

令和4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

令和4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分)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び
(看護)小規模多機能型居宅介護の普及等に関する
調査研究事業

報告書

令和5年3月

株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所

目次

はじめに	1
第1章 調査の概要	2
1. 本事業の目的	2
2. 調査方法の設定	5
3. 調査の観点と調査項目	6
4. 調査の方法	8
(1) アンケート調査	8
(2) ヒアリング調査	12
5. 調査研究の体制・検討経過	16
第2章 調査結果	19
1. 定期巡回サービス事業所・利用者調査	19
(1) 人材の確保	19
(2) 利用者の確保	27
(3) サービスの価値（機能・役割）の明確化	37
2. 小多機事業所・利用者調査	56
(1) 人材の確保	56
(2) 利用者の確保	63
(3) サービスの価値（機能・役割）の明確化	72
3. 保険者調査について	96
(1) 第8期計画における数値目標（計画値）の設定状況	96
(2) 第7期計画における数値目標（計画値）・実績	100
(3) 事業所の整備について	103
4. 夜間訪問と定期巡回サービスのあり方について	118
(1) 夜間訪問事業所調査結果	118
第3章 まとめ	121
1. 調査結果のまとめ（仮説に対する検証結果）	121
(1) 定期巡回サービス事業所・利用者調査（居宅介護支援事業所ヒアリング調査結果含む）	121
(2) 小多機事業所・利用者調査（居宅介護支援事業所ヒアリング調査結果含む）	127
(3) 保険者調査	134

（４）夜間訪問と定期巡回サービスの今後のあり方の検討	137
2. 調査結果に基づく考察	139
（１）普及策について	139
（２）サービスの機能・役割	141
（３）夜間訪問、定期巡回サービスの今後の在り方について	141

参考資料

調査票（定期巡回サービス事業所調査）
調査票（定期巡回サービス利用者調査）
調査票（小多機事業所調査）
調査票（小多機利用者調査）
調査票（保険者調査）
アンケート調査結果（単純集計）（定期巡回サービス事業所調査）
アンケート調査結果（単純集計）（定期巡回サービス利用者調査）
アンケート調査結果（単純集計）（小多機事業所調査）
アンケート調査結果（単純集計）（小多機利用者調査）
アンケート調査結果（単純集計）（保険者調査）

はじめに

定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、「定期巡回サービス」という。）、及び小規模多機能型居宅介護（以下、「小多機」という。）は、中重度になっても住み慣れた地域での在宅での暮らしを支える仕組みとして創設されました。しかしながら、定期巡回サービス・小多機ともに、必要な地域に更なる普及が求められている状況であるものの、普及状況は地域によるばらつきも見られます。

そのような状況を踏まえ、令和３年度に実施した「定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び（看護）小規模多機能型居宅介護の普及等に関する調査研究」（以下、「令和３年度調査」という。）において、定期巡回サービス、小多機の更なる普及を図るための方策については、各種事例紹介などを通じた更なる周知が重要であること、機能・役割については両サービスの利用者の状態は創設当初からほぼ変わっておらず、現状でも軽度者から中重度者といった幅広い利用者にそれぞれの機能・役割を持って対応することで在宅生活の継続に寄与していることが確認されました。また、夜間訪問の今後の在り方については、いくつかの留意事項はあるものの定期巡回サービスと統合していくことが可能との見解が示されました。

令和３年度調査に引き続き、本事業においても令和３年度介護報酬改定に関する審議報告（令和２年１２月２３日社会保障審議会介護給付費分科会）において、今後の課題とされた定期巡回サービス、小多機の更なる普及を図るための方策やこれらのサービスの機能・役割の検証等を行うため、事業所調査において、事業所の人材確保、利用者確保及びサービスの質の向上に関する取組等の状況について調査を行うとともに、保険者調査において、保険者の整備方針、意向について調査を行い、定期巡回サービスと小多機の普及に向けての課題や方策について整理することができました。

特に、定期巡回サービスと小多機の普及に向けては、事業所における人材確保・利用者確保についての取組をその背景と併せて整理し、周知していくことが有用であることや、保険者における支援策の充実が重要であることが確認されました。

今後は、各サービスの普及策に繋がる具体的な事例が収集・周知されるとともに、保険者の支援策が充実されることで、定期巡回サービス・小多機が必要な地域に普及し、地域の高齢者が要介護状態になっても、在宅生活の継続を望めば在宅生活を継続できる環境がより一層充実することを期待しています。

なお、本調査研究事業の実施にあたっては、検討委員会を設置し、調査方針やその内容について詳細な検討を行いました。アンケート調査ならびにヒアリング調査にご協力頂いた方々に謝意を表すとともに、様々なアドバイスを頂いた厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課の担当者の方々にも御礼申し上げます。

令和５年３月

日本社会事業大学専門職大学院

井上 由起子

第1章 調査の概要

1. 本事業の目的

定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下「定期巡回サービス」という。）及び小規模多機能型居宅介護（以下「小多機」という。）は、中重度になっても住み慣れた地域での在宅での暮らしを支える仕組みとして創設され、サービスが提供されている。

昨年度事業においては、定期巡回サービスと小多機における普及策及び機能・役割、さらには夜間訪問介護（以下「夜間訪問」という。）と定期巡回サービスの機能の整理、今後の在り方について検討を行い、一定の方向性を得た。

今年度事業においては、昨年度調査結果を踏まえ、「普及策」「機能・役割」「夜間訪問と定期巡回サービスの今後の在り方」のそれぞれの精緻化・具体化に向けて、更なる調査・検討が必要である。

このため、主に次の点について調査等を行った上で、24 時間 365 日の在宅生活を支援する定期巡回サービス、小多機の更なる普及を図るための方策の検討や機能・役割の検証、定期巡回サービスと夜間訪問の機能整理等を行うことを目的とした。

1. 各事業所におけるサービスの普及を図るための方策、普及に当たっての課題と解決策の検討、優良事例の収集
2. 市町村におけるこれらのサービス事業所の整備方針、課題等の把握
3. サービスの利用者の状況や具体的なサービス提供の内容等の把握
4. これらのサービスに求められる機能、役割等の把握

なお、本事業では、看護小規模多機能型居宅介護の検討はしていないことを申し添える。

図表 1 昨年度調査における検討結果・提言

検討事項	検討結果・提言
普及策の検討	・ 本事業での調査結果から挙げられた普及策では、まず定期巡回サービスと小多機に共通するものとして、「サービスの質を担保した実践例等を通じた、収支の不安定さや人材不足の理由とその対応策の提示」、「都道府県や保険者の取組を踏まえた好事例の展開」、「調査結果を踏まえた事実の提示と実際の地域における複数サービスでの併存事例の紹介」、「定期巡回サービス、小多機の特徴や必要性の周知活動及びサービスの利用による好事例の展開を通じたケアマネジャーへの理解促進」、が挙げられており、今後はそれぞれで提示する内容や紹介する事例の収集が求められる。 ・ 特に、定期巡回サービスでは居宅介護支援事業所のケアマネジャーと定期巡回サービス事業所の計画作成責任者との協働によって、小多機では小多機事業所の介護支援専門員によって、ケアマネジメントがサービス提供と一体的に行われており包括報酬の下で利用者 24 時間

検討事項	検討結果・提言
	365 日支えていること、加えて小多機では家族支援・地域支援に取り組んでいる事業所もあることが利用者・家族・介護関係者に十分に伝わっていないという課題も想定されるため、サービスの価値を可視化して分かりやすく伝えた実践事例を提示するといった周知についての検討が必要となる。 また、定期巡回サービスでの「普及が進んだ保険者の介護保険事業計画における定期巡回サービス見込み量の設定理由や期待、位置づけの提示」、でも同様に、事例収集が必要となる中、特に定期巡回サービスが存在しない市町村に対して、定期巡回サービス事業所を新設する可能性、日常生活圏域におけるニーズへの対応状況や想定される課題の把握などが必要と考えられる。
機能・役割の検討	- 本事業での調査結果から挙げられた普及策では、まず定期巡回サービスと小多機に共通するものとして、「サービスの質を担保した実践例等を通じた、収支の不安定さや人材不足の理由とその対応策の提示」、「都道府県や保険者の取組を踏まえた好事例の展開」、「調査結果を踏まえた事実の提示と実際の地域における複数サービスでの併存事例の紹介」、「定期巡回サービス、小多機の特徴や必要性の周知活動及びサービスの利用による好事例の展開を通じたケアマネジャーへの理解促進」、が挙げられており、今後はそれぞれで提示する内容や紹介する事例の収集が求められる。 - 特に、定期巡回サービスでは居宅介護支援事業所のケアマネジャーと定期巡回サービス事業所の計画作成責任者との協働によって、小多機では小多機事業所の介護支援専門員によって、ケアマネジメントがサービス提供と一体的に行われており包括報酬の下で利用者を 24 時間 365 日支えていること、加えて小多機では家族支援・地域支援に取り組んでいる事業所もあることが利用者・家族・介護関係者に十分に伝わっていないという課題も想定されるため、サービスの価値を可視化して分かりやすく伝えた実践事例を提示するといった周知についての検討が必要となる。 - また、定期巡回サービスでの「普及が進んだ保険者の介護保険事業計画における定期巡回サービス見込み量の設定理由や期待、位置づけの提示」、でも同様に、事例収集が必要となる中、特に定期巡回サービスが存在しない市町村に対して、定期巡回サービス事業所を新設する可能性、日常生活圏域におけるニーズへの対応状況や想定される課題の把握などが必要と考えられる。

検討事項	検討結果・提言
夜間訪問と定期巡回サービスの今後の在り方について	・ 夜間訪問と定期巡回サービスが統合された場合に想定されうる利用者並びに事業所での課題を踏まえて、以下のような検討が必要と考える。 ① サービス必要量の少ない利用者へのサービス提供方法（特に、夜間訪問利用者の7割を占めるオペレーションセンターサービスのための者について、定期巡回サービスで一部機能のみの利用を可能にするサービス類型や、夜間訪問利用者の状態像を考慮した他の介護サービスによる補完や代替、介護保険外での対応等） ② 夜間訪問と他サービスを併用している利用者への配慮 ③ 経済的な負担によって定期巡回サービスから移行している利用者が一定数いることを踏まえた報酬体系 ④ 定期巡回サービス事業所や24時間対応可能な訪問介護事業所が日常生活圏域に存在しない夜間訪問事業所の利用者における必要なサービスの確保 ⑤ 夜間訪問事業所と定期巡回サービス事業所でサービス提供圏域が異なること等を踏まえて、適切に事業を行うための夜間訪問事業所への配慮

2. 調査方法の設定

本事業では、「1. 本事業の目的」で記載した検討を行うに当たり具体的な実施内容と検討事項に応じた調査方法を整理した上で、各介護サービス事業所調査やヒアリング調査を行うこととした。具体的には以下の通りである。

なお、その前提として4点定義付けを行った。

<定義>

- ①「普及」＝「地域におけるニーズを満たしていること（介護保険事業計画における計画値（利用者数及び請求事業所数）」
- ②「機能・役割」＝「提供サービス」及び「機能から考えられる利用者像」
- ③「在宅生活の限界点を高める」＝「要介護者が中重度になっても在宅生活を継続できること」≡「利用者の施設等の検討・申請割合が低い」、「在宅継続年数の長さ」
- ④「今後の在り方の検討」＝「夜間の対応のみ提供するサービスとして要介護者をどのように支えていくか」

図表 2 実施内容・検討事項別 調査方法

本事業での実施内容・検討事項	調査方法
1. 各事業所におけるサービスの普及を図るための方策、普及に当たっての課題と解決策の検討、優良事例の収集	・ 定期巡回サービス事業所、小多機事業所へのアンケート調査 ・ 居宅介護支援事業所へのヒアリング調査
2. 市町村における定期巡回サービス・小多機事業所の整備方針、課題等の把握	・ 保険者へのアンケート調査
3. 定期巡回サービス・小多機の利用者の状況や具体的なサービス提供の内容等の把握	・ 定期巡回サービス、小多機事業所へのアンケート調査 ・ 利用者へのアンケート調査
4. 定期巡回サービス・小多機に求められる機能、役割等の把握（夜間訪問と定期巡回サービスの今後のあり方含む）	・ 定期巡回サービス事業所、小多機事業所へのアンケート調査 ・ 夜間訪問事業所・居宅介護支援事業所へのヒアリング調査

3. 調査の観点と調査項目

本事業の目的・検証事項を踏まえ、調査における観点や主な調査項目を設定した。

図表 3 定期巡回サービス調査の観点・目的・検証事項別 調査項目

調査の観点	目的・検証事項	調査項目
人材確保	① 対応策（優良事例）の収集 ② 課題の把握	・ サービス提供体制の確保について（人材の確保策や定着に向けた取組等）
利用者確保	① 対応策（優良事例）の収集 ② 課題の把握	・ 利用者の確保について（利用者確保のための取組内容等）
サービスの価値 （機能・役割） の明確化	①サービスの質についての検証 ②サービスの機能・役割についての検証 →サービス利用が効果的なケースの明確化（⇔単独のサービスで答えられないニーズへの適切な対応）	・ サービスの質の維持・向上について（介護・医療連携推進会議の状況等） ・ サービス終了後の状況について（在宅継続のネックとなる要因への対応等） ・ 利用者の満足度

図表 4 小多機調査の観点・目的・検証事項別 調査項目

調査の観点	目的・検証事項	調査項目
人材確保	③ 対応策（優良事例）の収集 ④ 課題の把握	・ サービス提供体制の確保について（人材の確保策や定着に向けた取組等）
利用者確保	③ 対応策（優良事例）の収集 ④ 課題の把握	・ 利用者の確保について（利用者確保のための取組内容等）
サービスの価値 （機能・役割） の明確化	①サービスの質についての検証 ②サービスの機能・役割についての検証 →サービス利用が効果的なケースの明確化（⇔単独のサービスで答えられないニーズへの適切な対応）	・ ケアプラン等の作成状況について ・ サービスの質の維持・向上について（運営推進会議の状況等） ・ サービス終了後の状況について（在宅継続のネックとなる要因への対応等） ・ 個別の利用者の状況 ・ 利用者の満足度

図表 5 保険者調査の観点・目的・検証事項別 調査項目

調査の観点	目的・検証事項	調査項目
現状の数値目標 (計画値)	① 数値目標（計画値）を決定する要因の把握 ② 数値目標（計画値）が達成されない場合の課題の把握	・ 介護保険事業計画における数値目標（計画値）の設定等について
今後の整備意向	① 保険者における定期巡回サービス、小多機の今後の整備意向の確認	・ 定期巡回サービス事業所、小多機事業所の整備について
保険者視点でのサービスの質の検証	① 介護・医療連携推進会議、運営推進会議の実態 ② 利用者からの苦情・相談状況等の確認	・ 定期巡回サービス、小多機におけるサービスの質の評価等について

図表 6 夜間訪問事業所調査の観点・目的・検証事項別 調査項目

調査の観点	目的・検証事項	調査項目
サービスの機能・役割について	① 利用者の特徴 ② 夜間訪問の利用者像	・ 利用者の世帯・家族構成、状態像、サービスの提供内容・提供回数、他サービスの併用状況等 ・ 利用者像、定期巡回サービスの利用者像との違い
夜間訪問と定期巡回サービスを統合した場合の影響	① 利用者への影響 ② 事業所への影響	・ 定期巡回サービス等を開始する可能性、利用者への影響、事業所への影響

4. 調査の方法

(1) アンケート調査

ア) 調査対象

令和4年6月末日時点で厚生労働省オープンデータに登録のある定期巡回サービス事業所、小多機事業所、保険者について、それぞれ悉皆調査もしくは標本調査を実施した。

図表 7 調査対象別の母数・標本数・抽出方法

調査対象	母数	標本数	抽出方法
定期巡回サービス	1,178	1,178	悉皆
小多機	5,671	1,500	介護報酬の級地区分（1級地～7級地、その他）ごとに無作為抽出
保険者	1,724	1,724	悉皆

イ) 調査方法

調査対象別の調査方法は以下のとおりである。

図表 8 調査対象別 調査方法

調査対象		調査方法
定期巡回サービス	事業所調査	Excelで調査票を作成の上、対象者に郵送した。対象者は調査要綱に記載のダウンロードURLよりExcelファイルを入手し、回答ファイルをアップロードURLよりアップロードした。（一部郵送による回答あり）
	利用者調査	Excelでの配布・回答が難しいと想定されたため、紙の調査票を作成し、定期巡回サービス事業所職員から利用者に配布して頂き、利用者又はご家族にて回答後、封かんして事業所に提出、事業所ごとに事務局に返送
小多機	事業所調査	Excelで調査票を作成の上、対象者に郵送した。対象者は調査要綱に記載のダウンロードURLよりExcelファイルを入手し、回答ファイルをアップロードURLよりアップロードした。（一部郵送による回答あり）
	利用者調査	Excelでの配布・回答が難しいと想定されたため、紙の調査票を作成し、定期巡回サービス事業所職員から利用者に配布して頂き、利用者又はご家族にて回答後、封かんして事業所に提出、事業所ごとに事務局に返送

調査対象	調査方法
保険者	Excel で調査票を作成の上、対象者にメールで送付した。対象者は調査要綱に記載のダウンロード URL より Excel ファイルを入手し、回答ファイルをアップロード URL よりアップロードした。 (一部郵送による回答あり)

ウ)調査実施時期

令和 4 年 11 月から令和 5 年 1 月

エ)主な調査内容

調査対象別の主な調査項目は以下のとおりである。

図表 9 調査対象別 調査項目

調査票	調査項目
定期巡回 サービス 事業所調 査	① 事業所の基礎情報（事業開始年月、法人種別、併設サービス、事業所のサービス提供実施圏域内の夜間訪問事業所数、夜間訪問と併指定、訪問看護の提供類型、連携事業所の数（同一法人/他法人）、訪問看護が必要な利用者の対応を主に受ける主体、要介護度別利用者数、収支差率） ② サービス提供体制の確保（職種別職員数、採用職員数、退職職員数、適正職員数、求人状況、求人に利用している媒体、求人期間、職種別採用希望人数、雇用条件、採用に至らなかったケースの有無、採用に至らなかった理由、職員の確保・定着策の実施状況、効果を感じる確保・定着策） ③ 利用者の確保（1 年間に利用を開始した利用者数、利用開始前の利用サービス、今後の利用者の確保意向、（増やしたい場合）増やしたい人数、今後行う利用者増加の取組、（減らしたい場合）減らしたい人数、減らしたい理由、現在もしくは過去に実施した利用者確保策、過去にサービスを紹介したものの利用開始に至らなかったケースの数と理由） ④ サービスの質の維持・向上（介護・医療連携推進会議の開催回数、直近 2 回の介護・医療連携推進会議の議題・開催方法・構成員・会議内で提示された要望と意見・サービス内容等改善の実績、令和 3 年度に介護・医療連携推進会議を活用した外部評価の議題・開催方法・構成員・自己評価・外部評価内容・サービス内容等改善の実績） ⑤ サービス終了後の状況（1 年間に利用を終了した利用者数、利用終了後の利用サービス、施設・居住系サービスに移行した利用者のうち、やむを得ず移行した人数、移行後の施設・居住系サービスの内訳、やむを得ず施設・

調査票	調査項目
	居住系サービスに移行した理由、(医療依存度が高くなったことや認知症が重度化したことが理由の場合) 事業所で対応できなかったこと
定期巡回サービス利用者調査	① 回答者情報(回答者(本人又は主介護者、主介護者の場合は本人との関係)、家族構成、日中の独居状況) ② 利用中のサービスへの印象 ③ 時間帯別の家族の負担軽減の度合 ④ 各緊急時の場面における対応状況 ⑤ 各支援内容別の対応状況
小多機事業所調査	① 事業所の基礎情報(事業開始年月、法人種別、併設サービス、本体又はサテライト型、サテライトの箇所数、登録定員、実登録者数、収支差率) ② サービス提供体制の確保(職種別職員数、採用職員数、退職職員数、適正職員数、求人状況、求人に利用している媒体、求人期間、職種別採用希望人数、雇用条件、採用に至らなかったケースの有無、採用に至らなかった理由、職員の確保・定着策の実施状況、効果を感じる確保・定着策) ③ ケアプラン等の作成状況(一体的提供のメリット、一体的な提供の効果の実績、自事業所の介護支援専門員の兼務状況、ケアプラン作成時に意識して実施していること、よく活用するインフォーマルサービス、インフォーマルサービスを盛り込んだケアプランの件数、ケアプラン作成時の課題、モニタリングの実施頻度、モニタリングにあたって重視していること、登録者のケアプラン又は小規模多機能型居宅介護計画を変更した回数と変更した主な理由) ④ 利用者の確保(1年間に利用を開始した利用者数、サービス利用待機者数、利用開始前の利用サービス、今後の利用者の確保意向、(増やしたい場合) 増やしたい人数、今後行う利用者増加の取組、(減らしたい場合) 減らしたい人数、減らしたい理由、現在もしくは過去に実施した利用者確保策、過去にサービスを紹介したものの利用開始に至らなかったケースの数と理由) ⑤ サービスの質の維持・向上(運営推進会議の開催回数、直近2回の運営推進会議の議題・開催方法・構成員・会議内で提示された要望と意見・サービス内容等改善の実績、令和3年度に運営推進会議を活用した外部評価の議題・開催方法・構成員・自己評価・外部評価内容・サービス内容等改善の実績) ⑥ サービス終了後の状況(1年間に利用を終了した利用者数、利用終了後の

調査票	調査項目
	利用サービス、施設・居住系サービスに移行した利用者のうち、やむを得ず移行した人数、移行後の施設・居住系サービスの内訳、やむを得ず施設・居住系サービスに移行した理由、(医療依存度が高くなったことや認知症が重度化したことが理由の場合) 事業所では対応できなかったこと)
小多機 利用者調査	① 回答者情報(回答者(本人又は主介護者、主介護者の場合は本人との関係)、家族構成、日中の独居状況) ② 利用中のサービスへの印象 ③ 時間帯別の家族の負担軽減の度合 ④ 各緊急時の場面における対応状況 ⑤ 通い・訪問における各支援内容別の対応状況
保険者	① 回答者情報(所在地、自治体名、団体コード、部署名、担当者名、連絡先) ② 令和4年10月1日時点の事業所数(定期巡回サービス、小多機) ③ 第8期介護保険事業計画(以下「第8期計画」という。)における数値目標の設定等(定期巡回サービス/小多機の数値目標設定の有無、数値目標を定めた場合に活用した指標、サービス需要の推計にあたって参考とした指標、定期巡回サービス/小多機の位置づけ、普及のための取組、第7期介護保険事業計画(以下「第7期計画」という。)における数値目標の設定状況と実績、数値目標(計画値)に達しなかった理由) ④ 定期巡回サービスの整備状況(今後の整備予定、整備予定の事業所数、開始予定時期、公募の有無、利用ニーズの把握方法、事業者の参入意向の把握方法、整備予定がない理由、定期巡回サービスの代替となると考えるサービス) ⑤ 小多機の整備状況(今後の整備予定、整備予定の事業所数、開始予定時期、公募の有無、利用ニーズの把握方法、事業者の参入意向の把握方法、整備予定がない理由、小多機の代替となると考えるサービス) ⑥ 定期巡回サービスの質の評価(介護・医療連携推進会議への参画状況、運営推進会議における外部評価コメント、外部評価コメントに対する改善内容、定期巡回サービス事業所の利用者・家族からの苦情・相談の有無・件数・内容・他サービスと比較した場合の多寡) ⑦ 小多機の質の評価(運営推進会議への参画状況、運営推進会議における外部評価コメント、外部評価に対する改善内容、小多機事業所の利用者・家族からの苦情・相談の有無・件数・内容・他サービスと比較した場合の多寡)

オ)回収状況

図表 10 調査票別 回収数・回収率

調査票	発出数	休止・不達	有効回収数（有効回収率）
定期巡回サービス	1,172	26	事業所票 322 (28.1%) 利用者票 333
小多機	1,500	20	事業所票 332 (22.4%) 利用者票 459
保険者	1,747	—	1,221 (69.9%)

(2)ヒアリング調査

ア)調査の目的

定期巡回サービスと小多機の機能・役割、夜間訪問と定期巡回サービスを統合した場合の影響、定期巡回サービスと小多機における人材確保・利用者確保の現状、ケアマネジメントの在り方を確認するため、以下の項目を基本調査項目として設定の上、調査を実施した。

イ)調査対象

居宅介護支援事業所については、昨年度調査において定期巡回サービスや小多機の利用を勧めた実績があった事業所の中から、利用開始率の高い事業所等を選定した。

夜間訪問事業所については、昨年度調査に回答した 77 事業所より、同一圏内に定期巡回サービス事業所がないと回答した事業所を抽出した。

定期巡回サービス事業所及び小多機事業所については、今年度調査に回答した事業所及び業界団体の紹介により、人材確保又は利用者確保における何らかの取組をしており、一定の効果が得られている事業所を抽出した。

図表 11 ヒアリング調査対象

調査対象	調査実施 件数	選定方法
居宅介護支援事業所： 定期巡回サービスの紹介率が高く、かつ、利用開始率が高い事業所	1	昨年度調査に回答した 535 事業所より、定期巡回サービスを開始した利用者÷利用を勧めた利用者から算出した開始率 50%以上（47 件該当）、かつ、紹介した利用者数が 7 名以上の事業所を抽出
居宅介護支援事業所： 定期巡回サービスの利	1	昨年度調査に回答した 535 事業所より、定期巡回サービスの利用を勧めたものの利用を開始しなかった利用者」が 1 名以上あり、利用を開始しなかった理

調査対象	調査実施 件数	選定方法
用を開始しなかった理由を伺う事業所		由として「利用者が現在のサービスの事業所や担当者を変えたくない」と回答（11 件）し、かつ、利用開始した利用者 1 名以上の事業所を抽出
居宅介護支援事業所： 小多機の紹介率が高く、かつ、利用開始率が高い事業所	1	昨年度調査に回答した 535 事業所より、小多機を開始した利用者÷小多機の利用を勧めた利用者から算出した開始率が 50%以上（36 件該当）、かつ紹介した利用者数が 4 名以上の事業所を抽出
居宅介護支援事業所： 小多機の利用を開始しなかった理由を伺う事業所	2	昨年度調査に回答した 535 事業所より、「小多機の利用を勧めたものの利用を開始しなかった利用者」が 4 名以上、かつ、利用を開始しなかった理由として「利用者が現在のサービスの事業所や担当者を変えたくない」かつ「利用者が現在のケアマネジャーを変えたくない」を挙げた事業所を抽出
夜間訪問事業所	1	昨年度調査に回答した 77 事業所より、同一圏内に定期巡回サービス事業所がないと回答した事業所を抽出（3 事業所抽出したが、2 事業所はヒアリング辞退により、電話・メールにて状況を把握した）
定期巡回サービス事業所	4	今年度調査に回答した 322 事業所、及び業界団体の紹介により、人材確保又は利用者確保における何らかの取組をしており、かつ職員数や利用者数が多い事業所を抽出
小多機事業所	4	今年度調査に回答した 332 事業所、及び業界団体の紹介により、人材確保又は利用者確保における何らかの取組をしており、かつ職員数や利用者数が多い事業所を抽出

ウ)主な調査項目

調査対象別の主な調査内容は以下のとおりである。

図表 12 調査対象別 調査項目

調査対象	調査項目
居 宅 介 護 支 援 事 業 所	1. サービスの機能・役割 (1) 定期巡回サービス、小多機の機能・役割について ① 直近1年間で定期巡回サービス、小多機を利用者にそれぞれ紹介した回数、また、その回数は他サービスと比べて多いか少ないか ② ①で紹介した利用者の世帯・家族構成等 ③ ①で紹介した利用者の状態 ④ ①で紹介した利用者のサービスの提供内容等 ⑤ ①で紹介したものの、利用開始に至らないケースの有無とその理由 ⑥ 定期巡回サービス、小多機をどのようなサービス内容として捉えているか ⑦ 小多機に紹介した利用者の、小多機の利用終了後に移行したサービス（施設入所等）について把握しているか ⑧ 定期巡回サービスの医療・介護連携推進会議や小多機の運営推進会議に参加しているか ⑨ 定期巡回サービス、小多機を利用者に紹介しにくいと感じる点、また、どのようなサービスだったらより利用者に紹介しやすいと考えるか ⑩ 定期巡回サービス、小多機の代替的な役割として考えているサービス（それぞれのサービスがない場合にどのようなサービスを勧めるか） ⑪ 定期巡回サービスと訪問看護の使い分けについて（どのような場合にどちらのサービスを使うか） ⑫ 定期巡回サービスにおいて、自身の意向が計画作成担当者の作成する個別支援計画に反映されないことはあるか、ある場合は、どの程度の頻度か (2) 在宅継続のネックとなる要因（認知症、家族負担等）について ① 自宅や家族との生活を希望していたものの、施設系サービスへの移行を検討した際のきっかけ・理由（定期巡回サービス） ② 定期巡回サービスの利用継続が難しい利用者の特徴（状態や家族の状況等） 2. 夜間訪問と定期巡回サービスの在り方について ① 夜間訪問の利用者についての特徴やサービス必要量の傾向（定期巡回サービスとの違い） ② 定期巡回サービスにて夜間訪問利用者のサービス需要に対応できる可能性、その場合の課題点 ③ 定期巡回サービス以外での、夜間訪問利用者への対応可能性 ④ 夜間訪問利用者の他サービスの併用状況

調査対象	調査項目
	⑤夜間訪問と定期巡回サービスを統合した際に想定される影響
夜間訪問事業所	1. サービスの機能・役割について (1) 自事業所における利用者の特徴 ①利用者の世帯・家族構成等 ②利用者の状態 ③利用者のサービスの提供内容・提供回数等 ④自事業所における利用者の他介護サービスの併用状況 (2) 夜間訪問の利用者像について ①(自事業所の利用者に限らず)夜間訪問が向いている利用者像 ②定期巡回サービスと夜間訪問の利用者像の違い 2. 夜間訪問と定期巡回サービスを統合した場合の影響について (1) 自事業所として定期巡回サービス、又は24時間対応の訪問介護を開始する可能性 ①事業展開の意向 ②仮に定期巡回サービスや24時間対応の訪問介護を実施する場合のサービス提供圏域(現状との違いが生じるか) (2) 利用者への影響について ①夜間訪問と定期巡回サービスが統合された場合に、利用者がどのサービスを利用することになるか(どのサービスで引き続き支えることができるか) ②定期巡回サービスにて夜間訪問利用者のサービス需要に対応できる可能性、サービスを提供する場合の課題点 ③定期巡回サービス以外での、夜間訪問利用者への対応可能性 (3) 事業所への影響について ①夜間訪問と定期巡回サービスが統合された場合に想定される事業所としての影響
定期巡回サービス事業所・小多機事業所	1. 人材確保のための取組内容 ①職員確保にあたって課題、障壁となっていたこと ②職員確保・定着のために実施している取組 ③実施した取組の効果について(増加した人数や定着率の改善状況等) 2. 利用者確保のための取組内容 ①利用者確保にあたっての課題、障壁となっていたこと ②利用者確保のために実施した取組 ③実施した取組の効果について(増加した人数等) 3. その他(定期巡回サービス事業所向け)

調査対象	調査項目
	①計画作成責任者の業務内容（アセスメント等の実施について） ②ケアマネジャーとの連携について 3. その他（小多機事業所向け） ①小多機と居宅介護支援事業所のケアマネジメントの違い ②個別支援計画変更のハードル

5. 調査研究の体制・検討経過

学識経験者と実務者から構成される検討委員会を設置し、以下の通り検討を行った。

図表 13 検討委員会 委員一覧 （五十音順、敬称略）

役職	氏名	所属・役職
委員長	井上 由起子	日本社会事業大学 専門職大学院 教授
委員	池田 清美	札幌市 保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課 事業指導担当課長
	江澤 和彦	公益社団法人日本医師会 常任理事
	菊井 徹也	一般社団法人日本在宅介護協会 常任理事
	小林 弘美	公益財団法人 日本訪問看護財団 事業部
	杉岡 正功	一般社団法人全国介護事業者連盟 地域密着型サービス在り方委員会 副委員長
	津金澤 寛	一般社団法人全国定期巡回・随時対応型訪問介護看護協議会 理事
	坪根 雅子	一般社団法人日本介護支援専門員協会 常任理事
	馬袋 秀男	一般社団法人全国介護事業者協議会 顧問
	堀田 聡子	慶応義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 教授
	宮島 渡	特定非営利活動法人全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会 理事長

図表 14 オブザーバー（敬称略）

氏名	所属・役職
笹子 宗一郎	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 課長
佐藤 敏彦	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 課長補佐
山崎 竜平	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 基準第一係長
元木 大地	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課
武田 真理子	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課

図表 15 担当研究員体制

氏名	役職
株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 ライフ・バリュー・クリエイションユニット	
米澤 麻子	アソシエイト・パートナー
桜花 和也	マネージャー
横山 葉奈	シニアコンサルタント
佐々木 成聖	シニアコンサルタント
大岡 裕子	シニアインフォメーションリサーチャー
一般社団法人全国定期巡回・随時対応型訪問介護看護協議会	
大町 裕之	事務局
山崎 大輔	事務局
阿部 未紀	事務局

図表 16 検討委員会における検討内容

回数	日時	主な議題
第1回	2022年9月15日（木） 13:00-15:00	昨年度調査の振り返り、今年度調査目的の確認、調査項目・調査方法の検討
第2回	2022年10月17日（月） 13:00-15:00	調査票の検討、昨年度調査の再分析
第3回	2023年2月8日（水） 14:00-16:00	アンケート調査速報値の結果分析
第4回	2023年3月6日（月） 13:00-15:00	ヒアリング調査結果分析、報告書案の検討、事例種案の検討

第2章 調査結果

1. 定期巡回サービス事業所・利用者調査

(1) 人材の確保

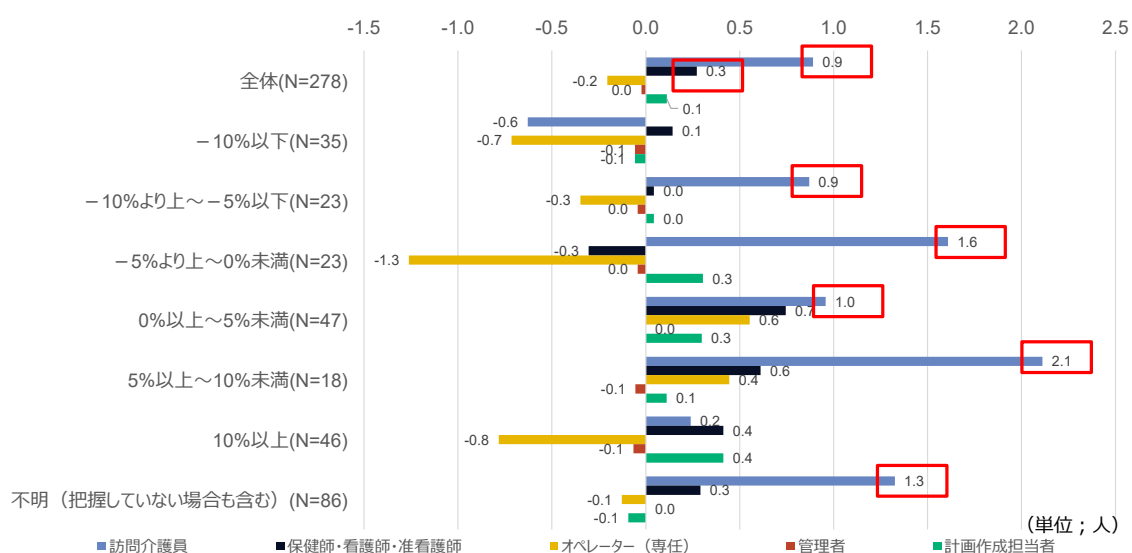
1-1. 適正と考える職員数と現状の職員数との差（令和4年10月1日時点）

【収支差率別】＜定期巡回サービス事業所調査 問3(3)＞

全体では「訪問介護員」が0.9人と最多、次いで保健師・看護師・准看護師が0.3人、計画作成担当者が0.1人であった。

収支差率別にみると、「訪問介護員」は収支差率別-10%以下の事業所を除いて、いずれの区分でも適正と考える職員数と現状の職員数との差が最多であった。

図表 17 適正と考える職員数と現状の職員数との差【収支差率別】

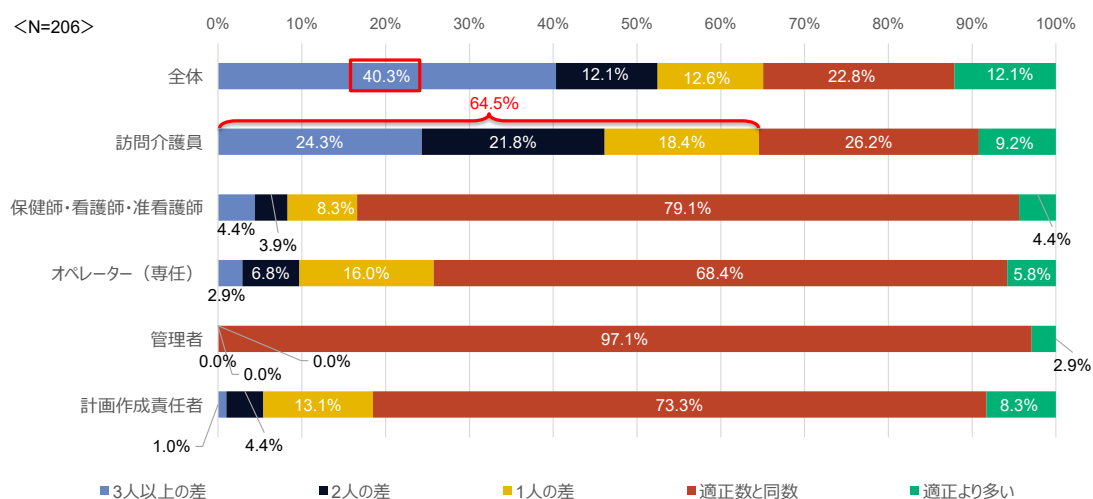


1-2. 適正と考える職員数と現状の職員数（令和4年10月1日時点）との差

（職種ごとの状況）＜定期巡回サービス事業所調査 問3(3)＞

全体では「3人以上の差」が40.3%と最多、職種別にみると訪問介護員で1人以上の差がある割合が合計で64.5%と最も高く、「3人以上の差」が24.3%と職種間で最多であった。

図表 18 適正と考える職員数と現状の職員数との差【収支差率別】

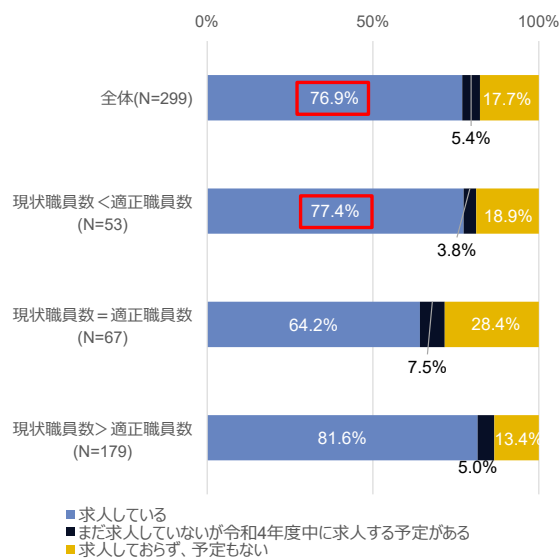


1-3. 求人を出している事業所の割合（令和4年10月1日時点）

【適正職員数との差別】＜定期巡回サービス事業所調査 問3(4)＞

「求人している」事業所は全体では76.9%、適正と考える職員数と現状の職員数との大きい事業所では77.4%であった。

図表 19 求人を出している事業所の割合【適正職員数との差別】

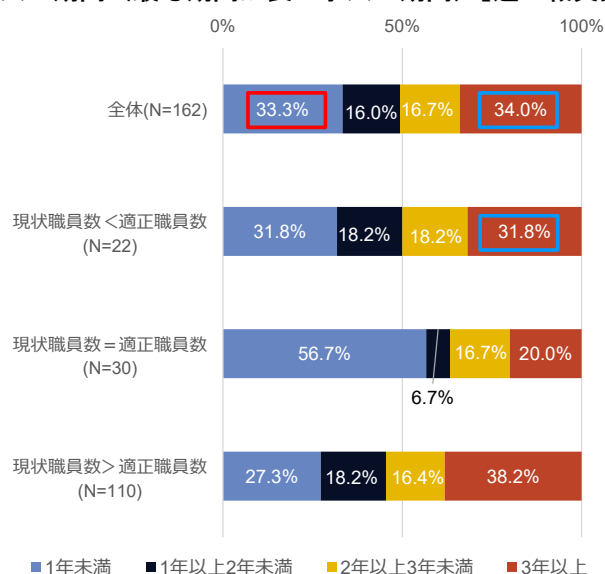


1-4. 求人の期間（最も期間が長い求人の期間）【適正職員数との差別】

＜定期巡回サービス事業所調査 問 3(6)＞

全体では、求人している事業所のうち、求人期間が最長のものは、3 年以上が 34.0%と最多、次いで 1 年未満が 33.3%であった。

図表 20 求人の期間（最も期間が長い求人の期間）【適正職員数との差別】



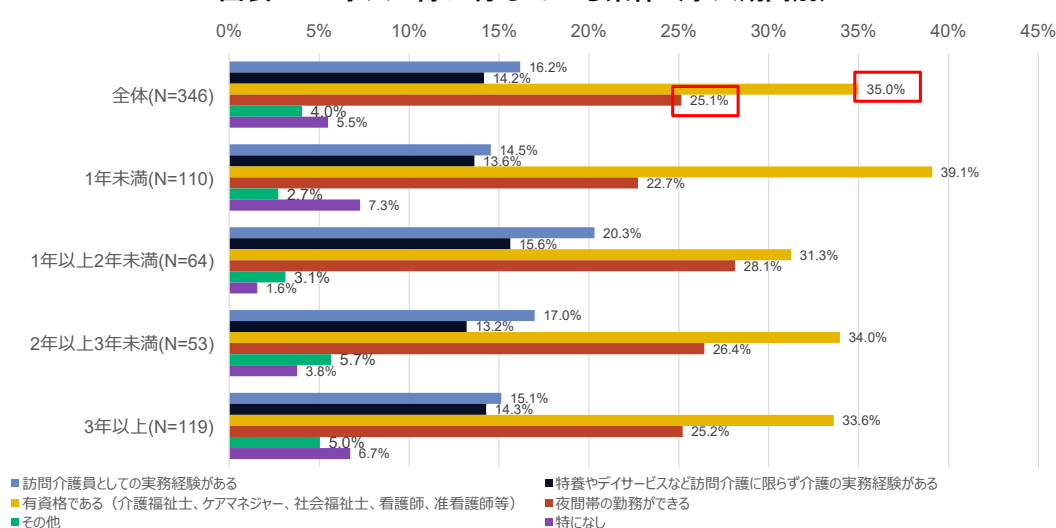
1-5. 求人の際に付している条件【求人期間別】

＜定期巡回サービス事業所調査 問 3(8)＞

全体では「有資格である」が 35.0%と最多、次いで「夜間帯の勤務ができる」が 25.1%であった。

また、求人期間別にみても同様の傾向であった。

図表 21 求人の際に付している条件（求人期間別）

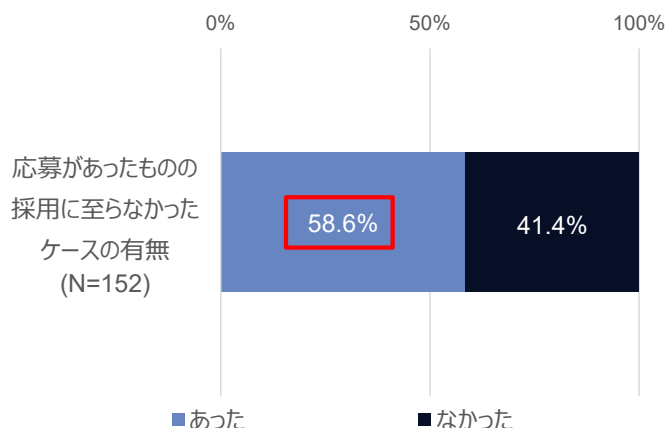


1-6. 応募があったものの採用に至らなかったケースの有無（令和３年４月１日から令和４年３月３１日までの１年間）

＜定期巡回サービス事業所調査 問３(９)＞

応募があったものの採用に至らなかったケースがあった事業所が 58.6%、なかった事業所が 41.4%であった。

図表 22 応募があったものの採用に至らなかったケースの有無

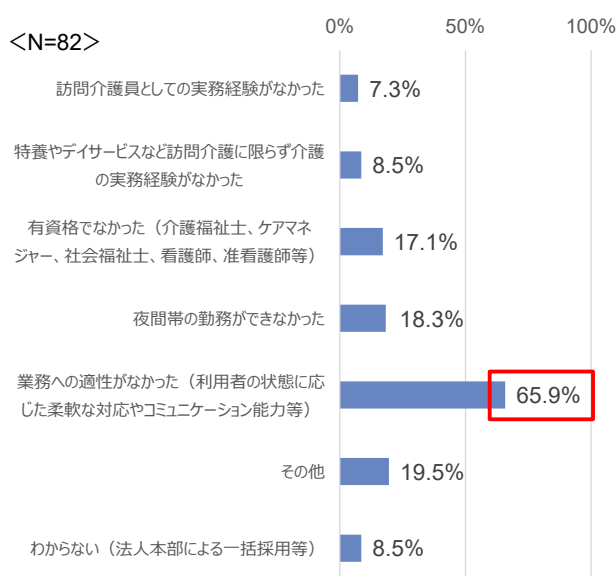


1-7. 応募があったものの採用に至らなかったケース場合の理由

＜定期巡回サービス事業所調査 問３(10)＞

「業務への適性がなかった（利用者の状態に応じた柔軟な対応やコミュニケーション能力等）」が 65.9%と最多、次いで「その他」が 19.5%、「夜間帯の勤務ができなかった」が 18.3%、「有資格でなかった」が 17.1%であった。

図表 23 応募があったものの採用に至らなかったケース場合の理由



1-8. 人材確保にあたっての課題＜ヒアリング調査＞

求人を出しても応募が無いこと、応募があったとしても業務への適性がなく採用に至らない等の課題が確認された。また、経営面の理由から常勤職員よりも登録ヘルパーを求めているケースもあったが、その場合でも適性がないことや、夜勤の可否、扶養範囲内を希望等の理由で採用が難航していることも確認された。

図表 24 人材確保にあたっての課題

区分	具体的な内容
A定期巡回サービス事業所	・常勤ではなく登録ヘルパー中心でないと黒字が出ないが、登録ヘルパーの採用が難しい。（定期巡回サービスは正職員を雇ってのサービスが可能なので、登録ヘルパーと比較すると正規職員の方が確保しやすい） ・定期巡回サービスでは施設でのケアに近いサービスを在宅で提供するため、定期巡回サービスの内容を理解できる人でないと難しい（逆に施設の経験がある人が在宅でも活用できる点は魅力）
B定期巡回サービス事業所	・ハローワークや有料求人媒体での人材募集はしているが応募がない。 →登録ヘルパーの時給を近隣よりも高く設定しているが、逆に扶養範囲内で働きたい方の就労時間が短くなってしまうので、数が必要になるが応募が来ないので数が揃えられない ・常勤職員をメインにすると人件費の高騰に繋がるので収支に影響する →要介護度の高い方が多い（平均3.4）ので、看取り等で利用者が減ることがあり、常勤メインだと利用者が減った際に赤字になりやすくなってしまう（1か月で5-6人ぐらい減ることがある。）
C定期巡回サービス事業所	・業務の要件として、夜勤、自動車の運転が必要 ・ハローワーク求人での問い合わせがほとんどなくなっており、直雇用でなく有料の人材紹介が増えて人件費が圧迫されている。 ・紹介制度や入職祝い金等の制度は作っているが、業務への適性がなかったり、夜勤ができないケースが多い。 →夜勤は体制以外にも女性だと危険が伴うこともあり、課題も多い →定期巡回サービスではある程度の実力・経験を求めているが、資格を取りたての未経験者等の応募も多く、採用に至りにくい ・定期巡回サービスが求職者にも理解されていないので、夜勤が大変等のイメージが先行してしまっている。説明していくと理解はしてもらえる。 →逆に一度定期巡回サービスに従事した方は気に入ってくれるので、他サービスよりも定着率が高い。

1-9. 職員の確保・定着のために実施している取組（複数回答）・

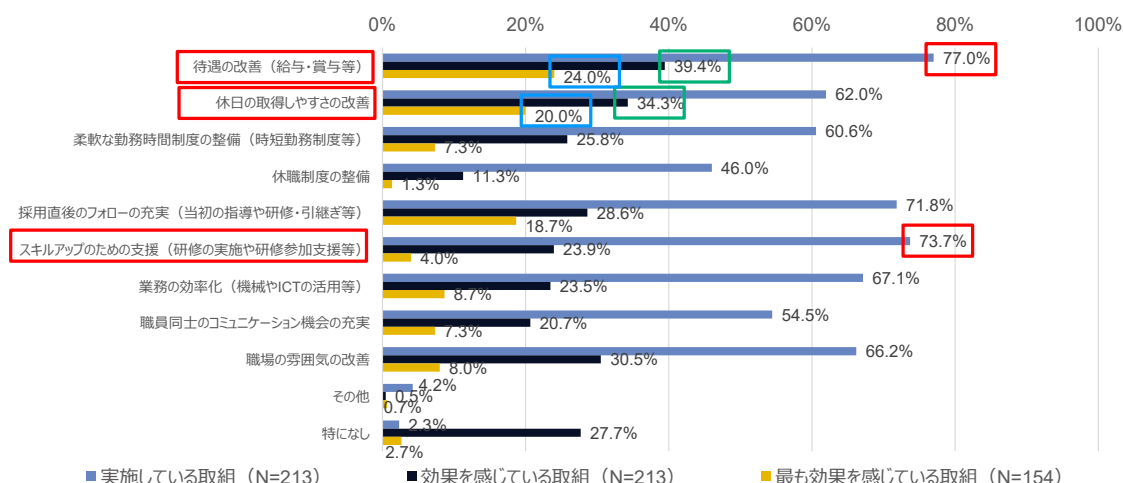
効果を感じている取組（複数回答）・最も効果を感じている取組（単一回答）

＜定期巡回サービス事業所調査 問3(11)・(12)＞

実施している取組（複数回答）は、「待遇の改善（給与・賞与等）」が77.0%と最多、次いで「スキルアップのための支援（研修の実施や研修参加支援等）」が73.7%、「採用直後のフォローの充実（当初の指導や研修・引継ぎ等）」が71.8%であった。

効果を感じている取組（複数回答）としては「待遇の改善（給与・賞与等）」が39.4%と最多、次いで「休日の取得しやすさの改善」が34.3%、「職場の雰囲気改善」が30.5%、最も効果を感じている取組（単一回答）としては「待遇の改善（給与・賞与等）」が24.0%と最多、次いで「休日の取得しやすさの改善」が20.0%、「採用直後のフォローの充実（当初の指導や研修・引継ぎ等）」が18.7%であった。

図表 25 職員の確保・定着のために実施している取組（複数回答）・
効果を感じている取組（複数回答）・最も効果を感じている取組（単一回答）



1-10. 職員の確保・定着のために実施している取組のうち、
最も効果のあった取組の内容

＜定期巡回サービス事業所調査 問3(12)・ヒアリング調査＞

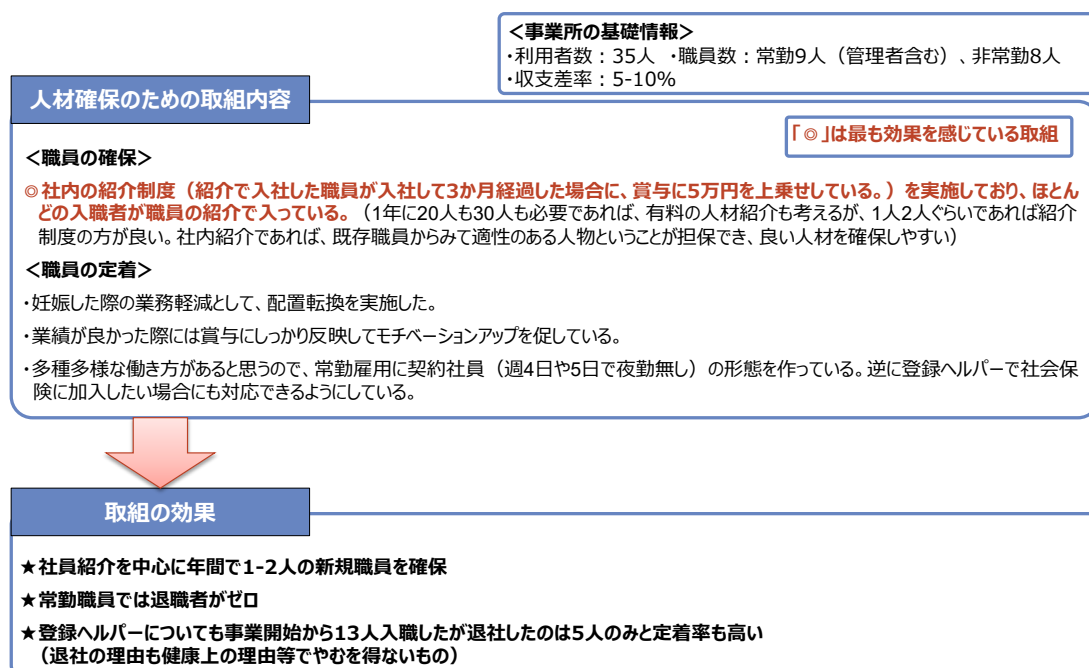
待遇改善としては訪問介護員に手当を上乗せしている取組等がみられた。また、待遇改善以外では、休日の取得しやすさや職員の状況に応じた勤務形態の調整、フォロー・相談体制の整備、情報共有や業務の効率化のための ICT 活用等が挙げられた。

図表 26 職員の確保・定着のために実施している取組のうち、最も効果のあった取組の内容

区分	具体的な内容
待遇の改善	・処遇改善加算の取得による待遇改善 ・スキルアップを給与へ反映 ・施設系の職員と区分して訪問介護員への手当上乗せ ・評価に応じた給与のアップ
休日の取得しやすさの改善	・半休制度の整備 ・急な休みの際にも登録ヘルパーによる対応が可能
勤務体系・労働時間の調整	・職員の家族の状況（出産・育児等）に合わせたシフト形態の整備 ・施設内保育の実施
フォロー・相談体制の充実	・一定期間、指導者を付けて業務を実施（先輩職員に同行） ・定期的な研修の実施 ・メンター制度の導入 ・定期的な面談
ICTの整備	・訪問サービス記録の電子化 ・ペーパーレスの取組 ・電子端末による記録・情報共有、効率化

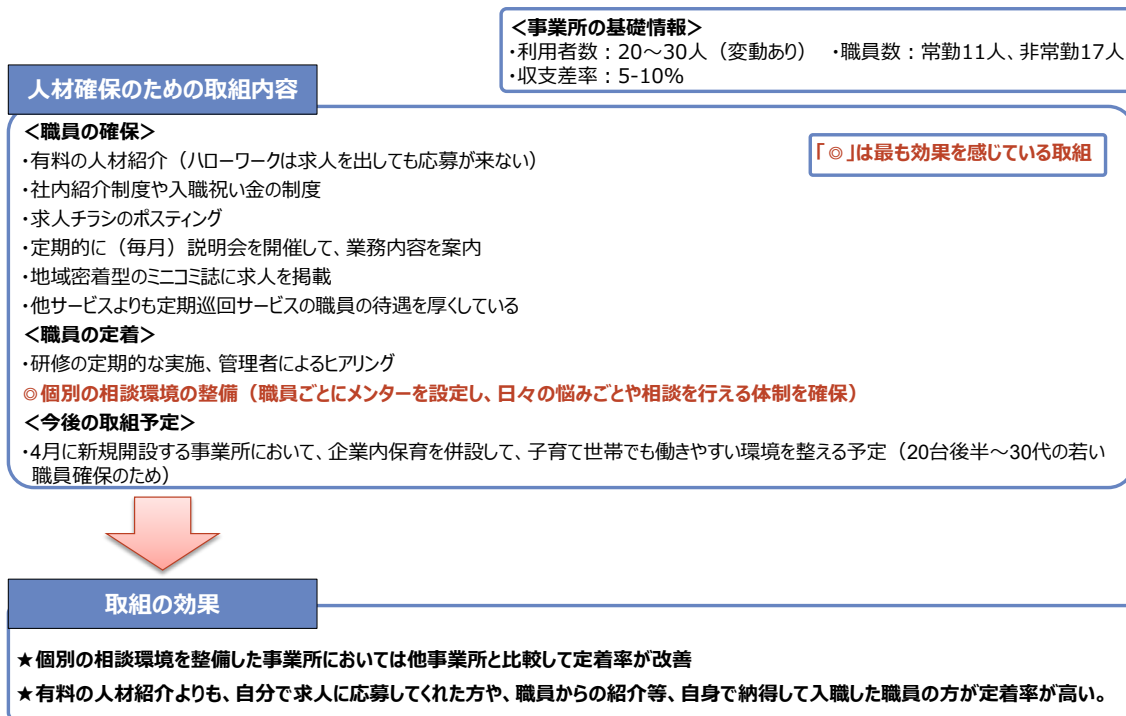
1-11. 人材確保のための取組内容と効果の事例1（B 事業所）

社内紹介制度によって業務の適正のある職員を採用することや、業務環境・待遇面の改善を行うことで、新規で年間1-2人ずつ職員を確保しつつ、常勤職員の退職者ゼロを実現している。



1-12. 人材確保のための取組内容と効果の事例2（C事業所）

職員ごとにメンターを設定し、日々の悩みごとの相談等を定期的に行える個別の相談環境を整えることで定着率の向上を実現している。



(2)利用者の確保

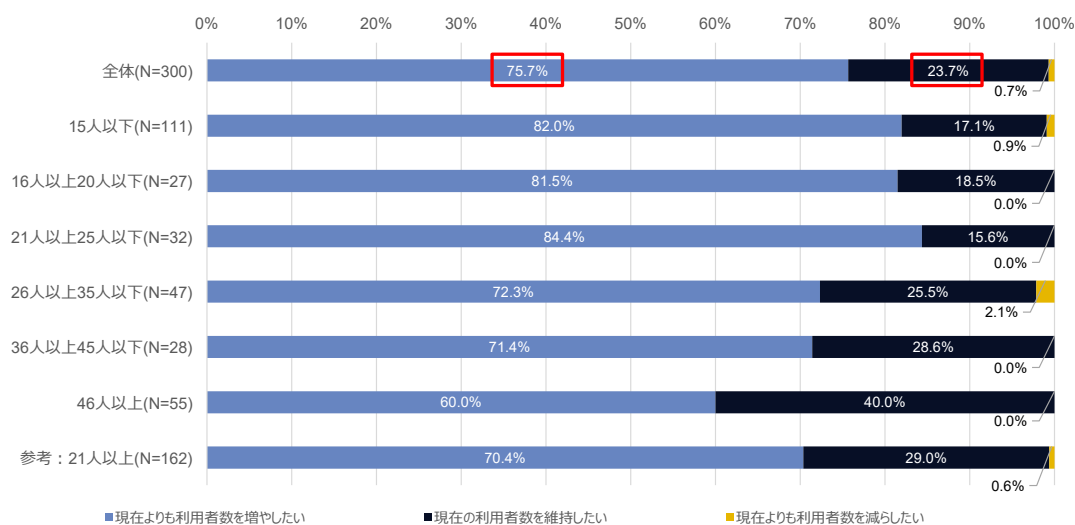
2-1. 今後の利用者の確保について【現状の利用者数別】

< 定期巡回サービス事業所調査 問 4(2) >

全体では「現在よりも利用者数を増やしたい」が75.7%と最多、次いで「現在の利用者数を維持したい」が23.7%であった。

また、現状の利用者数別にみても、同様の傾向であった。

図表 27 今後の利用者の確保について【現状の利用者数別】



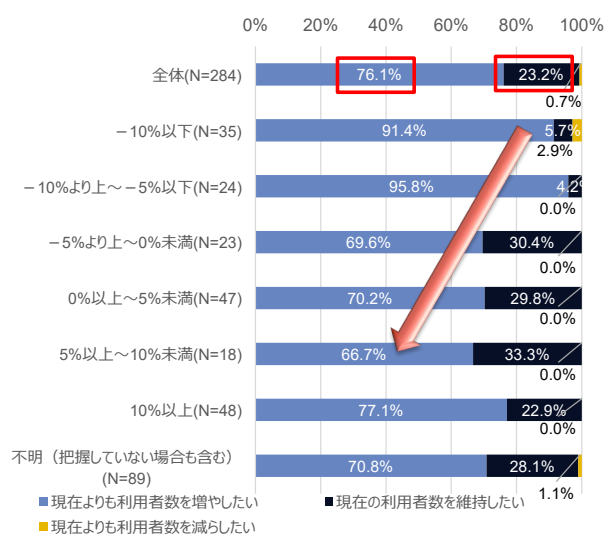
2-2. 今後の利用者の確保について【収支差率別】

＜定期巡回サービス事業所調査 問 4(2)＞

全体では「現在よりも利用者を増やしたい」が 76.1%と最多、次いで「現在の利用者数を維持したい」が 23.2%であった。

また、収支差率別にみても、いずれの収支差率の区分においても「現在よりも利用者数を増やしたい」が最多であったが、収支差率±10%以上を除いて収支差率が高くなるほど「現在の利用者数を維持したい」の割合が高くなる傾向であった。

図表 28 今後の利用者の確保について【収支差率別】

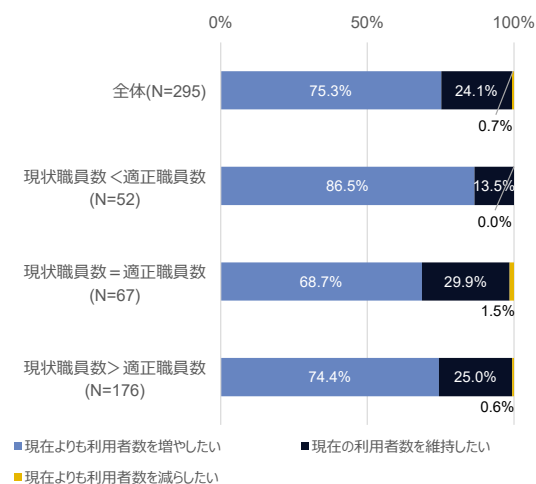


2-3. 今後の利用者の確保について【現状の職員数との差の状況別】

＜定期巡回サービス事業所調査 問 4(2)＞

現状の職員数と適正と考える職員数との差の状況別にみても、いずれの職員数の区分においても「現在よりも利用者を増やしたい」が最多、次いで「現在の利用者数を維持したい」であり、同様の傾向であった。

図表 29 今後の利用者の確保について【現状の職員数との差の状況別】



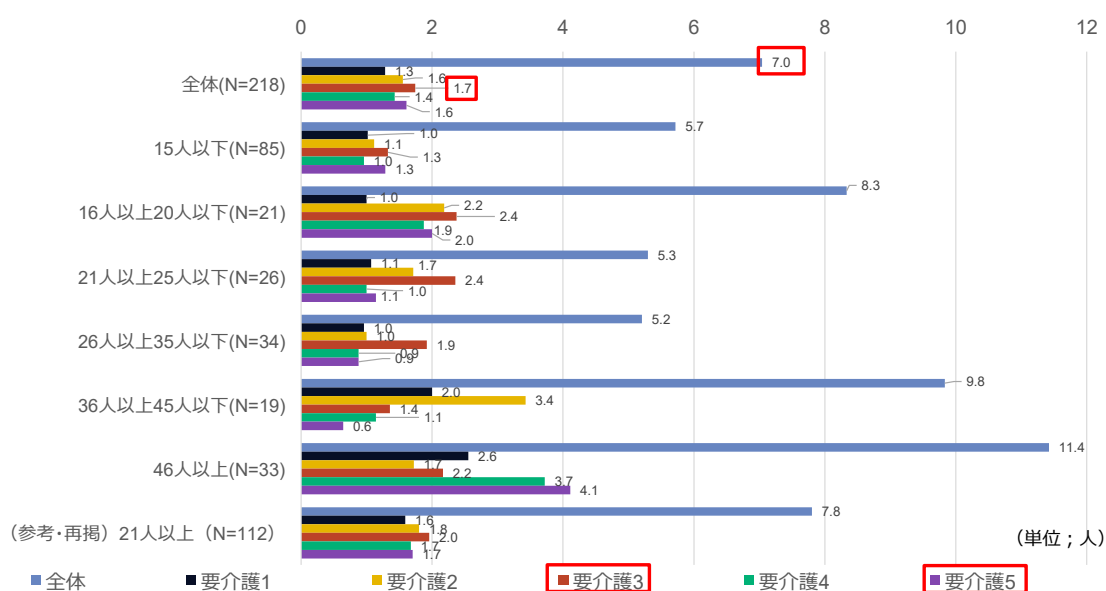
2-4. 令和5年3月31日までに増やしたい利用者数（現状の利用者数別）

＜定期巡回サービス事業所調査 問4(3)＞

全体では増やしたい利用者の合計の平均が7.0人、要介護度別にみると要介護3が1.7人と最多、次いで要介護2・要介護5が1.6人であった。

また利用者数別では、利用者数が16人以上～20人以下、21人以上～25人以下、26人以上～35人以下の事業所においては要介護3が最多であるのに対し、利用者数が36人以上45人以下では要介護2、46人以上の事業所においては要介護5が最多である等、利用者数別で傾向に差異がみられた。

図表 30 増やしたい利用者数（現状の利用者数別）

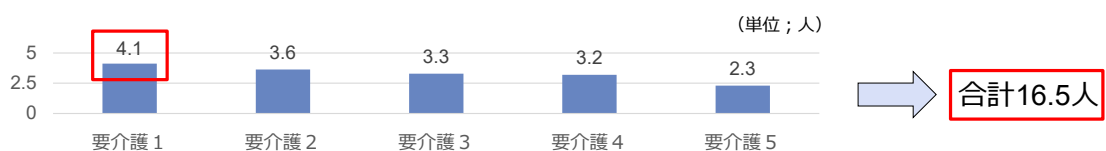


2-5. 新たに利用を開始した利用者数（直近1年間）

＜定期巡回サービス事業所調査 問4(1)＞

要介護1が4.1人と最多で、合計では16.5人であった。

図表 31 新たに利用を開始した利用者数（直近1年間）



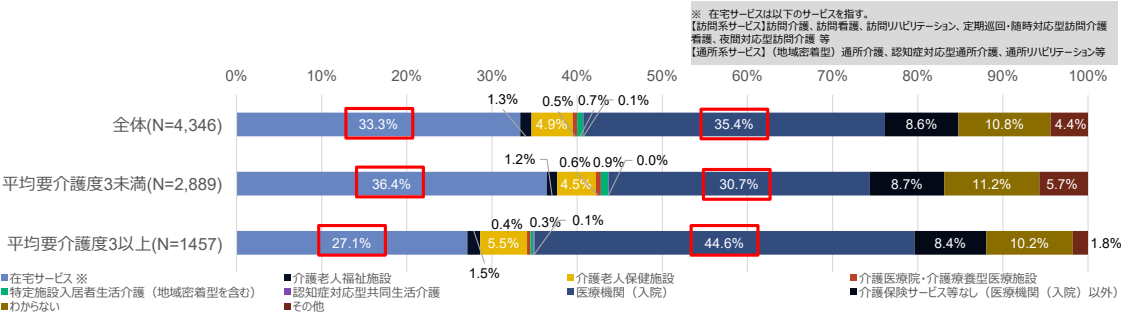
2-6. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間に新たに利用を開始した利用者の利用開始前のサービス【平均要介護度別】

＜定期巡回サービス事業所調査 問4(1)＞

全体では「医療機関」が35.4%と最多、次いで「在宅サービス」が33.3%、「分からない」が10.8%であった。

また、平均要介護度別にみても、平均要介護度3未満の事業所では「在宅サービス」が36.4%と最多、次いで「医療機関」が30.7%、平均要介護度3以上の事業所では「医療機関」が44.6%と最多、次いで「在宅サービス」が27.1%であり、要介護度によって傾向に差異がみられた。

図表 32 新たに利用を開始した利用者の利用開始前のサービス【平均要介護度別】



2-7. 利用者確保にあたっての課題＜ヒアリング調査＞

全般的にケアマネジャー等に定期巡回サービスが認知されていないことが課題として挙げられた。また、居宅介護支援事業所が併設されている事業所や訪問看護を一体的に行う事業所であっても、これらの事業所から定期巡回サービスへの理解がされておらず、利用には繋がらない事例もあること等も課題として挙げられた。

図表 33 利用者確保にあたっての課題

区分	具体的な内容
A定期巡回サービス事業所	・ケアマネジャーや病院の相談員、MSWにおける定期巡回サービスの認知度の低さが課題 ・一体型の事業所であっても、訪問看護側で定期巡回サービスへの理解が低いと定期巡回サービスの利用にはつながらないことがある。
B定期巡回サービス事業所	・定期巡回サービスがケアマネジャーに認知されていないことが課題 →6年ほど毎月定期巡回サービスの使い方や内容をチラシにして広報・営業活動をしており、ようやく地域のケアマネジャーに知られてきた。包括にも勉強会でサービスの周知をしている。 →定期巡回サービスの利用を検討される前に、施設等の従来の選択肢になってしまっていると思われる。 →まずは一度使っていただくと内容や制度が理解されて、また使っていただけるようになる（現状では78人のケアマネジャーから紹介があり、リピート率は3割程度。
C定期巡回サービス事業所	・訪問介護に併設している居宅介護支援事業所のケアマネジャーには定期巡回サービスの特徴が伝えきれていないので、利用者の紹介が少ない。利用者から直接要望が出るように周知活動を強化していきたい。
D定期巡回サービス事業所	・地域に定期巡回サービス事業所が他にほとんどない（昨年7月により地域提供の事業所がもう1件できた）ため、そもそもサービスが認知されていないことが課題であり、ケアマネジャーにサービスを伝えても必要性を理解してもらえない。

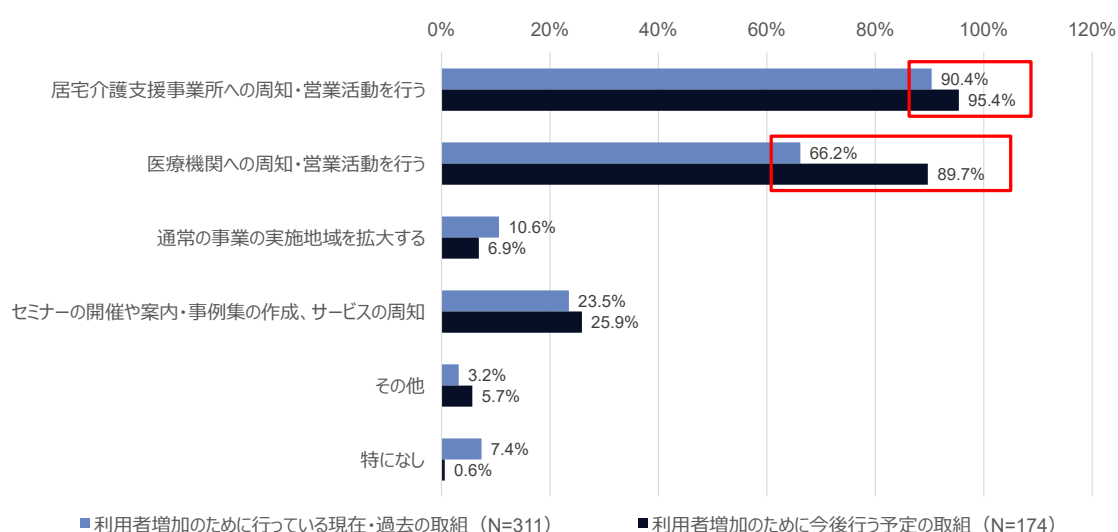
2-8. 利用者の増加のために現在又は過去に行った取組と、今後行う予定の取組

＜定期巡回サービス事業所調査 問4(4)・(7)＞

利用者確保のために現在又は過去に行った取組は「居宅介護支援事業所への周知・営業活動を行う」が90.4%と最多、次いで「医療機関への周知・営業活動を行う」が66.2%であった。

また、現在よりも利用者を増やしたいと回答した事業所では、今後行う予定の取組として「居宅介護支援事業所への周知・営業活動を行う」が95.4%と最多、次いで「医療機関への周知・営業活動を行う」が89.7%であった。

図表 34 利用者の増加のために現在又は過去に行った取組と、今後行う予定の取組



2-9. 利用者確保のために行った取組のうち、最も効果のあった取組の内容

＜定期巡回サービス事業所調査 問4(6)・ヒアリング調査＞

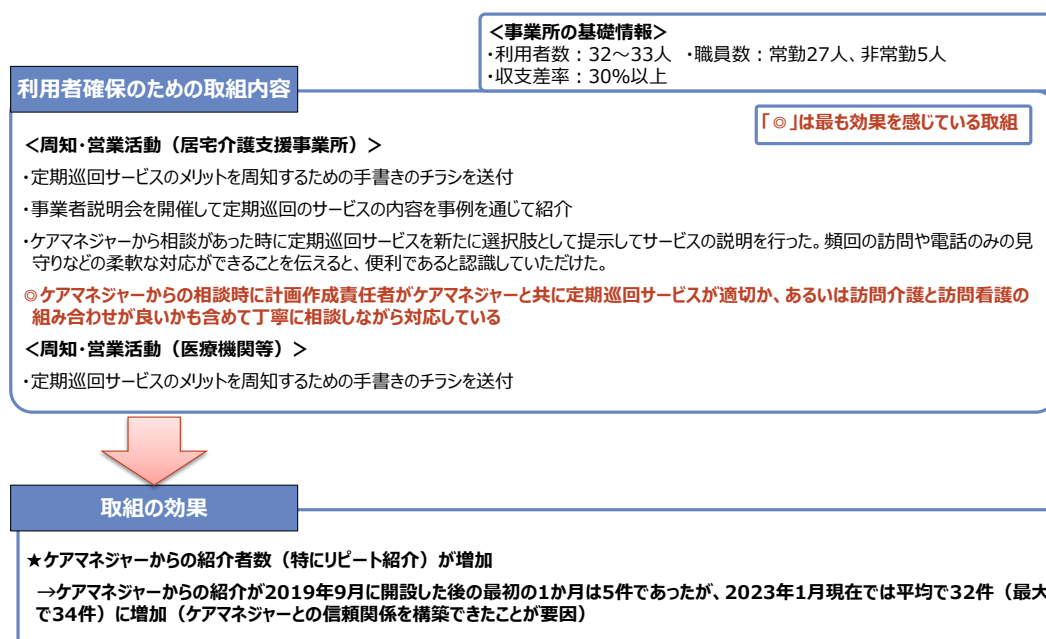
特に効果的だった内容は、営業・周知活動が中心であり、定期巡回サービスならではの特徴や具体的な事例、メリット等を医療機関・ケアマネジャーに周知することで利用者確保に繋げている状況であった。また、営業・周知活動以外では、実施地域を拡大すること等が挙げられた。

図表 35 利用者確保のために行った取組のうち、最も効果のあった取組の内容

区分	具体的な内容
営業・周知活動 (医療機関・ケアマネジャー共通)	・特養に入所するような状況になったとしても在宅生活が継続できるような取り組み「在宅特養」(自宅で特養と同じようなサービスを受けられる)を紹介 ・サービス提供事例を添えたチラシ等の配布 ・最初は困難事例であっても受け入れていき、利用イメージを掴んでもらう
営業・周知活動 (医療機関)	・MSWへの定期的な営業・周知活動 ・退院前カンファレンスへの参加
営業・周知活動 (ケアマネジャー)	・空き状況の共有 →チラシ・訪問での共有に加えて、QRコードでリアルタイムで空き状況の確認を可能とする等の取組により、常に事業所の空き状況を周知することで利用者確保に繋げている ・自治体等が主催する勉強会・研修等へ参加し、定期巡回サービスの特徴等について周知 ・要介護度別の利用イメージの共有 ・法人内のケアマネジャーからの紹介 ・訪問介護では出来ない事(短時間のサービス)でも定期巡回であれば可能であり、退院後の体調が不安定な際に1日に頻回の訪問が出来ることの共有 ・定期巡回サービスの特徴や具体的な効果、及びその達成に至るプロセス(事例)等を共有
対象地域の拡大	・サテライト事業所の設置 ・実施範囲の拡大による利用者確保

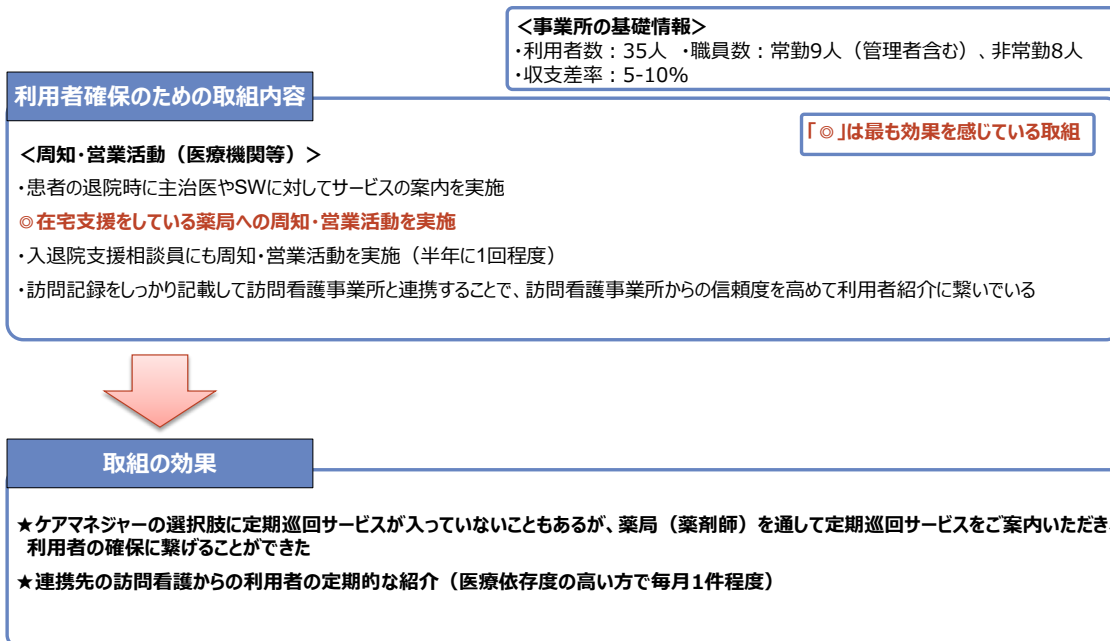
2-10. 利用者確保のための取組内容と効果の事例1 (A事業所)

居宅介護支援事業所・医療機関への周知・営業活動に注力するとともに、ケアマネジャーに対して計画作成責任者が他サービスの可能性も含めて丁寧に相談することによって信頼関係を構築し、利用者確保に繋げている。



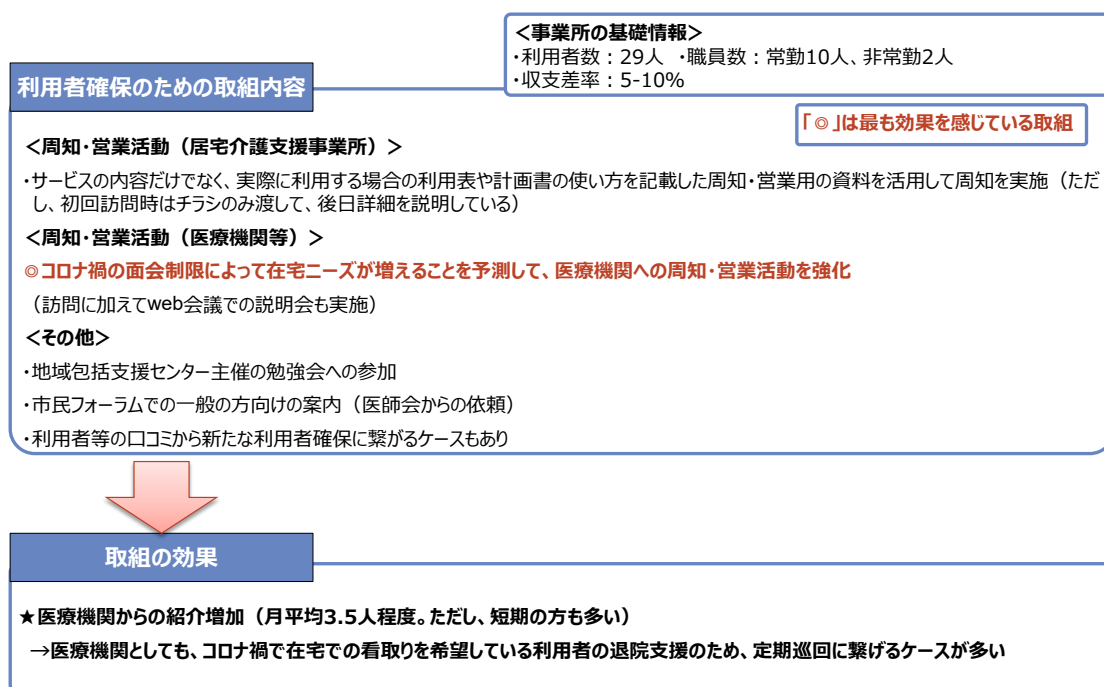
2-11. 利用者確保のための取組内容と効果の事例2（B事業所）

居宅介護支援事業所や医療機関に加えて、在宅支援をしている薬局に対しても周知・営業活動を実施することで、薬局からの紹介により利用者確保に繋げている。



2-12. 利用者確保のための取組内容と効果の事例3（D事業所）

医療機関への周知・営業活動の強化によって、在宅での看取りを希望する患者を中心に医療機関からの紹介件数が増加している。



2-13. その他の取組事例

<事業所の基礎情報>

・利用者数：20～30人（変動あり） ・職員数：常勤11人、非常勤17人
・収支差率：5-10%

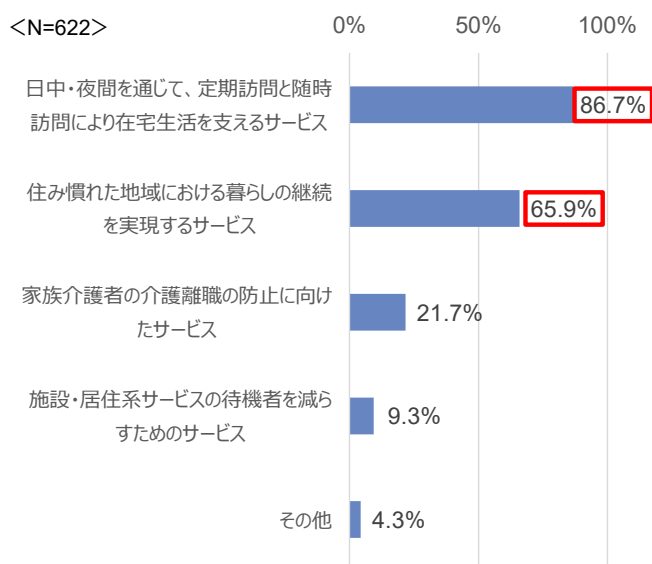
利用者確保のための取組内容（C事業所）

- ・具体的な利用ケースを冊子にまとめて居宅介護支援事業所や医療機関に毎月周知しており、それを元に紹介が増えてきている。
- ・2か月に1回、地域交流室で定期巡回サービスの勉強会を実施。併せて地域の方の健康診断を兼ねてサービスの周知を実施

2-14. 第8期計画における定期巡回サービスの位置づけ<保険者調査 問2(4)>

自治体の第8期計画における定期巡回サービスの位置づけは「日中・夜間を通じて、定期訪問と随時訪問により在宅生活を支えるサービス」が86.7%と最多、次いで「住み慣れた地域における暮らしの継続を実現するサービス」が65.9%であった。

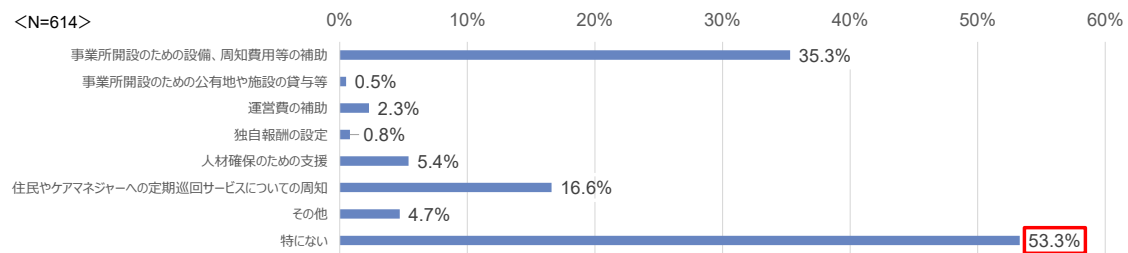
図表 36 第8期計画における定期巡回サービスの位置づけ



2-15. 定期巡回サービス普及のための保険者の取組<保険者調査 問2(5)>

定期巡回サービス普及のために保険者として実施している取組は「特にない」が53.3%と最多、次いで「事業所開設のための設備、周知費用等の補助」が35.3%、「住民やケアマネジャーへの定期巡回サービスについての周知」が16.6%であった。

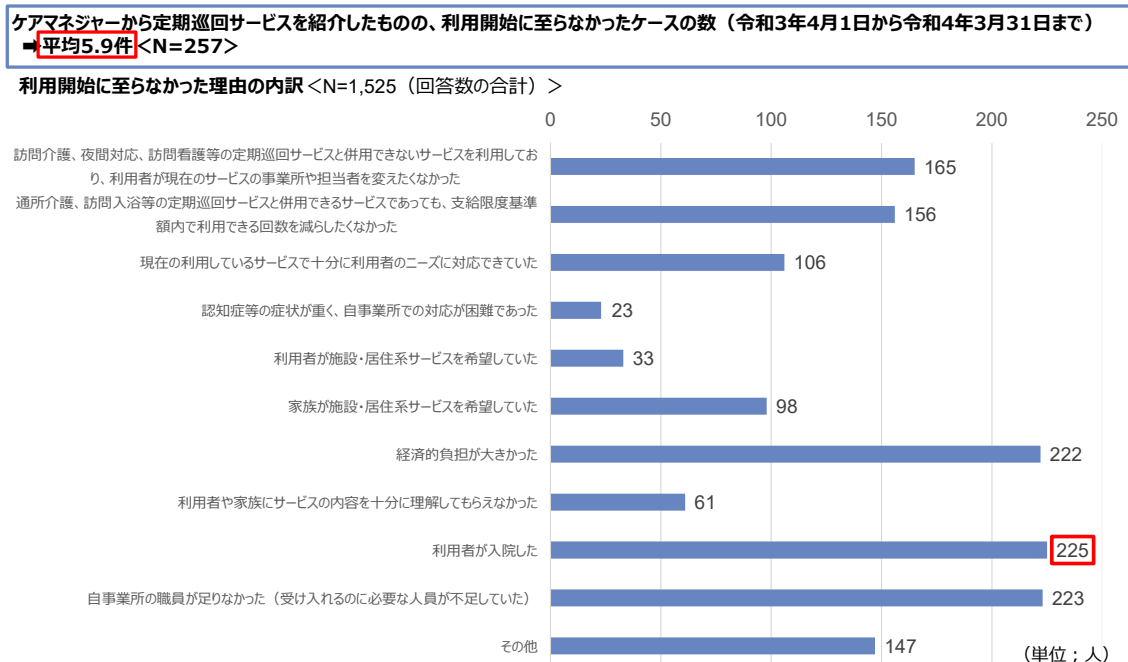
図表 37 定期巡回サービス普及のための保険者の取組



2-16. ケアマネジャーから定期巡回サービスを紹介したものの、利用開始に至らなかったケースの数と理由（令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間）
<定期巡回サービス事業所調査 問4(9)>

ケアマネジャーから定期巡回サービスを紹介したものの、利用開始に至らなかったケースは1事業所あたりの平均で5.9件ほどあり、利用開始に至らなかった理由としては「利用者が入院した」が225件で最多、次いで「自事業所の職員が足りなかった」が223件、「経済的負担が大きかった」が222件であった。また、「現在のサービスの事業所や担当者を変えたいなかった」は165件であった。

図表 38 ケアマネジャーから定期巡回サービスを紹介したものの、
利用開始に至らなかったケースの数と理由



2-17. 利用者に紹介したものの利用開始に至らなかったケース

＜居宅介護支援事業所ヒアリング調査＞

利用に至らない理由として、人員不足等により、定期巡回サービス事業所に空きがないことや他サービスの利用に支障が出る事が挙げられた。

図表 39 利用者に紹介したものの利用開始に至らなかったケース

区分	具体的な内容
A居宅介護支援事業所	・なし
B居宅介護支援事業所	・なし（利用開始に繋がる方にしか勧めていない） →勧める方としては、医療依存度が高い方、夜間も対応が必要な方や、がん末期の方、訪問診療が入っているような方で、独居の方。その他は、施設よりも在宅を希望されている方。
C居宅介護支援事業所	・利用に至らない理由としては、事業所側に空きがない（事業所側で対応するための人員が不足している）、住み替え事情等から断念されるケース等がある。
D居宅介護支援事業所	・直近1年ではそのようなケースはないが、サービス内容が分かりづらい。
E居宅介護支援事業所	・デイサービスを多く使っており、定期巡回サービスを入れるとデイサービスの時間数を減らす必要があるため利用に至らなかったケースがあった。

2-18. 定期巡回サービスを利用者に紹介しにくいと感じる点

＜居宅介護支援事業所ヒアリング調査＞

定期巡回サービスを利用することで、支給限度基準額を超えるため、他のサービスとの併用が制限されることが主に挙げられた。

図表 40 定期巡回サービスを利用者に紹介しにくいと感じる点

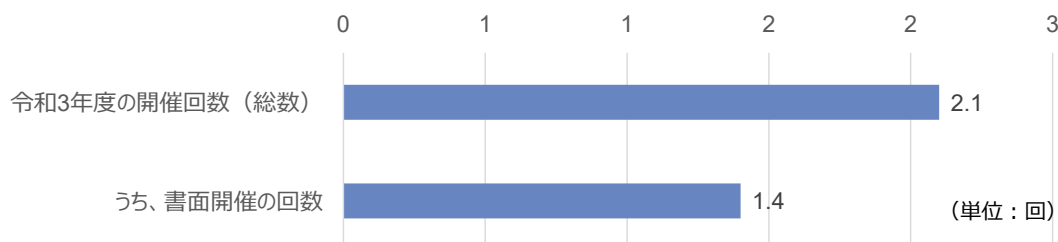
区分	具体的な内容
A居宅介護支援事業所	・支給限度基準額の大部分を占めるため、他のサービスとの併用が制限される。 ・地域内に事業所数が増えたらもう少し紹介の機会が増えると思う。
B居宅介護支援事業所	・支給限度基準額の課題があり、要介護1・2の方が特に難しい。 →金銭的に負担増になる方もいるし、福祉用具の利用が多い方は限度額を超えるので勧めにくい。 →デイサービス併用時の減算もあるが、頻度が十分でなくなってしまう。
C居宅介護支援事業所	・看護も必要な方で、サ高住等併設の定期巡回サービスである場合は施設という選択肢を提示してしまう。サ高住等併設なしの定期巡回サービスがあれば施設を紹介せずに在宅継続を援助できた可能性もある。
D居宅介護支援事業所	・必要なサービス量が少ない場合は紹介しづらい。 ・随時の回数が未知数なので利用者からみると、費用に対して割に合わないと感じる場合がある。要介護度が低くてサービス必要量が少ない方が特に該当する。
E居宅介護支援事業所	・訪問介護との併用ができず、事業所や担当者が変わってしまうために利用をためらう方が多い。

(3)サービスの価値(機能・役割)の明確化

3-1. 介護・医療連携推進会議の開催回数（令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間）＜定期巡回サービス事業所調査 問5(1)＞

令和3年度の開催回数は平均2.1回で、うち書面開催の回数は1.4回であった。

図表 41 介護・医療連携推進会議の開催回数＜定期巡回サービス事業所調査＞

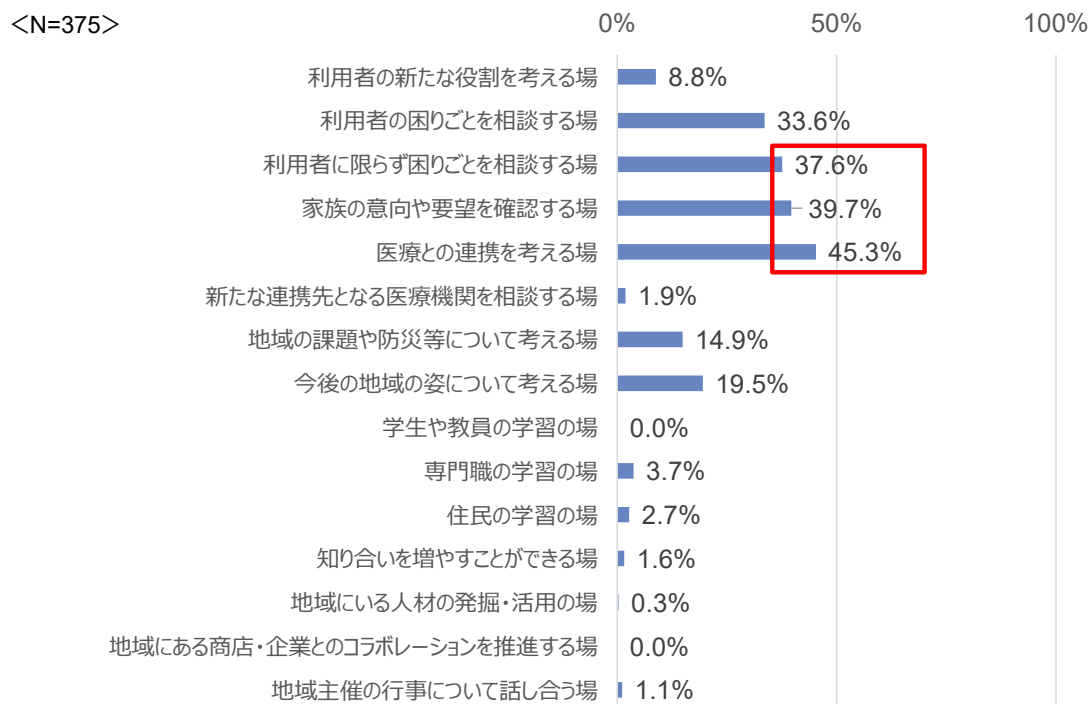


3-2. 直近2回の介護・医療連携推進会議における議題

＜定期巡回サービス事業所調査 問5(2)＞

介護・医療連携推進会議における議題は「医療との連携を考える場」が45.3%と最多、次いで「家族の意向や要望を確認する場」が39.7%、「利用者に限らず困りごとを相談する場」が37.6%であった。

図表 42 介護・医療連携推進会議における議題



3-3. 介護・医療連携推進会議への参画状況（令和2年度・令和3年度）

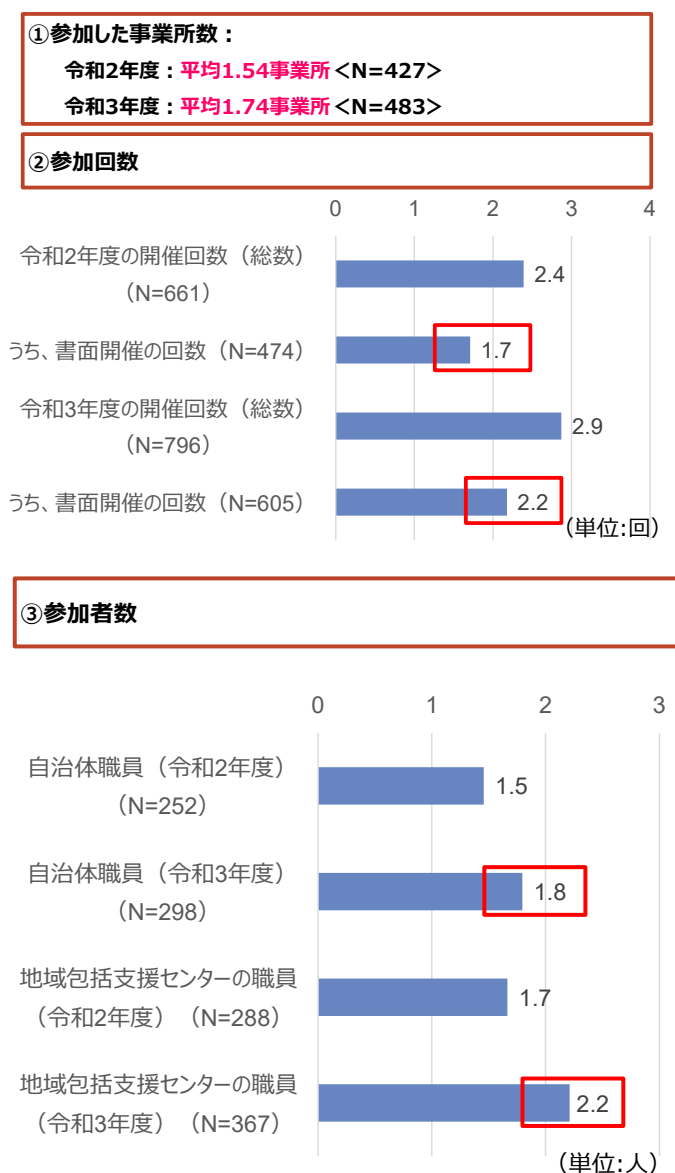
＜保険者調査 問5(1)＞

自治体の介護・医療連携推進会議への参画状況は、会議に参加した事業所数は、令和2年度が1.54事業所、令和3年度が1.74事業所、回数は令和2年度が2.4回、令和3年度が2.9回であった。

また、書面開催の回数は1.7回から2.2回に増加していた。

参加者数は自治体職員よりも地域包括支援センター職員の方が多く、令和3年度では自治体職員が1.8人に対して、地域包括支援センターの職員が2.2人であった。

図表 43 介護・医療連携推進会議への参画状況 ＜保険者調査＞

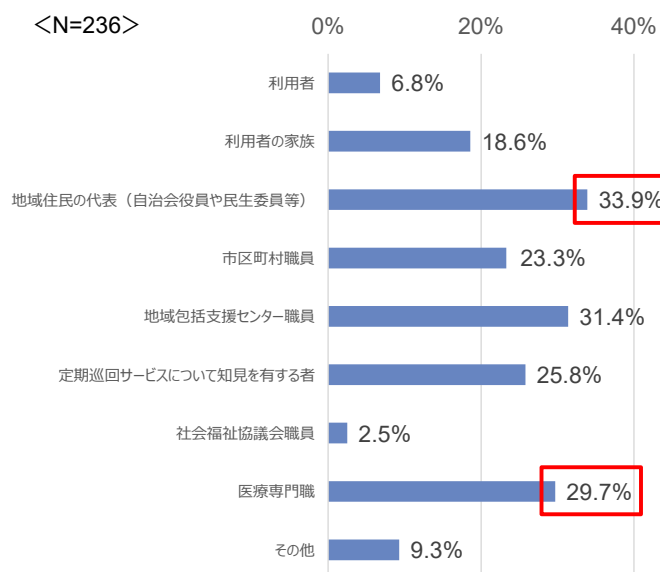


3-4. 構成員からの会議での要望や意見等があった割合（直近2回）

＜定期巡回サービス事業所調査 問5(2)＞

会議で要望や意見等を述べた構成員は「地域住民の代表」が33.9%と最多、次いで「医療専門職」が29.7%であった。

図表 44 構成員からの会議での要望や意見等があった割合

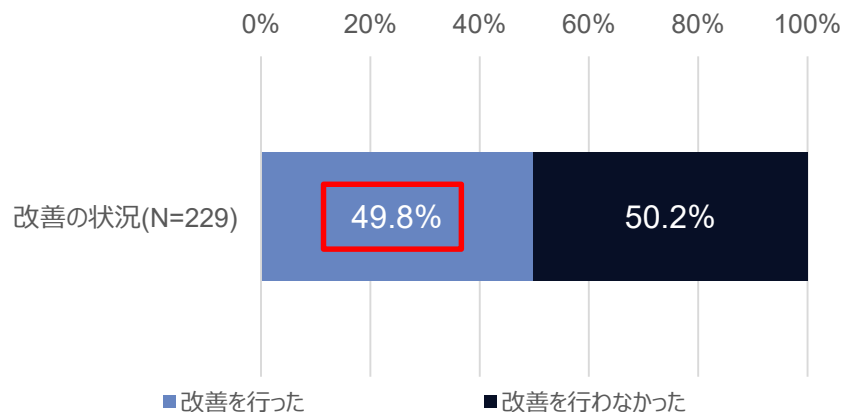


3-5. 構成員からの会議での要望や意見等を受けての改善状況（直近2回）

＜定期巡回サービス事業所調査 問5(2)＞

構成員から会議での要望や意見等を受けて、主に感染対策、利用者確保、地域や他事業所との連携、安全対策、サービスの拡大、サービスの質改善等について、具体的な改善がされていた。

図表 45 構成員からの会議での要望や意見等を受けての改善状況



3-6. 構成員からの会議での要望や意見等を受けて改善を行った内容（直近2回）

＜定期巡回サービス事業所調査 問5(2)＞

構成員から会議での要望や意見等を受けて、主に感染対策、利用者確保、地域や他事業所との連携、安全対策、サービスの拡大、サービスの質改善等について、具体的な改善がされていた。

図表 46 構成員からの会議での要望や意見等を受けて改善を行った内容

区分	改善事項等の意見等	具体的な改善内容
感染対策	・コロナ対策に関する確認	・感染対策の強化を行った
	・感染予防についての意見	・発熱などの症状があった場合の対応の再確認を行った
利用者確保	・利用者確保のために、サービス利用開始時からの状態の変化を記述した方が良いとの意見	・他事業所の優れた点も参考にして記載内容を充実し、利用者増を図った
地域・他事業所との連携	・職員不足について、同サービス事業所と協力、連携していくとは、具体的にどのような取組か？	・当事業所が職員不足によりサービス提供が出来ないときは、協力関係にある別の事業所を紹介し、利用者の希望に沿う定期巡回のサービスを利用出来るようにした
	・大災害に備えて地域の見守り体制の確保が必要。災害時など地域の「もしも」の時に「どうしたらいいのか」について、自分たちの地域のサービス情報を収集し、周知してほしい。	・地域の窓口としての役割を担っていく活動を思案中
	・ゴミ出しのために声掛けやゴミまよめの声掛けしますがなかなかして頂けません。ヘルパーで支援しようと思いますが「自分でやりますから」との発言から介入できずにいる（「定期巡回サービスについて知見を有する者」として参加している自社の訪問介護スタッフからの意見）	・ケアマネジャーに相談し、市が行っているゴミ出しサポートをお試し利用するようにした
安全対策（ヒヤリハット対応含む）	・事業内のヒヤリハットや事故、苦情の具体的内容についての意見	・ヒヤリハットの分析を細かく行うようにした
	・苦情と事故の件数、定期巡回のメリットデメリットについての質問	・同様の事故を発生させないよう対策に取り組んだ
サービスの拡大	・定期巡回がもっと在宅に広がってくれと嬉しい	・在宅への定期巡回サービスの拡大
	・地域の中にこそ需要があると思うので、地域にアピールしてもらいたい	・地域のサービスの必要な方に対して積極的に提案するようにした
サービスの質改善	・掃除のサービスで、ほとんどの職員が丁寧にしてくれるが、雑だと思う職員もいる	・ベテラン職員とサービス同行し教育した

3-7. 構成員からの会議での要望や意見等を受けて改善を行わなかった理由（直近2回）

＜定期巡回サービス事業所調査 問5(2)＞

構成員からの会議での要望や意見等を受けて改善を行わなかった理由として、人員配置や事業効率の観点で対応が困難であることや、コロナ禍の影響等が挙げられた。

図表 47 構成員からの会議での要望や意見等を受けて改善を行わなかった理由

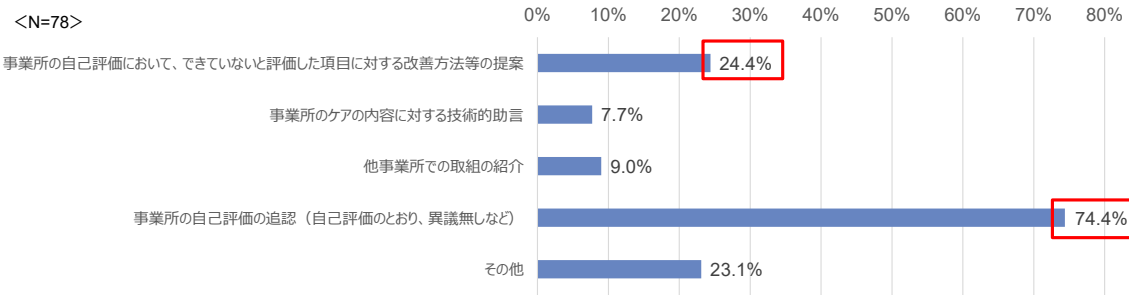
区分	改善事項等の意見等	改善を行わなかった理由
対応困難	・サービス提供エリアについての拡大はあるか	・サービス提供エリアの拡大については、人員の確保や移動手段確保が困難であったため
	・新型コロナの患者の受け入れはどうか	・すでにケアを実施している利用者への対応は行いが、新規での受入は困難なため
コロナ禍の影響	・地域サービスの活用ができてほしいと思う	・コロナ禍であり、対面での地域サービスの利用などが難しいため
	・コロナ禍だが地域に知って頂く活動が設けられれば良いと思います。	・コロナ禍が継続しており、活動ができないため
現在検討中	・具体的にサービスがイメージしやすい	・サービスに関わっていない方でも分かりやすくするには具体的にどうすれば良いのか模索中

3-8. 介護・医療連携推進会議での自治体による外部評価コメント（令和3年度）

＜保険者調査 問5(2)＞

介護・医療連携推進会議において、自治体として外部評価コメントをした内容は、「事業所の自己評価の追認（自己評価のとおり、異議無しなど）」が74.4%と最多、次いで「事業所の自己評価において、できていないと評価した項目に対する改善方法等の提案」が24.4%であった。

図表 48 介護・医療連携推進会議での自治体による外部評価コメント



3-9. 外部評価コメントを受けての改善内容（令和3年度）＜保険者調査 問5(3)＞

外部評価コメントを受けての改善内容としては、サービスの周知に関するコメントへの対応が最も多く、他にはサ高住のサービスとの区分、サービス提供地域の制限、防災訓練についての改善対応がみられた。

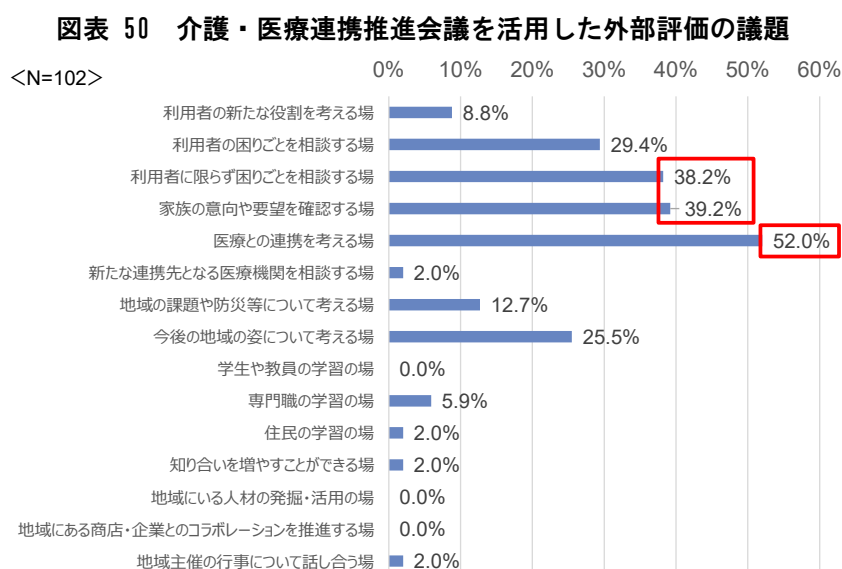
図表 49 自治体による外部評価を受けた改善の内容

区分	外部評価コメント	改善事項
サービスの周知	利用者数が少ないため、継続的な営業による利用者確保が必要だと助言した。	今後は病院含め、地域の勉強会や研修等、大勢に向けての事業説明や定期巡回の理解を深めるための活動を行う予定とのこと。
	地域への周知が不足していると思われるため、手立てを講じていくと良い。	地域住民や地域のケアマネ向けの学習会を開催。
サ高住との区分の明確化	定期巡回のサービスと、サ高住のサービスの区分を明確にするよう取り組んでください	明確化し、訪問回数の適正化を行った
提供地域	サービス提供エリアについて、特定の建物等に限定せず、地域へ広く展開していくことが志向されているため、更なる外部利用者数の増に向けた取組みに努められたい。	併設されたサ高住以外の外部住宅での利用拡大への取り組みを開始した。
	公募の条件として市全域が対象となっているはずですが、広いことを理由にサービス提供を選択することは控えてください。	地域への提供1件から2件に。 他定期巡回サービス事業所との連携の強化
防災	緊急避難訓練を実施した中でうまく出来なかったことについては改善し、次回の訓練で活かせるようにする。	3名ずつのグループに分かれて通報や利用者対応を行えるように実施した。

3-10. 介護・医療連携推進会議を活用した外部評価の議題（令和3年度）

＜定期巡回サービス事業所調査 問5(3)＞

介護・医療連携推進会議を活用した外部評価の議題は「医療との連携を考える場」が52.0%と最多、次いで「家族の意向や要望を確認する場」が39.2%、「利用者に限らず困りごとを相談する場」が38.2%であった。



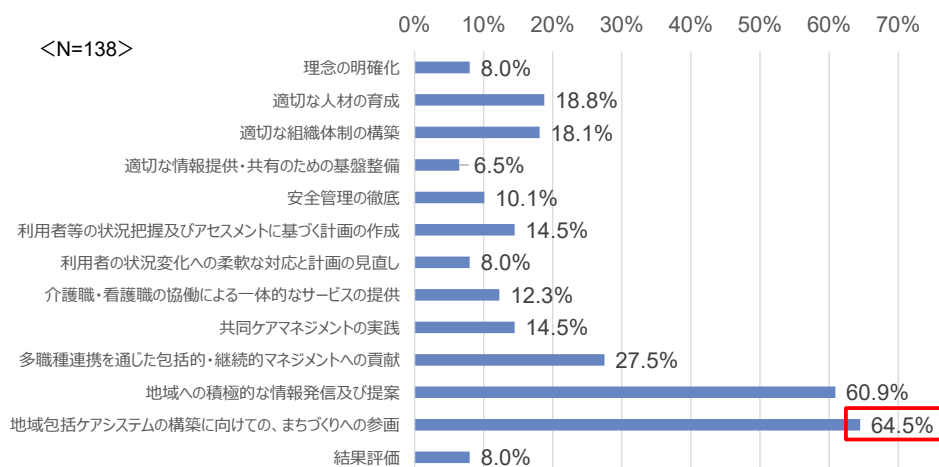
3-11. 令和3年度の自己評価において「できていないことが多い」又は

「全くできていない」とした項目

＜定期巡回サービス事業所調査 問5(3)＞

「地域包括ケアシステムの構築に向けての、まちづくりへの参画」が64.5%と最多、次いで「地域への積極的な情報発信及び提案」が60.9%であった。

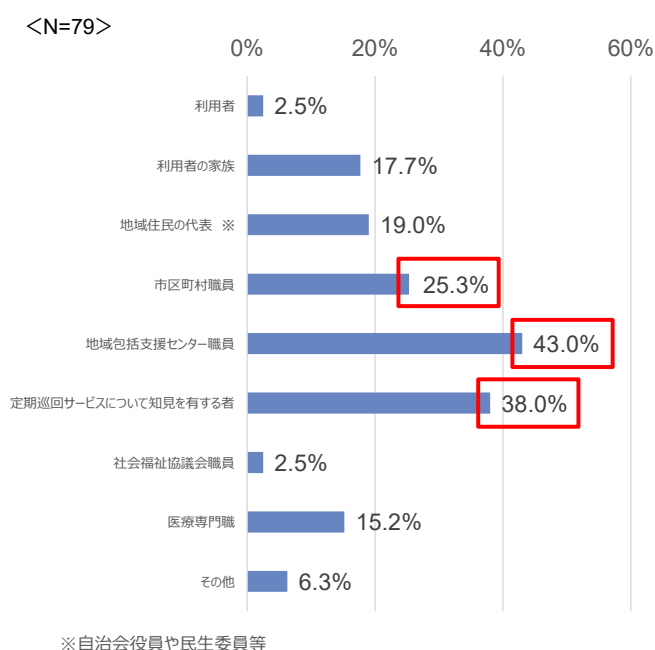
図表 51 令和3年度の自己評価において「できていないことが多い」又は「全くできていない」とした項目



3-12. 令和3年度自己評価において「できていないことが多い」又は
「全くできていない」とした項目についての外部評価コメントの割合
＜定期巡回サービス事業所調査 問5(3)＞

令和3年度の自己評価において「できていないことが多い」又は「全くできていない」とした項目についての外部評価コメントの割合は、「地域包括支援センター職員」が43.0%と最多、次いで「定期巡回サービスについて知見を有する者」が38.0%、「市区町村職員」が25.3%であった。

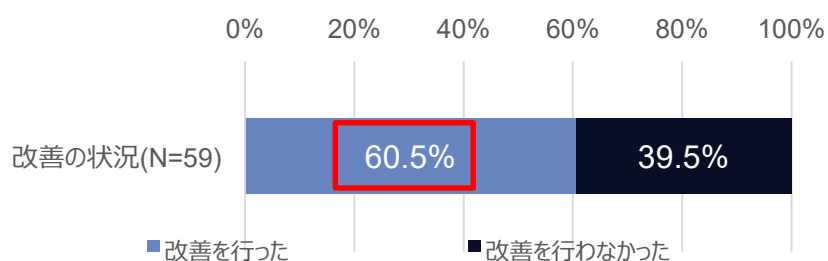
図表 52 令和3年度の自己評価において「できていないことが多い」又は
「全くできていない」とした項目についての外部評価コメントの割合



3-13. 構成員からの外部評価コメントを受けての改善状況（令和3年度）
＜定期巡回サービス事業所調査 問5(3)＞

構成員からの外部評価コメントを受けて改善を行った事業所は60.5%であった。

図表 53 構成員から外部評価コメントの会議での要望や意見等を受けての改善状況



3-14. 構成員からの外部評価コメントを受けて改善を行った内容（令和3年度）

＜定期巡回サービス事業所調査 問5(3)＞

構成員からの外部評価コメントを受けて改善を行った内容は、情報共有の強化、ICTの活用、安全対策等であった。

図表 54 構成員からの外部評価コメントを受けて改善を行った内容

区分	改善事項等の意見等	具体的な改善内容
情報共有の強化、ICTの活用	・コロナ禍で、対面で退院前カンファレンス等を行う機会が減り、情報共有が行いにくい環境だと思う。このような環境でどのように情報共有していくかが課題だと思う	・可能な限りオンラインを利用するなどし、コロナ禍でもスムーズな情報共有ができるように取り組んだ
	・スタッフ間の伝達をしっかりとってほしい	・ICT、アプリを使った情報共有を実施した
	・介護職・看護職との連携でサービス提供時の助言や指示はあっているようだが、更にズーム等を活用しミーティングを行えば評価も上がるのではないかな	・ICTを活用しながら相互理解を深めた
	・看護職との連携を意識するように	・電話・チャットツールを利用し、ご利用者に関する報告相談を迅速に実施した
安全対策	（該当する意見等なし）	・訪問時防犯ブザーを1人1個持って訪問するようにした
その他	（該当する意見等なし）	・定期巡回に加えて、訪問リハビリを活用する等、在宅生活をより一層充実するための体制を取ることにした
	（該当する意見等なし）	・BCPを作成

3-15. 構成員からの外部評価コメントを受けて改善を行わなかった理由（令和3年度）

＜定期巡回サービス事業所調査 問5(3)＞

構成員からの外部評価コメントを受けて改善を行わなかった理由として、コロナ禍の影響等が挙げられた。

図表 55 構成員からの外部評価コメントを受けて改善を行わなかった理由

区分	改善事項等の意見等	改善を行わなかった理由
コロナ禍の影響	・災害時の近隣住民との協力体制についての意見	・コロナ禍によって地域との交流の機会が持てなかった
検討中	・今後も地域の介護を担ってほしい	・来年度は地域への訪問件数を増やせないか検討すると回答
その他	・外部評価の項目が何を問われているのか分かりづらいサービスの内容も見えずらいからよく分からない。評価しづらい。	・評価表の項目は厚労省の物を使っているので変更の仕方が分からない

3-16. 介護・医療連携推進会議への参画状況＜居宅介護支援事業所ヒアリング調査＞
何れの事業所も介護・医療連携推進会議に参加していなかった。

図表 56 介護・医療連携推進会議への参画状況

区分	具体的な内容
A居宅介護支援事業所	・案内が来ていないため、出席していない。
B居宅介護支援事業所	・ケアマネジャーは招待されていない。 ・ご家族は招待されていたので、家族から情報共有して頂いていた。
C居宅介護支援事業所	・案内が来ないため出席していない。 ・実際に案内が来ても、業務に余裕がないため出席できない。報酬、加算もない。
D居宅介護支援事業所	・出席していない。 ・ケアカンファレンスや同一法人内の利用者であれば、法人内ミーティングで情報を共有している。
E居宅介護支援事業所	・案内が来ていないため、出席していない。

3-17. 計画作成責任者の業務内容（アセスメント等の実施）

＜定期巡回サービス事業所ヒアリング調査＞

モニタリングやアセスメントを行い、利用者の状態に応じた適切なサービス提供内容の提案やルート設定の調整等を実施している。また、新規相談の対応をしている。

図表 57 計画作成責任者の業務内容（アセスメント等の実施）

区分	具体的な内容
A定期巡回サービス事業所	・計画作成責任者は最初の相談窓口の役割（相談から契約までの手続き） ・サービス提供の段階では、通常の事業所のマネジメントも大きな役割であり、訪問の頻度、訪問看護との連携、職員の個性を配慮したルートの設定などを実施
B定期巡回サービス事業所	・モニタリングとアセスメント ・サービス担当者会議や事務所での新規相談対応は計画作成責任者が対応 ・利用者・ケアマネジャーともに1日何回でも使えるような認識を持たれていることもあるので、そのような場合には妥当な回数を提案 →サービス開始時に必要なサービスをしっかり聞いて、それを踏まえて適切な回数等を可視化してケアマネジャーやご家族等に提案

3-18. 計画作成責任者の業務内容（ケアマネジャーとの連携）

< 定期巡回サービス事業所ヒアリング調査 >

初回アセスメントをケアマネジャーと合同で実施することや、利用者の状態変化等を踏まえて計画作成責任者が主体となって個別のサービス内容を計画し、ケアマネジャーと連携している。

図表 58 計画作成責任者の業務内容（ケアマネジャーとの連携）

区分	具体的な内容
A定期巡回サービス事業所	・初回アセスメントを共同で作成 ・ケアマネジャーとの連絡の窓口が計画作成責任者なので、近況報告等の情報共有を密に実施 ・柔軟なケアプランにしておく、頻回の書き換えをする必要がなくなり、ケアマネジャーが定期巡回サービスを使うメリットにもなる。
B定期巡回サービス事業所	・多種多様なケアマネジャーがいるので、報告の仕方もケアマネジャーに応じて変えており、踏み込み過ぎた提案を好まないケアマネマネジャーもいる ・毎日のサービス提供の中で、利用者の些細な変化にも気付くことができるという特徴がある。 →一つ一つの発見に対して都度報告するというよりも、計画作成責任者と担当で連携しつつ、必要なものはケアマネジャーに報告し、サービス提供回数や内容を調整している。 →特に看取りの方だと、状態変化も多いので、その時の判断で追加で訪問する等の対応を行っている。（訪問介護員、計画作成責任者間で情報共有アプリでリアルタイムで情報共有を実施）

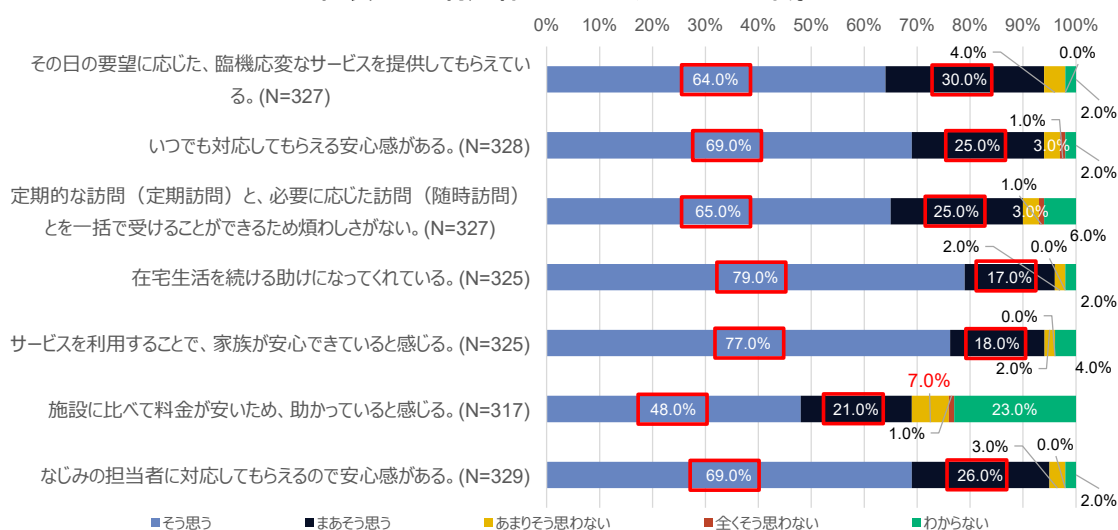
3-19. 利用中のサービスへの印象（令和4年10月1日時点）

< 定期巡回サービス利用者調査 問2(1) >

いずれの項目においても「そう思う」が最多（48.0%～79.0%）、次いで「まあそう思う」（17.0%～30.0%）であった。

「施設に比べて料金が安いため、助かっていると感じる」については、「あまりそう思わない」が7.0%と他項目と比較して高かった。

図表 59 利用者からみたサービスの印象

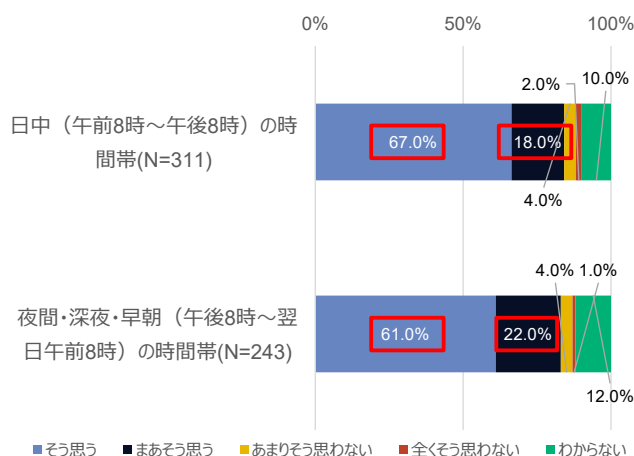


3-20. 時間帯別の家族の負担軽減の度合（令和4年10月1日時点）

＜定期巡回サービス利用者調査 問3(1)＞

「そう思う」が日中の時間帯は67.0%、夜間・深夜・早朝はともに%、61.0%と最多、次いで「まあそう思う」が18.0%、22.0%であった。

図表 60 時間帯別の家族の負担軽減の度合）＜定期巡回サービス＞



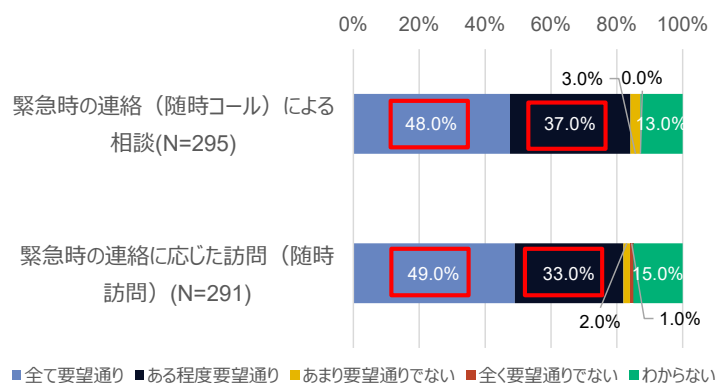
※「対象サービスを受けていない」と回答した利用者を除いて集計

3-21. 各緊急時の場面における対応状況（令和4年10月1日時点）

＜定期巡回サービス利用者調査 問3(2)＞

随時コールについては、「全て要望通り」が48.0%と最多、次いで「ある程度要望通り」が37.0%、随時訪問については「全て要望通り」が49.0%と最多、次いで「ある程度要望通り」が33.0%であった。

図表 61 各緊急時の場面における対応状況＜定期巡回サービス＞



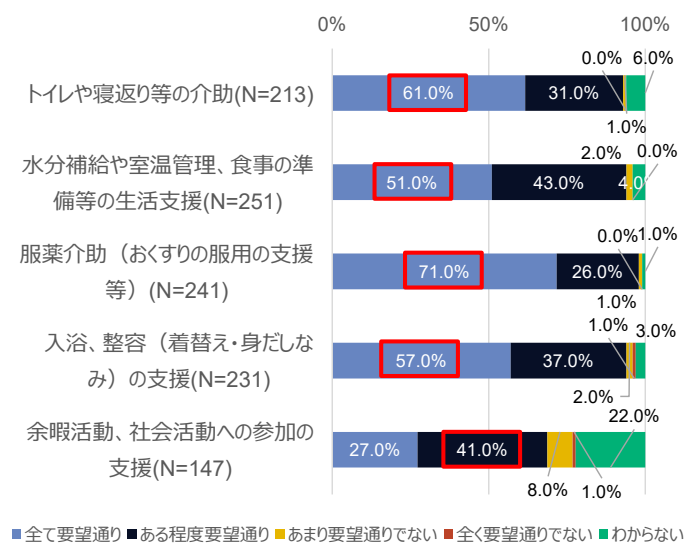
※「対象サービスを受けていない」と回答した利用者を除いて集計

3-22. 各支援内容別の対応状況（令和4年10月1日時点）

<定期巡回サービス利用者調査 問3(3)>

「全て要望通り」が最多であったのは、トイレや寝返り等の介助が61.0%、生活支援が51.0%、服薬介助が71.0%、入浴・整容の支援が57.0%であった。余暇活動・社会活動への参加の支援は「ある程度要望通り」（41.0%）が最多であった。

図表 62 各支援内容別の対応状況

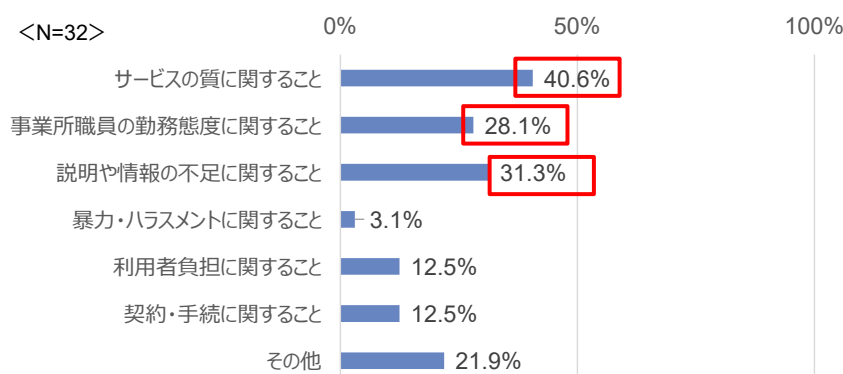


※「対象サービスを受けていない」と回答した利用者を除いて集計

3-23. 直近1年間に自治体に寄せられた定期巡回サービス事業所の利用者・家族からの苦情・相談等の内容<保険者調査 問5(5)>

自治体に寄せられている定期巡回サービス事業所の利用者・家族からの苦情・相談の内容としては、「サービスの質に関すること」が40.6%と最多、次いで「説明や情報の不足に関すること」が31.3%、「事業所職員の勤務態度に関すること」が28.1%であった。

図表 63 自治体に寄せられた定期巡回サービス事業所の利用者・家族からの苦情・相談等の内容

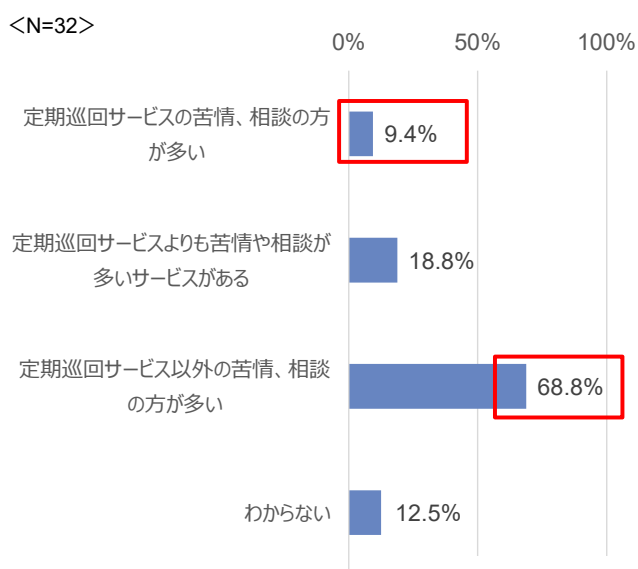


3-24. 直近1年間の定期巡回サービスと他サービスの苦情・相談の数

＜保険者調査 問5(6)＞

定期巡回サービスと他サービスの苦情・相談の数を比較すると、「定期巡回サービス以外の苦情、相談の方が多い」が68.8%と最多であった。次いで、「定期巡回サービスよりも苦情や相談が多いサービスがある」が18.8%であった。

図表 64 他サービスに対する苦情・相談の数との比較



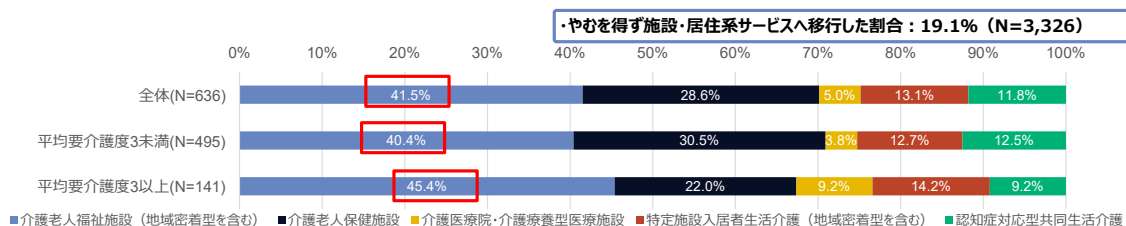
3-25. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間に定期巡回サービスの利用を終了した人の終了後の状況【平均要介護度別】

＜定期巡回サービス事業所調査 問6(1)＞

全体では「死亡」が38.7%と最多、次いで「医療機関への入院」が23.2%、「施設・居住系サービスへ移行」が21.7%であった。

また、平均要介護度3未満の事業所では「死亡」が32.5%と最多、次いで「施設・居住系サービスへ移行」が25.8%、「医療機関への入院」が24.2%、平均要介護度3以上の事業所では「死亡」が50.3%、次いで「医療機関へ入院」が21.5%、「施設・居住系サービスへ移行」が14.2%と平均要介護度による傾向の差異がみられた。

図表 65 定期巡回サービスの利用を終了した人の終了後の状況【平均要介護度別】



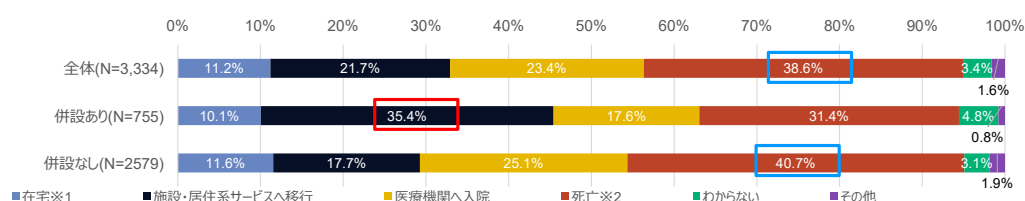
3-26. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間に定期巡回サービスの利用を終了した人の終了後の状況【施設・居住系サービスの併設有無別】

＜定期巡回サービス事業所調査 問6(1)＞

全体では「死亡」が38.6%と最多、次いで「医療機関へ入院」が23.4%、「施設・居住系サービスへ移行」が21.7%であった。

また、施設・居住系サービスを併設している事業所では「施設・居住系サービスへ移行」が35.4%と最多、次いで「死亡」が31.4%、「医療機関へ入院」が17.6%、併設していない事業所では「死亡」が40.7%と最多、次いで「医療機関へ入院」が25.1%、「施設・居住系サービスへ移行」が17.7%と施設・居住系サービスの併設状況による傾向に差異がみられた。

図表 66 定期巡回サービスの利用を終了した人の終了後の状況
【施設・居住系サービスの併設有無別】



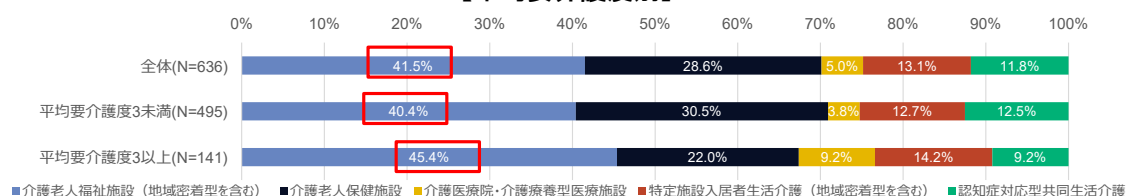
3-27. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間にやむを得ず施設・居住系サービスへ移行した人数と状況【平均要介護度別】

＜定期巡回サービス事業所調査 問6(2)＞

全体では「介護老人福祉施設（地域密着型を含む）」が41.5%と最多、次いで「介護老人保健施設」が28.6%であった。

また、平均要介護度3未満の場合は「介護老人福祉施設（地域密着型を含む）」が40.4%と最多、次いで「介護老人保健施設」が30.5%、平均要介護度3以上の場合は「介護老人福祉施設（地域密着型を含む）」が45.4%と最多、次いで「介護老人保健施設」が22.0%であり、平均要介護度別による傾向に差異はなかった。

図表 67 やむを得ず施設・居住系サービスへ移行した人数と状況
【平均要介護度別】



3-28. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間にやむを得ず施設・居住系サービスへ移行した人数と状況【施設・居住系サービスの併設有無別】

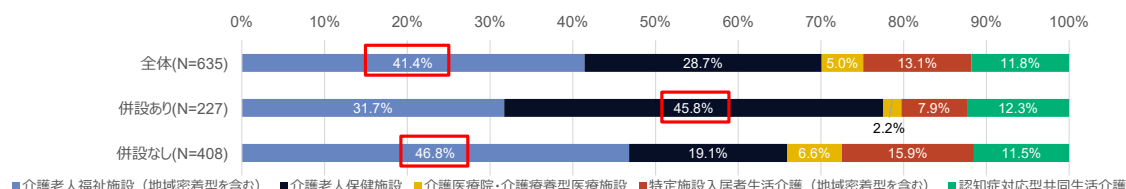
＜定期巡回サービス事業所調査 問6(2)＞

全体では「介護老人福祉施設（地域密着型を含む）」が41.4%と最多、次いで「介護老人保健施設」が28.7%であった。

また、施設・居住系サービスを併設している事業所では「介護老人保健施設」が45.8%と最多、次いで「介護老人福祉施設（地域密着型を含む）」が31.7%、併設していない事業所では「介護老人福祉施設（地域密着型を含む）」が46.8%と最多、次いで「介護老人保健施設」が19.1%と施設・居住系サービスの併設状況による傾向の差異がみられた。

図表 68 やむを得ず施設・居住系サービスへ移行した人数と内訳

【施設・居住系サービスの併設有無別】



3-29. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間にやむを得ず施設・居住系サービスへ移行した場合の主な理由【平均要介護度別】

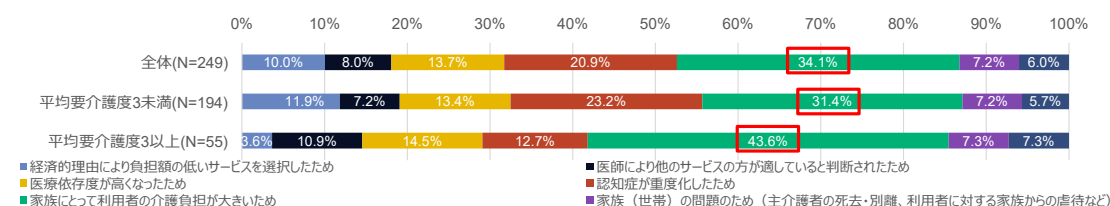
＜定期巡回サービス事業所調査 問6(3)＞

全体では「家族にとって利用者の介護負担が大きいため」が34.1%と最多、次いで「認知症が重度化したため」が20.9%であった。

また、いずれの平均要介護度においても「家族にとって利用者の介護負担が大きいため」が最多と概ね同様の傾向であったが、平均要介護度3未満の事業所では、「認知症が重度化したため」が23.2%、「医療依存度が高くなったため」が13.4%であるのに対し、平均要介護度3以上では、「医療依存度が高くなったため」が14.5%、「認知症が重度化したため」が12.7%と平均要介護度別による傾向の差異が見られた。

図表 69 やむを得ず施設・居住系サービスへ移行した場合の主な理由

【平均要介護度別】



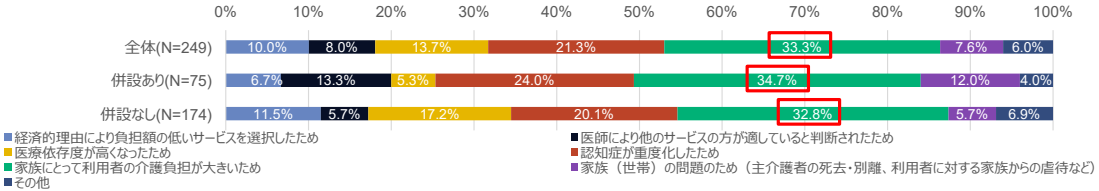
3-30. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間にやむを得ず施設・居住系サービスへ移行した場合の主な理由【施設・居住系サービスの併設有無別】

＜定期巡回サービス事業所調査 問6(3)＞

全体では「家族にとって利用者の介護負担が大きいため」が33.3%と最多、次いで「認知症が重度化したため」が21.3%であった。

また、施設・居住系サービスを併設している事業所では「家族にとって利用者の介護負担が大きいため」が34.7%と最多、次いで「認知症が重度化したため」が24.0%、併設していない事業所では「家族にとって利用者の介護負担が大きいため」が32.8%、次いで「認知症が重度化したため」が20.1%と同様の傾向であった。なお、「医療依存度が高くなったため」については、全体では13.7%なのに対し、併設有り事業所5.3%、併設無しが17.2%と約3倍の差があった。

図表 70 やむを得ず施設・居住系サービスへ移行した場合の主な理由
【施設・居住系サービスの併設有無別】



3-31. 利用者の医療依存度が高くなった際に対応できなかったこと

＜定期巡回サービス事業所調査 問6(4)＞

頻回な対応が必要になり対応できなくなったケース、嚥下機能の低下や病状の進行等で対応できなくなったケースが挙げられた。

図表 71 利用者の医療依存度が高くなった際に対応できなかったこと

区分	具体的な内容
頻回な対応、収支面	・頻回な対応が必要なケース →頻回な吸引が必要になった →点滴交換となると、毎日決まった時間に訪問が必要となり、看護師の負担も大きく時間のしびりがある →排便コントロールの為、訪問頻度が増えたが、包括報酬の為、報酬が見合わずサービス終了となった ・状態急変による救急搬送
嚥下機能の低下	・経口摂取できなくなり、嚥下状態が悪化し、療養型へ移行した
病状の進行	・パーキンソン病による影響 →パーキンソン病の為、薬が切れると嚥下機能も悪くなり介護職員では対応が難しくなった →パーキンソン症により、全介助での生活になった ・がん末期による影響 →癌末期で状態が悪くなった
その他	・インスリン管理が実施できないため ・ADL低下によるリハビリの強化が必要になった ・喀痰吸引が必要な状態になった

3-32. 利用者の認知症が重度化したため対応できなかったこと

＜定期巡回サービス事業所調査 問6(4)＞

ひとり外出での転倒リスク等、常時の見守りが必要となった、家族の負担が増えた等の理由により在宅生活を続けるのが難しくなったケースが挙げられた。

図表 72 利用者の認知症が重度化したため対応できなかったこと

区分	具体的な内容
常時の見守りが必要な状態	・正しく歩行器を使用できず足が悪いので転倒を繰り返してしまい常時見守りが必要 ・飲食物の判断がつかなくなり、常に介護が必要な状態になったため ・見守り・介護が常時必要な状態 ・認知症の進行により食事ができない
家族・近隣とのトラブル	・妻へ対する暴言・興奮状態だったが、介護職員に対しても興奮状態・介護拒否がみられた ・被害妄想等による家族との著しい関係悪化 ・大声をあげる、暴力をふるうというBPSDにより他の入居者への影響
ひとり外出	・ひとり外出の増加 ・ひとり外出による転倒リスク・転倒事故の増加 ・ひとり外出の増加による家族負担の増加 →ひとり外出が増え、家族様がそのたびに対応することがしんどくなった →家で落ち着かなくなり、同居家族が、疲れ切ってしまったため

3-33. 自宅等で家族との生活を希望していたものの、やむを得ず施設系サービスへの移行を検討したきっかけ・理由＜居宅介護支援事業所ヒアリング調査＞

認知症の重度化や、医療依存度が高くなった際に対応が困難になる事例が挙げられた。

図表 73 在宅生活継続のネックとなる要因

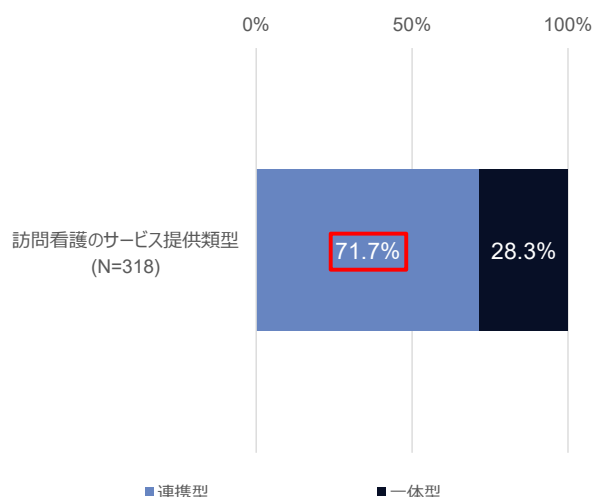
区分	具体的な内容
A居宅介護支援事業所	・認知症のために1日に何度も訪問する必要があったが、そのうち何度も人が入ってくることに抵抗を示すようになったためにグループホームへ移行した。
B居宅介護支援事業所	・看護師の出番が多くなった時（急な状態変化や貧血で動けなくなる、デイから休みの連絡が多くなったりする。）。 ・コールを押す練習はしているが、コールを押せなくなると随時対応ができなくなるので、定期巡回サービスでの対応が難しくなった。 ・また、急な事態が起これば家族に連絡するので、家族が介護に参加する機会が増えてきて、支えるのが難しくなった。
C居宅介護支援事業所	（回答なし）
D居宅介護支援事業所	・常に人の目があるわけではないため、認知症が悪化して常に人の目が必要になってくる場合は施設への転居を案内する。 ・状態や家族の状況等としては、認知症重度化、介護保険の範囲で対応できない希望が多い方、吸引などの医療行為が頻回に必要な方等は対応が難しい。
E居宅介護支援事業所	・車いすからベッドへの移乗ができなくなる等、日常動作全般ができなくなると難しくなる可能性がある

3-34. 訪問看護のサービス提供類型（令和4年10月1日時点）

＜定期巡回サービス事業所調査 問2(6)＞

訪問看護サービスの提供類型は連携型が71.7%、一体型が28.3%であった。

図表 74 訪問看護のサービス提供類型

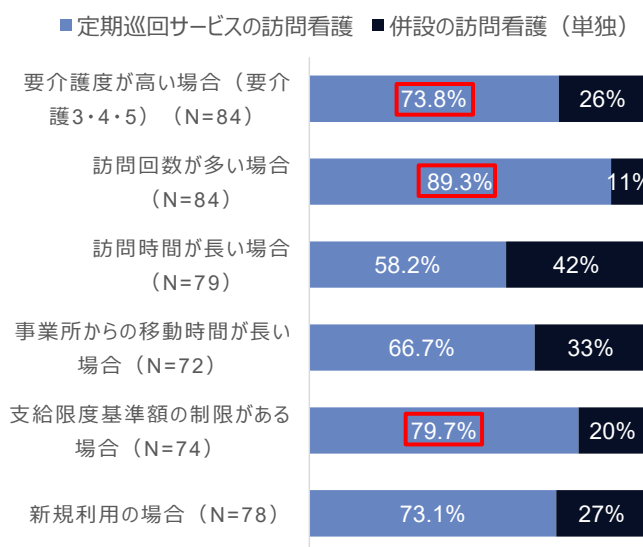


3-35. 訪問看護が必要な利用者に対応する主体を判断する基準等

＜定期巡回サービス事業所調査 問2(8)＞

訪問看護が必要な利用者に対応する主体を判断する基準等について、定期巡回サービスで対応する場合は、「訪問回数が多い場合」が89.3%と最多、次いで「支給限度基準額の制限がある場合」が79.7%、「要介護度が高い場合（要介護3・4・5）」が73.8%であった。

図表 75 訪問看護が必要な利用者に対応する主体を判断する基準等



3-36. 定期巡回サービスと訪問看護の使い分け＜居宅介護支援事業所ヒアリング調査＞
 （介護保険サービスでの看護サービスが必要な場合に、定期巡回サービスでの訪問看護又は単独の訪問看護どちらで対応することが多いかを確認）

医療依存度や訪問頻度にて棲み分けが検討されており、頻回訪問が必要な場合には定期巡回サービスで対応している傾向であった。（なお、末期の悪性腫瘍等の疾病等の利用者については、要介護認定者であっても医療保険での対応が前提となることに留意）。

図表 76 定期巡回サービスと訪問看護の使い分け

区分	具体的な内容
A居宅介護支援事業所	・例えば吸引等の頻度が高い場合は定期巡回サービスにて対応している。
B居宅介護支援事業所	・世帯状況を鑑みて、独居、日中独居の方は定期巡回サービス、ご家族がいる方は訪問看護で対応している。
C居宅介護支援事業所	・主治医の指示書に記載されている処置、頻度、危険度に基づいて決まる。 ・週2～3回、日中の提供（点滴、褥瘡、摘便）で済む場合は訪問看護、頻回訪問が必要な場合や夜間対応が必要な場合は定期巡回サービス。
D居宅介護支援事業所	・基本的に頻回訪問が必要な方は定期巡回サービスの訪問看護。 ・日常的な健康管理の場合は単独の訪問看護にて対応している。

3-37. ケアマネジャー自身の考えが計画作成責任者の作成する個別支援計画に
 反映されていないと感じること＜居宅介護支援事業所ヒアリング調査＞
 自身の意向が計画作成責任者の作成する個別支援計画に全く反映されていないケースはなかった。また、スケジュールや支援内容の詳細は事業所から提案され、定期巡回サービス事業所とケアマネジャーで相談の上すり合わせしているようであった。

図表 77 ケアマネジャー自身の考えが計画作成責任者の作成する
 個別支援計画に反映されないと感じる事

区分	具体的な内容
A居宅介護支援事業所	・まったく反映されていないことはない。多少の齟齬が生じることはあるが、相談によってすりあわせる。
B居宅介護支援事業所	・反映されていないことはなかったが、スケジュールはある程度事業所が提案してくれる。
C居宅介護支援事業所	・個別支援計画は緩和ケア、痛みの軽減、体調・変調のリスク低減など、実質的に看護の内容となるのである程度任せることになる。その上で、本人の様子をみて自己実現の達成、離床した場合の過ごし方などについてコメントすることがある。
D居宅介護支援事業所	・基本的に同一法人なのでずれることはない。事前に話し合いが可能。
E居宅介護支援事業所	・反映されていないことはない。サービスの詳細は事業所側から提案を受けて、すり合わせしている。

2. 小多機事業所・利用者調査

(1) 人材の確保

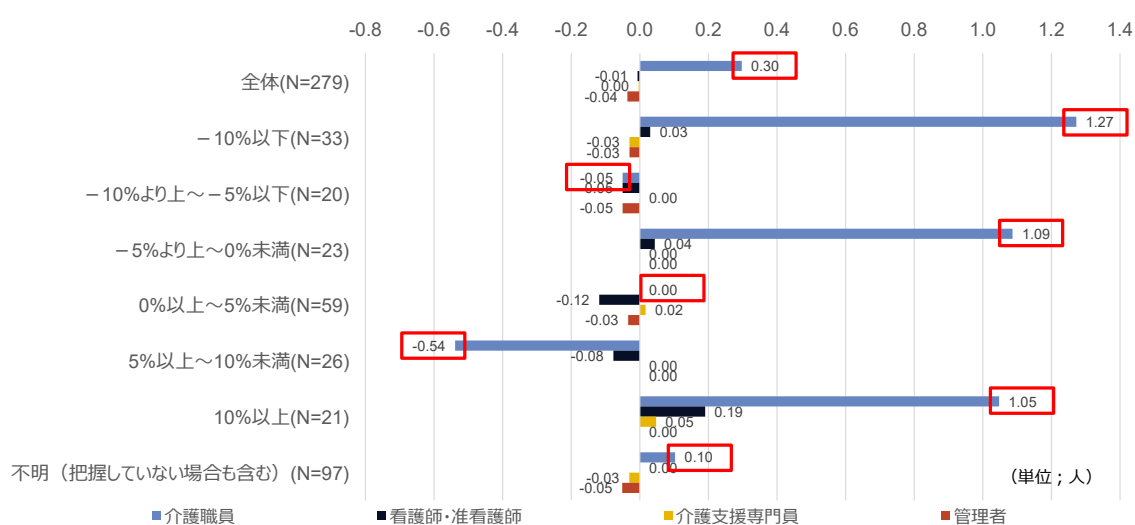
1-1. 適正と考える職員数と現状の職員数（令和4年10月1日時点）との差

【収支差率別】＜小多機事業所調査 問3(3)＞

全体では「介護職員」が0.3人と最多、その他は概ね適正数と同数程度であった。

収支差率別にみると、「介護職員」は収支差率が-10%より大きくて-5%以下、5%以上10%未満の事業所を除いて、いずれの区分でも適正と考える職員数と現状の職員数との差が最大であった。

図表 78 適正と考える職員数と現状の職員数との差【収支差率別】

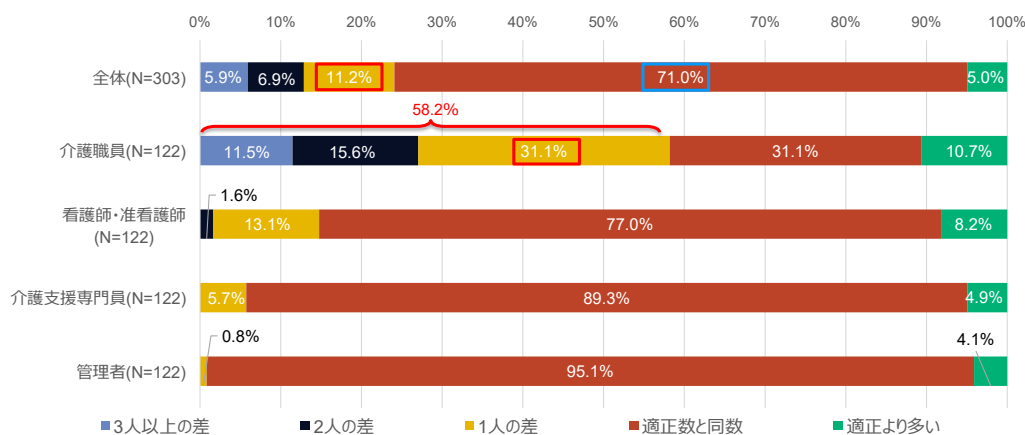


1-2. 適正と考える職員数と現状の職員数（令和4年10月1日時点）との差

【職種ごとの状況】＜小多機事業所調査 問3(3)＞

全体では「適正数と同数」の事業所が71.0%と最多、次いで「1人の差」が11.2%であった。職種別にみると介護職員では1人以上の差がある事業所が合計で58.2%と最も高く、「1人の差」が31.1%と職種間で最多であった。

図表 79 適正と考える職員数と現状の職員数との差【職種ごとの状況】

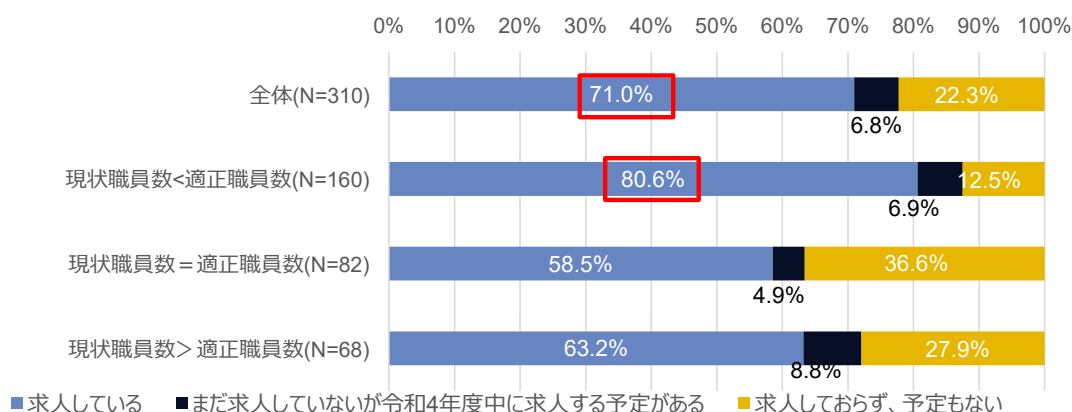


1-3. 求人を出している事業所の割合（令和4年10月1日時点）【適正職員数との差別】

＜小多機事業所調査 問3(4)＞

「求人している」事業所は全体では71.0%、適正と考える職員数と現状の職員数と
のが大きい事業所では80.6%であった。

図表 80 求人を出している事業所の割合【適正職員数との差別】



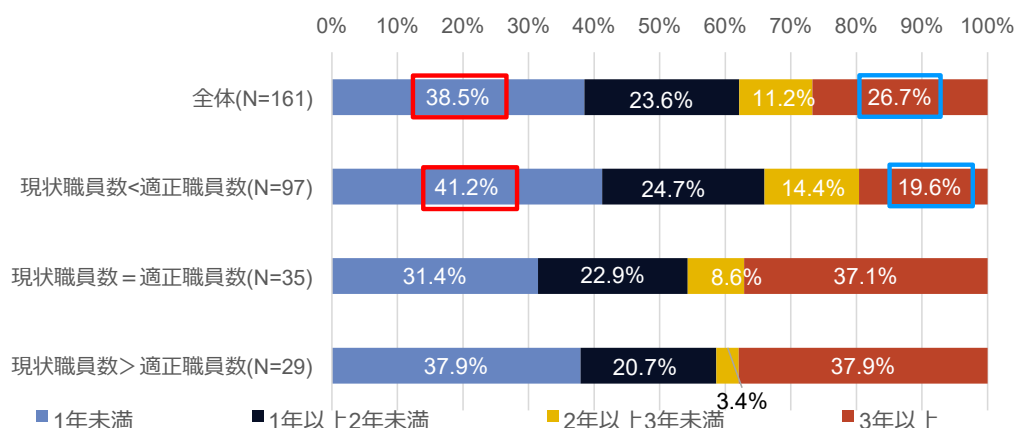
1-4. 求人の期間（最も期間が長い求人の期間）【適正職員数との差別】

＜小多機事業所調査 問3(6)＞

全体では、求人期間が最長のものは、1年未満が38.5%と最多、次いで3年以上が26.7%であった。

また、適正と考える職員数との差が大きい事業所では、求人期間1年未満が41.2%と他の事業所よりも高く、3年以上の割合が19.6%と他の事業所よりも低かった。

図表 81 求人の期間（最も期間が長い求人の期間）【適正職員数との差別】

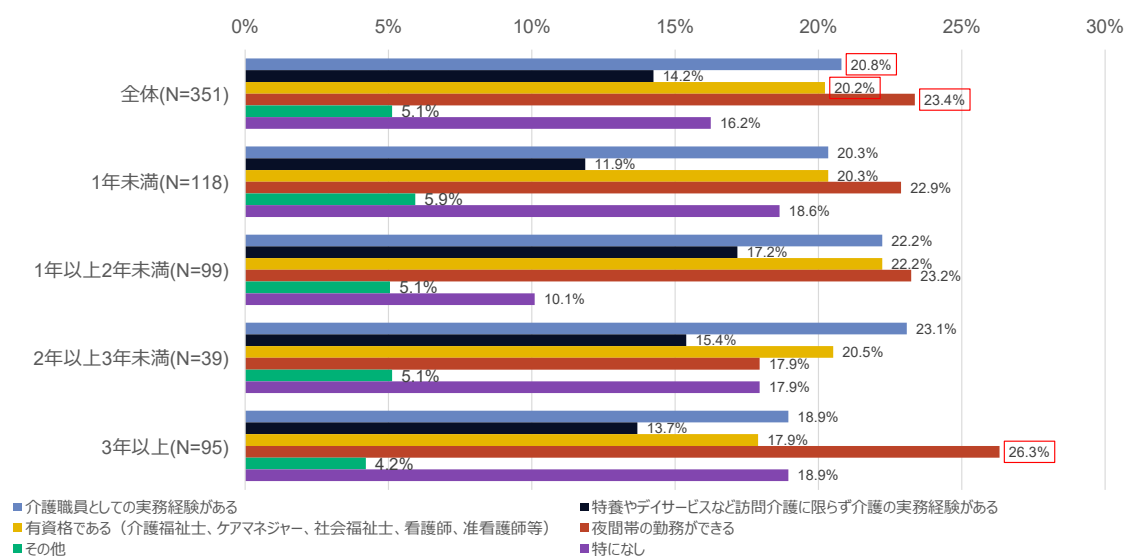


1-5. 求人の際に付している条件（求人期間別）＜小多機事業所調査 問3(8)＞

全体では「夜間帯の勤務ができる」が23.4%と最多、次いで「介護職員としての実務経験がある」が20.8%、「有資格である（介護福祉士、ケアマネジャー、社会福祉士、看護師、准看護師等）」が20.2%であった。

また、求人期間別では、3年以上求人している事業所では「夜間帯の勤務ができる」が26.3%、「特になし」が18.9%と求人期間がより短い事業所に比べて高かった。

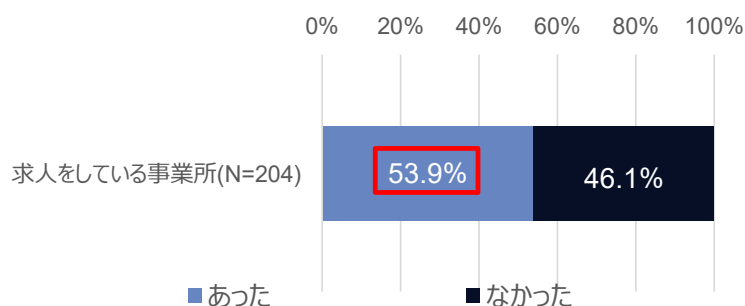
図表 82 求人の際に付している条件（求人期間別）



1-6. 応募があったものの採用に至らなかったケースの有無（令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間）＜小多機事業所調査 問3(9)＞

応募があったものの採用に至らなかったケースが「あった」が53.9%、「なかった」が46.1%であった。

図表 83 応募があったものの採用に至らなかったケースの有無

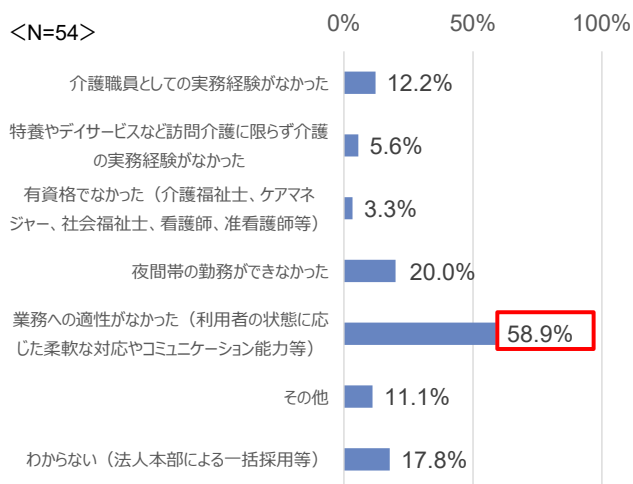


1-7. 応募があったものの採用に至らなかったケースの理由

＜小多機事業所調査 問3(10)＞

「業務への適性がなかった」が58.9%と最多、次いで「夜間帯の勤務ができなかった」が20.0%であった。

図表 84 応募があったものの採用に至らなかったケース場合の理由



1-8. 人材確保にあたっての課題＜ヒアリング調査＞

求人を出しても応募が無いこと、応募があったとしても、早番・遅番への対応や週末勤務が難しいことから採用に至らない等の課題が確認された。

図表 85 人材確保にあたっての課題

区分	具体的な内容
A小多機事業所	・求人広告を出しても応募がなく、派遣や有料の人材紹介に頼らざるを得ない ・遅番ができない、早番ができない方が多い。デイのように固定の時間だと応募がくるが、日曜日は休みたい、のような方も最近が多い ・未経験の場合は365日・24時間対応を行う柔軟性は当たり前と思ってもらえるが、逆に訪問・デイの経験者の方だと受け入れられない部分もあるので、経験についてはどちらが良いとも言えない部分はある。 ・平成19年に立ち上げてから、柔軟性を持った職員を育てるのに苦労した。
B小多機事業所	・ネット求人を出してもなかなか来ないため、人材紹介会社に頼ることが多く、費用が高くなることが課題。（ネット求人は件数が少ない上に、面接日の調整の段階で連絡が取れなくなるなどのことがある。） ・施設の他、在宅の経験があることを要件としているが、下手に経験していると柔軟性に拒否感を持つ人もいる。オリエンテーション時に説明してご理解をいただいている。
C小多機事業所	・求職者が少なく、一定数の応募はあるが、ほとんどが人材紹介会社からの応募となっている ・経験・スキル・能力が要求水準に達する応募者が全体の半分程度であり、中々採用に至らない
D小多機事業所	・求人広告や有料の人材紹介を用いても人材が確保できない

1-9. 職員の確保・定着のために実施している取組・効果を感じている取組

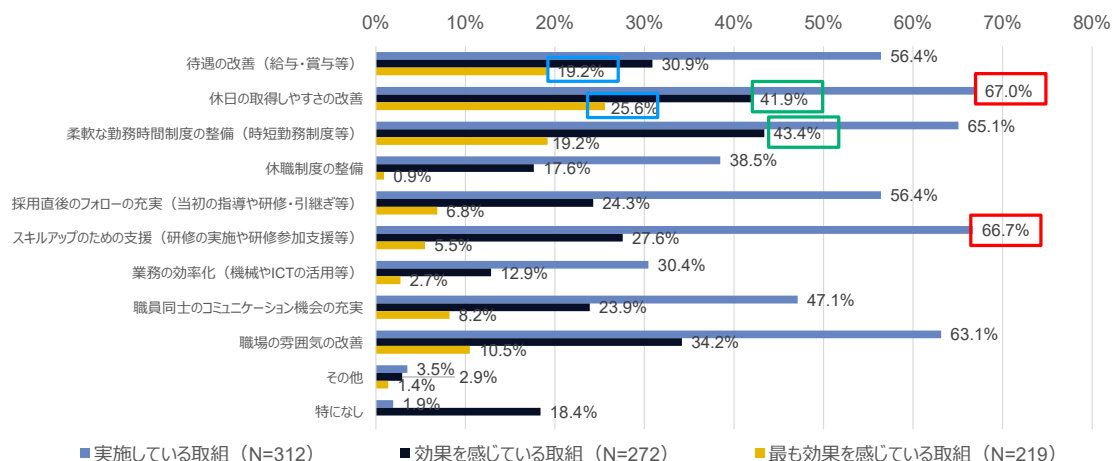
＜小多機事業所調査 問3(11)・(12)＞

実施している取組としては「休日の取得しやすさの改善」が67.0%と最多、次いで「スキルアップのための支援（研修の実施や研修参加支援等）」が66.7%、「柔軟な勤務時間制度の整備（時短勤務制度等）」が65.1%であった。

また、効果を感じている取組としては「柔軟な勤務時間制度の整備（時短勤務制度等）」が43.4%と最多、次いで「休日の取得しやすさの改善」が41.9%、「職場の雰囲気の改善」が34.2%であった。

さらに、最も効果を感じている取組としては「休日の取得しやすさの改善」が25.6%と最多、次いで「待遇の改善（給与・賞与等）」が19.2%、「柔軟な勤務時間制度の整備（時短勤務制度等）」が19.2%であった。

図表 86 職員の確保・定着のために実施している取組・効果を感じている取組



1-10. 職員の確保・定着のために実施している取組のうち、
最も効果のあった取組の内容

＜小多機事業所調査 問3(12)・ヒアリング調査＞

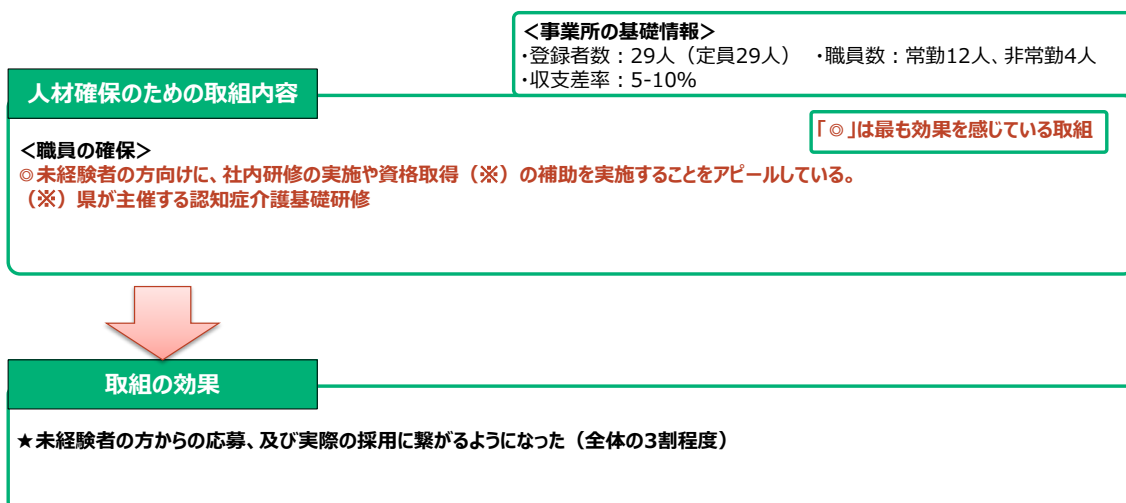
待遇改善としては人事考課の導入により待遇改善をしている取組等がみられた。また、待遇改善以外では、休日の取得しやすさや職員の状況に応じた勤務形態の調整、フォロー・相談体制の整備、情報共有や業務の効率化のための ICT 活用等が挙げられた。

図表 87 職員の確保・定着のために実施している取組のうち、最も効果のあった取組の内容

区分	具体的な内容	備考
待遇の改善	・処遇改善加算の取得による待遇改善 ・人事考課の導入	
休日の取得しやすさの改善	・有給を消化できるように毎月必ず有給を取ってもらっている ・半休制度の整備 ・急な休みの申し出（当日）でも快く受け、休んだことで迷惑を掛けているという後ろめたさを無くす ・希望休を、可能な限り受け入れる	
勤務体系・労働時間の調整	・職員の家族の状況（出産・育児等）に合わせたシフト形態の整備	
フォロー・相談体制の充実	・一定期間、指導者を付けて業務を実施 ・定期的な研修の実施 ・メンター制度・エルダー制度の導入 ・定期的な面談	
ICTの整備	・バイタルサイン計測と同時にそのデータが介護記録に自動送信され記録される ・勤怠管理を手書きからカードリーダー型の自動送信システムに変更 ・見守り支援システム(眠りスキャン)の導入	

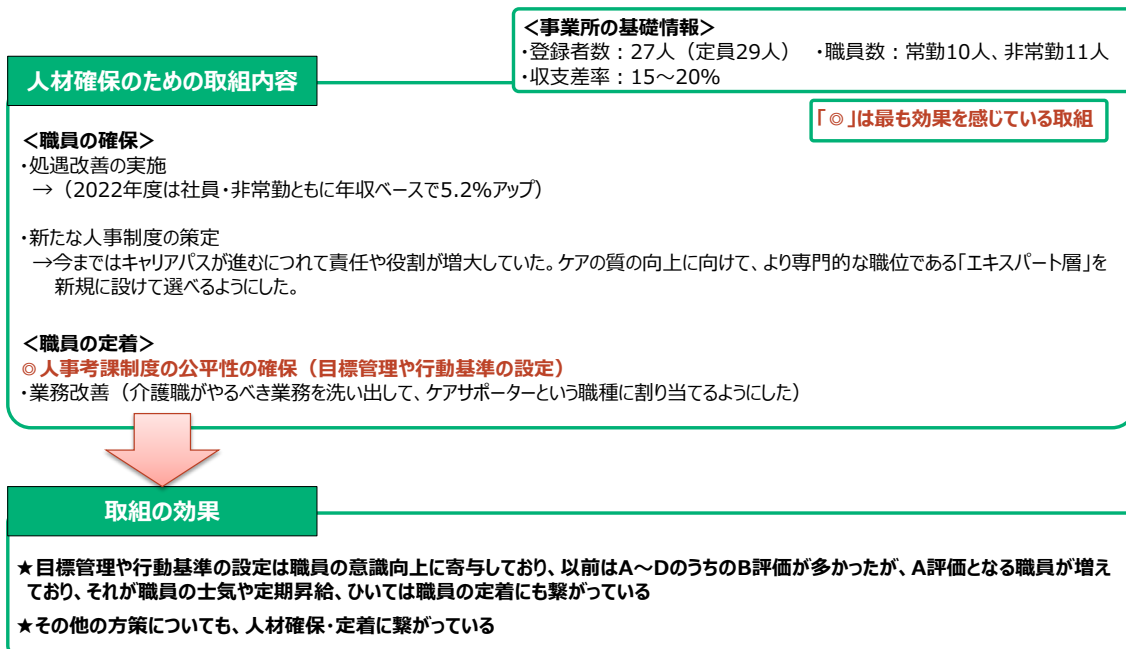
1-11. 人材確保のための取組内容と効果の事例1（A事業所）

法人内で研修を実施することで、未経験者であっても採用できるようになり、職員確保に繋がっている。



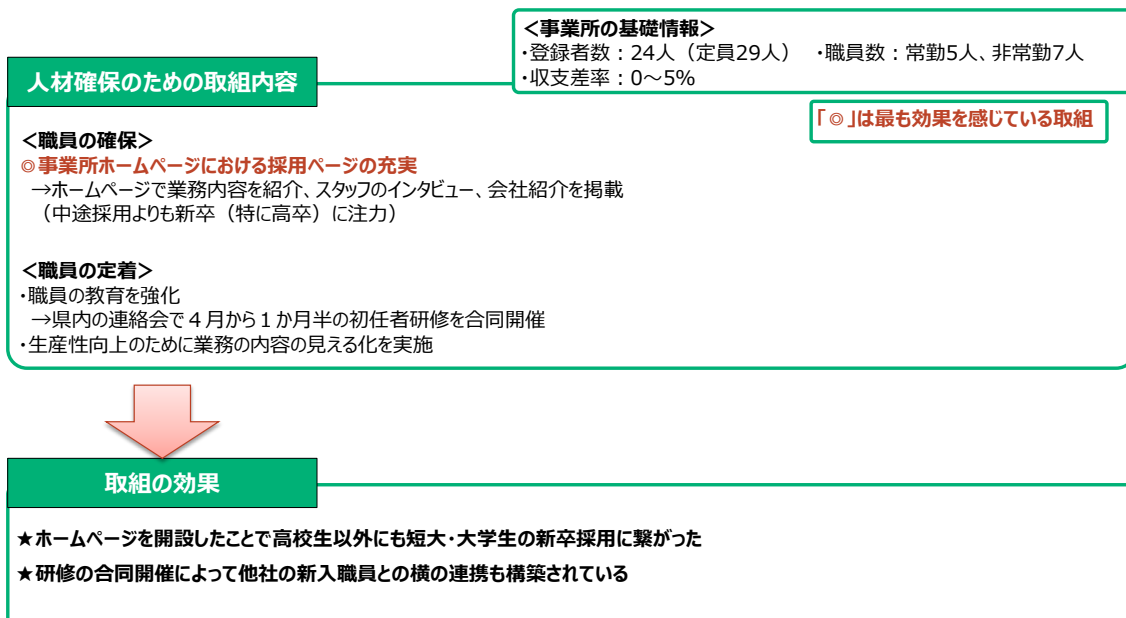
1-13. 人材確保のための取組内容と効果の事例 2（C 事業所）

目標管理や行動基準の設定により人事考課制度の公平性を確保することで、職員の意識向上を実現している。



1-13. 人材確保のための取組内容と効果の事例 3（D 事業所）

採用ページを充実させることで、新卒の採用に繋がっている。



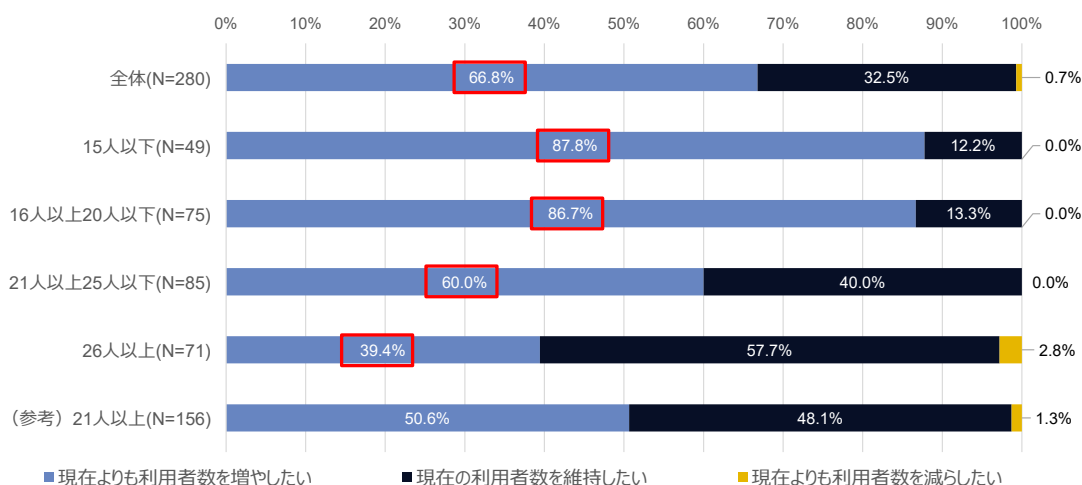
(2)利用者の確保

2-1. 今後の利用者確保の意向【利用者数別】＜小多機事業所調査 問5(3)＞

全体では「現在よりも利用者数を増やしたい」が66.8%、「現在の利用者数を維持したい」が32.5%であった。

また、事業所の利用者数別では、「現在よりも利用者数を増やしたい」が15人以下の事業所では87.8%、16人以上20人以下の事業所では86.7%であるのに対し、21人以上25人以下の事業所では60.0%、26人以上の事業所では39.4%であり、利用者数によって傾向に差異がみられた。

図表 88 職員の確保・定着のために実施している取組のうち、最も効果のあった取組の内容



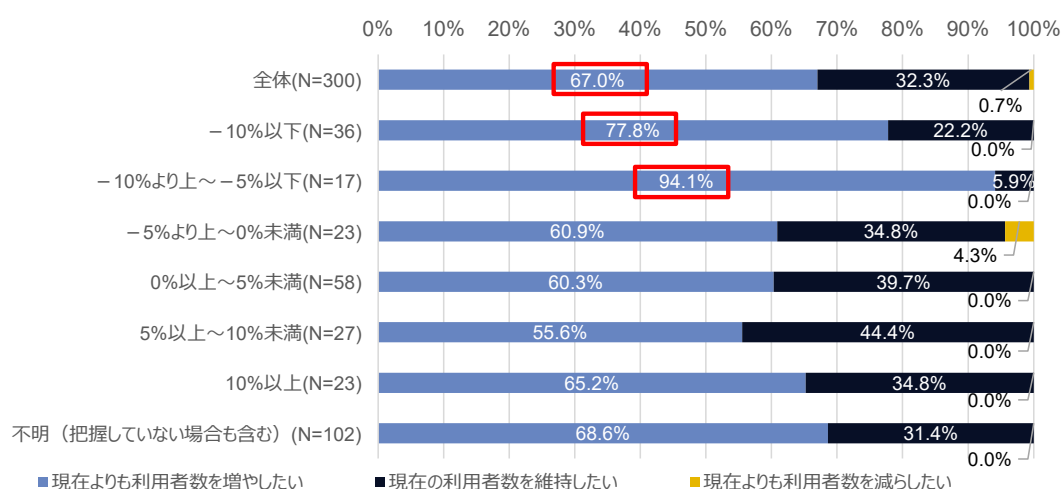
2-2. 今後の利用者確保の方針について【収支差率別】

＜小多機事業所調査 問 5(3)＞

全体では「現在よりも利用者数を増やしたい」が 67.0%、「現在の利用者数を維持したい」が 32.3%であった。

また、収支差率別にみても、いずれの収支差率の区分においても「現在よりも利用者数を増やしたい」が最多であり、同様の傾向であったが、特に収支差率 0%未満の事業所で多い傾向であり、収支差率が-10%より大きく-5%以下の事業所で 94.1%と最多であった。

図表 89 今後の利用者確保の方針について【収支差率別】

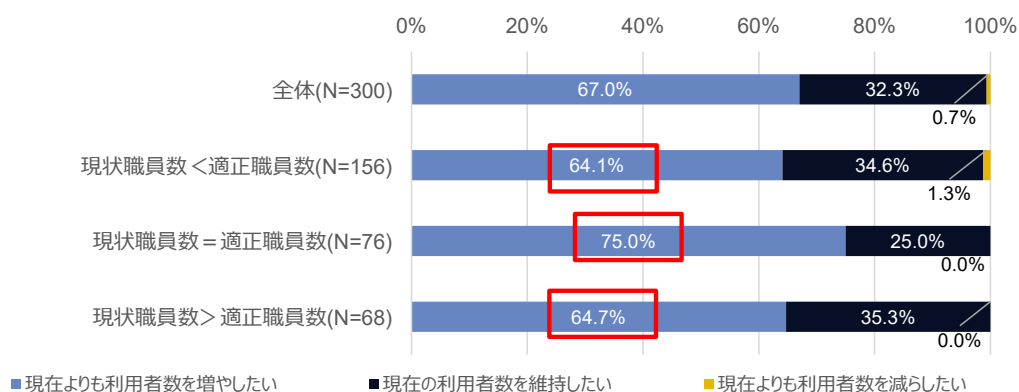


2-3. 今後の利用者確保の方針について【現状の職員数との差の状況別】

＜小多機事業所調査 問 5(3)＞

現状の職員数と適正と考える職員数との差の状況別にみても、いずれの職員数の区分においても「現在よりも利用者数を増やしたい」が最多、次いで「現在の利用者数を維持したい」であり、同様の傾向であった。

図表 90 今後の利用者確保の方針について【現状の職員数との差の状況別】

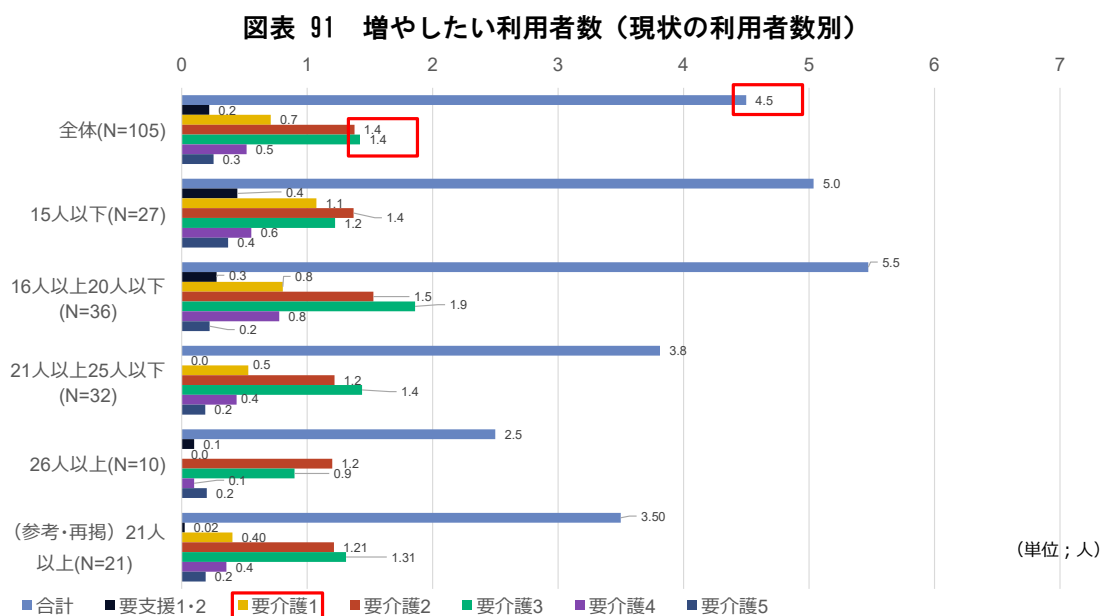


2-4. 令和5年3月31日までに増やしたい利用者数（現状の利用者数別）

＜小多機事業所調査 問5(4)＞

全体では合計4.5人であり、要介護度別では「要介護2」「要介護3」が1.4人と最多であった。

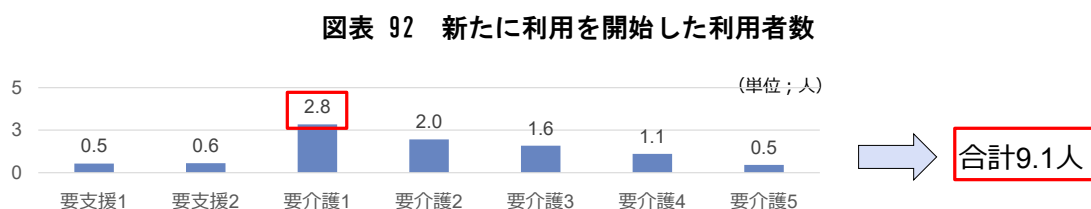
また、利用者数別では、「要介護1」について15人以下、16人以上20人以下の事業所では1.1人、0.8人であるのに対し、21人以上～25人以下、26人以上の事業所では0.5人、0人である等、利用者別で傾向に差異がみられた。



2-5. 令和5年3月31日までに新たに利用を開始した利用者数

＜小多機事業所調査 問5(1)＞

要介護1が平均2.8人と最多で、合計では9.1人であった。

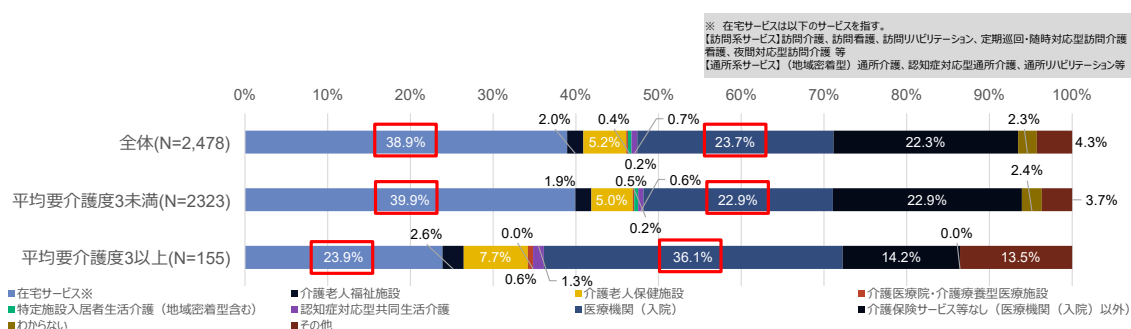


2-6. 令和 5 年 3 月 31 日までに新たに利用を開始した利用者の利用開始前のサービス
【平均要介護度別】＜小多機事業所調査 問 5(1)＞

全体では「在宅サービス」が 38.9%と最多、次いで「医療機関」が 23.7%、「介護保険サービス等なし」が 22.3%であった。

また、平均要介護度別にみても、平均要介護度 3 未満の事業所では「在宅サービス」が 39.9%と最多、次いで「医療機関」が 22.9%、「介護保険サービス等なし」が 22.9%、平均要介護度 3 以上の事業所では「医療機関」が 36.1%と最多、次いで「在宅サービス」が 23.9%、「介護保険サービス等なし」が 14.2%と同様の傾向であった。

図表 93 新たに利用を開始した利用者の利用開始前のサービス【平均要介護度別】



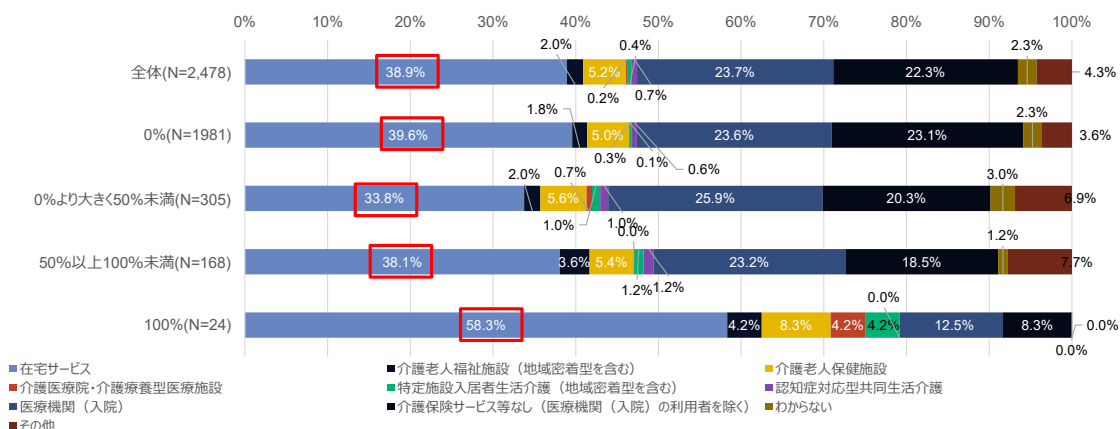
2-7. 令和 5 年 3 月 31 日までに新たに利用を開始した利用者の利用開始前のサービス
【事業所に占める併設のサ高住等居住者の割合別】

＜小多機事業所調査 問 5(1)＞

全体では「在宅サービス」が 38.9%と最多、次いで「医療機関（入院）」が 23.7%と「介護保険サービス等なし」が 22.3%であった。

また、事業所に占める併設のサ高住等居住者の割合別では、0%より大きく 50%未満の場合は「在宅サービス」が 33.8%と最多、50%以上 100%と未満の場合は「在宅サービス」が 38.1%、100%の場合は 58.3%と最多であり、傾向に差異がみられた。

図表 94 新たに利用を開始した利用者の利用開始前のサービス
【事業所に占める併設のサ高住等居住者の割合別】

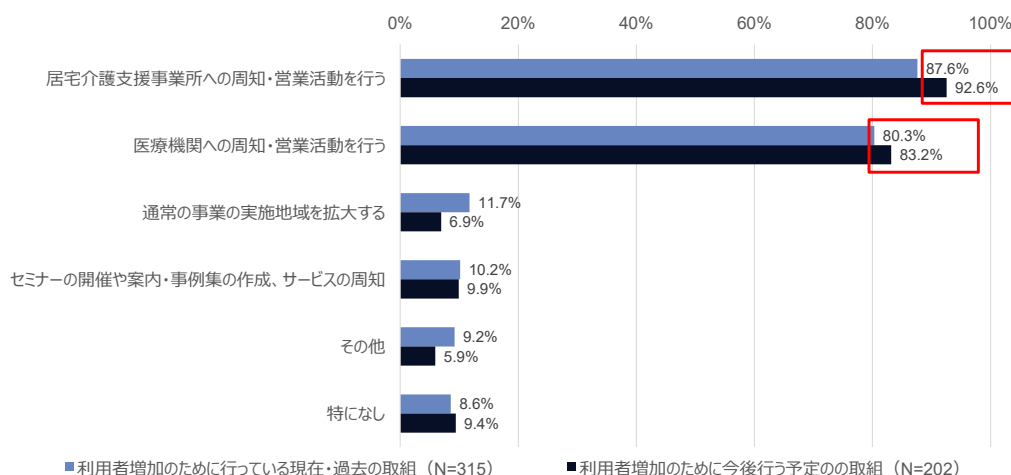


2-8. 利用者確保のために現在又は過去に行った取組と、今後行う予定の取組

＜小多機事業所調査 問5(5)・(8)＞

利用者確保のために現在又は過去に行った取組は「居宅介護支援事業所への周知・営業活動を行う」が87.6%と最多、次いで「医療機関への周知・営業活動を行う」が80.3%であった。また、現在よりも利用者を増やしたいと回答した事業所では、今後行う予定の取組として「居宅介護支援事業所への周知・営業活動を行う」が92.6%と最多、次いで「医療機関への周知・営業活動を行う」が83.2%であった。

図表 95 利用者確保のために現在又は過去に行った取組と、今後行う予定の取組



2-9. 利用者確保のために行った取組のうち、最も効果のあった取組の内容

＜小多機事業所調査 問5(9)・ヒアリング調査＞

特に効果的だった内容は、営業・周知活動が中心であり、医療機関・ケアマネジャーに加えて、地域包括支援センターや利用者に直接周知するケースも挙げられた。また、営業・周知活動以外では、地域ケア会議での情報提供や地域との関わりのPR等が挙げられた。

図表 96 利用者確保のために行った取組のうち、最も効果のあった取組の内容

区分	具体的な内容
営業・周知活動 (医療機関・ケアマネジャー共通)	・サービス提供事例を添えたチラシ・パンフレット等の配布 ・空き状況の共有（人手不足で断った後の共有含む） ・小多機と居宅サービスの差異について説明（文書・口頭）
営業・周知活動 (医療機関)	・MSWへの営業・周知活動 ・在宅医療、訪問診療をしている医療機関との連携 ・老健、医療機関への事例集等ツール作成、配布
営業・周知活動 (ケアマネジャー)	・短期利用の受け入れ ・定期的な訪問
営業・周知活動 (地域包括支援センター)	・近隣の地域包括支援センター・在宅介護支援センターへ空き状況の案内 ・地域包括からの案内が多く、利用者登録につながっている。地道な周知活動と信頼関係の構築 ・空き状況の共有
営業・周知活動 (利用者)	・近隣住民への回覧版等による周知 ・ポスティング
その他	・地域ケア会議での情報提供 ・地域との関わりのPR

2-11. 利用者確保のための取組内容と効果の事例1（B事業所）

ケアマネジャーに対して様々な事例を提示して具体的なイメージを持っていただくことや、がん末期等の利用者への対応をすることで医療機関との関係を構築し、退院後の利用者の受け入れが増加している。

「◎」は最も効果を感じている取組

利用者確保のための取組内容

<事業所の基礎情報>

・登録者数：25人（定員25人） ・職員数：常勤4人、非常勤16人
・収支差率：コロナ影響・体制見直しにより2022年度は0%以下の見込み

<周知・営業活動（居宅介護支援事業所）>

◎事例の提示（定期的に訪問等して様々な事例を紹介してイメージを持っていただく）

<周知・営業活動（医療機関等）>

◎がん末期等の利用者、医療機関から退院した利用者の受け入れ



取組の効果

★常時利用者が定員いっぱいの状況を実現（上記の周知・営業活動により常に利用見込みの方を確保）

★医療機関からの紹介を獲得（年間14件）

2-12. 利用者確保のための取組内容と効果の事例2（C事業所）

認知症や看取り等、医療機関向けに特色を出した事例集を作成することで医療機関との良好な関係を構築し、医療機関からの定期的な紹介を実現している。

<事業所の基礎情報>

・登録者数：27人（定員29人） ・職員数：常勤10人、非常勤11人
・収支差率：15～20%

利用者確保のための取組内容

<周知・営業活動（居宅介護支援事業所・医療機関）>

・モニタリング→ケアプランの変更→サービスの実施→モニタリングというPDCAを回している事例を医療機関や居宅介護支援事業所に提示
→両方でニーズが異なるので各機関に応じた事例を紹介。

「◎」は最も効果を感じている取組

◎認知症・看取り等の対応事例をわかりやすくまとめた医療機関向けの事例集を作っている。



取組の効果

★医療機関からの定期的な紹介の獲得

→利用者数は27人～29人を推移（4月～6月は29人、冬場は入院や死亡が増えて27人）

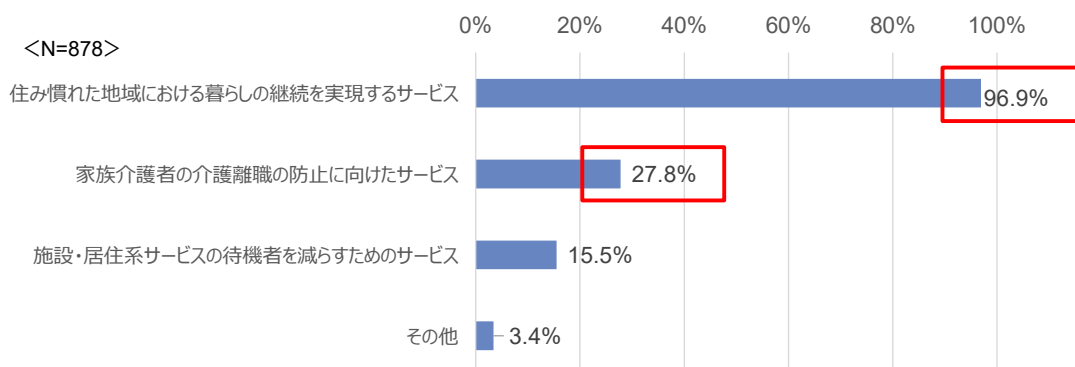
→病院との関係構築により、病院の医師、NS、SW向けのセミナーを実施してほしいと要望を受けて実施

→利用者が中核病院に入院すると病院のSWから電話で「一人空きましたね」と直接連絡が来るような関係を構築

2-13. 第8期計画における小多機の位置づけ＜保険者調査 問2(11)＞

自治体の第8期計画における小多機の位置づけは「住み慣れた地域における暮らしの継続を実現するサービス」が96.9%と最多、次いで「家族介護者の介護離職の防止に向けたサービス」が27.8%であった。

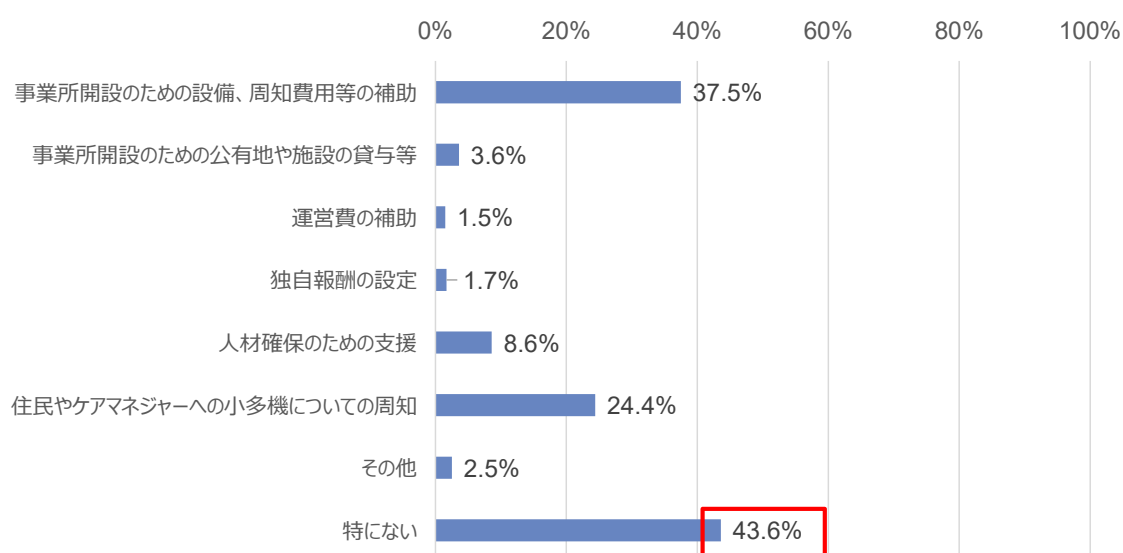
図表 97 第8期計画における小多機の位置づけ



2-14. 小多機普及のための保険者の取組＜保険者調査 問2(12)＞

小多機普及のために保険者として実施している取組は「特にない」が43.6%と最多、次いで「事業所開設のための設備、周知費用等の補助」が37.5%、「住民やケアマネジャーへの小多機についての周知」が24.4%であった。

図表 98 小多機普及のための保険者の取組



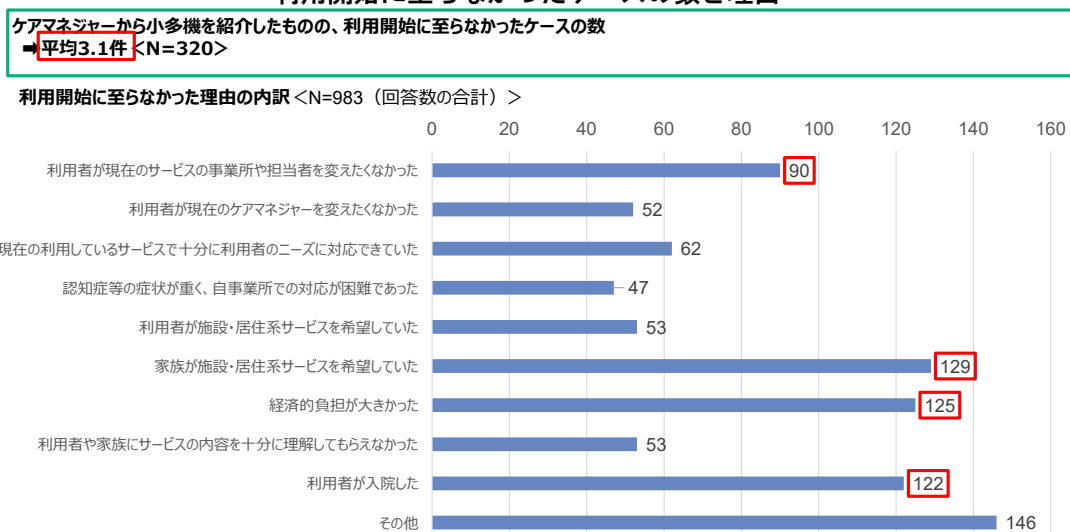
※1 自治体独自の補助金を含む。

※2 自治体HP等への求人情報の掲載、介護職への復帰を希望する方と事業所とのマッチング支援、合同説明会の開催等

2-15. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間にケアマネジャーから小多機を紹介したものの、利用開始に至らなかったケースの数と理由＜小多機事業所調査 問5(10)＞

ケアマネジャーから小多機を紹介したものの、利用開始に至らなかったケースの数は1事業所あたり平均3.1件であり、利用開始に至らなかった理由としてはその他を除くと、「家族が施設・居住系サービスを希望していた」が129件と最多、次いで「経済的負担が大きかった」が125件、「利用者が入院した」が122件、「利用者が現在のサービスの事業所や担当者を変えたくなかった」が90件であった。

図表 99 ケアマネジャーから小多機を紹介したものの、利用開始に至らなかったケースの数と理由



2-16. 利用者に紹介したものの利用開始に至らなかったケース

＜居宅介護支援事業所ヒアリング調査＞

利用に至らない理由として、利用者が現在のケアマネジャーや利用しているサービス（デイなど）の変更をためらうことや、元々利用していたデイサービスと比較して小多機の通いサービスの頻度が低くなることが挙げられた。

図表 100 利用者に紹介したものの利用開始に至らなかったケース

区分	具体的な内容
A居宅介護支援事業所	・なし
B居宅介護支援事業所	・なし（利用開始に繋がる方にしか勧めていない） →勧める方としては、在宅意向があつて、日中独居や独居の方。医療依存度は定期巡回よりも低めの方が向いている。 →通いの際に家の中まで入ってきてもらえるので、小多機は認知症の方に向いていると思う。
C居宅介護支援事業所	・ケアマネジャーや元々利用していたサービス（デイなど）が変わることに抵抗があるという理由が多い。 ・元々毎日デイサービスを利用していた場合に、小多機だと通いの頻度が減ると割高感を感じる利用者もいた。 ・また、デイのようなハビリをしてほしいという家族の希望に添えない場合もあった。
D居宅介護支援事業所	・なし（紹介自体なし）
E居宅介護支援事業所	・利用者が元々利用していたデイサービスとケアマネジャーを変えることに抵抗（特にサービス内容が大きく変わるのが抵抗）があり、利用開始に至らないケースがあった。

2-17. 利用者確保にあたっての課題＜ヒアリング調査＞

小多機が認知されておらずサービスの選択肢に挙がらないことや、利用者本人がケアマネジャーを変えたくないために利用に繋がらないことが課題として挙げられた。

図表 101 利用者確保にあたっての課題

区分	具体的な内容
A小多機事業所	・小多機が認知されていないことが課題 →ケアマネジャーは何となく理解されているが、まだ浸透していないので、利用者へ紹介する際にイメージが湧きにくいと思われる
B小多機事業所	・サービスの認知度が低く、ケアマネジャーでも知らない方は多い。 →病院のMSWの方が小多機をよく知っているかもしれない。どのくらい利用できるかかなり詳しく聞かれることが多い。 ・利用者に紹介して家族は是非利用したいという意向であっても、利用者本人がケアマネジャーを変えたくないために利用に至らないケースがある。利用者確保だけを考えるのであれば、外部のケアマネジャーのままの方が良いと思う。
C小多機事業所	・居宅介護支援事業所や、地域包括支援センターからの紹介時に、「毎日使えますか」「毎日泊まれますか」と確認される場合があり、サービス量の調整が必要なケースがある。 ・小多機を紹介する居宅介護支援事業所は限られている（当事業所においては医療機関からの紹介が50%、居宅介護支援事業所からの紹介が30%弱）が、それらの事業所はサービス内容に詳しくなっている。 ・医療機関からの場合は在宅復帰で要介護3以上の方が多いので、かなりのアセスメントが必要になる。生活課題がどこにあるかをしっかりと掘り起こしてケアに結び付けている。
D小多機事業所	・居宅介護支援事業所からの紹介が少ないことが最大の課題。また、紹介があった場合でも、サービス量が適正よりも多すぎて受けられないことが多く、ケアマネジャーに小多機のサービス内容や使い方の理解がされていない。

2-18. 小多機を利用者に紹介しにくいと感じる点

＜居宅介護支援事業所ヒアリング調査＞

ケアマネジャーの変更を利用者がためらうという利用者側の要因や、ケアマネジャー自身がサービスの機能・内容を理解できていないこと等が要因として挙げられた。

図表 102 小多機を利用者に紹介しにくいと感じる点

区分	具体的な内容
A居宅介護支援事業所	・1か所で実施しているので、中身が見えてこない。自信をもって勧めづらい。 ・看多機は説明会が多いが、小多機からは案内をもらったことがない。 ・通いの定員がいっぱいで新規利用者が都合の良い時間帯で使えないことがある。
B居宅介護支援事業所	・金銭的に負担増になる方もいるし、福祉用具をたくさん使う方は限度額を超えるので勧めにくい。 ・利用者がケアマネジャーが変わるのをためらうケースもある。ケアマネジャーが変わらなくてもよくなれば、利用者にとって選択しやすくなる。 ・比較的元気な方については、通いが中心になるが、通いの機能が通常のデイと比べると特徴が薄いので勧めにくい。
C居宅介護支援事業所	・利用者にサービス内容が「よく分からない」と言われる。また、ケアマネジャーの変更や元々利用していたサービスが使えなくなることに抵抗感を持つ。 ・制度の縛りがなくて自費サービスで対応したり、要介護でも要支援でも全く変わらないサービスを提供するなどの対応が可能になれば紹介しやすい。事業所によっては要介護度によって入浴の回数やサービス提供の時間帯が変わってくる。
D居宅介護支援事業所	・当事業所がサ高住併設であり、そもそもサ高住が小多機の機能に近いので、紹介する必要性が低い。
E居宅介護支援事業所	・ケアマネジャーもサービス内容も変わるため、利用者の不安を取り除くことが難しいと感じる。

(3)サービスの価値(機能・役割)の明確化

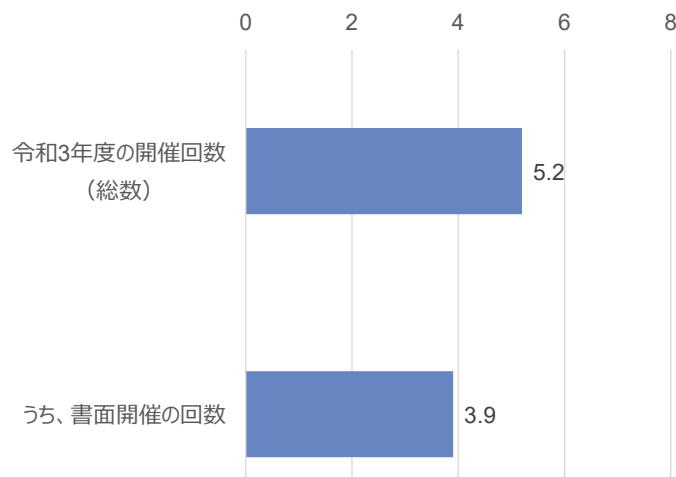
3-1. 運営推進会議の開催回数(令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間)

＜小多機事業所調査 問6(1)＞

令和3年度の開催回数は5.2回であった。

また、そのうち書面開催の回数は平均3.9回であった。

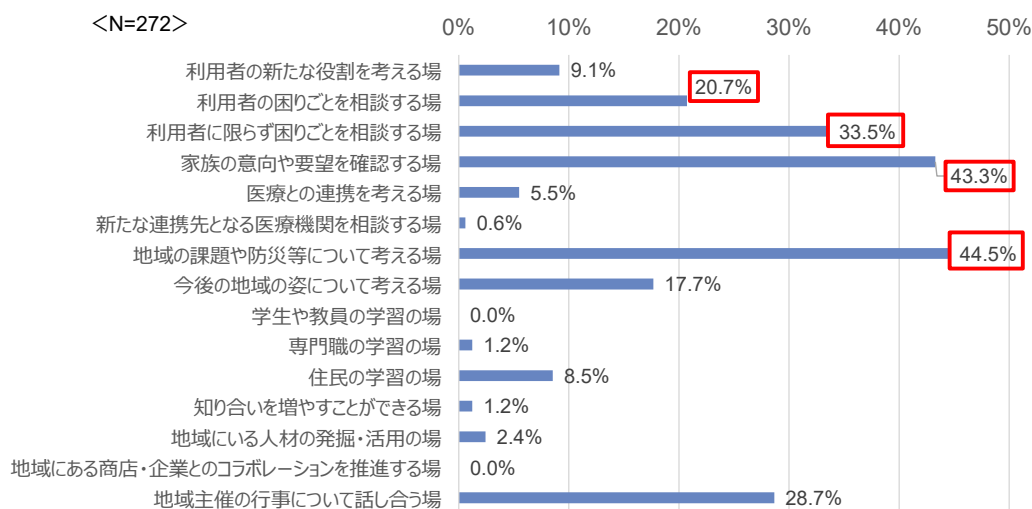
図表 103 運営推進会議の開催回数＜小多機事業所調査＞



3-2. 運営推進会議における議題(直近2回)＜小多機事業所調査 問6(2)＞

「地域の課題や防災等について考える場」が44.5%と最多、次いで「家族の意向や要望を確認する場」が43.3%、「利用者に限らず困りごとを相談する場」が33.5%、「利用者の困りごとを相談する場」が20.4%であった。

図表 104 運営推進会議における議題



3-3. 運営推進会議への参画状況（令和2年度・令和3年度）＜保険者調査 問5(7)＞

自治体の運営推進会議への参画状況は、会議に参加した事業所数は、令和2年度が4.07か所、令和3年度が4.24か所、回数は令和2年度が18.2回、令和3年度が19.4回であった。

また、書面開催の回数は12.8回から13.8回に増加していた。

参加者数は自治体職員よりも地域包括支援センター職員の方が多く、令和3年度では自治体職員が6.9人に対して、地域包括支援センターの職員が7.7人であった。

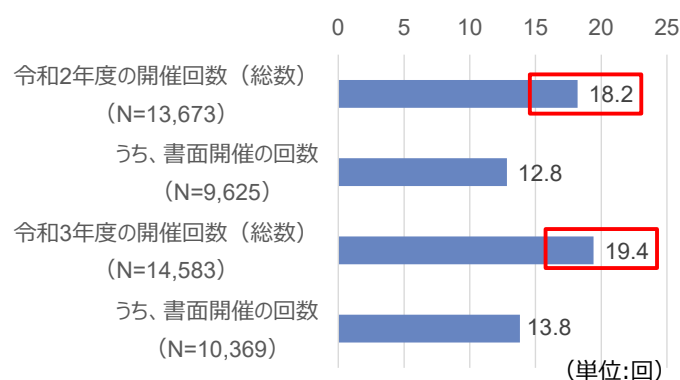
図表 105 運営推進会議への参画状況＜保険者調査＞

①参加した事業所数：

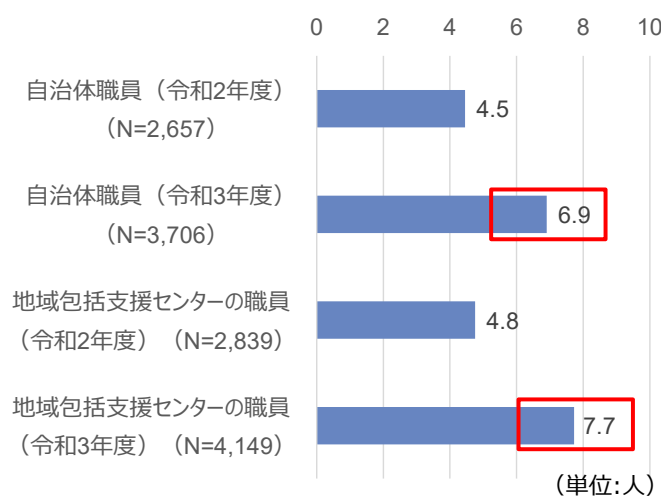
令和2年度：平均4.07事業所＜N=3,053＞

令和3年度：平均4.24事業所＜N=3,184＞

②参加回数



③参加者数

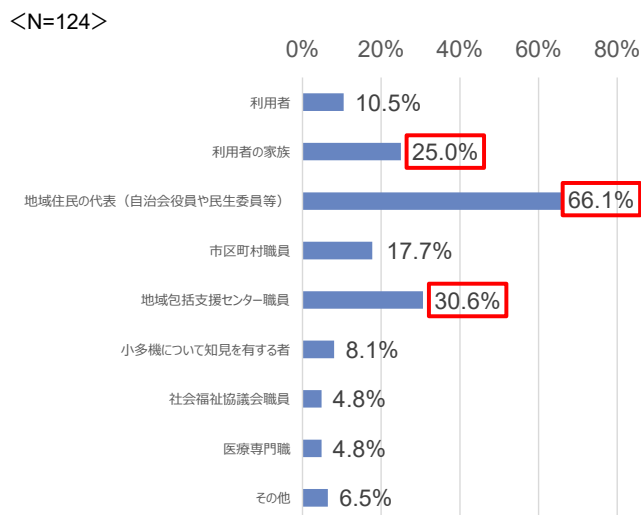


3-4. 構成員からの会議での要望や意見等があった割合（直近2回）

＜小多機事業所調査 問6(2)＞

会議で要望や意見等を述べた構成員は「地域住民の代表（自治会役員や民生委員等）」が66.1%と最多、次いで「地域包括支援センター職員」が30.6%、「利用者の家族」が25.0%であった。

図表 106 構成員からの会議での要望や意見等があった割合

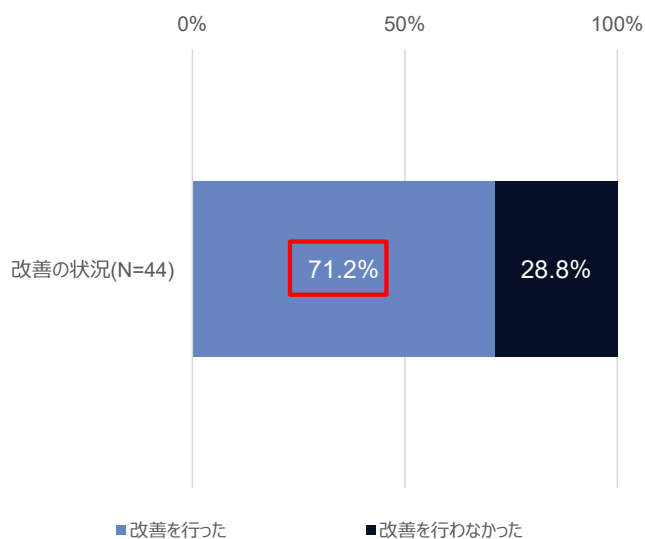


3-5. 構成員からの会議での要望や意見等を受けての改善状況（直近2回）

＜小多機事業所調査 問6(2)＞

「改善を行った」が71.2%、「改善を行わなかった」が28.8%であった。

図表 107 構成員からの会議での要望や意見等を受けての改善状況



3-6. 構成員からの会議での要望や意見等を受けて改善を行った内容（直近2回）

＜小多機事業所調査 問6(2)＞

構成員から会議での要望や意見等を受けて、感染対策、安全対策、地域・他事業所との連携等において具体的な改善が行われていた。また、医療連携の強化や、認知症対策としてキャラバンメイトへの参加等の対応を行っている事業所もあった。

図表 108 構成員からの会議での要望や意見等を受けて改善を行った内容

区分	改善事項等の意見等	具体的な改善内容
感染対策	・感染第8波の到来に伴い、各事業所から新型コロナウイルス陽性者発生が当課に数多く届いている	・コロナ感染対策の徹底
	・コロナ禍にあり、対面での会議開催はリスクを伴うのではないかと。書面での開催でも連絡方法等工夫することで中身の濃い会議と出来るのではないかと。	・会議でも使用できるアクリルパーテーションを導入した。また、利用者様の食事時にも使用している
安全対策（ヒヤリハット対応含む）	・無断外出での転倒事故（救急搬送）について、人員が不足している中で手薄になると思うが、より一層工夫して安心・安全を確保してほしい	・玄関自動ドアに新たにセンサーを取り付けた
	（該当する意見等なし）	・ヒヤリハット報告書から業務の見直し
地域・他事業所との連携	・地域の方より、包括に要望として、「また輪が家カフェ（地域交流カフェ）に集まりたい」という声が上がっている。コロナ禍だが地域とのかかわりを持っているので、続けて欲しい	・地域交流カフェを開催することとした
	・コロナ禍で現状は難しいが、地域の祭り等へ気軽に参加して欲しい。	・公民館などでの作品展示にも参加をさせていただき、利用者も数名、見学にうかがった
	・コロナ禍で交流行事が縮小してきている。コロナが早く終息して地域に元気を取り戻したい。	・少人数で地域に出かけていく機会を増やした
	（該当する意見等なし）	・コロナ感染が落ち着いた時期のボランティアの受入
その他	・利用者の緊急時対応についての意見	・医療連携を強化した
	・キャラバンメイト、オレンジカフェの開催検討についての意見	・キャラバンメイト、オレンジカフェに参加

3-7. 改善を行わなかった理由（直近2回）＜小多機事業所調査 問6(2)＞

構成員からの会議での要望や意見等を受けて改善を行わなかった理由として、職員不足等から対応が困難であること等が挙げられた。

図表 109 改善を行わなかった理由

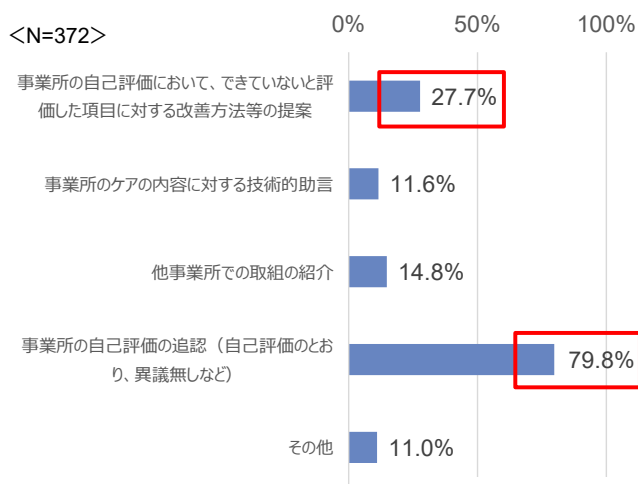
区分	改善事項等の意見等	改善を行わなかった理由
対応困難	・冬季時、一人暮らしの利用者の方が毎日の通い、泊りを希望された場合の受け入れはできるか	・通い定員がいっぱいの曜日があり現状では受け入れる事ができない
	・地域の畑作業が好きな人が施設内にある畑を耕すなど地域コミュニティを築けると良い	・施設利用者でいたい人はいると思うが、対応する職員の数が足りない
検討中	・地域のまちづくり協議会へ参加されているが、他にも校区社協等も活動が行われている。そういった他団体との連携はどうなっているのか、またはどう考えておられるのか	・検討は行ったものの、実際に行動にはまだ移せていない。情報収集の段階
その他	・利用者様がコロナに感染した時の対応はどうなっているのか	・既に対応済み（事業所では通所を休んでいただき、出来るだけ家族様に対応して頂いている。配食は必要な方には電話や玄関先からの声掛けにて非対面で行っている。）

3-8. 運営推進会議での自治体による外部評価コメント（令和3年度）

＜保険者調査 問5(8)＞

運営推進会議において、自治体としてコメントをした内容は、「事業所の自己評価の追認（自己評価のとおり、異議無しなど）」が79.8%と最多、次いで「事業所の自己評価において、できていないと評価した項目に対する改善方法等の提案」が27.7%であった。

図表 110 運営推進会議での自治体による外部評価コメント



3-9. 外部評価コメントを受けての改善の内容（令和3年度）＜保険者調査 問5(9)＞

外部評価コメントを受けての改善内容としては、地域連携の促進、改善計画の内容、事業所の防災体制、ヒヤリハットの防止策、コロナ対応のほか、運営推進会議の運営方法・委員構成・会議書類の内容等、評価体制自体に関わる改善についても多くの事例がみられた。

図表 111 自治体としての外部評価を受けた改善の内容

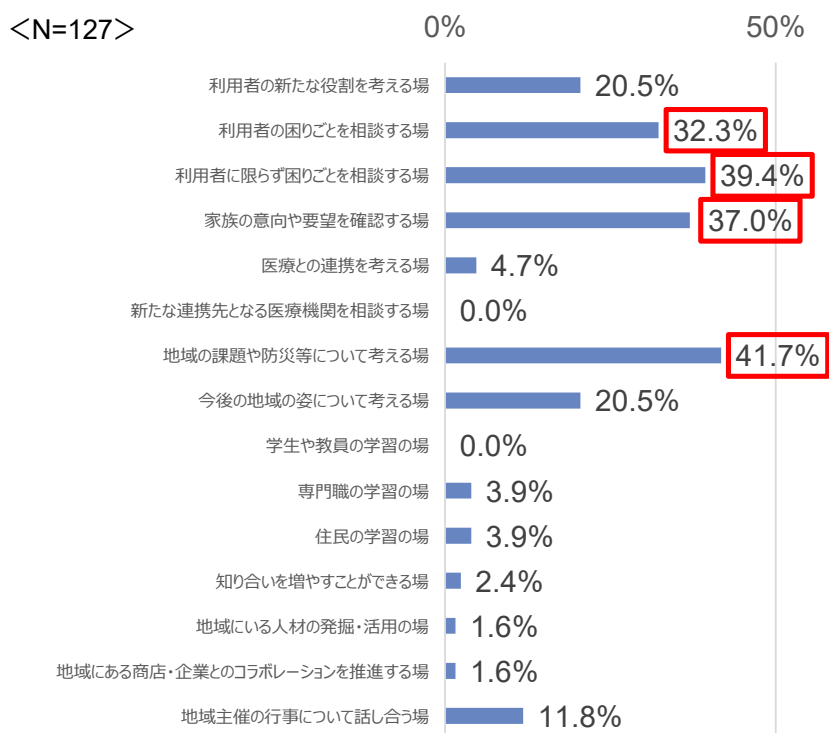
区分	外部評価コメント	改善事項
地域連携	地域と交流を行い、地区の方に施設を知ってもらう。災害時の避難協力など。	地区役員へのあいさつや集まりなどの参加依頼を行い、顔合わせをしたい旨の申し出を行った。
	登録者以外の困っている人とのやりとりも運営推進会議で報告してはどうか。	運営推進会議での報告がなされるようになった。
PDCA	改善計画について、具体的な内容とするよう助言した	数値目標を設定する等、改善計画を具体的な内容に修正した
会議の運営	運営推進会議委員の構成に係る助言	知見を有する者の中に、他法人から地域密着型事業所関係者を加えた
	書面開催となっている運営推進会議の資料に、行事等活動の様子についての記述を多く行い、訪問できない中でも施設内の様子を伝えてほしい。	写真やコメントを加えてもらえるようになった。

3-10. 運営推進会議を活用した外部評価の議題（令和3年度）

＜小多機事業所調査 問6(3)＞

「地域の課題や防災等について考える場」が41.7%と最多、次いで「利用者の困りごとを相談する場」が39.4%、「利用者に限らず困りごとを相談する場」が37%、「家族の意向や要望を確認する場」が32.3%であった。

図表 112 運営推進会議を活用した外部評価の議題

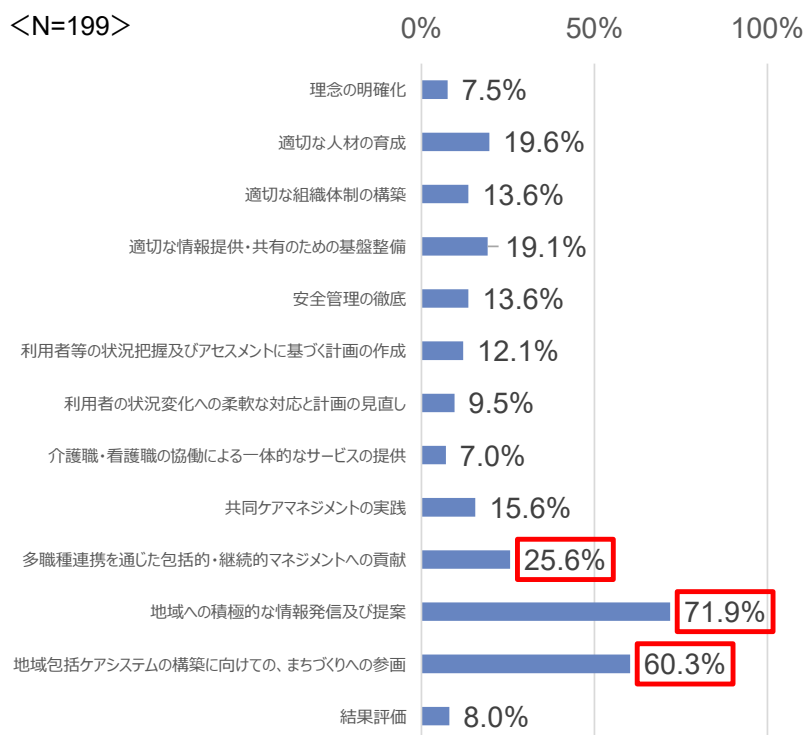


3-11. 令和3年度の自己評価において「できていないことが多い」又は

「全くできていない」とした項目＜小多機事業所調査 問6(3)＞

「地域への積極的な情報発信及び提案」が71.9%と最多、次いで「地域包括ケアシステムの構築に向けての、まちづくりへの参画」が60.3%、「多職種連携を通じた包括的・継続的マネジメントへの貢献」が25.6%であった。

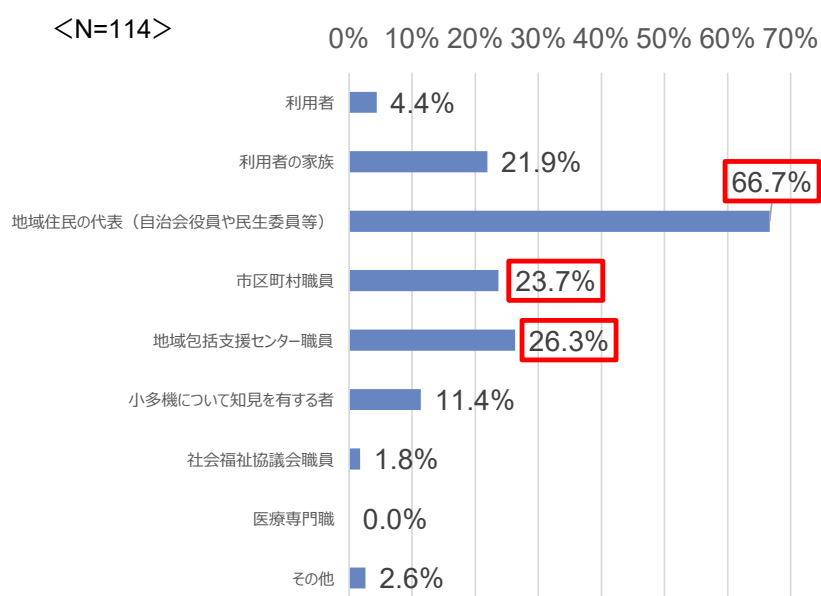
図表 113 令和3年度の自己評価において「できていないことが多い」又は「全くできていない」とした項目



3-12. 令和3年度自己評価において「できていないことが多い」又は
「全くできていない」とした項目についての外部評価コメントの割合
＜小多機事業所調査 問6(3)＞

令和3年度の自己評価において「できていないことが多い」又は「全くできていない」とした項目についての外部評価コメントの割合は、「地域住民の代表（自治会役員や民生委員等）」が66.7%と最多、次いで「地域包括支援センター職員」が26.3%、「市区町村職員」が23.7%であった。

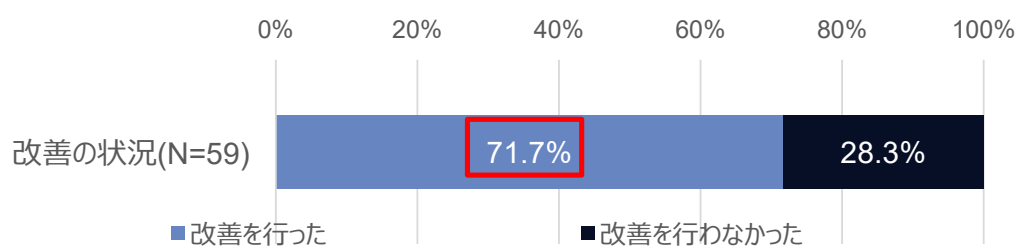
**図表 114 令和3年度の自己評価において「できていないことが多い」又は
「全くできていない」とした項目についての外部評価コメントの割合**



3-13. 構成員からの外部評価コメントを受けての改善状況（令和3年度）
＜小多機事業所調査 問6(3)＞

構成員からの外部評価コメントを受けて改善を行った事業所は60.5%であった。

図表 115 構成員から外部評価コメントを受けての改善状況



3-14. 構成員からの外部評価コメントを受けて改善を行った内容（令和3年度）

＜小多機事業所調査 問6(3)＞

構成員からの外部評価コメントを受けて改善を行った内容は、地域との交流、地域・他事業所との連携、情報共有の強化、安全対策、広報等であった。

図表 116 外部評価コメントを受けて改善を行った内容

区分	具体的な内容	
地域との交流	・コロナウイルス感染拡大が収束したら地域の行事やイベント等に参加したりして地域の方との交流を深めて下さい	・コロナウイルス収束時に開催される地域の行事やイベントには参加するようにした
	・コロナ禍で地域とのつながりが遠くなったように感じる	・感染状況次第ではあるが、感染対策を徹底し地域とのつながりを復活させるための案件を話し合った
	・コロナの中自由に交流が出来ないですが、イベントなどに地域の住民を招待してはどうか	・オレンジカフェの開催時に多くの方に利用して頂けるように入口の開放も含めて環境を整え、自由に出入りができるようにした
地域・他事業所との連携	・近所の心配な方については、民生委員や福祉委員から情報提供をお願いし、ケアマネジャーの訪問や施設利用の希望について伺うこと	・地域の民生委員や福祉委員との連携を強化し、情報共有を行うことで、地域密着の支援ができるよう再度確認した
情報共有の強化	・職員が運営推進会議の議事録をよく読んでいないのは問題である	・運営推進会議他、自分が参加していない会議についても議事録などでしっかり情報収集するよう、月例会で全職員に周知した
	・申し送りの徹底がされていない様に感じる。方法の検討が必要	・ケア記録アプリを導入し、申し送りの管理を行った
安全対策（防災含む）	・消防点検、消防の訓練が大切に思います。初期消火のための備えを平素からしておいて下さい	・利用者様の安心・安全のため、避難訓練を職員同士協力して積極的に実施した
広報	・近隣住民の方が事業所の様子や内容を知らない	・事業所を知っていただく為に広報誌などの発行
	（該当する意見等なし）	・利用状況を知っていただけるように広報を作成し、利用者家族、運営推進員へ交付配布

3-15. 外部評価コメントを受けて改善を行わなかった理由（令和3年度）

＜小多機事業所調査 問6(3)＞

構成員からの外部評価コメントを受けて改善を行わなかった理由として、コロナ禍の影響等が挙げられた。

図表 117 外部評価コメントを受けて改善を行わなかった理由

区分	改善事項等の意見等	改善を行わなかった理由
コロナ禍の影響	・事業所を地域住民に周知して貰えるような工夫をしてはどうか	・コロナ禍であり現在は難しいが、落ち着いた際には事業所内で健康講座等を開催する際に地域の方にも参加を促したり、夏祭りに地域の方を招いたりしたいと考えている
	・地域との連携を深める	・コロナが終息しなかったため
	・コロナ禍で地域行事等がなかった	・情勢的に実施不可であったため
	・コロナ禍で難しいと思うが、地域と一緒に防災訓練などを行って欲しい	・計画はしているが、コロナ禍にて実施は出来ていない

3-16. 運営推進会議への参画状況<居宅介護支援事業所ヒアリング調査>
何れの事業所も運営推進会議に参加していなかった。

図表 118 運営推進会議への参画状況

区分	具体的な内容
A居宅介護支援事業所	・案内が来ていないため、出席していない。
B居宅介護支援事業所	・参加していない。（担当でなくなるので。）
C居宅介護支援事業所	・案内が来ないため出席していない。
D居宅介護支援事業所	・出席していない。
E居宅介護支援事業所	・案内が来ていないため、出席していない。

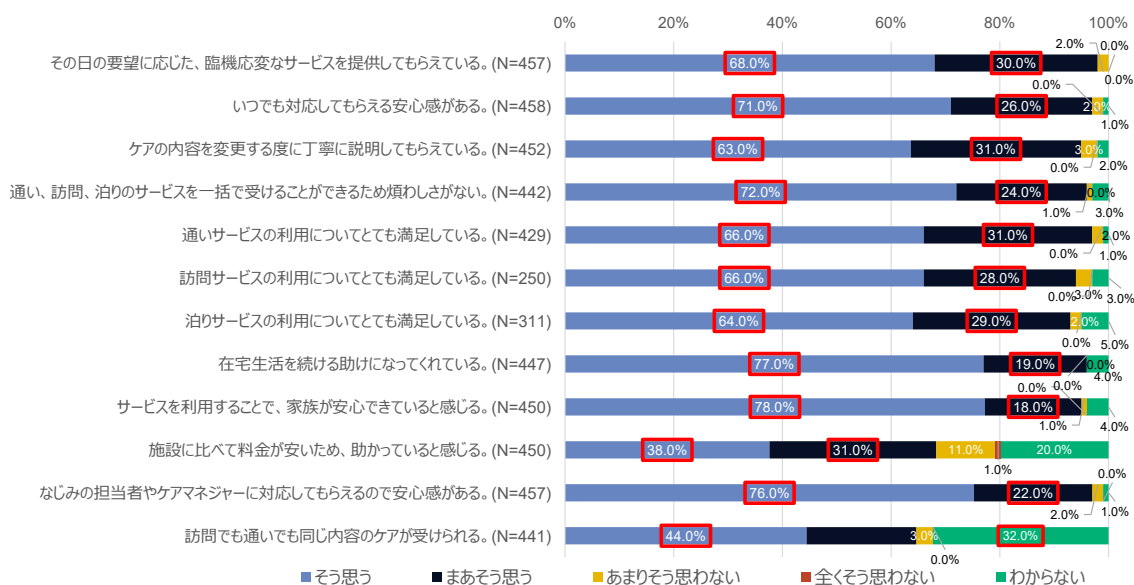
3-17. 利用中のサービスへの印象（令和4年10月1日時点）

<小多機利用者調査 問2(1)>

いずれの項目においても「そう思う」が最多（38.0%～78.0%）、「まあそう思う」（18.0%～31.0%）が次いで多かった。なお、「サービスを利用することで、家族が安心できていると感じる」については「そう思う」が78.0%と最多、次いで「まあそう思う」が18.0%であった。

「ケアの内容を変更する度に丁寧に説明してもらえている」と「通いサービスの利用についてとても満足している」「施設に比べて料金が安いため、助かっていると感じる」については、「あまりそう思わない」が31.0%と他項目と比較して高かった。

図表 119 利用中のサービスへの印象<小多機>



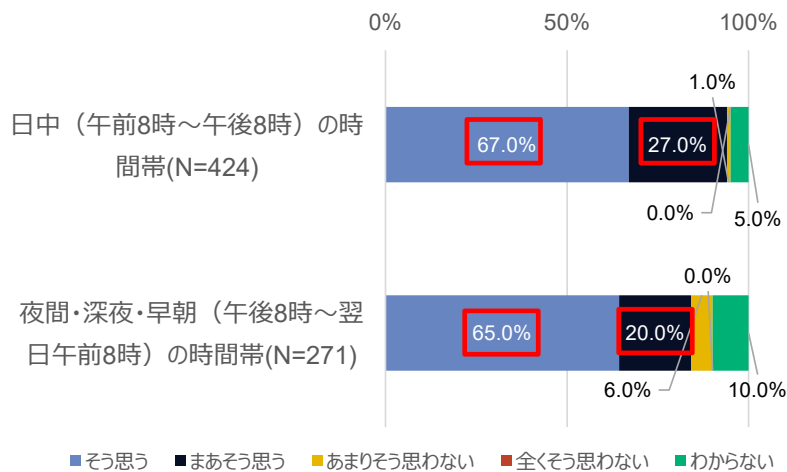
※「対象サービスを受けていない」と回答した利用者を除いて集計

3-18. 時間帯別の家族の負担軽減の度合（令和4年10月1日時点）

＜小多機利用者調査 問3(1)＞

日中の時間帯、夜間・深夜・早朝ともに「そう思う」が67.0%、65.0%と最多、次いで「まあそう思う」が27.0%、20.0%であった。

図表 120 時間帯別の家族の負担軽減の度合）＜小多機＞



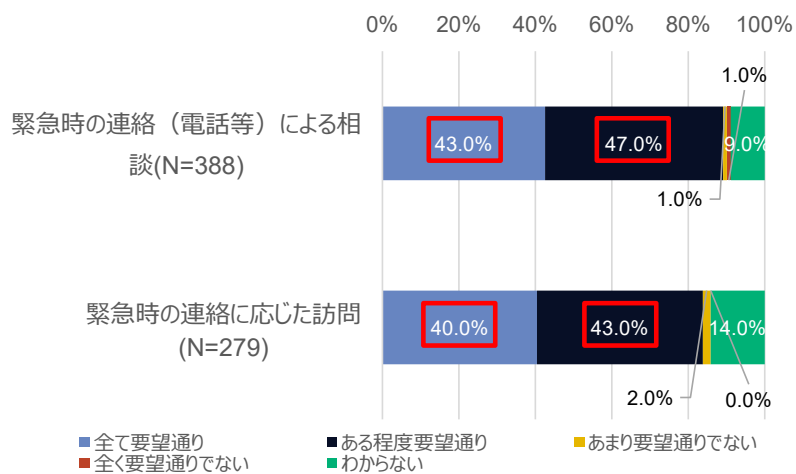
※「対象サービスを受けていない」と回答した利用者を除いて集計

3-19. 各緊急時の場面における対応状況（令和4年10月1日時点）

＜小多機利用者調査 問3(2)＞

緊急時の連絡は「ある程度要望通り」が47.0%と最多、次いで「全て要望通り」が43.0%、緊急時の訪問は「ある程度要望通り」が43.0%と最多、次いで「全て要望通り」が40.0%であった。

図表 121 各緊急時の場面における対応状況＜小多機＞



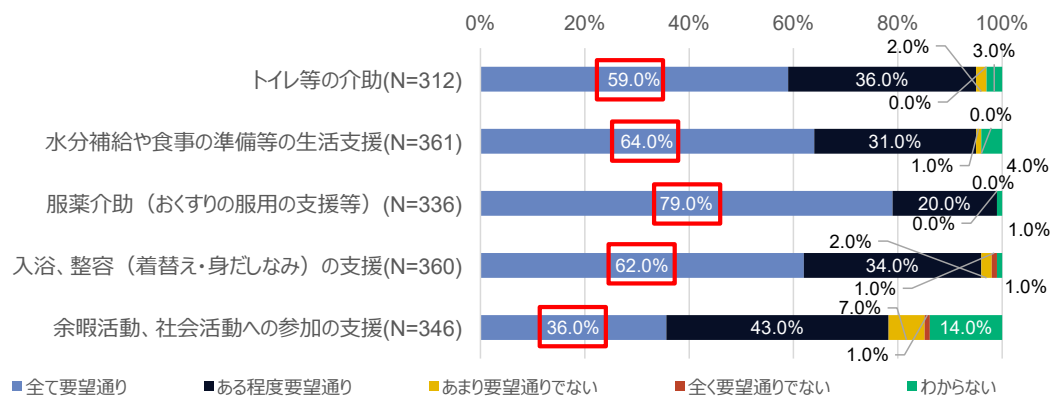
※「対象サービスを受けていない」と回答した利用者を除いて集計

3-20. 各支援内容別の対応状況（通いサービス）（令和4年10月1日時点）

＜小多機利用者調査 問3(3)＞

「全て要望通り」が最多であったのは、トイレや寝返り等の介助が59.0%、生活支援が64.0%、服薬介助が79.0%、入浴・整容の支援が62.0%であった。余暇活動・社会活動への参加の支援は「ある程度要望通り」が43.0%と最多であった。

図表 122 各支援内容別の対応状況（通いサービス）



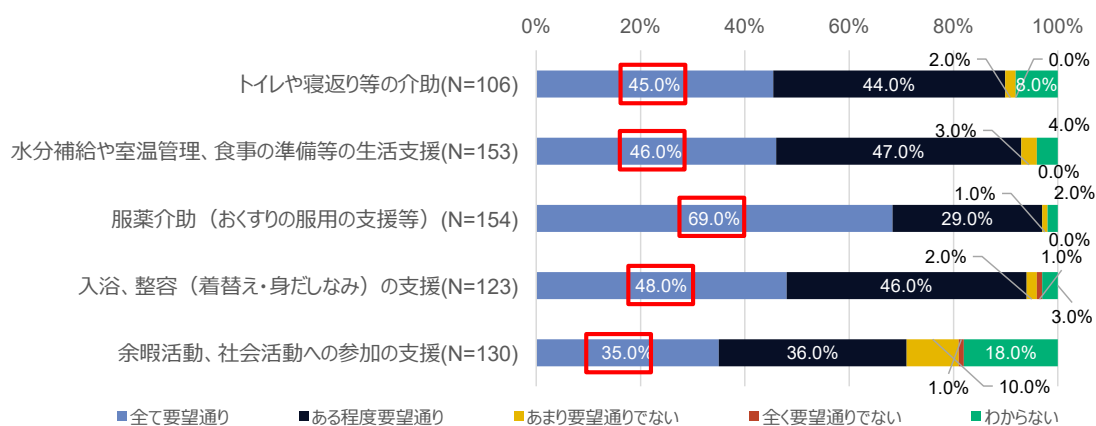
※「対象サービスを受けていない」と回答した利用者を除いて集計

3-21. 各支援内容別の対応状況（訪問サービス）（令和4年10月1日時点）

＜小多機利用者調査 問3(4)＞

「全て要望通り」が最多であったのは、服薬介助が69.0%、入浴・整容が48.0%であった。また、トイレや寝返り等の介助、生活支援、余暇活動・社会活動への参加の支援は「ある程度要望通り」がそれぞれ44.0%、47.0%、36.0%と最多であった。

図表 123 各支援内容別の対応状況（訪問サービス）

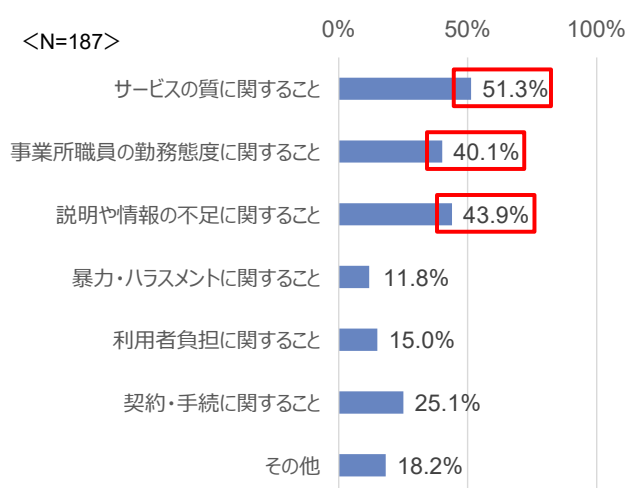


※「対象サービスを受けていない」と回答した利用者を除いて集計

3-22. 直近1年間に自治体に寄せられた小多機事業所の利用者・家族からの苦情・相談等の内容＜保険者調査 問5(11)＞

自治体に寄せられている小多機事業所の利用者・家族からの苦情・相談の内容としては、「サービスの質に関すること」が51.3%と最多、次いで「説明や情報の不足に関すること」が43.9%、「事業所職員の勤務態度に関すること」が40.1%であった。

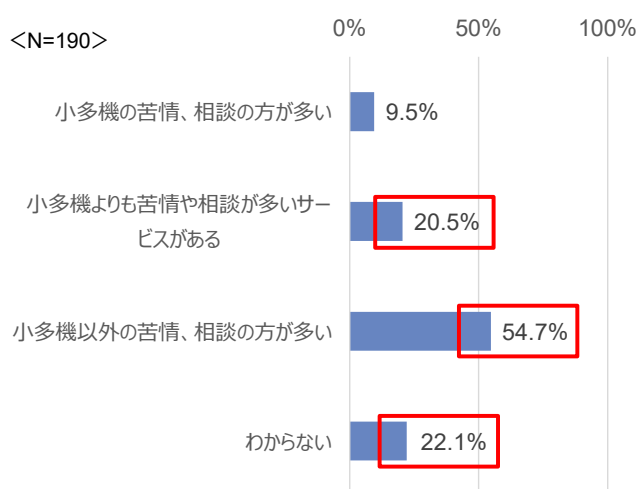
図表 124 自治体に寄せられた小多機事業所の利用者・家族からの苦情・相談等の内容



3-23. 直近1年間の小多機と他サービスの苦情・相談の数＜保険者調査 問5(12)＞

小多機と他サービスの苦情・相談の数を比較すると「小多機以外の苦情、相談の方が多」が54.7%と最多であった。次いで「わからない」が22.1%、「小多機よりも苦情や相談が多いサービスがある」が20.5%であった。

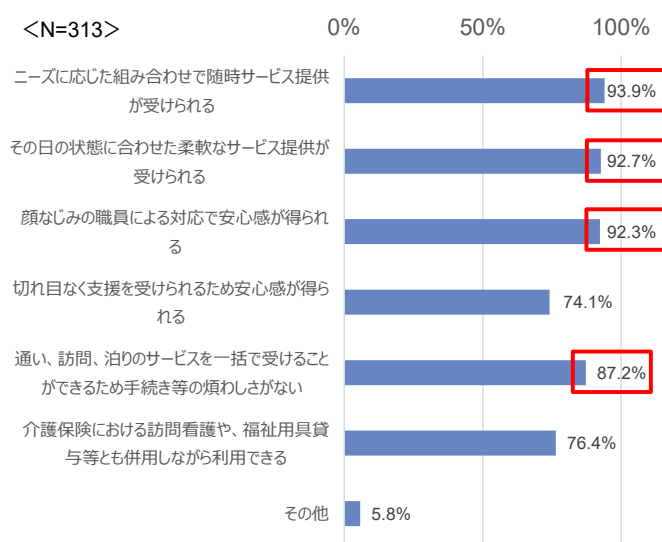
図表 125 他サービスに対する苦情・相談の数との比較



3-24. 通い、泊まり、訪問サービスを 24 時間 365 日一体的に提供することによる
利用者のメリット＜小多機事業所調査 問 4(1)＞

「ニーズに応じた組み合わせで随時サービス提供が受けられる」が 93.9%と最多、
次いで「ニーズに応じた組み合わせで随時サービス提供が受けられる」が 92.7%、「そ
の日の状態に合わせた柔軟なサービス提供が受けられる」が 92.3%、「通い、訪問、泊
りのサービスを一括で受けることができるため手続き等の煩わしさが無い」が 87.2%
であった。

図表 126 通い、泊まり、訪問サービスを 24 時間 365 日一体的に
提供することによる利用者のメリット

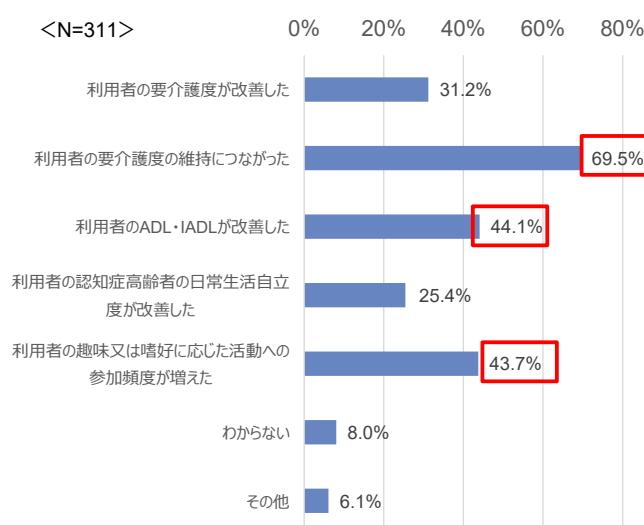


3-25. 通い、泊まり、訪問サービスを 24 時間 365 日一体的に提供することにより

発現した効果＜小多機事業所調査 問 4(2)＞

「利用者の要介護度の維持につながった」が 69.5%と最多、次いで「利用者の趣味又は嗜好に応じた活動への参加頻度が増えた」が 44.1%、「利用者の ADL・IADL が改善した」が 43.7%であった。

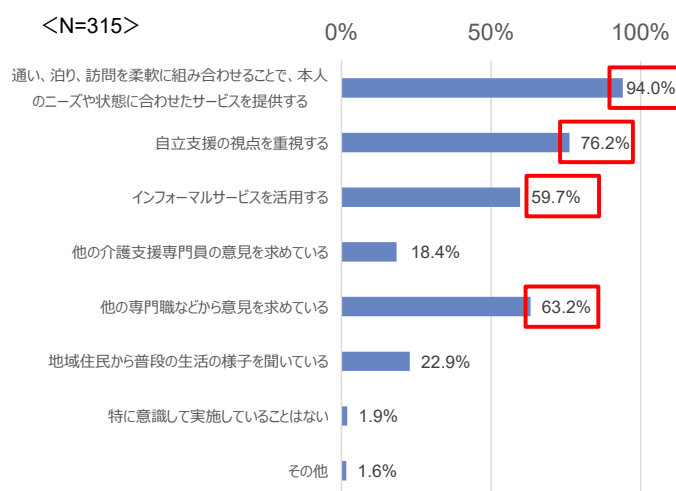
図表 127 通い、泊まり、訪問サービスを 24 時間 365 日一体的に提供することにより発現した効果



3-26. ケアプラン作成時に意識して実施していること＜小多機事業所調査 問 4(4)＞

「通い、泊り、訪問を柔軟に組み合わせることで、本人のニーズや状態に合わせたサービスを提供する」が 94.0%と最多、次いで「自立支援の視点を重視する」が 76.2%、「他の専門職などから意見を求めている」が 63.2%、「インフォーマルサービスを活用する」が 59.7%であった。

図表 128 ケアプラン作成時に意識して実施していること

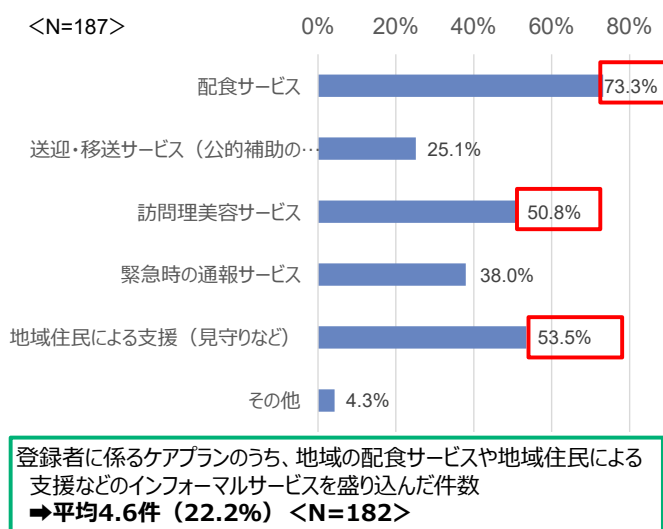


3-27. よく活用しているインフォーマルサービス＜小多機事業所調査 問 4(5)＞

「配食サービス」が 73.3%と最多、次いで「訪問理美容サービス」が 50.8%、「地域住民による支援（見守りなど）」が 53.5%であった。

また、令和 4 年 10 月 1 日時点の登録者に係るケアプランのうち、地域の配食サービスや地域住民による支援などのインフォーマルサービスを盛り込んだ件数は平均 4.6 件であった。

図表 129 よく活用しているインフォーマルサービス

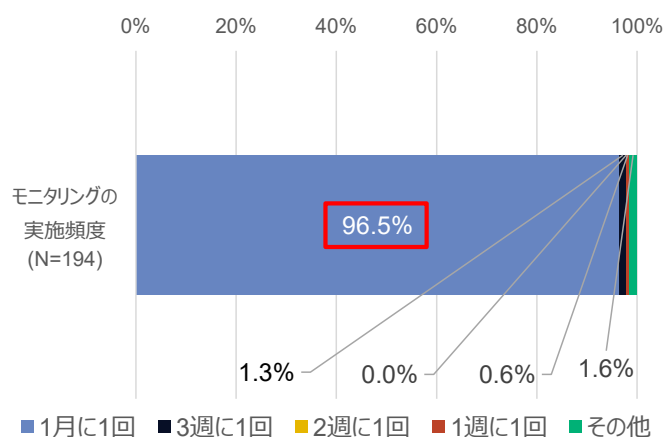


3-28. モニタリングの実施頻度＜小多機事業所調査 問 4(8)＞

「1 月に 1 回」が 96.5%と最多であった。

そのほか、「3 週に 1 回」が 1.3%、「1 週間に 1 回」が 0.6%であった。

図表 130 モニタリングの実施頻度

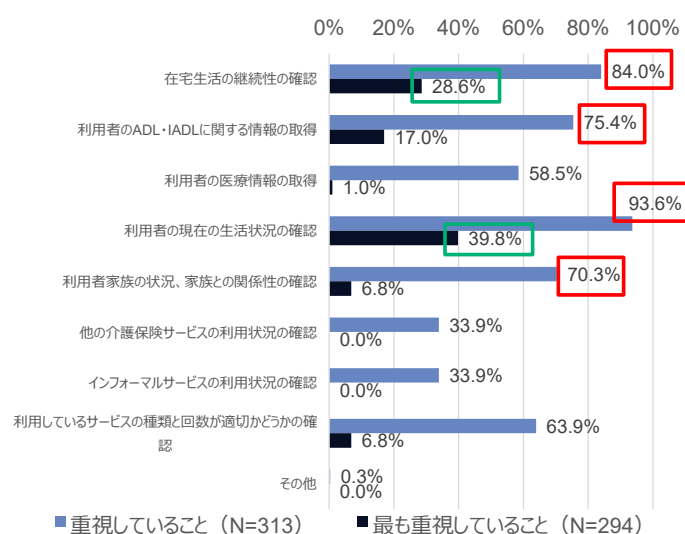


3-29. モニタリングにあたって重視していること＜小多機事業所調査 問 4(8)＞

重視していることは「利用者の現在の生活状況の確認」が 93.6%と最多、次いで「在宅生活の継続性の確認」が 84.0%、「利用者の ADL・IADL に関する情報の取得」が 75.4%、「利用者家族の状況、家族との関係性の確認」が 70.3%であった。

最も重視していることは「利用者の現在の生活状況の確認」が 39.8%と最多、次いで「在宅生活の継続性の確認」が 28.6%であった。

図表 131 モニタリングにあたって重視していること

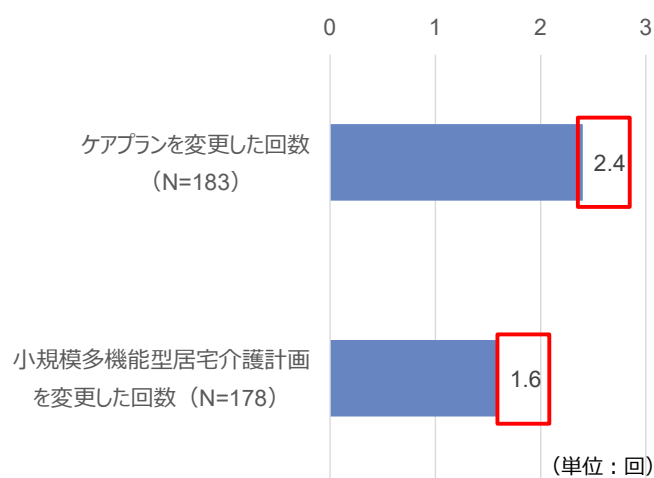


3-30. ケアプラン等の変更頻度（令和 4 年 10 月に登録者のケアプラン又は

小規模多機能型居宅介護計画を変更した回数）＜小多機事業所調査 問 4(9)＞
ケアプランを変更した回数は、平均 2.4 回であった。

小規模多機能型居宅介護計画を変更した回数は、平均 1.6 回であった。

図表 132 ケアプラン等の変更頻度

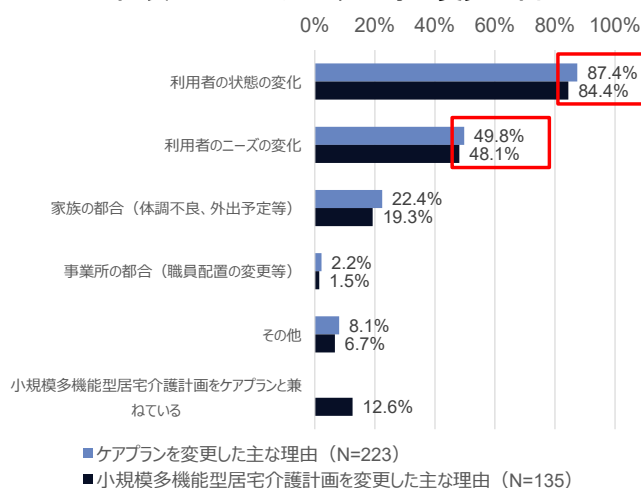


3-31. ケアプラン等の変更理由（登録者のケアプラン又は小規模多機能型居宅介護計画を変更した場合の理由）＜小多機事業所調査 問4(9)＞

ケアプランを変更した主な理由としては「利用者の状態の変化」が 87.4%と最多、次いで「利用者のニーズの変化」が 49.8%であった。

小規模多機能型居宅介護計画を変更した主な理由としては「利用者の状態の変化」が 84.4%と最多、次いで「利用者のニーズの変化」が 48.1%であった。

図表 133 ケアプラン等の変更理由



3-32. 個別支援計画の変更について＜ヒアリング調査＞

小多機において利用者のニーズに応じてサービス内容の変更を行う必要がある際に、事業所内の定員や職員配置の調整が困難であることから、個別支援計画の変更ができず、柔軟なサービス提供が行えない場合もあることが確認された。

図表 134 個別支援計画の変更について

区分	具体的な内容
A小多機事業所	① 個別支援計画（小規模多機能型居宅介護計画）の変更は、ケアマネにとってハードルが高いかどうか。 ・個別支援計画の変更について、日々の利用者の状態変化に即時対応することはかなり難しい ・現在、居宅サービス計画書と、ライフサポートプランを併用しているが、アセスメント時は事業所独自の書式を使用することで、個別支援計画との共通項目へ迅速に反映できるようにしている ② 利用者の状態や環境（その日家族がいる、いない）の変化で個別支援計画を変更する頻度が高いか ・変更の頻度が高すぎて対応が難しく、本来の目的である「通い・泊まり・訪問」を柔軟にではなく「デイ・ショートステイ・訪問介護」のようになり、実質的には柔軟な対応ではなく、計画通り行う形になってしまう。 ③ 職員配置の調整が必要になるので、個別支援計画を変更することに抵抗を感じるか ・柔軟な対応が可能となるように、職員は現行の基準より多く配置せざるを得ない状態となっている。即時対応・柔軟な支援は小規模多機能の役割と思っている。 ・しかし、収支的にみれば難しい点が存在しているのも事実であり、必要な時だけ来て働き、何もなければ働かないという不定期な形で雇用可能な人材を見つける事はできないと考えている。 ④ 実際に職員配置の調整が難しく個別支援計画を変更しなかったことがあるかどうか（よくあるのか、あまり無いのか） ・通い・泊まりへの変更は定員の関係から難しく、泊まり希望を通いと訪問に切り替えたりその逆も多々ある。「できません」ではなく「できる方法」や「代替わり案」を提案して対応している。
C小多機事業所	・サービスの頻回な変更にも苦労しているほか、同意のサインをいただくための家族との時間調整が難しい。 ・サービス量の調整にあたって管理者が間に入らないと現場との軋轢が生じやすい。
D小多機事業所	・個別支援計画の変更について、ハードルや課題を感じたことはない。

3-33. 小多機におけるケアマネジメントについて＜ヒアリング調査＞

小多機におけるケアマネジメントの特徴としては、通い、訪問、泊りを組み合わせ、趣味の支援等も含めて一体的に支えるプランを作成していること。また、利用者の状態変化に応じて即時にケアマネジャーと情報を共有し、柔軟に対応ができること等が通常のケアマネジメントとの違いとして挙げられた。

図表 135 小多機におけるケアマネジメントについて

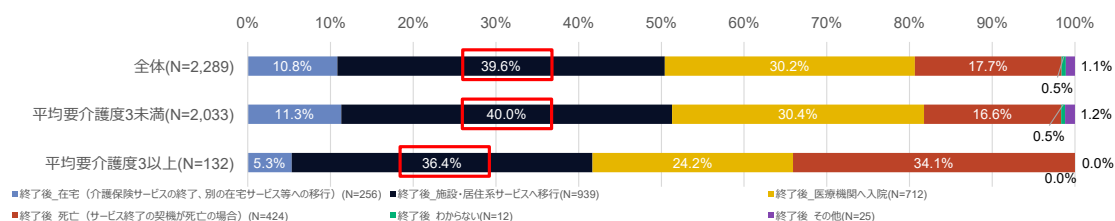
区分	具体的な内容
A小多機事業所	・居宅介護支援事業所のケアマネジャーと小多機のケアマネジャーで小多機の制度等の知識差はある。 ・小多機の場合は通い、訪問、泊りを入れながら一体的なプランを作っている。他にも利用者の趣味や、現場で泊まる際のベッドの位置等も含めてプランに盛り込むことや、趣味活動の支援も含めたプランにすることがある。 ・小多機は事業所の職員全員で利用者を支えていくことになるので、居宅介護支援事業所よりも大変と思う。何かあればケアマネジャーが呼ばれるし、24時間・365日なのでオンコールもある。 ・担当者会議を待つことなく、ケアマネジャーと担当間での情報共有が可能。
B小多機事業所	・小多機ではサービスの内容が毎日変わる。通いの予定でも利用者が「今日は行きたくない」となり、訪問に変更したり、具合が悪くなり泊まりに変更することがある。そのような場合に、小多機ではケアマネジャーがいるのですぐに共有・方針決定が可能。 ・利用者が小多機に移行すると管理者と小多機のケアマネジャーが同行してアセスメントを行い、その中でサービス量等を考えて、曜日の空き状況などを見て方針を決める。 ・小多機ではケアマネジャーも利用者対応があるので、負担が大きい。
C小多機事業所	・最大の違いは、自分が立てたケアマネジメントの実行プロセスを目の当たりにする点。現場と直結しているので、短期目標が着実に進んでいるか、リアルタイムで確認できる。 ・訪問も実施しているので、かなり実効性の高いケアマネジメントができるのではないかと。専門性が発揮できる現場だと思う。 ・最初のアセスメントシートもかなり掘り下げて行っている。
D小多機事業所	・居宅介護支援事業所のモニタリング頻度だとどうしても本人や家族のニーズとずれが出てくるが、小多機ではアセスメント・モニタリングの頻度が高いため、本人の課題を把握することができ、随時の変化に柔軟に対応できる。

3-34. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間に小多機の利用を終了した人の終了後の状況【平均要介護度別】＜小多機事業所調査 問7(1)＞

全体では「施設・居住系サービスへ移行」が39.6%と最多、次いで「医療機関へ入院」が30.2%、「死亡」が17.7%であった。

また、平均要介護度別でみても「施設・居住系サービスへ移行」が最多と概ね同様の傾向であったが、平均要介護度3未満では「医療機関への入院」が30.4%、「死亡」が16.6%、平均要介護度3以上ではそれぞれ24.2%、34.1%と平均要介護度による傾向の差異が見られた。

図表 136 小多機の利用を終了した人の終了後の状況【平均要介護度別】



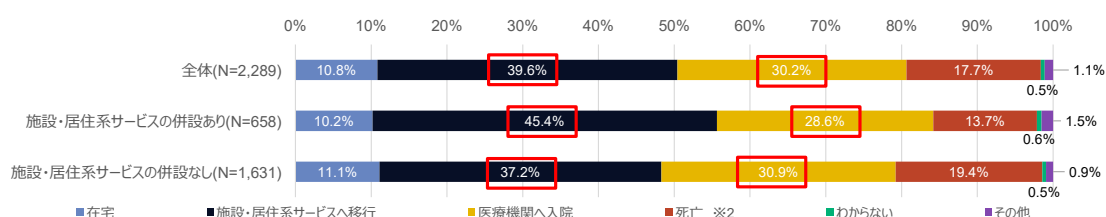
3-35. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間に小多機の利用を終了した人の終了後の状況【施設・居住系サービスの併設有無別】

＜小多機事業所調査 問7(1)＞

全体では「施設・居住系サービス」が39.6%と最多、次いで「医療機関への入院」が30.2%、「死亡」が17.7%であった。

また、施設・居住系サービスを併設している事業所では「施設・居住系サービス」が46.4%と最多、次いで「医療機関への入院」が28.6%、併設していない事業所においてもそれぞれ37.2%、30.9%と同様の傾向であった。

図表 137 小多機の利用を終了した人の終了後の状況【施設・居住系サービスの併設有無別】

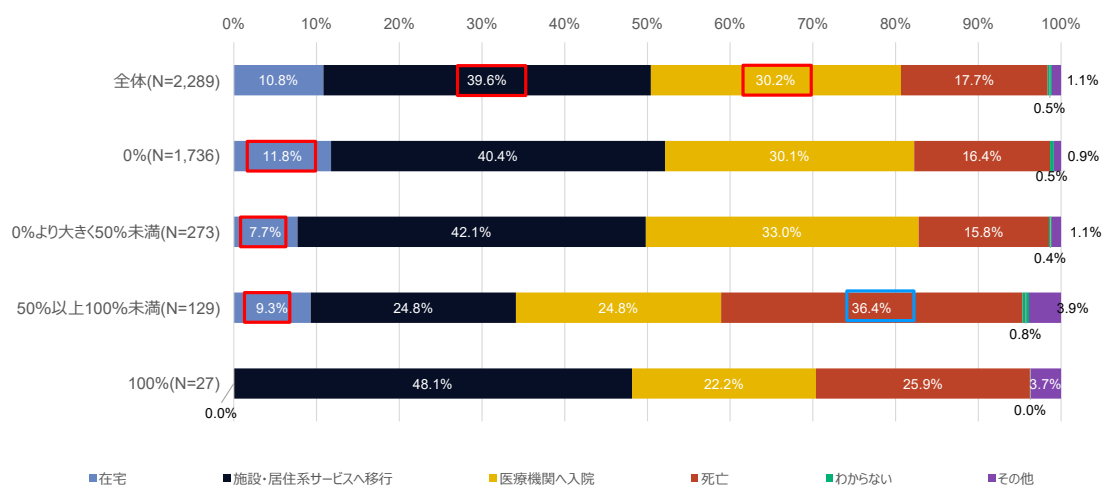


3-36. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間に小多機の利用を終了した人の終了後の状況【事業所に占める併設のサ高住等居住者の割合別】

＜小多機事業所調査 問7(1)＞

事業所に占める併設のサ高住等居住者の割合別では、0%の事業所では「在宅」が11.8%、0より大きく50%未満、50%以上100%未満の事業所がそれぞれ7.7%、9.3%であるのに対し高い傾向が見られた。また、50%以上100%未満の事業所では「死亡」が36.4%と、他の事業所に対して、死亡の割合が高い傾向がみられた。

図表 138 小多機の利用を終了した人の終了後の状況【事業所に占める併設のサ高住等居住者の割合別】



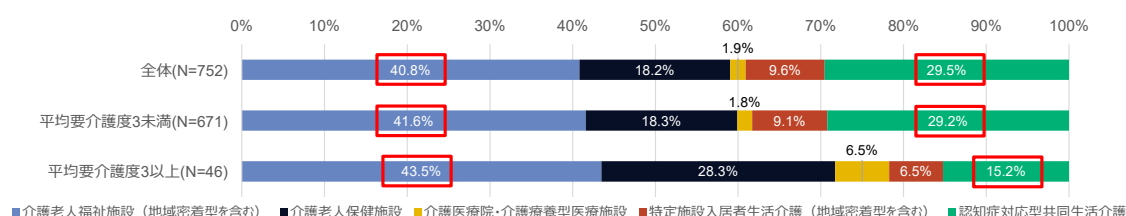
3-37. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間にやむを得ず施設・居住系サービスへ移行した人数と状況【平均要介護度別】

＜小多機事業所調査 問7(2)＞

全体では「介護老人福祉施設（地域密着型を含む）」が40.8%と最多、次いで「認知症対応型共同生活介護」が29.5%であった。

また、平均要介護度別にみても「介護老人福祉施設（地域密着型を含む）」が41.6%、43.5%とそれぞれ最多であったが、「認知症対応型共同生活介護」は29.2%、15.2%と差異が見られた。

図表 139 やむを得ず施設・居住系サービスへ移行した人数と状況
【平均要介護度別】



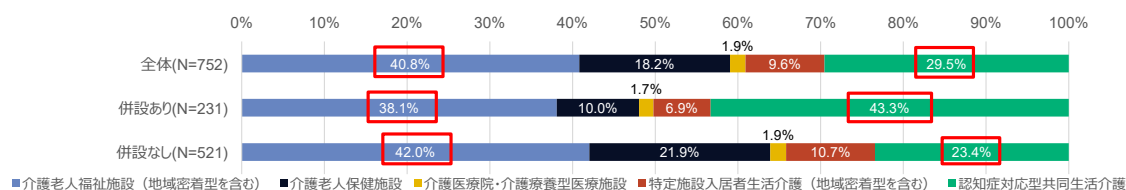
3-38. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間にやむを得ず施設・居住系サービスへ移行した人数と状況【施設・居住系サービスの併設有無別】

＜小多機事業所調査 問7(2)＞

全体では「介護老人福祉施設（地域密着型を含む）」が40.8%と最多、次いで「認知症対応型共同生活介護」が29.5%であった。

また、施設・居住系サービスを併設している事業所では「認知症対応型共同生活介護」が43.3%と最多、次いで「介護老人福祉施設（地域密着型を含む）」が38.1%、併設していない事業所では「介護老人福祉施設（地域密着型を含む）」が42.0%と最多、次いで「認知症対応型共同生活介護」が23.4%と施設・居住系サービスの併設状況による傾向の差異がみられた。

図表 140 やむを得ず施設・居住系サービスへ移行した人数と状況
【施設・居住系サービスの併設有無別】

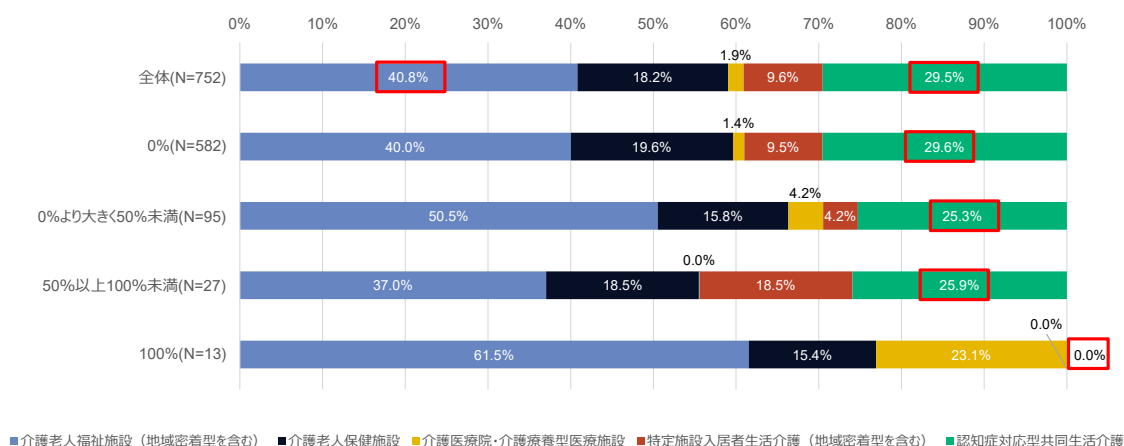


3-39. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間にやむを得ず施設・居住系サービスへ移行した人数と状況【事業所に占める併設のサ高住等居住者の割合別】＜小多機事業所調査 問7(2)＞

全体では「介護老人福祉施設（地域密着型を含む）」が41.7%と最多、次いで「認知症対応型共同生活介護」が28.3%であった。

また、事業所に占める併設のサ高住等居住者の割合別にみると、サ高住等居住者の割合が0%から順に「認知症対応型共同生活介護」が29.6%、25.3%、25.9%、0%と事業所に占めるサ併設の高住等居住者の割合による傾向の差異が見られた。

図表 141 やむを得ず施設・居住系サービスへ移行した人数と状況
【事業所に占める併設のサ高住等居住者の割合別】



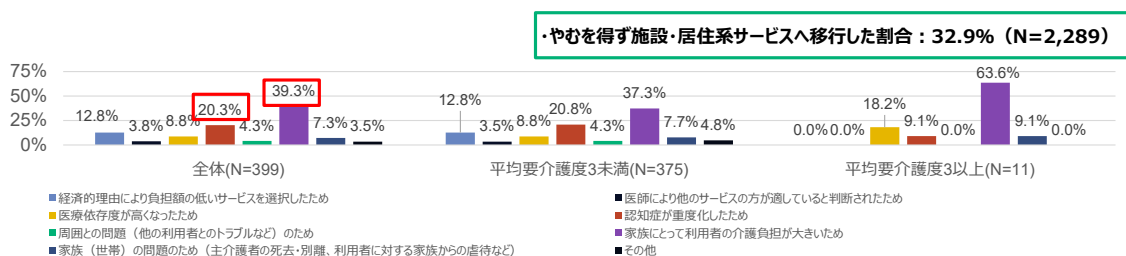
3-40. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間にやむを得ず施設・居住系サービスへ移行した場合の主な理由【平均要介護度別】

＜小多機事業所調査 問7(3)＞

全体では「家族にとって利用者の介護負担が大きい」とが39.3%と最多、次いで「認知症が重度化したため」が20.3%、「経済的理由により負担額の低いサービスを選択したため」が12.8%であった。

※平均要介護度別の集計については、平均要介護度3以上の事業所のN数が少ないため参考値。

図表 142 やむを得ず施設・居住系サービスへ移行した場合の主な理由
【平均要介護度別】



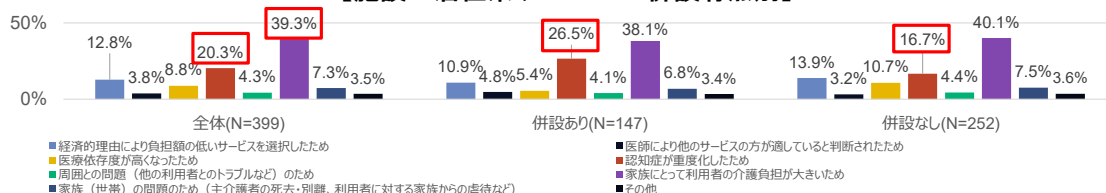
3-41. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間にやむを得ず施設・居住系サービスへ移行した場合の主な理由

【施設・居住系サービスの併設有無別】＜小多機事業所調査 問7(3)＞

全体では「家族にとって利用者の介護負担が大きいため」が39.3%と最多、次いで「認知症が重度化したため」が20.3%、「経済的理由により負担額の低いサービスを選択したため」が12.8%であった。

また、施設・居住系サービスを併設している事業所では「認知症が重度化したため」が26.5%と、併設なしの場合の16.7%よりも高く、施設・居住系サービスの併設有無による傾向の差異が見られた。

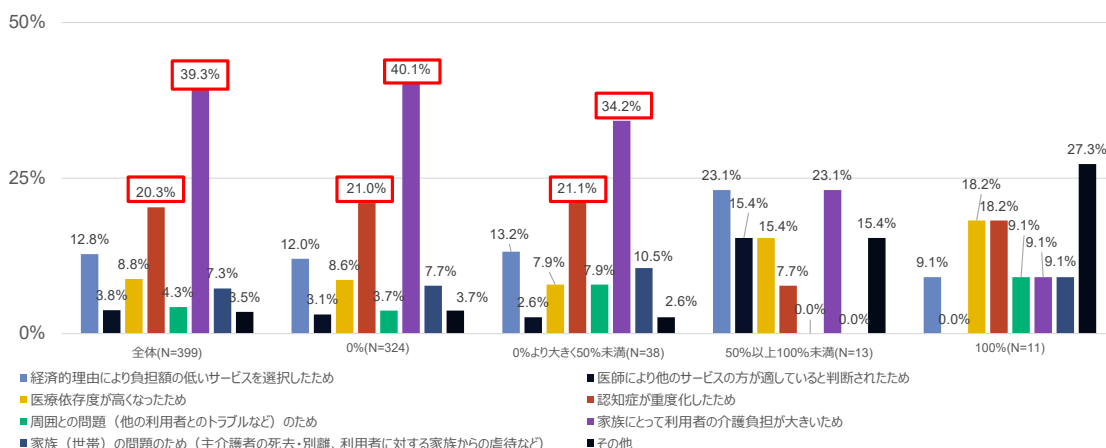
図表 143 やむを得ず施設・居住系サービスへ移行した場合の主な理由
【施設・居住系サービスの併設有無別】



3-42. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間にやむを得ず施設・居住系サービスへ移行した場合の主な理由【事業所に占める併設のサ高住等居住者の割合別】＜小多機事業所調査 問7(3)＞

全体では「家族にとって利用者の介護負担が大きいため」が38.1%と最多、次いで「認知症が重度化したため」が20.5%であった。また、事業所に占める併設のサ高住等居住者の割合別では、0%の事業所、0より大きく50%未満の事業所とも「家族にとって利用者の介護負担が大きいため」が40.1%、34.2%と最多、次いで「認知症が重度化したため」が21.0%、21.1%であり、同様の傾向がみられた。（※50%以上100%未満、100%の事業所はN数が少ないため参考値。）

図表 144 やむを得ず施設・居住系サービスへ移行した場合の主な理由
【事業所に占める併設のサ高住等居住者の割合別】



3-43. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間に利用者の医療依存度が高くなった際に対応できなかったこと＜小多機事業所調査 問7(4)＞

24時間・毎日の対応ができなくなったケースと、食事制限や病状の進行等で対応できなくなったケースがそれぞれ挙げられた。

図表 145 利用者の医療依存度が高くなった際に対応できなかったこと

区分	具体的な内容
24時間・毎日の対応	・24時間の見守りを希望された ・24時間の痰の吸引が看護師の勤務体制で対応困難であった ・毎日の喀痰吸引が必要な状態の方だったが、毎日の対応は困難だった
食事の制限	・経口摂取ができなくなり経管栄養が必要になった ・疾患による食事制限等が必要となったが、当事業所に併設されているレストランでは対応出来なかった為
病状の進行	・頻回な救急受診・入院等 ・大腿骨頸部骨折により、独居生活が困難となった
その他	・誤嚥性肺炎の繰り返し ・胃ろうが必要となり、自事業所の職員だけでは対応できなくなった ・ADLの低下（自立生活が出来なく家族を含め在宅生活が困難になった） ・在宅酸素が必要となり、家族としても仕事があり、在宅での介護が限界を感じた

3-44. 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間に利用者の認知症が重度化した際に対応できなかったこと＜小多機事業所調査 問7(5)＞

常時の見守りが必要になり、事業所として対応できなくなったケース、ひとり外出等による転倒リスク、近隣トラブル、認知症による家族の負担増等により在宅生活が難しくなったケースが挙げられた。

図表 146 利用者の認知症が重度化した際に対応できなかったこと

区分	具体的な内容
常時の介護・見守りが必要な状態	・トイレ動作などの日常生活動作が分からなくなり常時介護が必要となった ・常に見守り、介護が必要な状態になった ・常に介護が必要な状態で、在宅復帰が困難になった ・毎日の泊り希望（本人に応じたサービスの調整が家族の希望する頻度と会わなかった）
ひとり外出	・ひとり外出の増加 ・ひとり外出による転倒リスク ・ひとり外出の増加による家族負担の増加 ・ひとり外出し他人の居室に入る
近隣トラブル	・近隣からの苦情 ・近隣住民とのトラブル ・近隣宅へ、昼夜問わずに食料を求めて訪ねる
家族の負担	・認知症の進行により、ご家族の介護負担が増え宿泊サービス中心になり、自宅に戻ることが困難になった ・介護者の体力が限界だった（事業所に対応できなかったことはなかった） ・主介護者に対して暴言や暴力、窓ガラスを割るなどの行為

3. 保険者調査について

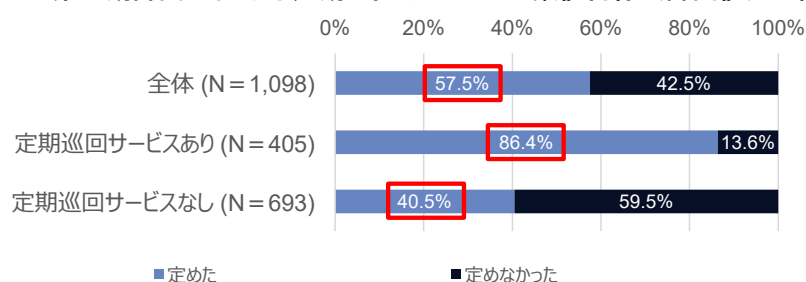
(1)第 8 期計画における数値目標(計画値)の設定状況

1-1. 第 8 期計画における定期巡回サービスの数値目標(計画値)の設定状況

＜保険者調査 問 2(1)＞

第 8 期計画における定期巡回サービスの数値目標(計画値)の設定は、全体では「定めた」が 57.5%であった。また、定期巡回サービス事業所の有無別では、ありの場合は「定めた」が 86.4%であった一方で、なしの場合は 40.5%と、定期巡回サービス事業所の有無によって数値目標(計画値)の設定状況の傾向に差異がみられた。

図表 147 第 8 期計画における定期巡回サービスの数値目標(計画値)の設定状況



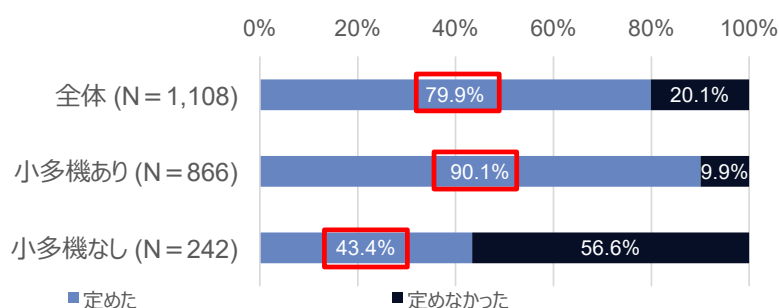
1-2. 第 8 期計画における小多機の数値目標(計画値)の設定状況

＜保険者調査 問 2(1)＞

第 8 期計画における数値目標(計画値)の設定は、全体では「定めた」が 79.9%であった。

また、小多機事業所の有無別では、ありの場合は「定めた」が 90.1%であった一方で、なしの場合は「定めた」が 43.4%であり、小多機事業所の有無によって数値目標(計画値)の設定状況の傾向に差異がみられた。

図表 148 第 8 期計画における小多機の数値目標(計画値)の設定状況

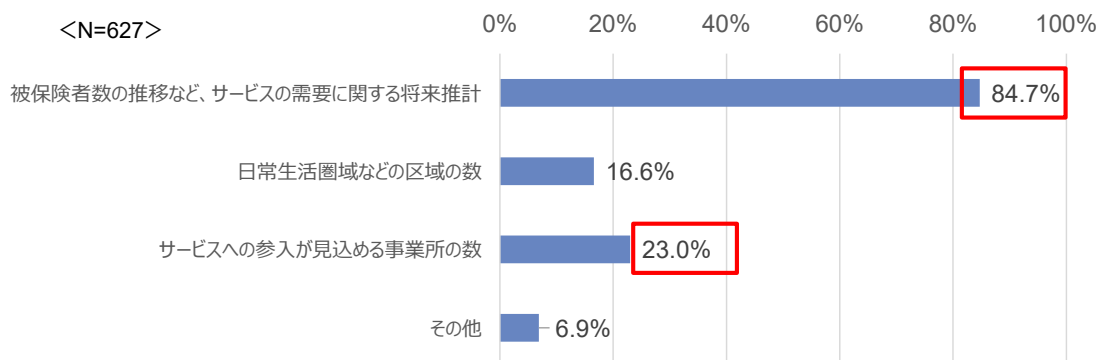


1-3. 定期巡回サービスの数値目標（計画値）の設定に活用した指標

（「第8期計画における定期巡回サービスの数値目標（計画値）を定めた」と回答した市区町村）＜保険者調査 問2(2)＞

第8期計画における数値目標（計画値）の設定に活用した指標は「被保険者数の推移など、サービスの需要に関する将来推計」が84.7%と最多、次いで「サービスへの参入が見込める事業所の数」が23.0%、「日常生活圏域などの区域の数」が16.6%であった。

図表 149 定期巡回サービスの数値目標（計画値）の設定に活用した指標

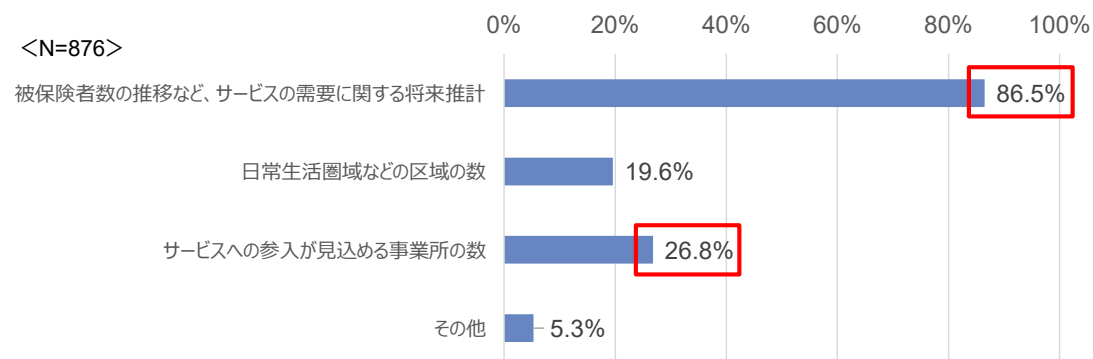


1-4. 小多機の数値目標（計画値）の設定に活用した指標

（「第8期計画における小多機の数値目標（計画値）を定めた」と回答した市区町村）＜保険者調査 問2(9)＞

第8期の数値目標（計画値）の設定に活用した指標は「被保険者数の推移など、サービスの需要に関する将来推計」が86.5%と最多、次いで「サービスへの参入が見込める事業所の数」が26.8%、「日常生活圏域などの区域の数」が19.6%であった。

図表 150 小多機の計画値の設定に活用した指標



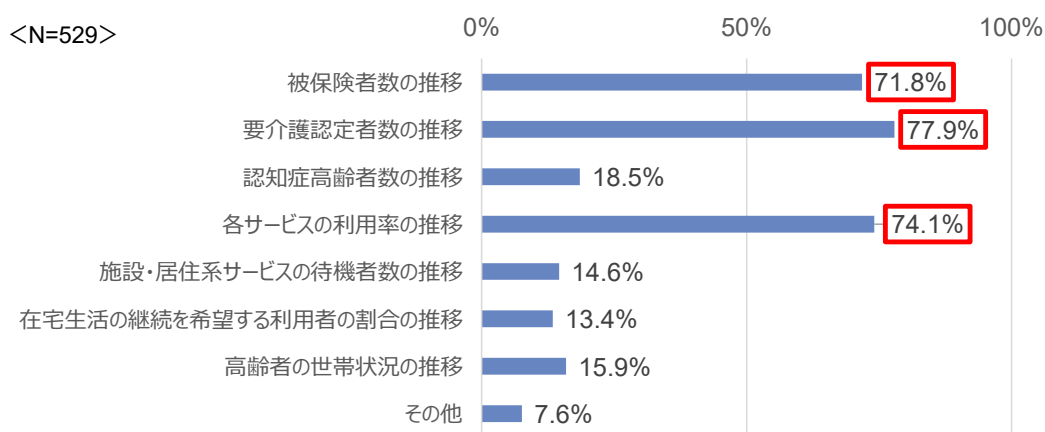
1-5. 定期巡回サービスの需要の参考とした具体的な指標

（「被保険者数の推移など、サービスの需要に関する将来推計」と

回答した市区町村）＜保険者調査 問2(3)＞

定期巡回サービスの需要の指標は「要介護認定者数の推移」が77.9%と最多、次いで「各サービスの利用率の推移」が74.1%、「被保険者数の推移」が71.8%であった。

図表 151 定期巡回サービスの需要の参考とした具体的な指標



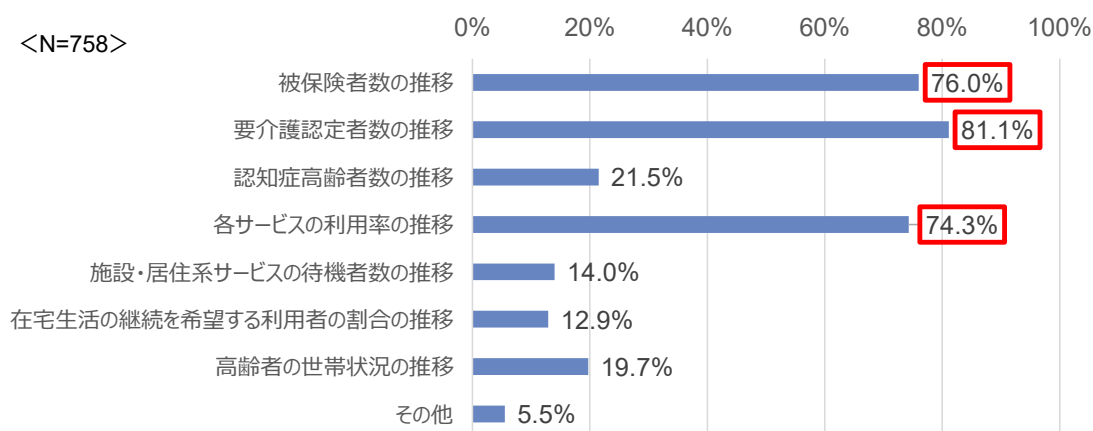
1-6. 小多機の需要の参考とした具体的な指標

（「被保険者数の推移など、サービスの需要に関する将来推計」と

回答した市区町村）＜保険者調査 問2(10)＞

小多機の需要の指標は「要介護認定者数の推移」が81.1%と最多、次いで「被保険者数の推移」が76.0%、「各サービスの利用率の推移」が74.3%であった。

図表 152 小多機の需要の参考とした具体的な指標



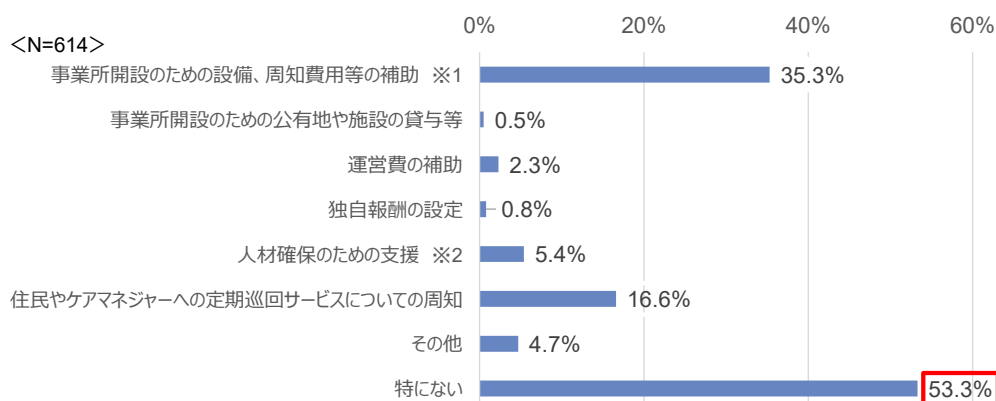
1-7. 定期巡回サービス普及のための取組

（「第8期計画における数値目標（計画値）を定めた」と回答した市区町村）

＜保険者調査 問2(5)＞

定期巡回サービス普及のために保険者として実施している取組は「特にない」が53.3%と最多、次いで「事業所開設のための設備、周知費用等の補助」が35.3%、「住民やケアマネジャーへの定期巡回サービスについての周知」が16.6%であった。

図表 153 定期巡回サービス普及のための取組



※1 自治体独自の補助金を含む。

※2 自治体HP等への求人情報の掲載、介護職への復帰を希望する方と事業所とのマッチング支援、合同説明会の開催等

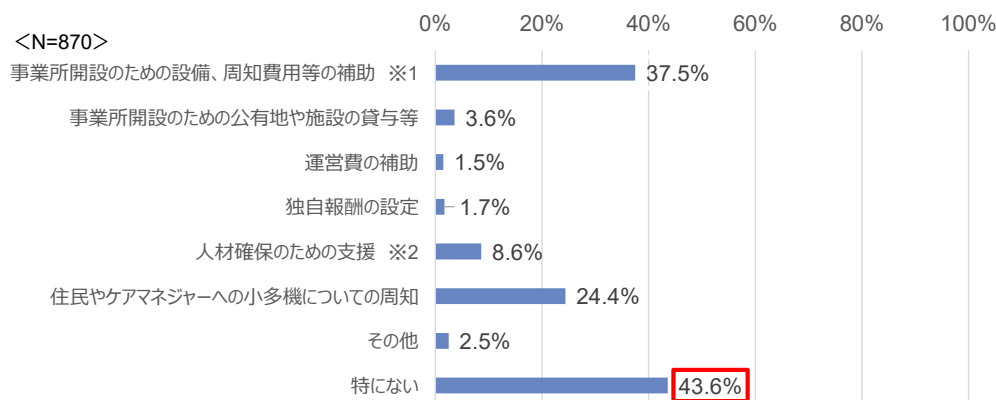
1-8. 小多機普及のための取組

（「第8期計画における数値目標（計画値）を定めた」と回答した市区町村）

＜保険者調査 問2(12)＞

小多機普及のために保険者として実施している取組は「特にない」が43.6%と最多、次いで「事業所開設のための設備、周知費用等の補助」が37.5%、「住民やケアマネジャーへの小多機についての周知」が24.4%であった。

図表 154 小多機普及のための取組



※1 自治体独自の補助金を含む。

※2 自治体HP等への求人情報の掲載、介護職への復帰を希望する方と事業所とのマッチング支援、合同説明会の開催等

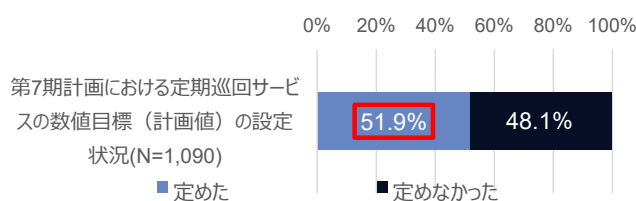
(2)第7期計画における数値目標(計画値)・実績

2-1 第7期計画における定期巡回サービスの数値目標(計画値)の設定状況

＜保険者調査 問2(6)＞

第7期計画における定期巡回サービスの数値目標(計画値)は「定めた」が51.9%であった。

図表 155 第7期計画における定期巡回サービスの数値目標(計画値)の設定状況

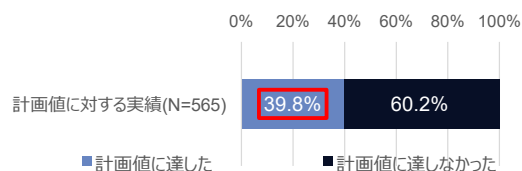


2-2. 第7期計画における定期巡回サービスの数値目標(計画値)に対する実績

＜保険者調査 問2(7)＞

第7期計画における定期巡回サービスの数値目標(計画値)を定めた市区町村のうち、実績が「数値目標(計画値)に達した」のは39.8%であった。

図表 156 第7期計画における定期巡回サービスの数値目標(計画値)に対する実績

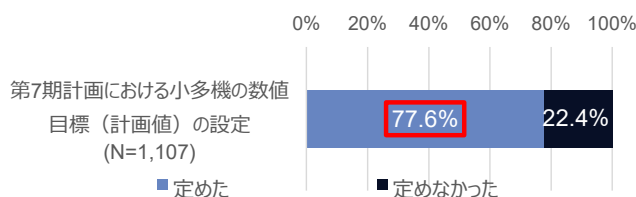


2-3. 第7期計画における小多機の数値目標(計画値)の設定状況

＜保険者調査 問2(13)＞

第7期計画における小多機の数値目標(計画値)については、「定めた」が77.6%であった。

図表 157 第7期計画における小多機の数値目標(計画値)の設定状況

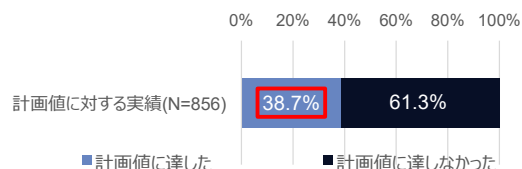


2-4. 第7期計画における小多機の数値目標（計画値）に対する実績

＜保険者調査 問2(14)＞

第7期計画における小多機の数値目標（計画値）を定めた市区町村のうち、実績が「計画値に達した」のは38.7%であった。

図表 158 第7期計画における小多機の数値目標（計画値）に対する実績

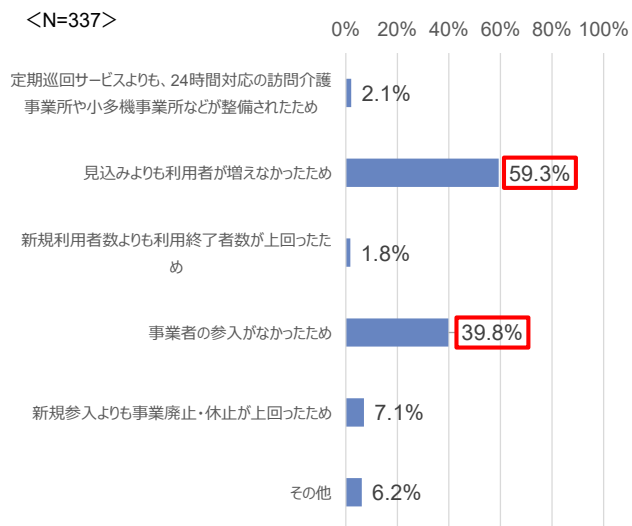


2-5. 第7期計画における定期巡回サービスの数値目標（計画値）に達しなかった理由

＜保険者調査 問2(8)＞

第7期計画の数値目標（計画値）に達しなかった理由は「見込みよりも利用者が増えなかったため」が59.3%と最多、次いで「事業者の参入がなかったため」が39.8%であった。

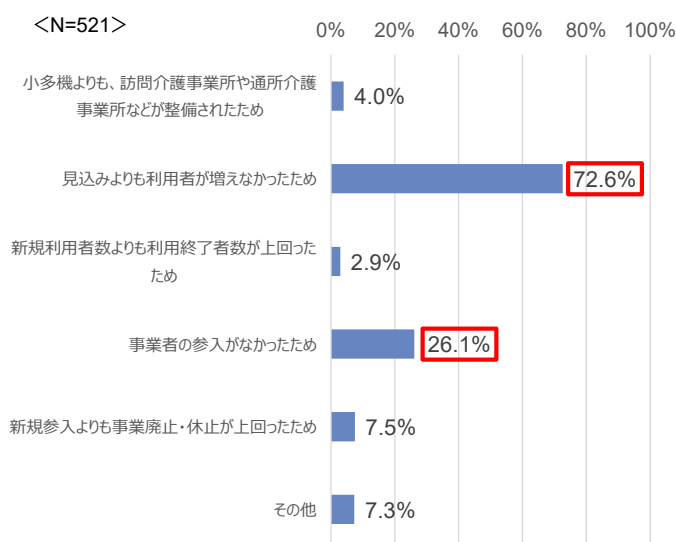
図表 159 第7期計画における定期巡回サービスの数値目標（計画値）に達しなかった理由



2-6. 第7期計画における小多機の数値目標（計画値）に達しなかった理由＜保険者調査問2(15)＞

第7期計画の数値目標（計画値）に達しなかった理由は「見込みよりも利用者が増えなかったため」が72.6%と最多、次いで「事業者の参入がなかったため」が26.1%であった。

図表 160 第7期計画における小多機の計画値に達しなかった理由



(3)事業所の整備について

3-1. 定期巡回サービス事業所の整備予定

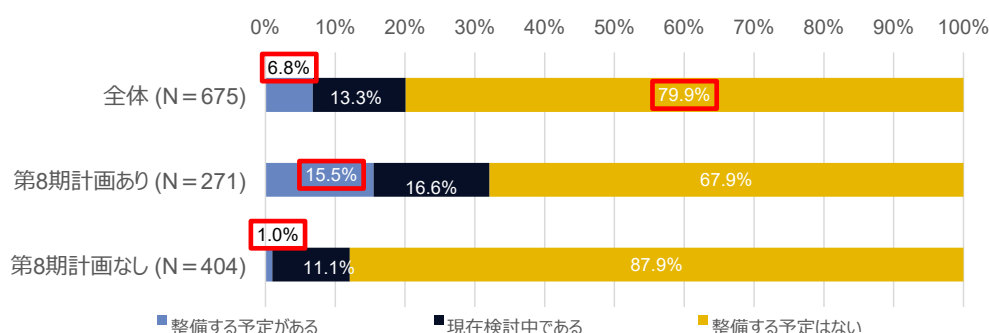
(令和4年10月1日時点で定期巡回サービス事業所が0か所の市区町村)

＜保険者調査 問3(1)＞

今後、定期巡回サービス事業所を整備する予定について、全体では「整備する予定はない」が79.9%と最多、次いで「現在検討中である」が13.3%、「整備する予定がある」が6.8%であった。

一方、第8期計画における数値目標（計画値）の設定の有無別では、ありの場合は「整備する予定がある」が15.5%、なしの場合は1.0%であり、整備予定の傾向に差異がみられた。

図表 161 定期巡回サービス事業所の整備予定



3-2. 小多機事業所の整備予定

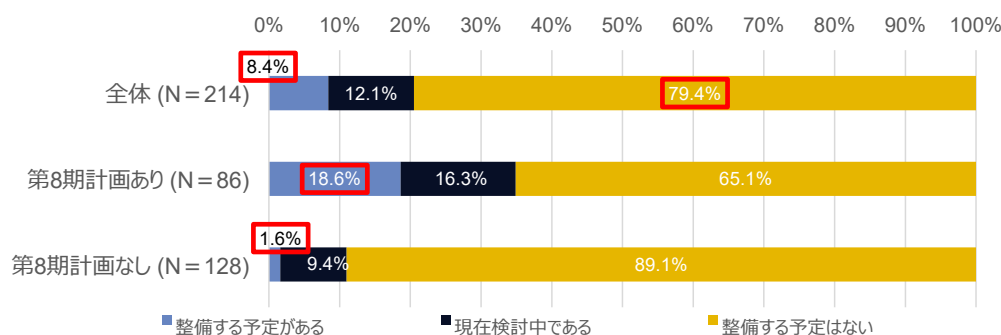
(令和4年10月1日時点で小多機事業所が0か所の市区町村)

＜保険者調査 問4(1)＞

今後、小多機事業所を整備する予定について、全体では「整備する予定はない」が79.4%と最多、次いで「現在検討中である」が12.1%、「整備する予定がある」が8.4%であった。

一方、第8期計画における数値目標（計画値）の設定の有無別では、ありの場合には「整備する予定がある」が18.6%、なしの場合には1.6%であり、整備予定の傾向に差異がみられた。

図表 162 小多機を今後新たに整備する予定



3-3. 定期巡回サービスの整備内容やスケジュール＜保険者調査 問3(2)＞

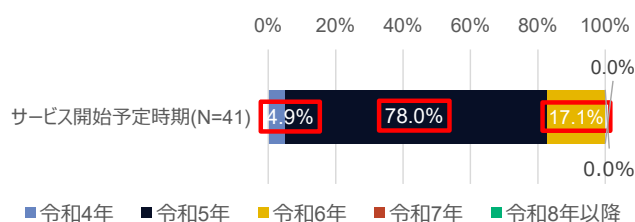
定期巡回サービス事業所の整備予定数は平均1.1か所であった。

サービス開始予定の時期は「令和5年」が78.0%と最多、次いで「令和6年」が17.1%、「令和4年」が4.9%であり、回答した市区町村では2年以内に整備予定であった。
整備にあたっての公募は「有」が81.6%であった。

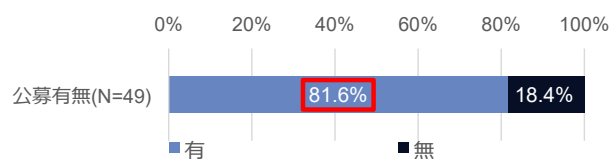
図表 163 定期巡回サービスの整備内容・スケジュール

①整備予定の事業所数：平均1.1事業所＜N=48＞

②サービス開始予定時期
(※期間を回答する形式のため、それぞれ最も早い時期を集計)



③整備にあたっての公募有無



3-4. 小多機の整備内容やスケジュール＜保険者調査 問4(2)＞

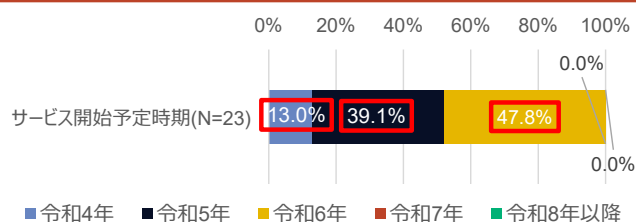
小多機事業所の整備予定数は平均1.0か所であった。

サービス開始予定の時期は「令和6年」が47.8%と最多、次いで「令和5年」が39.1%、「令和4年」が13.0%であり、回答した市区町村では2年以内に整備予定であった。整備にあたっての公募は「有」が69.2%であった。

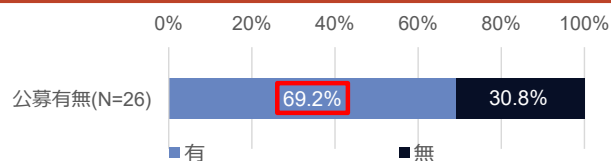
図表 164 小多機の整備内容・スケジュール

①整備予定の事業所数：平均1.0事業所＜N=26＞

②サービス開始予定時期
(※期間を回答する形式のため、それぞれ最も早い時期を集計)



③整備にあたっての公募有無

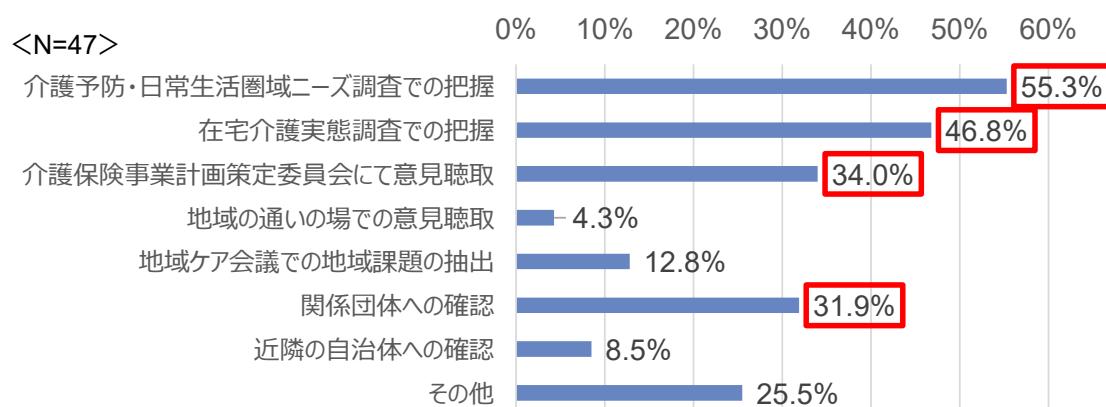


3-5. 定期巡回サービスの利用ニーズの把握方法

(定期巡回サービス事業所を「整備する予定がある」と回答した市区町村) <保険者調査 問3(3)>

定期巡回サービス事業所を整備する予定があると回答した市区町村における定期巡回サービスの利用ニーズの把握方法は「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査での把握」が55.3%と最多、次いで「在宅介護実態調査での把握」が46.8%、「介護保険事業計画策定委員会にて意見聴取」が34.0%、「関係団体への確認」が31.9%であった。

図表 165 定期巡回サービスの利用ニーズの把握方法

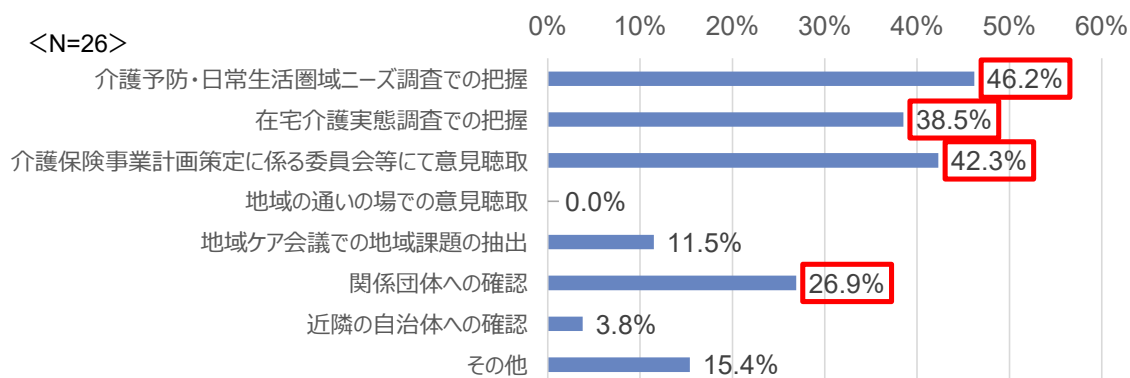


3-6. 小多機の利用ニーズの把握方法

(小多機事業所を「整備する予定がある」と回答した市区町村) <保険者調査 問4(3)>

小多機事業所を整備する予定があると回答した市区町村における小多機の利用ニーズの把握方法は「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査での把握」が46.2%と最多、次いで「在宅介護実態調査での把握」が42.3%、「介護保険事業計画策定委員会等にて意見聴取」が38.5%、「関係団体への確認」が26.9%であった。

図表 166 小多機の利用ニーズの把握方法

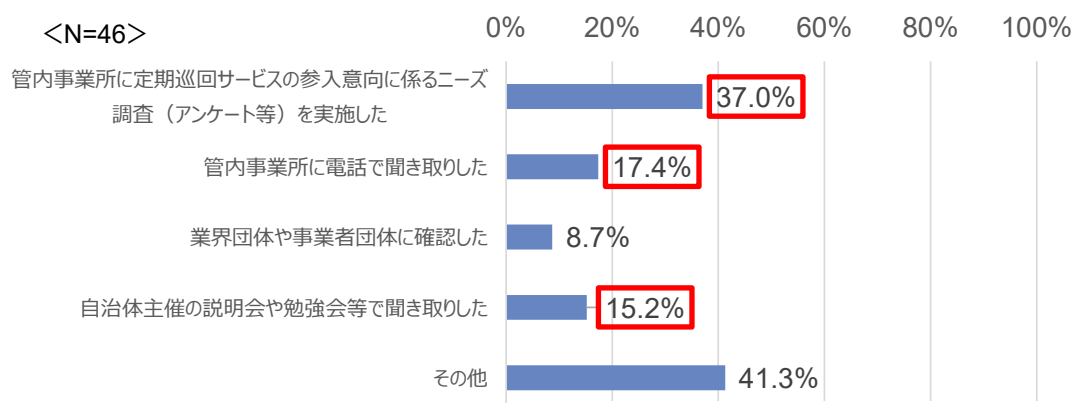


3-7. 定期巡回サービスの事業者の参入意向の把握方法

（定期巡回サービス事業所を「整備する予定がある」と回答した市区町村）＜保険者調査 問3(4)＞

定期巡回サービス事業所を整備する予定があると回答した市区町村における事業者の参入意向の把握方法は「その他」を除いて、「管内事業所に定期巡回サービスの参入意向に係るニーズ調査（アンケート等）を実施した」が 37.0%と最多、次いで「管内事業所に電話で聞き取りした」が 17.4%、「自治体主催の説明会や勉強会等で聞き取りした」が 15.2%であった。

図表 167 定期巡回サービスの事業者の参入意向の把握方法

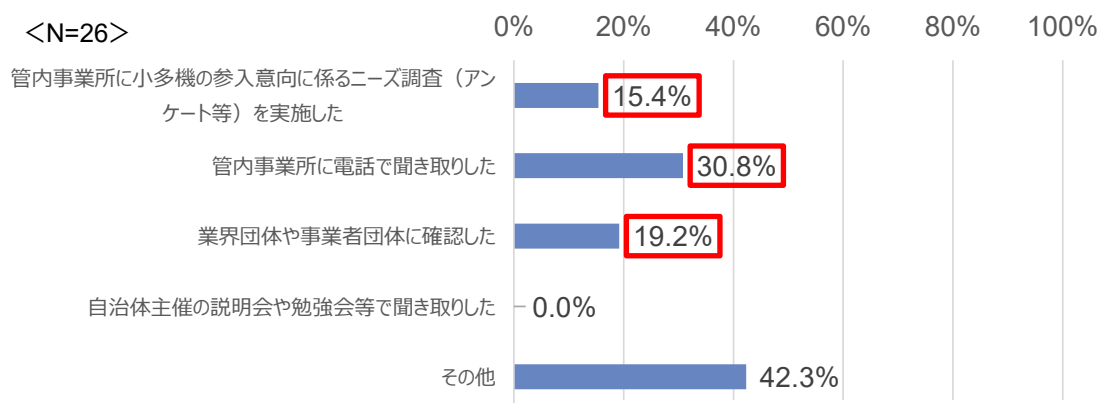


3-8. 小多機の事業者の参入意向の把握方法

（小多機事業所を「整備する予定がある」と回答した市区町村）＜保険者調査 問4(4)＞

小多機事業所を整備する予定があると回答した市区町村における事業者の参入意向の把握方法は「管内事業所に電話で聞き取りした」が 30.8%と最多、次いで「業界団体や事業者団体に確認した」が 19.2%、「管内事業所に定期巡回サービスの参入意向に係るニーズ調査（アンケート等）を実施した」が 15.4%であった。

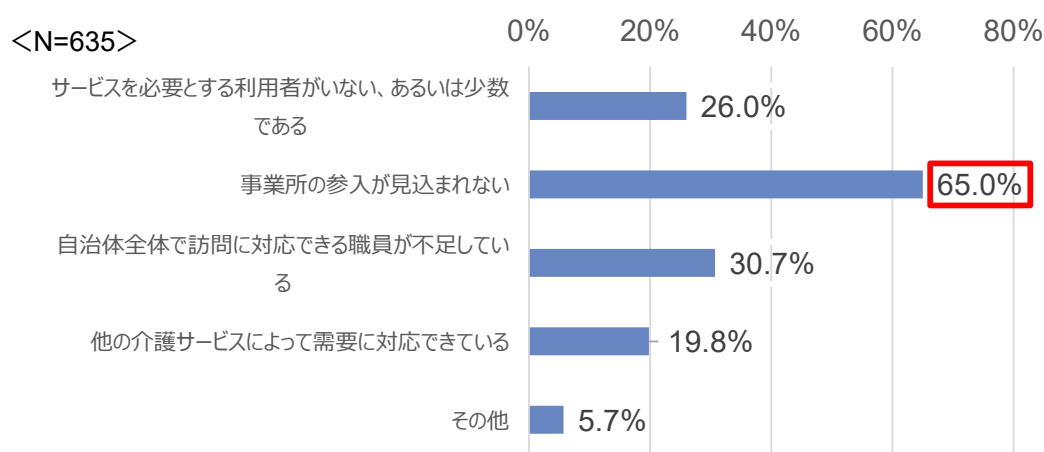
図表 168 小多機の事業者の参入意向の把握方法



3-9. 定期巡回サービスを整備する予定がない理由（定期巡回サービス事業所を「整備する予定はない」と回答した市区町村）＜保険者調査 問3(5)＞

定期巡回サービス事業所を整備する予定がない理由は「事業所の参入が見込まれない」が 65.0%と最多、次いで「自治体全体で訪問に対応できる職員が不足している」が 30.7%、「サービスを必要とする利用者がいない、あるいは少数である」が 26.0%、「他の介護サービスによって需要に対応できている」が 19.8%であった。

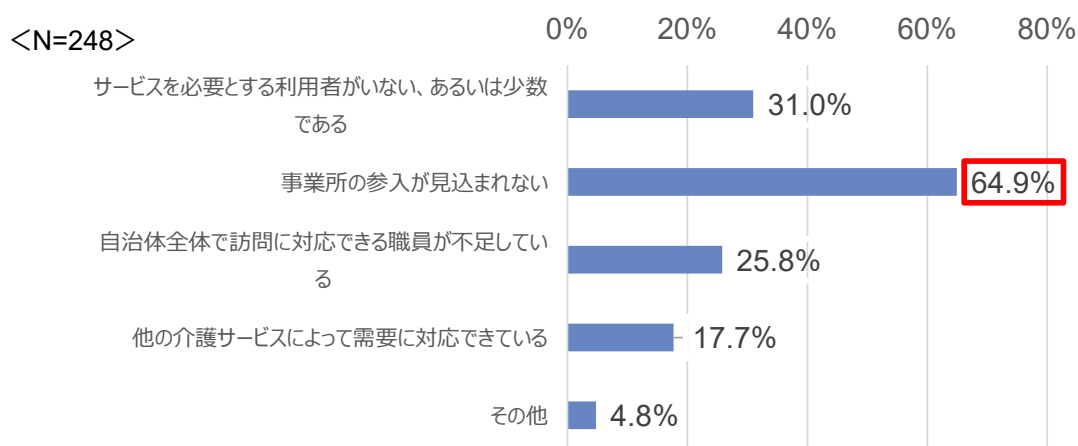
図表 169 定期巡回サービスを整備する予定がない理由



3-10. 小多機を整備する予定がない理由（小多機事業所を「整備する予定はない」と回答した市区町村）＜保険者調査 問4(5)＞

小多機事業所を整備する予定がない理由は「事業所の参入が見込まれない」が 64.9%と最多、次いで「サービスを必要とする利用者がいない、あるいは少数である」が 31.0%、「自治体全体で訪問に対応できる職員が不足している」が 25.8%、「他の介護サービスによって需要に対応できている」が 17.7%であった。

図表 170 小多機を整備する予定がない理由



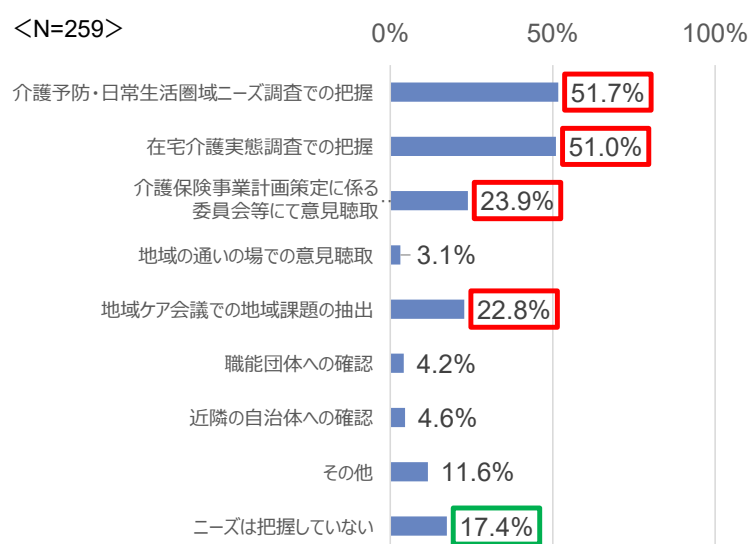
3-11. 定期巡回サービスの利用ニーズの把握方法＜保険者調査 問3(6)＞

(定期巡回サービス事業所の整備を検討中、もしくは整備する予定がない理由として「サービスを必要とする利用者がいない、あるいは少数である」と回答した市区町村)

定期巡回サービス事業所の整備を検討中、もしくは整備する予定がない理由として「サービスを必要とする利用者がいない、あるいは少数である」と回答した市区町村における定期巡回サービスの利用ニーズの把握方法は「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査での把握」が51.7%と最多、次いで「在宅介護実態調査での把握」が51.0%、「介護保険事業計画策定に係る委員会等にて意見聴取」が23.9%、「地域ケア会議での地域課題の抽出」が22.8%であった。

また、「ニーズは把握していない」は17.4%であった。

図表 171 定期巡回サービスの利用ニーズの把握方法



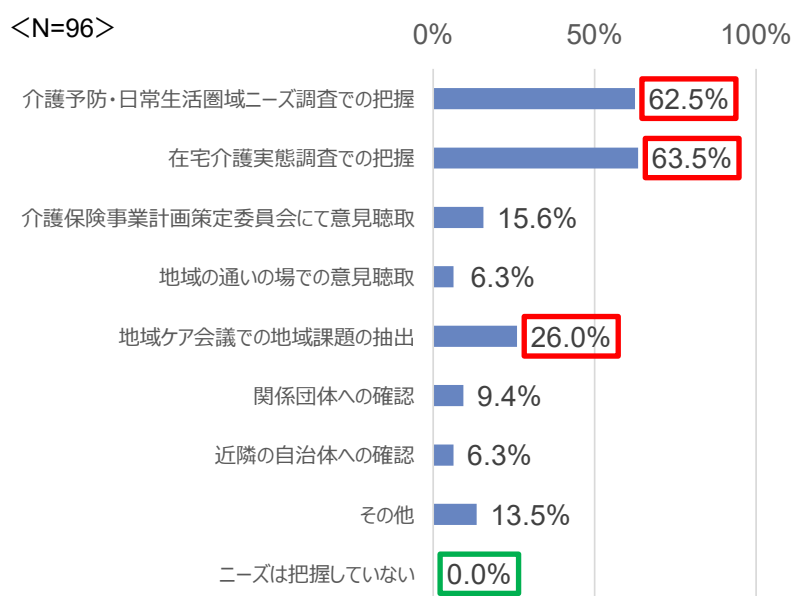
3-12. 小多機の利用ニーズの把握方法＜保険者調査 問 4(6)＞

(小多機事業所の整備を検討中、もしくは整備する予定がない理由として「サービスが必要とする利用者がいない、あるいは少数である」と回答した市区町村)

小多機事業所の整備を検討中、もしくは整備する予定がない理由として「サービスが必要とする利用者がいない、あるいは少数である」と回答した市区町村における小多機の利用ニーズの把握方法は「在宅介護実態調査での把握」が 63.5%と最多、次いで「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査での把握」が 62.5%、「地域ケア会議での地域課題の抽出」が 26.0%であった。

また、「ニーズは把握していない」は 0.0%であった。

図表 172 小多機の利用ニーズの把握方法

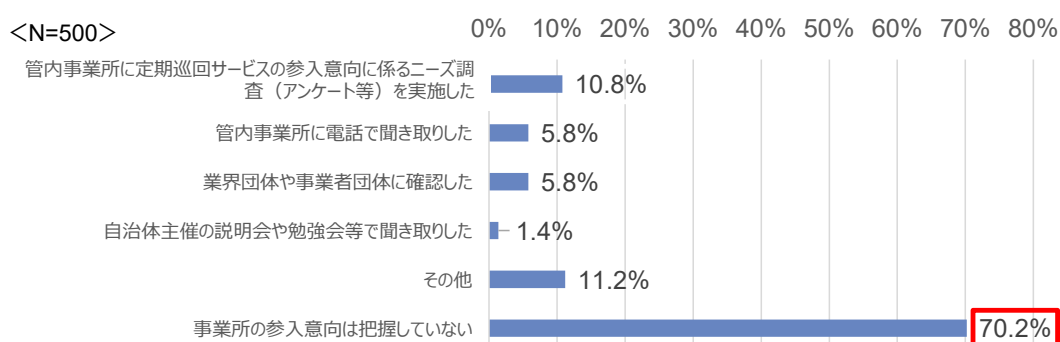


3-13. 定期巡回サービスの事業者の参入意向の把握方法

（整備を検討中、もしくは整備する予定がない理由として「事業所の参入が見込まれない」と回答した市区町村）＜保険者調査 問3(7)＞

整備を検討中、もしくは整備する予定がない理由として「事業所の参入が見込まれない」と回答した市区町村における事業者の参入意向の把握方法は「事業所の参入意向は把握していない」が70.2%と最多、次いで「管内事業所に定期巡回サービスの参入意向に係るニーズ調査（アンケート等）を実施した」が10.8%であった。

図表 173 定期巡回サービスの事業者の参入意向の把握方法

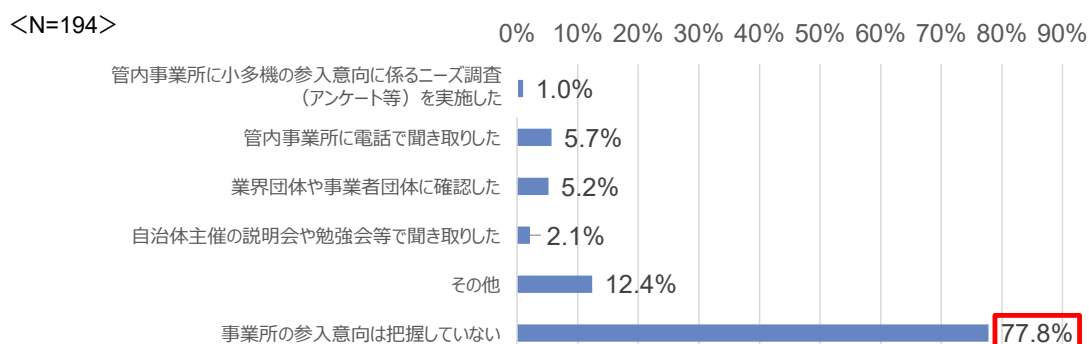


3-14. 小多機の事業者の参入意向の把握方法

（整備を検討中、もしくは整備する予定がない理由として「事業所の参入が見込まれない」と回答した市区町村）＜保険者調査 問4(7)＞

整備を検討中、もしくは整備する予定がない理由として「事業所の参入が見込まれない」と回答した市区町村における事業者の参入意向の把握方法は「事業所の参入意向は把握していない」が77.8%と最多であった。

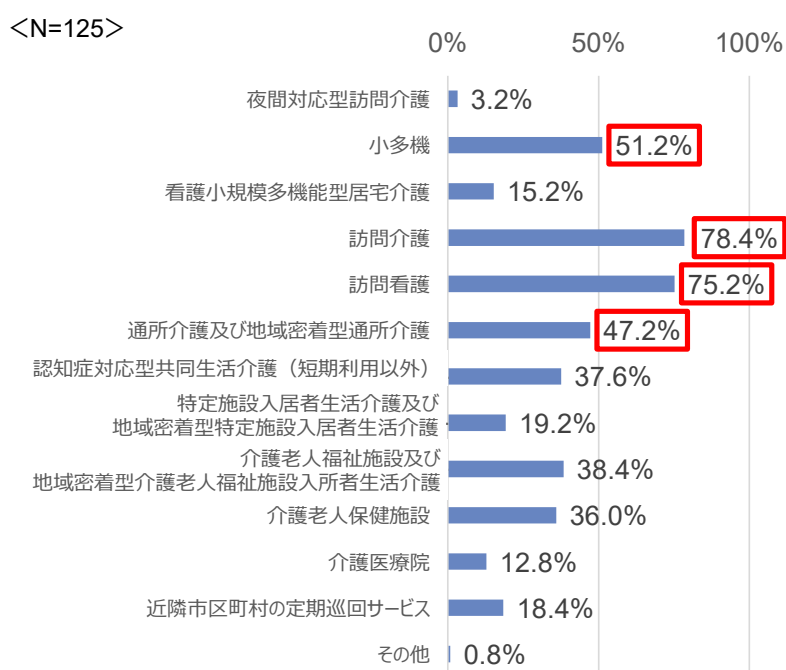
図表 174 小多機の事業者の参入意向の把握方法



3-15. 「他の介護サービスによって需要に対応できている」と回答した市区町村における定期巡回サービスの代替となるサービス＜保険者調査 問3(8)＞

定期巡回サービスを整備する予定がない理由として「他の介護サービスによって需要に対応できている」と回答した市区町村における定期巡回サービスの代替となるサービスは「訪問介護」が78.4%と最多、次いで「訪問看護」が75.2%、「小多機」が51.2%、「通所介護及び地域密着型通所介護」が47.2%であった。

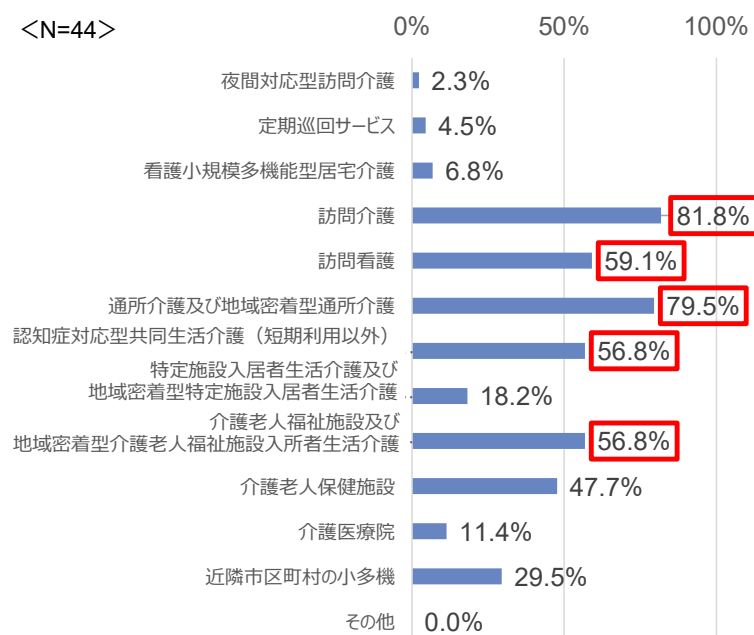
図表 175 「他の介護サービスによって需要に対応できている」と回答した市区町村における定期巡回サービスの代替となるサービス



3-16. 「他の介護サービスによって需要に対応できている」と回答した市区町村」における小多機の代替となるサービス＜保険者調査 問 4(8)＞

小多機を整備する予定がない理由として「他の介護サービスによって需要に対応できている」と回答した市区町村における小多機の代替となるサービスは「訪問介護」が81.8%と最多、次いで「通所介護及び地域密着型通所介護」が79.5%、「訪問看護」が59.1%、「認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）」と「介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」が56.8%であった。

図表 176 「他の介護サービスによって需要に対応できている」と回答した市区町村における小多機の代替となるサービス



3-17. 市町村が把握する定期巡回サービスと 24 時間訪問介護、訪問看護の違い

＜保険者ヒアリング調査＞

（定期巡回サービス事業所を「整備する予定がある」と回答した市区町村）

サービス内容、状態像、居住形態、本人の希望する形態について具体的かつ詳細に回答しており、各サービスの違いを明確に把握していた。

図表 177 市町村が把握する定期巡回サービスと 24 時間訪問介護、訪問看護の違い
（定期巡回サービス事業所を「整備する予定がある」と回答した市区町村）

自治体	区分	定期巡回	24時間の訪問介護	訪問看護
A市	サービス内容	入浴、排せつ、その他の日常生活上のお世話、療養上のお世話、診療の補助（定期・随時対応あり）	入浴、排せつ、その他の日常生活上のお世話（日中対応の訪問介護と夜間対応型訪問介護の組み合わせで成立するサービス。定期・随時対応あり）	療養上のお世話、診療の補助
	状態像	重度者（頻回対応が必要と主治医が判断するもの）が主だが、要介護 1 以上のもので認知症高齢者の自立度はⅢ以上	要介護 1 以上のもので認知症高齢者の自立度はⅡ以上	主治医により訪問看護が必要と認めたもの（介護度、自立度は主治医判断による裁量の範疇と考える）
	世帯構成	基本的にすべての世帯構成	単身世帯若しくは高齢者のみの世帯	基本的にすべての世帯構成
	居住形態	在宅（持ち家、借家） ※サ高住、有料老人ホーム、軽費老人ホーム含む（特定施設は除く）	在宅（持ち家、借家） ※サ高住、有料老人ホーム、軽費老人ホーム含む（特定施設は除く）	在宅（持ち家、借家） ※サ高住、有料老人ホーム、軽費老人ホーム含む（特定施設は除く）
	本人の希望する形態	日常生活全般に介助が必要な状態。病気（病状）から定期的に医療ケアが必要な状態であるが、在宅生活を希望	日常生活全般に介助が必要な状態。病状は安定しており月 1 回程度の病院受診もしくは往診が必要な状態であるが、在宅生活を希望	定期的に医療行為や看護師による療養上の世話が必要な状態。在宅での生活は訪問看護のみでは支えることが困難なであればショートステイや訪問介護、通所介護などの併用をし在宅生活を希望
	同居家族の状況	就労、疾病、老々介護状態	高齢者のみとの想定であるが、就労、疾病、老々介護の状態	就労、疾病、老々介護状態

A 市の人口：約 4.2 万人 高齢化率：38.8%（令和 5 年 3 月 1 日時点）

3-18. 市町村が把握する定期巡回サービスと 24 時間訪問介護、訪問看護の違い

＜保険者ヒアリング調査＞

（定期巡回サービス事業所を整備する予定がない理由として「事業所の参入が見込まれない」と回答した市区町村）

定期巡回サービスと 24 時間の訪問介護、訪問看護の違いについては、看護の有無、要介護度の違い、ならびに医療の必要性が異なるとしており、世帯構成、居住形態、本人の希望する形態、同居家族の状況については 3 つのサービスの違いはほとんどないという回答であった。

図表 178 市町村が把握する定期巡回サービスと 24 時間訪問介護、訪問看護の違い
（定期巡回サービス事業所を整備する予定がない理由として「事業所の参入が見込まれない」と回答した市区町村）

自治体	区分	定期巡回	24時間の訪問介護	訪問看護
B町	サービス内容	定期的な訪問による、身体介護、生活援助、看護。随時対応も可	定期巡回から看護を除外	服薬管理、医療的処置、緊急時対応
	状態像	要介護3以上重介護度、認知症自立度Ⅲ以上	要介護3以上重介護度、認知症自立度Ⅲ以上	医療的なケアが必要な要支援1以上の方
	世帯構成	単身世帯、高齢者のみ世帯、多世代世帯	単身世帯、高齢者のみ世帯、多世代世帯	単身世帯、高齢者のみ世帯、多世代世帯
	居住形態	自宅、高齢者向け住宅	自宅、高齢者向け住宅	自宅、高齢者向け住宅
	本人の希望する形態	－	－	
	同居家族の状況	日中独居、高齢者のみ	日中独居、高齢者のみ	－

B 町の人口：約 1.2 万人 高齢化率：43.3%（2020 年国勢調査）

3-19. 市町村が把握する小多機と訪問介護、通所介護、短期入所の違い

＜保険者ヒアリング調査＞

（小多機事業所を「整備する予定がある」と回答した市区町村）

サービス内容、状態像、居住形態、本人の希望する形態について具体的かつ詳細に回答しており、各サービスの違いを明確に把握していた。

図表 179 市町村が把握する小多機と訪問介護、通所介護、短期入所の違い
（小多機事業所を「整備する予定がある」と回答した市区町村）

自治体	区分	小多機	訪問介護	通所介護	短期入所
C町	サービス内容	右記在宅サービスを一つの事業所にて利用者の状況に応じ、制限にとらわれず提供する。 要介護者の認定が高くなり、主介護者の負担が大きく、施設サービスの検討を始める段階での利用を想定。	在宅生活を送る要介護者の、身体介助、家事援助の支援を行う。 サービスの利用傾向として、主介護者と同居されていないケースが多い。	在宅生活を送る要介護者の日中の入浴など、自立活動の支援を行う。 サービスの利用傾向として、主介護者と同居されているケースが多い。	在宅生活において要介護者および主介護者の負担を軽減させることを主とした支援を行う。 サービスの利用傾向として、主介護者との同居は問わず利用されている。
	状態像	要介護認定3以上が主として利用することを想定。 認知症高齢者の自立度3以上を主として想定。	要介護認定2以下が主として利用。認知症高齢者の自立度2b以下を主として想定。	要介護認定2以下が主として利用。 認知症高齢者の自立度2b以下を主として想定。	要介護2以下が主として利用。 認知症高齢者の自立度2b以下を主として想定。
	世帯構成	在宅の高齢者世帯および高齢者のみの世帯（ケアハウス、グループホーム含む）。	在宅の高齢者世帯および高齢者のみの世帯	在宅の高齢者世帯および高齢者のみの世帯	在宅の高齢者世帯および高齢者のみの世帯
	居住形態	一般的な住居における在宅生活の方および有料老人ホーム、ケアハウス、へ入居されている方。	一般的な住居における在宅生活の方。	一般的な住居における在宅生活の方。	一般的な住居における在宅生活の方。
	本人の希望する形態	介護度が高くなっても、施設サービスを利用せず、在宅生活を継続し、地域での生活を望む方。	支援を受け、在宅生活継続されたい方	支援を受け、在宅生活継続されたい方	支援を受け、在宅生活継続されたい方
	同居家族の状況	施設サービスと同様に同居されておらず、かつ遠方に居住されている状態を想定。	高齢者のみの世帯で、家族等が週1回以上の訪問ができない状態を想定。	高齢者のみの世帯および家族等と同居されているが、介護の負担が大きく仕事や家事などに支障をきたすことが少なくない状態を主に想定。	左記の状態にあり、より負担が高くなった時の利用を想定。

C町の人口：約0.4万人 高齢化率：39.6%（2020年国勢調査）

3-20. 市町村が把握する小多機と訪問介護、通所介護、短期入所の違い

＜ヒアリング調査＞

（小多機事業所を整備する予定がない理由として「事業所の参入が見込まれない」と回答した市区町村）

小多機の訪問・通い・泊りの機能と訪問介護、通所介護、短期入所の各サービスの違いはほとんどないという回答であった。

図表 180 小多機と訪問介護、通所介護、短期入所の違い

（整備する予定がない理由として「事業所の参入が見込まれない」と回答した市区町村）

自治体	区分	小多機	訪問介護	通所介護	短期入所
D町	サービス内容	一つの事業所でデイサービスやヘルパー、泊まりのサービスを受けられる	家に来てもらい家事援助や身体介護を受けられる	事業所に出かけて行って、日帰りで受けられる	介護者の負担軽減を図るための短期間の泊まりのサービス
	状態像	要支援 1～2 要介護 1～5	要支援 1～2 要介護 1～5	要支援 1～2 要介護 1～2	要支援 1～2 要介護 1～3
	世帯構成	単身世帯、夫婦 2 人世帯、子と同居している世帯	単身世帯、夫婦 2 人世帯	単身世帯、夫婦 2 人世帯、子と同居している世帯	夫婦 2 人世帯、子と同居している世帯
	居住形態	自宅	自宅、サ高住などの住まい	自宅、サ高住などの住まい	自宅
	本人の希望する形態	在宅・施設入所	在宅	在宅	在宅・施設入所
	同居家族の状況	日中不在 主介護者が高齢	日中不在 主介護者が高齢	日中不在 主介護者が高齢	日中不在 主介護者が高齢

D 町の人口：約 1.5 万人 高齢化率：26.9%（2020 年国勢調査）

4. 夜間訪問と定期巡回サービスのあり方について

(1) 夜間訪問事業所調査結果

1-1. ヒアリング結果

令和3年度調査の結果において、事業所のサービス提供実施圏域内に定期巡回サービス、24時間対応訪問介護事業所のいずれもないと回答した3事業所に対して、定期巡回サービスと統合した場合に利用者へ引き続き必要なサービス提供ができるかどうかを確認したところ、A事業所は定期巡回サービスを併設しており、利用者へのサービス提供については特段の支障は生じないが、夜間のみの利用の場合、単位数の配慮は必要との意見があった。B事業所は近隣の定期巡回サービスや訪問介護サービスを利用することで対応が可能との見解であった。また、C事業所は、サービス提供実績のない利用者のみであったため、夜間訪問事業所としてのサービス提供を既に終了し、定期巡回サービス事業所を開設していた。

以上から、令和3年度調査結果に回答した夜間訪問事業所に限っては、全ての事業所において、近隣や併設している定期巡回サービス又は24時間対応可能な訪問介護事業所が存在していることや、既に定期巡回サービスへ移行している状況が確認できた。

また、今年度調査においても、いずれの事業所も利用者への影響は無いとの見解であった。

図表 181 ヒアリング結果（サービスの機能・役割）

区分	A事業所 (定期巡回サービス併設)	B事業所 (ヒアリングは辞退)	C事業所 (R4年3月でサービス提供終了)
利用者の特徴	①利用者の特徴（世帯・家族構成等） ・独居の方が中心（4名）、近くに家族もいるが、夜に仕事に出ることもあるので、夜間訪問を利用 ②利用者の特徴（利用者の状態） ・体調不良を訴えて急な対応が必要なることがあるので、利用されることが多い ・要介護度は1.5～1.6程度（基本1で最大3） ③利用者の特徴（サービスの提供内容・提供回数等） ・定期訪問は原則無しで、随時対応・随時訪問で対応中（月に1-2回あるかどうか基本だが、現在は体調不良で1日1回言っている利用者もいる。） ④貴事業所における利用者の他介護サービスの併用状況 ・訪問介護を利用（4人共通） ・デイケア1名	—	・利用者は1名であったが、直近3年間で一回も利用実績がなかった（いわゆるお守りサービスだった）ため、本人と協議の上サービス提供を終了した
利用者像	①（貴事業所の利用者に限らず）夜間訪問が向いている利用者像 ・ご自宅まで行くのに10分～20分ぐらいかかる方もいる。夜間対応するスタッフは女性だと危ないので男性で対応。 ・利用者としては、夜間が不安な方に安心を提供するイメージであるので、夜間の安心感を得たい方が向いている ②定期巡回サービスと夜間訪問の利用者像の違い ・夜間の訪問回数が多くなると定期巡回への移行を進める。明確な回数は無いが、不定期訪問が多くなってくるとケアマネに相談する。夜間訪問で何回も訪問すると経営的にも悪くなる。 ・夜間は採算悪い。毎日利用の方や定期訪問が多いと採算が合わない。	—	—

図表 182 ヒアリング結果
(夜間訪問と定期巡回サービスを統合した場合の影響について)

区分	A事業所	B事業所 (ヒアリングは辞退)	C事業所 (サービス提供終了)
定期巡回サービス、または24時間対応の訪問介護を開始する可能性	・定期巡回サービスを開設済み。	・定期巡回サービスの提供を検討	—
利用者への影響について(夜間訪問と定期巡回サービスが統合された場合に、利用者がどのサービスを利用することになるか)	・介護保険サービスであれば定期巡回サービスが基本。(介護保険サービスでいうと、そもそも定期巡回サービスやってなかったら夜間訪問やっていないと思う) ・介護保険外サービスであれば、緊急端末をお貸ししてオンコールで対応できることが当事業所の売りでもあるので、そのような介護保険外サービスでの対応可能性もある。(夜間のみ利用する場合の単位数が設定されない場合には、介護保険外の見守りサービス等での対応になると思われる。)	・近隣の定期巡回サービスまたは訪問介護を利用すると想定されるため、利用者への継続的な対応は可能	・訪問サービスが必要な利用者には定期巡回を提供している
事業所への影響について	・夜間訪問の方が定期巡回サービスに移行するので、事業所としては影響は無いと思う。(圏域の違いは殆どない)	—	なし

図表 183 (参考) 夜間訪問と定期巡回サービスの特徴とその比較①(令和3年度調査結果)

区分	夜間訪問	定期巡回サービス	共通点と相違点
世帯状況・居住場所	➢ 44.8%が独居(日常的な支援者なし・ありの合計)であり、それ以外の「高齢者のみ世帯」や「その他の同居の世帯」の合計は55.2% ➢ サ高住等が17.9%、サ高住等以外が82.1%	➢ 77.5%が独居(日常的な支援者なし・ありの合計)であり、それ以外の「高齢者のみ世帯」や「その他の同居の世帯」の合計は22.6% ➢ サ高住等が56.6%、サ高住等以外が43.4%	【相違点】 ・夜間訪問は定期巡回サービスよりも独居の数が少なく、サ高住以外に居住する者が多い。
提供サービス	➢ 全ての要介護度において定期訪問を中心に、必要に応じた随時訪問、オペレーションセンターサービスを提供。 ○ サービスの平均提供回数(利用者1人当たり/週) ・定期訪問 2.5回 ・随時訪問 0.3回 ・オペレーションセンターサービス(日中/夜間・深夜・早朝) 0.3回/0.2回 ➢ 要介護度別に見ると要介護5で定期訪問が4.5回と全体の1.8倍になっていることを除き、提供回数に大きな差はない	➢ 全ての要介護度において定期訪問(日中、夜間・深夜・早朝)を中心に、必要に応じた随時訪問、訪問看護、オペレーションセンターサービスを提供。 ○ サービスの平均提供回数(利用者1人当たり/週) ・定期訪問(日中/夜間・深夜・早朝) 16.5回/12.6回 ・随時訪問(日中/夜間・深夜・早朝) 2.1回/1.4回 ・オペレーションセンターサービス(日中/夜間・深夜・早朝) 0.9回/0.9回 ・訪問看護(日中/夜間・深夜・早朝) 1.5回/0.2回 ➢ 要介護度に応じて提供回数は増加している。	【共通点】 ・定期訪問が中心で、随時訪問・オペレーションサービスは少ない。 【相違点】 ・提供回数は、夜間の定期訪問という共通点で比較して、定期巡回サービスの方が多。 ・夜間訪問自身に日中の定期・随時訪問、(オペレーションセンターサービス)や、訪問看護の機能はなく、利用者に必要な場合は、訪問介護や訪問看護事業所を併用する。 ※ オペレーションセンターサービスは夜間訪問事業所の判断で日中の対応が可能。 (参考) ・併用サービスの平均利用回数(併用割合) - 訪問介護: 3.6回(88.8%) - 訪問看護: 0.7回(43.5%)
具体的なサービス内容	(定期訪問) ➢ 「排泄の介助」が64.5%と最多、次いで「安否確認」が45.2%、「起床・就寝・体位変換の介助」が41.9%であった。 (随時訪問) ➢ 「排泄の介助」が58.1%と最多、「起床・就寝・体位変換の介助」が22.6%、「安否確認」16.1%であった。 ※ 「入浴の介助」は定期訪問、随時訪問共に提供がなかった。	(定期訪問) ➢ 「安否確認」、「排泄の介助」、「服薬管理」、「健康観察」がそれぞれ90%以上の実施割合であった。 (随時訪問) ➢ 「排泄の介助」が59.2%と最多、次いで「安否確認」「健康観察」がそれぞれ27.1%、24.4%であった。	【共通点】 ・定期訪問で「排泄介助」「安否確認」がともに多いこと、随時訪問では、「排泄介助」「安否確認」が共通して多い。 【相違点】 ・夜間訪問では「起床・就寝・体位変換の介助」が、定期巡回サービスでは、定期訪問の「服薬管理」が多い。

図表 184 （参考）夜間訪問と定期巡回サービスの特徴とその比較②（令和３年度調査結果）

区分	夜間訪問	定期巡回サービス	共通点と相違点
利用開始 前の動向	（移行の割合） - 全体で「在宅サービス」や「医療機関（入院）」の割合が多く、それぞれ71.7%と20.3%で合計92.0% （移行した在宅サービスの内訳） 上位３つは、全体で訪問介護、訪問看護、通所介護。要介護５では訪問介護、訪問看護の割合が高まる。	（移行の割合） - 全体で「在宅サービス」や「医療機関（入院）」の割合が多く、それぞれ44.5%と34.3%で合計78.8% （移行した在宅サービスの内訳） 上位３つは、全ての要介護度を通して訪問介護、通所介護、訪問看護。要介護度に応じて訪問看護の割合が高まる。	【共通点】 - 利用開始前の利用者が利用していた在宅サービスの上位３つが共通している。 【相違点】 - 夜間訪問は在宅サービスから、定期巡回サービスは医療機関からの移行割合が多い。
利用終了 後の動向・理由	（移行の割合） - 全体で「死亡による利用終了」「医療機関への入院」「在宅サービス」「施設・居住系サービスの合計」が25%前後で拮抗。 - 平均要介護度３以上の事業所では、「在宅サービス」が27.7%、「死亡による利用終了」は25.9%、「施設・居住系サービスの合計」は19.0%と差が生じていた。 （移行した在宅サービスの内訳） - 全体で上位３つは訪問介護、訪問看護、通所介護。 （移行理由） （在宅サービス）「状態が改善して介護サービスの必要量が減ったため」が29.0%と最多、次いで「経済的理由により負担額の低いサービスを選択したため」「本人の意向により他のサービスを選択したため」「家族にとって利用者の介護負担が大きいため」が19.4%。 （施設・居住系サービス）全体で「家族にとって利用者の介護負担が大きいため」が47.1%で最多、次いで「本人の意向により他のサービスを選択したため」「経済的理由により負担額の低いサービスを選択したため」が26.5%、14.7%であった。	（移行の割合） - 全体で「死亡による利用終了」及び「医療機関への入院」の割合がそれぞれ33.7%、22.6%、また「施設・居住系サービスの合計」21.5%、「在宅サービス」は19.3% - 平均要介護度３以上の事業所では、「死亡による利用終了」が47.6%と半数近くになっていた。 （移行した在宅サービスの内訳） - 全体で上位３つは訪問介護、訪問看護、通所介護。 （移行理由） （在宅サービス）「本人の意向により他のサービスを選択したため」が24.7%と最多であり、その他を除くと次いで「状態が改善して介護サービスの必要量が減ったため」が18.4%、「経済的理由により負担額の低いサービスを選択したため」が15.4%。 （施設・居住系サービス）全体で「認知症が重度化したため」が35.6%と最多、次いで「家族にとって利用者の介護負担が大きいため」「経済的理由により負担額の低いサービスを選択したため」が28.3%、24.6%であった。	【共通点】 「死亡による利用終了」と「医療機関への入院」を合わせた合計が半数程度で共通。 - 終了後に在宅サービスへ移行した理由の上位３つが「本人の意向」「状態改善」「経済的理由」で共通している。 - 終了後に施設・居住系サービスへ移行した理由の上位３つの内、夜間訪問では「本人の意向」が、定期巡回サービスでは「認知症の重度化」が挙げられた。 【相違点】 - 平均要介護度３以上の事業所において、死亡による利用終了の割合が、夜間訪問は25.9%、定期巡回は47.6%と差があった。 - 終了後に施設・居住系サービスへ移行した理由の上位３つの内、夜間訪問では「本人の意向」が、定期巡回サービスでは「認知症の重度化」が挙げられた。
利用者像	（家族・支援者等の観点） 「夜間対応が可能ならサービスを利用することで安心感を得たい方」が85.3%と最多、次いで「自立支援のための提案を期待する方」が82.4% （サービスの特徴の観点） 「日に複数回の水分補給や室温管理、食事の配下膳といった生活支援が必要な方」「夜間・深夜・早朝」がそれぞれ同じ80.6%であり、「一日に複数回の支援」の関連項目が最多。	（家族・支援者等の観点） 「在宅生活を希望される方」が86.3%と最多、次いで「独居の方」が82.9% （サービスの特徴の観点での利用者像） 「日に複数回の身体介助が必要な方」が89.2%で最多、次いで「日に複数回の服薬介助が必要な方」が87.6%であり、「一日に複数回の支援」の関連項目が最多。	【共通点】 １日に複数回の支援という項目の割合が高い。 【相違点】 - 夜間訪問では「夜間対応が可能ならサービスを利用することで安心感を得たい」が、定期巡回サービスでは「独居」が多い。

第3章 まとめ

1. 調査結果のまとめ(仮説に対する検証結果)

(1)定期巡回サービス事業所・利用者調査(居宅介護支援事業所ヒアリング調査結果含む)

定期巡回サービスの普及に向けた検討として、人材の確保、利用者の確保、サービスの価値の明確化という観点で調査項目を設定し、定期巡回サービス事業所・利用者へのアンケート調査、及び居宅介護支援事業所へのヒアリング調査を実施した。調査結果は以下の通り。

ア)人材の確保

調査結果 のまとめ	【結論】特に訪問介護員について、適正と考える職員数と現状の職員数との差が大きい傾向にある。また、両者の差が大きい事業所においては、求人期間が長い傾向にあった。 また、多くの事業所が求人時の条件として、有資格者や夜間帯の勤務が可能であることとしていたが、半数以上の事業所が、応募があったものの採用に至らなかったケースを経験しており、その最たる理由は、「業務への適性がなかった」であった（ヒアリング調査においても同様の傾向）。定期巡回サービスでは、他サービスに比べて高いスキルや柔軟な働き方が可能な人材が求められるものの、適合する人材からの応募がなく、厳しい雇用状況であった。 人材確保・定着に向けては、多くの事業所が幅広く対策を実施していたが、効果を実感している事業所は、半数以下にとどまっていた。最も効果を感じた取組としては、待遇改善、休日の取得しやすさの改善、採用後のフォローの充実が挙げられた。 【関連する調査結果】 ● 特に訪問介護員について適正と考える職員数と現状の職員数との差が大きい傾向にあり、両者の差が大きい事業所においては求人期間が長期間となっていた。（P. 19, 20） ➢ 事業所が適正と考える職員数との差（訪問介護員）：0.9人（P. 19） ➢ 1人以上差のある事業所の割合（訪問介護員）：64.5%（P. 20） ➢ 求人を出している事業所：76.9%（P. 20） ➢ 求人が長期化して3年以上求人を出し続けている事業所：34.0%（P. 21） ● 求人時の条件としては、全体では有資格を上げる割合が35.0%と最多、次いで夜間帯の勤務ができることが25.1%であり、訪問介護員としての実務経験（16.2%）や訪問介護員に限らない介護の実務経験（14.2%）よりも重視されており、実務経験に関わらず有資格者や夜間帯の勤務が
----------------------	--

	可能な人材を求めている状況であった。(P. 21) ➤ 具体的な条件：有資格 35.0%、夜間帯の勤務ができること 25.1%、訪問介護員としての実務経験 16.2% (P. 21) ➤ 応募があっても採用に至らなかったケースがある事業所の割合：58.6% (P. 22) ➤ 応募があっても採用に至らなかった理由：「業務への適性がなかった(利用者の状態に応じた柔軟な対応やコミュニケーション能力等)」65.9% (P. 22) ● ヒアリング調査においても、求人を出しても応募が無いこと、応募があったとしても業務への適性がなく採用に至らない等の課題が確認された。また、経営面の理由から常勤職員よりも登録ヘルパーを求めている傾向にあったが、業務への適性、夜勤の可否、扶養範囲内での勤務を希望等の理由で採用が難航していることも確認された。(P. 23) ● 人材確保・定着に向けて、幅広く対策を実施している事業所が多いが、実施した対策について効果があったと考えているのは待遇の改善が39.4%、休日の取得しやすさの改善が34.3%等、それぞれ実施割合の2割～5割程度の割合であった。(P. 24) ➤ 事業所が実施している対策： 「待遇の改善」77.0% 「スキルアップのための支援」73.7% 「採用直後のフォローの実施」71.8% (P. 24) ➤ 効果を感じている取組： 「待遇の改善」39.4% 「休日の取得しやすさの改善」34.3% 「職場の雰囲気の改善」30.5% (P. 24) ➤ 最も効果を感じている取組の具体的な内容： 訪問職員に手当を上乗せすることによる待遇改善や、休日の取得しやすさや職員の状況に応じた勤務形態の調整等 (P. 25) ➤ 実際の取組事例（ヒアリング調査）： 社内の紹介制度を利用した職員確保や個別の相談環境の整備等
--	--

イ)利用者の確保についての調査結果まとめ

調査結果 のまとめ	【結論】 現在よりも利用者数を増やしたい事業所が多かった。利用者確保のための具体的な取組として、居宅介護支援事業所や医療機関への周知・営業活動等を行っており、定期巡回サービスの特徴や具体的な事例・メリット等を周知することが特に効果的であるという結果であった（ヒアリング調査においても同様の傾向）。利用者確保の課題として、ケアマネジャー等に定期巡回サービスの内容について認知されていないことが挙げられていた。このため、ケアマネジャーや医療機関等との関係構築への取組も確認された。 また、ケアマネジャーから紹介があっても利用開始に至らないケースの要因として、利用者・家族側の要因、事業所側の要因がそれぞれ確認された。利用者・家族側の要因としては、医療機関への入院等の利用者の状況の変化によるものや、従来の担当者や事業所の切替へのためらいを理由とするものも一定数存在していた。その他、事業所側の要因としては、人材不足によりサービス提供を断るケースも確認された。 また、保険者調査の結果から、保険者としてサービスの普及のために実施している支援策について、「特になし」が最多であった。 【関連する調査結果】 ● 利用者数を増やしたいと回答した事業所は 75.7%、現状の利用者数に対して要介護度ごとに 1～2 人程度の増加を希望している傾向であった。（P. 27, 29） ➤ 利用者確保の意向： 「現在よりも利用者数を増やしたい」 75.7% 「現在の利用者数を維持したい」 23.7% （収支差率が高くなるほど「現在の利用者数を維持したい」の割合が高くなる傾向）（P. 27, 28） ➤ 利用者を増やしたい人数：現状比 7.0 人程度 （特に要介護 3 が 1.7 人と最多、要介護 1 は 1.3 人と最小（P. 29） ● 開始前に利用していたサービスは「医療機関」が 35.4%と最多、次いで「在宅サービス」が 33.3%と他と比べて多い傾向、また、利用者確保のための対策としては、居宅介護支援事業所や医療機関への営業を実施している事業所が多かった。（P. 30, 31） ➤ 利用者確保のために現在行っている取組： 「居宅介護支援事業所への周知・営業活動」 90.4% 「医療機関への周知・営業」 66.2% （P. 31） ➤ 今後行う予定の取組：
-----------------------------	---

	「居宅介護支援事業所への周知・営業」 95.4% 「医療機関への周知・営業」 89.7% (P.31) ➤ 特に効果的だった内容：営業・周知活動が中心、対象地域の拡大等 (P.32) ● ヒアリング調査においては、ケアマネジャーからの相談に対して計画作成責任者が他サービスの可能性も含めて丁寧に相談することによってケアマネジャーとの信頼関係を構築して利用者確保に繋げるケースや、居宅介護支援事業所や医療機関に加えて在宅支援をしている薬局に対しても周知・営業活動を実施することで、薬局からの紹介で利用者確保に繋げている事例等が確認された。(P.32～34) ● 定期巡回サービス普及のために保険者として実施している取組：「特にない」 53.3% (P.34) ● ケアマネジャーから利用者に定期巡回サービスを紹介したが利用に至らなかったケースがある場合の定期巡回サービス事業所からみた要因： 「医療機関への入院」 225 件 「自事業所の職員が足りなかった」 223 件 「経済的負担」 222 件 「現在のサービスの事業所や担当者を変えたくなかった」 165 件 (P.35) ➤ 居宅介護支援事業所からみた要因： - 定期巡回サービス事業所に空きがないケース等 (P.36) ➤ ケアマネジャーから利用者に定期巡回サービスを紹介したが利用に至らなかったケース：平均 5.9 件 (P.35) ● 定期巡回サービス事業所が考える利用者確保にあたっての課題： - ケアマネジャーに定期巡回サービスが認知されていないこと (P.32) (訪問看護が一体型の事業所であっても、訪問看護側で定期巡回サービスへの理解がされていないと訪問看護からの定期巡回サービス利用には繋がらないこと等も課題として挙げられた) ● 居宅介護支援事業所として定期巡回サービスを勧めにくいと考える点： - 限度額の問題によりデイサービスとの併用が難しいこと等 (P.36)
--	--

ウ)サービスの価値(機能・役割)の明確化

調査結果のまとめ ①	①サービスの質について 【結論】介護・医療連携推進会議における議題は、「医療との連携を考える場」とする事業所が最多であり、構成員からの要望や意見等を受けて改善を行った事業所は 45.3%という結果であった。改善の内容としては、主に感染対策、利用者確保、地域や他事業所との連携等であった。 また、介護・医療連携推進会議を活用した外部評価における議題についても、「医療との連携を考える場」とする事業所が最多であり、構成員からの外部評価コメントを受けて改善を行った事業所は 60.5%という結果であった。改善の内容としては、情報共有の強化、
---------------------------------	---

ICT の活用、安全対策等であった。

介護・医療連携推進会議を活用した外部評価における構成員からの意見等を受けて、ICT の活用、安全対策等への対応を行っていることが確認されたが、サービス内容の改善を求める意見やそれを受けた改善の状況までは確認できなかった。

なお、利用者の満足度としては、定期巡回サービスについての印象・提供状況ともに肯定的な回答が多く、利用者満足度は高いと考えられる。

【関連する調査結果（介護・医療連携推進会議の状況）】

- 令和3年度の開催回数は平均2.1回で、うち書面開催の回数は1.4回と書面開催の割合も高く、コロナ禍による影響が表れているものと考えられる。また、介護・医療連携推進会議での意見を受けて46.2%が改善を行っている状況であった。（P. 37, 39）
 - 自治体としての介護・医療連携推進会議への参画状況：
令和2年度1.5事業所、令和3年度1.7事業所
参加回数：令和2年度が2.4回、令和3年度が2.9回
（書面開催の回数は1.7回から2.2回に増加）（P. 38）
 - 介護・医療連携推進会議における議題：
「医療との連携を考える場」45.3%
「家族の意向や要望を確認する場」39.7%
「利用者に限らず困りごとを相談する場」37.6%（P. 37）
 - 介護・医療連携推進会議での構成員からの意見を受けて改善を行った事業所：49.8%（改善内容は主に感染対策、利用者確保、地域や他事業所との連携等）（P. 39～41）
 - 介護・医療連携推進会議を利用した外部評価のうち、自己評価において「できていない/全くできていない」とした項目：
「地域包括ケアシステムの構築に向けての、まちづくりへの参画」64.5%、「地域への積極的な情報発信及び提案」60.9%（P. 42）
 - 構成員からの外部評価コメントを受けて改善を行っていた事業所：60.5%（改善内容は情報共有の強化、ICT の活用、安全対策等）（P. 43, 44）
 - なお、居宅介護支援事業所としては定期巡回サービス事業所の介護・医療連携推進会議には参加しておらず、必要に応じて地域包括支援センターや家族等と情報共有しているものと考えられる。（P. 45）

【関連する調査結果（利用者の満足度等）】

- 利用者満足度としては、サービスについての印象・サービス提供状況ともに、肯定的な回答が多く、利用者満足度は高いと思われる。
 - サービスについての印象：いずれの項目も「そう思う」「まあそう思う」が最多（P. 46）

	➤ サービスの提供状況：いずれの項目も「全て要望通り」又は「ある程度要望通り」が最多（P. 47, 48） ● 自治体に寄せられている苦情・相談：「定期巡回サービス以外の苦情、相談の方が多い」68.8%（P. 49） ➤ 自治体に寄せられている苦情・相談の内容：「サービスの質に関すること」40.6%、「説明や情報の不足に関すること」が31.3%（P. 49）
調査結果のまとめ ②	②サービスの機能・役割について 【結論】在宅での生活を希望していたが、やむを得ず施設・居住系サービス移行したケースは、サービス利用終了者全体の19.1%であった。その理由としては、「家族にとって利用者の介護負担が大きい」と最も多かった。また、医療依存度が高くなることで頻回な対応が必要（※）となることや、認知症の重度化により常時の見守りが必要となったことでやむを得ず施設・居住系サービスに移行するケースが挙げられた。（※）なお、要介護認定を受けている場合であっても末期の悪性腫瘍等の厚生労働大臣が定める疾病等の場合には医療保険での対応となることに留意） なお、一体型で運営する定期巡回サービス事業所に併設の訪問看護とのサービスの棲み分けについて聞いたところ、支給限度基準額を踏まえて「訪問回数が多い場合」、「支給限度基準額の制限がある場合」、「要介護度が高い場合」に定期巡回サービスで主に対応しているという結果であった。 【関連する調査結果（医療的ケアが必要な者への対応、認知症への対応等）】 ● 施設・居住系サービスへ移行した利用者：サービス利用終了者全体の21.7%（P. 54） ● 「本人は在宅を希望しているにも関わらず」移行しなかったケース：サービス利用終了者全体の19.1%（P. 49） ➤ 本人は在宅を希望しているにも関わらず施設・居住系サービスに移行しなかったケースの理由：（P. 51） 「家族にとって利用者の介護負担が大きい」と34.1% 「認知症の重度化」20.9% 「医療依存度が高くなった」13.7% ➤ ケアマネジャーからみた在宅生活継続のネックとなる要因： 「認知症の重度化」「医療依存度が高くなった」等（P. 53） ➤ 医療依存度が高くなった際に対応できなかったこと：頻回な吸引が必要となり訪問頻度が上がったことで支援が難しくなったケース等 ➤ 認知症が重度化した際に対応できなかったこと：常時の見守り、ひと外等による転倒リスクや家族の負担増（P. 52, 53）

	【関連する調査結果（訪問看護・定期巡回サービスの棲み分け）】 ● 併設の訪問看護と定期巡回サービスについて定期巡回サービス側で対応することが多いケース： 「訪問回数が多い場合」 89.3%、「支給限度基準額の制限がある場合」 79.7%、「要介護度が高い場合」 73.8%（P. 54） ● 併設の訪問看護で対応することが多いケース：「訪問時間が長い場合」 41.8%、「事業所からの移動時間が長い場合」 33.3%（P. 54） ➤ ヒアリング調査においても、医療依存度や訪問頻度にて棲み分けが検討されており、頻回訪問が必要な場合には定期巡回サービスで対応している傾向であることが確認された。（P. 55） ➤ 訪問看護のサービス提供類型：連携型 71.7%、一体型 28.3%（P. 54）
--	---

（２）小多機事業所・利用者調査（居宅介護支援事業所ヒアリング調査結果含む）

小多機の普及に向けた検討として、人材の確保、利用者の確保、サービスの価値の明確化という観点で調査項目を設定し、小多機事業所・利用者へのアンケート調査、及び居宅介護支援事業所へのヒアリング調査を実施した。調査結果は以下の通り。

ア)人材の確保

調査結果 のまとめ	【結論】特に介護職員について、適正と考える職員数と現状の職員数との差が大きい傾向にある。 また、多くの事業所が求人時の条件として夜間勤務ができることや資格・実務経験のある人材を求めることとしているが、約半数の事業所が応募があったものの採用に至らなかったケースを経験しており、その最たる理由は、「業務への適性がなかった」であった（ヒアリング調査においても同様の傾向）。 人材確保・定着に向けては、多くの事業所が幅広く対策を実施していたが、効果を実感している事業所は半数以下にとどまっていた。最も効果を感じた取組としては、人事考課の導入による待遇改善や、休日の取得しやすさや職員の状況に応じた勤務形態の調整、フォロー・相談体制の整備等が挙げられた。人材確保のために未経験者であっても法人内で研修を実施することで、採用に繋げているケースも確認された。 【関連する調査結果】 ● 特に介護職員について適正と考える職員数と現状の職員数との差が大きい傾向であった。（P. 56） ➤ 事業所が適正と考える職員数との差（介護職員）：0.3人（P. 56）
--------------	---

	➤ 1人以上差のある事業所の割合（介護職員）：58.2%（P. 56） ➤ 求人を出している事業所：71.0%（P. 57） ➤ 求人が長期化して3年以上求人を出し続けている事業所：26.7%（P. 57） ● 求人の条件として夜間勤務や、有資格・実務経験が重視されていたことから、夜勤に対応できて、かつスキルを持った人材を求めているものと考えられる。 ➤ 具体的な条件： 「夜間帯の勤務ができる」23.4% 「介護職員としての実務経験がある」20.8% 「有資格である（介護福祉士、ケアマネジャー、社会福祉士、看護師、准看護師等）」20.5%（P. 58） ➤ 長期間（3年以上）求人している場合の条件： 「夜間帯の勤務ができる」26.3% 「特になし」18.9%（P. 58） ➤ 応募があっても採用に至らなかったケースがある事業所：53.9%（理由として「業務への適性がなかった（利用者の状態に応じた柔軟な対応やコミュニケーション能力等）」が58.9%）（P. 58, 59） ➤ ヒアリング調査においても、人材確保にあたっての課題として、求人を出しても応募が無いこと、応募があったとしても早番・遅番への対応や週末勤務が難しいことから採用に至らないケースが挙げられた。（P. 59） ● 人材確保・定着に向けて、幅広く対策を実施している事業所が多いが、実施した対策について効果があったと考えているのは待遇の改善が43.4%、休日の取得しやすさの改善が41.9%等、それぞれ実施割合の2割～7割程度の割合であった。（P. 60） ➤ 事業所が実施している対策： 「休日の取得しやすさの改善」67.0% 「スキルアップのための支援」66.7% 「柔軟な勤務時間制度の整備」65.1%（P. 60） ➤ 効果を感じている取組： 「柔軟な勤務時間制度の整備」43.4% 「休日の取得しやすさの改善」41.9% 「職場の雰囲気の改善」34.2%（P. 60） ➤ 最も効果を感じている取組の具体的な内容： 人事考課の導入による待遇改善や、休日の取得しやすさや職員の状況に応じた勤務形態の調整、フォロー・相談体制の整備等（P. 60, 61） ➤ また、法人内で研修を実施することで、未経験者であっても採用し、職員確保に繋げている事例もあった。（P. 61, 62）
--	--

イ)利用者の確保についての調査結果まとめ

調査結果 のまとめ	【結論】 現在よりも利用者数を増やしたい事業所が多かった。利用者確保のための具体的な取組としては、居宅介護支援事業所や医療機関等への営業活動等が行われており、ケアマネジャーに加えて、地域包括支援センターや地域ケア会議等、地域との繋がりを活かした利用者確保策が特に効果的であるという結果であった（ヒアリング調査においても同様の傾向）。利用者確保の課題として、ケアマネジャーに小多機が認知されていないことや、利用者本人がケアマネジャーを変えたくないために利用に繋がらないこと等が挙げられた。このため、ケアマネジャーや医療機関等との関係構築における取組が確認された。 また、ケアマネジャーから小多機を紹介したものの、利用開始に至らなかったケースの要因として、家族が施設・居住系サービスを希望している場合が最も多かったが、従来の担当者や事業所、ケアマネジャーを変えたくないというケースも一定程度あった。 また、保険者調査の結果から、保険者としてサービスの普及のために実施している支援策について、「特にない」が最多であった。 【関連する調査結果】 ● 利用者数を増やしたいと回答した事業所は 67.0%、要介護度ごとに 0.2 人～1.4 人の増加を希望している傾向であった。（P. 64, 65） ➤ 利用者確保の意向： 「現在よりも利用者数を増やしたい」 67.0% 「現在の利用者数を維持したい」 32.3%（P. 64） ➤ 利用者を増やしたい場合の人数：現状比 4.5 人程度 （要介護 2、要介護 3 が 1.4 人と最多、要支援 1・2 は 0.2 人）（P. 65） ● 開始前に利用していたサービス：「在宅サービス」が 38.9%、「医療機関」 23.7%（P. 66） ➤ 利用者確保のために現在行っている取組： 「居宅介護支援事業所への周知・営業活動」 87.6% 「医療機関への周知・営業活動」 80.3%（P. 67） - 今後行う予定の取組： 「居宅介護支援事業所への周知・営業活動」 92.6% 「医療機関への周知・営業活動を行う」 83.2%（P. 67） ➤ 特に効果的だった内容： - 営業・周知活動が中心であり、医療機関・ケアマネジャーに加えて、地域包括支援センターや利用者に直接周知するケースや、地域ケア会議での情報提供や地域との関わりの PR 等（P. 67） ➤ ヒアリング調査においても、ケアマネジャーに対して様々な事例を提
-----------------------------	--

	示して具体的なイメージを持ってもらうことで利用者確保に繋がっている事例や、看取り、がん末期への対応をすることで医療機関との関係を構築して実際の紹介に繋がっている事例等が確認された。(P. 68) ● 小多機普及のために保険者として実施している取組：「特にない」43.6% (P. 69) ● ケアマネジャーから利用者に小多機を紹介したが利用に至らなかったケースがある場合の要因： 「家族が施設・居住系サービスを希望していた」129 件 「経済的負担が大きかった」125 件 「利用者が入院した」122 件 「利用者が現在のケアマネジャーを変えたくなかった」90 件 (P. 70) ➤ 居宅介護支援事業所からみた要因：ケアマネジャーや使っていたサービス（デイなど）の変更を利用者がためらうことや、元々利用していたデイサービスと比較して小多機の通いサービスの頻度が低くなること等 (P. 70) ➤ ケアマネジャーから利用者に小多機を紹介したが利用に至らなかったケース：平均 3.1 件 (P. 70) ● 小多機事業所が考える利用者確保にあたっての課題： 小多機が認知されておらずサービスの選択肢に挙がらないこと、利用者本人がケアマネジャーを変えたくないために利用に繋がらないこと等 (P. 71) ● 居宅介護支援事業所からみて小多機を勧めにくいと考える点： ケアマネジャーの変更を利用者がためらうという利用者側の要因、サービスの機能・内容をケアマネジャーが理解できていないこと等 (P. 71)
--	---

ウ)サービスの価値(機能・役割)の明確化

調査結果のまとめ ①	①サービスの質について 【結論】運営推進会議における議題は、「地域の課題や防災等について考える場」とする事業所が最多であり、構成員からの要望や意見等を受けて改善を行った事業所は 71.2%という結果であった。改善の内容としては、主に安全対策、地域・他事業所との連携等であった。 また、運営推進会議を活用した外部評価における議題についても、「地域の課題や防災等について考える場」とする事業所が最多であり、構成員からの外部評価コメントを受けて改善を行った事業所は 71.7%という結果であった。改善の内容としては、主に地域との交流、安全対策等であった。 運営推進会議を活用した外部評価において、構成員からの意見等を受けて、サービス内容等の見直しの契機となっていることが確認され
---------------------------------	---

たが、サービス内容にまで踏み込んだ意見や改善状況までは確認できなかった。

利用者の満足度としてはサービスについての印象・サービス提供状況ともに肯定的な回答が多く、利用者満足度は高いと思われる。

なお、小多機のメリットとして、「ニーズに応じた組み合わせで随時サービス提供が受けられる」、「ニーズに応じた組み合わせで随時サービス提供が受けられる」、「その日の状態に合わせた柔軟なサービス提供が受けられる」があげられており、その効果として、身体的な効果だけでなく、生活面での効果もあったとした事業者が多かった。

また、小多機において、利用者のニーズに応じてサービス内容の変更を行う必要がある際に、事業所内の定員や職員配置の調整が困難であることから、個別支援計画の変更ができず、柔軟なサービス提供が行えない場合もあることが確認された。

【関連する調査結果（運営推進会議の状況）】

- 令和3年度の開催回数は平均5.2回で、うち書面開催の回数は3.9回と書面開催の割合も高く、コロナ禍による影響が表れているものと考えられる。また、運営推進会議での意見を受けて71.2%が改善を行っている状況であった。（P.72）
- 自治体としての運営推進会議への参加状況：令和2年度4.1事業所、令和3年度4.2事業所（P.73）
参加回数：令和2年度が18.2回、令和3年度が19.4回（書面開催の回数は12.8回から13.8回に増加）（P.73）
- 運営推進会議における議題：
「地域の課題や防災等について考える場」44.5%
「家族の意向や要望を確認する場」43.3%
「利用者に限らず困りごとを相談する場」33.5%（P.72）
- 運営推進会議での意見を受けて改善を行った事業所：71.2%
（改善内容は主に感染対策、安全対策、地域・他事業所との連携等）（P.74～76）
- 運営推進会議を利用した外部評価のうち、自己評価において「できていない/全くできていない」とした項目：（P.78）
「地域への積極的な情報発信及び提案」71.9%
「地域包括ケアシステムの構築に向けての、まちづくりへの参画」60.3%
- 構成員からの会議での要望や意見等を受けて改善を行っていた事業所：71.7%（改善内容は地域との交流、地域・他事業所との連携、情報共有の強化等）（P.79, 80）

【関連する調査結果（利用者の満足度等）】

- 利用者満足度としては、サービスについての印象・サービス提供状況ともに、

肯定的な回答が多く、利用者満足度は高いと思われる。

- サービスについての印象：いずれの項目も「そう思う」「まあそう思う」が最多（P. 81）
- サービスの提供状況：いずれの項目も「全て要望通り」または「ある程度要望通り」が最多（P. 82, 83）

【関連する調査結果（小多機の効果、ケアプランの作成）】

- 小多機における通いサービス、泊まりサービス、訪問サービスを 24 時間 365 日一体的に提供することによる利用者のメリット：（P. 85）
全ての項目が 70%以上（特に
「ニーズに応じた組み合わせで随時サービス提供が受けられる」93.9%
「ニーズに応じた組み合わせで随時サービス提供が受けられる」92.7%
「その日の状態に合わせた柔軟なサービス提供が受けられる」92.3%）
- 事業所で発現した具体的な効果：
「利用者の要介護度の維持につながった」69.5%
「利用者の趣味又は嗜好に応じた活動への参加頻度が増えた」44.1%
「利用者の ADL・IADL が改善した」43.7%（P. 86）
- ケアプラン作成時に意識していること：
「通い、泊り、訪問を柔軟に組み合わせることで、本人のニーズや状態に合わせたサービスを提供する」94.0%（P. 86）
 - 「インフォーマルサービスを活用する」の割合：59.7%（P. 86）
 - 良く活用するインフォーマルサービス：
「配食サービス」73.3%
「地域住民による支援（見守りなど）」53.5%
「訪問理美容サービス」50.8%（P. 87）
 - インフォーマルサービスの件数：平均 4.6 件（全体の 22.2%）（P. 112）
- モニタリングについて
 - モニタリングの頻度：「1 月に 1 回」96.5%（P. 87）
 - 重視していること：
「利用者の現在の生活状況の確認」93.6%
「在宅生活の継続性の確認」84.0%
「利用者の ADL・IADL に関する情報の取得」75.4%（P. 88）
- プラン変更頻度：ケアプラン平均 2.4 回、小規模多機能型居宅介護計画 1.6 回（変更理由はそれぞれ「利用者の状態変化」が最多、次いで「利用者のニーズの変化」）
 - ケアプランの変更理由：
「利用者の状態の変化」87.4%
「利用者のニーズの変化」49.8%（P. 89）
 - 小規模多機能型居宅介護計画の変更理由：
「利用者の状態の変化」84.4%
「利用者のニーズの変化」48.1%（P. 89）
 - また、小多機において利用者のニーズに応じてサービス内容の変更を行

	う必要がある際に、事業所内の定員や職員配置の調整が困難であることから、個別支援計画の変更ができず、柔軟なサービス提供が行えない場合もあることが確認された。(P. 89) ● また、小多機におけるケアマネジメントの特徴として、小多機では通い、訪問、泊り入れながら、趣味の支援等も含めて一体的に支えるプランを作成していることや、利用者の状態変化に応じて即時にケアマネジャーと情報を共有・方針決定ができること等が通常のケアマネジメントとの違いとして挙げられた。(P. 90)
調査結果のまとめ ②	②サービスの機能・役割について 【結論】「本人は在宅を希望しているにも関わらず」やむを得ず施設・居住系サービス移行しなければならなかったケースはサービス利用終了者全体の 33.1%であった。本人は在宅を希望しているにも関わらず施設・居住系サービスに移行しなければならなかったケースの理由として「家族にとって利用者の介護負担が大きい」とが最多であった。また、医療依存度が高くなることで自事業所での対応が困難になることや、認知症の重度化により常時の見守りが必要となったことでやむを得ず施設・居住系サービスに移行するケースが挙げられた。 【関連する調査結果（医療的ケアが必要な者への対応、認知症への対応等）】 ● 施設・居住系サービスへ移行した利用者：サービス利用終了者全体の 39.6% (P. 90, 91) ● 「本人は在宅を希望しているにも関わらず」移行しなければならなかったケース：利用終了者全体の 33.1% (P. 93) ➢ 「本人は在宅を希望しているにも関わらず」移行しなければならなかったケースの理由：「家族にとって利用者の介護負担が大きい」と 39.3%、「認知症が重度化したため」20.3%、「経済的理由により負担額の低いサービスを選択したため」12.8% (P. 93, 94) ➢ 医療依存度が高くなった際に対応できなかったこと：胃ろうが必要となり、自事業所の職員だけでは対応できなくなったケース等 (P. 95) ➢ 認知症の重度化の際に対応できなかったこと：常時の見守り、ひとり外出等による転倒リスクや近隣トラブル、家族の負担増等 (P. 95)

(3)保険者調査

保険者としての定期巡回サービス・小多機の普及意向の確認や、普及策の検討として、保険者へのアンケート調査を実施した。調査結果は以下の通り。

ア)定期巡回サービスについて

調査結果 のまとめ	【結論】管内に定期巡回サービス事業所のある市区町村（405 自治体）の 86.4%は第 8 期計画で数値目標（計画値）を定めていた。一方で、管内に定期巡回サービス事業所がない市区町村（693 自治体）が第 8 期計画で数値目標（計画値）を定めていた割合は 40.5%に留まっていた。また、管内に定期巡回サービス事業所がなく、数値目標（計画値）も設定していない市区町村（404 自治体）のうち、場合、8 割強の市区町村が今後も「整備する予定はない」と回答している。 整備を検討中、又は「事業者の参入が見込まれないこと」を理由に整備意向がないとしている市区町村（500 自治体）のうち「事業所の参入意向は把握していない」と回答した割合は 7 割という結果であった。なお、整備意向の無い理由としては、「事業所者の参入が見込まれないこと」等を挙げる市区町村が多い。 また、第 8 期計画に数値目標（計画値）を定めた市区町村（622 自治体）の定期巡回サービスの位置付けとしては、「日中・夜間を通じて、定期訪問と随時訪問により在宅生活を支えるサービス」、「住み慣れた地域における暮らしの継続を実現するサービス」と回答した市区町村が多かった。 【関連する調査結果】 ● 定期巡回サービスの整備状況・今後の整備方針は以下の通り。 ➤ 第 7 期計画の達成割合：39.8%（第 7 期計画で数値目標（計画値）を設定した市区町村のうち）（P. 100） ➤ 第 8 期計画の目標設定割合：57.5%（定期巡回サービス事業所の有無別では、定期巡回サービスありの場合は「定めた」が 86.4%であった一方で、定期巡回サービスなしの場合は「定めた」が 40.5%であった。）（P. 96） ➤ 第 9 期計画での整備予定：6.8%（令和 4 年 10 月 1 日時点で定期巡回サービス事業所が 0 か所の市区町村のうち）（P. 103） ● 第 8 期計画における定期巡回サービスの数値目標を定めた市区町村における計画数値を決定する要因： 「サービスの需要に関する将来推計」84.7%（P. 97） ➤ 将来推計の指標：（P. 98） 「要介護認定者数（サービスの対象者数）の推移」77.9%
-----------------------------	---

	「各サービスの利用率の推移」74.1% 「被保険者数の推移」71.8% ● 第7期計画において数値目標（計画値）を定めた市区町村のうち目標を達成した市区町村：39.8%（P.100） ➢ 達成できなかった理由：（P.101） 「見込みよりも利用者が増えなかった」59.3% 「事業者の参入がなかった」39.8% ➢ サービスの位置づけ：（P.34） 「日中・夜間を通じて、定期訪問と随時訪問により在宅生活を支えるサービス」86.7% 「住み慣れた地域における暮らしの継続を実現するサービス」65.9% 「家族介護者の介護離職防止」21.7% 「施設・居住系サービスの待機者を減らすためのサービス」9.3% ● 令和4年10月1日時点で定期巡回サービス事業所が0か所の市区町村のうち、第9期計画に向けて整備予定のある自治体：6.8%（P.103） ➢ 定期巡回サービスを整備する予定がない理由：（P.108） 「事業所の参入が見込まれない」65.0% 「自治体全体で訪問に対応できる職員が不足している」30.7% 「サービスを必要とする利用者がいない、あるいは少数である」26.0% 「他の介護サービスによって需要に対応できている」19.8% ➢ 利用ニーズの確認方法：「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」51.7%、「在宅介護実態調査」51.0%（P.109） ➢ 事業者の参入意向の把握方法： 「ニーズ調査」10.8% 「参入意向を把握していない」70.2%（P.111） ➢ 定期巡回サービスの代替になるサービス： - 訪問介護 78.4% - 訪問看護 75.2% - 小多機 51.2%（P.112）
--	---

イ)小多機について

調査結果 のまとめ	【結論】管内に小多機事業所のある市区町村（866 自治体）の9割程度は、第8期計画で数値目標（計画値）を定めていた。一方で、管内に小多機事業所がない市区町村（242 自治体）が第8期計画で数値目標（計画値）を定めていた割合は4割程度に留まっていた。また、管内に小多機事業所がなく、数値目標（計画値）も設定していない市区町村（128 自治体）のうち、9割近くが今後の整備予定はないと回答している。整備を検討中、又は「事業者の参入が見込まれないこと」を理由に整
--------------	--

備意向がないとしている市区町村（194 自治体）のうち「事業所の参入意向は把握していない」と回答した割合は 7 割強という結果であった。なお、整備意向の無い理由としては、「事業所の参入が見込まれない」を挙げる市区町村が多い。

また、第 8 期計画に数値目標（計画値）を定めた市区町村（878 自治体）の小多機の位置付けとしては、「住み慣れた地域における暮らしの継続を実現するサービス」と回答した市区町村が 9 割強であった。

【関連する調査結果】

- 小多機の整備状況・今後の整備方針は以下の通り。
 - 第 7 期計画の達成割合；38.7%（第 7 期計画で数値目標（計画値）を設定した市区町村のうち）（P. 101）
 - 第 8 期計画での設定割合；79.9%（小多機事業所の有無別では、小多機ありの場合は「定めた」が 90.1%であった一方で、小多機なしの場合は「定めた」が 43.4%であった。）（P. 96）
 - 第 9 期計画での整備予定；8.4%（令和 4 年 10 月 1 日時点で小多機事業所が 0 か所の市区町村のうち）（P. 103）
- 第 8 期計画における小多機の数値目標を定めた自治体において、計画数値を決定する要因：「サービスの需要に関する将来推計」86.5%（P. 97）
- 将来推計の指標：
 - 「要介護認定者数（サービスの対象者数）の推移」81.1%
 - 「被保険者数の推移」76.0%
 - 「各サービスの利用率の推移」が 74.3%（P. 98）
- 第 7 期計画において数値目標（計画値）を定めた市区町村のうち目標を達成した市区町村：38.7%（P. 101）
 - 達成できなかった理由：
 - 「見込みよりも利用者が増えなかった」72.6%
 - 「事業者の参入がなかった」26.1%（P. 102）
 - 小多機の位置づけ：「住み慣れた地域における暮らしの継続を実現するサービス」96.9%（P. 69）
 - （家族介護者の介護離職防止や施設・居住系サービスの待機者を減らすためのサービスといった回答は 30%未満）
- 令和 4 年 10 月 1 日時点で小多機事業所が 0 か所の市区町村のうち、第 9 期計画に向けて整備予定のある自治体：8.4%（P. 103）
 - 小多機を整備する予定がない理由：（P. 108）
 - 「事業所の参入が見込まれない」64.9%
 - 「サービスを必要とする利用者がいない、あるいは少数である」31.0%
 - 「自治体全体で訪問に対応できる職員が不足している」25.8%
 - 利用ニーズの確認方法：

	「在宅介護実態調査」 63.5% 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」 62.5% (P. 110) ➤ 事業者の参入意向の把握方法： 「管内事業所への電話聞き取り」 5.7% 「参入意向を把握していない」 77.8% (P. 111) ➤ 小多機の代替になるサービス： (P. 113) 訪問介護 81.8% 通所介護及び地域密着型通所介護 79.5% 訪問看護が 59.1% 認知症対応型共同生活介護（短期利用以外） 56.8% 介護老人福祉施設 56.8% 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 56.8%
--	--

(4)夜間訪問と定期巡回サービスの今後のあり方の検討

令和3年度調査において事業所のサービス提供実施圏域内に定期巡回サービス、24時間対応訪問介護事業所いずれもないと回答した事業所について、ヒアリング調査を実施するとともに、夜間訪問と定期巡回サービスを統合した場合の影響について検証した。

調査結果 のまとめ	【結論】令和3年度調査の結果において、事業所のサービス提供実施圏域内に定期巡回サービス、24時間対応訪問介護事業所のいずれもないと回答した3事業所に対して、定期巡回サービスと統合後した場合に、引き続き必要なサービス提供ができるかどうかを確認したところ、A事業所は定期巡回サービスを併設しており、利用者へのサービス提供については特段の支障は生じないが、夜間のみの利用の場合、単位数の配慮は必要との意見があった。B事業所は近隣の定期巡回サービスや訪問介護サービスを利用することで対応が可能との見解であった。また、C事業所は、サービス提供実績のない利用者のみであったため、夜間訪問事業所としてのサービス提供を既に終了し、定期巡回サービス事業所を開設していた。以上から、令和3年度調査結果に回答した夜間訪問事業所に限っては、全ての事業所において、近隣や併設している定期巡回サービス又は24時間対応可能な訪問介護事業所が存在していることや、既に定期巡回サービスへ移行している状況が確認できた。 また、今年度調査においても、いずれの事業所も利用者への影響は無いとの見解であった。 【関連する調査結果（事業所の状況）】 ● 令和3年度調査において、事業所のサービス提供実施圏域内に定期巡回サー
--------------	--

ビス、24 時間対応訪問介護事業所何れもないと回答した事業所 3 か所についてヒアリング調査を実施し、1 事業所は夜間訪問のサービスを終了、1 事業所は提供可能な定期巡回サービス事業所がある、1 事業所は定期巡回サービスを併設している状況であり、令和 3 年度調査結果に回答した事業所においては全ての事業所において定期巡回サービス又は 24 時間対応可能な訪問介護事業所があることが確認できた。

【関連する調査結果（サービスの機能・役割）】

- 利用者の特徴・利用者像としては、定期巡回サービスよりもサービス需要が低く、提供回数が少ない利用者であり、夜間の安心感を得たい方を中心に利用されているサービスであった。（令和 3 年度調査でも同様の傾向。）

【関連する調査結果（夜間訪問と定期巡回サービスを統合した場合の影響）】

- 本調査で調査を行った事業所においては、近隣又は併設の定期巡回サービスにて対応が可能であるため、利用者への影響は無いと考えられる。
- 一方、夜間のみの利用ニーズがある方が夜間訪問を利用しているため、定期巡回サービスに移行した場合に、夜間のみ利用する場合の単位数が設定されない場合には別サービスでの対応が必要となる可能性がある。
- また、ヒアリングを実施した事業所においては、事業所としての影響は無いとの回答であった。

2. 調査結果に基づく考察

本事業においては、令和3年度介護報酬改定に関する審議報告（令和2年12月23日社会保障審議会介護給付費分科会）において、今後の課題とされた定期巡回サービス、小多機の更なる普及を図るための方策やこれらのサービスの機能・役割の検証等を行うため、事業所調査において、事業所の人材確保、利用者確保及びサービスの質の向上に関する取組等の状況について調査を行うとともに、保険者調査において、保険者の整備方針、意向について調査を行い、定期巡回サービスと小多機の普及に向けての課題や方策について整理することができた。

また、夜間訪問と定期巡回サービスの今後の在り方については、令和3年度調査を踏まえて追加のヒアリング調査を行い、夜間訪問と定期巡回サービスが統合された場合の影響について確認した。

特に、定期巡回サービスと小多機の普及に向けては、事業所における人材確保・利用者確保についての取組をその背景と併せて整理し、周知していくことが有用であることや、保険者における支援策の充実が重要であることが確認された。

更に、本事業の調査結果の範囲においては、仮に夜間訪問と定期巡回サービスが統合された場合においても、現在の夜間訪問の利用者が、定期巡回サービス又は24時間対応が可能な訪問介護を利用することができる状況が確認された。

詳細は以下（1）～（3）のとおり。

（1）普及策について

ア）人材確保、利用者確保策について

まず定期巡回サービスと小多機に共通するものとして、人材確保については、「効果的な取組を行う事業所の対策を打った背景や内容等を事例ベースで整理することで必要な対策を周知すること」、利用者確保については、「効果的な取組を事例ベースで整理し、有効な利用者確保策を周知すること」が有用ではないか。

具体的には、人材確保に関しては、定期巡回サービス、小多機ともに事業所で効果があったとした取組として、待遇改善や休日の取得しやすさや職員の状況に応じた勤務形態の調整等が挙げられたことから、処遇改善、働きやすい職場環境の構築という観点も含めた事業所運営全体の効率化を実現するための実践事例を収集・提示していくことが有用と考える。あわせて、ICTを活用した業務効率化や関係機関との連携の強化等も今後更なる推進が求められる。

また、利用者の確保に関しては、定期巡回サービス、小多機ともに多くの事業所において、利用者を増やしたいという意向があり、居宅介護支援事業所や医療機関への周知・営業活動が行われている状況であった。居宅介護支援事業所や医療機関に対して自事業所のサービス提供の事例を紹介することで、定期巡回サービスや小多機ならではの特徴やメリット等を理解してもらい、実際のサービス利用に繋げている様子がうかがえる。

このことから、例えば、定期巡回サービスや小多機の提供事例（利用者がサービスを選んだ理由、実際に提供したサービスの内容、サービス提供による利用者への効果等）を自治体等において集約し、各事業所におけるサービスの周知のためのツールとして整備することで、事業所の営業活動を支援することができるのではないかと考える。

イ)保険者としての支援策の充実

保険者調査においては、定期巡回サービスや小多機の普及に向けた支援策は特に実施していない保険者が多かったが、事業者説明会や研修会の開催等を行うことにより、居宅介護支援事業所や医療機関への周知や関係づくりのサポートを行っている事例もあった。ア)で述べた周知・営業ツールの整備は、保険者がこうしたサポートを行う上でも有効と思われる。

また、定期巡回サービス又は小多機事業所が管内にない保険者のうち、今後事業所を新たに整備する予定のある保険者は1割未満に留まっており、第8期計画において数値目標（計画値）を定めていない保険者も多く存在していた。また、事業所を整備する予定がない理由としては、事業所の参入が見込まれないとしている保険者が多く、事業者側のニーズが無いと判断されている可能性も考えられる。しかし、実際に事業所のニーズを把握していないとしている保険者も多いため、まずは保険者において事業所の参入意向を把握することが必要であると考えられる。その際、保険者が定期巡回サービス及び小多機の機能・役割を十分に理解した上で、地域のニーズに応じた整備計画の策定を行うことが必要ではないかと考える。

ウ)利用者確保にあたっての制度的な課題への対応

ケアマネジャーが定期巡回サービスを紹介しにくいと感じる点は、支給限度基準額の関係で他のサービスとの併用が制限される点であった。また、紹介しても利用に繋がらないケースの主な理由として、事業所側の受け入れ枠に空きがなかったことや、他のサービスとの併用が制限されるために利用者が希望しなかったケース等が確認された。

ケアマネジャーが小多機を紹介しにくいと感じる点は、ケアマネジャーが変更となることや利用しているサービス（デイサービスなど）が使えなくなることへの抵抗感が利用者にある点であった。紹介しても利用に繋がらない場合の主な理由として、利用者負担が大きくなることや利用しているサービスやケアマネジャー等の担当者を利用者が変えたくないというケース等が挙げられた。小多機の更なる普及のためには、これらの点に配慮し、例えば、従来のケアマネジャーが継続して利用者の生活に関わる仕組みとするなど具体的な方策を検討する必要があると考える。

(2)サービスの機能・役割

ア)サービスの質の評価について

定期巡回サービスと小多機に共通することとして、介護・医療連携推進会議又は運営推進会議を活用した外部評価においては、事業所における自己評価の内容や構成員からの外部評価コメントからも、「サービスの質の評価」ができているかという点は確認ができなかったことから、更なる実態の把握を行い、必要に応じて、介護・医療連携推進会議又は運営推進会議を活用した外部評価について、開催内容や頻度、構成員等の見直しを検討する必要があると考える。

イ)家族の介護負担軽減等のための方策の検討

調査結果では、在宅での生活を希望していたが、やむを得ず施設・居住系サービスに移行したケースが存在しており、その理由としては「家族にとって利用者の介護負担が大きいため」が多かった。また、在宅生活継続のためには、家族の介護が前提となっている現状があるのではないかといった検討委員会の委員からの意見があったことから、事業所における利用者の家族等の介護負担軽減のための取組の推進やその支援の方策について検討する必要がある。

特に小多機においては、認知症が重度化したため、やむを得ず施設・居住系サービスに移行するケースも挙げられており、小多機事業所の更なる認知症への対応の強化を図る必要がある。

(3)夜間訪問、定期巡回サービスの今後の在り方について

令和3年度調査において夜間訪問介護事業所に対するアンケート調査（悉皆）を実施したところ、事業所のサービス提供実施圏域内に定期巡回サービス又は24時間対応訪問介護事業所が1箇所以上ある事業所は約96%であったこと等が確認され、夜間訪問と定期巡回サービスを統合することも可能ではないかと示唆されたところである。

一方で、統合される場合であっても既存の夜間訪問の利用者に影響が生じないように配慮する必要があるとの意見があったことから、令和3年度調査において回答のあった事業所を対象に、利用者への影響等について検証を行った。

具体的には、令和3年度調査において、事業所のサービス提供実施圏域内に定期巡回サービス、24時間対応訪問介護事業所いずれもないと回答した3事業所の利用者が統合後も引き続き必要なサービスを受けることができるかどうかを確認したところ、現状では、全ての事業所において定期巡回サービス又は24時間対応可能な訪問介護事業所において対応できることが確認できた。

ただし、夜間訪問は、夜間帯のみ介護ニーズがある方が利用しているサービスであり、定期巡回サービスと比較してサービス需要が低く、また、経済的な負担を踏まえて選択している場合も多いことから、夜間訪問と定期巡回サービスを統合する場合には、現在

の夜間訪問の利用者のニーズに合わせたサービス利用が可能となるような配慮が必要であるとする。

この事業は令和4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分) により実施したものです。

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び(看護)小規模多機能型居宅介護の
普及等に関する調査研究事業」

令和5年(2022 年)3月発行

発行 株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所
〒102-0093 東京都千代田区平河町 2-7-9 JA 共済ビル 9 階
TEL 03-3221-7011(代表) FAX 03-3221-7022

不許複製