

平成24年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

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

平成25年3月

みずほ情報総研株式会社

目 次

研究要旨.....	i -vii
第1章 事業の概要.....	1
1. 事業の背景.....	1
2. 事業の目的.....	1
3. 実施体制.....	2
4. 事業の設計・方法.....	2
1) アンケート調査.....	2
2) 自己評価及び外部評価の評価項目の検討.....	4
5. 表章上の留意点.....	4
第2章 複合型サービス事業所のサービス提供の状況.....	5
1. 事業所の基本属性.....	5
1) 経営主体・事業開始時期.....	5
2) 併設施設・事業所.....	6
3) 定員・宿泊室数.....	7
4) 事業所の設備等.....	8
5) 登録利用者数.....	9
6) 宿泊料金・食事料金.....	10
2. 従事者の状況.....	11
1) 従事者数.....	11
2) 介護報酬の加算・減算の算定状況.....	13
3) 夜間の職員体制.....	18
4) 電話の対応状況.....	19
3. 利用者の状況.....	20
1) 利用者の状況.....	20
2) サービスの利用状況.....	24
4. 医療ニーズへの対応状況.....	27
1) 看取り期ケアの状況.....	27
2) 併設の訪問看護事業所の利用者の状況.....	27
3) 協力医療機関の状況.....	28

5. 複合型サービスの効果と課題.....	29
1) 複合型サービスへ参入した理由.....	29
2) 複合型サービスへの参入時に困難であったこと.....	29
3) 複合型サービス開始後の効果.....	30
4) 複合型サービスの普及のために必要なこと.....	30
第3章 複合型サービスの参入意向の実態.....	33
1. 訪問看護ステーション.....	33
1) 事業所の概況.....	33
2) 複合型サービスの参入意向.....	35
2. 小規模多機能型居宅介護事業所.....	38
1) 事業所の概況.....	38
2) 利用者の状況.....	41
3) 複合型サービスの参入意向.....	44
第4章 自治体における複合型サービス事業所の整備意向.....	49
1. 複合型サービス事業所の開設予定.....	49
2. 複合型サービスの効果と課題.....	51
1) 複合型サービスの効果.....	51
2) 複合型サービスの課題.....	51
第5章 複合型サービスの評価項目の検討.....	53
1. 評価項目案.....	53
2. 評価項目案に対する意見.....	68
1) 全体に関する意見.....	68
2) 回答方法に関する意見.....	68
3) 個々の設問に関する意見.....	68
第6章 まとめ.....	75
1. 複合型サービス事業所のサービス提供の状況.....	75
1) 事業所の状況.....	75
2) 利用者の状況.....	76
3) 複合型サービスの効果と課題.....	76
2. 複合型サービスの参入意向の実態.....	77

1) 訪問看護ステーションの参入意向	77
2) 小規模多機能型居宅介護事業所の参入意向	77
3. 自治体における複合型サービス事業所の整備意向	78
4. 複合型サービスの評価項目の検討	78
5. 提言	78

資料編	81
-----------	----

複合型サービス事業所のサービス提供実態に係る実態調査票

複合型サービスへの参入意向に関する実態調査票(訪問看護ステーション票)

複合型サービスへの参入意向に関する実態調査票(小規模多機能型居宅介護事業所票)

自治体における複合型サービス事業所の整備意向に係る調査

【研究要旨】

1. 調査の目的

小規模多機能型居宅介護は、在宅要介護高齢者等が従来の人間関係や生活環境を維持できるよう、「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを提供することで、中重度の要介護状態となっても在宅生活が継続できるようサービスを提供できるのがその大きな特徴となっている。

また、先般の介護保険法改正、並びに介護報酬改定により、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能を併せ持つ「複合型サービス」が創設され、看護と介護の一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実が図られることになったところである。

平成 22 年度老人保健健康増進等事業「医療依存度の高い在宅要介護高齢者を対象とした多機能化サービスのあり方に関する調査研究事業」では、小規模多機能型居宅介護事業所等における医療ニーズの高い利用者への対応の実態等についてアンケート調査、並びにヒアリング調査を実施した。

さらに、平成 23 年度老人保健健康増進等事業「医療依存度の高い在宅要介護高齢者を対象とした多機能化サービスのあり方に関する調査研究事業」では、小規模多機能型居宅介護事業所において、日中の通いサービスの提供中における看護職員の専従配置を行い、医療ニーズの高い利用者に対して訪問看護を実施し、その事業運営効果を検証するモデル事業等を実施したところである。

そこで、本事業では、アンケート調査において、①新設された複合型サービス事業所のサービス提供実態、②全国の小規模多機能型居宅介護事業所及び訪問看護事業所の複合型サービスへの参入意向、③全国の自治体における今後の複合型サービス事業所の整備予定ーを把握した。

あわせて、小規模多機能型居宅介護事業所等における自己評価及び外部評価の評価項目について検討を行い、今後の複合型サービス事業所の効果的な運営のあり方について検討することを目的とした。

2. 事業の設計・方法

1) アンケート調査

(1) 複合型サービス事業所のサービス提供実態に係る実態調査

平成 24 年 12 月末日時点の全国の全ての複合型サービス事業所（24 カ所）に対してアンケート調査を実施し、事業所の概要、従事者の状況、利用者の状況、利用者の医療ニーズへの対応状況、複合型サービスの効果と課題、今後の普及のために必要なことなどについて調査を行った。

■ 調査方法

調査方法：郵送発送・郵送回収（自記式アンケート）

実施期間：平成 25 年 2 月

■ 回収状況

図表 1-1 回収状況

発送数	回収数	回収率
24 件	15 件	62.5%

(2) 複合型サービスへの参入意向に関する実態調査

全国の小規模多機能型居宅介護事業所（無作為抽出した 1,500 事業所）、及び訪問看護事業所（無作為抽出した 1,500 事業所）を対象として、事業所の概要や利用者の状況をはじめとして、複合型サービスの効果と課題、複合型サービスへの参入意向等に関する調査を行った。

■ 調査方法

調査方法：郵送発送・郵送回収（自記式アンケート）

実施期間：平成 25 年 2 月

■ 回収状況

図表 1-2 回収状況

種類	発送数	回収数	回収率
訪問看護ステーション	1,500 件	516 件	34.4%
小規模多機能型居宅介護事業所	1,500 件	552 件	36.8%

(3) 自治体における複合型サービス事業所の整備意向に係る調査

全国の市区町村（原子力発電所事故による警戒区域、計画的非難区域等を除く 1,731 自治体）を対象として、平成 29 年度末までの各年度末における複合型サービス事業所の開設予定や、複合型サービスの効果と課題、今後の普及のために必要なことなどを把握した。

■ 調査方法

調査方法：郵送発送・郵送回収（自記式アンケート）

実施期間：平成 25 年 2 月

■ 回収状況

図表 1-3 回収状況

発送数	回収数	回収率
1,731 件	841 件	48.6%

2) 自己評価及び外部評価の評価項目の検討

小規模多機能型居宅介護事業所において現在実施されている「指定地域密着型サービス事業所等における自己評価及び外部評価」、東京都の「福祉サービス第三者評価」、公益社団法人日本看護協会の「訪問看護サービス質評価のためのガイドライン」等の評価手法を参考にしながら、複合型サービスの評価手法について検討を行った。

さらに、本事業において検討した評価項目案については、複合型サービス事業所 10 カ所からの意見を聴取した。

3. 調査の結果

1) 複合型サービス事業所のサービス提供の状況

(1) 事業所の状況

回答のあった 15 カ所の複合型サービス事業所の開設前の事業実施状況をみると、小規模多機能型居宅介護事業所を単独で実施していた事業所が最も多かった。また、併設施設・事業所としては訪問看護ステーションが最も多く、居住系施設（サービス付高齢者住宅、有料老人ホーム）を併設する事業所も 15 事業所中 9 事業所であった。そのため、登録利用者の 5 割程度が当該事業所と同一建物、あるいは同一敷地内の別

建物に居住していた。

登録定員は平均 24.9 人であり、登録利用者数は平均 19.6 人であった。また、登録利用者のうち平均 12.6 人が医療機関から訪問看護指示書を受けていた。

看護職員の配置水準（常勤換算人数）をみると、全体では平均 4.1 人であり、訪問看護ステーションを併設している事業所では平均 4.1 人、訪問看護ステーションを併設していない事業所では平均 3.9 人であった。

宿泊サービス利用者がある日の夜間の職員体制をみると、夜勤として看護職員 0.2 人・介護職員 1.2 人、宿直として看護職員 0.1 人・介護職員 0.1 人、オンコールとして看護職員 0.9 人・介護職員 0.5 人であった。夜間の職員体制について「特に増員することはない」事業所が多かったが、利用者の不穏、認知症の重度化があった場合は増員を行っている事業所もみられた。

(2) 利用者の状況

回答のあった全 15 事業所の登録利用者 298 名の状況についてみると、平均年齢は 82.8 歳、世帯類型として「単身世帯」42.3%、「夫婦のみ世帯」14.8%、「その他の世帯」41.6%であった。ただし、居住系施設を併設する事業所では単身世帯が 57.9%であるのに対して、併設しない事業所では「単身世帯」14.8%であった。

登録利用者の平均要介護度は 3.44 であり、認知症高齢者の日常生活自立度は「Ⅳ」が最も多く、障害高齢者の日常生活自立度は「B 2」が最も多かった。

また、医療ニーズについては、「浣腸・摘便」が最も多く、次いで「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」、「吸入・吸引」などとなっていた。

1 カ月間の複合型サービスの利用状況をみると、通いサービスの利用は平均 16.2 日/月であった。ただし、居住系施設の併設の有無別に利用日数「0 日」の割合をみると、併設する事業所では 5.8%であるのに対して、併設しない事業所では 16.7%であった。

同様に、宿泊サービスの利用は平均 4.8 日/月であった。なお、利用日数「0 日」の割合をみると、居住系施設を併設する事業所では 68.9%であるのに対して、併設しない事業所では 30.6%であった。

介護職員による訪問サービスは平均 32.7 回。ただし、居宅系施設を併設する事業所では平均 41.8 回であるのに対して、併設しない事業所では平均 16.7 回であった。

また、看護職員による訪問サービスは平均 7.9 回。居宅系施設を併設する事業所では平均 11.5 回であるのに対して、併設しない事業所では平均 1.5 回であった。

このように、居住系施設を併設している事業所では通所サービス、訪問サービスの提供頻度が高く、併設しない事業所では宿泊サービスの提供頻度が高い結果となった。

(3) 複合型サービスの効果と課題

複合型サービスへ参入した理由についてみると、「従来から医療ニーズの高い利用

者が増加していたため」が最も多く、次いで「今後、医療ニーズの高い利用者が増加する見込みがあったため」、「同じ法人で小規模多機能型居宅介護事業所を運営していたので活用しなかったため」などとなっていた。

次に、複合型サービスへの参入時に困難であったことをみると、「看護職員の新規確保が困難」が最も多く、次いで「看護職員の夜間の対応が困難」、「介護職員の新規確保が困難」などとなっていた。

そして、複合型サービス開始後の効果としては、「医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できるようになった」が最も多く、次いで「従来まで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」、「看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できるようになった」、「利用者の状態が安定するようになった」などとなっていた。

2) 複合型サービスの参入意向の実態

(1) 訪問看護ステーションの参入意向

訪問看護ステーションが考える複合型サービスの効果は、「家族の介護負担が軽減する」が最も多く、次いで「看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できる」、「医療ニーズの高い利用者に対するケア方法について、スタッフ間での共有が図られるようになる」、「医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できる」などであった。

複合型サービスの課題としては、「看護職員の新規確保が困難である」が最も多く、次いで「安定的な経営が困難である」、「介護職員の新規確保が困難である」、「開設場所及び物件の確保が困難である」などとなっていた。

今後の複合型サービスの参入意向についてみると、「まだ検討していない」が6割以上を占めており、「複合型に転換する具体的な予定がある」と「具体的な計画はないが開始予定はある」を合わせても3.3%に過ぎなかった。

(2) 小規模多機能型居宅介護事業所の参入意向

小規模多機能型居宅介護事業所が考える複合型サービスの効果は、「従来まで断っていた医療ニーズの高い利用者を登録できる」が最も多く、次いで「医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できる」、「看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できる」、「医療ニーズの高い利用者に対するケア方法について、スタッフ間での共有が図られるようになる」などであった。

複合型サービスの課題として考えられるものとしては、「看護職員の新規確保が困難である」が最も多く、次いで「安定的な経営が困難である」、「介護職員の新規確保が困難である」、「利用者の確保が困難である」などとなっていた。

今後の複合型サービスの参入意向についてみると、「まだ検討していない」が5割弱であり、「複合型に転換する具体的な予定がある」と「具体的な計画はないが開始予定はある」を合わせても3.4%に過ぎなかった。ただし、ただし、訪問看護ステーションを併設している事業所では「複合型に転換する具体的な予定がある」と「具体的な計画はないが開始予定はある」を合わせると2割を超えていた。

3) 自治体における複合型サービス事業所の整備意向

回答のあった841自治体において、平成24年度末から平成29年度末の各年度末における複合型サービス事業所の開設予定についてみると、平成24年度末で54事業所（既に29事業所が開設されている）の開設が予定されており、年々増加し、平成29年度末には275事業所の開設が予定されている。

さらに、平成37年に向けて、自治体における複合型サービス事業所の整備動向に関する意見を尋ねたところ、「やや増加する」が5割を超えていた。また、人口規模別にみると、人口規模が大きくなるほど「大きく増加」、「やや増加」の割合が多くなる傾向にあった。

複合型サービスの効果としてイメージされるものとしては、「医療ニーズの高い利用者でも在宅生活が継続できる」が最も多く、次いで「重度者に対応可能な事業所を整備できる」、「看護・介護の人材を有効に活用できる」などとなっていた。

また、複合型サービス事業所を指定する際の課題として感じていることとしては、「開設を希望する事業者がない」が最も多く、次いで「複合型サービスのニーズが見込めない」、「新サービスのため制度の理解が難しい」などとなっていた。

4) 複合型サービスの評価項目の検討

本事業では、小規模多機能型居宅介護事業所において現在実施されている「指定地域密着型サービス事業所等における自己評価及び外部評価」、東京都の「福祉サービス第三者評価」、公益社団法人日本看護協会の「訪問看護サービス質評価のためのガイドライン」等の評価手法を参考にしながら、複合型サービスの評価手法（評価目的、評価項目、評価基準、評価主体）について検討を行った。

さらに、本事業において検討した評価項目案については、複合型サービス事業所10カ所からの意見を聴取した。結果として、評価項目の統合・再編、表現の具体化や評価基準の明確化を求める意見が多数あり、今後も引き続きの検討が必要である。

4. 提言

複合型サービス事業所は、医療機関による平均在院日数の短縮化等の動きの中で、

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なることが期待されている。今回調査対象となった複合型サービス事業所からも、看護職員の手厚い配置によって、従来は登録を断念していた医療ニーズの高い利用者を数多く受け入れ、複合型サービスとして期待される役割を十分に果たしているとの回答を得た。

ただし、現在のところ、複合型サービス事業所の開設数は全国的にも僅かであり、本調査結果も 15 事業所からの回答結果であることに留意する必要がある。ただし、自治体への調査結果から、今後、複合型サービス事業所数の開設が増加することが見込まれるため、定期的な実態調査を行うことにより、複合型サービスの提供実態を把握し、より効果的なサービス提供のあり方について検討を行う必要があるものと考えられる。

反面、訪問看護ステーションや小規模多機能型居宅介護事業所にとって、複合型サービスに参入するにあたって看護職員や介護職員の新規確保が非常に困難であるとの声が数多く寄せられており、結果として多くの自治体から、参入を希望する事業者がまだいないことが複合型サービスの課題として挙げられている。

さらに、多くの訪問看護ステーションや小規模多機能型居宅介護事業所では、複合型サービスへの参入の検討がまだ行われていないという実態も明らかとなった。今後の複合型サービスの普及を検討するにあたっては、複合型サービスの目的や効果、成功事例などについての情報発信が積極的に行われることが望まれる。

第1章 事業の概要

1. 事業の背景

小規模多機能型居宅介護は、在宅要介護高齢者等が従来の人間関係や生活環境を維持できるよう、「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせサービスを提供することで、中重度の要介護状態となっても在宅生活が継続できるようサービスを提供できるのがその大きな特徴となっている。

また、先般の介護保険法改正、並びに介護報酬改定により、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能を併せ持つ「複合型サービス」が創設され、看護と介護の一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実が図られることになったところである。

平成 22 年度老人保健健康増進等事業「医療依存度の高い在宅要介護高齢者を対象とした多機能化サービスのあり方に関する調査研究事業」では、小規模多機能型居宅介護事業所等における医療ニーズの高い利用者への対応の実態等についてアンケート調査、並びにヒアリング調査を実施した。

さらに、平成 23 年度老人保健健康増進等事業「医療依存度の高い在宅要介護高齢者を対象とした多機能化サービスのあり方に関する調査研究事業」では、小規模多機能型居宅介護事業所において、日中の通いサービスの提供中における看護職員の専従配置を行い、医療ニーズの高い利用者に対して訪問看護を実施し、その事業運営効果を検証するモデル事業等を実施したところである。

2. 事業の目的

そこで、本事業では、アンケート調査において、①新設された複合型サービス事業所のサービス提供実態、②全国の小規模多機能型居宅介護事業所及び訪問看護事業所の複合型サービスへの参入意向、③全国の自治体における今後の複合型サービス事業所の整備予定を把握した。

あわせて、小規模多機能型居宅介護事業所等における自己評価及び外部評価の評価項目について検討を行い、今後の複合型サービス事業所の効果的な運営のあり方について検討することを目的とした。

3. 実施体制

本調査研究事業の実施にあたっては、下記の有識者から構成される検討委員会を設置した。

委員長	齋藤 訓子	公益社団法人日本看護協会 常任理事
委員	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
	小菅 清子	有限会社在宅ナースの会 取締役
	館石 宗隆	札幌市保健福祉局高齢保健福祉部 認知症支援・介護保険担当部長
	野中 博	医療法人社団博腎会 野中医院 院長
	宮崎 和加子	一般社団法人全国訪問看護事業協会 事務局次長
	山本 則子	東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 教授 (敬称略・五十音順)

事務局	山崎 学	みずほ情報総研株式会社
	足立 純子	みずほ情報総研株式会社

4. 事業の設計・方法

本事業では、全国の複合型サービス提供事業所を対象として、当該事業所の運営状況やサービスの提供実態を把握する「複合型サービス事業所のサービス提供実態に係る実態調査」、全国の小規模多機能型居宅介護事業所及び訪問看護事業所を対象として、複合型サービスへの参入意向を把握する「複合型サービスへの参入意向に関する実態調査」、全国の自治体における今後3～5年度間の複合型サービス事業所の開設予定を把握する「自治体における複合型サービス事業所の整備意向に係る調査」を実施した。

あわせて、小規模多機能型居宅介護事業所において現在実施されている自己評価及び外部評価を参考にしながら、複合型サービスの評価項目の検討を行った。

1) アンケート調査

(1) 複合型サービス事業所のサービス提供実態に係る実態調査

平成24年12月末日時点の全国の全ての複合型サービス事業所(24カ所)に対してアンケート調査を実施し、事業所の概要、従事者の状況、利用者の状況、利用者の医療ニーズへの対応状況、複合型サービスの効果と課題、今後の普及のために必要なことなどについて調査を行った。

■ 調査方法

調査方法：郵送発送・郵送回収（自記式アンケート）

実施時期：平成 25 年 2 月

■ 回収状況

図表 1-1 回収状況

発送数	回収数	回収率
24 件	15 件	62.5%

(2) 複合型サービスへの参入意向に関する実態調査

全国の小規模多機能型居宅介護事業所（無作為抽出した 1,500 事業所）、及び訪問看護ステーション（無作為抽出した 1,500 事業所）を対象として、事業所の概要や利用者の状況をはじめとして、複合型サービスの効果と課題、複合型サービスへの参入意向等に関する調査を行った。

■ 調査方法

調査方法：郵送発送・郵送回収（自記式アンケート）

実施時期：平成 25 年 2 月

■ 回収状況

図表 1-2 回収状況

種類	発送数	回収数	回収率
訪問看護ステーション	1,500 件	516 件	34.4%
小規模多機能型居宅介護事業所	1,500 件	552 件	36.8%

(3) 自治体における複合型サービス事業所の整備意向に係る調査

全国の市区町村（原子力発電所事故による警戒区域、計画的非難区域等を除く 1,731 自治体）を対象として、平成 29 年度末までの各年度末における複合型サービス事業所の開設予定や、複合型サービスの効果と課題、今後の普及のために必要なことなどを把握した。

■ 調査方法

調査方法：郵送発送・郵送回収（自記式アンケート）

実施時期：平成 25 年 2 月

■ 回収状況

図表 1-3 回収状況

発送数	回収数	回収率
1,731 件	841 件	48.6%

2) 自己評価及び外部評価の評価項目の検討

小規模多機能型居宅介護事業所において現在実施されている「指定地域密着型サービス事業所等における自己評価及び外部評価」、東京都の「福祉サービス第三者評価」、公益社団法人日本看護協会の「訪問看護サービス質評価のためのガイドライン」等の評価手法を参考にしながら、複合型サービスの評価手法について検討を行った。

さらに、本事業において検討した評価項目案については、複合型サービス事業所 10 カ所からの意見を聴取した。

5. 表章上の留意点

本報告書中に示す表章、集計数値については、下記の点に留意されたい。

- ・合計数値と内訳数値は、四捨五入の関係で合致しない場合がある。
- ・調査票中で複数回答を求めた項目については、図表タイトル中に【MA】と表記している。

第2章 複合型サービス事業所のサービス提供の状況

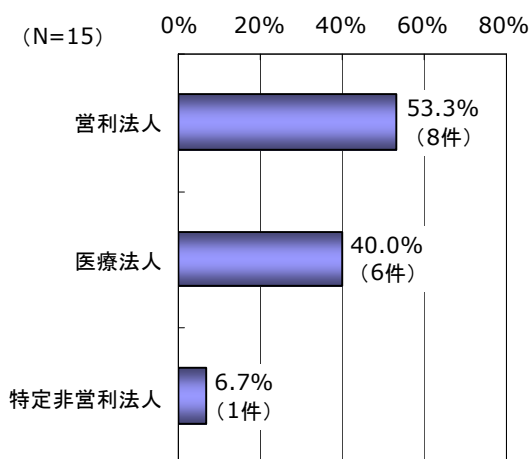
1. 事業所の基本属性

1) 経営主体・事業開始時期

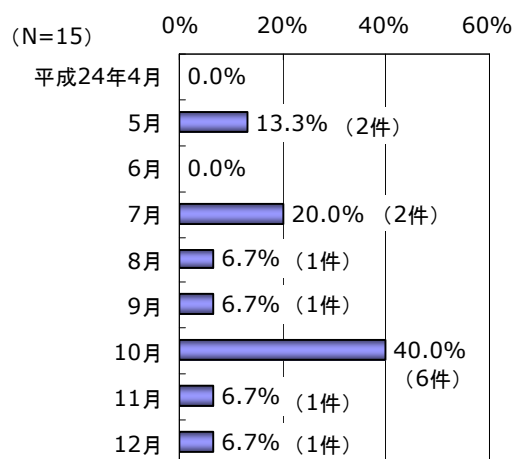
回答のあった複合型サービス事業所の経営主体をみると、「営利法人」53.3%（8件）、「医療法人」40.0%（6件）、「特定非営利法人」6.7%（1件）であった【図表 2-1】。

事業開始時期については、「平成24年10月」40.0%（6件）が最も多く、次いで「平成24年7月」20.0%（2件）などとなっていた【図表 2-2】。

図表 2-1 経営主体



図表 2-2 事業開始時期



複合型サービス事業所の開設前の事業実施状況をみると、「小規模多機能型居宅介護事業所のみを実施していた」73.3%（11件）が最も多かった【図表 2-3】。

図表 2-3 複合型サービス事業所の開設前の事業実施状況

	件数	割合
小規模多機能型居宅介護事業所のみを実施していた	11件	73.3%
訪問看護ステーションのみを実施していた	0件	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していた	2件	13.3%
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	0件	0.0%
実施していた事業はない	1件	6.7%
その他	0件	0.0%
無回答	1件	6.7%
総数	15件	

2) 併設施設・事業所

併設する施設・事業所についてみると、「訪問看護ステーション」73.3%（11件）が最も多く、次いで「訪問介護事業所」、「居宅介護支援事業所」、「サービス付高齢者住宅」がそれぞれ46.7%（7件）などとなっていた【図表2-4】。

図表 2-4 併設施設・事業所 [MA]

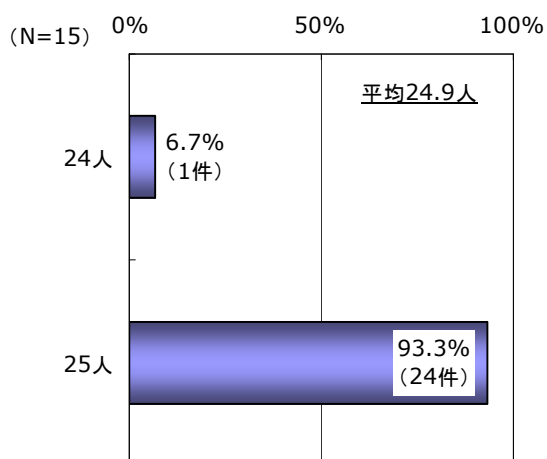
	件数	割合
訪問看護ステーション	11件	73.3%
訪問介護事業所	7件	46.7%
居宅介護支援事業所	7件	46.7%
サービス付き高齢者住宅	7件	46.7%
通所介護事業所	5件	33.3%
無床診療所	3件	20.0%
訪問リハビリテーション事業所	3件	20.0%
小規模多機能型居宅介護事業所	3件	20.0%
認知症対応型共同生活介護事業所	3件	20.0%
病院（介護療養型医療施設以外）	2件	13.3%
通所リハビリテーション事業所	2件	13.3%
有料老人ホーム	2件	13.3%
介護老人福祉施設	1件	6.7%
介護老人保健施設	1件	6.7%
介護療養型医療施設	1件	6.7%
短期入所生活介護事業所	1件	6.7%
認知症対応型通所介護事業所	1件	6.7%
地域包括支援センター	1件	6.7%
在宅介護支援センター	1件	6.7%
有床診療所（介護療養型医療施設以外）	0件	0.0%
訪問入浴介護事業所	0件	0.0%
その他	0件	0.0%
総数	15件	

3) 定員・宿泊室数

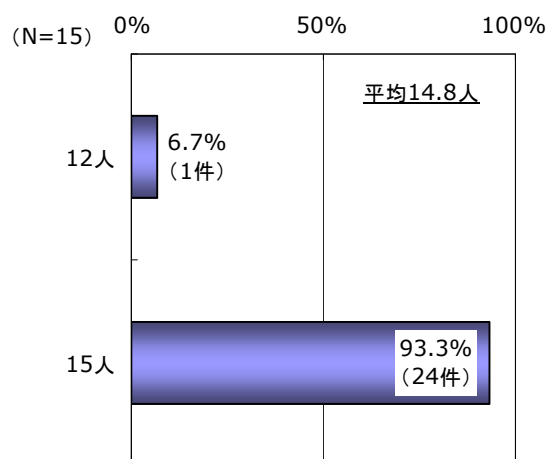
登録定員は1事業所当たり24.9人であった。また、通いサービス、宿泊サービスの定員はそれぞれ1事業所当たり14.8人、6.7人であった【図表2-5～図表2-7】。

また、宿泊室数は1事業所当たり6.1部屋であった【図表2-8】。

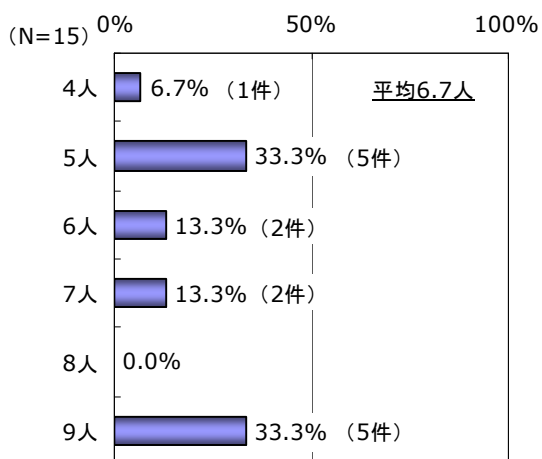
図表 2-5 登録定員



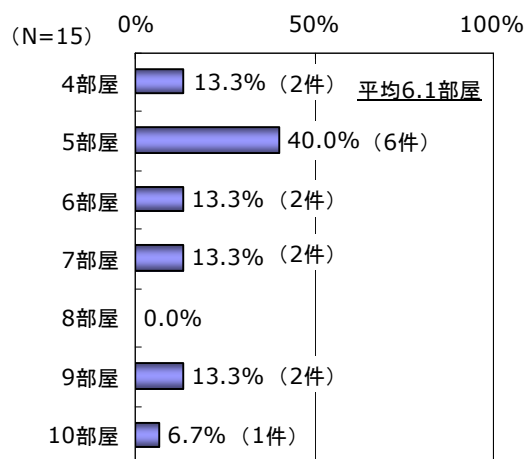
図表 2-6 通いサービス利用定員



図表 2-7 宿泊サービス利用定員



図表 2-8 宿泊室数



4) 事業所の設備等

事業所の浴室・浴槽、トイレ、特殊自動車等の設備の状況についてみると、まず、全 15 事業所が、利用者の個浴が可能な浴室・浴槽、介護者が一緒に入って排泄ケアを行うことができるトイレを設置していた。

特殊自動車についてみると、車椅子対応の自動車は 93.3%（14 件）の事業所が保有していたものの、寝台自動車は 33.3%（5 件）の事業所にとどまった【図表 2-9】。

図表 2-9 浴室・浴槽、トイレ、特殊自動車等の設備の状況

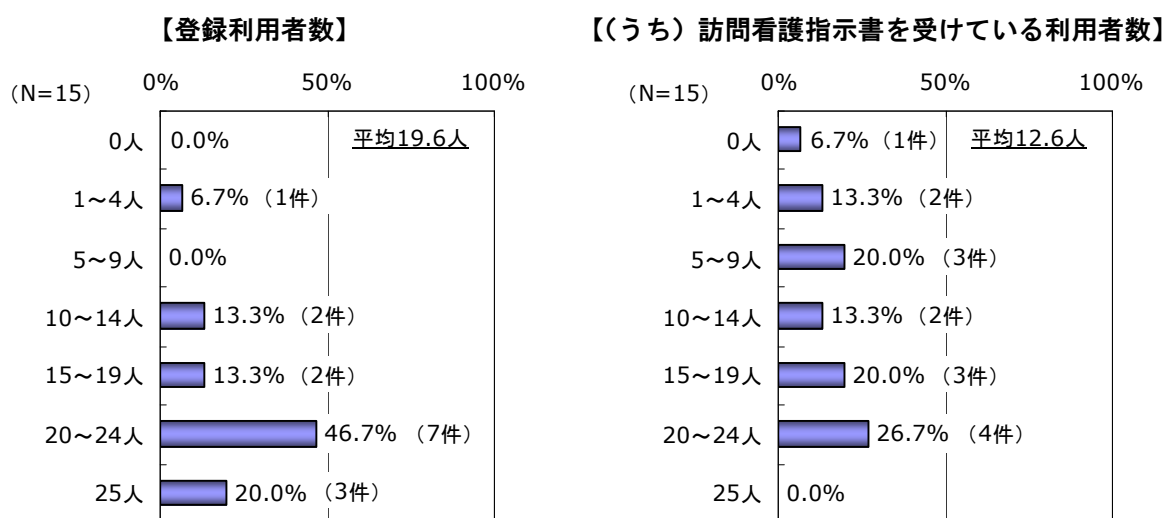
	あ る	な い	合 計
利用者の個浴が可能な浴室・浴槽	15 件 100.0%	0 件 0.0%	15 件 100.0%
介助者が一緒に入って排泄ケアを行うことのできるトイレ	15 件 100.0%	0 件 0.0%	15 件 100.0%
車椅子対応の自動車	14 件 93.3%	1 件 6.7%	15 件 100.0%
寝台自動車	5 件 33.3%	10 件 66.7%	15 件 100.0%

5) 登録利用者数

平成25年1月1日時点の事業所の登録利用者数は平均19.6人であり、そのうち平均12.6人が医療機関から訪問看護指示書を受けていた【図表2-10】。

登録利用者の38.4%が「複合型サービス事業所と同一建物に居住」しており、11.2%が「複合型サービス事業所と同一敷地内の別建物に居住」していた。また、居住系施設（サービス付高齢者住宅、有料老人ホーム）を併設する9事業所に限ると、登録利用者の48.9%が「複合型サービス事業所と同一建物に居住」しており、17.6%が「複合型サービス事業所と同一敷地内の別建物に居住」していた【図表2-11、図表2-12】。

図表 2-10 登録利用者数



図表 2-11 利用者の居住場所（1事業所当たり）

	人数	割合
登録利用者数	19.6人	100.0%
（うち）複合型サービス事業所と同一建物に居住する利用者数	6.3人	32.3%
（うち）複合型サービス事業所と同一敷地内の別建物に居住する利用者数	2.2人	11.2%

図表 2-12 利用者の居住場所（1事業所当たり）；居住系施設を併設している事業所のみ

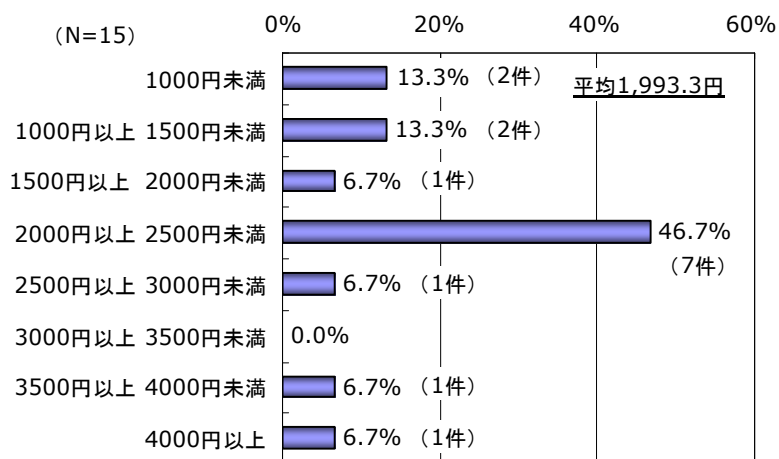
	人数	割合
登録利用者数	20.9人	100.0%
（うち）複合型サービス事業所と同一建物に居住する利用者数	10.2人	48.9%
（うち）複合型サービス事業所と同一敷地内の別建物に居住する利用者数	3.7人	17.6%

6) 宿泊料金・食事料金

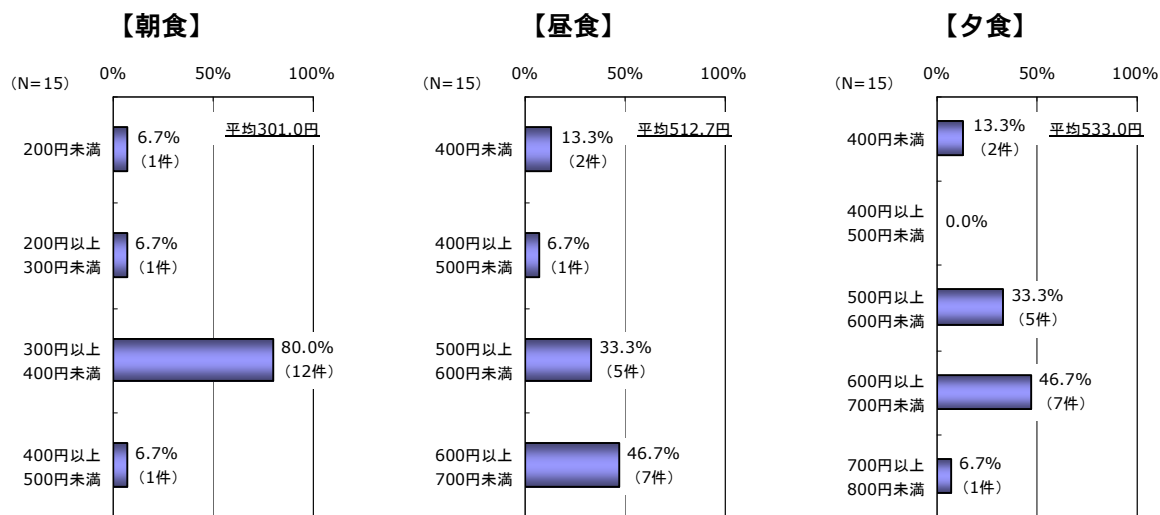
宿泊サービスの1泊、又は1日の宿泊料金についてみると、平均 1,993.3 円であった【図表 2-13】。

また、宿泊サービスの食事料金については、朝食、昼食、夕食が、それぞれ平均 301.0 円、512.7 円、533.0 円であった【図表 2-14】。

図表 2-13 宿泊料金



図表 2-14 食事料金



2. 従事者の状況

1) 従事者数

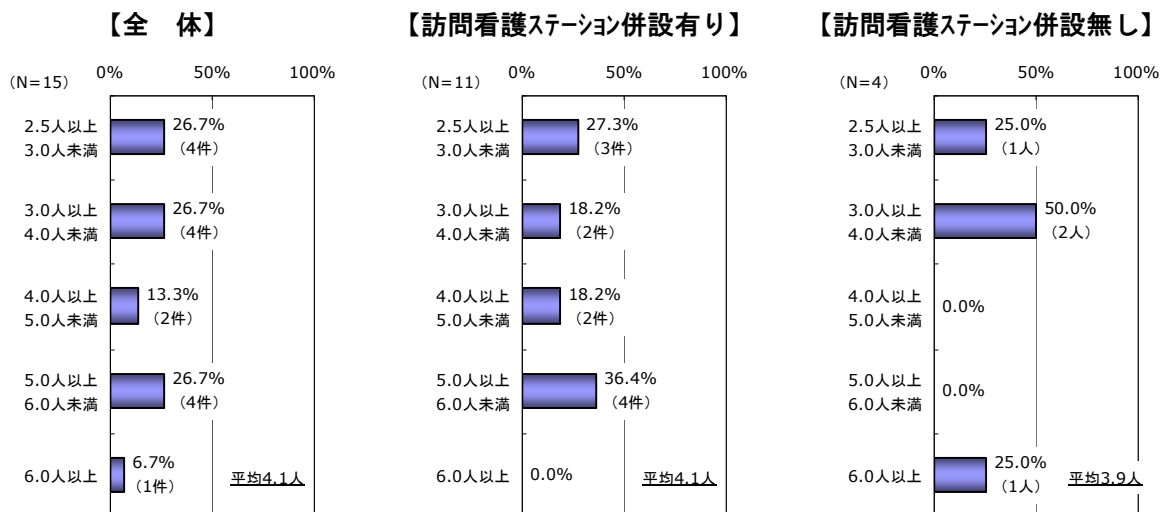
1事業所当たりの従事者数（常勤換算人数）は16.7人（管理者0.5人、看護職員4.1人、介護職員11.0人、介護支援専門員0.8人、その他の職員0.4人）であった【図表2-15】。

看護職員の配置水準（常勤換算人数）をみると、全体では平均4.1人であり、訪問看護ステーションを併設している事業所では平均4.1人、訪問看護ステーションを併設していない事業所では平均3.9人であった【図表2-16】。

図表 2-15 1事業所当たり従事者数

	常勤換算人数			割合		
	常勤	非常勤	計	常勤	非常勤	計
管理者	0.5人	0.0人	0.5人	4.3%	0.0%	3.1%
看護職員	3.0人	1.1人	4.1人	24.5%	23.6%	24.2%
介護職員	7.8人	3.2人	11.0人	63.4%	71.2%	65.5%
介護支援専門員	0.7人	0.1人	0.8人	5.6%	3.0%	4.9%
その他の職員	0.3人	0.1人	0.4人	2.3%	2.2%	2.3%
合計	12.2人	4.5人	16.7人	100.0%	100.0%	100.0%

図表 2-16 看護職員の配置水準別の事業所数



病院、診療所、訪問看護ステーションのいずれかを併設する 10 事業所に従事する看護職員の 1 人 1 週間（平成 25 年 1 月 24 日～1 月 30 日）当たりの勤務時間は平均 1,716.4 分であり、そのうち、複合型サービス事業所での勤務時間は平均 1,058.6 分、併設する訪問看護事業所での勤務時間は平均 657.7 分、併設する病院・診療所（訪問看護部門以外）での勤務時間は 0.0 分であった【図表 2-17】。

図表 2-17 看護職員の 1 人 1 週間当たり勤務時間

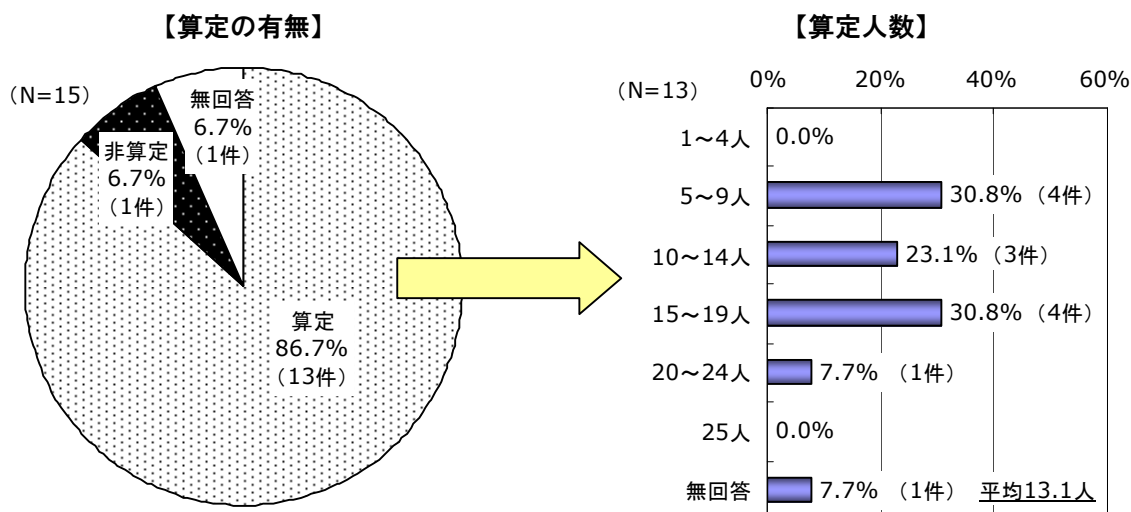
	時 間	割 合
複合型サービス事業所での勤務時間	1,058.6 分	61.7%
併設する訪問看護事業所（病院、診療所、訪問看護ステーション）での勤務時間	657.7 分	38.3%
併設する病院・診療所（訪問看護部門以外）での勤務時間	0.0 分	0.0%
合 計	1,716.4 分	100.0%
事業所数（病院、診療所、訪問看護ステーションのいずれかを併設する事業所のみ）	10 件	

2) 介護報酬の加算・減算の算定状況

(1) 認知症加算

86.7%（13件）の事業所が認知症加算を算定しており、平成24年12月1カ月間の算定人数は平均13.1人であった【図表2-18】。

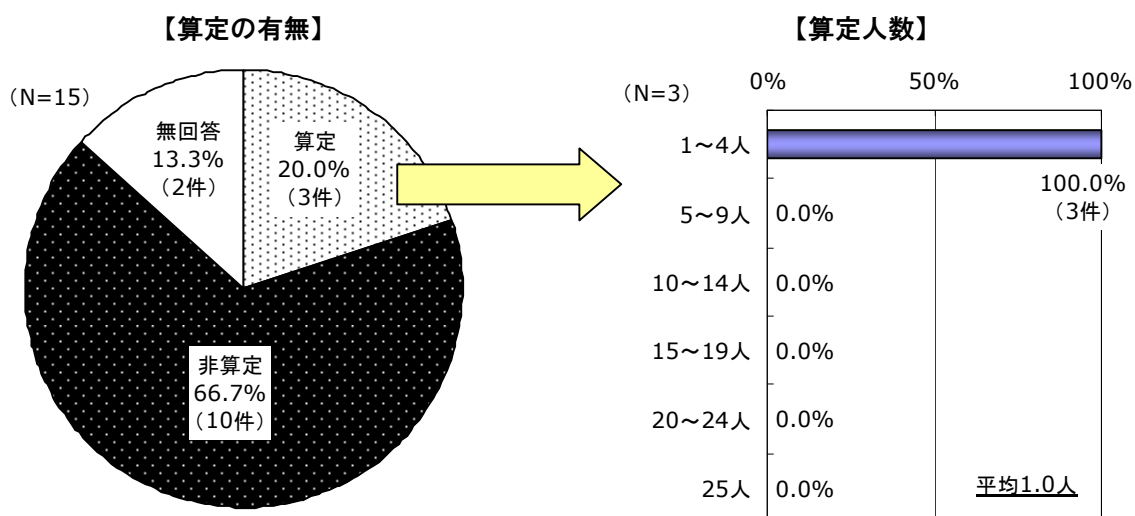
図表 2-18 認知症加算の算定状況



(2) 退院時共同指導加算

20.0%（3件）の事業所が退院時共同指導加算を算定しており、平成24年12月1カ月間の算定人数は平均1.0人であった【図表2-19】。

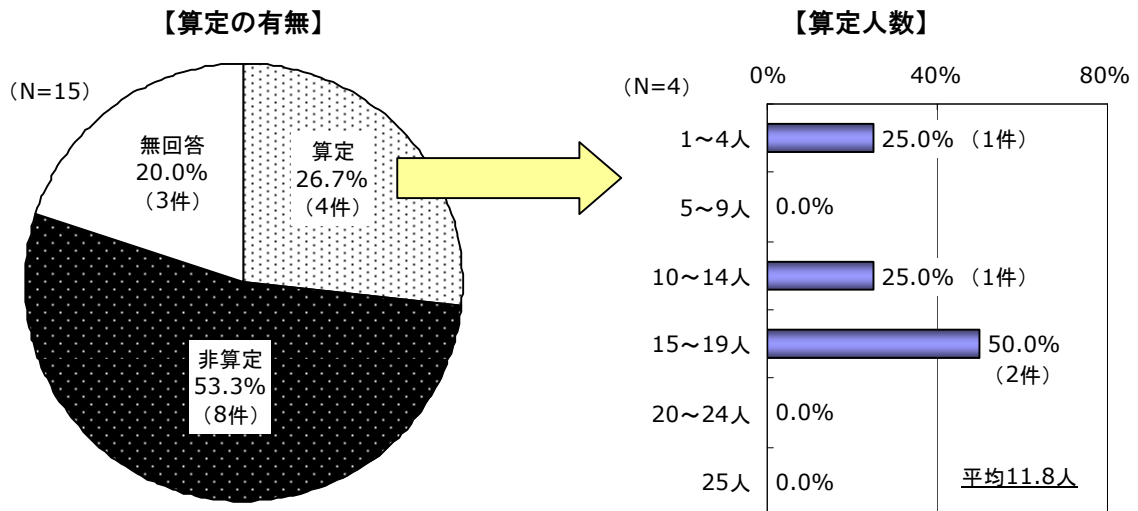
図表 2-19 退院時共同指導加算の算定状況



(3) 事業開始支援加算

26.7%（4件）の事業所が事業開始支援加算を算定しており、平成24年12月1か月間の算定人数は平均11.8人であった【図表2-20】。

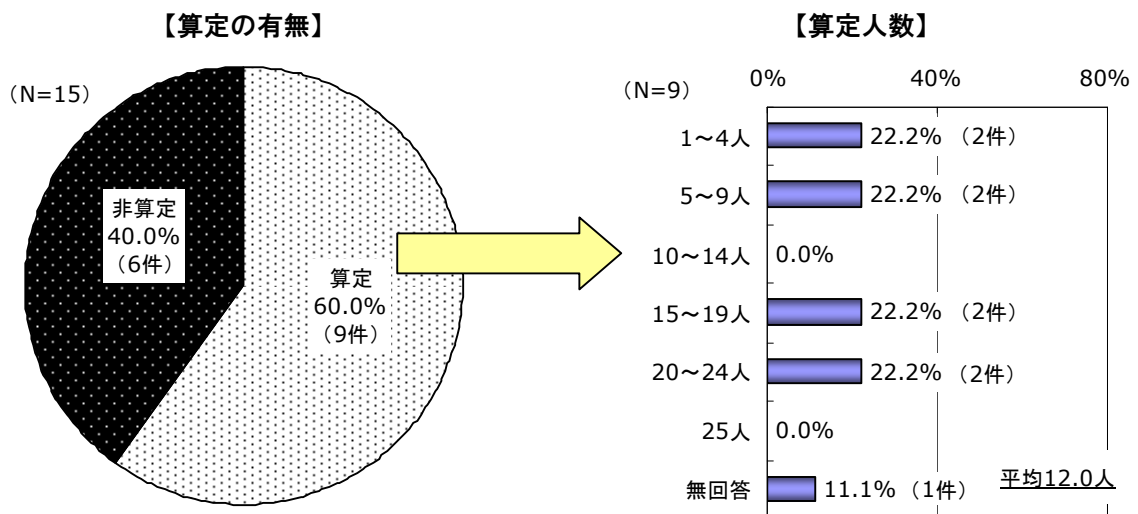
図表 2-20 事業開始支援加算の算定状況



(4) 緊急時訪問看護加算

60.0%（9件）の事業所が緊急時訪問看護加算を算定しており、平成24年12月1か月間の算定人数は平均12.0人であった【図表2-21】。

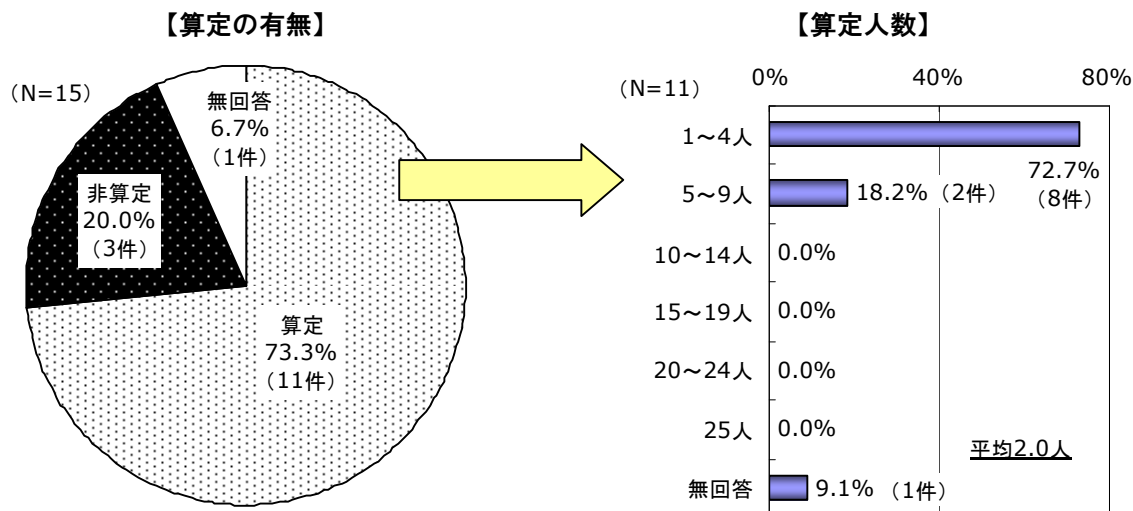
図表 2-21 緊急時訪問看護加算の算定状況



(5) 特別管理加算

73.3% (11 件) の事業所が特別管理加算を算定しており、平成 24 年 12 月 1 カ月間の算定人数は平均 2.0 人であった【図表 2-22】。

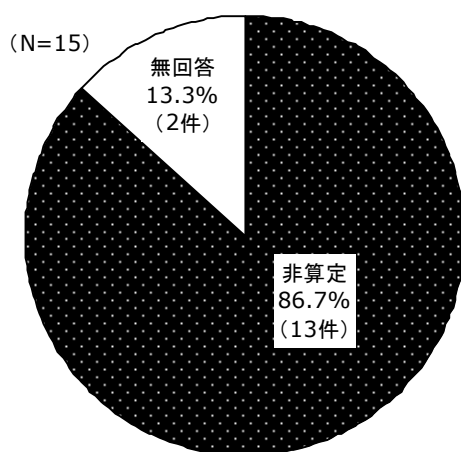
図表 2-22 特別管理加算の算定状況



(6) ターミナルケア加算

ターミナルケア加算を算定している事業所はなかった【図表 2-23】。

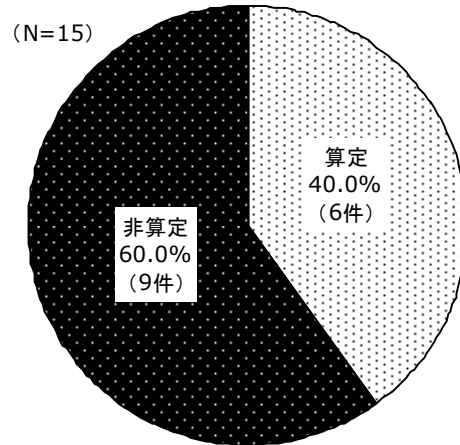
図表 2-23 ターミナルケア加算の算定状況



(7) サービス提供体制加算

40.0%（6件）の事業所がサービス提供体制加算を算定していた【図表 2-24】。

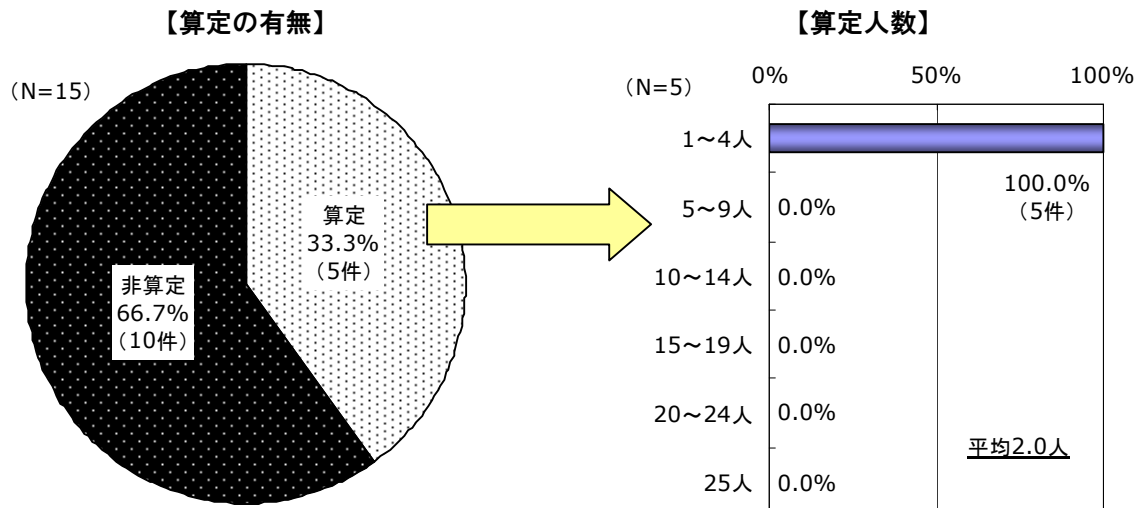
図表 2-24 サービス提供体制加算の算定状況



(8) 厚生労働大臣が定める疾病等の減算

33.3%（5件）の事業所が厚生労働大臣が定める疾病等の減算を算定しており、平成24年12月1カ月間の算定人数は平均2.0人であった【図表 2-25】。

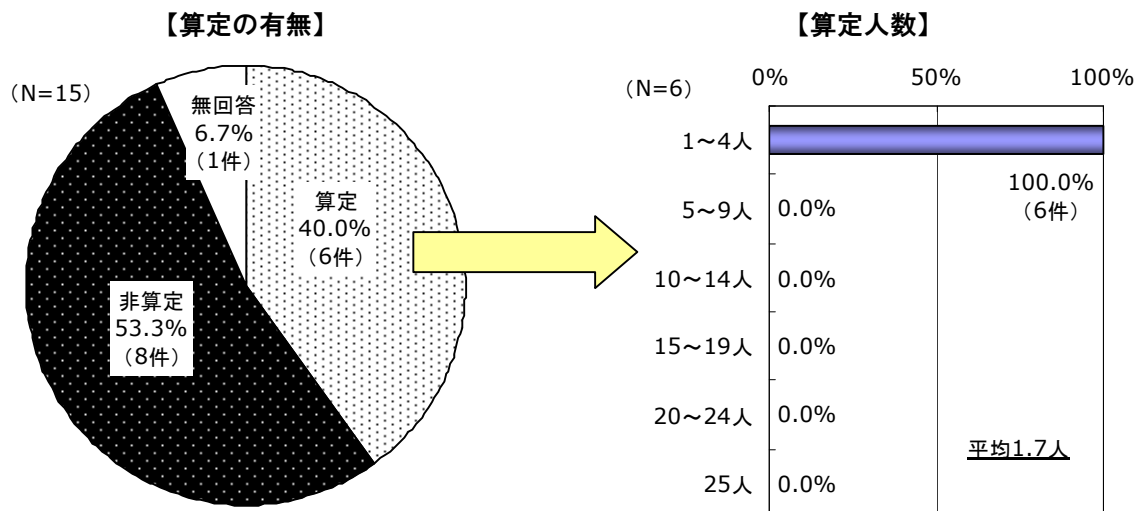
図表 2-25 厚生労働大臣が定める疾病等の減算の算定状況



(9) 特別の指示を行った場合の減算

40.0%（6件）の事業所が特別の指示を行った場合の減算を算定しており、平成24年12月1カ月間の算定人数は平均1.7人であった【図表2-26】。

図表 2-26 特別の指示を行った場合の減算の算定状況



3) 夜間の職員体制

宿泊サービス利用者がある日と、いない日での夜間の職員体制をみると、宿泊サービス利用者がある日（平均 3.8 人の利用者）では、夜勤として看護職員 0.2 人・介護職員 1.2 人、宿直（事業所内で宿直）として看護職員 0.1 人・介護職員 0.1 人、オンコール（事業所外で待機）として看護職員 0.9 人・介護職員 0.5 人であった。また、宿泊サービス利用者がない日は、いる日に比べて若干配置が薄くなっており、夜勤として看護職員 0.2 人・介護職員 0.6 人、宿直（事業所内で宿直）として看護職員 0.1 人・介護職員 0.0 人、オンコール（事業所外で待機）として看護職員 0.8 人・介護職員 0.5 人であった【図表 2-27】。

図表 2-27 宿泊サービス利用者がある日とない日の夜間の職員体制

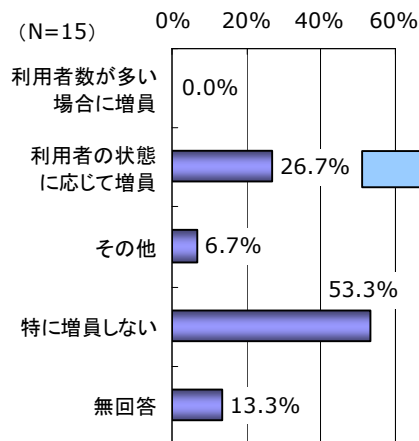
	利用者数	夜 勤		宿 直		オンコール	
		看護職	介護職	看護職	介護職	看護職	介護職
宿泊サービス利用者がある日	3.8 人	0.2 人	1.2 人	0.1 人	0.1 人	0.9 人	0.5 人
宿泊サービス利用者がない日	—	0.2 人	0.6 人	0.1 人	0.0 人	0.8 人	0.5 人

※有効回答のあった 12 事業所で集計

次に、宿泊サービス利用者がある場合、どのような状況であれば夜間の職員体制を増員するかについて尋ねたところ、「特に増員することはない」53.3%（8 件）が最も多く、次いで「宿泊サービスの利用者の状態に応じて増員している」26.7%（4 件）となっていた。

さらに、「宿泊サービスの利用者の状態に応じて増員している」と回答した 4 事業所に対して夜間の職員体制の増員が必要となる利用者の状態について尋ねところ、「不穏、認知症の重度化」100%（4 件）が最も多く、次いで「看取り期のケア」と「呼吸困難」が 75.0%（3 件）などとなっていた【図表 2-28、図表 2-29】。

図表 2-28 夜間の職員体制の増員状況



図表 2-29 夜間の職員体制の増員が必要な宿泊サービス利用者の状態

	件 数	割 合
不穏、認知症の重度化	4 件	100.0%
看取り期のケア	3 件	75.0%
呼吸困難	3 件	75.0%
発熱	1 件	25.0%
胃ろう、腸ろうによる栄養管理	1 件	25.0%
人工呼吸器の管理、気管切開の管理	1 件	25.0%
がん末期の疼痛管理	1 件	25.0%
その他	0 件	0.0%
総 数	4 件	

4) 電話の対応状況

平成25年2月12日から2月18日までの1週間における利用者・家族からの電話への対応状況についてみると、1事業所当たり23.8件の電話を受けており、その内容としては「身体ケアのための訪問要請」38.8%が最も多く、次いで「不安解消」24.9%、「医療・看護のための訪問要請」19.4%などとなっていた。

また、電話後の対応としては「看護職員が訪問を行った」43.0%が最も多く、次いで「電話対応のみで終わった」28.5%、「主治医へ連絡を行った」18.8%などとなっていた【図表2-30】。

図表 2-30 電話の対応状況（1事業所当たり）

		件数	割合
利用者・家族からの電話の総件数（平成25年2月中の1週間）		23.8件	100.0%
電話の内容 〔MA〕	身体ケアのための訪問要請	9.2件	38.8%
	不安解消	5.9件	24.9%
	医療・看護のための訪問要請	4.6件	19.4%
	利用予定の変更	2.5件	10.4%
	誤報	0.4件	1.6%
	その他	1.2件	4.9%
電話後の対応 〔MA〕	看護職員が訪問を行った	10.2件	43.0%
	電話対応のみで終わった	6.8件	28.5%
	主治医へ連絡を行った	4.5件	18.8%
	介護職員が訪問を行った	3.6件	15.2%
	救急医療機関へ通報した	0.5件	1.9%
	その他	0.3件	1.3%

※有効回答のあった13事業所で集計

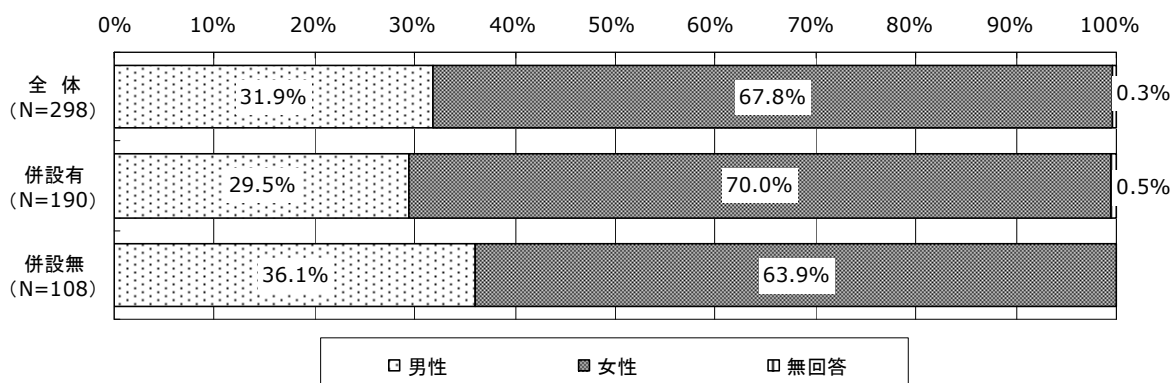
3. 利用者の状況

1) 利用者の状況

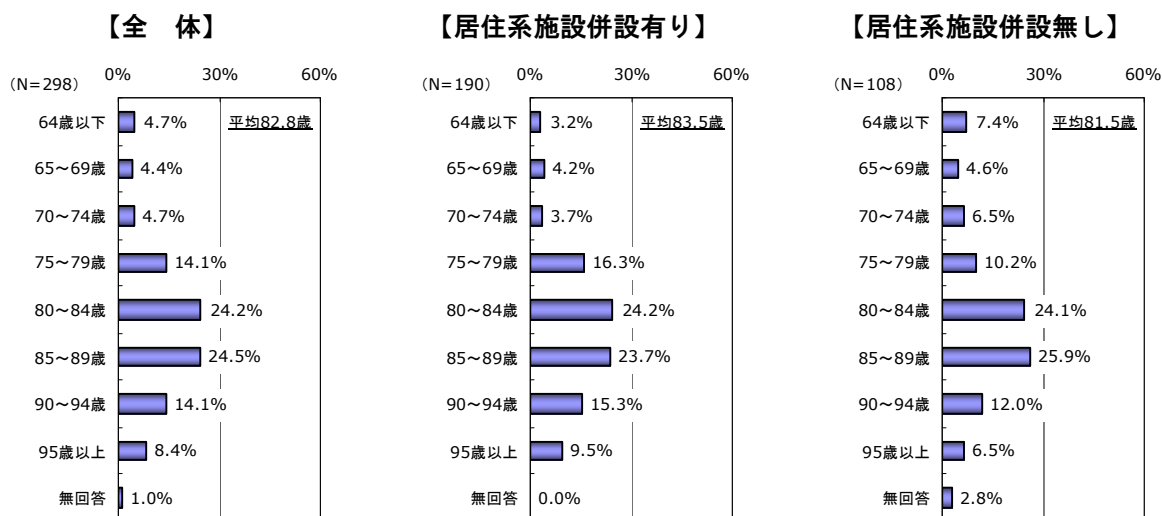
回答のあった全 15 事業所の登録利用者 298 名の状況についてみると、性別は「男性」31.9%、「女性」67.8%であった。また、居住系施設の併設の有無別にみると、併設している事業所（登録利用者 190 名）では「男性」29.5%、「女性」70.0%であり、併設無しの事業所（登録利用者 108 名）では「男性」36.1%、「女性」63.9%であった【図表 2-31】。

登録利用者の平均年齢は 82.8 歳であり、年齢階級別の分布をみると「85～89 歳」24.5%が最も多かった。また、居住系施設を併設する事業所では平均 83.5 歳、併設しない事業所では平均 81.5 歳であった【図表 2-32】。

図表 2-31 性別；居住系施設併設の有無別

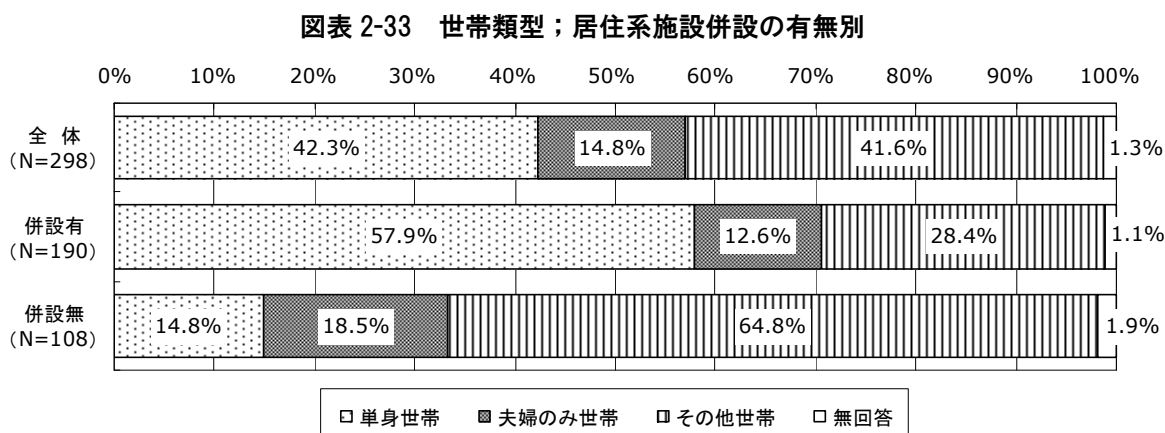


図表 2-32 年齢；居住系施設併設の有無別

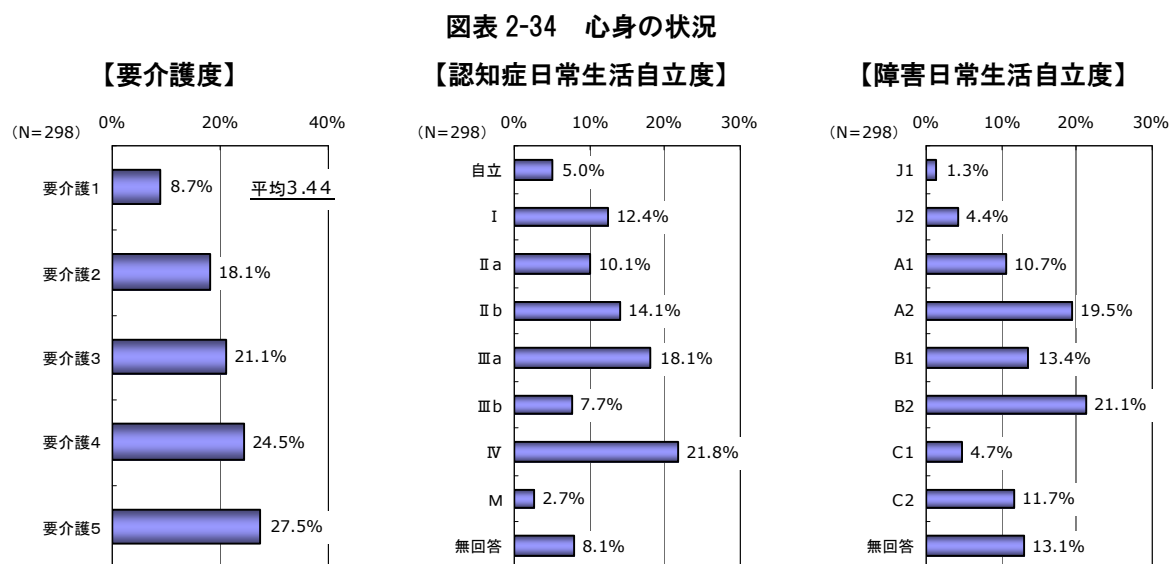


世帯類型については、「単身世帯」42.3%、「夫婦のみ世帯」14.8%、「その他の世帯」41.6%であった。

また、居住系施設を併設する事業所では「単身世帯」57.9%、「夫婦のみ世帯」12.6%、「その他の世帯」28.4%であるのに対して、併設しない事業所では「単身世帯」14.8%、「夫婦のみ世帯」18.5%、「その他の世帯」64.8%であった【図表 2-33】。



登録利用者の平均要介護度は 3.44 であり、「要介護 5」27.5%が最も多く、次いで「要介護 4」24.5%、「要介護 3」21.1%などとなっていた。また、認知症高齢者の日常生活自立度については、「Ⅳ」21.8%が最も多く、次いで「Ⅲ a」18.1%、「Ⅱ b」14.1%などとなっていた。障害高齢者の日常生活自立度については、「B 2」21.1%が最も多く、次いで「A 2」19.5%、「B 1」13.4%などとなっていた【図表 2-34】。

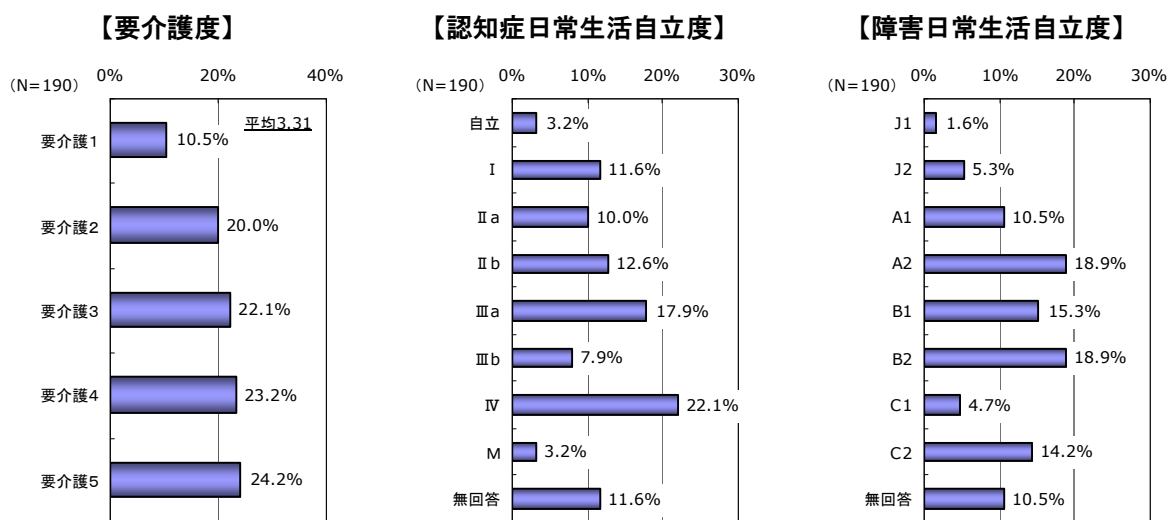


さらに、居住系施設の併設の有無別にみると、居住系施設を併設する事業所では、登録利用者の平均要介護度は3.31であるのに対して、併設しない事業所では平均要介護度は3.68であった。

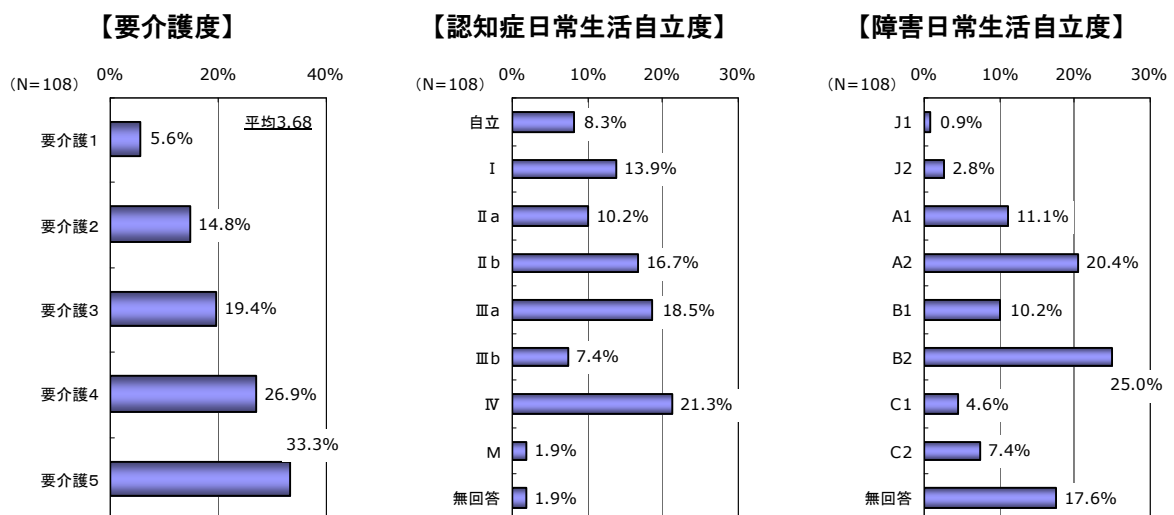
また、認知症高齢者の日常生活自立度については、居住系施設の併設の有無に関わらず「IV」が最も多く、それぞれ22.1%、21.3%であった。

障害高齢者の日常生活自立度については、居住系施設を併設する事業所では「B2」と「A2」がそれぞれ18.9%で最も多いのに対して、居住系施設を併設しない事業所では「B2」25.0%が最も多くなっていた【図表2-35、図表2-36】。

図表 2-35 心身の状況；居住系施設併設有り



図表 2-36 心身の状況；居住系施設併設無し



医療ニーズについては、「浣腸・摘便」13.1%が最も多く、次いで「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」9.4%、「吸入・吸引」7.7%などとなっていた。

さらに、居住系施設の併設の有無別にみると、「インスリン注射」と「人工肛門・人工膀胱の管理」を除くほぼ全ての医療ニーズについて、居住系施設を併設する事業所の利用者での割合が高くなっていた【図表 2-37】。

図表 2-37 医療ニーズ；居住系施設併設の有無別

	人 数			割 合		
	全 体	併設有	併設無	全 体	併設有	併設無
浣腸・摘便	39人	26人	13人	13.1%	13.7%	12.0%
胃ろう、腸ろうによる栄養管理	28人	23人	5人	9.4%	12.1%	4.6%
吸入・吸引	23人	17人	6人	7.7%	8.9%	5.6%
じょく瘡の処置	22人	17人	5人	7.4%	8.9%	4.6%
創傷処置	18人	14人	4人	6.0%	7.4%	3.7%
膀胱（留置）カテーテルの管理	14人	10人	4人	4.7%	5.3%	3.7%
インスリン注射	10人	6人	4人	3.4%	3.2%	3.7%
点滴・中心静脈栄養・注射	9人	8人	1人	3.0%	4.2%	0.9%
看取り期のケア	6人	2人	4人	2.0%	1.1%	3.7%
人工呼吸器の管理・気管切開の管理	6人	4人	2人	2.0%	2.1%	1.9%
経鼻経管栄養	5人	4人	1人	1.7%	2.1%	0.9%
酸素療法管理（在宅酸素・酸素吸入）	4人	4人	0人	1.3%	2.1%	0.0%
人工肛門・人工膀胱の管理	2人	1人	1人	0.7%	0.5%	0.9%
在宅自己腹膜灌流の管理	0人	0人	0人	0.0%	0.0%	0.0%
腎ろう、膀胱ろうの管理	0人	0人	0人	0.0%	0.0%	0.0%
その他	61人	41人	20人	20.5%	21.6%	18.5%
総 数	298人	190人	108人			

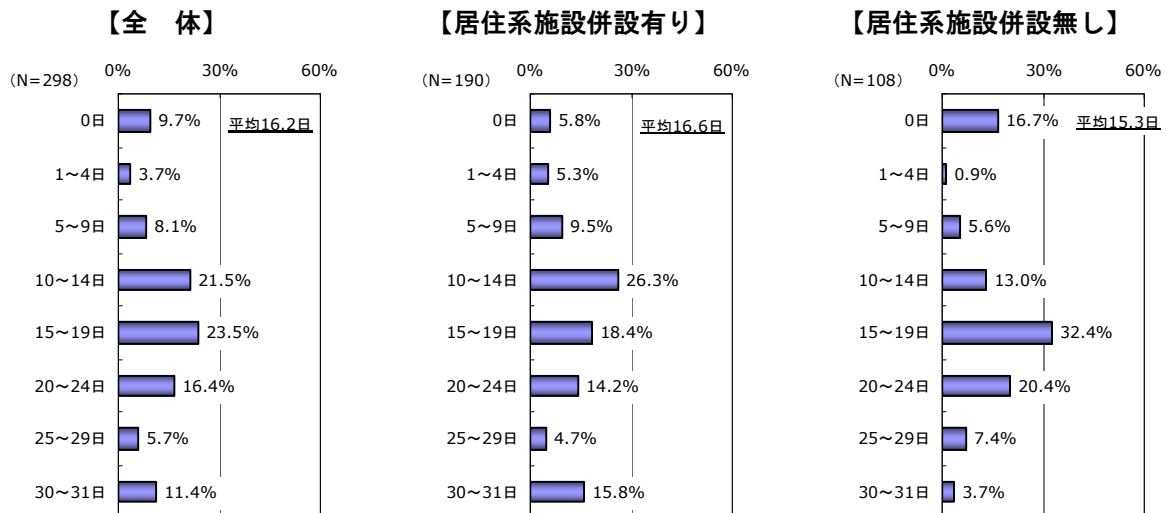
2) サービスの利用状況

① 複合型サービスの利用状況

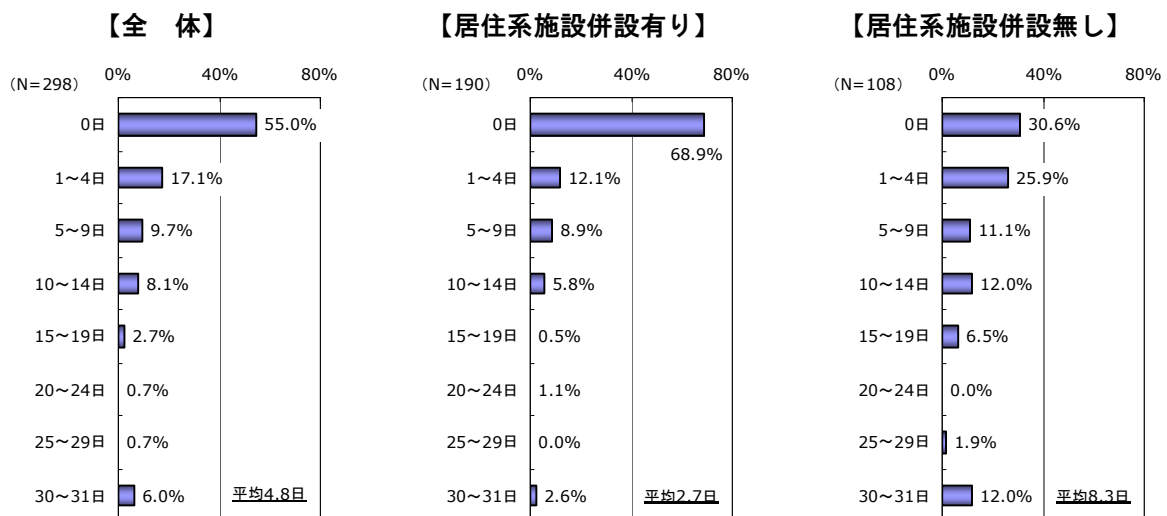
平成24年12月1カ月間における複合型サービスの利用状況をみると、通いサービスについては、全体では平均16.2日、居住系施設を併設する事業所では平均16.6日、併設しない事業所では平均15.3日であった。なお、「0日」の割合をみると、居住系施設を併設する事業所では5.8%であるのに対して、併設しない事業所では16.7%であった【図表2-38】。

また、宿泊サービスについては、全体では平均4.8日、居住系施設を併設する事業所では平均2.7日、併設しない事業所では平均8.3日であった。なお、「0日」の割合をみると、居住系施設を併設する事業所では68.9%であるのに対して、併設しない事業所では30.6%であった【図表2-39】。

図表 2-38 通いサービスの利用状況；居住系施設併設の有無別

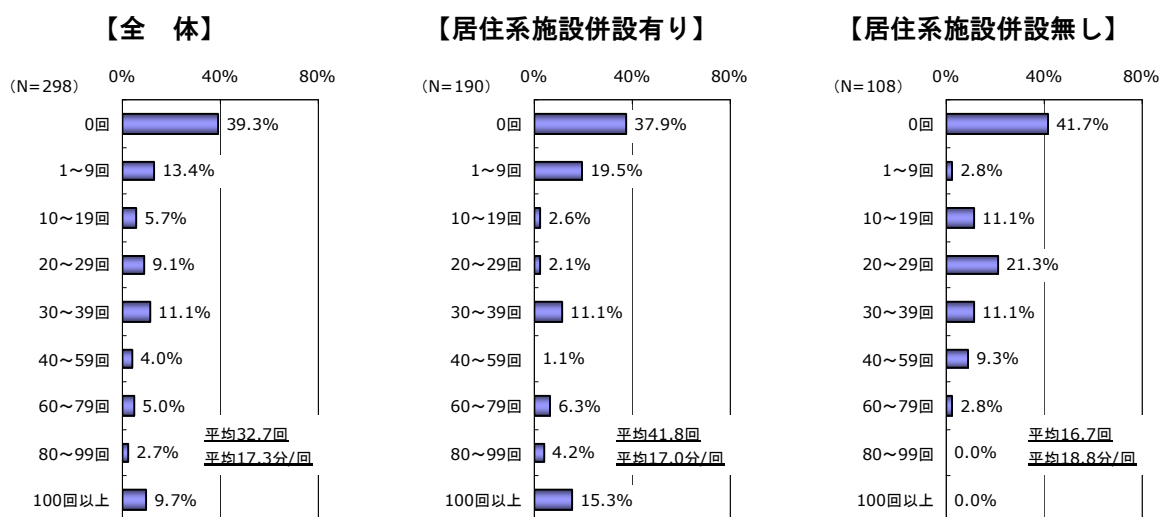


図表 2-39 宿泊サービスの利用状況；居住系施設併設の有無別



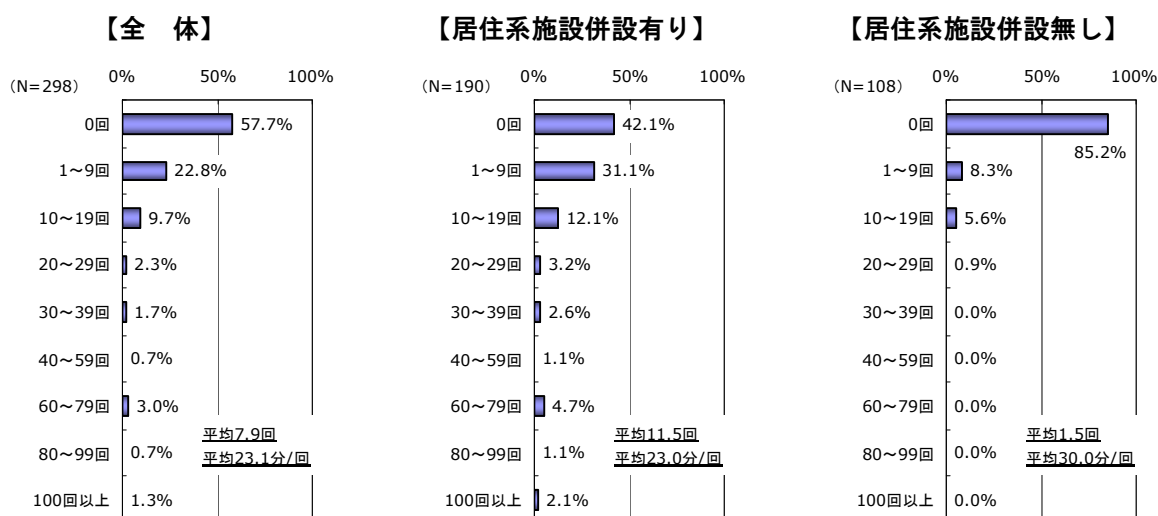
介護職員による訪問サービスは平均 32.7 回、1 回当たり訪問時間 17.3 分であった。また、居住系施設の併設の有無別にみると、居宅系施設を併設する事業所では平均 41.8 回、1 回当たり訪問時間 17.0 分であるのに対して、併設しない事業所では平均 16.7 回、1 回当たり訪問時間 18.8 分であった【図表 2-40】。

図表 2-40 介護職員の訪問サービスの利用状況；居住系施設併設の有無別



看護職員による訪問サービスは平均 7.9 回、1 回当たり訪問時間は 23.1 分であった。また、居住系施設の併設の有無別にみると、居宅系施設を併設する事業所では平均 11.5 回、1 回当たり訪問時間 23.0 分であるのに対して、併設しない事業所では平均 1.5 回、1 回当たり訪問時間 30.0 分であった【図表 2-41】。

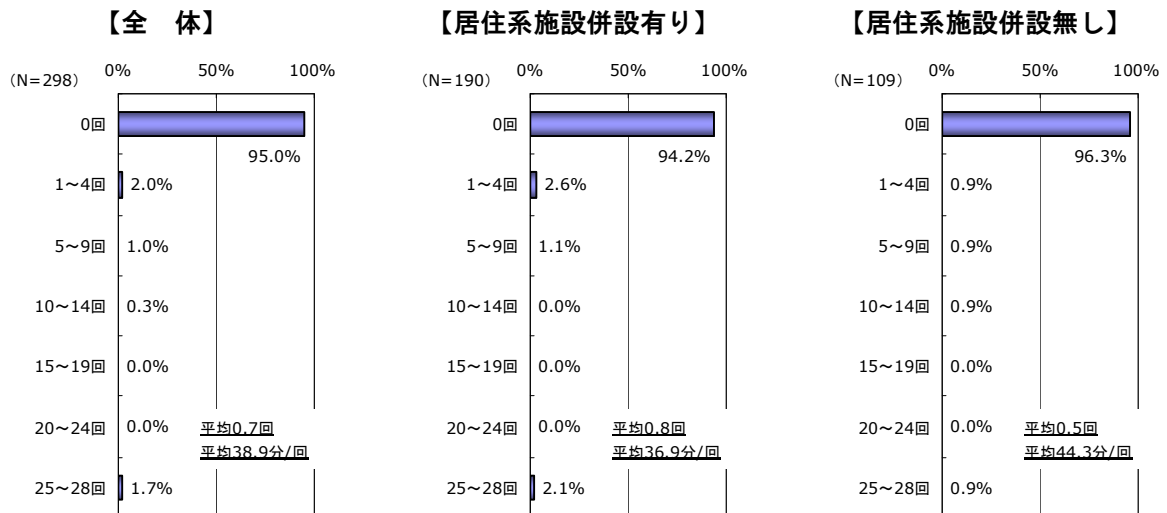
図表 2-41 看護職員の訪問サービスの利用状況；居住系施設併設の有無別



平成 24 年 12 月 1 カ月間における医療保険による訪問看護の利用状況については、平均 0.7 回、1 回当たり訪問時間 38.9 分であった。

また、居住系施設の併設の有無別にみると、居宅系施設を併設する事業所では平均 0.8 回、1 回当たり訪問時間 36.9 分であり、併設しない事業所では平均 0.5 回、1 回当たり訪問時間 44.3 分であった【図表 2-42】。

図表 2-42 医療保険の訪問看護の利用状況；居住系施設併設の有無別

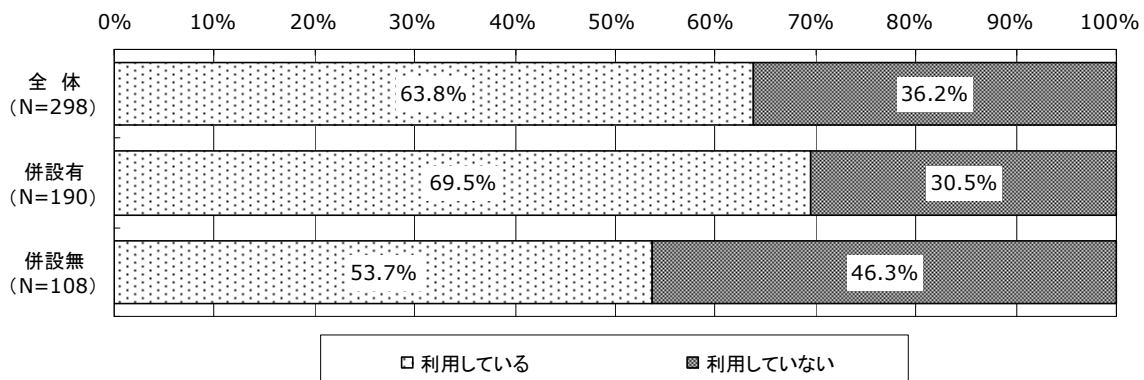


② その他のサービスの利用状況

複合型サービス以外のサービスの利用状況についてみると、訪問入浴介護の利用者はおらず、訪問リハビリの利用は1人のみであった。

また、福祉用具貸与については「利用している」63.8%、「利用していない」36.2%であった。居住系施設の併設の有無別にみると、「利用している」割合が、居宅系施設を併設する事業所では69.5%であるのに対して、併設していない事業所では53.7%であった【図表 2-43】。

図表 2-43 福祉用具貸与の利用状況



4. 医療ニーズへの対応状況

1) 看取り期ケアの状況

複合型サービス事業所の開設後に死亡した登録利用者数についてみると、全 15 事業所で計 22 名が死亡していた。また、死亡場所の内訳をみると、「在宅」40.9%、「病院」36.4%、「事業所内」22.7%であった【図表 2-44】。

図表 2-44 死亡した利用者の状況

	人 数	割 合
死亡した登録利用者数	22 人	100.0%
（うち）事業所内で死亡した利用者数	5 人	22.7%
（うち）在宅で死亡した利用者数	9 人	40.9%
（うち）病院で死亡した利用者数	8 人	36.4%

※全 15 事業所で集計

2) 併設の訪問看護事業所の利用者の状況

訪問看護事業所を併設する 10 事業所において、併設の訪問看護事業所における平成 24 年 12 月 1 カ月間の利用者数（複合型サービスの利用者以外）は計 171 名（1 事業所当たり 17.1 名）であり、介護保険の利用者が 76.0%であった【図表 2-45】。

図表 2-45 併設の訪問看護事業所の利用者の状況

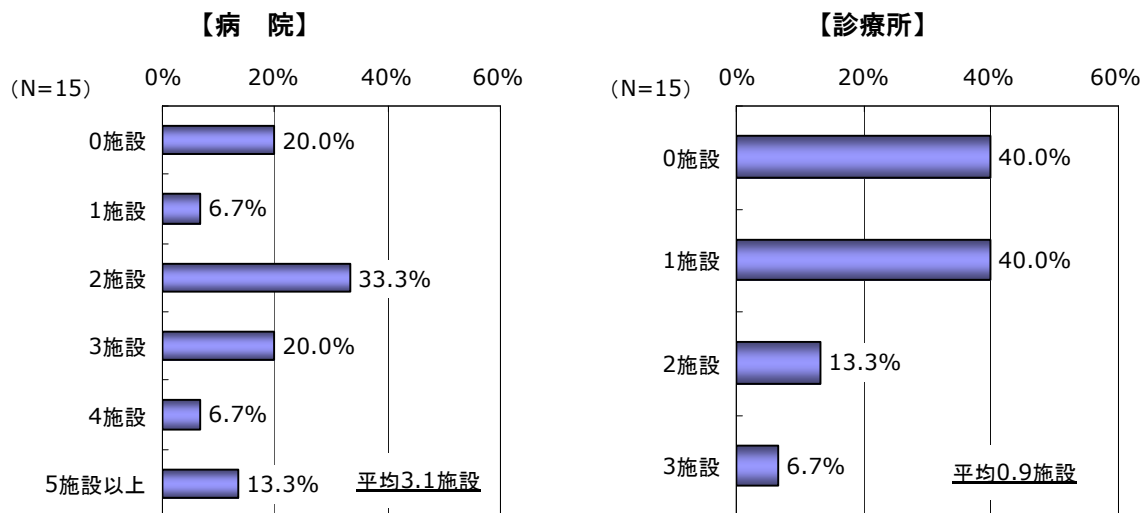
	人 数	割 合
平成 24 年 12 月 1 カ月間における利用者数	171 人	100.0%
（うち）医療保険の利用者数	40 人	23.4%
（うち）介護保険の利用者数	130 人	76.0%
（うち）医療保険と介護保険の両方を使用した利用者数	1 人	0.6%

※有効回答のあった 10 事業所で集計

3) 協力医療機関の状況

協力医療機関については、病院は平均 3.1 施設、診療所は平均 0.9 施設であった【図表 2-46】。

図表 2-46 協力医療機関



5. 複合型サービスの効果と課題

1) 複合型サービスへ参入した理由

複合型サービスへ参入した理由についてみると、「従来から医療ニーズの高い利用者が増加していたため」86.7%が最も多く、次いで「今後、医療ニーズの高い利用者が増加する見込みがあったため」53.3%、「同じ法人で小規模多機能型居宅介護事業所を運営していたので活用しなかったため」26.7%などとなっていた【図表 2-47】。

図表 2-47 複合型サービス事業所の開設前の事業実施状況

	件数	割合
従来から医療ニーズの高い利用者が増加していたため	13件	86.7%
今後、医療ニーズの高い利用者が増加する見込みがあったため	8件	53.3%
同じ法人で小規模多機能型居宅介護事業所を運営していたので活用しなかったため	4件	26.7%
同じ法人で訪問看護事業所を運営していたので活用しなかったため	3件	20.0%
支給限度額により訪問看護の利用が十分にできない利用者がいたため	3件	20.0%
その他	3件	20.0%
総数	15件	

2) 複合型サービスへの参入時に困難であったこと

複合型サービスへの参入時に困難であったことについてみると、「看護職員の新規確保が困難」60.0%が最も多く、次いで「看護職員の夜間の対応が困難」26.7%、「介護職員の新規確保が困難」20.0%などとなっていた【図表 2-48】。

図表 2-48 複合型サービス事業所の開設前の事業実施状況

	件数	割合
看護職員の新規確保が困難	9件	60.0%
看護職員の夜間の対応が困難	4件	26.7%
介護職員の新規確保が困難	3件	20.0%
利用者の確保が困難	2件	13.3%
急変時に連携できる医療機関の確保が困難だった	2件	13.3%
既存のサービスからの切り替えが困難だった	2件	13.3%
利用者の負担増が生じることへの理解が得にくかった	2件	13.3%
安定的な経営の見通しが困難だった	1件	6.7%
開設資金の調達が困難	0件	0.0%
開設場所及び物件の確保が困難	0件	0.0%
主治医との連携が困難だった	0件	0.0%
行政が整備計画を立てていなかった	0件	0.0%
地域の理解がなく反対された	0件	0.0%
その他	2件	13.3%
無回答	2件	13.3%
総数	15件	

3) 複合型サービス開始後の効果

複合型サービス開始後の効果としては、「医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できるようになった」66.7%が最も多く、次いで「従来まで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」46.7%、「看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できるようになった」と「利用者の状態が安定するようになった」がいずれも26.7%などとなっていた【図表 2-49】。

図表 2-49 複合型サービス事業所の開設前の事業実施状況

	件数	割合
医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できるようになった	10件	66.7%
従来まで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	7件	46.7%
看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できるようになった	4件	26.7%
利用者の状態が安定するようになった	4件	26.7%
夜間に発生する医療ニーズへの対応がとりやすくなった	3件	20.0%
医療ニーズの高い利用者に対するケア方法について、スタッフ間での共有が図られるようになった	3件	20.0%
利用者が医療機関に入院するケースが減少した	2件	13.3%
利用者のADLが向上した	2件	13.3%
家族の介護負担が軽減した	2件	13.3%
その他	0件	0.0%
総数	15件	

4) 複合型サービスの普及のために必要なこと

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として、下記の意見が寄せられた。また、医療ニーズのある方の受け入れについて、小規模多機能型居宅介護事業所に係る人員体制、医療機器・設備等、制度・報酬に関する課題を尋ねたところ、それぞれについて下記に代表される意見が多く寄せられた。

- ・世間一般への広報、福祉関係機関への周知、ケアマネージャーへの教育、地域包括ケアシステムにおけるポジションの確立、利用者の中には包括料金を払えず利用を断念する人もいる。医療ニーズがあり生活困難者への支援があれば地域で穏やかな最期を迎えられる人達も多くなるのではと実感しています。在宅の現場も格差の問題が押し寄せています。
- ・関係機関の理解・周知、医療機関への周知、貧困層への対策
- ・看護師の人員確保。定員の柔軟性（急な宿泊対応など含めて）。利用料に撥ね返らない介護報酬のアップ。利用者負担を減らし利用しやすくすると同時に経営が成り立つような国の対応。限度額が低いと、複合型を使うと福祉用具などすぐに限度額オーバーになってしまう。

- ・介護保険支給限度額の引き上げ。在宅生活を支援するサービスであるにもかかわらず、複合型サービス費で支給限度額の8～9割を占めてしまうと、福祉用具（ベッド、車いす等）が借りれない。これでは、利用したくても利用できない。有料老人ホーム等が併設であれば問題ないのかも知れないが、複合型サービスの本来の目的である、住み慣れた地域、自宅での生活の継続とかけ離れてしまっていると思います。
- ・複合型サービスを利用することによって、利用限度残単位が少なくなり、福祉用具貸与の利用が困難な方が多く不満がでているので、計画作成担当者が頭を痛めています。デメリットになってしまっているのでは。
- ・福祉用具の枠が少ない単位しか残らず、レンタルに支障をきたす。通い人数1日15人では、介護度の重い方を受けると、経営上成り立たない。

第3章 複合型サービスの参入意向の実態

1. 訪問看護ステーション

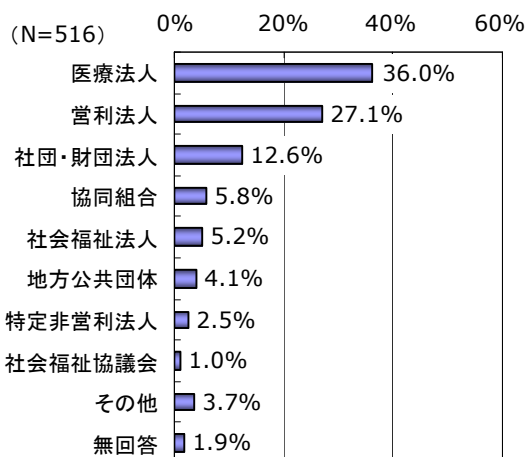
1) 事業所の概況

① 経営主体・事業開始時期

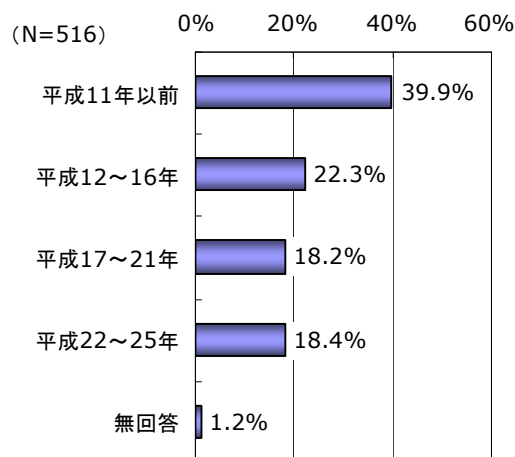
回答のあった516事業所の経営主体をみると、「医療法人」36.0%が最も多く、次いで「営利法人」27.1%、「社団・財団法人」12.6%などであった【図表3-1】。

また、事業開始時期については、「平成11年以前」39.9%が最も多くなっていた【図表3-2】。

図表 3-1 経営主体



図表 3-2 事業開始時期



② 医療機関、小規模多機能型居宅介護事業所との併設状況

医療機関（病院・診療所）、小規模多機能型居宅介護事業所との併設状況についてみると、「病院・診療所と併設」は39.3%、「小規模多機能型居宅介護事業所と併設」2.9%であった【図表3-3】。

図表 3-3 医療機関、小規模多機能型居宅介護事業所との併設状況【MA】

	件数	割合
病院・診療所と併設	203件	39.3%
小規模多機能型居宅介護事業所と併設	15件	2.9%
その他	280件	54.3%
総数	516件	

③ 従事者の状況

1事業所当たりの従事者数(常勤換算)は6.9人(看護職員5.2人、介護職員0.3人、その他の職員1.4人)であった【図表3-4】。

図表3-4 1事業所当たり従事者数

	常勤換算人数			割合		
	常勤	非常勤	計	常勤	非常勤	計
看護職員	3.6人	1.5人	5.2人	70.4%	29.6%	100.0%
介護職員	0.2人	0.1人	0.3人	66.9%	33.1%	100.0%
その他の職員	0.8人	0.5人	1.4人	60.0%	40.0%	100.0%
合計	4.7人	2.2人	6.9人	68.1%	31.9%	100.0%

※有効回答のあった511事業所で集計

④ 利用者の状況

平成24年12月1カ月当たりの利用者数は1事業所当たり70.4人(医療保険22.3人、介護保険47.2人、医療保険と介護保険0.8人)であった【図表3-5】。

図表3-5 1事業所当たり1カ月当たり利用者数

	平均利用者数	割合
平成24年12月1カ月の利用者数	70.4人	100.0%
(うち)医療保険の利用者数	22.3人	31.7%
(うち)介護保険の利用者数	47.2人	67.1%
(うち)医療保険と介護保険の利用者数	0.8人	1.2%

※有効回答のあった509事業所で集計

2) 複合型サービスの参入意向

① 複合型サービスの効果

複合型サービスの効果として考えられるものとしては、「家族の介護負担が軽減する」48.6%が最も多く、次いで「看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できる」40.9%、「医療ニーズの高い利用者に対するケア方法について、スタッフ間での共有が図られるようになる」40.3%、「医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できる」33.1%などとなっていた【図表3-6】。

図表3-6 複合型サービスの効果として考えられるもの【主に該当する3つまで】

	件数	割合
家族の介護負担が軽減する	251件	48.6%
看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できる	211件	40.9%
医療ニーズの高い利用者に対するケア方法について、スタッフ間での共有が図られるようになる	208件	40.3%
医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できる	171件	33.1%
夜間に発生する医療ニーズへの対応がとりやすくなる	170件	32.9%
利用者が医療機関に入院するケースが減少する	126件	24.4%
従来まで断っていた医療ニーズの高い利用者を登録できる	91件	17.6%
利用者の状態が安定するようになる	66件	12.8%
利用者のADLが向上する	16件	3.1%
その他	22件	4.3%
無回答	27件	5.2%
総数	516件	

② 複合型サービスの課題

複合型サービスの課題として考えられるものとしては、「看護職員の新規確保が困難である」67.2%が最も多く、次いで「安定的な経営が困難である」28.5%、「介護職員の新規確保が困難である」25.8%、「開設場所及び物件の確保が困難である」24.0%などとなっていた【図表 3-7】。

図表 3-7 複合型サービスの課題として考えられるもの【主に該当する3つまで】

	件 数	割 合
看護職員の新規確保が困難である	347 件	67.2%
安定的な経営が困難である	147 件	28.5%
介護職員の新規確保が困難である	133 件	25.8%
開設場所及び物件の確保が困難である	124 件	24.0%
開設資金の調達が困難である	121 件	23.4%
急変時に連携できる医療機関の確保が困難である	100 件	19.4%
既存のサービスからの切り替えが困難である	87 件	16.9%
利用者の確保が困難である	71 件	13.8%
主治医との連携が困難である	47 件	9.1%
行政が整備計画を立てていない	47 件	9.1%
利用者の負担増が生じる	35 件	6.8%
地域の理解がなく反対される	2 件	0.4%
その他	27 件	5.2%
無回答	37 件	7.2%
総 数	516 件	

③ 複合型サービスの参入意向

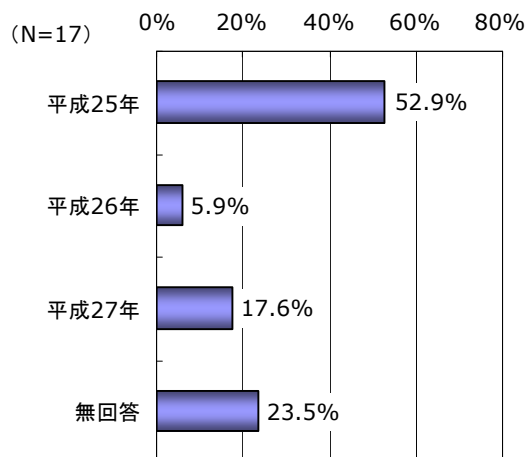
複合型サービスの参入意向についてみると、「まだ検討していない」64.1%が最も多くなっていた。また、「複合型に転換する具体的な予定がある」と「具体的な計画はないが開始予定はある」を合わせると3.3%であった【図表3-8】。

また、「複合型に転換する具体的な予定がある」又は「具体的な計画はないが開始予定はある」と回答した17事業所の開始予定時期についてみると、「平成25年」が52.9%で最も多く、「平成27年」17.6%、「平成26年」5.9%などとなっていた【図表3-9】。

図表 3-8 複合型サービスの参入意向

	件数	割合
複合型に転換する具体的な予定がある	11件	2.1%
具体的な計画はないが開始予定はある	6件	1.2%
検討したが開始予定はない	75件	14.5%
検討中のため未定である	68件	13.2%
まだ検討していない	331件	64.1%
無回答	25件	4.8%
合計	516件	100.0%

図表 3-9 開始予定時期



2. 小規模多機能型居宅介護事業所

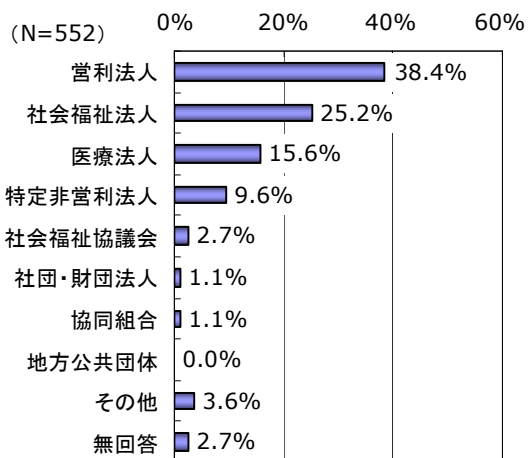
1) 事業所の概況

① 経営主体・事業開始時期

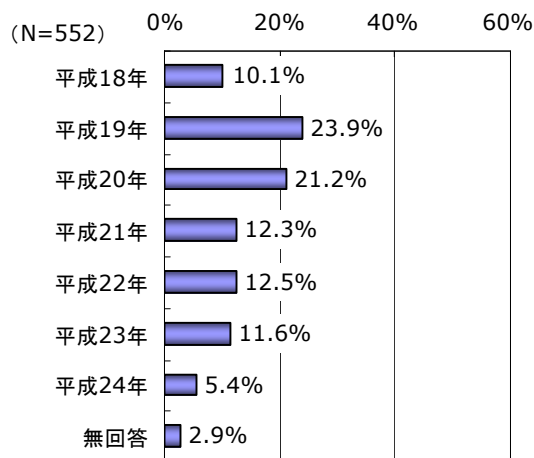
回答のあった 552 事業所の経営主体をみると、「営利法人」38.4%が最も多く、次いで「社会福祉法人」25.2%、「医療法人」15.6%などであった【図表 3-10】。

また、事業開始時期については、「平成 19 年」23.9%が最も多く、次いで「平成 20 年」21.2%、「平成 22 年」12.5%などであった【図表 3-11】。

図表 3-10 経営主体



図表 3-11 事業開始時期



② 医療機関、訪問看護ステーションとの併設状況

医療機関（病院・診療所）、訪問看護ステーションとの併設状況についてみると、「病院・診療所と併設」は 4.2%、「訪問看護ステーションと併設」3.3%であった【図表 3-12】。

図表 3-12 医療機関、訪問看護ステーションとの併設状況【MA】

	件数	割合
病院・診療所と併設	23件	4.2%
訪問看護ステーションと併設	18件	3.3%
その他	371件	67.2%
総数	552件	

③ 従事者の状況

1事業所当たりの従事者数（常勤換算）は12.4人（看護職員1.3人、介護職員10.0人、その他の職員1.1人）であった【図表3-13】。

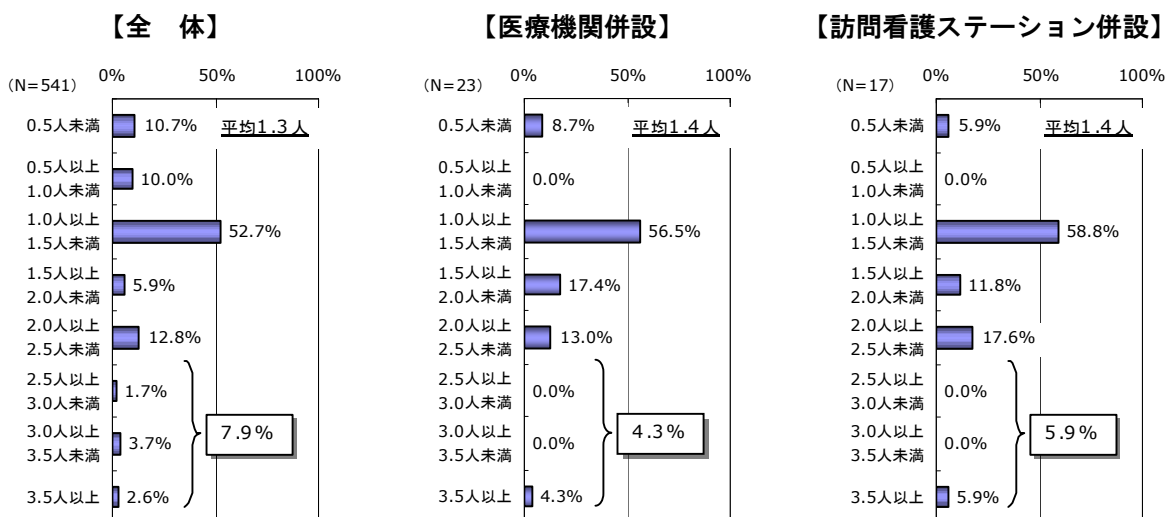
また、1事業所当たりの看護職員数（常勤換算）についてみると、全体では平均1.3人（1事業所当たり2.5人以上配置の事業所数の割合：7.9%）、医療機関併設の事業所では平均1.4人（同4.3%）、訪問看護ステーション併設の事業所では平均1.4人（同5.9%）であった【図表3-14】。

図表 3-13 1事業所当たり従事者数

	常勤換算人数			割合		
	常勤	非常勤	計	常勤	非常勤	計
看護職員	0.8人	0.5人	1.3人	61.1%	38.9%	100.0%
介護職員	7.2人	2.8人	10.0人	71.7%	28.3%	100.0%
その他の職員	0.6人	0.5人	1.1人	55.8%	44.2%	100.0%
合計	8.6人	3.8人	12.4人	69.2%	30.8%	100.0%

※有効回答のあった541事業所で集計

図表 3-14 1事業所当たり看護職員数；医療機関等併設別

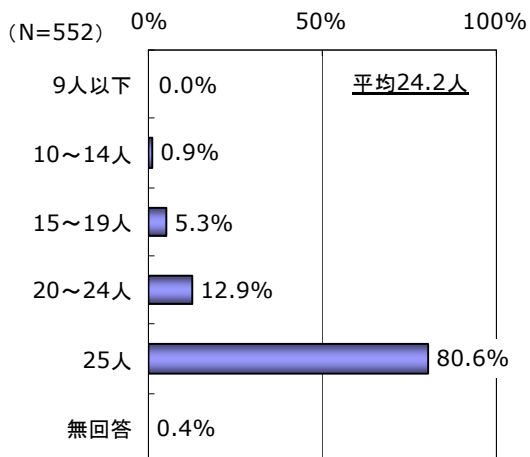


④ 定員・宿泊室数

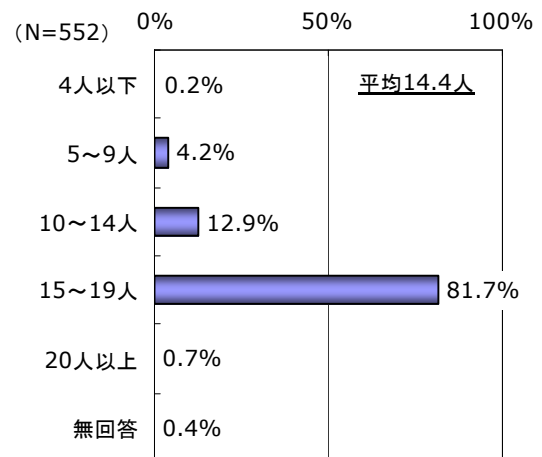
登録定員は1事業所当たり24.2人であった。また、通いサービス、宿泊サービスの定員はそれぞれ1事業所当たり14.4人、7.1人であった【図表3-15～図表3-17】。

また、宿泊室数は1事業所当たり7.0部屋であった【図表3-18】。

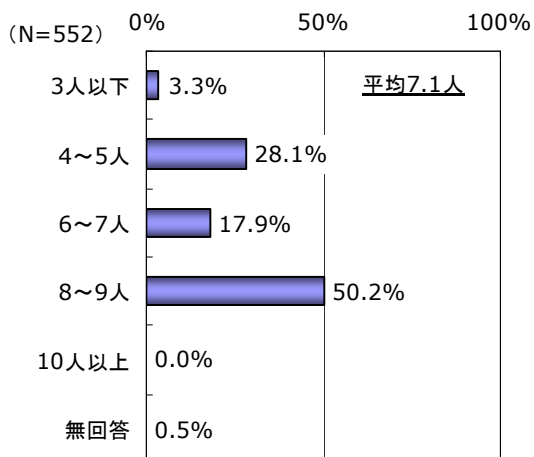
図表 3-15 登録定員



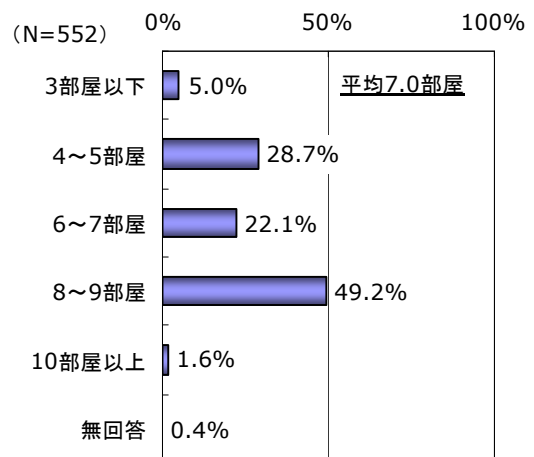
図表 3-16 通いサービス利用定員



図表 3-17 宿泊サービス利用定員



図表 3-18 宿泊室数



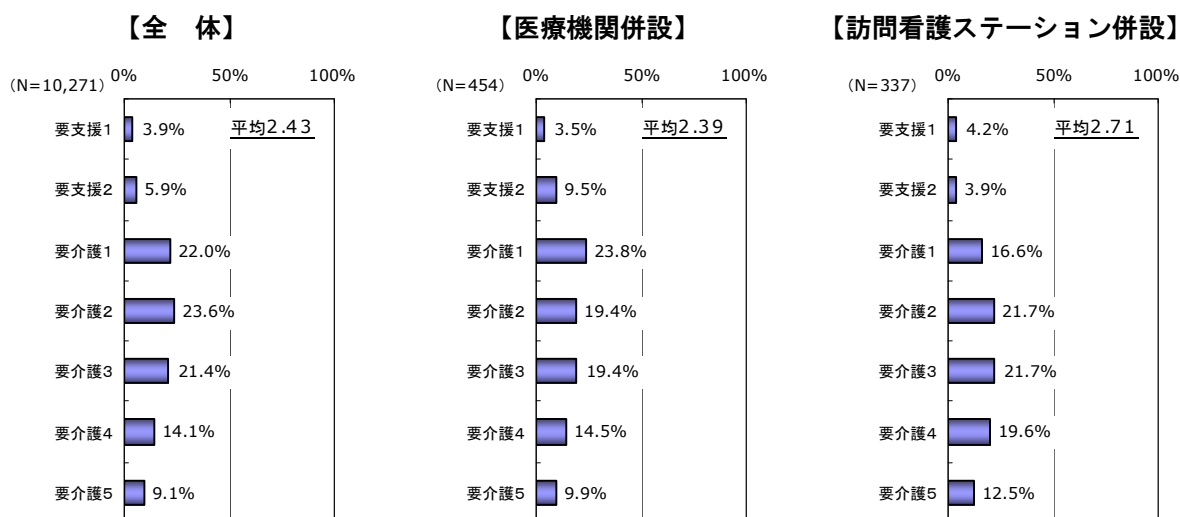
2) 利用者の状況

① 利用者の要介護度

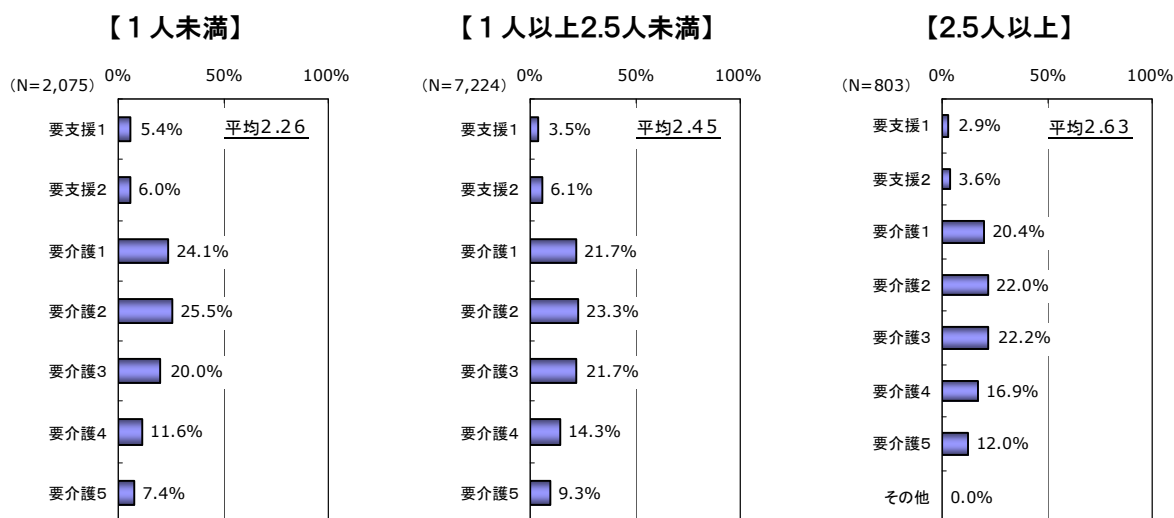
平成 25 年 1 月 1 日時点の登録利用者の要介護度の状況をみると、有効回答のあった 540 事業所 10,271 人の平均要介護度は 2.43 であった。また、医療機関併設の事業所では 2.39 (23 事業所 454 人)、訪問看護ステーション併設の事業所では 2.71 (17 事業所 337 人) であった【図表 3-19】。

さらに、看護職員の配置水準別に平均要介護度をみると、「1 人未満」では 2.26 (111 事業所 2,075 人)、「1 人以上 2.5 人未満」では 2.45 (378 事業所 7,224 人)、「2.5 人以上」では 2.63 (42 事業所 803 人) であった【図表 3-20】。

図表 3-19 登録利用者の要介護度の状況；医療機関等併設別



図表 3-20 登録利用者の要介護度の状況；看護職員配置水準別



② 医療ニーズのある利用者の状況

平成25年1月1日現在における医療ニーズのある利用者数の状況についてみると、「浣腸・摘便」5.0%が最も多く、次いで「創傷処置」2.3%、「じょく瘡の処置」2.0%、「インスリン注射」1.8%などとなっていた。

また、医療機関や訪問看護ステーションの併設事業所では、医療ニーズのある利用者数が比較的多くなっていた【図表 3-21】。

図表 3-21 医療ニーズのある利用者の状況；医療機関等併設別【MA】

	人 数			割 合		
	全 体	医療機関併設	ステーション併設	全 体	医療機関併設	ステーション併設
登録利用者数	9,154人	454人	314人			
看取り期のケア	83人	5人	2人	0.9%	1.1%	0.6%
胃ろう、腸ろうによる栄養管理	107人	10人	7人	1.2%	2.2%	2.2%
経鼻経管栄養	20人	4人	6人	0.2%	0.9%	1.9%
吸入・吸引	104人	7人	7人	1.1%	1.5%	2.2%
創傷処置	212人	7人	5人	2.3%	1.5%	1.6%
浣腸・摘便	457人	16人	36人	5.0%	3.5%	11.5%
じょく瘡の処置	182人	7人	10人	2.0%	1.5%	3.2%
インスリン注射	163人	6人	2人	1.8%	1.3%	0.6%
点滴・中心静脈栄養・注射（インスリン注射以外）	34人	10人	2人	0.4%	2.2%	0.6%
膀胱（留置）カテーテルの管理	112人	4人	10人	1.2%	0.9%	3.2%
人工肛門・人工膀胱の管理	54人	5人	4人	0.6%	1.1%	1.3%
人工呼吸器の管理・気管切開の処置	6人	0人	0人	0.1%	0.0%	0.0%
酸素療法管理（在宅酸素・酸素吸入）	82人	1人	3人	0.9%	0.2%	1.0%
在宅自己腹膜灌流の管理	3人	1人	1人	0.0%	0.2%	0.3%
腎ろう、膀胱ろうの管理	5人	0人	0人	0.1%	0.0%	0.0%
その他	23人	1人	0人	0.3%	0.2%	0.0%
上記の医療ニーズに該当する実人数	1,383人	73人	84人	15.1%	16.1%	26.8%
事業所数	487件	23件	17件			

さらに、看護職員の配置水準別にみると、「1人未満」の事業所と比べて、「1人以上2.5人未満」や「2.5人以上」の事業所では、医療ニーズのある利用者数が登録利用者数に占める割合が上回っていた。

また、医療ニーズの内容についてみると、ほぼ全ての医療ニーズにおいて、看護職員の配置水準が高いほど利用者の割合が高くなっていた【図表3-22】。

図表3-22 医療ニーズのある利用者の状況；看護職員配置水準別【MA】

	人 数			割 合		
	1.0人未満	1.0人以上 2.5人未満	2.5人以上	1.0人未満	1.0人以上 2.5人未満	2.5人以上
登録利用者数	1,903人	6,437人	663人			
看取り期のケア	7人	70人	9人	0.4%	1.1%	1.4%
胃ろう、腸ろうによる栄養管理	16人	82人	18人	0.8%	1.3%	2.7%
経鼻経管栄養	1人	19人	3人	0.1%	0.3%	0.5%
吸入・吸引	8人	88人	14人	0.4%	1.4%	2.1%
創傷処置	36人	171人	19人	1.9%	2.7%	2.9%
浣腸・摘便	59人	361人	62人	3.1%	5.6%	9.4%
じょく瘡の処置	29人	140人	13人	1.5%	2.2%	2.0%
インスリン注射	34人	118人	10人	1.8%	1.8%	1.5%
点滴・中心静脈栄養・注射（インスリン注射以外）	3人	28人	5人	0.2%	0.4%	0.8%
膀胱（留置）カテーテルの管理	19人	91人	6人	1.0%	1.4%	0.9%
人工肛門・人工膀胱の管理	6人	40人	5人	0.3%	0.6%	0.8%
人工呼吸器の管理・気管切開の処置	0人	5人	1人	0.0%	0.1%	0.2%
酸素療法管理（在宅酸素・酸素吸入）	10人	70人	7人	0.5%	1.1%	1.1%
在宅自己腹膜灌流の管理	0人	1人	2人	0.0%	0.0%	0.3%
腎ろう、膀胱ろうの管理	1人	4人	0人	0.1%	0.1%	0.0%
その他	1人	9人	14人	0.1%	0.1%	2.1%
上記の医療ニーズに該当する実人数	225人	1,051人	138人	11.8%	16.3%	20.8%
事業所数	101件	343件	34件			

3) 複合型サービスの参入意向

① 複合型サービスの効果

複合型サービスの効果として考えられるものとしては、「従来まで断っていた医療ニーズの高い利用者を登録できる」49.6%が最も多く、次いで「医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できる」46.9%、「看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できる」37.7%、「医療ニーズの高い利用者に対するケア方法について、スタッフ間での共有が図られるようになる」36.6%などとなっていた【図表 3-23】。

図表 3-23 複合型サービスの効果として考えられるもの【主に該当する3つまで】

	件数	割合
従来まで断っていた医療ニーズの高い利用者を登録できる	274件	49.6%
医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できる	259件	46.9%
看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できる	208件	37.7%
医療ニーズの高い利用者に対するケア方法について、スタッフ間での共有が図られるようになる	202件	36.6%
夜間に発生する医療ニーズへの対応がとりやすくなる	154件	27.9%
家族の介護負担が軽減する	153件	27.7%
利用者の状態が安定するようになる	84件	15.2%
利用者が医療機関に入院するケースが減少する	73件	13.2%
利用者のADLが向上する	15件	2.7%
その他	19件	3.4%
無回答	27件	4.9%
総数	552件	

② 複合型サービスの課題

複合型サービスの課題として考えられるものとしては、「看護職員の新規確保が困難である」79.2%が最も多く、次いで「安定的な経営が困難である」29.0%、「介護職員の新規確保が困難である」21.4%、「利用者の確保が困難である」21.2%などとなっていた【図表 3-24】。

図表 3-24 複合型サービスの課題として考えられるもの【主に該当する3つまで】

	件 数	割 合
看護職員の新規確保が困難である	437 件	79.2%
安定的な経営が困難である	160 件	29.0%
介護職員の新規確保が困難である	118 件	21.4%
利用者の確保が困難である	117 件	21.2%
急変時に連携できる医療機関の確保が困難である	111 件	20.1%
利用者の負担増が生じる	109 件	19.7%
開設資金の調達が困難である	101 件	18.3%
主治医との連携が困難である	67 件	12.1%
既存のサービスからの切り替えが困難である	63 件	11.4%
開設場所及び物件の確保が困難である	57 件	10.3%
行政が整備計画を立てていない	40 件	7.2%
地域の理解がなく反対される	2 件	0.4%
その他	21 件	3.8%
無回答	27 件	4.9%
総 数	552 件	

③ 複合型サービスの参入意向

複合型サービスの参入意向についてみると、「まだ検討していない」45.8%が最も多くなっていた。また、「複合型に転換する具体的な予定がある」と「具体的な計画はないが開始予定はある」を合わせると3.4%であった。

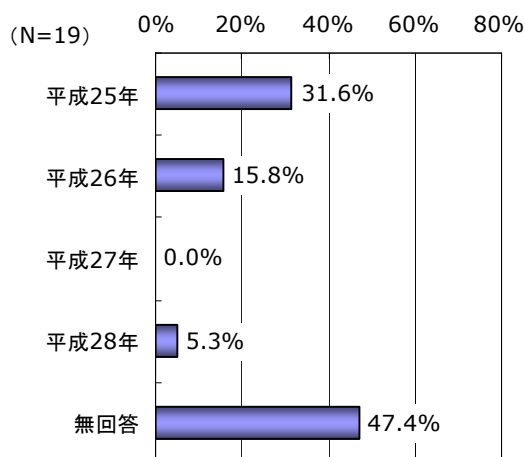
ただし、訪問看護ステーションを併設している事業所では「複合型に転換する具体的な予定がある」と「具体的な計画はないが開始予定はある」を合わせると22.2%となっていた【図表3-25】。

また、「複合型に転換する具体的な予定がある」又は「具体的な計画はないが開始予定はある」と回答した19事業所の開始予定時期についてみると、「平成25年」が31.6%で最も多く、「平成26年」15.8%、「平成28年」5.3%などとなっていた【図表3-26】。

図表 3-25 複合型サービスの参入意向；医療機関等併設別

	件 数			割 合		
	全 体	医療機関併設	訪看S併設	全 体	医療機関併設	訪看S併設
複合型に転換する具体的な予定がある	9件	0件	2件	1.6%	0.0%	11.1%
具体的な計画はないが開始予定はある	10件	0件	2件	1.8%	0.0%	11.1%
検討したが開始予定はない	166件	0件	6件	30.1%	0.0%	33.3%
検討中のため未定である	99件	10件	1件	17.9%	43.5%	5.6%
まだ検討していない	253件	3件	6件	45.8%	13.0%	33.3%
無回答	15件	10件	1件	2.7%	43.5%	5.6%
合 計	552件	23件	18件	100.0%	100.0%	100.0%

図表 3-26 開始予定時期



複合型サービスの参入意向について看護職員の配置水準別にみると、「1人未満」の事業所と比べて、「1人以上2.5人未満」や「2.5人以上」の事業所では「複合型に転換する具体的な予定がある」や「具体的な計画はないが開始予定はある」と回答する事業所の割合がやや高くなっていた【図表3-27】。

図表3-27 複合型サービスの参入意向；看護配置水準別

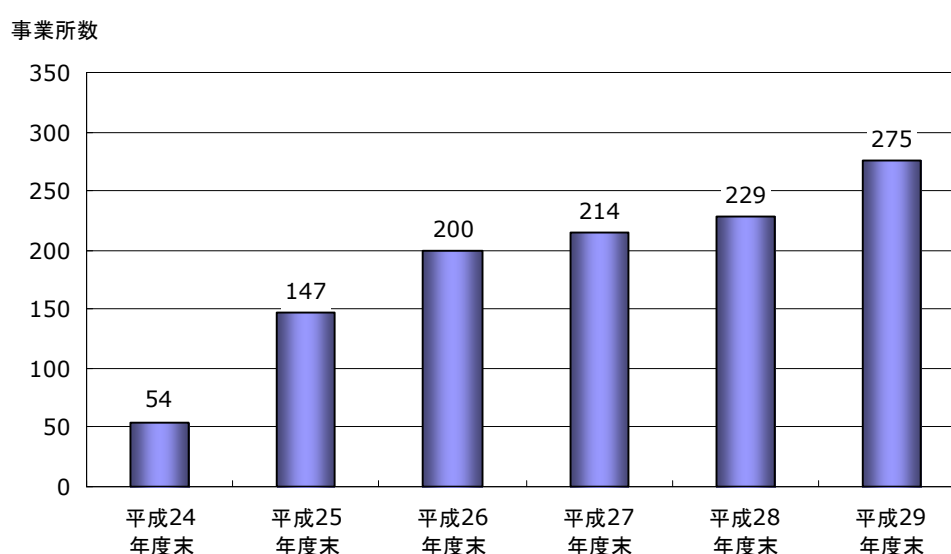
	件 数			割 合		
	1.0人未満	1.0人以上 2.5人未満	2.5人以上	1.0人未満	1.0人以上 2.5人未満	2.5人以上
複合型に転換する具体的な予定がある	1件	5件	2件	0.9%	1.3%	4.7%
具体的な計画はないが開始予定はある	1件	8件	1件	0.9%	2.1%	2.3%
検討したが開始予定はない	37件	116件	11件	33.0%	30.1%	25.6%
検討中のため未定である	15件	73件	10件	13.4%	18.9%	23.3%
まだ検討していない	58件	173件	16件	51.8%	44.8%	37.2%
無回答	0件	11件	3件	0.0%	2.8%	7.0%
合 計	112件	386件	43件	100.0%	100.0%	100.0%

第4章 自治体における複合型サービス事業所の整備意向

1. 複合型サービス事業所の開設予定

回答のあった841自治体において、平成24年度末から平成29年度末の各年度末における複合型サービス事業所の開設予定についてみると、平成24年度末で54事業所（既に29事業所が開設されている）が予定されており、年々増加し、平成29年度末には275事業所の開設が予定されている【図表4-1】。

図表4-1 複合型サービス事業所の開設予定



さらに、平成37年に向けて、自治体における複合型サービス事業所の整備動向に関する意見を尋ねたところ、「やや増加する」54.6%が最も多く、次いで「現状を維持する」36.9%などとなっていた。

また、人口規模別にみると、人口規模が大きくなるほど「大きく増加」、「やや増加」の割合が多くなる傾向にあった【図表4-2】。

図表4-2 複合型サービス事業所の整備動向；人口規模別

	件数	大きく増加	やや増加	現状維持	減少	無回答
1万人未満	157件	0.6%	24.8%	66.2%	1.3%	7.0%
1万人以上5万人未満	310件	2.3%	52.6%	39.7%	0.3%	5.2%
5万人以上10万人未満	162件	4.3%	59.9%	29.6%	1.2%	4.9%
10万人以上30万人未満	141件	4.3%	72.3%	20.6%	0.0%	2.8%
30万人以上50万人未満	41件	4.9%	87.8%	4.9%	0.0%	2.4%
50万人以上100万人未満	20件	5.0%	65.0%	20.0%	0.0%	10.0%
100万人以上	9件	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
不明	1件	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	841件	2.9%	54.6%	36.9%	0.6%	5.1%

さらに、下記に示す厚生労働省による「平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (平成 24 年 3 月 16 日)」の内容の認知度について尋ねたところ、「知っている」69.6%、「知らなかった」30.3%であった【図表 4-3】。

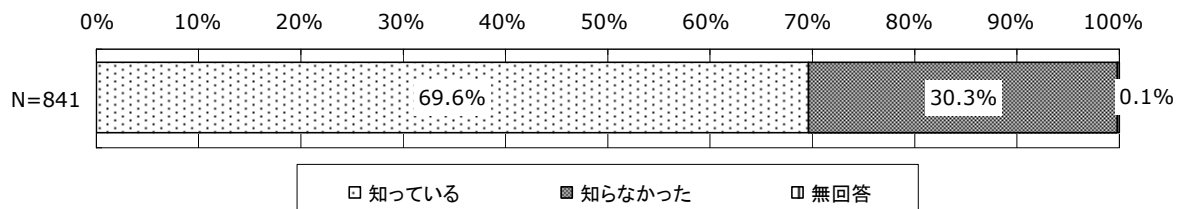
問 155 市町村の介護保険事業計画に定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を位置付けていない場合、定期巡回・随時対応サービスに係る指定申請を拒否することができるか。

(答)

地域密着型サービスの指定をしないことができるのは、

- ① 介護保険事業計画に定める日常生活圏域内等における必要利用定員総数に既に達しているときなどにおける、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設に係る指定申請
- ② 定期巡回・随時対応サービス、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスについて、公募指定を採用している場合における、当該公募によらない指定申請に限られ、これらの場合以外の地域密着型サービスの指定については、指定の拒否をすることはできない。

図表 4-3 上記の Q & A の認知度



2. 複合型サービスの効果と課題

1) 複合型サービスの効果

複合型サービスの効果としてイメージされるものとしては、「医療ニーズの高い利用者でも在宅生活が継続できる」78.0%が最も多く、次いで「重度者に対応可能な事業所を整備できる」28.4%、「看護・介護の人材を有効に活用できる」18.0%などとなっている【図表 4-4】。

図表 4-4 複合型サービスの効果として考えられるもの【MA】

	件数	割合
医療ニーズの高い利用者でも在宅生活が継続できる	656件	78.0%
重度者に対応可能な事業所を整備できる	239件	28.4%
看護・介護の人材を有効に活用できる	151件	18.0%
介護職員の技術を向上できる	27件	3.2%
よくわからない	121件	14.4%
その他	29件	3.4%
無回答	5件	0.6%
総数	841件	

2) 複合型サービスの課題

複合型サービス事業所を指定する際の課題として感じていることとしては、「開設を希望する事業者がない」69.8%が最も多く、次いで「複合型サービスのニーズが見込めない」45.2%、「新サービスのため制度の理解が難しい」36.5%などとなっている【図表 4-5】。

図表 4-5 複合型サービスの効果として考えられるもの【MA】

	件数	割合
開設を希望する事業者がない	587件	69.8%
複合型サービスのニーズが見込めない	380件	45.2%
新サービスのため制度の理解が難しい	307件	36.5%
指定に係る事務手続きが大変である	59件	7.0%
補助金の申請手続きが大変である	33件	3.9%
介護保険事業計画の修正が困難である	27件	3.2%
その他	73件	8.7%
総数	841件	

複合型サービス事業所を指定する際の課題として感じていることについて人口規模別にみると、いずれの人口規模においても「開設を希望する事業者がない」が最も多く、「30万人以上50万人未満」以外の人口規模の市町村で「複合型サービスのニーズが見込めない」、「新サービスのため制度の理解が難しい」の順となっていた。なお、「1万人未満」の市町村では他の人口規模の市町村に比べて「指定に係る事務手続きが大変である」との回答の割合が多くなっていた【図表4-6】。

図表4-6 複合型サービスの効果として考えられるもの【MA】；人口規模別

	1万人未満	1万以上 5万未満	5万以上 10万未満	10万以上 30万未満	30万以上 50万未満	50万以上 100万未満	100万以上
件数	157件	310件	162件	141件	41件	20件	9件
開設を希望する事業者がない	69.4%	72.3%	69.8%	65.2%	75.6%	60.0%	66.7%
複合型サービスのニーズが見込めない	38.9%	48.4%	51.2%	43.3%	31.7%	40.0%	44.4%
新サービスのため制度の理解が難しい	28.7%	34.2%	43.2%	41.1%	48.8%	30.0%	22.2%
指定に係る事務手続きが大変である	12.7%	5.5%	8.0%	5.0%	2.4%	5.0%	0.0%
補助金の申請手続きが大変である	4.5%	3.9%	4.3%	4.3%	2.4%	0.0%	0.0%
介護保険事業計画の修正が困難である	2.5%	3.9%	5.6%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%
その他	8.9%	8.1%	6.2%	10.6%	14.6%	10.0%	11.1%

第5章 複合型サービスの評価項目の検討

本事業では、小規模多機能型居宅介護事業所において現在実施されている「指定地域密着型サービス事業所等における自己評価及び外部評価」、東京都の「福祉サービス第三者評価」、公益社団法人日本看護協会の「訪問看護サービス質評価のためのガイドライン」等の評価手法を参考にしながら、複合型サービスの評価手法（評価目的、評価項目、評価基準、評価主体）について検討を行った。

さらに、本事業において検討した評価項目案については、複合型サービス事業所10カ所からの意見を聴取した。結果として、評価項目の統合・再編、表現の具体化や評価基準の明確化を求める意見が多数あり、今後も引き続きの検討が必要である。

1. 評価項目案

I 組織の理念・運営の状況

001 事業所が複合型サービス事業所として目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）を具体的にご記入ください。

002 事業所が複合型サービス事業所として、地域の医療ニーズのある在宅療養者を支えるために取り組んでいることを具体的にご記入ください。

003 事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）を明文化している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

004 事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）を、職員に周知徹底している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

005 事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）を、利用者や家族に分かりやすく説明している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

006 管理者、従業者について役割及び権限について文書（運営規程、組織規程、職務権限規程等）によって規定している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

007 守るべき法・倫理・規範について、従業者に対して周知徹底するために研修を実施している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

008 事業所の基本方針や理念の実現のため、目標の設定とその達成に向け、事業計事業計画を毎年度作成している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

009 事業運営の透明性確保のため、事業計画及び財務内容に関する資料を閲覧可能な状態にしている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

II 質の評価を経営に反映する取組の状況

010 利用者や家族の意向や満足度を随時把握し、その内容に基づき、経営改善プロセスに反映する仕組みがある。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

011 事業所運営の向上のため、現場の従業者と幹部従業者が、ともに改善すべき課題について、合同で検討する仕組みがある。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

III 従業者に対する研修・指導の実施の状況

012 新任者が、現任者と同等の水準のサービスを早期に提供できるよう技術等の向上を図るため、新任の従業者を対象とする研修を計画的に実施している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

013 事業所全体のサービスの質の確保、向上を図るため、全ての従業者を対象とする研修を計画的に行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

IV 地域の社会資源等との連携の状況

014 運営推進会議を主催し、そこでの意見等をサービス向上に活かしている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

015 市町村や地域包括支援センター、医療機関等の地域の社会資源と日頃から密に連絡をとりあい、協力関係を築いている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

V サービス開始時における利用者等に対する説明及び同意の取得の状況

016 サービス提供契約前に、利用申込者又はその家族に対して、重要事項を記した文書の雛形を交付する仕組み又は公開する仕組みがある。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

017 利用申込者または家族が前もって事業所の内容等が確認できるよう、事前の問い合わせや見学の申し出に対し適切に対応する仕組みがある。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

018 利用申込者のサービスの選択に資する重要事項について説明し、サービスの提供開始について同意を得ている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

019 重要事項を記した文書等利用者に交付する文書に、相談、苦情等対応窓口及び担当者が明記されており、利用者又はその家族からの相談、苦情等に対応する仕組み（対応経過の記録、対応結果の利用者・家族への説明など）がある。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

020 利用申込者の判断能力に障害が見られる場合において、利用者に代わってその家族、代理人、成年後見人等との契約を行っている又は立会人を求めている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

VI 複合型サービスの提供の状況

① 介護サービス計画等の作成の状況

021 介護サービス計画の作成にあたり、利用者及びその家族の希望、利用者の心身の状況及びその置かれている環境を把握し、適正にアセスメントを行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

022 介護サービス計画の内容や費用について、利用者及びその家族に対して説明し、同意を得ている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

023 介護サービス計画では、利用者ごとの目標を設定している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

024 利用者及びその家族の希望、利用者の心身の状況及びその置かれている環境の変化を踏まえて、介護サービス計画の評価・見直しを随時行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

② 介護サービスの提供状況の把握の状況

025 サービス計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

026 事業所内部の計画作成担当者は、個々の利用者に対するサービスの実施状況を把握している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

027 個々の利用者に対するサービスの実施状況を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

028 サービスの実施状況に関する記録について、利用者及びその家族に対して開示している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

③ 生活支援の実施状況

029 個々の利用者及びその家族の希望、利用者の心身の状況及びその置かれている環境を適切に把握し、柔軟に支援を行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点
【実践状況】			

030 日常生活の中で個々の利用者の意向・希望を表出し、自己決定できるように働きかけている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点
【実践状況】			

031 職員側の規定や都合を優先させることなく、個々の利用者の生活リズムを尊重し、日々の暮らし方への希望に沿って支援している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点
【実践状況】			

032 個々の利用者の趣味・嗜好に応じた身だしなみができるように支援している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点
【実践状況】			

033 食事が楽しみなものになるよう、個々の利用者の嗜好や能力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点
【実践状況】			

034 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの能力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点
【実践状況】			

035 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々の利用者に応じた予防に取り組んでいる。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点
【実践状況】			

036 個々の利用者の希望やタイミングに応じて入浴を楽しめるように、事業所の都合で入浴の曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴を支援している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点
【実践状況】			

037 個々の利用者の生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点
【実践状況】			

038 個々の利用者の希望に応じて、戸外へ外出できるように支援している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点
【実践状況】			

039 普段は行けないような場所でも、個々の利用者の希望に応じて、家族や地域と協力しながら外出できるように支援している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点
【実践状況】			

040 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や能力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点
【実践状況】			

041 共有空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレなど）に生活感や季節感を取り入れるなどして、居心地よく生活できるような工夫をしている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点
【実践状況】			

042 泊まりの部屋は、本人が居心地よく生活できるような工夫をしている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点
【実践状況】			

④ 看護の実施状況

043 現在の利用者のうち、下記の医療ニーズのある利用者数

医療ニーズの内容	人数
ア. 経管栄養法（胃ろうを含む）	人
イ. 在宅中心静脈栄養法（IVH）	人
ウ. 点滴・静脈注射	人
エ. 膀胱留置カテーテル	人
オ. 腎ろう・膀胱ろう	人
カ. 在宅酸素療法（HOT）	人
キ. 人工呼吸療法（レスピレーター、ベンチレーター）	人
ク. 在宅自己腹膜灌流（CAPD）	人
ケ. 人工肛門（ストマ）	人
コ. 人工膀胱	人
サ. 気管カニューレ	人
シ. 吸引	人
ス. 麻薬を用いた疼痛管理（予防を除く）	人
上記ア～スのうち、看護職員による訪問を行っている利用者数	人
ターミナルケアを行っている利用者数	人

044 個々の利用者の栄養状態、嚥下能力等を適切にアセスメントし、アセスメントに基づいた看護を行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

045 個々の利用者の食事の摂取状況（食事量・回数・間食）について確認している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

046 個々の利用者の嚥下能力を確認し、嚥下能力に応じた食事形態に配慮している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

047 個々の利用者の体重、BMI、アルブミン値等の変化を確認している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

048 個々の利用者の排泄の状態（排泄の形状、排泄回数、異常の有無、緩下剤や利尿剤の服用状況、排泄動作など）を適切にアセスメントし、アセスメントに基づいた看護を行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

049 介護職員と連携し、個々の利用者の口腔内の清潔の状態を適切にアセスメントし、口腔内の清潔保持の看護を行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

050 個々の利用者又はその家族に対する服薬指導を適切に行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

051 看護職員による訪問にあたっては、主治医と連携し、随時情報共有している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

052 利用者に起こりうる寝たきり、褥瘡、廃用症候群、脱水、転倒、骨折、誤嚥、失禁又は病状の悪化について、予防を目的として適切にアセスメントを行い、アセスメントに基づく看護・リハビリテーションを行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

053 医療ニーズの高いケース（褥瘡・カテーテル管理・在宅酸素・IVH・CAPDなど）の在宅ケア継続の可否判断を的確に行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

054 医療ニーズの高いケース（褥瘡・カテーテル管理・在宅酸素・IVH・CAPDなど）について処置や指導を行う場合、適切かつ安全に看護技術を提供している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

055 利用者及びその家族が行う医療処置に対し、パンフレットやマニュアルなどを作成し、安全性の確認と必要な援助を行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

056 在宅で用いる医療機器（人工呼吸器や酸素濃縮器など）について、利用者及びその家族へ使用方法や緊急時の対処方法について十分に説明している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

057 医療機器の故障など緊急時の連絡先、対応方法、定期点検などについてマニュアルを作成し、緊急時でも適切に対応している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

058 感染予防の必要性と具体策を利用者及びその家族に適切に指導している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

059 感染性廃棄物（血液や滲出物など付着した注射針、カテーテル、ガーゼなど）の取り扱いについて利用者及びその家族に適切に指導している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

060 重度化した場合や終末期に備え、あらかじめ本人や家族等と話し合い、事業所でできることを説明しながら、方針を共有している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

061 苦痛緩和の質を確保するためのマニュアル等を整備している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

062 在宅でターミナルケアを継続するための関係職種によるチーム体制がとれている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ まったくできていない	ホ 該当しない
5点	4点	3点	2点	1点

⑤ 病状の急変・悪化時の対応の状況

063 利用者に、病状が急に変化した時の連絡方法を示している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

064 利用者の病状の急変が生じた場合等に備え、主治医等と緊急時等の対応策を定めている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

⑥ 認知症の利用者に対する介護サービスの質の確保の状況

065 認知症の特性に応じたサービスを提供するため、認知症の方へのケアの質を確保する仕組み（マニュアルなど）がある。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

066 従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する知識及び理解を深めるための研修を計画的に行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

067 認知症の特性に応じたサービスを提供するため、利用者の排泄の状態（排泄の形状、排泄回数、異常の有無、緩下剤や利尿剤の服用状況、排泄動作など）を適切にアセスメントし、アセスメントに基づく支援を行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

068 認知症の特性に応じたサービスを提供するため、利用者の栄養状態（食事・水分の摂取状況、体重の変化など）や食事動作、嚥下能力などを適切にアセスメントし、アセスメントに基づく支援を行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

069 認知症の特性に応じたサービスを提供するため、利用者の運動能力などを適切にアセスメントし、アセスメントに基づく看護を行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

VII 身体的拘束等の排除のための取組の状況

070 玄関の施錠を含めて身体的拘束等の排除のための取組を行っている。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

071 虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

VIII 利用者のプライバシーの保護のための取組の状況

072 個人情報の取扱いを適正に実施するため、個人情報の保護に関する事業所の姿勢、方針を従業者に周知するとともに対外的に公表している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

IX 安全管理及び衛生管理のための取組の状況

073 事故やヒヤリハット事例が発生した場合に、報告書を作成し、発生予防又はその再発を防止するための検討会議を開催している。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

074 急病や事故発生等の緊急時に、的確かつ迅速に対応するための仕組みがある。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

075 火災、自然災害など非常事態が発生した場合の具体的な方法を定めるなど、災害発生時に対応するための仕組みがある。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

076 感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。

イ できている	ロ ほぼできている	ハ できていないことが多い	ニ 全くできていない
4点	3点	2点	1点

2. 評価項目案に対する意見

前掲の評価項目案について、複合型サービス事業所 10 カ所から下記の意見が寄せられた。

1) 全体に関する意見

- ・全体的に、小規模多機能型居宅介護事業所の設問部分にグループホームを想定した設問が存在するとの印象を受けた。
- ・看護の実施状況に関する部分については全体的には回答しやすいと思う。
- ・一部重複感が感じられる設問もあるため、全体にもう少し設問数を少なくしたらどうか。
- ・地域密着型サービス事業所のみこのような評価を受けること自体に疑問を感じる。負担感が多大である。

2) 回答方法に関する意見

- ・小規模多機能型居宅介護の場合には、自由記入式であり記入負担が大きかったが、選択式になるのであれば記入負担が少なくなる。尚、必要に応じ設問 01 や 02 のように自由記入欄があることは良いと思う。

3) 個々の設問に関する意見

I 組織の理念・運営の状況

(004)「事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）を、職員に周知徹底している」については、“周知徹底し、職員が理解している”としたらどうか。

(007)「守るべき法・倫理・規範について、従業者に対して周知徹底するために研修を実施している」については、“研修を実施し、理解度を確認している”としたらどうか。

(009)「事業運営の透明性確保のため、事業計画及び財務内容に関する資料を閲覧可能な状態にしている」について、財務内容は基本的に開示しないのではないかと。また誰に対して閲覧可能とするのかについても明確化した方が良いのではないかと。

II 質の評価を経営に反映する取組の状況

(010)「利用者や家族の意向や満足度を随時把握し、その内容に基づき、経営改善プロセスに反映する仕組みがある」について、経営指標という意味での数値的な経営改善は難しいと思うが、サービスの改善なら可能と思う。このため“経営”から“サ

ービス”に変更したらどうか。

(011)「事業所運営の向上のため、現場の従業者と幹部従業者が、ともに改善すべき課題について、合同で検討する仕組みがある」について、“運営の向上”だと、何の運営の向上かがよく分からない。

Ⅲ 従業者に対する研修・指導の実施の状況

(012)「新任者が、現任者と同等の水準のサービスを早期に提供できるよう技術等の向上を図るため、新任の従業者を対象とする研修を計画的に実施している」については、“研修”の部分、“研修計画を作成し、実施している”としたらどうか。また、“到達すべき介護技術等の水準を示し、具体性のある計画”という文言を加えたらどうか。

(013)「事業所全体のサービスの質の確保、向上を図るため、全ての従業者を対象とする研修を計画的に行っている。」について、“計画的に”の部分は、あいまいであるので、明確化したらどうか。明確化のポイントは、研修計画書における個々の目標の明確化、実施状況及び参加状況の確認、自身による評価と課題の整理など。

Ⅳ 地域の社会資源等との連携の状況

(014)「運営推進会議を主催し、そこでの意見等をサービス向上に活かしている」について、“サービス向上”とあるが、何のサービスを向上させるのかが分からない。

(015)「市町村や地域包括支援センター、医療機関等の地域の社会資源と日頃から密に連絡をとりあい、協力関係を築いている」について、どのような事をすれば密に連絡を取った事になるか、具体例を入れたらどうか。

Ⅴ サービス開始時における利用者等に対する説明及び同意の取得の状況

(016)「サービス提供契約前に、利用申込者又はその家族に対して、重要事項を記した文書の雛形を交付する仕組み又は公開する仕組みがある」については、“雛形”の意味が分からなかった。

(016, 018)については、運営基準で規定されている事項であり、これらができていないと基準に反している事になるため、設問自体が不要なのではないか。

Ⅵ 複合型サービスの提供の状況

- ・小規模多機能型居宅介護の考え方に基づくると、居宅サービス計画書と複合型サービス計画書は介護サービス計画書という表し方ではなく、生活支援計画書または個別支援計画書というのがふさわしいのではないか。そのため、①介護サービス計画等の作成状況、②介護サービスの提供状況の把握の状況、③生活支援の実施状況とし

た分け方になると介護サービスと生活支援が分離している印象がある。

(021)「介護サービス計画の作成にあたり、利用者及びその家族の希望、利用者の心身の状況及びその置かれている環境を把握し、適正にアセスメントを行っている」について、“介護サービス計画”が“居宅サービス”を差すのか、“複合型サービス”を差すのか迷ってしまう。また“適正に”の部分をどう捉えるのかがあいまいではないか。また“アセスメント”の部分についても何をイメージして答えれば良いのかがよくわからない。

(022)「介護サービス計画の内容や費用について、利用者及びその家族に対して説明し、同意を得ている」について、基準に規定されている事項であり、できていて当たり前だと思うので、設問自体を削除したらどうか。

(023)「介護サービス計画では、利用者ごとの目標を設定している」について、利用者個々に作成する介護サービス計画において目標設定がない介護サービス計画はあり得ず、設問自体を削除したらどうか。

① 介護サービス計画等の作成の状況

(021～024)の部分は、多職種連携の困難さを問う内容としたら複合型サービスの評価としては良いのではないか。(例：医師からの指示書をからめた連携と居宅サービス計画作成の状況。指示書を基本としながら看護師による健康管理・疾病管理並びにリハビリテーションの実施に係るアセスメントの実施状況と、それらの複合型サービス計画への反映等)

② 介護サービスの提供状況の把握の状況

(025)「サービス計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している」について、“具体的に記録している”とあるが、何を記録しているのかが分からない。

(027)「個々の利用者に対するサービスの実施状況を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している」について、“実施状況”の部分は、“実施状況の記録を視覚的に図示するなど工夫をし”としたらどうか。

(028)「サービスの実施状況に関する記録について、利用者及びその家族に対して開示している」については、運営基準で規定されている事項であり、開示義務が果たせないと問題であり削除したらどうか。また一方的に開示するものではないので“求めがあれば開示している”としたらどうか。

③ 生活支援の実施状況【介護職員】

(029)「個々の利用者及びその家族の希望、利用者の心身の状況及びその置かれてい

る環境を適切に把握し、柔軟に支援を行っている」の回答は、小規模多機能型居宅介護の面白い部分であり、核となる部分である。しかし、介護職員のみ限定したことは複合型サービスとしては不自然。

(030)「日常生活の中で個々の利用者の意向・希望を表出し、自己決定できるように働きかけている」については、生活を支援する際の基本ではある。そのため、複合型サービスの機能に着目し、具体的な内容を例示することで評価がしやすくなるのではないかと。例示：通うことや泊まることを自身で決める。その日の過ごし方を自身で決める。食べたいものの希望。会いたい人や行きたい場所。リハビリテーションや治療及び療養上の希望。

(031)「職員側の規定や都合を優先させることなく、個々の利用者の生活リズムを尊重し、日々の暮らし方への希望に沿って支援している」について、“日々の暮らし方”とあるが、グループホームを想定した設問であると感じられる。複合型サービスでは利用者の全てを管理している訳ではないという点を考慮すべきではないか。確かに泊りが3カ月にもなれば暮らしの場になり、生活全般を支えることにはなるが、その際の配慮すべき視点を明確にすることで、より複合型サービスの特色が生きてくるのではないかと。例えば週末に帰宅することや、いつでも自宅に戻れることによる安心感など。

(032)「個々の利用者の趣味・嗜好に応じた身だしなみができるように支援している。」について、“身だしなみ”とあるが、複合型サービスに居住している訳ではなく違和感がある、グループホームを想定した設問ではないか。031に準じて、家族からの協力や理解、家族との協働の視点を入れた方が良いのではないかと。

(033)「食事が楽しみなものになるよう、個々の利用者の嗜好や能力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている」については、食事の準備や片付けを一緒に行うのは機能低下の防止や機能維持を最終的な目的としたものであり、かつ、給食を業務委託している事業所にとっては、回答ができなくなる。このため、機能低下の防止や機能維持を主眼に置いた「食事が楽しみとなる」設問に変更したらどうか。

(034)「排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの能力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。」については、選択肢として、“できていないことが多い”とあるが、“利用者全員の中でできていない人が多い”のか“ある一人の利用者ができていないことが多い”のか、2通りが考えられ、回答しづらい。ここは、“利用者全員の中でできていない人が多い”ことを明確化したらどうか。

(035)「便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々の利用者に応じた予防に取り組んでいる」について、事業所として少なからず予防に取り組んでいるのは当然であり、回答しづらく感じる。

(036)「個々の利用者の希望やタイミングに応じて入浴を楽しめるように、事業所の

都合で入浴の曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴を支援している。」についても034と同様の回答しづらさを感じる。

(034～037)については、古典的な設問であると感じてしまう。何を把握したいのかが分かりづらい。不十分な支援になっている人の割合を把握するのであればそれを明確化すべきではないか。点数化することよりも、その実践状況（課題や困難さ、成功例や失敗例など）の方が重要なのではないのか。

(038～041)まではグループホームを想定した設問だと感じてしまう。

(041)「共有空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレなど）に生活感や季節感を取り入れるなどして、居心地よく生活できるような工夫をしている」について、“共有空間”とあるが、複合型サービスでは宿泊室も専有空間ではなく、共有空間である。グループホームを想定した設問となっていると感じる。

(042)「泊まりの部屋は、本人が居心地よく生活できるような工夫をしている」について、“生活”とあるが、居住している訳ではないので違和感を感じる。あくまでも泊まるのであって、過ごす場所であるという認識が必要なのではないのか。ただ、連泊者への配慮の部分として設問を別の視点で設けることは必要と考える。

④ 看護の実施状況

(043)「現在の利用者のうち、下記の医療ニーズのある利用者数」の設問については、インシュリン注射や褥瘡の対応などもあるので、選択肢の最後に「その他」を追記してほしい。

(044)「個々の利用者の栄養状態、嚥下能力等を適切にアセスメントし、アセスメントに基づいた看護を行っている」について、“アセスメントに基づいた”の部分は、“課題分析の結果、明らかになったニーズに対し”としたらどうか。

(044)など“アセスメント”という言葉が複数の設問で出てくるが、アセスメントシートのようなものが証跡として必要になるのであれば、本評価のためだけにアセスメントシートを作成しなければならず事務負担の増大につながるのを考慮してほしい。

尚、“アセスメント”の文言が出てくる他の箇所（021, 048, 049, 052, 067, 068, 069）についても同様。

(045)「個々の利用者の食事の摂取状況（食事量・回数・間食）について確認している」については、介護職員も担当している内容であり、看護職員の業務に入っていることに違和感を感じる。

(046)「個々の利用者の嚥下能力を確認し、嚥下能力に応じた食事形態に配慮している。」については、045と同様、看護職員のみ業務ではないと思う。また自事業所で調理をする場合には、食事せんまでは作成しないので、この場合、“配慮している”の部分をどのように確認し評価するのが難しいのではないのか。

(047)「個々の利用者の体重、BMI、アルブミン値等の変化を確認している。」につい

て、介護及び看護職員全体で把握している必要のあることで、看護の実施状況としてはいかがか。また当該設問の内容は介護の記録として入ってくることもあるのではないか。

(047) については、全員検査をしなくてはならないのか。

(047) について、アルビミン値は病院から得られる結果であり、当施設では計測していないが、計測していない状況を当設問では想定しているのか。

(048) 「個々の利用者の排泄の状態（排泄の形状、排泄回数、異常の有無、緩下剤や利尿剤の服用状況、排泄動作など）を適切にアセスメントし、アセスメントに基づいた看護を行っている」については、想定している状況が漠然としているため、明確化すべきではないか。アセスメントにもとづく介護職員への指導や医師への上申も含めたものなのか否か判断できない。

(052) 「利用者に起こりうる寝たきり、褥瘡、廃用症候群、脱水、転倒、骨折、誤嚥、失禁又は病状の悪化について、予防を目的として適切にアセスメントを行い、アセスメントに基づく看護・リハビリテーションを行っている」については、複合型サービスで受け入れる利用者の方の状態を考えると、想定として軽すぎるのではないか。

(053) 「医療ニーズの高いケース（褥瘡・カテーテル管理・在宅酸素・IVH・CAPDなど）の在宅ケア継続の可否判断を的確に行っている」について、“多職種連携のものと的確に行っている”としたらどうか。

(055) 「利用者及びその家族が行う医療処置に対し、パンフレットやマニュアルなどを作成し、安全性の確認と必要な援助を行っている」については、パンフレットまで作成する必要があるのかとってしまう。また複合型サービス事業所ではなく主治医が作成すべきではないかと思う。

(061) 「苦痛緩和の質を確保するためのマニュアル等を整備している」については、当施設だと利用者の入れ替わりが少なく登録者も13人であることから、普遍的なマニュアルよりも個々の利用者の方への“個別対応プラン”のようなものを整備する方が実態に即している。

(061) について、“苦痛”の部分は、苦痛だとあいまいであるため、苦痛なのか疼痛なのかを明確にした方が良いのではないか。

(061) については、“苦痛緩和の質”という部分が分かりづらく感じた。また、060に以下の“苦痛の緩和等について”のような文言を追加し061は廃止したらどうか。

「重度化した場合や終末期に備え、あらかじめ本人や家族等と話し合い、事業所でできることを説明しながら、苦痛の緩和等について方針を共有している」

(062) 「在宅でターミナルケアを継続するための関係職種によるチーム体制がとれている。」について、ターミナルケアの定義があいまいである。また“継続”ではなく“実施”に変えたらどうか。そのうえで継続するうえでの困難さが生じたりすることが多いので、その際の具体的な方法や体制について検討しているか、どのよう

なことが限界かをあらかじめ想定しておくことなどがこの設問の趣旨ではないのか。060～061は少し整理が必要である。在宅介護の限界点を高めることを目的のひとつとして制度化された本サービスのもうひとつの核の部分である。要するに看護サービスが一体的に提供される複合型サービスの特色や必要性が、最も表れる部分と思われるので、少し設問の項目を増やしても良いのではないか。

⑤ 病状の急変・悪化時の対応の状況

(064)「利用者の病状の急変が生じた場合等に備え、主治医等と緊急時等の対応策を定めている。」について、“病状の急変”の部分は、“身体状態の急変”の方が実感に合うのではないか。また“対応策”の部分は、“現場での対応策”としたらどうか。

⑥ 認知症の利用者に対する介護サービスの質の確保の状況

(065)「認知症の特性に応じたサービスを提供するため、認知症の方へのケアの質を確保する仕組み（マニュアルなど）がある。」については、当施設ではケースカンファレンスを実施し対応しており、マニュアルまで作成する必要があるのかと思う。

(067～069)については、“認知症の特性に応じたサービス”とあるが、個人の特性なのか、認知症そのものの特性なのかが分からない。

(069)「認知症の特性に応じたサービスを提供するため、利用者の運動能力などを適切にアセスメントし、アセスメントに基づく看護を行っている。」について、“アセスメントに基づく看護を行っている”の部分は、主語がよく分からないので“課題に応じた具体的な支援を事業所として行っている”としたらどうか。

Ⅶ 身体的拘束等の排除のための取組の状況

・「Ⅶ 身体的拘束等の排除のための取組の状況」の文言について、“行動制限を行わないための取組の状況”としたらどうか。

(071)「虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応している。」について、“虐待被害にあった”を“虐待被害が疑われる”にしたらどうか。虐待の事実が確認できるようであれば通報を適切に行っていることが必要。

Ⅷ 安全管理及び衛生管理のための取組の状況

(076)「感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。」について、“仕組みがある”の部分“仕組みを作り、予防のための具体的な取り組みを行っている”としたらどうか。

第6章 まとめ

本事業では、全国の複合型サービス提供事業所を対象として、当該事業所の運営状況やサービスの提供実態を把握する「複合型サービス事業所のサービス提供実態に係る実態調査」、全国の小規模多機能型居宅介護事業所及び訪問看護事業所を対象として、複合型サービスへの参入意向を把握する「複合型サービスへの参入意向に関する実態調査」、全国の自治体における今後3～5年度間の複合型サービス事業所の開設予定を把握する「自治体における複合型サービス事業所の整備意向に係る調査」を実施した。

あわせて、小規模多機能型居宅介護事業所において現在実施されている自己評価及び外部評価を参考にしながら、複合型サービスの評価項目の検討を行った。

この調査結果により、全国での複合型サービスの整備動向・参入意向を明らかにするとともに、当該サービスの提供実態を把握し、サービスの効果と課題、さらには普及に必要な事項等を明らかにすることができた。このことは、今後の複合型サービスのあり方に関する検討のための資料となりえるものである。

本章では、本調査結果から把握できたことをまとめるとともに、調査実施上の課題について述べる。

1. 複合型サービス事業所のサービス提供の状況

1) 事業所の状況

回答のあった15カ所の複合型サービス事業所の開設前の事業実施状況をみると、小規模多機能型居宅介護事業所を単独で実施していた事業所が最も多かった。また、併設施設・事業所としては訪問看護ステーションが最も多く、居住系施設（サービス付高齢者住宅、有料老人ホーム）を併設する事業所も15事業所中9事業所であった。そのため、登録利用者の5割程度が当該事業所と同一建物、あるいは同一敷地内の別建物に居住していた。

登録定員は平均24.9人であり、登録利用者数は平均19.6人であった。また、登録利用者のうち平均12.6人が医療機関から訪問看護指示書を受けていた。

看護職員の配置水準（常勤換算人数）をみると、全体では平均4.1人であり、訪問看護ステーションを併設している事業所では平均4.1人、訪問看護ステーションを併設していない事業所では平均3.9人であった。

宿泊サービス利用者がある日の夜間の職員体制をみると、夜勤として看護職員0.2

人・介護職員 1.2 人、宿直として看護職員 0.1 人・介護職員 0.1 人、オンコールとして看護職員 0.9 人・介護職員 0.5 人であった。夜間の職員体制について「特に増員することはない」事業所が多かったが、利用者の不穏、認知症の重度化があった場合は増員を行っている事業所もみられた。

2) 利用者の状況

回答のあった全 15 事業所の登録利用者 298 名の状況についてみると、平均年齢は 82.8 歳、世帯類型として「単身世帯」42.3%、「夫婦のみ世帯」14.8%、「その他の世帯」41.6%であった。ただし、居住系施設を併設する事業所では単身世帯が 57.9%であるのに対して、併設しない事業所では「単身世帯」14.8%であった。

登録利用者の平均要介護度は 3.44 であり、認知症高齢者の日常生活自立度は「IV」が最も多く、障害高齢者の日常生活自立度は「B 2」が最も多かった。

また、医療ニーズについては、「浣腸・排便」が最も多く、次いで「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」、「吸入・吸引」などとなっていた。

1 カ月間の複合型サービスの利用状況をみると、通いサービスの利用は平均 16.2 日/月であった。ただし、居住系施設の併設の有無別に利用日数「0 日」の割合をみると、併設する事業所では 5.8%であるのに対して、併設しない事業所では 16.7%であった。

同様に、宿泊サービスの利用は平均 4.8 日/月であった。なお、利用日数「0 日」の割合をみると、居住系施設を併設する事業所では 68.9%であるのに対して、併設しない事業所では 30.6%であった。

介護職員による訪問サービスは平均 32.7 回。ただし、居宅系施設を併設する事業所では平均 41.8 回であるのに対して、併設しない事業所では平均 16.7 回であった。

また、看護職員による訪問サービスは平均 7.9 回。居宅系施設を併設する事業所では平均 11.5 回であるのに対して、併設しない事業所では平均 1.5 回であった。

このように、居住系施設を併設している事業所では通所サービス、訪問サービスの提供頻度が高く、併設しない事業所では宿泊サービスの提供頻度が高い結果となった。

3) 複合型サービスの効果と課題

複合型サービスへ参入した理由についてみると、「従来から医療ニーズの高い利用者が増加していたため」が最も多く、次いで「今後、医療ニーズの高い利用者が増加する見込みがあったため」、「同じ法人で小規模多機能型居宅介護事業所を運営していたので活用しなかったため」などとなっていた。

次に、複合型サービスへの参入時に困難であったことをみると、「看護職員の新規確保が困難」が最も多く、次いで「看護職員の夜間の対応が困難」、「介護職員の新規確保が困難」などとなっていた。

そして、複合型サービス開始後の効果としては、「医療ニーズの高い利用者に対し

て、看護職による訪問を十分に実施できるようになった」が最も多く、次いで「従来まで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」、「看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できるようになった」、「利用者の状態が安定するようになった」などとなっていた。

2. 複合型サービスの参入意向の実態

1) 訪問看護ステーションの参入意向

訪問看護ステーションが考える複合型サービスの効果は、「家族の介護負担が軽減する」が最も多く、次いで「看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できる」、「医療ニーズの高い利用者に対するケア方法について、スタッフ間での共有が図られるようになる」、「医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できる」などであった。

複合型サービスの課題としては、「看護職員の新規確保が困難である」が最も多く、次いで「安定的な経営が困難である」、「介護職員の新規確保が困難である」、「開設場所及び物件の確保が困難である」などとなっていた。

今後の複合型サービスの参入意向についてみると、「まだ検討していない」が6割以上を占めており、「複合型に転換する具体的な予定がある」と「具体的な計画はないが開始予定はある」を合わせても3.3%に過ぎなかった。

2) 小規模多機能型居宅介護事業所の参入意向

小規模多機能型居宅介護事業所が考える複合型サービスの効果は、「従来まで断っていた医療ニーズの高い利用者を登録できる」が最も多く、次いで「医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できる」、「看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できる」、「医療ニーズの高い利用者に対するケア方法について、スタッフ間での共有が図られるようになる」などであった。

複合型サービスの課題として考えられるものとしては、「看護職員の新規確保が困難である」が最も多く、次いで「安定的な経営が困難である」、「介護職員の新規確保が困難である」、「利用者の確保が困難である」などとなっていた。

今後の複合型サービスの参入意向についてみると、「まだ検討していない」が5割弱であり、「複合型に転換する具体的な予定がある」と「具体的な計画はないが開始予定はある」を合わせても3.4%に過ぎなかった。ただし、ただし、訪問看護ステーションを併設している事業所では「複合型に転換する具体的な予定がある」と「具体的な計画はないが開始予定はある」を合わせると2割を超えていた。

3. 自治体における複合型サービス事業所の整備意向

回答のあった 841 自治体において、平成 24 年度末から平成 29 年度末の各年度末における複合型サービス事業所の開設予定についてみると、平成 24 年度末で 54 事業所（既に 29 事業所が開設されている）の開設が予定されており、年々増加し、平成 29 年度末には 275 事業所の開設が予定されている。

さらに、平成 37 年に向けて、自治体における複合型サービス事業所の整備動向に関する意見を尋ねたところ、「やや増加する」が 5 割を超えていた。また、人口規模別にみると、人口規模が大きくなるほど「大きく増加」、「やや増加」の割合が多くなる傾向にあった。

複合型サービスの効果としてイメージされるものとしては、「医療ニーズの高い利用者でも在宅生活が継続できる」が最も多く、次いで「重度者に対応可能な事業所を整備できる」、「看護・介護の人材を有効に活用できる」などとなっていた。

また、複合型サービス事業所を指定する際の課題として感じていることとしては、「開設を希望する事業者がない」が最も多く、次いで「複合型サービスのニーズが見込めない」、「新サービスのため制度の理解が難しい」などとなっていた。

4. 複合型サービスの評価項目の検討

本事業では、小規模多機能型居宅介護事業所において現在実施されている「指定地域密着型サービス事業所等における自己評価及び外部評価」、東京都の「福祉サービス第三者評価」、公益社団法人日本看護協会の「訪問看護サービス質評価のためのガイドライン」等の評価手法を参考にしながら、複合型サービスの評価手法（評価目的、評価項目、評価基準、評価主体）について検討を行った。

さらに、本事業において検討した評価項目案については、複合型サービス事業所 10 カ所からの意見を聴取した。結果として、評価項目の統合・再編、表現の具体化や評価基準の明確化を求める意見が多数あり、今後も引き続きの検討が必要である。

5. 提言

複合型サービス事業所は、医療機関による平均在院日数の短縮化等の動きの中で、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なることが期待されている。今回調査対象となった複合型サービス事業所からも、看護職員の手厚い配置によって、従来は登録を断念していた医療ニーズの高い利用者を数多く受け入れ、複合型サービスとして期待される役割を十分に果たしているとの回答を得た。

ただし、現在のところ、複合型サービス事業所の開設数は全国的にも僅かであり、

本調査結果も 15 事業所からの回答結果であることに留意する必要がある。ただし、自治体への調査結果から、今後、複合型サービス事業所数の開設が増加することが見込まれるため、定期的な実態調査を行うことにより、複合型サービスの提供実態を把握し、より効果的なサービス提供のあり方について検討を行う必要があるものと考えらる。

反面、訪問看護ステーションや小規模多機能型居宅介護事業所にとって、複合型サービスに参入するにあたって看護職員や介護職員の新規確保が非常に困難であるとの声が数多く寄せられており、結果として多くの自治体から、参入を希望する事業者がまだいないことが複合型サービスの課題として挙げられている。

さらに、多くの訪問看護ステーションや小規模多機能型居宅介護事業所では、複合型サービスへの参入の検討がまだ行われていないという実態も明らかとなった。今後の複合型サービスの普及を検討するにあたっては、複合型サービスの目的や効果、成功事例などについての情報発信が積極的に行われることが望まれる。

資料編

複合型サービス事業所のサービス提供実態に係る実態調査

大変お手数をおかけいたしますが、〇月〇日（金）までに
同封の返信用封筒（切手不要）にてご返送ください。

ご回答者様のお名前とご連絡先をご記入ください。

お 名 前		部 署 ・ 役 職	
電 話 番 号		フ ァ ク ス 番 号	
事 業 所 名	(上記の送付先ラベルと異なる場合のみご記入ください。)		
住 所	(上記の送付先ラベルと異なる場合のみご記入ください。) 〒		

◎ 管理者の方が、平成25年1月1日現在の状況をご回答ください。

I. 貴事業所の概要についてお伺いします。

問1 貴事業所の経営主体として該当するもの1つをお選びください。あわせて、貴事業所の事業開始年月についてご回答ください。

(1) 経営主体	01 地方公共団体	06 協同組合 ^注
	02 社会福祉協議会	07 営利法人
	03 社会福祉法人(02以外)	08 特定非営利法人(NPO)
	04 医療法人	09 その他()
	05 社団・財団法人	
(2) 事業開始年月	平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月	

注. 協同組合は、農業協同組合及び連合会、消費生活協同組合及び連合会を指します。

問2 複合型サービス事業所としての開設前の事業実施状況として該当するもの1つをお選びください。

01 小規模多機能型居宅介護事業所のみを実施していた
02 訪問看護ステーションのみを実施していた
03 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
04 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
05 実施していた事業はない
06 その他()

問3 貴事業所の同一法人(法人が異なっても実質的に同一経営の場合も含む)が、同一又は隣接の敷地内で運営している施設・事業所として該当するものを全てお選びください。
なお、選択肢05~13、15、17、18の各サービスには介護予防サービス事業所を含みます。

01 介護老人福祉施設	12 通所リハビリテーション事業所
02 介護老人保健施設	13 短期入所生活介護事業所
03 介護療養型医療施設	14 居宅介護支援事業所
04 03以外の病院	15 小規模多機能型居宅介護事業所
05 03以外の診療所	16 認知症対応型通所介護事業所
06 03以外の有床診療所	17 認知症対応型共同生活介護事業所
07 訪問介護事業所	18 地域包括支援センター
08 訪問入浴介護事業所	19 在宅介護支援センター
09 訪問看護ステーション	20 有料老人ホーム
10 訪問リハビリテーション事業所	21 サービス付き高齢者住宅
11 通所介護事業所	22 その他()

問4 貴事業所の定員数、宿泊室数、延べ床面積についてご回答ください。

(1) 定員数	登録定員	通いサービス利用定員	宿泊サービス利用定員
	人	人	人
(2) 宿泊室数	全宿泊室数	個室の宿泊室数	個室以外の宿泊室数
	室	室	室
(3) 延べ床面積	全延べ床面積	個室部分の延べ床面積	個室以外の宿泊室の延べ床面積
	m ²	m ²	m ²

問5 貴事業所の浴室・浴槽、トイレ、自動車の状況についてご回答ください。

(1) 利用者の個浴が可能な浴室・浴槽の有無	01 ある	02 ない
(2) 介助者が一緒に入って排泄ケアを行うことのできるトイレの有無	01 ある	02 ない
(3) 車椅子対応の自動車の有無	01 ある	02 ない
(4) 寝台自動車の有無	01 ある	02 ない
(5) その他、特徴のある又は工夫している備品等がありましたら、具体的にご記入ください。		

問6 平成25年1月1日現在、登録利用者のうち、複合型サービス事業所と同一建物、または同一敷地内の別建物に居住する利用者数についてご回答ください。

(1) 複合型サービス事業所と同一建物に居住する利用者数	人
(2) 複合型サービス事業と同一敷地内の別建物に居住する利用者数	人

問7 貴事業所の通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの営業時間についてご回答ください。

(1) 通いサービス	：	～	：	(0時～24時の24時間表記)
(2) 訪問サービス	：	～	：	(0時～24時の24時間表記)
(3) 宿泊サービス	：	～	：	(0時～24時の24時間表記)

問8 貴事業所の宿泊料金、宿泊サービスの食事料金についてご回答ください。

なお、食事料金の設定が複数ある場合には、利用者が最も多い食事の料金をご回答ください。

(1) 宿泊料金	個室		個室以外の宿泊室	
	円/泊 or 日		円/泊 or 日	
(2) 宿泊サービスの食事料金	朝食	昼食	夕食	
	円/食	円/食	円/食	

問9 平成24年12月1カ月間における、貴事業所の通いサービス、訪問サービス（訪問介護・訪問看護）、宿泊サービスの営業日数（実績）注についてご回答ください。

通いサービスの営業日数	訪問サービスの営業日数	宿泊サービスの営業日数
(12月中) 日	(12月中) 日	(12月中) 日

注. 本来は営業予定日であったものの、キャンセル等により利用者がいなかった場合は営業日数には含めないでください。

問10 平成25年1月1日現在の貴事業所の登録利用者数をご記入ください。

また、登録利用者のうち、医療機関から訪問看護指示書を受けている利用者の人数もご記入ください。

(1) 登録利用者数（平成25年1月1日現在）	人
(2) (1)のうち、医療機関から訪問看護指示書を受けている利用者数	人

問11 平成25年1月1日現在の貴事業所の登録利用者について、世帯状況別に人数をご記入ください。

単身世帯	夫婦のみ世帯	その他世帯
人	人	人

Ⅱ. 貴事業所の従事者の状況についてお伺いします。

問 12-1 貴事業所の従事者数（管理者の方を含む）についてご回答ください。

	常 勤 者 ^{注1}			非 常 勤 者	
	専 従 (実人数)	兼 務		実人数	換算人数
		実人数	換算人数 ^{注2}		
(1) 管理者	人	人	人		
(2) 看護職員	人	人	人	人	人
(3) 介護職員	人	人	人	人	人
(4) 介護支援専門員	人	人	人	人	人
(5) その他の職員	人	人	人	人	人

注 1. 常勤者とは正規職員、非正規職員を問わず、労働時間が貴事業所の所定労働時間に達している方を指します。また、併設施設・事業所と兼務している方は、その労働時間の合計が所定労働時間に達している場合を指します。

注 2. 常勤者の兼務、非常勤者については、以下の計算式により換算人数を計算し、小数点以下第二位を四捨五入し、小数点以下第一位まで計上してください。

換算人数 = 職員の1月24日～1月30日までの1週間の延べ労働時間 ÷ 事業所が定めている1週間の所定労働時間

例. 1週間の所定労働時間が40時間の事業所において、週30時間労働の介護職員（非常勤者）が1名、週20時間労働の介護職員が2名、週15時間労働の介護職員が1名いた場合の換算人数の計算式は以下の通り。

$$\text{換算人数} = \frac{30\text{時間} \times 1\text{名} + 20\text{時間} \times 2\text{名} + 15\text{時間} \times 1\text{名}}{40\text{時間}} = 2.1\text{人}$$

問 12-2 問 12-1 (2) で記入された看護職員について、平成 25 年 1 月 24 日～1 月 30 日の1週間の勤務時間（該当者の勤務時間の合計）をご記入ください。

(1) 複合型サービス事業所での勤務時間	分
(2) 併設する訪問看護事業所（病院・診療所・訪問看護ステーション）での勤務時間	分
(3) 併設する病院・診療所（訪問看護部門以外）での勤務時間	分

問 13 平成 24 年 12 月 1 カ月間における、貴事業所の介護報酬の加算・減算の算定状況（算定の有無、算定人数）についてご回答ください。

(1) 認知症加算	01 算定している ⇒ 01 加算(I) 02 加算(II) ⇒ () 人 02 算定していない
(2) 退院時共同指導加算	01 算定している ⇒ () 人 02 算定していない
(3) 事業開始支援加算	01 算定している ⇒ () 人 02 算定していない
(4) 緊急時訪問看護加算	01 算定している ⇒ () 人 02 算定していない
(5) 特別管理加算	01 算定している ⇒ 01 加算(I) 02 加算(II) ⇒ () 人 02 算定していない
(6) ターミナルケア加算	01 算定している ⇒ () 人 02 算定していない
(7) サービス提供体制加算	01 算定している ⇒ 01 加算(I) 02 加算(II) 03 加算(III) 02 算定していない
(8) 厚生労働大臣が定める疾病等の減算	01 算定している ⇒ () 人 02 算定していない
(9) 特別の指示を行った場合の減算	01 算定している ⇒ () 人 02 算定していない

問 14 直近で宿泊サービスの利用者がいた日における、宿泊サービス利用者数、夜間の職員体制（夜勤・宿直・オンコール別、職種別の人数）についてご回答ください。

宿泊サービス利用者数	夜間の職員体制					
	夜 勤		宿 直 ^{注1}		オンコール ^{注2}	
	看護職員	介護職員	看護職員	介護職員	看護職員	介護職員
人	人	人	人	人	人	人

注 1. 事業所内にて宿直していた職員数をご記入ください。

注 2. 事業所外にて待機していた職員数をご記入ください。

問 15 宿泊サービスの利用者がある際、貴事業所ではどのような状況のときに夜間の職員体制を通常よりも増員していますか。該当するもの全てをお選びください。

- 01 宿泊サービスの利用者数が多い場合に増員している ⇒ 利用者がおおよそ 人以上の場合
- 02 宿泊サービスの利用者の状態に応じて増員している
- 03 その他 ()
- 04 特に増員することはない

※ 問 15 で「02 宿泊サービスの利用者の状態に応じて増員している」を選ばれた場合のみ

問 15-1 宿泊サービスの利用者にはどのような状態があった場合に、夜間の職員体制を通常よりも増員していますか。該当するものを全てをお選びください。

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| 01 看取り期のケア ^注 | 12 インスリン注射 |
| 02 発熱 | 13 点滴・中心静脈栄養・注射（12を除く） |
| 03 呼吸困難 | 14 膀胱（留置）カテーテルの管理 |
| 04 不穏、認知症の重度化 | 15 人工肛門・人工膀胱の管理 |
| 05 服薬援助・管理（点眼薬等を含む） | 16 人工呼吸器の管理・気管切開の管理 |
| 06 胃ろう、腸ろうによる栄養管理 | 17 酸素療法管理（在宅酸素・酸素吸入） |
| 07 経鼻経管栄養 | 18 在宅自己腹膜灌流の管理 |
| 08 吸入・吸引 | 19 腎ろう、膀胱ろうの管理 |
| 09 創傷処置 | 20 がん末期の疼痛管理 |
| 10 浣腸・排便 | 21 慢性疼痛の管理（20を除く） |
| 11 じょく瘡の処置 | 22 その他 () |

注. 本調査において「看取り期のケア」とは、利用者の病状が不可逆的かつ進行性で、治療等により病状の好転や進行の阻止が期待できなくなり、近い将来の死が不可避となった状態におけるケアのことを指します。

問 16 直近で宿泊サービスの利用者がいなかった日における、夜間の職員体制（夜勤・宿直・オンコール別、職種別の人数）についてご回答ください。

夜間の職員体制					
夜 勤		宿 直 ^{注1}		オンコール ^{注2}	
看護職員	介護職員	看護職員	介護職員	看護職員	介護職員
人	人	人	人	人	人

注 1. 事業所内にて宿直していた職員数をご記入ください。

注 2. 事業所外にて待機していた職員数をご記入ください。

問 17 平成 25 年 2 月 12 日～2 月 18 日の 1 週間における利用者・家族からの電話の件数・内容・対応をご記入ください。
 なお、電話の内容や電話後の対応について複数に該当する場合はそれぞれに件数を計上してください。

(1)	利用者・家族からの電話の総件数（平成 25 年 2 月 12 日～2 月 18 日の 1 週間）	件
(2)	① 不安・解消	件
	② 身体ケアのための訪問要請	件
	③ 医療・看護のための訪問要請	件
	④ 利用予定の変更	件
	⑤ 誤報	件
	⑥ その他（)	件
(3)	① 電話対応のみで終わった	件
	② 介護職員が訪問を行った	件
	③ 看護職員が訪問を行った	件
	④ 主治医へ連絡を行った	件
	⑤ 救急医療機関へ通報した	件
	⑤ その他（)	件

IV. 貴事業所における医療ニーズへの対応状況についてお伺いします。

問 18 複合型サービス事業所の開設後、亡くなられた登録利用者についてご回答ください。	
(1) 亡くなられた登録利用者数	人
(2) (1) のうち、貴事業所内で亡くなられた登録利用者数	人
(3) (1) のうち、在宅で亡くなられた登録利用者数	人
(4) (1) のうち、病院で亡くなられた登録利用者数	人

≪問 19 は訪問看護事業所を併設している場合のみご記入ください。≫

問 19 併設の訪問看護事業所の平成 24 年 12 月 1 カ月間における利用者数(複合型サービスの利用者以外)をご記入ください。	
(1) 平成 24 年 12 月 1 カ月間における利用者数	人
(2) (うち) 医療保険の利用者数	人
(3) (うち) 介護保険の利用者数	人
(4) (うち) 医療保険と介護保険の両方を使った利用者数	人

問 20 貴事業所の協力医療機関として該当するものを全てお選びください。なお、該当する協力医療機関の施設数についてもご回答ください。					
01 病院	⇒	施設	02 診療所	⇒	施設

V. 複合型サービスの効果や、今後の普及のために必要なことについてお伺いします。

問 21 複合型サービスへ参入した理由として、主に該当するものを3つまでお選びください。	
01 同じ法人で訪問看護事業所を運営していたので活用しなかったため	
02 同じ法人で小規模多機能型居宅介護事業所を運営していたので活用しなかったため	
03 従来から医療ニーズの高い利用者が増加していたため	
04 今後、医療ニーズの高い利用者が増加する見込みがあったため	
05 支給限度額により訪問看護の利用が十分にできない利用者がいたため	
06 その他 ()	

問 22 複合型サービスへの参入時に困難であったこととして、主に該当するものを3つまでお選びください。	
01 開設資金の調達が困難	
02 開設場所及び物件の確保が困難	
03 利用者の確保が困難	
04 看護職員の新規確保が困難	
05 看護職員の夜間の対応が困難	
06 介護職員の新規確保が困難	
07 主治医との連携が困難だった	
08 急変時に連携できる医療機関の確保が困難だった	
09 安定的な経営が見通しが困難だった	
10 既存のサービスからの切り替えが困難だった	
11 利用者の負担増が生じることへの理解が得にくかった	
12 行政が整備計画を立てていなかった	
13 地域の理解がなく反対された	
14 その他 ()	

問 23 複合型サービス開始後の効果として、主に該当するものを3つまでお選びください。

- 01 従来まで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
- 02 医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できるようになった
- 03 看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できるようになった
- 04 夜間に発生する医療ニーズへの対応がとりやすくなった
- 05 医療ニーズの高い利用者に対するケア方法について、スタッフ間での共有が図られるようになった
- 06 利用者が医療機関に入院するケースが減少した
- 07 利用者の状態が安定するようになった
- 08 利用者の ADL が向上した
- 09 家族の介護負担が軽減した
- 10 その他 ()

問 24 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。

ご協力いただきましてありがとうございます。

- ・平成23年6月15日に介護保険法が改正され、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能を合わせ持つ「複合型サービス」が地域密着型サービスとして創設され、看護と介護の一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図ることとされました。
- ・新たな「複合型サービス」の指定基準や報酬については、同封の資料をご参照ください。

問6 複合型サービスの効果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。

- 01 従来まで断っていた医療ニーズの高い利用者を登録できる
- 02 医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できる
- 03 看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できる
- 04 夜間に発生する医療ニーズへの対応がとりやすくなる
- 05 医療ニーズの高い利用者に対するケア方法について、スタッフ間での共有が図られるようになる
- 06 利用者が医療機関に入院するケースが減少する
- 07 利用者の状態が安定するようになる
- 08 利用者のADLが向上する
- 09 家族の介護負担が軽減する
- 10 その他 ()

問7 複合型サービスの課題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。

- 01 開設資金の調達が困難である
- 02 開設場所及び物件の確保が困難である
- 03 利用者の確保が困難である
- 04 看護職員の新規確保が困難である
- 05 介護職員の新規確保が困難である
- 06 主治医との連携が困難である
- 07 急変時に連携できる医療機関の確保が困難である
- 08 安定的な経営が困難である
- 09 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 行政が整備計画を立てていない
- 12 地域の理解がなく反対される
- 13 その他 ()

【上記の選択肢を選ばれた理由】

問8 貴事業所の上記の「複合型サービス」の開設について、法人としてどのようにお考えですか。お考えに近いものを1つお選びください。

- 01 複合型に転換する具体的な予定がある ⇒ 開始予定時期（平成____年____月頃から）
- 02 具体的な計画はないが開始予定はある ⇒ 開始予定時期（平成____年____月頃から）
- 03 検討したが開始予定はない
- 04 検討中のため未定である
- 05 まだ検討していない

【上記の選択肢を選ばれた理由】

問9 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。

ご協力いただきましてありがとうございます。

平成24年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
複合型サービスへの参入意向に関する実態調査

◎ 管理者の方が、平成25年1月1日現在の状況をご回答ください。

事業所名		都道府県	
------	--	------	--

問1 貴事業所の経営主体として該当するもの1つをお選びください。あわせて、貴事業所の事業開始年月についてご回答ください。

(1) 経営主体	01 地方公共団体	06 協同組合 ^注			
	02 社会福祉協議会	07 営利法人			
	03 社会福祉法人(02以外)	08 特定非営利法人(NPO)			
	04 医療法人	09 その他()			
	05 社団・財団法人				
(2) 事業開始年月	平成		年		月

注. 協同組合は、農業協同組合及び連合会、消費生活協同組合及び連合会を指します。

問2 貴事業所の併設状況として該当するものを全てお選びください。

01 病院・診療所と併設	02 訪問看護ステーションと併設	03 01・02以外
--------------	------------------	------------

問3 貴事業所の従事者数(管理者の方を含む)を常勤換算人数で回答ください。

	看護職員	介護職員	その他の職員	計
(1) 常勤職員	人	人	人	人
(2) 非常勤職員	人	人	人	人

注. 貴事業所における常勤者のうち他事業所との兼務者、非常勤者については、以下の計算式により換算人数を計算し、小数点以下第二位を四捨五入し、小数点以下第一位まで計上してください。

$$\text{換算人数} = \frac{\text{職員の直近の1週間の延べ労働時間}}{\text{事業所が定めている1週間の所定労働時間}}$$

例. 1週間の所定労働時間が40時間の事業所において、週30時間労働の介護職員(非常勤者)が1名、週20時間労働の介護職員が2名、週15時間労働の介護職員が1名いた場合の換算人数の計算式は以下の通り。

$$\text{換算人数} = \frac{30\text{時間} \times 1\text{名} + 20\text{時間} \times 2\text{名} + 15\text{時間} \times 1\text{名}}{40\text{時間}} = 2.1\text{人}$$

問4 貴事業所の定員数、宿泊室数についてご回答ください。

(1) 定員数	登録定員	通いサービス利用定員	宿泊サービス利用定員
	人	人	人
(2) 宿泊室数	全宿泊室数	個室の宿泊室数	個室以外の宿泊室数
	室	室	室

問5 平成25年12月1カ月間における、貴事業所の通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの延べ利用者数についてご回答ください。

通いサービスの延べ利用者数	訪問サービスの延べ利用者数	宿泊サービスの延べ利用者数
(12月中) 人	(12月中) 人	(12月中) 人

問6 平成25年1月1日における、登録利用者数を要介護度別にご回答ください。

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

問7 平成25年1月1日における貴事業所の登録利用者のうち、①~⑯の医療ニーズを有している利用者数をそれぞれご回答ください。重複する場合は、それぞれに人数を計上してください。

① 看取り期のケア	人	⑨ 点滴・中心静脈栄養・注射(⑧以外)	人
② 胃ろう、腸ろうによる栄養管理	人	⑩ 膀胱(留置)カテーテルの管理	人
③ 経鼻経管栄養	人	⑪ 人工肛門・人工膀胱の管理	人
④ 吸入・吸引	人	⑫ 人工呼吸器の管理・気管切開の処置	人
⑤ 創傷処置	人	⑬ 酸素療法管理(在宅酸素・酸素吸入)	人
⑥ 浣腸・摘便	人	⑭ 在宅自己腹膜灌流の管理	人
⑦ じょく瘡の処置	人	⑮ 腎ろう、膀胱ろうの管理	人
⑧ インスリン注射	人	⑯ その他	人

問8 問7の①~⑯に該当する登録利用者数の実人数をご回答ください。なお、1人の利用者が複数の項目に該当する場合であっても「1人」として計算してください。

	人
--	---

- ・平成23年6月15日に介護保険法が改正され、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能を合わせ持つ「複合型サービス」が地域密着型サービスとして創設され、看護と介護の一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図ることとされました。
- ・新たな「複合型サービス」の指定基準や報酬については、同封の資料をご参照ください。

問6 複合型サービスの効果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。

- 01 従来まで断っていた医療ニーズの高い利用者を登録できる
- 02 医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できる
- 03 看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できる
- 04 夜間に発生する医療ニーズへの対応がとりやすくなる
- 05 医療ニーズの高い利用者に対するケア方法について、スタッフ間での共有が図られるようになる
- 06 利用者が医療機関に入院するケースが減少する
- 07 利用者の状態が安定するようになる
- 08 利用者のADLが向上する
- 09 家族の介護負担が軽減する
- 10 その他 ()

問7 複合型サービスの課題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。

- 01 開設資金の調達が困難である
- 02 開設場所及び物件の確保が困難である
- 03 利用者の確保が困難である
- 04 看護職員の新規確保が困難である
- 05 介護職員の新規確保が困難である
- 06 主治医との連携が困難である
- 07 急変時に連携できる医療機関の確保が困難である
- 08 安定的な経営が困難である
- 09 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 行政が整備計画を立てていない
- 12 地域の理解がなく反対される
- 13 その他 ()

【上記の選択肢を選ばれた理由】

問8 貴事業所の上記の「複合型サービス」の開設について、法人としてどのようにお考えですか。お考えに近いものを1つお選びください。

- 01 複合型に転換する具体的な予定がある ⇒ 開始予定時期（平成____年____月頃から）
- 02 具体的な計画はないが開始予定はある ⇒ 開始予定時期（平成____年____月頃から）
- 03 検討したが開始予定はない
- 04 検討中のため未定である
- 05 まだ検討していない

【上記の選択肢を選ばれた理由】

問9 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。

ご協力いただきましてありがとうございます。

**平成24年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
自治体における複合型サービス事業所の整備意向に係る調査**

都道府県		市区町村	
------	--	------	--

問1 平成24年度から29年度の各年度末における複合型サービス事業所の開設予定をご記入ください。
なお、介護保険事業計画での計画値にとらわれず今後必要と考えられる事業所数をご記入ください。

第5期			第6期		
平成24年度末	平成25年度末	平成26年度末	平成27年度末	平成28年度末	平成29年度末
事業所	事業所	事業所	事業所	事業所	事業所

問2 現在、既に開設した複合型サービス事業所数

事業所

問3 平成37(2025)年に向けて、貴自治体における複合型サービスの動向についてどのようにお考えですか。該当するものを1つお選びください。

- | | |
|------------|------------|
| 01 大きく増加する | 03 現状を維持する |
| 02 やや増加する | 04 減少する |

問4 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。

- 01 医療ニーズの高い利用者でも在宅生活が継続できる
- 02 重度者に対応可能な事業所を整備できる
- 03 看護・介護の人材を有効に活用できる
- 04 介護職員の技術を向上できる
- 05 よくわからない
- 06 その他 ()

問5 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して、該当するものを全てお選びください。また、その具体的な内容を下欄にご記入ください。

- 01 新サービスのため制度の理解が難しい
- 02 指定に係る事務手続きが大変である
- 03 補助金の申請手続きが大変である
- 04 開設を希望する事業者がない
- 05 複合型サービスのニーズが見込めない
- 06 介護保険事業計画の修正が困難である
- 07 その他 ()

【具体的な内容】

問6 下記に示す厚生労働省による「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A（平成24年3月16日）」の内容についてご存知でしたか。

○その他

問155 市町村の介護保険事業計画に定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を位置付けていない場合、定期巡回・随時対応サービスに係る指定申請を拒否することができるか。

(答)

地域密着型サービスの指定をしないことができるのは、

- ① 介護保険事業計画に定める日常生活圏域内等における必要利用定員総数に既に達しているときなどにおける、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設に係る指定申請
 - ② 定期巡回・随時対応サービス、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスについて、公募指定を採用している場合における、当該公募によらない指定申請
- に限られ、これらの場合以外の地域密着型サービスの指定については、指定の拒否をすることはできない。

01 知っている

02 知らなかった

問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ご記入ください。

ご協力いただきましてありがとうございます。

平成24年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業
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

平成25年3月

発行：みずほ情報総研株式会社

〒101-8443 東京都千代田区神田錦町2-3

TEL：03（5281）5277

FAX：03（5281）5443