

令和6年度厚生労働省  
老人保健事業推進費補助金  
(老人保健健康増進等事業)

# 「既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの在り方に関する調査研究事業」 報告書

---

**MRI** 三菱総合研究所

令和7(2025)年3月

ヘルスケア事業本部



## 目次

1. 事業概要.....	2
1.1 本事業の目的 .....	2
1.2 本事業の実施内容 .....	2
1.3 検討委員会の設置・運営 .....	3
2. シミュレーション調査 .....	4
2.1 ケアマネジャーヒアリング .....	4
2.2 シミュレーション調査概要 .....	6
2.3 調査結果.....	14
3. パイロット実証調査.....	29
3.1 実証調査概要 .....	29
3.2 調査結果.....	36
4. アンケート調査.....	56
4.1 調査概要 .....	56
4.2 調査結果.....	57
5. 新しい複合型サービスに向けて.....	132
5.1 新しい複合型サービスに向けた検討過程 .....	132
5.2 新しい複合型サービスに向けた検討結果.....	132
6. 参考資料 .....	139
6.1 実証アンケート調査票.....	139
6.2 事業所向けアンケート調査票.....	155

# 1. 事業概要

---

## 1.1 本事業の目的

居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、柔軟なサービス提供によるケアの質の向上や、地域の実情に合わせて、既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの整備を進めていくことは重要である。令和6年度介護報酬改定の審議報告(介護給付費分科会)<sup>1</sup>においては、訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービスについては、より効果的かつ効率的なサービスの在り方について実証的な事業やその影響の分析などを実施し、規制緩和や職員養成の観点、事務の効率化や組み合わせるサービスの種類、集合住宅へのサービス提供の在り方等含め、検討していくべきとされている。

本事業では、上記の観点を踏まえて、実証的な事業実施等を通じて、その効果や影響の分析などを行い、有識者等により組織する検討会による議論を経て、複合的なサービスの在り方を検討することを目的とした。

## 1.2 本事業の実施内容

本事業は、訪問介護と通所介護を組み合わせ、一体的にサービス提供を実施するモデル的な実証事業を行い、またアンケート調査を通じた実態把握を行ったうえで、新たな複合型サービスの検討に資する調査を行った。

1. 検討委員会の開催
2. 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスのシミュレーション
3. パイロット実証の実施
4. アンケート調査の実施
5. 複合的なサービスの在り方検討
6. 報告書の作成

---

<sup>1</sup> 令和5年12月4日 社会保障審議会 介護給付費分科会(第234回)

### 1.3 検討委員会の設置・運営

本事業の実施内容全体について検討する検討委員会を設置し、計3回委員会を開催した。検討委員会の委員構成および開催状況は以下の表の通り。

図表 1 検討委員会の委員構成

役職	氏名	所属
委員長	内藤 佳津雄	日本大学文理学部心理学科 教授
委員	江澤 和彦	公益社団法人日本医師会 常任理事
委員	金安 孝浩	岡山市保健福祉局保健福祉部医療政策推進課 課長
委員	黒木 悦子	一般社団法人日本在宅介護協会 専務理事 株式会社ニチイ学館 事業統括本部 介護事業本部マネージングダイレクター 本部長
委員	斉藤 正行	一般社団法人全国介護事業者連盟 理事長
委員	境野 みね子	日本ホームヘルパー協会 会長 一般社団法人千葉県ホームヘルパー協議会 会長
委員	永田 英一	全国ホームヘルパー協議会 副会長
委員	波瀾 幸敏	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 デイサービスセンター部会 部会長
委員	能本 守康	一般社団法人日本介護支援専門員協会 常任理事
委員	増田 和人	鳥取市福祉部長寿社会課 課長補佐

図表 2 検討委員会の開催状況

回	日程	議題
第1回	令和6年8月27日	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業全体の方針について</li> <li>新たな複合型サービスの検討に向けた論点整理</li> <li>シミュレーションの実施方法について</li> </ul>
第2回	令和6年10月7日	<ul style="list-style-type: none"> <li>シミュレーションの実施結果について</li> <li>パイロット実証プロトコルについて</li> </ul>
第3回	令和6年12月9日	<ul style="list-style-type: none"> <li>パイロット実証の進捗ご報告</li> <li>アンケート調査項目について</li> </ul>
第4回	令和7年1月29日	<ul style="list-style-type: none"> <li>アンケート調査・実証結果速報ご報告</li> <li>新しい複合型サービスに向けた論点について</li> </ul>
第5回	令和7年3月5日	<ul style="list-style-type: none"> <li>新しい複合型サービスに向けた対応案について</li> <li>報告書案について</li> </ul>

## 2. シミュレーション調査

### 2.1 ケアマネジャーヒアリング調査

#### (1) 実施概要

新しい複合型サービス実施にあたり、ケアマネジャーの役割、事業所運営、懸念点についてヒアリング調査を実施した。

図表 3 効果と課題

ヒアリング調査対象者	所属	主なヒアリング調査内容
有識者 A	居宅介護事業所を運営する法人	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 新しい複合型サービスを創設した場合のケアマネジャーの在り方</li><li>・ 事業所に所属するケアマネジャー（以下、「内マネ」という。）、事業所外部のケアマネジャー（以下、「外マネ」という。）のメリットデメリット</li></ul>
有識者 B	介護支援専門員に関する一般社団法人	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 新しい複合型サービスを利用可能な、または利用したほうが望ましい利用者像</li><li>・ 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスが創設された場合、小多機とのすみわけの判断</li><li>・ 新しい複合型サービスを創設した場合、報酬の在り方</li><li>・ 包括報酬と出来高払いのメリットデメリット</li></ul>

## (2) 実施結果

新しい複合型サービスにおけるケアマネジャーのあり方としては、人員配置の観点から、いわゆる外マネが良いと検討された。また、新しい複合型サービスを実施する上で利用者のケアの質を担保するために、職員の人員不足等の事業所都合の理由で利用者への提供サービス変更が起きないようにする必要があるとの意見があった。

図表 4 ケアマネジャーへのヒアリング調査

観点	概要
ケアマネジャーのあり方について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人材不足の現状から、人員配置の観点から外マネが良いと考えられる</li> <li>・ 提供サービスに関わらず包括報酬となり内マネがケアプランを作成する場合は、小規模多機能で課題となっている事業所の採算を確保するために利用者が必要としているサービスを十分に提供しないことと同様の問題が発生すると考えられる</li> </ul>
新しい複合型サービスへのご意見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアマネジャーとしては新しい複合型サービスに依頼した場合、利用者に対して多くのサポートを提供できる点を期待している</li> <li>・ 包括報酬を想定する場合、回数制限を設けてケアプランを組まなければ採算が合わなくなってしまう</li> <li>・ 不正受給が起きないように考慮する必要がある</li> <li>・ 定期巡回は包括報酬型サービスだが、撤退している事業者もいる</li> </ul>
利用者について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービスの柔軟性はありつつも、介護保険から逸脱したサービスを提供する事業者が増加する可能性もある</li> <li>・ 包括報酬では、費用が割高になる利用者が現れる可能性がある。出来高払いの方が良いと考えられる。一方で包括報酬の方が限度額の管理の面で事業所のメリットがあると考えられる</li> <li>・ 不正受給は新しい複合型サービスでも懸念がある</li> <li>・ キャンセル拒否の利用者について、契約解除の回避などのメリットがある</li> </ul>
新しい複合型サービスのニーズについて	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症で徘徊がある方にはニーズがあると考えられる</li> <li>・ 小規模多機能がない地域では一定のニーズがあると考えられる</li> <li>・ 都市部ではサービスが潤沢であるため、地方部に、よりニーズがあると考えられる</li> <li>・ 新しい複合型サービスを実施する場合、一定程度の制約(不正受給対策等)が必要と考えられる</li> </ul>

## 2.2 シミュレーション調査概要

実証の実施にあたって、訪問介護と通所介護を併設している事業所に対して、「訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービス」の具体的な内容のシミュレーションを行った。

なお、シミュレーションにあたっては各事業所 3 名の実在する利用者をもとに実施した。

### (1) 対象事業所

実施方法は訪問介護と通所介護を併設している事業所に対するヒアリング調査を実施した。また実施対象は下記図表に記載する層分けごとに A 群以外の各 1 事業所へヒアリング調査を実施した（計 4 事業所）。訪問介護事業所及び通所介護事業所の常勤換算人数の合計が 10 人以上である場合は、大中規模とし、10 人未満の場合は、小規模に分類を行った。

図表 5 対象事業者の層分け

	都市部	地方	中山間 地域等
大中規模	A 群	B 群	E 群
小規模	C 群	D 群	

## (2) シミュレーション調査シート

図表 6 シミュレーション調査シート

### 既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの在り方に関する調査研究事業 【シミュレーション調査シート】

概要	
調査日時	
回答者	

※本調査は事業所の管理者または法人の事業統括の方等にご回答いただきたく、よろしくお願いいたします。

1. 訪問介護と通所介護の組合せによる一体的なサービスの利用者
<p>自事業所のなかで、訪問介護と通所介護の組合せによる一体的なサービスの提供により、特に「ケアの質」が高まる(または一体的なサービスを提供したほうがより望ましい)と想定される利用者(3名ほど)を教えてください。具体的にどのような利用者かをご教示ください。 (観点例は以下をご参照ください。)</p>
(1人目)
(2人目)
(3人目)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>【観点例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護度 (要介護1・2の方/要介護3・4・5の方 等)</li> <li>・通院状況 (通院有無、頻度、内容 等)</li> <li>・サービス利用意向 (夜間対応可能なサービスを希望/在宅生活の継続を希望/顔なじみの職員からのサービスを希望 等)</li> <li>・世帯構成 (独居/日中独居/高齢世帯のみ 等)</li> <li>・家族・支援者等の状態・意向 (介護負担を軽減したい/介護ができない 等)</li> <li>・居住地域 (都市部/地方部 市内/市外 等)</li> </ul> </div>

**2. 個別サービス計画策定にあたっての変更内容・課題**

訪問介護と通所介護の組合せによる一体的なサービス提供に向け、①現在の訪問介護・通所介護サービスの規制緩和により提供する場合(訪問介護と通所介護の双方を運営している場合に限る。以下の設問において同じ。)、②訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービスを提供する場合において、個別サービス計画の策定にあたり、変更が求められる内容、変更にあたっての課題をご教示ください。(上記で挙げていただいた利用者それぞれについて記載ください。)

	① 訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービスを提供する場合	② 現在の訪問介護・通所介護サービスの規制緩和により提供する場合
(1人目)		現行と同様のため記載不要
(2人目)		現行と同様のため記載不要
(3人目)		現行と同様のため記載不要

**【参考】個別サービス計画(訪問介護計画、通所介護計画、複合型サービス計画(イメージ))の記載内容**

- 訪問介護計画
- ・ 計画作成者氏名・作成年月日
  - ・ 利用者情報
  - ・ 日常生活全般の状況
  - ・ 援助目標(長期・短期)
  - ・ 見直しの時期
  - ・ 利用者およびご家族の希望
  - ・ 利用者およびご家族へのお願い
  - ・ 援助内容

- 通所介護計画
- 基本情報
    - ・ 通所介護の利用に至った経緯
    - ・ 利用者およびご家族の希望
    - ・ 利用者の社会参加状況
    - ・ 利用者の居宅環境
    - ・ 利用者の健康状態
    - ・ ケア上の医学的リスク
  - サービス利用目標・サービス提供内容
  - 特記事項(利用者の性格や趣味・嗜好、服薬状況・運動時のリスクなど、医師からの指示内容 等)

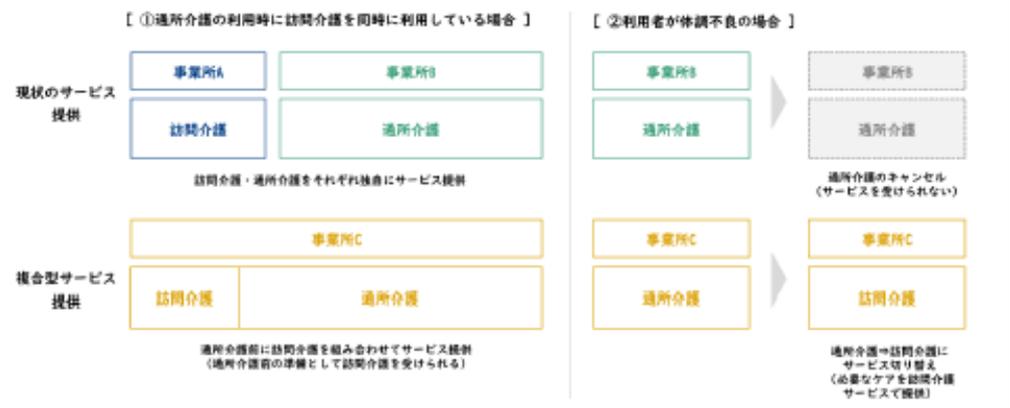
- 複合型サービス計画(イメージ)
- ・ 計画作成者氏名・作成年月日
  - ・ 利用者情報
  - ・ 日常生活全般の状況
  - ・ 援助目標(長期・短期)
  - ・ 利用者およびご家族の希望
  - ・ サービス提供内容
  - ・ 特記事項(利用者の性格や趣味・嗜好、服薬状況・運動時のリスクなど、医師からの指示内容 等)

### 3. 訪問介護と通所介護の組合せによる一体的なサービスの提供方法

訪問介護と通所介護の組合せによる一体的なサービス提供にあたり、①現在の訪問介護・通所介護サービスの規制緩和により提供する場合、②訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービスを提供する場合において、想定される提供方法(利用・提供パターン、勤務シフト)についてご教示ください。  
(上記で挙げていただいた利用者それぞれについて記載ください。)

	① 訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービスを提供する場合	② 現在の訪問介護・通所介護サービスの規制緩和により提供する場合
(1人目)		
(2人目)		
(3人目)		

#### 【参考】利用・提供パターン例



4. 想定される対応・課題			
訪問介護と通所介護の組合せによる一体的なサービス提供にあたり、①現在の訪問介護・通所介護サービスの規制緩和により提供する場合、②訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービスを提供する場合において、想定される対応・課題を、例えば以下のような観点で、それぞれご教示ください。			
		① 訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービスを提供する場合	② 現在の訪問介護・通所介護サービスの規制緩和により提供する場合
人材 関 連	管理者について		
	人員配置・シフトについて		
	資格要件や教育について		
	その他人材に関する ことについて		
事業 所 運 営 関 連	事業所の設置申請等 について		
	事業所運営について (動怠管理等)		
	必要な施設設備・ICT 等について		
	その他事業所運営に 関することについて		
費 用 ・ 関 連	事業所で発生するコス トについて		
	利用者負担について		

		① 訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービスを提供する場合	② 現在の訪問介護・通所介護サービスの規制緩和により提供する場合
利用者・計画関連	利用者への対応について		
	ケアの質の確保について		
	個別サービス計画について		
	ケアプラン・介護支援専門員との連携・対応について		
	小多機とのすみわけについて		
	その他、ケアに関することについて		
制度関連	報酬体系について		
	地域密着型サービスとしての複合型サービスについて	-	
	介護支援専門員の事業所配置(いわゆる内マネ)について		
	定員について	-	
	仮に制度化され、規制緩和または複合型サービスを自事業所で実施する場合の対応		
	その他制度関連について		
その他			

5. 想定されるメリット		
訪問介護と通所介護の組合せによる一体的なサービス提供にあたり、①現在の訪問介護・通所介護サービスの規制緩和により提供する場合、②訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービスを提供する場合において想定されるメリット(短期/中長期)を、事業所運営やケアの質等の観点からご教示ください。		
	① 訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービスを提供する場合	② 現在の訪問介護・通所介護サービスの規制緩和により提供する場合
事業所運営の観点		
ケアの質の観点		
【参考】想定されるメリット例(※R4年度調査報告書より抜粋)		
観点	メリット	
事業所運営	<b>【訪問系】【通所系】</b> ・サービスが1つになることで事務的な手続きを統合・簡素化できる ・一体的に行えることで人材不足の解消につながる	
ケアの質	<b>【訪問系】【通所系】</b> ・本人の状況を踏まえた柔軟なサービス提供ができる ・生活全般の把握とそれに基づくアセスメントができるようになる <b>【利用者】</b> ・訪問サービスと通所サービスを通じて、切れ目のないケアを受けることができる ・通所サービスの前後に訪問サービスを組み合わせるなど、ニーズに応じたサービス提供が受けられる	

**6. 想定されるデメリット**

訪問介護と通所介護の組合せによる一体的なサービス提供にあたり、①現在の訪問介護・通所介護サービスの規制緩和により提供する場合、②訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービスを提供する場合において想定されるデメリット(短期/中長期)を、事業所運営やケアの質等の観点からご教示ください。

	① 訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービスを提供する場合	② 現在の訪問介護・通所介護サービスの規制緩和により提供する場合
事業所運営の観点		
ケアの質の観点		

**【参考】想定されるデメリット例**

観点	デメリット
事業所運営	<p>【訪問系】【通所系】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域密着型サービスの場合、圏域が限定され利用者の確保が困難になる</li> <li>・シフト管理が煩雑になる</li> <li>・通所介護を実施している職員が訪問介護を希望しない場合がある</li> </ul>
ケアの質	<p>【訪問系】【通所系】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護または通所介護が不要になった場合に事業所を変更する必要がある</li> </ul>

## 2.3 調査結果

### (1) 結果概要

新しい複合型サービスを導入した場合、ケアの質・事業所運営ともに多くのメリットが想定されたが、特に事業所運営に関しては課題も想定された。

図表 7 シミュレーション調査結果概要

観点	新しい複合型サービスを導入した場合に想定されるメリット	新しい複合型サービスを導入した場合に想定される課題
ケアの質	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス単位でなく、日単位でサービスが提供でき、費用負担減少とともに切れ目のないサービスが受けられる。</li> <li>・通所介護で慣れ親しんだ職員から訪問介護を受けられる。</li> <li>・通所介護に通えない日も必要なケアを受けられる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・包括払いでサービスを提供し、ケアの回数を下げて収益性を高める事業所が現れた場合、ケアの質が低下する恐れがある。</li> <li>・訪問介護に必要な知見を十分に有していない職員からサービス提供を受ける可能性がある。</li> </ul>
事業所運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>・包括払いの場合、事業所運営が安定する。</li> <li>・包括払いの場合、シャドーワークが減少する。</li> <li>・人材を融通でき、急なサービス変更にも対応可能である。</li> <li>・小規模多機能が少ない地域では、在宅で住み続けるための、基盤となるサービスになる。</li> <li>・人員が不足している事業所の合併でサービスの提供を継続できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域密着型サービスとして実施する場合、利用者を確保できず収支悪化の可能性がある。</li> <li>・複雑な報酬、制度に対応するのは困難である。</li> <li>・利用料金が增加する場合、利用者への説明が困難。</li> <li>・現在の通所介護の人員配置基準では、頻回には訪問介護を実施できない。</li> <li>・時間外対応の増加とともに人件費等が増加する。</li> <li>・新しい複合型サービスを実施した際の単位数が従来よりも低下する場合、事業所の経営が困難となる場合がある。</li> <li>・訪問介護の提供を避ける職員が想定され、事業所全体の人材確保に苦戦する。</li> <li>・新規設備導入が必要な場合が想定される。(労務管理ソフトや社用車)</li> </ul>

## (2) 結果詳細

### 1) B群(地方・大中規模法人)

シミュレーションにあたり、複合型サービスの提供により、ケアの質が高まると想定される利用者像を以下の観点例に基づき想定し、3名設定した。

#### 【観点例】

- ・ 要介護度
- ・ 通院状況(通院有無、頻度、内容等)
- ・ サービス利用意向(夜間対応可能なサービスを希望/在宅生活の継続を希望/顔なじみの職員からのサービスを希望等)
- ・ 世帯構成(独居/日中独居/高齢世帯のみ等)
- ・ 家族・支援者等の状態・意向(介護負担を軽減したい/介護ができない等)
- ・ 居住地域(都市部/地方部等)

図表 8 利用者像

利用者像	利用者状態	施設・サービス概要	選定理由(共通)
1人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要介護2</li> <li>・ 軽度認知症</li> <li>・ 脳梗塞(左半身麻痺)</li> <li>・ うつ病あり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ アパートに独居</li> <li>・ 通所介護週2回</li> <li>・ 訪問介護毎日1回</li> <li>・ 訪問診療週2回</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通所介護と訪問介護を利用しており、サービスの限度額を超過している。</li> <li>・ 現在提供できておらず、追加のサービス提供が見込める。</li> <li>・ 時間制限のルールに縛られず、頻回な訪問が可能になると考えられる。</li> </ul>
2人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要介護4</li> <li>・ 認知症</li> <li>・ 衣食住の支援が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 独居</li> <li>・ 通所介護は週2回だが、通所に行かない日は落ち着かず、何度も電話がくる</li> <li>・ 訪問介護利用</li> </ul>	
3人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要介護4</li> <li>・ 重度認知症</li> <li>・ 家族が遠方に在住</li> <li>・ うつ病</li> <li>・ 認知症の悪化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 独居</li> <li>・ 通所介護と訪問介護利用</li> <li>・ 訪問診療が月2回</li> </ul>	

新しい複合型サービスを創設した場合に想定される個別サービス計画の変更は、従来制度における時間制限にとらわれず適時適切にトータルサポートできる個別サービス計画の策定が想定された。

図表 9 シミュレーション調査シート

利用者像	想定される個別サービス計画の変更
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要なケアが連続しており、適時適切なケアの提供計画策定が想定される。</li> <li>・長期目標・短期目標の立て方についても、生活全般を見据えた計画策定がなされる。</li> <li>・現行では時間制限により提供できないが、必要なサービスが提供可能な計画策定が想定される。</li> </ul>

新しい複合型サービスを創設した場合に想定されるサービス提供方法の変更は、施設内の人材配置や提供サービスを柔軟に変更しながらサービス提供することが想定された。

図表 10 想定される個別サービス提供方法の変更

利用者像	想定される個別サービス提供方法の変更
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・これまで通所介護のサービスを提供していた職員が、訪問介護の役割を担うことが考えられる。</li> <li>・通所介護の送迎時に、職員が通所介護に行くための準備を手伝うことが想定される。</li> <li>・急な休みの日の食事に関して通所介護で用意したものを提供するなど、柔軟な対応が可能になると想定される。</li> <li>・利用者、職員のイレギュラーな予定変更に対して柔軟に対応できると考えられる。</li> </ul>

新しい複合型サービスを創設した場合に想定される課題として主に人材、組織、利用者対応・制度関連の課題がヒアリング調査により明らかになった。

図表 11 想定される対応・課題(事業所運営・人材関連)

観点		想定される対応・課題
事業所 運営・ 人材関連	管理者	・訪問介護と通所介護の双方を理解している人材である必要がある。
	人材配置・シフト	<ul style="list-style-type: none"> <li>・あえて通所介護施設のみに勤務している職員もいるため、訪問介護サービス提供のため、職員の理解を得ることが必要。</li> <li>・サービスを効率的に提供するための人員配置の工夫が必要である。</li> </ul>
	資格要件・教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初任者研修や資格だけでなく、特に訪問介護に必要なケアの知識を新たに教育する必要がある。</li> <li>・通所介護のみの経験者には、せん妄や統合失調症の利用者等の対応を新たに教育する必要がある。</li> </ul>

	その他	・訪問介護は特に、資格に加えて利用者家族とのコミュニケーション力や現場での判断力が必要である。
--	-----	---

図表 12 想定される対応・課題(事業所運営・組織関連)

観点		想定される対応・課題
事業所 運営・ 組織関連	設置 申請	・訪問介護と通所介護双方の事業所を持つことが必要となった場合、既存資源のない事業所は、追加投資が必要。
	勤怠 管理	-
	必要な 施設 設備 ICT等	・通信機器等を用いて、随時連携しながら対応する必要がある。
	非常時 対応等	-

図表 13 想定される対応・課題(事業所運営・利用者対応・制度関連)

観点		想定される対応・課題
事業所 運営・ 利用者対 応・制度関 連	報酬 関連	・小規模多機能と比較すると、宿泊費が発生せず、利用者の費用を抑えられる。 ・包括払いの場合、報酬形態の変更に対応する必要がある。
	計画 策定 関連	・計画策定時に、新たに利用者の状況に合わせたケアプランの策定が必要である。 ・利用者のトータルケアが必要となる点について、ケアマネジャーとすり合わせる必要がある。
	制度 関連	・小規模多機能との棲み分け(看取りまでサービスに含めるか、宿泊費が発生するか等々)整理が必要である。 ・報酬体系を整理する必要がある。 ・介護支援専門員の配置について整理する必要がある。 ・地域密着型サービスに含めるか整理する必要がある。 ・(上記とした場合、該当区域内のサービス提供となる。)

規制緩和は現行制度でサービス提供を実施するため、事業所運営の課題は少ないと想定された。

また、サービスの提供方法は、利用者の特性に合わせて訪問介護と通所介護の回数を変更することや職員がそれぞれの職種を兼務できることがサービス提供にあたり必要と検討された。

## 2) C 群(都市部・小規模法人)

シミュレーションにあたり、複合型サービスの提供により、ケアの質が高まると想定される利用者像を前述した観点例に基づき想定し、3名設定した。

図表 14 利用者像

利用者像	利用者状態	施設・サービス概要	選定理由
1人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護 2</li> <li>・軽度認知症</li> <li>・脳梗塞(左半身麻痺)</li> <li>・精神系の病気あり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・独居(家族は遠方に在住)</li> <li>・通所介護が週 2 回</li> <li>・訪問介護は1日 1 回</li> <li>・訪問診療医は週 2 回</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・頻回なサービスの変更がある。</li> <li>・通所介護をキャンセルした場合に、訪問介護への変更がスムーズと想定。</li> <li>・動作がゆっくりであり、通所介護の職員が事前準備をすれば送迎がスムーズになると想定。</li> <li>・区分限度額の上限を超えており自費が発生している。</li> </ul>
2人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護 4</li> <li>・脳血管による左半身麻痺</li> <li>・物忘れが多い</li> <li>・頑固</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・顔なじみの職員でないと怒鳴る傾向有</li> <li>・通所介護は週 2 回</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護により多く通う希望がある。</li> <li>・区分限度額の上限を超えており自費が発生している。</li> <li>・顔なじみの職員が対応できる。</li> </ul>
3人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護度 4</li> <li>・うつ病</li> <li>・認知症</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・独居(家族は遠方に在住)</li> <li>・認知症が悪化傾向</li> <li>・訪問診療医が月 2 回</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅でのケアを希望している。</li> <li>・認知症対応として、顔なじみの職員が対応できる。</li> </ul>

新しい複合型サービスを創設した場合に想定される個別サービス計画の変更は、従来制度における時間制限にとらわれず適時適切にトータルサポートできる個別サービス計画の策定が想定された。

図表 15 想定される個別サービス計画の変更

利用者像	想定される個別サービス計画の変更
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要なケアが連続しており、適時適切なケアの提供計画策定が想定される。</li> <li>・長期目標・短期目標の立て方についても、生活全般を見据えた計画策定がなされる。</li> <li>・現行では時間制限により提供できないが、必要なサービスが提供可能な計画策定が想定される。</li> </ul>
1人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自宅での食事確保や服薬などが必要なため、訪問介護に慣れた職員が計画作成をする必要がある。</li> </ul>
2人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護に頻回通うことを希望している利用者のため通、所介護の職員が計画作成をする必要がある。</li> </ul>
3人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護と通所介護の職員が、連携して計画を立てる必要がある。</li> </ul>

新しい複合型サービスを創設した場合に想定されるサービス提供方法の変更は、施設内の人材配置や提供サービスを柔軟に変更しながらサービス提供することが想定された。

図表 16 想定される個別サービス提供方法の変更

利用者像	想定される個別サービス提供方法の変更
1人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の送迎順や職員の勤務シフトを変更してサービスを提供する</li> <li>・通所介護の職員を訪問介護にシフトすることを想定している</li> </ul>
2人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護のサービス提供を増やすことが想定される</li> <li>・迎えケアと帰りケアを通所介護の送迎とは異なる時間帯で実施する</li> <li>・他の利用者の送迎が完了後に、送迎や準備の対応を実施する</li> </ul>
3人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1、2人目の内容と共通したサービス提供方法が想定される</li> </ul>

新しい複合型サービスを創設した場合に想定される課題として主に人材、組織、制度関連の課題がヒアリング調査により明らかになった。

図表 17 想定される対応・課題(事業所運営・人材関連)

観点		想定される対応・課題
事業所 運営・ 人材関連	管理者	・訪問介護と通所介護の双方を理解している人材である必要がある
	人材 配置・ シフト	・突発的にシフトを修正する必要がある ・シフト調整専門の人材や緊急時のオペレーターが必要である
	資格 要件 ・教育	・教育に関しては訪問介護と通所介護両方に精通している人材の配置が必要 ・認知症の対応に関する研修不足によるサービスの質低下を防ぐ必要がある ・訪問介護の業務をする場合は初任者研修・実務者研修が必須 ・現在の認知症介護実務者研修は施設向けのため、在宅向けの内容を充実した研修をすべき
	その他	・通所介護の職員が訪問介護に従事することを希望しない可能性がある

図表 18 想定される対応・課題(事業所運営・組織関連)

観点		想定される対応・課題
事業所 運営・ 組織関連	設置 申請	・人員配置基準を満たせば、申請や新規事業所設置が不要であるか等スムーズな設置に向けた検討、対応が必要
	勤怠 管理	・勤怠管理システムを変更し対応する必要がある ・事業所以外でも勤怠入力を実施可能にする必要がある
	必要 な 施設 設備 ICT等	・連絡用のタブレットやシフト調整システムの導入が必要 ・社用車(小さい車)の追加が必要 ・事業所の改築費用が必要
	非常時 対応等	・ケアマネジャーと連携できない時間帯の対応が課題である

図表 19 想定される対応・課題(事業所運営・利用者対応・制度関連)

観点		想定される対応・課題
事業所 運営・ 利用者対 応・制度関 連	ケアの質	・利用者の状態に合わせて対応できるように、訪問介護と通所介護の職員を適切に配置することで、ケアの質を向上できる
	報酬関連	・単位数の請求方法のイメージができない ・要介護度により報酬体系が変化する必要がある ・包括支払いになって売上が低下すると、収益悪化が懸念される ・給付の低下や経費の増加が懸念される
	介護支援 専門員の 事業所配置	・内マネを既に配置している事業所であれば問題ないが、外マネの場合、1日のプランの変更が事後報告になる点を許可する必要がある
	計画策定 関連	・訪問介護計画と通所介護計画を一体的な計画として立案することが想定される ・人数の上限や区域の制限の観点から、地域密着サービスとして実施することは想定できない ・新しい複合型サービスのよう1日のトータルケアを実施することを想定する場合、半日デイが多い地域密着型サービスでの実施は想定できない
	制度関連	・ショートステイの利用者とのすみわけは困難だと想定される

また、規制緩和は現行制度でサービス提供を実施するため、事業所運営の課題は少ないと想定された。

更に、サービスの提供方法は、現在給付外で提供している作業を、サービスとして位置付けることが可能となることや、訪問介護と通所介護の人員を一体的に配置する場合、職員の空き時間を活用することでより細かい支援が可能となると想定された。

### 3) D 群(地方部・小規模法人)

シミュレーションにあたり、複合型サービスの提供により、ケアの質が高まると想定される利用者像を前述した観点例に基づき想定し、3名設定した。

図表 20 利用者像

利用者像	利用者状態	施設・サービス概要	選定理由
1人目	・要介護度2 ・認知症	・訪問介護は週1回 ・通所介護は週4回	・家族がいない ・地域の友人から生活の支援を受けている ・訪問介護と通所介護で密に連携を取る必要があるため
2人目	・要介護度3 ・難病を罹患	・家族と同居。朝と夜は娘から介護を受けており日中は老々介護 ・訪問介護は週2回 ・通所介護は週3回 ・訪問看護は週2回	・訪問介護と通所介護で現在連携している ・一体的なサービス提供が可能となることでヘルパーのサービス提供とデイサービスの送迎時間間の空き時間等を有効活用できるため
3人目	・要介護度3	・日中独居 ・娘は忙しく介護に携わっている様子は見られない ・訪問介護は週3回 ・通所介護は週4回	・排泄の失敗がよくあり通所介護の送迎の際におむつを交換しているため、一体的なサービス提供により無報酬で実施していた業務が評価されると考えたため

新しい複合型サービスを創設した場合に想定される個別サービス計画に大きな変更はないが訪問介護と通所介護のそれぞれの観点を統合することが必要と考えられた。

図表 21 想定される個別サービス計画の変更

利用者像	想定される個別サービス計画の変更
共通	・短期目標や長期目標は現行と比較して大きな変化はないと想定される ・一体的なサービス提供となる場合、訪問介護と通所介護のそれぞれの観点を統合した個別サービス計画を策定することが想定される

新しい複合型サービスを創設した場合に想定される課題として主に人材、組織、制度関連の課題がヒアリング調査により明らかになった。

図表 22 想定される対応・課題(事業所運営・人材関連)

観点		想定される対応・課題
事業所 運営・ 人材関連	管理者	・訪問介護と通所介護それぞれの現場を理解した管理者が計画を立てるべきである。 ・
	人材 配置・ シフト	・朝や夕方送迎時間ではデイサービスに勤務し、日中は訪問介護に従事している職員が現在もいるため、それぞれの職種のピークタイムを基にシフト作成することが良いと考えられる。
	資格 要件 ・教育	・訪問介護と通所介護で異なる研修が必要となるため、従業員への研修を充実する必要がある。 ・また資格要件だけでなく利用者の特性等を理解することも必要となる。
	その他	・既存のサービスからの転換はスタッフに負担が生じる点を考慮すべき。 ・また訪問介護の人材が地方部では不足していることを考慮していく必要がある。

また、規制緩和は、訪問介護の職員は利用者宅への訪問がコンスタントに予定が入っているため、通所介護への送迎時間等をうまく考慮してシフトを計画する必要がある。

なお、通所介護職員が訪問介護の業務を実施する可能性は、利用者のデイサービスキャンセル時に訪問介護職員として食事準備や内服確認等を実施することが想定された。

#### 4) E 群(中山間地域等)

シミュレーションにあたり、複合型サービスの提供により、ケアの質が高まると想定される利用者像を前述した観点例に基づき想定し、3名設定した。

図表 23 利用者像

利用者像	利用者状態	施設・サービス概要	選定理由
1人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護度 1</li> <li>・認知症(徘徊有)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未婚の長男と生活(日中は独居)</li> <li>・支援者は積極的に介護には参加せずに見守り程度</li> <li>・月1度町内の病院を受診</li> <li>・訪問介護は未利用</li> <li>・デイサービスの職員が自宅の送迎の際に状態を確認している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・下記課題を解決するため</li> <li>・認知症症状による徘徊が見られ近所トラブルが発生している</li> <li>・熱中症の対応を本人ができていない</li> <li>・通所介護でレスパイトを行うも長時間は耐えられない</li> </ul>
2人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護度 1</li> <li>・認知症</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・独居(頼れる身内もない)</li> <li>・在宅生活の継続を希望</li> <li>・顔なじみの職員でないと怒鳴る傾向有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・下記課題を解決するため</li> <li>・訪問介護職員との相性が悪く、介護拒否(買い物支援拒否、着替えの促しに対する拒否が見られる)</li> <li>・通所介護の職員は利用者と上手くコミュニケーションが取れている</li> <li>・認知症により身だしなみを清潔に保つことが困難(デイに着替えを持ってこられない)</li> <li>・調理出来ず、配食サービスとヘルパーに頼る</li> <li>・冷蔵庫の中の物を料理できず、訪問者に配る</li> </ul>
3人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護度 2</li> <li>・認知症</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・独居</li> <li>・市外の利用者である</li> <li>・市内の病院に月1回定期受診</li> <li>・在宅生活の継続を希望</li> <li>・買い物は自分で行えない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・下記課題を解決するため</li> <li>・認知症の実行機能障害により食事を準備できない</li> <li>・調理出来ず、配食サービスとヘルパーに頼る</li> <li>・水分不足による脱水</li> </ul>

新しい複合型サービスを創設した場合に想定される個別サービス計画は通所介護の計画に訪問介護の計画を融合することであり、利用者の生活全体を見る個別サービスを作成することである。

図表 24 想定される個別サービス計画の変更

利用者像	想定される個別サービス計画の変更
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護の計画に訪問介護の計画を融合する必要がある</li> <li>・個別サービス計画の目標設定は現時点では判明しない点が多い</li> <li>・利用者の生活全体を見る個別サービス計画を策定する</li> <li>・計画書の記載内容が細かくなり、分量が多くなる可能性がある(手順書をもとに訪問を実施するため)</li> </ul>

新しい複合型サービスを創設した場合に想定されるサービス提供方法の変更は、通所介護では対応できないかつ比較的短時間で終了する食事や掃除等に関して、利用者を支援することである。

図表 25 想定される個別サービス提供方法の変更

利用者像	想定される個別サービス提供方法の変更
1人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護送迎の帰りに自宅に伺いサービスを提供(服薬の確認声掛け、室温の確認と換気、夕食内容の確認、健康管理のアドバイス等)</li> <li>・算定が包括報酬の場合、短時間で終了する訪問介護のサービスを提供する</li> </ul>
2人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護の利用日は、訪問介護で着替えの準備、通所介護終了後の下着準備、服薬確認を実施する</li> <li>・通所介護利用日以外は調理や掃除などを支援する(通所介護稼働中は人員の確保が困難であるため、朝方のサービス提供を想定)</li> </ul>
3人目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護の利用日は送迎の順番を最後に設定し訪問サービスを提供する(配食サービスの準備、服薬確認、翌日の薬のセット、シンクの片づけ)</li> <li>・通所介護利用日以外は食事の献立の考案、食事の準備の支援、洗濯と掃除を提供する</li> </ul>

新しい複合型サービスを創設した場合に想定される課題として主に人材、組織、制度関連の課題がヒアリング調査により明らかになった。

図表 26 想定される対応・課題(事業所運営・人材関連)

観点		想定される対応・課題
事業所 運営・ 人材関連	管理者	・通所介護の管理者が行う現状と変わらないため基本的には問題なし
	人材 配置・ シフト	・サービスの提供時間外の空き時間で実施できる場合は特別な配置は必要ない ・利用者が少数であれば対応可能である ・訪問の内容はシフトの調整が必要(早番・遅番等の時間外の発生が考えられ単価が安ければ提供できない)
	資格 要件 ・教育	・家事や掃除など訪問介護に特有のサービスを習得するための準備期間が必要となる ・法人が無資格者を教育することも考えられる
	その他	・通所介護事業所は訪問介護事業所との合併が必要(新しい複合型サービスでは訪問介護も提供する必要があるため) ・通所介護のメリットとして無資格の人材でも働ける点があるが、訪問介護の業務遂行にあたり資格が必要な場合は人材確保の点で課題となり得る ・利用者の生活をトータルで見たい要望がある職員もいるため、通所介護の職員から訪問介護を実施することは考えられる

図表 27 想定される対応・課題(事業所運営・組織関連)

観点		想定される対応・課題
事業所 運営・ 組織関連	設置 申請	・制度次第であり現在は想定できない
	勤怠 管理	・制度次第であり現在は想定できない ・新規の勤怠管理システムの導入で対応することとなると想定
	必要な 施設 設備 ICT等	・送迎時間に訪問介護サービスの提供時間が重なる場合は追加の車両が必要となる
	非常時 対応等	・ケアプランの変更を要さずサービス計画を変更できるのは小回りの利くプラン作成ができることを想定している



図表 28 シミュレーション調査シート

観点		想定される対応・課題
事業所 運営・ 利用者対 応・制度関 連	ケアの 質	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供にあたり、訪問介護と通所介護の双方に精通した人材が必要</li> <li>・利用者が慣れ親しんだ職員からサービスを受けられるメリットがある</li> </ul>
	報酬 関連	<ul style="list-style-type: none"> <li>・採算を確保するために一定程度の利用制限が必要である</li> <li>・包括報酬の場合は支払いが安定する</li> <li>・訪問介護と通所介護の利用割合により不公平感が生じる</li> <li>・訪問介護を必要としない利用者の利用料が増加する</li> </ul>
	介護支 援専門 員の 事業所 配置	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同一法人であれば手続きが簡易になる</li> <li>・外マネの場合はケアの質や理念の共有についてすり合わせる時間が必要となる</li> </ul>
	計画 策定 関連	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護の計画に訪問介護の計画を融合する必要がある</li> <li>・ケアプランの変更を要さずサービス計画を変更できるため、小回りの利くプラン作成ができる</li> </ul>
	制度 関連	<ul style="list-style-type: none"> <li>・軽度かつ宿泊のニーズがない方に対して新しい複合型サービスを提供できる</li> <li>・小規模多機能が充実している地域であれば利用者の取り合いが起きる可能性がある</li> <li>・地域密着サービスでの提供であれば定員29名以下となり大規模な通所介護事業者は参入できない</li> <li>・地域密着サービスのため市(町)外の利用者は使用できなくなるため、利用者の移転先の紹介が必要</li> </ul>

また、規制緩和は無資格者に対する研修が必要であることや、出来高制によって利用者の負担が増加することが懸念された。

なお、中山間地域等の訪問介護事業所では必要な人員配置基準を満たせず廃業となる事業所が多々ある。通所介護を軸として訪問介護の機能を備えた新しい複合型サービスによって訪問介護の継続性を確保することが必要との意見があった。

### 3. パイロット実証調査

#### 3.1 実証調査概要

本調査研究事業では、訪問介護と通所介護の新しい複合型サービスの創設によって得られる効果と課題を実証的に検討するため、実際に訪問介護及び通所介護サービスを併設している事業所を対象として、新しい複合型サービスのパイロット実証調査を行った。

本調査研究事業では、訪問介護と通所介護の新しい複合型サービスの提供により想定される効果と課題について、以下のように整理を行った。

図表 29 新しい複合型サービスの提供により想定される効果と課題

効果	概要
効果① 一体的な支援によるケアの質の向上	通所でも訪問でも利用者を把握できるため一体的な支援ができ、ケアの質が高まる
効果② 一体的な計画作成による利用者に沿ったプランの実現	個別サービス計画が訪問と通所で1つになるため、より利用者の目標に沿ったプランになる
効果③ 体調不良等によるサービス変更への柔軟な対応	体調不良の時等のサービス変更を事業所の判断で容易に行うことでサービス提供の柔軟性が高まる
効果④ 一体的なシフト調整による効率的・効果的な人員配置	訪問と通所のシフトを調整することで、効率的・効果的な人員配置が可能になる
課題	概要
課題① 事業所の収益悪化回避	事業所の収益を維持する上で、報酬体系等と併せた検討が必要となる可能性
課題② 人材(訪問・通所双方に対応できる介護職員、オペレーション人員)の確保	訪問介護及び通所介護双方に経験・理解のある介護職員やバックオフィスの職員が必要となる可能性
課題③ 追加投資の必要性	ICT 機器等を中心に、効率的な事業所運営に向けた投資が必要となる可能性
課題④ 他制度でのサービス提供との線引き・連携	類似のサービスを提供している小規模多機能型居宅介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護等との棲み分けが必要となる可能性

#### (1) 実施期間

本実証調査は令和6年11月から1月中旬にかけて実施した。令和6年11月中旬から下旬にかけて、事務局から参加事業所に向けて実証調査の実施に係る説明会を個別で開催し、12月下旬から令和7年1月中旬にかけて、各事業所による実証調査の結果の取りまとめを行った。

## (2) 実施対象

本実証調査は訪問介護及び通所介護の新しい複合型サービスの試行と評価を目的とするため、訪問介護事業所及び通所介護事業所を同一敷地内で併設している事業者の協力を得た。

### 1) 対象事業所の層化

事業者の選定に際して、可能な限り事業所別の属性の偏りを抑えるため、事前に地域及び事業所規模を基準とし、該当する訪問介護事業所および通所介護事業所を有する事業者の選定を行った。

規模については、訪問介護事業所及び通所介護事業所の常勤換算人数の合計が10人以上である場合、大中規模とし、10人未満の場合小規模に分類を行った。さらに、都市部と地方部で分けを行い、以下の図のように整理した。

図表 30 対象事業所の層化

【A群～D群の層分け】			【E群、F群の層分け】		
	訪問介護 通所介護	都市部	地方	中山間地域等	集合住宅等
10人 (常勤換算人数)	大中規模 事業所	A群	B群	E群	F群
	小規模 事業所	C群	D群		

また、上記区分とは別に、中山間地域等および集合住宅等の区分を設けている。中山間地域等については、離島振興対策実施地域/奄美群島振興開発特別措置法に規定する奄美群島/沖縄振興特別措置法に規定する離島/過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法により公示された過疎地域として定義を行った。集合住宅等については、サービス付き高齢者住宅に居住する利用者へのサービス提供を行う事業者として定義を行った。

## 2) 参加事業者一覧

上記の層化手順を踏まえ、実証調査参加事業者と区分の一覧は以下の通りである。

図表 31 実証参加事業者一覧

No.	事業者	都道府県	区分	事業所規模
1	社会福祉法人 A	大分県	地方部	大中
2	社会福祉法人 B	北海道	地方部	大中
3	社会福祉法人 C	愛媛県	地方部	小
4	社会福祉法人 D	熊本県	中山間・過疎	大中
5	社会福祉法人 E	北海道	中山間・過疎	大中
6	社会福祉法人 F	埼玉県	都市部	小
7	社会福祉法人 G	東京都	都市部	大中
8	有限会社 H	奈良県	地方部	小
9	株式会社 I	鹿児島県	地方部	大中
10	株式会社 J	千葉県	都市部	小
11	有限会社 K	千葉県	都市部	大中
12	社会福祉法人 L	千葉県	都市部	大中
13	社会福祉法人 M	大阪府	都市部	小
14	社会福祉法人 N	沖縄県	地方部	小
15	株式会社 O	富山県	中山間・過疎 /集合住宅等	大中
16	社会福祉法人 P	岡山県	中山間・過疎	小
17	社会福祉法人 Q	鳥取県	地方部	大中
18	社会福祉法人 R	鳥取県	地方部	小
19	社会福祉法人 S <sup>2</sup>	徳島県	中山間・過疎	小

<sup>2</sup> 実証調査の代わりに、ヒアリング調査のみの参加協力を得た。

### (3) 実証後アンケート調査の概要

パイロット実証の結果の把握及び、実際に訪問介護・通所介護の新しい複合型サービスを実施する上での制度上の課題感や意見等を収集するべく、実証に参加した事業所には、パイロット実証における利用者へのサービス提供の終了後に以下の3種類の調査票への回答を依頼した。

#### 1) 事業所調査票

事業所の管理者向け調査票の概要は以下の通りである。

図表 32 事業所調査票概要

大項目	小項目
問1 回答者情報	法人名、事業所名、回答者情報等
問2 事業所・法人情報	訪問介護及び通所介護事業所の職種ごとの実人数・常勤換算人数、時間外労働時間、事業所・要介護度別の利用者数、その他サービスの同一法人内提供状況および併設状況、運営主体の法人種類
問3 パイロット実証の実施状況	訪問介護及び通所介護職員の参加人数、実証調査での実施内容と業務負担
問4 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスについて	新しい複合型サービスによってケアの質が高まる利用者、一体的なサービスに感じるメリット・課題
問5 複合型サービスの新設又は規制緩和の実施に向けた課題となりうる論点について	介護報酬のあり方、出来高報酬・包括報酬それぞれが望ましい理由、新しい複合型サービス提供に際して望ましい施策、事業所当たりの利用者の定員、人員基準(介護支援専門員の配置、管理者の要件等)のあり方と望ましい対応、事業所の設備基準および過去の設備投資状況、新しい複合型サービスの望ましい区分、新しい複合型サービスの提供および規制緩和が効果的な地域

## 2) 職員調査票

パイロット実証に参加した訪問介護および通所介護職員向け調査票の概要は以下の通りである。

図表 33 職員調査票概要

大項目	小項目
問1 回答者情報	事業所名、性別、年齢階級、担当業務(訪問介護・通所介護)、現職場での経験年数、業務経験年数(訪問介護・通所介護)、保有資格等
問2 パイロット実証の実施状況	パイロット実証時の業務状況、実施した業務内容、パイロット実証時の負担感
問3 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスについて	訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして感じられるメリット、および実施する場合の意向

## 3) 利用者調査票

パイロット実証に参加した利用者向け調査票の概要は以下の通りである。

図表 34 利用者調査票概要

大項目	小項目
問1 利用者情報	事業所名(訪問介護・通所介護)、性別、年齢、要介護度等、同居者の有無、家族介護者等の有無
問2 パイロット実証の実施状況 (事業所職員による回答)	本実証対象選定の理由、個別援助計画の見直しの有無及び内容、パイロット実証の実施状況(通常時及び実証時のサービス提供回数・時間・実施した業務内容等)
問3 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスについて(事業所職員による回答)	訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして感じられるメリット、およびそれによる変化
問4 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスについて(利用者へのヒアリング調査による回答)	訪問介護と通所介護の新しい複合型サービスの感想、実際にサービスとして提供される場合の利用意向

#### (4) 実証後ヒアリング調査の概要

また、パイロット実証終了後、参加事業所ごとに1時間程度のヒアリング調査を行った。  
ヒアリング調査において聞き取った質問事項の概要は以下の通りである。

図表 35 ヒアリング調査の質問事項概要

大項目	小項目
1. 実証対象者の基本情報	性別、要介護度等
2. 新しい複合型サービス提供の利用者選定・抽出について	実証での利用者選定の観点、利用者選定・説明段階で生じた課題点等
3. 個別サービス計画策定にあたっての変更内容・課題について	個別サービス計画作成に携わった職員、計画作成に要したおおよその期間や課題、既存の通所介護及び訪問介護のサービス計画から変更が必要だった点や課題
4. 訪問介護と通所介護の組合せによる新しい複合型サービスの提供内容について	通常時の訪問介護サービスと比較して、通所介護職員による訪問介護サービスによって得られたメリット/デメリット(利用者・事業所別)、通所介護職員による訪問介護サービス提供時に、ケアの質を保つ上で行った実証上の工夫や課題、担当した通所介護職員と利用者との相性、訪問介護職員による通所介護事業所でのサービス提供の内容及び課題
5. 実証論点の把握について	新しい複合型サービスの提供により想定される各効果(①～④)に関する、パイロット実証の結果を踏まえた意見 効果①一体的な支援によるケアの質の向上 効果②一体的な計画作成による利用者に沿ったプランの実現 効果③体調不良等によるサービス変更への柔軟な対応 効果④一体的なシフト調整による効率的・効果的な人員配置
6. 訪問介護と通所介護を組合せたサービス提供を複合型サービスとして制度化する場合の参入意向や課題について	仮に複合型サービスを制度化する際の参入意向、想定されるメリット/デメリット(人材、事業所運営、利用者それぞれの観点)、複合型サービスが地域密着型サービスに分類される場合の課題、併設されている訪問介護事業所及び通所介護事業所での人員基準等の規制緩和に関する

	るメリット/デメリット・課題等
--	-----------------

## 3.2 調査結果

パイロット実証調査終了後のアンケート調査票および個別のヒアリング調査で得られた結果をもとに、訪問介護と通所介護の新しい複合型サービス提供の効果および課題について検討を行った。

### (1) 基本属性の集計結果

パイロット実証調査終了後に行った、各種調査票の結果から、主に参加者と職員の基本属性について結果を整理した。

#### 1) 実証参加利用の基本属性

パイロット実証対象利用者(以下、「実証参加利用者」という。)の選定にあたり、実証参加事業所の利用者のうち、以下の条件に該当する利用者を最大 5 名を選定いただいた。

##### 【条件】

- ・調査時点で通所サービスと訪問サービス両方利用されている方
- ・少なくとも令和 6 年度中まで継続したサービス利用が見込まれる利用者

上記の条件を満たす利用者の中から、以下の【観点例】を参考に、多様な参加者を選定いただいた。

##### 【観点例】

- ・要介護度(要介護1・2の方 要介護3・4・5の方 等)
- ・通院状況(通院有無、頻度、内容 等)
- ・サービス利用意向(在宅生活の継続を希望 顔なじみの職員からのサービスを希望 夜間対応可能なサービスを希望 等)
- ・世帯構成(独居 日中独居 高齢世帯のみ 等)
- ・家族・支援者等の状態・意向(介護負担を軽減したい 介護ができない 等)
- ・居住地域(都市部 地方部 等)

実証参加利用者の基本属性について単純集計の結果は以下の通りである。

#### a. 性別

実証参加利用者 71 人について、男女比はおよそ 3 対 7 であった。

図表 36 実証参加者の性別

件数	男性	女性
71	19	52
100.0%	26.8%	73.2%

## b. 年齢

実証参加利用者の年齢の分布については、80 歳代がおよそ半数を占めるほか、90 歳代が約 3 割を占めており、80 歳以上の参加者が全体の約 8 割であった。

図表 37 実証参加利用者の年齢

件数	60 歳代以下	70 歳代	80 歳代	90 歳代	100 歳代以上	無回答
71	0	12	35	22	1	1
100.0%	0.0%	16.9%	49.3%	31.0%	1.4%	1.4%

## c. 要介護度

実証参加利用者の要介護度について、要介護 1、2 で全体の約半数を占めつつ、要介護 4、5 の参加者も一定数抽出された。

図表 38 実証参加利用者の要介護度

件数	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	請中その他（認定申）
71	23	15	17	10	5	1
100.0%	32.4%	21.1%	23.9%	14.1%	7.0%	1.4%

## d. 同居者の有無

実証参加利用者の同居者の有無について、約 7 割が独居であった。

図表 39 実証参加利用者の同居者の有無

件数	あり	なし
71	20	51
100.0%	28.2%	71.8%

### e. 家族介護者等有無

実証参加利用者の家族介護者等の有無について、約 6 割以上が家族介護者ありであった。

図表 40 実証参加利用者の家族介護者等有無

件数	あり	なし
71	46	25
100.0%	64.8%	35.2%

## 2) 実証参加職員の基本属性

パイロット実証調査に参加した職員の基本属性については、以下の通りであった。

### a. 性別

実証参加職員の性別について、全体では男女比はおよそ2対8となり、訪問介護では通所介護と比べて男性職員の割合が12%ポイントほど低かった。

図表 41 実証参加職員の性別(訪問介護・通所介護別)

職員別/性別	男性	女性	総計
通所介護	14 23.0%	47 77.0%	61 100.0%
訪問介護	5 10.4%	43 89.6%	48 100.0%
総計	19 17.4%	90 82.6%	109 100.0%

### b. 年齢階級

実証参加職員の年齢階級について、通所介護職員は30代と40代の職員で約半数を占めている一方、訪問介護職員では30代と40代の職員の割合が低く、60代以上の職員の割合が高かった。

図表 42 実証参加職員の年齢階級(訪問介護・通所介護別)

職員別/年齢	20代以下	30代	40代	50代	60代	70代以上	総計
通所介護	2 3.3%	12 19.7%	20 32.8%	18 29.5%	7 11.5%	2 3.3%	61 100.0%
訪問介護	0 0.0%	7 14.6%	14 29.2%	7 14.6%	16 33.3%	4 8.3%	48 100.0%
総計	2 1.8%	19 17.4%	34 31.2%	25 22.9%	23 21.1%	6 5.5%	109 100.0%

### c. 保有資格等

実証参加職員の保有資格について、全体では8割以上が介護福祉士の有資格者となるほか、訪問介護職員においては旧訪問介護員2級(通称ヘルパー2級)課程修了の割合が半数を超えていた。

図表 43 実証参加職員の保有資格等(訪問介護・通所介護別)

職員別/保有資格等	介護福祉士	介護職員実務者研修修了	介護職員初任者研修修了	旧訪問介護員1級(通称ヘルパー1級)課程修了	旧訪問介護員2級(通称ヘルパー2級)課程修了	その他	職員計
通所介護	51 83.6%	13 21.3%	9 14.8%	3 4.9%	14 23.0%	8 13.1%	61
訪問介護	37 77.1%	7 14.6%	6 12.5%	2 4.2%	26 54.2%	7 14.6%	48
総計	88 80.7%	20 18.3%	15 13.8%	5 4.6%	40 36.7%	15 13.8%	109

### 3) 通常時/実証時のサービス提供内容

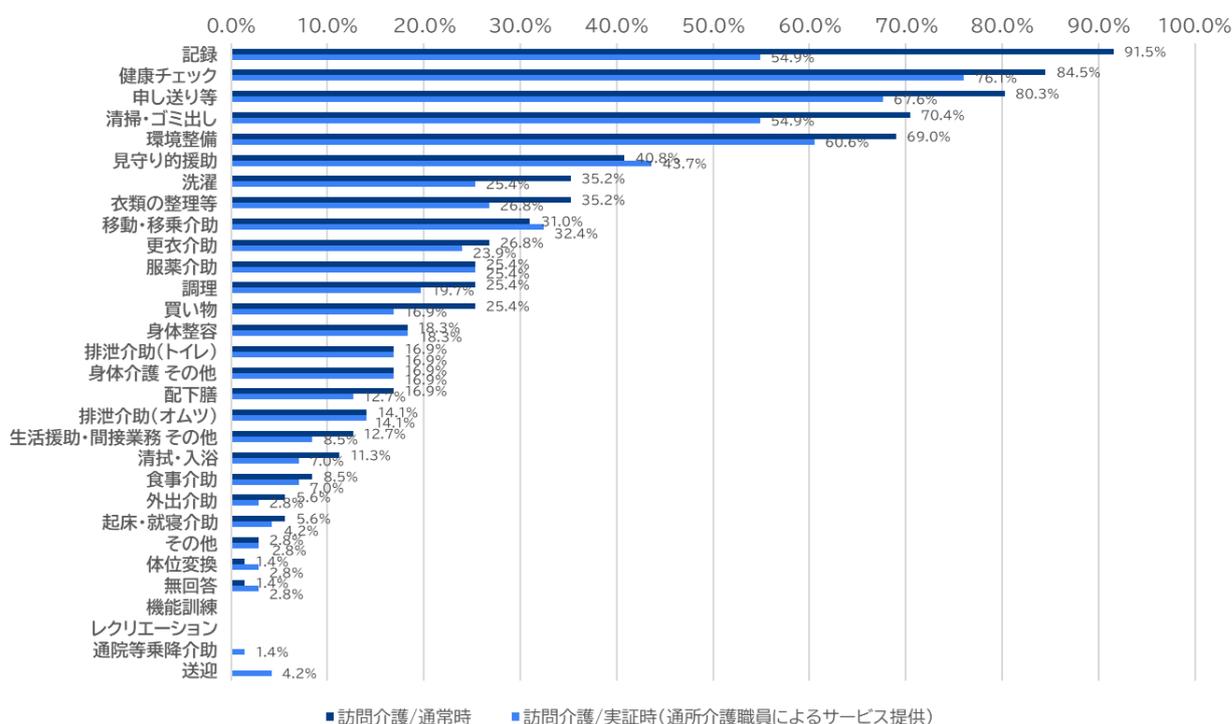
以下では、利用者調査票の結果より、それぞれの実証参加者に対して通常時に提供されているサービスと、実証時に提供されたサービス内容の整理を行った。

#### a. 訪問介護サービス

訪問介護サービスの提供については、通常時と実証時において分布に大きな違いは見られなかった。通常時においてももっとも提供割合の高い「記録」は実証時において半減しているが、これは実証時に訪問介護サービスを提供する通所介護職員に代わって、同席する訪問介護職員及びサービス提供責任者<sup>3</sup>が記録を実施したものと推察され、ヒアリング調査においても該当するケースを確認している。

また、「見守りの援助」、「移動・移乗介助」や「体位変換」等の、通常時に比べて実証時の提供割合が高くなっている項目については、該当する事業所への疑義照会の結果として、パイロット実証開始のタイミングで実証参加者の容態に変化があり、提供するケア内容を変えたことなどに起因するものであることを確認している。

図表 44 実証参加者への訪問介護サービスの提供内容(通常時/実証時)

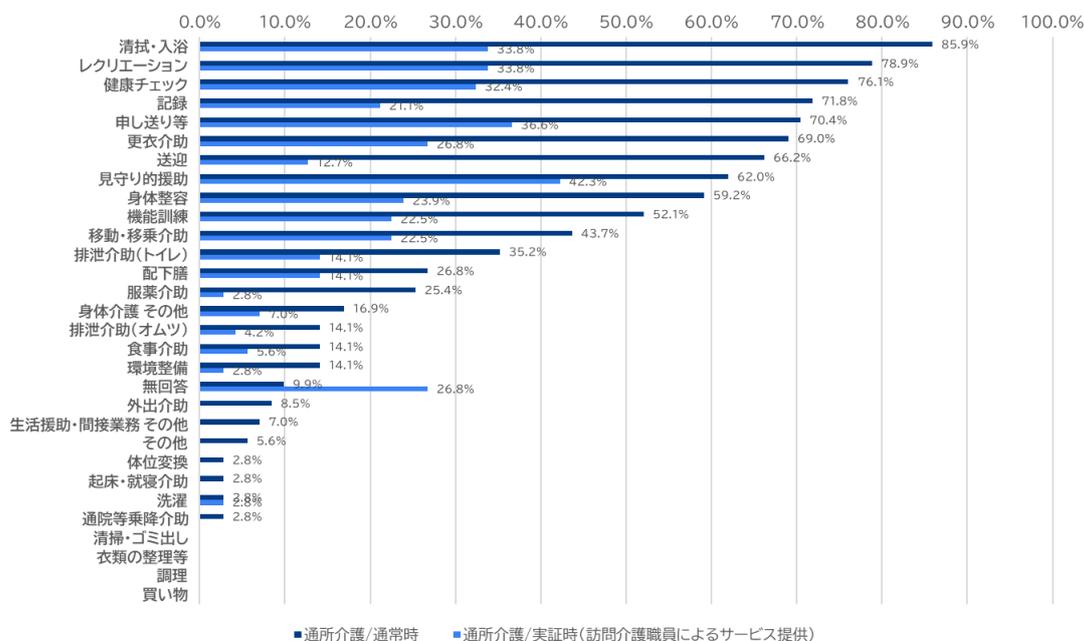


<sup>3</sup> 本パイロット実証時の通所介護職員による訪問介護サービスの提供時には、安全上の配慮の観点から訪問介護職員及びサービス提供責任者の同行を義務付けた。

## b. 通所介護サービス

訪問介護サービスの提供については、本パイロット実証において実施を義務付けていないため<sup>4</sup>回答割合が傾向として低くなっているが、概ね通常時と実証時で同様の分布がみられた。

図表 45 実証参加者への通所介護サービスの提供内容(通常時/実証時)



## (2) 仮説効果の検証結果

以下では、事前に整理を行った訪問介護と通所介護の新しい複合型サービス提供によって得られる効果と課題について、それぞれ実証終了後のアンケート調査およびヒアリング調査の結果から検証した。

### 1) 効果① 一体的な支援によるケアの質の向上

以下の集計結果より、おおむね利用者像によらずケアの質に対して、新しい複合型サービスの提供はプラスの効果があるものと示唆される。一方で、ケアの質が向上する利用者像として、頻回の訪問が必要な利用者には否定的な回答もみられ、配偶者の死別など同居者の状況に変化があった利用者についてもやや賛否が分かれていた。

また、ヒアリング調査の結果からは、新しい複合型サービスの提供は職員にとってよりきめ細かいケアの提供や通所介護での機能訓練等の内容へのフィードバックにつながるとの意見が見られた。

<sup>4</sup> 本パイロット実証においては訪問介護事業所での人員の逼迫等を考慮し、訪問介護職員による通所介護サービスの提供は、通常業務と並行して可能な範囲での依頼に留めている。

図表 46 訪問介護と通所介護の新しい複合型サービスを利用すると  
ケアの質が高まると想定される利用者像

	件数	そう 思う	うや や そう 思	思あ わま なり ない そう	いそ う 思わ な
1.体調不良への対応等、急なサービス変更が多い利用者	18	8 100.0%	5 27.8%	3 16.7%	2 11.1%
2.1日に頻回の訪問が必要となる利用者	18	5 27.8%	6 33.3%	5 27.8%	2 11.1%
3.通所介護等の送迎の準備に時間がかかる等の要因により、何かしらの支援が必要となる利用者	18	10 55.6%	6 33.3%	2 11.1%	0 0.0%
4.認知症を有する利用者	18	8 44.4%	5 27.8%	4 22.2%	1 5.6%
5.顔なじみの職員でないと円滑なサービスの提供に支障がある利用者	18	11 61.1%	7 38.9%	0 0.0%	0 0.0%
6.短時間での訪問介護のニーズがある利用者	18	8 44.4%	6 33.3%	3 16.7%	1 5.6%
7.長期入院（入所）から退院（退所）後の利用者	18	7 38.9%	6 33.3%	3 16.7%	2 11.1%
8.配偶者の死別など同居者に変化があった利用者	18	6 33.3%	6 33.3%	4 22.2%	2 11.1%
9.訪問介護と通所介護で密な情報連携が必要な利用者	18	13 72.2%	3 16.7%	2 11.1%	0 0.0%

#### ヒアリング調査結果より

○通所介護職員と訪問介護職員が互いに普段見えない部分を把握することができるメリットがある。自宅で利用者に遠慮してケアしていた訪問介護職員が、通所介護事業所での様子を把握することでより自立支援を促したケアを考えるきっかけとなった。

○通所介護職員にとっては服薬管理等を通じた体調管理がスムーズにできるほか、訪問介護サービスを通じて自宅の生活環境（自宅上がり框の高さや、浴槽の深さ）を踏まえた個別機能訓練の計画作成につなげることができた。

●一方で、事業所目線では訪問介護と通所介護の両方に対応できる人材の確保・育成が懸念。

※ヒアリング調査結果は、効果やメリットに関する意見を○で示し、課題点やデメリットを●で示した（以下、同様）

## 2) 効果② 一体的な計画作成による利用者に沿ったプランの実現

集計結果より、通所介護と訪問介護の新しい複合型サービスの提供には、利用者の生活全体を捉えた計画作成・立案に対して一定のメリットがあることが示唆された。また、包括的な個別サービス計画書の作成によって、利用者・家族がケア全体の目的を理解しやすくなるメリットも示唆されている。

一方で、ヒアリング調査結果からは目的が異なる2つのサービスの目標を統合することの難しさを指摘する意見もみられた。

図表 47 一体的な計画作成によって感じられるメリット

	件数	そう思う	ややそう思う	あまりない	いそいそ
1.より生活全体をとらえた個別サービス計画の立案ができる	18 100.0%	8 44.4%	7 38.9%	3 16.7%	0 0.0%
2.訪問介護と通所介護が1つの計画に基づき提供されるため、利用者・家族がサービスの目的を理解しやすくなる	18 100.0%	11 61.1%	5 27.8%	1 5.6%	1 5.6%

### ヒアリング調査結果より

○通所と訪問のサービス計画書は共に居宅サービス計画書に沿っている以上、一体的な計画作成によって利用者の実態に沿った計画ができるだろう。

○利用者の状況を深く理解し、訪問通所介護事業所の両職員が協力して質の高い個別サービス計画を作成できた。

●通所と訪問は役割の違いによって目指す短期・長期目標も異なる以上、計画を統合する事にも難しさがある。

●計画を統合すると、サービス間の違いが均されて居宅サービス計画書と差別化できないのはいいか。

### 3) 効果③ 体調不良等によるサービス変更への柔軟な対応

集計結果より、訪問介護と通所介護の新しい複合型サービスの提供による利用者の突発的な体調不良に対する柔軟な対応の可能性について、「そう思う」および「ややそう思う」が 7 割以上を占めているが、一部否定的な回答もみられた。

特にヒアリング調査においては、余剰人員が十分でない限り体調不良への柔軟な対応は難しいとする意見が複数みられた。

図表 48 利用者の体調不良への対応において感じられるメリット

	件数	そう思う	ややそう思う	あまりない	いそ
3. 急な体調変化等に柔軟に対応できる	18	6	8	3	1
	100.0%	33.3%	44.4%	16.7%	5.6%

#### ヒアリング調査結果より

○体調不良で急にデイサービスに行けない場面はある。デイサービスの連携面の課題だが、すぐに訪問に切り替えることができればメリットは大きい。

○利用者が急にデイサービスをお休みした場合でも訪問への切り替えが容易になり、訪問介護サービスを実施した内容をそのまま算定できるようになれば、経営の安定化にも寄与すると思う。

●実際には余剰人員が十分でない限り、柔軟な対応は難しいのではないかと。

●実証期間中にコロナウイルス感染者が発生したが、通所職員も人手が足りず十分なサポートができなかった。人員配置の基準の限界でサービスを提供している事業所では難しいのではないかと。

#### 4) 効果④ 一体的なシフト調整による効率的・効果的な人員配置

集計結果より、シフト調整・人員配置の効率化についてはやや否定的な回答傾向が見られた。特に、シフト調整の効率化と職員の手待ち時間の削減については、約半数以上がそう思わないと回答している。

ヒアリング調査結果からは、仮に余剰人員のある事業所であっても、職員全体のシフト調整そのものの業務負担が大きいと、一体的かつ効率的なシフト調整を行うためには追加の設備投資が必要となる可能性が示唆されている。

図表 49 一体的なシフト調整によって感じられるメリット

	件数	そう思う	ややそう思う	あまりない	いそ思わない
職員のシフト調整が効率化される	18 100.0%	0 0.0%	4 22.2%	7 38.9%	7 38.9%
送迎時に訪問介護を提供することで移動時間が効率化される	18 100.0%	5 27.8%	4 22.2%	6 33.3%	3 16.7%
職員の手待ち時間を減らすことができる	18 100.0%	1 5.6%	4 22.2%	5 27.8%	8 44.4%
急な職員の欠勤等に柔軟に対応できる	18 100.0%	4 22.2%	6 33.3%	3 16.7%	5 27.8%

#### ヒアリング調査結果より

○(通所介護事業所の)人員に余裕がある一方で、事業所規模が比較的大きく職員数が多いため、シフト調整自体の業務負担を削減できるかどうかは課題。

●(通所介護事業所の)余剰人員が少ないため、通所職員を訪問介護に向かわせると欠員が出てしまう。利用者側の状況(利用者やご家族にとって都合のいいタイミング)に合わせて職員のシフト調整するのが理想だが、実証時には職員の可能な時間等で実施したため、手待ち時間等の削減を直接的に検証する事にはつながっていない。

### (3) 仮説課題の検証結果

#### 1) 課題① 事業所の収益悪化回避

訪問介護と通所介護の新しい複合型サービスの課題として、「介護保険収入が現状より減る可能性がある」と回答した事業所が(回答18件のうち)61.1%であり、事業所にとっての懸念となっている。回答の背景として、訪問や通いなど複数の機能を有した小規模多機能型居宅介護の包括報酬の水準や地域密着型サービスであることが念頭におかれている可能性

また、新たな複合型サービスの新設又は規制緩和を行う場合に望ましい報酬体系のあり方として、

包括報酬と出来高報酬では後者の出来高報酬を選ぶ事業所が(回答18件のうち)77.8%と多く、理由は以下の通りである

- ・ 「費用に見合ったサービスの質を確保することができるため(回答14件のうち 85.7%)」
- ・ 「現状通りの報酬体系であり、スムーズな移行が可能であるため(回答14件のうち 64.3%)」

ヒアリング調査では、包括報酬が利用者間のケア回数の不公平感を生み出す懸念や、一方で出来高報酬の場合には介護支援専門員の配置次第で、限度額調整が困難となる可能性が指摘されている

#### ヒアリング結果より

○出来高報酬の場合は、介護支援専門員が同一法人内か外部かによって限度額の調整のしやすさが変わってしまうため、包括報酬が良い。

○実績報酬では人件費の確保に懸念がある。報酬についても経営の安定化に資する月額での包括報酬が望ましい。

○包括報酬では既存利用者への対応が優先され、新規の利用者への提供回数が減ることで不公平なサービスとなる懸念がある。段階付きのプランであれば、不公平感がある程度解消されるのではないかと。

●事業所にとっては今の単価であれば出来高の方がメリットは大きいですが、事務処理の面では訪問介護の実績管理が煩雑になる懸念。

## 2) 課題② 人材(訪問・通所双方に対応できる介護職員、オペレーション人員)の確保

新しい複合型サービスの課題として、人材確保と教育に関連して以下の回答が得られており、特に訪問介護と通所介護の両方に対応可能な介護職員の確保は大きな課題としてあげられている。

- ・ 「訪問介護と通所介護の両方に対応可能な介護職員の確保」:(回答 18 件のうち)94.4%
- ・ 「訪問介護と通所介護の両方に対応可能な管理者の確保」:(回答 18 件のうち)61.1%
- ・ 「訪問介護と通所介護の両方に対応するためのオペレーター等の確保」:(回答 18 件のうち)44.4%
- ・ 「人材教育・管理」:(回答 18 件のうち)44.4%

ヒアリング調査では、人材確保には既存職員への十分な教育・研修が課題となるほか、訪問介護の性質上女性職員に負担が偏る懸念も指摘されている。

#### ヒアリング調査結果より

○通所介護職員は比較的決まった時間帯での勤務を希望している場合が多く、この中からさらに有資格者を選んで配置する必要があるため、人材確保に工夫が必要である。

○実証では訪問介護職員やサービス提供責任者が同行したが、通所介護職員が一人で訪問介護を提供する場合には十分な研修や教育が必要となる。

●訪問介護は利用者から女性を希望される場合が多く、男性職員が食事提供等に苦手意識を持つ場合も多いため、女性職員に負担が偏る懸念。

### 3) 課題③ 追加投資の必要性

集計結果より、「訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスを実施する場合の課題」として以下の回答があげられた。

- ・ 「ICT 機器等の整備」:(回答 18 件のうち)50.0%

また、通所介護・訪問介護のどちらかを新設した経緯のある事業所(回答 5 件のうち)一部は、事業所の併設に伴い以下の設備投資を行ったと回答している。

- ・ 「PC の追加導入・買い替え」:(回答 3 件のうち)100.0%
- ・ 「スマホ・タブレットの追加導入・買い替え」:(回答 3 件のうち)100.0%
- ・ 「介護ソフトの導入・買い替え」:(回答 3 件のうち)100.0%

一方、ヒアリング調査からは、通所職員による利用者宅への訪問と通所事業所への送り出しを一貫して行うために、大型乗用車等とは別に車両を用意する必要性が指摘されており、私用車の利用に関するルールの整備や規制緩和等と併せて議論するべきとの意見があげられた。

#### ヒアリング調査結果より

○利用者1人の送り迎えのためだけに大型乗用車を使うことはできないため、車両の確保のために職員の私用車等の利用に関するルールの整備や規制緩和が必要ではないか。

●訪問介護用の ICT 機器等の導入時には正社員1人の雇用と同等のコストがかかり、負担感があった。

●実証期間において通常時の大型乗用車とは別にスローパー付きの車両による単独送迎を行う必要があったほか、利用者宅の上がり框の高さに合わせ、事前にスロープを設置するなどの準備が必要となった。

### 4) 課題④ 他制度でのサービス提供との線引き・連携

以下の表より、小規模多機能型居宅介護については同一法人で提供している場合に比べて併設している事業所の数は少なく、通所・訪問介護の利用者と競合する可能性が懸念とみられる。

ヒアリング調査では、小規模多機能型居宅介護との差別化について、報酬設計、介護支援専門員を内包化するかどうか、および既存の通所・訪問介護サービス片方だけの利用者を受け入れるかどうかについてメリットとデメリット双方の意見がみられた。

図表 50 同一法人にて提供および併設されているサービス

	件数	居小 宅規 介模 護多 機能 型	能看 型護 居小 宅規 介模 多機
同一法人にて提供	18	8 44.4%	0 0.0%
併設	18	2 11.1%	0 0.0%

#### ヒアリング調査結果より

○現状の訪問介護・通所介護事業所を複合型に移行するのであれば、小多機より規模は大きくなる以上介護報酬額にも差をつける必要がある。また、夜間対応型訪問介護事業所も併設している立場から、それらも含めた規制緩和や夜間の随時対応を複合型サービスと併せて検討されるとよい。

○介護支援専門員を内包化すると利用者数の確保が難しくなるため、小多機等との差別化として外部化するとよい。

○外部の介護支援専門員であれば、切り替えが必要ないため、利用者の状態像変化を継続して観察し、適切なサービス事業所を都度提案できる。

●外部の介護支援専門員では見守りが不十分となり、ケアの質にも懸念が生じる。

●複合型サービスが創設された場合、訪問のみ、もしくは通所のみ利用者も多いため、小多機と同じような仕組みであればデメリットのほうが大きい。

●小規模多機能では医療系サービス提供が行えない。複合型サービスでは医療系サービスの提供を前提にしないと事業所運営面、報酬面で厳しくなると想定される。

### (4) その他ヒアリング調査を通して得られた観点

#### 1) 職員のモチベーションと人員配置

ヒアリング調査において、訪問介護と通所介護の新しい複合型サービス提供のための経営上効率的な人員配置が、それぞれの職員の本来の業務範囲へのモチベーションややりがいと相反する可能性を懸念する意見のほか、雇用形態の観点から一体的なサービス提供が難しい事例についても意見がみられた。

#### ヒアリング調査結果より

●経営上の観点で効率的な人員配置は、個別の通所・訪問介護職員がそのサービスに従事するモチベーションと相反する場合があります、本人の意思に沿わない配置を強いることには課題がある。

●雇用形態の違いから、常勤ヘルパーは通所介護事業所での業務に入りやすいが、登録ヘルパーにはハードルが高いものと思われる。

#### 2) 利用者のプライバシー

ヒアリング調査より、利用者にとっての通所介護職員と訪問介護職員との関係性の違いを踏まえた、プライバシーと精神衛生上の懸念が生じるとの意見がみられた。

#### ヒアリング調査結果より

○利用者のご自宅の状況(家族関係含む)など繊細な個人情報通所職員に伝わってしまうことによる、利用者のメンタル面での悪影響が懸念される。利用者にとって外部の人に自分をよく見せたいという欲求・努力が、結果としてADLの維持に繋がっており、この観点が損なわれる可能性。

## (5) 地域・規模別のクロス集計結果

集計分析において、地域や規模によって傾向が異なる可能性のある設問について、地域・規模別のクロス集計を実施した。層化に用いた軸は対象事業所の層化に用いた①事業所の地域(都市部または地方部・中山間地域)および②事業所の規模(大中規模または小規模)の2種類であった。

また、職員調査票については、①および②の軸によって層化したのち、それぞれについて事業所分類によるクロス集計を実施した。

### 1) 職員調査票:実証参加職員の基本属性(性別・年齢階級)

#### a. 地域別(都市部/地方部・中山間地域)のクロス集計

実証事業所(都市部6件、地方部・中山間地域 12 件)に所属する職員を、都市部と地方部・中山間地域で二分し、それぞれで通所介護・訪問介護職員別の性別及び年齢階級に関するクロス集計を行った。

#### ア) 性別

都市部において、通所介護と訪問介護では男女比の傾向はおおよそ2対8と似通っているものの、わずかに訪問介護において男性介護職員が占める割合が高くなっていた。

図表 51 都市部における事業所分類×性別のクロス集計

	男性	女性	総計
通所介護	7 22.6%	24 77.4%	31 100.0%
訪問介護	4 25.0%	12 75.0%	16 100.0%
総計	11 23.4%	36 76.6%	47 100.0%

一方で、地方部・中山間地域においては傾向が大きく異なる。通所介護においては都市部と同様に男女比はおおよそ2対8ほどであるが、訪問介護においては男性介護職員が占める割合は大きく低下し、女性職員が約9割を占める結果となっていた。

図表 52 地方部・中山間地域における事業所分類×性別のクロス集計

	男性	女性	総計
通所介護	7 23.3%	23 76.7%	30 100.0%
訪問介護	1 3.1%	31 96.9%	32 100.0%
総計	8 12.9%	54 87.1%	62 100.0%

## イ) 年齢階級

都市部においては、通所介護事業所と訪問介護事業所を問わず 40 代から50代がそれぞれ全体の6割から7割を占める結果となっているが、内訳としては訪問介護事業所では40代のみで半数以上を占めており、相対的に訪問介護職員の方が若い傾向にあった。

図表 53 都市部における事業所分類×年齢階級のクロス集計

	20代以下	30代	40代	50代	60代	70代以上	総計
通所介護	2 6.5%	4 12.9%	11 35.5%	8 25.8%	4 12.9%	2 6.5%	31 100.0%
訪問介護	0 0.0%	3 18.8%	9 56.3%	2 12.5%	2 12.5%	0 0.0%	16 100.0%
総計	2 4.3%	7 14.9%	20 42.6%	10 21.3%	6 12.8%	2 4.3%	47 100.0%

他方、地方部・中山間地域においては傾向が変化しており、通所介護事業所においては一貫して40代から50代で全体の約6割を占めている一方、訪問介護においては都市部と比べて40代の介護職員が大きく減少し、60代及び70代以上の職員が全体の約5割を占めていた。

図表 54 地方部・中山間地域における事業所分類×年齢階級のクロス集計

	20代以下	30代	40代	50代	60代	70代以上	総計
通所介護	0 0.0%	8 26.7%	9 30.0%	10 33.3%	3 10.0%	0 0.0%	30 100.0%
訪問介護	0 0.0%	4 12.5%	5 15.6%	5 15.6%	14 43.8%	4 12.5%	32 100.0%
総計	0 0.0%	12 19.4%	14 22.6%	15 24.2%	17 27.4%	4 6.5%	62 100.0%

## b. 規模別(大中規模/小規模)のクロス集計

実証事業所を大中規模事業所(10 件)及び小規模事業所(8 件)で二分し、それぞれで通所介護・訪問介護職員別の性別及び年齢階級に関するクロス集計を行った。

### ア) 性別

大中規模事業所においては、通所介護及び訪問介護事業所共に女性職員が8割から9割を占めており、特に訪問介護事業所においては男性職員の割合が極めて低かった。

図表 55 大中規模事業所における事業所分類×性別のクロス集計

	男性	女性	総計
通所介護	5 17.9%	23 82.1%	28 100.0%
訪問介護	1 3.3%	29 96.7%	30 100.0%
総計	6 10.3%	52 89.7%	58 100.0%

一方で小規模事業所においては、通所介護及び訪問介護事業所で傾向に大きな差は見られず、男女比はおおよそ2対8となっていた。

図表 56 小規模事業所における事業所分類×性別のクロス集計

	男性	女性	総計
通所介護	9 27.3%	24 72.7%	33 100.0%
訪問介護	4 22.2%	14 77.8%	18 100.0%
総計	13 25.5%	38 74.5%	51 100.0%

#### イ) 年齢階級

大中規模事業所と小規模事業所では、カテゴリ間で事業所分類ごとの年齢階級の分布に大きな違いは見られず、全体として訪問介護職員では通所介護職員に比べて、60代以上の比較的高齢の職員が占める割合が高くなっていた。

図表 57 大中規模事業所における事業所分類×年齢階級のクロス集計

	20代以下	30代	40代	50代	60代	70代以上	総計
通所介護	1 3.6%	7 25.0%	10 35.7%	6 21.4%	4 14.3%	0 0.0%	28 100.0%
訪問介護	0 0.0%	6 20.0%	7 23.3%	4 13.3%	11 36.7%	2 6.7%	30 100.0%
総計	1 1.7%	13 22.4%	17 29.3%	10 17.2%	15 25.9%	2 3.4%	58 100.0%

図表 58 小規模事業所における事業所分類×年齢階級のクロス集計

	20代以下	30代	40代	50代	60代	70代以上	総計
通所介護	1 3.0%	5 15.2%	10 30.3%	12 36.4%	3 9.1%	2 6.1%	33 100.0%
訪問介護	0 0.0%	1 5.6%	7 38.9%	3 16.7%	5 27.8%	2 11.1%	18 100.0%
総計	1 2.0%	6 11.8%	17 33.3%	15 29.4%	8 15.7%	4 7.8%	51 100.0%

## (6) 事業所調査票:一体的なサービス提供の課題及び効果的な地域

### 1) 地域別(都市部/地方部・中山間地域)のクロス集計

事業所調査票における、「新しい複合型サービスを提供する場合の課題」に関する設問の回答結果について、地域区分による集計を行った。

#### a. 一体的なサービス提供を実施する場合の課題

都市部では、地域密着型サービスに関連する選択肢を除くと、ほぼすべてが課題として回答している一方で、地方部・中山間地域においては、「訪問介護と通所介護の両方に対応可能な管理者の確保」が約 4 割と大きく低下しているほか、「ICT 機器等の整備」についても課題としてあげている事業所の割合は約 2 割と低い傾向にあった。また、「地域密着型サービスの場合、原則市町村内の利用者へのサービス提供となる」及び「介護保険収入が現状より減る可能性がある」の選択肢については、都市部に比べて地方部・中山間地域の事業所が課題としてあげている割合が高くなっていった。

図表 59 地域区分×新しい複合型サービスを提供する場合の課題のクロス集計

	件数	訪問介護と通所介護の両方に対応可能な介護職員の確保	訪問介護と通所介護の両方に対応可能な管理者の確保	訪問介護と通所介護の両方に対応するためのオペレーター等の確保	人材教育・管理	業務時間管理・勤怠管理	ICT機器等の整備	訪問介護と通所介護の両方に対応可能な施設整備	地域密着型サービスの場合、定員が設けられる可能性がある	地域密着型サービスの場合、原則市町村内の利用者へのサービス提供となる	介護保険収入が現状より減る可能性がある	訪問介護と通所介護を組み合わせて利用する者と、それぞれ単独に利用する者が混在し、事務が煩雑となる	その他
都市部	6	6	6	4	6	6	6	4	3	2	3	6	0
		100.0%	100.0%	66.7%	100.0%	100.0%	100.0%	66.7%	50.0%	33.3%	50.0%	100.0%	0.0%
地方部・中山間地域	12	11	5	4	9	8	3	6	4	5	8	8	4
		91.7%	41.7%	33.3%	75.0%	66.7%	25.0%	50.0%	33.3%	41.7%	66.7%	66.7%	33.3%
総計	18	17	11	8	15	14	9	10	7	7	11	14	4
		94.4%	61.1%	44.4%	83.3%	77.8%	50.0%	55.6%	38.9%	38.9%	61.1%	77.8%	22.2%

### 2) 規模別(大中規模/小規模)のクロス集計

事業所調査票における、「新しい複合型サービスを提供する場合の課題」及び「新しい複合型サービス提供が効果的と考えられる地域」に関する設問の回答結果について、事業所規模による集計を行った。

#### a. 新しい複合型サービスを提供する場合の課題

大中規模事業所は、全体的に小規模事業所に比べて選択肢の回答割合が高い傾向にあるが、「訪問介護と通所介護の両方に対応可能な管理者の確保」については事業所規模によらず回答割合が約 6 割と一定であった。また、「訪問介護と通所介護の両方に対応するためのオペレーター等の確保」、「訪問介護と通所介護の両方に対応可能な施設設備」、「地域密着型サービスの場合、定員が設けられる可能性がある」及び「地域密着型サービスの場合、原則市町村内の利用者へのサービス提供となる」については大中規模事業所が小規模事業所と比べて割合が約 2 倍となっていた。

図表 60 事業所規模×新しい複合型サービスを提供する場合の課題のクロス集計

	件数	訪問介護と通所介護の両方に対応可能な介護職員の確保	訪問介護と通所介護の両方に対応可能な管理者の確保	訪問介護と通所介護の両方に対応するためのオペレーター等の確保	人材教育・管理	業務時間管理・勤怠管理	ICT機器等の整備	訪問介護と通所介護の両方に対応可能な施設整備	地域密着型サービスの場合、定員が設けられる可能性がある	地域密着型サービスの場合、原則市町村内の利用者へのサービス提供となる	介護保険収入が現状より減る可能性がある	訪問介護と通所介護を組み合わせる者と、それぞれ単独に利用する者が混在し、事務が煩雑となる	その他
大中規模	10	9 90.0%	6 60.0%	6 60.0%	8 80.0%	7 70.0%	5 50.0%	7 70.0%	5 50.0%	5 50.0%	7 70.0%	8 80.0%	3 30.0%
小規模	8	8 100.0%	5 62.5%	2 25.0%	7 87.5%	7 87.5%	4 50.0%	3 37.5%	2 25.0%	2 25.0%	4 50.0%	6 75.0%	1 12.5%
総計	18	17 94.4%	11 61.1%	8 44.4%	15 83.3%	14 77.8%	9 50.0%	10 55.6%	7 38.9%	7 38.9%	11 61.1%	14 77.8%	4 22.2%

### b. 新しい複合型サービス提供が効果的と考えられる地域

大中規模事業所と比較して、小規模事業所においては各選択肢の間で回答割合に差がある一方、「当該地域内に訪問介護(通所介護)の担い手がいない又はごく少数しかいない地域」及び「訪問介護員の不足が著しい地域」については、規模を問わず約 8 割が効果的な地域として回答した。

図表 61 事業所規模×新しい複合型サービス提供が効果的と考えられる地域のクロス集計

	件数	当該地域内に訪問介護(通所介護)の担い手がいない又はごく少数しかいない地域	高齢者の人口減少によりサービス需要が提供体制に見合わない地域	離島・中山間・豪雪地域のように移動等の地理的条件が厳しい地域	介護需要が高まる中、効率的なサービス提供が必要となる都市部地域	訪問介護員の不足が著しい地域	小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護のような複合的なサービスがない地域	地域によらず、一定の効果が見込める	その他
大中規模	10	8 80.0%	6 60.0%	7 70.0%	6 60.0%	8 80.0%	6 60.0%	2 20.0%	1 10.0%
小規模	8	6 75.0%	2 25.0%	3 37.5%	2 25.0%	6 75.0%	3 37.5%	4 50.0%	0 0.0%
総計	18	14 77.8%	8 44.4%	10 55.6%	8 44.4%	14 77.8%	9 50.0%	6 33.3%	1 5.6%

## (7) 実証調査結果のまとめ

3.1 実証調査概要で示した、訪問介護及び通所介護の新しい複合型サービス提供による効果①～④と課題①～④に関する検証結果の示唆と、新たに得られた論点を踏まえた結果について、以下のよう整理を行った。

図表 62 実証調査の結果を踏まえた論点整理

分類	実証による検証結果
仮説効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 効果①(一体的サービスによるケアの質の向上)               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 切れ目のないケアの提供により、様々な観点からケアの質の向上に寄与する</li> </ul> </li> <li>• 効果②(利用者に沿ったプランの実現)               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 一定のメリットが示唆されるが、目的が異なるサービス間の目標を統合する難しさや居宅サービス計画書との差別化が課題である</li> </ul> </li> <li>• 効果③(柔軟なケアの切り替え)               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 複数利用者の体調不良等への対応も想定されるため、余剰人員が十分であることが条件である</li> </ul> </li> <li>• 効果④(効率的な人員配置)               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 余剰人員が十分である事業所であることに加えて、通所と訪問職員全体のシフト調整業務の負担軽減に向けて、ICT機器等の設備投資の必要がある</li> <li>➢ 訪問介護職員と通所介護職員とは、実施できるサービス提供内容に差がある</li> </ul> </li> </ul>
仮説課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 課題①(収益悪化の懸念)               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 報酬体系(包括報酬・出来高報酬):サービス量次第では、包括報酬が利用者にとって割高となることなどを踏まえて出来高報酬を支持する意見が多いが、一方で出来高報酬では限度額調整の難しさも課題となるほか、包括報酬による事業所の経営安定化のメリットもあげられている</li> </ul> </li> <li>• 課題②(人材の確保)               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 通所と訪問両方に精通する人材確保と教育が課題である他、訪問介護の業務が女性に偏る恐れがある</li> </ul> </li> <li>• 課題③(追加投資)               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 一貫した送迎を実施するには、大型乗用車とは別に個別の車両を用意する必要があり、私用車の利用に関するルール整備や規制緩和等が課題である</li> </ul> </li> <li>• 課題④(他制度とのすみ分け)               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 報酬体系(包括報酬・出来高報酬):小規模多機能型居宅介護等と比較して事業所規模が大きくなることを踏まえた報酬設計の必要がある</li> <li>➢ 介護支援専門員:ケアの質の観点で内部化によるメリット(綿密な見守り、限度額の調整のしやすさ)と外部化によるメリット(切り替えが不要・状態に応じたサービスの切り替えが提案できる)の双方がある</li> <li>➢ 地域密着型への位置づけ:定員が設けられる場合は収益の確保が難しくなる他、隣接市町村からの利用者を制限する事になる可能性がある</li> </ul> </li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 経営上の効率的な人員配置と職員のモチベーションの間のバランスを取る必要がある</li> <li>➢ 自宅や家族の状況が通所介護職員に伝わることによる、利用者の精神面への影響があることがある</li> </ul>

## 4. アンケート調査

本アンケート調査は、訪問介護事業所、通所介護事業所に対し、訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスを提供することによるメリットや課題を把握することを目的として実施した。

### 4.1 調査概要

#### (1) 調査対象

介護情報公表システムのオープンデータから抽出した、介護保険で訪問介護サービスを提供する事業所 1,500 件、通所介護サービスを提供する事業所 1,500 件の計 3,000 件と対象とした。

#### (2) 調査期間

令和 7 年 1 月 6 日(月)～令和 7 年 1 月 31 日(金)

#### (3) 調査方法

電子調査票を、調査専用ホームページを介して配布・回収した。  
ホームページは調査依頼(郵送)で案内した。

#### (4) 調査項目

中項目	小項目
基本情報	・ 回答者情報(役職、連絡先等)
	・ 事業所・法人情報(運用法人種別、利用者数、役職別人数、労働時間等)
訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスに関するご意見や考え	運用面 ・ 想定される利用者像、人数 ・ メリット、デメリット(法人種別、利用者数、役職別人数、労働時間等)
	制度面 ・ 課題(規制緩和又は複合型サービスの場合のサービスの組合せ、報酬、人員基準、設置基準等) ・ メリット(事業所・利用者のメリット等)

## 4.2 調査結果

### (1) 結果概要

#### 1) 回収結果

回収結果は以下の通り。

調査対象サービス	調査対象数	回収数(回収率)
訪問介護	1,500	395(26.3%)
通所介護(計)	1,500	404(26.9%)
うち、通所介護	863	226(26.2%)
うち、地域密着型通所介護	637	178(27.9%)

#### 2) アンケート結果

アンケート調査の主要な結果は以下の通り。

- ・ 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供において、全体では、「通所介護事業所の規制緩和による訪問介護サービスの提供」が望ましいと考える割合が高かった。
- ・ 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット
  - ケアの質の観点では、「事業所間での情報共有」や「利用者の生活全般のニーズ等の把握・アセスメントが可能」、「顔なじみ職員によるケアによる利用者への安心感」等がケアの質向上につながるとの回答した割合が高かった。
  - 職員に対する観点では、「訪問介護も通所介護も経験するため、職員のスキルアップにつながる」、「職員の働き方・キャリアパスが多様化する」と回答した割合が高かった。
  - 業務効率化、経営の安定化の観点では、「他事業所との連絡調整が効率化される」、「個別サービス計画が1つになるため、計画作成等の負担が軽減する」と回答した割合が高かった。
- ・ 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスを実施する場合の課題について、「訪問介護と通所介護の両方に対応可能な介護職員の確保」、「人材教育・管理」を課題にあげる事業所が多かった。
- ・ 仮に新たな複合型サービスの創設する場合の望ましい介護報酬のあり方について、「出来高報酬」を望ましいと考える回答の割合が高かった。その理由として、「費用に見合ったサービスの質を確保することができるため」、「現状通りの報酬体系であり、スムーズな移行が可能であるため」と回答した割合が高かった。
- ・ 新たな複合型サービスの創設又は現行サービスの規制緩和に際する考え方について
  - 定員のあり方について、「通所介護の利用に関してのみ定員を設ける」と回答した割合が高かった。
  - 介護支援専門員の配置は、「事業所外の介護支援専門員と連携する(現状通り)」と回答した割合が高かった。

- 個別サービス計画書の作成は、「訪問介護事業所のサービス提供責任者と通所介護事業所の生活相談員が共同で作成」と回答した割合が高かった。
- 効果的な地域について、訪問介護事業所では、「訪問介護員の不足が著しい地域」と回答した割合が高く、通所介護事業所では、「当該地域内に訪問介護(通所介護)の担い手がない又はごく少数しかいない地域」と回答した割合が高かった。

## (2) 結果詳細

### 1) 基本情報

#### a. 事業所の併設状況

訪問介護事業所では、6割が通所介護事業所を併設しており、通所介護事業所では3割が訪問介護事業所を併設していた。

図表 63 併設する通所介護事業所の有無(SA)

	件数	有り	無し	無回答
訪問介護	395	239	151	5
	100.0%	60.5%	38.2%	1.3%

図表 64 併設する訪問介護事業所の有無(SA)

	件数	有り	無し	無回答
通所介護 (合計)	404	142	258	4
	100.0%	35.1%	63.9%	1.0%
うち、通所介護	226	57	168	1
	100.0%	25.2%	74.3%	0.4%
うち、地域密着型通所介護	178	85	90	3
	100.0%	47.8%	50.6%	1.7%

## b. 事業所の職員数

事業所の職員数(実人数、常勤換算人数)は以下の通り。

図表 65 事業所の職員数(訪問介護)／実人数

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	1人未満	1人以上	2人未満	2人以上	3人以上	平均
管理者	395 100.0%	5 1.3%	389 98.5%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0.99
サービス提供責任者	395 100.0%	3 0.8%	144 36.5%	121 30.6%	77 19.5%	34 8.6%	16 4.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2.15
訪問介護員	395 100.0%	4 1.0%	3 0.8%	14 3.5%	25 6.3%	33 8.4%	174 44.1%	107 27.1%	23 5.8%	12 3.0%			10.43
その他(事務職員等)	395 100.0%	250 63.3%	104 26.3%	25 6.3%	8 2.0%	2 0.5%	5 1.3%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%			0.58

図表 66 事業所の職員数(訪問介護)／常勤換算人数

	件数	0人	1人未満	2人未満	3人未満	4人未満	1人未満	1人以上	無回答	平均
管理者	395 100.0%	29 7.3%	130 32.9%	211 53.4%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	24 6.1%	0.69
サービス提供責任者	395 100.0%	7 1.8%	33 8.4%	154 39.0%	104 26.3%	41 10.4%	31 7.8%	0 0.0%	25 6.3%	1.88
訪問介護員	395 100.0%	17 4.3%	16 4.1%	45 11.4%	73 18.5%	56 14.2%	130 32.9%	34 8.6%	24 6.1%	4.49
その他(事務職員等)	395 100.0%	255 64.6%	64 16.2%	44 11.1%	6 1.5%	2 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	24 6.1%	0.24

図表 67 事業所の職員数(通所介護)／実人数

		件数	0人	1人	2人	3人	4人	5 5 1 0人	1 1 5 2 0人	2 1 5 3 0人	3 1 人 以上	無 回 答	平均
管理者	通所介護 (合計)	404	1	396	2	0	0	0	0	0	0	5	1.00
		100.0%	0.2%	98.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	
	うち、通所介護	226	0	223	1	0	0	0	0	0	0	2	1.00
	100.0%	0.0%	98.7%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	
	うち、地域密着型通所介護	178	1	173	1	0	0	0	0	0	0	3	1.00
	100.0%	0.6%	97.2%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	
生活相談員	通所介護 (合計)	404	3	97	170	91	25	12	1	0	0	5	2.24
		100.0%	0.7%	24.0%	42.1%	22.5%	6.2%	3.0%	0.2%	0.0%	0.0%	1.2%	
	うち、通所介護	226	2	51	95	57	12	7	0	0	0	2	2.22
	100.0%	0.9%	22.6%	42.0%	25.2%	5.3%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%		
	うち、地域密着型通所介護	178	1	46	75	34	13	5	1	0	0	3	2.27
	100.0%	0.6%	25.8%	42.1%	19.1%	7.3%	2.8%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	
看護職員	通所介護 (合計)	404	35	90	132	85	42	15	0	0	0	5	2.17
		100.0%	8.7%	22.3%	32.7%	21.0%	10.4%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	
	うち、通所介護	226	1	41	81	60	32	9	0	0	0	2	2.51
	100.0%	0.4%	18.1%	35.8%	26.5%	14.2%	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%		
	うち、地域密着型通所介護	178	34	49	51	25	10	6	0	0	0	3	1.73
	100.0%	19.1%	27.5%	28.7%	14.0%	5.6%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%		
介護職員	通所介護 (合計)	404	0	10	21	43	55	214	56	0	0	5	6.54
		100.0%	0.0%	2.5%	5.2%	10.6%	13.6%	53.0%	13.9%	0.0%	0.0%	1.2%	
	うち、通所介護	226	0	1	6	9	28	131	49	0	0	2	7.67
	100.0%	0.0%	0.4%	2.7%	4.0%	12.4%	58.0%	21.7%	0.0%	0.0%	0.9%		
	うち、地域密着型通所介護	178	0	9	15	34	27	83	7	0	0	3	5.09
	100.0%	0.0%	5.1%	8.4%	19.1%	15.2%	46.6%	3.9%	0.0%	0.0%	1.7%		
機能訓練指導員	通所介護 (合計)	404	23	123	112	80	41	19	1	0	0	5	2.19
		100.0%	5.7%	30.4%	27.7%	19.8%	10.1%	4.7%	0.2%	0.0%	0.0%	1.2%	
	うち、通所介護	226	10	52	68	50	31	13	0	0	0	2	2.40
	100.0%	4.4%	23.0%	30.1%	22.1%	13.7%	5.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%		
	うち、地域密着型通所介護	178	13	71	44	30	10	6	1	0	0	3	1.91
	100.0%	7.3%	39.9%	24.7%	16.9%	5.6%	3.4%	0.6%	0.0%	0.0%	1.7%		
上記以外の職員 (事務職員等)	通所介護 (合計)	404	208	84	31	25	18	29	3	1	0	5	1.31
		100.0%	51.5%	20.8%	7.7%	6.2%	4.5%	7.2%	0.7%	0.2%	0.0%	1.2%	
	うち、通所介護	226	99	51	18	15	13	24	3	1	0	2	1.71
	100.0%	43.8%	22.6%	8.0%	6.6%	5.8%	10.6%	1.3%	0.4%	0.0%	0.9%		
	うち、地域密着型通所介護	178	109	33	13	10	5	5	0	0	0	3	0.81
	100.0%	61.2%	18.5%	7.3%	5.6%	2.8%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%		

図表 68 事業所の職員数(通所介護)／常勤換算人数

		件数	0人	1人未満	2人未満	3人未満	4人未満	10人未満	10人以上	無回答	平均
管理者	通所介護 (合計)	404	10	153	217	1	0	0	0	23	0.70
		100.0%	2.5%	37.9%	53.7%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	5.7%	
	うち、通所介護	226	7	84	124	1	0	0	0	10	0.71
	100.0%	3.1%	37.2%	54.9%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	4.4%		
	うち、地域密着型通所介護	178	3	69	93	0	0	0	0	13	0.69
	100.0%	1.7%	38.8%	52.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.3%		
生活相談員	通所介護 (合計)	404	10	20	292	45	8	6	0	23	1.30
		100.0%	2.5%	5.0%	72.3%	11.1%	2.0%	1.5%	0.0%	5.7%	
	うち、通所介護	226	4	8	158	35	6	5	0	10	1.36
	100.0%	1.8%	3.5%	69.9%	15.5%	2.7%	2.2%	0.0%	4.4%		
	うち、地域密着型通所介護	178	6	12	134	10	2	1	0	13	1.21
	100.0%	3.4%	6.7%	75.3%	5.6%	1.1%	0.6%	0.0%	7.3%		
看護職員	通所介護 (合計)	404	40	130	157	44	7	2	0	24	1.00
		100.0%	9.9%	32.2%	38.9%	10.9%	1.7%	0.5%	0.0%	5.9%	
	うち、通所介護	226	4	63	103	38	6	1	0	11	1.24
	100.0%	1.8%	27.9%	45.6%	16.8%	2.7%	0.4%	0.0%	4.9%		
	うち、地域密着型通所介護	178	36	67	54	6	1	1	0	13	0.67
	100.0%	20.2%	37.6%	30.3%	3.4%	0.6%	0.6%	0.0%	7.3%		
介護職員	通所介護 (合計)	404	6	4	39	78	68	176	10	23	4.17
		100.0%	1.5%	1.0%	9.7%	19.3%	16.8%	43.6%	2.5%	5.7%	
	うち、通所介護	226	1	0	6	20	33	146	10	10	5.31
	100.0%	0.4%	0.0%	2.7%	8.8%	14.6%	64.6%	4.4%	4.4%		
	うち、地域密着型通所介護	178	5	4	33	58	35	30	0	13	2.67
	100.0%	2.8%	2.2%	18.5%	32.6%	19.7%	16.9%	0.0%	7.3%		
機能訓練指導員	通所介護 (合計)	404	25	152	147	51	3	2	0	24	0.95
		100.0%	6.2%	37.6%	36.4%	12.6%	0.7%	0.5%	0.0%	5.9%	
	うち、通所介護	226	12	65	90	46	2	1	0	10	1.15
	100.0%	5.3%	28.8%	39.8%	20.4%	0.9%	0.4%	0.0%	4.4%		
	うち、地域密着型通所介護	178	13	87	57	5	1	1	0	14	0.68
	100.0%	7.3%	48.9%	32.0%	2.8%	0.6%	0.6%	0.0%	7.9%		
上記以外の職員 (事務職員等)	通所介護 (合計)	404	204	71	74	18	7	7	0	23	0.58
		100.0%	50.5%	17.6%	18.3%	4.5%	1.7%	1.7%	0.0%	5.7%	
	うち、通所介護	226	103	38	48	13	7	7	0	10	0.78
	100.0%	45.6%	16.8%	21.2%	5.8%	3.1%	3.1%	0.0%	4.4%		
	うち、地域密着型通所介護	178	101	33	26	5	0	0	0	13	0.33
	100.0%	56.7%	18.5%	14.6%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	7.3%		

### c. 介護職員の時間外労働時間

介護職員の時間外労働時間は下記の通り。訪問介護事業所では平均 80 時間、通所介護事業所では平均 59 時間であった。

図表 69 介護職員の時間外労働時間(2024 年 12 月分)(訪問介護):訪問介護員(NU)

	件数	0 時間	1 0 時間未満	2 0 時間未満	3 0 時間未満	4 0 時間未満	5 0 時間未満	5 0 時間以上	無回答	平均	
訪問介護	395	107 100.0%	77 27.1%	42 19.5%	24 10.6%	13 6.1%	16 3.3%	87 4.1%	29 22.0%	7.3%	80.24

図表 70 介護職員の時間外労働時間(2024 年 12 月分)(通所介護):介護職員(NU)

	件数	0 時間	1 0 時間未満	2 0 時間未満	3 0 時間未満	4 0 時間未満	5 0 時間未満	5 0 時間以上	無回答	平均	
通所介護 (合計)	404	100 100.0%	90 24.8%	59 22.3%	35 14.6%	15 8.7%	15 3.7%	69 3.7%	21 17.1%	5.2%	59.02
うち、通所介護	226	45 100.0%	43 19.9%	34 15.0%	24 10.6%	11 4.9%	9 4.0%	48 21.2%	12 5.3%		73.01
うち、地域密着型通所介護	178	55 100.0%	47 30.9%	25 26.4%	11 14.0%	4 6.2%	6 2.2%	21 3.4%	9 11.8%	5.1%	41.31

### d. 事業所の利用者数

事業所の要介護度別利用者数は下記の通り。

図表 71 事業所の利用者数/事業所市町村内在住者/総数/①要介護1(NU)

	件数	0 人	5 人未満	1 0 人未満	1 5 人未満	2 0 人未満	2 5 人未満	3 0 人未満	3 0 人以上	無回答	平均
全体	799	32 4.0%	134 16.8%	189 23.7%	151 18.9%	83 10.4%	65 8.1%	46 5.8%	69 8.6%	30 3.8%	16.82
訪問介護	395	26 6.6%	87 22.0%	106 26.8%	76 19.2%	33 8.4%	29 7.3%	13 3.3%	12 3.0%	13 3.3%	10.10
通所介護 (合計)	404	6 1.5%	47 11.6%	83 20.5%	75 18.6%	50 12.4%	36 8.9%	33 8.2%	57 14.1%	17 4.2%	23.44
うち、通所介護	226	3 1.3%	12 5.3%	38 16.8%	35 15.5%	30 13.3%	25 11.1%	28 12.4%	44 19.5%	11 4.9%	30.82
うち、地域密着型通所介護	178	3 1.7%	35 19.7%	45 25.3%	40 22.5%	20 11.2%	11 6.2%	5 2.8%	13 7.3%	6 3.4%	14.22

図表 72 事業所の利用者数／事業所市町村内在住者／総数／②要介護2(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	23	170	222	160	85	41	23	45	30	13.79
	100.0%	2.9%	21.3%	27.8%	20.0%	10.6%	5.1%	2.9%	5.6%	3.8%	
訪問介護	395	20	98	122	70	39	17	8	8	13	8.77
	100.0%	5.1%	24.8%	30.9%	17.7%	9.9%	4.3%	2.0%	2.0%	3.3%	
通所介護 (合計)	404	3	72	100	90	46	24	15	37	17	18.74
	100.0%	0.7%	17.8%	24.8%	22.3%	11.4%	5.9%	3.7%	9.2%	4.2%	
うち、通所介護	226	1	25	37	54	36	20	13	29	11	24.78
	100.0%	0.4%	11.1%	16.4%	23.9%	15.9%	8.8%	5.8%	12.8%	4.9%	
うち、地域密着型通所介護	178	2	47	63	36	10	4	2	8	6	11.19
	100.0%	1.1%	26.4%	35.4%	20.2%	5.6%	2.2%	1.1%	4.5%	3.4%	

図表 73 事業所の利用者数／事業所市町村内在住者／総数／③要介護3(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	57	324	240	85	26	7	6	24	30	7.88
	100.0%	7.1%	40.6%	30.0%	10.6%	3.3%	0.9%	0.8%	3.0%	3.8%	
訪問介護	395	39	174	115	34	14	1	3	2	13	5.06
	100.0%	9.9%	44.1%	29.1%	8.6%	3.5%	0.3%	0.8%	0.5%	3.3%	
通所介護 (合計)	404	18	150	125	51	12	6	3	22	17	10.67
	100.0%	4.5%	37.1%	30.9%	12.6%	3.0%	1.5%	0.7%	5.4%	4.2%	
うち、通所介護	226	9	63	67	42	9	6	2	17	11	14.44
	100.0%	4.0%	27.9%	29.6%	18.6%	4.0%	2.7%	0.9%	7.5%	4.9%	
うち、地域密着型通所介護	178	9	87	58	9	3	0	1	5	6	5.97
	100.0%	5.1%	48.9%	32.6%	5.1%	1.7%	0.0%	0.6%	2.8%	3.4%	

図表 74 事業所の利用者数／事業所市町村内在住者／総数／④要介護4(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	130	394	179	31	14	5	4	12	30	4.75
	100.0%	16.3%	49.3%	22.4%	3.9%	1.8%	0.6%	0.5%	1.5%	3.8%	
訪問介護	395	71	185	99	14	9	2	2	0	13	3.73
	100.0%	18.0%	46.8%	25.1%	3.5%	2.3%	0.5%	0.5%	0.0%	3.3%	
通所介護 (合計)	404	59	209	80	17	5	3	2	12	17	5.75
	100.0%	14.6%	51.7%	19.8%	4.2%	1.2%	0.7%	0.5%	3.0%	4.2%	
うち、通所介護	226	26	93	63	16	3	3	2	9	11	7.88
	100.0%	11.5%	41.2%	27.9%	7.1%	1.3%	1.3%	0.9%	4.0%	4.9%	
うち、地域密着型通所介護	178	33	116	17	1	2	0	0	3	6	3.09
	100.0%	18.5%	65.2%	9.6%	0.6%	1.1%	0.0%	0.0%	1.7%	3.4%	

図表 75 事業所の利用者数／事業所市町村内在住者／総数／⑤要介護5(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	285	385	70	15	3	1	3	7	30	2.39
	100.0%	35.7%	48.2%	8.8%	1.9%	0.4%	0.1%	0.4%	0.9%	3.8%	
訪問介護	395	113	213	42	12	1	0	0	1	13	2.31
	100.0%	28.6%	53.9%	10.6%	3.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.3%	3.3%	
通所介護 (合計)	404	172	172	28	3	2	1	3	6	17	2.47
	100.0%	42.6%	42.6%	6.9%	0.7%	0.5%	0.2%	0.7%	1.5%	4.2%	
うち、通所介護	226	73	107	23	2	2	1	2	5	11	3.47
	100.0%	32.3%	47.3%	10.2%	0.9%	0.9%	0.4%	0.9%	2.2%	4.9%	
うち、地域密着型通所介護	178	99	65	5	1	0	0	1	1	6	1.23
	100.0%	55.6%	36.5%	2.8%	0.6%	0.0%	0.0%	0.6%	0.6%	3.4%	

図表 76 事業所の利用者数／事業所市町村内在住者／総数／⑥その他(認定申請中等)(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	605	103	26	6	13	3	3	10	30	2.16
	100.0%	75.7%	12.9%	3.3%	0.8%	1.6%	0.4%	0.4%	1.3%	3.8%	
訪問介護	395	308	52	13	1	4	0	0	4	13	1.05
	100.0%	78.0%	13.2%	3.3%	0.3%	1.0%	0.0%	0.0%	1.0%	3.3%	
通所介護 (合計)	404	297	51	13	5	9	3	3	6	17	3.25
	100.0%	73.5%	12.6%	3.2%	1.2%	2.2%	0.7%	0.7%	1.5%	4.2%	
うち、通所介護	226	153	32	8	4	7	3	3	5	11	5.14
	100.0%	67.7%	14.2%	3.5%	1.8%	3.1%	1.3%	1.3%	2.2%	4.9%	
うち、地域密着型通所介護	178	144	19	5	1	2	0	0	1	6	0.87
	100.0%	80.9%	10.7%	2.8%	0.6%	1.1%	0.0%	0.0%	0.6%	3.4%	

図表 77 事業所の利用者数／事業所市町村内在住者／総数／合計(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	5	13	52	61	79	81	93	385	30	47.79
	100.0%	0.6%	1.6%	6.5%	7.6%	9.9%	10.1%	11.6%	48.2%	3.8%	
訪問介護	395	4	11	35	39	48	41	51	153	13	31.03
	100.0%	1.0%	2.8%	8.9%	9.9%	12.2%	10.4%	12.9%	38.7%	3.3%	
通所介護 (合計)	404	1	2	17	22	31	40	42	232	17	64.33
	100.0%	0.2%	0.5%	4.2%	5.4%	7.7%	9.9%	10.4%	57.4%	4.2%	
うち、通所介護	226	0	2	3	4	9	13	19	165	11	86.53
	100.0%	0.0%	0.9%	1.3%	1.8%	4.0%	5.8%	8.4%	73.0%	4.9%	
うち、地域密着型通所介護	178	1	0	14	18	22	27	23	67	6	36.57
	100.0%	0.6%	0.0%	7.9%	10.1%	12.4%	15.2%	12.9%	37.6%	3.4%	

図表 78 事業所の利用者数／事業所市町村内在住者／うち併設の訪問・通所介護利用者数／①要介護1(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	220	210	72	14	5	2	1	2	273	2.63
	100.0%	27.5%	26.3%	9.0%	1.8%	0.6%	0.3%	0.1%	0.3%	34.2%	
訪問介護	395	99	131	44	10	3	1	0	0	107	2.57
	100.0%	25.1%	33.2%	11.1%	2.5%	0.8%	0.3%	0.0%	0.0%	27.1%	
通所介護 (合計)	404	121	79	28	4	2	1	1	2	166	2.71
	100.0%	30.0%	19.6%	6.9%	1.0%	0.5%	0.2%	0.2%	0.5%	41.1%	
うち、通所介護	226	67	31	14	3	0	1	0	2	108	3.29
	100.0%	29.6%	13.7%	6.2%	1.3%	0.0%	0.4%	0.0%	0.9%	47.8%	
うち、地域密着型通所介護	178	54	48	14	1	2	0	1	0	58	2.13
	100.0%	30.3%	27.0%	7.9%	0.6%	1.1%	0.0%	0.6%	0.0%	32.6%	

図表 79 事業所の利用者数／事業所市町村内在住者／うち併設の訪問・通所介護利用者数／②要介護2(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	236	206	62	16	3	0	0	3	273	2.48
	100.0%	29.5%	25.8%	7.8%	2.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.4%	34.2%	
訪問介護	395	116	123	36	10	3	0	0	0	107	2.39
	100.0%	29.4%	31.1%	9.1%	2.5%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	27.1%	
通所介護 (合計)	404	120	83	26	6	0	0	0	3	166	2.59
	100.0%	29.7%	20.5%	6.4%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	41.1%	
うち、通所介護	226	67	30	15	3	0	0	0	3	108	3.49
	100.0%	29.6%	13.3%	6.6%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	47.8%	
うち、地域密着型通所介護	178	53	53	11	3	0	0	0	0	58	1.71
	100.0%	29.8%	29.8%	6.2%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	32.6%	

図表 80 事業所の利用者数／事業所市町村内在住者／うち併設の訪問・通所介護利用者数／③要介護3(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	286	182	47	5	3	0	0	3	273	1.72
	100.0%	35.8%	22.8%	5.9%	0.6%	0.4%	0.0%	0.0%	0.4%	34.2%	
訪問介護	395	145	112	25	2	3	0	0	1	107	1.69
	100.0%	36.7%	28.4%	6.3%	0.5%	0.8%	0.0%	0.0%	0.3%	27.1%	
通所介護 (合計)	404	141	70	22	3	0	0	0	2	166	1.75
	100.0%	34.9%	17.3%	5.4%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	41.1%	
うち、通所介護	226	75	26	12	3	0	0	0	2	108	2.38
	100.0%	33.2%	11.5%	5.3%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	47.8%	
うち、地域密着型通所介護	178	66	44	10	0	0	0	0	0	58	1.13
	100.0%	37.1%	24.7%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	32.6%	

図表 81 事業所の利用者数／事業所市町村内在住者／うち併設の訪問・通所介護利用者数／④要介護4(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	326	154	37	4	3	1	0	1	273	1.52
	100.0%	40.8%	19.3%	4.6%	0.5%	0.4%	0.1%	0.0%	0.1%	34.2%	
訪問介護	395	171	88	25	2	1	1	0	0	107	1.31
	100.0%	43.3%	22.3%	6.3%	0.5%	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	27.1%	
通所介護 (合計)	404	155	66	12	2	2	0	0	1	166	1.77
	100.0%	38.4%	16.3%	3.0%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.2%	41.1%	
うち、通所介護	226	77	29	7	2	2	0	0	1	108	2.73
	100.0%	34.1%	12.8%	3.1%	0.9%	0.9%	0.0%	0.0%	0.4%	47.8%	
うち、地域密着型通所介護	178	78	37	5	0	0	0	0	0	58	0.83
	100.0%	43.8%	20.8%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	32.6%	

図表 82 事業所の利用者数／事業所市町村内在住者／うち併設の訪問・通所介護利用者数／⑤要介護5(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	390	117	13	3	1	0	0	2	273	0.81
	100.0%	48.8%	14.6%	1.6%	0.4%	0.1%	0.0%	0.0%	0.3%	34.2%	
訪問介護	395	202	74	9	2	1	0	0	0	107	0.78
	100.0%	51.1%	18.7%	2.3%	0.5%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	27.1%	
通所介護 (合計)	404	188	43	4	1	0	0	0	2	166	0.84
	100.0%	46.5%	10.6%	1.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	41.1%	
うち、通所介護	226	90	22	3	1	0	0	0	2	108	1.32
	100.0%	39.8%	9.7%	1.3%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	47.8%	
うち、地域密着型通所介護	178	98	21	1	0	0	0	0	0	58	0.37
	100.0%	55.1%	11.8%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	32.6%	

図表 83 事業所の利用者数／事業所市町村内在住者／うち併設の訪問・通所介護利用者数／⑥その他(認定申請中等)(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	483	36	6	0	0	0	0	1	273	0.24
	100.0%	60.5%	4.5%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	34.2%	
訪問介護	395	263	20	4	0	0	0	0	1	107	0.30
	100.0%	66.6%	5.1%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	27.1%	
通所介護 (合計)	404	220	16	2	0	0	0	0	0	166	0.18
	100.0%	54.5%	4.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	41.1%	
うち、通所介護	226	108	9	1	0	0	0	0	0	108	0.21
	100.0%	47.8%	4.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	47.8%	
うち、地域密着型通所介護	178	112	7	1	0	0	0	0	0	58	0.14
	100.0%	62.9%	3.9%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	32.6%	

図表 84 事業所の利用者数／事業所市町村内在住者／うち併設の訪問・通所介護利用者数／合計  
(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	167	106	92	64	33	19	17	28	273	9.40
	100.0%	20.9%	13.3%	11.5%	8.0%	4.1%	2.4%	2.1%	3.5%	34.2%	
訪問介護	395	74	60	53	45	21	10	9	16	107	9.03
	100.0%	18.7%	15.2%	13.4%	11.4%	5.3%	2.5%	2.3%	4.1%	27.1%	
通所介護 (合計)	404	93	46	39	19	12	9	8	12	166	9.84
	100.0%	23.0%	11.4%	9.7%	4.7%	3.0%	2.2%	2.0%	3.0%	41.1%	
うち、通所介護	226	60	11	18	5	4	5	6	9	108	13.42
	100.0%	26.5%	4.9%	8.0%	2.2%	1.8%	2.2%	2.7%	4.0%	47.8%	
うち、地域密着型通所介護	178	33	35	21	14	8	4	2	3	58	6.31
	100.0%	18.5%	19.7%	11.8%	7.9%	4.5%	2.2%	1.1%	1.7%	32.6%	

図表 85 事業所の利用者数／事業所市町村外在住者／総数／①要介護1(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	298	97	31	9	2	3	1	0	358	1.41
	100.0%	37.3%	12.1%	3.9%	1.1%	0.3%	0.4%	0.1%	0.0%	44.8%	
訪問介護	395	154	56	14	3	0	1	1	0	166	1.25
	100.0%	39.0%	14.2%	3.5%	0.8%	0.0%	0.3%	0.3%	0.0%	42.0%	
通所介護 (合計)	404	144	41	17	6	2	2	0	0	192	1.59
	100.0%	35.6%	10.1%	4.2%	1.5%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	47.5%	
うち、通所介護	226	65	39	15	4	2	2	0	0	99	2.38
	100.0%	28.8%	17.3%	6.6%	1.8%	0.9%	0.9%	0.0%	0.0%	43.8%	
うち、地域密着型通所介護	178	79	2	2	2	0	0	0	0	93	0.41
	100.0%	44.4%	1.1%	1.1%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	52.2%	

図表 86 事業所の利用者数／事業所市町村外在住者／総数／②要介護2(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	292	109	25	8	5	2	0	0	358	1.39
	100.0%	36.5%	13.6%	3.1%	1.0%	0.6%	0.3%	0.0%	0.0%	44.8%	
訪問介護	395	143	66	14	3	2	1	0	0	166	1.41
	100.0%	36.2%	16.7%	3.5%	0.8%	0.5%	0.3%	0.0%	0.0%	42.0%	
通所介護 (合計)	404	149	43	11	5	3	1	0	0	192	1.37
	100.0%	36.9%	10.6%	2.7%	1.2%	0.7%	0.2%	0.0%	0.0%	47.5%	
うち、通所介護	226	72	38	8	5	3	1	0	0	99	2.05
	100.0%	31.9%	16.8%	3.5%	2.2%	1.3%	0.4%	0.0%	0.0%	43.8%	
うち、地域密着型通所介護	178	77	5	3	0	0	0	0	0	93	0.36
	100.0%	43.3%	2.8%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	52.2%	

図表 87 事業所の利用者数／事業所市町村外在住者／総数／③要介護3(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	311	112	15	3	0	0	0	0	358	0.76
	100.0%	38.9%	14.0%	1.9%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	44.8%	
訪問介護	395	155	61	11	2	0	0	0	0	166	0.85
	100.0%	39.2%	15.4%	2.8%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	42.0%	
通所介護 (合計)	404	156	51	4	1	0	0	0	0	192	0.67
	100.0%	38.6%	12.6%	1.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	47.5%	
うち、通所介護	226	80	42	4	1	0	0	0	0	99	1.01
	100.0%	35.4%	18.6%	1.8%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	43.8%	
うち、地域密着型通所介護	178	76	9	0	0	0	0	0	0	93	0.16
	100.0%	42.7%	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	52.2%	

図表 88 事業所の利用者数／事業所市町村外在住者／総数／④要介護4(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	334	94	9	2	1	1	0	0	358	0.65
	100.0%	41.8%	11.8%	1.1%	0.3%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	44.8%	
訪問介護	395	164	57	5	2	0	1	0	0	166	0.81
	100.0%	41.5%	14.4%	1.3%	0.5%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	42.0%	
通所介護 (合計)	404	170	37	4	0	1	0	0	0	192	0.47
	100.0%	42.1%	9.2%	1.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	47.5%	
うち、通所介護	226	91	31	4	0	1	0	0	0	99	0.71
	100.0%	40.3%	13.7%	1.8%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	43.8%	
うち、地域密着型通所介護	178	79	6	0	0	0	0	0	0	93	0.12
	100.0%	44.4%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	52.2%	

図表 89 事業所の利用者数／事業所市町村外在住者／総数／⑤要介護5(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	364	70	4	1	2	0	0	0	358	0.40
	100.0%	45.6%	8.8%	0.5%	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	44.8%	
訪問介護	395	176	48	3	1	1	0	0	0	166	0.54
	100.0%	44.6%	12.2%	0.8%	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	42.0%	
通所介護 (合計)	404	188	22	1	0	1	0	0	0	192	0.25
	100.0%	46.5%	5.4%	0.2%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	47.5%	
うち、通所介護	226	104	21	1	0	1	0	0	0	99	0.42
	100.0%	46.0%	9.3%	0.4%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	43.8%	
うち、地域密着型通所介護	178	84	1	0	0	0	0	0	0	93	0.01
	100.0%	47.2%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	52.2%	

図表 90 事業所の利用者数／事業所市町村外在住者／総数／⑥その他(認定申請中等)(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	421	17	2	1	0	0	0	0	358	0.12
	100.0%	52.7%	2.1%	0.3%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	44.8%	
訪問介護	395	220	8	0	1	0	0	0	0	166	0.10
	100.0%	55.7%	2.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	42.0%	
通所介護(合計)	404	201	9	2	0	0	0	0	0	192	0.14
	100.0%	49.8%	2.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	47.5%	
うち、通所介護	226	116	9	2	0	0	0	0	0	99	0.23
	100.0%	51.3%	4.0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	43.8%	
うち、地域密着型通所介護	178	85	0	0	0	0	0	0	0	93	0.00
	100.0%	47.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	52.2%	

図表 91 事業所の利用者数／事業所市町村外在住者／総数／合計(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	234	87	45	25	18	15	7	10	358	4.73
	100.0%	29.3%	10.9%	5.6%	3.1%	2.3%	1.9%	0.9%	1.3%	44.8%	
訪問介護	395	113	49	24	17	12	7	3	4	166	4.96
	100.0%	28.6%	12.4%	6.1%	4.3%	3.0%	1.8%	0.8%	1.0%	42.0%	
通所介護(合計)	404	121	38	21	8	6	8	4	6	192	4.50
	100.0%	30.0%	9.4%	5.2%	2.0%	1.5%	2.0%	1.0%	1.5%	47.5%	
うち、通所介護	226	49	30	20	7	5	6	4	6	99	6.79
	100.0%	21.7%	13.3%	8.8%	3.1%	2.2%	2.7%	1.8%	2.7%	43.8%	
うち、地域密着型通所介護	178	72	8	1	1	1	2	0	0	93	1.07
	100.0%	40.4%	4.5%	0.6%	0.6%	0.6%	1.1%	0.0%	0.0%	52.2%	

図表 92 事業所の利用者数／事業所市町村外在住者／うち併設の訪問・通所介護利用者数／①要介護1(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	326	26	4	1	0	0	0	0	442	0.21
	100.0%	40.8%	3.3%	0.5%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	55.3%	
訪問介護	395	162	17	4	0	0	0	0	0	212	0.29
	100.0%	41.0%	4.3%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	53.7%	
通所介護(合計)	404	164	9	0	1	0	0	0	0	230	0.13
	100.0%	40.6%	2.2%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	56.9%	
うち、通所介護	226	88	8	0	0	0	0	0	0	130	0.10
	100.0%	38.9%	3.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	57.5%	
うち、地域密着型通所介護	178	76	1	0	1	0	0	0	0	100	0.15
	100.0%	42.7%	0.6%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	56.2%	

図表 93 事業所の利用者数／事業所市町村外在住者／うち併設の訪問・通所介護利用者数／②要介護2(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	322	30	4	0	1	0	0	0	442	0.29
	100.0%	40.3%	3.8%	0.5%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	55.3%	
訪問介護	395	156	24	2	0	1	0	0	0	212	0.46
	100.0%	39.5%	6.1%	0.5%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	53.7%	
通所介護 (合計)	404	166	6	2	0	0	0	0	0	230	0.12
	100.0%	41.1%	1.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	56.9%	
うち、通所介護	226	91	4	1	0	0	0	0	0	130	0.11
	100.0%	40.3%	1.8%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	57.5%	
うち、地域密着型通所介護	178	75	2	1	0	0	0	0	0	100	0.13
	100.0%	42.1%	1.1%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	56.2%	

図表 94 事業所の利用者数／事業所市町村外在住者／うち併設の訪問・通所介護利用者数／③要介護3(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	317	35	4	1	0	0	0	0	442	0.24
	100.0%	39.7%	4.4%	0.5%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	55.3%	
訪問介護	395	158	21	3	1	0	0	0	0	212	0.33
	100.0%	40.0%	5.3%	0.8%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	53.7%	
通所介護 (合計)	404	159	14	1	0	0	0	0	0	230	0.15
	100.0%	39.4%	3.5%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	56.9%	
うち、通所介護	226	84	11	1	0	0	0	0	0	130	0.21
	100.0%	37.2%	4.9%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	57.5%	
うち、地域密着型通所介護	178	75	3	0	0	0	0	0	0	100	0.08
	100.0%	42.1%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	56.2%	

図表 95 事業所の利用者数／事業所市町村外在住者／うち併設の訪問・通所介護利用者数／④要介護4(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	324	27	4	1	0	1	0	0	442	0.29
	100.0%	40.6%	3.4%	0.5%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	55.3%	
訪問介護	395	160	19	2	1	0	1	0	0	212	0.43
	100.0%	40.5%	4.8%	0.5%	0.3%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	53.7%	
通所介護 (合計)	404	164	8	2	0	0	0	0	0	230	0.14
	100.0%	40.6%	2.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	56.9%	
うち、通所介護	226	88	6	2	0	0	0	0	0	130	0.21
	100.0%	38.9%	2.7%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	57.5%	
うち、地域密着型通所介護	178	76	2	0	0	0	0	0	0	100	0.06
	100.0%	42.7%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	56.2%	

図表 96 事業所の利用者数／事業所市町村外在住者／うち併設の訪問・通所介護利用者数／⑤要介護5(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	336	19	1	0	1	0	0	0	442	0.17
	100.0%	42.1%	2.4%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	55.3%	
訪問介護	395	168	14	0	0	1	0	0	0	212	0.24
	100.0%	42.5%	3.5%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	53.7%	
通所介護 (合計)	404	168	5	1	0	0	0	0	0	230	0.10
	100.0%	41.6%	1.2%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	56.9%	
うち、通所介護	226	90	5	1	0	0	0	0	0	130	0.18
	100.0%	39.8%	2.2%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	57.5%	
うち、地域密着型通所介護	178	78	0	0	0	0	0	0	0	100	0.00
	100.0%	43.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	56.2%	

図表 97 事業所の利用者数／事業所市町村外在住者／うち併設の訪問・通所介護利用者数／⑥その他(認定申請中等)(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	351	6	0	0	0	0	0	0	442	0.03
	100.0%	43.9%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	55.3%	
訪問介護	395	179	4	0	0	0	0	0	0	212	0.04
	100.0%	45.3%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	53.7%	
通所介護 (合計)	404	172	2	0	0	0	0	0	0	230	0.02
	100.0%	42.6%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	56.9%	
うち、通所介護	226	94	2	0	0	0	0	0	0	130	0.03
	100.0%	41.6%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	57.5%	
うち、地域密着型通所介護	178	78	0	0	0	0	0	0	0	100	0.00
	100.0%	43.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	56.2%	

図表 98 事業所の利用者数／事業所市町村外在住者／うち併設の訪問・通所介護利用者数／合計(NU)

	件数	0人	5人未満	10人未満	15人未満	20人未満	25人未満	30人未満	30人以上	無回答	平均
全体	799	295	35	11	8	3	2	2	1	442	1.24
	100.0%	36.9%	4.4%	1.4%	1.0%	0.4%	0.3%	0.3%	0.1%	55.3%	
訪問介護	395	142	21	7	8	2	1	1	1	212	1.79
	100.0%	35.9%	5.3%	1.8%	2.0%	0.5%	0.3%	0.3%	0.3%	53.7%	
通所介護 (合計)	404	153	14	4	0	1	1	1	0	230	0.66
	100.0%	37.9%	3.5%	1.0%	0.0%	0.2%	0.2%	0.2%	0.0%	56.9%	
うち、通所介護	226	79	12	3	0	1	0	1	0	130	0.84
	100.0%	35.0%	5.3%	1.3%	0.0%	0.4%	0.0%	0.4%	0.0%	57.5%	
うち、地域密着型通所介護	178	74	2	1	0	0	1	0	0	100	0.42
	100.0%	41.6%	1.1%	0.6%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	56.2%	

### e. 事業所の利用定員、営業日数

通所介護事業所の利用定員は平均 25 人、営業日数は 23 日であった。

図表 99 事業所の利用定員(同時に通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限)(NU)

	件数	0人	10人未満	20人未満	30人未満	40人未満	50人未満	50人以上	無回答	平均
通所介護(合計)	404	0	6	177	81	94	23	13	10	25.13
	100.0%	0.0%	1.5%	43.8%	20.0%	23.3%	5.7%	3.2%	2.5%	
うち、通所介護	226	0	0	11	80	91	23	12	9	33.62
	100.0%	0.0%	0.0%	4.9%	35.4%	40.3%	10.2%	5.3%	4.0%	
うち、地域密着型通所介護	178	0	6	166	1	3	0	1	1	14.72
	100.0%	0.0%	3.4%	93.3%	0.6%	1.7%	0.0%	0.6%	0.6%	

図表 100 事業所の営業日数(12月)(NU)

	件数	20日未満	20日	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日以上	無回答	平均
通所介護(合計)	404	12	70	45	21	2	75	75	59	37	8	23.52
	100.0%	3.0%	17.3%	11.1%	5.2%	0.5%	18.6%	18.6%	14.6%	9.2%	2.0%	
うち、通所介護	226	3	31	15	13	2	43	53	44	16	6	24.07
	100.0%	1.3%	13.7%	6.6%	5.8%	0.9%	19.0%	23.5%	19.5%	7.1%	2.7%	
うち、地域密着型通所介護	178	9	39	30	8	0	32	22	15	21	2	22.84
	100.0%	5.1%	21.9%	16.9%	4.5%	0.0%	18.0%	12.4%	8.4%	11.8%	1.1%	

f. 同一法人による提供サービス、併設サービス

同一法人にて提供されているサービスは、「訪問介護」、「居宅介護支援」、「通所介護」の順に割合が高かった。

同一法人にて提供されているサービスのうち、併設サービスは、「訪問介護」、「居宅介護支援」、「通所介護」の順に割合が高かった。

法人種別は、「株式会社」、「社会福祉法人(社協以外)」等の割合が高かった。

図表 101 同一法人にて提供されているサービスおよび併設サービス(自事業所を含む)／同一法人にて提供(MA)

	件数	訪問介護	訪問入浴介護	保険(介護)	通所介護	訪問リハビリ	通所リハビリ	短期入所生活介護	短期入所療養介護	特定施設入居者生活介護	福祉用具貸与	看台型巡回訪問・介護時	夜間対応型訪問介護	地域密着型通所	認知症対応型通所
全体	799	532 66.6%	38 4.8%	142 17.8%	425 53.2%	47 5.9%	51 6.4%	191 23.9%	18 2.3%	38 4.8%	59 7.4%	27 3.4%	3 0.4%	223 27.9%	50 6.3%
訪問介護	395	326 82.5%	19 4.8%	78 19.7%	213 53.9%	26 6.6%	19 4.8%	88 22.3%	8 2.0%	15 3.8%	29 7.3%	17 4.3%	3 0.8%	82 20.8%	24 6.1%
通所介護(合計)	404	206 51.0%	19 4.7%	64 15.8%	212 52.5%	21 5.2%	32 7.9%	103 25.5%	10 2.5%	23 5.7%	30 7.4%	10 2.5%	0 0.0%	141 34.9%	26 6.4%
うち、通所介護	226	98 43.4%	13 5.8%	44 19.5%	171 75.7%	17 7.5%	25 11.1%	82 36.3%	8 3.5%	14 6.2%	19 8.4%	7 3.1%	0 0.0%	26 11.5%	16 7.1%
うち、地域密着型通所介護	178	108 60.7%	6 3.4%	20 11.2%	41 23.0%	4 2.2%	7 3.9%	21 11.8%	2 1.1%	9 5.1%	11 6.2%	3 1.7%	0 0.0%	115 64.6%	10 5.6%
	件数	居宅介護多機能型	同認生活介護対応型	介護施設入居者型生活定	福祉地域密着型入所者	能看型居宅介護多機能	設介護老人福祉施設	設介護老人保健施設	介護医療院	居宅介護支援	高齢者向けサービス付き高齢者向け住宅	老人介護付き有料	外その他(上記)	特になし	無回答
全体	799	81 10.1%	117 14.6%	12 1.5%	21 2.6%	14 1.8%	147 18.4%	27 3.4%	9 1.1%	452 56.6%	118 14.8%	51 6.4%	126 15.8%	16 2.0%	21 2.6%
訪問介護	395	34 8.6%	54 13.7%	4 1.0%	6 1.5%	3 0.8%	71 18.0%	15 3.8%	1 0.3%	247 62.5%	59 14.9%	18 4.6%	62 15.7%	7 1.8%	6 1.5%
通所介護(合計)	404	47 11.6%	63 15.6%	8 2.0%	15 3.7%	11 2.7%	76 18.8%	12 3.0%	3 0.7%	205 50.7%	59 14.6%	33 8.2%	64 15.8%	9 2.2%	15 3.7%
うち、通所介護	226	33 14.6%	42 18.6%	7 3.1%	10 4.4%	7 3.1%	60 26.5%	9 4.0%	2 0.9%	123 54.4%	37 16.4%	21 9.3%	37 16.4%	4 1.8%	9 4.0%
うち、地域密着型通所介護	178	14 7.9%	21 11.8%	1 0.6%	5 2.8%	4 2.2%	16 9.0%	3 1.7%	1 0.6%	82 46.1%	22 12.4%	12 6.7%	27 15.2%	5 2.8%	6 3.4%

図表 102 同一法人にて提供されているサービスおよび併設サービス(自事業所を含む)／併設(MA)

	件数	訪問介護	訪問入浴介護	保険(介護)	通所介護	訪問リハビリ	通所リハビリ	短期入所生活介護	短期入所療養介護	特定施設入居者生活介護	福祉用具貸与	看台型巡回訪問・介護時	夜間対応型訪問介護	地域密着型通所	認知症対応型通所
全体	799	260 32.5%	6 0.8%	47 5.9%	200 25.0%	7 0.9%	8 1.0%	90 11.3%	3 0.4%	11 1.4%	15 1.9%	9 1.1%	1 0.1%	89 11.1%	14 1.8%
訪問介護	395	151 38.2%	3 0.8%	31 7.8%	147 37.2%	3 0.8%	4 1.0%	50 12.7%	1 0.3%	5 1.3%	6 1.5%	7 1.8%	0 0.3%	41 10.4%	6 1.5%
通所介護(合計)	404	109 27.0%	3 0.7%	16 4.0%	53 13.1%	4 1.0%	4 1.0%	40 9.9%	2 0.5%	6 1.5%	9 2.2%	2 0.5%	0 0.0%	48 11.9%	8 2.0%
うち、通所介護	226	38 16.8%	1 0.4%	11 4.9%	43 19.0%	3 1.3%	2 0.9%	33 14.6%	2 0.9%	1 0.4%	7 3.1%	0 0.0%	0 0.0%	3 1.3%	4 1.8%
うち、地域密着型通所介護	178	71 39.9%	2 1.1%	5 2.8%	10 5.6%	1 0.6%	2 1.1%	7 3.9%	0 0.0%	5 2.8%	2 1.1%	2 1.1%	0 0.0%	45 25.3%	4 2.2%
	件数	居宅介護多機能型	同認生活介護対応型	介護施設入居者型生活定	福祉地域密着型入所者	能看型居宅介護多機能	設介護老人福祉施設	設介護老人保健施設	介護医療院	居宅介護支援	高齢者向けサービス付き高齢者向け住宅	老人介護付き有料	外その他(上記)	特になし	無回答
全体	799	13 1.6%	28 3.5%	3 0.4%	3 0.4%	3 0.4%	73 9.1%	2 0.3%	1 0.1%	236 29.5%	59 7.4%	15 1.9%	65 8.1%	336 42.1%	21 2.6%
訪問介護	395	6 1.5%	15 3.8%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	36 9.1%	2 0.5%	0 0.0%	142 35.9%	34 8.6%	5 1.3%	34 8.6%	142 35.9%	6 1.5%
通所介護(合計)	404	7 1.7%	13 3.2%	2 0.5%	3 0.7%	3 0.7%	37 9.2%	0 0.0%	1 0.2%	94 23.3%	25 6.2%	10 2.5%	31 7.7%	194 48.0%	15 3.7%
うち、通所介護	226	5 2.2%	7 3.1%	1 0.4%	1 0.4%	1 0.4%	30 13.3%	0 0.0%	0 0.0%	49 21.7%	14 6.2%	4 1.8%	15 6.6%	122 54.0%	9 4.0%
うち、地域密着型通所介護	178	2 1.1%	6 3.4%	1 0.6%	2 1.1%	2 1.1%	7 3.9%	0 0.0%	1 0.6%	45 25.3%	11 6.2%	6 3.4%	16 9.0%	72 40.4%	6 3.4%

図表 103 (7)運営主体の法人種別(SA)

	件数	(社会福祉 協社以外 法人)	(社会協 社法人)	医療 法人	動 特定 法人 非 営 利 活	団 社 法 人 財	株 式 会 社	の 株 式 会 社 法 人 以 外	協 同 組 合	地 方 公 共 団 体	そ の 他	無 回 答
全体	799	184	67	42	40	7	319	96	18	0	17	9
	100.0%	23.0%	8.4%	5.3%	5.0%	0.9%	39.9%	12.0%	2.3%	0.0%	2.1%	1.1%
訪問介護	395	91	40	17	24	5	140	54	12	0	8	4
	100.0%	23.0%	10.1%	4.3%	6.1%	1.3%	35.4%	13.7%	3.0%	0.0%	2.0%	1.0%
通所介護 (合計)	404	93	27	25	16	2	179	42	6	0	9	5
	100.0%	23.0%	6.7%	6.2%	4.0%	0.5%	44.3%	10.4%	1.5%	0.0%	2.2%	1.2%
うち、通所介護	226	68	13	21	5	1	91	19	3	0	1	4
	100.0%	30.1%	5.8%	9.3%	2.2%	0.4%	40.3%	8.4%	1.3%	0.0%	0.4%	1.8%
うち、地域密着型通所介護	178	25	14	4	11	1	88	23	3	0	8	1
	100.0%	14.0%	7.9%	2.2%	6.2%	0.6%	49.4%	12.9%	1.7%	0.0%	4.5%	0.6%

## 2) 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービス

### a. 仮に訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供を実施する場合の望ましいと考えられる事業形態

全体では、「通所介護事業所の規制緩和による訪問介護サービスの提供」が望ましいと考える割合が高かった。

訪問介護サービスを提供している事業所では、通所介護サービスを提供している事業所に比べて、「訪問介護事業所の規制緩和による通所介護サービス提供」が望ましいと考える割合が高かった。

図表 104 仮に訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供を実施する場合、事業所にとって最も望ましいと考えられる事業形態(SA)

	件数	護 制 サ ー ビ ス に よ り 提 供 さ る 規 定 の 外 の 場 合	護 制 サ ー ビ ス に よ り 提 供 さ る 規 定 の 外 の 場 合	ス し 新 事 業 所 複 合 型 サ ー ビ ス の 設 置 と	わ か ら な い	無 回 答
全体	799	229	104	61	388	17
	100.0%	28.7%	13.0%	7.6%	48.6%	2.1%
訪問介護	395	101	69	24	195	6
	100.0%	25.6%	17.5%	6.1%	49.4%	1.5%
通所介護 (合計)	404	128	35	37	193	11
	100.0%	31.7%	8.7%	9.2%	47.8%	2.7%
うち、通所介護	226	75	18	23	102	8
	100.0%	33.2%	8.0%	10.2%	45.1%	3.5%
うち、地域密着型通所介護	178	53	17	14	91	3
	100.0%	29.8%	9.6%	7.9%	51.1%	1.7%

b. 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット(ケアの質)

「事業所間での情報共有」や「利用者の生活全般のニーズ等の把握・アセスメントが可能」、「顔なじみ職員によるケアによる利用者への安心感」等がケアの質向上につながるとの回答割合が高かった。

「尊厳の保持」や「社会参加の増加」をメリットにとらえる回答割合は低かった。

図表 105 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／1.より生活全体をとらえた個別サービス計画の立案ができる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいそう思う	そう思わない	無回答
全体	799	321	330	94	41	13
	100.0%	40.2%	41.3%	11.8%	5.1%	1.6%
訪問介護	395	151	159	58	23	4
	100.0%	38.2%	40.3%	14.7%	5.8%	1.0%
通所介護 (合計)	404	170	171	36	18	9
	100.0%	42.1%	42.3%	8.9%	4.5%	2.2%
うち、通所介護	226	83	105	21	11	6
	100.0%	36.7%	46.5%	9.3%	4.9%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	87	66	15	7	3
	100.0%	48.9%	37.1%	8.4%	3.9%	1.7%

図表 106 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／2.利用者の生活全般のニーズ等の把握・アセスメントが可能になる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいそう思う	そう思わない	無回答
全体	799	349	339	65	33	13
	100.0%	43.7%	42.4%	8.1%	4.1%	1.6%
訪問介護	395	164	166	38	22	5
	100.0%	41.5%	42.0%	9.6%	5.6%	1.3%
通所介護 (合計)	404	185	173	27	11	8
	100.0%	45.8%	42.8%	6.7%	2.7%	2.0%
うち、通所介護	226	91	109	17	4	5
	100.0%	40.3%	48.2%	7.5%	1.8%	2.2%
うち、地域密着型通所介護	178	94	64	10	7	3
	100.0%	52.8%	36.0%	5.6%	3.9%	1.7%

図表 107 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／3.訪問介護と通所介護が1つの計画に基づき提供されるため、利用者・家族がサービスの目的を理解しやすくなる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	わあ な ま い り そ う 思	そ う 思 わ な い	無 回 答
全体	799	330	298	118	40	13
	100.0%	41.3%	37.3%	14.8%	5.0%	1.6%
訪問介護	395	154	146	65	26	4
	100.0%	39.0%	37.0%	16.5%	6.6%	1.0%
通所介護 (合計)	404	176	152	53	14	9
	100.0%	43.6%	37.6%	13.1%	3.5%	2.2%
うち、通所介護	226	95	87	32	6	6
	100.0%	42.0%	38.5%	14.2%	2.7%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	81	65	21	8	3
	100.0%	45.5%	36.5%	11.8%	4.5%	1.7%

図表 108 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／4.家族との関係性の変化が察知できるようになる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	わあ な ま い り そ う 思	そ う 思 わ な い	無 回 答
全体	799	238	330	169	47	15
	100.0%	29.8%	41.3%	21.2%	5.9%	1.9%
訪問介護	395	101	163	99	26	6
	100.0%	25.6%	41.3%	25.1%	6.6%	1.5%
通所介護 (合計)	404	137	167	70	21	9
	100.0%	33.9%	41.3%	17.3%	5.2%	2.2%
うち、通所介護	226	74	98	39	9	6
	100.0%	32.7%	43.4%	17.3%	4.0%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	63	69	31	12	3
	100.0%	35.4%	38.8%	17.4%	6.7%	1.7%

図表 109 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／5.家族への介護方法の助言等ができる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいと思う	そう思わない	無回答
全体	799	207	355	173	49	15
	100.0%	25.9%	44.4%	21.7%	6.1%	1.9%
訪問介護	395	87	172	100	30	6
	100.0%	22.0%	43.5%	25.3%	7.6%	1.5%
通所介護 (合計)	404	120	183	73	19	9
	100.0%	29.7%	45.3%	18.1%	4.7%	2.2%
うち、通所介護	226	62	110	38	10	6
	100.0%	27.4%	48.7%	16.8%	4.4%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	58	73	35	9	3
	100.0%	32.6%	41.0%	19.7%	5.1%	1.7%

図表 110 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／6.家族の介護負担が軽減される(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいと思う	そう思わない	無回答
全体	799	266	286	178	53	16
	100.0%	33.3%	35.8%	22.3%	6.6%	2.0%
訪問介護	395	129	134	93	32	7
	100.0%	32.7%	33.9%	23.5%	8.1%	1.8%
通所介護 (合計)	404	137	152	85	21	9
	100.0%	33.9%	37.6%	21.0%	5.2%	2.2%
うち、通所介護	226	68	92	50	10	6
	100.0%	30.1%	40.7%	22.1%	4.4%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	69	60	35	11	3
	100.0%	38.8%	33.7%	19.7%	6.2%	1.7%

図表 111 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／7.利用者の満足度が高まる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	わあ な ま い り そ う 思	そう 思 わ な い	無 回 答
全体	799	179	368	203	35	14
	100.0%	22.4%	46.1%	25.4%	4.4%	1.8%
訪問介護	395	86	166	117	21	5
	100.0%	21.8%	42.0%	29.6%	5.3%	1.3%
通所介護 (合計)	404	93	202	86	14	9
	100.0%	23.0%	50.0%	21.3%	3.5%	2.2%
うち、通所介護	226	42	117	53	8	6
	100.0%	18.6%	51.8%	23.5%	3.5%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	51	85	33	6	3
	100.0%	28.7%	47.8%	18.5%	3.4%	1.7%

図表 112 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／8.訪問介護と通所介護で情報の伝達が適時適切になる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	わあ な ま い り そ う 思	そう 思 わ な い	無 回 答
全体	799	454	278	36	17	14
	100.0%	56.8%	34.8%	4.5%	2.1%	1.8%
訪問介護	395	219	142	20	9	5
	100.0%	55.4%	35.9%	5.1%	2.3%	1.3%
通所介護 (合計)	404	235	136	16	8	9
	100.0%	58.2%	33.7%	4.0%	2.0%	2.2%
うち、通所介護	226	120	85	14	1	6
	100.0%	53.1%	37.6%	6.2%	0.4%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	115	51	2	7	3
	100.0%	64.6%	28.7%	1.1%	3.9%	1.7%

図表 113 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／9.急な体調変化、キャンセル時にサービス内容を切り替えるなど利用者の状態に応じて柔軟に対応できる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいと思う	そう思わない	無回答
全体	799	406	266	82	29	16
	100.0%	50.8%	33.3%	10.3%	3.6%	2.0%
訪問介護	395	209	124	39	16	7
	100.0%	52.9%	31.4%	9.9%	4.1%	1.8%
通所介護 (合計)	404	197	142	43	13	9
	100.0%	48.8%	35.1%	10.6%	3.2%	2.2%
うち、通所介護	226	98	89	27	6	6
	100.0%	43.4%	39.4%	11.9%	2.7%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	99	53	16	7	3
	100.0%	55.6%	29.8%	9.0%	3.9%	1.7%

図表 114 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／10.利用者の特性に応じたケア提供ができる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいと思う	そう思わない	無回答
全体	799	256	391	111	27	14
	100.0%	32.0%	48.9%	13.9%	3.4%	1.8%
訪問介護	395	125	197	54	14	5
	100.0%	31.6%	49.9%	13.7%	3.5%	1.3%
通所介護 (合計)	404	131	194	57	13	9
	100.0%	32.4%	48.0%	14.1%	3.2%	2.2%
うち、通所介護	226	67	109	40	4	6
	100.0%	29.6%	48.2%	17.7%	1.8%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	64	85	17	9	3
	100.0%	36.0%	47.8%	9.6%	5.1%	1.7%

図表 115 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／11.利用者の新たなニーズの把握ができるようになる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいそう思う	そう思わない	無回答
全体	799	230	397	127	31	14
	100.0%	28.8%	49.7%	15.9%	3.9%	1.8%
訪問介護	395	108	198	67	17	5
	100.0%	27.3%	50.1%	17.0%	4.3%	1.3%
通所介護 (合計)	404	122	199	60	14	9
	100.0%	30.2%	49.3%	14.9%	3.5%	2.2%
うち、通所介護	226	62	117	35	6	6
	100.0%	27.4%	51.8%	15.5%	2.7%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	60	82	25	8	3
	100.0%	33.7%	46.1%	14.0%	4.5%	1.7%

図表 116 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／12.自立支援・重度化防止につながる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいそう思う	そう思わない	無回答
全体	799	157	332	240	56	14
	100.0%	19.6%	41.6%	30.0%	7.0%	1.8%
訪問介護	395	83	171	108	28	5
	100.0%	21.0%	43.3%	27.3%	7.1%	1.3%
通所介護 (合計)	404	74	161	132	28	9
	100.0%	18.3%	39.9%	32.7%	6.9%	2.2%
うち、通所介護	226	34	84	85	17	6
	100.0%	15.0%	37.2%	37.6%	7.5%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	40	77	47	11	3
	100.0%	22.5%	43.3%	26.4%	6.2%	1.7%

図表 117 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／13.看護師の視点でのアセスメントが受けられることで状態悪化を予防できる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいと思う	そう思わない	無回答
全体	799	196	350	194	44	15
	100.0%	24.5%	43.8%	24.3%	5.5%	1.9%
訪問介護	395	108	177	87	18	5
	100.0%	27.3%	44.8%	22.0%	4.6%	1.3%
通所介護 (合計)	404	88	173	107	26	10
	100.0%	21.8%	42.8%	26.5%	6.4%	2.5%
うち、通所介護	226	40	104	61	14	7
	100.0%	17.7%	46.0%	27.0%	6.2%	3.1%
うち、地域密着型通所介護	178	48	69	46	12	3
	100.0%	27.0%	38.8%	25.8%	6.7%	1.7%

図表 118 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／14.訪問・通所で同じ職員がサービスを提供することにより安心感が得られる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいと思う	そう思わない	無回答
全体	799	405	280	76	24	14
	100.0%	50.7%	35.0%	9.5%	3.0%	1.8%
訪問介護	395	192	140	44	14	5
	100.0%	48.6%	35.4%	11.1%	3.5%	1.3%
通所介護 (合計)	404	213	140	32	10	9
	100.0%	52.7%	34.7%	7.9%	2.5%	2.2%
うち、通所介護	226	111	81	23	5	6
	100.0%	49.1%	35.8%	10.2%	2.2%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	102	59	9	5	3
	100.0%	57.3%	33.1%	5.1%	2.8%	1.7%

図表 119 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／15.尊厳の保持につながる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいと思う	そう思わない	無回答
全体	799	125	338	259	62	15
	100.0%	15.6%	42.3%	32.4%	7.8%	1.9%
訪問介護	395	60	161	138	31	5
	100.0%	15.2%	40.8%	34.9%	7.8%	1.3%
通所介護 (合計)	404	65	177	121	31	10
	100.0%	16.1%	43.8%	30.0%	7.7%	2.5%
うち、通所介護	226	26	104	70	19	7
	100.0%	11.5%	46.0%	31.0%	8.4%	3.1%
うち、地域密着型通所介護	178	39	73	51	12	3
	100.0%	21.9%	41.0%	28.7%	6.7%	1.7%

図表 120 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／ケアの質／16.社会参加の増加につながる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいと思う	そう思わない	無回答
全体	799	115	295	279	87	23
	100.0%	14.4%	36.9%	34.9%	10.9%	2.9%
訪問介護	395	68	148	132	37	10
	100.0%	17.2%	37.5%	33.4%	9.4%	2.5%
通所介護 (合計)	404	47	147	147	50	13
	100.0%	11.6%	36.4%	36.4%	12.4%	3.2%
うち、通所介護	226	22	79	91	27	7
	100.0%	9.7%	35.0%	40.3%	11.9%	3.1%
うち、地域密着型通所介護	178	25	68	56	23	6
	100.0%	14.0%	38.2%	31.5%	12.9%	3.4%

c. 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット(職員)

「訪問介護も通所介護も経験するため、職員のスキルアップにつながる」、「職員の働き方・キャリアパスが多様化する」と回答した割合が高かった。

「残業時間を減らすことができる」と回答した割合は低かった。

図表 121 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／職員／18.訪問介護人材の不足解消につながる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいと思う	そう思わない	無回答
全体	799	205	239	228	111	16
	100.0%	25.7%	29.9%	28.5%	13.9%	2.0%
訪問介護	395	110	115	112	50	8
	100.0%	27.8%	29.1%	28.4%	12.7%	2.0%
通所介護(合計)	404	95	124	116	61	8
	100.0%	23.5%	30.7%	28.7%	15.1%	2.0%
うち、通所介護	226	48	76	64	32	6
	100.0%	21.2%	33.6%	28.3%	14.2%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	47	48	52	29	2
	100.0%	26.4%	27.0%	29.2%	16.3%	1.1%

図表 122 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／職員／19.職員の手待ち時間を減らすことができる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいと思う	そう思わない	無回答
全体	799	149	226	261	143	20
	100.0%	18.6%	28.3%	32.7%	17.9%	2.5%
訪問介護	395	88	125	114	57	11
	100.0%	22.3%	31.6%	28.9%	14.4%	2.8%
通所介護(合計)	404	61	101	147	86	9
	100.0%	15.1%	25.0%	36.4%	21.3%	2.2%
うち、通所介護	226	28	54	84	54	6
	100.0%	12.4%	23.9%	37.2%	23.9%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	33	47	63	32	3
	100.0%	18.5%	26.4%	35.4%	18.0%	1.7%

図表 123 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／職員／20.残業時間を減らすことができる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいそう思う	そう思わない	無回答
全体	799 100.0%	68 8.5%	126 15.8%	354 44.3%	232 29.0%	19 2.4%
訪問介護	395 100.0%	42 10.6%	73 18.5%	182 46.1%	88 22.3%	10 2.5%
通所介護 (合計)	404 100.0%	26 6.4%	53 13.1%	172 42.6%	144 35.6%	9 2.2%
うち、通所介護	226 100.0%	12 5.3%	27 11.9%	89 39.4%	92 40.7%	6 2.7%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	14 7.9%	26 14.6%	83 46.6%	52 29.2%	3 1.7%

図表 124 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／職員／21.急な職員の欠勤等に柔軟に対応できる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいそう思う	そう思わない	無回答
全体	799 100.0%	177 22.2%	280 35.0%	207 25.9%	116 14.5%	19 2.4%
訪問介護	395 100.0%	105 26.6%	159 40.3%	86 21.8%	35 8.9%	10 2.5%
通所介護 (合計)	404 100.0%	72 17.8%	121 30.0%	121 30.0%	81 20.0%	9 2.2%
うち、通所介護	226 100.0%	36 15.9%	61 27.0%	70 31.0%	53 23.5%	6 2.7%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	36 20.2%	60 33.7%	51 28.7%	28 15.7%	3 1.7%

図表 125 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／職員／22.訪問介護も通所介護も経験するため、職員のスキルアップにつながる(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいそう思う	そう思わない	無回答
全体	799	306	371	73	29	20
	100.0%	38.3%	46.4%	9.1%	3.6%	2.5%
訪問介護	395	160	179	34	12	10
	100.0%	40.5%	45.3%	8.6%	3.0%	2.5%
通所介護 (合計)	404	146	192	39	17	10
	100.0%	36.1%	47.5%	9.7%	4.2%	2.5%
うち、通所介護	226	74	116	24	6	6
	100.0%	32.7%	51.3%	10.6%	2.7%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	72	76	15	11	4
	100.0%	40.4%	42.7%	8.4%	6.2%	2.2%

図表 126 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／職員／23.職員の働き方・キャリアパスが多様化する(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいそう思う	そう思わない	無回答
全体	799	228	376	132	44	19
	100.0%	28.5%	47.1%	16.5%	5.5%	2.4%
訪問介護	395	126	183	56	21	9
	100.0%	31.9%	46.3%	14.2%	5.3%	2.3%
通所介護 (合計)	404	102	193	76	23	10
	100.0%	25.2%	47.8%	18.8%	5.7%	2.5%
うち、通所介護	226	54	105	51	10	6
	100.0%	23.9%	46.5%	22.6%	4.4%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	48	88	25	13	4
	100.0%	27.0%	49.4%	14.0%	7.3%	2.2%

図表 127 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／職員／24. 訪問介護の提供が苦手な職員でも、通所介護を通じてよく知る利用者宅への訪問であるため、従事することに抵抗が少ない(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	わあ な ま い り そ う 思	そ う 思 わ な い	無 回 答
全体	799	169	305	222	82	21
	100.0%	21.2%	38.2%	27.8%	10.3%	2.6%
訪問介護	395	96	151	102	36	10
	100.0%	24.3%	38.2%	25.8%	9.1%	2.5%
通所介護（合計）	404	73	154	120	46	11
	100.0%	18.1%	38.1%	29.7%	11.4%	2.7%
うち、通所介護	226	35	90	70	24	7
	100.0%	15.5%	39.8%	31.0%	10.6%	3.1%
うち、地域密着型通所介護	178	38	64	50	22	4
	100.0%	21.3%	36.0%	28.1%	12.4%	2.2%

d. 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット(業務効率化、経営の安定化)

「他事業所との連絡調整が効率化される」、「個別サービス計画が1つになるため、計画作成等の負担が軽減する」と回答した割合が高かった。

「職員のシフト調整が効率化される」、「訪問介護と通所介護を組み合わせてサービス提供できると経営が安定化する」と回答した割合は低かった。

図表 128 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／業務効率化／26. 個別サービス計画が1つになるため、計画作成等の負担が軽減する(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいそう思う	そう思わない	無回答
全体	799	259	292	172	62	14
	100.0%	32.4%	36.5%	21.5%	7.8%	1.8%
訪問介護	395	134	142	86	29	4
	100.0%	33.9%	35.9%	21.8%	7.3%	1.0%
通所介護(合計)	404	125	150	86	33	10
	100.0%	30.9%	37.1%	21.3%	8.2%	2.5%
うち、通所介護	226	67	86	48	18	7
	100.0%	29.6%	38.1%	21.2%	8.0%	3.1%
うち、地域密着型通所介護	178	58	64	38	15	3
	100.0%	32.6%	36.0%	21.3%	8.4%	1.7%

図表 129 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／業務効率化／27.他事業所との連絡調整等が効率化される(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいそう思う	そう思わない	無回答
全体	799	214	354	167	47	17
	100.0%	26.8%	44.3%	20.9%	5.9%	2.1%
訪問介護	395	113	169	86	21	6
	100.0%	28.6%	42.8%	21.8%	5.3%	1.5%
通所介護(合計)	404	101	185	81	26	11
	100.0%	25.0%	45.8%	20.0%	6.4%	2.7%
うち、通所介護	226	49	110	46	13	8
	100.0%	21.7%	48.7%	20.4%	5.8%	3.5%
うち、地域密着型通所介護	178	52	75	35	13	3
	100.0%	29.2%	42.1%	19.7%	7.3%	1.7%

図表 130 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／業務効率化／28.職員のシフト調整が効率化される(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいそう思う	そう思わない	無回答
全体	799	115	231	307	129	17
	100.0%	14.4%	28.9%	38.4%	16.1%	2.1%
訪問介護	395	69	129	147	44	6
	100.0%	17.5%	32.7%	37.2%	11.1%	1.5%
通所介護 (合計)	404	46	102	160	85	11
	100.0%	11.4%	25.2%	39.6%	21.0%	2.7%
うち、通所介護	226	22	49	92	55	8
	100.0%	9.7%	21.7%	40.7%	24.3%	3.5%
うち、地域密着型通所介護	178	24	53	68	30	3
	100.0%	13.5%	29.8%	38.2%	16.9%	1.7%

図表 131 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／業務効率化／29.送迎時に訪問介護を提供することで移動時間が効率化される(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいそう思う	そう思わない	無回答
全体	799	191	271	211	108	18
	100.0%	23.9%	33.9%	26.4%	13.5%	2.3%
訪問介護	395	109	139	103	37	7
	100.0%	27.6%	35.2%	26.1%	9.4%	1.8%
通所介護 (合計)	404	82	132	108	71	11
	100.0%	20.3%	32.7%	26.7%	17.6%	2.7%
うち、通所介護	226	45	68	61	44	8
	100.0%	19.9%	30.1%	27.0%	19.5%	3.5%
うち、地域密着型通所介護	178	37	64	47	27	3
	100.0%	20.8%	36.0%	26.4%	15.2%	1.7%

図表 132 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／業務効率化／30.事務が共通になるため効率化される(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいそう思う	そう思わない	無回答
全体	799	161	305	224	92	17
	100.0%	20.2%	38.2%	28.0%	11.5%	2.1%
訪問介護	395	87	163	105	34	6
	100.0%	22.0%	41.3%	26.6%	8.6%	1.5%
通所介護 (合計)	404	74	142	119	58	11
	100.0%	18.3%	35.1%	29.5%	14.4%	2.7%
うち、通所介護	226	41	70	72	35	8
	100.0%	18.1%	31.0%	31.9%	15.5%	3.5%
うち、地域密着型通所介護	178	33	72	47	23	3
	100.0%	18.5%	40.4%	26.4%	12.9%	1.7%

図表 133 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／業務効率化／31.訪問系・通所系各事業所における採用活動が集約化される(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいそう思う	そう思わない	無回答
全体	799	141	289	250	97	22
	100.0%	17.6%	36.2%	31.3%	12.1%	2.8%
訪問介護	395	83	151	112	39	10
	100.0%	21.0%	38.2%	28.4%	9.9%	2.5%
通所介護 (合計)	404	58	138	138	58	12
	100.0%	14.4%	34.2%	34.2%	14.4%	3.0%
うち、通所介護	226	27	74	82	34	9
	100.0%	11.9%	32.7%	36.3%	15.0%	4.0%
うち、地域密着型通所介護	178	31	64	56	24	3
	100.0%	17.4%	36.0%	31.5%	13.5%	1.7%

図表 134 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスとして想定されるメリット／経営の安定化／33.訪問介護と通所介護を組み合わせてサービス提供できると経営が安定する (SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	わあ な ま り そ う 思 う	そ う 思 わ な い	無 回 答
全体	799	112	256	281	121	29
	100.0%	14.0%	32.0%	35.2%	15.1%	3.6%
訪問介護	395	63	126	141	49	16
	100.0%	15.9%	31.9%	35.7%	12.4%	4.1%
通所介護 (合計)	404	49	130	140	72	13
	100.0%	12.1%	32.2%	34.7%	17.8%	3.2%
うち、通所介護	226	24	75	78	42	7
	100.0%	10.6%	33.2%	34.5%	18.6%	3.1%
うち、地域密着型通所介護	178	25	55	62	30	6
	100.0%	14.0%	30.9%	34.8%	16.9%	3.4%

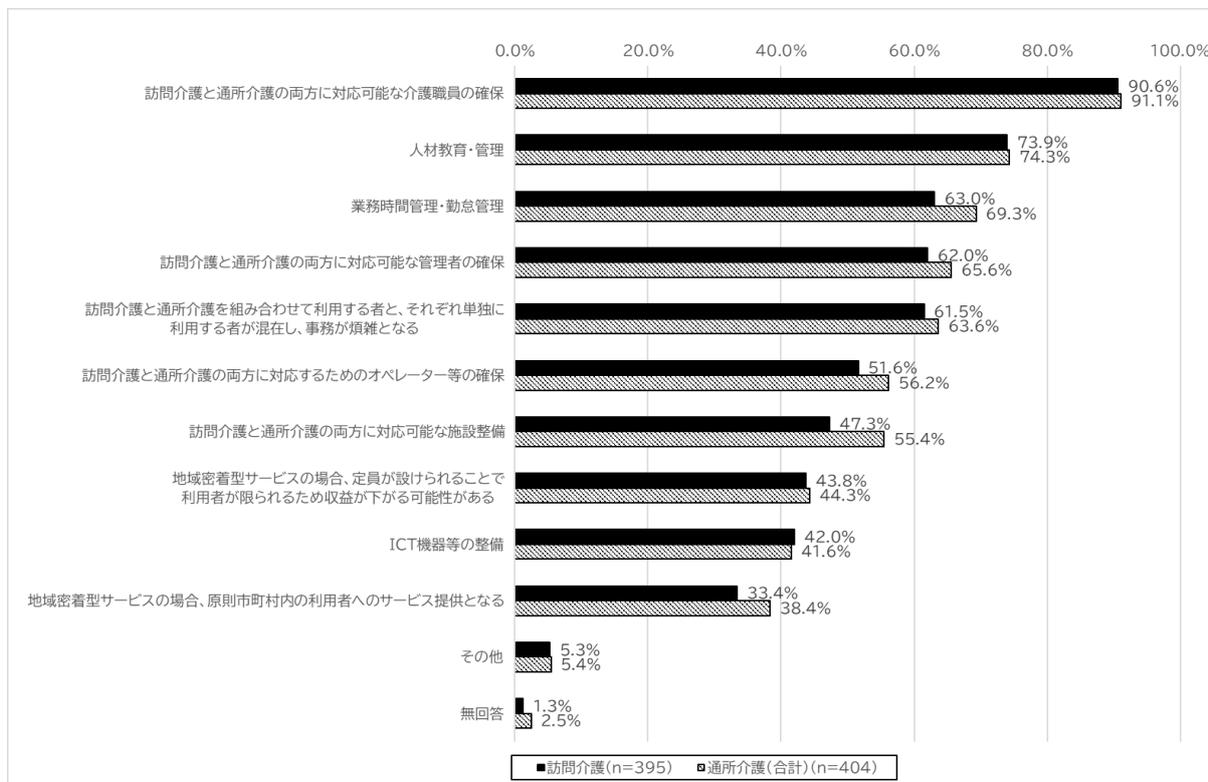
e. 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスを実施する場合の課題

「訪問介護と通所介護の両方に対応可能な介護職員の確保」、「人材教育・管理」を課題にあげる事業所が多かった。

図表 135 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスを実施する場合の課題 (MA)

	件数	な 訪 問 介 護 と 通 所 介 護 の 両 方 に 対 応 可 能	な 訪 問 介 護 と 通 所 介 護 の 両 方 に 対 応 可 能	た 訪 問 介 護 と 通 所 介 護 の 両 方 に 対 応 可 能	人 材 教 育 ・ 管 理	業 務 時 間 管 理 ・ 勤 怠 管 理	I C T 機 器 等 の 整 備	な 訪 問 介 護 と 通 所 介 護 の 両 方 に 対 応 可 能	取 ら れ る こ と で 利 用 者 が 限 ら れ る た め	地 域 密 着 型 サ ー ビ ス の 場 合 、 定 員 が 設 け ら れ る 町	村 内 の 利 用 者 サ ー ビ ス の 場 合 、 原 則 と な る	用 者 が 混 在 し 、 通 所 介 護 を 組 み 合 わ せ て 利 用 す る	訪 問 介 護 と 通 所 介 護 を 組 み 合 わ せ て 利 用 す る	そ の 他	無 回 答
全体	799	726	510	431	592	529	334	411	352	287	500	43	15		
		90.9%	63.8%	53.9%	74.1%	66.2%	41.8%	51.4%	44.1%	35.9%	62.6%	5.4%	1.9%		
訪問介護	395	358	245	204	292	249	166	187	173	132	243	21	5		
		90.6%	62.0%	51.6%	73.9%	63.0%	42.0%	47.3%	43.8%	33.4%	61.5%	5.3%	1.3%		
通所介護 (合計)	404	368	265	227	300	280	168	224	179	155	257	22	10		
		91.1%	65.6%	56.2%	74.3%	69.3%	41.6%	55.4%	44.3%	38.4%	63.6%	5.4%	2.5%		
うち、通所介護	226	208	150	135	177	161	95	129	82	72	150	11	7		
		92.0%	66.4%	59.7%	78.3%	71.2%	42.0%	57.1%	36.3%	31.9%	66.4%	4.9%	3.1%		
うち、地域密着型通所介護	178	160	115	92	123	119	73	95	97	83	107	11	3		
		89.9%	64.6%	51.7%	69.1%	66.9%	41.0%	53.4%	54.5%	46.6%	60.1%	6.2%	1.7%		

図表 136 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスを実施する場合の課題 (MA)



「指定都市・中核市」に立地する事業所では、「中山間・離島等」又は「その他」地域に立地する事業所に比べて、「訪問介護と通所介護の両方に対応可能な管理者の確保」、「訪問介護と通所介護の両方に対応するためのオペレーター等の確保」を課題と感じる割合が高かった。

図表 137 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスを実施する場合の課題 (MA)/地域別

	件数	対応可能な訪問介護と通所介護の両方に	対応可能な訪問介護と通所介護の両方に	対応可能な訪問介護と通所介護の両方に	人材教育・管理	業務時間管理・勤怠管理	ICT機器等の整備	対応可能な施設整備の両方に	地域密着型サービスの場合、定員が設けられるため収益が下がる可能性がある	ICT機器等の整備	地域密着型サービスの場合、原則市町村内の利用者へのサービス提供となる	その他	無回答
全体	799	726 90.9%	510 63.8%	431 53.9%	592 74.1%	529 66.2%	334 41.8%	411 51.4%	352 44.1%	287 35.9%	500 62.6%	43 5.4%	15 1.9%
中山間・離島等	402	367 91.3%	247 61.4%	205 51.0%	302 75.1%	265 65.9%	171 42.5%	188 46.8%	173 43.0%	138 34.3%	253 62.9%	28 7.0%	6 1.5%
指定都市・中核市	203	184 90.6%	139 68.5%	120 59.1%	149 73.4%	139 68.5%	88 43.3%	117 57.6%	88 43.3%	73 36.0%	128 63.1%	8 3.9%	4 2.0%
その他	194	175 90.2%	124 63.9%	106 54.6%	141 72.7%	125 64.4%	75 38.7%	106 54.6%	91 46.9%	76 39.2%	119 61.3%	7 3.6%	5 2.6%

f. 仮に訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスを提供する場合の利用者のサービス利用状況、報酬体系

訪問介護事業所、通所介護事業所ともに、「訪問介護サービス単独、通所介護サービス単独、両サービスの利用者が混在したサービス提供」と回答した割合が高かった。

また、望ましい報酬体系は「訪問介護サービス・通所介護サービスそれぞれ回数に応じた報酬(現行制度のまま)」と回答した割合が高かった。

図表 138 仮に訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスを提供する場合の利用者のサービス利用状況(SA)

	件数	定訪問サービスの両方を提供する通所介護に制限	訪問介護単独サービス提供	訪問介護単独サービス提供	わからない	無回答
全体	799	103 12.9%	434 54.3%	248 31.0%	14 1.8%	
訪問介護	395	48 12.2%	220 55.7%	123 31.1%	4 1.0%	
通所介護(合計)	404	55 13.6%	214 53.0%	125 30.9%	10 2.5%	
うち、通所介護	226	30 13.3%	116 51.3%	71 31.4%	9 4.0%	
うち、地域密着型通所介護	178	25 14.0%	98 55.1%	54 30.3%	1 0.6%	

図表 139 訪問介護サービス単独、通所介護サービス単独、両サービスの利用者が混在したサービス提供において最も望ましいと考えられる報酬体系(SA)

	件数	のそ訪 まれ問 まぞれ介 ま回サ まにビ まにス まじ・通 ま報所 ま行サ ま制介 ま度ス	報サ 酬ー 制ビ ス 利 用 状 況 に よ ら ず 定 額 の 包 括	用行ビ訪 者制ス問 の度単介 みの独護 包ま利サ 括ま用ー 報）はビ 酬、回ス と方に独 するの応、 サじ通 ーた所 ビ報介 の（サ 利現ー	わ か ら な い	無 回 答
全体	434 100.0%	230 53.0%	44 10.1%	96 22.1%	62 14.3%	2 0.5%
訪問介護	220 100.0%	116 52.7%	22 10.0%	52 23.6%	30 13.6%	0 0.0%
通所介護（合計）	214 100.0%	114 53.3%	22 10.3%	44 20.6%	32 15.0%	2 0.9%
うち、通所介護	116 100.0%	68 58.6%	11 9.5%	22 19.0%	14 12.1%	1 0.9%
うち、地域密着型通所介護	98 100.0%	46 46.9%	11 11.2%	22 22.4%	18 18.4%	1 1.0%

**g. 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者像**

「通所介護等の送迎の準備に時間がかかる等の要因により、何かしらの支援が必要となる利用者」、  
「訪問介護と通所介護で密な情報連携が必要な利用者」と回答した割合が高く、1事業所あたりの該当する平均人数も多かった。

図表 140 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／1.体調不良への対応等、急なサービス変更が多い利用者(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいと思う	そう思わない	無回答
全体	799	229	293	131	64	82
	100.0%	28.7%	36.7%	16.4%	8.0%	10.3%
訪問介護	395	115	151	66	24	39
	100.0%	29.1%	38.2%	16.7%	6.1%	9.9%
通所介護 (合計)	404	114	142	65	40	43
	100.0%	28.2%	35.1%	16.1%	9.9%	10.6%
うち、通所介護	226	63	80	40	19	24
	100.0%	27.9%	35.4%	17.7%	8.4%	10.6%
うち、地域密着型通所介護	178	51	62	25	21	19
	100.0%	28.7%	34.8%	14.0%	11.8%	10.7%

図表 141 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／1.体調不良への対応等、急なサービス変更が多い利用者／該当する人数 (NU)

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	1人 5人 10人	2人 3人 以上	3人 以上	無回答	平均
全体	799	171	106	115	67	29	75	11	3	1	221	2.46
	100.0%	21.4%	13.3%	14.4%	8.4%	3.6%	9.4%	1.4%	0.4%	0.1%	27.7%	
訪問介護	395	90	63	52	27	12	30	5	1	1	114	2.25
	100.0%	22.8%	15.9%	13.2%	6.8%	3.0%	7.6%	1.3%	0.3%	0.3%	28.9%	
通所介護 (合計)	404	81	43	63	40	17	45	6	2	0	107	2.67
	100.0%	20.0%	10.6%	15.6%	9.9%	4.2%	11.1%	1.5%	0.5%	0.0%	26.5%	
うち、通所介護	226	44	20	28	24	10	35	6	2	0	57	3.34
	100.0%	19.5%	8.8%	12.4%	10.6%	4.4%	15.5%	2.7%	0.9%	0.0%	25.2%	
うち、地域密着型通所介護	178	37	23	35	16	7	10	0	0	0	50	1.77
	100.0%	20.8%	12.9%	19.7%	9.0%	3.9%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	28.1%	

図表 142 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／2.1日に頻回の訪問が必要となる利用者(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあないそう思う	そう思わない	無回答
全体	799 100.0%	156 19.5%	256 32.0%	195 24.4%	107 13.4%	85 10.6%
訪問介護	395 100.0%	88 22.3%	132 33.4%	92 23.3%	44 11.1%	39 9.9%
通所介護（合計）	404 100.0%	68 16.8%	124 30.7%	103 25.5%	63 15.6%	46 11.4%
うち、通所介護	226 100.0%	35 15.5%	69 30.5%	60 26.5%	38 16.8%	24 10.6%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	33 18.5%	55 30.9%	43 24.2%	25 14.0%	22 12.4%

図表 143 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／2.1日に頻回の訪問が必要となる利用者／該当する人数(NU)

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	1人以上	2人以上	3人以上	無回答	平均
全体	799 100.0%	269 33.7%	88 11.0%	77 9.6%	53 6.6%	16 2.0%	55 6.9%	13 1.6%	3 0.4%	4 0.5%	221 27.7%	2.41
訪問介護	395 100.0%	119 30.1%	49 12.4%	34 8.6%	28 7.1%	8 2.0%	30 7.6%	9 2.3%	3 0.8%	1 0.3%	114 28.9%	2.38
通所介護（合計）	404 100.0%	150 37.1%	39 9.7%	43 10.6%	25 6.2%	8 2.0%	25 6.2%	4 1.0%	0 0.0%	3 0.7%	107 26.5%	2.44
うち、通所介護	226 100.0%	91 40.3%	14 6.2%	17 7.5%	18 8.0%	4 1.8%	19 8.4%	3 1.3%	0 0.0%	3 1.3%	57 25.2%	3.30
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	59 33.1%	25 14.0%	26 14.6%	7 3.9%	4 2.2%	6 3.4%	1 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	50 28.1%	1.30

図表 144 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／3.通所介護等の送迎の準備に時間がかかる等の要因により、何かしらの支援が必要となる利用者(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	わあ な ま い り そ う 思	そ う 思 わ な い	無 回 答
全体	799	265	314	83	60	77
	100.0%	33.2%	39.3%	10.4%	7.5%	9.6%
訪問介護	395	128	151	50	32	34
	100.0%	32.4%	38.2%	12.7%	8.1%	8.6%
通所介護 (合計)	404	137	163	33	28	43
	100.0%	33.9%	40.3%	8.2%	6.9%	10.6%
うち、通所介護	226	69	96	20	14	27
	100.0%	30.5%	42.5%	8.8%	6.2%	11.9%
うち、地域密着型通所介護	178	68	67	13	14	16
	100.0%	38.2%	37.6%	7.3%	7.9%	9.0%

図表 145 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／3.通所介護等の送迎の準備に時間がかかる等の要因により、何かしらの支援が必要となる利用者／該当する人数(NU)

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	1人 以上	2人 以上	3人 以上	無 回 答	平均
全体	799	120	87	103	80	36	130	18	2	2	221	3.64
	100.0%	15.0%	10.9%	12.9%	10.0%	4.5%	16.3%	2.3%	0.3%	0.3%	27.7%	
訪問介護	395	80	44	52	33	11	53	7	0	1	114	2.68
	100.0%	20.3%	11.1%	13.2%	8.4%	2.8%	13.4%	1.8%	0.0%	0.3%	28.9%	
通所介護 (合計)	404	40	43	51	47	25	77	11	2	1	107	4.54
	100.0%	9.9%	10.6%	12.6%	11.6%	6.2%	19.1%	2.7%	0.5%	0.2%	26.5%	
うち、通所介護	226	23	19	24	26	13	52	10	1	1	57	5.73
	100.0%	10.2%	8.4%	10.6%	11.5%	5.8%	23.0%	4.4%	0.4%	0.4%	25.2%	
うち、地域密着型通所介護	178	17	24	27	21	12	25	1	1	0	50	2.96
	100.0%	9.6%	13.5%	15.2%	11.8%	6.7%	14.0%	0.6%	0.6%	0.0%	28.1%	

図表 146 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／4.認知症を有する利用者(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいと思う	そう思わない	無回答
全体	799 100.0%	200 25.0%	335 41.9%	111 13.9%	76 9.5%	77 9.6%
訪問介護	395 100.0%	110 27.8%	159 40.3%	57 14.4%	35 8.9%	34 8.6%
通所介護 (合計)	404 100.0%	90 22.3%	176 43.6%	54 13.4%	41 10.1%	43 10.6%
うち、通所介護	226 100.0%	53 23.5%	97 42.9%	30 13.3%	18 8.0%	28 12.4%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	37 20.8%	79 44.4%	24 13.5%	23 12.9%	15 8.4%

図表 147 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／4.認知症を有する利用者／該当する人数(NU)

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	1人 以上	2人 以上	3人 以上	無回答	平均
全体	799 100.0%	148 18.5%	84 10.5%	72 9.0%	66 8.3%	17 2.1%	110 13.8%	58 7.3%	8 1.0%	15 1.9%	221 27.7%	5.66
訪問介護	395 100.0%	77 19.5%	37 9.4%	35 8.9%	31 7.8%	12 3.0%	50 12.7%	30 7.6%	4 1.0%	5 1.3%	114 28.9%	4.87
通所介護 (合計)	404 100.0%	71 17.6%	47 11.6%	37 9.2%	35 8.7%	5 1.2%	60 14.9%	28 6.9%	4 1.0%	10 2.5%	107 26.5%	6.40
うち、通所介護	226 100.0%	41 18.1%	17 7.5%	18 8.0%	22 9.7%	2 0.9%	38 16.8%	18 8.0%	3 1.3%	10 4.4%	57 25.2%	8.59
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	30 16.9%	30 16.9%	19 10.7%	13 7.3%	3 1.7%	22 12.4%	10 5.6%	1 0.6%	0 0.0%	50 28.1%	3.52

図表 148 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／5.顔なじみの職員でないと円滑なサービスの提供に支障がある利用者 (SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	わあ な い そ う 思 う	そ う 思 わ な い	無 回 答
全体	799	196 100.0%	280 100.0%	149 100.0%	86 100.0%	88 100.0%
訪問介護	395	106 100.0%	135 100.0%	79 100.0%	35 100.0%	40 100.0%
通所介護 (合計)	404	90 100.0%	145 100.0%	70 100.0%	51 100.0%	48 100.0%
うち、通所介護	226	48 100.0%	83 100.0%	39 100.0%	28 100.0%	28 100.0%
うち、地域密着型通所介護	178	42 100.0%	62 100.0%	31 100.0%	23 100.0%	20 100.0%

図表 149 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／5.顔なじみの職員でないと円滑なサービスの提供に支障がある利用者 / 該当する人数 (NU)

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	1 1 1 1 0 0 人	2 1 1 3 0 0 人	3 1 1 人 以上	無 回 答	平均
全体	799	255 100.0%	103 100.0%	75 100.0%	48 100.0%	21 100.0%	64 100.0%	12 100.0%	0 100.0%	0 100.0%	221 100.0%	1.87
訪問介護	395	119 100.0%	50 100.0%	36 100.0%	24 100.0%	11 100.0%	32 100.0%	9 100.0%	0 100.0%	0 100.0%	114 100.0%	2.07
通所介護 (合計)	404	136 100.0%	53 100.0%	39 100.0%	24 100.0%	10 100.0%	32 100.0%	3 100.0%	0 100.0%	0 100.0%	107 100.0%	1.68
うち、通所介護	226	77 100.0%	28 100.0%	18 100.0%	14 100.0%	5 100.0%	25 100.0%	2 100.0%	0 100.0%	0 100.0%	57 100.0%	1.87
うち、地域密着型通所介護	178	59 100.0%	25 100.0%	21 100.0%	10 100.0%	5 100.0%	7 100.0%	1 100.0%	0 100.0%	0 100.0%	50 100.0%	1.43

図表 150 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／6.短時間での訪問介護のニーズがある利用者(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあないそう思う	そう思わない	無回答
全体	799 100.0%	164 20.5%	287 35.9%	176 22.0%	84 10.5%	88 11.0%
訪問介護	395 100.0%	84 21.3%	140 35.4%	94 23.8%	39 9.9%	38 9.6%
通所介護（合計）	404 100.0%	80 19.8%	147 36.4%	82 20.3%	45 11.1%	50 12.4%
うち、通所介護	226 100.0%	44 19.5%	87 38.5%	46 20.4%	21 9.3%	28 12.4%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	36 20.2%	60 33.7%	36 20.2%	24 13.5%	22 12.4%

図表 151 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／6.短時間での訪問介護のニーズがある利用者／該当する人数(NU)

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	9人	10人以上	無回答	平均
全体	799 100.0%	246 30.8%	80 10.0%	72 9.0%	59 7.4%	18 2.3%	81 10.1%	18 2.3%	1 0.1%	2 0.2%	3 0.4%	1 0.1%	221 27.7%	2.49
訪問介護	395 100.0%	124 31.4%	42 10.6%	39 9.9%	28 7.1%	11 2.8%	25 6.3%	10 2.5%	2 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	114 28.9%	2.27
通所介護（合計）	404 100.0%	122 30.2%	38 9.4%	33 8.2%	31 7.7%	7 1.7%	56 13.9%	8 2.0%	1 0.2%	1 0.2%	1 0.2%	1 0.2%	107 26.5%	2.70
うち、通所介護	226 100.0%	68 30.1%	17 7.5%	14 6.2%	18 8.0%	5 2.2%	38 16.8%	7 3.1%	1 0.4%	1 0.4%	1 0.4%	1 0.4%	57 25.2%	3.32
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	54 30.3%	21 11.8%	19 10.7%	13 7.3%	2 1.1%	18 10.1%	1 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	50 28.1%	1.88

図表 152 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／7.長期入院(入所)から退院(退所)後の利用者(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいと思う	そう思わない	無回答
全体	799 100.0%	137 17.1%	270 33.8%	189 23.7%	111 13.9%	92 11.5%
訪問介護	395 100.0%	72 18.2%	136 34.4%	103 26.1%	45 11.4%	39 9.9%
通所介護 (合計)	404 100.0%	65 16.1%	134 33.2%	86 21.3%	66 16.3%	53 13.1%
うち、通所介護	226 100.0%	40 17.7%	71 31.4%	53 23.5%	34 15.0%	28 12.4%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	25 14.0%	63 35.4%	33 18.5%	32 18.0%	25 14.0%

図表 153 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／7.長期入院(入所)から退院(退所)後の利用者／該当する人数(NU)

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	9人	10人以上	無回答	平均
全体	799 100.0%	355 44.4%	97 12.1%	68 8.5%	27 3.4%	9 1.1%	18 2.3%	3 0.4%	1 0.1%	2 0.2%	3 0.4%	1 0.1%	221 27.7%	0.93
訪問介護	395 100.0%	179 45.3%	47 11.9%	32 8.1%	15 3.8%	1 0.3%	6 1.5%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	114 28.9%	0.76
通所介護 (合計)	404 100.0%	176 43.6%	50 12.4%	36 8.9%	12 3.0%	8 2.0%	12 3.0%	2 0.5%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	107 26.5%	1.09
うち、通所介護	226 100.0%	95 42.0%	24 10.6%	24 10.6%	10 4.4%	6 2.7%	8 3.5%	1 0.4%	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	57 25.2%	1.31
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	81 45.5%	26 14.6%	12 6.7%	2 1.1%	2 1.1%	4 2.2%	1 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	50 28.1%	0.80

図表 154 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／8.配偶者の死別など同居者に変化があった利用者(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいと思う	そう思わない	無回答
全体	799 100.0%	112 14.0%	277 34.7%	194 24.3%	117 14.6%	99 12.4%
訪問介護	395 100.0%	61 15.4%	138 34.9%	106 26.8%	46 11.6%	44 11.1%
通所介護（合計）	404 100.0%	51 12.6%	139 34.4%	88 21.8%	71 17.6%	55 13.6%
うち、通所介護	226 100.0%	29 12.8%	77 34.1%	54 23.9%	38 16.8%	28 12.4%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	22 12.4%	62 34.8%	34 19.1%	33 18.5%	27 15.2%

図表 155 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／8.配偶者の死別など同居者に変化があった利用者／該当する人数(NU)

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	1人 以上 2人 以下	2人 以上 3人 以下	3人 以上 4人 以下	無回答	平均
全体	799 100.0%	391 48.9%	110 13.8%	36 4.5%	19 2.4%	7 0.9%	12 1.5%	3 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	221 27.7%	0.67
訪問介護	395 100.0%	195 49.4%	49 12.4%	19 4.8%	8 2.0%	4 1.0%	6 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	114 28.9%	0.57
通所介護（合計）	404 100.0%	196 48.5%	61 15.1%	17 4.2%	11 2.7%	3 0.7%	6 1.5%	3 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	107 26.5%	0.77
うち、通所介護	226 100.0%	113 50.0%	30 13.3%	13 5.8%	3 1.3%	1 0.4%	6 2.7%	3 1.3%	0 0.0%	0 0.0%	57 25.2%	0.94
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	83 46.6%	31 17.4%	4 2.2%	8 4.5%	2 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	50 28.1%	0.55

図表 156 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／9.訪問介護と通所介護で密な情報連携が必要な利用者(SA)

	件数	そう思う	ややそう思う	まあいいと思う	そう思わない	無回答
全体	799 100.0%	275 34.4%	297 37.2%	91 11.4%	54 6.8%	82 10.3%
訪問介護	395 100.0%	146 37.0%	151 38.2%	41 10.4%	25 6.3%	32 8.1%
通所介護 (合計)	404 100.0%	129 31.9%	146 36.1%	50 12.4%	29 7.2%	50 12.4%
うち、通所介護	226 100.0%	67 29.6%	81 35.8%	33 14.6%	16 7.1%	29 12.8%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	62 34.8%	65 36.5%	17 9.6%	13 7.3%	21 11.8%

図表 157 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスの提供によりケアの質が高まると想定される利用者／9.訪問介護と通所介護で密な情報連携が必要な利用者／該当する人数 (NU)

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	1人 5人 0人	2人 3人 0人	3人 1人以上	無回答	平均
全体	799 100.0%	159 19.9%	90 11.3%	89 11.1%	71 8.9%	31 3.9%	100 12.5%	29 3.6%	6 0.8%	3 0.4%	221 27.7%	3.76
訪問介護	395 100.0%	86 21.8%	36 9.1%	39 9.9%	36 9.1%	15 3.8%	51 12.9%	14 3.5%	4 1.0%	0 0.0%	114 28.9%	3.33
通所介護 (合計)	404 100.0%	73 18.1%	54 13.4%	50 12.4%	35 8.7%	16 4.0%	49 12.1%	15 3.7%	2 0.5%	3 0.7%	107 26.5%	4.17
うち、通所介護	226 100.0%	48 21.2%	29 12.8%	23 10.2%	15 6.6%	7 3.1%	32 14.2%	10 4.4%	2 0.9%	3 1.3%	57 25.2%	5.14
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	25 14.0%	25 14.0%	27 15.2%	20 11.2%	9 5.1%	17 9.6%	5 2.8%	0 0.0%	0 0.0%	50 28.1%	2.88

## h. 新たな複合型サービスの創設に際して、訪問介護サービスとの組み合わせが効果的と思われるサービス

新たな複合型サービスの創設に際し、訪問介護サービスと組み合わせると効果的と思われる通所系サービスにおいて、ケアの質の観点では、「通所介護」と回答した割合が高かった。

一方、効率化等の観点では、「認知症対応型通所介護」と回答した割合が高かった。

図表 158 新たな複合型サービスの創設に際して、事業所で提供している訪問介護サービスとの組み合わせとして、一体的なサービス提供が効果的と思われるサービス／ケアの質の観点(MA)

※訪問介護事業所のみ対象設問

	件数	通所介護	地域介護密着型通所介護	療養通所介護	認知症対応型通所介護	無回答
訪問介護	395	183 46.3%	162 41.0%	176 44.6%	181 45.8%	119 30.1%

図表 159 新たな複合型サービスの創設に際して、事業所で提供している訪問介護サービスとの組み合わせとして、一体的なサービス提供が効果的と思われるサービス／効率化等の観点(MA)

※訪問介護事業所のみ対象設問

	件数	通所介護	地域介護密着型通所介護	療養通所介護	認知症対応型通所介護	無回答
訪問介護	395	95 24.1%	91 23.0%	100 25.3%	105 26.6%	240 60.8%

i. 現行サービスの規制緩和に際して、訪問介護サービスとの組み合わせが効果的と思われるサービス

現行サービスの規制緩和に際して、訪問介護サービスと組み合わせると効果的と思われる通所系サービスにおいて、ケアの質の観点及び効率化等の観点いずれも、「通所介護」と回答した割合が高かった。

図表 160 現行サービスの規制緩和に際して、事業所で提供している訪問介護サービスとの組み合わせとして、一体的なサービス提供が効果的と思われるサービス／ケアの質の観点(MA)

※訪問介護事業所のみ対象設問

	件数	通所介護	通地域介護着型	療養通所介護	認知症介護対応	無回答
訪問介護	395	56 14.2%	47 11.9%	45 11.4%	42 10.6%	319 80.8%

図表 161 現行サービスの規制緩和に際して、事業所で提供している訪問介護サービスとの組み合わせとして、一体的なサービス提供が効果的と思われるサービス／効率化等の観点(MA)

※訪問介護事業所のみ対象設問

	件数	通所介護	通地域介護着型	療養通所介護	認知症介護対応	無回答
訪問介護	395	85 21.5%	69 17.5%	79 20.0%	69 17.5%	274 69.4%

j. 新たな複合型サービスの創設に際して、通所介護サービスとの組み合わせが効果的と思われるサービス

新たな複合型サービスの創設に際し、通所介護サービスと組み合わせると効果的と思われる訪問系サービスにおいて、ケアの質の観点では、「訪問介護」と回答した割合が高かった。

一方、効率化等の観点では、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と回答した割合が高かった。

図表 162 新たな複合型サービスの創設に際して、事業所で提供している通所介護サービスとの組み合わせとして、一体的なサービス提供が効果的と思われるサービス／ケアの質の観点(MA)

※通所介護事業所のみ対象設問

	件数	訪問介護	介時定 護対期 看応巡 護型回 訪・ 問随	無 回 答
通所介護（合計）	404	192 47.5%	181 44.8%	148 36.6%
うち、通所介護	226	98 43.4%	95 42.0%	94 41.6%
うち、地域密着型通所介護	178	94 52.8%	86 48.3%	54 30.3%

図表 163 新たな複合型サービスの創設に際して、事業所で提供している通所介護サービスとの組み合わせとして、一体的なサービス提供が効果的と思われるサービス／効率化等の観点(MA)

※通所介護事業所のみ対象設問

	件数	訪問介護	介時定 護対期 看応巡 護型回 訪・ 問随	無 回 答
通所介護（合計）	404	181 44.8%	204 50.5%	127 31.4%
うち、通所介護	226	96 42.5%	112 49.6%	75 33.2%
うち、地域密着型通所介護	178	85 47.8%	92 51.7%	52 29.2%

k. 現行サービスの規制緩和に際して、通所介護サービスとの組み合わせが効果的と思われるサービス

現行サービスの規制緩和に際して、通所介護サービスと組み合わせると効果的と思われる訪問系サービスにおいて、ケアの質の観点及び効率化等の観点いずれも、「訪問介護」と回答した割合が高かった。

図表 164 現行サービスの規制緩和に際して、事業所で提供している通所介護サービスとの組み合わせとして、一体的なサービス提供が効果的と思われるサービス／ケアの質の観点(MA)

※通所介護事業所のみ対象設問

	件数	訪問介護	介時定 護対期 看応巡 護型回 訪・ 問随	無 回 答
通所介護（合計）	404	106 26.2%	83 20.5%	265 65.6%
うち、通所介護	226	58 25.7%	43 19.0%	152 67.3%
うち、地域密着型通所介護	178	48 27.0%	40 22.5%	113 63.5%

図表 165 現行サービスの規制緩和に際して、事業所で提供している通所介護サービスとの組み合わせとして、一体的なサービス提供が効果的と思われるサービス／効率化等の観点(MA)

※通所介護事業所のみ対象設問

	件数	訪問介護	介時定 護対期 看応巡 護型回 訪・ 問随	無 回 答
通所介護（合計）	404	89 22.0%	77 19.1%	276 68.3%
うち、通所介護	226	50 22.1%	43 19.0%	153 67.7%
うち、地域密着型通所介護	178	39 21.9%	34 19.1%	123 69.1%

## l. 仮に新たな複合型サービスの創設する場合の望ましい介護報酬のあり方

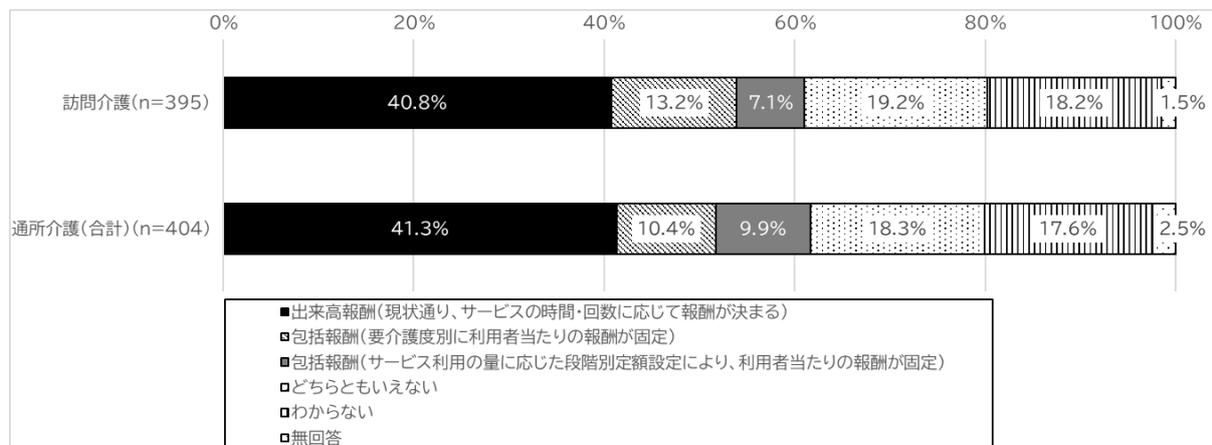
仮に新たな複合型サービスの創設する場合の望ましい介護報酬のあり方について、「費用の質に見合ったサービスの質を確保することができるため」、「現状通りの報酬体系であり、スムーズな移行が可能であるため」、「出来高報酬」を望ましいと考える回答の割合が高かった。

「包括報酬」が望ましいとする理由は、「報酬額が一定であり、経営が安定するため」と回答した割合が高かった。

図表 166 a.仮に新たな複合型サービスの創設する場合の望ましい介護報酬のあり方(SA)

	件数	るの出来高・報酬回数(に現状通り、報酬が決ま	た包括報酬(要介護度別に利用者当	者じ包括報酬の別(サ報酬額が固定)に利用	どちらともいえない	わからない	無回答
全体	799	328 100.0% 41.1%	94 11.8%	68 8.5%	150 18.8%	143 17.9%	16 2.0%
訪問介護	395	161 100.0% 40.8%	52 13.2%	28 7.1%	76 19.2%	72 18.2%	6 1.5%
通所介護(合計)	404	167 100.0% 41.3%	42 10.4%	40 9.9%	74 18.3%	71 17.6%	10 2.5%
うち、通所介護	226	97 100.0% 42.9%	21 9.3%	22 9.7%	43 19.0%	38 16.8%	5 2.2%
うち、地域密着型通所介護	178	70 100.0% 39.3%	21 11.8%	18 10.1%	31 17.4%	33 18.5%	5 2.8%

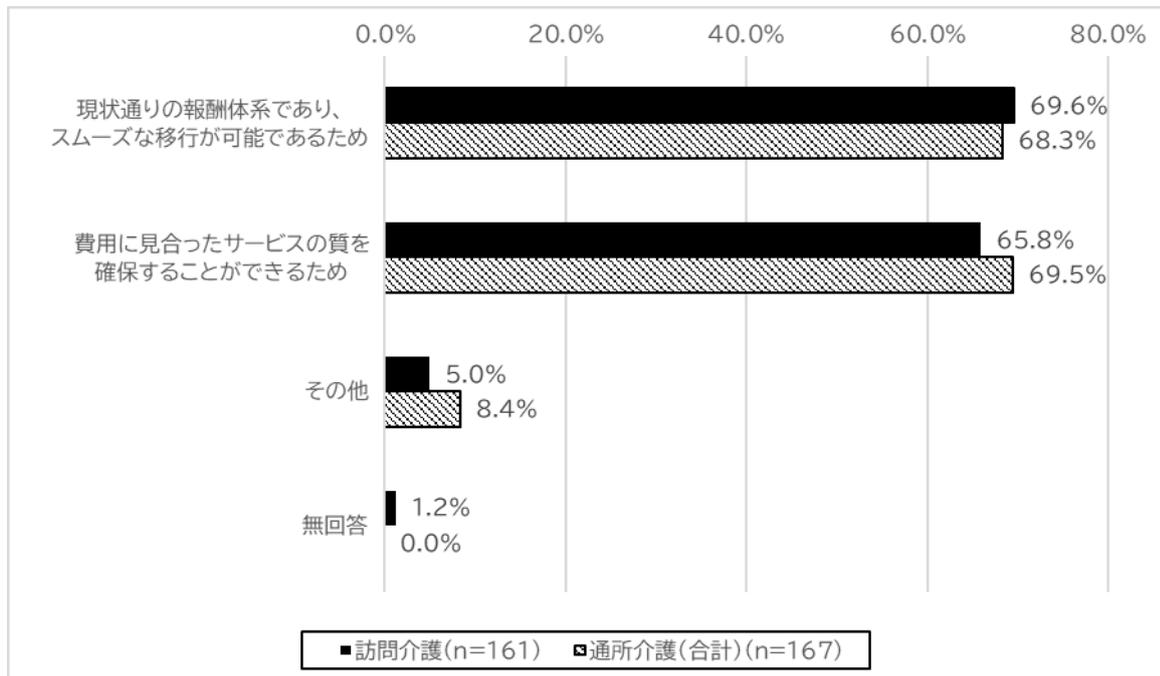
図表 167 a.仮に新たな複合型サービスの創設する場合の望ましい介護報酬のあり方(SA)



図表 168 b.出来高報酬が介護報酬のあり方として望ましい理由(MA)

	件数	きの費用をため確保するコストがで	能り現で、状態ありの報酬体系が可	その他	無回答
全体	328	222 67.7%	226 68.9%	22 6.7%	2 0.6%
訪問介護	161	106 65.8%	112 69.6%	8 5.0%	2 1.2%
通所介護 (合計)	167	116 69.5%	114 68.3%	14 8.4%	0 0.0%
うち、通所介護	97	61 62.9%	73 75.3%	10 10.3%	0 0.0%
うち、地域密着型通所介護	70	55 78.6%	41 58.6%	4 5.7%	0 0.0%

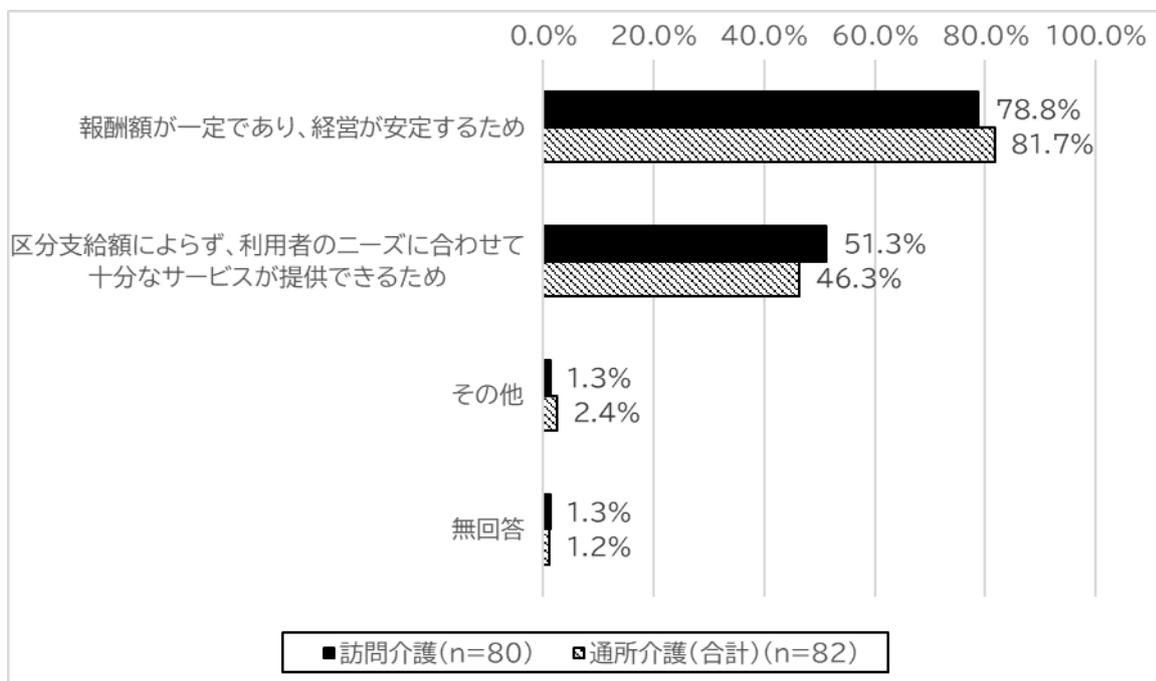
図表 169 b.出来高報酬が介護報酬のあり方として望ましい理由(MA)



図表 170 c.包括報酬が介護報酬のあり方として望ましい理由(MA)

	件数	ス が 提 供 で き る た め	二 区 分 支 給 額 に よ ら ず 、 利 用 者 の ニ ーズ に 合 わ せ て 十 分 な サ ー ビ ス が 提 供 で き る た め	定 報 酬 額 が 一 定 で あ り 、 経 営 が 安 定 す る た め	そ の 他	無 回 答
全体	162	79 48.8%	130 80.2%	3 1.9%	2 1.2%	
訪問介護	80	41 51.3%	63 78.8%	1 1.3%	1 1.3%	
通所介護（合計）	82	38 46.3%	67 81.7%	2 2.4%	1 1.2%	
うち、通所介護	43	20 46.5%	35 81.4%	1 2.3%	1 2.3%	
うち、地域密着型通所介護	39	18 46.2%	32 82.1%	1 2.6%	0 0.0%	

図表 171 c.包括報酬が介護報酬のあり方として望ましい理由(MA)



図表 172 d.仮に事業所が新たな複合型サービスの開始を検討することになった場合、より望ましいと思われる施策(MA)

	件数	複合型サービス独自の加算	通所・訪問介護の併設から複合型サービスの利益を緩和させるための措置、補助	同一建物減算等の見直し	現状の通所介護・訪問介護の加算を維持	無回答
全体	799	432 54.1%	423 52.9%	360 45.1%	361 45.2%	41 5.1%
訪問介護	395	209 52.9%	196 49.6%	186 47.1%	179 45.3%	17 4.3%
通所介護（合計）	404	223 55.2%	227 56.2%	174 43.1%	182 45.0%	24 5.9%
うち、通所介護	226	125 55.3%	127 56.2%	91 40.3%	95 42.0%	15 6.6%
うち、地域密着型通所介護	178	98 55.1%	100 56.2%	83 46.6%	87 48.9%	9 5.1%

m. 新たな複合型サービスの創設又は現行サービスの規制緩和に際する定員、人員配置のあり方

新たな複合型サービスの創設又は現行サービスの規制緩和に際する定員のあり方について、「通所介護の利用に関してのみ定員を設ける」と回答した割合が高かった。

図表 173 新たな複合型サービスの創設又は現行サービスの規制緩和に際する定員のあり方(SA)

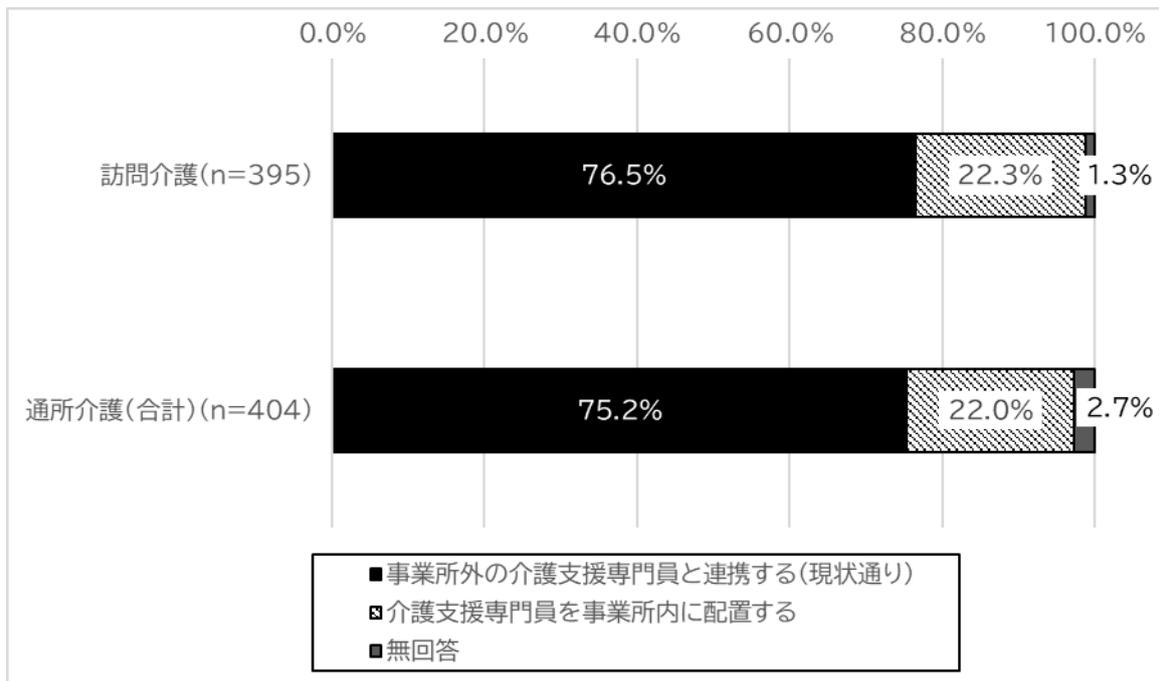
	件数	て事業所を全設けとする	員に通所介護のみの利用	定員を設けない	無回答
全体	799	198	350	229	22
	100.0%	24.8%	43.8%	28.7%	2.8%
訪問介護	395	98	161	127	9
	100.0%	24.8%	40.8%	32.2%	2.3%
通所介護（合計）	404	100	189	102	13
	100.0%	24.8%	46.8%	25.2%	3.2%
うち、通所介護	226	62	104	54	6
	100.0%	27.4%	46.0%	23.9%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	38	85	48	7
	100.0%	21.3%	47.8%	27.0%	3.9%

介護支援専門員の配置は、「事業所外の介護支援専門員と連携する（現状通り）」と回答した割合が高かった。

図表 174 a. 新たな複合型サービスを創設する場合の望ましい介護支援専門員の配置(SA)

	件数	る事業所内に専門員を配置する	る事業所外との連携支援	無回答
全体	799	177	606	16
	100.0%	22.2%	75.8%	2.0%
訪問介護	395	88	302	5
	100.0%	22.3%	76.5%	1.3%
通所介護（合計）	404	89	304	11
	100.0%	22.0%	75.2%	2.7%
うち、通所介護	226	56	164	6
	100.0%	24.8%	72.6%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	33	140	5
	100.0%	18.5%	78.7%	2.8%

図表 175 a. 新たな複合型サービスを創設する場合の望ましい介護支援専門員の配置(SA)



訪問介護サービス、通所介護サービスの利用者数が多いほど、介護支援専門員の配置は、「事業所外の介護支援専門員と連携する(現状通り)」と回答した割合が高かった。

図表 176 a. 新たな複合型サービスを創設する場合の望ましい介護支援専門員の配置(SA)/利用者数別

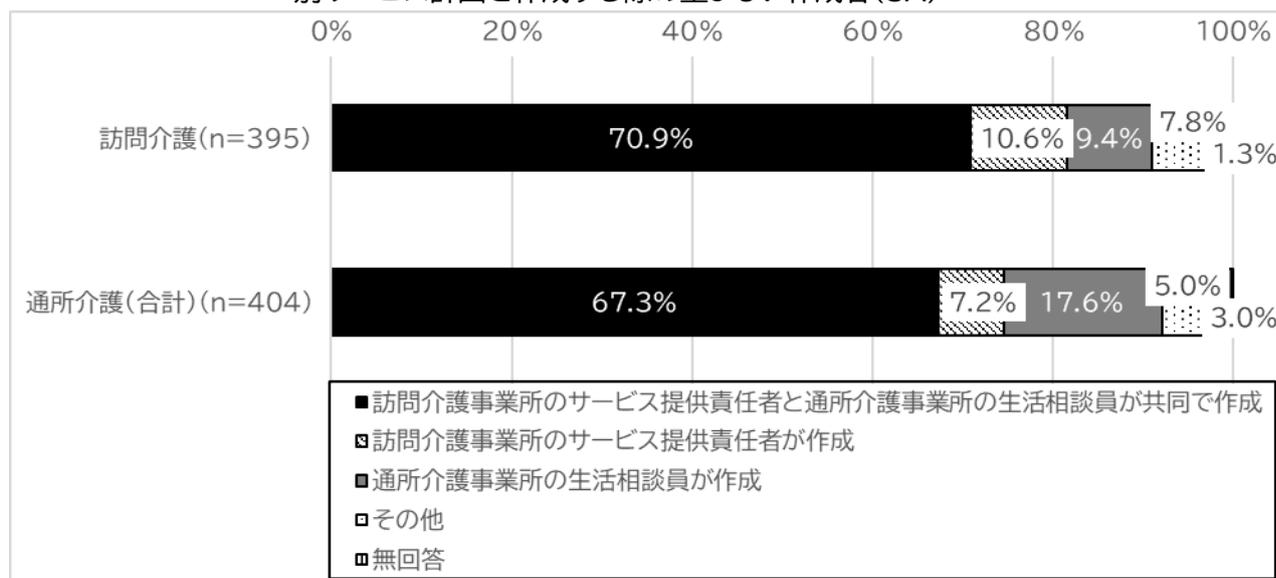
	件数	介護事業所に専門配置する	事業所内専門配置する	専門外との連携する	無回答
訪問介護利用者数	395 100.0%	88 22.3%	302 76.5%	5 1.3%	
20人未満	117 100.0%	30 25.6%	86 73.5%	1 0.9%	
20人以上、40人未満	142 100.0%	32 22.5%	109 76.8%	1 0.7%	
40人以上	123 100.0%	24 19.5%	96 78.0%	3 2.4%	
通所介護（合計）利用者数	404 100.0%	89 22.0%	304 75.2%	11 2.7%	
20人未満	62 100.0%	12 19.4%	49 79.0%	1 1.6%	
20人以上、40人未満	143 100.0%	29 20.3%	112 78.3%	2 1.4%	
40人以上	184 100.0%	46 25.0%	134 72.8%	4 2.2%	

個別サービス計画書の作成は、「訪問介護事業所のサービス提供責任者と通所介護事業所の生活相談員が共同で作成」と回答した割合が高かった。

図表 177 b.仮に新たな複合型サービスを創設する場合、訪問介護と通所介護を組み合わせた個別サービス計画を作成する際の望ましい作成者(SA)

	件数	訪問介護事業所のサービス提供責任者が作成	通所介護事業所の生活相談員が作成	訪問介護事業所と通所介護事業所共同で作成	その他	無回答
全体	799	71	108	552	51	17
	100.0%	8.9%	13.5%	69.1%	6.4%	2.1%
訪問介護	395	42	37	280	31	5
	100.0%	10.6%	9.4%	70.9%	7.8%	1.3%
通所介護 (合計)	404	29	71	272	20	12
	100.0%	7.2%	17.6%	67.3%	5.0%	3.0%
うち、通所介護	226	16	47	149	9	5
	100.0%	7.1%	20.8%	65.9%	4.0%	2.2%
うち、地域密着型通所介護	178	13	24	123	11	7
	100.0%	7.3%	13.5%	69.1%	6.2%	3.9%

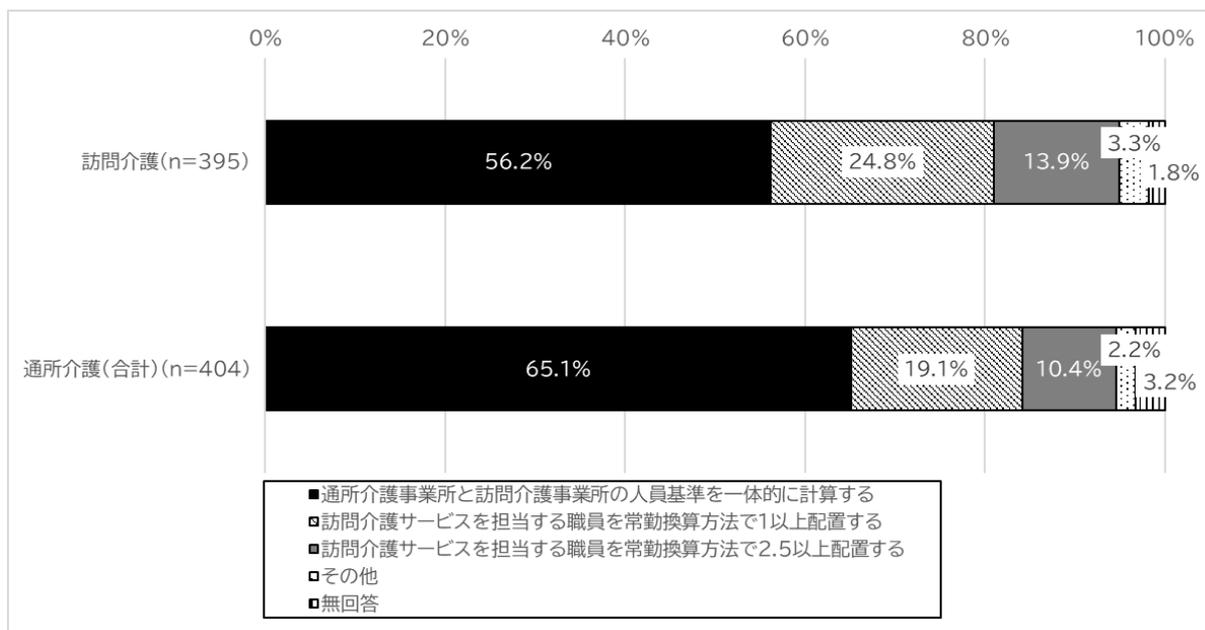
図表 178 b.仮に新たな複合型サービスを創設する場合、訪問介護と通所介護を組み合わせた個別サービス計画を作成する際の望ましい作成者(SA)



図表 179 c.仮に新たな複合型サービスを創設、もしくは規制緩和を行う場合、通所介護事業所で訪問介護サービスの提供を行う際に、訪問介護サービスを提供する職員の望ましい配置(SA)

	件数	訪問介護サービスを提供する職員の常勤換算方法を担当1とする	訪問介護サービスを提供する職員の常勤換算方法を担当2とする	通所介護事業所と訪問介護事業所の人員基準を一体的に計算する	その他	無回答
全体	799	175 21.9%	97 12.1%	485 60.7%	22 2.8%	20 2.5%
訪問介護	395	98 24.8%	55 13.9%	222 56.2%	13 3.3%	7 1.8%
通所介護（合計）	404	77 19.1%	42 10.4%	263 65.1%	9 2.2%	13 3.2%
うち、通所介護	226	45 19.9%	25 11.1%	142 62.8%	8 3.5%	6 2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	32 18.0%	17 9.6%	121 68.0%	1 0.6%	7 3.9%

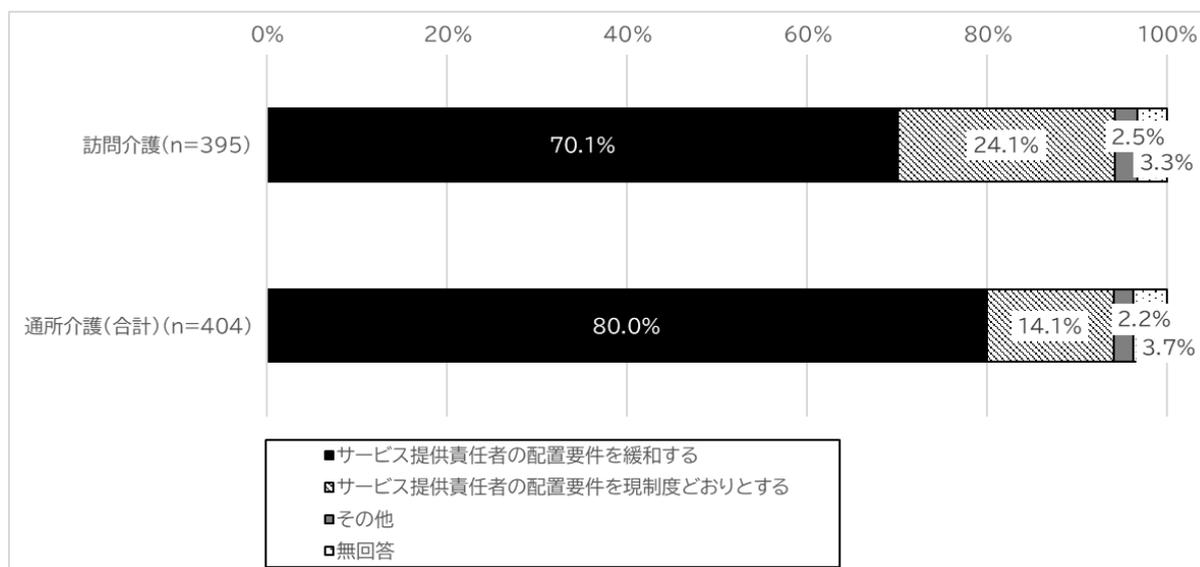
図表 180 c.仮に新たな複合型サービスを創設、もしくは規制緩和を行う場合、通所介護事業所で訪問介護サービスの提供を行う際に、訪問介護サービスを提供する職員の望ましい配置(SA)



図表 181 c.仮に新たな複合型サービスを創設、もしくは規制緩和を行う場合、通所介護事業所で訪問介護サービスの提供を行う際に、訪問介護サービスを提供する職員の望ましい配置／サービス提供責任者の配置要件(SA)

	件数	どのサービス配置と要件を供現責任者	るのサービス配置要件を供緩和責任者	その他	無回答
全体	799	152	600	19	28
	100.0%	19.0%	75.1%	2.4%	3.5%
訪問介護	395	95	277	10	13
	100.0%	24.1%	70.1%	2.5%	3.3%
通所介護 (合計)	404	57	323	9	15
	100.0%	14.1%	80.0%	2.2%	3.7%
うち、通所介護	226	27	188	4	7
	100.0%	11.9%	83.2%	1.8%	3.1%
うち、地域密着型通所介護	178	30	135	5	8
	100.0%	16.9%	75.8%	2.8%	4.5%

図表 182 c.仮に新たな複合型サービスを創設、もしくは規制緩和を行う場合、通所介護事業所で訪問介護サービスの提供を行う際に、訪問介護サービスを提供する職員の望ましい配置／サービス提供責任者の配置要件(SA)



図表 183 d.仮に訪問介護事業所で通所介護サービスの提供を行う場合、通所介護サービスを提供する職員の望ましい配置(SA)

	件数	員サ現 数 行 を ど 配 ス 置 を す り る 担 当 の 可 通 能 所 な 介 護 護 職	を可通 緩能所 和な介 す職護 る員サ る 数  の ど 配 ス 置 を 要 担 件 当	そ の 他	無 回 答
全体	799 100.0%	264 33.0%	490 61.3%	23 2.9%	22 2.8%
訪問介護	395 100.0%	120 30.4%	252 63.8%	14 3.5%	9 2.3%
通所介護（合計）	404 100.0%	144 35.6%	238 58.9%	9 2.2%	13 3.2%
うち、通所介護	226 100.0%	81 35.8%	134 59.3%	6 2.7%	5 2.2%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	63 35.4%	104 58.4%	3 1.7%	8 4.5%

## n. 設備投資等について

通所介護と訪問介護を併設される以前の提供サービスについて、「通所介護のみ」と回答した割合は 27.2%であり、「訪問介護のみ」と回答した割合は 21.2%だった。

事業所を併設する際に ICT 機器・ソフトウェアの導入を行った事業所の割合は 41.5%だった。

図表 184 a.事業所において、通所介護と訪問介護を併設される以前の提供サービス(SA)

	件数	通所介護のみ	訪問介護のみ	事業所提供し、開設した際の初回から、通	無回答
全体	799	217	169	241	172
	100.0%	27.2%	21.2%	30.2%	21.5%
訪問介護	395	40	137	158	60
	100.0%	10.1%	34.7%	40.0%	15.2%
通所介護 (合計)	404	177	32	83	112
	100.0%	43.8%	7.9%	20.5%	27.7%
うち、通所介護	226	105	8	43	70
	100.0%	46.5%	3.5%	19.0%	31.0%
うち、地域密着型通所介護	178	72	24	40	42
	100.0%	40.4%	13.5%	22.5%	23.6%

図表 185 b.事業所において通所介護と訪問介護を併設された際に、2つの併設事業所の管理効率化の目的で実施した ICT 機器・ソフトウェアの導入の有無(SA)

	件数	はい	いいえ	無回答
全体	386	160	218	8
	100.0%	41.5%	56.5%	2.1%
訪問介護	177	73	101	3
	100.0%	41.2%	57.1%	1.7%
通所介護 (合計)	209	87	117	5
	100.0%	41.6%	56.0%	2.4%
うち、通所介護	113	51	59	3
	100.0%	45.1%	52.2%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	96	36	58	2
	100.0%	37.5%	60.4%	2.1%

図表 186 c.事業所において通所介護と訪問介護を併設された際に、2つの併設事業所の管理効率化の目的で実施した ICT 機器・ソフトウェアの追加・改修(MA)

	件数	買い替えの追加導入・	ITサービスの追加・導入・レック	介護サービスの導入	の導入・管理のソフト	無回答
全体	160	95 59.4%	103 64.4%	115 71.9%	20 12.5%	3 1.9%
訪問介護	73	47 64.4%	43 58.9%	50 68.5%	9 12.3%	1 1.4%
通所介護 (合計)	87	48 55.2%	60 69.0%	65 74.7%	11 12.6%	2 2.3%
うち、通所介護	51	30 58.8%	37 72.5%	39 76.5%	8 15.7%	1 2.0%
うち、地域密着型通所介護	36	18 50.0%	23 63.9%	26 72.2%	3 8.3%	1 2.8%

o. 仮に通所介護と訪問介護を組み合わせた新たな複合型サービスの創設をする場合の望ましいサービス区分

仮に通所介護と訪問介護を組み合わせた新たな複合型サービスの創設をする場合の望ましいサービス区分は「居宅サービスに位置づける」と回答した割合が 35.8%だった。

図表 187 仮に通所介護と訪問介護を組み合わせた新たな複合型サービスの創設をする場合の望ましいサービス区分(SA)

	件数	地域密着型サービスに位置づける	居宅サービスに位置づける	わからない	その他	無回答
全体	799	189 23.7%	286 35.8%	298 37.3%	11 1.4%	15 1.9%
訪問介護	395	74 18.7%	142 35.9%	168 42.5%	4 1.0%	7 1.8%
通所介護 (合計)	404	115 28.5%	144 35.6%	130 32.2%	7 1.7%	8 2.0%
うち、通所介護	226	30 13.3%	114 50.4%	72 31.9%	4 1.8%	6 2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	85 47.8%	30 16.9%	58 32.6%	3 1.7%	2 1.1%

p. 新たな複合型サービスの創設と既存サービスとの使い分けの可否

新たな複合型サービスの創設によるサービス提供が適していると思われる利用者像は「訪問介護と通所介護で密な情報連携が必要な利用者」、「所介護等の送迎の準備に時間がかかる等の要因により、何かしらの支援が必要となる利用者」等をあげた事業所が多かった。

図表 188 a.利用者のニーズや状態像に応じた複合型サービス又は既存の小規模多機能型居宅介護サービス、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの使い分けの可否(SA)

	件数	可能である	条件が付くまで可	ス(不)を既(可)使用(サ)で(あ)じ(る)	わからない	その他	無回答
全体	799	111	10	165	492	7	14
	100.0%	13.9%	1.3%	20.7%	61.6%	0.9%	1.8%
訪問介護	395	57	5	90	234	3	6
	100.0%	14.4%	1.3%	22.8%	59.2%	0.8%	1.5%
通所介護 (合計)	404	54	5	75	258	4	8
	100.0%	13.4%	1.2%	18.6%	63.9%	1.0%	2.0%
うち、通所介護	226	26	3	43	147	1	6
	100.0%	11.5%	1.3%	19.0%	65.0%	0.4%	2.7%
うち、地域密着型通所介護	178	28	2	32	111	3	2
	100.0%	15.7%	1.1%	18.0%	62.4%	1.7%	1.1%

図表 189 b.適していると思われるサービス提供/1.体調不良への対応等、急なサービス変更が多い利用者(SA)

	件数	ス居小(不)を既(可)使用(サ)で(あ)じ(る)	看対定(サ)新(規)制(既)存(緩)和(ビ)ス(の)	サ新(規)制(既)存(緩)和(ビ)ス(の)	規既(制)存(緩)和(ビ)ス(の)	わ(か)ら(な)い	無(回)答
全体	799	160	241	94	108	162	34
	100.0%	20.0%	30.2%	11.8%	13.5%	20.3%	4.3%
訪問介護	395	84	126	36	59	76	14
	100.0%	21.3%	31.9%	9.1%	14.9%	19.2%	3.5%
通所介護 (合計)	404	76	115	58	49	86	20
	100.0%	18.8%	28.5%	14.4%	12.1%	21.3%	5.0%
うち、通所介護	226	45	60	30	29	49	13
	100.0%	19.9%	26.5%	13.3%	12.8%	21.7%	5.8%
うち、地域密着型通所介護	178	31	55	28	20	37	7
	100.0%	17.4%	30.9%	15.7%	11.2%	20.8%	3.9%

図表 190 b.適していると思われるサービス提供／2.1日に頻回の訪問が必要となる利用者(SA)

	件数	ス居小 宅規 介模 護多 サ機  能 ビ型	看対定 護応期 サ型巡  訪回 ビ問・ ス介随 護時	サ新  設 ビす スる 複 合 型	規既 制存 緩サ 和  ビ スの	わ か ら な い	無 回 答
全体	799 100.0%	114 14.3%	274 34.3%	80 10.0%	145 18.1%	151 18.9%	35 4.4%
訪問介護	395 100.0%	52 13.2%	138 34.9%	39 9.9%	87 22.0%	64 16.2%	15 3.8%
通所介護（合計）	404 100.0%	62 15.3%	136 33.7%	41 10.1%	58 14.4%	87 21.5%	20 5.0%
うち、通所介護	226 100.0%	32 14.2%	72 31.9%	18 8.0%	43 19.0%	48 21.2%	13 5.8%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	30 16.9%	64 36.0%	23 12.9%	15 8.4%	39 21.9%	7 3.9%

図表 191 b.適していると思われるサービス提供／3.通所介護等の送迎の準備に時間がかかる等の要因により、何かしらの支援が必要となる利用者(SA)

	件数	ス居小 宅規 介模 護多 サ機  能 ビ型	看対定 護応期 サ型巡  訪回 ビ問・ ス介随 護時	サ新  設 ビす スる 複 合 型	規既 制存 緩サ 和  ビ スの	わ か ら な い	無 回 答
全体	799 100.0%	88 11.0%	24 3.0%	307 38.4%	197 24.7%	151 18.9%	32 4.0%
訪問介護	395 100.0%	55 13.9%	10 2.5%	144 36.5%	99 25.1%	73 18.5%	14 3.5%
通所介護（合計）	404 100.0%	33 8.2%	14 3.5%	163 40.3%	98 24.3%	78 19.3%	18 4.5%
うち、通所介護	226 100.0%	19 8.4%	5 2.2%	97 42.9%	52 23.0%	42 18.6%	11 4.9%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	14 7.9%	9 5.1%	66 37.1%	46 25.8%	36 20.2%	7 3.9%

図表 192 b.適していると思われるサービス提供／4.認知症を有する利用者(SA)

	件数	ス居小 宅規 介模 護多 サ機  能 ビ型	看対定 護応期 サ型巡  訪回 ビ問・ ス介随 護時	サ新  設 ビす スる 複 合 型	規既 制存 緩サ 和  ビ スの	わ か ら な い	無 回 答
全体	799 100.0%	221 27.7%	48 6.0%	173 21.7%	136 17.0%	189 23.7%	32 4.0%
訪問介護	395 100.0%	102 25.8%	24 6.1%	90 22.8%	72 18.2%	93 23.5%	14 3.5%
通所介護（合計）	404 100.0%	119 29.5%	24 5.9%	83 20.5%	64 15.8%	96 23.8%	18 4.5%
うち、通所介護	226 100.0%	68 30.1%	14 6.2%	41 18.1%	37 16.4%	55 24.3%	11 4.9%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	51 28.7%	10 5.6%	42 23.6%	27 15.2%	41 23.0%	7 3.9%

図表 193 b.適していると思われるサービス提供／5.顔なじみの職員でない円滑なサービスの提供に支障がある利用者(SA)

	件数	ス居小 宅規 介模 護多 サ機  能 ビ型	看対定 護応期 サ型巡  訪回 ビ問・ ス介随 護時	サ新  設 ビす スる 複 合 型	規既 制存 緩サ 和  ビ スの	わ か ら な い	無 回 答
全体	799 100.0%	203 25.4%	22 2.8%	218 27.3%	174 21.8%	150 18.8%	32 4.0%
訪問介護	395 100.0%	106 26.8%	13 3.3%	107 27.1%	86 21.8%	69 17.5%	14 3.5%
通所介護（合計）	404 100.0%	97 24.0%	9 2.2%	111 27.5%	88 21.8%	81 20.0%	18 4.5%
うち、通所介護	226 100.0%	57 25.2%	2 0.9%	54 23.9%	53 23.5%	49 21.7%	11 4.9%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	40 22.5%	7 3.9%	57 32.0%	35 19.7%	32 18.0%	7 3.9%

図表 194 b.適していると思われるサービス提供／6.短時間での訪問介護のニーズがある利用者 (SA)

	件数	ス 居 小 宅 規 模 介 護 サ 機 能 型	看 護 サ 機 能 型 巡 回 訪 問 ・ 随 時 介 護	サ 新 設 す る 複 合 型	規 制 存 和 サ 機 能 の	わ か ら な い	無 回 答
全体	799 100.0%	90 11.3%	151 18.9%	139 17.4%	234 29.3%	151 18.9%	34 4.3%
訪問介護	395 100.0%	47 11.9%	83 21.0%	61 15.4%	120 30.4%	68 17.2%	16 4.1%
通所介護 (合計)	404 100.0%	43 10.6%	68 16.8%	78 19.3%	114 28.2%	83 20.5%	18 4.5%
うち、通所介護	226 100.0%	25 11.1%	41 18.1%	42 18.6%	63 27.9%	44 19.5%	11 4.9%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	18 10.1%	27 15.2%	36 20.2%	51 28.7%	39 21.9%	7 3.9%

図表 195 b.適していると思われるサービス提供／7.長期入院(入所)から退院(退所)後の利用者 (SA)

	件数	ス 居 小 宅 規 模 介 護 サ 機 能 型	看 護 サ 機 能 型 巡 回 訪 問 ・ 随 時 介 護	サ 新 設 す る 複 合 型	規 制 存 和 サ 機 能 の	わ か ら な い	無 回 答
全体	799 100.0%	125 15.6%	200 25.0%	118 14.8%	134 16.8%	189 23.7%	33 4.1%
訪問介護	395 100.0%	66 16.7%	97 24.6%	55 13.9%	73 18.5%	89 22.5%	15 3.8%
通所介護 (合計)	404 100.0%	59 14.6%	103 25.5%	63 15.6%	61 15.1%	100 24.8%	18 4.5%
うち、通所介護	226 100.0%	33 14.6%	50 22.1%	37 16.4%	32 14.2%	63 27.9%	11 4.9%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	26 14.6%	53 29.8%	26 14.6%	29 16.3%	37 20.8%	7 3.9%

図表 196 b.適していると思われるサービス提供／8.配偶者の死別など同居者に変化があった利用者(SA)

	件数	ス 居 小 宅 規 模 介 護 サ 機 能 型	看 護 サ 機 能 型 巡 回 訪 問 ・ 随 時 介 護	サ 新 設 す る 複 合 型	規 制 存 和 サ 機 能 の	わ か ら な い	無 回 答
全体	799 100.0%	122 15.3%	81 10.1%	143 17.9%	176 22.0%	244 30.5%	33 4.1%
訪問介護	395 100.0%	59 14.9%	35 8.9%	71 18.0%	98 24.8%	117 29.6%	15 3.8%
通所介護 (合計)	404 100.0%	63 15.6%	46 11.4%	72 17.8%	78 19.3%	127 31.4%	18 4.5%
うち、通所介護	226 100.0%	34 15.0%	26 11.5%	36 15.9%	44 19.5%	75 33.2%	11 4.9%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	29 16.3%	20 11.2%	36 20.2%	34 19.1%	52 29.2%	7 3.9%

図表 197 b.適していると思われるサービス提供／9.訪問介護と通所介護で密な情報連携が必要な利用者(SA)

	件数	ス 居 小 宅 規 模 介 護 サ 機 能 型	看 護 サ 機 能 型 巡 回 訪 問 ・ 随 時 介 護	サ 新 設 す る 複 合 型	規 制 存 和 サ 機 能 の	わ か ら な い	無 回 答
全体	799 100.0%	99 12.4%	22 2.8%	363 45.4%	138 17.3%	143 17.9%	34 4.3%
訪問介護	395 100.0%	42 10.6%	11 2.8%	188 47.6%	76 19.2%	63 15.9%	15 3.8%
通所介護 (合計)	404 100.0%	57 14.1%	11 2.7%	175 43.3%	62 15.3%	80 19.8%	19 4.7%
うち、通所介護	226 100.0%	27 11.9%	9 4.0%	90 39.8%	38 16.8%	50 22.1%	12 5.3%
うち、地域密着型通所介護	178 100.0%	30 16.9%	2 1.1%	85 47.8%	24 13.5%	30 16.9%	7 3.9%

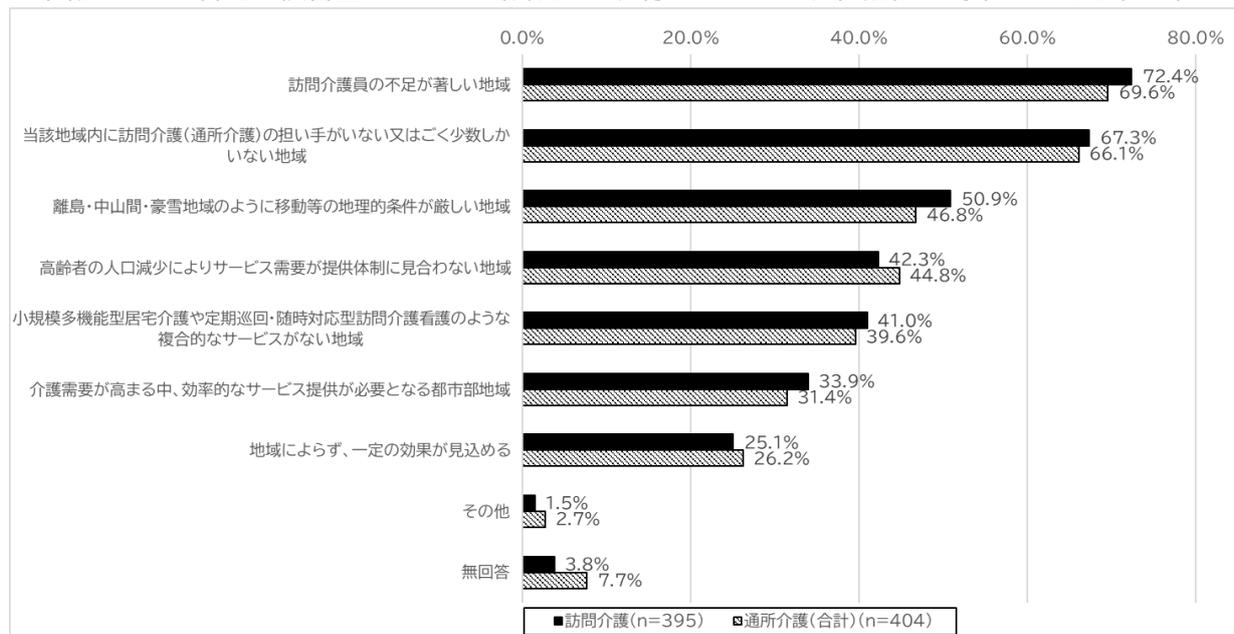
### q. 新たな複合型サービスの創設又は現行サービスの規制緩和が効果的な地域

新たな複合型サービスの創設又は現行サービスの規制緩和が効果的な地域について、訪問介護事業所では、「訪問介護員の不足が著しい地域」と回答した割合が高く、通所介護事業所では、「当該地域内に訪問介護(通所介護)の担い手がない又はごく少数しかない地域」と回答した割合が高かった。

図表 198 新たな複合型サービスの創設又は現行サービスの規制緩和が効果的な地域(MA)

	件数	当該地域内に訪問介護又は通所介護が少ない地域	高齢者の人口減少によりサービス需要が提供体制に見合わない地域	離島・中山間・豪雪地帯のよう移動等の地理的条件が厳しい地域	介護需要が高まる中、効率的なサービス提供が必要となる都市部地域	訪問介護員の不足が著しい地域	小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護のような複合的なサービスがない地域	地域によらず、一定の効果が見込める	その他	無回答
全体	799	533 66.7%	348 43.6%	390 48.8%	261 32.7%	567 71.0%	322 40.3%	205 25.7%	17 2.1%	46 5.8%
訪問介護	395	266 67.3%	167 42.3%	201 50.9%	134 33.9%	286 72.4%	162 41.0%	99 25.1%	6 1.5%	15 3.8%
通所介護(合計)	404	267 66.1%	181 44.8%	189 46.8%	127 31.4%	281 69.6%	160 39.6%	106 26.2%	11 2.7%	31 7.7%
うち、通所介護	226	146 64.6%	102 45.1%	104 46.0%	66 29.2%	161 71.2%	83 36.7%	60 26.5%	8 3.5%	15 6.6%
うち、地域密着型通所介護	178	121 68.0%	79 44.4%	85 47.8%	61 34.3%	120 67.4%	77 43.3%	46 25.8%	3 1.7%	16 9.0%

図表 199 新たな複合型サービスの創設又は現行サービスの規制緩和が効果的な地域(MA)



「中山間・離島等」又は「その他」地域に立地する事業所では、「指定都市・中核市」に立地する事業所に比べて、「高齢者の人口減少によりサービス需要が提供体制に見合わない地域」と回答した割合が高かった。

図表 200 新たな複合型サービスの創設又は現行サービスの規制緩和が効果的な地域(MA)/地域別

	件数	域又は所は介護者少の担い手がない(通)	見合わなない地域が訪問介護に	高年齢者の人口減少により	がよ離島等に移動の地域	なな都市に必要と	介護サービスが高まる中、必要効果率	地域訪問介護員の不足が著しい	介護サービスがないう地域	小定期巡回多機能型在宅介護的訪問や	が見込められず、一定の効果	その他	無回答
全体	799	533 66.7%	348 43.6%	390 48.8%	261 32.7%	567 71.0%	322 40.3%	205 25.7%	17 2.1%	46 5.8%			
中山間・離島等	402	264 65.7%	186 46.3%	200 49.8%	109 27.1%	291 72.4%	160 39.8%	88 21.9%	9 2.2%	23 5.7%			
指定都市・中核市	203	130 64.0%	75 36.9%	96 47.3%	84 41.4%	142 70.0%	83 40.9%	54 26.6%	5 2.5%	8 3.9%			
その他	194	139 71.6%	87 44.8%	94 48.5%	68 35.1%	134 69.1%	79 40.7%	63 32.5%	3 1.5%	15 7.7%			





通所介護サービスの利用者数が20人未満の事業所では、「訪問・通所を通じた顔なじみの職員による対応で安心感が得られる」、「訪問サービスと通所サービスを通じて、切れ目のないケアを受けることができる」、「キャンセル時にサービス内容を切り替えるなど、状態の変化に応じた柔軟なサービスが受けられる」を利用者のメリットと回答した割合が高かった。

図表 203 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスを実施する場合の利用者のメリットと考えられる点(MA)/利用者数別

	件数	こじ とが で 切 れ 目 の な い 通 所 ケ ア サ ー ビ ス を 受 け る	訪 問 の 高 い サ ー ビ ス が 受 け ら れ る よ	り 題 を 訪 問 で 明 ら か に な っ た サ ー ビ ス が 受 け ら れ る よ	通 所 で 明 ら か に な っ た サ ー ビ ス が 受 け ら れ る よ	た り 柔 軟 な サ ー ビ ス が 受 け ら れ る よ	キ ャ ン セ ル 時 に サ ー ビ ス の 内 容 を 切	応 じ た サ ー ビ ス が 受 け ら れ る よ	通 所 サ ー ビ ス の 前 後 に 訪 問 サ ー ビ	え ら れ る 制 に よ り 頻 度 が 高 い 場 合 抑	サ ー ビ ス の 利 用 頻 度 が 高 い 場 合 抑	員 訪 問 に よ る 通 所 を 通 じ た 顔 な じ み の 職	家 族 の 介 護 負 担 が 軽 減 さ れ る	で 受 け ら れ る 視 点 で の ア セ ス メ ン ト 予 防	そ の 他	無 回 答
訪問介護利用者数	395	270 68.4%	234 59.2%	261 66.1%	228 57.7%	76 19.2%	256 64.8%	152 38.5%	125 31.6%	7 1.8%	14 3.5%					
20人未満	117	83 70.9%	61 52.1%	69 59.0%	69 59.0%	21 17.9%	73 62.4%	45 38.5%	33 28.2%	2 1.7%	3 2.6%					
20人以上、40人未満	142	95 66.9%	89 62.7%	100 70.4%	78 54.9%	31 21.8%	95 66.9%	56 39.4%	45 31.7%	4 2.8%	3 2.1%					
40人以上	123	83 67.5%	76 61.8%	82 66.7%	73 59.3%	21 17.1%	81 65.9%	45 36.6%	41 33.3%	1 0.8%	8 6.5%					
通所介護（合計）利用者数	404	283 70.0%	257 63.6%	283 70.0%	256 63.4%	73 18.1%	257 63.6%	169 41.8%	111 27.5%	15 3.7%	23 5.7%					
20人未満	62	49 79.0%	40 64.5%	49 79.0%	36 58.1%	16 25.8%	47 75.8%	28 45.2%	20 32.3%	1 1.6%	2 3.2%					
20人以上、40人未満	143	97 67.8%	91 63.6%	90 62.9%	95 66.4%	26 18.2%	89 62.2%	53 37.1%	36 25.2%	7 4.9%	8 5.6%					
40人以上	184	131 71.2%	121 65.8%	137 74.5%	118 64.1%	28 15.2%	116 63.0%	83 45.1%	52 28.3%	7 3.8%	7 3.8%					

「中山間・離島等」又は「その他」地域に立地する事業所では、「指定都市・中核市」に立地する事業所に比べて、「通所で明らかになった利用者の課題を訪問でフォローするなど、より質の高いサービスが受けられる」、「通所サービスの前後に訪問サービスを組み合わせるなど、ニーズに応じたサービスが受けられる」と回答した割合が高かった。

図表 204 訪問介護と通所介護を組み合わせた新しい複合型サービスを実施する場合の利用者のメリットと考えられる点(MA)/地域別

	件数	を訪問サービスと通所サービスとでできないサービス	がなと課題を明らかにする	の課題を明らかにする	変化に柔軟に対応する	を切り替える	が受けられる	どサービスに組み合わせる	通所サービスに合わせた訪問	担額、サービス報酬に度が高い負担	サ、サービス報酬に度が高い負担	得られる通所を対応した安心感が	訪問・通所を対応した安心感が	家族の介護負担が軽減される	化を予防できることでの状態悪	看師の視点での状態悪	その他	無回答
全体	799	553 69.2%	491 61.5%	544 68.1%	484 60.6%	149 18.6%	513 64.2%	321 40.2%	236 29.5%	22 2.8%	37 4.6%							
中山間・離島等	402	274 68.2%	255 63.4%	264 65.7%	247 61.4%	74 18.4%	247 61.4%	144 35.8%	119 29.6%	13 3.2%	18 4.5%							
指定都市・中核市	203	143 70.4%	118 58.1%	141 69.5%	118 58.1%	34 16.7%	135 66.5%	96 47.3%	68 33.5%	6 3.0%	7 3.4%							
その他	194	136 70.1%	118 60.8%	139 71.6%	119 61.3%	41 21.1%	131 67.5%	81 41.8%	49 25.3%	3 1.5%	12 6.2%							

## 5. 新しい複合型サービスに向けて

---

### 5.1 新しい複合型サービスに向けた検討過程

新しい複合型サービスに関する過年度調査<sup>5</sup>、本事業で行ったシミュレーション調査(第2章)、パイロット実証調査(第3章)、アンケート調査(第4章)の結果を踏まえると、新しい複合型サービスを制度化、運営する際の検討論点として、「サービスの在り方」、「サービス区分」、「報酬体系」、「人員配置基準」、「個別援助計画」、「職員確保」、「職員教育・管理」、「利用者選定・利用者管理」、「設備基準・設備投資」の9つに集約することができる。

これらの論点について、新しい複合型サービス検討の契機となった、介護を取り巻く現状に鑑み、「介護業界全体での人手不足の解消を寄与する、効果的かつ効率的な介護サービスであること」、「事業所が新たなサービスへ参入しやすく、実際に利用されるサービスであること」、「居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるものであること」の3つの条件を満たし、新しい複合型サービスへの期待に応えられるよう考慮しつつ、検討委員会にて議論を進めた。

### 5.2 新しい複合型サービスに向けた検討結果

#### (1) サービスの在り方

サービスの在り方に関する主な選択肢として、通所介護事業所(訪問介護事業所)が訪問介護サービス(通所介護サービス)を提供できるよう規制緩和を行うこと、又は、全く新しいサービスを立ち上げ、通所介護サービスと訪問介護サービスを一体的に提供する新たな複合型サービスの創設することが想定された。

それぞれのメリットとして、「規制緩和」では「導入に当たっての混乱が少なく、現場が新制度に対応しやすいと考えられる点」、「新たな複合型サービスの創設」では「より社会の要請に応えたサービスが設計しやすい可能性」があげられた。双方のデメリットとしては、「通所介護事業所が訪問介護を開始することは現実的である一方、訪問介護事業所が新たに通所介護を組み合わせたサービスを始めることは設備投資面でハードルが高いこと」があげられた。

また、アンケート調査では、「通所介護事業所の規制緩和による訪問介護サービスの提供が望ましいと考える割合が高い」との結果が示された。

さらに、検討委員会では、「通所介護事業所の利用者のうち、ニーズがある利用者に対して訪問介護を行う規制緩和が相応しい。利用者に合わせて、追加で医療系サービスを受けられるメリットもある」といった意見の一方、「特に地方では、空き家の活用を通じて、通所介護事業所新設の初期投資コストを抑えられる可能性がある。通所介護事業への参入を通じた事業の存続が可能となるのではないか」といった通所介護サービス、訪問介護サービス双方の規制緩和に賛同する意見もあった。また、導入の段階化や地域性考慮した意見として、「まずは規制緩和から始めつつ、新たな複合型サー

---

<sup>5</sup> 令和4年度 老人保健健康増進等事業「地域の特性に応じた訪問介護サービスの提供体制のあり方に関する調査研究事業」

ビスの創設を検討する方が人員の確保がしやすいだろう」、「全国一律の対応としては規制緩和としつつ、中山間・過疎地域においては、さらなる人員配置要件の緩和を伴う新たな複合型サービスの創設というあり方もよいのではないか」、「中山間・過疎地域に限定してでも、新たな複合型サービスの創設が必要であり、事業所の負担を上回る明確なインセンティブを組み込むことが必要である」、「今後は都心部での爆発的な高齢者の増加と、他産業との競争の激化の中での人員確保が喫緊の課題となるため、都心部についても新しい複合型サービスの創設のあり方を検討するべきではないか」といった意見があがった。

これまでの議論を踏まえると、「サービスの在り方」を今後検討する際は、事業所の参入しやすさを考慮した段階的な導入の検討、中山間地域や都市部等の地域特性を考慮した制度の検討をおこなうことが望ましいと考えられる。

## (2) サービス区分

サービス区分に関する主な選択肢として、「居宅サービス」及び「地域密着型サービス」が想定された。

それぞれのメリットとして、「居宅サービス」では「定員や地域の面での制約が少ないことや小規模多機能型居宅介護のサービス提供がない地域での一体的介護のニーズに応えられる可能性があること」、「地域密着型サービス」では「地域行政とのつながりを持ちながら切れ目のないサービスが受けられること」があげられた。また、デメリットとして、「地域密着型サービス」では「先行する複合型サービスとの競合する可能性があることや既存利用者の使い勝手や事業所の利用者確保に対し、地域・人数の制約が生じる可能性があること」があげられた。

また、アンケート調査では「地域密着型サービスの場合、(定員が設けられることで利用者が限られるため)収益が下がる可能性がある点を課題と回答した割合は、全体の 44.1%であった」との結果が示された。

加えて、実証調査に参加した事業所のアンケートでは、地域密着型サービスに比べ、居宅サービスに位置付けることが望ましいと回答した割合が高かった。実証調査に参加した事業所のヒアリング調査では、(居宅サービスに位置付けた場合、)小規模多機能型居宅介護が少ない地域では、在宅で住み続けられる基盤となるサービスとなり得るとの意見があった。また、小規模多機能型居宅介護との差別化を考慮した場合、報酬設計、介護支援専門員を内包化するか、既存の通所・訪問介護サービス片方みの利用者を受け入れるかが論点としてあげられ、メリット、デメリットが双方想定された。

さらに、検討委員会では、「地域密着型サービスでは、市町村の境に居住する高齢者が、指定権者が異なるためにサービスが利用できないケースがある」、「中山間地域では、事業所と利用者宅間の移動距離が長くなるため、利用者にとって距離の近い事業所を柔軟に利用できるような制度設計も重要である」、「市町村での協議のうえ都道府県が指定を行う居宅系サービスの類型を踏襲するか、地域密着型サービスとしつつも、隣接する市町村との協議のうえ柔軟な連携を可能とするなどがあり得る」、「所在していない指定権者の指定を受けられるよう工夫することで解決できるのではないか」との意見があった。

これまでの議論を踏まえると、小規模多機能型居宅介護等のサービスとの棲み分けを考慮したサービス区分の検討、(地域密着型サービスに位置付ける場合、利用者の)利用しやすさを考慮した指定権者やその権限範囲についての検討、(地域密着型サービスに位置付ける場合、)事業所収益を

考慮した検討が望ましいと想定される。

### (3) 報酬体系

報酬体系に関する主な選択肢として、「包括報酬」及び「出来高報酬」がある。

それぞれのメリットとして、「包括報酬」では「請求等事務作業の容易さ」、「出来高報酬」では「費用に見合ったケアの質の確保」があげられた。また、それぞれのデメリットとして、「包括報酬」では「ケアの回数に上限がなく、事業所にとって収益悪化のおそれがあることや、万が一ケアの回数を下げて収益性を高める事業所が現れた場合、ケアの質が低下するおそれがあること」、「出来高報酬」では「限度額調整への対応や請求事務の煩雑さが増すこと等」があげられた。

また、アンケート調査では「包括報酬に比べ、出来高報酬を望ましいと考える割合が高い」との結果が示された。実証調査に参加した事業所のアンケートでも、出来高報酬を選ぶ事業所が77.8%と多かった。実証調査に参加した事業所のヒアリング調査では、「経営安定の面では包括報酬がよい」、「現単価なら出来高報酬にメリットがある」との意見があった。

さらに、検討委員会では、出来高報酬のほうが良いとする意見として、「要介護度別の包括報酬とする場合サービスの必要供給量が膨大となってしまうため、他のサービスとの融通が利かなくなる懸念もある。出来高報酬として柔軟な利用を可能とする方向性がここまでの大勢ではないか」、「報酬体系としては出来高報酬の方が柔軟であると考えている。包括報酬では事業所の利益確保の観点から、利用者にとって必要なサービスが実際に行き渡るかどうか懸念」、「現行の通所介護事業所に規制緩和を行うのであれば、あくまで現状の制度の延長線上として出来高報酬がよいだろう」、「要介護度別の包括報酬とする場合サービスの必要供給量が膨大となってしまうため、他のサービスとの融通が利かなくなる懸念もある」との意見があった。一方、包括報酬のほうが良いとする意見として、「新たに複合型サービスを創設するのであれば、包括報酬が望ましいのではないか」、「特に地方の介護崩壊を食い止めるためには(中略)中山間・過疎地域に限定してでも新たな報酬体系の検討が必要であり、そこに事業所の負担を上回る明確なインセンティブを組み込むことが必要」、「地域のニーズに合わせた新たな複合型サービスの創設による包括報酬のメリットを検討すべき」といった意見があった。

これまでの議論を踏まえると、サービスの在り方(規制緩和か新たな複合型サービスの創設か)との関連性や地域特性を考慮した報酬体系の検討、利用者が使い易かつ適切にサービスが行きわたることを考慮した検討、事業所の収益確保を考慮した検討が望ましいと想定される。

### (4) 人員配置基準

人員配置基準については、介護人材不足の背景から、新しい複合型サービスを実施する際は、人員基準の緩和、兼務、介護支援専門員の在り方(外部人材を活用する方法と、新しいサービスを実施する事業所内に位置付ける方法)が論点となった。

アンケート調査では、人員配置基準については、「通所介護事業所と訪問介護事業所の人員基準を一体的に計算することを望ましい」と考える割合が高く、介護支援専門員については、「事業所外の介護支援専門員と連携すること(現状通り)が望ましい」と考える割合が高かった。

また、実証調査のアンケートでは、新しい複合型サービスの課題として、介護職員・管理者等の確保

と教育に関する課題認識があり、特に、訪問介護と通所介護の両方に対応可能な介護職員の確保は大きな課題としてあげられた。実証調査のヒアリング調査では、介護支援専門員に関して、「外部人材を活用する方法」では「介護業界全体の介護支援専門員不足の状況では、人材確保がしやすいこと」、「出来高報酬かつ外部人材の場合、限度額調整がしづらいこと」、「ケアの質の確保に懸念があること」、一方「事業所内に位置付ける方法」では「手続きや情報連携等の面での煩雑さが少ないこと」があげられた。

さらに、検討委員会では、兼務については、「サービス提供責任者と生活相談員は兼務でよいだろう。それぞれの有資格者を別建てで用意することは非効率。利用者の全体を見通す上でも兼務でよい。一体的に管理者を統合することでスケールメリットが生じると実感している」、「ケアを提供する専門職員の数は十分に確保しつつ、計画作成者や管理者は兼務を可能とする規制緩和が必要」といった意見があった。人員配置基準の緩和については、「人員基準については、例えば、訪問介護事業所側の人員配置基準の緩和を行うことや、通所介護事業所の人員配置基準を維持するかどうかにも議論の余地がある」といった意見や、「サービスの目的に照らして整理することが重要である。人員配置要件をサービスの目的に照らして他サービスとも比較検討し、あくまで質の確保を前提とした制度のあり方を検討することが不可欠である」との意見があった。更に、介護支援専門員については、「介護支援専門員の配置については、外付けの介護支援専門員によるマネジメントが重要であることを強調したい」、「事業所内に介護支援専門員を配置することは望ましくない。サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームでの囲い込みを防ぐうえで、外部の監査を設けるなどの制度設計が必要」との意見があった。

これまでの議論を踏まえると、サービスの目的に照らし、訪問介護を中心とした各サービスの既存の人員配置基準の緩和についての検討、各職種の兼務を含めた配置の検討、介護支援専門員についての外部人材を活用する方向での検討が望ましいと想定される。

## (5) 個別援助計画

個別援助計画に関する主な選択肢として、「個別計画の合算」及び「一体的な計画作成」が想定された。

それぞれのメリットとして、「個別計画の合算」では「切り替えの手間がなく、事務作業の面で混乱が起りにくいこと」、「一体的な計画作成」では「利用者の生活全体を捉えた計画作成ができるため、より利用者に沿ったケアの実現が可能となること」があげられた。また、それぞれのデメリットとして、「個別計画の合算」では「計画作成後に情報共有の手間が発生する可能性があること、個々の目標が相反すること、全体観を持たない可能性があること」、「一体的な計画作成」では「目的が異なる2つのサービスの目標を統合することの難しさや、居宅サービス計画書との差別化が懸念されること」があげられた。

この点について、アンケート調査では「訪問介護事業所のサービス提供責任者と通所介護事業所の生活相談員が共同で作成」が望ましいと考える割合が高い」との結果が示された。

また、実証調査に参加した事業所のアンケートでは、利用者の生活全体を捉えた計画作成立案に一定のメリットがあることが示唆された。実証調査に参加した事業所のヒアリング調査では、「利用者の状況を深く理解し、訪問・通所介護事業所の両職員が協力し質の高い個別サービス計画を作成で

きた」との意見があった。

さらに、検討委員会では、「個別援助計画の統合は現実的であり、むしろ一体的なサービス提供によるケアの質の向上の根幹である。個別サービス計画を分ける前提で検討する必要はないのではないか」との意見があった。

これまでの議論を踏まえると、一体的な計画作成を前提とし、ケアの質向上と事務処理の効率化を考慮した参考様式等の検討が望ましいと想定される。

## (6) 職員確保

職員確保に関して、アンケート調査では「全体の 90.9%の事業所が訪問・通所両サービス対応可能な介護職員の確保を課題にあげており、全体の 63.8%の事業所が訪問・通所両サービスに対応可能な管理者の確保を課題にあげている」との結果が示されており、実証調査に参加した事業所からは「余剰人員が十分でない限り、(このサービスの長所である)利用者の体調不良等によるサービス変更への柔軟な対応は難しい」との意見があった。

また、実証調査に参加した事業所のアンケートでは、「訪問介護と通所介護の両方に対応可能な介護職員の確保」を課題であると回答した割合が全体の 94.4%であり、「訪問介護と通所介護の両方に対応可能な管理者の確保」を課題であると回答した割合が全体の 61.1%であった。実証調査に参加した事業所のヒアリング調査では、「余剰人員が十分でない限り、利用者の体調不良等によるサービス変更への柔軟な対応は難しい」との意見や、「余剰人員が少なく、訪問介護等に向かわせると欠員が出てしまう」との意見があった。

さらに、検討委員会では、人材の確保の問題が最も大きく、かつ根本的な課題であるという認識を前提とした議論が必要であるといった意見や、突発的な体調不良への対応については、やはり余剰人員がいないと難しいだろうといった意見があった。

これまでの議論を踏まえると、両サービスに対応可能な職員確保における具体策や、新しいサービスの効果を十分に発揮するため、余剰人員が必要であれば、その確保策についての検討が望ましいと想定される。

## (7) 職員教育・管理

職員教育・管理に関しては、アンケート調査では、「全体の 74.1%の事業所が、人材教育・管理を課題にあげている」、「全体の 66.2%の事業所が、業務時間管理・勤怠管理を課題にあげている」との結果が示されている。

また、実証調査に参加した事業所のアンケートでは、「人材教育・管理」を課題であると回答した割合が、全体の 44.4%であった。シフト調整・人員配置の効率化については、やや否定的な回答傾向が見られ、シフト調整の効率化と職員の手待ち時間の削減については半数以上がそう思わないと回答した。

加えて、実証調査に参加した事業所のヒアリング調査では、「訪問介護職員やサービス提供責任者が同行したが、通所事業所の職員が一人で訪問介護サービスを提供する場合には、研修や教育が必要となる」といった意見や、通所事業所の職員の中には、食事提供に苦手意識を持つ職員も多い」と

の意見があったほか、「経営上の効率的な人員配置と、職員のモチベーションの間のバランスを取る必要がある」、「通所では、比較的決まった時間帯での勤務を希望している場合が多い」、「シフト調整自体の業務負担を削減できるかどうかが課題」との意見があった。

また、検討委員会では、「通所介護職員にとっては訪問介護サービスの提供のハードルが高く、制度の導入に際しては職員の教育が重要である」との意見や、「訪問介護のみの利用者は比較的重度の要介護者である割合が高いため、訪問介護の経験が浅い介護職員であっても、ケアの質を保てるような工夫が必要だろう」との意見があったほか、「通所介護職員による訪問介護を提供するにあたって、教育上の観点から短期間であっても訪問介護職員の同行が必要である。そのために、訪問介護職員の同行に対する追加の加算があると良いのではないか」、「厚生労働省が主導し現状の法定研修等を踏まえたひな型となる研修を検討してほしい」といった意見も聞かれた。

これまでの議論を踏まえると、職員の経験や志向に応じた具体的な研修内容や研修実施主体等についての検討の加え、職員の雇用・配置・シフト管理等に対する効率的な運用の検討が望ましいと想定される。

## (8) 利用者選定・利用者管理

当然ながら、新しい複合型サービスに特に適している利用者と、そうでない利用者が存在することが想定される。この点について、アンケート調査では、「全体の62.6%の事業所が、訪問介護と通所介護を組み合わせる利用者と、それぞれ単独に利用する者が混在し、事務が煩雑となる点を課題にあげている」、「既存の複合型サービスより新しいサービスが適していると回答した割合が高い利用者像は、通所介護へ向かう準備に支援を要する方、顔なじみの職員でないと支障がある方、通所と訪問の連携が必要な方」との結果が示された。

また、実証調査に参加した事業所のアンケートでは、概ね利用者像によらずケアの質に対してプラスの効果があると示唆された。一方、ケアの質が向上する利用者像として、頻回の訪問が必要な利用者には否定的な回答もみられ、同居者の状況に変化があった利用者についても賛否が分かれた。実証調査に参加した事業所のヒアリング調査では、「急なキャンセルがあった利用者に対し訪問への切り替えが容易になるため、切り替えて実施した内容がそのまま算定できれば、経営の安定化にも寄与すると思う」との意見があったほか、「事務処理の面で、実績管理が煩雑になる懸念がある」との意見があった。

さらに、検討委員会では、サービス量を調整することは介護支援専門員の役割であり、新たな複合型サービスが創設された場合、介護支援専門員が訪問介護と通所介護の両方のニーズをもつ利用者に対して複合型サービスの利用を勧めることになるため、事業所による通所介護のみ、または訪問介護のみの利用者の排除は起きないはずであるとの意見があり、事業所単独の論点としては、「利用者選定」については特段議論の余地がないと考えられる。

これまでの議論を踏まえると、複合型サービスの役割の明確化、介護支援専門員への周知・理解促進策を検討すること、複数の利用形態が発生することによる管理の煩雑さを解消できるような参考様式等の検討をおこなうことが望ましいと想定される。

## (9) 設備基準・設備投資

新しい複合型サービスの実施に当たって、過去に通所介護又は訪問介護を新設した事業所では、「PC の追加導入・買い替え」、「スマホ・タブレットの追加導入・買い替え」、「介護ソフトの導入・買い替え」「新たな車両の調達」の必要があったため、参入コストが想定される。この点について、アンケート調査では、全体の 51.4%の事業所が、訪問介護事業所と通所介護事業所の両方に対応可能な設備投資を課題にあげている。

また、実証調査に参加した事業所のアンケートでは、訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスを実施する場合の課題として、「ICT 機器等の整備」との回答が 50.0%を占めた。実証調査に参加した事業所のヒアリング調査では、「訪問介護用の ICT 機器等導入時に、大きなコストがかかった」、「通常時の大型乗用車とは別にスローパー付きの車両による単独送迎をするなどの事前準備が必要」、「利用者1人の送り迎えのためだけに大型乗用車を使うことはできないため、車両の確保のために職員の私用車等の利用に関するルールの整備や規制緩和が必要ではないか」との意見があった。

さらに、検討委員会では、「特に地方では、空き家を活用することで、訪問介護事業所が通所介護サービスに参入できる可能性がある」、「個人のスマートフォンの活用については、セキュリティ面で十分な対策が必要である一方、現場職員からは使い慣れているため業務の効率化につながるとの意見もある。丁寧に現場職員の声を吸い上げて検討する必要があるだろう」といった意見や、「訪問介護サービス往訪時の通所介護職員全員分のスマートフォンやタブレットを用意する場合、追加投資の負担が大きく、補助金等の検討が必要だろう」といった意見があった。

これまでの議論を踏まえると、必要な備品や車両等を含む設備基準に対する、事業所の経済的負担を考慮した検討、事業所の設備投資に対する、ノウハウの提供や補助金等を用いた支援の検討が望ましいと想定される。

## 6. 参考資料

### 6.1 実証アンケート調査票

#### (1) 事業所調査票

既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの在り方に関する調査研究事業 パイロット実証【事業所調査票】			
回答欄について			
(選択)	⇒プルダウンメニューから1つ選んでください		
	⇒該当する選択肢の横に○印 ※複数選択可		
	⇒数値を入力してください		
	⇒文字等を入力してください		
■ご記入にあたってのご注意			
<ul style="list-style-type: none"> <li>この調査票は特段の指定がない場合は、施設の管理者または本パイロット実証の取組を主導頂いた方がご回答ください。</li> <li>お手数ですが、通所介護事業所・訪問介護事業所の回答を取りまとめてご記載ください。</li> <li>特に指定の無い限り、令和6年12月1日時点の状況についてご回答ください。</li> <li>数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合は「0」とご記入ください。</li> <li>具体的な回答方法については、「実施要領」をご確認ください。</li> <li><u>パイロット実証終了後、2週間以内をめぐにご記入いただき、以下メールまでメール添付にて提出してください。</u></li> </ul>			
■調査に関するお問い合わせ先			
「既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの在り方に関する調査研究事業」事務局			
メール: <a href="mailto:r6_hukugou.service@ml.mri.co.jp">r6_hukugou.service@ml.mri.co.jp</a>		◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎	
問1 回答者情報			
(1) 法人名			
(2) 訪問介護事業所名			
(3) 通所介護事業所名			
(4) ご回答者役職			
(5) ご回答者電話番号			
(6) ご回答者メールアドレス			
問2 事業所・法人情報			
(1) 貴事業所の職員数(訪問介護)			
	実人数		常勤換算人数
① 管理者		人	人
② サービス提供責任者		人	人
③ 訪問介護員		人	人
④ その他(事務職員等)		人	人

(2) 貴事業所の職員数(通所介護)							
		実人数		常勤換算人数			
① 管理者			人				人
② 生活相談員			人				人
③ 看護職員			人				人
④ 介護職員			人				人
⑤ 機能訓練指導員			人				人
⑥ その他(事務職員等)			人				人
(3) 介護職員の時間外労働時間(2024年11月分)							
① 訪問介護:訪問介護員			時間/月				
② 通所介護:介護職員			時間/月				
※各事業所における全介護職員の時間外労働時間合計を記入ください。集計が難しい場合は概数でも構いません。							
(4) 貴事業所の利用者数(訪問介護)							
		貴事業所市町村内在住者		貴事業所市町村外在住者			
		総数	うち通所介護利用者数	総数	うち通所介護利用者数		
① 要介護1			人				人
② 要介護2			人				人
③ 要介護3			人				人
④ 要介護4			人				人
⑤ 要介護5			人				人
⑥ その他(認定申請中等)			人				人
合計		0	人	0	人	0	人
(5) 貴事業所の利用者数(通所介護)							
		貴事業所市町村内在住者		貴事業所市町村外在住者			
		総数	うち訪問介護利用者数	総数	うち訪問介護利用者数		
① 要介護1			人				人
② 要介護2			人				人
③ 要介護3			人				人
④ 要介護4			人				人
⑤ 要介護5			人				人
⑥ その他(認定申請中等)			人				人
合計		0	人	0	人	0	人
(6) 同一法人にて提供されているサービスおよび併設サービス(自事業所を含む)							
同一法人にて提供	併設	(当てはまるものすべてに○をつけてください)					

		居宅サービス	1. 訪問介護
			2. 訪問入浴介護
			3. 訪問看護(介護保険)
			4. 通所介護
			5. 訪問リハビリテーション
			6. 通所リハビリテーション
			7. 短期入所生活介護
			8. 短期入所療養介護
			9. 特定施設入居者生活介護
			10. 福祉用具貸与 または 販売
		地域密着型サービス	11. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
			12. 夜間対応型訪問介護
			13. 地域密着型通所介護
			14. 認知症対応型通所介護
			15. 小規模多機能型居宅介護
			16. 認知症対応型共同生活介護
			17. 地域密着型特定施設入居者生活介護
			18. 地域密着型老人福祉施設入所者生活介護
			19. 看護小規模多機能型居宅介護
		施設サービス	20. 介護老人福祉施設
			21. 介護老人保健施設
			22. 介護医療院
		その他	23. 居宅介護支援
			24. サービス付き高齢者向け住宅
			25. 介護付きホーム(介護付き有料老人ホーム)
			26. その他(上記以外)
		—	27. 特になし

(7) 運営主体の法人種別(当てはまる選択肢1つを選んでください)

(選択)	1. 社会福祉法人(社協以外)
	2. 社会福祉法人(社協)
	3. 医療法人
	4. 特定非営利活動法人
	5. 社団法人・財団法人
	6. 株式会社
	7. 株式会社以外の営利法人
	8. 協同組合
	9. 地方公共団体
	10. その他

問3 パイロット実証の実施状況

(1) パイロット実証に参加した職員数(訪問介護) ※従来の所属事業所分について記載ください。

人数

① 管理者		人
② サービス提供責任者		人
③ 訪問介護員		人
④ その他(事務職員等)		人

(2) パイロット実証に参加した職員数（通所介護） ※従来の所属事業所分について記載ください。

		人数
① 管理者		人
② 生活相談員		人
③ 看護職員		人
④ 介護職員		人
⑤ 機能訓練指導員		人
⑥ その他(事務職員等)		人

(3) パイロット実証で実施した内容と業務負担

※実施した内容で当てはまるもの全てに○を選択してください。  
また実施した内容の業務負担について、当てはまる選択肢1つを選んでください。

1. 全く負担を感じなかった  
2. あまり負担を感じなかった  
3. やや負担を感じた  
4. とても負担を感じた

実施した内容	業務負担	
	(選択)	1. 個別援助計画の見直し
	(選択)	2. 介護支援専門員との調整
	(選択)	3. 訪問介護事業所・通所介護事業所での情報共有
	(選択)	4. 利用者・家族への説明
	(選択)	5. 週間サービス計画の見直し
	(選択)	6. 利用者のサービス提供内容の見直し
	(選択)	7. 利用者のサービス手順(送迎順等)の見直し
	(選択)	8. 通所介護業務を行う訪問介護員への教育
	(選択)	9. 訪問介護業務を行う通所介護職員への教育
	(選択)	10. 通所介護業務のマニュアル見直し
	(選択)	11. 訪問介護業務のマニュアル見直し
	(選択)	12. 職員の業務シフトの見直し
	(選択)	13. 訪問介護業務の役割見直し
	(選択)	14. 通所介護業務の役割見直し
	-	15. その他

#### 問4 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスについて

(1) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスを利用するとケアの質が高まると想定される利用者像

※各項目について、当てはまる選択肢を選んでください。

※選択肢にない利用者像は「その他」に○を選択の上、具体的に入力してください。

1. そう思う  
2. ややそう思う  
3. あまりそう思わない  
4. そう思わない

(選択)	1. 体調不良への対応等、急なサービス変更が多い利用者
(選択)	2. 1日に頻回の訪問が必要となる利用者
(選択)	3. 通所介護等の送迎の準備に時間がかかる等の要因により、何かしらの支援が必要となる利用者
(選択)	4. 認知症を有する利用者 (BPSDへの対応が必要な利用者、認知症の発症や症状の悪化直後の利用者等)
(選択)	5. 顔なじみの職員でないと円滑なサービスの提供に支障がある利用者
(選択)	6. 短時間での訪問介護のニーズがある利用者
(選択)	7. 長期入院(入所)から退院(退所)後の利用者
(選択)	8. 配偶者の死別など同居者に変化があった利用者
(選択)	9. 訪問介護と通所介護で密な情報連携が必要な利用者
	10. その他

(2) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスとして感じられるメリット

※各項目について、当てはまる選択肢を選んでください。

※選択肢にないメリットは、各分類ごと「その他」に○を選択の上、具体的に入力してください。

1. そう思う  
2. ややそう思う  
3. あまりそう思わない  
4. そう思わない

選択肢	分類	
(選択)	ケアの質	1. より生活全体をとらえた個別サービス計画の立案ができる
(選択)		2. 利用者の生活全般のニーズ等の把握・アセスメントが可能になる
(選択)		3. 訪問介護と通所介護が1つの計画に基づき提供されるため、利用者・家族がサービスの目的を理解しやすくなる
(選択)		4. 利用者の満足度が高まる
(選択)		5. 訪問介護と通所介護で情報の伝達が適時適切になる
(選択)		6. 急な体調変化等に柔軟に対応できる
(選択)		7. 利用者の特性に応じたケア提供ができる
(選択)		8. 自立支援につながる
(選択)		9. 尊厳の保持につながる
(選択)		10. 社会参加の増加につながる
		11. その他

(選択)	職員	12. 訪問介護人材の不足解消につながる
(選択)		13. 職員の手待ち時間を減らすことができる
(選択)		14. 残業時間を減らすことができる
(選択)		15. 急な職員の欠勤等に柔軟に対応できる
(選択)		16. 訪問介護も通所介護も経験するため、職員のスキルアップにつながる
(選択)		17. 訪問介護の提供が苦手な職員でも、通所介護を通じてよく知る利用者宅への訪問であるため、従事することに抵抗が少ない
		18. その他
(選択)	業務効率化	19. 個別援助計画が1つになるため、計画作成等の負担が軽減する
(選択)		20. 他事業所との連絡調整等が効率化される
(選択)		21. 職員のシフト調整が効率化される
(選択)		22. 送迎時に訪問介護を提供することで移動時間が効率化される
(選択)		23. 事務が共通になるため効率化される
		24. その他
	-	25. その他

(3) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスを実施する場合の課題

※当てはまるもの全てに○をしてください

	1. 訪問介護と通所介護の両方に対応可能な介護職員の確保
	2. 訪問介護と通所介護の両方に対応可能な管理者の確保
	3. 訪問介護と通所介護の両方に対応するためのオペレーター等の確保
	4. 人材教育・管理
	5. 業務時間管理・勤怠管理
	6. ICT機器等の整備
	7. 訪問介護と通所介護の両方に対応可能な施設整備
	8. 地域密着型サービスの場合、定員が設けられる可能性がある
	9. 地域密着型サービスの場合、原則市町村内の利用者へのサービス提供となる
	10. 介護保険収入が現状より減る可能性がある
	11. 訪問介護と通所介護を組み合わせる者と、それぞれ単独に利用する者が混在し、事務が煩雑となる
	12. その他

問5 複合型サービスの新設又は規制緩和の実施に向けた課題となりうる論点について

以下では、仮に複合型サービスの新設又は規制緩和を実施する際に、論点となりうる設問群についてお伺いします。

(1) 介護報酬のあり方について

a. 仮に複合型サービスを新設、もしくは規制緩和を行う場合の介護報酬のあり方として、より望ましいものをご回答ください。

(選択)	1. 包括報酬(利用者当たりの報酬が固定)
	2. 出来高報酬(サービスの時間・回数に応じて報酬が決まる)

(a.で「1. 包括報酬」を選択した場合)

b. 包括報酬が介護報酬のやり方として望ましい理由として、当てはまるものを全てご回答ください。

	1. 区分支給額によらず、利用者のニーズに合わせて十分なサービスが提供できるため
	2. 報酬額が一定であり、経営が安定するため
	3. その他
(a.で「2. 出来高報酬」を選択した場合)	
c.	出来高報酬が介護報酬のあり方として望ましい理由として、当てはまるものを全てご回答ください。
	1. 費用に見合ったサービスの質を確保することができるため
	2. 現状通りの報酬体系であり、スムーズな移行が可能であるため
	3. その他
d.	介護報酬のあり方に関連して、仮に貴事業所が複合型サービスの開始を検討することになった場合、より望ましいと思われる施策について、当てはまるものを全てご回答ください。
	1. 複合型サービス独自の加算
	2. 通所・訪問介護の併設から複合型サービスへの移行期間に発生する何らかの不利益を緩和させるための措置
	3. 同一建物減算等の緩和・見直し
	4. 現状の通所介護・訪問介護の加算を維持
<b>(2) 事業所当たりの利用者の定員について</b>	
複合型サービスの新設又は規制緩和の実施に際して、以下の選択肢から定員のあり方として望ましいものをご回答ください。	
(選択)	1. 事業所全体として定員を設ける
	2. 通所介護、訪問介護それぞれの利用に関して定員を設ける
	3. 定員を設けない
<b>(3) 事業所の人員基準について</b>	
a.	新たに複合型サービスを新設する場合の介護支援専門員の配置について、以下の選択肢からより望ましいものをご回答ください。
(選択)	1. 介護支援専門員を事業所内に配置する
	2. 事業所外の介護支援専門員と連携する
b.	複合型サービスの新設又は規制緩和の実施に際して、管理者の要件について、以下の選択肢からより望ましいものをご回答ください。
(選択)	1. 事業所の管理者は、専従の者を配置する
	2. 事業所の管理者は、通所事業所または訪問事業所の管理者との兼務を可能とする
c.	複合型サービスの新設又は規制緩和の実施に際して、通所介護および訪問介護の人員配置基準について、以下の選択肢からより望ましいものをご回答ください。
(選択)	1. 通所介護と訪問介護の人員配置基準のうち、より人数が多い基準を採用する (どちらかにしか基準がない職種については、既に設けられている基準を採用する)
	2. 通所介護と訪問介護の人員配置基準を合算した値を人員配置基準とする
	3. その他
<b>(4) 事業所の設備基準について</b>	
a.	貴事業所において、通所介護と訪問介護を併設される以前の提供サービスをお答えください。

(選択)	1. 通所介護のみ
	2. 訪問介護のみ
	3. 事業所開設当初から、通所介護と訪問介護の両方を提供していた

(a.で1または2を選択した場合)

- b. 貴事業所において通所介護と訪問介護を併設された際に、2つの併設事業所の管理効率化の目的で実施したICT機器・ソフトウェアの導入はありますか。なお、2つの併設事業所を管理する上での効率化を図るために、ICT機器・ソフトウェア等を追加で導入することを指します。

(選択)	1. はい
	2. いいえ

(b.でははいを選択した場合)

- c. 具体的にどのような追加や改修を行いましたか。以下の選択肢から、当てはまるものを全てご回答ください。

	1. PCの追加導入・買い替え
	2. スマホ・タブレットの追加導入・買い替え
	3. 介護ソフトの導入・買い替え
	4. シフト管理ソフトの導入・買い替え
	5. その他

#### (5) サービス区分について

介護保険法上、居宅要介護者向けのサービスを二種類以上組み合わせることで提供される通称「複合型サービス」は現状「地域密着型サービス」に位置づけられています。また、地域密着型サービスの利用は、原則、同一市町村内のみに限られております。

これらの点を踏まえて、仮に通所介護と訪問介護を組み合わせた複合型サービスを新設する場合の望ましいサービス区分について、以下の選択肢から当てはまるものをご回答ください。

(選択)	1. 地域密着型サービスとして位置づける
	2. 居宅サービスに位置づける
	3. わからない
	4. その他

#### (6) 複合型サービスの新設又は規制緩和の実施が効果的な地域について

複合型サービスの新設又は規制緩和の実施が効果的な地域として、以下の選択肢から当てはまるものを全てご回答ください。

	1. 当該地域内に訪問介護(通所介護)の担い手がない又はごく少数しかいない地域
	2. 高齢者の人口減少によりサービス需要が提供体制に見合わない地域
	3. 離島・中山間・豪雪地域のように移動等の地理的条件が厳しい地域
	4. 介護需要が高まる中、効率的なサービス提供が必要となる都市部地域
	5. 訪問介護員の不足が著しい地域
	6. 小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護のような複合的なサービスがない地域
	7. 地域によらず、一定の効果が見込める
	8. その他

設問は以上です。ご回答ありがとうございました。

## (2) 職員調査票

既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの在り方に関する調査研究事業 パイロット実証【職員調査票】				
回答欄について				
(選択)	⇒プルダウンメニューから1つ選んでください			
	⇒該当する選択肢の横に○印 ※複数選択可			
	⇒数値を入力してください			
	⇒文字等を入力してください			
■ご記入にあたってのご注意				
<ul style="list-style-type: none"> <li>この調査票はパイロット実証に参加いただいた介護職員の方がご回答ください。</li> <li>数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合は「0」とご記入ください。</li> <li>特に指定の無い限り、令和6年12月1日時点の状況についてご回答ください。</li> <li>具体的な回答方法については、「実施要領」をご確認ください。</li> <li><u>パイロット実証終了後、2週間以内をめぐにご記入いただき、貴事業所の管理者まで提出してください。</u></li> </ul>				
■調査に関するお問い合わせ先				
「既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの在り方に関する調査研究事業」事務局				
メール: <a href="mailto:r6_hukugou.service@ml.mri.co.jp">r6_hukugou.service@ml.mri.co.jp</a> ◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎				
問1 回答者情報				
(1) 事業所名				
(2) 性別	(選択)	1. 男性		
		2. 女性		
(3) 年齢階級	(選択)	1. 20代以下		
		2. 30代		
		3. 40代		
		4. 50代		
		5. 60代		
		6. 70代以上		
(4) 通常業務しているサービス	(選択)	1. 訪問介護		
		2. 通所介護		
(5) 現職場での経験年数			年	ヵ月
(6) 訪問介護の業務経験	(選択)	1. あり →	年	ヵ月
		2. なし		
(7) 通所介護の業務経験	(選択)	1. あり →	年	ヵ月
		2. なし		
(8) 保有資格等(あてはまるもの全てに○をしてください)		1. 介護福祉士		
		2. 介護職員実務者研修修了		
		3. 介護職員初任者研修修了		
		4. 旧訪問介護員1級(通称 ヘルパー1級)課程修了		
		5. 旧訪問介護員2級(通称 ヘルパー2級)課程修了		
		6. その他		

問2 パイロット実証の実施状況

(1) パイロット実証時の業務状況(1週間での勤務状況)

	訪問介護						通所介護			
	勤務日数	の	ベ勤務時間	の	ベ訪問回数	勤務日数	の	ベ勤務時間	時間	
① 通常時		日		時間		回		日		時間
② 実証時		日		時間		回		日		時間

(2) パイロット実証時に実施した業務内容(あてはまるもの全てに○をしてください)

	等記録	訪問介護		通所介護	
		通常時	実証時(通所介護職員によるサービス提供)	通常時	実証時(訪問介護職員によるサービス提供)
	申し送り等				
	記録				
身体介護	排泄介助(トイレ)				
	排泄介助(オムツ)				
	食事介助				
	清拭・入浴				
	身体整容				
	更衣介助				
	体位変換				
	移動・移乗介助				
	外出介助				
	起床・就寝介助				
	服薬介助				
	見守りの援助				
	機能訓練				
	レクリエーション				
	その他				
生活援助・間接業務	健康チェック				
	環境整備				
	清掃・ゴミ出し				
	洗濯				
	衣類の整理等				
	調理				
	配下膳				
	買い物				
その他					
その他	通院等乗降介助				
	送迎				
	その他				

(3) パイロット実証時の負担感

①～④に関する業務負担について、当てはまる選択肢をそれぞれ1つ選んでください。

- 1. 全く負担を感じなかった
- 2. あまり負担を感じなかった
- 3. やや負担を感じた
- 4. とても負担を感じた

	選択肢	回答の補足(自由記述)
① 業務シフトの変更	(選択)	
② 業務役割の変更	(選択)	
③ 実証実施に当たった教育	(選択)	
④ 通常と別サービスのサービス提供	(選択)	

### 問3 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスについて

#### (1) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスとして感じられるメリット

※各項目について、当てはまる選択肢を選んでください。

※選択肢にないメリットは、各分類ごと「その他」に○を選択の上、具体的に入力してください。

- 1. そう思う
- 2. ややそう思う
- 3. あまりそう思わない
- 4. そう思わない

選択肢	分類	
(選択)	ケアの質	1. より生活全体をとらえた個別サービス計画の立案ができる
(選択)		2. 利用者の生活全般のニーズ等の把握・アセスメントが可能になる
(選択)		3. 訪問介護と通所介護が1つの計画に基づき提供されるため、利用者・家族がサービスの目的を理解しやすくなる
(選択)		4. 利用者の満足度が高まる
(選択)		5. 訪問介護と通所介護で情報の伝達が適時適切になる
(選択)		6. 急な体調変化等に柔軟に対応できる
(選択)		7. 利用者の特性に応じたケア提供ができる
		8. その他
(選択)	職員	9. 訪問介護人材の不足解消につながる
(選択)		10. 職員の手待ち時間を減らすことができる
(選択)		11. 残業時間を減らすことができる
(選択)		12. 急な職員の欠勤等に柔軟に対応できる
(選択)		13. 通所介護を通じて、よく知るなじみの利用者宅への訪問のため不安がない
(選択)		14. 訪問介護も通所介護も経験するため、職員のスキルアップにつながる
		15. その他
(選択)	業務効率化	16. 個別援助計画が1つになるため、計画作成等の負担が軽減する
(選択)		17. 他事業所との連絡調整等が効率化される
(選択)		18. 職員のシフト調整が効率化される
(選択)		19. 事務が共通になるため効率化される
		20. その他
	その他	21. その他

(2) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスを実施する場合の意向	
(選択)	1. 両方の業務を担当したい
	2. 条件等に応じて両方の業務を担当したい
	3. どちらともいえない
	4. 現状の業務のままのほうがよい
	5. その他
ご意見 (自由記述)	

設問は以上です。ご回答ありがとうございました。

### (3) 利用者調査票

既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの在り方に関する調査研究事業 パイロット実証【利用者調査票】										
回答欄について										
(選択)	⇒プルダウンメニューから1つ選んでください									
	⇒該当する選択肢の横に○印 ※複数選択可									
	⇒数値を入力してください									
	⇒文字等を入力してください									
<p>■ご記入にあたってのご注意</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>この調査票は通常利用者を担当している介護職員の方が、必要に応じてご回答ください。</li> <li>数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合は「0」とご記入ください。</li> <li>特に指定の無い限り、令和6年12月1日時点の状況についてご回答ください。</li> <li>具体的な回答方法については、「実施要領」をご確認ください。</li> <li><u>パイロット実証終了後、2週間以内をめぐにご記入いただき、貴事業所の管理者まで提出してください。</u></li> </ul>										
<p>■調査に関するお問い合わせ先</p> <p>「既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの在り方に関する調査研究事業」事務局</p> <p>メール: <a href="mailto:r6_hukugou_service@ml.mri.co.jp">r6_hukugou_service@ml.mri.co.jp</a> ◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎</p>										
問1 利用者情報 (本設問は事業所職員の方がご回答ください)										
(1) 訪問介護事業所名										
(2) 通所介護事業所名										
(3) 性別	<div style="background-color: #ffff00; display: inline-block; padding: 2px;">(選択)</div> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr><td>1. 男性</td></tr> <tr><td>2. 女性</td></tr> </table>	1. 男性	2. 女性							
1. 男性										
2. 女性										
(4) 年齢	歳									
(5) 要介護度	<div style="background-color: #ffff00; display: inline-block; padding: 2px;">(選択)</div> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr><td>1. 要介護1</td></tr> <tr><td>2. 要介護2</td></tr> <tr><td>3. 要介護3</td></tr> <tr><td>4. 要介護4</td></tr> <tr><td>5. 要介護5</td></tr> <tr><td>6. その他(認定申請中等)</td></tr> </table>	1. 要介護1	2. 要介護2	3. 要介護3	4. 要介護4	5. 要介護5	6. その他(認定申請中等)			
1. 要介護1										
2. 要介護2										
3. 要介護3										
4. 要介護4										
5. 要介護5										
6. その他(認定申請中等)										
(6) 障害高齢者の日常生活自立度	<div style="background-color: #ffff00; display: inline-block; padding: 2px;">(選択)</div> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr><td>1. J1</td></tr> <tr><td>2. J2</td></tr> <tr><td>3. A1</td></tr> <tr><td>4. A2</td></tr> <tr><td>5. B1</td></tr> <tr><td>6. B2</td></tr> <tr><td>7. C1</td></tr> <tr><td>8. C2</td></tr> <tr><td>9. 不明・未実施</td></tr> </table>	1. J1	2. J2	3. A1	4. A2	5. B1	6. B2	7. C1	8. C2	9. 不明・未実施
1. J1										
2. J2										
3. A1										
4. A2										
5. B1										
6. B2										
7. C1										
8. C2										
9. 不明・未実施										

(7) 認知症高齢者の日常生活自立度	(選択)	1. I
		2. II
		3. II a
		4. II b
		5. III
		6. III a
		7. III b
		8. IV
		9. M
		10. 不明・未実施
(8) 同居者の有無	(選択)	1. あり
		2. なし
(9) 家族介護者等の有無	(選択)	1. あり
		2. なし

問2 パイロット実証の実施状況(本設問は事業所職員の方がご回答ください)

(1) 本実証対象選定の理由												
(2) 個別援助計画の見直し	(選択)	1. あり										
		2. なし										
(3) 個別援助計画の見直し内容 ※(2)で「1.あり」の場合にご回答ください												
(4) パイロット実証時の状況(1週間のサービス提供状況)												
	訪問介護						通所介護					
① 通常時	実訪問日数	のべ訪問時間	のべ訪問回数	通所日数	のべ通所時間							
	日	時間	回	日	時間							
	訪問時間帯			通所時間帯								
	朝	日中	朝	日中								
	夕方	夜間	夕方	夜間								
	通所介護等の送迎時における訪問介護の利用											
(選択)	1. あり											
	2. なし											
② 実証時	実訪問日数	のべ訪問時間	のべ訪問回数	通所日数	のべ通所時間							
	日	時間	回	日	時間							
	訪問時間帯			通所時間帯								
	朝	日中	朝	日中								
	夕方	夜間	夕方	夜間								
	通所介護等の送迎時における訪問介護の利用											
(選択)	1. あり											
	2. なし											

(5) パイロット実証時に実施した業務内容(あてはまるものすべてに○をしてください)

		訪問介護		通所介護	
		通常時	実証時(通所介護職員によるサービス提供)	通常時	実証時(訪問介護職員によるサービス提供)
等記録	申し送り等				
	記録				
身体介護	排泄介助(トイレ)				
	排泄介助(オムツ)				
	食事介助				
	清拭・入浴				
	身体整容				
	更衣介助				
	体位変換				
	移動・移乗介助				
	外出介助				
	起床・就寝介助				
	服薬介助				
	見守りの援助				
	機能訓練				
	レクリエーション				
その他					
生活援助・間接業務	健康チェック				
	環境整備				
	清掃・ゴミ出し				
	洗濯				
	衣類の整理等				
	調理				
	配下膳				
	買い物				
その他					
その他	通院等乗降介助				
	送迎				
	その他				

問3 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスについて(本設問は事業所職員の方がご回答ください)

(1) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスとして感じられるメリット

※各項目について、当てはまる選択肢を選んでください。

※選択肢にないメリットは、「その他」に○を選択の上、具体的に入力してください。

1. そう思う
2. ややそう思う
3. あまりそう思わない
4. そう思わない

選択肢

分類

(選択)	ケアの質	1. より生活全体をとらえた個別サービス計画の立案ができる
(選択)		2. 利用者の生活全般のニーズ等の把握・アセスメントが可能になる
(選択)		3. 訪問介護と通所介護が1つの計画に基づき提供されるため、利用者・家族がサービスの目的を理解しやすくなる
(選択)		4. 利用者の満足度が高まる
(選択)		5. 通所介護を通じて、よく知る職員が訪問するため安心感がある
(選択)		6. 訪問介護と通所介護で情報の伝達が適時適切になる
(選択)		7. 急な体調変化等に柔軟に対応できる
(選択)		8. 利用者の特性に応じたケア提供ができる
	その他	9. その他
<b>(2) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスによる変化</b>		
(選択)	1. ケアの質は高まると思う	
	2. ケアの質はやや高まると思う	
	3. ケアの質は変わらない	
	4. ケアの質はあまり高まると思わない	
	5. ケアの質は高まると思わない	
ご意見 (自由記述)		
<b>問4 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスについて(本設問は利用者にはアヒアリングの上ご回答ください。なお利用者による回答が困難な場合、ご家族もしくは事業所職員の方に回答をお願いいたします。)</b>		
<b>(1) 実証で、訪問介護と通所介護が一体的にサービス提供をしたことについて</b>		
(選択)	1. わかった	
	2. わからなかった	
<b>(2) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスによる変化 ※(1)で「1.わかった」と回答した場合に回答ください</b>		
(選択)	1. ケアの質は高まったと感じる	
	2. ケアの質はやや高まったと感じる	
	3. ケアの質は変わらなかったと感じる	
	4. ケアの質はあまり高まったと感じない	
	5. ケアの質は高まったと感じない	
ご意見 (自由記述)		
<b>(3) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスを実施する場合の意向</b>		
(選択)	1. 組み合わせたサービスを利用したい	
	2. 組み合わせたサービスをやや利用したい	
	3. どちらともいえない	
	4. 組み合わせたサービスをあまり利用したくない	
	5. 組み合わせたサービスを利用したくない	
	6. わからない	
ご意見 (自由記述)		

設問は以上です。ご回答ありがとうございました。

## 6.2 事業所向けアンケート調査票

### (1) 訪問介護事業所票

既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの在り方に関する調査研究事業  
訪問介護事業所アンケート調査票

回答欄について	
(選択)	⇒プルダウンメニューから1つ選んでください
	⇒該当する選択肢の横に○印 ※複数選択可
	⇒数値を入力してください
	⇒文字等を入力してください

#### ■ご記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は特段の指定がない場合は、**事業所の管理者がご回答ください。**
- ・ 特に指定の無い限り、令和6年12月1日時点の状況についてご回答ください。
- ・ 数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合は「0」とご記入ください。
- ・ ご回答にあたっては、別紙の「補足資料」をご参照ください。
- ・ **令和7年1月31日(金)までにご回答いただき、「調査案内はがき」に記載の方法で提出してください。**

#### ■調査に関するお問い合わせ先

「既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの在り方に関する調査研究事業」事務局

電話：0120-297-416（平日9:30～17:30受付）

メール：[r6\\_hukugou\\_service@surece.co.jp](mailto:r6_hukugou_service@surece.co.jp)

◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎

#### 問1 回答者情報

(1) 法人名	
(2) 訪問介護事業所名	
(3) 併設する通所介護事業所の有無	(選択) 1. 有り 2. 無し
(「1.有り」の場合)通所介護事業所名	
(4) ご回答者役職	
(5) ご回答者電話番号	
(6) ご回答者メールアドレス	

問2 事業所・法人情報

(1) 貴事業所の職員数(訪問介護)

	実人数		常勤換算人数	
		人		人
① 管理者		人		人
② サービス提供責任者		人		人
③ 訪問介護員		人		人
④ その他(事務職員等)		人		人

(2) 介護職員の時間外労働時間(2024年12月分)

訪問介護:訪問介護員  時間/月

※各事業所における全介護職員の時間外労働時間合計を記入ください。集計が難しい場合は概数でも構いません。

(3) 貴事業所の利用者数(訪問介護サービス)

	貴事業所市町村内在住者				貴事業所市町村外在住者			
	総数		うち併設の 通所介護利用者数		総数		うち併設の 通所介護利用者数	
		人		人		人		人
① 要介護1		人		人		人		人
② 要介護2		人		人		人		人
③ 要介護3		人		人		人		人
④ 要介護4		人		人		人		人
⑤ 要介護5		人		人		人		人
⑥ その他(認定申請中等)		人		人		人		人
合計	0	人	0	人	0	人	0	人

(4) 同一法人にて提供されているサービスおよび併設サービス(自事業所を含む)

同一法人にて提供	併設	(当てはまるもの全てに○をつけてください)	
		居 宅 サ ー ビ ス	1. 訪問介護
			2. 訪問入浴介護
			3. 訪問看護(介護保険)
			4. 通所介護
			5. 訪問リハビリテーション
			6. 通所リハビリテーション
			7. 短期入所生活介護
			8. 短期入所療養介護
			9. 特定施設入居者生活介護
			10. 福祉用具貸与

		地域密着型サービス	11. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
			12. 夜間対応型訪問介護
			13. 地域密着型通所介護
			14. 認知症対応型通所介護
			15. 小規模多機能型居宅介護
			16. 認知症対応型共同生活介護
			17. 地域密着型特定施設入居者生活介護
			18. 地域密着型老人福祉施設入所者生活介護
			19. 看護小規模多機能型居宅介護
		施設サービス	20. 介護老人福祉施設
			21. 介護老人保健施設
			22. 介護医療院
		その他	23. 居宅介護支援
			24. サービス付き高齢者向け住宅
			25. 介護付きホーム(介護付き有料老人ホーム)
			26. その他(上記以外)
		—	27. 特になし

(5) 運営主体の法人種別(当てはまる選択肢1つを選んでください)

(選択)	1. 社会福祉法人(社協以外)
	2. 社会福祉法人(社協)
	3. 医療法人
	4. 特定非営利活動法人
	5. 社団法人・財団法人
	6. 株式会社
	7. 株式会社以外の営利法人
	8. 協同組合
	9. 地方公共団体
	10. その他

問3

複合型サービス新設又は現行サービス(通所・訪問介護)の規制緩和※を行う場合での、貴事業所における訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスの運用について  
 ※訪問介護事業所と通所介護事業所が併設されている場合に人員基準を一体的に計算すること、サービス提供責任者の配置要件緩和等

(1) 仮に訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスの提供を実施する場合、貴事業所にとって最も望ましいと考えられる事業形態について、下記選択肢から当てはまるものを選択してください。

(選択)	1. 通所介護事業所の規制緩和による訪問介護サービス提供 (人員の増員での対応を想定(資格者・サービス提供責任者の要件を満たす人員配置は必要))
	2. 訪問介護事業所の規制緩和による通所介護サービス提供 (通所介護事業所の場所と人員を必要とする)
	3. 新規の事業所開設としての複合型サービス事業所
	4. わからない

(2) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスとして想定されるメリット

※各項目について、当てはまる選択肢を選んでください。

※選択肢にないメリットは、各分類ごと「その他」に○を選択の上、具体的に入力してください。

選択肢:  
 1. そう思う  
 2. ややそう思う  
 3. あまりそう思わない  
 4. そう思わない

選択肢	分類	
(選択)	ケアの質	1. より生活全体をとらえた個別サービス計画の立案ができる
(選択)		2. 利用者の生活全般のニーズ等の把握・アセスメントが可能になる
(選択)		3. 訪問介護と通所介護が1つの計画に基づき提供されるため、利用者・家族がサービスの目的を理解しやすくなる
(選択)		4. 家族との関係性の変化が察知できるようになる
(選択)		5. 家族への介護方法の助言等ができる
(選択)		6. 家族の介護負担が軽減される
(選択)		7. 利用者の満足度が高まる
(選択)		8. 訪問介護と通所介護で情報の伝達が適時適切になる
(選択)		9. 急な体調変化、キャンセル時にサービス内容を切り替えるなど利用者の状態に応じて柔軟に対応できる
(選択)		10. 利用者の特性に応じたケア提供ができる
(選択)		11. 利用者の新たなニーズの把握ができるようになる
(選択)		12. 自立支援・重度化防止につながる
(選択)		13. 看護師の視点でのアセスメントが受けられることで状態悪化を予防できる
(選択)		14. 訪問・通所で同じ職員がサービスを提供することにより安心感が得られる
(選択)		15. 尊厳の保持につながる
(選択)		16. 社会参加の増加につながる
(選択)	職員	18. 訪問介護人材の不足解消につながる
(選択)		19. 職員の手待ち時間を減らすことができる
(選択)		20. 残業時間を減らすことができる
(選択)		21. 急な職員の欠勤等に柔軟に対応できる
(選択)		22. 訪問介護も通所介護も経験するため、職員のスキルアップにつながる
(選択)		23. 職員の働き方・キャリアパスが多様化する
(選択)		24. 訪問介護の提供が苦手な職員でも、通所介護を通じてよく知る利用者宅への訪問であるため、従事することに抵抗が少ない
		25. その他
(選択)	業務効率化	26. 個別サービス計画が1つになるため、計画作成等の負担が軽減する
(選択)		27. 他事業所との連絡調整等が効率化される
(選択)		28. 職員のシフト調整が効率化される
(選択)		29. 送迎時に訪問介護を提供することで移動時間が効率化される
(選択)		30. 事務が共通になるため効率化される
(選択)		31. 訪問系・通所系各事業所における採用活動が集約化される
		32. その他

(選択)	安 定 営 化 の	33. 訪問介護と通所介護を組み合わせるとサービス提供できると経営が安定する	
		34 その他	
	-	35. その他	

(3) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスを実施する場合の課題

※当てはまるもの全てに○をしてください

	1. 訪問介護と通所介護の両方に対応可能な介護職員の確保	
	2. 訪問介護と通所介護の両方に対応可能な管理者の確保	
	3. 訪問介護と通所介護の両方に対応するためのオペレーター等の確保	
	4. 人材教育・管理	
	5. 業務時間管理・勤怠管理	
	6. ICT機器等の整備	
	7. 訪問介護と通所介護の両方に対応可能な施設整備	
	8. 地域密着型サービスの場合、定員が設けられることで利用者が限られるため収益が下がる可能性がある	
	9. 地域密着型サービスの場合、原則市町村内の利用者へのサービス提供となる	
	10. 訪問介護と通所介護を組み合わせると利用する者と、それぞれ単独に利用する者が混在し、事務が煩雑となる	
	11. その他	

(4) 仮に訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスを提供する場合、利用者のサービス利用状況として、下記選択肢から最も当てはまるものを選択してください。

(選択)	1. 訪問介護サービスと通所介護サービスの両方を利用する利用者限定したサービス提供
	2. 訪問介護サービス単独、通所介護サービス単独、両サービスの利用者が混在したサービス提供
	3. わからない

((4)で「2.訪問介護サービス単独、通所介護サービス単独、両サービスの利用者が混在したサービス提供」を選択した場合)

(5) 最も望ましいと考えられる報酬体系を下記選択肢から選択してください。

(選択)	1. 訪問介護サービス・通所介護サービスそれぞれ回数に応じた報酬(現行制度のまま)
	2. サービス利用状況によらず定額の包括報酬制
	3. 訪問介護サービス単独、通所介護サービス単独利用は回数に応じた報酬(現行制度のまま)、両方のサービスの利用者のみ包括報酬とする
	4. わからない

(6) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスの提供により、以下に示す利用者のケアの質が高まると想定されますか、各項目について、当てはまるものを選択してください。また、該当する人数をご回答ください。

※選択肢にない利用者は、「その他」に○を選択の上、具体的に入力してください。

- 選択肢:
1. そう思う
  2. ややそう思う
  3. あまりそう思わない
  4. そう思わない

(選択)	1. 体調不良への対応等、急なサービス変更が多い利用者		人
(選択)	2. 1日に頻回の訪問が必要となる利用者		人
(選択)	3. 通所介護等の送迎の準備に時間がかかる等の要因により、何かしらの支援が必要となる利用者		人
(選択)	4. 認知症を有する利用者 (BPSDへの対応が必要な利用者、認知症の発症や症状の悪化直後の利用者等)		人
(選択)	5. 顔なじみの職員でない円滑なサービスの提供に支障がある利用者		人
(選択)	6. 短時間での訪問介護のニーズがある利用者		人
(選択)	7. 長期入院(入所)から退院(退所)後の利用者		人
(選択)	8. 配偶者の死別など同居者に変化があった利用者		人
(選択)	9. 訪問介護と通所介護で密な情報連携が必要な利用者		人
	10. その他		人

#### 問4 複合型サービス新設又は現行サービスの規制緩和を行った場合、課題となりうる点について

以下では、仮に複合型サービスの新設又は規制緩和を実施する際に、課題となりうる点についてお伺いします。

##### (1) 組み合わせるサービス区分について

複合型サービスの新設又は現行サービスの規制緩和に際して、貴事業所で提供している訪問介護サービスとの組み合わせとして、一体的なサービス提供によるケアの質・効率化等の観点から効果的と思われるサービスを選択してください。なお、以下における「効率化等」とは、複合型サービスもしくは規制緩和によって、一体的なサービス計画の作成や柔軟なサービス提供が可能となることを指します。

##### 訪問介護サービスと組み合わせるサービス

	複合型サービスの新設		規制緩和	
	ケアの質	効率化等	ケアの質	効率化等
通所介護				
地域密着型通所介護				
療養通所介護				
認知症対応型通所介護				

##### (2) 介護報酬のあり方について

a. 仮に複合型サービスを新設する場合の介護報酬のあり方として、より望ましい選択肢をご回答ください。

(選択)	1. 出来高報酬(現状通り、サービスの時間・回数に応じて報酬が決まる)
	2. 包括報酬(要介護度別に利用者当たりの報酬が固定)
	3. 包括報酬(サービス利用の量に応じた段階別定額設定により、利用者当たりの報酬が固定。例:利用回数0～5回、利用回数6～10回、11～15回等)
	4. どちらともいえない
	5. わからない

(a.で「1.出来高報酬」を選択した場合)

b. 出来高報酬が介護報酬のあり方として望ましい理由として、当てはまる選択肢を全てご回答ください。

	1. 費用に見合ったサービスの質を確保することができるため
	2. 現状通りの報酬体系であり、スムーズな移行が可能であるため
	3. その他

(a.で「2.包括報酬」又は「3.包括報酬」を選択した場合)

c. 包括報酬が介護報酬のあり方として望ましい理由として、当てはまる選択肢を全てご回答ください。

	1. 区分支給額によらず、利用者のニーズに合わせて十分なサービスが提供できるため
	2. 報酬額が一定であり、経営が安定するため
	3. その他

d. 介護報酬のあり方に関連して、仮に貴事業所が複合型サービスの開始を検討することになった場合、より望ましいと思われる施策について、当てはまる選択肢を全てご回答ください。

	1. 複合型サービス独自の加算
	2. 通所・訪問介護の併設から複合型サービスへの移行期間に発生する何らかの不利益を緩和させるための措置、補助
	3. 同一建物減算等の見直し
	4. 現状の通所介護・訪問介護の加算を維持

### (3) 事業所当たりの利用者の定員について

複合型サービスの新設又は現行サービスの規制緩和に際して、以下の選択肢から定員のあり方として望ましい選択肢をご回答ください。

(選択)	1. 事業所全体として定員を設ける
	2. 通所介護の利用に関してのみ定員を設ける
	3. 定員を設けない

### (4) 事業所の人員基準について

現行の人員配置基準では、通所介護サービスは、当日の利用者15:介護職員1以上が必要なため(利用者の数が1名増すごとに0.2を加えた数以上)、事業所規模に応じて必要な職員数が決定づけられています。訪問介護サービスでは、訪問介護サービスを提供するために必要な訪問介護員等は常勤換算方法で2.5以上が基準となっています。

a. 新たに複合型サービスを新設する場合の介護支援専門員の配置について、以下の選択肢からより望ましい選択肢をご回答ください。

(選択)	1. 介護支援専門員を事業所内に配置する
	2. 事業所外の介護支援専門員と連携する(現状通り)

b. 仮に複合型サービスを新設する場合、訪問介護と通所介護を組み合わせた個別サービス計画を作成する際の作成者について以下の選択肢からより望ましい選択肢をご回答ください。(貴事業所の現職員を想定して回答ください)

(選択)	1. 訪問介護事業所のサービス提供責任者が作成
	2. 通所介護事業所の生活相談員が作成
	3. 訪問介護事業所のサービス提供責任者と通所介護事業所の生活相談員が共同で作成
	4. その他

c. 仮に複合型サービスを新設、もしくは規制緩和を行う場合、通所介護事業所で訪問介護サービスの提供を行う際に、訪問介護サービスを提供する職員の配置について以下の選択肢からより望ましい選択肢をご回答ください。なお、通所介護職員の配置は現行制度とおりの想定とします。

(選択)	1. 訪問介護サービスを担当する職員を常勤換算方法で1以上配置する
	2. 訪問介護サービスを担当する職員を常勤換算方法で2.5以上配置する
	3. 通所介護事業所と訪問介護事業所の人員基準を一体的に計算する
	4. その他

(選択)	1. サービス提供責任者の配置要件を現制度どおりとする
	2. サービス提供責任者の配置要件を緩和する
	3. その他

d. 仮に訪問介護事業所で通所介護サービスの提供を行う場合、通所介護サービスを提供する職員の配置について以下の選択肢からより望ましい選択肢をご回答ください。なお、訪問介護職員の配置は現行制度どおりの想定とします。

(選択)	1. 現行どおりの通所介護サービスを担当可能な職員数を配置する (利用者15:介護職員1以上)
	2. 通所介護サービスを担当可能な職員数の配置要件を緩和する
	3. その他

(5) 事業所の設備基準について

a. 貴事業所において、通所介護と訪問介護を併設されている場合、併設される以前の提供サービスをお答えください。

(選択)	1. 通所介護のみ
	2. 訪問介護のみ
	3. 事業所開設当初から、通所介護と訪問介護の両方を提供していた

(a.で「1.通所介護のみ」または「2.訪問介護のみ」を選択した場合)

b. 貴事業所において通所介護と訪問介護を併設された際に、併設事業所の管理効率化の目的で実施したICT機器・ソフトウェアの導入はありますか。

(選択)	1. はい
	2. いいえ

(b.で「1.はい」を選択した場合)

c. 具体的にどのような追加や改修を行いましたか。以下の選択肢から、当てはまる選択肢を全てご回答ください。

	1. PCの追加導入・買い替え
	2. スマホ・タブレットの追加導入・買い替え
	3. 介護ソフトの導入・買い替え
	4. シフト管理ソフトの導入・買い替え

(6) サービス区分について

介護保険法上、居宅要介護者向けのサービスを二種類以上組み合わせることで提供される通称「複合型サービス」は現状「地域密着型サービス」に位置づけられています。また、地域密着型サービスの利用は、原則、同一市町村内のみに限られております。

これらの点を踏まえて、仮に通所介護と訪問介護を組み合わせた複合型サービスを新設する場合の望ましいサービス区分について、以下の選択肢から当てはまる選択肢をご回答ください。

(選択)	1. 地域密着型サービスとして位置づける
	2. 居宅サービスに位置づける
	3. わからない
	4. その他

(7) サービスの選択について

a. 利用者のニーズや状態像に応じて、複合型サービス又は既存の小規模多機能型居宅介護サービス、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを使い分けることが可能か、以下の選択肢から当てはまる選択肢をご回答ください。

(選択)	1. 可能である
	2. 条件付きで可能である 条件→ <input type="text"/>
	3. 不可能である(既存サービスを使用)
	4. わからない
	5. その他 <input type="text"/>

b. 以下に示す利用者像のうち、既存サービス(小規模多機能型居宅介護サービス、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス)、新設する複合型サービス又は現行サービスの規制緩和のいずれのサービス提供が適していると思われますか。(各項目について、当てはまるものを選択してください)

選択肢:

1. 小規模多機能型居宅介護サービス
2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス
3. 新設する複合型サービス
4. 既存サービスの規制緩和
5. わからない

(選択)	1. 体調不良への対応等、急なサービス変更が多い利用者
(選択)	2. 1日に頻回の訪問が必要となる利用者
(選択)	3. 通所介護等の送迎の準備に時間がかかる等の要因により、何かしらの支援が必要となる利用者
(選択)	4. 認知症を有する利用者 (BPSDへの対応が必要な利用者、認知症の発症や症状の悪化直後の利用者等)
(選択)	5. 顔なじみの職員でないと円滑なサービスの提供に支障がある利用者
(選択)	6. 短時間での訪問介護のニーズがある利用者
(選択)	7. 長期入院(入所)から退院(退所)後の利用者
(選択)	8. 配偶者の死別など同居者に変化があった利用者
(選択)	9. 訪問介護と通所介護で密な情報連携が必要な利用者
(選択)	10. その他 <input type="text"/>

(8) 複合型サービスの新設又は現行サービスの規制緩和が効果的な地域について

複合型サービスの新設又は現行サービスの規制緩和が効果的な地域として、以下の選択肢から当てはまる選択肢を全てご回答ください。(複数選択可)

	1. 当該地域内に訪問介護(通所介護)の担い手がいない又はごく少数しかいない地域
	2. 高齢者の人口減少によりサービス需要が提供体制に見合わない地域
	3. 離島・中山間・豪雪地域のように移動等の地理的条件が厳しい地域
	4. 介護需要が高まる中、効率的なサービス提供が必要となる都市部地域
	5. 訪問介護員の不足が著しい地域
	6. 小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護のような複合的なサービスがない地域
	7. 地域によらず、一定の効果が見込める
	8. その他 <input type="text"/>

問5 複合型サービス新設又は現行サービスの規制緩和を行った場合、メリットとなりうる点について

(1) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスを実施する場合の事業所メリットと考えられる点

※当てはまるもの全てに○をしてください

<input type="checkbox"/>	1. より自立支援・重度化防止につながるサービスが提供できる
<input type="checkbox"/>	2. 個別支援計画が作成しやすくなる
<input type="checkbox"/>	3. 生活全般の把握とそれに基づくアセスメントができるようになる
<input type="checkbox"/>	4. 看護師の視点でのアセスメントとそれに基づく状態悪化の予防ができるようになる
<input type="checkbox"/>	5. 家族との関係性の変化の察知ができるようになる
<input type="checkbox"/>	6. 利用者の新たなニーズの把握ができるようになる
<input type="checkbox"/>	7. 家族への介護方法の助言等ができる
<input type="checkbox"/>	8. 本人の状況を踏まえた柔軟なサービス提供ができる
<input type="checkbox"/>	9. 事務が共通になるため効率化される
<input type="checkbox"/>	10. 職員の働き方・キャリアパスが多様化する
<input type="checkbox"/>	11. 経営の安定化に資する
<input type="checkbox"/>	12. 業務の効率化・業務負担軽減
<input type="checkbox"/>	13. 介護人材不足解消(事業所間での兼務)
<input type="checkbox"/>	14. 訪問系・通所系各事業所における採用活動の集約化
<input type="checkbox"/>	15. その他

(2) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスを実施する場合の利用者のメリットと考えられる点

※当てはまるもの全てに○をしてください

<input type="checkbox"/>	1. 訪問サービスと通所サービスを通じて、切れ目のないケアを受けることができる
<input type="checkbox"/>	2. 通所で明らかになった利用者の課題を訪問でフォローするなど、より質の高いサービスが受けられる
<input type="checkbox"/>	3. キャンセル時にサービス内容を切り替えるなど、状態の変化に応じた柔軟なサービスが受けられる
<input type="checkbox"/>	4. 通所サービスの前後に訪問サービスを組み合わせるなど、ニーズに応じたサービスが受けられる
<input type="checkbox"/>	5. サービスの利用頻度が高い場合、包括報酬制により自己負担額が抑えられる
<input type="checkbox"/>	6. 訪問・通所を通じた顔なじみの職員による対応で安心感が得られる
<input type="checkbox"/>	7. 家族の介護負担が軽減される
<input type="checkbox"/>	8. 看護師の視点でのアセスメントが受けられることで状態悪化を予防できる
<input type="checkbox"/>	9. その他

設問は以上です。ご回答ありがとうございました。

## (2) 通所介護事業所票

既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの在り方に関する調査研究事業  
通所介護事業所アンケート調査票

回答欄について

(選択)	⇒プルダウンメニューから1つ選んでください
	⇒該当する選択肢の横に○印 ※複数選択可
	⇒数値を入力してください
	⇒文字等を入力してください

### ■ご記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は特段の指定がない場合は、**事業所の管理者がご回答ください。**
- ・ 特に指定の無い限り、令和6年12月1日時点の状況についてご回答ください。
- ・ 数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合は「0」とご記入ください。
- ・ ご回答にあたっては、別紙の「補足資料」をご参照ください。
- ・ **令和7年1月31日(金)までにご回答いただき、「調査案内はがき」に記載の方法で提出してください。**

### ■調査に関するお問い合わせ先

「既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの在り方に関する調査研究事業」事務局

電話：0120-297-416（平日9:30～17:30受付）

メール：[r6\\_hukugou.service@surece.co.jp](mailto:r6_hukugou.service@surece.co.jp)

◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎

### 問1 回答者情報

(1) 法人名			
(2) 通所介護事業所名			
(3) 併設する訪問介護事業所の有無	(選択)	1. 有り	
		2. 無し	
(「1.有り」の場合)訪問介護事業所名			
(4) ご回答者役職			
(5) ご回答者電話番号			
(6) ご回答者メールアドレス			

### 問2 事業所・法人情報

(1) 貴事業所の職員数(通所介護)				
	実人数		常勤換算人数	
① 管理者		人		人
② 生活相談員		人		人
③ 看護職員		人		人
④ 介護職員		人		人
⑤ 機能訓練指導員		人		人
⑥ 上記以外の職員(事務職員等)		人		人

(2) 介護職員の時間外労働時間(2024年12月分)

通所介護:介護職員

時間/月

※各事業所における全介護職員の時間外労働時間合計を記入ください。集計が難しい場合は概数でも構いません。

(3) 貴事業所の利用者数(通所介護サービス)

	貴事業所市町村内在住者				貴事業所市町村外在住者			
	総数		うち併設の訪問介護利用者数		総数		うち併設の訪問介護利用者数	
① 要介護1	<input type="text"/>	人						
② 要介護2	<input type="text"/>	人						
③ 要介護3	<input type="text"/>	人						
④ 要介護4	<input type="text"/>	人						
⑤ 要介護5	<input type="text"/>	人						
⑥ その他(認定申請中等)	<input type="text"/>	人						
合計	0	人	0	人	0	人	0	人

(4) 貴事業所の利用定員(同時に通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限)

 人

(5) 貴事業所の営業日数(12月)

 日/月

(6) 同一法人にて提供されているサービスおよび併設サービス(自事業所を含む)

同一法人にて提供	併設	(当てはまるもの全てに○をつけてください)	
		居宅サービス	1. 訪問介護
			2. 訪問入浴介護
			3. 訪問看護(介護保険)
			4. 通所介護
			5. 訪問リハビリテーション
			6. 通所リハビリテーション
			7. 短期入所生活介護
			8. 短期入所療養介護
			9. 特定施設入居者生活介護
			10. 福祉用具貸与
		地域密着型サービス	11. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
			12. 夜間対応型訪問介護
			13. 地域密着型通所介護
			14. 認知症対応型通所介護
			15. 小規模多機能型居宅介護
			16. 認知症対応型共同生活介護
			17. 地域密着型特定施設入居者生活介護
			18. 地域密着型老人福祉施設入所者生活介護
			19. 看護小規模多機能型居宅介護

		施設サービス	20. 介護老人福祉施設
			21. 介護老人保健施設
			22. 介護医療院
		その他	23. 居宅介護支援
			24. サービス付き高齢者向け住宅
			25. 介護付きホーム(介護付き有料老人ホーム)
			26. その他(上記以外)
		—	27. 特になし

(7) 運営主体の法人種別(当てはまる選択肢1つを選んでください)

(選択)	1. 社会福祉法人(社協以外)
	2. 社会福祉法人(社協)
	3. 医療法人
	4. 特定非営利活動法人
	5. 社団法人・財団法人
	6. 株式会社
	7. 株式会社以外の営利法人
	8. 協同組合
	9. 地方公共団体
	10. その他

問3

複合型サービス新設又は現行サービス(通所・訪問介護)の規制緩和※を行う場合での、貴事業所における訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスの運用について

※訪問介護事業所と通所介護事業所が併設されている場合に人員基準を一体的に計算すること、サービス提供責任者の配置要件緩和等

(1) 仮に訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスの提供を実施する場合、貴事業所にとって最も望ましいと考えられる事業形態について、下記選択肢から当てはまるものを選択してください。

(選択)	1. 通所介護事業所の規制緩和による訪問介護サービス提供 (人員の増員での対応を想定(資格者・サービス提供責任者の要件を満たす人員配置は必要))
	2. 訪問介護事業所の規制緩和による通所介護サービス提供 (通所介護事業所の場所と人員を必要とする)
	3. 新規の事業所開設としての複合型サービス事業所
	4. わからない

(2) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスとして想定されるメリット

※各項目について、当てはまる選択肢を選んでください。

※選択肢にないメリットは、各分類ごと「その他」に○を選択の上、具体的に入力してください。

選択肢:

1. そう思う
2. ややそう思う
3. あまりそう思わない
4. そう思わない

選択肢	分類	
(選択)	ケアの質	1. より生活全体をとらえた個別サービス計画の立案ができる
(選択)		2. 利用者の生活全般のニーズ等の把握・アセスメントが可能になる
(選択)		3. 訪問介護と通所介護が1つの計画に基づき提供されるため、利用者・家族がサービスの目的を理解しやすくなる
(選択)		4. 家族との関係性の変化が察知できるようになる
(選択)		5. 家族への介護方法の助言等ができる
(選択)		6. 家族の介護負担が軽減される
(選択)		7. 利用者の満足度が高まる
(選択)		8. 訪問介護と通所介護で情報の伝達が適時適切になる
(選択)		9. 急な体調変化、キャンセル時にサービス内容を切り替えるなど利用者の状態に応じて柔軟に対応できる
(選択)		10. 利用者の特性に応じたケア提供ができる
(選択)		11. 利用者の新たなニーズの把握ができるようになる
(選択)		12. 自立支援・重度化防止につながる
(選択)		13. 看護師の視点でのアセスメントが受けられることで状態悪化を予防できる
(選択)		14. 訪問・通所で同じ職員がサービスを提供することにより安心感が得られる
(選択)		15. 尊厳の保持につながる
(選択)		16. 社会参加の増加につながる
(選択)	職員	18. 訪問介護人材の不足解消につながる
(選択)		19. 職員の手待ち時間を減らすことができる
(選択)		20. 残業時間を減らすことができる
(選択)		21. 急な職員の欠勤等に柔軟に対応できる
(選択)		22. 訪問介護も通所介護も経験するため、職員のスキルアップにつながる
(選択)		23. 職員の働き方・キャリアパスが多様化する
(選択)		24. 訪問介護の提供が苦手な職員でも、通所介護を通じてよく知る利用者宅への訪問であるため、従事することに抵抗が少ない
(選択)	業務効率化	26. 個別サービス計画が1つになるため、計画作成等の負担が軽減する
(選択)		27. 他事業所との連絡調整等が効率化される
(選択)		28. 職員のシフト調整が効率化される
(選択)		29. 送迎時に訪問介護を提供することで移動時間が効率化される
(選択)		30. 事務が共通になるため効率化される
(選択)		31. 訪問系・通所系各事業所における採用活動が集約化される
(選択)	安経営の 定営 化の	33. 訪問介護と通所介護を組み合わせるとサービス提供できると経営が安定する
	-	35. その他

(3) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスを実施する場合の課題

※当てはまるもの全てに○をしてください

	1. 訪問介護と通所介護の両方に対応可能な介護職員の確保
	2. 訪問介護と通所介護の両方に対応可能な管理者の確保
	3. 訪問介護と通所介護の両方に対応するためのオペレーター等の確保
	4. 人材教育・管理
	5. 業務時間管理・勤怠管理
	6. ICT機器等の整備
	7. 訪問介護と通所介護の両方に対応可能な施設整備
	8. 地域密着型サービスの場合、定員が設けられることで利用者が限られるため収益が下がる可能性がある
	9. 地域密着型サービスの場合、原則市町村内の利用者へのサービス提供となる
	10. 訪問介護と通所介護を組み合わせる者と、それぞれ単独に利用する者が混在し、事務が煩雑となる
	11. その他

(4) 仮に訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスを提供する場合、利用者のサービス利用状況として、下記選択肢から最も当てはまるものを選択してください。

(選択)	1. 訪問介護サービスと通所介護サービスの両方を利用する利用者限定サービス提供
	2. 訪問介護サービス単独、通所介護サービス単独、両サービスの利用者が混在したサービス提供
	3. わからない

((4)で「2.訪問介護サービス単独、通所介護サービス単独、両サービスの利用者が混在したサービス提供」を選択した場合)

(5) 最も望ましいと考えられる報酬体系を下記選択肢から選択してください。

(選択)	1. 訪問介護サービス・通所介護サービスそれぞれ回数に応じた報酬(現行制度のまま)
	2. サービス利用状況によらず定額の包括報酬制
	3. 訪問介護サービス単独、通所介護サービス単独利用は回数に応じた報酬(現行制度のまま)、両方のサービスの利用者のみ包括報酬とする
	4. わからない

(6) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスの提供により、以下に示す利用者のケアの質が高まると想定されますか、各項目について、当てはまるものを選択してください。また、該当する人数をご回答ください。

※選択肢にない利用者は、「その他」に○を選択の上、具体的に入力してください。

選択肢:  
1. そう思う  
2. ややそう思う  
3. あまりそう思わない  
4. そう思わない

(選択)	1. 体調不良への対応等、急なサービス変更が多い利用者		人
(選択)	2. 1日に頻回の訪問が必要となる利用者		人
(選択)	3. 通所介護等の送迎の準備に時間がかかる等の要因により、何かしらの支援が必要となる利用者		人
(選択)	4. 認知症を有する利用者 (BPSDへの対応が必要な利用者、認知症の発症や症状の悪化直後の利用者等)		人

(選択)	5. 顔なじみの職員でない円滑なサービスの提供に支障がある利用者		人
(選択)	6. 短時間での訪問介護のニーズがある利用者		人
(選択)	7. 長期入院(入所)から退院(退所)後の利用者		人
(選択)	8. 配偶者の死別など同居者に変化があった利用者		人
(選択)	9. 訪問介護と通所介護で密な情報連携が必要な利用者		人
	10. その他		人

#### 問4 複合型サービス新設又は現行サービスの規制緩和を行った場合、課題となりうる点について

以下では、仮に複合型サービスの新設又は規制緩和を実施する際に、課題となりうる点についてお伺いします。

##### (1) 組み合わせるサービス区分について

複合型サービスの新設又は現行サービスの規制緩和に際して、貴事業所で提供している通所介護サービスとの組み合わせとして、一体的なサービス提供によるケアの質・効率化等の観点から効果的と思われるサービスを選択してください。なお、以下における「効率化等」とは、複合型サービスもしくは規制緩和によって、一体的なサービス計画の作成や柔軟なサービス提供が可能となることを指します。

通所介護サービスと組み合わせるサービス

	複合型サービスの新設		規制緩和	
	ケアの質	効率化等	ケアの質	効率化等
訪問介護				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護				

##### (2) 介護報酬のあり方について

a. 仮に複合型サービスを新設する場合の介護報酬のあり方として、より望ましい選択肢をご回答ください。

(選択)	1. 出来高報酬(現状通り、サービスの時間・回数に応じて報酬が決まる)
	2. 包括報酬(要介護度別に利用者当たりの報酬が固定)
	3. 包括報酬(サービス利用の量に応じた段階別定額設定により、利用者当たりの報酬が固定。例:利用回数0～5回、利用回数6～10回、11～15回等)
	4. どちらともいえない
	5. わからない

(a.で「1.出来高報酬」を選択した場合)

b. 出来高報酬が介護報酬のあり方として望ましい理由として、当てはまる選択肢を全てご回答ください。

	1. 費用に見合ったサービスの質を確保することができるため
	2. 現状通りの報酬体系であり、スムーズな移行が可能であるため
	3. その他

(a.で「2.包括報酬」又は「3.包括報酬」を選択した場合)

c. 包括報酬が介護報酬のあり方として望ましい理由として、当てはまる選択肢を全てご回答ください。

	1. 区分支給額によらず、利用者のニーズに合わせて十分なサービスが提供できるため
	2. 報酬額が一定であり、経営が安定するため
	3. その他

- d. 介護報酬のあり方に関連して、仮に貴事業所が複合型サービスの開始を検討することになった場合、より望ましいと思われる施策について、当てはまる選択肢を全てご回答ください。

	1. 複合型サービス独自の加算
	2. 通所・訪問介護の併設から複合型サービスへの移行期間に発生する何らかの不利益を緩和させるための措置、補助
	3. 同一建物減算等の見直し
	4. 現状の通所介護・訪問介護の加算を維持

(3) 事業所当たりの利用者の定員について

複合型サービスの新設又は現行サービスの規制緩和に際して、以下の選択肢から定員のあり方として望ましい選択肢をご回答ください。

(選択)	1. 事業所全体として定員を設ける
	2. 通所介護の利用に関してのみ定員を設ける
	3. 定員を設けない

(4) 事業所の人員基準について

現行の人員配置基準では、通所介護サービスは、当日の利用者15:介護職員1以上が必要なため(利用者の数が1名増すごとに0.2を加えた数以上)、事業所規模に応じて必要な職員数が決定づけられています。訪問介護サービスでは、訪問介護サービスを提供するために必要な訪問介護員等は常勤換算方法で2.5以上が基準となっています。

- a. 新たに複合型サービスを新設する場合の介護支援専門員の配置について、以下の選択肢からより望ましい選択肢をご回答ください。

(選択)	1. 介護支援専門員を事業所内に配置する
	2. 事業所外の介護支援専門員と連携する(現状通り)

- b. 仮に複合型サービスを新設する場合、訪問介護と通所介護を組み合わせた個別サービス計画を作成する際の作成者について以下の選択肢からより望ましい選択肢をご回答ください。(貴事業所の現職員を想定して回答ください)

(選択)	1. 訪問介護事業所のサービス提供責任者が作成
	2. 通所介護事業所の生活相談員が作成
	3. 訪問介護事業所のサービス提供責任者と通所介護事業所の生活相談員が共同で作成
	4. その他

- c. 仮に複合型サービスを新設、もしくは規制緩和を行う場合、通所介護事業所で訪問介護サービスの提供を行う際に、訪問介護サービスを提供する職員の配置について以下の選択肢からより望ましい選択肢をご回答ください。なお、通所介護職員の配置は現行制度とおりの想定とします。

(選択)	1. 訪問介護サービスを担当する職員を常勤換算方法で1以上配置する
	2. 訪問介護サービスを担当する職員を常勤換算方法で2.5以上配置する
	3. 通所介護事業所と訪問介護事業所の人員基準を一体的に計算する
	4. その他

(選択)	1. サービス提供責任者の配置要件を現制度どおりとする
	2. サービス提供責任者の配置要件を緩和する
	3. その他

d. 仮に訪問介護事業所で通所介護サービスの提供を行う場合、通所介護サービスを提供する職員の配置について以下の選択肢からより望ましい選択肢をご回答ください。なお、訪問介護職員の配置は現行制度どおりの想定とします。

(選択)	1. 現行どおりの通所介護サービスを担当可能な職員数を配置する (利用者15:介護職員1以上)
	2. 通所介護サービスを担当可能な職員数の配置要件を緩和する
	3. その他

(5) 事業所の設備基準について

a. 貴事業所において、通所介護と訪問介護を併設されている場合、併設される以前の提供サービスをお答えください。

(選択)	1. 通所介護のみ
	2. 訪問介護のみ
	3. 事業所開設当初から、通所介護と訪問介護の両方を提供していた

(a.で「1.通所介護のみ」または「2.訪問介護のみ」を選択した場合)

b. 貴事業所において通所介護と訪問介護を併設された際に、併設事業所の管理効率化の目的で実施したICT機器・ソフトウェアの導入はありますか。

(選択)	1. はい
	2. いいえ

(b.で「1.はい」を選択した場合)

c. 具体的にどのような追加や改修を行いましたか。以下の選択肢から、当てはまる選択肢を全てご回答ください。

	1. PCの追加導入・買い替え
	2. スマホ・タブレットの追加導入・買い替え
	3. 介護ソフトの導入・買い替え
	4. シフト管理ソフトの導入・買い替え

(6) サービス区分について

介護保険法上、居宅要介護者向けのサービスを二種類以上組み合わせることで提供される通称「複合型サービス」は現状「地域密着型サービス」に位置づけられています。また、地域密着型サービスの利用は、原則、同一市町村内のみに限られております。

これらの点を踏まえて、仮に通所介護と訪問介護を組み合わせた複合型サービスを新設する場合の望ましいサービス区分について、以下の選択肢から当てはまる選択肢をご回答ください。

(選択)	1. 地域密着型サービスとして位置づける
	2. 居宅サービスに位置づける
	3. わからない
	4. その他

(7) サービスの選択について

a. 利用者のニーズや状態像に応じて、複合型サービス又は既存の小規模多機能型居宅介護サービス、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを使い分けることが可能か、以下の選択肢から当てはまる選択肢をご回答ください。

(選択)	1. 可能である
	2. 条件付きで可能である
	条件→

3.	不可能である(既存サービスを使用)
4.	わからない
5.	その他

- b. 以下に示す利用者像のうち、既存サービス(小規模多機能型居宅介護サービス、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス)、新設する複合型サービス又は現行サービスの規制緩和のいずれのサービス提供が適していると思われますか。(各項目について、当てはまるものを選択してください)

選択肢:  
 1. 小規模多機能型居宅介護サービス  
 2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス  
 3. 新設する複合型サービス  
 4. 既存サービスの規制緩和  
 5. わからない

(選択)	1.	体調不良への対応等、急なサービス変更が多い利用者
(選択)	2.	1日に頻回の訪問が必要となる利用者
(選択)	3.	通所介護等の送迎の準備に時間がかかる等の要因により、何かしらの支援が必要となる利用者
(選択)	4.	認知症を有する利用者 (BPSDへの対応が必要な利用者、認知症の発症や症状の悪化直後の利用者等)
(選択)	5.	顔なじみの職員でないと円滑なサービスの提供に支障がある利用者
(選択)	6.	短時間での訪問介護のニーズがある利用者
(選択)	7.	長期入院(入所)から退院(退所)後の利用者
(選択)	8.	配偶者の死別など同居者に変化があった利用者
(選択)	9.	訪問介護と通所介護で密な情報連携が必要な利用者
(選択)	10.	その他

(8) 複合型サービスの新設又は現行サービスの規制緩和が効果的な地域について

複合型サービスの新設又は現行サービスの規制緩和が効果的な地域として、以下の選択肢から当てはまる選択肢を全てご回答ください。(複数選択可)

	1.	当該地域内に訪問介護(通所介護)の担い手がいない又はごく少数しかいない地域
	2.	高齢者の人口減少によりサービス需要が提供体制に見合わない地域
	3.	離島・中山間・豪雪地域のように移動等の地理的条件が厳しい地域
	4.	介護需要が高まる中、効率的なサービス提供が必要となる都市部地域
	5.	訪問介護員の不足が著しい地域
	6.	小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護のような複合的なサービスがない地域
	7.	地域によらず、一定の効果が見込める
	8.	その他

問5 複合型サービス新設又は現行サービスの規制緩和を行った場合、メリットとなりうる点について

- (1) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスを実施する場合の事業所メリットと考えられる点

※当てはまるもの全てに○をしてください

	1.	より自立支援・重度化防止につながるサービスが提供できる
	2.	個別支援計画が作成しやすくなる
	3.	生活全般の把握とそれに基づくアセスメントができるようになる

	4. 看護師の視点でのアセスメントとそれに基づく状態悪化の予防ができるようになる
	5. 家族との関係性の変化の察知ができるようになる
	6. 利用者の新たなニーズの把握ができるようになる
	7. 家族への介護方法の助言等ができる
	8. 本人の状況を踏まえた柔軟なサービス提供ができる
	9. 事務が共通になるため効率化される
	10. 職員の働き方・キャリアパスが多様化する
	11. 経営の安定化に資する
	12. 業務の効率化・業務負担軽減
	13. 介護人材不足解消(事業所間での兼務)
	14. 訪問系・通所系各事業所における採用活動の集約化
	15. その他

(2) 訪問介護と通所介護を組み合わせたサービスを実施する場合の利用者のメリットと考えられる点

※当てはまるもの全てに○をしてください

	1. 訪問サービスと通所サービスを通じて、切れ目のないケアを受けることができる
	2. 通所で明らかになった利用者の課題を訪問でフォローするなど、より質の高いサービスが受けられる
	3. キャンセル時にサービス内容を切り替えるなど、状態の変化に応じた柔軟なサービスが受けられる
	4. 通所サービスの前後に訪問サービスを組み合わせるなど、ニーズに応じたサービスが受けられる
	5. サービスの利用頻度が高い場合、包括報酬制により自己負担額が抑えられる
	6. 訪問・通所を通じた顔なじみの職員による対応で安心感が得られる
	7. 家族の介護負担が軽減される
	8. 看護師の視点でのアセスメントが受けられることで状態悪化を予防できる
	9. その他

設問は以上です。ご回答ありがとうございました。

令和6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)  
「既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの在り方に関する調査研究事業」報告書

令和7年(2025)年3月

株式会社三菱総合研究所  
ヘルスケア事業本部  
不許複製