

# 事業者実態等調査

## 【結果報告書】

令和 5 年 4 月

大津市

# I 調査概要

---

## 1. 調査の目的

本調査（事業者実態等調査）は、「第9期大津市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」策定へ向け、介護サービスの利用状況、施設整備の考え方、施設内看取りの状況などを把握するため、実施しました。

## 2. 調査期間と調査方法

- ・調査期間：令和4年12月16日から令和5年2月17日まで
- ・調査方法：メールによる配布・回収

## 3. 調査票の配布数と回収数

調査票の配布と回収状況は次のとおりです。

区 分	配布数	回収数	回収率
1 特別養護老人ホーム	20	15	75.0%
2 介護老人保健施設	7	4	57.1%
3 介護療養型医療施設	-	-	-
4 特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム、養護老人ホーム）	6	4	66.7%
5 住宅型有料老人ホーム、ケアハウス	20	7	35.0%
6 グループホーム	43	21	48.8%
7 小規模多機能型居宅介護	14	6	42.9%
8 認知症対応型通所介護	12	1	8.3%
9 訪問看護ステーション	43	11	25.6%
10 居宅介護支援・介護予防支援（地域包括支援センター）	143	68	47.6%
合 計	308	137	44.5%

## Ⅱ 調査結果

### 1. 施設・居住系サービス

#### (1) 利用者の状況

区分		1特別養護老人ホーム	2介護老人保健施設	4特定施設入居者生活介護	5有料老人ホーム(住宅型)、ケアハウス	6グループホーム
回収数		15	4	4	7	21
利用者		1,063	159	542	266	334
定員		1,087	199	655	319	351
稼働率		97.8%	79.9%	82.7%	83.4%	95.2%
利用者の要介護区分別内訳	自立			195	10	
	要支援1			43	23	
	要支援2			33	24	0
	要介護1	1	6	60	60	63
	要介護2	19	28	57	54	66
	要介護3	406	51	49	37	95
	要介護4	401	46	71	34	66
	要介護5	236	28	34	24	44
要介護区分別割合	自立			36.0%	3.8%	
	要支援1			7.9%	8.6%	
	要支援2			6.1%	9.0%	0.0%
	要介護1	0.1%	3.8%	11.1%	22.6%	18.9%
	要介護2	1.8%	17.6%	10.5%	20.3%	19.8%
	要介護3	38.2%	32.1%	9.0%	13.9%	28.4%
	要介護4	37.7%	28.9%	13.1%	12.8%	19.8%
	要介護5	22.2%	17.6%	6.3%	9.0%	13.2%
	要介護3～5	98.1%	78.6%	28.4%	35.7%	61.4%

- 稼働率は特別養護老人ホーム、グループホームで90%台後半と高く、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護、住宅型有料老人ホームでは80%前後となっている。
- 特別養護老人ホームでは、要介護3以上の重度者の割合が98.1%と高く、老人保健施設では78.6%、グループホームでは61.4%となっている。

区分		1特別養護老人ホーム	2介護老人保健施設	4特定施設入居者生活介護	5有料老人ホーム(住宅型)、ケアハウス	6グループホーム
利用者の住所別内訳	市内	966	145	396	238	333
	県内市外	74	10	65	13	0
	県外	23	4	81	15	1
	本市被保険者	960	121	396	172	333
	他都市被保険者	103	38	146	31	1
同上割合	市内	90.9%	91.2%	73.1%	89.5%	99.7%
	県内市外	7.0%	6.3%	12.0%	4.9%	0.0%
	県外	2.2%	2.5%	14.9%	5.6%	0.3%
	本市被保険者	90.3%	76.1%	73.1%	64.7%	99.7%
	他都市被保険者	9.7%	23.9%	26.9%	11.7%	0.3%
利用者の男女別内訳	男性	183	47	149	73	49
	女性	880	112	393	193	285
男女別割合	男性	17.2%	29.6%	27.5%	27.4%	14.7%
	女性	82.8%	70.4%	72.5%	72.6%	85.3%
利用者の年齢別内訳	～64	5	1	6	2	2
	65～74	54	18	36	8	12
	75～84	223	44	142	58	59
	85～99	749	92	344	191	244
	100～	32	4	14	7	17
	平均年齢	87.5	86.9	86.9	89.0	87.5
年齢別割合	～64	0.5%	0.6%	1.1%	0.8%	0.6%
	65～74	5.1%	11.3%	6.6%	3.0%	3.6%
	75～84	21.0%	27.7%	26.2%	21.8%	17.7%
	85～99	70.5%	57.9%	63.5%	71.8%	73.1%
	100～	3.0%	2.5%	2.6%	2.6%	5.1%

- ・特別養護老人ホームでは、本市の被保険者が90.3%だが、老人保健施設や特定施設入居者生活介護では70%あまり、住宅型有料老人ホームでは60%あまりとなっている。
- ・グループホームでは地域密着型サービスであることから100%に近くなっている。
- ・施設・居住系サービス全般において、性別では女性、年齢別では85～99歳が多くなっている。

区分		1特別養護老人ホーム	2介護老人保健施設	4特定施設入居者生活介護	5有料老人ホーム(住宅型)、ケアハウス	6グループホーム
利用者の部屋別内訳	個室	614	56	433	254	
	2人部屋	60	35	78	11	
	3人部屋	3	27	31	0	
	4人部屋	386	29	0	0	
	5人以上部屋	0	12	0	0	
部屋別割合	個室	57.8%	35.2%	79.9%	95.5%	
	2人部屋	5.6%	22.0%	14.4%	4.1%	
	3人部屋	0.3%	17.0%	5.7%	0.0%	
	4人部屋	36.3%	18.2%	0.0%	0.0%	
	5人以上部屋	0.0%	7.5%	0.0%	0.0%	

- ・個室の割合は、介護老人保健施設では35.2%だが、特別養護老人ホームでは57.8%、特定施設入居者生活介護では79.9%、有料老人ホームでは95.5%を占めている。

区分		1特別養護老人ホーム	2介護老人保健施設	4特定施設入居者生活介護	5有料老人ホーム(住宅型)、ケアハウス	6グループホーム
利用者の入所期間別内訳	3ヶ月以内		56			
	3ヶ月～6ヶ月		35			
	6ヶ月～1年		27			
	1年～3年		29			
	3年以上		12			
同上構成比	3ヶ月以内		35.2%			
	3ヶ月～6ヶ月		22.0%			
	6ヶ月～1年		17.0%			
	1年～3年		18.2%			
	3年以上		7.5%			
入所者の状況	生活保護受給者数	27	8	1	10	17
	認知症	1011		171	114	
	常時、寝たきり	64	1	14	30	14
	常時、車椅子	816	98	150	90	115
	常時、パットおむつ	921	103	251	165	269
同上割合	生活保護受給者数	2.5%	5.0%	0.2%	3.8%	5.1%
	認知症	95.1%		31.5%	42.9%	
	常時、寝たきり	6.0%	0.6%	2.6%	11.3%	4.2%
	常時、車椅子	76.8%	61.6%	27.7%	33.8%	34.4%
	常時、パットおむつ	86.6%	64.8%	46.3%	62.0%	80.5%

- 本来在宅復帰支援施設である介護老人保健施設で「3ヶ月以内」は 35.2%にとどまり、1年以上が 25.7%など長期化している。
- 特別養護老人ホームでは「認知症」が95.1%、「常時、パットおむつ」が86.6%、「常時、車椅子」が76.8%を占めている。
- 有料老人ホーム(住宅型)・ケアハウスでは、「常時、寝たきり」が特別養護老人ホームよりも多く、11.3%を占めている。

(2) 医療ケアへの対応の状況

- ・医療ケアへの対応の状況や医療ケアが必要な利用者数の状況は次のとおりである。

区分		1特別養護老人ホーム	2介護老人保健施設	4特定施設入居者生活介護	5有料老人ホーム(住宅型)、ケアハウス	6グループホーム
医療ケアへの対応可能事業所	①たん吸引対応可	9		3	1	4
	②経管栄養対応可	11		3	2	5
	③ストーマ対応可	14		4	6	9
	④インスリン注射対応可	14		4	6	9
	⑤透析対応可	3		2	4	6
	⑥酸素療法対応可	10		3	5	12
	⑦褥そう処置対応可	14		4	7	15
同上割合	①たん吸引対応可	60.0%		75.0%	14.3%	19.0%
	②経管栄養対応可	73.3%		75.0%	28.6%	23.8%
	③ストーマ対応可	93.3%		100.0%	85.7%	42.9%
	④インスリン注射対応可	93.3%		100.0%	85.7%	42.9%
	⑤透析対応可	20.0%		50.0%	57.1%	28.6%
	⑥酸素療法対応可	66.7%		75.0%	71.4%	57.1%
	⑦褥そう処置対応可	93.3%		100.0%	100.0%	71.4%
医療ケアの必要な利用者数	①たん吸引の必要な方	17	1	10	3	4
	②経管栄養の必要な方	21	0	9	1	3
	③ストーマの必要な方	15	1	2	5	3
	④インスリン注射の必要な方	16	2	15	3	5
	⑤透析対応可の必要な方	0	0	2	0	0
	⑥酸素療法の必要な方	7	0	5	3	4
	⑦褥そう処置の必要な方	51	5	8	6	28

(3) 施設整備について

区分		1特別養護老人ホーム	
		実数	割合
多床室・ユニット型個室の需要について	多床室の需要が増加すると考えている。	8	53.3%
	ユニット型個室の需要が増加すると考えている。	3	20.0%
	多床室の需要とともにユニット型個室の需要も増加すると考えている。	1	6.7%
地域密着型特養の整備について	積極的	2	13.3%
	消極的	8	53.3%
	不要	2	13.3%
	その他	1	6.7%

- ・特別養護老人ホームにおいては、「多床室の需要が増加」が53.3%と過半数を占めている。
- ・地域密着型特別養護老人ホームについては「消極的」が過半数を占めているが、「積極的」も2事業所ある。

■多床室とユニット型個室の整備についての記述回答（特別養護老人ホーム）

7件

- 需要が多いことから、多床室の増設を検討している。ご配慮頂くとともに、整備について助成願いたい。
- Q1において、需要としてはユニット型増加と回答したが、ユニット型を希望するものの、金銭面で多床室を選択せざるを得ないケースは今後も多くあると思われる。今後の施策として、プライバシー保護や感染症対策の一環として、多床室の個室のしつらえ（間仕切）は必要と思われる。多床室の環境が、ユニットに近づくことで、多床室の需要が増すことも考えられる。
- 多床室の個室化については、多額な施設予算を掛けて個室化を図ることは困難であると考えていた中で、コロナ感染と合わせたメニューができたことで、多床室の個室化を進めることを検討するに至った。そこには、ひとたび感染症が発生したときに同室者の感染がほぼ免れられないことからカーテンでの区切りではなくスチールパーテーションなどでの感染隔離を行えるしつらえに変える必要があると考えたからである。多床室を運営している中では、「一人部屋は怖いから嫌」とはっきりと多床室を希望される方もいるくらいだから、個室でないといけなるとは決して考えない。いわゆるプライバシーを守る意味合いであれば、多床室の個室化しつらえさえ進められれば、一定補完が出来るようにも考える。

古くから運営されている従来型特養だけでなく、ユニット型特養においても20年ほど経過している施設も今後どんどんと出てくる時期に突入していく。現状の介護報酬の仕組みにおいては、どちらの施設も進めたくても進められないのは同じだと考える。国の出す補助金・基金だけでは施設独自では進めることが困難なことからも津市の第9期計画の中に改修や修繕の内容を盛り込んでいただけることを要望する。

第9期計画においては、新しく床数を増やすことを止めることはないとは考えるが、ユニット型よりも従来型多床を選択されるケースが多いことや、大規模修繕を必要とする施設の運営を支援する目的においても、安定した介護保険事業を継続するうえでも是非とも計画と予算のあり方をシフトチェンジしていただけることを要望する。
- 施設開設より12年が経過し、空調設備の更新、照明設備におけるLED化改修、ギャジジベッドのモーター故障による交換など、ユニット個室として運営している中でも、これから数年間のうちに多数の故障・改修箇所が出てくるのが懸念される。全て入居される方々にとっては欠かせないものであることから法人施設にとっては死活問題となっている。

我々の法人だけでなく、どの法人施設においても、設備改修工事に係る費用は莫大なものとなっていると想像できるし、手が付けられなくて数年が経過しているようなことも大いに出てきていると考える。

これまでは施設及び床数を増やしていくことを計画として進められてはいたが、現在津市で介護保険施設の運営を担っている者としては、既存の施設が今後もどれだけ安定したサービス提供を継続できるのかについて、津市にも一緒になって考え、助成いただける内容を盛り込んだものを計画していただけることを期待している。”
- 年金額が減っているという報道や、多床室とユニット型個室の申込状況（多床が個室の三倍程度）をみると、本当に困っている方は多床室を希望されていると考える。ただ、ユニット型個室の実待機者（今すぐの入居希望者）が激減している状況みると、今後、もし二割負担が標準になった場合、多床室特養ですら空きがうまれる可能性が高いと考えている。

介護報酬も三年で一回変更（概ね基本報酬は減り処遇改善関係だけが增える）なかで、改修や建替えの計画もたてづらく、頭を抱えている。
- 多床室とユニット型個室、両者とも必要であると考えている。利用者並びに、その家族の方に選択を委ねることが肝要である。プライベートスペースを第1優先事項として挙げる者もあれば、経済的な問題を優先事項として挙げる者もあると考える。利用者ファーストの施設でありたいと思ってい

	<p>る。</p> <p>建築物について、老朽化と同時に時代に合った設備基準などにより運用しやすい法整備をお願いしたい。補助金がないと施設の建て替えができず、既存事業主の生き残りが難しい状況になっている。また、ユニット型を推奨する方向が現代において適合しているのか、その議論も棚上げされていた気がするので、合わせて考えてほしい。</p> <p>・多床室（63床）は、開設40年以上経過しているため、今後10年～15年を目途に建替え工事が必要かと考えている。</p>
--	--

#### (4) 施設内看取りについて

区分		1特別養護老人ホーム		6グループホーム		
		実数	割合	実数	割合	
意向確認	本人の意向確認	行っている	9	60.0%	13	61.9%
		行っていない	2	13.3%	5	23.8%
		その他	3	20.0%	3	14.3%
	意向確認の形(限定質問)	文書	8	88.9%	12	60.0%
		聞き取り	0	0.0%	2	10.0%
		その他	1	6.7%	2	10.0%
	意向確認の頻度(限定質問)	入所時のみ	0	0.0%	2	10.0%
		年一回	1	11.1%	3	15.0%
		その他	8	88.9%	11	55.0%
看取り体制	看取り方針	看取る	11	73.3%	15	71.4%
		看取らない	2	13.3%	3	14.3%
		決まってない	0	0.0%	3	14.3%
	過去1年の看取り経験	ない	3	20.0%	9	42.9%
		ある	10	66.7%	12	57.1%
		看取り件数	62		24	
	看取りの困難さ(限定質問)	全く難しくない	0	0.0%	0	0.0%
		あまり難しくない	4	40.0%	1	7.1%
		やや難しい	5	50.0%	9	64.3%
		非常に難しい	1	10.0%	2	14.3%
	今後、看取りケアに取り組みたいか	とてもそう思う	8	53.3%	11	52.4%
		ややそう思う	3	20.0%	2	9.5%
		どちらともいえない	0	0.0%	5	23.8%
		あまりそう思わない	0	0.0%	2	9.5%
		全くそう思わない	0	0.0%	1	4.8%
現在検討中		0	0.0%	0	0.0%	
	その他	2	13.3%	0	0.0%	

- ・特別養護老人ホームでは、看取りの本人への確認を「行っている」が60.0%を占め、その形としては「文書で」が88.9%、頻度としては「その他」が88.9%でその内容は「入所時と状態変更時」などとなっている。
- ・グループホームでは、看取りの本人への確認を「行っている」が61.9%を占め、その形としては「文書で」が60.0%、頻度としては同様に「その他」が55.0%でその内容は「入所時と状態変更時」などとなっている。
- ・入所者や家族の希望があった場合、施設で「看取る」のは、特別養護老人ホームで73.3%、グループホームで71.4%を占めている。

- ・今後、施設での看取りケアに取り組んでいきたいかについては、特別養護老人ホームの73.3%、グループホームの61.9%がそう思う（「とてもそう思う」と「ややそう思う」の合計）と回答している。
- ・「過去1年に施設内看取りの経験がある」のは、特別養護老人ホームで66.7%、グループホームで57.1%で、その際の難しさを感じているのは、特別養護老人ホームで60%あまり、グループホームで78.6%となっている。
- ・今後、施設での看取りケアに取り組んでいきたいかについては、特別養護老人ホームの73.3%、グループホームの61.9%がそう思う（「とてもそう思う」と「ややそう思う」の合計）と回答している。
- ・看取りケアに関する指針については、次のとおりとなっている。

区分			実数				割合			
			有り	活用なし	無し	わからない	有り	活用なし	無し	わからない
看取りケアに関する指針	1特別養護老人ホーム	①基本方針	10	0	3	0	66.7%	0.0%	20.0%	0.0%
		②説明・同意の方法	10	1	2	0	66.7%	6.7%	13.3%	0.0%
		③確認時期	9	1	3	0	60.0%	6.7%	20.0%	0.0%
		④看取り期の判断基準	10	0	3	0	66.7%	0.0%	20.0%	0.0%
		⑤搬送の判断基準	9	0	4	0	60.0%	0.0%	26.7%	0.0%
		⑥情報共有の方法	9	0	4	0	60.0%	0.0%	26.7%	0.0%
	6グループホーム	①基本方針	17	2	2	0	81.0%	9.5%	9.5%	0.0%
		②説明・同意の方法	18	2	0	1	85.7%	9.5%	0.0%	4.8%
		③確認時期	16	1	3	1	76.2%	4.8%	14.3%	4.8%
		④看取り期の判断基準	16	0	3	2	76.2%	0.0%	14.3%	9.5%
		⑤搬送の判断基準	15	1	4	1	71.4%	4.8%	19.0%	4.8%
		⑥情報共有の方法	15	0	3	3	71.4%	0.0%	14.3%	14.3%

区分		実数				割合				
		とても必要	やや必要	あまり必要 ない	全く 必要ない	とても必要	やや必要	あまり必要 ない	全く 必要ない	
看取りケアに必要なこと	1特別養護老人ホーム	①居室環境の整備	6	3	2	2	40.0%	20.0%	13.3%	13.3%
		②方針の明確化	8	4	1	0	53.3%	26.7%	6.7%	0.0%
		③マニュアル整備	8	4	1	0	53.3%	26.7%	6.7%	0.0%
		④職員の共通理解	8	4	1	0	53.3%	26.7%	6.7%	0.0%
		⑤診療体制の充実	6	5	2	0	40.0%	33.3%	13.3%	0.0%
		⑥ケアへの理解	8	4	1	0	53.3%	26.7%	6.7%	0.0%
		⑦医療機器の整備	0	6	7	0	0.0%	40.0%	46.7%	0.0%
		⑧看護職員の増員	1	6	6	0	6.7%	40.0%	40.0%	0.0%
		⑨看護体制の充実	2	8	3	0	13.3%	53.3%	20.0%	0.0%
		⑩人員体制の充実	8	4	1	0	53.3%	26.7%	6.7%	0.0%
		⑪看護職員の知識向上	2	10	1	0	13.3%	66.7%	6.7%	0.0%
		⑫介護職員の知識向上	10	3	0	0	66.7%	20.0%	0.0%	0.0%
		⑬医療機関と連携強化	4	8	1	0	26.7%	53.3%	6.7%	0.0%
		⑭報酬評価見直し	1	8	4	0	6.7%	53.3%	26.7%	0.0%
	6グループホーム	①居室環境の整備	8	9	2	0	38.1%	42.9%	9.5%	0.0%
		②方針の明確化	13	5	1	0	61.9%	23.8%	4.8%	0.0%
		③マニュアル整備	12	8	0	0	57.1%	38.1%	0.0%	0.0%
		④職員の共通理解	20	1	0	0	95.2%	4.8%	0.0%	0.0%
		⑤診療体制の充実	16	3	1	0	76.2%	14.3%	4.8%	0.0%
		⑥ケアへの理解	16	1	1	2	76.2%	4.8%	4.8%	9.5%
		⑦医療機器の整備	4	13	3	1	19.0%	61.9%	14.3%	4.8%
		⑧看護職員の増員	3	9	5	2	14.3%	42.9%	23.8%	9.5%
		⑨看護体制の充実	8	10	2	0	38.1%	47.6%	9.5%	0.0%
		⑩人員体制の充実	10	10	1	0	47.6%	47.6%	4.8%	0.0%
		⑪看護職員の知識向上	5	9	4	1	23.8%	42.9%	19.0%	4.8%
		⑫介護職員の知識向上	16	4	0	0	76.2%	19.0%	0.0%	0.0%
		⑬医療機関と連携強化	15	5	0	0	71.4%	23.8%	0.0%	0.0%
		⑭報酬評価見直し	10	7	2	0	47.6%	33.3%	9.5%	0.0%

- ・特別養護老人ホームにおいては、「医療機器の整備」と「看護職員の増員」を除く項目で「必要」（「とても必要」と「やや必要」の合計）が多くなっている。
- ・グループホームにおいてはいずれの項目も「必要」（「とても必要」と「やや必要」の合計）が多くなっている。

(5) 入所申込者の状況

区分		2介護老人保健施設	4特定施設入居者生活介護	5有料老人ホーム(住宅型)、ケアハウス	6グループホーム
入所申し込み者	計	27	9	89	71
要介護区分別内訳	自立		0	2	
	要支援1		0	7	
	要支援2		1	13	0
	要介護1	5	4	26	19
	要介護2	4	0	24	21
	要介護3	8	2	10	22
	要介護4	9	1	5	7
	要介護5	1	1	2	2
同上割合	自立	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%
	要支援1	0.0%	0.0%	7.9%	0.0%
	要支援2	0.0%	11.1%	14.6%	0.0%
	要介護1	18.5%	44.4%	29.2%	26.8%
	要介護2	14.8%	0.0%	27.0%	29.6%
	要介護3	29.6%	22.2%	11.2%	31.0%
	要介護4	33.3%	11.1%	5.6%	9.9%
	要介護5	3.7%	11.1%	2.2%	2.8%
住所別内訳	市内	21	6	81	67
	県内市外	3	2	4	1
	県外	3	1	4	3
同上割合	市内	77.8%	66.7%	91.0%	94.4%
	県内市外	11.1%	22.2%	4.5%	1.4%
	県外	11.1%	11.1%	4.5%	4.2%
男女別内訳	男性	8	6	22	20
	女性	19	3	67	51
同上割合	男性	29.6%	66.7%	24.7%	28.2%
	女性	70.4%	33.3%	75.3%	71.8%
年齢別内訳	～64	0	0	0	1
	65～74	0	0	1	2
	75～84	8	2	17	21
	85～99	18	6	69	47
	100～	1	1	2	0
	平均年齢	89.5	90.9	89.3	85.5
同上割合	～64	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%
	65～74	0.0%	0.0%	1.1%	2.8%
	75～84	29.6%	22.2%	19.1%	29.6%
	85～99	66.7%	66.7%	77.5%	66.2%
	100～	3.7%	11.1%	2.2%	0.0%

- ・入所申込み者は有料老人ホーム・ケアハウス、グループホームではほとんどが市内居住者となっている。
- ・入所申込み者は介護老人保健施設、特定入居者生活介護、住宅型有料老人ホーム・ケアハウス、グループホームとも85歳～99歳が最も多く、次いで75歳～84歳となっている。

※特別養護老人ホームの入所申込者の状況については、毎年6月頃に滋賀県が実施する「入所状況等の調査」において把握している。

## 2. 地域密着型サービス（小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護）

### （1）利用者の状況

区分		7小規模多機能型居宅介護		8認知症対応型通所介護	
		実数	割合	実数	割合
回収数		6		1	
利用者		94		12	
定員		147		12	
稼働率		63.9%		100.0%	
要介護区分別内訳	要支援1	8	8.5%	0	0.0%
	要支援2	6	6.4%	0	0.0%
	要介護1	15	16.0%	2	16.7%
	要介護2	28	29.8%	3	25.0%
	要介護3	18	19.1%	4	33.3%
	要介護4	9	9.6%	1	8.3%
	要介護5	10	10.6%	2	16.7%
	要介護3～5	37	39.4%	7	58.3%
住所別内訳	市内	94	100.0%	12	100.0%
	県内市外	0	0.0%	0	0.0%
	県外	0	0.0%	0	0.0%
男女別内訳	男性	33	35.1%	2	16.7%
	女性	61	64.9%	10	83.3%
年齢別内訳	～64	0	0.0%	2	16.7%
	65～74	8	8.5%	0	0.0%
	75～84	28	29.8%	5	41.7%
	85～99	57	60.6%	5	41.7%
	100～	1	1.1%	0	0.0%
	平均年齢	85.9		80.0	
入所者の状況	生活保護受給者数	9	9.6%	0	0.0%
	認知症	55	58.5%		
	常時、寝たきり	6	6.4%	0	0.0%
	常時、車椅子	17	18.1%	3	25.0%
	常時、パットおむつ	72	76.6%	11	91.7%
限度額超過利用者	1～5,000円	2	2.1%		
	5,001～10,000円	1	1.1%		
	10,001～30,000円	1	1.1%		
	30,001円以上	0	0.0%		
1年以内利用中止者数	計	42	44.7%		
	入院	11	11.7%		
	特養入所	5	5.3%		
	老健入所	0	0.0%		
	有料入所	2	2.1%		
	在宅復帰	8	8.5%		
	死亡	5	5.3%		
	その他	11	11.7%		

- ・稼働率は、小規模多機能型居宅介護で63.9%、認知症対応型通所介護で100%となっている。
- ・利用者のうち要介護3以上の重度者は、小規模多機能型居宅介護で約4割、認知症対応型通所介護で約6割となっている。
- ・利用者は、性別では女性が多く、年齢別では85～99歳が多くなっている。
- ・小規模多機能型居宅介護の利用者のうち、44.7%が1年以内に利用を中止しており、入院が11.7%、施設入所が7.4%で、在宅復帰は8.5%となっている。

(2) 医療ケアへの対応

- ・医療ケアへの対応の状況や医療ケアが必要な利用者数の状況は次のとおりである。

区分		7小規模多機能型居宅介護		8認知症対応型通所介護		
		実数	割合	実数	割合	
医療ケアへの対応可能事業所	①たん吸引対応可	4	66.7%	1	100.0%	
	②経管栄養対応可	2	33.3%	1	100.0%	
	③ストーマ対応可	4	66.7%	1	100.0%	
	④インスリン注射対応可	4	66.7%	1	100.0%	
	⑤透析対応可	5	83.3%	1	100.0%	
	⑥酸素療法対応可	5	83.3%	1	100.0%	
	⑦褥そう処置対応可	5	83.3%	0	0.0%	
	医療ケアの必要な利用者数	①たん吸引の必要な方	1		0	
		②経管栄養の必要な方	1		0	
		③ストーマの必要な方	0		0	
		④インスリン注射の必要な方	4		0	
		⑤透析対応可の必要な方	2		0	
		⑥酸素療法の必要な方	1		0	
		⑦褥そう処置の必要な方	1		0	

(3) 施設整備について

- ・施設整備に関する意向は次のとおりである。

区分		7小規模多機能型居宅介護		8認知症対応型通所介護	
		実数	割合	実数	割合
施設整備	もっと必要	0	0.0%	0	0.0%
	もう少し必要	1	16.7%	0	0.0%
	不要	0	0.0%	1	100.0%
	不明・無回答	1	16.7%	0	0.0%

(4) 入所申込者の状況

- ・小規模多機能型居宅介護への入所申込者はゼロとの回答であった。

### 3. 訪問看護ステーション

#### (1) 利用者の状況

区分		9訪問看護ステーション	
		実数	割合
回収数		11	
従事者	実人数合計	87	
	常勤換算後合計	53.2	
	平均 実人数	7.9	
	常勤換算後	4.8	
営業日等	月曜～金曜	5	45.5%
	月曜～土曜	2	18.2%
	月曜～日曜	2	18.2%
	その他	0	0.0%
利用者		660	
要介護区分別内訳	要支援1	28	4.2%
	要支援2	59	8.9%
	要介護1	95	14.4%
	要介護2	177	26.8%
	要介護3	156	23.6%
	要介護4	74	11.2%
	要介護5	71	10.8%
	要介護3～5	301	45.6%

- ・従事者の平均実人数は7.9人、常勤換算で4.8人となっている。
- ・営業日については、日曜日休みが47.1%、土日休みが35.3%となっている。
- ・利用者のうち要介護2が26.8%と最も多い。
- ・要介護3以上の重度者は5割弱となっている。

#### (2) 利用者数、利用時間、利用回数の状況

区分		9訪問看護ステーション	
		実数	割合
平均利用者数(1日当たり)	医療 平均	10.3	38.1%
	介護 平均	16.7	61.9%
平均利用時間数(1回当たり)	医療 平均	37.6	57.4%
	介護 平均	27.8	42.6%
直近1月の利用実績	医療 平均	夜間	2.9回
		深夜	0.1回
		早朝	0.7回
	介護 平均	夜間	0.9回
		深夜	0.4回
		早朝	0.5回

- ・平均利用者数は介護のほうがやや多く、平均利用時間は医療のほうがやや多くなっている。
- ・医療では「夜間サービス」の利用回数が多くなっている。

(3) 夜間、深夜、早朝サービスの必要性について

区分		9訪問看護ステーション	
		実数	割合
夜間(18:00-22:00)サービスの必要性	必要	7	63.6%
	少し必要	4	36.4%
	必要なし	0	0.0%
深夜(22:00-6:00)サービスの必要性	必要	5	45.5%
	少し必要	2	18.2%
	必要なし	4	36.4%
早朝(6:00-8:00)サービスの必要性	必要	7	63.6%
	少し必要	1	9.1%
	必要なし	3	27.3%

- ・「夜間サービス」「早朝サービス」とも必要が60%以上を占め、「深夜サービス」については40%あまりが必要としている。
- ・「夜間サービス」については「必要」と「少し必要」を合わせて必要が100%を占めている。

(4) 併設しているサービス

- ・併設しているサービスについては次のとおりとなっている。

区分		9訪問看護ステーション	
		実数	割合
併設しているサービス	訪問介護	2	18.2%
	訪問入浴	1	9.1%
	訪問リハ	2	18.2%
	居宅療養管理指導	2	18.2%
	通所介護	2	18.2%
	通所リハ	1	9.1%
	短期入所生活介護	0	0.0%
	短期入所療養介護	0	0.0%
	特定施設	0	0.0%
	小規模多機能	0	0.0%
	認知症デイ	1	9.1%
	グループホーム	1	9.1%
	特別養護老人ホーム	0	0.0%
	介護老人保健施設	0	0.0%
	介護療養型医療施設	0	0.0%

(5) 施設整備について

区分		9訪問看護ステーション	
		実数	割合
定期巡回の整備について	是非実施	0	0.0%
	検討したい	4	36.4%
	消極的	2	18.2%
	考えていない	5	45.5%
看護小規模の整備について	是非実施	0	0.0%
	検討したい	2	18.2%
	消極的	4	36.4%
	考えていない	4	36.4%

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を「検討したい」が36.4%となっている。
- ・看護小規模多機能型居宅介護の整備を「検討したい」が18.2%となっている。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備についての記述回答	5件
<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急対応でよいと考える。</li> <li>・職員の勤務時間の不利益変更は、使用者として望んでいませんので、当事業所では対応が難しいのではないかと考えている。</li> <li>・法人の経営方針によるところが大きい。</li> <li>・人員確保が困難。人員確保のために赤字になる。</li> <li>・詳しい内容や課題などを聞いてみたい。(人材の確保や安全対策、具体的な訪問内容等)。</li> </ul>	

■看護小規模多機能型居宅介護の整備についての記述回答	2件
<ul style="list-style-type: none"> <li>・人員確保や勤務体制づくりという点で、使用者として、職員にそのように働いていただきたいとは思えない。</li> <li>・法人の経営方針によるところが大きい。</li> </ul>	

## 4. 居宅介護支援・介護予防支援（地域包括支援センター）

### （1）利用者及び施設入所希望者の状況

区分		10居宅介護支援・介護予防支援		
		実数	割合	
回収数		68		
従事者	実人数	228		
	常勤換算後	180.6		
	平均	実人数	3.4	
		常勤換算後	2.7	
利用者		6,292		
要介護区分別内訳	要支援1	1215	19.3%	
	要支援2	1677	26.7%	
	要介護1	872	13.9%	
	要介護2	1303	20.7%	
	要介護3	675.4	10.7%	
	要介護4	331.2	5.3%	
	要介護5	218.4	3.5%	
	要介護3～5	1,225	19.5%	
施設入所希望者	特養希望者	218	3.5%	
	老健希望者	39	0.6%	
	希望者計	257	4.1%	

- ・従事者の平均実人数は3.4人、常勤換算で2.7人となっている。
- ・利用者のうち要支援2が26.7%、要介護2が20.7%と多い。
- ・利用者のうち施設入所希望者は4.1%、うち特別養護老人ホーム3.5%となっている。

(2) 施設整備について

区分	実数			割合			
	もっと必要	もう少し必要	充足	もっと必要	もう少し必要	充足	
施設整備	養護老人ホーム	17	28	23	25.0%	41.2%	33.8%
	特別養護老人ホーム	29	29	10	42.6%	42.6%	14.7%
	介護老人保健施設	17	30	21	25.0%	44.1%	30.9%
	グループホーム	14	25	29	20.6%	36.8%	42.6%
	ショートステイ	20	29	19	29.4%	42.6%	27.9%
	介護付有料老人ホーム	9	24	35	13.2%	35.3%	51.5%
	住宅型有料老人ホーム	4	16	48	5.9%	23.5%	70.6%
	ケアハウス	16	26	26	23.5%	38.2%	38.2%
	サービス付き高齢者向け住宅	6	12	50	8.8%	17.6%	73.5%
	小規模多機能型居宅介護	26	25	17	38.2%	36.8%	25.0%
	通所系サービス	6	26	36	8.8%	38.2%	52.9%
	訪問系サービス	27	27	14	39.7%	39.7%	20.6%
	早朝サービス	35	26	7	51.5%	38.2%	10.3%
	夜間サービス	39	26	3	57.4%	38.2%	4.4%
	深夜サービス	28	21	16	41.2%	30.9%	23.5%
	訪問看護	13	28	26	19.1%	41.2%	38.2%
	地域包括支援センター	14	24	29	20.6%	35.3%	42.6%

- ・今後必要と考えているサービスとして、施設・居住系サービスについては、特別養護老人ホーム（「もっと必要」42.6%、「もう少し必要」42.6%）となっている。
- ・通所系サービスは「充足」が52.9%と過半数を占めている。
- ・訪問系サービスは約8割が必要（「もっと必要」39.7%、「もう少し必要」39.7%）としている。
- ・早朝サービスや夜間サービスは9割前後、深夜サービスも72.1%が必要としている。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備についての記述回答		55件
必要 37件	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 夜間の見守りの必要性は高く、救急車を呼ぶまでもない事案（転倒してベッドまで戻れないことや軽症の怪我の処置など）がある。今は社会資源がない為、既存のサービス事業所に訪問してもらっている。</li> <li>● 1日複数回の訪問が、限度額内で提供されれば、医療依存度の高い利用者も在宅で過ごしやすくなるのではないかと思う。</li> <li>● 在宅看取り等のニーズがあり、必要性を感じる。</li> <li>● 現在のケースではニーズがない。夜間に介護看護が必要な医療ニーズの高い方には必要だと思う。</li> <li>● 医学的管理の必要な方にとっては、重要なサービスなので、必要性を感じる。大津市にはないので、訪問看護の緊急体制にて対応中である。現状は、緊急体制だけで、問題はない。</li> <li>● 医療機器（人工呼吸器など）を必要とする患者や就寝場所が変わるとBPSDが悪化する認知症高齢者の夜間のオムツ交換など、ショートステイなどの夜間あずかりサービスを利用できないが夜間介護が必要である方は家族が全面的に夜間の支援をしなくてはならず休息がとれない。自宅での生活継続や在宅での看取りを本人様が希望された場合の夜間のピンポイントの支援は必須である。</li> <li>● 独居、ほぼ独居、高齢夫婦世帯の重度要介護者の在宅生活継続を支援していくことができると思う。また特別養護老人ホームの待機状況から入所まで支援できる。医療依存の高い利用であっても社会的入院をせずに在宅生活が継続を支援していくこともできるのではないかと思う。1日短時間複数回訪問が基本であり滞在型の訪問介護の方が合っている場合など正しくサービスを理解し検討する必要があると思う。</li> </ul>	

- 家族様の負担が大で、在宅で介護継続が大変厳しい。
- 当該事業所における担当区域は市内北部域に位置していることから、全サービス事業所についての充足整備が必要と考えるが、その中でも訪問系サービス事業所が少なく、利用者が在宅生活を送るうえでの不具合さや支障が大きい。介護及び看護の日中でのサービス自体の充足を満たせる必要があるため、定期巡回や夜間帯訪問サービス、随時対応型訪問サービスなどの必要性も高いと考える。
- 家族様の就労や病気や関係性により、導入の必要性が高いと考える。
- ニーズはあるが利用できない地域の利用者が多く、もっと施設整備が必要と考える。今後団塊の世代の利用者や在宅看取り利用者が増える中で大津市の隅から隅まで行ってもらえるくらいの整備をして頂けたら有難い。
- ① 現状、定期巡回という形での訪問ニーズがこの地域ではあまりない。施設、病院ではなく在宅で看取りという事に関してはずいぶん増えてきたと思われるが、やはりベースは、家族がいての看取り。今後、高齢者の単身世帯が増えていく事と、小さな地域で多くの単身世帯があり、単身世帯での在宅看取りが増える事で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護のニーズは出てくると思う。 ② 定期巡回のサービスやヘルパーによる注入、痰吸引が出来る事業所が増えればと思う。
- 介護付き優良老人ホームという極端な転換をしなくとも、段階的にサービスを選択、最適化するという手法が求められると考える。その点で定期や随時訪問を組み合わせたサービスを選択出来ることは利用者の為にもなるし、制度的にも「まるめ」という利用者の介護報酬総額どりのな、選択の権利も一元化されるような乱暴なことにはならないので利点が大いと考え。この利点を民間事業者、専門家、行政が一緒になってフロンティア事業として推進するべきと考える。現在の民活導入⇒拡大⇒予算逼迫⇒規制⇒予算縮小による質の低下という構図は良くない。
- 夜間や休日のケアが不足している。また、臨時的緊急的な場合において使えるサービスが少ない。
- 急増しつつあるサ高住の入居者へのサービスとして必要。同居家族があればあまり必要性を感じないが、独居寝たきりの利用者には必要。
- 独居で食事・排泄面のケアが必要な方が今後増えていくと思われる。現状ではそのタイミングで施設検討しているが、定期巡回等のサービスが充足すれば在宅生活継続の選択肢が増えると考え。
- 例えば訪問介護では 2 時間ルールがある事や 15 分以内のサービスは手配し辛い。状況に応じて 24 時間 365 日、2時間ルールを気にすることなくサービス調整が可能なため必要。(特に配薬、排泄や食事に介助が必要な場合)
- 現状サービスがないのでよくわからないが、今後地域によっては必要性が高まると思う。特に独居で介護度が高い方には必要性が高くなるように思う。
- 早朝・夜間に対応してくれて、複数回訪問してくれるヘルパー事業所を調整することは困難であることを考えるとニーズと必要性は高いと考える。
- このサービスがもっと機能すれば、在宅生活を希望される方が増えると思う。また、医療処置の必要な方も安心できると思う。
- 24 時間の定期巡回、随時対応の必要性のある方がいない訳ではないが確率で言うと少ない状況である。対応してもらえれば助かる。
- 随時対応型の訪問介護、看護についてのニーズがあり施設整備の必要がある。
- 当圏域では日中の支援はある程度充実していると思うが、夜間早朝を中心とした支援が大きく足りていない状況となっているため、そこをカバーできるのであればありがたいと思う。
- 特に夜間のサービスが必要な場合、状況に応じた適切な介護を提供するためには、一律、一定のサービス内容ではなく臨機応変な対応ができるサービスが必要であり、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスが拡充されることで、特に医療依存度が高い独居世帯や高齢者世帯は安心して在宅生活が続けられると考える。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 頻回な痰吸引や一日複数回のインスリン注射など、頻回な医療処置が必要な在宅利用者に対し、限度額の都合もあり、現状の訪問看護では対応不可。看護小規模多機能型居宅介護事業所はわずかしがなく、エリアによっては対応不可。やむなく、注射の回数を調整してもらったり、在宅介護を諦められるケースもある。「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」があれば対応できるのではと考える。</li> <li>● 現時点でのニーズは無いが以前にニーズがあったケースで仕方なく施設入所で対応した。</li> <li>● 在宅での介護支援が充実すれば施設に入らず過ごせるのではないかと思う。</li> <li>● 夜間に転倒している利用者の対応を救急車に依頼している。</li> <li>● 独居であり医療度の高い人には必要であると考え。</li> <li>● 高齢者の独居も問題であるが、同居にしても別居にしても、家族もそれぞれの生活があり、就労期間や就労年齢も上がり、親の介護に時間が取れない事も十分に考えられる。また、地域との関係性も薄れている事から、見守り等の為にも定期的巡回や随時対応型は今後ますます必要と考える。</li> <li>● 地域に該当する社会資源がないため、それぞれ個別のサービスを導入するしか方法がなく、区分支給額上限近くに達したり、超過してしまう。利用者、ご家族への金銭負担も大きくなるため、この社会資源の必要性は高いと考える。</li> <li>● 特に数がないせいか知らない方も多くニーズがない。しかし、あれば勧められるしニーズは増えると思います。</li> <li>● 在宅での介護の限界点を上げるには必須。施設を増やすのであれば良いが、現状増やせないのであれば必要。夜間に介護する家族の負担は変わらないまま継続している。</li> <li>● 独居でターミナル（自宅での見取り希望）などの場合と考える。また、特定疾患で吸引などが必要な場合、家族の負担は一気に増えるので、吸引などができる訪問看護も必要と考える。</li> <li>● 在宅看取りを推進している昨今、末期の方のケア体制の拡充には必要性が高く、特に深夜帯の支援も必要となることが考えられる。ただ、需要(利用希望者)がエリア内/市内ともに見てもコンスタントになかったり、利用希望者の居住地が大きくばらついていたりすると効率的な運用が難しいとも思われる。しかし、必要とする利用者が現れた際に希望するタイミングで利用できるよう、社会資源の整備を準備しておくことは市町の責任になると思う。</li> <li>● 高齢者世帯がますます増えると予測される中で、在宅生活の継続の視点に立つと、その必要性が高いと思われるが、夜間に他人が自宅へ入ってもらうことに抵抗感を感じられる方も多く、頻りに訪問を要するときで、世帯同居の場合は施設利用を選択されることが大部分と感じられる。また地域において、マンパワーや事業継続性の観点から、サービス提供を実施している事業所がなく、問い合わせがあっても提供主体がない、との話で終わっているところもあるように思われる。有用なサービスとするためには、事業継続できる仕組みと周知が一体的に行われることが必要にも感じる。</li> <li>● 医療ニーズの高い在宅療養の高齢者が増加していく状況において、利用者の心身状態に応じて、24時間365日必要な介護看護のサービスを提供してもらえ「定期巡回」の需要は高い。今後も施設整備を進めていく必要があると思う。</li> </ul>
<p>実施が困難 10件</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用するニーズはあるが今の支給単位数では、利用しても区分支給限度額をオーバーして実費がかかってしまうケースが多く金銭的な面で利用したくても出来ないのが現状。</li> <li>● 大津市のような地域では実施は難しい。</li> <li>● 必要性は感じているが、対応してくれる事業所が利用を希望する地域にあるのか課題ではないかを感じる。また、事業所のスキルも関係するのではないかと思う。</li> <li>● 必要かもしれないが、人員不足（特に訪問介護）のためやむを得ないと思う。</li> <li>● 夜間や緊急時の対応という面では必要であるが、整備されて需要が多いかという点で難しい。</li> <li>● このサービスがあれば本当に助かったのにと感じたことが何度もあった。現実的には職員の確保の難しさや採算が取れないから手を上げる業者がないといった理由なのかと思う</li> </ul>

	<p>たりする。働き手は更に減っていくだろうし、介護報酬の上がる見込みがなければどこがやりたいと思うだろうか？整備したいのであればお金を出すしかないような気がする。このままではずっと制度はあってもサービス提供事業所がないといったことは続くような気がする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 独居の方のプランで検討したことがあるが、事業所が少ないように思った。</li> <li>● 現状の介護職員の実態を考えたらこれ以上の整備は無理だと考える。仮に増やした傍から閉設の可能性もあるのではと考える。</li> <li>● 夜間は特にだが必要時の随時対応が出来ていない。事業所数が少なく、24時間対応の契約をしても自宅訪問まで60分かかると言われたりして、結局介護者の負担は減っていない。依頼しないことが多い。周知不足もあるだろうが、実利用に至るケースが少なく、また、事業経営的にも継続が難しい様子あり。(そのため、事業所数も伸びない)</li> <li>● このサービスを必要とする人は、頻回な短時間での身体介護、医療管理(インスリン等)が必要な方と思われるが、夜間帯や深夜帯の訪問ニーズが稀であり、日中の支援については、訪問介護や訪問看護で充足できていると思われる。サービスの対象者は、独居で管理能力がない方や寝たきりの高齢者が想定できるが、類似した状態の利用者が地域にある程度おられないと、事業所運営が成り立たず、現状手上げする事業所もないものと思われる。</li> </ul>
<p>対象者が いない 6件</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護利用の対象者がいないためよくわからない。そのような状態の方は施設や病院を希望されることが多い。</li> <li>● 使用した事がない。ニーズとして現段階として依頼ないのでよくわからない。</li> <li>● 当事業所では、該当する利用者がいない。</li> <li>● 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は地域に数か所あるが、利用実績が無い。介護支援専門員の事例も少ない事から周知が不十分であると考ええる。</li> <li>● 包括が担当する要支援者でこの種のサービスを必要とする方はあまりない。</li> <li>● 事業対象者・要支援者に関しては特に必要性を強く感じることはない。</li> </ul>
<p>必要ない 2件</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 現状の訪問介護及び訪問看護にて対応できており、定期巡回・随時対応型訪問介護看護についての必要性は、あまり感じていない。</li> <li>● 現在そのサービスがないものとしてマネジメントしているため特に必要は感じていない。概ね現行サービスで対応できている。</li> </ul>