

平成 30 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)

高齢者向け住まいにおける運営実態の多様化に関する実態調査研究 報告書

平成 31 年3月



PwC コンサルティング合同会社

はじめに

研究会座長 三浦 研
(京都大学大学院 工学研究科 教授)

わが国では諸外国に例を見ないスピードで高齢者人口が増加しています。特に、2025 年以降は、約 800 万人とされる団塊世代が 75 歳以上の後期高齢者になり、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの「高齢者向け住まい」への需要がさらに増加すると予測されます。「高齢者向け住まい」への社会的な関心も一層高まることでしょう。

こうした背景から、近年、「高齢者向け住まい」は増加し続けています。定員数は約 71 万人^{*1}にまで増加し、介護保険施設約 101 万人^{*2}との差を縮めています。また、事業所（ホーム）数では、高齢者向け住まいは約 2 万^{*3}になり、介護保険施設の約 1 万 5 千^{*4}を超えています。

こうした量的な増加に加えて、質的・機能的な面での多様化も「高齢者向け住まい」の特徴です。民間が運営する「高齢者向け住まい」ならではの創意工夫によって、居室や食事、提供されるサービス、費用など、多様性がみられます。また、ケアの面でも、重度化対応、認知症対応、医療対応、看取りへの対応などに取り組む「高齢者向け住まい」も増えています。こうした多様性は、本来、さまざまなニーズに応えられるため、歓迎すべき反面、どのような機能・役割を果たす「高齢者向け住まい」がどのくらい存在するか、ユーザーから分かりにくく、また、政策を立案するうえでも難しい状況をもたらします。

そこで、本調査研究では、過去複数年にわたって継続的に実施してきた調査を踏まえ、最新の入居者像・事業者像を捉えること、また、多様な「高齢者向け住まい」の取り組み、特に今年度は、自立支援や入居者主体の生活・ケアのための取り組みの実態や、その効果の把握について、実態把握を試みました。

少子化の影響で介護の担い手不足が深刻化すると予測されるわが国では、「高齢者向け住まい」においても、いっそう合理的で効果的なケアの取り組みが求められます。本報告書が、「高齢者向け住まい」の政策を担当する方々だけでなく、「高齢者向け住まい」を運営する事業者やそこで働く職員の方々も含め、これからの「高齢者向け住まい」のあり方を考えるきっかけとなることを期待します。

* 1 有料老人ホーム約 48.8 万人、サービス付き高齢者向け住宅 22.2 万人

* 2 特別養護老人ホーム約 59.3 万人、介護老人保健施設約 36.4 万人、介護療養型医療施設 5.2 万人

* 3 有料老人ホーム約 1 万 3 千人、サービス付き高齢者向け住宅約 7 千人

* 4 特別養護老人ホーム約 1 万、介護老人保健施設約 4 千、介護療養型医療施設 1 千

目 次

0. 調査研究の概要	1
1. 調査研究の背景と目的	1
2. 調査研究の方法	2
I. 運営法人の概要	10
1. 事業主体法人種別〔問1(1)〕	10
2. 母体となる法人の業種〔問1(2)〕	10
3. 法人が運営する有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の数〔問1(3)〕	11
II. 施設の概要	12
1. 施設に関する基本情報	12
1) 事業所開設年月〔問2(1)〕	12
2) 入居時要件(状態像)	13
3) 特定施設入居者生活介護の指定〔問2(3), SQ(3)-1〕	14
4) 特定施設の指定を受けていない場合の、指定を受けることの検討状況〔問2(4)〕	14
5) 居室(住戸)	15
◆ マッチング集計	16
2. 併設・隣接事業所の状況	17
1) 併設・隣接状況〔問3①〕	17
2) 併設・隣接事業所の運営主体との関係〔問3②〕	18
3) 入居者以外へのサービス提供〔問3③〕	19
3. 利用料金(介護保険負担を除く)	20
1) 入居者が家賃について選択可能な支払い方法〔問4(1)〕	20
2) 居室(住戸)の利用料金	21
III. 入居者の状況	26
1. 入居者の状況	26
1) 定員数・入居率	26
◆ マッチング集計	27
2) 年齢別入居者〔問5(2)〕	27
3) 要介護度別入居者数〔問5(3)〕	28
◆ マッチング集計	29
4) 認知症の程度別入居者数〔問 5(4)〕	30
◆ マッチング集計	30
5) 医療処置を要する入居者数〔問5(5)〕	31
6) 生活保護を受給している入居者数〔問5(6)〕	32
◆ マッチング集計	33
IV. 入退去の状況	34
1. 半年間の新規入居者及び退去者の状況	34
1) 半年間の新規入居者数、退去者数〔問6(1)(2)〕	34
2) 入退居の状況〔問6(3)(4)〕	36
2. 新規入居者のうち、医療処置を要する入居者〔問7〕	37
3. 新規入居者の入居直前の居場所〔問 8〕	37
4. 死亡による契約終了の状況	38
1) 逝去、看取り、看取り介護加算の状況〔問9①〕	38
2) 逝去のうち、看取り、看取り介護加算の状況〔問9①②③〕	39
3) 看取り率	40
◆ マッチング集計	41

V. 施設の職員体制	42
1. 職員体制	42
1) 日中の職員数〔問 10(1)〕	42
2) 夜間の職員数〔問 10(2)〕	43
3) 夜間の看護体制〔問 10(3)・SQ(3)-1・SQ(3)-2〕	44
2. 特定施設の職員体制 ※特定施設の指定を受けた施設のみ	46
1) 介護職員比率〔問 11(1)〕	46
2) 介護職員〔問 11(2)〕	46
3) 看護職員数〔問 11(3)〕	48
4) 夜間(深夜帯)の介護・看護職員数〔問 11(4)〕	49
5) 看護職員が必ず勤務している時間帯〔問 11(5)〕	49
6) 夜間の医療対応〔問 11(6)〕	50
7) 機能訓練指導員数〔問 11(7)〕	50
8) 介護職員の採用・離職状況〔問 11(8)〕	51
VI. 入居者のサービス利用の状況	51
1. 介護保険サービスの利用状況 ※特定施設の指定を受けていない施設のみ	52
1) 介護保険サービスを利用している入居者数〔問 12(1)〕	52
2) 入居者のケアプランを作成している居宅介護支援事業所数〔問 12(2)〕	53
3) 併設・隣接居宅介護支援事業所でのケアプラン作成割合〔問 12(3)〕	53
4) 介護保険サービス種類別の利用状況〔問 12(4)①〕	54
5) 併設・隣接事業所からサービスを受けている利用者〔問 12(4)②〕	54
6) 併設・隣接以外の同一グループの利用者〔問 12(4)③〕	55
2. 各種加算の算定状況 ※特定施設の指定を受けた施設のみ	56
1) 夜間看護体制加算〔問 13(2)〕	56
2) 入居継続支援加算〔問 13(2)〕	56
3) 栄養スクリーニング加算〔問 13(3)〕	56
4) 口腔衛生管理体制加算〔問 13(4)〕	56
5) 生活機能向上連携加算〔問 13(5)〕	57
6) 個別機能訓練加算〔問 13(6)〕	57
7) 医療機関連携加算〔問 13(7)〕	58
8) 退院・退所時連携加算〔問 13(8)〕	58
9) 認知症専門ケア加算〔問 13(9)〕	59
10) 若年性認知症受入加算〔問 13(10)〕	59
11) 看取り介護加算〔問 13(11)〕	60
12) サービス提供体制強化加算〔問 13(12)〕	60
13) 介護職員処遇改善加算〔問 13(13)〕	60
3. 短期利用特定施設入居者介護の利用状況 ※特定施設の指定を受けた施設のみ	61
1) 短期利用の届出状況・利用回数・合計利用日数〔問 15(1)(2)(3)〕	61
2) 短期利用の利用条件の影響〔問 15(4)(5)〕	62
4. 入居者に対する医療の状況	63
1) 協力医療機関の状況	63
2) 往診・訪問診療を受けた入居者の割合〔問 16(1)(2)〕	64
3) 往診・訪問診療を最も多く利用している医療機関〔問 16(3)〕	66
4) 歯科診療の状況	68

Ⅶ. 入居者の生活の質の向上をめざした取り組み	70
1. 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組み〔問 17〕	70
2. 1年前と比較した状態像の変化	71
1) 1年前と比較した要介護度の変化〔問 18(1)〕	71
2) この1年間で下剤・眠剤の服用を辞めた人数〔問 18(2)〕	72
3) 6種類以上の薬が処方されている入居者数、うち減薬に取り組んでいる人数〔問 18(3)(4)〕	73
4) 減薬の取組により実際に処方が減った入居者数〔問 18(5)〕	74
5) 減薬に向けた主治医との連携で中心となる職種〔問 18(6)〕	74
6) 入居者の入院の状況〔問 18(7)①②〕	75
3. 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組みに力を入れている事業者の特性〔クロス集計〕	77
1) 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組みに力を入れている事業者像	77
2) 介護負担軽減のための機器の導入 と 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組み	84
3) 水分摂取管理、栄養・食事管理、口腔ケアに力を入れている事業者像	85
4. 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組みのアウトカム〔クロス集計〕	86
1) 要介護度の「維持」「改善」効果	86
2) 減薬のための取り組みによる減薬効果	88
3) 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組みによる入院人数・日数削減効果	91
5. 夜間の看護体制がもたらすアウトカム〔クロス集計〕	96
1) 医療処置を要する人の受け入れに関するアウトカム	96
2) 重度者対応に関するアウトカム	98
3) 看取りに関するアウトカム〔問9×問 10(3)〕	98
6. 制度改正の影響に関するアウトカム〔クロス集計〕 ※特定施設のみ	99
1) 入居継続支援加算の算定状況〔問 13(2)×問5(5)×問 11(2)①〕	99
2) 口腔衛生管理体制加算の算定状況	99
3) 生活機能向上連携加算の算定状況	100
4) 個別機能訓練加算の算定状況	102
5) 退院・退所時連携加算の算定状況〔問 13(8)×問6(3)〕	103
Ⅷ. 経営の効率化・合理化のための取り組み	104
1. 情報システムで管理・情報共有している情報〔問 19(1)〕	104
2. 介護負担軽減のために導入している機器等〔問 19(2)〕	105
3. 業務体制面の取り組み	106
1) 本社・本部等への業務集約の状況〔問 19(3)a〕	106
2) 外部委託の活用状況〔問 19(3)b〕	107
Ⅹ. まとめ	108
1. 施設像の変化	108
2. 入居者像の変化 と 入居・退去の状況	109
3. 入居者の生活の質を高めるための取り組みの状況 と そのアウトカム	110

【付属資料】 高齢者向け住まいに関するアンケート調査(調査票)



0. 調査研究の概要

1. 調査研究の背景と目的

介護保険制度創設時に「特定施設入居者生活介護」が位置づけられて以来、同サービスの中核を担ってきた有料老人ホームは、18 年間かけて着実に増加し、同時に機能の多様化が進んでいる。また、改正高齢者住まい法によって「サービス付き高齢者向け住宅」が位置づけられたことにより、多様な事業者の参入が進み、これら的高齢者向け住まい・居住系サービス(以降、「高齢者向け住まい」と称する)は供給も増加傾向にある。

単身高齢者や高齢夫婦のみ世帯の増加が見込まれる中、長期入院から介護施設へ、さらには在宅介護へと転換が図られ、地域包括ケアシステムの構築が目指されている。そこでは、住まいとしての環境をベースに、介護、リハビリ、健康管理等の一部医療、日常生活支援等の多様なサービスが組み合わせられ、機能を発揮するこれらの「高齢者向け住まい」への期待が大きく高まっている。実態として、重度化対応、認知症対応、医療対応、看取りへの対応等が進み、介護保険施設と類似(もしくは代替)する役割を果たす「高齢者向け住まい」も増えている。その一方で、施設とは異なる普通の「住まい」である特性を生かして、入居者が自分の意思で選択しながら自由に暮らせる環境を提供する「高齢者向け住まい」も増えつつあり、地域と連携しながら、日常生活自立度の低下と認知症予防のためのプログラムやアクティビティ、クラブ活動やイベントといった各種の機会が提供されている。

反面、「高齢者向け住まい」の多様化は、利用者に対して複雑でわかりにくくなっているばかりか、政策を検討する上でも、どのような機能・役割を果たす資源がどのくらい存在するかの把握を難しくしている側面もある。

このような問題意識から、老人保健健康増進等事業において、「高齢者向け住まい」の運営実態(定員数、職員体制、サービスの提供状況等)や入居者像(要介護度、認知症の程度等)、介護・医療サービスの利用状況といった基礎的情報を定点観測的に調査し、「高齢者向け住まい」が果たしている機能・役割の変化を分析することを目的とし、「高齢者向け住まい」を対象として実態把握・分析を行う調査研究が実施されてきた。その成果においても、重度化対応、認知症対応、医療対応、看取りへの対応等が進み、介護保険施設と類似(あるいは代替)する役割を果たす高齢者向け住まいが増えている一方で、低所得者や退院後自宅に戻れない高齢者の入居先となっている実態等が把握されており、機能面でも一層の多様化が進んでいることが明らかにされてきた。

平成 30 年度調査では、これまでの成果を踏まえ、こうした変化の動向を継続的に把握することに加え、平成 29 年度調査で行われた自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組み実態の把握を発展させ、それらの取り組みのアウトカムの把握を試みることにした。併せて、次の介護保険制度改正・報酬改定を視野に、夜間の看護体制等に関する実態、平成 30 年 4 月制度改正・報酬改定等の影響についても把握を試みることにした。

2. 調査研究の方法

1) 研究会の設置・開催

当該分野に精通した有識者からなる研究会を設置し、その議論を踏まえて調査研究を進めた。なお、研究会は、以下の通り3回開催した。

高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究会

委員名簿

(50 音順)

秋山 由美子	一般財団法人社会福祉研究所 研究員 (世田谷区前副区長)
金澤 有知	公益社団法人全国有料老人ホーム協会 理事 株式会社ハーフ・センチュリー・モア 代表取締役副会長
北村 俊幸	一般社団法人全国介護付きホーム協会 常任理事 株式会社ニチケアパレス 常務取締役
下河原忠道	一般財団法人 サービス付き高齢者向け住宅協会 理事 株式会社シルバーウッド 代表取締役
深谷 康壽	株式会社積水ハウス 医療・介護推進事業部 事業部長 (一般社団法人高齢者住宅推進機構 ご推薦)
藤尾 祐子	順天堂大学 保健看護学部 准教授
座長 三浦 研	京都大学大学院 工学研究科 教授

< 研究協力(オブザーバー) >

上野 翔平	厚生労働省 老健局 高齢者支援課 課長補佐(高齢者居住福祉担当)
明地 美穂	厚生労働省 老健局 高齢者支援課 高齢者居住支援係

< その他協力メンバー >

灰藤 誠	公益社団法人 全国有料老人ホーム協会 事務局長
長田 洋	高齢者住まい事業者団体連合会 幹事・事務局長 一般社団法人 全国介護付きホーム協会 事務局次長
小林 宏彰	一般財団法人 サービス付き高齢者向け住宅協会 事務局長
小林 雄司	一般社団法人 高齢者住宅推進機構 事務局次長

< 開催日程および議題 >

回数	日 程	議 題
第1回	2018 年7月 26 日(木) 17:00~19:00	○調査研究の目的・内容(認識の共有) ○調査の視点・項目に関するディスカッション
第2回	2018 年12 月 26 日(水) 15:00~17:00	○単純集計結果のご報告 ○クロス集計項目に関するディスカッション
第3回	2019 年3月 1 日(金) 17:00~19:00	○クロス集計結果のご報告・分析に関するディスカッション ○報告書のとりまとめに向けて
(郵送確認)	2018 年 3 月 10~20 日	○報告書(最終案)の確認

2) アンケート調査の概要

(1) 調査設計

本調査研究の主目的は、「高齢者向け住まい」の運営実態(定員数、職員体制、サービスの提供状況等)や入居者像(要介護度、認知症の程度等)、介護・医療サービスの利用状況といった基礎的情報を定点観測的に調査し、その変化を把握・分析することにあるが、その中でも、各年度において、特に着眼するテーマを設定して分析を行っている。

平成 30 年度調査研究では、予防トレーニング系・ケアからの自立系のアウトカムを中心に、夜間の職員体制等に関する実態、制度改正・報酬改定等の影響を把握することをテーマとして設定した。そのため、アンケート調査では、定点観測的に事業者像・利用者像の変化を捉える設問(全体の約2/3)に加え、このテーマに即した設問として、以下のような項目を設定した。

◆ 予防トレーニング系、ケアからの自立系のアウトカム

1年前と比較した入居者の状態像の変化、減薬の状況、入院人数・日数に着目した設問を設定

◆ 夜間職員体制等に関する実態

夜間の看護体制、看護職員の配置理由、訪問看護ステーションとの連携状況に関する設問を設定

◆ 制度改正・報酬改定などの影響

新設の栄養スクリーニング加算、口腔衛生管理体制加算、生活機能向上連携加算、若年性認知症受入加算の算定状況、短期利用に関する設問等を設定

また、上記 3 つの観点に加えて、経営の効率化・合理化のための情報システムや機器の導入状況、本社・本部への業務集約や外部委託の状況等に関する設問も、新たに設けた。

図表 主な調査項目

I. 運営法人の概要
II. 施設の概要
III. 現在の入居者の状況
IV. 入退去の状況
V. 施設における職員体制等 * 一部平成 30 年度調査テーマ
VI. 入居者に対する介護サービスの状況
VII 入居者に対する医療の状況
VIII 入居者に対する自立支援の取り組みと成果 * 平成 30 年度調査テーマ
IX 経営の効率化・合理化のための取り組み * 平成 30 年度調査テーマ

《参考》これまでの調査研究で採り上げたテーマ

年 度	着 眼 点
平成 26 年度	1) クロス集計等による傾向分析 ① 居宅介護支援事業所の併設・隣接と利用実態 ② 訪問診療および往診の利用実態 2) クラスター分析による高齢者向け住まいの類型化の試行
平成 27 年度	クロス集計等により、以下の6つの観点から、該当する施設の特徴を分析 ① 入居率の低い施設 ④ 自立度の高い入居者が多い施設 ② 重度の入居者が多い施設 ⑤ 価格帯別にみた施設の特徴 ③ 看取りを実践している施設 ⑥ 定員規模別に見た施設の特徴
平成 28 年度	外付け型サービスにおける介護・医療サービスの利用実態(頻度、金額等)
平成 29 年度	1) 幅広い観点からの新たな取り組み(予防トレーニング系／主体的機会づくり系／基礎的管理系／ケアからの自立系)の実施状況 2) 入居者の買い物等の状況 3) 地域との関わり 4) 施設の機能を生かした入居者以外への地域住民等のサービス提供の状況

(2)調査対象

開設期の状況が混入することを避け、1年以上運営実績のある施設を対象とするため、以下に該当する有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅から、70%の施設を無作為に抽出し、調査対象とし、アンケート調査票を送付した。なお、西日本豪雨被害にあった 40 施設は今年度の調査対象から除いた。

調査票を送付した施設でも、実際に運営開始が以下に該当しない場合は、無効扱いとした。

《調査対象》

平成 29(2017)年 6 月 30 日時点で有料老人ホームとして届出を行っている施設	:12,318 施設
平成 29(2017)年 7 月 1 日時点でサービス付き高齢者向け住宅として登録を行っている住宅	: 6,363 施設
合 計	18,681 施設

《発送数》

有料老人ホーム	: 8,831 施設
サービス付き高齢者向け住宅	: 4,190 施設
合 計	13,021 施設

(3)調査方法

郵送により調査票を送付・回収。

ただし、一部の大手事業者からは本社管理部門よりデータで回答を入手(計 1,099 施設分)

(4)調査期間

平成 30 年9月 5 日～11 月 9 日(平成 30 年 11 月 9 日着分まで有効)

(5)回収状況

《有効回答》

有料老人ホーム	3,787 施設(有効回答率:42.9%)
サービス付き高齢者向け住宅	1,723 施設(有効回答率:41.1%)
合 計	5,510 施設(有効回答率:42.3%)

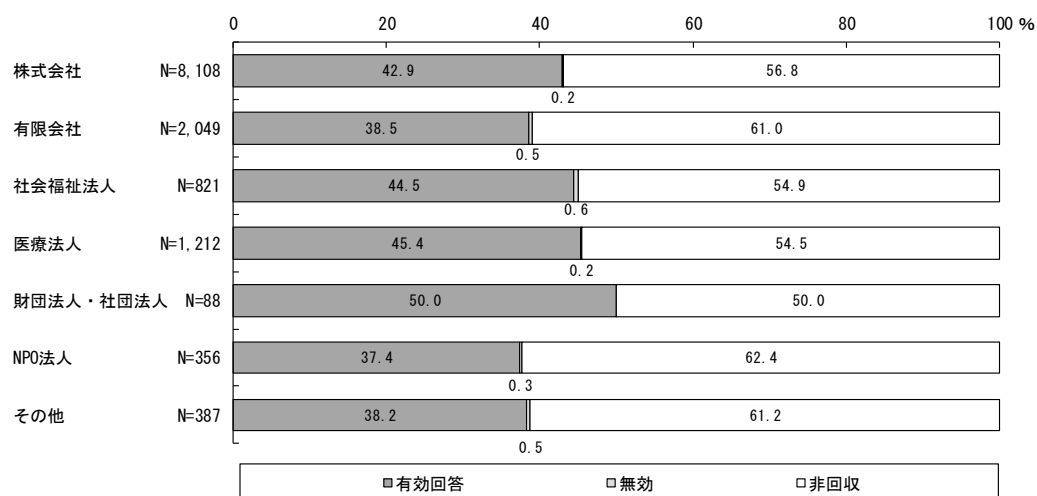
注)上記の有効回答率は各施設の抽出施設数に対する比率。合計には、上記区分が不明なものを含む。

【都道府県別 有効回答状況】

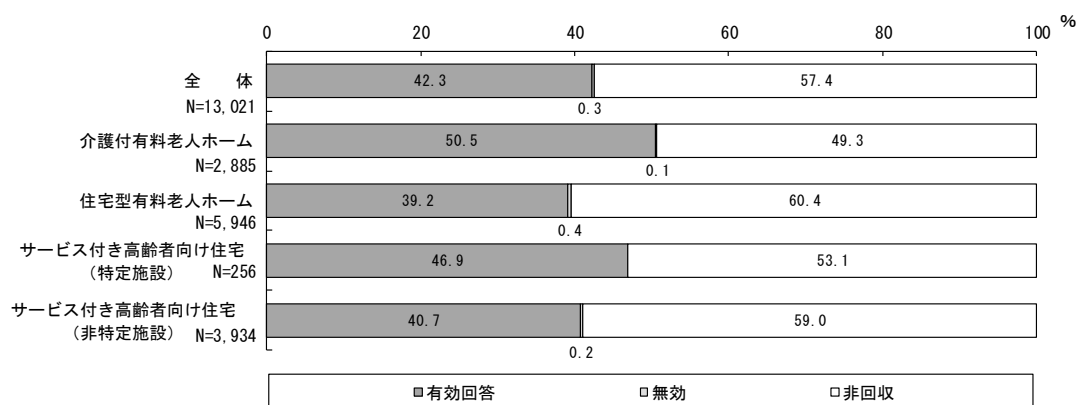
	全 体			介護付有料老人ホーム			住宅型有料老人ホーム			サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設)			サービス付き高齢者向け住宅 (非特定施設)		
	送付数	有効 回答	有効 回答率	送付数	有効 回答	有効 回答率	送付数	有効 回答	有効 回答率	送付数	有効 回答	有効 回答率	送付数	有効 回答	有効 回答率
北海道	801	308	38.5	124	60	48.4	401	160	39.9	17	6	35.3	259	82	31.7
青森	298	124	41.6	5	4	80.0	227	97	42.7	4	3	75.0	62	20	32.3
岩手	164	62	37.8	9	7	77.8	109	38	34.9	1	0	0.0	45	17	37.8
宮城	191	81	42.4	28	12	42.9	85	30	35.3	4	1	25.0	74	38	51.4
秋田	109	52	47.7	23	12	52.2	52	24	46.2	11	8	72.7	23	8	34.8
山形	163	65	39.9	25	12	48.0	104	40	38.5	1	1	100.0	33	12	36.4
福島	165	64	38.8	37	16	43.2	64	23	35.9	5	2	40.0	59	23	39.0
茨城	232	84	36.2	51	15	29.4	61	23	37.7	2	1	50.0	118	45	38.1
栃木	152	57	37.5	29	12	41.4	42	17	40.5	5	3	60.0	76	25	32.9
群馬	363	139	38.3	48	17	35.4	212	91	42.9	2	0	0.0	101	31	30.7
埼玉	614	254	41.4	314	137	43.6	110	33	30.0	26	10	38.5	164	74	45.1
千葉	499	228	45.7	177	90	50.8	168	69	41.1	6	3	50.0	148	66	44.6
東京	761	389	51.1	449	266	59.2	94	26	27.7	25	9	36.0	193	88	45.6
神奈川	556	272	48.9	246	155	63.0	127	45	35.4	15	2	13.3	168	70	41.7
新潟	149	76	51.0	38	25	65.8	53	23	43.4	5	3	60.0	53	25	47.2
富山	107	54	50.5	1	0	0.0	59	27	45.8	1	0	0.0	46	27	58.7
石川	109	51	46.8	8	5	62.5	74	35	47.3	0	0	0.0	27	11	40.7
福井	49	17	34.7	8	3	37.5	7	2	28.6	6	3	50.0	28	9	32.1
山梨	67	18	26.9	9	5	55.6	12	4	33.3	0	0	0.0	46	9	19.6
長野	235	96	40.9	57	28	49.1	110	43	39.1	7	1	14.3	61	24	39.3
岐阜	184	79	42.9	25	10	40.0	93	38	40.9	1	1	100.0	65	30	46.2
静岡	266	87	32.7	78	36	46.2	90	21	23.3	7	3	42.9	91	27	29.7
愛知	706	313	44.3	158	73	46.2	401	169	42.1	6	3	50.0	141	68	48.2
三重	253	108	42.7	31	14	45.2	111	51	45.9	4	2	50.0	107	41	38.3
滋賀	77	30	39.0	7	4	57.1	17	11	64.7	1	0	0.0	52	15	28.8
京都	139	65	46.8	40	24	60.0	21	6	28.6	4	4	100.0	74	31	41.9
大阪	1,027	419	40.8	218	118	54.1	461	159	34.5	16	7	43.8	332	135	40.7
兵庫	361	156	43.2	101	44	43.6	57	23	40.4	16	10	62.5	187	79	42.2
奈良	107	54	50.5	21	13	61.9	39	12	30.8	4	4	100.0	43	25	58.1
和歌山	173	66	38.2	10	4	40.0	85	39	45.9	3	2	66.7	75	21	28.0
鳥取	77	29	37.7	9	2	22.2	36	13	36.1	2	1	50.0	30	13	43.3
島根	86	42	48.8	11	7	63.6	40	19	47.5	3	1	33.3	32	15	46.9
岡山	195	74	37.9	53	23	43.4	73	26	35.6	3	1	33.3	66	24	36.4
広島	243	104	42.8	44	20	45.5	52	17	32.7	12	7	58.3	135	60	44.4
山口	255	112	43.9	15	10	66.7	165	66	40.0	1	1	100.0	74	35	47.3
徳島	86	33	38.4	4	1	25.0	34	13	38.2	0	0	0.0	48	19	39.6
香川	128	48	37.5	15	6	40.0	59	21	35.6	4	3	75.0	50	18	36.0
愛媛	212	104	49.1	41	23	56.1	68	33	48.5	5	3	60.0	98	45	45.9
高知	64	26	40.6	14	9	64.3	31	10	32.3	2	1	50.0	17	6	35.3
福岡	693	315	45.5	131	65	49.6	415	184	44.3	5	4	80.0	142	62	43.7
佐賀	149	59	39.6	25	12	48.0	115	43	37.4	1	0	0.0	8	4	50.0
長崎	196	83	42.3	17	7	41.2	100	38	38.0	5	2	40.0	74	36	48.6
熊本	343	192	56.0	32	19	59.4	261	142	54.4	5	2	40.0	45	29	64.4
大分	272	102	37.5	28	12	42.9	202	80	39.6	1	0	0.0	41	10	24.4
宮崎	327	132	40.4	27	12	44.4	279	104	37.3	0	0	0.0	21	16	76.2
鹿児島	286	108	37.8	32	7	21.9	194	75	38.7	1	1	100.0	59	25	42.4
沖縄	332	79	23.8	12	2	16.7	276	66	23.9	1	1	100.0	43	10	23.3
全 体	13,021	5,510	42.3	2,885	1,458	50.5	5,946	2,329	39.2	256	120	46.9	3,934	1,603	40.7

《参考》施設属性別 有効回答状況

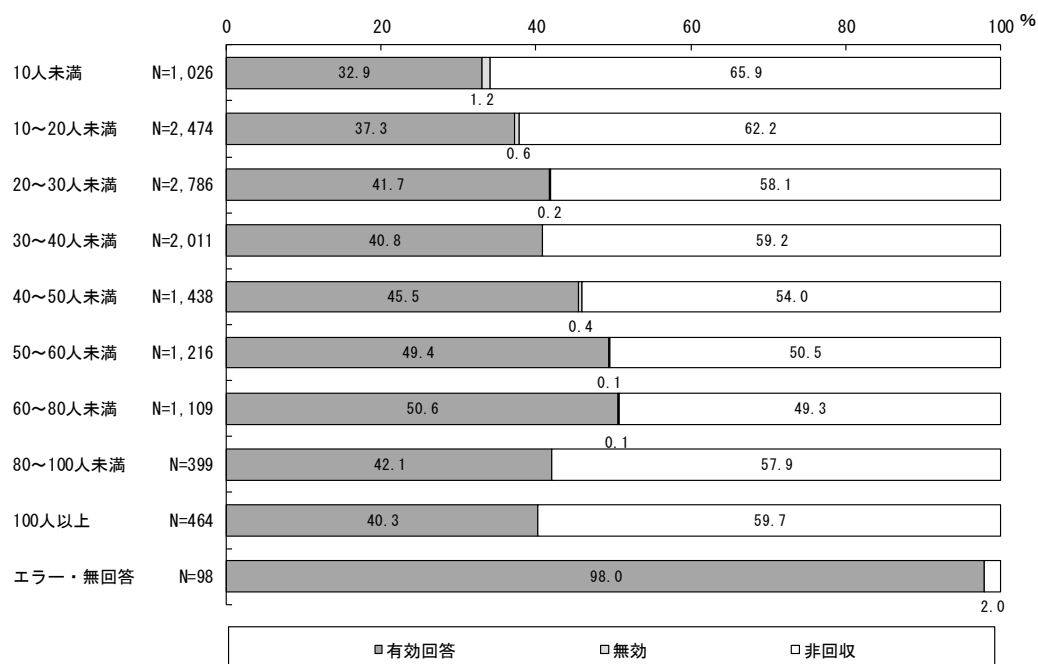
【法人種別 有効回答状況】



【施設類型 有効回答状況】



【定員規模別 有効回答状況】



3)アンケート分析

(2)集計・分析の種類と方法

アンケートの分析にあたっては、以下の3種類の集計に基づき分析を行った。

本報告書では、調査票の流れに沿って単純集計をベースに構成しつつ、重要な項目に関して、単純集計の後にマッチング集計やクロス集計の結果を織り込む形としている。

①単純集計

アンケート調査票の項目ごとに、「介護付有料老人ホーム」、「住宅型有料老人ホーム」、「サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)」の3類型に、「有料老人ホーム(計)」、「サービス付き高齢者向け住宅(計)」を加えた5つの区分で単純集計を行った。グラフ等では、施設類型を「介護付」、「住宅型」、「サ付(非特)」と簡略化して示している。

なお、グラフには、各集計の対象とした件数を明示しているが、施設単位の集計の際には「N」、ケース単位の集計の際には「n」として使い分けを行った。

②マッチング集計

今年度を含む直近3ヵ年連続して回答した施設は、介護付有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)の合計で 1,063 施設、今年度回答数の 19.3%相当となった。

これらの施設を対象に、3ヵ年での変化を追いかけるためのマッチング集計を実施した。集計を実施した項目は、以下の5項目とした。

(マッチング集計実施項目)

- ・ 居室稼働率〔問2(5)①②より作成〕
- ・ 入居率〔問5(1)①②より作成〕
- ・ 要介護度別入居者数 及び 平均要介護度〔問 5(3)〕
- ・ 認知症の程度別入居者数〔問5(4)〕
- ・ 生活保護を受給している入居者の割合〔問5(6)〕

図表 過去3ヵ年の回答状況

		回答パターン	
		今年度 マッチング集計	昨年度 マッチング集計
H27調査		(○・×)	○
H28調査		○	○
H29調査		○	○
H30調査		○	
該当数	介護付	419	556
	住宅型	399	479
	サ付(非特)	245	335
	計	1,063	1,370

マッチング集計による
分析対象

③クロス集計

クロス集計に関しては、今年度研究の3つの視点に沿って、以下のような集計を実施した。

〔視点1〕予防トレーニング、ケアからの自立等の取り組みのアウトカム

■自立支援／入居者主体等の生活・ケアのための取り組みに力を入れている事業者の特性

○自立支援／入居者主体等の生活・ケアのための取り組みに力を入れている事業者像

- ・ 法人種類(問1(1))別 自立支援等のための取り組み状況(問17)
- ・ 法人が運営する住宅数(問1(3))別 自立支援等のための取り組み状況(問17)
- ・ 総額費用(月額換算)価格帯(問4(2))別 自立支援等のための取り組み状況(問17)
- ・ 共益費・管理費・サービス費の価格帯(問4(2)②)別 自立支援等のための取り組み状況(問17)
- ・ 最多居室面積(問4(2)①)別 自立支援等のための取り組み状況(問17)
- ・ 要介護3以上の入居者の割合(問5(3))別 自立支援等のための取り組み状況(問17)

○介護負担軽減のための機器の導入と自立支援／入居者主体等の生活・ケアのための取り組み

- ・ 「移動支援のための機器」の導入状況(問19(3)②)別 歩行訓練の取り組み状況(問17(2))
- ・ 「排泄支援のための機器」の導入状況(問19(3)③)別 排泄自立の取り組み状況(問17(13))

○水分摂取管理、栄養・食事管理、口腔ケアに力を入れている事業者像

- ・ 協力歯科医療機関の有無(問15(3))別 水分摂取管理、栄養・食事管理、口腔ケアの取り組み状況(問17(9)(10)(11))
- ・ 歯科診療(外来)の受診人数(問16(4)①)別 水分摂取管理、栄養・食事管理、口腔ケアの取り組み状況(問17(9)(10)(11))
- ・ 歯科診療(訪問歯科診療)の受診人数(問16(4)②)別 水分摂取管理、栄養・食事管理、口腔ケアの取り組み状況(問17(9)(10)(11))

■自立支援／入居者主体等の生活・ケアのための取り組みのアウトカム

○自立支援／入居者主体等の生活・ケアのための取り組みによる要介護度の維持・改善効果

- ・ 自立支援等のための取り組み(問17)による要介護度維持・改善効果(問18(1))
- ・ 生活機能向上連携加算の算定状況(問13(5))別 要介護度維持・改善効果(問18(1))
- ・ 個別機能訓練加算の算定状況(問13(6))別 要介護度維持・改善効果(問18(1))
- ・ 法人種別(問1(1)) 要介護度維持・改善効果(問18(1))
- ・ 法人が運営する住宅数(問1(3))別 要介護度維持・改善効果(問18(1))
- ・ 併設・隣接事業所からサービスを受けている入居者の割合(問12(4)②)別 要介護度維持・改善効果(問18(1))
- ・ 協力歯科医療機関の有無(問15(3))別 要介護度維持・改善効果(問18(1))
- ・ 歯科診療(外来)の受診人数(問16(4)①)別 要介護度維持・改善効果(問18(1))
- ・ 歯科診療(訪問歯科診療)の受診人数(問16(4)②)別 要介護度維持・改善効果(問18(1))

○減薬のための取り組みによる減薬効果

- ・ 減薬のための取り組みの実施状況(問17(12))別 実際に減薬できた入居者の割合(問18(2))
- ・ 減薬に向けた主治医との連携で中心となる職種(問18(6))別 実際に減薬できた入居者の割合(問18(2))
- ・ 排泄の自立をめざした取り組みの実施状況(問17(13))別 実際に減薬できた入居者の割合(問18(2))

○自立支援／入居者主体等の生活・ケアのための取り組みによる入院人数・日数削減効果

- ・ 医療処置を要する入居者の割合(問5(5))別 1か月間の入院延べ人数・日数(問18(7))
- ・ 自立支援／入居者主体等の生活・ケアのための取り組みの実施状況(問17)別 1か月間の入院延べ人数・日数(問18(7))

〔視点2〕夜間の看護体制がもたらすアウトカム（価値）

○医療処置を要する人の受け入れに関するアウトカム

- ・ 夜間の看護体制（問 10(3)）別 医療処置を要する入居者の割合（問5(5)）
- ・ 夜間の看護体制（問 10(3)）別 1か月間の入院延べ人数・日数（問 18(7)）

○重度者対応に関するアウトカム

- ・ 夜間の看護体制（問 10(3)）別 要介護3以上の入居者の割合（問5(3)）
- ・ 夜間の看護体制（問 10(3)）別 認知症自立度Ⅲ以上の入居者の割合（問5(4)）

○看取りに関するアウトカム

- ・ 夜間の看護体制（問 10(3)）別 看取り率

〔視点3〕制度改正・報酬改定等の影響 ※特定施設のみ

○入居継続支援加算

- ・ たんの吸引、胃ろう・腸ろう・経鼻経管栄養が必要な入居者の割合（問5(5)）別 要介護者に対する介護福祉士割合（問 11(2)①）別 入居継続支援加算の算定状況（問 13(2)）

○口腔衛生管理体制加算

- ・ 協力歯科医療機関の有無（問 15(3)）別 口腔衛生管理体制加算の算定状況（問 13(4)）

○生活機能向上連携加算

- ・ 定員規模（問5(1)①）別 生活機能向上連携加算の算定状況（問 13(5)）
- ・ 法人種類（問1(1)①）別 生活機能向上連携加算の算定状況（問 13(5)）
- ・ 個別機能訓練加算の算定状況（問 13(7)）別 生活機能向上連携加算の算定状況（問 13(5)）
- ・ 機能訓練指導員の常勤換算数（問 11(7)）別 生活機能向上連携加算の算定状況（問 13(5)）
- ・ 機能訓練指導員の常勤換算数（問 11(7)）別 生活機能向上連携加算の算定状況（問 13(5)）別 要介護度の維持・改善の割合（問 18(1)）

○個別機能訓練加算

- ・ 定員規模（問5(1)①）別 個別機能訓練加算の算定状況（問 13(6)）
- ・ 機能訓練指導員の常勤換算数（問 11(7)）別 個別機能訓練加算の算定状況（問 13(6)）
- ・ 機能訓練指導員の常勤換算数（問 11(7)）別 個別機能訓練加算の算定状況（問 13(6)）別 要介護度の維持・改善の割合（問 18(1)）
- ・ 機能訓練指導員の所有資格（問 11(8)）別 個別機能訓練加算の算定状況（問 13(6)）

○退院・退所時連携加算

- ・ 医療機関・介護老人保健施設からの新規入居者の割合（問6(3)）別 退院・退所時連携加算の算定状況（問 13(8)）

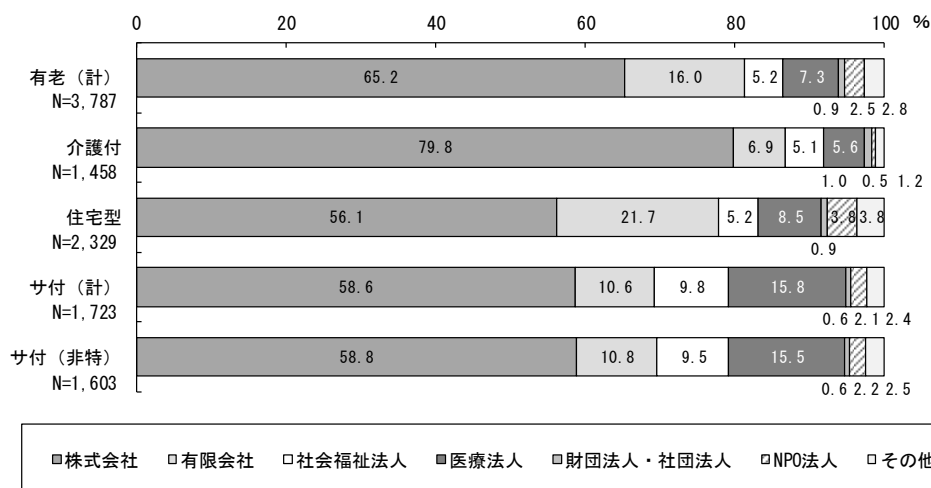
I. 運営法人の概要

1. 事業主体法人種別【問1(1)】

いずれの施設類型でも「株式会社」が最も多く、過半数を超えている。中でも、介護付有料老人ホームでは、「株式会社」が 79.8%を占めており、住宅型有料老人ホーム(56.1%)やサービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)(58.8%)と比べ、突出して高い。

そのほか、住宅型有料老人ホームでは、「有限会社」が 21.7%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では「医療法人」の割合が 15.5%と高いのも特徴となっている。

図表 事業主体法人種別

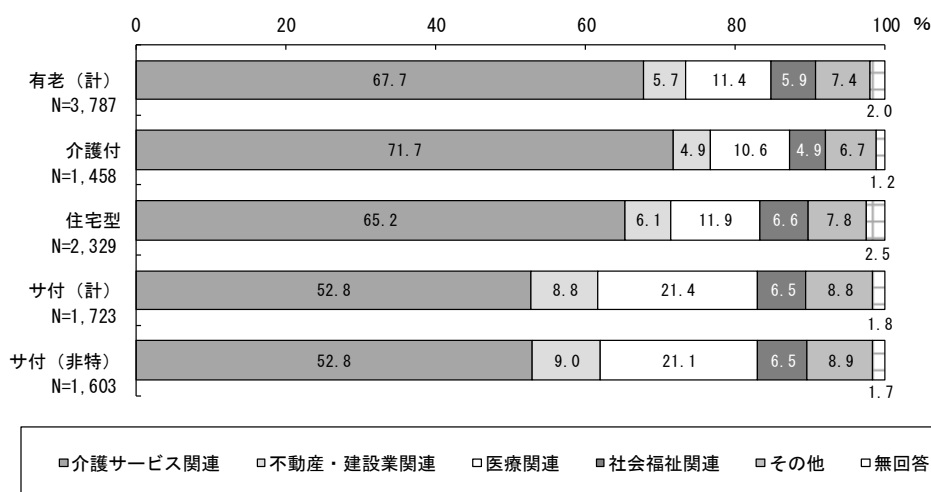


2. 母体となる法人の業種【問1(2)】

いずれの施設類型でも「介護サービス関連」が過半数を占め、介護付有料老人ホームで 71.7%、住宅型有料老人ホームで 65.2%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 52.8%となっている。

次いで、「医療関連」が多く、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 21.1%、住宅型有料老人ホームで 11.9%、介護付有料老人ホームで 10.6%を占めているのも特徴的である。

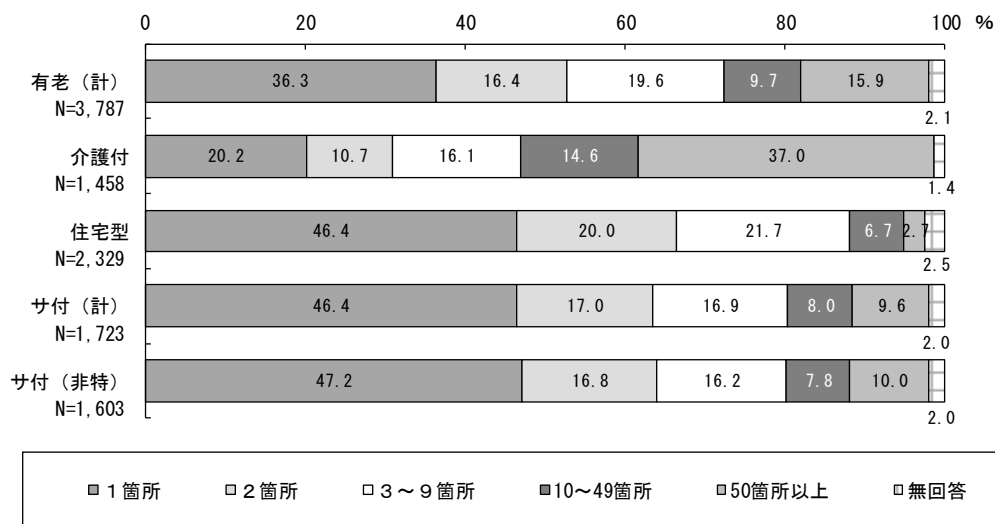
図表 母体となる法人の業種



3. 法人が運営する有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の数【問1(3)】

介護付有料老人ホームでは、「50 箇所以上」が 37.0%、「10～49 箇所」が 14.6%と、10 箇所を超える施設を運営している法人が過半数を占めるのに対し、住宅型有料老人ホームでは 46.4%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では 47.2%が「1 箇所」のみで占められている。

図表 法人が運営する有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の数



Ⅱ. 施設の概要

1. 施設に関する基本情報

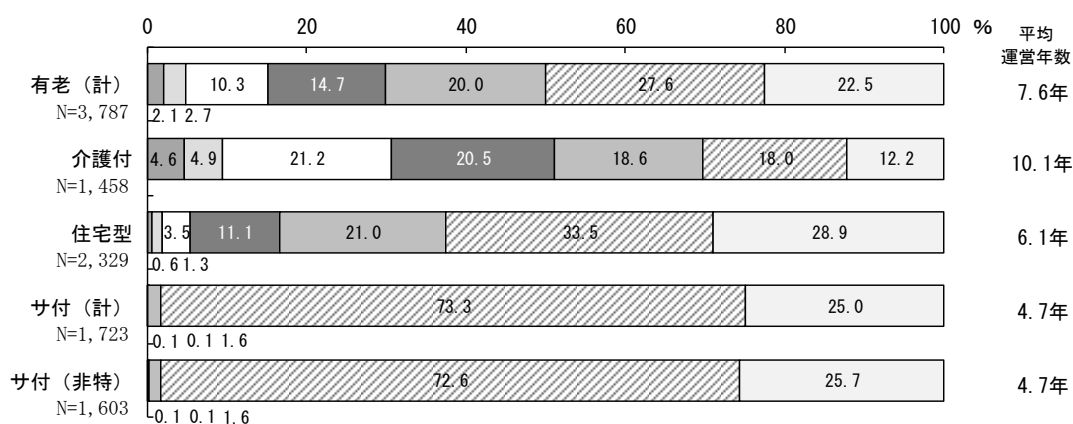
1) 事業所開設年月【問2(1)】

介護付有料老人ホームは、平均運営年数は10.1年と、他の類型に比べて長く、「2003～2005年」が最も多く21.2%、次いで「2006年～2008年」が20.5%、「2009～2011年」が18.6%の順となっている。

住宅型有料老人ホームは、平均運営年数は6.1年、「2012～2014年」が33.5%を占め、次いで「2015年以降」が28.9%と、介護付有料老人ホームに比べると新しい施設が多くなっている。

サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)は、さらに新しく、平均運営年数は4.7年、改正居住安定法によりサービス付き高齢者向け住宅が制度化された(2011年10月)直後の「2012～2014年」が全体の72.6%、「2015年以降」が25.7%を占めている。

図表 事業所開設年月



■1999年以前 □2000～2002年 □2003～2005年 ■2006～2008年 □2009～2011年 □2012～2014年 □2015年以降

※調査対象との関係から、2018年7月以降に開設された施設や、調査票到着時点で未開設の施設は集計対象外(無効票)として扱っており、上記には含まれていない。

2)入居時要件(状態像)

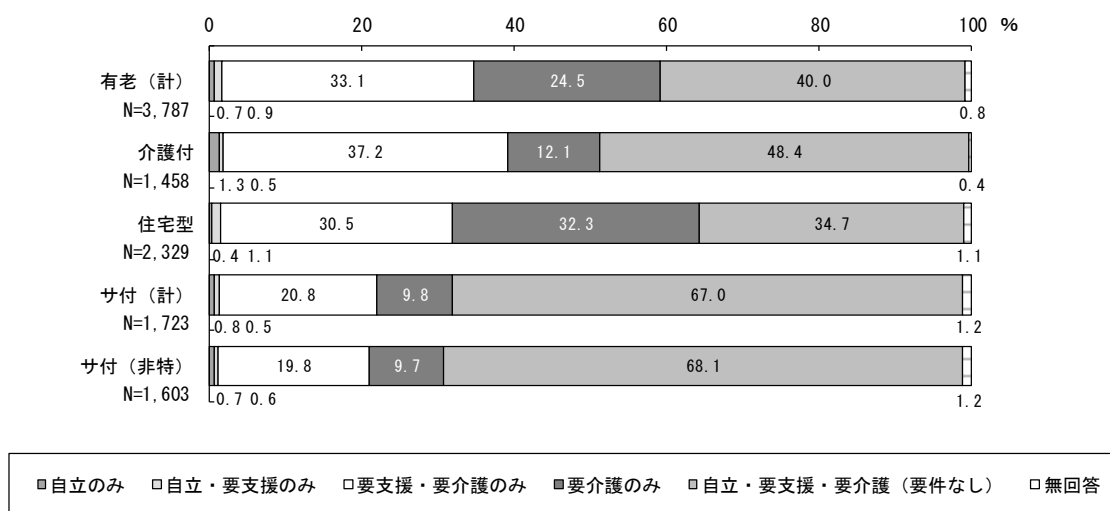
(1)状態像【問2(2)①】

介護付有料老人ホームでは、「自立・要支援・要介護(要件なし)」が48.4%と最も多く、次いで「要支援・要介護のみ」が37.2%、「要介護のみ」が12.1%となっている。

住宅型有料老人ホームでは、「自立・要支援・要介護(要件なし)」が34.7%と最も多く、次いで「要介護のみ」が32.3%、「要支援・要介護のみ」が30.5%となっている。

サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「自立・要支援・要介護(要件なし)」が最も多く68.1%を占めるため、それに次ぐ「要支援・要介護のみ」が19.8%と他の類型に比べ少なくなっている。

図表 入居時要件(状態像)

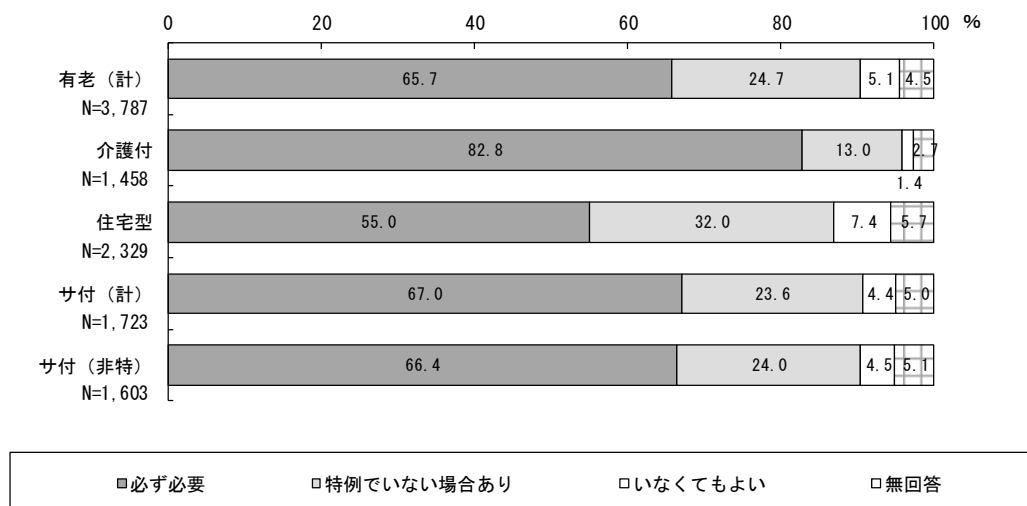


(2)身元引受人【問2(2)②】

いずれの施設類型でも「必ず必要」が最も多く、過半数を超えている。中でも、介護付有料老人ホームでは、「必ず必要」が82.8%を占めており、住宅型有料老人ホーム(55.0%)やサービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)(66.4%)と比べ、突出して高い。

次いで多いのは「特例でいない場合あり」で、住宅型有料老人ホームで32.0%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で24.0%、介護付有料老人ホームで13.0%を占めている。

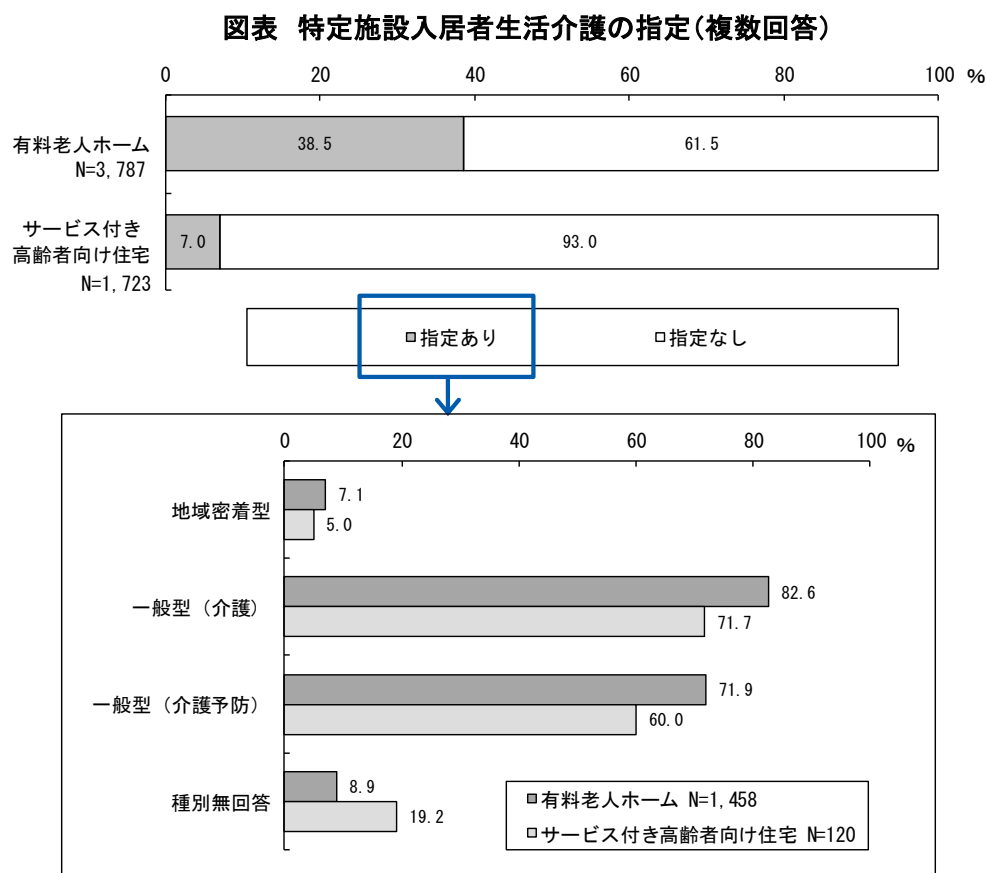
図表 入居時要件(身元引受人)



3) 特定施設入居者生活介護の指定【問2(3), SQ(3)-1】

有料老人ホーム全体の 38.5%、サービス付き高齢者向け住宅全体の 7.0%が特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設である。

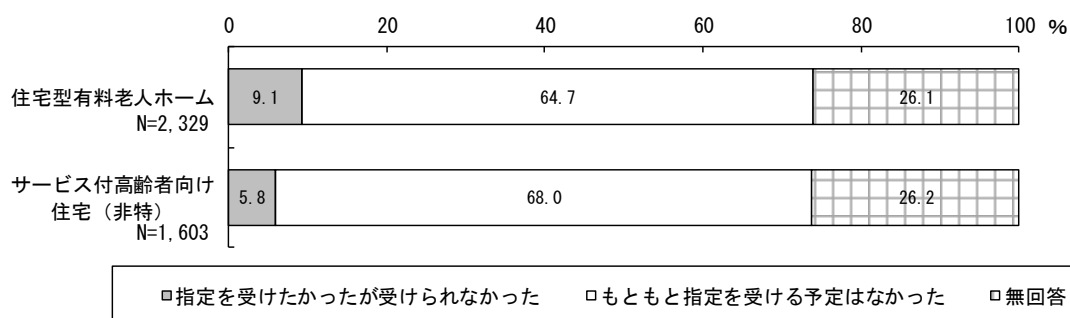
指定を受けている施設では、「一般型（介護）」の割合が高く、特定施設の指定を受けている有料老人ホームの 82.6%（有料老人ホーム全体の 31.8%）、同サービス付き高齢者向け住宅の 71.7%（サービス付き高齢者向け住宅全体の 5.0%）を占めている。



4) 特定施設の指定を受けていない場合の、指定を受けることの検討状況【問2(4)】

特定施設の指定を受けていない場合、施設類型によらず「もともと指定を受ける予定はなかった」が約2/3を占め、「指定を受けたかったが受けられなかった」割合は、住宅型有料老人ホームで 9.1%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）で 5.8%のみであった。

図表 特定施設の指定を受けていない場合の、指定を受けることの検討状況
(特定施設の指定を受けていない施設のみ)



5)居室(住戸)

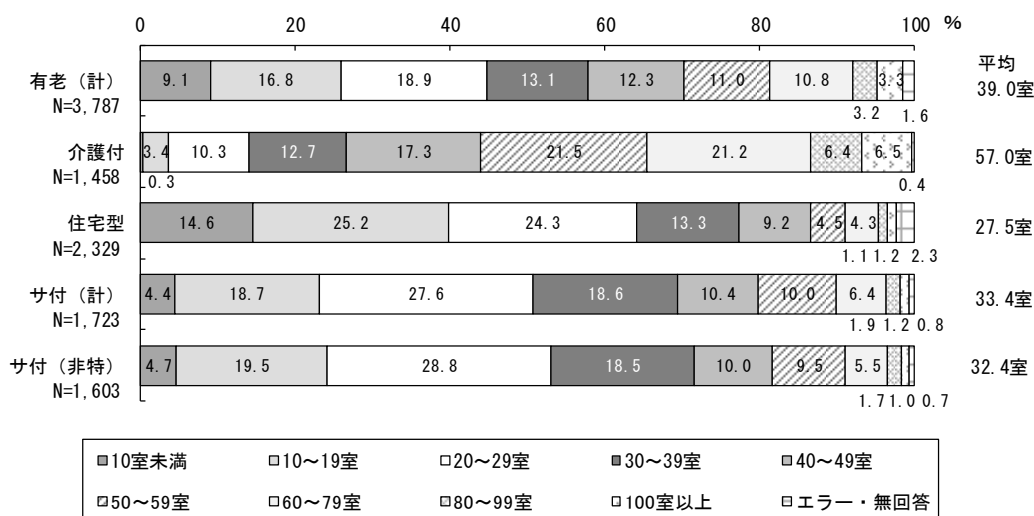
(1)総居室(住戸)数【問2(5)①】

施設の総居室(住戸)数は、介護付有料老人ホームでは、「50～59 室」が最も多く 21.5%、次いで「60～79 室」が 21.2%を占めており、平均居室数は 57.0 室である。

住宅型有料老人ホームでは、「10～19 室」が最も多く 25.2%、次いで「20～29 室」が 24.3%と、29 室未満の施設が6割以上を占める。平均居室数は 27.5 室である。

サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「20～29 室」が 28.8%と最も多く、次いで「10～19 室」が 19.5%、「30～39 室」が 18.5%となっており、平均居室数は 32.4 室である。

図表 総居室(住戸)数

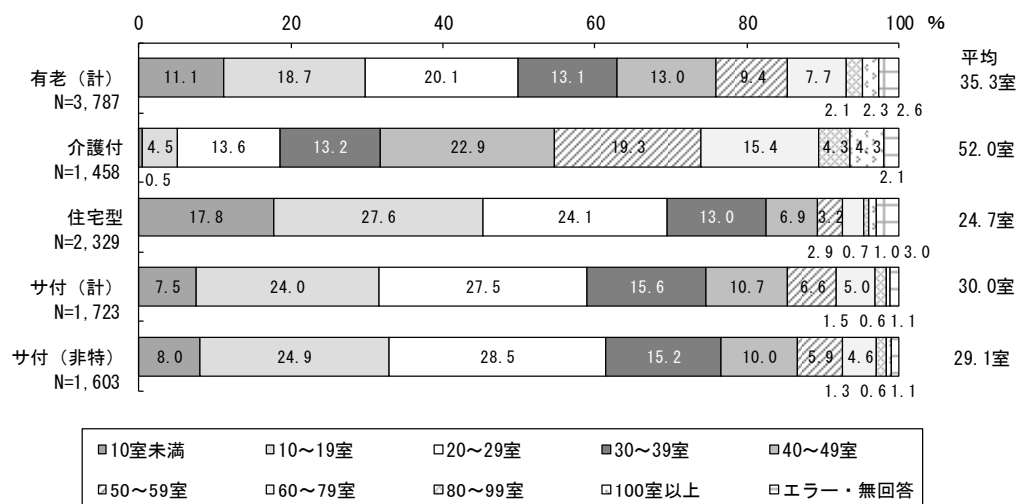


(2)居室(住戸)の稼働状況【問2(5)②】

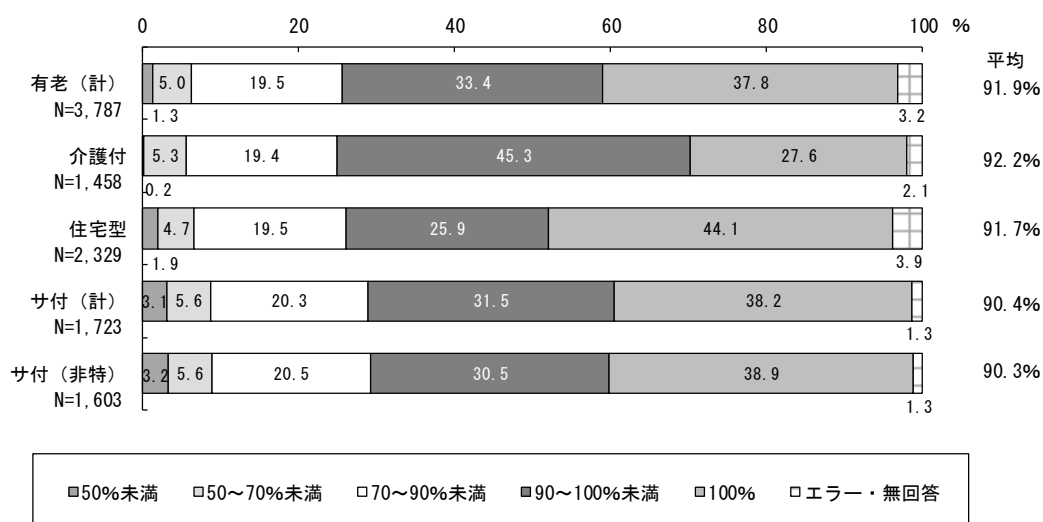
入居している居室(住戸)数は、介護付有料老人ホームで平均 52.0 室、住宅型有料老人ホームで平均 24.7 室、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で平均 29.1 室である。

居室稼働率は、介護付有料老人ホームで平均 92.2%、住宅型有料老人ホームで平均 91.7%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で平均 90.3%と、いずれの施設類型においても9割を上回っている。特に、住宅型有料老人ホームでは、居室稼働率 100%の施設が 44.1%を占めている。

図表 入居している居室(住戸)数



図表 居室稼働率

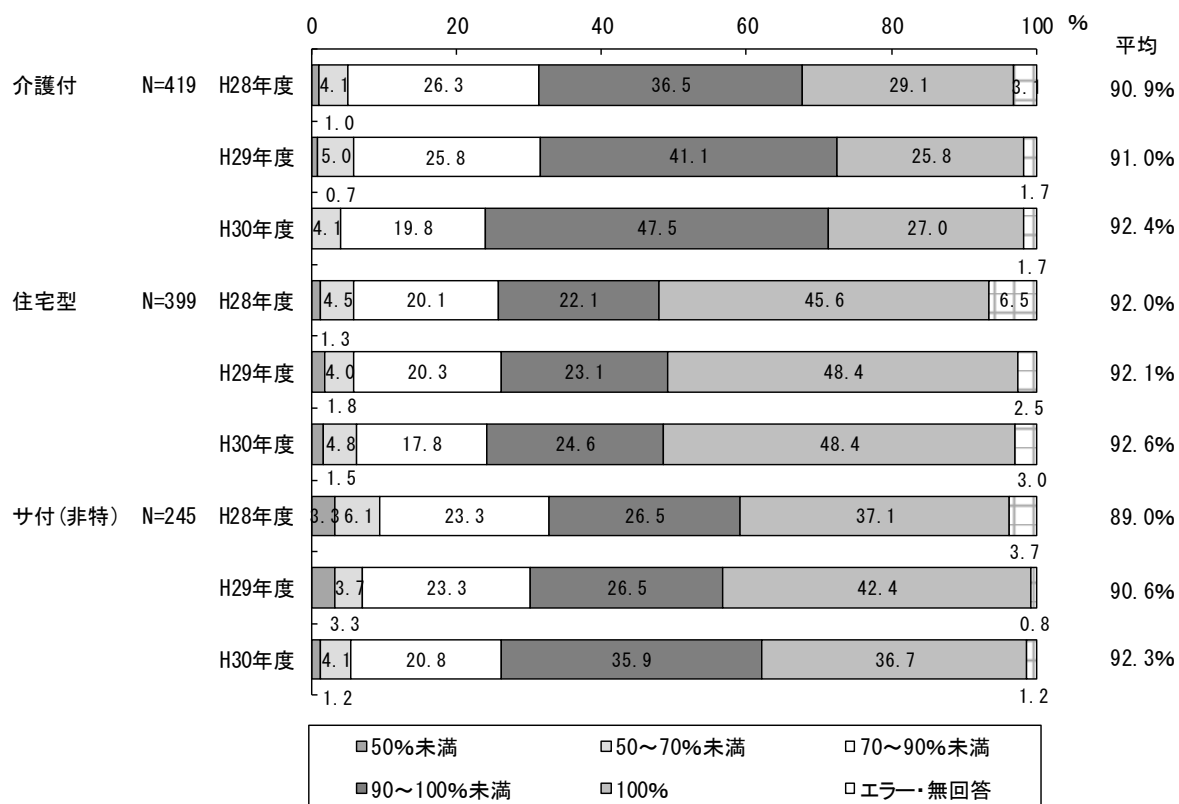


◆ マッチング集計

平均値でみると、いずれの施設類型でも居室稼働率が高まっている。

分布でみると、介護付有料老人ホーム、住宅型有料老人ホームでは、居室稼働率が高い施設が増えているが、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「100%」の施設が減少し、「90~100%未満」の割合が高まっている。

図表 <マッチング集計>居室稼働率の推移



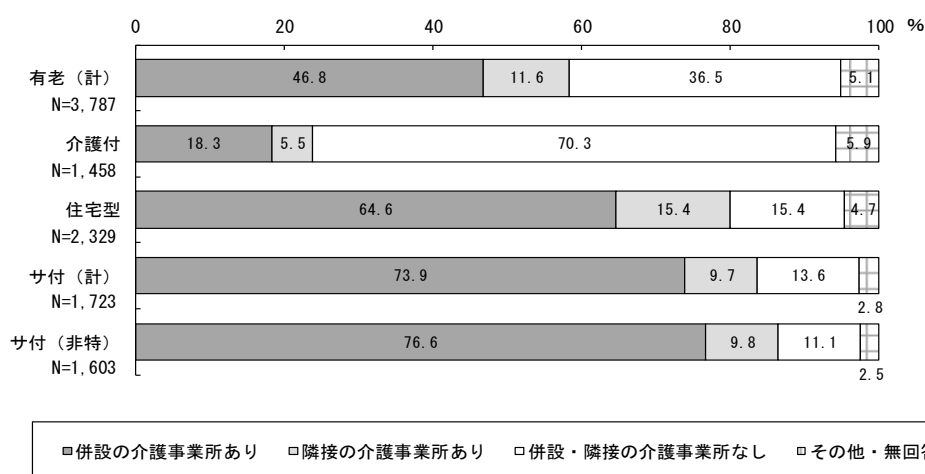
2. 併設・隣接事業所の状況

1) 併設・隣接状況〔問3①〕

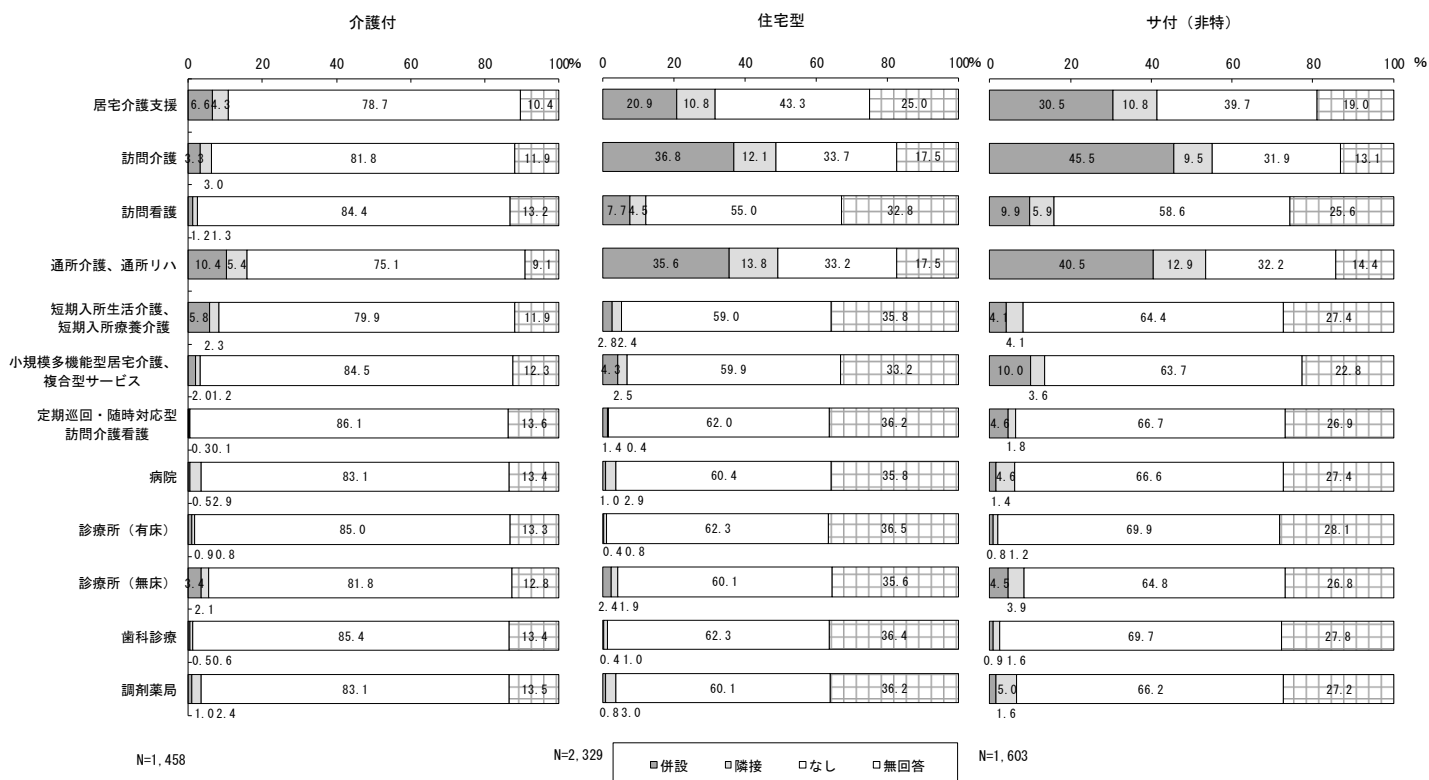
「併設」または「隣接」の介護・医療のサービス事業所が全くない施設の割合は、介護付有料老人ホームでは70.3%であるのに対し、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では11.1%、住宅型有料老人ホームでは15.4%であった。

併設・隣接事業所のサービス種類は、介護付有料老人ホームでは「通所介護、通所リハ」が最も多く、併設・隣接合計で15.8%、「居宅介護支援」が同10.9%、「短期入所生活介護、短期入所療養介護」が同8.2%となっている。同様に、住宅型有料老人ホームでは、「訪問介護」が48.8%、「通所介護、通所リハ」が49.3%、「居宅介護支援」が31.7%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「訪問介護」が55.0%、「通所介護、通所リハ」が53.4%、「居宅介護支援」が41.3%の施設に併設・隣接されている。

図表 介護・医療サービス事業所の併設・隣接状況



図表 介護・医療サービス施設の併設・隣接状況

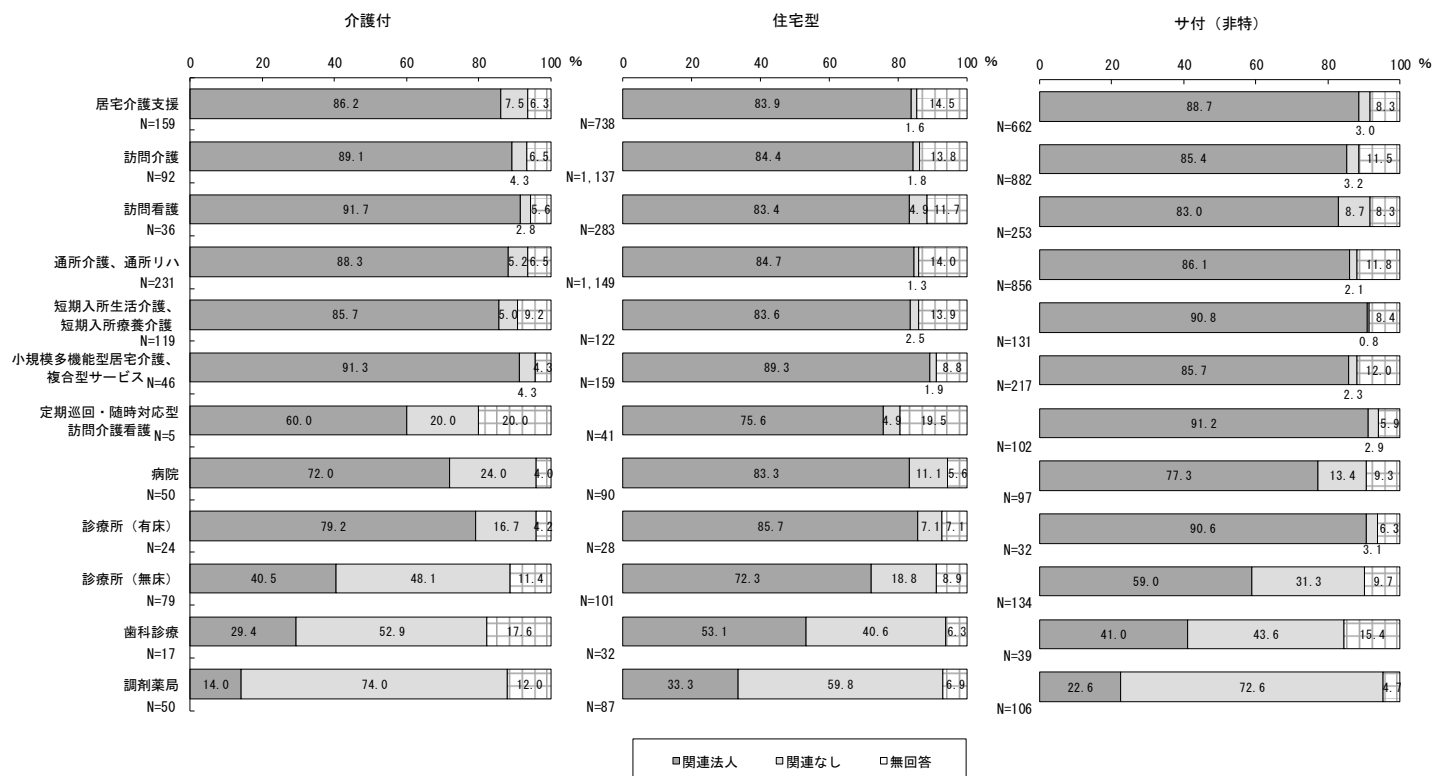


2)併設・隣接事業所の運営主体との関係【問3②】

併設・隣接事業所が介護サービス事業所の場合、その運営主体の8割以上「関連法人」が運営する事業所となっている。

これ対し、併設・隣接事業所が医療サービスの場合、「病院」や「診療所(有床)」では「関連法人」である割合が7割を超えているが、「歯科診療所」や「調剤薬局」は「関連法人」の割合が半数以下と低くなっている。「診療所(無床)」は、住宅型有料老人ホームでは72.3%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では59.0%が「関連法人」であるが、介護付有料老人ホームでは40.5%に留まっている。

図表 併設・隣接事業所の運営主体との関係
(併設・隣接事業所がある場合のみ)

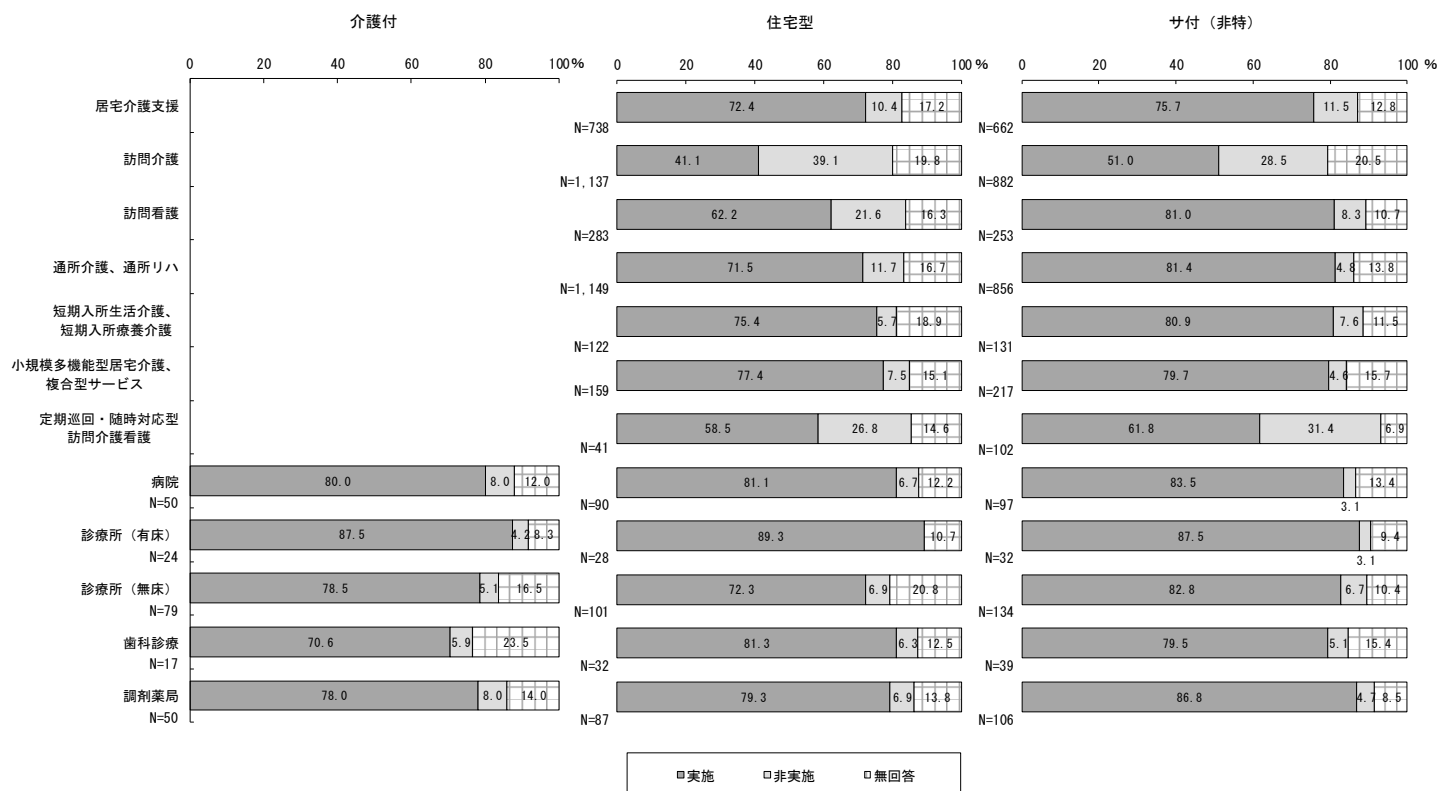


3)入居者以外へのサービス提供【問3③】

サービス種類や施設類型により多少の差があるが、概ね5～7割の併設・隣接事業所では、入居者以外に対してもサービス提供を「実施」している。

入居者以外にサービス提供している割合が相対的に低いサービスは、「訪問介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」である。

図表 入居者以外へのサービス提供
(併設・隣接事業所がある場合のみ)



3. 利用料金(介護保険負担を除く)

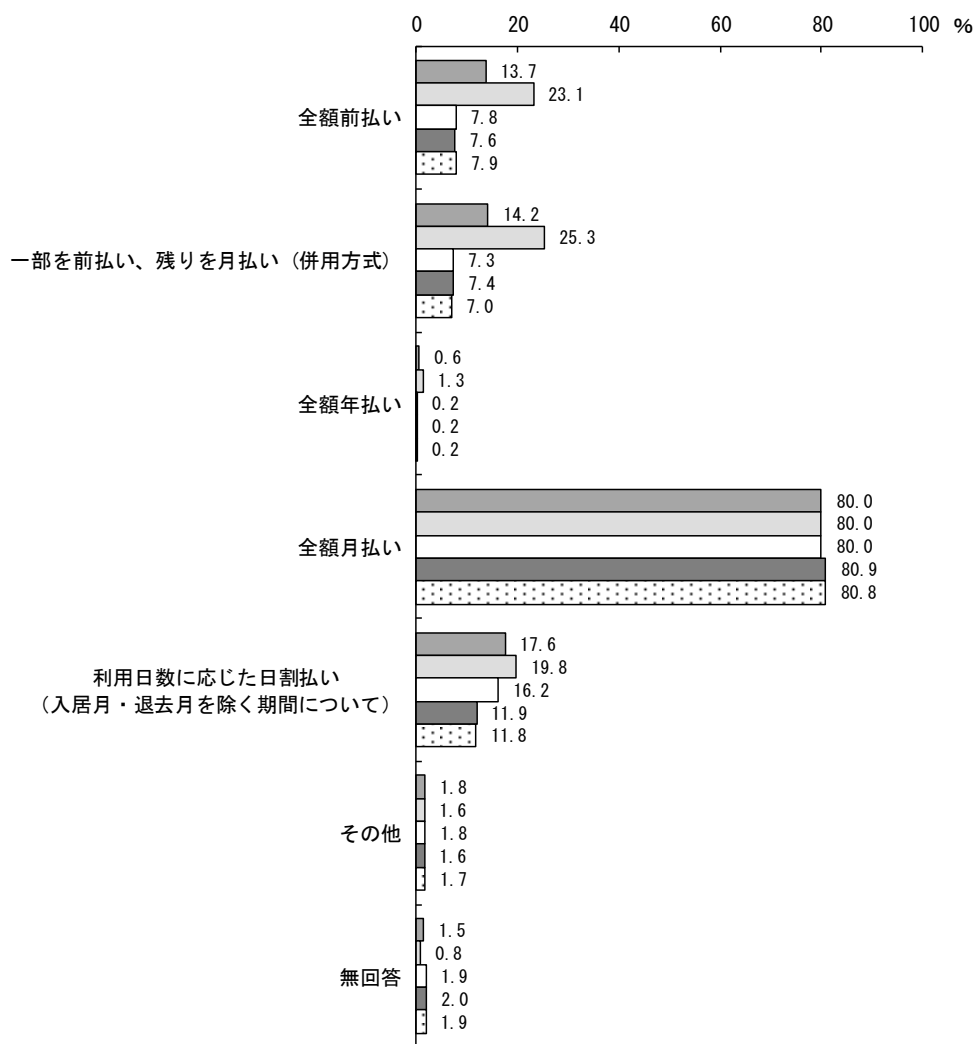
1) 入居者が家賃について選択可能な支払い方法【問4(1)】

いずれの施設類型においても「全額月払い」が最も多く、8割程度を占める。

介護付有料老人ホームでは「一部を前払い、残りを月払い(併用方式)」が 25.3%、「全額前払い」が 23.1%と、他の施設類型と比べ高くなっている。

図表 入居者が家賃について選択可能な支払い方法

(複数回答)



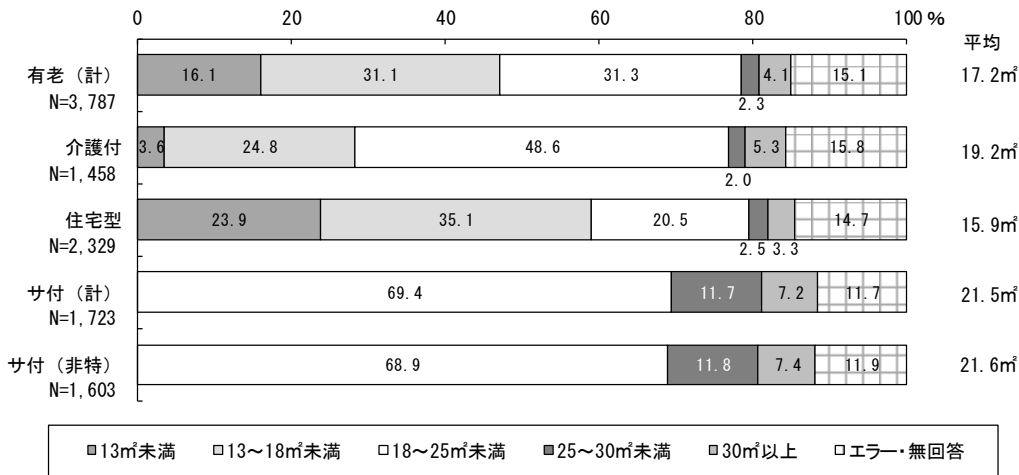
□有老(計) N=3,787 □介護付 N=1,458 □住宅型 N=2,329 ■サ付(計) N=1,723 □サ付(非特) N=1,603

2)居室(住戸)の利用料金

(1)最多居室(住戸)面積【問4(2)①】

介護付有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)は「18～25 m²」が最も多く、それぞれ 48.6%、68.9%を占めている。それに対し、住宅型有料老人ホームでは、「13～18 m²」(35.1%)と「13 m²未満」(23.9%)で約6割を占め、平均面積も 15.9 m²と、他の施設類型と比べて狭くなっている。

図表 最多居室(住戸)面積



(2)利用料金【問4(2)②③】

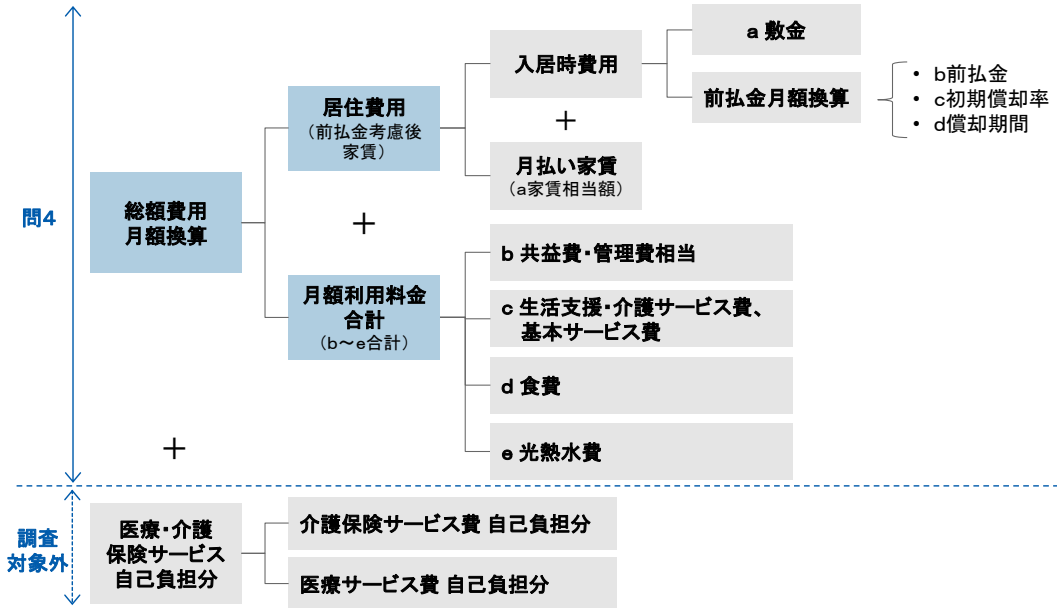
利用料金(総額費用)は、家賃に相当する「居住費用」と月々の管理費・サービス費に相当する「月額利用料金」で構成される。

「居住費用」には、入居時に支払う「敷金」相当の費用や「前払金」が存在するが、このうち「敷金」は原則返金されるものであるため、考慮しないこととした。「前払金」は、償却期間(月数)で均等按分した金額を加味して金額を算出した。

「月額利用料金」は、「共益費・管理費相当」、「生活支援・介護サービス費、基本サービス費」、「食費」、「水光熱費」を合計した金額とした。なお、「共益費・管理費相当」、「生活支援・介護サービス費、基本サービス費」を区分できていない施設や、居室(住戸)ごとにメーター等を設置して「水光熱費」は事業者と直接契約する仕組みとなっている事業者も存在するため、内訳金額は参考数値として扱った。

なお、これらの費用には、介護保険サービスや医療にかかる自己負担分は含まれていない。

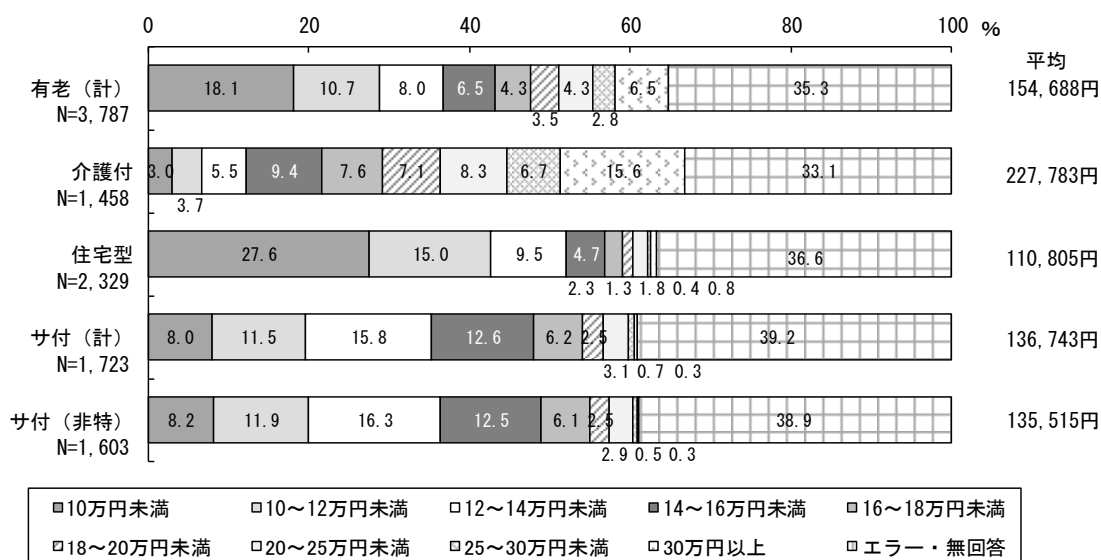
図表 利用料金の構造



○ 総額費用(月額換算)

介護付有料老人ホームでは「30 万円以上」が最も多く 15.6%を占め、平均金額は約 22.8 万円(下表参照)である。サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では「12～14 万円未満」が最も多く 16.3%を占め、次いで「14～16 万円未満」が 12.5%となっており、平均金額は約 13.6 万円である。住宅型有料老人ホームでは、「10 万円未満」が 27.6%を占めており、平均金額が約 11.1 万円と、他の施設類型と比べて安価な施設の割合が高くなっている。

図表 総額費用(月額換算)



注) 居住費用(問4(2)②a + 問4(2)③b ÷ 問4(2)③d) + 月額利用料金(問4(2)②b + c + d + e)の合計より算出。
 計算の過程で1箇所でも無回答がある場合、エラー扱いとしたため、全体的に「エラー・無回答」の割合が高くなっている。
 平均値は、異常値の影響を除外するため、金額の上位・下位各 5%の回答を除外した中位 90%を対象に算出した値。

図表 施設類型ごとにみた平均利用料金

	介護付 有料老人ホーム	住宅型 有料老人ホーム	サービス付き 高齢者向け住宅 (非特)
総額費用(月額換算)	227,783円	110,805円	135,515円
居住費用(前払い金考慮後家賃)	118,337円	42,662円	53,573円
(参考) 単位面積(1㎡)あたり居住費用	6,221円	2,999円	2,597円
入居時費用(前払金月額換算)	45,533円	1,446円	0円
(参考) 敷金・保証金(預かり金)	197,004円	52,413円	105,298円
a 家賃相当額	68,358円	40,775円	54,738円
月額利用料金 計	114,567円	70,264円	82,068円
管理費・サービス費 計 (b+c)	65,627円	26,525円	35,898円
b 共益費・管理費相当	61,769円	22,565円	18,418円
c 生活支援・介護サービス費、 基本サービス費	2,496円	2,854円	16,891円
d 食費	48,201円	39,819円	44,128円
e 光熱水費	3,963円	4,355円	1,820円

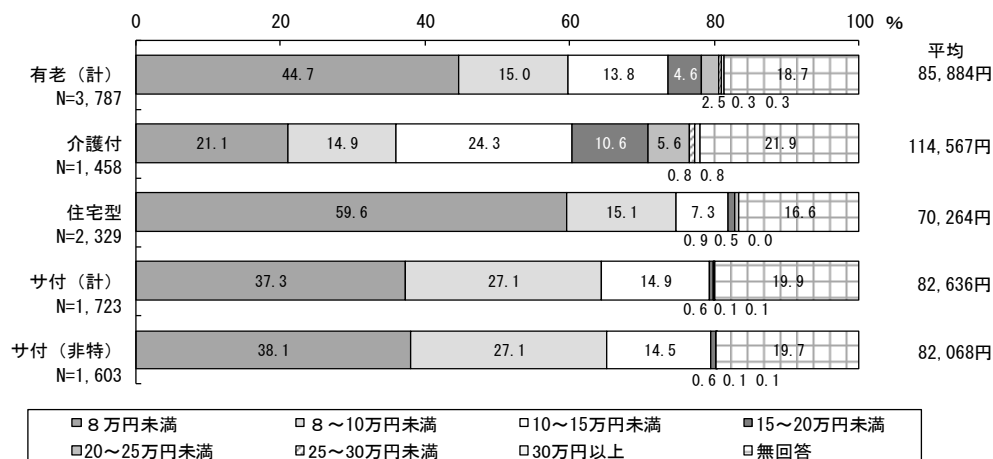
- 注) 1. 上記は、異常値・エラー値の影響を除外するため、項目ごとに金額の高い方から(上位)5%、低い方から(下位)5%の回答を除外した中位 90%を対象に算出した平均値。
 2. 項目ごとに無回答・エラー等が生じていることから、平均値を算出した N 数は、項目ごとに異なる。
 3. 上記1、2のため、上記表の内訳部分の数値を足し算しても、小計・合計の金額と一致しない。また、次ページ以降に掲載する他の図表では、上記1の処理を実施していないため、上記表の金額と他の図表の平均額も一致しない。

○ 月額利用料金(合計)

月額利用料金(居住費は含まない。P21 図参照))をみると、介護付有料老人ホームでは「10～15 万円未満」が最も多く 24.3%、次いで「8万円未満」が 21.1%であり、平均金額は約 11.5 万円である。

住宅型有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では「8万円未満」が最も多く、それぞれ 59.6%、38.1%を占めている。平均金額は、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では約 8.2 万円、住宅型有料老人ホームでは約 7.0 万円である。

図表 月額利用料金(合計)



注) 月額利用料金は、共益費・管理費相当額(問4(2)②b)、生活支援・介護サービス提供に関する費用または基本サービス費相当額(問4(2)②c)、食費((問4(2)②d)、光熱水費((問4(2)②e)の合計額
計算の過程で1箇所でも無回答がある場合、エラー扱いとしたため、全体的に「エラー・無回答」の割合が高くなっている。
平均値は、異常値の影響を除外するため、金額の上位・下位各 5%の回答を除外した中位 90%を対象に算出した値。

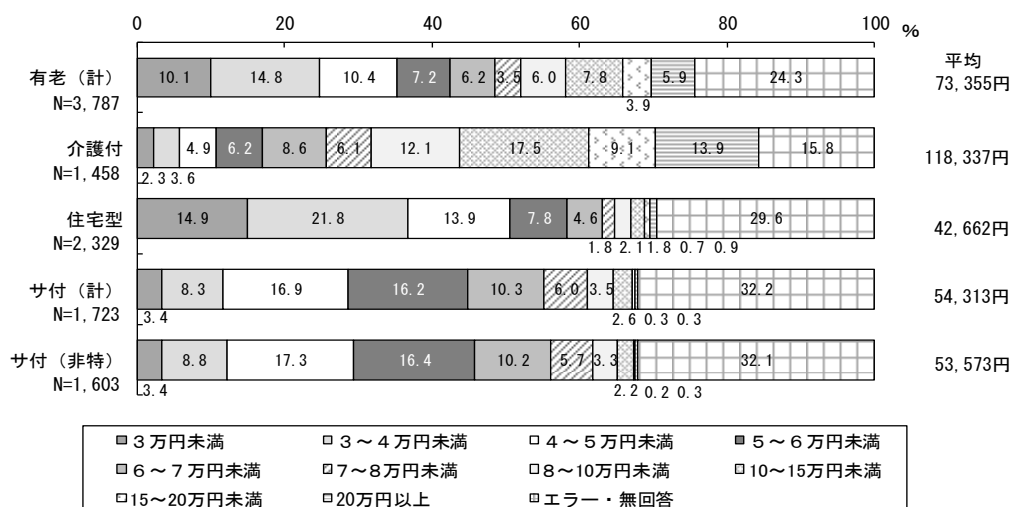
○ 居住費用(前払い金考慮後家賃)

前払い家賃を月額換算して家賃相当額に加算して算出した居住費用は、介護付有料老人ホームでは「10～15 万円未満」が最も多く 17.5%、次いで「20 万円以上」13.9%、「8～10 万円未満」12.1%となっており、8万円以上が5割以上を占める。平均金額は約 11.8 万円である。

サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では「4～5万円未満」の割合が最も高く 17.3%、次いで「5～6万円未満」16.4%となっており、平均金額は約 5.4 万円である。

住宅型有料老人ホームでは、「3～4万円未満」が最も多く 21.8%、次いで「3万円未満」が 14.9%、「4～5万円未満」が 13.9%と、5万円未満が全体の約5割を占めており、平均金額は約 4.3 万円である。

図表 居住費用(前払い金考慮後家賃)



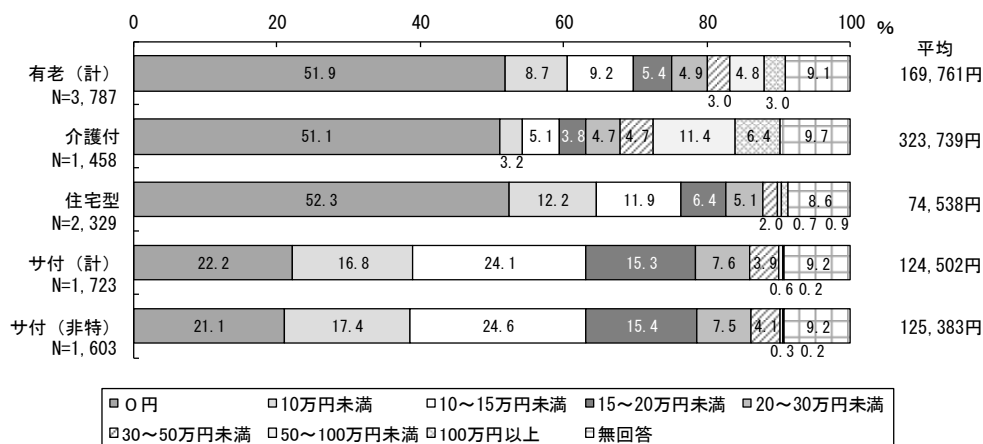
注) 居住費用は、月額の家賃相当額(問4(2)②a)に、前払金を月額換算した金額(問4(2)③b ÷ 問4(2)③d)を足して算出。
計算の過程で1箇所でも無回答がある場合、エラー扱いとしたため、全体的に「エラー・無回答」の割合が高くなっている。
平均値は、異常値の影響を除外するため、金額の上位・下位各 5%の回答を除外した中位 90%を対象に算出した値。

「敷金・保証金(預かり金)」の状況をみると、介護付有料老人ホームと住宅型有料老人ホームでは、「0円」が過半数を占めるのに対し、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では 21.1%となっている。

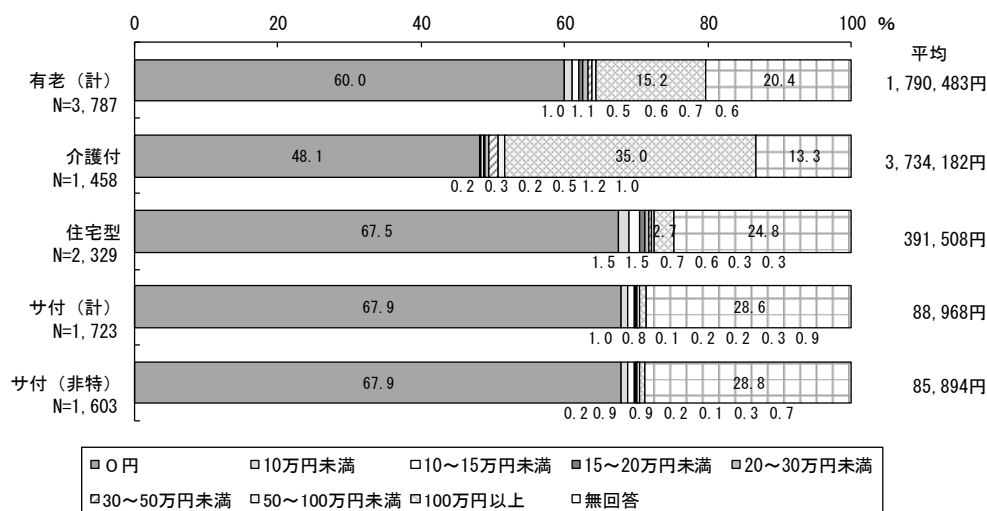
「前払金」は、逆に、介護付有料老人ホームでは「0円」が 48.1%であるのに対し、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では7割近くを占めている。

図表 入居時費用

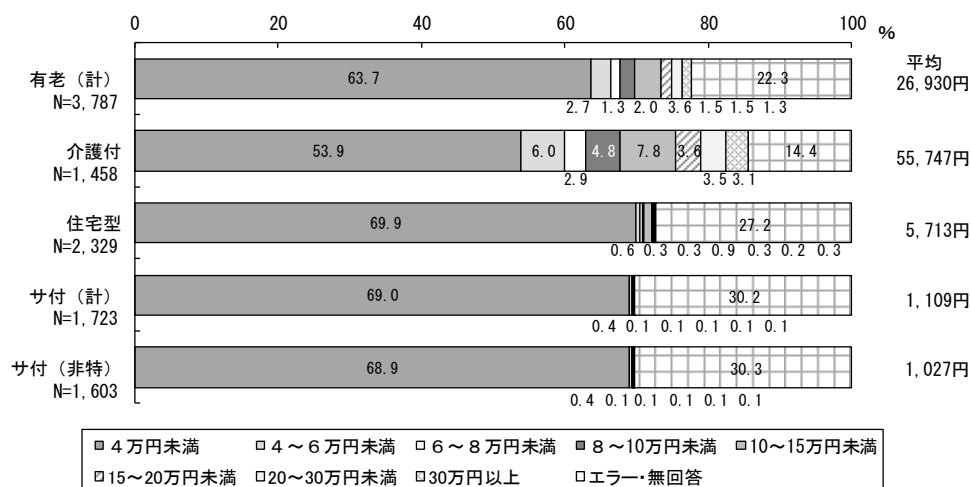
〈a敷金・保証金〉



〈b前払金(実額)〉



〈b前払金(月額換算)〉



注) 本ページでは、「0円」以外の有効数値が少ないことから、異常値の影響を除外するための上位・下位各5%の回答を除外せず、有効数値すべてを対象に算出した単純平均を採用。

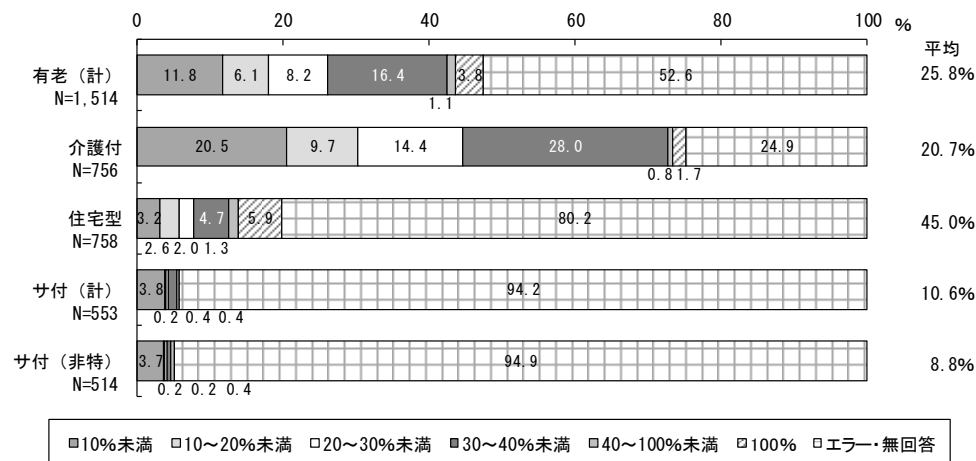
前払金の初期償却率(入居時点で償却される金額の割合)をみると、介護付有料老人ホームでは「30～40%未満」が28.0%で最も多く、次いで「10%未満」が20.5%、「20～30%未満」が14.4%となっている。平均をみると20.7%である。

前払金の償却期間をみると、介護付有料老人ホームでは「60～72ヵ月未満」が51.9%で最も多く、平均66.0ヵ月である。

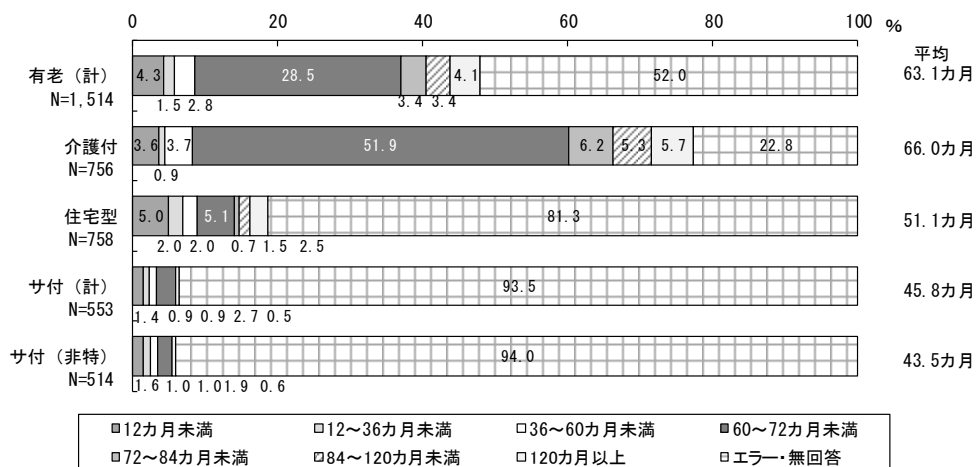
住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅は無回答が多く、実態がつかみきれしていない。

図表 前払金の償却
(前払金がある場合のみ)

＜c初期償却率＞



＜d償却期間＞



注) 本ページでは、「0円」以外の有効数値が少ないことから、異常値の影響を除外するための上位・下位各5%の回答を除外せず、有効数字すべてを対象に算出した単純平均を採用。

Ⅲ. 入居者の状況

1. 入居者の状況

1) 定員数・入居率

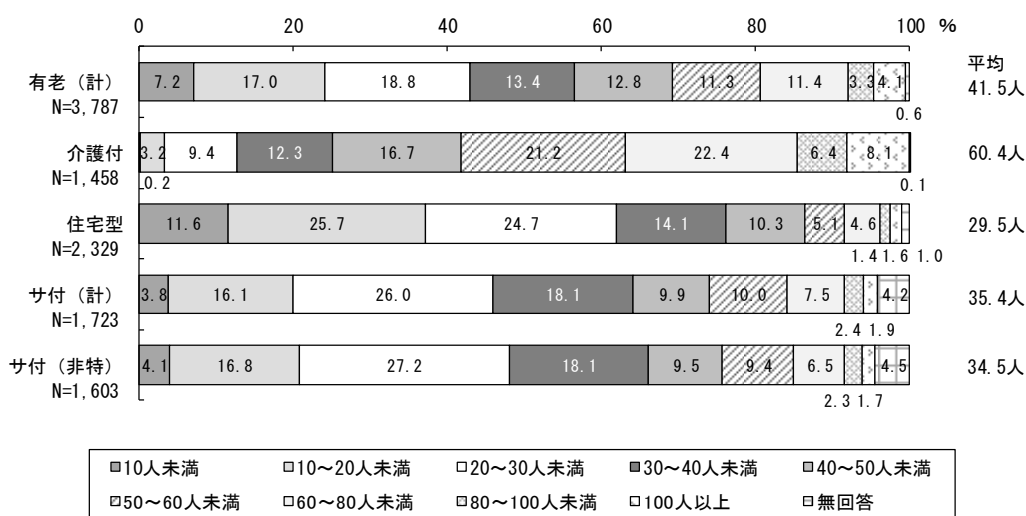
(1) 定員数【問5(1)①】

介護付有料老人ホームでは、「60～80 人未満」が最も多く 22.4%を占め、次いで「50～60 人未満」21.2%、「40～50 人未満」16.7%の順となっており、平均 60.4 人である。

住宅型有料老人ホームでは、「10～20 人未満」が最も多く 25.7%、次いで「20～30 人未満」24.7%で、30 人未満の施設が6割超を占めている。平均 29.5 人と介護付有料老人ホームの半分の規模である。

サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「20～30 人未満」が最も多く 27.2%、次いで「30～40 人未満」18.1%、「10～20 人未満」16.8%、平均 34.5 人となっている。

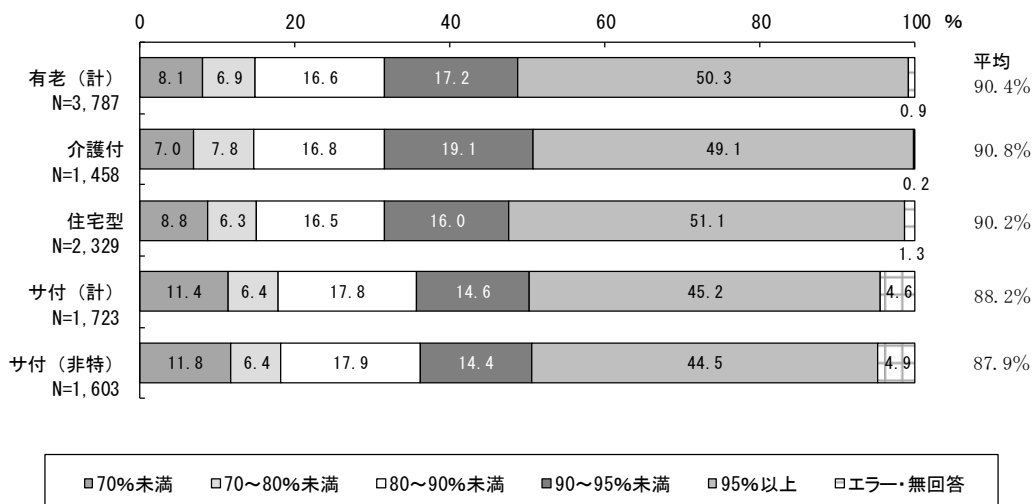
図表 定員数



(2) 入居率【問5(1)①②より】

入居率は、いずれの施設類型においても平均 85%を超えており、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 87.9%、住宅型有料老人ホームで 90.2%、介護付有料老人ホームで 90.8%となっているが、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、70%未満の施設も 11.8%見られている。

図表 入居率

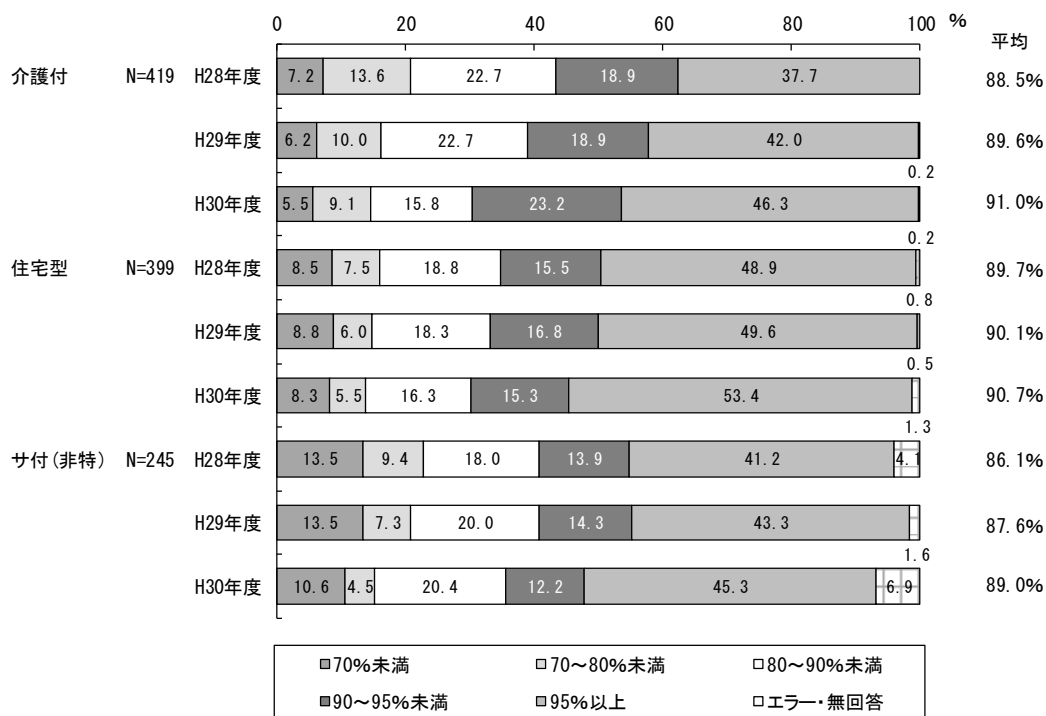


◆ マッチング集計

平均でみると、いずれの施設類型でも、入居率が高まっている。

分布でみても、いずれの施設類型でも、平成 29 年度に比べて入居率が「95%以上」の施設が増えている。中でも、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では「90～95%以上」は平成 29 年度に比べてやや割合が下がっているのに対し、介護付有料老人ホームではこの割合も高まっている。

図表 <マッチング集計>入居率の推移

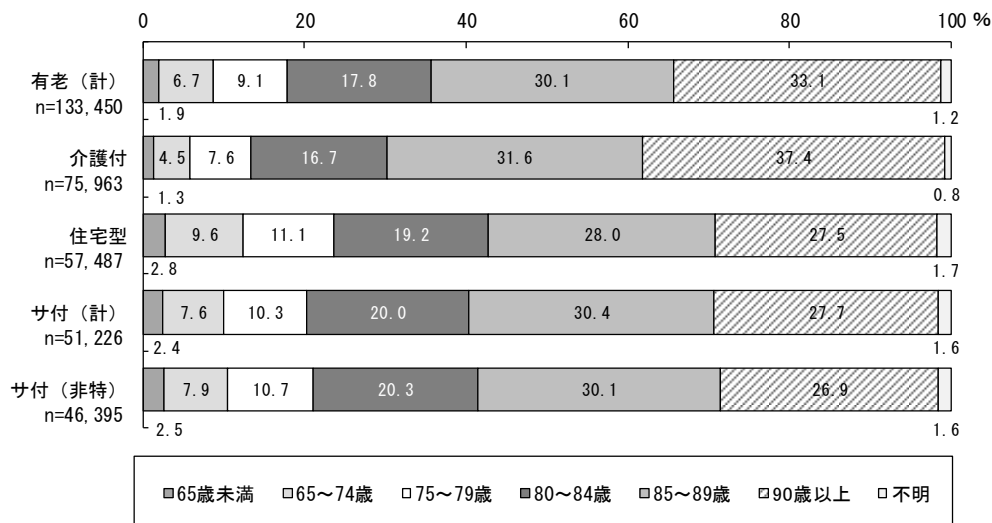


2) 年齢別入居者【問5(2)】

入居者の年齢は、いずれの施設類型においても「85～89 歳」と「90 歳以上」が多く、これらの合計で過半数を占めている。

特に介護付有料老人ホームでは入居者の年齢が高く、「90 歳以上」が 37.4%を占め、次いで「85～89 歳」が 31.6%、「80～84 歳」が 16.7%となっており、80 歳未満の入居者は 13.4%のみである。

図表 年齢別入居者数(人数積み上げ)



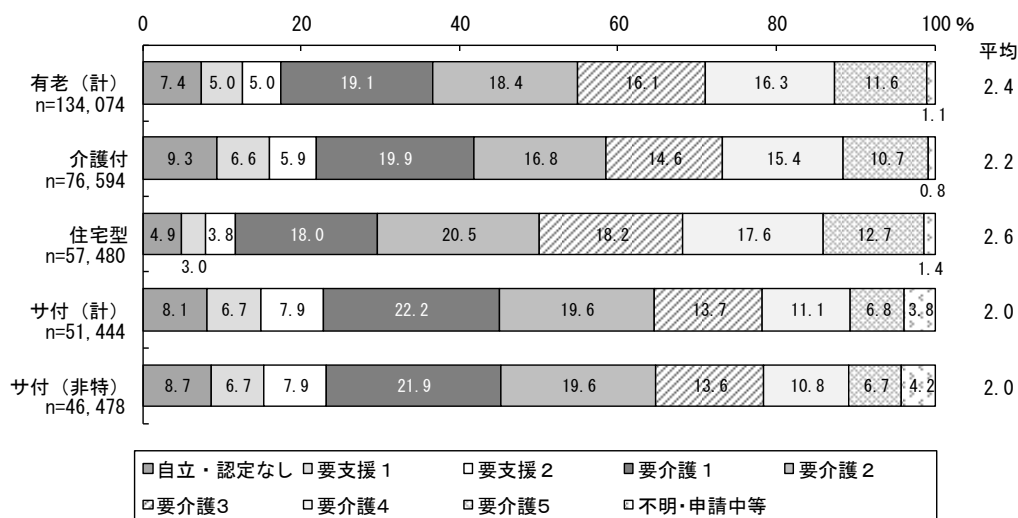
3)要介護度別入居者数【問5(3)】

いずれの施設類型においても、要介護者が占める割合が高く、「自立・認定なし」の割合は、介護付有料老人ホームで 9.3%、住宅型有料老人ホームで 4.9%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 8.7%、要介護3以上の入居者の割合は、介護付有料老人ホームで 40.6%、住宅型有料老人ホームで 48.5%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 31.1%となっている。

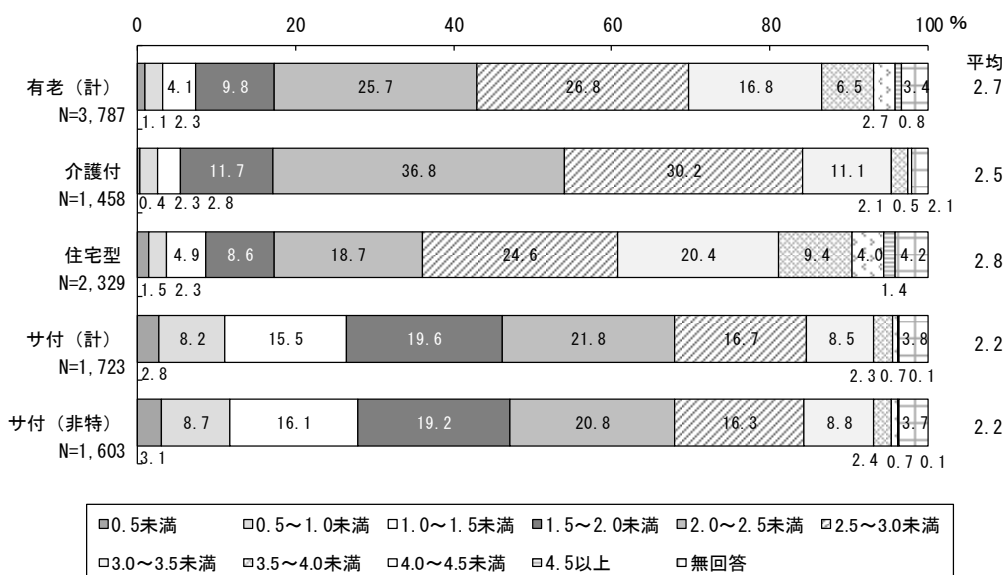
平均要介護度をみると、介護付有料老人ホームや住宅型有料老人ホームでは「2.0～2.5 未満」、「2.5～3.0 未満」が多く、それぞれ合計で66.9%、43.4%を占めている。サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「2.0～2.5 未満」が最も多く 20.8%、次いで「1.5～2.0 未満」が 19.2%を占めている。

これらを総じてみると、住宅型有料老人ホームの要介護度が最も重くなっていることがうかがわれる。

図表 要介護度別入居者数(人数積み上げ)



図表 平均要介護度(自立含む)



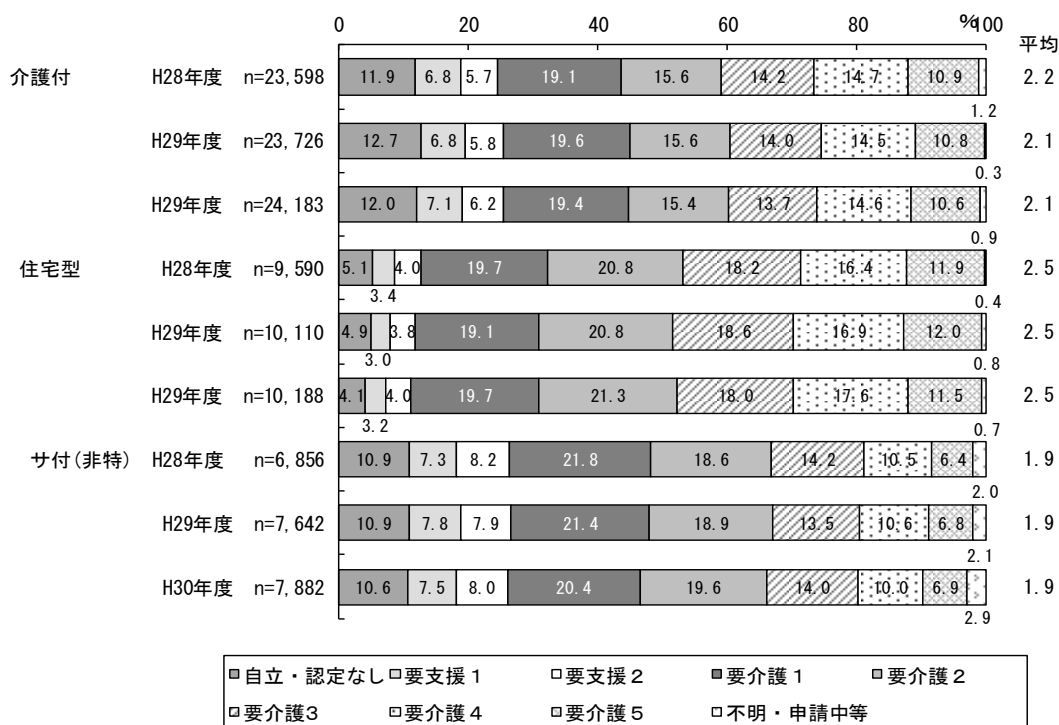
注)「自立」=0、「要支援1」=0.375、「要支援2」=1、「要介護1」=1、「要介護2」=2、「要介護3」=3、「要介護4」=4、「要介護5」=5として平均要介護度を算出した。

◆ マッチング集計

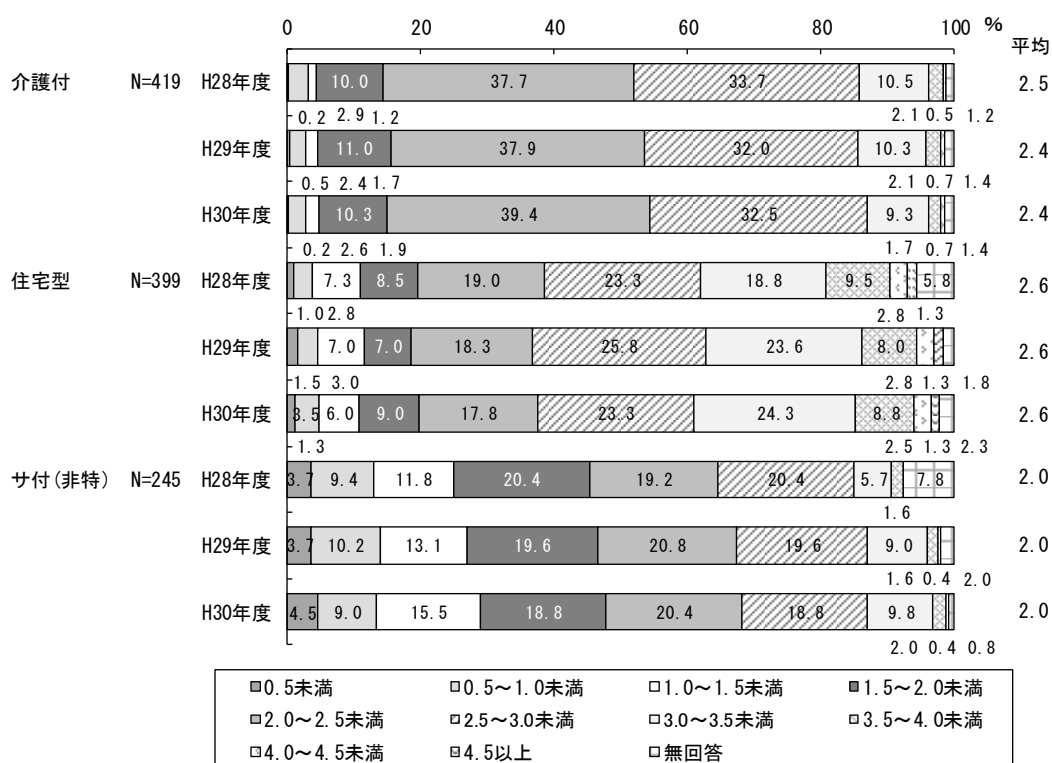
入居者の要介護度の構成は、いずれの施設類型でもこの3カ年でほとんど変化は見られない。

施設単位で平均要介護度の分布をみると、介護付有料老人ホームにおいては「2.0～2.5 未満」の割合が増加している一方で、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅においては、「3.0～3.5 未満」の割合がやや増加している。

図表 <マッチング集計>入居者の要介護度の構成(人数積み上げ)の推移



図表 <マッチング集計>平均要介護度(自立含む)の推移



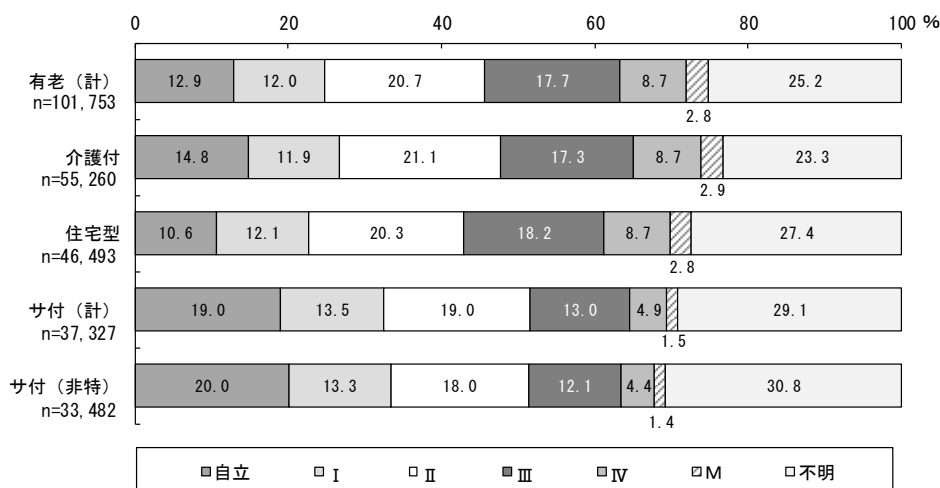
4)認知症の程度別入居者数【問 5(4)】

介護付有料老人ホームでは、「Ⅱ」の割合が最も高く 21.1%、「Ⅲ」以上の重度者の割合が 28.9%を占めている。

住宅型有料老人ホームでも、「Ⅱ」の割合が最も高く 20.3%を占め、「Ⅲ」以上の重度者の割合は 29.7%と介護付有料老人ホームを上回っている。

サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「自立」が 20.0%を占め、「Ⅲ」以上の重度者の割合も 17.9%と、有料老人ホームに比べて少ない。

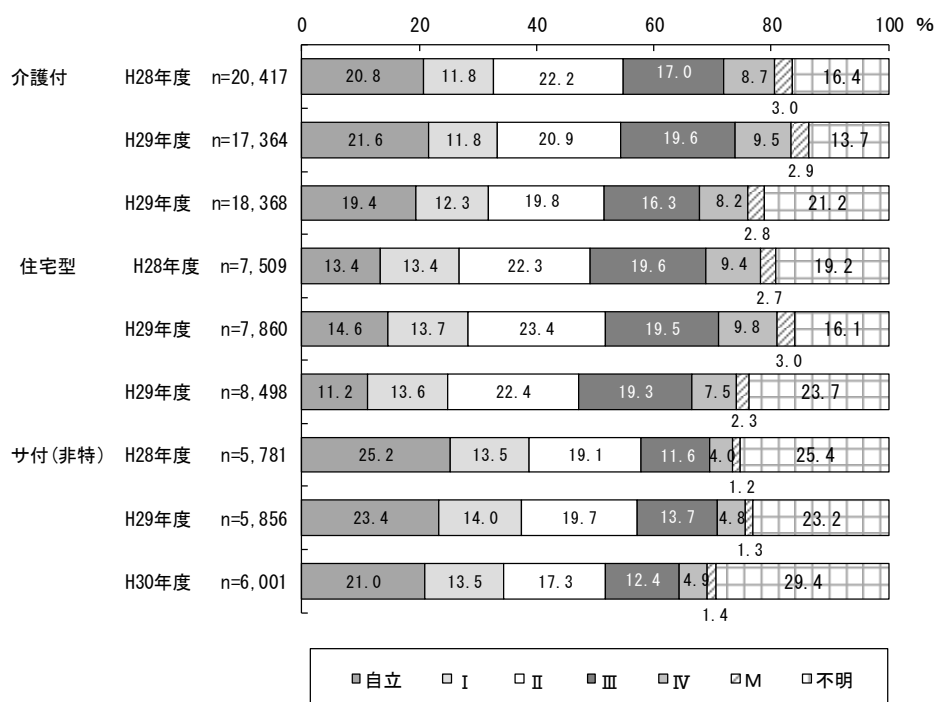
図表 認知症の程度別入居者数(人数積み上げ)



◆ マッチング集計

いずれの施設類型でも前年度に比べ「不明」の割合が高まったため、変化があるように見えるが、これを除いてみると、認知症の程度別の割合は過去3年間で大きな違いは見られない。

図表 <マッチング集計> 認知症の程度別 入居者数



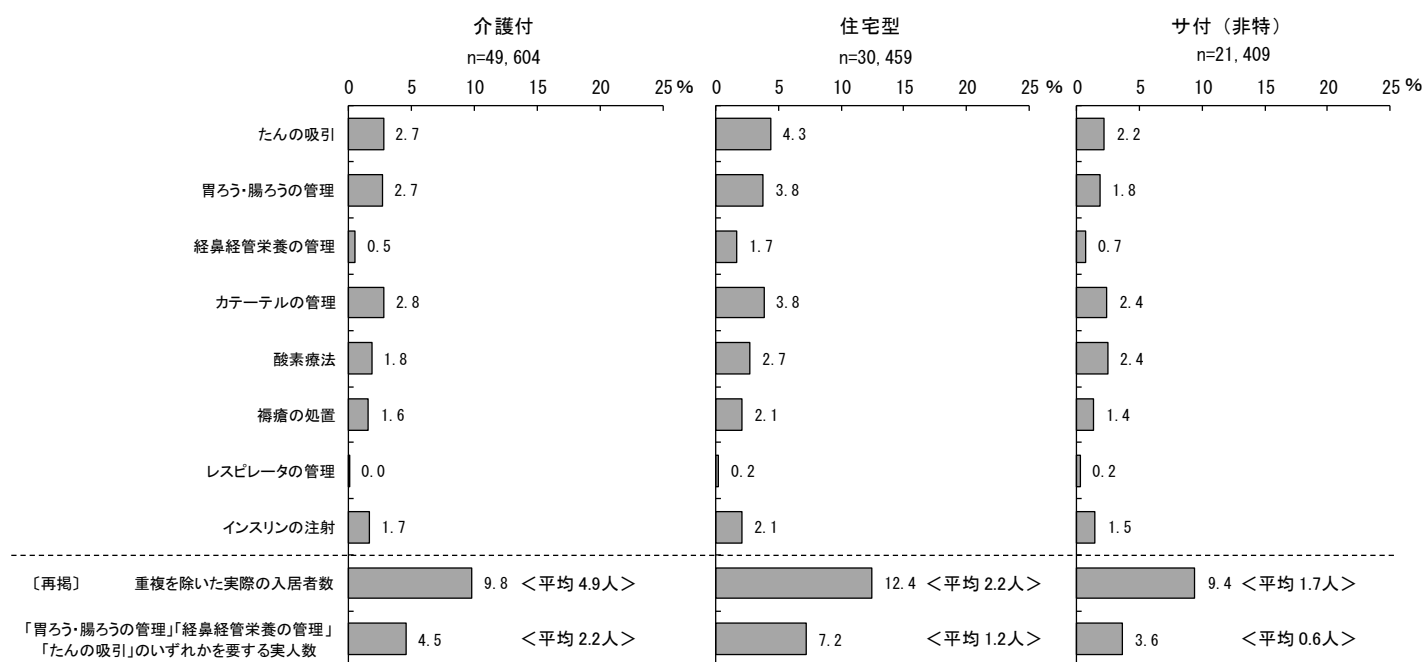
5)医療処置を要する入居者数【問5(5)】

医療処置を要する入居者数(重複を除いた実人数)は、介護付有料老人ホームで多く、1施設あたり平均4.9人、入居者総数に占める割合は9.8%であった。これに対し、住宅型有料老人ホームでは平均2.2人、割合では12.4%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では平均1.7人、割合では9.4%であった。

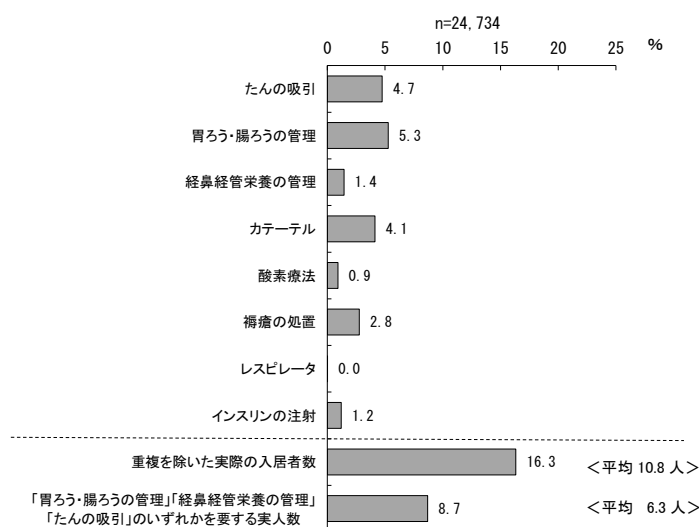
処置の内容別にみると、「胃ろう・腸ろうの管理」、「たんの吸引」、「カテーテルの管理」が多くなっている。

研修を受けた介護職員等による実施が可能となった「胃ろう・腸ろうの管理」「経鼻経管栄養の管理」「たんの吸引」の3行為のいずれかを要する(重複を除いた)実人数は、介護付有料老人ホームで平均2.2人(入居者の4.5%)、住宅型有料老人ホームで平均1.2人(同7.2%)、サービス付き高齢者向け住宅で平均0.6人(同3.6%)であった。

図表 医療処置を要する入居者の割合・1施設あたり人数(人数積み上げ)



《参考》特別養護老人ホーム



出所) (株)野村総合研究所「平成28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) 高齢者施設等における医療ニーズ対応のあり方に関する調査研究 報告書」より

注) Σ (当該医療処置を要する入居者数) $\div$ Σ (入居者総数) で割合を算出。

<>内は1施設あたり人数。上記数値作成に用いた回答施設数で分子(Σ (当該医療処置を要する入居者数))を除いて算出。

このとき、n数を統一するため、すべての医療処置を要する人数および入居者数にエラー・無回答のない回答から作成。

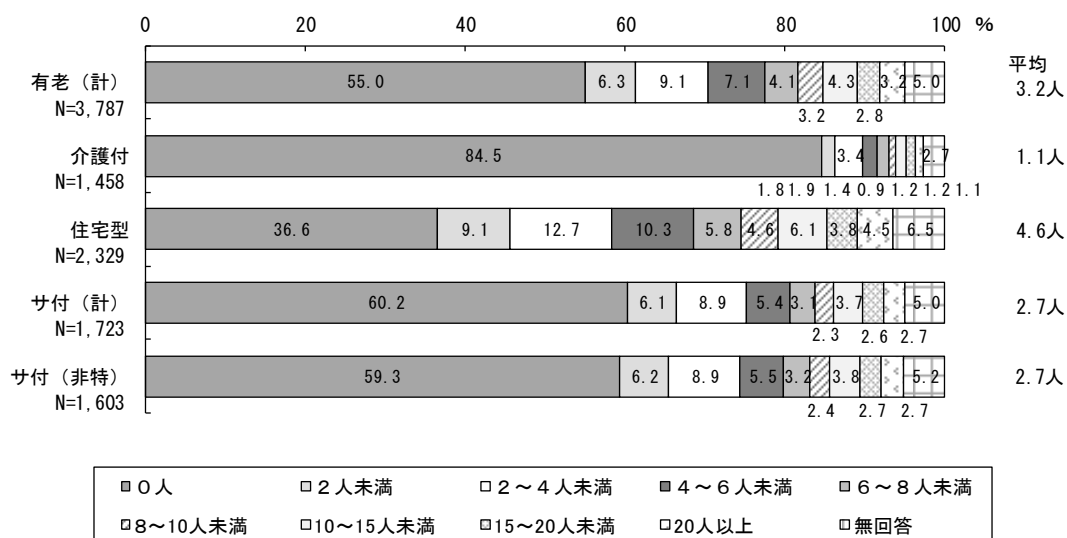
6)生活保護を受給している入居者数【問5(6)】

生活保護を受給している入居者がいない(「0人」)施設の割合は介護付有料老人ホームで 84.5%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では 59.3%であるのに対し、住宅型有料老人ホームでは 36.6%と低くなっている。

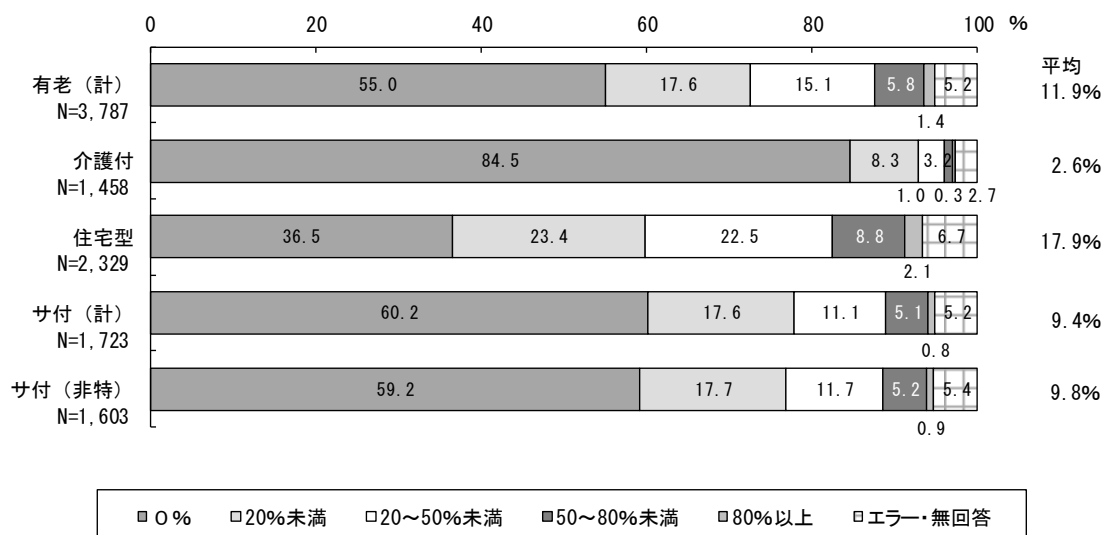
また、生活保護受給者の人数も、介護付有料老人ホーム平均 1.1 人、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)平均 2.7 人に対し、住宅型有料老人ホームは平均 4.6 人と多くなっている。

入居者総数に対する生活保護を受給している入居者の割合でみると、介護付有料老人ホーム平均 2.6%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)平均 9.8%に対し、住宅型有料老人ホームでは平均 17.9%と、高くなっている。

図表 生活保護を受給している入居者数



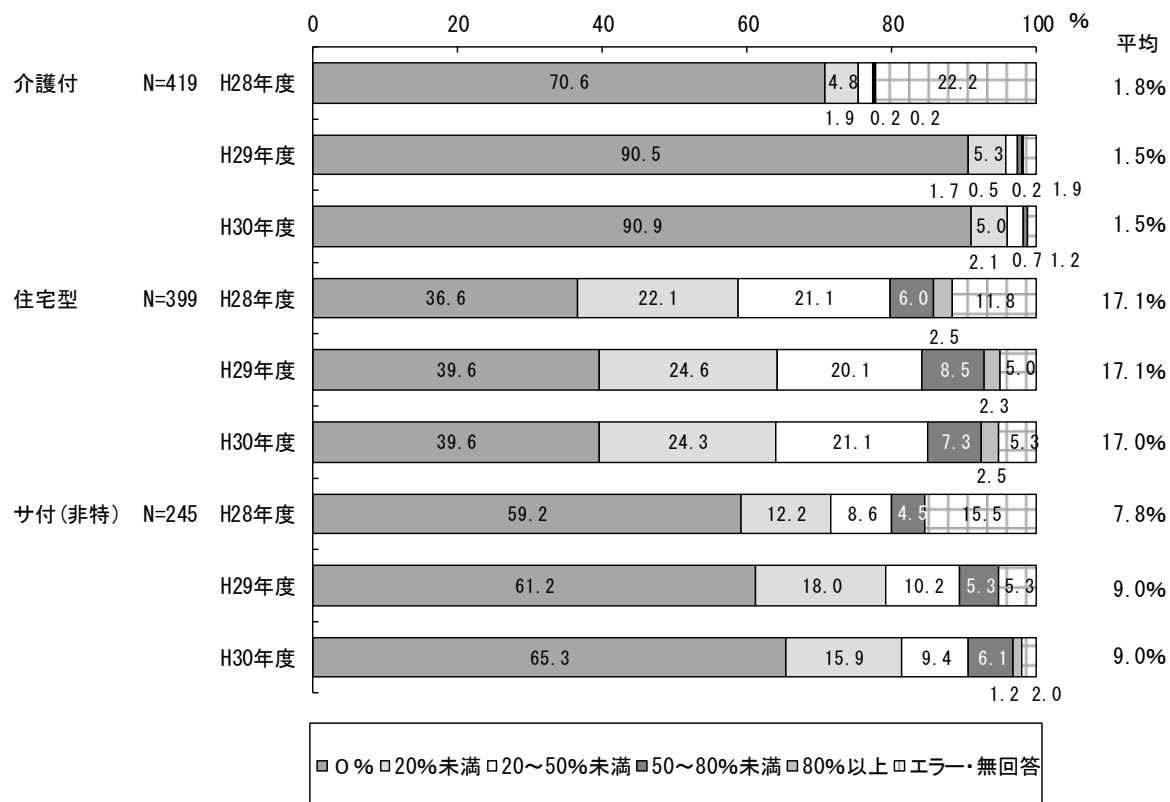
図表 入居者総数に対する生活保護を受給している入居者の割合



◆ マッチング集計

いずれの施設類型においても、「エラー・無回答」の影響によって変化があるように見えるが、これを除いて考えると、平均値でみても分布でみても、大きな変化は見られない。

図表 <マッチング集計>生活保護を受給している入居者数の推移



Ⅳ. 入退去の状況

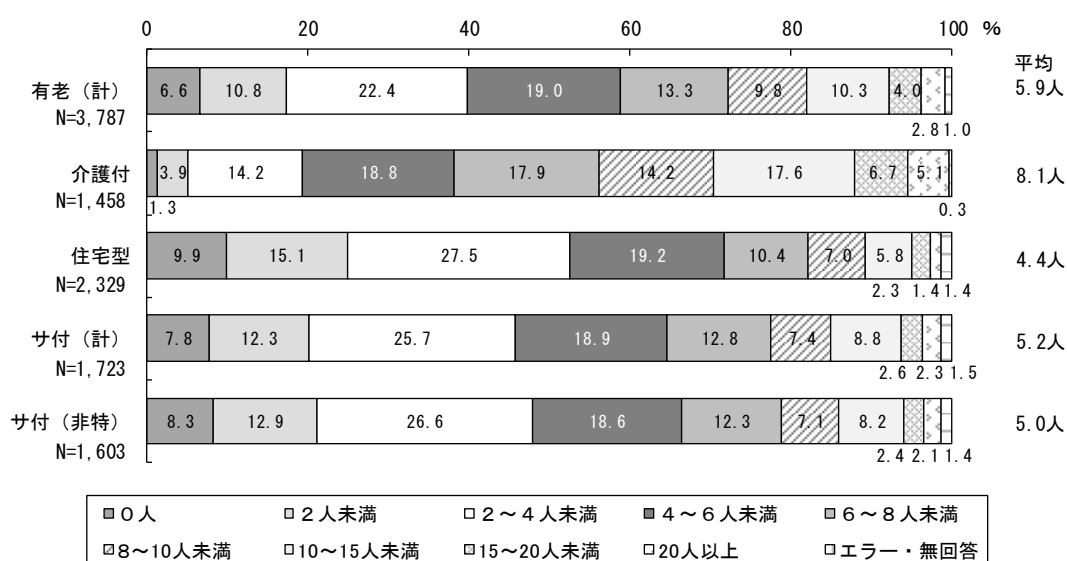
1. 半年間の新規入居者及び退去者の状況

1) 半年間の新規入居者数、退去者数【問6(1)(2)】

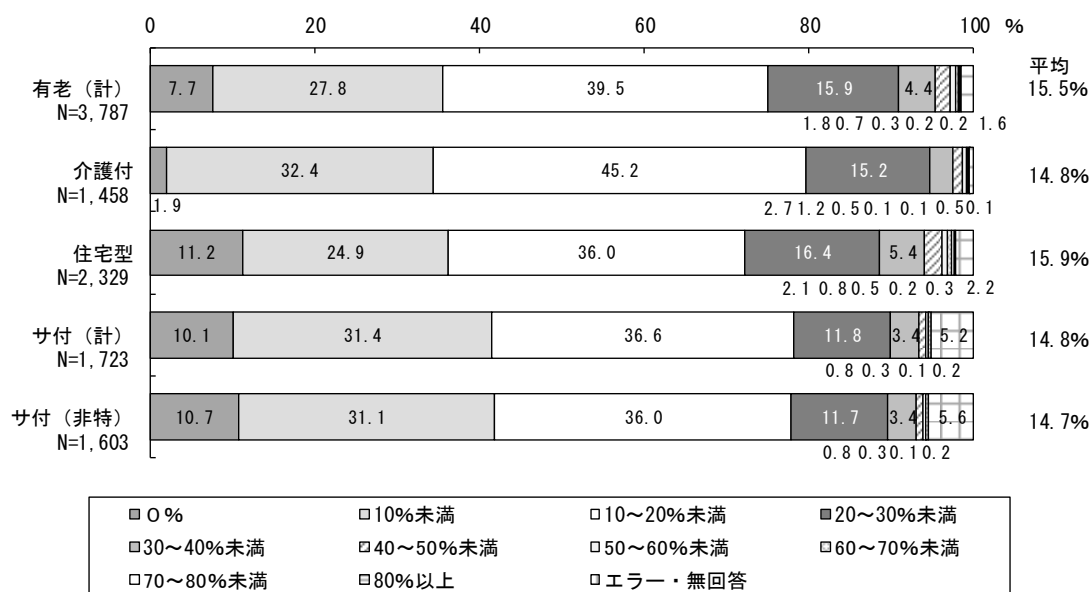
半年間(2018年1月1日～6月30日)の新規入居者数は、介護付有料老人ホームでは平均 8.1 人であるのに対し、住宅型有料老人ホームでは平均 4.4 人、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では平均 5.0 人となっている。これは、介護付有料老人ホームの定員規模が他に比べてやや大きいことが影響している。

そのため、定員に対する新規入居者の割合をみると、介護付有料老人ホームでは平均 14.8%、住宅型有料老人ホームは平均 15.9%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)は平均 14.7%と、ほぼ割合が変わらない。

図表 半年間の新規入居者数



図表 定員に対する新規入居者の割合

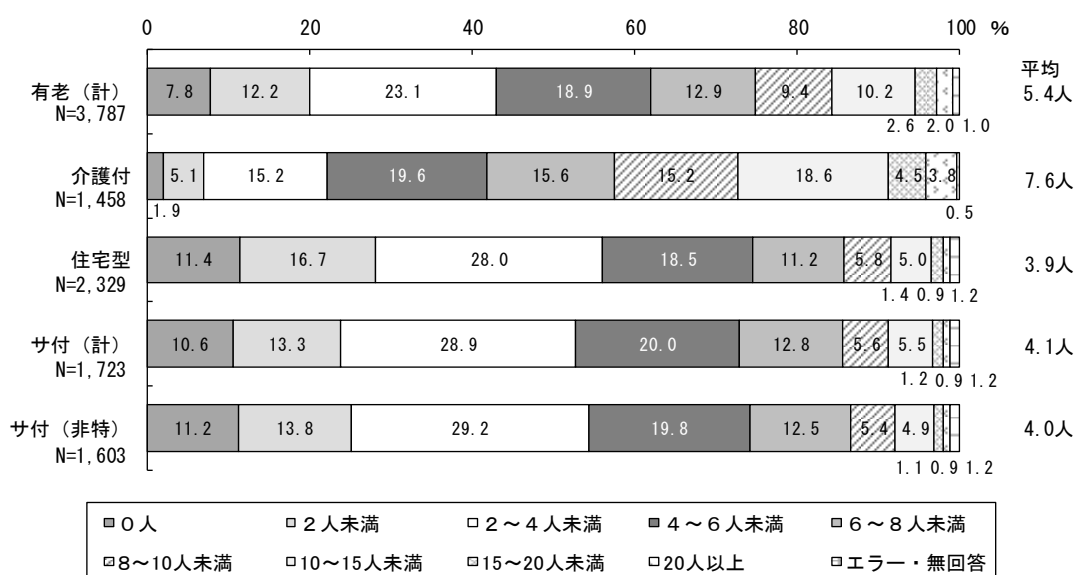


半年間(2018 年1月1日～6月 30 日)の退去者数は、介護付有料老人ホームの平均 7.6 人に対し、住宅型有料老人ホームでは平均 3.9 人、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では平均 4.0 人となっている。

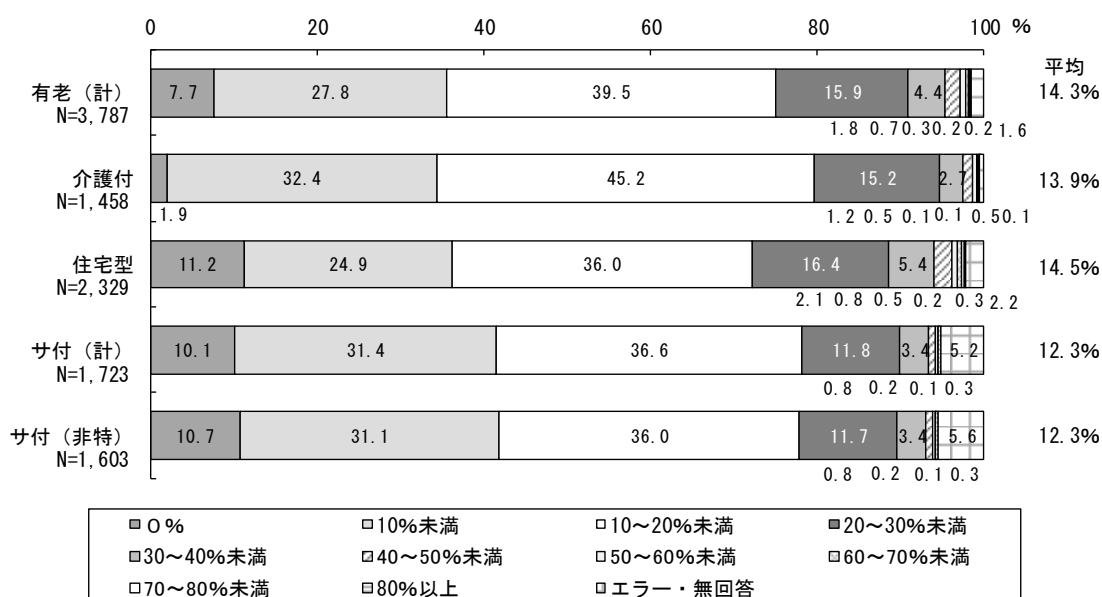
定員に対する退去者の割合をみると、介護付有料老人ホームでは平均 13.9%、住宅型有料老人ホーム平均 14.5%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では平均 12.3%である。

半年間の新規入居に比べ、退去の方が若干少ないのは、施設開設以降、満室に至るまでの事業立ち上げ期にある施設が含まれているためと考えられる。

図表 半年間の退去者数



図表 定員に対する退去者の割合

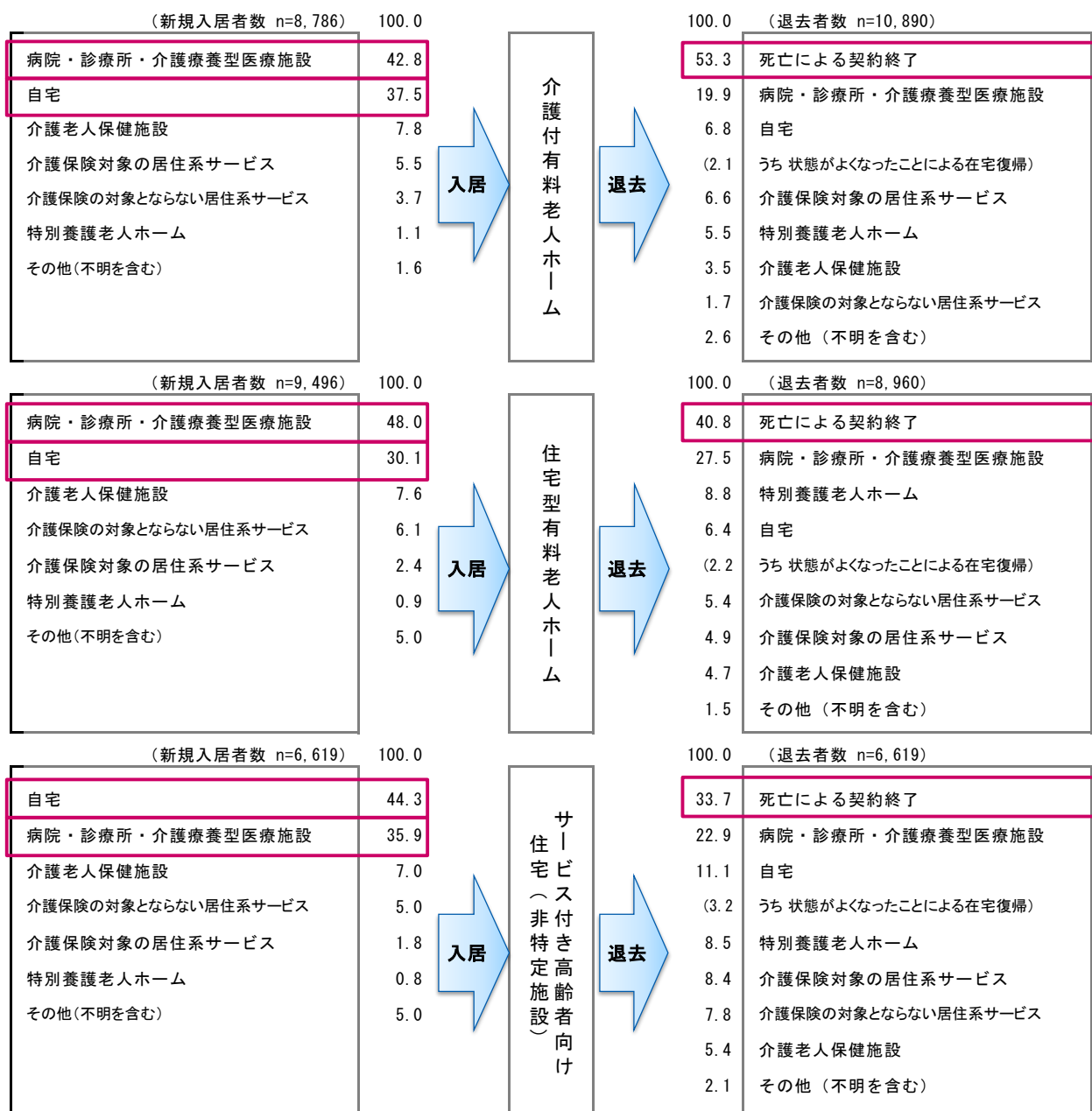


2)入退居の状況【問6(3)(4)】

入居前の居所は、介護付有料老人ホームや住宅型有料老人ホームでは「病院・診療所」からの入居が最も多く、それぞれ 42.8%、48.0%を占め、次いで「自宅」、「介護老人保健施設」の順となっている。これに対し、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)は「自宅」からが最も多く、44.3%を占めている。

退去については、いずれの施設類型でも「死亡による契約終了」が最も多く、介護付有料老人ホームでは 53.3%と過半数を超え、住宅型有料老人ホームで 40.8%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 33.7%となっている。その一方で、「自宅」へ戻っている人も、それぞれ 6.8%、6.4%、11.1%おり、その約1/3は状態がよくなったことによる在宅復帰となっている。

図表 入退居の状況

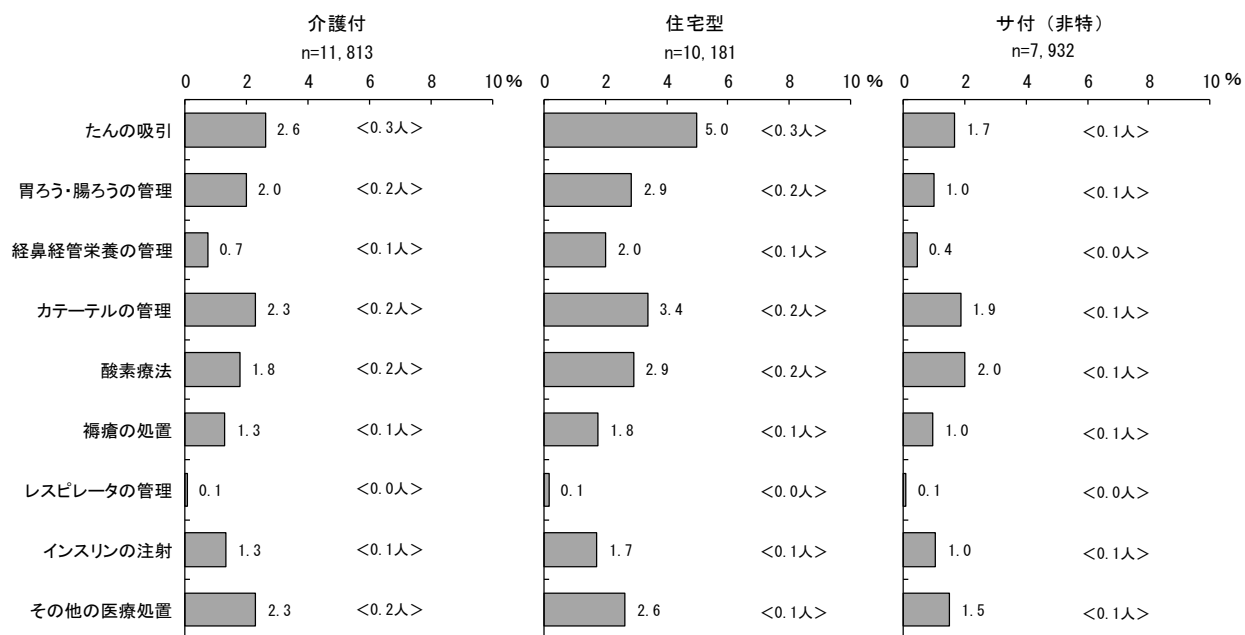


2. 新規入居者のうち、医療処置を要する入居者【問7】

新規入居者のうち、医療処置を要する入居者は、介護付有料老人ホームと住宅型有料老人ホームで多い。

処置の内容別にみると、「たんの吸引」、「胃ろう・腸ろうの管理」、「カテーテルの管理」、「酸素療法」が多く、最も多い「たんの吸引」は、介護付有料老人ホームで新規入居者の2.6%（1施設あたり平均0.3人）、住宅型有料老人ホームで5.0%（平均0.3人）、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）で1.7%（平均0.1人）となっている。

図表 新規入居者に占める医療処置を要する入居者の割合・1施設あたり人数（人数積み上げ）

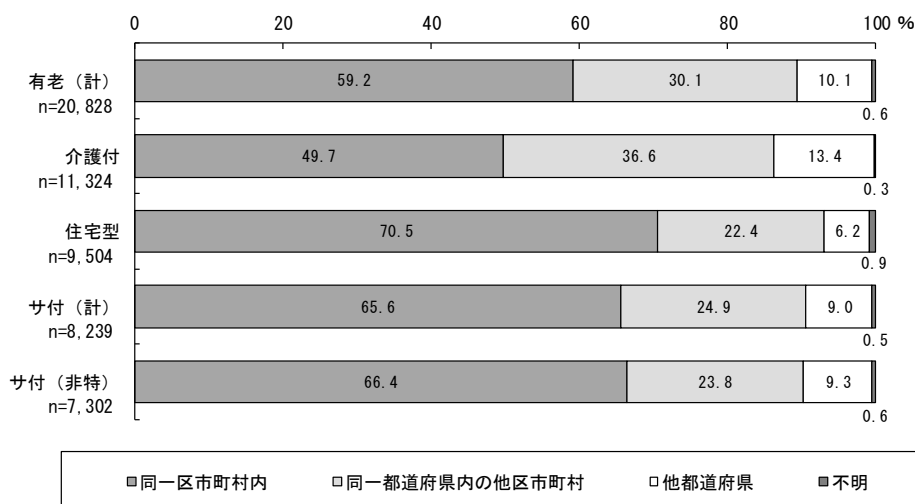


3. 新規入居者の入居直前の居場所【問8】

入居直前の居場所は、いずれの施設類型においても「同一区市町村内」が最も多く、介護付有料老人ホームで49.7%、住宅型有料老人ホームで70.5%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）で66.4%を占めている。

「同一都道府県内の他区市町村」（それぞれ36.6%、22.4%、23.8%）と合わせると約9割を占める。

図表 新規入居者の入居直前の居場所（人数積み上げ）

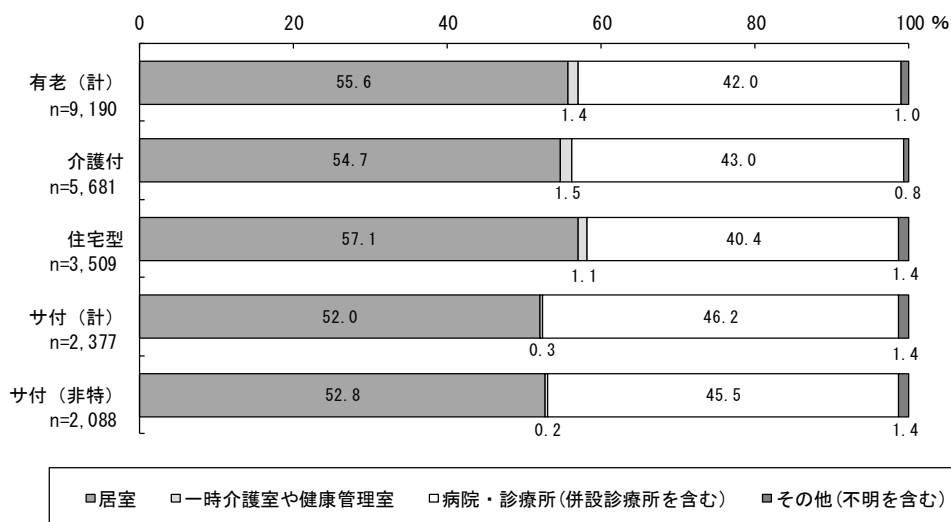


4. 死亡による契約終了の状況

1) 逝去、看取り、看取り介護加算の状況【問9①】

死亡による契約終了の場合の逝去した場所は、介護付有料老人ホームの 54.7%、住宅型有料老人ホームの 57.1%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)の 52.8%が「居室」で、「病院・診療所(併設診療所を含む)」(それぞれ 43.0%、40.4%、45.5%)を上回っている。

図表 死亡による契約終了の場合の逝去の状況(人数積み上げ)



2) 逝去のうち、看取り、看取り介護加算の状況【問9①②③】

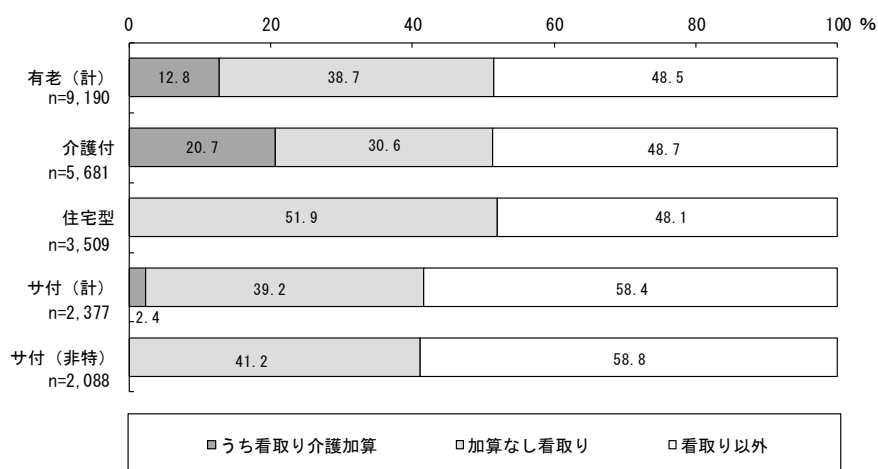
死亡による契約終了の場合の逝去のうち、看取りだった割合は、介護付有料老人ホームで 51.3%、住宅型有料老人ホームで 51.9%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 41.2%である。このうち、特定施設である介護付有料老人ホームにおいて、看取り介護加算を算定している割合は 20.7%のみで、何らかの理由で加算が算定されていない看取りが 30.6%見られた。

「居室」「一時介護室や健康管理室」での逝去に限定すると看取りだった場合は、介護付有料老人ホームで 87.1%、住宅型有料老人ホームで 82.5%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 71.2%となる。

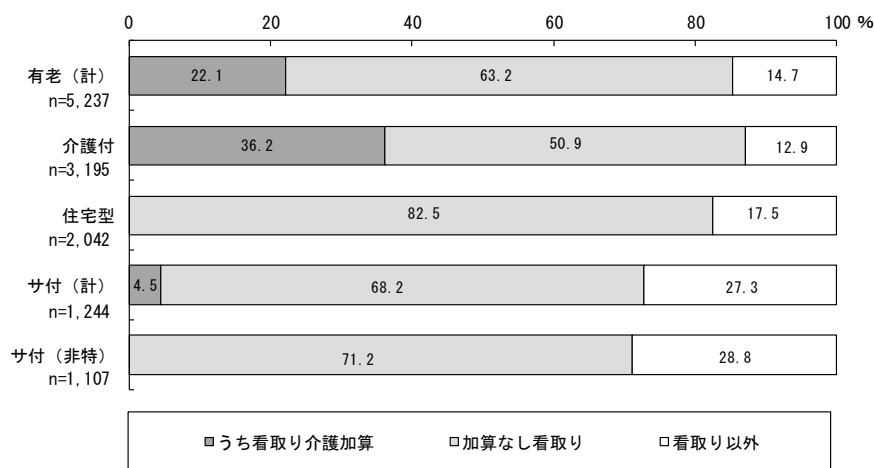
なお、調査対象とした半年間のうち、看取りを1件以上行った実績のある施設の割合は、介護付有料老人ホームで 58.3%と過半数を超えたが、住宅型有料老人ホームでは 32.4%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では 24.3%となった。

図表 逝去のうち、看取り介護加算算定/算定なしの状況(人数積み上げ)

<施設全体>



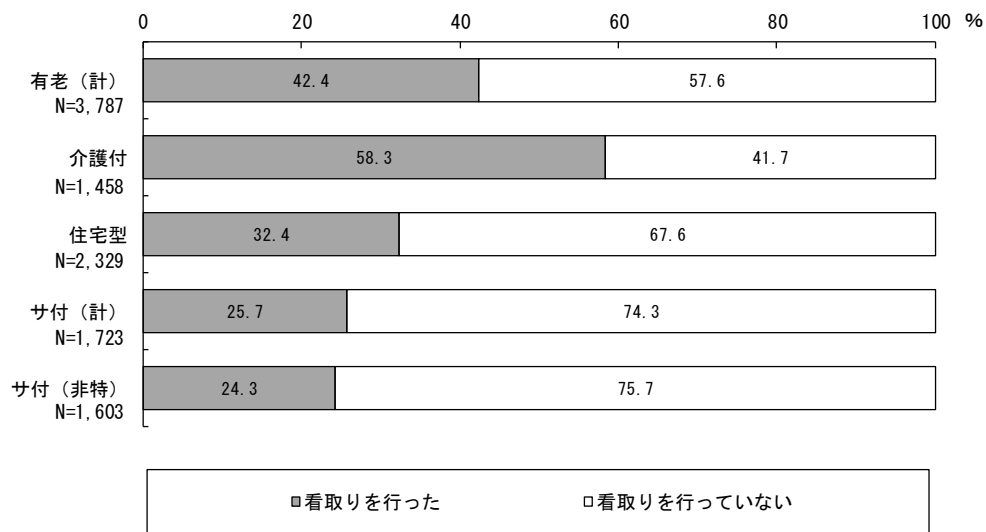
<居室・一時居室等>



※看取り(加算算定なし)＝②うち看取り－③うち看取り加算算定，その他逝去＝①逝去した人数－②うち看取り により算出

※看取り介護加算は「特定施設入居者生活介護」の場合に設けられた介護報酬上の加算のため、介護付有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(特定施設)のみが算定可能

図表 半年間で看取りの実績がある施設の割合

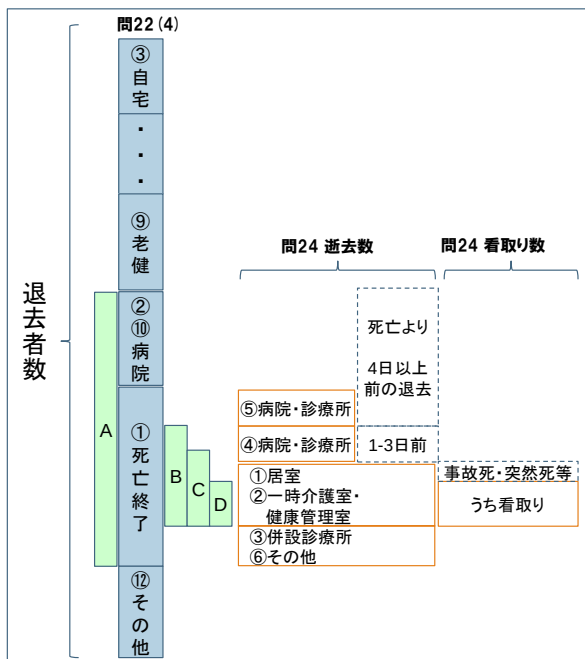


3) 看取り率

看取りを行う可能性のあった対象として、「死亡による契約終了」と、「病院・診療所」や「介護療養型医療施設」への退去の合人数計を分母とし、「居室」または「一時介護室・健康管理室」で「看取り」を実施した人数を分子とした「看取り率」という指標を作成し、分析を行ったところ、介護付有料老人ホームでは34.9%、住宅型有料老人ホームで27.6%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で22.1%となった。

平成27年度以降の調査と比較すると、介護付有料老人ホームと住宅型有料老人ホームでは平成29年度に、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では平成28年度に一度看取り率が低下したが、今年度はいずれの施設類型においても平成27年度以降最も高い看取り率となった。

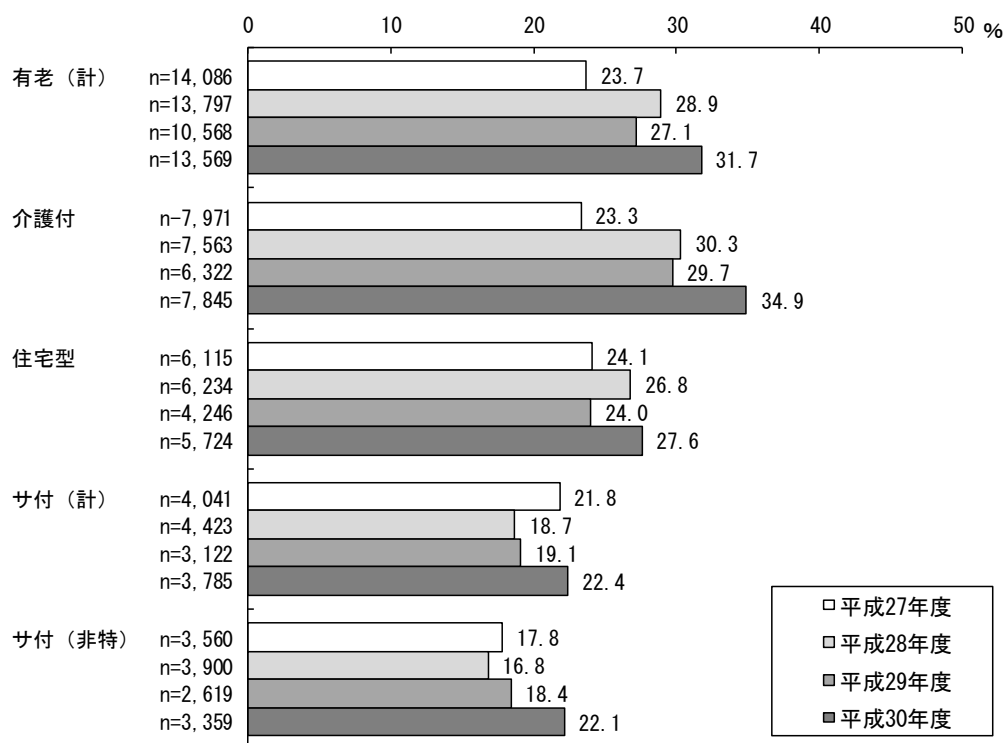
《参考》「看取り率」の考え方



$$\text{看取り率} = \frac{\text{居室・一時介護室・健康管理室での看取り(D)}}{\text{死亡による契約終了+病院・療養型へ転居(A)}}$$

- ◆ 昨年度研究において、「看取り率」の定義を設定した
⇒ 今年度もこれを踏襲した集計も実施。
 - ・ 分母 : 退去者総数、左図A
 - ・ 分子 : 左図B～D
- ◆ 1施設あたりの死亡退去数が少ないため、施設単位で「看取り率」を作成すると、傾向に歪みが生じやすいことから、該当カテゴリ内の人数を積み上げ算出する方法を採用することとした
- ◆ これにより、施設による傾向の相違(分散)は反映されにくいですが、カテゴリごとの平均的な傾向の把握が可能に

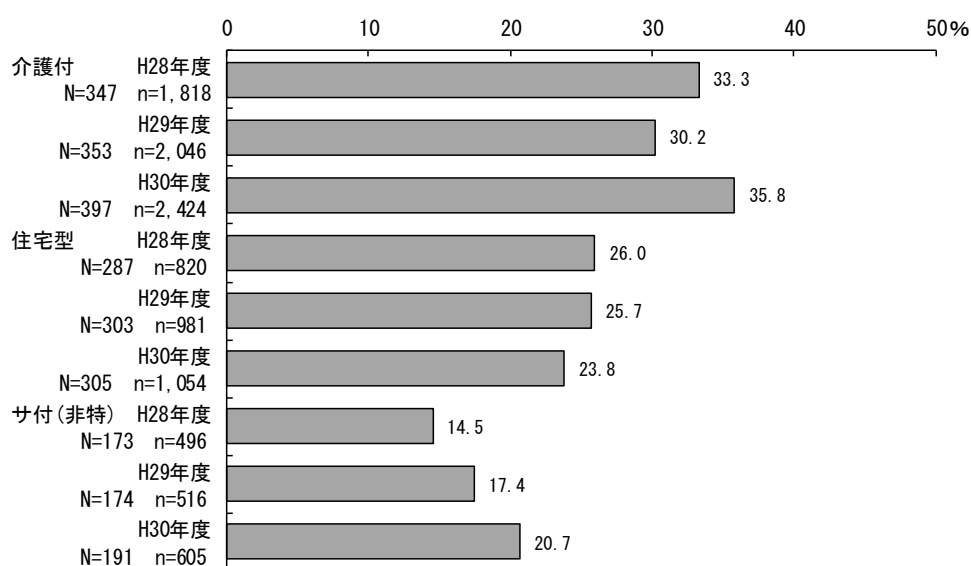
図表 看取り率



◆ マッチング集計

3ヵ年継続して回答した施設のマッチング集計でみると、介護付有料老人ホームでは、平成29年度に一度低下しているが、平成30年度は35.8%と過去最高の看取り率となった。住宅型有料老人ホームでは、緩やかに看取り率の低下が見られ、平成30年度は23.8%となっている。サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では、一貫して看取り率の高まりがみられ、平成30年度では20.7%となった。

図表 <マッチング集計>看取り率の推移



V. 施設の職員体制

1. 職員体制

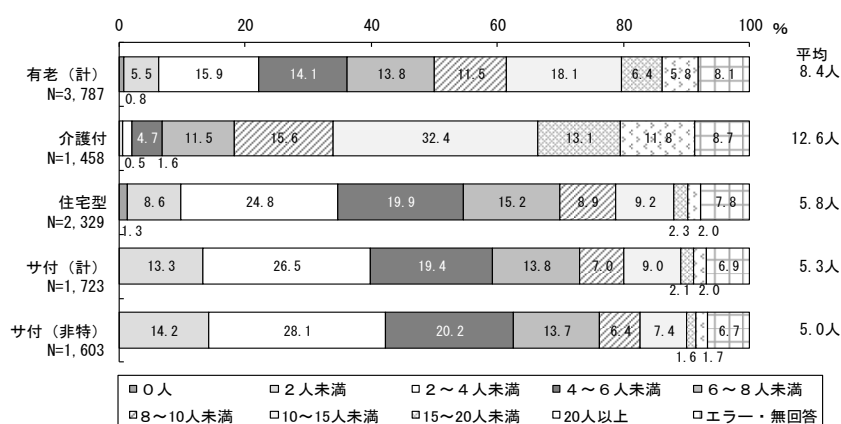
1) 日中の職員数【問 10(1)】

兼務を含む日中の職員数は、介護付有料老人ホームでは「10～15 人未満」が 32.4%で最も多く、平均 12.6 人である。住宅型有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では「2～4 人未満」が最も多く、平均人数はそれぞれ 5.8 人、5.0 人である。住宅型有料老人ホームは、定員規模が小さい施設が多いため、定員 50 人当りに換算すると、「10～15 人未満」が最も多く 23.0%、平均 12.3 人となる。

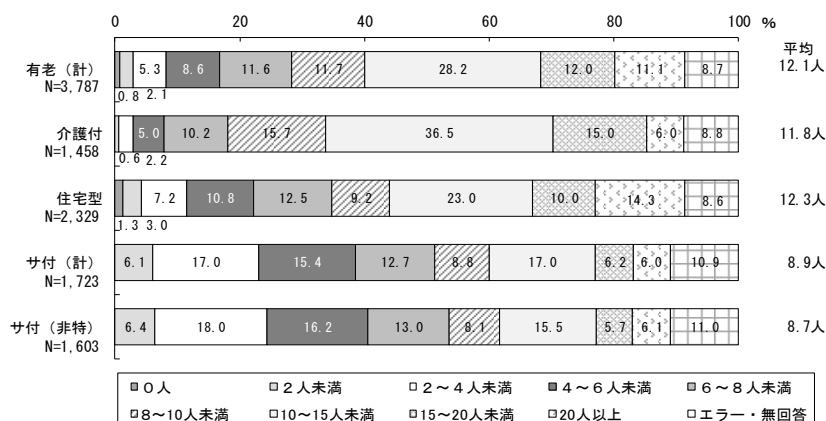
兼務者の割合では、介護付有料老人ホームでは兼務者の割合が少なく「0%」が 79.3%を占めており、兼務者の割合は平均 2.0%となっている。住宅型有料老人ホームでは「0%」が 26.0%で兼務者の割合は平均 45.8%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では「0%」が 31.6%、兼務者の割合は平均 41.4%となっている。

図表 日中の職員数

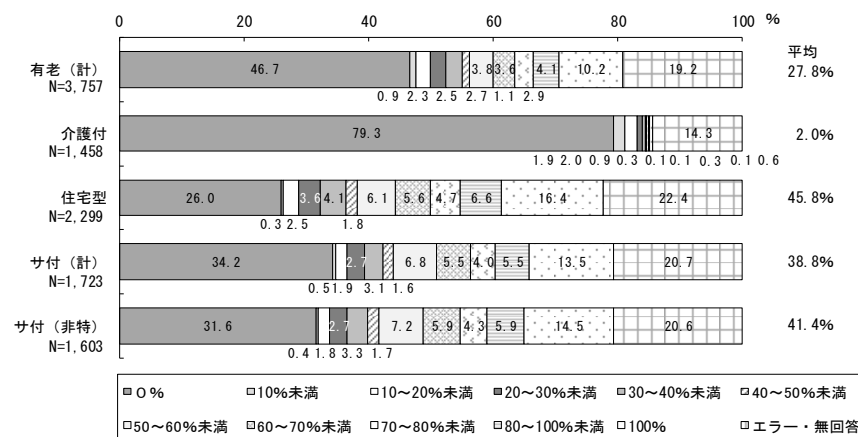
<兼務を含む職員数(実人数)>



(定員 50 人換算)



<日中職員に占める兼務者の割合>



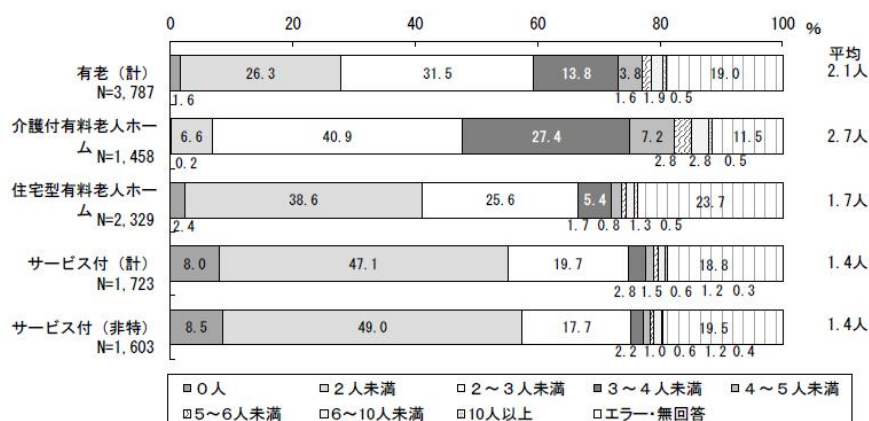
2)夜間の職員数【問 10(2)】

介護付有料老人ホームでは、「2～3人未満」が 40.9%で最も多く、平均 2.7 人である。住宅型有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では「2人未満」が最も多く、平均はそれぞれ 1.7 人、1.4 人である。ただし、定員規模 50 人あたりに換算すると住宅型有料老人ホームが最も手厚いと言える。

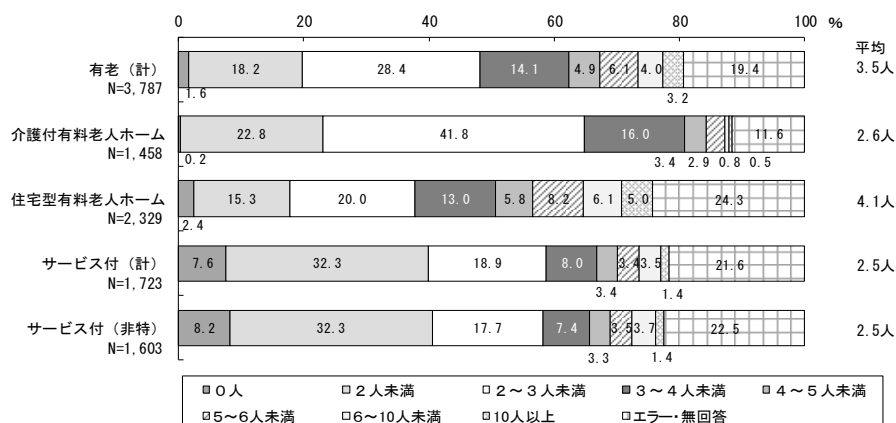
夜間の職員数(夜勤+宿直)に占める宿直の割合は、いずれの施設類型においても「0%」が最も多く、介護付有料老人ホームでは 77.0%、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)でも 5 割を超えている。平均割合は、介護付有料老人ホームでは 5.1%、住宅型有料老人ホームでは 20.8%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では 28.5%となっている。

図表 夜間の職員数

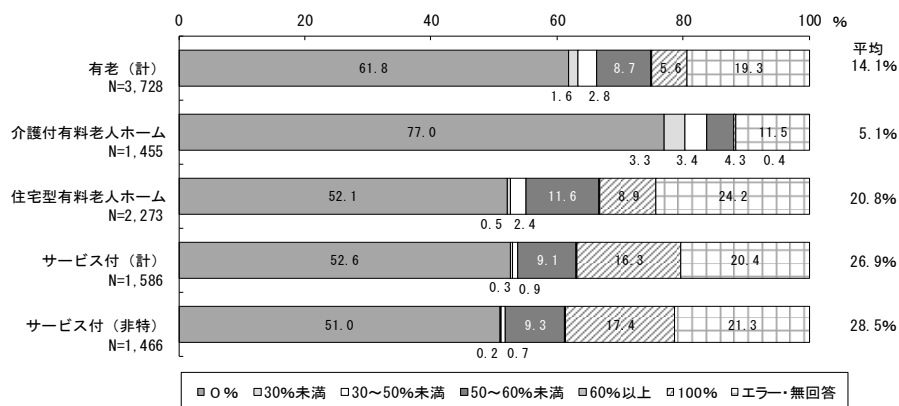
＜夜勤+宿直(実人数)＞



(定員 50 人換算)



＜夜間職員に占める宿直の割合＞



3)夜間の看護体制【問 10(3)・SQ(3)-1・SQ(3)-2】

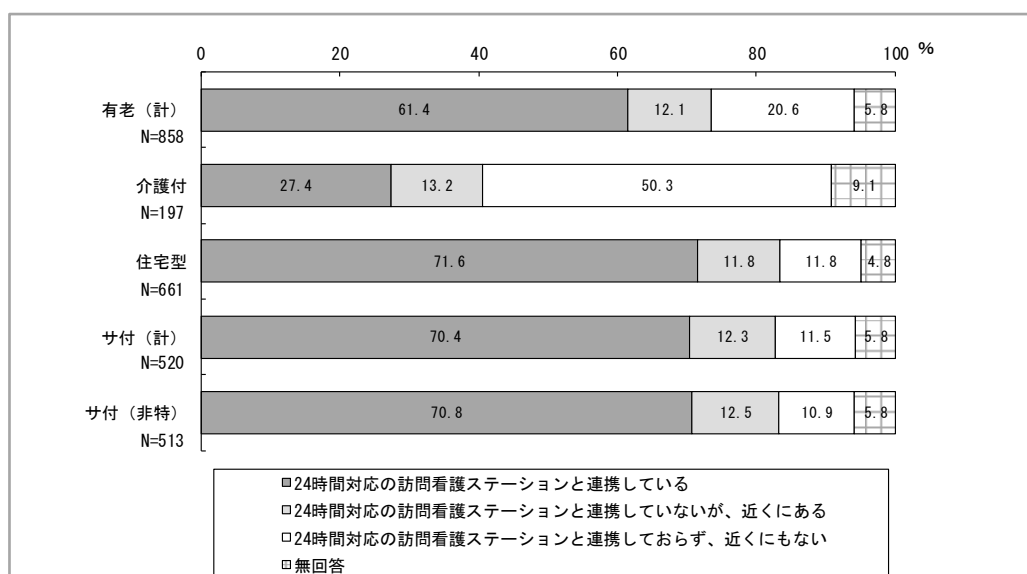
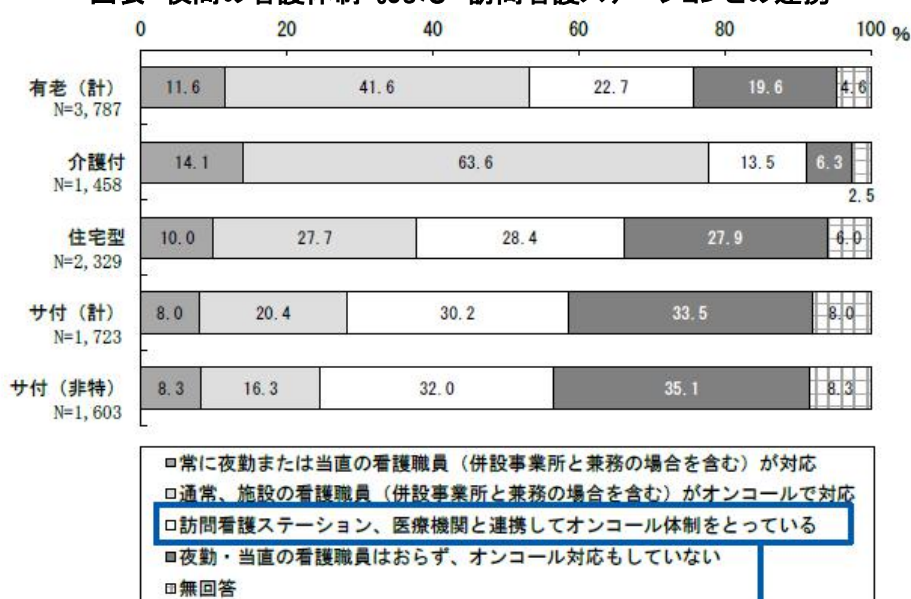
夜間の看護体制については、介護付有料老人ホームでは「通常、施設の職員がオンコールで対応」が63.6%と過半数を占めた。「訪問看護ステーション、医療機関と連携してオンコール体制をとっている」と回答したのは13.5%のみで、そのうち50.3%が「24時間対応の訪問看護ステーションと連携しておらず、近くにもない」と回答した。

一方、住宅型有料老人ホームでは「通常、施設の職員がオンコールで対応」27.7%と、「訪問看護ステーション、医療機関と連携してオンコール体制をとっている」28.4%とが拮抗し、「夜勤・当直の看護職員はおらず、オンコール対応もしていない」が27.9%を占めている。

サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「訪問看護ステーション、医療機関と連携してオンコール体制をとっている」32.0%と、「夜勤・当直の看護職員はおらず、オンコール対応もしていない」35.1%が拮抗している。

両施設が連携している訪問看護ステーションは7割程度が24時間対応であった。

図表 夜間の看護体制 および 訪問看護ステーションとの連携

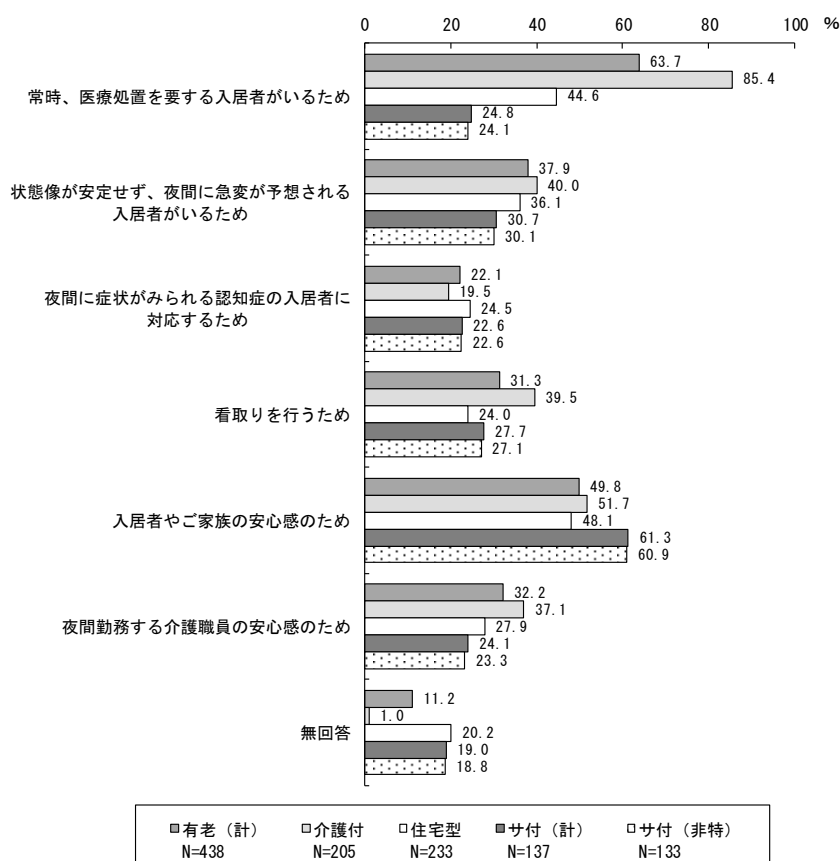


夜間に看護職員を配置している理由は、介護付有料老人ホームでは「常時、医療処置を要する入居者がいるため」が 85.4%で、他の施設類型に比べて圧倒的に多い。また、「看取りを行うため」との回答が多かったことも特徴である。

一方、住宅型有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「入居者やご家族の安心感のため」が最も多く、それぞれ 48.1%、60.9%であった。

図表 夜間に看護職員を配置している理由

(常に夜勤または当直の看護職員が対応している、と回答した施設のみ)

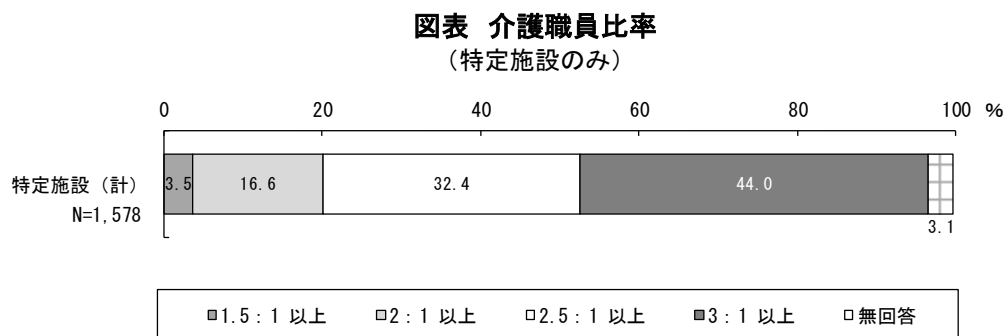


2. 特定施設の職員体制 ※特定施設の指定を受けた施設のみ

本節では、特定施設の指定を受けた有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の職員体制の実態を整理する。特定施設の指定を受けているサービス付き高齢者向け住宅は少数であることから、両者を区分せず、一体で集計している。

1) 介護職員比率【問 11(1)】

「3:1 以上」が最も多く 44.0%、次いで「2.5:1 以上」が 32.4%、「2:1 以上」が 16.6%となっている。



2) 介護職員【問 11(2)】

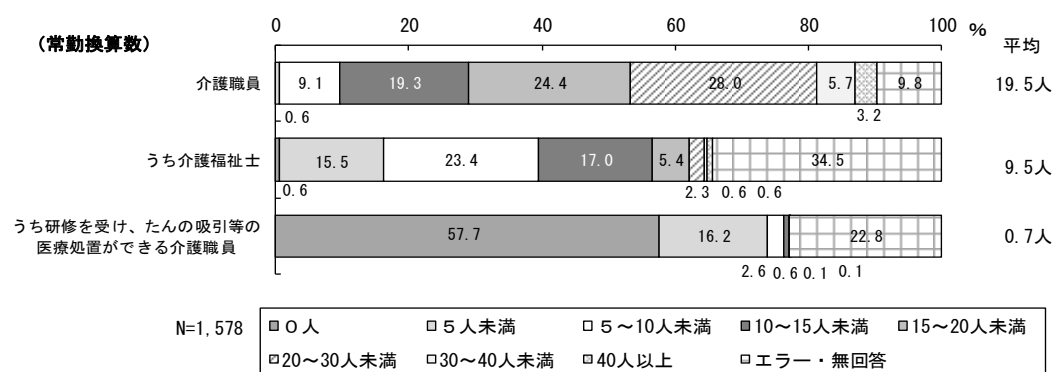
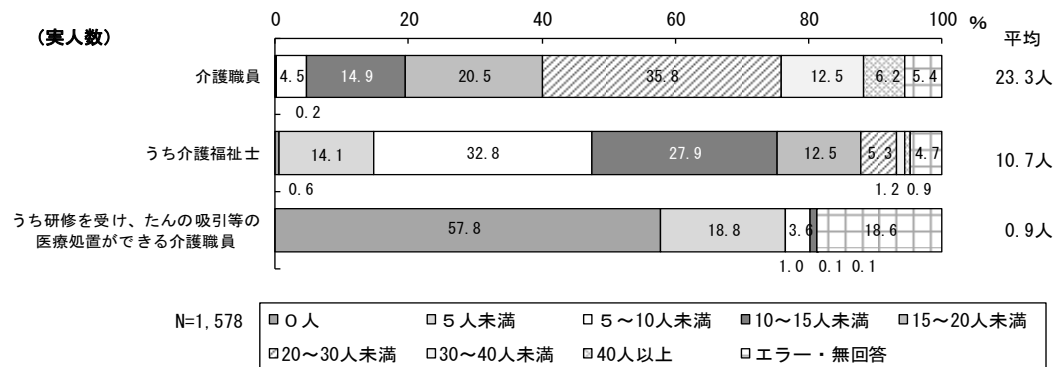
実人数(常勤・非常勤合計)では、「20～30 人未満」が 35.8%で最も多く、次いで「15～20 人未満」が 20.5%を占める。平均人数は、23.3 人となった。

常勤換算ベースで見ると、「20～30 人未満」が 28.0%と最も多いが、「15～20 人未満」(24.4%)、「10～15 人未満」(19.3%)もほぼ同程度の割合となっており、これらを合わせると 7 割超を占めている。

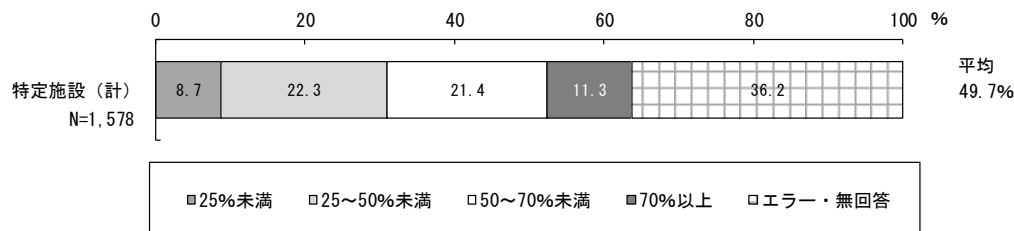
介護福祉士は、平均すると 10.7 人(常勤換算ベースでは 9.5 人)配置されており、介護職員に占める介護福祉士(常勤換算)の割合をみると、「25～50%未満」が 22.3%を占め、平均 49.7%となっている。

研修を受け、たんの吸引等の医療処置ができる介護職員数は、「0人」とする施設が 57.8%(常勤換算ベースでは 57.7%)と過半数を占め、1施設あたり平均人数は実人数ベースで 0.9 人、常勤換算ベースで 0.7 人である。

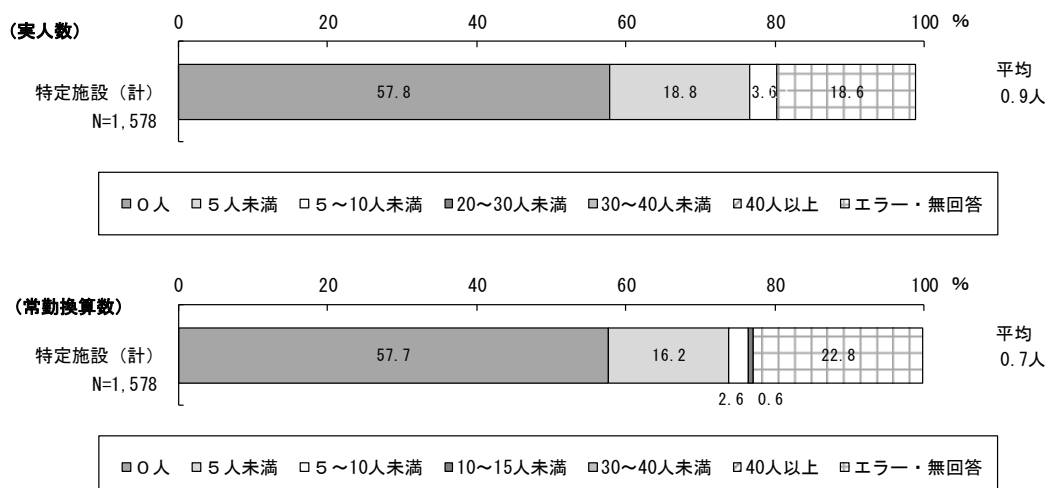
図表 介護職員数(常勤・非常勤合計)
(特定施設のみ)



図表 介護職員に占める介護福祉士の割合(常勤換算)
(特定施設のみ)



図表 うち研修を受け、たんの吸引等の医療処置ができる介護職員
(特定施設のみ)

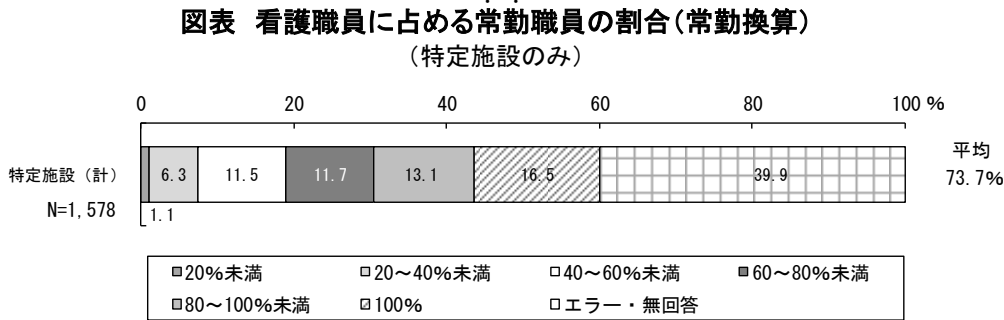
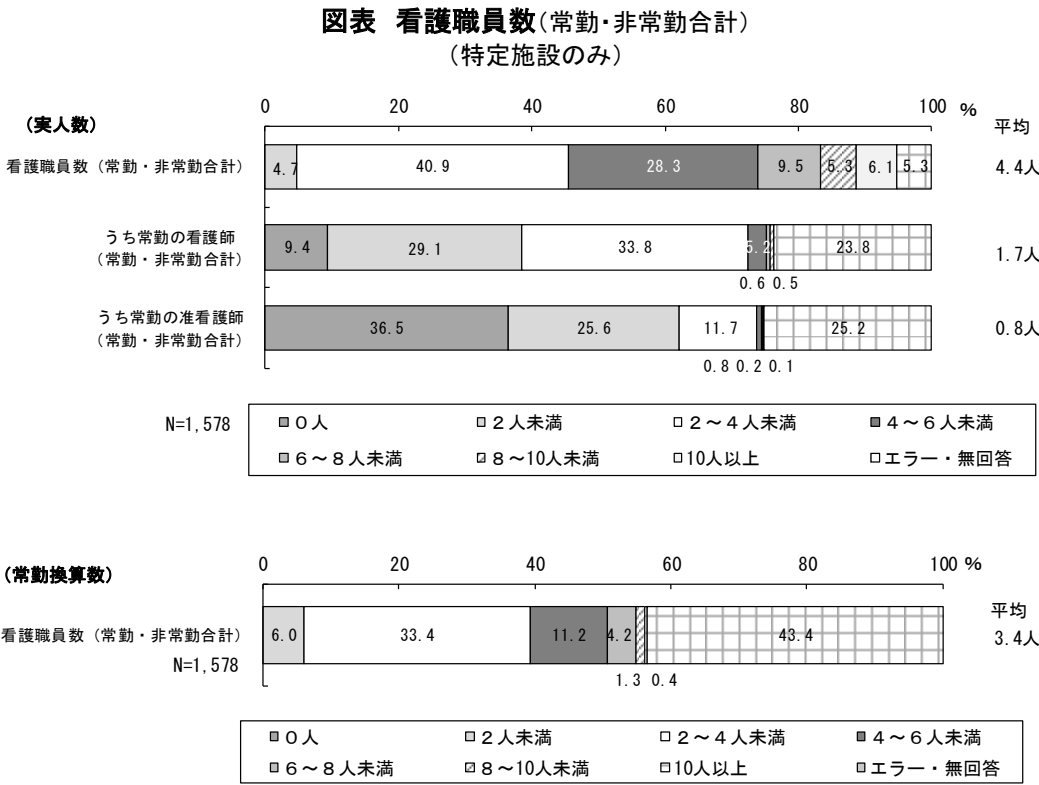


3)看護職員数【問 11(3)】

看護職員数は、「2～4 人未満」が 40.9％(常勤換算数では 33.4％)で最も多く、次いで「4～6 人未満」が 28.3％(同 11.2％)、平均 4.4 人(同 3.4 人)となっている。

このうち、常勤の看護師は平均 1.7 人、准看護師は平均 0.8 人であった。

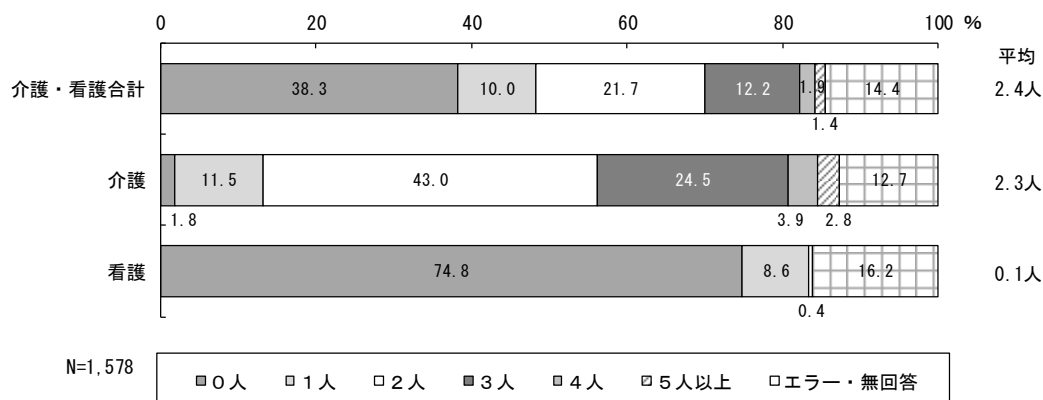
看護職員に占める常勤職員の割合では、「100％」が最も多く 16.5％、次いで「80～100％未満」が 13.1％、「60～80％未満」が 11.7％を占め、平均は 73.7％であった。



4) 夜間(深夜帯)の介護・看護職員数【問 11(4)】

夜間(深夜帯)の介護・看護職員数(合計)は、「2人」が21.7%と最も多く、平均は2.4人となっている。
介護職員、看護職員別に見ると、看護職員は「0人」の施設が74.8%と大多数を占め、夜間に看護職員が1人以上配置されている施設は全体の9.1%のみ、平均では0.1人である。これに対し、介護職員は、平均2.3人と、夜間職員の大半が介護職員である実態がうかがわれる。

図表 夜間(深夜帯)の介護・看護職員数(常勤・非常勤合計, 実人数)
(特定施設のみ)



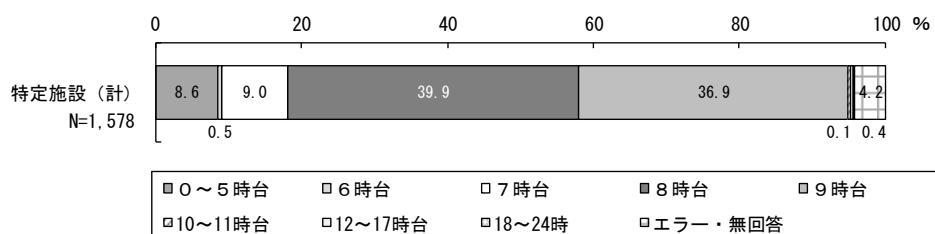
5) 看護職員が必ず勤務している時間帯【問 11(5)】

看護職員が必ず勤務している時間帯の勤務開始時間は、「9時台」が36.9%、「8時台」が39.9%で大多数を占め、勤務終了時間は「18時台」が39.9%、「17時台」が33.3%となっている。

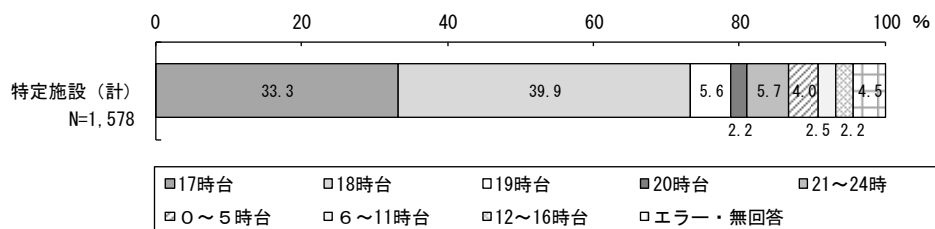
その結果、看護職員が必ず勤務している時間数は、「9～10 時間未満」が60.1%と過半数を占め、平均は11.0時間となった。また、「24時間」看護職員が勤務している施設も10.1%見られた。

図表 看護職員が必ず勤務している時間帯
(特定施設のみ)

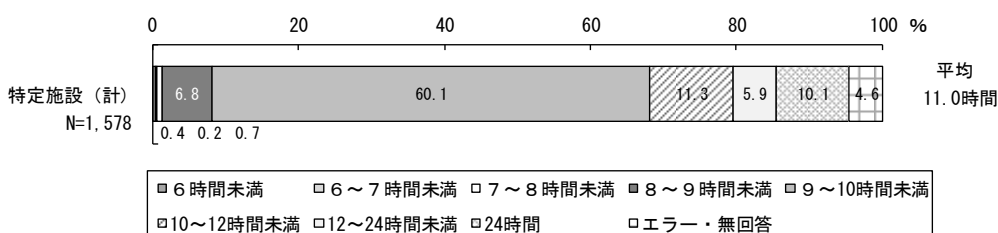
〈勤務開始時刻〉



〈勤務終了時刻〉



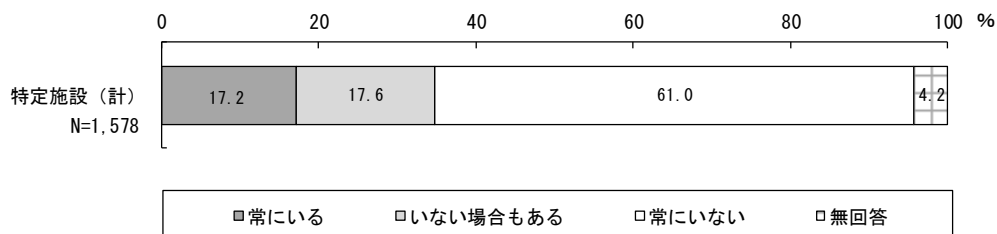
〈勤務時間数〉



6)夜間の医療対応【問 11(6)】

夜間にたんの吸引ができる人が「常にいる」施設は 17.2%、「いない場合もある」は 17.6%で、6割以上の施設では「常にいない」状況であった。

図表 夜間のたんの吸引のできる職員の配置状況
(特定施設のみ)

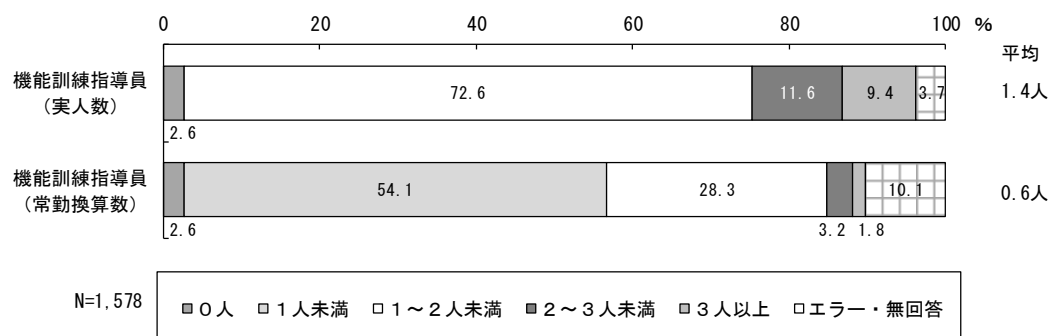


7)機能訓練指導員数【問 11(7)】

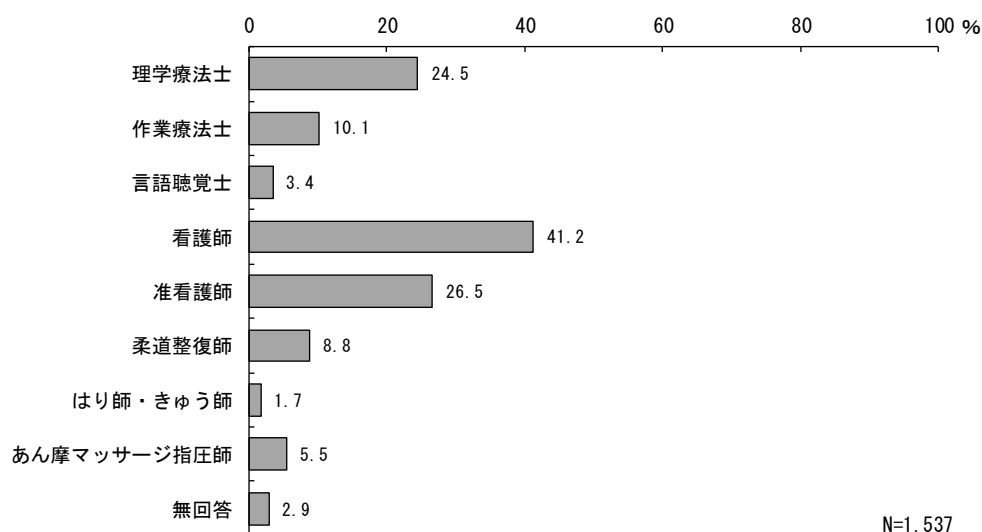
機能訓練指導員は、「1～2人未満」が 72.6% (常勤換算数では 28.3%)と過半数を占め、次いで「2～3人未満」が 11.6% (同 3.2%)、平均 1.4 人 (同 0.6 人)であった。

常勤・専従の職員の所有資格で最も多かったのは「看護師」41.2%で、次いで「准看護師」26.5%、「理学療法士」24.5%、「作業療法士」10.1%の順となっている。

図表 機能訓練指導員数(常勤・非常勤合計)
(特定施設のみ)



図表 常勤・専従の機能訓練指導員の有無、常勤・専従職員の所有資格
(特定施設のみ)



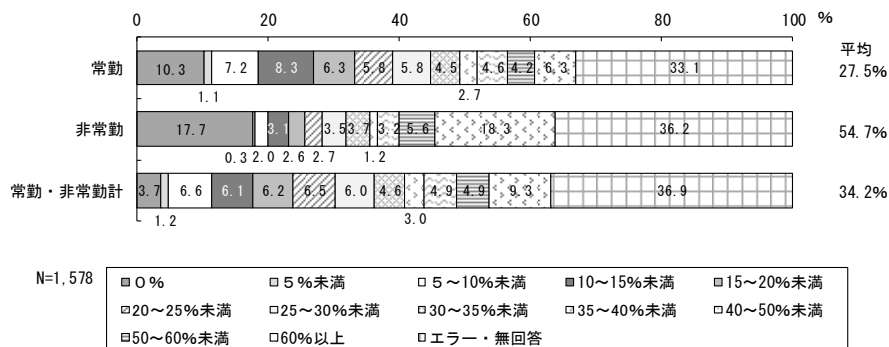
8)介護職員の採用・離職状況【問 11(8)】

2017 年 7 月 1 日～2018 年 6 月 30 日の介護職員の採用率をみると、常勤で平均 27.5%、非常勤で平均 54.7%である。また、同時期の離職率は、常勤で平均 27.5%、非常勤で平均 54.7%となっている。

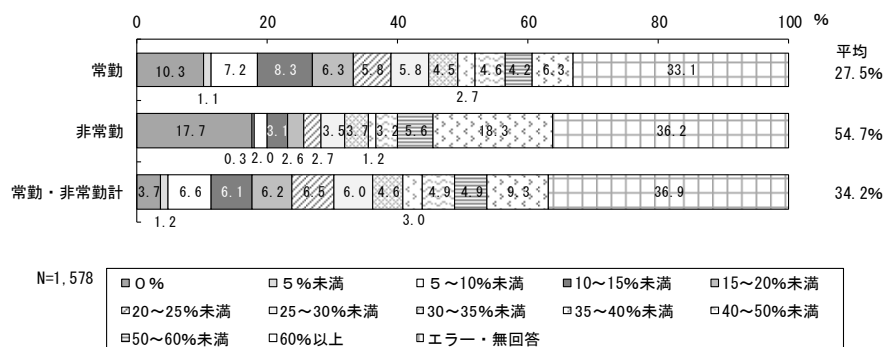
昨年度に比べると、非常勤の採用率が上昇した一方で、常勤・非常勤ともに離職率も上昇している。

図表 採用率・離職率
(特定施設のみ)

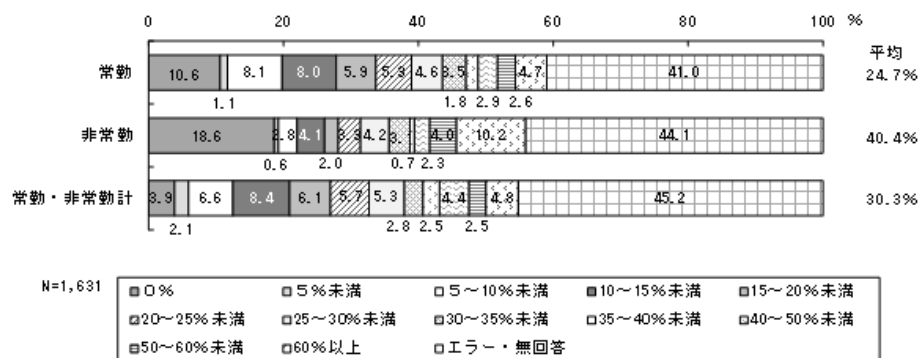
〈採用率〉



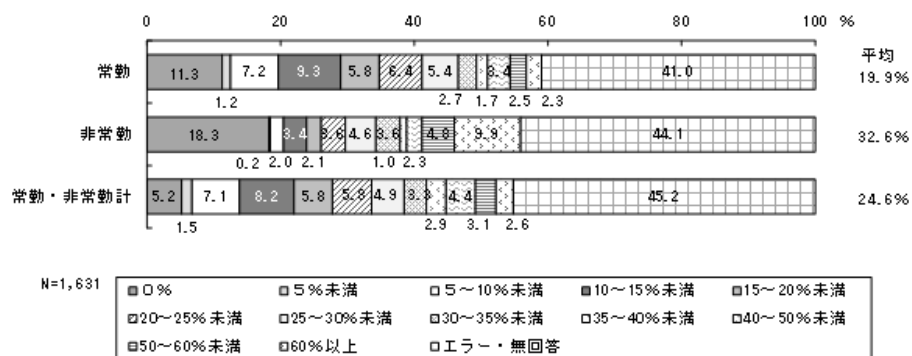
〈離職率〉



〈参考;H28 採用率〉



〈参考;H28 離職率〉



VI. 入居者のサービス利用の状況

1. 介護保険サービスの利用状況 ※特定施設の指定を受けていない施設のみ

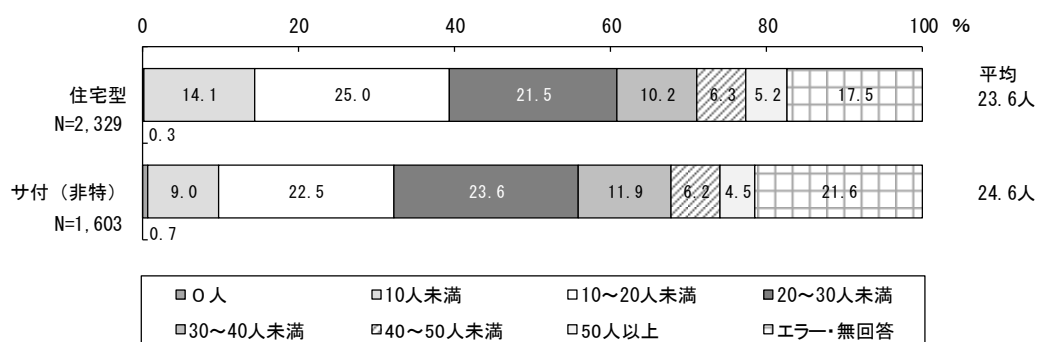
本節では、特定施設の指定を受けていない住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）における、外部の介護サービス事業者からのサービス利用状況を整理する。

1) 介護保険サービスを利用している入居者数【問 12(1)】

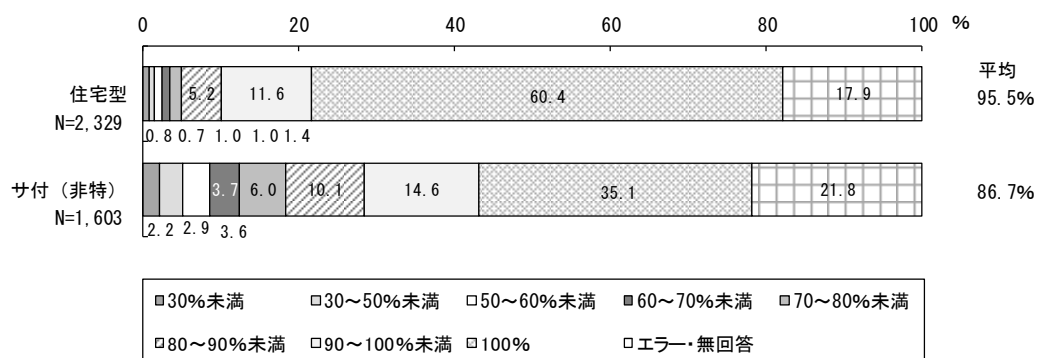
住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）とも、「10～20 人未満」「20～30 人未満」が半数近くを占め、平均利用人数は、住宅型有料老人ホーム 23.6 人、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）24.6 人である。

入居者総数に占める介護保険サービス利用者の割合をみると、住宅型有料老人ホームの 60.4%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）の 35.1%で「100%」となっており、平均利用率は住宅型有料老人ホームで 95.5%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）で 86.7%である。

図表 介護保険サービスを利用している入居者数
（特定施設の指定を受けていない施設のみ）



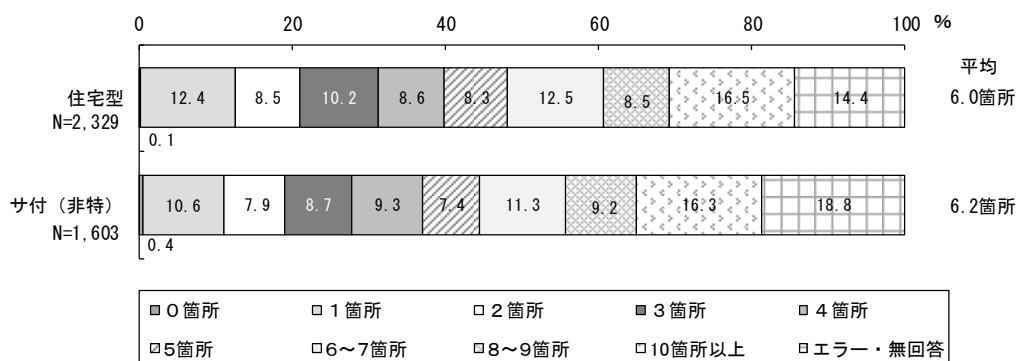
図表 入居者総数に占める介護保険サービスを利用者の割合
（特定施設の指定を受けていない施設のみ）



2) 入居者のケアプランを作成している居宅介護支援事業所数【問 12(2)】

入居者のケアプランを作成している居宅介護支援事業所数「1箇所」と回答しているのは住宅型有料老人ホームの12.4%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)の10.6%のみで、平均事業所数は住宅型有料老人ホーム6.0箇所、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)6.2箇所である。

図表 入居者のケアプランを作成している居宅介護支援事業所数
(特定施設の指定を受けていない施設のみ)

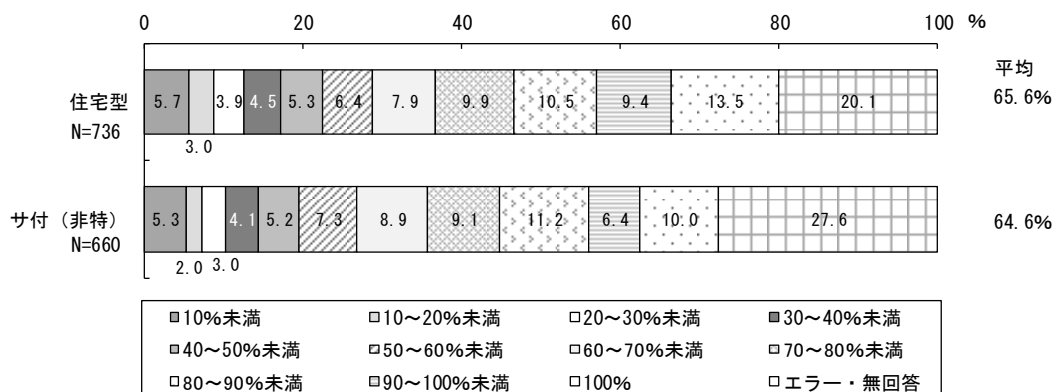


3) 併設・隣接居宅介護支援事業所でのケアプラン作成割合【問 12(3)】

介護保険サービスを利用する入居者すべて(「100%」)のケアプランを併設・隣接の居宅介護支援事業所で作成している施設の割合は、住宅型有料老人ホームで13.5%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で10.0%のみである。

平均すると、住宅型有料老人ホームで入居者の65.6%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で64.6%が併設・隣接の居宅介護支援事業所でケアプランを作成している。

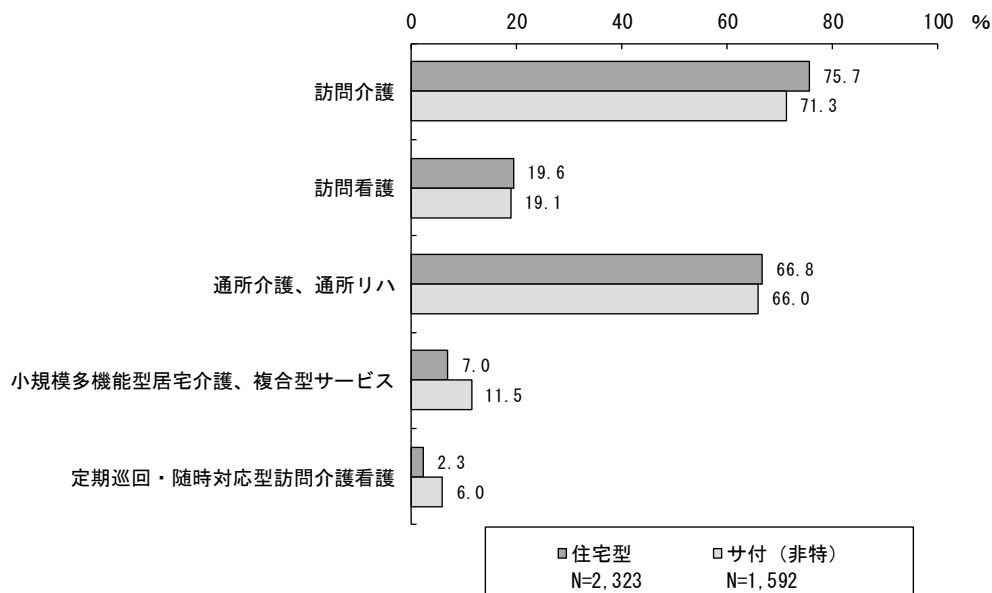
図表 併設・隣接居宅介護支援事業所でケアプランを作成している入居者の割合
(特定施設の指定を受けていない施設で、併設・隣接の居宅介護支援事業所がある場合のみ)



4)介護保険サービス種類別の利用状況【問 12(4)①】

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)とも、「訪問介護」が最も多く(それぞれ75.7%、71.3%)、次いで「通所介護、通所リハ」(66.8%、66.0%)、「訪問看護」(19.6%、19.1%)である。

図表 介護保険サービス種類別 利用者の割合
(特定施設の指定を受けていない施設のみ)

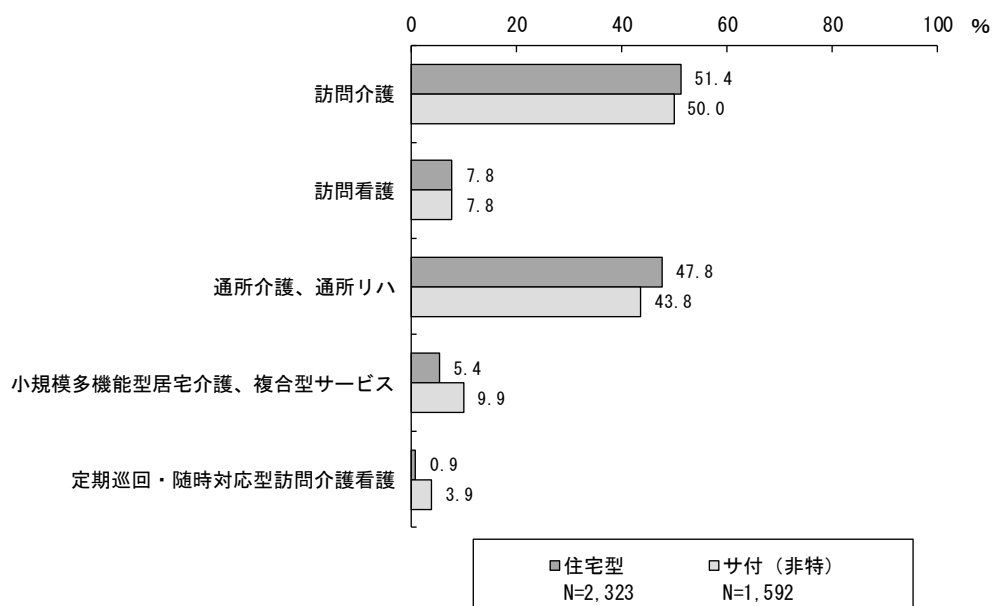


注)施設ごとに、各サービスを利用している入居者数(問 12(4)①)を、介護保険サービスを利用している入居者数(問 12(1))で除して利用者割合を算出。上記は、施設単位で算出された利用者割合の平均値。

5)併設・隣接事業所からサービスを受けている利用者【問 12(4)②】

「訪問介護」は住宅型有料老人ホームで 51.4%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 50.0%、「通所介護、通所リハ」は住宅型有料老人ホームで 47.8%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 43.8%の人が併設・隣接の事業所からサービスを受けている。

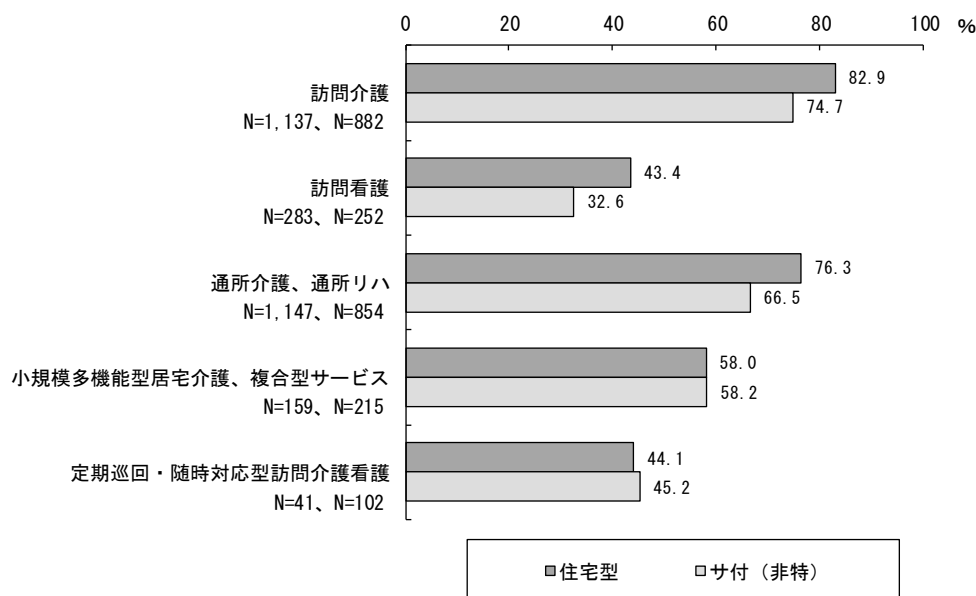
図表 併設・隣接事業所からサービスを受けている利用者の割合
(特定施設の指定を受けていない施設のみ)



注)施設ごとに、各サービスの併設・隣接事業所からサービスを受けている入居者数(問 12(4)②)を、介護保険サービスを利用している入居者数(問 12(1))で除して割合を算出。上記は、施設単位で算出された利用者割合の平均値。

当該サービス事業所が併設されている場合の回答に限定して集計すると、「訪問介護」の利用率は、住宅型有料老人ホーム 82.9%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)74.7%、「通所介護、通所リハ」はそれぞれ 76.3%、66.5%と高い割合となる。全利用者では利用が少なかった地域密着型サービスの利用率も、併設・隣接事業所がある施設に限定すると5～6割の人が利用している傾向が見られる。

図表 併設・隣接事業所からサービスを受けている利用者の割合
(特定施設の指定を受けていない施設で、併設・隣接の当該サービス事業所がある場合のみ)

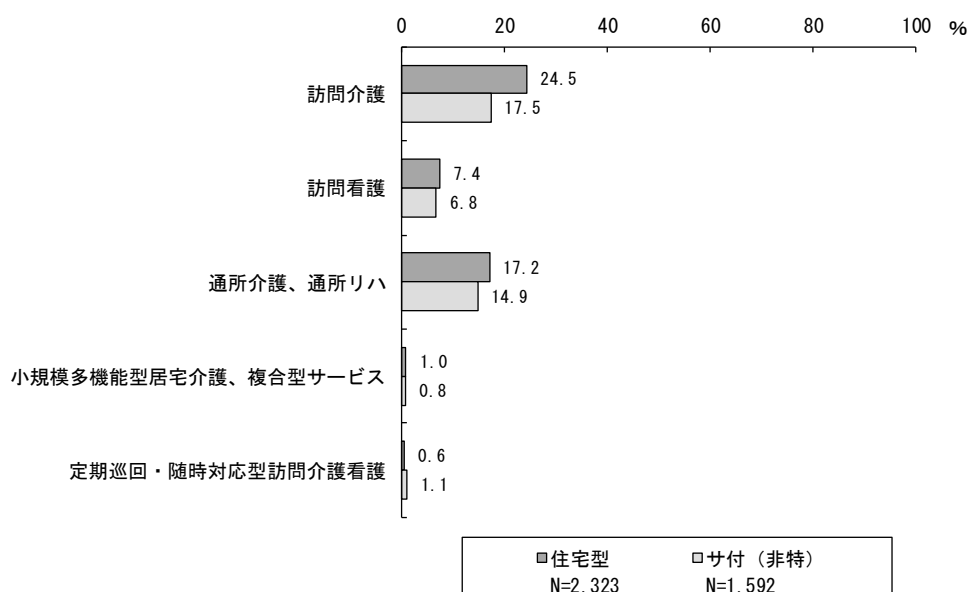


注) 施設ごとに、各サービスの併設・隣接事業所からサービスを受けている入居者数(問 13(4)②)を、介護保険サービスを利用している入居者数(問 12(1))で除して割合を算出。上記は、施設単位で算出された利用者割合の平均値。

6) 併設・隣接以外の同一グループの利用者【問 12(4)③】

併設・隣接以外の同一グループからサービスを受けている利用者の割合は、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)とも、「訪問介護」が最も多く、それぞれ 24.5%、17.5%、「通所介護、通所リハ」が 17.2%、14.9%で、それ以外の利用は少ない状況にある。

図表 併設・隣接以外の同一グループの事業者からサービスを受けている利用者の割合
(特定施設の指定を受けていない施設のみ)



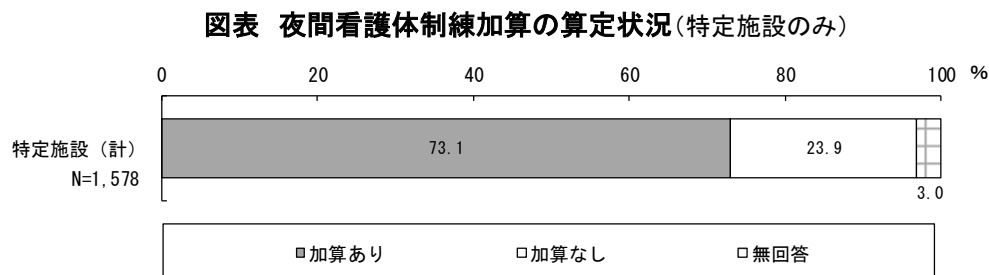
注) 施設ごとに、各サービスの併設・隣接事業所からサービスを受けている入居者数(問 12(4)③)を、介護保険サービスを利用している入居者数(問 12(1))で除して割合を算出。上記は、施設単位で算出された利用者割合の平均値。

2. 各種加算の算定状況 ※特定施設の指定を受けた施設のみ

本節では、特定施設における各種加算の算定状況を整理する。特定施設の指定を受けているサービス付き高齢者向け住宅は少数であることから、介護付有料老人ホームと区分せず、一体で集計している。

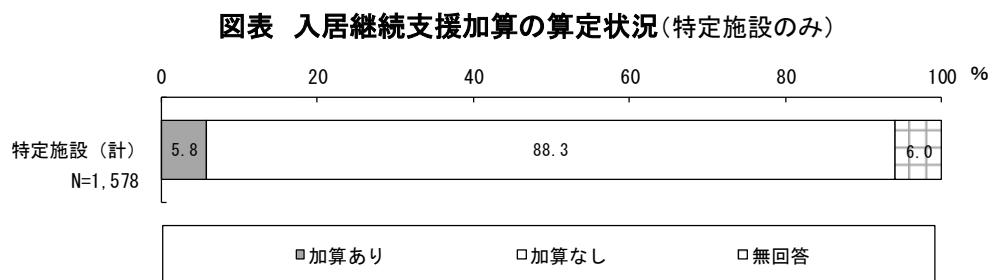
1) 夜間看護体制加算【問 13(2)】

夜間看護体制加算を算定しているのは、特定施設の 73.1%である。



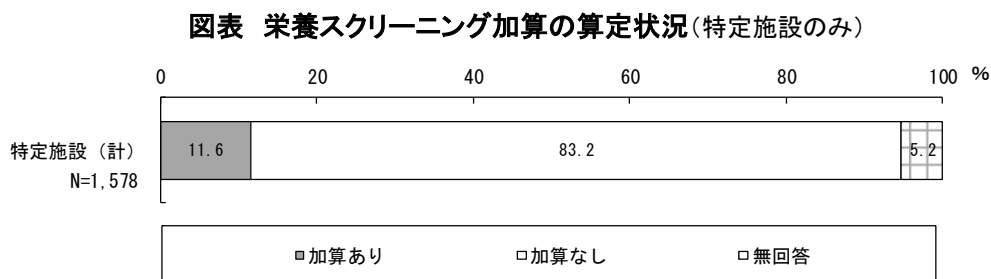
2) 入居継続支援加算【問 13(2)】

入居継続支援加算を算定しているのは、特定施設の 5.8%である。



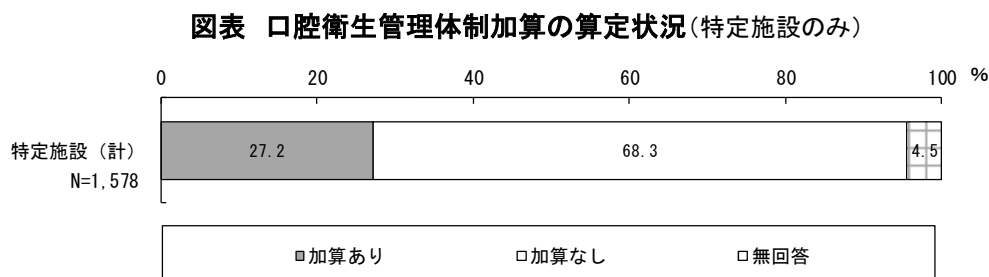
3) 栄養スクリーニング加算【問 13(3)】

栄養スクリーニング加算を算定しているのは、特定施設の 11.6%である。



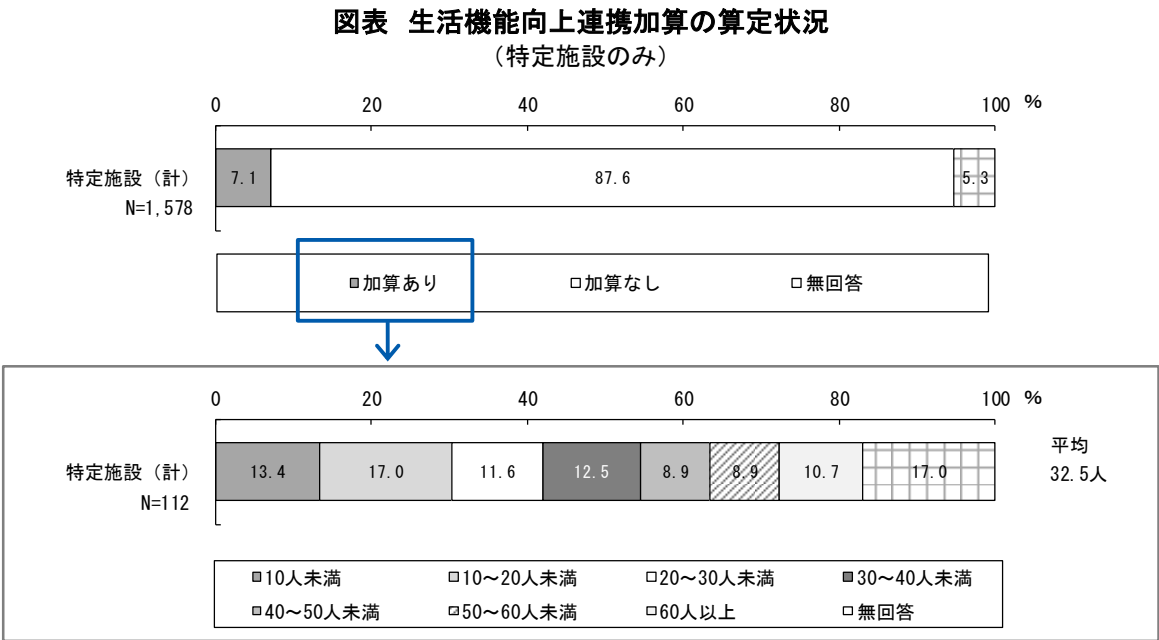
4) 口腔衛生管理体制加算【問 13(4)】

口腔衛生管理体制加算を算定しているのは、特定施設の 27.2%である。



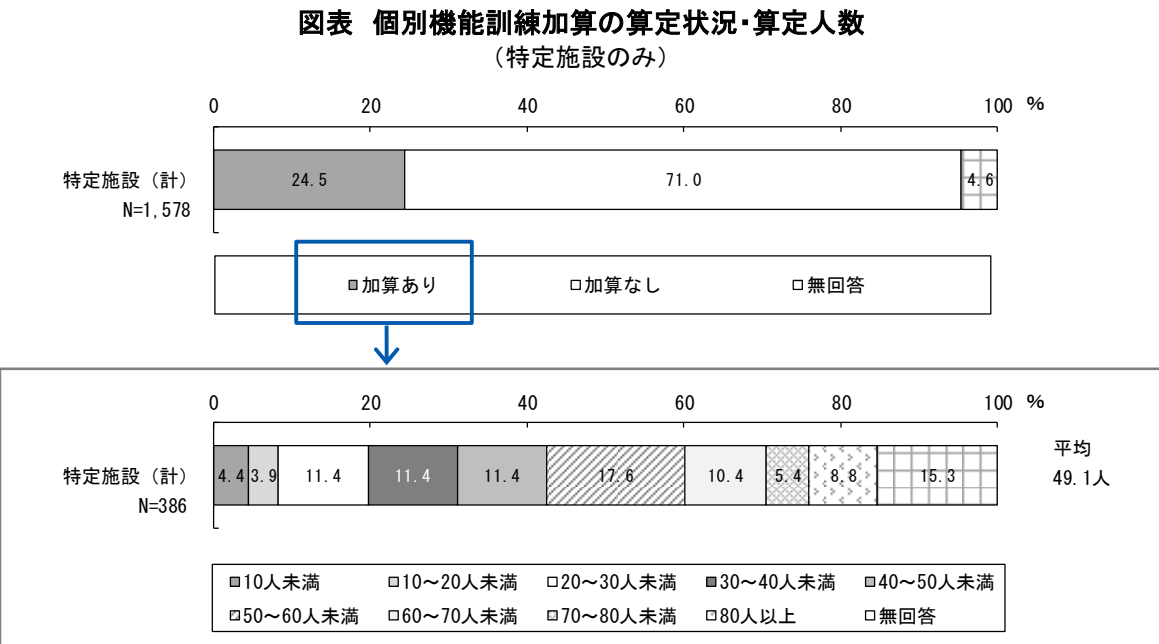
5)生活機能向上連携加算【問 13(5)】

生活機能向上連携加算を算定しているのは、特定施設の 7.1%である。
加算の算定人数は平均 32.5 人であるが、施設によって「10 人未満」から「60 人以上」まで算定人数は分散している。



6)個別機能訓練加算【問 13(6)】

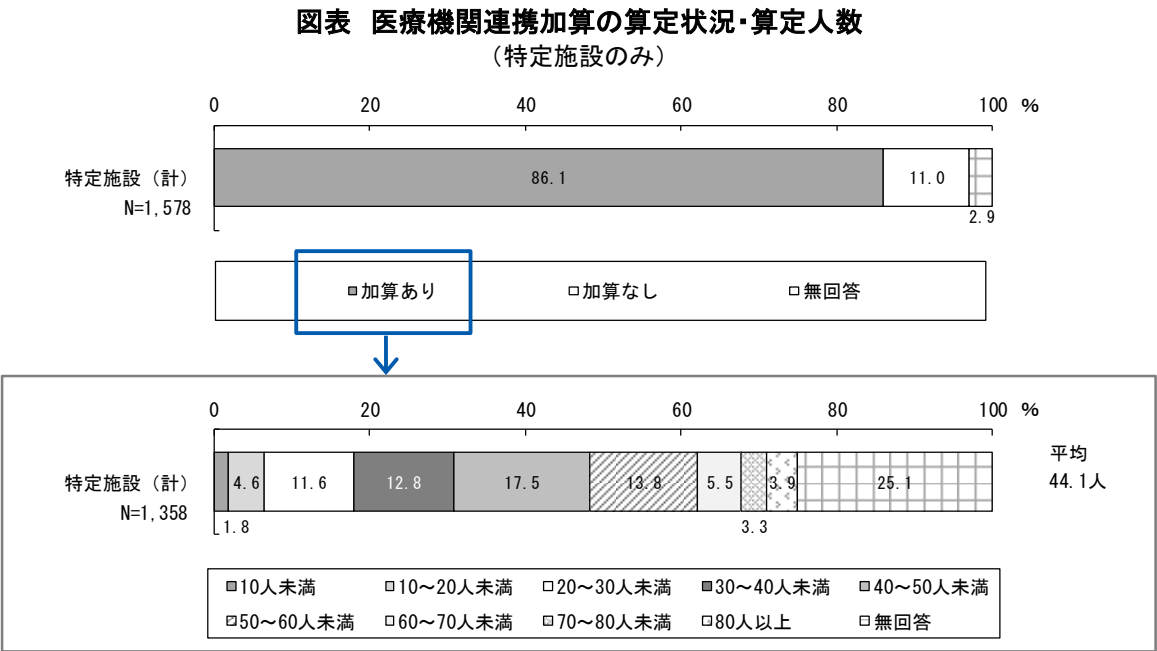
個別機能訓練加算を算定しているのは、特定施設の 24.5%である。
加算算定人数は、「50~60 人未満」が最も多く、加算を算定している施設の 17.6%を占める。1施設あたり算定人数は平均 49.1 人である。



7)医療機関連携加算【問 13(7)】

医療機関連携加算を算定しているのは、特定施設の 86.1%である。

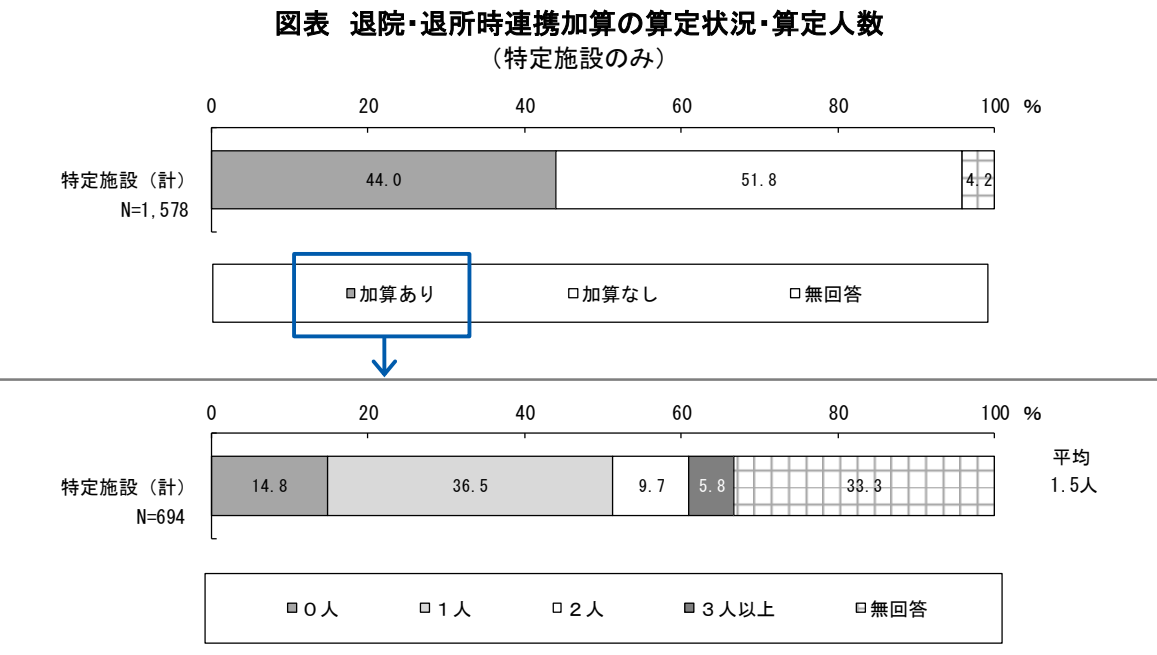
加算算定人数は、「50～60 人未満」が最も多く、加算を算定している施設の 17.5%を占める。1施設あたり算定人数は平均 44.1 人である。



8)退院・退所時連携加算【問 13(8)】

退院・退所時連携加算を算定しているのは、特定施設の 44.0%である。

加算算定人数は、「1人」が最も多く、加算を算定している施設の 36.5%を占める。1施設あたり算定人数は平均 1.5 人である。



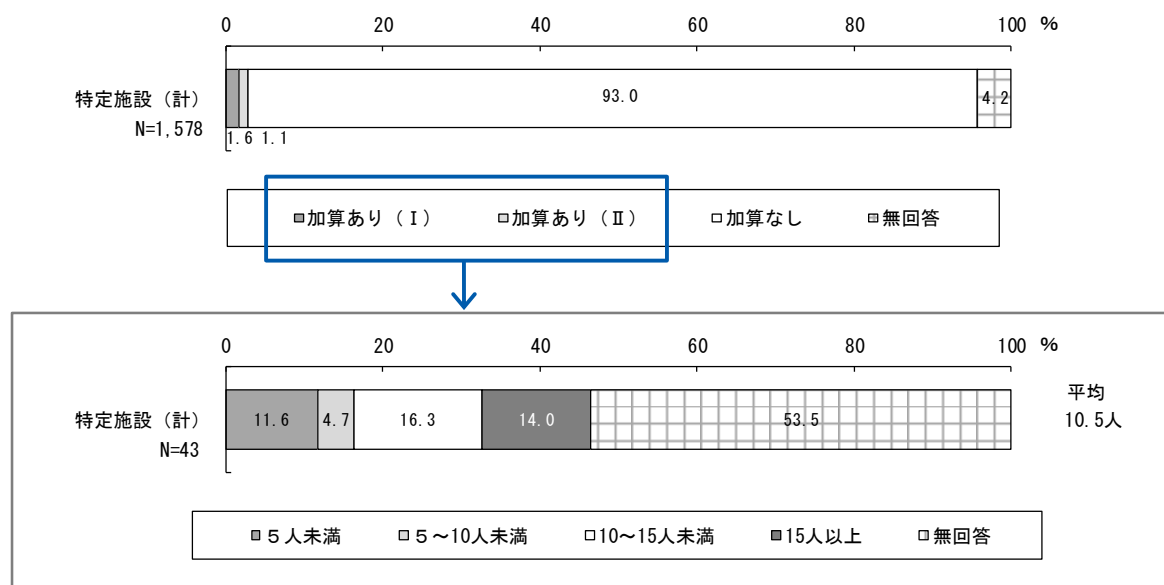
※加算有無で「有」と回答しているが、人数では「0 人」と回答されているケースが存在する。

9) 認知症専門ケア加算【問 13(9)】

認知症専門ケア加算を算定しているのは、(Ⅰ)が1.6%、(Ⅱ)が1.1%である。

加算算定人数は、加算を算定している43施設の中では、「10～15人未満」が最も多く、1施設あたり算定人数は平均10.5人である。

図表 認知症専門ケア加算の算定状況・算定人数
(特定施設のみ)

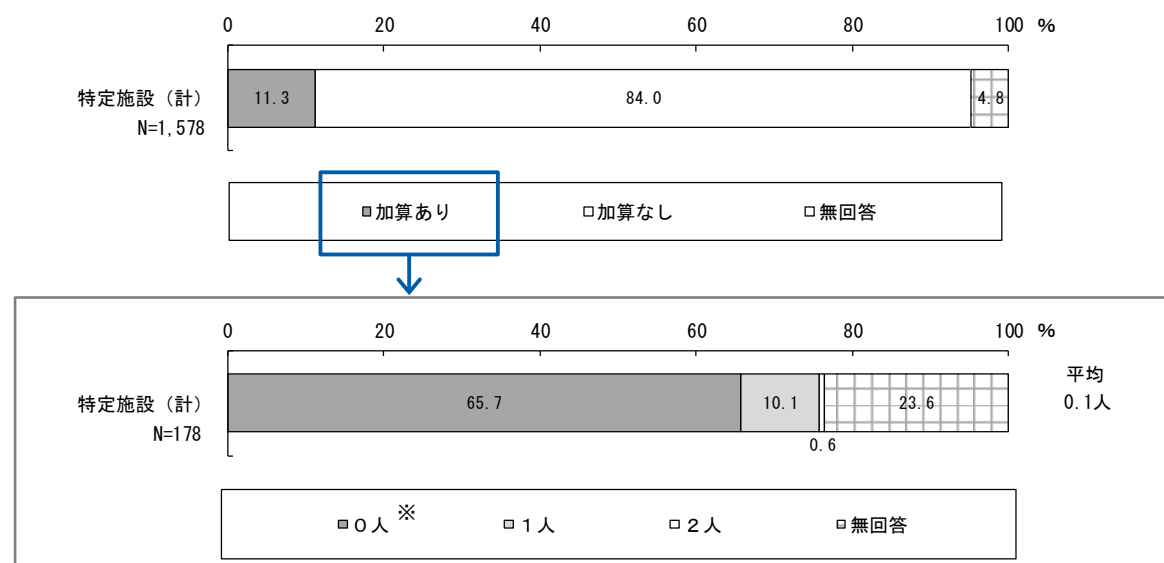


10) 若年性認知症受入加算【問 13(10)】

認知症専門ケア加算を算定しているのは、11.3%である。

加算算定人数は、算定している178施設の中では、「0人未満」が65.7%を占めた。1施設あたり算定人数は平均0.1人である。

図表 若年性認知症受入加算の算定状況・算定人数
(特定施設のみ)

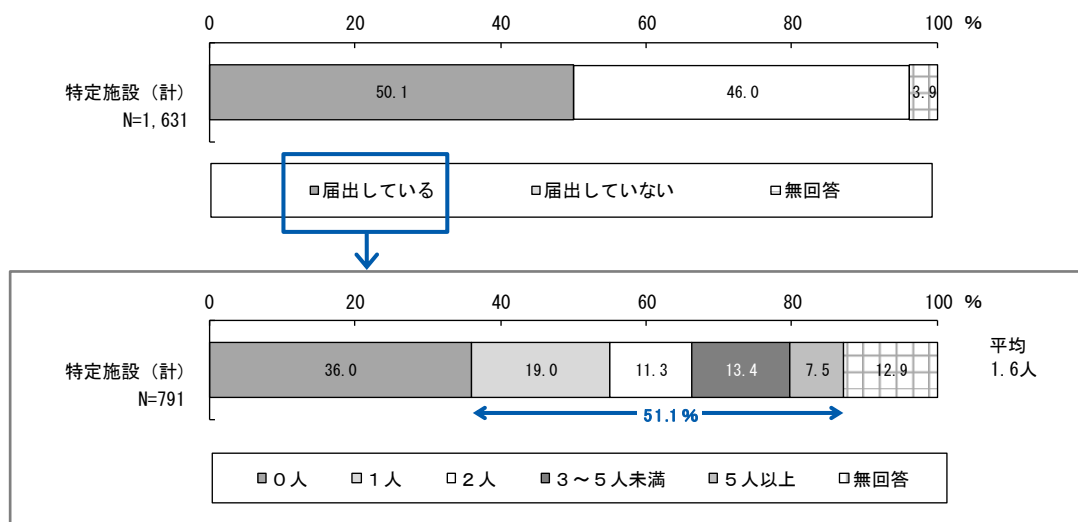


※加算有無で「有」と回答しているが、人数では「0人」と回答されているケースが存在する。

11) 看取り介護加算〔問 13(11)〕

看取り介護加算算定の「届出している」のは特定施設の 50.1%である。しかし、「届出をしている」施設の 36.0%は半年間(2017 年1～6月)の累計算定人数が「0人」と実績がなく、1人以上の看取り実績があるのは「届出をしている」施設の 51.1%(特定施設全体の 25.6%)、1施設あたり算定人数は平均 1.6 人である。

図表 看取り介護加算の算定状況・算定人数(1～6 月の累計)
(特定施設のみ)

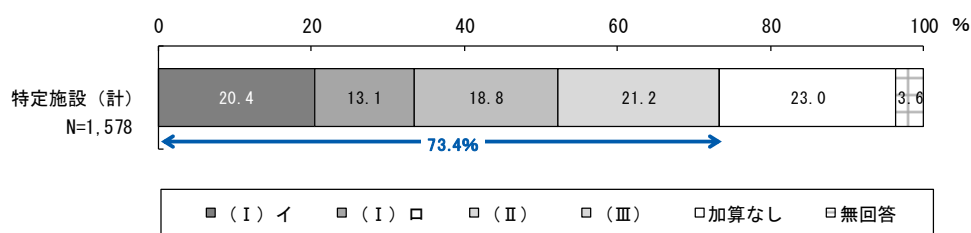


12) サービス提供体制強化加算〔問 13(12)〕

サービス提供体制加算を算定しているのは、特定施設の 73.4%である。

加算種別にみると、(Ⅲ)が最も多く特定施設の 21.2%、次いで(Ⅰ)イが 20.4%で算定されている。

図表 サービス提供体制強化加算の加算種別
(特定施設のみ)

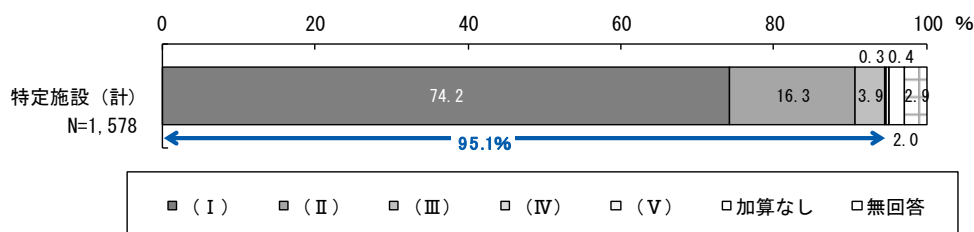


13) 介護職員処遇改善加算〔問 13(13)〕

介護職員処遇改善加算を算定しているのは、特定施設の 95.1%である。

加算種別にみると、(Ⅰ)が特定施設の 74.2%で算定されており、次いで(Ⅱ)が 16.3%である。

図表 介護職員処遇改善加算の加算種別
(特定施設のみ)



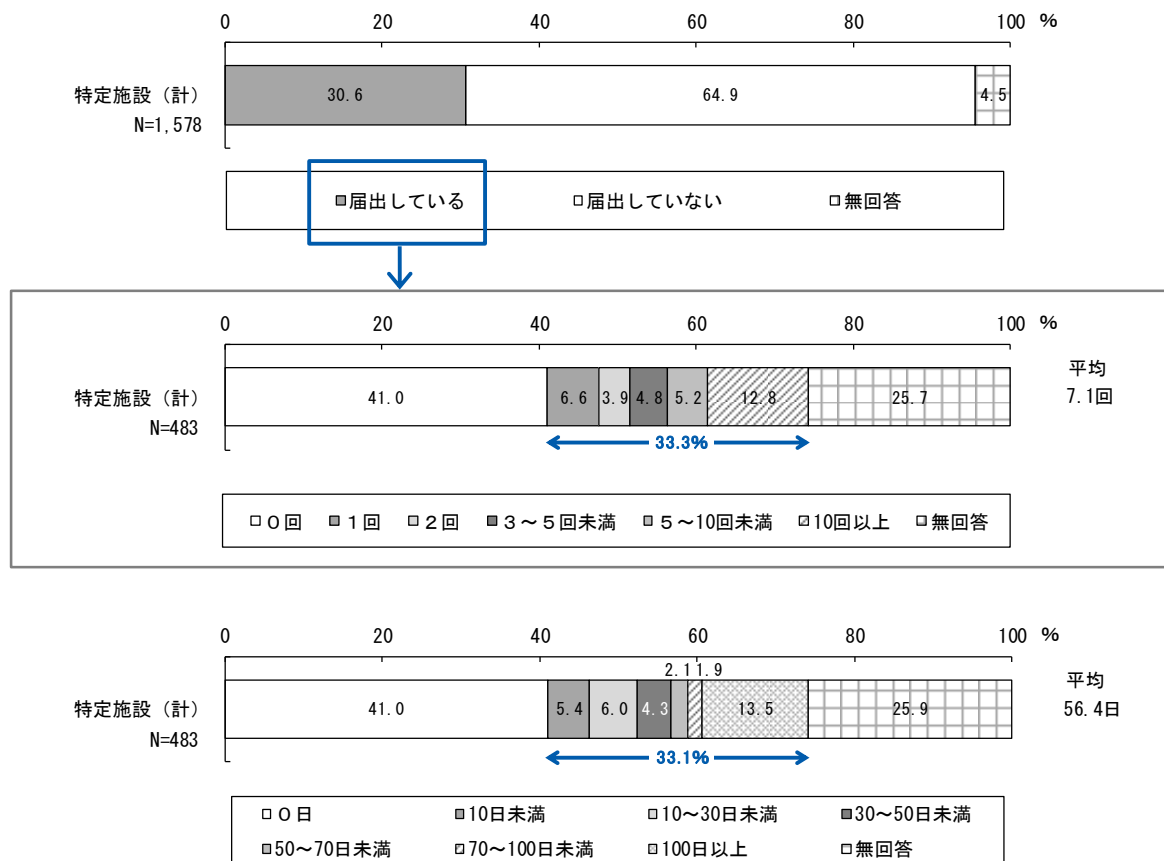
3. 短期利用特定施設入居者介護の利用状況 ※特定施設の指定を受けた施設のみ

1) 短期利用の届出状況・利用回数・合計利用日数〔問 14(1)(2)(3)〕

短期利用特定施設入居者生活介護の「届出している」のは特定施設の 30.6%である。しかし、「届出をしている」施設の 41.0%は半年間(2017 年1～6月)の利用回数が「0回」と実績がなく、1回以上の実績があるのは「届出をしている」施設の 33.3%(特定施設全体の 10.2%)である。

利用回数は1施設あたり平均 7.1 回、合計利用日数は1施設あたり平均 56.4 日である。

図表 短期利用の届出状況・利用回数・合計利用日数
(特定施設のみ)



2)短期利用の利用条件の影響【問 14(4)】

平成 30 年 4 月の介護報酬改定により、短期利用特定施設入居者生活介護の利用を入居定員の1割以下に限定する基準が一部緩和された(下記下線部)ことから、その効果の把握を試みた。

定員規模別に最も短期利用が多い日の利用者数を把握したところ、上限に該当する人数を回答した施設は、短期利用実績を有する 483 施設中 23 施設(4.8%)であった。

緩和によって算定が可能となった定員「10 人未満」の施設では、本調査時点では短期利用がなく、改定の効果はあまりなかったと考えられる。

《参考》短期利用特定施設入居者生活介護の算定要件

- ・ 特定施設入居者生活介護事業所が初めて指定を受けた日から起算して3年以上経過していること。
- ・ 入居定員の範囲内で空室の居室(定員が1人であるものに限る。)を利用すること。
ただし、短期利用の利用者は、1又は入居定員の 100 分の 10 以下であること。
- ・ 利用の開始にあたって、あらかじめ 30 日以内の利用機関を定めること。
- ・ 短期利用の利用者数を除く入居者が、入居定員の 100 分の 80 以上であること。
- ・ 権利金その他の金品を受領しないこと。
- ・ 介護保険放蕩の規定による勧告等を受けた日から起算して5年以上であること。

図表 定員規模別 最も短期利用が多い日の利用者数

	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	9人	エラー・無回答	計
10人未満	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
10～20人未満	5	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	11
20～30人未満	17	7	6	-	-	-	-	-	-	-	7	37
30～40人未満	31	11	5	5	-	-	-	-	-	-	9	61
40～50人未満	29	12	5	2	3	-	-	-	-	-	22	73
50～60人未満	30	13	7	1	2	3	-	-	-	-	27	83
60～70人未満	29	7	5	2	1	1	3	-	-	-	21	69
70～80人未満	19	5	3	1	3	0	1	0	-	-	32	64
80～90人未満	8	2	0	2	2	1	0	0	0	-	18	33
90～100人未満	5	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	10
100～110人未満	9	0	0	2	1	1	1	0	0	0	5	19
110～120人未満	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
120～130人未満	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	8
130～140人未満	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
140～150人未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
150～200人未満	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4
200人以上	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
計	189	65	31	18	12	6	5	0	0	1	156	483

23 4.8%

4. 入居者に対する医療の状況

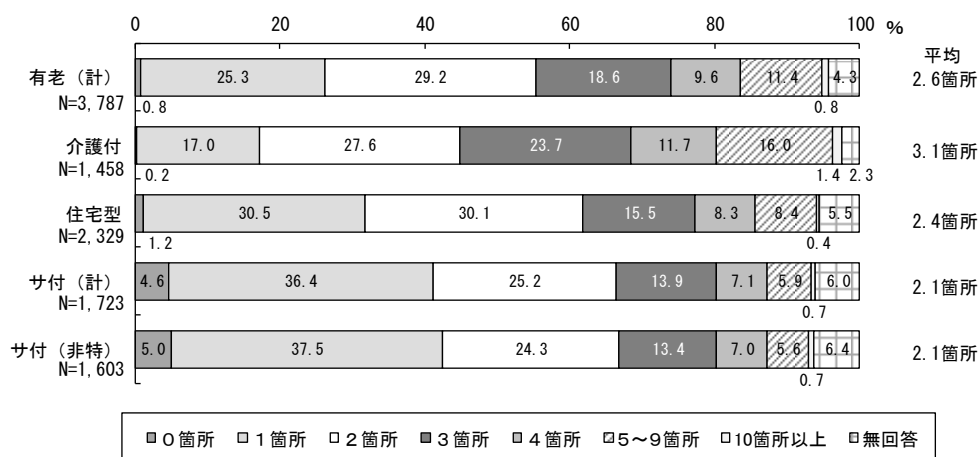
1) 協力医療機関の状況

(1) 協力医療機関数【問 15(1)】

介護付有料老人ホームでは、協力医療機関数「2箇所」が最も多く 27.6%、次いで「3箇所」が 23.7%、「1箇所」が 17.0%の順で、平均では 3.1 箇所となっている。住宅型有料老人ホームでは、「1箇所」と「2箇所」が 30%強で拮抗しており、平均は 2.4 箇所となっている。

サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「1箇所」が 37.5%と最も多く、次いで「2箇所」が 24.3%であるが、「0箇所」とする施設も 5.0%見られている。平均では 2.1 箇所となっている。

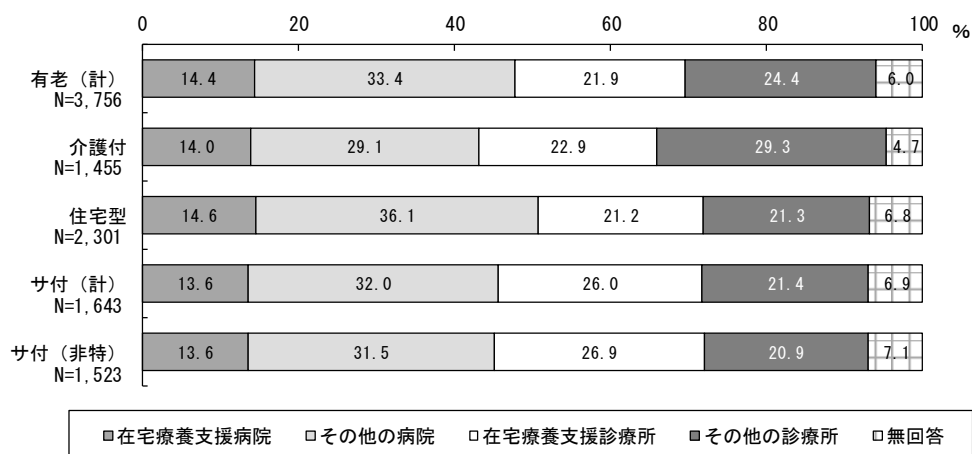
図表 協力医療機関数



(2) 主たる協力医療機関の種類【問 15(2)】

主たる協力医療機関が「在宅療養支援病院」である割合は、施設類型によらず約 14%であった。主たる協力医療機関が「在宅療養支援診療所」である割合は、介護付有料老人ホームで 22.9%、住宅型有料老人ホームで 21.2%であるのに対し、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では 26.9%とやや高くなっている。

図表 主たる協力医療機関の種類



2) 往診・訪問診療を受けた入居者の割合【問 16(1)(2)】

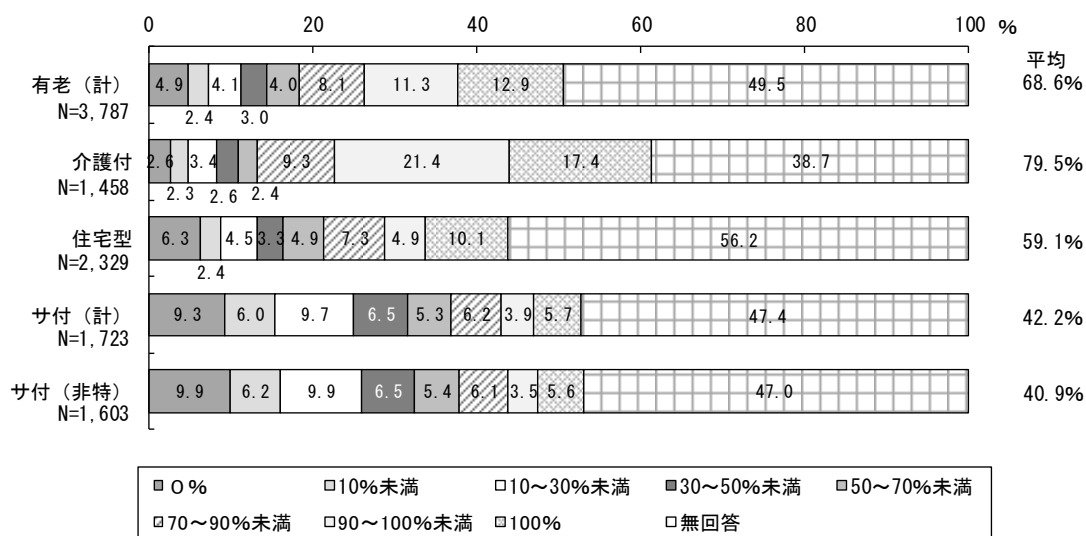
入居者総数に占める往診・訪問診療を受けた入居者の割合は、介護付有料老人ホームで平均 79.5%、住宅型有料老人ホームで平均 59.1%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 40.9%となっている。

このうち、最も多く利用している医療機関から往診・訪問診療を受けた入居者の割合は、介護付有料老人ホームで平均 58.0%、住宅型有料老人ホームで平均 46.2%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 31.1%である。この割合が「100%」と回答した施設は、介護付有料老人ホームの 8.0%、住宅型有料老人ホームの 6.4%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)の 3.1%となっている。

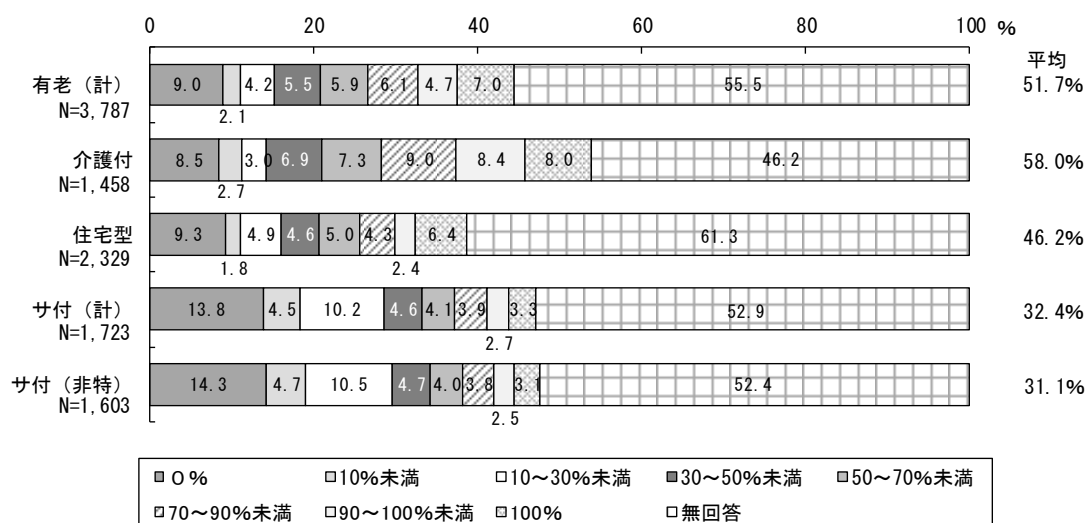
入居者総数を分母として算出した割合のため、疾患を持っている入居者が少ない施設や、要介護度が軽い人が多く通院をベースとしている施設では、この割合が低く出ることが影響していると考えられる。

図表 入居者総数に占める往診・訪問診療を受けた入居者の割合

＜全体＞



＜最も多く利用している医療機関＞



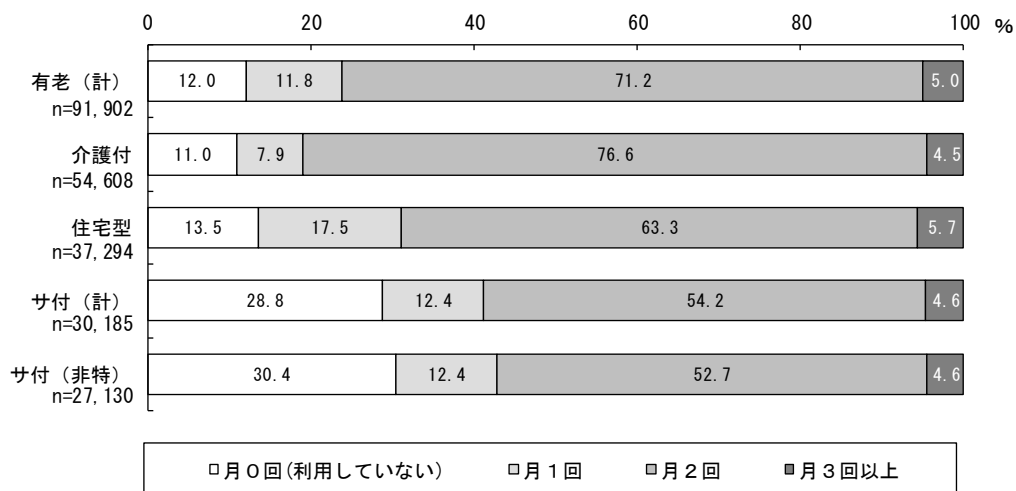
注) 往診・訪問診療を受けた入居者数、最も多く利用している医療機関から往診・訪問診療を受けた入居者数を、それぞれ入居者総数で除して算出

入居者数ベースで、利用頻度の分布みると、いずれの施設類型でも「月2回」の割合が圧倒的に高く、介護付有料老人ホームで 76.6%、住宅型有料老人ホームで 63.3%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で52.7%を占めている。「月3回以上」利用している入居者の割合は、いずれの施設類型でも5%程度であった。

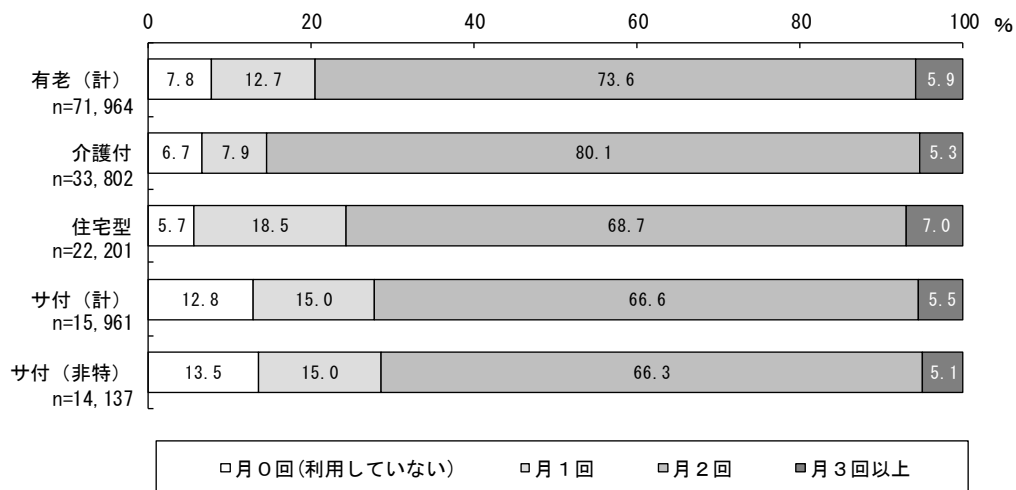
なお、最も多く利用している医療機関に限定すると、いずれの施設類型でも「月2回」の割合が全体よりも高いことが確認された。

図表 往診・訪問診療の利用頻度別利用者数(人数積み上げ)

<全体>



<最も多く利用している医療機関>



3) 往診・訪問診療を最も多く利用している医療機関【問 16(3)】

往診・訪問診療を最も多く利用している医療機関が「併設」または「隣接」の医療機関である割合は、介護付有料老人ホームで 7.5%、住宅型有料老人ホームで 7.1%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 10.9%と全体に少なく、約8割は併設・隣接以外の医療機関となっている。

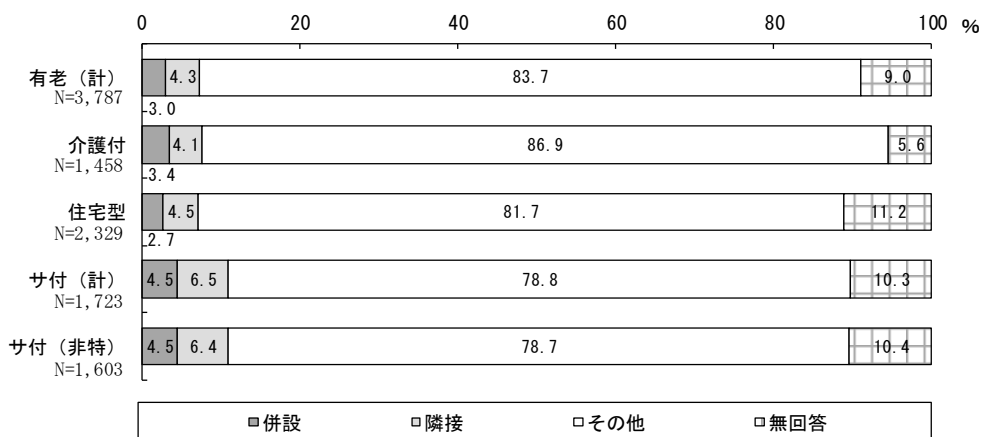
※上記割合は「併設」「隣接」を足した際の繰り上がりの関係で、グラフ上の数値の足し算とは必ずしも一致しない。

往診・訪問診療を最も多く利用している医療機関と施設との関係では、「関連法人」と回答したのは、介護付有料老人ホームで 14.8%、住宅型有料老人ホームで 14.4%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 21.5%となっており、7～8割は「関連なし」である。

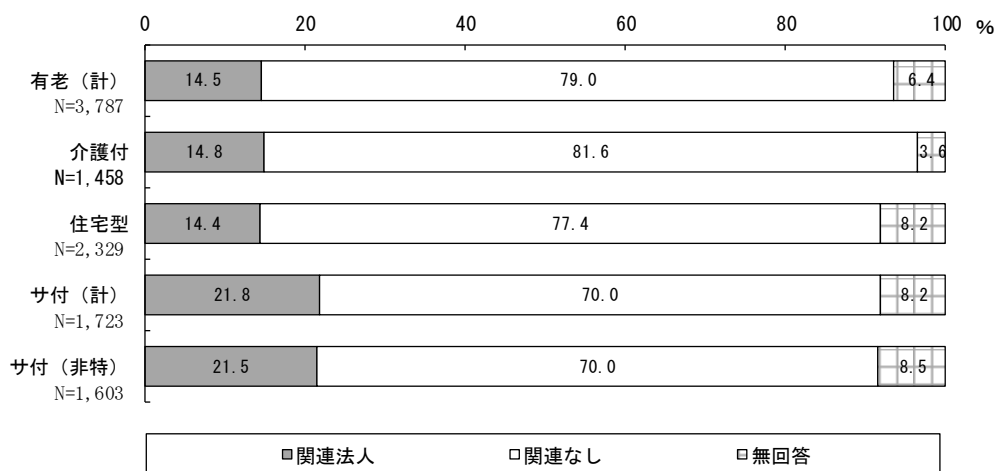
いずれの施設類型においても、最も多く利用している医療機関が協力医療機関であるケースが7割超となった。

また、医療機関の種類は、介護付有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では「在宅療養支援診療所」であるケースが最も多く、それぞれ 29.6%、27.3%であったのに対し、住宅型有料老人ホームでは「その他の病院」が最も多く 32.9%を占めている。

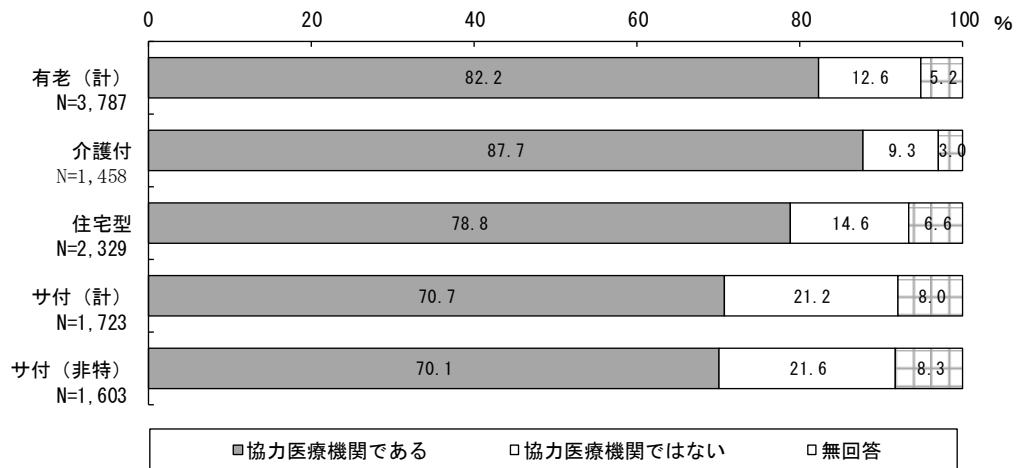
図表 往診・訪問診療が最も多い医療機関の併設・隣接状況



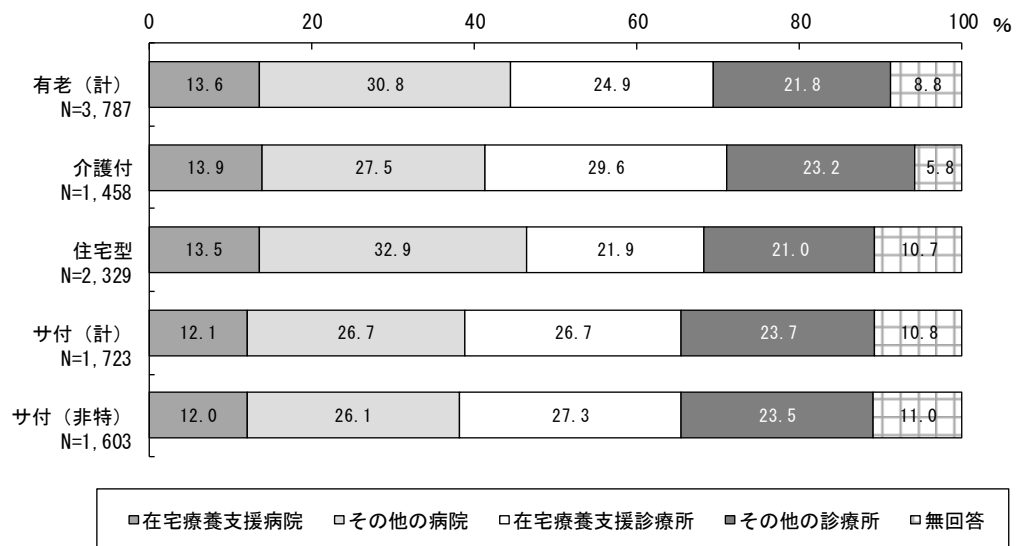
図表 往診・訪問診療が最も多い医療機関との関係



図表 往診・訪問診療が最も多い医療機関は協力医療機関か否か



図表 往診・訪問診療が最も多い医療機関の種類

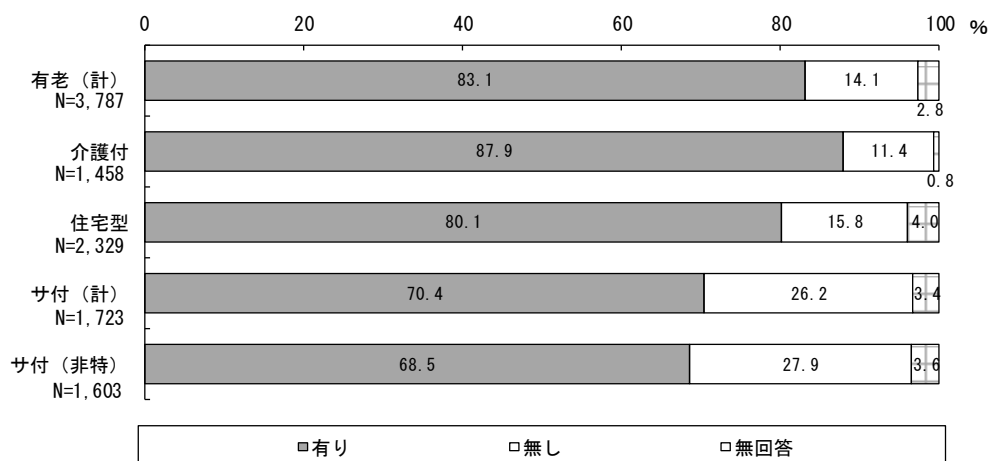


4) 歯科診療の状況

(1) 協力歯科医療機関の有無【問 15(3)】

協力歯科医療機関を有している施設の割合は、介護付有料老人ホームで 87.9%、住宅型有料老人ホームで 80.1%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 68.5%である。

図表 協力歯科医療機関の有無
(特定施設のみ)

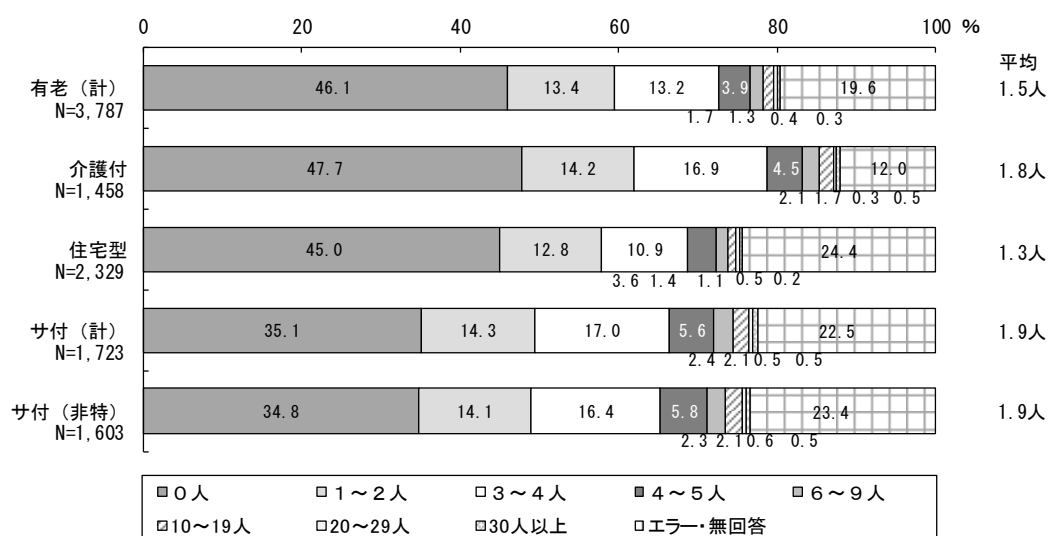


(2) 歯科診療の受診状況【問 16(4)】

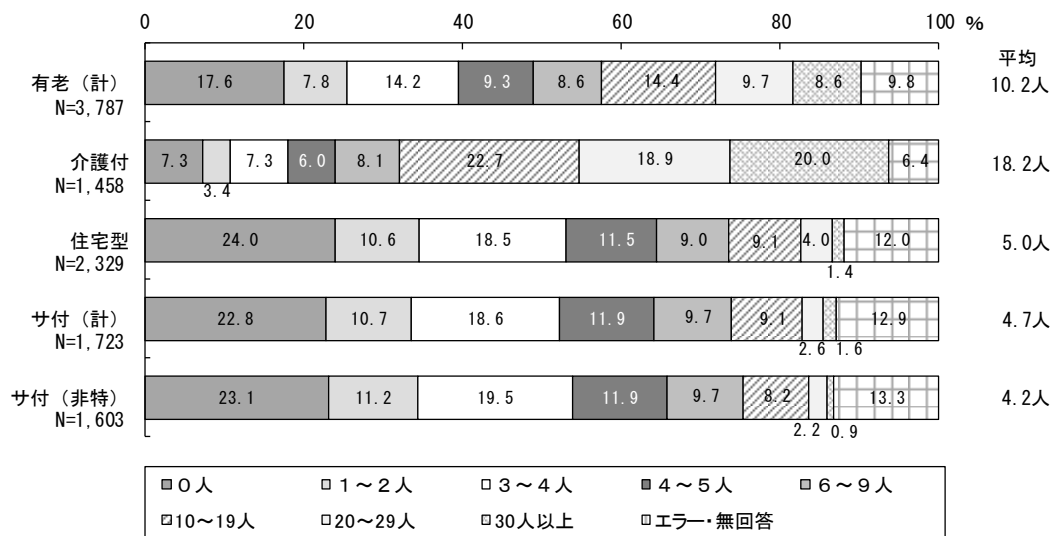
歯科診療を外来または訪問歯科診療で受診している人数は、介護付有料老人ホームでは平均 1.8 人、住宅型有料老人ホームで 1.3 人、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 1.9 人である。受診している人がいない(「0 人」)施設の割合は、介護付有料老人ホーム 47.7%、住宅型有料老人ホーム 45.0%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)34.8%となっている。

これに対し、訪問歯科診療で受診している人数は、介護付有料老人ホームで平均 18.2 人、住宅型有料老人ホームで 5.0 人、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 4.2 人となっている。

図表 入居者の歯科診療受診人数(外来・訪問歯科診療合計)



図表 歯科診療 — 訪問歯科診療での受診人数

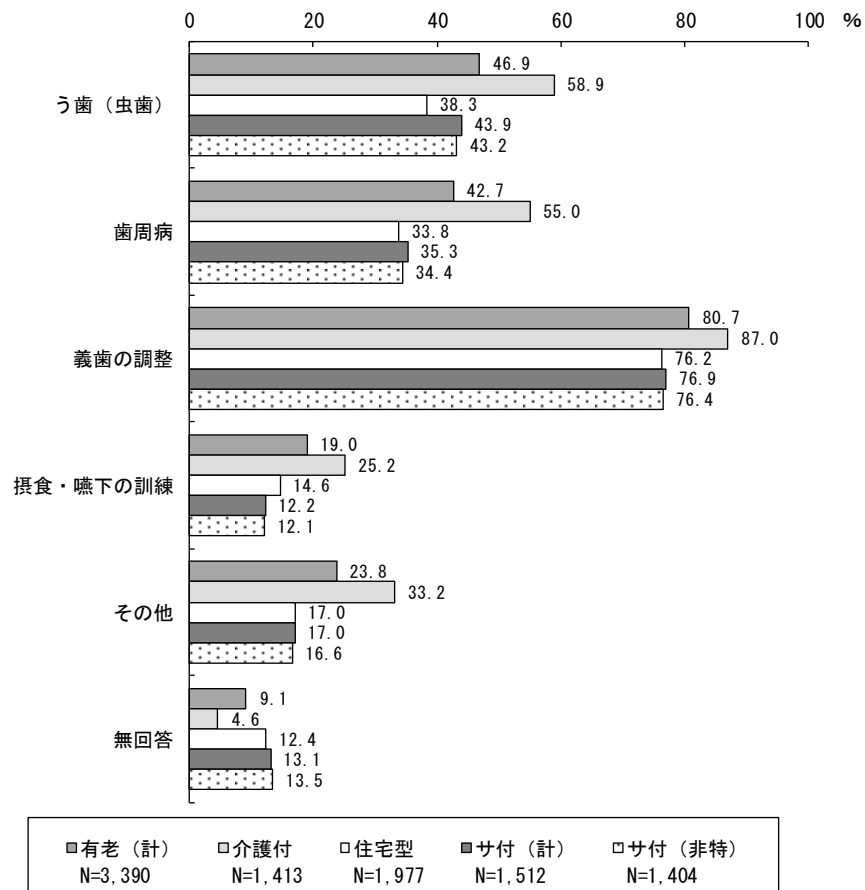


(3) 歯科診療の主な受診理由【問 16(5)】

歯科診療の主な受診理由は、いずれの施設類型でも「義歯の調整」が最も多く、約8割を占めており、次いで「う歯(虫歯)」が約4割、「歯周病」が約3割となっている。いずれも、介護付有料老人ホームで他の施設類型に比べて高くなっている。

「摂食・嚥下の訓練」を主な理由としている施設の割合は、介護付有料老人ホームで25.2%、住宅型有料老人ホームで14.6%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で12.1%であった。

図表 歯科診療の主な受診理由(複数回答)

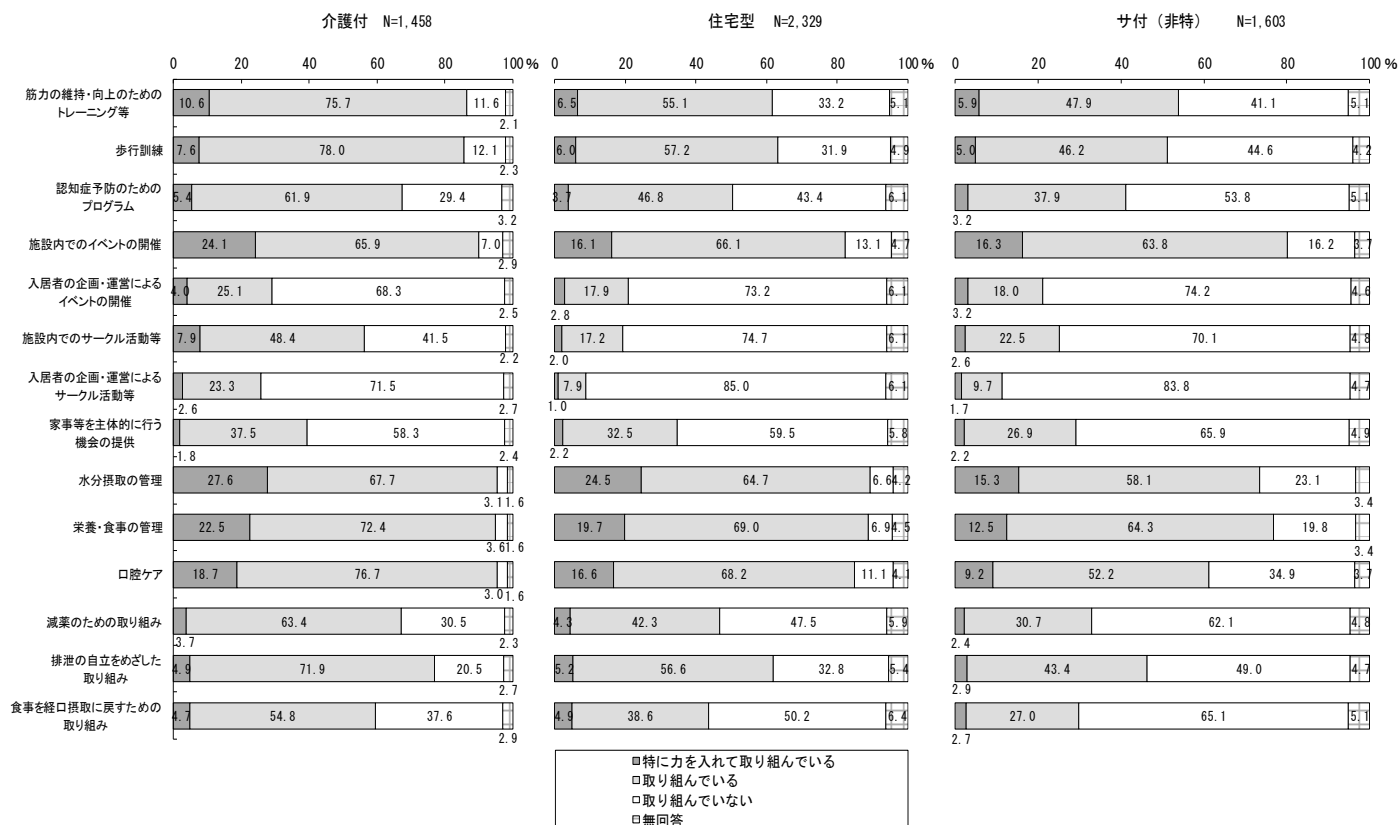


Ⅶ. 入居者の生活の質の向上をめざした取り組み

1. 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組み【問17】

いずれの施設類型においても、「取り組んでいる」「特に力を入れて取り組んでいる」割合が高いのは、「水分摂取の管理」、「栄養・食事の管理」、「口腔ケア」と「施設内でのイベントの開催」である。

図表 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組みの状況



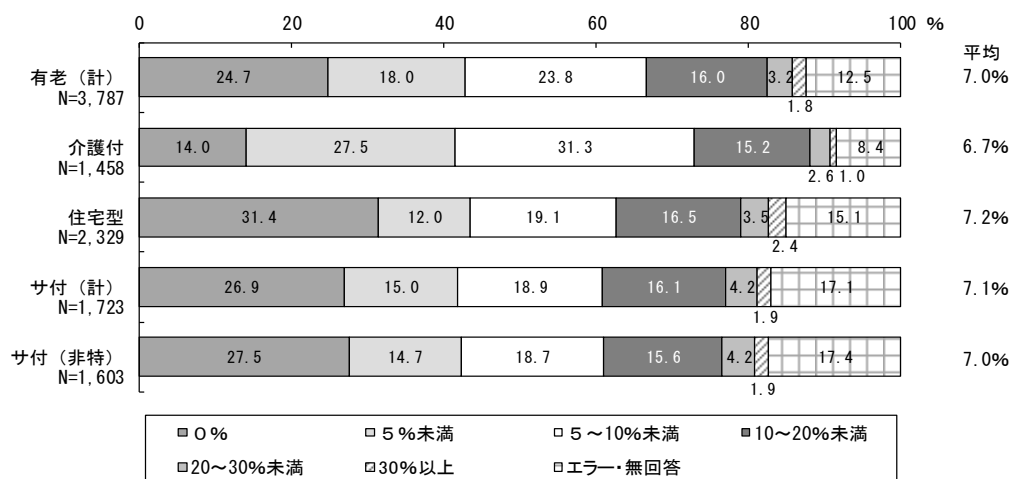
2. 1年前と比較した状態像の変化

1) 1年前と比較した要介護度の変化【問 18(1)】

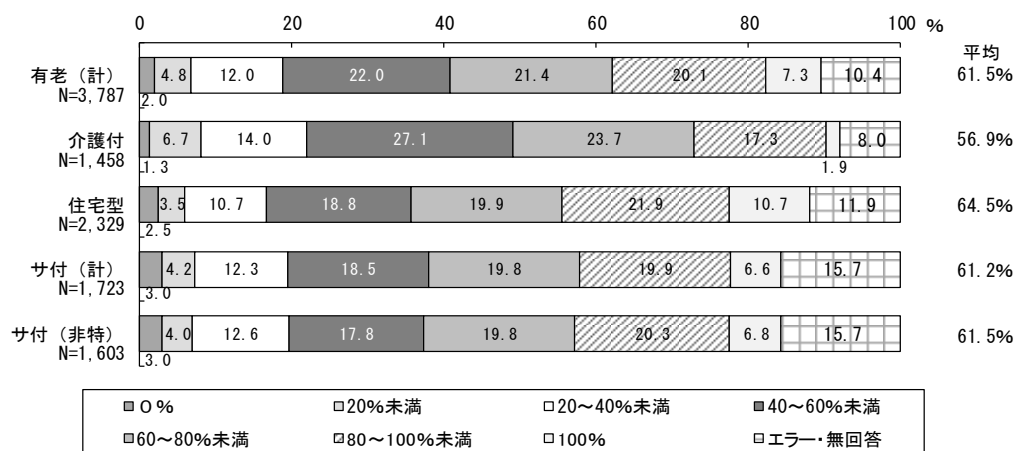
介護付有料老人ホームでは、「改善」が平均 6.7%、「維持」が平均 56.9%、住宅型有料老人ホームでは、「改善」が平均 7.2%、「維持」が平均 64.5%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「改善」が平均 7.0%、「維持」が平均 61.5%であった。

介護付有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に比べ住宅型有料老人ホームで、要介護度を維持・改善できた割合が高い傾向が見られた。

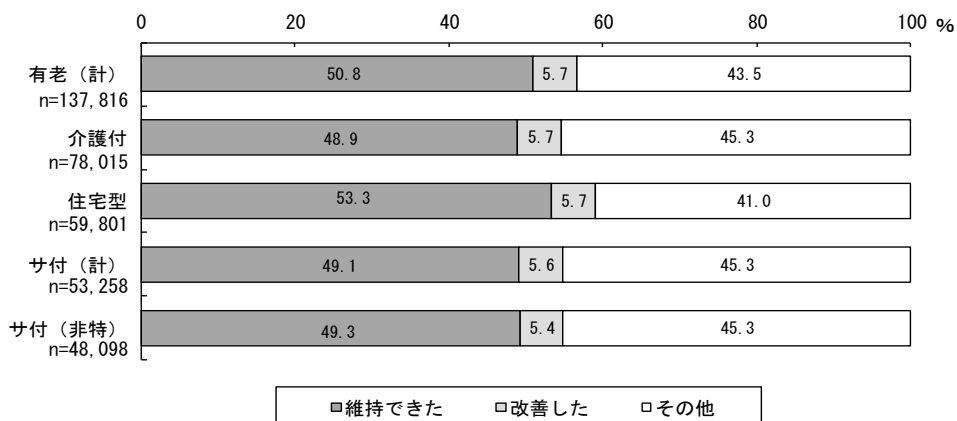
図表 入居者総数に対する1年前と比較した要介護度を改善できた入居者の割合



図表 入居者総数に対する1年前と比較した要介護度を維持できた入居者の割合



図表 1年前と比較した要介護度の変化(人数積み上げ)

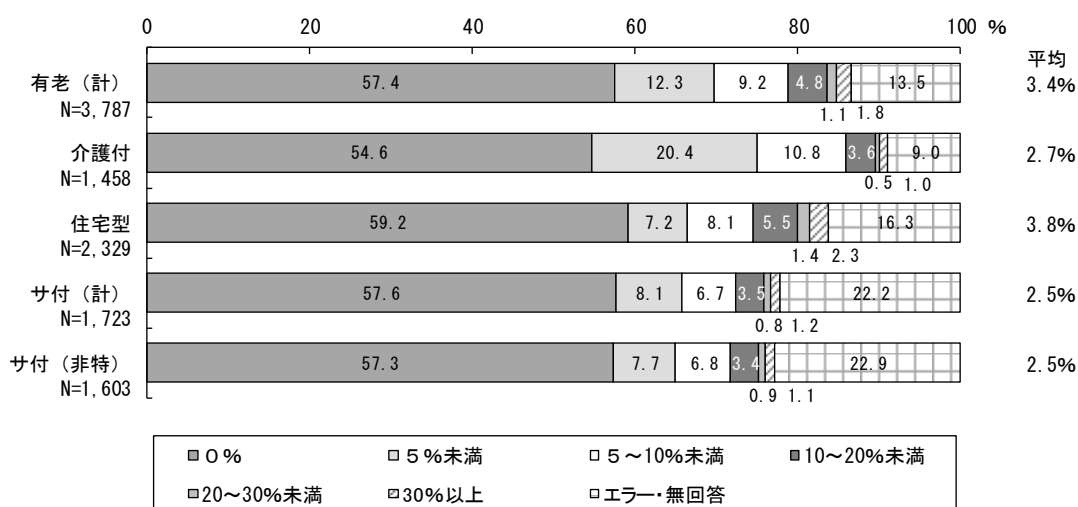


2)この1年間で下剤・眠剤の服用を辞めた人数【問18(2)】

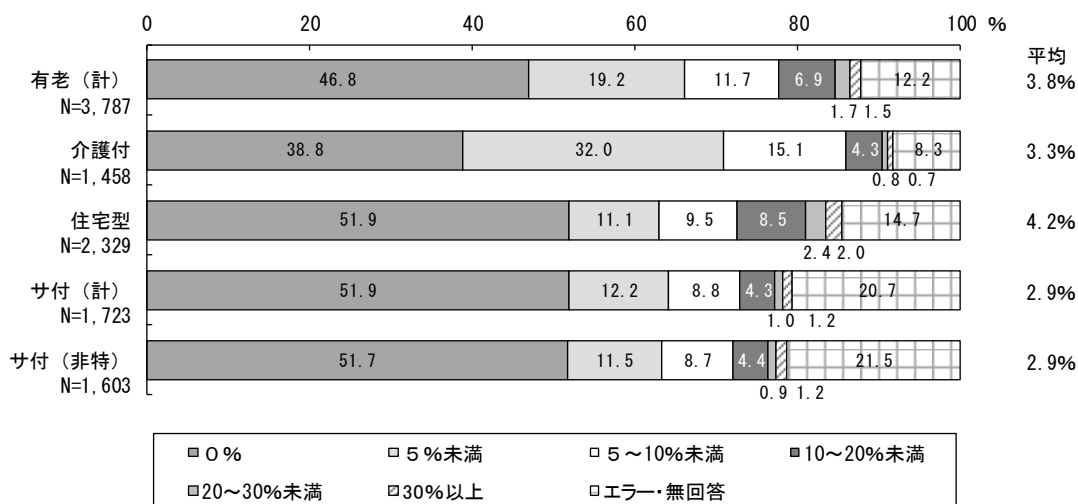
この1年間で下剤の服用を辞めた入居者の割合は、介護付有料老人ホームでは平均2.7%、住宅型有料老人ホームでは平均3.8%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では平均2.5%と、住宅型有料老人ホームの割合が高い結果となったが、下剤を辞めた人の割合が「0%」以外の施設の割合は、介護付有料老人ホームでは36.4%、住宅型有料老人ホームでは24.5%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では19.8%と、介護付有料老人ホームの割合が高くなっている。

同様に、眠剤の服用を辞めた入居者の割合も、介護付有料老人ホームでは平均3.3%、住宅型有料老人ホームでは平均4.2%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では平均2.9%と、住宅型有料老人ホームの割合が高い結果となったが、眠剤を辞めた人の割合が「0%」以外の施設の割合は、介護付有料老人ホームでは52.9%、住宅型有料老人ホームでは33.4%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では26.9%と、介護付有料老人ホームの割合が高くなっている。

図表 入居者総数に対するこの1年間で下剤の服用をやめた入居者数の割合



図表 入居者総数に対するこの1年間で眠剤の服用をやめた入居者数の割合



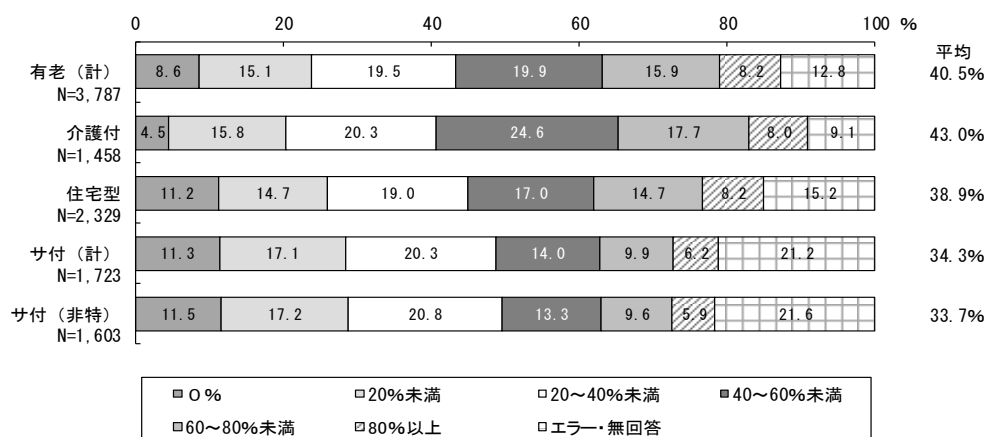
3) 6種類以上の薬が処方されている入居者数、うち減薬に取り組んでいる人数【問 18(3)(4)】

6種類以上の内服薬が処方されている入居者の割合は、介護付有料老人ホーム 43.0%、住宅型有料老人ホーム 38.9%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設) 33.7%であった。

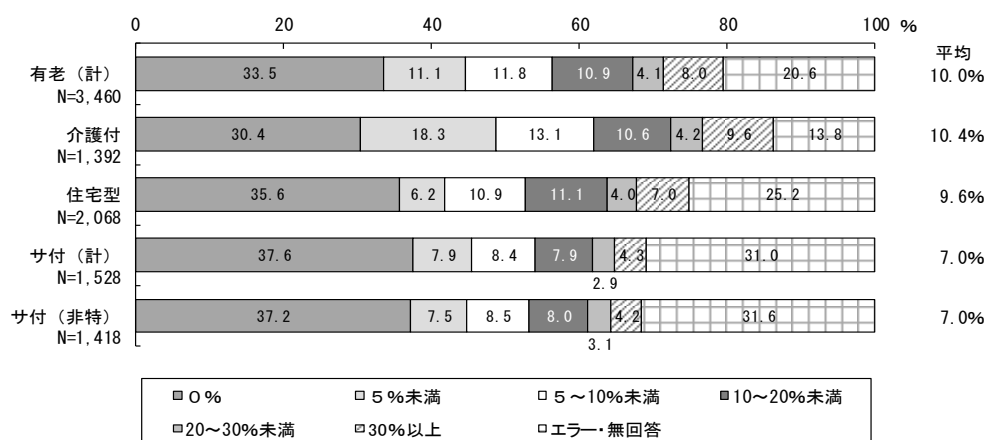
このうち主治医が処方薬を減らす方針で取り組んでいる入居者の割合も、介護付有料老人ホーム 10.4%、住宅型有料老人ホーム 9.6%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設) 7.0%であった。

6種類以上の内服薬が処方されている入居者数に対する減薬に取り組んでいる人数の割合は、介護付有料老人ホーム 25.1%、住宅型有料老人ホームで 24.3%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設) 20.4%であった。いずれも、介護付有料老人ホームでの割合が高い結果となった。

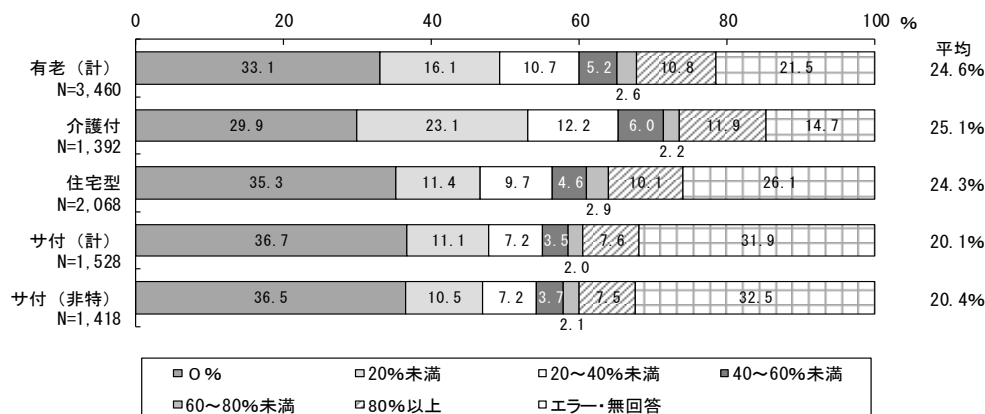
図表 入居者総数に対する6種類以上の内服薬が処方されている入居者の割合



図表 入居者総数に対する現時点で主治医が処方薬を減らす方針で取り組んでいる入居者の割合



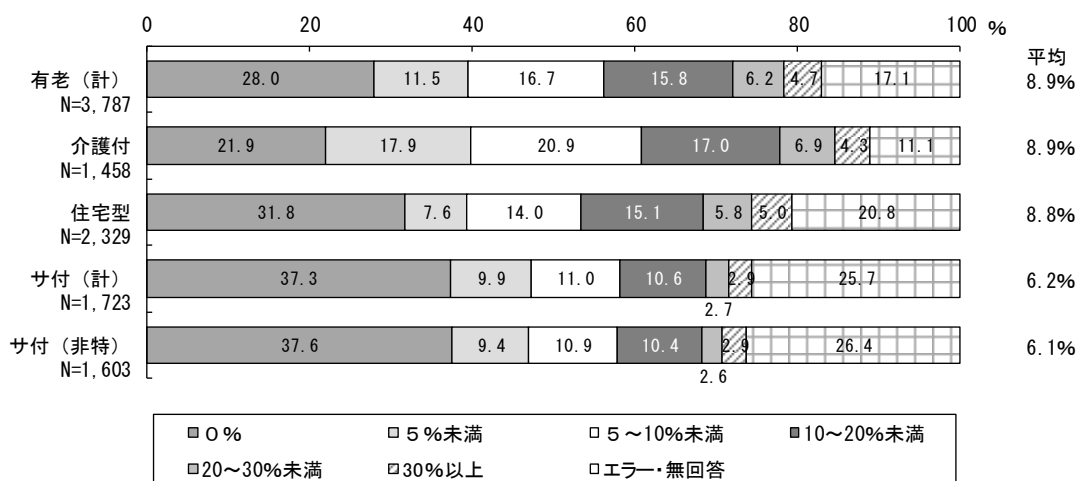
図表 6種類以上処方されている入居者数に対する主治医が処方を減らす方針で取り組んでいる人数の割合



4)減薬の取組により実際に処方が減った入居者数【問 18(5)】

入居者総数に対する減薬の取組によりこの 1 年間で処方が減った入居者数の割合は、介護付有料老人ホーム 8.9%、住宅型有料老人ホーム 8.8%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)6.1%と、有料老人ホームの方がサービス付き高齢者向け住宅に比べて高い結果となった。

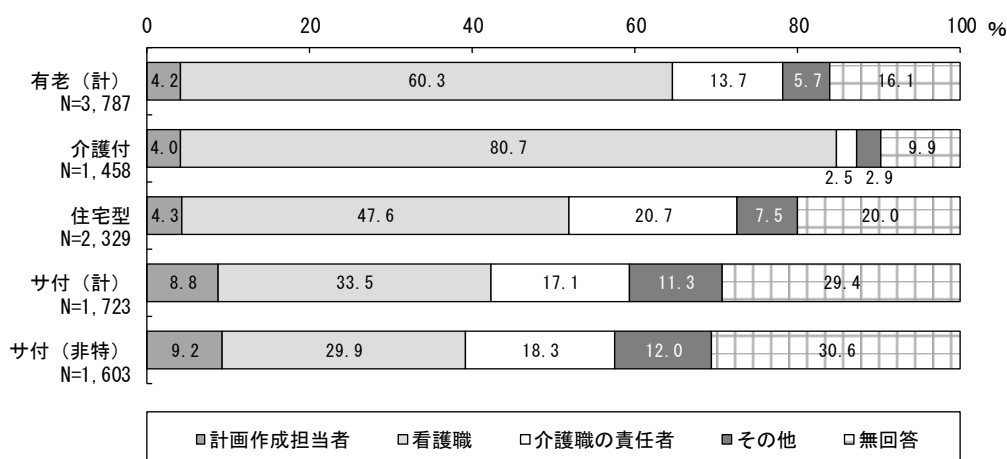
図表 減薬の取組により実際にこの1年間で処方が減った入居者数の入居者総数に対する割合



5)減薬に向けた主治医との連携で中心となる職種【問 18(6)】

減薬に向けた主治医との連携で中心となる職種は、介護付有料老人ホームでは、「看護職」が 80.7%と圧倒的な割合を占め、その他の職種の割合は 5%に満たないのに対して、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向けでは、「看護職」(それぞれ 47.6%、29.9%)に次いで、「介護職の責任者」(同 20.7%、18.3%)の割合も高くなっている。

図表 減薬に向けた主治医との連携で中心となる職種

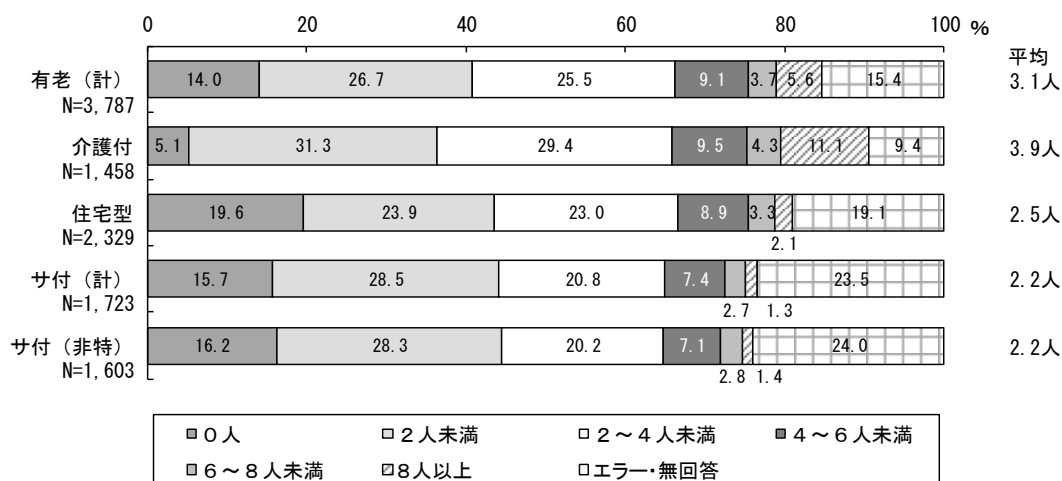


6) 入居者の入院の状況【問 18(7)①②】

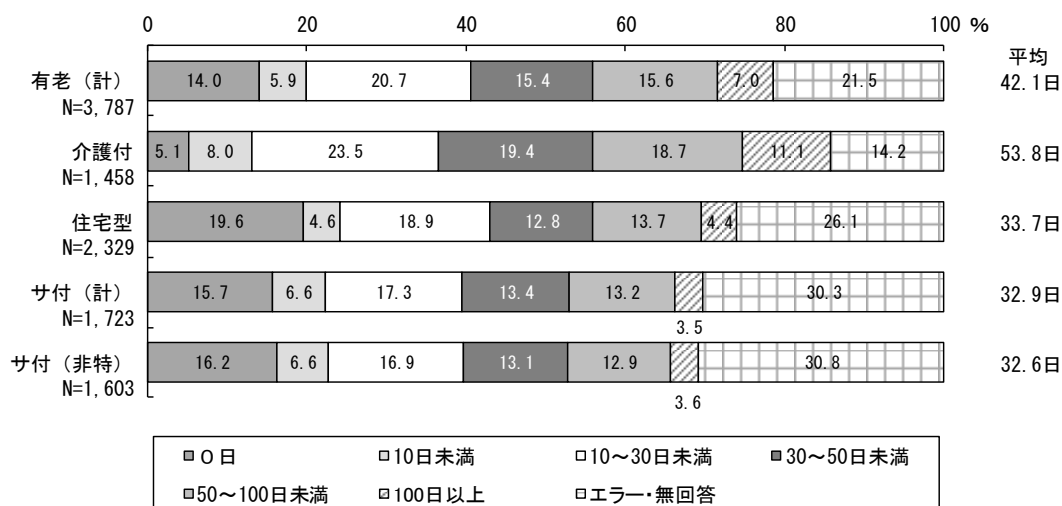
1か月の入院延べ人数(平成 30 年 1 月、4 月、7 月の平均値、定員 50 人換算)は、住宅型有料老人ホームで平均 2.5 人、サービス付き高齢者向け住宅で平均 2.2 人であるのに対し、介護付有料老人ホームでは平均 3.9 人と、1.5 倍以上の人数になっている。

1か月の入院延べ日数の平均(同 3 ヶ月の平均値、定員 50 人換算)も、住宅型有料老人ホーム平均 33.7 日、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)平均 32.6 日に対して、介護付有料老人ホームでは平均 53.8 日と、約 1.6 倍となっている。

図表 1か月の入院延べ人数(3か月平均)(定員 50 人換算)



図表 1か月の入院延べ日数(3か月平均)(定員 50 人換算)





3. 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組みに力を入れている事業者の特性 **【クロス集計】**

1) 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組みに力を入れている事業者像

自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組みに力を入れている事業者を明らかにするため、以下の項目と自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組み状況(問 17)とのクロス集計を行った。一定の傾向が見られたのは*マークを付した3項目のみであった(特徴が見いだせなかった集計は、本報告書には掲載していないが、別添集計表に収録している)。

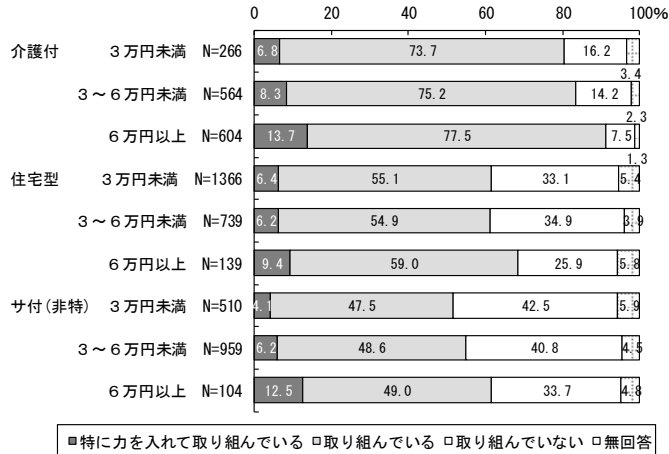
- 法人種別(問1(1))
- 法人が運営する住宅数(問1(3))
- 総額費用(月額換算)の価格帯(問4(2)②) ※前払い金を含む
- 共益費・管理費・基本サービス費の価格帯(問4(2)②b・c)・・・*
- 最多居室面積(問4(2)①)・・・*
- 要介護3以上の入居者の割合(問5(3))・・・*

(1) 共益費・管理費・基本サービス費の価格帯別 取り組み状況【問 17×問 4(2)②】

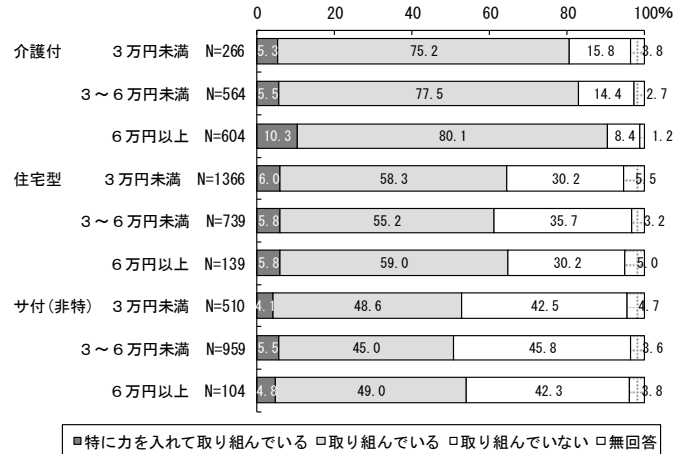
共益費・管理費・基本サービス費の価格帯が「6万円以上」の高価格帯の場合に、各種取り組みを「特に力を入れて行っている」割合が高い傾向が見られた。

図表 共益費・管理費・基本サービス費の価格帯別 自立支援等のための取り組み状況

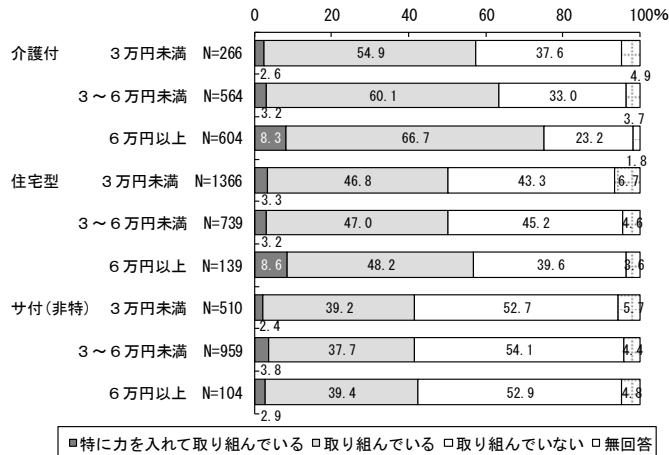
(1) 筋力の維持・向上のためのトレーニング等



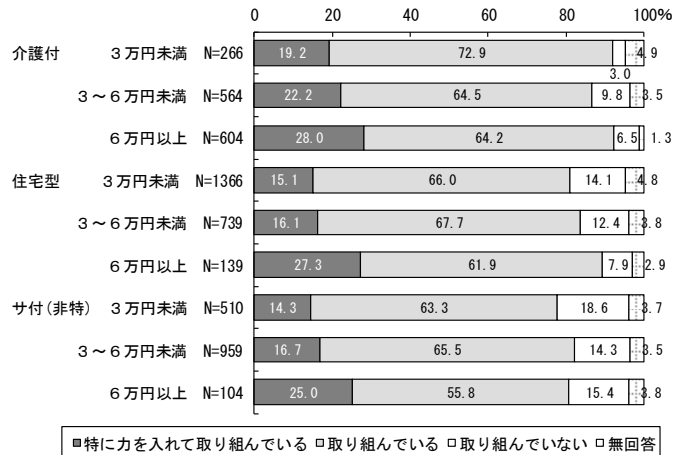
(2) 歩行訓練



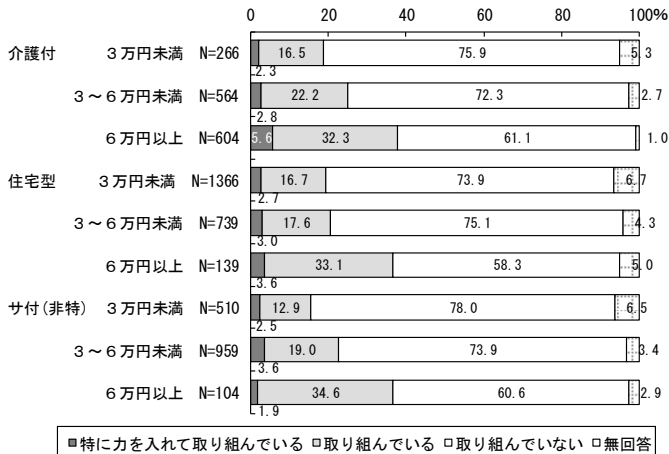
(3) 認知症予防のためのプログラム



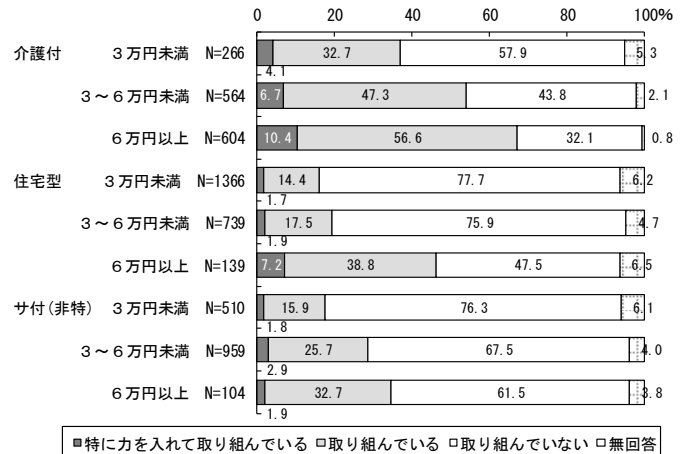
(4) 施設内でのイベントの開催



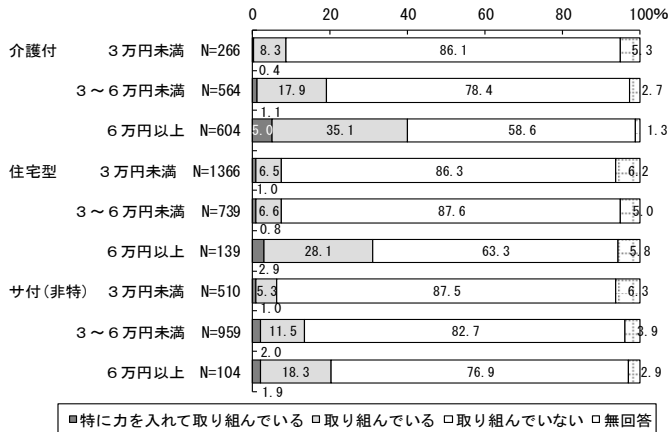
(5) 入居者の企画・運営によるイベントの開催



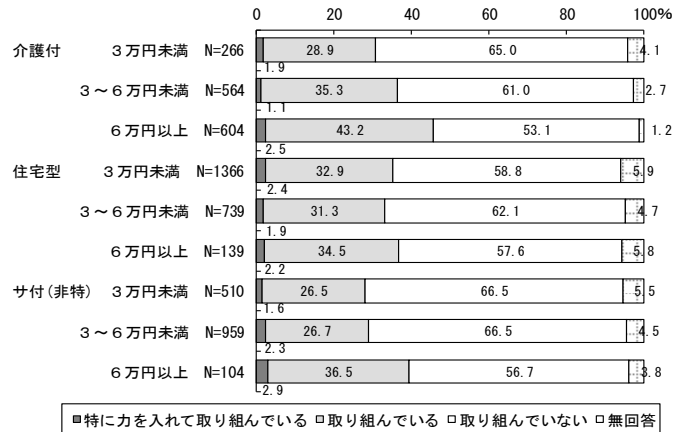
(6) 施設内でのサークル活動等



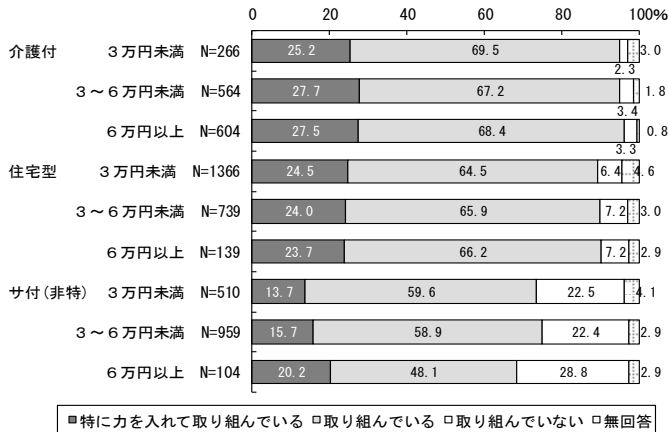
(7)入居者の企画・運営によるサークル活動等



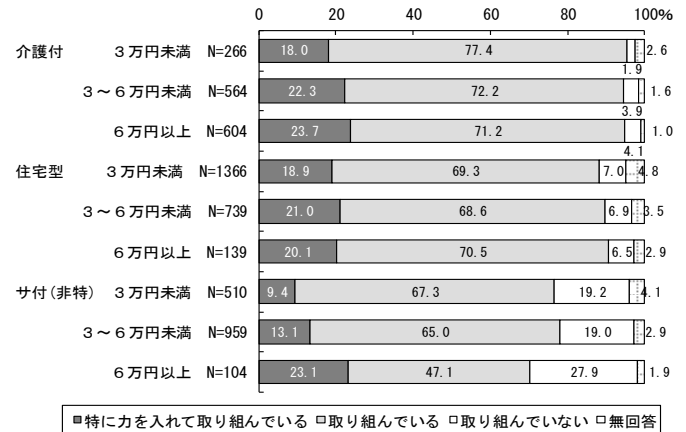
(8)家事等を主体的に行う機会の提供



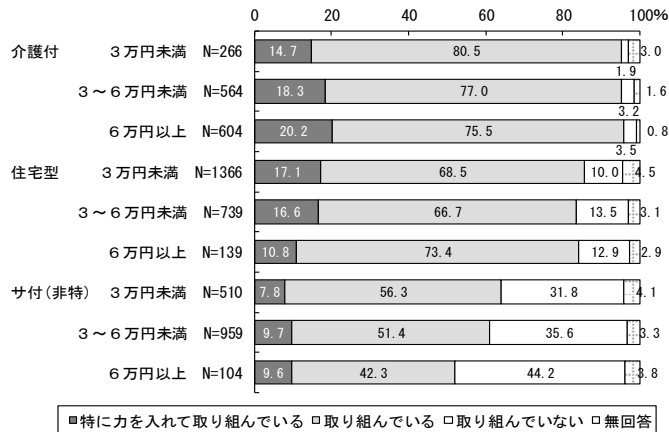
(9)水分摂取の管理



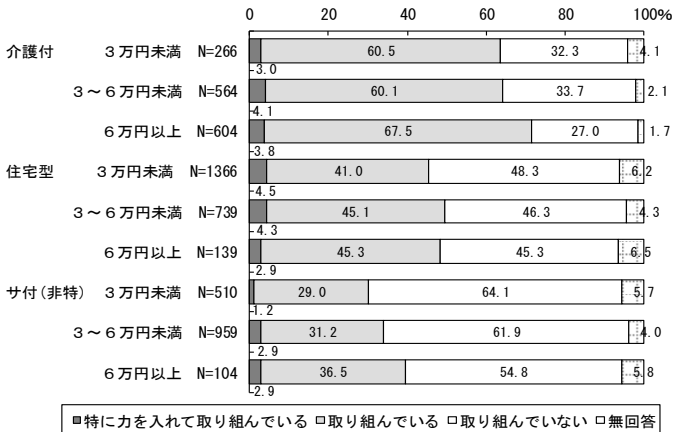
(10)栄養・食事の管理



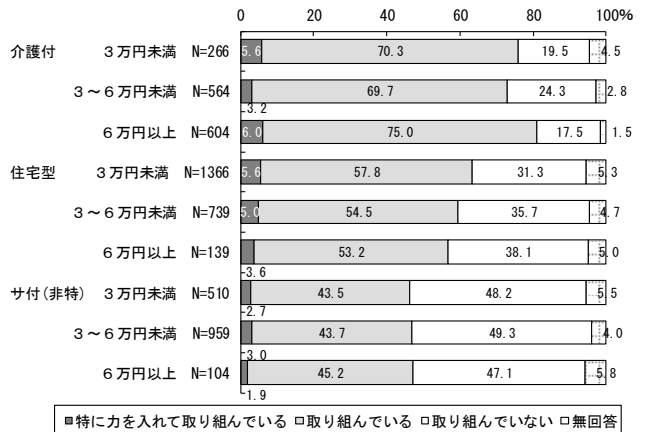
(11)口腔ケア



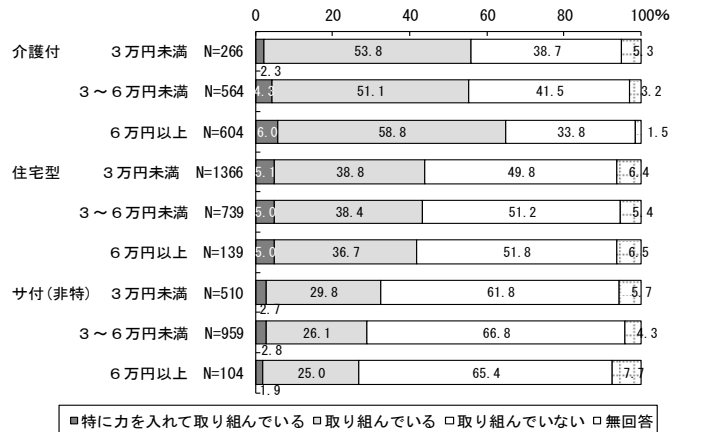
(12)減薬のための取り組み



(13)排泄の自立をめざした取り組み



(14)食事を経口摂取に戻すための取り組み



(2) 最多居室面積別 取り組み状況【問 17×問 4(2)①】

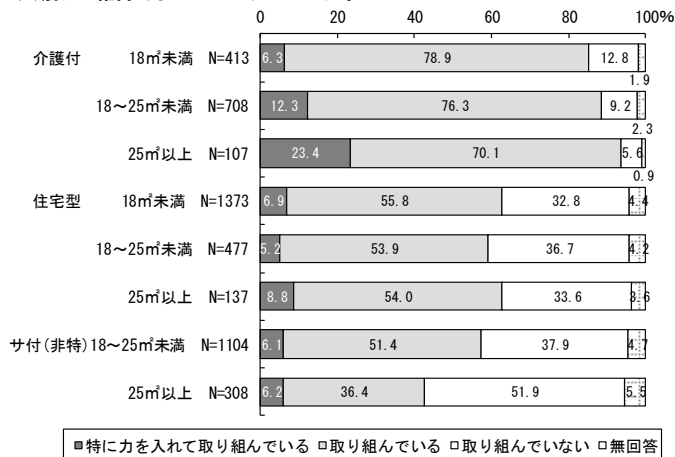
介護付有料老人ホームでは、最多居室面積が「25 m²以上」の場合に、各種取り組みを「特に力を入れて行っている」割合が高い傾向が見られた。

一方で、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、居室面積の違いによる差はあまり見られなかった。

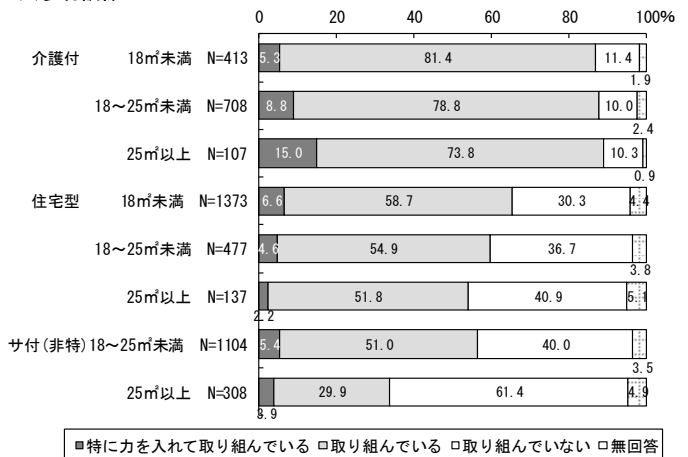
ただし、「水分摂取の管理」、「栄養・食事の管理」、「口腔ケア」については、介護付有料老人ホームでは全般に、住宅型有料老人ホームでは居室面積の狭い施設の方が「力を入れて取り組んでいる」割合が高い傾向が見られた。

図表 最多居室面積別 自立支援等のための取り組み状況

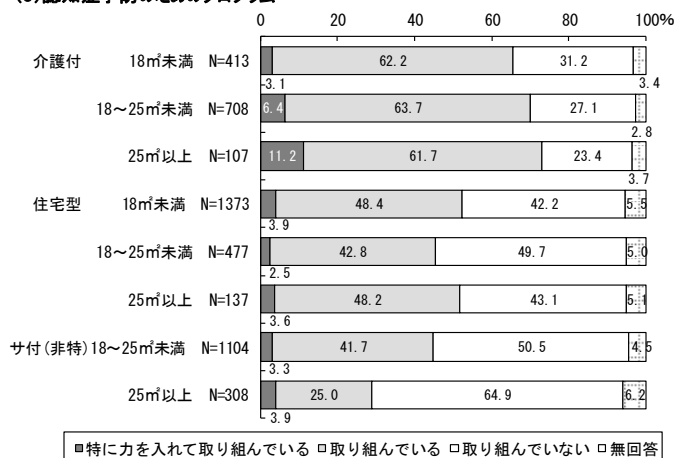
(1) 筋力の維持・向上のためのトレーニング等



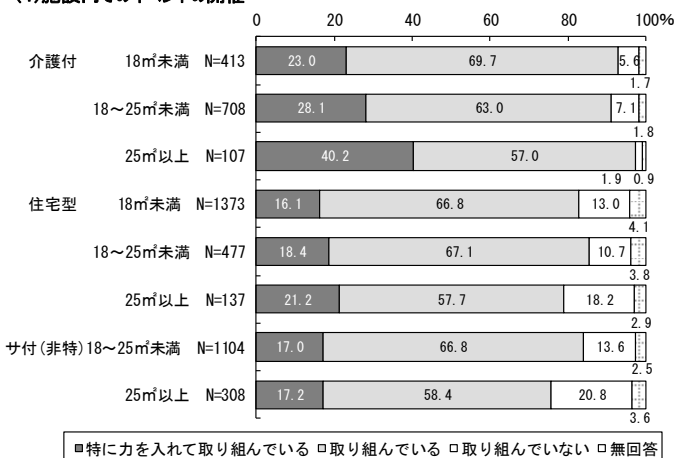
(2) 歩行訓練



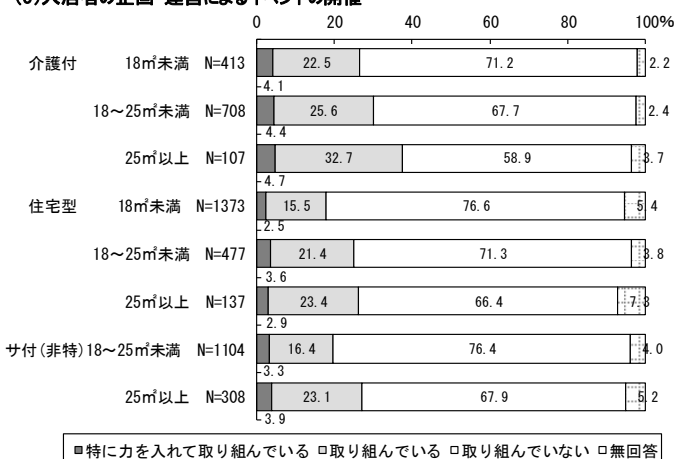
(3) 認知症予防のためのプログラム



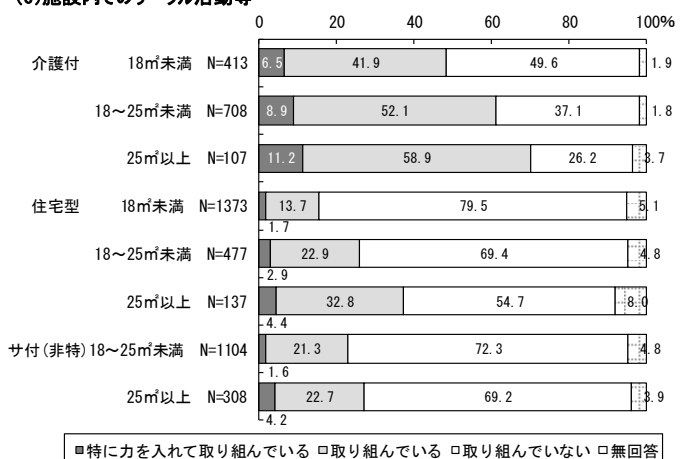
(4) 施設内でのイベントの開催



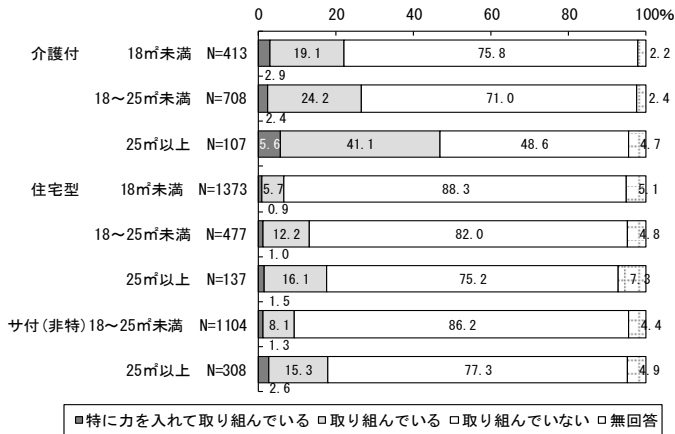
(5) 入居者の企画・運営によるイベントの開催



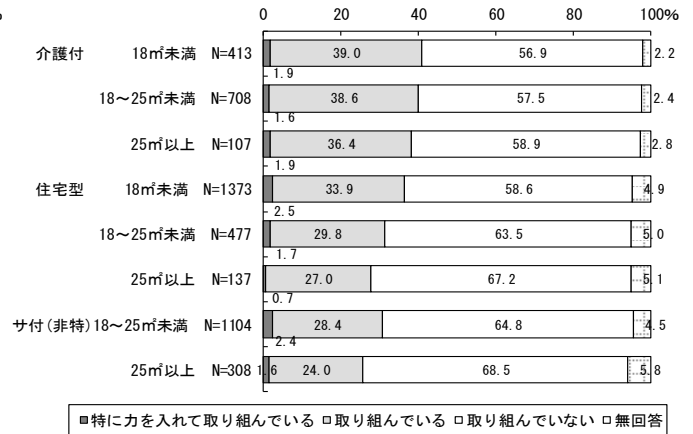
(6) 施設内でのサークル活動等



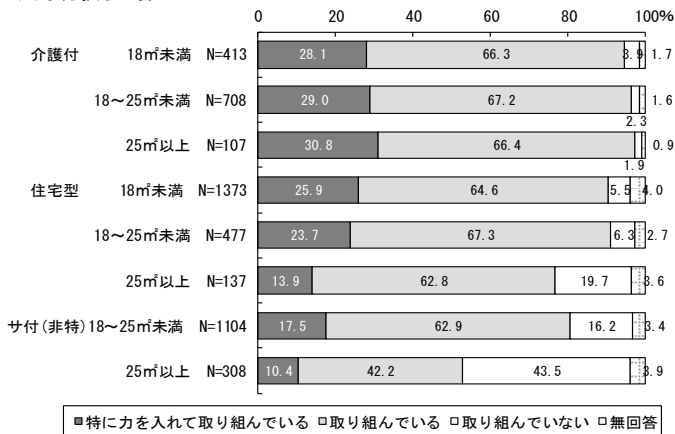
(7)入居者の企画・運営によるサークル活動等



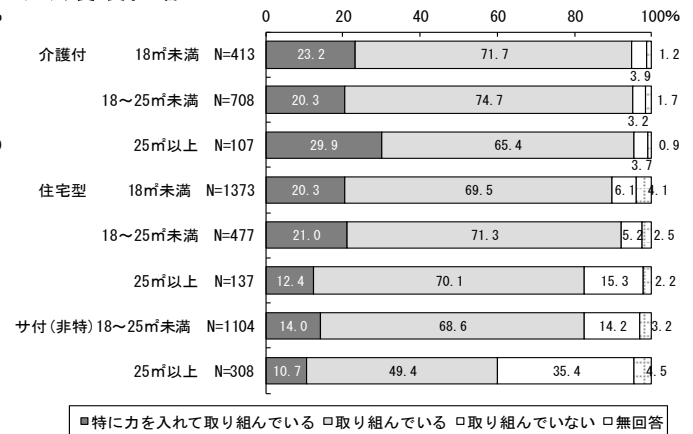
(8)家事等を主体的に行う機会の提供



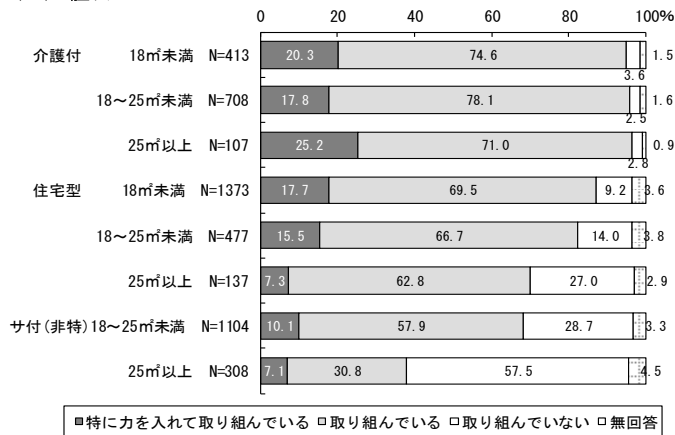
(9)水分摂取の管理



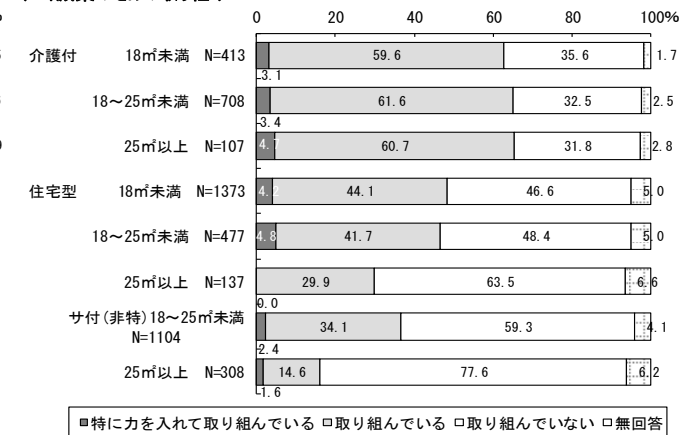
(10)栄養・食事の管理



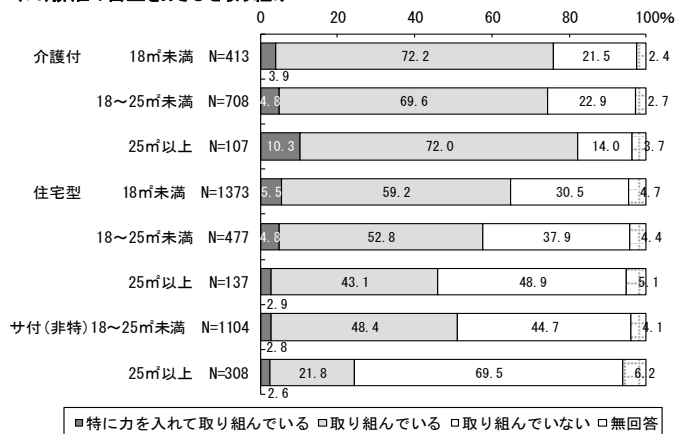
(11)口腔ケア



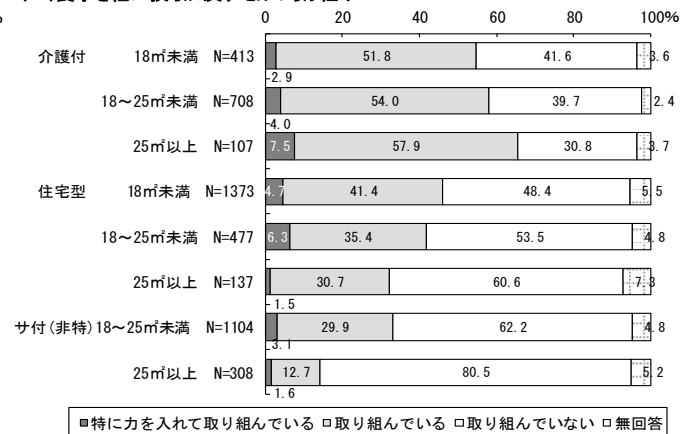
(12)減薬のための取り組み



(13)排泄の自立をめざした取り組み



(14)食事を経口摂取に戻すための取り組み



(3)要介護3以上の入居者の割合別 取り組み状況【問 17×問5(3)】

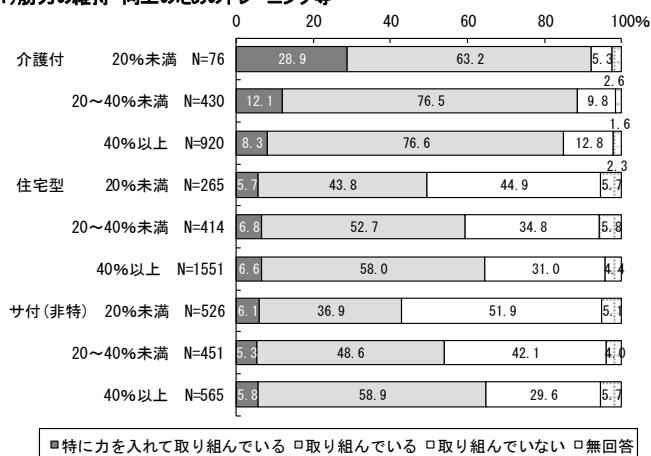
介護付有料老人ホームでは、要介護3以上の入居者の割合が低い施設で、各種取り組みを「特に力を入れて行っている」割合が高い傾向が見られた。

一方で、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、要介護3以上の入居者の割合の違いによる差はあまり見られなかった。

ただし、「水分摂取の管理」、「栄養・食事の管理」、「口腔ケア」については、介護付有料老人ホームでは全般に、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では要介護3以上の入居者の割合が高い施設で「力を入れて取り組んでいる」割合が高い傾向が見られた。

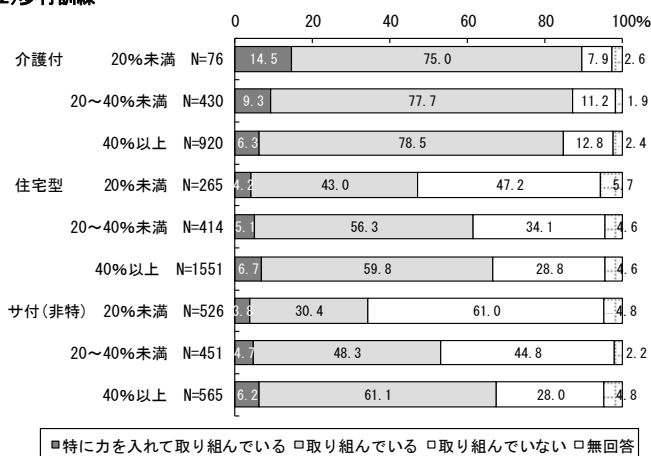
図表 要介護3以上の入居者の割合別 自立支援等のための取り組み状況

(1)筋力の維持・向上のためのトレーニング等



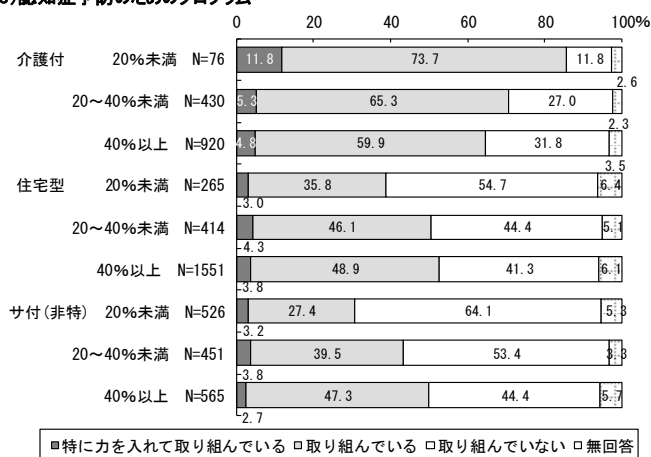
■特に力を入れて取り組んでいる □取り組んでいる □取り組んでいない □無回答

(2)歩行訓練



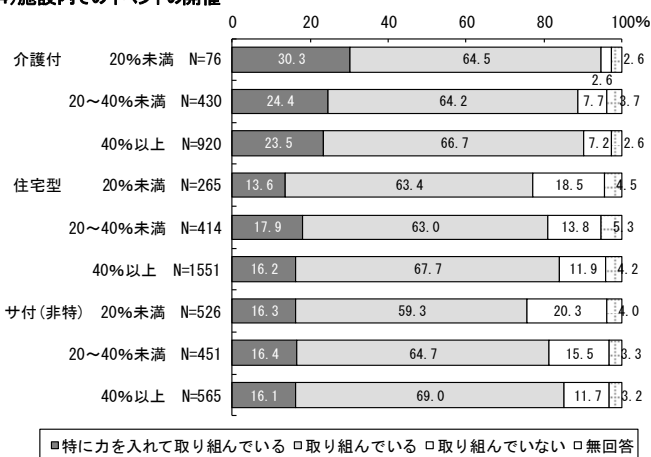
■特に力を入れて取り組んでいる □取り組んでいる □取り組んでいない □無回答

(3)認知症予防のためのプログラム



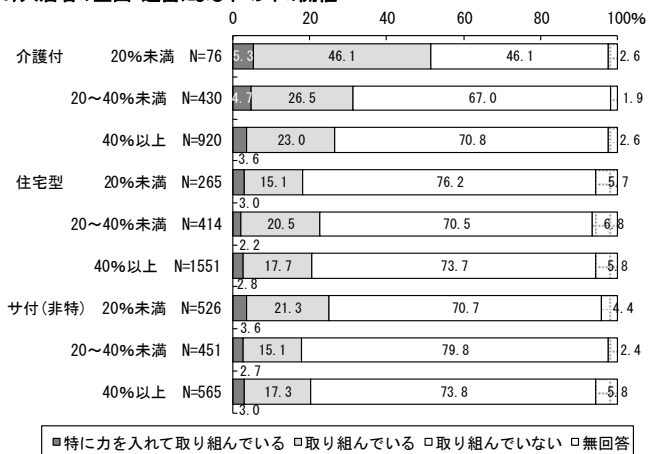
■特に力を入れて取り組んでいる □取り組んでいる □取り組んでいない □無回答

(4)施設内でのイベントの開催



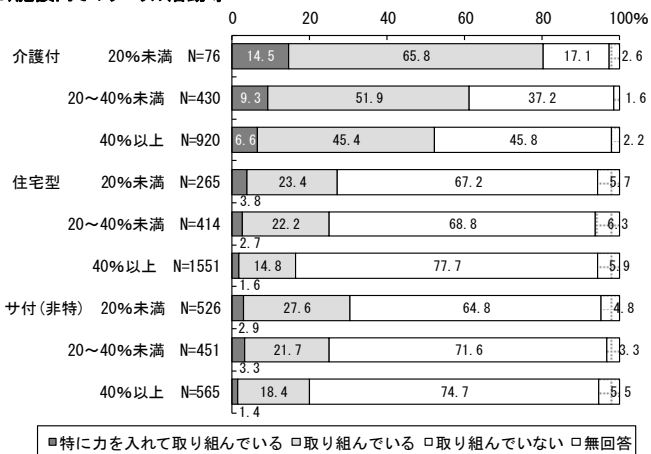
■特に力を入れて取り組んでいる □取り組んでいる □取り組んでいない □無回答

(5)入居者の企画・運営によるイベントの開催



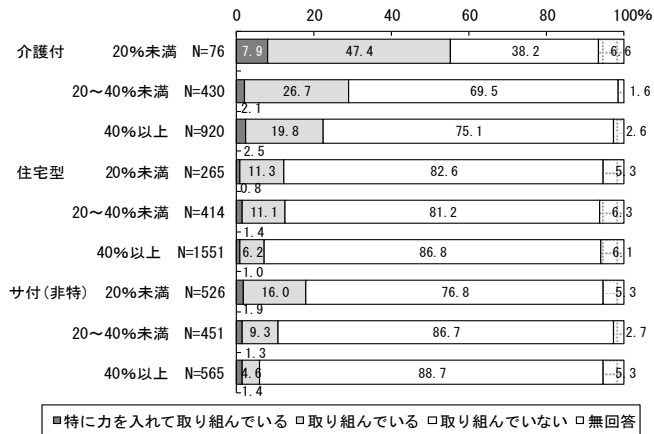
■特に力を入れて取り組んでいる □取り組んでいる □取り組んでいない □無回答

(6)施設内でのサークル活動等

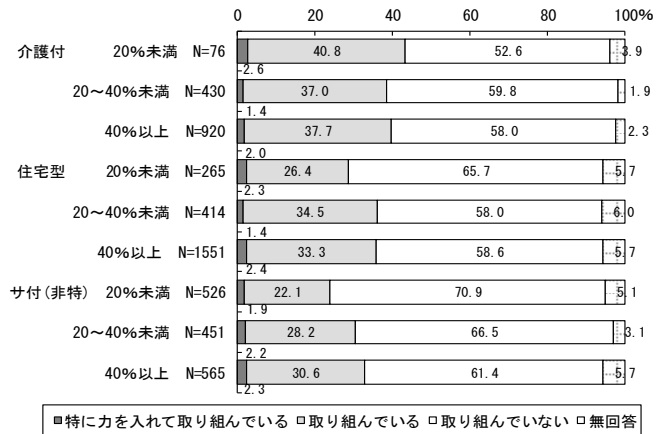


■特に力を入れて取り組んでいる □取り組んでいる □取り組んでいない □無回答

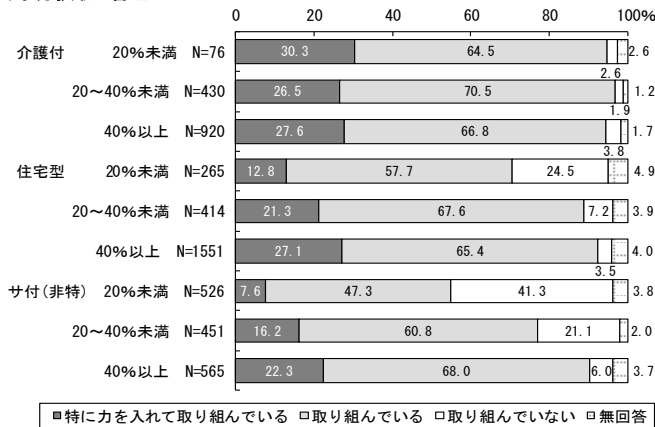
(7)入居者の企画・運営によるサークル活動等



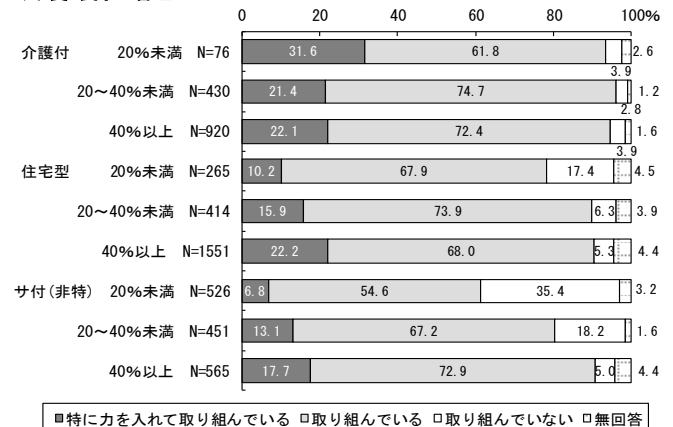
(8)家事等を主体的に行う機会の提供



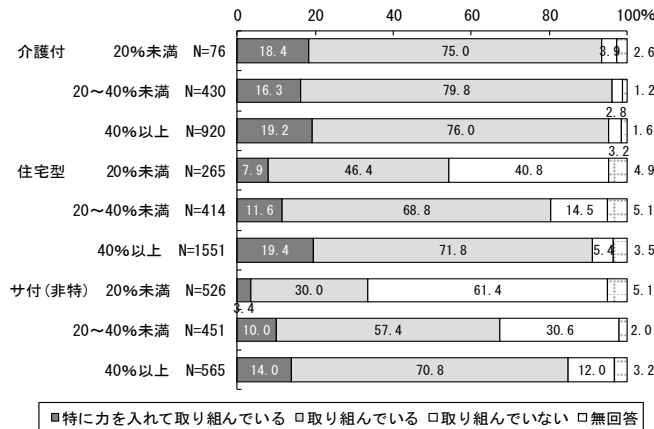
(9)水分摂取の管理



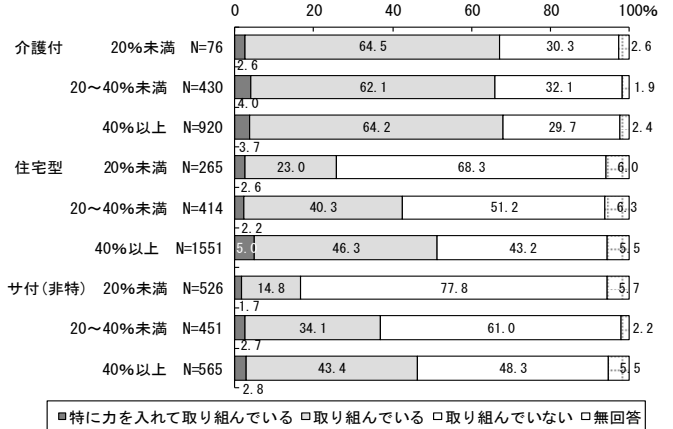
(10)栄養・食事の管理



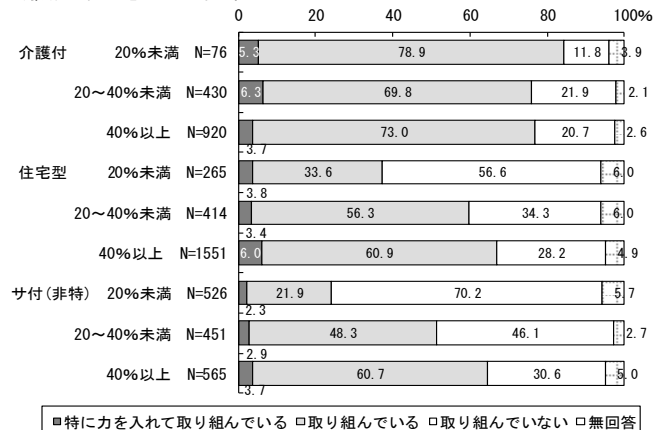
(11)口腔ケア



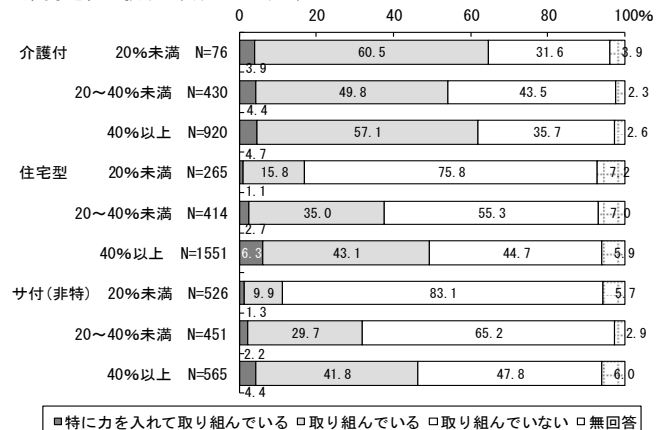
(12)減薬のための取り組み



(13)排泄の自立をめざした取り組み



(14)食事を経口摂取に戻すための取り組み



2)介護負担軽減のための機器の導入 と 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組み

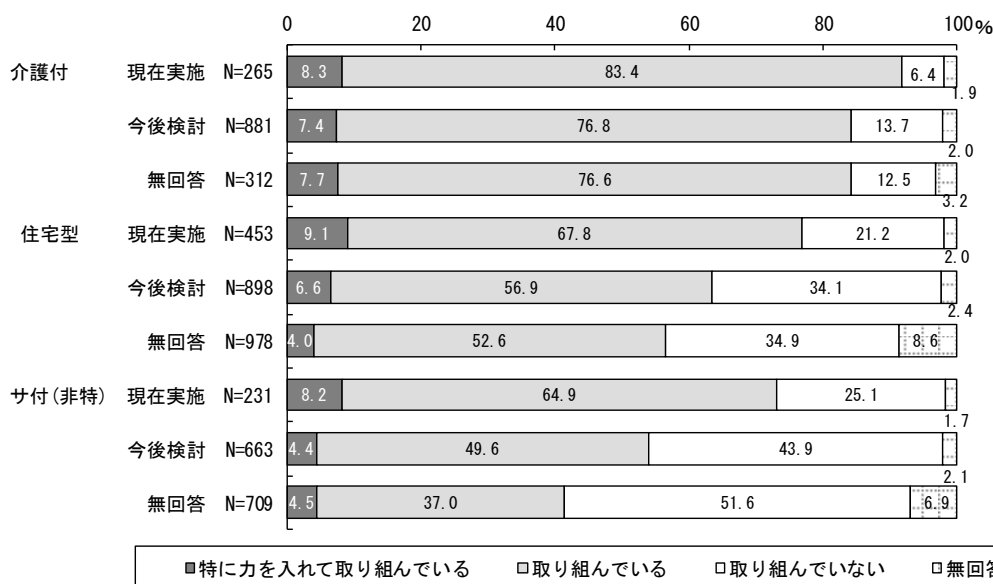
介護負担軽減のための機器の導入状況と自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組み状況の間の関係性を明らかにするため、以下の項目のクロス集計を行った。一定の傾向が見られたのは*マークを付した1項目のみであった(特徴が見いだせなかった集計は、本報告書には掲載していないが、別添集計表に収録している)。

- ・ 「移動支援のための機器」の導入状況(問 19(3)②)別 歩行訓練の取り組み状況(問 17(2))・・・*
- ・ 「排泄支援のための機器」の導入状況(問 19(3)③)別 排泄自立の取り組み状況(問 17(13))

(1)「移動支援のための機器」の導入状況別「歩行訓練」の取り組み状況【問 17×問 19(2)②】

「移動支援のための機器」を現在導入している施設では、「歩行訓練」を「特に力を入れて行っている」割合が高い傾向が見られた。

図表 「移動支援のための機器」の導入状況別「歩行訓練」の取り組み状況



3)水分摂取管理、栄養・食事管理、口腔ケアに力を入れている事業者像

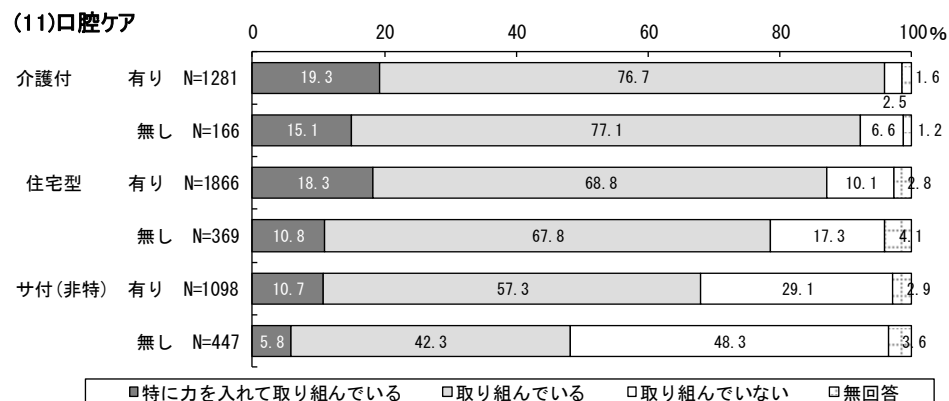
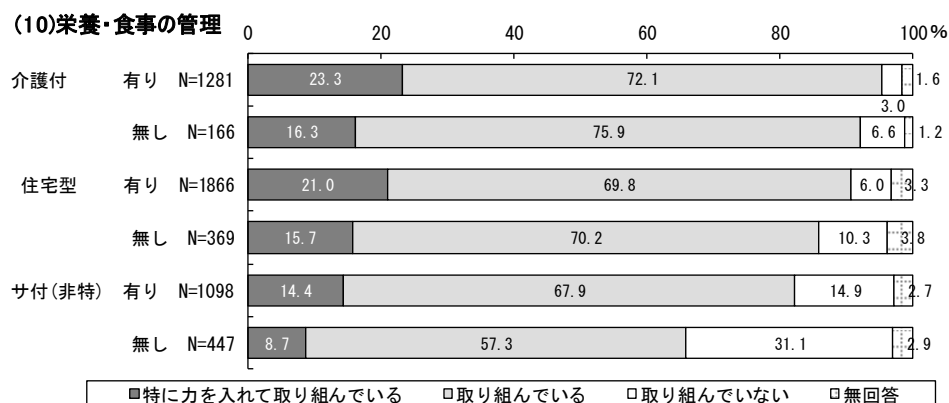
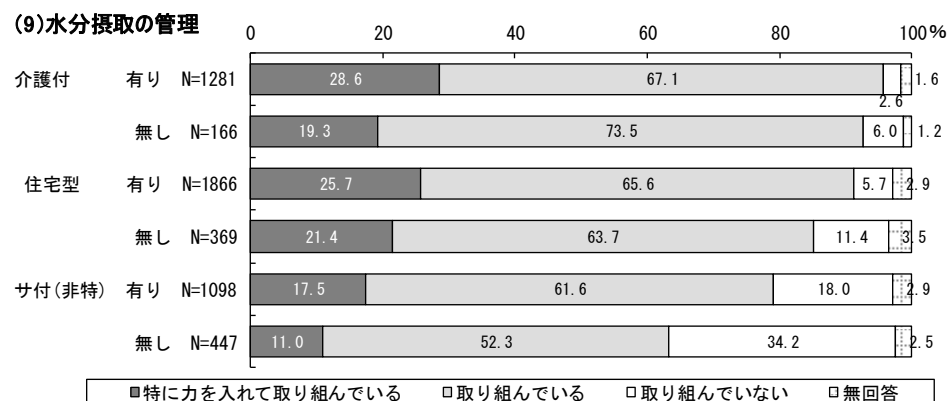
水分摂取管理、栄養・食事管理、口腔ケアに力を入れている事業者を明らかにするため、以下の項目のクロス集計を行った。一定の傾向が見られたのは*マークを付した1項目のみであった(特徴が見いだせなかった集計は、本報告書には掲載していないが、別添集計表に収録している)。

- 協力歯科医療機関の有無(問15(3))別 水分摂取管理、栄養・食事管理、口腔ケアの取り組み状況(問17(9)(10)(11))・・・*
- 歯科診療(外来)の受診人数(問16(4)①)別 水分摂取管理、栄養・食事管理、口腔ケアの取り組み状況(問17(9)(10)(11))
- 歯科診療(訪問歯科診療)の受診人数(問16(4)②)別 水分摂取管理、栄養・食事管理、口腔ケアの取り組み状況(問17(9)(10)(11))

(1)協力歯科医療機関の有無別 水分摂取管理、栄養・食事管理、口腔ケアの取り組み状況【問17×問4(2)①】

協力歯科医療機関が「有り」と回答した施設では、「水分摂取の管理」、「栄養・食事の管理」、「口腔ケア」について「特に力を入れて行っている」割合が高い傾向が見られた。

図表 協力歯科医療機関の有無別 水分摂取管理、栄養・食事管理、口腔ケアの取り組み状況



4. 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組みのアウトカム【クロス集計】

1) 要介護度の「維持」「改善」効果

1年前と要介護度の「維持」または「改善」をアウトカムと設定し、以下の項目のクロス集計を行った。一定の傾向が見られたのは＊マークを付した2項目の一部のみであった(特徴が見いだせなかった集計は、本報告書には掲載していないが、別添集計表に収録している)。

- ・ 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組み状況(問 17)・・・＊ (一部)
- ・ 生活機能向上連携加算の算定状況(問 13(5))
- ・ 個別機能訓練加算の算定状況(問 13(6))
- ・ 法人種別(問1(1))
- ・ 法人が運営する住宅数(問1(3))
- ・ 併設・隣接事業所からサービスを受けている入居者の割合(問 12(4)②)・・・＊ (一部)
- ・ 協力歯科医療機関の有無(問 15(3))
- ・ 歯科診療(外来、訪問歯科診療)の受診人数(問 16(4))

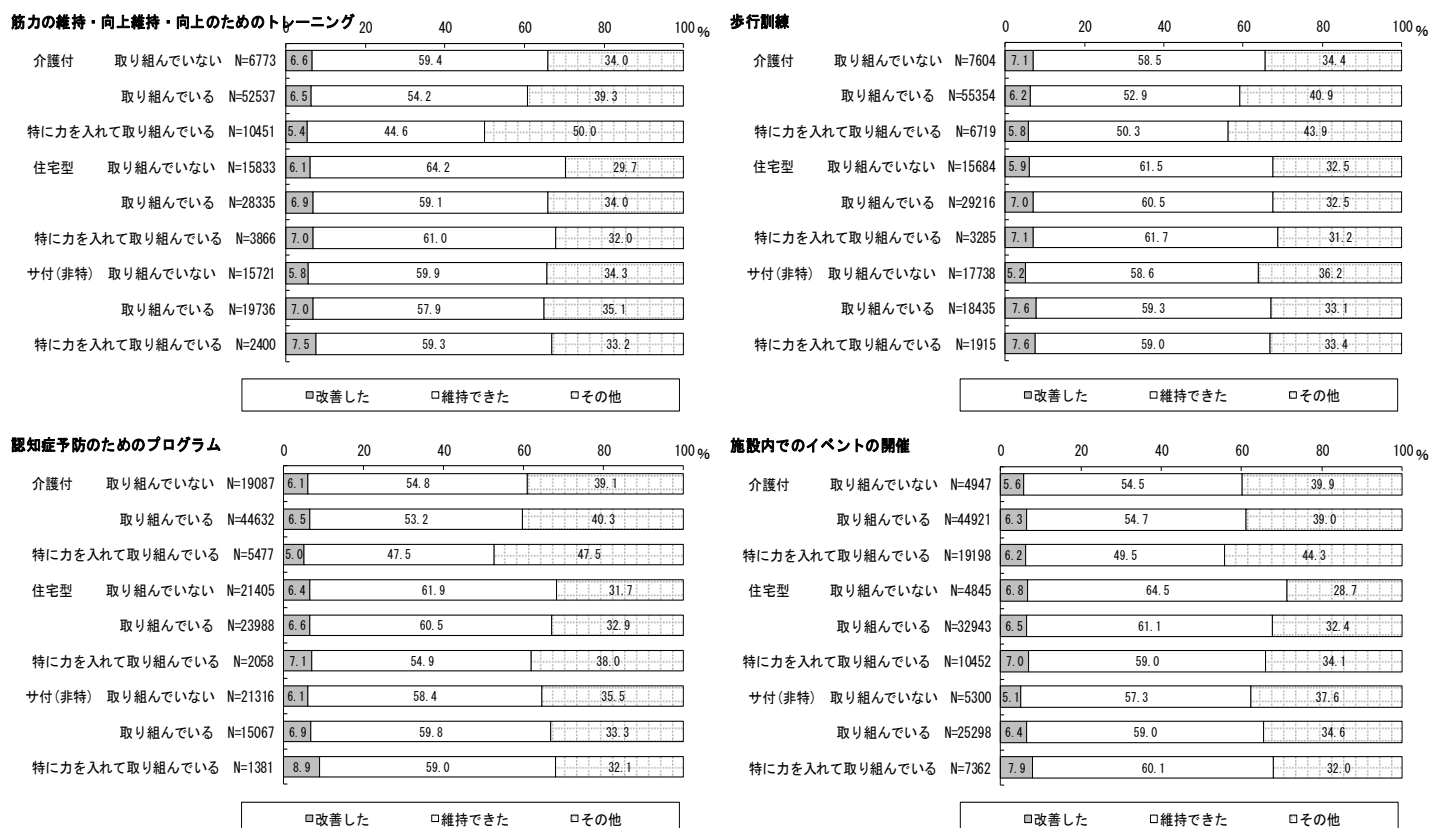
(1) 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組み状況別 1年前と比較した要介護度の変化【問 18(1)×問 17】

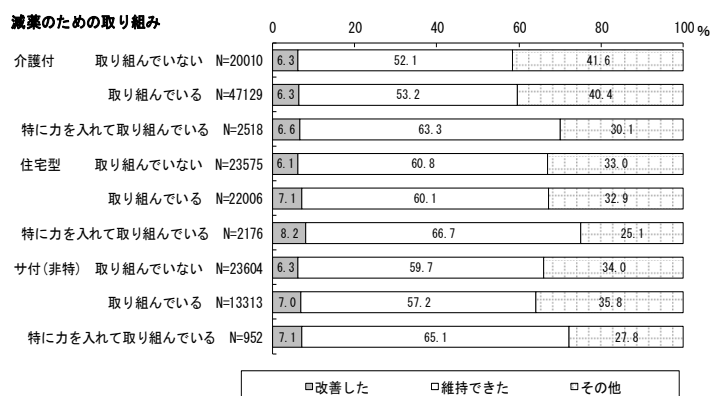
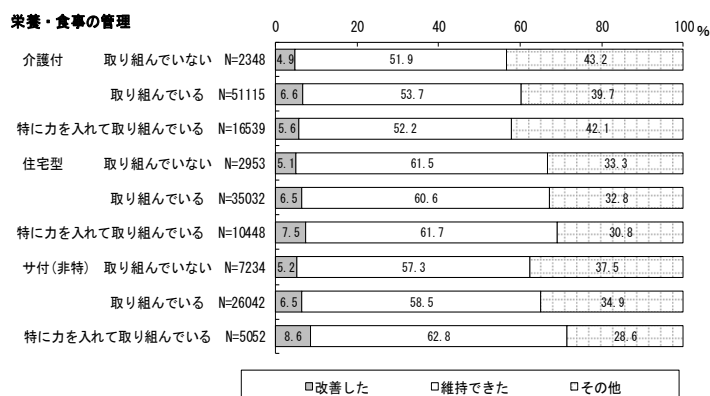
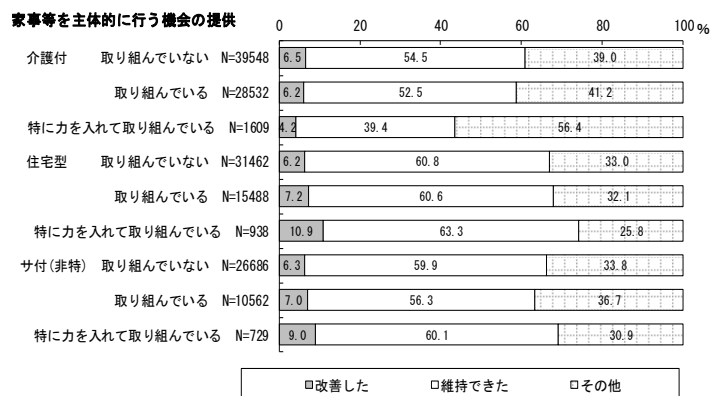
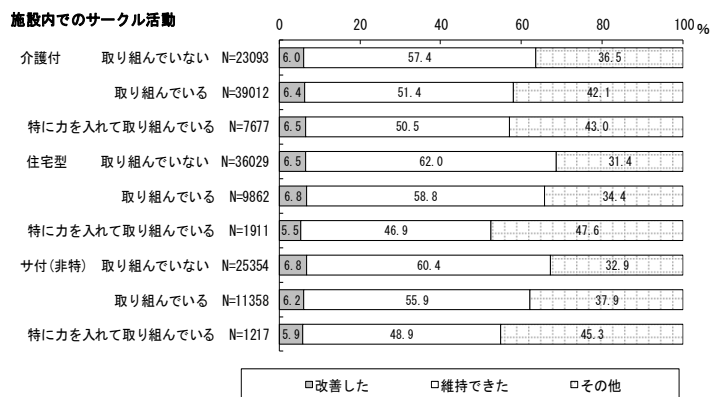
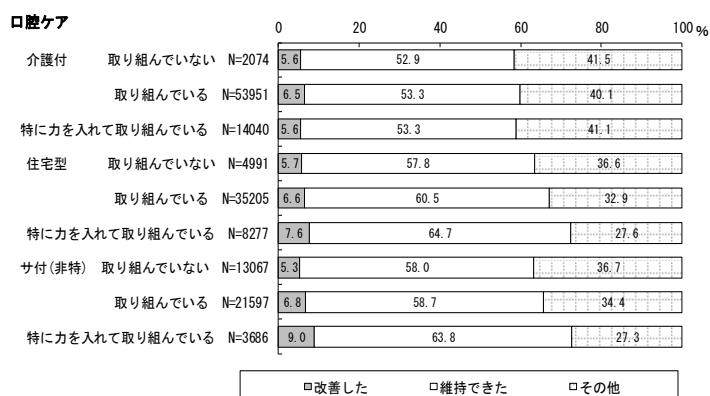
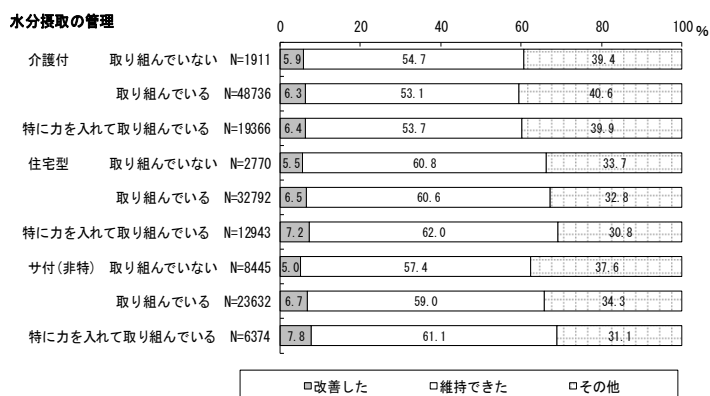
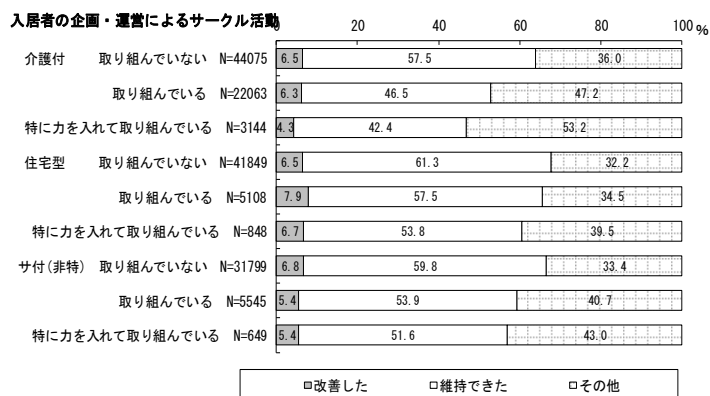
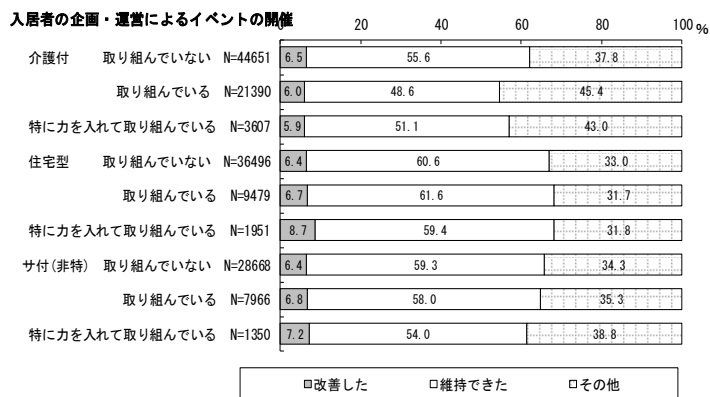
住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「栄養・食事の管理」、「口腔ケア」への取り組みが積極的なほど、「改善した」「維持できた」割合が高い傾向が見られた。

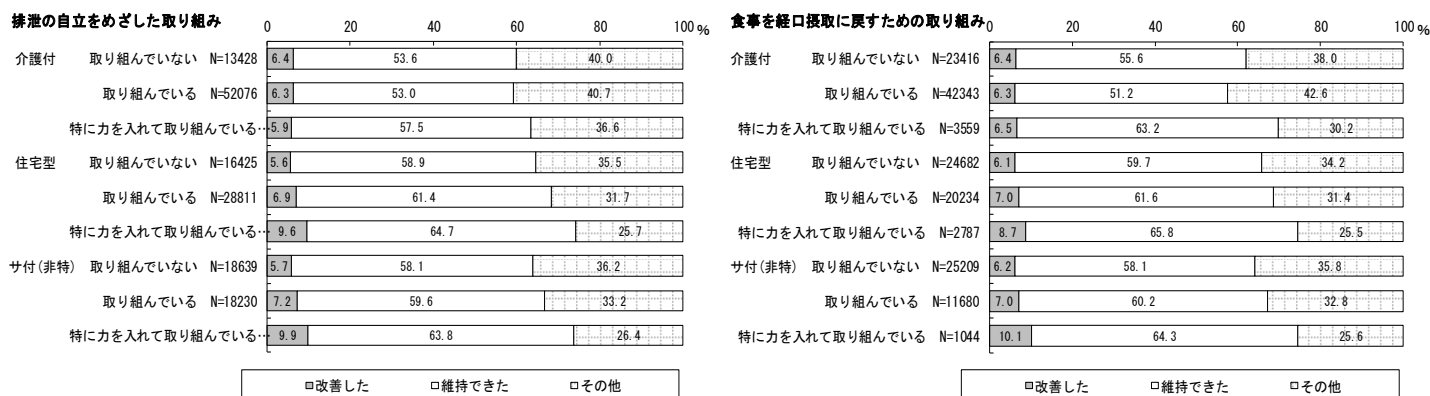
「減薬のための取り組み」や「排泄の自立をめざした取り組み」、「食事を経口摂取に戻すための取り組み」については、いずれの施設類型でも、「特に力を入れて取り組んでいる」場合に、「維持できた」割合が高い傾向が見られた。

しかし、「筋力の維持・向上のためのトレーニング」、「歩行訓練」、「認知症予防のためのプログラム」や、「施設内でのイベントの開催」、「入居者の企画・運営によるイベントの開催」、「施設内でのサークル活動等」、「入居者の企画・運営によるサークル活動等」では、取り組みとの相関は見られず、一部逆相関と見えるような結果が生じた。研究会等の議論では、この結果は、取り組みを行わない方がよいということではなく、「水分の管理」、「栄養・食事の管理」、「口腔ケア」等の基礎的な取り組みができた上でなければ、取り組み事態も行われにくく、結果が出にくいのではないかと、との意見が出された。

図表 自立支援等のための取り組み状況別 1年前と比較した要介護度の変化





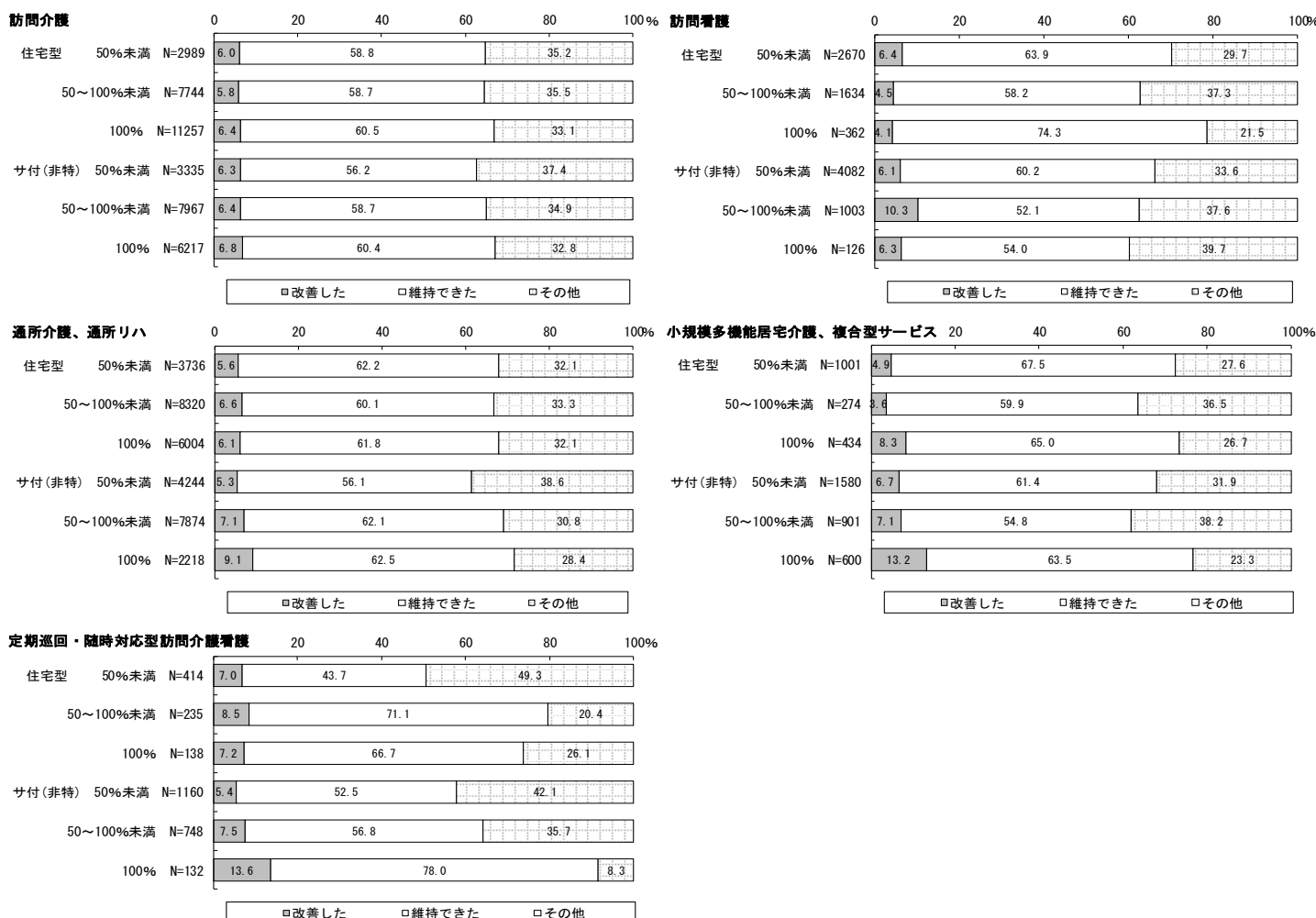


注) その他＝要支援・要介護者数－「改善した」人数－「維持できた」人数 により算出

(2) 併設・隣接事業所から介護サービスを利用状況別 1年前と比較した要介護度の変化【問 18(1)①② ×問 12(4)②】

特定施設以外の施設において、併設・隣接の「通所介護、通所リハ」事業所や「小規模多機能型居宅介護、複合型サービス」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」では、当該サービスを利用している入居者のうち併設・隣接事業所から利用している者の割合が高いほど「改善した」割合が高い傾向が見られている。

図表 併設・隣接事業所から介護サービスを利用している入居者の割合別 1年前と比較した要介護度の変化



注) その他＝要支援・要介護者数－「改善した」人数－「維持できた」人数 により算出

2)減薬のための取り組みによる減薬効果

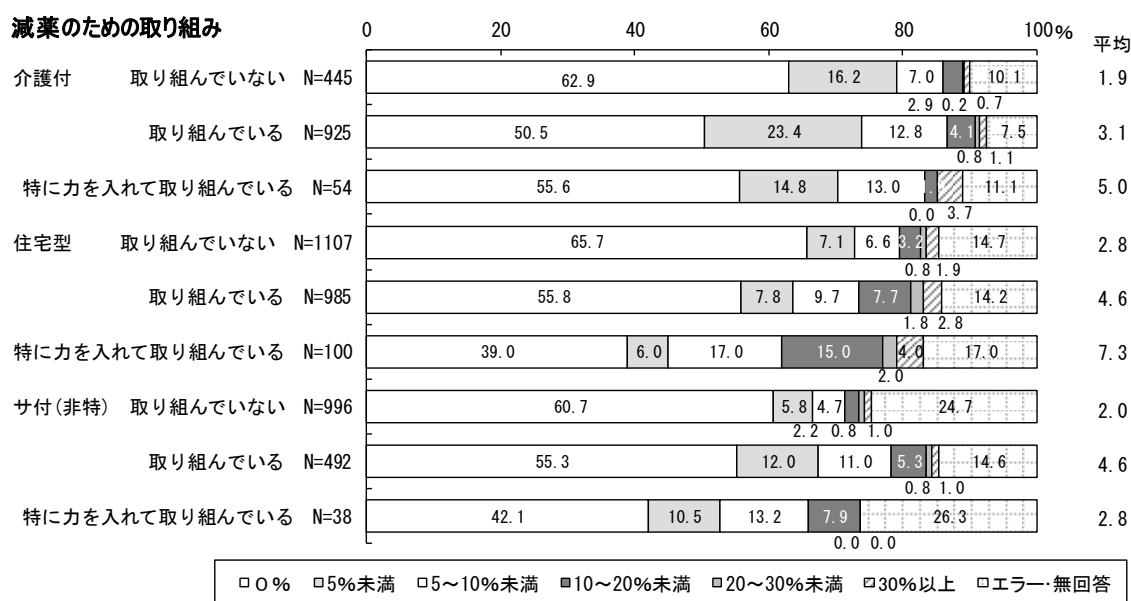
この1年間で実際に下剤・眠剤の服用を辞めた入居者の割合をアウトカムと設定し、以下の項目のクロス集計を行った。一定の傾向が見られたのは*マークを付した2項目のみであった(特徴が見いだせなかった集計は、本報告書には掲載していないが、別添集計表に収録している)。

- ・ 減薬のための取り組みの実施状況(問 17(12))・・・*
- ・ 減薬に向けた主治医との連携で中心となる職種(問 18(6))
- ・ 排泄自立をめざした取り組みの実施状況(問 17(13))・・・*

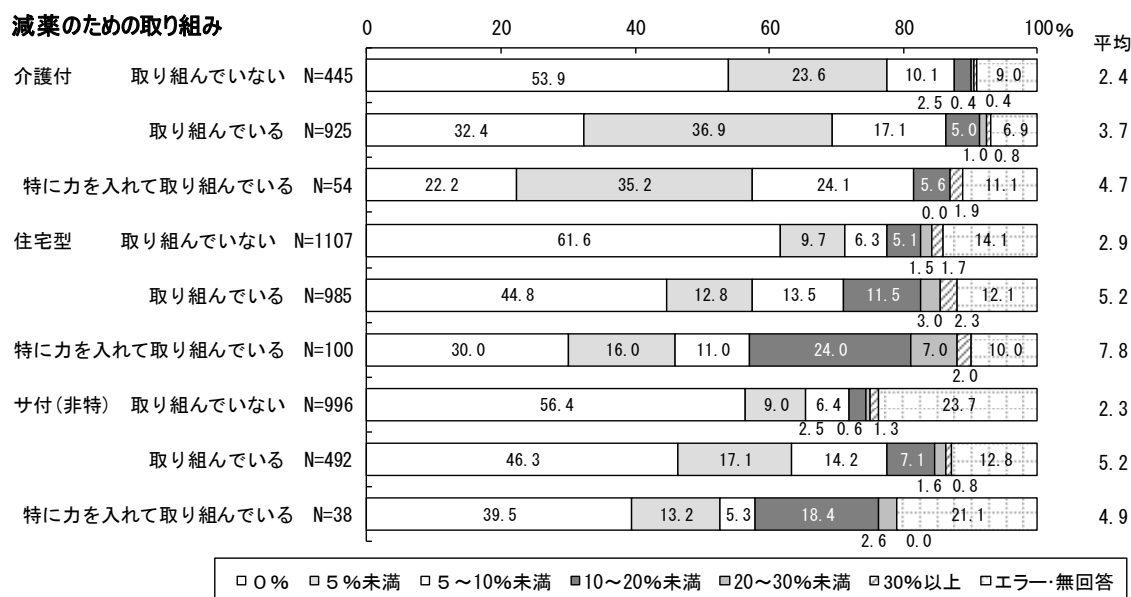
(1)減薬のための取り組み状況別 この1年で下剤・眠剤の服用を辞めた入居者の割合【問 18(2)×問 17(12)】

いずれの施設類型においても、「減薬のための取り組み」に積極的なほど、実際にこの1年で下剤・眠剤ともに服用を辞めた入居者の割合が高い傾向が見られた。

図表 減薬のための取り組み状況別 入居者総数に対するこの1年で下剤の服用を辞めた入居者の割合



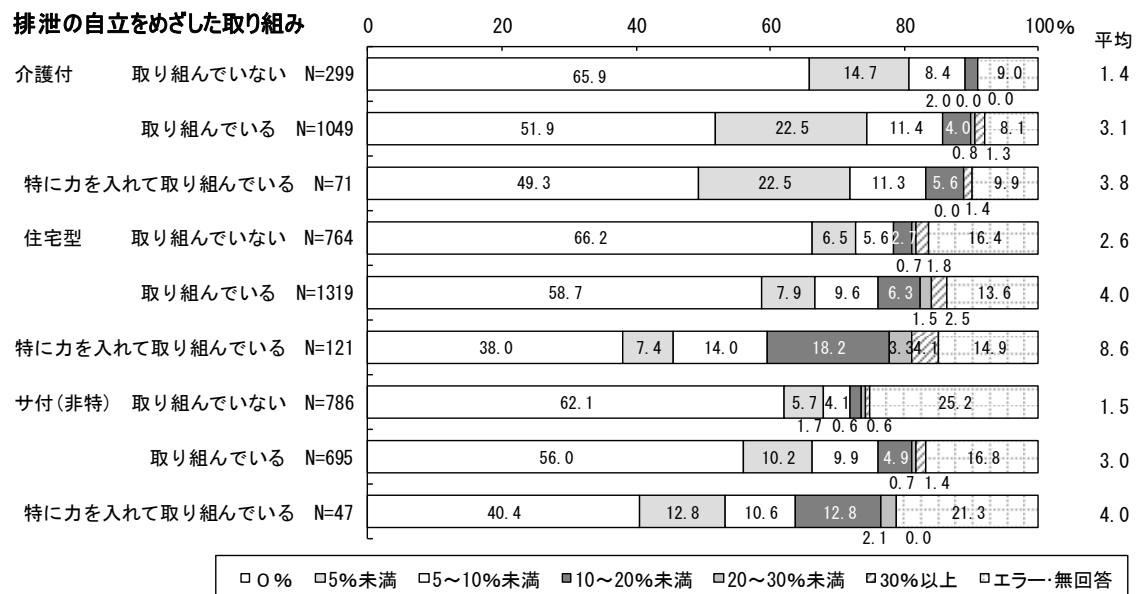
図表 減薬のための取り組み状況別 入居者総数に対するこの1年で眠剤の服用を辞めた入居者の割合



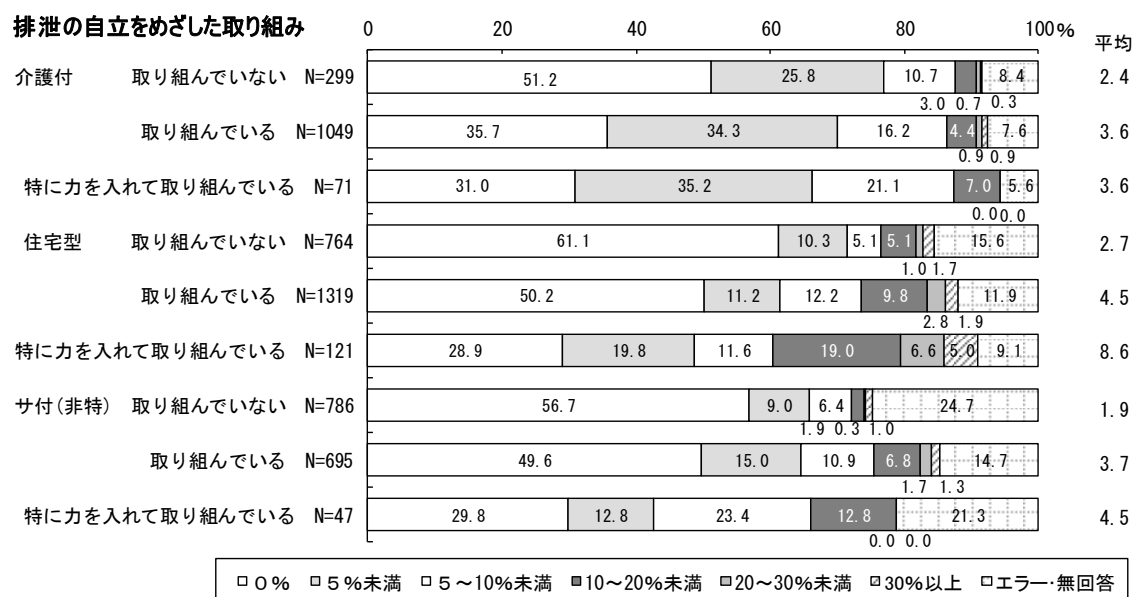
(2)排泄自立のための取り組み状況別 この1年で下剤・眠剤の服用を辞めた入居者の割合 [問 18(2)×問 17(12)]

いずれの施設類型においても、「排泄の自立のための取り組み」に積極的なほど、実際にこの1年で下剤・眠剤ともに服用を辞めた入居者の割合が高い傾向が見られた。

図表 排泄自立のための取り組み状況別 入居者総数に対するこの1年で下剤の服用を辞めた入居者の割合



図表 排泄自立のための取り組み状況別 入居者総数に対するこの1年で眠剤の服用を辞めた入居者の割合



3) 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組みによる入院人数・日数削減効果

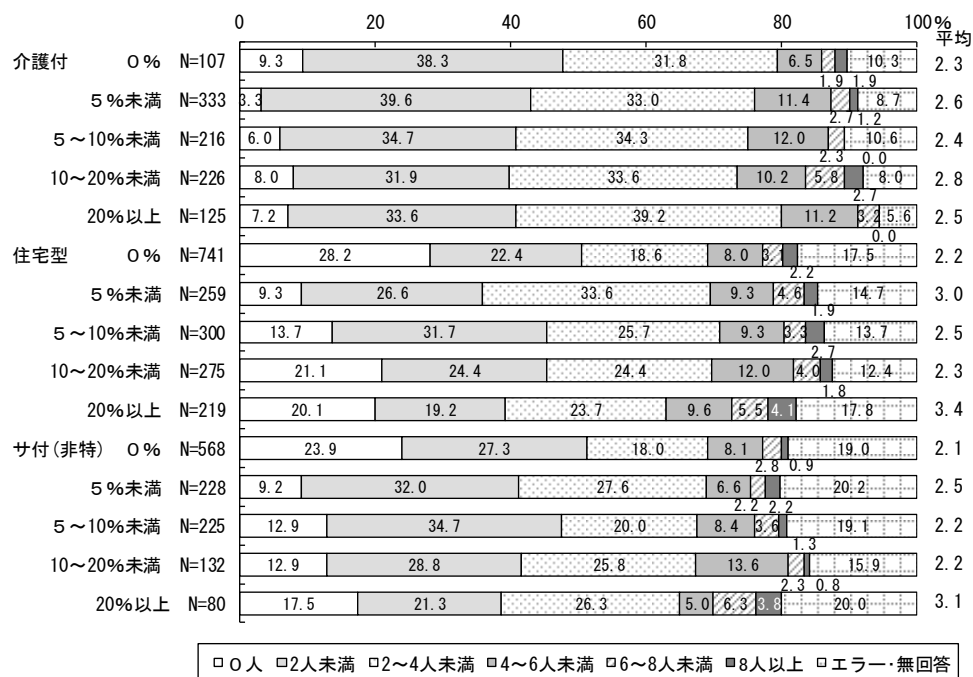
1か月間の入院延べ人数および入院延べ日数をアウトカムと設定し、以下の項目のクロス集計を行った。

- ・ 医療処置を要する入居者の割合(問5(5))
- ・ 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組みの実施状況(問17)

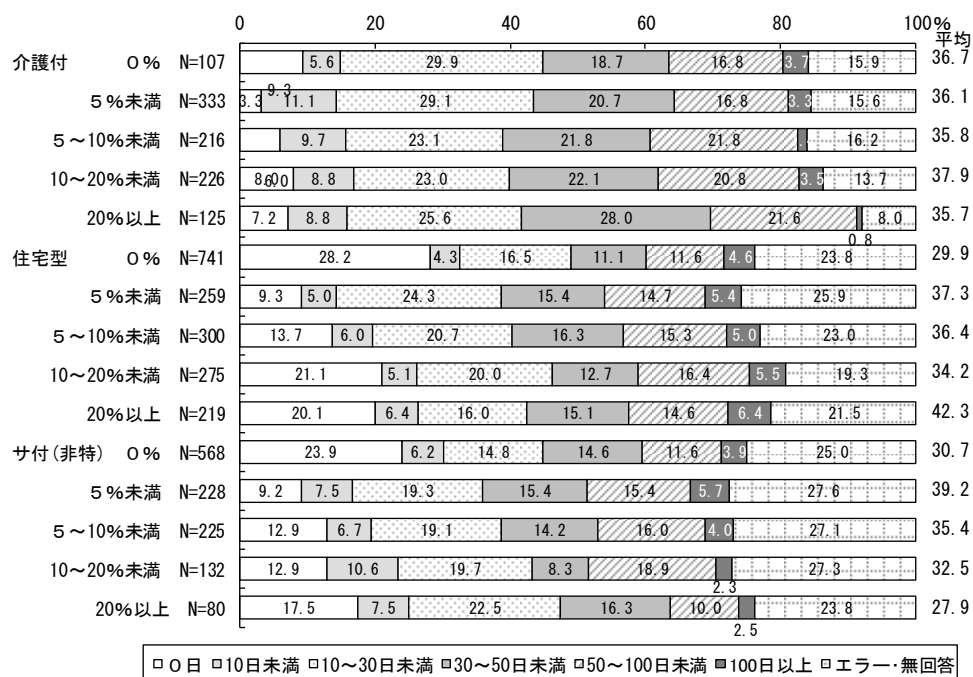
(1) 医療処置を要する入居者の割合別 1年前と比較した要介護度の変化【問18(7)×問5(5)】

医療処置を要する入居者の割合が高いほど、入院延べ人数が多くなり、入院延べ日数も長くなる傾向が見られた。

図表 医療処置を要する入居者の割合別 1か月の入院延べ人数・日数(3か月平均)(定員50人換算)
＜入院延べ人数＞



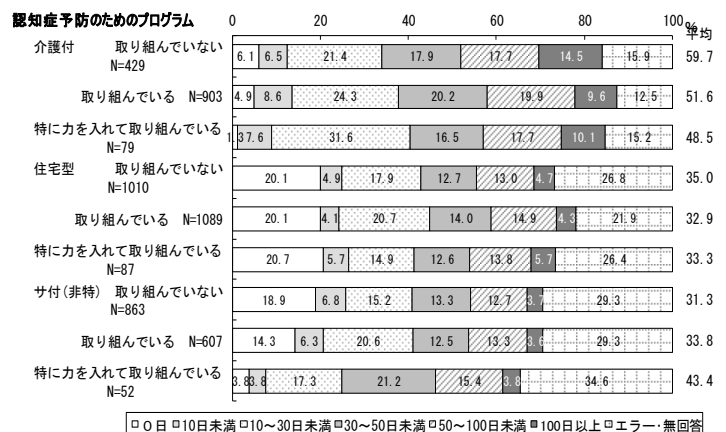
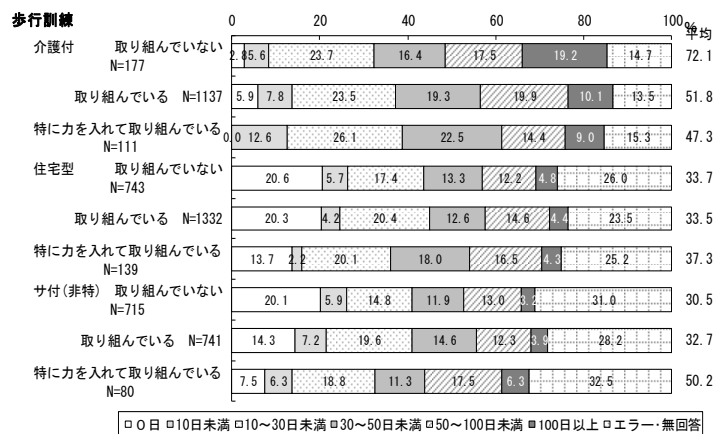
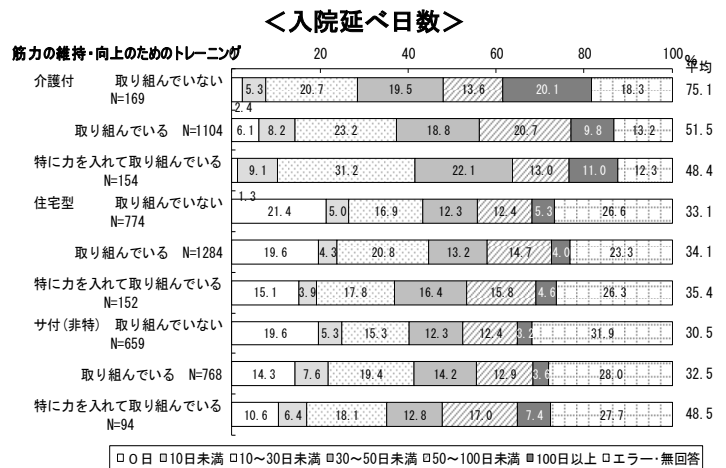
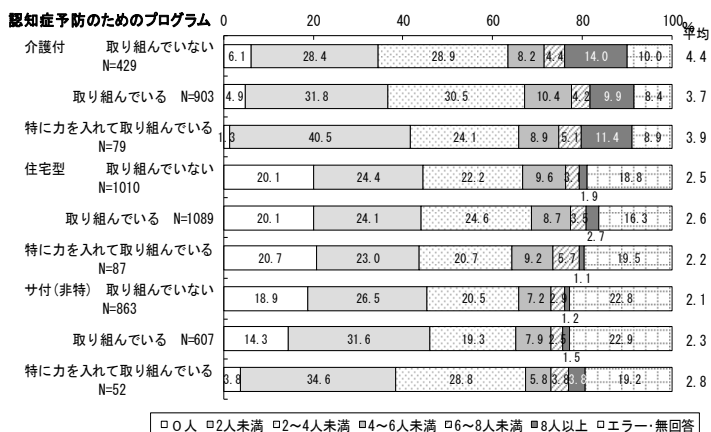
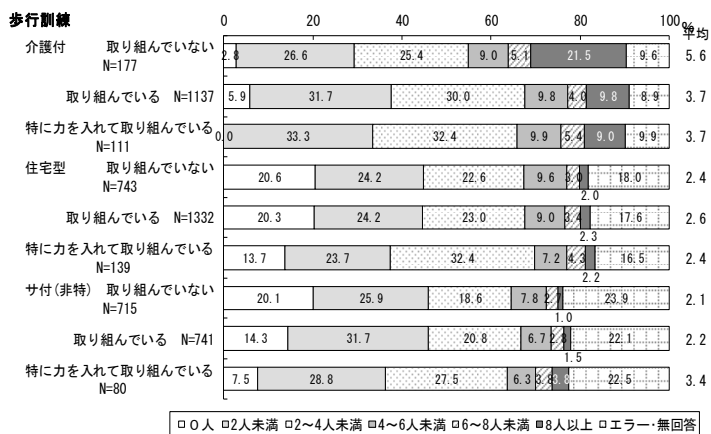
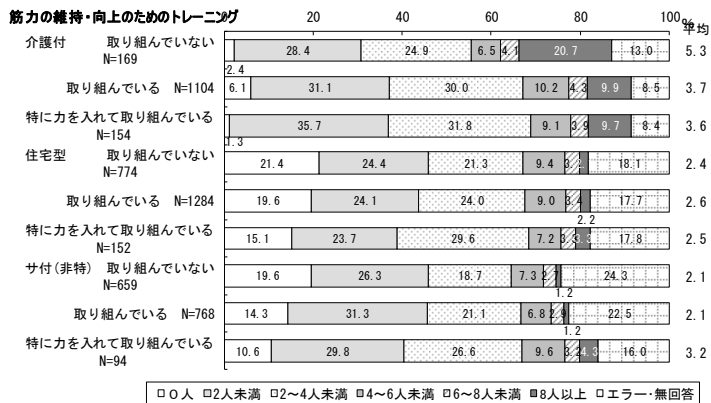
＜入院延べ日数＞

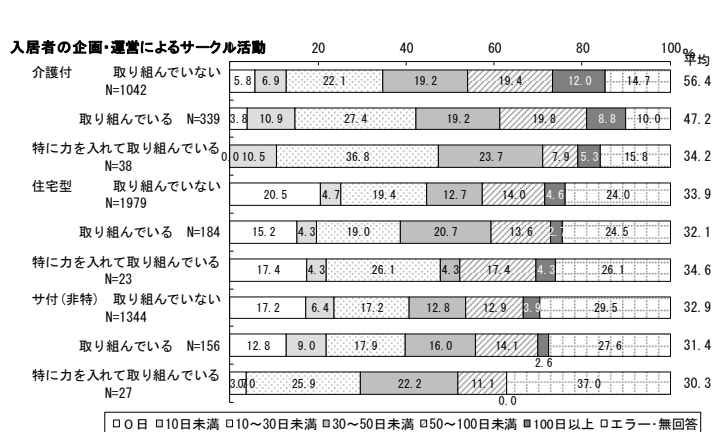
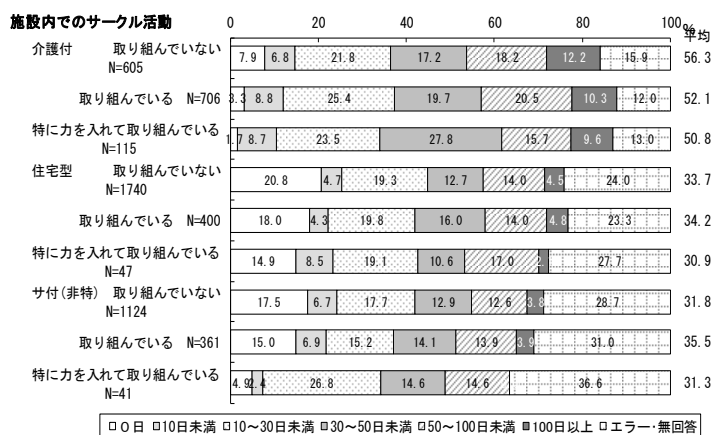
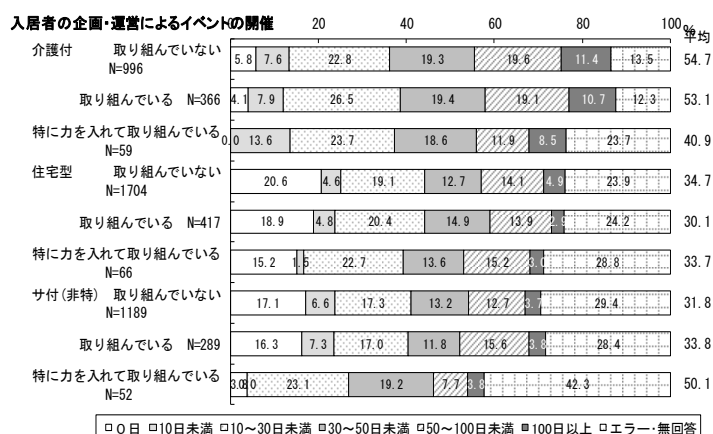
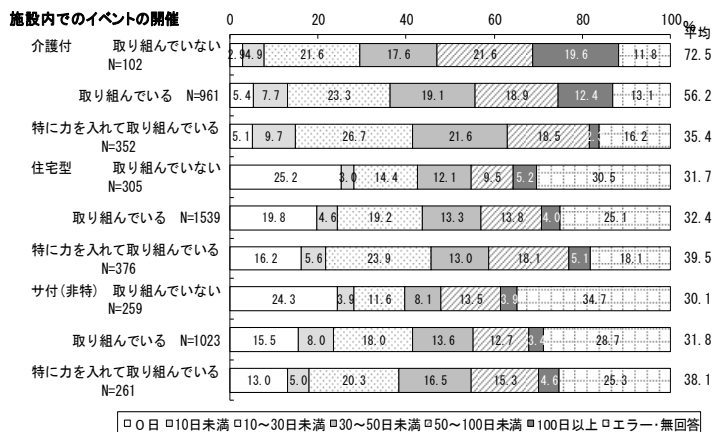
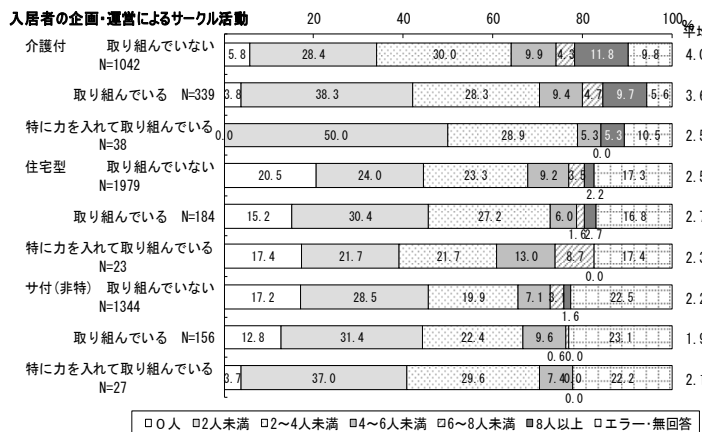
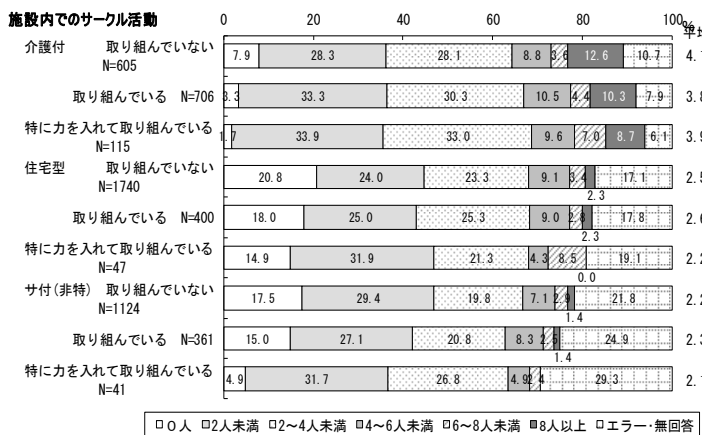
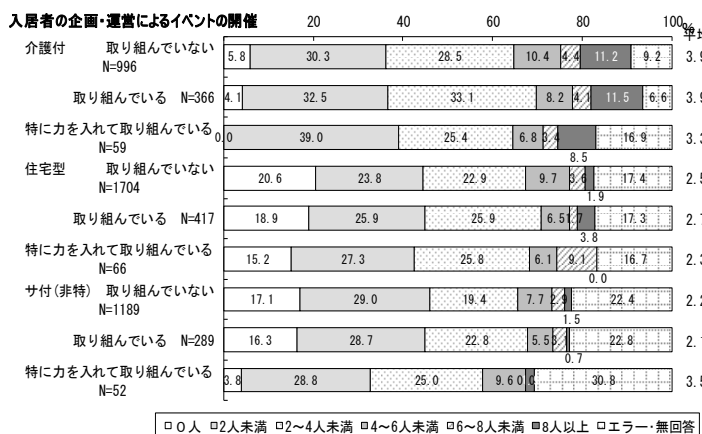
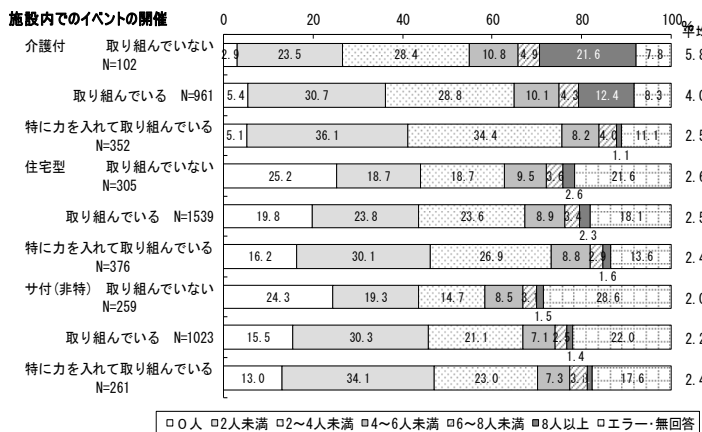


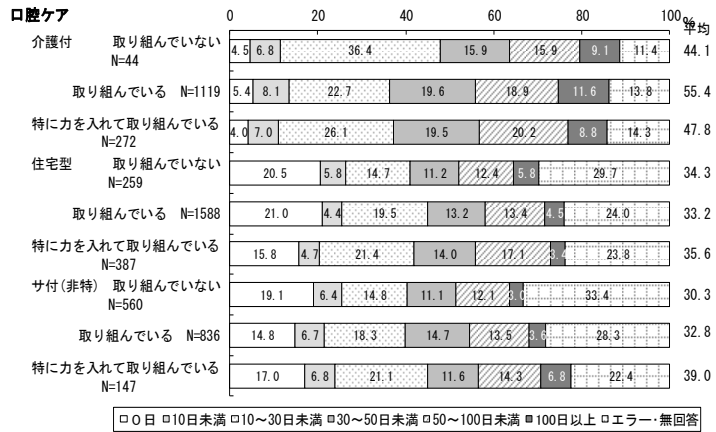
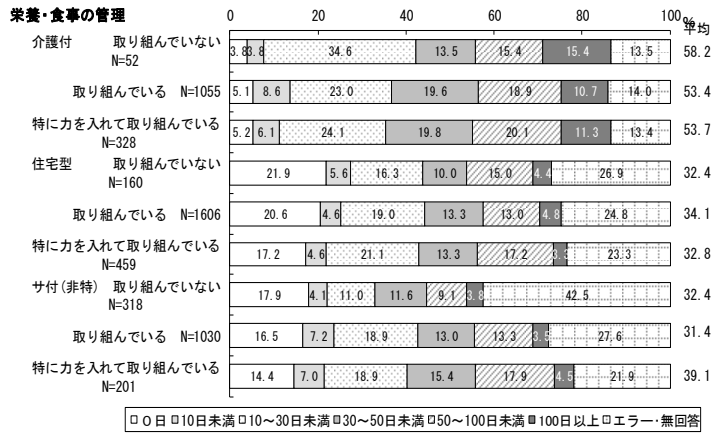
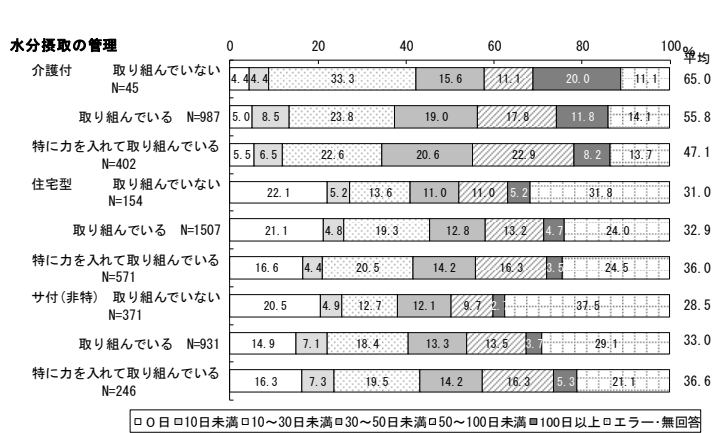
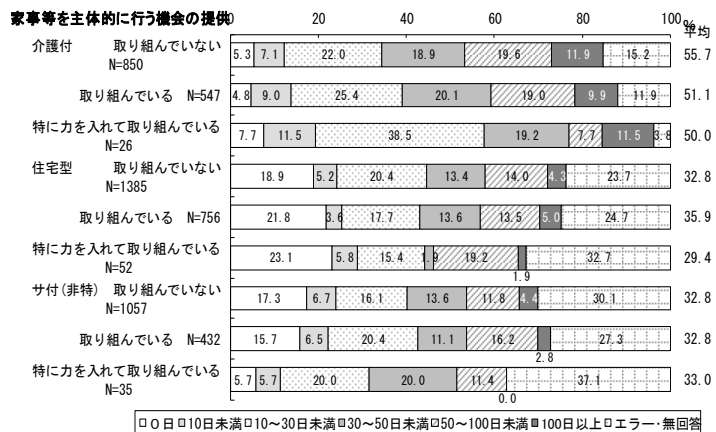
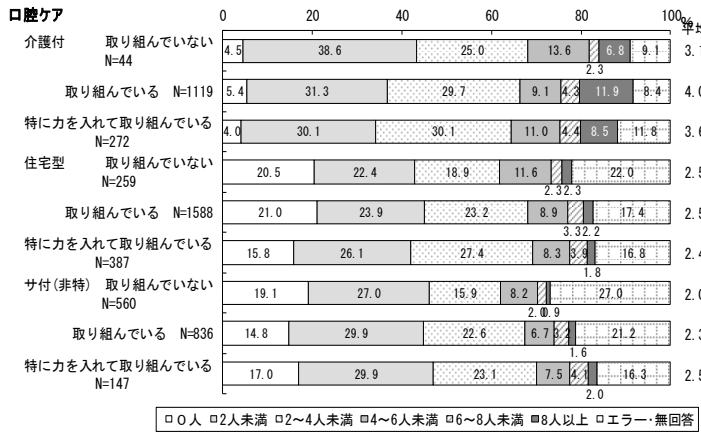
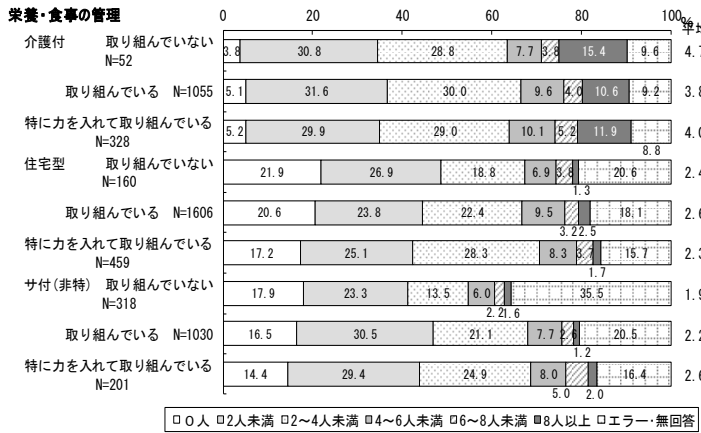
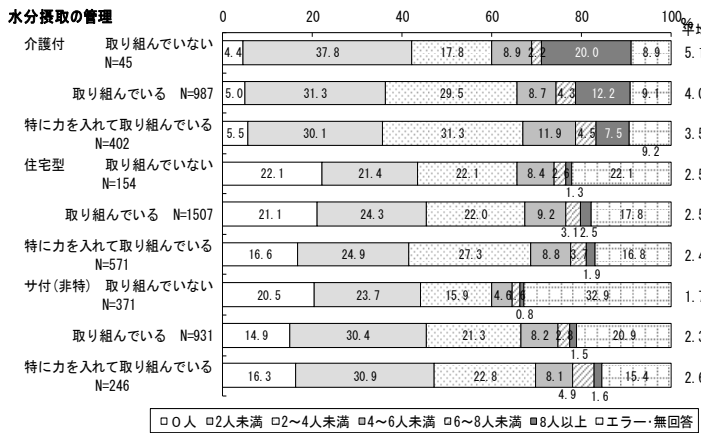
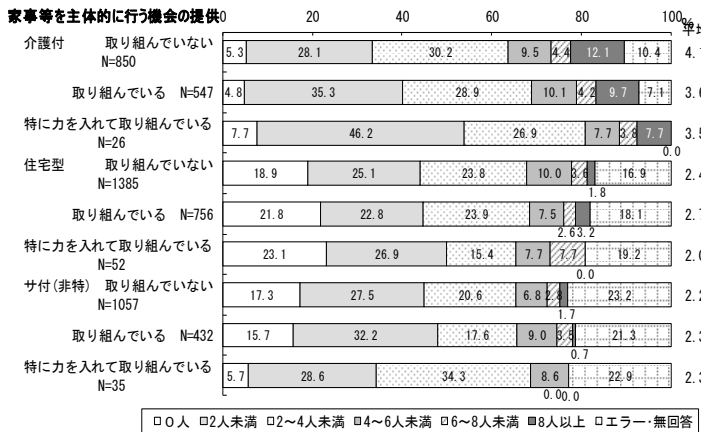
(2) 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組み状況別 1年前と比較した要介護度の変化 【問 18(7)×問 17】

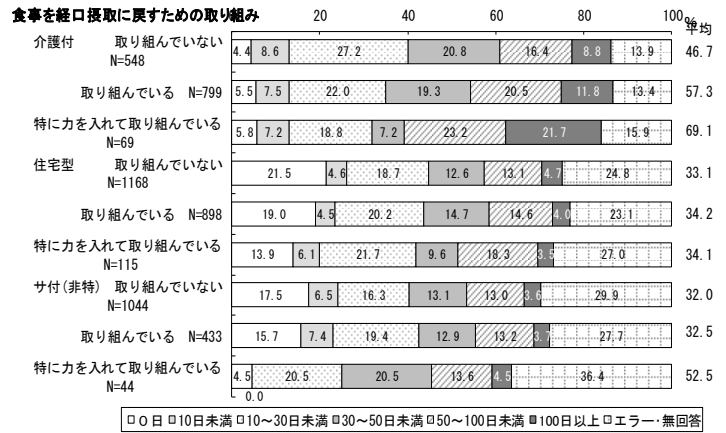
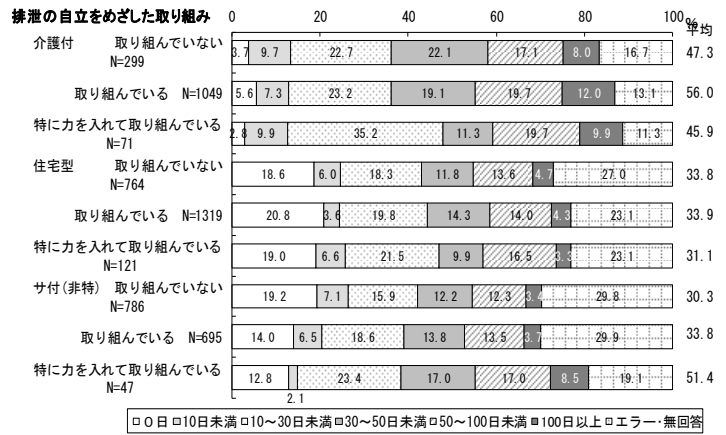
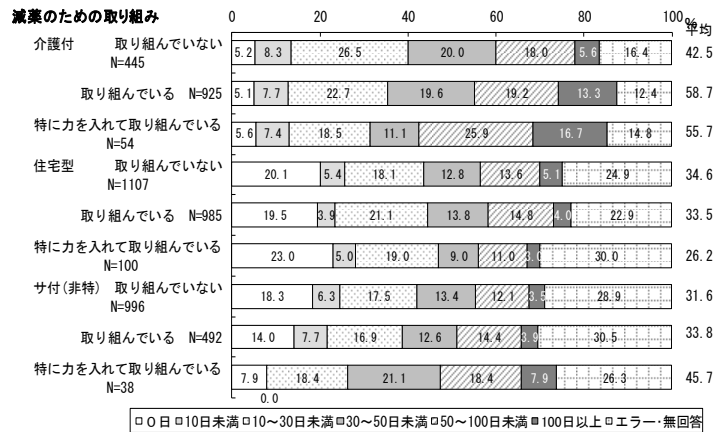
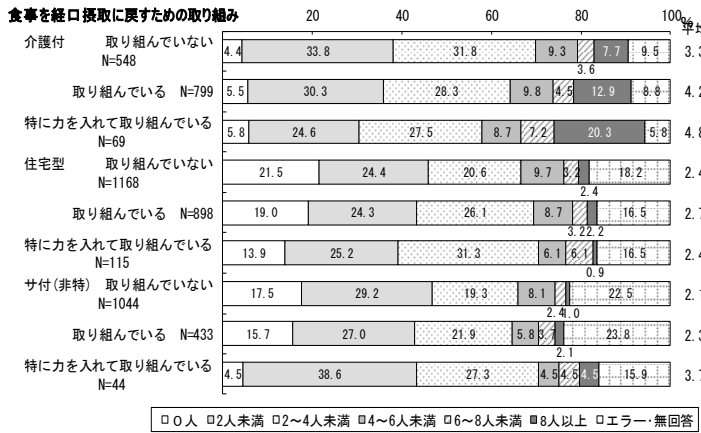
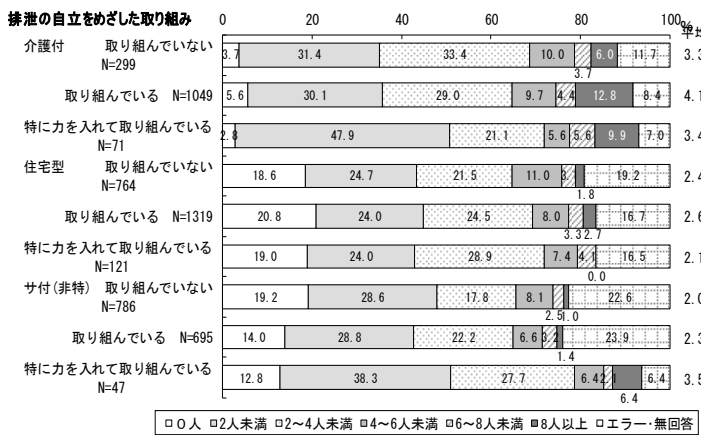
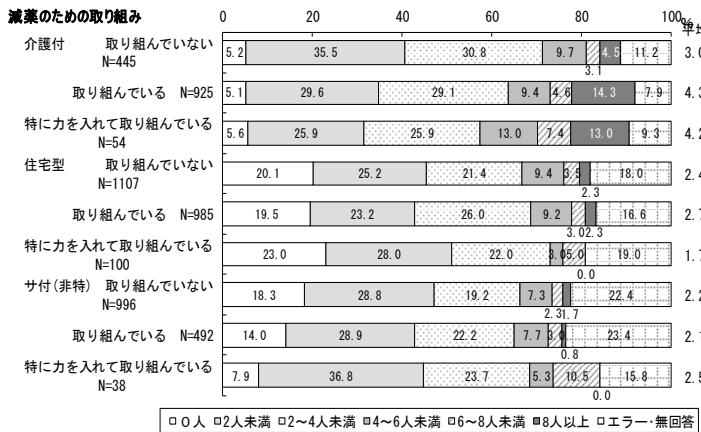
現状では、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅では自立支援等のための取り組みが必ずしも入院人数や日数を減らすという明確な結果に結びついていないとも言えないが、介護付有料老人ホームでは一部の取り組みに関して「特に力を入れて取り組んでいる」場合に平均人数や平均日数が減少する傾向が見られている。

図表 自立支援等のための取り組み状況別 1か月の入院延べ人数・日数(3か月平均)(定員 50 人換算)
＜入院延べ人数＞









5. 夜間の看護体制がもたらすアウトカム【クロス集計】

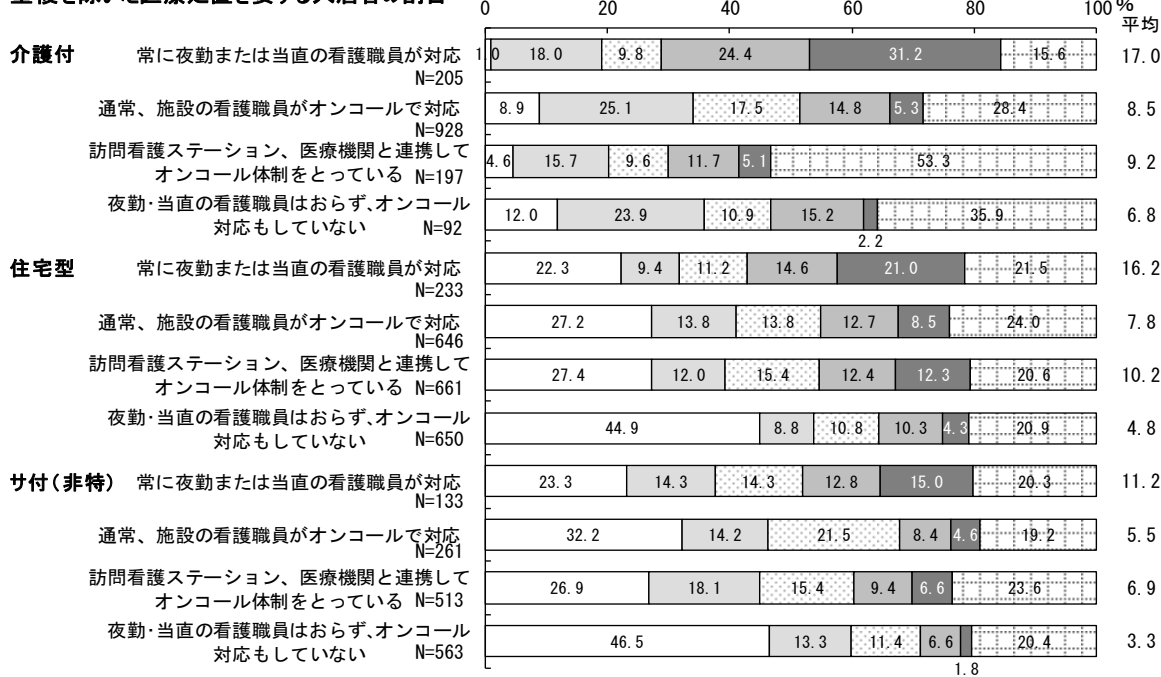
1) 医療処置を要する人の受け入れに関するアウトカム

(1) 夜間の看護体制別 医療処置を要する入居者の割合【問5(5)×問10(3)】

「常に夜勤または当直の看護職員が対応」している施設では、医療処置を要する入居者の割合が高い傾向が見られた。

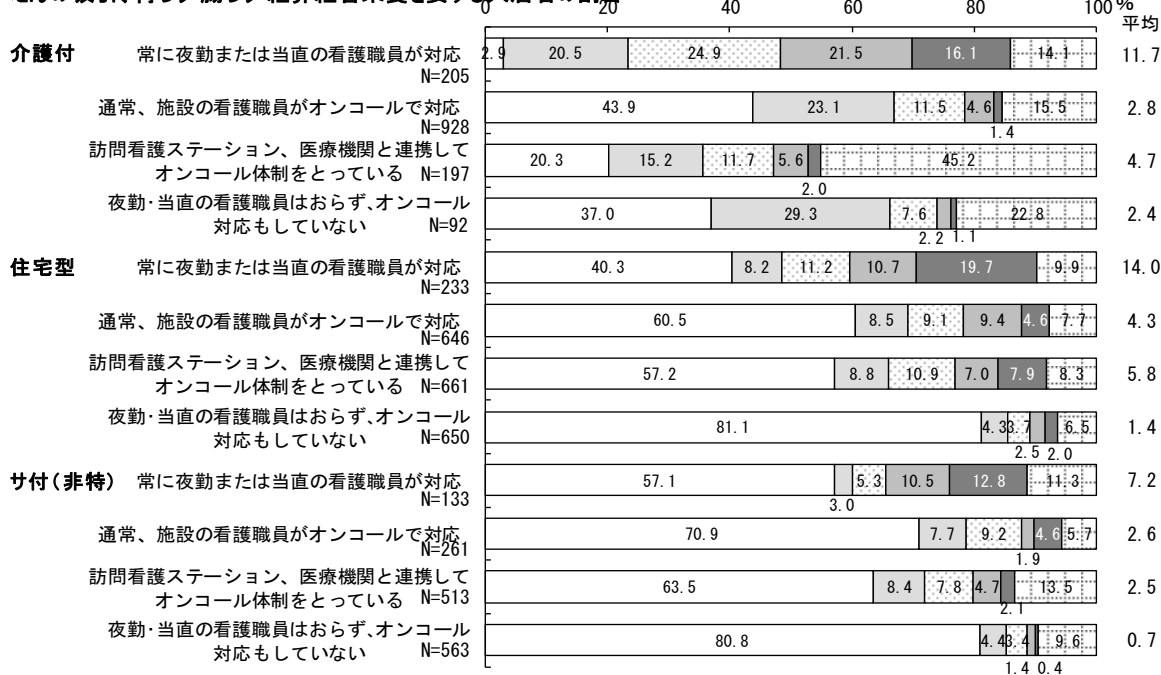
図表 夜間の看護体制別 医療処置を要する入居者の割合

重複を除いた医療処置を要する入居者の割合



□ 0% □ 5%未満 □ 5~10%未満 □ 10~20%未満 □ 20%以上 □ エラー・無回答

たんの吸引、胃ろう・腸ろう・経鼻経管栄養を要する入居者の割合



□ 0% □ 5%未満 □ 5~10%未満 □ 10~20%未満 □ 20%以上 □ エラー・無回答

(2)夜間の看護体制別 1か月の入院延べ人数・日数【問 18(7)×問 10(3)】

「常に夜勤または当直の看護職員が対応」している施設では、1か月の入院延べ人数・日数が少ない・短い傾向が見られた。

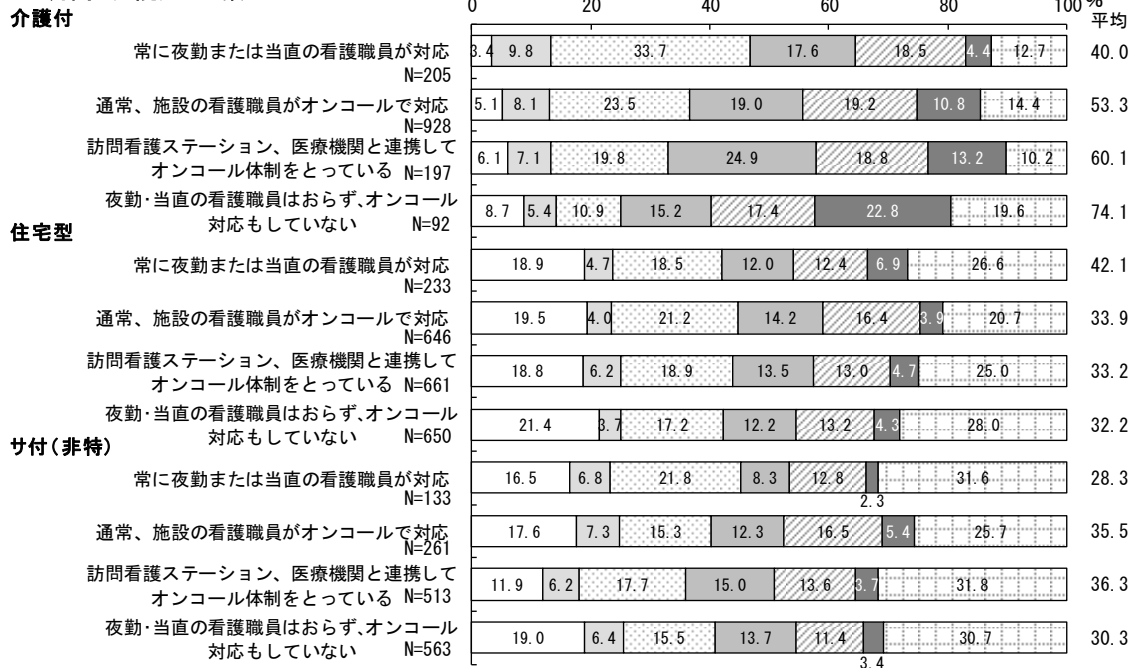
図表 夜間の看護体制別 1か月の入院延べ人数・日数

1か月間の入院延べ人数



□ 0人 □ 2人未満 □ 2～4人未満 □ 4～6人未満 □ 6～8人未満 □ 8人以上 □ エラー・無回答

1か月間の入院延べ日数



□ 0日 □ 10日未満 □ 10～30日未満 □ 30～50日未満 □ 50～100日未満 □ 100日以上 □ エラー・無回答

2) 重度者対応に関するアウトカム

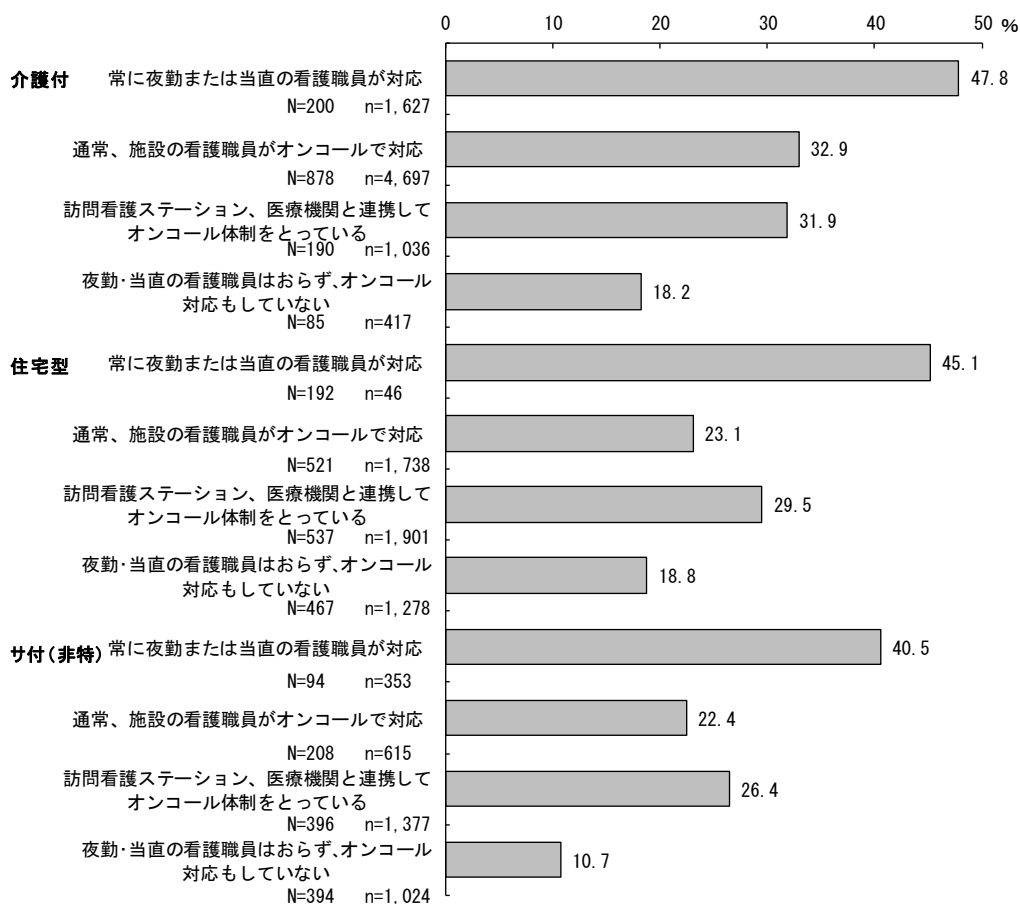
夜間の看護体制が、重度者対応に関して成果(アウトカム)をもたらしているかどうかについて、以下のクロス集計で検証したが、特段の特徴は見いだせなかった(集計結果は別添集計表に収録している)。

- 要介護3以上の入居者の割合(問5(3))
- 認知症自立度Ⅲ以上の入居者の割合(問5(4))

3) 看取りに関するアウトカム【問9×問10(3)】

「常に夜勤または当直の看護職員が対応」している施設では、看取り率が高い傾向が見られた。

図表 夜間の看護体制別 看取り率



6. 制度改正の影響に関するアウトカム【クロス集計】 ※特定施設のみ

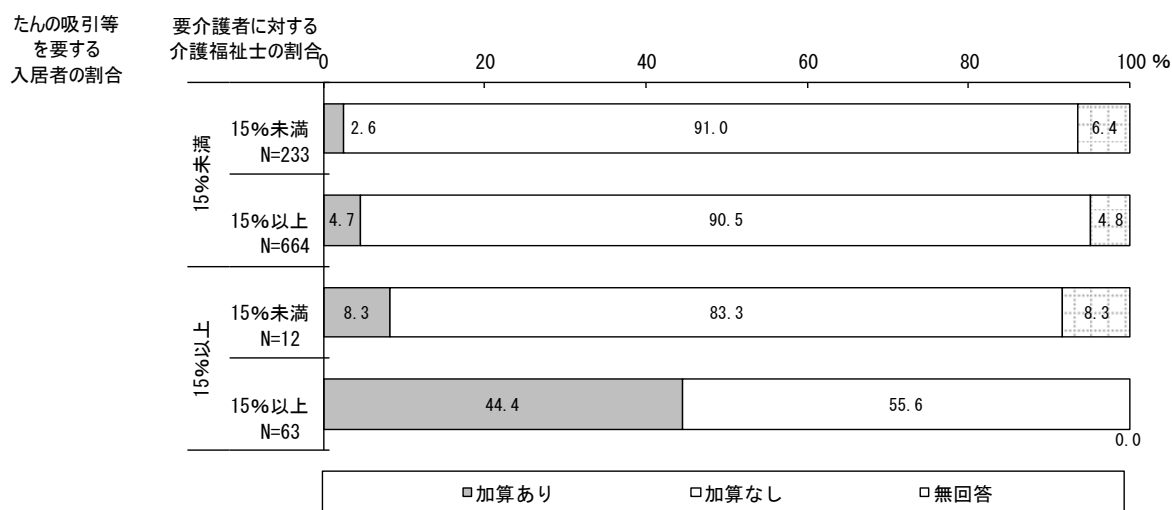
1) 入居継続支援加算の算定状況【問 13(2)×問5(5)×問 11(2)①】

特定施設(N=1,578)のうち、たんの吸引、胃ろう・腸ろう、経鼻経管栄養を要する入居者の割合が 15%を超えている施設の割合は 5.7%(90 施設)であった。

また、たんの吸引、胃ろう・腸ろう、経鼻経管栄養を要する入居者の割合が 15%を超えており、かつ、要介護者に対する介護福祉士の割合が 15%を下回っている施設の割合は 0.8%(12 施設)のみであった。

たんの吸引、胃ろう・腸ろう、経鼻経管栄養を要する入居者の割合が 15%を超えており、かつ、要介護者に対する介護福祉士の割合が 15%を超えている場合(63 施設)に、入居継続支援加算を算定していない施設の割合も 55%(35 施設)見られた。

図表 たんの吸引を要する入居者割合・要介護者に対する介護福祉士割合別 入居継続支援加算の算定状況

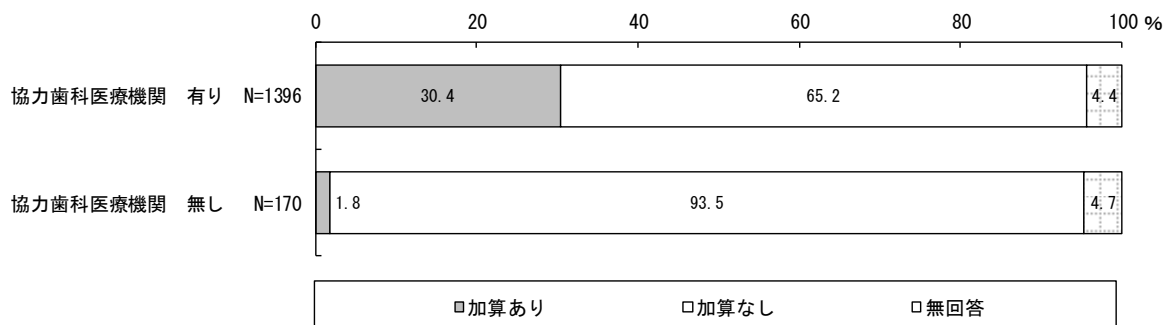


2) 口腔衛生管理体制加算の算定状況

(1) 協力歯科医療機関の有無別 口腔衛生管理体制加算の算定状況【問 13(4)①×問 15(3)】

協力歯科医療機関「有り」の場合、口腔衛生管理体制加算を算定している施設の割合は 30.4%であった。

図表 協力歯科医療機関の有無別 口腔衛生管理体制加算の算定状況

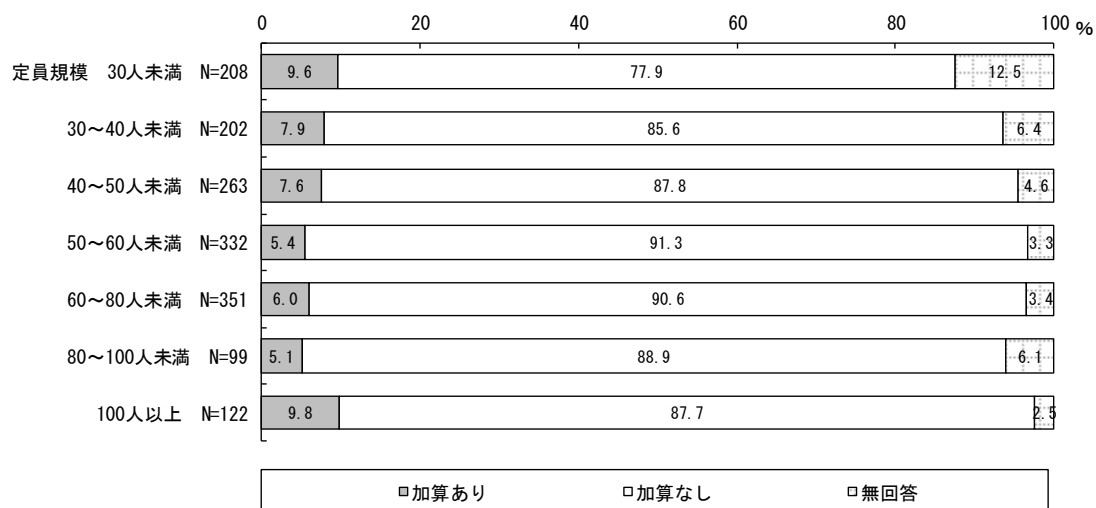


3)生活機能向上連携加算の算定状況

(1)定員規模別 生活機能向上連携加算の算定状況【問 13(5)①×問5(5)】

定員規模が小さい施設または「100 人」を超える施設では、生活機能向上連携加算を算定している割合が高い傾向が見られた。

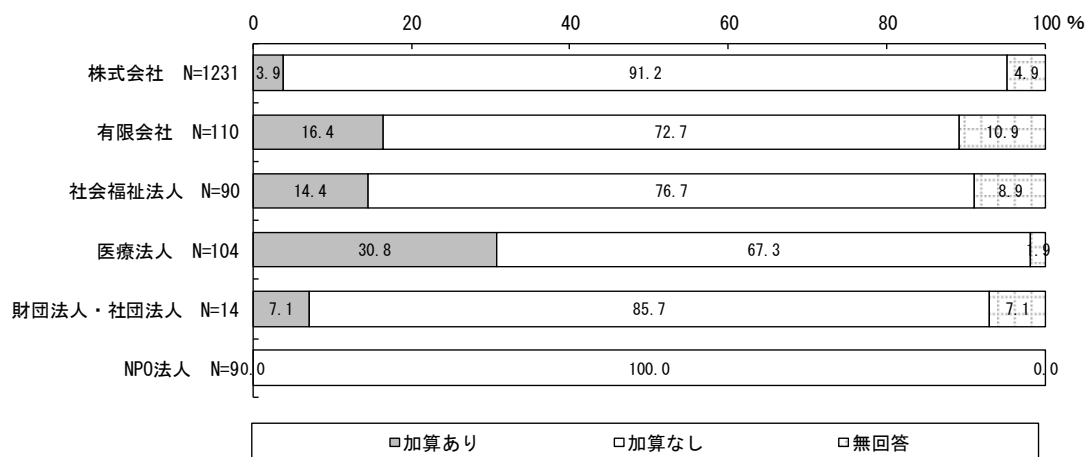
図表 定員規模別 生活機能向上連携加算の算定状況



(2)事業主体法人種別 生活機能向上連携加算の算定状況【問 13(5)①×問1(1)】

事業主体が「医療法人」の場合に、生活機能向上連携加算を算定している割合が高い傾向が見られた。

図表 事業主体法人種別 生活機能向上連携加算の算定状況

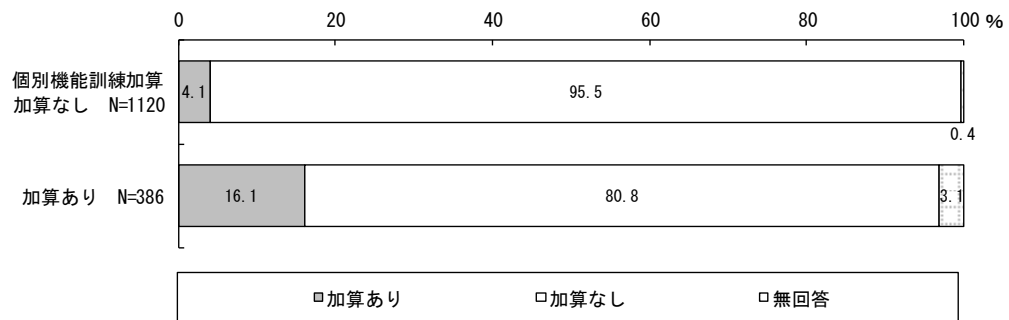


(3)個別機能訓練加算の算定状況別 生活機能向上連携加算の算定状況【問 13(5)①×問 13(6)①】

個別機能訓練加算を算定している場合に、生活機能向上連携加算を算定している割合が高い傾向が見られた。

なお、個別機能訓練加算と生活機能向上連携加算を併算定している割合は、特定施設全体(N=1,578)の3.9%(62 施設)であった。

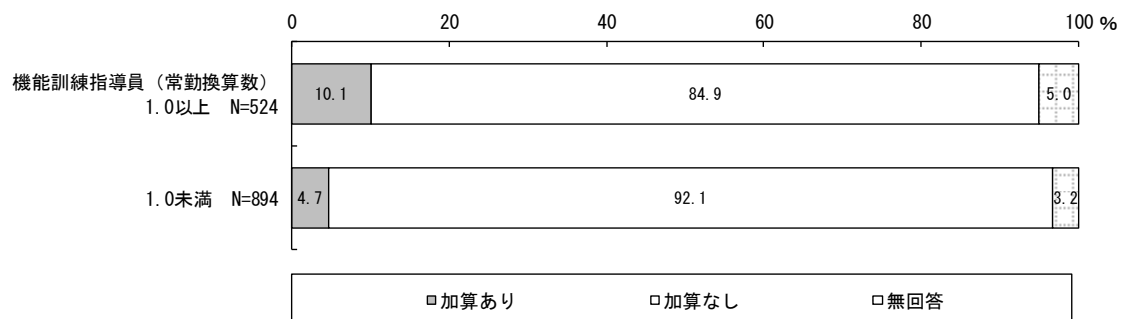
図表 個別機能訓練加算の算定状況別 生活機能向上連携加算の算定状況



(4)機能訓練指導員の人数別 生活機能向上連携加算の算定状況【問 13(5)①×問 11(7)】

機能訓練指導員常勤換算数が 1.0 以上の施設では、生活機能向上連携加算を算定している割合が高い傾向が見られた。

図表 機能訓練指導員の人数別 生活機能向上連携加算の算定状況

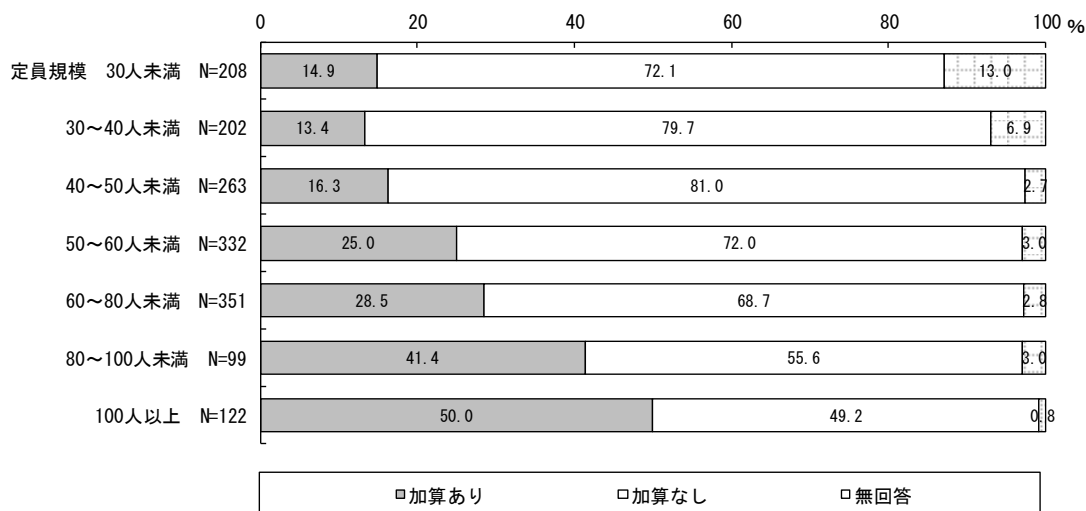


4)個別機能訓練加算の算定状況

(1)定員規模別 個別機能訓練加算の算定状況【問 13(6)①×問5(5)】

定員規模が大きくなるほど、個別機能訓練加算を算定している割合が高い傾向が見られた。

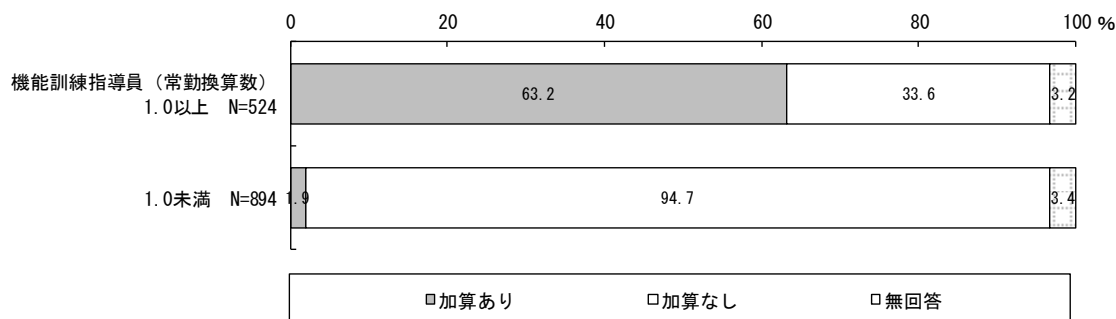
図表 定員規模別 個別機能訓練加算の算定状況



(2)機能訓練指導員の人数別 個別機能訓練加算の算定状況【問 13(6)①×問 11(7)】

機能訓練指導員常勤換算数が 1.0 以上の施設では、個別機能訓練加算を算定している割合が高い傾向が見られた。

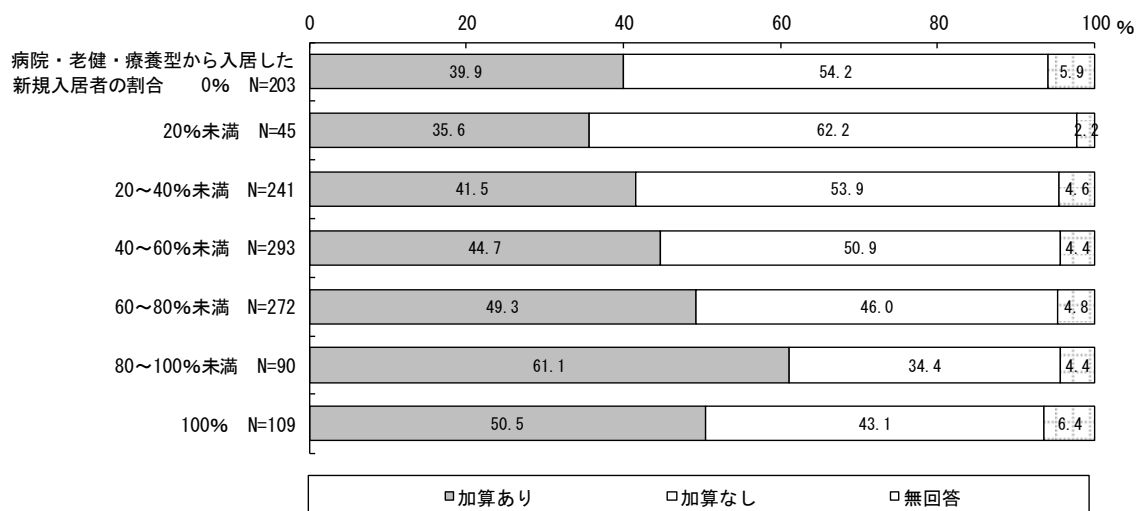
図表 機能訓練指導員の人数別 個別機能訓練加算の算定状況



5)退院・退所時連携加算の算定状況【問13(8)×問6(3)】

新規入居者のうち、病院・老健保健施設・介護療養型医療施設からの入居者が占める割合が高い施設ほど、退院・退所時連携加算を算定している割合が高い傾向が見られた。

図表 病院・老健・療養型からの新規入居者の割合別 退院・退所時連携加算の算定状況



Ⅷ. 経営の効率化・合理化のための取り組み

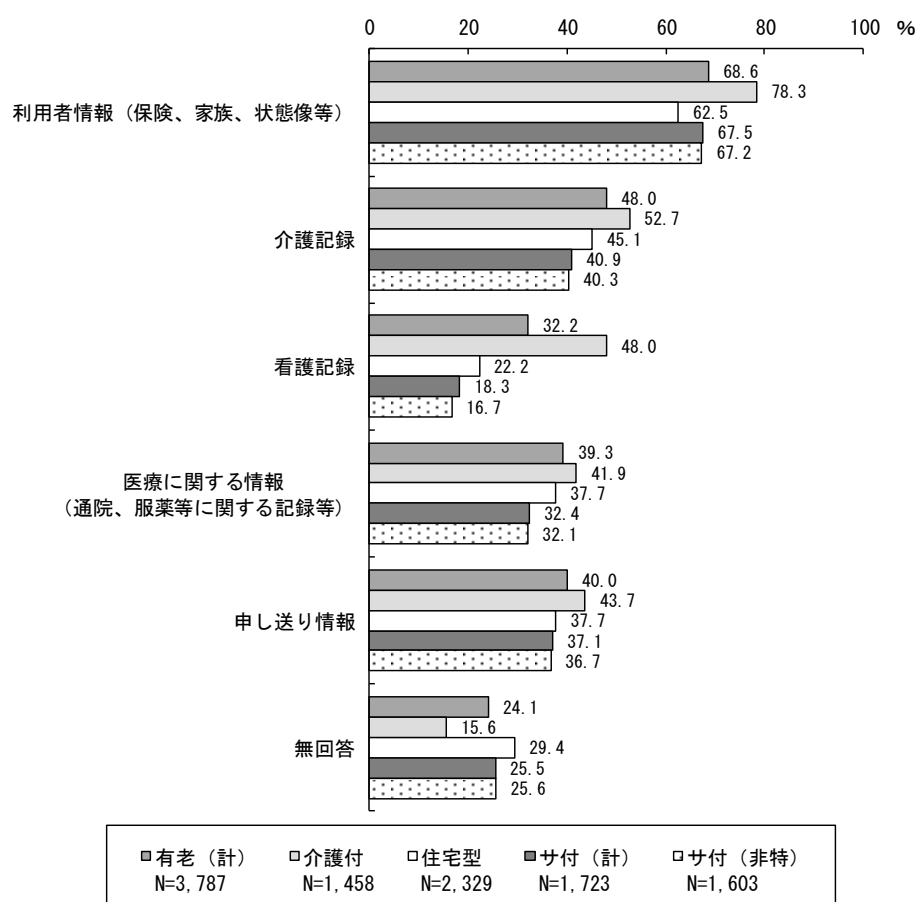
1. 情報システムで管理・情報共有している情報【問 19(1)】

情報システムで管理・情報共有している情報のうち、最も高い割合を示したのは、「利用者情報（保険、家族、状態像等）」で介護付有料老人ホーム 78.3%、住宅型有料老人ホーム 62.5%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）67.2%であった。

次いで、「介護記録」、「医療に関する情報（通院、服薬等に関する記録等）」、「申し送り情報」の順となっているが、いずれの項目でも介護付有料老人ホームで最も高い割合となっている。

介護付有料老人ホームでは、「看護記録」を管理・情報共有している割合も 48.0%と高くなっている。

図表 情報システムで管理・情報共有している情報



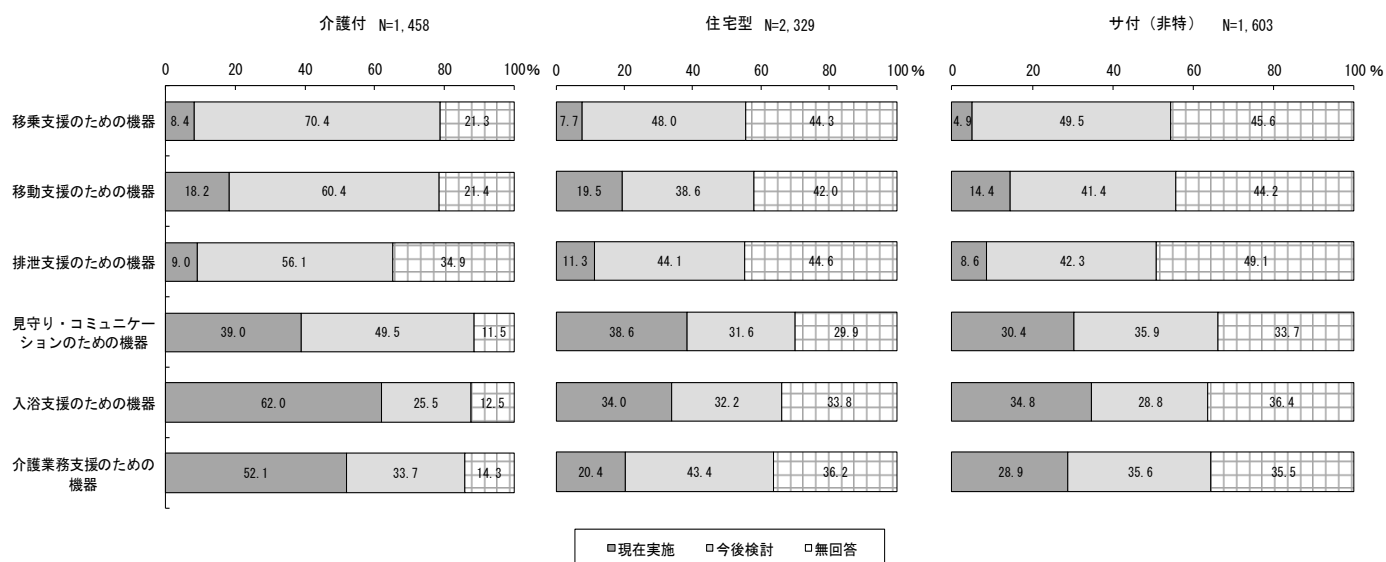
2. 介護負担軽減のために導入している機器等【問19(2)】

介護負担軽減のために導入されている機器の中では、介護付有料老人ホームでは「入浴支援のための機器」が最も導入率が高く62.0%、次いで「介護事務支援のための機器」52.1%「見守り・コミュニケーションのための機器」39.0%の順となっている。今後の導入を検討している割合が高いのは、「移動支援のための機器」が最も高く70.4%、次いで「移動支援のための機器」60.4%、「排泄支援のための機器」56.1%であった。

住宅型有料老人ホームでは、現状として導入率が高いのは「見守り・コミュニケーションのための機器」38.6%、「入浴支援のための機器」34.0%、「移動支援のための機器」19.6%の順で、今後の導入を検討している割合が高いのは「移動支援のための機器」48.0%、「排泄支援のための機器」44.1%、介護事務支援のための機器」43.4%であった。

サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で現状として導入率が高いのは「入浴支援のための機器」34.8%、「見守り・コミュニケーションのための機器」30.4%、「介護事務支援のための機器」28.9%、今後の導入を検討している割合が高いのは「移動支援のための機器」49.5%、「排泄支援のための機器」42.3%、「移動支援のための機器」41.4%であった。

図表 介護負担軽減のために導入している機器等



3. 業務体制面の取り組み

1) 本社・本部等への業務集約の状況【問 19(3)a】

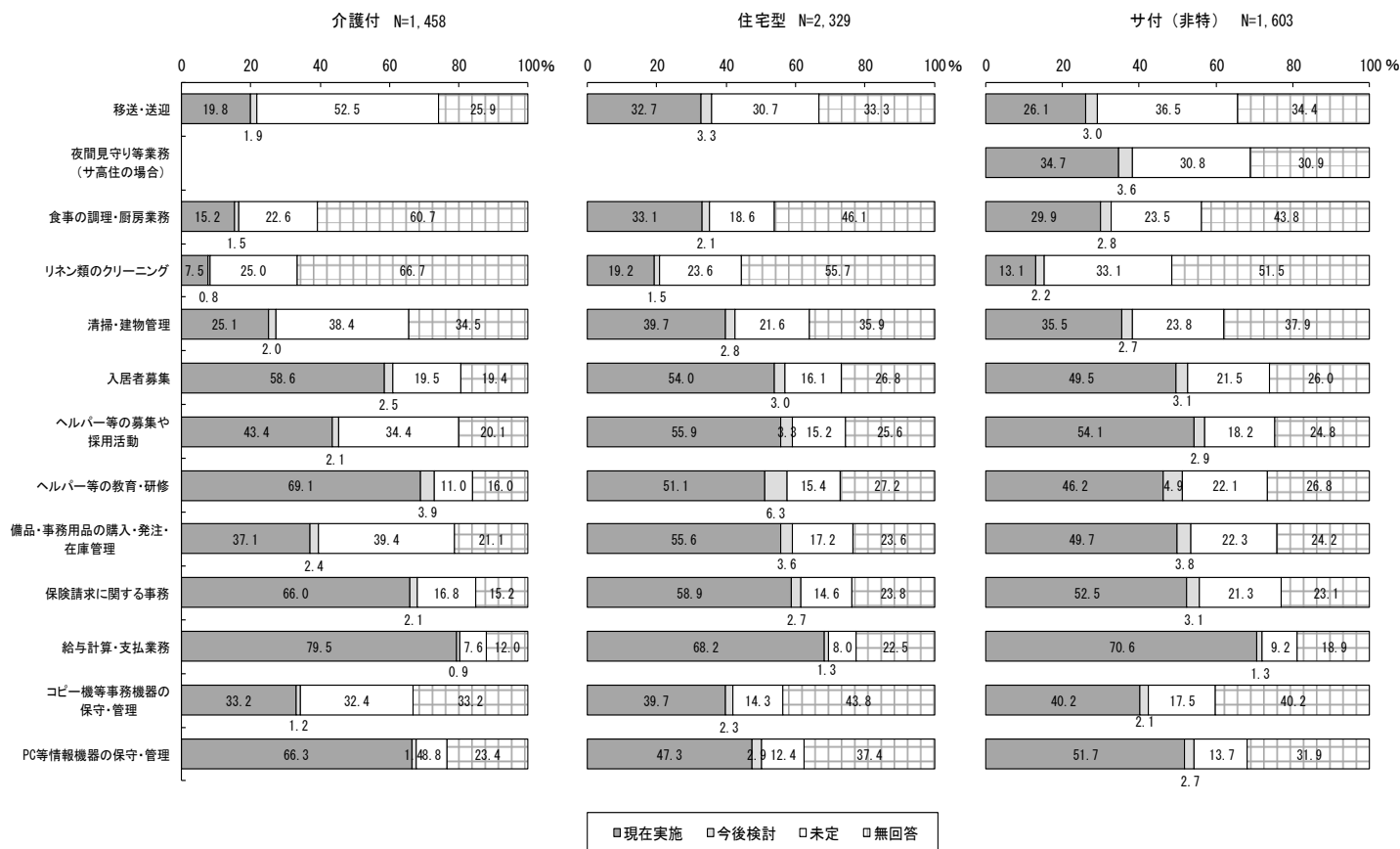
本社・本部等に集約されている割合が高い業務は、介護付有料老人ホームでは「給与計算・支払業務」が最も高く 79.5%、次いで「ヘルパー等の教育・研修」69.1%、「PC等情報機器の保守・管理」66.3%、「保険請求に関する事務」66.0%、「入居者募集」58.6%などとなっている。

住宅型有料老人ホームでは、「給与計算・支払業務」が最も高く 68.2%、「保険請求に関する事務」58.9%、「ヘルパー等の募集や採用活動」55.9%、「備品・事務用品の購入・発注・在庫管理」55.6%、「入居者募集」54.0%、「ヘルパー等の教育・研修」51.1%である。

サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「給与計算・支払業務」が最も高く 70.6%、「ヘルパー等の募集や採用活動」54.1%、「保険請求に関する事務」52.5%、「PC等情報機器の保守・管理」51.7%となっている。

今後集約化を検討している業務では、いずれの施設・いずれの業務でもごくわずかな割合であった。

図表 本社・本部等への業務集約の状況



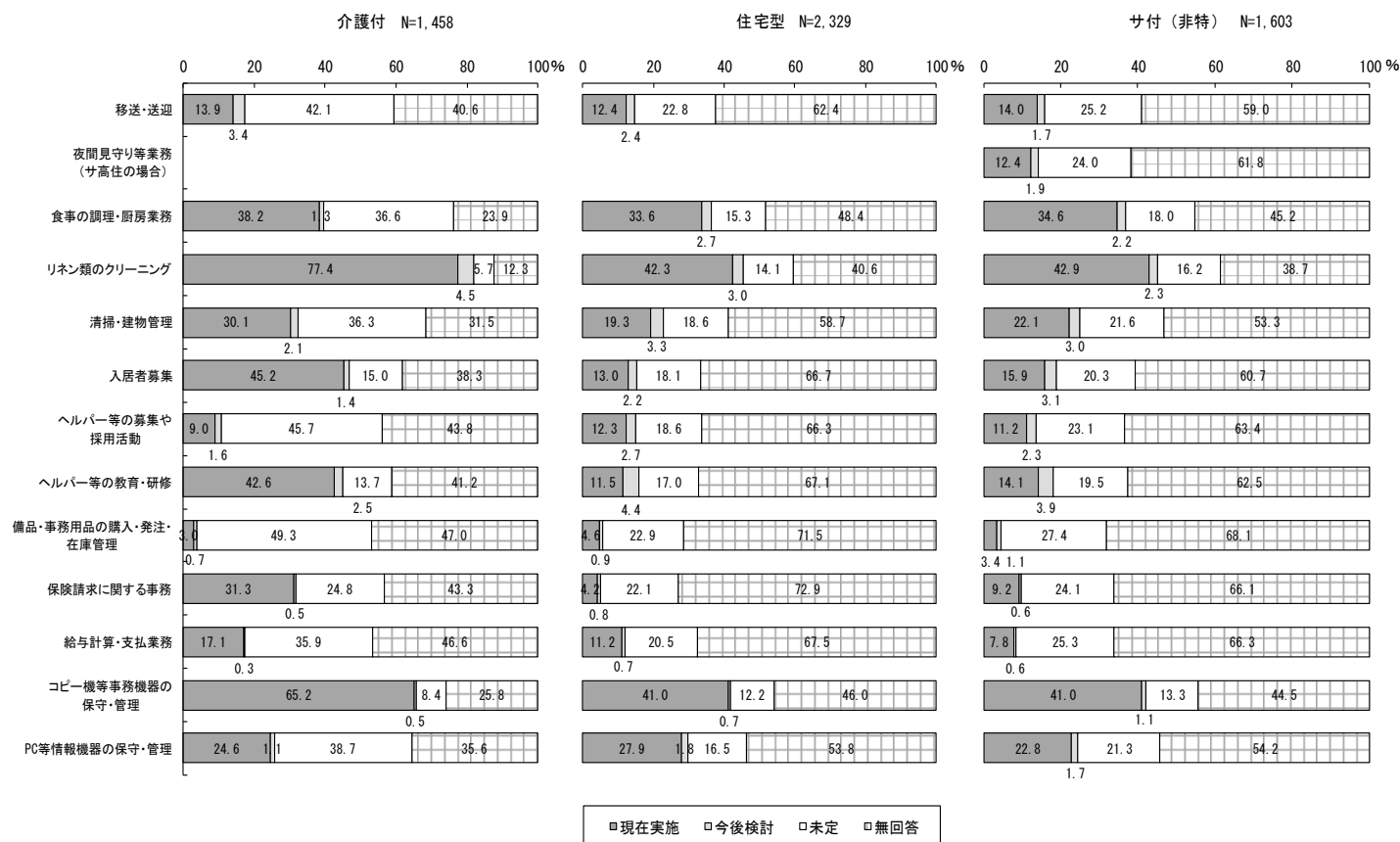
2) 外部委託の活用状況【問 19(3)b】

外部委託が活用されている割合が高い業務は、介護付有料老人ホームでは「リネン類のクリーニング」が最も高く 77.4%、次いで「コピー機等事務機器の保守・管理」65.2%、「入居者募集」45.2%、「ヘルパー等の教育・研修」42.6%になっている。

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「リネン類のクリーニング」が最も高く、それぞれ 42.3%、42.9%、次いで「コピー機等事務機器の保守・管理」ともに 41.0%となっている。

今後集約化を検討している業務は、いずれの施設・いずれの業務でもごくわずかな割合であった。

図表 外部委託の活用状況



X. まとめ

1. 施設像の変化

- 今年度の調査においては、法人種別では「株式会社」、法人規模(運営している施設数)では介護付有料老人ホームで「50 箇所以上」の法人が運営する施設の回答割合が高い(37%, 参考 H29 時点 38%)結果となった[P10-11]。このことは、回答バイアスとして、集計結果等に影響を与え得るため、データを見る際に意識しておく必要がある。
- 事業所開設年月でみると、2012 年以降運営開始された事業所の回答割合が高く、特に、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では9割超を占めている[P12]。
- 入居時要件(状態像)では、「自立・要支援・要介護(要件なし)」が最も多く、介護付有料老人ホームの 48%(H29 50%)、住宅型有料老人ホームの 35%(H29 36%)、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)の 68%(H29 70%)を占めるが、住宅型有料老人ホームでは「要介護のみ」も 31%(H29 30%)と高くなっている[P13]。
- 施設の規模(総居室数、定員数)は、平均でみると、介護付有料老人ホームで 57.0 室・60.4 人(H29 57.0 室・60.7 人)、住宅型有料老人ホーム 27.5 室・29.5 人(H29 27.4 室・29.2 人)、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設) 32.4 室・34.5 人(H29 33.3 室・35.5 人)である[P15, 26]。その居室稼働率はそれぞれ 92%、92%、90%(H29 91%、91%、89%)、入居率は 91%、90%、88%(H29 89%、90%、87%)である[P16, 26]。
 - ・ 直近3ヵ年の調査すべてに回答した施設のマッチング集計結果をみると、いずれの施設類型でも H30 では居室稼働率や入居率が低い施設が減少している[P16, 27]。
- 最多居室の面積は、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)が最も広く平均 21.6 m²(H29 21.9 m²)、介護付有料老人ホームでは平均 19.2 m²(H29 19.2 m²)、住宅型有料老人ホームは平均 15.9 m²(H29 15.6 m²)であった[P21]。
- 利用料金の総額費用(前払金等加味した月額換算金額)は、介護付有料老人ホームが最も高く平均 22.8 万円(H29 24.4 万円)、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では平均 13.5 万円(H29 13.9 万円)、住宅型有料老人ホームは平均 11.1 万円(H29 11.5 万円)であった[P22]。支払方式は施設類型によらず、約8割の施設で「全額月払い」方式が選択できるようになっている[P20]。
 - ・ 単位面積(1m²)あたり居住費用は、介護付有料老人ホームが最も高く平均 6,221 円(H29 6,329 円)、住宅型有料老人ホームでは平均 2,999 円(H29 3,074 万円)、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)は平均 2,597 円(H29 2,715 円)であった[P22 表]。
- 併設・隣接サービス事業所が全くない施設の割合は、介護付有料老人ホームでは 70%であるのに対し、住宅型有料老人ホームでは 15%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では 11%であった。サービス種類は、「通所介護、通所リハ」や「訪問介護」が多く、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)の約半数に併設・隣接されている[P17]。「居宅介護支援」も、住宅型有料老人ホームの 32%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)の 41%に併設・隣接されている[P17]。これらの9割近くは「関連法人」で運営されているものであるが、入居者以外にもサービス提供している割合が「通所介護、通所リハ」、「居宅介護支援」で7割超、「訪問介護」では4～5割を占めている[P18-19]。

2. 入居者像の変化 と 入居・退去の状況

- 入居者の年齢は、いずれの施設類型でも「85～89 歳」と「90 歳以上」が多く、これらの合計が過半数を占めている【P27】。
- 要介護度では、要介護3以上の重度者の割合は住宅型有料老人ホームで 49% (H29 49%)、介護付有料老人ホームで 41% (H29 41%)、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 31% (H29 30%)を占めている【P28】。自立を加味(自立=0 として計算)した平均要介護度は、介護付有料老人ホームで 2.5 (H29 2.4)、住宅型有料老人ホームで 2.8 (H29 2.7)、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 2.2 (H29 2.0)となっており【P28】、マッチング集計結果をみてもこの3ヵ年ではほとんど変化は見られない【P29】。
- 認知症の程度がⅡ以上の割合をみると、介護付有料老人ホーム 50% (H29 57%)、住宅型有料老人ホームでは 50% (H29 57%)、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では 36% (H29 38%)と、昨年度調査よりやや下がっている【P30】。
- 医療処置を要する入居者の重複を除いた実人数は、介護付有料老人ホームで平均 4.9 人・入居者の 10% (H29 平均 5.7 人・同 9%)、住宅型有料老人ホームで平均 2.2 人・同 12% (H29 平均 5.0 人・同 10%)、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で平均 1.7 人・同 9% (H29 平均 3.9 人・同 6%)であった【P31】。処置の内容では、「たんの吸引」、「胃ろう・腸ろうの管理」、「カテーテルの管理」が多い【P31】。
- 入居者に占める生活保護受給者の割合は、介護付有料老人ホーム 3% (H29 3%)、住宅型有料老人ホーム 18% (H29 19%)、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設) 10% (H29 11%)であった【P32】。マッチング集計でみると、いずれの施設類型でも、平成 29 年度以降、「エラー・無回答」が減り、「0%」の割合が高まっている【P33】。
- 半年間の新規入居者の割合は、介護付有料老人ホーム 15% (H29 14%)、住宅型有料老人ホーム 16% (H29 16%)、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設) 15% (H29 16%)、退去者の割合は、介護付有料老人ホーム 14% (H29 13%)、住宅型有料老人ホーム 15% (H29 14%)、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設) 12% (H29 13%)である【P34-35】。
- 入居前の居所は、「自宅」または「病院・診療所」からの入居が多く、「自宅」からの入居は、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 44% (H29 48%)、介護付有料老人ホームで 38% (H29 37%)、住宅型有料老人ホームで 30% (H29 33%)となっており、「病院・診療所」からの入居は、住宅型有料老人ホームで 48% (H29 49%)、介護付有料老人ホームで 38% (H29 42%)、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 36% (H29 34%)となっている【P36】。
- 退去先については、「死亡による契約終了」が最も多く、介護付有料老人ホームでは 53% (H29 52%)、住宅型有料老人ホームで 41% (H29 39%)、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 34% (H29 31%)となっている【P36】。
- 「死亡による契約終了」と「病院・診療所」や「介護療養型医療施設」への退去の合計人数を分母とし、「居室」または「一時介護室・健康管理室」で「看取り」を実施した人数を分子とした看取り率は、介護付有料老人ホーム 35% (H29 30%)、住宅型有料老人ホームで 28% (H29 24%)、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 22% (H29 18%)となった【P41】。

3. 入居者の生活の質を高めるための取り組みの状況 と そのアウトカム

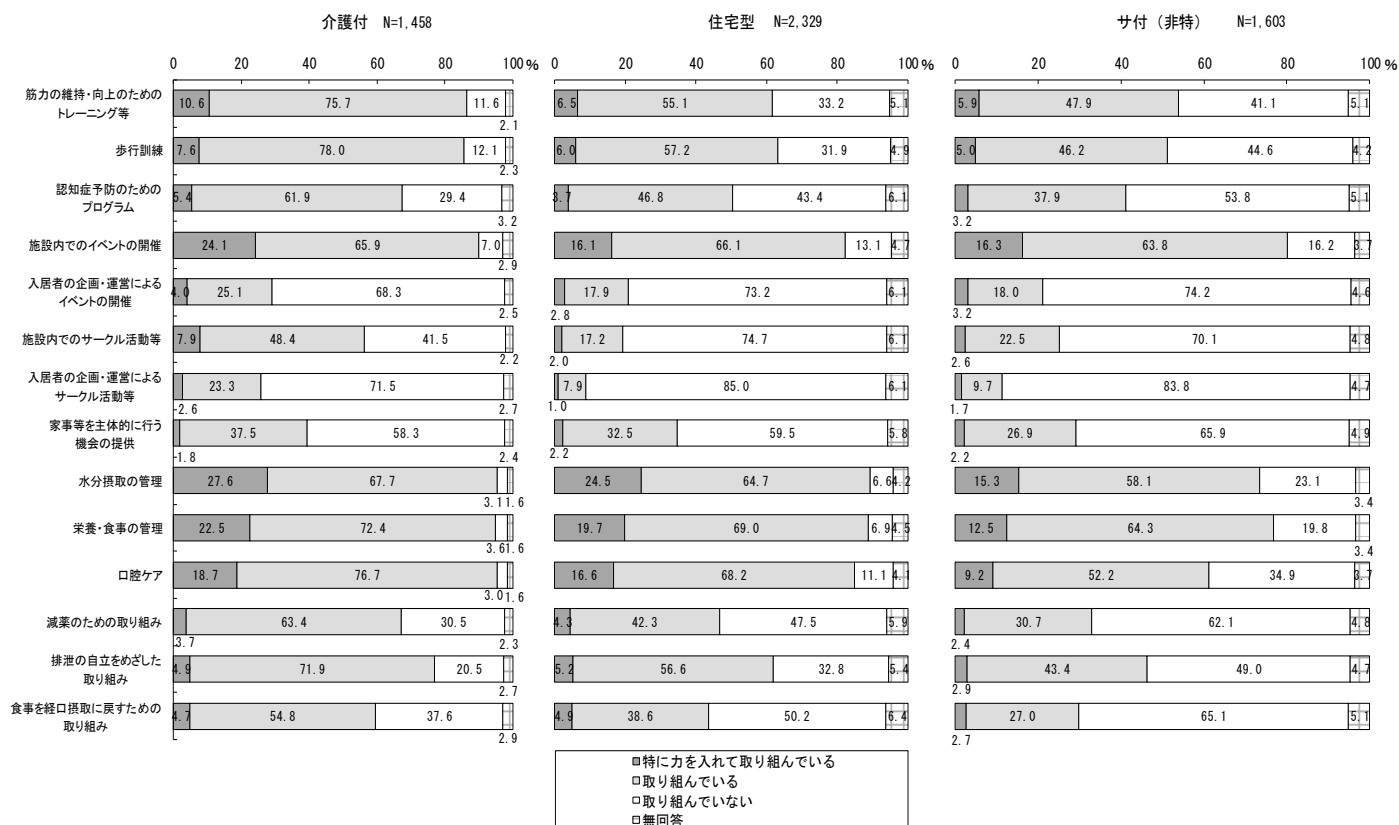
1) 自立支援／入居者主体等の生活・ケアのための取り組みの状況

○自立支援／入居者主体等の生活・ケアのための取り組みの状況では、いずれの施設類型でも「施設内でのイベントの開催」と、「基礎的管理系」の取り組み（「水分管理」「栄養管理」「口腔ケア」）の実施割合が高い結果となった【下図, P70】。この結果は、平成 29 年度調査とほぼ同じ傾向であり、特徴的な変化は見られなかった。

○これらのと取り組みに力を入れている事業者像として、以下のような特徴が見られた。

- ・ 共益費・管理費・基本サービス費の価格帯が「6万円以上」の高価格帯の場合に、各種取り組みに力を入れている割合が高い傾向が見られた【P78-79】。
- ・ 介護付有料老人ホームでは、最多居室面積が「25㎡以上」の場合に、各種取り組みを「特に力を入れている」割合が高い傾向が見られた。「水分摂取の管理」、「栄養・食事の管理」、「口腔ケア」については、介護付有料老人ホームでは全般に、住宅型有料老人ホームでは居室面積の狭い施設の方が「力を入れて取り組んでいる」割合が高い傾向が見られた【P80-81】。
- ・ 介護付有料老人ホームでは、要介護3以上の入居者の割合が低い施設で、各種取り組みを「特に力を入れている」割合が高い傾向が見られた。「水分摂取の管理」、「栄養・食事の管理」、「口腔ケア」については、介護付有料老人ホームでは全般に、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では要介護3以上の入居者の割合が高い施設で「力を入れて取り組んでいる」割合が高い傾向が見られた【P82-83】。
- ・ 「移動支援のための機器」を現在導入している施設では、「歩行訓練」に力を入れている割合が高い傾向が見られた【P84】。
- ・ 協力歯科医療機関が「有り」と回答した施設では、「水分摂取の管理」、「栄養・食事の管理」、「口腔ケア」に力を入れている割合が高い傾向が見られた【P85】。

図表 自立支援／入居者主体等の生活・ケアのための取り組みの実施状況



2) 自立支援／入居者主体等のための取り組みのアウトカム

(1) 要介護度の改善

○1年前と比較した要介護度の変化は、各施設の入居者の合算(人数積み上げ)で見ると、いずれの施設類型でも「改善した」入居者の割合が 6%、「維持できた」入居者の割合が 49%でほぼ同水準であるが、入居者に対する割合でみると介護付有料老人ホームでやや低く、「改善した」割合が 7%(住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では 7%)、「維持できた」割合が 57%(住宅型有料老人ホームでは 65%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では 62%)となった[P71]。

- 住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「栄養・食事の管理」、「口腔ケア」への取り組みが積極的なほど、「改善した」「維持できた」割合が高い傾向が見られた。「減薬のための取り組み」や「排泄の自立をめざした取り組み」、「食事を経口摂取に戻すための取り組み」については、いずれの施設類型でも、「特に力を入れて取り組んでいる」場合に、「維持できた」割合が高い傾向が見られた。しかし、「筋力の維持・向上のためのトレーニング」、「歩行訓練」、「認知症予防のためのプログラム」や、「施設内でのイベントの開催」、「入居者の企画・運営によるイベントの開催」、「施設内でのサークル活動等」、「入居者の企画・運営によるサークル活動等」では、取り組みとの相関は見られず、一部逆相関と見えるような結果が生じた。研究会等の議論では、この結果は、取り組みを行わない方がよいということではなく、「水分の管理」、「栄養・食事の管理」、「口腔ケア」等の基礎的な取り組みができた上でなければ、取り組み事態も行われにくく、結果が出にくいためではないか、との意見が出された[P86-88]。
- 特定施設以外の施設において、併設・隣接の「通所介護、通所リハ」事業所や「小規模多機能型居宅介護、複合型サービス」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」では、当該サービスを利用している入居者のうち併設・隣接事業所から利用している者の割合が高いほど「改善した」割合が高い傾向が見られている[P88]。

(2) 減薬

○1年間で下剤を辞めた入居者の割合は介護付有料老人ホームで 2.7%、住宅型有料老人ホームで 3.8%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 2.5%、眠剤を辞めた入居者の割合は介護付有料老人ホームで 3.3%、住宅型有料老人ホームで 4.2%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 2.9%であった[P72]。

- 減薬のための取り組みで中心となっている職種は、介護付有料老人ホームでは看護職が 81%を占めており、住宅型有料老人ホーム(48%)やサービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)(30%)と比べて非常に高い割合となった[P74]。
- 「減薬のための取り組み」や、「排泄の自立のための取り組み」は、いずれの施設類型においても積極的に取り組まれているほど、実際にこの1年で下剤・眠剤ともに服用を辞めた入居者の割合が高い傾向が見られた[P89-90]。

(3) 入院延べ人数・日数

○1か月の入院延べ人数(定員 50 人換算)は、介護付有料老人ホームで平均 3.9 人、住宅型有料老人ホームで平均 2.5 人、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で平均 2.2 人であった。また、1か月間の入院延べ日数(定員 50 人換算)は、介護付有料老人ホームで平均 53.8 日、住宅型有料老人ホームで平均 33.7 日、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で平均 32.6 日であった[P75]。

- 医療処置を要する入居者の割合が高いほど、入院延べ人数が多くなり、入院延べ日数も長くなる傾向が見られた[P91]。
- 現状では、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅では自立支援等のための取り組みが必ずしも入院人数や日数を減らすという明確な結果に結びついていないとは言えないが、介護付有料老人ホームでは一部の取り組みに関して「特に力を入れて取り組んでいる」場合に平均人数や平均日数が減少する傾向が見られている[P92-95]。

3) 自立支援／入居者主体等のための取り組みのアウトカム

○夜間の看護体制については、介護付有料老人ホームでは「通常、施設の職員がオンコールで対応」が64%、「夜勤・当直の職員はおらず、オンコール対応もしていない」は6%のみであるのに対し、住宅型有料老人ホームでは「通常、施設の職員がオンコールで対応」、「訪問看護ステーション、医療機関と連携してオンコール体制をとっている」、「夜勤・当直の職員はおらず、オンコール対応もしていない」の3者が28%で拮抗、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では「夜勤・当直の職員はおらず、オンコール対応もしていない」が最も多く36%、「訪問看護ステーション、医療機関と連携してオンコール体制をとっている」が32%と、施設類型により違いが見られた[P44]。

- 夜間の看護職員を配置している理由は、介護付有料老人ホームでは「常時、医療処置を要する入居者がいるため」が85%、「入居者はご家族の安心のため」が52%、「状態像が安定せず、夜間に急変が予想される入居者がいるため」と「看取りを行うため」が各40%であるのに対し、住宅型有料老人ホームではやサービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では「入居者はご家族の安心のため」が最も多く、それぞれ48%、61%であった[P45]。
- 実際に、「常に夜勤または当直の看護職員が対応」している施設では、医療処置を要する入居者の割合が高い傾向[P96]、1か月の入院の延べ人数・日数が少ない・短い傾向[P97]、看取り率が高い傾向[P98]などが見られた。これに関して、研究会では、「夜間に看護職員を配置する理由として「看取りを行うため」が上位にあがっていないのは、夜間に看護職員がいなければ看取りができないというわけではないことを示している」との意見が提示された。

付属資料



高齢者向け住まいに関するアンケート調査

ご記入にあたってのお願い

1. 調査対象およびアンケート記入者

多様な高齢者の「住まい」の実態を把握するため、下記の事業所・住宅にお送りしています。

- ・平成 29(2017)年 6 月 30 日時点で、有料老人ホームとして届出を行っている事業所
- ・平成 29(2017)年 7 月 1 日以前に竣工していたサービス付き高齢者向け住宅

これらは、「住まい」としての役割を果たすもので、制度上でも介護保険施設等と区別されるものではありませんが、本調査票上では便宜上、「貴施設」と表現しますことを、ご了承ください。

また、本調査票上で「特定施設入居者生活介護」と表現した場合、「介護予防特定施設入居者生活介護」と「地域密着型特定施設入居者介護」を含むこととします。

なお、本調査票は、特に指示がない限り、施設の全体像を把握している **管理者(施設長もしくはその代理の職にある方)**が記入してください。

2. 記入 および 返信の方法

筆記用具は、鉛筆、ボールペンなど、どのようなものでもかまいません。

ご記入後は、同封の返信封筒に封入の上、**平成 30 年 10 月 5 日(金)**までにご投函ください。

3. ご記入いただいた情報について

ご記入いただいた内容は、施設名等の情報がわからないよう匿名化したうえで、今後の社会保障政策の検討にのみ活用します。また、分析結果の公表に際しては、統計的に処理する等、個別の施設や個人が特定されることのないよう、十分に配慮します。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、ご協力いただけますようお願い申し上げます。

施設住所:〒

法人名:

施設名:

施設類型:

00001

本調査に関するお問い合わせ先

PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 (担当: やすだ おんだ 安田・恩田)

〒100-6921 東京都千代田区丸の内 2-6-1 丸の内パークビルディング

TEL: 0120-####-####

(9/5(水)より受付開始. 平日 9:00~18:30)

E-mail: ###2018@pwc.com

I 運営法人の概要

※平成 30 年 7 月 1 日時点の状況を記入してください。

問 1 運営法人に関する基本情報

(1) 事業主体法人種別 (○は1つ)	1 株式会社 2 有限会社 3 社会福祉法人 4 医療法人	5 財団法人・社団法人 6 NPO 法人 7 その他
(2) 母体となる法人の業種 (○は1つ) ※親法人がない場合、貴施設の業種を記入	1 介護サービス関連 2 不動産・建設業関連 3 医療関連	4 社会福祉関連 5 その他
(3) 貴法人が運営する有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の数(貴施設を含む) (○は1つ)	1 1 箇所 2 2 箇所 3 3～9 箇所	4 10～49 箇所 5 50 箇所以上

II 貴施設の概要

※平成 30 年 7 月 1 日時点の状況を記入してください。

問 2 貴施設に関する基本情報

(1) 事業所開設年月		年	月
(2) 入居時要件	① 状態像 (○は1つ)	1 自立のみ 2 自立・要支援のみ 3 要支援・要介護のみ	4 要介護のみ 5 自立・要支援・要介護 (要件なし)
	② 身元引受人 (○は1つ)	1 必ず必要	2 特例でない場合あり
(3) 特定施設入居者生活介護の指定 (あてはまるものを全てに○)		1 指定なし 2 地域密着型	3 一般型(介護) 4 一般型(介護予防)
	SQ(3)-1 指定の種類 (○は1つ)	A 一般型 特定施設入居者生活介護 B 外部サービス利用型 特定施設入居者生活介護	
(4) 指定を受けていない場合、指定を受けることの検討状況 (○は1つ)		1 指定を受けたかったが受けられなかった 2 もともと指定を受ける予定はなかった	
(5) 居室(住戸)	① 総居室(住戸)数		室(戸)
	② 入居している居室(住戸)数		室(戸)

問 3 併設・隣接事業所の状況

※併設：同一建物に事業所がある場合

※隣接：同一敷地内で別棟の場合、もしくは、隣接する敷地(道路を挟む場合を含む)にある場合

※関連法人：同一法人、グループ法人 または 法人の経営者(理事等)に同一の人が含まれる ないし 出資関係がある法人

①で併設・隣接と答えた場合
(それぞれ1つに○)

事業所	①併設・隣接状況 (○は1つ)			②併設・隣接事業所の運営主体との関係		③入居者以外へのサービス提供	
	併設	隣接	なし	関連法人	関連なし	実施	非実施
(1) 居宅介護支援	1	2	3	1	2	1	2
(2) 訪問介護	1	2	3	1	2	1	2
(3) 訪問看護	1	2	3	1	2	1	2
(4) 通所介護、通所リハ	1	2	3	1	2	1	2
(5) 短期入所生活介護、短期入所療養介護	1	2	3	1	2	1	2
(6) 小規模多機能型居宅介護、複合型サービス	1	2	3	1	2	1	2
(7) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	2	3	1	2	1	2
(8) 病院	1	2	3	1	2	1	2
(9) 診療所(有床)	1	2	3	1	2	1	2
(10) 診療所(無床)	1	2	3	1	2	1	2
(11) 歯科診療所	1	2	3	1	2	1	2
(12) 調剤薬局	1	2	3	1	2	1	2

問 4 利用料金（介護保険自己負担を除く）

(1) 選択可能な家賃等の支払方法 (あてはまるものを <u>全て</u> に○) ※当月分家賃を前月に支払う場合は「前払い」ではなく「月払い」に○	1 全額前払い		4 全額月払い	
	2 一部を前払い、残りを月払い (併用方式)		5 利用日数に応じた日割払い (入居月・退去月を除く期間について)	
	3 全額年払い		6 その他	
(2) 居室(住戸)の利用料金 (税込み価格) ※①で記入した面積の居室に 80歳・単身の方 が入居している場合 の 平均的な金額 を想定して記入 ※支払方式が複数ある場合は、 代表的な支払方式 を想定して記入 ※入居者が払う 介護保険自己負担以外 の 全ての費用が網羅されるよう に 記入 ※該当しない(サービス提供していない) 場合は「0」と記入 ※②b, cの費目が区分できない場合 は、bにまとめて記入	① 最多居室(住戸)面積			m ²
	② 月額利用料金の内訳			
	a 家賃相当額 (入居時に一括で受け取っている場合は 0)			円/月
	b 共益費・管理費相当額 (共用部分の維持管理等)			円/月
	c 生活支援・介護サービス提供に関する費用または 基本サービス費相当額 (介護保険自己負担を除く)			円/月
	d 食費 (3食を30日間提供した場合の金額を記入)			円/月
	e 光熱水費 (当該費目で受領していない場合は 0)			円/月
	③ 入居時費用			
	a 敷金・保証金 (預かり金) ※原則全額返還されるもの			円
	b 前払金			円
c 初期償却率 (入居者に返還しない割合)			%	
d 償却期間			ヵ月	

Ⅲ 現在の入居者の状況

問 5 入居者の状況

※平成 30 年 7 月 1 日時点の状況 (該当者がいない場合「0」と記入)

(1) 定員数・入居者数	① 定員数	人		② 入居者総数 (通常契約の入居者)		人			
(2) 年齢度別入居者数 ※①～⑦の合計が(1)②入居者数に一致するように記入	① 65 歳未満	② 65～74 歳	③ 75～79 歳	④ 80～84 歳	⑤ 85～89 歳	⑥ 90 歳以上	⑦ 不明		
	人	人	人	人	人	人	人		
(2)-1 65 歳未満入居者の入居理由・状態像 (認知症等特定疾病、障害等の状況) (自由記入)									
(3) 要介護度別入居者数 ※①～⑨の合計が(1)②入居者数に一致するように記入	① 自立・認定なし	② 要支援1	③ 要支援2	④ 要介護1	⑤ 要介護2	⑥ 要介護3	⑦ 要介護4	⑧ 要介護5	⑨ 不明申請中等
	人	人	人	人	人	人	人	人	人
(4) 認知症の程度別入居者数 ※①～⑦の合計が(1)②入居者数に一致するように記入 ※医師の最新判定(ない場合は「認定調査票(基本調査)」)を採用	① 自立	② I	③ II	④ III	⑤ IV	⑥ M	⑦ 不明		
	人	人	人	人	人	人	人		
(5) 医療処置を要する入居者数 ※職員が補助している場合	① たんの吸引		人		⑤ 酸素療法		人		
	② 胃ろう・腸ろうの管理		人		⑥ 褥瘡の処置		人		
	③ 経鼻経管栄養の管理		人		⑦ レスプレータ(人工呼吸器)の管理		人		
	④ カテーテル(留置カテーテル、 コンドームカテーテル等)の管理		人		⑧ インスリンの注射 (自己注射できる場合を除く)		人		
	⑨ 重複を除いた 医療処置を要する入居者 の実人数 ※医療処置には、上記①～⑧に加え、以下の行為も含む。 透析、中心静脈栄養、疼痛の看護、気管切開のケア、モニター測定、創傷の処置、ストーマ (人工肛門・人工膀胱)の管理、ネブライザー(吸入器)の管理						人		
⑩ 上記のうち、①・②・③のいずれかを要する入居者 の実人数						人			
(6) 生活保護を受給している入居者数							人		

Ⅳ 入退去の状況

問 6 今年に入ってから(平成 30 年 1 月 1 日～6 月 30 日)の新規入居者/退去者 ※該当者がいない場合「0」と記入

	(1) 新規入居者	(2) 退去者
	人	人

※①～⑧までの合計値が(1)(2)と一致するように記入

	(3) 入居直前の居場所	(4) 退去先
① 死亡による契約終了		人
② 病院・診療所・介護療養型医療施設	人	人
③ 自宅 (呼び寄せ等で家族・親族等の家にいる場合を含む)	人	人
うち 状態がよかったことによる在宅復帰		人
④ 介護老人保健施設	人	人
⑤ 特別養護老人ホーム	人	人
⑥ 介護保険対象の居住系サービス (特定施設・認知症高齢者グループホーム)	人	人
⑦ 介護保険の対象とならない居住系サービス (特定施設以外の有料老人ホーム、サービス付き高齢者 向け住宅、軽費老人ホームまたは養護老人ホーム)	人	人
⑧ その他 (不明を含む)	人	人

問 7 新規入居者(問 6(1))のうち、医療処置を要する入居数

※(1)～(9)までの合計が問 6(1)の「うち数」となるように記入(該当者がいない場合「0」と記入)

(1) たんの 吸引	(2) 胃ろう・ 腸ろうの管理	(3) 経鼻経管 栄養の管理	(4) カテーテル の管理	(5) 酸素療法	(6) 褥瘡の 処置	(7) レスピレー タ(人工呼吸器) の管理	(8) インスリン の注射 (自己注射除く)	(9) その他の 医療処置
人	人	人	人	人	人	人	人	人

問 8 新規入居者(問 6(1))の入居直前の居場所

※(1)～(3)までの合計が問 6(1)と一致するように記入(該当者がいない場合「0」と記入)

(1) 同一区市町村内	(2) 同一都道府県内の他区市町村	(3) 他都道府県
人	人	人

問 9 死亡による契約終了(問 6(4)①)の場合の逝去の状況

※(1)～(4)までの①逝去した人数の合計が問 6(4)①と一致するように記入(該当者がいない場合「0」と記入)

逝去した場所	①逝去した人数		
		②うち看取り (加算算定の有無によらず、 実態として看取った人数)	③うち看取り加算算定 (特定施設の場合のみ)
(1) 居室	人	人	人
(2) 一時介護室や健康管理室	人	人	人
(3) 病院・診療所(併設診療所を含む)	人	人	人
(4) その他(不明を含む)	人	人	人

V 貴施設における職員体制等

問 10 職員体制

※平成 30 年 7 月 1 日時点の状況（該当者がいない場合「0」と記入）

(1) 日中(最も多い時間帯)の職員数(兼務を含む実人数) ※入居者に対し直接サービス(状況把握・生活相談もしくは介護・看護等)を提供する職員 ※併設の事業所専従の職員は含まない	兼務を含む職員数 : 人 うち 他事業所との兼務者の数 : 人
(2) 夜間(深夜帯)の職員数(兼務を含む実人数) ※入居者に対し直接サービス(状況把握・生活相談もしくは介護・看護等)を提供する職員 ※併設の事業所専従の職員は含まない	夜 勤 : 人 宿 直 : 人
(3) 夜間の看護体制 (〇は1つ)	1 常に夜勤または当直の看護職員(併設事業所と兼務の場合を含む)が対応 → SQ(3)-1 へ 2 通常、施設の看護職員(併設事業所と兼務の場合を含む)がオンコールで対応 3 訪問看護ステーション、医療機関と連携してオンコール体制をとっている → SQ(3)-2 へ 4 夜勤・当直の看護職員はおらず、オンコール対応もしていない
SQ(3)-1 夜間に看護職員を配置している理由 (あてはまるものをすべてに〇)	1 常時、医療処置を要する入居者がいるため 2 状態像が安定せず、夜間に急変が予想される入居者がいるため 3 夜間に症状がみられる認知症の入居者に対応するため 4 看取りを行うため 5 入居者やご家族の安心感のため 6 夜間勤務する介護職員の安心感のため
SQ(3)-2 訪問看護ステーションとの連携 (〇は1つ)	24 時間対応の訪問看護ステーションと 1 連携している 2 連携していないが、近くにある 3 連携しておらず、近くにもない

問 11 は、特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設のみ記入

問 11 職員体制

※平成 30 年 7 月 1 日時点の状況（該当者がいない場合「0」と記入）

(1) 介護職員比率 (〇は1つ)	※重要事項説明書に記載している「介護に係る職員体制」 1 1.5:1 以上 2 2:1 以上 3 2.5:1 以上 4 3:1 以上 5 その他				
介護・看護職員数		a 実人数	b 常勤換算数		
(2) 介護職員数 (常勤・非常勤合計)	人		人		
① うち 介護福祉士	人		人		
② うち 研修を受け、たんの吸引等の医療処置ができる介護職員	人		人		
(3) 看護職員数 (常勤・非常勤合計)	人		人		
① うち 常勤の看護師	人				
② うち 常勤の准看護師	人				
(4) 夜間(深夜帯)の介護・看護職員数 (常勤・非常勤合計, 実人数)	a 介護 : 人		b 看護 : 人		
(5) 看護職員が必ず勤務している時間帯	:	から	:		
(6) 夜間の医療対応 (〇は1つ)	たんの吸引ができる人が 1 常にいる 2 いない場合もある 3 常にいない				
(7) 機能訓練指導員数 (常勤・非常勤合計) ※機能訓練指導員として以外の勤務時間を除く	人		人		
(8) 機能訓練指導員の所有資格 (あてはまるものを全てに〇)	1 理学療法士 4 看護師 7 はり師・きゅう師 2 作業療法士 5 准看護師 8 あん摩マッサージ指圧師 3 言語聴覚士 6 柔道整復師				
(9) 介護職員の採用・離職状況	a 常勤		b 非常勤		
① 介護職員数 (実人数) (平成 30 年 7 月 1 日時点)	人		人		
② 介護職員 採用者数 (実人数) (平成 29 年 7 月 1 日～平成 30 年 6 月 30 日)	人		人		
③ 介護職員 離職者数 (実人数) (平成 29 年 7 月 1 日～平成 30 年 6 月 30 日)	人		人		

VI 入居者に対する介護サービスの状況

問 12 は、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない施設のみ記入

問 12 介護保険サービスの利用状況 ※平成 30 年 7 月 1 か月間の利用実績(該当者がいない場合「0」と記入)

※併設：同一建物に事業所がある場合 隣接：同一敷地内で別棟の場合、もしくは、隣接する敷地(道路を挟む場合を含む)にある場合

(1) 介護保険サービスを利用している入居者数	人		
(2) 入居者のケアプランを作成している居宅介護支援事業所数（地域包括支援センターは含まない）	箇所		
(3) 併設または隣接の居宅介護支援事業所でケアプランを作成している貴施設の入居者数	人		
(4) 介護保険サービスのサービス種類別利用者数	① 利用者総数	② うち併設・隣接事業所からサービスを受けている利用者	③ うち併設・隣接以外の同一グループの事業所からサービスを受けている利用者
a 訪問介護	人	人	人
b 訪問看護（医療保険によるものを含む）	人	人	人
c 通所介護、通所リハ	人	人	人
d 小規模多機能型居宅介護、複合型サービス	人	人	人
e 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	人	人

問 13～14 は、特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設のみ記入

問 13 各種加算の算定状況

加算制度	① 有無・加算種別 (○は1つ)	→「あり」の場合	② 人数
(1) 夜間看護体制加算	1 加算なし 2 加算あり		
(2) 入居継続支援加算	1 加算なし 2 加算あり		
(3) 栄養スクリーニング加算	1 加算なし 2 加算あり		
(4) 口腔衛生管理体制加算	1 加算なし 2 加算あり		
(5) 生活機能向上連携加算	1 加算なし 2 加算あり	→ 毎月	人程度
(6) 個別機能訓練加算	1 加算なし 2 加算あり	→ 毎月	人程度
(7) 医療機関連携加算	1 加算なし 2 加算あり	→ 毎月	人程度
(8) 退院・退所時連携加算	1 加算なし 2 加算あり	→ 毎月	人程度
(9) 認知症専門ケア加算	1 加算なし 2 加算あり(I) → 3 加算あり(II) →	毎月	人程度
(10) 若年性認知症者受入加算	1 加算なし 2 加算あり	→ 毎月	人程度
(11) 看取り介護加算	1 届出していない 2 届出している	→ 1～6 月の累計で	人
(12) サービス提供体制強化加算	1 加算なし 2 (I) イ 3 (I) ロ 4 (II) 5 (III)		
(13) 介護職員処遇改善加算	1 加算なし 2 (I) 3 (II) 4 (III) 5 (IV) 6 (V)		

問 14 今年に入ってから(平成 30 年 1 月 1 日～6 月 30 日)の短期利用特定施設入居者生活介護の利用状況

(1) 届出 (○は1つ)	1 届出していない 2 届出している
(2) 利用回数	回 ※5 泊 6 日の人が 1 人、3 泊 4 日の人が 2 人いた場合、利用回数は 3 回、合計利用日数は 14 日(=6+4+4)となります
(3) 合計利用日数	日
(4) 最も短期利用が多い日の利用者数	人

Ⅶ 入居者に対する医療の状況

問 15 協力医療機関の状況

(1) 協力医療機関数	箇所	
(2) 主たる協力医療機関の種類（〇は1つ）	1 在宅療養支援病院 2 その他の病院	3 在宅療養支援診療所 4 その他の診療所
(3) 協力歯科医療機関の有無（〇は1つ）	1 有り	2 無し

問 16 入居者の医療サービスの利用状況※平成 30 年 7 月 1 か月間の利用実績（該当者がいない場合「0」と記入）

		① 利用なし	② 月1回	③ 月2回	④ 月3回以上
(1) 訪問診療・往診の利用状況（歯科診療を除く）		人	人	人	人
(2) うち、最も利用している医療機関からの受診		人	人	人	人
(3) 最も多く利用している医療機関の状況 （それぞれ○は1つ）	① 貴施設との併設・隣接	1 併設 2 隣接 3 その他			
	② 貴施設との関係	1 関連法人 2 関連なし			
	③ 協力医療機関か否か	1 協力医療機関である 2 協力医療機関ではない			
	④ 医療機関の種類	1 在宅療養支援病院 3 在宅療養支援診療所 2 その他の病院 4 その他の診療所			
(4) 歯科診療の受診人数 ↓ 1人以上いる場合	① 外来での受診	人			
	② 訪問歯科診療での受診	人			
(5) 主な受診理由（あてはまるものを全てに○）		1 う歯(虫歯) 2 歯周病 3 義歯の調整 4 摂食・嚥下の訓練 5 その他			

Ⅷ 入居者に対する自立支援の取り組みと成果

問 17 自立支援/入居者主体等の生活・ケアのための取り組み状況（それぞれ〇は1つ）

※外部事業者と連携して実施している場合を含めてお答えください。

※入居者に対して実施している場合は「取り組んでいる」、貴施設(貴法人)または連携先事業所が独自の工夫を凝らしたり、ケアプランとは別の詳細プランを立てたり、状況を細かく計測・記録したりしている場合等に、「特に力を入れて取り組んでいる」を選択してください。

	取り組んでいない	取り組んでいる	特に力を入れて取り組んでいる
(1) 筋力の維持・向上のためのトレーニング等	1	2	3
(2) 歩行訓練	1	2	3
(3) 認知症予防のためのプログラム	1	2	3
(4) 施設内でのイベントの開催	1	2	3
(5) 入居者の企画・運営によるイベントの開催	1	2	3
(6) 施設内でのサークル活動等	1	2	3
(7) 入居者の企画・運営によるサークル活動等	1	2	3
(8) 家事等を主体的に行う機会の提供	1	2	3
(9) 水分摂取の管理	1	2	3
(10) 栄養・食事の管理	1	2	3
(11) 口腔ケア	1	2	3
(12) 減薬のための取り組み	1	2	3
(13) 排泄の自立をめざした取り組み	1	2	3
(14) 食事を経口摂取に戻すための取り組み	1	2	3

問 18 1年前と比較した状態像の変化 ※平成 30 年 7 月 1 日時点を起点に、1年前と比較してお答えください。

(1) 1年前と比較した 要介護度の変化	① 維持できた入居者数	人		
	② 改善した入居者数	人		
(2) この1年間で右の薬の 服用を辞めた人数	① 下剤	人		
	② 眠剤	人		
(3) 6種類以上の内服薬が処方されている入居者数(現在)	人			
(4)うち 現時点で主治医が処方を減らす方針で取り組んでいる人数	人			
(5) 減薬の取組により実際にこの1年間で処方が減った入居者数	人			
(6) 減薬に向けた主治医との連携で中心となる職種 (最もキーとなる職種について○は1つ)	1 計画作成担当者 3 介護職の責任者 2 看護職 4 その他			
(7) 入居者の入院の状況 ※右記各1か月の状況		a 平成 30 年1月	b 平成 30 年4月	c 平成 30 年7月
	① 延べ人数	人	人	人
	② 延べ日数	日	日	日

VIII 経営の効率化・合理化のための取り組み

問 19 業務効率化のための取り組みの状況

資料10 業務効率化のための取組の状況								
(1) 情報システムで管理・ 情報共有している情報 (あてはまるものすべてに○)	1 利用者情報(保険、家族、状態像等)		4 医療に関する情報(通院、服薬等に関する記録等)					
	2 介護記録		5 申し送り情報					
	3 看護記録							
(2) 介護負担減のために 導入している機器等 (それぞれあてはまるもの1つに○)	機 器 等					現在 実施	今後 検討	
	①移乗支援のための機器(介護リフト、装着型・非装着型のパワーアシスト機器 等)					1	2	
	②移動支援のための機器(歩行支援機器 等)					1	2	
	③排泄支援のための機器(動作支援、トイレ誘導、排泄物処理等に用いる機器)					1	2	
	④見守り・コミュニケーションのための機器 (居室センサー、暗視カメラ、安否確認センサー、コミュニケーション支援ロボット 等)					1	2	
	⑤入浴支援のための機器(浴槽の出入りを支援する機器・リフト 等)					1	2	
	⑥介護業務支援のための機器 (情報システム、職員の情報共有のためのタブレット端末、インカム無線 等)					1	2	
(3) 本社・本部等への業務 の集約、外部委託の活 用等を行っている業務 (それぞれあてはまるもの1つに○)	業 務		a 本社等への業務の集約			b 外部委託の活用		
			現在 実施	今後 検討	未定	現在 実施	今後 検討	未定
	①移送・送迎		1	2	3	1	2	3
	②夜間見守り等業務(サ高住の場合)		1	2	3	1	2	3
	③食事の調理・厨房業務		1	2	3	1	2	3
	④リネン類のクリーニング		1	2	3	1	2	3
	⑤清掃・建物管理		1	2	3	1	2	3
	⑥入居者募集		1	2	3	1	2	3
	⑦ヘルパー等の募集や採用活動		1	2	3	1	2	3
	⑧ヘルパー等の教育・研修		1	2	3	1	2	3
	⑨備品・事務用品の購入・発注・在庫管理		1	2	3	1	2	3
	⑩保険請求に関する事務		1	2	3	1	2	3
	⑪給与計算・支払い業務		1	2	3	1	2	3
	⑫コピー機等事務機器の保守・管理		1	2	3	1	2	3
	⑬PC 等情報機器の保守・管理		1	2	3	1	2	3

ご協力ありがとうございました

平成 30 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)

高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究
報告書

平成 31 年 3 月

PwC コンサルティング 合同会社

〒100-6921 東京都千代田区丸の内 2-6-1
丸の内パークビルディング
TEL : 03-6250-1200(代表)

[JOB コード:Y033]