

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26年度調査)

(3) 複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する
調査研究事業
報 告 書

複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業

■ 目 次 ■

調査検討組織設置要綱

調査概要

第1章	調査実施概要	1
1.	調査の目的	1
2.	事業実施方法	1
第2章	回収状況	4
1.	回収状況	4
第3章	複合型サービスについて	5
第1節	複合型サービス事業所について	5
1.	複合型サービス事業所の基本情報	5
2.	職員体制	9
3.	複合型サービス事業所の定員や登録者数、運営状況等	11
4.	複合型サービスの加算・減算等	21
5.	複合型サービス開始前の事業実施状況	26
6.	指定訪問看護事業所の指定等	32
第2節	利用者について	39
1.	複合型サービスの利用者の基本情報、心身の状況等	39
2.	利用開始時の状況等	50
3.	訪問（看護）・医師の診察等	54
4.	サービス提供状況	60
5.	利用者の状況	67
第3節	利用終了者・看取りについて	71
1.	利用終了者について	71
2.	複合型サービスでの看取り対応	72
第4節	住まいの違いによるサービス提供の状況	77
1.	事業所調査にみる事業所と同一建物内等にある施設・住まい等	77
2.	利用者調査にみる利用者の住まい	77
第4章	複合型サービスへの参入意向等に関する実態調査	83
1.	小規模多機能型居宅介護事業所調査の回答事業所の概要	83
2.	訪問看護ステーション調査の回答事業所の概要	93
3.	利用者の受け入れ方針	101
4.	複合型サービスの参入意向	103
5.	複合型サービス普及にむけての課題	115

第5章	居宅介護支援事業所調査	118
1.	事業所の基本情報	118
2.	複合型サービスについて	128
3.	複合型サービス普及にむけての課題	141
第6章	自治体における複合型サービス事業所の整備意向に関する調査	143
1.	回答自治体の基本情報・地域のニーズ等	143
2.	複合型サービスについて	149
	調査票	177
	資料編	187

複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する 調査研究事業の調査検討組織 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複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業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行うため、以下のとおり複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業の調査検討組織（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、日本赤十字看護大学 教授 福井小紀子 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。

複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業の 調査検討組織 委員等

委員長	福井 小紀子（日本赤十字看護大学 教授）
委員	金沢 二美枝（株式会社つつじヶ丘在宅総合センター 代表取締役）
	川原 秀夫（全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会 代表）
	館石 宗隆（札幌市保健福祉局 医務監）
	沼田 美幸（公益社団法人日本看護協会 医療政策部長）
	野中 博（公益社団法人東京都医師会 会長）
	水上 直彦（一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長）
	宮崎 和加子（一般社団法人全国訪問看護事業協会 事務局長）

（敬称略、５０音順）

【オブザーバー】

- 厚生労働省 老健局老人保健課長 迫井正深
- 厚生労働省 老健局老人保健課 看護専門官 猿渡央子
- 厚生労働省 老健局老人保健課 看護係 小田純子

複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業

1. 調査の目的

医療ニーズを持つ中重度の要介護者について、在宅療養の継続及び家族の介護負担軽減等を支援する複合型サービスの充実に向け、そのサービス提供の実態、特徴及び課題を明らかにする。特に医療サービス提供のあり方について検討を行うとともに、次期報酬改定における検討のためのデータ収集を目的とする。

併せて、小規模多機能型居宅介護事業所や訪問看護ステーションによる複合型サービスへの参入意向・障壁、全自治体による複合型サービス事業所の整備意向、地域における複合型サービスに対するニーズ等も把握し、複合型サービスの整備促進・普及を図る一助とする。

2. 調査客体

①複合型サービス提供実態調査

・複合型サービス事業所 約 150 事業所 ※悉皆調査

②複合型サービス参入意向調査

・小規模多機能型居宅介護事業所 約 1,000 事業所
・訪問看護ステーション 約 1,700 事業所

③自治体による複合型サービス事業所の整備意向調査

・自治体 約 1,741 自治体 ※悉皆調査

④居宅介護支援事業所からみた複合型サービスニーズ等調査

・居宅介護支援事業所 約 2,000 事業所

3. 主な調査項目

①複合型サービス提供実態調査

・提供事業所数、開設期間、利用者数、職員の配置状況、運営・収支状況
指定訪問看護ステーションの指定状況及びサービス提供実態 等
・利用者の状態、医療サービスの提供状況 等

②複合型サービス参入意向調査：複合型サービスへの参入意向や障壁 等

③自治体調査：介護保険事業計画における整備計画および指定状況、課題 等

④居宅介護支援事業所調査：複合型サービスに対するニーズ 等

4. 調査内容（調査票種類、調査内容等）

①複合型サービス提供実態調査：事業所票・利用者票

②複合型サービス参入意向調査：事業所票

③自治体による複合型サービス事業所の整備意向調査：自治体票

④居宅介護支援事業所からみた複合型サービスニーズ等調査：事業所票

5. 調査方法（郵送調査等）

・郵送配布、郵送回収

第1章 調査実施概要

1. 調査の目的

医療ニーズを持つ中重度の要介護者について、在宅療養の継続及び家族の介護負担軽減等を支援する複合型サービスの充実に向け、そのサービス提供の実態、特徴及び課題を明らかにする。特に医療サービス提供のあり方について検討を行うとともに、次期報酬改定における検討のためのデータ収集を目的とする。

併せて、小規模多機能型居宅介護事業所や訪問看護ステーションによる複合型サービスへの参入意向・障壁、全自治体による複合型サービス事業所の整備意向、地域における複合型サービスに対するニーズ等も把握し、複合型サービスの整備促進・普及を図る一助とする。

2. 事業実施方法

(1) 調査検討組織の設置と開催状況

複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業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行うため、以下のとおり複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査検討組織（以下、「調査検討組織」という。）を設置した

調査検討組織の運営は、三菱UFJリサーチ&コンサルティングが行った。

<構成委員>

○委員長

福井 小紀子（日本赤十字看護大学 教授）

○委員（五十音順、敬称略）

金沢 二美枝（株式会社つつじヶ丘在宅総合センター 代表取締役）

川原 秀夫（全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会 代表）

館石 宗隆（札幌市保健福祉局 医務監）

沼田 美幸（公益社団法人日本看護協会 医療政策部長）

野中 博（公益社団法人東京都医師会 会長）

水上 直彦（一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長）

宮崎 和加子（一般社団法人全国訪問看護事業協会 事務局長）

○オブザーバー

厚生労働省 老健局老人保健課長 迫井正深

厚生労働省 老健局老人保健課 看護専門官 猿渡央子

厚生労働省 老健局老人保健課 看護係 小田純子

2 事業実施方法

<開催状況>

<第1回>

○日時：平成 26 年 6 月 20 日（金）13 時 30 分～15 時 30 分

○場所：三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング 中会議室

○議題：

- ・調査実施概要について
- ・調査票案について
- ・その他

<第2回>

○日時：平成 26 年 10 月 2 日（木）13 時 00 分～15 時 00 分

○場所：三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング 中会議室

○議題：

- ・調査結果速報について
- ・その他

<第3回>

○日時：平成 27 年 1 月 7 日（水）15 時 15 分～16 時 45 分

○場所：三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング 14 階会議室

○議題：

- ・分析途中経過について
- ・その他

<第4回>

○日時：平成 27 年 3 月 13 日（金）10 時 00 分～12 時 00 分

○場所：三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング 14 階会議室

○議題：

- ・介護給付費分科会提出資料について
- ・その他

(2) アンケート調査実施概要

1) 調査対象施設・事業所

①複合型サービス提供実態調査

・複合型サービス事業所 150 事業所 ※悉皆調査

②複合型サービス参入意向調査

・小規模多機能型居宅介護事業所 991 事業所

※「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）集合住宅における小規模多機能型居宅介護の提供状況に関する調査研究事業」の回答事業所のうち「看護職員（看護師＋准看護師）」が常勤換算数で 1 人以上の事業所を対象とした。

- ・訪問看護ステーション 1,642 事業所

※「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）集合住宅における訪問系サービス等の評価のあり方に関する調査研究事業の回答事業所のうち看護職員数が常勤換算数で 4.3 人以上の事業所を対象とした。

③自治体による複合型サービス事業所の整備意向調査

- ・自治体 1,728 自治体 ※悉皆調査

④居宅介護支援事業所からみた複合型サービスニーズ等調査

- ・居宅介護支援事業所 2,000 事業所 ※無作為抽出

2) 調査方法

郵送紙面調査

3) 調査期間

平成 26 年 7 月 30 日～平成 26 年 8 月 20 日

ただし、回収状況を勘案し、9 月 16 日回収分までを有効票として取り扱った。

4) 主な調査項目

①複合型サービス提供実態調査

- ・提供事業所数、開設期間、利用者数、職員の配置状況、運営・収支状況
指定訪問看護ステーションの指定状況及びサービス提供実態 等
- ・利用者の状態、医療サービスの提供状況 等

②複合型サービス参入意向調査：複合型サービスへの参入意向や障壁 等

③自治体調査：介護保険事業計画における整備計画および指定状況、課題 等

④居宅介護支援事業所調査：複合型サービスに対するニーズ 等

第2章 回収状況

1. 回収状況

複合型サービス事業所は、母集団 151 事業所、発出数 150 件、回収数 115 件、回収率は 76.6%であった。このうち、本報告書で集計対象とした有効回収数は 105 件、有効回収率は、70.0%であった。

複合型サービス利用者票の有効回収数は 1,563 件であった。

小規模多機能型居宅介護事業所票の有効回収数は 830 件、訪問看護ステーション票は 1,415 件であった。

自治体票の有効回収数は 1,270 件、居宅介護支援事業所票は 1,437 件であった。

図表 2-1 回収状況

調査票名	母集団 (事業所 ・団体)	発出数 (件)	回収数 (件)	回収率	有効 回収数 (件)	有効 回収率
複合型サービス事業所票	151	150	115	76.6%	105	70.0%
複合型サービス利用者票	-	3,750	1,728	-	1,563	-
小規模多機能型居宅介護 事業所票	4,297	991	848	85.6%	830	83.7%
訪問看護ステーション票	8,697	1,642	1,451	88.4%	1,415	86.1%
自治体票	1,741	1,728	1,296	75.0%	1,270	73.4%
居宅介護支援事業所票	36,967	2,000	1,482	74.1%	1,437	71.8%

第3章 複合型サービスについて

第1節 複合型サービス事業所について

1. 複合型サービス事業所の基本情報

① 所在地

事業所の所在地別の発送数、回収数は以下の通りであった。都道府県別発送数の構成比と回収数の構成比に特に差は認められなかった。

図表 3-1 所在地

単位：件

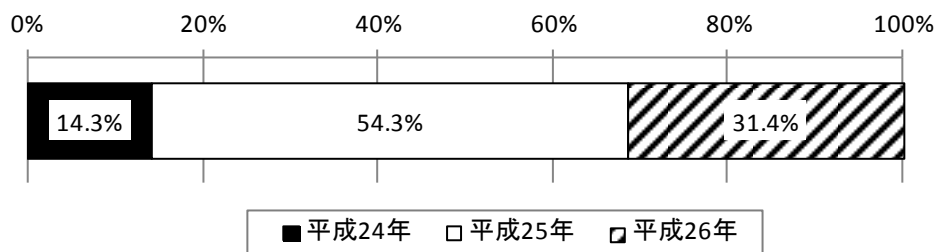
	発送数	構成比	回収数	構成比	回収率
北海道	19	12.7%	14	13.3%	73.7%
青森県	2	1.3%	1	1.0%	50.0%
岩手県	1	0.7%	1	1.0%	100.0%
宮城県	1	0.7%	0	0.0%	0.0%
秋田県	2	1.3%	2	1.9%	100.0%
山形県	4	2.7%	3	2.9%	75.0%
福島県	3	2.0%	1	1.0%	33.3%
茨城県	4	2.7%	4	3.8%	100.0%
栃木県	1	0.7%	0	0.0%	0.0%
群馬県	3	2.0%	3	2.9%	100.0%
埼玉県	2	1.3%	2	1.9%	100.0%
千葉県	2	1.3%	1	1.0%	50.0%
東京都	6	4.0%	4	3.8%	66.7%
神奈川県	14	9.3%	9	8.6%	64.3%
新潟県	5	3.3%	4	3.8%	80.0%
富山県	0	0.0%	0	0.0%	
石川県	0	0.0%	0	0.0%	
福井県	3	2.0%	3	2.9%	100.0%
山梨県	1	0.7%	1	1.0%	100.0%
長野県	0	0.0%	0	0.0%	
岐阜県	0	0.0%	0	0.0%	
静岡県	4	2.7%	3	2.9%	75.0%
愛知県	5	3.3%	4	3.8%	80.0%
三重県	2	1.3%	0	0.0%	0.0%

	発送数	構成比	回収数	構成比	回収率
滋賀県	0	0.0%	0	0.0%	
京都府	4	2.7%	4	3.8%	100.0%
大阪府	8	5.3%	6	5.7%	75.0%
兵庫県	7	4.7%	7	6.7%	100.0%
奈良県	1	0.7%	0	0.0%	0.0%
和歌山県	2	1.3%	0	0.0%	0.0%
鳥取県	4	2.7%	3	2.9%	75.0%
島根県	1	0.7%	1	1.0%	100.0%
岡山県	0	0.0%	0	0.0%	
広島県	7	4.7%	4	3.8%	57.1%
山口県	2	1.3%	2	1.9%	100.0%
徳島県	2	1.3%	1	1.0%	50.0%
香川県	3	2.0%	2	1.9%	66.7%
愛媛県	3	2.0%	1	1.0%	33.3%
高知県	0	0.0%	0	0.0%	
福岡県	7	4.7%	4	3.8%	57.1%
佐賀県	2	1.3%	1	1.0%	50.0%
長崎県	3	2.0%	1	1.0%	33.3%
熊本県	3	2.0%	2	1.9%	66.7%
大分県	1	0.7%	1	1.0%	100.0%
宮崎県	3	2.0%	2	1.9%	66.7%
鹿児島県	2	1.3%	2	1.9%	100.0%
沖縄県	1	0.7%	1	1.0%	100.0%
合計	150	100.0%	105	100.0%	70.0%

② 事業開始年

事業開始年は、「平成 24 年」が 14.3%、「平成 25 年」が 54.3%、「平成 26 年」が 31.4%であった。

図表 3-2 事業開始年(n=105)

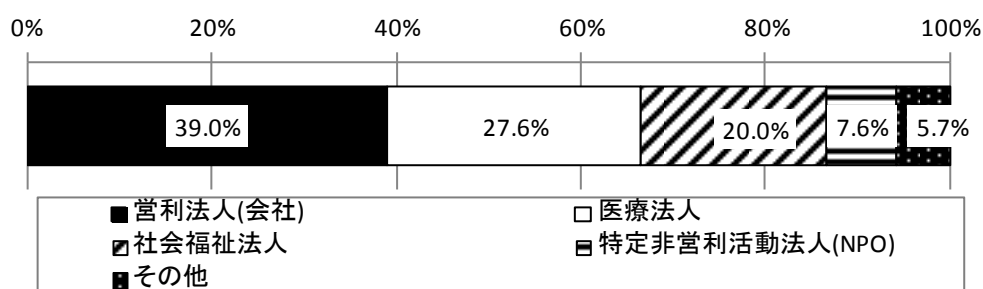


③ 経営主体

経営主体は、「営利法人（会社）」が 39.0%、「医療法人」が 27.6%、「社会福祉法人」が 20.0%、「特定非営利活動法人（NPO）」が 7.6%であった。

介護給付実態調査（平成 27 年 1 月）のデータと比較したところ大きな差は認められなかった。

図表 3-3 経営主体(n=105)



※「その他」は、「公益社団法人」「一般財団法人」であった。

参考：介護給付実態調査 月報（平成 27 年 1 月）との比較（開設主体の法人種別）

	開設主体の法人種別					
	合計	営利法人 (会社)	医療法人	社会福祉 法人	特定非営利 活動法人 (NPO)	その他
本調査回答 事業所全体	105	41	29	21	8	6
	100.0%	39.0%	27.6%	20.0%	7.6%	5.7%
介護給付費 実態調査月 報	171	72	40	37	8	14
	100.0%	42.1%	23.4%	21.6%	4.7%	8.2%

※厚生労働省「介護給付費実態調査」における開設種別は以下の通りまとめた。

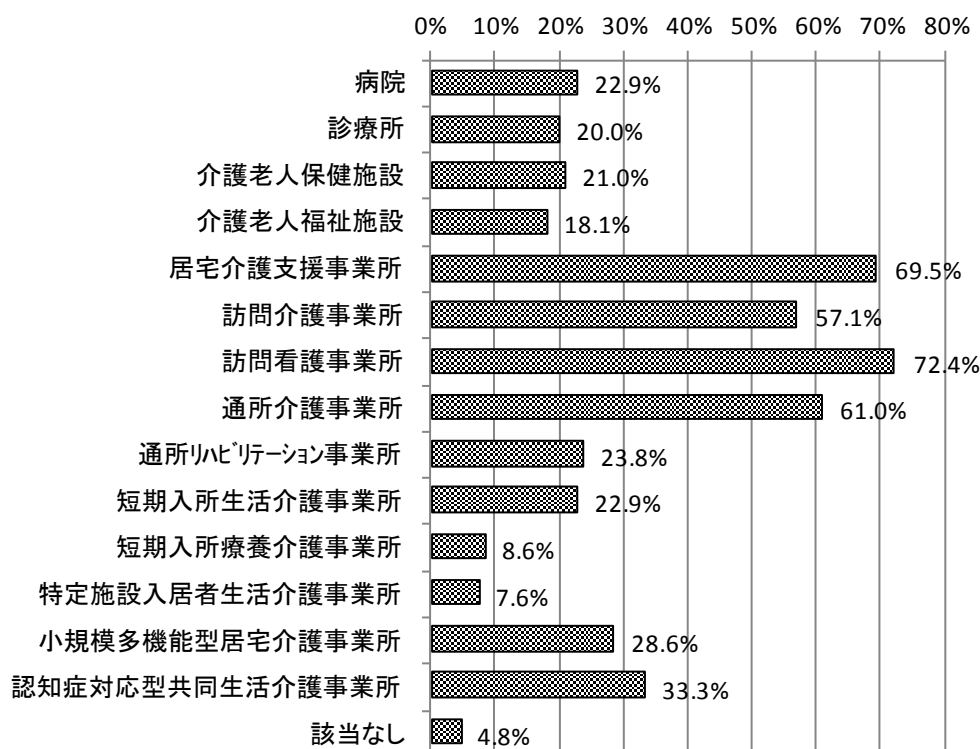
社会福祉法人：「社会福祉法人（社協以外）」「社会福祉法人（社協）」の合計

その他：「民法法人（社団・財団）」「農協」「生協」「その他法人」「地方公共団体（都道府県）」「地方公共団体（市町村）」「地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）」「非法人」「その他」の合計

④ 同一開設主体の運営施設・事業所

開設主体が現在、他に運営している施設・事業所は、「訪問看護事業所」(72.4%)が最も多く、次いで「居宅介護支援事業所」(69.5%)、「通所介護事業所」(61.0%)、「訪問介護事業所」(57.1%)であった。

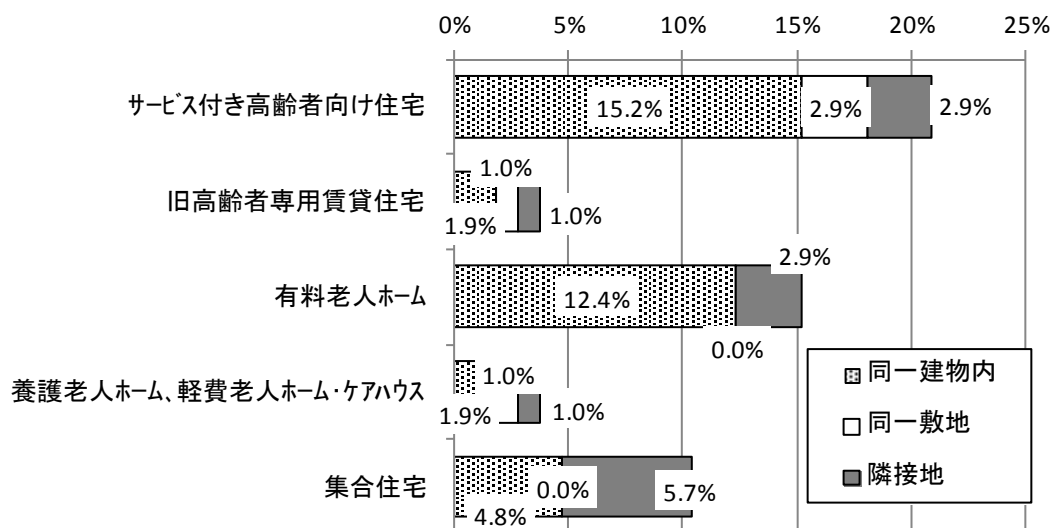
図表 3-4 同一開設主体の運営施設・事業所(n=105)



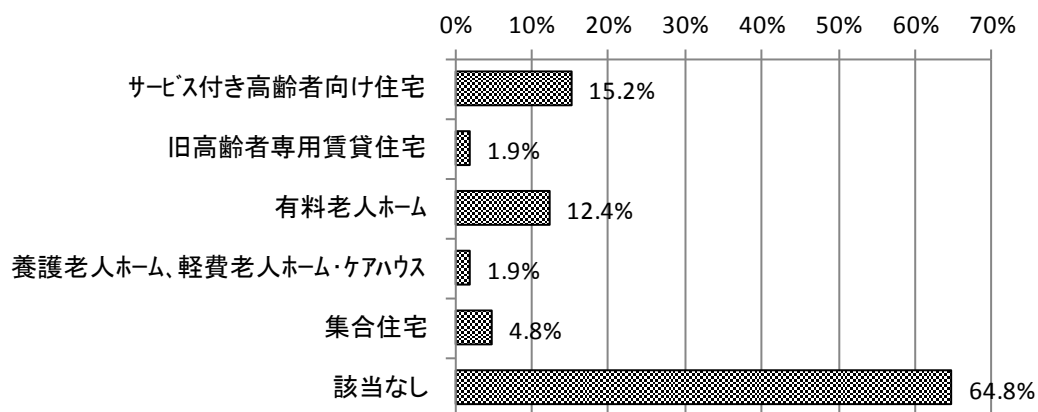
⑤ 併設等の住まい等の状況

事業所と「同一建物内」「同一敷地」「隣接地」にある施設・住まい等をみると、「サービス付き高齢者向け住宅」が同一建物内に 15.2%、同一敷地に 2.9%、隣接地に 2.9%であった。「有料老人ホーム」は同一建物内に 12.4%、隣接地に 2.9%であった。

図表 3-5 併設等の住まい等の状況(n=105)



図表 3-6 複合型サービスと同一建物内にある住まい（複数回答）(n=105)



2. 職員体制

職員体制は、常勤換算で、「介護職員」が平均 8.2 人、「看護師」が平均 4.3 人であった。

「看護職員（看護師と准看護師の合計）」は平均 5.2 人であった。

図表 3-7 職員体制（平均人数）

単位：人

		管理者	介護職員	(うち) 介護福祉士	看護師	准看護師	理学療法士・ 作業療法士・ 言語聴覚士	介護支援 専門員	その他の職員
常勤換算数		0.6	8.2	4.5	4.3	0.9	0.5	0.8	0.5
実人数	常勤	1.0	6.7	3.9	3.3	0.6	0.4	1.0	0.3
	非常勤		3.6	1.1	2.2	0.6	0.5	0.2	0.5

※指定訪問看護事業所の指定を受けている場合は、指定訪問看護事業所の職員数と合算した人数

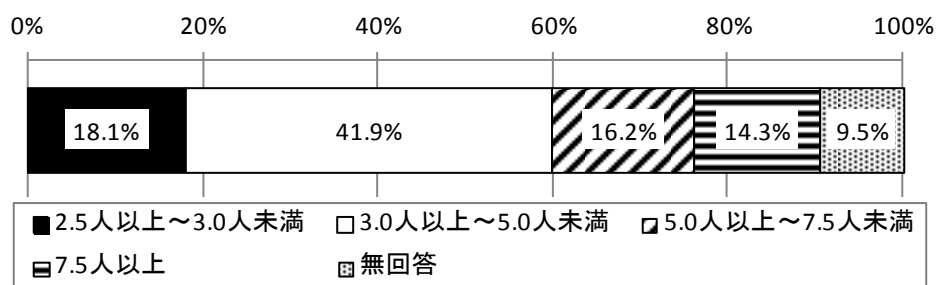
単位：人

	件数	平均値	標準偏差	中央値
【常勤換算数】				
管理者	95	0.6	0.3	0.5
介護職員	95	8.2	2.9	8.3
うち介護福祉士	95	4.5	2.5	4.3
看護師	95	4.3	3.6	3.0
准看護師	95	0.9	1.0	0.8
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	95	0.5	1.1	0.0
介護支援専門員	95	0.8	0.4	0.7
その他の職員	95	0.5	0.8	0.0
合計	95	15.9	5.2	15.5
【常勤職員(実人数)】				
管理者	102	1.0	0.2	1.0
介護職員	102	6.7	3.0	6.0
うち介護福祉士	102	3.9	2.6	4.0
看護師	102	3.3	3.0	2.0
准看護師	102	0.6	0.8	0.0
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	102	0.4	0.9	0.0
介護支援専門員	102	1.0	0.5	1.0
その他の職員	102	0.3	0.7	0.0
合計	102	13.2	4.9	12.0
【非常勤職員(実人数)】				
介護職員	102	3.6	4.1	3.0
うち介護福祉士	102	1.1	2.2	0.0
看護師	102	2.2	2.7	1.0
准看護師	102	0.6	1.0	0.0
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	102	0.5	1.2	0.0
介護支援専門員	102	0.2	0.5	0.0
その他の職員	102	0.5	1.0	0.0
合計	102	7.7	6.0	6.0

単位：人

	件数	平均値	標準偏差	中央値
看護職員(看護師+准看護師)	95	5.2	3.4	4.0

図表 3-8 看護職員数（常勤換算）(n=105)



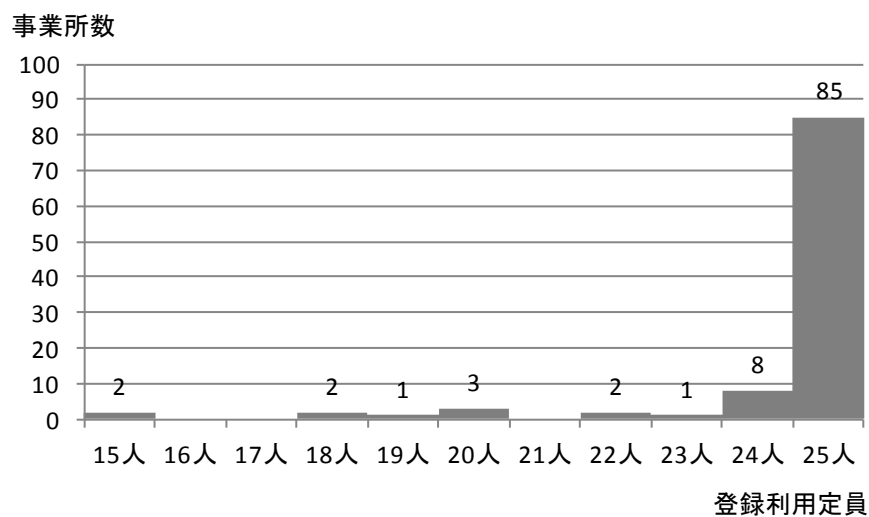
3. 複合型サービス事業所の定員や登録者数、運営状況等

(1) 定員

① 登録定員

登録定員は、「25 人」が 85 事業所であった。

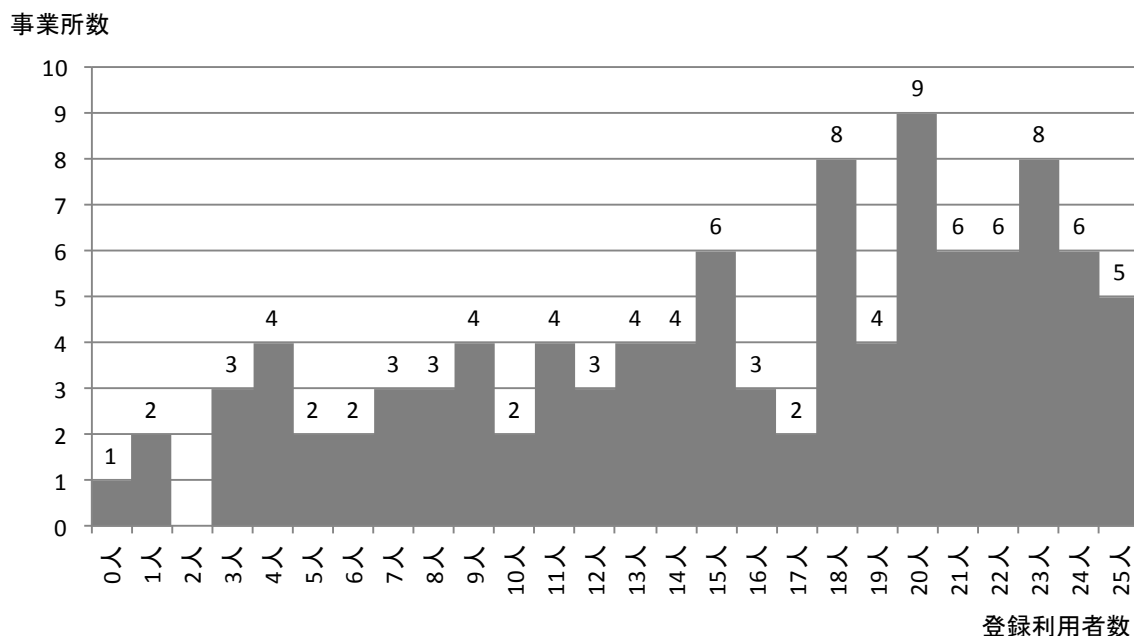
図表 3 -9 登録利用者の定員の分布(n=104)



② 利用登録者数

利用登録者数は「20 人」が 9 事業所と最も多く、次いで「18 人」「23 人」（いずれも 8 事業所）であった。登録者数の平均は 15.6 人、中央値は 17.5 人であった。

図表 3-10 利用登録者数の分布(n=104)



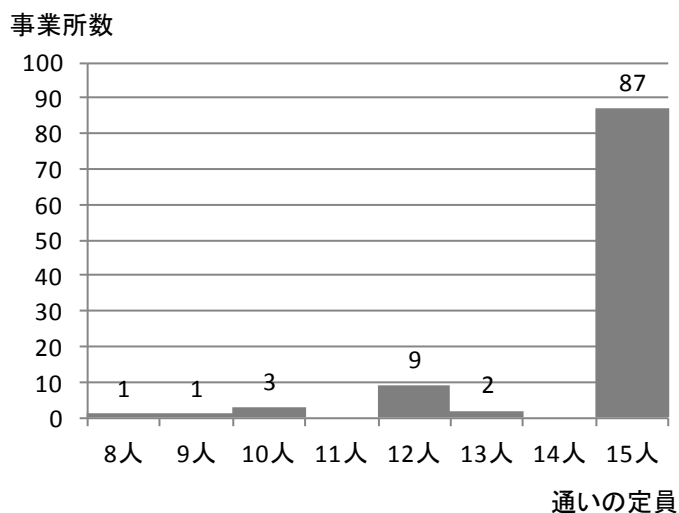
単位：人

	回答件数	合計値	平均値	標準偏差	中央値
登録者数	104	1,621	15.6	6.9	17.5

③ 通いの定員

通いの定員は、「15 人」が 87 事業所であった。

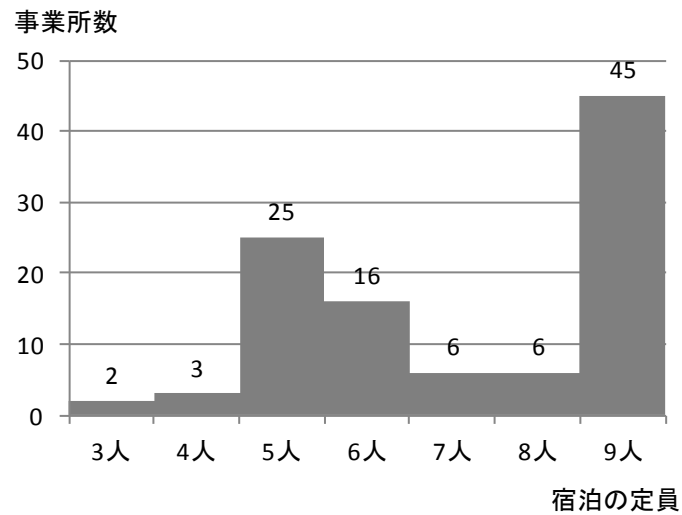
図表 3-11 通いの定員の分布(n=103)



④ 宿泊の定員

宿泊の定員は「9人」が45事業所であった。

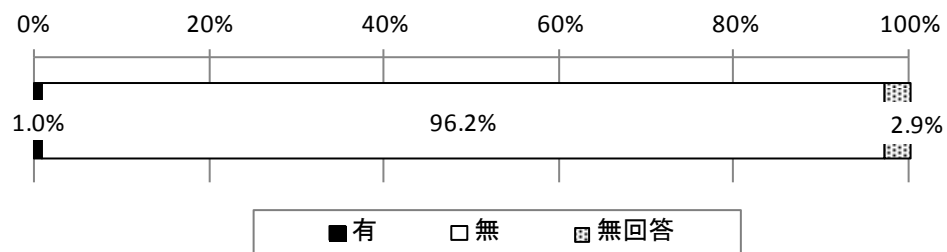
図表 3-12 宿泊の定員の分布(n=103)



⑤ 登録者が定員を超えたこと

登録者が定員を超えたことがあるかは、「有」が1.0%、「無」が96.2%であった。

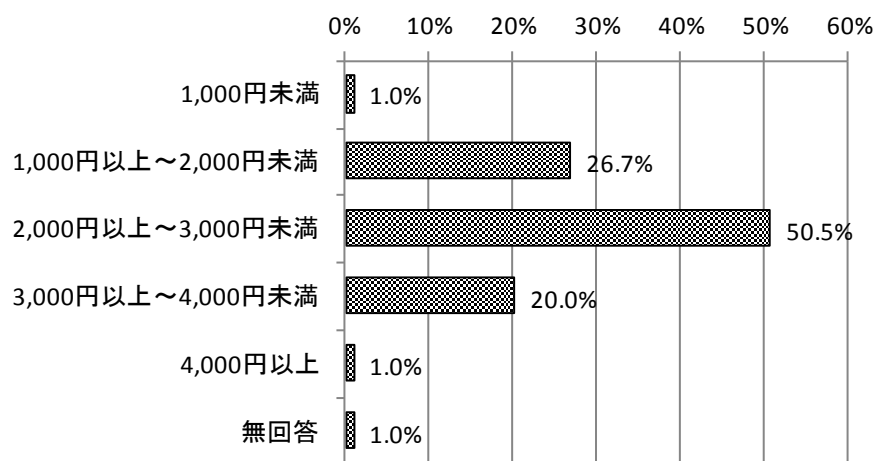
図表 3-13 登録者が定員を超えたこと(n=105)



(2) 宿泊費

宿泊費は、「2,000 円以上～3,000 円未満」が 50.5%と最も多く、次いで「1,000 円以上～2,000 円未満」（26.7%）であった。宿泊費の平均は 2,178 円、中央値は 2,000 円であった。

図表 3-14 宿泊費 (n=105)

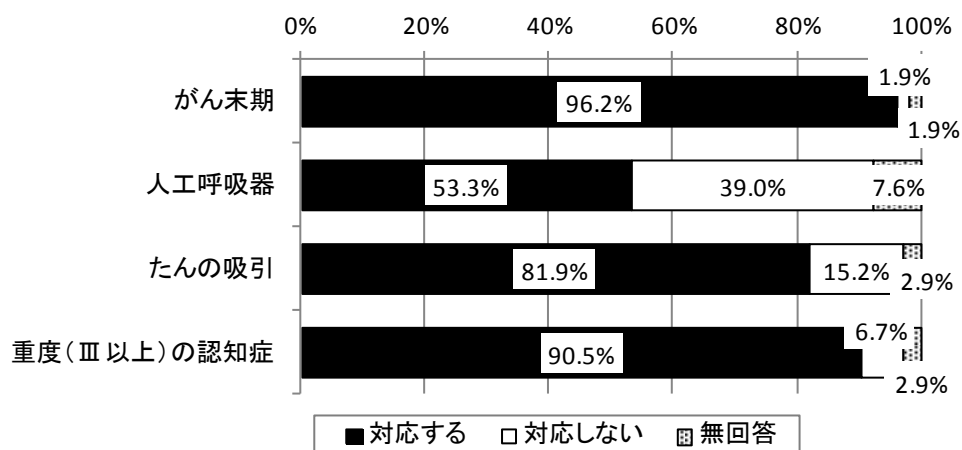


	件数	平均値	標準偏差	中央値
宿泊費（円）	104	2,178.5	630.2	2,000.0

(3) 利用者の受入れ方針

利用者の受入れ方針について、「がん末期」は「対応する」が96.2%、「人工呼吸器」は53.3%、「たんの吸引」は81.9%、「重度（Ⅲ以上）の認知症」は90.5%であった。いずれも小規模多機能型居宅介護事業所と比べ大きく上回った。

図表 3-15 利用者の受け入れ方針(n=105)



【参考】

<小規模多機能型居宅介護事業所>

No.	カテゴリー名	がん末期		人工呼吸器		たんの吸引		重度の認知症	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	対応する	495	59.6%	109	13.1%	282	34.0%	782	94.2%
2	対応しない	267	32.2%	652	78.6%	486	58.6%	18	2.2%
	無回答	68	8.2%	69	8.3%	62	7.5%	30	3.6%
	全体	830	100.0%	830	100.0%	830	100.0%	830	100.0%

<訪問看護ステーション>

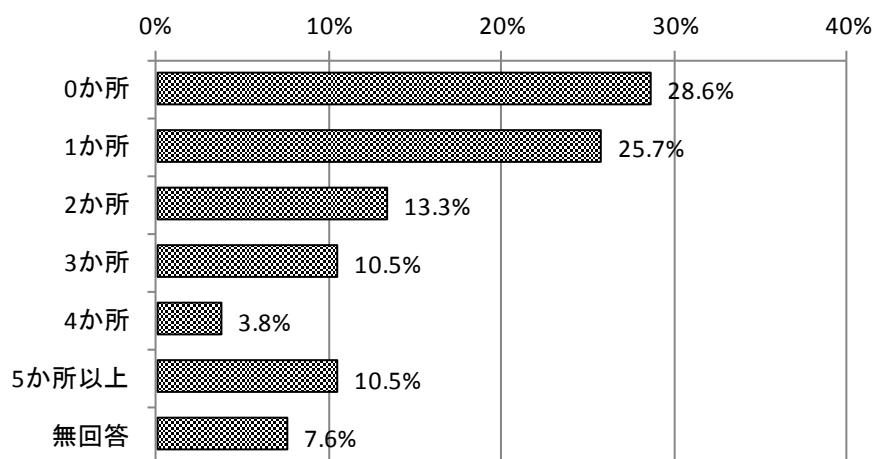
No.	カテゴリー名	がん末期		人工呼吸器		たんの吸引		重度の認知症	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	対応する	1,372	97.0%	1,285	90.8%	1,374	97.1%	1,341	94.8%
2	対応しない	40	2.8%	119	8.4%	35	2.5%	59	4.2%
	無回答	3	0.2%	11	0.8%	6	0.4%	15	1.1%
	全体	1,415	100.0%	1,415	100.0%	1,415	100.0%	1,415	100.0%

(4) 訪問看護指示書を受け取った病院・診療所数

訪問看護指示書を受け取った病院数は、「0 か所」が 28.6%、「1 か所」が 25.7%「2 か所」が 13.3%、「3 か所」が 10.5%、「4 か所」が 3.8%、「5 か所以上」が 10.5%であった。病院数の平均は 1.9 か所、中央値は 1.0 か所であった。

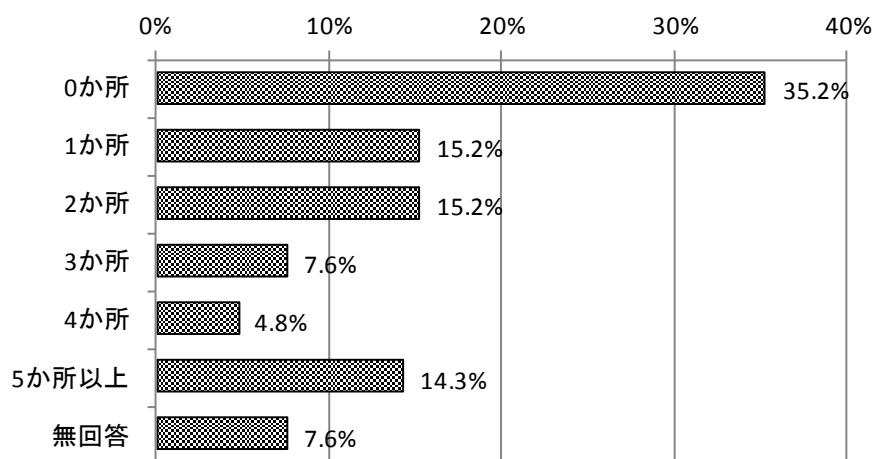
診療所では、「0 か所」が 35.2%、「1 か所」「2 か所」はともに 15.2%、「3 か所」が 7.6%、「4 か所」が 4.8%、「5 か所以上」が 14.3%であった。診療所数の平均は 2.0 か所、中央値は 1.0 か所であった。

図表 3-16 訪問看護指示書を受けとった病院数（平成 26 年 6 月）(n=105)



	件数	平均値	標準偏差	中央値
訪問看護指示書を受け取った病院数 (か所)	97	1.9	2.4	1.0

図表 3-17 訪問看護指示書を受けとった診療所数（平成 26 年 6 月）(n=105)

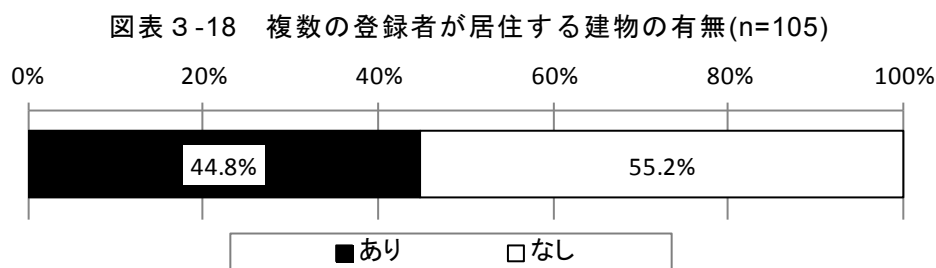


	件数	平均値	標準偏差	中央値
訪問看護指示書を受け取った診療所数 (か所)	97	2.0	2.7	1.0

(5) 複数の登録者が居住する住まいごとの登録者人数

① 事業所調査結果

複数の登録者が居住する建物がある事業所は、44.8%（47 事業所）であった。10 人以上の登録者が居住する建物がある事業所は 16 建物（16 事業所）であった。

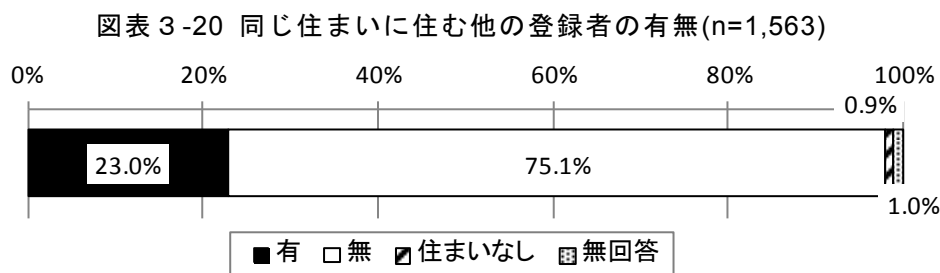


図表 3-19 各建物に居住する利用者数：10 人以上の建物（多い順）

建物 No	各建物に居住する利用者数（人）
1	24
2	22
3	20
4	20
5	19
6	18
7	17
8	17
9	15
10	14
11	13
12	12
13	12
14	12
15	11
16	11

② 利用者調査結果

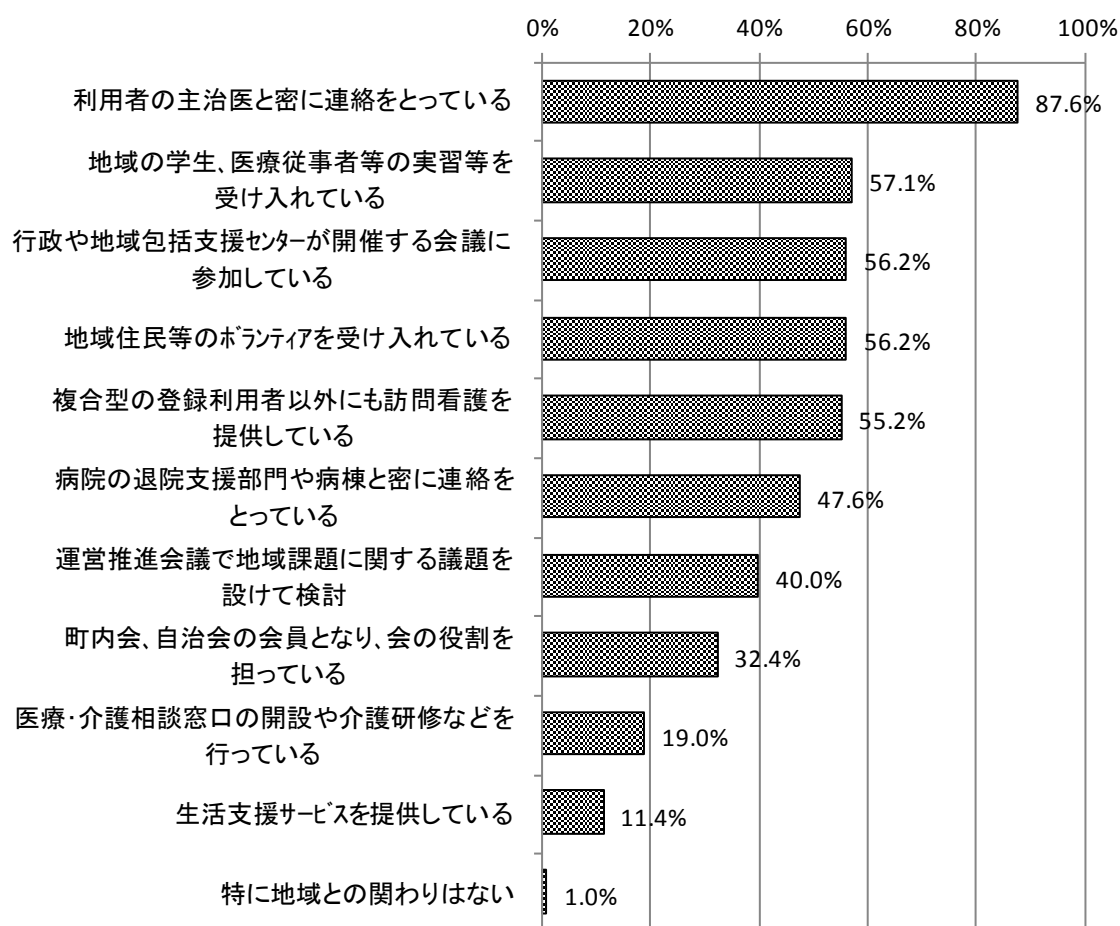
利用者単位でみると、同じ住まいに住む他の利用者が「いる」は 23.0%であった。



(6) 地域との関わり

地域との関わりは、「利用者の主治医と密に連絡をとっている」(87.6%)が最も多く、次いで「地域の学生、医療従事者等の実習や見学等を受け入れている」(57.1%)、「行政や地域包括支援センターが開催する地域での会議に参加している」、「地域住民等のボランティアを受け入れている」(いずれも 56.2%)、「複合型の登録者以外にも、訪問看護ステーションとして、積極的に訪問看護を提供している」(55.2%)であった。

図表 3-21 地域との関わり(n=105)

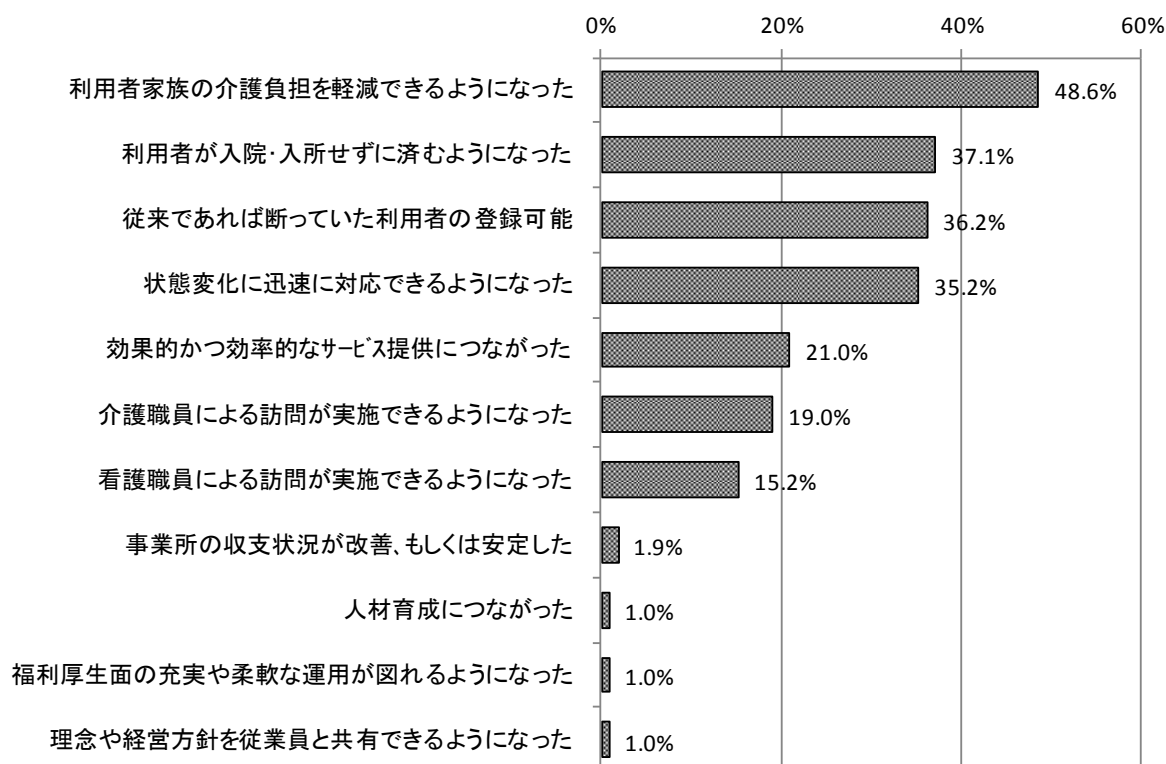


「運営推進会議で登録者以外の地域の課題に関する議題を設けて検討している」と回答した事業所に対して、最近の議題の例を自由に記入してもらった。その主な内容は、「地域の高齢化、現状について」「防災」「熱中症対策」等であった。

(7) 複合型サービス事業所開設後の効果

複合型サービス事業所開設後の効果は、「利用者の家族の介護負担を軽減できるよう支援ができるようになった」(48.6%)が最も多く、次いで「従来であれば入院、又は施設入所していた利用者が、入院・入所せずに済むようになった」(37.1%)、「従来であれば断っていた医療ニーズの高い利用者を登録できるようになった」(36.2%)、「通いや宿泊の利用中も利用者の状態を把握できるため、状態変化に迅速に対応できるようになった」(35.2%)であった。

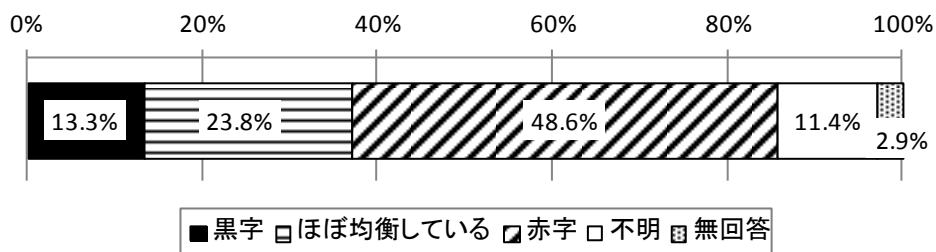
図表 3-22 複合型サービス事業所開設後の効果(複数回答、主な3つまで) (n=105)



(8) 収支の状況

収支の状況は、「黒字」が 13.3%、「ほぼ均衡している」が 23.8%、「赤字」が 48.6%であった。小規模多機能居宅介護事業所に比べ「赤字」の回答割合が高かった。

図表 3-23 収支の状況(n=105)



<参考：小規模多機能居宅介護事業所>

No.	カテゴリー名	n	%
1	黒字	156	18.8%
2	ほぼ均衡している	314	37.8%
3	赤字	268	32.3%
4	不明	45	5.4%
	無回答	47	5.7%
	全体	830	100.0%

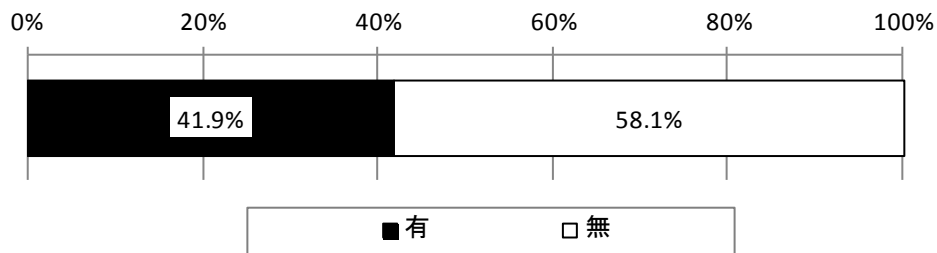
4. 複合型サービスの加算・減算等

(1) 開設時の支援、市町村独自支援

① 事業開始時支援加算

平成 26 年 6 月の事業開始時支援加算の算定は「有」が 41.9%、「無」が 58.1%であった。

図表 3-24 事業開始時支援加算（平成 26 年 6 月）(n=105)

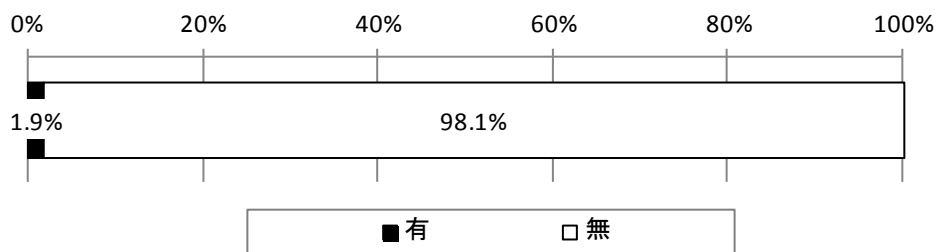


② 市区町村独自の報酬上乘せ

市区町村独自の報酬の上乘せは「有」が 1.9%（2 事業所）、「無」が 98.1%であった。

なお、報酬の上乘せがあったのは同一自治体の 2 事業所で、単位数は、300 単位、加算の要件は、「認知症（日常生活自立度Ⅰ及びⅡ）」であった。

図表 3-25 市区町村独自の報酬上乘せ（平成 26 年 6 月）(n=105)

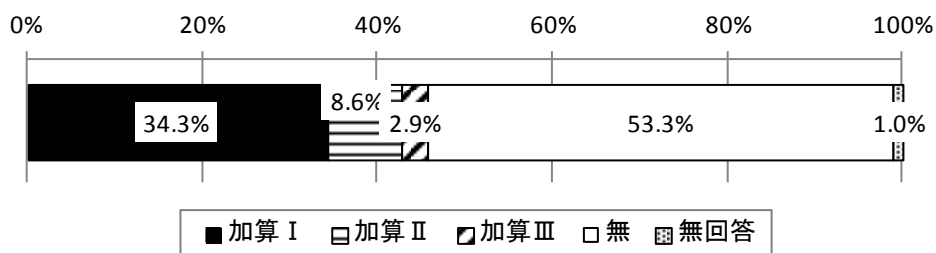


(2) 体制等加算

① サービス提供体制強化加算

サービス提供体制強化加算の平成26年6月の届出状況は、「加算Ⅰ」が34.3%、「加算Ⅱ」が8.6%、「加算Ⅲ」が2.9%、「無」が53.3%であった。

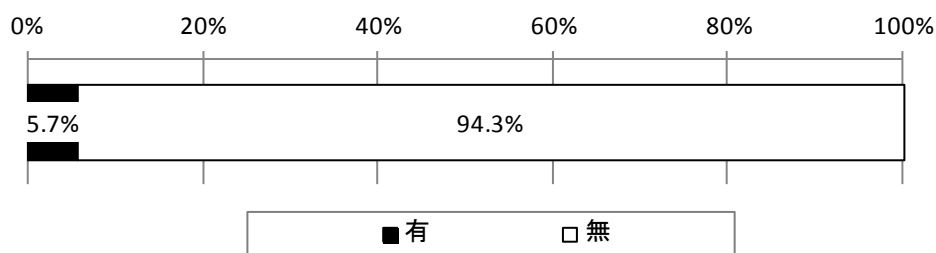
図表 3-26 サービス提供体制強化加算（平成26年6月）(n=105)



② 過少サービス減算

過少サービス減算の有無は、「有」が5.7%、「無」が94.3%であった。

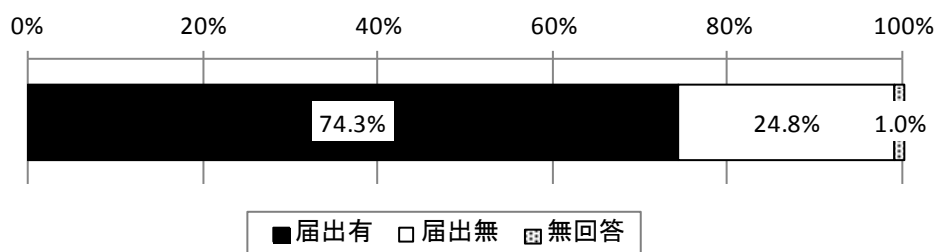
図表 3-27 過小サービス減算（平成26年6月）(n=105)



③ 緊急時訪問看護加算の届出

平成26年6月の緊急時訪問看護加算の届出の有無は、「届出有」が74.3%、「届出無」が24.8%であった。緊急時訪問看護加算の算定人数は平均で6.6人、中央値で4.0人であった。

図表 3-28 緊急時訪問看護加算の届出(n=105)



図表 3-29 （届出有の場合）緊急時訪問看護加算の届出(n=105)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
緊急時訪問看護加算 算定人数（人）	77	6.6	6.8	4.0

(3) 利用者の状態等に応じた加算

① 退院時共同指導加算

平成26年4月から6月の間の退院時共同指導加算の算定件数は、「4月」は平均0.1件、「5月」は平均0.1件、「6月」は平均0.2件であった。

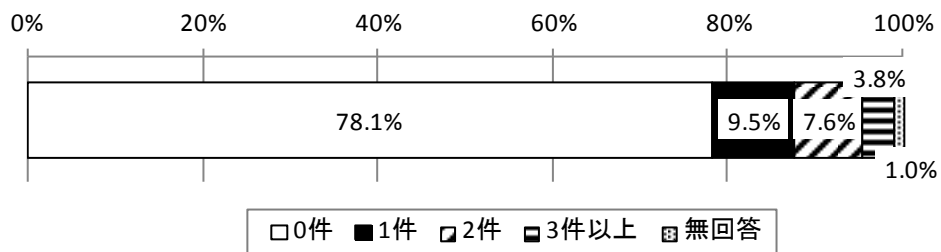
図表3-30 退院時共同指導加算算定件数（平成26年4月～6月）(n=104)

単位：件

	回答事業所 合計値	平均値	標準偏差	中央値
4月	15	0.1	0.5	0.0
5月	11	0.1	0.3	0.0
6月	17	0.2	0.5	0.0

4月～6月の合計件数について、1件以上の算定件数があった事業所の割合は20.9%であった。

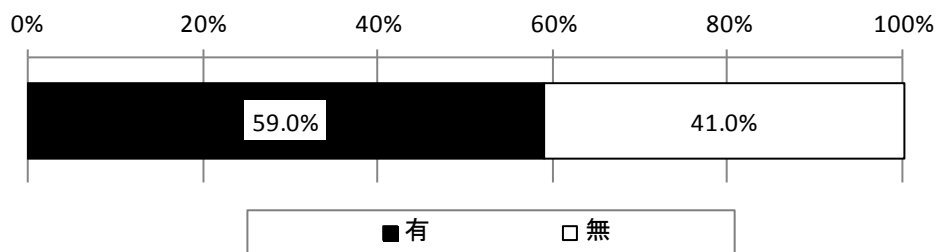
図表3-31 退院時共同指導加算算定件数（4月～6月の合計件数）(n=105)



② ターミナルケア加算

ターミナルケア加算の届出の有無は、「有」が 59.0%、「無」が 41.0%であった。

図表 3-32 ターミナルケア加算（平成 26 年 4 月～6 月）(n=105)



ターミナルケア加算の届出を行っている事業所における加算算定人数は、いずれの月も平均は 0.1 件であった。

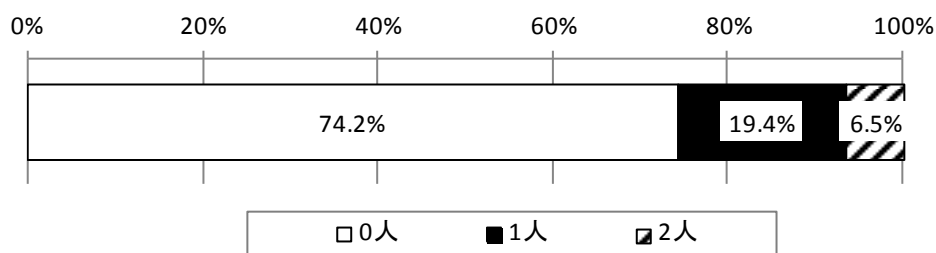
図表 3-33 ターミナルケア加算算定人数（平成 26 年 4 月～6 月）(n=62)

単位：件

	回答事業所 合計値	平均値	標準偏差	中央値
4 月	6	0.1	0.3	0.0
5 月	7	0.1	0.4	0.0
6 月	7	0.1	0.3	0.0

4 月～6 月の合計件数をみると、「1 人」が 19.4%、「2 人」が 6.5%であった。

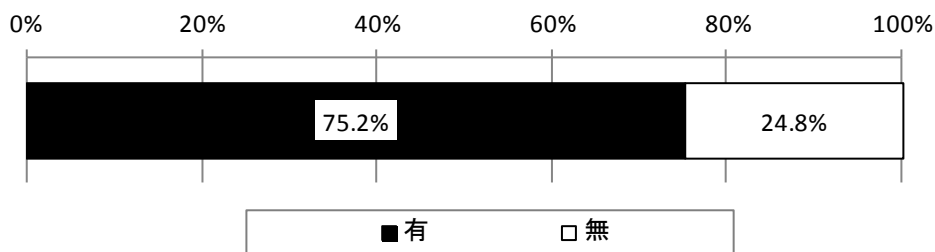
図表 3-34 ターミナルケア加算算定人数（4 月～6 月の合計人数）(n=62)



③ 特別管理加算

特別管理加算の届出の有無は、「有」が 75.2%、「無」が 24.8%であった。

図表 3-35 特別管理加算の届出の有無（平成 26 年 4 月～ 6 月）(n=105)



特別管理加算の届出を行っている事業所の加算算定人数は、「4 月」の平均は 2.2 件、「5 月」の平均は 2.4 件、「6 月」の平均は 2.5 件であった。

図表 3-36 特別管理加算算定人数（平成 26 年 4 月～ 6 月）(n=79)

単位：件

	平均値	標準偏差	中央値
4 月	2.2	2.8	1.0
5 月	2.4	2.8	1.0
6 月	2.5	2.8	1.0

5. 複合型サービス開始前の事業実施状況

複合型サービス事業所の開設前の事業実施状況として「小規模多機能型居宅介護事業所」のみを実施していた事業所が 24.8%、「訪問看護ステーション」のみを実施していた事業所が 24.8%、「小規模多機能型居宅介護事業所」と「訪問看護ステーション」の両方を実施していた事業所が 18.1%であった。

図表 3-37 複合型サービス事業所開設前の事業実施状況として該当するもの

No.	カテゴリー名	n	%
1	小規模多機能型居宅介護事業所を実施	26	24.8%
2	訪問看護ステーションを実施	26	24.8%
3	訪問看護ステーションと小規模多機能型居宅介護事業所を実施	19	18.1%
4	訪問看護ステーションと療養通所介護を実施	4	3.8%
5	該当なし	27	25.7%
	無回答	3	2.9%
	全体	105	100.0%

注)該当なしのうち件は選択肢以外の介護関連の事業を行っており、19件は、介護関連の事業を特に行っていないかった。

開設前の事業別に人工呼吸器が必要な利用者への対応をみたところ、開設前の事業が訪問看護ステーションの事業所では「対応する」が 69.2%で、開設前の事業が小規模多機能型居宅介護事業所の 46.2%に比べ回答割合が高かった。

図表 3-38 開設前の事業別 人工呼吸器が必要な利用者への対応

	合計	対応する	対応しない	無回答
全体	105 100.0%	56 53.3%	41 39.0%	8 7.6%
小規模多機能型居宅介護事業所を実施	26 100.0%	12 46.2%	12 46.2%	2 7.7%
訪問看護ステーションを実施	26 100.0%	18 69.2%	7 26.9%	1 3.8%
訪問看護ステーションと小規模多機能型居宅介護事業所を実施	19 100.0%	8 42.1%	7 36.8%	4 21.1%
訪問看護ステーションと療養通所介護を実施	4 100.0%	4 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
該当なし	27 100.0%	12 44.4%	14 51.9%	1 3.7%

開設前の事業別に複合型サービス事業所開設後の効果をみると、開設前の事業が訪問看護ステーションの事業所では、複合型サービス事業所開設後の効果として「利用者の家族の介護負担を軽減できるような支援ができるようになった」が76.9%で最も高かった。また開設前の事業が小規模多機能型居宅介護事業所でも同様に65.4%と最も高かった。

図表 3-39 開設前の事業別 複合型サービス事業所開設後の効果

	合計	従来であれば断っていた利用者の登録可能	利用者が入院・入所せず済むようになった	利用者の家族の介護負担を軽減できるようになった	看護職員による訪問が実施できるようになった	介護職員による訪問が実施できるようになった	状態変化に迅速に対応できるようになった	効果的かつ効率的なサービス提供につながった
全体	105 100.0%	56 53.3%	55 52.4%	73 69.5%	33 31.4%	34 32.4%	57 54.3%	40 38.1%
小規模多機能型居宅介護事業所を実施	26 100.0%	15 57.7%	15 57.7%	17 65.4%	12 46.2%	6 23.1%	14 53.8%	13 50.0%
訪問看護ステーションを実施	26 100.0%	11 42.3%	16 61.5%	20 76.9%	6 23.1%	11 42.3%	13 50.0%	11 42.3%
訪問看護ステーションと小規模多機能型居宅介護事業所を実施	19 100.0%	14 73.7%	10 52.6%	10 52.6%	8 42.1%	3 15.8%	9 47.4%	8 42.1%
訪問看護ステーションと療養通所介護を実施	4 100.0%	1 25.0%	4 100.0%	2 50.0%	0 0.0%	2 50.0%	3 75.0%	0 0.0%
該当なし	27 100.0%	14 51.9%	10 37.0%	21 77.8%	7 25.9%	10 37.0%	17 63.0%	8 29.6%

	合計	人材育成につながった	福利厚生面の充実や柔軟な運用が図れるようになった	理念や経営方針を従業員と共有できるようになった	事業所の収支状況が改善、もしくは安定した	その他	無回答
全体	105 100.0%	8 7.6%	5 4.8%	11 10.5%	6 5.7%	1 1.0%	3 2.9%
小規模多機能型居宅介護事業所を実施	26 100.0%	1 3.8%	2 7.7%	2 7.7%	1 3.8%	0 0.0%	1 3.8%
訪問看護ステーションを実施	26 100.0%	4 15.4%	1 3.8%	5 19.2%	1 3.8%	1 3.8%	1 3.8%
訪問看護ステーションと小規模多機能型居宅介護事業所を実施	19 100.0%	1 5.3%	0 0.0%	1 5.3%	2 10.5%	0 0.0%	0 0.0%
訪問看護ステーションと療養通所介護を実施	4 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
該当なし	27 100.0%	2 7.4%	2 7.4%	3 11.1%	2 7.4%	0 0.0%	1 3.7%

5 複合型サービス開始前の事業実施状況

開設前の事業別に事業所の収支状況をみると、開設前の事業が訪問看護ステーションの事業所の収支は「赤字」が 57.7%であった。

図表 3-40 開設前の事業別 事業所の収支の状況

	合計	黒字	ほぼ均 衡して いる	赤字	不明	無回答
全体	105 100.0%	14 13.3%	25 23.8%	51 48.6%	12 11.4%	3 2.9%
小規模多機能型居宅介護事業所を実施	26 100.0%	5 19.2%	10 38.5%	6 23.1%	4 15.4%	1 3.8%
訪問看護ステーションを実施	26 100.0%	2 7.7%	5 19.2%	15 57.7%	3 11.5%	1 3.8%
訪問看護ステーションと小規模多機能型居宅介護事業所を実施	19 100.0%	5 26.3%	5 26.3%	5 26.3%	4 21.1%	0 0.0%
訪問看護ステーションと療養通所介護を実施	4 100.0%	0 0.0%	1 25.0%	3 75.0%	0 0.0%	0 0.0%
該当なし	27 100.0%	1 3.7%	4 14.8%	20 74.1%	1 3.7%	1 3.7%

開設前の事業別に指定訪問看護事業所の指定の状況をみると、開設前の事業が訪問看護ステーションの事業所では、指定訪問看護事業所の指定は 100%であった。開設前の事業が小規模多機能型居宅介護事業所では指定有が 57.7%であった。

図表 3-41 開設前の事業別 指定訪問看護事業所の指定

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	105 100.0%	80 76.2%	22 21.0%	3 2.9%
小規模多機能型居宅介護事業所を実施	26 100.0%	15 57.7%	10 38.5%	1 3.8%
訪問看護ステーションを実施	26 100.0%	26 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
訪問看護ステーションと小規模多機能型居宅介護事業所を実施	19 100.0%	17 89.5%	2 10.5%	0 0.0%
訪問看護ステーションと療養通所介護を実施	4 100.0%	3 75.0%	1 25.0%	0 0.0%
該当なし	27 100.0%	17 63.0%	8 29.6%	2 7.4%

利用者の医療ニーズを開設前の事業別にみると、開設前の事業が訪問看護ステーションの事業所では「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」を行っている利用者が 8.2%、開設前の事業が小規模多機能型居宅介護事業所では 4.4%であった。

図表 3-42 開設前の事業別 利用者の医療ニーズ

	合計	看取り 期のケア	胃ろう、腸 ろうによる栄 養管理	経鼻経 管栄養	中心静 脈栄養 の管理	カテーテル	ストマの 管理	たんの 吸引	ネブライ ザー
全体	1,563 100.0%	57 3.6%	86 5.5%	19 1.2%	15 1.0%	74 4.7%	27 1.7%	90 5.8%	17 1.1%
小規模多機能型居宅介護 事業所を実施	504 100.0%	13 2.6%	22 4.4%	7 1.4%	6 1.2%	20 4.0%	7 1.4%	26 5.2%	4 0.8%
訪問看護ステーションを 実施	317 100.0%	9 2.8%	26 8.2%	3 0.9%	8 2.5%	22 6.9%	9 2.8%	22 6.9%	6 1.9%
訪問看護ステーションと 小規模多機能型居宅介護 事業所を実施	335 100.0%	8 2.4%	15 4.5%	2 0.6%	0 0.0%	11 3.3%	4 1.2%	12 3.6%	3 0.9%
訪問看護ステーションと 療養通所介護を実施	55 100.0%	8 14.5%	3 5.5%	1 1.8%	0 0.0%	6 10.9%	2 3.6%	4 7.3%	1 1.8%
該当なし	307 100.0%	19 6.2%	18 5.9%	6 2.0%	1 0.3%	13 4.2%	5 1.6%	25 8.1%	3 1.0%

	合計	酸素療 法	気管切 開のケア	人工呼 吸器の 管理	注射・ 点滴	インスリン 注射	創傷処 置	褥瘡の 処置	服薬管 理
全体	1,563 100.0%	36 2.3%	22 1.4%	8 0.5%	50 3.2%	62 4.0%	59 3.8%	92 5.9%	1,050 67.2%
小規模多機能型居宅介護 事業所を実施	504 100.0%	6 1.2%	3 0.6%	2 0.4%	10 2.0%	18 3.6%	14 2.8%	24 4.8%	328 65.1%
訪問看護ステーションを 実施	317 100.0%	11 3.5%	7 2.2%	3 0.9%	14 4.4%	15 4.7%	17 5.4%	26 8.2%	203 64.0%
訪問看護ステーションと 小規模多機能型居宅介護 事業所を実施	335 100.0%	8 2.4%	2 0.6%	0 0.0%	10 3.0%	11 3.3%	4 1.2%	14 4.2%	217 64.8%
訪問看護ステーションと 療養通所介護を実施	55 100.0%	2 3.6%	0 0.0%	0 0.0%	4 7.3%	3 5.5%	1 1.8%	6 10.9%	40 72.7%
該当なし	307 100.0%	8 2.6%	10 3.3%	3 1.0%	12 3.9%	13 4.2%	23 7.5%	21 6.8%	227 73.9%

5 複合型サービス開始前の事業実施状況

(続き)

	合計	透析	導尿	疼痛の看護	浣腸	摘便	簡易血糖測定	リハビリテーション	常時のモニター測定
全体	1,563 100.0%	13 0.8%	12 0.8%	72 4.6%	164 10.5%	173 11.1%	50 3.2%	301 19.3%	8 0.5%
小規模多機能型居宅介護事業所を実施	504 100.0%	3 0.6%	2 0.4%	9 1.8%	41 8.1%	53 10.5%	16 3.2%	53 10.5%	4 0.8%
訪問看護ステーションを実施	317 100.0%	0 0.0%	3 0.9%	14 4.4%	50 15.8%	44 13.9%	15 4.7%	122 38.5%	1 0.3%
訪問看護ステーションと小規模多機能型居宅介護事業所を実施	335 100.0%	5 1.5%	2 0.6%	9 2.7%	24 7.2%	20 6.0%	5 1.5%	70 20.9%	1 0.3%
訪問看護ステーションと療養通所介護を実施	55 100.0%	1 1.8%	2 3.6%	11 20.0%	14 25.5%	18 32.7%	6 10.9%	16 29.1%	0 0.0%
該当なし	307 100.0%	1 0.3%	3 1.0%	29 9.4%	34 11.1%	29 9.4%	7 2.3%	38 12.4%	2 0.7%

開設前の事業別に利用者の病状の不安定・悪化の可能性をみると、開設前の事業が訪問看護ステーションの事業所では、「病状は不安定もしくは悪化する可能性が高い」利用者が39.7%で、開設前の事業が小規模多機能型居宅介護事業所の28.2%に比べて高かった。

図表 3-43 開設前の事業別 利用者の病状の不安定・悪化の可能性

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	1,563 100.0%	525 33.6%	986 63.1%	52 3.3%
小規模多機能型居宅介護事業所を実施	504 100.0%	142 28.2%	348 69.0%	14 2.8%
訪問看護ステーションを実施	317 100.0%	126 39.7%	179 56.5%	12 3.8%
訪問看護ステーションと小規模多機能型居宅介護事業所を実施	335 100.0%	117 34.9%	204 60.9%	14 4.2%
訪問看護ステーションと療養通所介護を実施	55 100.0%	24 43.6%	31 56.4%	0 0.0%
該当なし	307 100.0%	108 35.2%	188 61.2%	11 3.6%

開設前の事業別に利用者の訪問（看護）の実施の有無をみると、開設前の事業が訪問看護ステーションの事業所では、訪問（看護）の実施「有」が62.2%で、開設前の事業が小規模多機能型居宅介護事業所の38.9%に比べて高かった。

図表 3-44 開設前の事業別 利用者の訪問（看護）の実施の有無

	合計	なし	あり
全体	1,320 100.0%	762 57.7%	558 42.3%
小規模多機能型居宅介護事業所を実施	409 100.0%	250 61.1%	159 38.9%
訪問看護ステーションを実施	270 100.0%	102 37.8%	168 62.2%
訪問看護ステーションと小規模多機能型居宅介護事業所を実施	305 100.0%	202 66.2%	103 33.8%
訪問看護ステーションと療養通所介護を実施	47 100.0%	13 27.7%	34 72.3%
該当なし	247 100.0%	165 66.8%	82 33.2%

開設前の事業別に利用者の特別管理加算の有無をみると、開設前の事業が訪問看護ステーションでは、特別管理加算が「有」の利用者が18.3%となり、開設前の事業が小規模多機能型居宅介護事業所の12.1%に比べて高かった。

図表 3-45 開設前の事業別 利用者の特別管理加算の有無

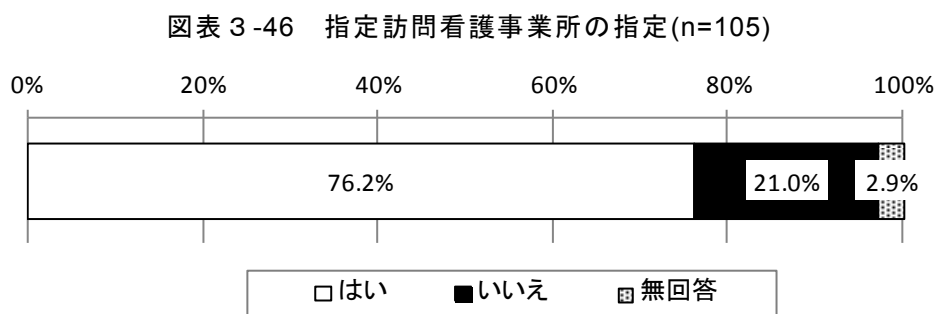
	合計	有	無	無回答
全体	1,563 100.0%	177 11.3%	1,352 86.5%	34 2.2%
小規模多機能型居宅介護事業所を実施	504 100.0%	61 12.1%	433 85.9%	10 2.0%
訪問看護ステーションを実施	317 100.0%	58 18.3%	254 80.1%	5 1.6%
訪問看護ステーションと小規模多機能型居宅介護事業所を実施	335 100.0%	21 6.3%	300 89.6%	14 4.2%
訪問看護ステーションと療養通所介護を実施	55 100.0%	11 20.0%	44 80.0%	0 0.0%
該当なし	307 100.0%	26 8.5%	276 89.9%	5 1.6%

6. 指定訪問看護事業所の指定等

(1) 指定訪問看護事業所の指定の有無および概要

① 訪問看護事業所の指定の有無

訪問看護事業所の指定を受けているかは、「はい」が 76.2%、「いいえ」が 21.0%であった。



指定訪問看護事業所の指定の有無別に人工呼吸器が必要な利用者への対応をみると、指定を受けている事業所で人工呼吸器が必要な利用者に対応すると回答した事業所は 57.5%となり、指定を受けていない事業所の 36.4%に比べて回答割合が高かった。

図表 3-47 指定訪問看護事業所の指定の有無別 人工呼吸器が必要な利用者への対応

	合計	対応する	対応しない	無回答
全体	105 100.0%	56 53.3%	41 39.0%	8 7.6%
はい	80 100.0%	46 57.5%	29 36.3%	5 6.3%
いいえ	22 100.0%	8 36.4%	11 50.0%	3 13.6%

指定訪問看護事業所の指定の有無別に利用者のニーズをみると、指定を受けている事業所で「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」が 6.0%、指定を受けていない事業所では 3.6%であった。

図表 3-48 指定訪問看護事業所の指定の有無別 利用者の医療ニーズ

	合計	看取り 期のケア	胃ろう、腸 ろうによる栄 養管理	経鼻経 管栄養	中心静 脈栄養 の管理	カテーテル	ストーマ の管理	たんの 吸引	ネブライ ザー
全体	1,563 100.0%	57 3.6%	86 5.5%	19 1.2%	15 1.0%	74 4.7%	27 1.7%	90 5.8%	17 1.1%
はい	1,217 100.0%	40 3.3%	73 6.0%	14 1.2%	15 1.2%	60 4.9%	20 1.6%	73 6.0%	14 1.2%
いいえ	306 100.0%	15 4.9%	11 3.6%	5 1.6%	0 0.0%	14 4.6%	7 2.3%	13 4.2%	3 1.0%

	合計	酸素療 法	気管切 開のケア	人工呼 吸器の 管理	注射・ 点滴	インスリン 注射	創傷処 置	褥瘡の 処置	服薬管 理
全体	1,563 100.0%	36 2.3%	22 1.4%	8 0.5%	50 3.2%	62 4.0%	59 3.8%	92 5.9%	1,050 67.2%
はい	1,217 100.0%	30 2.5%	17 1.4%	7 0.6%	47 3.9%	55 4.5%	47 3.9%	74 6.1%	808 66.4%
いいえ	306 100.0%	6 2.0%	5 1.6%	1 0.3%	3 1.0%	6 2.0%	11 3.6%	18 5.9%	227 74.2%

	合計	透析	導尿	疼痛の 看護	浣腸	排便	簡易血 糖測定	リハビリテ ーション	常時の モニター 測定
全体	1,563 100.0%	13 0.8%	12 0.8%	72 4.6%	164 10.5%	173 11.1%	50 3.2%	301 19.3%	8 0.5%
はい	1,217 100.0%	9 0.7%	9 0.7%	60 4.9%	148 12.2%	143 11.8%	42 3.5%	263 21.6%	6 0.5%
いいえ	306 100.0%	3 1.0%	3 1.0%	12 3.9%	15 4.9%	29 9.5%	7 2.3%	37 12.1%	2 0.7%

指定訪問看護事業所の指定の有無別に病状が不安定もしくは悪化するかをみると、指定を受けている事業所では「病状は不安定もしくは悪化する可能性が高い」利用者が 36.6%で、指定を受けていない事業所の 23.5%に比べ回答割合が高かった。

図表 3-49 指定訪問看護事業所の指定の有無別 病状が不安定もしくは悪化

	合計	はい	いいえ	無回答
全体	1,563 100.0%	525 33.6%	986 63.1%	52 3.3%
指定あり	1,217 100.0%	445 36.6%	725 59.6%	47 3.9%
指定なし	306 100.0%	72 23.5%	231 75.5%	3 1.0%

指定訪問看護事業所の指定の有無別に訪問（看護）の実施の有無をみると、指定を受けている事業所では、訪問（看護）を提供した登録者は 39.6%であった。

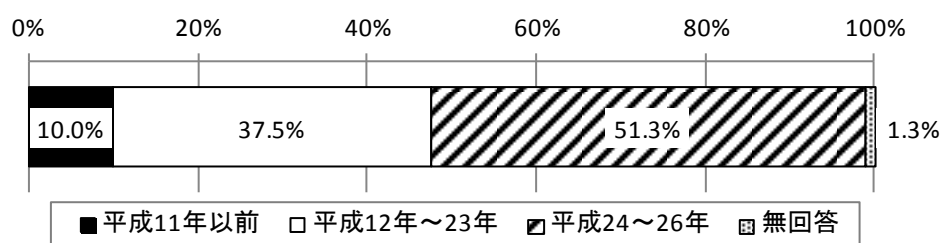
図表 3-50 指定訪問看護事業所の指定の有無別 訪問（看護）の実施の有無

	合計	あり	なし	1 か月継続利用ではない	1 か月継続利用だが無回答
全体	1,563 100.0%	558 35.7%	762 48.8%	222 14.2%	21 1.3%
指定あり	1,217 100.0%	482 39.6%	538 44.2%	177 14.5%	20 1.6%
指定なし	306 100.0%	74 24.2%	193 63.1%	38 12.4%	1 0.3%

1) 指定を受けた時期

指定訪問看護事業所の指定を受けた時期は、平成 24 年～26 年が 51.3%であった。

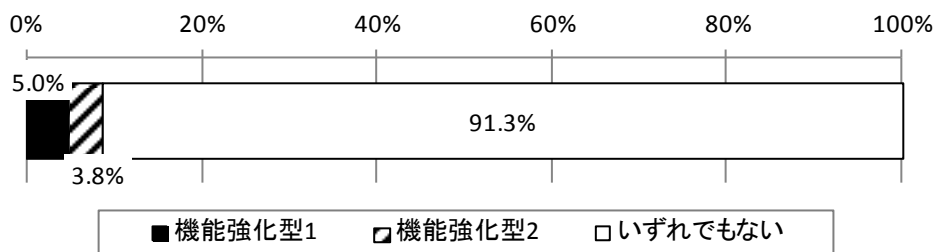
図表 3-51 指定訪問看護事業所の指定を受けた時期



2) 機能強化型か

指定訪問看護事業所の指定を受けている事業所に機能強化型かを尋ねたところ、「機能強化型1」が5.0%、「機能強化型2」が3.8%、「いずれでもない」が91.3%であった。

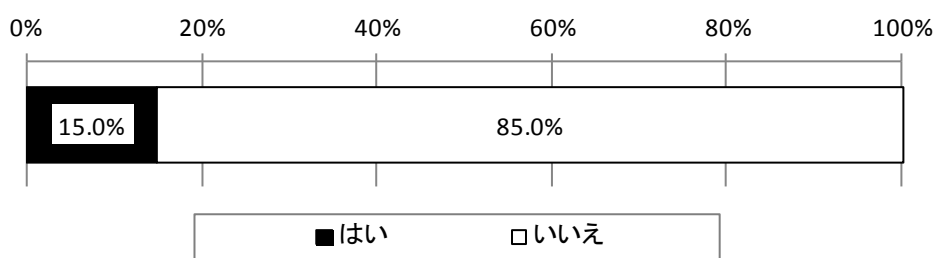
図表 3-52 (指定訪問看護事業所の場合) 機能強化型か(n=80)



3) 訪問看護の利用者のうち、複合型の登録待ち利用者の有無

訪問看護の利用者のうち、複合型サービスの登録待ちの利用者がいるかを尋ねたところ、「はい」が15.0%、「いいえ」が85.0%であった。

図表 3-53 訪問看護の利用者のうち複合型の登録待ち利用者の有無(n=80)



複合型サービスの登録待ちの利用者数の平均は4.9人、中央値は2.0人であった。

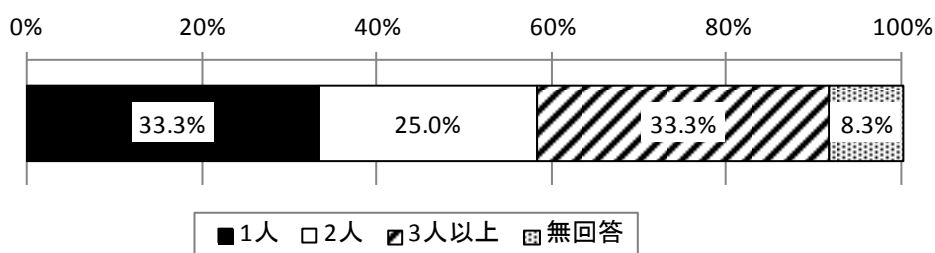
図表 3-54 (はいの場合) 訪問看護の利用者のうち複合型の登録待ち利用者数

単位：人

	件数	平均値	標準偏差	中央値
訪問看護の利用者のうち、 複合型サービスの登録待ちの利用者数	11	4.9	6.9	2.0

複合型サービスの登録待ちの利用者数は、「1人」が33.3%、「2人」が25.0%、「3人以上」が33.3%であった。

図表 3-55 (はいの場合) 訪問看護の利用者のうち複合型の登録待ち利用者数(n=80)



4) 指定訪問看護事業所の利用者等の状況

指定訪問看護事業所の利用者等の状況をみると、平成 26 年 6 月の介護保険の利用者の平均は 38.8 人、要介護 4 または要介護 5 の利用者数の平均は 11.0 人、訪問回数の平均は 209.2 回だった。医療保険のみの利用者の平均は 13.4 人、要介護 4 または要介護 5 の利用者数の平均は 2.8 人、訪問回数の平均は 130.5 回だった。

介護保険利用者のうち、平成 26 年 4 月～6 月の特別管理加算の状態にある利用者は平均で 12.8 人、特別看護訪問指示書が交付されている利用者は平均で 3.1 人、ターミナルケア加算または訪問看護ターミナルケア療養費の算定人数の平均は 0.3 人であった。

医療保険のみの利用者のうち、平成 26 年 4 月～6 月の特別管理加算の状態にある利用者は平均で 9.6 人、特別看護訪問指示書が交付されている利用者は平均で 1.0 人、ターミナルケア加算または訪問看護ターミナルケア療養費の算定人数の平均は 0.9 人であった。

図表 3-56 指定訪問看護事業所の利用者の状況

	介護保険の利用者				医療保険のみの利用者			
	件数	平均値	標準偏差	中央値	件数	平均値	標準偏差	中央値
利用者数(平成 26 年 6 月分)(人)	76	38.8	52.9	21.5	74	13.4	18.1	7.0
要介護 4 または要介護 5 の利用者数(平成 26 年 6 月分)(人)	75	11.0	16.7	5.0	64	2.8	5.4	0.0
訪問回数(平成 26 年 6 月分)(回)	75	209.2	264.7	125.0	74	130.5	187.9	67.0
特別管理加算の状態にある利用者数(平成 26 年 4 月～6 月、実人数)(人)	74	12.8	23.1	3.0	74	9.6	17.8	1.0
特別訪問看護指示書が交付されている利用者(平成 26 年 4 月～6 月、実人数)(人)	75	3.1	8.3	0.0	71	1.0	2.9	73.0
ターミナルケア加算または訪問看護ターミナルケア療養費の算定人数(平成 26 年 4 月～6 月)(人)	74	0.3	1.1	0.0	72	0.9	2.4	67.0

5) 訪問看護指示書の交付状況

訪問看護指示書を受け取った病院の平均は 7.0 か所、中央値は 4.0 か所であった。診療所では平均は 7.8 か所、中央値は 3.0 か所であった。

図表 3-57 訪問看護指示書の交付病院数・診療所数

単位：か所

	件数	平均値	標準偏差	中央値
訪問看護指示書を受け取った病院数	67	7.0	8.6	4.0
訪問看護指示書を受け取った診療所数	67	7.8	10.4	3.0

6) 住まいや世帯の状況

指定訪問看護事業所の利用者の住まいや世帯の状況は、住まいが「有料老人ホーム」や「サービス付高齢者向け住宅」等の利用者数の平均は 4.7 人、中央値は 1.0 人であった。住まいが事業所と同一建物内にある利用者数は、平均が 2.1 人、中央値は 0.0 人であった。住まいが事業所と同一敷地または隣接地にある利用者数の平均が 1.0 人、中央値は 0.0 人であった。独居の利用者数の平均は 10.9 人、中央値は 5.0 人であった。

図表 3-58 住まいや世帯の状況

	件数	平均値	標準 偏差	中央値
住まいが「有料老人ホーム」や「サービス付高齢者向け住宅」等の利用者数（人）	75	4.7	8.9	1.0
住まいが事業所と同一建物内にある利用者数（人）	75	2.1	5.0	0.0
住まいが事業所と同一敷地または隣接地にある利用者数（人）	74	1.0	6.4	0.0
独居の利用者数（人）	69	10.9	19.0	5.0

7) 複合型サービスと訪問看護事業所の利用率

指定訪問看護事業所の利用者数に対する複合型サービス事業所の現登録者数の比率は、平均で 0.992、中央値は 0.460 であった。

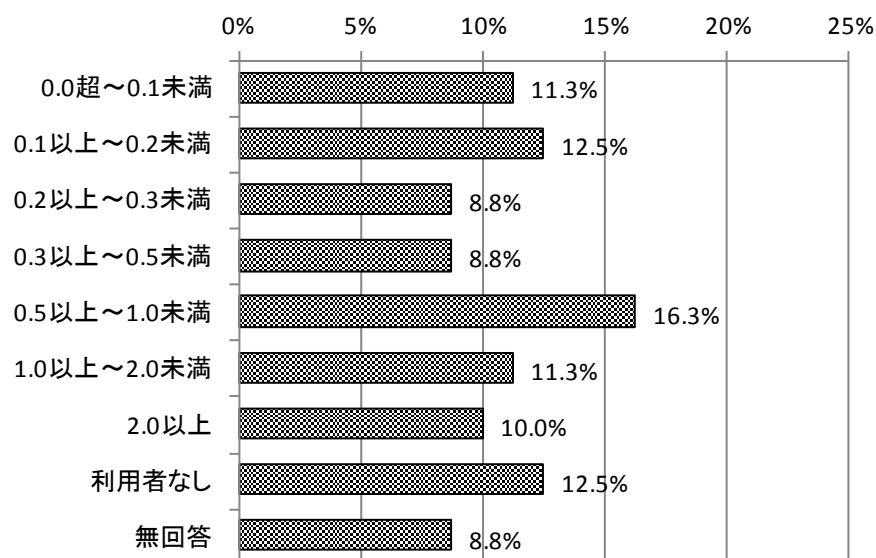
指定訪問事業所の訪問回数に対する複合型サービスの訪問（看護）実施回数の比率は、平均で 0.615、中央値は 0.074 であった。

図表 3-59 サービスと訪問看護事業所の利用利比率

	件数	平均値	標準 偏差	中央値
複合型サービス事業所の現登録者数÷指定訪問看護事業所の利用者数	63	0.992	1.552	0.460
（複合型サービスの）訪問（看護）実施回数合計÷指定訪問看護事業所の訪問回数	58	0.615	3.137	0.074

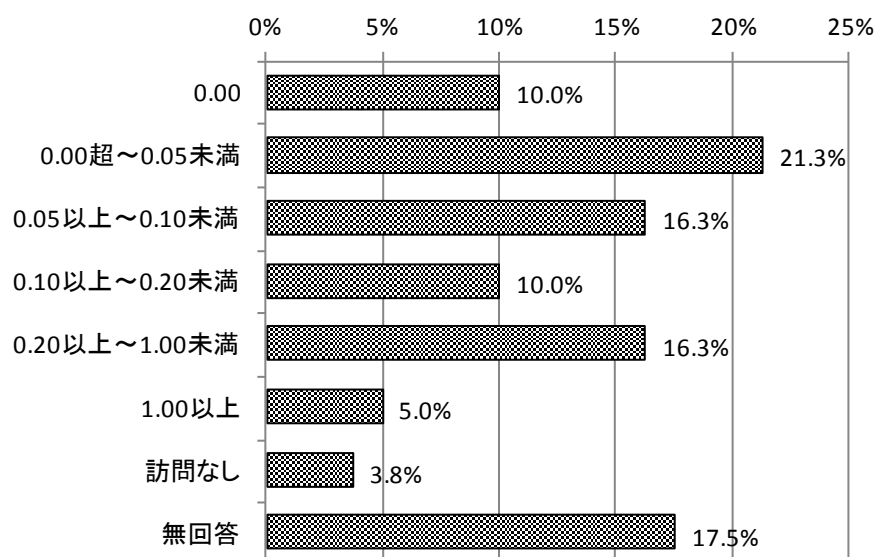
訪問看護事業所の利用者数に対する複合型サービス事業所の現登録者数の比率は、「0.5以上～1.0未満」が16.3%であった。

図表 3-60 訪問看護事業所の利用者数に対する複合型サービス事業所の
現登録者数の比率(n=80)



訪問看護事業所の訪問回数に対する複合型サービス事業所の訪問（看護）提供回数の比率は、「0.00超～0.05未満」が21.3%であった。

図表 3-61 訪問看護事業所の訪問回数に対する複合型サービス事業所の
訪問（看護）提供回数の比率(n=80)



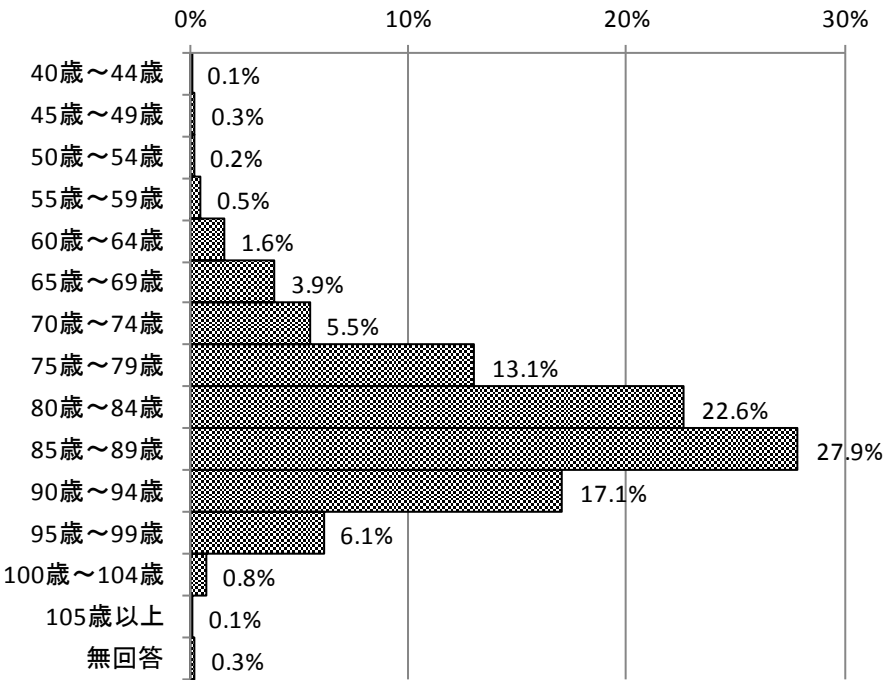
第2節 利用者について

1. 複合型サービスの利用者の基本情報、心身の状況等

① 年齢

登録者の年齢は、「85歳～89歳」が27.9%で最も多く、次いで「80歳～84歳」が22.6%であった。平均は83.8歳であった。

図表 3-62 年齢(n=1,563)

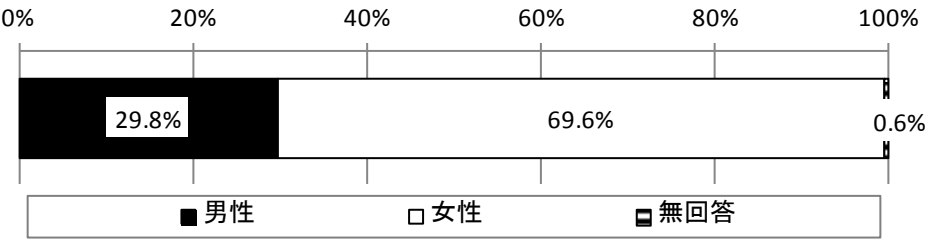


	回答件数	平均値	標準偏差	中央値
登録者の年齢（歳）	1,559	83.8	8.4	85.0

② 性別

性別は、「男性」が29.8%、「女性」が69.6%であった。

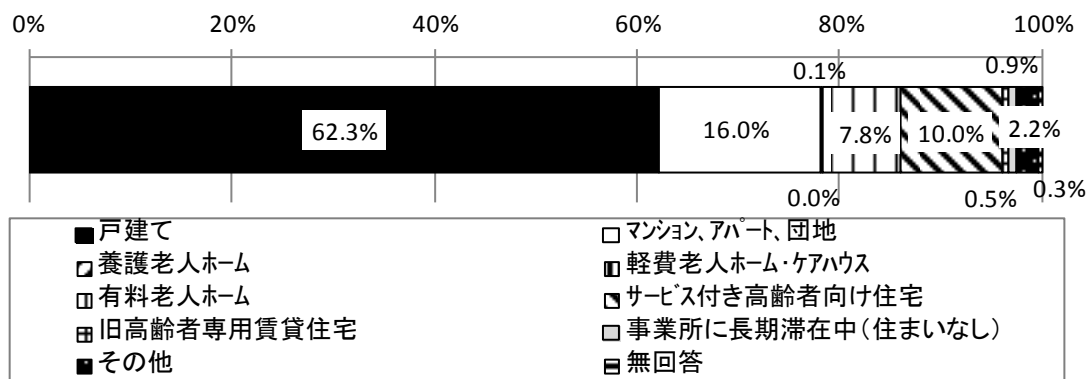
図表 3-63 性別(n=1,563)



③ 住まい

住まいは、「戸建て」が 62.3%と最も多く、次いで「マンション、アパート、団地」（16.0%）、「サービス付き高齢者向け住宅」（10.0%）であった。

図表 3-64 住まい(n=1,563)

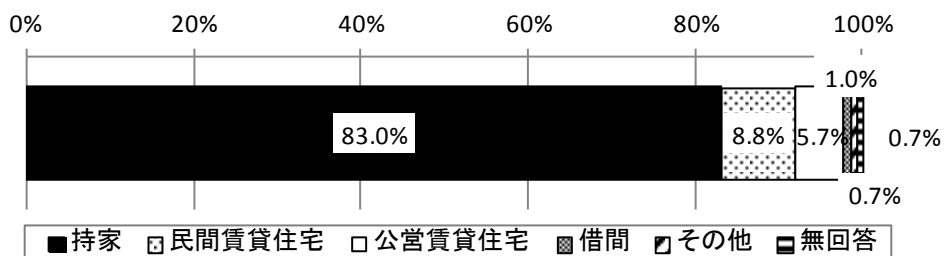


※その他は、「共同住宅」であった。

④ 住まいの所有形態

戸建て、マンション・アパート・団地に住んでいる場合の住まいの所有形態は「持家」が 83.0%と最も多く、次いで「民間賃貸住宅」（8.8%）、「公営賃貸住宅」（5.7%）であった。

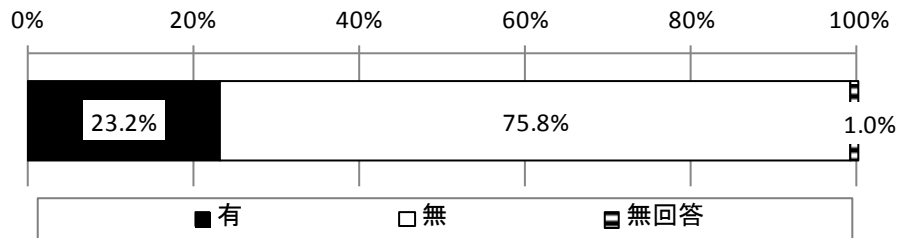
図表 3-65 （戸建て、マンション・アパート・団地の場合）住まいの所有形態(n=1,223)



⑤ 同じ住まいに住む他の登録者の有無

同じ住まいに住む他の登録者の有無は、「有」が23.2%、「無」が75.8%であった。

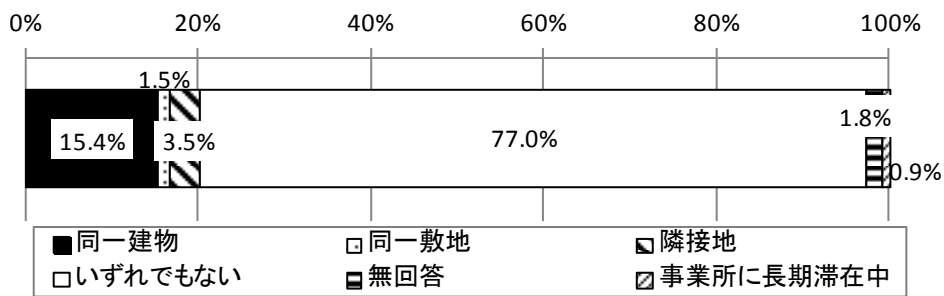
図表 3-66 (住まいがある場合) 同じ住まいに住む他の登録者の有無(n=1,549)



⑥ 住まいと事業所の位置関係

住まいと事業所の位置関係は、「いずれでもない」(77.7%)が最も多く、次いで「同一建物」(15.4%)であった。

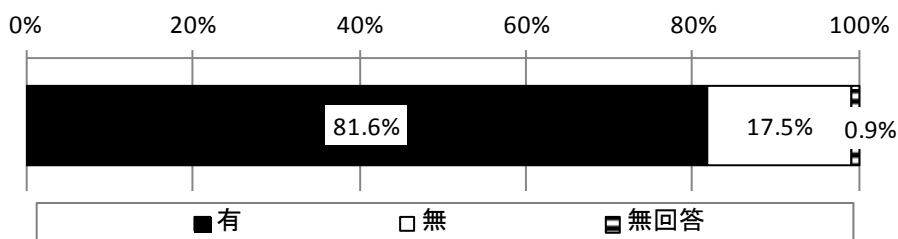
図表 3-67 住まいと事業所の位置関係(n=1,563)



⑦ 送迎の有無

送迎の有無は、「有」が81.6%、「無」が17.5%であった。

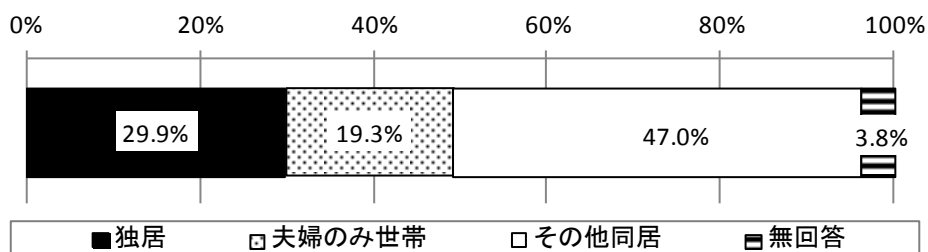
図表 3-68 送迎の有無(事業所に長期滞在中の場合を除く)(n=1,549)



⑧ 世帯構成

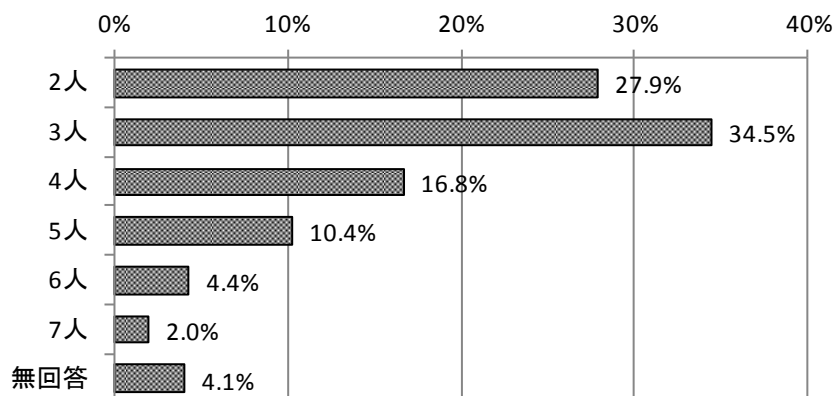
世帯構成は、「独居」が 29.9%、「夫婦のみ世帯」が 19.3%、「その他同居」が 47.0%であった。

図表 3-69 世帯構成(n=1,563)



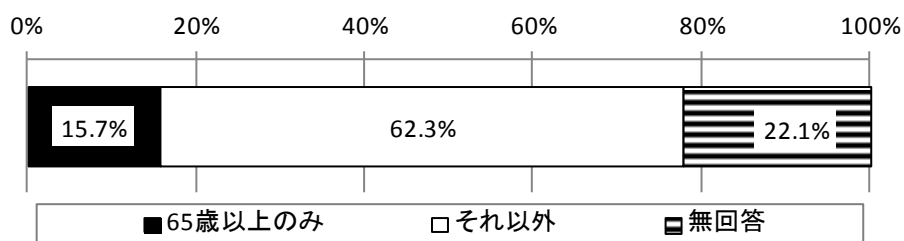
その他同居の場合、同居者数は「3人」が 34.5%と最も多く、次いで「2人」(27.9%)、「4人」(16.8%)であった。

図表 3-70 (その他同居の場合) 同居者数(本人含む)(n=734)



同居者の年齢は、「65歳以上のみ」が 15.7%、「それ以外」が 62.3%であった。

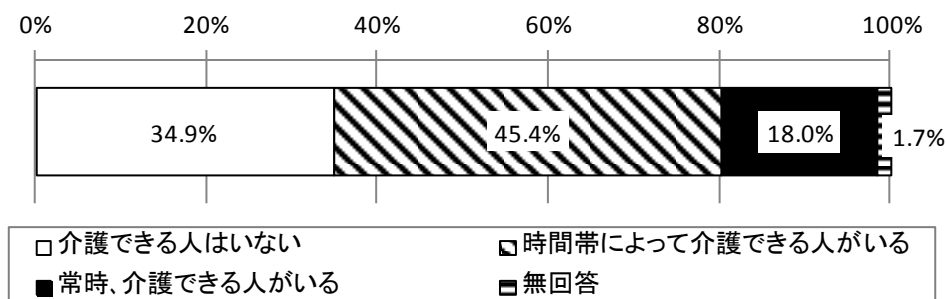
図表 3-71 (その他同居の場合) 同居者の年齢(n=734)



⑨ 家族等の介護力

家族等の介護力は、「介護できる人はいない」が 34.9%、「時間帯によって介護できる人がある」が 45.4%、「常時、介護できる人がある」が 18.0%であった。

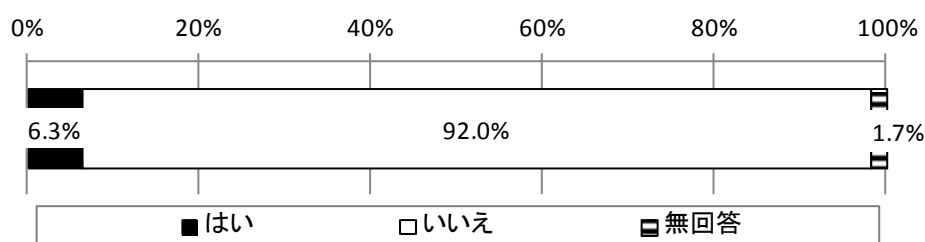
図表 3-72 家族等の介護力(n=1,563)



⑩ 生活保護受給者か

生活保護受給者かは、「はい」が 6.3%、「いいえ」が 92.0%であった。

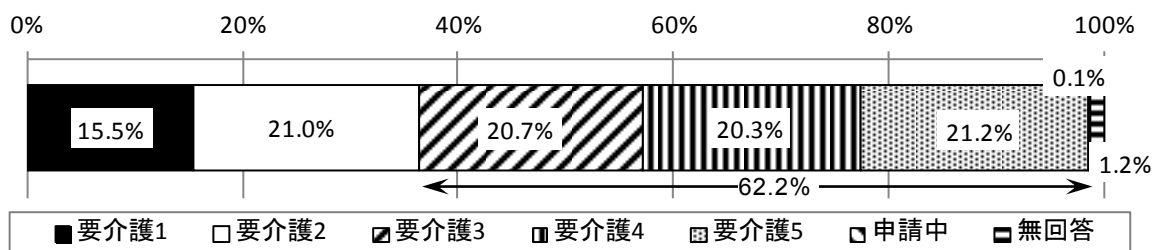
図表 3-73 生活保護受給者か(n=1,563)



⑪ 要介護度（直近）

直近の要介護度は、「要介護1」が 15.5%、「要介護2」が 21.0%、「要介護3」が 20.7%、「要介護4」が 20.3%、「要介護5」が 21.2%であった。「要介護3以上」が 62.2%であった。平均要介護度は 3.69 であった。

図表 3-74 要介護度（直近）(n=1,563)

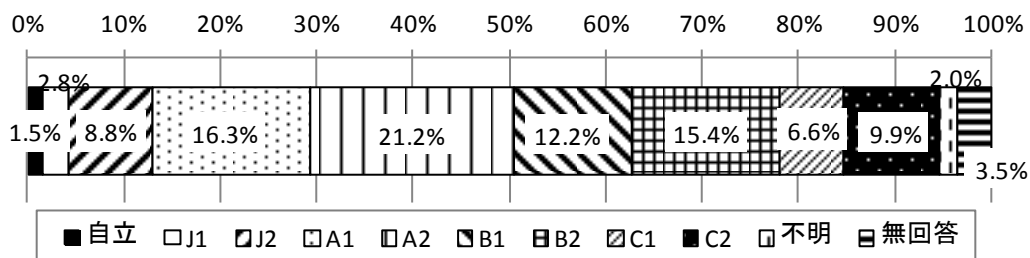


※平均要介護度：3.69

⑫ 障害高齢者日常生活自立度

障害高齢者日常生活自立度は、「A 2」が 21.2%で最も多く、次いで「A 1」が 16.3%、「B 2」が 15.4%、「B 1」が 12.2%であった。

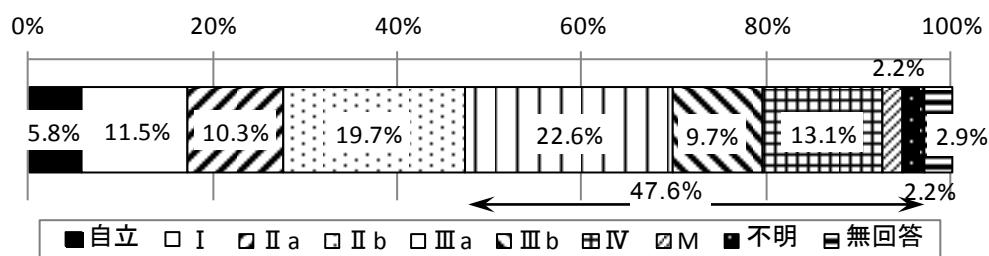
図表 3-75 障害高齢者の日常生活自立度(n=1,563)



⑬ 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度は、「Ⅲ a」が 22.6%と最も多く、次いで「Ⅱ b」が 19.7%、「Ⅳ」が 13.1%であった。「Ⅲ a～M」が 47.6%であった。

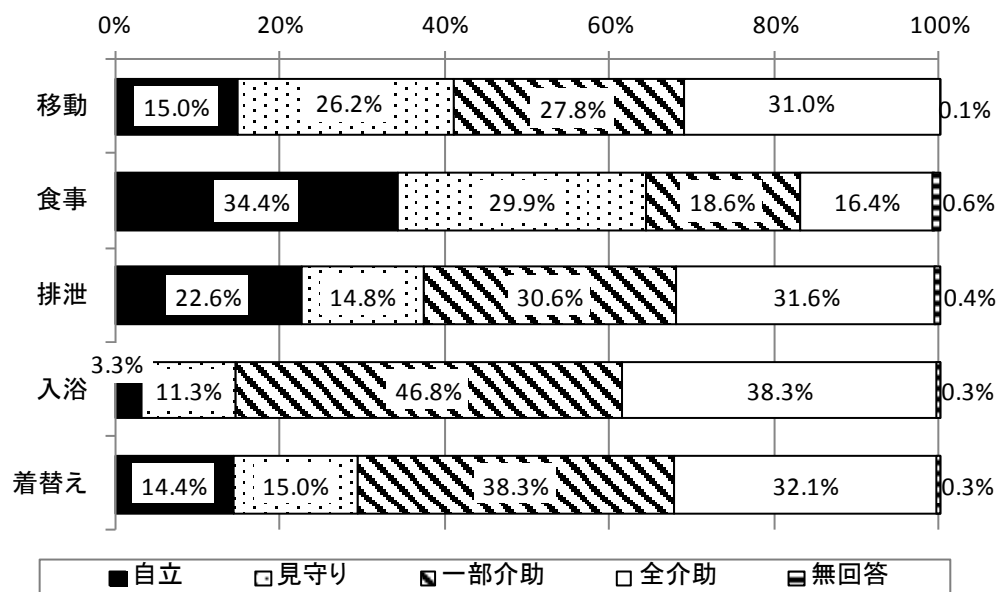
図表 3-76 認知症高齢者の日常生活自立度(n=1,563)



⑭ A D L

A D Lは、「食事」では自立が最も多く、「排泄」では「全介助」が最も多く、「移動」「入浴」「着替え」では「一部介助」が最も多かった。

図表 3-77 A D L (n=1,563)

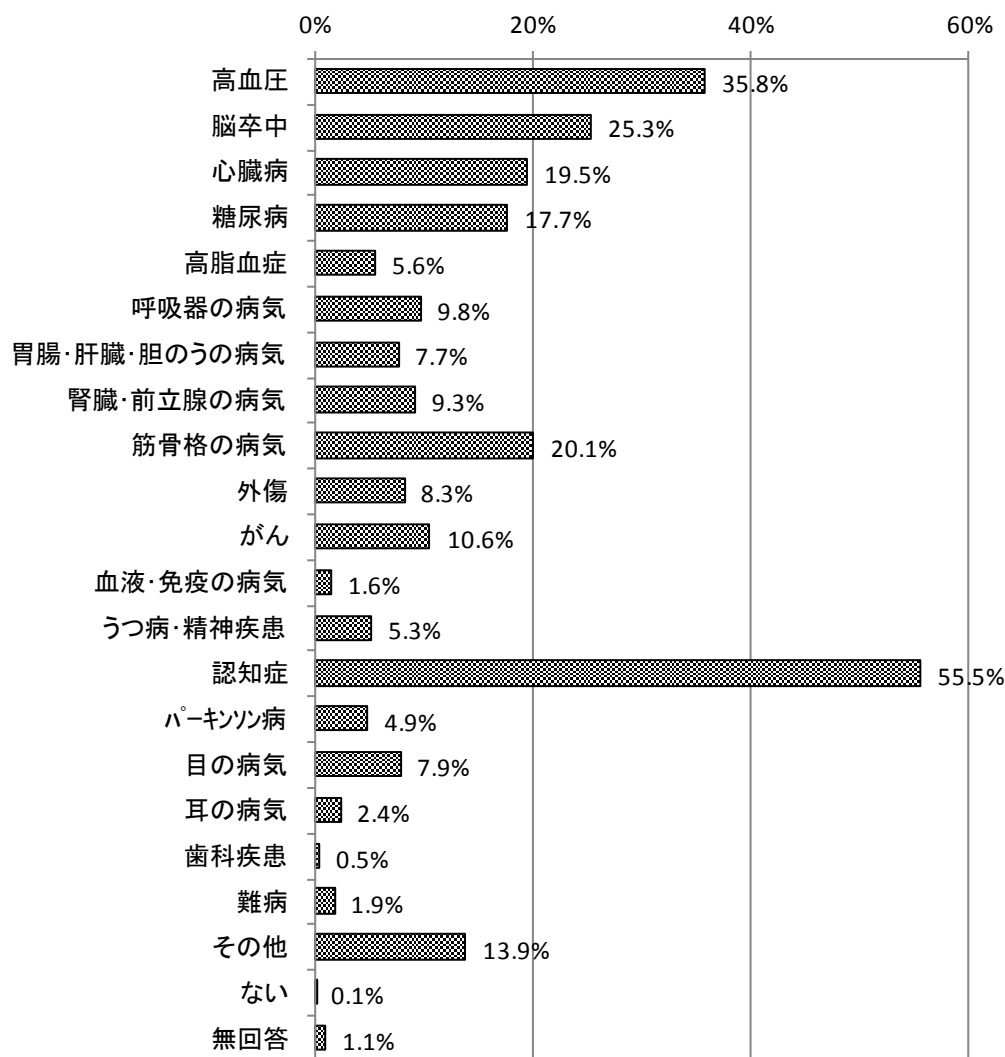


⑮ 傷病

傷病は、「認知症」(55.5%)が最も多く、次いで「高血圧」(35.8%)、「脳卒中」(25.3%)、「筋骨格の病気」(20.1%)であった。

「その他」の主な内容は「廃用症候群」「てんかん」「脱水」等であった。

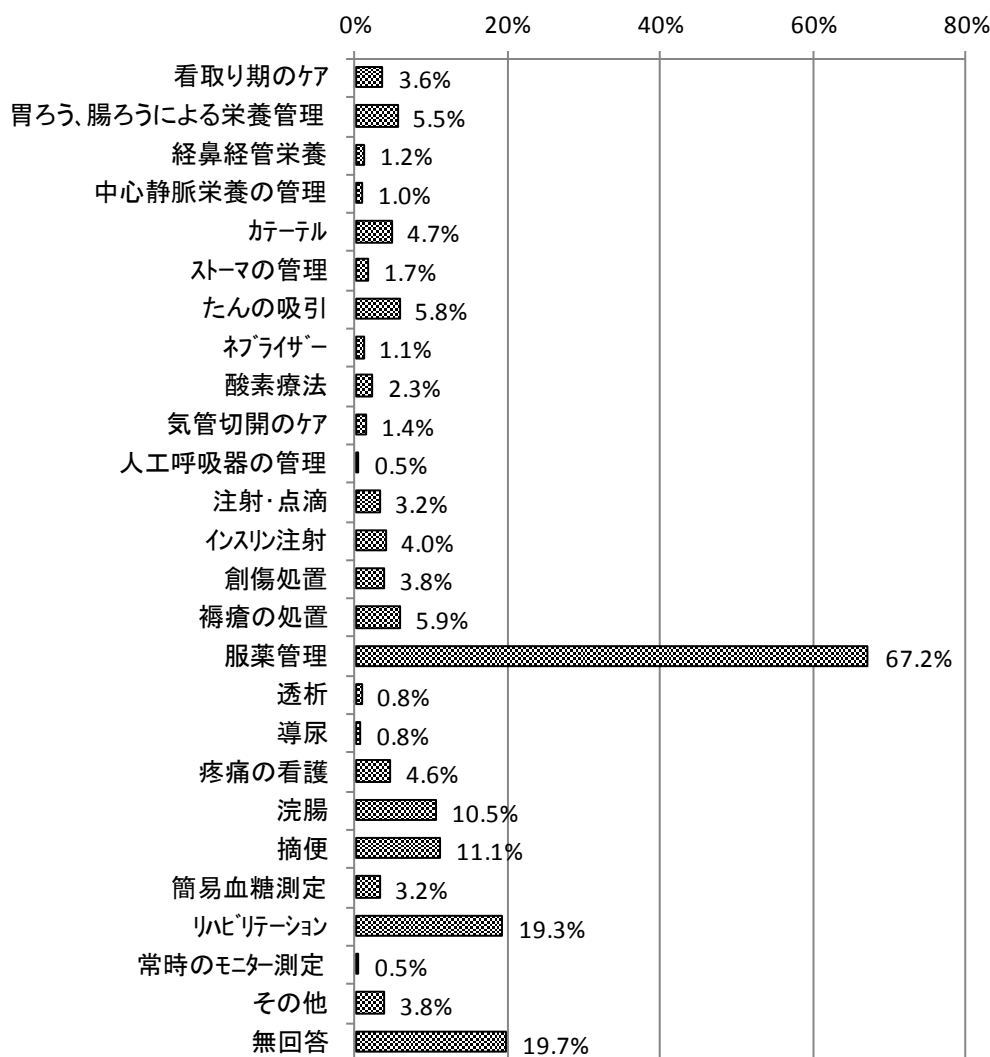
図表 3-78 傷病（複数回答）(n=1,563)



⑯ 医療ニーズの有無（平成26年6月）

医療ニーズの有無は、「服薬管理」が67.2%で最も多く、次いで「リハビリテーション」（19.3%）、「排便」（11.1%）、「浣腸」（10.5%）、「褥瘡の処置」が5.9%、「たんの吸引」が5.8%、「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」が5.5%であった。

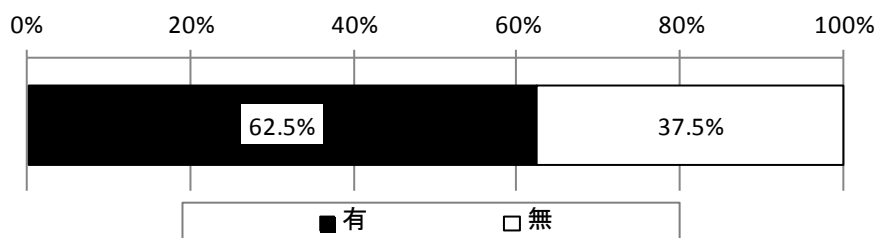
図表3-79 医療ニーズ（複数回答）（n=1,563）



注）本調査における「服薬管理」は、服薬状況の確認や服薬の介助等を指す。

人工呼吸器の管理を行っている場合の気管切開の有無は、「有」が 62.5%、「無」が 37.5%であった。

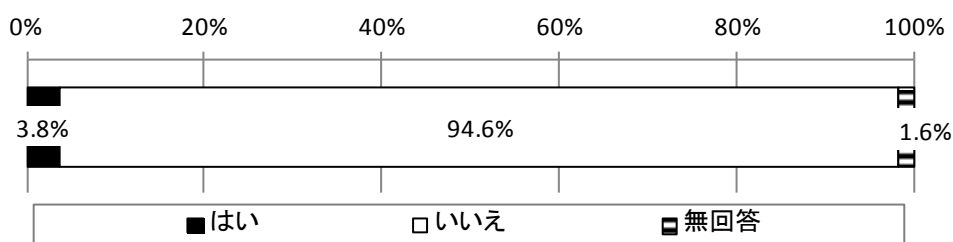
図表 3 -80 （人工呼吸器の管理の場合）気管切開の有無(n=8)



⑪ ターミナル期かどうか（医師が余命 6 か月以内と判断）

ターミナル期（医師が余命 6 か月以内と判断）かどうかをたずねたところ、「はい」が 3.8%、「いいえ」が 94.6%であった。

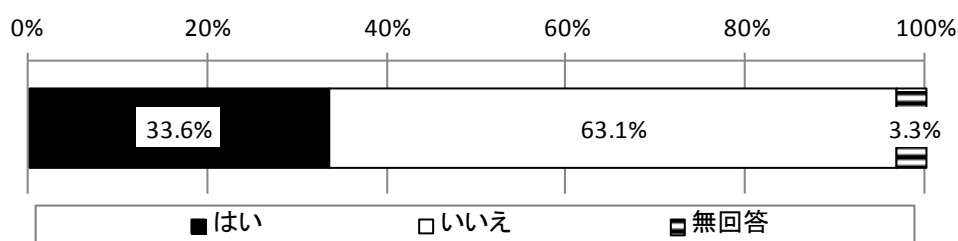
図表 3 -81 ターミナル期かどうか(n=1,563)



⑫ 病状は不安定もしくは悪化する可能性が高いか

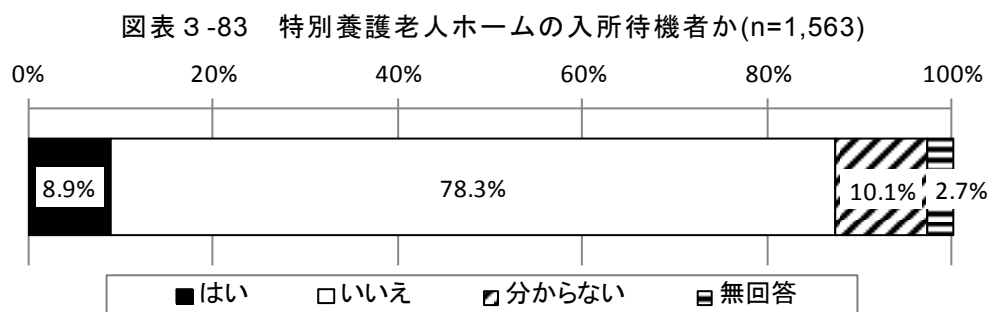
病状は不安定もしくは悪化する可能性が高いかをたずねたところ、「はい」が 33.6%、「いいえ」が 63.1%であった。

図表 3 -82 病状は不安定もしくは悪化する可能性が高いか (n=1,563)



⑱ 特別養護老人ホームの入所待機者かどうか

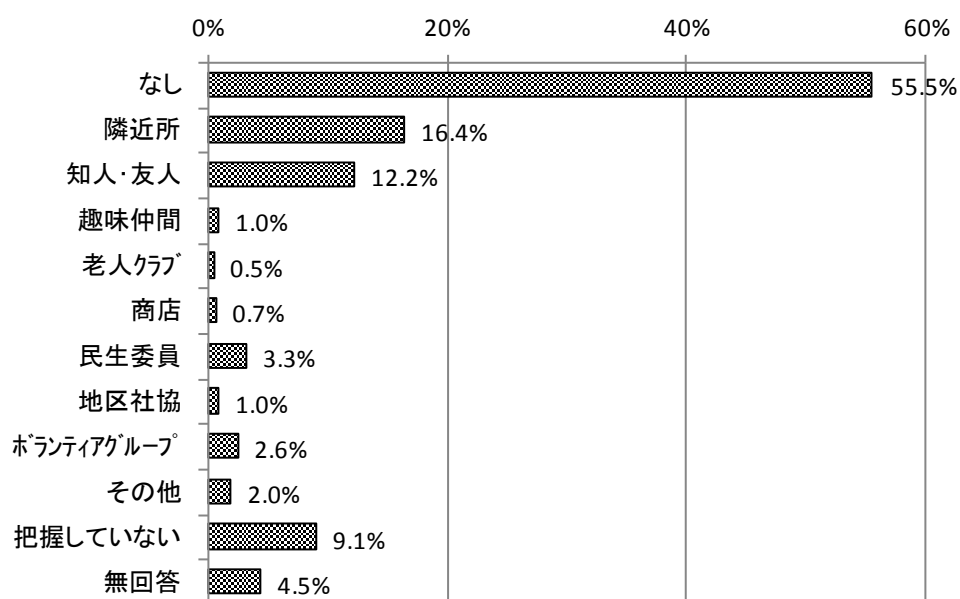
特別養護老人ホームの入所待機者かどうかをたずねたところ、「はい」が 8.9%、「いいえ」が 78.3%、「分からない」が 10.1%であった。



⑳ 関わりのある支援者

関わりのある支援者は、「なし」が 55.5%と最も多く、次いで「隣近所」(16.4%)、「知人・友人」(12.2%)であった。「把握していない」が 9.1%であった。

図表 3-84 関わりのある支援者（複数回答）(n=1,563)

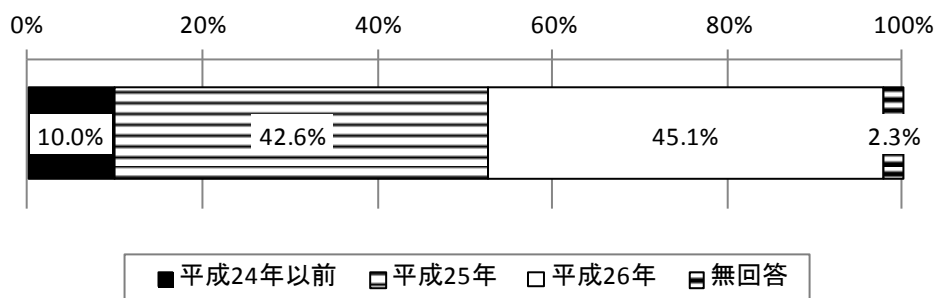


2. 利用開始時の状況等

① 複合型サービスの利用開始時期

複合型サービスの利用開始時期は平成 26 年が 45.1%、平成 25 年が 42.6%であった。

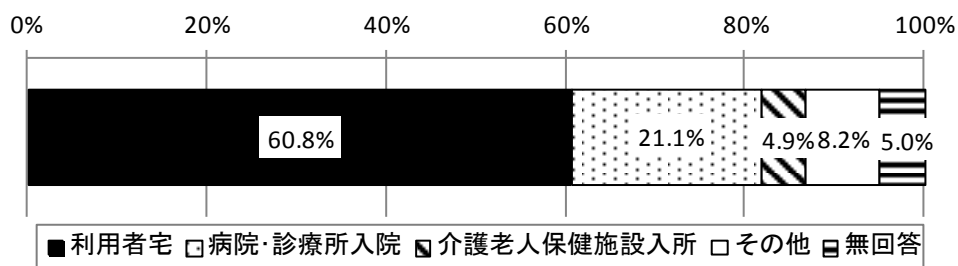
図表 3 -85 複合型サービスの利用開始時期(n=1,563)



② 開始前の居場所

開始前の居場所は、「利用者宅」が 60.8%、「病院・診療所入院」が 21.1%、「介護老人保健施設入所」が 4.9%であった。

図表 3 -86 開始前の居場所(n=1,563)

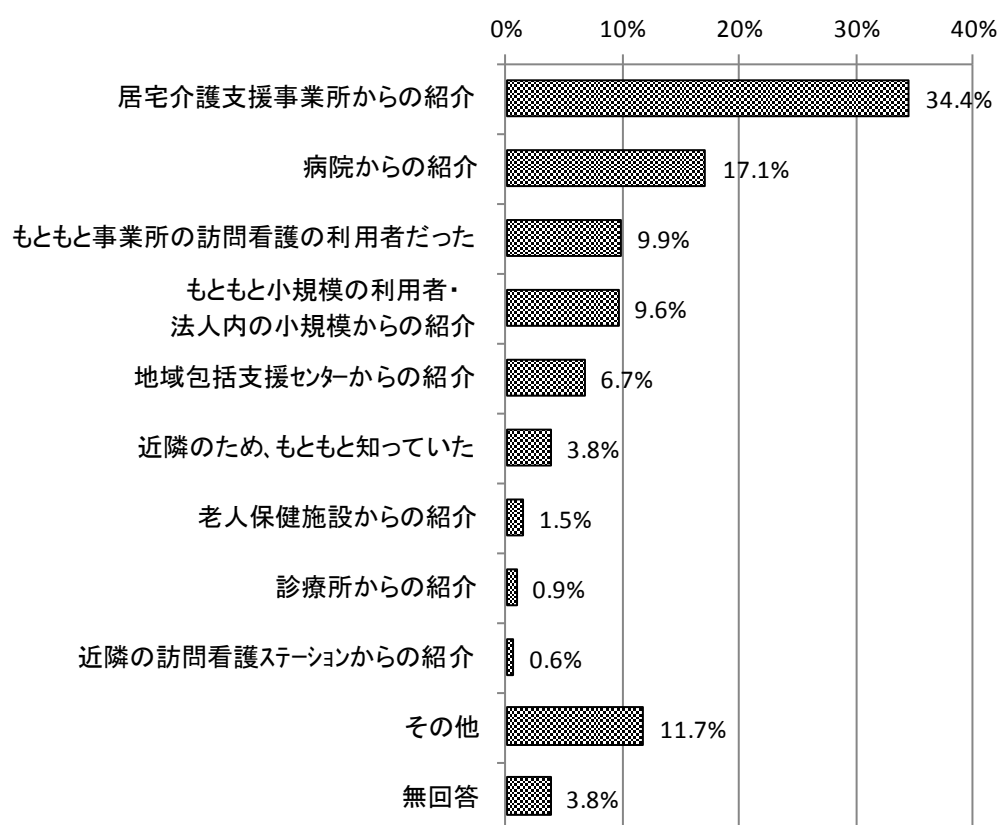


③ 事業所利用のきっかけ

事業所利用のきっかけは、「居宅介護支援事業所からの紹介」が 34.4%と最も多く、次いで「病院からの紹介」(17.1%)、「もともと事業所の訪問看護の利用者だった」(9.9%)、「もともと小規模の利用者・法人内の小規模からの紹介」(9.6%)であった。

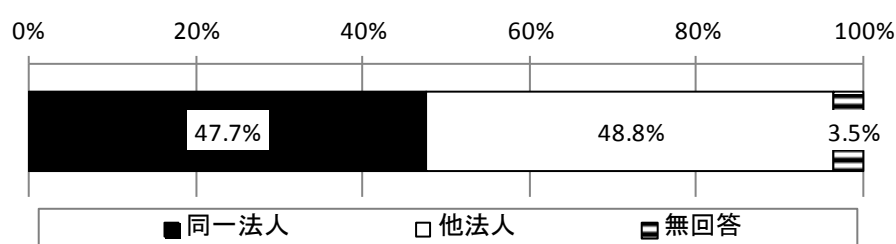
その他の主な回答は「ショートステイ利用者」「同一法人内の利用者」「自治体からの紹介」等であった。

図表 3-87 事業所利用のきっかけ（複数回答）(n=1,563)



紹介元の居宅介護支援事業所は、「同一法人」が 47.7%、「他法人」が 48.8%であった。

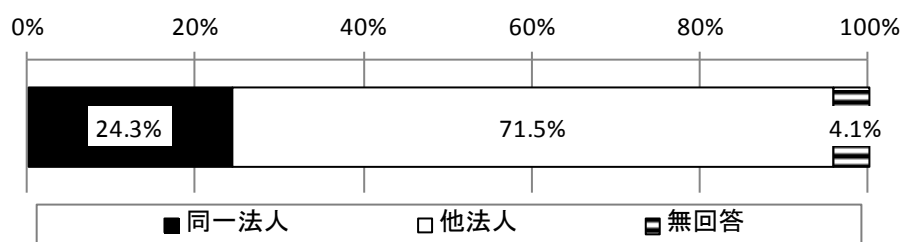
図表 3-88 紹介元の居宅介護支援事業所の開設主体(n=545)



2 利用開始時の状況等

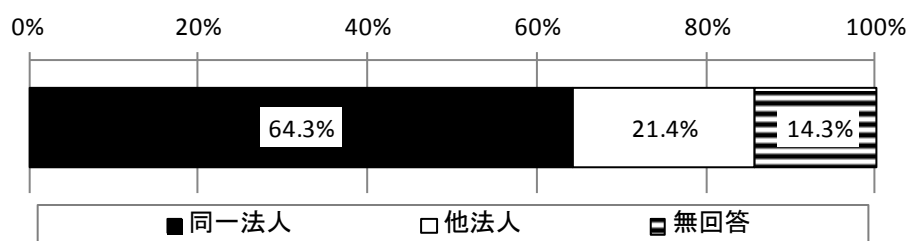
紹介元の病院は、「同一法人」が 24.3%、「他法人」が 71.5%であった。

図表 3 -89 紹介元の病院の開設主体(n=267)



紹介元の診療所は、「同一法人」が 64.3%、「他法人」が 21.4%であった。

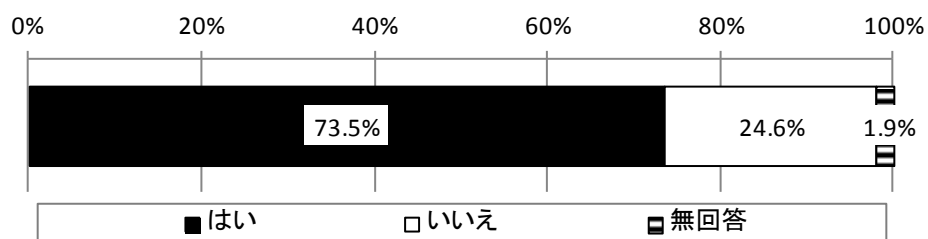
図表 3 -90 紹介元の診療所の開設主体(n=14)



④ 利用開始時に介護支援専門員を変更したか

利用開始時に介護支援専門員を変更したかは、「はい」が 73.5%、「いいえ」が 24.6%であった。

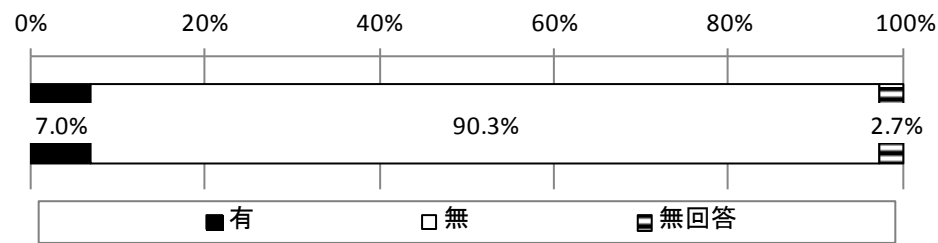
図表 3 -91 利用開始時に介護支援専門員を変更したか(n=1,563)



⑤ 退院時共同指導加算算定の有無

退院時共同指導加算算定の有無は「有」が 7.0%、「無」が 90.3%であった。

図表 3 -92 退院時共同指導加算算定の有無(n=1,563)



3. 訪問（看護）・医師の診察等

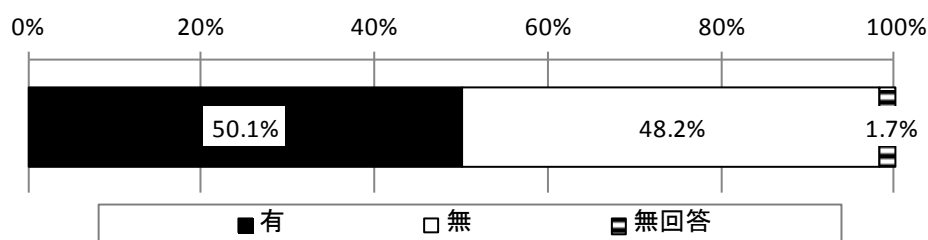
（平成 26 年 6 月）

(1) 利用者単位でみた訪問（看護）・医師の診察等

① 訪問看護指示書の有無

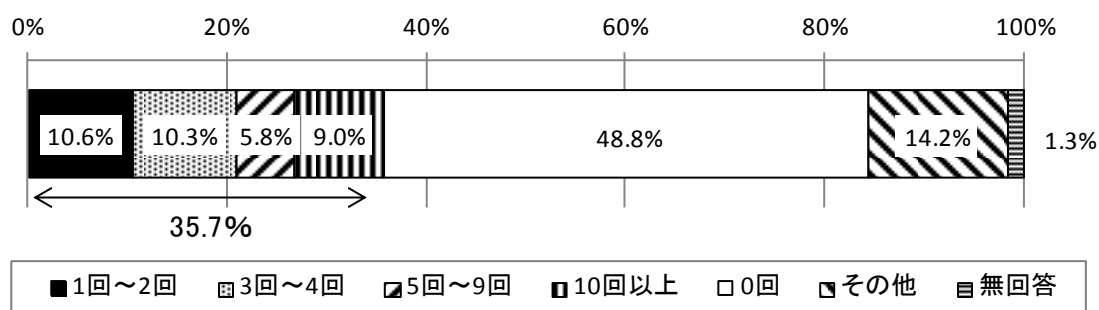
利用者別に訪問看護指示書の有無¹は、「有」が 50.1%、「無」が 48.2%であった。

図表 3-93 訪問看護指示書の有無(n=1,563)



平成 26 年 6 月 1 か月間の訪問（看護）のサービス提供回数は、「0 回」が 48.8%、「1 回～2 回」が 10.6%、「3 回～4 回」10.3%、「5 回～9 回」5.8%、「10 回以上」が 9.0%で、合わせて 35.7%であった。

図表 3-94 6 月 1 か月間のサービス提供回数:訪問（看護）(n=1,563)



※ 「その他」は調査月（平成 26 年 6 月）の月途中で利用開始または利用終了したことにより 1 か月間利用継続しなかった登録者である。

¹ 複合型サービスの対象者は、看護サービスが必要な利用者であることが原則であるが、登録定員に余裕がある等の場合には、看護サービスが必要な者以外の者に利用させても差し支えない。

平成 26 年 6 月 1 か月間の訪問（看護）のサービス提供回数は、全体では平均 4.9 回、0 回の場合を除くと 11.6 回であった。

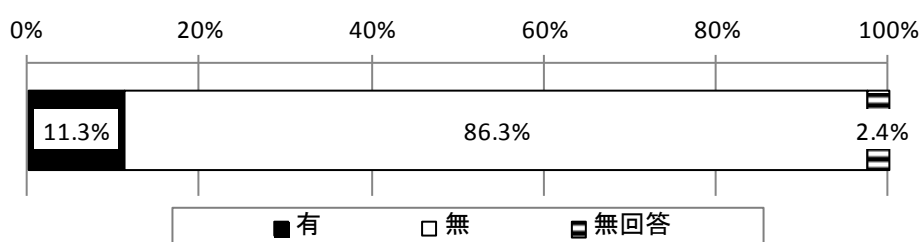
図表 3-95 6 月 1 か月間のサービス提供回数

	件数	平均値	標準偏差	中央値
6 月 1 か月間のサービス提供回数:訪問（看護）（回）	1,320	4.9	14.4	0.0
6 月 1 か月間のサービス提供回数(0 回除く):訪問(看護)(回)	558	11.6	20.3	4.0

② 特別管理加算の有無

平成 26 年 6 月の特別管理加算の有無は、「有」が 11.3%、「無」が 86.3%であった。

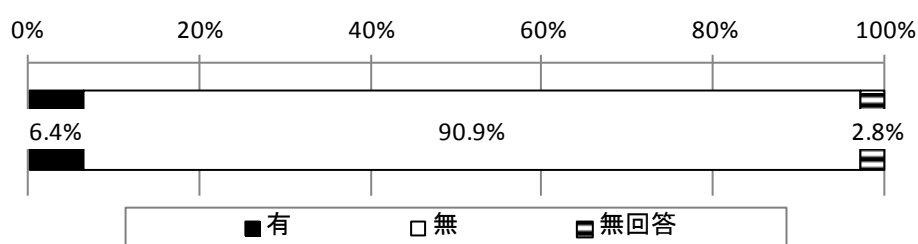
図表 3-96 特別管理加算の有無（平成 26 年 6 月）(n=1,563)



③ 利用者は医療保険の訪問看護を利用したか

利用者は医療保険の訪問看護を利用したかをたずねたところ、「有」が 6.4%、「無」が 90.9%であった。

図表 3-97 利用者は医療保険の訪問看護を利用したか（平成 26 年 6 月）(n=1,563)



医療保険の訪問看護の利用回数は、平均で 17.6 回、中央値で 11.0 回であった。

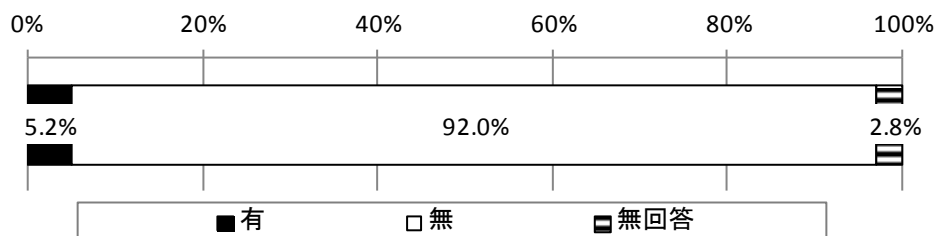
図表 3-98 医療保険の訪問看護の利用回数（平成 26 年 6 月）(n=91)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
医療保険の訪問看護の利用回数（回）	91	17.6	21.4	11.0

④ 平成 26 年 4 月～6 月の 3 か月間における特別訪問看護指示書の交付の有無

平成 26 年 4 月～6 月の 3 か月間における特別訪問看護指示書の交付の有無は、「有」が 5.2%、「無」が 92.0%であった。

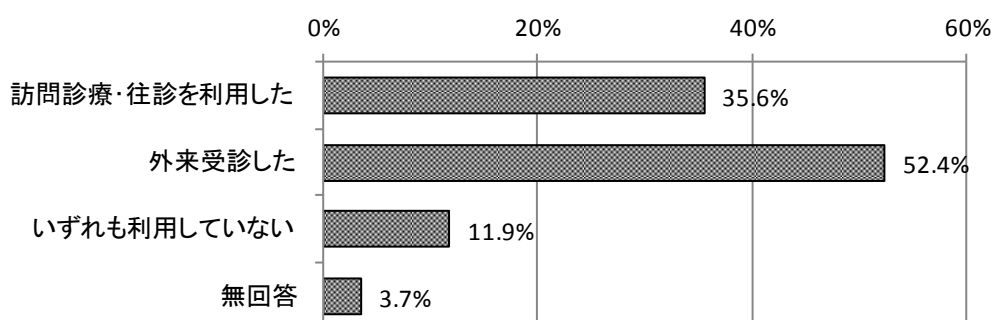
図表 3-99 平成 26 年 4 月～6 月の 3 か月間における特別訪問看護指示書の交付の有無
(n=1,563)



⑤ 訪問診療・往診または外来受診の有無

訪問診療・往診または外来受診の有無は、「訪問診療・往診を利用した」が 35.6%、「外来受診した」が 52.4%、「いずれも利用していない」が 11.9%であった。

図表 3-100 訪問診療・往診または外来受診の有無(n=1,563)



訪問診療・往診または外来受診の回数は、平均で 2.2 回、中央値で 2.0 回であった。

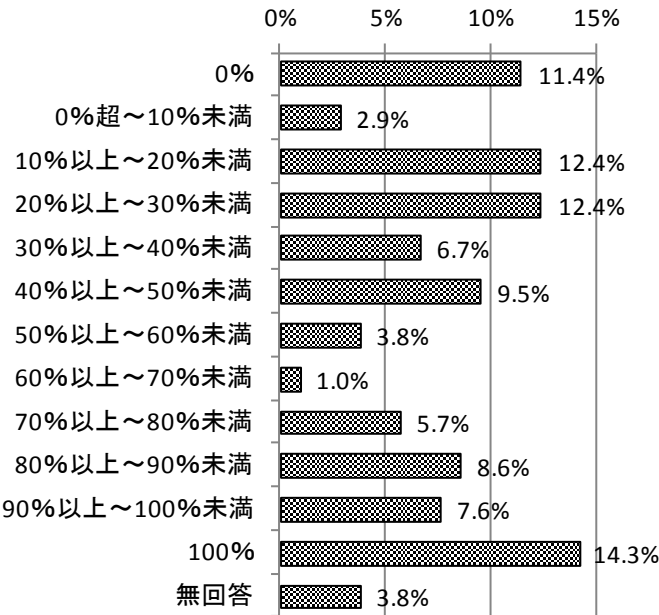
図表 3-101 訪問診療・往診または外来受診の回数(n=491)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
訪問診療・往診または外来受診の回数（回）	491	2.2	1.2	2.0

(2) 事業所単位でみた訪問（看護）

事業所ごとの訪問看護指示書有の登録者の比率は、平均で 49.4%、中央値で 40.0%であった。

図表 3 -102 事業所ごとの訪問看護指示書交付有の登録者比率 (n=105)



単位：%

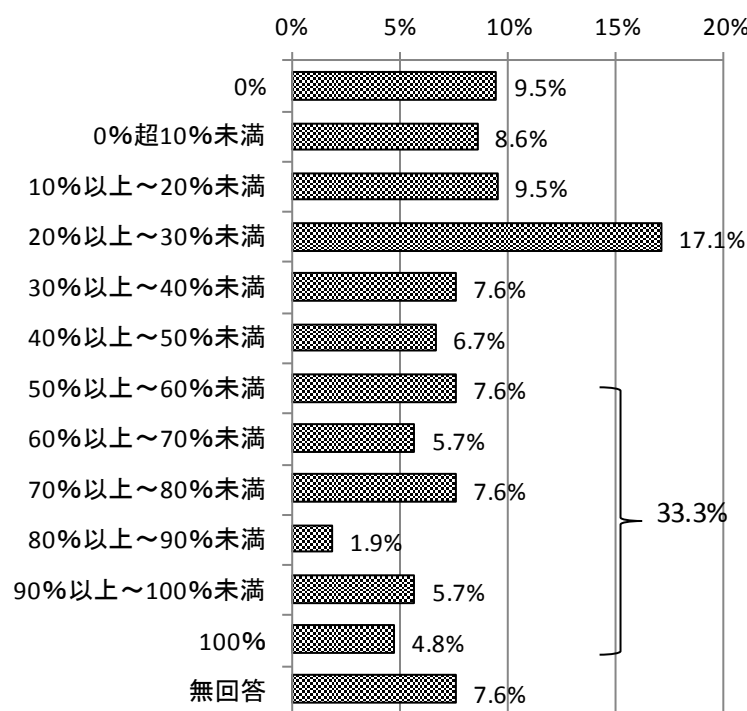
	件数	平均値	標準偏差	中央値
訪問看護指示書有の割合	101	49.4	35.9	40.0

3 訪問（看護）・医師の診察等

実際に、複合型サービスの一環として、1月に1回以上訪問（看護）を提供した登録者の事業所ごとの比率は平均で40.1%、中央値は33.3%であった。

訪問（看護）を行っている比率が50%以上の事業所は33.3%であった。

図表3-103 事業所ごとの訪問（看護）を提供した登録者者比率(n=105)

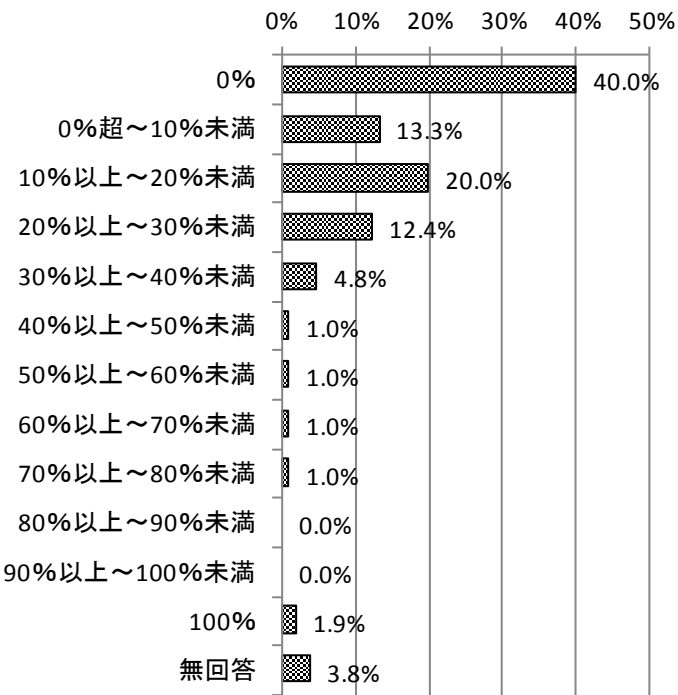


単位：%

	件数	平均値	標準偏差	中央値
訪問（看護）実施割合	97	40.1	30.5	33.3

事業所ごとの特別管理加算ありの登録者の比率は「0%」が40.0%、中央値で6.7%であった。

図表 3 -104 事業所ごとの特別管理加算有の登録者比率 (n=105)



単位：％

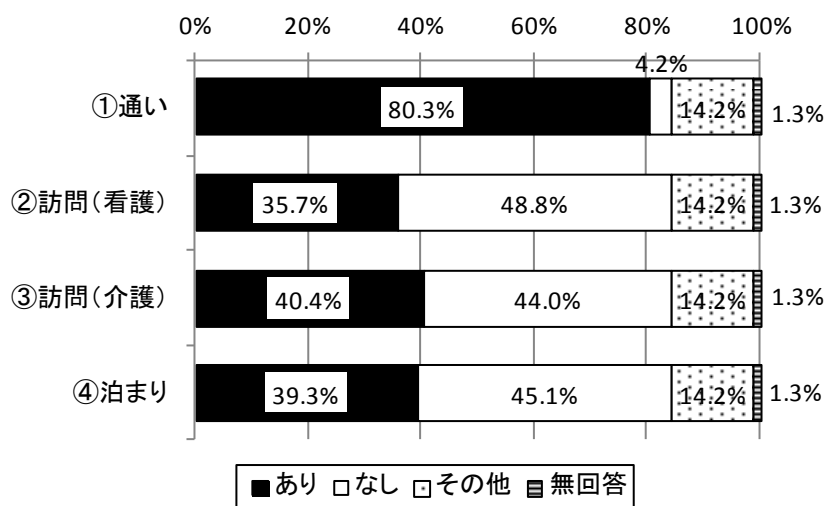
	件数	平均値	標準偏差	中央値
特別管理加算有の割合	101	12.8	18.9	6.7

4. サービス提供状況

(平成 26 年 6 月 1 か月間サービス利用を継続した利用者)

「通い」が 1 回以上提供された登録者は 80.3%、「訪問（看護）」は 35.7%、「訪問（介護）」は 40.4%、「泊まり」は 39.3%であった。

図表 3-105 各サービスの提供の有無(n=1,536)



※ 「その他」は調査月（平成 26 年 6 月）の月途中で利用開始または利用終了したことにより 1 か月間利用継続しなかった登録者である。

平成 26 年 6 月 1 か月間サービス利用を継続した利用者の「通い」の回数をみると、「10 回～14 回」が 21.0%で、「15 回～19 回」であった。

図表 3-106 6 月 1 か月間のサービス提供回数：通い

No.	カテゴリー名	n	%
1	0 回	65	4.9%
2	1 回～9 回	219	16.6%
3	10 回～14 回	277	21.0%
4	15 回～19 回	240	18.2%
5	20 回～24 回	172	13.0%
6	25 回～29 回	132	10.0%
7	30 回以上	215	16.3%
	全体	1,320	100.0%

図表 3-107 6月1か月間のサービス提供回数:訪問（看護）（再掲）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0回	762	57.7%
2	1回～2回	166	12.6%
3	3回～4回	161	12.2%
4	5回～9回	90	6.8%
5	10回以上	141	10.7%
	全体	1,320	100.0%

平成26年6月1か月間サービス利用を継続した利用者の「訪問（介護）」の回数をみると、「0回」が52.1%と約半数を占めた。

図表 3-108 6月1か月間のサービス提供回数:訪問（介護）

		n	%
1	0回	688	52.1%
2	1回～4回	108	8.2%
3	5回～9回	94	7.1%
4	10回～19回	120	9.1%
5	20回～29回	73	5.5%
6	30回～49回	103	7.8%
7	50回以上	134	10.2%
	全体	1,320	100.0%

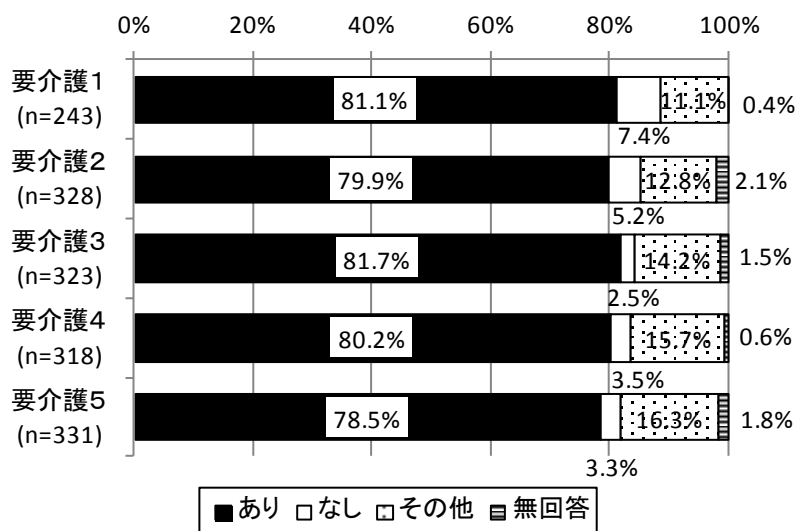
平成26年6月1か月間サービス利用を継続した利用者の「泊まり」の回数をみると、「0回」が53.4%と約半数を占めた。

図表 3-109 6月1か月間のサービス提供回数:泊まり

		n	%
1	0回	705	53.4%
2	1回～4回	171	13.0%
3	5回～9回	121	9.2%
4	10回～19回	123	9.3%
5	20回～29回	83	6.3%
6	30回以上	117	8.9%
	全体	1,320	100.0%

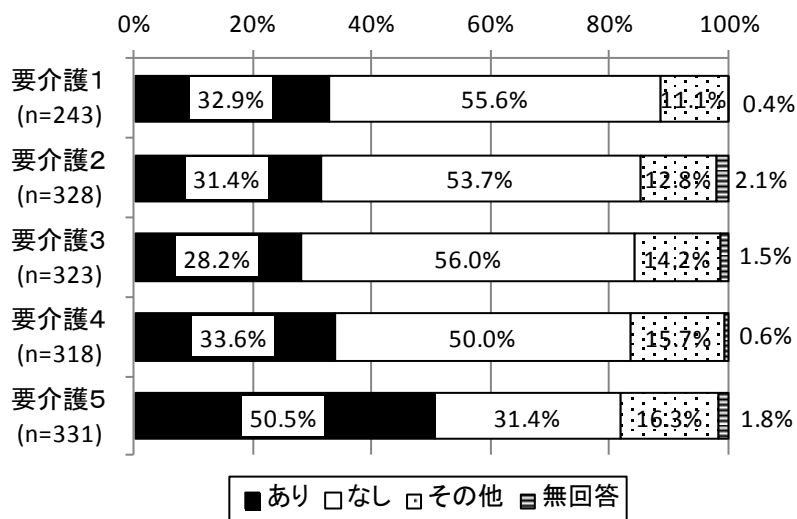
要介護度が重くなると、「訪問（看護）」や「泊まり」の割合が高くなった。

図表 3-110 要介護度別 「通い」 提供の登録者



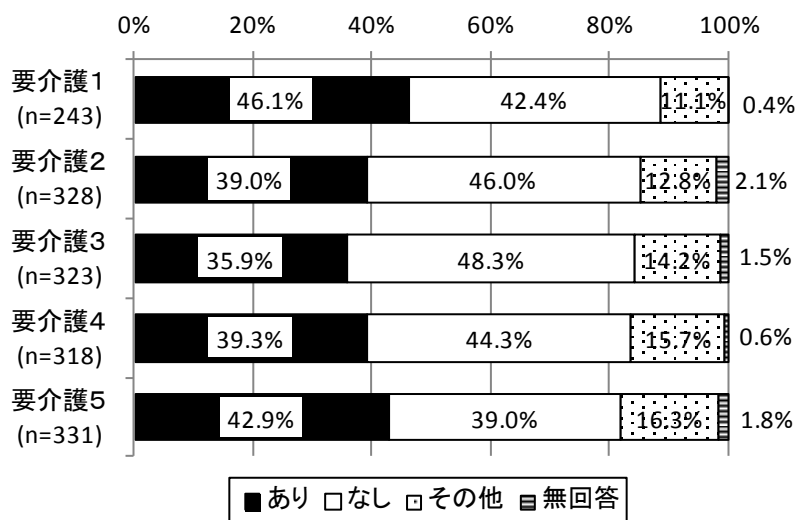
※ 「その他」は調査月（平成 26 年 6 月）の月途中で利用開始または利用終了したことにより 1 か月間利用継続しなかった登録者である。

図表 3-111 要介護度別 「訪問（看護）」提供の登録者



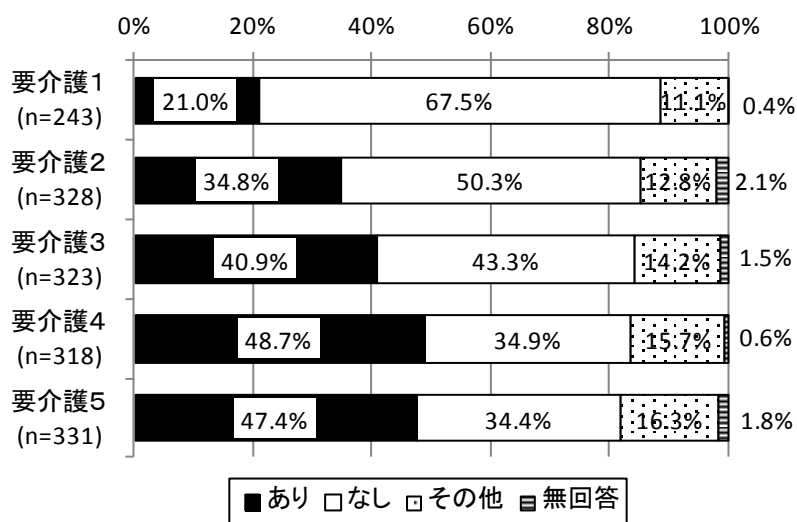
※ 「その他」は調査月（平成 26 年 6 月）の月途中で利用開始または利用終了したことにより 1 か月間利用継続しなかった登録者である。

図表 3-112 要介護度別 「訪問（介護）」提供の登録者



※ 「その他」は調査月（平成 26 年 6 月）の月途中で利用開始または利用終了したことにより 1 か月間利用継続しなかった登録者である。

図表 3-113 要介護度別 「泊まり」提供の登録者



※ 「その他」は調査月（平成 26 年 6 月）の月途中で利用開始または利用終了したことにより 1 か月間利用継続しなかった登録者である。

4 サービス提供状況

平成 26 年 6 月 1 か月間サービス利用を継続した利用者の平均利用回数をみると「通い」は平均で 17.3 回、「訪問（看護）」は 4.9 回、「訪問（介護）」は 18.3 回、「泊まり」は 6.5 回であった。

1 回以上サービスを利用した人のみで平均利用回数をみると「通い」は 18.2 回、「訪問（看護）」は 11.6 回、「訪問（介護）」は 38.1 回、「泊まり」は 14.0 回であった。

図表 3-114 6 月 1 か月間のサービス提供回数（数値式）

単位：回

	件数	平均値	標準偏差	中央値
通い	1,320	17.3	9.0	17.0
訪問（看護）	1,320	4.9	14.4	0.0
訪問（介護）	1,320	18.3	40.1	0.0
泊まり	1,320	6.5	10.1	0.0
通い：（0 回除く）	1,255	18.2	8.3	17.0
訪問（看護）：（0 回除く）	558	11.6	20.3	4.0
訪問（介護）：（0 回除く）	632	38.1	51.0	18.0
泊まり：（0 回除く）	615	14.0	10.7	11.0

平成 26 年 6 月 1 か月間サービス利用を継続した利用者のサービス提供パターンをみると、「①通い+④泊まり」が 19.5%で最も多く、次いで「①通い+②訪問（看護）+③訪問（介護）」が 15.3%であった。

図表 3-115 6 月 1 か月間のサービス提供パターン

組み合わせパターン	件数	%
②訪問（看護）有り(小計)	558	35.7%
②訪問(看護)のみ	4	0.3%
+①通い	74	4.7%
+①通い+③訪問（介護）	239	15.3%
+①通い+④泊まり	128	8.2%
+①通い+③訪問（介護）+④泊まり	86	5.5%
+③訪問（介護）	24	1.5%
+④泊まり	3	0.2%
+③訪問介護+④泊まり	0	0.0%
②訪問（看護）無し(小計)	762	48.8%
①通い	167	10.7%
①通い+③訪問（介護）	165	10.6%
①通い+④泊まり	305	19.5%
①通い+③訪問（介護）+④泊まり	91	5.8%
③訪問（介護）	27	1.7%
④泊まり	2	0.1%
③訪問（介護）+④泊まり	0	0.0%
いずれのサービスもなし	5	0.3%
その他	222	14.2%
無回答	21	1.3%
全体	1,563	100.0%

※ 「その他」は調査月（平成 26 年 6 月）の月途中で利用開始または利用終了したことにより 1 か月間利用継続しなかった登録者である。

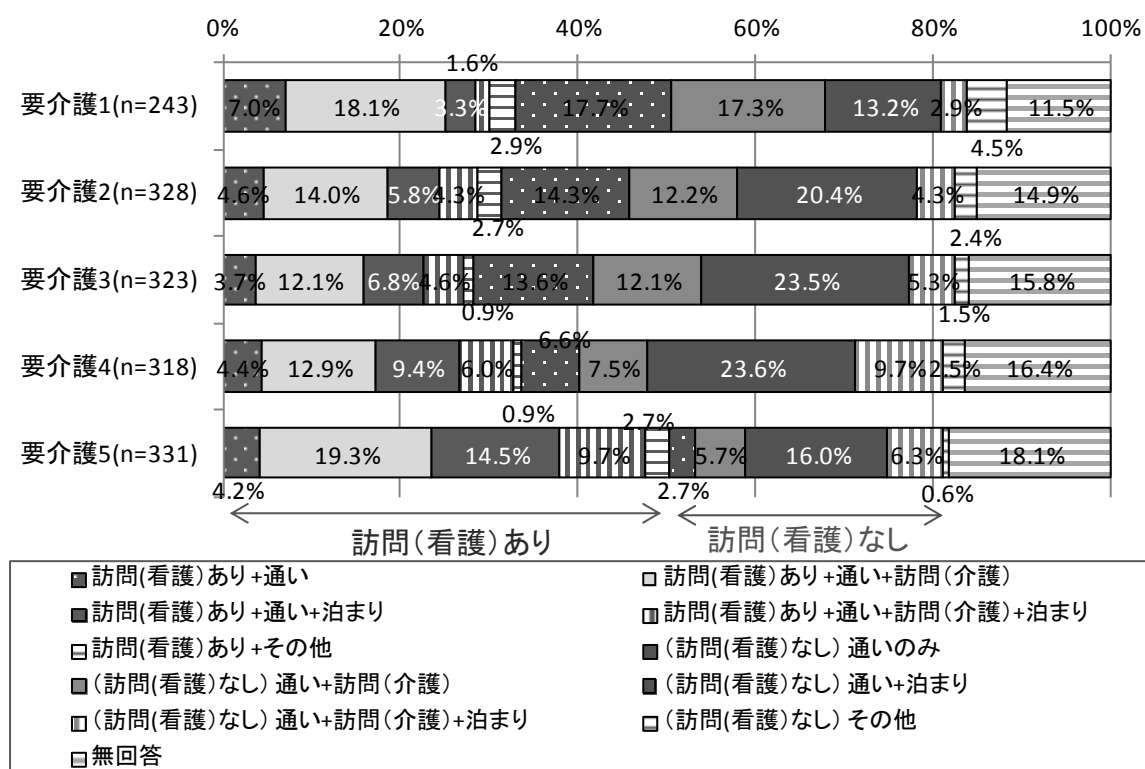
4 サービス提供状況

要介護度別に平成 26 年 6 月 1 か月間のサービスの提供パターンをみると、「要介護 1」では「訪問（看護）あり+通い+訪問（介護）」が 18.1%で最も高く、次いで「（訪問（看護）なし）通いのみ」（17.7%）、「（訪問（看護）なし）通い+訪問（介護）」（17.3%）であった。

「要介護 2～4」では「（訪問（看護）なし）通い+泊まり」の提供パターンが最も高かった。

「要介護 5」では「訪問（看護）あり+通い+訪問（介護）」が 19.3%で最も高かった。

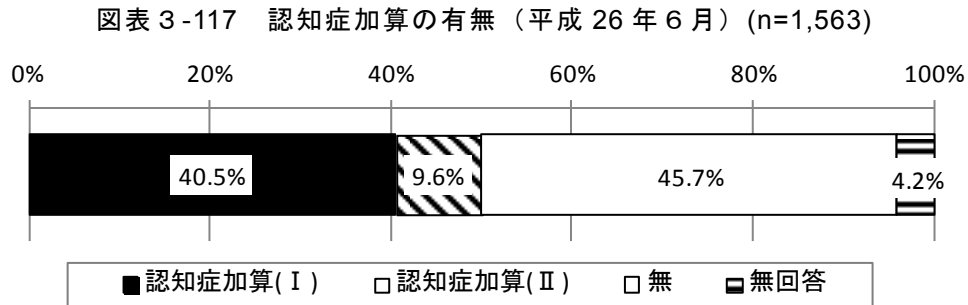
図表 3-116 要介護度別 6 月 1 か月間のサービス提供パターン



5. 利用者の状況

① 認知症加算

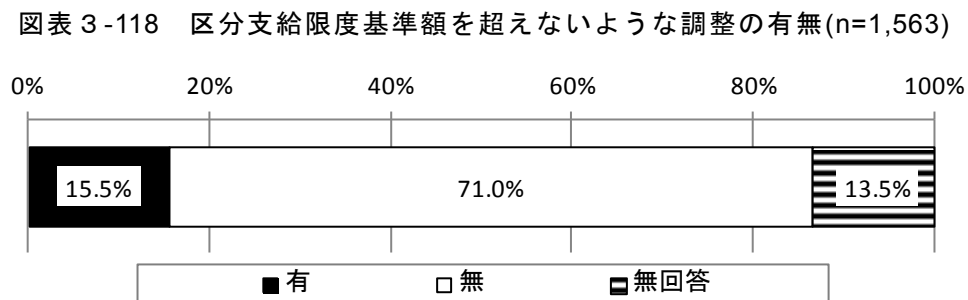
認知症加算の有無は、「認知症加算（Ⅰ）」が 40.5%、「認知症加算（Ⅱ）」が 9.6%、「無」が 45.7%であった。



② 区分支給限度基準額

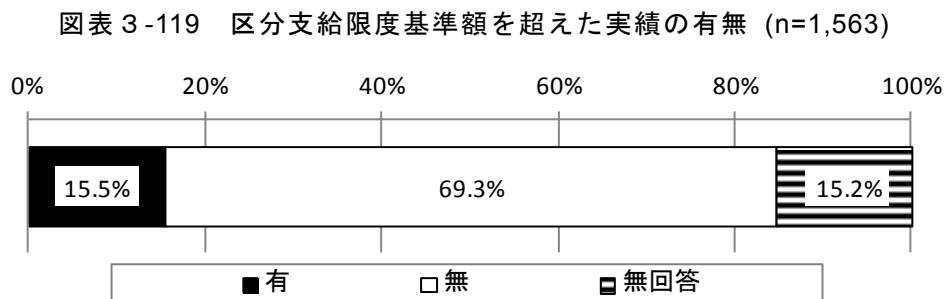
1) 区分支給限度基準額を超えないような調整の有無

区分支給限度基準額を超えないような調整を行ったことがあるかは、「有」が 15.5%、「無」が 71.0%であった。



2) 区分支給限度基準額を超えた実績の有無

区分支給限度額基準を超えた実績があるかは、「有」が 15.5%、「無」が 69.3%であった。



3) 区分支給限度基準額を超えた単位数

区分支給限度基準額を超えた実績がある場合、その単位数は、平均で 711.5 単位、中央値で 526.0 単位であった。

図表 3-120 区分支給限度基準額を超えた単位数

単位：単位

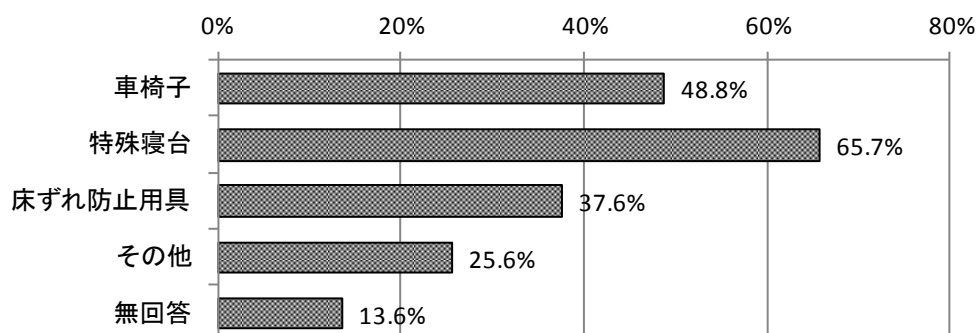
	件数	平均値	標準偏差	中央値
区分支給限度基準額を超えた単位数	215	711.5	663.8	526.0

4) 区分支給限度基準額を超えて利用するサービス

区分支給限度基準額を超えて利用するサービスのうち福祉用具をみると、「車椅子」が 48.8%、「特殊寝台」が 65.7%、「床ずれ防止用具」が 37.6%であった。

「その他」の主な回答は、「手すり」「スロープ」「歩行器」等であった。

図表 3-121 区分支給限度基準額を超えて利用するサービス：福祉用具（複数回答）（n=242）



福祉用具以外で利用したサービスは、「初期加算」「認知症加算」等であった。

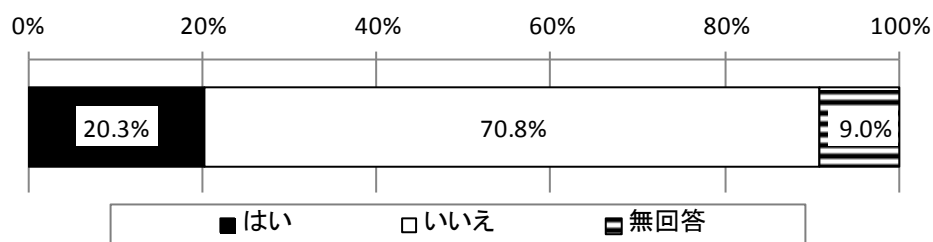
区分支給限度基準額を超えてサービスを利用する理由・経緯についてみると「重度の利用者が在宅で生活をするには福祉用具が必要だったため」「（要介護度は軽いが）利用者の状態が悪化したため福祉用具が必要になったため」「加算算定により限度額の残単位が少なくなったため」等であった。

③ 複合型サービスの利用以外での在宅療養継続の可能性

複合型サービスの利用以外での在宅療養継続の可能かは「はい」が 20.3%、「いいえ」が 70.8%であった。

どのようなサービス・体制で可能かは「訪問看護」「訪問介護」「通所サービス」「ショートサービス」等であった。

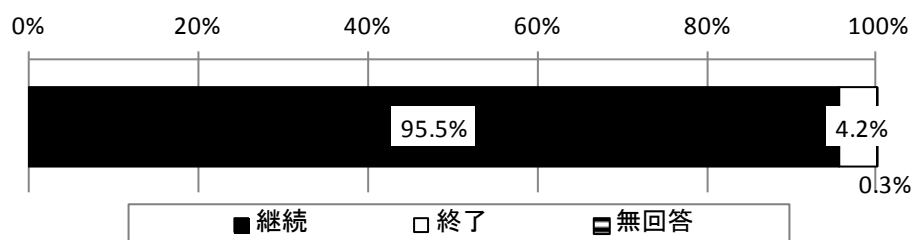
図表 3-122 複合型サービスの利用以外での在宅療養継続の可能性 (n=1,563)



④ 利用継続状況

平成 26 年 6 月の利用継続状況は、「継続」が 95.5%、「終了」が 4.2%であった。

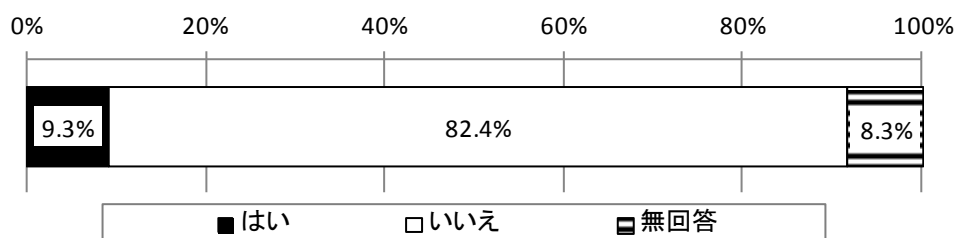
図表 3-123 利用継続状況（平成 26 年 6 月）(n=1,563)



1) 利用継続者について、利用終了時期の検討

利用継続者について利用終了時期の検討の有無は「はい」が 9.3%、「いいえ」が 82.4%であった。

図表 3-124 利用継続者について、利用終了時期の検討の有無(n=1,493)

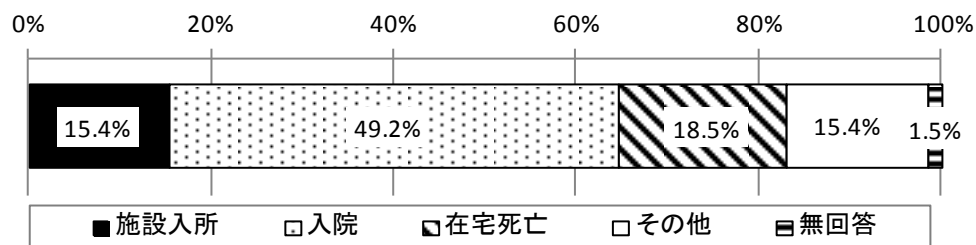


2) 終了者について、利用終了理由

終了者について利用終了理由は、「施設入所」が 15.4%、「入院」が 49.2%、「在宅死亡」が 18.5%であった。

「その他」の主な内容は、「グループホームへ」「在宅復帰」等であった。

図表 3-125 6 月中の利用終了理由(n=65)



第3節 利用終了者・看取りについて

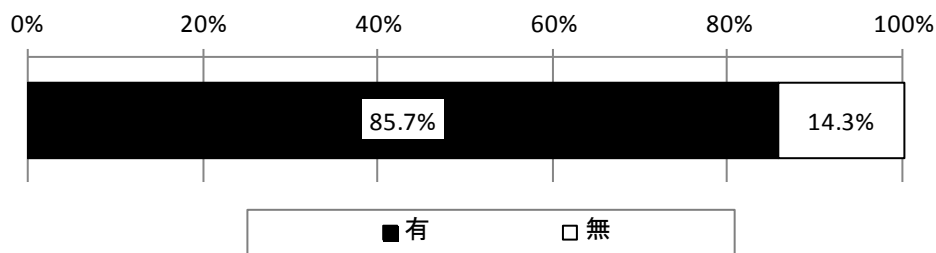
1. 利用終了者について

① 利用終了者の有無

利用終了者の有無は、「有」が 85.7%、「無」が 14.3%であった。

利用終了理由別人数は、「入院」が 262 人（38.2%）で最も多く、次いで「在宅死亡」169 人（24.6%）、「他の介護保険サービスに移行」が 130 人（19.0%）であった。

図表 3-126 利用終了者の有無（平成 25 年 7 月～平成 26 年 6 月）（n=105）



図表 3-127 利用終了理由別人数（過去 1 年以内の利用終了者 686 人について）

	n	%
施設入所	109	15.9%
入院	262	38.2%
在宅死亡	169	24.6%
（うち）事業所内での看取り	93	13.6%
他の介護保険サービスに移行	130	19.0%
その他・介護保険サービスの利用中止	16	2.3%
合計	686	100.0%

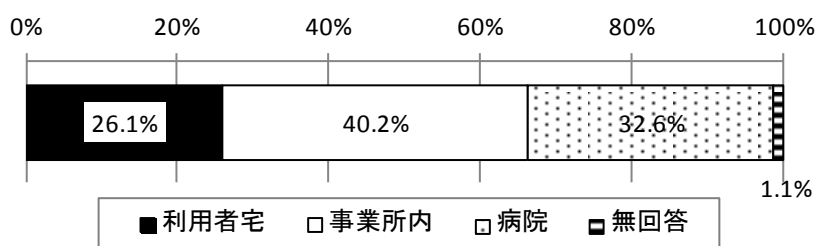
2. 複合型サービスでの看取り対応

(平成 26 年 4 月～6 月の 3 か月間の死亡者数 92 人 (105 事業所分合計))

① 看取りの場所

看取りの場所は、「利用者宅」が 26.1%、「事業所内」が 40.2%、「病院」が 32.6%であった。

図表 3-128 看取りの場所(n=92)



看取りの場所別に死因をみると、利用者宅、事業所内では「がん」が最も多かったが、病院では「肺炎」が最も多かった。

図表 3-129 看取りの場所別 死因

	合計	がん	脳血管疾患	心疾患	肺炎	その他	無回答
全体	92 100.0%	38 41.3%	4 4.3%	15 16.3%	14 15.2%	18 19.6%	3 3.3%
利用者宅	24 100.0%	11 45.8%	0 0.0%	2 8.3%	4 16.7%	6 25.0%	1 4.2%
事業所内	37 100.0%	21 56.8%	1 2.7%	5 13.5%	2 5.4%	8 21.6%	0 0.0%
病院	30 100.0%	6 20.0%	3 10.0%	7 23.3%	8 26.7%	4 13.3%	2 6.7%

看取りの場所別に要介護度をみると、いずれの場所でも「要介護 5」が多かった。

図表 3-130 看取りの場所別 死亡時の要介護度

	合計	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	無回答
全体	92 100.0%	2 2.2%	6 6.5%	18 19.6%	14 15.2%	52 56.5%	0 0.0%
利用者宅	24 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 20.8%	2 8.3%	17 70.8%	0 0.0%
事業所内	37 100.0%	1 2.7%	4 10.8%	6 16.2%	8 21.6%	18 48.6%	0 0.0%
病院	30 100.0%	1 3.3%	2 6.7%	7 23.3%	4 13.3%	16 53.3%	0 0.0%

看取りの場所別に認知症高齢者の日常生活自立度をみると、利用者宅では「Ⅳ」が最も多く、事業所内では「Ⅲ a」が最も多く、病院では「Ⅱ a」が最も多かった。

図表 3-131 看取りの場所別 認知症高齢者の日常生活自立度

	合計	自立	I	Ⅱ a	Ⅱ b	Ⅲ a	Ⅲ b	Ⅳ	M	不明
全体	92 100.0%	7 7.6%	12 13.0%	12 13.0%	6 6.5%	15 16.3%	9 9.8%	20 21.7%	7 7.6%	4 4.3%
利用者宅	24 100.0%	1 4.2%	4 16.7%	2 8.3%	0 0.0%	4 16.7%	2 8.3%	8 33.3%	2 8.3%	1 4.2%
事業所内	37 100.0%	4 10.8%	5 13.5%	3 8.1%	2 5.4%	7 18.9%	6 16.2%	6 16.2%	4 10.8%	0 0.0%
病院	30 100.0%	2 6.7%	3 10.0%	7 23.3%	4 13.3%	4 13.3%	1 3.3%	5 16.7%	1 3.3%	3 10.0%

看取りの場所別に住まいの場所をみると、利用者宅で死亡の場合は、住まいが「事業所と同一建物内」が 20.8%と他に比べ高かった。

図表 3-132 看取りの場所別 住まいの場所

	合計	事業所と 同一建物 内	同一敷地 内	隣接	その他
全体	92 100.0%	12 13.0%	0 0.0%	0 0.0%	79 85.9%
利用者宅	24 100.0%	5 20.8%	0 0.0%	0 0.0%	19 79.2%
事業所内	37 100.0%	4 10.8%	0 0.0%	0 0.0%	33 89.2%
病院	30 100.0%	3 10.0%	0 0.0%	0 0.0%	27 90.0%

看取りの場所別に死亡前の 1 週間のサービス提供状況をみると、なんらかのサービスを提供した利用者は、利用者宅で 100.0%、事業所内で 97.3%と高い割合であった。病院では提供「無」が 46.7%であった。

図表 3-133 看取りの場所別 死亡前 1 週間のサービス提供状況:合計

	合計	有	無	無回答
全体	92 100.0%	76 82.6%	14 15.2%	2 2.2%
利用者宅	24 100.0%	24 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
事業所内	37 100.0%	36 97.3%	0 0.0%	1 2.7%
病院	30 100.0%	16 53.3%	14 46.7%	0 0.0%

2 複合型サービスでの看取り対応

看取りの場所別に死亡前の1週間のサービス提供状況のうち通いの有無をみると、利用者宅、病院では「無」が、事業所内では「有」の割合が高かった。

図表 3-134 看取りの場所別 死亡前1週間のサービス提供状況:通いの有無

	合計	有	無	無回答
全体	92 100.0%	51 55.4%	39 42.4%	2 2.2%
利用者宅	24 100.0%	10 41.7%	14 58.3%	0 0.0%
事業所内	37 100.0%	28 75.7%	8 21.6%	1 2.7%
病院	30 100.0%	13 43.3%	17 56.7%	0 0.0%

看取りの場所別に死亡前の1週間のサービス提供状況のうち通いの回数をみると、利用者宅では平均1.7回、事業所内では4.8回であった。

図表 3-135 看取りの場所別 死亡前1週間のサービス提供状況:通い回数

単位：回

	件数	平均	標準偏差	中央値
全体	90	2.9	3.0	3.0
利用者宅	24	1.7	2.3	0.0
事業所内	36	4.8	2.9	7.0
病院	30	1.8	2.5	0.0

看取りの場所別に死亡前の1週間のサービス提供状況のうち看護職員の訪問の有無をみると、利用者宅で「有」の割合が高かった。

図表 3-136 看取りの場所別 死亡前1週間のサービス提供状況:看護職員の訪問の有無

	合計	有	無	無回答
全体	92 100.0%	44 47.8%	46 50.0%	2 2.2%
利用者宅	24 100.0%	20 83.3%	4 16.7%	0 0.0%
事業所内	37 100.0%	14 37.8%	22 59.5%	1 2.7%
病院	30 100.0%	10 33.3%	20 66.7%	0 0.0%

看取りの場所別に死亡前の1週間のサービス提供状況のうち看護職員の訪問回数を見ると、利用者宅で平均6.6回、事業所内で平均2.1回であった。

図表3-137 看取りの場所別 死亡前1週間のサービス提供状況:看護職員の訪問回数

単位：回

	件数	平均	標準偏差	中央値
全体	90	3.0	5.0	0.0
利用者宅	24	6.6	7.1	3.5
事業所内	36	2.1	3.6	0.0
病院	30	1.2	2.8	0.0

看取りの場所別に死亡前の1週間のサービス提供状況のうち介護職員等の訪問の有無を見ると、利用者宅では「有」が、事業所内では「無」が多かった。

図表3-138 看取りの場所別 死亡前1週間のサービス提供状況:介護職員等の訪問の有無

	合計	有	無	無回答
全体	92 100.0%	36 39.1%	54 58.7%	2 2.2%
利用者宅	24 100.0%	19 79.2%	5 20.8%	0 0.0%
事業所内	37 100.0%	6 16.2%	30 81.1%	1 2.7%
病院	30 100.0%	11 36.7%	19 63.3%	0 0.0%

看取りの場所別に死亡前の1週間のサービス提供状況のうち介護職員等の訪問回数を見ると、利用者宅では平均7.1回、事業所内では平均0.5回であった。

図表3-139 看取りの場所別 死亡前1週間のサービス提供状況:介護職員等の訪問回数

単位：回

	件数	平均	標準偏差	中央値
全体	90	3.1	7.3	0.0
利用者宅	24	7.1	11.4	5.5
事業所内	36	0.5	1.3	0.0
病院	30	3.1	6.1	0.0

2 複合型サービスでの看取り対応

看取りの場所別に死亡前の1週間のサービス提供状況のうち宿泊の有無をみると、利用者宅、病院では「無」が高く、事業所内では「有」が低かった。

図表 3-140 看取りの場所別 死亡前1週間のサービス提供状況:宿泊の有無

	合計	有	無	無回答
全体	92 100.0%	47 51.1%	43 46.7%	2 2.2%
利用者宅	24 100.0%	6 25.0%	18 75.0%	0 0.0%
事業所内	37 100.0%	34 91.9%	2 5.4%	1 2.7%
病院	30 100.0%	7 23.3%	23 76.7%	0 0.0%

看取りの場所別に死亡前の1週間のサービス提供状況のうち宿泊回数をみると、利用者宅では平均0.8回、事業所内では平均5.8回、病院では平均0.7回であった。

図表 3-141 看取りの場所別 死亡前1週間のサービス提供状況:宿泊回数

単位：回

	件数	平均	標準偏差	中央値
全体	90	2.8	3.1	1.0
利用者宅	24	0.8	1.6	0.0
事業所内	36	5.8	2.2	7.0
病院	30	0.7	1.8	0.0

看取りの場所別に死亡前の1週間のサービス提供状況として、連泊か否かをみると、事業所内で死亡の場合、連泊と連泊でないが半数であった。

図表 3-142 看取りの場所別 死亡前1週間のサービス：連泊（通い7日、泊まり7日）

	合計	連泊	連泊でない	無回答
全体	92 100.0%	20 21.7%	70 76.1%	2 2.2%
利用者宅	24 100.0%	0 0.0%	24 100.0%	0 0.0%
事業所内	37 100.0%	18 48.6%	18 48.6%	1 2.7%
病院	30 100.0%	2 6.7%	28 93.3%	0 0.0%

第4節 住まいの違いによるサービス提供の状況

1. 事業所調査にみる事業所と同一建物内等にある施設・住まい等

事業所調査でみると、複合型サービス事業所と同一建物内に「サービス付き高齢者向け住宅」がある事業所が15.2%、「有料老人ホーム」がある事業所が12.4%であった。

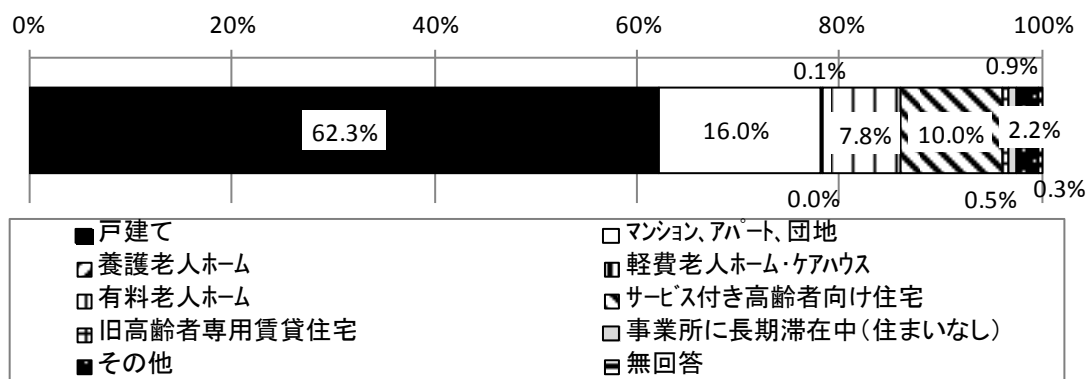
図表3-143 同一建物内等にある施設・住まい等（事業所調査）（複数回答）

No.	カテゴリー名	同一建物内		同一敷地		隣接地	
		n	%	n	%	n	%
1	有料老人ホーム	13	12.4%	0	0.0%	3	2.9%
2	養護老人ホーム、軽費老人ホーム・ケアハウス	2	1.9%	1	1.0%	1	1.0%
3	サービス付き高齢者向け住宅	16	15.2%	3	2.9%	3	2.9%
4	旧高齢者専用賃貸住宅	2	1.9%	1	1.0%	1	1.0%
5	集合住宅	5	4.8%	0	0.0%	6	5.7%
	無回答（なし）	68	64.8%	100	95.2%	93	88.6%
	全体	105	100.0%	105	100.0%	105	100.0%

2. 利用者調査にみる利用者の住まい

利用者調査でみると、利用者の住まいは、「戸建て」（62.3%）が最も多く、次いで「マンション、アパート、団地」（16.0%）、「サービス付き高齢者向け住宅」（10.0%）、「有料老人ホーム」（7.8%）であった。

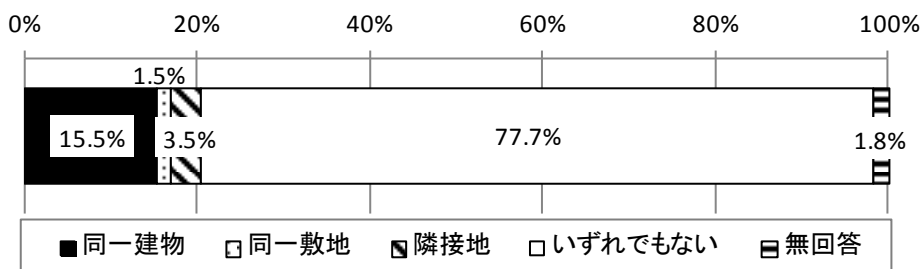
図表3-144 住まい(n=1,563)



① 利用者調査にみる利用者の住まいと事業所の位置

住まいと事業所の位置は、「同一建物」が 15.5%、「同一敷地」が 1.5%、「隣接地」が 3.5%、「いずれでもない」が 77.7%であった。

図表 3-145 住まいと事業所の位置（事業所の長期滞在中を除く）(n=1,549)



住まいと事業所の位置別に通いの有無をみると、「同一建物」で「あり」が 97.1%、「いずれでもない」で 96.3%であった。

図表 3-146 住まいと事業所の位置別 通いの有無

	合計	あり	なし
全体	1,320 100.0%	1255 95.1%	65 4.9%
同一建物	208 100.0%	202 97.1%	6 2.9%
同一敷地	20 100.0%	20 100.0%	0 0.0%
隣接地	48 100.0%	28 58.3%	20 41.7%
いずれでもない	1,006 100.0%	969 96.3%	37 3.7%

住まいと事業所の位置別に通いの回数をみると、同一建物で平均 17.2 回、いずれでもないが 17.7 回であった。

図表 3-147 住まいと事業所の位置別 通いの回数

単位：回	件数	平均	標準偏差	中央値
全体	1,320	17.3	9.0	17.0
同一建物	208	17.2	11.1	13.0
同一敷地	20	15.0	7.6	12.5
隣接地	48	6.5	7.9	8.0
いずれでもない	1,006	17.7	8.2	17.0

住まいと事業所の位置別に訪問（看護）の有無をみると、同一建物、隣接地で「あり」と回答した割合が高かった。

図表 3-148 住まいと事業所の位置別 訪問（看護）の有無

	合計	あり	なし
全体	1,320 100.0%	558 42.3%	762 57.7%
同一建物	208 100.0%	132 63.5%	76 36.5%
同一敷地	20 100.0%	6 30.0%	14 70.0%
隣接地	48 100.0%	30 62.5%	18 37.5%
いずれでもない	1,006 100.0%	377 37.5%	629 62.5%

住まいと事業所の位置別に訪問（看護）の回数をみると、同一建物は平均で 15.1 回、いずれでもないは平均で 2.7 回であった。

図表 3-149 住まいと事業所の位置別 訪問（看護）の回数

単位：回

	件数	平均	標準偏差	中央値
全体	1,320	4.9	14.4	0.0
同一建物	208	15.1	29.3	4.0
同一敷地	20	3.5	8.0	0.0
隣接地	48	8.4	19.0	4.0
いずれでもない	1,006	2.7	6.8	0.0

住まいと事業所の位置別に訪問（看護）の有無をみると、いずれでもないで「あり」と回答した割合が低かった。

図表 3-150 住まいと事業所の位置別 訪問（介護）の有無

	合計	あり	なし
全体	1,320 100.0%	632 47.9%	688 52.1%
同一建物	208 100.0%	191 91.8%	17 8.2%
同一敷地	20 100.0%	16 80.0%	4 20.0%
隣接地	48 100.0%	41 85.4%	7 14.6%
いずれでもない	1,006 100.0%	373 37.1%	633 62.9%

訪問（看護）の回数をみると、同一建物は平均で 73.2 回、いずれでもないは平均で 6.9 回であった。

図表 3-151 住まいと事業所の位置別 訪問（介護）の回数

単位：回

	件数	平均	標準偏差	中央値
全体	1,320	18.3	40.1	0.0
同一建物	208	73.2	72.0	50.0
同一敷地	20	18.4	17.2	20.0
隣接地	48	26.9	31.1	27.0
いずれでもない	1,006	6.9	14.6	0.0

住まいと事業所の位置別に泊まりの有無をみると、いずれでもないで「あり」と回答した割合が高かった。

図表 3-152 住まいと事業所の位置別 泊まりの有無

	合計	あり	なし
全体	1,320 100.0%	615 46.6%	705 53.4%
同一建物	208 100.0%	17 8.2%	191 91.8%
同一敷地	20 100.0%	3 15.0%	17 85.0%
隣接地	48 100.0%	4 8.3%	44 91.7%
いずれでもない	1,006 100.0%	566 56.3%	440 43.7%

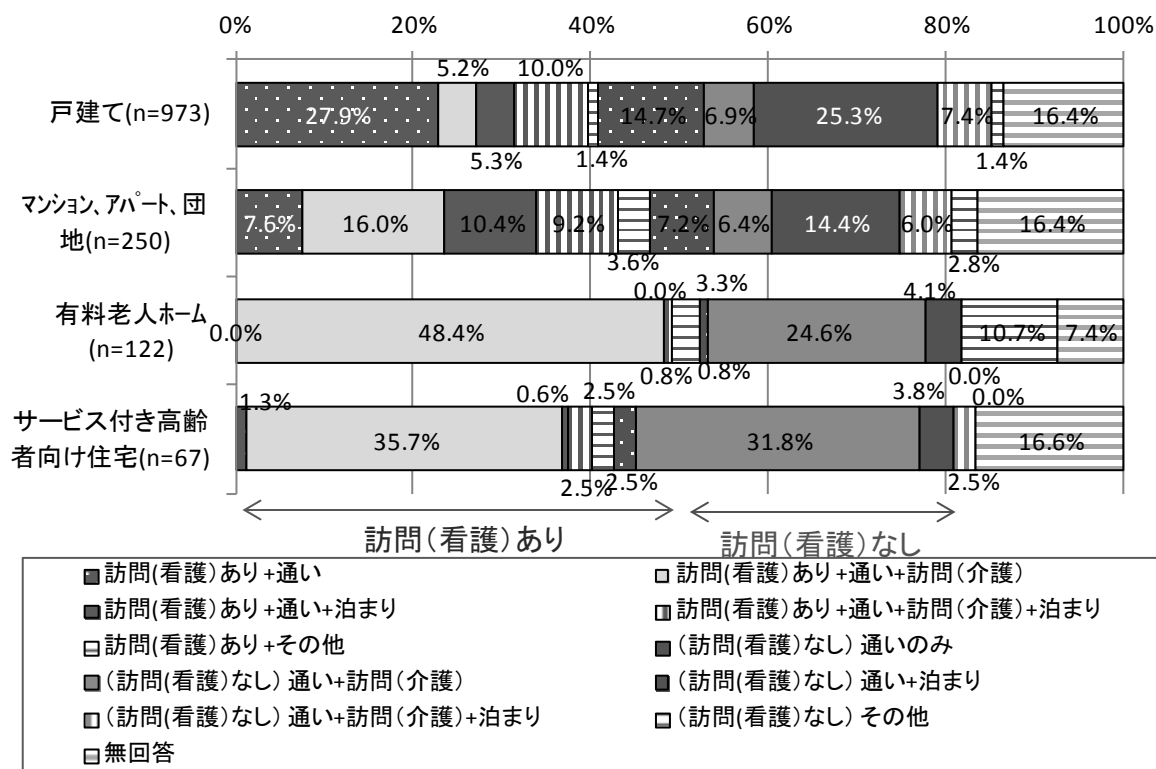
住まいと事業所の位置別に泊まりの回数をみると、同一建物は平均で 1.8 回、いずれでもないは平均で 7.5 回であった。

図表 3-153 住まいと事業所の位置別 泊まりの回数

単位：回	件数	平均	標準偏差	中央値
全体	1,320	6.5	10.1	0.0
同一建物	208	1.8	6.6	0.0
同一敷地	20	3.3	9.2	0.0
隣接地	48	2.5	8.4	0.0
いずれでもない	1,006	7.5	10.2	2.0

住まいが「サービス付き高齢者向け住宅」や「有料老人ホーム」の場合、泊まりを含む提供パターンでの提供が少なかった。

図表 3-154 住まいの場所別 6月1か月間のサービス提供パターン



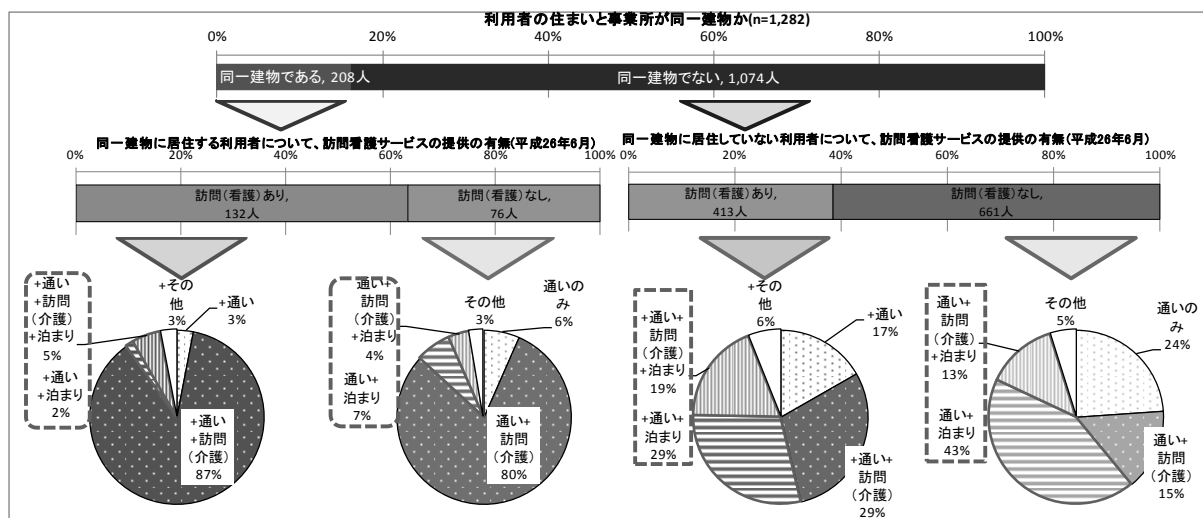
2 利用者調査にみる利用者の住まい

住まいが事業所と「同一建物」の場合、「訪問（看護）」の提供有の割合が高かった。

同一建物に居住する利用者は、泊まりを含めたパターンによるサービス提供が少なく、1割程度である一方で、「通い+訪問（看護・介護）」パターンが8割を超える。

同一建物に居住していない利用者は、泊まりを含めたパターンによるサービス利用が5割程度であり、また、その他のパターンにも偏在傾向はなく、様々な組み合わせによるサービスを提供している。

図表 3-155 住まいと事業所との位置関係別 サービス提供の組み合わせパターン



※ 住まいの位置や訪問パターンが、「無回答」の場合は図中に記載していない。

第4章 複合型サービスへの参入意向等に関する実態調査

1. 小規模多機能型居宅介護事業所調査の回答事業所の概要

(1) 基本情報

① 所在地

事業所の所在地別の発送数、回収数は以下の通りであった。都道府県別発送数の構成比と回収数の構成比に特に差は認められなかった。

図表 4-1 所在地

単位：件

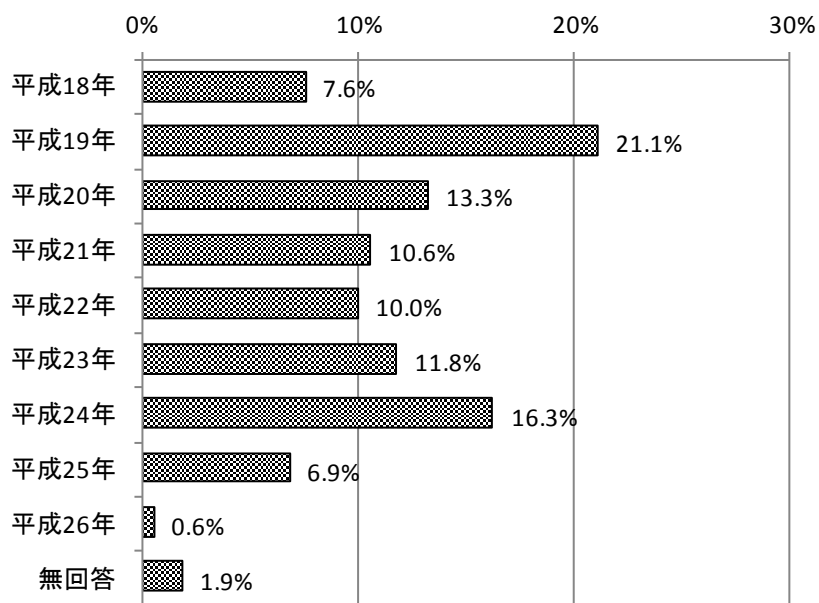
	発送数	構成比	回収数	構成比	回収率
北海道	50	5.0%	42	5.1%	84.0%
青森県	13	1.3%	12	1.4%	92.3%
岩手県	22	2.2%	18	2.2%	81.8%
宮城県	6	0.6%	5	0.6%	83.3%
秋田県	22	2.2%	15	1.8%	68.2%
山形県	26	2.6%	24	2.9%	92.3%
福島県	20	2.0%	19	2.3%	95.0%
茨城県	11	1.1%	10	1.2%	90.9%
栃木県	19	1.9%	12	1.4%	63.2%
群馬県	15	1.5%	12	1.4%	80.0%
埼玉県	13	1.3%	10	1.2%	76.9%
千葉県	16	1.6%	14	1.7%	87.5%
東京都	12	1.2%	9	1.1%	75.0%
神奈川県	31	3.1%	28	3.4%	90.3%
新潟県	34	3.4%	30	3.6%	88.2%
富山県	19	1.9%	16	1.9%	84.2%
石川県	24	2.4%	24	2.9%	100.0%
福井県	15	1.5%	12	1.4%	80.0%
山梨県	5	0.5%	4	0.5%	80.0%
長野県	24	2.4%	20	2.4%	83.3%
岐阜県	21	2.1%	19	2.3%	90.5%
静岡県	9	0.9%	7	0.8%	77.8%
愛知県	32	3.2%	28	3.4%	87.5%
三重県	12	1.2%	10	1.2%	83.3%

	発送数	構成比	回収数	構成比	回収率
滋賀県	10	1.0%	9	1.1%	90.0%
京都府	20	2.0%	13	1.6%	65.0%
大阪府	35	3.5%	27	3.3%	77.1%
兵庫県	36	3.6%	31	3.7%	86.1%
奈良県	5	0.5%	5	0.6%	100.0%
和歌山県	4	0.4%	3	0.4%	75.0%
鳥取県	14	1.4%	14	1.7%	100.0%
島根県	17	1.7%	15	1.8%	88.2%
岡山県	29	2.9%	25	3.0%	86.2%
広島県	45	4.5%	32	3.9%	71.1%
山口県	15	1.5%	12	1.4%	80.0%
徳島県	6	0.6%	4	0.5%	66.7%
香川県	11	1.1%	9	1.1%	81.8%
愛媛県	34	3.4%	27	3.3%	79.4%
高知県	4	0.4%	4	0.5%	100.0%
福岡県	67	6.8%	57	6.9%	85.1%
佐賀県	9	0.9%	8	1.0%	88.9%
長崎県	32	3.2%	30	3.6%	93.8%
熊本県	52	5.2%	46	5.5%	88.5%
大分県	14	1.4%	11	1.3%	78.6%
宮崎県	14	1.4%	11	1.3%	78.6%
鹿児島県	34	3.4%	28	3.4%	82.4%
沖縄県	13	1.3%	9	1.1%	69.2%
合計	991	100.0%	830	100.0%	83.8%

② 事業開始年

事業開始年は、「平成 19 年」が 21.1%と最も多く、次いで「平成 24 年」(16.3%)、「平成 20 年」(13.3%)、「平成 23 年」(11.8%) であった。

図表 4-2 事業開始年 (n=830)

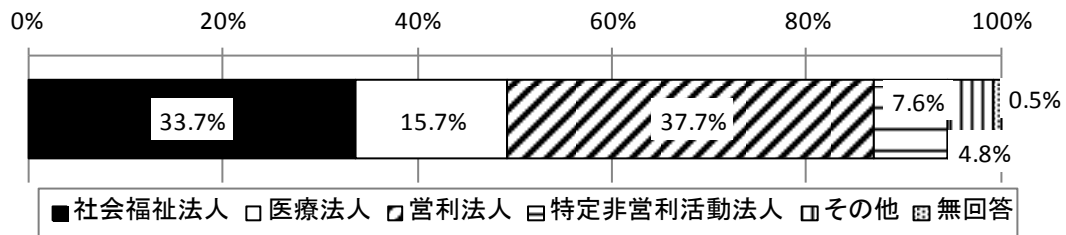


③ 経営主体

経営主体は、「社会福祉法人」が 33.7%、「医療法人」が 15.7%、「営利法人」が 37.7%であった。

介護給付実態調査（平成 27 年 1 月）のデータと比較したところ、営利法人が比較的低かった。

図表 4-3 経営主体（n=830）



参考：介護給付実態調査 月報（平成 27 年 1 月）との比較（開設主体の法人種別）

	開設主体の法人種別						
	合計	社会福祉法人	医療法人	営利法人	特定非営利活動法人	その他	無回答
本調査回答事業所全体	830	280	130	313	63	40	4
	100.0%	33.7%	15.7%	37.7%	7.6%	4.8%	0.5%
介護給付費実態調査月報	4,664	1,418	598	2,160	300	188	—
	100.0%	30.4%	12.8%	46.3%	6.4%	4.0%	—

※厚生労働省「介護給付費実態調査」における開設種別は以下の通りまとめた

社会福祉法人：「社会福祉法人（社協以外）」「社会福祉法人（社協）」の合計

その他：「民法法人（社団・財団）」「農協」「生協」「その他法人」「地方公共団体（都道府県）」「地方公共団体（市町村）」「地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）」「非法人」「その他」の合計

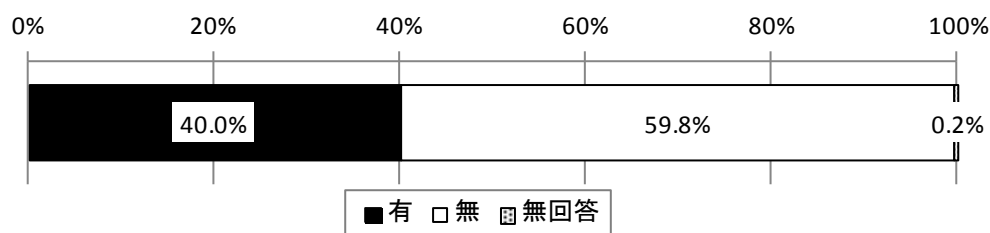
(2) 他の事業所運営や併設状況

① 小規模多機能型居宅介護事業所

経営主体が他に運営している小規模多機能型居宅介護事業所の有無は、「有」が 40.0%、「無」が 59.8%であった。

経営主体が他に運営している小規模多機能型居宅介護事業所の開設数の平均は 2.7 か所、中央値は 1.0 か所であった。

図表 4-4 経営主体が他に運営している小規模多機能型居宅介護事業所 (n=830)



図表 4-5 (有の場合) 経営主体が他に運営している小規模多機能型居宅介護事業所

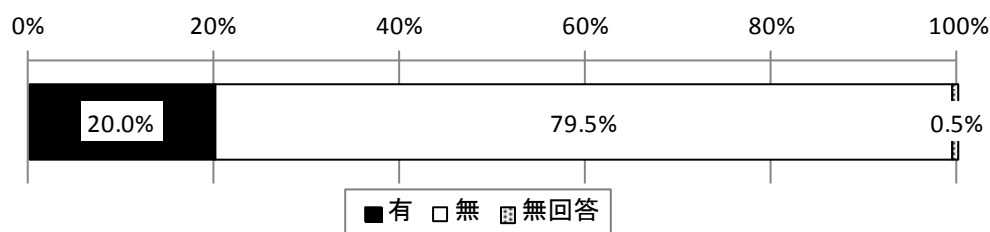
	件数	平均値	標準偏差	中央値
経営主体が他に運営している小規模多機能型居宅介護事業所数 (事業所)	326	2.7	4.2	1.0

② 経営主体が運営している訪問看護ステーション

経営主体が運営している訪問看護ステーションの有無は、「有」が 20.0%、「無」が 79.5%であった。

経営主体が運営している訪問看護ステーションの開設数の平均は 2.2 か所、中央値は 1.0 か所であった。

図表 4-6 経営主体が運営している訪問看護ステーション (n=830)



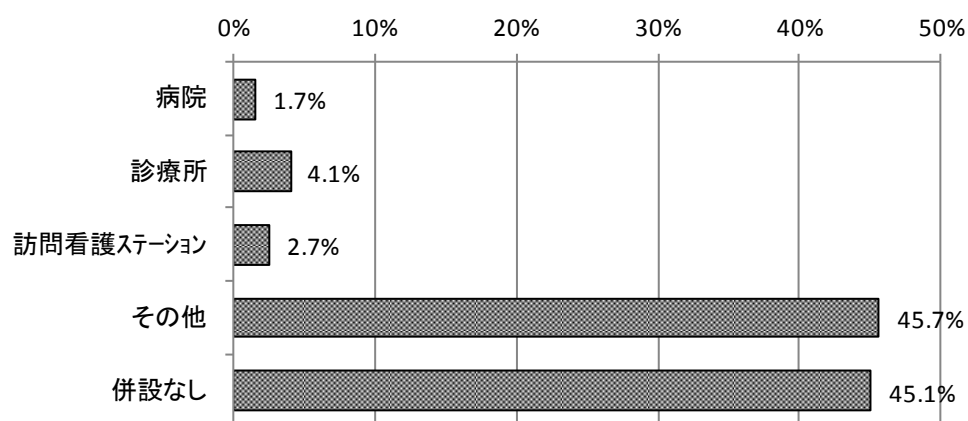
図表 4-7 (有の場合) 経営主体が運営している訪問看護ステーション数

	件数	平均値	標準偏差	中央値
経営主体が運営している訪問看護ステーション数 (事業所)	160	2.2	5.7	1.0

③ 併設状況

併設状況は、「病院」が1.7%、「診療所」が4.1%、「訪問看護ステーション」が2.7%、「その他」が45.7%、「併設なし」が45.1%であった。

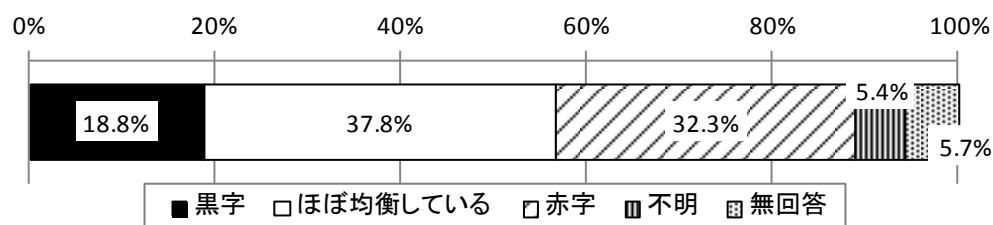
図表 4-8 併設状況（複数回答）（n=830）



(3) 収支状況

平成26年6月の収支状況は、「黒字」が18.8%、「ほぼ均衡している」が37.8%、「赤字」が32.3%、「不明」が5.4%であった。

図表 4-9 収支状況（平成26年6月）（n=830）



(4) 職員体制

職員体制は、「介護職員」の平均は 9.4 人、中央値は 9.5 人、「(介護職員のうち) 介護福祉士」の平均は 4.1 人、中央値は 4.0 人、「看護師」の平均は 0.6 人、中央値は 0.5 人、「准看護師」の平均は 0.7 人、中央値は 0.9 人、「その他の職員」の平均は 1.1 人、中央値は 0.7 人であった。

図表 4-10 職員体制（常勤換算）（平成 26 年 6 月 1 日時点）（人）（n=816）

	平均値	標準偏差	中央値
介護職員	9.4	3.0	9.5
うち介護福祉士	4.1	2.5	4.0
看護師	0.6	0.7	0.5
准看護師	0.7	0.7	0.9
その他の職員	1.1	1.7	0.7
合計	11.7	3.8	11.7

平成 25 年介護サービス施設・事業所調査の結果と比較して、大きな違いはなかった。

参考：平成 25 年介護サービス施設・事業所調査との比較（常勤換算職員数）

	本調査回答 事業所	介護サービス施設・事業所調査
介護職員	9.4	9.1
うち介護福祉士	4.1	3.1
看護師	0.6	0.5
准看護師	0.7	0.5
その他の職員	1.1	1.2
合計	11.7	11.2

(5) 利用者について

① 登録定員

平成 26 年 6 月 1 日時点での登録定員は、それぞれ「登録定員」の平均は 24.4 人、中央値は 25.0 人、「通いの定員」の平均は 14.5 人、中央値は 15.0 人、「宿泊の定員」の平均は 7.3 人、中央値は 8.0 人であった。

図表 4-11 登録定員（平成 26 年 6 月 1 日時点）（人）

	件数	平均値	標準偏差	中央値
登録定員	827	24.4	2.0	25.0
通いの定員	823	14.5	1.6	15.0
宿泊の定員	822	7.3	1.9	8.0

② 現登録者数

平成26年6月1日時点での現登録者数は、平均で19.6人、中央値は21.0人であった。

要介護度別に現登録利用者数をみると、「要介護2」が平均4.7人と最も多く、次いで「要介護1」（4.6人）、「要介護3」（3.8人）であった。

図表4-12 現登録者数（平成26年6月1日時点）（人）

	件数	合計値	平均値	標準偏差	中央値
現登録者数	825	16,169	19.6	4.4	21.0

図表4-13 要介護度別登録者数（平成26年6月1日時点）（人）

	件数	合計値	平均値	標準偏差	中央値
要支援1	825	649	0.8	1.2	0.0
要支援2	825	940	1.1	1.4	1.0
要介護1	825	3,772	4.6	2.8	4.0
要介護2	825	3,894	4.7	2.4	5.0
要介護3	825	3,153	3.8	2.3	4.0
要介護4	825	2,270	2.8	1.9	2.0
要介護5	825	1,456	1.8	1.8	1.0
その他	825	440	0.5	3.2	0.0

③ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用登録者数

認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用登録者数は、平均で 7.5 人、中央値は 7.0 人であった。

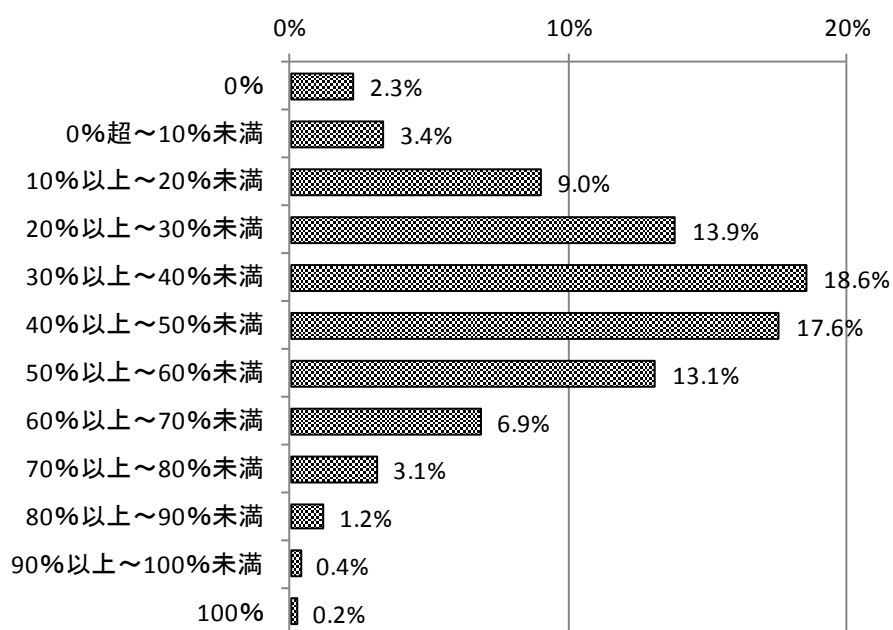
認知症高齢者の日常生活自立度がⅢ以上の利用登録者の割合は、平均で 38.5%、中央値は 38.9%であった。

図表 4-14 認知症高齢者の日常生活自立度がⅢ以上の利用登録者数

	件数	平均値	標準偏差	中央値
認知症高齢者の日常生活自立度がⅢ以上の利用登録者数（人）	749	7.5	3.9	7.0
認知症高齢者の日常生活自立度がⅢ以上の利用登録者の割合（%）	744	38.5	18.8	38.9

認知症高齢者の日常生活自立度がⅢ以上の利用登録者の割合の分布をみると、「30%以上 40%未満」が 18.6%、「40%以上～50%未満」が 17.6%であった。

図表 4-15 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用登録者の割合(n=830)



④ 訪問看護の利用者数

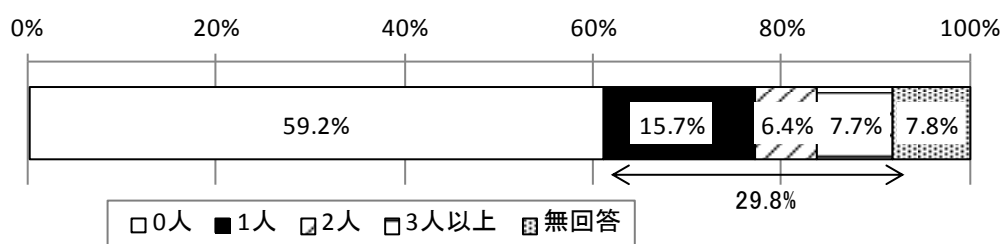
現登録者数のうち介護保険・医療保険を問わずに訪問看護を利用している登録者数は平均 0.8 人であった。

図表 4-16 現登録者数のうち「訪問看護」を利用している登録者数

	件数	平均値	標準偏差	中央値
現登録者数のうち「訪問看護」を利用している登録者数（人）	738	0.8	2.2	0.0

訪問看護の利用者数が「1人」以上の事業所が 29.8%であった。

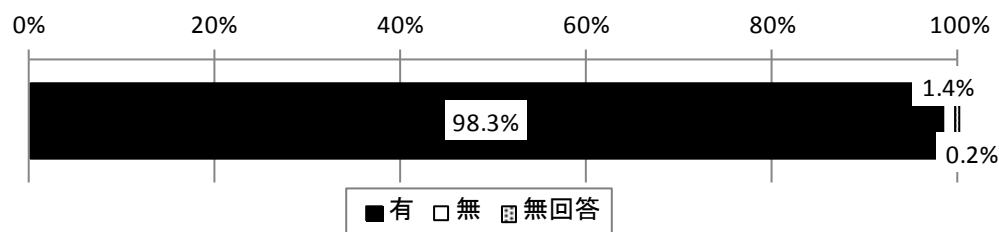
図表 4-17 訪問看護の利用者数(n=830)



⑤ 利用終了者

過去1年以内（平成25年7月～平成26年6月）に利用終了した利用者の有無は、「有」が98.3%、「無」が1.4%であった。

図表4-18 利用終了者の有無（平成25年7月～26年6月）(n=830)



終了理由別の平均利用終了者数は、「施設入所」が2.5人、「入院」が3.1人、「在宅死亡」が1.1人、「在宅死亡のうち事業所内での看取り」が0.6人、「他の介護保険サービスに移行」が2.1人、「その他・介護保険サービスの利用中止」が0.5人であった。

図表4-19 終了理由別 利用終了者数（平成25年7月～26年6月）

単位：人

	件数	平均値	標準偏差	中央値
施設入所	706	2.5	2.3	2.0
入院	742	3.1	2.2	3.0
在宅死亡	582	1.1	1.7	1.0
（うち）事業所内での看取り	519	0.6	1.5	0.0
他の介護保険サービスに移行	658	2.1	2.0	2.0
その他・介護保険サービスの利用中止	514	0.5	0.8	0.0
合計人数	790	8.0	4.3	7.0

※注）項目別に記入のまま集計しているため、内訳と合計は一致していない

2. 訪問看護ステーション調査の回答事業所の概要

(1) 基本情報

① 所在地

事業所の所在地別の発送数、回収数は以下の通りであった。都道府県別発送数の構成比と回収数の構成比に特に差は認められなかった。

図表 4-20 所在地

単位：件

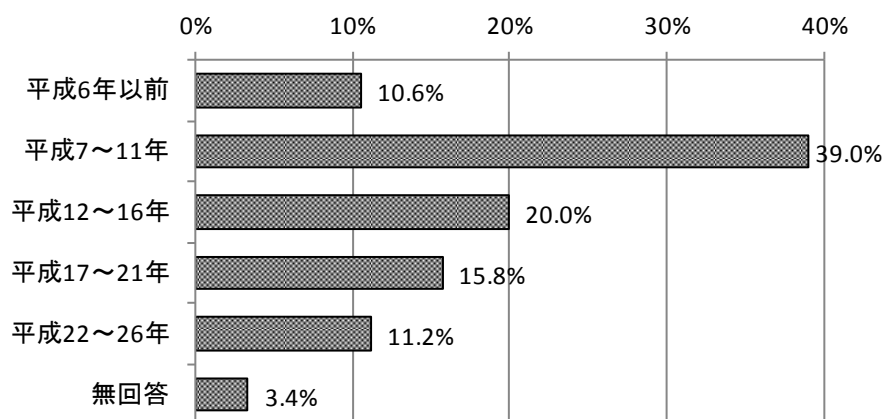
	発送数	構成比	回収数	構成比	回収率
北海道	91	5.5%	78	5.5%	85.7%
青森県	19	1.2%	14	1.0%	73.7%
岩手県	18	1.1%	14	1.0%	77.8%
宮城県	34	2.1%	32	2.3%	94.1%
秋田県	11	0.7%	11	0.8%	100.0%
山形県	14	0.9%	12	0.8%	85.7%
福島県	22	1.3%	18	1.3%	81.8%
茨城県	22	1.3%	16	1.1%	72.7%
栃木県	16	1.0%	15	1.1%	93.8%
群馬県	28	1.7%	25	1.8%	89.3%
埼玉県	61	3.7%	58	4.1%	95.1%
千葉県	41	2.5%	36	2.5%	87.8%
東京都	173	10.5%	147	10.4%	85.0%
神奈川県	100	6.1%	85	6.0%	85.0%
新潟県	30	1.8%	29	2.0%	96.7%
富山県	12	0.7%	12	0.8%	100.0%
石川県	19	1.2%	18	1.3%	94.7%
福井県	16	1.0%	15	1.1%	93.8%
山梨県	11	0.7%	9	0.6%	81.8%
長野県	40	2.4%	32	2.3%	80.0%
岐阜県	36	2.2%	32	2.3%	88.9%
静岡県	45	2.7%	40	2.8%	88.9%
愛知県	91	5.5%	79	5.6%	86.8%
三重県	24	1.5%	19	1.3%	79.2%

	発送数	構成比	回収数	構成比	回収率
滋賀県	26	1.6%	25	1.8%	96.2%
京都府	35	2.1%	30	2.1%	85.7%
大阪府	124	7.6%	109	7.7%	87.9%
兵庫県	92	5.6%	77	5.4%	83.7%
奈良県	21	1.3%	17	1.2%	81.0%
和歌山県	14	0.9%	10	0.7%	71.4%
鳥取県	7	0.4%	5	0.4%	71.4%
島根県	14	0.9%	12	0.8%	85.7%
岡山県	20	1.2%	14	1.0%	70.0%
広島県	53	3.2%	47	3.3%	88.7%
山口県	20	1.2%	19	1.3%	95.0%
徳島県	11	0.7%	8	0.6%	72.7%
香川県	8	0.5%	5	0.4%	62.5%
愛媛県	21	1.3%	17	1.2%	81.0%
高知県	8	0.5%	7	0.5%	87.5%
福岡県	66	4.0%	52	3.7%	78.8%
佐賀県	11	0.7%	11	0.8%	100.0%
長崎県	18	1.1%	17	1.2%	94.4%
熊本県	32	1.9%	30	2.1%	93.8%
大分県	20	1.2%	15	1.1%	75.0%
宮崎県	12	0.7%	11	0.8%	91.7%
鹿児島県	21	1.3%	20	1.4%	95.2%
沖縄県	14	0.9%	11	0.8%	78.6%
合計	1,642	100.0%	1,415	100.0%	86.2%

② 事業開始年

回答事業所の事業開始年は、「平成6年以前」が10.6%、「平成7～11年」が39.0%、「平成12～16年」が20.0%、「平成17～21年」が15.8%、「平成22～26年」が11.2%であった。

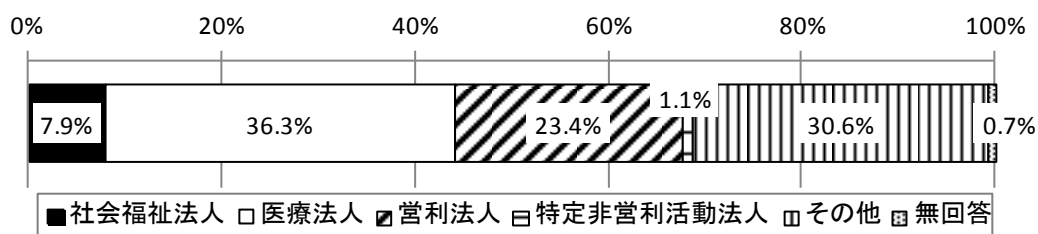
図表 4-21 事業開始年(n=1,415)



③ 経営主体

経営主体は、「社会福祉法人」が7.9%、「医療法人」が36.3%、「営利法人」が23.4%であった。

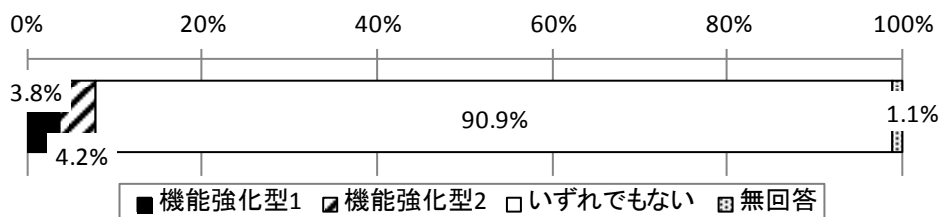
図表 4-22 経営主体(n=1,415)



④ 機能強化型訪問看護療養費の算定

機能強化型訪問看護療養費の算定状況は、「機能強化型1」が3.8%、「機能強化型2」が4.2%、「いずれでもない」が90.9%であった。

図表 4-23 機能強化型訪問看護療養費の算定(n=1,415)

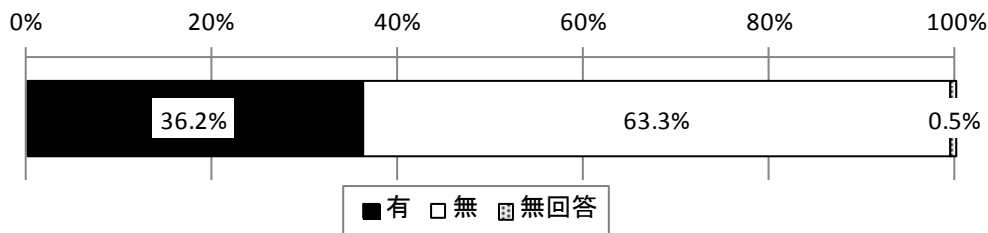


(2) 他の事業所運営や併設状況

① 他に運営している訪問看護ステーション

経営主体が他に運営している訪問看護ステーションの有無は、「有」が 36.2%、「無」が 63.3%であった。

図表 4-24 経営主体が他に運営している訪問看護ステーションの有無(n=1,415)



経営主体が他に運営している訪問看護ステーション数は平均で 7.3 か所、中央値で 2.0 か所であった。

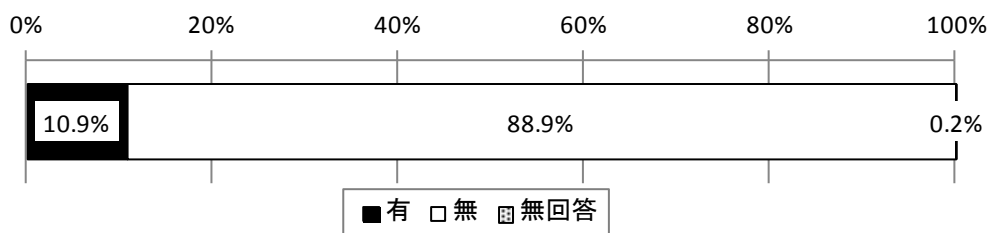
図表 4-25 (有の場合) 経営主体が他に運営している訪問看護ステーション数

	件数	平均値	標準偏差	中央値
経営主体が他に運営している訪問看護ステーション数 (か所)	495	7.3	12.9	2.0

② 小規模多機能型居宅介護事業所

経営主体が運営している小規模多機能型居宅介護事業所の有無は、「有」が 10.9%、「無」が 88.9%であった。

図表 4-26 経営主体が運営している小規模多機能型居宅介護事業所の有無(n=1,415)



経営主体が他に運営している小規模多機能型居宅介護事業所数は平均で 3.1 か所、中央値で 1.0 か所であった。

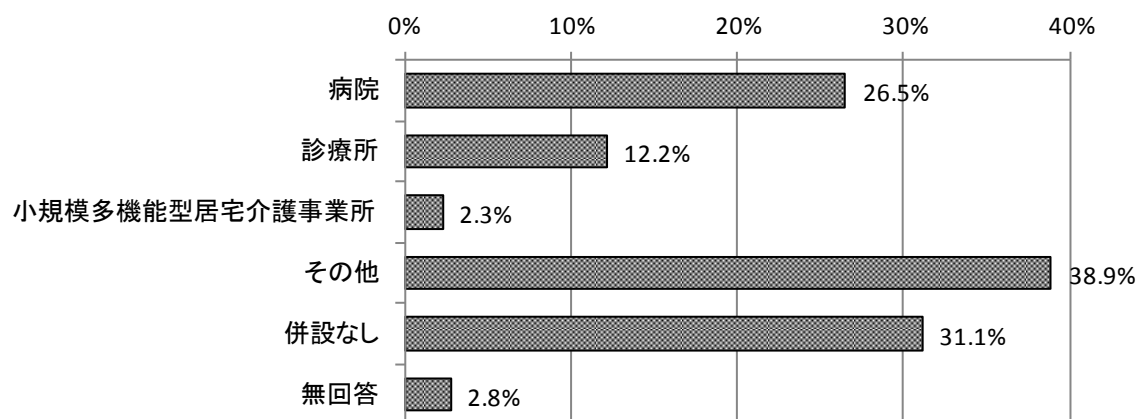
図表 4-27 (有の場合) 経営主体が運営している小規模多機能型居宅介護事業所数

	件数	平均値	標準偏差	中央値
経営主体が運営している小規模多機能型居宅介護事業所数 (か所)	148	3.1	8.8	1.0

③ 併設状況

事業所の併設状況は、「病院」が 26.5%、「診療所」が 12.2%、「小規模多機能型居宅介護事業所」が 2.3%であった。「併設なし」の事業所が 31.1%あった。

図表 4-28 併設状況（複数回答）(n=1,415)



(3) 職員体制

職員体制は、「保健師・助産師・看護師・准看護師」が平均で 6.5 人、「理学療法士・作業療法士・言語聴覚士」が平均で 1.4 人、「看護補助者」が平均で 0.0 人、「その他の職員」が平均で 0.6 人であった。

図表 4-29 職員数（常勤換算）（平成 26 年 6 月 1 日時点）(n=1,385)

単位：人

	平均値	標準偏差	中央値
保健師・助産師・看護師・准看護師	6.5	3.1	5.8
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	1.4	2.9	0.3
看護補助者	0.0	0.3	0.0
その他の職員	0.6	0.9	0.5
合計	8.7	5.0	7.5

平成 25 年介護サービス施設・事業所調査の結果と比較すると、本調査回答事業所は職員数が多い事業所が回答している。

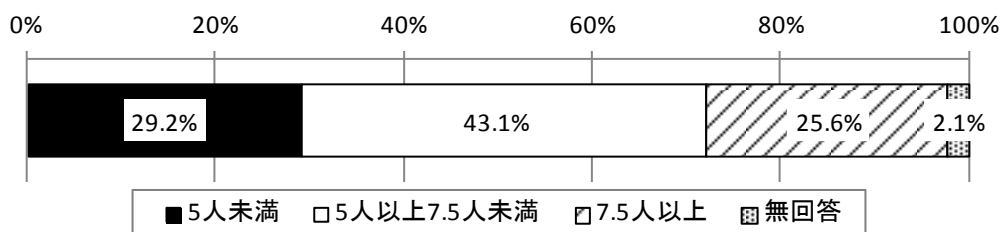
参考：平成 25 年介護サービス施設・事業所調査との比較（常勤換算職員数）

単位：人

	本調査回答 事業所	介護サービス施設・事業所調査
保健師・助産師・看護師・准看護師	6.5	4.6
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	1.4	1.1
看護補助者	0.0	—
その他の職員	0.6	0.3
合計	8.7	6.1

看護職員の職員数は、「5 人未満」が 29.2%、「5 人以上 7.5 人未満」が 43.1%、「7.5 人以上」が 25.6%であった。

図表 4-30 看護職員の職員数(n=1,415)



(4) 利用者について

① 利用者数

平成 26 年 6 月の利用者の実人数は、「介護保険の利用者」の平均は 70.3 人、中央値は 58.0 人、「医療保険等のみの利用者」の平均は 29.3 人、中央値は 20.0 人であった。

図表 4 -31 利用者数（平成 26 年 6 月分）(n=1,398)

単位：人

	平均値	標準偏差	中央値
介護保険の利用者	70.3	58.9	58.0
医療保険等のみの利用者	29.3	38.8	20.0
合計	99.6	80.8	80.0

② 小規模多機能型居宅介護の利用者数

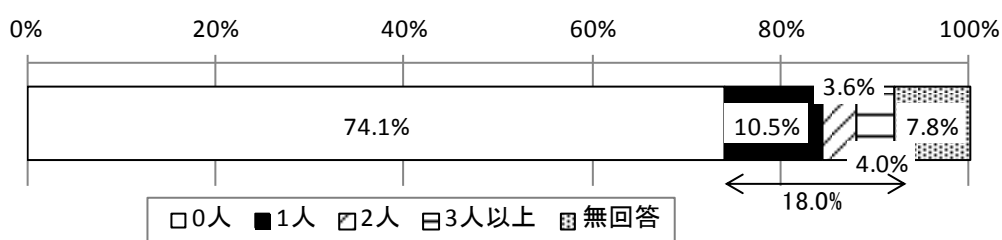
平成 26 年 6 月の利用者のうち、小規模多機能型居宅介護の利用者数は平均で 0.5 人であった。

図表 4 -32 小規模多機能型居宅介護の利用者数（平成 26 年 6 月分）

	件数	平均値	標準偏差	中央値
小規模多機能型居宅介護の利用者数(人)	1,304	0.5	2.6	0.0

利用者数が 1 人以上の事業所が占める割合は 18.0%であった。

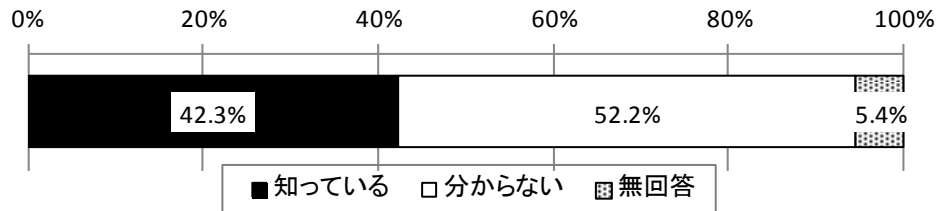
図表 4 -33 利用者のうち小規模多機能型居宅介護の利用者数（平成 26 年 6 月分）(n=1,415)



③ 特別養護老人ホーム待機者数

平成 26 年 6 月の利用者のうち、特別養護老人ホーム待機者数があるかを「知っている」が 42.3%、「知らない」が 52.2%であった。

図表 4 -34 特別養護老人ホーム待機者数の把握の有無（平成 26 年 6 月）(n=1,415)



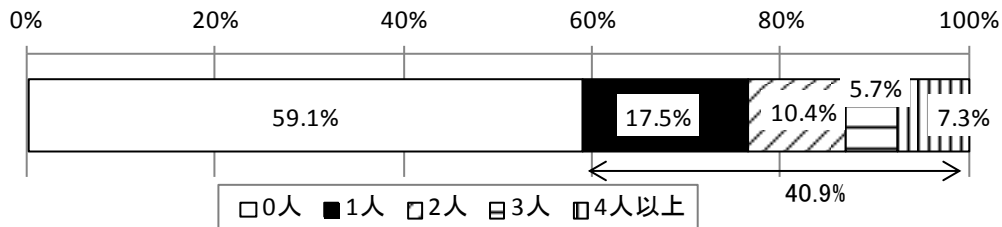
特別養護老人ホームの待機者数は平均 1.2 人であった。

図表 4 -35 （「知っている」場合）特別養護老人ホーム待機者数（平成 26 年 6 月）

	件数	平均値	標準偏差	中央値
特別養護老人ホーム待機者数（人）	599	1.2	2.7	0.0

待機者数が 1 人以上の事業所は 40.9%であった。

図表 4 -36 （「知っている」場合）特別養護老人ホーム待機者数（平成 26 年 6 月）(n=599)



④ ターミナルケアについて

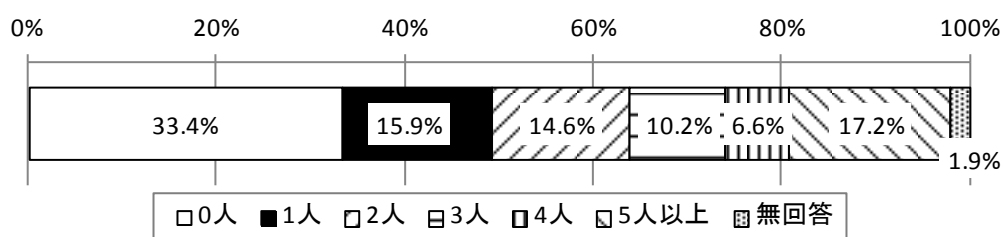
平成 26 年 4 月～6 月のターミナルケア加算または訪問看護ターミナルケア療養費の算定人数は平均で 2.4 人、中央値は 1.0 人であった。

図表 4-37 ターミナルケア加算または訪問看護ターミナルケア療養費の算定人数
(平成 26 年 4 月～6 月)

	件数	平均値	標準偏差	中央値
ターミナルケア加算または訪問看護ターミナルケア療養費の算定人数 (人)	1,388	2.4	3.1	1.0

ターミナルケア加算または訪問看護ターミナルケア療養費の算定人数が 1 人以上の事業所が占める割合は 64.7%であった。

図表 4-38 ターミナルケア加算または訪問看護ターミナルケア療養費の算定人数
(平成 26 年 4 月～6 月) (n=1,415)

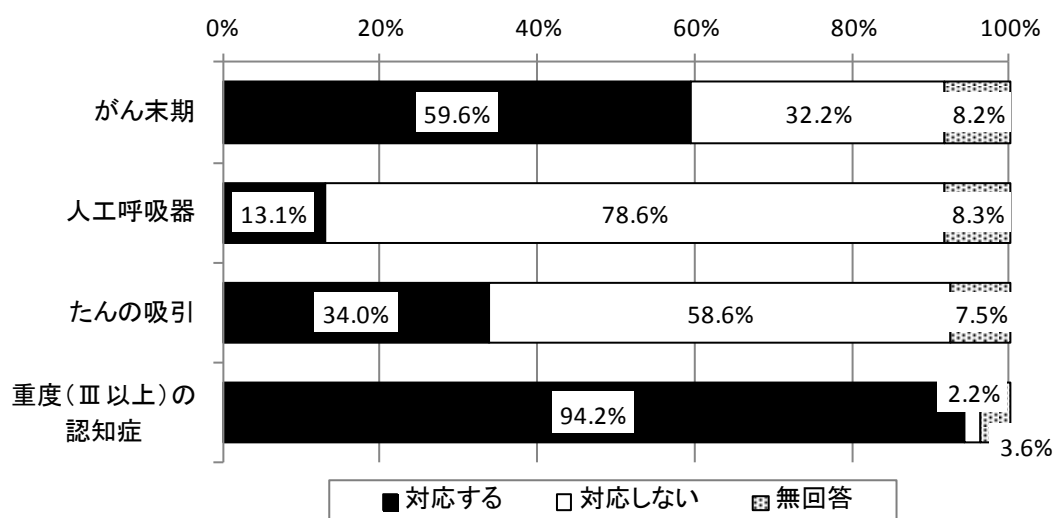


3. 利用者の受け入れ方針

(1) 小規模多機能型居宅介護事業所

小規模多機能型居宅介護事業所の利用者の受入方針は、「がん末期」では「対応する」が 59.6%、「人工呼吸器」で 13.1%、「たんの吸引」で 34.0%、「重度（Ⅲ以上）の認知症」で 94.2%であった。

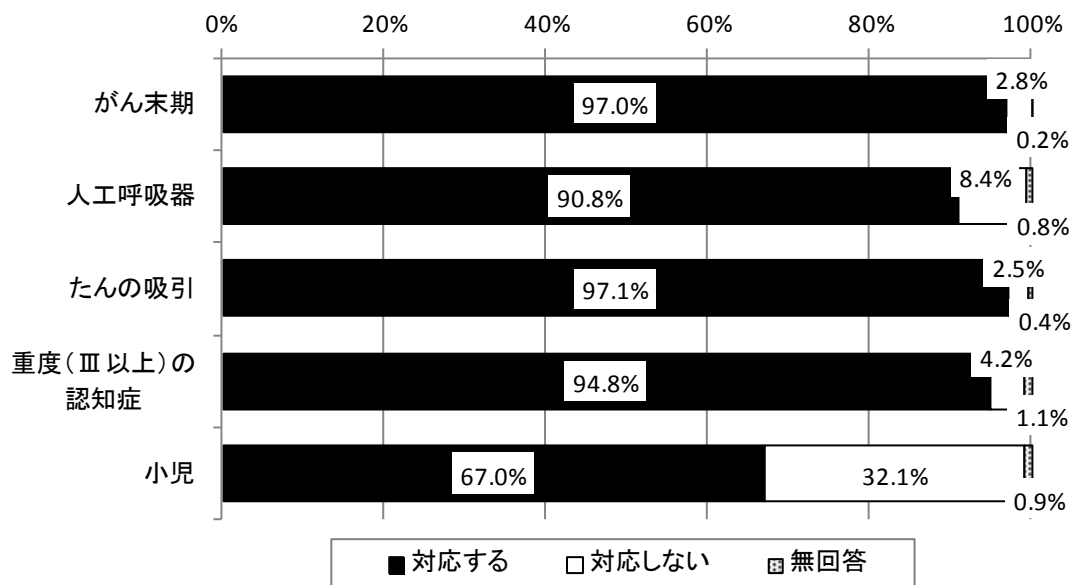
図表 4-39 利用者の受け入れ方針（小規模多機能居宅介護事業所）(n=830)



(2) 訪問看護ステーション

訪問看護ステーションの利用者の受入方針は、「がん末期」では「対応する」が 97.0%、「人工呼吸器」で 90.8%、「たんの吸引」で 97.1%、「重度（Ⅲ以上）の認知症」で 94.8%、「小児」で 67.0%であった。

図表 4-40 利用者の受け入れ方針（訪問看護ステーション）(n=1,415)



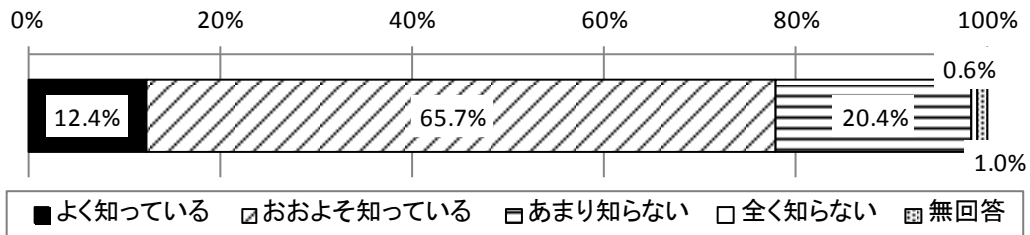
4. 複合型サービスの参入意向

① 複合型サービスの認知度（訪問看護ステーション）

複合型サービスの認知度は、「よく知っている」が 12.4%、「おおよそ知っている」が 65.7%、「あまり知らない」が 20.4%、「全く知らない」が 0.6%であった。

「よく知っている」と「おおよそ知っている」の合計が 78.1%と約 8 割を占めた。

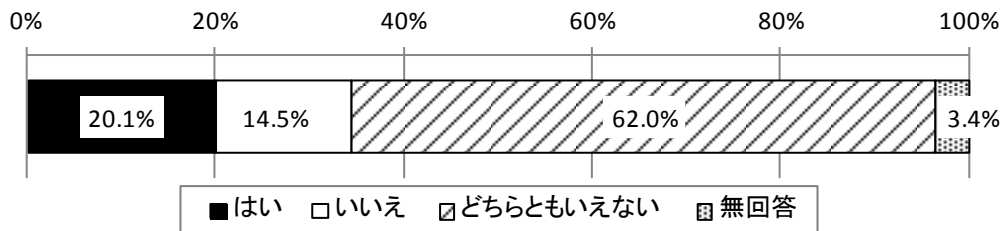
図表 4-41 複合型サービスの認知度（訪問看護ステーション）(n=1,415)



② 複合型サービスの魅力を感じるか（訪問看護ステーション）」

複合型サービスの魅力を感じるかは、「はい」が 20.1%、「いいえ」が 14.5%、「どちらともいえない」が 62.0%であった。

図表 4-42 複合型サービスに魅力を感じるか（訪問看護ステーション）(n=1,415)



4 複合型サービスの参入意向

複合型サービスの認知度別に複合型サービスに魅力を感じるかをみると、複合型サービスをあまり知らない事業所で、「どちらともいえない」と回答した割合が高かった。

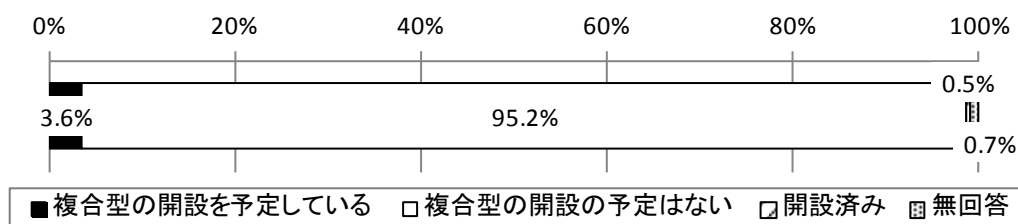
図表 4-43 複合型サービスの認知度別 複合型サービスに魅力を感じるか
(訪問看護ステーション) (n=1,415)

	合計	はい	いいえ	どちらともいえない	無回答
全体	1,415 100.0%	284 20.1%	205 14.5%	878 62.0%	48 3.4%
よく知っている	175 100.0%	81 46.3%	16 9.1%	72 41.1%	6 3.4%
おおよそ知っている	929 100.0%	185 19.9%	127 13.7%	592 63.7%	25 2.7%
あまり知らない	289 100.0%	17 5.9%	59 20.4%	205 70.9%	8 2.8%
全く知らない	8 100.0%	0 0.0%	2 25.0%	5 62.5%	1 12.5%

③ 複合型サービスの開設予定（小規模多機能居宅介護事業所・訪問看護ステーション）

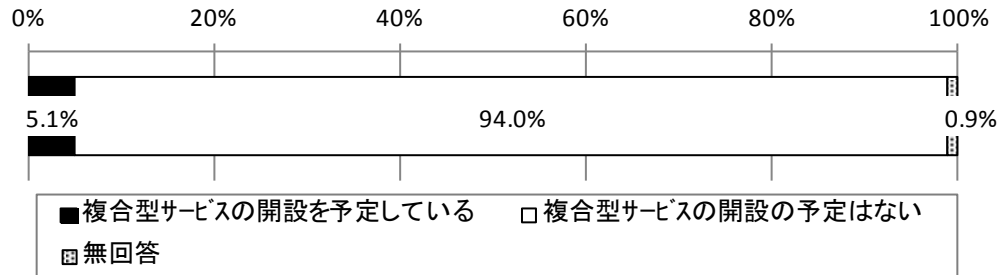
小規模多機能型居宅介護事業所の複合型サービスの開設予定は、「複合型の開設を予定している」が 3.6%、「複合型の開設予定はない」が 95.2%、「開設済み」が 0.5%であった。

図表 4-44 複合型サービスの開設予定（小規模多機能居宅介護事業所）(n=830)



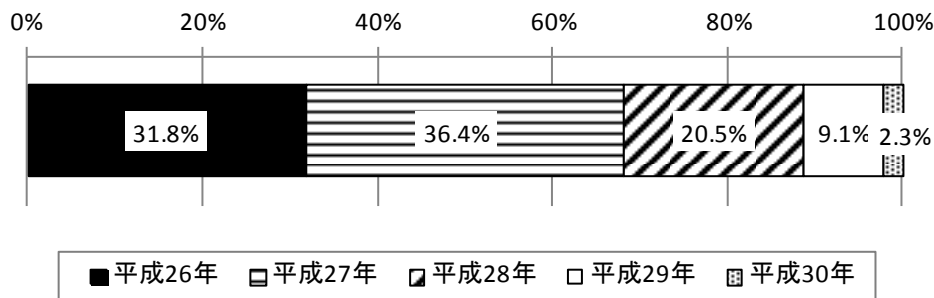
訪問看護ステーションの複合型サービスの開設予定は、複合型の開設を予定している」が 5.1%、「複合型の開設予定はない」が 94.0%であった。

図表 4 -45 複合型サービスの開設予定（訪問看護ステーション）(n=1,415)



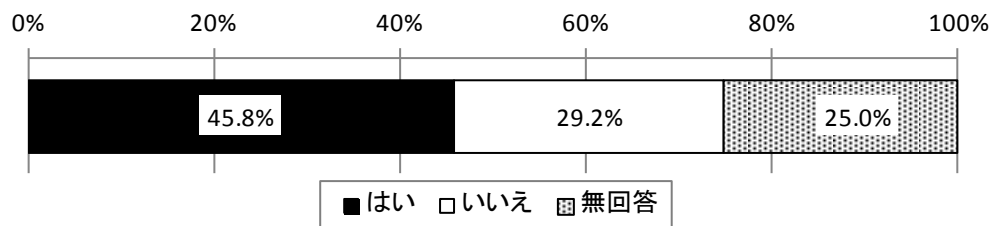
複合型サービスに開設を予定していると回答した事業者に複合型サービスの開設予定時期を尋ねたところ、「平成 27 年」が 36.4%と最も多く、次いで「平成 26 年」(31.8%)、「平成 28 年」(20.5%)であった。

図表 4 -46 複合型サービスの開設予定時期（訪問看護ステーション）(n=44)



複合型サービスの開設を予定している訪問看護ステーションの事業者に併設で複合型サービスを開設するかを尋ねたところ、「はい」が 45.8%、「いいえ」が 29.2%であった。

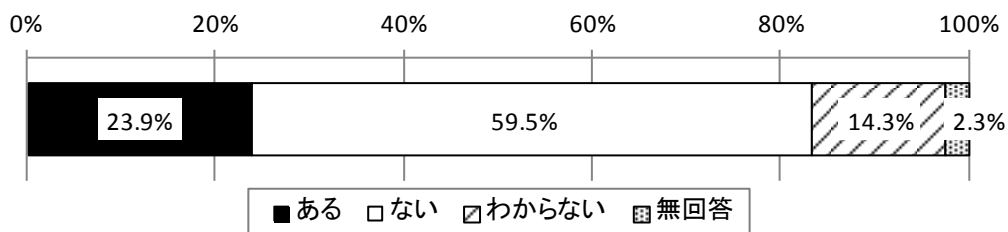
図表 4 -47 開設予定の複合型サービスは併設か（訪問看護ステーション）(n=72)



④ （予定なしの場合）複合型サービスの開設の検討有無（小規模多機能居宅介護事業所・訪問看護ステーション）

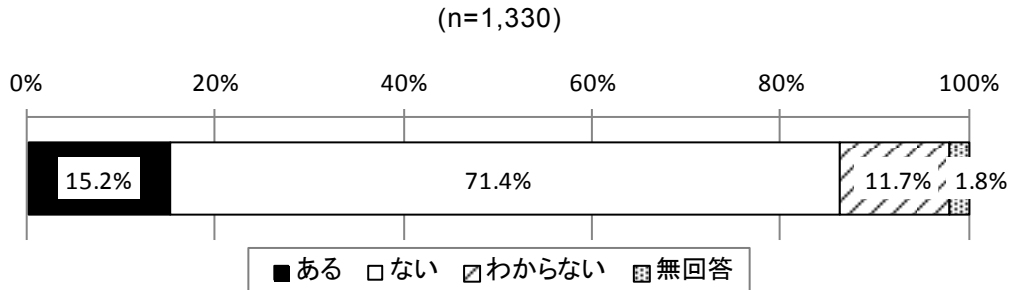
複合型サービスを開設する予定がないと回答した小規模多機能居宅介護事業所に、複合型サービスの開設を検討したかをたずねたところ、「ある」が 23.9%、「ない」が 59.5%、「わからない」が 14.3%であった。

図表 4 -48 （予定なしの場合）複合型サービスの開設の検討有無
（小規模多機能居宅介護事業所）（n=790）



複合型サービスを開設する予定がないと回答した訪問看護ステーションに、複合型サービスの開設を検討したかをたずねたところ、「ある」が15.2%、「ない」が71.4%、「わからない」が11.7%であった。

図表 4-49 （予定なしの場合）複合型サービスの開設の検討有無（訪問看護ステーション）

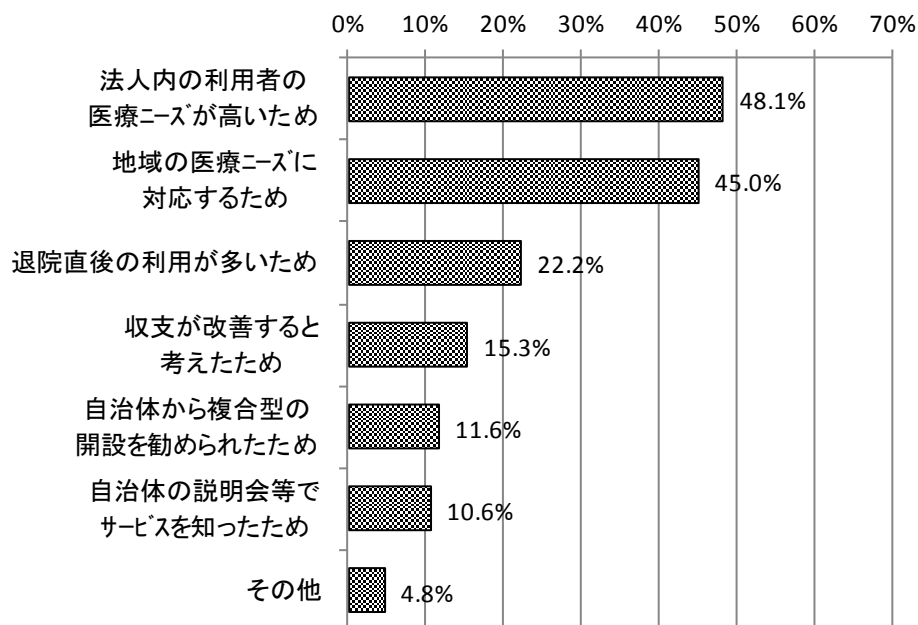


1) （検討ありの場合）検討理由

複合型サービスを開設する予定がないと回答した事業所で複合型サービスの開設を検討したことがある小規模多機能型居宅介護事業所の複合型の開設を検討した理由は、「小規模多機能型居宅介護事業所や同法人内の利用者の医療ニーズが高いため」が48.1%で最も多く、次いで「通常サービス提供地域の療養者の医療ニーズに対応するため」（45.0%）、「退院直後の利用が多いため」（22.2%）であった。

「その他」の主な回答は「今後医療ニーズの高まりが予想されるため」「地域の在宅のお年寄りを訪問看護で、看ていくため」「職員に看護師・理学療法士が複数名いたため」「受け入れできる利用者の拡大」等であった。

図表 4-50 （検討ありの場合）検討理由（小規模多機能居宅介護事業所）（複数回答）(n=189)

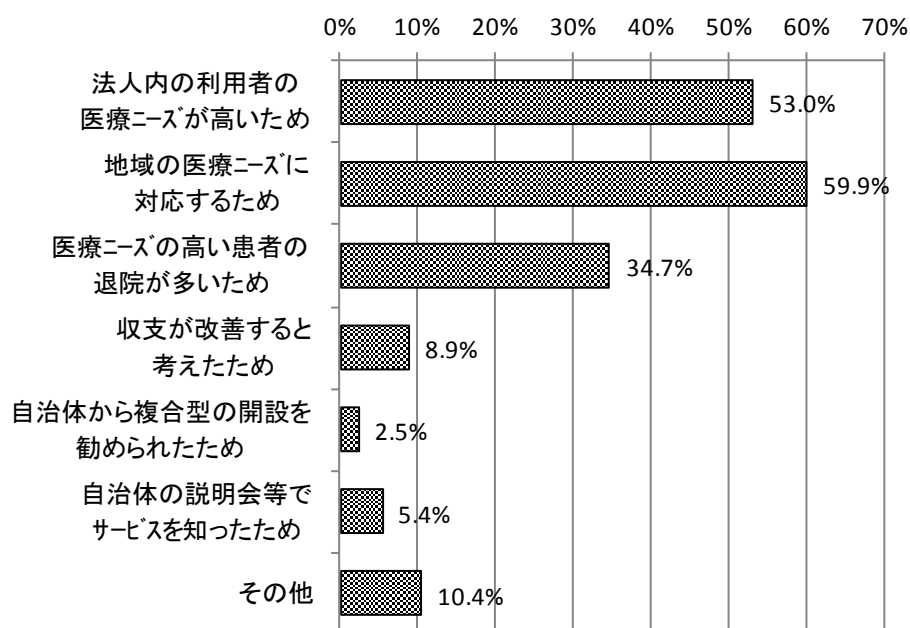


4 複合型サービスの参入意向

複合型サービスを開設する予定がないと回答した事業所で複合型サービスの開設を検討したことがある訪問看護ステーションの複合型の開設を検討した理由は、「通常サービス提供地域の療養者の医療ニーズに対応するため」が 59.9%で最も多く、次いで「訪問看護ステーションや同法人内の利用者の医療ニーズが高いため」(53.0%)、「医療ニーズの高い患者の退院が多いため」(34.7%)であった。

「その他」の主な回答は「訪問がない時のパートの看護師が働ける場所をつくりたいと思ったから」「近くの人から開設の相談を受けたから」「小規模多機能が併設しているから」「療養通所介護を行っているため移行を検討した」等であった。

図表 4-51 (検討ありの場合) 検討理由(訪問看護ステーション)(複数回答)(n=202)

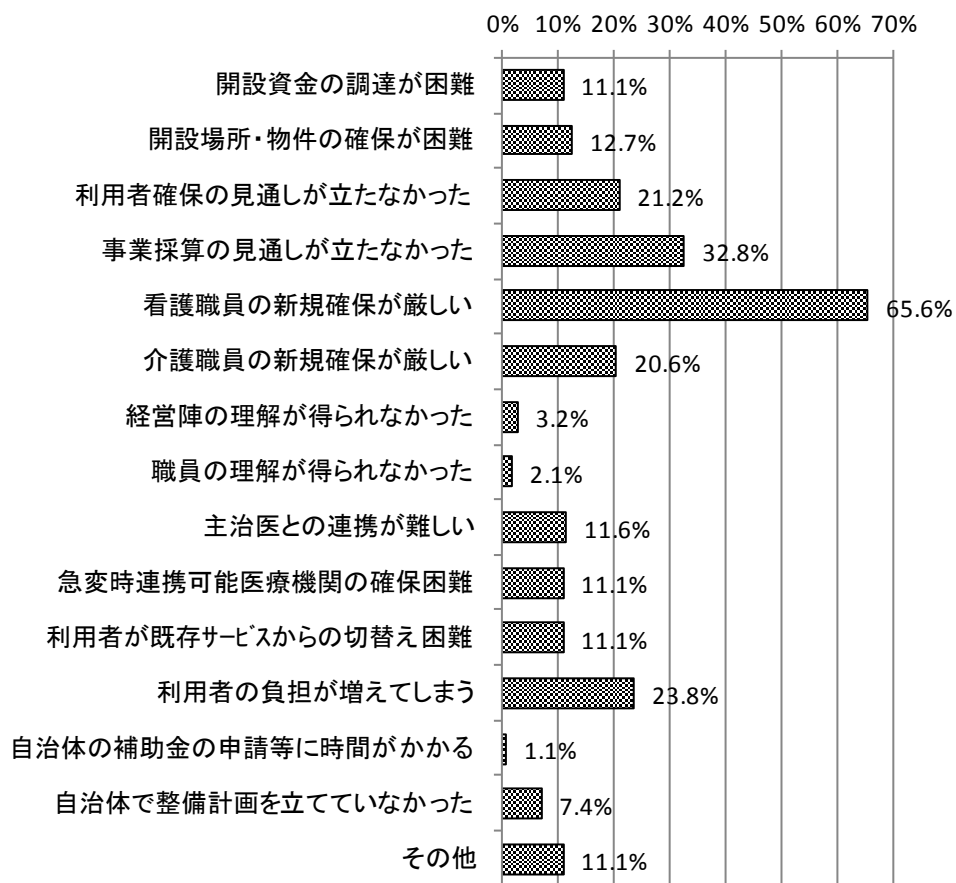


2) (検討ありの場合) 検討の結果、開設しなかった理由

複合型サービスを開設する予定がないと回答した小規模多機能居宅介護事業所で複合型サービスの開設を検討したが開設を行わなかった理由は、「看護職員の新規確保が厳しいため」(65.6%)が最も多く、次いで「事業採算の見通しが立たなかったため」(32.8%)、「利用者の負担が増えてしまうため」(23.8%)、「利用者確保の見通しが立たなかったため」(21.2%)、「介護職員の新規確保が難しい」(20.6%)であった。

「その他」の主な回答は「サテライトを開設したため」「看護職員の24時間対応が困難」「現在の形でも医療のニーズに応えることが可能と判断したため」、「経営的にメリットが少ない」「市街化調整区域のため、ステーションの移動が困難なため」等であった。

図表 4-52 (検討ありの場合) 検討の結果、開設しなかった理由(小規模多機能)
(複数回答)(n=189)

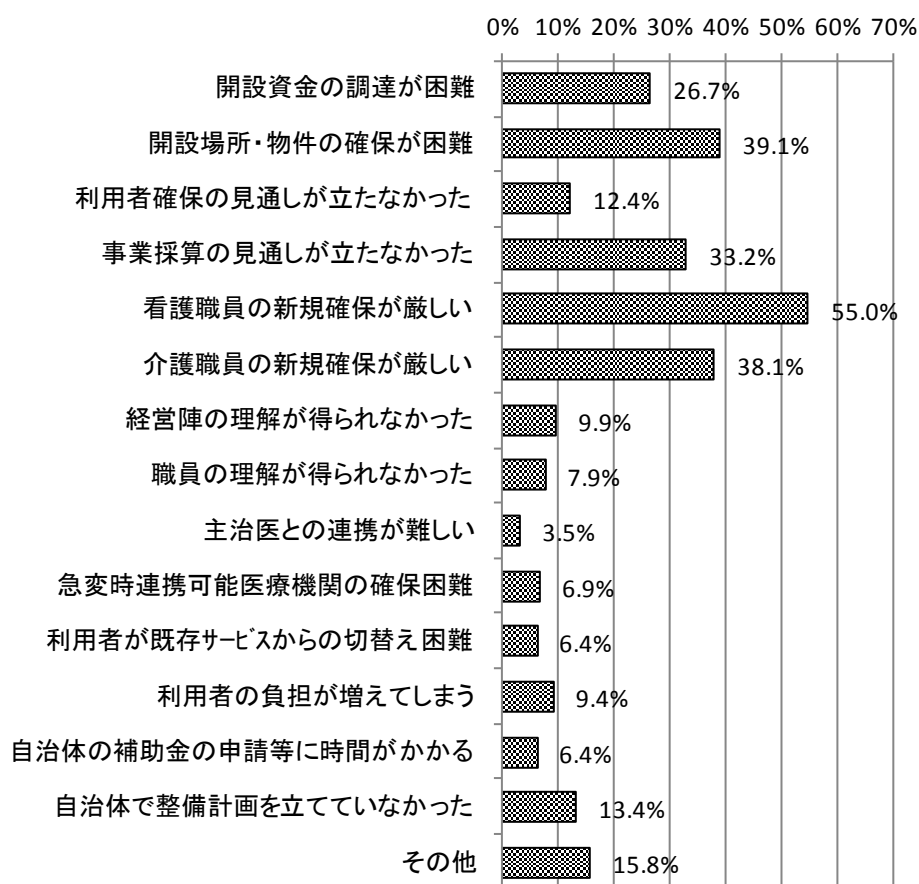


4 複合型サービスの参入意向

複合型サービスを開設する予定がないと回答した訪問看護ステーションで複合型サービスの開設を検討したが開設を行わなかった理由は、「看護職員の新規確保が厳しいため」(55.0%)が最も多く、次いで「開設場所及び物件の確保が困難であったため」(39.1%)、「介護職員の新規確保が難しい」(38.1%)、「事業採算の見通しが立たなかったため」(33.2%)、「開設資金の調達が困難」(26.7%)であった。

「その他」の主な回答は「他サービスと比較し、様々な条件で他サービスが合致したため」「現在も検討を続けている」「設置主体の方針のため」「新規事業を行う為のマンパワーがないため」等であった。

図表 4-53 (検討ありの場合) 検討の結果、開設しなかった理由(訪問看護ステーション)
(複数回答)(n=202)

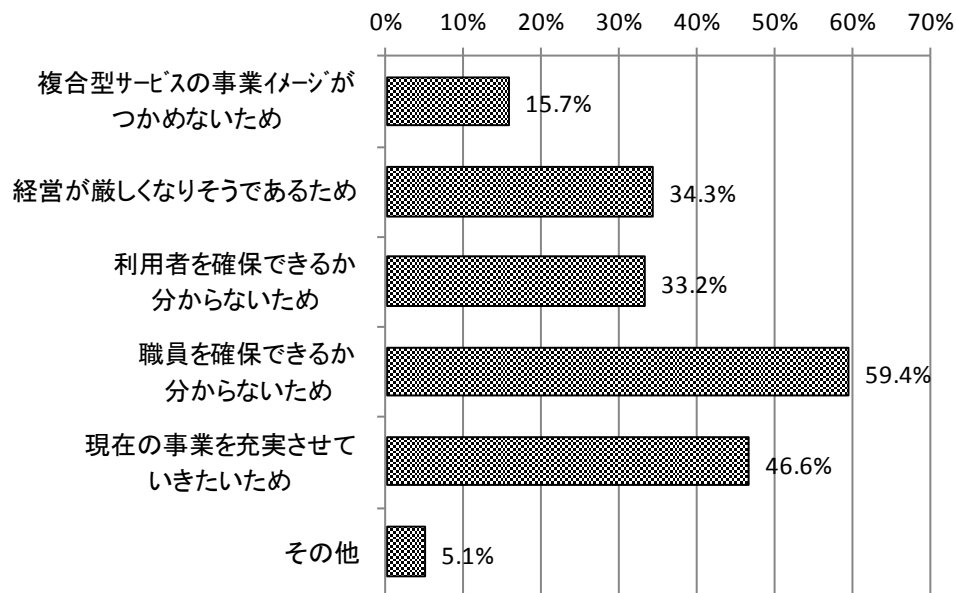


3) (検討なしの場合) 検討したことがない理由

複合型サービスを開設する予定がないと回答した事業所で複合型サービスの開設を検討しなかった小規模多機能居宅介護事業所の理由は、「職員を確保できるか分からないため」(59.4%)が最も多く、次いで「現在の事業を充実させていきたいため」(46.6%)であった。

「その他」の主な回答は「グループホームとの併設であるため」「同敷地内に医療法人があり、医療を要する方は対応出来ているため」「医療機関(病院)及び訪問看護ステーションが併設されていないため」「医療(協力病院)との連携が難しいと思う」「協力医療機関の訪問看護ステーションと連携をとっているため」「自治体として計画がないため」等であった。

図表 4-54 (検討なしの場合) 検討したことがない理由 (小規模多機能居宅介護事業所)
(複数回答) (n=470)

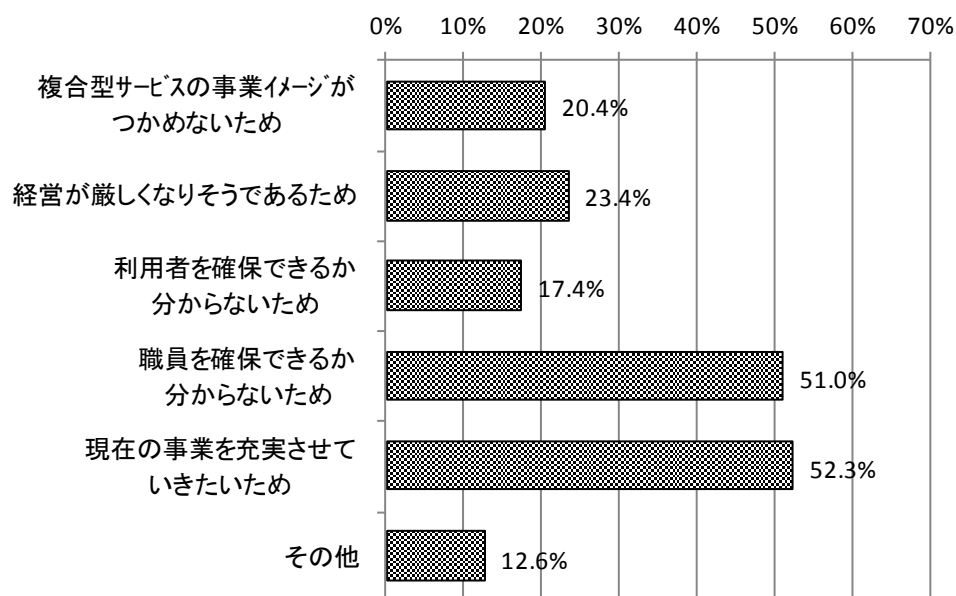


4 複合型サービスの参入意向

複合型サービスを開設する予定がないと回答した事業所で複合型サービスの開設を検討しなかった訪問看護ステーションの理由は、「現在の事業を充実させていきたいため」(52.3%) が最も多く、次いで「職員を確保できるか分からないため」(51.0%) であった。

「その他」の主な回答は「経営母体が病院のため」「小児や医療保険の患者が多い」「現行の業務で手一杯のため」等であった。

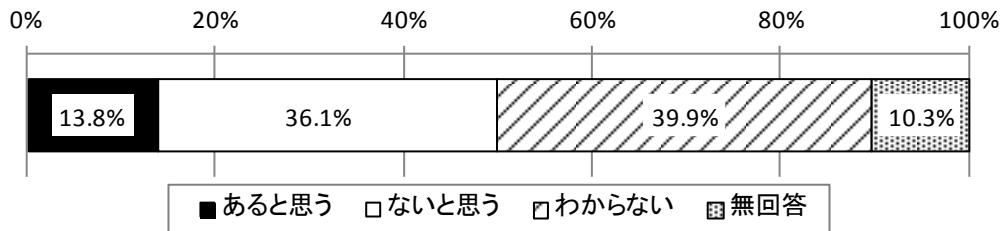
図表 4 -55 (検討なしの場合) 検討したことがない理由(訪問看護ステーション)(複数回答)
(n=949)



4) (開設予定なしの場合) 今後の検討の可能性 (小規模多機能・訪問看護ステーション)

複合型サービスを開設する予定がないと回答した事業所に今後の複合型サービスの開設を検討する可能性の有無を尋ねた。小規模多機能型居宅介護事業所では、「あると思う」が13.8%、「ないと思う」が36.1%、「わからない」が39.9%であった。

図表 4 -56 (開設予定なしの場合) 今後の検討の可能性 (小規模多機能居宅介護事業所)
(n=790)



開設について検討したことがある小規模多機能型居宅介護事業所では、今後開設を検討する可能性があるとして回答した事業所が多かった。

図表 4 -57 (開設予定なしの場合) 開設の検討の有無別 今後の検討の可能性
(小規模多機能居宅介護事業所)

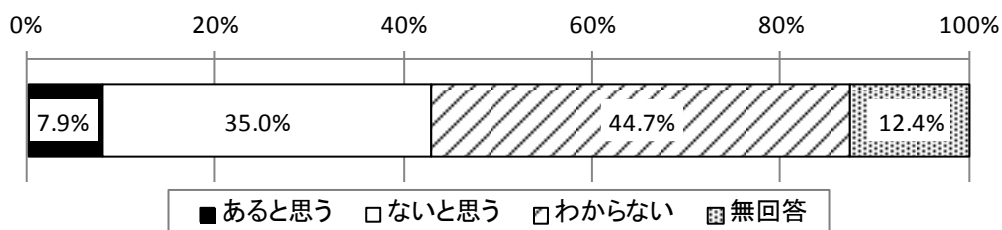
	合計	あると思う	ないと思う	わからない	無回答
全体	790	109	285	315	81
	100.0%	13.8%	36.1%	39.9%	10.3%
ある	189	57	40	50	42
	100.0%	30.2%	21.2%	26.5%	22.2%
ない	470	42	230	186	12
	100.0%	8.9%	48.9%	39.6%	2.6%
わからない	113	8	14	72	19
	100.0%	7.1%	12.4%	63.7%	16.8%

4 複合型サービスの参入意向

訪問看護ステーションでは、「あると思う」が 7.9%、「ないと思う」が 35.0%、「わからない」が 44.7%であった。

開設について検討したことがある訪問看護ステーションでは、今後開設を検討する可能性がある回答した事業所が多かった。

図表 4-58 （開設予定なしの場合）今後の検討の可能性（訪問看護ステーション）(n=1,330)



図表 4-59 （開設予定なしの場合）開設の検討の有無別 今後の検討の可能性
（訪問看護ステーション）

	合計	あると思う	ないと思う	わからない	無回答
全体	1,330 100.0%	105 7.9%	465 35.0%	595 44.7%	165 12.4%
ある	202 100.0%	52 25.7%	18 8.9%	59 29.2%	73 36.1%
ない	949 100.0%	46 4.8%	426 44.9%	441 46.5%	36 3.8%
わからない	155 100.0%	6 3.9%	16 10.3%	88 56.8%	45 29.0%

5. 複合型サービス普及にむけての課題

(1) 小規模居宅介護事業所

小規模居宅介護事業所に複合型サービス普及にむけての課題を自由に記入してもらった内容は、「職員の確保」「介護報酬の見直し」「サービス内容の周知」「基準の見直し」「医療との連携」等であった。

〔職員の確保〕

- ・ 看護職員の新規確保
- ・ 看護職員の、訪問看護が可能なだけの数の確保と 24 時間手配可能な職員の確保
- ・ 職員の確保（特に看護師）が困難
- ・ 看護師の確保（24 時間対応できる方）が難しい
- ・ 安定的な介護職員の確保。管理者の育成
- ・ 看護職員の確保に尽きる
- ・ あらゆる職種で 24 時間対応するためには、職員確保困難となる。現在のサービスから移る利用者は極少数と思う
- ・ 介護職員の確保は深刻であり、このままでは現在のサービスの存続自体が困難な状態の中、経営も逼迫しており、更なるサービス事業の追加を考えることは難しい
／等

〔介護報酬の見直し〕

- ・ 介護報酬の引き上げ
- ・ 利用者にも、事業所にもメリットのある報酬体制の整備
- ・ 介護報酬の大幅な引き上げ
- ・ 介護報酬の改定（増額）
- ・ 加算でもないで経営が困難　／等

〔サービス内容の周知〕

- ・ 小規模多機能を含めて（一般の方々への）サービスの内容の理解を深めていくこと
- ・ 行政がもっと複合型の理念を理解して増やす努力と、地域への普及をしてほしい
- ・ 啓発活動（特に家族に対して）
- ・ 地域住民へのサービス内容の周知
- ・ 保険者と協力し、地域の中で暮らしていけることをアピールする必要がある
- ・ 医療依存度の高い方を受け入れていく方針は変わらないが、病院の医師に小規模多機能が理解されていない
- ・ 複合型サービスの特徴、利点を理解してもらえる様情報提供を実施（介護保険関係者に対して）　／等

〔基準の見直し〕

- ・ 運営規準の緩和
- ・ 看護職員の人員基準緩和
- ・ 通いの定員 15 人枠
- ・ 看護職員が介護職を兼務する（定員が 25 名の場合）
- ・ 地域に見合った基準（緩和）
- ・ 1 日の利用者人数が 15 名という中で、重度・ターミナルとなると利用希望日数も増える。登録 25 名となると調整が厳しくなる事が考えられる　／等

〔医療との連携〕

- ・ 連携出来る医療機関（相互の信頼関係が構築できるか）
- ・ サービス付高齢者住宅との併設、協力医がどこまで関わってくれるか、看護師の確保、等条件が整わないと運営は難しい

- ・ 福祉と医療の連携の強化
- ・ 主治医や急変時に連携できる医療機関の確保
- ・ 在宅、地域、病院、施設の連携体制
- ・ 訪問医師の確保
- ・ 医療連携医の充実 / 等

(2) 訪問看護ステーション

訪問看護ステーションに複合型サービス普及にむけての課題を自由に記入してもらった内容は、「職員の確保」「人材育成」「助成金等の資金援助」「介護報酬の見直し」「利用者に対するサービス内容の周知」「関係機関との連携の強化」「安定的な経営ができること」等があげられた。

図表 4-60 複合型サービス普及にむけての課題（訪問看護ステーション）

〔職員の確保〕

- ・ 職員の確保が一番の不安。ハード面についての費用や採算についてもイメージができてにくい
- ・ スタッフの確保。利用者の確保
- ・ 人材確保、訪看へのニーズが高まる一方、対応が 24 時間困難。介護職員、ケアマネジャーの、教育が必要
- ・ 人材確保、共有できる研修の機会
- ・ 訪問看護師の人材確保
- ・ 看護職員の確保を採算性の問題
- ・ 人材の確保が必要と思います
- ・ 職員の確保がほとんどできない現状では無理だと思う
- ・ 人員、マンパワーの確保が必要です。サービスに対する説明が不十分だと思われます。
- ・ 在宅介護・看護の分野で働く看護師をもっと増やす必要がある
- ・ 事業採算の見通し、スタッフの確保ができないと考えられない
- ・ スタッフの確保。複合型サービスはサービスの種類が多い分スタッフの負担が大きい / 等

〔人材育成〕

- ・ 人材の確保と育成（現在のサービスの維持も困難な時があるため）
- ・ 医療ニーズの高い利用者に対応可能な職員のスキル、かかりつけ医の協力
- ・ 人材の確保。各業種のスキルアップ
- ・ 看護師の確保、質の保障。補助者の育成（重度者に対応できる）
- ・ 各サービスの質向上、人材育成 / 等

〔助成金等の資金援助〕

- ・ 開設資金補助
- ・ 働く人材と開設できる場所と資金
- ・ 自治体での整備計画及び、補助金の助成等の支援が必要
- ・ 資金の助成等
- ・ 国の補助、経営面での補助 / 等

〔介護報酬の見直し〕

- ・ 介護保険報酬を上げる
- ・ 安定的な経営ができるよう診療報酬を引きあげる
- ・ 普及するためには、十分な介護報酬の確立が必要
- ・ 経営が成り立つ様な報酬が得られること（医療ニーズが高い方は病状不安定で入退院をくり返したり、ターミナルは 1～数回の訪問で終了となる等キャンセルも多くこの辺に配慮した報酬が必要）

- ・ 労働に見合った診療報酬設定 / 等

〔利用者に対するサービス内容の周知〕

- ・ 世間一般及び関係機関への周知、理解、人員確保のための具体策
- ・ 経営まで含めた事業イメージが、持てる様な広報を行ってほしい
- ・ 複合型サービスについての情報が必要
- ・ 一般の方々に伝える事が必要
- ・ 複合型サービスについてまだまだ浸透していないため、もっと、複合型サービスについての説明が必要だと思います
- ・ サービス内容の周知、事業所はいうまでもなく、一般の方にもサービス内容を知ってもらう必要があると思います
- ・ メリット（利用者、事業スタッフ、事業所、国）についての PR
- ・ 複合型サービスを実施している事業所の講演があれば参加してみたい / 等

〔関係機関との連携の強化〕

- ・ 同訪問看護ステーションだけでなく、他の訪問看護ステーションも使えると良い（小規模多機能に介護・医療保険で訪問できると良い）
- ・ 色々な事業所とサービスをを超えて連携する必要がある
- ・ 医療機関、行政、各事業所との連携
- ・ 医師との連携が必要であり医師の協力体制が必要
- ・ 関係各所との連携
- ・ 医療との連携強化 / 等

〔安定的な経営ができること〕

- ・ 確実な利用者確保ができ、採算がとれること
- ・ 経営的に採算が合うようにしてもらいたい
- ・ 採算が合わないと、必要な事業も実現しない
- ・ 経営の安定
- ・ 複合型サービスを経営する力（赤字が続かない）
- ・ 経営が本当に成り立つのか不安が大きい。良い事ばかりではなく、デメリットも伝えた方が分かりやすいと思う / 等

第5章 居宅介護支援事業所調査

1. 事業所の基本情報

① 所在地

事業所の所在地別の発送数、回収数は以下の通りであった。都道府県別発送数の構成比と回収数の構成比に特に差は認められなかった。

図表 5-1 所在地

単位：件

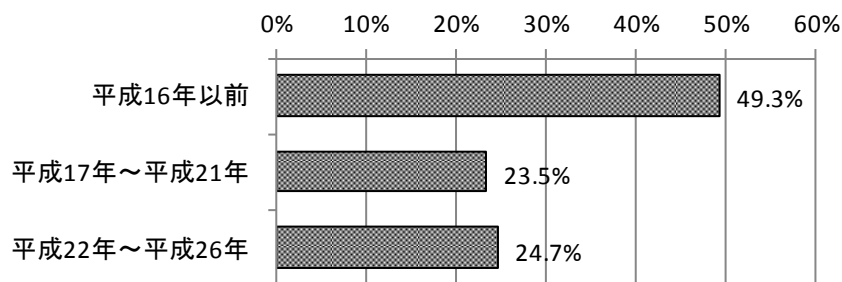
	発送数	構成比	回収数	構成比	回収率
北海道	86	4.3%	67	4.7%	77.9%
青森県	26	1.3%	16	1.1%	61.5%
岩手県	18	0.9%	12	0.8%	66.7%
宮城県	37	1.9%	26	1.8%	70.3%
秋田県	16	0.8%	15	1.0%	93.8%
山形県	18	0.9%	12	0.8%	66.7%
福島県	25	1.3%	22	1.5%	88.0%
茨城県	40	2.0%	29	2.0%	72.5%
栃木県	24	1.2%	18	1.3%	75.0%
群馬県	34	1.7%	27	1.9%	79.4%
埼玉県	68	3.4%	48	3.3%	70.6%
千葉県	80	4.0%	54	3.8%	67.5%
東京都	155	7.8%	108	7.5%	69.7%
神奈川県	147	7.4%	100	7.0%	68.0%
新潟県	44	2.2%	39	2.7%	88.6%
富山県	12	0.6%	10	0.7%	83.3%
石川県	12	0.6%	6	0.4%	50.0%
福井県	12	0.6%	11	0.8%	91.7%
山梨県	16	0.8%	10	0.7%	62.5%
長野県	26	1.3%	18	1.3%	69.2%
岐阜県	22	1.1%	12	0.8%	54.5%
静岡県	58	2.9%	34	2.4%	58.6%
愛知県	101	5.1%	77	5.4%	76.2%
三重県	27	1.4%	19	1.3%	70.4%

	発送数	構成比	回収数	構成比	回収率
滋賀県	17	0.9%	14	1.0%	82.4%
京都府	46	2.3%	35	2.4%	76.1%
大阪府	220	11.0%	152	10.6%	69.1%
兵庫県	90	4.5%	60	4.2%	66.7%
奈良県	29	1.5%	23	1.6%	79.3%
和歌山県	29	1.5%	19	1.3%	65.5%
鳥取県	9	0.5%	9	0.6%	100.0%
島根県	13	0.7%	9	0.6%	69.2%
岡山県	25	1.3%	16	1.1%	64.0%
広島県	59	3.0%	38	2.6%	64.4%
山口県	22	1.1%	19	1.3%	86.4%
徳島県	19	1.0%	11	0.8%	57.9%
香川県	21	1.1%	17	1.2%	81.0%
愛媛県	31	1.6%	25	1.7%	80.6%
高知県	10	0.5%	8	0.6%	80.0%
福岡県	80	4.0%	58	4.0%	72.5%
佐賀県	16	0.8%	12	0.8%	75.0%
長崎県	32	1.6%	23	1.6%	71.9%
熊本県	40	2.0%	35	2.4%	87.5%
大分県	17	0.9%	12	0.8%	70.6%
宮崎県	25	1.3%	18	1.3%	72.0%
鹿児島県	30	1.5%	24	1.7%	80.0%
沖縄県	16	0.8%	10	0.7%	62.5%
合計	2,000	100.0%	1,437	100.0%	71.9%

② 事業開始年

事業開始年は、「平成16年以前」が49.3%、「平成17年～平成21年」が23.5%、「平成22年～平成26年」が24.7%であった。

図表 5-2 事業開始年(n=1,437)

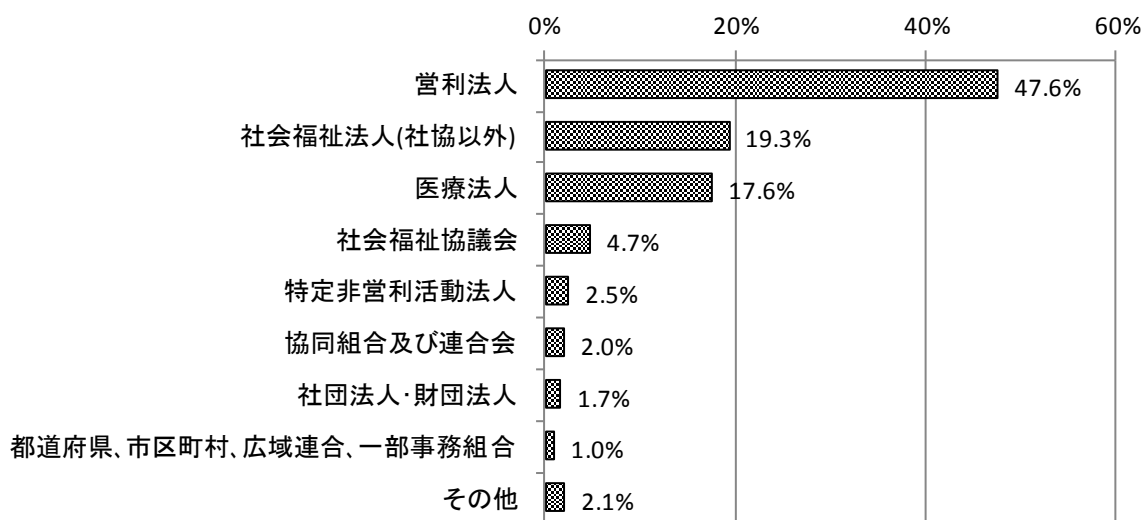


③ 開設主体

開設主体は、「営利法人」が 47.6%と最も多く、次いで「社会福祉法人（社協以外）」（19.3%）、「医療法人」（17.6%）であった。

介護給付費実態調査（平成 27 年 1 月）のデータと比較したところ、大きな差は認められなかった。

図表 5-3 開設主体(n=1,437)



参考：参考：介護給付費実態調査 月報（平成 27 年 1 月）との比較（開設主体の法人種別）

	開設主体の法人種別										
	合計	都道府県、市区町村、広域連合、一部事務組合	社会福祉協議会	社会福祉法人（社協以外）	医療法人	社団法人・財団法人	共同組合及び連合会	営利法人（会社）	特定非営利法人（NPO）	その他	無回答
本調査回答事業所全体	1,437	14	68	278	253	24	29	684	36	30	21
	100.0%	1.0%	4.7%	19.3%	17.6%	1.7%	2.0%	47.6%	2.5%	2.1%	1.5%
介護給付費実態調査月報	38,322	313	1,893	7,495	5,799	832		19,291	1,338	1,361	—
	100.0%	0.8%	4.9%	19.6%	15.1%	2.2%	0.0%	50.3%	3.5%	3.6%	—

※厚生労働省「介護給付費実態調査」における開設種別は以下の通りまとめた

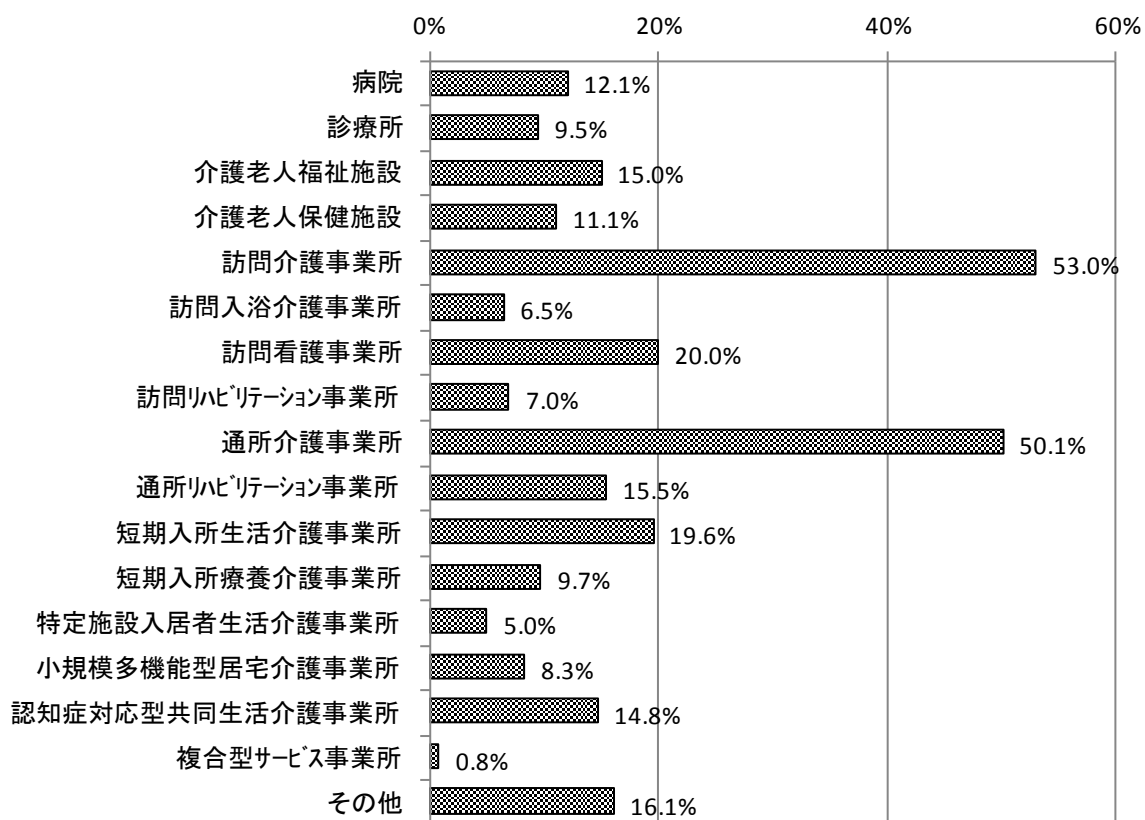
その他：「農協」「生協」「その他法人非法人」「その他」の合計

④ 同一法人内の施設・事業所

同一法人内にある施設、事業所は、「訪問介護事業所」（53.0%）が最も多く、次いで「通所介護事業所」（50.1%）であった。

「その他」の主な内容は、「福祉用具貸与・販売」「住宅型有料老人ホーム・有料老人ホーム」「軽費老人ホーム」「地域包括支援センター」「サービス付き高齢者向け住宅」等であった。

図表 5-4 同一法人内の施設・事業所（複数回答）（n=1,437）

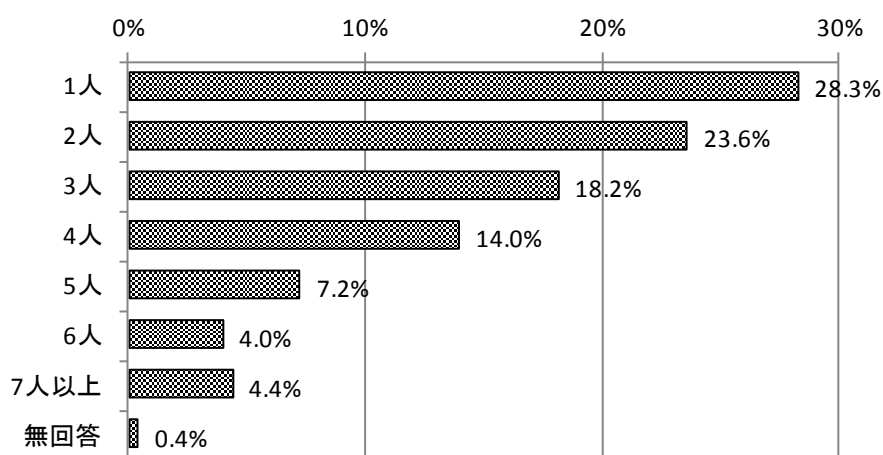


⑤ 介護支援専門員数

介護支援専門員数は、「1人」が28.3%が最も多く、次いで、「2人」(23.6%)、「3人」(18.2%)、「4人」(14.0%)であった。

介護支援専門員数の平均は2.9人、中央値は2.0人であった。

図表 5-5 介護支援専門員数（平成26年6月）(n=1,437)

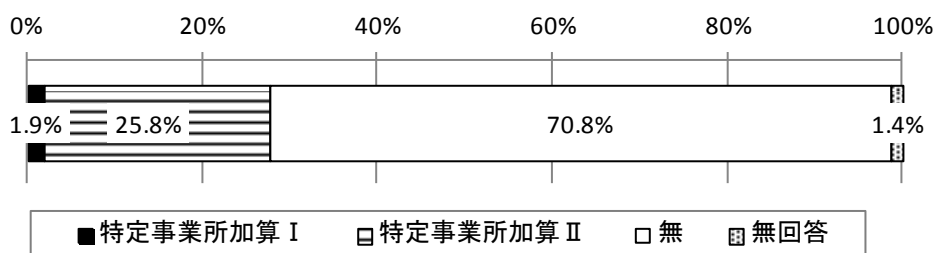


	件数	平均値	標準偏差	中央値
介護支援専門員数（人）	1,431	2.9	2.1	2.0

⑥ 特定事業所加算

平成26年6月の特定事業所加算の算定状況は、「特定事業所加算Ⅰ」が1.9%、「特定事業所加算Ⅱ」が25.8%、「無」が70.8%であった。

図表 5-6 特定事業所加算（平成26年6月）(n=1,437)

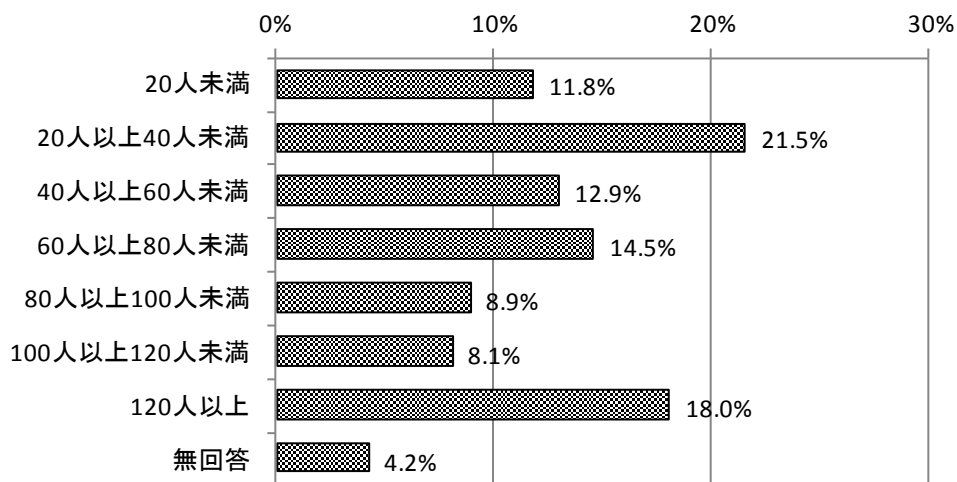


⑦ 利用者数

平成 26 年 6 月 1 日現在の利用者の実人数は、「20 人以上 40 人未満」が 21.5%と最も多く、次いで「120 人以上」（18.0%）、「60 人以上 80 人未満」（14.5%）、「40 人以上 60 人未満」（12.9%）、「20 人未満」（11.8%）であった。

利用者数の平均は 75.7 人、中央値は 61.0 人であった。

図表 5-7 利用者数（平成 26 年 6 月 1 日現在）(n=1,437)



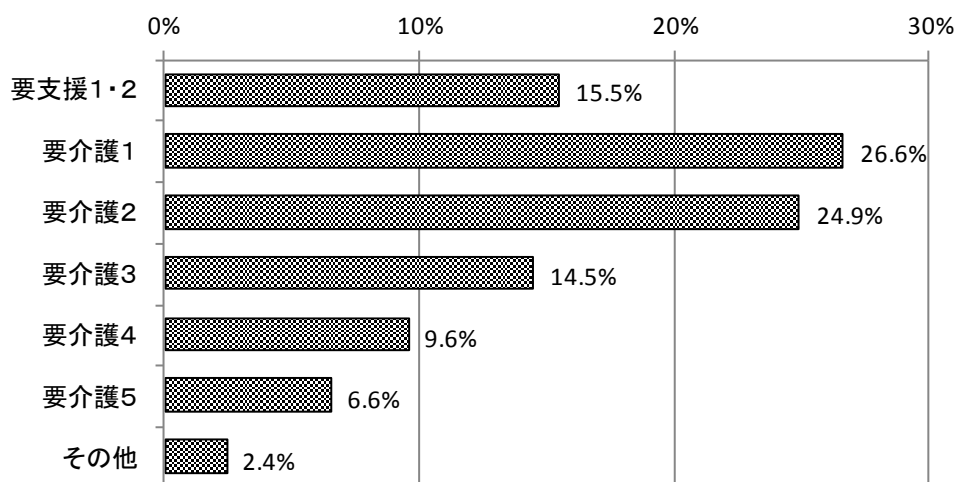
	件数	平均値	標準偏差	中央値
利用者数（人）	1,376	75.7	64.7	61.0

⑧ 要介護度別利用者数

平成26年6月1日現在の要介護度別利用者数は「要介護1」が26.6%と最も多く、次いで「要介護2」（24.9%）であった。

要介護度別平均平均利用者数は、「要介護1」が21.1人と最も多く、次いで「要介護2」（19.7人）であった。

図表5-8 要介護度別利用者数（平成26年6月1日現在）（1,419事業所合計112,409人分）



単位：人

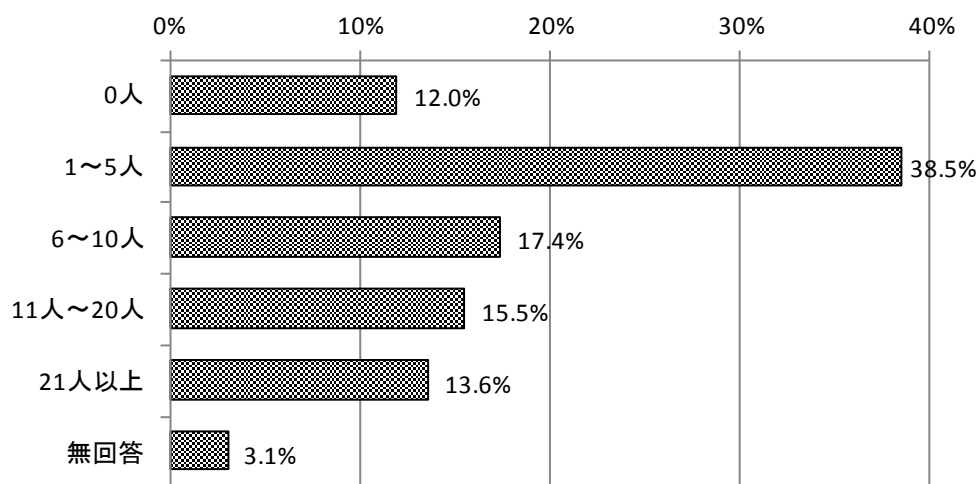
	合計	平均値	標準偏差	中央値
要支援1・2	17,385	12.3	14.9	8.0
要介護1	29,920	21.1	19.3	16.0
要介護2	27,989	19.7	18.3	15.0
要介護3	16,250	11.5	10.6	9.0
要介護4	10,756	7.6	7.6	6.0
要介護5	7,364	5.2	6.0	4.0
その他	2,745	1.9	14.1	0.0

⑨ 訪問看護の利用者数

平成 26 年 6 月の訪問看護の利用者数は、「0 人」が 12.0%、「1～5 人」が 38.5%、「6～10 人」が 17.4%、「11 人～20 人」が 15.5%、「21 人以上」が 13.6%であった。平均利用者数は 9.6 人であった。

事業所の利用者のうち、訪問看護の利用者数の平均は 9.6 人、中央値は 5.0 人であった。

図表 5-9 訪問看護の利用者数（平成 26 年 6 月）(n=1,437)

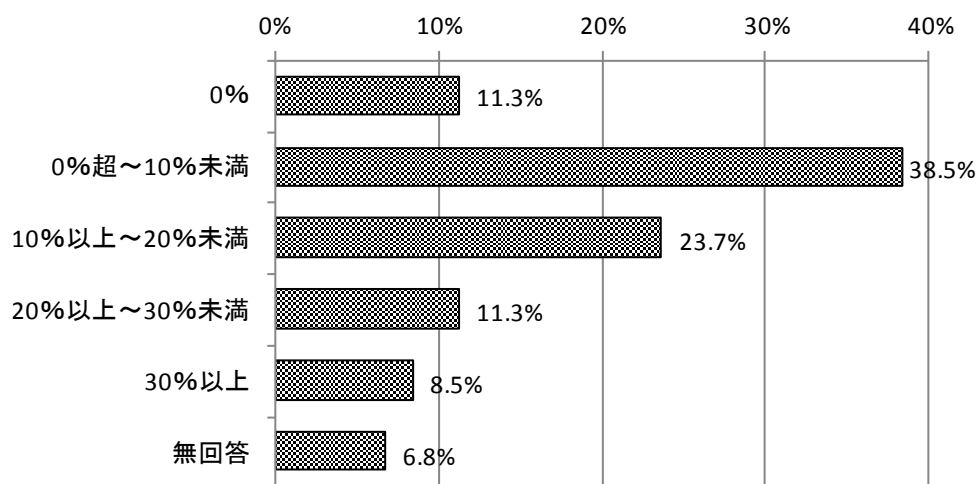


	件数	平均値	標準偏差	中央値
事業所の利用者のうち、訪問看護の利用者数（人）	1,393	9.6	12.0	5.0

平成26年6月の事業所利用者のうち、訪問看護の利用者割合は、「0%」が11.3%、「0%超から10%未満」が38.5%、「10%以上～20%未満」が23.7%、「20%以上30%未満」が11.3%、「30%以上」が8.5%であった。平均利用者割合は14.3%であった。

事業所の利用者のうち、訪問看護の利用者割合の平均は14.3%、中央値は9.1%であった。

図表5-10 事業所の利用者のうち、訪問看護の利用者割合（平成26年6月）（n=1,437）

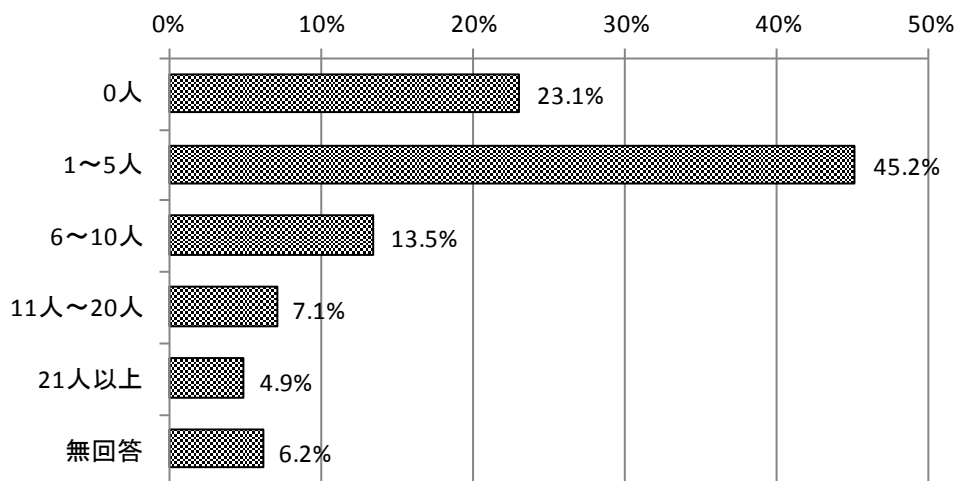


	件数	平均値	標準偏差	中央値
事業所の利用者のうち、訪問看護の利用者割合 (%)	1,339	14.3	26.1	9.1

⑩ 特別養護老人ホーム待機者数

平成 26 年 6 月の事業所利用者のうち、特別養護老人ホーム待機者数は、「0 人」が 23.1%、「1～5 人」が 45.2%、「6～10 人」が 13.5%、「11 人～20 人」が 7.1%、「21 人以上」が 4.9%であった。平均待機者数は 5.8 人、中央値は 2.0 人であった。

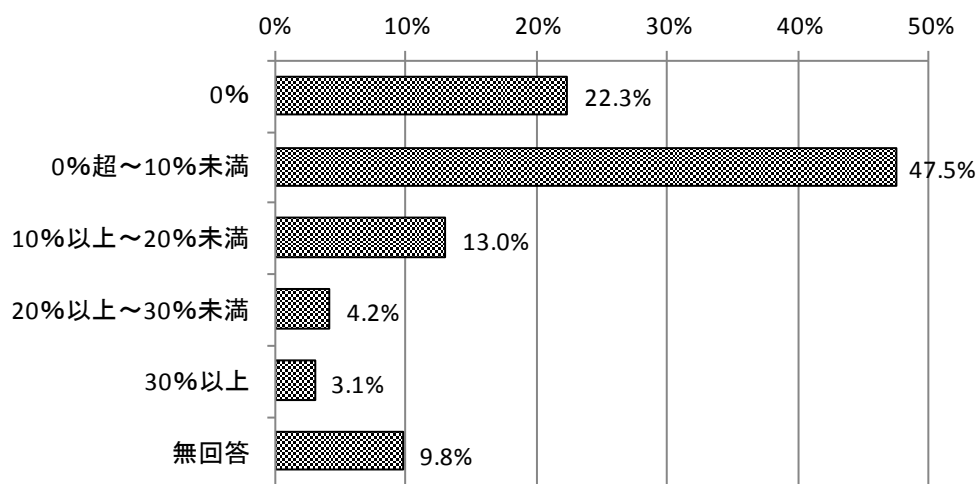
図表 5-11 事業所の利用者のうち、特別養護老人ホーム待機者数（平成 26 年 6 月）(n=1,437)



	件数	平均値	標準偏差	中央値
事業所の利用者のうち、特別養護老人ホーム待機者数（人）	1,348	5.8	12.9	2.0

平成 26 年 6 月の事業所利用者のうち、特別養護老人ホーム待機者割合は、「0 %」が 22.3%「0 %超～10%未満」が 47.5%、「10%以上～20%未満」が 13.0%、「20%以上～30%未満」が 4.2%、「30%以上」が 3.1%であった。待機者割合の平均は 8.1%、中央値は 4.2%であった。

図表 5 -12 事業所の利用者のうち、特別養護老人ホーム待機者割合(平成 26 年 6 月)(n=1,437)



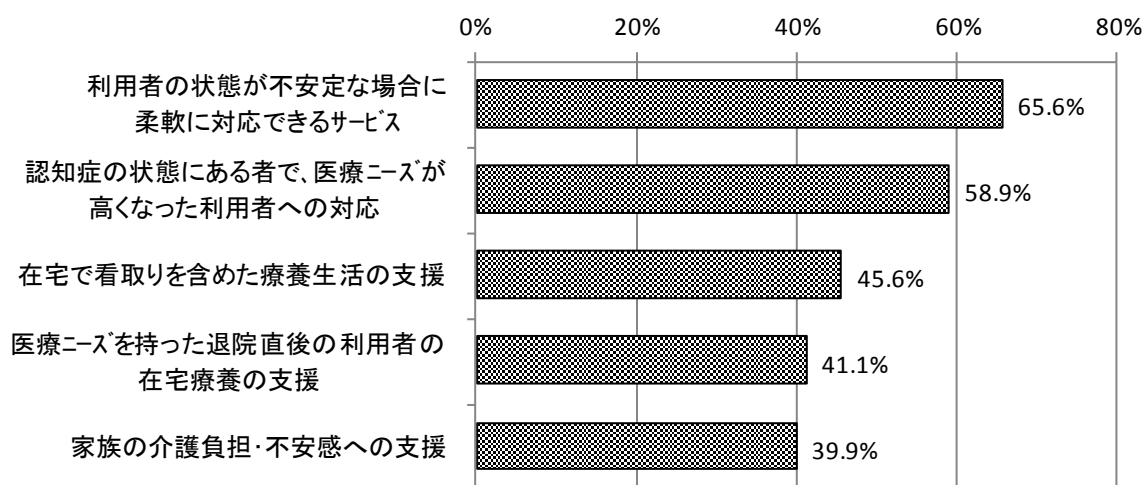
	件数	平均値	標準偏差	中央値
事業所の利用者のうち、特別養護老人ホーム待機者割合 (%)	1,296	8.1	18.2	4.2

2. 複合型サービスについて

① 地域での不足している利用者の受け皿で足りていないと思うもの

地域で不足している利用者の受け皿は、「利用者の状態が不安定な場合に柔軟に対応できるサービス」が 65.6%と最も多く、次いで「認知症の状態にある者で、医療ニーズが高くなった利用者への対応」(58.9%)、「在宅で看取りを含めた療養生活の支援」(45.6%)、「医療ニーズを持った退院直後の利用者の在宅療養の支援」(41.1%)、「家族の介護不安・不安感への支援」(39.9%)であった。

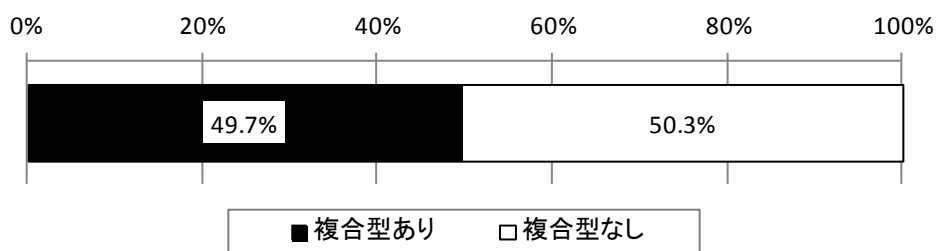
図表 5-13 地域での利用者の受け皿で足りていないと思うもの（複数回答）(n=1,437)



② 同一市町村内の複合型サービス事業所の有無（所在地データ）

同一市町村内の複合型サービス事業所の有無は、「複合型あり」が 49.7%、「複合型なし」が 50.3%であった。

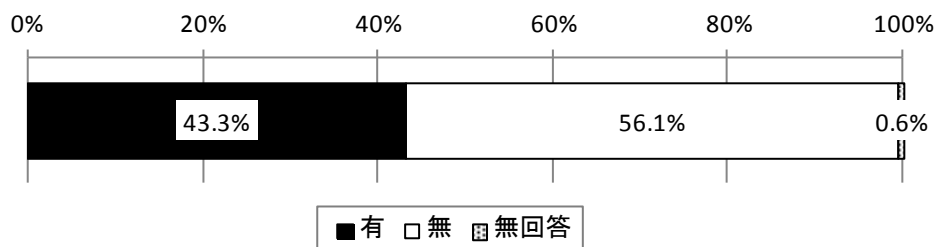
図表 5-14 同一市町村内の複合型サービス事業所の有無（所在地データより）(n=1,437)



③ サービス提供地域内の複合型サービス事業所の有無

サービス提供地域内での複合型サービス事業所の有無は、「有」が43.3%、「無」が56.1%であった。

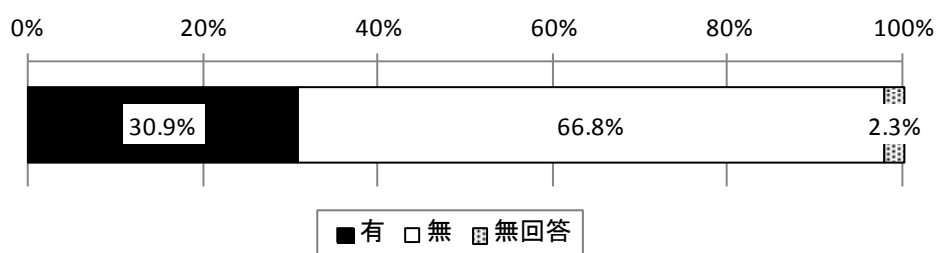
図表 5-15 サービス提供地域内の複合型サービス事業所の有無(n=1,437)



④ 説明会や研修会の受講経験

複合型サービスの制度やサービス内容に関する説明会や研修等のこれまでの受講経験は、「有」が30.9%、「無」が66.8%であった。

図表 5-16 説明会や研修会の受講経験(n=1,437)

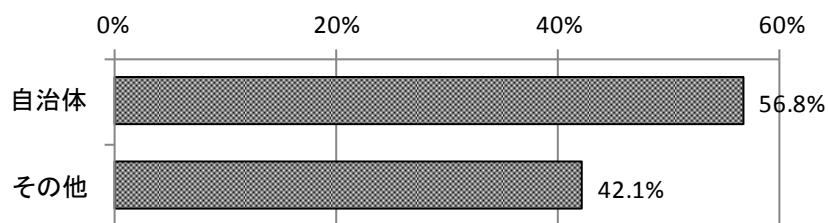


1) 主催者

受講した複合型サービスの制度やサービス内容に関する説明会や研修等の主催者は「自治体」が56.8%、「その他」が42.1%であった。

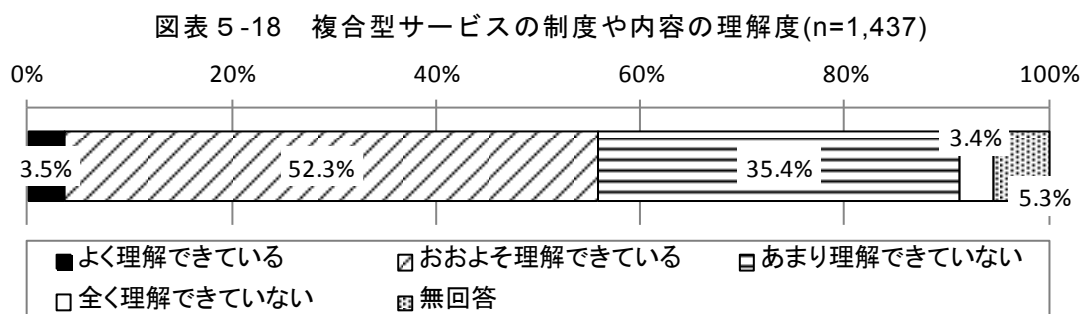
「その他」の主な内容をみると、「地域包括支援センター」「ケアマネジャー」「看護協会」「医師会」等であった。

図表 5-17 主催者（複数回答）(n=444)



⑤ 複合型サービスの制度や内容の理解度

複合型サービスの制度や内容の理解度は、「よく理解できている」が3.5%、「おおよそ理解できている」が52.3%、「あまり理解できていない」が35.4%、「全く理解できていない」が3.4%であった。



サービス提供地域の複合型サービスの有無別にみると、サービス提供地域に複合型サービスが有る地域の方がサービスの理解度は高かった。複合型サービスが無い地域では、「あまり理解できていない」が42.6%であった。

図表 5-19 サービス提供地域の複合型サービスの有無別 複合型サービスの制度や内容の理解度

	合計	よく理解できている	おおよそ理解できている	あまり理解できていない	全く理解できていない	無回答
全体	1,437 100.0%	51 3.5%	752 52.3%	509 35.4%	49 3.4%	76 5.3%
有	622 100.0%	35 5.6%	393 63.2%	164 26.4%	8 1.3%	22 3.5%
無	806 100.0%	16 2.0%	359 44.5%	343 42.6%	41 5.1%	47 5.8%

複合型サービスに関する説明会等の参加経験別にみると、経験がある場合は「おおよそ理解できている」が73.4%、ない場合は「あまり理解できていない」が44.9%であった。

図表 5-20 説明会や研修等の経験の有無別 複合型サービスの制度や内容の理解度

	合計	よく理解できている	おおよそ理解できている	あまり理解できていない	全く理解できていない	無回答
全体	1,437 100.0%	51 3.5%	752 52.3%	509 35.4%	49 3.4%	76 5.3%
有	444 100.0%	38 8.6%	326 73.4%	70 15.8%	3 0.7%	7 1.6%
無	960 100.0%	13 1.4%	417 43.4%	431 44.9%	45 4.7%	54 5.6%

サービス提供地域における新規または追加の複合型サービス開設の必要性を複合型サービスの制度や内容の理解度別にみると、複合型のサービスの制度や内容をよく理解しているほど、必要性を感じていた。

図表 5-21 複合型サービスの制度や内容の理解度別

サービス提供地域における新規または追加の複合型サービス開設の必要性

	合計	必要	不要	分からない	無回答
全体	1,437 100.0%	340 23.7%	170 11.8%	911 63.4%	16 1.1%
よく理解できている	51 100.0%	15 29.4%	15 29.4%	20 39.2%	1 2.0%
おおよそ理解できている	752 100.0%	204 27.1%	111 14.8%	431 57.3%	6 0.8%
あまり理解できていない	509 100.0%	105 20.6%	35 6.9%	368 72.3%	1 0.2%
全く理解できていない	49 100.0%	5 10.2%	5 10.2%	39 79.6%	0 0.0%

複合型サービスの利用を検討した利用者の有無を複合型サービスの制度や内容の理解度別にみると、複合型のサービスの制度や内容をよく理解しているほど利用を検討した利用者がいた。

図表 5-22 複合型サービスの制度や内容の理解度別

複合型サービスの利用を検討した利用者の有無

	合計	有	無	無回答
全体	622 100.0%	227 36.5%	392 63.0%	3 0.5%
よく理解できている	35 100.0%	18 51.4%	17 48.6%	0 0.0%
おおよそ理解できている	393 100.0%	170 43.3%	221 56.2%	2 0.5%
あまり理解できていない	164 100.0%	32 19.5%	132 80.5%	0 0.0%
全く理解できていない	8 100.0%	1 12.5%	7 87.5%	0 0.0%

2 複合型サービスについて

事業所の利用者のうち、複合型サービスの利用対象とみこまれる利用者の有無を複合型サービスの制度や内容の理解度別にみると、よく理解しているほど、みこまれる利用者がいると回答している割合が高かった。

図表 5-23 複合型サービスの制度や内容の理解度別

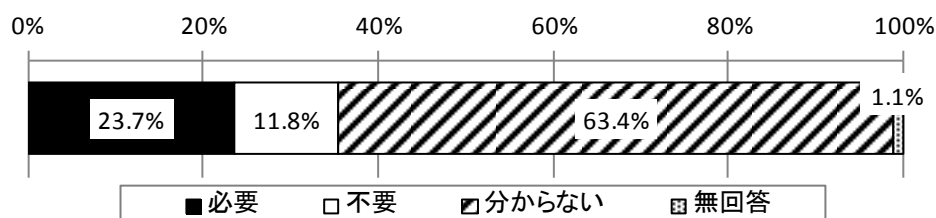
事業所の利用者のうち、複合型サービスの利用対象とみこまれる利用者の有無

	合計	有	無	分からない	無回答
全体	1,437 100.0%	428 29.8%	505 35.1%	483 33.6%	21 1.5%
よく理解できている	51 100.0%	26 51.0%	18 35.3%	7 13.7%	0 0.0%
おおよそ理解できている	752 100.0%	257 34.2%	300 39.9%	192 25.5%	3 0.4%
あまり理解できていない	509 100.0%	123 24.2%	157 30.8%	223 43.8%	6 1.2%
全く理解できていない	49 100.0%	6 12.2%	12 24.5%	30 61.2%	1 2.0%

⑥ 事業所のサービス提供地域における複合型サービスの新規または追加の開設の必要性

事業所のサービス提供地域に複合型サービスの新規または追加の開設が必要かは、「必要」が 23.7%、「不要」が 11.8%、「分からない」が 63.4%であった。

図表 5-24 地域における複合型サービスの新規または追加の開設の必要性(n=1,437)



事業所のサービス提供地域に複合型サービスの新規または追加の開設の必要性についての理由を自由に記入してもらった内容は、「必要」では「医療ニーズが高い利用者へのケア」「地域に事業所がない・事業所が少ない」「独居や老々介護の増加」「選択肢が広がる」「在宅での看取り」「ニーズがある」等であった。「不要」では「既存のサービスで対応が可能」「ニーズがない」「すでに十分にある」等であった。「分からない」では「サービス内容を理解できていない」「利用したことがない」「既存のサービスで対応が可能」「ニーズがない」等であった。

図表 5-25 地域における複合型サービスの新規または追加の開設の必要性の理由

〔必要〕

○医療ニーズが高い利用者へのケア

- ・ 医療ニーズの高い高齢者に対応できるよう柔軟にできるサービスの必要性を感じる
- ・ 医療ニーズの高い利用者が今後増えてくると思うから
- ・ 事業所はないが、医療ニーズの高い方の受け皿として必要性を感じているため
- ・ 医療ニーズの高い人たちが、入所等の受け皿が少ない中、在宅のみでは、困難なため、柔軟に対応するサービスが必要である
- ・ 小規模多機能を利用する人は医療的に問題をかかえている人が多いから
- ・ 認知症利用者増加に伴う、医療面でフォローが必要な方も増えていくことが予測されるため
- ・ 医療系サービスの導入の必要性を感じるため
- ・ 医療ニーズの高い利用者のショートステイ先、入居先が不足している
- ・ 医療ニーズを持った退院直後の方は家族も不安を感じている方が多くフォローできるサービスが少ない
- ・ 要介護度が高いが、医療的なケアも必要な方が住み慣れた地域で生活できる支援作りのため
- ・ 医療ニーズの高い方でも在宅で安心した生活が送られると思うため
- ・ 医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図る必要がある / 等

○地域に事業所がない・事業所が少ない

- ・ 地域に数が少ないため
- ・ 必要なケースはあるが、事業所が無い（複合型だけではなく、小規模多機能型の事業所も無いのが現状）
- ・ 地域に複合型サービスがないため
- ・ 高齢者は増加しているのに社会資源が少ない
- ・ 事業所数が少なく、選択肢が少ないため
- ・ まだまだ受け皿が不足していると思われるため
- ・ 市に1ヵ所しか無く、ほとんどの方がエリア外となってしまう利用できないため、追加で増えれば選択肢が広がる / 等

○独居や老々介護の増加

- ・ 老老介護世帯の増加に伴い、介護者の急病等で、一時的に介護ができなくなるケースにも柔軟に対応できる
- ・ 独居、老老介護等家族形態の変化により様々な事情で在宅生活が困難な高齢者の支援が不足していると感じる
- ・ 1人暮らしとか、高齢者世帯が多くなってきていて、今のサービスだけでは限界を感じるため
- ・ 独居世帯が多くなってきた
- ・ ひとり暮らしで医療ニーズの高い方が多くなってくると見込まれるため
- ・ 認知症で独居の方が多い

- ・ 老老介護、認知介護ケース増加による介護力低下
- ・ 高齢者が1人で生活されている方が多くなっている。又、認知症の方も増えている／等

○選択肢が広がる

- ・ 選択肢が増えた方がよいから
- ・ 待機者の解消のため、多様なニーズに応えるため
- ・ 利用できる選択肢が増える事は良いと思うから
- ・ 利用者の状態に応じ柔軟に対応できる支援が必要
- ・ 多様なニーズへの対応とサービス利用時の選択肢拡大のため
- ・ 利用者がニーズに応じて柔軟なサービスが受けられる／等

○在宅での看取り

- ・ 在宅で看取る環境づくりが必要なため
- ・ 最期まで地域で生活するには、必要と考えます
- ・ 自宅で看取る家族の支援で必要と思います
- ・ 在宅で看取りができるよう、サポートのできる施設の受入れがあるとよい／等

○ニーズがある

- ・ ニーズのある方が増えているため
- ・ 今後、介護サービスを必要とする人口が増えるから
- ・ 今後高齢者が増加傾向であるため
- ・ 利用者のニーズにきめ細かく対応できる（サービス提供ができる）
- ・ 小さなエリアの中で、馴染みの関係の者が、サービスを提供できるのは、受け手にとっても提供側にとってもよい／等

[不要]

○既存のサービスで対応が可能

- ・ 他サービスで代替出来ている
- ・ 現状では小規模多機能の看護師で対応できており需要が少ない
- ・ 在宅サービスでフォローできると思うので
- ・ 地域内で在宅でのサービス間の連携をとり、訪看、訪介とのやりとりも柔軟に対応し、行えていると思える
- ・ 単体サービスで充足している
- ・ 個別のサービスの組み合わせでも対応できると思われるから／等

○ニーズがない

- ・ ニーズが少ないため
- ・ 現在ニーズとして出てきた事が無いため
- ・ そもそも複合型サービスへのニーズは、現状のサービスで満たされる場合が多い
- ・ 必要性を感じない
- ・ 特に困っていない／等

○すでに十分にある

- ・ 1か所あるが利用されていないため
- ・ 充足していると思えるため
- ・ 1か所しかないが、満床でもないため、新規の施設はいらない
- ・ 足りている（多い）
- ・ 地域内に2ヶ所あり十分と思われる／等

[分からない]

○サービス内容を理解できていない

- ・ 複合型サービスの内容をきちんと理解していない

- ・ 仕組みが複雑でわかりづらい
- ・ 複合型がどういうものを理解できていない
- ・ 複合型サービスを理解できていないため、どのような場合に必要かわからないため
- ・ 利用しづらい。ニーズと合わない。わかりづらい（説明しづらい） / 等

○利用したことがない

- ・ 実際に複合型サービスを利用したことがないため
- ・ 地域に事業所はあるが、利用したことがなく、必要かどうか分からない
- ・ 利用実績がなく、メリットが実感できない
- ・ これまでに複合型サービス利用の検討がなく、現在の複合型サービスの利用状況について理解があまりないため / 等

○既存のサービスで対応が可能

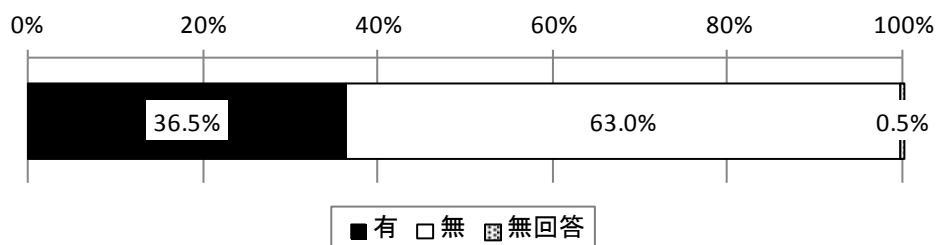
- ・ 既存のサービスで対応ができている
- ・ 現在のサービスで何とか対応できているが利用すれば、考えは変わるかもしれない / 等

○ニーズがない

- ・ 当地域での実務期間が短く、利用者のケースも少ないので地域の状況を把握しきれていない
- ・ 需要がどれほどあるのか予想つかない
- ・ ニーズと合わない
- ・ 全体の需要が不明 / 等

- ⑦ (サービス提供地域に複合型サービスが有る場合)複合型サービスの利用の検討の有無
事業所のサービス提供地域に複合型サービスが有ると回答した事業者に複合型サービスの利用の検討の有無を尋ねたところ、「有」が36.5%、「無」が63.0%であった。

図表 5-26 (サービス提供地域に複合型サービスが有る場合)
複合型サービスの利用の検討の有無(n=622)



介護支援専門員数別にみると、介護支援専門員が多いほど利用を検討したことが有ると回答した割合が高かった。

図表 5-27 介護支援専門員数別 複合型サービスの利用の検討の有無

	合計	有	無	無回答
全体	622 100.0%	227 36.5%	392 63.0%	3 0.5%
3人以上	265 100.0%	115 43.4%	150 56.6%	0 0.0%
3人未満	354 100.0%	111 31.4%	240 67.8%	3 0.8%

特定事業所加算の有無別にみると、加算を算定しているほど利用を検討したことが有ると回答した割合が高かった。

図表 5-28 特定事業所加算の有無別 複合型サービスの利用の検討の有無

	合計	有	無	無回答
全体	622 100.0%	227 36.5%	392 63.0%	3 0.5%
有	156 100.0%	82 52.6%	74 47.4%	0 0.0%
無	458 100.0%	143 31.2%	312 68.1%	3 0.7%

訪問看護の利用者の割合別にみると、多く利用しているほど利用を検討したことが有ると回答した割合が高かった。

図表 5-29 訪問看護の利用者の割合別 複合型サービスの利用の検討の有無

	合計	有	無	無回答
全体	622 100.0%	227 36.5%	392 63.0%	3 0.5%
10%以上	283 100.0%	116 41.0%	166 58.7%	1 0.4%
10%未満	293 100.0%	86 29.4%	205 70.0%	2 0.7%

特別養護老人ホーム待機者の割合別にみると、待機者が多いほど利用を検討したことが有ると回答した割合が高かった。

図表 5-30 特別養護老人ホーム待機者の割合別 複合型サービスの利用の検討の有無

	合計	有	無	無回答
全体	622 100.0%	227 36.5%	392 63.0%	3 0.5%
10%以上	106 100.0%	50 47.2%	56 52.8%	0 0.0%
10%未満	453 100.0%	145 32.0%	305 67.3%	3 0.7%

説明会や参加の経験の有無別にみると、説明会や参加の経験があるほど利用を検討したことが有ると回答した割合が高かった。

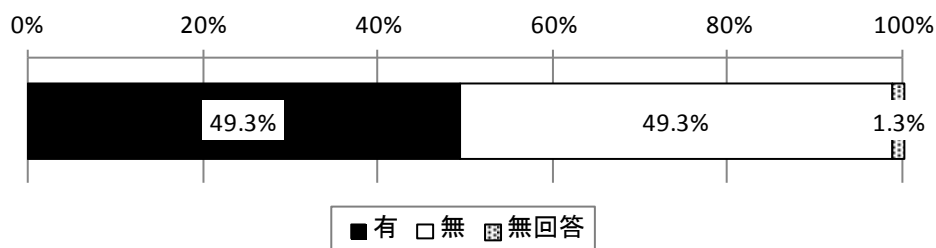
図表 5-31 説明や参加の経験の有無別 複合型サービスの利用の検討の有無

	合計	有	無	無回答
全体	622 100.0%	227 36.5%	392 63.0%	3 0.5%
有	270 100.0%	128 47.4%	142 52.6%	0 0.0%
無	347 100.0%	99 28.5%	246 70.9%	2 0.6%

2 複合型サービスについて

1) (複合型サービスの利用検討有の場合) 実際に複合型サービスの利用を開始したか
複合型サービスの利用検討を行った場合、実際に複合型サービスの利用を開始したかは、「有」が 49.3%、「無」が 49.3%と同じ割合であった。

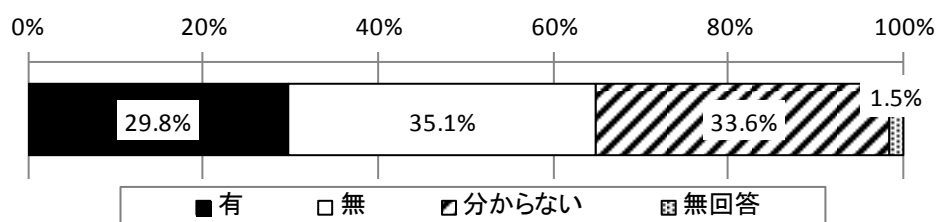
図表 5-32 (複合型サービスの利用検討有の場合)
実際に複合型サービスの利用を開始したか(n=227)



⑧ 利用者のうち、複合型サービスの利用対象とみこまれる利用者

事業所の利用者のうち、複合型サービスの利用対象とみこまれる利用者があるかは、「有」が 29.8%、「無」が 35.1%、「分からない」が 33.6%であった。

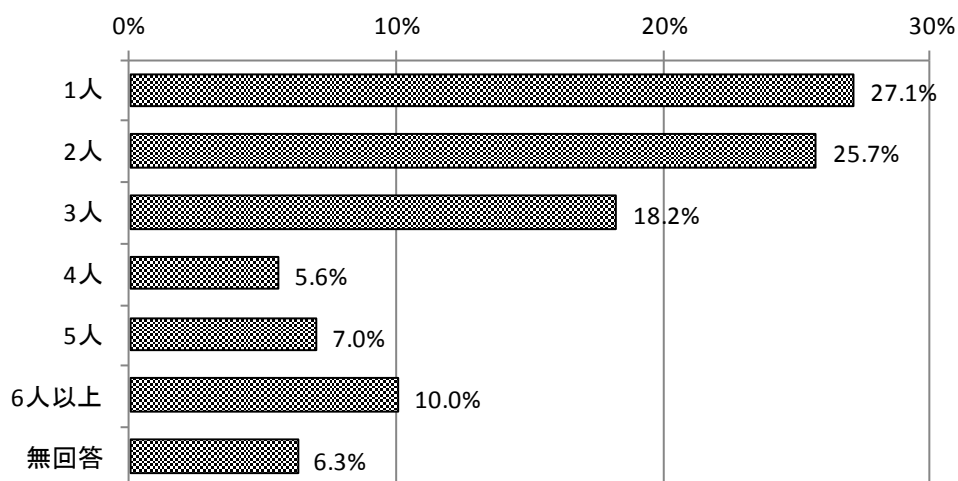
図表 5-33 利用者のうち、複合型サービスの利用対象とみこまれる利用者(n=1,437)



1) (複合型サービスの利用対象とみこまれる利用者有の場合) 対象と見込まれる人数

複合型サービスの利用対象とみこまれる利用者がある事業所に利用者数をたずねたところ、「1人」が27.1%と最も多く、次いで「2人」(25.7%)であった。また対象者数の平均は3.2人、中央値は2.0人であった。

図表 5-34 利用者のうち、複合型サービスの利用対象とみこまれる利用者数(n=428)

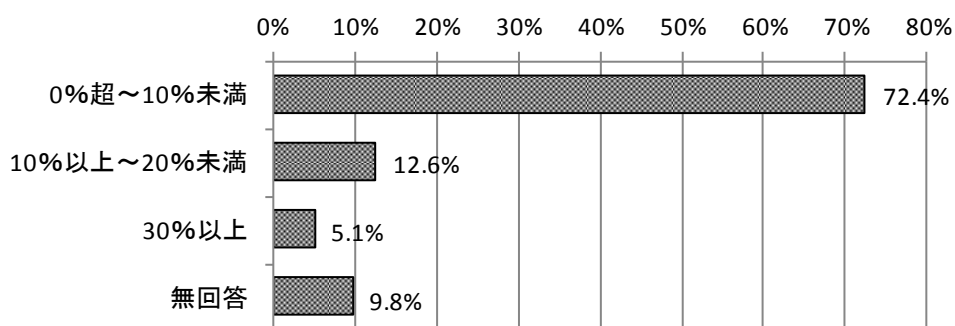


	件数	平均値	標準偏差	中央値
利用者のうち、複合型サービスの利用対象とみこまれる利用者数 (人)	401	3.2	3.9	2.0

利用者のうち、複合型サービスの利用対象とみこまれる利用者割合は、「0%超～10%未満」が72.4%であった。

利用者割合の平均は22.3%、中央値は4.2%であった。

図表 5-35 利用者のうち、複合型サービスの利用対象とみこまれる利用者割合(n=428)



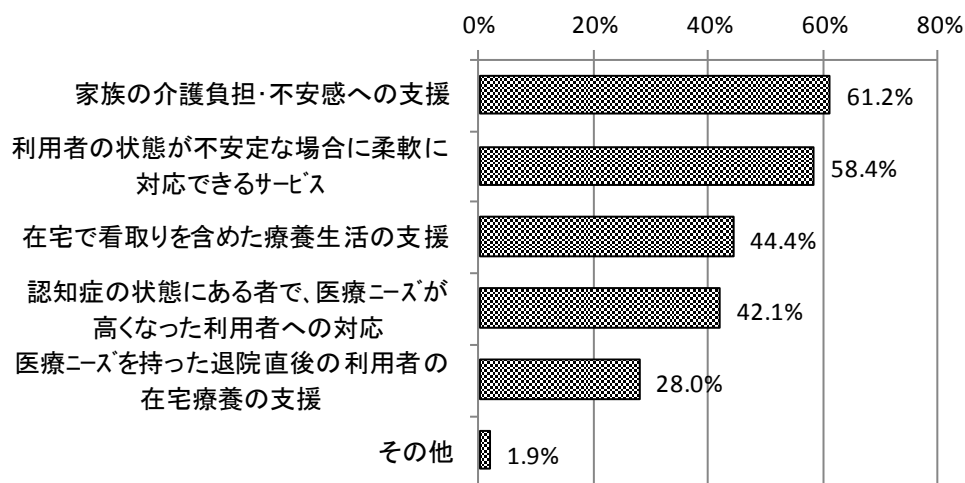
	件数	平均値	標準偏差	中央値
利用者のうち、複合型サービスの利用対象とみこまれる利用者割合 (%)	386	22.3	305.2	4.2

2) 対象とみこんだ理由

複合型サービスの対象と見込んだ理由は、「家族の介護負担・不安感をかんがみ、レスパイトも含め、柔軟に対応できる包括報酬でのサービス提供が適しているため」が 61.2%と最も多く、次いで「利用者の状態が不安定等の理由により、柔軟に対応できる包括報酬でのサービス提供が適しているため」(58.4%)、「在宅（複合型サービス事業所内を含む）で看取りを含めた療養生活を支えるため」(44.4%)、「認知症の状態にある者で、医療ニーズが高くなった利用者に対応するため」(42.1%)であった。

「その他」の主な内容は、「ショートステイを利用しているから」「利用者の不安の訴えに対し、柔軟に対応できるサービス提供が適しているため」「単身の認知症（軽度）の利用者に対応」「本人の不安を軽減できる」「自宅で最期の時（ターミナル）をむかえたいと希望する方が、医療と介護の連携により安心してすごせるため」等であった。

図表 5-36 対象とみこんだ理由（複数回答）（n=428）



3. 複合型サービス普及にむけての課題

居宅介護支援事業所に複合型サービス普及にむけての課題を自由に記入してもらった内容は、「人材確保」「人材育成」「サービスの周知や研修会の実施」「制度の柔軟な運用」「介護報酬の見直し」「料金が低い」等であった。

図表 5-37 対象とみこんだ理由

〔人材確保〕

- ・ 看護師や介護職員の安定的確保（特に夜間の対応）
- ・ 人員を確保（特に土、日、深夜）することが大事
- ・ 提供地域ごとの介護従事者の確保
- ・ 看護師不足対策が必要
- ・ 設立する事業所が、細かいサービスが正しく実施できる体制があること
- ・ 高度な知識や経験豊富な介護技術や、相談能力の向上、医療面、も含めた、人材確保
- ・ 医療資格者が少なく、介護の施設で働く看護師がいないので看護師の確保が必要
- ・ 個別のニーズに充分応えられる人員の確保
- ・ 医療的ケアもできる職員の確保
- ・ 質の高いサービス提供ができるための人材の確保
- ・ 柔軟に対応できる経験豊富な介護職員の確保や研修制度の見直し / 等

〔人材育成〕

- ・ 職員の質を上げるため、研修の充実
- ・ 人材の養成
- ・ 介護職員の、介護能力・知識の向上
- ・ 職員の確保と、職員の医療的な知識
- ・ 柔軟に対応できる経験豊富な介護職員の確保や研修制度の見直し
- ・ 介護職員の質の向上が問われる / 等

〔サービスの周知や研修会の実施〕

- ・ 複合型サービスの特徴がわかる資料配布
- ・ 説明会等の実施に加え、利用状況等の情報がきこえてくる環境整備
- ・ 普及のための説明会や利用している事例の紹介を行う機会を多くもうけること
- ・ どの状況で使えるか、どのようなサービスか周知していく必要がある
- ・ ターミナルの支援の仕方等可能な範囲を実例を通して広めて欲しい
- ・ 複合型サービスがどのような位置付けとなるか、利用者、家族、事業者がもっと理解できたら良いと思う
- ・ 内容や、場所等、誰もが知っているぐらいの説明を受けたい
- ・ 説明会や研修会の開催、利用ケースの事例発表や、パンフレットの作成 / 等

〔制度の柔軟な運用〕

- ・ どんなニーズに対応できるサービスが必要
- ・ 事業所の職員体制や、施設の受入れや対応が柔軟に出来ていることが、理解される事
- ・ 各サービスが自由に選択できること
- ・ 医療ニーズが高くなった利用者への支援方法を柔軟にする（ヘルパーの医療行為等の研修をもう少し簡素化する等）
- ・ 利用者の状態に応じて訪問・看護・通所がより柔軟に利用できるシステムが必要（利用回数に制限がある）
- ・ 制度を柔軟に、使いやすく
- ・ 各事業所と医療の柔軟な対応と連携。保険者の導入への取組
- ・ 居宅介護支援事業とのスムーズな連携と、本人に対する、柔軟なサポート体制の強化 / 等

[介護報酬の見直し]

- ・ 介護報酬の引き上げと介護・看護職員の充実が必要
- ・ 利益がさらに出るように報酬を上げる
- ・ 介護報酬を良くして新規参入しやすくすること
- ・ 介護報酬単価の引き上げ / 等

[料金が高い]

- ・ 料金が高いので低くして欲しい
- ・ 料金が高いため、減額等の措置が欲しい
- ・ 単位数が高い
- ・ 泊まりの部分の費用が高い。他施設と違い、食事代の減免が出来ず、全体的なコスト高になりシステム的には良いと思われても、お金がない人は使いにくい
- ・ 国民年金受給者は、料金の面で断念する場合もある。経済的な余裕がないと勧めることができない事が悩みになる / 等

第6章 自治体における複合型サービス事業所の整備意向に関する調査

1. 回答自治体の基本情報・地域のニーズ等

(1) 都道府県別発送数・回収数

市区町村の発送数、回収数は以下の通りであった。都道府県別発送数の構成比と回収数の構成比に特に差は認められなかった。

図表 6-1 都道府県別発送数・回収数

単位：件

	発送数	構成比	回収数	構成比	回収率
北海道	187	10.8%	131	10.3%	70.1%
青森県	42	2.4%	30	2.4%	71.4%
岩手県	33	1.9%	23	1.8%	69.7%
宮城県	38	2.2%	30	2.4%	78.9%
秋田県	27	1.6%	21	1.7%	77.8%
山形県	39	2.3%	30	2.4%	76.9%
福島県	47	2.7%	30	2.4%	63.8%
茨城県	44	2.5%	39	3.1%	88.6%
栃木県	26	1.5%	20	1.6%	76.9%
群馬県	37	2.1%	26	2.0%	70.3%
埼玉県	64	3.7%	56	4.4%	87.5%
千葉県	54	3.1%	51	4.0%	94.4%
東京都	61	3.5%	54	4.3%	88.5%
神奈川県	33	1.9%	24	1.9%	72.7%
新潟県	30	1.7%	24	1.9%	80.0%
富山県	14	0.8%	8	0.6%	57.1%
石川県	19	1.1%	15	1.2%	78.9%
福井県	18	1.0%	15	1.2%	83.3%
山梨県	26	1.5%	17	1.3%	65.4%
長野県	75	4.3%	45	3.5%	60.0%
岐阜県	41	2.4%	30	2.4%	73.2%
静岡県	33	1.9%	29	2.3%	87.9%
愛知県	53	3.1%	48	3.8%	90.6%
三重県	27	1.6%	20	1.6%	74.1%

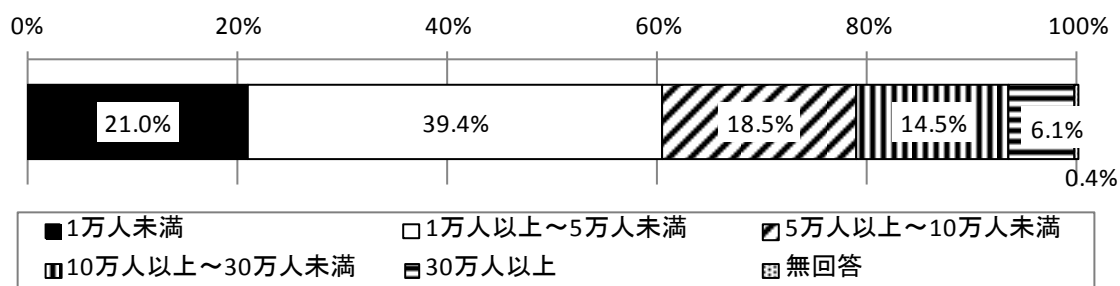
	発送数	構成比	回収数	構成比	回収率
滋賀県	20	1.2%	15	1.2%	75.0%
京都府	26	1.5%	17	1.3%	65.4%
大阪府	44	2.5%	34	2.7%	77.3%
兵庫県	40	2.3%	34	2.7%	85.0%
奈良県	37	2.1%	19	1.5%	51.4%
和歌山県	29	1.7%	17	1.3%	58.6%
鳥取県	17	1.0%	13	1.0%	76.5%
島根県	18	1.0%	11	0.9%	61.1%
岡山県	27	1.6%	18	1.4%	66.7%
広島県	22	1.3%	20	1.6%	90.9%
山口県	19	1.1%	15	1.2%	78.9%
徳島県	24	1.4%	11	0.9%	45.8%
香川県	17	1.0%	13	1.0%	76.5%
愛媛県	19	1.1%	17	1.3%	89.5%
高知県	34	2.0%	14	1.1%	41.2%
福岡県	57	3.3%	46	3.6%	80.7%
佐賀県	20	1.2%	6	0.5%	30.0%
長崎県	21	1.2%	19	1.5%	90.5%
熊本県	42	2.4%	26	2.0%	61.9%
大分県	18	1.0%	11	0.9%	61.1%
宮崎県	25	1.4%	21	1.7%	84.0%
鹿児島県	43	2.5%	33	2.6%	76.7%
沖縄県	41	2.4%	24	1.9%	58.5%
合計	1,728	100.0%	1,270	100.0%	73.5%

(2) 人口規模

回答市区町村内の人口規模は、「1 万人以上～5 万人未満」が 39.4%と最も多く、次いで「1 万人未満」が 21.0%、「5 万人以上～10 万人未満」が 18.5%であった。

平成 25 年 3 月 31 日住民基本台帳人口・世帯数、平成 24 年度人口動態の結果と比較すると、本調査回答市区町村は人口規模が「1 万人未満」「10 万人以上 30 万人未満」の比率がやや低かった。

図表 6-2 人口規模(n=1,270)



参考：平成 25 年 3 月 31 日住民基本台帳人口・世帯数、平成 24 年度人口動態との比較
(人口規模別)

	合計	1万人未満	1万人～5万人未満	5万人以上～10万人未満	10万人以上～30万人未満	30万人以上	無回答
本調査回答自治体全体	1,270	267	501	235	84	78	5
	100.0%	21.0%	39.4%	18.5%	6.6%	6.1%	0.4%
平成 25 年 3 月 31 日住民基本台帳人口・世帯数、平成 24 年度人口動態(総務省)	1,743	485	693	274	206	85	—
	100.0%	27.8%	39.8%	15.7%	11.8%	4.9%	—

(3) 他サービスの整備状況

① 小規模多機能型居宅介護事業所数

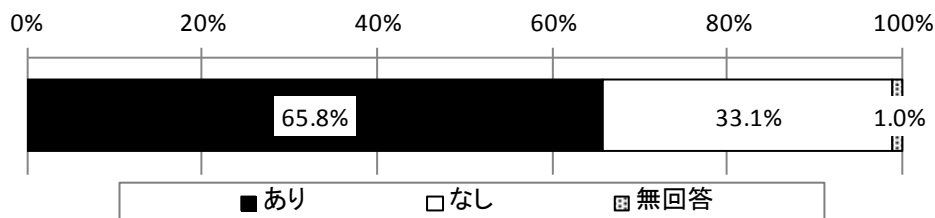
市区町村内に整備されている小規模多機能型居宅介護事業所は平均で 3.3 事業所、中央値は 1.0 事業所であった。

回答市区町村内で小規模多機能型居宅介護事業所が「ある」と回答した市区町村は 65.8%、「なし」と回答した市区町村が 33.1%であった。

図表 6-3 市区町村内の小規模多機能型居宅介護事業所数

	件数	合計値	平均値	標準偏差	中央値
市区町村内の小規模多機能型居宅介護事業所数（事業所）	1,257	4,108	3.3	8.0	1.0

図表 6-4 市区町村内の小規模多機能型居宅介護事業所の有無(n=1,270)



② 訪問看護ステーション数

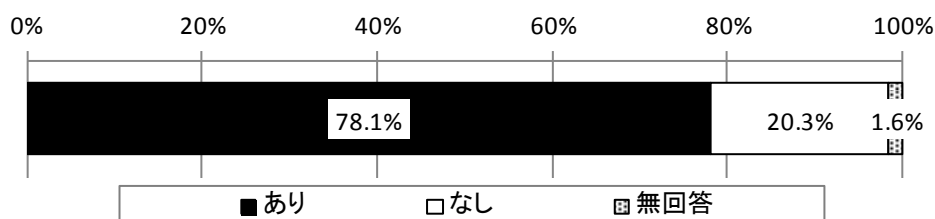
市区町村内に整備されている小規模多機能型居宅介護事業所は平均で 6.6 事業所、中央値は 2.0 事業所であった。

訪問看護ステーションが「あり」と回答した市区町村は 78.1%、「なし」と回答した市区町村が 20.3%であった。

図表 6-5 市区町村内の訪問看護ステーション数

	件数	合計値	平均値	標準偏差	中央値
市区町村内の訪問看護ステーション数（事業所）	1,250	8,301	6.6	17.2	2.0

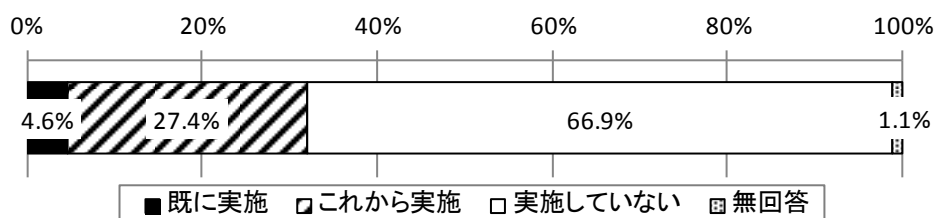
図表 6-6 市区町村内の訪問看護ステーションの有無(n=1,270)



(4) 介護保険事業計画と医療計画等とのすりあわせ

介護保険計画と医療計画等のすりあわせを都道府県や市区町村の医療担当者を行っているかについて尋ねたところ、「既に実施」が 4.6%、「これから実施」が 27.4%、「実施していない」が 66.9%であった。

図表 6-7 介護保険事業計画と医療計画等とのすりあわせ(n=1,270)



人口規模別にみると、30 万人以上の市区町村で「既に実施」（11.5%）と回答した割合が他の市区町村と比べ高かった。

図表 6-8 人口規模別 介護保険事業計画と医療計画等とのすりあわせ(n=1,270)

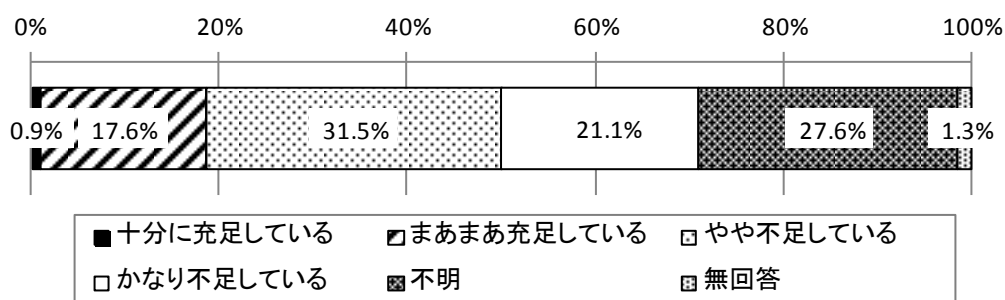
	合計	既に実施	これから実施	実施していない	無回答
全体	1,270 100.0%	58 4.6%	348 27.4%	850 66.9%	14 1.1%
1 万人未満	267 100.0%	15 5.6%	78 29.2%	174 65.2%	0 0.0%
1 万人以上～5 万人未満	501 100.0%	16 3.2%	135 26.9%	343 68.5%	7 1.4%
5 万人以上～10 万人未満	235 100.0%	11 4.7%	67 28.5%	155 66.0%	2 0.9%
10 万人以上～30 万人未満	184 100.0%	7 3.8%	42 22.8%	132 71.7%	3 1.6%
30 万人以上	78 100.0%	9 11.5%	23 29.5%	44 56.4%	2 2.6%

(5) サービスの充足度

地域において医療ニーズの高い退院患者の受け皿は充足しているかは、「やや不足している」(31.5%) が最も多く、次いで、「不明」(27.6%)、「かなり不足している」(21.1%)であった。

① 医療ニーズの高い退院患者の受け皿

図表 6-9 医療ニーズの高い退院患者の受け皿(n=1,270)



人口規模別にみると 30 万人以上の市区町村では「不明」(52.6%) が、1 万人未満の市区町村では、「かなり不足している」(37.5%) と回答した割合が他の他市区町村と比較して高かった。

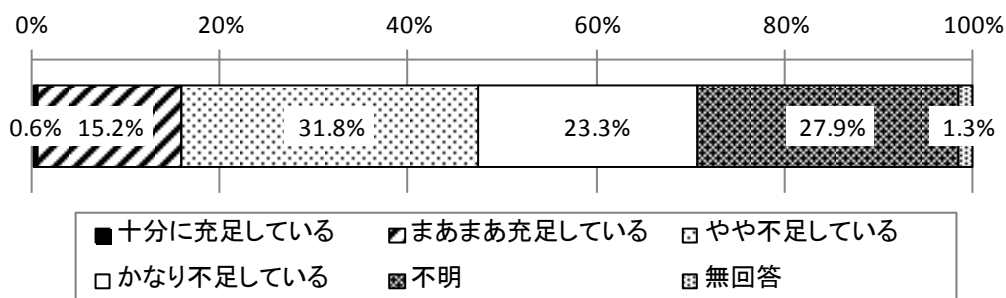
図表 6-10 人口規模別 医療ニーズの高い退院患者の受け皿(n=1,270)

	合計	十分に充足している	まあまあ充足している	やや不足している	かなり不足している	不明	無回答
全体	1,270 100.0%	12 0.9%	224 17.6%	400 31.5%	268 21.1%	350 27.6%	16 1.3%
1 万人未満	267 100.0%	2 0.7%	41 15.4%	87 32.6%	100 37.5%	33 12.4%	4 1.5%
1 万人以上～5 万人未満	501 100.0%	6 1.2%	101 20.2%	152 30.3%	105 21.0%	130 25.9%	7 1.4%
5 万人以上～10 万人未満	235 100.0%	2 0.9%	42 17.9%	81 34.5%	34 14.5%	73 31.1%	3 1.3%
10 万人以上～30 万人未満	184 100.0%	2 1.1%	32 17.4%	57 31.0%	20 10.9%	71 38.6%	2 1.1%
30 万人以上	78 100.0%	0 0.0%	8 10.3%	22 28.2%	7 9.0%	41 52.6%	0 0.0%

② 認知症の状態にある者で、医療ニーズが高くなった場合の受け皿

認知症の状態にある者で、医療ニーズが高くなった場合の受け皿は充足しているかは、「やや不足している」(31.8%)、が最も多く、次いで「不明」(27.9%)、「かなり不足している」(23.3%)であった。

図表 6-11 認知症の状態にある者で、医療ニーズが高くなった場合の受け皿(n=1,270)



人口規模別にみると 30 万人以上の市区町村では「不明」(52.6%)が、1 万人未満の市区町村では、「かなり不足している」(40.1%)と回答した割合が他の他市区町村と比較して高かった。

図表 6-12 人口規模別 認知症の状態にある者で、医療ニーズが高くなった場合の受け皿 (n=1,270)

	合計	十分に充足している	まあまあ充足している	やや不足している	かなり不足している	不明	無回答
全体	1,270 100.0%	7 0.6%	193 15.2%	404 31.8%	296 23.3%	354 27.9%	16 1.3%
1 万人未満	267 100.0%	1 0.4%	35 13.1%	91 34.1%	107 40.1%	29 10.9%	4 1.5%
1 万人以上～5 万人未満	501 100.0%	3 0.6%	88 17.6%	157 31.3%	115 23.0%	131 26.1%	7 1.4%
5 万人以上～10 万人未満	235 100.0%	3 1.3%	33 14.0%	77 32.8%	44 18.7%	75 31.9%	3 1.3%
10 万人以上～30 万人未満	184 100.0%	0 0.0%	32 17.4%	54 29.3%	20 10.9%	76 41.3%	2 1.1%
30 万人以上	78 100.0%	0 0.0%	5 6.4%	23 29.5%	9 11.5%	41 52.6%	0 0.0%

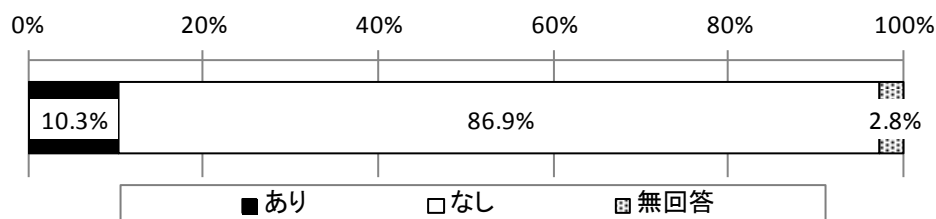
2. 複合型サービスについて

(1) 複合型サービスの整備状況

① 整備実績

複合型サービス事業所の平成 26 年度末の整備予定数は、「あり」が 10.3%、「なし」が 86.9%であった。

図表 6-13 市区町村における整備実績・計画の有無（平成 26 年度末）(n=1,270)



平成 24 年度末（実績）と平成 26 年度末（予定数：累積）の複合型サービス事業所の整備状況を比較してみると、「整備自治体数（市区町村）」34 から 131、「整備比率」2.7%から 10.6%、「合計事業所数（事業所）」57 から 218 となった。

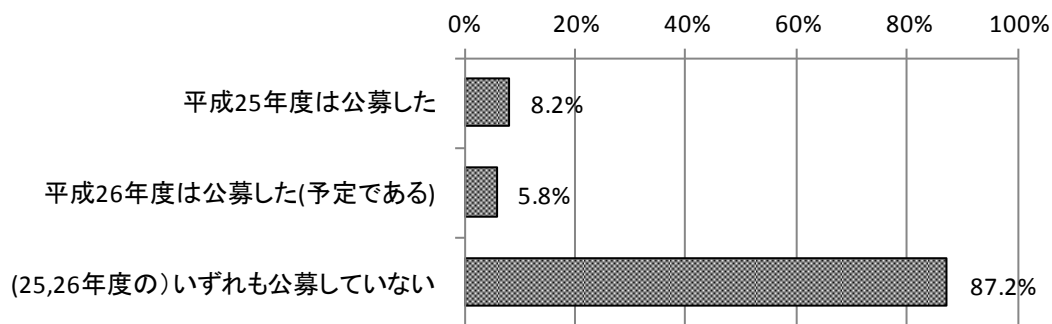
図表 6-14 整備事業所数（累積）

	回答件数	整備自治体数 (市区町村)	整備比率	合計事業所数 (事業所)
平成 24 年度末（実績）	1,244	34	2.7%	57
平成 25 年度末（実績）	1,245	62	5.0%	99
平成 26 年度末（予定数：累積）	1,235	131	10.6%	218

② 複合型サービスの公募状況

複合型サービス事業所の指定に際しての公募状況は、「平成 25 年度は公募した」が 8.2%、「平成 26 年度は公募した（予定である）」が 5.8%、「（25、26 年度の）いずれも公募していない」が 87.2%であった。

図表 6-15 複合型サービスの公募状況（複数回答）（n=1,270）



人口規模別にみると人口 5 万人未満の市区町村では、「いずれも公募していない」の回答が 9 割を超えた。

図表 6-16 人口規模別 複合型サービスの公募状況（複数回答）（n=1,270）

	合計	平成 25 年度は 公募し た	平成 26 年度は 公募し た(予 定であ る)	いず れも 公募 してい ない	無回答
全体	1,270 100.0%	104 8.2%	74 5.8%	1,107 87.2%	39 3.1%
1 万人未満	267 100.0%	0 0.0%	1 0.4%	259 97.0%	7 2.6%
1 万人以上～5 万人 未満	501 100.0%	11 2.2%	12 2.4%	461 92.0%	23 4.6%
5 万人以上～10 万 人未満	235 100.0%	20 8.5%	9 3.8%	206 87.7%	6 2.6%
10 万人以上～30 万 人未満	184 100.0%	43 23.4%	30 16.3%	132 71.7%	2 1.1%
30 万人以上	78 100.0%	30 38.5%	22 28.2%	44 56.4%	1 1.3%

第6章 自治体における複合型サービス事業所の整備意向に関する調査

複合型サービスの公募状況は、平成25年度（実績）の平均値をみると、受付期間は48.6日間、募集数は2.0事業所、応募数は0.6事業所、選定数は0.5事業所であった。平成26年度（実績又は予定）を平均値でみると、受付期間は41.9日間、募集数は2.3事業所、応募数は0.4事業所、選定数は0.3事業所であった。

図表6-17 複合型サービスの公募状況（受付期間・募集数・応募数・選定数）(n=1,270)

	件数	合計値	平均値	標準偏差	中央値
平成25年度（実績）					
受付期間（日間）	102		48.6	41.0	36.0
募集数（事業所）	94	184	2.0	3.2	1.0
応募数（事業所）	104	64	0.6	0.8	0.0
選定数（事業所）	104	50	0.5	0.7	0.0
平成26年度（実績又は予定）					
受付期間（日間）	71		41.9	36.0	30.0
募集数（事業所）	64	148	2.3	3.8	1.0
応募数（事業所）	53	20	0.4	0.7	0.0
選定数（事業所）	53	15	0.3	0.6	0.0

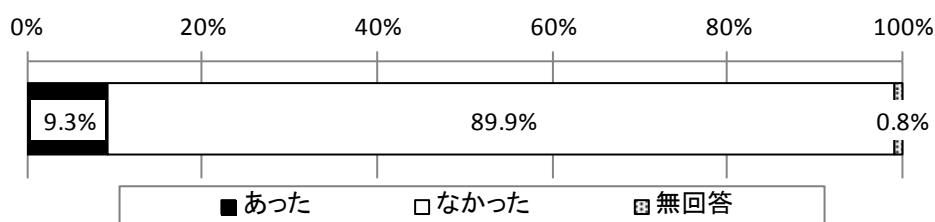
注）募集数は小規模多機能との合計数である場合がある

③ 相談の有無

平成26年4月から平成26年7月末までの間に、事業所から複合型サービスの開設に係る相談があったかは、「あった」が9.3%、「なかった」が89.9%であった。相談があった場合の相談件数は、平均で1.4件、中央値は1.0件であった。

図表6-18 事業所から市区町村への複合型サービスの開設に係る相談の有無

（平成26年4月～7月）(n=1,270)



図表6-19 （あった場合）事業所から市区町村への複合型サービスの開設に係る相談件数

（平成26年4月～7月）

	件数	合計値	平均値	標準偏差	中央値
（「あった」場合）相談件数（件）	117	164	1.4	1.1	1.0

2 複合型サービスについて

人口規模別にみると、人口規模大きくなるほど、相談があった割合が高くなっていた。

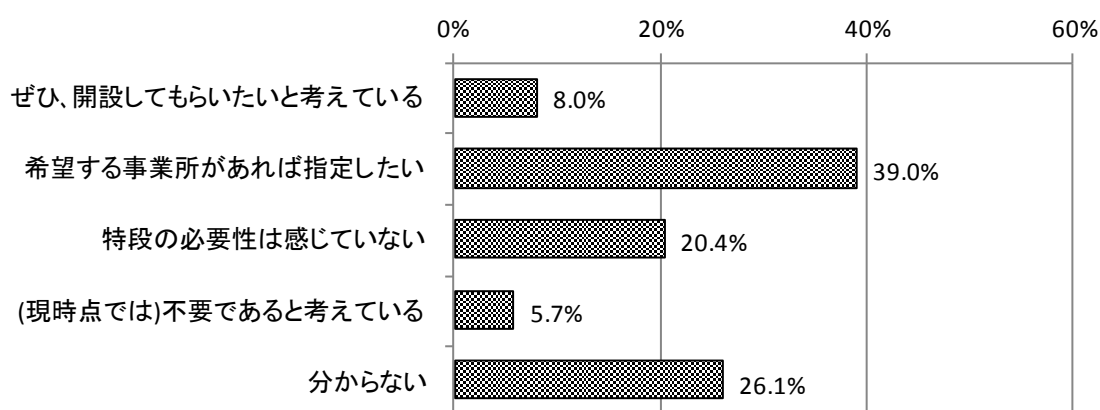
図表 6-20 人口規模別 事業所から市区町村への複合型サービスの開設に係る相談の有無（平成 26 年 4 月～7 月）(n=1,270)

	合計	あった	なかった	無回答
全体	1,270 100.0%	118 9.3%	1,142 89.9%	10 0.8%
1 万人未満	267 100.0%	3 1.1%	261 97.8%	3 1.1%
1 万人以上～5 万人未満	501 100.0%	22 4.4%	475 94.8%	4 0.8%
5 万人以上～10 万人未満	235 100.0%	22 9.4%	211 89.8%	2 0.9%
10 万人以上～30 万人未満	184 100.0%	42 22.8%	141 76.6%	1 0.5%
30 万人以上	78 100.0%	29 37.2%	49 62.8%	0 0.0%

④ 複合型サービス事業所の開設に対する積極性

複合型サービス事業所の解説に対しての積極性は、「希望する事業所があれば指定したい」（39.0%）が最も多く、次いで「分からない」（26.1%）「特段の必要性は感じていない」（20.4%）であった。

図表 6-21 複合型サービス事業所の開設に対する積極性(n=1,270)



第6章 自治体における複合型サービス事業所の整備意向に関する調査

人口規模別にみると、人口規模が大きくなるに従い「ぜひ、開設してもらいたいと考えている」の回答が高くなっている。

図表 6-22 人口規模別 複合型サービス事業所の開設に対する積極性(n=1,270)

	合計	ぜひ、 開設し てもら いたい と考 えている	希望す る事業 所があ れば指 定した い	特段の 必要性 は感じ ていな い	(現時 点で は)不 要であ ると考 えている	分から ない	無回答
全体	1,270 100.0%	101 8.0%	495 39.0%	259 20.4%	73 5.7%	331 26.1%	11 0.9%
1万人未満	267 100.0%	4 1.5%	72 27.0%	69 25.8%	22 8.2%	97 36.3%	3 1.1%
1万人以上～5万人未満	501 100.0%	25 5.0%	174 34.7%	123 24.6%	30 6.0%	143 28.5%	6 1.2%
5万人以上～10万人未満	235 100.0%	11 4.7%	115 48.9%	45 19.1%	9 3.8%	53 22.6%	2 0.9%
10万人以上～30万人未満	184 100.0%	33 17.9%	89 48.4%	19 10.3%	11 6.0%	32 17.4%	0 0.0%
30万人以上	78 100.0%	28 35.9%	44 56.4%	2 2.6%	0 0.0%	4 5.1%	0 0.0%

回答者の複合型サービスの認知度別にみると、複合型サービスを知っているほど「ぜひ開設してもらいたい」と回答割合が高かった。

図表 6-23 回答者の複合型サービスの認知度別 複合型サービス事業所の開設に対する積極性（複数回答）

	合計	ぜひ、 開設し てもら いたい と考 えている	希望す る事業 所があ れば指 定した い	特段の 必要性 は感じ ていな い	(現時 点で は)不 要であ ると考 えている	分から ない	無回答
よく知っている	60 100.0%	13 21.7%	25 41.7%	8 13.3%	7 11.7%	6 10.0%	1 1.7%
おおよそ知っている	819 100.0%	76 9.3%	359 43.8%	165 20.1%	41 5.0%	173 21.1%	5 0.6%
あまり知らない	365 100.0%	12 3.3%	109 29.9%	80 21.9%	22 6.0%	139 38.1%	3 0.8%
全く知らない	19 100.0%	0 0.0%	1 5.3%	5 26.3%	3 15.8%	10 52.6%	0 0.0%

複合型サービス事業所の開設に対する積極性について回答した理由を自由に記入してもらった内容は、「ぜひ開設してもらいたい」では「在宅の暮らしを支えるため」「医療ニーズの高い人」「地域包括ケアの中心施設」「介護保険事業計画に位置づけられている」等であった。

「希望する事業所があれば指定したい」では「事業所から希望があれば」「医療ニーズの高い人への対応」「在宅サービス提供」「事業所からの希望がない」「介護保険事業計画に位置づける」「地域包括ケアの実現のため」等であった。

「特段の必要性は感じていない」では「ニーズがない」「既存の施設・事業所で対応できている」「要望がない」等であった。

「(現時点では) 不要であると考えている」では「既存の施設・事業所で対応できている」「ニーズがない」「介護保険事業計画で予定」等であった。

「分からない」では「介護保険事業計画を策定する中で検討」「ニーズを把握できていない」「希望する事業所がない」「他サービスの整備を優先」等であった。

図表 6-24 地域における複合型サービスの新規または追加の開設の必要性の理由

[ぜひ、開設してもらいたいと考えている]

○在宅での暮らしを支えるため

- ・ 在宅医療、介護への流れがある中で必要なサービスと考えている。
- ・ 今後、医療ニーズのある高齢者が増え、そういった方々の在宅での暮らしを支えるため、複合型サービスが必要と考えている。
- ・ 介護かつ医療面のケアが必要であり、在宅生活を希望する方等の選択の幅が広がるため。
- ・ 施設サービスから在宅サービスへの転換を推進しているため。
- ・ 医療ニーズが高くて、在宅生活を可能とするために必要なサービスであることから。
- ・ 地域での在宅生活を支える拠点として医療ニーズの高い要介護者に対応できる体制の整備を促進したいため。
- ・ 今後、病院から在宅へという流れの中で、医療ニーズの高い高齢者の在宅生活を支える有効なサービスであると考えられるため。
- ・ 高齢者が医療ニーズが高くなっても住み慣れた地域で安全で安心した在宅生活を送ることができるようにするため。
- ・ 今後高齢化が進むが、特養の大幅な増床が見込めない中で在宅医療・介護の中心となる。
- ・ 複合型サービスを開設することによって、在宅療養希望が叶う利用が増える。 / 等

○医療ニーズの高い人

- ・ 今後、医療ニーズのある利用者が増える可能性があるため。
- ・ 医療機関による平均在院日数が短縮化されるなか、今後益々増加する医療ニーズの高い在宅療養者の受け皿として期待できるものである。
- ・ 医療ニーズを持った要介護者の在宅生活を支えるサービスのひとつとして少なくとも日常生活圏域毎に施設を整備していきたいと考えているため。
- ・ 複合型サービスは医療ニーズのある在宅の要介護者の生活を支えるために、有効なサービスであると考えており、区の整備計画においても整備促進を図るとしているため。

- ・ 在宅で医療ニーズを持った利用者を支えるサービスが必要であるため。
- ・ 終末期を含めた在宅療養の継続を支えるためには、従来の訪問・通所サービスに加え、医療ニーズの高い方に対応できる宿泊や、気軽に利用できる事業所が必要と考えます。
- ・ 高齢者の増加に伴い看取りを含めた在宅療養生活を支える場のニーズが高まっていく。医療のニーズにも柔軟に対応できる複合型サービスの必要性があるため。
- ・ 医療ニーズを持った利用者がどの程度存在するかは不明だが、存在することは間違いなく、受け皿として整備する必要があると考えるため。
- ・ 医療ニーズが高くなった場合においても、住みなれた地域において生活を続けるために将来的に事業所数を充足する必要があると考えられるため。
- ・ 医療ニーズを持った退院直後の利用者の在宅療養を支えるため。 ／等

○地域包括ケアの中心施設

- ・ 今後の地域包括ケアシステムの中核となるサービスであるため。
- ・ 医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者が増加する中、地域包括ケアシステムを構築する上で重要なサービスであるため。
- ・ 地域包括ケアの推進には必要なサービスと考えているため。
- ・ 地域密着型故、地域包括ケアシステムの中での高齢者福祉の拠点と位置付けられる。
- ・ 地域包括ケアの中でなくてはならないサービス。
- ・ 居宅介護サービスに加え、看護サービスも一体的に提供できる複合型サービスは、地域包括ケアシステムの構築に必要不可欠と考える。
- ・ 地域包括ケアシステムの中で、小規模多機能、複合型、定期巡回が、在宅生活を支える重要なサービスとして大きな役割を担うと思われるため。
- ・ 地域包括ケアを進めるため、医療と介護が連携した必要なサービスであるため。
／等

○介護保険事業計画に位置づけられている

- ・ 介護保険事業計画で整備を見込んでいること。
- ・ 介護保険事業計画に位置づけているため。
- ・ 第6次高齢者保健福祉計画（第5期介護保険事業計画）でサービス量を見込んでいるため。
- ・ 第6期計画において、複合型サービスの整備を検討しているから。
- ・ 次期計画には位置づけたいと思っている。 ／等

〔希望する事業所があれば指定したい〕

○事業所からの希望があれば

- ・ 利用者においては、医療ニーズに対応した柔軟なサービス提供が可能となるため、希望する事業所があれば指定したい。
- ・ 介護保険事業計画に位置づけしていないが、指定申請があれば対応を考えているため。
- ・ 在宅志向が高く、居宅サービスの利用を促進しこの傾向を維持したい。小規模多機能型居宅介護事業所から移行希望があれば指定したい。
- ・ 複合型サービス事業所を含め、地域密着型サービス事業所数が少ない状況であり、開設希望があれば検討の上前向きに対応したい。
- ・ 現状、介護事業所は市内にある程度あり、又、近隣の事業所のサービスを利用できる状況であり、緊急に複合サービス事業所が必要ということはないが介護環境を充実させるという点では、希望があれば指定したいと考える。
- ・ 医療法人以外の開設者では採算面で非常に不安。医療法人から開設の話があれば指定したい。
- ・ 既存のサービスでも要介護者へのサービスは十分行うことができると認識しているが、希望する事業所があれば、よいサービスだと思うので指定したい。
- ・ 当地域にとっても必要なサービスであり、基準を満たし、適正な運営ができるものは指定する方向で考えている。 ／等

○医療ニーズの高い人への対応

- ・ 中重度の要介護認定者の医療ニーズにも対応できる体制を構築するため。
- ・ 医療ニーズの高い要介護者の受け皿が不足していると感じるから。
- ・ 本市ではこれまで小規模多機能型居宅介護の整備を進めてきたところであるが、医療ニーズのある方の対応が可能な本サービスの導入を検討したい。
- ・ 医療ニーズの高い要介護認定者の在宅生活を支える施設であるため。
- ・ 現状においては、他のサービス（訪問看護等）で利用者のニーズをある程度対応している。今後、新規で複合型サービスが開設することで、医療ニーズの高い利用者の掘り出しにつながる可能性がある。
- ・ 医療ニーズが高い利用者を支える体制が不足しているので、その解消に寄与し、在宅生活の限界点を高めることができるなら、指定をしたい。
- ・ 今後の要介護高齢者の増加に伴い、医療ニーズの高い在宅の要介護高齢者が多く見込まれるため。
- ・ 在宅生活を継続するためには、医療ニーズが高くなった利用者に対してのサービスが必要であると思われるため。
- ・ 事業所数は順調に増えているが、今後、医療ニーズの高まりにより利用者も増えると見込まれるため。
- ・ 今後医療ニーズがさらに増えることと、地域包括ケア構築のため。
- ・ 介護と医療を同時に必要とする人が多いため。
- ・ 「小規模多機能型居宅介護」で十分対応できていない医療ニーズの高い要介護者への支援が充実できると考えるため。／等

○在宅サービス提供

- ・ 在宅生活を希望する。医療ニーズの高い認知症高齢者に 24 時間体制で対応できる事業所が少ないため。また、今後このような利用者が増加することが予想されるため。
- ・ 社会資源が不足しているので、在宅生活を支えるサービスの一つとして考えていきたい。
- ・ 在宅での生活を維持し、地域への密着を続けながらの生活ができる。
- ・ 高齢者が住み慣れた地域で生活できることが求められる中、医療・看護ニーズの高い要介護者を地域で支えることに対応できるサービスであるから。
- ・ 在宅介護を進めるうえで必要であると考ええる。
- ・ 介護者のレスパイトが図られることにより、在宅ケアを推進することができる。医療ニーズを持った退院後の在宅療養を支えることができる。
- ・ 医療ニーズの高い利用者への在宅生活の支援には必要なサービスの一つではあると思われるが、人員の確保面や経営面等は、開設法人の経営判断に委ねる他ないため。
- ・ 地域において在宅ケアを実現するには、要介護者・家族への医療的支援が必要。
- ・ 地域包括ケアシステム構築にあたり、在宅における幅広いサービス提供が期待できるため。／等

○事業所からの希望がない

- ・ 開設についての相談がないため。
- ・ 公募を実施したが、応募がなかったため。
- ・ 在宅介護を支援するため取組んでいきたいが、事業を希望する事業者がいらない。また過疎自治体における人材確保が非常に困難な状況にある。
- ・ 市の計画に記載してあるものの、事業者がいらないため。
- ・ 必要性は考えられるが、現時点で希望する事業所はなく開設は困難。事業所があれば、現状を把握しながら進めていきたい。
- ・ 複合型サービスの必要性は感じるが、開設に積極的な事業者がいらないため。／等

○介護保険事業計画に位置づける

- ・ 第 5 期介護保険事業計画の整備計画で定めたサービス施設のため。
- ・ 第 5 期計画の中では、ニーズ把握が難しく公募しなかったため未整備に終わったが、第 6 期計画策定にあたっては、再度事業所整備について検討したいと考えている。

- ・ 現状で県内では実施されていないサービスであり、27年度以降の計画の中で事業所の参入意向等もみながら検討する。
- ・ 介護保険事業計画にも位置づけており、在宅での暮らしを支え、地域包括ケアの推進にとって重要であると考え、サービスを提供できる事業者があれば、指定したいと考える。
- ・ 現計画では小規模多機能と定期巡回・随時対応の事業所整備を進めてきているため、公募はせず、民間事業者独自の整備は妨げないこととしている。
- ・ 市として介護保険事業計画の中で推進してゆくよう位置付けている。／等

○地域包括ケアの実現のため

- ・ 地域包括ケアシステムの実現に向けて、在宅生活を支える社会資源の一つであるため。
- ・ 今後、地域包括ケアシステムを構築していくなかで、医療的な要素を含む、介護サービスは非常に重要と考えているため。
- ・ 地域包括ケアの拠点となるため。
- ・ これから進んでいく地域包括ケアシステムにおいて医療ニーズの高い高齢者への在宅支援ニーズは高くなると思われる。
- ・ 地域包括ケアシステムを推進していく上で、介護と医療を一体的に提供し、在宅での生活を支える複合型サービスは必要であると考え、ため。
- ・ 介護保険制度が目的とする「地域包括ケアシステム」の構築につき、必要性の高いサービスであると考えられるため。／等

〔特段の必要性は感じていない〕

○ニーズがない

- ・ 今のところ、開設を求める住民からの要望も、開設したいという事業所からの相談も無い。
- ・ ニーズ調査において、利用者のニーズが見込めないため。
- ・ 現在、希望する事業所が、無い状況であり、サービスに対するニーズも見込めない。
- ・ 複合型サービスに対するニーズを感じない。
- ・ 既存の小規模多機能型居宅介護事業所において、十分な利用者が確保できておらず、需要がないと思われるため。
- ・ 開設に対しての要望が特にない。認定者数からして必要であると考えられない。
- ・ 事業所、利用者双方からの意見がない。
- ・ 訪問看護利用者が減少している状況であり、どの程度のニーズがあるのか分からない。
- ・ 在宅での介護を希望する場合、必然的に医療との連携や医療的なサービスが必要となるが、どの程度ニーズがあるか不明であるため。
- ・ 現状ニーズが無く、当面は既存サービスの充実により対応が可能と考える。／等

○既存施設で対応できている

- ・ 老健と特養の2つの施設があり、医療ニーズを持った退院直後の利用者の受け皿になっているため。
- ・ 現段階では、既存の事業所で行う介護サービスによって、利用者のニーズを賄うことができていると考えられるから。
- ・ 既存のサービスで十分対応できている。また小規模保険者においては新規開設に伴う保険料負担の増加というデメリットが大きい。
- ・ 医療、介護、それぞれでの対応を行っているため。
- ・ 町内の中心に病院、地域包括支援センター、介護事業所があり、連携が取れているため。
- ・ 医療機関が充実しており連携がとれているため。
- ・ 現状ニーズが無く、当面は既存サービスの充実により対応が可能と考える。／等

○要望がない

- ・ 現段階で利用者や事業所から開設の要望があがっていないため。

- ・ 介護事業所の連絡会や市民からの利用・開設に関する要望が今までないため。
- ・ 事業所の開設については、法人等からの希望も要望もなく、住民のニーズも現在のところは、ないと考えています。
- ・ 開設希望の事業所がなく、小規模多機能型居宅介護事業所を優先すべきとの意見もあるため。 / 等

〔現時点では）不要であると考えている〕

○既存の施設・事業所で対応できている

- ・ 事業所は充足しており、またこれ以上増えると介護保険を圧迫するため。
- ・ ショートステイ、通所介護、訪問看護を組み合わせるサービス提供が行われている。
- ・ 代替サービス（老健、訪問看護）の存在
- ・ 町立病院、在宅医、訪看があり、うまく機能しているため。
- ・ 現状で対応できているため。
- ・ 施設はおおよそ充足しているため。 / 等

○ニーズがない

- ・ 看護職員の確保が困難であるうえ、複合型サービスの需要は高くないと思われる。
- ・ 介護保険給付実績を分析したところ、当該サービスの利用が妥当であると考えられる。被保険者がごく少数であることから。
- ・ 需要が少ない。
- ・ 現時点ではニーズが見込めないため。
- ・ 小規模多機能型があるが、ニーズが少ないため。 / 等

○介護保険事業計画で予定

- ・ 当市第5期介護保険事業計画に位置づけた新規開設予定数を満たしているため。
- ・ 市町村整備計画に基づいて小規模多機能を整備してきたところであり、他の経営母体を持つ訪看との競合は町の規模的に難しいと思う。
- ・ 第4期事業計画で小規模多機能型の公募を行ったが希望者がなかったことと、訪問看護事業所が町内にはないこと。
- ・ 第6期介護保険事業計画の計画に入るか未定のため。 / 等

〔分からない〕

○介護保険事業計画を策定する中で検討

- ・ 第6期事業計画を策定する中で、地域におけるサービスの必要性を含めて、要検討。
- ・ 今後、市の現状を踏まえて検討。（必要性について）
- ・ 現時点では、第6期計画を策定中のため「分らない」を選択。
- ・ 介護保険事業計画策定時に検討します。
- ・ 今後のニーズの動向により検討していく予定のため。
- ・ 介護保険事業計画は、広域連合で立案をしており、町というより、もっと広い地域としての施設バランスを見極めることとなるため。
- ・ 地域密着型サービスの整備については、介護保険運営審議会等における協議を踏まえて、決定するため。
- ・ 今すぐに必要かという必要を感じていない。今後を含め検討が必要。
- ・ 現段階では、当該サービスの実施による保険料への影響が見込めず、判断できないため。
- ・ 第5期計画に盛り込んでいないため、今年度は不明であるが、次期計画に反映させたいと考えています。 / 等

○ニーズを把握できていない

- ・ ニーズを把握できていないため。
- ・ サービスに対しての周知が不足している部分はあると思うが、利用者のニーズについても把握できていないため。
- ・ 新サービスのため制度の理解が進んでいないこともあり、複合型サービスのニーズが

見込めない。

- ・ 利用者のニーズや開設できる事業者があるか、現時点では見当がつかないため。
- ・ 特にケアマネジャーからの要望もなく、潜在的なニーズがどれくらいあるかわからない。／等

○希望する事業所がない

- ・ 開設を希望する事業所がなく複合型サービスのニーズが見込めるか不明である。
- ・ あれば良いサービスだとは思いますが、実際に開設できる事業者があるかが不明。過疎地であるため人材確保や事業経営として展開できるか難しいところである。
- ・ 必要性は感じているも、希望する事業者や医療機関の確保が困難なため開設が難しい。また保険料に反映するため、開設も難しい。
- ・ 最近では、相談もないため。
- ・ 全くニーズが無い訳ではないが、現状では事業者が積極的に参入できる状況にないため。
- ・ 過疎化が進む環境の中、職員や安定的な運営が困難であり、現在のところ希望する事業所がない状況である。／等

○他サービスの整備を優先

- ・ 定期巡回サービスの方がどちらかという则需要が多いと考えられるため。
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所自体の整備も少ない状況であり、複合型サービス事業所の開設の前に小規模多機能の設置を進める必要を感じているため。
- ・ 定期巡回では対応しきれない医療ニーズの高い方の受け皿になりえるのではないかと期待しているため。ただし、小多機すら応募がない状況で、複合型サービスの申請があるものかどうか。また、小多機の稼働率も低く、複合型が経営として成り立つか不安が残る。
- ・ 小規模多機能型居宅介護サービスについても一般に理解が進んでいないなか、住民のニーズに合わせる形でどのように計画を立てられるのか、事業所の意向も確認しながら進めることが困難です。
- ・ 「定期巡回・随時対応型サービス」の普及促進を優先して実施していくこと。また、その中から把握できた課題等から、「複合型サービス」の必要性を精査しようと考えているため。
- ・ 町内に医療機関が少なく、医師も確保が困難な状況であるので、複合型サービス以前に医療体制を整えることが急がれている。／等

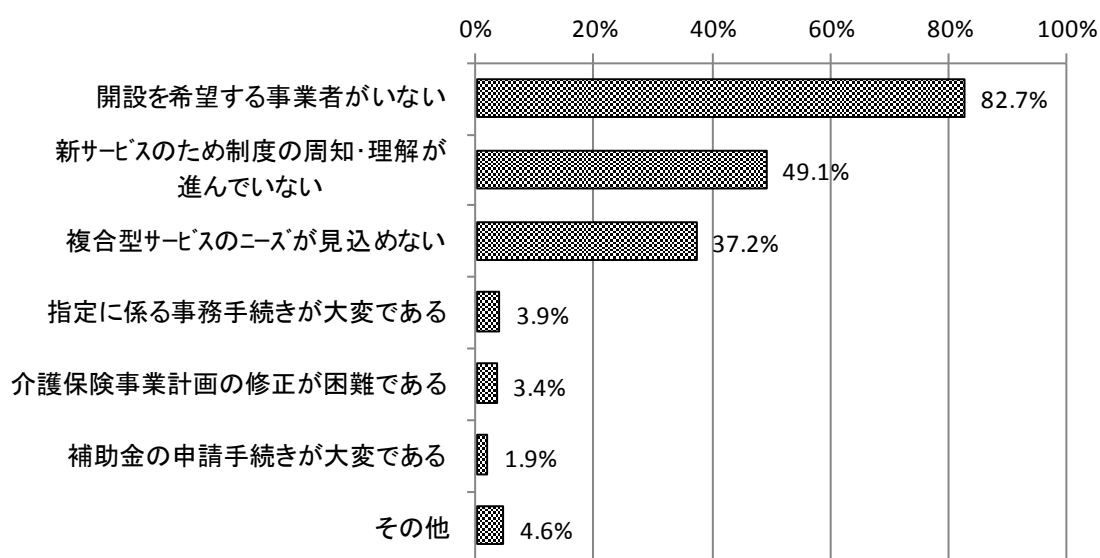
(2) 課題等

① 指定にあたっての課題

複合型サービス事業所を指定するにあたり課題と感じていることとは、「開設を希望する事業者がない」（82.7%）が最も多く、次いで「新サービスのため制度の周知・理解が進んでいない」（49.1%）、「複合型サービスのニーズが見込めない」（37.2%）であった。

「その他」の主な内容は、「職員の確保ができない」「介護サービスの供給過多であり、事業所増は保険料の負担が増える」「小規模多機能型居宅介護の設置確保ですら困難であったため」「減算等報酬体系や運営基準が複雑である」等であった。

図表 6-25 複合型サービス事業所の指定にあたっての課題（複数回答）（n=1,270）



第6章 自治体における複合型サービス事業所の整備意向に関する調査

人口規模別にみると、5万人未満の市区町村で「介護保険事業計画の修正が困難である」、5万人以上の市区町村で「新サービスのため制度の周知・理解が進んでいない」の回答が全体よりも高かった。

図表 6-26 人口規模別 複合型サービス事業所の指定にあたっての課題（複数回答）

	合計	開設を希望する事業者がない	新サービスのため制度の周知・理解が進んでいない	複合型サービスのニーズが見込めない	指定に係る事務手続きが大変である	介護保険事業計画の修正が困難である	補助金の申請手続きが大変である	その他	無回答
全体	1,270 100.0%	1,050 82.7%	624 49.1%	473 37.2%	50 3.9%	43 3.4%	24 1.9%	58 4.6%	16 1.3%
1万人未満	267 100.0%	228 85.4%	103 38.6%	92 34.5%	10 3.7%	13 4.9%	5 1.9%	12 4.5%	2 0.7%
1万人以上～5万人未満	501 100.0%	417 83.2%	234 46.7%	211 42.1%	28 5.6%	19 3.8%	12 2.4%	20 4.0%	7 1.4%
5万人以上～10万人未満	235 100.0%	186 79.1%	127 54.0%	92 39.1%	7 3.0%	5 2.1%	2 0.9%	12 5.1%	2 0.9%
10万人以上～30万人未満	184 100.0%	154 83.7%	103 56.0%	59 32.1%	4 2.2%	4 2.2%	3 1.6%	8 4.3%	5 2.7%
30万人以上	78 100.0%	63 80.8%	56 71.8%	17 21.8%	1 1.3%	2 2.6%	2 2.6%	6 7.7%	0 0.0%

2 複合型サービスについて

複合型サービスの整備実績・計画の有無別にみると、実績がある市区町村では「新サービスのため制度の周知・理解が進んでいない」が、実績がない市区町村では「開設を希望する事業者がいらない」と回答した割合が高かった。

図表 6-27 複合型サービスの整備実績・計画の有無別 複合型サービス事業所の指定に

あたったの課題（複数回答）

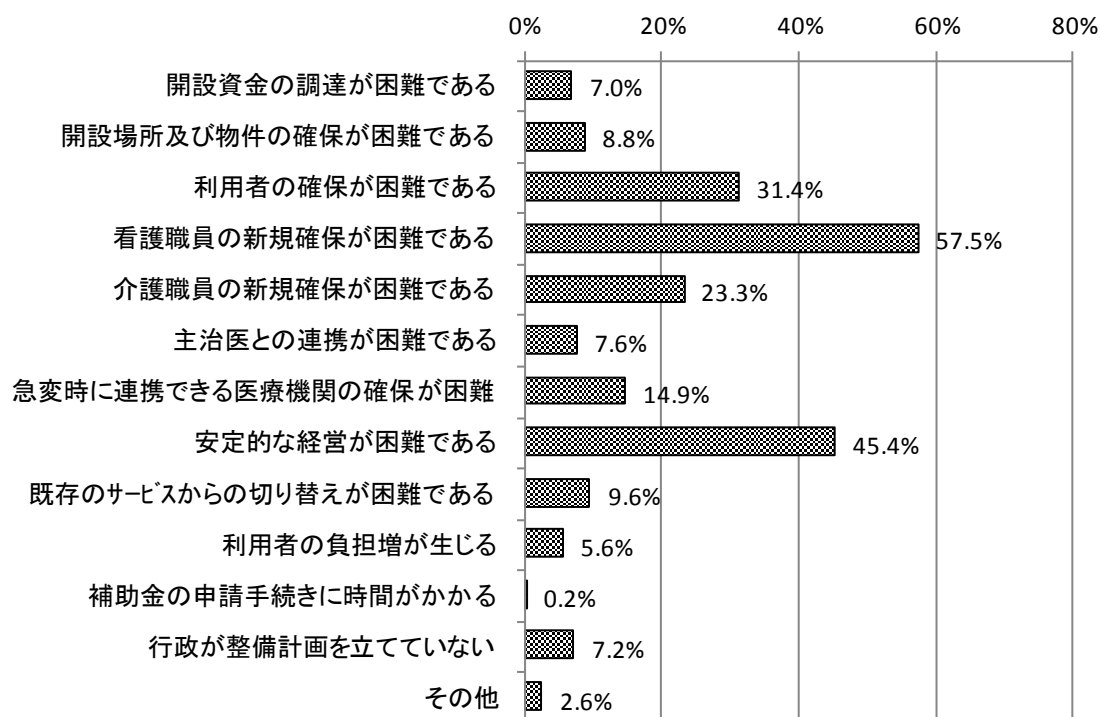
	合計	開設を希望する事業者がいらない	新サービスのため制度の周知・理解が進んでいない	複合型サービスのニーズが見込めない	指定に係る事務手続きが大変である	介護保険事業計画の修正が困難である	補助金の申請手続きが大変である	その他	無回答
全体	1,270 100.0%	1,050 82.7%	624 49.1%	473 37.2%	50 3.9%	43 3.4%	24 1.9%	58 4.6%	16 1.3%
あり	131 100.0%	98 74.8%	80 61.1%	31 23.7%	4 3.1%	2 1.5%	5 3.8%	8 6.1%	3 2.3%
なし	1,104 100.0%	921 83.4%	527 47.7%	431 39.0%	45 4.1%	40 3.6%	18 1.6%	49 4.4%	11 1.0%
無回答	35 100.0%	31 88.6%	17 48.6%	11 31.4%	1 2.9%	1 2.9%	1 2.9%	1 2.9%	2 5.7%

1) 希望する事業者がない理由

希望する事業者がない理由は「看護職員の新規確保が困難である」(57.5%)が最も多く、次いで「安定的な経営が困難である」(45.4%)、「利用者の確保が困難である」(31.4%)、「介護職員の新規確保が困難である」(23.3%)であった。

「その他」の主な内容は、「わからない」「安定的な経営が可能かどうか不明である」「小規模自治体のため」「複合型サービスの認知度が低い」等であった。

図表 6-28 希望する事業者がない理由（3つまで）(n=1,050)



2 複合型サービスについて

人口規模別にみると、人口規模が大きいほど「利用者の確保が困難である」「看護職員の確保が困難である」と回答している割合が高かった。また、人口規模が小さい市区町村では「急変時に連携できる医療機関の確保が困難である」の回答割合が高かった。

図表 6-29 人口規模別 希望する事業者がない理由（3つまで）(n=1,050)

	合計	開設資金の調達が困難である	開設場所及び物件の確保が困難である	利用者の確保が困難である	看護職員の新規確保が困難である	介護職員の新規確保が困難である	主治医との連携が困難である	急変時に連携できる医療機関の確保が困難である
全体	1,050 100.0%	73 7.0%	92 8.8%	330 31.4%	604 57.5%	245 23.3%	80 7.6%	156 14.9%
1万人未満	228 100.0%	20 8.8%	24 10.5%	61 26.8%	100 43.9%	73 32.0%	14 6.1%	35 15.4%
1万人以上～5万人未満	417 100.0%	37 8.9%	30 7.2%	116 27.8%	229 54.9%	103 24.7%	39 9.4%	77 18.5%
5万人以上～10万人未満	186 100.0%	7 3.8%	13 7.0%	69 37.1%	123 66.1%	39 21.0%	19 10.2%	31 16.7%
10万人以上～30万人未満	154 100.0%	8 5.2%	18 11.7%	55 35.7%	105 68.2%	23 14.9%	6 3.9%	12 7.8%
30万人以上	63 100.0%	1 1.6%	7 11.1%	27 42.9%	47 74.6%	7 11.1%	1 1.6%	0 0.0%

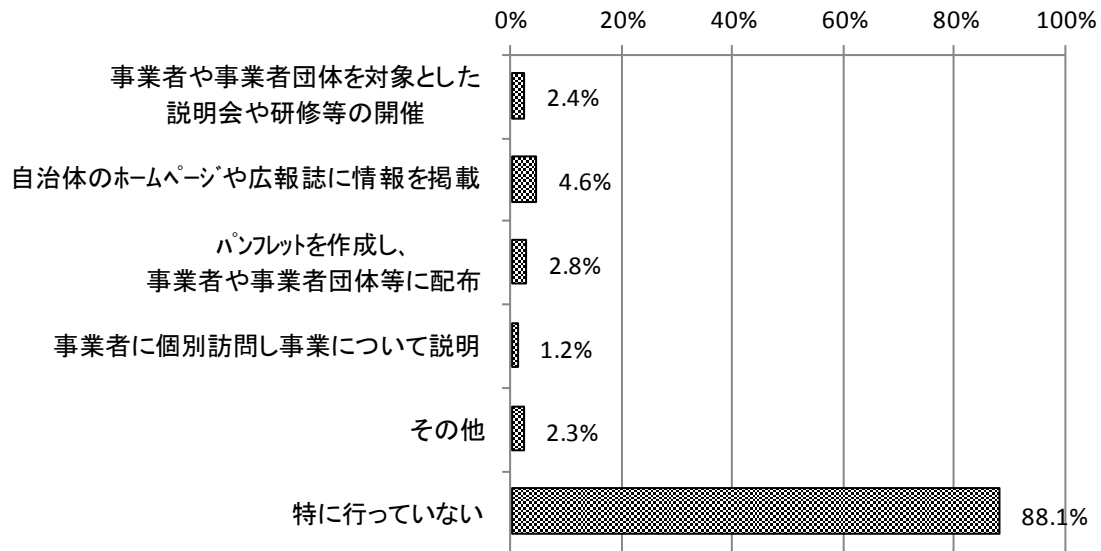
	合計	安定的な経営が困難である	既存のサービスからの切り替えが困難である	利用者の負担が増える	補助金の申請手続きに時間がかかる	行政が整備計画を立てていない	その他	無回答
全体	1,050 100.0%	477 45.4%	101 9.6%	59 5.6%	2 0.2%	76 7.2%	27 2.6%	115 11.0%
1万人未満	228 100.0%	90 39.5%	13 5.7%	13 5.7%	0 0.0%	21 9.2%	8 3.5%	40 17.5%
1万人以上～5万人未満	417 100.0%	192 46.0%	34 8.2%	12 2.9%	1 0.2%	33 7.9%	7 1.7%	47 11.3%
5万人以上～10万人未満	186 100.0%	88 47.3%	20 10.8%	14 7.5%	0 0.0%	13 7.0%	5 2.7%	11 5.9%
10万人以上～30万人未満	154 100.0%	69 44.8%	24 15.6%	15 9.7%	0 0.0%	8 5.2%	5 3.2%	10 6.5%
30万人以上	63 100.0%	37 58.7%	9 14.3%	5 7.9%	1 1.6%	1 1.6%	2 3.2%	7 11.1%

② 複合型サービスを事業者等に周知するために行っていること

複合型サービスを事業者等に周知するために行っていることは、「特に行っていない」と回答した市区町村が 88.1%と約 9 割を占めた。

「その他」の主な内容は、「介護保険サービス事業所を新規開設したいと相談に来た事業者に打診する」「事業者へのアンケート調査を実施」「介護保険サービス全体を紹介するパンフレットに掲載」「事業所が集まる機会を利用して周知」等であった。

図表 6-30 複合型サービスを事業者等に周知するために行っていること(複数回答)(n=1,270)



2 複合型サービスについて

人口規模別にみると人口規模が大きくなるにつれ、「事業所や事業団体を対象とした説明会や研修会の開催」「自治体のホームページや広報誌に情報を掲載」「パンフレットを作成し、事業者や事業者団体等に配布」を行っている割合が高くなっていた。

図表 6-31 人口規模別 周知するために行っていること（複数回答）

	合計	事業者 や事業 者団体 を対象 とした 説明会 や研修 等の開 催	自治体 のホーム ページ や広報 誌に情 報を掲 載	パンフレ ットを作 成し、 事業者 や事業 者団体 等に配 布	事業者 に個別 訪問し 事業に ついて 説明	その他	特に行 ってい ない	無回答
全体	1,270 100.0%	31 2.4%	58 4.6%	35 2.8%	15 1.2%	29 2.3%	1,119 88.1%	14 1.1%
1万人未満	267 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 1.1%	3 1.1%	1 0.4%	256 95.9%	4 1.5%
1万人以上～5万人未満	501 100.0%	8 1.6%	5 1.0%	5 1.0%	4 0.8%	4 0.8%	472 94.2%	7 1.4%
5万人以上～10万人未満	235 100.0%	7 3.0%	17 7.2%	10 4.3%	4 1.7%	5 2.1%	200 85.1%	1 0.4%
10万人以上～30万人未満	184 100.0%	7 3.8%	20 10.9%	10 5.4%	4 2.2%	13 7.1%	138 75.0%	2 1.1%
30万人以上	78 100.0%	8 10.3%	16 20.5%	7 9.0%	0 0.0%	6 7.7%	49 62.8%	0 0.0%

複合型サービスの整備実績・計画の有無別にみると、整備実績・計画があると回答した市区町村の方がなしと回答した市区町村に比べいずれの項目についても行っている割合が高かった。また整備実績・計画がない市区町村では、「特に行っていない」の回答が92.2%であった。

図表 6-32 複合型サービスの整備実績・計画の有無別 周知するために行っていること
(複数回答)

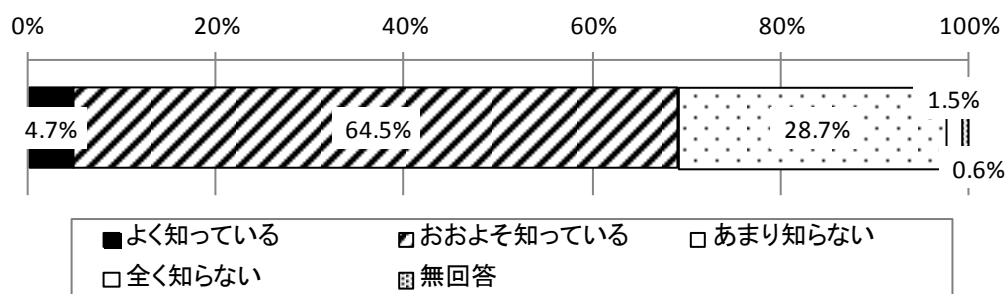
	合計	事業者 や事業者 団体 を対象 とした 説明会 や研修 等の開 催	自治体 のホーム ページ や広報 誌に情 報を掲 載	パンフレ ットを作 成し、 事業者 や事業 者団体 等に配 布	事業者 に個別 訪問し 事業に ついて 説明	その他	特に行 ってい ない	無回答
全体	1,270 100.0%	31 2.4%	58 4.6%	35 2.8%	15 1.2%	29 2.3%	1,119 88.1%	14 1.1%
あり	131 100.0%	13 9.9%	35 26.7%	13 9.9%	2 1.5%	10 7.6%	74 56.5%	0 0.0%
なし	1,104 100.0%	17 1.5%	21 1.9%	20 1.8%	12 1.1%	19 1.7%	1,018 92.2%	12 1.1%
無回答	35 100.0%	1 2.9%	2 5.7%	2 5.7%	1 2.9%	0 0.0%	27 77.1%	2 5.7%

(3) 複合型サービスに関する認知度等

① 回答者の認知度

回答者の複合型サービスについての認知度は、「よく知っている」が4.7%、「おおよそ知っている」が64.5%、「あまり知らない」が28.7%、「全く知らない」が1.5%であった。

図表 6-33 回答者の複合型サービスの認知度(n=1,270)



2 複合型サービスについて

人口規模別に回答者の複合型サービスについての認知度は、人口規模が大きいほど「よく知っている」「おおよそ知っている」の回答割合が高くなり、人口規模が小さいほど「あまり知らない」「全く知らない」と回答している割合が高くなっていた。

図表 6-34 人口規模別 回答者の複合型サービスの認知度(n=1,270)

	合計	よく知っている	おおよそ知っている	あまり知らない	全く知らない	無回答
全体	1,270 100.0%	60 4.7%	819 64.5%	365 28.7%	19 1.5%	7 0.6%
1万人未満	267 100.0%	3 1.1%	144 53.9%	105 39.3%	11 4.1%	4 1.5%
1万人以上～5万人未満	501 100.0%	17 3.4%	307 61.3%	168 33.5%	6 1.2%	3 0.6%
5万人以上～10万人未満	235 100.0%	18 7.7%	161 68.5%	55 23.4%	1 0.4%	0 0.0%
10万人以上～30万人未満	184 100.0%	12 6.5%	144 78.3%	27 14.7%	1 0.5%	0 0.0%
30万人以上	78 100.0%	9 11.5%	62 79.5%	7 9.0%	0 0.0%	0 0.0%

複合型サービスの整備実績・計画の有無別に回答者の複合型サービスについての認知度をみると、整備実績・計画がある自治体の方が「よく知っている」「おおよそ知っている」の回答割合が高かった。

図表 6-35 複合型サービスの整備実績・計画の有無別 回答者の複合型サービスの認知度

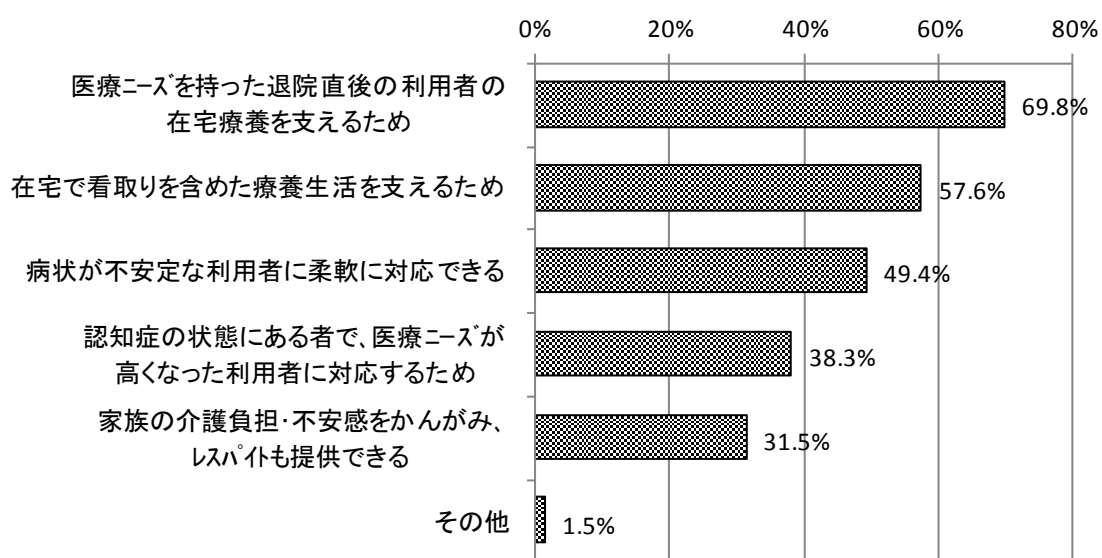
	合計	よく知っている	おおよそ知っている	あまり知らない	全く知らない	無回答
全体	1,270 100.0%	60 4.7%	819 64.5%	365 28.7%	19 1.5%	7 0.6%
あり	131 100.0%	14 10.7%	100 76.3%	16 12.2%	1 0.8%	0 0.0%
なし	1,104 100.0%	45 4.1%	697 63.1%	339 30.7%	17 1.5%	6 0.5%
無回答	35 100.0%	1 2.9%	22 62.9%	10 28.6%	1 2.9%	1 2.9%

② 効果に関するイメージ

複合型サービスの効果についてイメージすることについてみると、「医療ニーズを持った退院直後の利用者の在宅療養を支えるため」が 69.8%と最も高く、次いで「在宅（複合型サービス事業所内を含む）で看取りを含めた療養生活を支えるため」（57.6%）、「病状が不安定な利用者に柔軟に対応できる」（49.4%）であった。

「その他」の主な内容は、「要介護度が高く、医療ニーズの高い利用者に対応できる」「小規模多機能に訪問看護が加わることによって在宅を1契約で網羅することができる」「連携による一体的なサービス提供が可能である」などであった。

図表 6-36 複合型サービスの効果のイメージ（複数回答）（n=1,270）



2 複合型サービスについて

人口規模別に複合型サービスの効果のイメージをみると、30万人以上の自治体は全体に比べて、ほとんどの項目で回答が高かった。

図表 6-37 人口規模別 複合型サービスの効果のイメージ（複数回答）

	合計	医療ニ- ス`を持 った退 院直後 の利用 者の在 宅療養 を支え るため	在宅で 看取り を含め た療養 生活を 支える ため	病状が 不安定 な利用 者に柔 軟に対 応でき る	認知症 の状態 にある 者で、 医療ニ- ス`が高 くなった 利用者 に対応 するため	家族の 介護負 担・不 安感をか んがみ、 レスパ イトも 提供で きる	その他	無回答
全体	1,270 100.0%	887 69.8%	731 57.6%	627 49.4%	486 38.3%	400 31.5%	19 1.5%	15 1.2%
1万人未満	267 100.0%	180 67.4%	149 55.8%	114 42.7%	111 41.6%	85 31.8%	11 4.1%	5 1.9%
1万人以上～5万人 未満	501 100.0%	340 67.9%	281 56.1%	261 52.1%	174 34.7%	135 26.9%	2 0.4%	8 1.6%
5万人以上～10万 人未満	235 100.0%	165 70.2%	128 54.5%	112 47.7%	92 39.1%	73 31.1%	3 1.3%	1 0.4%
10万人以上～30万 人未満	184 100.0%	133 72.3%	110 59.8%	99 53.8%	75 40.8%	68 37.0%	1 0.5%	1 0.5%
30万人以上	78 100.0%	66 84.6%	62 79.5%	38 48.7%	32 41.0%	39 50.0%	2 2.6%	0 0.0%

第6章 自治体における複合型サービス事業所の整備意向に関する調査

複合型サービスの整備実績・計画の有無別にみると、整備実績・計画がある市区町村の方がいない市区町村に比べいずれの回答割合も高かった。

図表 6-38 複合型サービスの整備実績・計画の有無別 複合型サービスの効果のイメージ

(複数回答)

	合計	在宅で 看取り を含め た療養 生活を 支える ため	医療ニ ーズを持 った退 院直後 の利用 者の在 宅療養 を支え るため	認知症 の状態 にある 者で、 医療ニ ーズが高 くなった 利用者 に対応 するため	病状が 不安定 な利用 者に柔 軟に対 応でき る	家族の 介護負 担・不 安感を かんが み、レ スパ イトも 提供で きる	その他	無回答
全体	1,270 100.0%	731 57.6%	887 69.8%	486 38.3%	627 49.4%	400 31.5%	19 1.5%	15 1.2%
あり	131 100.0%	96 73.3%	100 76.3%	54 41.2%	82 62.6%	61 46.6%	0 0.0%	0 0.0%
なし	1,104 100.0%	621 56.3%	765 69.3%	419 38.0%	527 47.7%	329 29.8%	18 1.6%	13 1.2%
無回答	35 100.0%	14 40.0%	22 62.9%	13 37.1%	18 51.4%	10 28.6%	1 2.9%	2 5.7%

2 複合型サービスについて

回答者の複合型サービスの認知度別にみると、サービスをよく知っているほど「在宅（複合型サービス事業所内を含む）で看取りを含めた療養生活を支えるため」「医療ニーズを持った退院直後の利用者の在宅療養を支えるため」の回答割合が高かった。

図表 6-39 回答者の複合型サービスの認知度別 複合型サービスの効果のイメージ
(複数回答)

	合計	在宅で 看取り を含め た療養 生活を 支える ため	医療ニ ーズを持 った退 院直後 の利用 者の在 宅療養 を支え るため	認知症 の状態 にある 者で、 医療ニ ーズが高 くなった 利用者 に対応す るため	病状が 不安定 な利用 者に柔 軟に対 応でき る	家族の 介護負 担・不 安感を かんが み、レ スパ イトも 提供で きる	その他	無回答
全体	1,270 100.0%	731 57.6%	887 69.8%	486 38.3%	627 49.4%	400 31.5%	19 1.5%	15 1.2%
よく知っている	60 100.0%	39 65.0%	46 76.7%	20 33.3%	27 45.0%	23 38.3%	1 1.7%	2 3.3%
おおよそ知っている	819 100.0%	501 61.2%	596 72.8%	332 40.5%	417 50.9%	279 34.1%	10 1.2%	4 0.5%
あまり知らない	365 100.0%	183 50.1%	238 65.2%	127 34.8%	174 47.7%	94 25.8%	5 1.4%	5 1.4%
全く知らない	19 100.0%	6 31.6%	4 21.1%	5 26.3%	6 31.6%	4 21.1%	2 10.5%	2 10.5%

複合型サービス事業所の開設に対する積極性別に複合型サービスの効果のイメージをみると、「ぜひ、開設してもらいたいと考えている」市区町村ではいずれの項目をみても全体より高かった。

図表 6-40 複合型サービス事業所の開設に対する積極性別 複合型サービスの効果のイメージ（複数回答）

	合計	在宅で看取りを含めた療養生活を支えるため	医療ニーズを持った退院直後の利用者の在宅療養を支えるため	認知症の状態にある者で、医療ニーズが高く、なった利用者に対応するため	病状が不安定な利用者に柔軟に対応できる	家族の介護負担・不安感をかみがみ、レスパイトも提供できる	その他	無回答
全体	1,270 100.0%	731 57.6%	887 69.8%	486 38.3%	627 49.4%	400 31.5%	19 1.5%	15 1.2%
ぜひ、開設してもらいたいと考えている	101 100.0%	80 79.2%	84 83.2%	45 44.6%	52 51.5%	49 48.5%	2 2.0%	0 0.0%
希望する事業所があれば指定したい	495 100.0%	310 62.6%	370 74.7%	207 41.8%	278 56.2%	176 35.6%	4 0.8%	2 0.4%
特段の必要性は感じていない	259 100.0%	125 48.3%	162 62.5%	75 29.0%	115 44.4%	57 22.0%	6 2.3%	2 0.8%
(現時点では)不要であると考えている	73 100.0%	37 50.7%	48 65.8%	35 47.9%	33 45.2%	20 27.4%	0 0.0%	1 1.4%
分からない	331 100.0%	175 52.9%	217 65.6%	122 36.9%	146 44.1%	98 29.6%	7 2.1%	6 1.8%

(4) 複合型サービス普及にむけての課題

市区町村に複合型サービス普及にむけての課題を自由に記入してもらった内容は、「サービス内容の周知・理解」「職員の確保」「医療との連携」「介護報酬の見直し」「地域的な理由」などであった。

〔サービス内容の周知・理解〕

- ・ 制度の周知を全角度（保険者、ケアマネ、事業所、利用者）で実施すること。メリット・デメリットの洗い出しが必要。
- ・ 平成 24 年度からの新しいサービスであるため、行政を含め、医療機関、介護支援専門員などの間で認知度が低いため、関係機関で本制度の理解を深めていく必要がある。
- ・ 複合型サービスを知ってもらうため一般の方や福祉関係機関への広報活動を行っていく。
- ・ 市民、事業所への制度の周知、理解を得ること。
- ・ ケアマネジャーが複合型サービスを理解することが前提と考える。都道府県が実施するケアマネジャー更新研修のプログラムの一つとして加えたほうがよいのではないか。
- ・ 介護サービス事業者や保健医療機関、ケアマネージャーや医療ソーシャルワーカーへの周知。
- ・ 複合型サービスの内容等について、また、サービスを受けることによるメリット（看護と介護のバランスのとれたサービスを受けることができる、など）を、幅広く周知すること。
- ・ 医師会等を通じての PR。
- ・ これまでのサービスとの違いなど、利用者の視点からの PR が必要と考える。
- ・ メリット・デメリットの周知。
- ・ 利用モデルケースの確立と安定的な経営の確保。
- ・ 複合型サービスについての広報、研修等を行い保険者、事業者、利用者各々が情報を入手すること。
- ・ 市民に対しサービスの内容と導入のメリットをより広範に周知するべきである。
- ・ 利用者にとって適切なサービスを選択してもらうために、地域住民はもちろんだが、サービス事業所やケアマネジャー等に対しての周知も大切である。
- ・ 他県での事例などから、複合型サービスの制度の特徴（優れた点、劣る点）を十分周知する。／等

〔職員の確保〕

- ・ 様々なサービスを提供するため、経験のある職員の確保をする必要があると感じる。そのため、定年後の嘱託職員の雇用の受け皿にするなど、職員確保の推進が必要であると考ええる。
- ・ 介護事業所に関わる看護師の確保。
- ・ 看護職員、介護職員の人材確保。
- ・ 不足している介護職員、看護職員（特に看護師）の確保。
- ・ 地域での看護、介護職員の確保が最大の問題です。
- ・ 人材確保のために必要な措置を国が講じてほしい。／等

〔医療との連携〕

- ・ 介護と医療とのスムーズな連携体制の構築。
- ・ 主治医及び急変時に対応できる医療機関との連携。
- ・ 地域の医療機関との連携を整えていく。
- ・ 医師の理解と協力。
- ・ 緊急時における医療機関との連携。
- ・ 医療機関との連携を図り、医療から介護へのスムーズな移行を図る。

- ・ 在宅介護医療連携の推進（医師・医師会の協力・理解）／等

〔介護報酬の見直し〕

- ・ 介護報酬の改定（包括払い→出来高払いへの変更）。
- ・ 複合型サービスに参入を促すための報酬を含めた環境整備が必要と思われる。
- ・ 複合型サービスの報酬引上げ
- ・ 報酬の上乗せ。
- ・ 報酬単価や単位数の調整。
- ・ 介護報酬の増額
- ・ 介護報酬の見直し等により、経営が成り立ち、職員の確保ができるようになること。
- ／等

〔地域的な理由〕

- ・ 山間僻地のため、集落が離れている等、訪問のための距離があり、経費を考えると難しいのではないか。
- ・ 地域包括ケアに関しても小規模な村では医療機関との調整が難しい。
- ・ 過疎地では移動の問題も含め難しい。
- ・ 複合型サービスが地域密着型サービスのため、小さな自治体では計画しづらい。一般のサービスとして他市町の利用者でも受け入れ可能となれば、事業者も開設しやすいのではないかと思われる。
- ・ 看護師等の有資格者の確保は小さい町では困難。当町では近隣市町村も大きくないので、ニーズ自体もあるかどうか難しい。そもそも、国の考えは、大きい町基準であり、小さい町のことを考えてる様に思えない。
- ・ 普及する以前に地域に合わないサービスと考える。
- ・ 地理的条件への対応。（事業所から遠い在宅利用者への対応の負担軽減策。）
- ・ 地域密着型で市町村指定のため、面積が狭く小規模な当市では、利用者の確保、安定的な経営が見込めない。／等

調 査 票

平成26年度 介護報酬改定検証・研究調査（厚生労働省委託調査）
複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査 事業所票

※本調査票は、複合型サービス事業所の管理者の方がご記入ください。
※回答の際は、あてはまる番号を○で囲んでください。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けていただく場合は、質問文に「複数回答可」と記載しています。
※具体的な数値等をご記入いただく部分もあります。該当がない場合には必ず「0」とご記入ください。
※分からない場合は「－」と記入してください。
※調査時点は、平成26年6月1日または平成26年6月分、もしくは質問に記載している期間とします。

1. 複合型サービスの事業所の基本情報についてお伺いします。

1) 所在地	() 都・道・府・県 () 市・区・町・村
2) 事業開始年月	平成 () 年 () 月
3) 経営主体	1 営利法人 (会社) 2 医療法人 3 社会福祉法人 4 特定非営利活動法人 (NPO) 5 その他 ()
4) 複合型サービス事業所開設前の事業実施状況として該当するもの	1 小規模多機能型居宅介護事業所のみを実施していた 2 訪問看護ステーションのみを実施していた 3 訪問看護ステーションと小規模多機能型居宅介護事業所を実施していた 4 訪問看護ステーションと療養通所介護事業所を実施していた 5 実施していた事業はない 6 その他 (具体的に:)
5) 真事業所の開設主体が現在、他に運営している施設・事業所 (複数回答可)	
0 該当なし	
1 病院	2 診療所 3 介護老人保健施設
4 介護老人福祉施設	5 居宅介護支援事業所 6 訪問介護事業所
7 訪問看護事業所	8 通所介護事業所 9 通所リハビリテーション事業所
10 短期入所生活介護事業所	11 短期入所療養介護事業所 12 特定施設入居者生活介護事業所
13 小規模多機能型居宅介護事業所	14 認知症対応型共同生活介護事業所
6) 貴事業所と「同一建物内」「同一敷地」「隣接地 (公道を挟んで隣も含む)」「にある施設・住まい等」について、該当全てに○を付けてください。※経営主体が貴法人・団体と異なる場合も含みます。	
	同一建物内 同一敷地 隣接地
1 有料老人ホーム (健康型・住宅型・介護付いずれでも)	
2 養護老人ホーム、軽費老人ホーム・ケアハウス	
3 サービス付き高齢者向け住宅	
4 旧高齢者専用賃貸住宅	
5 集合住宅 (マンション・アパート・団地 等)	

2. 複合型サービス事業所の職員体制についてお伺いします。(平成26年6月1日時点)
※指定訪問看護事業所の指定を受けている場合は、指定訪問看護事業所の職員数と合算した人数でご記入ください。

管理者	介護職員	介護(うち)福祉士	看護師	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	介護支援専門員	その他の職員
常勤換算数	・	・	・	・	・	・
実人数						
常勤						
非常勤						

※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延長時間÷貴事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

3. 複合型サービス事業所の定員や登録者数、運営状況等についてお伺いします。

1) 定員等 (平成26年6月1日時点)	登録定員	現登録者数	通いの定員	宿泊の定員
	人	人	人	人
2) 登録者が登録定員を超えたことがありますか	1 有■ (最大 人超)	2 無		
3) 宿泊費 () 円/日				
①がん末期の利用者	1 対応する	2 対応しない		
②人工呼吸器が必要な利用者	1 対応する	2 対応しない		
③たんの吸引が必要な利用者	1 対応する	2 対応しない		
④重度(Ⅲ以上)の認知症の利用者	1 対応する	2 対応しない		
5) 主治医の状況: 複合型サービス事業所の登録者に関して、訪問看護指示書を受け取った病院・診療所数 (平成26年6月分)	病院 約 () 所	診療所 約 () 所		
6) 複数の登録者が居住する住まいごとの登録者人数 (※複数の住宅に複数登録者がいる場合は、登録者人数が多い順にご記入願います。)	1 1つ目の建物 人	2 2つ目の建物 人	3 3つ目の建物 人	
1 特に地域との関わりはない				
2 利用者の主治医と密に連絡をとっている				
3 (近隣の) 病院の退院支援部門や病棟と密に連絡をとっている				
4 複合型の登録利用者以外にも、訪問看護ステーションとして、積極的に訪問看護を提供している				
5 行政や地域包括支援センターが開催する地域での会議に参加している				
6 地域住民等のボランティアを受け入れている				
7 町内会、自治会の会員となり、会の役割を担っている				
8 地域住民向けの医療・介護相談窓口の開設や介護研修などを行っている				
9 運営推進会議で登録者以外の地域課題に関する議題を設けて検討している →最近の議題例 ()				
10 生活支援サービスを提供している				
11 地域の学生、医療従事者等の実習や見学を受け入れている				
12 その他 ()				
8) 複合型サービス事業所開設後の効果として、主に該当するものを3つお選びください。				
1 従来であれば断っていた医療ニーズの高い利用者を登録できるようになった				
2 従来であれば入院、又は施設入所していた利用者が、入院・入所せずに済むようになった				
3 利用者の家族の介護負担を軽減できるような支援ができるようになった				
4 医療ニーズの高い利用者に対して、看護職員による訪問を十分に実施できるようになった				
5 利用者のニーズに応じて、介護職員による訪問も柔軟に実施できるようになった				
6 通いや宿泊の利用中も利用者の状態を把握できるため、状態変化に迅速に対応できるようになった				
7 看護職員と介護職員の役割分担と連携が図れ、効果的かつ効率的なサービス提供につながった				
8 従業員のOJTを実施しやすくなったことで、人材育成につながった				
9 従業者数が増加することにより、休暇取得や短時間勤務も含めた福利厚生面における充実や柔軟な運用が図れるようになった				
10 事業所の理念や経営方針を明確化しやすく、従業員と共有できるようになった				
11 事業所の収支状況が改善、もしくは安定した				
12 その他 ()				
9) 過去1年以内(平成25年7月～平成26年6月)に利用終了した利用者の有無と人数 (有の場合は、理由別人数もご記入ください)	1 有	2 無		
施設入所 (特養・老健)	入院 (入院後死亡を含む)	在宅死亡	他の介護保険サービスに移行	その他・介護保険サービスの利用中止
人	人	人	人	人

4. 複合型サービスの加算・減算等の状況についてお伺いします。

(1) 加算・減算等の有無等 (平成26年6月)

1) 事業開始時支援加算	1 有	2 無
2) サービス提供体制強化加算の届出	1 加算Ⅰ	2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 無
3) 緊急時訪問看護加算の届出の有無と算定人数	1 届出有	➡算定人数 () 人 2 届出無
4) 過少サービス減算	1 有	2 無
5) 市町村独自の報酬上乘せ	1 有	➡上乗せ単位 () 単位 ➡加算の要件 ()
	2 無	

(2) 算定の件数・人数 (平成26年4月～6月) ※無かった場合には、「0」と記入してください

	届出の有無	4月	5月	6月
1) 退院時共同指導加算		件	件	件
2) ターミナルケア加算の届出の有無と算定人数	1 有	2 無	人	人
3) 特別管理加算の届出の有無と算定人数(実人数)	1 有	2 無	人	人

5. 複合型サービスの収支の状況についてお伺いします。

1) 貴事業所の収支の状況	1 黒字	2 ほぼ均衡している	3 赤字	4 不明
---------------	------	------------	------	------

6. 複合型サービスの利用者の看取りの詳細についてお伺いします。

平成26年4月～平成26年6月の複合型サービスの登録者のうち、死亡した利用者についてご記入ください。

通し番号	1) 年齢	2) 死因	3) 死亡時の要介護度	4) 認知症高齢者の日常生活自立度	5) 通い回数	6) 看護職員等の訪問回数	7) 介護職員等の訪問回数	8) 宿泊回数	9) 死亡前1週間の主治医の訪問回数	10) 死亡時の主治医の利用の有無	11) 住まいの形態	12) 看取りの場所	13) 住まいの場所	14) 家族構成
		1.がん 2.脳血管疾患 3.心疾患 4.肺炎 5.その他(具体例)	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	1.自立 2.I 3.IIa 4.IIb 5.IIIa 6.IIIb 7.IV 8.M 9.不明	1.自立 2.I 3.IIa 4.IIb 5.IIIa 6.IIIb 7.IV 8.M 9.不明	1.自立 2.I 3.IIa 4.IIb 5.IIIa 6.IIIb 7.IV 8.M 9.不明	1.自立 2.I 3.IIa 4.IIb 5.IIIa 6.IIIb 7.IV 8.M 9.不明	1.自立 2.I 3.IIa 4.IIb 5.IIIa 6.IIIb 7.IV 8.M 9.不明	1.自立 2.I 3.IIa 4.IIb 5.IIIa 6.IIIb 7.IV 8.M 9.不明	1.有 2.無	1.有料老人ホーム 2.介護施設 3.その他	1.利用者の自宅 2.事業所内 3.病院 4.診療所 5.その他	1.事業所と同一建物内 2.同一敷地内 3.隣接 4.その他	1.独居 2.夫婦のみ 3.その他
例	85	4	4	3	0	4	4	3	2	2	1	2	4	2
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														

※注1) 養護老人ホーム、軽費老人ホーム・ケアハウス、有料老人ホーム(健康型・住宅型・介護付のいずれでも)、サービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅を指します。
※記入欄が不足する場合には、コピーをしてください。

7. 指定訪問看護事業所 (訪問看護ステーション) の指定についてお伺いします。

(1) 指定訪問看護事業所の指定の有無および概要

1) 貴事業所は、指定訪問看護事業所の指定を受けていますか	1 はい 2 いいえ (➡質問は以上で終わります。)
2) 指定はいつ受けましたか	平成 () 年 () 月
3) 指定訪問看護事業所は機能強化型ですか	1 機能強化型1 3 いずれでもない
4) 訪問看護の利用者のうち、複合型サービスの登録者の利用者はいますか	1 はい➡約 () 人 2 いいえ

(2) 指定訪問看護事業所の利用者において、該当する人数をご記入ください。(複合型サービスの利用者は除きます) 該当者がいない場合は、「0」人、分らない場合は、「-」とご記入ください。介護保険と医療保険の両方を利用した利用者については、「介護保険の利用者」の欄にご記入ください。

	介護保険の利用者	医療保険の利用者
1)利用者数 (実人数) (平成26年6月分)	人	人
2)要介護4または要介護5の利用者数 (平成26年6月分)	人	人
3)訪問回数 (平成26年6月1か月間の延べ回数)	回	回
4)特別管理加算の状態にある利用者数 (平成26年4月～6月)※実人数	人	人
5)特別訪問看護指示書が交付されている利用者 (平成26年4月～6月)※実人数	人	人
6)ターミナルケア加算または訪問看護ターミナルケア療養費の算定人数(平成26年4月～6月)	人	人

(3) 主治医の状況

訪問看護指示書を受け取った病院・診療所数(平成26年6月分)	病院	診療所	約()か所	約()か所
※複合型サービスの利用者は除きます				

(4) 指定訪問看護事業所の利用者の住まいや世帯の状況について、それぞれの項目に該当する人数をご記入ください。(複合型サービスの利用者は除きます) 平成26年6月分の該当者数をご記入ください。該当者がいない場合は、「0」人、分らない場合は、「-」とご記入ください。

1) 住まいが「有料老人ホーム」や「サービス付高齢者向け住宅」等	※注1)の利用者数	人
2) -①住まいが貴事業所と同一建物内にある利用者数		人
2) -②住まいが貴事業所と同一敷地または隣接地※注2)にある利用者数		人
3) 独居の利用者数		人

※注1) 養護老人ホーム、軽費老人ホーム・ケアハウス、有料老人ホーム(健康型・住宅型・介護付のいずれでも)、サービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅を指します。
※注2) 隣接地は公道を挟んで隣も含みます。

質問は以上で終わります。記入済みの調査票は、返送用封筒 (切手は不要です) に入れ、8月20日までにポストに投入してください。ご協力いただきまして、誠にありがとうございます。
なお、記入内容についてお確かめいただく場合があります。事業所名と連絡先電話番号をご記入ください。

事業所名	電話番号
------	------

平成26年度 介護報酬改定検証・研究調査（厚生労働省委託調査）
複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査 利用者票

※本調査票は、当該利用者の状況について詳しい職員の方がご記入ください。利用者にご確認いただく必要はありません。分かる範囲でご記入ください。
※回答の際は、あてはまる番号を○で囲んでください。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けていただく場合は、質問文に記載しています。
※具体的な数値等をご記入いただく部分もあります。該当がない場合には必ず「0」とご記入ください。
※調査時点は、平成26年6月1日または平成26年6月分、もしくは質問に記載している期間とします。

1. 利用者の基本情報についてお伺いします。

1) 年齢（平成26年6月1日）	（ ）歳	2) 性別	1 男	2 女
1 戸建て				
3 介護老人ホーム				
4 軽費老人ホーム・ケアハウス				
5 有料老人ホーム（健康型・住宅型・介護付いずれでも）				
6 サービス付き高齢者向け住宅				
7 旧高齢者専用賃貸住宅				
8 貴事業所に長期滞在中で、住まいが決まっていない （※長期滞在中でも決まった住まいがある場合は、選択肢8以外を回答してください。 選択肢8を選んだ場合は、次は、問の8）世帯構成に連んでください。）				
9 その他（ ）				
(3)住まい①または2の場合はご回答ください。3-9の場合は回答不要です。）				
1 持家				
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				
5) 住まい③：同じ住まいに住む他の登録者				
1 有				
2 有				
3 有				
4 有				
5 有				
6 有				
7 有				
8 有				
9 有				
10 有				
11 有				
12 有				
13 有				
14 有				
15 有				
16 有				
17 有				
18 有				

1 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	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・精神疾患	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 歯科疾患
19 難病	20 その他（ ）
21 難病	22 その他（ ）
23 難病	24 その他（ ）
25 難病	26 その他（ ）
27 難病	28 その他（ ）
29 難病	30 その他（ ）
31 難病	32 その他（ ）
33 難病	34 その他（ ）
35 難病	36 その他（ ）
37 難病	38 その他（ ）
39 難病	40 その他（ ）
41 難病	42 その他（ ）
43 難病	44 その他（ ）
45 難病	46 その他（ ）
47 難病	48 その他（ ）
49 難病	50 その他（ ）
51 難病	52 その他（ ）
53 難病	54 その他（ ）
55 難病	56 その他（ ）
57 難病	58 その他（ ）
59 難病	60 その他（ ）
61 難病	62 その他（ ）
63 難病	64 その他（ ）
65 難病	66 その他（ ）
67 難病	68 その他（ ）
69 難病	70 その他（ ）
71 難病	72 その他（ ）
73 難病	74 その他（ ）
75 難病	76 その他（ ）
77 難病	78 その他（ ）
79 難病	80 その他（ ）
81 難病	82 その他（ ）
83 難病	84 その他（ ）
85 難病	86 その他（ ）
87 難病	88 その他（ ）
89 難病	90 その他（ ）
91 難病	92 その他（ ）
93 難病	94 その他（ ）
95 難病	96 その他（ ）
97 難病	98 その他（ ）
99 難病	100 その他（ ）

2. 貴事業所の利用状況や利用経緯、他のサービスの利用状況等についてお伺いします。

1) 複合型サービスの利用開始時期	平成（ ）年（ ）月（ ）日 （※平成26年5月以前の利用開始の場合は、年月まで日付の記入は不要です）		
2) 利用開始前の居場所	1 利用者宅	2 病院・診療所入院	3 介護老人保健施設入所
4 その他（ ）	5 その他（ ）	6 その他（ ）	7 その他（ ）
3) 貴事業所の利用のきっかけ	1 もともと貴事業所の訪問看護の利用者だった	2 近隣の訪問看護ステーションからの紹介	3 居宅介護支援事業所からの紹介
4 地域包括支援センターからの紹介	5 病院からの紹介	6 診療所からの紹介	7 近隣のため、もともと知っていた
8 その他（ ）	9 その他（ ）	10 その他（ ）	11 その他（ ）
4) 利用開始時に介護支援専門員を変更したか	1 はい	2 いいえ	3 はい
5) 退院時共同指導加算算定の有無（算定期間はいつでも結構です）	1 有	2 無	3 有
6) 認知症加算（平成26年6月）	1 認知症加算（Ⅰ）	2 認知症加算（Ⅱ）	3 無
7) 訪問看護指導書の有無（平成26年6月）	1 有	2 無	3 有
8) 特別管理加算の有無（平成26年6月）	1 有	2 無	3 有
9) 利用者は医療保険の訪問看護を利用したか（平成26年6月）	1 有	2 無	3 有
10) 平成26年4月～6月の3か月間における特別訪問看護指示書の交付の有無	1 有	2 無	3 有

1)訪問診療・住診または外来受診の有無
(平成26年6月)

1 訪問診療・往診を利用した ➡ () 回
2 外来受診した 3 いずれも利用していない

12)これまでに、区分支給限度基準額を超えないよう他サービス利用や加算の取得の調整の有無 1有 2無

13)区分支給限度基準額を超えたことがあるか(超えた単位数が最も多かった月についてご記入ください)

1 有 ➡超えた単位数 (約) 単位
利用サービス(複数回答可) ➡福祉用具: 1車椅子 2特殊寝台 3床ずれ防止用具 4 その他()
➡その他 (具体的に:)

2 無

13) -① (1有の場合) 区分支給限度基準額を超えてサービスを利用する理由・経緯について (自由記載)

14)6月1か月間のサービス提供回数

①通い ②訪問看護 ③訪問介護 ④泊まり

15)この利用者は、複合型サービスの利用以外で在宅療養(具体的に:)
継続が可能と思うか 2 いいえ

16)6月中の利用終了の有無 1 継続 2 終了 ➡終了日: 6月 () 日

16) - ①(1継続の場合) 利用終了時期について検討しているか 1 はい 2 いいえ

16) - ②(2終了の場合) 1 施設入所 (特養・老健) 2 入院(入院後死亡を含む)
終了理由 3 在宅死亡 (複合型事業所内死亡を含む) 4 その他 ()

3. 平成26年6月のサービス提供状況についてお伺いします。

(1) 6月23日～30日の泊まりと通いの状況について ※記入方法は別紙記入要領を参照してください。

	23 (月)	24 (火)	25 (水)	26 (木)	27 (金)	28 (土)	29 (日)	30 (月)
通い	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
通いの時間数								
泊まり	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	
泊まりの時間数								

(2) 6月23日～29日の7日間の看護職員等による訪問の詳細をご記入ください。

※介護職員等による訪問については(3)でお伺いします。

訪問日	訪問者の職種 (複数回答可)	滞在開始時間帯	利用者宅でのサービス提供時間 (分)	実施した処置等の内容
6月 () 日	1 看護師・保健師 2 准看護師 3 理学療法士 4 作業療法士 5 言語聴覚士	24時間制で記入		※別紙記入要領を参考にしてください
記入例) 24 日	1	16 時台	55 分間	1. 2. 18. 21. 25. 30
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
※記入欄が不足する場合は、お手数をおかけしますが、コピーしてご記入ください。				

(3) 6月23日～29日の7日間の介護職員等による訪問の詳細をご記入ください。

訪問日	訪問者の職種 (複数回答可)	滞在開始時間帯	利用者宅でのサービス提供時間 (分)	実施したケア等の内容
6月 () 日	1 介護福祉士 2 ヘルパー 3 その他	24時間制で記入してください		※別紙記入要領を参考にしてください
記入例) 23 日	1	14 時台	35 分間	1. 5. 13
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
日		時台	分間	
※記入欄が不足する場合は、お手数をおかけしますが、コピーしてご記入ください。				

(4) 6月23日～29日の7日間のサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等によるサービス

利用者の住まいに付随して提供されているサービスについて把握しているか

0 サ高住や有料老人ホーム等の入居者ではない
1 把握している
➡次の表にサ高住等により提供された生活支援サービスの内容と時間を記載してください
2 把握していない

	23 (月)	24 (火)	25 (水)	26 (木)	27 (金)	28 (土)	29 (日)
提供されたサービスの内容 (複数回答可)							
1日の合計時間 (分間)	分間	分間	分間	分間	分間	分間	分間
提供されたサービスの内容は以下の選択肢から選んでください。							
1 安否確認	2 生活相談	3 食事の提供					
4 家事支援	5 健康管理	6 その他の生活支援サービス					

※質問は以上で終わります。ご協力いただきまして、まことにありがとうございました。

平成26年度 介護報酬改定検証・研究調査（厚生労働省委託調査）
複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業
小規模多機能型居宅介護事業所票

※本調査票は、管理者の方がご記入ください。
※回答の際は、あてはまる番号を○で囲んでください。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けていただく場合は、質問文に記載しています。
※具体的な数値等をご記入いただく部分もあります。該当がない場合には必ず「0」とご記入ください。
※記入しない場合は「-」と記入してください。
※調査時点は、平成26年6月1日または平成26年6月分、もしくは質問に記載している期間とします。

1. 貴事業所の基本情報についてお伺いします。

1) 所在地	() 都・道・府・県 () 市・区・町・村
2) 事業開始年月	平成 () 年 () 月
3) 経営主体	1 社会福祉法人 2 医療法人 3 営利法人 (会社) 4 特定非営利活動法人 (NPO) 5 その他
4) 経営主体が、貴事業所以外に、運営している小規模多機能型居宅介護事業所の有無	1 無 2 有 ➡ 開設数 () か所
5) 経営主体が、運営している訪問看護ステーションの有無	1 無 2 有 ➡ 開設数 () か所
6) 貴事業所の併設状況	0 併設なし 1 病院 2 診療所 3 訪問看護ステーション 4 その他
7) 利用者の受け入れ方針	①がん末期の利用者 1 対応する 2 対応しない
	②人工呼吸器が必要な利用者 1 対応する 2 対応しない
	③たんの吸引が必要な利用者 1 対応する 2 対応しない
	④重度(Ⅲ以上)の認知症の利用者 1 対応する 2 対応しない
8) 収支状況(平成26年6月)	1 黒字 2 ほぼ均衡している 3 赤字 4 不明

2. 貴事業所の職員体制についてお伺いします。

1) 平成26年6月1日時点の職員数について、常勤換算数をご記入ください。 ※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務延長時間÷専任業務所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。				
介護職員	(うち)介護福祉士	看護師	准看護師	その他の職員

3. 貴事業所の定員、登録者数等についてお伺いします。

1) 定員・登録者数 (平成26年6月1日時点)									
登録定員		現登録者数		通いの定員		宿泊の定員			
人		人		人		人			
2) 現登録者数のうち、「訪問看護」(介護保険・医療保険いずれでも)を利用している登録者数 () 人									
3) 要介護度別の登録利用者数 (平成26年6月1日時点)									
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他		
人	人	人	人	人	人	人	人	人	
4) 認知症高齢者の日常生活自立度がⅢ以上の利用登録者数 () 人									
5) 過去1年以内(平成25年7月～平成26年6月)に利用終了した利用者の有無と人数 (有の場合は、理由別人数も記入ください)									
施設入所 (特養・老健)	入院 (入院後死亡を含む)	在宅死亡	うち貴事業所内での看取り	他の介護保険サービスに移行		その他・介護保険サービスの利用中止		合計	
				人	人	人	人	人	人

4. 複合型サービスについて

1) 複合型サービスの開設の予定はありますか。		1 複合型の開設を予定している → 開始予定時期 (平成 年 月頃から)	
2 複合型の開設の予定はない			
1)で2 複合型の開設の予定はないと回答した場合			
1) -1 これまでに複合型の開設について検討したことはありますか。		1 ある 2 ない 3 わからない	
1) -1で「1 ある」と回答した場合		1 小規模多機能型居宅介護事業所や同法人内の利用者の医療ニーズが高いため	
1) -1-1 複合型の開設を検討した理由は、どのようなものでしたか。		2 通常のサービス提供地域の療養者の医療ニーズに対応するため	
(複数回答可)		3 退院直後の利用が多いため	
		4 収支が改善すると考えたため	
		5 自治体から複合型の開設を勧められたため	
		6 自治体の説明会等でサービスを知られたため	
		7 その他 ()	
1) -1-2 検討した結果、複合型の開設を行わなかった理由はどのようなものでしたか。		1 開設資金の調達が困難であったため	
(複数回答可)		2 開設場所及び物件の確保が困難であったため	
		3 利用者確保の見通しが立たなかったため	
		4 事業採算の見通しが立たなかったため	
		5 看護職員の新規確保が厳しいため	
		6 介護職員の新規確保が厳しいため	
		7 経営陣の理解が得られなかったため	
		8 職員の理解が得られなかったため	
		9 主治医との連携が難しいため	
		10 急変時に連携できる医療機関の確保が困難であったため	
		11 利用者が既存サービスから切り替えることが難しかったため	
		12 利用者の負担が増えてしまうため	
		13 自治体の補助金の申請等に時間がかかるとため	
		14 自治体で整備計画を立てていなかったため	
		15 その他 ()	
1) -1で「2 ない」と回答した場合		1 複合型サービスの事業イメージがつかないため	
1) -1-3 複合型の開設を検討したことがない理由は、どのようなものですか。		2 経営が厳しくなりそうであるため	
(複数回答可)		3 利用者を確保できるかわからないため	
		4 職員を確保できるかわからないため	
		5 現在の事業を充実させていきたいため	
		6 その他 ()	
1)で2 複合型の開設の予定はないと回答した場合			
1) -2 今後、複合型の開設を検討する可能性はありますか。		1 あると思う 2 ないと思う 3 わからない	
2) 今後、複合型サービスが普及するために必要と考えられることをご自由に記入してください。			

質問は以上で終わります。記入済みの調査票は、返送用封筒（切手は不要です）に入れ、8月18日までにポストに投函してください。ご協力いただきまして、まことにありがとうございます。

なお、記入内容についておかしいと思われる場合は、事業所名と連絡先電話番号をご記入ください。

事業所名	電話番号

平成26年度 介護報酬改定検証・研究調査（厚生労働省委託調査）
複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業

訪問看護ステーション 票

※本調査票は、管理者の方がご記入ください。
※回答の際は、あてはまる番号を○で囲んでください。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けていただく場合は、質問文に記載しています。
※具体的な数値等を「記入いただく部分」もあります。該当がない場合には必ず「0」とご記入ください。
※記入しない場合は「-」と記入してください。
※調査時点は、平成26年6月1日または平成26年6月分、もしくは質問に記載している期間とします。

1. 貴事業所の基本情報についてお伺いします。

1) 所在地	() 都・道・府・県 () 市・区・町・村
2) 事業開始年月	平成 () 年 () 月
3) 経営主体	1 社会福祉法人 2 医療法人 3 営利法人 (会社) 4 特定非営利活動法人 (NPO) 5 その他
4) 貴事業所は機能強化型訪問看護事業所ですか	1 機能強化型1 3 いずれでもない 2 機能強化型2
5) 経営主体が、貴事業所以外に、運営している訪問看護ステーションの有無	1 無 2 有 ➡ 開設数 () か所
6) 経営主体が、運営している小規模多機能型居宅介護事業所の有無	1 無 2 有 ➡ 開設数 () か所
7) 経営主体が、運営している複合型サービス事業所の有無	1 無 2 有 ➡ 開設数 () か所
8) 貴事業所の併設状況	0 なし 1 病院 2 診療所 3 小規模多機能型居宅介護事業所 4 その他
9) 利用者の受け入れ方針	①がん末期の利用者 1 対応する 2 対応しない
	②人工呼吸器が必要な利用者 1 対応する 2 対応しない
	③たんの吸引が必要な利用者 1 対応する 2 対応しない
	④重度(Ⅲ以上)の認知症の利用者 1 対応する 2 対応しない
	⑤小児の利用者 1 対応する 2 対応しない

2. 貴事業所の職員体制についてお伺いします

1) 平成26年6月1日時点の職員数について、常勤換算数でご記入ください。 ※常勤換算数は「従事者の1週間の勤務総時間÷当事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、0.1と計上してください。			
保健師・助産師 看護師・准看護師	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	看護補助者	その他の職員
・	・	・	・

3. 貴事業所の利用者数等についてお伺いします。

	介護保険の利用者	医療保険等のみの利用者①を除く	合計 (①+②)
1) 平成26年6月の利用者(実人数)	① 人	② 人	人
2) 6月の利用者のうち、小規模多機能型居宅介護の利用者数	() 人	() 人	人
3) 6月の利用者のうち、特別養護老人ホーム待機者数	1 約() 人	2 分らない	
4) ターミナルケア加算または訪問看護ターミナルケア療養費の算定人数(平成26年4月～6月)	() 人	() 人	

➡裏面に続く

4. 複合型サービスについて

1) 複合型サービスを知っていますか	1 よく知っている 2 おおよそ知っている 3 あまり知らない 4 全く知らない
2) 複合型サービスに魅力を感じますか	1 はい 2 いいえ 3どちらともいえない
3) 貴法人では複合型サービスの開設の予定はありますか。	1 複合型サービスの開設を予定している ➡ 開始予定時期(平成 年 月頃から) ➡ 貴ステーションに併設ですか (a はい b いいえ) 2 複合型サービスの開設の予定はない
3)で2 複合型サービスの開設の予定はないと回答した場合	1 ある 2 ない 3 わからない
3) -1 これまでに複合型の開設について検討したことはありますか。	1 訪問看護ステーションや同法人内の利用者の医療ニーズが高いため 2 通常のサービス提供地域の療養者の医療ニーズに対応するため 3 医療ニーズの高い患者の退院が多いため 4 収支が改善すると考えたため 5 自治体から複合型の開設を勧められたため 6 自治体の説明会等でサービスを知られたため 7 その他 ()
3) -1で1 あると回答した場合 3) -1-1 複合型の開設を検討した理由は、どのようなものでしたか。 (複数回答可)	1 開設資金の調達が困難であったため 2 開設場所及び物件の確保が困難であったため 3 利用者確保の見通しが立たなかったため 4 事業採算の見通しが立たなかったため 5 看護職員の新規確保が難しかったため 6 介護職員の新規確保が難しかったため 7 経営陣の理解が得られなかったため 8 職員の理解が得られなかったため 9 主治医との連携が難しかったため 10 急変時に連携できる医療機関の確保が困難であったため 11 利用者が既存サービスから切り替えることが難しかったため 12 利用者の負担が増えてしまうため 13 自治体の補助金の申請等に時間がかかったため 14 自治体で整備計画を立てていなかったため 15 その他 ()
3) -1で2 ない回答した場合 3) -1-3 複合型の開設を検討したことがない理由は、どのようなものでしたか。 (複数回答可)	1 複合型サービスの事業イメージがつかめなかったため 2 経営が厳しくなりそうであるため 3 利用者を確保できるかわからないため 4 職員を確保できるか分からないため 5 現在の事業を充実させていきたいため 6 その他 ()
3)で2 複合型サービスの開設の予定はないと回答した場合	1 あると思う 2 ないと思う
3) -2 今後、複合型サービスの開設を検討する可能性はありますか。	3 わからない
4) 今後、複合型サービスが普及するために必要と考えられることを自由に記入してください。	

質問は以上で終わります。記入済みの調査票は、返送用封筒(切手は不要です)に入れ、8月18日までにポストに投函してください。ご協力いただきまして、まことにありがとうございます。
なお、記入内容についておかがいする場合があります。事業所名と連絡先電話番号をご記入ください。

事業所名	電話番号

平成26年度介護報酬改定検証・研究調査（厚生労働省委託調査）

複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業

居宅介護支援事業所票

※本調査票は、複合型サービスと併せて、短期入所療養介護についてもお伺いします。

※本調査票は、貴事業所の管理者の方がご記入ください。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けていた場合、あてはまる番号を○で囲んでください。○を付けている「0」とご記入ください。

※回答の際は、あてはまる番号を○で囲んでください。○を付けている「0」とご記入ください。

※具体的な数値等をご記入いただく部分もあります。該当がない場合には必ず「0」とご記入ください。

※調査時点は、平成26年6月1日または平成26年6月分、もしくは質問に記載している期間とします。

1 事業所の基本的な状況についてお伺いします。

1) 所在地	() 都・道・府・県 () 市・区・町・村
2) 事業開始年月	平成 () 年 () 月
3) 開設主体	1 都道府県、市区町村、広域連合、一部事務組合 2 社会福祉協議会 3 社会福祉法人（杜協以外） 4 医療法人 5 社団法人・財団法人 6 協同組合及び連合会 7 営利法人（会社） 8 特定非営利活動法人（NPO） 9 その他
4) 同一法人内にある施設、事業所（複数回答可）	
01 病院	10 通所リハビリテーション事業所
02 診療所	11 短期入所生活介護事業所
03 介護老人福祉施設	12 短期入所療養介護事業所
04 介護老人保健施設	13 特定施設入居者生活介護事業所
05 訪問介護事業所	14 小規模多機能型居宅介護事業所
06 訪問入浴介護事業所	15 認知症対応型共同生活介護事業所
07 訪問看護事業所	16 複合型サービス事業所
08 訪問リハビリテーション事業所	17 その他 ()
09 通所介護事業所	
5) 貴事業所の介護支援専門員数（平成26年6月1日時点）	() 人
6) 特定事業所加算（平成26年6月）	1 特定事業所加算Ⅰ 2 特定事業所加算Ⅱ 3 無
7) 貴事業所の利用者数（実人数）（平成26年6月1日時点）	() 人
8) 要介護度別の利用者数（平成26年6月1日時点）	
要支援1・2	要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5 その他
人	人 人 人 人 人 人
9) 貴事業所の利用者（6月）のうち、訪問看護（介護保険・医療保険いずれでも）の利用者数	() 人
10) 貴事業所の利用者（6月）のうち、特別養護老人ホーム待機者数	() 人

2 複合型サービス等についてお伺いします。

1) 貴事業所のサービス提供地域に複合型サービス事業所はありますか	1 有 2 無
1)-①(有の場合) これまでに、貴事業所の利用者のうち複合型サービスの利用を検討した利用者はいますか	1 有 2 無
1)-①-1(有の場合) 実際に複合型サービスの利用を開始しましたか	1 有 2 無
2) これまでに、複合型サービスの制度やサービス内容に関する説明会や研修等を受けたことはありますか	1 有 2 無
2)-①(有の場合) どこが主催でしたか	1 自治体 2 その他 ()
3) 複合型サービスの制度や内容について、理解できていますか	1 よく理解できている 2 おおよそ理解できている 3 あまり理解できていない 4 全く理解できていない
4) 地域での受け皿の課題：地域で選択肢のような利用者に対して受け皿は足りていますか、足りていないと思うものに○をつけてください。（複数回答可）	
1 在宅で看取りを含めた療養生活の支援	
2 医療ニーズを持った退院直後の利用者の在宅療養の支援	
3 認知症の状態にある者で、医療ニーズが高くなった利用者への対応	
4 利用者の状態が不安定な場合に柔軟に対応できるサービス	
5 家族の介護負担・不安感への支援	
6 該当なし	
5) 貴事業所のサービス提供地域に複合型サービスの新規または追加の開設が必要と思いますか	
1 必要 2 不要 3 分からない	
➡5)-① その理由を教えてください	
6) 貴事業所の利用者のうち、複合型サービスの利用対象とみこまれる利用者はいますか（複合型サービスがない場合も、複合型サービスがあった場合の人数を教えてください）	
1 有（人数もお答えください）： _____人 2 無 3 分からない	
➡「1 有」を選択した場合は、対象とみこんだ理由を教えてください（複数回答可）	
1 在宅（複合型サービス事業所内を含む）で看取りを含めた療養生活を支えるため	
2 医療ニーズを持った退院直後の利用者の在宅療養を支えるため	
3 認知症の状態にある者で、医療ニーズが高くなった利用者に対応するため	
4 利用者の状態が不安定等の理由により、柔軟に対応できる包括報酬でのサービス提供が適しているため	
5 家族の介護負担・不安感をかんがみ、レスパイトも含め、柔軟に対応できる包括報酬でのサービス提供が適しているため	
6 その他 { _____ }	
7) 今後、複合型サービスが普及するために必要と考えられることをご自由に記入してください	

3 貴居宅介護支援事業所の利用者の短期入所療養介護の利用についてお伺いします。

1) 平成 26 年 6 月に、短期入所療養介護を利用した者の数(実人数)と延べ回数	() 人、延べ () 回
2) 平成 26 年 6 月に、短期入所療養介護を利用しようとしたが、短期入所先を確保できなかった人数(実人数)と延べ回数	() 人、延べ () 回
3) 計画的な短期入所療養介護の利用について、短期入所先を確保することは困難ですか	
1 ほとんど困難ではない 2 困難なときもある 3 困難なときが多い 4 とても困難である	
⇒[2～4]を選択した場合は、その理由を教えてください(複数回答可)	
1 指定短期入所療養介護事業所がない 2 指定短期入所療養介護事業所が満床である	
3 医療ニーズに対応できない 4 その他 ()	
4) 緊急的な計画的な短期入所療養介護の利用について、短期入所先を確保することは困難ですか	
1 ほとんど困難ではない 2 困難なときもある 3 困難なときが多い 4 とても困難である	
⇒[2～4]を選択した場合は、その理由を教えてください(複数回答可)	
1 指定短期入所療養介護事業所がない 2 指定短期入所療養介護事業所が満床である	
3 医療ニーズに対応できない 4 その他 ()	
5) 短期入所療養介護の入所先がどうしても確保できない場合、その代替としてどのようなようにしていますか	
1 短期入所生活介護 2 入院 3 その他の介護保険サービス	
4 その他 ()	
6) 医療ニーズを有する利用者の短期入所ニーズへの対応について、考えを聞かせてください。(複数回答可)	
1 指定短期入所療養介護事業所が増えればよい	
2 指定短期入所生活介護事業所で医療ニーズに対応できるようになればよい	
3 複合型サービス事業所が増えればよい	
4 居宅サービスが充実すれば、短期入所ニーズは減ると思う	
5 その他 ()	

質問は以上で終わりです。記入済みの調査票は、返送用封筒（切手は不要です）に入れ、8月18日までにポストに投函してください。ご協力いただきまして、まことにありがとうございます。

なお、記入内容についておうかがいする場合があります。事業所名と連絡先電話番号をご記入ください。

事業所名	電話番号
------	------

平成26年度介護報酬改定検証・研究調査（厚生労働省委託調査）
複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業

自治体における複合型サービス事業所の整備意向に関する調査票

※本調査票は、複合型サービス事業所の担当部局の方がご記入ください。

※回答の際は、あてはまる番号を○で囲んでください。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けていた場合、質問文に記載しています。

※具体的な数値等を記入いただく部分もあります。該当がない場合には必ず「0」とご記入ください。

※記入しない場合は「-」と記入してください。

※調査時点は、平成26年6月1日または平成26年6月分、もしくは質問に記載している期間とします。

都道府県	市区町村	人口	(約)	人
------	------	----	-----	---

① 平成24年度から26年度の各年度末の複合型サービス事業所の整備実績と予定数(累積)をご記入ください。

平成24年度末(実績)	平成25年度末(実績)	平成26年度末(予定数:累積)
-------------	-------------	-----------------

事業所	事業所	事業所								
② 貴市区町村内の小規模多機能型居宅介護事業所数	()	事業所								
③ 貴市区町村内の訪問看護ステーション数	()	事業所								
④ 介護保険事業計画と医療計画等とのすり合わせを都道府県や市区町村の医療担当者で行っていますか。										
1. 既に実施	2.これから実施	3.実施していない								
⑤ 地域において医療ニーズの高い退院患者の受け皿は充足していますか。										
1.十分に充足している			2.まあまあ充足している	3.やや不足している	4.かなり不足している	5.不明				
⑥ 認知症の状態にある者で、医療ニーズが高くなった場合の受け皿は充足していますか。										
1.十分に充足している							2.まあまあ充足している	3.やや不足している	4.かなり不足している	5.不明
⑦ 複合型サービス事業所の指定に際し、公募形式をとっていますか。(複数回答可)										
1.平成25年度は公募した							2.平成26年度は公募した(予定である)	3.いずれも公募していない		
《⑦-1 ではひで「1.」または「2.」を選ばれた場合のみご記入ください。》										
⑦-1 公募実施(予定)年度について、複合型サービスの公募状況についてご記入ください。										
なお、平成26年度は未実施のため「予定」をご記入の場合は、受付期間と募集数のみご記入ください。										
平成25年度(実績)	受付期間	募集数	応募数	選定数	事業所	事業所				
平成26年度(実績又は予定)	日間	事業所	事業所	事業所	事業所	事業所				
⑧ 平成26年4月から平成26年7月末までの間に、事業者から複合型サービスの開設に係る相談がありましたか										
1. あった■件数(約)件							2. なかった			
⑨ 本票記入者ご自身は、複合型サービスについて、よく知っていますか										
1. よく知っている							2. おおよそ知っている	3. あまり知らない	4. 全く知らない	

⑩ 複合型サービスの効果についてイメージすることとして、該当するものを全てお選びください

1. 在宅(複合型サービス事業所内を含む)で看取りを含めた療養生活を支えるため

2. 医療ニーズを持った退院直後の利用者の在宅療養を支えるため

3. 認知症の状態にある者で、医療ニーズが高くなった利用者に対応するため

4. 病状が不安定な利用者に柔軟に対応できる

5. 家族の介護負担・不安感をかんがみ、レスパイトも提供できる

6. その他()

⑪ 複合型サービスを指定するにあたり課題と感じていることとして、該当するものを全てお選びください。

1. 新サービスのための制度の周知・理解が進んでいない

2. 指定に係る事務手続きが大変である(具体的に:)

3. 補助金の申請手続きが大変である(具体的に:)

4. 開設を希望する事業者がいらない■⑩-1も回答ください。

5. 複合型サービスのニーズが見込めない

6. 介護保険事業計画の修正が困難である

7. その他()

⑩-1 複合型サービスの開設を希望する事業者がいない理由としてお考えになるものとして、主に該当するものを【3つまで】お選びください。

1. 開設資金の調達が困難である

2. 開設場所及び物件の確保が困難である

3. 利用者の確保が困難である

4. 看護職員の新規確保が困難である

5. 介護職員の新規確保が困難である

6. 主治医との連携が困難である

7. 急変時に連携できる医療機関の確保が困難である

8. 安定的な経営が困難である

9. 既存のサービスからの切り替えが困難である

10. 利用者の負担増が生じる

11. 補助金の申請手続きに時間がかかる

12. 行政が整備計画を立てていない

13. その他()

⑫ 複合型サービスを事業者等に周知するために行っていることはありますか。該当するものを全てお選びください。

1. 事業者や事業者団体を対象とした説明会や研修等の開催

2. 自治体のホームページや広報誌に情報を掲載

3. パンフレットを作成し、事業者や事業者団体等に配布

4. 事業者へ個別訪問し事業について説明

5. その他()

6. 特に行っていない

⑬ 貴市区町村では、複合型サービス事業所の開設に対して、積極的ですか。

1. ぜひ、開設してもらいたいと考えている

2. 希望する事業所があれば指定したい

3. 特段の必要性は感じていない

4. (現時点では)不要であると考えている

5. 分からない

⑬-1 ⑬の回答を選んだ理由をご記入ください。

⑭ 今後、複合型サービスが普及するために必要と考えられることをご自由にご記入ください。

質問は以上で終わります。記入済みの調査票は、返送用封筒(切手は不要です)に入れ、8月20日までにポストに投函してください。ご協力いただきまして、まことにありがとうございます。

1

2

▶裏面に続く

185

資 料 編

資料 1：短期入所療養介護の利用に関する調査結果

Q3-3 計画的な短期入所療養介護の利用の困難さ... (S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	ほとんど困難ではない	211	14.7%
2	困難なときもある	647	45.0%
3	困難なときが多い	368	25.6%
4	とても困難である	138	9.6%
	無回答	73	5.1%
	全体	1,437	100.0%

Q3-3sq 計画的な短期入所療養介護の利用が困難な理由... (MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	指定短期入所療養介護事業所がない	110	9.5%
2	指定短期入所療養介護事業所が満床である	931	80.7%
3	医療ニーズに対応できない	329	28.5%
4	その他	105	9.1%
	無回答	15	1.3%
	非該当	284	
	全体	1,153	100.0%

Q3-4 緊急的な短期入所療養介護の利用の困難さ... (S A)

No.	カテゴリー名	n	%
1	ほとんど困難ではない	120	8.4%
2	困難なときもある	472	32.8%
3	困難なときが多い	425	29.6%
4	とても困難である	329	22.9%
	無回答	91	6.3%
	全体	1,437	100.0%

Q3-4sq 緊急的な短期入所療養介護の利用が困難な理由... (MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	指定短期入所療養介護事業所がない	114	9.3%
2	指定短期入所療養介護事業所が満床である	1,011	82.5%
3	医療ニーズに対応できない	328	26.8%
4	その他	113	9.2%
	無回答	20	1.6%
	非該当	211	
	全体	1,226	100.0%

Q3-5 短期入所療養介護の入所先がどうしても確保できない場合の対応... (MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	短期入所生活介護	773	53.8%
2	入院	421	29.3%
3	その他の介護保険サービス	405	28.2%
4	その他	151	10.5%
	無回答	97	6.8%
	全体	1,437	100.0%

Q3-6 医療ニーズを有する利用者の短期入所ニーズへの対応について... (MA)

No.	カテゴリー名	n	%
1	指定短期入所療養介護事業所が増えればよい	539	37.5%
2	指定短期入所生活介護事業所で医療ニーズに対応できるようになればよい	1,042	72.5%
3	複合型サービス事業所が増えればよい	212	14.8%
4	居宅サービスが充実すれば、短期入所ニーズは減ると思う	205	14.3%
5	その他	95	6.6%
	無回答	70	4.9%
	全体	1,437	100.0%

資料 1（続き）：短期入所療養介護の利用に関する調査結果

項目名	件数	平均値	標準偏差	中央値
Q3-1-1 H26. 6に短期入所療養介護を利用した人数	1, 374	1. 9	4. 4	0. 0
Q3-1-2 H26. 6に短期入所療養介護を利用した回数	931	12. 9	47. 8	2. 0
Q3-2-1 H26. 6に短期入所先を確保できなかった人数	1, 245	0. 1	0. 5	0. 0
Q3-2-2 H26. 6に短期入所先を確保できなかった回数	703	0. 4	2. 2	0. 0