

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

通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護における
認知症対応の実態に関する調査研究事業

報 告 書

公益社団法人 全日本病院協会

2025 年3月

通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護における
認知症対応の実態に関する調査研究事業
報告書(概要)

1. 本調査研究の目的

在宅ケアにとっての重要な拠点の一つとなっている通所介護等の事業所が、これらのニーズを満たすサービスを提供できれば、利用者・家族の満足度を高めることに寄与するものと考えられる。一方、実際にそのようなサービス提供を可能とする要因を把握するためには、事業所における認知症高齢者への具体的な対応状況や、地域との交流を通じた認知症ケアの状況、利用者の状態像に応じたニーズ等を把握し、サービス間で比較する必要がある。

本調査研究事業は、このような現状認識のもと、以下の項目に関する実態を調査し、あらためて、通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護のそれぞれの役割を確認するとともに、通所介護・地域密着型通所介護において可能な認知症対応ケアサービスについて分析する調査研究を実施した。

- ① 認知症等を有する利用者のサービスの利用上の目的・目標
- ② 通所系・多機能系サービスの事業所の利用者の状態像や属性と、サービス種類による違い
- ③ 認知症の利用者への対応として行っている取組・サービスの内容と、サービス種類による違い
- ④ ②のような状態像の利用者の受入や、③のような取組・サービスに当たって表面化しやすい課題と、それへの対応を可能としている人員体制や工夫の内容
- ⑤ 利用者の心身や生活の自立性の変化状況

2. 本調査研究の実施内容

(1) インタビュー調査

通所介護等の事業所が認知症を持つ利用者に対して提供しているサービスや利用者側のニーズの概要を把握するとともに、アンケート調査の設計に当たっての問題意識を具体化させるために、居宅介護支援に関する有識者や、通所介護等の事業所に対して、インタビュー調査を実施した。

(2) アンケート調査

① 居宅介護支援事業所・地域包括支援センター調査(略称:ケアマネ事業所・地域包括調査)

利用者の居宅サービス計画書や介護予防サービス・支援計画書(ケアプラン)を作成する介護支援専門員(ケアマネジャー)からみた、認知症の利用者に関する通所介護等の各サービスの使い分け意識や、通所系サービスの利用者の状態像に合わせたケアプラン上の目標を把握するため、ケアマネ事業所および地域包括支援センターを対象とするアンケート調査「居宅介護支援事業所・地域包括支援センター調査(略称:ケアマネ事業所・地域包括調査)」を実施した(実施期間:2024年11月~12月)。

② 通所系・多機能系サービス事業所調査(略称:通所系・多機能系調査)

通所介護等の利用者像や、認知症を持つ利用者に対するサービス・対応の内容に関して、サービス種類ごとの特徴・役割の違いを把握するため、通所系・多機能系サービスの事業所を対象とするアンケート調査「通所系・多機能系サービス事業所調査(略称:通所系・多機能系調査)」を実施した(実施期間:2024 年 11 月～12 月)。

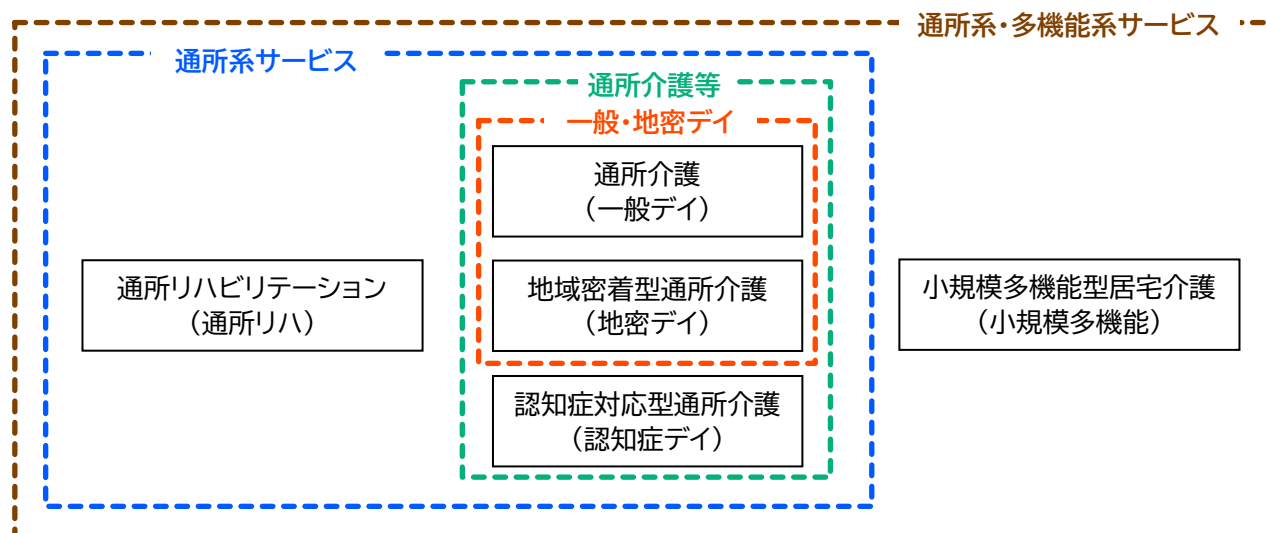
通所系・多機能系調査では、通所介護等(通所介護、地域密着型通所介護及び認知症対応型通所介護)に加え、隣接領域のサービスといえる通所リハビリテーション及び小規模多機能型居宅介護を調査対象に加えた(=本調査研究における「通所系・多機能系サービス」全体が調査対象)。

このアンケート調査は、認知症を有する利用者の数・割合や対応可能な状態像、提供しているサービスの内容・時間、認知症ケアを担う専門職の関与状況等を、事業所単位で調査する「事業所調査」と、サービス提供上の目標・目的やケアの内容、サービスの利用終了の背景等を、それぞれの利用者の状態像と関連付ける形で調査する「利用者調査」とで構成した。

(3) 本報告書中の用語整理

本報告書中、第2章の第2章3.と第4章では、各サービスについて、下の図表のような略称や総称を用いた。

図表 本報告書で使用するサービスの略称と総称



3. 本調査研究の主な結果

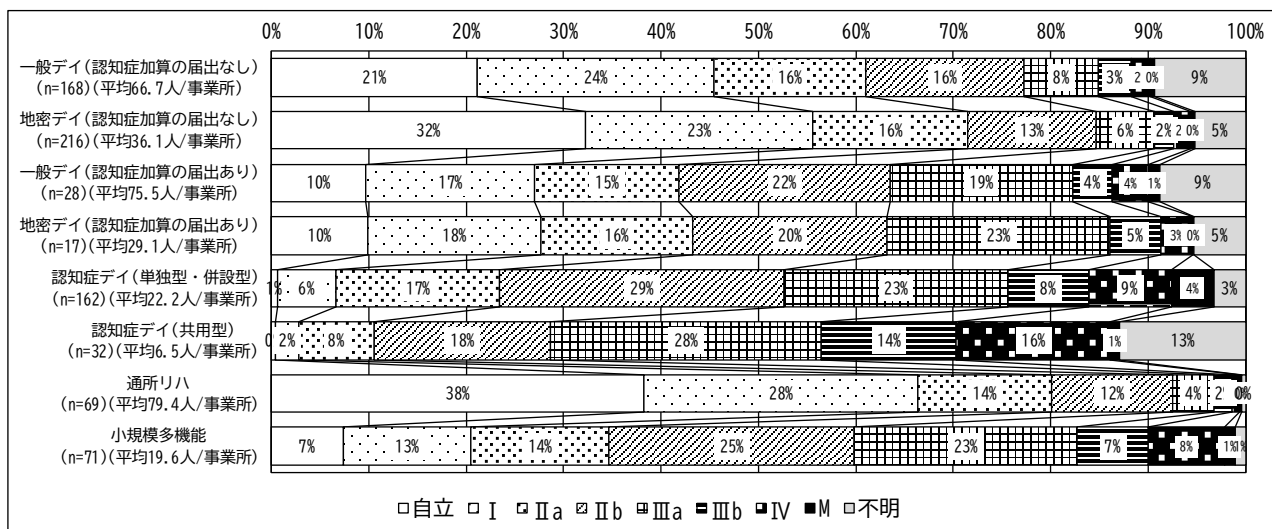
(1) 一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)と認知症デイは、重度の認知症の利用者の受け皿として機能

一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)と認知症デイは、一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)に比べ、認知症自立度が低く、より重度の認知症である利用者の占める割合が高かった(図表①)。また、様々な精神・行動障害を有する利用者について、サービス提供の継続が可能との回答割合が、一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)に比べて有意に高かった(図表②)。

一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)と認知症デイは、小規模多機能などとともに、重度の認知症の利用者の受け皿として機能しているものと考えられる。

図表① 通所系・多機能系サービスの利用者の認知症自立度の構成

表章	認知症自立度	一般デイ 認知症加算 の届出なし	地密デイ 認知症加算 の届出あり	一般デイ 認知症加算 の届出なし	地密デイ 認知症加算 の届出あり	認知症デイ 単独型・併設型	共用型	通所リハ	小規模多機能	単純合計
	回答事業所数	168	216	28	17	162	32	69	71	763
平均人数	合計	66.7人	36.1人	75.5人	29.1人	22.2人	6.5人	79.4人	19.6人	42.3人
	自立	14.1人	11.6人	7.3人	2.9人	0.1人	0.0人	30.4人	1.5人	9.6人
	I	16.2人	8.4人	13.1人	5.2人	1.3人	0.2人	22.3人	2.6人	9.1人
	IIa	10.4人	5.7人	11.2人	4.5人	3.7人	0.5人	10.9人	2.8人	6.5人
	IIb	10.9人	4.7人	16.3人	5.8人	6.5人	1.2人	9.9人	4.9人	7.2人
	IIIa	5.1人	2.2人	14.2人	6.6人	5.1人	1.8人	3.4人	4.5人	4.3人
	IIIb	2.3人	0.7人	3.1人	1.5人	1.8人	0.9人	1.4人	1.4人	1.5人
	IV	1.3人	0.6人	2.8人	0.9人	1.9人	1.0人	0.6人	1.5人	1.2人
	M	0.2人	0.1人	0.9人	0.1人	1.0人	0.1人	0.2人	0.2人	0.4人
	不明	6.3人	1.9人	6.6人	1.5人	0.7人	0.8人	0.3人	0.2人	2.4人
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
割合	自立	21.2%	32.2%	9.7%	9.9%	0.6%	0.5%	38.3%	7.4%	22.8%
	I	24.3%	23.4%	17.4%	17.8%	6.0%	2.4%	28.1%	13.1%	21.5%
	IIa	15.5%	15.9%	14.8%	15.6%	16.8%	7.7%	13.7%	14.2%	15.3%
	IIb	16.3%	13.1%	21.6%	20.0%	29.2%	18.2%	12.5%	25.2%	17.1%
	IIIa	7.6%	6.1%	18.8%	22.8%	23.0%	27.8%	4.3%	22.9%	10.1%
	IIIb	3.4%	1.9%	4.1%	5.3%	8.3%	13.9%	1.8%	7.3%	3.6%
	IV	2.0%	1.7%	3.7%	3.2%	8.5%	15.8%	0.7%	7.8%	2.9%
	M	0.4%	0.4%	1.2%	0.2%	4.4%	1.0%	0.3%	1.1%	0.9%
	不明	9.4%	5.2%	8.8%	5.3%	3.3%	12.9%	0.4%	1.0%	5.7%



通所系・多機能系調査(事業所調査)より集計

図表② 状態像別「サービス提供の継続が可能」または「少人数であれば提供の継続が可能」と回答した事業所の割合

利用者の症状・状態像		「サービス提供の継続が可能」または「少人数であれば提供の継続が可能」と回答した事業所の割合					一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)(☆)との差と有意水準			
		一般・地密デイ 認知症加算 の届出なし	認知症加算 の届出あり	認知症デイ	通所リハ	小規模多機能	一般・地密デイ 認知症加算 の届出あり	認知症デイ	通所リハ	小規模多機能
		☆	A	B	C	D	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
回答事業所数		642	58	244	87	79				
認知機能	短期記憶(直前に何をしていたかを思い出す)ができない	95.5%	94.8%	96.3%	94.3%	96.2%				
	意思の伝達がほとんどできない	78.7%	84.5%	95.1%	73.6%	92.4%		+16.4% ***		+13.7% **
	毎週のようにしつこく同じ話をする	93.9%	93.1%	95.9%	94.3%	94.9%				
精神・行動障害	毎週のように作話をする	92.1%	94.8%	96.7%	89.7%	94.9%		+4.7% *		
	毎週のように泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる	88.8%	89.7%	95.9%	80.5%	93.7%		+7.1% **	-8.3% *	
	毎週のように物を盗られたなどと被害的になる	77.9%	84.5%	94.7%	64.4%	93.7%		+16.8% ***	-13.5% **	+15.8% **
	毎週のように「家に帰る」等と言い落ち着きがない	80.1%	87.9%	93.4%	64.4%	92.4%		+13.4% ***	-15.7% ***	+12.3% **
	毎週のように介護に抵抗する	65.9%	75.9%	87.7%	50.6%	77.2%		+21.8% ***	-15.3% **	+11.3% *
	毎週のように大声を出す	61.1%	72.4%	83.2%	52.9%	73.4%		+22.1% ***		+12.4% *
	毎週のように自分勝手に行動する	59.2%	72.4%	85.2%	48.3%	72.2%	+13.2% *	+26.1% ***		+13.0% *
	毎週のように一人で外に出たがり目が離せない	62.6%	74.1%	84.4%	44.8%	78.5%		+21.8% ***	-17.8% **	+15.9% **
	毎週のように物を壊したり、衣類を破いたりする	30.2%	43.1%	59.0%	13.8%	45.6%	+12.9% *	+28.8% ***	-16.4% **	+15.4% **
	社会生活への適応	48.6%	60.3%	73.0%	39.1%	64.6%		+24.4% ***		+16.0% **
医療ニーズ	集団への不適応(家族以外の他者の集まりに参加することを強く拒否したり、適応できなかったりする等、明らかに周囲の状況に合致しない行動がある)	72.3%	86.2%	58.6%	83.9%	62.0%	+13.9% *	-13.7% ***	+11.6% *	
	創傷処置の必要がある	72.7%	81.0%	71.7%	75.9%	88.6%				+15.9% **
	在宅酸素療法の必要がある	73.8%	82.8%	61.9%	85.1%	83.5%		-11.9% ***	+11.2% *	
	洗腸・排便の必要がある	61.2%	74.1%	59.8%	60.9%	79.7%				+18.5% **
	人工肛門・人工膀胱の管理の必要がある	65.3%	75.9%	56.1%	72.4%	72.2%		-9.1% *		
	胃ろう・腸ろうの処置・ケアの必要がある	47.0%	65.5%	39.8%	59.8%	41.8%	+18.5% **		+12.7% *	
	吸入・吸引の必要がある	44.7%	58.6%	39.8%	55.2%	44.3%	+13.9% *			
	経管栄養を行う必要がある	37.9%	56.9%	33.6%	55.2%	32.9%	+19.0% **		+17.3% **	
	注射・点滴、中心静脈栄養の必要がある	21.7%	29.3%	17.6%	35.6%	22.8%			+14.0% **	
	人工呼吸器の管理の必要がある	15.1%	19.0%	13.1%	13.8%	19.0%				

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p <0.1%、**: p <1%、*: p <5%

通所系・多機能系調査(事業所調査)より集計

(2) 認知症デイは、認知症ケアにおいて専門的な機能を発揮

認知症デイは、一般・地密デイ(認知症加算なし)に比べ、幅広い項目について、利用者個別の目標や計画に位置付けた上で取り組んでいる事業所の割合が、有意に高かった(図表③)。また、これを個々の利用者ベースでみると、認知症自立度がⅢ・Ⅳ・Ⅴといった重度の認知症の利用者以上に、認知症自立度がⅡの比較的軽度な利用者について、顕著であった(図表④⑤)。

また、認知症デイにおける認知症自立度Ⅱの利用者は、他のサービスに比べ、寝たきり度が低い(身体的な自立度が高い)者が多く、「毎日の日課を理解できない」「短期記憶ができない」「ひどい物忘れがある」等の症状を持つ割合が高く、居宅継続上の大きな支障点として、「利用者自身に事故等の危険性がある」「身の清潔が保てない」「生活上必要な家事が行えない」「道に迷う等のために、外出する機会を持ってない・閉じこもりがちとなる」などを挙げる割合が高いなどの特徴がある(図表⑥)。ここからは、いわゆる「動ける認知症」としての道迷いや事故などのリスクや、集団での活動の困難さを抱えた利用者が、認知症デイが提供している専門的なサービスを利用している可能性が考えられる。

認知症デイは、単に重度の認知症の利用者を多く受け入れるだけではなく、認知症自立度の比較的高い利用者も含めて、積極的な認知症ケアを行い、「重度の認知症」や「動ける認知症」など、様々な状態の認知症の利用者に、サービスを提供しているものと考えられる。

図表③ 認知症の利用者に対して、利用者個別の目標や計画に位置付けた上でサービスを実行している取組

利用者個別の目標や計画に位置付けた上で 実行している取組の内容		実施している事業所の割合					一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)(☆) との差と有意水準			
		一般・地密デイ 認知症加算 の届出なし ☆	認知症デイ 認知症加算 の届出あり A	認知症デイ B	通所リハ C	小規模多機能 D	一般・地密デイ 認知症加算 の届出あり A-☆	認知症デイ B-☆	通所リハ C-☆	小規模多機能 D-☆
		642	58	244	87	79				
事業所数										
利用者自 身が行う 活動の機 会の確保・ サポート	更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機会 の確保・サポート	72.6%	72.4%	85.7%	74.7%	87.3%		+13.1% ***		+14.8% **
	利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や創作 活動の機会の確保・サポート	70.2%	79.3%	89.8%	64.4%	81.0%		+19.5% ***		+10.8% *
	共同作業等を通じた、利用者同士のコミュニケーションの 機会の確保・サポート	71.0%	69.0%	86.1%	60.9%	74.7%		+15.0% ***		
	共同作業等を通じた、利用者ごとの役割の設定	44.1%	55.2%	75.0%	44.8%	62.0%		+30.9% ***		+17.9% **
	事業所から外出する機会の確保・サポート	41.1%	58.6%	70.5%	21.8%	83.5%	+17.5% **	+29.4% ***	-19.3% ***	+42.4% ***
	掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行う 機会の確保・サポート	27.3%	31.0%	63.1%	23.0%	63.3%		+35.9% ***		+36.0% ***
	地域交流活動等を通じた、利用者同士と外部者とのコ ミュニケーションの機会の確保・サポート	28.8%	39.7%	52.9%	17.2%	64.6%		+24.1% ***	-11.6% *	+35.7% ***
機能訓練 等	個人の運動機能・認知機能の状況に応じた身体運動	80.4%	74.1%	73.4%	90.8%	64.6%		-7.0% *	+10.4% *	-15.8% **
	個人の認知機能の状況に応じた認知機能訓練	48.9%	55.2%	61.5%	55.2%	44.3%		+12.6% ***		
	個人の咀嚼・嚥下等の口腔機能の状況の評価に基づ く口腔機能訓練	32.2%	32.8%	35.7%	33.3%	25.3%				
ケア上の 工夫等	認知症に伴う行動・心理症状の背景の分析に基づ く、従業員の接し方の調整	74.8%	86.2%	88.9%	69.0%	82.3%		+14.2% ***		
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語 によらないコミュニケーションの確保	62.1%	69.0%	75.0%	69.0%	67.1%		+12.9% ***		
	認知症の進行の緩和に資することを目的とした食事 提供の内容・栄養の調整	21.3%	37.9%	51.2%	29.9%	39.2%	+16.6% **	+29.9% ***		+17.9% ***
利用者・家 族等への 助言等	家族介護等に対する心理的支援	62.9%	69.0%	84.0%	67.8%	77.2%		+21.1% ***		+14.3% *
	認知症に伴う行動・心理症状に対する接し方の工夫 に関する助言	61.7%	82.8%	80.7%	63.2%	79.7%	+21.1% **	+19.1% ***		+18.1% **
	認知症への対応を目的とした受診の勧奨	46.1%	50.0%	64.3%	60.9%	75.9%		+18.2% ***	+14.8% **	+29.8% ***
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語 によらないコミュニケーション方法に関する助言	42.8%	51.7%	62.7%	52.9%	51.9%		+19.9% ***		
	認知症の進行の緩和に資するための食事内容・栄養 に関する助言	18.1%	31.0%	40.6%	21.8%	38.0%	+13.0% *	+22.5% ***		+19.9% ***

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: $p < 0.1\%$ 、**: $p < 1\%$ 、*: $p < 5\%$

通所系・多機能系調査(事業所調査)より集計

図表④ 個別目標や計画に位置付けて提供している認知症自立度Ⅱの利用者割合

		個別目標や計画に位置付けた上で 実行している利用者の割合					一般・地密デイ(認知症加算なし) との差と有意水準			
		一般・地密デイ		認知症デイ あり	通所リハ あり	小規模 多機能 あり	一般・地密 デイ 認知症加算 あり	認知症デイ	通所リハ	小規模多 機能
		認知症加算 なし ☆	認知症加算 あり A							
有効回答数		846	61	264	177	115	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
利用者自身が 行う活動 の機会確保・サポ ート	利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や創作活動の機会確保・サポート	67.8%	68.9%	87.1%	52.0%	65.2%	***	+19.3%	-15.9%	***
	更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機会の確保・サポート	67.0%	67.2%	78.4%	63.8%	64.3%	***	+11.4%		***
	共同作業等を通じた、利用者同士のコミュニケーションの機会確保・サポート	70.8%	52.5%	75.4%	42.4%	65.2%	-18.3% **		-28.4%	***
	事業所から外出する機会の確保・サポート	38.8%	42.6%	61.7%	14.1%	61.7%	***	+23.0%	-24.6%	+23.0% ***
	共同作業等を通じた、利用者ごとの役割の設定	32.2%	41.0%	54.5%	18.1%	32.2%	***	+22.4%	-14.1%	
	地域交流活動等を通じた、利用者と外部者とのコミュニケーションの機会確保・サポート	28.1%	39.3%	43.6%	14.7%	40.0%	***	+15.4%	-13.4%	+11.9% **
	掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行う機会の確保・サポート	18.4%	21.3%	30.3%	10.2%	26.1%	***	+11.9%	-8.3%	
	個人の運動機能・認知機能の状況に応じた身体運動	83.1%	82.0%	81.8%	92.7%	71.3%			+9.6%	-11.8% **
機能訓練等	個人の認知機能の状況に応じた認知機能訓練	42.2%	47.5%	74.6%	33.9%	36.5%		+32.4%	-8.3%	***
	個人の咀嚼・嚥下等の口腔機能の状況の評価に基づく口腔機能訓練	17.6%	4.9%	25.8%	11.9%	13.9%	-12.7% *	+8.1%		
	認知症に伴う行動・心理症状の背景の分析に基づく、従業者の接し方の調整	69.1%	80.3%	81.1%	65.5%	54.8%		+11.9%		-14.4% **
ケア上の工夫等	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語によらないコミュニケーションの確保	15.6%	27.9%	22.3%	13.0%	10.4%	+12.3% *	+6.7% *		
	認知症の進行の緩和に資することを目的とした食事提供の内容・栄養の調整	9.5%	34.4%	25.0%	5.6%	9.6%	+25.0% ***	+15.5% ***		
	家族介護者等に対する心理的支援	46.9%	59.0%	64.8%	40.1%	41.7%		+17.8% ***		
利用者・家族等への 助言等	認知症に伴う行動・心理症状に対する接し方の工夫に関する助言	41.8%	42.6%	56.8%	32.2%	33.0%		+15.0% ***	-9.6% *	
	認知症への対応を目的とした受診の勧奨	13.5%	11.5%	24.6%	10.7%	20.9%		+11.1% ***		+7.4% *
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語によらないコミュニケーション方法に関する助言	7.3%	23.0%	15.9%	10.7%	10.4%	+15.6% ***	+8.6% ***		
	認知症の進行の緩和に資するための食事内容・栄養に関する助言	7.0%	8.2%	17.8%	3.4%	4.3%		+10.8% ***		

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p <0.1%、** : p <1%、* : p <5%

通所系・多機能系調査(利用者調査)より集計

図表⑤ 個別目標や計画に位置付けて提供している認知症自立度Ⅳ・Mの利用者割合

		個別目標や計画に位置付けた上で 実行している利用者の割合					一般・地密デイ(認知症加算なし) との差と有意水準			
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	小規模 多機能	一般・地密 デイ	認知症デイ	通所リハ	小規模多 機能
		認知症加算 なし ☆	認知症加算 あり A	B	C	D	認知症加算 あり A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
有効回答数		117	24	115	15	44	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
利用者自身 が行う活動 の機会確保・サポ ート	利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や創作活動の機会確保・サポート	53.8%	58.3%	55.7%	26.7%	47.7%			-27.2% *	
	更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機会の確保・サポート	57.3%	79.2%	52.2%	40.0%	43.2%	+21.9% *			
	共同作業等を通じた、利用者同士のコミュニケーションの機会確保・サポート	49.6%	50.0%	54.8%	33.3%	52.3%				
	事業所から外出する機会の確保・サポート	41.0%	41.7%	49.6%	6.7%	56.8%			-34.4% **	
	共同作業等を通じた、利用者ごとの役割の設定	14.5%	33.3%	27.0%	6.7%	22.7%	+18.8% *	+12.4% *		
	地域交流活動等を通じた、利用者と外部者とのコミュニケーションの機会確保・サポート	34.2%	37.5%	32.2%	0.0%	31.8%			-34.2% **	
	掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行う機会の確保・サポート	12.0%	12.5%	13.9%	0.0%	34.1%				+22.1% **
機能訓練等	個人の運動機能・認知機能の状況に応じた身体運動	70.9%	87.5%	73.9%	93.3%	43.2%				-27.8% **
	個人の認知機能の状況に応じた認知機能訓練	32.5%	58.3%	53.9%	33.3%	45.5%	+25.9% *	+21.4% ***		
	個人の咀嚼・嚥下等の口腔機能の状況の評価に基づく口腔機能訓練	26.5%	33.3%	22.6%	13.3%	22.7%				
ケア上の工夫等	認知症に伴う行動・心理症状の背景の分析に基づく、従業者の接し方の調整	67.5%	50.0%	73.0%	46.7%	43.2%				-24.3% **
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語によらないコミュニケーションの確保	36.8%	29.2%	57.4%	6.7%	45.5%		+20.6% **	-30.1% *	
	認知症の進行の緩和に資することを目的とした食事提供の内容・栄養の調整	26.5%	37.5%	30.4%	0.0%	27.3%			-26.5% *	
利用者・家族等への助 言等	家族介護者等に対する心理的支援	56.4%	62.5%	66.1%	40.0%	61.4%				
	認知症に伴う行動・心理症状に対する接し方の工夫に関する助言	48.7%	37.5%	51.3%	33.3%	38.6%				
	認知症への対応を目的とした受診の勧奨	20.5%	20.8%	24.3%	6.7%	15.9%				
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語によらないコミュニケーション方法に関する助言	19.7%	20.8%	31.3%	13.3%	31.8%		+11.6% *		
	認知症の進行の緩和に資するための食事内容・栄養に関する助言	20.5%	25.0%	21.7%	0.0%	4.5%				-16.0% *

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p <0.1%、** : p <1%、* : p <5%

図表⑥ 認知症自立度がⅡの者の属性(状態像に関するもの)

		該当する利用者の割合				認知症デイと他のサービスとの差と有意水準		
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	一般・地密デイ (認知症加算なし)との差	一般・地密デイ (認知症加算あり)との差	通所リハ との差
		認知症加算 なし	認知症加算 あり					
有効回答数		A	B	☆	C	☆-A	☆-B	☆-C
寝たきり度 (2024/10/1現在) (※)	自立～C2	162	32	23	61			
	J1～C2	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
	J2～C2	95.1%	100.0%	91.3%	100.0%			-8.7% *
	A1～C2	87.0%	96.9%	87.0%	88.5%			
	A2～C2	72.2%	71.9%	56.5%	68.9%			
	B1～C2	38.9%	46.9%	17.4%	42.6%	-21.5% *	-29.5% *	-25.2% *
	B2～C2	9.3%	9.4%	0.0%	18.0%			-18.0% *
	C1～C2	6.2%	9.4%	0.0%	3.3%			
	C2	1.2%	3.1%	0.0%	0.0%			
	C2	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%			
認知症の症状 (2024/10/1現在)	意思を他者にほとんど伝達できない	1.2%	9.4%	21.7%	6.6%	+20.5% ***		+15.2% *
	毎日の日課を理解できない	23.5%	37.5%	56.5%	18.0%	+33.1% ***		+38.5% ***
	短期記憶ができない	58.6%	68.8%	91.3%	55.7%	+32.7% **	+22.6% *	+35.6% **
	場所の理解ができない	2.5%	9.4%	17.4%	8.2%	+14.9% ***		
	徘徊行為がある	3.7%	6.3%	8.7%	3.3%			
	物を盗られたなどと被害的になることがある	16.7%	9.4%	17.4%	9.8%			
	作話をすることがある	18.5%	28.1%	43.5%	21.3%	+25.0% **		+22.2% *
	泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある	11.7%	18.8%	13.0%	3.3%			
	昼夜の逆転があることがある	4.9%	6.3%	13.0%	6.6%			
	しつこく同じ話をすることがある	38.3%	43.8%	47.8%	34.4%			
	大声を出すことがある	5.6%	0.0%	4.3%	9.8%			
	介護に抵抗することがある	11.7%	18.8%	13.0%	9.8%			
	「家に帰る」等と言い落ち着きがないことがある	3.7%	12.5%	8.7%	6.6%			
	一人で外に出たがり目が離せないことがある	4.9%	12.5%	13.0%	3.3%			
	いろいろなものを集めたり、無断でもってきたりすることがある	1.9%	3.1%	8.7%	0.0%			+8.7% *
	物を壊したり、衣類を破いたりすることがある	0.6%	0.0%	0.0%	1.6%			
	ひどい物忘れがある	42.0%	40.6%	60.9%	32.8%			+28.1% *
	意味もなく独り言や独り笑いをすることがある	3.7%	6.3%	0.0%	1.6%			
	自分勝手に行動することがある	10.5%	0.0%	21.7%	8.2%	+21.7% **		
	話がまとまらず、会話にならないことがある	11.1%	18.8%	17.4%	18.0%			
	集団への不適応がある	3.7%	0.0%	4.3%	3.3%			
認知症に伴う居宅継続上の大きな支障点	家の中において、利用者自身に事故等の危険性がある	35.2%	34.4%	47.8%	41.0%			
	家の外において、利用者自身に事故等の危険性がある	11.1%	15.6%	34.8%	16.4%	+23.7% **		
	着替え・排泄・入浴等が十分に行えない、不潔行為がある等によって、身の清潔が保てない	26.5%	28.1%	43.5%	27.9%			
	食事を何度もする、食事をとらない等によって、適切な栄養状態が保てない	10.5%	12.5%	13.0%	4.9%			
	適切な睡眠が保てない	6.2%	21.9%	13.0%	9.8%			
	掃除・洗濯・料理等の生活上必要な家事が行えない	53.1%	50.0%	78.3%	37.7%	+25.2% *	+28.3% *	+40.6% ***
	物を買って集めてしまう、片付けられない等によって、家の中が荒れてしまう	3.1%	6.3%	8.7%	4.9%			
	家の中において、不安等により落ち着かない状態となる	11.7%	21.9%	17.4%	11.5%			
	家の外において、不安等により落ち着かない状態となる	4.9%	6.3%	17.4%	3.3%	+12.5% *		+14.1% *
	道に迷う等のために、外出する機会を持ってない・閉じこもりがちな状態となる	7.4%	6.3%	30.4%	9.8%	+23.0% ***	+24.2% *	+20.6% *
	暴力や危険行為により、家族等の身体に危険が及ぶ	1.2%	0.0%	0.0%	1.6%			
	介護疲れにより、家族等が大きなストレスにさらされている	30.2%	18.8%	39.1%	34.4%			
	利用者の行動等に伴い、近隣住民との間にトラブルを抱えている	1.2%	9.4%	4.3%	1.6%			
	家族等以外との接触が持てず、利用者自身が社会的孤立・孤独の状態にある	21.6%	6.3%	21.7%	23.0%			
	利用者の介護やサポートに追われる中で、家族等が社会的孤立・孤独の状態にある	1.9%	6.3%	4.3%	4.9%			
	その他の支障がある	5.6%	9.4%	0.0%	6.6%			
	居宅生活を継続する上で大きな支障はない	18.5%	21.9%	13.0%	13.1%			

(3) 医療ニーズを有する認知症の利用者の受け皿には課題

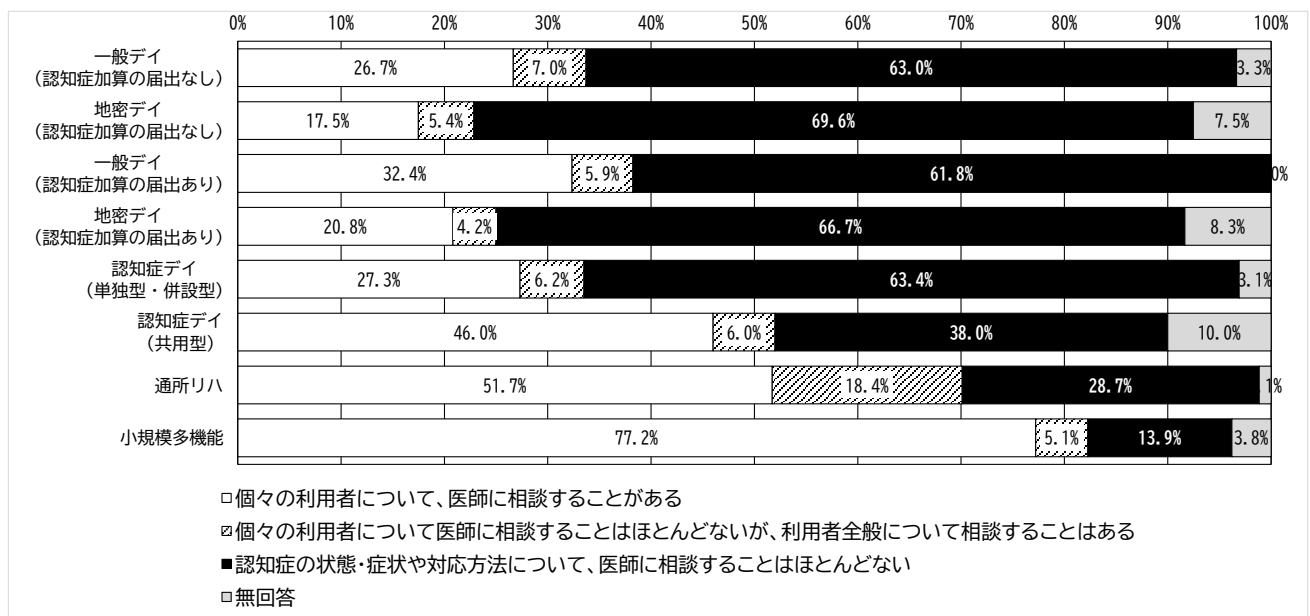
認知症デイは、様々な認知症の利用者の受け皿となっているものと考えられる一方、「インスリン注射・血糖測定の必要がある」「在宅酸素療法の必要がある」「人工肛門・人工膀胱の管理の必要性がある」といった医療ニーズを有する利用者の受入には消極的と考えられる。また、認知症の状態・症状や対応方法に関する医師への相談にも、ほとんど実施していない事業所が60%以上を占める(図表⑦)。

また、医療的な処置が必要な状態にある認知症の利用者が、通いを伴うサービスを利用しながら居宅生活を維持しようとする場合に、「一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)」「認知症デイ」「小規模多機能」のうちどれが適しているかについて、ケアマネ事業所や地域包括の過半数が「どれともいえない」と回答しており(図表⑧)、認知症かつ医療ニーズを有する利用者の受け皿が、明確となっていない状況にあると考えられる。

今後、医療ニーズを有する認知症の利用者の受け皿として、医療との連携の度合いが強い通所リハが担うのか、専門性の高い認知症ケアを提供する認知症デイが担うのかなど、役割分担の在り方を整理する必要があると考えられる。

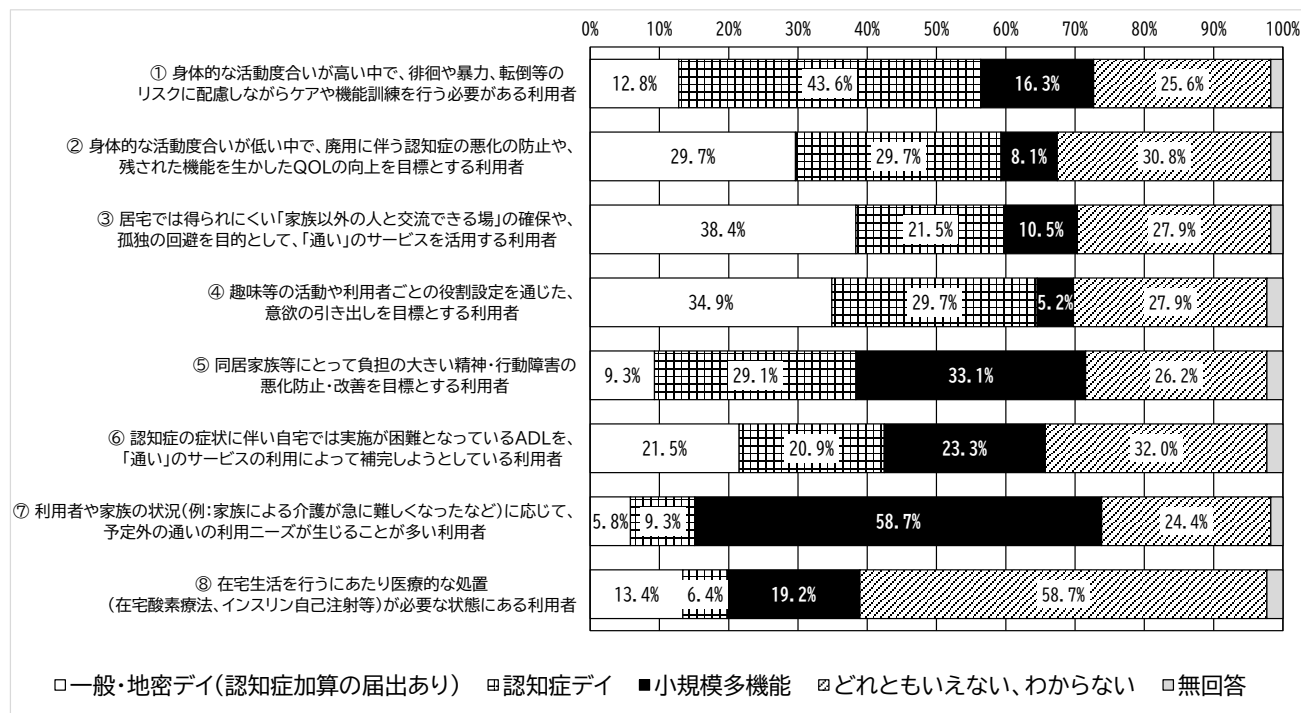
図表⑦ 認知症の状態・症状や対応方法について事業所として医師に相談することがあるか

利用者の認知症の状態・症状や 対応方法に関する医師への相談状況	一般デイ	地密デイ	一般デイ	地密デイ	認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
	認知症加算の届出なし	認知症加算の届出あり	認知症加算の届出なし	認知症加算の届出あり	単独型・併設型	共用型			
全体	270	372	34	24	194	50	87	79	1,110
個々の利用者について、医師に相談することがある	72	65	11	5	53	23	45	61	335
個々の利用者について医師に相談することはほとんどないが、利用者全般について相談することはある	19	20	2	1	12	3	16	4	77
認知症の状態・症状や対応方法について、医師に相談することはほとんどない	170	259	21	16	123	19	25	11	644



通所系・多機能系調査(事業所調査)より集計

図表⑧ 居宅生活を維持しようとする認知症の利用者に適したサービスの種類
(ケアマネ事業所・地域包括の介護支援専門員による回答) (n=172)



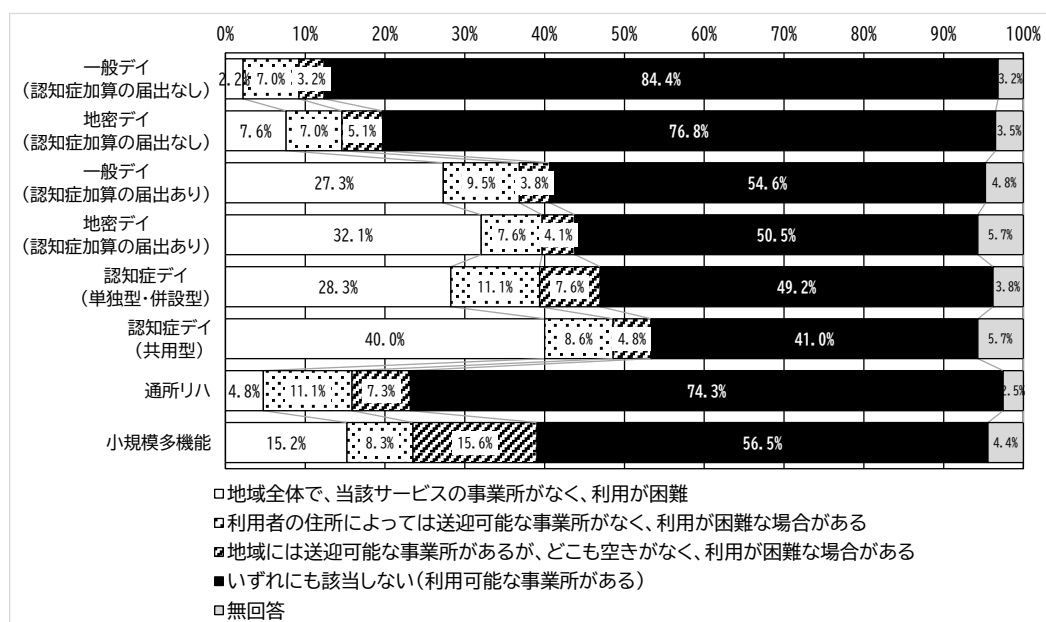
ケアマネ事業所・地域包括調査(事業所調査)より集計

(4) 認知症デイ・認知症加算の届出事業所がカバーできない地域がある

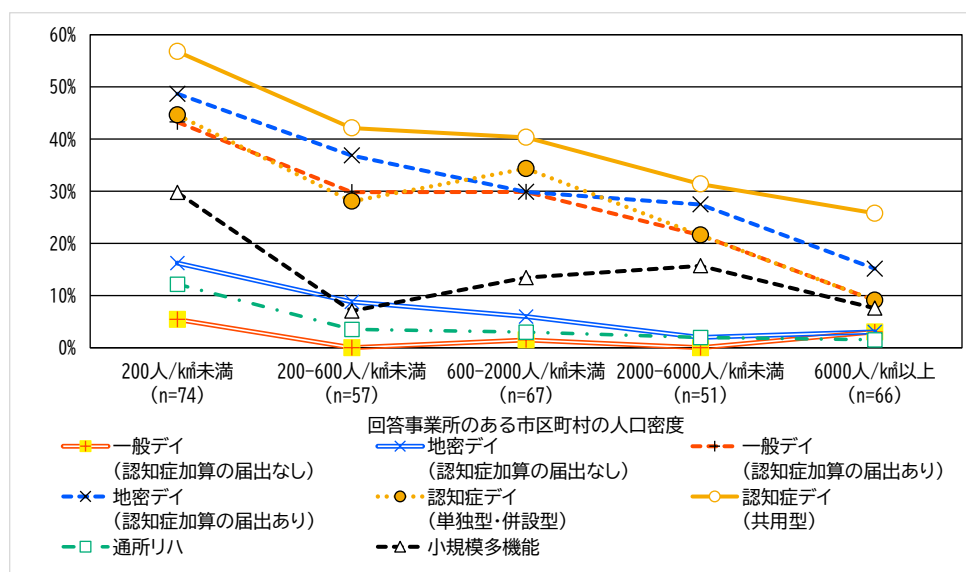
9割以上のケアマネ事業所と地域包括が、一般デイ(認知症加算の届出なし)や通所リハについて、地域に事業所がある旨の回答をしている一方、認知症デイ(共用型)、認知症デイ(単独型・併設型)、地密デイ(認知症加算の届出あり)、一般デイ(認知症加算の届出あり)については3割前後が、「地域全体で事業所がなく利用が困難」と回答している(図表⑨)。さらにこの回答は、人口密度の低い農村部に集中している(図表⑩)。

すなわち、農村部を中心に、認知症デイの事業所や認知症加算の届出事業所がない中で、通所系サービスが展開されている地域があるものと考えられる。今後、このような地域において、一般・地密デイ(認知症加算なし)の事業所が、認知症デイや一般・地密デイ(認知症加算あり)の事業所の代替となって認知症の利用者の受け皿となっているのか、それとも代替となるような事業所がなく、認知症の利用者向けの通所系サービスの提供が困難となっているのかについて、検証が必要と考えられる。

図表⑨ ケアマネ事業所・地域包括からみた地域における通所系・多機能系サービスの立地状況(n=315)



図表⑩ 地域の人口密度別「地域全体で当該サービスの事業所がなく利用が困難」との回答割合



目 次

第1章 本調査研究の目的と実施内容	1
1. 本調査研究の背景.....	1
2. 事業の実施目的.....	5
3. 実施内容.....	6
第2章 インタビュー調査	9
1. 調査対象と質問事項.....	9
2. インタビュー調査結果	10
第3章 アンケート調査	14
1. アンケート調査の対象と回収状況	14
2. 集計に当たっての用語整理	16
3. ケアマネ事業所・地域包括調査(事業所調査)の集計結果	17
4. 通所系・多機能系調査(事業所調査)の集計結果.....	25
5. ケアマネ事業所・地域包括調査(利用者調査)の集計結果	50
6. 通所系・多機能系調査(利用者調査)の集計結果.....	76
第4章 結論	101
1. 一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)と認知症デイは、重度の認知症の利用者の受け皿として機能	102
2. 認知症デイは、認知症ケアにおいて専門的な機能を発揮.....	104
3. 医療ニーズを有する認知症の利用者の受け皿には課題	107
4. 認知症デイ・認知症加算の届出事業所がカバーできない地域がある.....	109

第2章 本調査研究の目的と実施内容

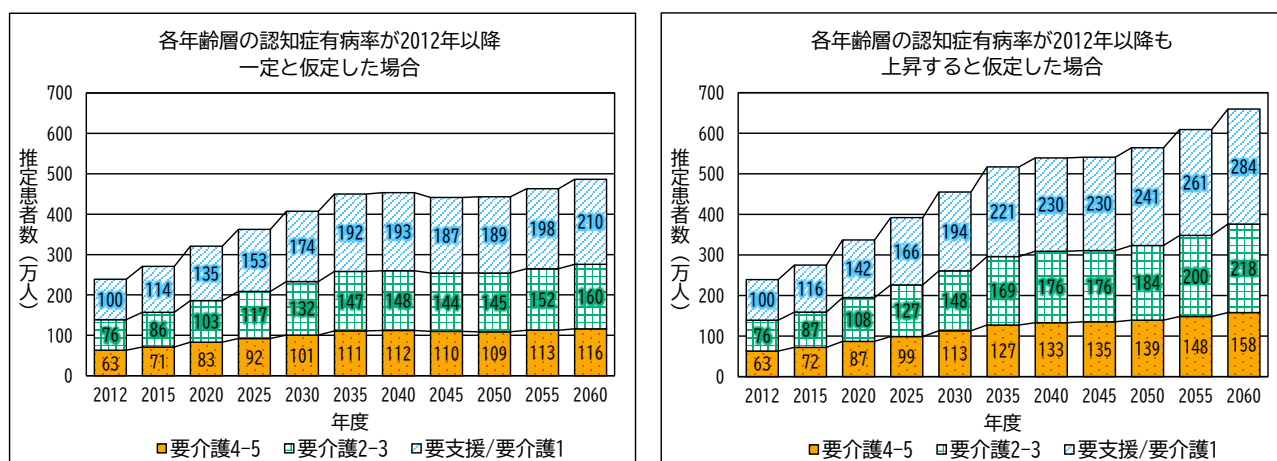
1. 本調査研究の背景

(1) 介護における認知症高齢者のニーズの増加

2023 年 6 月、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立する中で、介護保険サービスにおいても、「個々の認知症の人の状況に応じた、良質・適切なサービスを適時にかつ切れ目なく提供すること」が求められている。

また、超高齢化がますます進む中で、要介護や要支援状態にある高齢者が増えていることから、ケアや介護に対するニーズは増加し続けている。また、認知症や軽度認知障害(MCI)、認知機能の低下が影響する形で、要介護・要支援の認定を受ける高齢者も増えている。そして、このような「認知症の要介護者」の増加は、今後も続くものと想定される(図表 1)。

図表 1 ADL レベル別にみた(要支援・要介護の)認知症患者数の将来推計



平成 26 年度厚生労働科学特別研究事業「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」

(研究代表者:二宮利治)より作成

そのため、介護保険の各サービスでは、認知症・軽度認知障害・認知機能の低下(以下、総称する場合は「認知症等」と表記する。)を有する高齢者のサービス利用は増加しており、また今後も増加を続けることが予想される。したがって、認知症等を有する利用者・入所者数の増加への対応や、より重度な認知症の利用者・入所者への対応能力の向上が求められることとなる。

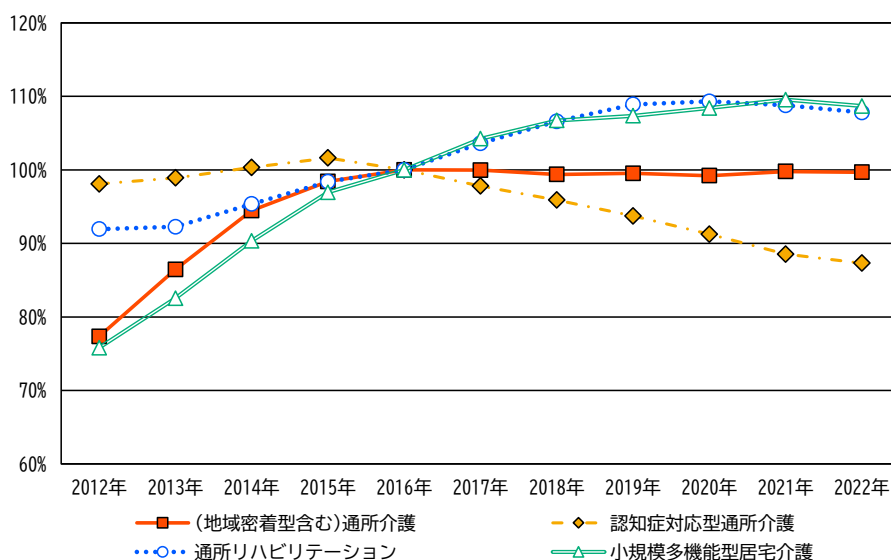
(2) 通所介護系サービスの種類と近年の推移

① 認知症対応型通所介護の減少

認知症の要介護者が増加を続けている一方で、少人数の定員や専門的な職員の配置等を通じて、事業所に通所する認知症高齢者に対する専門的なケアの提供を担っている認知症対応型通所介護は、事業所数・利用者数ともに微減傾向が続いている。

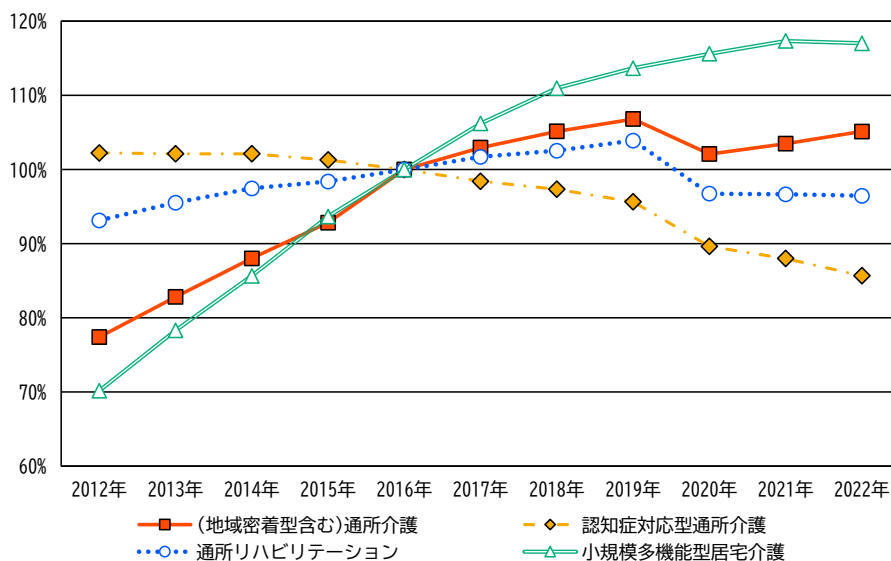
これに対して、通所介護と地域密着型通所介護(＝利用定員 19 人以下の通所介護)を合計すると、事業所数については 2016 年頃を境に横這い(図表 2)、利用者数においては(新型コロナウイルス感染症の影響が考えられる 2020 年度を除き)微増(図表 3)の状態にある。

図表 2 通所系・多機能系サービスの事業所数の推移(2016 年=100)



介護サービス施設・事業所調査より作成

図表 3 通所系のサービスの利用者数の推移(要支援除く、2016 年=100)



介護給付費等実態統計より作成

② 通所介護の大規模化

これに対して、通所介護や地域密着型通所介護の事業所は、利用者数においては(新型コロナウイルス感染症の影響が考えられる 2020 年度を除き)利用者数においては微増、事業所数については 2016 年頃を境に横這いの状態にあり、また定員規模の小さい地域密着型通所介護の事業所数が減って通所介護の事業所数が増えていることから、通所介護・地域密着型通所介護の事業所は、大規模化が進みつつあると考えられる。

③ 通所介護系サービスにおける認知症対応

「認知症高齢者の増加」「認知症対応型通所介護事業所の減少」「(地域密着型)通所介護事業所の大規模化」の三点を考えあわせると、これらの3種類のサービス(以下、総称する場合は「通所介護系サービス」と表記する。)では、相対的に規模の大きい通所介護事業所を含めて、認知症等の利用者に対応したサービス提供を行う必要性が増しており、これに対応したサービス開発やケア手法の確立、人材確保が必要となっていると考えられる。

なお、通所介護及び地域密着型通所介護では、「看護職員・介護職員の加配」「認知症介護等に係る専門的・実践的な研修修了者の配置」「多くの認知症の利用者の受入」等を行っている事業所を対象に、「認知症加算」が設けられている(図表 4)。

図表 4 通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護の人員配置等の基準の比較

		通所介護・地域密着型通所介護		認知症対応型通所介護 (単独型の場合)
		認知症加算の届出なし	認知症加算の届出あり	
利用定員		【通所介護】事業所単位で 19 人以上 【地域密着型通所介護】事業所単位で 18 人以下		単位ごとに 12 人以下
職 員 配 置	管理者	事業所として常勤専従者 1 人		事業所として常勤専従者 1 人
	看護職員	単位ごとに専従で 1 人以上	左記に対して 2 人以上を加配(常勤換算方式)	単位ごとに専従で1以上 +サービス提供時間に応じて1人以上(常勤換算方式)
	介護職員	単位ごとに、利用者数 15 人以下であれば、サービス提供時間に応じて専従で1人以上(常勤換算方式) 利用者数 15 人超であれば、利用者が5 人増えるごとに、提供時間数に対する配置が 1 人増える		
	機能訓練指導員	事業所として 1 人以上		
	生活相談員	事業所ごとにサービス提供時間に応じて専従で1人以上(常勤換算方式)		
必 要 な 研 修	管理者			認知症介護実践者研修 および 認知症対応型サービス事業者管理研修
	提供時間帯に 1 名以上の職員		下記のいずれかの研修 ・ 認知症介護指導者養成研修 ・ 認知症介護実践リーダー研修 ・ 認知症介護実践者研修 ・ 日看協認定看護師教育課程「認知症介護」の研修 ・ 看護系大学院の「老人看護」「精神看護」の専門看護師教育課程 ・ 日本精神科看護協会認定の「精神科認定看護師」	
	介護に直接携わる職員	認知症介護基礎研修(医療・福祉関係の資格を有する者は免除) ※2024 年度より義務化		
認知症の利用者の受入			認知症の日常生活自立度がⅢ、Ⅳ、Ⅴの利用者が占める割合が 15%以上	
事例検討			当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議の開催 ※2024 年度より新設	

2. 事業の実施目的

通所による介護サービスの利用者・家族の多くは、生活機能や健康の維持・向上、一人や家族による介助のみでは行いきれない ADL の補完、社会生活・交流の場の確保、家族のレスパイト等のニーズを有していると考えられる。加えて、利用者に認知症等がある場合は、認知症高齢者の尊厳が尊重される「寄り添うケア」の提供や、意思決定への支援、社会的な孤立の防止、BPSD の軽減につながる専門的な認知症ケアの提供、家族介護者等への助言といったニーズもあると考えられる。

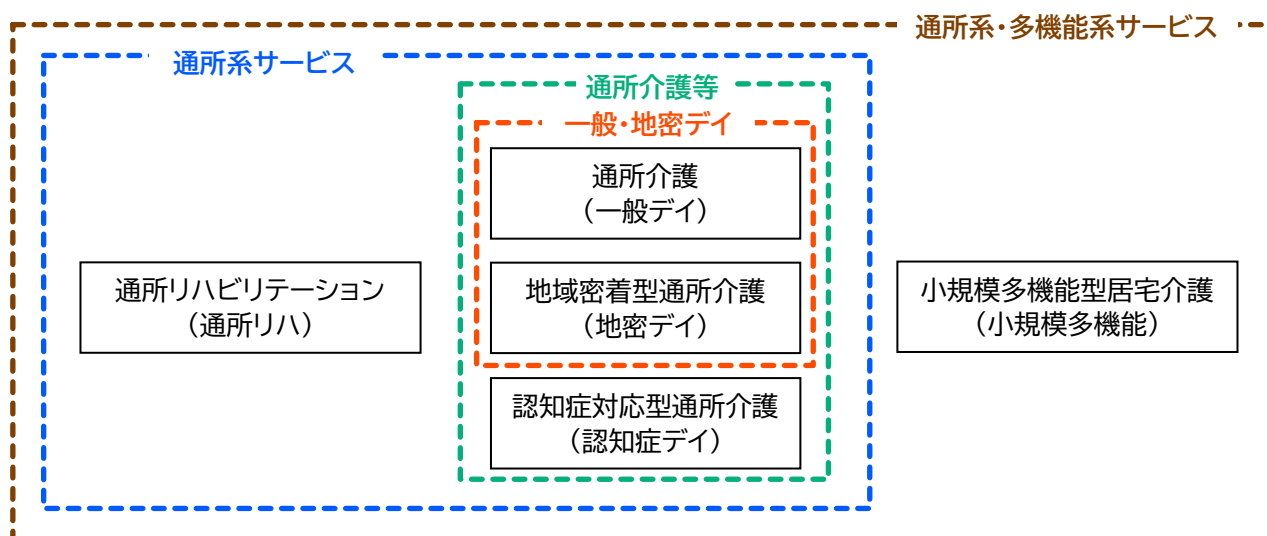
そのため、在宅ケアにとっての重要な拠点の一つとなっている通所介護等の事業所が、これらのニーズを満たすサービスを提供できれば、利用者・家族の満足度を高めることに寄与するものと考えられる。一方、実際にそのようなサービス提供を可能とする要因を把握するためには、事業所における認知症高齢者への具体的な対応状況や、地域との交流を通じた認知症ケアの状況、利用者の状態像に応じたニーズ等を把握し、サービス間で比較する必要がある。

本調査研究事業は、このような現状認識のもと、以下の項目に関する実態を調査し、あらためて、通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護のそれぞれの役割を確認するとともに、通所介護・地域密着型通所介護において可能な認知症対応ケアサービスについて分析する調査研究を実施した。

- ① 認知症等を有する利用者のサービスの利用上の目的・目標
- ② 通所系・多機能系サービスの事業所の利用者の状態像や属性と、サービス種類による違い
- ③ 認知症の利用者への対応として行っている取組・サービスの内容と、サービス種類による違い
- ④ ②のような状態像の利用者の受入や、③のような取組・サービスに当たって表面化しやすい課題と、それへの対応を可能としている人員体制や工夫の内容
- ⑤ 利用者の心身や生活の自立性の変化状況

なお、本報告書中、第2章の3.と第4章では、各サービスについて、図表 5 のような略称や総称を用いた。

図表 5 本報告書で使用するサービスの略称と総称



3. 実施内容

(1) インタビュー調査

通所介護等の事業所が認知症を持つ利用者に対して提供しているサービスや利用者側のニーズの概要を把握するとともに、アンケート調査の設計に当たっての問題意識を具体化させるために、居宅介護支援に関する有識者や、通所介護等の事業所に対して、インタビュー調査を実施した。

(2) アンケート調査

① 居宅介護支援事業所・地域包括支援センター調査(略称:ケアマネ事業所・地域包括調査)

利用者の居宅サービス計画書や介護予防サービス・支援計画書(ケアプラン)を作成する介護支援専門員(ケアマネジャー)からみた、認知症の利用者に関する通所介護等の各サービスの使い分け意識や、通所系サービスの利用者の状態像に合わせたケアプラン上の目標を把握するため、ケアマネ事業所および地域包括支援センターを対象とするアンケート調査「居宅介護支援事業所・地域包括支援センター調査(略称:ケアマネ事業所・地域包括調査)」を実施した(実施期間:2024年11月~12月)。

このアンケート調査は、通所系サービス¹の種類ごとの利用者像の構成や、介護支援専門員からみた各サービスの使い分け意識を、事業所単位で調査する「事業所調査」と、各サービスの利用状況や利用上の目標・目的を、それぞれの利用者の状態像と関連付ける形で調査する「利用者調査」とで構成した。

事業所調査・利用者調査ともに、紙の調査票に事業所職員が回答する形式とし、郵便による発送・回収を行った。

ケアマネ事業所・地域包括調査の調査内容を、図表6に示す。

図表6 ケアマネ事業所・地域包括調査の調査内容

調査対象の事業所	事業所調査	利用者調査(事業所による回答)
居宅介護支援事業所 地域包括支援センター	◆事業所・回答者の属性 ◆周囲における通所系・多機能系サービス事業所の立地状況 ◆事業所のサービスの質に関する比較 ◆サービス種類ごとの特性の違い、適した利用者像 ◆利用者負担額の大小がサービス種類の優先順位付けに与える影響度合いなど	◆性別、年齢、居住場所の形態 ◆サポートが可能な家族・親族の状況 ◆サービスの利用状況 ◆要介護度、日常生活自立度、医療ニーズ(利用開始期及び調査時点) ◆認知症の症状(調査時点) ◆居宅生活を継続する上での支障 ◆通所系サービスを利用する上での目標・目的など

¹ 小規模多機能の利用者については、小規模多機能の事業所のケアマネジャーがケアプランを作成し、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが作成するのではないため、ケアマネ事業所・地域包括調査では、通所系サービスの利用者のみを調査対象とし、小規模多機能の利用者を調査対象には含めなかった。

② 通所系・多機能系サービス事業所調査(略称:通所系・多機能系調査)

通所介護等の利用者像や、認知症を持つ利用者に対するサービス・対応の内容に関して、サービス種類ごとの特徴・役割の違いを把握するため、通所系・多機能系サービスの事業所を対象とするアンケート調査「通所系・多機能系サービス事業所調査(略称:通所系・多機能系調査)」を実施した(実施期間:2024 年 11 月～12 月)。

通所系・多機能系調査では、通所介護等(通所介護、地域密着型通所介護及び認知症対応型通所介護)に加え、隣接領域のサービスといえる通所リハビリテーション及び小規模多機能型居宅介護を調査対象に加えた(=本調査研究における「通所系・多機能系サービス」全体が調査対象)。

このアンケート調査は、認知症を有する利用者の数・割合や対応可能な状態像、提供しているサービスの内容・時間、認知症ケアを担う専門職の関与状況等を、事業所単位で調査する「事業所調査」と、サービス提供上の目標・目的やケアの内容、サービスの利用終了の背景等を、それぞれの利用者の状態像と関連付ける形で調査する「利用者調査」とで構成した。

事業所調査・利用者調査ともに、紙の調査票に事業所職員が回答する形式とし、郵便による発送・回収を行った。

通所系・多機能系調査の調査内容を、図表 7 に示す。

図表 7 通所系・多機能系調査の調査内容

調査対象の事業所	事業所調査	利用者調査(事業所による回答)
通所介護事業所 地域密着型通所介護事業所 認知症対応型通所介護事業所 通所リハビリテーション事業所 小規模多機能型居宅介護事業所	◆事業所の属性 ◆加算の届出・算定状況 ◆職種別人員配置 ◆認知症介護に関する資格等を有する職員の配置状況、役割分担の有無 ◆サービスの提供日・時間・内容 ◆状態像別の利用者数 ◆認知症の利用者のサービス利用が終了となった背景 ◆対応可能な認知症の症状や医療ニーズの内容 ◆認知症の利用者に対する個別目標・計画に含まれるもの ◆認知症の症状を有する利用者に対する特別の対応や環境設定の内容 ◆認知症の症状や対応方法に関する医師への相談環境 ◆サービス種類ごとの特性の違い など	下記(A)(B)の両方に関する共通設問
		◆利用開始年月 ◆性別、年齢、居住場所の形態 ◆サポートが可能な家族・親族の状況 など
		2024 年 4～9 月の利用終了者(A)に関する設問
		◆利用終了年月 ◆要介護度、日常生活自立度、医療ニーズ(利用開始期及び利用終了直前) ◆利用者個別の目標・計画に位置付けた上で実行している取組 ◆利用開始時点と比べて症状の改善・軽減・緩和がみられたもの など
		調査時点の利用継続者(B)に関する設問
		◆要介護度、日常生活自立度、医療ニーズ(利用開始期及び調査時点) ◆利用の終了に至った背景 ◆サービス提供の継続が困難となった背景 など

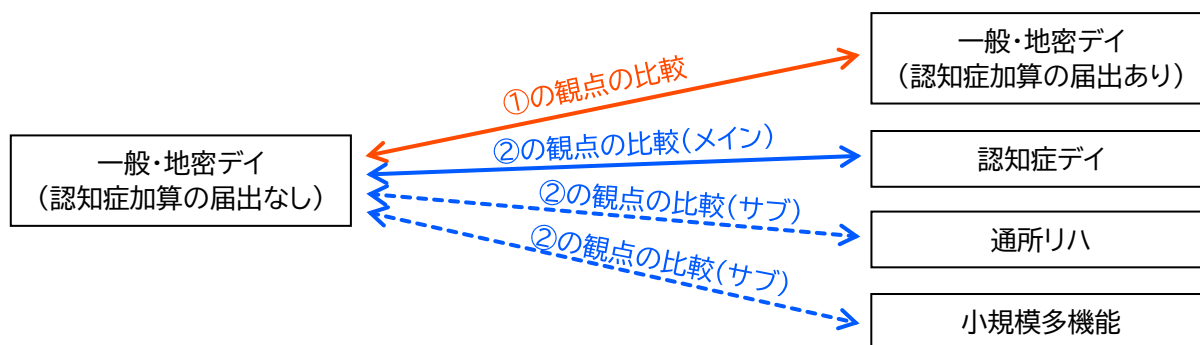
(3) サービス間比較の基本構造

本調査研究では、認知症の利用者に関する通所系・多機能系サービスについて、主に下記の2つの違いを把握することを念頭に、分析を行うこととした。

- ① 一般・地密デイについて、「認知症加算の届出がある事業所」と「届出がない事業所」との違い
- ② 「一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)」と「他の通所系・多機能系サービス」(特に「認知症デイ」)との違い

そこで、サービス種類間の比較を行うに当たり、認知症加算の届出がない一般・地密デイの事業所を基準とする形で、これと他のサービス種類の事業所とを比較する形態を、本調査における相互比較の基本構造とした(図表 8)。

図表 8 本調査研究におけるサービス間比較の基本構造



第3章 インタビュー調査

1. 調査対象と質問事項

「調査対象のサービス種類を網羅すること」「医療法人/社会福祉法人/営利法人のそれぞれから 1 事業所以上を調査すること」「事業所側に加えて、ケアマネジャーからの視点の調査も行うこと」を念頭に、下記の 4 つの事業所等に、インタビュー調査を実施した。

図表 9 インタビュー調査の実施一覧

実施日	調査対象事業所等	法人種別	サービス種類			主な質問事項 (下記の他、共通の質問として、 認知症の利用者の状態変化をアンケートで把握する場合に、「事業者側が回答可能で、かつ認知症の重さ/軽さを評価するのに適した指標は何か」を質問)
			認知症対応型通所介護	地域密着型通所介護	通所介護	
8/11(日)	県介護支援専門員協会 役員	—				◆ 居宅介護支援からみた認知症高齢者の通所系サービスの使い分け意識 ◆ 居宅介護支援からみた認知症対応型通所介護の専門性
8/15(木)	認知症対応型通所介護(共用型)	医療法人	共			◆ 共用型の認知症対応型通所介護の実態把握(単独/併設型との違い等) ◆ 医療法人の事業所としての、認知症対応の専門性に関する考え方
8/23(金)	認知症対応型通所介護 通所介護(認知症加算の届出あり)	社会福祉法人	併		◎	◆ 単独/併設型の認知症対応型通所介護の実態把握(共用型との違い等) ◆ 「認知症対応型通所介護」と「認知症加算を届け出ている通所介護」の両方の事業所を運営している法人としての、両サービスの専門性の違いに関する認識 ◆ 社会福祉法人の事業所としての、認知症対応の専門性に関する考え方
8/26(月)	地域密着型通所介護(認知症加算の届出あり)	株式会社		◎		◆ 「認知症加算を届け出ている地域密着型通所介護」からみた、認知症対応型通所介護との専門性の違い ◆ 営利法人の事業所としての、認知症対応の専門性に関する考え方
【凡例】 共…共用型 併…併設型 ◎…認知症加算の届出あり						

2. インタビュー調査結果

県介護支援専門員協会 役員

<ケアマネジャーから見たサービスの使い分け>

- ◆ 認知症対応型通所介護は、混合処遇でない分、例えば認知症の利用者に特化した（認知症でない利用者からは失礼と捉えられてしまいかねないような）プログラムが実施しやすい。
- ◆ 認知症を有する高齢者の行き先としては、ADL や身体的な自立度が高い利用者が認知症対応型通所介護に、低い利用者が一般・地密デいに集まりやすいのではないかと。一方で、ADL の自立度が高い認知症の利用者は、危険行動等のリスクが大きく、目が話せない家族のニーズと本人の安全確保からグループホームや施設に入るケースもある。
- ◆ 利用に適したサービスは、認知症の有無にのみよって決まるのではなく、社交性等の利用者の性格によるところも大きい。認知症の利用者が、すなわち認知症対応型通所介護の利用が望ましいとは限らない。

<認知症ケアの専門性に関する違い>

- ◆ 認知症対応型通所介護は、通所介護で断られた利用者や BPSD 等の症状の強い利用者の受入や、認知症に対する習熟度という面での専門性が高い可能性がある。
- ◆ 認知症対応型通所介護は、定員規模が小さいために、周囲からの影響による認知症の利用者の困難を招きにくいという環境の違いもあるだろう。逆に、重度の認知症の場合、人がいないことで不安が助長され、落ち着かなくなるケースもある。集団処遇の方が、対応しやすい場合もある。
- ◆ 一方、ケアの質という意味ではあまり差がないとも思う。大規模な通所介護の方が、軽くて手がかかりにくい利用者が多い分、むしろ認知症の利用者に人手を集中しやすい面や、さらには、他害等がある利用者でも受入体制を整えやすい可能性もある。
- ◆ 認知症対応型通所介護であっても、家族への自宅でのケアについてアドバイスを受けられることはあまりない。

<通所系サービスの提供が困難となりやすいケース>

- ◆ 高齢者数の少ない小規模自治体では、認知症に特化したサービスは立地しにくい。
- ◆ 一般に、他害がある利用者については、利用が拒否されやすい。
- ◆ 認知症なのか精神疾患なのかの判断が難しいなど、認知症と診断されないことで、認知症対応型通所介護の利用に結び付かないこともある。

<サービスとしての課題、差別化のポイント>

- ◆ 利用者家族の目からすると、認知症の利用者の場合、本人の拒否等によって計画的にサービスが利用できないことが多い。計画的な利用が前提となるサービス種類は、使い勝手が悪いと感じられる。計画外での利用が難しいと、利用日以外の利用者の状態によっては家族が仕事を休まねばならない等の事態が生じやすくなり、ひいては、居宅よりも施設が選択されやすくなる。
- ◆ 事業所の目からすると、認知症の利用者の場合、本人の拒否による利用の休みが生じやすいが、その際に事業所の収入がゼロになってしまうことがリスクとなる。特に、定員規模が小さい場合、利用者の臨時的な休みによる、経営への影響が大きくなりやすい。
- ◆ 本来は、認知症対応型通所介護は月額報酬制とし、認知症の利用者にとってニーズの大きい「利用日を固定せずにイレギュラーな支援」に対応できるサービス区分とした方がよいのではないかと。

認知症対応型通所介護/地域密着型通所介護/通所介護の事業所

【】枠内は、インタビュー先の事業所種類を示す。

<認知症の利用者に対するサービスの内容、サービス提供に当たっての目的・ニーズ>

- ◆ 【認知症デイ(共用型)】
日中、認知症グループホームの入居者と同じ空間で過ごすという共用型の特性上、軽い体操やアクティビティ、歌等の活動の他、食事の準備や下ごしらえ、洗濯物を干す・たたむ等の生活リハビリが中心で、機能訓練は行っていない。また、認知症サポーター養成講座の施設見学の対象事業所となっている他、定期的なカフェの開催や地域行事への参加など、地域に開かれた/地域に出てゆく活動を多く行っている。
- ◆ 【認知症デイ(併設型)】
認知症対応型通所介護は、利用者が少人数であり、個別に対応ができることが特徴。
- ◆ 【地密デイ(認知症加算の届出あり)】
音が無い、静か、レクリエーションに使用する物品やティッシュ等がフロア内のテーブルに置いていない。

<求められるサービス・機能訓練内容・対応や、それに要する労力、必要なノウハウ・専門性>

- ◆ 【認知症デイ(共用型)】
医療との連携を図るに当たり、訪問診療や訪問看護の時に利用者の病状や健康状態、認知症の症状について医師や看護師に伝える場面がある。グループホームとして、医療従事者の静注がない中での看取りも行っている。認知症ケアの経験のない職員だと、精神科医とのやりとり等において、対応は難しい。利用内容は職員主導で決めるのではなく、家族と職員とのやりとりの中で、家族の意向や経済的な負担も加味して決定している。
- ◆ 【認知症デイ(併設型)】
認知症対応型通所介護と、通所介護(認知症加算の届出あり)との間で、特段の違いは意識していない。いずれも、指示が入りにくい利用者への声かけ、動作のアプローチをしながらサービスを提供している。利用者としては、在宅での生活者であるため、重度の認知症の利用者は多くはない。認知症の利用者への対応としては、特定の職員が対応するよりも、人や環境を変えた方がいい場合もある。と考えている。職員の教育は、OJT や研修、勉強会が中心。また、認知症の利用者の行動について問題が起きれば、随時にカンファレンスを行う。
- ◆ 【地密デイ(認知症加算の届出あり)】
地域密着型通所介護(認知症加算の届出あり)として、認知症の利用者への特別のサービスはないが、利用者一人一人にあわせた機能訓練やサービスを提供している。重度の認知症の方が大声を出す、既存の利用者にとってストレスとなる。その際、職員が認知症の方のそばで、どういった感情で行動になったかをさりげなく話し、橋渡しの対応をして、徐々に他利用者にも理解をしてもらえるようにしている。効果としては、利用者家族からは「心穏やかに過ごせるようになった」との反応があり、職員としても、利用当初と比べて「笑顔が増えた」、「意思疎通がしやすくなった」、「返事をしてくれる」、「単語でも言葉を発してくれるようになった」等を感じる。

<認知症の利用者の受入が困難となる背景>

- ◆ 【認知症デイ(共用型)】
運営規定で対象としている地域(八王子市の一部地区のみ)の外からの利用と、常時痰の吸引が必要・パルーンを設置している等の場合は困難。インシュリンの注射の必要性がある利用者には対応可能で、弄便などの問題行動や暴力行為がある場合でも断ることはしない。
- ◆ 【認知症デイ(併設型)】
受入を実際に断るケースは多くはないが、他の利用者への暴力などがある利用者の受入は困難なことが多い。
- ◆ 【地密デイ(認知症加算の届出あり)】
特段、受入が困難なケースというのではない。認知症の利用者について、(単独型の)認知症対応型通

所介護の事業所から、地域密着型通所介護である当事業所への切替があったケースも数件(大声をあげるために他の利用者の不穏を招く、手が出てしまうので職員の対応が困難、ADL の低下に伴う対応困難など)ある。

<仮に認知症の利用者の受入を拡大しようとした場合の課題>

- ◆ 【認知症デイ(共用型)】
人材不足が最大の課題である中での人員体制の構築が問題となる。指示が通らない、会話が成立しない認知症の利用者が多い中で、心的なストレスがあり離職するケースもある。
- ◆ 【認知症デイ(併設型)】
職員の確保が課題となる。
- ◆ 【地密デイ(認知症加算の届出あり)】
地域密着型通所介護事業所について、出入口の施錠をしていないため、歩ける方の帰宅願望が出た時の対応が課題となる。また、職員の専門性の向上や接し方の習得が課題となる。

<認知症対応型通所介護と他サービスとの差別化に関する現状・課題>

- ◆ 【認知症デイ(共用型)】
「認知症の利用者しかいない」、「軽度の認知症の利用者と認知症でない利用者の両方がいる」という利用者像の違いはあるか。一方で、認知症対応型通所介護の中でも、事業所による取組やサービスの違いがある。当事業所は男性の利用者も多く受け入れているが、一般に、認知症対応型通所介護事業所は、女性の利用者の受入が多く、ケアや利用者への対応において職員側に多くの体力・筋力が必要とはならない中で、作品作り等の活動をメインに行う事業所が多いのではないかと。男性利用者を多く受け入れる場合、体力面から、男性従事者の配置が必要となることが多い。一方、機能訓練をメインで行う事業所もある。
- ◆ 【認知症デイ(併設型)】
事業所側としては、費用の高さから認知症対応型通所介護を忌避して一般・地密デイに流れるという話は聞いたことがない。利用者の性格や状態にもよるが、大人数で賑やかな環境が刺激になって周辺症状が出る利用者もいるため、そのような利用者にとっては、少人数で対応が行き届きやすい認知症対応型通所介護の利用がよいと考えられるケースもある。
- ◆ 【地密デイ(認知症加算の届出あり)】
おそらく大きな違いはないのではないかと。同じ認知症であっても、自傷・他害・暴言等の症状の有無や、大人数の中にいることが平気な利用者/そうでない利用者がある中で、一人一人の認知症の症状に合わせて対応することが必要だと考える。ケアマネジャーや利用者家族の目から見ると、食事のおいしさ(きちんと食べてきてくれること)、家からの近さ、預かり時間の長さ・宿泊対応可能といった家庭事情に合わせた対応が可能といった認知症対応とは異なる観点で、事業所が選ばれている。

<認知症介護の専門性のある職員とその他の職員との役割分担、研修・教育>

- ◆ 【認知症デイ(共用型)】
当事業所は、一般的な事業と異なり、全体として専門性や経験の多い職員を配置している(職員の約半数が実践者研修の修了者で、残りの職員も認知症ケアの経験者)。追加的な教育としては、年に数度の勉強会の開催程度である。
- ◆ 【認知症デイ(併設型)】
明確な役割分担は行っていない。
- ◆ 【地密デイ(認知症加算の届出あり)】
明確な役割分担は行っていない。実践者研修等の修了者であっても、認知症について 100%の理解ができるわけではない中で、日常に生じる課題に向き合いながら、日々の業務にあたっていることに変わりはない。一方で、実践者研修等の研修は、認知症ケアを行う上で、認知症の利用者に対する見え方が変わったり、利用者に寄り添って考えることができたりする機会となり、その経験が、認知症でない利用者への個別ケアにも応用できるという面から、有意義なものと考えている。

<事業所で把握している認知症の評価方法・尺度>

- ◆ 【認知症デイ(共用型)】
アンケート調査では、日常生活自立度を中心に調査するのがよいのではないか。行動症状の有無を尺度とすると、もともと行動症状がない利用者については、状態変化が捉えられないのではないか。一方、そのような方についても、自分で食べられなかったが手で食べられるようになった、入浴介助をしても自分で洗う気力がなかったのが3カ月後には自分で洗面だけはできるようになった、声掛けがスムーズになったなどの、生活状況の変化を感じることはある。
- ◆ 【認知症デイ(併設型)】
定期的な認知症の度合いの記録は行っていないが、認知症の日常生活自立度については、ケアマネジャーからの報告がある。例えば、昨年8月から新規の利用者について、1年前からの自立度の変化は回答が可能と思う。
- ◆ 【地密デイ(認知症加算の届出あり)】
利用者に関する記録としては、①事業所と家族・利用者との間でやりとりされる通所記録、②定期的にケアマネジャーに報告を行うモニタリング記録 がある。アセスメントシートは、国が作成して定期的に見直しを行っている書式をもとに作成した、会社独自の様式を用いている。調査項目としては、「リハビリに積極的に参加するか」「自身から挨拶するか」「テレビ、電気を自分で消せるか」「ものをよくため込むか」「夜間寝ないか」といった調査項目に対し、自立度を段階的に判定するような選択肢がある。

第4章 アンケート調査

1. アンケート調査の対象と回収状況

(1) アンケート調査の概要

本調査研究では、インタビュー調査を通じて得られた知見や構築した課題意識を踏まえて調査票を設計し、通所系・多機能系サービスの利用者像や、認知症を持つ利用者に対するサービス・対応の内容に関して、サービス種類ごとの特徴・役割の違いを把握するためのアンケート調査を実施した。

アンケート調査は、大きく「居宅介護支援事業所・地域包括支援センター調査」と「通所系・多機能系サービス調査」²⁾の2つからなり、それぞれ「事業所調査票」と「利用者調査票」とで構成した。

各調査の対象のサービス種類、抽出(発送)事業所数、回答方法については、図表 10 の通りである。

なお、発送対象については、サービス種類ごとに、都道府県単位の層化抽出によって、計 6800 事業所を選び出した。また、アンケート調査は、紙の調査票を用いた自記式とし、郵便による発送・回収を行った。

図表 10 アンケート調査の種類と対象、利用者調査票の対象者の抽出方法

調査種別	サービス種類	抽出 事業所数	回答方法	
			事業所調査	利用者調査
居宅介護支援事業所・ 地域包括支援センター 調査 (ケアマネ事業所・ 地域包括調査)	居宅介護支援	800件	当該事業所の状況 について、職員に回 答を求めた。	利用者の状況について、職員に回答を求めた。
	地域包括支援センター	400件		回答対象の利用者は、「当該事業所が給付管理を 行う要介護・要支援者」かつ「認知症自立度がⅡ・ Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」である利用者の中から、 【☆】欄のA～C の7種類 の事業所をケアプランに位置づけている 利用者(最大各1名×7サービス)を抽出することを 求めた。
	合計	1,200件		
通所系・多機能系 サービス事業所 (通所系・多機能系調査)	通所介護 (一般デイ)	1,600件	当該事業所の状況 について、職員に回 答を求めた。	「利用終了者」最大5名と、「利用継続者」最大5名 の状況について、職員に回答を求めた。
	地域密着型通所介護 (地密デイ)	1,600件		【利用終了者】 「介護保険により利用していた」かつ「2024年4 ～9月の間に死亡以外の理由で利用を終了」かつ 「利用終了直前の認知症自立度がⅡ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」
	認知症対応型通所介護 (認知症デイ)	1,600件		【利用継続者】 「介護保険により利用」かつ「2024年10月1日時 点で利用を継続中」かつ「利用期間1年以上」かつ 「調査時点の認知症自立度がⅡ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」
	通所リハビリテーション (通所リハ)	400件		
	小規模多機能型居宅介護 (小規模多機能)	400件		
	合計	5,600件		
☆居宅介護支援事業所・地域包括調査 (利用者調査)の調査対象の7種類の事業所			A：認知症加算の算定実績(*)のある通所介護(一般デイ)事業所 B：認知症加算の算定実績(*)のない通所介護(一般デイ)事業所 C：認知症加算の算定実績(*)のある地域密着型通所介護(地密デイ)事業所 D：認知症加算の算定実績(*)のない地域密着型通所介護(地密デイ)事業所 E：認知症対応型通所介護(認知症デイ)事業所(単独型・併設型) F：認知症対応型通所介護(認知症デイ)事業所(共用型) G：通所リハビリテーション(通所リハ)事業所	

* 一般デイ・地密デイにおける認知症加算は、事業所の対応体制等に関する加算(加算届出を伴う)であり、利用者ごとに算定される加算ではないが、ケアマネ事業所や地域包括が、各事業所の認知症加算の届出状況をリアルタイムで把握していない可能性を考慮し、調査票上の表現として、「算定実績のある/ない」を用いた。

²⁾ 以下、「居宅介護支援事業所・地域包括支援センター調査」を「ケアマネ事業所・地域包括調査」と表記し、また「通所系・多機能系サービス事業所調査」を「通所系・多機能系調査」と表記する。

(2) アンケート調査の回収状況

アンケート調査の回収状況は、下表の通りである。

図表 11 ケアマネ事業所・地域包括調査の回収状況

サービス種類	発送数	事業所調査票の有効回答数		利用者調査票の有効回答数
		実数	回収率	
居宅介護支援(ケアマネ事業所)	800件	218件	27.3%	483人分
地域包括支援センター(地域包括)	400件	97件	24.3%	65人分
合計	1,200件	315件	26.3%	548人分

図表 12 通所系・多機能系調査の回収状況

サービス種類		発送数	事業所調査票の有効回答数		利用者調査票の有効回答数	
			実数	回収率	利用終了者	利用継続者
通所介護 (一般デイ)	認知症加算の 届出なし	1,600件	270件	19.0%	434人分	621人分
	認知症加算の 届出あり		34件		97人分	117人分
地域密着型 通所介護 (地密デイ)	認知症加算の 届出なし	1,600件	372件	24.8%	407人分	736人分
	認知症加算の 届出あり		24件		29人分	44人分
認知症対応型 通所介護 (認知症デイ)	単独型・併設型	1,600件	194件	15.3%	361人分	578人分
	共用型		50件		20人分	35人分
通所リハビリテーション (通所リハ)		400件	87件	21.8%	178人分	242人分
小規模多機能型居宅介護 (小規模多機能)		400件	79件	19.8%	148人分	253人分
合計		5,600件	1,110件	19.8%	1,674人分	2,626人分

2. 集計に当たっての用語整理

第4章では、日常生活自立度や介護サービス種類、事業所種別について、下記の略称を用いることとした。

	正式名称	本調査研究で用いる略称
日常生活自立度	認知症高齢者の日常生活自立度	認知症自立度
	障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)	寝たきり度
介護サービス種類	通所介護	一般デイ
	地域密着型通所介護	地密デイ
	通所介護と地域密着型通所介護を総称する場合	一般・地密デイ
	認知症対応型通所介護	認知症デイ
	通所リハビリテーション	通所リハ
	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能
	下記のサービスを総称する場合 ◆ 通所介護 ◆ 地域密着型通所介護 ◆ 認知症対応型通所介護 ◆ 通所リハビリテーション	通所系サービス
	通所系サービス及び小規模多機能型居宅介護を総称する場合	通所系・多機能系サービス
事業所種別	居宅介護支援事業所	ケアマネ事業所
	地域包括支援センター	地域包括

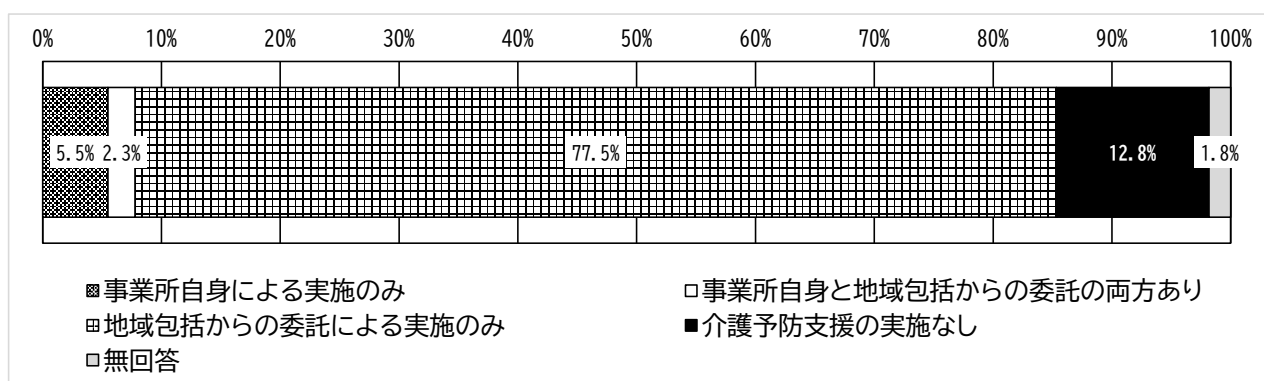
3. ケアマネ事業所・地域包括調査(事業所調査)の集計結果

(1) 回答事業所の属性

① ケアマネ事業所における介護予防支援の実施状況

事業所調査への有効回答のあった 215 のケアマネ事業所のうち、85.3%に当たる 186 事業所では、介護予防支援(要支援者のケアプラン作成)を行っている(図表 13)。

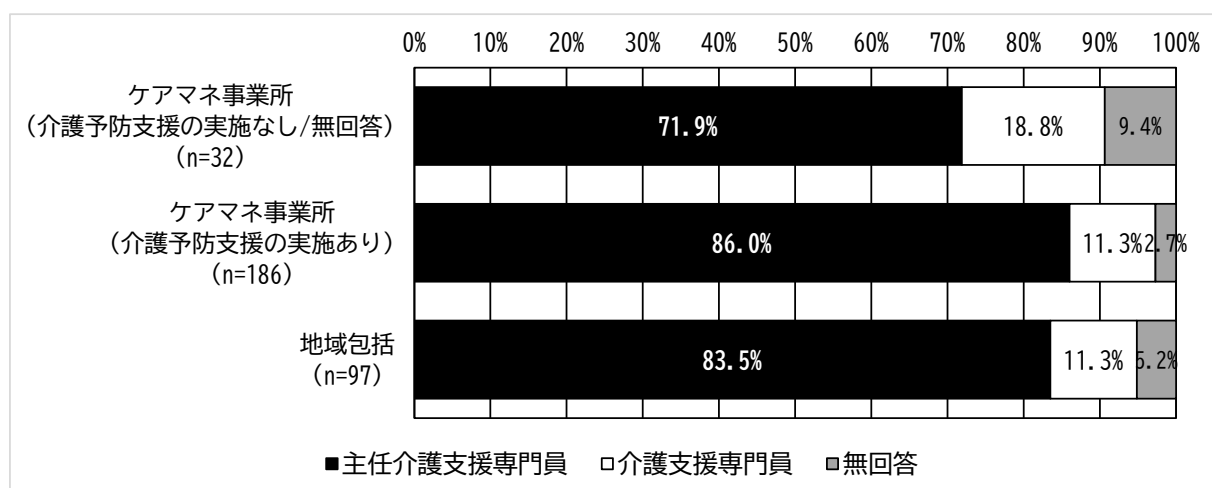
図表 13 ケアマネ事業所における介護予防支援の実施状況(n=215)



② 回答者の資格

事業所調査の回答の 80%前後が、主任介護支援専門員である(図表 14)。

図表 14 事業所調査の回答者の資格



③ 経営主体、関連・系列法人

事業所調査への有効回答のあった事業所では、ケアマネ事業所は営利法人(会社)が運営または関連・系列法人であるもの、地域包括は社会福祉協議会を除く社会福祉法人が経営または関連・系列法人であるものが多い(図表 15、図表 16)。

図表 15 回答事業所の経営主体

		ケアマネ事業所		地域包括	単純合計
		介護予防支援 の実施なし/ 無回答	介護予防支援 の実施あり		
事業所数	全体	32	186	97	315
	地方公共団体	2	3	18	23
	社会福祉協議会	2	14	21	37
	社会福祉協議会を除く社会福祉法人	6	37	44	87
	医療法人	4	33	11	48
	社団・財団法人	1	1	0	2
	協同組合	1	2	1	4
	営利法人(会社)	14	87	1	102
	特定非営利活動法人(NPO)	1	2	0	3
	その他	0	7	1	8
	無回答	1	0	0	1
割合	全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	地方公共団体	6.3%	1.6%	18.6%	7.3%
	社会福祉協議会	6.3%	7.5%	21.6%	11.7%
	社会福祉協議会を除く社会福祉法人	18.8%	19.9%	45.4%	27.6%
	医療法人	12.5%	17.7%	11.3%	15.2%
	社団・財団法人	3.1%	0.5%	0.0%	0.6%
	協同組合	3.1%	1.1%	1.0%	1.3%
	営利法人(会社)	43.8%	46.8%	1.0%	32.4%
	特定非営利活動法人(NPO)	3.1%	1.1%	0.0%	1.0%
	その他	0.0%	3.8%	1.0%	2.5%
	無回答	3.1%	0.0%	0.0%	0.3%

図表 16 回答事業所の関連法人・系列法人

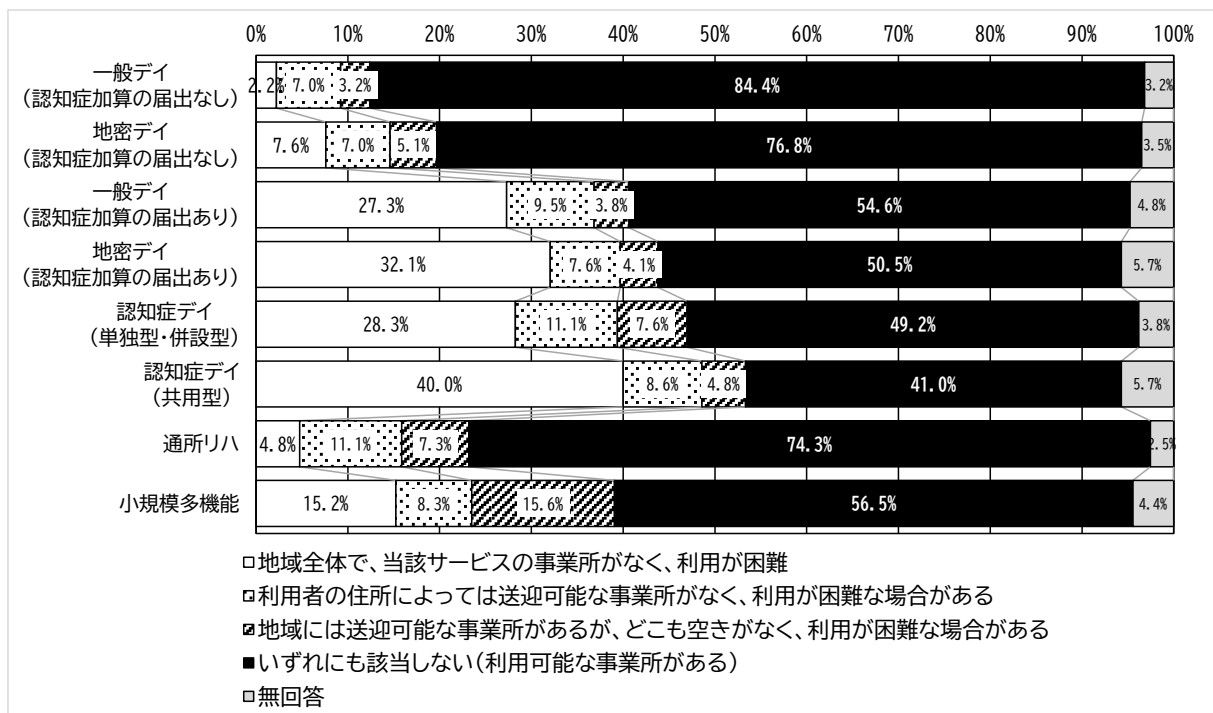
		ケアマネ事業所		地域包括	単純合計
		介護予防支援 の実施なし/ 無回答	介護予防支援 の実施あり		
事業 所 数	全体	32	186	97	315
	地方公共団体	2	2	14	18
	社会福祉協議会	3	12	18	33
	社会福祉協議会を除く社会福祉 法人	2	32	36	70
	医療法人	6	28	11	45
	社団・財団法人	1	2	0	3
	協同組合	1	2	1	4
	営利法人(会社)	11	55	2	68
	特定非営利活動法人(NPO)	0	2	1	3
	その他	0	10	2	12
	無回答				
	割 合	全体	100.0%	100.0%	100.0%
地方公共団体		6.3%	1.1%	14.4%	5.7%
社会福祉協議会		9.4%	6.5%	18.6%	10.5%
社会福祉協議会を除く社会福祉 法人		6.3%	17.2%	37.1%	22.2%
医療法人		18.8%	15.1%	11.3%	14.3%
社団・財団法人		3.1%	1.1%	0.0%	1.0%
協同組合		3.1%	1.1%	1.0%	1.3%
営利法人(会社)		34.4%	29.6%	2.1%	21.6%
特定非営利活動法人(NPO)		0.0%	1.1%	1.0%	1.0%
その他		0.0%	5.4%	2.1%	3.8%
無回答		18.8%	22.0%	12.4%	18.7%

(2) 通所系・多機能系サービスの立地状況

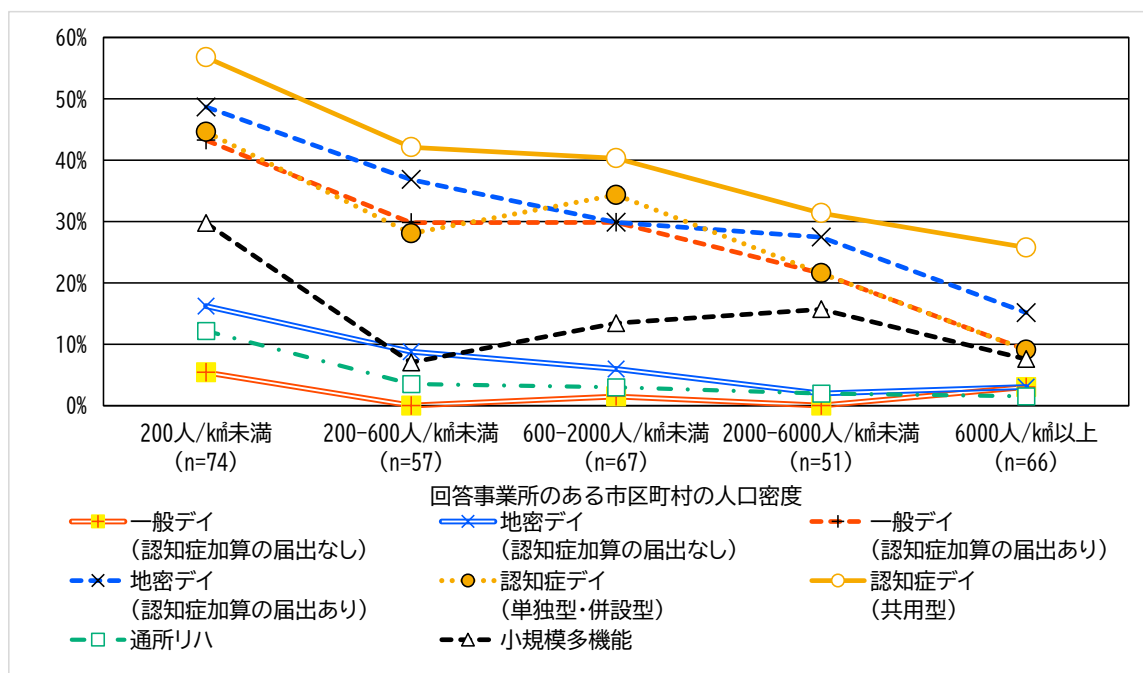
回答したケアマネ事業所・地域包括からみて、当該地域に事業所がなく利用が困難なサービス種類として、一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)や通所リハを挙げた回答は、いずれも 8%に満たない。一方、一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)や認知症デイを挙げた回答は、いずれも 27%を上回る(図表 17)。

これを、回答事業所の所在市区町村の人口密度別にみると、人口密度が 200 人/㎢未満の市区町村にある事業所では、他の事業所と比べ、一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)や認知症デイについて、「地域に事業所がなく利用が困難」との回答割合が高い(図表 18)。

図表 17 ケアマネ事業所・地域包括からみた地域における通所系・多機能系サービスの立地状況(n=315)



図表 18 地域の人口密度別「地域全体で当該サービスの事業所がなく利用が困難」との回答割合



(3) サービス間の使い分けや質の違いに関する意識

① ケアマネ事業所・地域包括からみた「認知症の利用者に適したサービス」

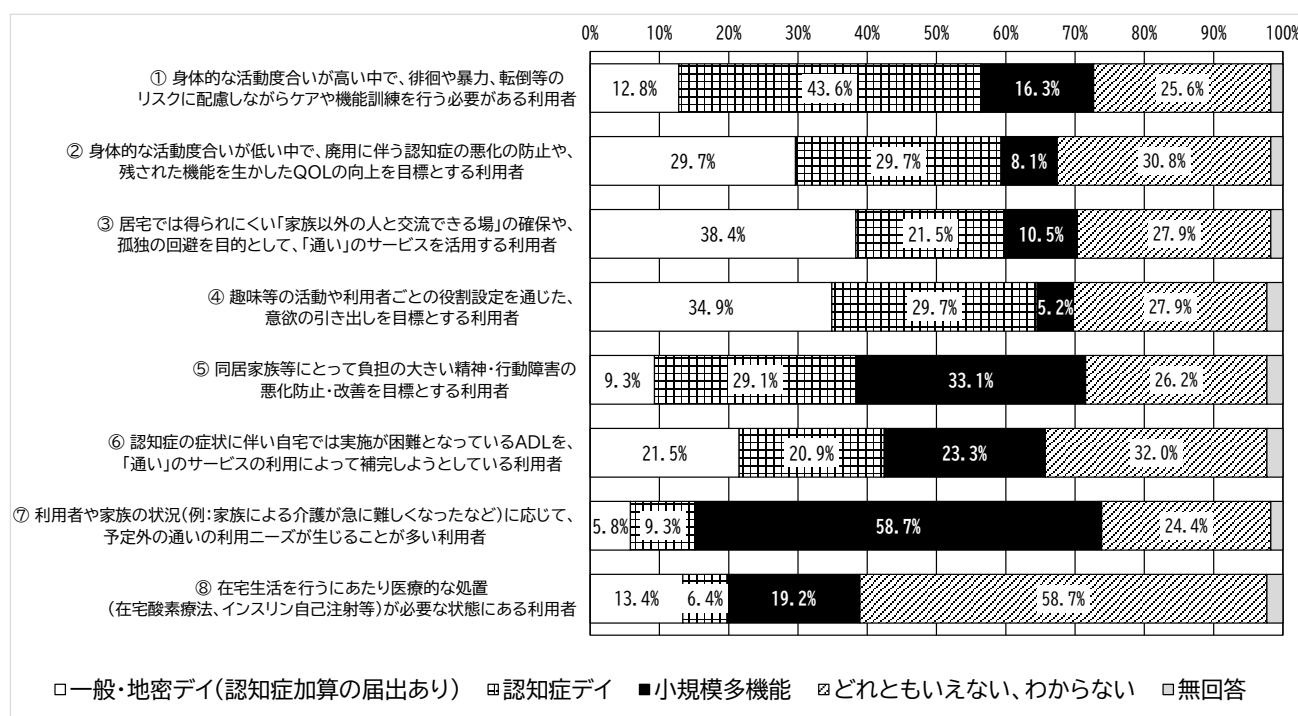
本調査では、ケアマネ事業所および地域包括に対して、いかなる状況の認知症の利用者が、どのサービスの利用に適しているかを問うた。具体的には、身体や家族の状況、目標・利用ニーズ等について、複数の利用者像を設定し、通いを伴うサービスのうち、主として認知症高齢者向けのサービスとして位置づけられている「一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)」「認知症デイ」「小規模多機能」の3者間について、最も適していると考えるサービスを問うた。

集計対象を、3者すべてについて「事業所が地域にある」旨の回答を行った³事業所に限定した際の集計結果を、図表19に示す。

「⑦予定外の通いの利用ニーズが生じることが多い利用者」については「小規模多機能」、「①身体的な活動度合いが高く、リスクに排除しながらケアや機能訓練を行う必要がある利用者」については「認知症デイ」、「③交流できる場の確保や孤独の回避を目的とする利用者」については「一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)」を選ぶ回答が多い。

「⑧在宅生活を行うにあたり医療的な処置が必要な利用者」については、「どれもいえない、わからない」との回答が多い。医療ニーズの大きな利用者については、いずれのサービスともに、適していないと見なされている可能性がある。

図表 19 居宅生活を維持しようとする認知症の利用者に適したサービスの種類
(ケアマネ事業所・地域包括の介護支援専門員による回答) (n=172)



³ 問3(回答事業所の所在地域における当該サービスの立地状況)に対し、「地域全体で当該サービスの事業所がなく、利用が困難」以外の回答があったものを、「(当該サービスが)地域にある」旨の回答を行ったと見なした。この中には、例えば「一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)」について、地域に一般デイと地密デイのうち片方のみがある場合や、「利用者の住所によっては送迎可能な事業所がない」場合も含む。

② ケアマネ事業所・地域包括からみたサービス間の対応の質の違い

本調査では、ケアマネ事業所および地域包括に対して、「一般・地密デイのうち、認知症加算の(A)届出なしと(B)届出あり との間」、及び「(A)一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)と(C)認知症デイ との間」のそれぞれについて、認知症の利用者に対する対応の質の高さの違いについて問うた。

図表 20 は、左側が(A)と(B)との間を比較したもの、右側が(A)と(C)との間を比較したものである。なお、集計対象は、左側については「(A)と(B)の両方が地域にある」旨の回答を行った事業所⁴、右側については「(A)と(C)の両方が地域にある」旨の回答を行った事業所⁵に限定している。

①～⑪のいずれの観点についても、(A)：一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)よりも、(B)：一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)や(C)：認知症デイの方が「質が高いことが多いと感じる」との回答は、その逆の回答よりも多くなっている。

一方で、下図の①～⑪のいずれの観点についても、最も多い回答は、「あまり差はないと感じる」である。

認知症加算の届出のある事業所や、認知症デイの事業所による認知症の利用者への対応について、相対的に質が高いと評価している介護支援専門員(ケアマネジャー)がいる一方で、より多くの介護支援専門員が、特段の質の違いを感じていないものと考えられる。

図表 20 認知症高齢者へのサービスの質の差(ケアマネ事業所・地域包括の介護支援専門員による回答)



⁴ 問3(回答事業所の所在地域における当該サービスの立地状況)に対し、(A)一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)と(B)一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)の両方について「地域全体で当該サービスの事業所がなく、利用が困難」以外の回答があり、かつ、問8-1(利用者負担額を勘案した(A)と(B)との優先順位づけ)に対し、「近隣に片方または両方の事業所がないため選択の余地がない」との回答をしていない事業所を対象とした。

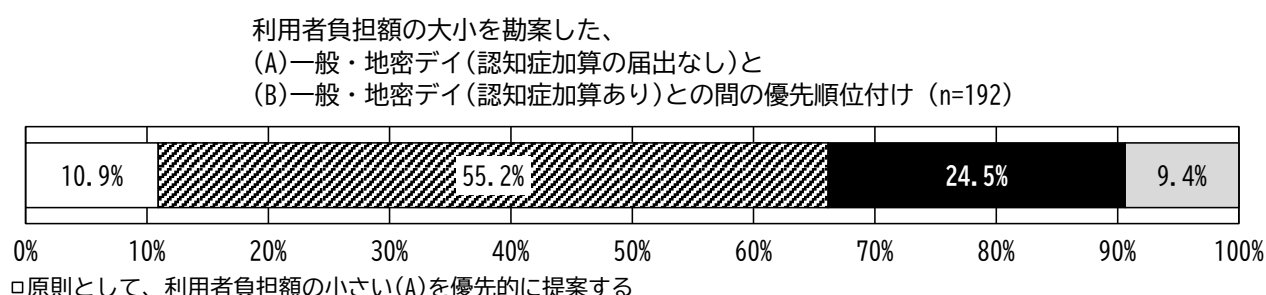
⁵ 問3(回答事業所の所在地域における当該サービスの立地状況)に対し、(A)一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)と(C)認知症デイの両方について「地域全体で当該サービスの事業所がなく、利用が困難」以外の回答があり、かつ、問8-2(利用者負担額を勘案した(A)と(C)との優先順位づけ)に対し、「近隣に片方または両方の事業所がないため選択の余地がない」との回答をしていない事業所を対象とした。

③ ケアマネ事業所・地域包括からみたサービス間の対応の質の違い

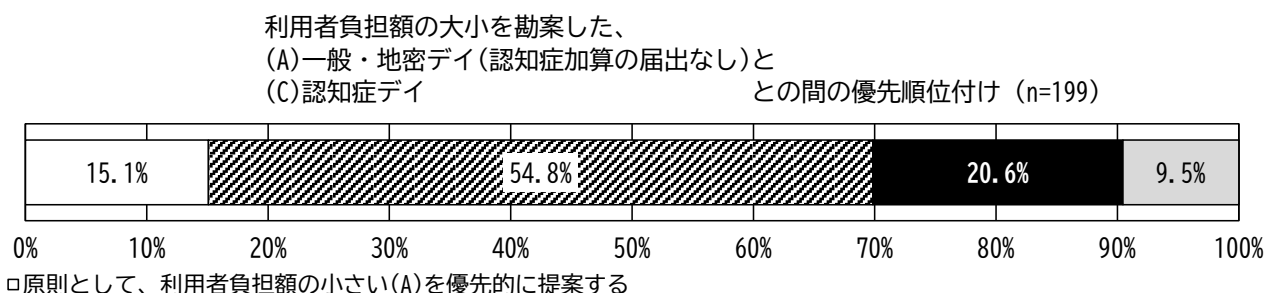
本調査では、ケアマネ事業所および地域包括に対して、「一般・地密デイのうち、認知症加算の(A)届出なしと(B)届出あり との間」、及び「(A)一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)と(C)認知症デイ との間」のそれぞれについて、利用を提案するサービス種類の優先順位づけに当たり、利用者負担額の大小をどの程度勘案するかについて問うた。

「(A)と(B)の両方が地域にある」旨の回答を行った事業所や、「(A)と(C)の両方が地域にある」旨の回答を行った事業所のうち⁶、50%強が、「利用者負担を抑えたい」または「利用者負担をあまり増やさずに利用頻度を増やしたい」という希望がある場合のみ、利用者負担額の小さい「(A)一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)」を優先的に提案する」と回答した。

図表 21 利用者負担額の大小を勘案した通所介護等のサービス種類の優先順位付け



- 「利用者負担を抑えたい」または「利用者負担をあまり増やさずに利用頻度を増やしたい」という希望がある場合のみ、利用者負担額の小さい(A)を優先的に提案する
- 上記のような希望があっても、認知症ケアに関する専門性の高い従事者の配置等が要件となっている、(B)を優先的に提案する
- 無回答



- 「利用者負担を抑えたい」または「利用者負担をあまり増やさずに利用頻度を増やしたい」という希望がある場合のみ、利用者負担額の小さい(A)を優先的に提案する
- 上記のような希望があっても、認知症ケアに関する専門性の高い従事者の配置等が要件となっている、(C)を優先的に提案する
- 無回答

⁶ 集計対象とした事業所の要件は、図表 20 と同じである。

④ 居宅生活を維持しようとする認知症の利用者に対するサービス間の役割や特性の違い

本調査では、ケアマネ事業所および地域包括に対して、居宅生活を維持しようとする認知症の利用者に対するサービス間の役割や特性の違いとして感じるものを、自由記載形式で問うた。

その主な回答を、図表 22 に示す。

図表 22 居宅生活を維持しようとする認知症の利用者に対するサービス間の役割や特性の違いに関する主な回答

通所介護	認知症加算の届出あり	◆ スタッフが認知症ケアに関する専門的な研修を受けている場合が多く、利用者の症状に応じた適切な対応していただいていると感じます。また御家族さんに対しても認知症ケアに精通したスタッフがコミュニケーションを積極的に行い利用者さんが役割を感じたり自己肯定感を維持したりする機会が増えていると感じます。 ◆ 認知機能低下により、理解力低下や、他者との関わりに支障がある方に対し、個別対応し、環境になじみやすいように対応してくれる。 ◆ ADLの自立している軽度認知症の方の受入。集団での活動が可能な方 ◆ 加算の「ある」「なし」にかかわらず職員の対応力によると思います。加算を取っていると利用料も高くなるので、利用回数を制限される家族もいます
	認知症加算の届出なし	◆ 加算は算定されていないが、認知症の利用者に対して個別ケアや対応がされている事業所があります。ケア内容の情報を把握して利用者の特性に合わせて依頼をしています。 ◆ 加算算定していない事業所がほとんどなのですが、要支援レベルの利用者が多いと感じます。 ◆ ADL自立のMCILレベルの方の受入。 ◆ リハビリ特化型等のイメージです。 ◆ 認知症の周辺症状の対応が難しく、中には利用に当たらないケースもある。 ◆ 大人数で圧迫感を感じる所が多い
地密デイ	認知症加算の届出あり	◆ 地域密着型特、有の小規模な環境が認知症加算の算定による専門性と相まって利用者一人ひとりのニーズに応じた個別ケアを行いやすい環境を作り出しています。利用者の性格や好みに合わせた柔軟な対応が可能で安心感を与える場となっているように感じます ◆ 小人数で、利用者の状況に合わせて対応してくれる。他の事業所で対応困難だった人が利用できているケースもある。 ◆ 人数や職員の多さから安心して利用できる。専門職の配置があるとなお良いと思う。 ◆ テーブルで行えるタオルたたみ以外にも、食器洗いや昼食の盛り付け等、利用者に依頼する活動の幅が増えたと感じている。 ◆ 趣味活動、交流してほしいと思う利用者に提案 ◆ 少人数で顔なじみの関係性が保たれる事で安定した生活の確保が予測できる場合。
	認知症加算の届出なし	◆ 利用者の定員が通所介護より少人数である為、より個別の対応がされていると考えています。その反面人員体制の面で不足されているとBPSDのある利用者の対応が苦慮すると考えます ◆ 認知症に特化した支援というよりも、どちらかというと通所介護サービス全般としての支援が中心となります。そのため、認知症以外の利用者へのケアとのバランスを取る必要があり、個別支援が薄れることもあるような気がします。 ◆ 少人数で、本人がなれしたしんだ利用者や職員とのつき合いができる ◆ 中等度認知症あり、集団での活動が難しい方など ◆ 利用単位数が高いため毎日のように通いを利用したい人には不向き。ただし、きめ細やかな対応をしてくれる印象 ◆ 地域密着で、個別対応の方が合っている利用者は、こちらをすすめている。加算はとってなくても丁寧に対応して下さる。

認知症デイ	単独型・併設型	◆ 落ちついた環境で職員も認知症に対する理解があり、穏やかに過ごせている。一般の通所介護と比較して費用が高いこともあり、あまり希望される人がいない。 ◆ いろいろな症状の利用者に個別に対応してもらえるので困っているご家族には勧めやすい。 ◆ 認知症の度合や個人に合わせての対応に厚く、より専門性の高い施設 割高 ◆ 人員が比較的配置されているので、認知症が重くなっても通いやすいですが、症状が重くなれば、通所の回数を増やす必要あり 限度額オーバーすることが悩みです。 ◆ 併設型は病院や老人ホームなどに併設 事業所が少ない 認知症の方に限定している。専門的なケアが出来る ◆ 単独型のところはよく見て下さるなという印象。単位数が高くて納め得る。併設、共用は事業所による。
	共用型	◆ 認知症状強く通所介護を利用できなかった人に提案している。又、本人が通いを拒否している場合に根気強く利用につながるよう働きかけてくれる。 ◆ 問題行動のある利用者もよく利用させてもらえて、とても助かっている。受け入れ人数が少なくてもいつもいっぱいなので困る。 ◆ 個別性を重視し、残存能力を生かした活動プログラムの提供等こまやかな対応ができる。 ◆ 通常デイでは対応困難なBPSDのあるケースなど
通所リハ		◆ 身体機能の回復を目標としているが、認知症状へ対応しても理解あり対応できる。 ◆ 認知症検査を定期的に行い、脳トレ、筋トレ等、認知症進行予防と家族に介助方法伝授。 ◆ ADL自立、身体機能の維持、向上を目指す方、介護負担の軽減を目的とする方、リハビリの指示が入らない方は難しいと思う。 ◆ 大勢の中での活動なので、認知症が進むと難しいが、体を動かし集団での活動が維持できる場合は良いと思う ◆ 運動機能に特化している所ばかりで認知症(中～重度)の方は利用をすすめられない ◆ 認知症状があるとリハビリの継続が困難と判断されおことわりされる。ADLは維持できていても難しい
小規模多機能		◆ 「通い」に「訪問」や「ショート」等、多機に渡って利用でき金額もまるめの為、お薬や食事の為の数日の訪問も可能となり、かなりの認知症でも自宅ですぐず事が可能である。 ◆ 認知症がひどくなったら施設入所までに一担入る形が多い。しかし、金額高め。 ◆ 日中の支援で認知症が改善すればよいが、不可逆性でもある認知症の特性を考えると、泊まりのサービスがある小多機サービスの提案が優先される印象あり。 ◆ 通いがメインの状態となっており、訪問や泊まりの枠が少なく、ニーズに対応しきれていないのではないかと感じている。 ◆ 認知症の利用者に最も適したサービスと思うが、長期宿泊で居室を利用してもらい空室が出ないようにしている事業所がほとんど。

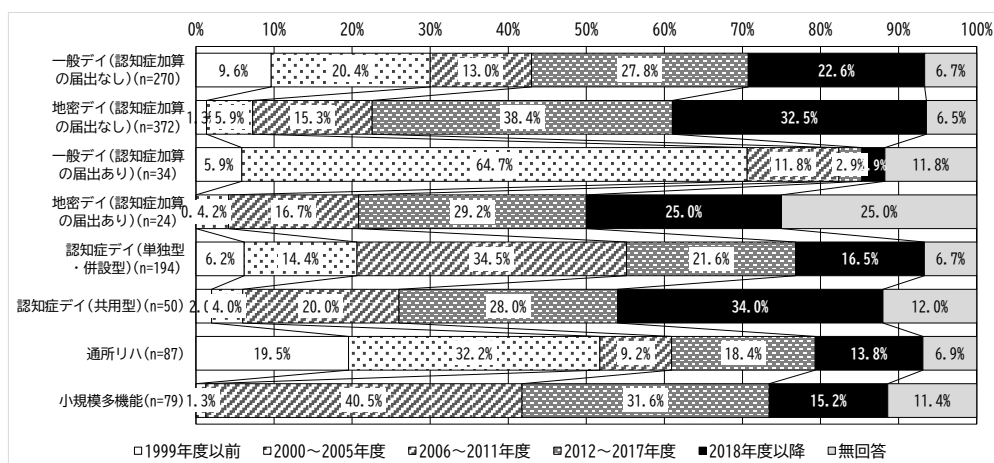
4. 通所系・多機能系調査(事業所調査)の集計結果

(1) 回答事業所の属性

① サービスの開始年代

一般デイ(認知症加算の届出あり)の事業所の60%以上が、2000～2005年度のサービス開始である。

図表 23 通所系・多機能系サービスの開始年代

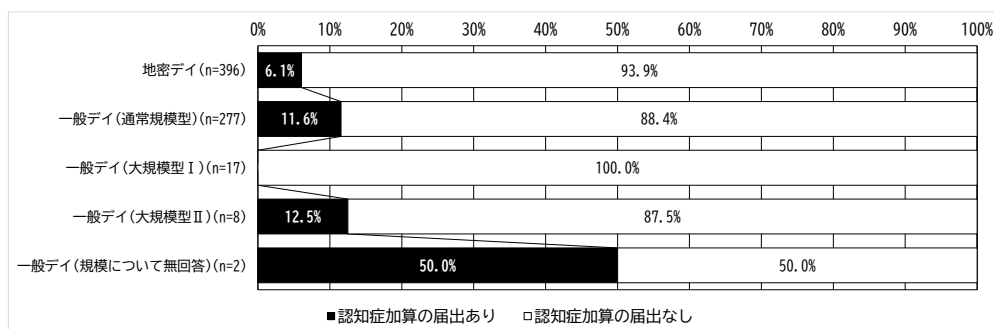


② 事業所規模、加算の届出状況等

i) 一般デイの事業所規模と一般・地密デイの認知症加算

一般デイの有効回答 304 事業所のうち 277 事業所が、通常規模型である。規模が大きくなるほど認知症加算の届出を行っている事業所割合が高い/低いといった特段の傾向は見られない。

図表 24 事業所規模別 一般・地密デイの認知症加算の届出状況



ii) 通所リハ事業所の種類と規模

通所リハの有効回答 87 事業所のうち 87.4%が通常規模型である。また、事業所の種類としては、病院・診療所が合計で 57.5%、介護老人保健施設・介護医療院が合計で 37.9%である。

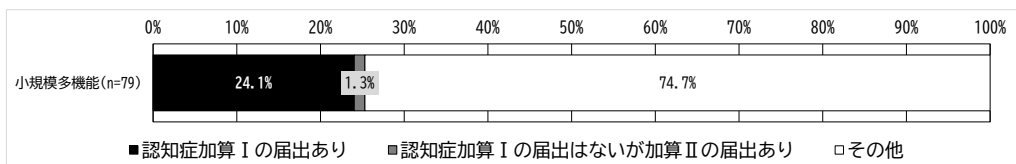
図表 25 通所リハ事業所の種類と規模

		事業所の規模			合計	割合
		通常規模型	大規模型	無回答		
事業所の種類	病院	17	2	0	19	21.8%
	診療所	29	1	1	31	35.6%
	介護老人保健施設	25	7	0	32	36.8%
	介護医療院	1	0	0	1	1.1%
	無回答	4	0	0	4	4.6%
合計		76	10	1	87	100.0%
割合		87.4%	11.5%	1.1%	100.0%	

iii) 小規模多機能の認知症加算

小規模多機能の事業所のうち約 25%が、認知症加算ⅠまたはⅡの届出を行っている。

図表 26 小規模多機能の事業所における認知症加算の届出状況



iv) その他の加算

認知症デイや一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)の事業所は、一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)の事業所に比べ、若年性認知症利用者受入加算の届出を行っている割合が高い。また、科学的介護推進体制加算の届出を行っている割合が高いのは、通所リハである。

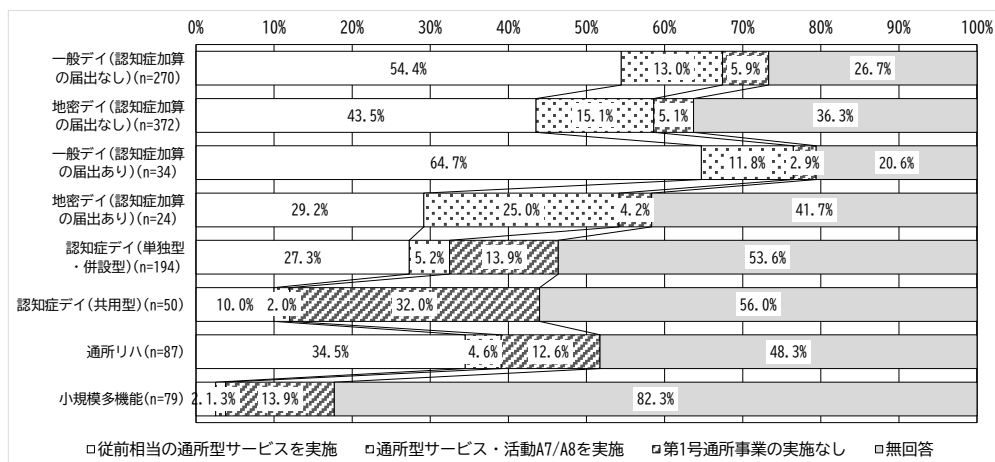
図表 27 若年性認知症利用者受入加算、科学的介護推進体制加算の届出状況

表章	経営主体	一般デイ		地密デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算の届出なし	認知症加算の届出あり	認知症加算の届出なし	認知症加算の届出あり	単独型・併設型	共用型			
事業所数	全体	270	372	34	24	194	50	87	79	1,110
	若年性認知症利用者受入加算の届出あり	20	17	7	5	88	16	7	16	176
	科学的介護推進体制加算の届出あり	113	130	16	9	107	17	60	35	487
割合	全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	若年性認知症利用者受入加算の届出あり	7.4%	4.6%	20.6%	20.8%	45.4%	32.0%	8.0%	20.3%	15.9%
	科学的介護推進体制加算の届出あり	41.9%	34.9%	47.1%	37.5%	55.2%	34.0%	69.0%	44.3%	43.9%

③ 第1号通所事業の実施状況

各サービスの事業所における第1号通所事業の実施状況を、図表28に示す。

図表28 第1号通所事業の実施状況



④ 経営主体、関連・系列法人

一般デイ、地密デイともに、認知症加算の届出を行っている事業所は、届出を行っていない事業所に比べて営利法人を運営主体とする割合が低い。

図表 29 経営主体

表章	経営主体	一般デイ		地密デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし		認知症加算 の届出あり		単独型 ・併設型	共用型			
事業所数	全体(無回答含む)	270	372	34	24	194	50	87	79	1,110
	地方公共団体	1	0	0	0	0	0	2	1	4
	社会福祉協議会	11	10	7	1	6	2	1	1	39
	社会福祉協議会を除く社会福祉法人	66	31	7	4	75	13	8	25	229
	医療法人	25	13	6	2	31	7	65	8	157
	社団・財団法人	1	1	0	0	1	0	3	1	7
	協同組合	3	5	0	0	2	0	1	2	13
	営利法人(会社)	149	264	12	15	57	22	0	27	546
	特定非営利活動法人(NPO)	4	23	2	1	15	4	0	3	52
	その他	5	11	0	1	2	0	5	2	26
割合	全体(無回答含む)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	地方公共団体	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	1.3%	0.4%
	社会福祉協議会	4.1%	2.7%	20.6%	4.2%	3.1%	4.0%	1.1%	1.3%	3.5%
	社会福祉協議会を除く社会福祉法人	24.4%	8.3%	20.6%	16.7%	38.7%	26.0%	9.2%	31.6%	20.6%
	医療法人	9.3%	3.5%	17.6%	8.3%	16.0%	14.0%	74.7%	10.1%	14.1%
	社団・財団法人	0.4%	0.3%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	3.4%	1.3%	0.6%
	協同組合	1.1%	1.3%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	1.1%	2.5%	1.2%
	営利法人(会社)	55.2%	71.0%	35.3%	62.5%	29.4%	44.0%	0.0%	34.2%	49.2%
	特定非営利活動法人(NPO)	1.5%	6.2%	5.9%	4.2%	7.7%	8.0%	0.0%	3.8%	4.7%
	その他	1.9%	3.0%	0.0%	4.2%	1.0%	0.0%	5.7%	2.5%	2.3%

図表 30 関連法人・系列法人

表章	関連法人・系列法人の種類	一般デイ		地密デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし		認知症加算 の届出あり		単独型 ・併設型	共用型			
事業所数	全体(無回答含む)	270	372	34	24	194	50	87	79	1,110
	地方公共団体	0	1	0	0	0	0	2	1	4
	社会福祉協議会	10	6	6	1	10	2	0	1	36
	社会福祉協議会を除く社会福祉法人	36	23	5	2	47	9	12	15	149
	医療法人	33	19	5	3	27	8	44	8	147
	社団・財団法人	1	1	0	0	3	0	3	0	8
	協同組合	2	2	0	0	4	0	1	0	9
	営利法人(会社)	80	133	8	10	27	12	0	12	282
	特定非営利活動法人(NPO)	3	9	1	0	7	5	0	1	26
	その他	10	10	1	1	1	0	3	3	29
割合	全体(無回答含む)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	地方公共団体	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	1.3%	0.4%
	社会福祉協議会	3.7%	1.6%	17.6%	4.2%	5.2%	4.0%	0.0%	1.3%	3.2%
	社会福祉協議会を除く社会福祉法人	13.3%	6.2%	14.7%	8.3%	24.2%	18.0%	13.8%	19.0%	13.4%
	医療法人	12.2%	5.1%	14.7%	12.5%	13.9%	16.0%	50.6%	10.1%	13.2%
	社団・財団法人	0.4%	0.3%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	3.4%	0.0%	0.7%
	協同組合	0.7%	0.5%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	1.1%	0.0%	0.8%
	営利法人(会社)	29.6%	35.8%	23.5%	41.7%	13.9%	24.0%	0.0%	15.2%	25.4%
	特定非営利活動法人(NPO)	1.1%	2.4%	2.9%	0.0%	3.6%	10.0%	0.0%	1.3%	2.3%
	その他	3.7%	2.7%	2.9%	4.2%	0.5%	0.0%	3.4%	3.8%	2.6%

⑤ 併設している機関等

図表 31 併設している機関等

表章	併設機関の内容	一般デイ		一般デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし	地密デイ	認知症加算 の届出あり	地密デイ	単独型 ・併設型	共用型			
事業所数	全体(無回答含む)	270	372	34	24	194	50	87	79	1,110
	病院	16	6	3	2	10	1	31	2	71
	有床診療所	1	0	0	0	2	0	7	0	10
	無床の一般診療所	8	8	1	0	5	1	16	2	41
	歯科診療所	1	4	1	0	2	0	1	0	9
	介護老人保健施設	12	8	1	0	11	2	27	3	64
	介護医療院	1	1	0	1	1	0	8	0	12
	訪問看護ステーション	21	20	4	2	14	1	20	2	84
	特定施設	6	4	2	0	9	0	1	0	22
	住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者 向け住宅	68	51	6	4	11	1	10	15	166
	その他の事業所	79	64	15	5	74	15	13	24	289
	併設なし	79	164	6	11	62	21	4	23	370
割合	全体(無回答含む)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	病院	5.9%	1.6%	8.8%	8.3%	5.2%	2.0%	35.6%	2.5%	6.4%
	有床診療所	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	8.0%	0.0%	0.9%
	無床の一般診療所	3.0%	2.2%	2.9%	0.0%	2.6%	2.0%	18.4%	2.5%	3.7%
	歯科診療所	0.4%	1.1%	2.9%	0.0%	1.0%	0.0%	1.1%	0.0%	0.8%
	介護老人保健施設	4.4%	2.2%	2.9%	0.0%	5.7%	4.0%	31.0%	3.8%	5.8%
	介護医療院	0.4%	0.3%	0.0%	4.2%	0.5%	0.0%	9.2%	0.0%	1.1%
	訪問看護ステーション	7.8%	5.4%	11.8%	8.3%	7.2%	2.0%	23.0%	2.5%	7.6%
	特定施設	2.2%	1.1%	5.9%	0.0%	4.6%	0.0%	1.1%	0.0%	2.0%
	住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者 向け住宅	25.2%	13.7%	17.6%	16.7%	5.7%	2.0%	11.5%	19.0%	15.0%
	その他の事業所	29.3%	17.2%	44.1%	20.8%	38.1%	30.0%	14.9%	30.4%	26.0%
	併設なし	29.3%	44.1%	17.6%	45.8%	32.0%	42.0%	4.6%	29.1%	33.3%

⑥ 利用定員

一般デイの事業所のうち、利用定員が30人以上である事業所の割合は、認知症加算の届出のない事業所が54.1%であるのに対し、届出のある事業所では63.6%である。

図表 32 利用定員

表章	利用定員	一般デイ		一般デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし	地密デイ	認知症加算 の届出あり	地密デイ	単独型 ・併設型	共用型			
事業所数	全体(無回答除く)	255	351	33	22	187	45	86	74	1,053
	3人以下	0	2	1	0	2	31	0	0	36
	4～6人	0	1	0	0	0	13	1	2	17
	7～12人	0	143	0	8	163	1	6	4	325
	13～18人	0	205	0	14	3	0	4	45	271
	19～29人	117	0	11	0	15	0	23	23	189
	30～49人	116	0	18	0	4	0	37	0	175
	50人以上	22	0	3	0	0	0	15	0	40
割合	全体(無回答除く)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	3人以下	0.0%	0.6%	3.0%	0.0%	1.1%	68.9%	0.0%	0.0%	3.4%
	4～6人	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	28.9%	1.2%	2.7%	1.6%
	7～12人	0.0%	40.7%	0.0%	36.4%	87.2%	2.2%	7.0%	5.4%	30.9%
	13～18人	0.0%	58.4%	0.0%	63.6%	1.6%	0.0%	4.7%	60.8%	25.7%
	19～29人	45.9%	0.0%	33.3%	0.0%	8.0%	0.0%	26.7%	31.1%	17.9%
	30～49人	45.5%	0.0%	54.5%	0.0%	2.1%	0.0%	43.0%	0.0%	16.6%
	50人以上	8.6%	0.0%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	17.4%	0.0%	3.8%

(2) 職員の配置状況

① 職員の実人数

一般デイ、地密デイともに、認知症加算の届出を行っている事業所は、届出を行っていない事業所に比べて、1事業所当たりの常勤専従の職員数が多い。

図表 33 従業者の実人数(上段:常勤専従、中段:常勤兼務、下段:非常勤)

表章	職種	一般デイ：地密デイ		一般デイ：地密デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし		認知症加算 の届出あり		単独型 ・併設型	共用型			
平均人数	回答事業所数	257	345	32	19	176	45	84	71	1,029
	医師	0.00人	0.00人	0.06人	0.00人	0.01人	0.02人	0.35人	0.00人	0.03人
	看護職員	0.28人	0.11人	0.50人	0.37人	0.10人	0.16人	0.81人	0.54人	0.25人
	PT・OT・ST	0.24人	0.11人	0.47人	0.16人	0.01人	0.00人	2.05人	0.00人	0.28人
	機能訓練指導員(看護職員・PT・OT・ST以外)	0.15人	0.15人	0.09人	0.05人	0.05人	0.00人	0.01人	0.01人	0.10人
	介護職員	2.41人	0.94人	3.47人	1.58人	1.63人	5.87人	4.64人	5.06人	2.32人
	介護支援専門員・計画作成担当者	0.05人	0.04人	0.09人	0.21人	0.07人	0.16人	0.07人	0.25人	0.07人
	生活相談員	0.54人	0.45人	0.28人	0.47人	0.60人	0.07人	0.10人	0.00人	0.41人
	その他の従事者	0.16人	0.06人	0.13人	0.05人	0.06人	0.02人	0.33人	0.07人	0.11人
	合計	3.83人	1.86人	5.09人	2.89人	2.51人	6.29人	8.36人	5.93人	3.59人

表章	職種	一般デイ：地密デイ		一般デイ：地密デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし		認知症加算 の届出あり		単独型 ・併設型	共用型			
平均人数	回答事業所数	257	345	32	19	176	45	84	71	1,029
	医師	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人	0.90人	0.00人	0.07人
	看護職員	0.67人	0.27人	1.22人	0.11人	0.39人	0.13人	0.37人	0.27人	0.42人
	PT・OT・ST	0.13人	0.13人	0.34人	0.05人	0.07人	0.00人	2.62人	0.01人	0.31人
	機能訓練指導員(看護職員・PT・OT・ST以外)	0.28人	0.19人	0.25人	0.16人	0.11人	0.04人	0.10人	0.00人	0.17人
	介護職員	1.97人	1.21人	2.53人	1.26人	1.67人	2.33人	0.51人	1.80人	1.55人
	介護支援専門員・計画作成担当者	0.11人	0.10人	0.06人	0.16人	0.11人	0.80人	0.02人	0.80人	0.18人
	生活相談員	1.50人	1.16人	1.91人	1.21人	1.35人	0.11人	0.11人	0.00人	1.09人
	その他の従事者	0.26人	0.15人	0.38人	0.16人	0.24人	0.36人	0.11人	0.25人	0.24人
	合計	4.92人	3.20人	6.69人	3.11人	3.94人	3.78人	5.10人	3.14人	4.04人

表章	職種	一般デイ：地密デイ		一般デイ：地密デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし		認知症加算 の届出あり		単独型 ・併設型	共用型			
平均人数	回答事業所数	257	345	32	19	176	45	84	71	1,029
	医師	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人	0.32人	0.01人	0.03人
	看護職員	1.84人	1.34人	1.34人	1.00人	1.08人	0.56人	0.50人	0.76人	1.27人
	PT・OT・ST	0.32人	0.19人	0.16人	0.47人	0.09人	0.00人	0.33人	0.06人	0.20人
	機能訓練指導員(看護職員・PT・OT・ST以外)	0.53人	0.46人	0.50人	0.21人	0.43人	0.00人	0.00人	0.00人	0.38人
	介護職員	3.73人	2.91人	4.44人	2.11人	2.85人	2.56人	1.60人	3.49人	3.05人
	介護支援専門員・計画作成担当者	0.02人	0.04人	0.00人	0.11人	0.03人	0.13人	0.00人	0.13人	0.04人
	生活相談員	0.37人	0.51人	0.13人	0.58人	0.34人	0.00人	0.00人	0.10人	0.34人
	その他の従事者	1.03人	0.51人	1.44人	0.37人	0.57人	0.36人	0.86人	0.42人	0.69人
	合計	7.85人	5.95人	8.00人	4.84人	5.39人	3.60人	3.61人	4.97人	6.01人

② 職員の常勤換算数

一般デイ、地密デイともに、認知症加算の届出を行っている事業所は、届出を行っていない事業所に比べて、1事業所当たりの常勤換算職員数が多い。

図表 34 従業者の常勤換算数

表章	職種	一般デイ：地密デイ		一般デイ：地密デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし		認知症加算 の届出あり		単独型 ・併設型	共用型			
平均人数	有効回答事業所数	202	260	30	15	140	35	68	54	804
	医師	0.00人	0.00人	0.07人	0.00人	0.01人	0.03人	0.79人	0.00人	0.07人
	看護職員	1.42人	0.72人	1.87人	1.01人	0.66人	0.35人	1.32人	1.06人	0.99人
	PT・OT・ST	0.43人	0.24人	0.61人	0.67人	0.05人	0.00人	3.54人	0.03人	0.53人
	機能訓練指導員(看護職員・PT・OT・ST以外)	0.44人	0.41人	0.42人	0.45人	0.24人	0.03人	0.10人	0.02人	0.32人
	介護職員	5.31人	2.77人	6.93人	3.49人	3.81人	7.90人	6.08人	8.24人	4.63人
	介護支援専門員・計画作成担当者	0.08人	0.11人	0.10人	0.09人	0.10人	0.64人	0.10人	0.80人	0.17人
	生活相談員	1.48人	1.23人	1.24人	1.07人	1.38人	0.14人	0.19人	0.08人	1.10人
	その他の従事者	0.70人	0.31人	1.04人	0.07人	0.37人	0.39人	1.04人	0.31人	0.51人
	合計	9.85人	5.79人	12.27人	6.86人	6.61人	9.48人	13.16人	10.54人	8.32人

③ 認知症介護に関する資格等を有する従事者の配置状況

認知症デイの事業所においては、配置が求められる認知症対応型サービス事業管理者研修の修了者のみならず、認知症介護実践研修や認知症介護リーダー研修・認知症介護指導者養成研修の修了者についても、1事業所当たりの実人数が他のサービス種類よりも多い。

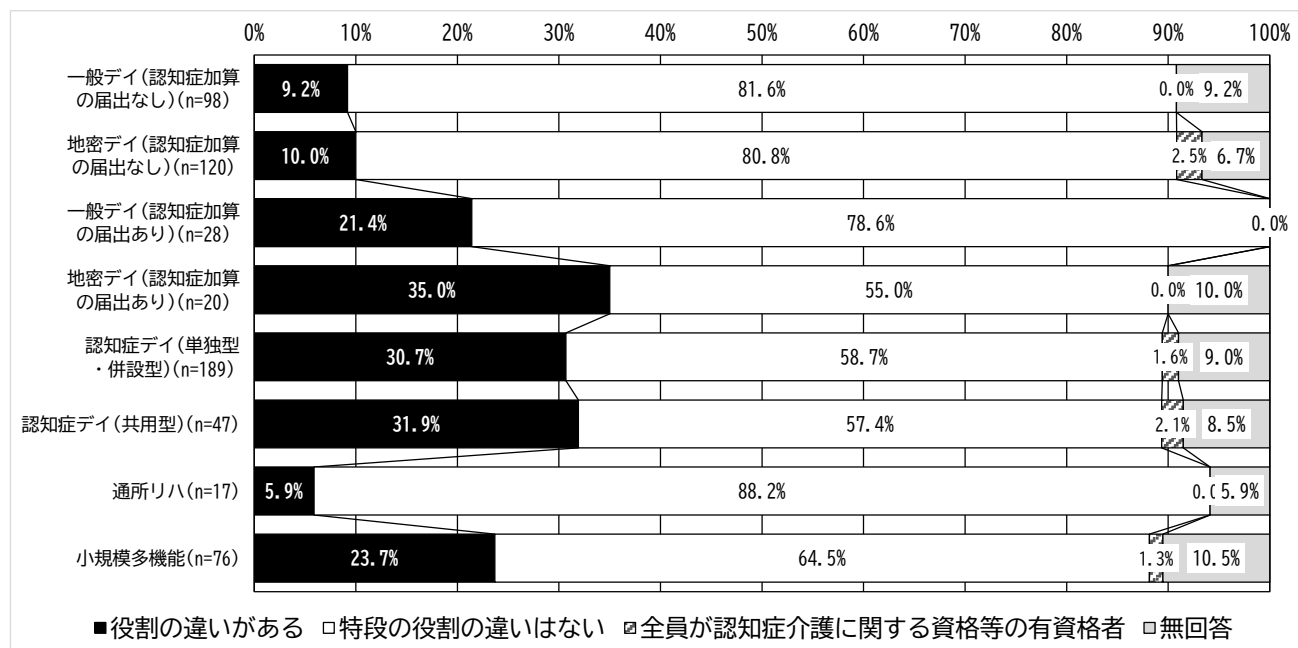
図表 35 認知症介護に関する資格等を有する従事者(管理者を含む)の実人数

表章	有資格者の種類	一般デイ		地密デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし		認知症加算 の届出あり		単独型 ・併設型	共用型			
回答事業所数		204	254	31	24	190	48	72	76	899
平均人数	ア:認知症対応型サービス事業管理者研修の修了者	0.23人	0.11人	0.23人	0.42人	1.26人	1.77人	0.08人	1.39人	0.59人
	イ:認知症介護実践リーダー研修または認知症介護指導者養成研修の修了者	0.20人	0.08人	0.48人	0.33人	0.56人	1.31人	0.08人	0.57人	0.34人
	ウ:認知症介護実践者研修の修了者(ア・イ除く)	0.74人	0.68人	2.55人	2.13人	1.36人	3.02人	0.40人	1.86人	1.14人
	エ:認知症看護等に関する教育課程の修了者・認定看護師等	0.14人	0.10人	0.00人	0.00人	0.03人	0.00人	0.00人	0.01人	0.07人

④ 認知症介護に関する資格等を有する従事者が担う役割

認知症介護に関する有資格者とそうでない従事者との役割設定について、いずれのサービス種類においても、特段の役割を設けていない事業所が 50%を超えるが、一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)に比べ、一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)や認知症デイ、小規模多機能の事業所は、役割に違いを設けている事業所の割合が高い。

図表 36 認知症介護に関する資格等の有無による「認知症を有する利用者への対応」に関する役割の違い



認知症介護に関する有資格者について、役割の違いを設けている事業所においては、認知症介護に関する有資格者が、他の従事者に対し、認知症介護に関する指導・アドバイス役となっている事業所の割合が高い。

図表 37 認知症介護に関する資格等の有無による「認知症を有する利用者への対応」に関する役割の違いの内容

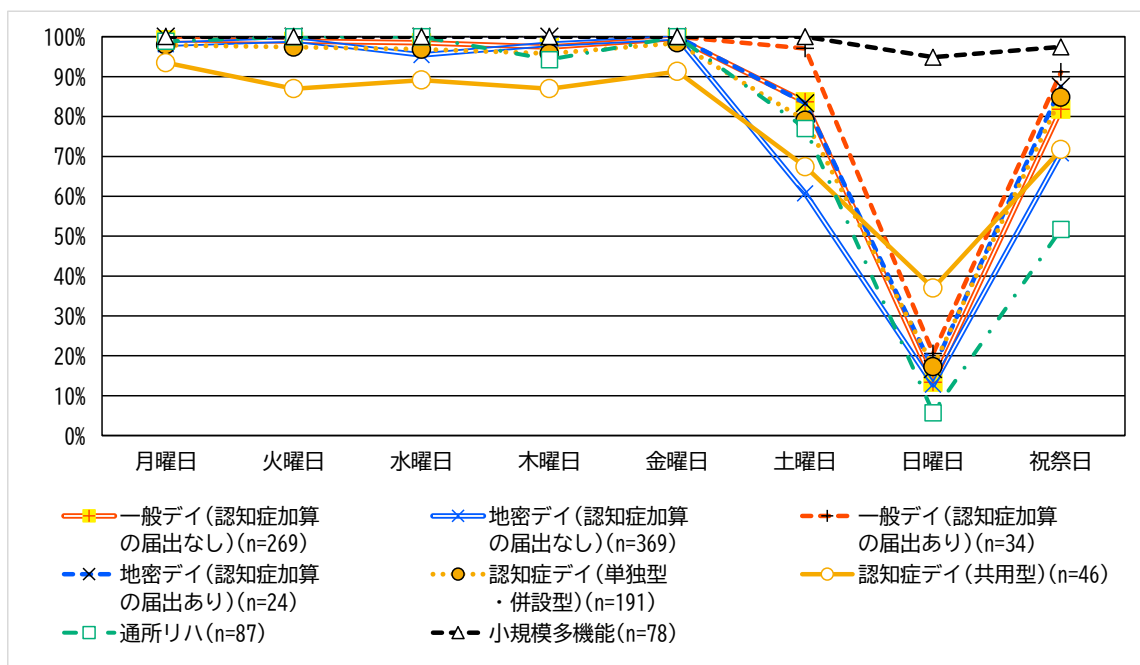
表章	「認知症を有する利用者への対応」に関する役割の違いの内容	一般デイ 認知症加算 の届出なし	地密デイ 認知症加算 の届出あり	一般デイ 認知症加算 の届出あり	地密デイ 認知症加算 の届出あり	認知症デイ 単独型・併設型	共用型	通所リハ	小規模多機能	単純合計
事業所数	全体(無回答含む)	9	12	6	7	58	15	1	18	126
	他の従事者に対し認知症介護に関する指導・アドバイスを行う役割を担う	9	10	4	6	53	12	1	13	108
	認知症を有する利用者の課題把握やケアの目標設定、計画づくりの中心的な役割を担う	3	9	3	2	46	12	0	13	88
	認知症の症状のために集団対応が困難な利用者について、その個別対応を受け持つ	1	8	1	1	17	5	1	2	36
	認知症の症状や対応に関する医師とのやりとりを受け持つ	0	3	1	1	11	6	0	8	30
	その他の違い	0	0	1	0	1	0	0	0	2
割合	全体(無回答含む)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	他の従事者に対し認知症介護に関する指導・アドバイスを行う役割を担う	100.0%	83.3%	66.7%	85.7%	91.4%	80.0%	100.0%	72.2%	85.7%
	認知症を有する利用者の課題把握やケアの目標設定、計画づくりの中心的な役割を担う	33.3%	75.0%	50.0%	28.6%	79.3%	80.0%	0.0%	72.2%	69.8%
	認知症の症状のために集団対応が困難な利用者について、その個別対応を受け持つ	11.1%	66.7%	16.7%	14.3%	29.3%	33.3%	100.0%	11.1%	28.6%
	認知症の症状や対応に関する医師とのやりとりを受け持つ	0.0%	25.0%	16.7%	14.3%	19.0%	40.0%	0.0%	44.4%	23.8%
	その他の違い	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%

(3) サービスの提供時間・利用可能時間

① サービス提供を行っている曜日

短期入所の機能も伴う小規模多機能においては、日曜日にもサービス提供を行っている事業所の割合が高い。

図表 38 サービス提供を行っている曜日



② サービス提供時間が最も長い曜日における運営規程上のサービス提供時間

運営規定上のサービス提供時間は、通所リハにおいて短く、小規模多機能において長い。

図表 39 サービス提供時間が最も長い曜日における運営規程上のサービス提供時間

表章	運営規程上のサービス提供時間	一般デイ	地密デイ	一般デイ	地密デイ	認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし		認知症加算 の届出あり		単独型 ・併設型	共用型			
事業所数	全体(無回答除く)	267	366	34	23	189	46	87	73	1,085
	4時間未満	1	7	0	0	1	0	7	0	16
	4時間～5時間未満	0	3	0	0	0	0	5	0	8
	5時間～6時間未満	10	33	2	0	7	2	13	1	68
	6時間～7時間未満	92	125	12	6	56	12	37	19	359
	7時間～8時間未満	142	154	17	13	90	25	17	11	469
	8時間～9時間未満	19	35	2	3	29	2	7	12	109
	9時間～10時間未満	3	6	1	1	2	1	1	4	19
	10時間～11時間未満	0	1	0	0	4	1	0	6	12
	11時間～12時間未満	0	2	0	0	0	2	0	5	9
	12時間～13時間未満	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	13時間以上	0	0	0	0	0	1	0	14	15
	割合									
割合	全体(無回答除く)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	4時間未満	0.4%	1.9%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	8.0%	0.0%	1.5%
	4時間～5時間未満	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.7%	0.0%	0.7%
	5時間～6時間未満	3.7%	9.0%	5.9%	0.0%	3.7%	4.3%	14.9%	1.4%	6.3%
	6時間～7時間未満	34.5%	34.2%	35.3%	26.1%	29.6%	26.1%	42.5%	26.0%	33.1%
	7時間～8時間未満	53.2%	42.1%	50.0%	56.5%	47.6%	54.3%	19.5%	15.1%	43.2%
	8時間～9時間未満	7.1%	9.6%	5.9%	13.0%	15.3%	4.3%	8.0%	16.4%	10.0%
	9時間～10時間未満	1.1%	1.6%	2.9%	4.3%	1.1%	2.2%	1.1%	5.5%	1.8%
	10時間～11時間未満	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	2.1%	2.2%	0.0%	8.2%	1.1%
	11時間～12時間未満	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%	6.8%	0.8%
	12時間～13時間未満	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%	0.1%
	13時間以上	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	19.2%	1.4%
	平均値	7.20時間	7.12時間	7.24時間	7.56時間	7.41時間	7.75時間	6.47時間	9.90時間	7.37時間

③ 1人の利用者が1回の利用につき利用できる最大の利用時間

1人の利用者が1回の利用につき利用できる最大の利用時間は、通所リハにおいて短く、小規模多機能において長い。

図表 40 1人の利用者が1回の利用につき利用できる最大の利用時間

表章	1日最大利用時間	一般デイ	地密デイ	一般デイ	地密デイ	認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし		認知症加算 の届出あり		単独型 ・併設型	共用型			
事業所数	全体(無回答除く)	212	287	31	19	170	39	69	46	873
	4時間未満	27	75	1	3	10	3	19	1	139
	4時間～6時間未満	4	18	1	0	3	0	5	0	31
	6時間～8時間未満	111	100	16	7	67	13	32	6	352
	8時間～10時間未満	62	78	10	8	77	14	10	3	262
	10時間以上	8	16	3	1	13	9	3	36	89
割合	全体(無回答除く)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	4時間未満	12.7%	26.1%	3.2%	15.8%	5.9%	7.7%	27.5%	2.2%	15.9%
	4時間～6時間未満	1.9%	6.3%	3.2%	0.0%	1.8%	0.0%	7.2%	0.0%	3.6%
	6時間～8時間未満	52.4%	34.8%	51.6%	36.8%	39.4%	33.3%	46.4%	13.0%	40.3%
	8時間～10時間未満	29.2%	27.2%	32.3%	42.1%	45.3%	35.9%	14.5%	6.5%	30.0%
	10時間以上	3.8%	5.6%	9.7%	5.3%	7.6%	23.1%	4.3%	78.3%	10.2%
平均値		6.88時間	6.43時間	7.43時間	7.18時間	7.45時間	8.32時間	5.62時間	15.29時間	7.28時間

④ 利用時間に関する柔軟な対応等に関して実施しているもの

急に家族による介護が難しくなった場合等における緊急の受入に対応している事業所の割合は、小規模多機能(73.4%)、一般デイ(認知症加算の届出あり)(67.6%)、認知症デイ(単独型・併設型)(62.4%)の順に高い。

図表 41 利用時間に関する柔軟な対応等に関して実施しているもの

表章	対応内容	一般デイ		一般デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし	地密デイ	認知症加算 の届出あり	地密デイ	単独型 ・併設型	共用型			
事業所数	全体(無回答含む)	270	372	34	24	194	50	87	79	1,110
	宿泊サービス(いわゆる「お泊りデイ」) の実施	13	27	1	1	16	4	0		62
	延長加算に係る延長時間帯の設定	31	49	4	5	39	18	14	3	163
	急に家族による介護が難しくなった場 合等における緊急の受入	114	125	23	7	121	18	28	58	494
割合	全体(無回答含む)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	宿泊サービス(いわゆる「お泊りデイ」) の実施	4.8%	7.3%	2.9%	4.2%	8.2%	8.0%	0.0%		5.6%
	延長加算に係る延長時間帯の設定	11.5%	13.2%	11.8%	20.8%	20.1%	36.0%	16.1%	3.8%	14.7%
	急に家族による介護が難しくなった場 合等における緊急の受入	42.2%	33.6%	67.6%	29.2%	62.4%	36.0%	32.2%	73.4%	44.5%

⑤ 認知症の利用者に対して日常的に提供可能な食事・入浴介助

一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)や認知症デイでは、一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)に比べて、認知症の利用者に対して、日常的に食事介助や入浴介助を提供できる事業所の割合が高い。

図表 42 認知症の利用者に対して日常的に提供可能な食事・入浴介助

表章	日常的に提供可能な介助内容	一般デイ		一般デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし	地密デイ	認知症加算 の届出あり	地密デイ	単独型 ・併設型	共用型			
事業所数	全体(無回答含む)	270	372	34	24	194	50	87	79	1,110
	食事介助(朝食)	23	38	5	3	18	12	1	71	171
	食事介助(昼食)	235	249	34	19	187	45	60	78	907
	食事介助(間食)	132	138	26	11	127	38	35	72	579
	食事介助(夕食)	20	39	4	4	18	15	1	74	175
	入浴介助(一般浴)	231	253	34	22	184	46	58	76	904
	入浴介助(チェアー浴・リフト浴)	173	105	26	9	105	14	41	51	524
	入浴介助(ストレッチャー浴)	64	16	7	4	25	2	17	14	149
割合	全体(無回答含む)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	食事介助(朝食)	8.5%	10.2%	14.7%	12.5%	9.3%	24.0%	1.1%	89.9%	15.4%
	食事介助(昼食)	87.0%	66.9%	100.0%	79.2%	96.4%	90.0%	69.0%	98.7%	81.7%
	食事介助(間食)	48.9%	37.1%	76.5%	45.8%	65.5%	76.0%	40.2%	91.1%	52.2%
	食事介助(夕食)	7.4%	10.5%	11.8%	16.7%	9.3%	30.0%	1.1%	93.7%	15.8%
	入浴介助(一般浴)	85.6%	68.0%	100.0%	91.7%	94.8%	92.0%	66.7%	96.2%	81.4%
	入浴介助(チェアー浴・リフト浴)	64.1%	28.2%	76.5%	37.5%	54.1%	28.0%	47.1%	64.6%	47.2%
	入浴介助(ストレッチャー浴)	23.7%	4.3%	20.6%	16.7%	12.9%	4.0%	19.5%	17.7%	13.4%

(4) 利用者の状態像・境遇

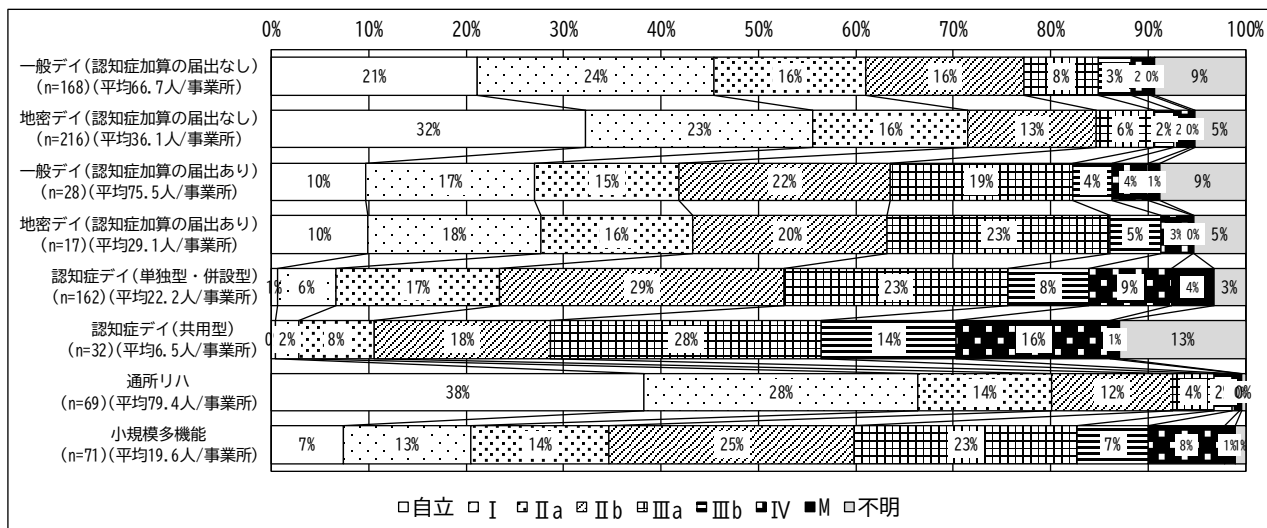
① 認知症自立度

認知症自立度がⅢ・Ⅳ・Ⅴである利用者の割合は、認知症デイ(共用型:58.4%、単独型・併設型:44.1%)、小規模多機能:39.1%で大きく、通所リハ:7.1%、地密デイ(認知症加算の届出なし):10.1%、通所介護(認知症加算の届出なし):13.3%で小さい。

認知症デイは一般・地密デイに比べて、認知症加算の届出のある一般・地密デイは届出のない一般・地密デイに比べて、それぞれ、重度の認知症高齢者を多く受け入れている。

図表 43 通所系・多機能系サービスの利用者の認知症自立度の構成

表章	認知症自立度	一般デイ 認知症加算 の届出なし	地密デイ 認知症加算 の届出あり	一般デイ 認知症加算 の届出あり	地密デイ 認知症加算 の届出あり	認知症デイ 単独型・併設型	共用型	通所リハ	小規模多機能	単純合計
	回答事業所数	168	216	28	17	162	32	69	71	763
平均人数	合計	66.7人	36.1人	75.5人	29.1人	22.2人	6.5人	79.4人	19.6人	42.3人
	自立	14.1人	11.6人	7.3人	2.9人	0.1人	0.0人	30.4人	1.5人	9.6人
	I	16.2人	8.4人	13.1人	5.2人	1.3人	0.2人	22.3人	2.6人	9.1人
	Ⅱa	10.4人	5.7人	11.2人	4.5人	3.7人	0.5人	10.9人	2.8人	6.5人
	Ⅱb	10.9人	4.7人	16.3人	5.8人	6.5人	1.2人	9.9人	4.9人	7.2人
	Ⅲa	5.1人	2.2人	14.2人	6.6人	5.1人	1.8人	3.4人	4.5人	4.3人
	Ⅲb	2.3人	0.7人	3.1人	1.5人	1.8人	0.9人	1.4人	1.4人	1.5人
	Ⅳ	1.3人	0.6人	2.8人	0.9人	1.9人	1.0人	0.6人	1.5人	1.2人
	Ⅴ	0.2人	0.1人	0.9人	0.1人	1.0人	0.1人	0.2人	0.2人	0.4人
	不明	6.3人	1.9人	6.6人	1.5人	0.7人	0.8人	0.3人	0.2人	2.4人
割合	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	自立	21.2%	32.2%	9.7%	9.9%	0.6%	0.5%	38.3%	7.4%	22.8%
	I	24.3%	23.4%	17.4%	17.8%	6.0%	2.4%	28.1%	13.1%	21.5%
	Ⅱa	15.5%	15.9%	14.8%	15.6%	16.8%	7.7%	13.7%	14.2%	15.3%
	Ⅱb	16.3%	13.1%	21.6%	20.0%	29.2%	18.2%	12.5%	25.2%	17.1%
	Ⅲa	7.6%	6.1%	18.8%	22.8%	23.0%	27.8%	4.3%	22.9%	10.1%
	Ⅲb	3.4%	1.9%	4.1%	5.3%	8.3%	13.9%	1.8%	7.3%	3.6%
	Ⅳ	2.0%	1.7%	3.7%	3.2%	8.5%	15.8%	0.7%	7.8%	2.9%
	Ⅴ	0.4%	0.4%	1.2%	0.2%	4.4%	1.0%	0.3%	1.1%	0.9%
	不明	9.4%	5.2%	8.8%	5.3%	3.3%	12.9%	0.4%	1.0%	5.7%



利用者全体を「不明」に計上している事業所を除いて集計。

② 寝たきり度

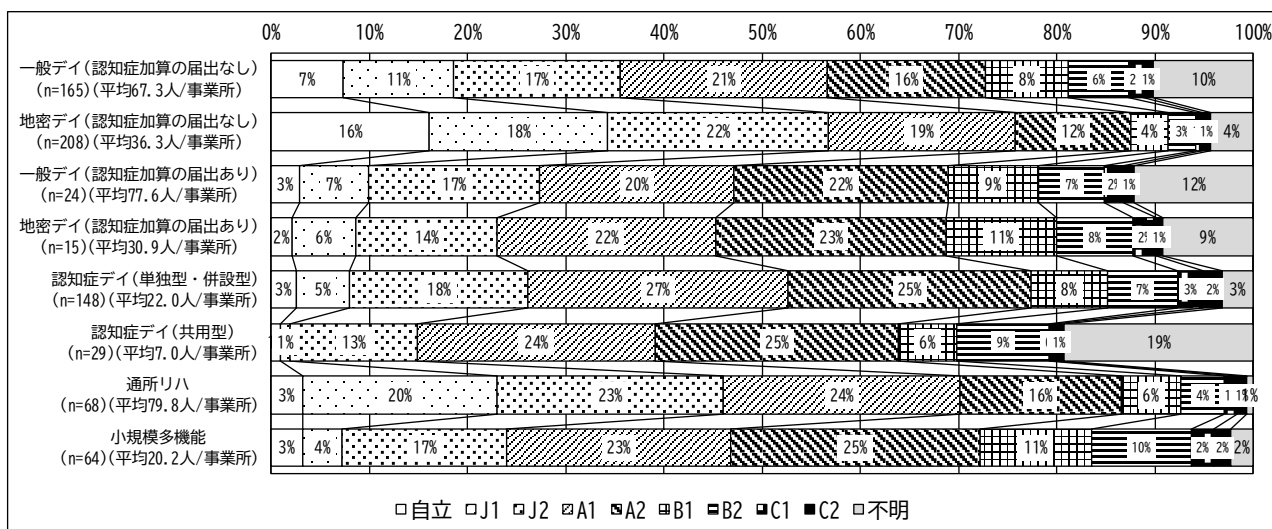
寝たきり度が B・C である利用者の割合は、小規模多機能:25.5%で大きく、地密デイ(認知症加算の届出なし):8.1%で小さい。

小規模多機能は、認知症が重度かつ身体的な自立度の低い高齢者の受け皿として機能していることが考えられる。

一般・地密デイの中で、認知症加算の届出のある事業所は、届出のない事業所に比べ、認知症が重度である利用者だけでなく、身体的な自立度が低い利用者の受入も多い。

図表 44 通所系・多機能系サービスの利用者の寝たきり度の構成

表章	寝たきり度	一般デイ 認知症加算 の届出なし	地密デイ 認知症加算 の届出なし	一般デイ 認知症加算 の届出あり	地密デイ 認知症加算 の届出あり	認知症デイ 単独型・併設型	共用型	通所リハ	小規模多機能	単純合計
回答事業所数		165	208	24	15	148	29	68	64	721
平均人数	合計	67.3人	36.3人	77.6人	30.9人	22.0人	7.0人	79.8人	20.2人	43.2人
	自立	5.0人	5.9人	2.3人	0.7人	0.6人	0.1人	2.6人	0.7人	3.3人
	J1	7.5人	6.6人	5.5人	2.0人	1.2人	0.1人	15.8人	0.8人	5.7人
	J2	11.4人	8.2人	13.5人	4.5人	4.0人	0.9人	18.4人	3.4人	8.4人
	A1	14.2人	6.9人	15.3人	6.9人	5.8人	1.7人	19.2人	4.6人	9.4人
	A2	10.9人	4.3人	16.9人	7.3人	5.4人	1.7人	13.1人	5.1人	7.3人
	B1	5.7人	1.4人	7.2人	3.5人	1.7人	0.4人	4.9人	2.3人	3.0人
	B2	4.1人	1.0人	5.2人	2.4人	1.6人	0.7人	3.5人	2.0人	2.3人
	C1	1.0人	0.2人	1.5人	0.7人	0.6人	0.0人	1.1人	0.5人	0.6人
	C2	0.7人	0.3人	0.8人	0.2人	0.4人	0.1人	0.7人	0.3人	0.5人
	不明	6.9人	1.6人	9.4人	2.9人	0.7人	1.3人	0.6人	0.5人	2.7人
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
割合	自立	7.4%	16.1%	2.9%	2.2%	2.5%	1.0%	3.2%	3.3%	7.7%
	J1	11.2%	18.1%	7.0%	6.5%	5.5%	1.0%	19.8%	4.0%	13.1%
	J2	17.0%	22.5%	17.4%	14.4%	18.1%	12.9%	23.0%	16.7%	19.4%
	A1	21.0%	19.0%	19.8%	22.2%	26.5%	24.3%	24.1%	22.8%	21.7%
	A2	16.2%	11.8%	21.8%	23.5%	24.7%	24.8%	16.4%	25.4%	16.9%
	B1	8.4%	3.8%	9.2%	11.2%	7.8%	5.9%	6.1%	11.4%	7.0%
	B2	6.1%	2.8%	6.7%	7.8%	7.1%	9.4%	4.4%	10.1%	5.4%
	C1	1.5%	0.7%	1.9%	2.4%	2.6%	0.5%	1.3%	2.3%	1.5%
	C2	1.0%	0.8%	1.1%	0.6%	1.9%	1.0%	0.9%	1.7%	1.1%
	不明	10.2%	4.4%	12.1%	9.3%	3.2%	19.3%	0.7%	2.3%	6.3%

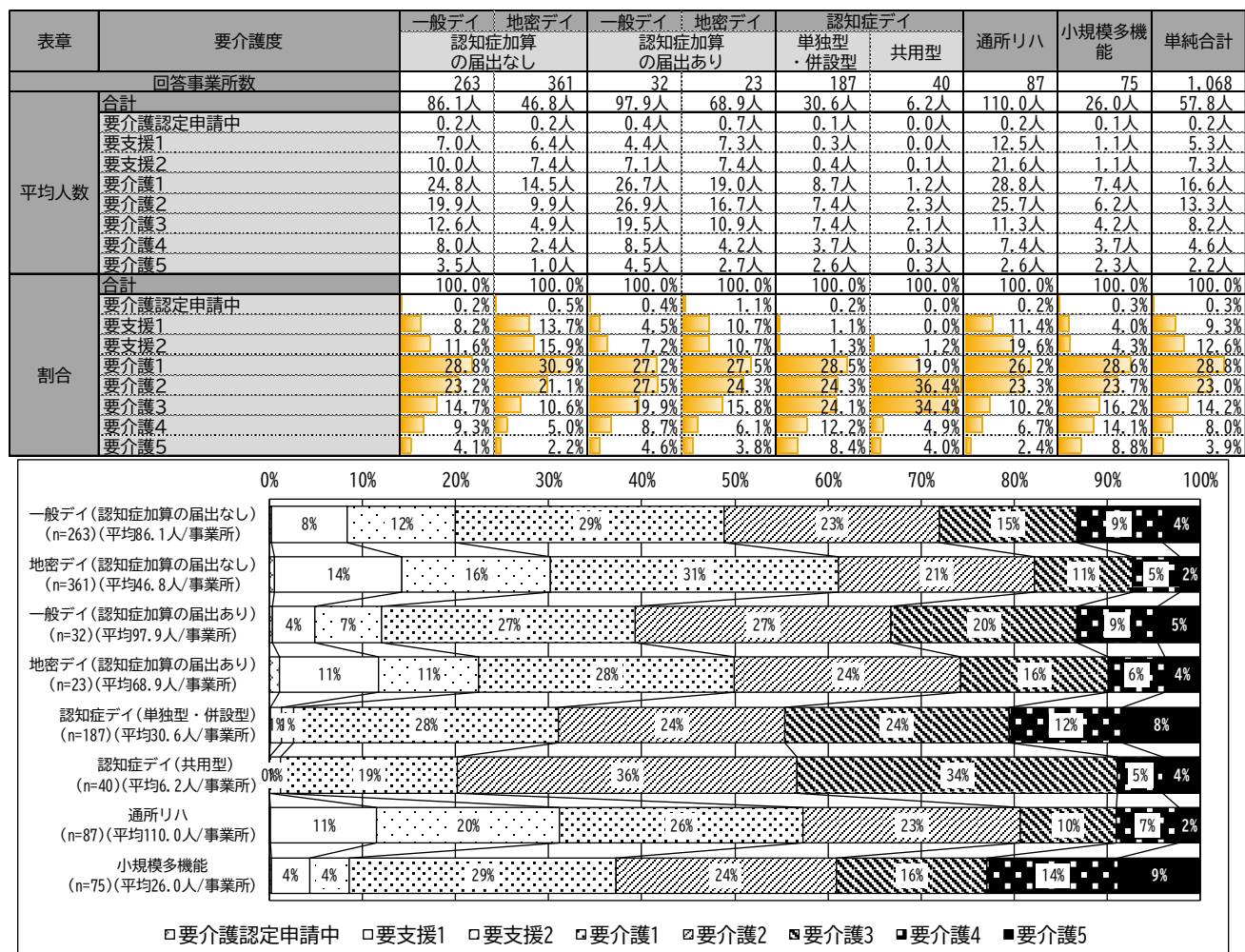


利用者全体を「不明」に計上している事業所を除いて集計。

③ 要介護度

要介護度が3以上である利用者の割合は、認知症デイ(単独型・併設型)44.7%と認知症デイ(共用型)43.3%において高く、地密デイ(認知症加算の届出なし):17.8%や通所リハ:19.3%で小さい。

図表 45 通所系・多機能系サービスの利用者の要介護度の構成



④ 居宅等の種類

認知症デイ(共用型)を除き、どのサービス種類においても、通常の居宅(下表のエ、オ)の利用者が 75%以上を占めている。

図表 46 通所系・多機能系サービスの利用者の居宅等の種類

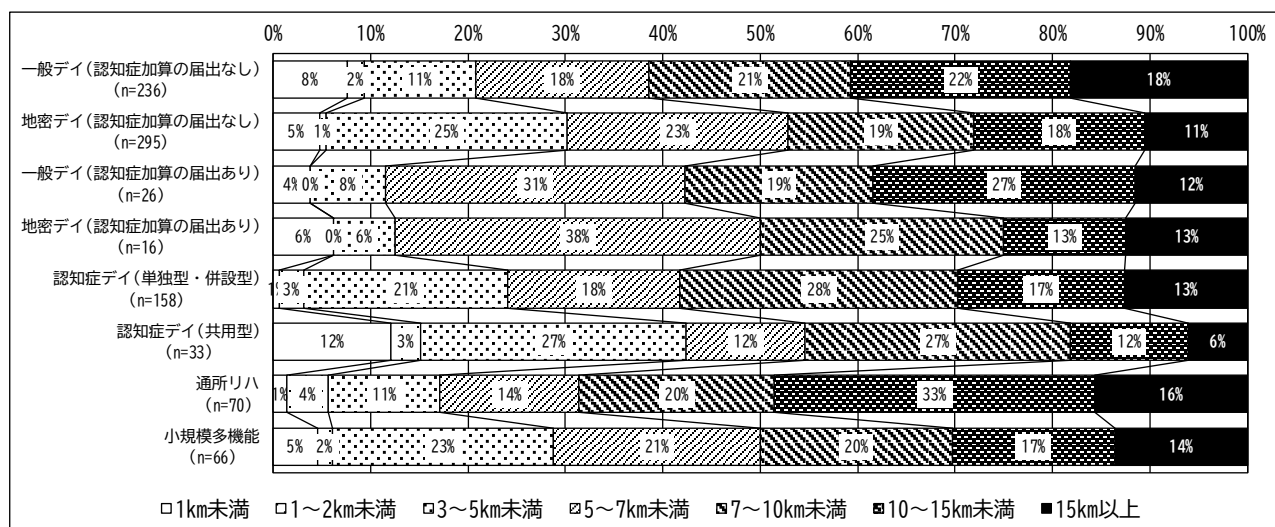
表章	居宅等の種類	一般デイ・地密デイ		一般デイ・地密デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし		認知症加算 の届出あり		単独型 ・併設型	共用型			
回答事業所数		169	220	19	14	125	33	62	46	688
平均人数	合計	64.1人	31.7人	60.6人	27.0人	21.9人	4.9人	78.4人	20.3人	40.7人
	ア:認知症グループホーム	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	2.5人	0.0人	0.0人	0.1人
	イ:特定施設	0.4人	0.3人	0.4人	0.6人	0.1人	0.0人	0.2人	0.0人	0.2人
	ウ:サ高住・有料老人ホーム(イ除く)	13.0人	3.8人	12.5人	5.4人	1.5人	0.2人	5.2人	3.4人	5.8人
	エ:集合住宅(ア〜ウ除く)	12.4人	5.8人	2.4人	7.4人	3.9人	0.0人	7.1人	2.6人	6.6人
	オ:戸建住宅(ア〜ウ除く)	38.4人	21.8人	45.4人	13.7人	16.5人	2.2人	66.0人	14.3人	27.9人
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
割合	ア:認知症グループホーム	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	50.6%	0.0%	0.0%	0.3%
	イ:特定施設	0.6%	0.9%	0.7%	2.1%	0.5%	0.0%	0.2%	0.0%	0.6%
	ウ:サ高住・有料老人ホーム(イ除く)	20.2%	11.9%	20.6%	19.8%	6.7%	4.3%	6.6%	16.6%	14.3%
	エ:集合住宅(ア〜ウ除く)	19.3%	18.5%	3.9%	27.2%	17.6%	0.6%	9.0%	12.8%	16.3%
	オ:戸建住宅(ア〜ウ除く)	59.9%	68.7%	74.8%	50.8%	75.2%	44.4%	84.2%	70.6%	68.5%
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	ア:認知症グループホーム	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	50.6%	0.0%	0.0%	0.3%

⑤ 事業所から最も遠い利用者宅までの道のり

事業所から最も遠い利用者宅までの道のりが10km以上の利用者がある事業所の割合は、通所リハにおいて、48.6%と高い。

図表 47 通所系・多機能系サービス事業所から最も遠い利用者宅までの道のり

表章	事業所から最も遠い利用者宅までの道のり	一般デイ		一般デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし		認知症加算 の届出あり		単独型 ・併設型	共用型			
事業所数	全体(無回答除く)	236	295	26	16	158	33	70	66	900
	1km未満	18	14	1	1	1	4	1	3	43
	1～2km未満	4	2	0	0	4	1	3	1	15
	3～5km未満	27	73	2	1	33	9	8	15	168
	5～7km未満	42	67	8	6	28	4	10	14	179
	7～10km未満	49	56	5	4	45	9	14	13	195
	10～15km未満	53	52	7	2	27	4	23	11	179
	15km以上	43	31	3	2	20	2	11	9	121
	合計	236	295	26	16	158	33	70	66	900
割合	全体(無回答除く)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	1km未満	7.6%	4.7%	3.8%	6.3%	0.6%	12.1%	1.4%	4.5%	4.8%
	1～2km未満	1.7%	0.7%	0.0%	0.0%	2.5%	3.0%	4.3%	1.5%	1.7%
	3～5km未満	11.4%	24.7%	7.7%	6.3%	20.9%	27.3%	11.4%	22.7%	18.7%
	5～7km未満	17.8%	22.7%	30.8%	37.5%	17.7%	12.1%	14.3%	21.2%	19.9%
	7～10km未満	20.8%	19.0%	19.2%	25.0%	28.5%	27.3%	20.0%	19.7%	21.7%
	10～15km未満	22.5%	17.6%	26.9%	12.5%	17.1%	12.1%	32.9%	16.7%	19.9%
	15km以上	18.2%	10.5%	11.5%	12.5%	12.7%	6.1%	15.7%	13.6%	13.4%
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



(5) 事業所としての認知症ケアに関する取組状況

ここでは、通所系・多機能系の各サービス種類の事業所が、認知症の利用者のケアのために行っている様々な取組の項目について、全体の何%の事業所が、当該項目を行っているかを整理した。

その上で、特に「(一般・地密デイ)認知症加算のあり/なし」、及び「認知症デイ/一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)」の間に、取組割合に差が見られるかを検証するために、「一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)」とその他の各サービス種類との間の χ^2 検定による有意差検定を行った。

① 認知症の利用者に対して、利用者個別の目標や計画に位置付けた上で実行している取組

認知症の利用者に対して、利用者個別の目標や計画に位置付けた上で実行している取組についてみると、調査項目とした 18 項目のうち、認知症デイでは 16 項目、小規模多機能では 11 項目が、一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)の事業所の実施割合よりも有意に高い。

逆に、これが有意に低くなっているのは、「個人の運動機能・認知機能の状況に応じた身体運動」のみである。この「個人の運動機能・認知機能の状況に応じた身体運動」は、通所リハの事業所の実施割合が、一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)の実施割合よりも有意に高い。

図表 48 認知症の利用者に対して、利用者個別の目標や計画に位置付けた上でサービスを実行している取組

利用者個別の目標や計画に位置付けた上で実行している取組の内容		実施している事業所の割合					一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)(☆)との差と有意水準			
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	小規模多機能	一般・地密デイ	認知症デイ	通所リハ	小規模多機能
		認知症加算の届出なし☆	認知症加算の届出ありA				認知症加算の届出ありA☆			
事業所数		642	58	244	87	79	A☆	B☆	C☆	D☆
利用者自身が行う活動の機会の確保・サポート	更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機会の確保・サポート	72.6%	72.4%	85.7%	74.7%	87.3%		+13.1% ***		+14.8% **
	利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や創作活動の機会の確保・サポート	70.2%	79.3%	89.8%	64.4%	81.0%		+19.5% ***		+10.8% *
	共同作業等を通じた、利用者同士のコミュニケーションの機会の確保・サポート	71.0%	69.0%	86.1%	60.9%	74.7%		+15.0% ***		
	共同作業等を通じた、利用者ごとの役割の設定	44.1%	55.2%	75.0%	44.8%	62.0%		+30.9% ***		+17.9% **
	事業所から外出する機会の確保・サポート	41.1%	58.6%	70.5%	21.8%	83.5%	+17.5% **	+29.4% ***	-19.3% ***	+42.4% ***
	掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行う機会の確保・サポート	27.3%	31.0%	63.1%	23.0%	63.3%		+35.9% ***		+36.0% ***
	地域交流活動等を通じた、利用者や外部者とのコミュニケーションの機会の確保・サポート	28.8%	39.7%	52.9%	17.2%	64.6%		+24.1% ***	-11.6% *	+35.7% ***
機能訓練等	個人の運動機能・認知機能の状況に応じた身体運動	80.4%	74.1%	73.4%	90.8%	64.6%		-7.0% *	+10.4% *	-15.8% **
	個人の認知機能の状況に応じた認知機能訓練	48.9%	55.2%	61.5%	55.2%	44.3%		+12.6% ***		
	個人の咀嚼・嚥下等の口腔機能の状況の評価に基づく口腔機能訓練	32.2%	32.8%	35.7%	33.3%	25.3%				
ケア上の工夫等	認知症に伴う行動・心理症状の背景の分析に基づく、従業者の接し方の調整	74.8%	86.2%	88.9%	69.0%	82.3%		+14.2% ***		
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語によらないコミュニケーションの確保	62.1%	69.0%	75.0%	69.0%	67.1%		+12.9% ***		
	認知症の進行の緩和に資することを目的とした食事提供の内容・栄養の調整	21.3%	37.9%	51.2%	29.9%	39.2%	+16.6% **	+29.9% ***		+17.9% ***
利用者・家族等への助言等	家族介護者等に対する心理的支援	62.9%	69.0%	84.0%	67.8%	77.2%		+21.1% ***		+14.3% *
	認知症に伴う行動・心理症状に対する接し方の工夫に関する助言	61.7%	82.8%	80.7%	63.2%	79.7%	+21.1% **	+19.1% ***		+18.1% **
	認知症への対応を目的とした受診の勧奨	46.1%	50.0%	64.3%	60.9%	75.9%		+18.2% ***	+14.8% **	+29.8% ***
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語によらないコミュニケーション方法に関する助言	42.8%	51.7%	62.7%	52.9%	51.9%		+19.9% ***		
	認知症の進行の緩和に資するための食事内容・栄養に関する助言	18.1%	31.0%	40.6%	21.8%	38.0%	+13.0% *	+22.5% ***		+19.9% ***

【凡例】 χ^2 検定における p 値が、***: p <0.1%、**: p <1%、*: p <5%

② 認知症ケアに関する事例検討や従業者への技術的指導に係る取組

ケアに関する事例検討や従業者への技術的指導に係る取組についてみると、調査項目とした7項目すべてについて、認知症デイの事業所の実施割合が、一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)の事業所の実施割合よりも有意に高い。

また、一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)の事業所については、7項目中3項目の実施割合が、有意に高い。

図表 49 認知症ケアに関する事例検討や従業者への技術的指導に係る取組

認知症ケアに関する事例検討や従業者への技術的指導に係る取組の内容	実施している事業所の割合					一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)(☆)との差と有意水準			
	一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	小規模多機能	一般・地密デイ	認知症デイ	通所リハ	小規模多機能
	認知症加算の届出なし☆	認知症加算の届出ありA				認知症加算の届出ありA-☆			
事業所数	642	58	244	87	79	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
認知症に伴う行動・心理症状に対する接し方の工夫に関する講習・勉強会	58.6%	74.1%	67.6%	48.3%	73.4%	+15.6% *	+9.1% *		+14.9% *
認知症ケアに関する従業者の悩みや対処方法に関する検討	42.8%	50.0%	62.3%	40.2%	57.0%		+19.5% ***		+14.1% *
認知症の利用者に関する事例検討会の開催	41.7%	63.8%	57.0%	39.1%	48.1%	+22.0% **	+15.2% ***		
言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語によらないコミュニケーション方法に関する講習・勉強会	24.3%	24.1%	36.5%	19.5%	26.6%		+12.2% ***		
上記以外の認知症ケアに関する講習・勉強会	22.6%	31.0%	37.3%	19.5%	25.3%		+14.7% ***		
回想法、音楽療法、バリエーション療法等の認知症ケアの具体的な手法に関する講習・勉強会	17.4%	31.0%	31.1%	14.9%	7.6%	+13.6% *	+13.7% ***		-9.9% *
認知症の進行の緩和に資するための食事内容・栄養に関する講習・勉強会	8.1%	15.5%	17.2%	6.9%	12.7%		+9.1% ***		

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

③ 認知症の症状を背景として、他の利用者とは異なる特別の対応を行っている利用者の状態像

認知症の症状を背景として、他の利用者とは異なる特別の対応を行っている利用者の状態像についてみると、調査項目とした(「その他」等の項目を除く)13項目のうち8項目について、認知症デイの事業所の実施割合が、一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)の事業所の実施割合よりも有意に高い。

また、一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)の事業所については、13項目中2項目の実施割合が、有意に高い。

図表 50 認知症の症状を背景として、他の利用者とは異なる特別の対応を行っている利用者の状態像

別の対応を行っている利用者の状態像	実施している事業所の割合					一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)(☆) との差と有意水準			
	一般・地密デイ 認知症加算 の届出なし		認知症デイ	通所リハ	小規模多機能	一般・地密デイ 認知症加算 の届出あり		通所リハ	小規模多機能
	☆	A				A-☆	B-☆		
事業所数	642	58	244	87	79				
短期記憶ができない	55.6%	53.4%	50.0%	48.3%	60.8%				
「家に帰る」等と言い落ち着きがない	50.0%	55.2%	62.7%	42.5%	60.8%		+12.7% ***		
しつこく同じ話をする	41.9%	53.4%	43.0%	36.8%	38.0%				
意思の伝達がほとんどできない	30.1%	50.0%	43.4%	28.7%	41.8%	+19.9% **	+13.4% ***		+11.7% *
一人で外に出たがり目が離せない	29.6%	41.4%	48.0%	18.4%	34.2%		+18.4% ***	-11.2% *	
作話をする	32.7%	34.5%	33.6%	25.3%	29.1%				
物を盗られたなどと被害的になる	30.5%	32.8%	33.6%	27.6%	31.6%				
大声を出す	24.9%	34.5%	49.6%	19.5%	29.1%		+24.7% ***		
介護に抵抗する	25.9%	37.9%	42.6%	23.0%	32.9%	+12.1% *	+16.8% ***		
自分勝手に行動する	24.5%	31.0%	37.3%	20.7%	27.8%		+12.8% ***		
泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる	23.2%	29.3%	36.9%	21.8%	21.5%		+13.7% ***		
物を壊したり、衣類を破いたりする	6.2%	12.1%	11.1%	1.1%	7.6%		+4.8% *		
対応の手間の大きい認知症の症状がある	0.8%	1.7%	1.6%	2.3%	3.8%				+3.0% *
その他の行動・心理症状がある	1.2%	1.7%	1.2%	0.0%	0.0%				
その他	0.6%	1.7%	1.6%	0.0%	0.0%				
認知症の症状があることによる特別の対応を することはない	9.3%	10.3%	7.4%	12.6%	3.8%				

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

④ 認知症の状態・症状にあわせてとることができる環境設定

認知症の状態・症状にあわせてとることができる環境設定についてみると、「集団対応が困難な利用者に個別対応する担当者の設置」「ケアの場を別室等で空間的に分ける」「高頻度の見守りが必要な利用者に個別対応する担当者の設置」の3項目すべてについて、認知症デイの事業所の実施割合が、一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)の事業所の実施割合よりも有意に高い。

また、一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)の事業所については、3項目中2項目の実施割合が、有意に高い。

図表 51 認知症の状態・症状にあわせてとることができる環境設定

認知症の状態・症状にあわせて とることができる環境設定等	実施している事業所の割合					一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)(☆) との差と有意水準			
	一般・地密デイ 認知症加算 の届出なし		認知症デイ	通所リハ	小規模多機能	一般・地密デイ 認知症加算 の届出あり		通所リハ	小規模多機能
	☆	A				A-☆	B-☆		
全体	642	58	244	87	79				
認知症の症状により集団対応が困難な利用者 について、個別に対応する担当者をおくこと ができる	31.0%	43.1%	58.6%	19.5%	26.6%		+27.6% ***	-11.5% *	
認知症の症状により集団対応が困難な利用者 について、ケアの場を(別室等で)空間的に分 けることができる	25.5%	39.7%	49.2%	19.5%	46.8%	+14.1% *	+23.6% ***		+21.3% ***
認知症の症状により高頻度の見守りが必要な 利用者について、個別に対応する担当者をお くことができる	17.6%	37.9%	39.3%	19.5%	21.5%	+20.3% ***	+21.7% ***		
その他	6.5%	0.0%	5.3%	5.7%	2.5%	-6.5% *			

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

(6) サービスの提供が可能/困難な状態像

ここでは、事業所における対応体制から見て、下記のような状態にある利用者に対し、サービスを提供し続けることが可能であるかについて整理した。

その上で、特に「(一般・地密デイ)認知症加算のあり/なし」、及び「認知症デイ/一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)」の間に、対応可能性に差が見られるかを検証するために、「一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)」とその他の各サービス種類との間の χ^2 検定による有意差検定を行った。

図表 59 に「サービス提供の継続が可能」と回答した事業所の割合を、図表 53 に「サービス提供の継続が可能」または「少人数であれば提供の継続が可能」と回答した事業所の割合を示す。

認知症デイは、設問に組みこんだ精神・行動障害のほぼ全項目について、「一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)」よりも、「サービス提供の継続が可能」や「少人数であれば提供の継続が可能」と回答した事業所の割合が、有意に高い。その反面、医療ニーズのうち、「インスリン注射・血糖測定」「在宅酸素療法」「人工肛門・人工膀胱の管理」を要する利用者については、「サービス提供の継続が可能」または「少人数であれば提供の継続が可能」と回答した事業所の割合が、有意に低い。

一方、通所リハは、精神・行動障害の 10 項目中 6 項目について、「サービス提供の継続が可能」または「少人数であれば提供の継続が可能」と回答した事業所の割合が、有意に低い。その反面、医療ニーズの 10 項目中 5 項目について、「サービス提供の継続が可能」または「少人数であれば提供の継続が可能」と回答した事業所の割合が、有意に高い。

ここからは、認知症デイは、認知症の精神・行動障害を有する利用者へのサービス提供を得意とし、通所リハは、医療ニーズを有する利用者へのサービス提供を得意としているものと考えられる。

また、「一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)」の事業所は、「精神・行動障害」と「医療ニーズ」の両方に、「一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)」よりも「サービス提供の継続が可能」との回答割合が有意に高い項目がみられる。

ここからは、一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)は、「精神・行動障害」と「医療ニーズ」の両方の利用者に、幅広く対応可能なサービスとなっている可能性がある。

図表 52 状態像別「サービス提供の継続が可能」と回答した事業所の割合

利用者の症状・状態像		「サービス提供の継続が可能」と回答した事業所の割合					一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)(☆)との差と有意水準			
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	小規模多機能	一般・地密デイ	認知症デイ	通所リハ	小規模多機能
		認知症加算の届出なし	認知症加算の届出あり				認知症加算の届出あり			
回答事業所数		☆	A	B	C	D	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
認知機能	短期記憶(直前に何をしていたかを思い出す)ができない	64.2%	58.1%	24.4%	8.7%	7.9%		+22.0% ***	-13.9% *	+16.5% **
	意思の伝達がほとんどできない	37.2%	51.7%	62.3%	31.0%	59.5%	+14.5% *	+25.1% ***		+22.3% ***
	毎週のようにしつこく同じ話をする	61.1%	70.7%	79.1%	52.9%	69.6%		+18.0% ***		
精神・行動障害	毎週のように作話をする	51.7%	65.5%	75.8%	42.5%	63.3%	+13.8% *	+24.1% ***		
	毎週のように泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる	40.3%	58.6%	67.6%	35.6%	54.4%	+18.3% **	+27.3% ***		+14.1% *
	毎週のように物を盗られたなどと被害的になる	27.9%	41.4%	54.5%	19.5%	40.5%	+13.5% *	+26.6% ***		+12.6% *
	毎週のように「家に帰る」等と言い落ち着きがない	26.6%	37.9%	48.8%	20.7%	29.1%		+22.1% ***		
	毎週のように介護に抵抗する	19.8%	31.0%	41.4%	10.3%	15.2%	+11.3% *	+21.6% ***	-9.4% *	
	毎週のように大声を出す	16.7%	31.0%	32.8%	16.1%	20.3%	+14.4% **	+16.1% ***		
	毎週のように自分勝手に行動する	12.6%	20.7%	29.9%	9.2%	17.7%		+17.3% ***		
	毎週のように一人で外に出たがり目が離せない	12.6%	24.1%	29.9%	9.2%	12.7%	+11.5% *	+17.3% ***		
	毎週のように物を壊したり、衣類を破いたりする	7.0%	15.5%	15.2%	3.4%	10.1%	+8.5% *	+8.2% ***		
	社会生活への適応	集団への不適応(家族以外の他者の集まりに参加することを強く拒否したり、適応できなかったりする等、明らかに周囲の状況に合致しない行動がある)	10.3%	13.8%	18.0%	6.9%	11.4%		+7.8% **	
医療ニーズ	インスリン注射・血糖測定の必要がある	38.2%	50.0%	36.5%	47.1%	26.6%				-11.6% *
	創傷処置の必要がある	36.6%	53.4%	38.1%	39.1%	35.4%	+16.8% *			
	在宅酸素療法の必要がある	37.9%	50.0%	34.0%	46.0%	32.9%				
	洗腸・排便の必要がある	27.4%	39.7%	32.0%	27.6%	39.2%	+12.2% *			+11.8% *
	人工肛門・人工膀胱の管理の必要がある	28.8%	39.7%	28.7%	33.3%	27.8%				
	胃ろう・腸ろうの処置・ケアの必要がある	18.5%	34.5%	18.0%	24.1%	15.2%	+15.9% **			
	吸入・吸引の必要がある	16.4%	29.3%	18.0%	20.7%	8.9%	+13.0% *			
	経管栄養を行う必要がある	15.7%	31.0%	16.4%	24.1%	11.4%	+15.3% **		+8.4% *	+6.8% *
	注射・点滴・中心静脈栄養の必要がある	8.1%	8.6%	5.7%	14.9%	8.9%			+6.8% *	
	人工呼吸器の管理の必要がある	4.2%	8.6%	4.5%	3.4%	8.9%				

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p <0.1%、**: p <1%、*: p <5%

図表 53 状態像別「サービス提供の継続が可能」または「少人数であれば提供の継続が可能」と回答した事業所の割合

利用者の症状・状態像		「サービス提供の継続が可能」または 「少人数であれば提供の継続が可能」 と回答した事業所の割合					一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)(☆) との差と有意水準			
		一般・地密デイ 認知症加算 の届出なし	認知症デイ	通所リハ	小規模多機能	一般・地密デイ 認知症加算 の届出あり	認知症デイ	通所リハ	小規模多機能	
		☆	A	B	C	D	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
回答事業所数		642	58	244	87	79				
認知機能	短期記憶(直前に何をしていたかを思い出す)ができない	95.5%	94.8%	96.3%	94.3%	96.2%				
	意思の伝達がほとんどできない	78.7%	84.5%	95.1%	73.6%	92.4%		+16.4% ***		+13.7% **
	毎週のようにしつこく同じ話をする	93.9%	93.1%	95.9%	94.3%	94.9%				
精神・行動障害	毎週のように作話をする	92.1%	94.8%	96.7%	89.7%	94.9%		+4.7% *		
	毎週のように泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる	88.8%	89.7%	95.9%	80.5%	93.7%		+7.1% **	-8.3% *	
	毎週のように物を盗られたなどと被害的になる	77.9%	84.5%	94.7%	64.4%	93.7%		+16.8% ***	-13.5% **	+15.8% **
	毎週のように「家に帰る」等と言い落ち着きがない	80.1%	87.9%	93.4%	64.4%	92.4%		+13.4% ***	-15.7% ***	+12.3% **
	毎週のように介護に抵抗する	65.9%	75.9%	87.7%	50.6%	77.2%		+21.8% ***	-15.3% **	+11.3% *
	毎週のように大声を出す	61.1%	72.4%	83.2%	52.9%	73.4%		+22.1% ***		+12.4% *
	毎週のように自分勝手に行動する	59.2%	72.4%	85.2%	48.3%	72.2%	+13.2% *	+26.1% ***		+13.0% *
	毎週のように一人で外に出たがり目が離せない	62.6%	74.1%	84.4%	44.8%	78.5%		+21.8% ***	-17.8% **	+15.9% **
	毎週のように物を壊したり、衣類を破いたりする	30.2%	43.1%	59.0%	13.8%	45.6%	+12.9% *	+28.8% ***	-16.4% **	+15.4% **
	社会生活への適応	集団への不適応(家族以外の他者の集まりに参加することを強く拒否したり、適応できなかったりする等、明らかに周囲の状況に合致しない行動がある)	48.6%	60.3%	73.0%	39.1%	64.6%		+24.4% ***	
医療ニーズ	インスリン注射・血糖測定の必要がある	72.3%	86.2%	58.6%	83.9%	62.0%	+13.9% *	-13.7% ***	+11.6% *	
	創傷処置の必要がある	72.7%	81.0%	71.7%	75.9%	88.6%				+15.9% **
	在宅酸素療法の必要がある	73.8%	82.8%	61.9%	85.1%	83.5%		-11.9% ***	+11.2% *	
	洗腸・排便の必要がある	61.2%	74.1%	59.8%	60.9%	79.7%				+18.5% **
	人工肛門・人工膀胱の管理の必要がある	65.3%	75.9%	56.1%	72.4%	72.2%		-9.1% *		
	胃ろう・腸ろうの処置・ケアの必要がある	47.0%	65.5%	39.8%	59.8%	41.8%	+18.5% **		+12.7% *	
	吸入・吸引の必要がある	44.7%	58.6%	39.8%	55.2%	44.3%	+13.9% *			
	経管栄養を行う必要がある	37.9%	56.9%	33.6%	55.2%	32.9%	+19.0% **		+17.3% **	
	注射・点滴・中心静脈栄養の必要がある	21.7%	29.3%	17.6%	35.6%	22.8%			+14.0% **	
	人工呼吸器の管理の必要がある	15.1%	19.0%	13.1%	13.8%	19.0%				

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p <0.1%、**: p <1%、*: p <5%

(7) サービスの利用終了の背景

ここでは、2025 年 4～9 月の 6 ヶ月間に、サービスの利用を終了した者の人数を、その理由別に整理した。

該当者数が少ないサービス種類を除き、認知症自立度Ⅱの者の利用終了については「認知症の症状の悪化・重度化以外の理由による入院」が、認知症自立度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴの者の利用終了については、「認知症の症状の悪化・重度化に伴う居宅生活の継続困難、施設等への入所」が、それぞれ最大の理由となっている。

図表 54 2024 年 4～9 月の 6 ヶ月間に利用終了した認知症高齢者数(認知症自立度Ⅱ)

		一般デイ 認知症加算 の届出なし	一般デイ 認知症加算 の届出あり	一般デイ 認知症加算 の届出あり	一般デイ 認知症加算 の届出あり	認知症デイ 単独型・併設型	認知症デイ 共用型	通所リハ	小規模多機能	単純合計
回答事業所数		107	128	14	13	58	12	53	20	405
平均人数	2024年4～9月の6ヶ月間に利用終了した利用者数 (認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ)	4.21人	2.38人	3.43人	2.38人	1.69人	0.42人	4.34人	1.60人	2.96人
	① 認知症の症状の悪化・重度化に伴う入院	0.31人	0.11人	0.14人	0.15人	0.09人	0.00人	0.13人	0.15人	0.16人
	② ①以外の理由による入院	1.05人	0.71人	0.36人	0.62人	0.52人	0.08人	1.40人	0.80人	0.83人
	③ 認知症の症状の悪化・重度化に伴う居宅生活の継続困難、施設等への入所	0.86人	0.29人	0.71人	0.46人	0.31人	0.17人	0.57人	0.15人	0.49人
	④ ③以外の理由による居宅生活の継続困難、施設等への入所	0.77人	0.41人	0.64人	0.38人	0.24人	0.25人	0.85人	0.15人	0.53人
	⑤ ①～④以外で事業所にとって対処困難な認知症の症状の発生	0.00人	0.02人	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人	0.09人	0.00人	0.02人
	⑥ ①～⑤以外で事業所にとって対処困難な医療ニーズの発生	0.07人	0.11人	0.14人	0.08人	0.00人	0.00人	0.08人	0.00人	0.07人
	⑦ ①～⑥以外で事業所にとって対処困難な症状の発生	0.10人	0.07人	0.21人	0.00人	0.03人	0.00人	0.11人	0.00人	0.08人
	⑧ ①～⑦以外による他の事業所への切り替え	0.50人	0.36人	0.14人	0.31人	0.21人	0.08人	0.72人	0.30人	0.40人
	⑨ 死亡	0.50人	0.13人	0.86人	0.38人	0.21人	0.00人	0.30人	0.05人	0.29人
割合	2024年4～9月の6ヶ月間に利用終了した利用者数 (認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	① 認知症の症状の悪化・重度化に伴う入院	7.3%	4.6%	4.2%	6.5%	5.1%	0.0%	3.0%	9.4%	5.5%
	② ①以外の理由による入院	24.9%	29.9%	10.4%	25.8%	30.6%	20.0%	32.2%	50.0%	28.1%
	③ 認知症の症状の悪化・重度化に伴う居宅生活の継続困難、施設等への入所	20.4%	12.2%	20.8%	19.4%	18.4%	40.0%	13.0%	9.4%	16.5%
	④ ③以外の理由による居宅生活の継続困難、施設等への入所	18.2%	17.4%	18.8%	16.1%	14.3%	60.0%	19.6%	9.4%	17.9%
	⑤ ①～④以外で事業所にとって対処困難な認知症の症状の発生	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.6%
	⑥ ①～⑤以外で事業所にとって対処困難な医療ニーズの発生	1.6%	4.6%	4.2%	3.2%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	2.3%
	⑦ ①～⑥以外で事業所にとって対処困難な症状の発生	2.4%	3.0%	6.3%	0.0%	2.0%	0.0%	2.6%	0.0%	2.6%
	⑧ ①～⑦以外による他の事業所への切り替え	11.8%	15.1%	4.2%	12.9%	12.2%	20.0%	16.5%	18.8%	13.5%
	⑨ 死亡	12.0%	5.6%	25.0%	16.1%	12.2%	0.0%	7.0%	3.1%	9.8%

図表 55 2024 年 4～9 月の 6 ヶ月間に利用終了した認知症高齢者数(認知症自立度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ)

		一般デイ 認知症加算 の届出なし	一般デイ 認知症加算 の届出あり	一般デイ 認知症加算 の届出あり	一般デイ 認知症加算 の届出あり	認知症デイ 単独型・併設型	認知症デイ 共用型	通所リハ	小規模多機能	単純合計
回答事業所数		95	116	14	8	70	10	47	26	386
平均人数	2024年4～9月の6ヶ月間に利用終了した利用者数 (認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ)	3.38人	1.70人	4.57人	1.63人	2.83人	0.20人	1.98人	1.54人	2.40人
	① 認知症の症状の悪化・重度化に伴う入院	0.40人	0.16人	0.36人	0.50人	0.34人	0.00人	0.02人	0.15人	0.24人
	② ①以外の理由による入院	0.71人	0.41人	0.64人	0.38人	0.60人	0.10人	0.40人	0.46人	0.52人
	③ 認知症の症状の悪化・重度化に伴う居宅生活の継続困難、施設等への入所	0.78人	0.49人	1.14人	0.38人	0.80人	0.00人	0.23人	0.27人	0.58人
	④ ③以外の理由による居宅生活の継続困難、施設等への入所	0.53人	0.22人	0.86人	0.25人	0.40人	0.10人	0.51人	0.19人	0.38人
	⑤ ①～④以外で事業所にとって対処困難な認知症の症状の発生	0.20人	0.03人	0.07人	0.00人	0.04人	0.00人	0.11人	0.15人	0.09人
	⑥ ①～⑤以外で事業所にとって対処困難な医療ニーズの発生	0.11人	0.09人	0.14人	0.00人	0.09人	0.10人	0.02人	0.00人	0.08人
	⑦ ①～⑥以外で事業所にとって対処困難な症状の発生	0.06人	0.03人	0.07人	0.00人	0.06人	0.00人	0.04人	0.12人	0.05人
	⑧ ①～⑦以外による他の事業所への切り替え	0.27人	0.21人	0.21人	0.00人	0.16人	0.00人	0.34人	0.15人	0.22人
	⑨ 死亡	0.76人	0.19人	1.07人	0.00人	0.47人	0.00人	0.23人	0.19人	0.41人
割合	2024年4～9月の6ヶ月間に利用終了した利用者数 (認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	① 認知症の症状の悪化・重度化に伴う入院	11.8%	9.1%	7.8%	30.8%	12.1%	0.0%	1.1%	10.0%	10.1%
	② ①以外の理由による入院	20.9%	24.4%	14.1%	23.1%	21.2%	50.0%	20.4%	30.0%	21.7%
	③ 認知症の症状の悪化・重度化に伴う居宅生活の継続困難、施設等への入所	23.1%	28.9%	25.0%	23.1%	28.3%	0.0%	11.8%	17.5%	24.1%
	④ ③以外の理由による居宅生活の継続困難、施設等への入所	15.6%	12.7%	18.8%	15.4%	14.1%	50.0%	25.8%	12.5%	15.8%
	⑤ ①～④以外で事業所にとって対処困難な認知症の症状の発生	5.9%	1.5%	1.6%	0.0%	1.5%	0.0%	5.4%	10.0%	3.8%
	⑥ ①～⑤以外で事業所にとって対処困難な医療ニーズの発生	3.1%	5.1%	3.1%	0.0%	3.0%	50.0%	1.1%	0.0%	3.2%
	⑦ ①～⑥以外で事業所にとって対処困難な症状の発生	1.9%	2.0%	1.6%	0.0%	2.0%	0.0%	2.2%	7.5%	2.2%
	⑧ ①～⑦以外による他の事業所への切り替え	8.1%	12.2%	4.7%	0.0%	5.6%	0.0%	17.2%	10.0%	9.1%
	⑨ 死亡	22.4%	11.2%	23.4%	0.0%	16.7%	0.0%	11.8%	12.5%	17.0%

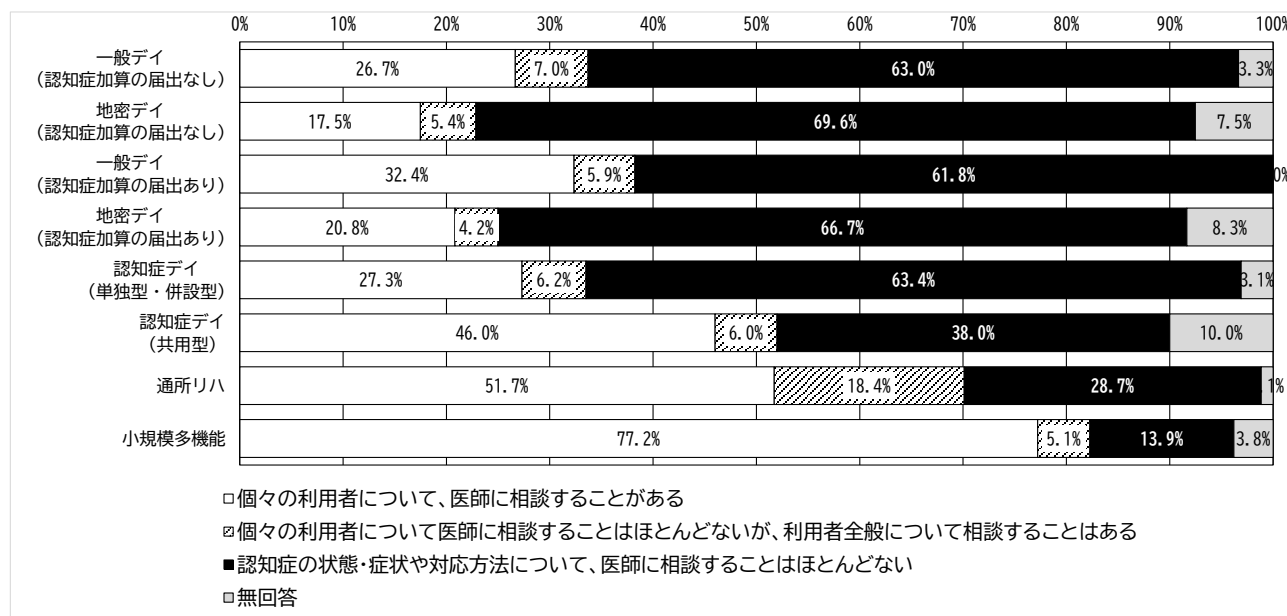
(8) 認知症の状態・症状や対応方法に関する医師への相談環境

① 認知症の状態・症状や対応方法について、事業所として医師に相談することがあるか

① 認知症の状態・症状や対応方法について、事業所として医師に相談することがあるかについてみると、「医師に相談することがある」との回答割合は、小規模多機能で 77.2%、通所リハで 51.7%、認知症デイ(共用型)で 46.0%であるが、一般・地密デイと認知症デイ(単独型・併設型)では、いずれも 35%を下回る。

図表 56 認知症の状態・症状や対応方法について事業所として医師に相談することがあるか

利用者の認知症の状態・症状や 対応方法に関する医師への相談状況	一般デイ	地密デイ	一般デイ	地密デイ	認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
	認知症加算の届出なし	認知症加算の届出あり	認知症加算の届出なし	認知症加算の届出あり	単独型・併設型	共用型			
全体	270	372	34	24	194	50	87	79	1,110
個々の利用者について、医師に相談することがある	72	65	11	5	53	23	45	61	335
個々の利用者について医師に相談することはほとんどないが、利用者全般について相談することはある	19	20	2	1	12	3	16	4	77
認知症の状態・症状や対応方法について、医師に相談することはほとんどない	170	259	21	16	123	19	25	11	644



② 認知症の状態・症状や対応方法について相談する医師の診療科

認知症の状態・症状や対応方法について、事業所として医師に相談する医師の診療科についてみると、通所リハでは「精神科以外の医師」が 90.2%にのぼる。認知症デイや小規模多機能は「精神科の医師」と「精神科以外の医師」とがほぼ拮抗する。

図表 57 相談する医師の診療科

表章	利用者の認知症の状態・症状や 対応方法に関して相談する 医師の診療科	一般デイ	地密デイ	一般デイ	地密デイ	認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし	認知症加算 の届出あり	認知症加算 の届出なし	認知症加算 の届出あり	単独型・併設型	共用型			
事業所数	全体	91	85	13	6	65	26	61	65	412
	精神科の医師	36	27	4	2	34	11	5	34	153
	精神科以外の医師	62	60	9	3	38	10	55	36	273
割合	全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	精神科の医師	39.6%	31.8%	30.8%	33.3%	52.3%	42.3%	8.2%	52.3%	37.1%
	精神科以外の医師	68.1%	70.6%	69.2%	50.0%	58.5%	38.5%	90.2%	55.4%	66.3%

③ 認知症の状態・症状や対応方法について相談する医師の所属・属性

認知症の状態・症状や対応方法について、事業所として医師に相談する医師の属性・所属についてみると、通所リハでは「事業所の医師」が 83.6%にのぼる。一方、それ以外のサービス種類では、いずれも「当該利用者の主治医・かかりつけ医」が最も多く、ついで「事業所と連携関係にある医療機関の医師」が多い。

図表 58 相談する医師の所属・属性

表章	利用者の認知症の状態・症状や対応方法に関して相談する医師の所属・属性	一般デイ	地密デイ	一般デイ	地密デイ	認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算の届出なし		認知症加算の届出あり		単独型・併設型	共用型			
事業所数	全体	91	85	13	6	65	26	61	65	412
	事業所の医師	2	1	1	0	5	1	51	2	63
	併設施設・事業所の医師	3	4	0	0	2	2	5	2	18
	同一・関連法人の医師	9	2	0	1	6	0	3	5	26
	事業所と連携関係にある医療機関の医師	25	29	4	1	16	8	3	19	105
	当該利用者の主治医・かかりつけ医	69	80	12	4	51	19	15	55	305
	その他	3	2	0	1	5	1	0	0	12
割合	全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	事業所の医師	2.2%	1.2%	7.7%	0.0%	7.7%	3.8%	83.6%	3.1%	15.3%
	併設施設・事業所の医師	3.3%	4.7%	0.0%	0.0%	3.1%	7.7%	8.2%	3.1%	4.4%
	同一・関連法人の医師	9.9%	2.4%	0.0%	16.7%	9.2%	0.0%	4.9%	7.7%	6.3%
	事業所と連携関係にある医療機関の医師	27.5%	34.1%	30.8%	16.7%	24.6%	30.8%	4.9%	29.2%	25.5%
	当該利用者の主治医・かかりつけ医	75.8%	94.1%	92.3%	66.7%	78.5%	73.1%	24.6%	84.6%	74.0%
	その他	3.3%	2.4%	0.0%	16.7%	7.7%	3.8%	0.0%	0.0%	2.9%

④ 認知症の状態・症状や対応方法についての医師への相談事項

認知症の状態・症状や対応方法についての医師への相談事項についてみると、通所リハでは「認知症に関する今後の見通し」に関する項目を挙げる医療機関が多く、一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)では「行動・心理症状を誘発する恐れの高い身体の状態の変化」に関する項目が多い。

図表 59 認知症の状態・症状や対応方法についての相談する医師への相談事項

表章	利用者の認知症の状態・症状や対応方法に関する医師への相談事項	一般デイ	地密デイ	一般デイ	地密デイ	認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算の届出なし		認知症加算の届出あり		単独型・併設型	共用型			
事業所数	全体	91	85	13	6	65	26	61	65	412
	身体の状態が安定している利用者の認知症に関する今後の見通し	27	33	2	2	17	7	34	23	145
	病気・けがにより身体の状態が低下した利用者の認知症に関する今後の見通し	40	46	2	2	32	9	34	31	196
	認知症の行動・心理症状を誘発する恐れの高い身体の状態の変化	39	40	7	4	34	5	21	28	178
	認知症の行動・心理症状に対する適切な対処方法	38	36	4	2	34	6	20	28	168
	その他	2	1	2	2	2	4	1	3	17
	その他	2	1	2	2	2	4	1	3	17
割合	全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	身体の状態が安定している利用者の認知症に関する今後の見通し	29.7%	38.8%	15.4%	33.3%	26.2%	26.9%	55.7%	35.4%	35.2%
	病気・けがにより身体の状態が低下した利用者の認知症に関する今後の見通し	44.0%	54.1%	15.4%	33.3%	49.2%	34.6%	55.7%	47.7%	47.6%
	認知症の行動・心理症状を誘発する恐れの高い身体の状態の変化	42.9%	47.1%	53.8%	66.7%	52.3%	19.2%	34.4%	43.1%	43.2%
	認知症の行動・心理症状に対する適切な対処方法	41.8%	42.4%	30.8%	33.3%	52.3%	23.1%	32.8%	43.1%	40.8%
	その他	2.2%	1.2%	15.4%	33.3%	3.1%	15.4%	1.6%	4.6%	4.1%
	その他	2.2%	1.2%	15.4%	33.3%	3.1%	15.4%	1.6%	4.6%	4.1%

⑤ 認知症の状態・症状や対応方法について医師に相談することがほとんどない背景

利用者の認知症の状態・症状や対応方法について医師に相談することがほとんどない背景についてみると、認知症デイ（共用型）と小規模多機能では「指導・助言を受ける必要がない」、それ以外のサービス種類では「認知症の状態・症状や対応方法に限らず、事業所として医師に相談することが少ない」との回答が多い。

図表 60 認知症の状態・症状や対応方法について医師に相談することがほとんどない背景

表章	医師に相談することがほとんどない背景	一般デイ		地密デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		一般デイ 認知症加算 の届出なし	地密デイ 認知症加算 の届出あり	一般デイ 認知症加算 の届出なし	地密デイ 認知症加算 の届出あり	単独型 ・併設型	共用型			
事業所数	全体	170	259	21	16	123	19	25	11	644
	認知症の状態・症状や対応方法に限らず、事業所として医師に相談することが近隣に、認知症の状態・症状や対応方法について相談に乗ってくれる医師がいない/少ないため	93	134	17	13	60	4	13	5	339
	事業所側に、認知症について抱えている課題について、医師に適切に説明できる職員がいない/少ないため	23	37	5	1	15	0	7	2	90
	事業所において、認知症の状態・症状や対応方法について、医師から指導・助言を受ける必要性が低い	6	10	1	2	3	0	2	1	25
	その他	33	82	2	3	19	7	10	6	162
	その他	43	33	3	2	34	9	2	2	128
割合	全体	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	認知症の状態・症状や対応方法に限らず、事業所として医師に相談することが近隣に、認知症の状態・症状や対応方法について相談に乗ってくれる医師がいない/少ないため	54.7%	51.7%	81.0%	81.3%	48.8%	21.1%	52.0%	45.5%	52.6%
	事業所側に、認知症について抱えている課題について、医師に適切に説明できる職員がいない/少ないため	13.5%	14.3%	23.8%	6.3%	12.2%	0.0%	28.0%	18.2%	14.0%
	事業所において、認知症の状態・症状や対応方法について、医師から指導・助言を受ける必要性が低い	3.5%	3.9%	4.8%	12.5%	2.4%	0.0%	8.0%	9.1%	3.9%
	その他	19.4%	31.7%	9.5%	18.8%	15.4%	36.8%	40.0%	54.5%	25.2%
	その他	25.3%	12.7%	14.3%	12.5%	27.6%	47.4%	8.0%	18.2%	19.9%

(9) 通いを伴うサービスの事業所からみた「認知症の利用者に適したサービス」

アンケート調査では、通いを伴う各サービスの事業所にも、前頁と同様の利用者像を設定した上で、各利用者へのサービス提供について、「A:自事業所によるサービス提供に適している」「B:同じサービス類型の他の事業所がサービス提供する方が適している」「C:異なるサービス類型の事業所がサービス提供する方が適している」「D:どれともいえない、わからない」の4択で回答を求めた。

このうち、選択肢 A 及び B を「自らのサービス類型が適している」、選択肢 C を「他のサービス類型が適している」旨の回答と見なし、A+B の回答割合から、C の回答割合を差し引いたのが、下表である。

認知症デイ(単独型・併設型)は、他のサービス類型に比べ、「①身体的な活動度合いが高く、リスクに排除しながらケアや機能訓練を行う必要がある利用者」や「⑤同居家族等にとって負担の大きい精神・行動障害の悪化防止・改善を目標とする利用者」について、「自らのサービス類型が適している」旨の回答が多い。

図表 61 通いを伴う各サービスのうち、「自らのサービス類型が適している」旨の回答⁷率と
「他のサービス類型が適している」旨の回答率との差
(本調査では、通いを伴う各サービスの事業所による回答)

表章	認知症の利用者の状況・状態像等	一般デイ		地密デイ		認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
		認知症加算 の届出なし		認知症加算 の届出あり		単独型 ・併設型	共用型			
	回答事業所数	270	372	34	24	194	50	87	79	1,110
割合の差	① 身体的な活動度合いが高い中で、徘徊や暴力、転倒等のリスクに配慮しながらケアや機能訓練を行う必要がある利用者	-5.2%	-19.1%	17.6%	4.2%	30.9%	-26.0%	-23.0%	-30.4%	-6.8%
	② 身体的な活動度合いが低い中で、廃用に伴う認知症の悪化の防止や、残された機能を生かしたQOLの向上を目標とする利用者	51.1%	47.6%	73.5%	33.3%	57.7%	22.0%	69.0%	46.8%	51.2%
	③ 居宅では得られにくい、「家族以外の人と交流できる場」の確保を目的として、「通い」のサービスを活用する利用者	85.6%	84.1%	85.3%	95.8%	80.4%	80.0%	43.7%	72.2%	79.9%
	④ 趣味等の活動や利用者ごとの役割設定を通じた、意欲の引き出しを目標とする利用者	68.1%	67.7%	88.2%	79.2%	78.9%	74.0%	26.4%	60.8%	67.2%
	⑤ 同居家族等にとって負担の大きい精神・行動障害の悪化防止・改善を目標とする利用者	14.4%	6.5%	2.9%	12.5%	55.7%	18.0%	-12.6%	17.7%	16.8%
	⑥ 認知症の症状に伴い自宅では実施が困難となっているADLを、「通い」のサービスの利用によって補完しようとしている利用者	48.9%	56.7%	70.6%	54.2%	67.5%	20.0%	20.7%	43.0%	51.6%
	⑦ 利用者や家族の状況(例:家族による介護が急に難しくなったなど)に応じて、予定外の利用ニーズが生じることが多い利用者	28.9%	5.9%	41.2%	25.0%	22.2%	10.0%	-24.1%	84.8%	19.3%
	⑧ 在宅生活を行うにあたり医療的な処置(在宅酸素療法、インスリン自己注射等)が必要な状態にある利用者	12.6%	-21.5%	44.1%	-25.0%	-30.4%	-48.0%	26.4%	-27.8%	-10.7%

⁷ 「自事業所によるサービス提供に適している」と「自事業所と同じサービス類型の他の事業所がサービス提供する方が適している」の合計。

5. ケアマネ事業所・地域包括調査(利用者調査)の集計結果

(1) ケアマネ事業所・地域包括調査 利用者調査(ケアマネ利用者調査)の概要

① 調査のねらい

ひとえに認知症といっても、その重さや症状の内容、身体的な自立度、医療ニーズの有無等に応じて、通所系サービスの利用目的や、適したサービス種類、居宅生活の継続見通しは、大きく異なると考えられる。

これに対し、本調査研究では、アンケート調査の 1 つとして、「ケアマネ事業所・地域包括調査 利用者調査 (以下、「ケアマネ利用者調査」と表記する)」を実施した。これにより、ケアマネ事業所及び地域包括の介護支援専門員を通じて、通所系サービス⁸をケアプランに組み込んでいる個々の認知症の利用者について、その状態像や、通所系サービスの利用開始の経緯、利用目標・目的、利用状況等を把握した。

本項では、このケアマネ利用者調査を、主に認知症自立度によって区分集計し、いかなる状況の認知症利用者に対し、どのような目標・目的のもとに、当該通所系サービスが選択されてきたのかを整理する。

⁸ 通所系・多機能系サービスのうち、小規模多機能については、ケアプランの作成者がケアマネ事業所ではなく小規模多機能の事業所のケアマネジャーとなる。そのため、ケアマネ利用者調査では、小規模多機能の利用者は調査対象とせず、通所系サービス(一般デイ、地密デイ、認知症デイ、通所リハ)の利用者のみを調査対象としている。

② 調査対象と集計方法

調査の 対象とした 利用者	2024年10月1日時点で、 ①当該事業所が給付管理を行う要介護・要支援者、 ②認知症自立度がⅡ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴの両方を満たす利用者を、調査対象とした。 - これにあたり、回答者であるケアマネ事業所及び地域包括の事業所の職員に、下記のA～Gの7種類の通所系サービス⁹の事業所の利用者から、各1名を調査対象者として抽出するよう求めた。 A:一般デイ(認知症加算の算定実績あり) B:一般デイ(認知症加算の算定実績なし) C:地密デイ(認知症加算の算定実績あり) D:地密デイ(認知症加算の算定実績なし) E:認知症デイ(単独型・併設型) F:認知症デイ(共用型) G:通所リハ
集計条件	上記②の要件のため、回答のうち、「利用開始月が2024年10月以降であるもの」「2024年10月1日時点での認知症自立度がⅡ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴでないもの」は、無効回答として、集計対象から除外した。
集計の軸	原則として、 ①認知症自立度による違いを把握する目的で、通所系サービス全体の利用者をまとめて認知症自立度間で比較する集計を行い、さらに ②認知症自立度が同程度の利用者に関するサービス種類間の違いを把握する目的で、特定の認知症自立度の利用者のみを取り出してサービス種類間で比較する集計を行った。
区分集計 や有意差 検定上の 設定	- ケアマネ利用者調査票の有効回答数は全体で548人分であり、上記A～Gの7種類の通所系サービスで区分すると、例えば認知症デイ(共用型)が12人となるなど、客体数の少なから分析が困難となると考えられる(下表)。 - そこで、本調査研究では、BとDを併せて「一般・地密デイ(認知症加算なし)」、AとCを併せて「一般・地密デイ(認知症加算あり)」、EとFを併せて「認知症デイ」、G単独の「通所リハ」の4区分により、分析を行った。 - さらに、認知症加算の有無や、(一般・地密デイに対する)認知症デイのサービスとしての特徴を把握する観点で、下記のように、一般・地密デイ(認知症加算なし)と他のサービス区分との間の有意差検定を行った。 「一般・地密デイ(認知症加算あり)」対「一般・地密デイ(認知症加算なし)」 「認知症デイ」対「一般・地密デイ(認知症加算なし)」 「通所リハ」対「一般・地密デイ(認知症加算なし)」

図表 62 ケアマネ利用者調査の各サービス種類の有効回答数と本調査研究における集計区分

	全体	一般デイ	地密デイ	一般デイ	地密デイ	認知症デイ		通所リハ
		認知症加算なし		認知症加算あり		単独型・併設型	共用型	
総回答数	548	167	121	62	23	62	12	101

	全体	一般・地密デイ	一般・地密デイ	認知症デイ	通所リハ
		認知症加算なし	認知症加算あり		
総回答数	548	288	85	74	101

⁹ 一般デイ・地密デイにおける認知症加算は、事業所の対応体制等に関する加算(加算届出を伴う)であり、利用者ごとに算定される加算ではないが、ケアマネ事業所や地域包括が、各事業所の認知症加算の届出状況をリアルタイムで把握していない可能性を考慮し、調査票上の表現として、「算定実績のある/ない」を用いた。

(2) 調査客体の利用者の属性・状態像

① 調査時点の基本属性

ここでは、ケアマネ利用者調査の調査客体である利用者(n=548)の基本的な属性について確認する。なお、本調査は、対象を「2024年10月1日時点の認知症自立度がⅡ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」に限定している。そのため、本項の集計結果は、各サービスの利用者の属性等の分布を示すものではないことに注意を要する。

図表 63 ケアマネ利用者調査の調査客体の基本属性(調査時点)

		全体	一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ
			認知症加算なし	認知症加算あり		
有効回答数		548	288	85	74	101
年齢階級	64歳以下	0.9%	0.3%	1.2%	1.4%	2.0%
	65-69歳	1.8%	1.0%	2.4%	5.4%	1.0%
	70-74歳	5.7%	4.9%	3.5%	5.4%	9.9%
	75-79歳	13.0%	13.2%	10.6%	10.8%	15.8%
	80-84歳	21.5%	20.1%	17.6%	29.7%	22.8%
	85-89歳	26.8%	28.8%	24.7%	23.0%	25.7%
	90歳以上	28.1%	30.6%	31.8%	23.0%	21.8%
	無回答	2.2%	1.0%	8.2%	1.4%	1.0%
性別	男性	26.5%	25.7%	24.7%	23.0%	32.7%
	女性	71.5%	74.0%	67.1%	74.3%	66.3%
	無回答	2.0%	0.3%	8.2%	2.7%	1.0%
サポートが可能な同居・近居家族の有無	同居家族あり	68.1%	63.2%	70.6%	70.3%	78.2%
	近居家族のみあり	16.6%	20.8%	9.4%	18.9%	8.9%
	同居・近居家族ともになし	12.2%	14.6%	11.8%	4.1%	11.9%
	不明	0.7%	0.3%	0.0%	2.7%	1.0%
	無回答	2.4%	1.0%	8.2%	4.1%	0.0%
サポートが可能な同居・近居家族の困難	老々介護	30.7%	27.8%	27.1%	33.8%	39.6%
	未成年者（ヤングケアラー）による介護	0.2%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
	サポートを行う家族に傷病・障害あり	9.1%	8.7%	11.8%	5.4%	10.9%
	子育てや障害と介護のダブルケア	6.2%	4.9%	5.9%	9.5%	7.9%
	介護と仕事の両立に伴う困難	35.0%	38.2%	37.6%	36.5%	22.8%
	経済的な困窮状態	8.6%	6.6%	16.5%	9.5%	6.9%
	介護負担が大きく虐待が生ずる恐れあり	7.8%	5.6%	7.1%	13.5%	10.9%
	その他の困難	19.9%	21.9%	18.8%	17.6%	16.8%
居住場所	1. 認知症グループホーム	0.4%	0.3%	0.0%	1.4%	0.0%
	2. 特定施設	0.2%	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%
	3. 2を除くサ高住・有料老人ホーム	8.8%	11.5%	10.6%	4.1%	3.0%
	4. 1-3を除く集合住宅	17.3%	17.4%	18.8%	18.9%	14.9%
	5. 1-3を除く戸建住宅	71.4%	70.1%	63.5%	71.6%	81.2%
	無回答	2.0%	0.7%	7.1%	2.7%	1.0%
利用延べ月数	6ヶ月未満	11.9%	10.1%	12.9%	16.2%	12.9%
	6ヶ月以上1年未満	12.4%	11.5%	14.1%	16.2%	10.9%
	1年以上1年6ヶ月未満	13.1%	14.2%	14.1%	14.9%	7.9%
	1年6ヶ月以上2年未満	8.0%	8.0%	5.9%	9.5%	8.9%
	2年以上3年未満	13.1%	13.2%	11.8%	8.1%	17.8%
	3年以上5年未満	15.5%	15.6%	17.6%	13.5%	14.9%
	5年以上7年未満	9.5%	11.1%	5.9%	8.1%	8.9%
	7年以上10年未満	5.3%	4.5%	4.7%	8.1%	5.9%
	10年以上	4.6%	6.3%	1.2%	4.1%	3.0%
	不詳・無回答	6.6%	5.6%	11.8%	1.4%	8.9%

② 利用開始時と調査時の状態像

ケアマネ利用者調査の調査客体の利用開始期の認知症自立度をみると、一般・地密デイ(認知症加算なし)の利用者と比べ、一般・地密デイ(認知症加算あり)と認知症デイの利用者は、Ⅲ・Ⅳ・Ⅴである(自立度が低い)利用者が多い(図表 64)。

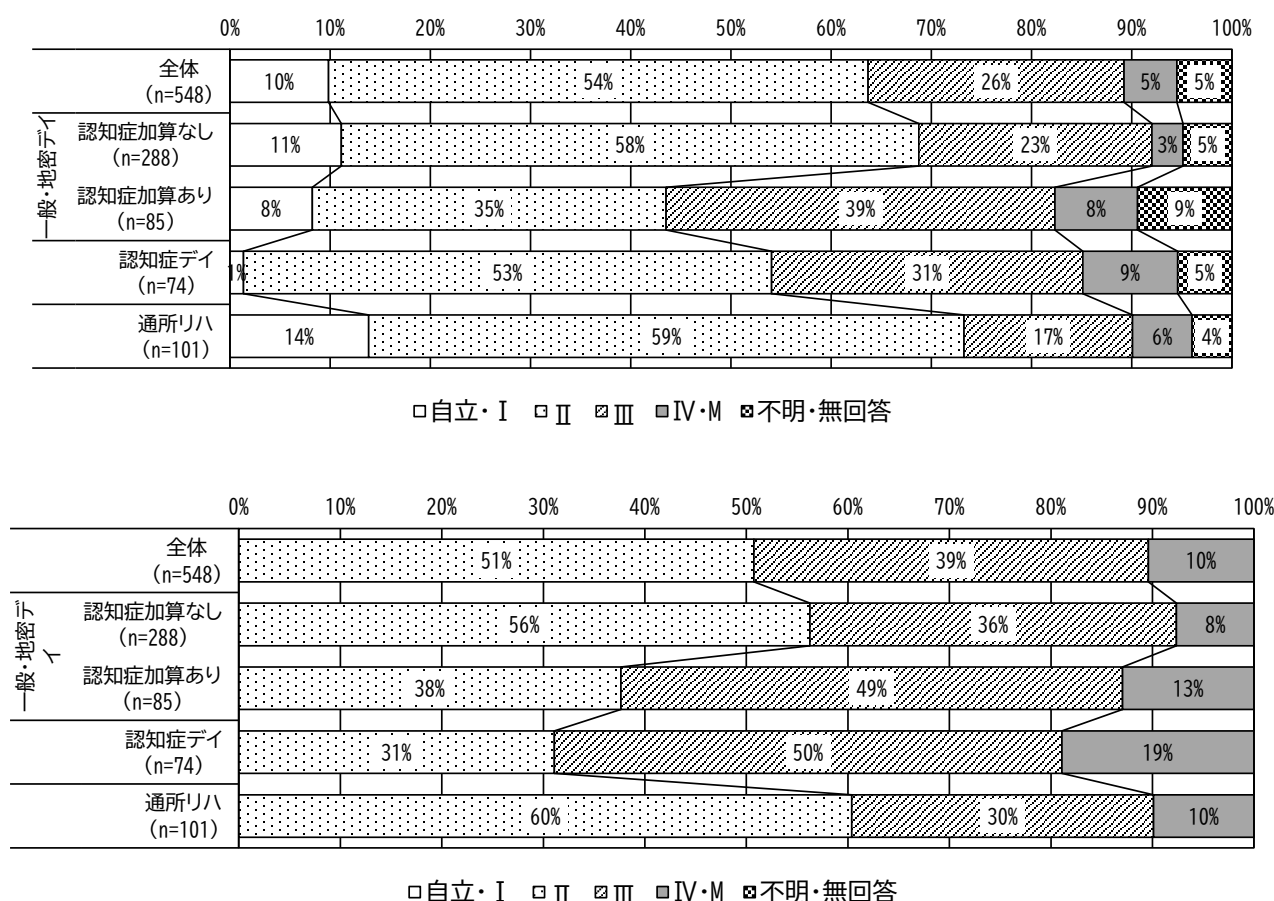
利用開始期の寝たきり度をみると、一般・地密デイ(認知症加算なし)の利用者と比べ、一般・地密デイ(認知症加算あり)の利用者は、B・Cである(自立度が低い)利用者が多い(図表 65)。

利用開始期の要介護度をみると、一般・地密デイ(認知症加算なし)の利用者と比べ、通所リハの利用者は、要介護3以上である(介護度が重い)利用者が多い(図表 66)。

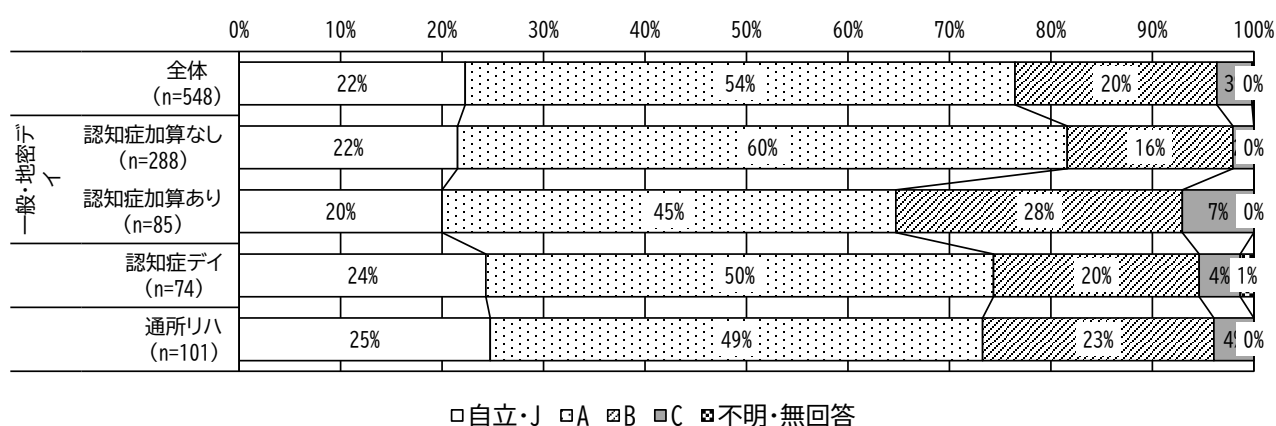
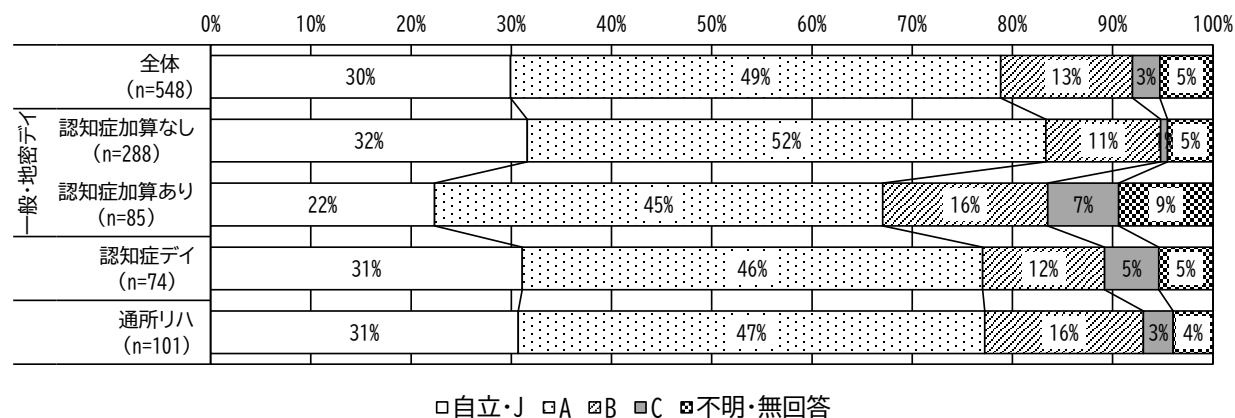
利用開始期の医療ニーズをみると、調査の対象とした医療ニーズを1つ以上有している利用者の割合は、どのサービスも10%に満たない(図表 67)。

なお、本調査は、対象を「2024年10月1日時点の認知症自立度がⅡ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」に限っている。そのため、本項の集計結果は、各サービスの利用者の属性等の分布を示すものではないことに注意を要する。

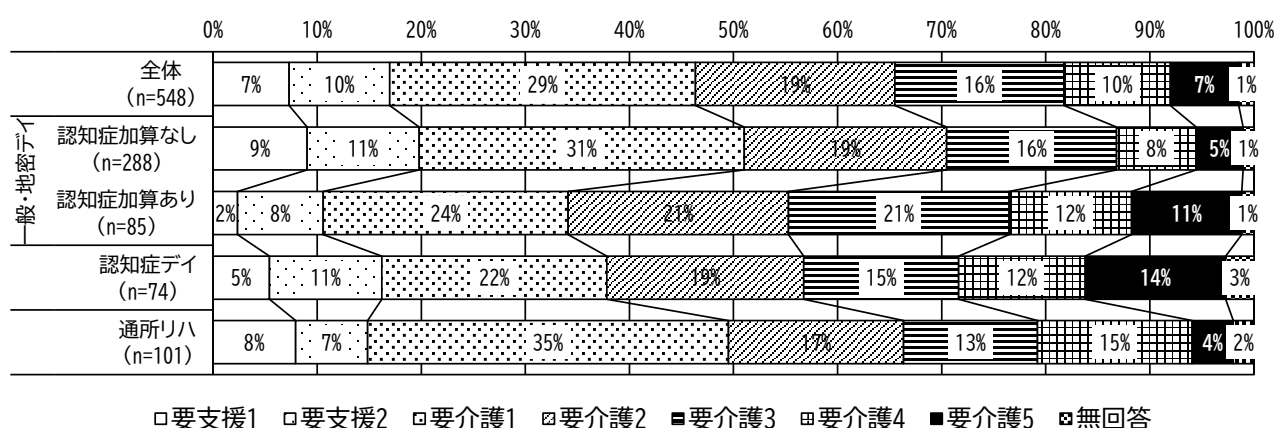
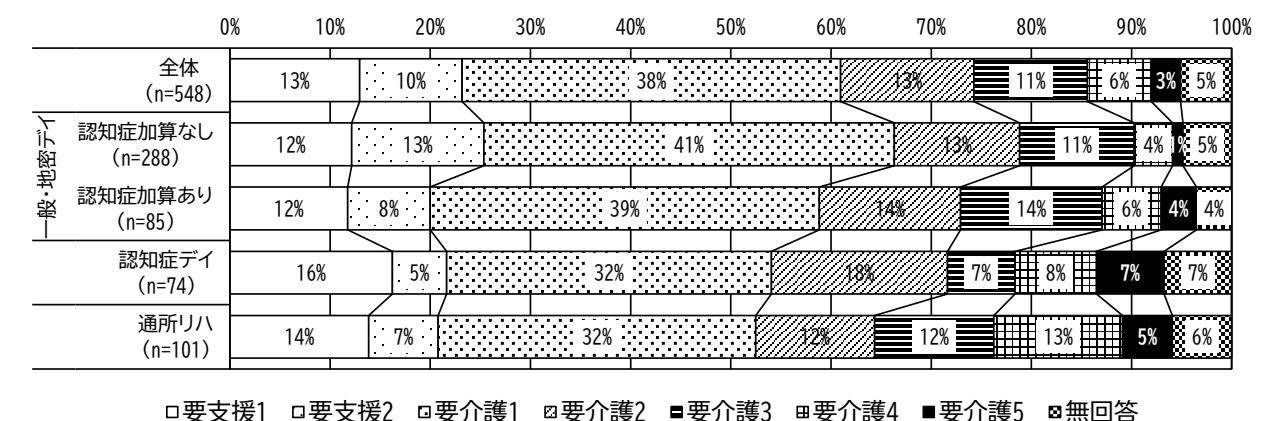
図表 64 ケアマネ利用者調査の調査客体の認知症自立度(上段:利用開始期、下段:調査時)



図表 65 ケアマネ利用者調査の調査客体の寝たきり度(上段:利用開始期、下段:調査時)



図表 66 ケアマネ利用者調査の調査客体の要介護度(上段:利用開始期、下段:調査時)



図表 67 ケアマネ利用者調査の調査客体の医療ニーズ(上段:利用開始期、下段:調査時)

		全体	一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ
			認知症加算なし	認知症加算あり		
有効回答数		548	288	85	74	101
医療ニーズ (開始した頃)	インスリン注射・血糖測定	1.6%	1.4%	2.4%	1.4%	2.0%
	胃ろう・腸ろうの処置・ケア	0.5%	0.0%	2.4%	0.0%	1.0%
	経管栄養	0.4%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%
	吸入・吸引	0.4%	0.3%	1.2%	0.0%	0.0%
	浣腸・排便	1.6%	1.4%	2.4%	1.4%	2.0%
	人工肛門・人工膀胱の管理	0.5%	0.7%	1.2%	0.0%	0.0%
	注射、点滴、中心静脈栄養	0.2%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置	0.9%	1.0%	0.0%	1.4%	1.0%
	在宅酸素療法	0.5%	0.7%	1.2%	0.0%	0.0%
	人工呼吸器の管理	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%
	1つ以上の医療ニーズあり	6.0%	5.9%	8.2%	2.7%	6.9%
		全体	一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ
			認知症加算なし	認知症加算あり		
有効回答数		548	288	85	74	101
医療ニーズ (2024/10/1現在)	インスリン注射・血糖測定	1.1%	0.7%	1.2%	1.4%	2.0%
	胃ろう・腸ろうの処置・ケア	0.7%	0.3%	1.2%	1.4%	1.0%
	経管栄養	0.2%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%
	吸入・吸引	0.5%	0.3%	1.2%	1.4%	0.0%
	浣腸・排便	2.7%	2.1%	3.5%	2.7%	4.0%
	人工肛門・人工膀胱の管理	0.2%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
	注射、点滴、中心静脈栄養	0.4%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%
	創傷処置	1.6%	1.4%	4.7%	1.4%	0.0%
	在宅酸素療法	0.9%	0.7%	2.4%	0.0%	1.0%
	人工呼吸器の管理	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	1つ以上の医療ニーズあり	7.1%	5.9%	11.8%	5.4%	7.9%

図表 68 ケアマネ利用者調査の調査客体の認知症の症状(調査時)

		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ
			認知症加算 なし	認知症加算 あり		
有効回答数		548	288	85	74	101
認知症の症 状 (2024/10/1 現在)	意思を他者にほとんど伝達できない	17.0%	10.4%	24.7%	39.2%	12.9%
	毎日の日課を理解できない	45.8%	40.6%	51.8%	70.3%	37.6%
	短期記憶ができない	72.1%	67.7%	76.5%	93.2%	65.3%
	場所の理解ができない	18.2%	13.5%	20.0%	43.2%	11.9%
	徘徊行為がある	11.9%	11.8%	10.6%	21.6%	5.9%
	物を盗られたなどと被害的になることがある	14.8%	16.0%	15.3%	18.9%	7.9%
	作話をすることがある	22.6%	20.1%	29.4%	31.1%	17.8%
	泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある	13.3%	12.8%	18.8%	18.9%	5.9%
	昼夜の逆転があることがある	13.1%	11.5%	14.1%	25.7%	7.9%
	しつこく同じ話をすることがある	34.1%	36.8%	29.4%	33.8%	30.7%
	大声を出すことがある	10.4%	10.1%	10.6%	16.2%	6.9%
	介護に抵抗することがある	17.3%	15.3%	24.7%	31.1%	6.9%
	「家に帰る」等と言い落ち着きがないことがある	12.4%	11.1%	16.5%	20.3%	6.9%
	一人で外に出たがり目が離せないことがある	13.3%	10.8%	18.8%	28.4%	5.0%
	いろいろなものを集めたり、無断でもってきたりすることがある	4.6%	3.8%	7.1%	9.5%	1.0%
	物を壊したり、衣類を破いたりすることがある	1.5%	1.0%	2.4%	1.4%	2.0%
	ひどい物忘れがある	53.8%	53.5%	57.6%	64.9%	43.6%
	意味もなく独り言や独り笑いをすることがある	7.1%	5.9%	9.4%	14.9%	3.0%
	自分勝手に行動することがある	17.9%	17.0%	18.8%	28.4%	11.9%
	話がまとまらず、会話にならないことがある	22.3%	20.1%	27.1%	33.8%	15.8%
	集団への不適応がある	6.8%	5.9%	10.6%	12.2%	2.0%

(3) 集計結果

① 通所系サービスの利用開始の契機

i) 【(利用開始期)認知症自立度の違いによる比較】

ここでは、通所系サービス全体について、通所系サービスの利用開始の経緯を、利用開始期の認知症自立度間で比較する(図表 69)。

利用を開始した頃の認知症自立度がⅡ、Ⅲ、Ⅳ・Ⅴの者について、通所系サービスの利用開始の契機として回答が多かったのは、「認知症の発生や重度化」及び「家族負担等の介護負担の軽減のためのサービス利用」であり、いずれも 40%台である。

「認知症以外の心身機能の低下」を傾向とする利用開始は、認知症自立度が低いほど(自立度ⅡやⅢに比べてⅣ・Ⅴにおいて)少なくなる。

図表 69 利用開始期の認知症自立度別 通所系サービスの利用開始の契機

		全体 (自立度不詳を含む)	認知症自立度(開始した頃)			
			自立・Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ・Ⅴ
有効回答数		548	54	295	140	29
利用開始の契機	家族等の介護負担を軽減する目的で、通所系サービスを利用することとなったため	43.2%	29.6%	42.0%	47.9%	48.3%
	認知症の発生や重度化に伴い介護の必要性が生じた・増したため	42.5%	40.7%	41.4%	47.1%	44.8%
	認知症以外の心身機能の低下に伴い介護の必要性が生じた・増したため	18.6%	20.4%	20.7%	16.4%	6.9%
	退院後の居宅生活を支えるため	17.7%	24.1%	18.0%	12.9%	17.2%
	維持期・生活期のリハビリ終了後も介護や機能訓練を要するため	8.6%	7.4%	10.2%	5.7%	10.3%
	他の事業所の「通いを伴うサービス」から利用先を切り替えるため	7.7%	3.7%	8.1%	7.9%	17.2%
	急性期・回復期のリハビリ終了後も介護や機能訓練を要するため	5.5%	11.1%	7.1%	0.7%	3.4%
	施設等からの退所・退居後の居宅生活を支えるため	3.1%	3.7%	2.4%	3.6%	3.4%
その他の経緯		4.6%	3.7%	4.7%	5.7%	3.4%

ii) 【(利用開始期)認知症自立度ⅡおよびⅢにおけるサービス種類間の比較】

ここでは、認知症自立度ⅡとⅢのそれぞれについて、通所系サービスの利用開始の契機をサービス種類間で比較した(図表 70、図表 71)。比較に当たり、特に「(一般・地密デイ)認知症加算のあり/なし」、及び「認知症デイ/一般・地密デイ(認知症加算なし)」との間の有意差の有無を検証するために、「一般・地密デイ(認知症加算なし)」とその他の各サービス種類との間の χ^2 検定による有意差検定を行った。

一般・地密デイ(認知症加算あり)は、一般・地密デイ(認知症加算なし)に比べ、認知症自立度Ⅲの利用者に対する「家族等の介護負担を軽減する」や「認知症の発生や重度化」の回答割合が有意に高い。

認知症デイは、一般・地密デイ(認知症加算なし)に比べ、認知症自立度ⅡおよびⅢの利用者に対する「認知症の発生や重度化」や「他の事業所からの切り替え」の回答割合が有意に高い。

通所リハは、一般・地密デイ(認知症加算なし)に比べ、認知症自立度Ⅱの利用者に対する「退院後の居宅生活を支える」「急性期・回復期/維持期・生活期のリハビリ終了後も介護や機能訓練を要する」の回答割合が有意に高い。認知症自立度Ⅱの利用者が、医療からの移行を契機に、通所リハの利用を開始するケースが、相対的に多いものと考えられる。

図表 70 利用開始期の認知症自立度がⅡの者の通所系サービス利用開始の契機

		該当する利用者の割合				一般・地密デイ(認知症加算なし)との差と有意水準		
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	一般・地密デイ	認知症デイ	通所リハ
		認知症加算なし	認知症加算あり			認知症加算あり		
		☆	A	B	C	A-☆	B-☆	C-☆
有効回答数		166	30	39	60			
利用開始の契機	家族等の介護負担を軽減する目的で、通所系サービスを利用することとなったため	41.0%	43.3%	46.2%	41.7%			
	認知症の発生や重度化に伴い介護の必要性が生じた・増したため	41.0%	40.0%	64.1%	28.3%		+23.1% **	
	認知症以外の心身機能の低下に伴い介護の必要性が生じた・増したため	24.1%	16.7%	10.3%	20.0%			
	退院後の居宅生活を支えるため	16.9%	13.3%	7.7%	30.0%			+13.1% *
	維持期・生活期のリハビリ終了後も介護や機能訓練を要するため	6.0%	6.7%	5.1%	26.7%			+20.6% ***
	他の事業所の「通いを伴うサービス」から利用先を切り替えるため	7.2%	0.0%	20.5%	6.7%		+13.3% *	
	急性期・回復期のリハビリ終了後も介護や機能訓練を要するため	4.2%	10.0%	0.0%	18.3%			+14.1% ***
	施設等からの退所・退居後の居宅生活を支えるため	1.8%	0.0%	2.6%	5.0%			
	その他の経緯	4.8%	10.0%	5.1%	1.7%			

【凡例】 χ^2 検定における p 値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

		全体	一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ
			認知症加算なし	認知症加算あり		
利用開始の契機が「他の事業所からの切り替え」である回答数		24	12	0	8	4
切替前に利用していた「通いを伴うサービス」	通所介護(認知症加算の算定実績のある事業所)	8.3%	8.3%	-	12.5%	0.0%
	通所介護(認知症加算の算定実績のない事業所)	45.8%	50.0%	-	25.0%	75.0%
	療養通所介護	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%
	地域密着型通所介護(認知症加算の算定実績のある事業所)	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%
	地域密着型通所介護(認知症加算の算定実績のない事業所)	16.7%	25.0%	-	12.5%	0.0%
	認知症対応型通所介護(単独型・併設型)	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%
	認知症対応型通所介護(共用型)	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%
	通所リハビリテーション	12.5%	8.3%	-	12.5%	25.0%
	小規模多機能型居宅介護	4.2%	8.3%	-	0.0%	0.0%
	看護多機能型居宅介護	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.0%
	「総合事業」の通所型サービス(第1号通所事業)	8.3%	0.0%	-	25.0%	0.0%

図表 71 利用開始期の認知症自立度がⅢの者の通所系サービス利用開始の契機

		該当する利用者の割合				一般・地密デイ(認知症加算なし)との差と有意水準		
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	一般・地密デイ	認知症デイ	通所リハ
		認知症加算なし ☆	認知症加算あり A	B	C	A-☆	B-☆	C-☆
有効回答数		67	33	23	17			
利用開始の契機	家族等の介護負担を軽減する目的で、通所系サービスを利用することとなったため	47.8%	57.6%	43.5%	35.3%	+9.8% ***		
	認知症の発生や重度化に伴い介護の必要性が生じた・増したため	32.8%	66.7%	73.9%	29.4%	+33.8% ***	+41.1% ***	
	認知症以外の心身機能の低下に伴い介護の必要性が生じた・増したため	17.9%	21.2%	8.7%	11.8%	+3.3% **		
	退院後の居宅生活を支えるため	17.9%	15.2%	0.0%	5.9%			
	維持期・生活期のリハビリ終了後も介護や機能訓練を要するため	6.0%	0.0%	0.0%	23.5%			
	他の事業所の「通いを伴うサービス」から利用先を切り替えるため	7.5%	6.1%	17.4%	0.0%		+9.9% *	
	急性期・回復期のリハビリ終了後も介護や機能訓練を要するため	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	+3.0% *		
	施設等からの退所・退居後の居宅生活を支えるため	4.5%	3.0%	4.3%	0.0%			
その他の経緯		7.5%	3.0%	4.3%	5.9%			

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

		全体	一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ
			認知症加算なし	認知症加算あり		
利用開始の契機が「他の事業所からの切り替え」である回答数		11	5	2	4	0
切替前に利用していた「通いを伴うサービス」	通所介護(認知症加算の算定実績のある事業所)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-
	通所介護(認知症加算の算定実績のない事業所)	45.5%	40.0%	0.0%	75.0%	-
	療養通所介護	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-
	地域密着型通所介護(認知症加算の算定実績のある事業所)	18.2%	20.0%	50.0%	0.0%	-
	地域密着型通所介護(認知症加算の算定実績のない事業所)	9.1%	20.0%	0.0%	0.0%	-
	認知症対応型通所介護(単独型・併設型)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-
	認知症対応型通所介護(共用型)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-
	通所リハビリテーション	9.1%	0.0%	50.0%	0.0%	-
	小規模多機能型居宅介護	9.1%	20.0%	0.0%	0.0%	-
	看護多機能型居宅介護	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-
	「総合事業」の通所型サービス(第1号通所事業)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-

② 当該事業所の利用を最初に提案した人

i) 【(利用開始期)認知症自立度の違いによる比較】

ここでは、通所系サービス全体について、当該事業所の通所系サービスの利用を最初に提案した人を、利用開始期の認知症自立度間で比較した(図表 72)。

いずれの自立度についても、「家族・親族」との回答が最も多い。

「回答事業所の職員から最初に持ち掛けた」ケースは、認知症自立度が低いほど(自立度ⅡやⅢに比べてⅣ・Ⅴにおいて)多い。

図表 72 利用開始期の認知症自立度別 当該事業所の利用を最初に提案した人

		全体	認知症自立度(開始した頃)			
			I・自立	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ・Ⅴ
有効回答数		548	54	295	140	29
当該サービスの利用を最初に提案した人	家族・親族	30.6%	24.1%	33.2%	29.5%	27.6%
	回答事業所の職員から持ち掛けた	14.8%	12.0%	15.3%	16.1%	24.1%
	回答事業所以外の居宅介護支援事業所の職員	14.0%	11.1%	13.6%	13.8%	6.9%
	回答事業所以外の地域包括支援センターの職員	9.2%	11.1%	7.9%	11.3%	10.3%
	利用を開始した事業所の職員	8.9%	9.3%	9.3%	7.1%	10.3%
	利用者本人	5.8%	15.7%	5.2%	5.0%	0.0%
	医療機関の職員	5.5%	5.6%	5.3%	5.4%	6.9%
	その他の人	2.9%	3.7%	2.7%	4.3%	0.0%
従前に利用していた介護施設・事業所の職員		1.1%	0.0%	0.5%	1.8%	3.4%

ii) 【(利用開始期)認知症自立度ⅡおよびⅢにおけるサービス種類間の比較】

ここでは、認知症自立度ⅡとⅢのそれぞれについて、当該事業所の通所系サービスの利用を最初に提案した人を、サービス種類間で比較した(図表 73、

図表 74)。

一般・地密デイ(認知症加算あり)では、一般・地密デイ(認知症加算なし)に比べ、認知症自立度がⅢの利用者について、「家族・親族」が最初に利用者を提案したとの回答割合が、有意に高い。

図表 73 利用開始期の認知症自立度がⅡの利用者による当該事業所の利用を最初に提案した人

		該当する利用者の割合				一般・地密デイ(認知症加算なし)との差と有意水準		
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	一般・地密デイ 認知症加算あり	認知症デイ	通所リハ
		認知症加算なし ☆	認知症加算あり A					
有効回答数		166	30	39	60	A-☆	B-☆	C-☆
当該サービスの利用を最初に提案した人	家族・親族	33.6%	25.0%	20.5%	44.2%			
	回答事業所の職員から持ち掛けた	14.5%	20.0%	23.1%	10.0%			
	回答事業所以外の居宅介護支援事業所の職員	13.6%	16.7%	19.2%	8.3%			
	回答事業所以外の地域包括支援センターの職員	8.0%	5.0%	7.7%	9.2%			
	利用を開始した事業所の職員	10.5%	6.7%	7.7%	8.3%			
	利用者本人	7.1%	3.3%	0.0%	4.2%			
	医療機関の職員	2.7%	3.3%	9.0%	10.8%			+8.1% *
	その他の人	2.1%	8.3%	2.6%	1.7%			
	従前に利用していた介護施設・事業所の職員	0.0%	1.7%	2.6%	0.0%		+2.6% *	

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p <0.1%、**: p <1%、*: p <5%

図表 74 利用開始期の認知症自立度がⅢの利用者による当該事業所の利用を最初に提案した人

		該当する利用者の割合				一般・地密デイ(認知症加算なし)との差と有意水準		
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	一般・地密デイ 認知症加算あり	認知症デイ	通所リハ
		認知症加算なし ☆	認知症加算あり A					
有効回答数		67	33	23	17	A-☆	B-☆	C-☆
当該サービスの利用を最初に提案した人	家族・親族	23.1%	40.4%	26.1%	38.2%	+17.3% ***		
	回答事業所の職員から持ち掛けた	17.9%	7.6%	21.7%	17.6%			
	回答事業所以外の居宅介護支援事業所の職員	11.2%	19.2%	17.4%	8.8%	+8.0% **		
	回答事業所以外の地域包括支援センターの職員	15.7%	4.0%	13.0%	5.9%			
	利用を開始した事業所の職員	9.7%	6.1%	4.3%	2.9%			
	利用者本人	5.2%	7.6%	4.3%	0.0%			
	医療機関の職員	5.2%	4.5%	0.0%	14.7%			
	その他の人	4.5%	6.1%	4.3%	0.0%			
	従前に利用していた介護施設・事業所の職員	1.5%	1.5%	4.3%	0.0%			

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p <0.1%、**: p <1%、*: p <5%

③ ケアマネ事業所・地域包括が当該事業所の利用を提案した背景

i) 【(利用開始期)認知症自立度の違いによる比較】

ここでは、通所系サービス全体について、ケアマネ事業所・地域包括が当該事業所の利用を提案した背景を、利用開始期の認知症自立度間で比較した。

認知症自立度が自立・Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの者については「利用者の症状や要望に応じた個別対応が多く受けられる」との回答割合が多いのに対して、Ⅳ・Ⅴの者については「認知症の利用者に適した活動やケアが充実している」との回答が多い。

また、認知症自立度が低くなるほど(自立度ⅡやⅢに比べてⅣ・Ⅴにおいて)「認知症の利用者に適した活動やケアが充実している」や「認知症ケアに長けた職員によるサービスが受けられる」との回答割合が多い。認知症が重度であるほど、認知症に特化した専門的なサービスの提供が重視される傾向にあるものと考えられる。

図表 75 利用開始期の認知症自立度別
ケアマネ事業所・地域包括が当該事業所の利用を提案した背景

		全体 (自立度不詳を含む)	認知症自立度(開始した頃)			
			自立・Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ・Ⅴ
有効回答数		548	54	295	140	29
当該事業所の利用を提案した背景	利用者の症状や要望に応じた個別対応が多く受けられる	36.5%	42.6%	34.9%	44.3%	20.7%
	少人数単位のケアに、当該利用者がなじみやすい	28.1%	18.5%	29.8%	31.4%	27.6%
	認知症の利用者に適した活動やケアが充実している	26.5%	14.8%	29.2%	26.4%	34.5%
	認知症ケアに長けた職員によるサービスが受けられる	16.1%	7.4%	16.3%	17.9%	24.1%
	利用スケジュールの変更の柔軟性が高い	15.9%	14.8%	16.6%	16.4%	13.8%
	利用者宅のある地域では、利用可能な通所系サービスの事業所が他にない・少ない	9.3%	7.4%	10.5%	10.0%	3.4%
	当該利用者の認知症の症状上、受入可能な事業所が少ない中で、当該事業所では受入が可能	8.9%	1.9%	5.1%	17.9%	13.8%
	大人数単位のケアに、当該利用者がなじみやすい	4.9%	7.4%	3.7%	6.4%	6.9%
	長時間のサービスや、泊まりサービスに対応している	4.9%	3.7%	5.8%	5.7%	0.0%
	当該利用者の医療ニーズ上、受入可能な事業所が少ない中で、当該事業所では受入が可能	3.8%	5.6%	2.4%	5.0%	6.9%
	他のサービスよりも自己負担額が少ない	2.9%	1.9%	3.1%	3.6%	3.4%
その他の背景		11.3%	13.0%	13.2%	7.1%	10.3%
事業所として当該事業所の利用を提案していない		9.9%	13.0%	9.2%	8.6%	6.9%

ii) 【(利用開始期)認知症自立度ⅡおよびⅢにおけるサービス種類間の比較】

ここでは、認知症自立度ⅡとⅢのそれぞれについて、ケアマネ事業所・地域包括が当該事業所の利用を提案した背景を、サービス種類間で比較した(図表 76、図表 77)。比較に当たり、特に「(一般・地密デイの)認知症加算のあり/なし」、及び「認知症デイ/一般・地密デイ(認知症加算なし)」との間の有意差の有無を検証するために、「一般・地密デイ(認知症加算なし)」とその他の各サービス種類との間の χ^2 検定による有意差検定を行った。

一般・地密デイ(認知症加算あり)では、一般・地密デイ(認知症加算なし)に比べ、認知症自立度Ⅱの利用者について、「受入可能な事業所が少ない中で、当該事業者では受入が可能」との回答が有意に多く、「個別対応が多く受けられる」「少人数単位のケアに利用者がなじみやすい」との回答が有意に少ない。ここからは、一般・地密デイ(認知症加算あり)の事業所については、(認知症自立度Ⅱの利用者について)認知症に特化したケアやサービスよりも、認知症の利用者を受け入れてくれること自体への期待から、利用の提案がなされていることがうかがえる。

認知症デイでは、一般・地密デイ(認知症加算なし)に比べ、「少人数単位のケアに利用者がなじみやすい」「認知症の利用者に適した活動やケアが充実している」「認知症ケアに長けた職員によるサービスが受けられる」等の回答割合が有意に高い。ここからは、認知症デイについては、認知症の利用者を受け入れてくれることに加えて、認知症に特化したケアやサービスへの期待から、利用の提案がなされていることがうかがえる。

図表 76 利用開始期の認知症自立度がⅡの者に対して
ケアマネ事業所・地域包括が当該事業所の利用を提案した背景

		該当する利用者の割合				一般・地密デイ(認知症加算なし)との差と有意水準		
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	一般・地密デイ	認知症デイ	通所リハ
		認知症加算なし ☆	認知症加算あり A	B	C	認知症加算あり A-☆	認知症デイ B-☆	通所リハ C-☆
有効回答数		166	30	39	60	A-☆	B-☆	C-☆
当該事業所の利用を提案した背景	利用者の症状や要望に応じた個別対応が多く受けられる	32.5%	10.0%	64.1%	35.0%	-22.5% *	+31.6% ***	
	少人数単位のケアに、当該利用者がなじみやすい	31.9%	13.3%	61.5%	11.7%	-18.6% *	+29.6% ***	-20.3% **
	認知症の利用者に適した活動やケアが充実している	23.5%	23.3%	66.7%	23.3%		+43.2% ***	
	認知症ケアに長けた職員によるサービスが受けられる	8.4%	20.0%	64.1%	5.0%		+55.7% ***	
	利用スケジュールの変更の柔軟性が高い	17.5%	10.0%	35.9%	5.0%		+18.4% *	-12.5% *
	利用者宅のある地域では、利用可能な通所系サービスの事業所が他にない・少ない	9.0%	6.7%	5.1%	20.0%			+11.0% *
	当該利用者の認知症の症状上、受入可能な事業所が少ない中で、当該事業所では受入が可能	1.8%	13.3%	12.8%	5.0%	+11.5% **	+11.0% **	
	大人数単位のケアに、当該利用者がなじみやすい	4.2%	3.3%	0.0%	5.0%			
	長時間のサービスや、泊まりサービスに対応している	6.0%	6.7%	5.1%	5.0%			
	当該利用者の医療ニーズ上、受入可能な事業所が少ない中で、当該事業所では受入が可能	1.2%	0.0%	0.0%	8.3%			+7.1% **
	他のサービスよりも自己負担額が少ない	4.8%	0.0%	0.0%	1.7%			
	その他の背景	13.3%	26.7%	5.1%	11.7%			
	事業所として当該事業所の利用を提案していない	8.4%	10.0%	2.6%	15.0%			

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

図表 77 利用開始期の認知症自立度がⅢの者に対して
ケアマネ事業所・地域包括が当該事業所の利用を提案した背景

		該当する利用者の割合				一般・地密デイ(認知症加算なし)との差と有意水準		
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	一般・地密デイ	認知症デイ	通所リハ
		認知症加算なし ☆	認知症加算あり A	B	C	認知症加算あり A-☆	認知症デイ B-☆	通所リハ C-☆
有効回答数		67	33	23	17	A-☆	B-☆	C-☆
当該事業所の利用を提案した背景	利用者の症状や要望に応じた個別対応が多く受けられる	46.3%	45.5%	43.5%	35.3%			
	少人数単位のケアに、当該利用者がなじみやすい	26.9%	30.3%	60.9%	11.8%		+34.0% **	
	認知症の利用者に適した活動やケアが充実している	20.9%	33.3%	43.5%	11.8%		+22.6% *	
	認知症ケアに長けた職員によるサービスが受けられる	14.9%	18.2%	39.1%	0.0%		+24.2% *	
	利用スケジュールの変更の柔軟性が高い	19.4%	15.2%	17.4%	5.9%			
	利用者宅のある地域では、利用可能な通所系サービスの事業所が他にない・少ない	11.9%	15.2%	0.0%	5.9%			
	当該利用者の認知症の症状上、受入可能な事業所が少ない中で、当該事業所では受入が可能	14.9%	12.1%	43.5%	5.9%		+28.6% **	
	大人数単位のケアに、当該利用者がなじみやすい	7.5%	6.1%	0.0%	11.8%			
	長時間のサービスや、泊まりサービスに対応している	10.4%	3.0%	0.0%	0.0%			
	当該利用者の医療ニーズ上、受入可能な事業所が少ない中で、当該事業所では受入が可能	4.5%	9.1%	0.0%	5.9%			
	他のサービスよりも自己負担額が少ない	3.0%	3.0%	4.3%	5.9%			
	その他の背景	9.0%	3.0%	4.3%	11.8%			
	事業所として当該事業所の利用を提案していない	9.0%	12.1%	0.0%	11.8%			

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

④ 調査時点における通所系サービスの利用に当たっての目標・目的

i) 【(調査時点)認知症自立度の違いによる比較】

ここでは、通所系サービス全体について、通所系サービスの利用にあたっての目標・目的を、認知症自立度間で比較する(図表 78)。

「外出機会の確保」「家族以外とのコミュニケーションの機会の確保、利用者の社会的孤立・孤独の防止」を挙げる回答割合は、どの自立度についても高い。

自立度が高いほど(自立度Ⅳ・ⅢやⅡに比べてⅠにおいて)回答が多いのは、「利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や創作活動の機会の確保」である。

逆に、自立度が低いほど(自立度ⅠやⅡに比べてⅣ・Ⅲにおいて)回答が多いのは、「家族等の休息の支援」「事居宅でのケア・介護に関する業所からのアドバイスの獲得」「家族等に対する事業所からの心理的支援の獲得、家族等の社会的孤立・孤独の防止」である。認知症が重くなるにつれ、利用者自身に対するサービスに加えて、レスパイトやアドバイス等の家族向けの対応が、目的に入る傾向が読み取れる。

図表 78 調査時点の認知症自立度別 通所系サービスの利用に当たっての目標・目的

		全体	認知症高齢者の日常生活自立度 (2024/10/1現在)		
			Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ・Ⅳ
有効回答数		548	278	213	57
サービス利用 の目標・目的	外出機会の確保	80.7%	79.9%	82.2%	78.9%
	家族以外とのコミュニケーションの機会の確保、利用者の社会的孤立・孤独の防止	74.3%	75.2%	72.8%	75.4%
	身体運動、身体機能に関する機能訓練の実施	61.1%	64.7%	57.3%	57.9%
	家族等の休息(レスパイト)の支援	53.6%	42.8%	62.0%	75.4%
	利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や創作活動の機会の確保	50.7%	52.9%	52.6%	33.3%
	認知機能訓練の実施	39.2%	37.1%	43.2%	35.1%
	更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機会の確保	38.1%	33.1%	44.1%	40.4%
	居宅でのケア・介護に関する事業所からのアドバイスの獲得	25.4%	19.8%	30.0%	35.1%
	共同作業等を通じた、利用者自身の役割の獲得	23.4%	24.8%	21.6%	22.8%
	家族等に対する事業所からの心理的支援の獲得、家族等の社会的孤立・孤独の防止	20.6%	14.0%	26.8%	29.8%
	口腔機能訓練の実施	17.2%	14.0%	18.3%	28.1%
	掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行う機会の確保	7.3%	7.9%	7.5%	3.5%
	その他の目標・目的	6.0%	6.8%	3.8%	10.5%

ii) 【(調査時点)認知症自立度ⅡおよびⅢにおけるサービス種類間の比較】

ここでは、認知症自立度ⅡとⅢのそれぞれについて、通所系サービスの利用にあたっての目標・目的を、サービス種類間で比較した(図表 79、図表 80)。比較に当たり、特に「(一般・地密デイ)認知症加算のあり/なし」、及び「認知症デイ/一般・地密デイ(認知症加算なし)」との間の有意差の有無を検証するために、「一般・地密デイ(認知症加算なし)」とその他の各サービス種類との間の χ^2 検定による有意差検定を行った。

認知症自立度ⅡとⅢともに、「外出機会の確保」「家族以外とのコミュニケーションの機会の確保、利用者の社会的孤立・孤独の防止」を挙げる回答割合は、どのサービス種類についても高い。

一般・地密デイ(認知症加算あり)は、一般・地密デイ(認知症加算なし)に比べ、認知症自立度Ⅲの利用者に対する「家族等の休息の支援」「認知機能訓練の実施」「居宅でのケア・介護に関する事業所からのアドバイスの獲得」の回答割合が有意に高い。

認知症デイは、一般・地密デイ(認知症加算なし)に比べ、認知症自立度ⅡとⅢの利用者に対する「認知機能訓練の実施」と、認知症自立度Ⅱの利用者に対する「家族等に対する事業所からの心理的支援の獲得、家族等の社会的孤立・孤独の防止」の回答割合が有意に高い。

通所リハは、認知症自立度ⅡとⅢの利用者に対する「身体運動、身体機能に関する機能訓練の実施」の回答割合が有意に高い。

図表 79 調査時点の認知症自立度がⅡの者の通所系サービスの利用に当たっての目標・目的

		該当する利用者の割合				一般・地密デイ(認知症加算なし)との差と有意水準		
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	一般・地密デイ	認知症デイ	通所リハ
		認知症加算なし ☆	認知症加算あり A	B	C	認知症加算あり A-☆	B-☆	C-☆
有効回答数		162	32	23	61			
サービス利用の目標・目的	外出機会の確保	78.4%	84.4%	82.6%	80.3%			
	家族以外とのコミュニケーションの機会の確保、利用者の社会的孤立・孤独の防止	75.9%	81.3%	82.6%	67.2%			
	身体運動、身体機能に関する機能訓練の実施	63.0%	59.4%	47.8%	78.7%			+15.7% *
	家族等の休息(レスパイト)の支援	38.9%	34.4%	56.5%	52.5%			
	利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や創作活動の機会の確保	53.1%	65.6%	69.6%	39.3%			
	認知機能訓練の実施	30.2%	31.3%	82.6%	41.0%		+52.4% ***	
	更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機会の確保	32.7%	40.6%	30.4%	31.1%			
	居宅でのケア・介護に関する事業所からのアドバイスの獲得	17.9%	25.0%	26.1%	19.7%			
	共同作業等を通じた、利用者自身の役割の獲得	22.8%	28.1%	34.8%	24.6%			
	家族等に対する事業所からの心理的支援の獲得、家族等の社会的孤立・孤独の防止	11.7%	12.5%	30.4%	14.8%		+18.7% *	
	口腔機能訓練の実施	12.3%	15.6%	26.1%	13.1%			
	掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行う機会の確保	6.8%	12.5%	17.4%	4.9%			
	その他の目標・目的	7.4%	15.6%	8.7%	0.0%			-7.4% *

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p <0.1%、**: p <1%、*: p <5%

図表 80 調査時点の認知症自立度がⅢの者の通所系サービスの利用に当たっての目標・目的

		該当する利用者の割合				一般・地密デイ(認知症加算なし)との差と有意水準		
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	一般・地密デイ	認知症デイ	通所リハ
		認知症加算なし ☆	認知症加算あり A	B	C	認知症加算あり A-☆	B-☆	C-☆
有効回答数		104	42	37	30			
サービス利用の目標・目的	外出機会の確保	82.7%	76.2%	83.8%	86.7%			
	家族以外とのコミュニケーションの機会の確保、利用者の社会的孤立・孤独の防止	73.1%	76.2%	70.3%	70.0%			
	身体運動、身体機能に関する機能訓練の実施	51.9%	57.1%	51.4%	83.3%			+31.4% **
	家族等の休息(レスパイト)の支援	55.8%	73.8%	67.6%	60.0%	+18.0% *		
	利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や創作活動の機会の確保	54.8%	38.1%	64.9%	50.0%			
	認知機能訓練の実施	34.6%	52.4%	62.2%	36.7%	+17.8% *	+27.5% **	
	更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機会の確保	46.2%	42.9%	48.6%	33.3%			
	居宅でのケア・介護に関する事業所からのアドバイスの獲得	26.9%	47.6%	21.6%	26.7%	+20.7% *		
	共同作業等を通じた、利用者自身の役割の獲得	24.0%	14.3%	29.7%	13.3%			
	家族等に対する事業所からの心理的支援の獲得、家族等の社会的孤立・孤独の防止	25.0%	33.3%	32.4%	16.7%			
	口腔機能訓練の実施	17.3%	21.4%	16.2%	20.0%			
	掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行う機会の確保	6.7%	7.1%	10.8%	6.7%			
	その他の目標・目的	4.8%	7.1%	0.0%	0.0%			

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p <0.1%、**: p <1%、*: p <5%

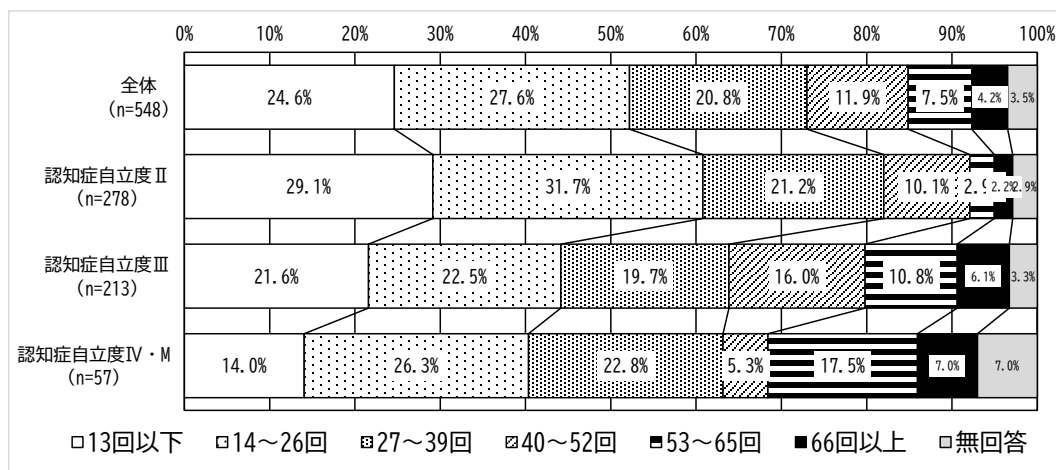
⑤ 2024 年 7～9 月の延べ通所回数

i) 【(調査時点)認知症自立度の違いによる比較】

ここでは、通所系サービス全体について、2024 年 7～9 月の 3 ヶ月間における延べ通所回数を、認知症自立度間で比較する(図表 81)。

自立度が低いほど(自立度ⅡやⅢに比べてⅣ・Ⅴにおいて)、通所回数が多い傾向が読み取れる。

図表 81 調査時点の認知症自立度別 2024 年 7～9 月の延べ通所回数

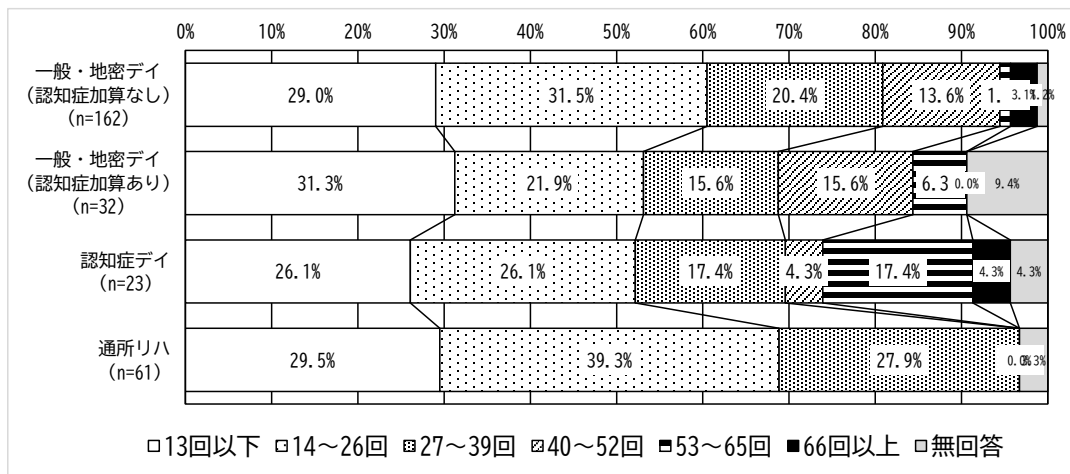


ii) 【(調査時点)認知症自立度ⅡおよびⅢにおけるサービス種類間の比較】

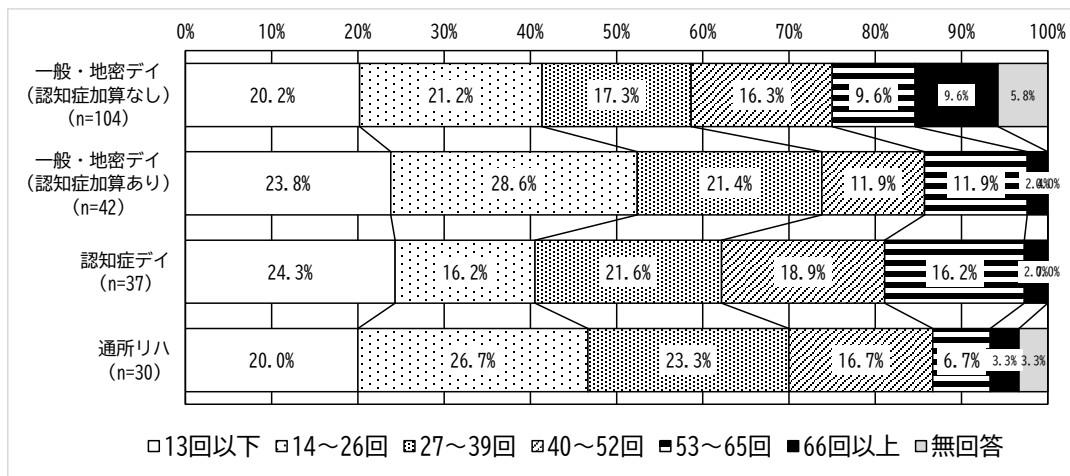
ここでは、認知症自立度ⅡとⅢのそれぞれについて、2024年7～9月の3ヶ月間における延べ通所回数を、サービス種類間で比較する(図表 82、図表 83)。

認知症自立度Ⅱの利用者について、認知症デイでは利用回数の多い利用者の割合が高く、通所リハでは利用回数の少ない利用者の割合が高い。

図表 82 調査時点の認知症自立度がⅡの者の2024年7～9月の延べ通所回数



図表 83 調査時点の認知症自立度がⅢの者の2024年7～9月の延べ通所回数



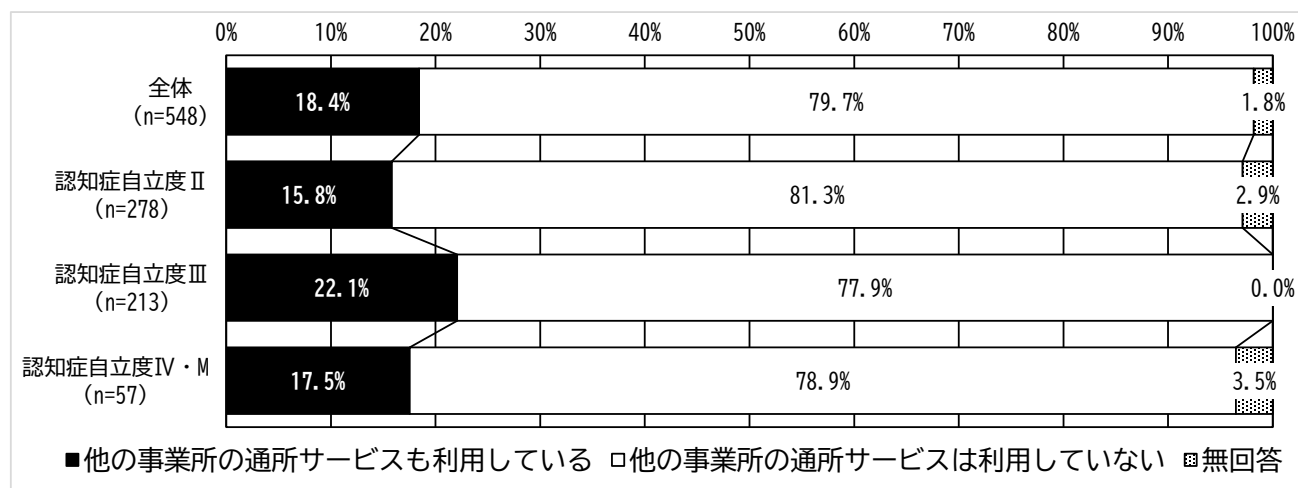
⑥ 他の事業所の通所系サービスの利用の有無

i) 【(調査時点)認知症自立度の違いによる比較】

ここでは、通所系サービス全体について、他の事業所の通所系サービスの利用(複数事業所の通所系サービスの併用)の有無を、認知症自立度間で比較する(図表 84)。

認知症自立度の高低と、複数事業所の通所系サービスの併用の多寡の間に、特段の傾向はみられない。

図表 84 調査時点の認知症自立度別 他の事業所の通所系サービスの利用の有無

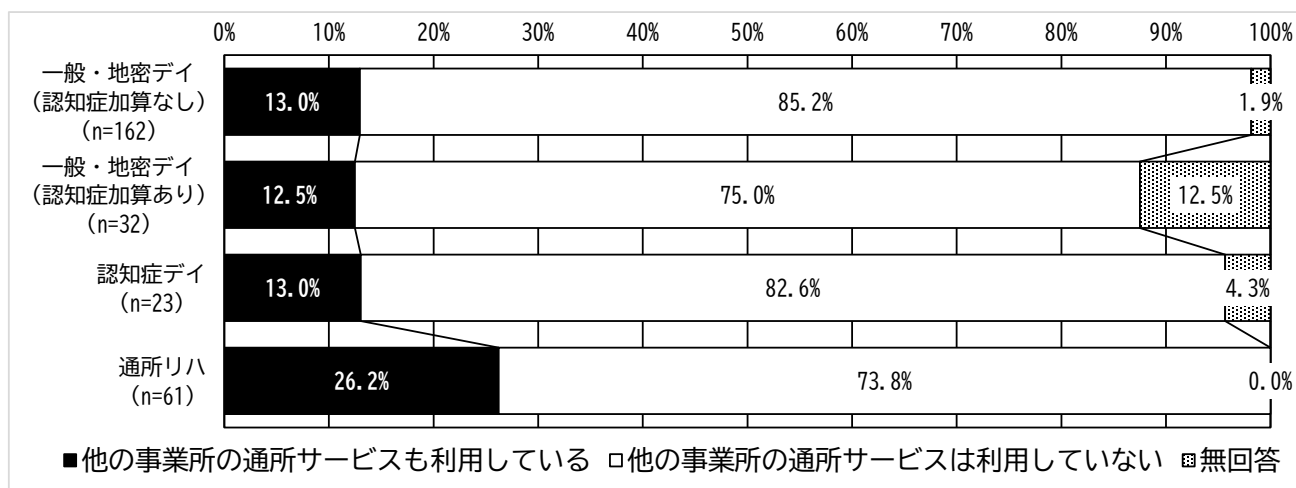


ii) 【(調査時点)認知症自立度ⅡおよびⅢにおけるサービス種類間の比較】

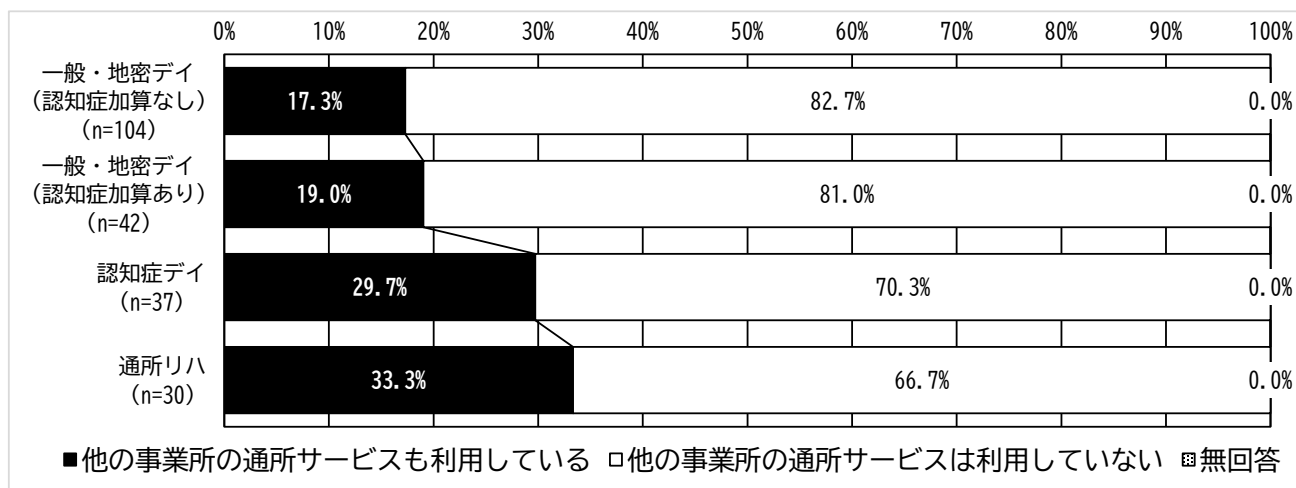
ここでは、認知症自立度ⅡとⅢのそれぞれについて、他の事業所の通所系サービスの利用(複数事業所の通所系サービスの併用)の有無を、サービス種類間で比較する(図表 85、図表 86)。

通所リハでは、他の事業所の通所系サービスの利用(複数事業所の通所系サービスの併用)を行っている利用者の割合が、相対的に高い。

図表 85 調査時点の認知症自立度がⅡの者の他の事業所の通所系サービスの利用の有無



図表 86 調査時点の認知症自立度がⅢの者の他の事業所の通所系サービスの利用の有無

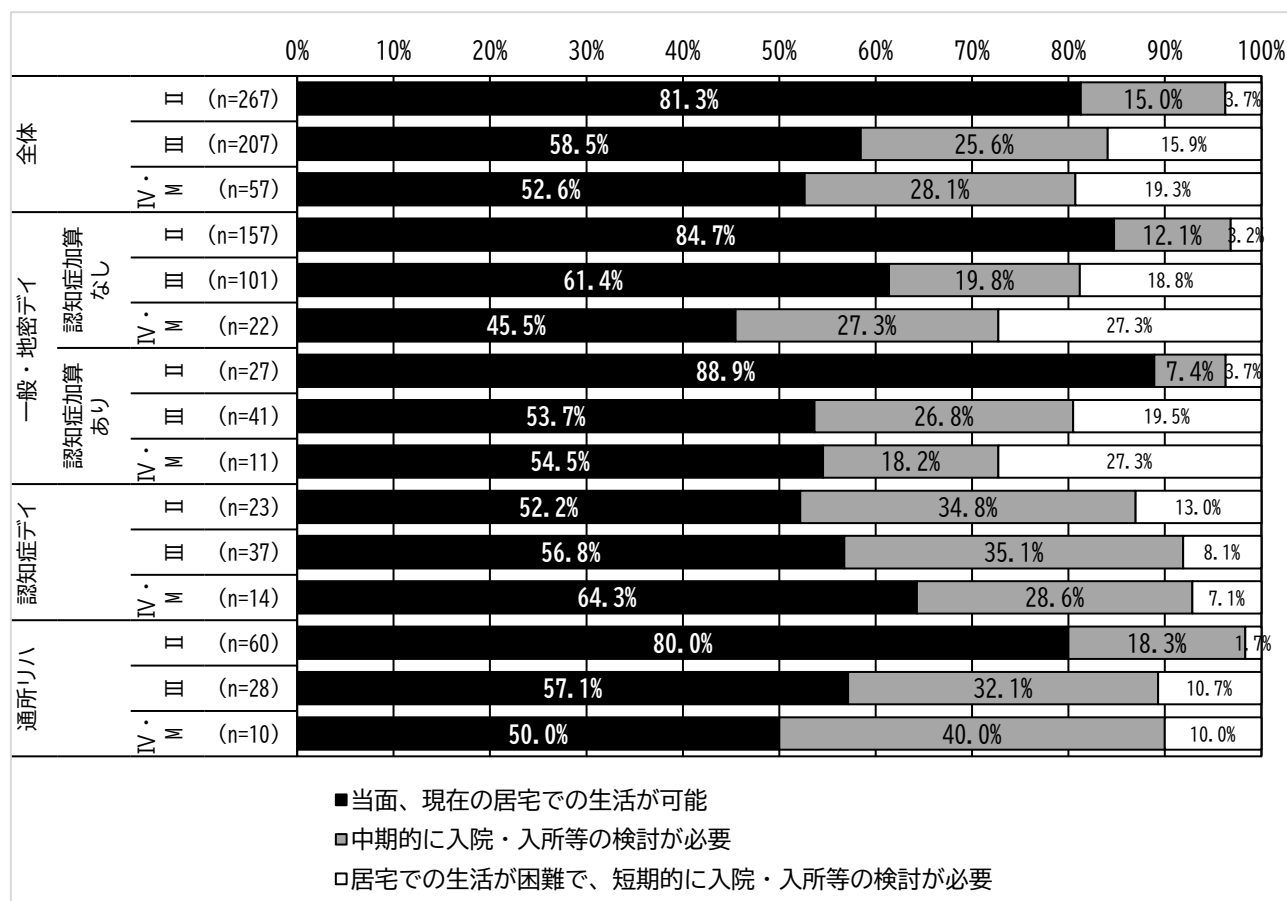


⑦ 利用者が居宅生活を継続する上での支障の度合い

i) 居宅生活を継続する上での支障の度合い

通所系サービスの利用者について、ケアマネ事業所や地域包括の職員からみた居宅生活を継続する上での支障の度合いを、サービス種類別・認知症自立度別にみると、自立度が高いほど(自立度Ⅳ・ⅢやⅡに比べてⅠにおいて)「当面、現在の居宅での生活が可能」との回答割合が高くなる傾向にあるが、認知症デイでは、この傾向が逆転している(図表 87)。

図表 87 サービス種類別 認知症自立度別 居宅生活を継続する上での支障の度合い



ii) 認知症自立度Ⅱの利用者の属性

認知症自立度がⅡの認知症デイの利用者において、「当面、現在の居宅での生活が可能」との回答割合が低い背景を探索するために、ここでは、自立度Ⅱの利用者について、サービス種類間で利用者属性を比較した。

認知症自立度がⅡの認知症デイの利用者は、他の通所系サービスの利用者に比べ、寝たきり度が高い者が少ない(寝たきり度が A2 かより重度の利用者が 17.2%で、一般・地密デイ(認知症加算なし):38.9%などよりも有意に低い)。

また、「一般・地密デイ(認知症加算なし)」に比べ、「意思を他者にほとんど伝達できない」「毎日の日課を理解できない」「短期記憶ができない」等の症状を持つ割合が有意に高く、また居宅継続上の大きな支障点として、「家の外において、利用者自身に事故等の危険性がある」「生活上必要な家事が行えない」「道に迷う等のために、外出する機会を持てない・閉じこもりがちとなる」などを挙げる割合が高い(図表 88)。

また、年齢構成が若く(84 歳以上の割合が 40.9%で、一般・地密デイ(認知症加算あり):78.6%より有意に低い)、利用を開始してからの間が短い利用者の割合が高い(図表 89)。

ここからは、認知症自立度Ⅱで認知症デイを利用している者は、いわゆる「動ける認知症」としての道迷いや事故などのリスクや、集団での活動の困難さを抱えた利用者が、認知症デイが提供している専門的なサービスを利用している可能性が考えられる。

図表 88 認知症自立度がⅡの利用者の属性(状態像に関するもの)

		該当する利用者の割合				認知症デイと他のサービスと間の差と有意水準		
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	一般・地密デイ (認知症加算なし)との差	一般・地密デイ (認知症加算あり)との差	通所リハとの差
		認知症加算なし	認知症加算あり					
有効回答数		A	B	☆	C	☆-A	☆-B	☆-C
要介護度 (2024/10/1現在) (※)	要支援1～要介護5	162	32	23	61			
	要支援2～要介護5	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
	要介護1～要介護5	85.2%	93.5%	86.4%	88.3%			
	要介護1～要介護5	71.6%	87.1%	68.2%	80.0%			
	要介護2～要介護5	34.0%	51.6%	27.3%	41.7%			
	要介護3～要介護5	13.0%	22.6%	9.1%	23.3%			
	要介護4～要介護5	5.6%	6.5%	0.0%	13.3%			
	要介護5～要介護5	2.5%	3.2%	0.0%	0.0%			
寝たきり度 (2024/10/1現在) (※)	自立～C2	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
	J1～C2	95.1%	100.0%	91.3%	100.0%			-8.7% *
	J2～C2	87.0%	96.9%	87.0%	88.5%			
	A1～C2	72.2%	71.9%	56.5%	68.9%			
	A2～C2	38.9%	46.9%	17.4%	42.6%	-21.5% *	-29.5% *	-25.2% *
	B1～C2	9.3%	9.4%	0.0%	18.0%			-18.0% *
	B2～C2	6.2%	9.4%	0.0%	3.3%			
	C1～C2	1.2%	3.1%	0.0%	0.0%			
医療ニーズ (2024/10/1現在)	C2	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%			
	インスリン注射・血糖測定	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%			
	胃ろう・腸ろうの処置・ケア	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%			
	経管栄養	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
	吸入・吸引	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
	浣腸・排便	1.9%	0.0%	0.0%	1.6%			
	人工肛門・人工膀胱の管理	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
	注射・点滴、中心静脈栄養	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%			
認知症の症状 (2024/10/1現在)	創傷処置	0.6%	3.1%	0.0%	0.0%			
	在宅酸素療法	0.6%	3.1%	0.0%	1.6%			
	人工呼吸器の管理	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
	1つ以上の医療ニーズあり	3.7%	6.3%	0.0%	6.6%			
	意思を他者にほとんど伝達できない	1.2%	9.4%	21.7%	6.6%	+20.5% ***		+15.2% *
	毎日の日課を理解できない	23.5%	37.5%	56.5%	18.0%	+33.1% ***		+38.5% ***
	短期記憶ができない	58.6%	68.8%	91.3%	55.7%	+32.7% **	+22.6% *	+35.6% **
	場所の理解ができない	2.5%	9.4%	17.4%	8.2%	+14.9% ***		
	徘徊行為がある	3.7%	6.3%	8.7%	3.3%			
	物を盗られたなどと被害的になることがある	16.7%	9.4%	17.4%	9.8%			
	作話をすることがある	18.5%	28.1%	43.5%	21.3%	+25.0% **		+22.2% *
	泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある	11.7%	18.8%	13.0%	3.3%			
	昼夜の逆転があることがある	4.9%	6.3%	13.0%	6.6%			
	しつこく同じ話をすることがある	38.3%	43.8%	47.8%	34.4%			
	大声を出すことがある	5.6%	0.0%	4.3%	9.8%			
	介護に抵抗することがある	11.7%	18.8%	13.0%	9.8%			
	「家に帰る」等と言い落ち着きがないことがある	3.7%	12.5%	8.7%	6.6%			
	一人で外に出たがり目が離せないことがある	4.9%	12.5%	13.0%	3.3%			
	いろいろなものを集めたり、無断でもってきたりすることがある	1.9%	3.1%	8.7%	0.0%			+8.7% *
	物を壊したり、衣類を破いたりすることがある	0.6%	0.0%	0.0%	1.6%			
	ひどい物忘れがある	42.0%	40.6%	60.9%	32.8%			+28.1% *
	意味もなく独り言や独り笑いをすることがある	3.7%	6.3%	0.0%	1.6%			
	自分勝手に行動することがある	10.5%	0.0%	21.7%	8.2%		+21.7% **	
	話がまとまらず、会話にならないことがある	11.1%	18.8%	17.4%	18.0%			
	集団への不適応がある	3.7%	0.0%	4.3%	3.3%			
認知症に伴う居宅継続上の大きな支障点	家の中において、利用者自身に事故等の危険性がある	35.2%	34.4%	47.8%	41.0%			
	家の外において、利用者自身に事故等の危険性がある	11.1%	15.6%	34.8%	16.4%	+23.7% **		
	着替え・排泄・入浴等が十分に行えない、不潔行為がある等によって、身の清潔が保てない	26.5%	28.1%	43.5%	27.9%			
	食事を何度もする、食事をとらない等によって、適切な栄養状態が保てない	10.5%	12.5%	13.0%	4.9%			
	適切な睡眠が保てない	6.2%	21.9%	13.0%	9.8%			
	掃除・洗濯・料理等の生活上必要な家事が行えない	53.1%	50.0%	78.3%	37.7%	+25.2% *	+28.3% *	+40.6% ***
	物を買集めてしまう、片付けられない等によって、家の中が荒れてしまう	3.1%	6.3%	8.7%	4.9%			
	家の中において、不安等により落ち着かない状態となる	11.7%	21.9%	17.4%	11.5%			
	家の外において、不安等により落ち着かない状態となる	4.9%	6.3%	17.4%	3.3%	+12.5% *		+14.1% *
	道に迷う等のために、外出する機会を持ってない・閉じこもりがちとなる	7.4%	6.3%	30.4%	9.8%	+23.0% ***	+24.2% *	+20.6% *
	暴力や危険行為により、家族等の身体に危険が及ぶ	1.2%	0.0%	0.0%	1.6%			
	介護疲れにより、家族等が大きなストレスにさらされている	30.2%	18.8%	39.1%	34.4%			
	利用者の行動等に伴い、近隣住民との間にトラブルを抱えている	1.2%	9.4%	4.3%	1.6%			
	家族等以外との接触が持てず、利用者自身が社会的孤立・孤独の状態にある	21.6%	6.3%	21.7%	23.0%			
	利用者の介護やサポートに追われる中で、家族等が社会的孤立・孤独の状態にある	1.9%	6.3%	4.3%	4.9%			
	その他の支障がある	5.6%	9.4%	0.0%	6.6%			
	居宅生活を継続する上で大きな支障はない	18.5%	21.9%	13.0%	13.1%			

※要介護度、寝たきり度の%表示では、分母に無回答を含まない。

【凡例】 χ^2 検定における p 値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

図表 89 認知症自立度がⅡの利用者の属性(状態像以外に関するもの)

		該当する利用者の割合				認知症デイと他のサービスとの差と有意水準		
		一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	一般・地密デイ (認知症加算なし)との差	一般・地密デイ (認知症加算あり)との差	通所リハ との差
		認知症加算 なし	認知症加算 あり					
有効回答数		A	B	☆	C	☆-A	☆-B	☆-C
年齢階級	全年齢	162	32	23	61			
	65歳以上	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
	70歳以上	100.0%	100.0%	100.0%	98.4%			
	75歳以上	98.1%	100.0%	95.5%	96.7%			
	80歳以上	94.3%	96.4%	90.9%	90.2%			
	85歳以上	83.0%	92.9%	81.8%	68.9%			
	85歳以上	61.6%	78.6%	40.9%	47.5%		-37.7% **	
	90歳以上	33.3%	35.7%	13.6%	19.7%			
性別	男性	25.3%	21.9%	17.4%	36.1%			
	女性	74.1%	62.5%	73.9%	63.9%			
サポートが可能な同居・近居家族の有無	同居家族あり	61.1%	53.1%	65.2%	80.3%			
	近居家族のみあり	21.6%	15.6%	21.7%	6.6%			+15.2% *
	同居・近居家族ともになし	15.4%	15.6%	4.3%	11.5%			
	不明	0.6%	0.0%	4.3%	1.6%			
サポートが可能な同居・近居家族の困難	老々介護	28.4%	21.9%	34.8%	42.6%			
	未成年者（ヤングケアラー）による介護	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
	サポートを行う家族に傷病・障害あり	9.3%	6.3%	8.7%	9.8%			
	子育てや障害と介護のダブルケア	4.9%	0.0%	8.7%	6.6%			
	介護と仕事の両立に伴う困難	35.8%	31.3%	34.8%	23.0%			
	経済的な困窮状態	8.0%	9.4%	0.0%	4.9%			
	介護負担が大きく虐待が生ずる恐れあり	5.6%	0.0%	8.7%	8.2%			
	その他の困難	21.0%	25.0%	13.0%	18.0%			
居住場所	1. 認知症グループホーム	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
	2. 特定施設	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
	3. 2を除くサ高住・有料老人ホーム	10.5%	12.5%	4.3%	4.9%			
	4. 1-3を除く集合住宅	16.7%	18.8%	13.0%	11.5%			
	5. 1-3を除く戸建住宅	72.2%	56.3%	73.9%	83.6%			
利用延べ月数 (※)	全期間	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
	6ヶ月以上	88.0%	89.3%	72.7%	85.2%			
	1年以上	74.1%	71.4%	50.0%	70.4%	-24.1% *		
	1年6ヶ月以上	56.3%	53.6%	27.3%	61.1%	-29.1% *		-33.8% **
	2年以上	48.1%	42.9%	13.6%	50.0%	-34.5% **	-29.2% *	-36.4% **
	3年以上	34.2%	32.1%	13.6%	31.5%			
	5年以上	21.5%	10.7%	4.5%	20.4%			
	7年以上	8.2%	3.6%	0.0%	9.3%			
	10年以上	3.8%	0.0%	0.0%	1.9%			

※年齢階級、利用延べ月数の%表示では、分母に無回答を含まない。
【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

6. 通所系・多機能系調査(利用者調査)の集計結果

(1) 通所系・多機能系調査 利用者調査(通所系・多機能系利用者調査)の概要

ひとえに認知症といっても、その重さや症状の内容、身体的な自立度、医療ニーズの有無等に応じて、通所系サービスの目標設定やサービス内容、サービス提供の困難さの具合は、大きく異なると考えられる。

これに対し、本調査研究では、「通所系・多機能系サービス調査 利用者調査(以下、「通所系・多機能系利用者調査」と表記する)」を実施した。これにより、通所系・多機能系サービス事業所の職員を通じて、通所系サービス(通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護及び通所リハビリテーション)・多機能系サービス(小規模多機能型居宅介護)の利用者のうち、①調査時点で利用を継続している認知症の利用者 ②2024 年 4～9 月の間に認知症を有する状態で利用を終了した者 について、その属性・状態像や、通所系サービスの提供内容、利用目標・目的、利用状況等を把握した。

<通所系・多機能系利用者調査の調査対象の抽出方法>

- ◆ 2024 年 10 月 1 日時点で、①当該事業所が介護保険によるサービス提供を行っており、かつ利用期間が 1 年以上、②認知症自立度がⅡ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ の両方を満たす利用者を「利用継続者」として、各事業所から最大 5 名抽出して、調査対象とした。
- ◆ ①2014 年 4～9 月の間に、死亡以外の理由で当該事業所の介護保険サービスの利用を終了した、②利用終了時点の認知症自立度がⅡ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ の両方を満たす利用者を「利用終了者」として、各事業所から最大 5 名抽出して、調査対象とした。
- ◆ 回答のうち、利用期間や利用終了月、認知症自立度などについて、上記の条件を満たさないものは、無効回答として、集計対象から除外した。

本項では、この通所系・多機能系利用者調査を、主に認知症自立度によって区分集計し、いかなる状況の認知症利用者に対し、どのような目標設定のもとに、どのようなサービスが提供されてきたのか等を整理する。

(2) 調査客体の利用者の属性・状態像

① 利用継続者の基本属性

ここでは、通所系・多機能系利用者調査の調査客体のうち、利用継続者(n=2626)の基本的な属性について確認する。なお、利用継続者は、「介護保険によるサービスの利用期間が1年以上」かつ「2024年10月1日時点の認知症自立度がⅡ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」の両方を満たす利用者に限っている。そのため、本項の集計結果は、各サービスの利用者の属性等の分布を示すものではないことに注意を要する。

図表 90 通所系・多機能系利用者調査の利用継続者の基本属性(調査時点)

		全体	一般・地密デイ 認知症加算 なし	認知症加算 あり	認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
有効回答数		2,626	1,357	161	613	242	253
年齢階級	64歳以下	1.9%	1.7%	3.1%	2.0%	2.5%	2.0%
	65～69歳	3.2%	3.2%	2.5%	3.9%	3.3%	2.0%
	70～74歳	6.6%	5.9%	3.7%	7.2%	10.7%	6.7%
	75～79歳	13.0%	13.3%	9.9%	13.7%	13.6%	11.1%
	80～84歳	23.9%	23.5%	25.5%	25.0%	25.2%	20.9%
	85～89歳	27.5%	27.9%	26.1%	27.4%	27.3%	27.3%
	90～94歳	14.8%	15.8%	19.9%	12.4%	11.2%	15.0%
	95歳以上	5.2%	4.9%	6.2%	4.4%	4.5%	9.1%
	無回答	3.8%	3.8%	3.1%	4.1%	1.7%	5.9%
性別	男性	26.0%	25.3%	24.8%	25.1%	38.8%	20.6%
	女性	71.0%	72.4%	72.0%	71.3%	60.3%	72.7%
	無回答	3.0%	2.4%	3.1%	3.6%	0.8%	6.7%
サポートが 可能な同 居・近居家 族の有無	同居家族あり	67.8%	63.2%	75.8%	77.8%	81.0%	50.6%
	近居家族のみあり	15.6%	18.3%	12.4%	9.6%	10.3%	22.5%
	同居・近居家族ともなし	14.0%	15.7%	9.9%	10.8%	7.9%	20.9%
	不明	0.3%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	無回答	2.3%	2.2%	1.9%	1.8%	0.8%	5.9%
サポートが 可能な同 居・近居家 族の困難	老々介護	27.4%	23.5%	24.8%	33.4%	40.9%	22.1%
	未成年者(ヤングケアラー)による介護	0.5%	0.5%	0.6%	0.5%	0.4%	0.0%
	サポートを行う家族に傷病・障害あり	8.0%	6.9%	8.7%	8.2%	12.4%	8.7%
	子育てや障害と介護のダブルケア	2.8%	1.9%	3.1%	3.4%	5.8%	3.2%
	介護と仕事の両立に伴う困難	36.9%	37.0%	51.6%	32.0%	31.0%	45.1%
	経済的な困窮状態	5.5%	5.0%	7.5%	6.9%	3.3%	5.9%
	介護負担が大きく虐待が生ずる恐れあり その他の困難	6.3%	6.0%	8.7%	7.7%	5.0%	4.0%
居住場所	1. 認知症グループホーム	0.8%	0.7%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%
	2. 特定施設	1.5%	1.5%	0.0%	2.4%	0.8%	1.2%
	3. 2を除くサ高住・有料老人ホーム	14.7%	18.8%	16.8%	7.3%	9.1%	14.6%
	4. 1-3を除く集合住宅	13.0%	14.1%	11.2%	12.6%	11.6%	10.7%
	5. 1-3を除く戸建住宅	65.6%	60.9%	71.4%	70.5%	78.5%	62.8%
	無回答	4.5%	4.1%	0.6%	5.5%	0.0%	10.7%
利用延べ月 数	1年以上1年6ヶ月未満	13.7%	13.4%	9.9%	16.8%	14.0%	10.3%
	1年6ヶ月以上2年未満	13.7%	13.5%	11.2%	15.3%	12.0%	14.2%
	2年以上3年未満	19.4%	19.7%	22.4%	19.1%	19.4%	17.0%
	3年以上5年未満	25.5%	24.8%	19.3%	26.1%	27.7%	30.0%
	5年以上7年未満	13.5%	14.0%	14.9%	12.2%	10.7%	15.4%
	7年以上10年未満	9.5%	9.4%	16.1%	7.2%	11.2%	9.9%
	10年以上	4.6%	5.3%	6.2%	3.3%	5.0%	3.2%
	不詳・無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

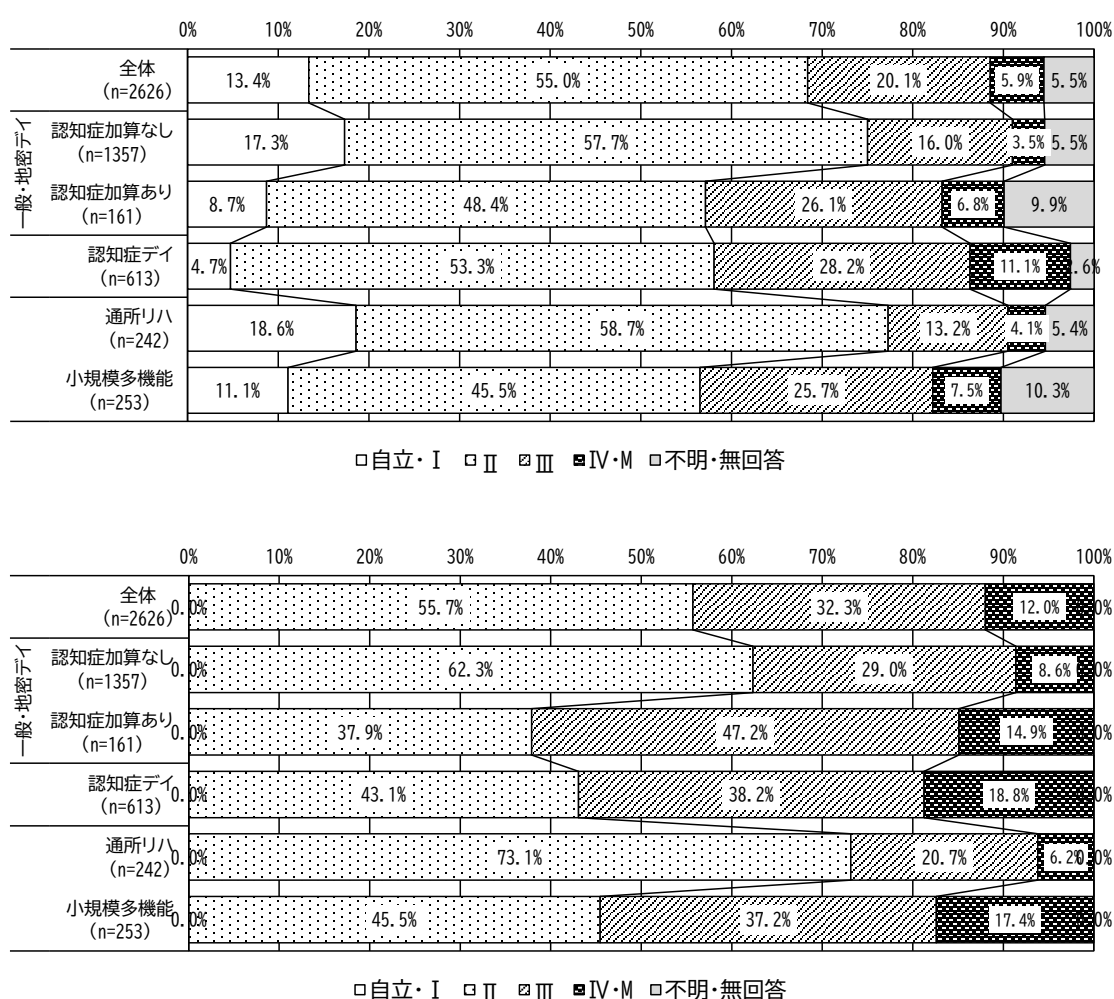
② 利用継続者の状態像(利用開始期と調査時)

通所系・多機能系利用者調査の利用継続者の認知症自立度をみると、利用開始期と調査時の両方について、一般・地密デイ(認知症加算なし)の利用者と比べて、一般・地密デイ(認知症加算あり)、認知症デイ、小規模多機能の利用者は、Ⅲ・Ⅳ・Ⅴである(自立度が低い)利用者が多い(図表 91)。

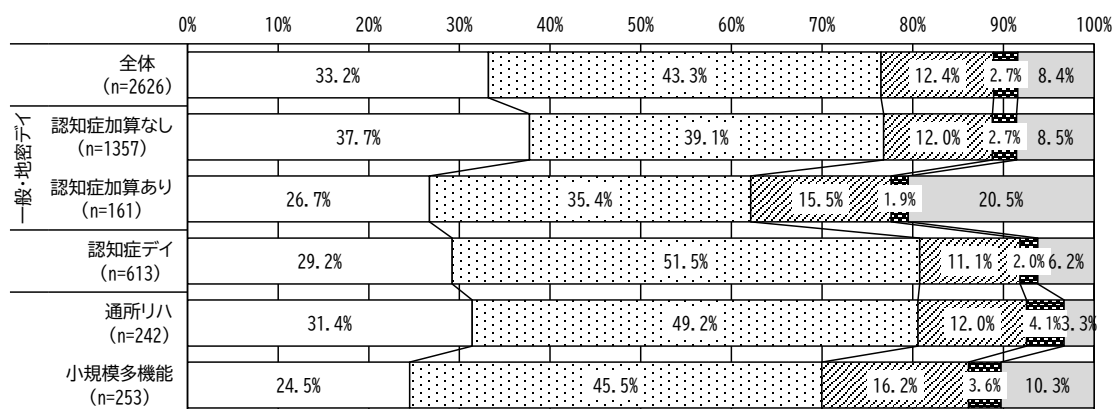
利用開始期の医療ニーズをみると、調査の対象とした医療ニーズを1つ以上有している利用者の割合は、利用開始時と調査時のいずれについても、すべてのサービスで8%~16%の間に収まる(図表 94)。

なお、本調査は、対象を「利用期間が1年以上」かつ「2024年10月1日時点の認知症自立度がⅡ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」に限定している。そのため、本項の集計結果は、各サービスの利用者の属性等の分布を示すものではないことに注意を要する。

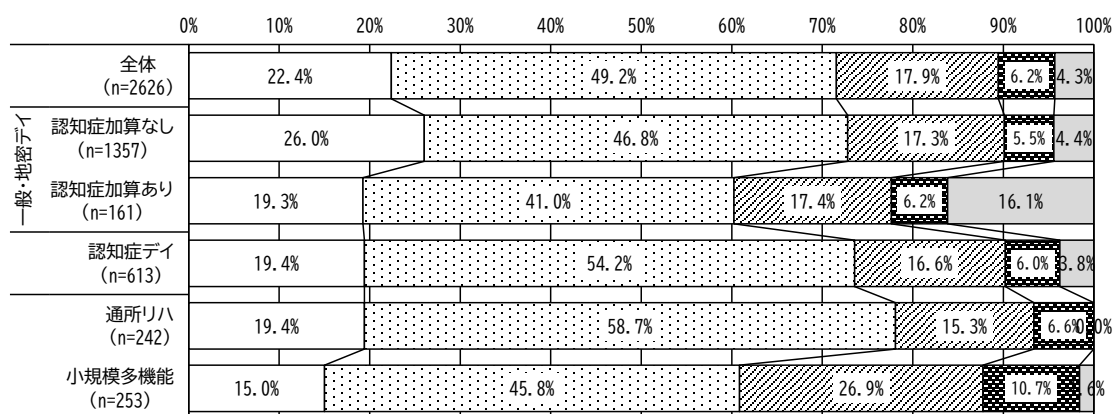
図表 91 通所系・多機能系利用者調査の利用継続者の認知症自立度(上段:利用開始期、下段:調査時)



図表 92 通所系・多機能系利用者調査の利用継続者の寝たきり度(上段:利用開始期、下段:調査時)

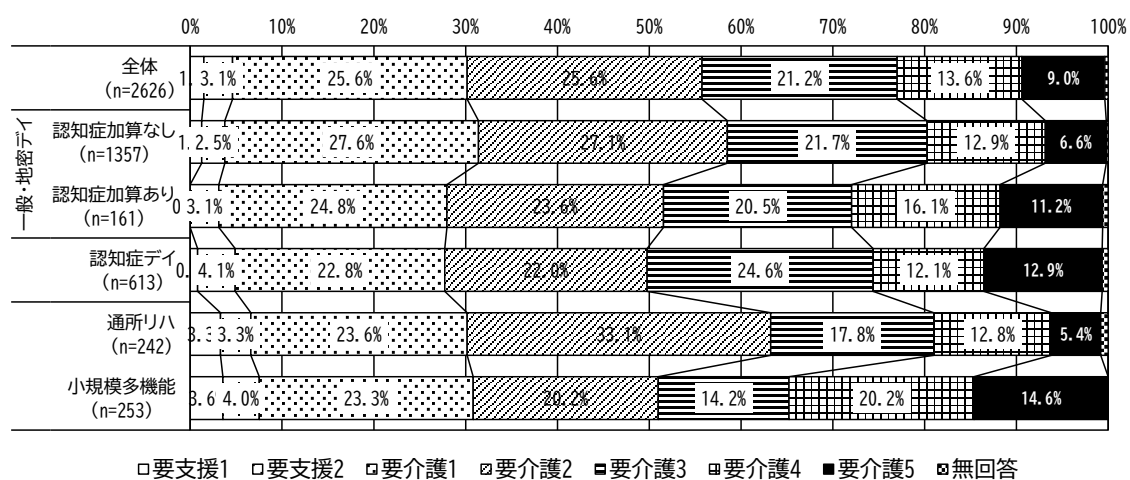
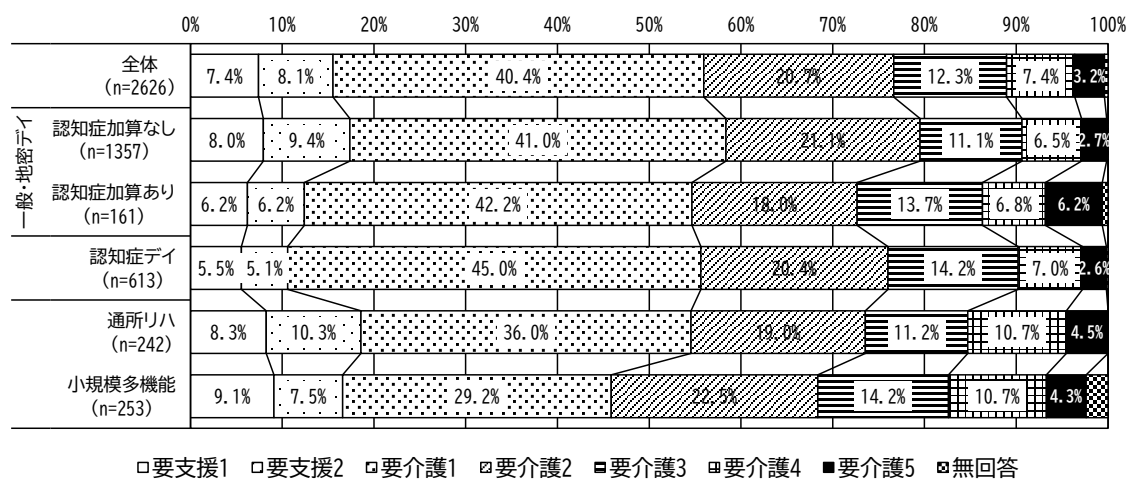


□自立・J □A □B □C □不明・無回答



□自立・J □A □B □C □不明・無回答

図表 93 通所系・多機能系利用者調査の利用継続者の要介護度(上段:利用開始期、下段:調査時)



図表 94 通所系・多機能系利用者調査の利用継続者の医療ニーズ(上段:利用開始期、下段:調査時)

		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
			認知症加算 なし	認知症加算 あり			
有効回答数		2,626	1,357	161	613	242	253
医療ニーズ (開始した 頃)	インスリン注射・血糖測定	1.6%	1.8%	0.6%	1.3%	2.9%	0.8%
	胃ろう・腸ろうの処置・ケア	0.6%	0.6%	1.2%	0.3%	0.8%	0.8%
	経管栄養	0.3%	0.4%	1.9%	0.0%	0.4%	0.0%
	吸入・吸引	0.5%	0.5%	1.2%	0.3%	0.8%	0.4%
	浣腸・排便	1.7%	1.6%	1.2%	1.1%	2.1%	3.2%
	人工肛門・人工膀胱の管理	0.9%	1.0%	1.2%	0.5%	1.7%	0.8%
	注射、点滴、中心静脈栄養	0.2%	0.4%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%
	創傷処置	3.2%	2.9%	6.2%	3.6%	4.5%	0.8%
	在宅酸素療法	0.5%	0.5%	1.2%	0.3%	0.8%	0.4%
	人工呼吸器の管理	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
1つ以上の医療ニーズあり		8.6%	8.6%	10.6%	6.9%	12.8%	7.1%

		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
			認知症加算 なし	認知症加算 あり			
有効回答数		2,626	1,357	161	613	242	253
医療ニーズ (2024年10 月1日)	インスリン注射・血糖測定	1.3%	1.4%	0.0%	1.0%	2.5%	0.8%
	胃ろう・腸ろうの処置・ケア	0.6%	0.4%	1.2%	0.5%	0.8%	1.6%
	経管栄養	0.4%	0.3%	1.2%	0.3%	0.4%	0.8%
	吸入・吸引	0.7%	0.7%	1.2%	0.5%	0.8%	0.8%
	浣腸・排便	2.7%	2.1%	1.9%	3.6%	2.5%	4.3%
	人工肛門・人工膀胱の管理	1.3%	1.3%	1.9%	1.1%	1.2%	1.2%
	注射、点滴、中心静脈栄養	0.4%	0.4%	0.0%	0.2%	1.2%	0.4%
	創傷処置	4.0%	3.5%	6.2%	3.9%	6.2%	2.8%
	在宅酸素療法	0.9%	0.9%	1.9%	0.5%	1.7%	0.4%
	人工呼吸器の管理	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
1つ以上の医療ニーズあり		10.4%	9.4%	11.2%	10.1%	15.3%	10.7%

③ 利用終了者の基本属性

ここでは、通所系・多機能系利用者調査の調査客体のうち、利用終了者(n=1674)の基本的な属性について確認する。なお、利用終了者は、「利用終了直前時点の認知症自立度がⅡ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」の利用者に限っている。そのため、本項の集計結果は、各サービスの利用者の属性等の分布を示すものではないことに注意を要する。

図表 95 通所系・多機能系利用者調査の利用終了者の基本属性(利用終了直前時点)

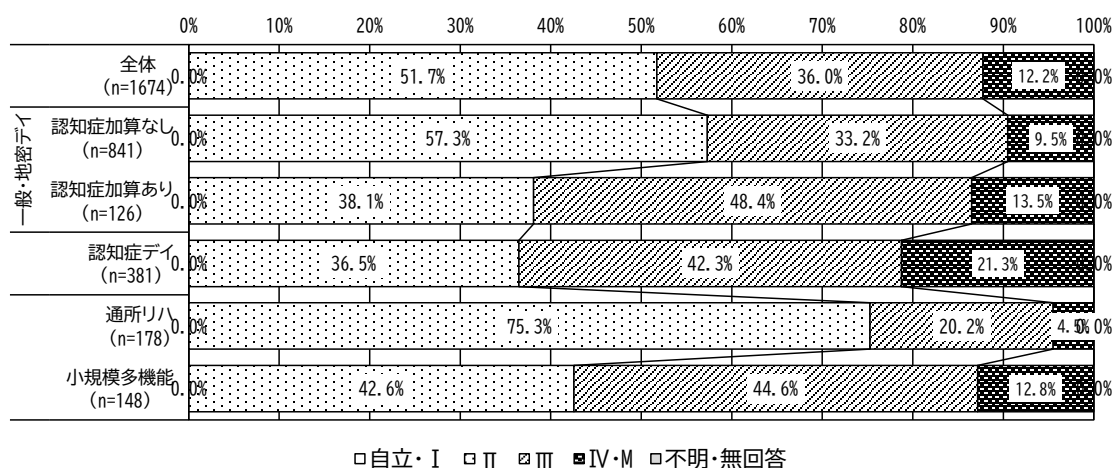
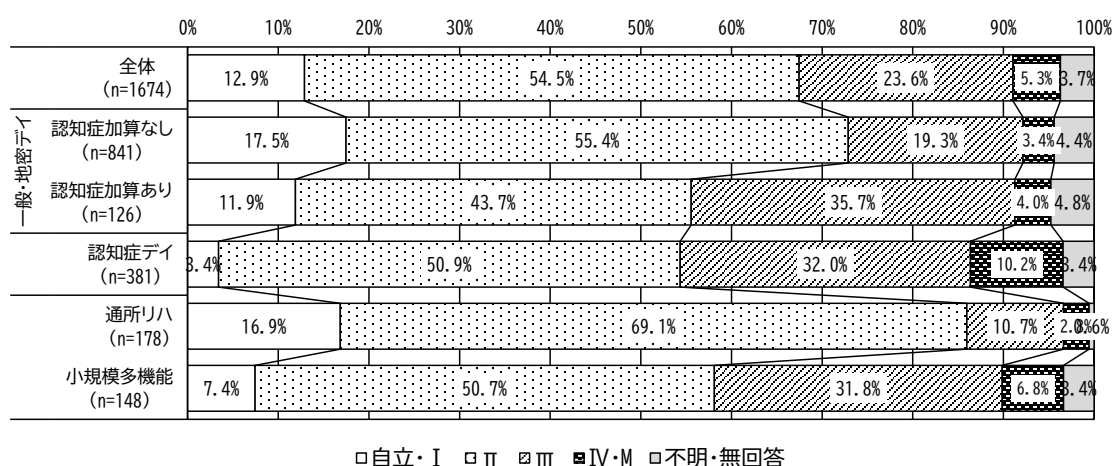
		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
			認知症加算 なし	認知症加算 あり			
有効回答数		1,674	841	126	381	178	148
年齢階級	64歳以下	1.0%	0.6%	1.6%	0.8%	2.2%	1.4%
	65～69歳	2.6%	2.5%	1.6%	2.6%	3.9%	2.0%
	70～74歳	6.2%	5.6%	7.1%	7.9%	6.2%	4.1%
	75～79歳	11.5%	12.0%	9.5%	11.0%	14.0%	8.1%
	80～84歳	25.2%	26.8%	15.9%	26.5%	24.2%	22.3%
	85～89歳	27.8%	25.4%	38.1%	29.1%	27.5%	29.1%
	90～94歳	18.5%	19.1%	19.0%	15.7%	18.5%	20.9%
	95歳以上	5.1%	5.9%	6.3%	3.4%	3.4%	6.1%
	無回答	2.3%	2.0%	0.8%	2.9%	0.0%	6.1%
性別	男性	32.5%	30.4%	29.4%	31.2%	48.3%	31.1%
	女性	66.7%	68.1%	70.6%	68.5%	51.1%	68.9%
	無回答	0.8%	1.4%	0.0%	0.3%	0.6%	0.0%
サポートが 可能な同 居・近居家 族の有無	同居家族あり	67.4%	64.1%	57.1%	78.2%	79.8%	52.7%
	近居家族のみあり	18.5%	19.7%	23.0%	14.4%	11.2%	27.0%
	同居・近居家族ともになし	13.3%	15.2%	19.8%	6.8%	9.0%	18.9%
	不明	0.4%	0.6%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%
	無回答	0.4%	0.4%	0.0%	0.3%	0.0%	1.4%
サポートが 可能な同 居・近居家 族の困難	老々介護	30.3%	27.0%	19.8%	39.1%	43.3%	20.3%
	未成年者(ヤングケアラー)による介護	0.2%	0.2%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%
	サポートを行う家族に傷病・障害あり	10.3%	8.4%	15.9%	10.0%	14.0%	12.2%
	子育てや障害と介護のダブルケア	3.4%	4.2%	1.6%	3.7%	1.7%	2.0%
	介護と仕事の両立に伴う困難	38.8%	38.9%	47.6%	36.7%	31.5%	45.3%
	経済的な困窮状態	5.6%	4.6%	7.1%	5.2%	6.7%	9.5%
	介護負担が大きく虐待が生ずる恐れあり その他の困難	9.8%	9.5%	8.7%	13.4%	6.7%	6.8%
居住場所	1. 認知症グループホーム	3.2%	3.2%	5.6%	3.7%	0.0%	3.4%
	2. 特定施設	6.2%	4.3%	12.7%	9.2%	2.2%	8.8%
	3. 2を除くサ高住・有料老人ホーム	12.7%	16.6%	15.1%	6.3%	6.2%	12.2%
	4. 1-3を除く集合住宅	13.2%	12.7%	7.1%	18.1%	9.0%	13.5%
	5. 1-3を除く戸建住宅	62.2%	60.6%	57.9%	60.1%	82.0%	56.1%
	無回答	2.6%	2.5%	1.6%	2.6%	0.6%	6.1%
利用継続月 数	6ヶ月未満	16.7%	15.6%	8.7%	19.7%	16.9%	22.3%
	6ヶ月以上1年未満	15.1%	15.0%	12.7%	16.5%	12.4%	16.9%
	1年以上1年6ヶ月未満	14.6%	15.3%	12.7%	16.5%	14.0%	7.4%
	1年6ヶ月以上2年未満	9.3%	8.4%	4.8%	10.2%	10.7%	13.5%
	2年以上3年未満	14.3%	15.7%	16.7%	13.4%	9.0%	13.5%
	3年以上5年未満	15.5%	15.8%	20.6%	11.5%	16.9%	18.2%
	5年以上7年未満	7.6%	7.6%	12.7%	6.8%	10.1%	2.7%
	7年以上10年未満	4.5%	4.5%	3.2%	3.9%	5.6%	5.4%
	10年以上 不詳・無回答	1.7%	1.2%	6.3%	0.8%	4.5%	0.0%
		0.7%	0.8%	1.6%	0.5%	0.0%	0.0%

④ 利用終了者の状態像(利用開始期と終了直前)

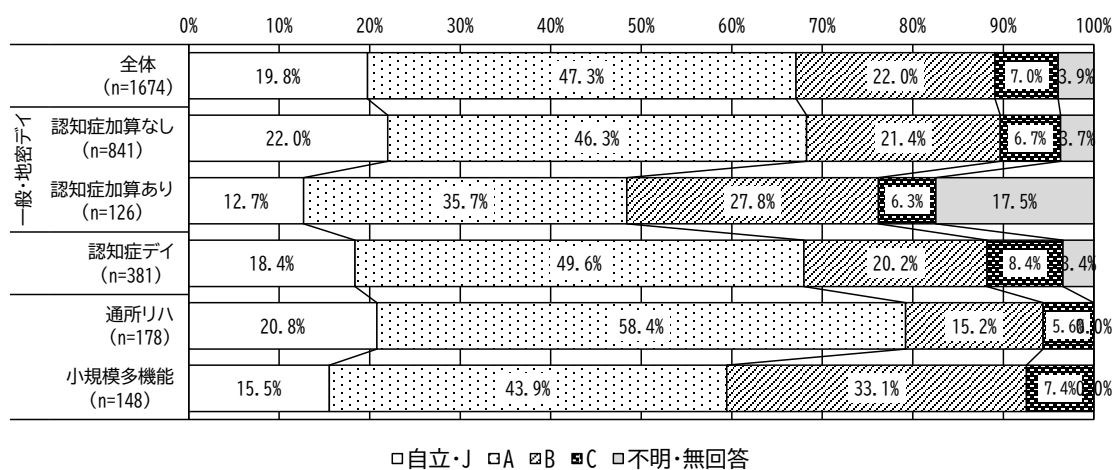
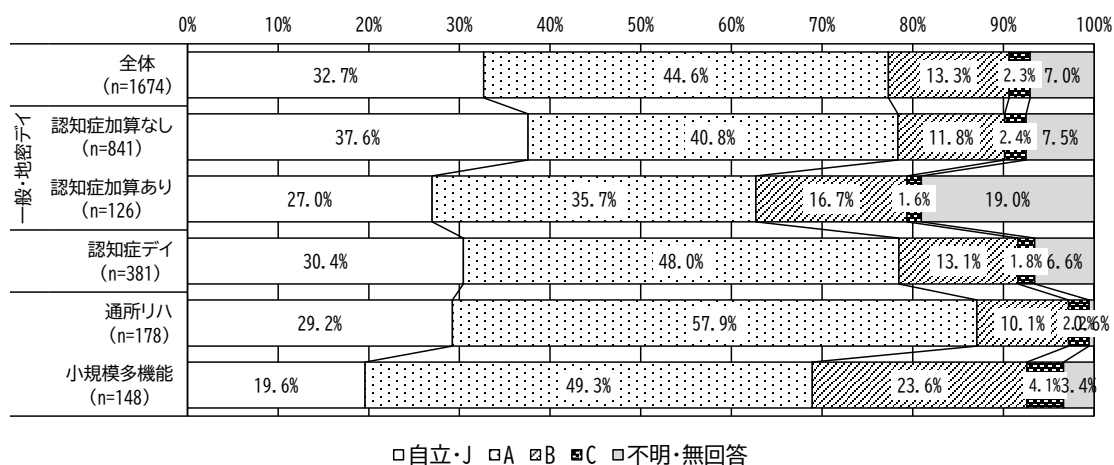
通所系・多機能系利用者調査の利用継続者の認知症自立度をみると、利用開始期と調査時の両方について、一般・地密デイ(認知症加算なし)の利用者と比べて、一般・地密デイ(認知症加算あり)、認知症デイ、小規模多機能の利用者は、Ⅲ・Ⅳ・Ⅴである(自立度が低い)利用者が多く、通所リハの利用者は、自立・Ⅰ・Ⅱである(自立度が高い)利用者が多い(図表 96 図表 91)。

なお、本調査は、対象を「利用終了直前時点の認知症自立度がⅡ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ」に限定している。そのため、本項の集計結果は、各サービスの利用者の属性等の分布を示すものではないことに注意を要する。

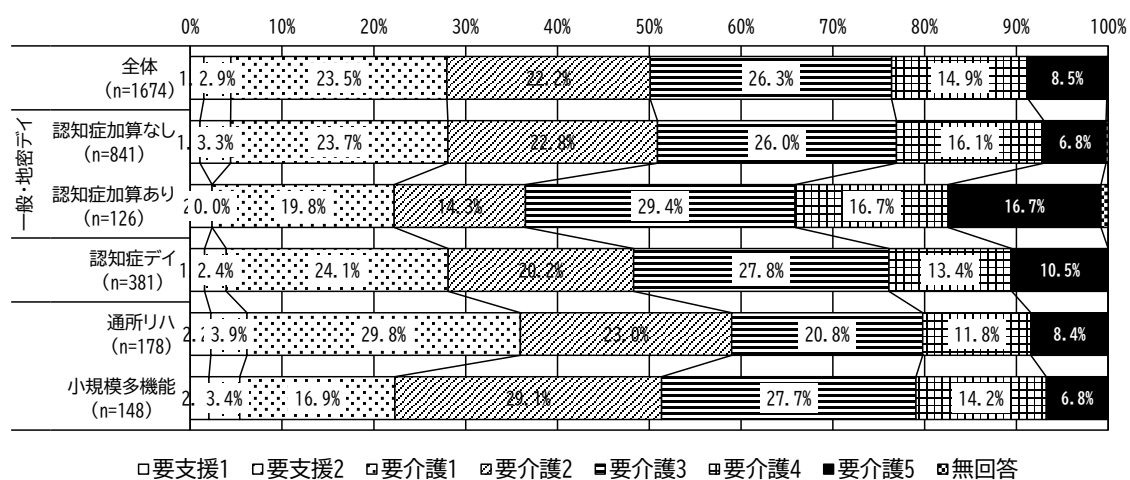
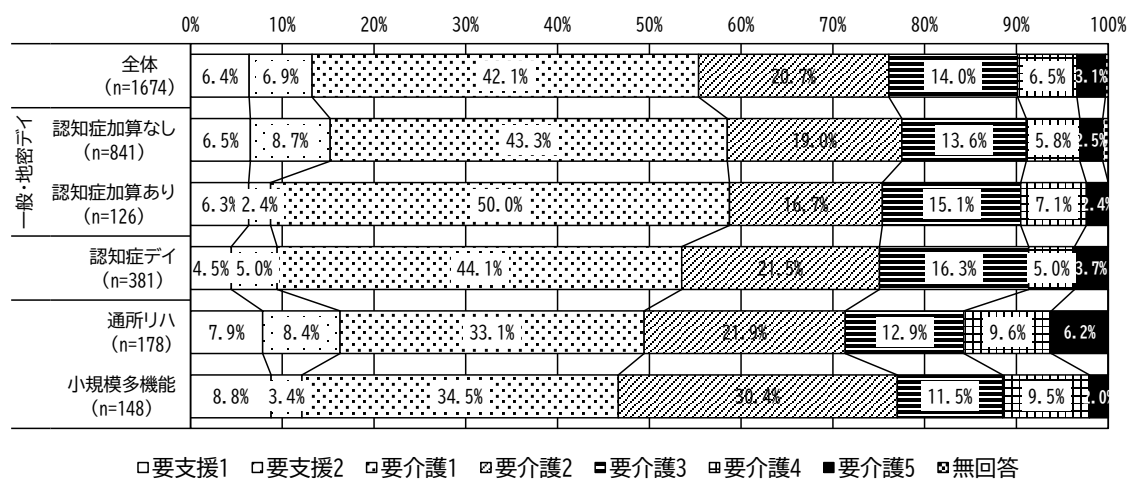
図表 96 通所系・多機能系利用者調査の利用終了者の認知症自立度(上段:利用開始期、下段:終了直前)



図表 97 通所系・多機能系利用者調査の利用終了者の寝たきり度(上段:利用開始期、下段:終了直前)



図表 98 通所系・多機能系利用者調査の利用終了者の要介護度(上段:利用開始期、下段:終了直前)



図表 99 通所系・多機能系利用者調査の利用終了者の医療ニーズ(上段:利用開始期、下段:終了直前)

		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
			認知症加算 なし	認知症加算 あり			
有効回答数		1,674	841	126	381	178	148
医療ニーズ (開始した 頃)	インスリン注射・血糖測定	3.2%	4.3%	0.8%	1.6%	3.9%	2.7%
	胃ろう・腸ろうの処置・ケア	0.3%	0.2%	0.8%	0.3%	0.6%	0.0%
	経管栄養	0.1%	0.0%	0.0%	0.3%	0.6%	0.0%
	吸入・吸引	0.6%	0.7%	0.0%	0.3%	1.1%	0.7%
	浣腸・排便	1.8%	2.0%	1.6%	1.8%	1.1%	1.4%
	人工肛門・人工膀胱の管理	0.6%	0.7%	0.8%	0.5%	0.0%	0.7%
	注射、点滴、中心静脈栄養	0.5%	0.6%	0.0%	0.3%	0.6%	0.7%
	創傷処置	4.2%	3.2%	5.6%	6.0%	6.7%	0.7%
	在宅酸素療法	0.8%	1.0%	1.6%	0.3%	0.6%	0.7%
	人工呼吸器の管理	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
1つ以上の医療ニーズあり		10.8%	11.1%	11.1%	10.0%	14.0%	6.8%

		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
			認知症加算 なし	認知症加算 あり			
有効回答数		1,674	841	126	381	178	148
医療ニーズ (2024年10 月1日)	インスリン注射・血糖測定	3.0%	4.2%	0.8%	1.3%	3.9%	1.4%
	胃ろう・腸ろうの処置・ケア	0.5%	0.4%	0.8%	0.8%	1.1%	0.0%
	経管栄養	0.3%	0.2%	0.8%	0.3%	0.6%	0.0%
	吸入・吸引	1.4%	1.8%	0.8%	1.0%	1.7%	0.0%
	浣腸・排便	2.6%	2.6%	1.6%	2.1%	2.8%	4.1%
	人工肛門・人工膀胱の管理	0.6%	0.7%	0.8%	0.3%	0.6%	0.7%
	注射、点滴、中心静脈栄養	1.5%	2.4%	0.0%	0.5%	0.6%	1.4%
	創傷処置	5.8%	4.9%	9.5%	7.3%	6.7%	2.7%
	在宅酸素療法	0.8%	0.6%	1.6%	0.3%	0.6%	2.7%
	人工呼吸器の管理	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
1つ以上の医療ニーズあり		13.7%	14.4%	15.1%	11.5%	15.7%	12.2%

(3) 集計結果

① 【利用継続者】認知症の状態に応じた通所系・多機能系サービスの実施内容

ここでは、調査時点における認知症自立度がⅡ、Ⅲ、Ⅳ・Ⅴの利用継続者について、様々な認知症ケアを、利用者の個別目標や計画に位置付けて実行されているかについて集計した。これに当たり、特に「(一般・地密デイ)認知症加算のあり/なし」、及び「認知症デイ/一般・地密デイ(認知症加算なし)」との間の有意差の有無を検証するために、「一般・地密デイ(認知症加算なし)」とその他の各サービス種類との間の χ^2 検定による有意差検定を行った。

一般・地密デイ(認知症加算なし)と比べた時に、認知症デイでは、認知症自立度がⅡの利用継続者に対し、大半の項目について、実行されている利用者の割合が有意に高い。自立度が比較的高い利用者に対し、「個人の認知機能の状況に応じた認知機能訓練」をはじめとした訓練や認知症ケアを、積極的に提供しているものと考えられる。一方、認知症自立度がⅣ・Ⅴの利用継続者に対しても、「言語による意思疎通が難しい利用者に対する言語によらないコミュニケーションの確保・助言」について、実行されている利用者の割合が有意に高い。

通所リハでは、認知症自立度がⅡ、Ⅲの利用継続者に対し、「個人の運動機能・認知機能の状況に応じた身体運動」を行っている利用者の割合が有意に高い。逆に、「利用者自身が行う活動の機会の確保・サポート」の多くの項目について、行っている利用者の割合が有意に低い。

一般・地密デイ(認知症加算あり)では、認知症自立度がⅢ、Ⅳ・Ⅴの利用継続者に対し、「更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機会の確保・サポート」や「個人の認知機能の状況に応じた認知機能訓練」を行っている利用者の割合が有意に高い。

図表 100 個別目標や計画に位置付けて提供している認知症自立度Ⅱの利用者割合

		個別目標や計画に位置付けた上で 実行している利用者の割合					一般・地密デイ(認知症加算なし) との差と有意水準			
		一般・地密デイ		通所リハ	小規模 多機能		一般・地密 デイ		通所リハ	小規模多 機能
		認知症加算 なし	認知症加算 あり				認知症加算 あり	認知症デイ		
		☆	A	B	C	D	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
有効回答数		846	61	264	177	115				
利用者自身が 行う活動 の機会の確 保・サポー ト	利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や創作活動の機会の確保・サポート	67.8%	68.9%	87.1%	52.0%	65.2%		+19.3% ***	-15.9% ***	
	更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機会の確保・サポート	67.0%	67.2%	78.4%	63.8%	64.3%		+11.4% ***		
	共同作業等を通じた、利用者同士のコミュニケーションの機会の確保・サポート	70.8%	52.5%	75.4%	42.4%	65.2%	-18.3% **		-28.4% ***	
	事業所から外出する機会の確保・サポート	38.8%	42.6%	61.7%	14.1%	61.7%		+23.0% ***	-24.6% ***	+23.0% ***
	共同作業等を通じた、利用者ごとの役割の設定	32.2%	41.0%	54.5%	18.1%	32.2%		+22.4% ***	-14.1% ***	
	地域交流活動等を通じた、利用者や外部者とのコミュニケーションの機会の確保・サポート	28.1%	39.3%	43.6%	14.7%	40.0%		+15.4% ***	-13.4% ***	+11.9% **
	掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行う機会の確保・サポート	18.4%	21.3%	30.3%	10.2%	26.1%		+11.9% ***	-8.3% **	
機能訓練等	個人の運動機能・認知機能の状況に応じた身体運動	83.1%	82.0%	81.8%	92.7%	71.3%			+9.6% **	-11.8% **
	個人の認知機能の状況に応じた認知機能訓練	42.2%	47.5%	74.6%	33.9%	36.5%		+32.4% ***	-8.3% *	
	個人の咀嚼・嚥下等の口腔機能の状況の評価に基づく口腔機能訓練	17.6%	4.9%	25.8%	11.9%	13.9%	-12.7% *	+8.1% **		
ケア上の工 夫等	認知症に伴う行動・心理状況の背景の分析に基づく、従業者の接し方の調整	69.1%	80.3%	81.1%	65.5%	54.8%		+11.9% ***		-14.4% **
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語によらないコミュニケーションの確保	15.6%	27.9%	22.3%	13.0%	10.4%	+12.3% *	+6.7% *		
	認知症の進行の緩和に資することを目的とした食事提供の内容・栄養の調整	9.5%	34.4%	25.0%	5.6%	9.6%	+25.0% ***	+15.5% ***		
利用者・家 族等への助 言等	家族介護者等に対する心理的支援	46.9%	59.0%	64.8%	40.1%	41.7%		+17.8% ***		
	認知症に伴う行動・心理状況に対する接し方の工夫に関する助言	41.8%	42.6%	56.8%	32.2%	33.0%		+15.0% ***	-9.6% *	
	認知症への対応を目的とした受診の勧奨	13.5%	11.5%	24.6%	10.7%	20.9%		+11.1% ***		+7.4% *
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語によらないコミュニケーション方法に関する助言	7.3%	23.0%	15.9%	10.7%	10.4%	+15.6% ***	+8.6% ***		
	認知症の進行の緩和に資するための食事内容・栄養に関する助言	7.0%	8.2%	17.8%	3.4%	4.3%		+10.8% ***		

【凡例】 χ^2 検定における p 値が、***: p < 0.1%, **: p < 1%, *: p < 5%

図表 101 個別目標や計画に位置付けて提供している認知症自立度Ⅲの利用者割合

		個別目標や計画に位置付けた上で 実行している利用者の割合					一般・地密デイ(認知症加算なし) との差と有意水準			
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	小規模 多機能	一般・地密 デイ	認知症デイ	通所リハ	小規模多 機能
		認知症加算 なし ☆	認知症加算 あり A	認知症デイ B	通所リハ C	小規模 多機能 D	認知症加算 あり A-☆	認知症デイ B-☆	通所リハ C-☆	小規模多 機能 D-☆
		394	76	234	50	94	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
有効回答数		394	76	234	50	94				
利用者自身 が行う活動 の機会の確 保・サポー ト	利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や 創作活動の機会の確保・サポート	67.3%	80.3%	78.6%	46.0%	52.1%	+13.0% *	+11.4% **	-21.3% **	-15.1% **
	更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機 会の確保・サポート	66.0%	77.6%	65.0%	76.0%	69.1%	+11.6% *			
	共同作業等を通じた、利用者同士のコミュニケー ションの機会の確保・サポート	67.8%	59.2%	69.7%	44.0%	69.1%			-23.8% ***	
	事業所から外出する機会の確保・サポート	47.2%	48.7%	56.8%	22.0%	59.6%		+9.6% *	-25.2% ***	+12.4% *
	共同作業等を通じた、利用者ごとの役割の設定	38.1%	34.2%	42.3%	20.0%	37.2%			-18.1% *	
	地域交流活動等を通じた、利用者と外部者とのコ ミュニケーションの機会の確保・サポート	30.2%	35.5%	38.9%	16.0%	36.2%		+8.7% *	-14.2% *	
	掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行 う機会の確保・サポート	17.3%	19.7%	23.9%	10.0%	25.5%		+6.7% *		
機能訓練等	個人の運動機能・認知機能の状況に応じた身体運 動	77.4%	84.2%	78.2%	96.0%	62.8%			+18.6% **	-14.6% **
	個人の認知機能の状況に応じた認知機能訓練	46.7%	67.1%	64.5%	40.0%	45.7%	+20.4% **	+17.8% ***		
	個人の咀嚼・嚥下等の口腔機能の状況の評価に基 づく口腔機能訓練	17.5%	40.8%	21.8%	20.0%	33.0%	+23.3% ***			+15.5% ***
ケア上の工 夫等	認知症に伴う行動・心理症状の背景の分析に基 づく、従業者の接し方の調整	77.7%	85.9%	76.1%	92.0%	77.7%			+14.3% *	
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言 語によらないコミュニケーションの確保	20.8%	22.4%	27.4%	18.0%	22.3%				
	認知症の進行の緩和に資することを目的とした食 事提供の内容・栄養の調整	18.0%	23.7%	20.1%	8.0%	18.1%				
利用者・家 族等への助 言等	家族介護者等に対する心理的支援	47.5%	69.7%	62.0%	60.0%	59.6%	+22.3% ***	+14.5% ***		+12.1% *
	認知症に伴う行動・心理症状に対する接し方の工 夫に関する助言	49.2%	59.2%	54.7%	44.0%	52.1%				
	認知症への対応を目的とした受診の勧奨	17.3%	14.5%	26.9%	14.0%	27.7%		+9.7% **		+10.4% *
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言 語によらないコミュニケーション方法に関する助言	15.0%	22.4%	17.5%	18.0%	23.4%				+8.4% *
	認知症の進行の緩和に資するための食事内容・栄 養に関する助言	15.2%	14.5%	17.9%	10.0%	3.2%				-12.0% **

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

図表 102 個別目標や計画に位置付けて提供している認知症自立度Ⅳ・Ⅴの利用者割合

		個別目標や計画に位置付けた上で 実行している利用者の割合					一般・地密デイ(認知症加算なし) との差と有意水準			
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	小規模 多機能	一般・地密 デイ	認知症デイ	通所リハ	小規模多 機能
		認知症加算 なし ☆	認知症加算 あり A	認知症デイ B	通所リハ C	小規模 多機能 D	認知症加算 あり A-☆	認知症デイ B-☆	通所リハ C-☆	小規模多 機能 D-☆
		117	24	115	15	44	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
有効回答数		117	24	115	15	44				
利用者自身 が行う活動 の機会の確 保・サポー ト	利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や 創作活動の機会の確保・サポート	53.8%	58.3%	55.7%	26.7%	47.7%			-27.2% *	
	更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機 会の確保・サポート	57.3%	79.2%	52.2%	40.0%	43.2%	+21.9% *			
	共同作業等を通じた、利用者同士のコミュニケー ションの機会の確保・サポート	49.6%	50.0%	54.8%	33.3%	52.3%				
	事業所から外出する機会の確保・サポート	41.0%	41.7%	49.6%	6.7%	56.8%			-34.4% **	
	共同作業等を通じた、利用者ごとの役割の設定	14.5%	33.3%	27.0%	6.7%	22.7%	+18.8% *	+12.4% *		
	地域交流活動等を通じた、利用者と外部者とのコ ミュニケーションの機会の確保・サポート	34.2%	37.5%	32.2%	0.0%	31.8%			-34.2% **	
	掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行 う機会の確保・サポート	12.0%	12.5%	13.9%	0.0%	34.1%				+22.1% **
機能訓練等	個人の運動機能・認知機能の状況に応じた身体運 動	70.9%	87.5%	73.9%	93.3%	43.2%				-27.8% **
	個人の認知機能の状況に応じた認知機能訓練	32.5%	58.3%	53.9%	33.3%	45.5%	+25.9% *	+21.4% ***		
	個人の咀嚼・嚥下等の口腔機能の状況の評価に基 づく口腔機能訓練	26.5%	33.3%	22.6%	13.3%	22.7%				
ケア上の工 夫等	認知症に伴う行動・心理症状の背景の分析に基 づく、従業者の接し方の調整	67.5%	50.0%	73.0%	46.7%	43.2%				-24.3% **
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言 語によらないコミュニケーションの確保	36.8%	29.2%	57.4%	6.7%	45.5%		+20.6% **	-30.1% *	
	認知症の進行の緩和に資することを目的とした食 事提供の内容・栄養の調整	26.5%	37.5%	30.4%	0.0%	27.3%			-26.5% *	
利用者・家 族等への助 言等	家族介護者等に対する心理的支援	56.4%	62.5%	66.1%	40.0%	61.4%				
	認知症に伴う行動・心理症状に対する接し方の工 夫に関する助言	48.7%	37.5%	51.3%	33.3%	38.6%				
	認知症への対応を目的とした受診の勧奨	20.5%	20.8%	24.3%	6.7%	15.9%				
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言 語によらないコミュニケーション方法に関する助言	19.7%	20.8%	31.3%	13.3%	31.8%		+11.6% *		
	認知症の進行の緩和に資するための食事内容・栄 養に関する助言	20.5%	25.0%	21.7%	0.0%	4.5%				-16.0% *

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

② 【利用継続者】通所系・多機能系サービスの利用者の状態の変化

アンケート調査では、利用継続者を対象に、要介護認定調査票(基本調査)の項目を参考としながら、 α 群(認知機能に関する項目):5項目、 β 群(精神・行動障害に関する項目):18項目、 γ 群(社会生活への適応に関する項目):3項目、 δ 群(認知症の症状に伴い特別の対応を行う必要がある状態に関する項目):2項目の計28項目について、利用開始時に比べて改善・軽減・緩和がみられたと感じるものについて問うた。

利用開始期の認知症自立度がⅡであった一般・地密デイ(認知症加算あり)や認知症デイの利用継続者について、一般・地密デイ(認知症加算なし)の利用継続者よりも、「改善・軽減・緩和がみられたと感じる」との回答があった割合が高い項目があった。

但し、介入の在り方によって症状の改善に差が出るとは考えづらい項目を含むこと、通所系・多機能系サービスが関与する場面は、利用者の生活の中において一部を占めるにすぎないこと、「改善・軽減・緩和がみられたと感じる」か否かは、回答者である事業所の職員に委ねられていること等から、これがそのままサービス種類間のアウトカムの違いとみることはできないことに、注意を要する。

図表 103 利用開始期の認知症自立度がⅡであった利用継続者について
「利用開始時と比べて改善・軽減・緩和がみられた」との回答のあった割合

		利用開始時に比べて改善・軽減・緩和があった との回答のあった利用者の割合					一般・地密デイ（認知症加算なし） との差と有意水準			
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	小規模 多機能	一般・地密 デイ	認知症デイ	通所リハ	小規模多 機能
		認知症加算 なし ☆	認知症加算 あり A	B	C	D	認知症加算 あり A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
有効回答数		783	78	327	142	115				
α群	短期記憶ができない	14.2%	19.2%	19.6%	19.7%	7.8%		+5.4% *		
	毎日の日課を理解できない	12.8%	12.8%	19.6%	14.1%	10.4%		+6.8% **		
	場所の理解ができない	10.0%	9.0%	13.5%	8.5%	5.2%				
	意思を他者にほとんど伝達できない	7.0%	14.1%	10.7%	5.6%	4.3%	+7.1% *	+3.7% *		
	徘徊行為がある	3.6%	2.6%	4.9%	2.1%	2.6%				
β群	介護に抵抗することがある	8.7%	9.0%	17.4%	6.3%	7.0%		+8.7% ***		
	「家に帰る」等と言いつつ落ち着きがないことがある	6.6%	9.0%	11.3%	4.9%	8.7%		+4.7% **		
	ひどい物忘れがある	8.2%	9.0%	8.0%	2.8%	11.3%			-5.4% *	
	自分勝手に行動することがある	5.9%	3.8%	7.6%	4.9%	5.2%				
	昼夜の逆転があることがある	5.6%	6.4%	8.9%	4.2%	5.2%		+3.2% *		
	しつこく同じ話をすることがある	7.4%	15.4%	4.0%	6.3%	1.7%	+8.0% *	-3.4% *		-5.7% *
	大声を出すことがある	3.8%	6.4%	4.3%	2.1%	3.5%				
	一人で外に出たがり目が離せないことがある	4.2%	5.1%	5.2%	2.1%	4.3%				
	話がまとまらず、会話にならないことがある	6.8%	7.7%	3.7%	2.8%	0.9%		-3.1% *		-5.9% *
	物を盗られたなどと被害的になることがある	3.8%	7.7%	5.5%	5.6%	5.2%				
	泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがあ	3.3%	2.6%	5.2%	1.4%	3.5%				
	作話をすることがある	4.0%	2.6%	4.0%	2.1%	6.1%				
	いろいろなものを集めたり、無断でもってきたりすることがある	1.7%	3.8%	3.7%	0.0%	0.9%		+2.0% *		
	職員や他の利用者に対する暴力がある	1.7%	2.6%	1.5%	0.0%	0.0%				
	意味もなく独り言や独り笑いをすることがある	1.3%	5.1%	3.4%	0.0%	0.9%	+3.9% *	+2.1% *		
	弄便等の不潔行為がある	1.9%	1.3%	0.9%	0.7%	5.2%				+3.3% *
	物を壊したり、衣類を破いたりすることがある	0.5%	2.6%	0.9%	0.0%	3.5%	+2.1% *			+3.0% **
	利用者自身を危険にさらす行為がある	1.1%	1.3%	0.9%	0.0%	0.9%				
γ群	集団への不適応がある	4.5%	2.6%	8.0%	4.9%	3.5%		+3.5% *		
	他の利用者との折り合いが悪く、トラブルとなりやすい	3.2%	5.1%	5.5%	3.5%	4.3%				
	他の利用者に大きな不安をもたらず言動がある	2.2%	5.1%	5.2%	2.1%	0.0%		+3.0% **		
δ群	認知症の症状に伴い、長時間、当該利用者1人への対応のために、職員をあてる必要がある	2.3%	1.3%	3.7%	2.1%	7.0%				+4.7% **
	認知症の症状に伴い、長時間、他の利用者とは別の空間でケアをする必要がある	0.9%	3.8%	1.8%	0.0%	3.5%	+3.0% *			+2.6% *
1人当たりの該当項目数（α、β、γ、δ群の計）		1.37個	1.77個	1.89個	1.09個	1.23個				
1人当たりの該当項目数（β、γ、δ群の計）		0.90個	1.19個	1.20個	0.59個	0.92個				

α群…要介護認定調査（基本調査）第3群を中心とした認知機能に関する項目

β群…要介護認定調査（基本調査）第4群を中心とした精神・行動障害に関する項目

γ群…要介護認定調査（基本調査）第5群を中心とした、社会生活への適応に関する項目

δ群…認知症の症状に伴い特別の対応を行う必要がある状態に関する項目

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

図表 104 利用開始期の認知症自立度がⅢであった利用継続者について

「利用開始時と比べて改善・軽減・緩和がみられた」との回答のあった割合

		利用開始時に比べて改善・軽減・緩和があった との回答のあった利用者の割合					一般・地密デイ（認知症加算なし） との差と有意水準			
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	小規模 多機能	一般・地密 デイ	認知症デイ	通所リハ	小規模多 機能
		認知症加算 なし ☆	認知症加算 あり A	B	C	D	認知症加算 あり A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
有効回答数		217	42	173	32	65				
α群	短期記憶ができない	14.3%	9.5%	16.2%	15.6%	12.3%				
	毎日の日課を理解できない	15.7%	21.4%	15.0%	18.8%	7.7%				
	場所の理解ができない	10.6%	11.9%	16.8%	15.6%	3.1%				
	意思を他者にほとんど伝達できない	13.4%	4.8%	11.6%	15.6%	3.1%				-10.3% *
	徘徊行為がある	7.8%	2.4%	10.4%	0.0%	6.2%				
β群	介護に抵抗することがある	7.4%	16.7%	12.7%	18.8%	16.9%			+11.4% *	+9.5% *
	「家に帰る」等と言いつつ落ち着きがないことがある	11.1%	11.9%	11.6%	9.4%	10.8%				
	ひどい物忘れがある	7.4%	11.9%	5.2%	3.1%	9.2%				
	自分勝手に行動することがある	6.5%	2.4%	4.6%	3.1%	12.3%				
	昼夜の逆転があることがある	8.8%	11.9%	7.5%	3.1%	9.2%				
	しつこく同じ話をすることがある	4.1%	14.3%	4.0%	0.0%	6.2%	+10.1% *			
	大声を出すことがある	8.3%	9.5%	7.5%	12.5%	9.2%				
	一人で外に出たがり目が離せないことがある	5.1%	9.5%	9.8%	6.3%	7.7%				
	話がまとまらず、会話にならないことがある	4.6%	7.1%	3.5%	0.0%	4.6%				
	物を盗られたなどと被害的になることがある	3.2%	11.9%	1.7%	3.1%	4.6%	+8.7% *			
	泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがあ	6.9%	2.4%	3.5%	3.1%	6.2%				
	作話をするがある	4.1%	4.8%	2.9%	3.1%	4.6%				
	いろいろなものを集めたり、無断でもってきたり することがある	2.3%	4.8%	3.5%	0.0%	1.5%				
	職員や他の利用者に対する暴力がある	3.2%	4.8%	5.2%	3.1%	1.5%				
	意味もなく独り言や独り笑いをすることがある	2.8%	2.4%	1.2%	3.1%	0.0%				
	弄便等の不潔行為がある	3.7%	2.4%	1.7%	0.0%	4.6%				
	物を壊したり、衣類を破いたりすることがある	2.3%	4.8%	1.2%	0.0%	1.5%				
	利用者自身を危険にさらす行為がある	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	+2.4% *			
γ群	集団への不適応がある	3.7%	7.1%	8.7%	0.0%	9.2%		+5.0% *		
	他の利用者との折り合いが悪く、トラブルとなりや すい	4.6%	4.8%	3.5%	3.1%	6.2%				
	他の利用者に大きな不安をもたらず言動がある	3.7%	2.4%	5.8%	0.0%	6.2%				
δ群	認知症の症状に伴い、長時間、当該利用者1人への 対応のために、職員をあてる必要がある	4.1%	4.8%	5.2%	0.0%	3.1%				
	認知症の症状に伴い、長時間、他の利用者とは別 の空間でケアをする必要がある	1.8%	2.4%	3.5%	0.0%	3.1%				
1人当たりの該当項目数（α、β、γ、δ群の計）		1.71個	2.07個	1.84個	1.41個	1.71個				
1人当たりの該当項目数（β、γ、δ群の計）		1.10個	1.57個	1.14個	0.75個	1.38個				

α群…要介護認定調査（基本調査）第3群を中心とした認知機能に関する項目

β群…要介護認定調査（基本調査）第4群を中心とした精神・行動障害に関する項目

γ群…要介護認定調査（基本調査）第5群を中心とした、社会生活への適応に関する項目

δ群…認知症の症状に伴い特別の対応を行う必要がある状態に関する項目

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

図表 105 利用開始期の認知症自立度がⅣ・Ⅲであった利用継続者について
「利用開始時と比べて改善・軽減・緩和がみられた」との回答のあった割合

		利用開始時に比べて改善・軽減・緩和があった との回答のあった利用者の割合					一般・地密デイ（認知症加算なし） との差と有意水準			
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	小規模 多機能	一般・地密 デイ	認知症デイ	通所リハ	小規模多 機能
		認知症加算 なし ☆	認知症加算 あり A	B	C	D	認知症加算 あり A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
有効回答数		48	11	68	10	19				
α群	短期記憶ができない	8.3%	0.0%	16.2%	20.0%	26.3%				
	毎日の日課を理解できない	18.8%	9.1%	22.1%	10.0%	10.5%				
	場所の理解ができない	18.8%	0.0%	19.1%	10.0%	15.8%				
	意思を他者にほとんど伝達できない	31.3%	9.1%	26.5%	0.0%	15.8%			-31.3% *	
	徘徊行為がある	10.4%	9.1%	10.3%	10.0%	15.8%				
β群	介護に抵抗することがある	16.7%	9.1%	23.5%	10.0%	10.5%				
	「家に帰る」等と言いつつ落ち着きがないことがある	8.3%	9.1%	10.3%	20.0%	26.3%				
	ひどい物忘れがある	4.2%	0.0%	5.9%	0.0%	10.5%				
	自分勝手に行動することがある	12.5%	9.1%	11.8%	10.0%	10.5%				
	昼夜の逆転があることがある	6.3%	0.0%	7.4%	0.0%	10.5%				
	しつこく同じ話をすることがある	4.2%	0.0%	7.4%	0.0%	10.5%				
	大声を出すことがある	14.6%	18.2%	14.7%	0.0%	10.5%				
	一人で外に出たがり目が離せないことがある	6.3%	18.2%	14.7%	20.0%	21.1%				
	話がまとまらず、会話にならないことがある	4.2%	0.0%	5.9%	0.0%	5.3%				
	物を盗られたなどと被害的になることがある	0.0%	0.0%	7.4%	0.0%	5.3%				
	泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがあ	8.3%	0.0%	5.9%	0.0%	5.3%				
	作話することがある	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%				
	いろいろなものを集めたり、無断でもってきたりすることがある	4.2%	9.1%	1.5%	10.0%	5.3%				
	職員や他の利用者に対する暴力がある	4.2%	0.0%	13.2%	0.0%	10.5%				
	意味もなく独り言や独り笑いをすることがある	6.3%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%				
	弄便等の不潔行為がある	8.3%	0.0%	1.5%	0.0%	10.5%				
	物を壊したり、衣類を破いたりすることがある	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	5.3%				
	利用者自身を危険にさらす行為がある	4.2%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%				
γ群	集団への不適応がある	8.3%	9.1%	10.3%	10.0%	5.3%				
	他の利用者との折り合いが悪く、トラブルとなりやすい	4.2%	0.0%	10.3%	0.0%	10.5%				
	他の利用者に大きな不安をもたらず言動がある	2.1%	0.0%	8.8%	0.0%	0.0%				
δ群	認知症の症状に伴い、長時間、当該利用者1人への対応のために、職員をあてる必要がある	14.6%	9.1%	8.8%	0.0%	0.0%				
	認知症の症状に伴い、長時間、他の利用者とは別の空間でケアをする必要がある	4.2%	9.1%	4.4%	0.0%	0.0%				
1人当たりの該当項目数（α、β、γ、δ群の計）		2.33個	1.27個	2.79個	1.30個	2.58個				
1人当たりの該当項目数（β、γ、δ群の計）		1.46個	1.00個	1.85個	0.80個	1.74個				

α群…要介護認定調査（基本調査）第3群を中心とした認知機能に関する項目

β群…要介護認定調査（基本調査）第4群を中心とした精神・行動障害に関する項目

γ群…要介護認定調査（基本調査）第5群を中心とした、社会生活への適応に関する項目

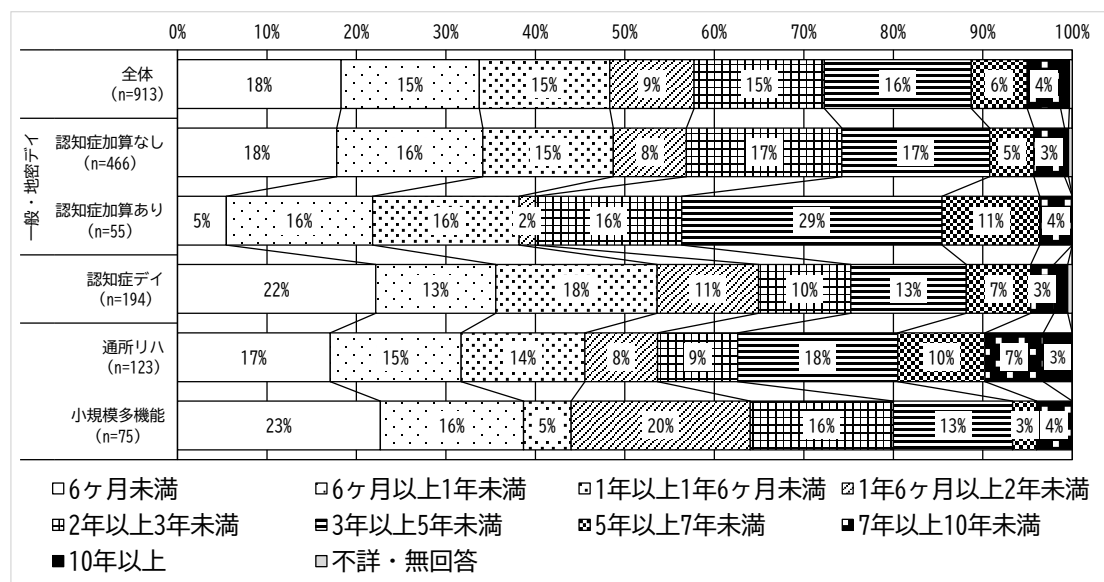
δ群…認知症の症状に伴い特別の対応を行う必要がある状態に関する項目

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

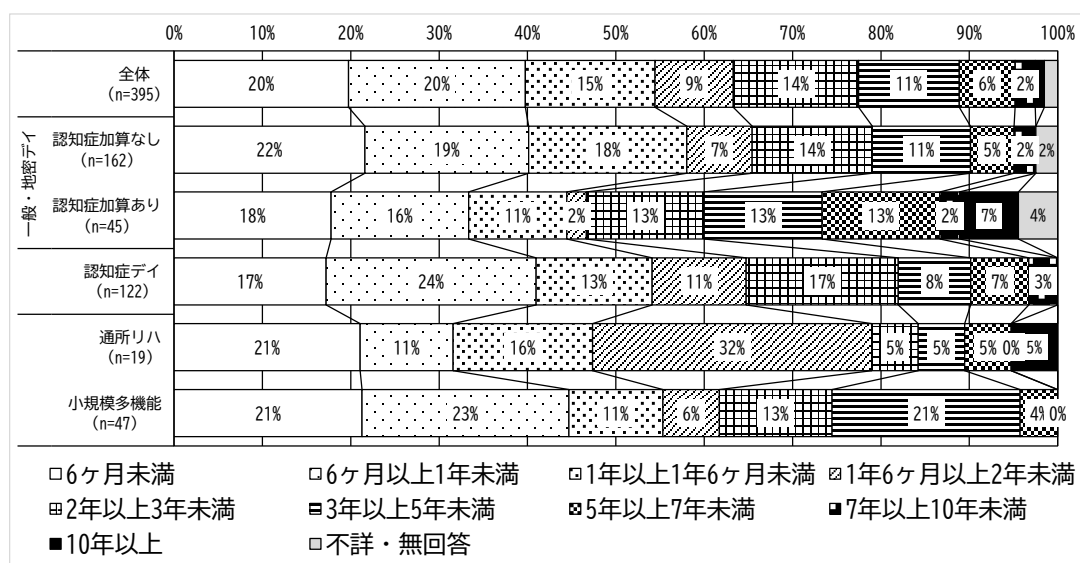
③ 【利用終了者】通所系・多機能系サービスの利用継続期間

利用開始期における認知症自立度がⅡ、Ⅲであった利用終了者のそれぞれについて、利用終了までの月数をみると、一般・地密デイ(認知症加算あり)において、利用期間が2年以上の利用者の割合が高い。

図表 106 利用開始期の認知症自立度がⅡであった利用終了者の利用継続月数



図表 107 利用開始期の認知症自立度がⅢであった利用終了者の利用継続月数



④ 【利用終了者】通所系・多機能系サービスの利用を終了した理由

利用終了直前における認知症自立度がⅡ、Ⅲ、Ⅳ・Ⅴであった利用終了者のそれぞれについて、当該事業所の通所系・多機能系サービスの利用を終了した理由としては、認知症自立度がⅣ・Ⅴである小規模多機能の利用者を除いて、「入院した」と「居宅生活の継続が困難となり、施設等に入所・入居した」との回答が、上位2つを占めている。

「居宅生活は継続するが、通いの継続が困難となった」は、最も割合が高い認知症自立度Ⅲ・通所リハの組み合わせで、19.4%である。

図表 108 利用終了直前の認知症自立度がⅡであった利用終了者の終了理由

		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
			認知症加算 なし	認知症加算 あり			
有効回答数		866	482	48	139	134	63
利用を終了 した理由	心身状態の改善やリハビリの終了等により居宅生活を送れる見通しが立った	0.7%	0.6%	0.0%	0.0%	1.5%	1.6%
	入院した	26.9%	25.5%	18.8%	28.8%	29.9%	33.3%
	居宅生活の継続が困難となり、施設等に入所・入居した	31.1%	29.9%	43.8%	32.4%	27.6%	34.9%
	施設等への入所・入居待ちの状態であったところ、入所・入居ができたこととなった	10.9%	11.4%	18.8%	12.2%	3.0%	14.3%
	居宅生活は継続するが、通いの継続が困難となった	10.2%	10.8%	6.3%	10.1%	13.4%	1.6%
	通いは継続するが、他の事業所が提供する「通いを伴うサービス」に切り替えた	12.5%	13.9%	4.2%	9.4%	17.2%	4.8%
	その他の理由	6.0%	5.6%	8.3%	5.8%	5.2%	9.5%
理由を特に把握していない		0.7%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

図表 109 利用終了直前の認知症自立度がⅢであった利用終了者の終了理由

		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
			認知症加算 なし	認知症加算 あり			
有効回答数		603	279	61	161	36	66
利用を終了 した理由	心身状態の改善やリハビリの終了等により居宅生活を送れる見通しが立った	0.7%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%
	入院した	29.9%	26.9%	24.6%	32.3%	25.0%	43.9%
	居宅生活の継続が困難となり、施設等に入所・入居した	39.8%	42.3%	39.3%	41.0%	36.1%	28.8%
	施設等への入所・入居待ちの状態であったところ、入所・入居ができたこととなった	13.9%	12.5%	21.3%	13.0%	13.9%	15.2%
	居宅生活は継続するが、通いの継続が困難となった	5.0%	4.7%	6.6%	3.7%	19.4%	0.0%
	通いは継続するが、他の事業所が提供する「通いを伴うサービス」に切り替えた	6.0%	6.1%	4.9%	8.1%	2.8%	3.0%
	その他の理由	3.8%	5.4%	1.6%	1.9%	0.0%	6.1%
理由を特に把握していない		0.7%	1.1%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%

図表 110 利用終了直前の認知症自立度がⅣ・Ⅴであった利用終了者の終了理由

		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
			認知症加算 なし	認知症加算 あり			
有効回答数		205	80	17	81	8	19
利用を終了 した理由	心身状態の改善やリハビリの終了等により居宅生活を送れる見通しが立った	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	入院した	35.6%	38.8%	23.5%	38.3%	12.5%	31.6%
	居宅生活の継続が困難となり、施設等に入所・入居した	30.7%	27.5%	47.1%	27.2%	75.0%	26.3%
	施設等への入所・入居待ちの状態であったところ、入所・入居ができたこととなった	14.6%	12.5%	11.8%	14.8%	0.0%	31.6%
	居宅生活は継続するが、通いの継続が困難となった	6.8%	5.0%	0.0%	9.9%	0.0%	10.5%
	通いは継続するが、他の事業所が提供する「通いを伴うサービス」に切り替えた	5.9%	6.3%	0.0%	7.4%	12.5%	0.0%
	その他の理由	4.4%	7.5%	17.6%	0.0%	0.0%	0.0%
理由を特に把握していない		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

⑤ 【利用終了者】居宅生活や通いが困難となった背景

④において、終了理由が「居宅生活の継続が困難となり、施設等に入所・入居した」「居宅生活は継続するが、通いの継続が困難となった」「通いは継続するが、他の事業所が提供する「通いを伴うサービス」に切り替えた」である利用終了者について、その背景を集計した。

「居宅生活の継続が困難となり、施設等に入所・入居した」利用終了者について、その背景の上位 2 つを占めるのは、いずれのサービス種類についても、「家族によるサポート力の低下、サポートの困難」「認知症の悪化・重度化」である(図表 112)。このうち、「認知症の悪化・重度化」が背景となった利用終了者について、それが当該事業所にとってサービス提供が困難である割合は、最も高い小規模多機能で 37.5%、最も低い一般・地密デイ(認知症加算あり)で 15.6%であり、いずれも、当該事業所にとってサービス提供は「困難ではない」との回答の方が多い(図表 115)。

「居宅生活は継続するが、通いの継続が困難となった」利用終了者について、その背景に関する回答は多数の選択肢に分散しているが、最大の背景となっているのは、一般・地密デイ(認知症加算なし)では「利用者による拒否が強い」、認知症デイでは「家族によるサポート力の低下、サポートの困難」である(図表 113)。

「通いは継続するが、他の事業所が提供する「通いを伴うサービス」に切り替えた」利用終了者について、その最大の背景となっているのは、「より利用回数や利用時間を増やせる事業所への切替を希望」である(図表 114)。切替先のサービスとしては、通所介護(一般デイ)が最も多い(図表 116)。

図表 111 利用終了者全体のサービス利用終了の理由(図表 108～図表 110 の合計)

		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
			認知症加算 なし	認知症加算 あり			
有効回答数		1,674	841	126	381	178	148
利用を終了 した理由	心身状態の改善やリハビリの終了等により居宅生活を送れる見通しが立った入院した	0.6%	0.6%	0.0%	0.0%	1.1%	2.0%
	居宅生活の継続が困難となり、施設等に入所・入居した	29.0%	27.2%	22.2%	32.3%	28.1%	37.8%
	施設等への入所・入居待ちの状態であったところ、入所・入居ができることとなった	34.2%	33.8%	42.1%	34.9%	31.5%	31.1%
	居宅生活は継続するが、通いの継続が困難となった	12.4%	11.9%	19.0%	13.1%	5.1%	16.9%
	通いは継続するが、他の事業所が提供する「通いを伴うサービス」に切り替えた	7.9%	8.2%	5.6%	7.3%	14.0%	2.0%
	その他の理由	9.3%	10.6%	4.0%	8.4%	14.0%	3.4%
	理由を特に把握していない	5.0%	5.7%	6.3%	2.9%	3.9%	6.8%
		0.6%	1.1%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%

図表 112 サービス利用の終了理由が「居宅生活の継続困難による施設等への入所・入居」である者の背景

		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
			認知症加算 なし	認知症加算 あり			
居宅生活の継続が困難となり、施設等に入所・入居したとの回答数		572	284	53	133	56	46
背景	認知症の症状の悪化・重度化	49.8%	50.0%	60.4%	55.6%	37.5%	34.8%
	新たな医療ニーズの発生	8.9%	10.2%	3.8%	6.0%	8.9%	15.2%
	上記以外の心身状態の低下	15.7%	18.3%	26.4%	7.5%	17.9%	8.7%
	利用者による利用の拒否が強い	0.9%	1.1%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%
	利用者間の不和・トラブル	1.4%	1.4%	0.0%	2.3%	0.0%	2.2%
	家族によるサポート力の低下、サポートの困難	54.9%	50.0%	49.1%	63.9%	60.7%	58.7%
	利用者や家族等が、より安いサービスへの切替を希望	3.1%	1.8%	1.9%	4.5%	0.0%	13.0%
	利用者や家族等が、より利用回数や利用時間を増やせる事業所への切替を希望	2.3%	2.1%	1.9%	3.0%	1.8%	2.2%
	その他の背景	4.4%	5.3%	1.9%	3.8%	3.6%	4.3%
背景を特に把握していない		0.7%	0.7%	0.0%	0.8%	1.8%	0.0%

図表 113 サービス利用の終了理由が「居宅生活は継続するが通いの継続が困難」である者の背景

		全体		一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
				認知症加算 なし	認知症加算 あり			
居宅生活は継続するが、通いの継続が困難となったとの回答数		132	69	7	28	25	3	
背景	認知症の症状の悪化・重度化	25.8%	23.2%	28.6%	25.0%	32.0%	33.3%	
	新たな医療ニーズの発生	18.2%	18.8%	14.3%	14.3%	20.0%	33.3%	
	上記以外の心身状態の低下	22.7%	23.2%	28.6%	21.4%	20.0%	33.3%	
	利用者による利用の拒否が強い	29.5%	34.8%	14.3%	25.0%	28.0%	0.0%	
	利用者間の不和・トラブル	4.5%	2.9%	0.0%	7.1%	8.0%	0.0%	
	家族によるサポート力の低下、サポートの困難	21.2%	14.5%	28.6%	28.6%	32.0%	0.0%	
	利用者や家族等が、より安いサービスへの切替を希望	1.5%	0.0%	0.0%	3.6%	4.0%	0.0%	
	利用者や家族等が、より利用回数や利用時間を増やせる事業所への切替を希望	2.3%	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	その他の背景	4.5%	4.3%	0.0%	3.6%	8.0%	0.0%	
背景を特に把握していない		0.8%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	

図表 114 サービス利用の終了理由が「他事業所の通いを伴うサービスへの切り替え」である者の背景

		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
			認知症加算 なし	認知症加算 あり			
通いは継続するが、他の事業所が提供する「通いを伴うサービス」に切り替えたとの回答数		156	89	5	32	25	5
背景	認知症の症状の悪化・重度化	19.2%	21.3%	0.0%	21.9%	16.0%	0.0%
	新たな医療ニーズの発生	5.1%	4.5%	0.0%	9.4%	0.0%	20.0%
	上記以外の心身状態の低下	6.4%	7.9%	20.0%	6.3%	0.0%	0.0%
	利用者による利用の拒否が強い	8.3%	11.2%	0.0%	9.4%	0.0%	0.0%
	利用者間の不和・トラブル	3.8%	4.5%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%
	家族によるサポート力の低下、サポートの困難	23.1%	20.2%	20.0%	34.4%	20.0%	20.0%
	利用者や家族等が、より安いサービスへの切替を希望	4.5%	5.6%	20.0%	3.1%	0.0%	0.0%
	利用者や家族等が、より利用回数や利用時間を増やせる事業所への切替を希望	34.6%	32.6%	0.0%	46.9%	40.0%	0.0%
	その他の背景	14.7%	14.6%	60.0%	6.3%	16.0%	20.0%
背景を特に把握していない		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

図表 112 再掲 サービス利用の終了理由が「居宅生活の継続困難による施設等への入所・入居」である者の背景

		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
			認知症加算 なし	認知症加算 あり			
居宅生活の継続が困難となり、施設等に入所・入居したとの回答数		572	284	53	133	56	46
背景	認知症の症状の悪化・重度化	49.8%	50.0%	60.4%	55.6%	37.5%	34.8%
	新たな医療ニーズの発生	8.9%	10.2%	3.8%	6.0%	8.9%	15.2%
	上記以外の心身状態の低下	15.7%	18.3%	26.4%	7.5%	17.9%	8.7%
	利用者による利用の拒否が強い	0.9%	1.1%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%
	利用者間の不和・トラブル	1.4%	1.4%	0.0%	2.3%	0.0%	2.2%
	家族によるサポート力の低下、サポートの困難	54.9%	50.0%	49.1%	63.9%	60.7%	58.7%
	利用者や家族等が、より安いサービスへの切替を希望	3.1%	1.8%	1.9%	4.5%	0.0%	13.0%
	利用者や家族等が、より利用回数や利用時間を増やせる事業所への切替を希望	2.3%	2.1%	1.9%	3.0%	1.8%	2.2%
	その他の背景	4.4%	5.3%	1.9%	3.8%	3.6%	4.3%
背景を特に把握していない		0.7%	0.7%	0.0%	0.8%	1.8%	0.0%

→ 図表 115 認知症の症状の悪化・重度化に伴い居宅生活の継続困難・入所となった利用終了者が当該事業所にとってサービス提供が困難な状態像であるか

		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
			認知症加算 なし	認知症加算 あり			
認知症の症状の悪化・重度化に伴い居宅生活の継続困難・入所となった利用終了者		285	142	32	74	21	16
事業所においてサービス提供が困難な状態像であるか	困難	29.1%	35.2%	15.6%	23.0%	23.8%	37.5%
	困難ではない	66.7%	60.6%	84.4%	70.3%	76.2%	56.3%
	無回答	4.2%	4.2%	0.0%	6.8%	0.0%	6.3%

図表 111 再掲 利用終了者全体のサービス利用終了の理由(図表 108～図表 110 の合計)

		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
			認知症加算 なし	認知症加算 あり			
有効回答数		1,674	841	126	381	178	148
利用を終了した理由	心身状態の改善やリハビリの終了等により居宅生活を送れる見通しが立った	0.6%	0.6%	0.0%	0.0%	1.1%	2.0%
	入院した	29.0%	27.2%	22.2%	32.3%	28.1%	37.8%
	居宅生活の継続が困難となり、施設等に入所・入居した	34.2%	33.8%	42.1%	34.9%	31.5%	31.1%
	施設等への入所・入居待ちの状態であったところ、入所・入居ができたこととなった	12.4%	11.9%	19.0%	13.1%	5.1%	16.9%
	居宅生活は継続するが、通いの継続が困難となった	7.9%	8.2%	5.6%	7.3%	14.0%	2.0%
	通いは継続するが、他の事業所が提供する「通いを伴うサービス」に切り替えた	9.3%	10.6%	4.0%	8.4%	14.0%	3.4%
	その他の理由	5.0%	5.7%	6.3%	2.9%	3.9%	6.8%
	理由を特に把握していない	0.6%	1.1%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%

→ 図表 116 「他事業所の通いを伴うサービスへの切り替え」による利用終了者の切替先

		全体	一般・地密デイ		認知症 デイ	通所リハ	小規模 多機能
			認知症加算 なし	認知症加算 あり			
通いは継続するが、他の事業所が提供する「通いを伴うサービス」に切り替えたとの回答数		156	89	5	32	25	5
切替先のサービス	通所介護(一般デイ)	57.1%	61.8%	40.0%	25.0%	88.0%	40.0%
	療養通所介護	1.9%	2.2%	0.0%	3.1%	0.0%	0.0%
	地域密着型通所介護	5.1%	6.7%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%
	認知症対応型通所介護	7.7%	7.9%	0.0%	12.5%	4.0%	0.0%
	通所リハビリテーション	9.6%	6.7%	0.0%	15.6%	8.0%	40.0%
	小規模多機能型居宅介護	16.0%	12.4%	60.0%	28.1%	4.0%	20.0%
	看護多機能型居宅介護	1.9%	0.0%	0.0%	9.4%	0.0%	0.0%
	第1号通所事業	0.6%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

⑥ 通所系・多機能系サービスの提供継続が困難となった背景症状

ここでは、利用終了直前における認知症自立度がⅡ、Ⅲ、Ⅳ・Ⅴ であった利用終了者のそれぞれについて、サービスの提供が困難となった背景症状を集計した。

利用終了者の認知症自立度が低く(認知症が重度になる)につれ、 α 群(認知機能に関する項目)に対して、 β 群(精神・行動障害に関する項目)を挙げる回答割合が相対的に高い。一方、認知症自立度Ⅳ・Ⅴ においても、「短期記憶ができない」をはじめとした α 群(認知機能に関する項目)が回答の上位となる。

図表 117 利用終了直前の認知症自立度がⅡであった利用終了者に関するサービス提供の継続上の困難点

		個別目標や計画に位置付けた上で 実行している利用者の割合					一般・地密デイ(認知症加算なし) との差と有意水準			
		一般・地密デイ		認知症デ イ	通所リハ	小規模 多機能	一般・地密デ イ 認知症加算 あり	認知症デ イ	通所リハ	小規模 多機能
		認知症加算 なし	認知症加算 あり							
		☆	A	B	C	D	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
有効回答数		482	48	139	134	63	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
α 群	短期記憶ができない	27.6%	37.5%	36.7%	25.4%	19.0%		+9.1% *		
	毎日の日課を理解できない	15.4%	18.8%	18.0%	7.5%	9.5%			-7.9% *	
	場所の理解ができない	8.7%	4.2%	16.5%	3.7%	6.3%		+7.8% **		
	意思を他者にほとんど伝達できない	5.2%	6.3%	6.5%	5.2%	3.2%				
	徘徊行為がある	6.2%	6.3%	9.4%	3.7%	6.3%				
β 群	ひどい物忘れがある	16.4%	18.8%	10.8%	4.5%	12.7%			-11.9% ***	
	介護に抵抗することがある	10.4%	8.3%	10.8%	8.2%	12.7%				
	自分勝手に行動することがある	10.0%	14.6%	4.3%	7.5%	9.5%		-5.6% *		
	「家に帰る」等と言い落着きがないことがある	8.7%	2.1%	9.4%	6.0%	9.5%				
	話がまとまらず、会話にならないことがある	9.1%	4.2%	4.3%	1.5%	6.3%			-7.6% **	
	しつこく同じ話をすることがある	6.0%	10.4%	11.5%	3.7%	9.5%		+5.5% *		
	大声を出すことがある	5.6%	0.0%	5.8%	5.2%	3.2%				
	昼夜の逆転があることがある	6.6%	8.3%	6.5%	3.7%	6.3%				
	一人で外に出たがり目が離せないことがある	6.0%	2.1%	8.6%	3.7%	9.5%				
	物を盗られたなどと被害的になることがある	6.2%	12.5%	5.8%	3.7%	7.9%				
	作話することがある	5.2%	10.4%	5.0%	4.5%	9.5%				
	泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがあ	3.9%	10.4%	4.3%	2.2%	6.3%	+6.5% *			
	職員や他の利用者に対する暴力がある	1.5%	2.1%	2.9%	1.5%	1.6%				
	利用者自身を危険にさらす行為がある	2.9%	2.1%	2.2%	0.0%	4.8%			-2.9% *	
	意味もなく独り言や独り笑いをすることがある	2.7%	2.1%	1.4%	1.5%	0.0%				
	弄便等の不潔行為がある	2.3%	2.1%	2.2%	1.5%	4.8%				
	いろいろなものを集めたり、無断でもってきたりすることがある	2.1%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%				
	物を壊したり、衣類を破いたりすることがある	1.2%	0.0%	1.4%	0.0%	1.6%				
γ 群	集団への不適応がある	9.8%	2.1%	8.6%	4.5%	9.5%				
	他の利用者に大きな不安をもたらす言動がある	4.1%	4.2%	5.0%	2.2%	0.0%				
	他の利用者との折り合いが悪く、トラブルとなりやすい	3.9%	4.2%	5.8%	0.7%	4.8%				
δ 群	認知症の症状に伴い、長時間、当該利用者1人への対応のために、職員をあてる必要がある	4.8%	6.3%	5.8%	2.2%	4.8%				
	認知症の症状に伴い、長時間、他の利用者とは別の空間でケアをする必要がある	2.3%	6.3%	2.2%	0.0%	1.6%				

α 群…要介護認定調査(基本調査)第3群を中心とした認知機能に関する項目

β 群…要介護認定調査(基本調査)第4群を中心とした精神・行動障害に関する項目

γ 群…要介護認定調査(基本調査)第5群を中心とした、社会生活への適応に関する項目

δ 群…認知症の症状に伴い特別の対応を行う必要がある状態に関する項目

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: $p < 0.1\%$ 、**: $p < 1\%$ 、*: $p < 5\%$

図表 118 利用終了直前の認知症自立度がⅢであった利用終了者に関するサービス提供の継続上の困難点

		個別目標や計画に位置付けた上で 実行している利用者の割合					一般・地密デ（認知症加算なし） との差と有意水準			
		一般・地密デ		認知症デ	通所リハ	小規模 多機能	一般・地密デ	認知症デ	通所リハ	小規模 多機能
		認知症加算 なし ☆	認知症加算 あり A	B	C	D	認知症加算 あり			
有効回答数		279	61	161	36	66	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
α群	短期記憶ができない	35.5%	26.2%	28.0%	36.1%	19.7%				-15.8% *
	毎日の日課を理解できない	24.7%	18.0%	20.5%	27.8%	15.2%				
	場所の理解ができない	19.0%	6.6%	18.0%	8.3%	15.2%	-12.4% *			
	意思を他者にほとんど伝達できない	16.1%	13.1%	11.2%	19.4%	9.1%				
	徘徊行為がある	15.4%	13.1%	11.8%	5.6%	13.6%				
β群	ひどい物忘れがある	24.0%	9.8%	12.4%	22.2%	15.2%	-14.2% *	-11.6% **		
	介護に抵抗することがある	11.5%	11.5%	20.5%	8.3%	12.1%		+9.0% *		
	自分勝手に行動することがある	13.6%	13.1%	16.1%	16.7%	6.1%				
	「家に帰る」等と言い落ち着きがないことがある	11.5%	13.1%	13.0%	5.6%	18.2%				
	話がまとまらず、会話にならないことがある	14.3%	11.5%	13.0%	11.1%	6.1%				
	しつこく同じ話をすることがある	13.3%	14.8%	6.8%	8.3%	6.1%		-6.4% *		
	大声を出すことがある	13.3%	9.8%	8.1%	11.1%	10.6%				
	昼夜の逆転があることがある	12.9%	8.2%	9.9%	11.1%	10.6%				
	一人で外に出たがり目が離せないことがある	11.5%	8.2%	16.8%	2.8%	7.6%				
	物を盗られたなどと被害的になることがある	9.7%	6.6%	6.2%	11.1%	6.1%				
	作話することがある	10.0%	6.6%	3.7%	2.8%	6.1%		-6.3% *		
	泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがあ	5.7%	8.2%	3.7%	5.6%	7.6%				
	職員や他の利用者に対する暴力がある	3.9%	4.9%	5.6%	2.8%	1.5%				
	利用者自身を危険にさらす行為がある	3.6%	3.3%	4.3%	2.8%	3.0%				
	意味もなく独り言や独り笑いをすることがある	2.9%	3.3%	3.1%	2.8%	0.0%				
	弄便等の不潔行為がある	4.3%	0.0%	3.7%	0.0%	1.5%				
	いろいろなものを集めたり、無断でもってきたりすることがある	5.7%	4.9%	0.6%	0.0%	4.5%		-5.1% **		
	物を壊したり、衣類を破いたりすることがある	0.7%	4.9%	2.5%	0.0%	1.5%	+4.2% *			
γ群	集団への不適応がある	11.8%	6.6%	13.0%	8.3%	10.6%				
	他の利用者に大きな不安をもたらし言動がある	5.7%	6.6%	6.2%	0.0%	3.0%				
	他の利用者との折り合いが悪く、トラブルとなりやすい	5.7%	8.2%	6.2%	5.6%	1.5%				
δ群	認知症の症状に伴い、長時間、当該利用者1人への対応のために、職員をあてる必要がある	12.5%	8.2%	13.0%	8.3%	7.6%				
	認知症の症状に伴い、長時間、他の利用者とは別の空間でケアをする必要がある	5.7%	6.6%	6.2%	8.3%	3.0%				

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

図表 119 利用終了直前の認知症自立度がIV・Mであった利用終了者に関するサービス提供の継続上の困難点

		個別目標や計画に位置付けた上で 実行している利用者の割合					一般・地密デイ(認知症加算なし) との差と有意水準			
		一般・地密デイ		認知症デ イ	通所リハ	小規模 多機能	一般・地密デ イ 認知症加算 あり	認知症デ イ	通所リハ	小規模 多機能
		認知症加算 なし ☆	認知症加算 あり A							
有効回答数		80	17	81	8	19	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
α群	短期記憶ができない	36.3%	29.4%	39.5%	37.5%	15.8%				
	毎日の日課を理解できない	26.3%	17.6%	35.8%	37.5%	15.8%				
	場所の理解ができない	21.3%	11.8%	28.4%	25.0%	15.8%				
	意思を他者にほとんど伝達できない	36.3%	5.9%	24.7%	50.0%	21.1%	-30.4% *			
	徘徊行為がある	17.5%	17.6%	13.6%	25.0%	10.5%				
β群	ひどい物忘れがある	20.0%	11.8%	21.0%	12.5%	15.8%				
	介護に抵抗することがある	25.0%	29.4%	18.5%	12.5%	15.8%				
	自分勝手に行動することがある	11.3%	23.5%	9.9%	0.0%	10.5%				
	「家に帰る」等と言い落着きがないことがある	21.3%	23.5%	8.6%	0.0%	21.1%		-12.6% *		
	話がまとまらず、会話にならないことがある	16.3%	11.8%	13.6%	12.5%	10.5%				
	しつこく同じ話をすることがある	13.8%	11.8%	11.1%	0.0%	15.8%				
	大声を出すことがある	23.8%	11.8%	16.0%	12.5%	10.5%				
	昼夜の逆転があることがある	7.5%	11.8%	17.3%	12.5%	10.5%				
	一人で外に出たがり目が離せないことがある	11.3%	17.6%	11.1%	0.0%	10.5%				
	物を盗られたなどと被害的になることがある	12.5%	5.9%	6.2%	0.0%	26.3%				
	作話することがある	10.0%	5.9%	12.3%	12.5%	10.5%				
	泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがあ	11.3%	5.9%	12.3%	0.0%	15.8%				
	職員や他の利用者に対する暴力がある	8.8%	11.8%	4.9%	0.0%	15.8%				
	利用者自身を危険にさらす行為がある	3.8%	5.9%	3.7%	12.5%	5.3%				
	意味もなく独り言や独り笑いをすることがある	12.5%	5.9%	4.9%	0.0%	10.5%				
	弄便等の不潔行為がある	6.3%	0.0%	4.9%	0.0%	10.5%				
	いろいろなものを集めたり、無断でもってきたりすることがある	5.0%	11.8%	6.2%	0.0%	15.8%				
	物を壊したり、衣類を破いたりすることがある	0.0%	5.9%	3.7%	0.0%	15.8%	+5.9% *			+15.8% ***
γ群	集団への不適応がある	18.8%	23.5%	9.9%	12.5%	10.5%				
	他の利用者に大きな不安をもたらす言動がある	10.0%	17.6%	11.1%	12.5%	5.3%				
	他の利用者との折り合いが悪く、トラブルとなりやすい	7.5%	17.6%	4.9%	0.0%	5.3%				
δ群	認知症の症状に伴い、長時間、当該利用者1人への対応のために、職員をあてる必要がある	13.8%	23.5%	16.0%	25.0%	21.1%				
	認知症の症状に伴い、長時間、他の利用者とは別の空間でケアをする必要がある	6.3%	5.9%	8.6%	12.5%	0.0%				

α群…要介護認定調査（基本調査）第3群を中心とした認知機能に関する項目

β群…要介護認定調査（基本調査）第4群を中心とした精神・行動障害に関する項目

γ群…要介護認定調査（基本調査）第5群を中心とした、社会生活への適応に関する項目

δ群…認知症の症状に伴い特別の対応を行う必要がある状態に関する項目

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

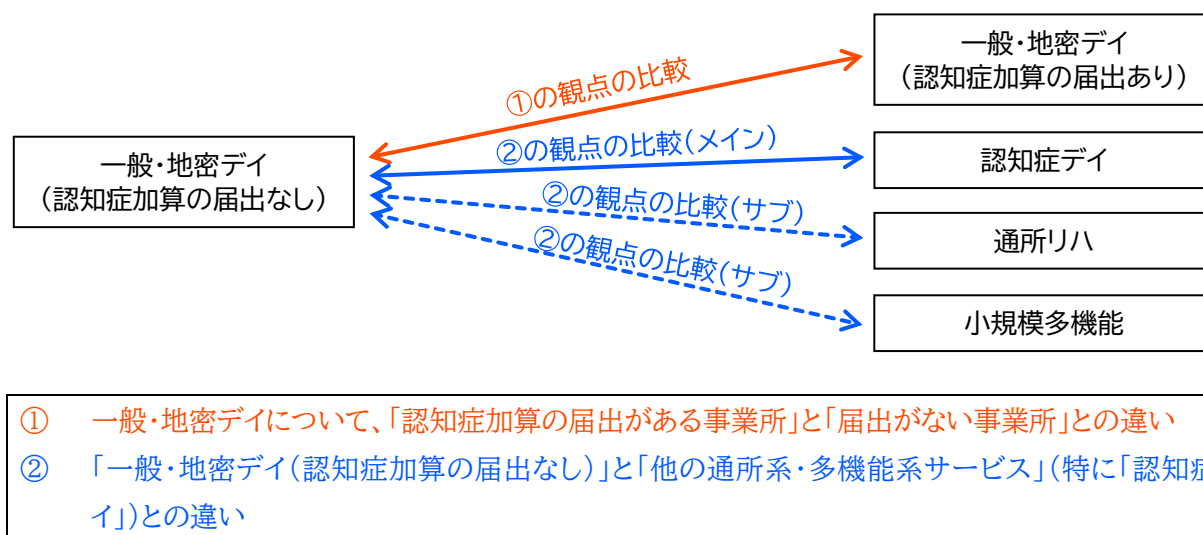
第5章 結論

本調査研究では、認知症高齢者の居宅生活の継続を支える基盤の1つである介護保険の通所系・多機能系サービス(通所介護(一般デイ)、地域密着型通所介護(地密デイ)、認知症対応型通所介護(認知症デイ)、通所リハビリテーション(通所リハ)、小規模多機能型居宅介護(小規模多機能))を対象に、各サービスが、どのような特徴をもち、いかなる状態の者にどのようなサービスを提供しているのかについて調査を行った。

この中で、特に一般・地密デイの「認知症加算」と、認知症デイに着目し、これが認知症加算の届出のない一般・地密デイとどのように差別化が図られているのかを、主な分析ポイントとした。

この結果、明らかとなった傾向を、以下に示す。

図表 120 本調査研究におけるサービス間比較の基本構造(図表 8 再掲)



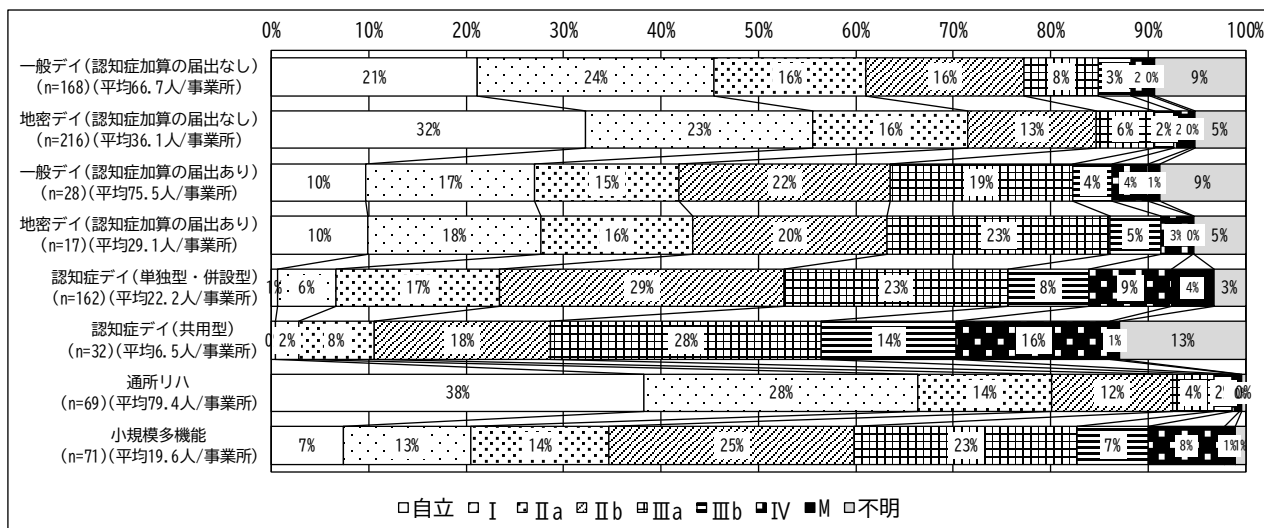
1. 一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)と認知症デイは、重度の認知症の利用者の受け皿として機能

一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)と認知症デイは、一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)に比べ、認知症自立度が低く、より重度の認知症である利用者の占める割合が高かった(図表 121)。また、様々な精神・行動障害を有する利用者について、サービス提供の継続が可能との回答割合が、一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)に比べて有意に高かった(図表 122)。

一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)と認知症デイは、小規模多機能などとともに、重度の認知症の利用者の受け皿として機能しているものと考えられる。

図表 121 通所系・多機能系サービスの利用者の認知症自立度の構成(図表 43 再掲)

表章	認知症自立度	一般デイ 認知症加算 の届出なし	地密デイ 認知症加算 の届出あり	一般デイ 認知症加算 の届出あり	地密デイ 認知症加算 の届出あり	認知症デイ 単独型・併設型	共用型	通所リハ	小規模多機能	単純合計
回答事業所数		168	216	28	17	162	32	69	71	763
平均人数	合計	66.7人	36.1人	75.5人	29.1人	22.2人	6.5人	79.4人	19.6人	42.3人
	自立	14.1人	11.6人	7.3人	2.9人	0.1人	0.0人	30.4人	1.5人	9.6人
	I	16.2人	8.4人	13.1人	5.2人	1.3人	0.2人	22.3人	2.6人	9.1人
	IIa	10.4人	5.7人	11.2人	4.5人	3.7人	0.5人	10.9人	2.8人	6.5人
	IIb	10.9人	4.7人	16.3人	5.8人	6.5人	1.2人	9.9人	4.9人	7.2人
	IIIa	5.1人	2.2人	14.2人	6.6人	5.1人	1.8人	3.4人	4.5人	4.3人
	IIIb	2.3人	0.7人	3.1人	1.5人	1.8人	0.9人	1.4人	1.4人	1.5人
	IV	1.3人	0.6人	2.8人	0.9人	1.9人	1.0人	0.6人	1.5人	1.2人
	M	0.2人	0.1人	0.9人	0.1人	1.0人	0.1人	0.2人	0.2人	0.4人
	不明	6.3人	1.9人	6.6人	1.5人	0.7人	0.8人	0.3人	0.2人	2.4人
割合	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	自立	21.2%	32.2%	9.7%	9.9%	0.6%	0.5%	38.3%	7.4%	22.8%
	I	24.3%	23.4%	17.4%	17.8%	6.0%	2.4%	28.1%	13.1%	21.5%
	IIa	15.5%	15.9%	14.8%	15.6%	16.8%	7.7%	13.7%	14.2%	15.3%
	IIb	16.3%	13.1%	21.6%	20.0%	29.2%	18.2%	12.5%	25.2%	17.1%
	IIIa	7.6%	6.1%	18.8%	22.8%	23.0%	27.8%	4.3%	22.9%	10.1%
	IIIb	3.4%	1.9%	4.1%	5.3%	8.3%	13.9%	1.8%	7.3%	3.6%
	IV	2.0%	1.7%	3.7%	3.2%	8.5%	15.8%	0.7%	7.8%	2.9%
	M	0.4%	0.4%	1.2%	0.2%	4.4%	1.0%	0.3%	1.1%	0.9%
	不明	9.4%	5.2%	8.8%	5.3%	3.3%	12.9%	0.4%	1.0%	5.7%



通所系・多機能系調査(事業所調査)より集計

図表 122 状態像別「サービス提供の継続が可能」または「少人数であれば提供の継続が可能」と回答した事業所の割合(図表 53 再掲)

利用者の症状・状態像		「サービス提供の継続が可能」または 「少人数であれば提供の継続が可能」 と回答した事業所の割合					一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)(☆) との差と有意水準				
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	小規模多機能	一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	小規模多機能
		認知症加算 の届出なし ☆	認知症加算 の届出あり A				認知症加算 の届出あり A-☆				
回答事業所数		642	58	244	87	79					
認知機能	短期記憶(直前に何をしていたかを思い出す)ができない	95.5%	94.8%	96.3%	94.3%	96.2%					
	意思の伝達がほとんどできない	78.7%	84.5%	95.1%	73.6%	92.4%		+16.4% ***			+13.7% **
	毎週のようにしつこく同じ話をする	93.9%	93.1%	95.9%	94.3%	94.9%					
精神・行動障害	毎週のように作話をする	92.1%	94.8%	96.7%	89.7%	94.9%		+4.7% *			
	毎週のように泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる	88.8%	89.7%	95.9%	80.5%	93.7%		+7.1% **	-8.3% *		
	毎週のように物を盗られたなどと被害的になる	77.9%	84.5%	94.7%	64.4%	93.7%		+16.8% ***	-13.5% **	+15.8% **	
	毎週のように「家に帰る」等と言い落ち着きがない	80.1%	87.9%	93.4%	64.4%	92.4%		+13.4% ***	-15.7% ***	+12.3% **	
	毎週のように介護に抵抗する	65.9%	75.9%	87.7%	50.6%	77.2%		+21.8% ***	-15.3% **	+11.3% *	
	毎週のように大声を出す	61.1%	72.4%	83.2%	52.9%	73.4%		+22.1% ***			+12.4% *
	毎週のように自分勝手に行動する	59.2%	72.4%	85.2%	48.3%	72.2%	+13.2% *	+26.1% ***			+13.0% *
	毎週のように一人で外に出たがり目が離せない	62.6%	74.1%	84.4%	44.8%	78.5%		+21.8% ***	-17.8% **	+15.9% **	
	毎週のように物を壊したり、衣類を破いたりする	30.2%	43.1%	59.0%	13.8%	45.6%	+12.9% *	+28.8% ***	-16.4% **		+15.4% **
社会生活への適応											
	集団への不適応(家族以外の他者の集まりに参加することを強く拒否したり、適応できなかったりする等、明らかに周囲の状況に合致しない行動がある)	48.6%	60.3%	73.0%	39.1%	64.6%		+24.4% ***			+16.0% **
医療ニーズ	インスリン注射・血糖測定の必要がある	72.3%	86.2%	58.6%	83.9%	62.0%	+13.9% *	-13.7% ***	+11.6% *		
	創傷処置の必要がある	72.7%	81.0%	71.7%	75.9%	88.6%					+15.9% **
	在宅酸素療法 of 必要がある	73.8%	82.8%	61.9%	85.1%	83.5%		-11.9% ***	+11.2% *		
	洗腸・排便の必要がある	61.2%	74.1%	59.8%	60.9%	79.7%					+18.5% **
	人工肛門・人工膀胱の管理の必要がある	65.3%	75.9%	56.1%	72.4%	72.2%		-9.1% *			
	胃ろう・腸ろうの処置・ケアの必要がある	47.0%	65.5%	39.8%	59.8%	41.8%	+18.5% **			+12.7% *	
	吸入・吸引の必要がある	44.7%	58.6%	39.8%	55.2%	44.3%	+13.9% *				
	経管栄養を行う必要がある	37.9%	56.9%	33.6%	55.2%	32.9%	+19.0% **			+17.3% **	
	注射・点滴・中心静脈栄養の必要がある	21.7%	29.3%	17.6%	35.6%	22.8%				+14.0% **	
	人工呼吸器の管理の必要がある	15.1%	19.0%	13.1%	13.8%	19.0%					

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p <0.1%、**: p <1%、*: p <5%

通所系・多機能系調査(事業所調査)より集計

2. 認知症デイは、認知症ケアにおいて専門的な機能を発揮

認知症デイは、一般・地密デイ(認知症加算なし)に比べ、幅広い項目について、利用者個別の目標や計画に位置付けた上で取り組んでいる事業所の割合が、有意に高かった(図表 123)。

また、これを個々の利用者ベースでみると、認知症自立度がⅢ・Ⅳ・Ⅴといった重度の認知症の利用者以上に、認知症自立度がⅡの比較的軽度な利用者について、顕著であった(図表 124、図表 125)。

また、認知症デイにおける認知症自立度Ⅱの利用者は、他のサービスに比べ、寝たきり度が低い(身体的な自立度が高い)者が多く、「毎日の日課を理解できない」「短期記憶ができない」「ひどい物忘れがある」等の症状を持つ割合が高く、居宅継続上の大きな支障点として、「利用者自身に事故等の危険性がある」「身の清潔が保てない」「生活上必要な家事が行えない」「道に迷う等のために、外出する機会を持ってない・閉じこもりがちとなる」などを挙げる割合が高いなどの特徴がある(図表 126)。ここからは、いわゆる「動ける認知症」としての道迷いや事故などのリスクや、集団での活動の困難さを抱えた利用者が、認知症デイが提供している専門的なサービスを利用している可能性が考えられる。

認知症デイは、単に重度の認知症の利用者を多く受け入れるだけではなく、認知症自立度の比較的高い利用者も含めて、積極的な認知症ケアを行い、「重度の認知症」や「動ける認知症」など、様々な状態の認知症の利用者に、サービスを提供しているものと考えられる。

図表 123 認知症の利用者に対して、利用者個別の目標や計画に位置付けた上でサービスを実行している取組(図表 48 再掲)

利用者個別の目標や計画に位置付けた上で 実行している取組の内容	実施している事業所の割合					一般・地密デイ(認知症加算の届出なし)(☆) との差と有意水準			
	一般・地密デイ 認知症加算 の届出なし	認知症加算 の届出あり	認知症デイ	通所リハ	小規模多機能	一般・地密デイ 認知症加算 の届出あり	認知症デイ	通所リハ	小規模多機能
	☆	A	B	C	D	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
事業所数	642	58	244	87	79				
利用者自身が行う活動の機会の確保・サポート	更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機会の確保・サポート	72.6%	72.4%	85.7%	74.7%	87.3%	+13.1% ***		+14.8% **
	利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や創作活動の機会の確保・サポート	70.2%	79.3%	89.8%	64.4%	81.0%	+19.5% ***		+10.8% *
	共同作業等を通じた、利用者同士のコミュニケーションの機会の確保・サポート	71.0%	69.0%	86.1%	60.9%	74.7%	+15.0% ***		
	共同作業等を通じた、利用者ごとの役割の設定	44.1%	55.2%	75.0%	44.8%	62.0%	+30.9% ***		+17.9% **
	事業所から外出する機会の確保・サポート	41.1%	58.6%	70.5%	21.8%	83.5%	+17.5% **	+29.4% ***	+42.4% ***
	掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行う機会の確保・サポート	27.3%	31.0%	63.1%	23.0%	63.3%	+35.9% ***		+36.0% ***
機能訓練等	地域交流活動等を通じた、利用者とのコミュニケーションの機会の確保・サポート	28.8%	39.7%	52.9%	17.2%	64.6%	+24.1% ***	-11.6% *	+35.7% ***
	個人の運動機能・認知機能の状況に応じた身体運動	80.4%	74.1%	73.4%	90.8%	64.6%	-7.0% *	+10.4% *	-15.8% **
	個人の認知機能の状況に応じた認知機能訓練	48.9%	55.2%	61.5%	55.2%	44.3%	+12.6% ***		
ケア上の工夫等	個人の咀嚼・嚥下等の口腔機能の状況の評価に基づく口腔機能訓練	32.2%	32.8%	35.7%	33.3%	25.3%			
	認知症に伴う行動・心理症状の背景の分析に基づく、従業者の接し方の調整	74.8%	86.2%	88.9%	69.0%	82.3%	+14.2% ***		
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語によらないコミュニケーションの確保	62.1%	69.0%	75.0%	69.0%	67.1%	+12.9% ***		
	認知症の進行の緩和に資することを目的とした食事提供の内容・栄養の調整	21.3%	37.9%	51.2%	29.9%	39.2%	+16.6% **	+29.9% ***	+17.9% ***
利用者・家族等への助言等	家族介護者等に対する心理的支援	62.9%	69.0%	84.0%	67.8%	77.2%	+21.1% **	+21.1% ***	+14.3% *
	認知症に伴う行動・心理症状に対する接し方の工夫に関する助言	61.7%	82.8%	80.7%	63.2%	79.7%	+21.1% **	+19.1% ***	+18.1% **
	認知症への対応を目的とした受診の勧奨	46.1%	50.0%	64.3%	60.9%	75.9%	+18.2% ***	+14.8% **	+29.8% ***
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語によらないコミュニケーション方法に関する助言	42.8%	51.7%	62.7%	52.9%	51.9%	+19.9% ***		
	認知症の進行の緩和に資するための食事内容・栄養に関する助言	18.1%	31.0%	40.6%	21.8%	38.0%	+13.0% *	+22.5% ***	+19.9% ***

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: $p < 0.1\%$ 、**: $p < 1\%$ 、*: $p < 5\%$

通所系・多機能系調査(事業所調査)より集計

図表 124 個別目標や計画に位置付けて提供している認知症自立度Ⅱの利用者割合(図表 100 再掲)

		個別目標や計画に位置付けた上で 実行している利用者の割合					一般・地密デイ(認知症加算なし) との差と有意水準			
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	小規模 多機能	一般・地密 デイ	認知症デイ	通所リハ	小規模多 機能
		認知症加算 なし	認知症加算 あり	認知症デイ	通所リハ	小規模 多機能	認知症加算 あり	認知症デイ	通所リハ	小規模多 機能
		☆	A	B	C	D	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
有効回答数		846	61	264	177	115				
利用者自身 が行う活動 の機会の確 保・サポー ト	利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や 創作活動の機会の確保・サポート	67.8%	68.9%	87.1%	52.0%	65.2%		+19.3% ***	-15.9% ***	
	更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機 会の確保・サポート	67.0%	67.2%	78.4%	63.8%	64.3%		+11.4% ***		
	共同作業等を通じた、利用者同士のコミュニケー ションの機会の確保・サポート	70.8%	52.5%	75.4%	42.4%	65.2%	-18.3% **		-28.4% ***	
	事業所から外出する機会の確保・サポート	38.8%	42.6%	61.7%	14.1%	61.7%		+23.0% ***	-24.6% ***	+23.0% ***
	共同作業等を通じた、利用者ごとの役割の設定	32.2%	41.0%	54.5%	18.1%	32.2%		+22.4% ***	-14.1% ***	
	地域交流活動等を通じた、利用者と外部者とのコ ミュニケーションの機会の確保・サポート	28.1%	39.3%	43.6%	14.7%	40.0%		+15.4% ***	-13.4% ***	+11.9% **
	掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行 う機会の確保・サポート	18.4%	21.3%	30.3%	10.2%	26.1%		+11.9% ***	-8.3% **	
機能訓練等	個人の運動機能・認知機能の状況に応じた身体運 動	83.1%	82.0%	81.8%	92.7%	71.3%			+9.6% **	-11.8% **
	個人の認知機能の状況に応じた認知機能訓練	42.2%	47.5%	74.6%	33.9%	36.5%		+32.4% ***	-8.3% *	
	個人の咀嚼・嚥下等の口腔機能の状況の評価に基 づく口腔機能訓練	17.6%	4.9%	25.8%	11.9%	13.9%	-12.7% *	+8.1% **		
ケア上の工 夫等	認知症に伴う行動・心理症状の背景の分析に基 づく、従業者の接し方の調整	69.1%	80.3%	81.1%	65.5%	54.8%		+11.9% ***		-14.4% **
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言 語によらないコミュニケーションの確保	15.6%	27.9%	22.3%	13.0%	10.4%	+12.3% *	+6.7% *		
	認知症の進行の緩和に資することを目的とした食 事提供の内容・栄養の調整	9.5%	34.4%	25.0%	5.6%	9.6%	+25.0% ***	+15.5% ***		
利用者・家 族等への助 言等	家族介護者等に対する心理的支援	46.9%	59.0%	64.8%	40.1%	41.7%		+17.8% ***		
	認知症に伴う行動・心理症状に対する接し方の工 夫に関する助言	41.8%	42.6%	56.8%	32.2%	33.0%		+15.0% ***	-9.6% *	
	認知症への対応を目的とした受診の勧奨	13.5%	11.5%	24.6%	10.7%	20.9%		+11.1% ***		+7.4% *
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言 語によらないコミュニケーション方法に関する助言	7.3%	23.0%	15.9%	10.7%	10.4%	+15.6% ***	+8.6% ***		
	認知症の進行の緩和に資するための食事内容・栄 養に関する助言	7.0%	8.2%	17.8%	3.4%	4.3%		+10.8% ***		

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

通所系・多機能系調査(利用者調査)より集計

図表 125 個別目標や計画に位置付けて提供している認知症自立度Ⅳ・Mの利用者割合(図表 102 再掲)

		個別目標や計画に位置付けた上で 実行している利用者の割合					一般・地密デイ(認知症加算なし) との差と有意水準			
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	小規模 多機能	一般・地密 デイ	認知症デイ	通所リハ	小規模多 機能
		認知症加算 なし	認知症加算 あり	認知症デイ	通所リハ	小規模 多機能	認知症加算 あり	認知症デイ	通所リハ	小規模多 機能
		☆	A	B	C	D	A-☆	B-☆	C-☆	D-☆
有効回答数		117	24	115	15	44				
利用者自身 が行う活動 の機会の確 保・サポー ト	利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や 創作活動の機会の確保・サポート	53.8%	58.3%	55.7%	26.7%	47.7%			-27.2% *	
	更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機 会の確保・サポート	57.3%	79.2%	52.2%	40.0%	43.2%	+21.9% *			
	共同作業等を通じた、利用者同士のコミュニケー ションの機会の確保・サポート	49.6%	50.0%	54.8%	33.3%	52.3%				
	事業所から外出する機会の確保・サポート	41.0%	41.7%	49.6%	6.7%	56.8%			-34.4% **	
	共同作業等を通じた、利用者ごとの役割の設定	14.5%	33.3%	27.0%	6.7%	22.7%	+18.8% *	+12.4% *		
	地域交流活動等を通じた、利用者と外部者とのコ ミュニケーションの機会の確保・サポート	34.2%	37.5%	32.2%	0.0%	31.8%			-34.2% **	
	掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行 う機会の確保・サポート	12.0%	12.5%	13.9%	0.0%	34.1%				+22.1% **
機能訓練等	個人の運動機能・認知機能の状況に応じた身体運 動	70.9%	87.5%	73.9%	93.3%	43.2%				-27.8% **
	個人の認知機能の状況に応じた認知機能訓練	32.5%	58.3%	53.9%	33.3%	45.5%	+25.9% *	+21.4% ***		
	個人の咀嚼・嚥下等の口腔機能の状況の評価に基 づく口腔機能訓練	26.5%	33.3%	22.6%	13.3%	22.7%				
ケア上の工 夫等	認知症に伴う行動・心理症状の背景の分析に基 づく、従業者の接し方の調整	67.5%	50.0%	73.0%	46.7%	43.2%				-24.3% **
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言 語によらないコミュニケーションの確保	36.8%	29.2%	57.4%	6.7%	45.5%		+20.6% **	-30.1% *	
	認知症の進行の緩和に資することを目的とした食 事提供の内容・栄養の調整	26.5%	37.5%	30.4%	0.0%	27.3%			-26.5% *	
利用者・家 族等への助 言等	家族介護者等に対する心理的支援	56.4%	62.5%	66.1%	40.0%	61.4%				
	認知症に伴う行動・心理症状に対する接し方の工 夫に関する助言	48.7%	37.5%	51.3%	33.3%	38.6%				
	認知症への対応を目的とした受診の勧奨	20.5%	20.8%	24.3%	6.7%	15.9%				
	言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言 語によらないコミュニケーション方法に関する助言	19.7%	20.8%	31.3%	13.3%	31.8%		+11.6% *		
	認知症の進行の緩和に資するための食事内容・栄 養に関する助言	20.5%	25.0%	21.7%	0.0%	4.5%				-16.0% *

【凡例】 χ^2 検定におけるp値が、***: p < 0.1%、**: p < 1%、*: p < 5%

通所系・多機能系調査(利用者調査)より集計

図表 126 認知症自立度がⅡの者の属性(状態像に関するもの)(図表 88 抜粋)

		該当する利用者の割合				認知症デイと他のサービスとの差と有意水準		
		一般・地密デイ		認知症デイ	通所リハ	一般・地密デイ (認知症加算なし)との差	一般・地密デイ (認知症加算あり)との差	通所リハ との差
		認知症加算 なし	認知症加算 あり					
		A	B	☆	C	☆-A	☆-B	☆-C
有効回答数		162	32	23	61			
寝たきり度 (2024/10/1現在) (※)	自立～C2	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
	J1～C2	95.1%	100.0%	91.3%	100.0%			-8.7% *
	J2～C2	87.0%	96.9%	87.0%	88.5%			
	A1～C2	72.2%	71.9%	56.5%	68.9%			
	A2～C2	38.9%	46.9%	17.4%	42.6%	-21.5% *	-29.5% *	-25.2% *
	B1～C2	9.3%	9.4%	0.0%	18.0%			-18.0% *
	B2～C2	6.2%	9.4%	0.0%	3.3%			
	C1～C2	1.2%	3.1%	0.0%	0.0%			
	C2	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%			
認知症の症 状 (2024/10/1 現在)	意思を他者にほとんど伝達できない	1.2%	9.4%	21.7%	6.6%	+20.5% ***		+15.2% *
	毎日の日課を理解できない	23.5%	37.5%	56.5%	18.0%	+33.1% ***		+38.5% ***
	短期記憶ができない	58.6%	68.8%	91.3%	55.7%	+32.7% **	+22.6% *	+35.6% **
	場所の理解ができない	2.5%	9.4%	17.4%	8.2%	+14.9% ***		
	徘徊行為がある	3.7%	6.3%	8.7%	3.3%			
	物を盗られたなどと被害的になることがある	16.7%	9.4%	17.4%	9.8%			
	作話をすることがある	18.5%	28.1%	43.5%	21.3%	+25.0% **		+22.2% *
	泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある	11.7%	18.8%	13.0%	3.3%			
	昼夜の逆転があることがある	4.9%	6.3%	13.0%	6.6%			
	しつこく同じ話をすることがある	38.3%	43.8%	47.8%	34.4%			
	大声を出すことがある	5.6%	0.0%	4.3%	9.8%			
	介護に抵抗することがある	11.7%	18.8%	13.0%	9.8%			
	「家に帰る」等と言い落ち着きがないことがある	3.7%	12.5%	8.7%	6.6%			
	一人で外に出たがり目が離せないことがある	4.9%	12.5%	13.0%	3.3%			
	いろいろなものを集めたり、無断でもってきたりすることがある	1.9%	3.1%	8.7%	0.0%			+8.7% *
	物を壊したり、衣類を破いたりすることがある	0.6%	0.0%	0.0%	1.6%			+28.1% *
	ひどい物忘れがある	42.0%	40.6%	60.9%	32.8%			
	意味もなく独り言や独り笑いをすることがある	3.7%	6.3%	0.0%	1.6%			
	自分勝手に行動することがある	10.5%	0.0%	21.7%	8.2%		+21.7% **	
	話がまとまらず、会話にならないことがある	11.1%	18.8%	17.4%	18.0%			
	集団への不適応がある	3.7%	0.0%	4.3%	3.3%			
認知症に伴 う居宅継続 上の大きな 支障点	家の中において、利用者自身に事故等の危険性がある	35.2%	34.4%	47.8%	41.0%			
	家の外において、利用者自身に事故等の危険性がある	11.1%	15.6%	34.8%	16.4%	+23.7% **		
	着替え・排泄・入浴等が十分に行えない、不潔行為がある等によって、身の清潔が保てない	26.5%	28.1%	43.5%	27.9%			
	食事を何度もする、食事をとらない等によって、適切な栄養状態が保てない	10.5%	12.5%	13.0%	4.9%			
	適切な睡眠が保てない	6.2%	21.9%	13.0%	9.8%			
	掃除・洗濯・料理等の生活上必要な家事が行えない	53.1%	50.0%	78.3%	37.7%	+25.2% *	+28.3% *	+40.6% ***
	物を買い集めたり、片付けられない等によって、家の中が荒れてしまう	3.1%	6.3%	8.7%	4.9%			
	家の中において、不安等により落ち着かない状態となる	11.7%	21.9%	17.4%	11.5%			
	家の外において、不安等により落ち着かない状態となる	4.9%	6.3%	17.4%	3.3%	+12.5% *		+14.1% *
	道に迷う等のために、外出する機会を持ってない・閉じこもりがちな状態	7.4%	6.3%	30.4%	9.8%	+23.0% ***	+24.2% *	+20.6% *
	暴力や危険行為により、家族等の身体に危険が及ぶ	1.2%	0.0%	0.0%	1.6%			
	介護疲れにより、家族等が大きなストレスにさらされている	30.2%	18.8%	39.1%	34.4%			
	利用者の行動等に伴い、近隣住民との間にトラブルを抱えている	1.2%	9.4%	4.3%	1.6%			
	家族等以外との接触が持てず、利用者自身が社会的孤立・孤独の状態にある	21.6%	6.3%	21.7%	23.0%			
	利用者の介護やサポートに追われる中で、家族等が社会的孤立・孤独の状態にある	1.9%	6.3%	4.3%	4.9%			
	その他の支障がある	5.6%	9.4%	0.0%	6.6%			
	居宅生活を継続する上で大きな支障はない	18.5%	21.9%	13.0%	13.1%			

ケアマネ事業所・地域包括調査(利用者調査)より集計

3. 医療ニーズを有する認知症の利用者の受け皿には課題

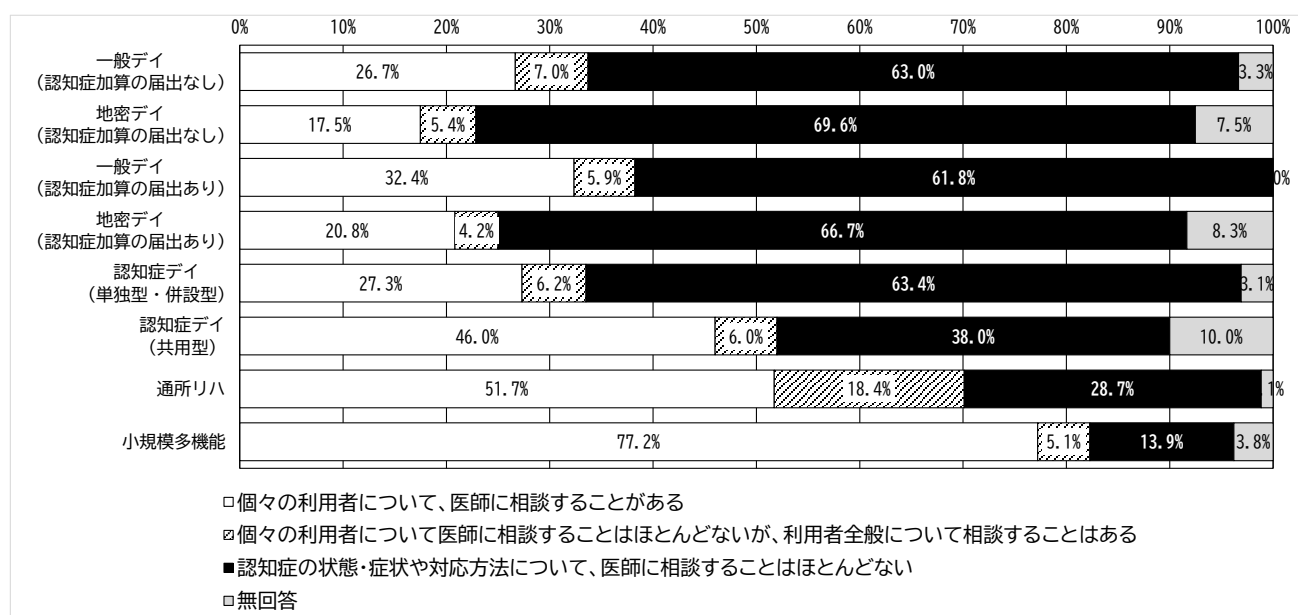
認知症デイは、様々な認知症の利用者の受け皿となっているものと考えられる一方、「インスリン注射・血糖測定の必要がある」「在宅酸素療法の必要がある」「人工肛門・人工膀胱の管理の必要性がある」といった医療ニーズを有する利用者の受入には消極的と考えられる(図表 122)。また、認知症の状態・症状や対応方法に関する医師への相談にも、ほとんど実施していない事業所が60%以上を占める(図表 127)。

また、医療的な処置が必要な状態にある認知症の利用者が、通いを伴うサービスを利用しながら居宅生活を維持しようとする場合に、「一般・地密デイ(認知症加算の届出あり)」「認知症デイ」「小規模多機能」のうちどれが適しているかについて、ケアマネ事業所や地域包括の過半数が「どれともいえない」と回答しており(図表 128)、認知症かつ医療ニーズを有する利用者の受け皿が、明確となっていない状況にあると考えられる。

今後、医療ニーズを有する認知症の利用者の受け皿として、医療との連携の度合いが強い通所リハが担うのか、専門性の高い認知症ケアを提供する認知症デイが担うのかなど、役割分担の在り方を整理する必要があると考えられる。

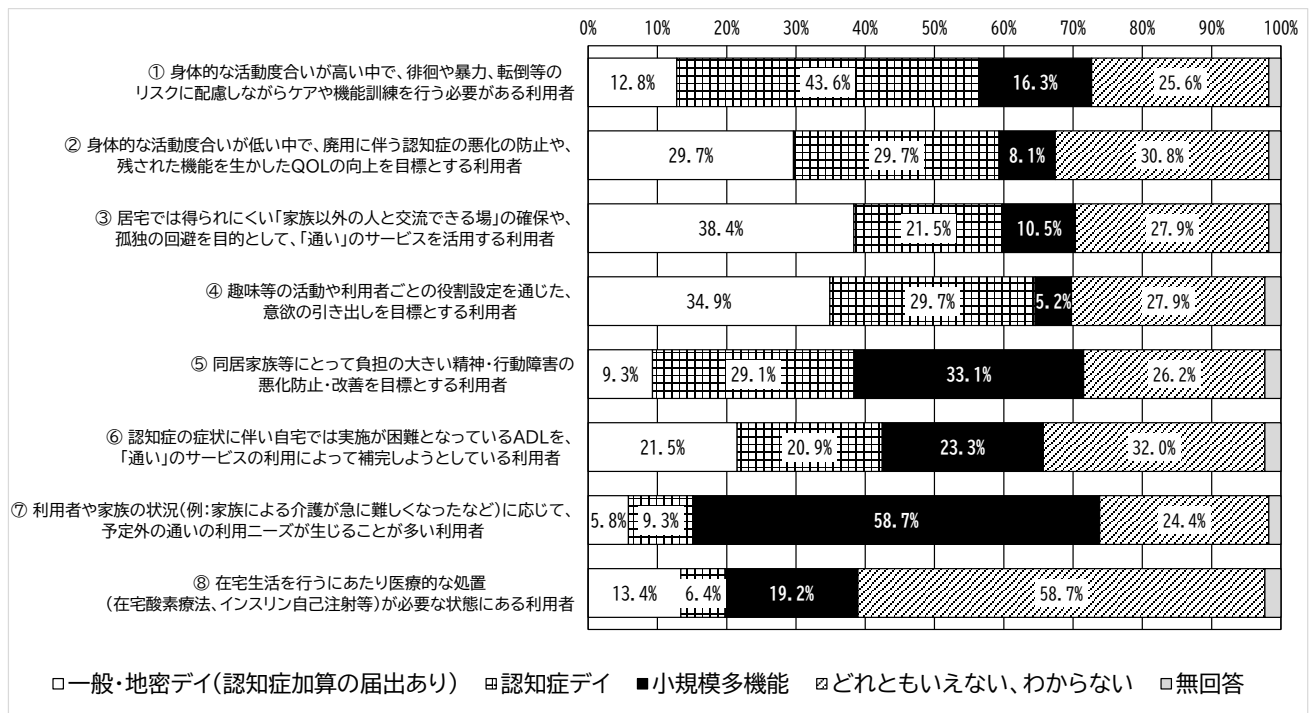
図表 127 認知症の状態・症状や対応方法について事業所として医師に相談することがあるか
(図表 56 再掲)

利用者の認知症の状態・症状や 対応方法に関する医師への相談状況	一般デイ	地密デイ	一般デイ	地密デイ	認知症デイ		通所リハ	小規模多機能	単純合計
	認知症加算の届出なし	認知症加算の届出あり	単独型・併設型	共用型					
全体	270	372	34	24	194	50	87	79	1,110
個々の利用者について、医師に相談することがある	72	65	11	5	53	23	45	61	335
個々の利用者について医師に相談することはほとんどないが、利用者全般について相談することはある	19	20	2	1	12	3	16	4	77
認知症の状態・症状や対応方法について、医師に相談することはほとんどない	170	259	21	16	123	19	25	11	644



通所系・多機能系調査(事業所調査)より集計

図表 128 居宅生活を維持しようとする認知症の利用者に適したサービスの種類
(ケアマネ事業所・地域包括の介護支援専門員による回答) (n=172)(図表 19 再掲)



ケアマネ事業所・地域包括調査(事業所調査)より集計

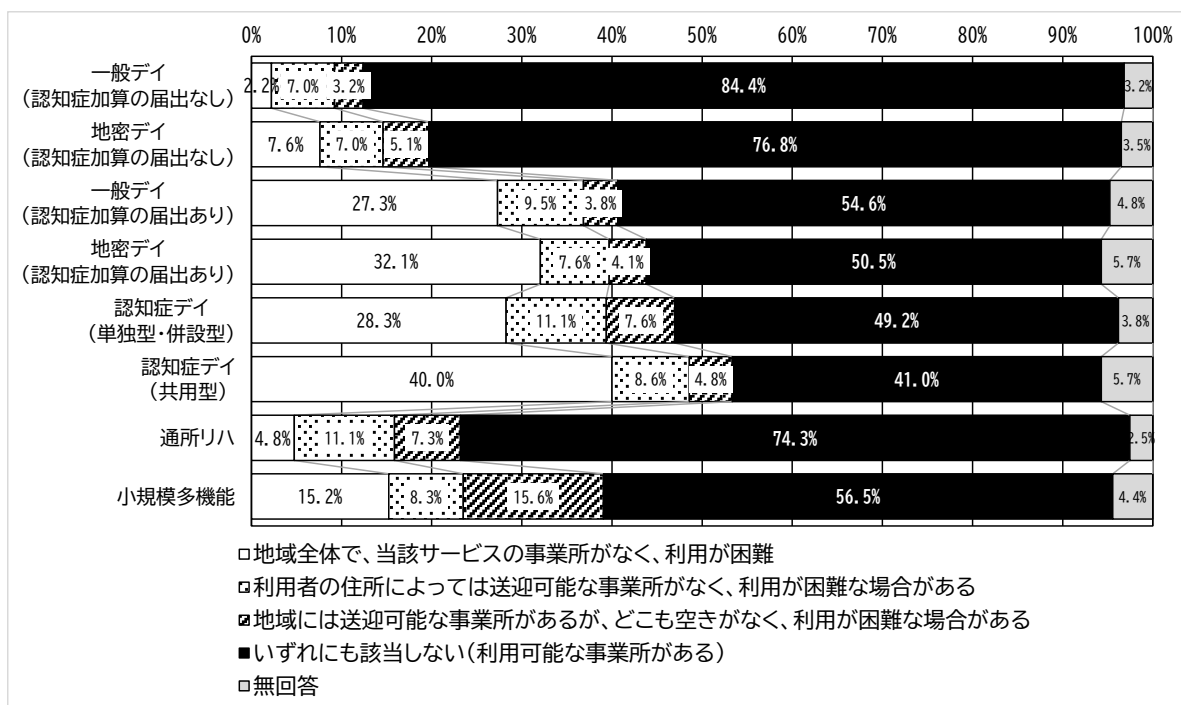
4. 認知症デイ・認知症加算の届出事業所がカバーできない地域がある

9 割以上のケアマネ事業所と地域包括が、一般デイ(認知症加算の届出なし)や通所リハについては、地域に事業所がある旨の回答をしている一方、認知症デイ(共用型)、認知症デイ(単独型・併設型)、地密デイ(認知症加算の届出あり)、一般デイ(認知症加算の届出あり)については 3 割前後が、「地域全体で事業所がなく利用が困難」と回答している(図表 129)。さらにこの回答は、人口密度の低い農村部に集中している(図表 130)。

すなわち、農村部を中心に、認知症デイの事業所や認知症加算の届出事業所がない中で、通所系サービスが展開されている地域があるものと考えられる。今後、このような地域において、一般・地密デイ(認知症加算なし)の事業所が、認知症デイや一般・地密デイ(認知症加算あり)の事業所の代替となって認知症の利用者の受け皿となっているのか、それとも代替となるような事業所がなく、認知症の利用者向けの通所系サービスの提供が困難となっているのかについて、検証が必要と考えられる。

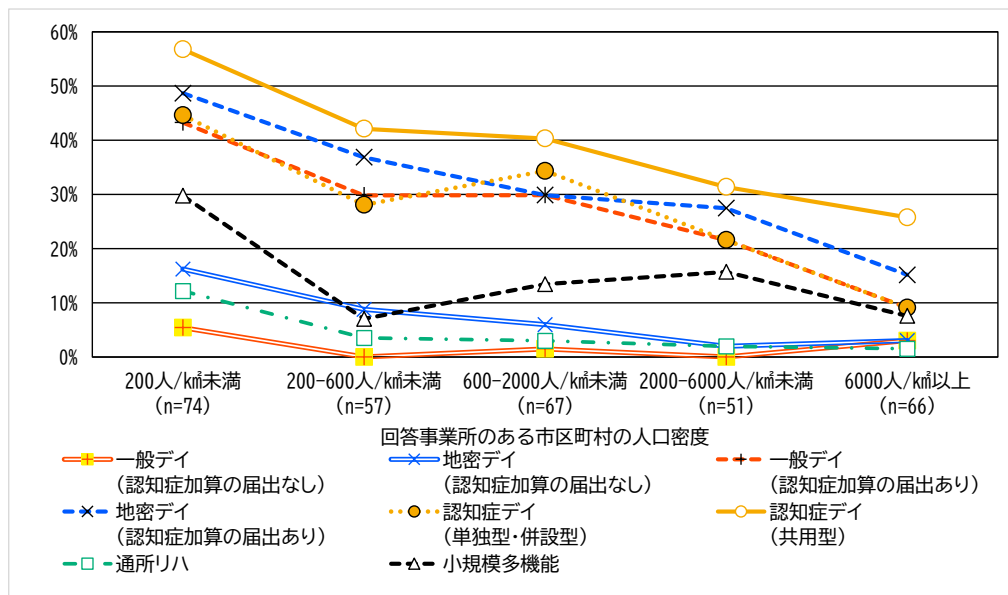
図表 129 ケアマネ事業所・地域包括からみた地域における通所系・多機能系サービスの立地状況(n=315)

(図表 17 再掲)



図表 130 地域の人口密度別「地域全体で当該サービスの事業所がなく利用が困難」との回答割合

(図表 18 再掲)



付録 調査票

厚生労働省 令和6年度老人保健健康増進等事業【調査実施機関：全日本病院協会】

通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護における認知症対応の実態調査研究

居宅介護支援事業所・地域包括支援センター調査（事業所調査票）

※特に記載がない限り、2024年10月1日現在の状況についてご回答ください。

※各設問の()内には、数値をご回答ください。該当するものがない場合は「0」を、数値がわからない場合は「-」をご記入ください。

問1 事業所名・ご回答責任者の連絡先等を、ご記入ください。

1) 事業所名	
2) ご回答責任者の部署名	
3) ご回答責任者の氏名	
4) ご連絡先電話番号	()-()-()

問2 貴事業所の基本情報について、ご回答ください。

1) 経営主体 (当てはまる番号1つに○)	01. 地方公共団体	04. 医療法人	07. 営利法人(会社)
	02. 社会福祉協議会	05. 社団・財団法人	08. 特定非営利活動法人(NPO)
	03. 社会福祉法人(02以外)	06. 協同組合	09. その他
2) 関連法人・系列法人 (当てはまる番号全てに○)	01. 地方公共団体	04. 医療法人	07. 営利法人(会社)
	02. 社会福祉協議会	05. 社団・財団法人	08. 特定非営利活動法人(NPO)
	03. 社会福祉法人(02以外)	06. 協同組合	09. その他
3) 【居宅介護支援事業所のみ】 介護予防支援の実施状況 (当てはまる番号全てに○)			
01. 貴事業所自身で 介護予防支援を実施	02. 地域包括支援センターからの 委託により介護予防支援を実施	03. 01/02とも実施なし	

問3 貴事業所の所在地域における「通い」を伴う介護保険サービスの立地状況について、ご回答ください。

1) 貴事業所の所在地域(概ね貴事業所が給付管理を行っている利用者宅が分布する地域や日常生活圏域)では、「通い」を伴う下記の介護保険サービスが利用できる状況にありますか。 (当てはまる番号各1つに○)	1. 地域全体で、当該サービスの事業所がなく、利用が困難	2. 利用者の住所によっては送迎可能な事業所がなく、利用が困難な場合がある	3. 地域には送迎可能な事業所があるが、どこも空きがなく、利用が困難な場合がある	4. 1～3のいずれにも該当しない(利用可能な事業所がある)
①通所介護(認知症加算の届出がある事業所)	1	2	3	4
②通所介護(認知症加算の届出がない事業所)	1	2	3	4
③地域密着型通所介護(認知症加算の届出がある事業所)	1	2	3	4
④地域密着型通所介護(認知症加算の届出がない事業所)	1	2	3	4
⑤認知症対応型通所介護(単独型・併設型)	1	2	3	4
⑥認知症対応型通所介護(共用型)	1	2	3	4
⑦通所リハビリテーション	1	2	3	4
⑧小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4

注：問4以降では、貴事業所の主任介護支援専門員または介護支援専門員の方のうち1人が、自身の認識やお考え等について、ご回答ください。

問4 本問以降にご回答者される方ご自身の資格について、ご回答下さい。（当てはまる番号1つに○）

01. 主任介護支援専門員	02. 介護支援専門員
---------------	-------------

問5 貴事業所の周囲では、サービス種類が異なる事業所間で、認知症を有する通所系サービス利用者への対応の質が、どのような点で、どちらが高いと感じるかについて、ご回答ください。

（当てはまる番号各1つに○）

1)	1	2	3	4
A: 認知症加算を届け出していない通所介護/地域密着型通所介護事業所 と B: 認知症加算を届け出ている通所介護/地域密着型通所介護事業所 との比較	Aの事業所の方が質が高いと感じる	Aの事業所とBの事業所とであまり差はないと感じる	Bの事業所の方が質が高いと感じる	わからない、判断がつかない(周囲に当該事業所がない場合も含む)
①認知症の行動・心理症状がみられる利用者であっても、継続的に受け入れてくれる	1	2	3	4
②認知症を有する個々の利用者の生活上の課題や要望が、ケアの目標設定や内容に具体的に反映されている	1	2	3	4
③認知症を有する個々の利用者の認知機能や運動機能の状況を踏まえた、適切な機能訓練が行われている	1	2	3	4
④認知症を有する利用者に対する、職員の接し方が適切である	1	2	3	4
⑤認知症を有する利用者の安全への配慮が行き届いている	1	2	3	4
⑥認知症を有する利用者が、他の利用者になじみやすい	1	2	3	4
⑦認知症を有する利用者が積極的に通いに行きたがる(利用者の行き渋りが少ない)	1	2	3	4
⑧認知症の進行の緩和や、行動・心理症状の改善がなされている	1	2	3	4
⑨食事・入浴の提供や長時間の預かりによる、家族介護の負担の軽減度合いが大きい	1	2	3	4
⑩急に家族による介護が難しくなった等の場合に、緊急に利用者の受入が可能	1	2	3	4
⑪利用者の家族に対する助言が充実している	1	2	3	4
2)	1	2	3	4
A: 認知症加算を届け出していない通所介護/地域密着型通所介護事業所 と C: 認知症対応型通所介護事業所 との比較	Aの事業所の方が質が高いと感じる	Aの事業所とCの事業所とであまり差はないと感じる	Cの事業所の方が質が高いと感じる	わからない、判断がつかない(周囲に当該事業所がない場合も含む)
①認知症の行動・心理症状がみられる利用者であっても、継続的に受け入れてくれる	1	2	3	4
②認知症を有する個々の利用者の生活上の課題や要望が、ケアの目標設定や内容に具体的に反映されている	1	2	3	4
③認知症を有する個々の利用者の認知機能や運動機能の状況を踏まえた、適切な機能訓練が行われている	1	2	3	4
④認知症を有する利用者に対する、職員の接し方が適切である	1	2	3	4
⑤認知症を有する利用者の安全への配慮が行き届いている	1	2	3	4

居宅介護支援事業所・地域包括支援センター調査（事業所調査票）

	1 Aの事業所の方が質が高いことが多いと感じる	2 Aの事業所とCの事業所とであまり差はないと感じる	3 Cの事業所の方が質が高いことが多いと感じる	4 わからない、判断がつかない(周囲に当該事業所がない場合も含む)
⑥認知症を有する利用者が、他の利用者になじみやすい	1	2	3	4
⑦認知症を有する利用者が積極的に通いに行きたがる(利用者の行き渋りが少ない)	1	2	3	4
⑧認知症の進行の緩和や、行動・心理症状の改善がなされている	1	2	3	4
⑨食事・入浴の提供や長時間の預かりによる、家族介護の負担の軽減度合いが大きい	1	2	3	4
⑩急に家族による介護が難しくなった等の場合に、緊急に利用者の受入が可能	1	2	3	4
⑪利用者の家族に対する助言が充実している	1	2	3	4

問6 以下の①～⑧のような利用者が、「通い」を伴う介護サービスを利用しながら居宅生活を維持しようとする場合、貴事業所の周囲では、「認知症加算を届け出ている通所介護/地域密着型通所介護事業所」「認知症対応型通所介護事業所」「小規模多機能型居宅介護事業所」の三者のうち、どの事業所を利用するのが最も適しているとお考えですか。（当てはまる番号各1つに○）

	1. 認知症加算を届け出ている通所介護/地域密着型通所介護事業所	2. 認知症対応型通所介護事業所	3. 小規模多機能型居宅介護事業所	4. どれともいえない、わからない
① 身体的な活動度合いが高い中で、徘徊や暴力、転倒等のリスクに配慮しながらケアや機能訓練を行う必要がある利用者	1	2	3	4
② 身体的な活動度合いが低い中で、廃用に伴う認知症の悪化の防止や、残された機能を生かした QOL の向上を目標とする利用者	1	2	3	4
③ 居宅では得られにくい「家族以外の人と交流できる場」の確保や、孤独の回避を目的として、「通い」のサービスを活用する利用者	1	2	3	4
④ 趣味等の活動や利用者ごとの役割設定を通じた、意欲の引き出しを目標とする利用者	1	2	3	4
⑤ 同居家族等にとって負担の大きい精神・行動障害の悪化防止・改善を目標とする利用者	1	2	3	4
⑥ 認知症の症状に伴い自宅では実施が困難となっている ADL を、「通い」のサービスの利用によって補完しようとしている利用者	1	2	3	4
⑦ 利用者や家族の状況(例:家族による介護が急に難しくなったなど)に応じて、予定外の通いの利用ニーズが生じることが多い利用者	1	2	3	4
⑧ 在宅生活を行うにあたり医療的な処置(在宅酸素療法、インスリン自己注射等)が必要な状態にある利用者	1	2	3	4

問7 「通い」を伴う介護サービスを利用しながら居宅での生活を維持しようとする認知症の利用者に対する、以下の各サービス種類の役割や特性の違いについて、お感じのことがあれば、下表にご記入ください。

1) 「通い」を伴う介護サービスを利用しながら居宅での生活を維持しようとする認知症の利用者に対する、以下の各サービス種類の役割や特性の違いについて、お感じのことがあれば、ご記入ください。		
通所介護	認知症加算の届出あり	
	認知症加算の届出なし	
地域密着型通所介護	認知症加算の届出あり	
	認知症加算の届出なし	
認知症対応型通所介護	単独型・併設型	
	共用型	
通所リハビリテーション		
小規模多機能型居宅介護		

問8 「通い」を伴う介護サービスを利用しながら居宅での生活を維持しようとする認知症の利用者について、利用を提案するサービス種類の優先順位づけに当たり、利用者負担額の大小を、どの程度勘案しますか。（当てはまる番号各1つに○）

1) 認知症高齢者の日常生活自立度がⅢ/Ⅳ/Mである利用者に対する、「 <u>認知症加算を算定する通所介護/地域密着型通所介護</u> 」と「 <u>認知症加算を算定しない通所介護/地域密着型通所介護</u> 」の優先順位づけ
01. 原則として、利用者負担額の小さい「 <u>認知症加算を算定しない通所介護/地域密着型通所介護</u> 」を優先的に提案する
02. 「利用者負担を抑えたい」または「利用者負担をあまり増やさずに利用頻度を増やしたい」という希望がある場合のみ、利用者負担額の小さい「 <u>認知症加算を算定しない通所介護/地域密着型通所介護</u> 」を優先的に提案する
03. 02のような希望があっても、認知症ケアに関する専門性の高い従事者の配置等が要件となっている、「 <u>認知症加算を算定する通所介護/地域密着型通所介護</u> 」を優先的に提案する
04. 近隣に、片方または両方の事業所がないため、サービス種類の選択の余地がない
2) 認知症の利用者に対する、「 <u>認知症対応型通所介護</u> 」と「 <u>認知症加算を算定しない通所介護/地域密着型通所介護</u> 」の優先順位づけ
01. 原則として、利用者負担額の小さい「 <u>認知症加算を算定しない通所介護/地域密着型通所介護</u> 」を優先的に提案する
02. 「利用者負担を抑えたい」または「利用者負担をあまり増やさずに利用頻度を増やしたい」という希望がある場合のみ、利用者負担額の小さい「 <u>認知症加算を算定しない通所介護/地域密着型通所介護</u> 」を優先的に提案する
03. 02のような希望があっても、認知症ケアに関する専門性の高い従事者の配置等が要件となっている、「 <u>認知症対応型通所介護</u> 」を優先的に提案する
04. 近隣に、片方または両方の事業所がないため、サービス種類の選択の余地がない

※事業所調査票は、これにて終了です。ご回答いただき、ありがとうございました。

※同封の利用者調査票へのご回答も、宜しくお願い致します。

通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護における認知症対応の実態に関する調査研究事業

居宅介護支援事業所・地域包括支援センター調査(利用者調査票)

※ 本紙は、貴事業所が給付管理をしている要支援・要介護者のうち、介護保険の通所系サービス(=問1表頭に記載の4種類のサービスの)の利用者について、ご回答いただく調査票です。
※ 2024年10月1日現在で、以下の①～③をすべて満たす利用者の中から、計7区分×各1名の利用者A～Gを抽出し、その利用者の状況をよく把握している職員の方が、ご回答ください。

①貴事業所が給付管理を行う要介護・要支援者である ②「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ、Ⅲ、Ⅳ、またはM ③問1表頭の4種類のサービスのうち1つ以上を、ケアプランに位置づけ

※ 貴事業所に該当する利用者がいない区分については、無回答としてください。

※ 回答欄に番号が記載されている設問については、当てはまる選択肢の番号に○をつけてください。

該当する利用者のうち、氏名の五十音順が最も早い方を抽出してください。

該当する利用者のうち、氏名の五十音順が最も遅い方を抽出してください。

問1 利用者の属性や通所系サービスの利用状況について、ご回答ください。

☆利用している通所系サービスと事業所の種類 (4サービスで計7区分)		通所介護		地域密着型通所介護		認知症対応型通所介護 (介護予防含む)		通所 リハビリ テーション (介護予防含む)							
注:利用者本人については認知症加算を算定していないが、利用している事業所に「事業所として認知症加算の算定実績がある」場合、その利用者は、「算定実績のある事業所」の利用者(A、C)として扱ってください。		認知症加算の 算定実績の ある事業所 利用者A		認知症加算の 算定実績の ない事業所 利用者B		認知症加算の 算定実績の ある事業所 利用者C		認知症加算の 算定実績の ない事業所 利用者D		単独型・ 併設型の 事業所 利用者E		共用型の 事業所 利用者F		利用者G	
☆回答を記入する利用者に、○をご記入ください。		()歳		()歳		()歳		()歳		()歳		()歳		()歳	
1) 2024年10月1日現在の満年齢		1・2		1・2		1・2		1・2		1・2		1・2		1・2	
2) 性別 <単数回答>		1:男性 2:女性		1・2		1・2		1・2		1・2		1・2		1・2	
3) 当該利用者のサポートが可能な同居・ 近居の家族の有無 <単数回答>		1:同居家族あり 3:同居・近居家族ともになし 2:近居家族のみあり 4:不明		1・2・3 4		1・2・3 4		1・2・3 4		1・2・3 4		1・2・3 4		1・2・3 4	
4) 3)の家族が抱える困難【複数回答可】		5:介護と仕事の両立に伴う困難 6:経済的な困窮状態 7:介護負担が大きく虐待が生ずる恐れあり 8:1～7以外の困難		1・2・3 4・5・6 7・8		1・2・3 4・5・6 7・8		1・2・3 4・5・6 7・8		1・2・3 4・5・6 7・8		1・2・3 4・5・6 7・8		1・2・3 4・5・6 7・8	
5) 居住場所 <単数回答>		1:認知症グループホーム 2:特定施設 3:サ高住・有料老人ホーム(2を除く) 4:集合住宅(1～3を除く) 5:戸建住宅(1～3を除く)		1・2・3 4・5		1・2・3 4・5		1・2・3 4・5		1・2・3 4・5		1・2・3 4・5		1・2・3 4・5	
6) 表頭の事業所の通所系サービスの利用開始年月(西暦でご記入ください)		()年 ()月 ()日		()年 ()月 ()日		()年 ()月 ()日		()年 ()月 ()日		()年 ()月 ()日		()年 ()月 ()日		()年 ()月 ()日	
7) 表頭の事業所への2024年7・8・9月の延べ通所回数		1・2		1・2		1・2		1・2		1・2		1・2		1・2	
8) 他の事業所の通所系サービス を利用しているか <単数回答>		1:表頭の事業所の他にも、通所系サービスを利用している 2:表頭の事業所の他には、通所系サービスを利用していない		1・2		1・2		1・2		1・2		1・2		1・2	

問2 「問1 表頭の事業所の利用を開始した頃」と「2024 年 10 月 1 日現在」における、利用者の状態像について、ご回答ください。

・ 1)～3)では、当てはまる選択肢の番号を回答欄にご記入ください。 ・ 4)～5)では、当てはまる選択肢の番号に○をつけてください。				利用者 A	利用者 B	利用者 C	利用者 D	利用者 E	利用者 F	利用者 G
1) 要介護度 <単数回答>	1:要支援 1 2:要支援 2	3:要介護 1 4:要介護 2 5:要介護 3	6:要介護 4 7:要介護 5	開始した頃						
				2024 年 10 月 1 日						
2) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度) <単数回答>	1:自立 2:J1 3:J2	4:A1 5:A2 6:B1 7:B2 8:C1 9:C2 10:不明		開始した頃						
			2024 年 10 月 1 日							
3) 認知症高齢者の日常生活自立度 <単数回答>	1:自立 2:I 3:IIa	4:IIb 5:IIIa 6:IIIb 7:IV 8:M 9:不明		開始した頃						
			2024 年 10 月 1 日							
4) 利用者が有している医療ニーズ 【複数回答可】	1:インスリン注射・血糖測定 2:胃ろう・腸ろうの処置・ケア 3:経管栄養 4:吸入・吸引 5:浣腸・摘便	6:人工肛門・人工膀胱の管理 7:注射、点滴、中心静脈栄養 8:創傷処置 9:在宅酸素療法 10:人工呼吸器の管理	開始した頃	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10
			2024 年 10 月 1 日	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	
5) 認知症の症状 【複数回答可】										
1:意思を他者にほとんど伝達できない 2:毎日の日課を理解できない 3:短期記憶(直前に何をしていたか思い出す)ができない 4:場所の理解(自分がいる場所を答えられない) 5:徘徊行為がある 6:物を盗られたなどと被害的になることがある 7:作話をすることがある 8:泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある 9:昼夜の逆転があることがある 10:しつこく同じ話をすることがある 11:大声を出すことがある 12:介護に抵抗することがある				13:「家に帰る」等と言いつつ落ち着きがないことがある 14:一人で外に出たがり目が離せないことがある 15:いろいろなものを集めたり、無断でもってきたりすることがある 16:物を壊したり、衣類を破いたりすることがある 17:ひどい物忘れがある 18:意味もなく独り言や独り笑いをすることがある 19:自分勝手に行動することがある 20:話がまとまらず、会話にならないことがある 21:集団への不適応がある	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13・14・15 16・17・18 19・20・21	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13・14・15 16・17・18 19・20・21	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13・14・15 16・17・18 19・20・21	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13・14・15 16・17・18 19・20・21	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13・14・15 16・17・18 19・20・21	

問3 2024 年 10 月 1 日現在における、利用者が居宅生活を維持するにあたっての支障や、通所系サービスの利用の目標・目的について、ご回答ください。

	利用者 A	利用者 B	利用者 C	利用者 D	利用者 E	利用者 F	利用者 G
1) 認知症の症状に伴い、居宅生活を継続する上で大きな支障となっている点【複数回答可】							
1: 家の中において、利用者自身に事故等の危険性がある (例: 火の始末、異食による中毒、転倒・転落 など)	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3
2: 家の外において、利用者自身に事故等の危険性がある(例: 徘徊による行方不明 など)	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6
3: 着替え・排泄・入浴等が十分に行えない、不潔行為がある等によって、身の清潔が保てない	7・8・9	7・8・9	7・8・9	7・8・9	7・8・9	7・8・9	7・8・9
4: 食事を何度もする、食事をとらない等によって、適切な栄養状態が保てない	10・11・12	10・11・12	10・11・12	10・11・12	10・11・12	10・11・12	10・11・12
5: 適切な睡眠が保てない	13・14・15	13・14・15	13・14・15	13・14・15	13・14・15	13・14・15	13・14・15
6: 掃除・洗濯・料理等の生活上必要な家事が行えない	16・17	16・17	16・17	16・17	16・17	16・17	16・17
7: 物を買って集めてしまう、片付けられない等によって、家の中が荒れてしまう							
8: 家の中において、不安等により落ち着かない状態となる							
9: 家の外において、不安等により落ち着かない状態となる							
10: 道に迷う等のために、外出する機会を持てない・閉じこもりがちとなる							
11: 暴力や危険行為により、家族等の身体に危険が及ぶ							
12: 介護疲れにより、家族等が大きなストレスにさらされている							
13: 利用者の行動等に伴い、近隣住民との間にトラブルを抱えている							
14: 家族等以外との接触が持てず、利用者自身が社会的孤立・孤独の状態にある							
15: 利用者の介護やサポートに追われる中で、家族等が社会的孤立・孤独の状態にある							
16: 1～15 以外の支障がある							
17: 居宅生活を継続する上で大きな支障はない							
2) 居宅生活を継続する 上での支障の度合い <単数回答>	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3
3) 問1表頭の事業所の通所系サービスを利用するにあたっての目標・目的【複数回答可】							
1: 更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機会の確保							
2: 掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行う機会の確保							
3: 利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や創作活動の機会の確保							
4: 共同作業等を通じた、利用者自身の役割の獲得							
5: 外出機会の確保	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3
6: 家族以外とのコミュニケーションの機会の確保、利用者の社会的孤立・孤独の防止	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6
7: 認知機能訓練の実施	7・8・9	7・8・9	7・8・9	7・8・9	7・8・9	7・8・9	7・8・9
8: 身体運動、身体機能に関する機能訓練の実施	10・11・12	10・11・12	10・11・12	10・11・12	10・11・12	10・11・12	10・11・12
9: 口腔機能訓練の実施	13	13	13	13	13	13	13
10: 家族等の休息(レスパイト)の支援							
11: 居宅でのケア・介護に関する事業所からのアドバイスの獲得							
12: 家族等に対する事業所からの心理的支援の獲得、家族等の社会的孤立・孤独の防止							
13: 1～12 以外の目標・目的							

問4 利用者が、サービスや事業所の利用を開始した経緯や、貴事業所が当該事業所の利用を提案した背景について、ご回答ください。

	利用者 A	利用者 B	利用者 C	利用者 D	利用者 E	利用者 F	利用者 G
1) 問1 表頭の事業所の利用を開始するに至った経緯【複数回答可】 1:退院後の居宅生活を支えるため 2:施設等からの退所・退居後の居宅生活を支えるため 3:急性期・回復期のリハビリ終了後も介護や機能訓練を要するため 4:維持期・生活期のリハビリ終了後も介護や機能訓練を要するため 5:認知症の発生や重度化に伴い介護の必要性が生じた・増したため 6:5以外の心身機能の低下に伴い介護の必要性が生じた・増したため 7:家族等の介護負担を軽減する目的で、通所系サービスを利用することとなったため 8:他の事業所の「通い」を伴うサービス(※)から利用先を切り替えるため 9:1～8以外の経緯(例:遠隔地からの転居 など)	1・2・3 4・5・6 7・8・9	1・2・3 4・5・6 7・8・9	1・2・3 4・5・6 7・8・9	1・2・3 4・5・6 7・8・9	1・2・3 4・5・6 7・8・9	1・2・3 4・5・6 7・8・9	1・2・3 4・5・6 7・8・9
※選択肢8の「通いを伴うサービス」には、通所介護・通所リハビリテーション等の他、「総合事業」の通所型サービス(第1号通所事業)や、小規模多機能型居宅介護・看護多機能型居宅介護といった「通い」を伴う多機能系サービスを含みます。							
2) 【1】で8を選んだ場合【切替前に利用していた「通い」を伴うサービス】【複数回答可】 1:通所介護(認知症加算の算定実績のある事業所) 2:通所介護(認知症加算の算定実績のない事業所) 3:療養通所介護 4:地域密着型通所介護 (認知症加算の算定実績のある事業所) 5:地域密着型通所介護 (認知症加算の算定実績のない事業所)	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11
3) 問1 表頭の事業所の利用を最初に提案した人 <単数回答> 1:利用者本人 2:家族・親族 3:医療機関の職員 4:貴事業所以外の地域包括支援センターの職員 5:貴事業所以外の居宅介護支援事業所の介護支援専門員 6:問1表頭の事業所の職員 7:従前に利用していた介護施設・事業所の職員 8:1～7以外の人 9:貴事業所の職員から相談を持ちかけた 10:不詳	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10
4) 通所系サービスの利用に当たり、問1表頭の事業所の利用を提案した背景【複数回答可】 1:利用者宅のある地域では、利用可能な通所系サービスの事業所が他にない・少ない 2:当該利用者の認知症の症状上、受入可能な事業所が少ない中で、当該事業所では受入が可能 3:当該利用者の医療ニーズ上、受入可能な事業所が少ない中で、当該事業所では受入が可能 4:認知症ケアに長けた職員によるサービスが受けられる 5:認知症の利用者に適した活動やケアが充実している 6:利用者の症状や要望に応じた個別対応が多く受けられる 7:少人数単位のケアに、当該利用者がなじみやすい 8:大人数単位のケアに、当該利用者がなじみやすい 9:長時間のサービスや、泊まりサービスに対応している 10:利用スケジュールの変更の柔軟性が高い 11:他のサービスよりも自己負担額が少ない 12:1～11以外の背景 13:貴事業所として当該事業所の利用を提案していない(例:利用者側が予め決めていた など)	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13

※貴事業所には、☆(介護サービス種類を印字)に関する状況についての回答をお願い致します。

厚生労働省 令和6年度老人保健健康増進等事業【調査実施機関:全日本病院協会】

通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護における認知症対応の実態に関する調査研究事業

通所系・多機能系サービス事業所調査(事業所調査票)

※特に記載がない限り、2024年10月1日現在の状況についてご回答ください。

※各設問の()内には、数値をご回答ください。該当するものがない場合は「0」を、数値がわからない場合は「-」をご記入ください。

問1 事業所名・ご回答責任者の連絡先等をご記入ください。

1) 事業所名	
2) ご回答責任者の部署名	
3) ご回答責任者の氏名	
4) ご連絡先電話番号	()-()-()

問2 貴事業所の基本情報について、ご回答ください。

1) 本頁最上部の☆枠のサービスの提供を開始した年月		西暦()年()月	
2) 【下記の①～③のサービス事業所のみ】事業所の種類（当てはまる番号各1つに○）			
①通所介護	01. 通常規模型	02. 大規模型（Ⅰ）	03. 大規模型（Ⅱ）
②認知症対応型通所介護	01. 単独型	03. 共用型（認知症対応型共同生活介護と共用）	
	02. 併設型	04. 共用型（地域密着型特定施設と共用） 05. 共用型（地域密着型介護老人福祉施設と共用）	
③通所リハビリテーション	規模	01. 通常規模型 02. 大規模型	
	種類	01. 病院 02. 診療所 03. 介護老人保健施設 04. 介護医療院	
3) 第1号通所事業の実施状況（当てはまる番号全てに○）			
01. 従前相当の通所型サービスを実施 02. 通所型サービス・活動 A7/A8 を実施 03. 01/02 とも実施なし			
4) 経営主体 （当てはまる番号 1つに○）	01. 地方公共団体	04. 医療法人	07. 営利法人（会社）
	02. 社会福祉協議会	05. 社団・財団法人	08. 特定非営利活動法人（NPO）
	03. 社会福祉法人（02 以外）	06. 協同組合	09. その他
5) 関連法人・ 系列法人 （当てはまる番号 全てに○）	01. 地方公共団体	04. 医療法人	07. 営利法人（会社）
	02. 社会福祉協議会	05. 社団・財団法人	08. 特定非営利活動法人（NPO）
	03. 社会福祉法人（02 以外）	06. 協同組合	09. その他
6) 併設している 機関等 （当てはまる番号 全てに○）	01. 病院	05. 介護老人保健施設	09. 住宅型有料老人ホーム・ サービス付高齢者向け住宅
	02. 有床診療所	06. 介護医療院	10. 01～09 以外の事業所
	03. 無床の一般診療所	07. 訪問看護ステーション	11. 併設しているものはない
	04. 歯科診療所	08. 特定施設	
7) 介護保険の認知症に係る加算の届出（当てはまる番号全てに○）			
01. （通所介護・地域密着型通所介護の）認知症加算		04. 若年性認知症利用者受入加算	
02. （小規模多機能型居宅介護の）認知症加算Ⅰ		05. 科学的介護推進体制加算	
03. （小規模多機能型居宅介護の）認知症加算Ⅱ			

問3 貴事業所の従事者の人数や、認知症ケア関連の有資格者の役割について、ご回答ください。

1) 職種別の人数 (管理者を含む)		医師	○ 看護職員	○ PT・OT・ST	○印以外の 機能訓練指導員	介護職員	介護支援専門員・計画 作成担当者	生活相談員	その他の従 事者
① 実人数	常勤専従	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人
	常勤兼務	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人
	非常勤	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人
② 常勤換算数(※) (常勤専従+常勤兼務+ 非常勤の合計)		(.) 人	(.) 人	(.) 人	(.) 人	(.) 人	(.) 人	(.) 人	(.) 人

※ 常勤換算数は、[従事者の1週間の勤務延時間]÷[当事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数]で計算し、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位まで記入してください。常勤専従・常勤兼務・非常勤を合算してください。

2) 認知症介護に関する資格等を有する従事者(管理者を含む)の実人数	
ア 認知症対応型サービス事業管理者研修の修了者	()人
イ 認知症介護実践リーダー研修の修了者(認知症介護指導者養成研修の修了者を含む)	()人
ウ 認知症介護実践者研修の修了者(ア・イの該当者を除く)	()人
エ 下記のいずれかに該当する者(ア・イ・ウの該当者を除く) ・日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修 ・日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程 ・日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」	()人

3) 2)のア～エに該当する従事者と該当しない従事者との間で、「認知症を有する利用者への対応」に関する役割の違いがありますか。(当てはまる番号1つに○)

01. 役割の違いがある 02. 特段の役割の違いはない 03. 従事者全員が2)ア～エのどれかに該当する

4) 【3)で01を選択した場合】2)のア～エに該当する従事者の役割が、該当しない従事者の役割と異なっている点について、該当する番号に○をつけてください。(当てはまる番号全てに○)

01. 該当する従事者は、他の従事者に対し認知症介護に関する指導・アドバイスを行う役割を担う
02. 該当する従事者は、認知症を有する利用者の課題把握やケアの目標設定、計画づくりの中心的な役割を担う
03. 該当する従事者は、認知症の症状のために集団対応が困難な利用者について、その個別対応を受け持つ
04. 該当する従事者は、認知症の症状や対応に関する医師とのやりとりを受け持つ
05. その他の違い

問4 貴事業所のサービス提供日・時間・内容等について、ご回答ください。

1) サービス提供を行っている曜日 (当てはまる番号全てに○)	
01. 月曜日 02. 火曜日 03. 水曜日 04. 木曜日 05. 金曜日 06. 土曜日 07. 日曜日 08. 祝祭日	
2) (サービス提供時間が最も長い曜日における)運営規程上のサービス提供時間	
① ()時()分～()時()分	③ ()時()分～()時()分
② ()時()分～()時()分	④ ()時()分～()時()分
⑤ ()時()分～()時()分	
⑥ ()時()分～()時()分	
※ 小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、 <u>通いサービス</u> の提供日・時間帯をご回答ください。 ※ 2)では、利用単位ごとの提供時間帯が完全に分かれており、単位間にサービス提供のない時間帯がある場合にのみ、②～⑥欄にご記入ください(例えば、1単位目の提供時間帯が9:00～13:00、2単位目の提供時間帯が13:00～17:00である場合は、「サービス提供のない時間帯」がないため、①欄に「9時00分～17時00分」とご記入ください)。	
3) 延長加算を含め、1人の利用者が1回の利用につき利用できる最大の利用時間	()時間
4) 利用時間に関する柔軟な対応等に関して実施しているもの (当てはまる番号全てに○)	
01. 宿泊サービス(いわゆる「お泊りデイ」)の実施(小規模多機能型居宅介護を除く)	02. 延長加算に係る延長時間帯の設定
03. 急に家族による介護が難しくなった場合等における緊急の受入	

5) 認知症の利用者に対して日常的に提供可能な食事・入浴介助（当てはまる番号全てに○）			
01. 食事介助(朝食)	03. 食事介助(間食)	05. 入浴介助(一般浴)	07. 入浴介助(ストレッチャー浴)
02. 食事介助(昼食)	04. 食事介助(夕食)	06. 入浴介助(チェアー浴・リフト浴)	

問5 貴事業所の利用者の定員や実人数等について、ご回答ください。

1) 利用定員										
※ 第1号通所事業(従前相当サービスに限る)を一体的に行っている通所介護/地域密着型通所介護事業所にあつては、当該第1号通所事業の定員数を含めてご回答ください。 ※ 共用型認知症対応型通所介護事業所にあつては、認知症対応型通所介護の定員数をご回答ください。 ※ 小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、通いサービスの定員数をご回答ください。										()人
2) 2024年9月に利用のあつた者の実人数										
①要介護度別	要介護 認定申請中	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人		
②障害高齢者の 日常生活自立度 (寝たきり度)別	自立	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	不明
	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人
③認知症高齢者の 日常生活自立度別	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	不明	
	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人	()人
④居宅等の種類別	ア 認知症 グループホーム	イ 特定施設	ウ サ高住・有料老人 ホーム(イを除く)	エ 集合住宅 (ア～ウを除く)	オ 戸建住宅 (ア～ウを除く)					
	()人	()人	()人	()人	()人					
※ ②③の日常生活自立度の判定は、「医師による判定結果」又は「主治医意見書」のうち、最新の判定によってください。 医師の判定がない場合は、認定調査員が記入した認定調査票「基本調査」の項目7の記載によってください。 ※ 介護保険による利用者の人数のみをご回答ください。 ※ 通所介護/地域密着型通所介護事業所にあつては、「要支援1」「要支援2」の欄には、第1号通所事業(従前相当の通所型サービスに限る)の利用者数をご回答ください。										
3) 貴事業所から最も遠い利用者宅までの道のり(小数点以下四捨五入)										()km

問6 「利用終了時における認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ、Ⅲ、Ⅳ、M」であつて、かつ「2024年4～9月の6ヶ月間に貴事業所の利用を終了」した利用者の実人数について、ご回答ください。

利用終了時における認知症高齢者の日常生活自立度	自立度Ⅱ	自立度Ⅲ/Ⅳ/M
2024年4～9月の6ヶ月間に利用終了した利用者	()人	()人
① うち、認知症の症状の悪化・重度化に伴い入院したもの	()人	()人
② うち、①以外の理由により入院したもの	()人	()人
③ うち、認知症の症状の悪化・重度化に伴い 居宅生活の継続が困難となり、施設等に入所したもの	()人	()人
④ うち、③以外の理由により居宅生活の継続が困難となり、施設等に入所したもの	()人	()人
⑤ うち、①～④以外で、貴事業所にとって対処困難な認知症の症状が生じたもの	()人	()人
⑥ うち、①～⑤以外で、貴事業所にとって対処困難な医療ニーズが生じたもの	()人	()人
⑦ うち、①～⑥以外で、貴事業所にとって対処困難な症状が生じたもの	()人	()人
⑧ うち、①～⑦以外で、他の事業所への利用に切り替えたもの	()人	()人
⑨ うち、死亡したもの	()人	()人

問7 貴事業所における対応体制から見て、下記のような状態にある利用者に対し、サービスを提供し続けることは可能ですか。（当てはまる番号各1つに○）

状態像やニーズ		01 サービス提供 の継続が可能	02 少人数であれば 提供の継続が可能	03 サービス提供 の継続は困難
機能認知	意思の伝達がほとんどできない	01	02	03
	短期記憶(直前に何をしていたかを思い出す)ができない	01	02	03
精神・行動障害	毎週のように物を盗られたなどと被害的になる	01	02	03
	毎週のように作話をする	01	02	03
	毎週のように泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる	01	02	03
	毎週のようにしつこく同じ話をする	01	02	03
	毎週のように大声を出す	01	02	03
	毎週のように介護に抵抗する	01	02	03
	毎週のように「家に帰る」等と言い落ち着きがない	01	02	03
	毎週のように一人で外に出たがり目が離せない	01	02	03
	毎週のように物を壊したり、衣類を破いたりする	01	02	03
	毎週のように自分勝手に行動する	01	02	03
社会生活への適応	集団への不適応(家族以外の他者の集まりに参加することを強く拒否したり、適応できなかったりする等、明らかに周囲の状況に合致しない行動がある)	01	02	03
医療ニーズ 注： 右記の「必要がある」とは、 <u>利用者の状態として</u> 、「当該の医療的ケアの必要性がある」ことを指しています。 その医療的ケアを、「 <u>貴事業所のスタッフが行う</u> 」ことまでは要しませぬ。	インスリン注射・血糖測定の必要がある	01	02	03
	胃ろう・腸ろうの処置・ケアの必要がある	01	02	03
	経管栄養を行う必要がある	01	02	03
	吸入・吸引の必要がある	01	02	03
	浣腸・排便の必要がある	01	02	03
	人工肛門・人工膀胱の管理の必要がある	01	02	03
	注射、点滴、中心静脈栄養の必要がある	01	02	03
	創傷処置の必要がある	01	02	03
	在宅酸素療法の必要がある	01	02	03
	人工呼吸器の管理の必要がある	01	02	03

問8 貴事業所の認知症ケアに関する取組状況について、ご回答ください。

1) 認知症の利用者に対して、 <u>利用者個別の目標や計画に位置付けた上で</u> 、実行している取組 (当てはまる番号全てに○)	
①利用者自身が行う活動の機会の確保・サポート	01. 更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機会の確保・サポート 02. 掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行う機会の確保・サポート 03. 利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や創作活動の機会の確保・サポート 04. 共同作業等を通じた、利用者ごとの役割の設定 05. 事業所から外出する機会の確保・サポート 06. 共同作業等を通じた、利用者同士のコミュニケーションの機会の確保・サポート 07. 地域交流活動等を通じた、利用者 と 外部者 と のコミュニケーションの機会の確保・サポート
②機能訓練等	01. 個人の認知機能の状況に応じた認知機能訓練 02. 個人の運動機能・認知機能の状況に応じた身体運動 03. 個人の咀嚼・嚥下等の口腔機能の状況の評価に基づく口腔機能訓練

③ケア上の工夫等	01. 言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語によらないコミュニケーションの確保 02. 認知症に伴う行動・心理症状の背景の分析に基づく、従業者の接し方の調整 03. 認知症の進行の緩和に資することを目的とした食事提供の内容・栄養の調整
④利用者・家族等への助言等	01. 言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語によらないコミュニケーション方法に関する助言 02. 認知症に伴う行動・心理症状に対する接し方の工夫に関する助言 03. 認知症の進行の緩和に資するための食事内容・栄養に関する助言 04. 認知症への対応を目的とした受診の勧奨 05. 家族介護者等に対する心理的支援
2) 認知症ケアに関する事例検討や従業者への技術的指導等に係る取組の内容（当てはまる番号全てに○）	
01. 認知症の利用者に関する事例検討会の開催 02. 言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言語によらないコミュニケーション方法に関する講習・勉強会 03. 認知症に伴う行動・心理症状に対する接し方の工夫に関する講習・勉強会 04. 認知症の進行の緩和に資するための食事内容・栄養に関する講習・勉強会 05. 回想法、音楽療法、バリデーション療法等の認知症ケアの具体的な手法に関する講習・勉強会 06. 02～05 以外の認知症ケアに関する講習・勉強会 07. 認知症ケアに関する従業者の悩みや対処方法に関する検討	

問9 認知症の症状のために、他の利用者とは異なる特別の対応や環境設定を行っている状況について、
 ご回答ください。

1) 貴事業所において、認知症の症状を背景として、他の利用者とは異なる特別の対応を行っている利用者の状態像について、ご回答ください。（当てはまる番号全てに○）	
01. 意思の伝達がほとんどできない 02. 短期記憶ができない 03. 物を盗られたなどと被害的になる 04. 作話をする 05. 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる 06. しつこく同じ話をする 07. 大声を出す 08. 介護に抵抗する 09. 「家に帰る」等と言い落ち着きがない 10. 一人で外に出たがり目が離せない 11. 物を壊したり、衣類を破いたりする 12. 自分勝手に行動する	13. 03～12 以外の行動・心理症状がある 具体的な症状の内容： 14. 対応の手間の大きい認知症の症状がある 具体的な症状の内容： 15. その他 16. 認知症の症状があることによる特別の対応をすることはない
2) 貴事業所において、利用者の認知症の状態・症状にあわせてとることができる環境設定等について、ご回答ください。（当てはまる番号全てに○）	
01. 認知症の症状により集団対応が困難な利用者について、ケアの場を（別室等で）空間的に分けることができる 02. 認知症の症状により集団対応が困難な利用者について、個別に対応する担当者をおくことができる 03. 認知症の症状により高頻度の見守りが必要な利用者について、個別に対応する担当者をおくことができる 04. その他	

問 10 利用者の認知症の状態・症状や対応方法に関する、医師への相談環境について、ご回答ください。

1) 利用者の認知症の状態・症状や対応方法について、事業所として、医師に相談することがありますか。（当てはまる番号 1 つに○）	
01. 個々の利用者について、医師に相談することがある 02. 個々の利用者について医師に相談することはほとんどないが、利用者全般について相談することはある 03. 認知症の状態・症状や対応方法について、医師に相談することはほとんどない	
2) 【1）で 01 または 02 を選択した場合】 利用者の認知症の状態・症状や対応方法について相談する場合、どのような医師に相談することが多いですか。（当てはまる番号全てに○）	
①医師の診療科	01. 精神科の医師 02. 精神科以外の医師
②医師の所属・属性	01. 事業所の医師 02. 併設施設・事業所の医師 03. 同一・関連法人の医師(01・02 以外) 04. 事業所と連携関係にある医療機関の医師(01～03 以外) 05. 当該利用者の主治医・かかりつけ医 06. その他
3) 【1）で 01 または 02 を選択した場合】 利用者の認知症の状態・症状や対応方法について相談する場合、どのような内容について相談することが多いですか。（当てはまる番号全てに○）	
01. 身体の状態が安定している利用者の認知症に関する今後の見通し 02. 病気・けがにより身体の状態が低下した利用者の認知症に関する今後の見通し 03. 認知症の行動・心理症状を誘発する恐れの高い身体の状態の変化 04. 認知症の行動・心理症状に対する適切な対処方法 05. その他	
4) 【1）で 03 を選択した場合】 利用者の認知症の状態・症状や対応方法について医師に相談することがほとんどない背景は何ですか。（当てはまる番号全てに○）	
01. 認知症の状態・症状や対応方法に限らず、事業所として医師に相談することが少ないため 02. 近隣に、認知症の状態・症状や対応方法について相談に乗ってくれる医師がいない/少ないため 03. 事業所側に、認知症について抱えている課題について、医師に適切に説明できる職員がいない/少ないため 04. 事業所において、認知症の状態・症状や対応方法について、医師から指導・助言を受ける必要性が低い 05. その他	

問 11 介護保険サービスのうち、「通い」を伴う下記の A～H のサービス種類の中における、貴事業所の役割や特性について、ご回答者のお考えをご回答ください。

【本設問で比較する「通い」を伴う介護保険サービスの類型】		
通所介護	A:通所介護(認知症加算の届出あり)	B:通所介護(認知症加算の届出なし)
地域密着型通所介護	C:地域密着型通所介護(認知症加算の届出あり)	D:地域密着型通所介護(認知症加算の届出なし)
認知症対応型通所介護	E:認知症対応型通所介護(単独型・併設型)	F:認知症対応型通所介護(共用型)
通所リハビリテーション	G:通所リハビリテーション	
小規模多機能型居宅介護	H:小規模多機能型居宅介護	

1) 以下の①～⑧のような利用者が、「通い」を伴う介護サービスを利用しながら居宅生活を維持しようとする場合、「貴事業所がサービス提供する場合」と「他の事業所がサービス提供する場合」、「他のサービス種類の事業所がサービス提供する場合」のいずれが最も適しているとお考えですか。				
ご回答者のお考えに近いものをお答えください。 (当てはまる番号各 1 つに○)	1. <u>貴事業所</u> によるサービス提供に 適している	2. 貴事業所と 同じサービス種類の <u>他の事業所</u> が サービス提供する方が 適している	3. 貴事業所とは <u>異なるサービス種類</u> の事業所が サービス提供する方が 適している	4. どれとも いえない、 わからない
① 身体的な活動度合いが高い中で、徘徊や暴力、転倒等のリスクに配慮しながらケアや機能訓練を行う必要がある利用者	1	2	3	4
② 身体的な活動度合いが低い中で、廃用に伴う認知症の悪化の防止や、残された機能を生かした QOL の向上を目標とする利用者	1	2	3	4
③ 居宅では得られにくい、「家族以外の人と交流できる場」の確保を目的として、「通い」のサービスを活用する利用者	1	2	3	4
④ 趣味等の活動や利用者ごとの役割設定を通じた、意欲の引き出しを目標とする利用者	1	2	3	4
⑤ 同居家族等にとって負担の大きい精神・行動障害の悪化防止・改善を目標とする利用者	1	2	3	4
⑥ 認知症の症状に伴い自宅では実施が困難となっている ADL を、「通い」のサービスの利用によって補完しようとしている利用者	1	2	3	4
⑦ 利用者や家族の状況(例:家族による介護が急に難しくなったなど)に応じて、予定外の利用ニーズが生じることが多い利用者	1	2	3	4
⑧ 在宅生活を行うにあたり医療的な処置(在宅酸素療法、インスリン自己注射等)が必要な状態にある利用者	1	2	3	4

2) 認知症を持ちながら、「通い」のサービスを利用しながら居宅での生活を維持している要支援・要介護者に対する各サービスの役割や特性の違いについて、お感じのことがあれば、下記にご記入ください。		
通所介護	認知症加算 の届出あり	
	認知症加算 の届出なし	
地域密着型 通所介護	認知症加算 の届出あり	
	認知症加算 の届出なし	
認知症対応 型通所介護	単独型・ 併設型	
	共用型	
通所リハビリテーション		
小規模多機能型居宅介護		

※事業所調査票は、これにて終了です。ご回答いただき、ありがとうございました。

※同封の利用者調査票へのご回答も、宜しくお願い致します。

※貴事業所には、(介護サービス種類を印字)の利用者に関する状況のご回答をお願い致します。

厚生労働省 令和6年度老人保健健康増進等事業

通所介護・地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護における認知症対応の実態に関する調査研究事業 【調査実施機関:全日本病院協会】

通所系・多機能系サービス事業所調査(利用者調査票)

※ 本紙は、貴事業所のサービスを利用していた方・利用中の方について、ご回答頂く調査票です。

※ 下記の破線枠内をご覧ください、利用者の中から該当する方を抽出し、その利用者の状況をよく把握している(いた)職員の方が、ご回答ください。

【「利用終了者 A～E」欄の抽出要件】

- 介護保険による貴事業所のサービスを利用していたが、死亡以外の理由で利用を終えた
- 貴事業所のサービスの利用の終了月が2024 年 4～9 月である
- 利用終了の直前における「認知症高齢者の日常生活自立度」が、Ⅱ、Ⅲ、ⅣまたはMの全てに該当する方のうち、氏名の五十音順で早い順から、最大5名を抽出してください。

【「利用継続者①～⑤」欄の抽出要件】

- 介護保険による貴事業所のサービスを利用している
- 2024 年 10 月 1 日現在で利用継続中であり、かつ利用期間が1 年以上
- 2024 年 10 月 1 日現在の「認知症高齢者の日常生活自立度」が、Ⅱ、Ⅲ、ⅣまたはMの全てに該当する方のうち、氏名の五十音順で早い順から、最大5名を抽出してください。

問1 利用者の利用期間について、ご回答ください。

☆回答を記入する利用者に、○をご記入ください。	利用の終了月が2024 年 4 月～9 月である方					2024 年 10 月 1 日現在利用継続中で、利用期間が1 年以上の方				
	利用終了者 A	利用終了者 B	利用終了者 C	利用終了者 D	利用終了者 E	利用継続者①	利用継続者②	利用継続者③	利用継続者④	利用継続者⑤
1) 貴事業所のサービスの利用開始年月 (西暦でご記入ください)	()年 ()月	()年 ()月	()年 ()月	()年 ()月	()年 ()月	()年 ()月	()年 ()月	()年 ()月	()年 ()月	()年 ()月
2) 貴事業所のサービスの利用終了年月	2024 年 ()月	2024 年 ()月	2024 年 ()月	2024 年 ()月	2024 年 ()月					

問2 利用者の属性について、ご回答ください。

	利用終了者A ()歳	利用終了者B ()歳	利用終了者C ()歳	利用終了者D ()歳	利用終了者E ()歳	利用継続者① ()歳	利用継続者② ()歳	利用継続者③ ()歳	利用継続者④ ()歳	利用継続者⑤ ()歳
1) 利用開始時点の満年齢										
2) 性別 <単数回答>	1:男性 2:女性									
3) 当該利用者のサポートが可能な同居・近居の家族の有無 <単数回答>						2024年10月1日現在の状況 (1～4のうち、当てはまる番号に○をお付けください)				
1:同居家族あり	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3
2:近居家族のみあり	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3:同居・近居家族ともになし										
4:不明										
4) 3)の家族が抱える困難【複数回答可】						2024年10月1日現在の状況 (1～8のうち、当てはまる番号に○をお付けください)				
1:老々介護										
2:未成年者(ヤングケアラー)による介護										
3:サポートを行う家族に傷病・障害あり	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3
4:子育てや障害と介護のダブルケア	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6
5:介護と仕事の両立に伴う困難	7・8	7・8	7・8	7・8	7・8	7・8	7・8	7・8	7・8	7・8
6:経済的な困窮状態										
7:介護負担が大きく虐待が生ずる恐れあり										
8:1～7以外の困難										
5) 居住場所 <単数回答>						2024年10月1日現在の状況 (1～5のうち、当てはまる番号に○をお付けください)				
1:認知症グループホーム										
2:特定施設										
3:サ高住・有料老人ホーム(2を除く)	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3
4:集合住宅(1～3を除く)	4・5	4・5	4・5	4・5	4・5	4・5	4・5	4・5	4・5	4・5
5:戸建住宅(1～3を除く)										

問3

利用終了者 A	利用終了者 B	利用終了者 C	利用終了者 D	利用終了者 E	利用継続者①	利用継続者②	利用継続者③	利用継続者④	利用継続者⑤
1) 要介護度 <単数回答>									
1:要支援 1		3:要介護 1		5:要介護 3					
2:要支援 2		4:要介護 2		6:要介護 4					
7:要介護 5									
2) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度) <単数回答>									
1:自立	3:J2	5:A2	7:B2	9:C2					
2:J1	4:A1	6:B1	8:C1	10:不明					
3) 認知症高齢者の日常生活自立度 <単数回答>									
1:自立	3:IIa	5:IIIa	7:IV	9:不明					
2:I	4:IIb	6:IIIb	8:M						
4) 利用者が有している医療ニーズ(*)【複数回答可】									
1:インスリン注射・血糖測定	6:人工肛門・人工膀胱の管理								
2:胃ろう・腸ろうの処置・ケア	7:注射、点滴、中心静脈栄養								
3:経管栄養	8:創傷処置								
4:吸入・吸引	9:在宅酸素療法								
5:浣腸・摘便	10:人工呼吸器の管理								
* :ここでは、当該利用者が「医療ニーズ」を有している「ことのみ」を指しています。「実事業所の職員が、その医療ニーズへの対応に当たっている」ことまでを指すものではありません。									

問4 【利用継続者①～⑤のみ】2024年10月1日現在、利用者個別の目標や計画に位置付けた上で、実行している取組について、
当てはまる番号に○をつけてください。

	利用終了者A	利用終了者B	利用終了者C	利用終了者D	利用終了者E	利用継続者①	利用継続者②	利用継続者③	利用継続者④	利用継続者⑤
1) 利用者自身が行う活動の機会の確保・サポート 【複数回答可】						1・2・3 4・5・6 7	1・2・3 4・5・6 7	1・2・3 4・5・6 7	1・2・3 4・5・6 7	1・2・3 4・5・6 7
1:更衣・整容等のセルフケアを利用者自身が行う機 会の確保・サポート										
2:掃除・料理・洗濯等の家事行為を利用者自身が行う 機会の確保・サポート										
3:利用者個人の興味・関心を反映した余暇的活動や 創作活動の機会の確保・サポート										
4:共同作業等を通じた、利用者ごとの役割の設定										
5:事業所から外出する機会の確保・サポート										
6:共同作業等を通じた、利用者同士のコミュニケーション の機会の確保・サポート										
7:地域交流活動等を通じた、利用者と外部者とのコ ミュニケーションの機会の確保・サポート										
2) 機能訓練等【複数回答可】						1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3
1:個人の認知機能の状況に応じた認知機能訓練										
2:個人の運動機能・認知機能の状況に応じた身体運動										
3:個人の咀嚼・嚥下等の口腔機能の状況の評価に基 づく口腔機能訓練										
3) ケア上の工夫等【複数回答可】						1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3
1:言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言 語によらないコミュニケーションの確保										
2:認知症に伴う行動・心理症状の背景の分析に基づ く、従業者の接し方の調整										
3:認知症の進行の緩和に資することを目的とした食 事提供の内容・栄養の調整										
4) 利用者・家族等への助言等【複数回答可】						1・2・3 4・5	1・2・3 4・5	1・2・3 4・5	1・2・3 4・5	1・2・3 4・5
1:言語による意思疎通が難しい利用者に対する、言 語によらないコミュニケーション方法に関する助言										
2:認知症に伴う行動・心理症状に対する接し方の工 夫に関する助言										
3:認知症の進行の緩和に資するための食事内容・栄 養に関する助言										
4:認知症への対応を目的とした受診の勧奨										
5:家族介護者等に対する心理的支援										

問5 【利用終了者 A～E のみ】 貴事業所のサービス利用を終了した経過等について、当てはまる番号に○をつけてください。

1) 貴事業所の利用を終了した理由 <単数回答>	利用終了者 A	利用終了者 B	利用終了者 C	利用終了者 D	利用終了者 E	利用継続者①	利用継続者②	利用継続者③	利用継続者④	利用継続者⑤
1:心身状態の改善やリハビリの終了等により、サービスを利用しなくても居宅生活を送れる見通しが立った										
2:入院した	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3					
3:居宅生活の継続が困難となり、施設等に入所・入居した	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6					
4:施設等への入所・入居待ちの状態であったところ、入所・入居ができたこととなった	7・8	7・8	7・8	7・8	7・8					
5:居宅生活は継続するが、通いの継続が困難となった										
6:通いは継続するが、他の事業所が提供する「通いを伴うサービス(※)」に切り替えた										
7:1～6以外の理由(例:遠隔地への転居 など)										
8:理由を特に把握していない										
2) 【1】で選択肢 6 を選んだ場合】 切替後に利用する通いサービス【複数回答可】										
1:通所介護	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3					
2:療養通所介護	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6					
3:地域密着型通所介護	7・8	7・8	7・8	7・8	7・8					
4:認知症対応型通所介護										
5:通所リハビリテーション										
3) 【1】で選択肢 3, 5, 6 を選んだ場合】 居宅サービスや通いの困難、事業所切替の背景【複数回答可】										
1:認知症の症状の悪化・重度化										
2:新たな医療ニーズの発生										
3:1, 2 以外の心身状態の低下	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3	1・2・3					
4:利用者による利用の拒否が強い	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6	4・5・6					
5:利用者間の不和・トラブル	7・8・9	7・8・9	7・8・9	7・8・9	7・8・9					
6:家族によるサポート力の低下、サポートの困難	10	10	10	10	10					
7:利用者や家族等が、より安いサービスへの切替を希望										
8:利用者や家族等が、より利用回数や利用時間を増やせる事業所への切替を希望										
9:1～8 以外の背景										
10:背景を特に把握していない										
4) 【3】で選択肢 1, 2, 3 を選んだ場合】 利用者の心身状況は貴事業所にとってサービス提供が困難な状態であるか <単数回答>	1・2	1・2	1・2	1・2	1・2					
1:困難 2:困難ではない										

問6 認知症の症状やケアに対する手続等に関して、利用終了者A～Eについては「貴事業所においてサービス提供の継続が困難となった要因」と感じるもの、利用継続者①～⑤については「利用開始時と比べて、2024年10月1日現在において改善・軽減・緩和がみられた」と感じるものについて、お答えください。

【複数回答可】	利用終了者A	利用終了者B	利用終了者C	利用終了者D	利用終了者E	利用継続者①	利用継続者②	利用継続者③	利用継続者④	利用継続者⑤
1: 意思を他者にほとんど伝達できない 2: 毎日の日課を理解できない 3: 短期記憶(直前に何をしていたか思い出す)ができない 4: 場所の理解(自分がいる場所を答える)ができない 5: 徘徊行為がある 6: 物を盗られたなどと被害的になることがある 7: 作話をするところがある 8: 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある 9: 昼夜の逆転があるところがある 10: ずっと同じ話をすることがある 11: 大声を出すところがある 12: 介護に抵抗することがある 13: 「家に帰る」等と言いつつ落ち着きがないところがある 14: 一人で外に出たがり目が離せないところがある 15: いろいろなものを集めたり、無断でもってきたりすることがある 16: 物を壊したり、衣類を破いたりすることがある 17: ひどい物忘れがある 18: 意味もなく独り言や独り笑いをすることがある 19: 自分勝手に行動することがある 20: 話がまとまらず、会話にならないところがある 21: 集団への不適応がある 22: 弄便等の不潔行為がある 23: 利用者自身を危険にさらす行為がある 24: 職員や他の利用者に対する暴力がある 25: 他の利用者に大きな不安をもたらし言動がある 26: 他の利用者との折り合いが悪く、トラブルとなりやすい 27: 認知症の症状に伴い、長時間、他の利用者とは別の空間でケアをする必要がある 28: 認知症の症状に伴い、長時間、当該利用者1人への対応のために、職員を要する必要がある	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13・14・15 16・17・18 19・20・21 22・23・24 25・26・27 28	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13・14・15 16・17・18 19・20・21 22・23・24 25・26・27 28	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13・14・15 16・17・18 19・20・21 22・23・24 25・26・27 28	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13・14・15 16・17・18 19・20・21 22・23・24 25・26・27 28	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13・14・15 16・17・18 19・20・21 22・23・24 25・26・27 28	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13・14・15 16・17・18 19・20・21 22・23・24 25・26・27 28	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13・14・15 16・17・18 19・20・21 22・23・24 25・26・27 28	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13・14・15 16・17・18 19・20・21 22・23・24 25・26・27 28	1・2・3 4・5・6 7・8・9 10・11・12 13・14・15 16・17・18 19・20・21 22・23・24 25・26・27 28	貴事業所におけるサービスの利用開始時と比べ、 2024年10月1日現在において改善・軽減・緩和がみられたと 感じるものの番号に、○をお付けください。

事業実施体制

通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護における
認知症対応の実態に関する調査研究事業
事業実施体制

【事業検討委員会】

委員長	美原 盤	公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 院長
副委員長	進藤 晃	医療法人財団利定会 大久野病院 理事長
委員	江澤 和彦	倉敷スイートホスピタル 理事長
委員	木下 毅	医療法人愛の会 光風園病院 理事長
委員	田中 圭一	医療法人笠松会 有吉病院 理事長
委員	土屋 繁之	医療法人慈繁会 土屋病院 理事長
委員	仲井 培雄	医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院 理事長
委員	中村 万理	医療法人財団正友会 中村記念病院 院長補佐
委員	本庄 弘次	医療法人弘生会 本庄内科病院 理事長・院長
特別委員	栃本 一三郎	放送大学 客員教授
特別委員	池上 直己	慶應大学 名誉教授

【オブザーバー】

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課 基準第二係長 広崎 瑠依
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課 基準第二係 清水 啓吾

【業務一部委託先】

みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 村井 昂志
齊京 絢子

【事務局】

公益社団法人全日本病院協会 企画業務課 久下 友和
山崎 奈々
飯村 栄美子

【事業検討委員会開催日時】

第1回	2024 年 7 月 8 日(月)	17 時 00 分～18 時 00 分
第2回	2024 年 9 月 5 日(木)	16 時 00 分～18 時 00 分
第3回	2024 年 10 月 1 日(火)	18 時 00 分～20 時 00 分
第4回	2024 年 10 月 21 日(月)	16 時 30 分～18 時 30 分
第5回	2025 年 2 月 3 日(月)	17 時 30 分～19 時 30 分
第6回	2025 年 3 月 7 日(金)	15 時 00 分～17 時 00 分
第7回	2025 年 3 月 28 日(金)	18 時 00 分～20 時 00 分

不許複製 禁無断転載

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)
通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護における
認知症対応の実態に関する調査研究事業 報告書

発行日 2025 年 3 月

発行者 公益社団法人全日本病院協会

住 所 〒101-0061

東京都千代田区神田三崎町 1-4-17 東洋ビル 11 階

電話 03-5283-7441(代)