

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

認知症の人に対する通所型サービスの
あり方に関する研究

報告書

社会福祉法人 浴風会

認知症介護研究・研修東京センター

平成 25 (2013) 年 3 月

目次

第1章 研究の概要	
I. 研究の背景と目的	3
II. 研究実施の概要	3
第2章 認知症の人に対する通所型サービスに関する実態調査の結果	9
I. 回収率	11
II. 認知症の人に対する事業所の支援体制（管理者用）	11
III. 認知症の人に対する集団活動の実施状況（職員用）	87
IV. 認知症の人の状態及び個別支援（職員用）	110
第3章 通所介護事業所及び認知症対応型通所介護事業所で実施されているサービス内容に関するヒアリングの結果	123
I. 各事業所の概況	125
II. ヒアリングで出された意見の内容	137
III. それ以外の論点で出された意見	138
第4章 考察	143
I. ヒアリング結果から見る認知症対応型通所介護のサービスの 特徴と通所介護との違い	145
II. 質問紙による調査結果からみる認知症対応型通所介護サービスの 特徴	150
III. 質問紙による調査結果からみる各通所型サービスの 特徴	151
IV. 認知症の人への通所型サービスのあり方	153
V. 今後の課題	154
資料	155
執筆者一覧	215

委員一覧

本研究事業「認知症の人に対する通所型サービスのあり方に関する研究」(平成24年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金)は、下記委員による研究委員会により実施された。(敬称略・順不同。所属は平成24年度のもの)

氏名	所属
内出幸美	社会福祉法人 典人会 総所長
桂 敏樹	京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻看護学科コース長
小林 航太郎	株式会社 ケアサービス 取締役 事業統括本部 事業企画部 部長
島田 孝一	株式会社 Professional Works 認知症対応型通所介護つむぎ 管理者
助川未枝保	一般社団法人 日本介護支援専門員協会 副会長 株式会社 千葉福祉総合研究所ピースアカデミー 代表取締役・所長
中川 龍治	公益社団法人 日本精神科病院協会 高齢者医療・介護保険委員会 委員 医療法人財団 友朋会 嬉野温泉病院 院長
◎本間 昭	社会福祉法人 浴風会 認知症介護研究・研修東京センター センター長
松浦 美知代	医療法人財団 青山会 介護老人保健施設なのはな苑 看護部長

◎委員長

オブザーバー

厚生労働省老健局高齢者支援課 認知症・虐待防止対策推進室

第 1 章 研究の概要

I 研究の背景と目的

通所等の通所型サービスは認知症の人及びその家族の地域生活を支えるうえで不可欠な社会資源であることは疑いがない。現在、認知症の人が利用できる通所型サービスとしては、通所介護、通所リハビリテーションに加えて、認知症対応型通所介護、重度認知症患者デイケアなどがある。中でも、認知症対応型通所介護は、平成 18 年の介護保険制度改正により地域密着型サービスの一つとして位置付けられたものであり、現在、単独型・併設型で約 3000 か所、共用型で約 450 か所が設置されており、徐々に普及が進んでいる。その一方で、同サービスにおいてどのような対象に、どのような支援活動プログラムが行われているのか等についての実態は明らかになっていない。さらに、一般の通所介護事業所をはじめとした、類似の通所型サービスにおいても認知症の人へのサービス提供は行われており、それらの間においてどのような差異がみられるのかについて、十分な検証は行われていない。

以上の状況をふまえ、本研究事業では、認知症対応型通所介護を焦点をあてながら、認知症の人に対する通所型サービスの実態と課題を明らかにし、認知症の人に対する通所型サービスのあり方について検討することを目的とする。

II 研究実施の概要

1) 研究委員会の設置

(1) 設置目的

本研究事業における以下の目的のため、研究委員会を設置した。

- ①実態調査の項目の検討
- ②各通所型サービスで認知症の人に対して実施されている具体的な事業内容の実態に関する情報の収集
- ③実態調査結果をふまえた認知症の人に対する通所型サービスの実態に関する検討
- ④実態調査結果をふまえた今後の検討課題の検討

(2) 委員構成

検討委員会のメンバー構成

通所介護事業所関係者、通所リハビリテーション事業関係者、認知症対応型通所介護事業所関係者、認知症対応型共同生活介護事業所関係者、重度認知症患者デイケア事業所関係者、居宅介護支援事業所関係者、学識経験者

(4) 各委員会での検討事項（全 3 回）

- ①第 1 回（開催日時：平成 24 年 12 月 14 日（金）18：30～20：30 会場：フクラシア東京ステーション 会議室 5 階 会議室 J）

- ・ 研究事業の目的及び概要の説明
- ・ 実態調査項目及び調査方法の検討
- ・ 事業スケジュールの検討

②第2回（日時：平成25年2月28日（木）15：00～17：00 会場：認知症介護研究・研修東京センター 第1会議室）

- ・ 通所介護事業所及び認知症対応型通所介護事業所において提供されている具体的なサービス内容についてのヒアリング

③第3回（日時：平成25年3月4日（月）18：00 ～ 20：00 会場：トラストシティカンファレンス丸の内 ROOM B）

- ・ 実態調査結果に関する検討
- ・ 調査結果をふまえた報告書のとりまとめ

2) 実態調査の実施

(1) 調査目的

認知症対応型通所介護事業、通所介護、通所リハビリテーション、重度認知症患者デイケアそれぞれの事業所で提供されているサービス内容、サービスを利用している認知症の人の状態像等を比較し、各事業所の特色を明らかにする。

(2) 調査対象

調査は、全国の認知症対応型通所介護事業者、通所介護事業者、通所リハビリテーション事業者、重度認知症患者デイケア、計7626ヶ所を対象に実施した。認知症対応型通所介護事業者については全国すべての事業所、通所介護事業者と通所リハビリテーション事業所は、平成25年1月3日時点での厚生労働省介護サービス情報公表システムに登録された情報をもとに名簿を作成し、県別事業者数構成比にあわせて無作為抽出した。重度認知症患者デイケアについては日本精神科病院協会の会員となっている事業所に対して実施した。具体的な内訳は以下のとおりである。

○抽出数の内訳

- ・ 認知症対応型通所介護 : 3,565 / 3,565^{*1}
- ・ 通所介護 : 2,200 / 30176^{*1}
- ・ 通所リハビリテーション : 1,735 / 6515^{*1}
- ・ 重度認知症患者デイケア : 126 / 126^{*2}

*1 厚生労働省介護サービス情報公表システム登録数

*2 日本精神科病院協会の登録事業所

(3) 調査期間

平成25年1月15日～2月8日

(4) 調査内容

認知症の人に対する事業所の支援体制の全体像、調査日に実施した認知症の人に対する集団活動、そして調査日に利用したすべての認知症の人の状態像や個別支援について、以下の項目について調査を実施した。

調査票名	調査項目
認知症の人に対する事業所の支援体制	1. 事業所の基本情報 2. 登録者・利用者数 3. 職員体制、職員研修 4. サービス提供時間、サービス提供場所 5. 食事・入浴・送迎サービス 6. 家族支援、認知症の人と地域の繋がりへの支援 7. 認知症高齢者および若年性認知症人の受入など
認知症の人に対する集団活動の実施状況	1. 集団活動の内容・目的 2. 実施職員の体制、実施時間、利用者数
認知症の人の状態及び個別支援	1. 利用者の要介護度・自立度・BPSDの状況 2. 利用者に対する個別支援の目的・内容など

(5)調査方法

①回答者の指定

「認知症の人に対する事業所の支援体制」「認知症の人に対する集団活動の実施状況」「認知症の人の状態及び個別支援」の3つの調査票を送付した。「認知症の人に対する事業所の支援体制」については、管理者的な立場の者、「認知症の人に対する集団活動の実施状況」「認知症の人の状態及び個別支援」については、主として機能訓練指導員またはリハビリテーション担当の職員で、全体を総括する立場の者、もしくは利用者の状態を把握している職員が記入するよう教示した。

調査票名	部数	記入者
認知症の人に対する事業所の支援体制	1部	管理者的な立場の者（必要に応じて管理者、医師、看護職員、介護職員等に協力をもらって記入）
認知症の人に対する集団活動の実施状況	1部	主として機能訓練指導員、またはリハビリテーション担当の職員で、全体を総括する立場の者、もしくは利用者の状態を把握している職員（必要に応じて看護職員、介護職員、PT、OT、ST等に協力をもらって記入）
認知症の人の状態及び個別支援	1部 (リスト形式)	

②調査票の記入に対する教示内容

・特に指定の無い限り、本調査における「認知症の人」とは認知症の診断を受けた人に加え、診断は受けていないが、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の人（最新の認定調査の結果に基

づく)を指すとした¹。「若年性認知症の人」は65歳未満の認知症の人、「認知症高齢者」は65歳以上の認知症の人を指すとした²。

- ・「認知症の人に対する事業所の支援体制」「認知症の人に対する集団活動の実施状況」「認知症の人の状態及び個別支援」の3つの調査票は同日に記載日するよう指示した。
- ・特に指定の無い限り、調査票の記載日(調査日)時点での情報を記入するよう指示した。
- ・数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合、空間のままではなく、必ず「0」と記入するよう指示した。
- ・「個別支援」とは、介護・医療保険の加算算定有無にかかわらず、認知症の人に対して、目的を持った個別的な関わりを指すとした。
- ・個別支援に関する調査票は約50名の認知症の人の情報が記載できるようになっているが、足りない場合は、コピーして対応するようお願いした。
- ・記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、すべての調査票を合わせて(計3部)郵送するよう指示した。

③倫理的配慮

以下の点について、文章で説明した。

- ・アンケート調査の協力は任意であり、回答しないことで、不利益は一切生じないこと、本調査への同意は、本調査票の返送をもって代えさせてもらうこと。
- ・回答した情報を本調査の目的以外に使用することはないこと、患者、利用者個人が特定されることのないように処理すること、また、各施設・事業所等が特定できる状態で公表されることが一切ないこと。
- ・返送された調査票は、データ管理会社で結果の入力作業を行い、認知症介護研究・研修東京センター内で厳重に保管し、外部に持ち出すことはないこと。本調査終了後は、裁断または溶解処理すること。
- ・本調査の結果は、報告書として公表、同時に学術大会並びに学術雑誌に発表すること。

(6)調査結果の集計の対象

平成25年2月28日までに回収された調査票を集計の対象とした。また、調査項目について一部記載漏れや無記入の部分がある状態のものについても、記入してある調査項目が一つでもあれば有効な調査票として全体の回収率に反映させた。それらの調査票は記載のあった有効な項目のみ集計・分析対象とすることにした。

¹ 認知症高齢者の日常生活自立度をI以上とした理由は、認知症の診断を受けていなくとも自立度がI以上であったり、逆に診断を受けていても自立度がIの人もあるなどさまざまであることから、診断の有無や自立度の程度に関わらずに把握するためである。

² 通常、若年性認知症とは、認知症の発症が65歳未満の人を指すが、若年の認知症の人に対するケアの内容や質について明らかにするために、現在の年齢によって両者を区別することとした。

(7)分析方法

認知症対応型通所介護、通所介護、通所リハビリテーション、重度認知症患者デイケアに対し、利用者の状態、サービスの内容、職員の認知症ケアの質の向上に対する取り組みの状況について比較検討を行うために、比較可能な項目について基礎集計結果を比較した。

3)通所介護事業所及び認知症対応型通所介護事業所において提供されている具体的なサービス内容についてのヒアリング

(1)ヒアリングの目的

通所介護事業所及び認知症対応型通所介護事業所で実施されている具体的なサービス内容について明らかにする。

(2)ヒアリングの方法

第2回委員会において、ヒアリングを行った。ヒアリングのテーマは「通所介護事業所及び認知症対応型通所介護事業所では、具体的にどのようなサービスが提供されているか」とした。ヒアリングの対象として、認知症対応型通所介護サービス、通所介護サービスを実際に提供している、小林委員、島田委員に加え、研究協力者として有限会社 ライフアート デイサービス モア・サロン福寿の武田純子氏、大西彰氏に参加いただいた。まず、小林委員、島田委員、武田純子氏、大西彰氏より、所属事業所について説明してもらい、その後参加者間で質疑応答、意見交換を行った。

ヒアリングは、平成25年2月28日(木)15:00～17:00に認知症介護研究・研修東京センターの第1会議室において実施した。

(3)ヒアリング結果のまとめ

ヒアリングの結果得られた各サービスの実態について、認知症対応型通所介護におけるサービスの特徴及び認知症対応型通所介護と通所介護における認知症の人へのサービス内容等の相違点をまとめた。

第 2 章 認知症の人に対する通所型サービスに関する実態調査の結果

I. 回収率

1. 事業所別、回収率（事業廃止などで調査票未着の件数は配布数から除外）

合計 7626 部を配布し 1908 部が回収され、全体的な回収率は 25.4%であった。重度認知症患者デイケアの回収率が最も高く 48.4%、次いで認知症対応型通所介護が 33.3%、通所介護が 20.6%、通所リハビリテーションが 13.5%であった。（表1、図1）

表1 事業所別回収状況

	事業所	配布数	戻り数	配布数から戻り数を引いた数	回収率	
					数	%
1	認知症対応型通所介護	3565	64	3501	1167	33.3%
2	通所介護	2200	32	2168	447	20.6%
3	通所リハビリテーション	1735	6	1729	233	13.5%
4	重度認知症患者デイケア	126	0	126	61	48.4%
	合計	7626	102	7524	1908	25.4%

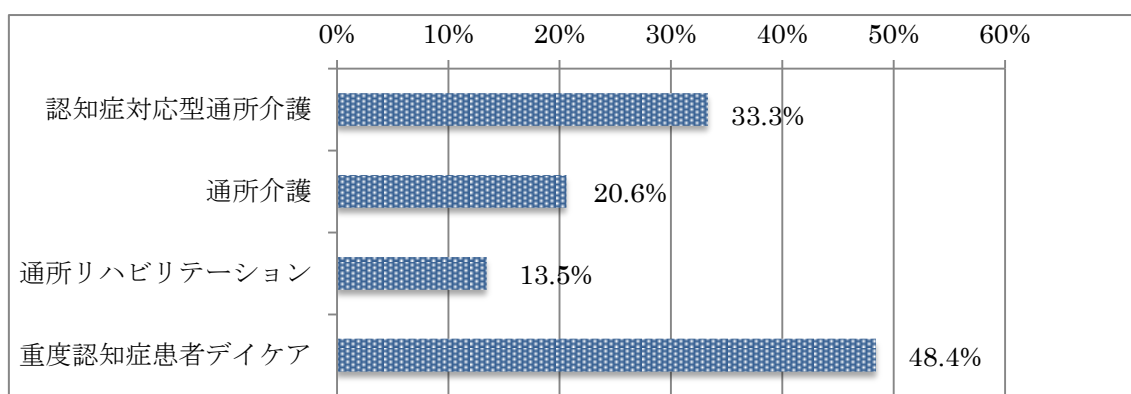


図1 事業所別回収状況

II. 認知症の人に対する事業所の支援体制（管理者用）

1. 実施主体

1) 実施主体

認知症対応型通所介護の実施主体は、社会福祉法人が最も多く 50.9%であり、通所介護では、営利法人が 43.5%、通所リハビリテーションでは医療法人が 74.7%と各事業所種別の実施主体の占める割合には差異が認められ、認知症対応型通所介護では、実施主体が社会福祉法人である割合が他の通所型サービスに比較して多い結果であった。（表2、図2）

表 2 実施主体の状況(回答は一つ)

実施主体		国・地方公共団体	社会福祉法人	医療法人	営利法人	その他	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1141					
	回答数	4	581	138	262	156	1141
	(%)	0.4%	50.9%	12.1%	23.0%	13.7%	100.0%
通所介護	事業者数	439					
	回答数	10	153	28	191	57	439
	(%)	2.3%	34.9%	6.4%	43.5%	13.0%	100.0%
実施主体		国・地方公共団体	社会福祉法人	医療法人	その他		合計
通所リハビリテーション	事業者数	233					
	回答数	9	17	174	33		233
	(%)	3.9%	7.3%	74.7%	14.2%		100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	61					
	回答数	0	0	57	4		61
	(%)	0.0%	0.0%	93.4%	6.6%		100.0%

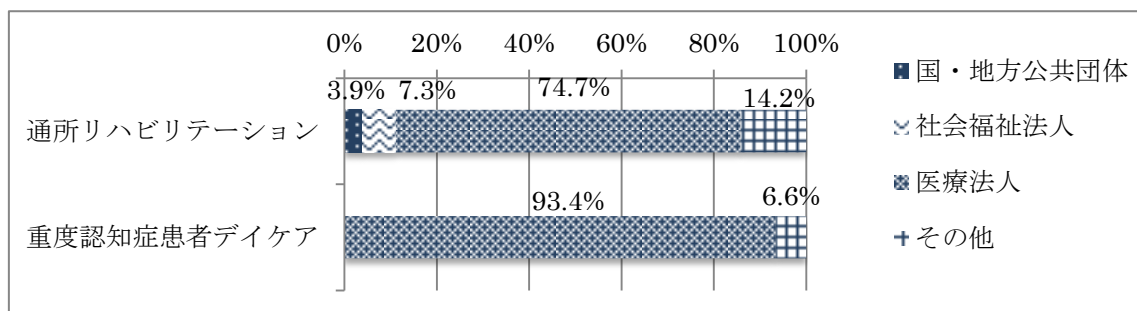
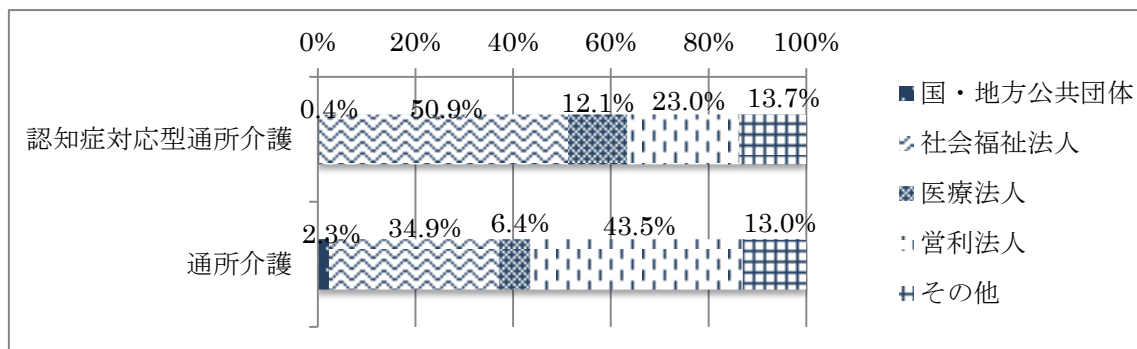


図 2 実施主体の状況(回答は一つ)

2) 運営形態

認知症対応型通所介護の場合は単独型が最も多く 51.7%、次いで併設型が 36.1%、共用型が 12.2%の順であった。通所介護の運営形態は、小規模型が 52.5%で最も多く、次いで通常規模型が 41.8%であった。通所リハビリテーションの場合は、通常規模型が 82.4%で最も多かった。(表 3)

表 3 運営形態の状況(回答は一つ)

運営形態		単独型	併設型	共用型			合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1139					
	回答数	589	411	139			1139
	(%)	51.7%	36.1%	12.2%			100.0%
施設規模区分		小規模型	通常規模	大規模型 I	大規模型 II	療養型	合計
通所介護	事業者数	440					
	回答数	231	184	19	6	0	440
	(%)	52.5%	41.8%	4.3%	1.4%	0.0%	100.0%
施設規模区分		通常規模型	大規模型 I	大規模型 II			合計
通所リハビリテーション	事業者数	222					
	回答数	183	19	20			222
	(%)	82.4%	8.6%	9.0%			100.0%
実施主体(保険医療機関)		病院	有床診療所	無床診療所			合計
重度認知症患者 デイケア	事業者数	61					
	回答数	58	0	3			61
	(%)	95.1%	0.0%	4.9%			100.0%

3) 他機関との併設

① 認知症対応型通所介護・通所介護・通所リハビリテーション

他機関と併設していない事業所の割合は、認知症対応型通所介護では 28.8%、通所介護では 43.8%、通所リハビリテーションでは 3.9%と、各サービスの間で他機関と併設していない事業者の割合に違いが認められ、認知症対応型通所介護では、通所介護に比較して他機関と併設していない割合が低い結果であった。(表4)

併設している介護保険施設では、認知症対応型通所介護では、「通所介護事業所」が最も多く 38.1%であり、次いで「居宅介護支援事業所」が 36.3%であった。通所介護の場合は、「居宅介護支援事業所」が 33.8%、次いで「通所介護事業所」が 22.1%、通所リハビリテーションでは、「居宅介護支援事業所」が 45.5%、次いで「通所リハビリテーション事業所」が 41.6%と各サービスの間で併設している介護保険施設の種別に差異が認められ、認知症対応型通所介護では、通所介護に比較して通所介護を併設している割合が高い結果であった。(表5)

②重度認知症患者デイケアの介護保険サービス事業所との併設

重度認知症患者デイケアの場合、介護保険サービス事業所と「併設していない」と回答した事業所は全事業所の 36.1%であった。介護保険サービス事業所の中では「居宅介護支援事業所」が最も多く 44.3%の事業所が併設しており、次いで「介護老人保健施設」が 31.1%、「認知症対応型共同生活介護事業所」が 27.9%、「通所リハビリテーション事業所」が 26.2%であった。

表4 他機関との併設(認知症対応型通所介護・通所介護・通所リハビリテーション)(複数回答)

他機関の併設有無		併設していない	医療機関併設	介護保険サービス事業所併設
認知症対応型通所介護	事業者数	1167		
	回答数	336	75	775
	(%)	28.8%	6.4%	66.4%
通所介護	事業者数	447		
	回答数	196	16	244
	(%)	43.8%	3.6%	54.6%
通所リハビリテーション	事業者数	233		
	回答数	9	168	175
	(%)	3.9%	72.1%	75.1%

表5 併設施設(認知症対応型通所介護・通所介護・通所リハビリテーション)(複数回答)

介護保険サービス事業所の併設有無		併設していない	介護老人保健施設併設	特別養護老人ホーム	認知症対応型共同生活介護事業所	小規模多機能型居宅介護支援事業所	居宅介護支援事業所併設	通所介護事業所	認知症対応型通所介護事業所	通所リハビリテーション事業所	訪問リハビリテーション事業所	その他
認知症対応型通所介護	事業者数	1167										
	回答数	336	46	277	217	78	424	445	241	56	24	186
	(%)	28.8%	3.9%	23.7%	18.6%	6.7%	36.3%	38.1%	20.7%	4.8%	2.1%	15.9%
通所介護	事業者数	447										
	回答数	196	5	63	32	11	151	99	21	7	4	81
	(%)	43.8%	1.1%	14.1%	7.2%	2.5%	33.8%	22.1%	4.7%	1.6%	0.9%	18.1%
通所リハビリテーション	事業者数	233										
	回答数	9	80	8	30	10	106	14	8	97	62	28
	(%)	3.9%	34.3%	3.4%	12.9%	4.3%	45.5%	6.0%	3.4%	41.6%	26.6%	12.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	61										
	回答数	22	19	3	17	5	27	6	8	16	8	8
	(%)	36.1%	31.1%	4.9%	27.9%	8.2%	44.3%	9.8%	13.1%	26.2%	13.1%	13.1%

4) 介護予防事業所の指定有無

認知症対応型通所介護は、90.8%が指定ありだった。通所リハビリテーションは 97.0%、通所介護は 96.4%が介護予防事業所の指定があり、介護予防事業の指定を受けた事業所割合には各サービス間で大きな差異は認められなかった。(表 6)

表6 介護予防事業所の指定有無(回答は一つ)

実施主体		指定有	指定無	合計
認知症対応型通所介護事業所	事業所数	1145		
	回答数	1040	105	1145
	(%)	90.8	9.2	100.0
通所介護事業所	事業所数	446		
	回答数	430	16	446
	(%)	96.4	3.6	100.0
通所リハビリテーション事業所	事業所数	232		
	回答数	225	7	232
	(%)	97.0	3.0	100.0

2. 登録者(調査時点で、定期的な認知症対応型通所介護計画が作成されているもの)

1) 登録者数

全登録者数の平均は、認知症対応型通所介護が 18.4 人、通所介護が 44.2 人、通所リハビリテーションが 70.4 人、重度認知症患者デイケアが 53.6 人であった。

そのうち、認知症高齢者数が占める割合においては、認知症対応型通所介護が 90.9%(16.7 人)で最も高く、次いで重度認知症患者デイケアが 90.0%(48.3 人)、通所介護が 45.6%(20.2 人)、通所リハビリテーションが 36.4%(25.6 人)であった。

また、若年性認知症の人数が占める割合については、各サービスで大きな差異はみられなかったが、重度認知症患者デイケアが最も多く 4.6%(2.4 人)、次いで認知症対応型通所介護が 2.4%(0.4 人)であり、通所介護と通所リハビリテーションは 1%未満であった。一方、通所介護、通所リハビリテーションの場合は、認知症の疑いがある人の割合が、全登録者の 1 割以上を占めた。(表7)

2) 登録者の性別

認知症高齢者の登録者においては、認知症対応型通所介護では女性が 71.2%、男性が 27.2%であった。また、他のサービスにおいても、男性が概ね 30~40%程度、女性が概ね 60~70%程度で、いずれのサービスにおいても男性より女性の利用者が多かった。(表8、図4)

若年性認知症の人の登録者においては、認知症対応型通所介護と通所介護は、女性が 50%以上、男性が 40%以上であった。通所リハビリテーションは、女性が 40%弱、男性が 60%強で、男女の割合については、認知症対応型通所介護と通所介護、通所リハビリテーションとの間に差異が認められた。認知症対応型通所介護と通所介護の間に男女の割合の大きな差は認められ

なかった。(表9、図5)

表7 登録者数の状況

登録者数		全登録者	うち、認知症 高齢者	うち、若年性 認知症の人	うち、認知症 以外の人／認知 症の疑いのある 人
認知症対応型通所 介護	事業者数	1154			
	登録者数	21176	19241	514	525
	平均登録者数	18.4	16.7	0.4	0.5
	(%)：全登録者に対する	100.0%	90.9%	2.4%	2.5%
	標準偏差	13.2	11.0	1.6	5.2
	最大値	179	81	21	109
	最小値	0	0	0	0
通所介護	事業者数	443			
	登録者数	19585	8934	95	2044
	平均登録者数	44.2	20.2	0.2	4.6
	(%)：全登録者に対する	100%	45.6%	0.5%	10.4%
	標準偏差	1.5	0.9	0.0	0.3
	最大値	300	170	10	50
	最小値	0	0	0	0
通所リハビリテ ーション	事業者数	231			
	登録者数	16260	5918	119	1791
	平均登録者数	70.4	25.6	0.5	7.8
	(%)：全登録者に対する	100%	36.4%	0.7%	11.0%
	標準偏差	3.0	1.7	0.1	0.8
	最大値	238	178	10	79
	最小値	1	0	0	0
重度認知症患者デ イケア	事業者数	61			
	登録者数	3272	2944	149	67
	平均登録者数	53.6	48.3	2.4	1.1
	(%)：全登録者に対する	100%	90.0%	4.6%	2.0%
	標準偏差	4.7	4.4	0.5	0.6
	最大値	191	169	22	25
	最小値	12	0	0	0

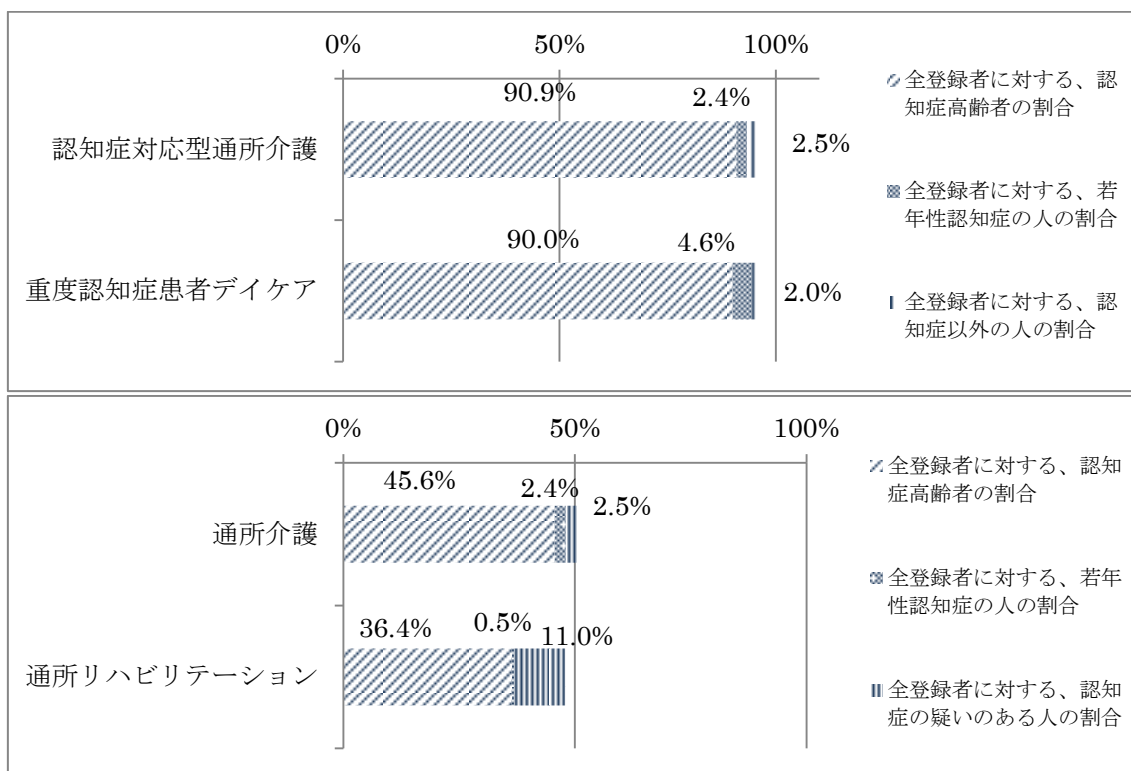


図3 登録者の状況

表8 登録者の性別(認知症の人)

年齢		男性	女性	合計	年齢		男性	女性	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1143	1148		通所リハビリテーション	事業者数	222		
	回答数	5715	14103	19818		回答数	2221	3721	5942
	平均数	5.0	12.3	17.3		平均数	10.0	16.8	26.8
	(%)	28.8%	71.2%	100.0%		(%)	37.4%	62.6%	100.0%
	標準偏差	4.1	7.6			標準偏差	10.2	15.2	
	最大値	47	57			最大値	52	84	
最小値	0	0		最小値	0	0			
通所介護	事業者数	441			重度認知症患者デイケア	事業者数	61		
	回答数	2654	7098	9752		回答数	1014	2060	3074
	平均数	6.0	16.1	22.1		平均数	16.6	33.8	50.4
	(%)	27.2%	72.8%	100.0%		(%)	33.0%	67.0%	100.0%
	標準偏差	6.4	14.0			標準偏差	11.5	23.5	
	最大値	46	125			最大値	63	106	
最小値	0	0		最小値	4	6			

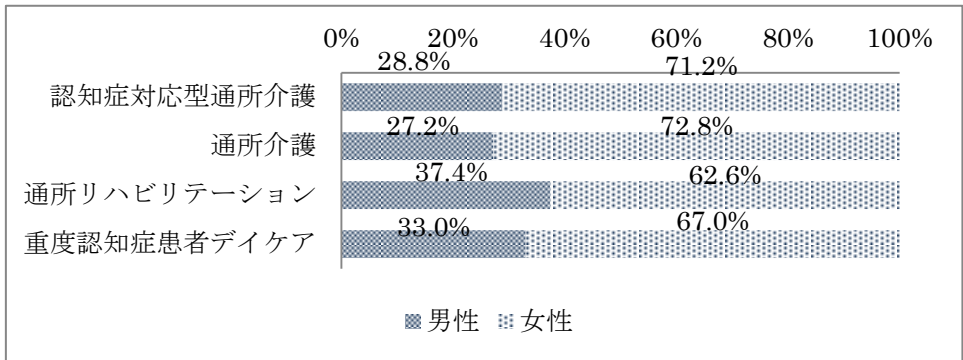


図4 登録者の性別(認知症の人)

表9 登録者の性別(若年性認知症の人)

年齢		男性	女性	合計	年齢		男性	女性	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1143	1148		通所リハビリテーション	事業者数	222		
	回答数	191	215	406		回答数	69	45	114
	平均数	0.2	0.2	0.4		平均数	0.3	0.2	0.5
	(%)	47.0%	53.0%	100.0%		(%)	60.5%	39.5%	100.0%
	標準偏差	0.5	0.5			標準偏差	0.9	0.6	
	最大値	7	8			最大値	5	6	
最小値	0	0		最小値	0	0			
通所介護	事業者数	441			重度認知症患者デイケア	事業者数	61		
	回答数	39	56	95		回答数	84	66	150
	平均数	0.1	0.1	0.2		平均数	1.4	1.1	2.5
	(%)	41.1%	58.9%	100.0%		(%)	56.0%	44.0%	100.0%
	標準偏差	0.4	0.6			標準偏差	2.3	1.8	
	最大値	4	10			最大値	14	9	
最小値	0	0		最小値	0	0			

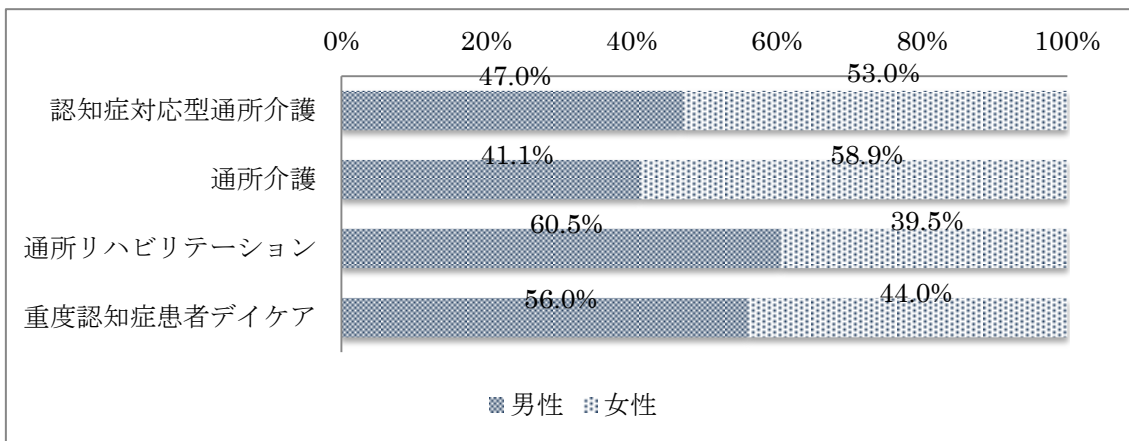


図5 登録者の性別(若年性認知症の人)

3) 登録者の年齢

認知症の人の登録者の年齢については、認知症対応型通所介護では「85歳以上」の割合が47.0%と最も多く、通所介護、通所リハビリテーションでも、「85歳以上」の割合が最も多い結果となり、3事業所間で差異は認められなかった。(表10、図6)

表10 登録者の年齢(認知症の人)

年齢		65歳未満	65～75歳未満	75～85歳未満	85歳以上	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1139				
	回答数	475	2046	8005	9322	19848
	平均数	0.4	1.8	7.0	8.2	17.4
	(%)	2.4%	10.3%	40.3%	47.0%	100.0%
	標準偏差	0.7	4.0	5.3	4.4	
	最大値	4	52	32	23	
	最小値	0	0	0	0	
通所介護	事業者数	437				
	回答数	104	751	3768	4740	9363
	平均数	0.2	1.7	8.6	10.8	21.4
	(%)	1.1%	8.0%	40.2%	50.6%	100.0%
	標準偏差	0.6	2.7	7.9	11.2	
	最大値	5	22	59	92	
	最小値	0	0	0	0	
通所リハビリテーション	事業者数	217				
	回答数	139	762	2583	2653	6137
	平均数	0.6	3.5	11.9	12.2	28.3
	(%)	2.3%	12.4%	42.1%	43.2%	100.0%
	標準偏差	1.4	5.1	11.7	11.3	
	最大値	10	36	56	73	
	最小値	0	0	0	0	
重度認知症患者ケア	事業者数	61				
	回答数	143	545	1491	1027	3206
	平均数	2.3	8.9	24.4	16.8	52.6
	(%)	4.5%	17.0%	46.5%	32.0%	100.0%
	標準偏差	3.6	8.5	16.1	13.5	
	最大値	22	53	79	57	
	最小値	0		0	0	

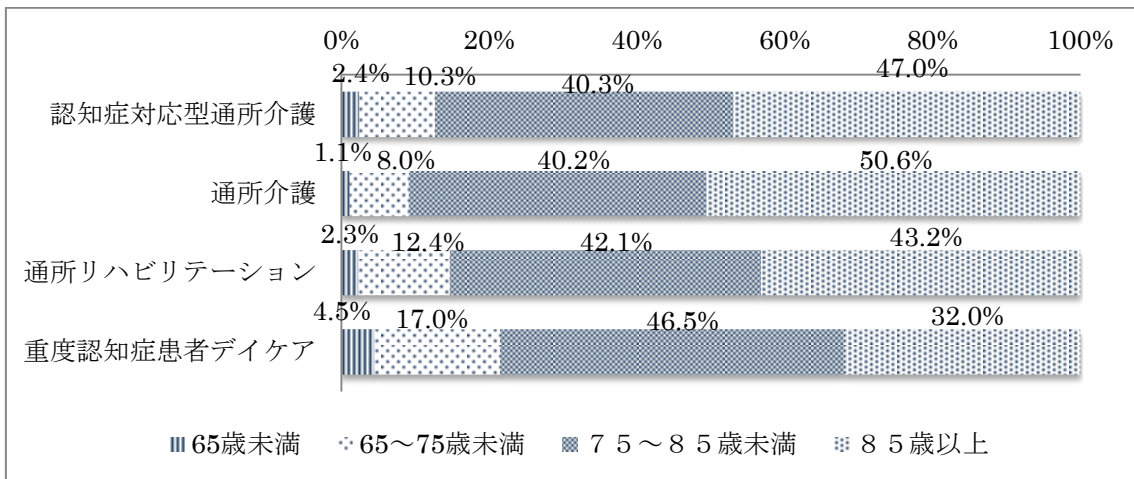


図6 登録者の年齢(認知症の人)

4) 登録者の要介護度

認知症対応型通所介護では認知症高齢者の要介護度3の割合が26.2%と最も高く、通所介護では要介護1の割合が33.0%、通所リハビリテーションでは要介護1が30.9%と、認知症対応型通所介護と通所介護及び通所リハビリテーションの間で、要介護度の違いが認められ、認知症対応型通所介護では、要介護度が重い者の割合が他の通所型サービスに比較して多い結果であった。(表11、図8)

若年性認知症の人である登録者についても同様の傾向が認められた。(表12)

表11 登録者の要介護度(認知症高齢者)

要介護度		不明 認定なし	要支援 1・2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1161							
	回答数			4011	4627	5137	3148	2681	19604
	平均数			3.5	4.0	4.4	2.7	2.3	16.9
	(%)			20.5%	23.6%	26.2%	16.1%	13.7%	100.0%
	標準偏差			3.6	3.3	3.4	2.5	2.7	
	最大値			31	26	28	18	23	
	最小値			0	0	0	0	0	
通所介護	事業者数	436							
	回答数			3074	2662	1879	1068	641	9324
	平均数			7.1	6.1	4.3	2.4	1.5	21.4
	(%)			33.0%	28.5%	20.2%	11.5%	6.9%	100.0%
	標準偏差			6.9	5.8	4.6	3.3	2.2	
	最大値			42	34	43	41	26	
	最小値			0	0	0	0	0	
通所リハビリテーション	事業者数	231							
	回答数			1898	1851	1221	748	431	6149
	平均数			8.2	8.0	5.3	3.2	1.9	26.6
	(%)			30.9%	30.1%	19.9%	12.2%	7.0%	100.0%
	標準偏差			9.0	8.9	6.2	4.5	2.8	
	最大値			57	64	38	31	18	
	最小値			0	0	0	0	0	
重度認知症患者デイケア	事業者数	61							
	回答数	639	102	653	639	584	224	128	2969
	平均数	10.5	1.7	10.7	10.5	9.6	3.7	2.1	48.7
	(%)	21.5%	3.4%	22.0%	21.5%	19.7%	7.5%	4.3%	100.0%
	標準偏差	16.7	2.3	11.9	7.8	7.9	6.8	4.1	
	最大値	80	13	67	51	41	46	24	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	

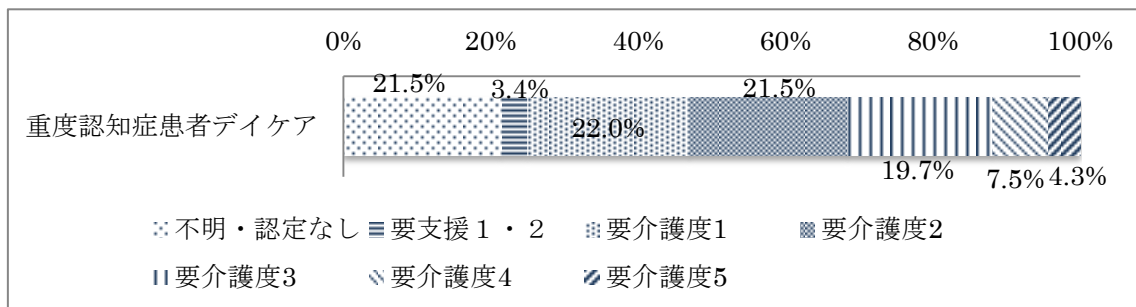
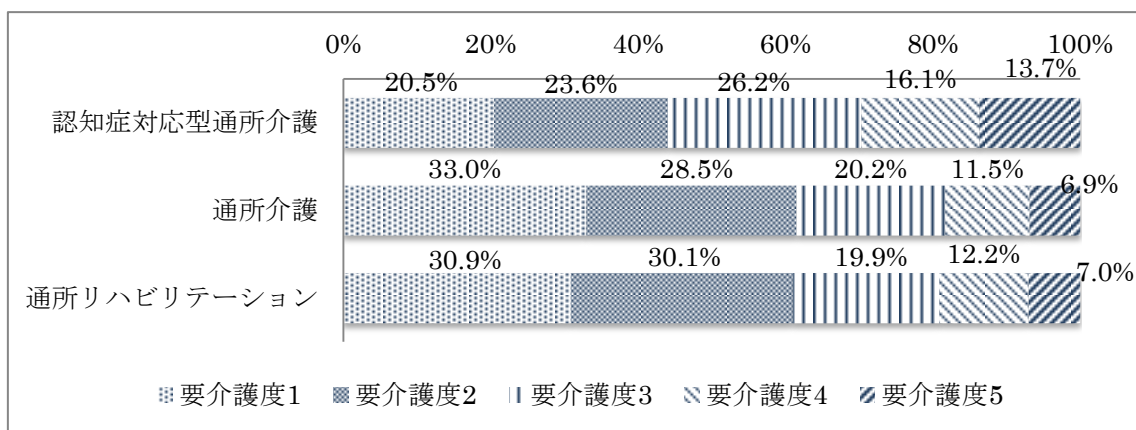


図7 登録者の要介護度(認知症高齢者)

表12 登録者の要介護度(若年性認知症の人)

要介護度		不明 認定なし	要支援 1・2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1161							
	回答数			83	73	86	81	82	405
	平均数			0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3
	(%)			20.5%	18.0%	21.2%	20.0%	20.2%	100.0%
	標準偏差			0.4	0.3	0.3	0.7	0.3	
	最大値			10	3	3	3	5	
	最小値			0	0	0	0	0	
通所介護	事業者数	436							
	回答数			27	19	17	16	10	89
	平均数			0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
	(%)			30.3%	21.3%	19.1%	18.0%	11.2%	100.0%
	標準偏差			0.5	0.2	0.1	0.2	0.2	
	最大値			10	1	1	2	1	
	最小値			0	0	0	0	0	
通所リハビリテーション	事業者数	231							
	回答数			43	24	22	21	9	119
	平均数			0.2	0.1	0.1	0.1	0.0	0.5
	(%)			36.1%	20.2%	18.5%	17.6%	7.6%	100.0%
	標準偏差			0.7	0.4	0.4	0.4	0.2	
	最大値			7	3	2	4	2	
	最小値			0	0	0	0	0	
重度認知症患者デイケア	事業者数	61							
	回答数	44	2	23	16	30	17	15	147
	平均数	0.7	0.0	0.4	0.3	0.5	0.3	0.2	2.4
	(%)	29.9%	1.4%	15.6%	10.9%	20.4%	11.6%	10.2%	100.0%
	標準偏差	1.4	0.2	1.2	0.6	1.0	0.7	0.8	
	最大値	7	1	8	3	5	3	5	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	

5) 登録者の認知症高齢者の日常生活自立度

認知症対応型通所介護では日常生活自立度Ⅲaの者が 23.1%と最も多く、通所介護では自立度Ⅱbの者が 20.4%、通所リハビリテーションでは自立度Ⅰの者が 24.4%と、各サービスの登録者で、日常生活自立度の違いが認められ、認知症対応型通所介護では、日常生活自立度ランクが上位の者が他の通所型サービスに比較して多い結果であった。(表13、図8)

若年性認知症の人である登録者についても同様の傾向が認められたが、通所介護では、自立度が「分からない」者が最も多い結果であった。(表14)

表13 登録者の認知症高齢者の日常生活自立度(認知症高齢者)

認知症高齢者日常生活自立度		分からない	自立度Ⅰ	自立度Ⅱa	自立度Ⅱb	自立度Ⅲa	自立度Ⅲb	自立度Ⅳ	自立度M	合計
認知症対応型 通所介護	事業者数	1092								
	回答数	3050	725	2217	3975	4316	1772	2049	543	18647
	平均数	2.8	0.7	2.0	3.6	4.0	1.6	1.9	0.5	17.1
	(%)	16.4%	3.9%	11.9%	21.3%	23.1%	9.5%	11.0%	2.9%	100.0%
	標準偏差	6.5	1.3	3.0	3.8	4.1	2.2	2.4	1.2	
	最大値	55	10	45	30	45	20	21	13	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	
通所介護	事業者数	414								
	回答数	2010	1689	1507	1854	1151	371	401	106	9089
	平均数	4.9	4.1	3.6	4.5	2.8	0.9	1.0	0.3	22.0
	(%)	22.1%	18.6%	16.6%	20.4%	12.7%	4.1%	4.4%	1.2%	100.0%
	標準偏差	9.8	6.5	4.7	6.2	3.7	1.6	2.0	1.0	
	最大値	91	42	30	49	18	12	20	15	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	
通所リハビリ テーション	事業者数	218								
	回答数	422	1546	1341	1541	860	268	293	71	6342
	平均数	1.9	7.1	6.2	7.1	3.9	1.2	1.3	0.3	29.1
	(%)	6.7%	24.4%	21.1%	24.3%	13.6%	4.2%	4.6%	1.1%	100.0%
	標準偏差	6.9	12.1	8.5	8.4	4.4	2.5	2.4	1.4	
	最大値	70	90	69	57	31	20	21	16	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	
重度認知症患者 デイケア	事業者数	61								
	回答数	29	40	54	74	208	85	134	2460	3084
	平均数	0.5	0.7	0.9	1.2	3.4	1.4	2.2	40.3	50.6
	(%)	0.9%	1.3%	1.8%	2.4%	6.7%	2.8%	4.3%	79.8%	100.0%
	標準偏差	3.7	3.3	3.0	4.3	9.9	3.4	5.5	30.8	
	最大値	29	25	18	24	46	15	34	169	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	

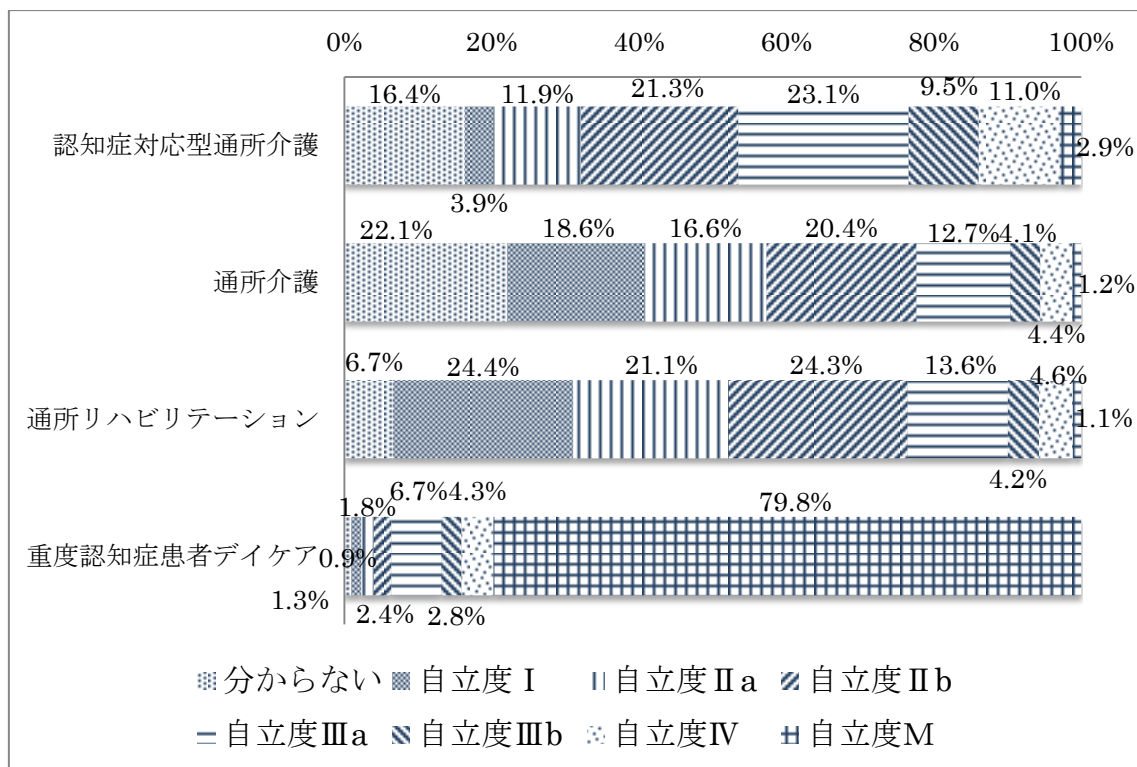


図8 登録者の認知症高齢者の日常生活自立度(認知症高齢者)

表14 登録者の認知症高齢者の日常生活自立(若年性認知症の人)

認知症高齢者日常生活自立度	分からない	自立度Ⅰ	自立度Ⅱa	自立度Ⅱb	自立度Ⅲa	自立度Ⅲb	自立度Ⅳ	自立度Ⅴ	合計	
認知症対応型 通所介護	事業者数	1092								
	回答数	72	21	28	54	73	27	60	34	369
	平均数	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.3
	(%)	19.5%	5.7%	7.6%	14.6%	19.8%	7.3%	16.3%	9.2%	100.0%
	標準偏差	0.4	0.2	0.2	0.3	0.4	0.2	0.3	0.3	
	最大値	6	5	2	5	8	2	3	6	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	
通所介護	事業者数	414								
	回答数	29	11	4	12	7	1	14	6	84
	平均数	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
	(%)	34.5%	13.1%	4.8%	14.3%	8.3%	1.2%	16.7%	7.1%	100.0%
	標準偏差	0.6	0.2	0.1	0.2	0.1	0.0	0.2	0.1	
	最大値	10	3	1	1	1	1	1	2	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	
通所リハビリ テーション	事業者数	218								
	回答数	3	41	22	28	17	5	7	2	125
	平均数	0.0	0.2	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.6
	(%)	2.4%	32.8%	17.6%	22.4%	13.6%	4.0%	5.6%	1.6%	100.0%
	標準偏差	0.2	0.6	0.5	0.5	0.3	0.2	1.8	0.1	
	最大値	2	4	6	5	3	1	2	1	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	
重度認知症患者 デイケア	事業者数	61								
	回答数	2	0	0	0	3	3	14	119	141
	平均数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	2.0	2.3
	(%)	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	2.1%	9.9%	84.4%	100.0%
	標準偏差	0.3	0.0	0.0	0.0	0.3	0.3	1.3	3.4	
	最大値	2	0	0	0	2	2	10	22	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	

6) 登録者の認知症発症から調査日までの期間(重度認知症患者デイケアのみ)

重度認知症患者デイケアのみ、認知症高齢者と若年性認知症の人の認知症発症から調査日までの期間について尋ねた。認知症高齢者と若年性認知症の人ともに同じ傾向を示し、「発症 1 年～3 年」が最も多く、認知症高齢者は 31.7%、若年性認知症の人が 36.8%、次いで「発症 4 年～6 年」で、認知症高齢者が 27.3%、若年性認知症の人が 32.6%、「発症 7 年以上」は認知症高齢者が 26.6%、若年性認知症の人が 20.1%、「発症 1 年未満」は認知症高齢者が 7.3%、若年性認知症の人が 9.0%であった。また、発症期間不明の人が、認知症高齢者の場合は 7.1%、重度認知症患者デイケアは 1.4%であった。(表 15、表 16)

表 18 認知症発症からの期間(認知症高齢者)

発症からの期間		発症期間不明の認知症高齢者数	発症1年未満の認知症高齢者数	発症1年～3年の認知症高齢者数	発症4年～6年の認知症高齢者数	発症7年以上の認知症高齢者数	合計
重度認知症患者デイケア	事業者数	60					
	回答数	213	218	948	816	797	1212
	平均数	3.6	3.6	15.8	13.6	13.3	49.9
	(%)	7.1%	7.3%	31.7%	27.3%	26.6%	100.0%
	標準偏差	11.2	4.9	14.7	11.5	12.1	
	最大値	44	38	30	15	15	
	最小値	0	0	0	0	0	

表 16 認知症発症からの期間(若年性認知症の人)

発症からの期間		発症期間不明の若年性認知症者数	発症1年未満の若年性認知症者数	発症1年～3年の若年性認知症者数	発症4年～6年の若年性認知症者数	発症7年以上の若年性認知症者数	合計
重度認知症患者デイケア	事業者数	60					
	回答数	2	13	53	47	29	144
	平均数	0.0	0.2	0.9	0.8	0.5	2.4
	(%)	1.4%	9.0%	36.8%	32.6%	20.1%	100.0%
	標準偏差	0.2	0.5	2.0	2.0	1.1	
	最大値	1	2	10	12	6	
	最小値	0	0	0	0	0	

7) 認知症の人のうち原因疾患を把握している人の割合

認知症対応型通所介護については、「7割以上把握している」とした事業所が71.5%で、通所リハビリテーションで44.2%、通所介護で37.4%と、認知症の人のうち原因疾患を把握している人の割合については、3事業所間で差異が認められ、認知症対応型通所介護は、通所介護、通所リハビリテーションに比べて把握している割合が顕著に高かった。(表17、図9)

表17 認知症の人のうち原因疾患を把握している人の割合(回答は一つ)

登録者の原因疾患に対する把握		全く把握していない	3割未満把握している	3割以上7割未満把握している	7割以上把握している	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1167				
	回答数	14	66	235	790	1105
	回答数(%)	1.3%	6.0%	21.3%	71.5%	100.0%
通所介護	事業者数	447				
	回答数	23	89	152	158	422
	回答数(%)	5.5%	21.1%	36.0%	37.4%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	233				
	回答数	5	30	85	95	215
	回答数(%)	2.3%	14.0%	39.5%	44.2%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	61				
	回答数	1	3	10	45	59
	回答数(%)	1.7%	5.1%	16.9%	76.3%	100.0%

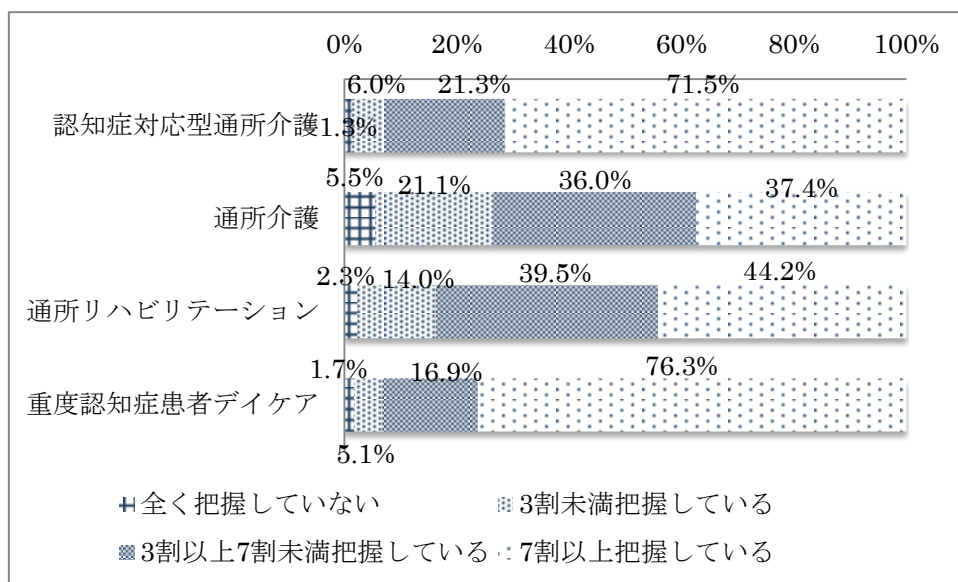


図9 認知症の人のうち原因疾患を把握している人の割合(回答は一つ)

3. 調査日における利用者

1) 全利用者数、認知症の利用者数

各事業所の平均利用者数は、認知症対応型通所介護が 9.0 人、通所介護が 24.8 人、通所リハビリテーションが 29.3 人、重度認知症患者デイケアが 28.6 人であった。

全利用者のうち認知症の利用者の割合を算出した結果、通所介護が 45.8%、通所リハビリテーションは 35.2%であった。(表 18)

表 18 全利用者数、認知症の利用者数

		全利用者数	認知症の利用者数
認知症対応型通所介護	度数	1144	1144
	平均値	9.0	8.8
	標準偏差	6.3	6.0
	最小値	0	0
	最大値	47	47
通所介護	度数	439	439
	平均値	24.8	11.4
	標準偏差	31.3	16.1
	最小値	0	0
	最大値	314	258
通所リハビリテーション	度数	230	230
	平均値	29.3	10.3
	標準偏差	29.5	10.4
	最小値	0	0
	最大値	233	55
重度認知症患者デイケア	度数	61	61
	平均値	28.6	28.0
	標準偏差	18.3	17.6
	最小値	8	8
	最大値	88	88

2) 利用時間別利用者数

認知症高齢者の利用時間別利用者数については、認知症対応型通所介護と通所介護の間に大きな差は見られなかった。若年性認知症の人の場合は、全体的に認知症対応型通所介護のほうが通所介護より利用時間が長い傾向を示した。(表19、表20)

表19 利用時間別利用者数(認知症高齢者)

定員数		1. 3時間以上 ～5時間未満	2. 5時間以上 ～7時間未満	3. 7時間以上 ～9時間未満	4. 9時間以上 ～10時間未満	5. 10時間以上 ～11時間未満	6. 11時間以上 ～12時間未満	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1035						
	回答数	1581	5948	6888	736	567	572	16292
	平均数	1.5	5.7	6.7	0.7	0.5	0.6	15.7
	(%)	9.7%	36.5%	42.3%	4.5%	3.5%	3.5%	100.0%
	標準偏差	4.1	6.6	6.5	2.9	2.6	2.5	
	最大値	30	47	47	24	24	24	
	最小値	0	0	0	0	0	0	
通所介護	事業者数	398						
	回答数	1252	4029	5014	215	111	101	10722
	平均数	3.1	10.1	12.6	0.5	0.3	0.3	26.9
	(%)	11.7%	37.6%	46.8%	2.0%	1.0%	0.9%	100.0%
	標準偏差	8.4	15.0	14.7	3.8	2.6	2.6	
	最大値	50	120	120	40	40	40	
	最小値	0	0	0	0	0	0	

表20 利用時間別利用者数(若年性認知症の人)

利用者数		1. 3時間以上 ～5時間未満	2. 5時間以上 ～7時間未満	3. 7時間以上 ～9時間未満	4. 9時間以上 ～10時間未満	5. 10時間以上 ～11時間未満	6. 11時間以上 ～12時間未満	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1065						
	回答数	270	4089	4808	120	17	26	9330
	平均数	0.3	3.8	4.5	0.1	0.02	0.02	8.8
	(%)	2.9%	43.8%	51.5%	1.3%	0.2%	0.3%	100.0%
	標準偏差	0.6	3.3	3.7	0.6	0.2	0.2	
	最大値	15	38	43	22	7	9	
	最小値	0	0	0	0	0	0	
通所介護	事業者数	415						
	回答数	1075	4064	5279	84	1	2	10505
	平均数	2.6	9.8	12.7	0.2	0.002	0.005	25.3
	(%)	10.2%	38.7%	50.3%	0.8%	0.01%	0.02%	100.0%
	標準偏差	12.2	22.6	23.3	2.7	0.0	0.1	
	最大値	138	300	314	48	1	2	
	最小値	0	0	0	0	0	0	

3) 利用者の性別

認知症高齢者においては、認知症対応型通所介護と通所介護の場合は女性が70%強、男性が30%弱で、通所リハビリテーションは女性が63.8%、男性が36.2%と、認知症対応型通所介護、通所介護と通所リハビリテーションの間で男女の割合に差異が認められた。認知症対応型通所介護と通所介護の間で男女の割合に大きな差異は認められなかった。(表21、図10)

若年性認知症の人においては、認知症対応型通所介護と通所介護の場合は、女性が70%強、男性は30%弱と認知症高齢者と同様の傾向を示したが、通所リハビリテーションは女性が43.5%、男性が56.5%と、男性の割合が認知症高齢者よりも高くなった。(表22)

表21 利用者の性別(認知症の人)

年齢		男性	女性	合計	年齢		男性	女性	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1144			通所リハビリテーション	事業者数	229		
	回答数	2785	7072	9857		回答数	878	1547	2425
	平均数	2.4	6.2	8.6		平均数	3.8	6.8	10.6
	(%)	28.3%	71.7%	100.0%		(%)	36.2%	63.8%	100.0%
	標準偏差	2.3	4.5			標準偏差	4.5	6.7	
	最大値	19	45			最大値	23	37	
最小値	0	0		最小値	0	0			
通所介護	事業者数	336			重度認知症患者デイケア	事業者数	61		
	回答数	1090	2856	3946		回答数	569	1073	1642
	平均数	3.2	8.5	11.7		平均数	9.3	17.6	26.9
	(%)	27.6%	72.4%	100.0%		(%)	34.7%	65.3%	100.0%
	標準偏差	4.3	8.0			標準偏差	6.9	10.8	
	最大値	42	54			最大値	36	47	
最小値	0	0		最小値	0				

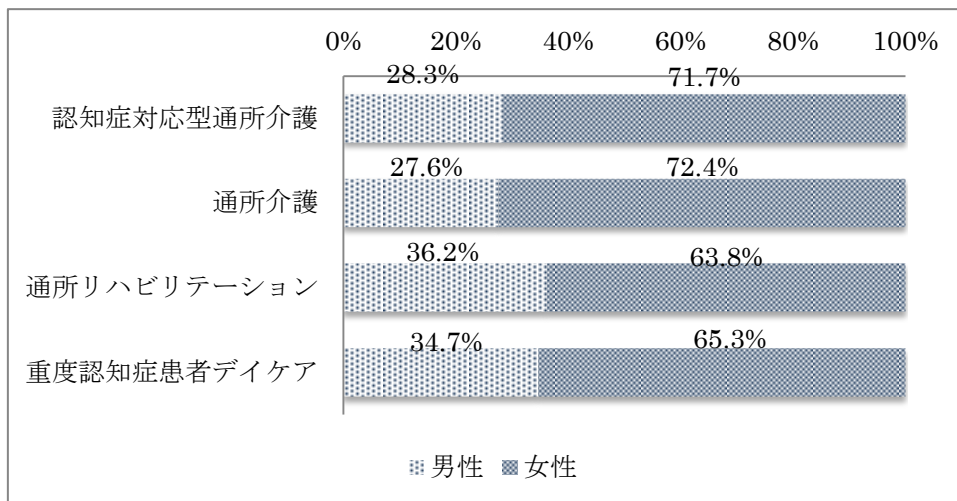


図10 利用者の性別(認知症の人)

表22 利用者の性別(若年性認知症の人)

年齢		男性	女性	合計	年齢		男性	女性	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1144			通所リハビリテーション	事業者数	229		
	回答数	2785	7072	9857		回答数	26	20	46
	平均数	2.4	6.2	8.6		平均数	0.1	0.1	0.2
	(%)	28.3%	71.7%	100.0%		(%)	56.5%	43.5%	100.0%
	標準偏差	0.4	0.4			標準偏差	0.4	0.3	
	最大値	5	6			最大値	3	3	
	最小値	0	0			最小値	0	0	
通所介護	事業者数	336			重度認知症患者デイケア	事業者数	61		
	回答数	14	37	51		回答数	46	35	81
	平均数	0.0	0.1	0.2		平均数	0.8	0.6	1.3
	(%)	27.5%	72.5%	100.0%		(%)	56.8%	43.2%	100.0%
	標準偏差	0.2	0.7			標準偏差	1.2	0.8	
	最大値	2	10			最大値	6	3	
	最小値	0	0			最小値	0	0	

4) 利用者の年齢

認知症対応型通所介護では「85歳以上」が45.0%と最も多く、通所介護は「85歳以上」が48.0%、通所リハビリテーションは、「75～85歳未満」が41.6%と最も多く、認知症対応型通所介護、通所介護と通所リハビリテーションの間で利用者の年齢で差異が認められた。認知症対応型通所介護と通所介護の間に大きな差異はみられなかった。(表23、図11)

表23 利用者の年齢(認知症の人)

年齢		65歳未満	65～75歳未満	75～85歳未満	85歳以上	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1136				
	回答数	273	1113	4091	4486	9963
	平均数	0.2	1.0	3.6	3.9	8.8
	(%)	2.7%	11.2%	41.1%	45.0%	100.0%
	標準偏差	0.7	1.5	3.0	3.4	
	最大値	4	52	32	23	
	最小値	0	0	0	0	
通所介護	事業者数	326				
	回答数	52	364	1581	1845	3842
	平均数	0.2	1.1	4.8	5.7	11.8
	(%)	1.4%	9.5%	41.2%	48.0%	100.0%
	標準偏差	0.5	2.3	4.8	6.2	
	最大値	6	22	42	41	
	最小値	0	0	0	0	
通所リハビリテーション	事業者数	225				
	回答数	56	357	1010	1007	2430
	平均数	0.2	1.6	4.5	4.5	10.8
	(%)	2.3%	14.7%	41.6%	41.4%	100.0%
	標準偏差	0.7	4.0	5.3	4.4	
	最大値	4	52	32	23	
	最小値	0	0	0	0	
重度認知症患者デイケア	事業者数	61				
	回答数	79	328	816	547	1770
	平均数	1.3	5.4	13.4	9.0	29.0
	(%)	4.5%	18.5%	46.1%	30.9%	100.0%
	標準偏差	1.6	5.6	8.8	7.4	
	最大値	7	26	41	40	
	最小値	0	0	2	1	

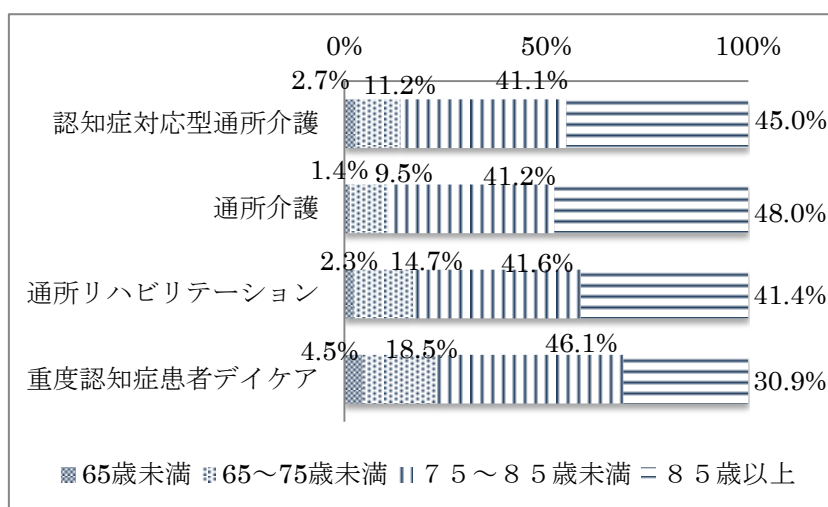


図11 利用者の年齢(認知症の人)

5) 利用者の要介護度

認知症対応型通所介護の場合は、要介護度3の割合が最も高く27.6%、次いで要介護度2が23.9%、要介護度1が19.8%であった。通所介護は、要介護度1が最も高く32.7%、次いで要介護度2が28.8%、要介護度3が20.6%であり、通所リハビリテーションは、要介護度1が最も高く32.2%、次いで要介護度2が30.5%、要介護度3が20.3%と、要介護度の割合に差異が認められ、認知症対応型通所介護は他の通所型サービスに比較して要介護度が重い利用者の割合が高い結果となった。(表24、図12)

若年性認知症の人の場合は、認知症対応型通所介護では要介護3が最も多く25.6%であるが、通所介護は要介護1が51.9%と過半数以上を占め、通所リハビリテーションでは要介護1が26.1%、続いて要介護4と要介護5がそれぞれ21.7%であった。また、重度認知症患者デイケアでは、不明・認定なしが最も多く26.2%であり、要介護2から要介護5までは15%前後であった。(表25)

表24 利用者の要介護度(認知症の人)

要介護度	不明 認定なし	要支援 1・2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5	合計	
認知症対応型通所介護	事業者数	1135							
	回答数		1916	2317	2677	1506	1266	9682	
	平均数		1.7	2.0	2.4	1.3	1.1	8.5	
	(%)		19.8%	23.9%	27.6%	15.6%	13.1%	100.0%	
	標準偏差		2.0	2.0	2.0	1.5	1.5		
	最大値		14	16	14	10	12		
	最小値		0	0	0	0	0		
通所介護	事業者数	322							
	回答数		1207	1065	761	383	278	3694	
	平均数		3.7	3.3	2.4	1.2	0.9	11.5	
	(%)		32.7%	28.8%	20.6%	10.4%	7.5%	100.0%	
	標準偏差		4.2	3.5	2.9	1.7	3.3		
	最大値		22	19	29	10	55		
	最小値		0	0	0	0	0		
通所リハビリテーション	事業者数	227							
	回答数		822	777	517	282	152	2550	
	平均数		3.6	3.4	2.3	1.2	0.7	11.2	
	(%)		32.2%	30.5%	20.3%	11.1%	6.0%	100.0%	
	標準偏差		4.2	5.4	3.8	2.3	1.4		
	最大値		29	64	38	24	13		
	最小値		0	0	0	0	0		
重度認知症患者デイケア	事業者数	61							
	回答数	349	61	375	350	300	171	93	1699
	平均数	5.7	1.0	6.1	5.7	4.9	2.8	1.5	27.9
	(%)	20.5%	3.6%	22.1%	20.6%	17.7%	10.1%	5.5%	100.0%
	標準偏差	9.1	1.6	7.4	4.1	4.6	5.0	2.7	
	最大値	44	7	38	22	30	37	15	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	

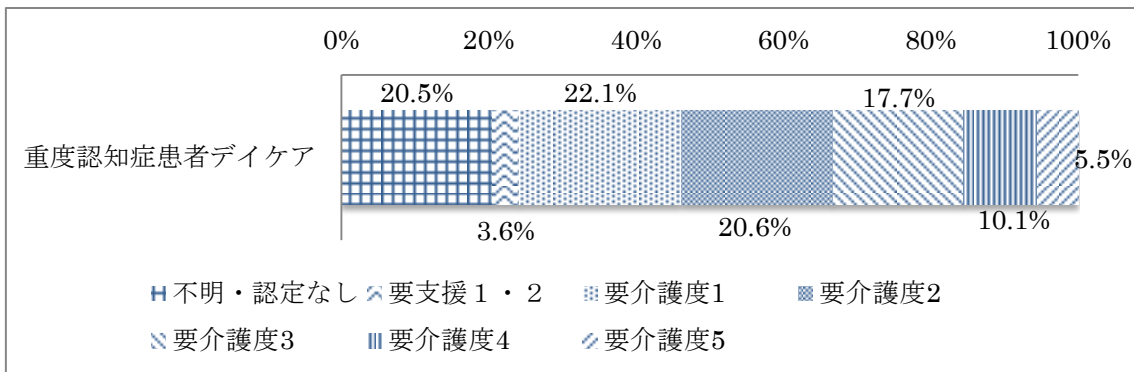
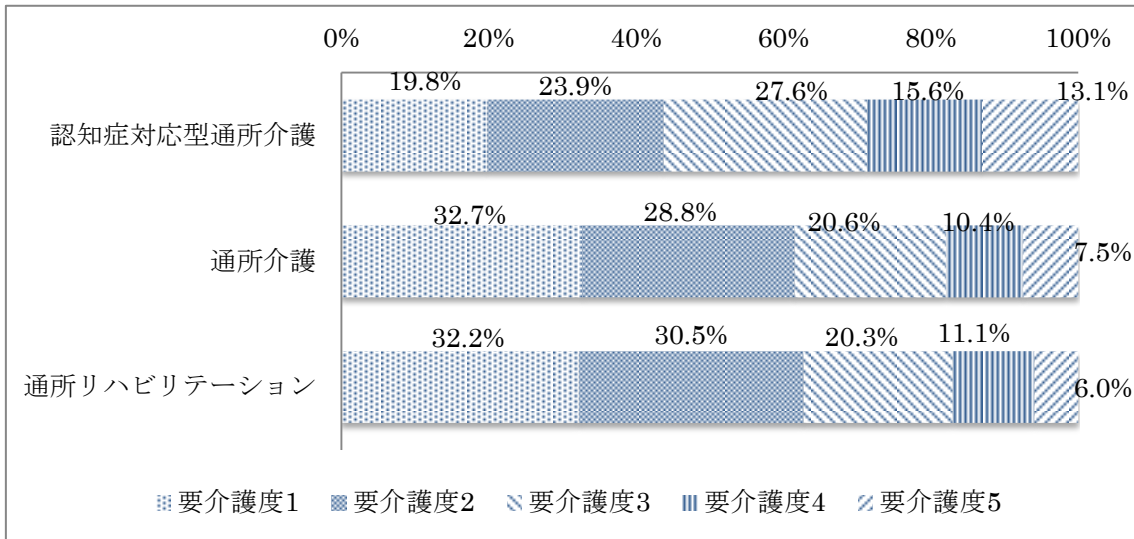


図12 利用者の要介護度(認知症の人)

表25 利用者の要介護度(若年性認知症の人)

要介護度	不明 認定なし	要支援 1・2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5	合計	
認知症対応 型通所介護	事業者数	1135							
	回答数		41	50	64	48	47	250	
	平均数		0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.2	
	(%)		16.4%	20.0%	25.6%	19.2%	18.8%	100.0%	
	標準偏差		0.3	0.2	0.3	0.2	0.2		
	最大値		8	4	4	1	2		
	最小値		0	0	0	0	0		
通所介護	事業者数	322							
	回答数		27	8	11	6	0	52	
	平均数		0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	
	(%)		51.9%	15.4%	21.2%	11.5%	0.0%	100.0%	
	標準偏差		0.7	0.2	0.2	0.1	0.0		
	最大値		10	1	1	1	0		
	最小値		0	0	0	0	0		
通所リハビ リテーション	事業者数	227							
	回答数		12	8	6	10	10	46	
	平均数		0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	
	(%)		26.1%	17.4%	13.0%	21.7%	21.7%	100.0%	
	標準偏差		0.2	0.2	0.2	0.2	0.2		
	最大値		1	2	1	2	2		
	最小値		0	0	0	0	0		
重度認知症 患者デイク ア	事業者数	61							
	回答数	22	2	9	14	12	12	13	84
	平均数	0.4	0.0	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	1.4
	(%)	26.2%	2.4%	10.7%	16.7%	14.3%	14.3%	15.5%	100.0%
	標準偏差	0.9	0.2	0.4	0.5	0.5	0.4	0.6	
	最大値	4	1	2	2	2	2	3	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	

6) 利用者の認知症高齢者の日常生活自立度

認知症対応型通所介護の場合は、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲa が 22.8%と最も高く、通所介護はⅡb が 21.0%、通所リハビリテーションは、Ⅰ が 23.8%と最も高く、利用者の日常生活自立度の違いが認められ、認知症対応型通所介護では、認知症高齢者の日常生活自立度ランクが上位の人が他の通所型サービスに比較して多い結果であった。(表26、図13)

若年性認知症の人では、認知症対応型通所介護の場合は、Ⅱaの割合が最も高く18.3%、通所介護と通所リハビリテーションについては、日常生活自立度ランクの上位の利用者と下位の利用者が混在している状況となった。認知症対応型通所介護と通所介護では 40%以上が「分からない」と回答した。(表27)

表26 利用者の認知症高齢者の日常生活自立度(認知症高齢者)

認知症高齢者日常生活自立度		分からない	自立度Ⅰ	自立度Ⅱa	自立度Ⅱb	自立度Ⅲa	自立度Ⅲb	自立度Ⅳ	自立度M	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1160								
	回答数	1436	362	1085	1938	2047	852	993	264	8977
	平均数	1.2	0.3	0.9	1.7	1.8	0.7	0.9	0.2	7.7
	(%)	16.0%	4.0%	12.1%	21.6%	22.8%	9.5%	11.1%	2.9%	100.0%
	標準偏差	3.6	0.8	1.5	2.1	2.2	1.2	1.4	0.7	
	最大値	46	9	17	15	32	9	15	11	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	
通所介護	事業者数	311								
	回答数	773	587	586	739	466	159	152	58	3520
	平均数	2.5	1.9	1.9	2.4	1.5	0.5	0.5	0.2	11.3
	(%)	22.0%	16.7%	16.6%	21.0%	13.2%	4.5%	4.3%	1.6%	100.0%
	標準偏差	5.2	3.5	2.7	3.7	2.2	1.1	1.1	1.0	
	最大値	37	22	19	26	14	8	8	15	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	
通所リハビリテーション	事業者数	220								
	回答数	251	611	578	558	329	108	105	25	2565
	平均数	1.1	2.8	2.6	2.5	1.5	0.5	0.5	0.1	11.7
	(%)	9.8%	23.8%	22.5%	21.8%	12.8%	4.2%	4.1%	1.0%	100.0%
	標準偏差	5.0	8.2	6.2	3.1	2.1	1.1	1.1	0.6	
	最大値	60	110	80	17	12	10	10	6	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	
重度認知症患者 デイケア	事業者数	61								
	回答数	13	19	19	41	112	48	78	1416	1746
	平均数	0.2	0.3	0.3	0.7	1.8	0.8	1.3	23.2	28.6
	(%)	0.7%	1.1%	1.1%	2.3%	6.4%	2.7%	4.5%	81.1%	100.0%
	標準偏差	1.7	1.6	1.1	2.0	6.0	2.0	3.6	17.9	
	最大値	13	12	6	9	34	8	25	81	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	

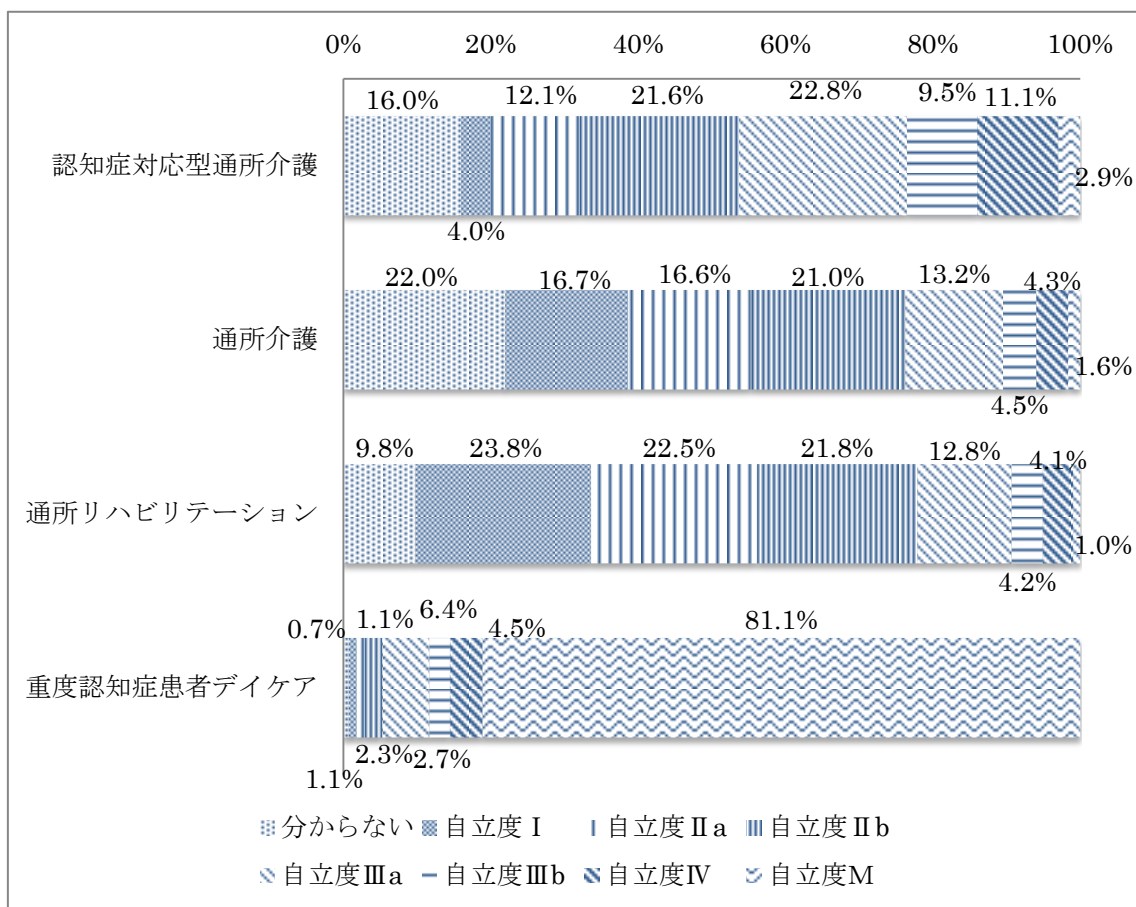


図13 利用者の認知症高齢者の日常生活自立度(認知症高齢者)

表27 利用者の認知症高齢者の日常生活自立度(若年性認知症)

認知症高齢者日常生活自立度		分からない	自立度Ⅰ	自立度Ⅱa	自立度Ⅱb	自立度Ⅲa	自立度Ⅲb	自立度Ⅳ	自立度Ⅴ	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1160								
	回答数	39	13	15	7	3	2	2	1	82
	平均数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
	(%)	47.6%	15.9%	18.3%	8.5%	3.7%	2.4%	2.4%	1.2%	100.0%
	標準偏差	0.2	0.2	0.1	0.3	0.2	0.1	0.2	0.1	
	最大値	6	5	2	5	8	2	3	6	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	
通所介護	事業者数	311								
	回答数	18	6	2	5	4	0	6	1	42
	平均数	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
	(%)	42.9%	14.3%	4.8%	11.9%	9.5%	0.0%	14.3%	2.4%	100.0%
	標準偏差	0.6	0.2	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	
	最大値	10	2	1	1	1	0	1	1	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	
通所リハビリテーション	事業者数	220								
	回答数	2	13	6	8	11	3	4	1	48
	平均数	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.2
	(%)	4.2%	27.1%	12.5%	16.7%	22.9%	6.3%	8.3%	2.1%	100.0%
	標準偏差	0.1	0.3	0.2	0.2	0.3	0.1	0.1	0.1	
	最大値	1	2	1	1	2	1	1	1	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	
重度認知症患者デイケア	事業者数	61								
	回答数	1	0	0	0	2	1	8	61	73
	平均数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	1.0	1.2
	(%)	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	1.4%	11.0%	83.6%	100.0%
	標準偏差	0.1	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.6	1.5	
	最大値	1	0	0	0	1	1	4	7	
	最小値	0	0	0	0	0	0	0	0	

4. 職員体制

1) 職員の人数及び常勤・非常勤の割合

指定基準等により配置すべき職員数は各サービスにより異なることから、単純に職員数をサービス間で比較できないため、各サービスにおける職員の平均人数を示すと、認知症対応型通所介護が9.7人、通所介護が11.7人、通所リハビリテーションが14.6人、重度認知症患者デイケア20.1人であった。そのうち常勤職員の割合は、通所リハビリテーションが最も高く78.1%であり、次いで重度認知症患者デイケアが76.6%、認知症対応型通所介護が59.9%、通所介護が55.2%であった。(表28)

2) 職種別人数

認知症対応型通所介護の場合、介護職員が最も多く(常勤平均3.3人、非常勤平均2.3人)、次いで生活相談員(常勤平均1.4人、非常勤平均0.2人)、看護職員(常勤平均0.5人、非常勤平均0.8人)、機能訓練指導員(常勤平均0.5人、非常勤平均0.7人)だった。通所介護の場合も介護職員が最も多く(常勤平均3.4人、非常勤平均2.8人)、次いで生活相談員(常勤平均1.5人、非常勤平均0.3人)、看護職員(常勤平均0.7人、非常勤平均1.0)、機能訓練指導員(常勤平均0.6人、非常勤平均0.7人)であった。(表29、表30)

通所リハビリテーションの場合は、保有資格別に職員の人数を尋ねた。介護福祉士が最も多く(常勤平均3.7人、非常勤平均0.7人)、次いで理学療法士で(常勤平均1.6人、非常勤平均0.4人)、看護師も同じく(常勤平均1.5人、非常勤平均0.5人)であった。(表31)

重度認知症患者デイケアの場合は、看護師が最も多く(常勤平均 5.2 人、非常勤平均 1.0 人)、次いで介護職(常勤平均 4.0 人、非常勤平均 1.7 人)、医師(常勤平均 1.8 人、非常勤平均 0.7 人)であった。(表 32)

表 28 職員体制(常勤非常勤別)

		職員常勤職		職員非常勤職		全職員	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
認知症対応型通所介護	事業所数	1145					
	平均値	5.8	59.9	3.9	40.1	9.7	100.0
	標準偏差	4.1		3.7		5.7	
	最小値	0		0		0	
	最大値	32		36		50	
通所介護	事業所数	439					
	平均値	6.5	55.2	5.3	44.8	11.7	100.0
	標準偏差	4.4		4.6		6.3	
	最小値	0		0		1	
	最大値	47		25		59	
通所リハビリテーション	事業所数	189					
	平均値	11.4	78.1	3.2	21.9	14.6	100.0
	標準偏差	12.0		3.7		13.6	
	最小値	0		0		0	
	最大値	132		22		150	
重度認知症患者デイケア	事業所数	61					
	平均値	15.4	76.6	4.7	23.4	20.1	100.0
	標準偏差	24.6		8.4		31.8	
	最小値	4		0		4	
	最大値	194		57		251	

表29 職員体制(認知症対応型通所介護)

職員数		常勤職員	非常勤職員	職員数		常勤職員	非常勤職員
介護職員	事業者数	1145		機能訓練 指導員	事業者数	1145	
	回答数	3759	2580		回答数	553	752
	平均職員数	3.3	2.3		平均職員数	0.5	0.7
	標準偏差	3.0	2.8		標準偏差	0.8	1.1
	最大値	25	31		最大値	7	14
	最小値	0	0		最小値	0	0
介護職員 (介護福祉士)	事業者数	1145		機能訓練 指導員 (看護師)	事業者数	1145	
	回答数	2030	797		回答数	471	679
	平均職員数	1.8	0.7		平均職員数	0.4	0.6
	標準偏差	1.8	1.2		標準偏差	0.7	0.9
	最大値	13	10		最大値	7	5
	最小値	0	0		最小値	0	0
看護職員	事業者数	1145		機能訓練 指導員 (作業療法士)	事業者数	1145	
	回答数	589	881		回答数	32	56
	平均職員数	0.5	0.8		平均職員数	0.0	0.0
	標準偏差	13.2	11.0		標準偏差	0.2	0.3
	最大値	179	81		最大値	3	8
	最小値	0	0		最小値	0	0
生活相談 員	事業者数	1145		機能訓練 指導員 (理学療法士)	事業者数	1145	
	回答数	1625	263		回答数	18	44
	平均職員数	1.4	0.2		平均職員数	0.0	0.0
	標準偏差	1.0	0.6		標準偏差	0.1	0.3
	最大値	7	5		最大値	2	4
	最小値	0	0		最小値	0	0
生活相談 員 (社会福祉 士)	事業者数	1145		機能訓練 指導員 (言語療法 士)	事業者数	1145	
	回答数	261	45		回答数	4	9
	平均職員数	0.2	0.0		平均職員数	0.0	0.0
	標準偏差	0.5	0.1		標準偏差	0.1	0.1
	最大値	4	1		最大値	1	3
	最小値	0	0		最小値	0	0
生活相談 員 (精神保健 福祉士)	事業者数	1145		その他	事業者数	1145	
	回答数	24	5		回答数	162	275
	平均職員数	0.0	0.0		平均職員数	0.1	0.2
	標準偏差	0.2	0.1		標準偏差	0.5	0.8
	最大値	2	2		最大値	6	8
	最小値	0	0		最小値	0	0

表30 職員体制(通所介護)

職員数		常勤職員	非常勤職員	職員数		常勤職員	非常勤職員
介護職員	事業者数	439		機能訓練 指導員	事業者数	439	
	回答数	1513	1217		回答数	284	329
	平均職員数	3.4	2.8		平均職員数	0.6	0.7
	標準偏差	2.9	2.8		標準偏差	0.7	1.0
	最大値	32	16		最大値	4	5
	最小値	0	0		最小値	0	0
介護職員 (介護福祉士)	事業者数	439		機能訓練 指導員 (看護師)	事業者数	439	
	回答数	716	293		回答数	238	297
	平均職員数	1.6	0.7		平均職員数	0.5	0.7
	標準偏差	1.9	1.1		標準偏差	0.7	1.0
	最大値	20	6		最大値	4	5
	最小値	0	0		最小値	0	0
看護職員	事業者数	439		機能訓練 指導員 (作業療法士)	事業者数	439	
	回答数	313	454		回答数	6	9
	平均職員数	0.7	1.0		平均職員数	0.0	0.0
	標準偏差	0.8	1.2		標準偏差	0.1	0.1
	最大値	6	5		最大値	2	1
	最小値	0	0		最小値	0	0
生活相談 員	事業者数	439		機能訓練 指導員 (理学療法士)	事業者数	439	
	回答数	658	136		回答数	1513	1217
	平均職員数	1.5	0.3		平均職員数	3.4	2.8
	標準偏差	0.9	0.7		標準偏差	0.2	0.5
	最大値	5	4		最大値	2	6
	最小値	0	0		最小値	0	0
生活相談 員 (社会福祉 士)	事業者数	439		機能訓練 指導員 (言語療法 士)	事業者数	439	
	回答数	94	20		回答数	4	3
	平均職員数	0.2	0.0		平均職員数	0.0	0.0
	標準偏差	0.5	0.3		標準偏差	0.2	0.1
	最大値	3	3		最大値	3	2
	最小値	0	0		最小値	0	0
生活相談 員 (精神保健 福祉士)	事業者数	439		その他	事業者数	439	
	回答数	7	3		回答数	77	173
	平均職員数	0.0	0.0		平均職員数	0.2	0.4
	標準偏差	0.1	0.1		標準偏差	0.5	1.0
	最大値	1	1		最大値	5	7
	最小値	0	0		最小値	0	0

表31 職員体制(通所リハビリテーション)

職員数		常勤職員	非常勤職員	職員数		常勤職員	非常勤職員
医師	事業者数	226		言語聴覚士	事業者数	226	
	回答数	227	55		回答数	47	24
	平均職員数	1.0	0.2		平均職員数	0.2	0.1
	標準偏差	0.6	0.7		標準偏差	0.5	0.3
	最大値	4	7		最大値	3	2
	最小値	0	0		最小値	0	0
看護師	事業者数	226		社会福祉士	事業者数	226	
	回答数	336	114		回答数	39	12
	平均職員数	1.5	0.5		平均職員数	0.2	0.1
	標準偏差	3.8	1.2		標準偏差	0.4	0.7
	最大値	55	15		最大値	3	11
	最小値	0	0		最小値	0	0
介護福祉士	事業者数	226		精神保健福祉士	事業者数	226	
	回答数	843	153		回答数	4	1
	平均職員数	3.7	0.7		平均職員数	0.0	0.0
	標準偏差	5.0	1.4		標準偏差	0.1	0.0
	最大値	46	11		最大値	1	1
	最小値	0	0		最小値	0	0
作業療法士	事業者数	226		その他	事業者数	226	
	回答数	224	44		回答数	416	237
	平均職員数	1.0	0.2		平均職員数	1.8	1.0
	標準偏差	1.3	0.5		標準偏差	3.0	2.3
	最大値	11	4		最大値	22	14
	最小値	0	0		最小値	0	0
理学療法士	事業者数	226					
	回答数	364	83				
	平均職員数	1.6	0.4				
	標準偏差	1.7	0.9				
	最大値	11	6				
	最小値	0	0				

表32 職員体制(重度認知症患者デイケア)

職員数		常勤職員	非常勤職員	職員数		常勤職員	非常勤職員
医師	事業者数	61		精神保健 福祉士	事業者数	61	
	回答数	111	41		回答数	84	3
	平均職員数	1.8	0.7		平均職員数	1.4	0.0
	標準偏差	1.7	1.4		標準偏差	1.2	0.2
	最大値	11	6		最大値	7	1
	最小値	0	0		最小値	0	0
看護師	事業者数	61		臨床心理 技術者	事業者数	61	
	回答数	316	60		回答数	15	5
	平均職員数	5.2	1.0		平均職員数	0.2	0.1
	標準偏差	18.1	1.8		標準偏差	0.5	0.4
	最大値	141	11		最大値	2	2
	最小値	0	0		最小値	0	0
介護職	事業者数	61		その他	事業者数	61	
	回答数	247	106		回答数	36	61
	平均職員数	4.0	1.7		平均職員数	0.6	1.0
	標準偏差	6.5	5.4		標準偏差	1.2	3.2
	最大値	45	40		最大値	5	23
	最小値	0	0		最小値	0	0
作業療法 士	事業者数	61					
	回答数	129	10				
	平均職員数	2.1	0.2				
	標準偏差	2.0	0.4				
	最小値	0	0				

5. 認知症関連研修及び勉強会への参加

1) 認知症関連研修及び勉強会への参加件数及び参加人数

①管理者の認知症関連研修及び勉強会への参加件数

過去 1 年間、各事業所の管理者が認知症ケア関連の研修・勉強会に参加した件数は、認知症対応型通所介護が 4.7 件、通所介護が 2.4 件、通所リハビリテーションが 1.9 件と、3 事業所の比較においては認知症対応型通所介護が最も多かった。なお、重度認知症患者デイケアは平均 8.2 件で全ての事業所の中で最も多かった。(表33)

②職員の認知症関連研修及び勉強会への参加件数及び参加人数

管理者以外の職員が、過去 1 年間認知症ケア関連の研修・勉強会に参加した件数は、認知症対応型通所介護が 6.2 件、通所リハビリテーションが 2.7 件、通所介護が 2.5 件で、事業所の比較においては認知症対応型通所介護が最も多かった。なお、重度認知症患者デイケアについては、平均 10.5 件ですべての事業所中で最も多かった。表34)

また、管理者以外の職員が、過去 1 年間認知症ケア関連の研修・勉強会に参加した人数では、認知症対応型通所介護が 16.8 人、通所リハビリテーションが 12.3 人、通所介護が 9.0 人で、3 事業所の比較においては認知症対応型通所介護が最も多かった。なお、重度認知症患者デイケアは、平均 30.8 人で全ての事業所の中で最も多かった。(表35)

表33 認知症関連の研修・勉強会：管理者

管理者(件)		職場内研修 (法人内研修を含)	職場外研修	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1114	1114	
	回答数	3019	2211	5230
	平均数	2.7	2.0	4.7
	標準偏差	3.7	3.1	
	最大値	30	50	
	最小値	0	0	
通所介護	事業者数	419	419	
	回答数	571	433	1004
	平均数	1.4	1.0	2.4
	標準偏差	2.2	1.7	
	最大値	18	12	
	最小値	0	0	
通所リハビリテーション	事業者数	216	216	
	回答数	268	151	419
	平均数	1.2	0.7	1.9
	標準偏差	2.3	1.2	
	最大値	24	11	
	最小値	0	0	
重度認知症患者デイケア	事業者数	59	58	
	回答数	321	160	481
	平均数	5.4	2.8	8.2
	標準偏差	19.5	3.7	
	最大値	150	20	
	最小値	0	0	

表34 認知症関連の研修・勉強会:職員(件)

職員(件)		職場内研修 (法人内研修を含む)	職場外研修	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1113	1114	
	回答数	3967	2881	6848
	平均数	3.6	2.6	6.2
	標準偏差	4.4	3.5	
	最大値	42	31	
	最小値	0	0	
通所介護	事業者数	419	419	
	回答数	572	464	1036
	平均数	1.4	1.1	2.5
	標準偏差	2.1	2.0	
	最大値	15	19	
	最小値	0	0	
通所リハビリテーション	事業者数	223	223	
	回答数	357	245	602
	平均数	1.6	1.1	2.7
	標準偏差	2.8	2.0	
	最大値	24	23	
	最小値	0	0	
重度認知症患者デイケア	事業者数	59	58	
	回答数	368	250	618
	平均数	6.2	4.2	10.5
	標準偏差	16.9	4.5	
	最大値	128	18	
	最小値	0	0	

表35 認知症関連の研修・勉強会:職員(人)(延人数)

職員(人)		職場内研修 (法人内研修を含む)	職場外研修	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1112	1114	
	回答数	14425	4210	18635
	平均数	13.0	3.8	16.8
	標準偏差	22.7	8.7	
	最大値	250	150	
	最小値	0	0	
通所介護	事業者数	419	419	
	回答数	2984	803	3787
	平均数	7.1	1.9	9.0
	標準偏差	14.1	4.0	
	最大値	180	40	
	最小値	0	0	
通所リハビリテーション	事業者数	222	222	
	回答数	2342	391	2733
	平均数	10.5	1.8	12.3
	標準偏差	31.8	3.2	
	最大値	434	24	
	最小値	0	0	
重度認知症患者デイケア	事業者数	59	58	
	回答数	1427	386	1813
	平均数	24.2	6.7	30.8
	標準偏差	46.3	8.0	
	最大値	300	30	
	最小値	0	0	

2) 認知症介護従事者養成研修修了者の有無(管理者)

① 認知症介護実践者研修

認知症対応型通所介護の管理者の場合、94.4%が修了者であると回答し、通所介護が 35.4%、通所リハビリテーションが 13.9%、重度認知症患者デイケアが 16.0%であり、サービス種別で差異が認められた。認知症対応型通所介護は、他の通所介護に比較し、その割合が他より顕著に高かった。(表36、図14)

表36 管理者の認知症関連研修修了者有無「認知症介護実践者研修」(回答は一つ)

管理者	認知症介護実践者研修	無	有	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1110		
	回答数	62	1048	1110
	(%)	5.6%	94.4%	100.0%
通所介護	事業者数	384		
	回答数	248	136	384
	(%)	64.6%	35.4%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	202		
	回答数	174	28	202
	(%)	86.1%	13.9%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	50		
	回答数	42	8	50
	(%)	84.0%	16.0%	100.0%

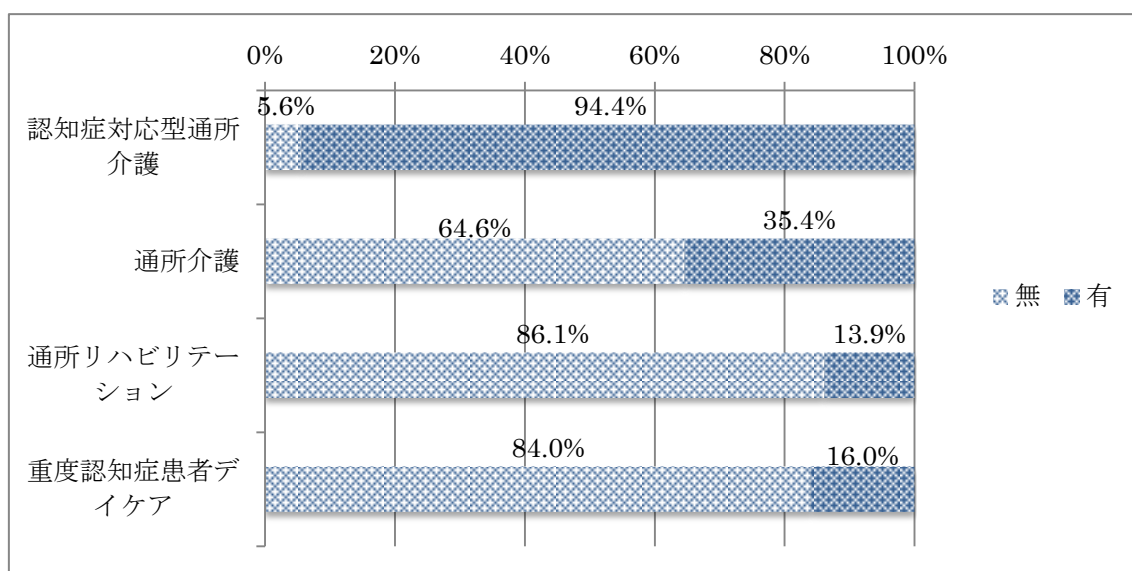


図14 管理者の認知症関連の研修修了者有無「認知症介護実践者研修」(回答は一つ)

②認知症介護実践リーダー研修

管理者が認知症介護実践リーダー研修の修了者であるのかを尋ねた。その結果、認知症対応型通所介護の41.0%が修了者であると回答した。通所介護は12.0%、通所リハビリテーションは8.0%、重度認知症患者デイケアは2.0%であり、サービス種別ごとに差異が認められた。認知症対応型通所介護は管理者の修了者の割合が顕著に高かった。(表37、図15)

表37 管理者の認知症関連の研修修了者有無「認知症介護実践リーダー研修」(回答は一つ)

管理者	認知症介護実践リーダー研修	無	有	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	990		
	回答数	584	406	990
	(%)	59.0%	41.0%	100.0%
通所介護	事業者数	367		
	回答数	323	44	367
	(%)	88.0%	12.0%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	200		
	回答数	184	16	200
	(%)	92.0%	8.0%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	49		
	回答数	48	1	49
	(%)	98.0%	2.0%	100.0%

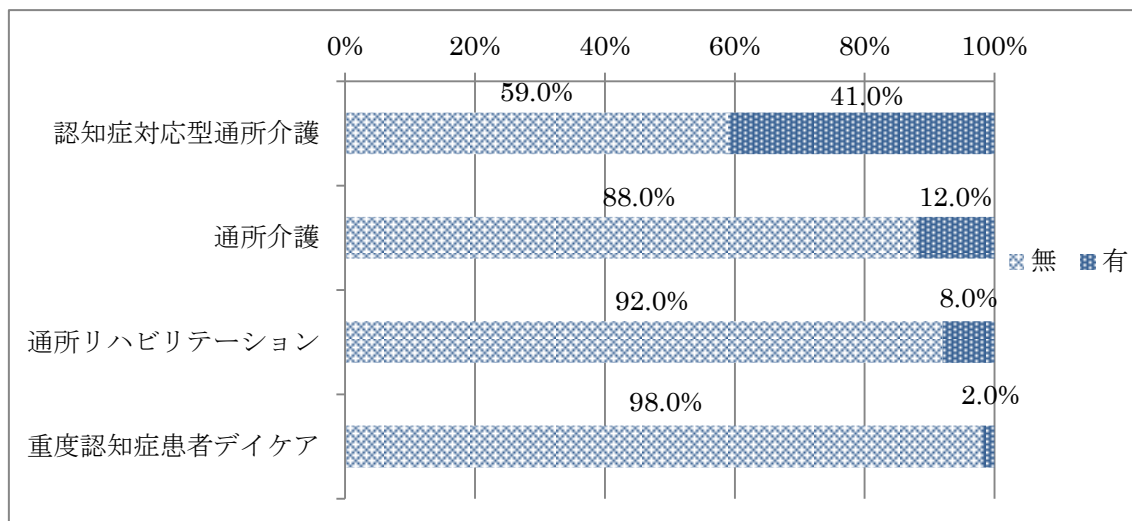


図15 管理者の認知症関連の研修修了者有無「認知症介護実践リーダー研修」(回答は一つ)

③認知症介護指導者養成研修

認知症対応型通所介護の管理者の場合が最も多く、8.7%が修了者であると回答した。次いで重度認知症患者デイケアが 5.8%、通所介護が 4.8%、通所リハビリテーションが 2.5%であり、管理者の認知症介護指導者養成研修の修了者は、各事業所間で大きな差異は認められなかった。(表38、図16)

表38 管理者の認知症関連の研修修了者有無「認知症介護指導者養成研修」(回答は一つ)

管理者	認知症介護指導者養成研修	無	有	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	897		
	回答数	819	78	897
	(%)	91.3%	8.7%	100.0%
通所介護	事業者数	352		
	回答数	335	17	352
	(%)	95.2%	4.8%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	201		
	回答数	196	5	201
	(%)	97.5%	2.5%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	52		
	回答数	49	3	52
	(%)	94.2%	5.8%	100.0%

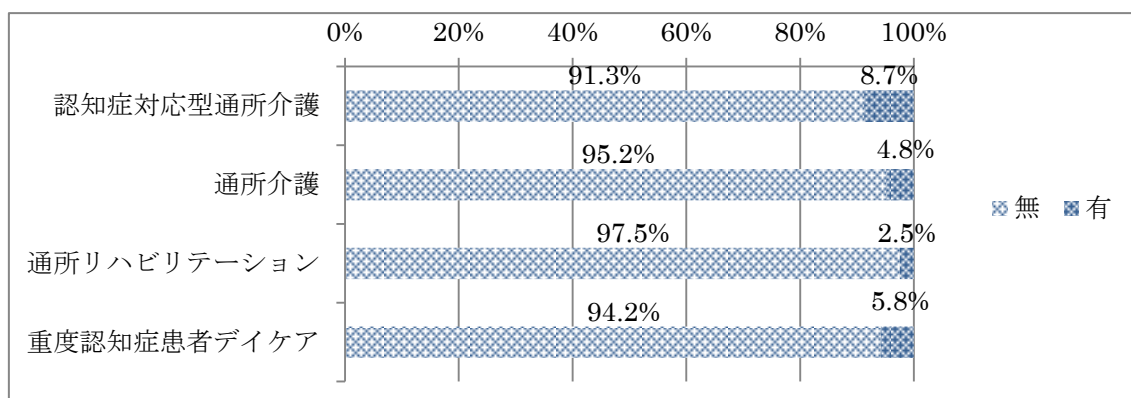


図16 管理者の認知症関連の研修修了者有無「認知症介護指導者養成研修」(回答は一つ)

4) 認知症介護従事者養成研修修了者の有無(職員)

① 認知症介護実践者研修

管理者以外の職員のうち、認知症介護実践者研修の修了者は、67.7%の事業所が「いる」と回答し、通所介護が27.9%、通所リハビリテーションが25.9%、重度認知症患者デイケアが21.6%であり、サービス種別ごとに差異が認められた。認知症対応型通所介護は、職員の認知症介護実践者研修者の割合が他より顕著に高かった。(表39、図17)

表39 職員の認知症関連の研修修了者有無「認知症介護実践者研修」回答は一つ()

職員	認知症介護実践者研修	無	有	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1050		
	回答数	339	711	1050
	(%)	32.3%	67.7%	100.0%
通所介護	事業者数	362		
	回答数	261	101	362
	(%)	72.1%	27.9%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	201		
	回答数	149	52	201
	(%)	74.1%	25.9%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	51		
	回答数	40	11	51
	(%)	78.4%	21.6%	100.0%

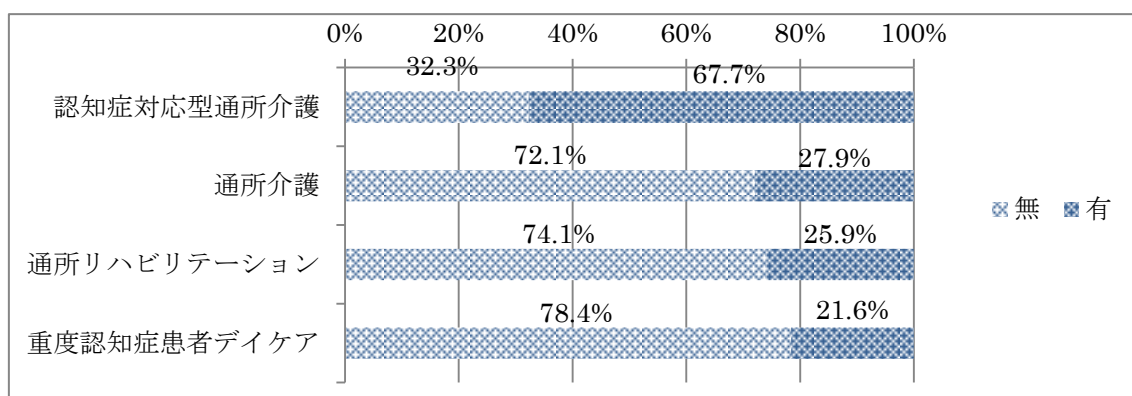


図17 職員の認知症関連の研修修了者有無「認知症介護実践者研修」(回答は一つ)

②認知症介護実践リーダー研修

管理者以外の職員のうち、認知症介護実践リーダー研修の修了者は、認知症対応型通所介護の場合、21.7%の事業所が「いる」と回答した。通所介護が 7.1%、通所リハビリテーションが 9.3%、重度認知症患者デイケアが 16.3%で、サービス種別で差異が認められた。認知症対応型通所介護は、他の通所型サービスに比較し、最も高い割合を示した。(表 40、図 18)

表40 職員の認知症関連の研修修了者有無「認知症介護実践リーダー研修」(回答は一つ)

職員	認知症介護実践リーダー研修	無	有	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	936		
	回答数	733	203	936
	(%)	78.3%	21.7%	100.0%
通所介護	事業者数	367		
	回答数	313	24	337
	(%)	92.9%	7.1%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	193		
	回答数	175	18	193
	(%)	90.7%	9.3%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	49		
	回答数	41	8	49
	(%)	83.7%	16.3%	100.0%

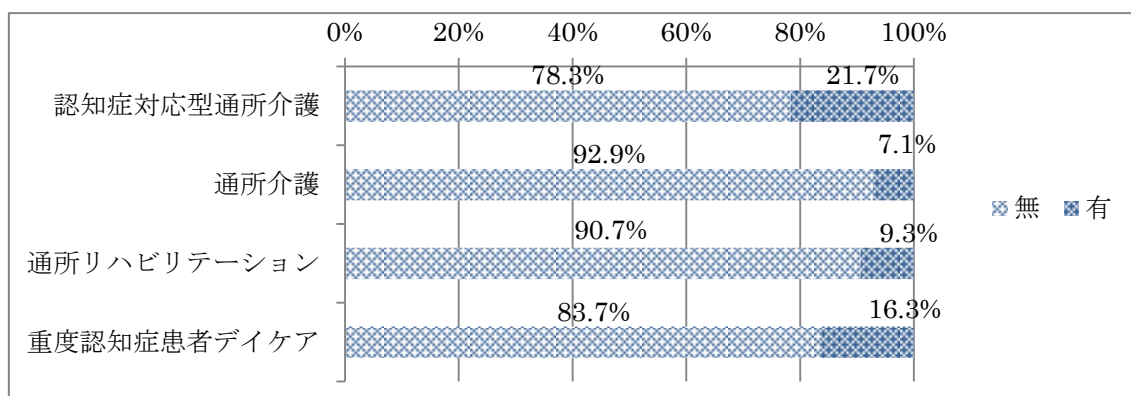


図18 職員の認知症関連の研修修了者有無「認知症介護実践リーダー研修」(回答は一つ)

③認知症介護指導者養成研修

管理者以外の職員のうち、認知症介護指導者養成研修の修了者は、認知症対応型通所介護が2.4%、通所介護が0.6%、通所リハビリテーションが2.1%、重度認知症患者デイケアが、6.3%で各事業所間で大きな差異はみられなかった。(表41、図19)

表41 職員の認知症関連の研修修了者有無「認知症介護指導者養成研修」(回答は一つ)

職員	認知症介護指導者養成研修	無	有	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	859		
	回答数	838	21	859
	(%)	97.6%	2.4%	100.0%
通所介護	事業者数	331		
	回答数	329	2	331
	(%)	99.4%	0.6%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	193		
	回答数	189	4	193
	(%)	97.9%	2.1%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	48		
	回答数	45	3	48
	(%)	93.8%	6.3%	100.0%

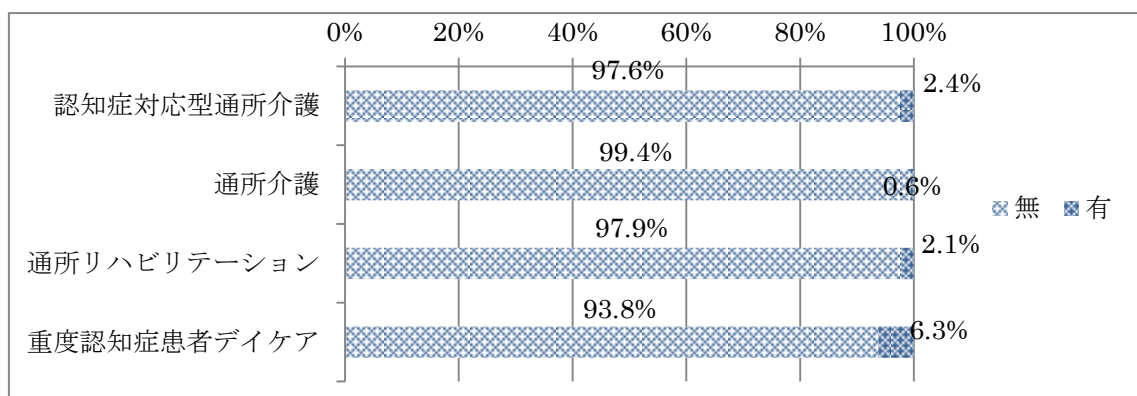


図19 職員の認知症関連の研修修了者有無「認知症介護指導者養成研修」(回答は一つ)

4) その他の研修修了者の有無(管理者)

認知症対応型通所介護と通所介護の管理者の認知症介護従事者養成研修以外の研修修了者の状況は、認知症対応型通所介護が通所介護より「管理者が研修修了者である」と答えた割合が全体的に高かった。特に、「認知症対応型サービス事業管理者研修」の場合は、認知症対応型通所介護の管理者の85.1%が「研修修了者である」と回答した一方、通所介護は15.3%のみが「研修修了者である」と回答した。(表42、図20)

また、通所リハビリテーションと重度認知症患者デイケアの場合、職員である医師が「認知症サ

ポート医養成研修」、「かかりつけ医対応力向上研修」、「職場内研修」の研修修了者である割合は、重度認知症患者デイケアの方が高かった(重度認知症患者デイケア 24.0%~64.7%、通所リハビリテーション 11.1%~59.1%)。

なお、「通所リハビリテーション研修会」については、回答した通所リハビリテーションの管理者21.7%が修了者であると回答した。(表43、図21)

表42 管理者の研修状況(認知症対応型通所介護、通所介護)(回答は一つ)

	認知症対応型通所介護			通所介護			
	無	有	合計	無	有	合計	
認知症対応型サービス事業管理者研修	事業者数	1041			360		
	回答数	155	886	1041	305	55	360
	(%)	14.9%	85.1%	100.0%	84.7%	15.3%	100.0%
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	事業者数	894			352		
	回答数	820	74	894	338	14	352
	(%)	91.7%	8.3%	100.0%	96.0%	4.0%	100.0%
認知症対応型サービス事業開設者研修	事業者数	894			352		
	回答数	799	95	894	342	10	352
	(%)	89.4%	10.6%	100.0%	97.2%	2.8%	100.0%
認知症高齢者グループホーム開設予定者研修	事業者数	889			352		
	回答数	863	26	889	346	6	352
	(%)	97.1%	2.9%	100.0%	98.3%	1.7%	100.0%
認知症高齢者グループホーム管理者研修	事業者数	908			350		
	回答数	761	147	908	336	14	350
	(%)	83.8%	16.2%	100.0%	96.0%	4.0%	100.0%
職場内研修	事業者数	889			360		
	回答数	273	616	889	164	196	360
	(%)	30.7%	69.3%	100.0%	45.6%	54.4%	100.0%

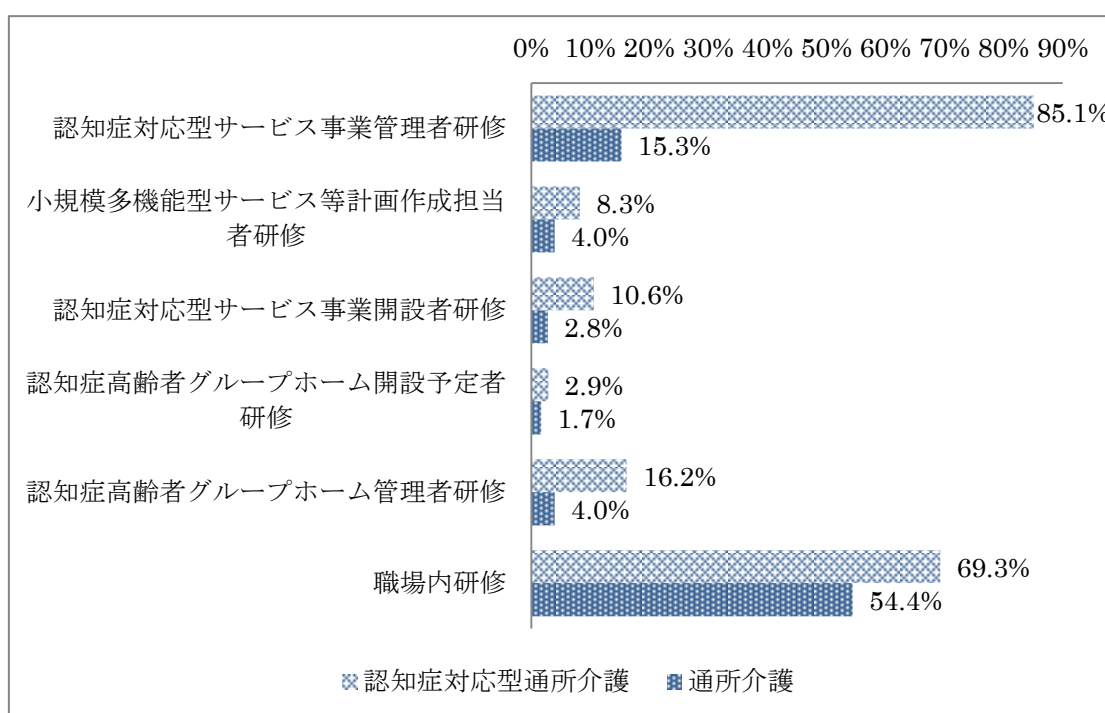


図20 管理者の研修状況(認知症対応型通所介護、通所介護)(回答は一つ)

表43 管理者の研修状況(通所リハビリテーション、重度認知症患者デイケア)(回答は一つ)

	通所リハビリテーション			重度認知症患者デイケア			
	無	有	合計	無	有	合計	
通所リハビリテーション研修会	事業者数	198					
	回答数	155	43	198			
	(%)	78.3%	21.7%	100.0%			
認知症サポート医養成研修	事業者数	199		51			
	回答数	177	22	199	34	17	51
	(%)	88.9%	11.1%	100.0%	66.7%	33.3%	100.0%
かかりつけ医対応力向上研修	事業者数	198		50			
	回答数	175	23	198	38	12	50
	(%)	88.4%	11.6%	100.0%	76.0%	24.0%	100.0%
職場内研修	事業者数	203		51			
	回答数	83	120	203	18	33	51
	(%)	40.9%	59.1%	100.0%	35.3%	64.7%	100.0%

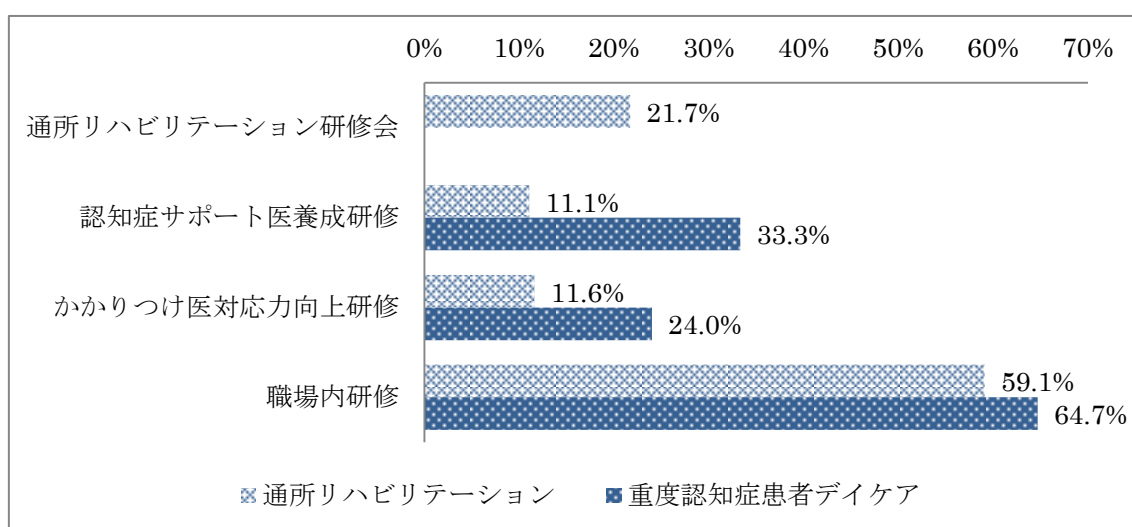


図21 管理者の研修状況(通所リハビリテーション、重度認知症患者デイケア)(回答は一つ)

5) その他の研修修了者の有無及び修了者数(職員)

認知症対応型通所介護と通所介護についての、管理者以外の職員の認知症介護従事者養成研修以外の研修の修了者は、全体的に認知症対応型通所介護が通所介護より「研修修了者がいる」と答えた割合が高かった。「認知症対応型サービス事業管理者研修」においては、認知症対応型通所介護の場合、29.2%が「研修修了者である」と回答した一方、通所介護は 2.4%のみが「研修修了者がいる」と回答した。また「職場内研修」においても認知症対応型通所介護が、65.7%「研修修了者がいる」と回答した一方、通所介護は 53.8%のみが「研修修了者がいる」と回答した。(表 44、表 46、図 22)

通所リハビリテーションと重度認知症患者デイケアの場合は、職員である医師の「認知症サポート医養成研修」、「かかりつけ医対応力向上研修」の修了状況、「職場内研修」の研修の状況を比較した。その結果、重度認知症患者デイケアのほうが通所リハビリテーションより高い割合を示した。特に「職場内研修」においては重度認知症患者デイケアが 70.4%、通所リハビリテーション

が65.2%で重度認知症患者デイケアのほうが高かった。なお、「通所リハビリテーション研修会」については、回答した通所リハビリテーションの22.2%の事業者が「職員のうち研修修了者がいる」と回答した。(表45、表46、図23)

表44 職員の研修状況(認知症対応型通所介護、通所介護)(回答は一つ)

	認知症対応型通所介護			通所介護		
	無	有	合計	無	有	合計
認知症対応型サービス事業管理者研修	事業者数			332		
	回答数	639	264	324	8	332
	(%)	70.8%	29.2%	97.6%	2.4%	100.0%
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	事業者数			331		
	回答数	802	31	327	4	331
	(%)	96.3%	3.7%	98.8%	1.2%	100.0%
認知症対応型サービス事業開設者研修	事業者数			331		
	回答数	808	24	330	1	331
	(%)	97.1%	2.9%	99.7%	0.3%	100.0%
認知症高齢者グループホーム開設予定者研修	事業者数			332		
	回答数	826	2	330	2	332
	(%)	99.8%	0.2%	99.4%	0.6%	100.0%
認知症高齢者グループホーム管理者研修	事業者数			330		
	回答数	797	34	329	1	330
	(%)	95.9%	4.1%	99.7%	0.3%	100.0%
職場内研修	事業者数			346		
	回答数	299	573	160	186	346
	(%)	34.3%	65.7%	46.2%	53.8%	100.0%

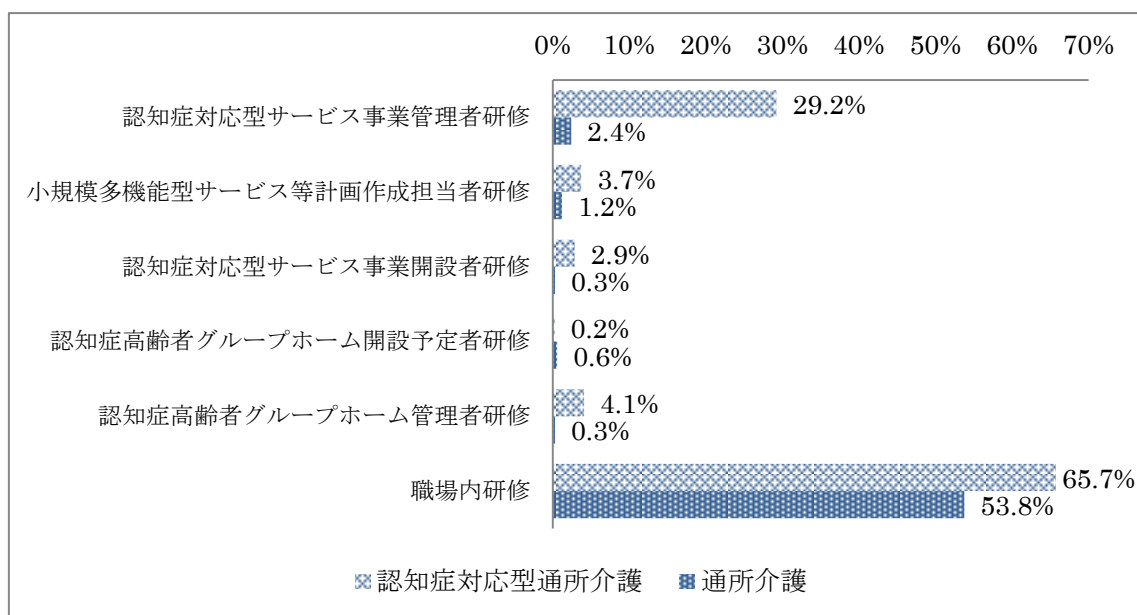


図22 職員の研修状況(認知症対応型通所介護、通所介護)(回答は一つ)

表45 職員の研修状況(通所リハビリテーション、重度認知症患者デイケア)(回答は一つ)

	通所リハビリテーション			重度認知症患者デイケア			
	無	有	合計	無	有	合計	
通所リハビリテーション研修会	事業者数	194					
	回答数	151	43	194			
	(%)	77.8%	22.2%	100.0%			
認知症サポート医養成研修	事業者数	184		52			
	回答数	178	6	184	44	8	52
	(%)	96.7%	3.3%	100.0%	84.6%	15.4%	100.0%
かかりつけ医対応力向上研修	事業者数	185		49			
	回答数	183	2	185	46	3	49
	(%)	98.9%	1.1%	100.0%	93.9%	6.1%	100.0%
職場内研修	事業者数	201		54			
	回答数	70	131	201	16	38	54
	(%)	34.8%	65.2%	100.0%	29.6%	70.4%	100.0%

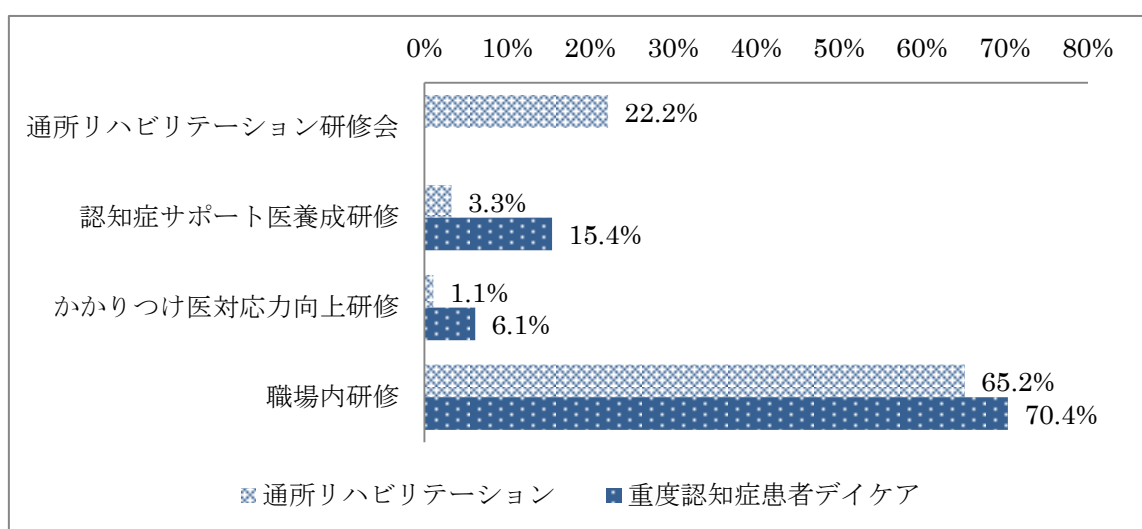


図23 職員の研修状況(通所リハビリテーション、重度認知症患者デイケア)(回答は一つ)

表46 認知症関連の研修・勉強会:認知症関連の研修修了者の職員数(認知症対応型通所介護、通所介護)

職員(人)		認知症対応型サービス事業管理者研修	小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	認知症対応型サービス事業開設者研修	認知症高齢者グループホーム開設予定者研修	認知症高齢者グループホーム管理者研修	職場内研修
認知症対応型通所介護	事業者数	258	31	24	1	34	503
	回答数	344	40	27	1	48	3811
	平均数	1.3	1.3	1.1	1.0	1.4	7.6
	標準偏差	0.7	0.7	0.3		0.9	13.9
	最大値	7	4	2	1	6	250
	最小値	1	1	1	1	1	1
通所介護	事業者数	8	4	1	2	1	166
	回答数	9	5	1	2	23	1299
	平均数	1.1	1.3	1.0	1.0	23.0	7.8
	標準偏差	0.4	0.6		0.7		6.2
	最大値	10	2	2	2	2	38
	最小値	0	1	1	1	1	1

表47 認知症関連の研修・勉強会：認知症関連の研修修了者の職員数(通所リハビリテーション、重度認知症患者デイケア)

職員(人)		通所リハビリテーション研修会	認知症サポート医養成研修	かかりつけ医対応力向上研修	職場内研修
通所リハビリテーション	事業者数	41	5	2	108
	回答数	90	22	6	957
	平均数	2.2	4.4	3.0	8.9
	標準偏差	1.5	3.4	2.8	9.1
	最大値	7	10	5	60
	最小値	1	2	1	1
重度認知症患者デイケア	事業者数		8	2	37
	回答数		5	1	470
	平均数		0.6	0.5	12.7
	標準偏差		1.3	2.1	20.1
	最大値		4	4	110
	最小値		1	1	1

6. 認知症の人に対する受け入れ状況

1) 過去1年で、定員超過以外の理由で他所の介護保険サービス(通所サービス)が利用できず、利用を申し込んできた認知症の人の有無及び人数

他所の通所サービスが利用できず、利用を申し込んできた認知症の人がいた事業所の割合については、認知症対応型通所介護が43.2%、通所介護が22.4%、通所リハビリテーションが10.1%とサービス種別で差異が認められた。認知症対応型通所介護は3事業所の中では最も割合が高かった。なお、重度認知症患者デイケアについては、回答した事業者の76.3%(平均8.9人、SD 11.7)が「いる」と答え、その割合が最も高かった。(表48、図24、図25)

表48 他事業所が利用できず申し込んできた認知症の人の有無(回答は一つ)

認知症の人の有無		無	有	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1133		
	回答数	643	490	1133
	(%)	56.8%	43.2%	100.0%
通所介護	事業者数	434		
	回答数	337	97	434
	(%)	77.6%	22.4%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	228		
	回答数	205	23	228
	(%)	89.9%	10.1%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	59		
	回答数	14	45	59
	(%)	23.7%	76.3%	100.0%

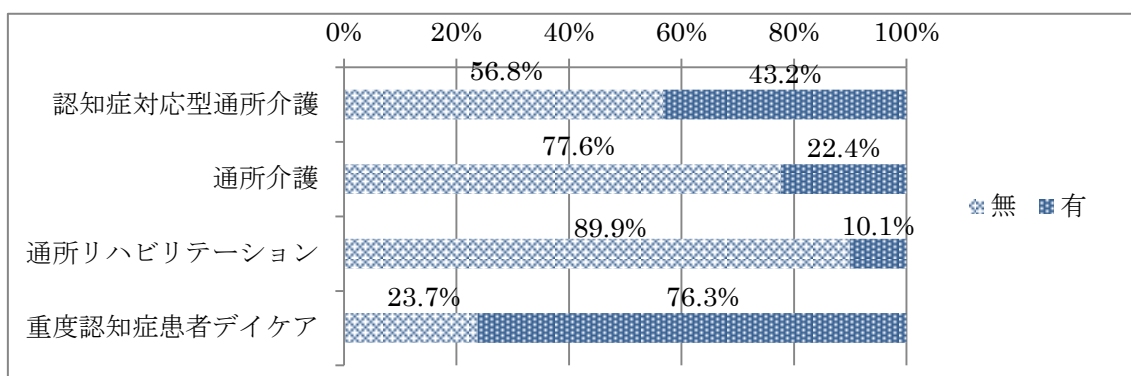


図24 他事業所が利用できず申し込んできた認知症の人の有無(回答は一つ)

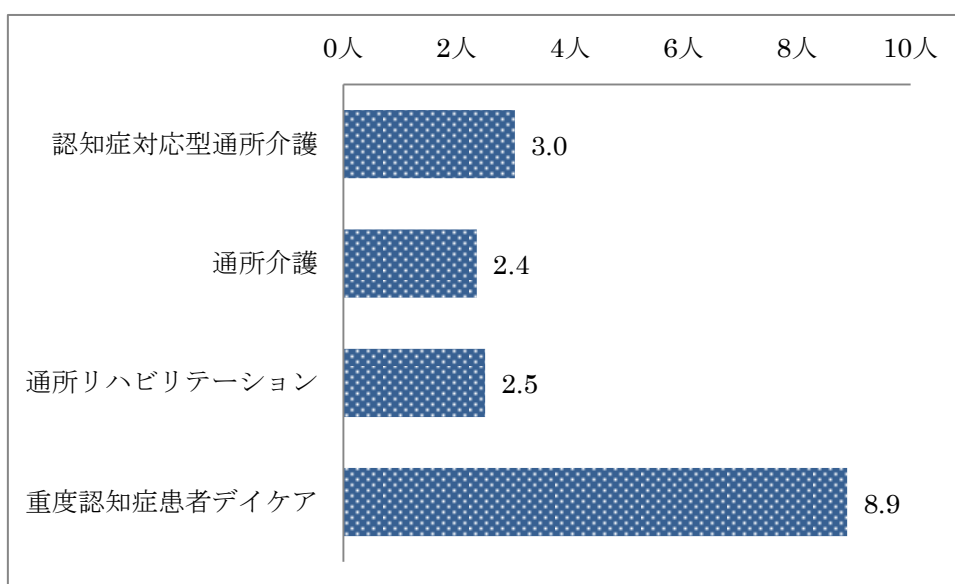


図25 認知症の人を受け入れた平均人数の比較

2) 最も多かった他所の介護保険サービス事業所(通所サービス)が利用できなかった理由

認知症対応型通所介護については「認知症の症状のある人の受け入れ体制の確保困難」の理由が82.1%であり、通所介護は52.2%、通所リハビリテーションが27.3%とサービス種別で差異が認められ、認知症対応型通所介護は、「認知症の症状のある人の受け入れ体制の確保困難」を理由に利用ができなかった利用者の割合が最も高かった。なお、通所リハビリテーションの場合、27.3%が「医療依存の高い方の受け入れ体制の確保困難」を理由として回答しており、他事業所に比べて特徴的な傾向を示した。また、重度認知症患者デイケアについては、「認知症の症状のある人の受け入れ体制の確保困難」の理由が82.2%であり、認知症対応型通所介護とほぼ同様の割合だった。通所リハビリテーションについては、「4. その他」が3割以上を占めたが、具体的な理由として、「入院していた所ではないため」「送迎不可能地域」「若年性認知症」「リハビリを含

めたケアが必要」「身体面での問題なし、ご本人が「元気だから」との理由で拒否されている場合」といった回答があった。(表49、図26)

表49 他所の介護保険サービス事業所(通所サービス)が利用できなかった理由(回答は一つ)

他所の介護保険サービスが利用できない理由		1.認知症の症状のある人の受入体制の確保困難	2.医療依存の高い方の受入体制の確保困難	3.重度の要介護度の方の受入体制の確保困難	4.その他	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	453				
	回答数	372	12	31	38	453
	(%)	82.1%	2.6%	6.8%	8.4%	100.0%
通所介護	事業者数	90				
	回答数	47	7	10	26	90
	(%)	52.2%	7.8%	11.1%	28.9%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	22				
	回答数	6	6	2	8	22
	(%)	27.3%	27.3%	9.1%	36.4%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	45				
	回答数	37	0	0	8	45
	(%)	82.2%	0.0%	0.0%	17.8%	100.0%

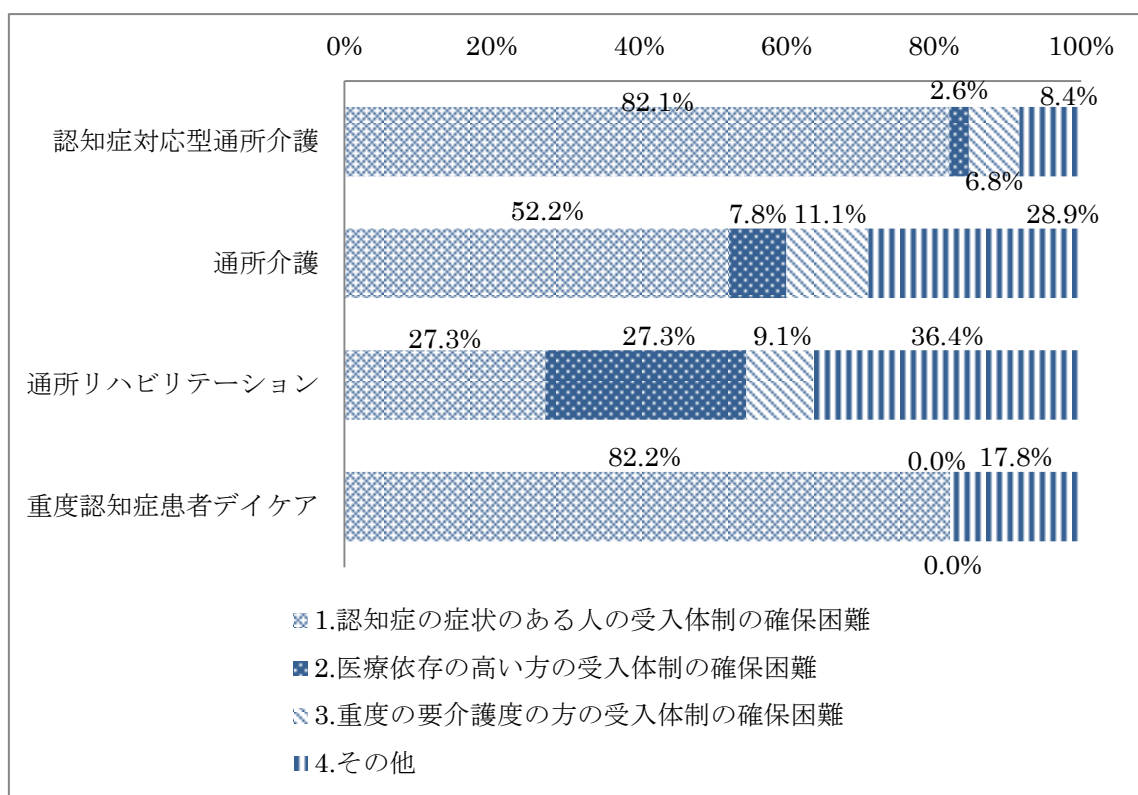


図26 他所の介護保険サービス事業所(通所サービス)が利用できなかった理由(回答は一つ)

7. 認知症の人に対する利用拒否の有無

1) 過去1年で認知症の人の利用申込に対して、利用定員超過以外の理由で「受け入れはできない」と断ったことの有無

過去1年の間に、認知症の人の利用申込に対して、利用定員超過以外の理由で「受け入れはできない」と断ったことが有るとした事業所は、認知症対応型通所介護が10.3%、通所介護が6.5%、通所リハビリテーションが13.9%であり、3事業所間での大きな差異は認められなかった。なお、重度認知症患者デイケアが最も多く、34.4%の事業所が「ある」と回答した。(表50、図27)

表 50 認知症の人に対する利用拒否の有無(回答は一つ)

断ったことの有無		無	有	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1136		
	回答数	1019	117	1136
	(%)	89.7%	10.3%	100.0%
通所介護	事業者数	430		
	回答数	402	28	430
	(%)	93.5%	6.5%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	230		
	回答数	198	32	230
	(%)	86.1%	13.9%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	61		
	回答数	40	21	61
	(%)	65.6%	34.4%	100.0%

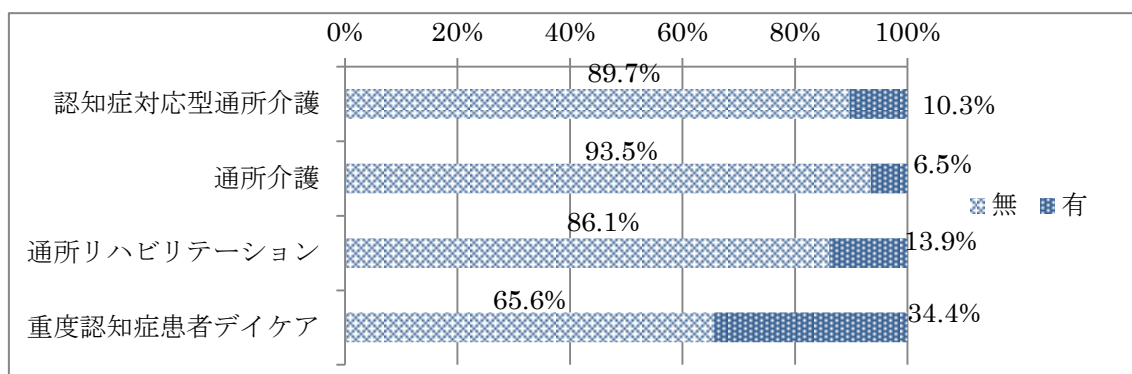


図 27 認知症の人に対する利用拒否の有無(回答は一つ)

2) 断った際の主な理由

断った主な理由については、認知症対応型通所介護の場合、「医療依存の高い方の受け入れ体制の確保困難」が28.2%で、「その他」を除いた選択肢の中で最も多かった。なお、ここでの医療依存度とは認知症対応に伴うものを除く胃ろうの増設等の状態を指す。通所介護の場合は、「認知症の症状のある人の受け入れ体制確保の困難」が46.2%。通所リハビリテーションも同じく、

「認知症の症状のある人の受け入れ体制確保の困難」が 43.8%と最も多かった。なお、重度認知症患者デイケアの場合は、「重度の要介護度の方の受け入れ体制の確保困難」が 30.0%で「その他」を除いた選択肢の中で最も多かった。(表 51、図 28)

表 51 認知症の人に対する利用拒否の理由(回答は一つ)

断った際の主な理由		1.認知症の症状のある人の受入体制の確保困難	2.医療依存の高い方の受入体制の確保困難	3.重度の要介護度の方の受入体制の確保困難	4.その他	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	110				
	回答数	24	31	16	39	110
	(%)	21.8%	28.2%	14.5%	35.5%	100.0%
通所介護	事業者数	26				
	回答数	12	6	5	3	26
	(%)	46.2%	23.1%	19.2%	11.5%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	32				
	回答数	14	5	4	9	32
	(%)	43.8%	15.6%	12.5%	28.1%	100.0%

断った際の主な理由		1.認知症の症状のある人の受入体制の確保困難	2.医療依存の高い方の受入体制の確保困難	3.重度の要介護度の方の受入体制の確保困難	4.認知症高齢者日常生活自立度がMではない	5.その他	合計
重度認知症患者デイケア	事業者数	20					
	回答数	4	1	6	2	7	20
	(%)	20.0%	5.0%	30.0%	10.0%	35.0%	100.0%

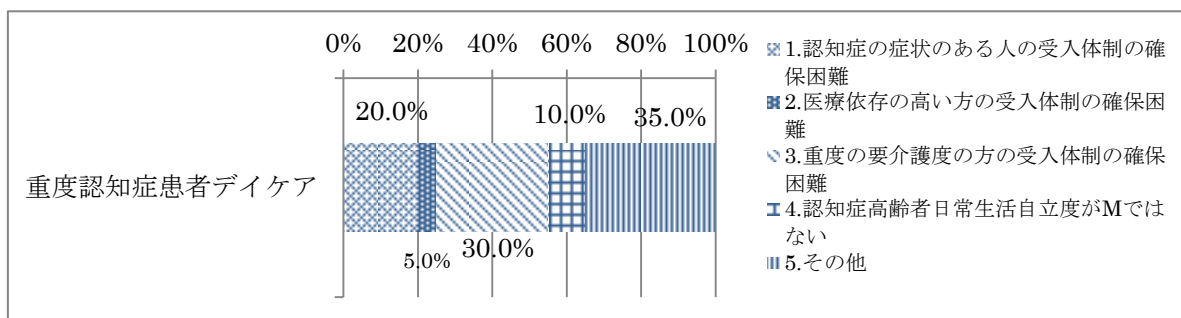
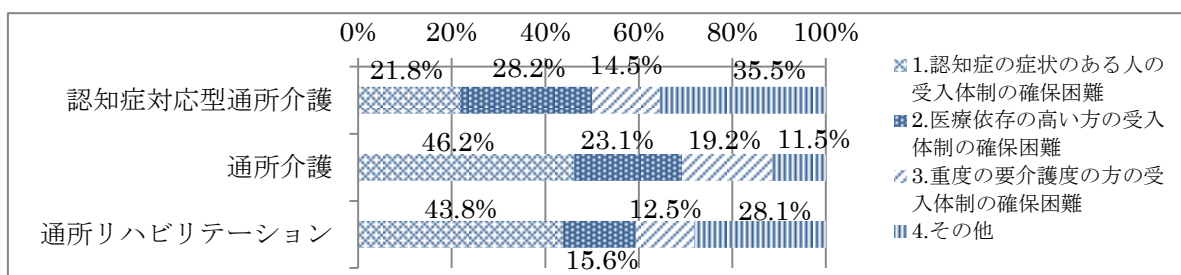


図 28 認知症の人に対する利用拒否の理由(回答は一つ)

3) その時の具体的な状況

断った主な理由として、「認知症の症状のある人の受け入れ体制確保の困難」であると回答した回答者に対して、その時の具体的な状況を複数選択で尋ねた。その結果、「他の利用者とのトラブルが起きる」が事業所種類に関係なく最も多く回答された。

他に回答数が多かったのが、認知症対応型通所介護の場合は「他の利用者との集団プログラムに参加できない」が 21.1%、「目が離せない」が 19.3%であった。通所介護の場合は、「目が離せない」が25.9%、「他の利用者との集団プログラムに参加できない」が18.5%であった。通所リハビリテーションの場合は、「目が離さない」が 30.6%、「他の利用者との集団プログラムに参加できない」が 13.9%であり、3 事業所間で割合に差はあるが、類似の理由があげられていた。なお、重度認知症患者デイケアの場合は、「目が離せない」「職員の手がかかる」が多かった。(表 52、図 29)

表 52 認知症の症状を理由に断った時の具体的な状況 (複数回答)

その時の具体的な状況		目が離せない	職員の手がかかる	他の利用者とのトラブルが起きる	他の利用者との集団プログラムに参加できない	認知症ケアのスキルを有する職員数が不十分	その他
認知症対応型通所介護	事業者数	24					
	回答数	11	8	15	12	5	6
	(%)	45.8%	33.3%	62.5%	50.0%	20.8%	25.0%
通所介護	事業者数	12					
	回答数	7	4	8	5	2	1
	(%)	58.3%	33.3%	66.7%	41.7%	16.7%	8.3%
通所リハビリテーション	事業者数	14					
	回答数	11	3	12	5	3	2
	(%)	78.6%	21.4%	85.7%	35.7%	21.4%	14.3%
重度認知症患者デイケア	事業者数	4					
	回答数	2	1	2	0	0	2
	(%)	50.0%	25.0%	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%

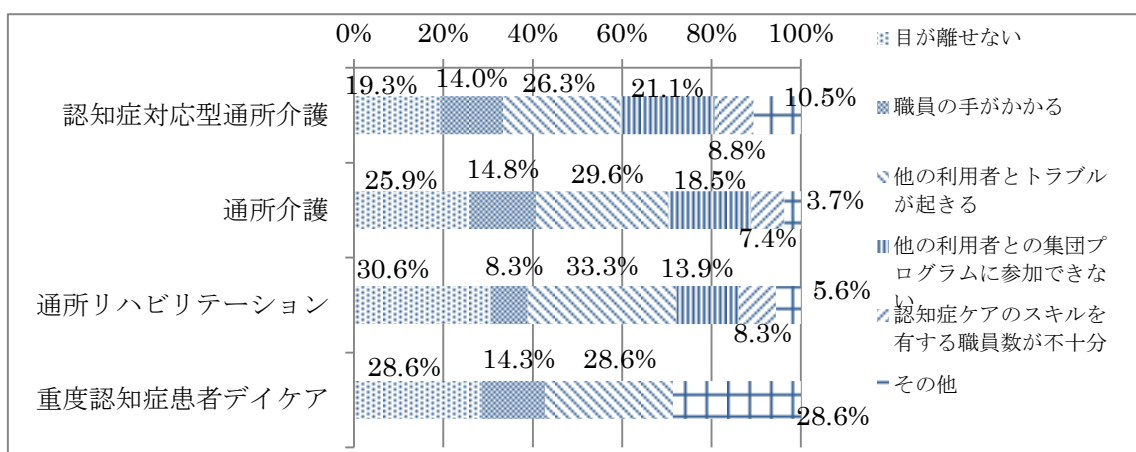


図 29 認知症の症状を理由に断った時の具体的な状況 (複数回答)

8. サービスの提供日および時間

1) 営業日

「平日」は事業所の種別に関係なく、事業者のほぼ全ての事業所が営業していた。「土曜」「日曜・祝日」「年末年始」の営業についてはいずれも、認知症対応型通所介護が営業している割合が高かった。

「土曜」の営業については、通所介護、通所リハビリテーション、重度認知症患者デイケアの回答事業者の70%前後、認知症対応型通所介護は80%以上が営業していた。「日曜・祝日」の場合は、認知症対応型通所介護70.4%、次いで通所介護64.9%、通所リハビリテーション40.3%、重度認知症患者デイケア24.6%の順に高かった。また、「年末年始」の場合は、最も高かったのは認知症対応型通所介護が27.7%、次いで通所介護17.0%、重度認知症患者デイケア13.1%、通所リハビリテーション9.9%であった。(表53)

表53 営業日(複数回答)

		平日	土曜	日曜・祝日	年末年始
認知症対応型通所介護	事業者数	1167			
	回答数	1139	964	822	323
	(%)	97.6%	82.6%	70.4%	27.7%
通所介護	事業者数	447			
	回答数	436	333	290	76
	(%)	97.5%	74.5%	64.9%	17.0%
通所リハビリテーション	事業者数	233			
	回答数	228	162	94	23
	(%)	97.9%	69.5%	40.3%	9.9%
重度認知症患者デイケア	事業者数	61			
	回答数	61	41	15	8
	(%)	100.0%	67.2%	24.6%	13.1%

2) 時間延長サービスの実施有無

時間延長サービスを「実施していない」事業所の割合をみると、認知症対応型通所介護が44.2%、通所介護が59.7%、通所リハビリテーションが67.4%、重度認知症患者デイケアが71.2%であり、事業所種別で差異が認められた。次いで、実施している事業所のほとんどが「一定制限を設けて、実施している」と回答した。また、「理由や日数などの利用制限をつけずに実施している」と回答したのが最も多かったのが、認知症対応型通所介護で14.6%であり、次いで、通所介護12.8%、通所リハビリテーション6.6%、重度認知症患者デイケア3.4%であった。(表54、表30)

表54 時間延長サービスの実施有無(回答は一つ)

時間延長サービス		理由や日数などの利用制限をつけずに、実施している	一定制限を設けて、実施している (加算内での実施などを含む)	実施していない	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1140			
	回答数	167	469	504	1140
	回答数(%)	14.6%	41.1%	44.2%	100.0%
通所介護	事業者数	429			
	回答数	55	118	256	429
	回答数(%)	12.8%	27.5%	59.7%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	227			
	回答数	15	59	153	227
	回答数(%)	6.6%	26.0%	67.4%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	59			
	回答数	2	15	42	59
	回答数(%)	3.4%	25.4%	71.2%	100.0%

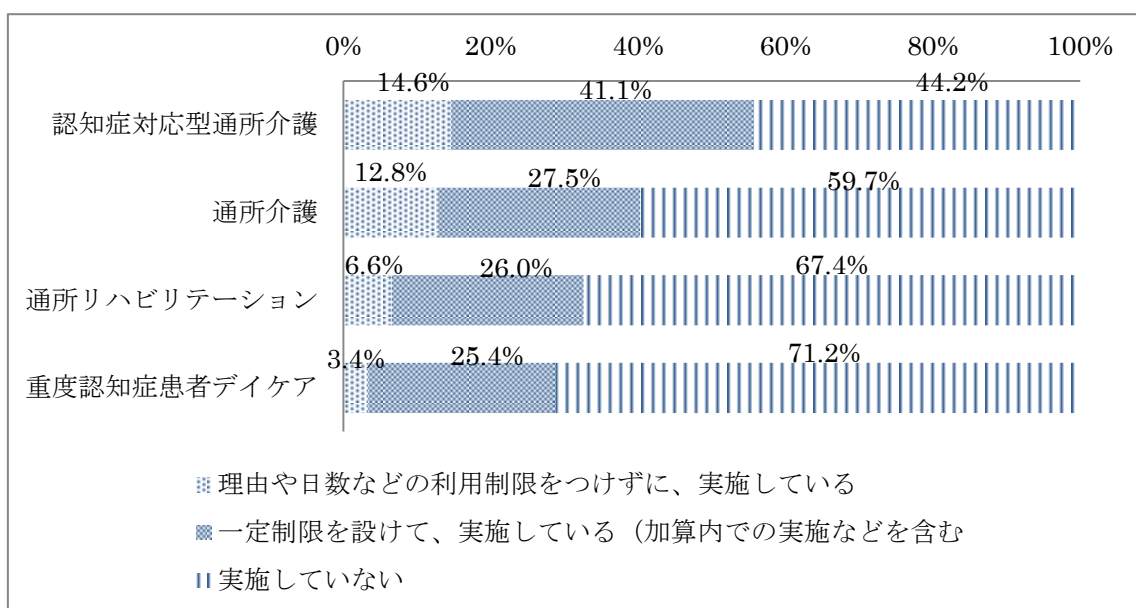


図30 時間延長サービスの実施有無(回答は一つ)

3) 宿泊サービス実施の有無

認知症対応型通所介護と通所介護について、宿泊サービス実施の有無及び実施方法については、大きな差異はみられなかった。認知症対応型通所介護で 84.4%、通所介護では 87.1%の事業所が「実施していない」と回答した。「一定制限を設けて実施している」については、認知症対応型通所介護が 11.5%と、通所介護の 7.9%に比べ高い傾向を示した。(表55)

表55 宿泊サービス実施の有無(回答は一つ)

宿泊サービス		理由や日数などの利用制限をつけずに、実施している	一定制限を設けて、実施している	実施していない	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1139			
	回答数	47	131	961	1139
	回答数(%)	4.1%	11.5%	84.4%	100.0%
通所介護	事業者数	433			
	回答数	22	34	377	433
	回答数(%)	5.1%	7.9%	87.1%	100.0%

9. サービスの提供場所(事業所環境)

1) 事業所の立地

認知症対応型通所介護は「戸建て」が 35.7%、「施設内」が 46.5%であり、通所介護の場合は「戸建て」が 44.3%、「施設内」が 32.6%であった。一方、通所リハビリテーションは「施設内」が 75.0%で最も多く、次いで、「併設機関の敷地内の別棟」が 14.5%であった。重度認知症患者デイケアの場合は「施設内」が 70.0%で最も多く、次いで「戸建て」が 21.7%であった。(表56)

なお、「戸建て」は、独立して一戸として建てられた事業所を指す。「施設内」は介護老人福祉施設や介護老人保健施設等の施設建物内にある事業所を指す。「集合住宅内」とは、マンション等の集合住宅の一角を利用した事業所を指す。

表56 事業所の立地(回答は一つ)

立地形態	戸建て	施設内	集合受託内	店舗内	併設機関の敷地内の別棟	その他	合計	
認知症対応型通所介護	事業者数 1138							
	回答数	406	529	45	15	118	25	1138
	回答数(%)	35.7%	46.5%	4.0%	1.3%	10.4%	2.2%	100.0%
通所介護	事業者数 438							
	回答数	194	143	34	14	29	24	438
	回答数(%)	44.3%	32.6%	7.8%	3.2%	6.6%	5.5%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数 228							
	回答数	21	171	2	0	33	1	228
	回答数(%)	9.2%	75.0%	0.9%	0.0%	14.5%	0.4%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数 60							
	回答数	13	42	0	0	0	5	60
	回答数(%)	21.7%	70.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	100.0%

2) 認知症の人に対する環境作りのポイント中、最も力を入れて行っていること

認知症対応型通所介護の場合、「10. 本人のペースに合わせた個別ケアの提供」が 37.8%で最も多く、次いで「6. 慣れ親しんだ家庭的な雰囲気作りなどの生活の継続性への支援」が 29.3%であった。通所介護の場合は、「6. 慣れ親しんだ家庭的な雰囲気作りなどの生活の継続性への支援」が 25.3%で最も多く、次に続くのが「10. 本人のペースに合わせた個別ケアの提供」の 21.6%と「5. 安全と安心への支援」の 20.7%で、ほぼ同じ割合だった。通所リハビリテーションの場合は、「5. 安全と安心への支援」が 23.3%、「10. 本人のペースに合わせた個別ケアの提供」が 22.3%で、ほぼ同じ程度で高い割合であり、次いで「9.利用者同士のふれあいの促進」が 15.0%であった。また、「3.入浴・排泄・食事などの動作、調理・洗濯などの機能的な能力への支援」が 10.4%であった。各事業所ごとに力を入れている点に差異が認められ、認知症対応型通所介護の場合、他の通所型サービスに比較し、環境づくりのポイントとして「10. 本人のペースに合わせた個別ケアの提供」の割合が高かった。なお、重度認知症患者デイケアの場合は、「5. 安全と安心への支援」の割合が 34.5%で通所介護や通所リハビリテーションに比べて顕著に高かった。(表57、図31)

表57 認知症の人に対する環境作りのポイント中、最も力を入れて行っていること(回答は一つ)

最も力を入れて行っている環境づくりのポイント		1	2	3	4	5	6
認知症対応型通所介護	事業者数	1001					
	回答数	1	17	80	39	104	293
	(%)	0.1%	1.7%	8.0%	3.9%	10.4%	29.3%
通所介護	事業者数	352					
	回答数	14	3	23	16	73	89
	(%)	4.0%	0.9%	6.5%	4.5%	20.7%	25.3%
通所リハビリテーション	事業者数	193					
	回答数	12	6	20	14	45	16
	(%)	6.2%	3.1%	10.4%	7.3%	23.3%	8.3%
重度認知症患者デイケア	事業者数	55					
	回答数	0	4	0	10	19	7
	(%)	0.0%	7.3%	0.0%	18.2%	34.5%	12.7%

最も力を入れて行っている環境づくりのポイント		7	8	9	10	11	合計
認知症対応型通所介護	事業者数						
	回答数	18	2	55	378	14	1001
	(%)	1.8%	0.2%	5.5%	37.8%	1.4%	100.0%
通所介護	事業者数						
	回答数	3	3	48	76	4	352
	(%)	0.9%	0.9%	13.6%	21.6%	1.1%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数						
	回答数	4	0	29	43	4	193
	(%)	2.1%	0.0%	15.0%	22.3%	2.1%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数						
	回答数	1	0	3	11	0	55
	(%)	1.8%	0.0%	5.5%	20.0%	0.0%	100.0%

表枠内の数字:1.特にない 2.時間・空間の認知の支援や視野の確保などの見当識への支援 3.入浴・排泄・食事などの動作、調理・洗濯などの機能的な能力への支援 4.環境における刺激と質の調整 5.安全と安心への支援 6.慣れ親しんだ家庭的な雰囲気作りなどの生活の継続性への支援 7.自己選択の支援 8.プライバシーの確保 9.利用者同士のふれあいの促進 10.本人のペースに合わせた個別ケアの提供 11.その他

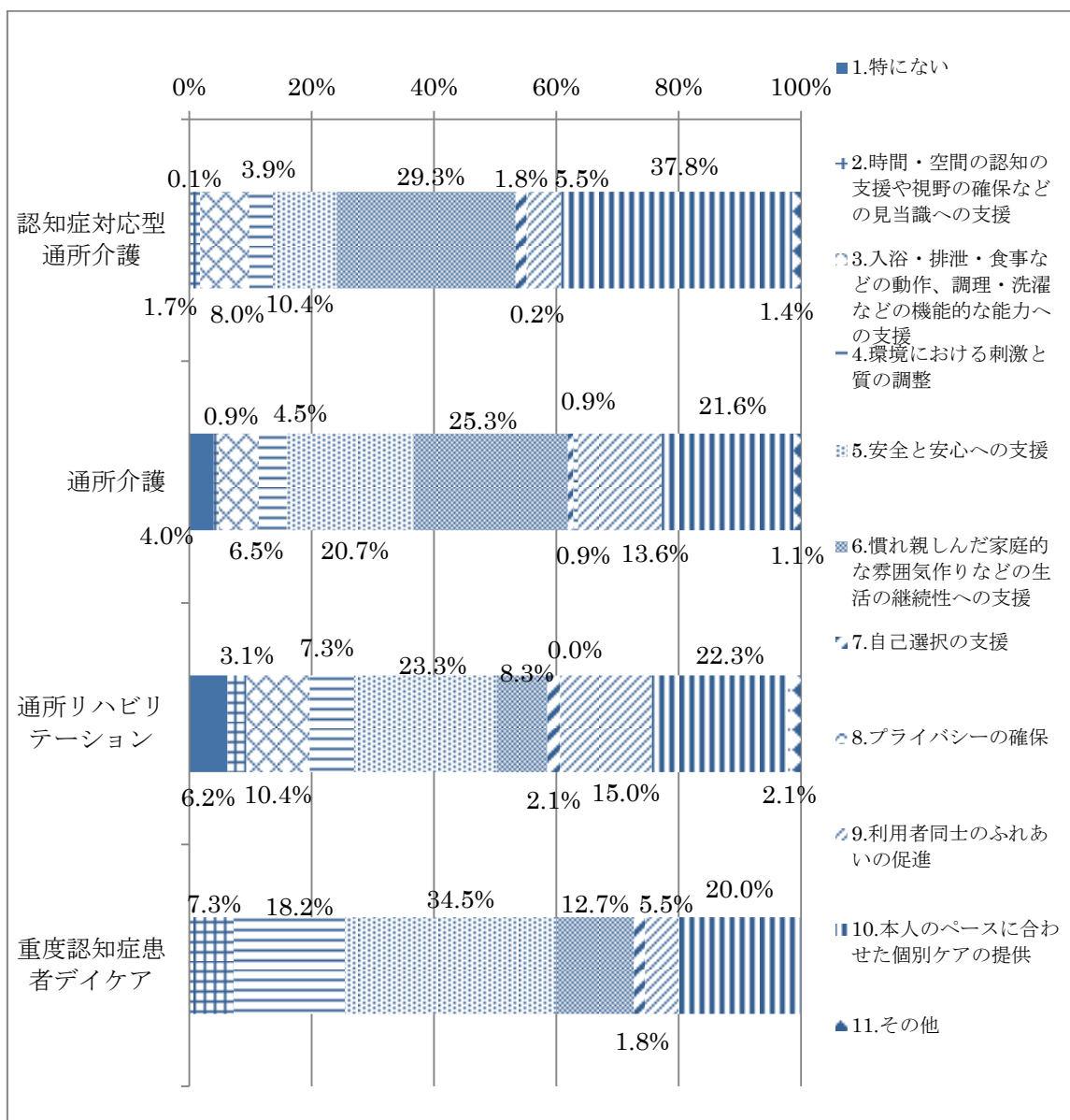


図31 認知症の人に対する環境作りのポイント中、最も力を入れて行っていること(回答は一つ)

10. 食事サービス

1) 食事サービス実施有無

全ての事業所で 90%以上が食事サービスを実施しており、大きな差異はなかった。食事サービスを実施している事業所の割合が最も高かったのが認知症対応型通所介護の 98.8%であり、次いで重度認知症患者デイケアが 98.4%、通所介護が 94.3%、通所リハビリテーションが 91.8%であった。(表58)

表58 食事サービス実施有無(回答は一つ)

食事サービス		実施していない	実施している	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1153		
	回答数	14	1139	1153
	回答数(%)	1.2%	98.8%	100.0%
通所介護	事業者数	441		
	回答数	25	416	441
	回答数(%)	5.7%	94.3%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	231		
	回答数	19	212	231
	回答数(%)	8.2%	91.8%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	61		
	回答数	1	60	61
	回答数(%)	1.6%	98.4%	100.0%

2) 食事サービス提供方式

食事サービスの提供方法については、認知症対応型通所介護は「直営(事業所内での調理)」が 54.5%、「委託(事業所内での調理)」は 27.3%であり、通所介護の場合は「直営(事業所内での調理)」が 60.7%、「委託(事業所内での調理)」が 21.1%であり、両者とも直営が委託より多く、かつ事業所内での調理が 80%を超えるなど、認知症対応型通所介護と通所介護は同様の回答傾向を示した。一方、通所リハビリテーションの場合は、「直営(事業所内での調理)」が 35.9%、「委託(事業所内での調理)」が 45.9%であり、委託が直営より多いものの、事業所内での調理が 80%以上であった。重度認知症患者デイケアの場合は「直営(事業所内での調理)」が 16.9%、「委託(事業所内での調理)」が 3.4%、「委託(事業所外での調理)」35.6%であり、委託が直営より多く、事業所内での調理も他の事業所別より少なかった。(表59、図32)

表59 食事サービス提供方式(回答は一つ)

食事サービスの提供方式		直営(事業 所内での調 理)	委託(事業 所内での調 理)	委託(事業 所外での調 理)	その他	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1109				
	回答数	604	303	173	29	1109
	回答数(%)	54.5%	27.3%	15.6%	2.6%	100.0%
通所介護	事業者数	412				
	回答数	250	87	65	10	412
	回答数(%)	60.7%	21.1%	15.8%	2.4%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	209				
	回答数	75	96	34	4	209
	回答数(%)	35.9%	45.9%	16.3%	1.9%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	59				
	回答数	10	2	21	26	59
	回答数(%)	16.9%	3.4%	35.6%	44.1%	100.0%

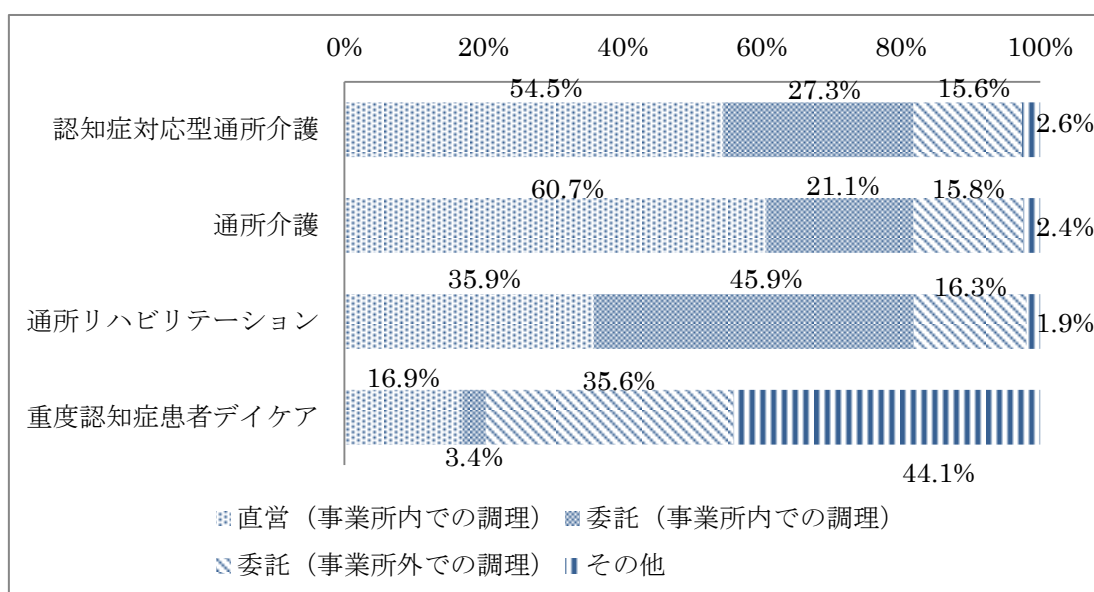


図32 食事サービス提供方式(回答は一つ)

3) 認知症の人の食事サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること

項目全体にわたって、認知症対応型通所介護は通所介護、通所リハビリテーションに比較して選択された項目数が多く、食事サービスでの工夫や配慮の状況に差異が認められた。認知症対応型通所介護では「4. 意欲、達成感、役割意識を引き出すために、メニュー調理・配膳・後片付けなどに参加できるようにする」が 46.0%、「5. 本人が持っている能力を発揮し調理・配膳・後片付けなどに参加できるようにする」が 51.8%と、他の事業所に比べて高い割合を示した。なお、その他の選択肢については、重度認知症患者デイケアが最も高い割合を示した。(表60、図33)

表60 認知症の人の食事サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること(複数回答)

工夫したり配慮していること		1	2	3	4	5
認知症対応型通所介護	事業者数	1167				
	選択数(件)	7	789	461	537	604
	非選択数(件)	1160	378	706	630	563
	選択(%)	0.6%	67.6%	39.5%	46.0%	51.8%
	非選択(%)	99.4%	32.4%	60.5%	54.0%	48.2%
通所介護	事業者数	447				
	選択数(件)	25	197	108	90	95
	非選択数(件)	422	250	339	357	352
	選択(%)	5.6%	44.1%	24.2%	20.1%	21.3%
	非選択(%)	94.4%	55.9%	75.8%	79.9%	78.7%
通所リハビリテーション	事業者数	233				
	選択数(件)	15	98	49	17	22
	非選択数(件)	218	135	184	216	211
	選択(%)	6.4%	42.1%	21.0%	7.3%	9.4%
	非選択(%)	93.6%	57.9%	79.0%	92.7%	90.6%
重度認知症患者ケア	事業者数	61				
	選択数(件)	0	50	34	21	27
	非選択数(件)	61	11	27	40	34
	選択(%)	0.0%	82.0%	55.7%	34.4%	44.3%
	非選択(%)	100.0%	18.0%	44.3%	65.6%	55.7%

工夫したり配慮していること		6	7	8	9	10
認知症対応型通所介護	事業者数					
	選択数(件)	830	927	878	75	37
	非選択数(件)	337	240	289	1092	1130
	選択(%)	71.1%	79.4%	75.2%	6.4%	3.2%
	非選択(%)	28.9%	20.6%	24.8%	93.6%	96.8%
通所介護	事業者数					
	選択数(件)	272	244	292	10	6
	非選択数(件)	175	203	155	437	441
	選択(%)	60.9%	54.6%	65.3%	2.2%	1.3%
	非選択(%)	39.1%	45.4%	34.7%	97.8%	98.7%
通所リハビリテーション	事業者数					
	選択数(件)	147	145	151	8	3
	非選択数(件)	86	88	82	225	230
	選択(%)	63.1%	62.2%	64.8%	3.4%	1.3%
	非選択(%)	36.9%	37.8%	35.2%	96.6%	98.7%
重度認知症患者ケア	事業者数					
	選択数(件)	53	56	56	4	2
	非選択数(件)	8	5	5	57	59
	選択(%)	86.9%	91.8%	91.8%	6.6%	3.3%
	非選択(%)	13.1%	8.2%	8.2%	93.4%	96.7%

表枠内の数字:1.特になし 2.認知症症状に応じて、食事のメニュー、配膳、時間、対応職員などについて柔軟に対応する 3.食事の時間や場所であることを認知しやすくするための工夫をする 4.意欲、達成感、役割意識を引き出すために、メニュー調理・配膳・後片付けなどに参加できるようにする 5.能力を発揮し調理・配膳・後片付けなどに参加できるようにする 6.気持ちよく食事できるように環境を調整・整備する 7.能力を生かして食事ができるよう、食事の形態、時間、環境など調整したり食事を促したりする 8.食事の際の安全確保に努める 9.併設事業所の職員やボランティアに手伝ってもらう 10.その他

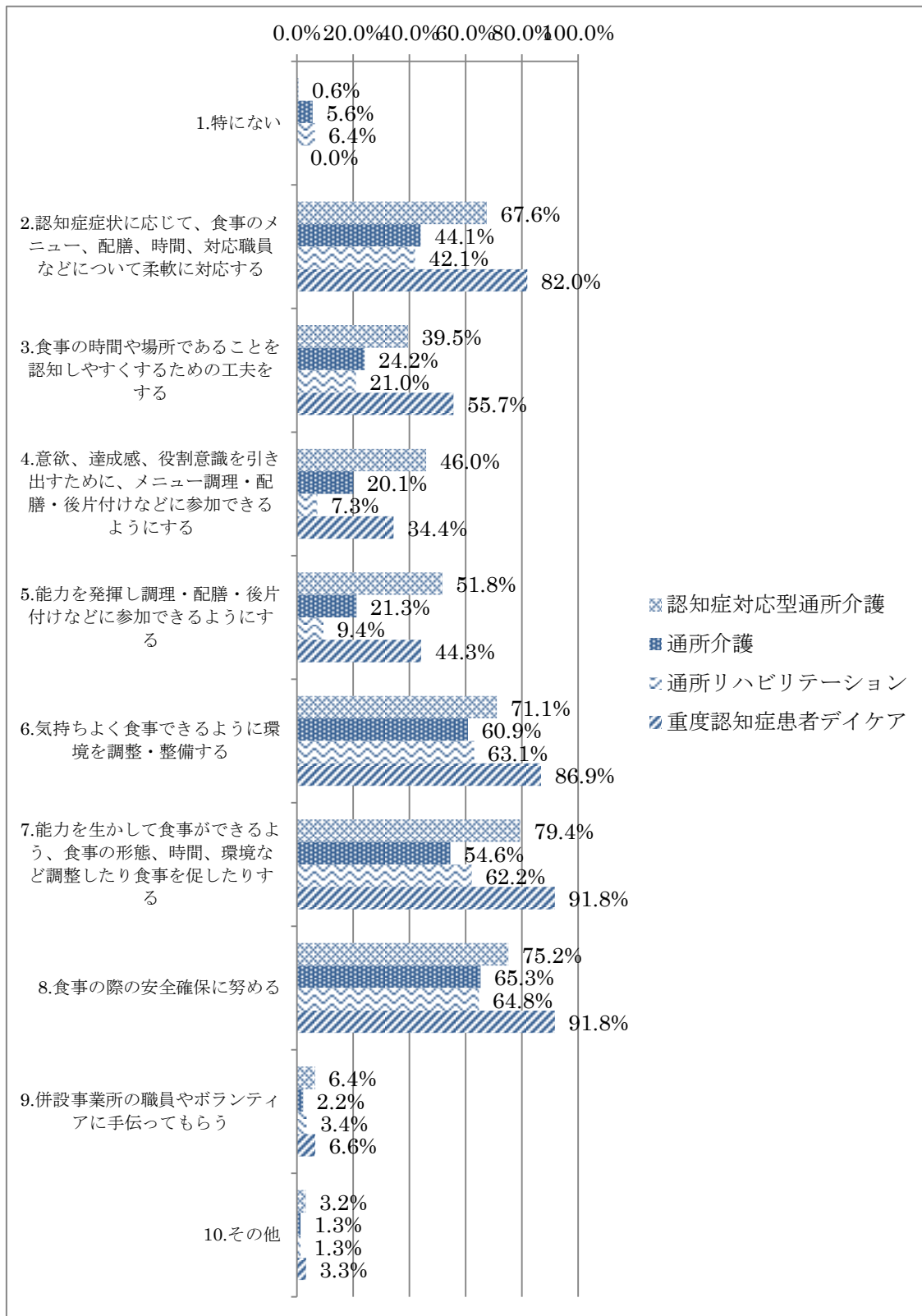


図33 認知症の人の食事サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること(複数回答)

1.1. 入浴サービス

1) 入浴サービスの実施有無

認知症対応型通所介護、通所介護では90%以上が、通所リハビリテーションについても87.4%が入浴サービスを実施していた。重度認知症患者デイケアで実施しているのは21.3%にとどまった。(表61)

表61 入浴サービスの実施有無(回答は一つ)

入浴サービス		実施して ない	実施して いる	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1149		
	回答数	20	1129	1149
	回答数(%)	1.7%	98.3%	100.0%
通所介護	事業者数	434		
	回答数	28	406	434
	回答数(%)	6.5%	93.5%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	231		
	回答数	29	202	231
	回答数(%)	12.6%	87.4%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	61		
	回答数	13	48	61
	回答数(%)	21.3%	78.7%	100.0%

2) 認知症の人の入浴サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること

項目全体にわたって、認知症対応型通所介護は、通所介護、通所リハビリテーションよりも高い割合で選択されており、入浴サービスでの工夫や配慮の状況に差異が認められた。また、認知症対応型通所介護が他の事業所に比べて高い割合を示したのは、「2.認知症症状に応じて、順番、時間、方法などについて柔軟に対応する」が85.1%、「5.自ら入浴したくなるよう、誘導の方法に工夫をする」が69.7%、「6.気持ちよく入浴するよう、適切に入浴の手順を知らせるなど工夫をする」が87.2%、「7.能力を生かして入浴できるよう、適切に入浴の手順を知らせるなど工夫する」が67.4%、「9.プライバシーへの配慮に努める」が81.5%であった。その他の選択肢については、重度認知症患者デイケアが最も高い割合を示した。(表62、図34)

表62 認知症の人の入浴サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること(複数回答)

工夫したり、配慮していること		1	2	3	4	5	6
認知症対応型通所介護	事業者数	1167					
	選択数(件)	4	993	728	533	813	1018
	非選択数(件)	1163	174	439	634	354	149
	選択(%)	0.3%	85.1%	62.4%	45.7%	69.7%	87.2%
	非選択(%)	99.7%	14.9%	37.6%	54.3%	30.3%	12.8%
通所介護	事業者数	447					
	選択数(件)	6	304	186	136	251	331
	非選択数(件)	441	143	261	311	196	116
	選択(%)	1.3%	68.0%	41.6%	30.4%	56.2%	74.0%
	非選択(%)	98.7%	32.0%	58.4%	69.6%	43.8%	26.0%
通所リハビリテーション	事業者数	233					
	選択数(件)	3	163	108	74	123	158
	非選択数(件)	230	70	125	159	110	75
	選択(%)	1.3%	70.0%	46.4%	31.8%	52.8%	67.8%
	非選択(%)	98.7%	30.0%	53.6%	68.2%	47.2%	32.2%
重度認知症患者 デイケア	事業者数	61					
	選択数(件)	0	43	40	28	38	46
	非選択数(件)	61	18	21	33	23	15
	選択(%)	0.0%	70.5%	65.6%	45.9%	62.3%	75.4%
	非選択(%)	100.0%	29.5%	34.4%	54.1%	37.7%	24.6%

工夫したり、配慮していること		7	8	9	10	11	
認知症対応型通所介護	事業者数						
	選択数(件)	787	857	951	77	15	
	非選択数(件)	380	310	216	1090	1152	
	選択(%)	67.4%	73.4%	81.5%	6.6%	1.3%	
	非選択(%)	32.6%	26.6%	18.5%	93.4%	98.7%	
通所介護	事業者数						
	選択数(件)	229	234	279	8	4	
	非選択数(件)	218	213	168	439	443	
	選択(%)	51.2%	52.3%	62.4%	1.8%	0.9%	
	非選択(%)	48.8%	47.7%	37.6%	98.2%	99.1%	
通所リハビリテーション	事業者数						
	選択数(件)	119	127	121	6	0	
	非選択数(件)	114	106	112	227	233	
	選択(%)	51.1%	54.5%	51.9%	2.6%	0.0%	
	非選択(%)	48.9%	45.5%	48.1%	97.4%	100.0%	
重度認知症患者 デイケア	事業者数						
	選択数(件)	38	45	40	3	0	
	非選択数(件)	23	16	21	58	61	
	選択(%)	62.3%	73.8%	65.6%	4.9%	0.0%	
	非選択(%)	37.7%	26.2%	34.4%	95.1%	100.0%	

表枠内の数字:1.特にない 2.認知症症状に応じて、順番、時間、方法などについて柔軟に対応する 3.認知症症状に応じて、入浴実施の可否や方法などについて、体制作り工夫する 4.入浴であること、入浴の場所などを認知しやすくするための工夫をする 5.自ら入浴したくなるよう、誘導の方法に工夫をする 6.気持ちよく入浴するよう、声かけやケア、環境作りなどの工夫をする 7.能力を生かして入浴できるよう、適切に入浴の手順を知らせるなど工夫をする 8.認知機能障害の程度に応じた入浴時の安全確保に工夫する 9.プライバシーへの配慮に努める 10.併設事業所の職員やボランティアに手伝ってもらう 11.その他

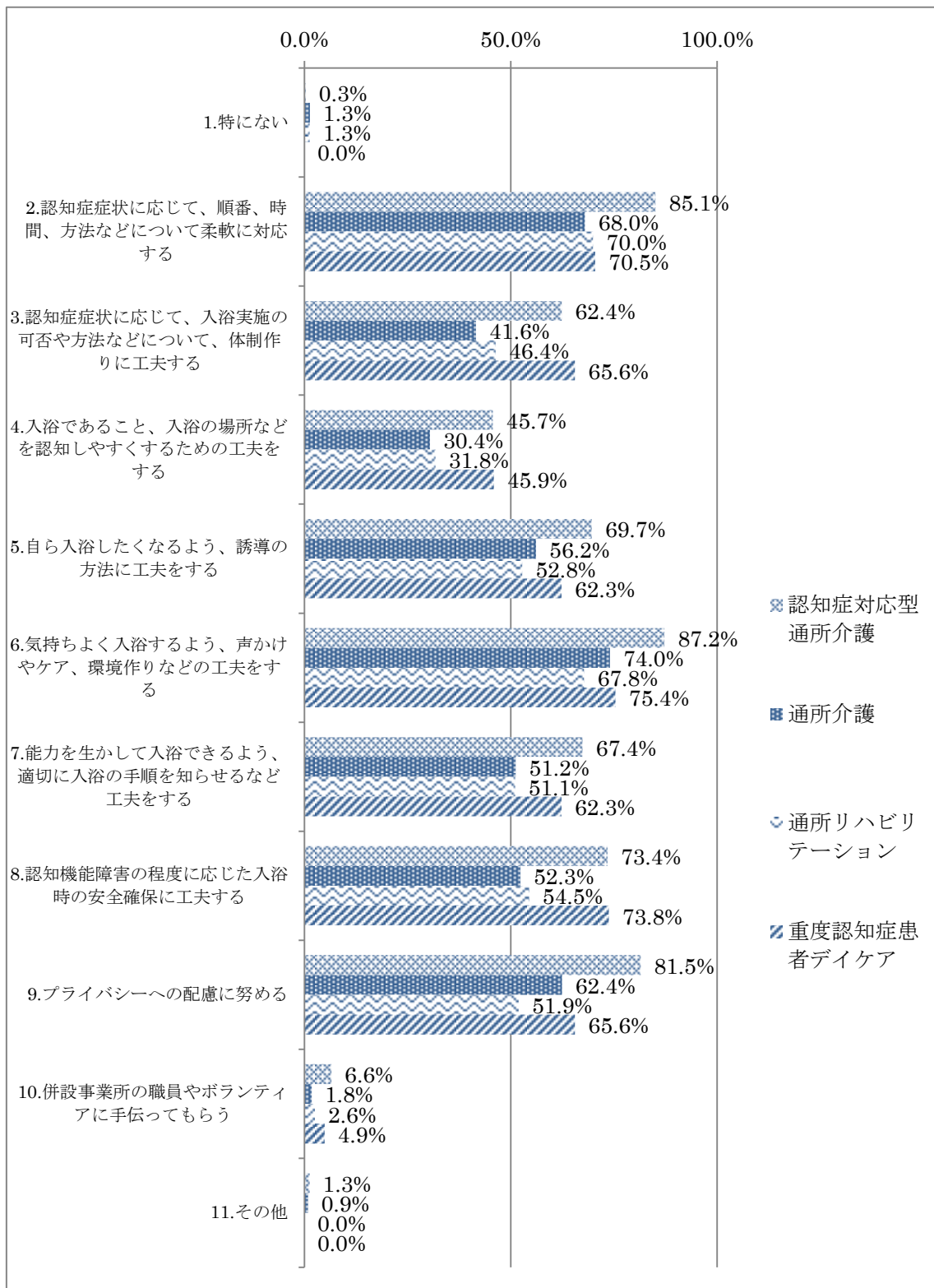


図34 認知症の人の入浴サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること(複数回答)

12. 送迎サービス

1) 送迎サービスの実施有無および実施方法

ほぼ全ての事業所で実施されていた。実施方法においても直営での実施が95%以上という結果となった。(表63、表64)

表63 送迎サービスの実施有無(回答は一つ)

送迎サービス		実施していない	実施している	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1155		
	回答数	12	1143	1155
	回答数(%)	1.0%	99.0%	100.0%
通所介護	事業者数	440		
	回答数	4	436	440
	回答数(%)	0.9%	99.1%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	231		
	回答数	2	229	231
	回答数(%)	0.9%	99.1%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	61		
	回答数	0	61	61
	回答数(%)	0.0%	100.0%	100.0%

表64 送迎サービスの実施方法(回答は一つ)

送迎サービスの提供方式		直営	委託	その他	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1110			
	回答数	1073	29	8	1110
	回答数(%)	96.7%	2.6%	0.7%	100.0%
通所介護	事業者数	424			
	回答数	416	6	2	424
	回答数(%)	98.1%	1.4%	0.5%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	223			
	回答数	221	2	0	223
	回答数(%)	99.1%	0.9%	0.0%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	59			
	回答数	58	1	0	59
	回答数(%)	98.3%	1.7%	0.0%	100.0%

2) 過去1ヶ月以内で、認知症の症状のため、認知症の人に送迎サービスができなかったケースの有無

「過去1ヶ月以内で、認知症の症状のため、認知症の人に送迎サービスができなかったケースがある」と回答した割合が最も多かったのが、重度認知症患者デイケアであり18.0%であった。それ以外の施設については、90%以上が無いと回答していた。(表65)

表65 過去1ヶ月以内で、認知症の症状のため、認知症の人に送迎サービスができなかったケースの有無(回答は一つ)

送迎サービスが不可能だったこと		有	無	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1122		
	回答数	85	1037	1122
	回答数(%)	7.6%	92.4%	100.0%
通所介護	事業者数	432		
	回答数	21	411	432
	回答数(%)	4.9%	95.1%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	226		
	回答数	14	212	226
	回答数(%)	6.2%	93.8%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	61		
	回答数	11	50	61
	回答数(%)	18.0%	82.0%	100.0%

3) 認知症の人の送迎サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること

各項目において選択した割合を事業所別に比較したところ、すべて項目において、重度認知症患者デイケアが最も高い割合を占め、送迎サービスでの工夫、配慮の状況に差異が認められた。

認知症対応型通所介護は、「3.利用日であることを認知しやすくする工夫や忘れないようにする工夫をする」が46.7%で、それ以外のすべての項目においては、重度認知症患者デイケアに次いで高い割合を占めた。「3.利用日であることを認知しやすくする工夫や忘れないようにする工夫をする」の場合は、重度認知症患者デイケアが67.2%で最も高く、次いで通所リハビリテーションが48.5%、通所介護が47.4%、認知症対応型通所介護が46.7%であった。(表66、図35)

表66 認知症の人の送迎サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること(複数回答)

工夫したり、配慮していること		1	2	3	4	5
認知症対応型 通所介護	事業者数	1167				
	選択数(件)	2	576	545	991	919
	非選択数(件)	1165	591	622	176	248
	選択(%)	0.2%	49.4%	46.7%	84.9%	78.7%
	非選択(%)	99.8%	50.6%	53.3%	15.1%	21.3%
通所介護	事業者数	447				
	選択数(件)	12	158	212	329	267
	非選択数(件)	435	289	235	118	180
	選択(%)	2.7%	35.3%	47.4%	73.6%	59.7%
	非選択(%)	97.3%	64.7%	52.6%	26.4%	40.3%
通所リハビリ テーション	事業者数	233				
	選択数(件)	5	80	113	180	123
	非選択数(件)	228	153	120	53	110
	選択(%)	2.1%	34.3%	48.5%	77.3%	52.8%
	非選択(%)	97.9%	65.7%	51.5%	22.7%	47.2%
重度認知症患者 デイケア	事業者数	61				
	選択数(件)	0	34	41	57	55
	非選択数(件)	61	27	20	4	6
	選択(%)	0.0%	55.7%	67.2%	93.4%	90.2%
	非選択(%)	100.0%	44.3%	32.8%	6.6%	9.8%

工夫したり、配慮していること		6	7	8	9
認知症対応型 通所介護	事業者数				
	選択数(件)	729	1050	132	22
	非選択数(件)	438	117	1035	1145
	選択(%)	62.5%	90.0%	11.3%	1.9%
	非選択(%)	37.5%	10.0%	88.7%	98.1%
通所介護	事業者数				
	選択数(件)	226	356	19	3
	非選択数(件)	221	91	428	444
	選択(%)	50.6%	79.6%	4.3%	0.7%
	非選択(%)	49.4%	20.4%	95.7%	99.3%
通所リハビリ テーション	事業者数				
	選択数(件)	116	193	8	4
	非選択数(件)	117	40	225	229
	選択(%)	49.8%	82.8%	3.4%	1.7%
	非選択(%)	50.2%	17.2%	96.6%	98.3%
重度認知症患者 デイケア	事業者数				
	選択数(件)	51	61	15	2
	非選択数(件)	10	0	46	59
	選択(%)	83.6%	100.0%	24.6%	3.3%
	非選択(%)	16.4%	0.0%	75.4%	96.7%

表枠内の数字:1.特にない 2.初回の送迎の際、不安や混乱を少なくするために、職員となじみの関係を作るなど工夫をする 3.利用日であることを認知しやすくする工夫や忘れないようにする工夫をする 4.お迎えがスムーズになるようケアマネ、ホームヘルパー、家族との連携体制作りに努める 5.認知症症状に応じて、送迎の順番、時間などについて柔軟に対応する 6.送迎の順番を待っている時、不安や混乱にならないような工夫する 7.送迎時の安全確保に努める 8.併設事業所の職員やボランティアに手伝ってもらう 9.その他

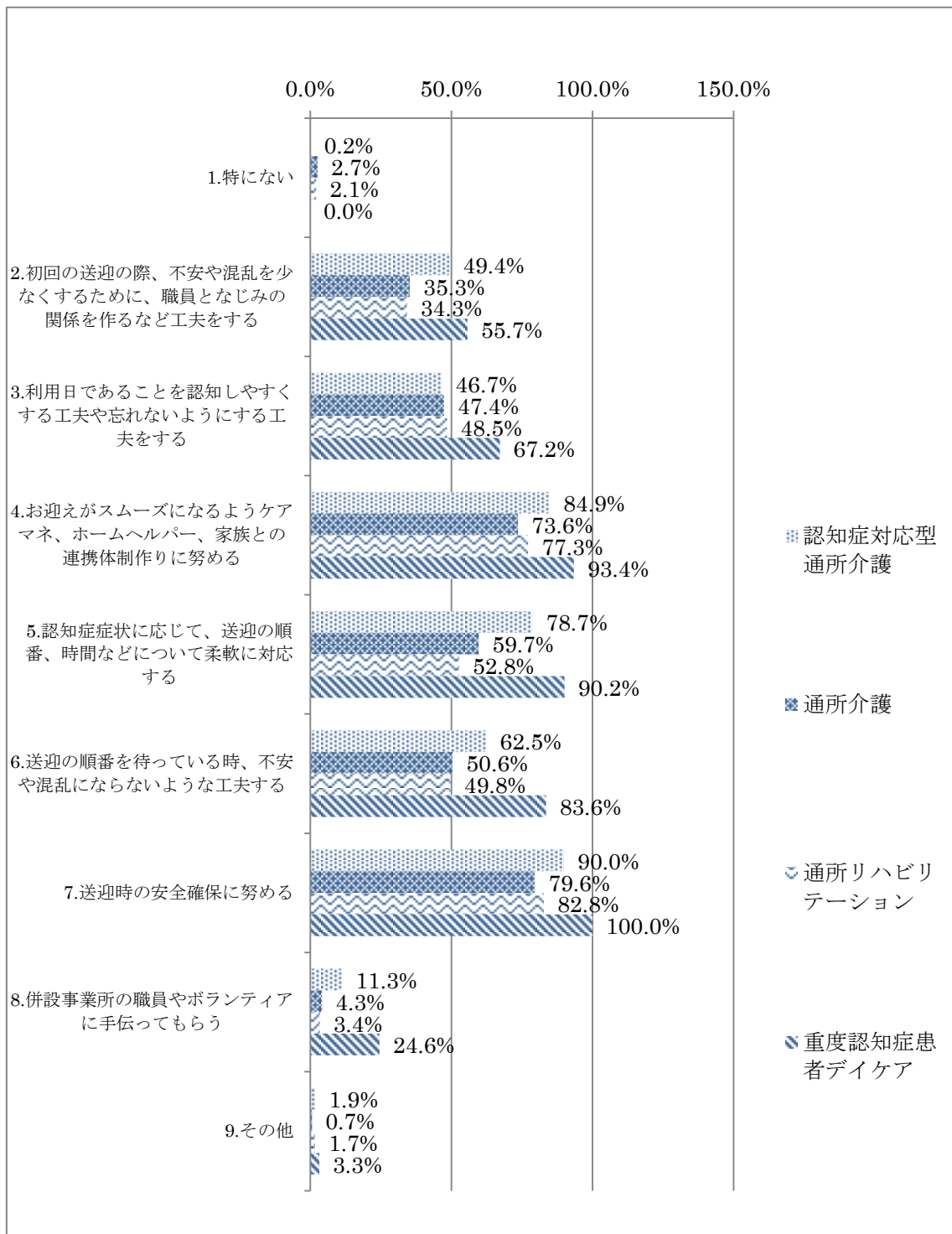


図35 認知症の人の送迎サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること(複数回答)

1.3. 家族支援

1) 家族介護者の集いの有無

家族介護者の集いを開催した事業所の割合は、認知症対応型通所介護が 37.9%、通所リハビリテーションが 20.3%、通所介護が 18.8%で、事業所種別で差異が認められた。認知症対応型通所介護は、3 事業所のうち家族介護者の集いを開催している割合が最も高かった。なお、重度認知症患者デイケアは 52.5%と、他の通所型サービスに比較して割合が高かった。(表67、図36)

表67 家族介護者の集いの有無(回答は一つ)

家族介護者の集い		実施していない	実施している	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	1139		
	回答数	707	432	1139
	回答数(%)	62.1%	37.9%	100.0%
通所介護	事業者数	430		
	回答数	349	81	430
	回答数(%)	81.2%	18.8%	100.0%
通所リハビリテーション	事業者数	227		
	回答数	181	46	227
	回答数(%)	79.7%	20.3%	100.0%
重度認知症患者デイケア	事業者数	61		
	回答数	29	32	61
	回答数(%)	47.5%	52.5%	100.0%

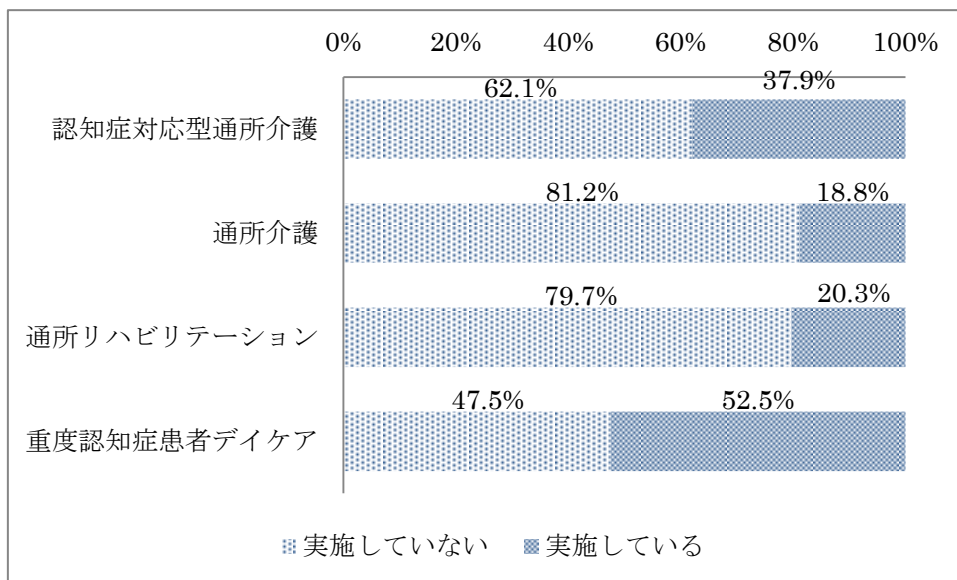


図36 家族介護者の集いの有無(回答は一つ)

2) 認知症の人の家族を支援するに当たり、事業所単位で工夫していることや配慮していること
 項目全体にわたって、認知症対応型通所介護が、通所介護と通所リハビリテーションより高い割合で選択され、認知症の人の家族の支援での工夫や配慮の状況に差異が認められた。「2.早朝や夜間の利用者に対する食事提供」については、認知症対応型通所介護が 17.1%であったのに対し、通所介護は8.7%、通所リハビリテーションは3.0%、重度認知症患者デイケアは4.9%と、その割合が高かった。その他の選択肢については、重度認知症患者デイケアが最も高い割合を示し、次に高いのが認知症対応型通所介護であった。(表68、図37)

表68 認知症の人の家族を支援するに当たり、事業所単位で工夫していることや配慮してこと
 (複数回答)

工夫したり、配慮していること		1	2	3	4	5	6	7	8
認知症対応型通所介護	事業者数	1167							
	選択数(件)	143	199	139	286	373	315	206	196
	非選択数(件)	1024	968	1028	881	794	852	961	971
	選択(%)	12.3%	17.1%	11.9%	24.5%	32.0%	27.0%	17.7%	16.8%
	非選択(%)	87.7%	82.9%	88.1%	75.5%	68.0%	73.0%	82.3%	83.2%
通所介護	事業者数	447							
	選択数(件)	107	39	38	71	107	50	67	44
	非選択数(件)	340	408	409	376	340	397	380	403
	選択(%)	23.9%	8.7%	8.5%	15.9%	23.9%	11.2%	15.0%	9.8%
	非選択(%)	76.1%	91.3%	91.5%	84.1%	76.1%	88.8%	85.0%	90.2%
通所リハビリテーション	事業者数	233							
	選択数(件)	63	7	12	47	60	27	29	24
	非選択数(件)	170	226	221	186	173	206	204	209
	選択(%)	27.0%	3.0%	5.2%	20.2%	25.8%	11.6%	12.4%	10.3%
	非選択(%)	73.0%	97.0%	94.8%	79.8%	74.2%	88.4%	87.6%	89.7%
重度認知症患者 デイケア	事業者数	61							
	選択数(件)	2	3	10	24	47	31	24	16
	非選択数(件)	59	58	51	37	14	30	37	45
	選択(%)	3.3%	4.9%	16.4%	39.3%	77.0%	50.8%	39.3%	26.2%
	非選択(%)	96.7%	95.1%	83.6%	60.7%	23.0%	49.2%	60.7%	73.8%

表枠内の数字:1.特に行っていない 2.早朝や夜間の利用者に対する食事提供 3.家族介護者に対する生活支援サービス 4.家庭訪問によるモニタリング 5.家族の代わりに他機関との調整を行う 6.家族介護者向けの勉強会を開催するなど認知症ケアに関する情報提供 7.定期的な家族との個別面談の実施 8.その他

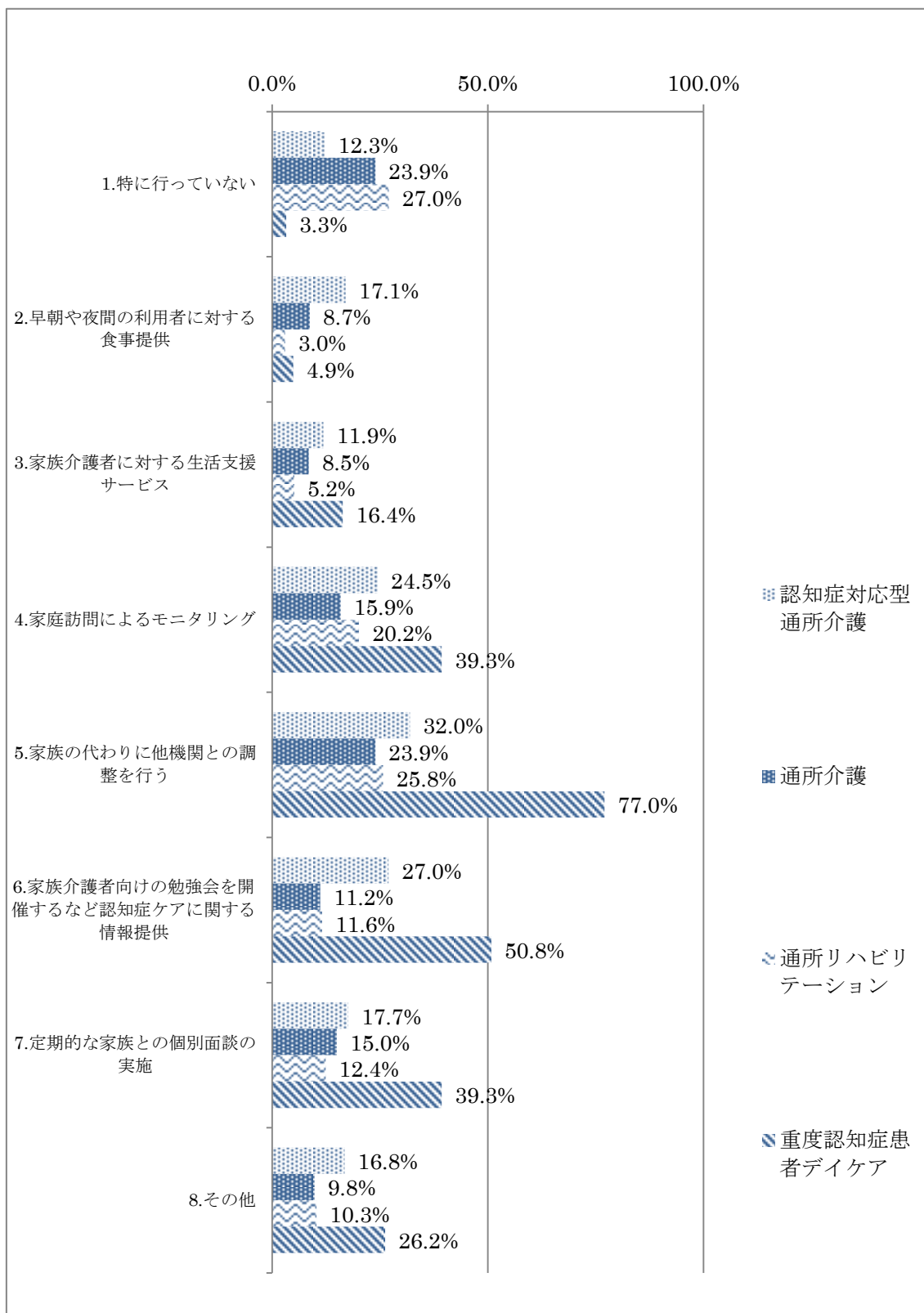


図37 認知症の人の家族を支援するに当たり、事業所単位で工夫していることや配慮したこと（複数回答）

1.4. 認知症の人と地域の繋がりへの支援

項目全体にわたって、認知症対応型通所介護が顕著に最も高い割合を示し、認知症の人の繋がりへの支援の状況に差異が認められた。認知症対応型通所介護は他の通所型サービスに比較し、認知症の人と地域の繋がりを維持・強化するために、工夫していることや配慮している割合が高かった。(表69、図38)

表69 認知症の人と地域の繋がりを維持・強化するために、事業所単位で工夫していることや配慮してこと(複数回答)

工夫したり、配慮していること		1	2	3	4	5	6	7	8	9
認知症対応型通所介護	事業者数	1167								
	選択数(件)	152	519	549	213	602	273	165	206	78
	非選択数(件)	1015	648	618	954	565	894	1002	961	1089
	選択(%)	13.0%	44.5%	47.0%	18.3%	51.6%	23.4%	14.1%	17.7%	6.7%
	非選択(%)	87.0%	55.5%	53.0%	81.7%	48.4%	76.6%	85.9%	82.3%	93.3%
通所介護	事業者数	447								
	選択数(件)	161	121	117	27	154	42	33	44	14
	非選択数(件)	286	326	330	420	293	405	414	403	433
	選択(%)	36.0%	27.1%	26.2%	6.0%	34.5%	9.4%	7.4%	9.8%	3.1%
	非選択(%)	64.0%	72.9%	73.8%	94.0%	65.5%	90.6%	92.6%	90.2%	96.9%
通所リハビリテーション	事業者数	233								
	選択数(件)	105	42	66	23	64	8	9	21	5
	非選択数(件)	128	191	167	210	169	225	224	212	228
	選択(%)	45.1%	18.0%	28.3%	9.9%	27.5%	3.4%	3.9%	9.0%	2.1%
	非選択(%)	54.9%	82.0%	71.7%	90.1%	72.5%	96.6%	96.1%	91.0%	97.9%
重度認知症患者デイケア	事業者数	61								
	選択数(件)	24	10	12	8	19	0	3	1	10
	非選択数(件)	37	51	49	53	42	61	58	60	51
	選択(%)	39.3%	16.4%	19.7%	13.1%	31.1%	0.0%	4.9%	1.6%	16.4%
	非選択(%)	60.7%	83.6%	80.3%	86.9%	68.9%	100.0%	95.1%	98.4%	83.6%

表枠内の数字:1.特になし 2.地域の行事に参加する 3.事業所(デイケア)の行事に地域住民を招く 4.地域住民向けの勉強会を開催する 5.事業所(デイケア)のたより発行 6.緊急時や防災の体制に地域住民が参加する 7.自治会等に施設や設備のスペースを貸す 8.事業所(デイケア)が主催して地域の行事を行う 9.その他

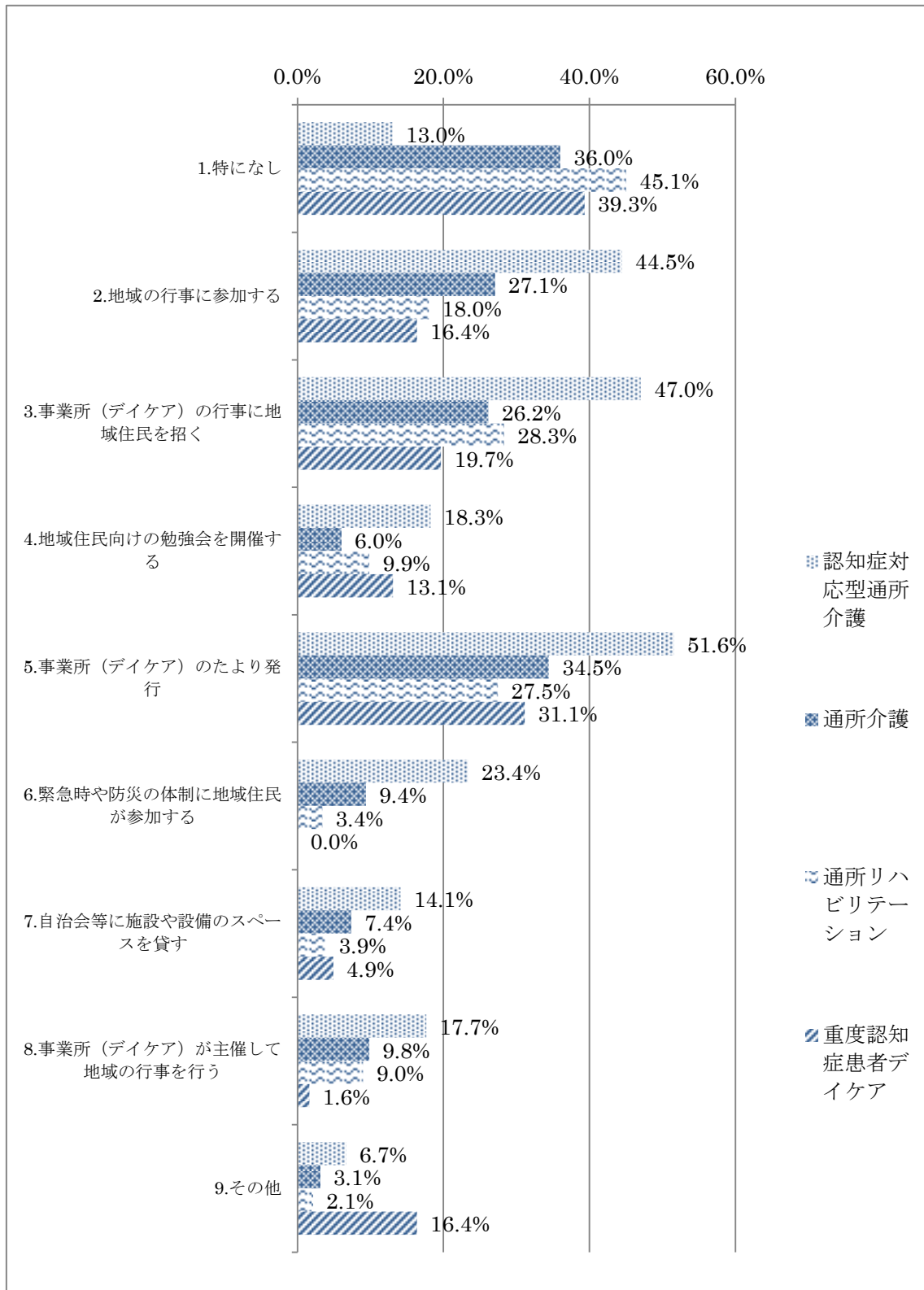


図38 認知症の人と地域の繋がりを維持・強化するために、事業所単位で工夫していることや配慮してこと(複数回答)

15. 若年性認知症の人の受入

1) 受入の有無

若年性認知症の人の受け入れについて、「受入有」と回答した事業者の割合は、認知症対応型通所介護は 34.2%であり、通所リハビリテーションの 27.4%、通所介護の 22.1%に比べて高かった。なお、重度認知症患者デイケアは 73.8%と顕著に高い割合を示した。(表70、図39)

表70 若年性認知症の人の受入の有無(回答は一つ)

受入の有無		受入無	受入有	合計
認知症対応型 通所介護	事業者数	1136		
	回答数	747	389	1136
	(%)	65.8%	34.2%	100.0%
通所介護	事業者数	425		
	回答数	331	94	425
	(%)	77.9%	22.1%	100.0%
通所リハビリ テーション	事業者数	226		
	回答数	164	62	226
	(%)	72.6%	27.4%	100.0%
重度認知症患者 デイケア	事業者数	61		
	回答数	16	45	61
	(%)	26.2%	73.8%	100.0%

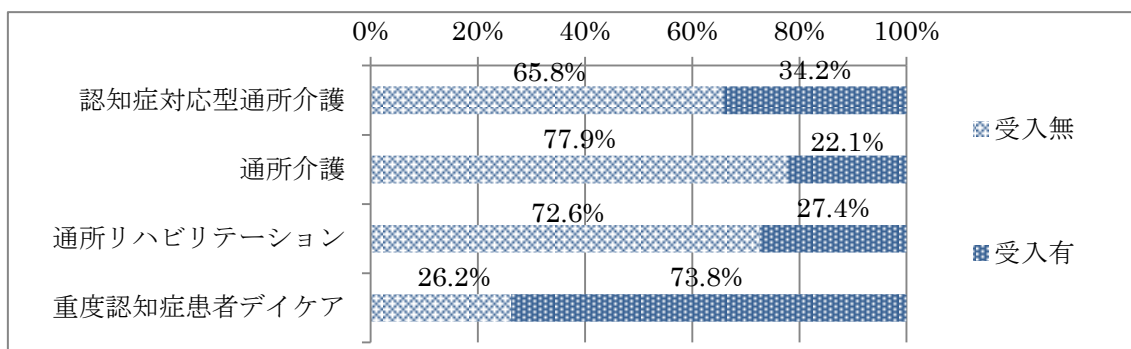


図39 若年性認知症の人の受入の有無(回答は一つ)

2) 利用日数別、若年性認知症の人の人数

利用日数別、若年性認知症の人の数では、認知症対応型通所介護と通所介護の場合、ほぼ同様の傾向を示しているが、週5回以上の登録をしている者は認知症対応型通所介護が 13.1%であったのに対し、通所介護は 21.2%に達した。一方、通所リハビリテーションの場合は、「週2回」が 42.1%に達し、次いで「週3回」が 28.4%、「週1回」が 21.1%であった。重度認知症患者デイケアは、「週5回以上」が 41.7%を占め、次いで「週3回」が 20.1%、「週2回」が 17.4%であった。(表71、図40)

表71 利用日数別、若年性認知症の人の人数

若年性認知症者の数		週1回	週2回	週3回	週4回	週5回以上	合計
認知症対応型通所介護	事業者数	366					
	登録者数	102	121	120	63	61	467
	平均登録者数	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2	1.3
	登録者合計に対する%	21.8	25.9	25.7	13.5	13.1	100.0
	標準偏差	0.8	0.9	0.9	0.7	0.5	
	最大値	102	121	120	63	61	
	最小値	0	0	0	0	0	
通所介護	事業者数	93					
	登録者数	18	17	19	13	18	85
	平均登録者数	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.9
	登録者合計に対する%	21.2	20.0	22.4	15.3	21.2	100.0
	標準偏差	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	
	最大値	2	2	2	2	2	
	最小値	0	0	0	0	0	
通所リハビリテーション	事業者数	59					
	登録者数	20	40	27	7	1	95
	平均登録者数	0.3	0.7	0.5	0.1	0.0	1.6
	登録者合計に対する%	21.1	42.1	28.4	7.4	1.1	100.0
	標準偏差	0.6	0.9	0.8	0.4	0.1	
	最大値	238	178	10	79	6	
	最小値	1	0	0	0	0	
重度認知症患者デイケア	事業者数	45					
	登録者数	13	25	29	17	60	144
	平均登録者数	0.3	0.6	0.6	0.4	1.3	3.2
	登録者合計に対する%	9.0	17.4	20.1	11.8	41.7	100.0
	標準偏差	0.6	1.2	1.4	0.9	1.4	
	最大値	2	7	6	5	6	
	最小値	12	0	0	0	0	

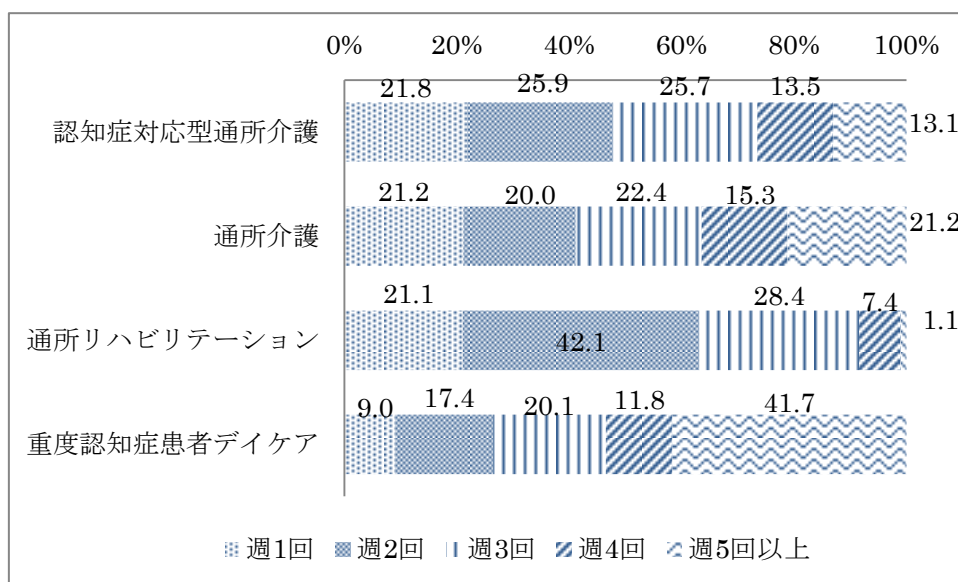


図40 利用日数別、若年性認知症の人の人数(登録者合計に対する割合)

3) 提供しているサービス内容

若年性認知症の人に対して提供しているサービス内容については、認知症対応型通所介護は、通所介護、通所リハビリテーションに比較して、「若年性認知症の人へ適切に対応できる看護職員又は介護職員を配置する」が 11.2%、「若年性認知症の人一人一人にふさわしい内容の通所介護サービスを実施する」が 19.7%、「若年性認知症の人又はその家族等に対する相談支援、情報提供等を実施する」が 18.7%と、特に差異が認められ、認知症対応型通所介護が、3 事業所の中で上述の点について工夫や配慮を行っている割合が高かった。なお、全体的に、ほとんどの選択肢について、重度認知症患者デイケアが最も高い割合を示した。(表71、図41)

表72 若年性認知症の人に対して提供しているサービス(複数回答)

提供しているサービス内容		1	2	3	4	5	6	7
認知症対応型 通所介護	事業者数	1167						
	選択数(件)	157	131	75	26	230	218	17
	非選択数(件)	1010	1036	1092	1141	937	949	1150
	選択(%)	13.5%	11.2%	6.4%	2.2%	19.7%	18.7%	1.5%
	非選択(%)	86.5%	88.8%	93.6%	97.8%	80.3%	81.3%	98.5%
通所介護	事業者数	447						
	選択数(件)	61	18	14	3	29	32	5
	非選択数(件)	386	429	433	444	418	415	442
	選択(%)	13.6%	4.0%	3.1%	0.7%	6.5%	7.2%	1.1%
	非選択(%)	86.4%	96.0%	96.9%	99.3%	93.5%	92.8%	98.9%
通所リハビリ テーション	事業者数	233						
	選択数(件)	41	15	14	2	13	20	1
	非選択数(件)	192	218	219	231	220	213	232
	選択(%)	17.6%	6.4%	6.0%	0.9%	5.6%	8.6%	0.4%
	非選択(%)	82.4%	93.6%	94.0%	99.1%	94.4%	91.4%	99.6%
重度認知症患 者デイケア	事業者数	61						
	選択数(件)	31	18	27	1	13	35	4
	非選択数(件)	30	43	34	60	48	26	57
	選択(%)	50.8%	29.5%	44.3%	1.6%	21.3%	57.4%	6.6%
	非選択(%)	49.2%	70.5%	55.7%	98.4%	78.7%	42.6%	93.4%

表枠内の数字:1.他の認知症高齢者とほぼ同じプログラムの内容で支援する 2.若年性認知症の人へ適切に対応できる看護職員又は介護職員を配置する 3.若年性認知症の人の主治医等と適切な連携を行う 4.若年性認知症の人のみにより構成される単位に対して通所介護サービスが適切に提供されるようにする 5.若年性認知症の一人一人にふさわしい内容の通所介護サービスを実施する 6.若年性認知症の人又はその家族等に対する相談支援、情報提供等を実施する 7.その他

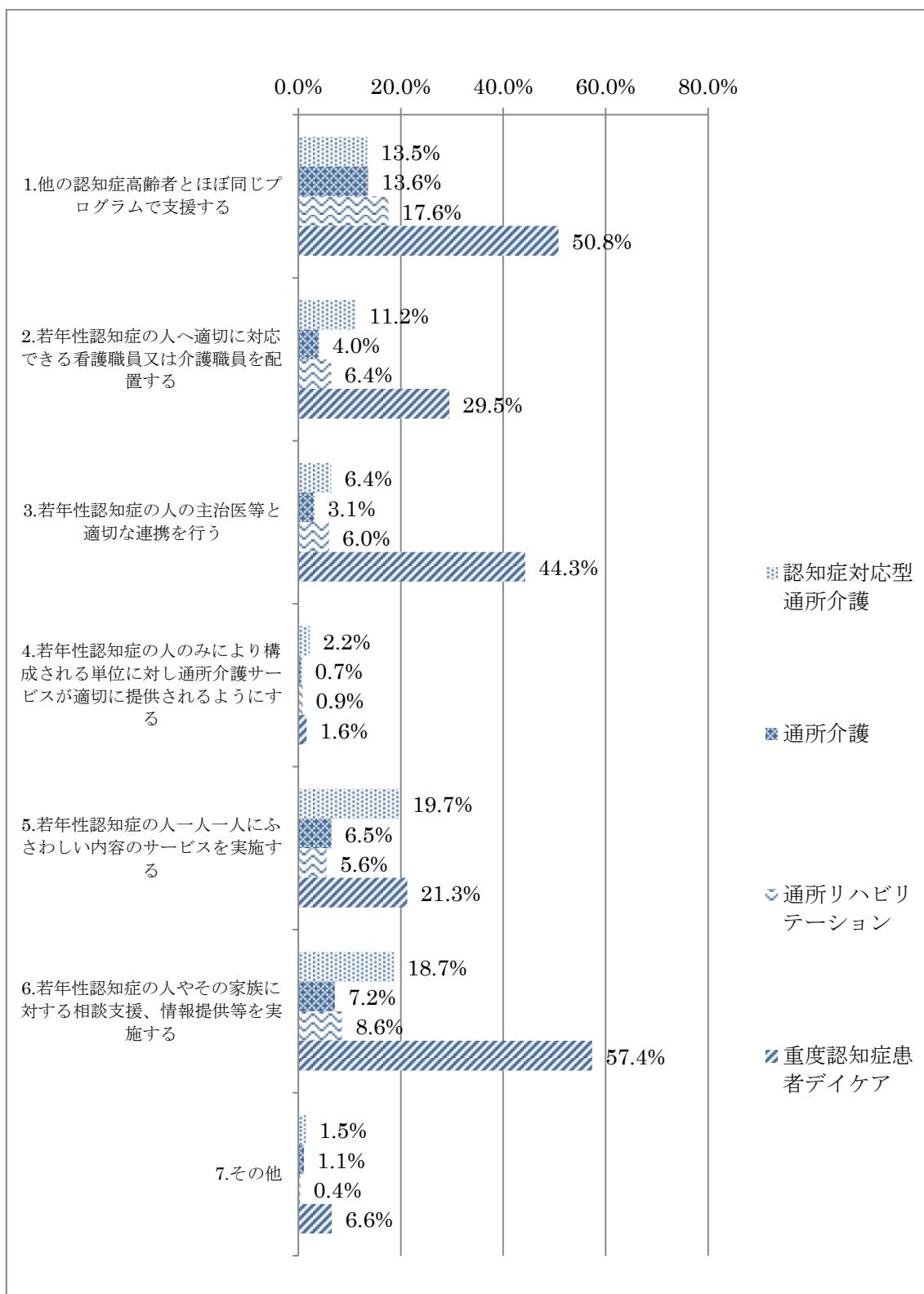


図41 若年性認知症の人に対して提供しているサービス(複数回答)

III. 認知症の人に対する集団活動の実施状況(職員用)

1. 利用者全員対象の集団活動

1) 活動件数

調査日に利用者全員(認知症の人、または認知症の人が含まれている)を対象として行われた集団活動について尋ねた。平均活動数では、重度認知症患者デイケアが最も多く 3.1 件(標準偏差 1.5)、次いで認知症対応型通所介護が 2.8 件(標準偏差 1.2)、通所介護と通所リハビリテーションがそれぞれ 2.6 件(標準偏差 それぞれ 1.2)であった。(表73、図42)

表73 全員対象の集団活動の件数

全員対象		集団活動	
認知症対応型通所介護	事業所数	1085	
	活動数	平均値	2.83
		標準偏差	1.180
		最小値	1
		最大値	12
		合計	3068
通所介護	事業所数	411	
	活動数	平均値	2.63
		標準偏差	1.184
		最小値	1
		最大値	5
		合計	1079
通所リハビリテーション	事業所数	205	
	活動数	平均値	2.56
		標準偏差	1.168
		最小値	1
		最大値	5
		合計	525
重度認知症患者デイケア	事業所数	60	
	活動数	平均値	3.10
		標準偏差	1.446
		最小値	1
		最大値	10
		合計	186

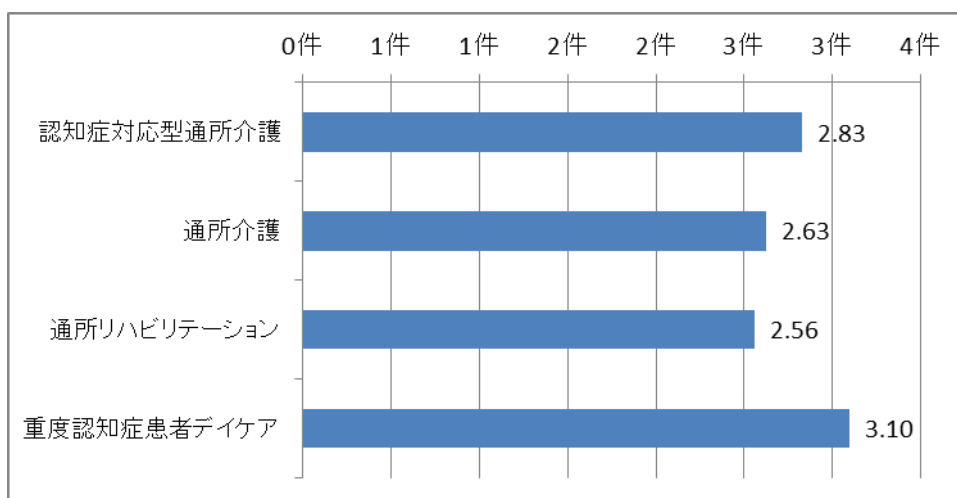


図42 全員対象の集団活動の件数

2) 活動目的

① 最も主要な目的

「3.筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る」はすべての事業所において最も多かった目的であり、認知症対応型通所介護が 32.5%、通所介護が 33.5%、通所リハビリテーションが 38.1%、重度認知症患者デイケアが 27.3%であった。

次に高い割合を示したのは、認知症対応型通所介護と重度認知症患者デイケアでは「2.見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る」で、認知症対応型通所介護が 17.2%、重度認知症患者デイケアが 26.2%であった。また、通所介護と通所リハビリテーションの場合は「6.利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する」で、通所介護は 17.0%、通所リハビリテーションが 18.0%であった。

各項目において割合をみると、「1.利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる」と「2.見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る」の割合が最も高かったのは重度認知症患者デイケアで、1 が 23.8%、2 が 26.2%であった。また、「3.筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る」、「6.利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する」、「9.入浴サービスや食事サービスを通して、家族介護を支援する」の場合は、通所リハビリテーションがその割合が最も高く、3.は 38.1%、6 は 18.0%、9 は 5.3%であった。また、差は小さいが、認知症対応型通所介護の割合が最も高かった項目は、「4.洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る」で 4.4%、「7.地域住民との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する」が 2.0%、「8.仕事や役割づくりなどを通して、自己実現を支援する」が 4.3%であった。(表74、図43)

表74 全員対象の集団活動の主要な目的(回答は一つ)

最も主要な目的		1	2	3	4	5	6	
認知症対応型通所介護	全活動数	2880						
	回答(活動)数	N	457	494	935	126	89	422
		(%)	15.9	17.2	32.5	4.4	3.1	14.7
通所介護	全活動数	988						
	回答(活動)数	N	148	163	331	32	33	168
		(%)	15.0	16.5	33.5	3.2	3.3	17.0
通所リハビリテーション	全活動数	494						
	回答(活動)数	N	65	79	188	4	5	89
		(%)	13.2	16.0	38.1	.8	1.0	18.0
重度認知症患者デイケア	全活動数	172						
	回答(活動)数	N	41	45	47	5	1	17
		(%)	23.8	26.2	27.3	2.9	.6	9.9
最も主要な目的		7	8	9	10	11	合計	
認知症対応型通所介護	全活動数							
	回答(活動)数	N	59	124	106	21	47	2880
		(%)	2.0	4.3	3.7	.7	1.6	100.0
通所介護	全活動数							
	回答(活動)数	N	15	35	42	9	12	988
		(%)	1.5	3.5	4.3	.9	1.2	100.0
通所リハビリテーション	全活動数							
	回答(活動)数	N	4	15	26	10	9	494
		(%)	.8	3.0	5.3	2.0	1.8	100.0
重度認知症患者デイケア	全活動数							
	回答(活動)数	N	0	3	5	3	5	172
		(%)	0	1.7	2.9	1.7	2.9	100.0

表枠内の数字: 1.利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる 2.見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る 3.筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る 4.洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る 5. 外出・買い物など室外活動を通して日常生活動作機能の維持・向上を図る 6.利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する 7.地域住民との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する 8. 仕事や役割づくりなどを通して、自己実現を支援する 9.入浴サービスや食事サービスを通して、家族介護を支援する 10.医療的ケアを伴う健康管理 11.その他

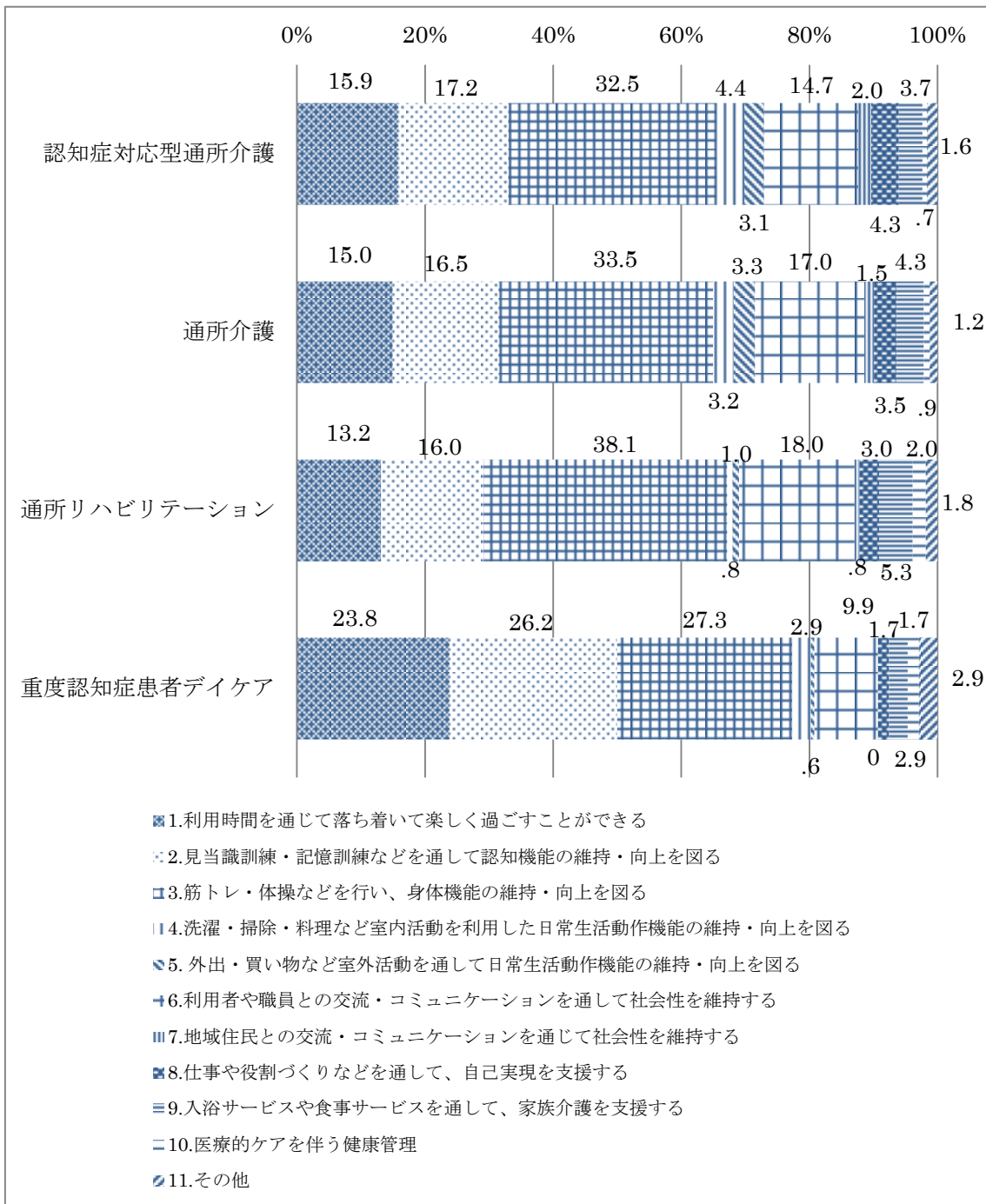


図43 全員対象の集団活動の主要な目的(回答は一つ)

② あてはまるすべての目的

調査日に行われた全員対象の集団活動において、あてはまるすべての目的を尋ねたところ、認知症対応型通所介護、通所介護、通所リハビリテーションはほぼ同様の傾向を示した。

最も多かったのが「1.利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる」で、認知症対応型通所介護が 26.1%、通所介護が 25.9%、通所リハビリテーションが 26.2%であった。次いで「6.利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する」で、認知症対応型通所介護が 24.3%、通所介護が 25.2%、通所リハビリテーションが 24.9%、「3.筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る」が認知症対応型通所介護は 16.3%、通所介護が 16.9%、通所リハビリテーションが 18.2%、「2.見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る」が認知症対応型通所介護は 15.5%、通所介護が 15.6%、通所リハビリテーションが 15.9%であった。

一方、重度認知症患者デイケアは、最も多かったのが「1.利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる」で 26.3%、次いで「6.利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する」が 23.8%、「2.見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る」で 19.1%、「3.筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る」が 15.7%であった。(表75、図44)

表75 全員対象の集団活動の目的(複数回答)

活動目的(複数選択)		1	2	3	4	5	6	
認知症対応型通所介護	全活動数	3054						
	回答(活動)数	N	2269	1346	1416	301	201	2109
		(%)	26.1%	15.5%	16.3%	3.5%	2.3%	24.3%
	全活動数に対する(%)	74.3%	44.1%	46.4%	9.9%	6.6%	69.1%	
通所介護	全活動数	1070						
	回答(活動)数	N	773	466	503	82	62	752
		(%)	25.9%	15.6%	16.9%	2.8%	2.1%	25.2%
	全活動数に対する(%)	72.2%	43.6%	47.0%	7.7%	5.8%	70.3%	
通所リハビリテーション	全活動数	524						
	回答(活動)数	N	380	231	264	24	20	362
		(%)	26.2%	15.9%	18.2%	1.7%	1.4%	24.9%
	全活動数に対する(%)	72.5%	44.1%	50.4%	4.6%	3.8%	69.1%	
重度認知症患者デイケア	全活動数	185						
	回答(活動)数	N	151	110	90	9	1	137
		(%)	26.3%	19.1%	15.7%	1.6%	.2%	23.8%
	全活動数に対する(%)	81.6%	59.5%	48.6%	4.9%	.5%	74.1%	
活動目的(複数選択)		7	8	9	10	11	合計	
認知症対応型通所介護	全活動数							
	回答(活動)数	N	214	478	186	92	82	8694
		(%)	2.5%	5.5%	2.1%	1.1%	.9%	100.0%
	全活動数に対する(%)	7.0%	15.7%	6.1%	3.0%	2.7%	284.7%	
通所介護	全活動数							
	回答(活動)数	N	71	124	75	46	26	2980
		(%)	2.4%	4.2%	2.5%	1.5%	.9%	100.0%
	全活動数に対する(%)	6.6%	11.6%	7.0%	4.3%	2.4%	278.5%	
通所リハビリテーション	全活動数							
	回答(活動)数	N	30	50	37	32	21	1451
		(%)	2.1%	3.4%	2.5%	2.2%	1.4%	100.0%
	全活動数に対する(%)	5.7%	9.5%	7.1%	6.1%	4.0%	276.9%	
重度認知症患者デイケア	全活動数							
	回答(活動)数	N	4	23	9	17	24	575
		(%)	.7%	4.0%	1.6%	3.0%	4.2%	100.0%
	全活動数に対する(%)	2.2%	12.4%	4.9%	9.2%	13.0%	310.8%	

表枠内の数字:1.利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる 2.見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る 3.筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る 4.洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る 5. 外出・買い物など室外活動を通して日常生活動作機能の維持・向上を図る 6.利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する 7.地域住民との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する 8.仕事や役割づくりなどを通して、自己実現を支援する 9.入浴サービスや食事サービスを通して、家族介護を支援する 10.医療的ケアを伴う健康管理 11.その他

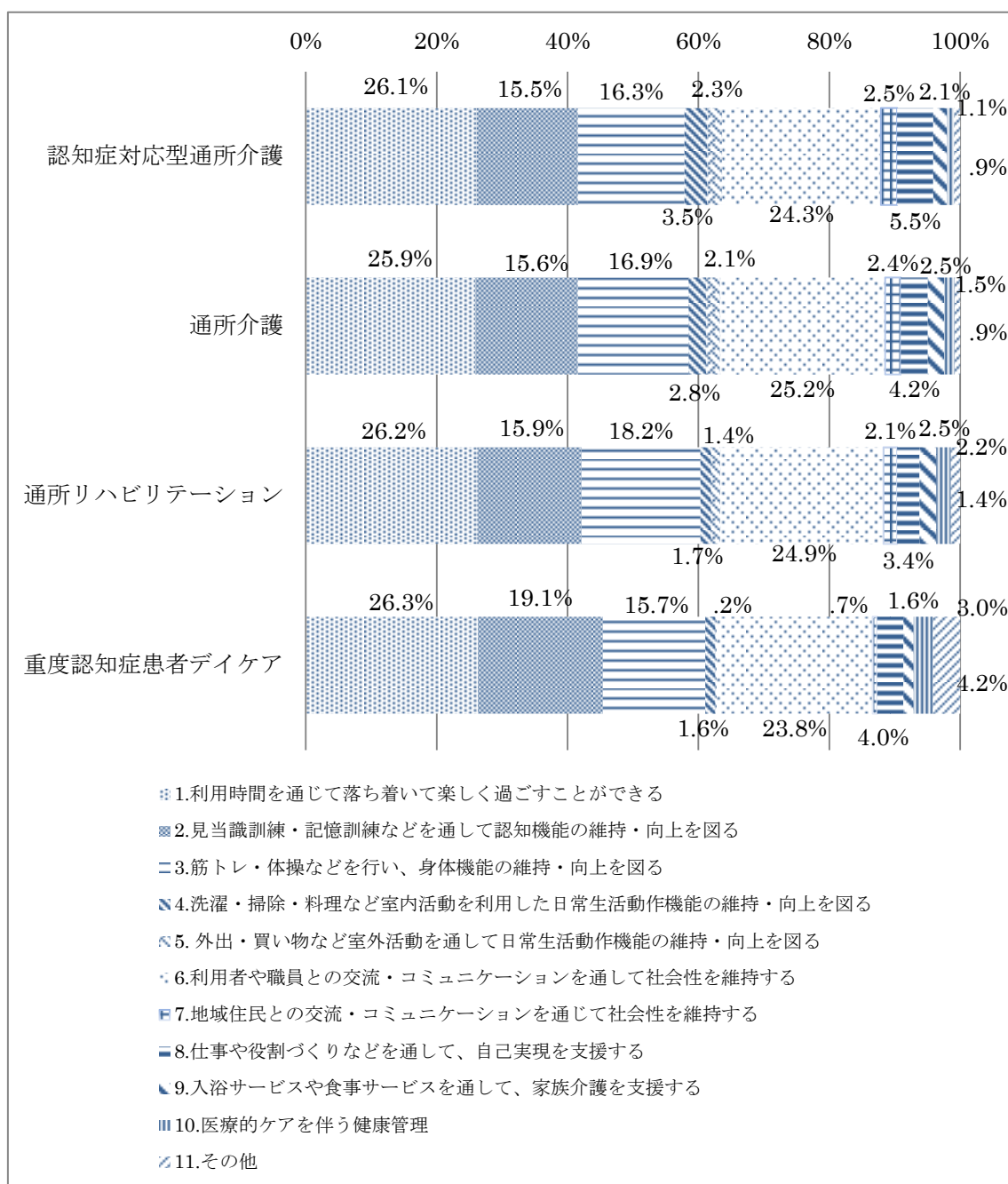


図44 全員対象の集団活動の目的(複数回答)

3) 実施職員体制

集団活動を実施する職員の体制を尋ねた。認知症対応型通所介護、通所介護、重度認知症患者デイケアの場合はほぼ同様の回答傾向がみられ、「全職種の職員」が60%を超え、「特定の職種のみ」が40%弱であった。通所リハビリテーションの場合は「特定の職種のみ」が67.9%であり、「全職種の職員」32.1%より高かった。(表76、図45)

また、「特定の職種のみ」が実施している活動の場合、特定の職種の内訳を複数選択で尋ねた。その結果、認知症対応型通所介護、通所介護、通所リハビリテーションの場合、「介護職員」の割合が5、6割以上を占めた。一方、重度認知症患者デイケアの場合は、「リハビリテーション担当の職員」が45.0%であり、「介護職員」が31.4%を占めた。(表77、図46)

表76 集団活動の実施職員体制(回答は一つ)

職員体制1		全職種の職員	特定の職種のみ	合計	
認知症対応型通所介護	全活動数	3004			
	回答(活動)数	N	1801	1203	3004
		(%)	60	40.0	100.0
通所介護	全活動数	1053			
	回答(活動)数	N	661	392	1053
		(%)	62.8	37.2	100.0
通所リハビリテーション	全活動数	517			
	回答(活動)数	N	166	351	517
		(%)	32.1	67.9	100.0
重度認知症患者デイケア	全活動数	182			
	回答(活動)数	N	113	69	182
		(%)	62.1	37.9	100.0

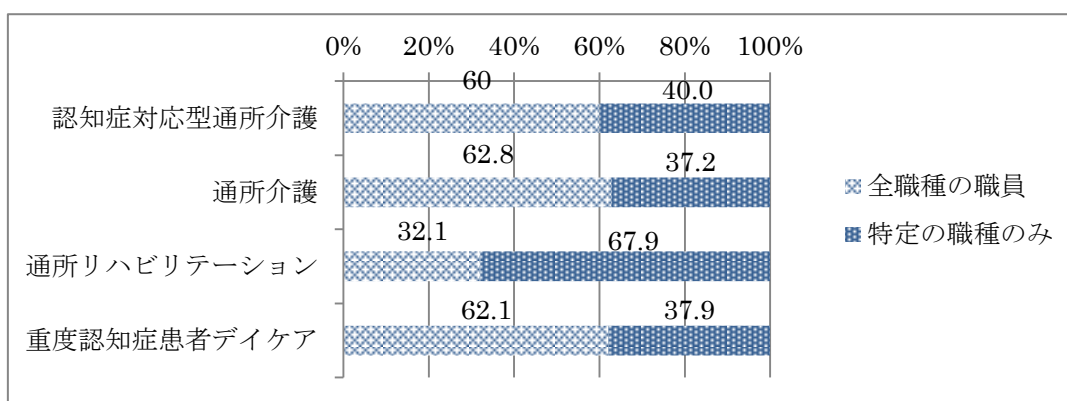


図45 集団活動の実施職員体制(回答は一つ)

表77 集団活動の実施職員体制(職種別)(複数回答)

職員体制2		機能訓練指導員・リハビリテーション担当	看護職員	介護職員	その他	合計	
認知症対応型通所介護	全活動数	1201					
	回答(活動)数	N	269	270	1094	121	1754
		(%)	15.3%	15.4%	62.4%	6.9%	100.0%
全活動数に対する(%)	22.4%	22.5%	91.1%	10.1%	146.0%		
通所介護	全活動数	387					
	回答(活動)数	N	99	153	338	14	604
		(%)	16.4%	25.3%	56.0%	2.3%	100.0%
全活動数に対する(%)	25.6%	39.5%	87.3%	3.6%	156.1%		
通所リハビリテーション	全活動数	348					
	回答(活動)数	N	100	117	291	22	530
		(%)	18.9%	22.1%	54.9%	4.2%	100.0%
全活動数に対する(%)	28.7%	33.6%	83.6%	6.3%	152.3%		
重度認知症患者デイケア	全活動数	68					
	回答(活動)数	N	63	20	44	13	140
		(%)	45.0%	14.3%	31.4%	9.3%	100.0%
全活動数に対する(%)	92.6%	29.4%	64.7%	19.1%	205.9%		

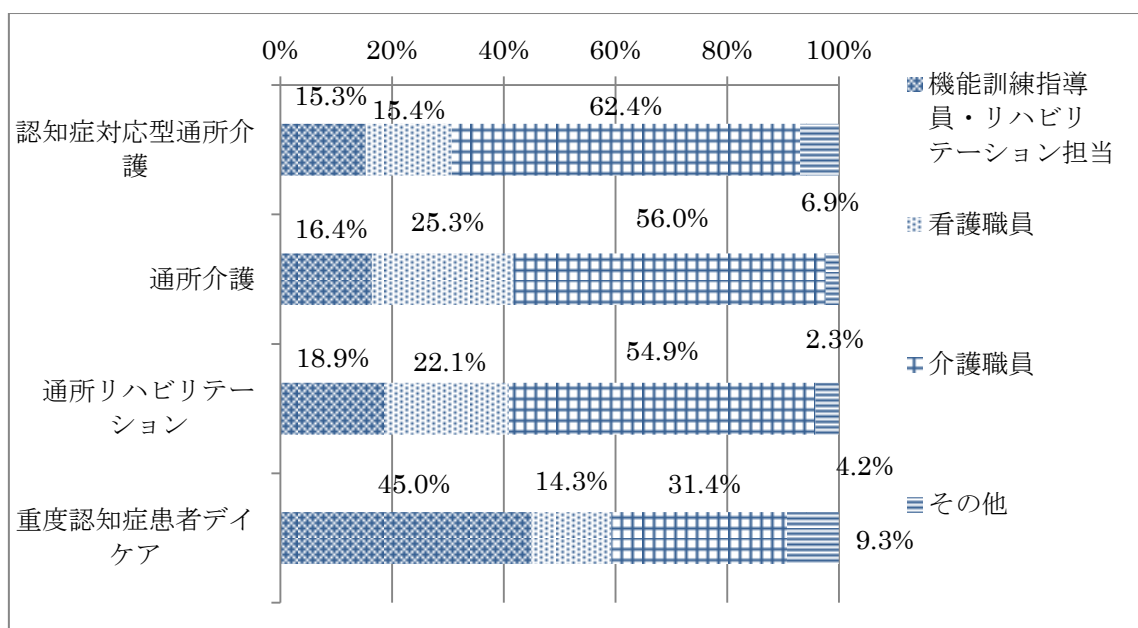


図46 集団活動の実施職員体制(職種別)(複数回答)

4) 実施時間

1 集団活動あたりの実施時間を尋ねたところ、通所介護が 38.9 分で最も長く、次いで重度認知症患者デイケアが 38.4 分、認知症対応型通所介護が 34.8 分、通所リハビリテーションが 33.7 分であった。(表78、図47)

表78 集団活動の実施時間

	有効活動数	実施時間(分)			
		平均値	標準偏差	最小値	最大値
認知症対応型通所介護	2949	34.76	28.234	0	420
通所介護	1015	38.93	28.783	3	360
通所リハビリテーション	513	33.70	22.329	3	180
重度認知症患者デイケア	185	38.35	23.078	5	120

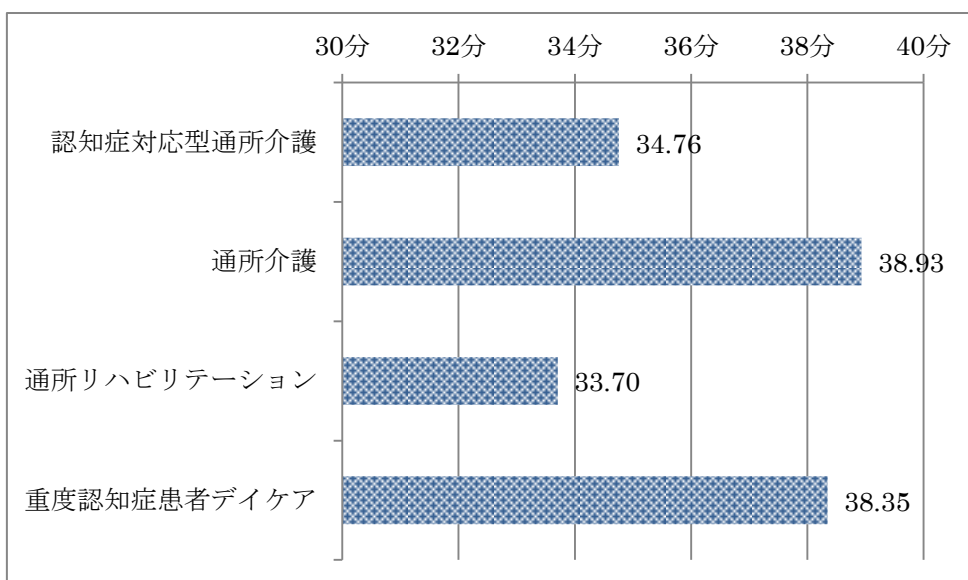


図47 集団活動の実施時間

5) 利用者状況

1 集団活動あたりの対象利用者の状況を尋ねた。全利用者数を見ると、重度認知症患者デイケアが 24.3 人で最も多く、次いで、通所リハビリテーション 21.0 人、通所介護が 15.5 人、認知症対応型通所介護が 8.8 人であった。

全利用者数に対する認知症の高齢者の割合を見ると、重度認知症患者デイケアが 93.4%で最もその割合が高く、次いで認知症対応型通所介護が 89.9%、通所介護が 57.7%、通所リハビリテーションが 45.6%であった。若年性認知症の人の割合も重度認知症患者デイケアが 5.7%で最も多く、次いで認知症対応型通所介護が 3.0%、通所介護が 1.0%、通所リハビリテーションが 0.7%であった。一方、認知症以外の人々の割合は、通所リハビリテーションが 53.8%で最も多く、次いで

通所介護 41.3%、認知症対応型通所介護が 7.1%、重度認知症患者デイケアが 0.9%であった。
(表79、図)48)

表79 集団活動の対象利用者の状況

調査日の利用者状況		認知症の高齢者	若年性認知症の人	認知症以外の人	全利用者数	
認知症対応型通所介護	活動数	1834				
	利用者数	平均値	7.9	0.3	0.6	8.8
		標準偏差	4.3	0.9	3.6	5.6
		最小値	0.0	0.0	0.0	0.0
		最大値	30.0	11.0	35.0	44.0
		全利用者数に対する割合 (%)	89.9	3.0	7.1	100.0
通所介護	活動数	598				
	利用者数	平均値	8.9	0.2	6.4	15.5
		標準偏差	7.7	0.5	6.2	9.7
		最小値	0.0	0.0	0.0	0.0
		最大値	77.0	6.0	39.0	84.0
		全利用者数に対する割合 (%)	57.7	1.0	41.3	100.0
通所リハビリテーション	活動数	318				
	利用者数	平均値	9.6	0.1	11.3	21.0
		標準偏差	7.3	0.5	10.7	12.9
		最小値	1.0	0.0	0.0	1.0
		最大値	40.0	3.0	49.0	64.0
		全利用者数に対する割合 (%)	45.6	0.7	53.8	100.0
重度認知症患者デイケア	活動数	119				
	利用者数	平均値	22.7	1.4	0.2	24.3
		標準偏差	13.5	1.7	1.0	14.3
		最小値	8.0	0.0	0.0	8.0
		最大値	77.0	7.0	7.0	83.0
		全利用者数に対する割合 (%)	93.4	5.7	0.9	100.0

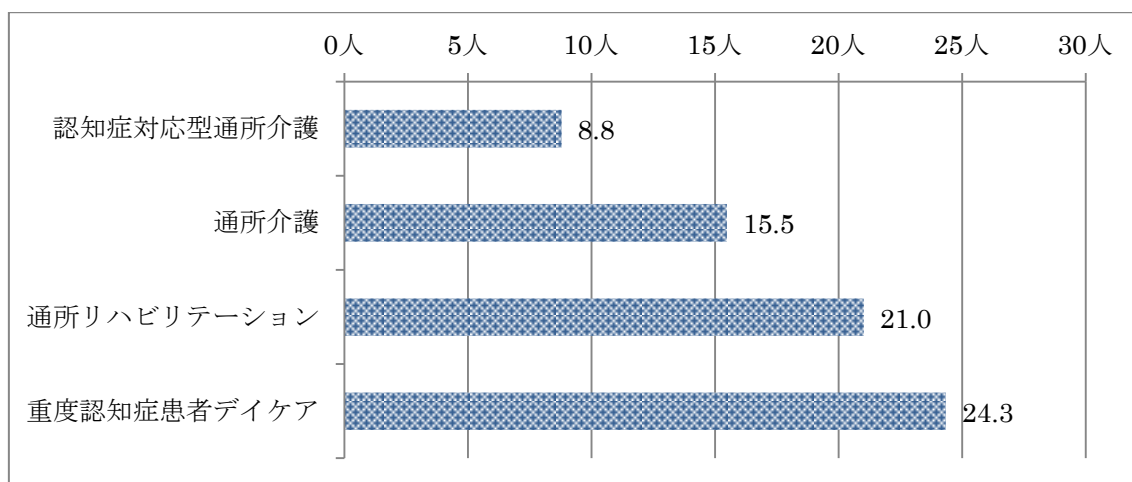


図48 集団活動の対象利用者数

2. 小グループ対象の集団活動

3) 活動件数

調査日に小グループの利用者(認知症の人、または認知症の人が含まれている)を対象として行われた集団活動について尋ねた。活動数の平均を算出した結果、重度認知症患者デイケアが最も多く3.3件、次いで認知症対応型通所介護が2.6件、通所介護が2.4件、通所リハビリテーションが2.3件であった。(表80、図49)

表80 小グループ対象の集団活動件数

小グループ対象		集団活動	
認知症対応型通所介護	事業所数		904
	活動数	平均値	2.6
		標準偏差	1.1
		最小値	1
		最大値	6
		合計	2312
通所介護	事業所数		292
	活動数	平均値	2.4
		標準偏差	1.6
		最小値	1
		最大値	21
		合計	700
通所リハビリテーション	事業所数		148
	活動数	平均値	2.3
		標準偏差	1.2
		最小値	1
		最大値	4
		合計	336
重度認知症患者デイケア	事業所数		51
	活動数	平均値	3.3
		標準偏差	1.3
		最小値	1
		最大値	8
		合計	169

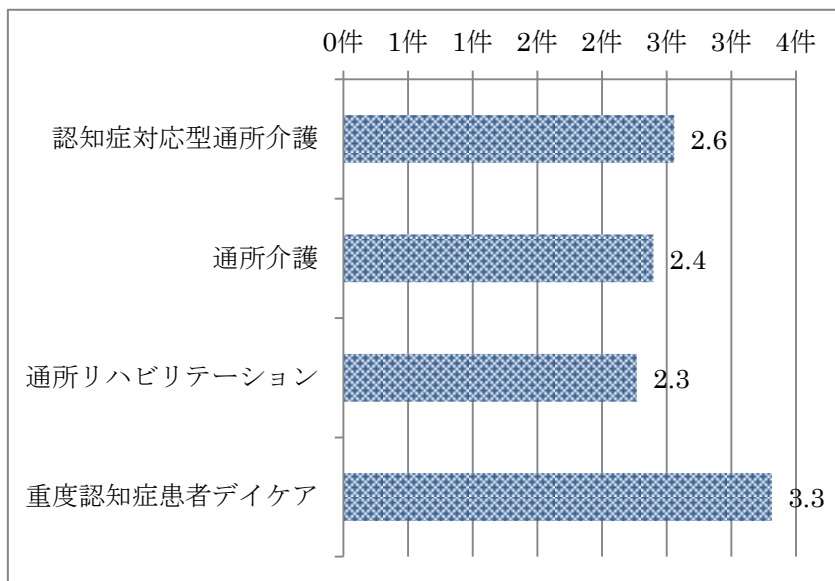


図49 小グループ対象の集団活動平均件数

4) 活動目的

① 最も主要な目的

調査日に行われた小グループ対象の集団活動の、最も主要な目的を尋ねた。その結果、認知症対応型通所介護、通所介護、通所リハビリテーションについては、「2.見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る」が最も高い割合を示し、次いで「1.利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる」が高い割合を示した。

それ以降の順序については、3つの事業所で差異があった。認知症対応型通所介護は、「8.仕事や役割づくり等を通して自己実現を支援する」が 16.6%、「4.洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る」が 10.6%であった。通所介護は、「8.仕事や役割づくり等を通して自己実現を支援する」が 13.3%、「6.利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する」が 12.8%であった。通所リハビリテーションは「3.筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る」が 13.9%で、「6.利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する」が 11.9%であった。

また、重度認知症患者デイケアの場合は、「1.利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる」が 29.2%で最も多く、次いで「8.仕事や役割づくり等を通して自己実現を支援する」が 18.6%、「6.利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する」が 16.1%、「2.見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る」が 15.5%であった。

各項目において認知症対応型通所介護が他の事業所より最も高い割合を占めたのは、「4.洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る」が 10.6%、「5.外出・買い物など室外活動を通して日常生活機能の維持・向上を図る」が 3.3%であった。逆に最も低い割合を占めた項目は「1.利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる」が 19.5%、

「3.筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る」が8.7%、「6.利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する」が10.1%、「10.医療的ケアを伴う健康管理」が0.3%であった。

通所介護の場合、他の事業所に比べて最も高い割合を占めた項目は「7.地域住民との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する」で1.6%であった。また、最も低い割合を占めた項目は「9.入浴サービスや食事サービスを通して、家族介護を支援する」が1.9%と「10.医療的ケアを伴う健康管理」が0.3%であった。

通所リハビリテーションの場合、他の事業所に比べて最も高い割合を占めた項目は、「2.見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る」で32.3%、「3.筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る」が13.9%、「10.医療的ケアを伴う健康管理」が1.3%であり、最も低い割合を占めたのが「5.外出・買い物など室外活動を通して日常生活機能の維持・向上を図る」の1.6%と「8.仕事や役割づくり等を通して自己実現を支援する」の6.1%であった。

重度認知症患者デイケアの場合、他の事業所に比べて最も高い割合を占めた項目は、「1.利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる」が29.2%、「6.利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する」が16.1%、「8.仕事や役割づくり等を通して自己実現を支援する」が18.6%、「9.入浴サービスや食事サービスを通して、家族介護を支援する」が3.7%であり、逆に最も低い割合を占めたのが、「2.見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る」が15.5%、「3.筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る」が8.7%、「4.洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る」が1.2%、「7.地域住民と交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する」が0.0%であった。(表81、図50)

表81 小グループ集団活動の主要な目的(回答は一つ)

最も主要な目的		1	2	3	4	5	6	
認知症対応型通所介護	全活動数	2151						
	回答(活動数)	N	419	548	188	228	71	217
		(%)	19.5	25.5	8.7	10.6	3.3	10.1
通所介護	全活動数	641						
	回答(活動数)	N	143	162	73	49	16	82
		(%)	22.3	25.3	11.4	7.6	2.5	12.8
通所リハビリテーション	全活動数	310						
	回答(活動数)	N	72	100	43	9	5	37
		(%)	23.2	32.3	13.9	2.9	1.6	11.9
重度認知症患者ケア	全活動数	161						
	回答(活動数)	N	47	25	14	2	4	26
		(%)	29.2	15.5	8.7	1.2	2.5	16.1

最も主要な目的		7	8	9	10	11	合計	
認知症対応型通所介護	全活動数							
	回答(活動数)	N	32	357	53	7	31	2151
		(%)	1.5	16.6	2.5	.3	1.4	100.0
通所介護	全活動数							
	回答(活動数)	N	10	85	12	2	7	641
		(%)	1.6	13.3	1.9	.3	1.1	100.0
通所リハビリテーション	全活動数							
	回答(活動数)	N	5	19	9	4	7	310
		(%)	1.6	6.1	2.9	1.3	2.3	100.0
重度認知症患者ケア	全活動数							
	回答(活動数)	N	0	30	6	2	5	161
		(%)	0	18.6	3.7	1.2	3.1	100.0

表枠内の数字:1.利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる 2.見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る 3.筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る 4.洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る 5. 外出・買い物など室外活動を通して日常生活動作機能の維持・向上を図る 6.利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する 7.地域住民との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する 8. 仕事や役割づくりなどを通して、自己実現を支援する 9.入浴サービスや食事サービスを通して、家族介護を支援する 10.医療的ケアを伴う健康管理 11.その他

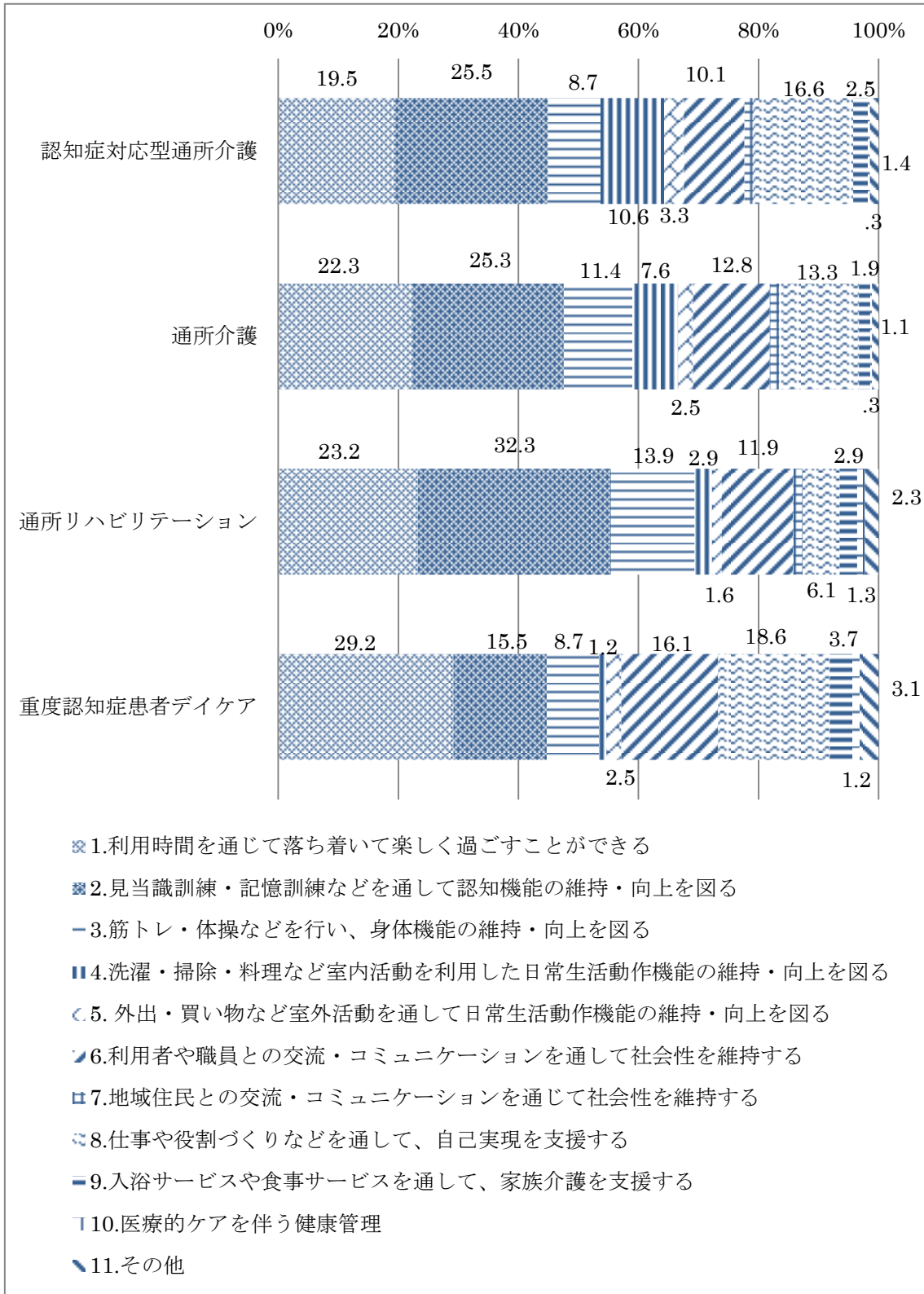


図50 小グループ集団活動の主要な目的(回答は一つ)

② あてはまるすべての目的

小グループ対象の集団活動において、あてはまるすべての目的を選択してもらった。その結果、全ての事業所すべてにおいてほぼ同じような傾向が見られた。最も高い割合を示したのが「1.利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる」で、認知症対応型通所介護が 27.4%、通所介護が 28.4%、通所リハビリテーションが 28.7%、重度認知症患者デイケアが 27.2%であった。次いで「6.利用者や職員との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する」で、認知症対応型通所介護が 22.8%、通所介護が 25.2%、通所リハビリテーションが 26.0%、重度認知症患者デイケアが 25.3%、「2.見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る」は認知症対応型通所介護が 18.6%、通所介護が 18.3%、通所リハビリテーションが 21.2%、重度認知症患者デイケアが 16.9%であった。

認知症対応型通所介護において高い割合を示した項目は、「4.洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る」が 7.3%、「5.外出・買い物など室外活動を通して日常生活動作機能の維持・向上を図る」が 2.5%、「7.地域住民との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する」が 2.0%、「8.仕事や役割づくりなどを通して、自己実現を支援する」が 33.4%、「9.入浴サービスや食事サービスを通して、家族介護を支援する」が 1.4%であった。一方、その他の項目では通所リハビリテーションが最も高く、「1.利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる」が 28.7%、「2.見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る」が 21.2%、「3.筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る」8.1%、「6.利用者や職員との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する」が 26.0%、「10.医療的ケアを伴う健康管理」が 1.9%であった。(表81、図51)

表82 小グループ集団活動の目的(回答は一つ)

活動目的(複数選択)		1	2	3	4	5	6	
認知症対応型通所介護	全活動数	2294						
	回答(活動)数	N	1845	1249	365	490	167	1535
		(%)	27.4%	18.6%	5.4%	7.3%	2.5%	22.8%
	全活動数に対する(%)	80.4%	54.4%	15.9%	21.4%	7.3%	66.9%	
通所介護	全活動数	684						
	回答(活動)数	N	557	360	129	117	35	495
		(%)	28.4%	18.3%	6.6%	6.0%	1.8%	25.2%
	全活動数に対する(%)	81.4%	52.6%	18.9%	17.1%	5.1%	72.4%	
通所リハビリテーション	全活動数	334						
	回答(活動)数	N	278	205	78	26	9	252
		(%)	28.7%	21.2%	8.1%	2.7%	.9%	26.0%
	全活動数に対する(%)	83.2%	61.4%	23.4%	7.8%	2.7%	75.4%	
重度認知症患者デイケア	全活動数	169						
	回答(活動)数	N	143	89	40	19	10	133
		(%)	27.2%	16.9%	7.6%	3.6%	1.9%	25.3%
	全活動数に対する(%)	84.6%	52.7%	23.7%	11.2%	5.9%	78.7%	
活動目的(複数選択)		7	8	9	10	11	合計	
認知症対応型通所介護	全活動数							
	回答(活動)数	N	134	766	92	29	51	6723
		(%)	2.0%	11.4%	1.4%	.4%	.8%	100.0%
	全活動数に対する(%)	5.8%	33.4%	4.0%	1.3%	2.2%	293.1%	
通所介護	全活動数							
	回答(活動)数	N	39	179	19	16	16	1962
		(%)	2.0%	9.1%	1.0%	.8%	.8%	100.0%
	全活動数に対する(%)	5.7%	26.2%	2.8%	2.3%	2.3%	286.8%	
通所リハビリテーション	全活動数							
	回答(活動)数	N	19	57	13	18	13	968
		(%)	2.0%	5.9%	1.3%	1.9%	1.3%	100.0%
	全活動数に対する(%)	5.7%	17.1%	3.9%	5.4%	3.9%	289.8%	
重度認知症患者デイケア	全活動数							
	回答(活動)数	N	5	57	6	7	17	526
		(%)	1.0%	10.8%	1.1%	1.3%	3.2%	100.0%
	全活動数に対する(%)	3.0%	33.7%	3.6%	4.1%	10.1%	311.2%	

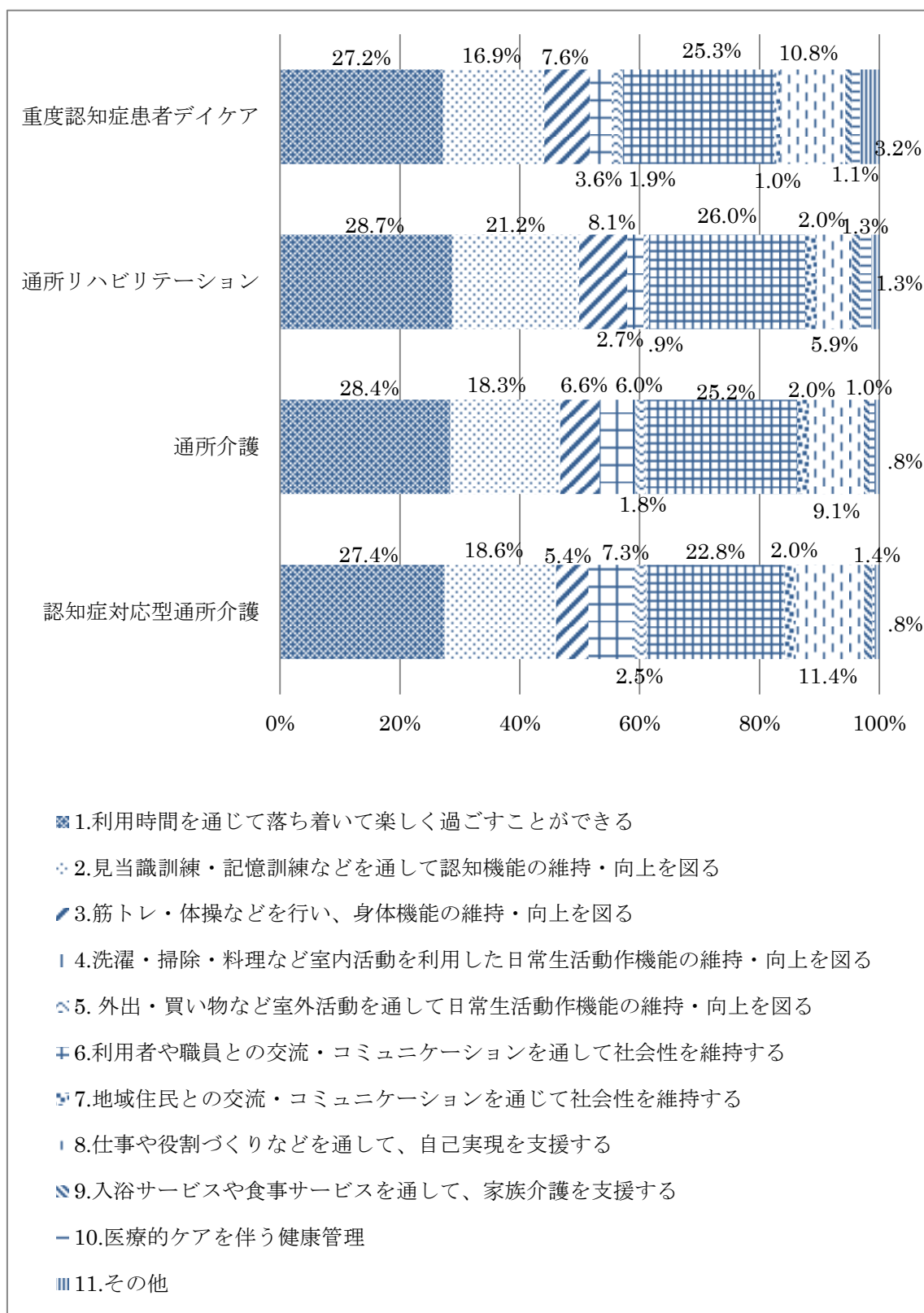


図51 小グループ集団活動の目的(回答は一つ)

5) 実施職員体制

集団活動を実施する職員の体制を尋ねたところ、「全職種の職員」が担当している活動は、認知症対応型通所介護と通所介護は共に50%を超え、通所リハビリテーションの22.2%、重度認知症患者デイケアの40.0%に比べ、集団活動を職員全員で実施している割合が高かった。逆に「特定の職種のみ」が担当している活動は、認知症対応型通所介護と通所介護は共に50%未満だったのに対し、通所リハビリテーションは77.8%、重度認知症患者デイケアが60.0%と通所リハビリテーション、重度認知症患者デイケアにおいては特定の職員が集団活動を行っている割合が高い結果となった。(表83、図52)

また、特定の職種の内訳は、認知症対応型通所介護、通所介護、通所リハビリテーションの場合は同様の傾向がみられ、「介護職員」の割合が最も多く、次いで「看護職員」、「機能訓練指導員やリハビリテーション担当の職員」の順であった。一方、重度認知症患者デイケアの場合は、「リハビリテーション担当の職員」が36.4%であり、「介護職員」が32.6%、「看護職員」が21.2%を占めた。(表91、図56)

表83 小グループ集団活動実施の職員体制(回答は一つ)

職員体制1		全職種の職員	特定の職種のみ	合計	
認知症対応型通所介護	全活動数	2252			
	回答(活動)数	N	1144	1108	2252
	(%)	50.8	49.2	100.0	
通所介護	全活動数	679			
	回答(活動)数	N	364	315	679
	(%)	53.6	46.4	100.0	
通所リハビリテーション	全活動数	329			
	回答(活動)数	N	73	256	329
	(%)	22.2	77.8	100.0	
重度認知症患者デイケア	全活動数	165			
	回答(活動)数	N	66	99	165
	(%)	40.0	60.0	100.0	

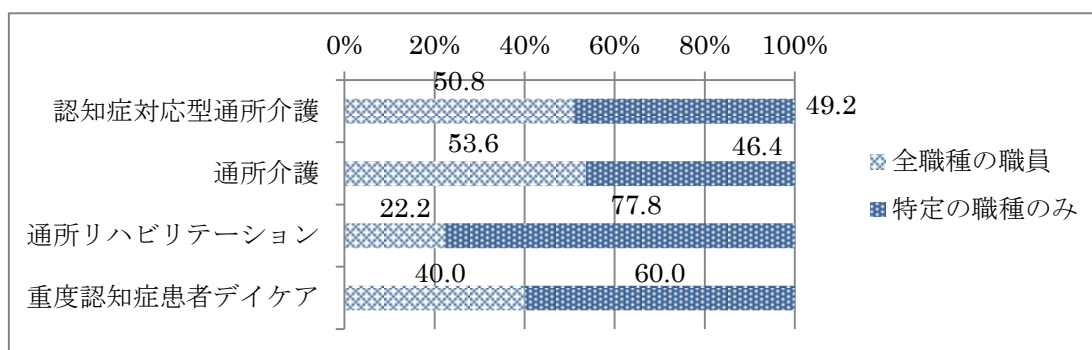


図52 小グループ集団活動実施の職員体制(回答は一つ)

表84 小グループ集団活動実施の職員体制(職種別)(複数回答)

職員体制2		機能訓練指導員・リハビリテーション担当	看護職員	介護職員	その他	合計	
認知症対応型通所介護	全活動数	1096					
	回答(活動)数	N	146	152	1033	117	1448
		(%)	10.1%	10.5%	71.3%	8.1%	100.0%
全活動数に対する (%)	13.3%	13.9%	94.3%	10.7%	132.1%		
通所介護	全活動数	307					
	回答(活動)数	N	51	73	275	33	432
		(%)	11.8%	16.9%	63.7%	7.6%	100.0%
全活動数に対する (%)	16.6%	23.8%	89.6%	10.7%	140.7%		
通所リハビリテーション	全活動数	252					
	回答(活動)数	N	68	75	203	19	365
		(%)	18.6%	20.5%	55.6%	5.2%	100.0%
全活動数に対する (%)	27.0%	29.8%	80.6%	7.5%	144.8%		
重度認知症患者デイケア	全活動数	98					
	回答(活動)数	N	67	39	60	18	184
		(%)	36.4%	21.2%	32.6%	9.8%	100.0%
全活動数に対する (%)	68.4%	39.8%	61.2%	18.4%	187.8%		

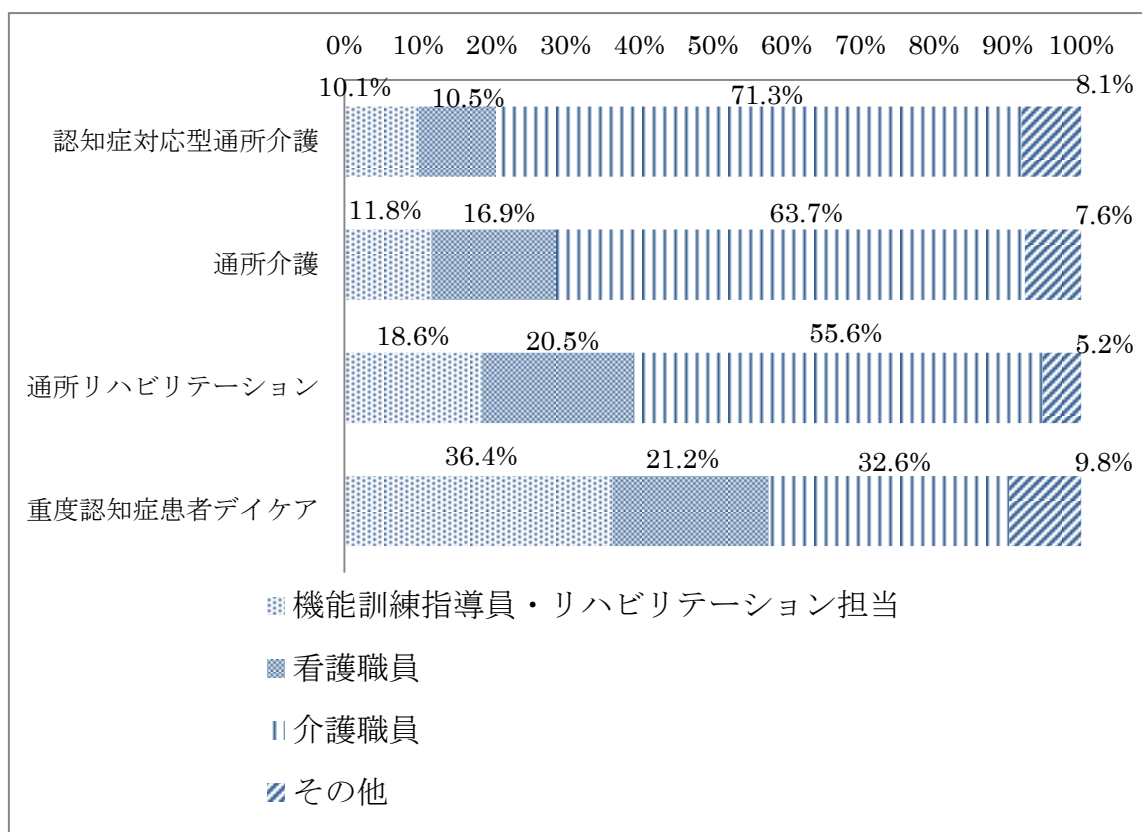


図53 小グループ集団活動実施の職員体制(職種別)(複数回答)

6) 実施時間

小グループ対象の1集団活動あたりの実施時間を尋ねたところ、認知症対応型通所介護が32.5分、通所介護が35.9分、通所リハビリテーションが37.2分、重度認知症患者デイケアが38.6分で、認知症対応型通所介護は他の通所型サービスに比較して最も平均時間が短かった。(表85、図54)

表85 小グループ集団活動実施時間

	全活動数	実施時間(分)			
		平均値	標準偏差	最小値	最大値
認知症対応型通所介護	2263	32.5	23.9	0	480
通所介護	674	35.9	26.1	3	240
通所リハビリテーション	328	37.2	32.1	5	420
重度認知症患者デイケア	167	38.6	21.5	5	120

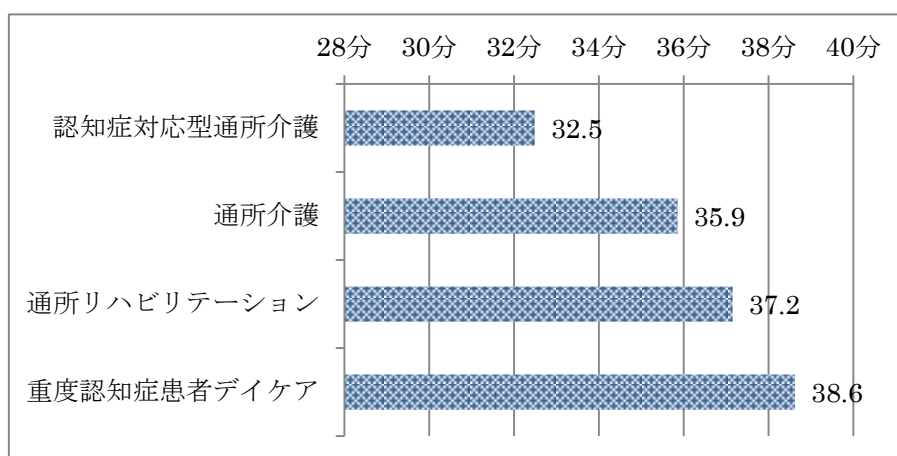


図54 小グループ集団活動実施平均時間

7)1日当たりの小グループ集団の利用人数

1つの小グループ集団活動あたりの平均全利用者数は、認知症対応型通所介護が4.1人、通所介護が7.2人、通所リハビリテーションが9人、重度認知症患者デイケアが7.0人、であり、認知症対応型通所介護は、他の通所型サービスに比較し、小グループ集団活動の平均人数が最も少なかった。

(表86、図55)

表86 小グループ集団活動の対象利用者の状況

調査日の利用者状況		全利用者数	
認知症対応型通所介護	活動数	2116	
	利用者数	平均値	4.1
		標準偏差	2.9
		最小値	0.0
		最大値	29.0
		全利用者数に対する割合 (%)	100.0
通所介護	活動数	619	
	利用者数	平均値	7.2
		標準偏差	6.1
		最小値	0.0
		最大値	42.0
		全利用者数に対する割合 (%)	100.0
通所リハビリテーション	活動数	295	
	利用者数	平均値	9.0
		標準偏差	7.7
		最小値	1.0
		最大値	41.0
		全利用者数に対する割合 (%)	100.0
重度認知症患者デイケア	活動数	153	
	利用者数	平均値	7.0
		標準偏差	6.0
		最小値	1.0
		最大値	35.0
		全利用者数に対する割合 (%)	100.0

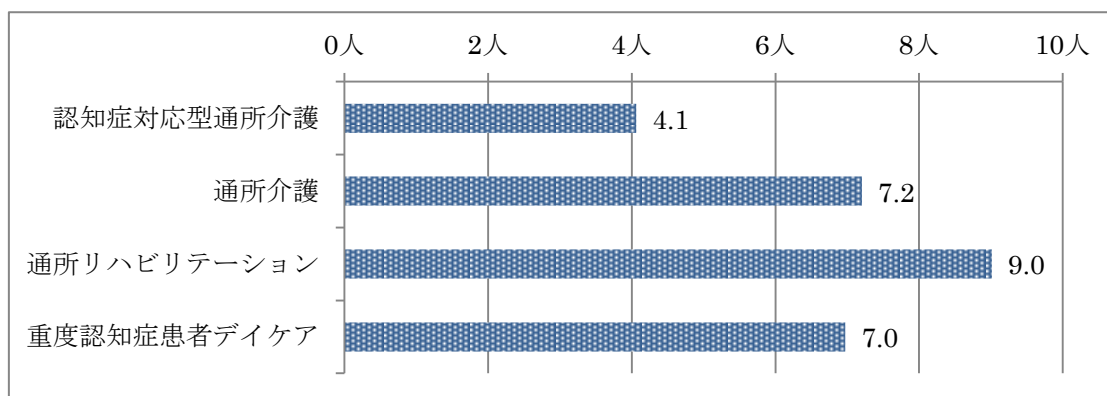


図55 小グループ集団活動の対象の平均利用者数

IV. 認知症の人の状態及び個別支援（職員用）

1. 個別支援実施事業者数

「認知症の人に対する事業所の支援体制」の調査票提出事業所数(A)と「認知症の人の状態及び個別支援」の調査票提出事業所数(B)を用いて、個別支援実施事業所数及び割合を算出した。その結果、全ての事業種別で90%以上の事業者が個別支援を実施していた。(表87)

表87 個別支援実施事業者数

	「認知症の人に対する事業所の支援体制」 調査票提出事業所数:A	「認知症の人の状態及び個別支援」の調査票提出 事業所数:B	B/Aの割合
認知症対応型通所介護	1167	1094	93.7
通所介護	447	408	91.3
通所リハビリテーション	233	222	95.3
重度認知症患者デイケア	61	61	100.0
合計	1908	1785	93.6

2. 個別支援利用者数

個別支援が提供された認知症の利用者数の平均数を算出した。認知症対応型通所介護の場合は平均 8.0 人(標準偏差 5.9)、通所介護が平均 11.1 人(標準偏差 10.6)、通所リハビリテーションが平均 11.8 人(標準偏差 11.2)、重度認知症患者デイケアが平均 25.8 人(標準偏差 19.0)であった。(表88、図56)

表88 個別支援利用者数

個別支援		個別支援利用者数	
認知症対応型通所介護	事業所数	1094	
	利用者数	平均値	8.00
		標準偏差	5.926
		最小値	1
		最大値	39
		合計	8754
通所介護	事業所数	408	
	利用者数	平均値	11.12
		標準偏差	10.561
		最小値	1
		最大値	70
		合計	4538
通所リハビリテーション	事業所数	222	
	利用者数	平均値	11.77
		標準偏差	11.246
		最小値	1
		最大値	55
		合計	2614
重度認知症患者デイケア	事業所数	61	
	利用者数	平均値	25.80
		標準偏差	19.016
		最小値	2
		最大値	88
		合計	1574

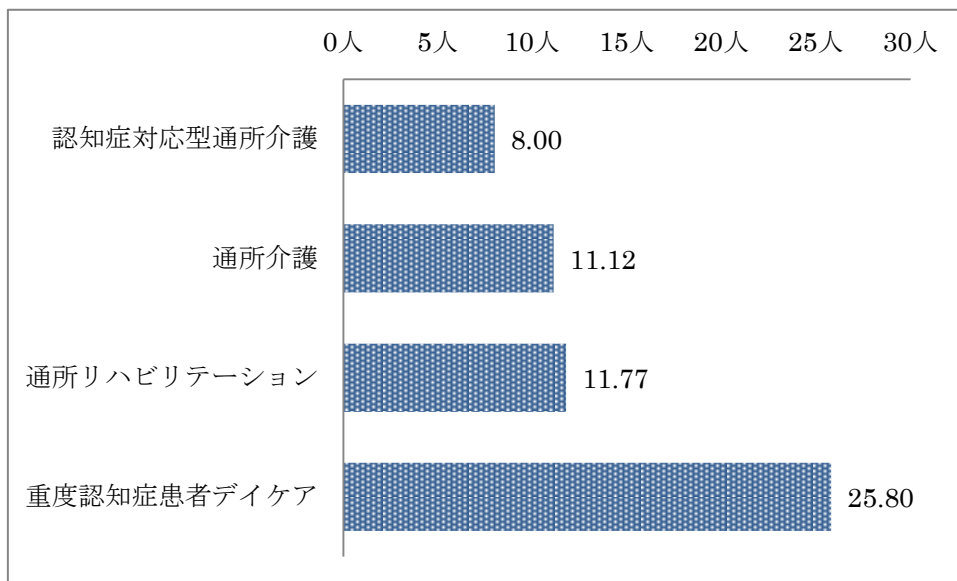


図56 個別支援平均利用者数

3. 個別支援利用者の性別

全ての事業所種別において女性のほうが男性より多かった。女性の割合は、認知症対応型通所介護が 70.9%、通所介護が 73.1%、通所リハビリテーションが 63.3%、重度認知症患者デイケアが 63.8%であった。(表89)

表89 個別支援利用者の性別(回答は一つ)

性別		男	女	合計
認知症対応型通所介護	全利用者数	8711		
	回答(利用者)数	N 2532	6179	8711
		(%) 29.1	70.9	100.0
通所介護	全利用者数	4519		
	回答(利用者)数	N 1215	3304	4519
		(%) 26.9	73.1	100.0
通所リハビリテーション	全利用者数	2604		
	回答(利用者)数	N 956	1648	2604
		(%) 36.7	63.3	100.0
重度認知症患者デイケア	全利用者数	1571		
	回答(利用者)数	N 569	1002	1571
		(%) 36.2	63.8	100.0

4. 個別支援利用者の年齢

全ての事業所種別において平均 80 歳代であった。認知症対応型通所介護が 83.5 歳(標準偏差 7.9)、通所介護 84.6 歳(標準偏差 7.2)、通所リハビリテーション 82.6 歳(標準偏差 8.1)、重度認知症患者デイケア 80.1 歳(標準偏差 8.2)であった。(表90、図57)

表97 個別支援利用者の年齢

個別支援利用者		年齢	個別支援利用者		年齢
認知症対応型通所介護	利用者数	8591	通所リハビリテーション	利用者数	2560
	平均値	83.5		平均値	82.6
	標準偏差	7.9		標準偏差	8.1
	最小値	43		最小値	50
	最大値	106		最大値	103
通所介護	利用者数	4435	重度認知症患者デイケア	利用者数	1567
	平均値	84.6		平均値	80.1
	標準偏差	7.2		標準偏差	8.2
	最小値	44		最小値	43
	最大値	108		最大値	102

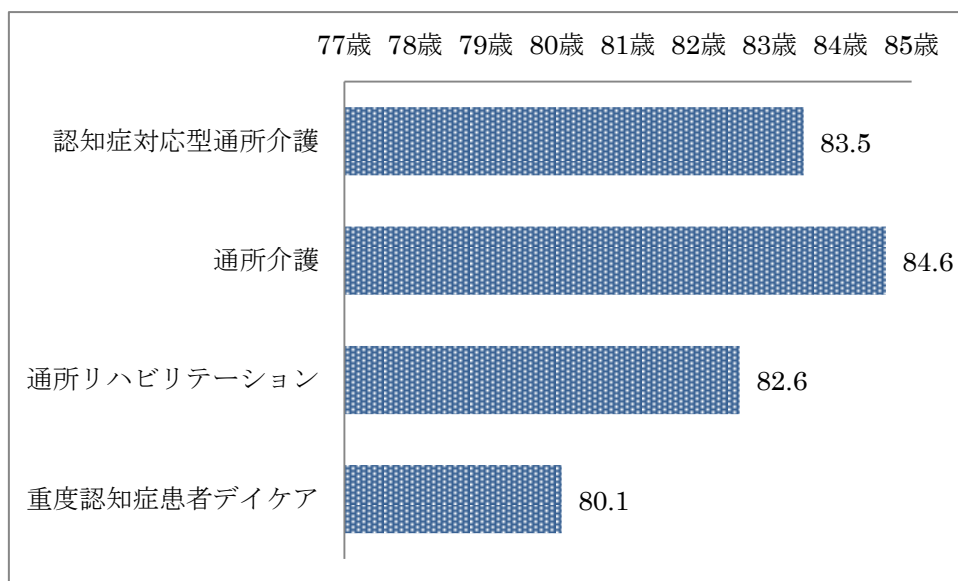


図57 個別支援利用者の平均年齢

5. 個別支援利用者の要介護度

認知症対応型通所介護は、他の事業所に比べて要介護度が重い利用者が個別支援の対象となっていた。

認知症対応型通所介護の場合は、要介護度 3 の割合が最も高く 27.2%、次いで要介護度 2 が 23.6%、要介護度 1 が 20.7%であった。通所介護の場合、要介護度 1 が最も高く 34.5%、次いで要

介護度 2 が 29.1%、要介護度 3 が 20.1%であり、認知症対応型通所介護の場合より、認知症の人の要介護度が低かった。通所リハビリテーションの場合も通所介護と同じ傾向であり、要介護度 1 が最も高く 33.2%、次いで要介護度 2 が 31.8%、要介護度 3 が 17.9%であった。重度認知症患者デイケアの場合も同様に、要介護度 1 が最も高く 20.8%であり、次いで、要介護 2 が 20.1%、要介護 19.2%であった。また、認定なしの認知症の人が 13.5%を占めた。(表91、図58)

表91 個別支援利用者の要介護度(回答は一つ)

		分らない	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
認知症対応型通所介護	利用者数	8677						
	回答数	28	1799	2050	2358	1345	1097	8677
	(%)	.3	20.7	23.6	27.2	15.5	12.6	100.0
通所介護	利用者数	4485						
	回答数	32	1547	1304	900	447	255	4485
	(%)	.7	34.5	29.1	20.1	10.0	5.7	100.0
通所リハビリテーション	利用者数	2588						
	回答数	6	858	822	462	292	148	2588
	(%)	.2	33.2	31.8	17.9	11.3	5.7	100.0

		分らない	認定なし	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	合計
重度認知症患者デイケア	利用者数	1565								
	回答数	104	211	54	325	314	300	158	99	1565
	(%)	6.6	13.5	3.5	20.8	20.1	19.2	10.1	6.3	100.0

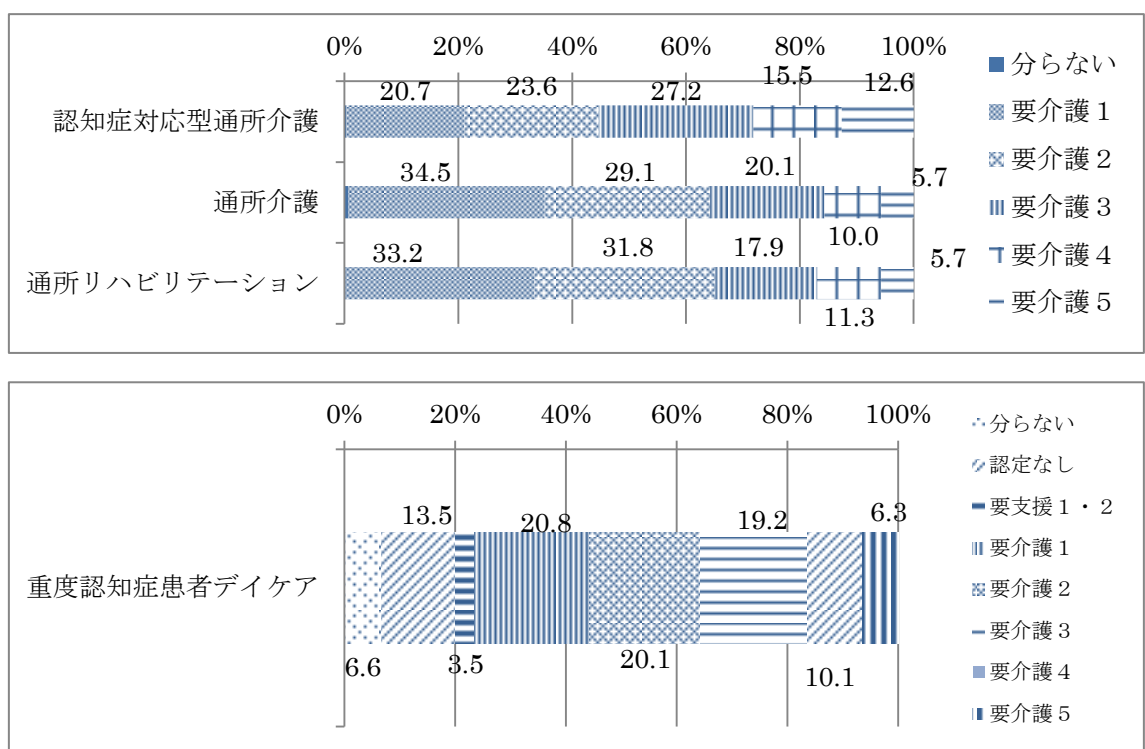


図58 個別支援利用者の要介護度(回答は一つ)

6. 個別支援利用者の認知症高齢者の日常生活自立度

認知症対応型通所介護は、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲaの割合が最も高く23.3%、次いでⅡbが21.8%、Ⅱaが12.5%であり、Ⅳの認知症の人も12.3%だった。一方、通所介護の場合、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱbの割合が最も高く22.1%、次いでⅡaが18.8%、Ⅰが16.5%、通所リハビリテーションの場合は、認知症高齢者日常生活自立度Ⅱbの割合が最も高く23.9%、次いでⅠが22.7%、Ⅱaが21.8%であり、事業種別で差異が認められた。認知症対応型通所介護の個別支援の対象者は、通所介護、通所リハビリテーションに比較し、認知症高齢者の日常生活自立度ランクが高位の人の割合が高かった。(表92、図59)

表92 個別支援利用者の認知症高齢者の日常生活自立度(回答は一つ)

		分からない	自立度Ⅰ	自立度Ⅱa	自立度Ⅱb	自立度Ⅲa	自立度Ⅲb	自立度Ⅳ	自立度M	合計
認知症対応型通所介護	利用者数	8426								
	回答数	1113	371	1050	1839	1961	810	1035	247	8426
	(%)	13.2	4.4	12.5	21.8	23.3	9.6	12.3	2.9	100.0
通所介護	利用者数	4468								
	回答数	732	739	842	987	641	222	240	65	4468
	(%)	16.4	16.5	18.8	22.1	14.3	5.0	5.4	1.5	100.0
通所リハビリテーション	利用者数	2601								
	回答数	162	591	567	622	379	120	129	31	2601
	(%)	6.2	22.7	21.8	23.9	14.6	4.6	5.0	1.2	100.0
重度認知症患者デイケア	利用者数	1565								
	回答数	2	16	14	22	48	37	50	1376	1565
	(%)	.1	1.0	.9	1.4	3.1	2.4	3.2	87.9	100.0

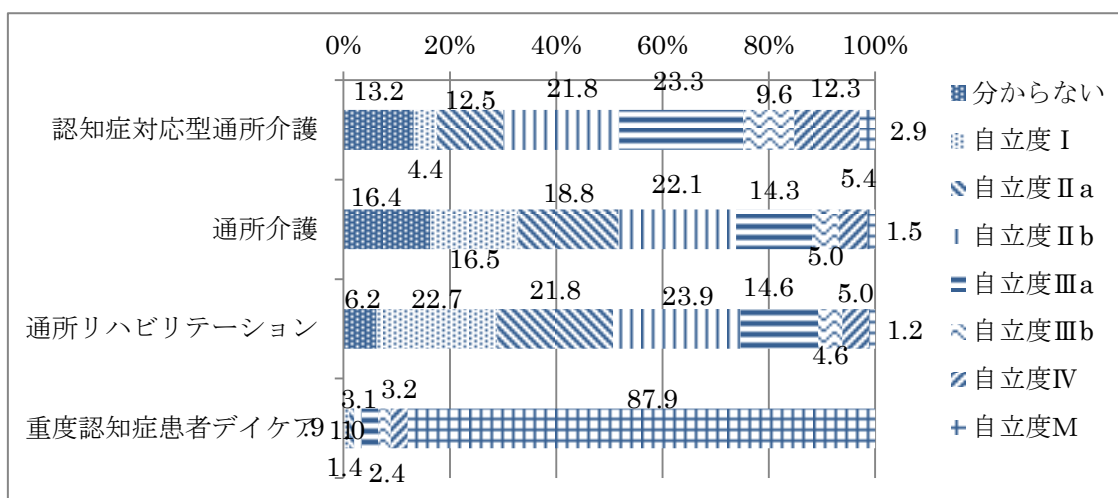


図59 個別支援利用者の認知症高齢者の日常生活自立度(回答は一つ)

7. 主なBPSD

個別支援の対象者のBPSDについては、通所介護、通所リハビリテーションについては40%弱がBPSDはないと回答した。認知症対応型通所介護についても21.6%がなしと回答した。BPSDについては各事業所とも、攻撃的言動・興奮、焦燥・不安、幻覚・妄想が高い割合を占めた。

認知症対応型通所介護の場合は、攻撃的言動・興奮が16.0%で最も多く、次いで焦燥・不安が15.6%、幻覚・妄想が11.4%、徘徊が8.4%であった。通所介護の場合は、攻撃的言動・興奮が11.1%で最も多く、次いで焦燥・不安が10.9%、幻覚・妄想が9.5%、うつ状態が6.5%であった。通所リハビリテーションは最も多いのが焦燥・不安が12.3%、攻撃的言動・興奮が10.1%、幻覚・妄想が8.4%、うつ状態が7.4%であった。重度認知症患者デイケアの場合は、攻撃的言動・興奮が最も多く、21.6%、幻覚・妄想が18.3%、焦燥・不安が15.7%、うつ状態が11.6%、徘徊が9.6%であった。(表93、図60)

表93 個別支援対象者の主なBPSD(回答は一つ)

		分らない	ない	攻撃的言 動・興奮	幻覚・妄 想	焦燥・不 安	うつ状態	夜の不眠
認知症対応型 通所介護	利用者数	8147						
	回答数	260	1759	1305	928	1272	488	300
	(%)	3.2	21.6	16.0	11.4	15.6	6.0	3.7
通所介護	利用者数	4210						
	回答数	331	1426	469	401	459	272	174
	(%)	7.9	33.9	11.1	9.5	10.9	6.5	4.1
通所リハビリ テーション	利用者数	2526						
	回答数	162	964	255	213	310	187	87
	(%)	6.4	38.2	10.1	8.4	12.3	7.4	3.4
重度認知症患 者デイケア	利用者数	1488						
	回答数	17	63	321	273	233	172	76
	(%)	1.1	4.2	21.6	18.3	15.7	11.6	5.1

		異食	介護拒否	徘徊	不潔行為	その他	合計
認知症対応型 通所介護	利用者数						
	回答数	101	461	682	168	423	8147
	(%)	1.2	5.7	8.4	2.1	5.2	100.0
通所介護	利用者数						
	回答数	21	125	181	95	256	4210
	(%)	.5	3.0	4.3	2.3	6.1	100.0
通所リハビリ テーション	利用者数						
	回答数	4	97	100	33	114	2526
	(%)	.2	3.8	4.0	1.3	4.5	100.0
重度認知症患 者デイケア	利用者数						
	回答数	13	72	143	42	63	1488
	(%)	.9	4.8	9.6	2.8	4.2	100.0

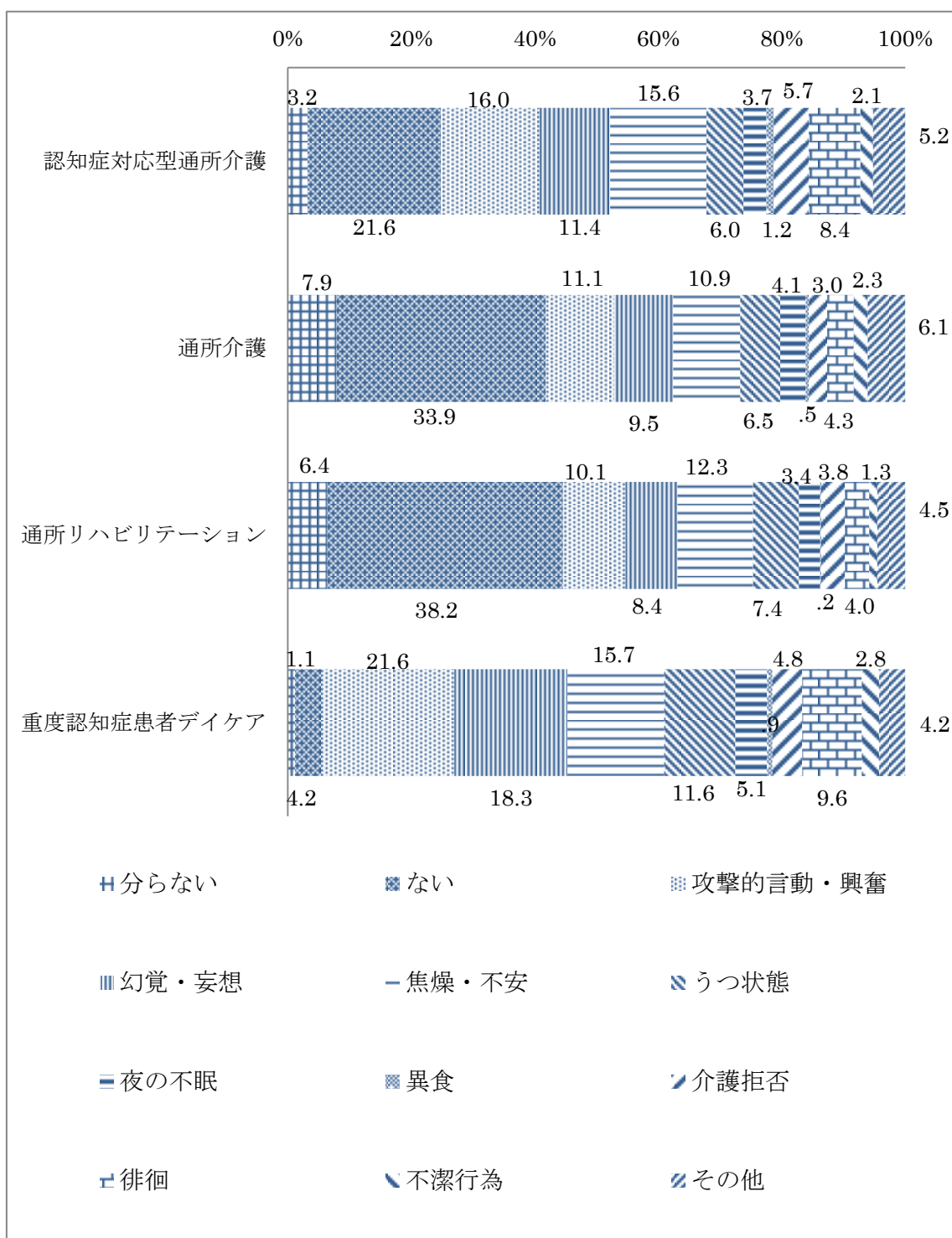


図60 個別支援対象者の主なBPSD(回答は一つ)

8. 利用する主な理由

個別支援対象の認知症の人の主な利用する理由について、認知症対応型通所介護、重度認知症患者デイケアとも、最も多かったのが「2.より専門的な認知症ケアを受けるため」で、認知症対応型通所介護で43.5%、重度認知症患者デイケアで69.0%を占めた。次いで「3.一般の通所介護では対応できない認知症の症状があるため」であり、認知症対応型通所介護が33.5%、重度認知症患者デイケアが24.0%であった。(表94、図61)

表94 個別支援の対象者の主な利用の理由(回答は一つ)

		1	2	3	4	5	6	合計
認知症対応型通所介護	利用者数	8552						
	回答数	186	3716	2867	129	1161	493	8552
	(%)	2.2	43.5	33.5	1.5	13.6	5.8	100.0
重度認知症患者デイケア	利用者数	1573						
	回答数	6	1085	377	11	50	44	1573
	(%)	.4	69.0	24.0	.7	3.2	2.8	100.0

表枠内の数字:1.分らない 2.より専門的な認知症ケアを受けるため 3.一般の通所介護では対応できない認知症の症状(BPSDなど)があるため 4.一般の通所介護に空きがないため 5.家からの距離が近く、通いやすいため 6.その他

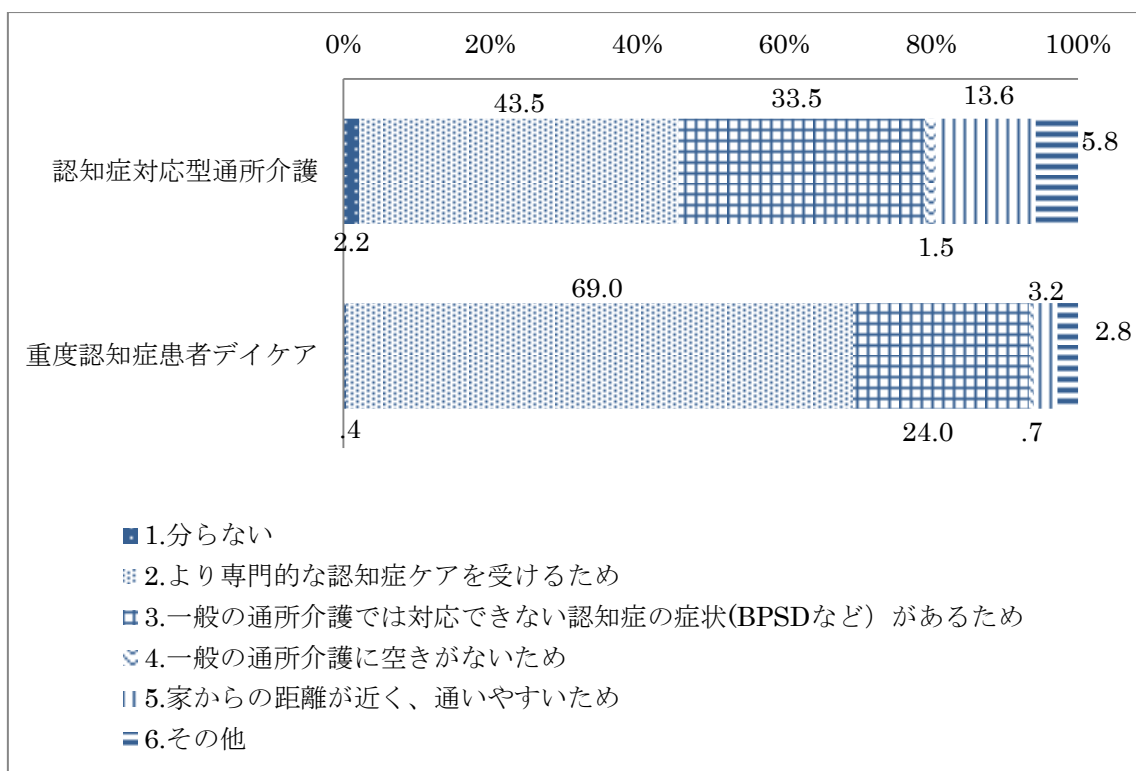


図61 個別支援の対象者の主な利用の理由(回答は一つ)

9. 個別支援の目的

個別支援の主な目的については、認知症対応型通所介護では、最も多かったのが「3.居場所や仲間作り」で33.4%であった。次いで「2.BPSDの軽減及び対応」の19.6%であった。通所介護では最も多かったのが認知症対応型通所介護と同様、「3.居場所や仲間作り」で39.3%であったが、次点は「1.生きがいや自己実現の支援」の21.8%と差異が認められた。通所リハビリテーションの場合、「6.認知機能以外の能力の維持・改善」が最も多く37.7%であり、続いて「3.居場所や仲間作り」が22.6%であった。重度認知症患者デイケアの場合は「2.BPSDの軽減及び対応」が最も多く、39.1%であり、次いで「3.居場所や仲間作り」が18.8%、「5.認知機能維持・向上」が16.6%、「4.医療的ケアを伴う健康管理」が12.3%の順であった。以上から事業種別で個別支援の目的については差異が認められた。(表95、図62)

表95 個別支援の目的(回答は一つ)

		1	2	3	4	5	6	7	合計
認知症対応型 通所介護	利用者数	8244							
	回答数	1498	1612	2753	327	1331	631	92	8244
	(%)	18.2	19.6	33.4	4.0	16.1	7.7	1.1	100.0
通所介護	利用者数	4099							
	回答数	895	408	1612	176	515	462	31	4099
	(%)	21.8	10.0	39.3	4.3	12.6	11.3	.8	100.0
通所リハビリ テーション	利用者数	2430							
	回答数	303	189	548	169	293	916	12	2430
	(%)	12.5	7.8	22.6	7.0	12.1	37.7	.5	100.0
重度認知症患 者デイケア	利用者数	1572							
	回答数	147	614	296	194	261	57	3	1572
	(%)	9.4	39.1	18.8	12.3	16.6	3.6	.2	100.0

表枠内の数字:1. 生きがいや自己実現の支援 2. BPSDの軽減及び対応 3. 居場所や仲間作り 4. 医療的ケアを伴う健康管理 5. 認知機能維持・向上 6. 認知機能以外の能力の維持・改善 7. その他

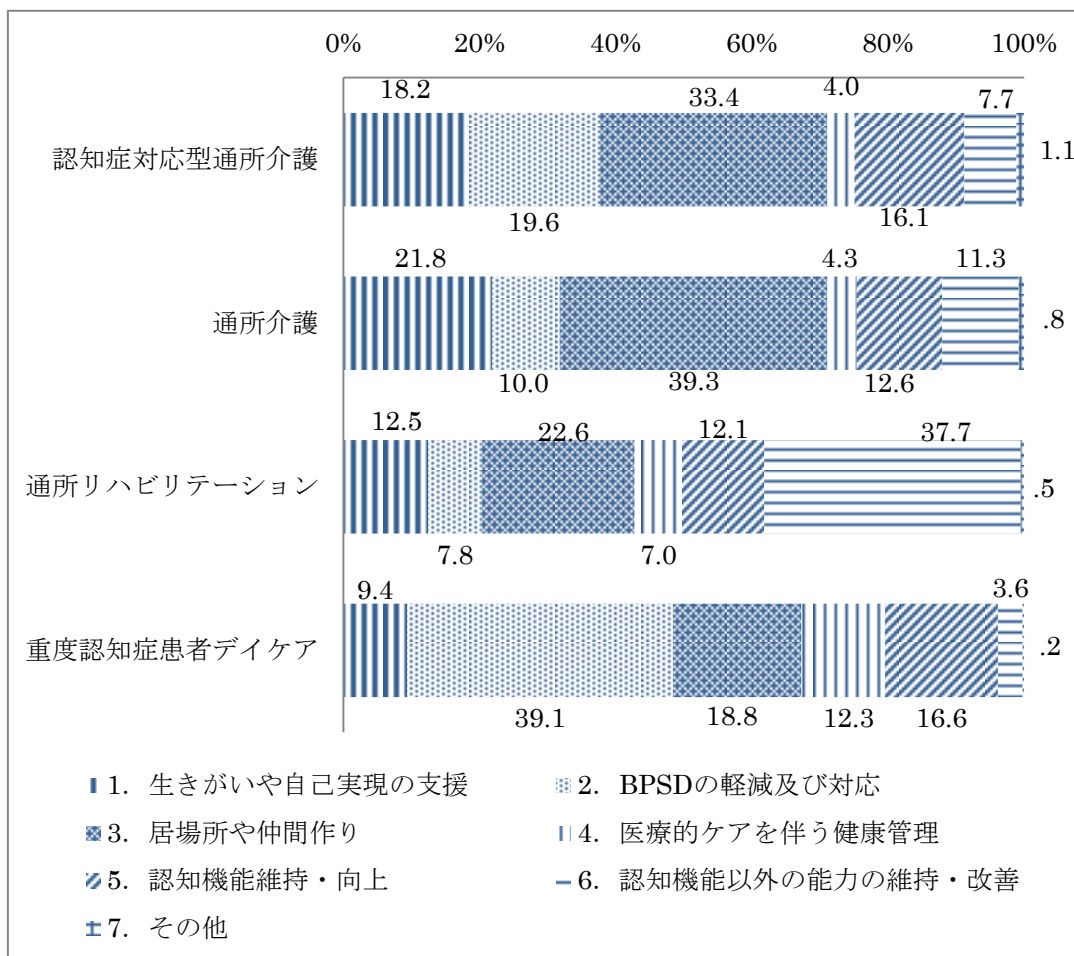


図62 個別支援の目的(回答は一つ)

10. 個別支援の内容

認知症対応型通所介護の場合、「3.その人にとってなじみの環境作り」の25.0%が最も割合が高く、次いで「2.趣味・レクリエーション活動」が19.3%であった。一方、通所介護の場合は、「2.趣味・レクリエーション活動」の31.0%が最も多く、次いで「3.その人にとってなじみの環境作り」が18.8%であった。

通所リハビリテーションの場合は、「5.身体機能維持・向上」が38.6%と最も割合が高く、「2.趣味・レクリエーション活動」の17.3%が続いた。重度認知症患者デイケアの場合、最も割合が高かったのが「4.認知機能維持・向上」の21.6%で、次いで「3.その人にとってなじみの環境作り」の21.7%であった。(表96、図63)

表96 個別支援の内容(回答は一つ)

		1	2	3	4	5	6
認知症対応型 通所介護	利用者数	8145					
	回答数	748	1574	2037	890	419	907
	(%)	9.2	19.3	25.0	10.9	5.1	11.1
通所介護	利用者数	4012					
	回答数	214	1245	754	313	413	370
	(%)	5.3	31.0	18.8	7.8	10.3	9.2
通所リハビリ テーション	利用者数	2416					
	回答数	57	419	286	213	932	181
	(%)	2.4	17.3	11.8	8.8	38.6	7.5
重度認知症患者 デイケア	利用者数	1571					
	回答数	84	223	325	339	40	93
	(%)	5.3	14.2	20.7	21.6	2.5	5.9
		7	8	9	10	11	合計
認知症対応型 通所介護	利用者数						
	回答数	168	238	783	321	60	8145
	(%)	2.1	2.9	9.6	3.9	.7	100.0
通所介護	利用者数						
	回答数	33	119	392	149	10	4012
	(%)	.8	3.0	9.8	3.7	.2	100.0
通所リハビリ テーション	利用者数						
	回答数	12	93	166	47	10	2416
	(%)	.5	3.8	6.9	1.9	.4	100.0
重度認知症患者 デイケア	利用者数						
	回答数	7	215	167	68	10	1571
	(%)	.4	13.7	10.6	4.3	.6	100.0

表枠内の数字:1. 過去の仕事や経験などを生かした役割作り 2. 趣味・レクリエーション活動 3. その人にとってなじみのある環境づくり 4. 認知機能維持・向上 5. 身体機能維持・向上 6. 排泄、移動、食事などの日常生活動作について機能維持・向上 7. 家事・買い物などの手段的日常生活動作についての機能維持・向上 8. 医療的ケアを伴う健康管理 9. 生活リズムの維持・改善 10. 安全確保のための見守り 11. その他

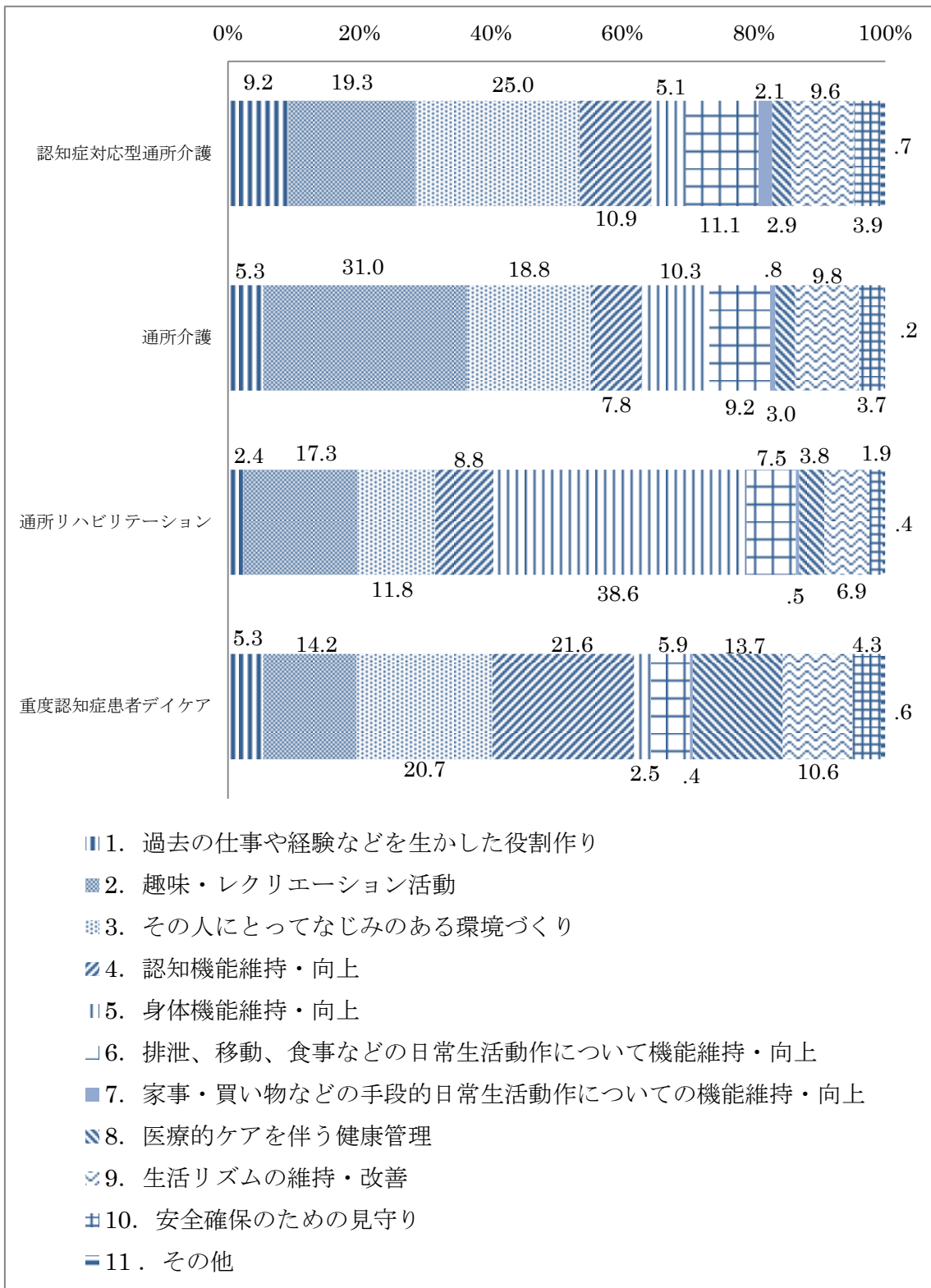


図63 個別支援の内容(回答は一つ)

第3章 通所介護事業所及び認知症対応型通所介護 事業所で実施されているサービス内容に 関するヒアリングの結果

I 各事業所の概況

1. A 認知症対応型通所介護事業所

1) 事業所の概況

①施設、利用者の状況

- ・ 市郊外の住宅街の中にあり、認知症対応型通所介護の他に、通所介護、認知症対応型共同生活介護を事業展開している。
- ・ 若年性認知症の方を受け入れることを主な目的として開設した。
- ・ 10名定員で、15名が登録している(男性が11名 女性が4名)。男性の利用者が多い。
- ・ 若年認知症の加算をしている人が男性3名 女性1名おり、若年期に認知症を発症たという人が12名利用している。若年期に発症した人を含めて、70歳前後で、発症した人が利用している。平均年齢は68.3歳となっている。
- ・ 利用者の平均要介護度は2.8となっている。
- ・ 認知症の原因疾患別利用者数は、アルツハイマー型認知症の人が8名 レビー小体型の人が4名前頭側頭型認知症が3名である。
- ・ 事業所から見て市の反対側から通ってくる利用者もいる。そのような利用者は家族が送迎している。

2) 1日のサービスの様子 (ヒアリング当日の資料、ヒアリング内容をもとに作成)

①ある1日の利用者の概況

	年齢	性別	要介護度	診断名	利用期間
Cさん	78	男性	5	レビー小体型認知症	3年5か月
Eさん	65	女性	3	前頭側頭型認知症	9か月
Iさん	76	男性	3	レビー小体型認知症	3年2か月
Gさん	68	男性	1	アルツハイマー型認知症	2年2か月
Hさん	66	男性	1	レビー小体型認知症	3年4か月
Kさん	69	男性	2	アルツハイマー型認知症	2年10か月
Jさん	63	男性	2	レビー小体型認知症	6か月

②ある一日の具体的なサービスの内容

9:30 利用者到着

9:30～ コーヒータイム、バイタルチェック

コーヒーを飲み、顔合わせと近況報告、バイタルチェックなどを行う。この時間で職員は利用者のその日の気分や体調を観察し、利用者同士もその日誰がいるのかがわかり、自分のその日の過ごし方を考えることができる。

<p>リビングの利用者の座る席は、普段新聞を広げる人同士は隣にしない。Gさんは皆の輪の中に入ると緊張するため、窓際のソファーに誘導する。HさんとKさんは仲が悪いので隣にしないなど、他者との関係性、TVの位置等を考慮し誘導する。</p>
<p>9:50～ Eさん散歩 前頭側頭型認知症のEさんはTV体操を他者がやっているところに入って行って体操の動きを止めるため、その時間に散歩に行きTV体操が終わってから戻れるようにプログラム化する。</p>
<p>9:55～TV体操 共に体を動かす事で一日の始まりという意識になり、気分転換や仲間意識の形成にもなる。映像を見ながら体操できる人、職員の動きをみて出来る人、時々声かけが必要な人、ふらつきに注意等考慮し、職員のつく位置を考える。</p>
<p>10:15～ Cさん和室で休息 レビー小体型認知症の重度、周りが動き出すと自分がここにいていいのかと落ち着かなくなる。自宅でも長年椅子を使わず生活してきたため、床にじゅうたんを敷きどこでも横になることができるようにした。横になった場所で枕と掛け物を用意し、職員は常に見守る。</p>
<p>10:20～Jさん、Gさん、Kさん散歩 公園に散歩に出かける。身体状況や歩くペース、関係性等を考慮したメンバーで目的を共有し出かける。車内の座る場所や、話の内容などにも配慮が必要で、利用者が楽しむことが出来るよう会話の調整にも配慮。 リビングに人が少なくなるこの時間に、テーブルや椅子の配置換えを行い、散歩から戻った方々の過ごし方や、昼食時の利用者の組み合わせ等を考慮し準備しておく。</p>
<p>10:30～Iさん足マッサージ 入浴後皆の前に出ていくのは嫌なので、他者が散歩に行く時間に合わせお風呂から上がり、リビングでマッサージ機を使用しながら、水分補給と好みの映像を見る。Jさん、Gさん、Kさんとは映像の好みが違うためIさんの見る映像を30分番組にして時間をずらす。</p>
<p>10:30～Eさん計算 物作りや文章の書き写しなど、本人の出来る事を探したが、一番集中して出来るのは計算問題だった。本人は2桁の足算のみ出来るため5桁+2桁(12021+15)の問題を用意した(子どもの計算問題に見えないよう配慮)。集中して計算問題を解き、終えた後はとても満足な表情を見せている。</p>
<p>10:45～ Hさん畑作業 Hさんは人の役に立ちたい、出来る事をやってあげたいという思いで認知症対応型通所介護に来ているため、本人の得意な事や出来る作業をお願いする。他者の視線が気になるため、誘う際の状況作りが必要。職員と一緒に行動することで達成感を感じ、また、周りの人から感謝されることにより、存在価値を高める良循環へとつながる。作業中は自分のことや自宅での様子、家族のことを話してくれる。それらの情報はスタッフ間で共有する。</p>

<p>11:00～視聴覚活動</p> <p>この時間帯に散歩から戻ってくる利用者の事を考え、利用者のメンバーが増えた時にその組み合わせに合った映像を見ることができるよう準備する。職員は様々な利用者の組み合わせも考え、テレビの番組表(録画の記録)を入念にチェックする。</p>
<p>11:00～Iさん入浴</p> <p>プライドが高く、入浴することを皆の前で誘われたくないため周りも動いている時にさりげなく誘うと入浴できる。</p>
<p>11:15～ Hさん畑作業から戻り機能訓練室2で休憩</p> <p>Hさんは言葉がスムーズに出ないため、他者との交流が苦手で、一人でゆっくりと休める場所を用意する。ゆっくり石原祐次郎のレコードを聴くのが好きである。</p>
<p>11:40～ Iさんリハビリ体操</p> <p>本人はパーキンソン症状の改善のためリハビリを行うことには納得しているが周りの人の視線などが気になるため、トイレ後廊下の手すりを使って体操することで自然にリハビリに取り組むことが出来ている。</p>
<p>12:00～ 昼食</p> <p>全ての利用者が満足できるように、疾患の特徴や、本人の状況、利用者同士の関係性等を考慮して、食べる場所や座る位置を考え環境を整える。</p> <p>人の存在が感じられると話し続け食事に集中できなくなる方は、個室で窓際を向く食事席を用意し、職員は少し離れた場所で見守る。</p> <p>年齢など利用者同士の関係性を考慮し、配膳の準備にも配慮する。</p>
<p>12:30～ Cさん、Hさん、Iさん昼寝</p> <p>昼寝をしたい3人はそれぞれの別の場所で、ゆっくり休める環境作りが必要である。</p>
<p>12:30～ Jさん、Gさん、Kさん談話</p> <p>リビングでは利用者職員でのんびりとした時間を過ごし談話をする。関係性の構築と共に、午後の予定なども話す。これからの過ごし方を利用者は想像することができるように配慮する。スタッフは利用者と一緒にコーヒータ임을過ごしながらか記録をする。</p>
<p>13:00～ Eさん入浴</p> <p>決まった時間に入浴する。</p> <p>入浴後は次の予定(15時に外出)を確認しあうことで納得し、浴後ゆっくりとした時間を過ごすことが出来る。職員は約束した時間に必ず一緒に行動することが重要である。</p>
<p>13:30～ Jさん、Gさん、Kさん外出</p> <p>外出から戻ったときに、どこに行ってきたのか、そこで何があったかなど外出をしなかった利用者に説明することで、話題が広がる。</p>
<p>15:00～おやつ・談話</p>

<p>15:00～ EさんHさん外出(Eさん散歩はプログラム化)</p> <p>Hさんは歩行状態が悪いため、駐車場から歩く距離が少なく、動物と触れ合える牧場に出かける。車椅子などは本人のプライドを傷つけてしまうため歩くことのできる距離を考慮する。Hさんは他者の前で誘われると断ることが多いため、畑作業を行っている職員が自然に誘っている。一緒に行ってもぶつからないEさんと一緒に出かける。</p>
<p>15:30～ Cさん入浴</p> <p>入浴後は、帰りの心配や不安が強くなることが予想されるため、入浴後、帰宅できるようこの時間に入浴することとしている。「お風呂に入って帰りましょう」と誘うと納得して入浴することができる。</p>
<p>16:00～ TV体操・ゴムチューブ運動</p> <p>帰りの時間が近くなり落ち着かなくなる利用者も身体を動かすことで気分転換になっている。終了後、周りで動いている時、さりげなく声かけをする事で自然にトイレに行くことができる。</p>
<p>16:20～ 帰宅準備。送迎車にて帰宅。</p>

3) サービスの内容や特徴(ヒアリング結果のまとめ)

①その日の利用者に応じて活動の内容を決めている

- ・一日の流れを考えてから個別ケアを考えるのではなく、一人ひとりが楽しんで過ごせることなど一人ひとりのことを考えた上でそれから全体のことを組み立てる。
- ・利用者の特徴や趣味、生活歴、他の利用者との関係性によって活動の内容を考える。性格的に合わない利用者がある場合は、時間をうまくずらしたり、別の空間を用意するなどし、活動内容を組み立てている。
- ・認知症という病気になってもやりたいこと、楽しめる内容は違う。また、利用者本人が満足できるかどうかは、活動する際の環境で大きく変わる。そのため、誰と一緒に活動を行うかを考慮し、満足できる環境を整え、活動に集中できることが重要である。
- ・毎日行う「プログラム」などは決まっていないが、1日の予定表をつくり、その日の利用者に応じて、予定とスタッフの動きは打ち合わせして、プログラムを決定している。そうすることで、職員全体が同じ視点で考えることができ、それぞれが自分の役割を考えて動くことができる。

②次の活動にスムーズにつなげていくための関わり

- ・利用者が到着すると、コーヒーを飲みながら、顔合わせと近況報告、バイタルチェックなどを行う。この時間で職員は利用者のその日の気分や体調を観察し、利用者同士もその日誰がいるのかがわかり、自分のその日の過ごし方を考えることができる。
- ・朝の体操:機能訓練目的と、一日のはじまりという意識付けになる。気分転換、仲間意識の形成にもつながる。ただし、全員一緒というわけではなく、希望者のみで行う。この時間、体操よりも散歩を好む利用者は、近くの堤防へ散歩に出かけている。

- ・一日のサービスの終了時には、テレビ体操やゴムチューブ体操を行う。身体を動かすことでストレスの発散や気分転換を図れるとともに一日に終わりを実感できるよう終了後は「今日も一日お疲れ様でした」といいあい拍手でしめるようにしている。この体操としめの挨拶でこれから自宅へ帰るという気持ちの切り替えをしている。
- ・送迎車に乗り込み帰宅する。送迎車の中では、今日あったことや、次回のことなどを話し、次回も楽しみにしていてくれるよう会話の内容を工夫する。

③それぞれの個性、利用者間の関係性を考慮した活動

- ・活動を開始すると、おやつを食べる利用者、入浴をする利用者など自分のペースで活動をする。
- ・ある利用者の入浴への声掛けは、体操が終わり、周りが動いている中でさりげなく誘うことで、気兼ねなく動けるよう、このタイミングで声をかけている。
- ・利用者が散歩に出かける時は、身体状況や歩くペース、関係性などを考慮したメンバーで、目的を共有し出かける。季節を感じたり、きれいな景色をみることで、気分転換になるとともに。利用者同士のコミュニケーションもとれる。
- ・入浴を終えた利用者が足マッサージをしながら映像みてゆっくり過ごす。一人ひとり趣味や興味が違うため、様々な番組を録画しておき、そのときのメンバーを確認して、利用者の意向を聞きながらながす。利用者の希望に沿った映像が流れることにより、懐かしそうに話をし、高い関心をもってみることができる。「いつもここにくるとおもしろいものがみれるね」という反応がある。
- ・別の部屋では本を読んでいる利用者、レコードを聴いている利用者、横になって休んでいる利用者がそれぞれ自分のペースで休んでいる。
- ・歯磨きをする利用者、昼寝をする利用者などそれぞれの意向に沿った過ごし方をする。
- ・動物好きの利用者は職員2名と動物とふれあえる公園へ外出する。

④達成感や自己有用感を高めるための関わり

- ・利用者は、人の役に立ちたいできることをやってあげたいという思いで認知症対応型通所介護に来ているため、利用者本人の得意なことやできる作業をお願いし、職員と一緒にすることで、達成感を感じ、周りの人から感謝されることにより、自らの存在価値を高める良循環へとつながる。
- ・畑で野菜の収穫を行い、併設するグループホームの夕食の材料に使用することを伝えると、快く収穫の作業をしてくれる。
- ・活動するための目的や根拠を伝えることは、活動後の達成感、満足感を得るために大切
- ・利用者が外出から戻ると外出しなかった利用者へ外出時に経験した内容を報告する。さらにそのことを振り返り、新しく知ったことや興味深かったこと、おもしろかった話などを共有する。次回はどこに行きたいかなどを話しながら過ごします。このような話の中から一人ひとりの興味のあることや得意分野などを職員は把握し、今後のケアの参考にする。

⑤利用者の状態、関係性に配慮した環境の調整

・送迎時の車内の座る位置や、話の内容にも配慮が必要である。利用者が楽しむことができるよう会話の調整にも気をつける。

・昼食は、すべての利用者がおいしく食べることができるよう、疾患の特徴や本人の状況、利用者同士の関係性などを考慮して、食べる場所や座る位置を考え、環境を整える。

他の利用者の視線や、人の動き、音などの環境の刺激によって、食事に集中出来ない利用者もいるため、状況に応じて複数の部屋に分かれて食事することもある。

・昼寝をする人のために、場所の調整や環境づくりが必要である。

⑥利用者職員が同じ雰囲気時間で時間を共有する

・昼食時、利用者職員が同じ雰囲気の中で時間を過ごす。このような時間の共有を通して、利用者職員との関係性の構築に役立てる共に、午後の予定なども話すことで、これからの過ごし方を利用者が想像することができる。

・前頭側頭型認知症の利用者が本人の得意分野である計算の問題を解いている。本人のスケジュールの中に組み込むことで集中した時間を過ごすことができる。職員はこの利用者を一人にせず、一緒にテーブルですごろくなどを行い、一緒に活動している環境を作っている。そのように行動することでその場にいる利用者職員との一体感が生まれる。

⑦興味・関心を刺激し満足感を高める関わり

・利用者同士や利用者職員との間での会話の中で、曖昧なことや興味関心が高い話題があがったときは、職員がパソコンの検索サイト等を活用し目に見える形で利用者に情報を示すことにより、より一層会話がはずむ。

・利用者は、新しいことを知り、知的好奇心を満たすことで満足感につながる。

・利用者の希望に応じて外出をする。外出先は、博物館や郷土資料館など利用者が興味を持ち、内容に納得できる場所を事前に調べて決定する。

・出かける目的を共有し、一緒に同じものをみて考え、新しいことを知ったり、知識を共有することで、一体感、満足感を感じることができる。

・説明をみたりきいたりしたときに利用者の表情をしっかりと感じとり、その人その人が理解しやすいようにさりげなく伝えることが同行するスタッフの役割である。

⑧本人のペースに合わせた身体機能維持のための関わり

・利用者の希望や身体状況等に応じて、身体機能の維持のために歩行練習、階段昇降を行う。他の利用者が外出している時間など、ゆっくりとできる時間帯に、本人のペースに合わせて行う。トイレに行った後など手すりを使い、一日に何度か屈伸運動を行っている。生活動作の中に職員と一緒にリハビリ体操を入れることで、利用者が気楽に体操ができるよう工夫している。

⑨利用者に関わりながらニーズを把握していく

・ご家族から利用相談があったときにご家族から情報を得て、利用前にある程度利用者の状況がわかるようにしておく。利用開始後、利用者本人と関わっていく中で、把握していく。例えば、体操しているときも様々な情報を利用者から得ることができる。そのようにして得られた情報は、職員間で共有するようにしている。細かいことを情報共有していく中で新たなニーズがでてくるという状況ができる。

⑩若年性認知症の利用者への活動を創造するために、利用者間で共通する興味・話題・文化を探るのが難しい

・当事業所の利用者は、退職後間がない人や、仕事中に発症した人などが多い。若年の認知症の人や若年期に認知症を発症した人には、高齢者になってから認知症を発症した人とは違う対応が求められている。

・高齢者の通所型サービスでは、利用者間で共有できる地域の文化や、歴史などの共通する価値観に働きかけるケアやプログラムを展開している事業所が多いのではないかと。

・当事業所は、男性の利用者がほとんどを占めるため、利用者間で共通する話題がなく、それを見つけるのが一苦労なことがある。

・当事業所はもともと知的レベルが高い職業に従事していた利用者が多く、そのような利用者は、他の利用者で共通の話題で会話がはずむということが少なく、その利用者が専門とする話題に他の利用者が耳を傾けるような場を提供するなど、利用者間の交流に非常に苦労している。

⑪活動と活動の合間の関りの難しさ

・認知症の人がふっと一人になったとき、活動が終わったとき、自分が何をしたらいいのかとか不安になったりとか、関りの難しさを感じる。

・若年性認知症の特徴だと思うが、一緒に外出したことで非常にいい関係になったと感じても施設に戻ると、知らない人同士のようにになってしまう。

2. B 認知症対応型通所介護事業所

1) 事業所の概況

- ・住宅街の中にある普通の民家を利用し、事業を行っている。
- ・定員は12名で、登録者は25名(男性7名、女性が18名)である。
- ・利用者の平均介護度は2.6程度である。

2) 1日のサービスの様子(ヒアリング対象者より提供いただいた資料より作成)

	おおよそ一日の流れ	支援内容
9:00	送迎開始～到着時	迎えに伺った際、ご本人だけでなく、ご家族の様子などにも留意し、言葉かけや労いを行う。
	体調や血圧・体温の確認	利用者とのコミュニケーションをとり、体調や精神的な状況を確認する。
10:00	今日はどのように過ごしたいかの会話や表情、仕草・行動から決める。	プログラムに参加してもらうのではなく、その日その時でご利用者が決めていくプログラム作りを支援する。
	昼食の話し合い	食べたいものや好きなもの・特売品など会話から情報提供し、食材からメニューをイメージすることや昼食の献立が決まりやすいように支援する。
11:00	買い物や下ごしらえ	体調や希望を考慮して、買い物に出たり、食事の下準備をしたりと昼食の準備を始める。
	調理	できる事やできない事を考慮し、それぞれに役割をもって協力しながら調理に参加できるようにする。
12:00	食器等の準備	調理には参加しない方へは、食器などの準備や料理の盛り付け・洗い物など、わかることを発揮できるよう支援し、活動への意欲を引き出す。
	ご利用者と職員で昼食	隣の方へお茶どうぞですかなど周りの方へ自然な気遣いができたり、ありがとうと言ったり言われたりの馴染みの関係を引き出していく。
13:00	食後のだんらん	食事が済んでも直ぐに片づけるのではなく、食後の雰囲気を保ちつつゆっくりとした時間をつくる。
	後片づけ	食器を運んだり洗ったりしながらご利用者同士が協働できるように働きかけ、どなたも何かしているように支援する。
14:00	会話・趣味活動・相談などの個々の活動	他者ということで安心する方や趣味的なことを個人でされる方や不安を職員に聞いてもらう方などそれぞれの時間が過ごせるように支援する。
	おやつ作り	飲み物と簡単なデザートを作ることを支援する。
15:00	おやつ	会話をしながら、今日一日良かったねと振り返りをする。
	片づけ	食器を片づける流れから室内の片づけに自然に移行できるように支援する。
16:00	会話・趣味活動・相談などの個々の活動	自分だけが帰るのではなく、ちょっとした片づけや帰り支度を互いに助け合えるように支援しながら、次回の関係性につなげ、「また来てほしいんだ」「あそこなら行ってもいいや」という気持ちを持ってもらう。
	帰りの準備	
17:00	送り	個々のご自宅までお送りする。 ご家族へは簡単なご報告をさせて頂く。

3) サービスの内容や特徴(ヒアリング結果のまとめ)

① 食事作りを中心とした活動

- ・認知症対応型共同生活介護の日中の活動を切り取ったようなイメージの活動を行っている。

具体的には、食事作りを活動の基本にすえている。

- ・ 自発的に活動に参加できない利用者が多いので、職員が投げかけたことに対する利用者の反応から活動の内容を調整できるという点で、食事という活動が一番やりやすく、また、利用者のリハビリの一環になっている。

②残っている能力に働きかける活動

- ・ 食事のメニューを決める、食材を選ぶ、買い物に行く活動の中で利用者の残っている能力を發揮してもらおう。
- ・ 毎日かならず買い物等の外出する機会をつくるようにしている。利用者一人ひとりの能力をみながら、できるだけ全員が参加できるようにしている。
- ・ 活動の中で、利用者が目的を持って、それぞれがわかることやできることを發揮できるような様々な働きかけを行っている。

③利用者同士の触れ合い、助け合いを促す働きかけ

- ・ 利用者が買い物に行き、支払いをしたり、見当をつけて料理の材料などを探すといた場面を意図的に作るようにしている。
- ・ 利用者間での触れ合い、助け合いを特に大切にしている。
- ・ 利用者間で協力しながらお味噌汁を盛り分ける。
- ・ 食器の片づけを、利用者同士で食器を拭いたり、片づける場所を相談しながら行うようにしている。
- ・ ホットプレートや移動できる IH を使用し、なるべく複数の利用者が食事作りに参加できるように工夫をしている。
- ・ 利用者が一人で片づけしている場面があれば、職員が他の利用者へ「〇〇さん大丈夫かな？」と声をかけ、利用者間で助け合う場面を作り出すような働きかけを行っている。
- ・ 多くの利用者が参加して作れるようなメニューにする。

④自信や自己有用感につながるような働きかけ

- ・ 夕方になると不安になる利用者に縫い物をしてもらうことで、不安にならず、役に立っていると感じてもらえる。
- ・ 料理が苦手な男性利用者でも、盛り付けの仕方など、部分的に意見がいえるような場面を作っている。
- ・ そろばんが得意な利用者には、レシートの金額を計算し、帳面につけてもらっている。

⑤達成感を感じたり、役割をもてるような働きかけ

- ・ 活動を通じて利用者一人ひとりが達成感や役割をもてるようにすることを大事にしている。
- ・ 活動の中で利用者が失敗しないように工夫をする、間違いを指摘して尊厳を傷つけないよう

にする、他の利用者や職員から感謝されて大事にされる体験をしてもらおうといった部分は大事にしている。

- ・ 刃物が危ない利用者には、皮むき器を使用してもらうなど、それぞれの利用者ができる範囲でかわられるような工夫や働きかけをしている。
- ・ 利用者が、お皿を片づける場所がわからないと職員に相談した場面など、職員は答えられるだろうという利用者を「〇〇さんは、知っているのではないかなあ」と利用者間で助け合ったり役割をもてるような働きかけを行う。

⑥意欲を引き出すような働きかけ

- ・ 調理という活動の中で、利用者の持っている能力を発揮し意欲を引き出して活躍できるような場を提供することを大切にしている。ルールを決め、決まったことをやってもらう活動ではうまくいかない。
- ・ 極力馴染みのある行為をしてもらい、失敗せず、役割の獲得につながるようにしている。

⑦帰宅後の状態の安定につながるような活動

- ・ 活動の中で役割を持つことで、自宅に帰ってからも不安にならない。
- ・ 役割のある活動をすることで、疲れて帰宅し夜はゆっくり休むようになるので家族も休息がとれる。

⑧利用者本人の立場から言動の意味を考える

- ・ 他の通所介護で対応できない状態になっている利用者は、当事業所でも利用当初は同様の状態にある。しかし、日々の言動のなかから本人らしさや、利用者本人も迷惑をかけようとしてやっているわけではないと感ぜられることを探していく。また、それを職員と共有することで、職員もなんとかやっていこうというモチベーションを保つことができる。
- ・ 送迎の車から降りたものの施設にも入らず、「ここじゃありません」といって歩いて行ってしまいう利用者がいた。そのまま事業所に入ることなく、8時間外で付き添っていたこともあったが、その利用者がなぜ事業所に入らないかの理由がみえてくると問題行動にみえなくなる。

⑨在宅生活の継続につながる

- ・ これまで利用者の中に、まだ在宅で生活していこうということで特別養護老人ホームの入所を断ったというケースが2件あった。逆にまだまだ在宅で生活していけるのだが、先を考えて施設入所を選ぶというケースもあった。
- ・ 当事業所のサービスは家族が自宅で介護を継続していけるよう応援するという意味がある。

3. C 認知症対応型通所介護事業所

1) 事業所概要

- ・都内に3店舗の認知症対応型通所介護を行っている。
- ・1ユニット当たり12名の2ユニット、24名定員で行っている。
- ・認知症対応型通所介護の利用者の平均要介護度は3.3となっている。

2) 1日のサービスの様子(当日の資料、ヒアリング内容をもとに作成)

8:30～11:00	11:00～12:00	12:00～13:00	13:00～14:00	14:00～15:00	15:00～15:30	15:30～ 帰宅まで
送迎	《朝の会》 ミッケルアート グループ回想法	昼食	自由活動	メイン活動	おやつ	送迎
自由活動				ゲーム等		ミッケルアート 思い出アルバム 個別回想法
入浴	体操 プログラム			自由活動		

・長期記憶、短期記憶を活性化させ、日常生活自立度を向上させることを目的としたプログラム。午前中にミッケルアートで回想法を行い、午後の送迎待機時間にグループワークで思い出アルバム作りを行う。一日に2回行うことで「思いだす」習慣をつけてもらう。

3) サービスの内容や特徴(ヒアリング結果のまとめ)

① 個別の対応、一人ひとりの過ごしやすさを重視

- ・個別対応を中心に、利用者一人ひとりが過ごしやすい場所となることを重視している。

② 素材から完成するまでを体験する食事・おやつ作り

・利用者が何かを感じたり、行動をおこすきっかけを作るための試みを3点行っている。1点目は、食事とおやつ作りである。予めできあがっているものを提供するのではなく、材料を加工してできあがるまでを体験してもらう。例えば、おやつ作りでは、ゼリーを作るときに冷やすために冷蔵庫に持って行ってしまうと出来上がるまでの過程がわからなくなってしまうため、目の前で冷やせるように氷をもってきて、完成するまでを体験できるような工夫をしている。カレー作りを行った時は、帰宅後、普段はその日のことを忘れてしまい、その日の体験などの話をしない利用者が、今日はカレーを食べたんだという話しをしたという連絡を家族からもらった。

③ 利用者全員が集中できる音楽療法

・音大出身の音楽療法士に、週に1回から2回各事業所をまわってもらい、音楽療法を行っている。利用者全員が集中して取り組んでいるという結果が報告されている。まずは、到着後から昼食まで、利用者と音楽療法士と一緒にピアノなどの楽器を演奏し、音楽をやっているということを確認してもらう。その上で、昼食後のレクリエーションで音楽療法を実施すると、それまで各自でそれぞれに行動していた利用者が集中してみんなで歌を歌ったり、手拍子をしたり、体で感じたりしているという報告をうけている。

④職員、利用者間のコミュニケーション促進のためのミッケルアート

・時間を有効活用するという視点から試験的にミッケルアートを実施している。ミッケルアートは、A3の紙を各机に配り、進行者がいわゆる回想療法のような形で実施する。認知症対応型通所介護に来て、誰とも話をせず、ただ座っているだけであったり、テレビを見ているだけなど、あまり利用者間で交流しない利用者に対しても、ミッケルアートを実施すると利用者同士で会話している場面がみられる。

⑤家族・ケアマネージャーとの情報の共有

・家族との情報共有を大切にしている。家族がうつ病や認知症などの場合は、送迎時に家族の状態を確認し、普段と異なる点がみられれば担当する介護支援専門員に連絡して情報共有を行うようにしている。

・家族に認知症の対応方法などについて助言している。

⑥通所介護と認知症対応型通所介護事業所の併用により状態の変化に対応

・利用者や家族に、通所介護と認知症対応型通所介護事業所の併用をすすめている。認知症の初期段階から二つの事業所を利用してもらうことで、症状が進行し、通所介護サービスの継続が困難な状態になる前に対応することができるようにしている。

・通所介護で不穏が強くなり利用の継続が難しくなった場合でも、認知症対応型通所介護で受け入れてもらうことで在宅生活の継続ができる。

⑦長時間過ごす中でのその人の特徴を会話の中で把握

・長時間過ごす中での利用者の特徴は、介護支援専門員ではなく認知症対応型通所介護の職員でないと把握できないことがある。職員は利用者との関わりを通して、利用者の趣味嗜好などを把握していく。

⑧利用者が一人にならないような働きかけの工夫

・職員がかかわらなくとも、利用者同士が関わっている場面を多くし、一人になっている時間が少なくなるように働きかけている。一つの活動が終わっても、誰かとすぐに会話が始まり、一人にならないように働きかけや工夫をしている。

Ⅱ. ヒアリングで出された意見の内容

1. 通所介護と認知症対応型通所介護事業所のサービスの比較

1) サービス提供の比較

①通所介護では利用者全員で活動に参加できる。認知症対応型通所介護では特定の集団のみ参加できる

・食事・おやつ作り、音楽療法、ミッケルアートは通所介護と、認知症対応型通所介護の両方で行っているが、通所介護と認知症対応型通所介護の進め方の違いは、通所介護では利用者全員が参加できるが、認知症対応型通所介護では特定の利用者しか参加できないという点である。認知症対応型通所介護では、10人の利用者がいた場合、6人はそれぞれ違うことをして、4人は活動に集中するといった場面が日常的であることが大きな違いである。

②通所介護では集団活動、認知症対応型通所介護では個別対応で対応することが多い

・認知症対応型通所介護では個別に利用者に対応することが多いという点が通所介護と違うところである。通所介護は集団的に活動をすることが多く、その活動の中で個別に関わる場合もあるが、基本的には団体的に活動する。認知症対応型通所介護の場合は、ソファに座りたい利用者、テレビを見ていたい利用者などそれぞれに対応して見守りながら関わっていくことが多い。職員が過剰に関わることで、拒否的な行動にでてしまう利用者もいるので、利用者によってはただ側に寄り添ったり、利用者からは見えないところから様子を見守るなど、個々の利用者に合わせて対応している。

③通所介護の職員は利用者全体の状況を見渡しながらか、関わりが必要な状況に対応していく、認知症対応型通所介護は個々の利用者のペースに合わせて関わる

・通所介護では、職員は利用者全体を見渡し、何かあった場合は、すぐ駆けつけることができるような体制を常にとっており、職員は利用者の活動の状況に合わせて忙しく動いている。認知症対応型通所介護の場合は職員と利用者がかはゆったりと座っているだけであるなど職員の動きが異なっている。

④通所介護では利用者がそれぞれ目的をもって取り組める、飽きのこない活動を準備しているが、認知症対応型通所介護では、活動は多くを盛り込まず個々の利用者の過ごし方にあわせる

・認知症対応型通所介護の場合は多くの活動の予定を組まず、個々の利用者の過ごし方にあわせていく。通所介護では利用者がそれぞれ目的をもって取り組める、飽きのこない活動や選択できるプログラムを用意している。女性の利用者には、編み物・手芸のグループ、頭を使って何かを考えたりするグループなど、同じ時間帯でテーブルごとに異なる活動を実施する。

⑤利用者を選んでもらうため、通所介護の活動の内容はより洗練されたプログラムになっている

・通所介護では特徴のあるプログラムを用意しなければ、その事業所を利用者に選んでもらえないという背景がある。通所介護の活動の内容は、従前行われていたプログラムより、より洗練されたプログラムになってきている事業所もある。

⑥通所介護では、プログラムに参加できない認知症の利用者への対応に追われる

・通所介護で提供されるプログラムに参加することが難しい認知症の利用者には個別に対応しなければならないが、通所介護では、そうした認知症の利用者に対して個別の計画をたてて関わるといっても、認知症ではない利用者の対応と並行して認知症の利用者の対応をしなければならず、とにかく対応に追われているという感じがある。

⑦柔軟に活動できるような体制が必要

・認知症対応型通所介護では、利用者の興味・関心、意欲などに応じて、その日の活動内容や活動場所などを柔軟に設定することが求められる。
・利用者によっては、室内で活動できない場合もあり、その時間帯は外出しながら対応する必要がある。そうした利用者でも対応できるよう、サービスの提供場所などであまり制約がない柔軟な体制を確保できなければならない。

Ⅲ. それ以外の論点で出された意見

1) 通所介護と認知症対応型所介護の選択の理由・背景

①特別なニーズのため通所介護を併用するケース

・通所介護を利用して歌を歌いたいといった特別なニーズがある場合に、認知症対応型通所介護と通所介護とを併用しているケースがある。

②自己負担額が高いため、平日全て認知症対応型通所介護で利用するよう計画を組めない

・通所介護や通所リハビリテーションに比較して、認知症対応型通所介護の利用者の自己負担額は高いため、平日全てを認知症対応型通所介護の利用とするような計画を組むことは難しい。そのため、週2回は通所介護を利用し、残り3日を認知症対応型通所介護を利用する形で対応するケースがある。

③地域に事業所が少ない

・利用者やその家族、介護支援専門員等が認知症対応型通所介護の利用を考えても、地域に事業所が少ない場合もある。

④利用者が拒否する

・認知症対応型通所介護を見学した初期の認知症の人が他の利用者を見て「自分はここには通いたくない」といって利用を拒否することはよくあるケースである。しかし、例えば認知症が初期の段階でも通所介護では対応が難しい場合もよくある。

⑤他の通所型サービスの利用が難しくなったケースの受け入れ

・認知症対応型通所介護では、通所介護や通所リハビリテーションの利用者で、認知症が進行し利用の継続が難しくなってきた人や、認知症を理由に通所介護等の利用を断られた人を受け入れていることが多い。この3年間で、他所で利用を拒否されて当事業所の利用者となった人は十数人いたが、当事業所を利用できなくなった人は一人もいない。

⑥認知症でない利用者との関係性から本人にとっての居場所とならないため、認知症対応型通所介護を選択する。

・通所介護では、認知症でない利用者と認知症の利用者が一緒に利用している。認知症でない利用者からの、認知症の人へ向けられる目線や態度、言葉といったものが、認知症の利用者に伝わり、自分の居場所と感じられなくなってしまう利用者もいる。

2) ニーズ把握における介護支援専門員と事業所との連携

①介護支援専門員は、認知症対応型通所介護で必要な細かい情報を把握しづらい状況にある

・介護支援専門員は、認知症対応型通所介護での活動で必要な生活歴等の利用者の細かい情報の把握がしづらい状況にある。そうした情報は、認知症対応型通所介護で一緒に時間を過ごす中ではじめて把握することが可能となる。逆に認知症対応型通所介護で把握している情報を介護支援専門員に提供し、モニタリング時に役立ててもらっている。

②認知症対応型通所介護の方から働きかけることにより介護支援専門員との関係性を構築する

・利用者に必要なサービスやケアについて利用者の情報と合わせて認知症対応型通所介護の方から介護支援専門員に提供している。そのような働きかけをすることにより、介護支援専門員とのよりよい関係性を構築することができる。

・介護支援専門員の中には、医療機関との連携を十分にとることができない人もいるため、そのような場合は、認知症対応型通所介護の職員が医療機関と連携をとりながら、介護支援専門員との連携し、利用者本人の生活支援ができる場合もある。

・サービス担当者会議の中で、認知症対応型通所介護等から提供された情報をもとに、介護支援専門員が担当者間で協議し、今後のサービス提供の方針を決めていくことが望まれる。

③居宅サービス計画書に記載されている課題・ニーズと通所介護で把握している利用者の課題・ニーズが一致しない場合がある。

・通所介護計画は居宅サービス計画を基に作成されているが、通所介護の方が利用者と接す

る時間が長いため、通所介護で把握している利用者の課題・ニーズが居宅サービス計画に記載されている内容と一致しない場合もある。そのような場合、居宅サービス計画の内容を超えた課題・ニーズを基に通所介護計画を作成することは困難な場合もある。一方で、居宅サービス計画書の内容を超えた計画でサービスを実施している場合もある。

3) 介護支援専門員の通所介護と認知症対応型通所介護の役割の認識

① 通所介護と認知症対応型通所介護とで提供されているサービスの内容の違いを十分に理解していない介護支援専門員もいる

・通所介護と認知症対応型通所介護の役割の違いを十分に認識していない介護支援専門員もいる。

② 認知症対応型通所介護の特徴を把握している介護支援専門員そうでない介護支援専門員がいる

・認知症対応型通所介護について理解し、信頼してくれている介護支援専門員は、認知症対応型通所介護のサービスを必要としている利用者を紹介してくれるが、認知症の人のニーズや認知症対応型通所介護を十分に理解していない介護支援専門員もいる。

③ 認知症対応型通所介護を使ったことがある介護支援専門員は、別の利用者に対しても認知症対応型通所介護を紹介するケースがある

・認知症対応型通所介護の利用者を担当している介護支援専門員の中には、認知症対応型通所介護の内容や特徴を理解して、他の認知症の人で認知症対応型通所介護を利用することが適切と考えられる人を紹介してくれることがある。

4) 必要な職員体制

① 認知症対応型通所介護の職員体制は、認知症対応型共同生活介護の職員体制が参考になる

・認知症対応型共同生活介護の職員体制を参考にすると、認知症対応型通所介護の介護職員の人数は利用者3人に対して1人は必要ではないかと考える。

② 認知症対応型通所介護の利用者、職員の規模は暮らしを共有できるスケールが必要である

・共用型の認知症対応型通所介護だと、認知症対応型共同生活介護と合わせると、利用者が12人に職員が7人で19人のスケールになる。とても大きなスケールになるので、暮らしを共有するというのが困難になる。

・E型の通所介護をしているときは利用者が8名で職員は5名の体制で、日々のサービスについては様々なことができた。認知症対応型通所介護になってからは、利用者12名に対し職員5名で実施しているが、今よりさらに様々なサービスを提供しようと考え、職員数が足りない。

利用者2名に対して職員1名程度であれば可能ではないかと考える。

6) 職員の養成

① 必要な職員の人数と質ということになると報酬が十分とはいえない

・認知症対応型通所介護に本来であれば求められる職員の人数や、スキルに見合う待遇を考えると、報酬が高い認知症対応型通所介護でも十分とはいえない。

7) 利用の継続のための要件

① 家族の介護が継続できる限り利用を継続することは可能である

・利用者がどのような状態になるまで認知症対応型通所介護の利用を継続できるかというよりも、家族が家庭での介護を希望し、事業者が家族をサポートしていくことができれば、認知症対応型通所介護に通いながら看取りをすることができる。

・家族が在宅での介護をあきらめないのであれば、どのような状態でも認知症対応型通所介護の利用を継続することは可能である。独居の利用者の場合であれば、在宅にいる間は認知症対応型通所介護は在宅生活を支える力になっていけると思っている。

第4章 考察

I 質問紙による調査結果からみる認知症対応型通所介護のサービスの特徴

1) 質問紙による調査結果からみる認知症対応型通所介護におけるサービスの特徴

本研究の調査対象とした、認知症対応型通所介護、通所介護、通所リハビリテーション及び重度認知症患者デイケアの特徴の概略は表1の通りである。

保険制度の違いでみると、認知症対応型通所介護、通所介護、通所リハビリテーションは介護保険で提供されるサービスであるのに対し、重度認知症患者デイケアは医療保険で提供されるサービスである。

各サービスの目的やサービス内容等では、通所リハビリテーションは、その目的が心身機能の維持回復に主眼がおかれており、それ以外のサービスの内容や目的、配置されている職員が異なっている。また、各サービスに利用対象者は、通所介護と通所リハビリテーションは、要介護認定を受けた人が対象であるが、認知症対応型通所介護は、要介護認定を受けた認知症の人に、重度認知症患者デイケアは、認知症高齢者の日常生活自立度がランクMの人だけに限定されている。

これらの各サービスの特徴を踏まえ、以下では、質問紙調査の結果で明らかとなった認知症対応型通所介護と通所介護との違いを中心に考察する。

表1 各サービスの制度上の特徴

	利用者	サービス	目的	運営基準上の取扱方針の内容
認知症対応型通所介護(地域密着型サービス)	要介護・要支援認定を受けた認知症の者	○ 日常生活上の世話 ○ 機能訓練	○ 利用者の社会的孤立感の解消 ○ 心身の機能の維持 ○ 利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減	○ 利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。 ○ 利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行う。 ○利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行う。 ○漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行う。
通所介護	要介護・要支援認定を受けた者	○ 日常生活上の世話 ○ 機能訓練	○ 利用者の社会的孤立感の解消 ○ 心身の機能の維持 ○ 利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減	○利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。 ○通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行う。
通所リハビリテーション	要介護・要支援認定を受けた者	○ 理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーション	○ 心身の機能の維持回復	○利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない ○医師の指示及び通所リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行う。
重度認知症患者デイ・ケア(医療保険によるサービス)	「認知症である老人の日常生活度判定基準」がランクMに該当するもの	○ 治療	○ 精神症状等の軽快 ○ 生活機能の回復	

	定員	配置されている職員	報酬体系
認知症対応型通所介護(地域密着型サービス)	○ 単独型: 単位ごとの利用定員12人以下 ○ 併設型: 単位ごとの利用定員1日あたり3人以下	○ 管理者: 常勤専従(認知症対応型サービス事業管理者研修を修了していること) ○ 生活相談員: 1名以上 ○ 看護職員又は介護職員(看護師または准看護師)又は介護職員: 2名以上 ○ 機能訓練指導員: 1名以上	○ 単独型(社会福祉施設等に併設されていない事業所) ○ 併設型(社会福祉施設等の併設事業所) ○ 共用型(認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型特定施設、地域密着型老人福祉施設の食堂等でこれらの利用者とともにサービスを提供する場合)
通所介護	規定なし	○ 管理者: 常勤専従 ○ 生活相談員: 専従で1名以上 ○ 看護職員(看護師または准看護師): 専従で1名以上 ○ 介護職員: 専従で利用者15人までは1名以上、それ以上は5人増すごとに1を加えた数以上(※生活相談員又は看護職員のうち1人以上は常勤) ○ 機能訓練指導員: 1名以上	①小規模型(前年度の1月あたりの平均延人員が300人以内) ②通常規模型(前年度の1月あたりの平均延人員が750人以内で①に該当しない事業所) ③大規模型Ⅰ(前年度の1月あたりの平均延人員が900人以内で①及び②に該当しない事業所) ④大規模型Ⅱ(①、②及び③に該当しない事業所)
通所リハビリテーション	規定なし	○ 医師: 1名以上 ○ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員又は介護職員: 1名以上(利用者の数が10を超える場合には、利用者の数を10で除した数以上) ○ 専らリハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(利用者が100又はその端数を増すごとに1以上)	①通常規模型(前年度の1月あたりの平均延人員が750人以内) ②大規模型Ⅰ(前年度の1月あたりの平均延人員が900人以内で①に該当しない事業所) ③大規模型Ⅱ(①、②に該当しない事業所)
重度認知症患者デイ・ケア(医療保険によるサービス)	○ 精神科医師及び専従する3人の従事者(作業療法士1人、看護師1人及び精神科病棟に勤務した経験を有する看護師、精神保健福祉士又は臨床心理技術者のいずれか1人)の4人で構成する場合にあっては、患者数が当該従事者4人に対して1日25人を限度とするといった職員の配置状況による規定有	(必要な従事者)	

2) 利用している認知症の人の状態と受入の状況

認知症対応型通所介護の利用者は、通所介護に比較して、要介護度が重く、認知症高齢者の

日常生活自立度のランクが高い人が多い結果であった。また、認知症対応型通所介護では、認知症の症状を理由として他のサービス事業所の利用を断られた人や若年性認知症の人を多く受け入れていた。

認知症対応型通所介護の管理者は、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成18年3月14日厚生労働省令第34号)により、事業所を管理、運営していくために必要な知識や技術を修得することを目的とした「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了した者であるため、認知症対応型通所介護は、認知症の人の多様な症状や状況に対応できる体制が整っており、認知症高齢者の日常自立度のランクが高い人や他のサービス事業所に利用を断られた人、若年性認知症の人を受け入れてきたものと考えられる。

一方、認知症対応型通所介護では、医療依存度の高い人の受け入れが困難という回答の割合が多い結果であった。ここでいう「医療依存度の高い」とは、認知症対応に伴うものを除く胃ろうや喀痰吸引等の医療行為を必要とする状態のことを指している。認知症対応型通所介護で医療依存度の高い人の受け入れが困難な状況の背景には、認知症対応型通所介護の職員の配置基準では、医師の指示の下医療行為を実施することができる看護職員の配置は必須とされていないことが影響しているものと考えられる。認知症対応型通所介護で、医療依存度の高い人を受け入れる体制を整備することを今後検討するのであれば、通所系サービスを利用している認知症の人が必要としている具体的な医療行為や必要とする支援を今後調査する必要がある。

3) 職員の質の確保

認知症対応型通所介護は、管理者については、その要件として研修の受講が義務付けられているので、管理者・職員とも認知症に関する研修に活発に参加していた。認知症対応型通所介護では、認知症に関する研修を受けている職員が多いことから、認知症の人への対応として望ましいと考えられる個別的な対応について、その必要性を理解した上で実践されているものと考えられる。

4) サービスの内容

認知症対応型通所介護は、認知症の人のための食事・入浴の工夫を行っている事業所が多い結果であった。また、認知症の人の家族への支援や、認知症の人と地域のつながりの支援を行っている事業所が多かった。食事サービスについては、認知症対応型通所介護では、「本人が持っている能力を発揮し調理・配膳・後片付けなどに参加できるようにする」、「意欲、達成感、役割意識を引き出すために、メニュー・調理・配膳・片づけなどに参加できるようにする」、の項目で、高い結果であった。

入浴サービスについては、認知症対応型通所介護は、「認知症症状に応じて、順番、時間、方法などについて柔軟に対応する」、「自ら入浴したくなるよう、誘導の方法に工夫する」、「気持ちよく入浴するよう、声かけやケア、環境づくりなどの工夫をする」、「能力を生かして入浴できるよう、適切に入浴の手順を知らせるなど工夫をする」、「プライバシーへの配慮に努める」の項目で、実

施している事業所の割合が高い結果であった。

これらの項目は、先のヒアリング結果で示された認知症対応型通所介護の特徴にも通じており、一般的に認知症ケアで必要と考えられるポイントを具体的に表現した項目と考えられる。これらのことから、認知症対応型通所介護では、食事、入浴サービスにおいて、認知症ケアで必要と考えられている利用者一人ひとりに合わせた柔軟な対応や、認知症の人に残された能力を活かした関わり方、認知症の人の役割や意欲を引き出すようなケアが、サービスの提供にあたって重点をおかれていると考えられる。

Ⅱ. 質問紙による調査結果からみる各通所型サービスの違い

1) 利用者の受入の状況

○ それぞれの事業所で受け入れている利用者の傾向

認知症対応型通所介護の利用対象者は、要介護認定を受けた認知症の人であり、重度認知症患者デイケアの利用対象者は認知症高齢者の日常生活自立度のランク M に該当する人であるが、要介護度別にみると、認知症対応型通所介護の方が要介護度の重い利用者が利用していた。重度認知症患者デイケアは医療のサービスであり、配置されている職員も介護保険のサービスに比較すると医療職が多い半面、介護職員は少ない。一方で、認知症対応型通所介護では介護職員が手厚く配置されており、介護をより必要とする利用者は認知症対応型通所介護を利用している人が多いと考えられる。これは、過去1年間で認知症の人の利用申込に対して、定員超過以外の理由でサービスの利用を断った理由として、重度認知症患者デイケアでは「重度の要介護度の方の受入体制の確保困難」と回答した割合が高い結果であったことから推測される。また、通所リハビリテーションでは、医療依存度が高いことを理由に他事業所を利用できなかった利用者を高い割合で受け入れている傾向があった。ヒアリング調査の結果もあわせて考えると、いずれの通所系サービスにも一定の認知症の人の利用者がいるが、それは無条件に認知症の人を受け入れているわけではなく、認知症の人の状況やそれぞれのサービスの特徴を踏まえて、サービスを使い分けしていると考えるのが自然である。

○ 同種の事業所間での認知症の人の受け入れ

認知症対応型通所介護の利用対象者は要介護認定を受けた認知症の人であるが、認知症対応型通所介護においても、過去1年間で認知症の人の利用申込に対して定員超過以外の理由で利用を拒否した事業所があった。その理由として、「医療依存度の高い方の受入体制の確保困難」が「その他」を除いた理由として最も多い結果であった。認知症対応型通所では医師の指示の下医療行為を実施できる看護職員の配置は義務づけられていないため、医療依存度の高い人の受け入れが困難であることはやむを得ない側面があるが、同じ認知症対応型通所介護であっても、認知症の人の受入体制に事業所間の温度差があることが伺えた。また、「認知症の症状のある人の受け入れ態勢の確保困難」が理由で他の事業所が利用できなかった認知症の人を受け入れている事業所は、認知症対応型通所介護が最も多かったが、通所介護、通所リハビリテーションでも受け入れている事業所があった。認知症対応型通所介護や重度認知症患者デイケアのない地域では、認知症の人の受け入れに対して積極的な通所介護、通所リハビリテーションが、認知症の人の受け皿として機能せざるをえない現状があると考えられる

2) サービス提供の状況の比較

○ 食事や入浴サービスにおける工夫

認知症対応型通所介護と重度認知症患者デイケアでは、食事や入浴サービスにおいて、一

人ひとりの認知症の人に合わせた柔軟な対応、認知症の人の残された能力を活かした関わり、利用者の役割や意欲を引き出すような工夫などが行われていた。このような工夫は、認知症の人に対するケアとして必要と考えられる個別支援のあり方に関係しているものと考えられる。

○ 認知症の人に対する環境作り

認知症の人に対する環境作りのポイントについて、認知症対応型通所介護では、「本人のペースに合わせた個別ケアの提供」や「慣れ親しんだ家庭的な雰囲気作りなどの生活の継続性への支援」と回答した事業所が多かった。一方、通所介護、通所リハビリテーションと重度認知症患者デイケアは、「安全と安心への支援」や「本人のペースに合わせた個別ケアの提供」を重視することに加え、通所介護では「慣れ親しんだ家庭的な雰囲気作りなどの生活の継続性への支援」に、重度認知症患者デイケアでは「環境における刺激と質の調整」に、それぞれ積極的に取り組んでいる状況であった。ヒアリングの結果で示されているように、認知症対応型通所介護では、個別的な関わりがサービスの中心となるため、「本人のペースに合わせた個別ケアの提供」ができる環境作りが求められる。

○ 若年性認知症の人の受け入れ

若年性認知症の人については、重度認知症患者デイケアと認知症対応型通所介護が受け入れている実績の割合が高かった。重度認知症患者デイケアが若年性認知症の人の受け皿となっている背景としては、若年性認知症の人の対応には医学的な対応を必要とする人が多いことや、要介護認定を受けなくてもサービスの利用が可能であることなどが考えられる。

また、サービス提供上の工夫点をみると、重度認知症患者デイケアでは、「若年性認知症の人の主治医等と適切な連携を行う」、「若年性認知症の人又はその家族等に対する相談支援、情報提供等を実施する」が高い割合を示し、医療や家族介護者との連携に力を入れていた。一方、認知症対応型通所介護では、「若年性認知症の人一人ひとりにふさわしい内容の通所介護サービスを実施する」支援を主に行っていた。若年性認知症の人への対応には、家族支援を含めた利用者一人ひとりのニーズに対応した個別性の高いサービスの展開が必要であると考えられる。

Ⅲ ヒアリング結果からみる認知症対応型通所介護のサービスの特徴

ヒアリングの結果得られた、認知症対応型通所介護で提供されている具体的なサービス内容やサービス提供時の視点等を整理すると、認知症対応型通所介護の特徴は、以下の通りにまとめることができる。

表1ヒアリング結果のまとめからみる認知症対応型通所介護のサービスの特徴

認知症対応型通所介護のサービスの特徴	A 事業所のサービス (ヒアリング結果の見出し)	B 事業所のサービス (ヒアリング結果の見出し)	C 事業所のサービス (ヒアリング結果の見出し)
個別性を重視した柔軟性・フレキシビリティのあるサービス	①その日の利用者に応じて活動の内容を決める ⑧本人のペースに合わせた身体機能維持のための関わり		①個別の対応、一人ひとりの過ごしやすさを重視
達成感や役割意識の獲得を通じた生活への意欲の向上	④達成感や自己有用感を高めるための関わり	①食事作りを中心とした活動 ④自信や自己有用感につながるような働きかけ ⑤達成感を感じたり、役割をもてるような働きかけ ⑥意欲を引き出すような働きかけ活動	
認知機能の障害に配慮しつつその人の持っている能力の活用	②次の活動にスムーズにつなげていくための関わり	②残っている能力に働きかける	②素材から完成するまでを体験する食事・おやつ作り③利用者全員が集中できる音楽療法 ④職員、利用者間のコミュニケーション促進のためのミツケルアート
利用者間の関係性への配慮	③それぞれの個性、利用者間の関係性を考慮した活動 ⑤利用者の状態、関係性に配慮した環境の調整	③利用者同士の触れ合い、助け合いを促す働きかけ	⑧利用者が一人にならないような働きかけの工夫
関わりながら、本人の立場でのニーズの把握	⑨利用者に関わりながらニーズを把握していく	⑧本人の立場から言動の意図を考える	⑦長時間過ごす中でのその人の特徴を会話の中で把握
家族介護者への支援		⑦帰宅後の状態の安定につながるような活動 ⑨在宅生活の継続につながる	⑤家族・ケアマネジャーとの情報の共有

①個別性を重視した柔軟性・フレキシビリティのあるサービス

固定したプログラムを利用者全員に一律に実施するのではなく、その日の利用者の組み合わせ

わせや利用者の状態に合わせて柔軟に活動内容を決めている。利用者一人ひとりの状態や意思に合わせて個別的な関わりを展開し、活動内容や活動場所をフレキシブルに対応している。

②達成感や役割意識の獲得を通した生活への意欲の向上

利用者が、活動の中で達成感を感じたり、利用者間での役割意識を獲得できるようにプログラムの内容や利用者への働きかけを句集して利用者を支援している。利用者はそれらの成功体験を通じて生活への意欲を向上することができる。

③認知機能の障害に配慮しつつその人の持っている能力の活用

認知機能の障害を持っていても、本人がこれまで獲得してきた能力や知識等が、活動の中で自然な形で発揮されるよう、利用者を支援している。

④利用者間の交流の促進

利用者が最も活動しやすい環境を整えるために、活動内容の選択にあたって、その日の利用者間の関係性に配慮したり、活動の中で自然な形で利用者間での助け合いや協働の場面が生じるような支援を行っている。また、利用者間のコミュニケーションが促進されるような支援を行っている。

⑤関わりながらのニーズの把握

利用者との関わりを通して BPSD の背景要因や、利用者の好み、特技などを把握し、それを職員間で共有し、サービス内容に反映させている。

⑥家族介護者への支援

家族介護者に対し、利用中の利用者の様子などの情報提供や介護のアドバイスを積極的に行っている。帰宅後の生活の状況などにも配慮し、家族への支援を通じて、在宅生活の継続につながるよう支援している。

これらは、認知症対応型通所介護のサービスの特徴というだけでなく、認知症の人に対して必要なケアであるともいえる。認知症対応型通所介護の利用者は、通所介護、通所リハビリテーションの利用者に比較すると、認知症高齢者の日常生活自立度のランクが高い人の割合が多いので、認知症対応型通所介護では、利用者一人ひとりの状態に合わせた個別性の高いサービスを提供する必要があると考えられる。

IV. 認知症の人への通所型サービスのあり方

質問紙による調査結果とヒアリングの調査結果から、認知症対応型通所介護の特徴として、①個別性を重視した柔軟性・フレキシビリティのあるサービス、②達成感や役割意識の獲得を通した生活への意欲の向上、③認知機能の障害に配慮しつつその人の持っている能力の活用、④利用者間の交流の促進、⑤関わりながらのニーズの把握、⑥家族介護者への支援、などがあげられる。これらの特徴は、同サービスのみならず、認知症の人へのケアのあり方として重要な視点で

あると考えられる。すなわち、認知症の人への通所型サービスの提供においては、上記のような要素がサービス内容に反映できるための制度的、物理的、人的が確保されることが重要であると考える。質問紙による調査結果から、これらの要素は認知症対応型通所介護のサービス内容に反映されていると考えられ、認知症対応型通所介護は地域の中で認知症の人の受け皿として機能しているものと考えられる。

一方で、重度認知症患者デイケアはもちろん、通所介護、通所リハビリテーション事業所の中にもそうしたサービスを提供していると考えられる事業所が存在していた。今後、地域でさらなる増加が予想される認知症の人の生活を支えるために、認知症対応型通所介護においてはより一層上述の要素をサービスに反映させ、同事業所内のサービス内容の格差を是正すると共に、同じ地域内の重度認知症患者デイケア、通所介護、通所リハビリテーションとの間でどのような役割や機能を果たしていくかについて整理し、介護支援専門員をはじめとした専門職や市町村等の担当者が適切に利用者のニーズに合わせて利用していくための体制を構築する必要がある。

V. 今後の課題

本調査は、研究事業の目的にあるように、認知症対応型通所介護の実態を明らかにすることに軸足を置いているため、調査対象となった通所介護、通所リハビリテーション、重度認知症患者デイケアの各事業所のそれぞれの特色が調査結果に明確に反映されるような調査設計にはなっていない。また、定量的な調査のため、調査結果からさらに内容を具体的にする必要があると考える。例えば、認知症対応型通所介護が認知症の人の受け入れを拒否する理由として高い割合を示した、医療依存度の高い人の具体的な状況やその後の受入先については、今後さらなる調査が必要であると考え。入浴、食事、集団活動、個別ケア等の具体的なサービスについてもより具体的な実態をもとに各事業所の特徴を明らかにし、これを一定程度普遍化することが可能かどうかを検討していくことも必要であると考え。

加えて、在宅生活を送る認知症の人がそのニーズにあわせて、適切な通所型サービスを利用していくための各サービスの役割や機能を明らかにするために、認知症対応型通所介護や重度認知症患者デイケアの事業所がない地域、あるいは通所介護、通所リハビリテーションの中で積極的に認知症の人の受け入れを行っている事業所がある地域など、認知症の人の通所型サービスの利用がどのように介護支援専門員らに考えられ、運用されているか等、地域性や利用をマネジメントする側にあてた調査、検証も進めていく必要があると考える。

資料

- 認知症対応型通所介護 調査票（支援体制、集団活動、個別支援）
- 通所介護 調査票（支援体制、集団活動、個別支援）
- 通所リハビリテーション 調査票（支援体制、集団活動、個別支援）
- 重度認知症対応患者デイケア 調査票（支援体制、集団活動、個別支援）

認知症の人に対する事業所の支援体制(管理者用)

※ 記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、貴事業所の管理者的な立場の方がご記入ください。
- ・ 本調査は、認知症の人に対する通所サービス提供の実態を把握するための調査です。可能な限り正確な情報をご記入下さい。
- ・ 本調査で何う認知症対応型通所介護には「介護予防認知症対応型通所介護」を含みません。
- ・ 特に指定の無い限り、「認知症の人とは」認知症の診断を受けた人に加え、診断は受けていないが、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の人（最新の認定調査の結果に基づいて）を指します。「若年性認知症の人」は65歳未満の認知症の人、「認知症高齢者」は65歳以上の認知症の人を指します。
- ・ 特に指定の無い限り、調査票の記載日（調査日）時点での情報をご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号一つを選んで○をお付け下さい。
- ・ () の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空間のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、職員用の調査票と合わせて（計3部）
平成25年2月8日金曜日（着）までにご返送下さい。

1. 事業所の基本情報

(1) 都道府県名	()	
(2) 事業所名	()	
(3) 実施主体	1. 国・地方公共団体 2. 社会福祉法人 3. 医療法人 4. 営利法人 5. その他 ()	
(4) 運営形態	1. 単独型 2. 併設型 3. 共用型	<ul style="list-style-type: none"> ① 地域密着型特定施設 ② 認知症対応型共同生活介護事業所 ③ 地域密着型介護老人福祉施設
(5) 他機関との併設有無 (当てはまるものすべてに○をつけてください)	1. 併設していない 2. 医療機関(病院・診療所)併設 3. 介護保険サービス事業所併設	<ul style="list-style-type: none"> ① 精神病床を併設している ② 精神病床を併設していない ① 介護老人保健施設 ② 特別養護老人ホーム ③ 認知症対応型共同生活介護事業所 ④ 小規模多機能型居宅介護事業所 ⑤ 居宅介護支援事業所 ⑥ 通所介護事業所 ⑦ 認知症対応型通所介護事業所 ⑧ 通所リハビリテーション事業所 ⑨ 訪問リハビリテーション事業所 ⑩ その他
(6) 介護予防認知症対応型通所介護事業所の指定の有無	1. 指定有 2. 指定無	
(7) 個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定の有無	1. 算定有 2. 算定無	
(8) 個別機能訓練加算(Ⅱ)の算定の有無	1. 算定有 2. 算定無	

2. 登録者（現時点で定期的な認知症対応型通所介護計画が作成されている人）

(1) 登録者数

全登録者	()人
うち、認知症高齢者	()人
うち、若年性認知症の人	()人
うち、認知症以外の人 具体的にどのような方が、お書きください。 ()	()人

(2) 性別

性別	認知症高齢者	若年性認知症の人	認知症以外の人
男性	()人	()人	()人
女性	()人	()人	()人

(3) 年齢

年齢	認知症の人	認知症以外の人
65歳未満	()人	()人
65～75歳未満	()人	()人
75歳～85歳未満	()人	()人
85歳以上	()人	()人

(4) 要介護度

要介護度	認知症高齢者	若年性認知症の人	認知症以外の人
要介護度 1	()人	()人	()人
要介護度 2	()人	()人	()人
要介護度 3	()人	()人	()人
要介護度 4	()人	()人	()人
要介護度 5	()人	()人	()人

(5) 認知症高齢者日常生活自立度

認知症高齢者日常生活自立度	認知症高齢者	若年性認知症の人
分からない	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅰ	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅱa	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅱb	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅲa	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅲb	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅳ	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅴ	()人	()人

(6) 認知症の人の原因疾患についての把握

貴事業所が「認知症の原因疾患が何かを把握している」認知症の人はどのくらいですか。あてはまるもの一つに○を付けてください。

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1. 全く把握していない | 2. 3割未満把握している |
| 3. 3割以上7割未満把握している | 4. 7割以上把握している |

(※) ここでの原因疾患とは、アルツハイマー病、脳血管障害など認知症をきたす原因になる疾患を指します。

3. 利用者（調査日に貴事業所の介護・医療サービスを利用した人(お試し利用除外)）

(1) サービスの提供時間別、調査日の定員数・利用者数

サービス提供時間	定員数	利用者数		
		認知症高齢者	若年性認知症の人	認知症以外の人
3時間以上5時間未満	()人	()人	()人	()人
5時間以上7時間未満	()人	()人	()人	()人
7時間以上9時間未満	()人	()人	()人	()人
9時間以上10時間未満	()人	()人	()人	()人
10時間以上11時間未満	()人	()人	()人	()人
11時間以上12時間未満	()人	()人	()人	()人

(2) 性別

性別	認知症高齢者	若年性認知症の人	認知症以外の人
男性	()人	()人	()人
女性	()人	()人	()人

(3) 年齢

年齢	認知症の人	認知症以外の人
65歳未満	()人	()人
65～75歳未満	()人	()人
75歳～85歳未満	()人	()人
85歳以上	()人	()人

(4) 要介護度

要介護度	認知症高齢者	若年性認知症の人	認知症以外の人
要介護度1	()人	()人	()人
要介護度2	()人	()人	()人
要介護度3	()人	()人	()人
要介護度4	()人	()人	()人
要介護度5	()人	()人	()人

(5) 認知症高齢者日常生活自立度

認知症高齢者日常生活自立度	認知症高齢者	若年性認知症の人
分からない	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅰ	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅱa	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅱb	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅲa	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅲb	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅳ	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅴ	()人	()人

4. 職員体制

	常勤職員	非常勤職員
看護職員	()人	()人
介護職員	()人	()人
うち、介護福祉士	()人	()人
生活相談員	()人	()人
うち、社会福祉士	()人	()人
うち、精神保健福祉士	()人	()人
機能訓練指導員	()人	()人
うち、看護師	()人	()人
うち、作業療法士	()人	()人
うち、理学療法士	()人	()人
うち、言語聴覚士	()人	()人
その他	()人	()人

5. 認知症関連の研修・勉強会

(1) 過去1年間、管理者である自分、または職員が認知症ケア関連の研修に参加した件数・人数

研修種類	参加件数・人数（延べ人数）	
	管理者	職員
職場内研修（法人内研修を含む）	()件	()件 ()人
職場外研修	()件	()件 ()人

(2) 認知症関連の研修修了者有無

研修名	修了者の有無	
	管理者	職員
認知症介護実践者研修 (旧痴呆介護実務者研修 (基礎過程))	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
認知症介護実践リーダー研修 (痴呆介護実務者研修 (専門課程))	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
認知症介護指導者養成研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
認知症対応型サービス事業管理者研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
認知症対応型サービス事業開設者研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
認知症高齢者グループホーム開設予定者研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
認知症高齢者グループホーム管理者研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
職場内研修(法人内研修を含む)	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
その他 ()	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
その他 ()	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
その他 ()	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人

6. 認知症の人に対する受け入れ状況

(1) 過去1年で、利用定員以外の理由で他所の介護保険サービス事業所(通所サービス)が利用できず、貴事業所の利用を申し込んできた認知症の人の有無

1. 無 → 「7. 認知症の人に対する利用拒否の有無」に、お進みください。
 2. 有 () 人

↓
 「2. 有」を選んだ方のみ ①、②にお進みください。

① 最も多かった他所の介護保険サービス事業所(通所サービス)が利用できない理由
 (最もあてはまるもの一つに○を付けてください。)

1. 認知症の症状のある人の受け入れ体制の確保困難
2. 医療依存の高い方(胃ろう造設等)の受け入れ体制の確保困難
3. 重度の要介護度(身体的な理由)の方の受け入れ体制の確保困難
4. その他 ()

② そのうち、貴事業所での継続的な利用に至った認知症の人の有無

1. 無 2. 有 () 人

7. 認知症の人に対する利用拒否の有無

(2) 過去1年で認知症の人の利用申込に対して、利用定員以外の理由で「受け入れはできない」と断ったことの有無

1. 無 → 「8. サービスの提供日数及び時間」に、お進みください。

2. 有 ↓ 「2. 有」を選んだ方のみ、①にお答えください。

① 断った際の主な理由（最もあてはまるもの一つに○をつけて下さい。）

1. 認知症の症状のある人の受け入れ体制の確保困難

2. 医療依存の高い方(胃ろう造設等)の受け入れ体制の確保困難

3. 重度の要介護度(身体的な理由)の方の受け入れ体制の確保困難

4. その他 ()

↓ 「1. 認知症の症状～」を選んだ方のみ、②にお答えください。

② その時の具体的な状況（あてはまるものすべてに○を付けてください。）

1. 認知症の症状により目が離せない

2. 認知症の症状により職員の手がかかる

3. 認知症の症状により他の利用者とトラブルが起きる

4. 認知症の症状により他の利用者との集団プログラムに参加できない

5. 認知症ケアのスキルを有する職員数が不十分

6. その他 ()

8. サービスの提供日数および時間

(1) 営業日 (当てはまるもの <u>すべて</u> に○をつけてください)	1. 平日 3. 日曜・祝日	2. 土曜 4. 年末年始
(2) 時間延長サービスの実施の有無	1. 理由や時間などの利用制限をつけずに、実施している 2. 一定制限を設けて、実施している（加算内での実施などを含む） 3. 実施していない	
(3) 宿泊サービスの実施の有無	1. 理由や日数などの利用制限をつけずに、実施している 2. 一定制限を設けて、実施している 3. 実施していない	

9. サービスの提供場所（事業所環境）

(1) 貴事業所の立地形態	1. 戸建て 2. 施設内 3. 集合住宅内 4. 店舗内 5. 併設機関の敷地内の別棟 6. その他（ ）
(2) 認知症の人に対して、貴事業所が最も力を入れて行っている環境づくりのポイント（あてはまるもの一つに○をお付け下さい）	1. 特にない 2. 時間・空間の認知の支援や視野の確保などの見当識への支援 3. 入浴・排泄・食事などの動作、調理・洗濯などの活動についての機能的な能力への支援 4. 環境における刺激と質の調整 5. 安全と安心への支援 6. 慣れ親しんだ、家庭的な雰囲気作りなどの生活の継続性への支援 7. 自己選択の支援 8. プライバシーの確保 9. 利用者同士のふれあいの促進 10. 本人のペースに合わせた個別ケアの提供 11. その他（ ）

10. 食事サービス

(1) 食事サービス実施有無	1. <u>実施していない</u> → 11. 「入浴サービス」にお進みください。 2. <u>実施している</u> ↓ 10(2)、10(3)にお答えください。
(2) 食事サービス提供方式	1. 直営（事業所内での調理） 2. 委託（事業所内での調理） 3. 委託（事業所外での調理） 4. その他（ ）
(3) 認知症の人に食事サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること（当てはまるものすべてに○をつけてください）	1. 特にない 2. 認知症症状に応じて、食事のメニュー、配膳、時間、対応職員などについて柔軟に対応する 3. 本人が食事の時間や場所であることを認知しやすくするための工夫をする 4. 本人の意欲、達成感、役割意識を引き出すために、メニュー調理・配膳・後片付けなどに参加できるようにする 5. 本人が持っている能力を発揮し調理・配膳・後片付けなどに参加できるようにする 6. 本人が気持ちよく食事できるよう環境を調整・整備する 7. 本人が持っている能力を生かして食事ができるよう、食事の形態、時間、環境など調整したり、食事を促したりする 8. 食事の際の安全確保に努める 9. 併設事業所の職員やボランティアに手伝ってもらう 10. その他（ ）

11. 入浴サービス

<p>(1) 入浴サービスの提供実施有無</p>	<p>1. <u>実施していない</u> → 12. 「送迎サービス」にお進みください。 2. <u>実施している</u> ↓ 11(2)にお答えください。</p>
<p>(2) 認知症の人に入浴サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること (当てはまるもの<u>すべて</u>に○をつけてください)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特にない 2. 認知症症状に応じて、順番、時間、方法、対応の職員などについて柔軟に対応する 3. 認知症症状に応じて、入浴実施の可否や方法などについて柔軟に対応できるよう、事前に家族に同意を取るなど体制作り工夫する 4. 入浴であること、入浴の場所、時間などを本人が認知しやすくするための工夫をする 5. 本人が自ら入浴したくなるよう、誘導の方法に工夫をする 6. 本人が気持ちよく入浴するよう、本人にとって不快な刺激にならないように声かけやケア、環境づくりなどの工夫をする 7. 本人の持っている能力を生かして入浴できるよう、適切に入浴の手順を知らせるなどの工夫をする 8. 本人の認知機能障害の程度に応じた入浴時の安全確保に工夫する 9. 入浴時、本人のプライバシーへの配慮に努める 10. 併設事業所の職員やボランティアに手伝ってもらう 11. その他 ()

12. 送迎サービス

<p>(1) 送迎の実施有無</p>	<p>1. <u>実施していない</u> → 13. 「家族支援」にお進みください。 2. <u>実施している</u> ↓ 12(2)、12(3)、12(4)にお答えください。</p>
<p>(2) 実施方法</p>	<p>1. 直営 2. 委託 3. その他</p>
<p>(3) 過去1か月以内で、認知症の症状のため、認知症の人に送迎サービスが提供できなかった利用者数(延べ人数)</p>	<p>2. 無 3. 有 () 人</p>

<p>(4) 認知症の人に送迎サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること (当てはまるもの<u>すべて</u>に○をつけてください)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特になし 2. 初回の送迎の際、本人の不安や混乱を少なくするために、利用日の前から職員となじみの関係を作るなどの工夫をする 3. 本人が利用日であることを認知しやすくする工夫や忘れないようにする工夫をする 4. お迎えがスムーズ行えるようにケアマネ、ホームヘルパー、家族との連携体制作りに努める 5. その日の本人の状態や認知症症状に応じて、送迎の順番、時間などについて柔軟に対応する 6. 送迎の順番を待っている認知症の人が不安や混乱にならないような工夫をする 7. 送迎時の安全確保に努める 8. 併設事業所の職員やボランティアに手伝ってもらう 9. その他 ()
---	--

13. 家族支援

<p>(1) 家族介護者のための集いの過去1年間の開催の有無</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 無 2. 有 () 回
<p>(2) 認知症の人の家族を支援するにあたり、貴事業所単位で工夫していることや、配慮していること (当てはまるもの<u>すべて</u>に○をつけてください)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特に行っていない 2. 早朝や夜間の利用者に対する食事提供 3. 家族介護者の対する生活支援サービス 4. 家庭訪問によるモニタリング 5. 家族の代わりに他機関との調整を行う 6. 家族介護者向けの勉強会を開催するなど認知症ケアに関する情報提供 7. 定期的な家族との個別面談の実施 8. その他 ()

14. 認知症の人と地域の繋がりへの支援

<p>認知症の人と地域のつながりを維持・強化するために、貴事業所単位で工夫していることや、配慮していること (当てはまるもの<u>すべて</u>に○をつけてください)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特になし 2. 地域の行事(祭り、自治会の行事など)に参加する 3. 事業所の行事に地域住民を招く 4. 地域住民向けの勉強会を開催する 5. 事業所のたより発行 6. 緊急時や防災の体制に地域住民が参加する 7. 自治会等に施設の設備やスペースを貸す 8. 事業所が主催して地域の行事(祭り、自治会の行事など)を行う 9. その他 ()
---	---

認知症の人に対する集団活動（全員対象・小グループ対象）の実施状況（職員用）

認知症対応型通所介護

調査票の記載日に認知症の人(または認知症の人が含まれている)の集団(全員対象・小グループ対象)を対象として行われた活動(レクリエーション、機能訓練等)についてお伺いします。

※ 「■」の部分のみ、お答えください。

※ 数字を記録する欄が〇「ゼロ」の場合、空間のままではなく、必ず「〇」とご記入ください。

※ 「認知症の人」とは認知症の診断を受けた人に加えて、診断は受けていないが、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の人(最新の認定調査の結果に基づき)を指します。

「若天性認知症の人」は65歳未満の認知症の人、「認知症高齢者」は65歳以上の認知症の人を指します。

全員対象の活動(※)	活動の目的		実施職員体制		実施時間	参加利用者数		
	※「全員対象の活動」とは、利用者全員の参加を想定した活動を指します	※()の中には活動の内容が分かるような活動名をお書きください	1. 全職種の職員 2. 特定の職種のみ ⇒	1. 機能訓練指導員 2. 看護職員 3. 介護職員 4. その他 ※あてはまるもの全てに○をつけて下さい		認知症高齢者の数	若天性認知症の人の数	認知症以外の人の数
	1. 利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる 2. 見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る 3. 筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る 4. 洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る 5. 外出・買い物など室外活動を通して日常生活動作機能の維持・向上を図る 6. 利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する 7. 地域住民との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する 8. 仕事や役割づくりなどを通して、自己実現を支援する 9. 入浴サービスや食事サービスを通して、家族介護を支援する 10. 医療的ケアを伴う健康管理 11. その他 ※「11. その他」の場合は、具体的な目的をご記入ください							
	※あてはまるものすべてに ○をつけて下さい	※最も主要な目的一つに ○をつけて下さい						
例 (園芸)	①・②・3・4・5 ⑥・7・8・9・10 11 ()	1・②・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・②	①・2 ③・4	30分	15人	2人	0人
調査日の利用者状況 →								
① ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	/	/	/
② ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	/	/	/
③ ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	/	/	/
④ ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	/	/	/

認知症の人に対する集団活動（全員対象・小グループ対象）の実施状況（職員用）

認知症対応型通所介護

小グループ対象の活動(※)	活動の目的		実施職員体制		実施時間	参加利用者数		
	※あてはまるものすべてに○をつけて下さい	※最も主要な目的一つに○をつけて下さい	1. 全職種の職員 2. 特定の職種のみ ⇒	1. 機能訓練指導員 2. 看護職員 3. 介護職員 4. その他 ※あてはまるもの全てに○をつけて下さい		認知症高齢者の数	若年性認知症の人の数	認知症以外の人の数
※「小グループ対象の活動」とは、利用者全員ではなく、特定の2名以上の利用者（必ず、認知症の人を含む）のみの参加を想定した活動を指します ※（ ）の中には活動の内容が分かるような活動名をお書きください	1. 利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる 2. 見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る 3. 筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る 4. 洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る 5. 外出・買い物など室外活動を通して日常生活動作機能の維持・向上を図る 6. 利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する 7. 地域住民との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する 8. 仕事や役割づくりなどを通して、自己実現を支援する 9. 入浴サービスや食事サービスを通して、家族介護を支援する 10. 医療的ケアを伴う健康管理 11. その他 ※「11. その他」の場合は、具体的な目的をご記入ください		1. 全職種の職員 2. 特定の職種のみ ⇒ ※「2・特定の職種のみ」の場合は、どのような職種であるのかお答えください	1. 機能訓練指導員 2. 看護職員 3. 介護職員 4. その他 ※あてはまるもの全てに○をつけて下さい		認知症高齢者の数	若年性認知症の人の数	認知症以外の人の数
例（ 俳句作成 ）	①・②・3・4・5 ⑥・7・8・9・10 11（ ）	1・②・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・②	1・2 ③・④	20分	7人	0人	0人
①（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人
②（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人
③（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人
④（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人

認知症の人の状態及び個別支援（職員用）

認知症対応型通所介護

本調査は、調査票の記載日に貴事業所のサービスを利用した認知症の人のうち、個別支援を行った利用者のみについて、お伺いします(介護予防事業は含みません)。特に指定の無い限り、各設問項目について、最もあてはまる選択肢の番号一つに○をお付けください。不明な点については他の職員らの協力を得て、できる限り正確な情報をご記入ください。

- (※1) 「認知症の人」とは、認知症の診断を受けた人に加え、診断は受けていないが、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の人(最新の認定調査の結果に基づき)を指します。「若年性認知症の人」は65歳未満の認知症の人、「認知症高齢者」は65歳以上の認知症の人を指します。
- (※2) 「個別支援」とは、介護・医療保険の加算算定有無にかかわらず、認知症の人に対して、目的を持った個別的な関わりを指します。
- (※3) 「BPSD」とは、もの忘れ、見当識障害、判断力の障害などの認知症の基本的な症状に身体的・心理的・社会的影響などが加えて起こる行動・心理症状を指します。

NO	性別	年齢	要介護度	認知症高齢者日常生活自立度	主なBPSD(一つに○)	貴事業所を利用する主な理由(一つに○)	個別支援の目的と内容 (調査日に行った個々の認知症の人に対しての個別支援のうち、貴事業所が最も力を入れて行っている個別支援の目的及び内容について最もあてはまるもの一つに○)	
							個別支援の目的	個別支援の内容
例	1. 男 ② 女	80歳	1. 分らない 2. 要介護1 ③ 要介護2 4. 要介護3 5. 要介護4 6. 要介護5	1. 分らない 2. 自立度Ⅰ ③ 自立度Ⅱa 4. 自立度Ⅱb 5. 自立度Ⅲa 6. 自立度Ⅲb 7. 自立度Ⅳ 8. 自立度M	1. 分らない 2. ない ③ 攻撃的言動・興奮 4. 幻覚・妄想 5. 焦燥・不安 6. うつ状態 7. 夜の不眠 8. 異食 9. 介護拒否 10. 徘徊 11. 不潔行為 12. その他 ()	1. 分らない 2. より専門的な認知症ケアを受けるため ③ 一般の通所介護では対応できない認知症の症状(BPSDなど)があるため 4. 一般の通所介護に空きがないため 5. 家からの距離が近く、通いやすいため 6. その他 ()	1. 生きがいや自己実現の支援 2. BPSDの軽減及び対応 ③ 居場所や仲間作り 4. 医療的ケアを伴う健康管理 5. 認知機能維持・向上 6. 認知機能以外の能力の維持・改善 7. その他 ()	1. 過去の仕事や経験などを生かした役割作り ② 趣味・レクリエーション活動 3. その人にとってなじみのある環境づくり 4. 認知機能維持・向上 5. 身体機能維持・向上 6. 排泄、移動、食事などの日常生活動作について機能維持・向上 7. 家事・買い物などの手段的日常生活動作についての機能維持・向上 8. 医療的ケアを伴う健康管理 9. 生活リズムの維持・改善 10. 安全確保のための見守り 11. その他 ()
1	1. 男 2. 女	歳	1. 分らない 2. 要介護1 3. 要介護2 4. 要介護3 5. 要介護4 6. 要介護5	1. 分らない 2. 自立度Ⅰ 3. 自立度Ⅱa 4. 自立度Ⅱb 5. 自立度Ⅲa 6. 自立度Ⅲb 7. 自立度Ⅳ 8. 自立度M	1. 分らない 2. ない 3. 攻撃的言動・興奮 4. 幻覚・妄想 5. 焦燥・不安 6. うつ状態 7. 夜の不眠 8. 異食 9. 介護拒否 10. 徘徊 11. 不潔行為 12. その他 ()	1. 分らない 2. より専門的な認知症ケアを受けるため 3. 一般の通所介護では対応できない認知症の症状(BPSDなど)があるため 4. 一般の通所介護に空きがないため 5. 家からの距離が近く、通いやすいため 6. その他 ()	1. 生きがいや自己実現の支援 2. BPSDの軽減及び対応 3. 居場所や仲間作り 4. 医療的ケアを伴う健康管理 5. 認知機能維持・向上 6. 認知機能以外の能力の維持・改善 7. その他 ()	1. 過去の仕事や経験などを生かした役割作り 2. 趣味・レクリエーション活動 3. その人にとってなじみのある環境づくり 4. 認知機能維持・向上 5. 身体機能維持・向上 6. 排泄、移動、食事などの日常生活動作について機能維持・向上 7. 家事・買い物などの手段的日常生活動作についての機能維持・向上 8. 医療的ケアを伴う健康管理 9. 生活リズムの維持・改善 10. 安全確保のための見守り 11. その他 ()

認知症の人に対する事業所の支援体制（管理者用）

※ 記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、貴事業所の管理者的な立場の方がご記入ください。
- ・ 本調査は、認知症の人に対する通所サービス提供の実態を把握するための調査です。可能な限り正確な情報をご記入下さい。
- ・ 本調査で同通所介護には「介護予防通所介護」を含みません。
- ・ 特に指定の無い限り、「認知症の人」とは認知症の診断を受けた人に加え、診断は受けていないが、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の人（最新の認定調査の結果に基づいて）を指します。「若年性認知症の人」は65歳未満の認知症の人、「認知症高齢者」は65歳以上の認知症の人を指します。
- ・ 特に指定の無い限り、調査票の記載日（調査日）時点での情報をご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号一つを選んで○をお付け下さい。
- ・ （ ）の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空間のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、職員用の調査票と合わせて（計3部）
平成25年2月8日金曜日（着）までにご返送下さい。

1. 事業所の基本情報

(1) 都道府県名	()		
(2) 事業所名	()		
(3) 実施主体	1. 国・地方公共団体	2. 社会福祉法人	3. 医療法人
	4. 営利法人	5. その他 ()	
(4) 施設規模区分	1. 小規模型	2. 通常規模型	3. 大規模型Ⅰ 4. 大規模型Ⅱ 5. 療養型
(5) 他機関の併設有無 (当てはまるものすべてに○をつけてください)	1. 併設していない	2. <u>医療機関</u> (病院・診療所)併設	→ { ①精神病床を併設している ②精神病床を併設していない
	3. <u>介護保険サービス事業所</u> 併設		→ { ①介護老人保健施設 ②特別養護老人ホーム ③認知症対応型共同生活介護事業所 ④小規模多機能型居宅介護事業所 ⑤居宅介護支援事業所 ⑥通所介護事業所 ⑦認知症対応型通所介護事業所 ⑧通所リハビリテーション事業所 ⑨訪問リハビリテーション事業所 ⑩その他
(6) 介護予防通所介護事業所の指定の有無	1. 指定有	2. 指定無	
(7) 個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定の有無	1. 算定有	2. 算定無	
(8) 個別機能訓練加算(Ⅱ)の算定の有無	1. 算定有	2. 算定無	

2. 登録者（現時点で定期的な通所介護計画が作成されている人）

(1) 登録者数

	人数
全登録者	()人
うち、認知症高齢者	()人
うち、若年性認知症の人	()人
うち、認知症の疑いのある者	()人

(2) 認知症の人の性別

性別	認知症高齢者	若年性認知症の人
男性	()人	()人
女性	()人	()人

(3) 認知症の人の年齢

65歳未満	65歳以上～75歳未満	75歳以上～85歳未満	85歳以上
()人	()人	()人	()人

(4) 認知症の人の要介護度

要介護度	認知症高齢者	若年性認知症の人
要介護度 1	()人	()人
要介護度 2	()人	()人
要介護度 3	()人	()人
要介護度 4	()人	()人
要介護度 5	()人	()人

(5) 認知症の人の認知症高齢者日常生活自立度

認知症高齢者日常生活自立度	認知症高齢者	若年性認知症の人
分からない	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅰ	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅱa	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅱb	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅲa	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅲb	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅳ	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度M	()人	()人

(6) 認知症の人の原因疾患についての把握

貴事業所が「認知症の原因疾患が何かを把握している」認知症の人はどのくらいですか。あてはまるもの一つに○を付けてください。

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1. 全く把握していない | 2. 3割未満把握している |
| 3. 3割以上7割未満把握している | 4. 7割以上把握している |

(※) ここでの原因疾患とは、アルツハイマー病、脳血管障害など認知症をきたす原因になる疾患を指します。

3. 利用者（（調査日に貴事業所の介護・医療サービスを利用した人(お試し利用除外)）

(1) サービス提供時間別、調査日の定員数・利用者数

① 小規模型、通常規模型、大規模型Ⅰ、大規模型Ⅱの通所介護事業所のみ

サービス提供時間	定員数	利用者数		
		全利用者数	認知症高齢者	若年性認知症の人
3時間以上5時間未満	()人	()人	()人	()人
5時間以上7時間未満	()人	()人	()人	()人
7時間以上9時間未満	()人	()人	()人	()人
9時間以上10時間未満	()人	()人	()人	()人
10時間以上11時間未満	()人	()人	()人	()人
11時間以上12時間未満	()人	()人	()人	()人

② 療養型通所介護事業所のみ

サービス提供時間	定員数	利用者数		
		全利用者数	認知症高齢者	若年性認知症の人
3時間以上6時間未満	()人	()人	()人	()人
6時間以上8時間未満	()人	()人	()人	()人

(2) 認知症の人の性別

性別	認知症高齢者	若年性認知症の人
男性	()人	()人
女性	()人	()人

(3) 認知症の人の年齢

65歳未満	65歳以上～75歳未満	75歳以上～85歳未満	85歳以上
()人	()人	()人	()人

(4) 認知症の人の要介護度

要介護度	認知症高齢者	若年性認知症の人
要介護度 1	()人	()人
要介護度 2	()人	()人
要介護度 3	()人	()人
要介護度 4	()人	()人
要介護度 5	()人	()人

(5) 認知症の人の認知症高齢者日常生活自立度

認知症高齢者日常生活自立度	認知症高齢者	若年性認知症の人
分からない	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅰ	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅱa	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅱb	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅲa	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅲb	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅳ	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅴ	()人	()人

4. 職員体制

	常勤職員	非常勤職員
看護職員	()人	()人
介護職員	()人	()人
うち、介護福祉士	()人	()人
生活相談員	()人	()人
うち、社会福祉士	()人	()人
うち、精神保健福祉士	()人	()人
機能訓練指導員	()人	()人
うち、看護師	()人	()人
うち、作業療法士	()人	()人
うち、理学療法士	()人	()人
うち、言語聴覚士	()人	()人
その他	()人	()人

5. 認知症関連の研修・勉強会

(1) 過去1年間、管理者である自分、または職員が認知症ケア関連の研修に参加した件数・人数

研修種類	参加件数・人数（延べ人数）	
	管理者	職員
職場内研修（法人内研修を含む）	()件	()件 ()人
職場外研修	()件	()件 ()人

(2) 認知症関連の研修修了者有無

研修名	修了者の有無	
	管理者	職員
認知症介護実践者研修 (旧痴呆介護実務者研修(基礎過程))	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
認知症介護実践リーダー研修 (痴呆介護実務者研修(専門課程))	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
認知症介護指導者養成研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
認知症対応型サービス事業管理者研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
認知症対応型サービス事業開設者研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
認知症高齢者グループホーム開設予定者研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
認知症高齢者グループホーム管理者研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
職場内研修(法人内研修を含む)	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
その他 ()	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
その他 ()	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
その他 ()	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人

6. 認知症の人に対する受け入れ状況

(1) 過去1年で、利用定員以外の理由で他所の介護保険サービス事業所(通所サービス)が利用できず、貴事業所の利用を申し込んできた認知症の人の有無

1. 無 → 「7. 認知症の人に対する利用拒否の有無」に、お進みください。
 2. 有 () 人

↓

「2. 有」を選んだ方のみ ①、②にお進みください。

① 最も多かった他所の介護保険サービス事業所(通所サービス)が利用できない理由
 (最もあてはまるもの一つに○を付けてください。)

1. 認知症の症状のある人の受け入れ体制の確保困難
 2. 医療依存の高い方(胃ろう造設等)の受け入れ体制の確保困難
 3. 重度の要介護度(身体的な理由)の方の受け入れ体制の確保困難
 4. その他 ()

② そのうち、貴事業所での継続的な利用に至った認知症の人の有無
 1. 無 2. 有 () 人

7. 認知症の人に対する利用拒否の有無

(1) 過去1年で認知症の人の利用申込に対して、利用定員以外の理由で「受け入れはできない」と断ったことの有無

1. 無 → 「8. サービスの提供日数及び時間」に、お進みください。

2. 有

↓

「2. 有」を選んだ方のみ、①にお答えください。

① 断った際の主な理由（最もあてはまるもの一つに○をつけて下さい。）

1. 認知症の症状のある人の受け入れ体制の確保困難

2. 医療依存の高い方(胃ろう造設等)の受け入れ体制の確保困難

3. 重度の要介護度(身体的な理由)の方の受け入れ体制の確保困難

4. その他 ()

↓

「1. 認知症の症状～」を選んだ方のみ、②にお答えください。

② その時の具体的な状況（あてはまるものすべてに○を付けてください。）

1. 認知症の症状により目が離せない

2. 認知症の症状により職員の手がかかる

3. 認知症の症状により他の利用者とトラブルが起きる

4. 認知症の症状により他の利用者との集団プログラムに参加できない

5. 認知症ケアのスキルを有する職員数が不十分

6. その他 ()

8. サービスの提供日数および時間

(1) 営業日 (当てはまるもの <u>すべて</u> に○をつけてください)	1. 平日	2. 土曜
	3. 日曜・祝日	4. 年末年始
(2) 時間延長サービスの実施の有無	1. 理由や時間などの利用制限をつけずに、実施している	
	2. 一定制限を設けて、実施している（加算内での実施等を含む）	
	3. 実施していない	
(3) 宿泊サービスの実施の有無	1. 理由や日数などの利用制限をつけずに、実施している	
	2. 一定制限を設けて、実施している	
	3. 実施していない	

9. サービスの提供場所（事業所環境）

(1) 貴事業所の立地形態	1. 戸建て 3. 集合住宅内 5. 併設機関の敷地内の別棟	2. 施設内 4. 店舗内 6. その他（ ）
(2) 認知症の人に対して、貴事業所が最も力を入れて行っている環境づくりのポイント（あてはまるもの一つに○をお付け下さい）	1. 特にない 2. 時間・空間の認知の支援や視野の確保などの見当識への支援 3. 入浴・排泄・食事などの動作、調理・洗濯などの活動についての機能的な能力への支援 4. 環境における刺激と質の調整 5. 安全と安心への支援 6. 慣れ親しんだ、家庭的な雰囲気作りなどの生活の継続性への支援 7. 自己選択の支援 8. プライバシーの確保 9. 利用者同士のふれあいの促進 10. 本人のペースに合わせた個別ケアの提供 11. その他（ ）	

10. 食事サービス

(1) 食事サービス実施有無	1. <u>実施していない</u> → 11. 「入浴サービス」にお進みください。 2. <u>実施している</u> ↓ 10(2)、10(3)にお答えください。	
(2) 食事サービス提供方式	1. 直営（事業所内での調理） 3. 委託（事業所外での調理）	2. 委託（事業所内での調理） 4. その他（ ）
(3) 認知症の人に食事サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること（当てはまるものすべてに○をつけてください）	1. 特にない 2. 認知症症状に応じて、食事のメニュー、配膳、時間、対応職員などについて柔軟に対応する 3. 本人が食事の時間や場所であることを認知しやすくするための工夫をする 4. 本人の意欲、達成感、役割意識を引き出すために、メニュー調理・配膳・後片付けなどに参加できるようにする 5. 本人が持っている能力を発揮し調理・配膳・後片付けなどに参加できるようにする 6. 本人が気持ちよく食事できるよう環境を調整・整備する 7. 本人が持っている能力を生かして食事ができるよう、食事の形態、時間、環境など調整したり、食事を促したりする 8. 食事の際の安全確保に努める 9. 併設事業所の職員やボランティアに手伝ってもらう 10. その他（ ）	

11. 入浴サービス

(1) 入浴サービスの提供実施有無	<p>1. <u>実施していない</u> → 12. 「送迎サービス」にお進みください。</p> <p>2. <u>実施している</u> ↓ 11(2)にお答えください。</p>
(2) 認知症の人に入浴サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること (当てはまるものすべてに○をつけてください)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特にない 2. 認知症症状に応じて、順番、時間、方法、対応の職員などについて柔軟に対応する 3. 認知症症状に応じて、入浴実施の可否や方法などについて柔軟に対応できるよう、事前に家族に同意を取るなど体制作り工夫する 4. 入浴であること、入浴の場所、時間などを本人が認知しやすくするための工夫をする 5. 本人が自ら入浴したくなるよう、誘導の方法に工夫をする 6. 本人が気持ちよく入浴するよう、本人にとって不快な刺激にならないように声かけやケア、環境づくりなどの工夫をする 7. 本人の持っている能力を生かして入浴できるよう、適切に入浴の手順を知らせるなどの工夫をする 8. 本人の認知機能障害の程度に応じた入浴時の安全確保に工夫する 9. 入浴時、本人のプライバシーへの配慮に努める 10. 併設事業所の職員やボランティアに手伝ってもらう 11. その他 ()

12. 送迎サービス

(1) 送迎の実施有無	<p>1. <u>実施していない</u> → 13. 「家族支援」にお進みください。</p> <p>2. <u>実施している</u> ↓ 12(2)、12(3)、12(4)にお答えください。</p>
(2) 実施方法	<p>1. 直営 2. 委託 3. その他</p>
(3) 過去1か月以内で、認知症の症状のため、認知症の人に送迎サービスが提供できなかった利用者数(延人数)	<p>2. 無</p> <p>3. 有 () 人</p>

<p>(4) 認知症の人に送迎サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること (当てはまるもの<u>すべて</u>に○をつけてください)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特になし 2. 初回の送迎の際、本人の不安や混乱を少なくするために、利用日の前から職員となじみの関係を作るなどの工夫をする 3. 本人が利用日であることを認知しやすくする工夫や忘れないようにする工夫をする 4. お迎えがスムーズ行えるようにケアマネ、ホームヘルパー、家族との連携体制作りに努める 5. その日の本人の状態や認知症症状に応じて、送迎の順番、時間などについて柔軟に対応する 6. 送迎の順番を待っている認知症の人が不安や混乱にならないような工夫をする 7. 送迎時の安全確保に努める 8. 併設事業所の職員やボランティアに手伝ってもらう 9. その他 ()
---	--

13. 家族支援

<p>(1) 家族介護者のための集いの過去1年間の開催の有無</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 無 2. 有 () 回
<p>(2) 認知症の人の家族を支援するにあたり、貴事業所単位で工夫していることや、配慮していること (当てはまるもの<u>すべて</u>に○をつけてください)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特に行っていない 2. 早朝や夜間の利用者に対する食事提供 3. 家族介護者の対する生活支援サービス 4. 家庭訪問によるモニタリング 5. 家族の代わりに他機関との調整を行う 6. 家族介護者向けの勉強会を開催するなど認知症ケアに関する情報提供 7. 定期的な家族との個別面談の実施 8. その他 ()

14. 認知症の人と地域の繋がりへの支援

<p>認知症の人と地域のつながりを維持・強化するために、貴事業所単位で工夫していることや、配慮していること (当てはまるもの<u>すべて</u>に○をつけてください)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特になし 2. 地域の行事(祭り、自治会の行事など)に参加する 3. 事業所の行事に地域住民を招く 4. 地域住民向けの勉強会を開催する 5. 事業所のたより発行 6. 緊急時や防災の体制に地域住民が参加する 7. 自治会等に施設の設備やスペースを貸す 8. 事業所が主催して地域の行事(祭り、自治会の行事など)を行う 9. その他 ()
---	---

認知症の人に対する集団活動（全員対象・小グループ対象）の実施状況（職員用）

通所介護

調査票の記載日に認知症の人(または認知症の人が含まれている)の集団(全員対象・小グループ対象)を対象として行われた活動(レクリエーション、機能訓練等)についてお伺いします。

※ 「■」の部分のみ、お答えください。

※ 数字を記録する欄が〇「ゼロ」の場合、空間のままではなく、必ず「〇」とご記入ください。

※ 「認知症の人」とは認知症の診断を受けた人に加えて、診断は受けていないが、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の人(最新の認定調査の結果に基づき)を指します。

「若年性認知症の人」は65歳未満の認知症の人、「認知症高齢者」は65歳以上の認知症の人を指します。

全員対象の活動(※)	活動の目的		実施職員体制		実施時間	参加利用者数		
	※「全員対象の活動」とは、利用者全員の参加を想定した活動を指します	※()の中には活動の内容が分かるような活動名をお書きください	1. 全職種の職員 2. 特定の職種のみ ⇒	1. 機能訓練指導員 2. 看護職員 3. 介護職員 4. その他 ※あてはまるもの全てに〇をつけて下さい		認知症高齢者の数	若年性認知症の人の数	認知症以外の人の数
	1. 利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる 2. 見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る 3. 筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る 4. 洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る 5. 外出・買い物など室外活動を通して日常生活動作機能の維持・向上を図る 6. 利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する 7. 地域住民との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する 8. 仕事や役割づくりなどを通して、自己実現を支援する 9. 入浴サービスや食事サービスを通して、家族介護を支援する 10. 医療的ケアを伴う健康管理 11. その他 ※「11. その他」の場合は、具体的な目的をご記入ください							
	※あてはまるものすべてに〇をつけて下さい	※最も主要な目的一つに〇をつけて下さい						
例 (園芸)	①・②・3・4・5 ⑥・7・8・9・10 11 ()	1・②・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・②	①・2 ③・4	30分	10人	1人	8人
調査日の利用者状況						人	人	人
① ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	/	/	/
② ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	/	/	/
③ ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	/	/	/
④ ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	/	/	/

認知症の人に対する集団活動（全員対象・小グループ対象）の実施状況（職員用）

通所介護

小グループ対象の活動(※)	活動の目的		実施職員体制		実施時間	参加利用者数			
	※あてはまるものすべてに ○をつけて下さい	※最も主要な目的一つに ○をつけて下さい	1. 全職種の職員 2. 特定の職種のみ ⇒	1. 機能訓練指導員 2. 看護職員 3. 介護職員 4. その他 ※あてはまるもの全て に○をつけて下さい		認知症高齢者の数	若年性認知症の人の数	認知症以外の人の数	
※「小グループ対象の活動」とは、利用者全員ではなく、特定の2名以上の利用者（必ず、認知症の人を含む）のみの参加を想定した活動を指します ※（ ）の中には活動の内容が分かるような活動名をお書きください	1. 利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる 2. 見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る 3. 筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る 4. 洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る 5. 外出・買い物など室外活動を通して日常生活動作機能の維持・向上を図る 6. 利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する 7. 地域住民との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する 8. 仕事や役割づくりなどを通して、自己実現を支援する 9. 入浴サービスや食事サービスを通して、家族介護を支援する 10. 医療的ケアを伴う健康管理 11. その他 ※「11. その他」の場合は、具体的な目的をご記入ください		1. 全職種の職員 2. 特定の職種のみ ⇒	1. 機能訓練指導員 2. 看護職員 3. 介護職員 4. その他 ※あてはまるもの全てに○をつけて下さい					
例（俳句作成）	①・②・3・4・5 ⑥・7・8・9・10 11 ()	1・②・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・②	1・2 ③・④	20分	5人	0人	2人	
① ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人	
② ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人	
③ ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人	
④ ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人	

認知症の人の状態及び個別支援（職員用）

通所介護

本調査は、調査票の記載日に貴事業所のサービスを利用した認知症の人のうち、個別支援を行った利用者のみについて、お伺いします（介護予防事業は含みません）。特に指定の無い限り、各設問項目について、最もあてはまる選択肢の番号一つに○をお付けください。不明な点については他の職員らの協力を得て、できる限り正確な情報をご記入ください。

本調査票は約50名の認知症の人の情報が記載できるようになっております。もし足りない場合は、最後の19ページをコピーしてご使用ください。

(※1) 「認知症の人」とは、認知症の診断を受けた人に加え、診断は受けていないが、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の人(最新の認定調査の結果に基づき)を指します。

(※2) 「個別支援」とは、介護・医療保険の加算算定有無にかかわらず、認知症の人に対して、目的を持った個別的な関わりを指します。

(※3) 「BPSD」とは、もの忘れ、見当識障害、判断力の障害などの認知症の基本的な症状に身体的・心理的・社会的影響などが加えて起こる行動・心理症状を指します。

NO	性別	年齢	要介護度	認知症高齢者日常生活自立度	主なBPSD (一つに○)	個別支援の目的と内容 (調査日に行った個々の認知症の人に対しての個別支援のうち、貴事業所が最も力を入れて行っている個別支援の目的及び内容について最もあてはまるもの一つに○)	
						個別支援の目的	個別支援の内容
例	1. 男 ② 女	80 歳	1. 分らない 2. 要介護1 ③ 要介護2 4. 要介護3 5. 要介護4 6. 要介護5	1. 分らない 2. 自立度Ⅰ ③ 自立度Ⅱa 4. 自立度Ⅱb 5. 自立度Ⅲa 6. 自立度Ⅲb 7. 自立度Ⅳ 8. 自立度M	1. 分らない 2. ない ③ 攻撃的言動・興奮 4. 幻覚・妄想 5. 焦燥・不安 6. うつ状態 7. 夜の不眠 8. 異食 9. 介護拒否 10. 徘徊 11. 不潔行為 12. その他 ()	1. 生きがいや自己実現の支援 2. BPSDの軽減及び対応 ③ 居場所や仲間作り 4. 医療的ケアを伴う健康管理 5. 認知機能維持・向上 6. 認知機能以外の能力の維持・改善 7. その他 ()	1. 過去の仕事や経験などを生かした役割作り ② 趣味・レクリエーション活動 3. その人にとってなじみのある環境づくり 4. 認知機能維持・向上 5. 身体機能維持・向上 6. 排泄、移動、食事などの日常生活動作について機能維持・向上 7. 家事・買い物などの手段的日常生活動作についての機能維持・向上 8. 医療的ケアを伴う健康管理 9. 生活リズムの維持・改善 10. 安全確保のための見守り 11. その他 ()
1	1. 男 2. 女	歳	1. 分らない 2. 要介護1 3. 要介護2 4. 要介護3 5. 要介護4 6. 要介護5	1. 分らない 2. 自立度Ⅰ 3. 自立度Ⅱa 4. 自立度Ⅱb 5. 自立度Ⅲa 6. 自立度Ⅲb 7. 自立度Ⅳ 8. 自立度M	1. 分らない 2. ない 3. 攻撃的言動・興奮 4. 幻覚・妄想 5. 焦燥・不安 6. うつ状態 7. 夜の不眠 8. 異食 9. 介護拒否 10. 徘徊 11. 不潔行為 12. その他 ()	1. 生きがいや自己実現の支援 2. BPSDの軽減及び対応 3. 居場所や仲間作り 4. 医療的ケアを伴う健康管理 5. 認知機能維持・向上 6. 認知機能以外の能力の維持・改善 7. その他 ()	1. 過去の仕事や経験などを生かした役割作り 2. 趣味・レクリエーション活動 3. その人にとってなじみのある環境づくり 4. 認知機能維持・向上 5. 身体機能維持・向上 6. 排泄、移動、食事などの日常生活動作について機能維持・向上 7. 家事・買い物などの手段的日常生活動作についての機能維持・向上 8. 医療的ケアを伴う健康管理 9. 生活リズムの維持・改善 10. 安全確保のための見守り 11. その他 ()

認知症の人に対する事業所の支援体制（管理者用）

※ 記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、貴事業所の管理者的な立場の方がご記入ください。
- ・ 本調査は、認知症の人に対する通所サービス提供の実態を把握するための調査です。可能な限り正確な情報をご記入下さい。
- ・ 本調査で伺う内容には「介護予防通所リハビリテーション」を含みません。
- ・ 特に指定の無い限り、「認知症の人」とは認知症の診断を受けた人に加え、診断は受けていないが、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の人（最新の認定調査の結果に基づいて）を指します。「若年性認知症の人」は65歳未満の認知症の人、「認知症高齢者」は65歳以上の認知症の人を指します。
- ・ 特に指定の無い限り、調査票の記載日（調査日）時点での情報をご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号一つを選んで○をお付け下さい。
- ・ （ ）の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空間のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、職員用の調査票と合わせて（計3部）
平成25年2月8日金曜日（着）までにご返送下さい。

1. 事業所の基本情報

(1) 都道府県名	（ ）	
(2) 事業所名	（ ）	
(3) 実施主体	1. 国・地方公共団体	2. 社会福祉法人
	3. 医療法人	4. その他（ ）
(4) 施設規模区分	1. 通常規模型	2. 大規模型Ⅰ 3. 大規模型Ⅱ
(5) 他機関の併設有無 (当てはまるものすべてに○をつけてください)	1. 併設していない 2. <u>医療機関</u> (病院・診療所)併設 3. <u>介護保険サービス事業所</u> 併設	①精神病床を併設している ②精神病床を併設していない ①介護老人保健施設 ②特別養護老人ホーム ③認知症対応型共同生活介護事業所 ④小規模多機能型居宅介護事業所 ⑤居宅介護支援事業所 ⑥通所介護事業所 ⑦認知症対応型通所介護事業所 ⑧通所リハビリテーション事業所 ⑨訪問リハビリテーション事業所 ⑩その他
(6) 介護予防通所リハビリテーション事業所の指定	1. 指定有	2. 指定無
(7) リハビリテーションマネジメント加算	1. 算定有	2. 算定無
(8) 短期集中リハビリテーション実施加算	1. 算定有	2. 算定無
(9) 個別リハビリテーション実施加算	1. 算定有	2. 算定無
(10) 認知症短期集中リハビリテーション実施加算	1. 算定有	2. 算定無

2. 登録者（現時点で定期的な通所リハビリテーション計画が作成されている人）

(1) 登録者数

	人数
全登録者	()人
うち、認知症高齢者	()人
うち、若年性認知症の人	()人
うち、認知症の疑いのある者	()人

(2) 認知症の人の性別

性別	認知症高齢者	若年性認知症の人
男性	()人	()人
女性	()人	()人

(3) 認知症の人の年齢

65歳未満	65歳以上～75歳未満	75歳以上～85歳未満	85歳以上
()人	()人	()人	()人

(4) 認知症の人の要介護度

要介護度	認知症高齢者	若年性認知症の人
要介護度 1	()人	()人
要介護度 2	()人	()人
要介護度 3	()人	()人
要介護度 4	()人	()人
要介護度 5	()人	()人

(5) 認知症の人の認知症高齢者日常生活自立度

認知症高齢者日常生活自立度	認知症高齢者	若年性認知症の人
分からない	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅰ	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅱa	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅱb	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅲa	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅲb	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅳ	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度M	()人	()人

(6) 認知症の人の原因疾患についての把握

貴事業所が「認知症の原因疾患（※）が何かを把握している」認知症の人はどのくらいですか。
あてはまるもの一つに○を付けてください。

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1. 全く把握していない | 2. 3割未満把握している |
| 3. 3割以上7割未満把握している | 4. 7割以上把握している |

（※）ここでの原因疾患とは、アルツハイマー病、脳血管障害など認知症をきたす原因になる疾患を指します。

3. 利用者（調査日に貴事業所の介護・医療サービスを利用した人(お試し利用除外)）

(1) 調査日の定員数・利用者数

定員数	利用者数		
	全利用者数	認知症高齢者	若年性認知症の人
()人	()人	()人	()人

(2) 認知症の人の性別

性別	認知症高齢者	若年性認知症の人
男性	()人	()人
女性	()人	()人

(3) 認知症の人の年齢

65歳未満	65歳以上～75歳未満	75歳以上～85歳未満	85歳以上
()人	()人	()人	()人

(4) 認知症の人の要介護度

要介護度	認知症高齢者	若年性認知症の人
要介護度 1	()人	()人
要介護度 2	()人	()人
要介護度 3	()人	()人
要介護度 4	()人	()人
要介護度 5	()人	()人

(5) 認知症の人の認知症高齢者日常生活自立度

認知症高齢者日常生活自立度	認知症高齢者	若年性認知症の人
分からない	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅰ	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅱa	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅱb	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅲa	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅲb	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅳ	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅴ	()人	()人

4. 職員体制

	常勤職員	非常勤職員
医師	()人	()人
看護師	()人	()人
介護福祉士	()人	()人
作業療法士	()人	()人
理学療法士	()人	()人
言語聴覚士	()人	()人
社会福祉士	()人	()人
精神保健福祉士	()人	()人
その他 ()	()人	()人

5. 認知症関連の研修・勉強会

(1) 過去1年間、管理者である自分、または職員が認知症ケア関連の研修に参加した件数・人数

研修種類	参加件数・人数 (延べ人数)	
	管理者	職員
職場内研修 (法人内研修を含む)	()件	()件 ()人
職場外研修	()件	()件 ()人

(2) 認知症関連の研修修了者有無

研修名	修了者の有無	
	管理者	職員
認知症介護実践者研修 (旧痴呆介護実務者研修 (基礎過程))	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
認知症介護実践リーダー研修 (痴呆介護実務者研修 (専門課程))	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
認知症介護指導者養成研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
通所リハビリテーション研修会	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
認知症サポート医養成研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
かかりつけ医認知症対応力向上研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
職場内研修(法人内研修を含む)	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
その他 ()	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
その他 ()	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人
その他 ()	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有 () 人

6. 認知症の人に対する受け入れ状況

(1) 過去1年で、利用定員以外の理由で他所の介護保険サービス事業所(通所サービス)が利用できず、貴事業所の利用を申し込んできた認知症の人の有無

1. 無 → 「7. 認知症の人に対する利用拒否の有無」に、お進みください。
 2. 有 () 人

↓ 「2. 有」を選んだ方のみ ①、②にお進みください。

① 最も多かった他所の介護保険サービス事業所(通所サービス)が利用できない理由
 (最もあてはまるもの一つに○を付けてください。)

1. 認知症の症状のある人の受け入れ体制の確保困難
2. 医療依存の高い方(胃ろう造設等)の受け入れ体制の確保困難
3. 重度の要介護度(身体的な理由)の方の受け入れ体制の確保困難
4. その他 ()

② そのうち、貴事業所での継続的な利用に至った認知症の人の有無

1. 無 2. 有 () 人

7. 認知症の人に対する利用拒否の有無

<p>(2) 過去1年で認知症の人の利用申込に対して、利用定員以外の理由で「受け入れはできない」と断ったことの有無</p> <p>1. 無 → 「8. サービスの提供日数及び時間」に、お進みください。</p> <p>2. <u>有</u></p> <p>↓</p> <p>「2. 有」を選んだ方のみ、①にお答えください。</p>	
<p>① 断った際の主な理由（最もあてはまるもの<u>一つ</u>に○をつけて下さい。）</p> <p>1. 認知症の症状のある人の受け入れ体制の確保困難</p> <p>2. 医療依存の高い方(胃ろう造設等)の受け入れ体制の確保困難</p> <p>3. 重度の要介護度(身体的な理由)の方の受け入れ体制の確保困難</p> <p>4. その他 ()</p> <p>↓</p> <p>「1. 認知症の症状～」を選んだ方のみ、②にお答えください。</p>	
<p>② その時の具体的な状況（あてはまるもの<u>すべて</u>に○を付けてください。）</p> <p>1. 認知症の症状により目が離せない</p> <p>2. 認知症の症状により職員の手がかかる</p> <p>3. 認知症の症状により他の利用者とトラブルが起きる</p> <p>4. 認知症の症状により他の利用者との集団プログラムに参加できない</p> <p>5. 認知症ケアのスキルを有する職員数が不十分</p> <p>6. その他 ()</p>	

8. サービスの提供日数および時間

<p>(1) 営業日 (当てはまるもの<u>すべて</u>に○をつけてください)</p>	<p>1. 平日</p> <p>2. 土曜</p> <p>3. 日曜・祝日</p> <p>4. 年末年始</p>
<p>(2) 時間延長サービスの実施の有無</p>	<p>1. 理由や時間などの利用制限をつけずに、実施している</p> <p>2. 一定制限を設けて、実施している（加算内での実施等を含む）</p> <p>3. 実施していない</p>

9. サービスの提供場所（事業所環境）

(1) 貴事業所の立地形態	1. 戸建て 2. 施設内 3. 集合住宅内 4. 店舗内 5. 併設機関の敷地内の別棟 6. その他（ ）
(2) 認知症の人に対して、貴事業所が最も力を入れて行っている環境づくりのポイント（あてはまるもの一つに○をお付け下さい）	1. 特にない 2. 時間・空間の認知の支援や視野の確保などの見当識への支援 3. 入浴・排泄・食事などの動作、調理・洗濯などの活動についての機能的な能力への支援 4. 環境における刺激と質の調整 5. 安全と安心への支援 6. 慣れ親しんだ、家庭的な雰囲気作りなどの生活の継続性への支援 7. 自己選択の支援 8. プライバシーの確保 9. 利用者同士のふれあいの促進 10. 本人のペースに合わせた個別ケアの提供 11. その他（ ）

10. 食事サービス

(1) 食事サービス実施有無	1. <u>実施していない</u> → 11. 「入浴サービス」にお進みください。 2. <u>実施している</u> ↓ 10(2)、10(3)にお答えください。
(2) 食事サービス提供方式	1. 直営（事業所内での調理） 2. 委託（事業所内での調理） 3. 委託（事業所外での調理） 4. その他（ ）
(3) 認知症の人に食事サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること（当てはまるものすべてに○をつけてください）	1. 特にない 2. 認知症症状に応じて、食事のメニュー、配膳、時間、対応職員などについて柔軟に対応する 3. 本人が食事の時間や場所であることを認知しやすくするための工夫をする 4. 本人の意欲、達成感、役割意識を引き出すために、メニュー調理・配膳・後片付けなどに参加できるようにする 5. 本人が持っている能力を発揮し調理・配膳・後片付けなどに参加できるようにする 6. 本人が気持ちよく食事できるよう環境を調整・整備する 7. 本人が持っている能力を生かして食事ができるよう、食事の形態、時間、環境など調整したり、食事を促したりする 8. 食事の際の安全確保に努める 9. 併設事業所の職員やボランティアに手伝ってもらう 10. その他（ ）

11. 入浴サービス

<p>(1) 入浴サービスの提供実施有無</p>	<p>1. <u>実施していない</u> → 12. 「送迎サービス」にお進みください。 2. <u>実施している</u> ↓ 11(2)にお答えください。</p>
<p>(2) 認知症の人に入浴サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること (当てはまるものすべてに○をつけてください)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特にない 2. 認知症症状に応じて、順番、時間、方法、対応の職員などについて柔軟に対応する 3. 認知症症状に応じて、入浴実施の可否や方法などについて柔軟に対応できるよう、事前に家族に同意を取るなど体制作り工夫する 4. 入浴であること、入浴の場所、時間などを本人が認知しやすくするための工夫をする 5. 本人が自ら入浴したくなるよう、誘導の方法に工夫をする 6. 本人が気持ちよく入浴するよう、本人にとって不快な刺激にならないように声かけやケア、環境づくりなどの工夫をする 7. 本人の持っている能力を生かして入浴できるよう、適切に入浴の手順を知らせるなどの工夫をする 8. 本人の認知機能障害の程度に応じた入浴時の安全確保に工夫する 9. 入浴時、本人のプライバシーへの配慮に努める 10. 併設事業所の職員やボランティアに手伝ってもらう 11. その他 ()

12. 送迎サービス

<p>(1) 送迎の実施有無</p>	<p>1. <u>実施していない</u> → 13. 「家族支援」にお進みください。 2. <u>実施している</u> ↓ 12(2)、12(3)、12(4)にお答えください。</p>
<p>(2) 実施方法</p>	<p>1. 直営 2. 委託 3. その他</p>
<p>(3) 過去1か月以内で、認知症の症状のため、認知症の人に送迎サービスが提供できなかった利用者数(延べ人数)</p>	<p>2. 無 3. 有 () 人</p>

<p>(4) 認知症の人に送迎サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること (当てはまるもの<u>すべて</u>に○をつけてください)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特になし 2. 初回の送迎の際、本人の不安や混乱を少なくするために、利用日の前から職員となじみの関係を作るなどの工夫をする 3. 本人が利用日であることを認知しやすくする工夫や忘れないようにする工夫をする 4. お迎えがスムーズ行えるようにケアマネ、ホームヘルパー、家族との連携体制作りに努める 5. その日の本人の状態や認知症症状に応じて、送迎の順番、時間などについて柔軟に対応する 6. 送迎の順番を待っている認知症の人が不安や混乱にならないような工夫をする 7. 送迎時の安全確保に努める 8. 併設事業所の職員やボランティアに手伝ってもらう 9. その他 ()
---	--

13. 家族支援

<p>(1) 家族介護者のための集いの過去1年間の開催の有無</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 無 2. 有 () 回
<p>(2) 認知症の人の家族を支援するにあたり、貴事業所単位で工夫していることや、配慮していること (当てはまるもの<u>すべて</u>に○をつけてください)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特に行っていない 2. 早朝や夜間の利用者に対する食事提供 3. 家族介護者に対する生活支援サービス 4. 家庭訪問によるモニタリング 5. 家族の代わりに他機関との調整を行う 6. 家族介護者向けの勉強会を開催するなど認知症ケアに関する情報提供 7. 定期的な家族との個別面談の実施 8. その他 ()

14. 認知症の人と地域の繋がりへの支援

<p>認知症の人と地域のつながりを維持・強化するために、貴事業所単位で工夫していることや、配慮していること (当てはまるもの<u>すべて</u>に○をつけてください)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特になし 2. 地域の行事(祭り、自治会の行事など)に参加する 3. 事業所の行事に地域住民を招く 4. 地域住民向けの勉強会を開催する 5. 事業所のたより発行 6. 緊急時や防災の体制に地域住民が参加する 7. 自治会等に施設の設備やスペースを貸す 8. 事業所が主催して地域の行事(祭り、自治会の行事など)を行う 9. その他 ()
---	---

認知症の人に対する集団活動（全員対象・小グループ対象）の実施状況（職員用）

通所リハビリテーション

調査票の記載日に認知症の人(または認知症の人が含まれている)の集団(全員対象・小グループ対象)を対象として行われた活動(レクリエーション、機能訓練等)についてお伺いします。

※ 「■」の部分のみ、お答えください。

※ 数字を記録する欄が〇「ゼロ」の場合、空間のままではなく、必ず「〇」とご記入ください。

※ 「認知症の人」とは認知症の診断を受けた人に加えて、診断は受けていないが、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の人(最新の認定調査の結果に基づき)を指します。

「若年性認知症の人」は65歳未満の認知症の人、「認知症高齢者」は65歳以上の認知症の人を指します。

全員対象の活動(※)	活動の目的		実施職員体制		実施時間	参加利用者数			
	※「全員対象の活動」とは、利用者全員参加を想定した活動を指します	※()の中には活動の内容が分かるような活動名をお書きください	1. 全職種の職員 2. 特定の職種のみ ⇒	1. リハビリテーション担当の職員 2. 看護職員 3. 介護職員 4. その他		認知症高齢者の数	若年性認知症の人の数	認知症以外の人の数	
※「全員対象の活動」とは、利用者全員参加を想定した活動を指します ※()の中には活動の内容が分かるような活動名をお書きください	1. 利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる 2. 見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る 3. 筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る 4. 洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る 5. 外出・買い物など室外活動を通して日常生活動作機能の維持・向上を図る 6. 利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する 7. 地域住民との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する 8. 仕事や役割づくりなどを通して、自己実現を支援する 9. 入浴サービスや食事サービスを通して、家族介護を支援する 10. 医療的ケアを伴う健康管理 11. その他 ※「11. その他」の場合は、具体的な目的をご記入ください	※「2・特定の職種のみ」の場合は、どのような職種であるのかお答えください ※あてはまるもの全てに〇をつけて下さい	1. 全職種の職員 2. 特定の職種のみ ⇒	1. リハビリテーション担当の職員 2. 看護職員 3. 介護職員 4. その他 ※あてはまるもの全てに〇をつけて下さい					
	※あてはまるものすべてに〇をつけて下さい	※最も主要な目的一つに〇をつけて下さい							
例 (園芸)	①・②・3・4・5 ⑥・7・8・9・10 11 ()	1・②・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・②	①・2 ③・4	30分	15人	2人	0人	
調査日の利用者状況						→			
① ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	/	/	/	
② ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	/	/	/	
③ ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	/	/	/	
④ ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分	/	/	/	

認知症の人に対する集団活動（全員対象・小グループ対象）の実施状況（職員用）

通所リハビリテーション

小グループ対象の活動(※)	活動の目的		実施職員体制		実施時間	参加利用者数		
	※あてはまるものすべてに○をつけて下さい	※最も主要な目的一つに○をつけて下さい				認知症高齢者の数	若年性認知症の人の数	認知症以外の人の数
<p>※「小グループ対象の活動」とは、利用者全員ではなく、特定の2名以上の利用者（必ず、認知症の人を含む）のみの参加を想定した活動を指します</p> <p>※（ ）の中には活動の内容が分かるような活動名をお書きください</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる 2. 見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る 3. 筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る 4. 洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る 5. 外出・買い物など室外活動を通して日常生活動作機能の維持・向上を図る 6. 利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する 7. 地域住民との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する 8. 仕事や役割づくりなどを通して、自己実現を支援する 9. 入浴サービスや食事サービスを通して、家族介護を支援する 10. 医療的ケアを伴う健康管理 11. その他 <p>※「11. その他」の場合は、具体的な目的をご記入ください</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. 全職種の職員 2. 特定の職種のみ <p>⇒</p> <p>※「2・特定の職種のみ」の場合は、どのような職種であるのかお答えください</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. リハビリテーション担当の職員 2. 看護職員 3. 介護職員 4. その他 <p>※あてはまるもの全てに○をつけて下さい</p>				
例（俳句作成）	①・②・3・4・5 ⑥・7・8・9・10 11（ ）	1・②・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・②	1・2 ③・④	20分	7人	0人	0人
①（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人
②（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人
③（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人
④（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11（ ）	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人

認知症の人の状態及び個別支援（職員用）

本調査は、調査票の記載日に貴事業所のサービスを利用した認知症の人のうち、個別支援を行った利用者のみについて、お伺いします（介護予防事業は含みません）。特に指定の無い限り、各設問項目について、最もあてはまる選択肢の番号一つに○をお付けください。不明な点については他の職員らの協力を得て、できる限り正確な情報をご記入ください。

本調査票は約50名の認知症の人の情報が記載できるようになっております。もし足りない場合は、最後の19ページをコピーしてご使用ください。

- (※1) 「認知症の人」とは、認知症の診断を受けた人に加え、診断は受けていないが、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の人(最新の認定調査の結果に基づき)を指します。
- (※2) 「個別支援」とは、介護・医療保険の加算算定有無にかかわらず、認知症の人に対して、目的を持った個別的な関わりを指します。
- (※3) 「BPSD」とは、もの忘れ、見当識障害、判断力の障害などの認知症の基本的な症状に身体的・心理的・社会的影響などが加えて起こる行動・心理症状を指します。

NO	性別	年齢	要介護度	認知症高齢者日常生活自立度	主なBPSD (一つに○)	個別支援の目的と内容 (調査日に行った個々の認知症の人に対しての個別支援のうち、貴事業所が最も力を入れて行っている個別支援の目的及び内容について最もあてはまるもの一つに○)	
						個別支援の目的	個別支援の内容
例	1. 男 ② 女	80歳	1. 分らない 2. 要介護1 ③ 要介護2 4. 要介護3 5. 要介護4 6. 要介護5	1. 分らない 2. 自立度Ⅰ ③ 自立度Ⅱa 4. 自立度Ⅱb 5. 自立度Ⅲa 6. 自立度Ⅲb 7. 自立度Ⅳ 8. 自立度Ⅴ	1. 分らない 2. ない ③ 攻撃的言動・興奮 4. 幻覚・妄想 5. 焦燥・不安 6. うつ状態 7. 夜の不眠 8. 異食 9. 介護拒否 10. 徘徊 11. 不潔行為 12. その他 ()	1. 生きがいや自己実現の支援 2. BPSDの軽減及び対応 3. 居場所や仲間作り 4. 医療的ケアを伴う健康管理 5. 認知機能維持・向上 ⑥ 認知機能以外の能力の維持・改善 7. その他 ()	1. 過去の仕事や経験などを生かした役割作り 2. 趣味・レクリエーション活動 3. その人にとってなじみのある環境づくり 4. 認知機能維持・向上 ⑤ 身体機能維持・向上 6. 排泄、移動、食事などの日常生活動作について機能維持・向上 7. 家事・買い物などの手段的日常生活動作についての機能維持・向上 8. 医療的ケアを伴う健康管理 9. 生活リズムの維持・改善 10. 安全確保のための見守り 11. その他 ()
1	1. 男 2. 女	歳	1. 分らない 2. 要介護1 3. 要介護2 4. 要介護3 5. 要介護4 6. 要介護5	1. 分らない 2. 自立度Ⅰ 3. 自立度Ⅱa 4. 自立度Ⅱb 5. 自立度Ⅲa 6. 自立度Ⅲb 7. 自立度Ⅳ 8. 自立度Ⅴ	1. 分らない 2. ない 3. 攻撃的言動・興奮 4. 幻覚・妄想 5. 焦燥・不安 6. うつ状態 7. 夜の不眠 8. 異食 9. 介護拒否 10. 徘徊 11. 不潔行為 12. その他 ()	1. 生きがいや自己実現の支援 2. BPSDの軽減及び対応 3. 居場所や仲間作り 4. 医療的ケアを伴う健康管理 5. 認知機能維持・向上 6. 認知機能以外の能力の維持・改善 7. その他 ()	1. 過去の仕事や経験などを生かした役割作り 2. 趣味・レクリエーション活動 3. その人にとってなじみのある環境づくり 4. 認知機能維持・向上 5. 身体機能維持・向上 6. 排泄、移動、食事などの日常生活動作について機能維持・向上 7. 家事・買い物などの手段的日常生活動作についての機能維持・向上 8. 医療的ケアを伴う健康管理 9. 生活リズムの維持・改善 10. 安全確保のための見守り 11. その他 ()

認知症の人に対するデイケアの支援体制(管理者用)

※ 記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、貴デイケアの管理者的な立場の方がご記入ください。
- ・ 本調査は、認知症の人に対する通所サービス提供の実態を把握するための調査です。可能な限り正確な情報をご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、「認知症の人」とは認知症の診断を受けた人に加え、診断は受けていないが、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の人（最新の認定調査の結果に基づいて）を指します。「若年性認知症の人」は65歳未満の認知症の人、「認知症高齢者」は65歳以上の認知症の人を指します。
- ・ 特に指定の無い限り、調査票の記載日（調査日）時点での情報をご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号一つを選んで○をお付け下さい。
- ・ （ ）の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空間のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、職員用の調査票と合わせて（計3部）
平成25年2月8日金曜日（着）までにご返送下さい。

1. デイケアの基本情報

(1) 都道府県名	()	
(2) デイケア名	()	
(3) 実施主体（法人）	1. 国・地方公共団体	2. 社会福祉法人
	3. 医療法人	4. その他
(4) 実施主体（保険医療機関）	1. 病院	
	2. 有床診療所	
	3. 無床診療所	
(5) 介護保険サービス事業所の併設有無 （当てはまるもの <u>すべて</u> に○をつけてください）	1. 併設していない	
	2. 介護老人保健施設併設	
	3. 特別養護老人ホーム	
	4. 認知症対応型共同生活介護事業所	
	5. 小規模多機能型居宅介護事業所	
	6. 居宅介護支援事業所	
	7. 通所介護事業所	
	8. 認知症対応型通所介護事業所	
	9. 通所リハビリテーション事業所	
	10. 訪問リハビリテーション事業所	
	11. その他 ()	
(6) 早期加算算定有無	1. 算定有	2. 算定無
(7) 夜間ケア加算算定有無	1. 算定有	2. 算定無

2. 登録者（現時点で定期的な看護計画が作成されている人）

(1) 登録者数

全登録者	()人
うち、認知症高齢者	()人
うち、若年性認知症の人	()人
うち、認知症以外の人 具体的にどのような方が、お書きください。 ()	()人

(2) 性別

性別	認知症高齢者	若年性認知症の人	認知症以外の人
男性	()人	()人	()人
女性	()人	()人	()人

(3) 年齢

年齢	認知症の人	認知症以外の人
65歳未満	()人	()人
65歳～75歳未満	()人	()人
75歳～85歳未満	()人	()人
85歳以上	()人	()人

(4) 要介護度

要介護度	認知症高齢者	若年性認知症の人	認知症以外の人
不明・認定なし	()人	()人	()人
要支援1・2	()人	()人	()人
要介護度1	()人	()人	()人
要介護度2	()人	()人	()人
要介護度3	()人	()人	()人
要介護度4	()人	()人	()人
要介護度5	()人	()人	()人

(3) 年齢

年齢	認知症の人	認知症以外の人
65 歳未満	()人	()人
65 歳～75 歳未満	()人	()人
75 歳～85 歳未満	()人	()人
85 歳以上	()人	()人

(4) 要介護度

要介護度	認知症高齢者	若年性認知症の人	認知症以外の人
不明・認定なし	()人	()人	()人
要支援 1・2	()人	()人	()人
要介護度 1	()人	()人	()人
要介護度 2	()人	()人	()人
要介護度 3	()人	()人	()人
要介護度 4	()人	()人	()人
要介護度 5	()人	()人	()人

(5) 認知症高齢者日常生活自立度

認知症高齢者日常生活自立度	認知症高齢者	若年性認知症の人
分からない	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅰ	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅱa	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅱb	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅲa	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅲb	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅳ	()人	()人
認知症高齢者日常生活自立度Ⅴ	()人	()人

4. 職員体制

	常勤職員	非常勤職員
医師	()人	()人
看護職	()人	()人
介護職	()人	()人
作業療法士	()人	()人
精神保健福祉士	()人	()人
臨床心理技術者	()人	()人
その他 ()	()人	()人

5. 認知症関連の研修・勉強会

(1) 過去1年間、管理者である自分、または職員が認知症ケア関連の研修に参加した件数、人数

研修種類	参加件数・人数（延べ人数）	
	管理者	職員
職場内研修（法人内研修を含む）	（ ）件	（ ）件（ ）人
職場外研修	（ ）件	（ ）件（ ）人

(2) 認知症関連の研修修了者有無

研修名	修了者の有無	
	管理者	職員
認知症介護実践者研修 （旧痴呆介護実務者研修（基礎過程））	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有（ ）人
認知症介護実践リーダー研修 （痴呆介護実務者研修（専門課程））	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有（ ）人
認知症介護指導者養成研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有（ ）人
認知症サポート医養成研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有（ ）人
かかりつけ医認知症対応力向上研修	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有（ ）人
職場内研修(法人内研修を含む)	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有（ ）人
その他（ ）	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有（ ）人
その他（ ）	1. 無 2. 有	1. 無 2. 有（ ）人

6. 認知症の人に対する受け入れ状況

(1) 過去1年で、利用定員以外の理由で他所の介護保険サービス事業所(通所サービス)が利用できず、貴デイケアの利用を申し込んできた認知症の人の有無

1. 無 → 「7. 認知症の人に対する利用拒否の有無」に、お進みください。
2. 有（ ）人

「2. 有」を選んだ方のみ ①、②にお進みください。

① 最も多かった他所の介護保険サービス事業所(通所サービス)が利用できない理由
(最もあてはまるもの一つに○を付けてください。)

1. 認知症の症状のある人の受け入れ体制の確保困難
2. 医療依存の高い方(胃ろう造設等)の受け入れ体制の確保困難
3. 重度の要介護度(身体的な理由)の方の受け入れ体制の確保困難
4. その他（ ）

② そのうち、貴デイケアでの継続的な利用に至った認知症の人の有無

1. 無 2. 有（ ）人

9. サービスの提供場所（デイケア環境）

(1) 貴デイケアの立地形態	1. 戸建て 2. 施設内 3. 集合住宅内 4. 店舗内 5. その他（ ）
(2) 認知症の人に対して、貴デイケアが最も力を入れて行っている環境づくりのポイント（あてはまるもの一つに○をお付け下さい）	1. 特にない 2. 時間・空間の認知の支援や視野の確保などの見当識への支援 3. 入浴・排泄・食事などの動作、調理・洗濯などの活動についての機能的な能力への支援 4. 環境における刺激と質の調整 5. 安全と安心への支援 6. 慣れ親しんだ、家庭的な雰囲気作りなどの生活の継続性への支援 7. 自己選択の支援 8. プライバシーの確保 9. 利用者同士のふれあいの促進 10. 本人のペースに合わせた個別ケアの提供 11. その他（ ）

10. 食事サービス

(1) 食事サービス実施有無	1. <u>実施していない</u> → 11. 「入浴サービス」にお進みください。 2. <u>実施している</u> ↓ 10(2)、10(3)にお答えください。
(2) 食事サービス提供方式	1. 直営（デイケア内での調理） 2. 委託（デイケア内での調理） 3. 委託（デイケア外での調理） 4. その他（ ）
(3) 認知症の人に食事サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること（当てはまるものすべてに○をつけてください）	1. 特にない 2. 認知症症状に応じて、食事のメニュー、配膳、時間、対応職員などについて柔軟に対応する 3. 本人が食事の時間や場所であることを認知しやすくするための工夫をする 4. 本人の意欲、達成感、役割意識を引き出すために、メニュー調理・配膳・後片付けなどに参加できるようにする 5. 本人が持っている能力を発揮し調理・配膳・後片付けなどに参加できるようにする 6. 本人が気持ちよく食事できるよう環境を調整・整備する 7. 本人が持っている能力を生かして食事ができるよう、食事の形態、時間、環境など調整したり、食事を促したりする 8. 食事の際の安全確保に努める 9. 併設施設の職員やボランティアに手伝ってもらう 10. その他（ ）

11. 入浴サービス

<p>(1) 入浴サービスの提供実施有無</p>	<p>1. <u>実施していない</u> → 12. 「送迎サービス」にお進みください。 2. <u>実施している</u> ↓ 11(2)にお答えください。</p>
<p>(2) 認知症の人に入浴サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること (当てはまるもの<u>すべて</u>に○をつけてください)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特にない 2. 認知症症状に応じて、順番、時間、方法、対応の職員などについて柔軟に対応する 3. 認知症症状に応じて、入浴実施の可否や方法などについて柔軟に対応できるよう、事前に家族に同意を取るなど体制作りに工夫する 4. 入浴であること、入浴の場所、時間などを本人が認知しやすくするための工夫をする 5. 本人が自ら入浴したくなるよう、誘導の方法に工夫をする 6. 本人が気持ちよく入浴するよう、本人にとって不快な刺激にならないように声かけやケア、環境づくりなどの工夫をする 7. 本人の持っている能力を生かして入浴できるよう、適切に入浴の手順を知らせるなどの工夫をする 8. 本人の認知機能障害の程度に応じた入浴時の安全確保に工夫する 9. 入浴時、本人のプライバシーへの配慮に努める 10. 併設施設の職員やボランティアに手伝ってもら 11. その他 ()

12. 送迎サービス

<p>(1) 送迎の実施有無</p>	<p>1. <u>実施していない</u> → 13. 「家族支援」にお進みください。 2. <u>実施している</u> ↓ 12(2)、12(3)、12(4)にお答えください。</p>
<p>(2) 実施方法</p>	<p>1. 直営 2. 委託 3. その他</p>
<p>(3) 過去1か月以内で、認知症の症状のため、認知症の人に送迎サービスが提供できなかった利用者数(延べ人数)</p>	<p>2. 無 3. 有 () 人</p>

<p>(4) 認知症の人に送迎サービスを実施するにあたり、工夫したり、配慮していること (当てはまるもの<u>すべて</u>に○をつけてください)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特にない 2. 初回の送迎の際、本人の不安や混乱を少なくするために、利用日の前から職員となじみの関係を作るなどの工夫をする 3. 本人が利用日であることを認知しやすくする工夫や忘れないようにする工夫をする 4. お迎えがスムーズ行えるようにケアマネ、ホームヘルパー、家族との連携体制作りに努める 5. その日の本人の状態や認知症症状に応じて、送迎の順番、時間などについて柔軟に対応する 6. 送迎の順番を待っている認知症の人が不安や混乱にならないような工夫をする 7. 送迎時の安全確保に努める 8. 併設施設の職員やボランティアに手伝ってもらう 9. その他 ()
---	---

13. 家族支援

<p>(1) 家族介護者のための集いの過去1年間の開催の有無</p>	<p>1. 無 2. 有 () 回</p>
<p>(2) 認知症の人の家族を支援するにあたり、貴デイケア単位で工夫していることや、配慮していること (当てはまるもの<u>すべて</u>に○をつけてください)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特に行っていない 2. 早朝や夜間の利用者に対する食事提供 3. 家族介護者に対する生活支援サービス 4. 家庭訪問によるモニタリング 5. 家族の代わりに他機関との調整を行う 6. 家族介護者向けの勉強会を開催するなど認知症ケアに関する情報提供 7. 定期的な家族との個別面談の実施 8. その他 ()

14. 認知症の人と地域の繋がりへの支援

認知症の人と地域のつながりを維持・強化するために、貴デイケア単位で工夫していることや、配慮していること (当てはまるもの <u>すべて</u> に○をつけてください)	1. 特になし 2. 地域の行事(祭り、自治会の行事など)に参加する 3. デイケアの行事に地域住民を招く 4. 地域住民向けの勉強会を開催する 5. デイケアのたより発行 6. 緊急時や防災の体制に地域住民が参加する 7. 自治会等に施設の設備やスペースを貸す 8. デイケアが主催して地域の行事(祭り、自治会の行事など)を行う 9. その他 ()
--	--

15. 若年性認知症の人の受入

(1) 若年性認知症の人の受入の有無	1. 受入無 → 設問「16. 本調査について」にお進みください。 2. 受入有 → 設問 15(2)、15(3)にお答え下さい。				
(2) 利用日数別若年性認知症の人の数(※)	週1日	週2日	週3日	週4日	週5以上
	()人	()人	()人	()人	()人
(3) 提供しているサービス内容 (当てはまるもの <u>すべて</u> に○をつけてください)	1. 他の認知症高齢者とほぼ同じプログラムの内容で支援する 2. 若年性認知症の人へ適切に対応できる看護職員又は介護職員を配置する 3. 若年性認知症の人の主治医等と適切な連携を行う 4. 若年性認知症の人のみにより構成される単位に対して通所介護サービスが適切に提供されるようにする 5. 若年性認知症の人一人一人にふさわしい内容の通所介護サービスを実施する 6. 若年性認知症の人又はその家族等に対する相談支援、情報提供等を実施する 7. その他 ()				

(※)現時点で定期的な看護計画が作成されている若年認知症の人

16. 本調査についてご意見などありましたら、自由にご記入ください

ご記入、どうもありがとうございました。

記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、他の2種類の調査票と合わせて平成25年2月8日金曜日(着)までにご返送下さい。

認知症の人に対する集団活動（全員対象・小グループ対象）の実施状況（職員用）

重度認知症患者ケア

調査票の記載日に認知症の人(または認知症の人が含まれている)の集団(全員対象・小グループ対象)を対象として行われた活動(レクリエーション、機能訓練等)についてお伺いします。

※ 「■」の部分のみ、お答えください。

※ 数字を記録する欄が〇「ゼロ」の場合、空間のままではなく、必ず「0」とご記入ください。

※ 「認知症の人」とは認知症の診断を受けた人に加えて、診断は受けていないが、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の人(最新の認定調査の結果に基づき)を指します。

「若年性認知症の人」は65歳未満の認知症の人、「認知症高齢者」は65歳以上の認知症の人を指します。

全員対象の活動(※)	活動の目的		実施職員体制		実施時間	参加利用者数		
	※「全員対象の活動」とは、利用者全員の参加を想定した活動を指します	※()の中には活動の内容が分かるような活動名をお書きください	1. 全職種の職員 2. 特定の職種のみ ⇒ ※「2・特定の職種のみ」の場合は、どのような職種であるのかお答えください	1. リハビリテーション担当の職員 2. 看護職員 3. 介護職員 4. その他 ※あてはまるもの全てに○をつけて下さい		認知症高齢者の数	若年性認知症の人の数	認知症以外の人の数
	1. 利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる 2. 見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る 3. 筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る 4. 洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る 5. 外出・買い物など室外活動を通して日常生活動作機能の維持・向上を図る 6. 利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する 7. 地域住民との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する 8. 仕事や役割づくりなどを通して、自己実現を支援する 9. 入浴サービスや食事サービスを通して、家族介護を支援する 10. 医療的ケアを伴う健康管理 11 その他 ※「11. その他」の場合は、具体的な目的をご記入ください	※あてはまるものすべてに○をつけて下さい	※最も主要な目的一つに○をつけて下さい					
例 (園芸)	①・②・3・4・5 ⑥・7・8・9・10 11 ()	1・②・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・②	①・2 ③・4	30分	15人	2人	0人
調査日の利用者状況 →								
① ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分			
② ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分			
③ ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分			
④ ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2・3・4・5 6・7・8・9・10 11 ()	1・2	1・2 3・4	分			

認知症の人に対する集団活動（全員対象・小グループ対象）の実施状況（職員用）

重度認知症患者ケア

小グループ対象の活動(※)	活動の目的		実施職員体制		実施時間	参加利用者数		
	※あてはまるものすべてに○をつけて下さい	※最も主要な目的一つに○をつけて下さい				認知症高齢者の数	若年性認知症の人の数	認知症以外の人の数
<p>※「小グループ対象の活動」とは、利用者全員ではなく、特定の2名以上の利用者（必ず、認知症の人を含む）のみの参加を想定した活動を指します</p> <p>※（ ）の中には活動の内容が分かるような活動名をお書きください</p>	<p>1. 利用時間を通じて落ち着いて楽しく過ごすことができる</p> <p>2. 見当識訓練・記憶訓練などを通して認知機能の維持・向上を図る</p> <p>3. 筋トレ・体操などを行い、身体機能の維持・向上を図る</p> <p>4. 洗濯・掃除・料理など室内活動を利用した日常生活動作機能の維持・向上を図る</p> <p>5. 外出・買い物など室外活動を通して日常生活動作機能の維持・向上を図る</p> <p>6. 利用者や職員との交流・コミュニケーションを通して社会性を維持する</p> <p>7. 地域住民との交流・コミュニケーションを通じて社会性を維持する</p> <p>8. 仕事や役割づくりなどを通して、自己実現を支援する</p> <p>9. 入浴サービスや食事サービスを通して、家族介護を支援する</p> <p>10. 医療的ケアを伴う健康管理</p> <p>11. その他</p> <p>※「11. その他」の場合は、具体的な目的をご記入ください</p>		<p>1. 全職種の職員</p> <p>2. 特定の職種のみ ⇒</p> <p>※「2・特定の職種のみ」の場合は、どのような職種であるのかお答えください</p>	<p>1. リハビリテーション担当の職員</p> <p>2. 看護職員</p> <p>3. 介護職員</p> <p>4. その他</p> <p>※あてはまるもの全てに○をつけて下さい</p>				
例（ 俳句作成 ）	<p>①・②・3・4・5</p> <p>⑥・7・8・9・10</p> <p>11（ ）</p>	<p>1・②・3・4・5</p> <p>6・7・8・9・10</p> <p>11（ ）</p>	1・②	1・2 ③・④	20分	7人	0人	0人
①（ ）	<p>1・2・3・4・5</p> <p>6・7・8・9・10</p> <p>11（ ）</p>	<p>1・2・3・4・5</p> <p>6・7・8・9・10</p> <p>11（ ）</p>	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人
②（ ）	<p>1・2・3・4・5</p> <p>6・7・8・9・10</p> <p>11（ ）</p>	<p>1・2・3・4・5</p> <p>6・7・8・9・10</p> <p>11（ ）</p>	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人
③（ ）	<p>1・2・3・4・5</p> <p>6・7・8・9・10</p> <p>11（ ）</p>	<p>1・2・3・4・5</p> <p>6・7・8・9・10</p> <p>11（ ）</p>	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人
④（ ）	<p>1・2・3・4・5</p> <p>6・7・8・9・10</p> <p>11（ ）</p>	<p>1・2・3・4・5</p> <p>6・7・8・9・10</p> <p>11（ ）</p>	1・2	1・2 3・4	分	人	人	人

認知症の人の状態及び個別支援（職員用）

重度認知症患者デイクア

本調査は、調査票の記載日に貴デイクアのサービスを利用した認知症の人のうち、個別支援を行った利用者のみについて、お伺いします。各設問項目について、最もあてはまる選択肢の番号一つに○をお付けください。不明な点については他の職員らの協力を得て、できる限り正確な情報をご記入ください。
本調査票は約50名の認知症の人の情報が記載できるようになっております。もし足りない場合は、最後の19ページをコピーしてご使用ください。

- (※1) 「認知症の人」とは、認知症の診断を受けた人に加え、診断は受けていないが、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の人(最新の認定調査の結果に基づき)を指します。
「若年性認知症の人」は65歳未満の認知症の人、「認知症高齢者」は65歳以上の認知症の人を指します。
- (※2) 「個別支援」とは、介護・医療保険の加算算定有無にかかわらず、認知症の人に対して、目的を持った個別的な関わりを指します。
- (※3) 「BPSD」とは、もの忘れ、見当識障害、判断力の障害などの認知症の基本的な症状に身体的・心理的・社会的影響などが加えて起こる行動・心理症状を指します。

NO	性別	年齢	要介護度	認知症高齢者日常生活自立度	主なBPSD (一つに○)	貴デイクアを利用する 主な理由 (一つに○)	個別支援の目的と内容 (調査日に行った個々の認知症の人に対しての個別支援のうち、貴デイクアが最も力を入れて行っている個別支援の目的及び内容について最もあてはまるもの一つに○)	
							個別支援の目的	個別支援の内容
例	1. 男 ② 女	80歳	1. 分らない 2. 認定なし 3. 要支援1・2 4. 要介護1 ⑤ 要介護2 6. 要介護3 7. 要介護4 8. 要介護5	1. 分らない 2. 自立度Ⅰ 3. 自立度Ⅱa 4. 自立度Ⅱb 5. 自立度Ⅲa 6. 自立度Ⅲb 7. 自立度Ⅳ ⑧ 自立度Ⅴ	1. 分らない 2. ない ③ 攻撃的言動・興奮 4. 幻覚・妄想 5. 焦燥・不安 6. うつ状態 7. 夜の不眠 8. 異食 9. 介護拒否 10. 徘徊 11. 不潔行為 12. その他 ()	1. 分らない 2. より専門的な認知症ケアを受けるため ③ 他所の通所サービス施設では対応できない認知症の症状(BPSD等)があるため 4. 他所の通所サービス施設に空きがないため 5. 家からの距離が近く、通いやすいため 6. その他 ()	1. 生きがいや自己実現の支援 ② BPSDの軽減及び対応 3. 居場所や仲間作り 4. 医療的ケアを伴う健康管理 5. 認知機能維持・向上 6. 認知機能以外の能力の維持・改善 7. その他 ()	1. 過去の仕事や経験などを生かした役割作り 2. 趣味・レクリエーション活動 ③ その人にとってなじみのある環境づくり 4. 認知機能維持・向上 5. 身体機能維持・向上 6. 排泄、移動、食事などの日常生活動作について機能維持・向上 7. 家事・買い物などの手段的日常生活動作についての機能維持・向上 8. 医療的ケアを伴う健康管理 9. 生活リズムの維持・改善 10. 安全確保のための見守り 11. その他 ()
1	1. 男 2. 女	歳	1. 分らない 2. 認定なし 3. 要支援1・2 4. 要介護1 5. 要介護2 6. 要介護3 7. 要介護4 8. 要介護5	1. 分らない 2. 自立度Ⅰ 3. 自立度Ⅱa 4. 自立度Ⅱb 5. 自立度Ⅲa 6. 自立度Ⅲb 7. 自立度Ⅳ 8. 自立度Ⅴ	1. 分らない 2. ない 3. 攻撃的言動・興奮 4. 幻覚・妄想 5. 焦燥・不安 6. うつ状態 7. 夜の不眠 8. 異食 9. 介護拒否 10. 徘徊 11. 不潔行為 12. その他 ()	1. 分らない 2. より専門的な認知症ケアを受けるため 3. 他所の通所サービス施設では対応できない認知症の症状(BPSD等)があるため 4. 他所の通所サービス施設に空きがないため 5. 家からの距離が近く、通いやすいため 6. その他 ()	1. 生きがいや自己実現の支援 2. BPSDの軽減及び対応 3. 居場所や仲間作り 4. 医療的ケアを伴う健康管理 5. 認知機能維持・向上 6. 認知機能以外の能力の維持・改善 7. その他 ()	1. 過去の仕事や経験などを生かした役割作り 2. 趣味・レクリエーション活動 3. その人にとってなじみのある環境づくり 4. 認知機能維持・向上 5. 身体機能維持・向上 6. 排泄、移動、食事などの日常生活動作について機能維持・向上 7. 家事・買い物などの手段的日常生活動作についての機能維持・向上 8. 医療的ケアを伴う健康管理 9. 生活リズムの維持・改善 10. 安全確保のための見守り 11. その他 ()

執筆者一覧

執筆者	所属	執筆箇所
渡邊浩文	社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター 研究主幹	1章、2章、3章、4章
姜文熙	日本社会事業大学大学院	2章

報告書名

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

認知症の人に対する通所型サービスのあり方に関する研究
報告書

発行元

社会福祉法人浴風会
認知症介護研究・研修東京センター
〒168-0071
東京都杉並区高井戸西 1-12-1
TEL: 03-3334-2173 FAX: 03-3334-2156

発行年月

平成 25 (2013) 年 3 月