交換	133	2.2%
16見守り・安否確認のみ	123	2.0%
1起床・就寝介助	112	1.8%
11調理+12配膳+13服薬確認	110	1.8%
4排泄介助+12配膳+13服薬確認	104	1.7%
10その他の身体ケア	79	1.3%
4排泄介助+13服薬確認	79	1.3%
14生活援助	76	1.3%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容	74	1.2%
4排泄介助+12配膳	66	1.1%
11調理+12配膳+13服薬確認+14生活援助	65	1.1%

① 提供時間帯別

図表 247 【地域展開・早朝】ケアの組合せ別にみた提供割合

提供するケアの組合せ	件数	割合
(延べ訪問日数)	553	100.0%
4排泄介助	39	7.1%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容+5更衣介助+8移動・移乗介助+10その他の身体ケア	30	5.4%
4排泄介助+7体位交換	29	5.2%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容	28	5.1%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容+4排泄介助+5更衣介助+8移動・移乗介助+13服薬確認	28	5.1%
1起床・就寝介助	21	3.8%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容+4排泄介助+5更衣介助+8移動・移乗介助+10その他の身体ケア	19	3.4%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容+4排泄介助+5更衣介助+8移動・移乗介助	16	2.9%
13服薬確認	14	2.5%
12配膳+13服薬確認	13	2.4%
2洗面等、身体整容+4排泄介助	12	2.2%
11調理+12配膳+15その他の生活援助	9	1.6%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容+4排泄介助	8	1.4%
1起床・就寝介助+4排泄介助	8	1.4%
1起床・就寝介助+4排泄介助+5更衣介助+8移動・移乗介助	8	1.4%

図表 248 【地域展開・日中】ケアの組合せ別にみた提供割合

提供するケアの組合せ	件数	割合
(延べ訪問日数)	3,844	100.0%
4排泄介助	283	7.4%
12配膳+13服薬確認	236	6.1%
13服薬確認	173	4.5%
4排泄介助+8移動・移乗介助	160	4.2%
11調理+12配膳+13服薬確認	103	2.7%
14生活援助	74	1.9%
4排泄介助+12配膳+13服薬確認	74	1.9%
16見守り・安否確認のみ	72	1.9%
10その他の身体ケア	63	1.6%
4排泄介助+8移動・移乗介助+10その他の身体ケア	58	1.5%
8移動・移乗介助	54	1.4%
4排泄介助+13服薬確認	53	1.4%
11調理+12配膳	51	1.3%
11調理+12配膳+13服薬確認+14生活援助	51	1.3%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容+3食事介助+4排泄介助+5更衣介助+11調理+12配膳+13服薬確認	50	1.3%

図表 249 【地域展開・夜間】ケアの組合せ別にみた提供割合

提供するケアの組合せ	件数	割合
(延べ訪問日数)	1,099	100.0%
4排泄介助	165	15.0%
12配膳+13服薬確認	48	4.4%
4排泄介助+8移動・移乗介助	45	4.1%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容+4排泄介助+5更衣介助+8移動・移乗介助+10その他の身体ケア	37	3.4%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容+4排泄介助+5更衣介助+8移動・移乗介助+13服薬確認	33	3.0%
1起床・就寝介助	29	2.6%
1起床・就寝介助+5更衣介助+8移動・移乗介助+10その他の身体ケア	29	2.6%
13服薬確認	29	2.6%
16見守り・安否確認のみ	24	2.2%
4排泄介助+12配膳+13服薬確認	23	2.1%
1起床・就寝介助+4排泄介助+13服薬確認	17	1.5%
4排泄介助+13服薬確認	16	1.5%
10その他の身体ケア	15	1.4%
12配膳	15	1.4%
4排泄介助+12配膳	15	1.4%

図表 250 【地域展開・深夜】ケアの組合せ別にみた提供割合

提供するケアの組合せ	件数	割合
(延べ訪問日数)	568	100.0%
4排泄介助	213	37.5%
4排泄介助+7体位交換	51	9.0%
16見守り・安否確認のみ	27	4.8%
1起床・就寝介助+4排泄介助	19	3.3%
4排泄介助+10その他の身体ケア+19その他	16	2.8%
1起床・就寝介助	15	2.6%
13服薬確認	15	2.6%
3食事介助+4排泄介助+7体位交換	15	2.6%
4排泄介助+7体位交換+10その他の身体ケア	14	2.5%
7体位交換+10その他の身体ケア	14	2.5%
4排泄介助+8移動・移乗介助	11	1.9%
17不安解消のみ	9	1.6%
1起床・就寝介助+13服薬確認	8	1.4%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容	8	1.4%
1起床・就寝介助+4排泄介助+5更衣介助+8移動・移乗介助	8	1.4%

2) 「地域＋集住」事業所の特徴

「地域＋集住」のケアの組合せをみると、「地域展開」と同様に、基本的に複数のケアを組み合わせて提供しており、特に早朝（6時台～7時台）は組合せによる提供が多くみられ、「起床・就寝介助」「洗面・身体整容」「排泄介助」「更衣介助」といった一連の身体ケアの提供が上位にみられた。

図表 251 【地域＋集住】ケアの組合せ別にみた提供割合

提供するケアの組合せ	件数	割合
(延べ訪問日数)	3,867	100.0%
4排泄介助	548	14.2%
1起床・就寝介助	357	9.2%
4排泄介助+8移動・移乗介助	248	6.4%
13服薬確認	182	4.7%
8移動・移乗介助	163	4.2%
1起床・就寝介助+4排泄介助	102	2.6%
14生活援助	77	2.0%
16見守り・安否確認のみ	66	1.7%
4排泄介助+7体位交換	61	1.6%
2洗面等、身体整容+4排泄介助	56	1.4%
4排泄介助+13服薬確認	49	1.3%
10その他の身体ケア	47	1.2%
12配膳+13服薬確認	45	1.2%
4排泄介助+8移動・移乗介助+10その他の身体ケア	45	1.2%
13服薬確認+14生活援助	44	1.1%

① 提供時間帯別

図表 252 【地域＋集住・早朝】ケアの組合せ別にみた提供割合

提供するケアの組合せ	件数	割合
(延べ訪問日数)	349	97.8%
4排泄介助	40	11.5%
1起床・就寝介助	30	8.6%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容+4排泄介助+5更衣介助+8移動・移乗介助	22	6.3%
2洗面等、身体整容+4排泄介助	20	5.7%
1起床・就寝介助+4排泄介助	16	4.6%
1起床・就寝介助+4排泄介助+8移動・移乗介助	15	4.3%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容+3食事介助+4排泄介助	14	4.0%
2洗面等、身体整容	14	4.0%
14生活援助	11	3.2%
2洗面等、身体整容+4排泄介助+5更衣介助+8移動・移乗介助	9	2.6%
8移動・移乗介助	9	2.6%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容+10その他の身体ケア	7	2.0%
認	7	2.0%
生活援助	7	2.0%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容+4排泄介助+5更衣介助+8移動・移乗介助+12配膳+13服薬確認+15その他の生活援助	7	2.0%

図表 253 【地域+集住・日中】ケアの組合せ別にみた提供割合

提供するケアの組合せ	件数	割合
(延べ訪問日数)	2,064	98.2%
4排泄介助	236	11.4%
1起床・就寝介助	175	8.5%
4排泄介助+8移動・移乗介助	160	7.8%
8移動・移乗介助	116	5.6%
13服薬確認	108	5.2%
14生活援助	65	3.1%
10その他の身体ケア	47	2.3%
13服薬確認+14生活援助	42	2.0%
3食事介助+4排泄介助	38	1.8%
4排泄介助+14生活援助	31	1.5%
12配膳+13服薬確認	30	1.5%
2洗面等・身体整容+4排泄介助	28	1.4%
4排泄介助+13服薬確認	27	1.3%
6入浴介助	24	1.2%
4排泄介助+8移動・移乗介助+12配膳+13服薬確認+14生活援助	21	1.0%

図表 254 【地域+集住・夜間】ケアの組合せ別にみた提供割合

提供するケアの組合せ	件数	割合
(延べ訪問日数)	826	98.6%
1起床・就寝介助	81	9.8%
4排泄介助	80	9.7%
13服薬確認	62	7.5%
1起床・就寝介助+4排泄介助	56	6.8%
4排泄介助+8移動・移乗介助	40	4.8%
8移動・移乗介助	33	4.0%
4排泄介助+7体位交換	22	2.7%
12配膳+13服薬確認	15	1.8%
1起床・就寝介助+2洗面等・身体整容+5更衣介助	14	1.7%
16見守り・安否確認のみ	14	1.7%
4排泄介助+13服薬確認	14	1.7%
4排泄介助+5更衣介助+8移動・移乗介助	12	1.5%
1起床・就寝介助+13服薬確認	10	1.2%
1起床・就寝介助+8移動・移乗介助+13服薬確認	10	1.2%
2洗面等・身体整容+4排泄介助+8移動・移乗介助	10	1.2%

図表 255 【地域+集住・深夜】ケアの組合せ別にみた提供割合

提供するケアの組合せ	件数	割合
(延べ訪問日数)	569	100.0%
4排泄介助	192	33.7%
1起床・就寝介助	71	12.5%
4排泄介助+8移動・移乗介助	46	8.1%
16見守り・安否確認のみ	33	5.8%
4排泄介助+8移動・移乗介助+10その他の身体ケア	22	3.9%
4排泄介助+7体位交換	21	3.7%
1起床・就寝介助+4排泄介助	17	3.0%
13服薬確認	12	2.1%
17不安解消のみ	12	2.1%
4排泄介助+10その他の身体ケア	9	1.6%
4排泄介助+13服薬確認	8	1.4%
1起床・就寝介助+2洗面等・身体整容+4排泄介助+5更衣介助+8移動・移乗介助	7	1.2%
1起床・就寝介助+4排泄介助+7体位交換	7	1.2%
1起床・就寝介助+4排泄介助+7体位交換+13服薬確認	7	1.2%
1起床・就寝介助+4排泄介助+8移動・移乗介助	7	1.2%

3) 「集合住宅」事業所の特徴

「集合住宅」のケアの組合せをみると、「地域展開」とは異なり、基本的に組合せではなく、単一のケアの提供が多くみられた。

「集合住宅」は、早朝、日中では「排泄介助」の提供が最も多いが、夜間、深夜は「見守り・安否確認のみ」の提供が最も多かった。また、「地域展開」と同様に、早朝、夜間では「起床・就寝介助」「洗面・身体整容」「排泄介助」といった身体ケアの提供、日中は「配膳」「服薬確認」「生活援助」などのケアが上位にみられた。

図表 256 【集合住宅】ケアの組合せ別にみた提供割合

提供するケアの組合せ	件数	割合
(延べ訪問日数)	7,612	100.0%
4排泄介助	1,378	18.1%
16見守り・安否確認のみ	946	12.4%
13服薬確認	392	5.1%
4排泄介助+7体位交換	267	3.5%
12配膳	249	3.3%
19その他	241	3.2%
1起床・就寝介助	225	3.0%
2洗面等、身体整容	225	3.0%
12配膳+13服薬確認	193	2.5%
11調理	173	2.3%
7体位交換	161	2.1%
4排泄介助+8移動・移乗介助	154	2.0%
31(サ付き)安否確認	136	1.8%
14生活援助	128	1.7%
26胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	119	1.6%

① 提供時間帯別

図表 257 【集合住宅・早朝】ケアの組合せ別にみた提供割合

提供するケアの組合せ	件数	割合
(延べ訪問日数)	1,095	100.0%
4排泄介助	103	9.4%
1起床・就寝介助	95	8.7%
13服薬確認	89	8.1%
12配膳	75	6.8%
16見守り・安否確認のみ	73	6.7%
11調理	59	5.4%
19その他	42	3.8%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容	41	3.7%
12配膳+13服薬確認	38	3.5%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容+4排泄介助	32	2.9%
8移動・移乗介助+12配膳	27	2.5%
2洗面等、身体整容	26	2.4%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容+4排泄介助+5更衣介助	19	1.7%
8移動・移乗介助+13服薬確認	16	1.5%
2洗面等、身体整容+4排泄介助+7体位交換	14	1.3%

図表 258 【集合住宅・日中】ケアの組合せ別にみた提供割合

提供するケアの組合せ	件数	割合
(延べ訪問日数)	3,341	100.0%
4排泄介助	575	17.2%
13服薬確認	231	6.9%
12配膳	164	4.9%
12配膳+13服薬確認	139	4.2%
4排泄介助+8移動・移乗介助	131	3.9%
2洗面等、身体整容	126	3.8%
14生活援助	123	3.7%
19その他	113	3.4%
11調理	112	3.4%
26胃ろう等からの経管栄養の実施・管理	100	3.0%
16見守り・安否確認のみ	99	3.0%
6入浴介助	77	2.3%
8移動・移乗介助+13服薬確認	75	2.2%
8移動・移乗介助	66	2.0%
2洗面等、身体整容+4排泄介助	62	1.9%

図表 259 【集合住宅・夜間】ケアの組合せ別にみた提供割合

提供するケアの組合せ	件数	割合
(延べ訪問日数)	1,375	100.0%
16見守り・安否確認のみ	250	18.2%
4排泄介助	193	14.0%
1起床・就寝介助	94	6.8%
4排泄介助+7体位交換	76	5.5%
13服薬確認	66	4.8%
1起床・就寝介助+2洗面等、身体整容	63	4.6%
1起床・就寝介助+4排泄介助	54	3.9%
7体位交換	48	3.5%
2洗面等、身体整容	38	2.8%
19その他	36	2.6%
8移動・移乗介助	27	2.0%
4排泄介助+13服薬確認	26	1.9%
2洗面等、身体整容+4排泄介助	21	1.5%
2洗面等、身体整容+8移動・移乗介助+12配膳+13服薬確認	17	1.2%
5更衣介助	17	1.2%

図表 260 【集合住宅・深夜】ケアの組合せ別にみた提供割合

提供するケアの組合せ	件数	割合
(延べ訪問日数)	1,799	100.0%
16見守り・安否確認のみ	524	29.1%
4排泄介助	507	28.2%
4排泄介助+7体位交換	133	7.4%
31(サ付き)安否確認	127	7.1%
7体位交換	74	4.1%
19その他	50	2.8%
2洗面等、身体整容	35	1.9%
4排泄介助+10その他の身体ケア	32	1.8%
4排泄介助+7体位交換+10その他の身体ケア	29	1.6%
1起床・就寝介助	25	1.4%
10その他の身体ケア	24	1.3%
4排泄介助+31(サ付き)安否確認	22	1.2%
10その他の身体ケア+31(サ付き)安否確認	17	0.9%
4排泄介助+7体位交換+8移動・移乗介助	14	0.8%
15その他の生活援助	12	0.7%

まとめ

1. 調査結果まとめ

以下、本調査結果から明らかとなった点について、特に、特定の集合住宅のみにサービスを提供している「集合住宅」の特徴を以下にまとめた¹。

(1) 事業所調査より

1) 事業所タイプ

- 本調査研究では、「特定の集合住宅」へのサービス提供状況に基づき、「特定の集合住宅」にはサービス提供していない事業所（以下、「地域提供」）、「特定の集合住宅」以外にもサービス提供している事業所（以下、「地域+集住」）、「特定の集合住宅」のみにサービス提供している事業所（以下、「集合住宅」）の3タイプに分類し分析をおこなった（図表4）。
- 事業所タイプをみると、「地域提供」61.2%（n=93）、「地域+集住」が17.8%（n=27）、「集合住宅」が16.4%（n=25）であった（図表6）。

2) 事業所の特徴

- 法人種別をみると、「社会福祉法人」の割合は、「地域展開」が35.5%、「地域+集住」が33.3%であるのに対し、「集合住宅」は16.0%と割合が低かった（図表8）。
- 法人が提供するサービスでは、「集合住宅」は「訪問看護」の割合が72.0%と他の事業所タイプと比べ割合が高かった。また、「サービス付き高齢者向け住宅」、「有料老人ホーム」を提供している法人の割合が高いが、一方で、「訪問入浴」、「夜間対応型」、「小規模多機能」、「グループホーム」、「介護老人保健施設」を提供している法人の割合が他の事業所タイプと比べ低かった（図表9）。
- 事業所に併設するサービスでは、「集合住宅」は、「訪問看護」、「通所介護」、「サービス付き高齢者向け住宅」を併設している法人の割合が高く、「訪問看護」は6割の事業所、「通所介護」は約5割の事業所が併設していた（図表10）。
- 事業所の開設年月をみると、「集合住宅」は「平成25年4～7月」の割合が36.0%と最も高いが、定期巡回・随時対応サービスが開始直後の「平成24年4～7月」の割合が24.0%と他の事業所タイプと比べ高かった（図表14）。
- サービス提供類型をみると、「集合住宅」は「介護・看護一体型」が4割と他の事業所タイプと比べ高かった（図表15）。
- サービス提供エリアをみると、「地域展開」は「25km²以上50km²未満」が32.0%と最も高く、25km²以上の事業所が6割以上を占める一方で、「集合住宅」は「1km²未満」が52.9%、「1km²以上5km²未満」が17.6%と高く、5km²未満が約7割を占めていた（図表16）。
- 訪問看護を除く訪問対応の他事業所への委託状況をみると、「集合住宅」は、「現在も委託しておらず、今後も考えていない」の割合が80.0%と高く、法人状況によらず他事業所に業務委託している事業所は4.0%にとどまっていた。また、今後の委託の検討についても、検討している事業所は8.0%と他の事業所タイプと比べ低かった（図表17）。
- オペレーターの方法をみると、「集合住宅」は「一般の通信機器のみにて対応」が60.0%と他の事業所タイプと比べ高かった（図表18）。

3) 利用者の特徴

- 平均利用者数をみると、「地域展開」が平均8.7人であるのに対し、「地域+集住」は平均17.9人、「集合住宅」は平均24.1人であった（図表21）。

¹ ただし、本調査の集計対象となった「集合住宅」事業所数が25事業所と少ない点については留意が必要である

-
- また、利用者の分布をみると、「地域展開」では、「1～5人未満」の割合が26.9%と最も高く、利用者10人未満の事業所が全体の52.7%を占めていた。一方で「集合住宅」は利用者10人以上の事業所が72.0%を占めていた（図表24）。
 - 要介護度分布をみると、全体では「要介護1」が25.4%と最も高く、次いで「要介護2」が24.9%と要介護1、2が約5割を占めていた。「集合住宅」は要介護1、2の割合が他の事業所タイプと比べ若干高かったが、大きな差は見られなかった（図表25）。
 - 認知症高齢者自立度をみると、「地域展開」では「Ⅱ以上」が62.9%であるのに対し、「集合住宅」は79.1%と割合が高かった（図表26）。
 - 世帯類型をみると、「地域展開」では「単身世帯」が51.9%、「夫婦のみ世帯」が20.5%、「その他同居世帯」が27.1%であるのに対し、「集合住宅」は「単身世帯」が87.0%と約9割を占めていた（図表28）。
 - 医師の指示書に基づく訪問看護（介護）の利用の有無をみると、「地域展開」では利用有りの割合が26.6%であるのに対し、「地域+集住」では50.4%、「集合住宅」では63.6%と割合が高かった（図表29）。
 - また、「集合住宅」について、訪問看護事業所の併設の有無別に訪問看護（介護）の利用状況をみると、訪問看護事業所を併設していない事業所の割合が49.2%であるのに対し、訪問看護事業所を併設している事業所の利用有りの割合が74.1%と高かった（図表31）。
 - 定期巡回・随時対応サービスの利用を中止した理由をみると、「地域展開」では、「死亡による中止」が25.1%と最も高く、次いで「医療機関への入院」が25.3%、「他の介護保険サービスに移行」が23.1%であった。「集合住宅」では、「死亡による中止」が39.7%と約4割を占めており、次いで「医療機関への入院」が31.1%、「介護保険施設への入所」が18.5%となっており、「他の介護保険サービスに移行」の割合が4.6%と他の事業所タイプと比べ低かった（図表34）。

4) 職員体制の特徴

- 職員数についてみると、事業所全体の「常勤専従（実人数）」は「地域展開」が3.9人、「集合住宅」が3.4人と差がみられないが、「常勤兼務（実人数）」では「地域展開」が10.0人に対し、「集合住宅」は17.2人と多く、「非常勤（実人数）」では、「地域展開」が19.3人に対し、「集合住宅」は5.9人と少なかった。「常勤換算数（職員全体）」をみると、「集合住宅」が17.6人と最も多く、「地域展開」は平均11.8人で（図表36）。
- 常勤換算数の訪問介護員等一人当たりの平均利用者数をみると、「地域展開」が1.8人、「集合住宅」が2.2人であり、「集合住宅」が特に効率的な職員の配置とはなっていなかった（図表37）。
- 訪問介護員等、およびオペレーターの兼務職員の有無をみると、いずれの事業所タイプでも「兼務職員がいる」の割合が9割以上であった（図表42、44）。
- 訪問介護員等の兼務先をみると、「地域展開」は「事業所内の他職種の職員」、「併設の訪問介護事業所等の職員」とする事業所が約7割と高く、「集合住宅」は「事業所内の他職種の職員」とする事業所が83.3%と最も高いが、「特定の集合住宅の職員」とする事業所の割合も29.2%であった（図表43）。
- オペレーターの兼務先をみると、「地域展開」では「事業所内の他職種の職員」、「併設の訪問介護事業所等の職員」とする事業所が多く、「夜間対応型訪問介護のオペレーター職員」との兼務も25.3%となっていた。一方で「集合住宅」では、「事業所内の他職種の職員」とする事業所が68.0%と最も高く、次いで「特定の集合住宅の職員」が40.0%であった（図表45）。
- 介護・看護連携型事業所について、「定期的なアセスメント」を行う看護職員の有無をみると、

「地域展開」では37.5%の事業所が「事業所内に定期的なアセスメントを行う看護師がいる」の割合は、「地域展開」が37.5%「集合住宅」が46.7%であった（図表48）。

5) 連携先の特徴

- 外部の居宅介護支援事業所との連携をみると、「地域展開」は外部の居宅介護支援事業所を利用している利用者割合が50%以上の事業所が5割以上であるのに対し、「集合住宅」は外部の居宅介護支援事業所を利用している利用者割合が25%以下の事業所が8割であった（図表50）。
- また、連携する外部の居宅介護支援事業所数をみると、「地域展開」、「地域+集住」が平均3.2か所であるのに対し、「集合住宅」は平均1.9か所と少なかった（図表51）。
- 介護・看護連携型の事業所について、医師の指示書に基づく訪問における訪問看護事業所との連携をみると、連携する訪問看護事業所一か所当たりの平均利用者数は、「地域展開」が平均1.9人であるのに対し、「集合住宅」は一か所当たり平均16.6人であった（図表52）。
- また、連携する訪問看護事業所の箇所数をみると、「地域展開」は平均1.9箇所であり、2か所以上と連携する事業所が約半数であった。一方で「集合住宅」は連携する訪問看護事業所数の平均が1.1箇所と少なく、事業所の86.7%が「1か所」との連携であった（図表53）。
- 連携する訪問看護事業所の法人区分をみると、「集合住宅」の73.3%の事業所が同一法人の訪問看護事業所と連携しているのに対し、「地域展開」は5割が「他法人のみ」との連携であった（図表55）。
- 介護・看護連携型の事業所について、「定期的なアセスメント」における訪問看護事業所との連携をみると、「地域展開」では平均1.5か所であり、「1か所」と連携する事業所が48.6%、2か所以上と連携する事業所が37.5%であった。一方で「集合住宅」は、平均1.0か所、「1か所」と連携する事業所の割合が80.0%を占めていた（図表56）。

6) サービス提供の特徴

- 定期訪問をおこなう職員一人・一日当たりの平均総移動時間は、「地域展開」が平均105.8分（約1時間45分）、「地域+集住」が平均116.7分（約1時間56分）、「集合住宅」が平均85.0分（約1時間25分）であった（図表67）。
- 「定期訪問」の一人・一日当たりの平均訪問回数（事業所間平均）をみると、「地域展開」は平均2.1回、「地域+集住」は平均3.1回、「集合住宅」は平均5.7回であった。要介護度別にみると、要介護1では「地域展開」が1.3回に対し、「集合住宅」が4.8回、要介護3では「地域展開」が2.3回に対し、「集合住宅」が5.6回、要介護5では「地域展開」が3.0回に対し、「集合住宅」が6.7回と、いずれも「集合住宅」の訪問回数が多かった（図表70）。
- 一人・一か月当たりのオペレーターへの延べコール件数をみると、「地域展開」は平均6.6回、「地域+集住」は平均5.2回に対し、「集合住宅」は平均38.4回と多かった。また、「集合住宅」では「深夜」の件数が最も多く、平均15.6回（一日当たり0.52回）であった（図表71）。
- また、オペレーターにコールのあった件数のうち、訪問対応をおこなった割合をみると、「地域展開」が46.5%、「地域+集住」が60.1%に対し、「集合住宅」では93.7%が訪問対応を行っていた（図表72）。
- 看護職員による「定期的なアセスメント」の訪問頻度をみると、「地域展開」が平均1.4回、「地域+集住」が平均1.1回に対し、「集合住宅」は平均3.6回と多かった（図表73）。

7) 普及・促進に向けた意見、要望等

- サービスの周知については、「保険者が積極的に関与すべき」、「柔軟に対応できる分、制度の理解も複雑化している」といった意見がみられた（図表93）。

-
- 報酬等の制度面については、「通所利用時も訪問が発生していることから、通所介護利用時の減算を見直してほしい」、「連携先の訪問看護の報酬単価を見直すべき」、「訪問看護の報酬は切り離すべき」といった他の介護保険サービス利用時の報酬について意見がみられた（図表 93）。
 - 人員配置、資格要件について、「オペレーターの自宅待機を認めるべき」、「人材育成の支援も必要」といった意見がみられた（図表 93）。

8) 定期巡回・随時対応サービスに参入する前、参入後の障壁

- 「集合住宅」について、参入前後の障壁をみると、他の事業所タイプと同様、「定期訪問をおこなうための職員体制の構築」、「随時対応をおこなうための職員体制の構築」、「利用が集中する時間帯の職員体制の構築」など、職員体制の構築について、参入後も障壁としている事業所が多かった。一方で「利用者の既存のサービスからの切り替え」については、参入後「障壁である」とした事業所が減少しており、4.0%と低かった。「看護職員の確保」はいずれも7割の事業所が「障壁である」「やや障壁である」としており、参入後も変化していない。一方で、「連携する訪問看護事業所の確保」については、「どちらでもない」とした事業所の割合が最も高かった（図表 98）。

(2) 利用者調査（利用者詳細情報）より

1) 利用者の特徴

- 平均年齢は、「地域展開」が平均 81.7 歳、「地域＋集住」が平均 83.3 歳、「集合住宅」が平均 83.5 歳であった（図表 118）。
- 世帯類型をみると、「単身世帯」は「地域展開」が 53.4%と他と比べ低く、「集合住宅」が 72.7%と高かった（図表 127）。また、要介護度区分別にみると、「地域展開」は要介護 1～3 で「単身世帯」の割合が高いが、要介護 4 では 32.9%、要介護 5 では 22.9%と低く、「その他同居世帯」の割合が約 4 割と高かった（図表 128）。
- サービス利用を決めたきっかけをみると、いずれの事業所タイプも、「ケアマネジャーの意見」の割合が最も高かったが、「地域展開」、「地域＋集住」が 7 割を超えているのに対し、「集合住宅」は 47.6%と低い割合であった。「集合住宅」は、他の事業所タイプと比べ、「別居の子供の希望」が 38.5%、「サービス事業者からの情報」が 29.4%と高かった（図表 134）。
- 住まいの種類をみると、「地域展開」は「一戸建て」が 53.1%、「集合住宅」が 38.9%であった。「集合住宅」では「サービス付き高齢者向け住宅」の割合が 57.3%を占めていた（図表 136）。
- また、サービス付き高齢者向け住宅に居住している場合について、住み替える前の住所をみると、「集合住宅」では、「現在と同じ市区町村」の割合が 58.5%と約 6 割、「同じ都道府県内の別の市区町村」が 22.0%、「別の都道府県」が 2.4%であった（図表 138）。
- 健康状態をみると、「地域展開」は「よい」が 46.9%、「あまり良くない」が 36.3%であった。「集合住宅」は「よい」が 59.4%と他の事業所タイプと比べ割合が高かった（図表 143）。
- 必要な医療をみると、「服薬管理」が最も高く、「地域展開」は 58.8%、「地域＋集住」は 70.7%、「集合住宅」は 67.8%であった。「地域展開」は他の事業所タイプと比べ、「じょくそうの管理」が 6.4%と比較的高かった。「集合住宅」は他の事業所タイプと比べ、「浣腸」、「排便」が 8.4%、「疼痛の看護」が 9.1%と高かった（図表 150）。

2) 他サービスの利用状況

- 定期巡回・随時対応サービスを利用する前に実際に利用していた介護保険サービスをみると、

- 「訪問介護」は「地域展開」が 85.5%、「集合住宅」が 67.4%、「通所介護」は「地域展開」が 33.5%「集合住宅」が 49.5%であった。また、「訪問看護」は「地域展開」が 19.0%、「集合住宅」が 8.4%と「集合住宅」の割合が低かった（図表 153）。
- 介護保険外サービスの利用の有無をみると、「地域展開」は「あり」が 2.3%、「なし」が 70.1%であった。「集合住宅」は「あり」が 23.1%、「なし」が 72.7%であった（図表 156）。
 - また、実際に利用しているサービスをみると、「調理、配食サービス」は「地域展開」が 70.6%と最も高く、「集合住宅」は 51.5%であった。一方で「買い物サービス」は「集合住宅」が 33.3%と最も高く、「その他の生活支援サービス」についても、「集合住宅」が 54.5%と最も高かった（図表 158）。
 - 他の介護保険サービスの利用状況をみると、「通所介護」は「地域展開」が 39.5%、「集合住宅」が 49.7%であった。「訪問看護（介護）」は「地域展開」が 32.2%に対し、「集合住宅」は 49.7%と他の事業所タイプと比べ割合が高かった。「ショートステイ」の利用率は低く、「地域展開」は 6.1%、「地域+集住」は 3.0%、「集合住宅」では 0.7%であった（図表 162）。
 - 他の介護保険サービスとして利用率の高い「訪問看護（介護）」と「通所介護」について、平均利用回数をみると、「訪問看護（介護）」の平均利用回数（直近の一个月）は、「地域展開」は平均 4.2 回、「地域+集住」は平均 6.0 回、「集合住宅」は平均 11.5 回であった（図表 163）。
 - 「通所介護」の平均利用回数（直近の一个月）をみると、「地域展開」は平均 6.5 回、「地域+集住」は平均 6.6 回、「集合住宅」は平均 8.3 回であった（図表 165）。
 - また、要介護度別にみると、「地域展開」では「要介護 3」が平均 8.3 回と最も多く、次いで「要介護 2」が平均 7.2 回、「要介護 1」が平均 6.9 回であった。「集合住宅」では、「要介護 3」が平均 11.6 回と最も多く、次いで「要介護 1」が平均 8.9 回、「要介護 5」が平均 8.3 回であり、いずれも「要介護 1」の軽度者の利用回数が多かった。また、いずれの要介護度においても、「地域展開」より「集合住宅」の平均利用回数の方が多かった（図表 166）。

(3) 利用者調査（サービス実施記録票）より

1) 訪問回数

- 一人・一日当たりの平均訪問回数をみると、全体では「地域展開」が平均 2.8 回、「集合住宅」が平均 7.6 回であった（図表 167）。
- 要介護度別にみると、「要介護 1」では「地域展開」が平均 1.4 回に対し、「集合住宅」は平均 5.9 回と 4 倍以上、「要介護 2」では「地域展開」が平均 2.2 回に対し、「集合住宅」は平均 6.0 回と約 2.7 倍と、特に軽度において訪問回数に差がみられた（図表 167）。
- 「随時訪問」をみると、「地域展開」が平均 0.1 回に対し、「集合住宅」は平均 0.9 回と多かった。また、「訪問看護（介護）」では、特に「要介護 5」において「地域展開」が平均 0.0 回であるのに対し、「集合住宅」は平均 0.7 回と差がみられた（図表 169、170）。

2) 通所介護サービス利用者の訪問回数

- サービス実施記録票の調査期間中に通所介護サービスを利用した利用者について、「通所介護利用日」と「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数（一人・一日当たり）を比較したところ、地域展開事業所では、要介護 1、要介護 3、要介護 4 では、「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数が「通所介護利用日」の平均訪問回数を上回っていたが、要介護 2 では、いずれも平均訪問回数 2.0 回であった。また、要介護 5 では、「通所介護利用日」の平均訪問回数が 4.9 回に対し、「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数が 3.6 回と、「通所介護利用日」の平均訪問回数が「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数を上回っていた（図表 182）。

-
- また、「集合住宅」事業所では、要介護1以外では、「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数が「通所介護利用日」の平均訪問回数を上回っていたが、要介護1では、「通所介護利用日」の平均訪問回数が6.0回に対し、「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数が5.7回と、「通所介護利用日」の平均訪問回数が「通所介護利用なしの日」の平均訪問回数を上回っていた（図表184）。

3) 提供種別

- 提供種別をみると、いずれの事業所タイプでも「定期訪問」の割合が最も高かった。「定期訪問」の割合は「地域展開」は93.7%であるのに対し、「集合住宅」では84.7%と低く、「随時訪問」、「訪問看護（介護）」の割合が他の事業所タイプとくらべ高かった（図表185）。

4) 一回当たりの訪問時間

- 一回あたりの平均訪問時間（分）をみると、「地域展開」は平均27.8分、「地域+集住」は平均20.1分、「集合住宅」は平均13.3分であった（図表187）。また、訪問時間の分布をみると、「地域展開」では「20分以上」の訪問が全体の76.5%を占めているが、「集合住宅」では「20分未満」の訪問が75.7%を占めており、「地域展開」と「集合住宅」で差がみられた（図表188）。
- 「定期訪問」について、一回あたりの平均訪問時間（分）をみると、「地域展開」は平均28.1分、「地域+集住」は平均20.3分、「集合住宅」は平均13.4分であった（図表189）。また、訪問時間の分布をみると、「地域展開」では「20分以上」の訪問が全体の78.1%を占めているが、「集合住宅」では「20分未満」の訪問が75.5%を占めており、「地域展開」と「集合住宅」で差がみられた（図表190）。
- 「随時訪問」について、一回あたりの平均訪問時間（分）をみると、「地域展開」は平均18.6分、「地域+集住」は平均12.1分、「集合住宅」は平均10.4分であった（図表191）。
- 「定期訪問」と「随時訪問」の一回あたりの平均訪問時間（分）を比較すると、「地域展開」では、「定期訪問」の平均訪問時間が28.1分に対し、「随時訪問」の平均訪問時間は18.6分と、約10分の差がみられた。一方で「集合住宅」では、「定期訪問」の平均訪問時間が13.4分に対し、「随時訪問」の平均訪問時間は10.4分と、約3分の差であった（図表193）。

5) 総訪問時間

- 「地域展開」と「集合住宅」では、平均訪問回数、一回当たりの訪問時間にそれぞれ特徴がみられることから、回数と訪問時間を掛け合わせた「総訪問時間（一人・一日当たり）」の差についてみたところ、全訪問時間は、要介護2では、事業所タイプによる大きな総訪問時間の差はみられないが、要介護1では「地域展開」が総訪問時間34.4分に対し「集合住宅」では64.2分と2倍近い差がみられ、要介護3～5においても、「集合住宅」の総訪問時間が長かった（図表195）。
- 「定期訪問」の総訪問時間をみると、全体の特徴と同様に、要介護2では「地域展開」が61.8分、「集合住宅」が63.5分と差がなく、要介護1、3、4では「集合住宅」が長かった。一方で、要介護5をみると、「地域展開」が111.1分、「集合住宅」が103.6分と差がみられなかった（図表198）。

6) 提供時間帯

- サービスの提供時間帯をみると、「地域展開」では、朝の「8時台」「9時台」、昼の「12時台」「13時台」夕方の「17時台」に訪問のピークがみられ、22時以降の深夜の訪問割合は全体の1割未満であった。一方で、「集合住宅」では朝の「7時台」「8時台」、昼の「12時台」、夕方の「17時台」のピークに加え、深夜の「0時台」にも多く訪問が発生していた（図表202）。

- 「地域展開」の特徴をみると、「定期訪問」では、要介護1, 2の利用者は、朝「8時台」が14.2%、「9時台」が12.6%と、より朝の時間帯にピークタイムがみられた。一方で22時以降の深夜帯の訪問は非常に少なかった(図表207)。一方で、要介護3以上の利用者は、要介護1, 2と比べ、朝以外の昼「12時台」、「13時台」、夕方の「17時台」、夜の「20時台」にピークタイムがみられた。また、22時以降の深夜帯についても、要介護1, 2と比べ、訪問が発生しており、全体の11.2%を占めていた(図表208)。
- 「随時訪問」では、要介護1, 2の利用者は、n数が42と非常に少ないが、「0時台」が16.7%と最も多く、次いで「19時台」が11.9%であった(図表210)。一方で、要介護3以上の利用者は、「8時台」が12.8%、「9時台」、「10時台」が8.9%と朝の時間帯にピークタイムがみられるが、それ以外の時間帯では、ほぼ同じような発生状況であった(図表211)。
- 「集合住宅」の特徴をみると、「定期訪問」では、要介護1, 2の利用者は、朝の「7時台」が15.0%、夕方の「17時台」が11.2%、昼の「12時台」が8.6%と、朝、昼、夕方に訪問のピークタイムがみられるが、「0時台」が7.4%、「3時台」が5.0%と、比較的軽度の利用者であっても深夜帯の訪問が行われていた(図表219)。一方で、要介護3以上の利用者は、要介護1, 2と同様に、朝、昼、夕方にピークタイムがみられ、「21時台」が5.3%、「0時台」が6.5%、「3時台」が4.4%、「5時台」が5.3%と、日中の時間帯以外での訪問も行われていた(図表220)。
- 「随時訪問」では、要介護1, 2の利用者は、朝の「7時台」、昼の「12時台」が9.2%と高く、次いで「9時台」が7.7%、「17時台」が7.2%と、「定期訪問」のピークタイムと同じ傾向がみられた(図表222)。一方で、要介護3以上の利用者は、時間帯によらず一定の訪問がおこなわれており、要介護1, 2のような「定期訪問」のピークタイムと重なる傾向はみられなかった。(図表223)。

7) 提供するケア(行為別)

- 「地域展開」事業所の「定期訪問」における提供ケアをみると、要介護1, 2の利用者では、「服薬確認」が22.7%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は0.92回であった。次いで「配膳」が16.1%、平均0.65回、「調理」が8.5%、平均0.34回であり、「①身体ケア」よりも「②生活援助」の発生割合が高くなっていた(図表229)。一方で、要介護3以上の利用者は、「排泄介助」が23.6%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は2.29回であった。次いで「服薬確認」が10.9%、平均1.06回、「洗面等、身体整容」が9.9%、平均0.96回と、要介護1, 2と比べ、「①身体ケア」の発生が多くみられた(図表230)。
- 「集合住宅」事業所の「定期訪問」における提供ケアをみると、要介護1, 2の利用者では、「服薬確認」が19.9%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は1.44回であった。次いで「見守り・安否確認のみ」が18.0%、平均1.31回と、「地域展開」ではみられない「見守り・安否確認のみ」の行為が多く発生していた(図表241)。一方で、要介護3以上の利用者は、「排泄介助」が27.0%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は3.51回であった。次いで「洗面等、身体整容」が11.1%、平均1.44回、「移動・移乗介助」が8.5%、平均1.11回であった(図表242)。
- 「地域展開」事業所の「随時訪問」における提供ケアをみると、要介護1, 2の利用者では、「排泄介助」が24.1%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は0.02回であった。次いで「見守り・安否確認のみ」が22.4%、平均0.01回、「不安解消のみ」が19.0%、平均0.01回であった。「集合住宅」では「見守り・安否確認のみ」は「定期訪問」でおこなわれていたが、「地域展開」では「随時対応」で発生しており、違いがみられた(図表232)。

一方で、要介護3以上の利用者は、「排泄介助」が46.2%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は0.12回であった（図表233）。

- 「集合住宅」事業所の「随時訪問」における提供ケアをみると、要介護1、2の利用者では、「排泄介助」が41.6%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は0.23回であった。「地域展開」では軽度者に対して、「見守り・安否確認のみ」や「不安解消のみ」の行為が発生していたが、「集合住宅」の「随時訪問」ではみられなかった（図表244）。また、要介護3以上の利用者は、「排泄介助」が53.8%と最も高く、一人・一日当たりの平均ケア提供回数は0.76回であり、「地域展開」の特徴と同じ傾向がみられた（図表245）。

8) 提供するケア（ケアの組合せ）

- 「地域展開」のケアの組合せをみると、基本的に複数のケアを組み合わせ提供しており、特に早朝（6時台～7時台）、夜間（18時台～21時台）で組合せによる提供が多かった。いずれの時間帯も「排泄介助」のみの提供が最も多いが、早朝、夜間では「起床・就寝介助」「洗面・身体整容」「排泄介助」「更衣介助」といった一連の身体ケアの提供、日中は「配膳」「服薬確認」「生活援助」などのケアが上位にみられた（図表246、247、248、249、250）。
- 「集合住宅」のケアの組合せをみると、「地域展開」とは異なり、基本的に組合せではなく、単一のケアの提供が多くみられた。早朝、日中では「排泄介助」の提供が最も多いが、夜間、深夜は「見守り・安否確認のみ」の提供が最も多かった（図表256、257、258、259、260）。

資料編

**集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況に関する調査
【調査実施要領】**

平成 25 年 10 月

1. 調査の構成

貴事業所にて実施いただきたい調査は、以下の「A.事業所票」、「B.利用者票」の2つの調査となります。それぞれ別の調査の目的、および回答条件等は以下の通りとなります。

	目的	回答条件等
A.事業所票	定期巡回・随時対応サービスを実施している事業者の実態を把握することを目的としています。	事業所単位で回答してください。
B.利用者票	利用者の詳細情報、および定期巡回・随時対応サービスにて提供されているケアの内容等について把握することを目的としています。	B.利用者票は、利用者数によってご回答いただきたい件数が異なります。ご回答いただきたい件数については、次項の「B.利用者票の記入要領」をご覧ください。 B.利用者票 p.1～4 の【利用者詳細情報】については、調査票が届いた時点でサービスを利用されている利用者の、9月末日時点の状況について、記載してください。 B.利用者票 p.5～6 の【サービス実施記録票】については、回答締切となる11月8日(金)までの、特定の1週間(祝祭日を含む1週間)について、記載してください。

2. 調査票のご返送について

記入いただいた調査票は、大変お手数ですが、以下の期日までに、同封の返信用封筒にて投函いただけますようお願いいたします。

回答締切：平成 25 年 11 月 8 日 (金)

◆問い合わせ先

本調査研究に関するお問い合わせにつきましては、下記までご連絡をお願いいたします。
三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社
経済・社会政策部 原田美穂、鈴木孝浩、清水孝浩、若名礼介
〒105-8501 東京都港区虎ノ門 5-11-2 オランダヒルズ森タワー
メールアドレス：teik@mure.jp 電話番号：03-6733-3407 (平日 10 時～17 時まで)

3. 「B.利用者票」の記入要領

- 「B.利用者票」は、事業所の利用者数（9月末日時点）によってご回答いただきたい件数が異なります。
- ご回答いただきたい件数は以下の表1の通りです。

【表 1：利用者数と回答件数について】

利用者数 (9月末日時点)	0人	1人	2人	3人以上 10人未満	10人以上 20人未満	20人以上 30人未満	30人以上 40人未満	40人以上
ご回答いただきたい 利用者票の件数	事業所 票のみ で結構 です	1件	2件	3件	5件	8件	8件	10件

- 対象となる利用者の選出については、貴事業所の利用者名簿よりランダムに選出しいただいて結構です。その際、利用者の要介護区分が偏らないようお願いいたします。
- お送りした封筒には調査票が10セット同封してありますので、必要な分の調査票をご使用ください。
- 表1にて記載した件数よりも多くご回答いただける場合、調査票が不足する場合は、上記問い合わせ先までご連絡いただけますようお願いいたします。弊社より不足分の調査票をお送りさせていただきます。

4. 「B.利用者票」【サービス実施記録票 ※p.5～6】の記入要領

- 【サービス実施記録票】は、回答締切となる11月8日(金)までの、特定の1週間(祝祭日を含む1週間)について、記入をお願いいたします。スタートはどの曜日からでも結構です。

(調査期間の例)

10月17日(水)～10月23日(水)の1週間のサービス提供状況
10月21日(月)～10月27日(日)の1週間のサービス提供状況

- 記載いただくサービスは、定期巡回・随時対応サービスによる訪問(定期・随時)、指示書に基づく訪問看護(介護、医療)、サービス付き高齢者向け住宅に付随するサービス、となります。
- 利用者への訪問1回につき、①提供種別、②提供開始時間、③提供時間、④ケア内容の訪問情報を記入してください。1日20回までの訪問を記入することができます(20回を超える場合は、大変お手数ですが、調査票をコピーいただき記入をお願いいたします)。
- 記入いただく、①提供種別、④ケア内容については、別紙の「選択肢一覧」の選択肢を参照の上、ご記入ください。
- ②提供開始時間は、サービスを提供開始した時間(8時05分から提供した場合は「8」、8時59分から開始した場合も「8」)
- ③提供時間(分)は、1回の訪問でケアを提供した分数を記入してください。
- ④ケア内容については、1回の訪問で複数のケア内容を提供する場合は、選択肢より複数のケア内容を選択して記載してください。

※個人情報の取扱いについて

ご記入頂きました個人情報（貴事業所名、住所、担当者氏名、電話番号等）は、弊社、三菱UFJリサーチ&コンサルティングの「個人情報保護方針」および、「個人情報取扱いについて」
(<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>) に従って適切に取り扱います。

<利用目的>

- ・ご回答頂いた内容は、施策検討の資料に利用致します。又、全て統計的に処理されますので、各事業所および利用者の情報が事業所を特定した状態で公表されることは一切ありません。
- ・ご記入いただきました個人情報は、後日調査票の回答内容に関するお問い合わせに利用させていただきます。

<預託>

- ・ご記入いただきました個人情報は、集計作業等のために預託することがございます。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等により保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。

<お問い合わせ>

- ・お預かりした個人情報の開示、削除等のお申し出、その他のお問い合わせにつきましては、上記の問い合わせ先までご連絡ください。

集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況に関する調査
【A. 事業所票】

〇ご回答者様のお名前、ご連絡先についてお伺いします。

お名前	部署、役職
電話番号	FAX 番号
メールアドレス	
貴事業所名	
住所	(送付先と異なる場合のみ記入) 〒

設 問	選 択 肢 等
9月未時点のサービス提供状況についてお伺いします	1. サービス提供を休止している →ごまでの回答で結構です。本調査票を同封の返信用封筒にて返送してください。ご協力ありがとうございます。 2. 「1. 以外の事業所(※利用者0人の場合も含む)」 →以下の設問にご回答ください。

1. 貴事業所の法人概要、および併設サービスについてお伺いします

設 問	選 択 肢 等
01. 貴事業所の法人の種類(ひとつに〇)	1. 社会福祉法人 2. 医療法人 3. 特定非営利活動法人 4. 営利法人 5. その他()
02. 以下の(A)(B)(C)の設問にお答えください	(※該当する欄に〇を記入)
<設問>	(A) 法人が提供しているサービスは何ですか ※ここでいう法人には、事実的に経営が同一と考えられるグループ会社や関連法人を含みます。 (B) 貴事業所と併設している事業所、施設は何ですか ※ここでいう併設とは、同一敷地内もしくは隣接する敷地内とします。 (C) 貴事業所と併設している「訪問介護」、「訪問看護」、「巡回型訪問介護」のうち、24時間対応しているサービスは何ですか
	(A) 法人提供 (B) 併設サービス (C) 24時間対応
◆居宅サービス	
1. 訪問介護(2以外)	
2. 訪問介護(身体介護 20分未満の届出有り)	
3. 訪問入浴	
4. 訪問看護	
5. 訪問リハビリ	
6. 通所介護	
7. 通所リハビリ	
8. 短期入所生活介護、療養介護	
9. 特定施設入居者生活介護	
10. 福祉用具貸与、販売	
11. 居宅介護支援	

(※該当する欄に〇を記入)	(A) 法人	(B) 併設	(C) 24時間
◆地域密着型サービス			
12. 夜間対応型訪問介護			
13. 認知症対応型通所介護			
14. 小規模多機能型居宅介護			
15. 認知症対応型共同生活介護			
16. 地域密着型特定施設入居者生活介護			
17. 地域密着型老人福祉施設入居者生活介護			
18. 複合型サービス			
◆施設サービス			
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			
◆その他			
22. サービス付き高齢者向け住宅			
23. 有料老人ホーム			
24. 認知症対応型グループホーム			
25. 高齢者専用賃貸住宅			
26. 巡回型支援センター(在宅介護支援センター)			
◆医療サービス			
27. 病院			
28. 診療所(在宅支援診療所)			
29. 診療所(28.以外)			
→02(B)の併設事業所として「訪問介護」もしくは「夜間対応型訪問介護」に〇を付けた方にお伺いします。			
02-1. 併設する訪問介護事業所の利用者数	() 人(平成25年9月末時点)		
02-2. 併設する夜間対応型訪問介護事業所の利用者数	() 人(平成25年9月末時点)		

2. 貴事業所の概要についてお伺いします

設 問	選 択 肢 等
03. 貴事業所の開設年月	平成()年()月 開設
04. サービス提供類型(ひとつに〇)	1. 介護・看護一体型 2. 介護・看護連携型 3. いずれも
05. サービスエリア	(A) 運営規程上 (B) 実際の提供地域
(A) 運営規程上の運営サービス実施地域	() Km × () Km
(B) 実際のサービス提供地域	() Km × () Km
06. 訪問対な(訪問看護を除く)の他事業所への委託状況(ひとつに〇)	1. 同一法人内の他の訪問介護事業所等に一部事業を依頼している 2. 他法人の訪問介護事業所等に一部事業を委託している 3. 現在委託していないが、今後委託することも考えている 4. 現在委託はしておらず、今後考えていない

→Q6で「1」「2」を選択した方にお伺いします。

Q6-1. 委託している内容 (いくつでも○)	1.日中(8:00-20:00)の定期訪問を委託している 2.日中以外(夜間、深夜、早朝)の定期訪問を委託している 3.日中(8:00-20:00)の随時訪問を委託している 4.日中以外(夜間、深夜、早朝)の随時訪問を委託している 5.その他()
Q7. オペレーターの 方法 (ひとつに○)	1.サービス提供に伴い、新たに事業所内に専用のコールセンターを設置 2.専用のコールセンターを設置せず、一般の通信機器のみにて対応 3.夜間対応型訪問介護等の既存サービスのオペレーター機能を活用 4.複数の定期巡回・随時対応サービス事業所間で共有している 5.その他()

3. 貴事業所の利用者についてお伺いします(※平成25年9月末時点について)

※貴事業所が複数の市町村から指定を受けている場合は、事業所全体の状況についてお答えください。

設 問	選 択 肢 等						
	合計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護5
Q8. 利用者の要介護度 (合計＝総利用者数)	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人
Q9. 利用者の認知症高齢者自立度	自立	I	II	III	IV	M	不明
Q10. 利用者の障害高齢者自立度	自立	J	A	B	C	C	不明
Q11. 利用者の世帯類型	単身世帯	夫婦のみ世帯	その他の同居世帯	不明			
Q12. 医師の指示書に基づく「訪問 看護サービス」の利用者数	訪問看護サービス利用者数(介護保険)	()人	()人	()人	()人	()人	()人
Q13. 現在までに定期巡回・随時対 応サービスの利用を中止した 人について、中止後の状況 別の人数をお伺いします (※中止した人がいない場合は 「0」を記入してください)	1.介護保険サービス自体を中止(サービス未利用へ) 2.他の介護保険サービス(訪問介護等)に移行 2-1.うち、利用者の「状態が改善したことによる移行」 3.介護保険施設等へ入所 4.医療機関等へ入院 5.死亡による中止 6.その他()	()人	()人	()人	()人	()人	()人

4. 「特定の集合住宅」への提供状況についてお伺いします

Q14. 「特定の集合住宅」へのサー ビス提供状況 (ひとつに○)	1.現在、サービスを提供している 2.提供していない (用語解説) ここでいう「特定の集合住宅」とは、Q14-2(A)の選択肢の住宅で、同一建物 内に複数の利用者がいる住宅のことをいう(マンション等で棟が分かれてい る場合も同一建物とする)
--	---

→Q14で「1」を選択した方にお伺いします。

Q14-1. 提供する集合住宅の 箇所数	Q14-1. 箇所数: (マンション等で棟が分かれている場合も同一建物とする)
	(A)住宅種別
1	(1.1.2.3.4.5.) ()人 (1.2.) (1.2.)
2	(1.2.3.4.5.) ()人 (1.2.) (1.2.)
3	(1.2.3.4.5.) ()人 (1.2.) (1.2.)
4	(1.2.3.4.5.) ()人 (1.2.) (1.2.)
5	(1.2.3.4.5.) ()人 (1.2.) (1.2.)
	(B)併設状況 1.併設 2.併設していない
Q14-2. 集合住宅別以下への訪問 にお答えください	(C)法人状況 1.同一法人 2.他法人
	(D)併設状況 1.併設 2.併設していない
Q14-3. 集合住宅以外への展開に ついてお答えください (ひとつに○)	(E)住宅種別の選択肢 1.集合住宅(団地、アパート、マンション等) 2.サービス付き高齢者向け住宅 3.有料老人ホーム 4.養護老人ホーム、障害老人ホーム(ケアハウス、AB) 5.旧高齢者専用賃貸住宅
	1.すでに集合住宅以外にも展開している 2.現時点で展開はしていないが、すでに地域に等々実施しており、今後展開 していく予定 3.現時点では展開しておらず、広報等も実施していないが、今後展開してい く予定 4.現時点で集合住宅以外に展開はしておらず、今後も予定はない(未定を 含む)

5. 貴事業所における職員配置状況についてお伺いします

設 問	選 択 肢 等			常勤換算数 (職員全体)
	実人数	常勤専従	非常勤	
Q15. 貴事業所の職員数について お伺いします	事業所全体	()人	()人	()人
(A)訪問介護員等 (定期訪問、随時訪問職員)	()人	()人	()人	()人
(B)看護職員	()人	()人	()人	()人
(C)オペレーター	()人	()人	()人	()人
(D)計画作成責任者	()人	()人	()人	()人
常勤換算数の算出(「職員の一週間の労働時間÷貴事業所の所定労働時間」にて算出し、小数点以下第二位を四捨五入して小数点 第一位まで計上してください。常勤専従、非常勤専従、非常勤を合算してください。)				
Q16. 訪問介護員等の業務生 産(定期訪問、随時訪問職員 いくつでも○)	1.業務をおこなっている職員は以下の通り 2.事業所内の他職種の職員(オペレーター等) 3.併設の訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所の居宅サービス職員 4.「3」以外の他事業所の居宅サービス職員 5.介護老人保健施設などの施設サービス職員 6.特定の集合住宅(サービス付き高齢者向け住宅など)の職員 7.その他()			

<p>Q17. オペレーターの業務先 (いくつでもO)</p> <p>1. 業務をこなさなっている職員はいない。</p> <p>2. 事業所内の他業務の職員</p> <p>3. 訪問介護事業所のサービス提供責任者</p> <p>4. 介護老人保健施設などの施設サービス職員</p> <p>5. 夜間対応型訪問介護のオペレーター職員</p> <p>6. 連携先の訪問看護事業所職員</p> <p>7. 特定の集合住宅(サービス付き高齢者向け住宅など)の職員</p> <p>8. その他()</p>	<p>Q18. 訪問介護員等の職員体制の構築方法 (定期訪問、随時訪問職員) (ひとつにO)</p> <p>1. 法人内の事業所や施設職員の、兼務や配置転換によって体制を組んでいる(新規の職員募集はおこなっていない)</p> <p>2. 「1」の方法をベースに、不足が想定される分について、新規の職員を追加して体制を構築している(新規の職員が事業所全体の半数未満)</p> <p>3. 全体の半数以上を新規職員にて体制を構築している</p> <p>4. すべて新規の職員にて体制を構築した</p> <p>5. その他()</p>	<p>Q19. 夜間・深夜に訪問する際の職員体制(ひとつにO)</p> <p>1. 一人で訪問対応する</p> <p>2. 複数名で訪問対応する(オペレーター等の同行を含む)</p> <p>3. その他()</p>	<p>Q20. ピークタイムの職員体制の構築について特に工夫している点があればご記入ください</p> <p>(自由回答)</p>	<p>※「介護・看護一体型」の事業所のみ、お答えください。</p> <p>Q21. 看護職員の確保の方法 (ひとつにO)</p> <p>1. 新規に看護職員を採用した</p> <p>2. 他事業所等で採用している看護職員を活用し、新たな採用はしていない</p> <p>3. その他()</p>	<p>※「介護・看護連携型」の事業所のみ、お答えください。</p> <p>Q22. 「定期的なアセスメント」を行う看護師の有無 (ひとつにO)</p> <p>1. 事業所内に定期的なアセスメントを行う看護師がいる</p> <p>2. 事業所内には設置していない</p>	<p>6. 貴事業所におけるサービス提供状況についてお伺いします</p> <p>設 問 選 択 肢 等</p>	<p>Q23. 訪問ルートの設定方法 (ひとつにO)</p> <p>1. 既存のサービス利用者(訪問介護等)を含めた訪問ルートを設定している</p> <p>2. 「定期巡回・随時対応サービス」の利用者のみで訪問ルートを設定している</p> <p>3. その他()</p>	<p>Q24. 定期時間をおこなう職員1人当たりの1日の総移動時間</p> <p>約()分(1人・1日当たり)</p> <p>※常勤職員の平均的移動時間を記載してください。おおよその数字で結構です。</p> <p>※移動時間8時間のうち約2時間が移動時間 → 「120分」を記載</p> <p>Q25. 要介護別別</p> <table border="1"> <tr> <td>定期訪問の回数</td> <td>要介護1</td> <td>要介護2</td> <td>要介護3</td> <td>要介護4</td> <td>要介護5</td> </tr> <tr> <td>1か月の総訪問回数</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> </tr> <tr> <td>(A)1か月の総訪問回数</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> </tr> <tr> <td>(B)1か月の総訪問回数</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> </tr> <tr> <td>(C)1か月の総訪問回数</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> </tr> <tr> <td>(D)1か月の総訪問回数</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> </tr> <tr> <td>(E)1か月の総訪問回数</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> </tr> </table> <p>※定期訪問による訪問についてご回答ください</p>	定期訪問の回数	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	1か月の総訪問回数	()	()	()	()	()	(A)1か月の総訪問回数	()	()	()	()	()	(B)1か月の総訪問回数	()	()	()	()	()	(C)1か月の総訪問回数	()	()	()	()	()	(D)1か月の総訪問回数	()	()	()	()	()	(E)1か月の総訪問回数	()	()	()	()	()	<p>※9月1か月間の実績</p> <table border="1"> <tr> <td>早朝(6-8)</td> <td>()件</td> <td>()件</td> </tr> <tr> <td>日中(8-18)</td> <td>()件</td> <td>()件</td> </tr> <tr> <td>夜間(18-22)</td> <td>()件</td> <td>()件</td> </tr> <tr> <td>深夜(22-6)</td> <td>()件</td> <td>()件</td> </tr> </table> <p>定期的なアセスメントの訪問頻度：()回/月(利用者一人当たり)</p> <p>(※医師の指示書に基づかない訪問)</p> <p>Q27. 看護職員による「定期的なアセスメント」の訪問頻度</p> <p>1. すでに積極的に活用している</p> <p>2. まだ活用していないが、今後積極的に活用していく予定である</p> <p>3. 活用するつもりはない</p> <p>4. その他()</p> <p>→Q28で「1」を選ばれた方にお伺いします。</p> <p>Q28-1. 購入、配車サービス</p> <p>Q28-2. 買い物サービス</p> <p>Q28-3. その他の生活支援(掃除、洗濯等)サービス</p> <p>Q28-4. その他()</p>	早朝(6-8)	()件	()件	日中(8-18)	()件	()件	夜間(18-22)	()件	()件	深夜(22-6)	()件	()件	<p>7. 貴事業所における連携状況についてお伺いします</p> <p>設 問 選 択 肢 等</p> <p>Q29. 外部(法人外)の居宅介護支援事業所との連携状況</p> <p>(A)利用者のうち、外部の事業者が給付管理している人数 ()人</p> <p>(B)連携する外部(法人外)の居宅介護支援事業所数 ()箇所</p> <p>(自由回答 ※介護から看護への情報連携について)</p> <p>Q30. 介護職員、看護職員間の情報連携について、特に工夫していることありますか</p> <p>(自由回答 ※看護から介護への情報連携について)</p> <p>Q31. 利用者の「看取り」をおこなうための連携体制の有無 (ひとつにO)</p> <p>(訪問看護事業所や在宅支援診療所等、医師との連携体制が)</p> <p>1. すでに連携体制が構築されている</p> <p>2. まだ連携体制は構築されていないが、今後構築する予定</p> <p>3. 構築する予定はない</p>	<p>(1) 以下の設問は、「介護・看護連携型」の事業所のみ、お答えください。</p> <p>設 問 選 択 肢 等</p> <p>Q32. 医師の指示書に基づく訪問について連携する訪問看護事業所について、</p> <table border="1"> <tr> <td>(A)連携箇所数</td> <td>()箇所</td> </tr> <tr> <td>(B)利用者数</td> <td>()人</td> </tr> <tr> <td>(C)法人状況</td> <td>1.同一法人 2.他法人</td> </tr> <tr> <td>1か所目</td> <td>()人</td> </tr> <tr> <td>2か所目</td> <td>()人</td> </tr> <tr> <td>3か所目</td> <td>()人</td> </tr> <tr> <td>4か所目</td> <td>()人</td> </tr> <tr> <td>5か所目</td> <td>()人</td> </tr> </table> <p>※6か所以上の場合は空白等に記載してください。</p> <p>Q33. 「定期的なアセスメント」について連携する訪問看護事業所数 ()箇所</p>	(A)連携箇所数	()箇所	(B)利用者数	()人	(C)法人状況	1.同一法人 2.他法人	1か所目	()人	2か所目	()人	3か所目	()人	4か所目	()人	5か所目	()人
定期訪問の回数	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5																																																																												
1か月の総訪問回数	()	()	()	()	()																																																																												
(A)1か月の総訪問回数	()	()	()	()	()																																																																												
(B)1か月の総訪問回数	()	()	()	()	()																																																																												
(C)1か月の総訪問回数	()	()	()	()	()																																																																												
(D)1か月の総訪問回数	()	()	()	()	()																																																																												
(E)1か月の総訪問回数	()	()	()	()	()																																																																												
早朝(6-8)	()件	()件																																																																															
日中(8-18)	()件	()件																																																																															
夜間(18-22)	()件	()件																																																																															
深夜(22-6)	()件	()件																																																																															
(A)連携箇所数	()箇所																																																																																
(B)利用者数	()人																																																																																
(C)法人状況	1.同一法人 2.他法人																																																																																
1か所目	()人																																																																																
2か所目	()人																																																																																
3か所目	()人																																																																																
4か所目	()人																																																																																
5か所目	()人																																																																																

Q34. 「定期的なアセスメント」に対する委託料の設定 (ひとつにつき○)	1.委託料は設定していない 2.訪問回数によらず、利用者一人当たりで設定している(利用者数×委託料) 3.利用者への訪問回数で設定している(訪問回数×委託料) 4.その他()
→Q34で「」以外を選択の方にお伺いします。	
Q34-1. 設定している委託料	Q34にて設定している委託料:()円 ※設定している料金が複数ある場合は平均額を記入

8. サービス導入による効果についてお伺いします

設 問	選 択 肢 等
Q35 定期巡回・随時対応サービスを実施したことによる以下への効果があれば、具体的に記入ください ・事業所への効果 ・職員への効果	(自由回答)
Q36 定期巡回・随時対応サービスを導入したことによる「利用者の変化や効果」について、利用者の基礎情報と合わせてご記入ください ※特に効果や変化があったと思われる利用者名等についてお答えください	○サービス導入による効果、変化 (事例1) 要介護度(), 認知症高齢者自立度() (効果、変化について自由記載)
Q37 看護職員が関わることによる以下への効果があれば、具体的に記入ください。 ・介護職員への効果 ・利用者への効果 ・訪問診療や訪問看護の訪問回数、緊急通報の回数など、地域の医療サービスの効率化への効果	○サービス導入による効果、変化 (事例2) 要介護度(), 認知症高齢者自立度() (効果、変化について自由記載)

9. 定期巡回・随時対応サービスに参入する際、参入後の障壁・課題についてお伺いします

設 問	選 択 肢 等
Q38 (A)「定期巡回・随時対応サービス」に参入する 時点で想定していた障壁・課題 (ひとつにつき○) (B)実際に参入した際二想定していた障壁・課題 (ひとつにつき○)	【選択肢】(ひとつにつき○) 1.障壁となる 2.やや障壁 3.どちらでもない 4.あまり障壁ではない 5.障壁ではない
Q38-1 定期訪問をおこなうための職員体制の構築	(A)参入する前に想定した障壁・課題 (B)参入後に実感している障壁・課題 (1. 2. 3. 4. 5.) (1. 2. 3. 4. 5.)
Q38-2 随時対応をおこなうための職員体制の構築	(1. 2. 3. 4. 5.) (1. 2. 3. 4. 5.)
Q38-3 利用が集中する時間帯の職員体制の構築	(1. 2. 3. 4. 5.) (1. 2. 3. 4. 5.)
Q38-4 夜間、深夜の訪問体制の構築	(1. 2. 3. 4. 5.) (1. 2. 3. 4. 5.)
Q38-5 利用者の既存のサービスからの切り替え	(1. 2. 3. 4. 5.) (1. 2. 3. 4. 5.)
Q38-6 ※一休みの場合/看護職員の確保	(1. 2. 3. 4. 5.) (1. 2. 3. 4. 5.)
Q38-7 ※連携型の場合/連携する訪問看護事業所の確保	(1. 2. 3. 4. 5.) (1. 2. 3. 4. 5.)
Q38-8 ケアマネジャーとの連携対応	(1. 2. 3. 4. 5.) (1. 2. 3. 4. 5.)
Q38-9 看護職員や訪問看護事業所との連携対応	(1. 2. 3. 4. 5.) (1. 2. 3. 4. 5.)
Q38-10 ケアマネジャーへの周知や理解	(1. 2. 3. 4. 5.) (1. 2. 3. 4. 5.)
Q38-11 利用者、家族への周知や理解	(1. 2. 3. 4. 5.) (1. 2. 3. 4. 5.)
Q39 「定期巡回・随時対応サービス」に参入する際には想定していなかった新たな課題等があれば記入ください。	(自由記載)

10. 経営方針等についてお伺いします

設 問	選 択 肢 等
Q40 事業所として経営上目標とする利用人数の設定	1.設定している →()人 2.特に設定していない
Q41 現状における経営課題についてお伺いします。	(自由記載)
Q42 平成 25 年度の介護・医療連携推進会議の開催予定回数	年間()回の開催を予定(平成 25 年度)
Q43 介護・医療連携推進会議の記録の公表(ひとつにつき○)	1.公表している 2.まだ公表していないが、今後公表する予定 3.公表する予定はない

Q44. 今後の事業の方向性 (ひとつに○)	1.積極的に事業を推進していく予定である 2.現状維持 3.事業規模を縮小する予定 4.分らない 5.その他()
Q45. 定期巡回・随時対応サービス の普及・促進に向けて、制度 要件の見直しなど、ご意見・ ご要望等があればご記入くだ さい。	(自由記載)

「サービス付き高齢者向け住宅」を併設していない事業所については、回答は以上となります。ご協力ありがとうございました。同封の返信用封筒にてご返送ください。
以下は、「サービス付き高齢者向け住宅」を併設している事業所のみ、ご回答ください。

11. 「サービス付き高齢者向け住宅」を併設している事業所にお伺いします

設 問	選 択 肢 等
Q46. サービス付き高齢者向け住宅の事業主体(賃貸人) (ひとつに○)	1. 貴事業所と同一法人もしくは関連法人 2. 貴事業所とは関連のない別法人
Q47. 事業主体(賃貸人)の法人種別(ひとつに○)	1. 社会福祉法人 2. 医療法人 3. 特定非営利活動法人 4. 営利法人(不動産、建設事業者) 5. 営利法人(4以外の事業者) 6. その他()
Q48. 平均住戸面積(m ²)	平均:() m ² (※最も多い住戸タイプの平均)
Q49. 住戸設備(いくつにでも○)	1. 台所 2. 浴室 3. 収納 (※最も多い住戸タイプの設備)
Q50. サービス付き高齢者向け住宅に付随するサービスと定期巡回・随時対応サービスの切り分けについてお伺いします。(ひとつに○)	1. 「サービス付き高齢者向け住宅」に付随する一般サービスやオプションサービスと「定期巡回・随時対応サービス」にて提供するサービスには一定のルールを設け、切り分けていない 2. 特にルールは設けていない
→Q50で「1」を選択の方にお伺いします。 (自由回答)	
Q50-1. 具体的な切り分けルールの内容について記載してください。	

以上となります。ご協力ありがとうございました。

集合住宅における定期巡回・随時対応サービス提供状況に関する調査
【B. 利用者票】

【利用者詳細情報】

1. 定期巡回・随時対応サービスの利用者様についてお伺いします

設 問	選 択 肢 等
Q1. 年齢	____ 歳 (平成25年9月末時点)
Q2. 性別 (ひとつに○)	1. 男性 2. 女性
Q3. 世帯類型 (ひとつに○)	1. 単身世帯 2. 夫婦のみ世帯 3. 高齢者のみ同居世帯 4. その他の同居世帯
Q4. お住まい (ひとつに○)	1. 一戸建て 2. 集合住宅 (団地、アパート、マンション等) 3. サービス付き高齢者向け住宅 4. 有料老人ホーム 5. 養護老人ホーム、軽費老人ホーム (ケアハウス、A, B) 6. 高齢者専用賃貸住宅 7. その他 (_____)
→Q4で「1」又は「2」を選択した方にお伺いします。	
Q4-1. お住まい (ひとつに○)	1. 持ち家 2. 民間賃貸住宅 3. 公営賃貸住宅 (市・県営、都市機構、公社等) 4. 借間 5. その他 (_____)
→Q4で「3」を選択した方にお伺いします。	
Q4-2. 住み替える前の住所についてお答えください。(ひとつに○)	1. 現在住んでいるサービス付き高齢者向け住宅と同じ市町村域内に居住していた 2. 同じ市町村域内の別の市町村域内に居住していた 3. 別の市町村域内に居住していた 4. わからない
Q5. 定期巡回・随時対応サービスの利用開始日	____ 月 ____ 日 より利用を開始 ※住み替える前に住んでいた「住まいの種類」は問いません
Q6. 利用者様が、定期巡回・随時対応サービスの利用を決定したきっかけをお答えください。(いくつでも○)	1. 本人の希望 2. 配偶者の方の希望 3. 同居の子供の希望 4. 別居の子供の希望 5. ケアマネジャーの意見 6. 医療機関の意見 7. 行政からの情報 8. サービス事業者からの情報 9. その他 (_____) 10. わからない
Q7. ケアを提供している家族等の有無についてお答えください。(ひとつに○)	1. 同居の家族等がケアを提供している 2. 別居の家族等がケアを提供している 3. ケアを提供している家族等はいない
→Q7で「1」又は「2」を選択した方にお伺いします。	
Q7-1. 主たる介護者の方の就労状況についてお答えください。(ひとつに○)	1. フルタイムで就労している 2. パートタイムで就労している 3. 就労していない 4. わからない ※フルタイム就労は、週5日以上、1日8時間以上の勤務とし、それ以外はパートタイムとします

Q7-2. 利用者様の「要介護」の状態または「要介護」の認定を受けていないが、健康上の問題を抱えている(ひとつに○)	1. 要介護の認定を受けている 2. 要介護の認定を受けていない 3. 要支援・要介護の認定を受けていないが、健康上の問題を抱えている 4. 特に健康上の問題は無い 5. わからない
Q8. 利用者様の「要介護」をお答えください。(ひとつに○)	1. 要介護1 2. 要介護2 3. 要介護3 4. 要介護4 5. 要介護5
Q9. 利用者様の「認知症高齢者の日常生活自立度」をお答えください。(ひとつに○)	1. 自立 2. I 3. IIa 4. IIb 5. IIIa 6. IIIb 7. IV 8. M 9. わからない
Q10. 利用者様の「障害高齢者の日常生活自立度」をお答えください。(ひとつに○)	1. 自立 2. J1 3. J2 4. A1 5. A2 6. B1 7. B2 8. C1 9. C2 10. わからない
Q11. 利用者様の「食事介助の場所」をお答えください。(最も頻度の高いものについて、ひとつに○)	1. 居室内 2. 自宅の台所や居間 3. 集合住宅における食堂等の共有スペース 4. 食事介助はない 5. その他 (_____)
Q12. 利用者様の「ADL」についてお答えください。(それぞれひとつに○)	(A) バスや電車で一人で外出していますか (自家用車でも可) 1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない (B) 日用品の買物をしていますか 1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない (C) 自分で食卓の支度をしていますか 1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない (D) 請求書の支払いをしていますか 1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない (E) 預貯金の出し入れをしていますか 1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない (F) 年金などの書類 (役所や病院などに出す書類) が書けますか 1. はい 2. いいえ (G) 新聞を読んでいますか 1. はい 2. いいえ (H) 本や雑誌を読んでいますか 1. はい 2. いいえ (I) 健康についての記事や番組に関心がありますか 1. はい 2. いいえ (J) 友人の家を訪ねていますか 1. はい 2. いいえ (K) 家族や友人の相談にのっていますか 1. はい 2. いいえ (L) 病人を見舞うことができますか 1. はい 2. いいえ (M) 若い人に自分から話しかけることがありますか 1. はい 2. いいえ
Q13. 利用者様の「健康状態」についてお答えください。(ひとつに○)	1. とてもよい 2. よい 3. あまり良くない 4. よくない 5. 不明 ※利用者様の主観的な健康状態に基づいて選択して下さい

2. 利用者様の、定期巡回・随時対応サービスの利用の前後の状態についてお伺いします

Q14. 利用者様の「傷病」の状況についてお答えください。(いくつでもO)	1. 高血圧 2. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) 3. 心臓病 4. 糖尿病 5. 高脂血症(脂質異常) 6. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) 7. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 8. 腎臓・前立腺の病気 9. 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) 10. 外傷(転倒・骨折等) 11. がん(新生物) 12. 血液・免疫の病気 13. うつ病 14. 認知症(アルツハイマー病等) 15. パーキンソン病 16. 目の病気 17. 耳の病気 18. その他() 19. なし
Q15. 利用者様の「現在の治療の有無」についてお答えください。(ひとつにO)	1. あり 2. なし 3. わかりません
Q16. 利用者様の「日常生活に支障のある痛みのある有無」についてお答えください。(ひとつにO)	1. ある 2. なし
Q17. 利用者様の「必要医療」についてお答えください。(いくつでもO)	1. 看取り期のケア 2. インスリン注射 3. 中心静脈栄養の管理 4. 注射・点滴の管理 (2及び3以外) 5. 透析 (在宅自己血濾過液を含む) の管理 6. ストーマ (人工肛門・人工膀胱) の管理 7. 酸素療法 8. レスピレーター (人工呼吸器) の管理 9. 気管切開のケア 10. 疼痛の看護 11. 経管栄養 (胃ろう・腸ろうを含む) 12. モニター測定 (血圧、心拍、酸素飽和度等) 13. じょうぶさの処置 14. カテーテル (コンドームカテーテル、留置カテーテル等) 15. 喀痰吸引 16. ネブライザー 17. 創傷処置 18. 服薬管理 19. 導尿 20. 発熱 21. 排便 22. 簡易血糖測定 23. その他() 24. なし
Q18. 利用者様の「介護施設外のサービス利用の有無」についてお答えください。(ひとつにO)	1. あり 2. なし ※「民間サービス」「自治体の一般会計事業の福祉サービス」「看護ボランティア」等
→Q18で「1」を選択した方にお伺いします。	
Q18-1. 実際にご利用になっているサービスについてお答えください。(いくつでもO)	1. 調理、配食サービス 2. 買い物サービス 3. その他の生活支援 (掃除、洗濯等) サービス 4. その他()
Q19. 利用者様の「定期巡回・随時対応サービスの利用の有無」についてお答えください。(ひとつにO)	1. 利用していた 2. 利用していない(なかった (在宅) 3. 利用していない(なかった (入院) ※定期巡回・随時対応サービスの利用の有無についてはお答えください。
→Q19で「1」を選択した方にお伺いします。	
Q19-1. 実際にご利用になっていた「介護保険サービス」についてお答えください。(いくつでもO)	【居宅サービス】 1. 訪問介護 (2以外) 2. 訪問介護 (身体介護 20分未満) 3. 訪問入浴 4. 訪問看護 5. 訪問リハビリ 6. 通所介護 7. 通所リハビリ 8. 短期入所生活介護、療養介護 9. 特定施設入居者生活介護 10. 福祉用具貸与 【地域密着型サービス】 11. 夜間対応型訪問介護 12. 認知症対応型通所介護 13. 小規模多機能型居宅介護 14. 認知症対応型共同生活介護 15. 地域密着型特定施設入居者生活介護 16. 地域密着型老人福祉施設入所者生活介護 17. 複合型サービス 【施設サービス】 18. 介護老人福祉施設 19. 介護老人保健施設 20. 介護療養型医療施設
Q20. 利用者様の「医療施設の利用の有無」をお答えください。(最近1か月)(ひとつにO)	(A) 在宅療養支援診療所 ⇒ (1. 利用あり 2. なし) (B) 精神科・神経科の医療機関 ⇒ (1. 利用あり 2. なし) (C) 重症認知症患者デイ・ケア ⇒ (1. 利用あり () 回 2. なし) (最近1か月)(ひとつにO)

設 問	選 択 肢 等	
	現在 (該当する欄1つに○) 1. 自立 2. 見守り 3. 一部介助 4. 全介助	サービス利用開始前 (該当する欄1つに○) 1. 自立 2. 見守り 3. 一部介助 4. 全介助
Q21. 定期巡回・随時対応サービスの利用前後の「ADL」についてお答えください。	(A) 移動 (B) 食事 (C) 排泄 (D) 入浴 (E) 着替え	
設 問	選 択 肢 等	
	現在 (該当する欄1つに○) 1. トイレしで 2. ボールケトル 3. オムツ等に 4. その他又は原器に	サービス利用開始前 (該当する欄1つに○) 1. トイレしで 2. ボールケトル 3. オムツ等に 4. その他又は原器に
Q22. 定期巡回・随時対応サービスの利用前後の「排泄の方法・場所」についてお答えください。	(A) 日中 ※経便器以外 (B) 夜間 ※経便器	
設 問	選 択 肢 等	
	現在 (最近1か月) (A) 訪問診療 (B) 訪問看護 (医療保険) (C) 訪問看護 (介護保険) (D) 訪問介護 (E) 訪問入浴 (F) 訪問リハ (G) 通所介護 (H) 通所リハ (I) 認知症対応型訪問介護 (J) 夜間対応型訪問介護 (K) ショートステイ (生活介護/療養介護) (L) 福祉用具貸与 (M) その他 ※サービス内容も記載	サービス利用開始前 (直前の1か月) (A) 訪問診療 (B) 訪問看護 (医療保険) (C) 訪問看護 (介護保険) (D) 訪問介護 (E) 訪問入浴 (F) 訪問リハ (G) 通所介護 (H) 通所リハ (I) 認知症対応型訪問介護 (J) 夜間対応型訪問介護 (K) ショートステイ (生活介護/療養介護) (L) 福祉用具貸与 (M) その他 ※サービス内容も記載
Q23. 定期巡回・随時対応サービスの利用回数についてお答えください。		

【サービス実施記録票】 調査票① ※【利用者詳細情報】とセットになりますので、切り離さないでください(切り離す場合は突合できるようにナンバリング等をお願いします)

訪問回数	＜入カ例＞				月曜日				火曜日				水曜日			
	① 提供 種別	② 提供 開始 時間帯	③ 提供 時間 (分)	④ ケア 内容	① 提供 種別	② 提供 開始 時間帯	③ 提供 時間 (分)	④ ケア 内容	① 提供 種別	② 提供 開始 時間帯	③ 提供 時間 (分)	④ ケア 内容	① 提供 種別	② 提供 開始 時間帯	③ 提供 時間 (分)	④ ケア 内容
1	1	6	20	3												
2	1	8	15	5												
3	2	13	10	4												
4	1	18	20	2												
5	3	18	15	20												
6	1	20	20	5, 7												
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
■通所介護※の利用	①利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし			
■通所リハの利用	1.利用 ②利用なし				1.利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし			
■ショートステイ※の利用	1.利用 ③利用なし				1.利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし			
■配食サービスの利用	④なし 2.朝 3.昼 4.夜				1.なし 2.朝 3.昼 4.夜				1.なし 2.朝 3.昼 4.夜				1.なし 2.朝 3.昼 4.夜			
■コール回数	コール回数 2 回				コール回数 回				コール回数 回				コール回数 回			

24 時間表記にて記入してください。

別紙「選択肢一覧」の「①提供種別」から番号を選んでください。

訪問の有無によらず、コールのあった件数を記入してください。

※通所介護：通所介護、認知症対応型通所介護
 ※ショートステイ：短期入所生活介護、短期入所療養介護

【サービス実施記録票】 調査票②

訪問回数	木曜日				金曜日				土曜日				日曜日			
	① 提供 種別	② 提供 開始 時間帯	③ 提供 時間 (分)	④ ケア 内容	① 提供 種別	② 提供 開始 時間帯	③ 提供 時間 (分)	④ ケア 内容	① 提供 種別	② 提供 開始 時間帯	③ 提供 時間 (分)	④ ケア 内容	① 提供 種別	② 提供 開始 時間帯	③ 提供 時間 (分)	④ ケア 内容
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
■通所介護※の利用	1.利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし			
■通所リハの利用	1.利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし			
■ショートステイ※の利用	1.利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし				1.利用 2.利用なし			
■配食サービスの利用	1.なし 2.朝 3.昼 4.夜				1.なし 2.朝 3.昼 4.夜				1.なし 2.朝 3.昼 4.夜				1.なし 2.朝 3.昼 4.夜			
■コール回数	コール回数 回				コール回数 回				コール回数 回				コール回数 回			

※通所介護：通所介護、認知症対応型通所介護
 ※ショートステイ：短期入所生活介護、短期入所療養介護

以上となります。ご協力ありがとうございました。

◆選択肢一覧(サービス実施記録票)

①提供種別	
提供種別	1.定期訪問 2.随時対応(訪問) 3.指示書に基づく訪問看護(介護) 4.指示書に基づく訪問看護(医療)
④ケア内容(※複数選択可)	
① 身体ケア	1.起床・就寝介助
	2.洗面等・身体整容(口腔清潔、洗顔、整髪)
	3.食事介助(摂取介助)
	4.排泄介助
	5.更衣介助
	6.入浴介助
	7.体位交換
	8.移動・移乗介助
	9.通院・外出介助
	10.その他の身体ケア
② 生活援助	11.調理
	12.配膳
	13.洗濯確認
	14.生活援助(掃除、洗濯、買い物)
	15.その他の生活援助(ベントメイグ、衣類の整理等)
	16.見守り・安否確認のみ
	17.不安解消のみ
	18.転倒介助
	19.その他
	20.訪問看護指示書に基づかない看護師によるアセスメント、モニタリング
③ その他	21.リハビリテーション(座下訓練、呼吸リ、肺理学療法等を含む)
	22.しよく療の処置、定期的な創傷の処置および予防的対応
	23.浴槽・トイレ
	24.中心動脈カテーテルの管理およびその処置(輸液)
	25.人工呼吸器の管理、気管カニューレの交換、管理
	26.胃ろう等からの経管栄養の実施、管理
	27.インスリン等の定時注射の実施
	28.たんの吸引
	29.その他の医療処置にかかる看護
	30.その他の医療処置を除く看護
④ 医療・看護ケア	31.安否確認
	32.生活相談
	33.食事の提供
	34.家事支援
	35.健康支援
	36.その他の生活支援サービス
	37.不明(把握していない)
B. サービス付高齢者向け住宅による提供	

※「見守り」や「安否確認」については、同一の訪問にて他のケアを提供した場合、記入しないでください。
※見守りのみ、安否確認のみ、で訪問した場合は、④ケア内容の選択肢「16」を選択してください。