

（4）介護老人保健施設の在宅復帰支援に関する調査研究事業（速報版）

(4) 介護老人保健施設の在宅復帰支援に関する調査研究事業

1. 調査の目的

- 退所見込のない老健入所者が在宅復帰の見込を立てるために、どのような介護・住まいがどの程度必要とされるのかを明らかにする。
- 介護老人保健施設が提供主体の多くを占める短期入所療養介護について、医療機関が提供する同サービスと比較した特徴等を明らかにする。
- 地域包括ケアを推進する中で介護老人保健施設に求められる機能を総合的に高める上での課題を明らかにする。

2. 調査方法

○調査対象は右の通り。自記式調査票の郵送配布・回収を行った。

○回収の状況については、①介護老人保健施設を対象としたアンケート調査の本資料作成時に使用した有効回収数(9月10日時点)は、施設票2,006(回収率50.1%)、入所者票9,861、ショート(短期入所療養介護)利用者票7,247であった。

○②医療機関(506施設)を対象した調査の有効回収数は、施設票248(回収率49.0%)、ショート利用者票830票であった。

※なお、本調査における「ショート」とは短期入所療養介護を指す

	施設種別	施設(悉皆)	利用者(抽出)
①	介護老人保健施設	4,002施設 【施設票】	退所困難者5名上限【入所者票】 ショート利用者5名上限【ショート利用者票】
②	短期入所療養介護算定実績のある医療機関	506施設 【医療機関票】	ショート利用者5名上限【ショート利用者票】

3. 調査結果概要

○加算の算定状況について、入所前後訪問指導加算については、在宅強化型では41%、加算型では32%、通常型では10%であった。

○在宅復帰が困難な理由についてみると、全類型で「自宅で介護できる親族がない」が約80%~90%を占めており、通常型で「入所者の医療ニーズが高い」などが多かった。

○在宅復帰に必要なサービスとして、24時間対応可能なサービスや、認知症への対応、医療依存度の高い方への対応ができるサービス等の必要性が挙げられた。

○退所先の希望は、本人の約20~30%が「自宅」を希望しているのに対し、家族が「自宅」を希望しているのは、4~9%と少なかった。

○老健と医療機関のショート利用者の属性を比較すると、医療機関の方が、利用者の要介護度5の割合が高かった。また認知症高齢者の日常生活自立度がⅣの者の割合が高く、医療処置が必要な利用者の割合(喀痰吸引、経管栄養、排便、浣腸等)も高かった。

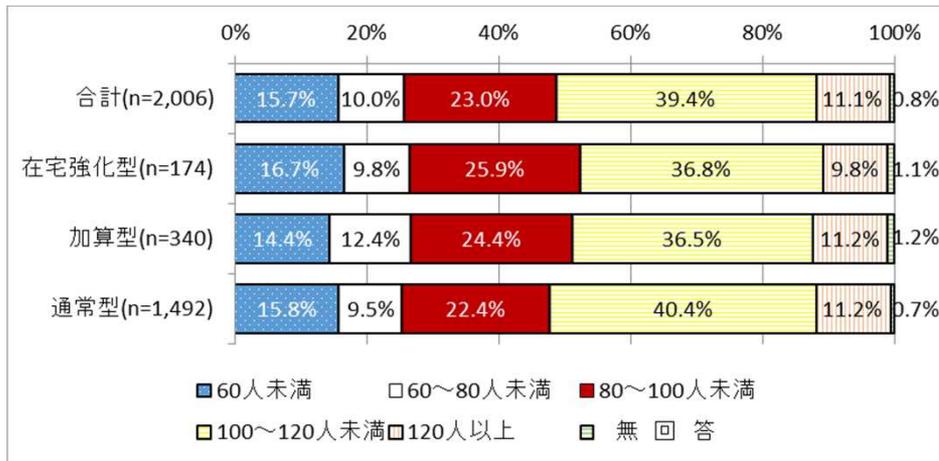
○老健と医療機関のショート利用者の目的を比較すると、老健では医療機関と比較して、リハビリテーションを目的とした利用が多く、約50%を占めていた(医療機関は約20%)。

(4) 介護老人保健施設の在宅復帰支援に関する調査研究事業

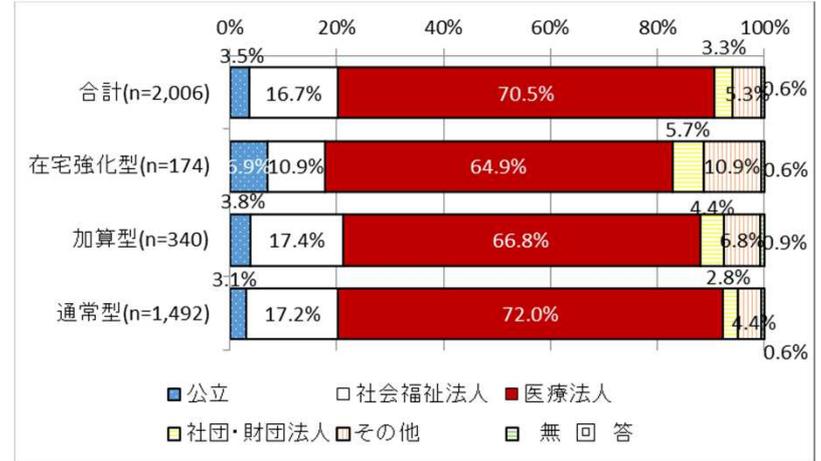
1. 基本属性（老健【施設票】）

- 介護老人保健施設（以下、老健とする）の施設類型については、「通常型」が全体の4分の3（1,492施設）を占めていた。
- 開設主体は全体の70.5%が「医療法人」であった。要介護度別利用者数割合についても、3類型で大きな差は見られなかった。

図表1 定員数

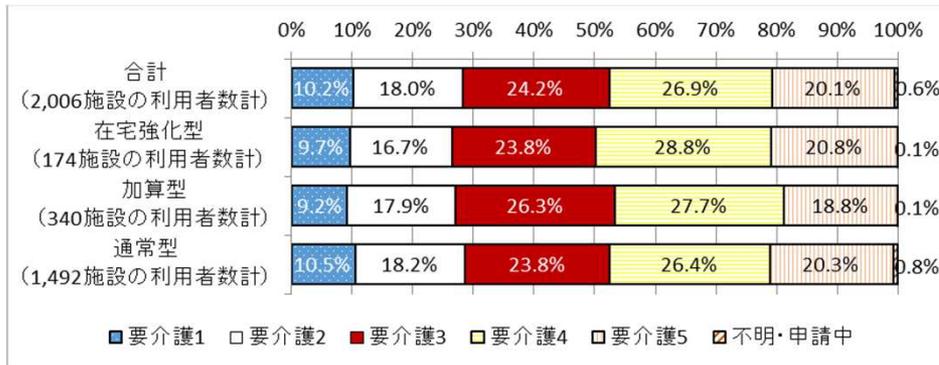


図表2 開設主体



図表3 要介護度別利用者数割合

※定員数の平均は89.6人



○「在宅強化型」は、介護保険施設サービス費Ⅰ（ⅱまたはⅳ）またはユニット型介護保険施設サービス費（ⅱまたはⅳ）を算定している施設、「加算型」は在宅復帰・在宅療養支援機能加算または在宅復帰支援機能加算を算定している施設、「通常型」はそれ以外の施設を指す。

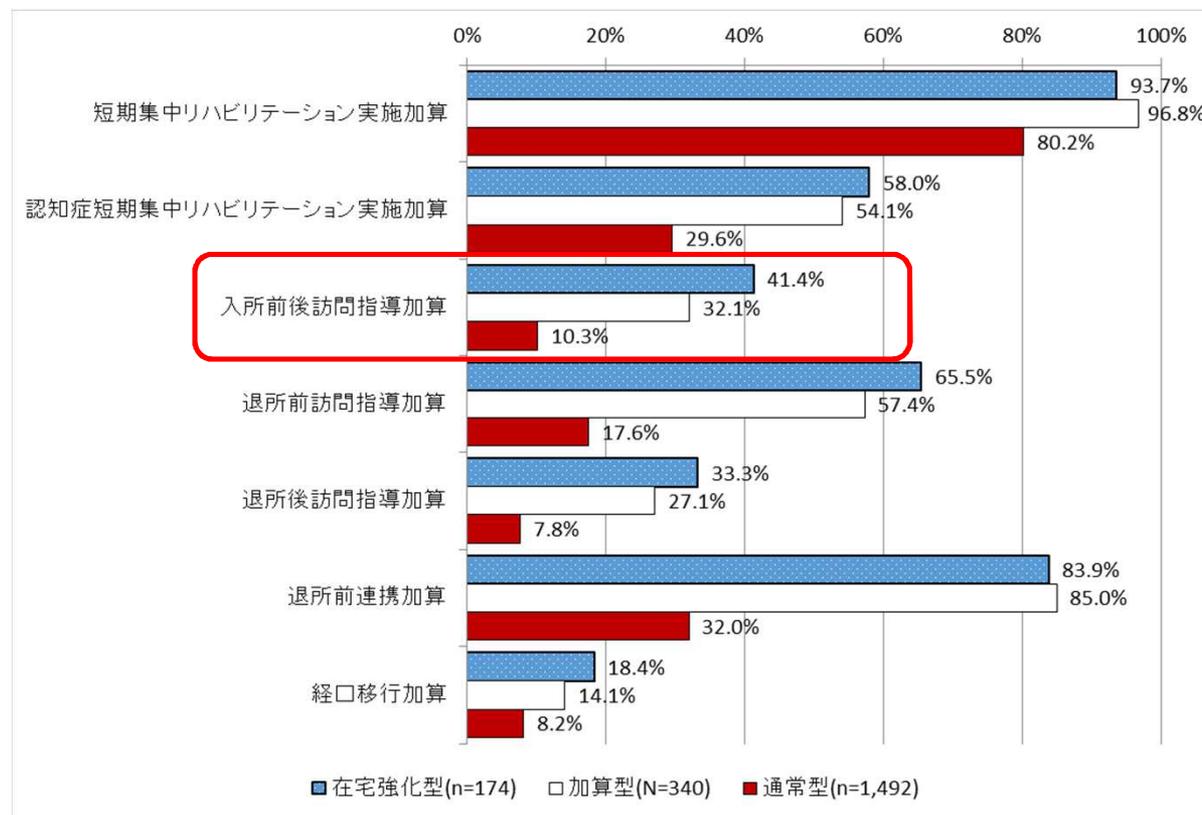
○なお、開設主体および要介護度別利用者数割合の分布について、平成23年度介護サービス施設・事業所調査結果と比較した結果、大きな差は見られなかった。

(4) 介護老人保健施設の在宅復帰支援に関する調査研究事業

2. 加算の算定状況（老健【施設票】）

- 加算の算定状況については、通常型と比較して、在宅強化型、加算型ともに、主な加算について算定割合が高かった。
- 「入所前後訪問指導加算」については、在宅強化型では41.4%、加算型では32.1%、通常型では10.3%であり、在宅強化型では通常型の4倍の施設で算定していた。
- その他、「退所前訪問指導加算」、「退所後訪問指導加算」、「退所前連携加算」等についても在宅強化型、加算型ともに通常型と比較して算定割合は高かった。

図表4 加算の算定状況

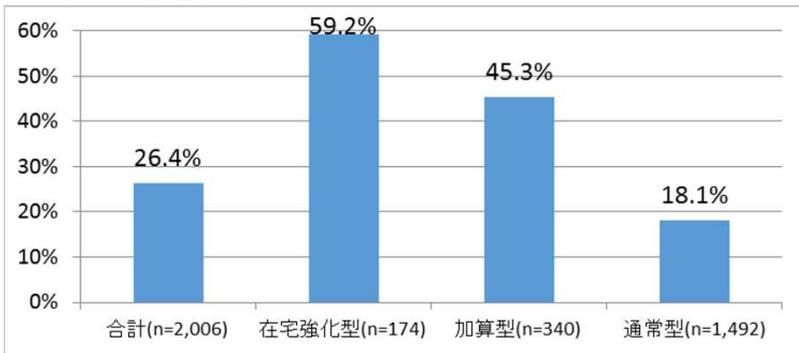


(4) 介護老人保健施設の在宅復帰支援に関する調査研究事業

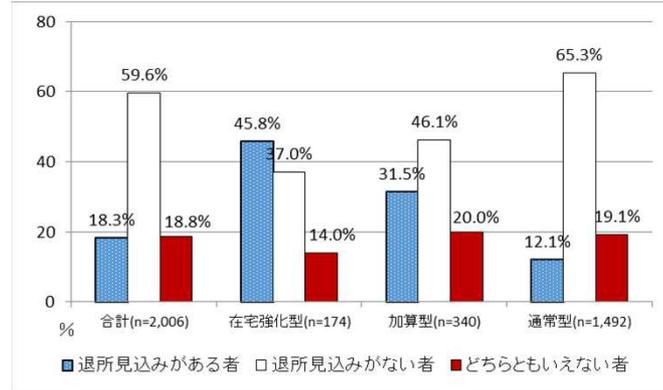
3. 在宅復帰への取組み状況(実施状況)と在宅復帰困難な理由【老健 施設票】

- 在宅復帰率は在宅強化型で59.2%であったが、通常型では18.1%であった。
- 退所見込み別入所者の割合を見ると、在宅強化型では「退所見込みがある者」、「退所見込みがない者」がそれぞれ45.8%、37.0%であり、通常型では、それぞれ12.1%、65.3%であった。
- 在宅復帰が困難な理由についてみると、全類型で「自宅で介護できる親族がない」が約80%～90%を占めており、通常型で「入所者の医療ニーズが高い」が70%を超えていた。

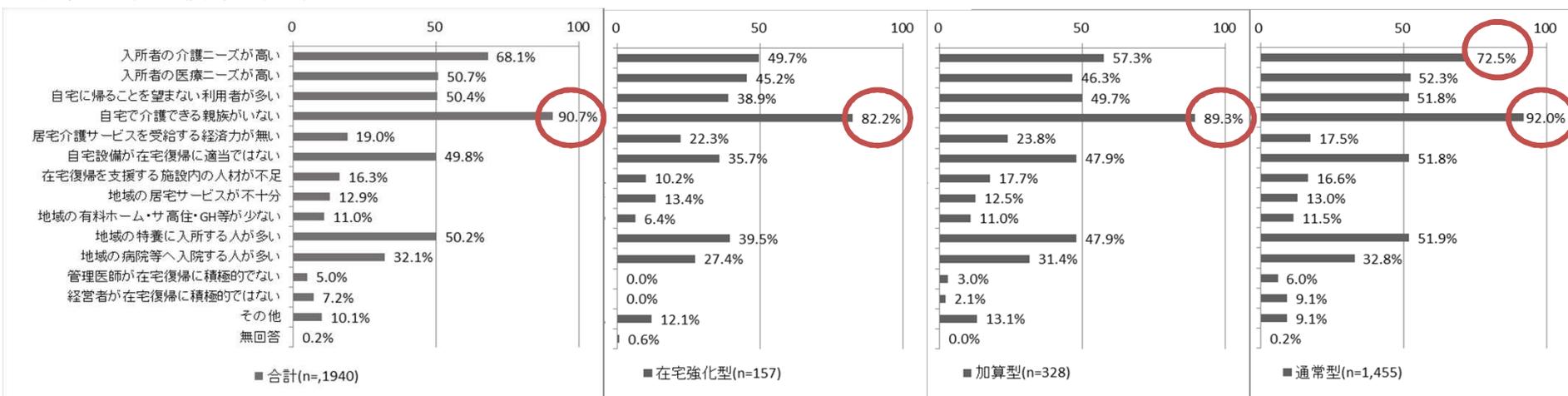
図表5 在宅復帰率



図表6 退所見込別入所者数の割合 (各施設における全利用者に占める割合の平均)



図表7 在宅復帰が困難な理由

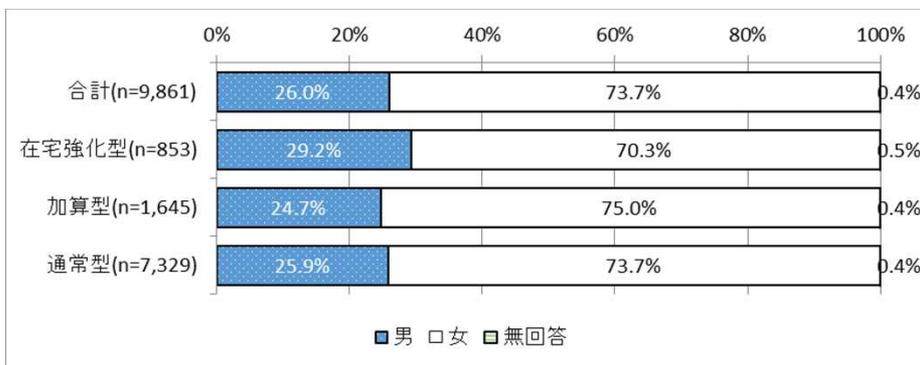


(4) 介護老人保健施設の在宅復帰支援に関する調査研究事業

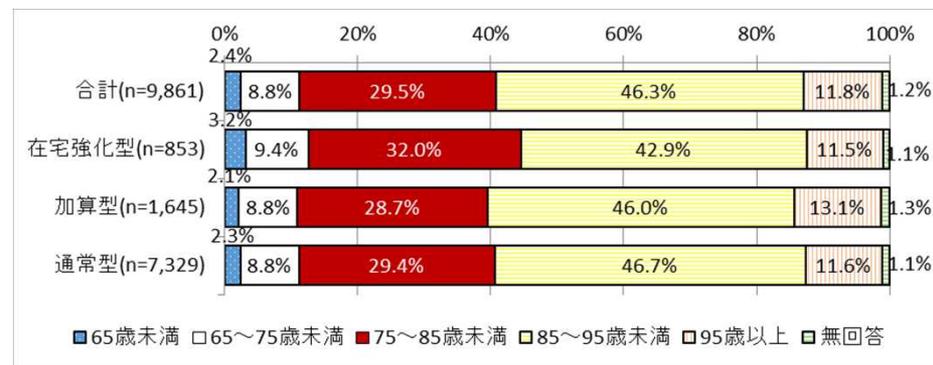
4-1. 退所困難者の状況(基本属性①) 老健【入所者票(退所困難者)】

○退所困難者※の性別および年齢別割合の傾向は、在宅強化型、加算型、通常型で大きな差は見られなかった。

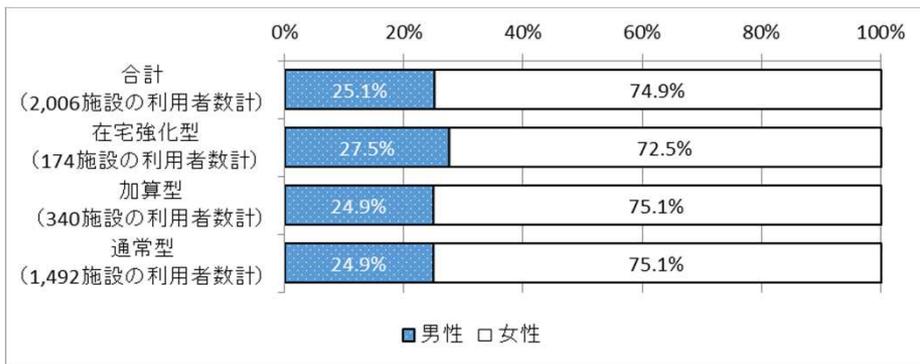
図表8【老健 退所困難者】性別利用者割合



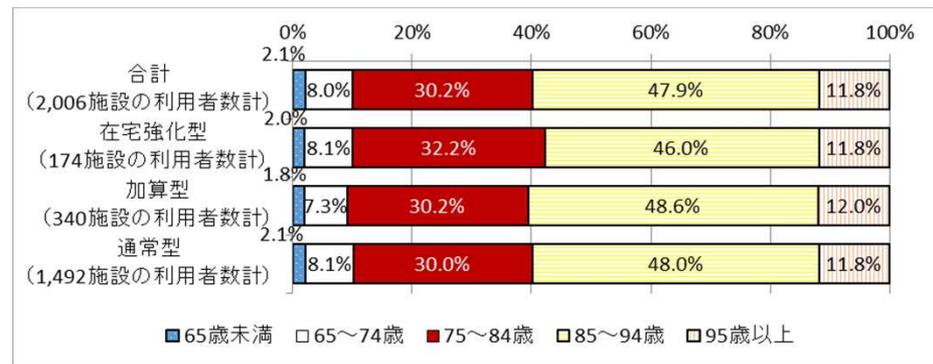
図表9【老健 退所困難者】年齢別利用者割合



図表10 参考:性別利用者割合(施設票)



図表11 参考:年齢別利用者割合(施設票)



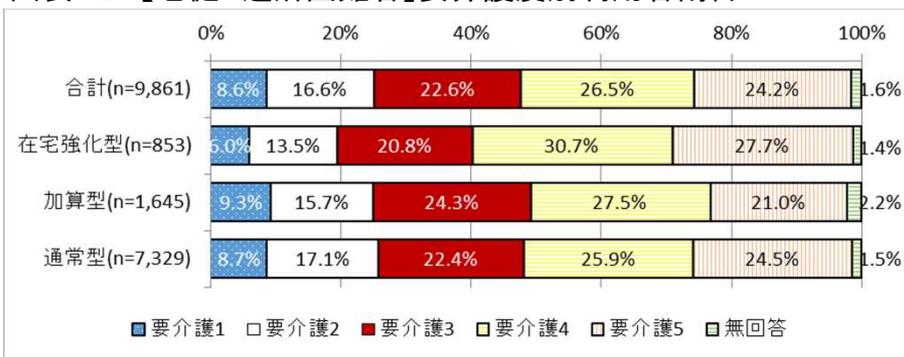
※ 退所困難者とは、容態が不安定であるなど主に本人の状態により退所が難しい場合、または退所先が決まらない、退所後の生活の目途が立たない等の社会的な要因により退所が難しいとそれぞれの施設が判断した入所者。

(4) 介護老人保健施設の在宅復帰支援に関する調査研究事業

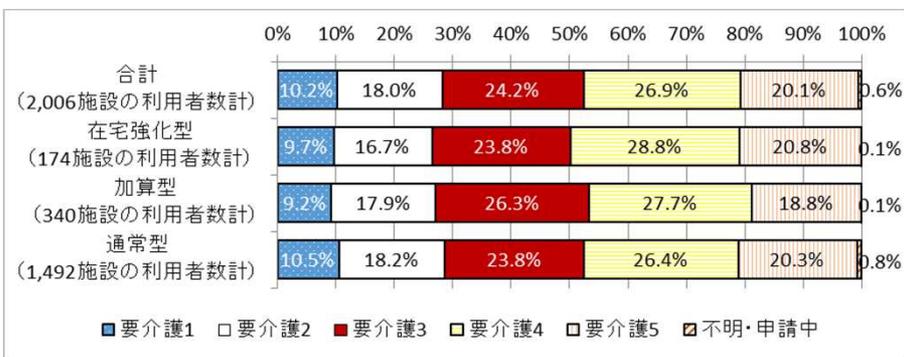
4-2. 退所困難者の状況(基本属性②) 老健【入所者票(退所困難者)】

○退所困難者※の要介護度別利用者および認知症高齢者の日常生活自立度別の割合の傾向は、在宅強化型、加算型、通常型で大きな差は見られなかった。

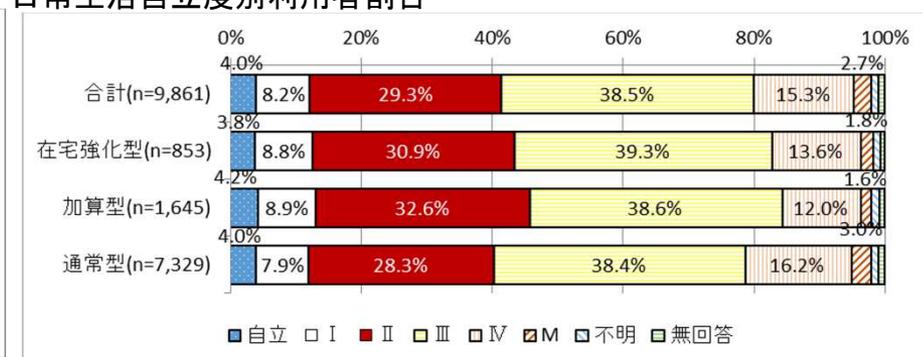
図表12 【老健 退所困難者】要介護度別利用者割合



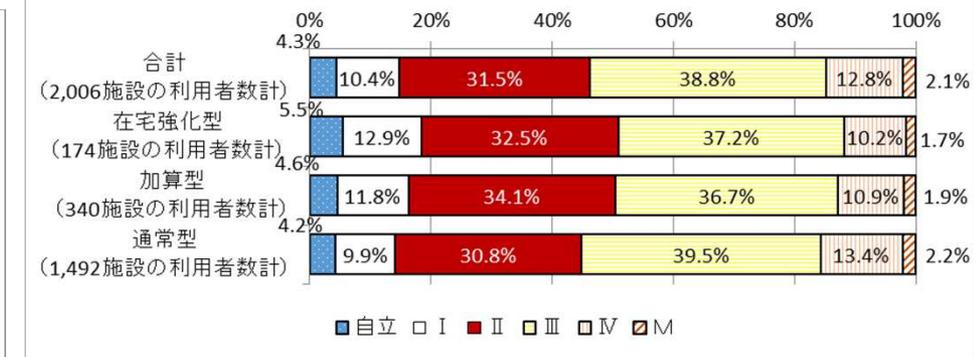
図表14 参考:要介護度別利用者割合(施設票)(再掲)



図表13 【老健 退所困難者】認知症高齢者の日常生活自立度別利用者割合



図表15 参考:認知症高齢者の日常生活自立度別利用者割合(施設票)



※ 退所困難者とは、容態が不安定であるなど主に本人の状態により退所が難しい場合、または退所先が決まらない、退所後の生活の目途が立たない等の社会的な要因により退所が難しいとそれぞれの施設が判断した入所者。

(4) 介護老人保健施設の在宅復帰支援に関する調査研究事業

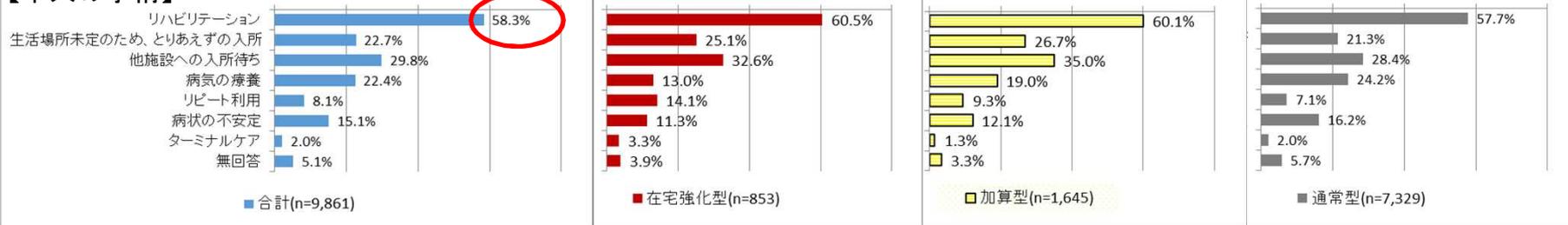
4-3. 退所困難者の状況（入所目的等）（老健【入所者票(退所困難者)】）

○入所目的は、本人の事情としては、「リハビリテーション」が58.3%、家族の事情としては、「自宅介護の困難」が85.2%で最も多かった。

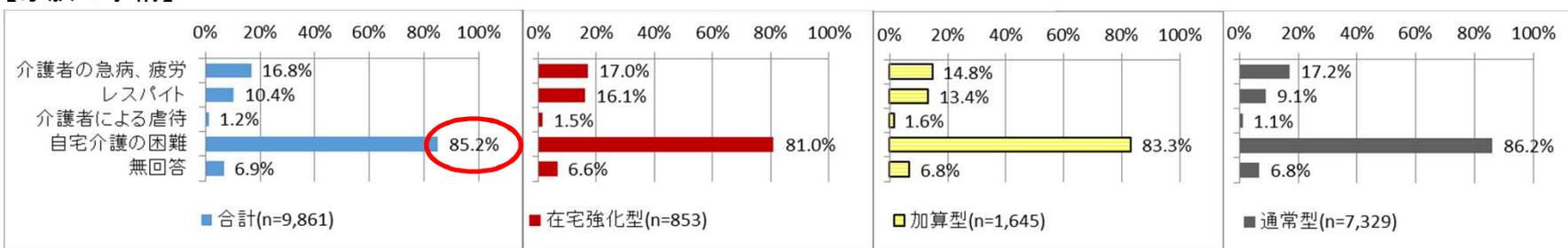
○在宅復帰に必要なサービスとして、24時間対応可能なサービスや、認知症への対応、医療依存度の高い方への対応ができるサービス等の必要性が挙げられた。

図表16 入所目的

【本人の事情】



【家族の事情】



図表17 在宅復帰に必要なサービス（自由回答より一部抜粋）

- ・ 夜間対応・24時間対応なサービス（夜間・24時間対応の訪問介護サービス、見守り・支援できる体制、定期巡回、随時対応サービス、24時間対応の医療機関等）
- ・ 認知症対応のサービス（精神症状に対応できる施設、重度でも入所できる施設、認知症徘徊者対応、認知症者対応通所サービス、認知症対応のデイサービス）
- ・ 緊急時対応の施設・サービス（糖尿病等の病状急変時に対応可能、発作時対応可能、通院の付き添い、介護タクシー等）
- ・ 医療依存度高い方へのサービス、受け入れ可能な施設（経管栄養、バルーンカテーテル、喀痰吸引等が必要な方、膀胱ろう、胃ろう造設されている方、ストマ管理されている方等が利用可能な介護サービス）
- ・ ターミナル期の対応（ターミナル期を支える医師、看取りも視野に入れたサービス）

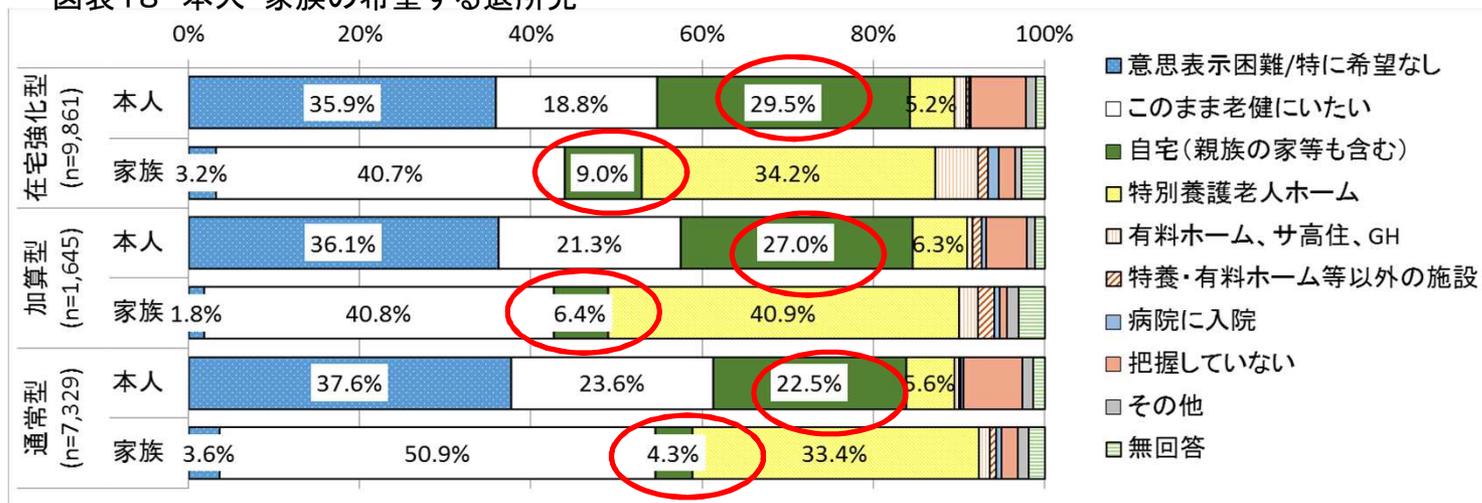
(4) 介護老人保健施設の在宅復帰支援に関する調査研究事業

4-4. 退所困難者の状況(希望する退所先等) 老健【入所者票】(退所困難者)

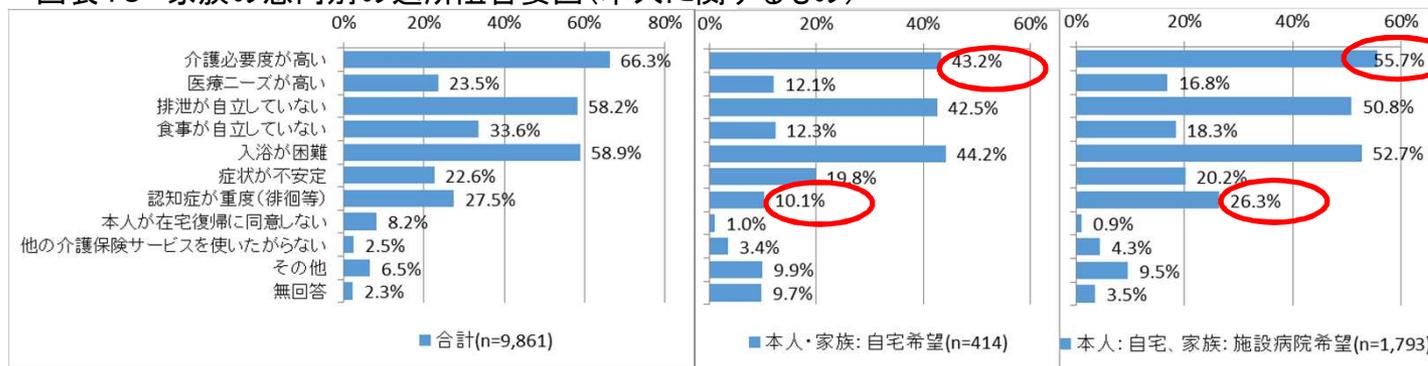
○退所先の希望についてみると、本人の約20%~30%が「自宅」を希望しているのに対し、家族が「自宅」を希望しているのは、4~9%と少なかった。

○本人が在宅復帰を希望しているが、家族が病院や施設への入所を希望している場合は、本人・家族共に在宅復帰を希望している場合と比較し、「介護必要度が高い」「認知症が重度」の割合が高かった。

図表18 本人・家族の希望する退所先



図表19 家族の意向別の退所阻害要因(本人に関するもの)

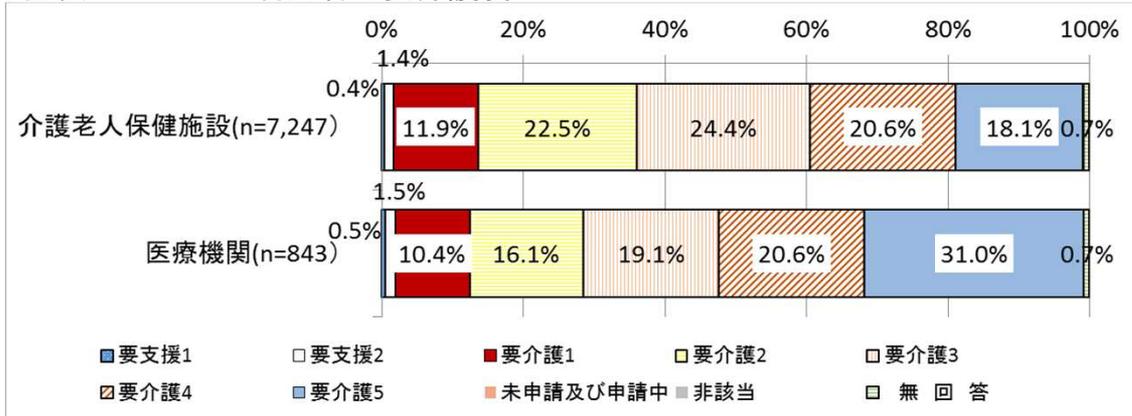


(4) 介護老人保健施設の在宅復帰支援に関する調査研究事業

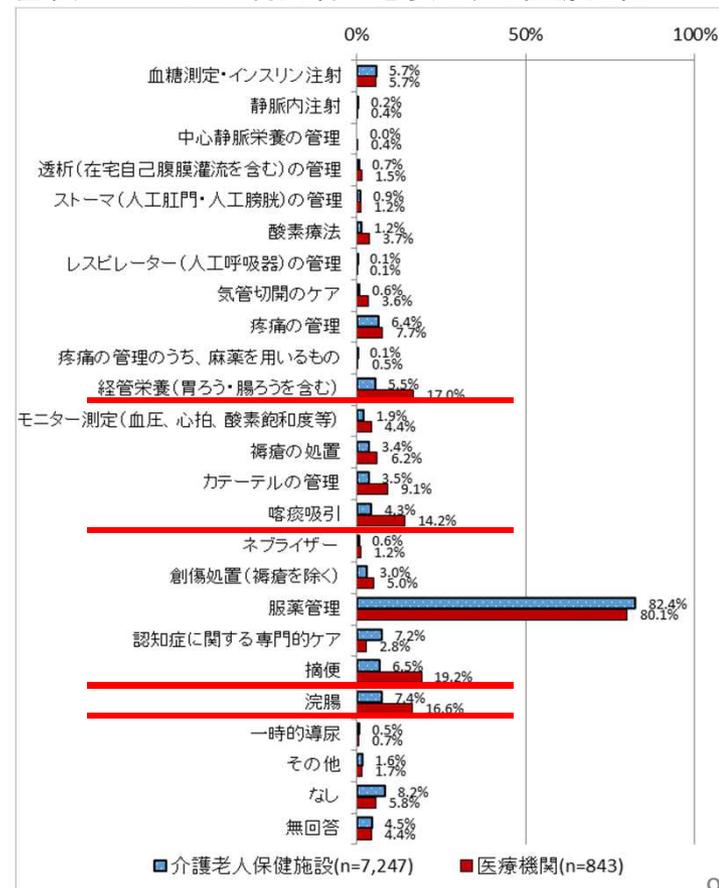
5-1. 老健と医療機関のショート利用者の比較(利用者の属性) (老健【ショート利用者票】および医療機関【ショート利用者票】)

- 老健と医療機関のショート利用者の属性を比較すると、医療機関の方が、「要介護度5」の利用者の割合が高かった。
- 同様に医療機関の方が、認知症高齢者の日常生活自立度「IV」の者の割合が高かった。
- 必要とする医療処置については、医療機関の方が「喀痰吸引」、「経管栄養」、「排便」、「浣腸」等の割合が高かった。

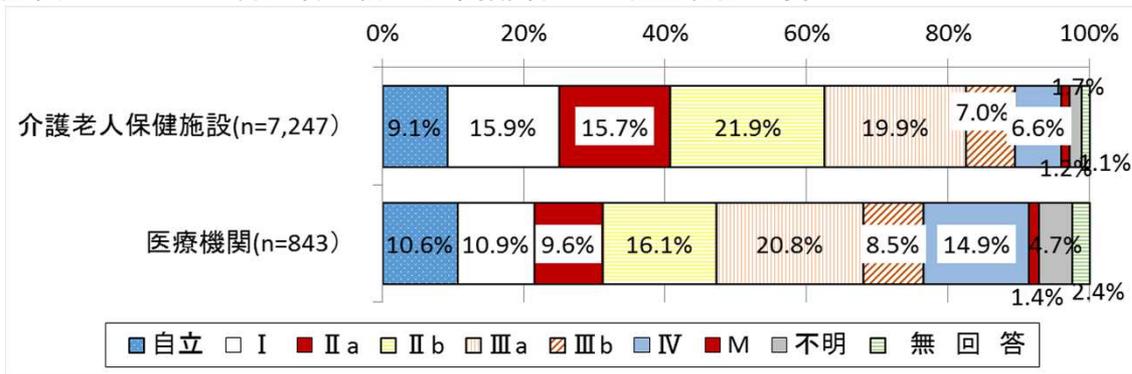
図表20 ショート利用者の要介護度



図表22 ショート利用者が必要とする医療処置



図表21 ショート利用者の認知症高齢者の日常生活自立度



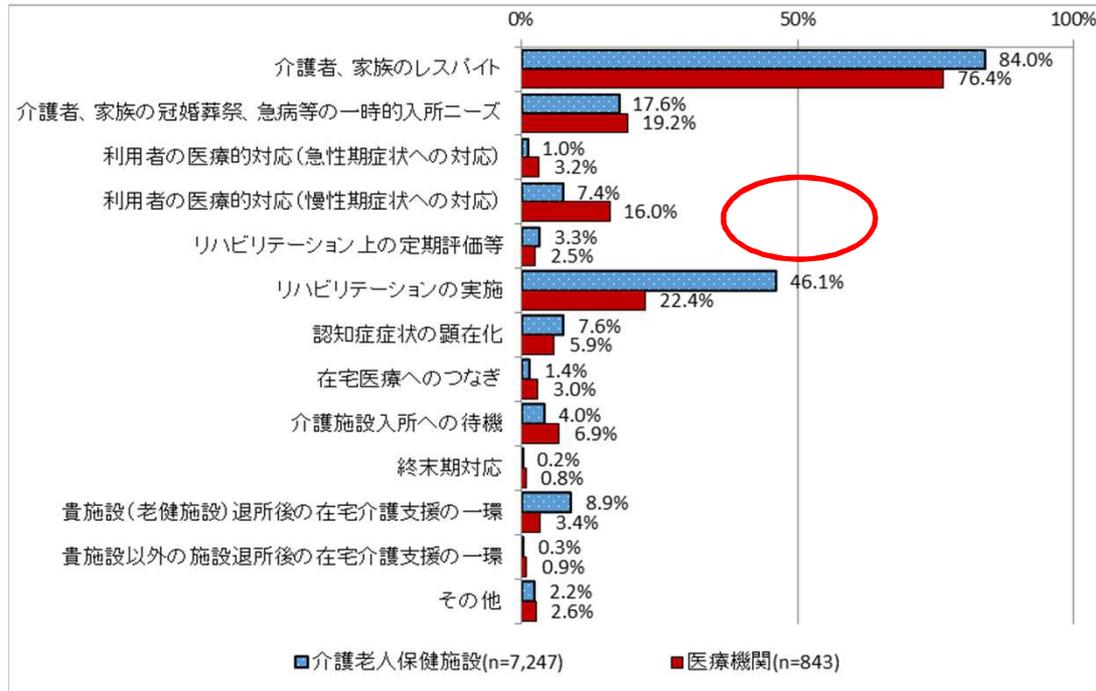
(4) 介護老人保健施設の在宅復帰支援に関する調査研究事業

5-2. 老健と医療機関のショート利用者の比較(利用目的と配慮した内容) (老健【ショート利用者票】および医療機関【ショート利用者票】)

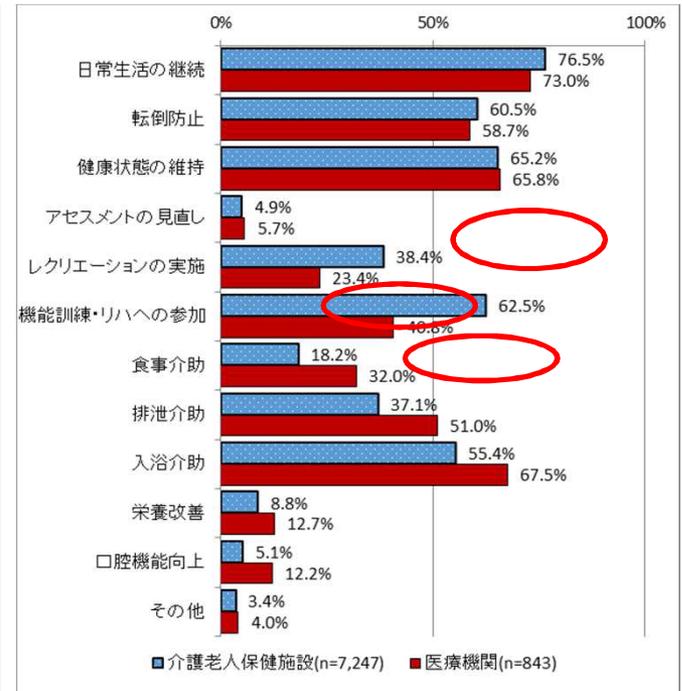
○老健と医療機関のショート利用者の目的を比較すると、老健では医療機関と比較して、「リハビリテーションの実施」を目的とした利用が多く、46.1%を占めていた(医療機関は22.4%)。

○入所時に配慮した内容については、老健では「機能訓練・リハへの参加」が62.5%を占めていた(医療機関は40.8%)。一方、医療機関では「食事介助」「排泄介助」等への配慮が老健と比較して多かった。

図表23 ショート利用者の利用目的



図表24 ショート利用者の入所時に配慮した内容



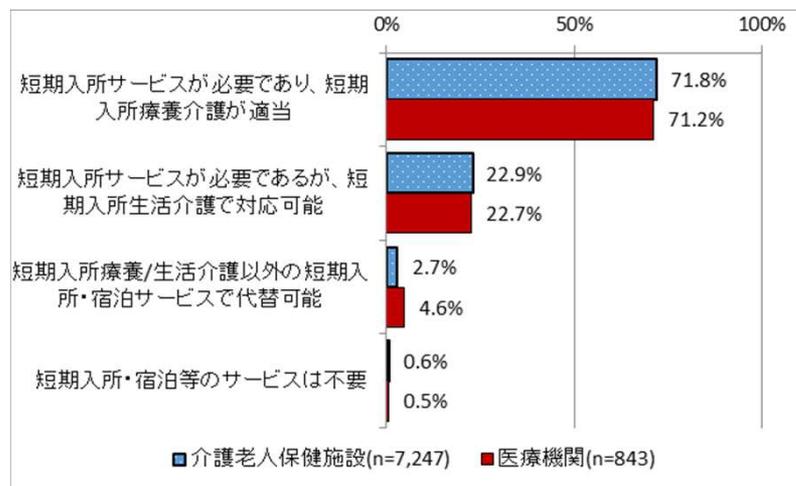
(4) 介護老人保健施設の在宅復帰支援に関する調査研究事業

5-3. 老健と医療機関のショート利用者の比較(短期入所サービスの必要性等) (老健【ショート利用者票】および医療機関【ショート利用者票】)

○短期入所サービスの必要性については、老健、医療機関ともに、「短期入所サービスが必要であり、短期入所療養介護が適当」である利用者がそれぞれ71.8%、71.2%を占め、次いで「短期入所サービスが必要であるが、短期入所生活介護で対応可能」である利用者がそれぞれ22.9%、22.7%であった。

○短期入所サービスが必要な理由については、老健、医療機関ともに「介護者、家族の身体的負担軽減」「介護者、家族の精神的負担軽減」が多かった。また、老健では医療機関と比較して、「利用者に対するリハビリテーション」(48.9%)が多かった。

図表25 短期入所サービスの必要性



図表26 短期入所サービスが必要な理由

