

厚生労働省「平成 29 年度 老人保健健康増進等事業」成果報告

**中小規模の地域密着型在宅介護事業所における
生産性向上に関する調査研究事業**

事業実施報告書

平成 30 年3月

『民間事業者の質を高める』
一般社団法人 全国介護事業者協議会

巻 頭 言

国内の労働力人口が減少する中、介護業界においても他産業と同様、あるいはそれ以上に人材の確保が極めて困難となっています。

他方、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年以降、介護サービスに対する需要はより一層増加することが予想され、限られた人員で急拡大するニーズに対応していくためには、業界を挙げて生産性の向上に向けた取り組みを行うことが必須と考えられます。

介護事業者の生産性向上においては、まず、適切なアセスメントに基づく自立につながるプランの作成、ならびに多様なケアニーズに対応できる人材の確保・育成を前提として、継続的なサービスの質の改善に向けた仕組みづくりやサービス利用開始前の「空白の初期」段階にある高齢者との早期の接点づくり、ICT などを活用した情報共有や事務処理の効率化などの取り組みが重要になります。

しかしながら、在宅介護事業者においては事業規模の格差が大きく、また、特に中小事業者では、ノウハウやマンパワーの不足などの問題から、上記のような生産性向上の取り組みに積極的に着手しづらい面があります。

中でも、訪問・通い・泊りといったサービスを包括的に提供する「小規模多機能型居宅介護」（以下、小規模多機能）や、夜間のコール対応・訪問看護との連携などが求められる「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」（以下、定期巡回）については、他のサービスと比較してオペレーションが複雑になりがちな半面、これらのサービスにおける生産性向上のためのマニュアルや好事例集が少ない状況にあります。

こうした現状を踏まえ、当協議会では中小介護事業者による小規模多機能および定期巡回事業所の生産性向上策について検討を行い、各事業所の生産性の底上げを図ることを目的として、厚生労働省「平成 29 年度老人保健健康増進等事業」の補助金を活用した調査研究事業を実施いたしました。

本書は、本事業において実施した全国の小規模多機能および定期巡回の事業所の皆さまを対象とするアンケート調査や先進事業所へのヒアリング調査、本事業のために組成された有識者検討委員会での議論などの成果を調査実施報告書として取りまとめたものです。

検討委員会の座長として、本書が全国の介護事業に関係する皆様方に活用され、業界全体の生産性向上の一助となれば幸いです。

最後になりましたが、アンケート調査にご回答いただいた皆さま、ヒアリング調査において貴重な話をお聞かせいただいた皆さま、ご多忙の中で対談や座談会にご協力いただいた皆さま、そして本事業に対してさまざまな助言をいただいた検討委員会の皆さまに厚く御礼を申し上げます。

2018 年 3 月

「中小規模の地域密着型在宅介護事業所における生産性向上に関する調査研究事業」有識者検討委員会

座長 馬袋 秀男

（一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会 特別理事）

（兵庫県立大学大学院 経営研究科 客員教授）

目 次

◇本 編

1. 本調査研究事業の背景と目的	4
(1) 本調査研究事業の背景と目的	4
(2) 本調査研究事業の特徴	5
2. 事業実施体制	6
(1) 有識者検討委員会・ワーキンググループの目的	6
(2) 有識者検討委員会・ワーキンググループメンバー	7
(3) 有識者検討委員会・ワーキンググループでの協議内容	8
3. 本調査研究事業の内容	9
(1) 本調査研究事業の流れ	9
(2) 基礎情報の収集と分析フレームワークの検討	10
(3) アンケート調査	11
(4) ヒアリング調査	12
4. 本調査研究事業の成果物	15
(1) 本調査研究事業の成果物	15
(2) 成果の普及啓発に向けた報告会の開催	18
(3) その他の普及啓発策	20

◇資料編

資料1	『地域密着型サービスの生産性をいかに高めるか』冊子	21
資料2	アンケート調査 依頼状	81
資料3-1	小規模多機能型居宅介護事業所向け アンケート調査票	83
資料3-2	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所向け アンケート調査票	97
資料4-1	小規模多機能型居宅介護 アンケート調査集計結果表	111
資料4-2	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 アンケート調査集計結果表	149
資料5	成果報告会 開催案内チラシ（大阪開催分）	185

1. 本調査研究事業の背景と目的

本章では、次章以降で本調査研究事業の詳細を述べる前段として、事業を実施した背景ならびに事業の目的を整理する。

(1) 本調査研究事業の背景と目的

国内の労働力人口が減少する中、介護業界においても他産業と同様、あるいはそれ以上に人材の確保が極めて困難となっている。

他方、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年以降、介護サービスに対する需要はより一層増加することが予想され、こうした状況に対応していくためには、業界を挙げて働き方改革や生産性の向上に向けた取り組みを行うことが必須である。

介護事業者の生産性向上は、サービス提供プロセスの可視化と標準化、およびそのプロセスを継続的に評価・見直しを行う仕組みの構築が前提となる。その上で、サービス提供プロセスの各段階の効率性やサービス品質向上の阻害要因を分析し、阻害要因に即した施策（ICT や AI、ロボットの活用、書類の削減など）を行うことが求められる。

併せて、サービス提供プロセスを支える利用者獲得や請求事務、人材の採用・育成などの間接・経營業務の効率性・効果を高めていくことも、事業所全体の生産性を高めるためには重要である。

しかしながら、在宅介護事業者においては中小規模の事業者が多く、コストやマンパワーなどの面で積極的な生産性向上の取り組みに着手しづらい面がある。

とりわけ、訪問・通所・宿泊といったサービスを複合的に提供する小規模多機能型居宅介護（以下、小規模多機能）や夜間のコール対応や訪問看護事業所との連携などが求められる定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）においては、他のサービスと比較してオペレーションが複雑なことが想定されるが、これらのサービスにおける生産性向上に関する事例集やマニュアル等は数が少ない。

そこで、一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会（以下、当協議会）では、こうした背景を踏まえ、中小介護事業者による小規模多機能および定期巡回の生産性向上策について検討・成果物の作成・普及啓発を行い、もって各事業所の生産性の底上げを図ることを目的として本調査研究事業を実施した。

(2) 本調査研究事業の特徴

本調査研究事業においては、成果の介護現場での活用可能性を高めること、また広く内容の普及啓発を行うことを重視し、以下の点に配慮して事業を実施した。

- 小規模多機能や定期巡回のサービスを提供する事業者が多数加盟する全国規模の事業者団体としてのネットワークを活用し、生産性向上の好事例の掘り起こしを効率的・効果的に行う。
- サービス提供事業者が委員やワーキンググループのメンバーとして事業に積極的に関わることにより、より現場の実態に即した、現場で活用可能な成果物の作成、研修会の企画・運営を行う。
- 全国各地での研修会や他の介護事業者団体・専門職団体とのつながり、異業種企業も含む会員ネットワークを通じ、調査研究成果の普及啓発を強力に推進する。

2. 事業実施体制

本章では、本調査研究事業における「中小規模の地域密着型在宅介護事業所における生産性向上に関する調査研究事業」有識者検討委員会ならびにワーキンググループのメンバーリストと有識者検討委員会等の実施状況等を記載する。

（１）有識者検討委員会・ワーキンググループの目的

- 東北福祉大学大学院の小笠原浩一教授、当協議会の調査研究担当理事（馬袋秀男特別理事、渡邊智仁理事）、業務の標準化や ICT 活用など生産性向上に向けた取り組みに積極的な事業者からなる有識者検討委員会を組成し、同委員会において調査内容や進め方等を協議しながら、事業を進めた。
- 併せて、実務レベルでの協議を行うワーキンググループ会議も実施した。ワーキンググループは、プレ調査への協力、調査票の設計、ヒアリング先の選定、成果物原稿の作成などの作業を分担して行い、メンバーには当協議会事務局のほかシンクタンクの研究員も参画した。

(2) 有識者検討委員会・ワーキンググループメンバー

本調査研究事業の有識者検討委員会およびワーキンググループのメンバーは、以下の通りである。

図表 1：有識者検討委員会およびワーキンググループのメンバー（敬称略）

氏 名	所 属
小笠原 浩一 （委員長）	東北福祉大学大学院 教授
馬袋 秀男 （座長）	民介協 調査研究担当・特別理事
扇田 守	民介協 専務理事
渡邊 智仁	民介協 調査研究担当・東北地区担当 理事 ぱんぷきん株式会社（小規模多機能事業者）
板垣 貴宏	民介協 関東・甲信越地区担当 理事 社会福祉法人ノテ福祉会（小規模多機能・定期巡回事業者）
関野 幸吉	株式会社ジャパンケアサービス （小規模多機能・定期巡回事業者）
樋口 文明	株式会社ソラスト （小規模多機能事業者）
田中 知宏	株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部
加藤 善崇	株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部
酒井 佳代	年友企画株式会社 編集部

（※）網掛けの委員はワーキンググループメンバーを兼務。

(3) 有識者検討委員会・ワーキンググループでの協議内容

本調査研究事業における有識者検討委員会およびワーキンググループの実施状況ならびに協議事項は以下の通りである。

図表 2：有識者検討委員会およびワーキンググループの実施状況および協議事項

会議名	実施日時	協議事項
第1回有識者検討委員会兼 第1回ワーキンググループ	2017年9月22日 13:30～15:30	■ 事業の趣旨・目的・全体像の説明 ■ 本事業における各種用語の定義等について ■ 事業実施内容の説明 ■ 成果物の方向性について
第2回ワーキンググループ	2017年10月20日 10:30～12:00	■ プレ・ヒアリング等の情報収集について ■ 成果物の構成案について ■ ヒアリング調査について ■ アンケート調査について ■ 今後のスケジュールについて
第2回有識者検討委員会兼 第3回ワーキンググループ	2017年12月20日 13:30～15:30	■ アンケート調査について ■ ヒアリング調査実施状況の説明（中間報告） ■ 成果物の構成案について ■ 成果報告会について ■ 今後のスケジュールについて
第3回有識者検討委員会兼 第4回ワーキンググループ	2018年2月5日 13:00～15:00	■ アンケート調査結果について ■ ヒアリング調査結果について ■ 成果物（案）について ■ 成果報告会について ■ 今後のスケジュールについて

（※）上記以外にも適宜、座長・委員長と事務局との打合せを実施した。

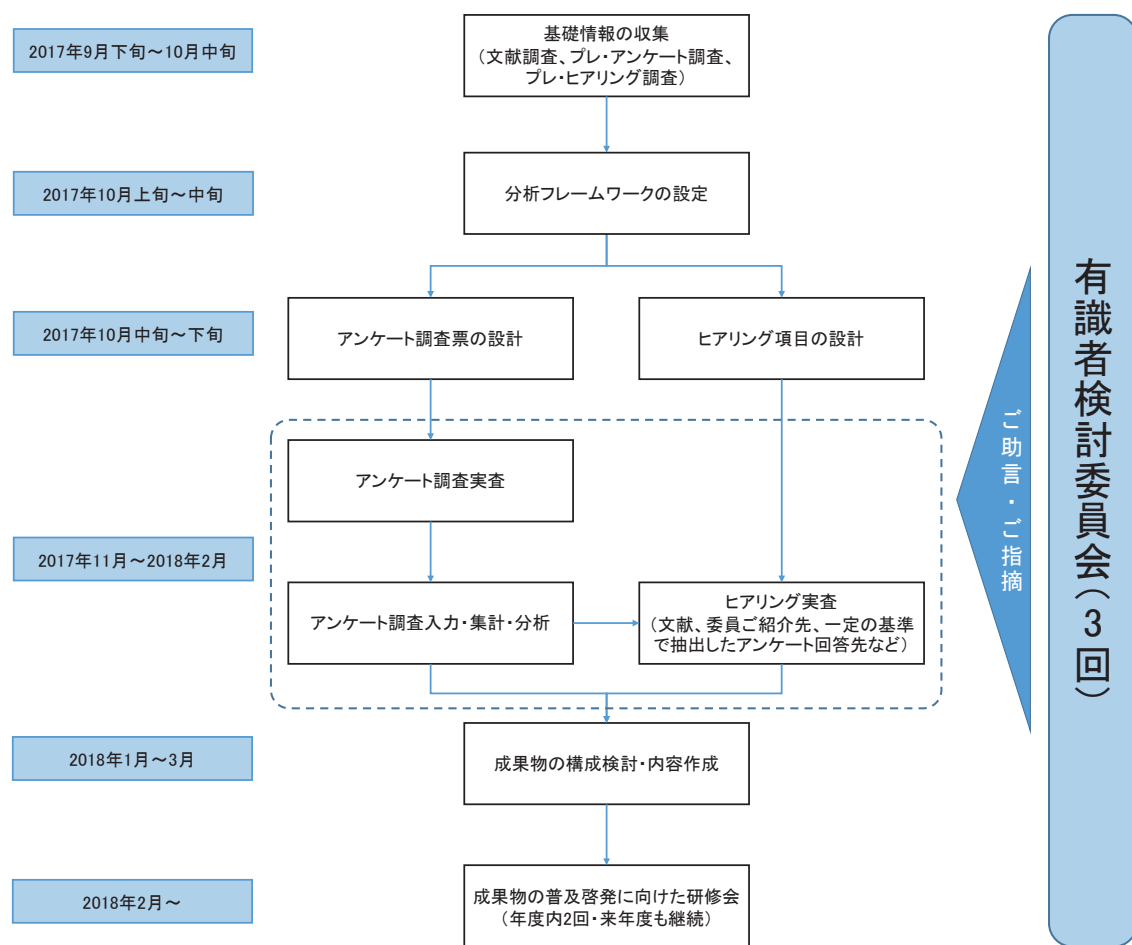
3. 本調査研究事業の内容

本章では、本調査研究事業の流れと本調査研究事業で実施したヒアリング調査およびアンケート調査の実施概要について記載する。

(1) 本調査研究事業の流れ

本調査研究事業の流れは以下の通りである。

図表 3：本調査研究事業の流れ



(2) 基礎情報の収集と分析フレームワークの検討

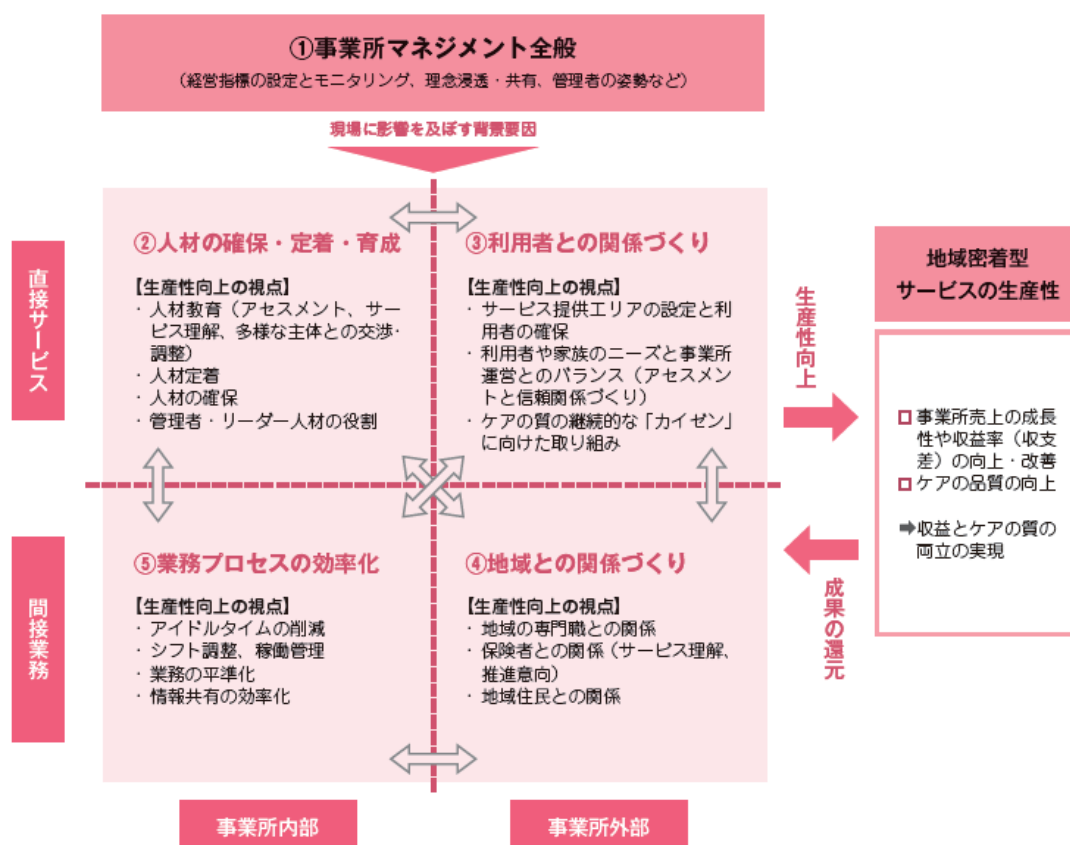
本調査研究事業では、小規模多機能や定期巡回の事業所における生産性向上に向けた取り組みに関する基礎的な情報を収集することを目的として、有識者検討委員会メンバーに対し、ヒアリングによるプレ調査（プレ・ヒアリング調査）を実施した。

また、過去の老健事業や厚生労働省による委託事業の報告書、社会保障審議会の資料などを主な対象とした、文献調査も合わせて行った。

加えて、当協議会の会員事業者を対象として、小規模多機能や定期巡回の課題、生産性向上に向けたポイント等に関する自由回答形式のアンケート調査（プレ・アンケート調査）を実施した。

これらの調査から入手した情報を踏まえ、以下の分析フレームワークを策定し、本フレームワークに沿ってアンケート調査票およびヒアリング項目の設計を行った。

図表 4：本調査研究事業の分析フレームワーク



（３）アンケート調査

①アンケート調査の実施概要

全国の小規模多機能および定期巡回の事業所を対象に、生産性向上の阻害要因や生産性が高い事業所における特性を把握することを目的として、アンケート調査を実施した。アンケート調査の実施概要は以下の通りである。

図表 5：アンケート調査実施概要

関連項目	実施内容
○調査目的	小規模多機能および定期巡回の事業所における生産性向上の阻害要因や生産性が高い事業所の特性などの把握
○調査対象	全国の小規模多機能および定期巡回の事業所
○配布件数	2,000 件（うち、有効配布件数：1,978 件）
○調査方法	郵送配布・郵送回収による郵送調査
○調査実施期間	2017 年 12 月 4 日～2018 年 1 月 5 日（1 カ月間）

②アンケート調査における設問項目

本調査研究事業のアンケート調査においては、主に以下の設問項目を設定し、調査を実施した（アンケート調査票については資料編を参照）。

- 事業所の属性について
- 小規模多機能や定期巡回の利用者の状況
- 事業所において重視する経営指標
- 人材の確保・定着・育成策
- サービスの質の維持・向上を図るための方策
- 地域の専門職や自治体との関係構築の方法
- 業務プロセスの効率化策
- 生産性を阻害する要因

③アンケート調査における回収状況

アンケート調査における回収状況は以下の通りである。

図表 6：アンケート調査の回収率

有効配布件数	回収件数	回収率
1,978 件 (小規模多機能 1,207 件、 定期巡回 771 件)	608 件 (小規模多機能 337 件、 定期巡回 271 件)	30.7% (小規模多機能 27.9%、 定期巡回 35.1%)

④アンケート調査の集計結果

アンケート調査の集計結果については、資料編を参照されたい。

(4) ヒアリング調査

①ヒアリング調査の実施概要

本調査研究事業の成果物の作成に向けた好事例の収集を目的として、小規模多機能および定期巡回の事業所に対するヒアリングを実施した。

具体的な実施概要およびヒアリング実施先については、以下の通りである。

図表 7：ヒアリング実施概要

関連項目	実施内容
○調査対象	生産性向上に向けた取り組みを実施している小規模多機能および定期巡回の事業所
○抽出方法	有識者検討委員会・ワーキングメンバーからの情報提供およびアンケート調査結果の分析を通じてヒアリング対象先を選定。
○調査実施件数	14 件
○調査手法	半構造化面接法により実施
○調査実施期間	2017 年 10 月上旬～2018 年 2 月上旬

※プレ・ヒアリング調査にご協力いただいた事業者も含まれている。

図表 8：ヒアリング調査の実施先一覧（ヒアリング実施日順）

ヒアリング対象事業者名	本部所在地	ヒアリング実施日	ヒアリング対象としたサービス
ばんぶきん株式会社	宮城県石巻市	2017年10月 5 日	小規模多機能型居宅介護
株式会社ソラスト	東京都港区	2017年10月11日 2018年 1月11日	小規模多機能型居宅介護
株式会社ジャパンケアサービス	東京都品川区	2017年10月13日 2018年 2月 5日	小規模多機能型居宅介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
社会福祉法人ノテ福祉会	北海道札幌市	2017年10月17日 2018年 1月18日 2018年 2月 6日	小規模多機能型居宅介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
株式会社エムダブルエス日高	群馬県高崎市	2017年11月30日	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
株式会社新生メディカル	岐阜県岐阜市	2017年12月 1 日	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
株式会社アクタガワ	静岡県静岡市	2017年12月 7 日	小規模多機能型居宅介護
社会福祉法人協同福祉会	奈良県大和郡山市	2017年12月13日	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
株式会社リフシア	神奈川県茅ヶ崎市	2017年12月18日	小規模多機能型居宅介護
株式会社ケアワーク弥生	東京都文京区	2017年12月27日	小規模多機能型居宅介護
株式会社ぐるんとびー	神奈川県藤沢市	2018年 1月10日	小規模多機能型居宅介護
株式会社 とやまヒューマンサービス	富山県富山市	2018年 1月17日	小規模多機能型居宅介護
社会福祉法人 ライフ・タイム・福島	福島県福島市	2018年 1月22日	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
株式会社やさしい手	東京都目黒区	2018年 2月 9 日	定期巡回・随時対応型訪問介護看護

②ヒアリング調査における聴き取り項目

本調査研究事業で実施したヒアリング調査については、主に以下の項目に関して聴き取りを行った。

- ・ 事業所の属性やサービス利用者の状況
- ・ サービスの意義、他のサービスと比較した場合の特徴
- ・ サービスの事業モデル（ビジネスモデル）
- ・ 事業所において重視している経営指標、成果指標
- ・ 人材確保・定着・育成に向けた取り組みの内容
- ・ サービスの質の向上に向けた取り組みの内容
- ・ 地域の専門職や自治体との関係づくりに向けた取り組みの内容
- ・ 業務プロセスの効率化、ICT 活用の状況
- ・ サービスの生産性を阻害する要因
- ・ 生産性の向上に向けて制度面での変更が必要と考える点

4. 本調査研究事業の成果物

本章では、本調査研究事業を通じて作成した成果物と事業成果の普及啓発の方法について記載する。

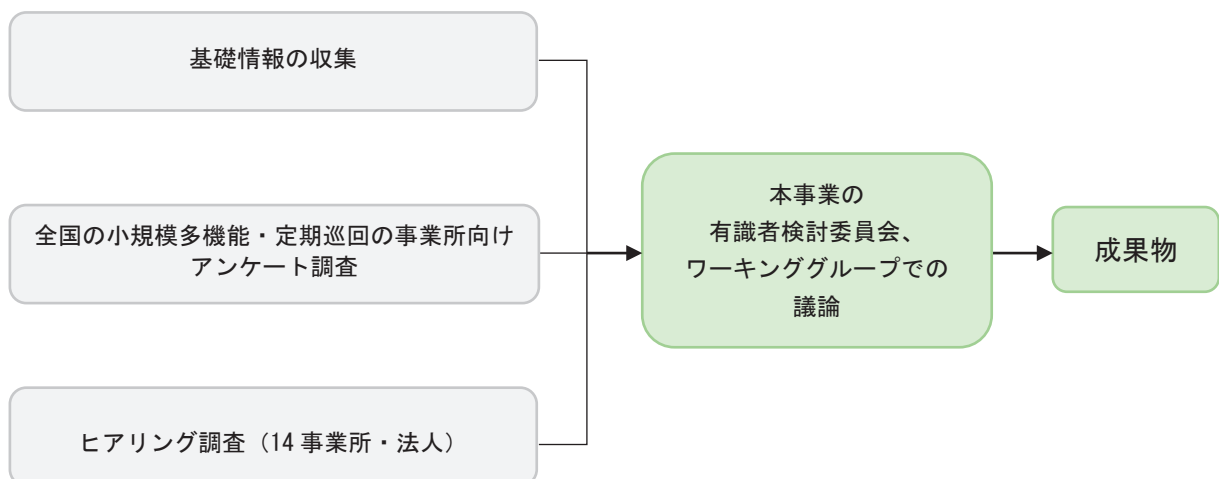
（１）本調査研究事業の成果物

①成果物作成の流れについて

本調査研究事業では、アンケート調査やヒアリング調査の結果の分析を通じ、『地域密着型サービスの生産性をいかに高めるかー小規模多機能型居宅介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護の生産性向上マニュアル』を作成した。

成果物の内容については、資料編を参照されたい。

図表 9：成果物作成の流れ



②成果物の特徴

成果物の特徴は、以下の通りである。

○小規模多機能・定期巡回の全体像を踏まえたマニュアルの作成

介護記録の作成や報酬請求などの事務業務における ICT 活用といったサービス運営の一側面に注目するだけでなく、プレ調査の結果やバランスト・スコア・カード (BSC)、サービス・プロフィット・チェーンのフレームワークなどを基に、人材育成や地域との関係づくりなど生産性に影響を及ぼすと考えられる要因を多面的に捉え、各要因に即した生産性向上策を議論している。

○小規模多機能・定期巡回の生産性向上のヒントとなる事例を掲載

小規模多機能および定期巡回の生産性向上に取り組もうとする事業所が、取り組みの第一歩を考えるためのヒントとなるような事例に即した情報を豊富に掲載した。特に、中小規模の法人が運営する事業所での活用を念頭に置き、実際に中小事業者で行われている取り組みの事例を基に内容を作成している。

○小規模多機能・定期巡回以外のサービス事業所における活用

本マニュアルの主な対象は、小規模多機能および定期巡回の事業所である。ただし、個々の Chapter や節の内容は、訪問介護や通所介護など他の在宅介護サービス事業所においても参考になる情報が含まれている。

③成果物の構成について

成果物における主要なコンテンツである「マニュアル」部分は、図表 4 に示した分析フレームワークに沿って、5 つの Chapter から構成する形とした。各 Chapter に記載した内容は、以下の通りである。

図表 10：成果物（冊子）の全体構成

Chapter	節	
Chapter1 事業所マネジメントの視点	1	介護事業者における生産性向上を考える
	2	小規模多機能および定期巡回のサービスの特徴と現状の課題を知る
	3	ケアに関する理念の浸透・共有を図る
	4	小規模多機能と定期巡回の事業モデルを知る
	5	小規模多機能と定期巡回の経営指標を考える
	6	小規模多機能と定期巡回の管理者の役割を考える
Chapter2 人材の確保・定着・育成の視点	1	小規模多機能および定期巡回の職員に求められるスキルと育成策を知る
	2	人材確保の方法を考える
	3	人材の定着策を考える
	4	人材育成における管理者やリーダー層の役割を知る
Chapter3 利用者との関係づくりの視点	1	利用者確保策を考える
	2	生産性とアセスメントの関係を考える
	3	サービスの質の継続的な向上策を考える
Chapter4 地域との関係づくりの視点	1	地域の専門職からサービスへの理解を得る
	2	地域住民を事業所運営に巻き込む
	3	サービス普及に向けた保険者との協働のあり方を考える
Chapter5 業務プロセスの効率化の視点	1	ICT 活用の意義と留意点を知る
	2	アイドルタイム(待機時間)の削減を図る
	3	記録の作成に係る作業負担軽減を考える

（２）成果の普及啓発に向けた報告会の開催

①成果報告会の実施概要

本調査研究事業の研究成果を踏まえ、成果の普及啓発を目的とする報告会を２地域（２月：東京、３月：大阪）においてそれぞれ１回ずつ開催した¹。また、３月の報告会では、本事業の研究成果報告を行うとともに、成果物の冊子を受講者に配布した。

報告会の実施概要については以下の通りである。

図表 11：成果報告会の実施概要

実施日	実施場所	受講者数
2018 年 2 月 24 日	エッサム神田ホール 2 号館（東京都千代田区）	98 人
2018 年 3 月 17 日	あいおいニッセイ同和損保フェニックスタワー（大阪府大阪市）	47 人

②成果報告会参加者アンケートの回答結果（抜粋）

◆2018 年 2 月 24 日 東京開催分

Q1. 本日の講演内容は、貴法人の運営にとって参考になりましたか。（１つだけ○）

項 目	回答数	割合（％）
参考になった	34	75.6%
やや参考となった	5	11.1%
「参考になった」と「やや参考となった」の合計	39	86.7%
どちらともいえない	1	2.2%
あまり参考にならなかった	1	2.2%
参考にならなかった	0	0.0%
無回答	4	8.9%
合 計（回答件数）	45	100.0%

¹ 参考資料として大阪で開催した成果報告会の開催案内を資料編に掲載した。

Q2. 本日の講演会の満足度を教えてください。(1つだけ○)

項 目	回答数	割合 (%)
満足	34	75.6%
やや満足	9	20.0%
「満足」と「やや満足」の合計	43	95.6%
どちらともいえない	0	0.0%
やや不満	1	2.2%
不満	0	0.0%
無回答	1	2.2%
合 計 (回答件数)	45	100.0%

◆2018 年 3 月 17 日 大阪開催分

Q1. 本日の講演内容は、貴法人の運営にとって参考になりましたか。(1つだけ○)

項 目	回答数	割合 (%)
参考になった	13	72.2%
やや参考となった	1	5.6%
「参考になった」と「やや参考となった」の合計	14	77.8%
どちらともいえない	1	5.6%
あまり参考にならなかった	0	0.0%
参考にならなかった	0	0.0%
無回答	3	16.7%
合 計 (回答件数)	18	100.0%

Q2. 本日の講演会の満足度を教えてください。(1つだけ○)

項 目	回答数	割合 (%)
満足	11	61.1%
やや満足	4	22.2%
「満足」と「やや満足」の合計	15	83.3%
どちらともいえない	2	11.1%
やや不満	0	0.0%
不満	0	0.0%
無回答	1	5.6%
合 計 (回答件数)	18	100.0%

(3) その他の普及啓発策

①全国の自治体および介護事業者への配布

本事業を通じて作成した成果物については、全国の自治体、アンケート調査回答者、東京と大阪で実施した研修会の参加者、当協議会の会員事業者などに配布し、成果の普及・啓発を行った。

②当協議会ホームページへの掲載

また、成果物および研修会の内容を当協議会のホームページで掲載し、e-ラーニング教材として公開した。

③業界紙等への情報発信

業界紙等への成果物の送付を通じ、マスメディアを活用した事業成果の発信を行った。

④来年度の地区研修会での活用

来年度、全国 8 地区において、本調査研究事業の成果物をテキストとした研修会を開催することを計画している。

資料編

資料 1

『地域密着型サービスの生産性をいかに高めるか』

—小規模多機能型居宅介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護の生産性向上マニュアル—

冊子

地域密着型サービスの 生産性を いかに高めるか

小規模多機能型居宅介護と
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の
生産性向上マニュアル



人を活かすマネジメント

ケアの質と生産性をアップ

地域密着型サービスの生産性をいかに高めるか

小規模多機能型居宅介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護の生産性向上マニュアル

一般社団法人 全国介護事業者協議会

「民間事業者の質を高める」



一般社団法人

「民間事業者の質を高める」
全国介護事業者協議会

地域密着型サービスの 生産性を いかに高めるか

小規模多機能型居宅介護と
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の
生産性向上マニュアル



人を活かすマネジメント

ケアの質と生産性をアップ



『民間事業者の質を高める』
一般社団法人 全国介護事業者協議会

はじめに

はじめに

国内の労働力人口が減少する中、介護業界においても他産業と同様、あるいはそれ以上に人材の確保が極めて困難となっています。

他方、団塊の世代が後期高齢者となる2025年以降、介護サービスに対する需要はより一層増加することが予想され、限られた人員で急拡大するニーズに対応していくためには、業界を挙げて生産性の向上に向けた取り組みを行うことが必須と考えられます。

介護事業者の生産性向上においては、まず、適切なアセスメントに基づく自立につながるプランの作成、ならびに多様なケアニーズに対応できる人材の確保・育成を前提として、継続的なサービスの質の改善に向けた仕組みづくりやサービス利用開始前の「空白の初期」段階にある高齢者との早期の接点づくり、ICTなどを活用した情報共有や事務処理の効率化などの取り組みが重要になります。

しかしながら、在宅介護事業者においては事業規模の格差が大きく、また、特に中小事業者では、ノウハウやマンパワーの不足などの問題から、上記のような生産性向上の取り組みに積極的に着手しづらい面があります。

中でも、訪問・通い・泊りといったサービスを包括的に提供する「小規模多機能型居宅介護」（以下、小規模多機能）や、夜間のコール対応・訪問看護との連携などが求められる「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」（以下、定期巡回）については、他のサービスと比較してオペレーションが複雑になりがちな半面、これらのサービスにおける生産性向上のためのマニュアルや好事例集が少ない状況にあります。

こうした現状を踏まえ、当協議会では中小介護事業者による小規模多機能および定期巡回事業所の生産性向上策について検討を行い、各事業所の生産性の底上げを図ることを目的として、厚生労働省「平成29年度老人保健健康増進等事業」の補助金を活用した調査研究事業を実施いたしました。

本書は、本事業において実施した全国の小規模多機能・定期巡回の事業所の皆さまを対象とするアンケート調査や先進事業所へのヒアリング調査、本事業のために組成された有識者検討委員会での議論などの成果を『地域密着型サービスの生産性をいかに高めるか—小規模多機能型居宅介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護の生産性向上マニュアル』として取りまとめたものです。検討委員会の座長として、本書が全国の介護事業に関係する皆さまに活用され、業界全体の生産性向上の一助となれば幸いです。

最後になりましたが、アンケート調査にご回答いただいた皆さま、ヒアリング調査において貴重な話をお聞かせいただいた皆さま、ご多忙の中で対談や座談会にご協力いただいた皆さま、そして本事業に対してさまざまな助言をいただいた検討委員会の皆さまに厚く御礼を申し上げます。

平成30年3月

「中小規模の地域密着型在宅介護事業所における生産性向上に関する調査研究事業」有識者検討委員会

座長 馬袋 秀男

「民間事業者の質を高める」
一般社団法人 全国介護事業者協議会 特別理事
（兵庫医科大学大学院 経営研究科 客員教授）

読者の皆さまへ

本書は、厚生労働省「平成 29 年度老人保健健康増進等事業」の補助金を活用し、当協議会が実施した「中小規模の地域密着型在宅介護事業所における生産性向上に関する調査研究事業」の成果を取りまとめたものです。

介護事業所の皆さまへ

地域密着型サービスのうち小規模多機能型居宅介護（以下、小規模多機能）や定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）を提供する事業所の方々を主な読者として想定しており、以下のような点で活用いただけるものと考えております。

●他法人における生産性向上策に関する情報収集

- ・本事業では生産性向上に取り組みられている複数の小規模多機能・定期巡回の事業所に対するヒアリング調査を実施いたしました（ヒアリング調査の実施先一覧は p.19 参照）。
- ・また、生産性向上の課題や具体的な取り組みなどをテーマとした、介護事業者による座談会も実施し、本書内にヒアリング調査から得られた好事例や座談会の内容を掲載しております。
- ・こうした記事をご覧いただくことで、事業所運営上のヒントとなる他法人の生産性向上に関する情報を収集することが可能です。

自治体・行政関係者の皆さまへ

また、介護事業者に加え、地域密着型サービスを所管する基礎自治体・保険者の方々をはじめ、国や都道府県などの行政関係者の方々にも、以下のような形で活用いただくことを想定しています。

●地元介護事業者などへの普及・啓発ツールとしての活用

- ・本書においては、全国的にサービスの普及に遅れがみられる小規模多機能や定期巡回の生産性向上に関するトピックを多数掲載しています。
- ・地域の介護事業者に対して本書に関する情報提供をいただくことで、小規模多機能や定期巡回サービスに参入した後の運営に対する不安が緩和され、地域の事業者による参入を後押しするものと考えられます。
- ・また、新設の小規模多機能や定期巡回の事業所に対する、運営支援のためのツールとしても活用いただくことが可能です。

当協議会では、平成 24 年度の『生産性の高い訪問介護とは？－勘と経験－』だけに頼らないベストプラクティス集－』（https://www.minkaiko.info/profile/report_data/symposium_report201307b.pdf）の発行を契機に、各地区研修会などにおいて、「介護事業者の生産性をいかに高めるか」という点について継続的に情報発信を行っています。

また、介護の生産性やケアの質の向上に資する介護保険制度のあり方について、国や自治体に政策提言などを行ってまいりました。ぜひ本書をご一読いただき、当協議会の活動へご参加・ご協力をいただければと存じます。

「民間事業者の質を高める」
一般社団法人 全国介護事業者協議会
理事長 佐藤 優治

もくじ

はじめに.....	3
読者の皆さまへ.....	4

巻頭対談 在宅介護サービスの生産性向上のために介護の団体としてできること	8
本マニユアルの読み方.....	12
生産性向上に向けた問題意識チェックリスト.....	15

Chapter 1 — 事業所マネジメントの視点

1 介護事業者における生産性向上を考える.....	16
2 小規模多機能および定期巡回のサービスの特徴と現状の問題を知る.....	20
▶ 事業レポート ばんぶんさん株式会社 初期集中支援によるサービス提供量の適正化と生産性向上の取り組み.....	22
3 ケアに関する理念の浸透・共有を図る.....	24
4 小規模多機能と定期巡回の事業モデルを知る.....	28
5 小規模多機能と定期巡回の経営指標を考える.....	32
6 小規模多機能と定期巡回の管理者の役割を考える.....	36

Chapter 2 — 人材の確保・定着・育成の視点

1 小規模多機能および定期巡回の職員に求められるスキルと育成策を知る.....	40
2 人材確保の方法を考える.....	44
3 人材の定着策を考える.....	48
4 人材育成における管理者やリーダー層の役割を知る.....	52

Chapter 3 — 利用者との関係づくりの視点

1 利用者確保策を考える.....	56
2 生産性とアセスメントの関係を考える.....	60
3 サービスの質の継続的な向上策を考える.....	64

Chapter 4 — 地域との関係づくりの視点

1 地域の専門職からサービスへの理解を得る.....	68
2 地域住民を事業所運営に巻き込む.....	72
3 サービス普及に向けた保険者との協働のあり方考える.....	76
▶ 事業レポート 株式会社ジャパンケンケアサービス 生産性の高い定期巡回とは？ 試行錯誤の6年間で感じたこと.....	78

Chapter 5 — 業務プロセスの効率化の視点

1 ICT 活用の意義と留意点を知る.....	80
2 アイドルタイム（待機時間）の削減を図る.....	84
3 記録の作成に係る作業負担軽減を考える.....	90
▶ 事業レポート 社会福祉法人ノテ福祉会 多職種協働アセスメントによるケアプランを活かしてこそ生産性向上につながる！.....	93
座談会 生産性向上の鍵は地域からの信頼と多職種連携.....	96

政策提言.....	102
委員長総括 介護経営の生産性向上戦略.....	106
民介協の活動紹介.....	110

在宅介護サービスの 生産性向上のために 介護の団体としてできること

日本介護支援専門員協会 会長

民協 理事長

柴口 里則氏 × 佐藤 優治氏

地域密着型サービスを含む介護事業の生産性向上には、人材の確保や、それを実現するための介護職の処遇改善が必要だ。人材の確保と生産性の向上のために団体としてできることは何か？ 広い視野を持つ両人は、業界の生産性向上を阻む問題点を俯瞰し、介護業界の将来を見据え、それぞれの団体の使命を語る。

利用者本意のサービスとして生まれた 地域密着型サービス

佐藤 地域密着型サービスは、すでに介護サービスの中で定着してきました。中でも小規模多機能型居宅介護（以下、小規模多機能）や定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）は、とりわけ、認知症の方や医療的ケアが必要な方が、在宅で暮らすための重要なサービスです。これらのサービスは、事業者が利用者に寄り添う支援を行う中から生まれた利用者本意のサービスといえます。

「生産性」が付加価値を生み出すものだとすれば、我々事業者はより利用者のニーズに対応したサービスを生み出し、生産性を高めてきた、ということになります。

柴口 国は、「在宅」を高齢者の暮らす場所として打ち出しているわけですから、我々が在宅の限界点を高めるサービスを生み出したことは、評価に値するといっているでしょう。

ただ、小規模多機能は、ケアマネジメントも包括したサービスになっています。本来は、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが、小規模

多機能を利用する前、利用中、そしてどうしてもサービスを変更せざるを得なくなったときの対応などを、利用者の状態の変化とともに俯瞰して見られれば理想的と感じます。

佐藤 それは確かに一つの考え方ですね。ただ、小規模多機能は、訪問、通い、泊りと、さまざまなニーズに対応するための人的資源がどうしても不足しがちです。職員がケアマネジメントと介護の実務を兼務しながら運営できることもまた、生産性の向上に一役買っているともいえる。難しいところですね。

柴口 人材不足は今や介護業界だけの問題ではなくなっていますが、それにしても現場の専門職が増えないことは大いなる問題です。

介護福祉士の資格要件が厳しくなり、研修の時間数が大幅に増えたことで、受験者が激減しました。これが介護職不足の大きな要因ではないでしょうか。

また、介護職におけるキャリアのゴールがケアマネジャーだと誤解している人が多いことも、私は問題だと思っています。介護職として働いて3年で介護福祉士、5年たったからケア

マネジャーになり、介護現場を「卒業」する、という流れができてしまっていることが、人材不足に拍車をかけています。

佐藤 それは、現場の介護職に魅力を感じる要素が不足しているからでしょうか？ 介護業界の要である介護職にもっと光を当てて状況の改善を図りたいですね。

介護職の重要性を示し

プライドを持って働ける職場をつくりたい

柴口 例えば、認定介護福祉士をもっと重要視したり、介護職の方が、ケアマネジャーよりキャリアもステータスも上であるという認識ができれば変わるでしょう。仕掛けの工夫が必要だと感じます。

佐藤 職種にプライドを持てる要素が大きければ、定着につながります。

柴口 私が運営する事業所は、サービス提供責任者（以下、サ責）の給料を県内の訪問介護事業所の平均より高く設定しています。さまざまな形で介護職の重要性を示していく必要があります。

佐藤 その取り組みはすばらしいと思います。労働集約型の介護業界では、現場の人材の定着が生産性の一大ポイントですから、そうしたわがやりやすい処遇をすること

が必要でしょう。

そもそもたった5年の介護職歴で、急にケアマネジメンの専門資格を与えても、実際のところ、困難も大きいと思います。ケアマネジャーは年数を重ねてこそ、判断力も連携力も磨かれる。介護職歴5年と、ケアマネジャー歴0年を比べ、ケアマネジャーの方がステータスが高くなるの

は、実情に合いませんね。

柴口 おっしゃるとおりです。介護職のステータスとともに給料も上げないと、人の定着が実現しないでしょう。

また、給料の点でいえば、そもそも、介護業界は「もうけられない」ことが問題だと思っています。一般的な企業なら、一生懸命業務改善をし、利益を出したら、それは株価に反映され、資金が集まり、ますます企業は豊かになる。その豊かになった分で従業員の給料を払ったりボーナスを上乗せしたり、新規事業を立ち上げたり、将来のために資金をプールしたり。いずれにしても、企業に余裕を持たせるような使い方ができます。

しかし、介護保険サービスとなると、利益を出し過ぎるとよくないといわれ、赤字になっても補てんがあるわけでもありません。利益を人材のため、将来の発展のためにプールできる状況に持つて行く必要があります。

いくら経営努力をしても、マイナスの報酬改定となれば、企業努力をする意欲が失われてしまう。職員も、何年働いても給料が上がりません。せめて給料が上がる介護福祉士の資格を取得しても、夢破れて他業界に就職してしまうこともあります。





佐藤 優治 (さとう ゆうじ)

『民間事業者の質を高める』
一般社団法人 全国介護事業者協議会 理事長

介護職員処遇改善加算が出て「介護職に2万円」と言ってみたとところで、基本報酬は長期的に見て下がっているのだから、結局のところ±0なのです。しかし、報道で「介護職に2万円」が独り歩きしてしまっているの、法人側は払わざるを得ないというのが本音でしょう。国には、もう少し実情に合った政策を立てていただきたいですね。

佐藤 働きやすさという意味では、事務処理の煩雑さも、生産性を妨げる要因といえます。訪問介護のヘルパーが1枚ずつ作成している利用者ごとの記録を、事業所が責任がまとめるのですが、膨大な紙資料を前に、なかなか業務が終わりません。

柴口 これからは、ペーパーレスにすべきですね。私の事業所では、介護記録をPDFにして蓄積しています。自治体の書類はまだまだペーパーですし、印鑑も必要ですが、電子媒体を使った記録等に印鑑ではなく、サインが認められれば、現場職員の事務作業の削減となり、介護業務に集中するための大きなサポートになると思います。今後はこうした事務の効率化も、認めてもらいたいところです。

佐藤 介護職の負担軽減という意味では、介護施設でリフトなどの福祉機器の活用が進んでい

ますが、在宅ではあまり浸透していません。介護ロボットなどの最新テクノロジーもそうですが、多様な福祉機器を、在宅でも積極的に活用できるようにするべきだと思います。そうすれば福祉機器産業全体の振興にもつながります。また、事業者団体は、そうした最新技術や負担軽減につながる福祉機器に関する情報を広めていく役割も担う必要があるでしょう。

在宅介護のケアのあり方を報酬面でも評価してほしい

佐藤 さらに私が国に望んでいるのは、ケアの回数に対する見方を実態に即したものに改めてほしいということです。

例えば、訪問介護では利用者宅への訪問回数の多さがよく問題になりますが、認知症などで頻回のケアが必要な利用者に対しては、1日3、4回の訪問は決して多くない。それどころか、日によっては少ないといえます。特養などでは、個室の見回りは1日10回程度行うことが多いのではないのでしょうか。施設介護で当然のことを、訪問介護で制限されるのは、ケアの不足につながり、また危険にもつながります。

小規模多機能や定期巡回の場合は、何回訪問しても構わないわけですが、そうなると人件費の問題が生じます。どこを効率化して時間短縮し、どこをきめ細かくするか。その判断と実行力が要求されることになるでしょう。小規模多機能のケアマネジャーの手腕に期待したいところです。

柴口 そうした創意工夫を、国にも少し評価してほしいですね。在宅介護の区分支給限度額に対する実際の利用割合は、かなり低い水準です。決して限度額いっぱいまで使っているわけではありません。しかし、国は「介護業界は、介護保険の点数をぎりぎりまで使っている。減らさなければならない」と強く意識し過ぎているのです。

佐藤 一方、施設介護については、報酬を伴う

介護サービスが増えることにあまり頓着がないように感じます。施設介護を優遇しているように感じられてしまうのは、国にとってもマイナスだと思います。

柴口 そもそも、介護保険サービスができたのも、在宅介護を充実させるためです。利用者やその家族は、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）やサービス付き高齢者向け住宅（サ高住）、有料老人ホームのことを「施設」と呼ぶことが多いですが、施設ではなく、これらは「家」です。住まいとしてのグループホームやサ高住の暮らしをいかに快適に、安全なものにしていけるか。声を大にして伝えていかなければなりません。今後の介護の中心も、紛れもなく「家での介護」です。施設と混同せず、「その方らしい家での暮らしを最大限にキープする」という理念を忘れずに介護事業を行っていきたいですね。

団体として結束し政策に一石を投じた

佐藤 最後に改めて伺いますが、今後の介護職の給料については、どうお考えですか。

柴口 介護職は、正社員として勤続20年、30年という人は少ない。経験5年以内の人の年収を見ると、決して安くはないと思います。大卒の初任給も、他の業界と遜色がありません。パートの時給も他業界の職場より上です。

佐藤 ただ、キャリアを積んでも給料の上がり幅が少ないのは事実です。介護報酬によって給料が決まるので、仕方ないこととはいえ、ペーランの介護職に対する給与はもう少し高くなっていますね。何しろ、専門職ですから。国が検討している「勤続年数10年以上の介護福祉士の月額給与平均8万円アップ」は、明報といえるでしょう。しかしこれでも介護報酬の減額とセットにならないよう留意してほしいですね。

柴口 自助努力ももちろん必要です。

佐藤 そうですね。人材の問題は制度面でしっ



柴口 里則 (しばぐち さとりのり)

一般社団法人 日本介護支援専門員協会 会長

かりと対応してほしいと考えるのと同時に、テクノロジーの導入により、業務の効率化を図る。IoT、ICTの活用によって、業務の効率化に努力することは、介護事業者にとって必須だと感じます。また、各事業者の生産性向上やICT活用における創意工夫を、全体に周知するようなサポートを国にはお願いしたいところです。

柴口 介護を福祉と切り離し、介護保険サービスを一つの事業と捉え、利益の追求や人材確保の視点を持つことが大切だと感じます。「福祉なのだから利益を上げること考えな」という風潮の中で、健全な事業経営はできません。

佐藤 介護事業者は、介護予防・日常生活支援総合事業にも着手し、地域づくりなど介護報酬以外の利益確保にも本格的に取り組む時期に来ていると思います。

柴口 10年後、20年後の介護事業を見据え、3年ごとの介護報酬改定にグラグラしない力を付けていきたいですね。そのためにも、団体の中での情報共有や連携は必要です。

佐藤 まさにそのとおりです。また、国の政策に一石を投じるにも、団体として提言する方が効果があります。団体の強みや存在意義を意識しながら、一丸となってこれからの時代を駆け抜けていきましよう。

本 マ ニ ュ ア ル の 読 み 方

1 本マニュアル作成の背景と目的

本マニュアルは、現在、小規模多機能型居宅介護（以下、小規模多機能）や定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）の事業所を運営している方々、あるいは新たに同サービスに取り組もうとする方々に対して、アンケート調査結果と先進事業所の事例をベースに、生産性向上に向けた取り組みを行う際に参考となる情報を提供することを目的としています。

2 本マニュアルの作成の流れ

本マニュアルは、以下の調査研究を通じて作成しました。文中に言及しているヒアリング調査やアンケート調査、有識者検討委員会については、特に断りのない場合を除き、以下を指します。

(1) プレ調査

- アンケート調査票の設計やヒアリング項目の検討に向けた基礎情報の収集を目的として、小規模多機能および定期巡回のサービスを運営する法人に対し、ヒアリングを実施しました。
- また、同様の目的のため、当協議会の会員事業者に対してFAX 送付・回収による自由回答形式のアンケート調査を行いました。
- 上記の結果を基に、両サービスの生産性に影響を与えると考えられる要因 ①事業所マネジメント全般 ②人材の確保・定着・育成 ③利用者との関係づくり ④地域や潜在顧客との関係づくり ⑤業務プロセスの効率化）を整理し、分析の枠組みを策定しました（Chapter 1－1図表1－3）。

(2) アンケート調査

- 全国の小規模多機能および定期巡回事業所に対し、生産性の高い事業所の特徴を整理・分析することを目的としてアンケート調査を実施しました。
- 調査実施概要は、以下の通りです。

○調査名：「地域密着型サービスの生産性向上に関する実態調査」
 ○調査対象：全国の小規模多機能および定期巡回事業所 2,000 件（うち有効配布数 1,978 件）
 （※有効配布数の内訳 小規模多機能：1,207 件、定期巡回：771 件）
 ○調査期間：平成 29 年 12 月 4 日～平成 30 年 1 月 5 日（1 カ月間）
 ○調査方法：郵送配布・郵送回収による郵送調査
 ○回収数：608 件（うち小規模多機能：337 件、定期巡回：271 件）
 ○回収率：小規模多機能：27.9%、定期巡回：35.1%

- 全国の事業所に送付したアンケート調査票およびマニュアル内に掲載していない集計結果は、当協議会ホームページ掲載の『中小規模の地域密着型在宅介護事業所における生産性向上に関する調査研究事業 実施報告書』の資料編をご覧ください。

- マニュアルの文中においてアンケート調査への回答者を「生産性の高い」群と「それ以外」の

群の 2 群に分けて、回答結果を比較している箇所があります。このうち「生産性の高い」群については、加算の取得状況に関する設問において何らかの、事業所の体制に係る加算を取得していると回答し、かつ、過去 3 年程度の業況に関する設問において「黒字」あるいは「収支均衡」と回答した事業所となります。また、残りの事業所は「それ以外」の群に分類しています。詳細な回答結果は、前述の「実施報告書」の資料編をご参照ください。

(3) ヒアリング調査

- 文献調査や (2) のアンケート調査結果などから、14 の事業者を対象として先進事例のヒアリングを実施しました（アンケート調査結果に基づくヒアリング先の抽出基準は下記参照）。
- 本マニュアルの内容は、主として同ヒアリング調査の結果を踏まえて執筆しています。
- なお、ヒアリング先の法人名・事業所名については、本書の p.19 をご参照ください。

【アンケート調査結果に基づくヒアリング先の抽出基準】

ヒアリング調査においては、アンケート調査結果に基づき以下の項目を全て満たす事業所に対して当協議会からヒアリング協力の依頼を行い、調査期間中に対応いただける先へ実施した。

- 「総合マネジメント体制強化加算」や「サービス提供体制強化加算」などの事業所の体制に係る加算を取得していること。
- 過去 3 年程度の事業所の業況に関する設問において、「黒字」あるいは「収支均衡」と回答が見られていること。
- 一定以上の利用者数があり、集合住宅以外の地域に対してもサービス提供を行っていること。

(4) 有識者検討委員会

- 本事業では、学識経験者および介護事業者から構成される有識者検討委員会（委員長：東北福祉大学大学院 小笠原浩一教授）の意見を参考としながら、分析の枠組みやアンケート調査票の内容、マニュアルに記載する項目を策定しました。
- 有識者検討委員会のメンバーについては、本書巻末をご参照ください。

3 本マニュアルの特徴

①小規模多機能・定期巡回の全体像を踏まえたマニュアルの作成

本マニュアルは、介護記録の作成や報酬請求などの事務業務における ICT 活用といったサービス運営の一面面に注目するだけでなく、プレ調査の結果やバランスト・スコア・カード（BSC）、サービス・プロファイット・チェーンのフレームワークなどを基に、人材育成や地域との関係づくりなど生産性に影響を及ぼすと考えられる要因を多面的に捉え、各要因に即した生産性向上策を議論しています。

②小規模多機能・定期巡回の生産性向上のヒントとなる事例を掲載

小規模多機能および定期巡回の生産性向上に取り組もうとする事業所が、取り組みの第一歩を

考えるためのヒントとなるような実例に即した情報を豊富に掲載しました。特に、中小規模の法人が運営する事業所での活用を念頭に置き、実際に中小事業者で行われている取り組みの事例を基に内容を作成しています。

③ 小規模多機能・定期巡回以外のサービス事業所における活用

本マニュアルの主な対象は、小規模多機能および定期巡回の事業所になります。ただし、個々のChapterや節の内容は、訪問介護や通所介護など他の在宅介護サービス事業所においても参考になる情報が含まれています。

4 本マニュアルをご覧ください！ 際の留意点

- 本マニュアルの内容は、ヒアリング調査およびアンケート調査の結果、有識者検討委員会での議論内容などを踏まえて作成しています。
- すでに小規模多機能や定期巡回の運営が軌道に乗っている事業所にとっては、基本的な内容が含まれているかもしれませんが、管理者候補の方や画サービで働く職員の方々の教育用テキストなどとして活用いただければ幸いです。
- 本マニュアルの各節は、基本的に調査結果を踏まえて作成した「共通解説」部分と、小規模多機能および定期巡回に関するアンケート調査結果や好事例を掲載した「TOPIC」部分に分かれています（一部の節を除く）。
- また、本文とは別に生産性向上に関連する各事業者の取り組みを「事業レポート」や「COLUMN」として掲載しました。本文と併せてお読みいただくことで、生産性向上に向けて参考となる情報を手いいただけます。

5 参考情報のご提供

- 当協議会では、本書と同様に「生産性向上」をテーマとした冊子『生産性の高い訪問介護とは？―“勘と経験”だけに頼らないためのベストプラクティス集―』を平成25年に発行しました。
- 同書は訪問介護事業所を対象とした内容となっていますが、掲載している個々の事例や各章で取り上げたトピックについては小規模多機能や定期巡回の事業所でも活用可能なものとなっています。
- 当協議会のホームページ※1からダウンロード可能ですので、本書と併せてご覧ください。



※1 厚生労働省 平成24年度中小企業振興基金引上げ支援対策費補助金事業 報告書『生産性の高い訪問介護とは？―“勘と経験”だけに頼らないためのベストプラクティス集―』 (https://minkaiyo.info/profile/report_data/symposium_report201307b.pdf)

【生産性向上に向けた問題意識チェックリスト】

以下のチェックリストをご覧の上、貴事業所の生産性向上に関する問題意識や行動意向に近い内容が記載されているChapterを優先してご覧ください。

問題意識チェックリスト

Chapter 1-1	Chapter 3-1
☐ 生産性向上はそもそもどういうことなのか知りたい ☐ 介護における生産性向上のためには、どのようなポイントを重視すべきか知りたい	☐ 採算ラインに見合うだけの利用者確保に苦戦している ☐ サービス提供エリアをどのように設定すればよいが悩んでいる
Chapter 1-2	Chapter 3-2
☐ 他の事業所が小規模多機能や定期巡回サービスの特徴をどう打ち出しているか知りたい	☐ 小規模多機能や定期巡回を「定額使い放題」のサービスと誤解する利用者への対応に苦慮している ☐ サービスの質と収益性とが両立する支援計画を考えたい
Chapter 1-3	Chapter 3-3
☐ 職員によって介護に対する考え方がまちまちで、関係に摩擦が生じている ☐ 法人理念に基づいた統一性のあるケアをどう進めればよいかが知りたい	☐ サービスの質の継続的な改善に取り組みたい ☐ 他事業所で行われているサービスの質の改善のための取り組みを知りたい
Chapter 1-4	Chapter 4-1
☐ 収益確保の仕組みをつくるために必要なポイントを知りたい ☐ 小規模多機能や定期巡回の基本的な事業モデルを知りたい	☐ 地域のケアマネジャーなどの専門職が、サービスの内容や利用方法を理解しておらず、サービスが普及しない
Chapter 1-5	Chapter 4-2
☐ 目標に対する進捗状況の把握や管理ができずにいる ☐ 具体的数値に基づく客観的なマネジメントを行いたい	☐ 事業所と地域住民とのつながりをつくりたい ☐ 「空白の初期」にある住民と接点を持ち、将来の利用者確保につなげたい
Chapter 1-6	Chapter 4-3
☐ 管理者に求められる知識や技術を知りたい ☐ 管理者の役割を改めて整理したい	☐ 保険者と協力してサービスの普及啓発を行いたい
Chapter 2-1	Chapter 5-1
☐ 小規模多機能や定期巡回の職員に求められる知識や技術を知りたい ☐ 職員の効果的な育成方法を知りたい	☐ ICT活用効果を知り、導入の参考にしたい ☐ ICTの活用に向けた留意点を知りたい
Chapter 2-2	Chapter 5-2
☐ 採用活動を行っているが募集に人が集まらない ☐ 他事業所がどのような採用活動を行っているか知りたい	☐ アイドルタイム（待機時間）が発生する要因を知りたい ☐ アイドルタイムの削減を図りたい
Chapter 2-3	Chapter 5-3
☐ 離職率が高く、採用や教育コストがかかっている ☐ 定着率向上にどのような取り組みが効果的か知りたい	☐ 介護記録の質を維持しながら、関連する作業の効率化を図りたい ☐ 事務作業に係る負担軽減に向けてどのような方法があるか知りたい
Chapter 2-4	
☐ 管理者が忙しく、育成のための時間が割けない ☐ 管理者の人材育成力を高めたい	

1 介護事業者における生産性向上を考える

国における介護保険サービスの生産性向上に向けた取り組みについては、ICT活用や介護ロボットなど、生産性向上のためのツールに関する話題が先行し、「なぜ生産性向上が必要なのか?」といった本質的な問題に関する議論が十分になされていない印象があります。

ここでは、介護事業の生産性向上が求められる背景、ならびに介護における生産性を考える上で重要な視点について整理していきます。

生産性の定義について※1

(1) 一般的な生産性

一般的に「生産性」とは、「ある商品やサービスを生み出す際に、ヒト・モノ・カネ・時間などの生産要素がどれだけ効率的に用いられたか」という考え方であり、基本的には「**生産性＝産出（商品やサービス）÷投入（生産要素：ヒト・モノ・カネ・時間など）**」（図表1-1）という式で表されます。

生産性には、どの生産要素（図表1-1の分母）に着目するかによってさまざまな見方（労働生産性や資本生産性、全要素生産性）があり、

図表1-1 生産性の計算式

生産性

=

産出（商品やサービス）

投入（生産要素：ヒト・モノ・カネ・時間など）

(出所) 各種資料を基に作成

※1「生産性」の定義については、本事業の有識者検討委員会委員である東北福祉大学大学院 小笠原浩一教授によるp106「委員総括」も参照されたい。

増やすことでとも生産性は向上します。例えば、労働者の数や労働時間はそのまま、加算を取得したり、労働者のスキルを高め、より多様な利用者に対応できるように工夫することで高い生産性を維持することができます。

なぜ介護サービスの生産性向上が求められるのか？

では、なぜ近年になって介護サービスにおける生産性向上が強く叫ばれるようになってきたのでしょうか。その背景には、図表1-2に示したような①急拡大する介護サービス需要への対応 ②増大する社会保障費用への対応 ③介護労働の負担軽減・魅力向上——といった大きく3つの要因があると考えられます。

国においては、図表1-2に記載したような要因に対応するための生産性向上策を講じることで、社会を支える重要なインフラストラクチャーである介護保険サービスの継続性の確保を目指しているものと考えられます。

また、ここに示した①～③は、政策レベルの問題であると同時に、個々の介護事業者の存続に関わる問題でもあります。生産性向上を後押しする施策の動向を注視するとともに、活用可

図表1-2 介護サービスにおいて生産性向上が求められる要因（一部）

項目	内容	関連する生産性向上施策（例）
① 急拡大する介護サービスの需要への対応	・労働力人口が減少する中、介護労働者の確保がこれまで以上に困難になっている。 ・他方で介護サービスに対する需要は増大することが見込まれており、「介護報酬ゼロ」の要請のためにも限られた人材で増大する需要に対応する必要に迫られている。	見守り支援などの介護ロボットや 福祉機器の新規導入など
② 増大する社会保障費用への対応	・介護需要の急拡大に伴い、介護給付をはじめとする社会保障費の膨大が見込まれる。 ・費用の拡大に歯止めをかけるため、データや根拠に基づいた「良くなるための介護（重症化防止）」を提供する体制の構築が急務である。	ケアプラン作成におけるAIの活用。 介護記録作成のICT化の推進とデータの 蓄積・活用
③ 介護労働の負担軽減・魅力向上	・他産業との人材獲得競争が激化する中、介護職が厚給で働きたいし、意欲的な業務に携わりたい専門性の高い業務に従事する時間が充ちたに足りる状況が改善し、業界の魅力を高める取り組みが求められている。	ペーパーレス化、入浴介助等のロボット 活用による腰痛予防など

(出所) 厚生労働省資料等から作成

的な助成制度などがある場合には積極的に利用していく、現場実態とかけ離れた議論がなされている場合には、事業者団体等を通じて提言を行うといった姿勢が各事業者には求められるのではないのでしょうか。

介護における生産性向上をどう考えるか

本マニュアルでは、こうした生産性向上に向けた国の動きを踏まえ、主に小規模多機能型居宅介護（以下、小規模多機能）と定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）という2種類の地域密着型サービスの生産性向上策について検討していきます。

「介護の生産性をどのように捉えるか」という点については、さまざまな考え方があります。本マニュアルにおいては、製造業あるいは飲食・宿泊業などの一般的なサービス業と介護サービスとの違い、および地域密着型サービスの特性を踏まえ、「介護サービスの生産性」とそれに影響を与える諸要因との関係を図表1-3のような形で整理しました。

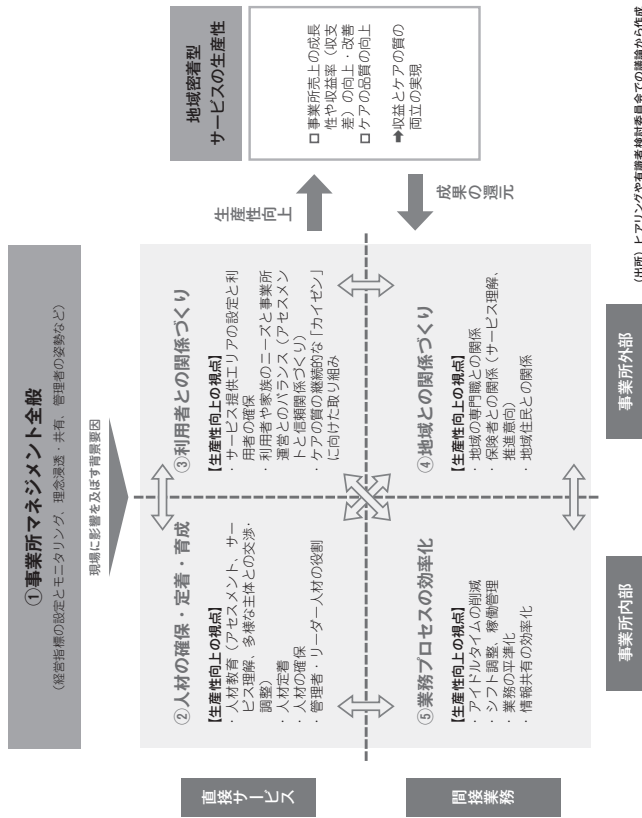
図表1-3は、介護サービスの提供プロセスにおいて、①事業所マネジメント全般 ②人材

の確保・定着・育成 ③利用者との関係づくり

④地域や潜在顧客との関係づくり ⑤業務プロセスの効率化——といった諸要素が相互に関連し、事業所の生産性（ケアの質と収益性の高いレベルでの両立）に影響を与えていることを示しています。介護サービスの生産性向上においては①～⑤のいずれかだけでなく、それぞれの要素における課題を整理し、全般的に生産性向上に取り組むことが必要と考えられます。

本マニュアルでは、以降、①～⑤の諸要素ごとに、調査結果を踏まえて、具体的な生産性向上の方策について整理をしていきます。

図表 1-3 介護サービスにおける生産性向上の考え方（本書におけるイメージ）



※2 ただし、さまざまな課題に同時進行で取り組む余力がない事業所においては、必要に応じて取り組む施策の優先順位を設定するという考え方も重要である。取り組むべき課題の優先順位を設定する際には、p.15「生産性向上に向けた問題意識チェックリスト」等を活用されたい。

- Point**
- 一般的な産業における「生産性」とは、「ある商品やサービスを生み出す際に、ヒト・モノ・カネ・時間などの生産要素がどれだけ効率的に用いられたか」ということを示し、「労働生産性」がさまざまな産業で生産性指標として用いられることが多い。
 - 介護業界の生産性向上が叫ばれる背景には、①急拡大する介護サービス需要への対応 ②増大する社会保険費用への対応 ③介護労働の負担軽減・魅力向上——といった要因がある。
 - 介護サービスでは、①事業所マネジメント全般 ②人材の確保・定着 ③利用者との関係づくり ④地域や潜在顧客との関係づくり ⑤業務プロセスの効率化——といった諸要素が相互に関連し、事業所の生産性（ケアの質と収益性の高いレベルでの両立）に影響を与えていると考えられる。

ヒアリング調査の実施先一覧（ヒアリング実施日順）

本書を作成するに当たり、以下の法人を対象にヒアリング調査を実施いたしました。お忙しい中、ご協力をいただいた皆さま方へ、ここに記して感謝申し上げます。

ヒアリング対象事業者名	本部所在地	ヒアリング実施日	ヒアリング対象としたサービス
はんぶん株式会社	宮城県石巻市	2017年10月 5日	小規模多機能型居宅介護
株式会社ソラスト	東京都港区	2017年10月11日 2018年 1月11日	小規模多機能型居宅介護
株式会社ジャパケアサービス	東京都品川区	2017年10月13日 2018年 2月 5日	小規模多機能型居宅介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
社会福祉法人ノチ福祉会	北海道札幌市	2017年10月17日 2018年 1月18日 2018年 2月 6日	小規模多機能型居宅介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
株式会社エムダムエス日高	群馬県高崎市	2017年11月30日	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
株式会社新生メディアカル	岐阜県岐阜市	2017年12月 1日	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
株式会社アクタガワ	静岡県静岡市	2017年12月 7日	小規模多機能型居宅介護
社会福祉法人協同福祉会	奈良県大和郡山形市	2017年12月13日	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
株式会社リフシア	神奈川県茅ヶ崎市	2017年12月18日	小規模多機能型居宅介護
株式会社ケアワーク弥生	東京都文京区	2017年12月27日	小規模多機能型居宅介護
株式会社ぐるんどびー	神奈川県鎌倉市	2018年 1月10日	小規模多機能型居宅介護
株式会社 とやまヒューマンサービス	富山県富山市	2018年 1月17日	小規模多機能型居宅介護
社会福祉法人 ライフ・タイム・福島	福島県福島市	2018年 1月22日	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
株式会社やさしい手	東京都目黒区	2018年 2月 9日	定期巡回・随時対応型訪問介護看護

2 小規模多機能および定期巡回のサービスの特徴と現状の課題を知る

中重度の要介護者の住み慣れた地域での生活を支援するため、平成18年4月に地域密着型サービスが創設されました。本書でその生産性向上のあり方について検討する小規模多機能と定期巡回は、いずれもこの地域密着型サービスに位置付けられます。

本節では、各種資料や調査結果などを踏まえながら、改めて両サービスの特徴や現状の課題について整理していきます。

小規模多機能および定期巡回のサービスの概要

小規模多機能と定期巡回は、介護保険制度上の地域密着型サービスに位置付けられています。地域密着型サービスは、認知症高齢者や中重度の要介護者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう平成18年4月に創設され、現在、小規模多機能や定期巡回のほか、夜間対応型訪問介護や認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、認知症対応型通所介護、地域密着型特別養護老人ホームなど9種類のサービス（予防を除く）が位置付けられています。

これらのうち、本マニュアルで取り上げる小規模多機能と定期巡回は、図表2-1に記載したようなケアを提供するサービスになります。

図表2-1 小規模多機能および定期巡回のサービス内容

サービス名	サービスの内容
小規模多機能型居宅介護	利用者の希望に応じて、訪問や通い、おりのるサービスを含み合わせて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、社会との交流支援、機能訓練などを提供する。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	訪問介護と訪問看護が連携しながら、日中および夜間に利用者に対して定期・随時の訪問による支援を行う。

（出所）厚生労働省資料を基に作成

図表2-2 ヒアリング調査で見られた小規模多機能および定期巡回の特徴

サービス名	ヒアリング調査で見られた各サービスの特徴
両サービス共通の特徴	・要介護者の状態やニーズの变化への柔軟な対応 ・要介護者の在宅での生活を24時間365日「面」で支える支援 ・医療がサービスに引き込まれていることで、看取り期や医療ニーズへの対応が可能 ・勾結組織による資金調達の分りやすさ ・サービス提供初期段階における質の高いアセスメント、状態の安定化、自立度の維持・改善
小規模多機能型居宅介護の特徴	・通い、訪問、泊りを顔なじみの職員が提供することによる、質の高い認知症ケアの提供 ・利用者や家族の緊急時等における「泊り」機能の柔軟な提供 ・多世代交流や地域社会への参加など、他のサービスでは行っていない多様な主体を巻き込んだ自由度の高い支援の提供 ・他のサービスと比べ、職員が利用者や接する時間を長く確保することが可能
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の特徴	・自宅での生活を希望する中重度の要介護者に対する手厚い支援の提供 ・コール端末を利用者と事業所とのコミュニケーションツールとして活用することによる（直接的な訪問等もない状態での）安心感の提供 ・要介護度が軽度の段階から関わることにによる自立度の維持・改善、軽度の段階から関わることで、地域での活動が期待できる ・集中的なアセスメントに基づく、他の介護保険サービスへの振り分け ・現収対型型ではなく、未来志向型の介護が提供できる

（出所）ヒアリング調査結果を基に作成

夫に基づき、多様なサービスの運用がなされることが分かります。

小規模多機能および定期巡回の課題

図2-2で示したような特徴を有する両サービスですが、全国的に見て創設当初の想定と比べ、サービスの普及が十分に進んでいるとは言えない状況にあり、社会保障審議会介護給付費分科会でもサービスのさらなる普及の必要性が指摘されています^{※1}。

小規模多機能や定期巡回は、ケアマネジャーによるサービスの理解や制度面の問題（他サービス併用時の減算、オペレーター要件等）、

保険者の普及姿勢、サービスの自由度の高さに起因する調整業務の多さといった固有の課題があります。一つの仮説ですが、そのために「運営が難しいサービス」あるいは「採算が取りづらいサービス」という意識が事業所側に生じ、その結果、参入や利用者確保の動きが消極的となり、普及が進まないといったことがあるのではないのでしょうか。

本マニュアルでは、両サービスの普及・拡大に貢献すべく、「人材」「利用者確保」「地域の専門職等や保険者との関係づくり」「内部業務の効率化」といった領域の課題に対し、対応策を整理しています。上記の課題については、併せてChapter 2～5をご覧ください。

※1 第138回社会保障審議会介護給付費分科会資料「定期巡回・随時対応型訪問介護看護普及促進に関する調査」p.3の「論点」、および同資料2「小規模多機能型居宅介護普及促進に関する調査」p.5の「論点」参照。（<http://www.mhlw.go.jp/stf/shing02/0000164649.html>）平成30年1月23日閲覧

Point

- 介護保険上の地域密着型サービスに位置付けられる小規模多機能および定期巡回は、サービス提供時間や提供内容の自由度が高いという特性を活かし、軽度の段階からの継続的な支援の手法として、あるいは支援の初期段階における集中的なアセスメントの手段としてなど、事業所の創意工夫に基づく多様な運用がなされている。
- 他方、両サービスの運用においては、その普及が進んでいない。その背景には人材の確保や育成といった業界共通の課題のほか、サービスの周知や制度面の問題（他サービス併用時の減算、オペレーター要件等）、保険者の普及姿勢、サービスの自由度の高さに起因する調整業務の多さなどの課題があり、こうした課題がネックとなって参入が進まず、全国的に普及の遅れが生じている恐れがある。

初期集中支援によるサービス提供量の 適正化と生産性向上の取り組み

ばんぶんぷきん株式会社 代表取締役 渡邊 智仁

はじめに

利用定員の上限があり、包括報酬となつている小規模多機能型居宅介護事業（以下、小規模多機能）の生産性向上を考えると「いかに限られた人的資源により、『訪問』『通い』『泊り』のサービス提供量と利用者や家族のニーズとのバランスをとるか」ということが重要であると考へます。

このサービス提供量と利用ニーズのバランス管理については、包括報酬のため利用者側に「できるだけ多くサービスを利用した方がお得」という意識が働きやすく、アセスメントに基づいた、適切なサービス量への理解が極めて重要になります。

また、初期のサービス利用段階においては利用者およびその家族も在宅生活の継続に対する不安を強く持ちます。この初期段階に事業所や地域資源との連携、利用者や利用者家族との信頼関係の構築など、きめ細やかな支援を行うことにより、在宅生活における安心感を持つていただくことが重要となります。

背景

弊社では『認知症高齢者の在宅生活の限界点を上げる』という理念の下、小規模多機能に平成27年6月より参入いたしました。

当時は、主なサービス利用対象を認知症高齢者としたことで利用ニーズが「通い」「泊り」に偏ることが予測されていきました。そのため「通い」を利用しない時間帯の自宅での生活を「訪問」で支え、環境や生活のリズムを整えることで単一のサービスに依存することなく在宅生活を送れるような働きかけが重要と考へました。

取り組み内容

そこで、サービス利用を検討する段階からサービス利用開始時の初期段階において管理者を中心に計画作成担当者や看護師も含めて自宅へ訪問し、心身状況だけでなく自宅での暮らしぶりや環境を把握する多職種による在宅アセスメントの実施と、「訪問」による自宅での生活を支える支援を行いました。また、状況の変化に合わせて随時サービスの見直しを行い、必要な支援量を見極めながら生活のリズムを安定させることで利用者および家族の納得と安心を得られるよう、きめ細かい対応を行いました。

事例Ⅰ）初期集中支援による支援量の適正化

息子と同居するご利用者Aさま（日中独居要介護1）は毎日3回の訪問サービス（服薬確認、食事の準備）のみを希望し、定額サ

ビスのメリットを最大限活用することを要望する方でした。

「通い」サービスの併用を提案するものの本人は拒否。そのため当初は要望通り訪問のみの対応から開始しました。その後、管理者や計画作成担当者も訪問支援を行うと同時に利用者の改善状況に合わせてサービスの見直しを行い、徐々に「食事の準備」から「共に行う調理」「自分で食事準備を行う」ところまで計画、提案、実行に移していきまし

た。回数についても随時見直しを行い徐々に減らしていきまし

事例Ⅱ）アセスメントによる支援内容の適正化

ご利用者Bさまは自営業を営む家庭のため、息子夫婦が日中の家族支援が困難と判断し、毎日の「通い」と週末の「泊り」を組み合わせ、自宅生活を極力行わないことを希望して

いました。そこで利用開始当初は希望通り「通い」から始まりましたが、サービス利用中にアセスメントを繰り返

実施したところ、週3日の「通い」サービスの利用と「訪問」による状況確認で安定した生活を送れるようになりました。

今後の課題と展望

小規模多機能は、地域包括ケアシステムにおいて認知症高齢者の在宅生活を支える中核的なサービスの一つであり、さらなる普及促進が求められます。しかし、利用者獲得や稼働率の調整のほか「訪問」「通い」「泊り」のサービスをバランスよく提供する必要がある

り、経営の難度が高い事業といわれています。限られた人的資源の中で生産性を上げるためには、生活のリズムを安定させ、いかに適度なサービス提供量を減らすかが重要です。在宅アセスメントや自宅への「訪問」による初期集中支援を行うことで、一つのサービスに偏ることなく自宅生活が可能になる安心と納得を感じていただくこと。包括報酬だからといって「使い放題」ではないことを利用者とその家族、地域のケアマネジャーに理解していただく取り組みが重要だと考へます。



小規模多機能コミュニティアプラザはんぶん

3 ケアに関する理念の浸透・共有を図る

小規模多機能や定期巡回は他の介護サービスと比較し、サービスの提供時間や内容の自由度が高いという特徴があります。これは両サービスの魅力の一つでもあります。職員間でケアに対する考え方が共有されていないければ、ケア内容の方向性に統一感が失われ、運営に支障が生じる恐れがあります。

本節では、事業所のケアに対する理念を、いかに職員に浸透させるかという問題について検討を行います。

理念の持つ機能

介護業界を含む多くの組織では、その組織の存在意義や進むべき道を示した理念（経営理念）や組織の使命（ミッション）、ビジョンなどが掲げられています。また、個々のサービスの現場で、「ケアを通じて利用者にとどのような状態になってもらいたいのか」「利用者の自立と尊厳を支えるためにどのような姿勢でケアに臨むか」といった点を整理した、ケアに対する考え方・理念、あるいは専門職としての行動指針が示されていることが多いと考えられます。

横川 (2010) ^{*)1} によれば、理念は、組織の存在意義や役割を対外的に伝達する機能（社会

適応機能）を持ち、経営者が意思決定を行う際の判断基準（経営実践機能）となり、また、職員の自律性やモチベーション、コミュニケーション効率の向上をもたらしとされています（企業内統合機能）（図表 3-1）。

小規模多機能や定期巡回は、サービスの内容や提供時間に関する自由度が高く、また、利用者の状態変化に柔軟に対応できるといった特長があります。さらに、サービスの提供に向けて複数の職種あるいは複数の時間帯の勤務者によるチームケアが行われています。こうしたサービスにおいて生産性を高めていくためには、職員の自律性やモチベーションの向上、あるいはコミュニケーションの共通基盤の形成などに資する、**ケアに対する理念の存在が重要**になります。

図表 3-1 理念の持つ機能

項目	内容
社会適応機能	・ 理念を対外的に示すことにより、法人の役割や存在意義を広く社会全体に認知してもらうことが可能となる。
経営実践機能	・ 流れが速く複雑な経営環境下において、経営者が組織運営の方向性を考える際の指針となる。
企業内統合機能	・ 理念が組織メンバーに共有されることにより、従業員の行動指針として機能する。 ・ 従業員が共通の理念を定めることにより、従業員の一体感や働く際のモチベーションの向上につながる。 ・ 理念が共有されている場合は、従業員が同じ価値観の下で情熱を受け取ることが可能となり、情報の共有が円滑に行われる（理念はコミュニケーションの土台として機能する）。

（出所）横川清人（2010）「現代日本企業における経営理念の機能と理念浸透策」『ビジネス&アカウンティングレビュー』第5号 pp.219-236、伊丹健之・加藤野郎男（1989）『ゼミナール経営学入門』（日本経済新聞社）より作成。

^{*)1} 横川清人（2010）「現代日本企業における経営理念の機能と理念浸透策」『ビジネス&アカウンティングレビュー』第5号、pp.219-236。

理念の策定プロセス

では、上述の3つの機能を持つ理念を、どのように策定していけばよいのでしょうか。

一般的に理念は、①明確化・可視化⇒②浸透・共有⇒③評価と振り返り⇒④（必要に応じた）見直しという大きく4つのプロセスを経て、策定されるケースが多いと考えられます。

これらのプロセスのうち、意外に「①明確化・可視化」については、見落とされがちな面があります。例えば、経営者や管理者の思いやケアに対する考え方が、必ずしも目に見える形で示されていないか、明示されていたとしても、進むべき方向性がわかりやすく表現されていないというケースもあり得ます。①の部分で問題が生じると、②以降のプロセスが円滑に進まない可能性が高く、**理念の策定や見直しに取り組む事業所においては、職員や事業所外の第三者から理念の内容に意見をもらうなど、まずは①のステップに課題がないか確認することが重要**です。

理念の浸透・共有策

次に、上記①～④のプロセスのうち、特に**要なのは、②の「浸透・共有」**となります。浸透・共有がうまくいかなければ、理念が「絵に描いた餅」となり、図表 3-1 に記載したよう

な機能を発揮することが難しくなります。

現状では、事業所内への理念の揭示や会議等での唱和といった基本的な方法から、クレド（理念や行動指針を記載し、職員が常時携帯するカード）の作成、配布や職員研修での理念教育など、さまざまな方法で理念の浸透・共有が図られていると考えられます。

例えば、ヒアリング先の中には、理念を職員自身に「我が事」として認識してもらうため、職員を理念策定・見直しのプロセスへ関与させる仕組みを設けているケースも見られました。また、同サービスの「利用者の自宅での生活の重視」「24時間365日生活の全体を支える介護」というコンセプトを理解してもらうため、同一法人内の特養や訪問介護での経験を職員に義務付けるという事業所もありました。

加えて、職員の理念に即した行動を高く評価するような、人事・給与制度を設計するケースも見られます。

理念の浸透・共有は、事業所の生産性を左右する大きなファクターです。理念について、単に「中身を知っている」という状況を越えて、具体的な日々の行動に反映されるようになるまで落とし込むためには、あらゆる機会と手段を用いて、繰り返し職員へ伝えていくしかありません。次ページの事例を参考としながら、各事業所に合った浸透策を検討してください。

Point

- ケアに関する理念は、職員の自律性やモチベーションなどに働き掛け、生産性を左右する大きな要因である。
- 理念が生産性向上のためにうまく機能するためには、まず、理念を明確化し、その上で、さまざまな機会や手法を通じて繰り返し職員へ伝えていくことが求められる。
- また、職員の行動を理念の実現と結びつけるような組織制度の設計を行い、定期的に理念に即した行動がとられているか検証し、必要に応じて理念そのもの、あるいは浸透策の見直しを行うことが重要である。

サービス別のTOPIC

本節では、事業所におけるケアに対する考え方の重要性和その考え方をいかに職員と共有するかという点について論じてきました。以下に取り上げるのは、どちらも法人のトップが率先して理念の浸透を図っている事例です。理念浸透に向けた取り組みの参考としてぜひご一読ください。

① 小規模多機能に関する事例

株式会社ぐるんとびーによる 理念教育の取り組み

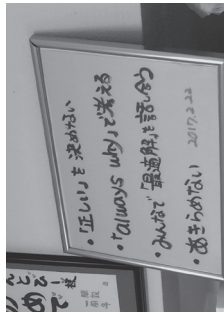
神奈川県藤沢市にあるUR都市機構の集合住宅の一室で、小規模多機能ホーム「ぐるんとびー 駒寄」を営む株式会社ぐるんとびー（代表：菅原 健介氏）では、利用者が「より良く生きる」ことを支援するため、地域のレストランや食堂での毎日の外食や事業所の近隣に住まう子どもたちと利用者との交流、利用者が希望する活動（水泳や趣味の集まりへの参加など）へのマンツーマンでの職員の付き添いなど、極めて柔軟性に富むサービスを提供している。また、代表の菅原氏をはじめとする職員は、地域の自治会や住民活動に積極的に参加し、介護の枠を超えて地域づくりの担い手として活動している。

同事業所のこうしたケアの背景には、「正しいを決めない」「always why で考える」「みんなが最善解を話し合う」「あきらめない」といった理念があり、ケアを担う職員に対する理念教育を重視している。

例えば、事業所の職員スペースへの理念の掲示を手始めに、身近な問題をテーマにした「正しいとは何か？」という勉強会を、菅原氏や計画作成担当者がファシリテーターとなって常に行っている。社内だけでは感情的な議論になったり思考が固定化したりすることもあるため、定期的に外部講師も呼んでいる。ある勉強会では、事業所の玄関の靴の並べ方について、「ちゃんと靴を並べる」というのはどういうことかと

いうテーマを設定し、職員間で議論を行った。議論が進む中で、「ちゃんと靴が並んでいる」という状態に対する認識が相互に異なることや、自分以外の職員の考え方にも一定の妥当性があることが明らかになる。また、一つの結論が固まりかけても、別の観点から問題点が提起され、問題解決を行う際に考慮すべき視点が多様化していく。最終的には菅原氏や参加する職員が、議論を総括し、「みんなまで検討した最善解」が整理される。こうした勉強会を通じて、同事業所の職員は、簡単に答えに飛びつかず、理念にあるように、利用者にとってより良い支援とは何かを考え抜く力を身に付けていくのである。

また、菅原氏によれば、職員に自分の頭で考えることを求めている以上、考えて行った行動の結果、利用者からのクレームにつながるかもしれない、「チャレンジを認める」という視点に立ち職員にベネフィットを課することはしないとのことであった（失敗を成長につなげるため、内省の支援やスーパーバイズは行っている）。



職員がいつでも見られるように掲示された理念

② 定期巡回に関する事例

社会福祉法人協同福祉会による 理念の明確化と浸透に向けた 取り組み

奈良県大和郡山形市に本部を置き、定期巡回や小規模多機能、特別養護老人ホームなどのサービスを提供する社会福祉法人協同福祉会（理事長：村城 正氏）では、利用者を寝たきりにせず、「普通の暮らし」を取り戻してもらうケアを提供するため、「あすなら10の基本ケア」という基本指針を策定している。この10の基本ケアは、同法人の日々の実践の中から少しずつ追加されてきたものであり、1から10までを順番に行うことで、トータルケアとなるように組み立てられている。

あすなら10の基本ケア

1. 換気をする
2. 床に足をつけて椅子に座る
3. トイレに座る
4. おたがい食事をする
5. 家庭浴に入る
6. 座って会話をする
7. 町内にお出かけをする
8. 夢中になれることをする
9. ケア会議をする
10. ターミナルケアをする

（※各ケアの詳細は、同法人のホームページ<http://www.asunaraen.or.jp/care/index.html> および脚注記載の書籍を参照）

同法人では、この10の基本ケアを内外に広く周知するため、ホームページに掲載するとともに、2冊の書籍^{※2}を出版し、同ケアが生まれた背景や各項目の解説、関連する実例などを紹介している。また、理事長である村城氏自身が法人内の研修において10の基本ケアに関する講演を行うほか、現場で同ケアの考え方にそぐわないと思われる行為をしている職員を見かけると、その行為が10の基本ケアに照らして適切か否か話し合うなど、法人のトップが率先してその浸透を図っている。

さらに、毎月0と5のつく日の月6回、地域の高齢者を集めて行う「あすならサロン」（同法人の施設で開催される送迎付きの無料食事会）において、食事会終了後に10の基本ケアに関する学習会を行い、職員のみならず、地域の高齢者に対しても同法人が重視する考え方の周知を進めている。こうした取り組みを行うことで、サロンの参加者が将来的に要介護状態となり同法人のサービスを利用することになっても、利用者と職員が同じ方向を向いた支援を行うことが可能となる。

※2『あまたの大切な人を寝たきりにさせないための介護の基本 あすなら系が掲載する「10の基本ケア」』（社会福祉法人協同福祉会 編・クリエイツかもがわ）、および『人間力回復 地域包括ケア時代の「10の基本ケア」と実践100』（大園 康夫 著・クリエイツかもがわ）のこと。

4 小規模多機能と定期巡回の事業モデルを知る

良質なサービスを提供し、どう収益を継続的に提供するためには、どのような利用者に、どういったサービスを提供し、どう収益を確保していくかという視点、つまり「事業モデル（ビジネスモデル）」の視点を持つことが不可欠です。それは、制度に基づくサービスを提供する小規模多機能や定期巡回であっても同様です。本節では、事業モデルの考え方を整理するとともに、調査結果を踏まえ、小規模多機能および定期巡回における事業モデルを検討する際に重視すべき要素を見ていきます。

事業モデルとは

営利・非営利を問わず、事業を継続的に運営していくためには、「ヒト・モノ・カネ・情報」といった経営資源を獲得・配分し、サービスや製品を提供し、収益を得るための仕組み、つまり「事業モデル」を構築することが不可欠です。経営学の文獻においてはさまざまな定義がなされていますが、事業モデルとは、端的に言えば、「収益を上げるための仕組み」のことを指します。より具体的に説明すれば、事業として何を、行い、事業の主要なターゲットを設定して、どのような手段で製品やサービスを提供して利益を上げるのか、といった点を一体的に考えたシステムのことであり、「ビジネスモデル」と呼ばれることもあります。

この事業モデルについては、法人全体の運営においてのみ必要と感じられるかもしれませんが、個別の介護保険サービスあるいは事業所のマネジメントにおいても重要になります。また、事業モデルを考える際の基礎となる利用者や地域に密着した情報については、経営者よりも事業所の管理者の方が接する機会が多い

※1 同書の全体については、当協議会ホームページ（<https://minikalyo.info/profile/outline.html>）で公開している。

と推察されます。より利用者や地域のニーズに即したサービスを作り上げるためにも、事業所の管理者が事業モデルの視点を持ち、情報収集や事業所マネジメントを行うことが求められます。

事業モデルに求められる諸要素

各サービスの事業モデルを検討する際には、考慮すべきいくつかのポイントがあります。例えば、当協議会が平成28年度に発行した『地域を支える介護事業者とは』※1では、事業モデルを検討する際に考慮すべき要素として、①提供するサービスと顧客価値 ②主要な顧客（サービスの受益者）③顧客獲得の手段（チャネル）④収入確保策 ⑤事業モデルの展開に活用可能な経営資源 ⑥サービス提供における連携・協働先 ⑦サービス提供に要する経費——といった7つの要素を提示しました。また、文献等によく言及される要素として、上記以外に⑧顧客へのサービス提供手段も重要となります（図表4-1）。

もし、本マニュアルをお読みの方が、小規模

図表4-1 事業モデルの諸要素

要素項目	内容
① 提供するサービスと顧客価値	・どのような内容のサービスを提供し、顧客の抱える課題をどのように解決するか？ ・サービスを利用した顧客を、どのような状態に変化させるか？
② 主要な顧客（サービスの受益者）	・主にターゲットとする顧客を誰に設定するか？ ・顧客の住まいや年齢、性別などの個人属性をどのように考えているか？
③ 顧客獲得の手段（チャネル）	・どこから顧客を獲得するか？ ・顧客獲得のためにどのような手段を用いるか？
④ 収入確保策	・サービス提供を継続するために収入をどこから得るか？ （必ずしも顧客から収入を得る方法だけではない点に留意）
⑤ 事業モデルの展開に活用可能な経営資源	・事業を行う上でどのような経営資源が重要になるか？
⑥ サービス提供における連携・協働先	・サービスを提供する際にどのような先とのように連携するか？
⑦ サービス提供に要する経費	・サービス提供に要するコスト、費用はどのくらいか？ ・コストをどのように開つるか？
⑧ 顧客へのサービス提供手段	・顧客へサービスを提供するための具体的な手段をどう考えるか？ ・どのような手段であれば効果的に顧客の手にサービスを届けられるか？

（出所）民介協「地域を支える介護事業者とは」p.47 図表6-1を加筆・修正

多機能や定期巡回の運営に課題を感じている場合には、ぜひここに掲げた項目を参考にして、自事業所の事業モデルの検証・見直しを行ってみてください（※実際には事業所の置かれた状況により、8項目の加除あるいは変更が必要になると考えられます）。

事業モデルを検討する際の留意点

なお、上記①～⑧については、相互に関連しています。そのため、いずれかの要素が欠けていたり、事業所の実態からかけ離れたものであ

れば事業モデルがうまく機能しなくなってしまう恐れがあります。そこで事業モデルを検討する際には、近隣の競合先や先進的な事業所に関する情報収集、自事業所の現状分析、要介護者の動きや制度変更などの外部環境の分析（SWOT分析など※2）を行うことで実現の可能性の高いモデルを創出することが求められます。

また、最も基本的な留意点として、事業モデルは収益につながるものであると同時に、前節で解説した理念との整合が図られている必要があります。同モデルを検討する場合には、それが理念の実現につながる内容となっているか、併せて確認をしてみてください。

※2 組織の目的を達成するため、外部環境や内部環境を、強み（Strengths）、弱み（Weaknesses）、機会（Opportunities）、脅威（Threats）の4つのカテゴリーで要因分析し、事業戦略やマーケティング戦略を立てる手法。

Point

- 介護事業所において、良質なサービスを継続的に提供するためには「収益を上げる仕組み」である事業モデルを構築することが求められる。
- 事業モデルには、①提供するサービスと顧客価値 ②主要な顧客（サービスの受益者）③顧客獲得の手段（チャネル）④収入確保策 ⑤事業モデルの展開に活用可能な経営資源 ⑥サービス提供における連携・協働先 ⑦サービス提供に要する経費 ⑧顧客へのサービス提供手段——といった要素を盛り込む必要がある。
- 事業所内外の状況分析を踏まえ、また、理念との整合性を意識しながら事業モデルを検討することが、より機能するモデルにつながる可能性が高い。

サービス別のTOPIC

今回のヒアリング調査では、比較的運営が調な小規模多機能事業所および定期巡回事業所に対し、各事業所の収益確保のための工夫についてお話をうかがいました。

以下では、ヒアリングから得られた情報を、**図表4-1**に示した事業モデルの諸要素ごとに整理し、その特徴を見ていきます*3。

1 小規模多機能の事業モデルについて

(ヒアリング調査結果より)

まず、小規模多機能事業所に対するヒアリング結果を事業モデルの諸要素に沿って整理すると、下表のようになります。

下表に記載した情報のうち、必ずしも報酬単価の高い中重度者を対象とした事業運営だけでなく軽度の段階から関わりを持つことを志向する事業所が複数見られる点、一部の事業所において宿泊の後継率を意識せず運営が行われている

点などについては、一般的に小規模多機能の運営について言及されている内容とやや異なる結果であると考えられます。

また、利用者の獲得について、一部の事業所において、居宅介護支援事業所や医療機関だけでなく、利用者の家族からの照会や地域住民からの紹介が確立された一つのチャネルになっており、こうした点は、他の介護保険サービスと比較して特徴的です。

図表 4-2 ヒアリング先の小規模多機能の事業所における事業モデルの諸要素（一部）

要素項目	内容
① 提供するサービスと顧客価値	・ 在宅生活の継続を支援するため、通い、訪問、泊りの3サービスを提供。 ・ 訪問を手厚く行う重役が複数見られる。 ・ 設備投資の回収や重役職員の報酬に自営収入（宿泊費、食事代）を確保するため、宿泊部分の稼働率を重視する事業所が中心だが、安易な宿泊を減らし、自宅での生活へ誘導するようケアを行うケースもある。
② 主要な顧客（サービスの受益者）	・ 地域の認知症高齢者が中心。 ・ 要介護度が軽度の段階から関わる事業所が比較的多い。
③ 顧客獲得の手段（チャネル）	・ 自法人あるいは他法人が運営する居宅介護支援事業所、医療機関、地域包括支援センターなどが中心。 ・ 一部の事業所では、インターネット等で情報を見た利用者の家族からの問い合わせ、運営推進会議等で接点を持った地域住民からの紹介などのチャネルを駆使されていた。
④ 収入確保策	・ 軽度段階から継続的に関わることで、居宅の利用者からのサービス提供終了までの収益（LTV・ライフ・タイム・バリュー）の最大化を目標とする事業所が複数見られる。 ・ 中重度者は継続が高いと認識されがちだが、一方で必要なサービスの総量も増加するため、必ずしも採算性が高いわけではないとの意見があった。
⑤ 事業モデルの展開に活用可能な経営資源	・ 柔軟性や自律性の高い職員、必要なサービス量を見極めるためのアセスメントスキルを持つ職員が重要な経営資源とされているケースが多い。
⑥ サービス提供における連携・協働先	・ 運営推進会議での自治会や民生委員との連携、地域の事業者連絡会による横のつながりによりサービスの普及啓発を進めているケースが多い。
⑦ サービス提供に要する経費	・ 人件費と福利が主たる経費。 ・ 他の介護保険サービスを提供する施設（グループホーム、特別養護老人ホーム、通所介護など）と事業所を併設し、福利や人員配置の効率化を図っている。
⑧ 顧客へのサービス提供手段	・ 事業所への通いどまり、利用者宅への訪問が基本。 ・ ケアの必要性に応じ、訪問を重視したサービス提供が行われる。

*3 事業モデルの要素である顧客獲得の手段や経営資源としては、Chapter 2～4において個別の観点として取り上げている。そちらも併せて参照されたい。

2 定期巡回の事業モデルについて

(ヒアリング調査結果より)

次に、定期巡回事業所に対するヒアリング結果を整理すると、**図表4-3**のようになります。

定期巡回においても、小規模多機能と同様に、軽度の段階から関わりを持つことを志向する事業所が複数見られ、この点については、サービス創設時の想定とやや異なる点と考えられま

図表 4-3 ヒアリング先の定期巡回の事業所における事業モデルの諸要素（一部）

要素項目	内容
① 提供するサービスと顧客価値	・ 自宅での生活を希望する要介護者に対し、定期・随時の訪問を通じて、状態の安定化、利用者や家族の安心感の醸成を図る。
② 主要な顧客（サービスの受益者）	・ 地域の要介護高齢者。 ・ 要介護度が軽度の段階から関わる事業所が比較的多い。
③ 顧客獲得の手段（チャネル）	・ 自法人あるいは他法人が運営する居宅介護支援事業所、医療機関、地域包括支援センターなどが中心。 ・ 一部の事業所では、自法人が行うサロン活動参加者の利用、自法人の訪問介護事業所からの紹介などのルートも見られる。
④ 収入確保策	・ 軽度段階から継続的に関わることで、居宅の利用者からのサービス提供終了までの収益（LTV・ライフ・タイム・バリュー）の最大化を目標とする事業所が複数見られる。 ・ また、利用者の状態の変化に応じて、自法人が運営する訪問介護や訪問看護、グループホーム、特別養護老人ホームなどへつなげ、法人全体で利用者のLTVの最大化を目指す取り組みも見られる。 ・ 中重度者は継続が高いと認識されがちだが、一方で必要なサービスの総量も増加するため、必ずしも採算性が高いわけではないとの意見があった。
⑤ 事業モデルの展開に活用可能な経営資源	・ 柔軟性や自律性の高い職員、必要なサービス量を見極めるためのアセスメントスキルを持つ職員が重要な経営資源とされているケースが多い。 ・ 生活全体を短期間頻回の訪問で支えることから、訪問介護経験者よりも施設系の介護経験者の方が、キャッチアップが早いとの意見があった。
⑥ サービス提供における連携・協働先	・ 地域の事業者連絡会による横のつながりによりサービスの普及啓発を進めているケースが多い。
⑦ サービス提供に要する経費	・ 人件費と福利が主たる経費。 ・ 他の介護保険サービスを提供する施設（訪問介護、グループホーム、特別養護老人ホーム、通所介護など）と事業所を併設し、福利や人員配置の効率化を図っている。
⑧ 顧客へのサービス提供手段	・ 訪問介護と定常巡回のヘルパーを一体的に作成し、ヘルパーの稼働率の向上を図る事業所もある。 ・ 利用者宅への訪問によるサービス提供が基本。 ・ 効率的なサービス提供のため、提供エリアを絞り込んだり、サービス付き高齢者向け住宅の入居者を対象とするサービス提供を行うケースも見られた。

(出所) ヒアリング調査結果を基に作成

5 小規模多機能と定期巡回の経営指標を考える

事業を行う上では、最終的な目標を設定し、事業がその目標の達成に向かって順調に進んでいるかという点を、常に確認する必要があります。この際、到達目標や進捗確認のためのチェック項目に定量的な指標を設定することで、その達成度合いや進捗状況を客観的に把握することが可能となります。

本節では、事業の目標設定や進捗管理においてよく用いられる「重要業績評価指標」(KPI)・「重要目標達成指標」(KGI) の考え方を整理します。

KPI や KGI とは

組織が何らかの事業を行う場合、達成すべき目標を設定し、その目標の達成に向けた定期的な進捗管理を効率的かつ効果的に行うため、「重要業績評価指標」(KPI)、ならびに「重要目標達成指標」(KGI) という定量的な指標を用いて、マネジメントを行う方法があります。

これらの指標のうち、「KGI」は、事業所が達成すべき最終的な目標を定量的に示したものであり、「KPI」は、KGI の達成に向けて事業所の運営が問題なく進んでいるかをチェックするための進捗管理指標と位置付けられます。

図表 5-1 各指標の考え方^{*1}

評価指標	内容	指標例
「重要業績評価指標」 (KPI: Key Performance Indicator)	組織や個人が設定した目標の達成度合いを測るための指標、進捗管理のための指標のこと	新規利用者数、平均要介護度、職員の種類率、居宅介護支援事業所への訪問回数など
「重要目標達成指標」 (KGI: Key Goal Indicator)	一定期間内に組織や個人が達成すべき目標を定めた指標のこと	売上高、地域シェア、収支差など

^{*1} KPI や KGI については「業績」というワードがあるため、売上や利益を議論するためのツールであると考えられがちだが、人材の能力（研修受動回数、資格試験等の点数など）やケアの品質（利用者満足度調査の結果、ヒヤリハットの件数など）を管理し、高めていくための手段として用いることも可能である。近年は行政施策などについても KPI や KGI を設定する自治体が多い。

ヒアリングで得られた意見

- ・売上高や利用者数などの数値で事業所の現状を示すことにより、職員全体に経営状況を分かりやすく認識してもらうことができる。自分たちの給料がどこから出ているか、どうすれば給与が上がるか、役々の職員が理解するようになった。
- ・経営者や管理者が事業所の現状について議論する際のコミュニケーションの意識となる。定性的な情報では、人によって解釈が異なるため、「水掛け論」になってしまっていることも多い。
- ・従業員間の削減や人材の効率的な活用など、働き方の刷新しを議論する際の定量的な情報として重要になっている。

こうしたヒアリング結果を踏まえれば、KPI や KGI は経営管理のための指標であると同時に、経営者・管理者と現場の職員がエビデンスに基づいてコミュニケーションを行うためのツールであると言えます。KPI や KGI の導入に当たっては、数値の上下動だけを見るのではなく、問題解決に向けた対話のための材料、問題意識を事業所内で共有するための手段として活用する視点が求められます。

KPI や KGI を用いたマネジメントの留意点

最後に、KPI や KGI を用いたマネジメントを行う際の、基本的な留意点を説明します。

- ① 分かりやすく理念と整合性のある指標の設定
最初の留意点は、**入手しやすいデータを用いて、分かりやすい指標を設定する**という点です。データの取得や解析に労力を要する指標を設定すると、早晚、指標自体が形骸化してしまいます。介護事業所而言えば、売上高や新規利用者数など、分かりやすく、入手しやすいデータを KPI や KGI として設定すべきと考えられます。

Point

- 事業目標の達成状況の評価や目標達成に向けた進捗管理のため、定量的な指標である「重要業績評価指標」(KPI) および「重要目標達成指標」(KGI) という考え方を活用することが多い。
- 目標や進捗管理のための数値指標を設定することにより、事業や組織の現状を客観的に把握することが可能となる。
- KPI や KGI をマネジメントのためのツールとして用いる場合、① 分かりやすく理念と整合性のある指標の設定、② PDCA サイクルによる検証、③ 指標改善に向けた経営者の積極的な関与——といった点に留意する必要がある。

また、KPI や KGI と理念との整合性も意識することが求められます。例えば、「地域の要介護者に質の高いサービスを提供する」という理念を掲げるのであれば、地域の要介護者に占める自事業所の利用者数の割合（シェア率）を KGI として設定するなど、「指標の達成＝理念の実現」と職員全体が直接的に認識できるような指標を設定することが望ましいといえます。

② PDCA サイクルによる検証

次に、KPI や KGI については、**定期的な把握し、数値の動向の背景要因を分析し、次のアクションにつなげるという PDCA サイクルを回していく必要がある**など、特に重要な点は、分析とアクションの部分であり、数値の上下にはばかり気を取られてここが抜け落ちてしまうと、KPI 等はただの「ノルマ」になってしまいます。

③ 指標改善に向けた経営者の積極的な関与

第三に留意すべきは、**指標の動向の背景要因を分析した後の改善行動を、経営者や管理者が職員と「共に考える」という点**です。

仮に利用者が減少している状況を想定した場合、「新規の利用者が減少しているから、何とかしろ」と言うだけでは、マネジメントとは言えません。経営者や管理者には、新規利用者数という指標の動きに対して具体的にどのようなアクションを起こすか、そのために必要なことは何か、今までのやり方ではなぜ新規利用者が増えなかったのか、といった点を職員と共に考え、対応策を創出する姿勢が求められます。

サービス別のTOPIC

本節では、KPI や KGI といった経営指標を設定し、マネジメントを行うことの意義や有効性について整理をしてきました。本節の内容と関連し、本事業では、アンケートにより小規模多機能および定期巡回の事業所が具体的にどのような指標を設定して運営を行っているのかという点を調査しています。

以下、それぞれのサービスに関する調査結果を掲載します。

① 小規模多機能および定期巡回における経営指標について

(アンケート調査結果より)

アンケート調査結果を見ると、小規模多機能（利用者数など）と「単価」関連の項目（平均要介護度）が、回答割合の上位になっています。加えて、利益に直結する要因である「人件費率」やヘルパーのアイドルタイムを減らし、多数の利用者へ対応することが求められる同サービスの事業モデルを背景として、「ヘルパーの稼働率・稼働時間」も上位にきています。

加えて、「通い」「泊り」「訪問」のバランスを取った運営が採算面で重要とされる同サービスの特性から、「宿泊の稼働率」や「通いの稼働率」との回答が比較的多くなっています。

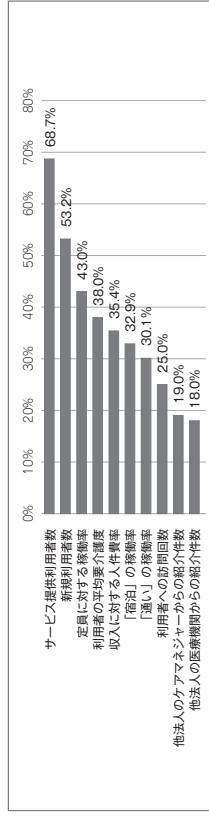
他方、定期巡回では、小規模多機能の結果と

同様に、「数量」関連の項目（利用者数、新規利用者数など）と「単価」関連の項目（平均要介護度）が、回答割合の上位になっています。

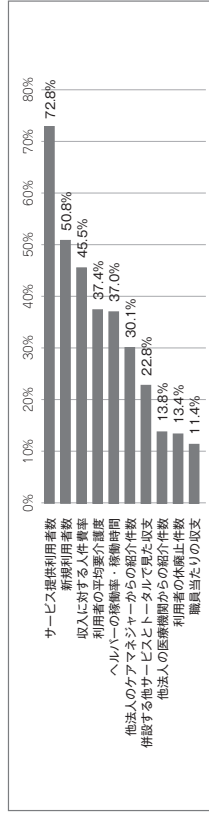
加えて、利益に直結する要因である「人件費率」やヘルパーのアイドルタイムを減らし、多数の利用者へ対応することが求められる同サービスの事業モデルを背景として、「ヘルパーの稼働率・稼働時間」も上位にきています。

さらに、前節でも簡単に触れましたが、「併設する他サービスとトータルで見た収支」との回答が2割程度見られる点も特徴的です。

図表5-2 小規模多機能を運営する上で重視している指標・項目（回答割合上位10項目、複数回答、無回答除く n=316）



図表5-3 定期巡回を運営する上で重視している指標・項目（回答割合上位10項目、複数回答、無回答除く n=246）



(出所) 民協「地域密着型サービスの生産性向上に関する実態調査」

COLUMN

株式会社やまひューマンサービスによる経営指標の設定および業務検討会でのモニタリングの取り組み

富山県富山市に本社を置き、小規模多機能（富山市と上市町の2カ所で実施）や訪問介護（富山市と上市町で実施）や訪問介護（富山市と上市町で実施）や訪問介護（富山市と上市町で実施）を提供する株式会社やまひューマンサービス（代表取締役：石橋 隆二氏）では、小規模多機能サービスに稼働率等のKPI（重要業績評価指標）を設定し、定期的にモニタリングを行うとともに、経営者が中心となり、管理者や現場職員を対象とする経営指標に関する教育を行っている。

同社では、各管理者や事業部門長が次年度の自部門の活動方針を策定する際に、その方針の進捗管理を行うため、売上や労働分配率、稼働率等といったKPIやKGIを自ら設定している。また、設定された指標については、業務検討会（毎月実施）において、経理担当から各事業所に対してフィードバックされ、進捗確認が行われる。その際、予算目標に対して進捗に遅れが見られる事業所があれば、適宜、経営者や他の管理者等から目標値を達成するための助言がなされ、次月のアクションの検討が行われる。

加えて、年度終了時には、KGIの達成状況や見えてきた課題を分析しつつ、次年度の改善に活かすという形で月次および年次のスパンでPDCAサイクルを回している。

さらに、毎月のKPIは一部の指標を除き、パートも含む全職員へ公開されている。その結果、各職員が自身の仕事ぶりが経営状況にどのように反映されているかを理解でき、賞与等の賞金アップに対する期待なども含めて、職員の仕事へのモチベーション向上等にも大きくつながっているとのことであった。

なお、同社では現場職員の経営指標に対する理解度を高めるため、売上は「職員が一生懸命に仕事をしたことに対する世の中の支持率」、給料は「職員の成長に対する報酬」といったような形で分かりやすく言い換えて説明するとともに、その指標が持つ重要性を教えている。また、中堅職員を対象とした経営分析に関する研修も実施するなど、あらゆる階層の職員の経営に対する感度を高めるための取り組みを進めている。

6 小規模多機能と定期巡回の 管理者の役割を考える

理念策定や事業モデルの検討などマネジメントの質を高める上で、現場の取りま
とめ役を担う事業所管理者の役割は小さくありません。

他方で、多くの事業所から、管理者がプレイングマネジャーとして現場の業務に
忙殺され、管理業務に注力する余裕がないといった意見やマネジメントスキル向
上に向けた研修に着手できていないとの声も聞かれます。本節では、生産性向
上の鍵を握る管理者の役割や管理者に求められる能力を検討します。

事業所管理者の実務上の役割

小規模多機能や定期巡回の管理者が実務を円
滑に行うためにどのような役割を果たすべき
か、ミドルマネジャーとしてどのような資質や
能力を求められるかといった点については、公
的な見解はほぼ見当たりません。そのため、多
くの事業所では管理者が「手探り」で、業務に
臨んでいるのが実態と考えられます。

もし管理者が「名ばかり」の存在であれば、
このような点はそれほど大きな問題にはなりま
せん。しかしながら、事業所を取り巻くステー
クホルダーの立場から管理者に期待する機能を
整理してみると、管理者は多様な役割を担って
いることが分かります（図表6-1）。

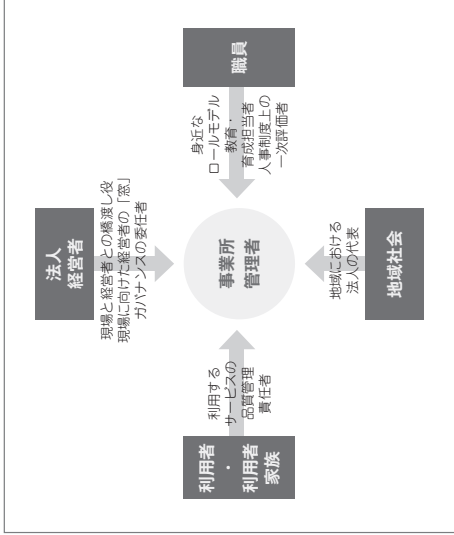
また、ヒアリング先の事例を見ると、管理者
の行動はサービス品質の向上や職員の育成、外
部や法人経営者と現場とのパイプ役など極めて
多岐にわたります（図表6-2）。

こうした多面的な役割を担う管理者について
は、多くの事業所で育成プログラムや役割規程、
能力要件などが確立されていないと考えられま
す。そのために、能力的に難がある人材が管理

任管理者などを対象に現場職
員から管理者へのキャリアの
橋渡しをスムーズに行うため
の研修が複数の事業所で行わ
れていました。

なお、ここに挙げた取り組
みは、前者と後者が一体的に
行われることで、その効果が
より高まるものと考えられま
す。各事業所で管理者確保・
育成に取り組まれる際の参考
としてみてください。

図表6-1 事業所のステークホルダーから見た管理者の機能（イメージ）



（出所）各種文献やヒアリング調査結果を基に作成

図表6-2 ヒアリング先における管理者の役割（一部）

項目	内容
利用者に対するケアへの 歩調と専門的力能に 基づくマネジメント	・業務時間の一部をアセスメントやプランの作成、直接的なケアの提供に充て、「現場動」が対らない ように努めている。 ・また、ケアの現場に参画することで、自身の専門職としてのモチベーション向上、利用者ニーズの 動向把握などにつなげている。 ・加えて、専門的力能を認められて管理職に任用されているケースが多く、専門性をベースとして職 員の利用者への関わり方やプランの内容に対する指導、助言を行う。
職員とのコミュニケーション 機会の確保	・定例のミーティングやカンファレンスなどのほか、日々の業務の中でこまめに職員へ声掛けを行う。 ・感謝の言葉を伝えることも多い。 ・職員とマンツーマンでコミュニケーションを取る機会もできるだけ確保する。
指揮・命令後の実行段階に おける職員との伴走	・発生した問題に対して対処方針を設定し、職員へ具体的な指示を行う。 ・その上で、報告を待つだけでなく、職員の行動に伴走する（「やってあげる」）。
事業所あるいはサービスの周知・ 外部とのネットワーキング	・居宅介護支援事業所や地域包括支援センターを訪ね、「顔を出る」ことで利用者の獲得につなげる。 ・また、事業所運営委員会等へ参加し、地域へのサービスの周知に努める。
理念や経営者の考え方や現場の オペレーションとの橋渡し	・理念や経営者の考えを会議の場で伝達するだけでなく、現場の実態に即して、分かりやすい表現で「翻 訳」して伝える。

（出所）ヒアリング調査結果を基に作成

Point

- 小規模多機能や定期巡回の事業所管理者は、多様な役割を担っており、サービスの生産性向上の要である。
- 能力に難のある人材が管理者となった場合、プランディングやサービス品質の管理、人材育成・定着などの面で
問題が生じ、事業所の運営は大きなダメージを受ける。
- 両サービスのエッセンスを理解する人材の登用や登用後のマネジメント研修などを通じ、質の高い管理者の効率
的な確保・育成を図ることが重要である。

サービス別のTOPIC

本節では、職員の定着やサービス品質の管理、新規利用者の獲得など、事業所の生産性向上に大きな影響を及ぼす管理者の機能や役割について整理してきました。

以下では、小規模多機能・定期巡回のサービスごとに本節の内容に関連するアンケート調査結果を掲載します。管理者の能力要件の設定や育成プログラムを検討する際に参考にできれば幸いです。

① 小規模多機能の管理者に求められる知識・技術について

(アンケート調査結果より)

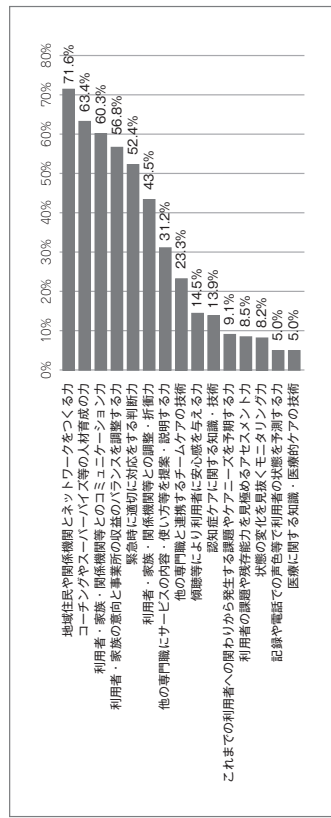
本事業で実施したアンケート調査から小規模多機能事業所の管理者に求められる知識・技術を見ると、「地域住民や関係機関とネットワークをつくる能力」(71.6%)との回答が最も多く、以下、「コーチングやスーパーバイズ等の人材育成の力」(63.4%)、「利用者・家族・関係機関等とのコミュニケーション力」(60.3%)、「利用者・家族の意向と事業所の収益のバランスを踏まえて調整する力」(56.8%)と続いています。

回答割合が5割を超えている項目を踏まえれば、多くの小規模多機能事業所では、①地域とネットワークづくり ②人材育成 ③利用者や

その家族等との関係づくり・調整 ④サービス品質と収益の管理 ⑤緊急時対応——といった役割が管理者に求められているものと推察されます。

なお、介護技術関連（「身体介護の基礎的な技術」「生活援助の基礎的な技術」など）の選取は全体的に見て回答割合が少なく、かつ、認知症ケアに関する知識・技術が13.9%とやや多く、この点については、認知症ケアに強みを持つ小規模多機能のサービス特性を反映した結果と言えるのではないだろうか。

図表 6-3 小規模多機能の管理者に求められる知識・技術（回答割合上位15項目、5つまで複数回答、無回答除く n=317）



(出所) 既介協「地域障害型サービスの生産性向上に関する実態調査」

② 定期巡回の管理者に求められる知識・技術について

(アンケート調査結果より)

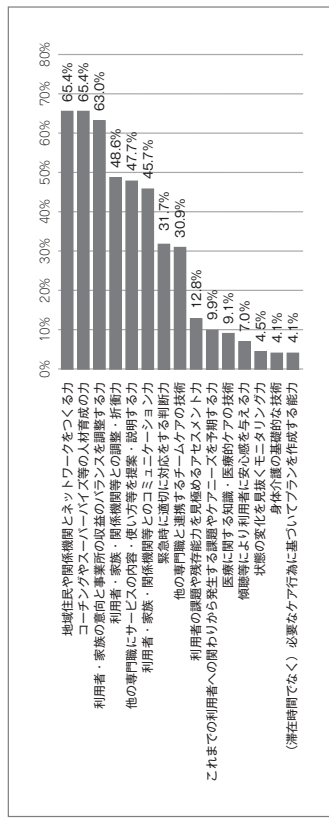
本事業で実施したアンケート調査から、定期巡回事業所の管理者に求められる知識・技術について見てみると、「地域住民や関係機関とネットワークをつくる能力」と「コーチングやスーパーバイズ等の人材育成の力」との回答の割合が65.4%と最も多く、以下「利用者・家族の意向と事業所の収益のバランスを調整する力」(63.0%)、「利用者・家族・関係機関等との調整・折衝力」(48.6%)と続いています。

これらの回答割合が比較的多い項目を見ると、前述の小規模多機能事業所と同様、①地域とのネットワークづくり ②人材育成 ③利用者やその家族等との関係づくり・調整 ④サービス品質と収益の管理 ⑤緊急時対応——といった役割が管理者に求められていると推察されます。

また、定期巡回において特徴的なのは、「他の専門職とネットワークをつくる能力」(65.4%)の回答が上位にきている点です。この結果は、ヒアリングで複数聞かれた、「サービスの普及啓発が問題」との意見とも整合しています。定期巡回事業所の管理者においては、上記①～⑤とともに、サービスの意義や使い方に対する深い理解を基にした、定期巡回の広報担当者（スポークスパーソン）としての役割も期待されているものと考えられます。

なお、「他の専門職と連携するチームワークの技術」との回答が30.9%見られます。これは、看護やケアマネジャーの機能が「外付け」となっている本サービスの状況を反映した結果と考えられます。

図表 6-4 定期巡回の管理者に求められる知識・技術（回答割合上位15項目、5つまで複数回答、無回答除く n=243）



(出所) 既介協「地域障害型サービスの生産性向上に関する実態調査」

1

小規模多機能および定期巡回の職員に求められるスキルと育成策を知る

対人援助サービスである介護保険サービスでは、職員の知識や技術が、ケアの品質や事業所のブランド力、内部業務の効率性、新規利用者の受入れ余力に大きな影響を与えます。Chapter 1－1の図表1－1に示した生産性の関係式で言えば、分子である「産出」、分母の「投入」の双方に人材の質が関係します。そこで本節では、アンケートやヒアリングの調査結果を踏まえ、小規模多機能や定期巡回の職員に求められるスキルとその育成策を検討します。

小規模多機能・定期巡回の職員に求められる知識や技術

小規模多機能型居宅介護（以下、小規模多機能）や定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）の生産性向上においては、人材の質の確保が重要になります。そのため、事業所においては育成力を高め、既存の人材の能力を底上げする取り組みが求められます。

では、どのような知識や技術を持つ人材を育てれば良いのでしょうか。ケアの現場を支える介護職員・訪問介護員に求められる技術等についてアンケートの結果を見ると、図表1－1のような結果が得られました。

調査結果から、両サービスに共通する知識・

技術を整理すると、サービスの特性に合わせた基本的な介護技術・知識を土台として、意欲や残存能力を引き出す力や傾聴スキルなどが求められているといえます。

人材の採用や育成を行う上では、事業所として職員に求める能力要件を設定することが重要になります。能力要件の設定においては、こうした調査結果等も参考にしてみてください。

介護技術の高いレベルでの平準化

また、人材育成においては、各職種の能力要件を整理するとともに、次のステップとして各職員の知識・技術や仕事の幅の拡充を図ること

図表1－1 小規模多機能・定期巡回の職員に重要と考えられる知識・技術（5つまでの複数回答、無回答除く）

職種	回答割合第1位	回答割合第2位	回答割合第3位	回答割合第4位	回答割合第5位
小規模多機能の介護職員（n=317）	認知症ケアに関する知識・技術（61.8%）	身体介護の基礎的な技術（55.5%）	利用者の意欲向上に向けて働きかける力（53.6%）	傾聴等により利用者になんか感を与える力（51.7%）	利用者のできること・残存能力を引き出す力（50.8%）
定期巡回の訪問介護員（n=247）	身体介護の基礎的な技術（75.7%）	短時間に必要なケアを早く行う技術（52.6%）	生活様式の基礎的な技術（46.6%）	利用者の意欲向上に向けて働きかける力（42.5%）	利用者のできること・残存能力を引き出す力（42.1%）

（出所）民介協「地域密着型サービスの生産性向上に関する実態調査」

が必要です。

例えば、今回のアンケート調査では、事業所の業務の効率化や収益改善を妨げている要因を尋ねています*1。その結果を見ると、職員確保やケアマネジャーのサービスに対する理解不足などと並び、「介護職員ごとのケアスキルのばらつき」（小規模多機能49.7%）、「訪問介護員ごとのケアスキルのばらつき」（定期巡回32.7%）との回答が多くなっています。

職員のスキルにばらつきがある場合、訪問ルートの作成作業が複雑化するだけでなく、熟練した職員に業務が集中して対応余力がなくなり新規の打診を断らざるを得ない事態が発生するかもしれません。

こうした問題への対応策として、有識者検討委員会では、職員のスキルを高いレベルで平準化すべきとの指摘がなされました*2。職員を

図表1－2 ヒアリング先における職員の育成策（一部）

育成策	内容
体系的なOJTの実施	・ 入職研修の後、3カ月程度の期間をかけて初期段階のOJTを実施。 ・ 上級者や先輩職員と共に利用宅を訪問し、認知症や難病、認知症高齢者など多様なケースへの介護に参画する。 ・ また、全ての利用宅について毎月実施されるカンファレンスに参加し、ケアメントの視点を学ぶ。
月次のマンツーマン研修の実施	・ 非常勤を含めた全ての職員を対象に、介護技術に関するマンツーマン研修を実施。同研修は、随時役の本担職員が各事業所を訪問し、毎月実施している。 ・ 研修は法人統一のスキルチェックシートに沿って行われ、自分が苦手な介護や現状の到達点が各自一目で分かるようになっている。
特別養護老人ホームや訪問介護事業所での人材育成	・ 新規入職者は特別養護老人ホームに配属され、周囲の職員の働き方から、法人の重視するケアのやり方を知る。 ・ また、施設介護を通じて一般的に短時間巡回のケアで生活を支えるという考えが、ケアのやり方を身に付ける。 ・ 加えて、施設内で看取りを含む多様なケアに対応する機会を得る。 ・ 他方、利用者の居宅での支援、家族とのコミュニケーションなどの難しさを学ぶため、小規模多機能事業所で本格的に働く前に、一定期間、訪問介護事業所でホームヘルパーとして勤務することを義務付けているケースもある。

※1 当該説明は複数回答であり、サンプル数は小規模多機能（n=328・無回答除く）、定期巡回（n=263・無回答除く）である。
※2 具体的には、基本的な介護技術の土台にして、職員のケアや生活にバリエーションへの対応力向上などケアレベルの「高度化」と、事務処理などを含む対応可能な業務の「多様化」を、育成を通じて進めていくことを指す。

Point

- 小規模多機能および定期巡回においては、人材の質が事業所の生産性に大きな影響を及ぼす。そのため、人材育成が最も有効な生産性向上策の一つである。
- 人材育成を行う上では、人材に求める能力要件を明確化することが重要であり、本節で提示したアンケート調査結果が参考になると考えられる。
- 育成においては、職員のスキルの高いレベルでの平準化を進めることも重要である。基本的知識・技術を身に付けた次のステップとして、「体系的なOJTの実施」「月次のマンツーマン研修の実施」「特別養護老人ホームや訪問介護事業所での人材育成」といった手法を用いながら、レベルの高い職員の育成に取り組むことが求められる。

2

人材の確保・定着・育成の視点

育成し、「誰が対応しても同等の品質のサービスを提供できる」「他の職員の作業の代替やサポートができる」という状況にすることで、多様なケアニーズへの対応力の強化や事業所内での作業の分担、訪問ルートやシフト作成の効率化などの効果が期待できます。

ヒアリング先における人材育成の手法

なお、ヒアリング先におけるこうした人材の育成策を見ると、年間計画に基づく事業所内研修やケアカンファレンス、OJTを組み合わせた育成が中心になっていました。

また、高いレベルでの介護技術の平準化に向けて、一部の事業所では図表1－2のような育成に向けた取り組みが行われていました。

サービス別のTOPIC

本節では、小規模多機能おおよび定期巡回サービスに従事する職員に求められる知識・技術とその育成手法について整理してきました。以下では、アンケート調査結果を基に、両サービスの事業所において実施されている育成手法、および生産性の高い事業所における育成策の特徴を見ていきたいと思います。

① 小規模多機能における職員の育成策について

(アンケート調査結果より)

小規模多機能事業所において実施されている職員の育成に向けた取り組みを見ると、全体では「関連する内部研修の実施」(77.7%)が最も多く、以下、「事業所内のカンファレンスへの参加」(74.2%)、「運営推進会議への参加」(68.2%)と続いています。

また、回答事業所を「生産性の高い」群と「それ以外」の群に分け、それぞれの育成に向けた取り組みを比較すると、大半の項目で、「生産性が高い」群の回答割合が「それ以外」の群よりも多様な育成の取り組みを実施しており、特に体系的なOJTや事業所内でのベストプラクティスの共有などの面で先行していると考えられます。

図表 1-3 小規模多機能事業所における職員の育成に向けた取り組み (生産性の高い群とそれ以外の群、複数回答、無回答除く)

	生産性の高い群 (n=178)	それ以外の群 (n=116)	全体 (n=318)
関連する内部研修の実施	80.3%	72.4%	77.7%
事業所内のカンファレンスへの参加	75.8%	75.9%	74.2%
運営推進会議への参加	68.5%	69.0%	68.2%
事業所の上司や同僚との同行・指導・助言	70.8%	61.2%	67.0%
地域包括支援センターや事業所連絡会などが行う外部研修への派遣	50.6%	43.1%	47.2%
管理者による定期的な育成面談の実施	45.5%	41.4%	44.3%
事業所や法人内での事例発表会の開催	38.2%	27.6%	34.3%
事業所の上司や先輩によるスーパーバイジョン	34.3%	25.9%	30.5%
他事業所や法人本部職員からの指導・助言	31.5%	26.7%	28.9%
地域ケア会議への参加	32.0%	24.1%	28.0%
看取りや処遇困難事例など特定の利用者への対応	34.3%	19.8%	28.0%
事業所内外の研修等への立場での参画	28.7%	27.6%	27.4%
外部の専門職・機関との利用に関するカンファレンスへの参加	24.2%	21.6%	23.6%
育成担当者(チューターなど)の配置・指導	24.2%	23.3%	23.0%
通信教育や書籍などに関する情報提供・受講支援	23.0%	20.7%	22.3%
初歩的なケースから難易度の高いケースへの段階的な移行	19.7%	7.8%	14.8%
その他	0.6%	0.9%	0.6%
特に行っているものはない	0.0%	0.0%	0.3%

※生産性の高い群の回答割合がそれ以外の群よりも高い項目について網掛けをしている。(出所) 既介協「地域設置型サービスの実態調査」

② 定期巡回における職員の育成案について

(アンケート調査結果より)

定期巡回事業所において実施されている職員の育成に向けた取り組みを見ると、全体では「自事業所の上司や同僚との同行・指導・助言」(78.2%)や「関連する内部研修の実施」(71.0%)、群の回答割合が大きくなっています。

このうち、地域ケア会議や外部の研修・カンファレンスなどの回答で差が生じている点は興味深く、生産性の高い事業所は、事業所外部からの知識や情報の獲得に積極的であり、それが人材の質の高さ、ひいては生産性の高さにつながっている可能性があります。

また、「生産性の高い」群と「それ以外」の群を比較すると、「育成担当者(チューターなど)の配置・指導」「地域包括支援センターや事業所連絡会などが行う外部研修への派遣」「地域

図表 1-4 定期巡回事業所における職員の育成に向けた取り組み (生産性の高い群とそれ以外の群、複数回答、無回答除く)

	生産性の高い群 (n=105)	それ以外の群 (n=128)	全体 (n=248)
自事業所の上司や同僚との同行・指導・助言	81.0%	75.8%	78.2%
関連する内部研修の実施	72.4%	71.1%	71.0%
介護・医療連携推進会議への参加	65.7%	68.0%	68.1%
事業所内のカンファレンスへの参加	68.6%	64.8%	66.5%
管理者による定期的な育成面談の実施	45.7%	46.1%	45.2%
地域包括支援センターや事業所連絡会などが行う外部研修への派遣	46.7%	35.9%	40.3%
事業所や法人内での事例発表会の開催	40.0%	35.9%	37.5%
地域ケア会議への参加	41.9%	30.5%	36.7%
外部の専門職・機関との利用に関するカンファレンスへの参加	37.1%	25.8%	31.5%
看取りや処遇困難事例など特定の利用者への対応	37.1%	26.6%	31.5%
自事業所の上司や先輩によるスーパーバイジョン	31.4%	30.5%	30.6%
事業所内外の研修等への立場での参画	32.4%	24.2%	28.6%
他事業所や法人本部職員からの指導・助言	34.3%	25.0%	28.2%
育成担当者(チューターなど)の配置・指導	26.7%	12.5%	18.1%
初歩的なケースから難易度の高いケースへの段階的な移行	21.9%	14.8%	17.7%
通信教育や書籍などに関する情報提供・受講支援	10.5%	23.4%	16.5%
その他	1.0%	1.6%	1.2%
特に行っているものはない	0.0%	0.0%	0.0%

※生産性の高い群の回答割合がそれ以外の群よりも高い項目について網掛けをしている。(出所) 既介協「地域設置型サービスの実態調査」

2

人材確保の方法を考える

小規模多機能や定期巡回のサービス利用者を増やし、売上の拡充を図るためには、サービス提供に必要な人材を確保しなければなりません。一方、介護業界全体に共通する問題として、人材確保は年々厳しさを増しています。本節では、アンケートやヒアリングの調査結果を踏まえ、小規模多機能や定期巡回の事業所における人材確保策を検討していきます。

人材確保の現状

アンケート調査結果から、事業所の業務の効率化や収益改善を妨げている要因について見ると、小規模多機能、定期巡回ともに「全般的な職員確保の難しさ」(小規模多機能：55.5%、定期巡回：69.6%)、「特定の時間帯における職員確保の難しさ」(同 33.2%、57.0%) など

ど、人材確保の難しさを指摘する回答が多くなっています。

また、職種別に人材の過不足の状況を見ると、図表2-1のような結果となっており、特に小規模多機能における「介護職員」(「不足」回答：54.1%)、ならびに定期巡回の「訪問介護員」(同：68.5%) の不足状況は顕著です。

とりわけ定期巡回における人材確保の問題は深刻化しており、ヒアリング先でも「募集に対

図表2-1 小規模多機能と定期巡回における職種別人材過不足の状況 (各単数回答、無回答除く)

【小規模多機能】				
職種	過剰	適正	不足	全体
計画作成担当者 n=317	1.3%	78.2%	20.5%	100.0%
介護職員 n=318	3.1%	42.8%	54.1%	100.0%
看護職員 n=316	3.8%	65.8%	30.4%	100.0%
事業所全体の人員 n=317	2.5%	44.8%	52.7%	100.0%

【定期巡回】

職種	過剰	適正	不足	非一体型事業所	全体
計画作成担当者 n=248	1.2%	74.2%	24.6%	-	100.0%
訪問介護員 n=248	3.2%	28.2%	68.5%	-	100.0%
オペレーター n=249	0.8%	60.2%	39.0%	-	100.0%
看護職員 n=238	0.8%	23.1%	16.8%	59.2%	100.0%
事業所全体 n=251	2.4%	32.3%	65.3%	-	100.0%

(出所) 既介護「地域密着型サービス」の生産性向上に関する実態調査

し、何カ月も応募すらない」「ヘルパーの確保ができず、新規の打診を断らざるを得ない」といった意見が聞かれました。

人が人にサービスを提供する労働集約型産業である介護事業においては、人員配置基準と相まって、職員がいなければそもそも事業そのものが成り立ちません。人材確保の問題は、生産性向上の課題であるとともに、各法人や事業所、あるいは業界の存続に関わる問題と言っても過言ではないでしょう。

人材確保策の方向性

では、小規模多機能や定期巡回の事業所は人材不足の問題について、手をこまねいて見ているのではないのでしょうか。

実は図表2-1の結果をよく見てみると、介護職員や訪問介護員が「適正」と回答している事業所も一定数存在しています。今回のヒアリングでは、こうした「適正」との回答があった事業所に対して、人材確保の具体的な手法や取り組みを進める上での留意点について聞き取りを行いました。その結果、以下のような特徴的な点が見られました。

①多様な手法による採用活動の実施

人材確保が難しい中で、ある程度の人数を採用できている事業所では、多様な手法による採用活動が進められていました。

ヒアリング先で見られた採用手法としては、ハローワークでの告知や新聞折込チラシなどの基本的なものから、ホームページやSNS (Facebook など) やブログによる情報発信、職員紹介制度や就職フェアへの参加、住民や利用者などの口コミ、人材派遣会社の活用などさまざまなものが挙げられます。各事業所では、こうした取り組みを複数組み合わせ、求職者に向けて事業所のPRを行い、応募者の確保につ

なげていました。

②職員・地域住民・利用者による口コミ

地域密着型サービスである小規模多機能や定期巡回は、運営推進会議や介護・医療連携推進会議など地域の住民と事業所が接点を持つ機会が数多くあります。今回のヒアリング先では、このような機会を通じて自治会長や民生委員、地域の住民に自事業所の魅力や働きがいを知ってもらい、彼(彼女)らを通じて、求職者へ情報を届けるという方法を取っているケースも見られました。

また、職員や利用者・家族からの人材紹介を積極的に受け入れている事業所も多く、身近な人々からの「口コミ」は各事業所にとって重要な採用チャネルとなっています。特に職員からは、一度自事業所を退職し、復職を希望する人材の紹介がなされることも多く、ある法人では復職者だけで10人以上の採用につなげている事例も見られました。

なお、こうした口コミによる採用を効果的に行うためには、住民や職員などに「自事業所のことを紹介したい」「他を経験したが、やはり元の事業所に戻りたい」と感じてもらうことが必要です。そのためには、平素からのケアの質の維持・向上や職場の雰囲気づくり、事業所のブランド力の構築が重要になることは言うまでもありません。

③働き方に対する希望への細かな対応

今回のヒアリング先においては、求職者の働き方に対する希望にきめ細かく対応することにより、人材確保につなげているケースが見られました。

具体的には、「少しでも多く稼ぎたい」と考えている求職者を対象に、常勤職員や夜勤専従職員としての採用を打診する取り組みや、子育て中などの理由で短時間の勤務を希望する人材やシニア人材を採用し、事業所のコアスタッフ

のサポートや繁忙期のマンパワー確保へつなげている事業所がありました。

④求職者への迅速なレスポンス

ヒアリングでは、いざ求職者からの応募があった場合、迅速なレスポンスを行うことが非常に重要との指摘がありました。面接日の連絡や採用通知などが少しでも遅くなってしまふと、「他の法人が先に決まった」という理由で採用を辞退されてしまいます。こうした事態を防ぐためには、**応募があれば即座に面接日を決め、採用の可否判断は面接直後にその場で行うなど、迅速な対応で「応募者を確実に採用する」意識とアクションが求められます。**

⑤地域の事業者と連携したマンパワーの確保

①～④は、自事業所が直接的に人材を採用するという視点に基づく取り組みになります。他方、サービス利用者の拡大や地域でのサービスの普及を目的とするのであれば、地域の事業者と連携してマンパワーを確保するという考え方もあります。

例えば、定期巡回において直接的にヘルパーを雇用するのではなく、他法人が運営する訪問介護事業所と連携し、日中時間帯の定期訪問を委託するようなケースも考えられます。こうし

た連携を行うことで、新たに人材を採用することなく既存の社会資源（訪問介護事業所と事業所のヘルパー）を活用しながら、利用者の拡大を図ることが可能となります^{※1}。

また、普段から地域の事業者間あるいは専門職間のフォーマル・インフォーマルなつながりを強化しておき、ある事業所で急に夜勤職員が必要になった場合には、つながりのある別の事業所の職員が応援でシフトに入るといった、地域ネットワークを活用した人材の融通を行っている事例も見られました。

ここまで、ヒアリング先の事業所で見られた特徴的な点を整理してきました。これらの点を見れば分かるように、**人材の確保においては「ウルトラC」はありません。採用については、「お金をかけるか、「時間」(ブランド力、地域のネットワーク、サービスの質など)をかけるしかない」といえるのではないのでしょうか。**

特に地域に密着した事業を展開している中小事業者の場合、採用において最も重要な点は、ケアの質を高め、働きやすい職場をつくり、(相応のコストをかけて)さまざまなルートで求職者へアピールしていく、その上で応募があれば、迅速かつ柔軟に対応するという取り組みを根強く行うことだと考えられます。

Point

- 小規模多機能・定期巡回とともに人材確保の難さが、業務効率化や収益改善の大きな妨げになっている。
- アンケート調査結果によれば、両サービスともに直接介護に従事する介護職員ならびに訪問介護員の不足が顕著であり、特に定期巡回における訪問介護員の採用は非常にハードルが高い状況にある。
- ヒアリング先での取り組みを踏まえれば、人材の採用においては、「ウルトラC」はないと考えられる。ケアの質を高め、働きやすい職場をつくり(相応のコストをかけて)、さまざまなルートで求職者へアピールしていく。その上で応募があれば、迅速かつ柔軟に対応するという点を根強く継続していくことが重要である。

※1 なお、このような他事業者との連携については、採用に係る課題の解消にはつながるかもしれない。ただし、事業所間での委託費に関する交渉など新たな解決すべき問題が生じる点については留意が必要である。

COLUMN

復職者の採用による人材確保

本節でも言及したが、ヒアリング先の一部の事業所においては、事業所を退職した職員の復職を受け入れることで、人材の確保につながっている事例も見られる。

例えば、宮城県石巻市に本社を置く(ばんぶさん株式会社(代表取締役:渡邊 智仁氏)では、職員紹介制度の新規創設に伴い、復職者の採用が急拡大している。

同社ではこれまで、創業者の方針として過去に退職をした職員の復職を、原則として認めていなかった。しかし、新しい採用に向けた取り組みとして職員紹介制度を創設した際に、復職希望者の紹介打診が複数あり、現経営者の渡邊氏が復職を認める方向に舵を切った。その結果、同社を過去に辞めた人材の紹介が相次ぎ、介護事業部門の職員数約200人に対し、1年間で10人以上の採用につながることとなった。

この事例については、東日本大震災の影響で、職員が不本意な退職を余儀なくされた同社固有の事情もあると考えられる。しかしながら、一度事業所を退職した職員が退職後も継続して前の職場の職員とのつながりを維持している点については、定量的なデータこそないが、どの地域でも同じような傾向が見られるのではないだろうか。

この退職者と既存職員とのネットワークについては、正負両面があり、仮に自事業所の運営に何か問題があれば、退職者とのネットワークをツテに、既存職員の他法人への転職が一気に進む可能性がある。他方、自事業所が質の高いサービスと良好な職場環境を維持できているならば、上記の事例のように復職希望者が多数現れ、また復職者による他法人で働く人材の紹介にもつながる可能性がある。

COLUMN

住民ボランティアの事業所運営への参画

あまり数は多くないが、今回のヒアリング先ではボランティアに事業所運営へ関わりを持つ住民を、専門職人材を補うマンパワーとして活用している事例が見られた。

具体的には、地域交流イベントを通じてサービスの内容や利用者の人柄などを知った住民が、自発的に見守りや安否確認の担い手となるケースや、講習を受けた住民が有償ボランティアとして生活援助サービスを提供し、介護職がより専門性の高いケアに注力できるよう役割分担が進むといったケースなどが挙げられる。

こうした住民によるボランティアな運営への参画・協力は、事業所の人材確保に直接的につながるわけではない。しかしながら、職員の負担軽減やサービスの質の向上といった面では大きなメリットがあり、また、こうしたボランティアの中から介護職としての就職を希望する人材が現れることも考えられる。

人材の確保に悩む事業所においては、本書Chapter4-2を参考としながら、住民との関係づくりに向けた取り組みを行ってみてはどうだろうか。

3 人材の定着策を考える

人材の定着をいかに図るかという点は、介護事業所の生産性を考える上で、決して選けては通れない論点です。職員の定着率が低ければ、採用コストがかさみ、また、人材育成の効果が出ないだけでなく、職場の雰囲気も悪化してしまう恐れがあります。

本節では、アンケートやヒアリングの調査結果を基に、小規模多機能および定期巡回における職員の定着策のあり方を検討していきます。

アンケート調査結果に見る職員の定着状況

今回実施したアンケート調査から、小規模多機能および定期巡回の事業所における職員の定着状況を見ると、小規模多機能事業所（n=277・無回答除く）の19.1%、定期巡回事業所（n=234・無回答除く）の23.5%が、「（職員の）定着率が低く困っている」と回答しています。

また、公益財団法人介護労働安定センターが実施した『平成28年度 介護労働実態調査』*1の事業所調査の結果を見ると、回答事業所全体（n=8,907）における「定着率が低く困っている」との回答割合は17.5%となっています。

調査対象や実施方法が異なるために単純な比較はできませんが、今回実施したアンケート調査の結果を同センターの調査結果と比較すると、小規模多機能や定期巡回の事業所における職員の定着状況は業界全体の傾向と同程度、あるいは若干悪いものと推察されます。

*1 詳細は、公益財団法人介護労働安定センター『平成28年度 介護労働実態調査』（事業所調査）を参照（http://www.kaigo-center.or.jp/report/h28_chousa_01.htm）

職員の定着と生産性との関係

仮に事業所において職員の定着率が低い状況が常態化してしまうと、運営上、以下のような問題が生じる恐れがあります。

- 採用や教育にかけた既存コストの埋没および新規採用のための追加コストの発生
- 事業所全体の人的資源の熟達の遅れ
- 残された職員の業務量の増加による職場の雰囲気悪化と、さらなる離職者の増加
- 地域の居宅介護支援事業所や地域包括支援センター、利用者からの事業所に対する評判の悪化

こうした問題は、事業所の収益、費用、サービス品質などに悪影響を及ぼし、結果的に生産性を大きく引き下げ原因になります。

実際に今回のアンケート調査の回答者を、「生産性の高い」群と「それ以外」の群に分け、定着状況を比較すると、両サービスともに「それ

以外」の群における「定着率が低く困っている」との回答割合が、「生産性の高い」群を上回っていました。

また、定着の問題は、事業の成長力にも影響を与えます。労働集約型の産業では、人材の確保が難しい状況下で利用者を増やすことは困難ですが、育成により職員のサービス提供力が高まれば、主に定期巡回において既存の職員数のままで利用者を増やしていくことが可能となります。定着がうまくいかず、職員のスキルが高まらなければ、こうした成長の機会も失ってしまいます。

職員の定着率向上に向けた方策

では、先進的な事業所においては、どのような職員定着のための施策が講じられているのでしょうか。今回のヒアリング先の事例を見ると、体系的な研修プログラム、事業所や法人運営への参加意識を高める仕掛け、給与以外に金銭的な報酬を支払うポイント制度など、さまざまな取り組みが行われていました（図表3-1）。

図表3-1 ヒアリング先における定着策の分類（動機づけ要因・衛生要因別）（一部）

要因		ヒアリング先事業所での職員の定着に向けた取り組み
動機づけ要因	自身の成長や自己実現などの欲求を満たす要因。	- 体系的なキャリアパスの構築と研修プログラムの提供。 - 指定期間や要請会制度などを通じた事業所運営へ参加する仕組み。 - 目標管理制度や上司等による定額・加額の追加の奨励。 - 自律的な動きや、個々の職員の昇進を重視する仕組みづくりなど。
衛生要因	職場環境や給与、人間関係など職員の組織に対する不満の度合いに影響を与える要因。	- 勤続年数などに応じた（さまざまな品物と交換可能な）ポイントの支給。 - 健康診断やメンタルヘルスをチェックする仕組み。 - 介護記録などの作成負担の軽減に向けたICT機器の導入。 - サークル活動や福利厚生の充実など。

（出所）ヒアリング調査結果を基に作成

Point

- 小規模多機能や定期巡回の事業所における職員の定着状況の悪化は、採用コストの増大や職場の雰囲気の悪化、人材育成の効率低下などを通じ、生産性にマイナスの影響を与える。
- ヒアリング先においては、さまざまなユニークな定着に向けた取り組みが行われている。そしてそれらの取り組みは、ハーズバーグの「動機づけ・衛生理論」における動機づけ要因・衛生要因の双方に配慮したものである。

また、多くの事業所では米国の心理学者であるハーズバーグの「動機づけ・衛生理論」における動機づけ要因・衛生要因の双方に配慮した施策が行われていました。例えば同理論では、衛生要因のみの充実が図られたとしても、不満感は低下しても職員の満足感が高まらないとされています。定着率の向上を企図する事業所では、自事業所の取り組みがいずれかの要因に偏ったものとなっていないか、改めて確認をすることが求められます。

なお、前述の公益財団法人介護労働安定センターが、働きやすい職場づくりに向けて『介護の雇用管理改善 CHECK & DO25』という冊子を公開しています。同冊子には、事業所の雇用管理状況を把握するための25のチェックリストが掲載されていますので、同リストを活用し、自事業所の定着に向けた施策の現状分析等を行ってみてはいかがでしょうか。



▶ サービス別のTOPIC

本節では、小規模多機能おおよび定期巡回の事業所における職員定着の状況、および定着策について整理してきました。ここではサービス別の TOPIC として、両サービス事業所の職員定着策に関するアンケート調査結果を紹介します。

① 小規模多機能における職員定着に向けた取り組みについて

(アンケート調査結果より)

小規模多機能の事業所において行われている職員定着に向けた取り組みを見ると、全体では「シフトを決める際の職員への要望確認」(85.4%)との回答が最も多く、「定期的な健康診断の実施」(73.0%)、「能力向上に向けた研修や育成機会の提供」(58.7%)、「育休・産休、有休が取りやすい風土づくり」(55.2%)といった回答が続いています。

また、回答事業所を職員の定着状況に対する

設問への回答を基に「定着率は低い」と回答した群と「定着率が低い」と回答した群(「定着率は低い」が、困っている」と回答した群)に分け、その差を見たところ、それぞれの群で回答割合が多い項目は同様ですが、特に「長期的なキャリアパスの構築」や「労働時間管理(サービス残業等防止)の厳格化」といった選択肢において、「定着率は低い」と回答した群の回答割合が相対的に高くなっています。

図表3-3 小規模多機能事業所における職員定着に向けた取り組み

(定着率は低いと回答した群と定着率が低い群、複数回答、無回答除く)

	定着率は低い と回答した群 (n=205)	定着率が低い 群 (n=69)	全体 (n=315)
シフトを決める際の職員への要望確認	83.9%	92.8%	85.4%
定期的な健康診断の実施	72.7%	73.9%	73.0%
能力向上に向けた研修や育成機会の提供	61.0%	55.1%	58.7%
育休・産休、有休が取りやすい風土づくり	58.5%	50.7%	55.2%
能力に見合った仕事への配置	51.7%	55.1%	51.7%
入職直後の導入研修の実施	41.5%	49.3%	43.2%
労働時間管理(サービス残業等防止)の厳格化	46.8%	34.8%	41.3%
事業所内での横のつながりをつくる機会の提供	42.4%	33.3%	39.7%
全体会議への参加など事業所情報(定期・随時の提供)	40.5%	42.0%	39.0%
適正な評価に基づく昇給・昇格体系の整備	37.1%	39.1%	35.6%
定期的な目標管理の実施	37.1%	31.9%	33.7%
仕事上の悩み・課題に関する相談窓口の設置	30.7%	34.8%	30.8%
クレームやトラブルに組織的に対応する体制の整備	31.2%	30.4%	29.5%
評価項目・評価基準の明確化	26.8%	24.6%	25.7%
長期的なキャリアパスの構築	30.2%	17.4%	24.1%
メンタルヘルスに係るケアの実施	25.4%	18.8%	23.2%
管理者やリーダー層に対するマネジメント力向上のための教育	23.9%	23.2%	22.9%
採用前のトライアルでの職場体験の実施	11.7%	13.0%	12.4%
提案制度など運営に参画する機会・仕組みの提供	11.7%	8.7%	11.4%
業務負担軽減のための福祉機器の導入	11.7%	7.2%	9.8%

※定着率は低いと回答した群の回答割合が定着率が低い群よりも高い項目について横付けをしている。(出所) 既介協「地域型サービス」の生産性向上に関する実態調査」

② 定期巡回における職員定着に向けた取り組みについて

(アンケート調査結果より)

定期巡回の事業所で行われている職員の定着に向けた取り組みを見ると、全体では「定期的な健康診断の実施」(77.7%)が最も多く、「シフトを決める際の職員への要望確認」(75.7%)、「能力向上に向けた研修や育成機会の提供」(55.4%)、「入職直後の導入研修の実施」(50.6%)と続いています。

次に職員の定着状況に対する設問への回答を基に回答事業所を「定着率は低い」と回答した群と「定着率が低い」群に分け、その差を

見たところ、「定着率は低い」と回答した群の方が、大半の項目で回答割合が大きくなっており、相対的に定着に向けた取り組みが進んでいるものと考えられます。

特に「入職直後の導入研修の実施」「定期的な目標管理の実施」「業務負担軽減のための ICT 機器の活用」など8つの項目(10ポイント以上差があるもの)で、両者の差が大きくなっており、事業所におけるこれらの取り組みの有無が定着状況に一定の影響を与えているものと推察されます。

図表3-4 定期巡回事業所における職員定着に向けた取り組み

(定着率は低いと回答した群と定着率が低い群、複数回答、無回答除く)

	定着率は低い と回答した群 (n=158)	定着率が低い 群 (n=73)	全体 (n=251)
定期的な健康診断の実施	77.8%	78.1%	77.7%
シフトを決める際の職員への要望確認	78.5%	68.5%	75.7%
能力向上に向けた研修や育成機会の提供	57.0%	52.1%	55.4%
入職直後の導入研修の実施	57.0%	41.1%	50.6%
能力に見合った仕事への配置	49.4%	50.7%	48.6%
育休・産休、有休が取りやすい風土づくり	46.8%	38.4%	43.8%
仕事上の悩み・課題に関する相談窓口の設置	42.4%	38.4%	39.8%
適正な評価に基づく昇給・昇格体系の整備	42.4%	34.2%	38.4%
定期的な目標管理の実施	46.2%	27.4%	36.6%
全体会議への参加など事業所情報(定期・随時の提供)	43.0%	30.1%	37.5%
労働時間管理(サービス残業等防止)の厳格化	40.5%	27.4%	35.9%
クレームやトラブルに組織的に対応する体制の整備	35.4%	30.1%	33.1%
事業所内での横のつながりをつくる機会の提供	36.1%	27.4%	32.7%
メンタルヘルスにかかるケアの実施	37.3%	21.9%	31.5%
長期的なキャリアパスの構築	34.2%	27.4%	30.7%
評価項目・評価基準の明確化	32.3%	30.1%	30.7%
業務負担軽減のための ICT 機器の活用	32.3%	17.8%	28.7%
管理者やリーダー層に対するマネジメント力向上のための教育	27.2%	26.0%	25.9%
他事業所・他法人と比較した高い給与設定	16.5%	15.1%	15.1%
提案制度など運営に参画する機会・仕組みの提供	15.8%	2.7%	11.2%

※定着率は低いと回答した群の回答割合が定着率が低い群よりも高い項目について横付けをしている。(出所) 既介協「地域型サービス」の生産性向上に関する実態調査」

4 人材育成における管理者やリーダー層の役割を知る

Chapter 2-1で検討を行った「職員の育成」を円滑に進める上では、組織的な仕組みとしての育成策のみならず、現場で常に職員と接し、助言や指示を与える管理者やリーダー層の能力や育成への取り組み姿勢も重要になります。そこで本節では、人材育成を効果的に行う上で重要な、管理者が持つ「教育的役割」に焦点を絞って議論を進めていきます。管理者の全般的な役割について述べたChapter 1-6とともに読みください。

人材育成における管理者の役割

Chapter 1-6の「サービス別のTOPIC」で示したアンケート調査結果を見ると、小規模多機能や定期巡回の事業所の管理者に重要と考えられる知識・技能として、6割強の回答者が「コーチングやスーパーバイズ等の人材育成の力」と回答しており、収益の管理や体外的なネットワークづくり、緊急時対応などと並び、人材育成は事業所管理者の最も重要な役割の一つであると考えられます。

実際に、さまざまな事業所の職員の方々に話を聞くと、**「管理者のことを最も身近な『お手本』であり、かつ『相談者』と認識しており、今回のアンケート調査では、管理者自身も、自らの業務時間の少なくない割合を人材マネジメントに費やしている」との結果が出ています**^{※1}。

また、管理者の育成業務については、以下のように日々の仕事の流れの中で、非言語的コミュニケーションも活用しながら助言や内省の支援を行う形が一般的と考えられます。

※1 今回実施したアンケート調査によれば、小規模多機能、定期巡回サービス事業所の「副所長」に就任しているとの回答が得られた。

- 職員と同行訪問を行い、ケアやコミュニケーションのお手本を見せる。
- 業務時間内にこまめに声掛けを行い、職員の抱える悩みや不安に助言を行う。
- 必要に応じて面談の時間を確保し、スーパーバイザーとして職員の課題解決を支援する。
- 日報等にコメントを付記し、課題解決の方向性を助言する。あるいは理念に照らして賞賛すべき行動を評価する。
- 業務の配分や割り当てを通じ、職員に成長の機会を提供する。

さらに、こうした育成の取り組みに加え、定例の研修や会議等での法人の理念や経営者の考え方の伝達、ケースカンファレンスでの進行役なども育成の範疇に含まれます。

管理者の育成力の抱える問題点

このように育成面において重要な役割を担う管理者ですが、多くは、専門職としての経験と

実績を買われて管理者に就任した、いわば「エキスパートリーダー」であると考えられます^{※2}。そのため、「部下の育成」の方法について体系的に学んでいる管理者は、必ずしも多くありません。指導法が分らないために管理者が持つノウハウや知識・経験が共有されず、結果的に「背中を見て学べ」型の旧態依然とした人材育成が行われているとの話も耳にします。

また、管理者としての期間が長くなると、利用者や家族、などと接する機会が減り、いわゆる「現場勘」が失われてしまうケースや、膨大な事務作業や突発的な事態への対応に追われて、医療や介護に関する最新の技術・知識の習得が難しくなってしまうケースもあると推察されます。

図表4-1 ヒアリング先における「管理者の育成力」強化に向けた取り組み（一部）

取り組み	内容
管理者のマネジメント能力向上に向けた研修等の実施	・新任管理者および管理者就任から一定期間が経過した職員を対象として、後者が講師となったマネジメントに関する研修を実施。多くの研修で、育成の重要性などについて教育を行う。上田のミッドアール、マナッシュ・センター施設においては、生涯学習や働き方改革などの研修を通じて、上田のミッドアールが施設でのミッドアールスタッフの研修も行っている事例も見られる。各施設のミッドアールが、特に自分で勉強し、部下に伝えるというプロセスを経て、テーマに対する理解やコミュニケーション能力の向上が図られる。
管理者の専門技術・知識の更新に向けた機会の提供	・増設の事業所において、外部のネットワーク（事業者連絡会など）や地域ケア会議、カンファレンスへ管理者が参加し、地域の動向や設備・介護に関連する最新の知識を吸収し、事業所の職員へフィードバックする取り組みが見られる。 ・また、法人は打診のあった講演会の講師や補助金を活用したモデル事業のプロジェクリーダーを管理職に割り当て、学び直し の機会を提供するケースもある。
法人内・事業所内での知識・ノウハウ共有に向けた取り組み	・法人内で行う事例発表会において管理者も報告を行い、その管理者が持つノウハウなどの共有・可視化を図る。 ・また、管理者と職員が共同でマニュアルを作成し、作成プロセスを通じて管理者の考えやノウハウを共有化する取り組みが見られる。

（出所）ヒアリング調査結果を基に作成

※2 専門職がマネジャーに就任することについては賛否両論があるが、一部の先行研究では、自組織の中核業務に関する上流者の専門性が高い方が、その部下の職場での幸福度が高いという結果が見られる。また、幸福度が高ければ離職率も低下すると考えられている。詳しくは、ベンジャミン・アープ・アマンダ・グッド・アン・トリュー・オズワルド(2017)「部下の仕事の満足度は上司の専門技術に左右される」『DIAMOND ハーパー・ビジネス・レビュー』(2017年02月27日 HBR.ORG 翻訳リーダーシップ記事) (<http://www.dhr.net/articles/-/4707>) (2018年2月10日閲覧) を参照。

こうした問題が深刻化してくると**「管理者の育成力が低下し、本来求められている『第一線の育成者』『職員の身近なロールモデル』の役割が果たせなくなる**ことが懸念されます。

管理者の育成力強化に向けて

上記の課題に対し、今回のヒアリング先では、**図表4-1**のような方法で管理者の育成力の向上を図る取り組みが見られました。下表に記載したものは、必ずしも管理者の育成力向上を主目的としたものばかりではありませんが、後述のTOPICに記載した事例とともに、各事業所の参考になれば幸いです。

▶ サービス別のTOPIC

本節では、人材の育成・定着に向けた管理者やリーダー層の役割や意識について言及してきました。以下では、管理者における部下を育成する能力を高めるための取り組みに関する事例を紹介します。2つの事例はいずれも小規模多機能の事業所を運営する法人の事例ですが、ミドルマネジャーの育成能力の強化に向けて定期巡回事業所においても活用可能な情報となっていますので、ぜひご覧ください。

小規模多機能の事例①

株式会社ソラストにおける 管理者の育成能力・指導力向上に 向けた取り組み

東京都港区に本社を置き、全国で小規模多機能を含むさまざまな介護サービスを展開している株式会社ソラスト（代表取締役・石川 泰彦氏）では、ミドルマネジャーが生産性向上の要であると感じ、ブロック長から現場の管理者を対象とした、生産性向上をメインテーマとするミドルマネジャー研修「リーダートレーニング」を毎月実施している。

同研修はその進め方が非常にユニークである。まず、毎月の研修テーマ（タイムマネジメントやコミュニケーションなど）が本部において設定され、ブロック長に伝達される。テーマを伝えられたブロック長は、自身の経験や考えに基づいてテーマを咀嚼し、第三者にその重要性を伝えるためのプレゼンテーション資料を作成、その資料を用いて、直属の部下であるエリア担当のマネジャーに対して研修を行う。

次のステップでは、ブロック長による研修を

受けたエリア担当のマネジャーが講師となり、担当エリアの事業所管理者に対して同様の研修を実施する。さらに、事業所管理者は自事業所に戻り、研修での学びを自身の言葉に置き換えて部下に対するマネジメント研修を行う。

この研修の特徴は、「各階層のマネジャーが研修のテーマを自身で咀嚼して、部下に伝える」という点である。あるテーマを他者に伝えるときというプロセスにおいて、各マネジャーは自身の経験や行動の振り返りを行い、また、設定されたテーマについてより深く調べることになる。その結果、受動的に研修に参加する場合と比較し、学習効果の高まりが期待でき、まさに「ラーニング・バイ・ティーチング」（教えることを通じて、自身も学びを得る）の考え方が実践されている。

また、研修を通じ、各階層のマネジャー間で長時間^{※3}のコミュニケーションを行う機会が定期的に確保されることから、上下階層間の情報共有の円滑化・活発化、信頼関係の構築などの効果もあると考えられる。

※3 テーマにもよるが、研修1回当たり2～3時間をかけて行っていることである。

小規模多機能の事例②

株式会社リフシアにおける 管理者の組織マネジメント力の向上 に向けた取り組み

神奈川県茅ヶ崎市に本社を置き、同市や藤沢市で小規模多機能を中核に在宅生活に必要なサービスを幅広く展開している株式会社リフシア（代表取締役・加藤 順一氏）では、サービスの質の向上のためには、介護職員の「人材育成」が何より重要と捉えている。

そのために、日常的に介護職員に接する各事業所の管理者やリーダー層における、組織マネジメント力の向上が重要と考え、当該職員層を対象とする内部研修を定期的に実施している。まずリーダー層に対しては、チームの中核として、またはチームをけん引していく立場として、理解しておくべき原理原則を学ぶことを目的とした「管理者初級研修」を行っている。

テキストは、目的に沿った内容が記された市販の書籍を使用している。その内容は「変革を求める」「お客様満足」「チームを作る」「理想を求める」といった普遍的なもので、仕事においてのみではなく自らの人格形成にも資するものとなっている。

このテキストを輪読し、それを自らの業務に投影しながらお互いに意見交換を行うことで、

やるべきことの理解やモチベーション向上につながるがっている。

次に事業所管理者層には、事業所の責任者である立場から、より経営的視点も含め幅広い観点から組織マネジメントについて学び、そして実際に機能させることを目的とした「管理者研修」を行っている。

テキストは、同様に市販の書籍を使用している。その内容は、ケア論、政策論をベースに介護サービスを有効に機能させるためのケア体制マネジメント論で構成されている。

これも同様に輪読し、意見交換を行う方法を取っている。内容的には高度であるが、自らのマネジメントが個人的な思い込みではなく、背景や理論に基づいていることを理解することで、管理者の自信につながっている。

さらに「管理者研修」の内容は、その概要を「リフシア・マネジメント」として簡潔に整理することで、後々の振り返りに活かせるように共通言語化して活用している。

こうした研修で、管理者層やリーダー層の組織マネジメント力の向上が図られ、介護職員においては、仕事の目的や方向性が明確になり、そして自らの役割の理解も進み、サービスの質向上や生産性向上、人材定着にもつながっている。

図表4-2 韓国リフシアにおける管理者育成の研修の概要

	管理者初級研修	管理者研修
目的	リーダーとしてチームをけん引するための基本的な原則を身に付ける。	介護におけるケア論や政策論に加え、介護サービス事業として、継続性をもって機能するための組織マネジメント全般のあり方を学ぶ。
研修人数	1グループ5～7名程度で実施。	1グループ4名程度で実施。
研修時間	1回 2.5時間	1回 3時間
研修頻度	月2回（全8回）。	月2回（全12回）。

（出所）韓国リフシアへのヒアリング調査結果を基に作成

1 利用者確保策を考える

要介護者にケアを提供し、その対価である介護報酬により事業を運営している介護事業所では、一定数の利用者を確保することが事業継続に向けた最重要の課題です。他方で、小規模多機能や定期巡回のサービスについて、採算ラインを上回る利用者数が確保できないという声も耳にします。

本節では、小規模多機能や定期巡回における利用者獲得チャネル、対象とする利用者像、サービス提供エリアの考え方について整理していきます。

小規模多機能および定期巡回の利用者獲得経路

今回実施したアンケート調査では、小規模多機能型居宅介護（以下、小規模多機能）と定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）の利用者紹介経路について尋ねています。

その結果によれば、小規模多機能事業所では、「居宅介護支援事業所」「医療機関」「地域包括支援センター」などの紹介先が多く挙げられています。また、「要介護者やその家族による問い合わせ」との回答も1割を超えており、この紹介経路は他の介護保険サービスと比較して小規模多機能において特徴的な点と考えられます。

他方、定期巡回については、「（自法人あるいは他法人の）居宅介護支援事業所」が紹介先の大半を占めており、一部、「生産性の高い」群の事業所において医療機関との回答が見られます。

上記の回答結果は、ヒアリング調査で得られた情報とも整合しており、大まかに整理すれば、**小規模多機能は「居宅」「医療機関」「地域包括」「利用者・家族」の4ルート、定期巡回は「居宅」「医療機関」の2ルートが利用者獲得チャネルの中心**といえるのではないのでしょうか。

なお、上記のチャネルのうち「居宅」「医療機関」「地域包括」と「利用者・家族」については、事業所としてのアプローチ方法が大きく異なっています（図表1-1）。

図表1-1 ヒアリング先事業所における各利用者獲得チャネルへのアプローチ方法

対象先	内容
居宅介護支援事業所、医療機関、地域包括支援センター	・ 管理者や計画作成担当者、計画作成員がサービス提供エリア内の事業所を訪問する。 ・ 対象が新たに訪問するケアマネジャーや医療ソーシャルワーカー（MSW）などの場合、支援プランのイメージを持ってもらいやすいよう、各自に作成した簡易な説明資料を持参する。 ・ また、地区の事業所集約会等で開催するセミナーやシンポジウムのアラジを持つていくこともある。 ・ 趣意に利用者の紹介を受けた宛の場合、その利用者に関する近況報告と合わせて訪問する。
利用者・利用者の家族	・ 事業所における要介護者について写真等を用いて可視化するとともに、ホームページやブログなどで公開する。また、ロコマークのデザインや書籍の出版などの取組を行い、事業所のブランド構築を図る。 ・ 併せて、セミナーやシンポジウムへの登壇、取材対応などを積極的にを行い、地域住民が事業所を知る機会を増やす。 ・ 加えて、地域住民を対象としたボランティアの募集・介護予防サービスを提供し、多様な世代との関係づくりを行う。

（出所）ヒアリング調査結果を基に作成

対象とする利用者像とサービス提供期間

次に、対象とする利用者像とサービス提供期間についてですが、原則として前述のようなチャネルを通じて打診があり、事業所側においても小規模多機能や定期巡回サービスの提供が必要と判断した場合には、どのような状況の利用者でも対応するというケースが大半と考えられます。

ただし、こうした基本姿勢に加え、経営上のメンテナンスゲットとする利用者像を設定しているケースもあります。例えば、報酬単価の高い中重度の利用者を中心にサービスを提供するため、平均要介護度を経営指標として設定し、その動きをモニタリングしている事業所もあります。また、事業所のサービス提供能力に限りがある場合には、支援の緊急性の高い中重度者を優先して受け入れることを自治体との協議を通じて明確に打ち出しているケースも見られます。

他方、今回のヒアリング先では、**①比較的要介護度が軽度の段階からサービス提供を行い、自立度の維持・改善を図る ②要介護度が軽度の段階から長期的に関係を持ち、看取りまで対応する——というスタンスで利用者の受け入れを行っている事業所も散見されました。**

このうち①についてはChapter 1-4の事業モデルの解説部分でも述べたように、長期的に必要なサービス量が抑えられ、利用者一人当たりの収益性が向上するという考えが背景にあります。また、②の場合、1人の利用者からの生涯収入（ライフ・タイム・バリュー：LTV）を最大化するという狙いがあり、比較的短期間で入院や入所をする可能性が高い中重度者よりも、長期的に見れば軽度者を受け入れることによる収入の方が大きいという考えがあります。

加えて、あるヒアリング先においては、長期間にわたり関係が継続することで、職員と利用者との間により強固な信頼関係が醸成され、ケア

の質も向上する利点もあるとの意見も聞かれました。

サービス提供エリアの設定

最後にサービス提供エリアについてですが、小規模多機能や定期巡回は地域密着型サービスとして各自自治体が定めた日常生活圏域の範囲内が事業エリアとなっているのが一般的と考えられます。しかしながら、小規模多機能や定期巡回サービスの普及が進んでいない自治体においては、事業所を公募する際の要項の定め等により、自治体全域など広域をカバーすることを求められることもあるのではないのでしょうか。

また、個々の事業所における経営判断として稼働率向上や利用者確保のため、遠方の利用者を受け入れるというケースもあると考えられます。その結果、徐々に訪問や送迎に係る「効率の悪さ」が顕在化し、収益の圧迫につながるという話がよく聞かれます。

こうした問題を改善することができれば、事業所の生産性の向上だけでなく、利用者にとっても住み慣れた地域でケアが受けられる環境が整い、また、職員における緊急時の対応力が高まるなど、経営面、ケアの質の両面でプラスの効果も期待できます。ヒアリング先の事業所においては、このようなサービス提供エリアの問題に対し、以下のような取り組みが行われていました（図表1-2）。

①要介護状態になる前からの支援を通じた地域住民への事業所ブランドの浸透

今回ヒアリングを行った事業所では、事業所周辺の限定的なエリア（例えば2、3小学校区程度）において、そのエリアに住む高齢者に対して交流や社会参加、見守りなどの支援を集中的に提供し、事業所ブランドの徹底的な浸透を図っている事例が見られました。

この事業所では、こうした活動を通じ、そのエリア内の高齢者が要介護状態となった場合には、ほぼ同事業所の利用者になるという状況を作り上げています。また、その結果、同事業所が提供する小規模多機能や定巡回サービスの利用者が、事業所近傍のエリアに集中することになり、「訪問や送迎効率の向上」「緊急時の駆けつけへの対応力向上」などの効果が生まれています。

②地域の事業所間での利用者の相互紹介

また、①よりも多く見られたのが、地域の小規模多機能や定期巡回の事業所間で連絡会を立ち上げて平素より顔の見える関係をつくり、必要な場合に相互に利用者の紹介を行うという事例です。

具体的に言えば、A地区に立地する事業所とB地区に立地する事業所が連絡会を立ち上げ、ふだんはサービスの普及啓発に向けたセミナー・開催等を連携して行います。また、仮に地区に住む要介護者からB地区の事業所へ

図表1-2 サービス提供エリアに関する問題への対応策(一部)

項目	内容
① 要介護状態になる前からの支援を通じて地域住民への事業所の理解を深める	・ 生活支援・介護予防サービスの提供を通じ、要介護状態になる前の「空白の初期」段階から、事業所近隣住民と関係性を築く。 ・ 住居が要介護状態となった際には、自ずと自事業所のサービスを利用する関係をつくし、事業所の近隣エリアに利用者が集まる環境を形成する。
② 地域での事業所間での利用者の相互紹介	・ 同一自治体内の小規模な地域や定期巡回の事業所間でも互いに前より順々の関係性を構築する。 ・ 自事業所では対象が難しい遠隔の要介護者からサービス利用の機会があった場合、その要介護者の近隣事業所を紹介して対応できるようにする。

Point

- 今回実施した「調査結果を踏まえれば、小規模多機能は「居宅」「医療機関」「地域包括」「利用者」家族」の4ルートの「定期巡回」は「居宅」「医療機関」の2ルートが利用者獲得の中心と考えられる。
- メンテナンスと「居宅」「医療機関」の小規模多機能の高比重を中心、サービス提供量やサービス提供期間との関係から、軽度者への長期的なサービス提供を志向する事業所もある。
- また、サービス提供エリア（商圏）の考え方として、地域でのブランド力の強化や事業所間の連携を通じて事業所の近隣に住む利用者や家族を確保し、訪問・送迎効率の強化とケアの質の向上につなげている事例が見られる。
- 上記を整理すれば、小規模多機能や定期巡回の利用者確保策においては、「地域との関係は」深く、「利用者との関係は」長く「（サービス提供エリアは）狭く」というキーワードが冒で取れる。

出所) ヒアリング調査結果を基に作成

サービス提供の打診があった場合、B地区の事業所からより要介護者の住まいに近いA地区の事業所を紹介するというイメージになります。こうした連携を図ることで、利用者はより身近な事業所からサービスを受けることが可能となり、事業所にとっても訪問・送迎効率の向上が期待できます。

本節では、ここまでで利用者確保の考え方を述べてきました。改めて本節の内容を整理すると、小規模多機能や定期巡回の利用者確保においては、「地域との関係は」深く「(利用者との関係は)長く」「(サービス提供エリアは)狭く」がキーワードになると考えられます。地元自治体との関係やサービスの普及状況、要介護者の密度など地域によっては「深く・長く・狭く」という考え方が難しいケースもあると考へておられますが、両サービスを運営する事業所においては、こうした観点から一度現状の事業内容をチェックしてみたいかがよいのか。

COLUMN | 自事業所に必要な利用者数算出の考え方

小規模多機能や定期巡回の利用者確保を考えると、「自事業所はどのくらいの数の利用者確保すべきか」という点は、常に重要な論点になるのではないだろうか。

特に登録定員に対する稼働率を可能な限り高めるという一つの目標がある小規模多機能に比べ、定期巡回は利用者の上限がなく、各事業所においては当面の利用者確保目標をどのくらい設定すべきか悩むケースもあると考えられ

ここで一つの目安になるのが、自事業所が必要と考えるサービス提供体制を整備するためにかかるコストから、逆算して確保すべき利用者数を算出するという考え方である。

例えば、東京都品川区に本社を置き、全国で定期巡回や小規模多機能を含む介護サービス（代表取締役：菊井 徹也 氏）では、定期巡回のサービスマンに当たり下図のような体制を想定している（訪問介護と定期巡回が併設されている事業

方問介護事業と併設のシフト

訪問介護	早番 (サ責 兼 オペレーター)	遅番 (サ責 兼 オペレーター)
二期巡回	①早番 (介護員)	②遅番 (介護員)
	1 コーディネーター	
	③夜勤 (介護員 兼 オペレーター)	

※一はオペレーターライン
(出所) 候ジャパンケンアサヒス資料

① モデルとなる人員配置が固定されていれば、人件費や賃料の水準、地域区分などを適宜変更することで、さまざまな地域で必要となる利用者の目安を算出することが可能になる。

2 生産性とアセスメントの関係を考える

今回実施したヒアリング調査や有識者検討委員会における議論では、サービス提供の初期段階におけるアセスメントが、小規模多機能や定期巡回の生産性に大きな影響を及ぼすとの指摘がなされました。本節では、アセスメントと小規模多機能や定期巡回における生産性との関係について整理していきます。

介護保険サービスにおけるアセスメントとは

介護保険サービスにおけるアセスメントとは、利用者のニーズや残存能力、家族関係を含む生活環境などに関する情報収集を行うことを指します。一般的にはアセスメントの結果を踏まえて支援計画が作成され、実際にケアが提供されるという流れになるため、介護プロセスの初期段階においてアセスメントはケアの質を大きく左右する重要な意味を有しています。

今回実施したヒアリング調査や本事業のため組成された有識者検討委員会の議論では、このようにアセスメントの質が、ケアの質だけでなく小規模多機能や定期巡回の事業所の生産性に大きな影響を与えているとの指摘が多数なされました。

アセスメントと生産性の関係

「アセスメントが生産性に影響を与える」との指摘がなされる背景には、大きく下記①および②のような問題があります。以下、それぞれ

機能や定期巡回を利用する可能性が高くなります。

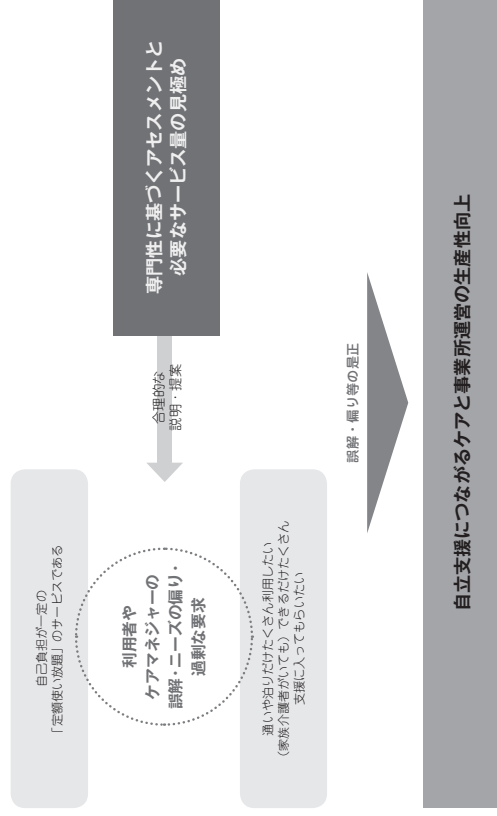
②人員や制度上の定員設定による各事業所における対応余力の上限

加えて、ケアを提供する介護職員には限りがあり、また小規模多機能の通いや泊りの利用者には制度上の上限が設定されています。

こうした状況に対し、例えば、夜間も含め1日の中で多数の訪問要望があったり、通いや泊りの利用ばかりを希望するなど、一部にはケアの必要性や事業所の対応力を上回るサービスを求めている利用者やケアマネジャーが存在するとの声も聞かれます。

仮に小規模多機能で通いや泊りの希望者ばかりを受け入れていては、それらの機能の定員がボトルネックとなり、事業所全体の稼働率が低い状態に固定化されてしまいます。

図表2-1 アセスメントと生産性の関係



「使い放題」ニーズや、特定の機能・時間帯に集中するサービスニーズにどこまでも対応していく、という方法も一つの考え方はあります。しかしながら、それが利用者の「自立支援」につながるかと言えば、疑問の余地があるのではないだろうか。

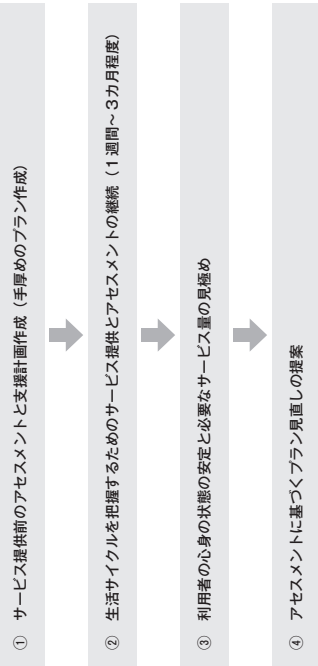
また、そもそもの問題として、稼働率の低下や雇用しなければならぬ人員の増大などにより事業所の収益が圧迫され、サービスの継続性が阻害されてしまう恐れが高いと考えられます。

①や②で述べたような、利用者におけるサービスの対するある種の誤解やニーズの偏り、あるいは過剰な要求とそれに伴う収益の悪化に処するためには、専門性に基づく質の高いアセスメントと、それを基にした必要なサービス量の設定を行うことが極めて重要になります(図表2-1)。

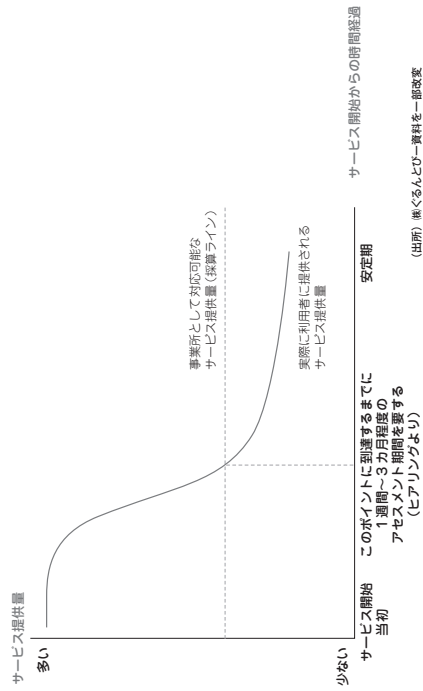
質の高いアセスメントと適正なサービスの見極めの考え方

では、アセスメントと適正なサービスの見極めにおいて、その質を高めるためにどのような方法が考えられるでしょうか。今回実施したヒアリング調査によれば、**1日、1週間、1カ月という利用者の生活サイクルを見極めるため、サービス提供の初期段階において手厚い支援**

図表2-2 生産性向上につながるアセスメントの流れ



図表2-3 初期段階の手厚いケアと時間変化に伴うサービス提供量のイメージ



援を行い、その後、図表2-2に記載したような形でサービスの調整を進めていくという流れが理想的との意見が聞かれました。

このようなケアを行うことで、利用者にとつて必要なサービスの見極めが可能となり、また、多くの場合は状態が安定し、定期的なサービス利用および急なコールの減少などによってサービス提供量が採算ラインまで減少し、事業所の運営上もプラスになるようです(図表2-3)。

サービスの見直しを行う際の留意点

なお、アセスメントの結果を基にサービス提供量の見直しを提案したとしても、必ずしも全ての利用者が提案の内容を理解し受け入れるとは限りません。見直し後のプランが利用者の生活実態に即していない場合は当然ですが、そうしたケースだけでなく、過去の事例や専門的見地から見て合理的と考えられる提案を行っているにもかかわらず従前よりもサービス量が減少するケースでは、納得しない利用者も少なくないと考えられます。

では、アセスメント結果に基づくプランの変更を理解し、受容してもらうためにはどのような点が重要になるのでしょうか。

図表2-4 ヒアリング先事業所におけるサービスの見直しに向けた利用者との調整方法(一部)

取り組み	内容
契約前の段階でのサービス内容の説明	・利用者との契約を交わす前の段階で、サービスの内容や量がケアの必要に応じて変化する旨を明確に説明し、理解を得る。 ・サービスに対する事業所の考え方(利用者・家族・事業所の協力と役割の重さ、自宅での生活を軸に支援を組み立てる、家族ができることは家族が、専門職の力がなせることは事業所が行う、専門職の役割である介護保険に「受け皿」は存在していることを伝える)を説明し、利用者のみならず関係者にもサービスを提供する。 ・意思決定支援職のケアマネジャーによる説明と事業所の考え方にスリをいよう。ケアマネジャーがサービスの説明を行う際には事業所の職員が同席する。
早い段階で利用者と信頼関係構築と安心感の提供	・介護だけでなく、管理職、計画作成担当者・同担当者、看護職員も自宅を訪問して利用者の状況を把握するとともに、事業所として信頼関係を築く。 ・コール頻などを利用して事業所側から施設巡視等の呼びかけを行い、利用者ご家族に「緊急時や必要時には対応してもらえる」「訪問や通所をしなくても生活できる」という安心感を提供する。

※1 今回実施したアンケート調査によれば、小規模多機能の計画作成担当者(n=315、5つまでの施設回答)に重要と考えられる知識・技術として、「利用者・家族・関係機関等とのコミュニケーション」を挙げる回答が62.2%となっていた。また、定期巡回の計画作成担当者(n=247、5つまでの施設回答)では、同回答の割合が47.8%となっていた。

(出所) ヒアリング調査結果を基に作成

Point

- 小規模多機能や定期巡回において、アセスメントの質は事業所の生産性に大きな影響を及ぼす要因である。
- 両サービスに対する利用者の理解(「定額使い放題」やニーズの隔り(小規模多機能の通いや泊りのサービスを多く使いたい)など)に対し、専門性に基づくアセスメントを行い、その結果として適正なサービス量を提案することは、自立支援のみならず、事業所の稼働率を高め、人員配置の最適化を図るためにも重要である。
- 利用者にとって必要なサービスの見極めについては、初期段階での集中的なサービス提供を通じて行うことが一つの方法として考えられる。
- なお、サービスの見直し提案(特にサービス初期段階よりもサービス量が減少する場合)を円滑に進めるためには、専門性に基づくアプローチだけでなく、サービス契約時の事前説明や利用者との信頼関係づくりも重視すべきである。

今回実施したヒアリング先では、図表2-4のような工夫・配慮を通じて、必要に応じたサービスの見直しについて利用者からの理解を得ている事例が見られました。こうした事例については、アンケート調査において小規模多機能の計画作成担当者、定期巡回の計画作成責任者のいずれにおいても、「利用者・家族・関係機関等とのコミュニケーション力」や「調整・折衝力」が重要な知識・技術として挙げられていた点と整合しています※1。

また、図表2-4に記載した取り組みを円滑に行うためには、法人全体としての関わり方も重要です。例えば、法人本部がサービスの内容や具体的な対応方針を分かりやすく説明するための資料を作成するなど、事業所の活動の側面から支援する姿勢が求められます。

3 サービスの質の継続的な向上策を考える

介護保険サービスにおいては、既存利用者の顧客満足度を高めることが、外部のケアマネジャーや潜在的な利用者からの事業所に対する評価を高め、次の利用者の確保につながります。そのため、ケアや接遇の質、つまりサービスの質は事業所の生き残りに向けた「生命線」であるといえます。

本節では、介護事業所におけるサービスの質の継続的な改善のための手法について、アンケートおよびヒアリング調査結果を踏まえて検討をしていきます。

アンケート調査結果に見るサービスの質の向上に向けた取り組み

今回のアンケート調査から、回答事業所の「サービスの質の向上に向けて実施している取り組み」を見ると、小規模多機能・定期巡回とともに教育研修や情報共有の円滑化といった基本的な取り組みが回答割合で上位になっていました。また、「運営推進会議」や「医療・介護連携推進会議」での議論やサービスの自己評価・外部評価を改善につなげる取り組みなど、制度上実施が求められている仕組みを品質改善につなげているとの回答が得られました。

加えて、回答事業所を「生産性の高い」群と「それ以外」の群に分けて比較すると、小規模多機能・定期巡回ともに、多くの質の向上に向けた取り組みで「生産性の高い」群の回答割合が高く、特に小規模多機能では「（委員会やQCサークルなどの）小集団活動」や「内部監査や業務管理体制の整備」といった取り組みについて、「生産性の高い」群の方が10ポイントほど高くなっていました。

こうした回答結果を踏まえれば、多くの小規模多機能や定期巡回の事業所では、基本的な

サービスの質の向上に向けた取り組みが行われており、特に生産性の高い事業所では、比較的多様な手法によりサービスの品質の向上が進められている、といったことがいえるのではないのでしょうか。

具体的なサービスの質の向上に向けた取組事例

次にヒアリング先で実施されていたサービスの質の向上のための特徴的な取り組みを見ると、「定期的な委員会活動やケアカンファレンス」と、「定期的な委員会活動やケアカンファレンスの開催」「経営・サービスの品質の改善目標の設定とPDCAサイクルによる進捗管理」「職員からの提案に基づく改善の実施」といったものが挙げられます（図表3-1）。

図表3-1の取り組みは、いずれも経営者や管理者が職員とのコミュニケーションに多くの時間を割くことが必要となり、法人あるいは事業所のマネジメント層の負荷は大きくないと考えられます。サービスの質の向上のための取り組みを行う上では、この点について十分に留意し、自身の時間を割いて現場に向かい合う意識を持つことが重要です。

サービスの質の向上に向けた取り組みを行う際のポイント

なお、図表3-1で示した取り組みは、単に制度を模倣するだけでは機能しない恐れがあります。その実施においては、事業所として以下の点を押さえることが重要です。

①経営者や管理者によるコミットメント

提案制度や小集団活動を事業所で実施し、サービスの質の向上につなげていくためには、経営者や管理者が積極的に参画し、職員へ意義を説明することが重要です。また、必要に応じて取り組みに対する予算の確保や取り組みに要する時間外勤務の承認など、組織として活動をサポートする姿勢と体制が求められます。

②取り組み実施後の職員へのフィードバック

また、経営者や管理者が職員に対してサービ

スの質の向上に向けた何らかの取り組みを求めるのであれば、職員の提案に対し、法人や事業所としてどのような対応を取るのか、必ずフィードバックをすべきと考えられます。

さらに、優れた提案や提案に基づく活動がなされた場合には、その成果の法人や事業所内部での横展開を行い、法人全体のサービスの質の向上につなげる必要があります。

③人材育成と運動した取り組みの実施

職員を主体として質の向上に向けた取り組みを行う場合、それ自身が職員に事業所運営への当事者意識を持ってもらうための教育手法であると認識することが重要です。経営者や管理者は、短期的な成果だけでなく、長期的な育成効果にも着目して取り組みの評価を行う必要があります。

図表3-1 ヒアリング先事業所におけるサービスの質の向上に向けた取り組み（一部）

取り組み	内容
定期的な委員会活動やケアカンファレンスの開催	・毎月、事業所内で委員会を開催し、さまざまな運営上の課題点（事業所の内装や調度品の位置、利用者への接し方など）について協議し、翌月の活動に反映する。 ・全ての利用形態について、非営勤の職員も参加して毎月ケースカンファレンスを行い、気づきの共有、現状の支援計画の見直しなどを行う。
経営・サービスの品質の改善目標の設定とPDCAサイクルによる進捗管理	・ケアや経営などの業務改善のためのシートを制定し、全事業所が目標を作成する。月次の全体会議で目標を発表し、その後、同会議において改善に向けた取り組みの状況と成果について進捗確認を実施する。 ・成果が上がった取り組みについては、法人全体で共有する。
職員からの提案に基づく改善の実施	・職員が業務の中で感じた課題点を改善提案として提出。その内容を法人本部の役員が目を通し、実際に改善が必要と判断した場合には各部署へ改善指示を行う。 ・具体的なアクションを行わない提案についても、提案した職員に対し、その理由をフィードバックする。 ・個々の改善提案やその対応策の中身を、全職員が法人のイントラネット上で閲覧できるようにする。

（出所）ヒアリング調査結果を基に作成

Point

- 今回実施したアンケート調査の結果によれば、多くの小規模多機能・定期巡回の事業所において、研修や情報共有の円滑化のための工夫などのほか、運営推進会議あるいは医療・介護連携推進会議での指摘や外部・内部評価への対応などの方法により、サービスの質の向上が図られていた。
- ヒアリング先の取り組みとして、「定期的な委員会活動やケアカンファレンスの開催」「経営・サービスの品質の改善目標の設定とPDCAサイクルによる進捗管理」「職員からの提案に基づく改善の実施」などが行われていた。
- ヒアリング先で実施されているような取り組みを行う上では、①経営者や管理者によるコミットメント ②取り組み実施後の職員へのフィードバック ③人材育成と運動した取り組み——などに留意する必要がある。

● サービス別のTOPIC

本節では、サービスの質を継続的に向上していくための方策や向上策を進めていく上での留意点を整理してきました。

以下では、小規模多機能・定期巡回のサービスに関する、具体的なサービスの質の改善へ向けた取り組みの事例を紹介します。

① 小規模多機能の事例

株式会社アクタガワにおける「重点項目シート」を活用したサービス品質と時間当たり採算の向上に向けた取り組み

静岡県内において小規模多機能を含め広く介護事業を展開する株式会社アクタガワ（代表取締役：芥川 崇仁 氏）では、全社で定めた「重点項目シート」を活用し、サービス品質の継続的な改善に努めている。

同社の「重点項目シート」は、サービス品質・収入・経費・時間（総労働時間）※1という4項目から構成され、毎月、各項目に関する目標を設定することが社員に求められる（「収入」であれば新規利用者数や稼働率、「経費」であれば具体的なコスト削減目標など）。

同シートへ記入する目標は、サービス単位の職員を集めて実施されるチーム会議において議論され、最終的に各拠点のチームリーダー（複合施設におけるサービス単位のリーダー）が目標を設定し、目標とともに具体的な改善に向けたアプローチ方法も検討される。

また、同シートに記載された内容は、芥川氏も同席するプロセス幹部会（月次・全拠点のチームリーダーが参加）

重点項目シート＜月＞付様 目標達成率／進捗状況等、※5%に超過。									
項目		目標	実績	達成率	項目		目標	実績	達成率
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1000人	950人	95%	経費		100万円	98万円	98%
収入		1							

アクタガワで使用されている重点項目シート

（出所）株式会社アクタガワ資料

※1 同社は、京セラ㈱による「アムバー経営」の考え方を導入しており、経営上、「時間当たり採算」（売上－経費）／総労働時間）を重視している。

※2 稼働金は事業所にプールされ、忘年会や職員会などの福利厚生などの充実に使用されている。

② 定期巡回の事例

社会福祉法人ライフ・タイム・福島のロング・ライフ 24 時間訪問介護看護事業所における職員主体のマニュアル作成の取り組み

福島県福島市で定期巡回サービスを提供する社会福祉法人ライフ・タイム・福島のロング・ライフ 24 時間訪問介護看護事業所（所長：森重勝氏）では、事業所の理念や目標、業務マニュアルの内容を、話し合いにより職員自身が決める取り組みを行っている。

同事業所では、毎月実施している事業所勉強会兼カンファレンスに合わせて理念等を検討する会議を開催している（1 回当たり勉強会と合わせて 90 分程度）。参加者は定期巡回に従事する 10 人の職員で、事業所管理者の進行により会議は進められる。

会議の内容は時期によって異なるが、年末で

あれば 1 年間の振り返りと来年の事業所理念と目標について話し合いが行われる。また、その他の時期には定期巡回に関するマニュアルについて協議され、例えば、訪問時の挨拶や排泄、移乗、口腔ケアなどのテーマについて、毎月 1 テーマずつ、必要に応じて KJ 法※3 などを用いながらどのような点を重視してケアを行うべきかといった点を話し合い、その結果をマニュアルに反映している。

同事業所によれば、管理者を中心として自由に意見が言い合える風土、他の職員の意見を否定しない風土が形成されていることに加え、勤務時間が異なり、利用者宅への訪問による外出が多い職員が集まりやすいよう、定例の勉強会と組み合わせて会議を行っている点が、この取り組みがうまく機能している要因として挙げられていた。

24時間訪問介護看護事業所
ロング・ライフ
マニュアル

情報交換する中で、型にとられず、何でも話し合い、明るく利用者様を交えます！

本人、家族が自宅で明るい笑顔でいられるよう努力します。
又、コミュニケーションを図る中で、本人、家族の思いを知り、TV電話やスマホ等の独自のツールを最大限に活用し、多量のサポート体制に貢献します！

（出所）社会福祉法人ライフ・タイム・福島 資料

毎月1回の会議で職員が自ら改訂しているマニュアル

※3 メンバーが自由にアイデアを出し合うブレインストーミングによって得られた発想を整理し、問題解決に結びつける方法。

1 地域の専門職からサービスへの理解を得る

小規模多機能や定期巡回においては、地域の専門職からサービスに対する理解を得ることが、新規利用者の獲得や定期巡回における連携先事業所の確保のために極めて重要。しかし、今回行ったヒアリング調査では、両サービスに対する地域の専門職の理解が進んでいないとの意見が多く聞かれました。本節では、小規模多機能や定期巡回における、地域の専門職を対象としたサービス理解促進のための方策について検討していきます。

小規模多機能・定期巡回に対する専門職の理解状況

地域の専門職における小規模多機能型居宅介護（以下、小規模多機能）や定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）に対する理解度は、新規利用者の獲得や多職種間でのケアの方向性の統一などの面で極めて重要な意味を有しています。

しかしながら今回実施したアンケート調査によれば、小規模多機能や定期巡回の業務の効率化や収益の改善を阻害する要因として、「ケアマネジャーのサービスに対する理解不足」との回答が一定の割合を占めています^{*1}。特に定期巡回では回答者全体の54.8%がこの選択肢を回答しており（n=263・無回答除く）^{*2}、これは人材確保面での課題に次いで多くついています。

また、定期巡回の計画作成責任者と居宅介護支援事業所のケアマネジャーとの協働において課題となっている点を尋ねた設問（n=252・無

回答除く）では、「（ケアマネジャー）が定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス内容や利用方法を理解していない」との回答が56.3%と全ての選択肢の中でも突出して多くついたり、サービスに対する理解不足の問題が、現場レベルでの専門職間の協働に悪影響を及ぼしているものと推察されます。

さらに介護職員と看護師が協働を図る上での課題（定期巡回事業所向け調査票のみの設問）においても、「（看護師が）定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス内容や利用方法を理解していない」との回答が23.3%となっており、ケアマネジャーだけでなく看護師に関しても、現場レベルでの協働において問題が生じている様子が見て取れます。

なお、今回のアンケート調査ではケアマネジャーと看護師のサービス理解についてのみ取り上げましたが、実際には医療機関のMSW（医療ソーシャルワーカー）や地域包括支援センターの職員との間でもサービス理解に起因するさまざまな問題が生じていると考えられます。

^{*1} 1 ここで挙げた理解不足の問題について、ヒアリング先での指摘を踏まえれば、①居宅介護支援事業所のケアマネジャーが「サービスの適切な利用方法」を理解しておらず、「定数使い放題」のように認識されてしまっている ②ケアマネジャーにとって小規模多機能や定期巡回に通じた利用者をイメージすることが難しく、新規利用者の紹介につながらない——という大きく2つの意味があると考えられる。

^{*2} 2 なお、小規模多機能における随時対応型の回答割合は、16.2%（n=328・無回答除く）となっている。

事業所によるサービス理解の促進に向けた取り組み

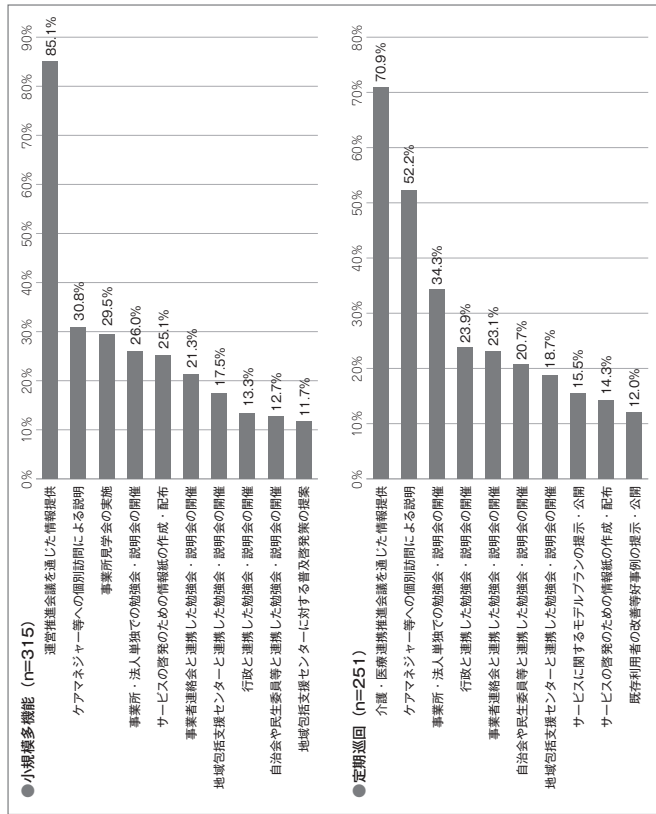
次に、各事業所によるこうしたサービス理解に関する問題への対応について、アンケート調査の結果を見ると、小規模多機能では、「運営推進会議を通じた情報提供」（85.1%）との回答が最も多く、次いで「ケアマネジャー等への個別訪問による説明」（30.8%）となっています。

また、定期巡回では、「介護・医療連携推進会議を通じた情報提供」（70.9%）および「ケアマネジャー等への個別訪問による説明」（52.2%）といった回答が多くなっています（図表1-1）。

さらに、両サービスともに「事業所・法人単

独での勉強会・説明会の開催」や「（事業者連合会や地域包括支援センター、行政など）他の関係機関や団体と連携した勉強会・説明会の開催」「サービスの啓発のための情報紙の作成・配布」といった、広くサービスを周知し、理解を促進するための取り組みも行われています。これらの結果を総合すると、現状ではサービスの普及活動としては、両サービスともに、「既存の仕組みの有効活用」（会議体経由の情報提供）と「利用者獲得に直接的につなげる営業活動」（ケアマネジャー等への個別訪問）を中心とし、同時に事業所単独あるいは関係機関等と連携した地域全体のサービス利用機運の醸成を目的とした取り組みが行われているものと考えられます。

図表 1-1 小規模多機能および定期巡回におけるサービスの普及啓発に向けた取り組み（上位10項目、複数回答、無回答除く）



（出所）氏介編「地域医療型サービスの実態調査」

専門職におけるサービス理解の 促進に向けた留意点

本節では、地域の専門職によるサービス理解の実態や各事業所において行われている啓発策を整理してきました。アンケート調査結果や今回実施したヒアリング先での取り組みを整理すると、普及啓発活動の効果あるいは効率性を高めるために重要ないくつかの留意点があります。自事業所のサービス理解に向けた活動を検討する際には、以下の視点を参考にしてみてくだ

①事業所やサービス提供エリアの状況に応じた 情報発信・啓発活動の実施

事業所の利用者数や稼働率、事業エリアにおけるサービスの理解度・浸透度は各事業所によってさまざまと考えられます。そのため、普及啓発活動の内容やターゲットは、自事業所や立地する自治体あるいは日常生活圏域の状況により柔軟に変化させる必要があります。

現状の利用者数の多寡、稼働率の高低、自治体における小規模多機能や定期巡回の普及状況などを踏まえ、**自事業所の営業活動の視点から情報発信を行うのか、それとも啓発により地域にサービスを利用する土壌を作る必要があるのかといった点を判断し、それに応じた啓発策を講じることが重要**です。

Point

- 今回実施した調査結果を踏まえると、小規模多機能や定期巡回に対する地域の専門職の理解不足が、生産性向上や現場での多職種協働の阻害要因になっていると考えられる。
- こうした問題に対し、両サービスともに、「既存の仕組みの有効活用」（会議体経由の情報提供）と「利用者獲得に直接的につなげる営業活動」（ケアマネジャー等への個別訪問）を中心とし、同時に事業所単独あるいは関係機関等と連携した地域全体のサービス利用機運を醸成することを目的とした啓発活動が行われている。
- ①事業所やサービスの提供エリアの状況に応じた情報発信・啓発活動の実施 ②啓発ツールに関する工夫 ③事業所開設準備段階からの情報発信——といった点に留意することで啓発活動の効果が高まるものと期待される。

②啓発ツールに関する工夫

小規模多機能や定期巡回は、非常に利便性が高いサービスであると同時に、訪問介護や通所介護などと比較すると利用者像が理解しづらい面があります。そのため、一部のヒアリング先では、具体的なプラン例や利用者のケース、サービスの特微などを整理した、分かりやすい啓発ツールを独自に作成し、情報提供を行っている事例も見られました。

地域の要介護者の状況やニーズ、課題を分析した上で、小規模多機能や定期巡回がどのようなニーズや課題に対応できるのか、ポイントを絞った説明資料を作成し、情報発信・啓発活動を行うことが求められます。

③事業所開設準備段階からの情報発信

図表1-1に示した取り組みについて、サービスごとに生産性の高い事業所とそれ以外の事業所の回答を比較したところ、「事業所開設にあたっての住民や多職種への説明や意見聴取において、生産性の高い事業所の回答割合が高くなっていました」^{※3}。

説明会や勉強会を行う場合、**事業所開設準備段階から実施し、ケアマネジャーや地域包括支援センター、地元の住民と良好な関係を構築し、専門職や住民の中に事業所の「ファン」を作ること**で、効果的にサービスに対する理解促進や**利用者獲得につなげていくことが可能**になると推察されます。

※3 小規模多機能では、「生産性の高い」順の回答割合が13.6%であるのに対し、「それ以外」の群では8.6%となっていた。また、定期巡回では、それぞれ10.3%、4.7%と5.6%ポイントの開きが現れた。

サービス別のTOPIC

本節では、地域の専門職におけるサービス理解の現状や促進策などについて、調査結果を踏まえて議論してきました。以下では、ヒアリング先の小規模多機能および定期巡回事業所が実践する、サービスの普及促進に向けた取り組みの事例を紹介します。

①小規模多機能の事例

社会福祉法人ノデ福祉会における 小規模多機能の 新たな価値提案による普及の取り組み

進められている。

さらに、同法人では小規模多機能に関する新たな提案として、「アセスメントステイ」という独自の仕組みを検討している。この仕組みは、まず利用者は「短期利用」の制度を活用して小規模多機能の「泊り」を利用する。その際、24時間の生活状況を見ながら多様な専門職が多面的にアセスメントを実施。自宅に戻る際にこのアセスメントに基づくプランを担当のケアマネジャーに提案するものである。これは、同法人の介護老人保健施設で行われている取り組みを小規模多機能で実施するもので、同サービスの新たな付加価値として提案し、理解促進や利用層拡大につなげたいと考えている。

②定期巡回の事例

株式会社ジャパンケアサービスによる 定期巡回の理解促進に 向けた取り組み

株式会社「**在宅老人ホーム**」^{※4}の管理者等を中心に、利用者のケースやプランを用いてサービスの説明を行う内容となっている。

株式会社ジャパンケアサービス(代表取締役：菊井 徹也氏)では、ケアマネジャーにおける定期巡回サービスの理解促進に向けた取り組みを進めている。

同社の取り組みは、普段から関係のあるケアマネジャーを中心に2〜3人程度のグループを作ってもらい、そのグループを対象に職員が講師となり勉強会を行うものである。具体的には、グループ会社である「SOMPO ケアメッセージ理解とともに利用者獲得にもつながっている。

※4 「在宅老人ホーム」事業の詳細は、SOMPO ケアメッセージ株式会社のホームページ参照 (<http://www.sompo-care-message.jp/zitaku-h/>)。

2 地域住民を事業所運営に巻き込む

地域密着型サービスである小規模多機能や定期巡回では、制度上、地域の声を運営に反映することが求められています。しかしながら、地域住民との連携に対する積極度合いや、地域と接点を持つことによる運営上のメリットへの認識などについては、事業所により差があるのが現状です。本節では、小規模多機能や定期巡回の事業所が地域住民を運営に巻き込むことのメリットと関係づくりの方策について整理していきます。

住民を事業所運営に巻き込むメリット

小規模多機能や定期巡回は、地域密着型サービスとして地域の声を運営に反映し、また、利用者と地域社会がつながるような支援を行うことが求められています。今回のピアリング先においても、事業所と住民^{※1}との関係づくりを意識したサービスの提供を行うケースが多数見られました。

他方で、制度創設当初に想定したほど事業所と地域の連携、住民による運営への参画といった動きは活発化していない面もあり、「運営推進会議」や「介護・医療連携推進会議」の開催が業務上で大きな負担となっているとの意見も耳にします。

実際に住民との関係づくりに積極的に取り組んでいる事業所においては、利用者確保やサービスの質、人材育成などの面で次のようなメリットが挙げられますが、一部に地域との関係づくりに消極的な事業所が見られる背景の一つには、こうしたメリットを事業所側が十分に理解していないことがあると考えられます。

事業所運営に地域住民を巻き込むメリット（例）
【利用者確保・営業面での利点】 ・住民からの新規利用者に際する情報の収集 ・要介護状態になる前の高齢者（潜在的な利用者）との早い段階での接点づくり ・小規模多機能や定期巡回サービスの周知協力（口コミなど）
【サービス品質面での利点】 ・新規事業の展開につながるニーズ情報の収集 ・（小規模多機能において）利用者の地域とのつながり、居場所づくり ・外部の目が入ることによる、運営の問題点の把握や不正・虐待などの未然防止
【人材確保・育成面での利点】 ・住民による事業所のアクティビティや見守り支援へのボランティアとしての参画 ・住民からの求職者に関する情報の収集 ・事業所職員の地域課題や住民ニーズの理解

住民との関係づくりの方策

事業所運営に地域住民を巻き込み何らかのメリットを享受するためには、まず、サービス提供エリアの住民と接点を構築し、基本的な関係づくりから始めていく必要があります。

今回実施したアンケート調査ならびにピアリング調査によれば、住民との接点構築について、多くの事業所に共通する取り組みとして、「運営推進会議」や「介護・医療連携推進会議」への自治会長や民生委員の参画、自治会や商店会

※ 1 ここで言う住民とは、地域に住まう人々のほか、地蔵団体やNPO法人などの社会資源、地方商工業事業者などを指す。

への入会、夏祭りなどの地域イベントへの参加などが挙げられています。このうち自治会や商店会への入会については、単に会費を払い、メンバーになるというだけではあまり意味がありません。高齢化などにより担い手不足に直面する地蔵団体に対し、積極的に活動を支援する、請われれば役員として運営に参加するといった地域の主体としての当事者意識を持つことも重要になります。

また、学校等による「出前授業」や「職業体験」への協力、事業所の一部を活用したコミュニティカフェなどの居場所づくり、住民向けの介護セミナーや介護予防教室の開催などの取り組みも見られ、一部のピアリング先では地域の生活支援サービスを提供するNPO法人と連携し、利用者の支援に当たるといったケースも見られました。

図表2-1 住民との接点づくりを行う際の留意点

取り組み	内容
① 接点づくりの目的の明確化	・住民との接点をつくり、最終的に何を果たしたいのか、どのようなメリットを享受したいのかという点を明確にする必要がある。 ・例えば、「事業所としてまちづくりの主体になりたい」のか、「地域の中で利用者の居場所をつくりたい」のか、あるいは「地域に根ざした活動を行う」という目的が異なる。 ・また、住民と接点をつくりたいというだけでは、手法や到達目標が曖昧になる。
② 効果検証の実施	・一定期間が経過した後、①の目的の達成に向けてどのような成果があったのか検証する。また、検証の結果、成果が見られなければアプローチの手法を要えることも考える。 ・効果検証を効果的に行うため、住民との接点づくりに関して、Chapter1で述べたKPIとKGIを設定しておく。
③ 職員の参画促進	・法人経営者や事業所管理者だけが接点をつくるのではなく、職員による積極的な参画を促す。 ※ 2 つづけることで、職員の地域課題への意識の向上などの育成効果が期待できるものと考えられる。

（出所）ピアリング調査結果を基に作成

Point

- 小規模多機能や定期巡回事業所は、地域住民と関係を構築することにより、利用者確保やサービスの質の向上、人材確保・育成などさまざまなメリットを享受することが可能となる。
- 住民との協働関係を構築するためには、まず住民との接点をつくることが必要であり、具体的な手法としては「運営推進会議」や「介護・医療連携推進会議」への自治会長や民生委員の参画、自治会や商店会への入会、夏祭りなどの地域イベントへの参加などをはじめ、学校等による「出前授業」や「職業体験」への協力、事業所の一部を活用したコミュニティカフェなどの居場所づくりなどが考えられる。
- 住民との関係づくりを進める際には、その効果を高めるため、①接点づくりの目的の明確化 ②効果検証の実施 ③職員の参画促進——といった点に留意する必要がある。

現状、住民との関係づくりが進んでいない事業所においては、これらの取り組みのうち自治会活動や地域イベントへの参画などから着手してみてもいいかでしょうか。

住民との関係づくりを行う際の留意点

なお、先に示したようなメリットを求めて住民との関係づくりを進める場合、図表2-1に記載したような点に留意することが重要です。この点について十分に考慮あるいは対応できなければ住民との協働の効果が得にくくなるばかりか、運営面でマイナスの影響が生じてしまう恐れがあります。

▶ サービス別のTOPIC

本節では、小規模多機能や定期巡回事業所と地域住民との関係づくりのあり方について検討を進めてきました。

以下では、ヒアリング先の小規模多機能および定期巡回事業所により行われている具体的な利用者との関係づくりの手法等に関する事例を紹介します。

① 小規模多機能の事例

ぱんぷきん株式会社による
地域住民との交流拡大に向けた取り組み

宮城県石巻圏域（石巻市、東松島市、女川町）において、小規模多機能を含むさまざまな介護サービスを提供するばんぱん株式会社（代表：渡邊 智仁氏）では、小規模多機能事業所の運営推進会議へ、自治会長や民生委員などの地域住民の参加を進めるとともに地域交流イベントを定期的に開催し、事業所と地域との関係づくりに積極的に取り組んでいる^{※2}。

同社において行われている地域交流イベントの一例を挙げれば、福祉用具体験・説明会や流しそじめん、収穫祭（住民から事業所が借り受けている畑にスタップと利用者が育てた野菜の収穫に行くイベント）、クリスマス会など、季節によりさまざまな返りを重ねるごとに住民の参加も増え、利用者と地域住民をつなぐ機会として定着してきている。

同社におけるこのような取り組みの背景には、小規模多機能で認知症のある利用者のケアを進めるに当たり、職員や利用者や地域住民が互いの見える関係構築、地域ぐるみで認知症を見守る環境を創出すること、あるいは地域で高齢者が生活を送る上での課題を早期に発見し、対応策の検討につなげることなどのさまざまな目的がある。

※2 事業所と地域との交流拡大に向けた取り組みは、同社の方針として全事業所で行われている。また、各事業所の活動については、管理者や職員が地域の実情に応じた主体的に企画・運営することが求められている。

交流促進のための取り組みに着手した当初は、イベント等の周知が進まず、また、近隣の住民に理解・協力を得るための調整などが難航することもあった。

しかしながら、自治会役員への声かけや近隣住民との積極的な交流を続け、活動を開始してから数年が経過した現在では、住民が利用者の顔を覚え、事業所外で自発的に見守りや声かけを行ったり、地域の祭りへ利用者や職員が招待されるようになるなど、事業所と住民との間に自律的な交流が行われるようになってきている。

また、交流を通じて顔なじみとなった住民から新規利用者の紹介があるなど、徐々に営業面でも効果が見え始めている。

今後は引き続き利用者の地域活動への参加機



(出所) ばんぶきん(株)

「ふれあい会のご案内」のチラシ

② 定期巡回の事例

社会福祉法人協同福祉会による「あすなら安心システム」の構築

奈良県大郡山市に本部を置き、定期巡回や小規模多機能などのサービスを提供する社会福祉法人協同福祉会（理事長・城正氏）では、地域コミュニティを支える介護保険外の取り組みとして「あすなろ安心支援システム」を構築している。

同システムは、地域での居場所づくりを目的として毎月0と5の付く日の月6回開催される「あすならサロン」（同法人の施設で開催される送迎付きの無料食事会）をはじめとして、歴史ハイキングや買い物バスの運行などから構成されており、要介護者だけでなく地域の多様な世代の住民を「はつとかない」ことを目指している。

このシステムにはさまざまな特徴があるが、主なものとしては、全ての費用が法人の持ち出

で行われていること、特養や事務部門も含む全職員が運営に参画していること、サロンなどでしばらく顔を見かけない住民には施設から安否確認を行い、必要に応じてケアマネジャーにつなげるなど初期支援の機能も備えていることなどが挙げられる。また、法人内の各施設の生活圏域（周辺2、3小学校区）を対象エリアとしており、そのエリアの住民と徹底的に深く関係を持つということが志向されている。

こうした取り組みの結果、同法人の施設である「あすなろ」を例に取れば、サービス提供エリアにおいて、高齢者の約3割が同施設と何らかのつながりを持つまでに関係が深まっている。また、この強固な関係を基に、新規利用者の確保、限定的なエリアに利用者が集積することによる訪問効率や看取りなど緊急事態への対応力の向上、住民の目による見守りや徘徊防止など、法人の経営面やサービス品質の面でも大きな効果が生まれている。

みんなの暮らしを地域で见守る **あすなら安心システム** (地域包括ケアシステム)

協同福祉会の事業所がある、中学校区内の市民を対象に、お元気な時から看取りまでをサポート

三郷で、何かに夢中になって家・める生涯を、柿樹のニコニコで表そう

あすなら安心支援システム

対象 介護保険制度に適用されない「長寿の人」(おおむね75歳以上)

相談窓口
各事業所の相談窓口
外出や会話の機会を生活サイクルにあ
ずならサロンでの

「センタ―」

仲間を増やす

船舶員制度

つくる福祉

へ加入して、学習や募金活動に取り組む市町

「やはり安心システム」を利用し、福祉への関心を深める。

友の会
地域学習交流会

ある地域住民

会費1口 1,000円)。

社学習会を開催。

3 サービス普及に向けた保険者との協働のあり方を考える

地域密着型サービスに位置付けられる小規模多機能や定期巡回は、指定権限を持つ保険者が公募制の活用や総量規制などを通じたサービス供給への関与、既存の事業所の活用促進に向けた情報発信など、サービスの普及に大きな影響力を持っています。

本節では、小規模多機能や定期巡回サービスの普及（主に利用促進）に向けた行政との協働のあり方について検討を行います。

小規模多機能・定期巡回サービスの普及に向けた保険者の役割

地域密着型サービスである小規模多機能や定期巡回については、そのサービスの普及※1に保険者が大きな役割を有しています。保険者の役割に対する事業所の期待も大きく、今回のアンケート調査によれば、小規模多機能（n=275・単数回答・無回答除く）では25.1%の回答者が、定期巡回（n=227・単数回答・無回答除く）では34.4%の回答者が、サービスの普及啓発や利

用促進に向けて最も中心的な役割を果たすべき主体として「自治体（市区町村）」と回答しています※2。他方、自治体※3によるサービスの普及啓発に向けた取り組みを見ると、両サービスともに「取り組みは不明・わからない」との回答は「特に取り組みは行われていない」との回答割合が一定数見られ、啓発策が行われていない、または行われていたとしても事業所に認知されていない自治体も少なくないことが分かります（図表3-1）。

小規模多機能や定期巡回は、Chapter 1-

図表 3-1 自治体によるサービスの普及啓発に向けた取り組み（回答割合上位5項目、各複数回答、無回答除く）

	小規模多機能 (n=312)	定期巡回 (n=244)
事業者連絡会等の場で 情報を提供している	29.8%	ケアマネジャー向けの勉強会を 開催している 25.8%
ケアマネジャー向けの勉強会を 開催している	24.0%	取り組みは不明・わからない 24.2%
介護事業者向けの勉強会を 開催している	20.8%	事業者連絡会等の場で 情報を提供している 20.1%
取り組みは不明・わからない	16.3%	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の 好事例情報を提供している 18.9%
特に取り組みは行われていない	14.1%	特に取り組みは行われていない 15.6%

※1 サービスの普及といった場合、大きく分けて参入促進と利用促進の2つの側面があると考えられるが、本節では利用促進を取り上げて議論を行う。

※2 今回実施したアンケート調査では、回答者にとってより身近な表現と考えられる「自治体（市区町村）」という表現を用いた。以下、本文中でアンケート調査結果に言及する場合は、「保険者」ではなく「自治体（市区町村）」と記載した。

※3 ここで言う自治体とは、市区町村だけでなく都道府県も含まれている点に留意されたい。

（出所）民協「地域密着型サービスの生産性向上に関する実態調査」

2の図表2-2に記載したような特徴を持つ、利用者の在宅生活を支える上で重要なサービスです。保険者においては、介護保険事業計画にこれらのサービスの整備および普及のあり方を明確に示し、具体的に取り組みを進めていく姿勢が求められます。

サービスの普及に向けた保険者との協働

上記のアンケート調査結果を裏付けけるように、ヒアリングにおいても保険者が両サービスの普及に向けた取り組みを積極的に行っているとの話はほとんど得られませんでした。

このような保険者の動きの背景には、公的な主体として個別のサービスの支援を行うことが難しいという点があると考えられます。あるいは保険者に利用促進につながるような具体的な施策を行うためのノウハウが欠如しているという点も背景としてあるのかもしれない。

特に保険者側のノウハウ不足の問題に対し、ヒアリング調査では、セミナー・事例発表会の共同開催や地元事業所の事例を盛り込んだサービスマニュアルの作成・公開など、小規模多機能・定期巡回事業所と保険者との協働による取り組みを通じ、普及啓発に一定の成果を上げている地域が見られました。

サービスの普及に向けた保険者の動きが不活

※4 『地域を支える介護事業者とは - 生活支援・介護予防サービス創出の手引き-』（https://mhkaiyo.info/profile/report_data/chik01.pdf）を参照されたい。

Point

- アンケート調査によれば、保険者（市町村）にサービスの普及啓発において主体的な役割を期待する意見がある一定数見られる。しかしながら、実際に行われている啓発策はそれほど特徴的なものではなく、一部には啓発に向けた取り組みを実施していないケースもある。
- 保険者による利用促進に向けた取り組みが活発な地域の中には、行政と事業所の協働による活動が行われているケースも見られる。
- 事業所が公的な主体である保険者との協働を進める場合には、「提案ベースでのコミュニケーション」および「事業者連絡会等の団体を通じたコミュニケーション」を心がけることが、良好で継続的な保険者との関係づくりにつながる可能性が高い。

発なようであれば、保険者に対し協働による取り組みの可能性について打診をしてみるのも一つの手ではないかと考えられます。

保険者との協働における留意点

保険者との協働を行う場合、事業所側はどのようなアプローチを行えばよいのでしょうか。平成28年度に当協議会が発行した冊子※4では、生活支援等サービスの創出に向けて行政との協力関係を構築するための2つの留意点を掲げました。本節のテーマと共通する点を以下に一部修正の上で引用します。保険者との協働関係を構築する際の参考にしてください。

① 要望・要求ではなく提案ベースでのコミュニケーション
個々の事業所が保険者とのコミュニケーションを行う場合、その内容が要望や要求に偏りがちです。これに対し、公的な主体が個別の事業者の要望等に応えることは難しく、有益なやりとりには発展しづらいものと考えられます。他方、具体的な地域の課題に基づき政策提案ベースでのコミュニケーションであれば、その後の継続的な関係につながるものと推察されます。

② 事業者連絡会等の団体を通じた自治体とのコミュニケーション
また、提案ベースであっても、保険者は個別の事業者とのやり取りに消極的な姿勢を示すことが少なくありません。この点について、介護事業者による連絡会などの団体を組織し、団体として提案活動を行うことも考えられます。団体からの提案であれば、その内容を地域共通の問題として捉えやすく、その後のコミュニケーションも円滑になると考えられます。

生産性の高い定期巡回とは？ 試行錯誤の6年間で感じたこと

株式会社ジャパンケアサービス 取締役 関野 幸吉

効率化を図る 5つの取り組み

株式会社ジャパンケアサービスでは、平成24年の定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）創設時より定期巡回事業を展開し、現在では、約70事業所で約700名のご利用者にサービスを提供しています。

サービス開始当初は、平成18年に始まった夜間対応型訪問介護の事業所に併設する形でスタートしました。緊急通報システムのネットワークも整備されていたため、参入しやすい環境が整っていたといえます。

当時のマネジメントは、要介護度別に基準訪問回数を決めたり、要介護度の重い人を優先して受け入れたり、さまざまなことにトライアルしました。供給体制においても、併設している訪問介護事業所と定期巡回の職員を兼務させたり、分離したりを繰り返しました。さらに、平成27年2月には定期巡回に介護保険外サービスをセットした24時間フルサービスを始めました。その中で、私たちが感じたことをまとめてみました。

① 施設的な発想でソフトやルートをつくる

私たちは訪問介護事業中心の会社でしたので、身体1は30分、身体2は60分というように、時間管理のルート作成をしていました

が、一つのケアが終了したら時間に関係なく次のご利用者のお宅に向うケア管理に基づいたルートづくりに変更したことにより、1回当たり35分だった訪問時間が23分まで短縮され、より多くのご利用者にサービスを提供できるようになりました。

② 訪問回数はアセスメントから導く

定期巡回の特徴の一つに、時間や訪問回数にとらわれずに、ご利用者の状態に合わせて訪問回数を変更することが挙げられます。この特徴を活かして、退院直後で状態が安定しないご利用者に対しては訪問回数を増やしたり、数カ月経って状態が安定したら訪問回数を減らしたりすることで、概ね要介護度に応じた訪問回数となり、意図的にコントロールしなくても1日の平均訪問回数が33回程度になっています。

③ ご利用者の強い意志とご家族の理解を得る

在宅生活を継続するためには、「自宅に住み続けたい」というご利用者自身の強い意志がととても大切です。これは、「自分でできることは自分でやる」ということにもつながりますし、その姿を見たご家族も「本人がそこまで頑張っているのであれば、私たちもできる限り協力しよう」という気持ちを持てるようになります。これにより、過剰な要望が減

少して、限られた職員で多くのご利用者を支えることができるようになりました。ただし、ご利用者もご家族も、日々、状況に変化がありますので、それに応じて私たちの援助の内容も柔軟に変化させる必要があります。

④ 移動時間の効率化を図る

移動時間の短縮は稼働率を上げるための最大の課題です。効率の良いルートを常に見直す必要がありますので、新規のご利用者を受け入れた時には、ルートを見直してから訪問時間を提案するようにしました。それにより、事業所からの距離が離れていてもご利用者のお宅から次のご利用者のお宅までの移動時間が最短になるように時間の調整ができました。さらに、サテライト展開をすることで、限られた地域（概ね半径1km～2km）で巡回するルートがつくられるため、移動効率の

向上を図ることができました。

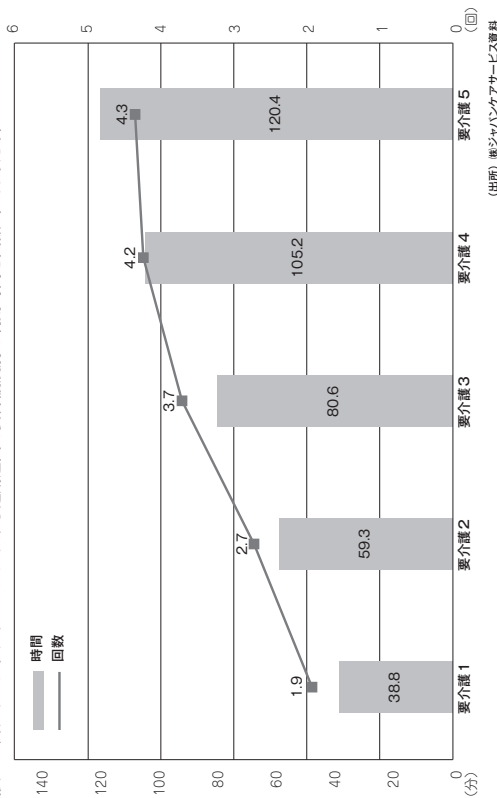
⑤ 事務作業の軽減

介護保険事業は、定期巡回に限らず、義務付けられた記録書類がたくさんあります。ルート表、実施記録、経過記録など、この作業をシステムなどの導入により、効率化することでもケアに当てられる時間を増やすことができました。

地域のネットワークづくりを通じて定期巡回サービスをさらに周知していきたい

今後の課題は、一人でも多くの方にこのサービスを知っていただくための周知活動、当然、介護だけでは支えきれないので、医療をはじめとする他職種との連携、ボランティアや商店街、自治会など地域との連携、そしてそれらをつなぐネットワークづくりです。

図表1 株式会社ジャパンケアサービスにおける定期巡回の要介護度別の利用時間と回数（一日あたり）



1 ICT活用の意義と留意点を知る

国における介護保険サービスの生産性向上に向けた取り組みについては、ICT活用の推進が大きな柱の一つになっています。しかし、なぜICT活用が重要なのか、ICTを活用する際の留意点は何か、といった点に関する議論は、活用推進に向けた議論の白熱ぶりと比較して、活発化していません。

そこで本節では、介護事業所におけるICT活用の利点と活用時の留意点について、改めて整理を行います。

介護事業所における ICT 活用の現状と効果

負担軽減に向けたICTの活用状況を見ると(図

ICT活用の現状と効果

現在、国においては介護保険サービスを含む、サービス産業全般の生産性向上、業務効率化に引けて、ICT（情報通信技術：Information and Communication Technology の略）の活用を推

進んでいます。特に介護保険サービスについては、「記録や情報共有
他方、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）においては、「記録や情報共有
における ICT の活用」（49.0%）が最多であり、
以下、「報酬請求や給付計算等」におけるソフト

今回のアンケート調査から、内部業務の作業ウェアの使用」(29.6%)、「訪問ルートやソフト

作成におけるICTの活用」

理事1—1 作業部部長補に占められ、相

CT 関連の選択肢の回答割合のみ抜粋、複数回答、無回答除く）

ICTの活用が進んでいるといえます。

またヒアリング調査から、小規模多機能や定期巡回の事業所におけるICT活用の現状を見ると、業務全般というよりも業務プロセスの一部（記録作成、報酬請求、勤怠管理、収益管

(出所) 民介協「地域密着型サービスの生産性向上に関する実態調査」

小規模多機能 n=316	定期巡回 n=253
記録や情報共有におけるICTの活用	49.0%
TV会議やe-ラーニング等の会議・研修におけるICTの活用	9.9%
訪問ルートやシフト作成におけるソフトウェアの活用	13.8%
報酬請求や給与計算等におけるソフトウェアの使用	29.6%

図表1-1-1 作業負担軽減に向けた取り組み

(ICT 関連の選択肢の回答割合のみ抜粋、複数回答、無回答除く)

ICT活用における留意点

図表1-2に記載したような効果が期待と

②全体最適の視点の重要性

事業所の業務は、個々の業務が独立してある

80

5-1 ICT活用の意義と留意点を知る

図表1-2 ヒアリング先事業所におけるICT活用とその効果（一例）

項目	内容
①関係業務に要する時間の削減	・ 介護記録の作成等にスマートフォンやタブレットのアプリを導入している。 ・ 施設として、サービス提供状況が事業所のパソコン上ですべて把握できるようになったため、報酬請求時の計算や経営会議等で必要となるデータの集計に係る作業負担が軽減した。
②情報共有の効率化	・ スマートフォンやタブレットアプリの活用により、記録作成や作成後の記録共有の迅速化が進んだ。
③各種経費の節減	・ ソーシャルワークやトレーニングサービス（SNS）を通して事業所のケアの内容を広く公開し、ボランティアを行っている。 ・ SNSを見つけた要介護者の家族からの照会、職員採用への応募などが増加し、営業経費、採用広告費などの節減につながった。
④サービス品質の改善	・ 法人本部の職員が専門となり、TV電話を使用した個別研修を実施している。 ・ 全事業所が同一内容の研修を受けることが可能となり、法人の理念に資するより正確な理解が進んだ。 ・ ケアのやり方について個々の事業所や職員による「実践」が育ち、法人が考える統一・的なのやり方の浸透が進んだ。

(出所) ヒアリング調査結果を基に作成

理、広報など)にICTを活用し、効率化を図っている事例が目立ちました。

一方でICTの活用が進んでいない、あるいは活用には活用にとそれほど積極的でない事業所も見られ、その理由として、「(小規模多機能や定期巡回の)事業規模が小さいため、費用対効果を見極めている」「現状の業務の進め方で特に大きな支障がない」「スマートフォンやタブレットなどの導入に現場の職員が反発している(あるいは、反発が予想される)」といった声が聞かれました。

このように、現状では活用に積極的な事業所と消極的な事業所の双方が見られますが、比較的活用が進んでいる事業所の状況を整理すると、ICTの活用においては**図表1-2**に示した①④のような利点があるものと推察されます。

各種ソフトウェアやコミュニケーションツールの導入には一定のコストや操作の習熟に向ける時間が必要になりますが、費用対効果や後述の留意点などを踏まえ、導入の可否を検討してみたいかがでしようか。

れる ICT ですが、その活用においてはいくつかの留意点があります。以下の点は必ずしも小規模多機能や定期巡回に限定したものではありませんが、いずれも ICT の活用を進める際に重要な論点となっていますので、活用時の参考にしてみてください。

①職員とのコミュニケーションを通じた活用目的の明確化

第1の留意点として、「ICTを活用する際の目的の明確化」が挙げられます。活用目的が明確でなければ、職員にその意義が理解されず、「今までのやり方」を変えることに対する心理的な反発、負担感が高まるものと考えられます。最悪の場合、導入したツールが形骸化し、投資が無駄になってしまふ恐れもあります。

そのため、ICT活用においては、職員との議論を通じ、具体的にどのような業務の改善あるいは効率化を図りたいのか、活用によってどのような効果が期待されるのか、導入後に働き方や利用者への接し方はどのように変化するのかといった点について、その活用目的や意義を明確化しておく必要があります。

②全体最適の視点の重要性

事業所の業務は、個々の業務が独立してある

株式会社やさしい手による業務効率化に向けた ICT化・自動化への取り組み

全国各地で、定期巡回を含む訪問介護、サービス付き高齢者向け住宅などさまざまな介護事業を広く展開する株式会社やさしい手（代表取締役：香取 幹 氏）は、全社を挙げて積極的なICT活用に取り組んでいる。

例えば、同社の訪問介護事業所（大半は定期巡回サービスを併設し、訪問介護員のシフトも訪問介護と定期巡回の混合型である）では、運営の要であるサービス提供責任者（以下、サ責）が本来業務であるアセスメントや多職種連携などに集中できる環境づくりを進めており、特に本書のテーマである小規模多機能や定期巡回の事業所でも大きな課題となっているシフト作成の効率化に向けて、独自に開発した自動シフト作成システム（型枠シフト）の導入を進めている。

同システムは、サ責等が1カ月当たりの基本的な職員のシフトパターン（ルート本数とルートごとの役割）を決め、その上で個々のシフトにおける勤務時間、休憩時間、必要資格などの条件を設定する。加えて、職員ごとの希望休暇日に関する情報を入力すれば、システムが自動的にシフトを作成するというものである。このシステムの活用により、サ責がシフト作成に要する時間が大幅に削減されるとともに、新任のサ責であっても効率的かつ効果的に関連業務に対応することが可能となっている。

また、シフト作成だけでなく、同社では介護記録の作成や情報の共有、利用者宅への入室確認、移動時間の計算から賃金計算、報酬請求まで、事業所の運営において発生する事務的な

取り除き、習熟を促すには、事業所として機器等の操作方法に関する研修や質問対応などのフォローを行うことが必要と考えられます。

加えて、ICT 機器やシステムなどを導入した場合、「導入して終わり」ということではなく、事業所としてその不具合や改善要望を継続的に把握し、システム改修などににつなげていく必要がありま。また、導入による成果（残業や事務作業の時間削減など）について、職員へフィードバックを図り、ICT 活用の意義やより積極的な活用を促す取り組みも求められます。

④情報セキュリティの重視

介護事業所は、認知症の有無や既往歴、生活保護受給の有無など利用者やその家族に関するさまざまな個人情報を入力し業務を進めています。こうした利用者等に関する情報の共有は、ICT の活用によって効率性が大いに高まります。

しかし、事業所の情報セキュリティに問題があると、外部に利用者の個人情報流出してしまう、事業所としての信頼を大きく損なう恐れがあります。また、状況によっては、情報流出に対する損害賠償が発生することもあります。

例えば、情報共有のためにチャット機能を利用する際に、一定の情報漏えい防止対策が講じられているビジネスチャットを用いるなど、ICT の活用においては必要なセキュリティリストを確保し、情報流出を防ぐ意識が必要です。

のではなく、一連のプロセスで成り立っている。連続する業務プロセスの中の一プロセスにICTを導入する場合、その前後の業務も何らかの影響を受けます。そのため、あるプロセスの効率化のために行ったICT投資が、その前後の業務の効率性を阻害し、事業所の業務全体の生産性を押し下げる恐れもあります。

ICT の活用に関しては、外部のコンサルタントや職員との協議を通じ、事業所の業務プロセス全体の分析を行った上で、**部分最適（局所最適）だけでなく、全体最適の視点を持って活用を行うことが重要**です。

③ICT 導入時の職員へのフォローや導入後のフィードバックの実施
今回実施したヒアリングでは、「ICT 機器の導入前の反発と比較して、導入後に大きな問題はなかった」「職員には利便性が評価されている」との意見が聞かれました。「**案ずるより、産むが易し**」で、**ICT 活用は、事前に反発があったとしても、実際に使ってみるとその利便性が理解されやすい**のではないのでしょうか。

しかし、介護事業所においては、スマートフォンのタブレットなどの使い方に慣れない年配の職員も多数在籍しています。また、ICT 機器の導入に当たり、今までの仕事のやり方を多少なりとも変えなくてはならないケースが多く、そうした変化に不安を感じる職員も一定数いると想定されます。そのため、職員の不安を

Point

- 小規模多機能や定期巡回事業所においては、現状、業務プロセスの一部（記録作成・保管、勤怠管理など）にICTツールを活用し、業務効率化を図っているケースが多い。
- 事業所でのICT活用においては、各種ソフトウェアの導入やスマートフォンアプリでの介護記録作成、SNSの活用などが中心であり、「間接業務に要する時間の削減」や「サービス品質の改善」、「情報共有の効率化」などの効果があるとの意見が聞かれる。
- 事業所におけるICT活用においては、①職員とのコミュニケーションを通じて活用目的の明確化 ②全体最適の視点の重要性 ③ICT導入時の職員へのフォローや導入後のフィードバックの実施 ④情報セキュリティの重視——といった点に留意する必要がある。

業務の大半にICTを導入している。その結果、サ責の本来業務への注力や全体的な作業時間の削減、訪問介護員の稼働の効率化などを実現し、加えて、業務工程におけるボトルネックやアイドルタイムの発生状況の把握が容易になり、業務改善に着手しやすくなるなどの効果も出ている。

このようなICT活用の取り組みについて、同社では、専門職が本来業務へ注力できる環境の整備や人材の効率的な活用、職員負担の軽減などを大きな目的として掲げている。一部においてICTの活用そのものが目的化しているケースが見られる中で、明確な目的を持ちながらICT化を進める同社の取り組みは、今後ICTによる業務効率化等に取り組み事業所においても参考にするべきではないだろうか。

なお、ICT活用における問題の一つとして、機器を導入した後のフォローが十分に行われていないという点がある。この問題については特徴的な取り組みを行っており、本部の役員がサポートをしながら、時間をかけてICT機器やシステムの現場への浸透を進めている。併せて、現場の職員や事業所からシステムの使い方に関する要望などを収集し、継続的なシステム改修を行うなど、現場の声を生かしながら全体的なシステムの「使い勝手」の改善を図っている。こうした導入後の組織内へのフォローや現場の声を開発にフィードバックするという取り組みについても、ICT活用のあり方を検討する上で大いに参考になると考えられる。

2 アイドルタイム(待機時間)の削減を図る

小規模多機能や定期巡回の事業所における業務の効率性を考える場合、その大きな阻害要因の1つとして、業務時間中であるにも関わらず、職員が行うべき作業がない時間帯、つまり「アイドルタイム(待機時間)」の存在が挙げられます。本節では、事業所におけるアイドルタイムの発生要因とその発生を防ぐための対策について、ヒアリング調査結果などを基に解説を行います。

アイドルタイムの定義

アイドルタイム(idle time)とは、製造業においてよく用いられる用語で、工場の生産設備が稼働せず、工場労働者の時間と労力が遊休の状態にあることを指します。つまり、「業務時間中であるにもかかわらず仕事がなく、暇な状態・時間」と言えます。なお、アイドルタイムの対義語は、ピークタイム(peak time)と呼ばれ、最も忙しい時間帯を指します。

サービス業でも、例えば飲食店等でランチタイムなどのピークタイムを過ぎ、店内に客がおらず調理や配下膳などの店員が行うべき仕事がない時間帯が発生することがありますが、これがアイドルタイムに当たります。

アイドルタイムが発生する場合、飲食店では職員研修や売上の計算を行ったり、アイドルタイムの来店客数を増やすよう工夫(価格の割引など)したり、あるいはディナータイムまで休憩時間として人件費の発生を防ぐなど、店舗運営の効率性を高める手段を講じることが一般的です。

介護事業所におけるアイドルタイムの発生状況とその原因

こうしたアイドルタイムについては、小規模多機能や定期巡回の事業所における業務でも発生する可能性があります。例えば、以下のような状況が見られる事業所もあるのではないのでしょうか。

- 利用者宅を訪問したが不在のため、次の訪問先への時間まで待機時間が発生した。
- 必要な資料が揃わないため、管理者がなかなか月次の給与計算や報酬請求事務を終えられない。
- 朝夕のピークタイムに合わせて人材を確保しているため、昼間などの時間帯には訪問先がなく、事業所で待機する職員が出る。
- リーダークラスの職員が送迎や訪問から戻ってこないため、必要な指示が受けられずに業務が滞る。

実際、今回実施したアンケート調査によれば、小規模多機能事業所(n=315・単一回答・無回答除く)の約3割、定期巡回事業所(n=252・

単一回答・無回答除く)では実に約7割において、程度の違いはあるものの一定のアイドルタイムが発生しているとの結果が出ています。

こうした実態について、包括報酬である小規模多機能や定期巡回においては、訪問介護や通所介護などと異なりサービス提供の有無にかかわらず取入額が一定のため、あまり問題視されないのかもしれませんが、**アイドルタイムの存在は、残業時間の増加による人件費の増大や人員を効率的に活用すれば得られる他の収益機会の喪失(機会損失の発生)などを招き、収入と支出の両面にマイナスの影響を及ぼします**。そのため、出来高ではなく「丸め」の報酬を得ている小規模多機能や定期巡回の事業所であっても、アイドルタイムの削減を大きな経営課題として認識すべきです。

なお、今回のヒアリング調査から、小規模多

機能や定期巡回の事業所におけるアイドルタイムの原因を整理すると、以下の①～③のような発生要因があるものと考えられます^{*1}。

①事業所における緊関連の波

介護事業所においては、朝夕夕方、就寝前などのピークタイムに業務が集中するケースが多く見られます。仮にこのピークタイムに合わせで職員を確保してしまうと、それ以外の時間帯に余剰人員が発生し、アイドルタイムが発生してしまう可能性があります。

②特定の職員への業務の集中

仮に事業所において特定の職員へ業務が集中するような状況が生じている場合、その職員が目の前の業務を捌ききれなくなってしまうと後工程を担う職員において、前工程の担当者が仕

図表2-1 ヒアリング先事業所におけるアイドルタイムへの対応策(一部)

背景要因	対応策
① 事業所における緊関連の波	・小規模多機能や定期巡回の職員について、事業所に併設されている他のサービスとの業務を連携し、業務量が少ない時期・時間帯には他サービスに回すなどして、人員の効率的な運用を図る。【他サービスとの連携】 ・客の訪問車や定期巡回車に外部から人を呼び入れる(訪問介護のヘルパーによる定期巡回の利用者への対応など)。【緊急時に外部からの人員受け入れ】 ・開放車や定期巡回車に呼べるべき業務を洗い出し、「手の空いた時間に行う作業」として職員に対して指示を行う。【開閉時間に行う作業の切り出し】
② 特定の職員への業務の集中	・日々の職員の業務内容の検証を行い、集中する業務の一部について、役割分担の見直しを行う。特に事務・庶務作業など、特別な資格などが求められないタスクについては、積極的に作業の分担を行う。【個々の職員の作業量の分析と役割分担の見直し】 ・長期的にはさまざまな業務に対応できる職員を育成することにより、特定の職員への業務の集中を防ぐ。【多様な業務に対応できる職員の育成】 ※なお、ヒアリングでは、自動車の運転ができる職員が少なく、訪問・送迎業務が特定の職員に集中してしまうという課題が指摘されていた。例えば、職員の採用時にそうしたケアスキル以外の部分についても把握することが求められる。
③ (利用者からの急なキャンセル連絡への対応など)業務におけるイレギュラーな事象の発生	・ICT機器を活用して事業所からヘルパーへの連絡の迅速化を図る。【ICTを活用した情報共有の強化・正確性向上】 ・多様な業務に対応できる職員を育成することで、急なシフトの再調整などへの対応余力の拡充を図る。【多様な業務に対応できる職員の育成】 ・こまめなサービス内容の変更を減らなく行うため、シフト全体を俯瞰し、サービスの変更を行う専任の事務職員を配置する動きも見られる。【連絡・調整のための専門スタッフの配置】

(出所) ヒアリング調査結果を基に作成

*1 なお、アイドルタイムの「アイドル(idle)」の語を辞書で調べると、「遊休の、怠けている」といった訳が出てくる。確かに、「やるべき仕事があるにもかかわらず、怠けて仕事をしない」という職員の怠業でもアイドルタイムは発生するが、本節においては緊関連の波や特定の職員への業務の集中など、構造的な問題に起因するアイドルタイムについて取り扱う。職員の怠業によるアイドルタイムに悩む事業所においては、モチベーションに関する問題と考えられるためChapter2を参照されたい。

事を終えるのを待つアイドルタイムが発生する可能性があります。

- ③(利用者からの急なキャンセル連絡への対応など)業務におけるイレギュラーな事象の発生
- 利用者からの急なキャンセル連絡等に対し、事業所内部の情報共有やシフト変更が間に合わず、訪問の「空振り」などが発生してしまうケースがあります。その結果、次の訪問予定までの合間や事業所へ戻るための移動時間などのアイドルタイムが発生することが考えられます。

アイドルタイム削減に向けた対応策

ヒアリング先の事業所においては、上述した①～③に起因するアイドルタイムの削減に向けて、図表2-1のような取り組みが行われています。

図表内に記載した取り組みのうち、「多様な業務に対応できる職員の育成」については一挙一たにはできず、一定の時間を要するものと考えられます。また、「併設する他のサービス事業所との兼務」に関しては、小規模多機能や定

期巡回の事業所を単独で運営している場合には、なかなか取り組むことが難しいと想定されます。加えて、情報共有の効率化・迅速化などのためのICT機器の導入については、事業所の予算との兼ね合いからすぐには意思決定を行うことが難しいかもしれません。

他方、図表2-1の対応策の中には、「閑散期や隙間時間に行うべき業務や洗い出し」や「事務・庶務作業に関する役割分担」「個々の職員の業務内容の検証・見直し」といった比較的手しやすいものも含まれています。

各事業所においてアイドルタイムの削減を円滑に進めていくためには、**自事業所の状況や費用対効果などを踏まえ、効果が目に見えやすいもの、あるいは職員の理解を得やすいものから進めていく**という視点が重要になると考えられます。

なお、Chapter 2-1「小規模多機能および定期巡回の職員に求められるスキルと育成策を知る」、ならびにChapter 5-3「記録の作成に係る作業負担軽減を考える」についても、本節と関連する内容が記載されていますので、併せてお読みください。

Point

- アイドルタイム (idle time) とは、「業務時間中であるにもかかわらず、職員が行うべき仕事がない状態」を指し、今回実施したアンケート調査によれば、小規模多機能・定期巡回のいずれにおいても一定割合の事業所で発生している。
- アイドルタイムが発生する背景には、①事業所における緊閑の波 ②特定の職員への業務の集中 ③業務におけるイレギュラーな事象の発生——といった要因がある。
- 今回実施したヒアリング先においては、アイドルタイムの削減に向けて「他のサービスとの兼務」や「隙間時間に行う作業の切り出し」、「個々の職員の作業量の分析と役割分担の見直し」などといった取り組みが行われていた。
- これらのアイドルタイム削減策の中には、時間や費用を要するものがあるが、反面、着手しやすいものも含まれている。各事業所においては、自事業所の現状分析などを踏まえ、職員の協力を得やすい取り組み、効果が出やすい取り組みから着手することが重要である。

COLUMN

アンケート調査結果に見る小規模多機能および定期巡回事業所のアイドルタイム削減策

今回実施したアンケートによれば、小規模多機能および定期巡回の事業所において実施されているアイドルタイムの削減に向けた取り組みは、以下のような結果となっていた。

小規模多機能においては、「各職員の業務量の把握・見直し」(43.6%)や「細かな訪問ルールや勤務シフトの調整」(37.7%)、「隙間」の時間で行える業務の提供(42.7%)、「隙間」の時間で行える業務の提供(42.7%)、「隙間」の時間で行える業務の提供(42.7%)と続いている。

また、定期巡回では、「職員の他の介護サ

小規模多機能事業所における「待機時間(アイドルタイム)削減のために実施している取り組み(上位10項目、複数回答、無回答除く)小規模多機能(n=220)



定期巡回事業所における「待機時間(アイドルタイム)削減のために実施している取り組み(上位10項目、複数回答、無回答除く)定期巡回(n=232)



(出所) 民介護「地域密着型サービスの生産性向上に関する実態調査」

サービス別のTOPIC

本節では、事業所におけるアイトルタイムの発生要因とその削減策について整理をしてきました。以下では、主に「繁閑の波」への対応に着目し、ヒアリング先におけるアイトルタイム削減の事例を紹介します。

① 小規模多機能の事例

ぐるんどびー駒寄における 短時間勤務職員を活用した 「繁閑の波」への対応

神奈川県藤沢市の小規模多機能事業所であるぐるんどびー駒寄（代表取締役：菅原 健介氏）では、朝の訪問時などのピークタイムや利用者の細かなケアニーズ（外部のプールに行きたい、菜園に行きたいなど）に対応する人員を確保するため、1日2～4時間程度の勤務をする職員を多数採用している。

同事業所が採用する短時間勤務の職員の多くは、菅原氏や職員が参加する地域活動を通じて知り合った子育て中の女性である。彼女たちは、子育てのためにフルタイムでの勤務は難しいが、少しでも生活費を稼ぎたいと考えており、そのニーズと2～4時間という同事業所の勤務条件が合致したため口コミで広がり、採用が進んでいる。現在では、そうした子育て中のパート職員が増加し、同事業所では常勤も含めて34人の職員を雇用している（通常の小規模多

機能事業所の2倍程度の人員）。

ピークタイムや個別のニーズへの対応に合わせ、8時間勤務の職員を採用すると、人員配置基準を上回る職員を採用することになり、閑散な時間帯に人手が余るようになってしまう。また、フルタイムの職員については、急な病欠などの際に代替要員をすぐに確保することが難しい場合がある。同事業所では、短時間勤務の職員を多数活用することによって同事業所が目指すケアの質を維持しながら、こうした問題に対応することが可能となっている。



短時間勤務職員（子育て中の女性など）が活躍

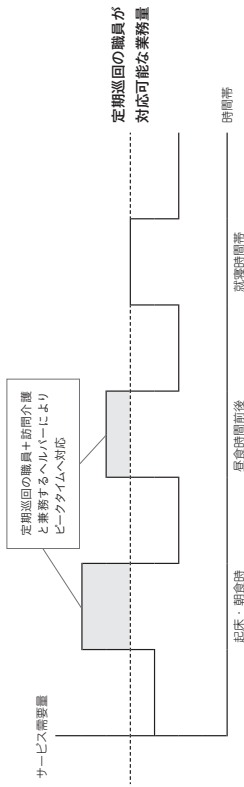
② 定期巡回の事例

ロング・ライフ 24 時間訪問介護 看護事業所における併設する 他サービスとの業務を通じた 「繁閑の波」への対応

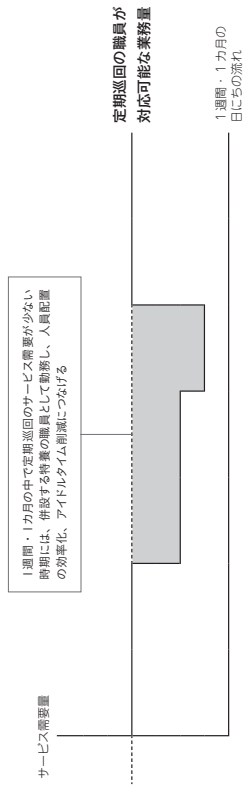
福島県福島市で定期巡回サービスを提供する社会福祉法人ライフ・タイム・福島のロング・ライフ 24 時間訪問介護看護事業所（所長：森重勝氏）では、ピークタイムへの対応や定期巡回の職員の有効活用を図るため、併設する訪問介護事業所や特別養護老人ホームとの人員の兼務を進めている。

まず、ピークタイムへの対応についてだが、定期巡回に従事する10人の職員だけでは朝夕

1 日の「繁閑の波」への対応（イメージ）



1 週間・1 カ月間の「繁閑の波」への対応（イメージ）



（出所）社会福祉法人ライフ・タイム・福島 ロング・ライフ 24 時間訪問介護看護事業所へのヒアリング調査結果を基に作成

5

業務プロセスの効率化の視点

のニーズや随時訪問のコールへの対応が十分にできないという問題があった。そこで、訪問介護事業所のヘルパーに定期巡回の利用者への訪問を一部兼務してもらう取り組みを行っている。

また、時間帯や日にちによっては、定期巡回の利用に少し空きが出ることから、主に定期巡回に従事する10人について、一部、併設する特養に勤務してもらうことにより施設全体の人員の効率化を図っている。

なお、定期巡回と特養との兼務については、特養において多様な入所者に対するケアを経験できるため、定期巡回の職員の教育にも一定の有効性があるとのことであった。

3 記録の作成に係る 作業負担軽減を考える

職員の訪問ルートやシフトの作成、介護記録の作成・保管などの事業所内部の諸事務作業の煩雑さは、事業所の生産性を妨げている大きな要因の一つです。この点については、小規模多機能や定期巡回の事業所も同様の課題を抱えています。本節では、アンケートやヒアリング調査において特に多くの回答者から内部業務にかかる課題として挙げられていた、記録に関連する作業の負担軽減策について整理していきます。

調査結果に見る作業負担の 大きい業務について

今回実施したアンケート調査によれば、内部業務全般を見た中で特に作業負担が大きいと感じられる業務として、「利用者に関する記録の作成」や「職員の訪問ルートやシフトの作成」などが挙げられています（図表3-1）。この傾向は、小規模多機能・定期巡回に共通しており、また、事業所の生産性の高低にかかわらず見られました。

図表3-1のような課題のうち、業界全体で見ると、「利用者に関する記録の作成」や「各種記録の保管・保存」「事業所内の職員間での

利用者情報の共有」など記録に関する業務の効率化が問題になっており、厚生労働省においても「申し送り事項」や「介護記録」「業務日誌」などのペーパーレス化に向けた実態調査やモデル事業を実施する動きが見られます。

特に小規模多機能や定期巡回は1日、1週間、1カ月という単位で見込場合に、訪問介護や通所介護などの他サービスと比較して利用者と接する頻度が多く、そのため記録作成に要する時間や作業量も増大する傾向があります。

限られた人員で業務を行う以上、生産性の向上に向けて記録作成に関連する業務の効率化は必須といえるでしょう。

図表3-1 内部業務全般で特に作業負担が大きいと感じられる業務（回答割合上位5項目・複数回答、無回答除く）

小規模多機能（n=319）	定期巡回（n=252）
利用者に関する記録の作成（52.0%）	職員の訪問ルートやシフトの作成（55.2%）
職員の訪問ルートやシフトの作成（44.2%）	利用者に関する記録の作成（47.2%）
職員からの急な変動連絡への対応（35.4%）	職員の採用活動（37.7%）
各種記録の保管・保存（32.0%）	職員からの急な変動連絡への対応（34.9%）
会議や研修等に向けた準備・調整・実施（30.4%）	事務所内の職員間での利用者情報の共有（27.0%）

（出所）既記「地域型介護サービスの実態調査」

介護サービスにおける 記録の意義と効率化の方向性

では、記録作成に関する問題に対してどのような効率化を進めていけばよいのでしょうか。

現場に対して大きな負荷を強いているとはいえ、対人援助サービスである介護において、いつ、誰がどのようなケアを提供したか、その結果、利用者の反応はどうだったか、といったケアに関連する記録はサービスの品質管理上、重要な意味を持っています。

実際、日々の記録の内容により関わる専門職の対応が変化すると考えられ、また、記録を長期時系列で分析することで、利用者の属性に応じた自立支援につながる介護のパターンが見出される可能性もあります。

加えて、介護事故などの何らかの問題が発生した場合に、記録が整備されていればケアプロセスのどこに問題があったのか原因を分析し、

再発防止につなげることが可能になります。こうした介護サービスにおける記録の意義を踏まえれば、「質の維持・向上を図りつつ、作業負担を軽減する」という考え方が、記録に係る業務効率化の方向性と考えられます。

記録の質と効率性の両立に 向けたヒアリング先での取り組み

上述の「質の維持・向上を図りつつ、作業負担を軽減する」という視点を踏まえ、今回のヒアリング先における記録に関わる業務の効率化に向けた取り組みを見ると、図表3-2に記載したような施策が講じられていました。

これらはいずれも質を確保しながら、効率化を図る上で重要であり、かつオーソドックスな取り組みでもあります。これから記録業務の効率化に着手する事業所においては、これらの取り組みを参考にしていかがでしょうか。

図表3-2 ヒアリング先における記録業務の効率化に向けた取り組み（一部）

項目	内容
①統一書式の策定	・ 誰が記録を作成しても必要が情報漏れなく記録されるよう、全社統一の記録書式、フォーマットを作成。同じ書式を用いることで記録の抜け・モレを防ぎ、また記入する職員の「何をどこまで書けばいいかわからない」という負担を軽減する。
②後工程の効率化を意図した記録の作成	・ 職員が作成した記録を、申し送りや事業所に整備すべき介護記録としても活用できるよう、複写式の書式などを使用。 ・ また、ICTを活用し、記録と勤怠管理がダイレクトにつながるようなシステムを構築し、給与支払い事務の効率化を図る。
③情報共有の即時性を重視した工夫	・ 記録に係る情報共有の手間（FAXによるケアマネジャーへの連絡、特記事項の電話連絡など）を軽減するため、ICTを活用してクラウド上でリアルタイムでの記録の共有を行う。

（出所）ヒアリング調査結果を基に作成

Point

- 事業所内部におけるさまざまな事務作業は、小規模多機能、定期巡回いずれのサービスにおいても職員にとっても大きな作業負担となっており、特に介護記録の作成については、サービスの種類を問わず、国や業界全体で問題視されている。
- 他方で、介護保険サービスにおける記録は、事業所がサービス提供を行った「証拠」となるものであり、またケアの品質管理においても重要な意義を有している。そのため、「質の維持・向上を図りつつ、作業負担を軽減する」という考え方が、記録に係る業務効率化の一つの方向性になる。
- この方向性を踏まえ、ヒアリング先では、①統一書式の策定 ②後工程の効率化を意図した記録の作成 ③情報共有の即時性を重視した工夫——などの取り組みが行われている。

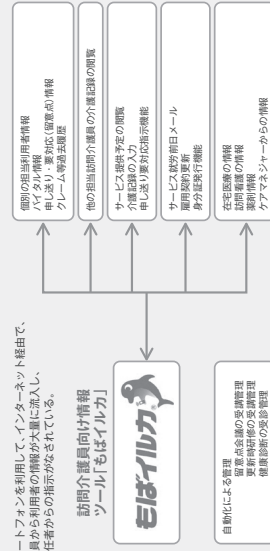
株式会社やさしい手におけるヘルパー支援アプリ
「もばイルカ」の運用

東京都目黒区に本社を置き、定期巡回を合
わささまざまな介護サービスを全国展開する株
式会社やさしい手（代表取締役：香取 幹氏）
では、「機械が利用できることは機械に任せ、職員
は人間にしかできない介護業務、利用者に関わる業
務に注力できる環境をつくる」という香取氏の
考えの下、全社的なICTの導入・活用による業
務効率化に積極的に取り組んでいる（同社の取
り組みについては、Chapter5-1のコラムも併
せて参照）。

同社のICT活用は、業務のさまざまな局面で進められているが、そうした取り組みの中の一つとしてヘルパーを支援するモバイルアプリ「もぱいルカ」の運用が挙げられる。同システムは、訪問介護や定期巡回などのヘルパーを主な対象としており、システム上で自身の仕事のスケジュールや申し送り事項、会社からの連絡事項などの情報を確認することができる。加えて、介護記録を作成することも可能となっており、

「もばイルカ」の機能

携帯電話やスマートフォンを利用して、インターネット経由で、全ての訪問介護員から利用者の情報が大量に流入し、サービス提供責任者からの指示がなされている。



(出所)首相官邸 第4回一徳総活躍社会に関する意見交換会 配布資料 (株式会社やざし手 香取幹 代表取締役 配布資料) p.6の図表引用

トポロジー事業 ▲

多職種協働アセスメントによるケアプランを活かしてこそ生産性向上につながる！

宏貴板垣
東京本部長
理事執行役員
会人子福社
在會社英人

小規模多機能型居宅介護の
空きベッドの活用

小規模多機能型居宅介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護における生産性向上策として、我々が取り組んでいるテーマは「いかにして登録者を増やし、平均要介護度の高い利用者へもサービス提供できるか」です。そ

現在の在宅介護現場においては、担当のケアマネジャー1人がアセスメントを行い、把握したニーズを基にケアプランを作成しサービス提供につなげていますが、この方法が本当に良いのか？利用者や家族のためになっているのか？という疑問があります。

その理由は、ケアマネジャーの基礎資格や経験にあります。全国的に見ても基礎資格で最も多いのは「福祉・介護」の資格で、次に多いのが「看護」の資格です。

当法人でも、「福祉・介護」の有資格者のケアマネジャーは生活面でのアセスメントとニーズの把握は長けているが医療や看護面にわたるアセスメントとニーズの把握が弱く、一方「看護」の有資格者のケアマネジャーは医療や看護面についてのアセスメントとニーズの把握は長けているが生活面についてのアセスメントとニーズの把握が弱いなど、

偏りが出る傾向にありました。

やはり、1人のケアマネジャーで日々変化
する中重度の高齢者のニーズを把握し、最期
まで在宅で対応していくことには限界がある
と感じ、そこで考えたのが「小規模多機能の
空きベッドを活用した多職種によるアセスメ
ント」です。

小規模多機能の「泊り」のベッドは5～9床あり、平均稼働率も70～80%で1～2床は常に空いている状況です。

このベッドを使って、利用者に3～7日にわたり生活をしていただき、医師、看護師、セラピスト（PT、ST、OT）、介護福祉士、ソーシャルワーカー（社会福祉士）の5職種が専門分野ごとに多職種協働でアセスメントを行います。

アセスメント方法としては小規模多機能事業所に滞在中の生活状況からアセスメントを行うことはもちろん、一時外出も行う、利用者を担当する介護福祉士等による自宅への同行訪問を通じて必要な介護の提供あるいは環境整備や、リハビリテーション専門職による環境整備や福祉用具の選定支援等の取り組みを積極的に実践します。

こうして実施されたアセスメントは多職種によるニーズの把握がなされた隔りのないトータルなケアプランへとつながり、利用

座談会

生産性向上の鍵は 地域からの信頼と多職種連携

定額の自己負担で、地域で安心して生活するためのサービスが受けられる小規模多機能型居宅介護や、定期巡回・随時対応型訪問介護看護。しかし自己負担が定額であることが、「定額使い放題」との誤解を招き、生産性の面ではマイナスになる場合もある。そこを現場の力でどう変えていくのか。地域密着型サービスを実際に展開する事業者に聞いた。

【登壇者】

- ばふんぼん株式会社 代表取締役社長 **渡邊智仁氏**
- 株式会社ソラスト 介護事業本部関東介護課 1フロック スーパーバイザー **野村肇子氏**
- 株式会社やさしい手 総合サポート部サポートグループ 課長 **石川賢史氏**
- 社会福祉法人ノテ福祉会 ノテ地域ケアセンター 深沢 総合施設長 **永井悦子氏**
- 司会：一般社団法人「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会 特別理事 **馬袋秀男氏**

震災や退院支援が

地域密着型サービスの起点

——皆さんが地域で小規模多機能型居宅介護や、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、「小規模多機能」「定期巡回」と省略）事業を始めたきっかけは？

渡邊 当社は、宮城県石巻圏域に拠点を置き、訪問介護やデイサービスをはじめとした在宅介護サービス全般を 11 カ所展開しています。小規模多機能については平成 20 年 12 月から女川町において、中重度者の在宅生活の継続を支えるサービスとして取り組みました。しかし、平成 23 年 3 月の東日本大震災によって事業所は全壊し、再開はかなわず、その後準備期間を経て平成 27 年 6 月に石巻市で開所。そして、平成 30 年 2 月に東松島市に 2 つ目の拠点が開所予定です。

石巻市での事業所の開設は、被災地で増加する認知症高齢者をなんとか施設ではなく、在宅で支えられないかと考えたことがきっかけです。当時は、被災した高齢者の住まいが避難所から仮設住宅、そして復興公営住宅へとめまぐるしく変化していました。そのため、リロケーショングメージにより認知症が悪化する高齢者が増加し、認知症だからという理由で在宅での生活をあきらめ、施設へ入所する方が当社の利用者にも数多く見られました。

そこで、認知症になっても可能な限り在宅で生活できるよう、単体サービスの組み合わせではなく、訪問・通い・泊りの 3 サービスを切れ目なく提供できる小規模多機能を復興支援の一つとして展開したいと考えました。

野村 当社は、退院後の在宅生活を支えるサービスとしての小規模多機能の意義を感じて開所しました。東京都江東区近辺は UR の団地が多



く、独居や老老介護世帯が目立ちます。そうした中、診療報酬改定による入院期間短縮で十分な回復が見られない状態で退院し、在宅生活に戻ると高齢者が増えています。訪問介護やデイサービスだけでは支えきれない方々を目にし、小規模多機能の必要性和スピード感のある導入を痛感したのです。

ただ、耳慣れないサービスなので、当初はケアマネジャーにも利用者にも理解してもらおうが大変でした。人数枠の制限もあり、そこでニーズにどう応えるかという苦労はありました。

石川 当社の定期巡回も同様で、退院支援の一端としてのニーズの高さを感じて参入しました。従来のサービスでは、24 時間のサービスを受けようとする単位数がオーバーし、自己負担が大きいうことも利用者の悩みでした。そこで利用者の負担を軽減し、ニーズにスピード感を持って応えたいと考え、開設しました。現在は、在宅対応の部分と、サービス付き高齢者向け住宅内のサービスの両面で対応しています。

永井 当法人の在宅サービスは、小規模多機能、定期巡回、訪問看護、通所リハなど多岐にわたる。利用者のニーズに合わせて地域で事業を展開してきました。東京で初めて小規模多機能、

定期巡回を中心とする複合サービス拠点を開設した世田谷区深沢は「最後まで在宅で」と願う住民が非常に多く、また、同区は夜間対応や定期巡回が制度化する前からモデル事業を当法人と長年実施してきた自治体でした。同区が在宅サービスの積極的であったことが追い風となり、拠点の開設につながりました。地域密着型サービスの事業展開には自治体の協力が不可欠と考えています。

事業戦略のポイント

業務改善、利用者開拓、人材

——介護保険制度や介護報酬が改定され、また、働き方改革が叫ばれる社会情勢の中、今回のテーマである「生産性向上」は、地域密着型サービスにおいても大きな課題です。生産性向上を実現するためには大きく 3 つの視点が重要だと感じています。すなわち、① ICT 化も含む、いわゆる内部業務のコントロールによるコストダウン ② 利用者の確保につながる地域の中でのマーケティング ③ 介護人材の確保——です。この 3 つの視点に対し、どのような事業戦略を立てられていますか？

野村 地域マーケティングという視点では、「高齢者を集めてサロンを開催する」という感覚で



ばんぶきん株式会社 代表取締役社長

渡邊智仁氏

はなく、我々も一住民であるという立ち位置で地域の中に入り込み、地元の方々と同じ目線でお付き合いをすることが重要だと感じています。世間話の形で話していたら、その方の生活や経済状況を知った上でプランを作っていく。申請の手続きのサポートなども含め、困っている人たちに届けたいサービスを目指しています。「あの事業所に行けばなんとかしてくれる」と認識してもらうことが、「次」につながります。

また、子どもたちの交流も大事にしています。月1回保育園と交流し、歌を歌ったり、話をしたり、施設見学もしてもらう。そういう中で、高齢者介護を地域住民に広く認識してもらうことが、今後の運営にもつながっていきます。渡邊 地域住民を巻き込み、地域と伴走することとは、私どもも内部業務の効率化、地域マーケティングの画面で重要だと考えています。ケアを行う上で非専門職が担える部分の一部を、地域住民の方々にも担っていただけに関係をつくることで、職員が過度に地域に出向いたり、施設内の職員を加配したりすることなく業務改善に大きくつながります。

また、利用者獲得における紹介経路は主に地域包括支援センターと居宅のケアマネジャーが

多いですが、地域の方からの紹介も重要です。地域住民との信頼関係を築き上げ、事業所を応援するパートナーとなっていたいただければ、気になる高齢者の相談に來られたりして利用につながるケースもあります。地域の方は、新しいチャネルとしてとてもありがたい存在です。当社では震災復興支援の経験からその重要性を強く感じました。新たに開所する東松島市の小規模多機能では約1年前から地域の公共施設を借りて、地域住民向け介護予防教室や交流サロン活動を月2回ほど開催し、そこに集まる方々と一緒に住民サークルをつくり、見守りや声掛けなどをを行う地域の互助人材の養成など、パートナーづくりを行っています。

石川 定期巡回については、利用者の情報をつかむことが非常に大切です。そこで、ヘルパーの携帯電話から、サービス提供後に独自システムで記録を事業所に送ってもらい、職員が共有します。利用者の具合が明らかに悪ければ、駆け付け、次のヘルパーの支援を変更するなど、対策をすぐに行えますが、「なんとなく熱っぽいかもしれない」というような、経過観察が必要なケースですと見過ごされがちで、それが急変につながる場合もあります。小さな変化を見逃さないために使う ICT が、業務の効率化や正確さにもつながります。

重度の利用者に対する夜間支援が多い定期巡回では、介護職だけで安全を支えられません。ケアマネジャー、家族、キーパーソン、MSW など、多くの方々々と連携するためにも ICT は重要です。

永井 当法人として注力しているのは、マーケティングになると思います。そもそも介護サービスは「マーケットをつくる」ものだと考えています。そのために必要なのは利用者の状態変化をいかに把握し、対応できる体制をとるかということです。当法人では中重度の利用者に対して「身体介護中心の方は定期巡回」「認知症のある方は小規模多機能」という体制を構築し、

状態変化に応じてサービスの切り替えが柔軟に行えます。また、両サービスには訪問看護ステーションが関わる体制もあります。これが地域に根ざした複合拠点を開設した最大のメリットであり、住み慣れた地域で住み続けることを実現しています。

ICT を使いこなし時間有効活用を

——先ほど石川さんからも話題に出た ICT についてはどのように導入していますか？

野村 訪問介護ではタブレットの導入をすでに始めています。また、請求業務は ICT 化していますし、研修においても eラーニングの研修コースを設けています。研修のアプリをスマートフォンに入れば、時間が空いたときに調べ、予習もできますので、集合研修の効率も高まります。タブレットは小規模多機能ではまだ取り入れていませんが、今後は積極的に導入していきたいと考えています。一人ひとりの生産性が高まれば、一人ひとりの価値が高まります。先進的な機器の扱いが苦手な人には、OJT で学んでもらうような仕組みもつくりたいと思っています。

介護職の本人は利用者へのケアです。利用者に接する時間を多く確保するためにも、ICT、IoT の導入は欠かせません。慣れてくれば、残業も少なくなり、職員の豊かな生活につながります。

石川 当社の場合、勤務のシフトをシステムでつくっています。ボタンを押すと、誰がどの日に出社するか、スタッフ全員分がズラリと出てくる。このメンバーなら3日後に何をしたらいいのかなど、先々の見通しも立ちます。スケジュール管理は、業務の無駄を防ぎ、本来の業務を充実させる大きな鍵だと思います。また、月末の記録業務を自動でできないかなどと検討しています。

事務的な作業を減らして、空いた時間をどう使うか。ケアプランの精査やアセスメントを丁

寧にすることなど、大事にしたいことを優先できたら、と考えています。

永井 勤務のシフト表づくりは、管理者だけに任せるのではなく、誰でもつくれるようにすると、職員が介護業務以外の部分でも調整が必要だと実感できます。自分の役割を持ち、「この事業所で働く意義」を感じてもらえるのも、ICT の活用の成果として挙げられると思います。

定額サービスのメリット・デメリットは

——小規模多機能、定期巡回とも、要介護別に介護報酬が一定のいわゆる「まるめ」によって運営されます。そのような中での生産性向上についてはどのような工夫をしていますか。

渡邊 まるめのサービスの場合、利用者側から見ると非常にメリットが大きいのですが、すると職員の労働投入量が大きくなりすぎるとどう収益を残せるかという問題が生じます。「食べ放題」のようなサービスだと思って使うとする利用者には、生活のリズムが安定することと、毎日通ったり、訪問したりしなくても在宅生活を送ることができるといことをいかに納得のいく形で理解していただけたかが重要になります。

社会福祉法人ノテ福祉会
ノテ地域ケアセンター深沢 総合施設長

永井悦子氏

当社では小規模多機能を「グループホームのようなサービスを、地域の中で自宅と施設を行ったり来たりして行う」とお伝えしています。グループホームでは共有スペースで食事や日中活動を行い、夜は居室に戻って就寝する。居室にいれば職員が必要に応じて定期的に巡回支援を行う。小規模多機能では日中、施設で食事や入浴、利用者同士の交流をして、夜は自宅に戻る。そして必要に応じて通いのない日に自宅を訪問することで生活のリズムを整える。時間や回数にとらわれず必要に応じて関わり方が違ってくるということを理解してもらっています。

それでもサービス利用に際し、過度に期待するご利用者に対しては必要に応じて意図的に通いや訪問を多くし、生活のリズムを安定させ必要なサービス量を見極めています。そして毎日通ったり、泊らなくても定期的な訪問を行うことで自宅での生活ができるという自信や安心を持っていたかどうかのような働き掛けをしています。いずれにしても、利用者へのアセスメントが重要なことは間違いありません。

野村 小規模多機能が定額で提供される意味は何か。利用者側は、一度料金を支払えば、なんでもやってくれる事業者、という誤解をしてし



株式会社フラスト
スーパースーパーバイザー
介護事業本部関東介護第1プロジェクト

野村 肇子氏

まいます。根拠を持って、その人の必要とする介護サービスのケアプランを作り、提案することが大切だと思います。

プランには家族の協力も織り込むことが大切です。ここは小規模多機能のお手伝い、ここからはご家族の協力の下に、利用者と家族とで自由に組んでいく介護、そうした双方の介護が、利用者の気持ちを穏やかにし、また前向きにするのだということを、熱意を持って説明していくことがポイントです。

そうした枠の中でどうケアマネジメントをするかは、ケアマネジャーや施設長の腕の見せどころです。新規受け入れの方の場合は、屋間の通いを1日多くする。他の方に我慢していただく分は、訪問でしっかりカバーしていくなど、利用者とのコミュニケーションの中で、理解してもらいながら進めていくことが大切です。

永井 家族の介入は非常に大事です。ご家族の役割を取り上げてはいけないのです。ただ、家族にはそれぞれの歴史があります。家族とのコミュニケーションをよく取りながら、利用者の役割も大事にするためのアセスメント、モニタリングをしていきたいですね。介護サービスは多ければ多いほど良いわけではありません。

野村 永井さんがおっしゃるように、家族のあり方はさまざまです。現在、関東と関西含め、7事業所で小規模多機能を展開していますが、地域によって家族観はかなり違います。個人差も、もちろん大きいです。特性をつかんで、一番必要性の高いサービスを提供していきたい。

また、医療との連携も大切です。過度な医療を抑制する動きの中で介護職に医療の一助を担うことが求められています。介護職ができる医療行為は限られていることも、きちんと伝えなくてはなりません。ここが、生産性にも大きく影響してくるポイントだと思いますね。

石川 サービスの回数や量は、地域密着型サービスの運営当初からの課題です。サービスを増やすと収益が上がらない。介護サービスが行き

届きすぎると、利用者が残存機能を失います。このデメリットをできる限り最小にし、制限枠のある中で最も良い形で介護を実現していけるかは、介護職員の手腕が重要です。

私は今、介護の現場を離れ、同じ法人で看護小規模多機能型居宅介護の業務支援を担当しています。ある程度重度な利用者に対しては、このサービスの必要性も高まっていると思います。家で介護を受けながらがんばり、難しい部分は看護小規模多機能に頼る。泊りのサービスも利用する。けれど、改善してきたら、家と通いの場を行ったり来たりすることが大切です。さらに改善したら、訪問介護に切り替えます。

しかし問題なのは、各サービスへの切り替えが難しいことです。担当ケアマネジャーも変わらざるを得なくなると、利用者に不安感が増します。スムーズな切り替えを促せるような、信頼関係づくりも大切でしょう。

馬袋 皆さんのお話を伺っていると、小規模多機能や定期巡回は、地域と一体化する、まさに地域密着型サービスだと感じました。一方で、これらのサービスの介護報酬が定額制であることは、生産性に大きく影響しています。利用者本人や家族はどういう意識を持つのか。事前期



株式会社やさいい手
総合サポート部サポートグループ
課長

石川 賢史氏

待は「何でも定額でお願いできる」ということかもしれませんが、関わりの中で変化もしていくでしょう。事業所が、本人や家族と目標を共有するチームとして協働することが、生産性向上の鍵になるのではないのでしょうか。それには、変化に対応するアセスメントやプランの内容について本人と伴走していく能力が必要です。

また、人材については、地域の人たちとの交流が解決に導くことが大きいと実感しました。介護の専門性と非専門性のすみ分けを行い、非専門性の部分をサポートしてもらえらる関係性を築くこと。また、地域とともに歩むことで、利用者や職員の紹介までしていただくこともあると知り、地域における支援のマネジメントの必要性を感じました。

さらに、ICTは今後の介護現場でも生産性向上の一助となるはずです。年代によって使いにくく感じる方もいるかもしれませんが、それも人材教育の中でカバーされていくことではないでしょうか。今後の社会の中で大きな意義を持つ地域密着型サービスの価値を高めるため、さまざまな視点を持って生産性向上へ導く必要があるでしょう。



司会・一般社団法人「民間事業者の質を高める」
全国介護事業者協議会 特別理事

馬袋 秀男氏

政策提言

本書では、5つのChapterからなる生産性向上マニユアル、事業レポート、座談会などを通じ、小規模多機能型居宅介護（以下、小規模多機能）および定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回）の生産性向上策について整理してきました。

ここでは、両サービスの生産性向上に向けて、それぞれの立場で検討いただきたい点について政策提言を行います。

国への提言

▶ 事業所の生産性向上を議論する際の「多面的」な視点の重要性

- 現在の介護保険サービスに関する生産性向上の議論においては、介護記録の作成や情報の共有、報酬請求などの業務におけるICT活用と事務作業の省力化に重点が置かれている。
- こうした論点は極めて重要であるが、その一方で、介護サービスそのものの付加価値の向上、人材育成や地域との関係づくり、サービス品質の継続的な改善のあり方なども視野に入れた、より多面的な視点からの生産性向上に関する議論を行うことも重要と考えられる。

▶ 生産性向上へ向けた取り組みが介護報酬において評価される仕組みの構築

- 各事業所が生産性向上に向けた投資を行い、収支差の改善を図ったとしても、社会保険費抑制の観点から3年に一度の介護報酬改定において基本報酬の抑制がなされてしまう現状がある。そのため、事業所として生産性向上に対する意欲が減退してしまい、中期の設備投資計画・教育投資計画（投資と回収）へ積極的に取り組むことへの不安も大きくなる。
- こうした問題に対し、例えば、「介護事業経営実態調査」等で事業所の収支差を見る際には、設備投資や教育投資などの実施状況を分析し、生産性向上に向けた取り組みによる収支差の改善が見られた場合には、報酬改定時に一定の配慮を行うなどの姿勢が求められる。

▶ 介護事業所によるサービスの付加価値向上に向けた取り組みに対する支援

- 生産性とは、言うまでもなくインプットに対するアウトプットの比率である。サービスの対価である介護報酬を制度により定められている介護事業所がアウトプットの改善を図るためには、保険外サービスへの取り組みが大きな選択肢の一つとなる。
- 介護事業所が新たな事業を創出しようとする場合、それが要介護者や地域の高齢者の自立や尊厳の保持、あるいは地域における新しい人材の参画やサービスの創造などにつながるものであれば、国においても規制緩和などを含む積極的な支援を期待したい。

▶ 地域密着型サービスの普及に向けた主体的な支援

- 平成30年度介護保険制度改正・報酬改定に係る議論において、都道府県や国として地域密着型サービスの普及を推進する姿勢が示されたと理解している。
- 地域密着型サービスの指定権者は市町村であるが、国においても保険者別の当該サービスの普及率などを分析した上で、普及の進む地域の事例などを踏まえた市町村に対する具体的な普及推進支援や指導を行うなど、主体的な取り組みを期待したい。

▶ 生産性向上に有効な技術情報の発信と産学連携支援

- 全国の大学や公的な研究開発機関においては、介護サービスの生産性向上に活用可能なさまざまな発明・開発が行われていると考えられる。しかしながら、そうした技術情報が全国の介護事業所に十分に届いていないのが現状である。
- そこで国には、介護サービスの生産性向上につながると思われる技術や開発者のデータベースの整備などを行うとともに、事業者団体や専門職団体などと連携して介護技術イノベーションを後押しするような情報発信や産学連携に向けた支援を行うことが求められる。

▶ 既存の福祉機器の普及促進による在宅介護事業所の生産性向上支援

- 介護業界における生産性向上に関する議論においては、ICTとともにロボットやAIの活用などが取り沙汰されているが、既存の福祉機器の利用促進を行うことでも介護人材の負担軽減やサービスの質の向上につながるケースがあると考えられる。
- 例えば、在宅介護の現場へのリフトの導入を促進するなど、技術的な信頼性が確立されているものの、施設での使用が中心となっているさまざまな福祉機器について、その活用シーンの拡大を図ることで業界全体の生産性を底上げするという視点も重要と考えられる。

保険者への提言

▶ 小規模多機能や定期巡回サービスの効果に関する長期的な評価

- 小規模多機能や定期巡回を含む地域密着型サービスについては、包括報酬のために短期的には介護給付が増加する可能性がある。そのため、一部の保険者では、当該サービス事業所の新規開設や開設後の利用促進に消極的なケースが見られる。
- 他方で、個別の事業所の取り組みを見ると、小規模多機能等のサービスを提供することにより自立度の維持・改善が図られ、中長期的な給付総額の抑制につながっているケースも存在している。
- 保険者においては、地域密着型サービスの普及が進む自治体や先進的な事業所の事例を参考にしながら、中長期的な視点に基づき同サービスの効果を評価し、普及を推進していくことが求められる。

▶ 地域の事業所間の連携促進に向けた「調整役」としての機能

- 今回の調査では、特に定期巡回事業所へのヒアリングにおいて訪問介護員の確保が極めて難しいとの意見が多数聞かれた。
- こうした問題に対し、日中時間帯の訪問を地域の訪問介護事業所に委託するなどして、既存の訪問介護員の有効活用を行うことが考えられるが、委託額の設定が事業所間の相対契約となるため、連携を企図したとしても協議が進まない可能性がある。
- そこで保険者が各地域の実情を踏まえつつ委託額の標準額を設定するなど、事業所間の連携促進に向けた調整役を担うことで、サービスの普及・利用促進を後押しすることが期待される。

事業者への提言

▶ サービスの複合化による収益確保の視点

- 小規模多機能や定期巡回については、地域性などの影響もあり、サービス単体で採算を確保することが難しい場合もある。
- その際には、これらのサービスを地域の要介護者の生活を支える機能の一つと位置づけ、他の介護保険サービスや「空白の初期」に対応する保険外サービスを組み合わせるなどして、複合的にサービスを提供し、事業所あるいは法人全体としての採算を確保するという視点が求められる。

▶ 地域社会や地域住民との連携の重要性

- 今回実施したヒアリング調査や前述の座談会の内容を踏まえれば、小規模多機能や定期巡回の事業所は、地域社会や住民と積極的に関係を構築することによりサービスの質の向上や利用者獲得、事業所のブランド力向上など、さまざまなメリットを享受することができる。
- そのため、運営推進会議や介護・医療連携推進会議、サービスの普及啓発・利用促進に向けたセミナー、平素のサービスの提供において行われるアクティビティなど、さまざまな機会を通じ、地域の関係機関や住民と接点を構築することが経営面から見ても極めて重要と考えられる。

委員長 総括

介護経営の生産性向上戦略

「介護の生産性」は、何を指標として考え、どのように向上させればよいのか？
委員長である小笠原浩一教授に本事業の総括として、地域密着型サービスの生産性
向上戦略についてご寄稿をいただいた。

東北福祉大学大学院 総合福祉学研究科 教授 小笠原 浩一



Profile
小笠原 浩一

東京大学大学院経済学研究科博士課程修了・経済学博士、埼玉大学経済学部教授を経て現職。日本介護経営学会副会長、日本介護福祉経営人材教育協会理事、ラウレア応用科学大学名誉研究フェローなど。

標準化・計画化しにくい
介護の仕事と生産性

生産性とは、投入した生産要素に対してどれだけ多くの物財やサービスを産出できたか、つまり生産要素がどれだけ効率的に成果としての商品に転換されたかを示す概念です。転換効率の高さは従業員の職務能力と働き方に掛かっています。ITは所用時間量の削減や反復のプロセスの迅速化に不可欠ですし、AIはデータ上で数値解の得られる判断・判定業務には有効ですが、いずれも、システム・オペレーションに関わる人的な要因で産出の効率性が大きく異なっています。生産性向上の効果は、最終的には、労働力の質と組織的で能率的な働き方に掛かっています。

仕事組織は、達成すべき目標に対して最適な人材で構成されます。目標は、日々の作業の流れへと展開され、流れは1つの作業ブロックから次の作業ブロックへと間隔をとりながら進みます。組織の構成員には、職務能力の高さと役割の難易度に応じて、最も能率的に遂行可能な仕事量と時間量が割り振られます。介護の仕事の特徴は、この作業の流れの間隔と個々人の役割を標準化できる範囲が狭く、日々の作業内容

とその流れを定量的に計画化できる範囲も狭い点にあります。そのため、人と役割がダイアグラムに連続的に編成され難かったり、役割が個別化したり、アイドルタイムや段取り調整といったインターバルが多量に発生したりします。時間のムダ、仕事のムラ、役割のムリという<ダ・ラ・リ>の非効率<です。

ワークサンプリング^{*1}を実施すると、同じ職場の同じ職種でも、あるいは同じ従業員でも日々により、作業のインターバルや業務負荷にかなりのダ・ラ・リが見られます。ダ・ラ・リの非効率は、職員間の良好なコミュニケーションやチームワークなど仕事組織の運営にも影響を与えます。手待ち時間の活用に関わらず、役割の余地が広い仕事は分断されやすく、役割や荷量が分散することで組織全体としての労働効率の低下につながります。

トヨタ生産方式の柱の一つである「カイゼン」^{*2}は、このダ・ラ・リを排除する生産性向上の取り組みです。これは、経営資源の投入と成果の産出の効率をプロダクション・プロセスにおいて最大化させる生産性の向上策です。

プロダクション・プロセスから生み出される生産性と並んで、顧客との関係における労働効率からも生産性が向上します。1人の従業員が、1単位の時間内に、客単価に換算してできるだけ多くの仕事を遂行すること、1単位の時間内にできるだけ多くの利用料の支払いを受けること、つまり労働能力の回転率の高さから生み出される生産性です。包括支払い報酬の場合や複合介護に取り組み場合には、特に、従業員の1労働時間単位当たりの売り上げ量という視点が重要です。これを可能にするためには、利用率の向上と顧客数の拡大が必要です。

プロダクション・プロセスにおける生産性を「絞り出す生産性」と呼ぶと、この労働単位時間当たりの効率性は「膨らます生産性」と呼ぶことができます。「絞り出す」だけだと作業の能率は上がりますが、単位作業当たりの時間が

短縮するだけで却って手待ち時間の増加を生んでしまいます。絞って出た余裕を役割の拡大や遂行業務量の増大につなげたり、ワークライフバランス等の従業員満足促進策につなげるのが「膨らます」であるという関係になります。

現場で課題を見つけ、
ムダ・ムラ・ムリをなくす
「絞り出す生産性」の戦略

「絞り出す生産性」に関して、NTTデータ経営研究所が、介護労働におけるIT効率と生産性に関する初の本格的な実証実験を実施し、公表^{*3}しています。「SQEDEF」と命名された作業の評価指標を作成し、3M（ムダ・ムラ・ムリ）を課題識別の指標とし、5S（整理・清掃・整頓・清潔・整）をソリューション指標に用いて、個々の課業遂行レベルにおける生産性の向上を測定しています。組織の生産性の向上については、介護現場における課題の見える化、時間管理（タイムマネジメント）を含む業務全体の再構築、組織理念・価値（観）の職員への浸透・定着、職員一人ひとりの社会人としての基礎的スキルの向上、役割分担と連携を基にしたチーム・ビルディング、年齢や資格にとらわれない多様な人材の活用などの6つのアプローチを提言して、人材活用や働き方を含めた事業トータルとしての介護労働の価値と生産性の向上策についてコンサルティングのポイントを示しています。

これに対し、私たちの調査の重点は「膨らます」生産性にあります。介護事業の中でも事業の採算性や仕事の組織性、個々の業務の可視性という点で「絞り出す生産性」への対応において難易度が高い、小規模多機能住宅介護事業、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業を調査対象にしています。分析の方法としては、バラス・スコア・カード（BSC）^{*4}を中心フレームに用いて、これに経営管理・マネジメントの

あり方と事業所の経営資源配置上の属性を交絡変数として組み込んでいます。BSCでは通常は「財務要因」を用いますが、本調査ではこれを「潜在顧客と地域」要因に置き替えて、財務を生産性の結果変数にしています。つまり、「人材」「利用者」「顧客開拓と地域」「業務プロセス」の4要因を内在的変数とし、それぞれの「生産性の観点」を指標化しました。これに、経営管理・マネジメントのあり方と立地条件等の事業属性の2要因が及ぼす影響を考慮して、全体としての生産性を質的に把握する手法を用いました。

「絞り出し生産性」向上の課題について次のことが明らかにされました。

- ① 課題は、現場で認識されます。現場管理者の課題察知力、解析力、改善提案力が決定的に重要です。現場管理者の日々の業務に向き合う姿勢、従業員や利用者への目録の持ち方が、ソリューションの質と実効性を左右します。
- ② 課題は、立地条件、外部労働市場、法人組織など個々の事業者の置かれた環境・関係に連動しています。働き方の改革は、そうした外部環境の改善ならびに事業条件の転換と一体に推進することで高い効果を生みます。
- ③ 課題は、人材の量と質、採用・訓練・配置の適切さ、仕事の衛生要因と動機付け要因の作り方、労務管理の手法や管理者の姿勢、利用者の声への応答や利用者参加のあり方など諸要因が絡み合っており生じます。つまり課題には、事業者ごとに異なる発生力学が働いています。表面的な現象への対応や模倣の対応では次の課題を誘発します。組織管理全体の見直しと適切な行動選択を戦略的に行うという基本姿勢で解決の道筋を発見することが重要です。

つまり、教科書に書いてあるような最適解ではなく、個々の事業者が、成功事例の方法論を戦略的に学び、応用することが重要です。そのためには、現場の従業員の課題意識や発想力、利用者の声や反応への真摯な応答といった、現場が発する情報に学ぶ生産性戦略が、改善の方法論としても、経営姿勢としても重要であることが解明されています。

顧客増加によってもたらされる「膨らます生産性」の戦略をどう生かすか

「膨らます」ためには、まずは業務量を増やすことです。業務量の増大は、利用率・利用頻度の向上や新規顧客の拡大といった延べ顧客数の増加によってもたらされます。顧客数の増加は、商品ラインアップの豊かさや商品の購入に当たってのエンカウンター（利用者との接触）の良しあいで決まります。エンカウンターは、顧客が期待通りの商品を手に入れられる可能性を実感できるようにすることですから、事業者に対する信頼や安心といった顧客の心理的ロイヤルティの要素と結び付いています。事業者に対しロイヤルティを抱く顧客が多いほど、エンカウンターに係る人員と時間のコストや新規顧客への導入サービスに係るコストも縮減でき、従業員単位の時間当たりの提供サービス量を増やすことにつながります。

一般に、大規模化が顧客数を拡大する決め手だと言われます。確かに規模のメリットは売り上げの増大、コスト削減、仕事の標準化などをもたらします。しかし、単品メニューで規模を拡大してみても、ターゲット顧客数の制約を抱える市場では必ず収益性の限界に直面します。大規模化で成功している事例には、ターゲット顧客層の異なる商品ラインアップを多品種・複合化する方法論が共通しています。

報酬区分で縦割りに市場が細分化されている

制度サービスでは、報酬算定の対象となるサービス事業の規模拡大には限界がありますから、それを突破する事業戦略として、生涯を通じて一気通貫で伴走するための多品種複合サービスの構築と、制度の空白域（特に「空白の初期」）や「見逃された市場」（ミッシング・マーケット）に対応する早期発見・ニッチ補充型サービスへの対応の強化があります。

地域包括ケアの時代には、24時間365日、予防からターミナルまで、生活の継続を支援する多種多様なサービスが求められます。サービスの包括化のために医療、交通、配食などの他の事業者と連携する領域も出てきますが、基本には、自法人の提供する多様なサービス事業がすなわち地域包括ケアであり、その範囲や種類が広がっていくことが利用者を拡大し、「地域」を広げていくことになるという発想が大事です。

顧客の観点からは、「選ぶサービス」ではなく「臨機応変に应运えてくれるサービス」であることが大事です。まずは事業者に対する利用者の信頼を厚くし、安心して多様なサービスを継続、乗り替えて利用していくことができる、継続的取引への環境づくりが重要です。

そのような顧客ロイヤルティを高める事業モデルの典型が協同組合です。組合員は、個々の販売商品を都度選択して購入しているのではなく、協同組合というシステムに包括的な信頼を持っていて、組合員証という選択権の証明がもたらす継続的取引への安心感で結ばれています。組合員になれば、日常生活用品の購入の他に、子育てから冠婚葬祭まで、さまざまなジャンルの企画やイベントの機会を手にし、しかもこれは「膨らます生産性」の方法論ですから、協同組合以外の組織形態の事業者でも、同様の顧客ネットワークを構築できるはずです。

職員に改善行動を促す働き方の改革とチェックポイント

人時生産性の向上も顧客ロイヤルティの獲得も、従業員の仕事への満足が源泉となります。働き方の改革は、自ら動機付けをし自発的に、挑戦的に仕事に取り組み環境づくりから始まります。

正規社員、非正規社員といった身分や処遇にこだわった雇用ポートフォリオは、この人手不足の時代に対応しきれません。生活条件や年齢など個別事情に合わせた本人選択型勤務を積極的に進めましょう。仕事を継続しやすくなるための私生活への適正な配慮や能力を早期に立ち上げるための業務サポートの仕組みと一体に取り組みます。

従業員の成長や工夫への意識付けを促しましょう。介護は感情や感性や意欲に左右される業務です。皆が、事業所管理者になったつもりでリーダースhipを発揮できる組織空間づくりが重要です。

経営チェックに当たっては、短期的収益に喜ばせず、事業構造の改革の視点から逃れないことが重要です。何のためのチェックか意識付けを明確にすること、誰でも分かるシンプルな指標を重視すること、改善行動を促すためのチェックであること、プロジェクト組織のように異なる専門性の知恵を組み込むこと、数字以外の質的な指標や課題を見逃さないことなど、参考にしてください。

※1 懸ける作業と働けない作業を分析し、どれだけ時間を掛けているかを定量的に測定する手法。

※2 トヨタ生産方式の一つで、徹底的に無駄をなくすために作業時間の短縮や工具の改良などに全員参加で取り組む。

※3 NTTデータ経営研究所「介護サービス事業における生産性向上に向けた調査事業報告書」(http://www.keioken.co.jp/kaigoseisaku/pdf/care_report.pdf)

※4 ①財務的視点 ②顧客の視点 ③社内ビジネスプロセスの視点 ④学習と成長の視点――の4つの視点から業績評価指標を設定した上で、目標管理と連携させたマネジメントシステムのツール。

民介協の活動紹介

一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会の前身は、介護保険制度開始から2年が経過した平成14年9月に、各地の介護事業者からの「勉強会ができた団体をつくってほしい」等々の声を受け、全国47社の呼び掛け人を中心に設立された「民間事業者の質を高める研修会」です。

一般社団法人化した現在も、「利用者の立場に立った質の高いサービスの提供を図り、介護サービスの健全な発展を目指す」という設立当初からの活動趣旨の下、「民間事業者の質を高める」を冠に付しており、「民介協」の略称で知られております。

本書では小規模多機能型居宅介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、実情を明確化させたアンケートの結果や参考事例など、運営のヒントとなり得る情報を掲載しております。皆さまにおかれましては、ぜひ本書を参考にさせていただき、サービスのさらなる普及・発展にお力添えいただければと思います。

当協議会は調査・研究事業のほかにも、報酬改定など折に触れて、会員からの意見・要望を国へ提出するなど、さまざまな角度から業界のさらなる発展に向けた活動を行っております。また民間事業者団体の代表として、介護保険制度のあり方を議論する介護保険部会等の委員も務めております。

事業の内容は、次の通りです。

- ① 介護事業者としての理念を構築するための支援事業
- ② 介護サービスの質の向上に向けたさまざまな研修会・セミナー等の開催
- ③ 経営安定化のための経営相談事務
- ④ 高齢者介護に関わる情報の共有化のための会報の発行
- ⑤ 高齢者が在宅でより快適に暮らすための国への要望
- ⑥ 前各号に掲げる事業に付帯または関連する一切の業務

これからも民介協は、介護サービスの健全な発展を目的として、「できる限り住み慣れた自宅や地域で生活したい」という願いを持つ地域の方々の「自分らしさの実現」に貢献することとを使命として活動してまいります。

介護保険制度の「自立支援」の理念を忘れずに、多様化するニーズの中で真に求められるサービスを、今後も追求していきます。



「民間事業者の質を高める」
一般社団法人 全国介護事業者協議会
専務理事 扇田 守

中小規模の地域密着型在宅介護事業所における 生産性向上に関する調査研究事業

有識者検討委員会

〈委員長〉

小笠原 浩一 東北福祉大学大学院 総合福祉学研究科 教授

〈委員〉

馬袋 秀男 兵庫県立大学大学院 経営研究科 客員教授（本調査研究事業 座長）

扇田 守 民介協 専務理事

渡邊 智仁 ばんぶきん(株)（民介協会会員法人）

板垣 貴宏 社会福祉法人ノテ福祉会（民介協会会員法人）

関野 幸吉 (株)ジャパンケアサービス（民介協会会員法人）

樋口 丈明 (株)ソラスト（民介協会会員法人）

田中 知宏 (株)浜銀総合研究所（マニュアル執筆担当）

酒井 佳代 年友企画(株)

〈ワーキンググループ〉

馬袋 秀男 兵庫県立大学大学院 経営研究科 客員教授（本調査研究事業 座長）

扇田 守 民介協 専務理事

渡邊 智仁 ばんぶきん(株)（民介協会会員法人）

樋口 丈明 (株)ソラスト（民介協会会員法人）

田中 知宏 (株)浜銀総合研究所

加藤 善崇 (株)浜銀総合研究所

酒井 佳代 年友企画(株)

厚生労働省 平成29年度 老人保健健康増進等事業

地域密着型サービスの 生産性をいかに高めるか

—小規模多機能型居宅介護と
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の
生産性向上マニュアル—

平成 30 年 3 月発行

発 行 一般社団法人 『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会
〒101-0047 東京都千代田区内神田2-5-3 児谷ビル3F
TEL 03-5289-4381 FAX 03-5289-4382

制作協力 (株)浜銀総合研究所
年友企画(株)

資料 2

アンケート調査 依頼状

2017 年 12 月吉日

小規模多機能型居宅介護事業所 管理者 各位

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 管理者 各位

『民間事業者の質を高める』
一般社団法人全国介護事業者協議会
理事長 佐藤 優治

地域密着型サービスの生産性向上に関する実態調査へのご協力のお願い

拝啓

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は当協議会の活動にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび当協議会では、厚生労働省「平成 29 年度 老人保健健康増進等事業」の補助金を活用し、「地域密着型サービスの生産性向上に関する調査研究事業」を実施することとなりました。

現在、国において介護事業所の生産性向上に向けてロボットや ICT 活用に向けた議論が進んでいます。しかしながら、介護事業の生産性向上においては、こうしたツールの活用以外にも、人材の確保・定着やアセスメントスキルの習得などの人材育成、法人理念の浸透など様々な視点が重要になると考えられます。また、サービスに対する市町村の関わり方も介護事業の生産性に大きな影響を与えると予想されます。

本調査研究では、主に小規模多機能や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所を対象として生産性向上を妨げる要因とその対応策を分析し、ICT 活用などにとどまらないサービスの質と生産性の向上のポイントを取りまとめたマニュアルを作成したいと考えております。

つきましては、マニュアル作成に向けた情報収集を目的として、全国の小規模多機能型居宅介護ならびに定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の皆様に対し、アンケート調査を実施いたします。別添の調査票にご回答をいただき、**2017 年 12 月 18 日(月)（消印有効）**までに同封の返信用封筒（切手不用）にて、当協議会の事務局へご返信を賜りたくお願い申し上げます。お忙しいところ大変恐縮ですが、事業の趣旨をご理解いただき、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます

敬具

記

○地域密着型サービスの生産性向上に関する実態調査（調査票）・・・1 部

○返信用封筒（切手不用）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1 部

以上

■調査実施主体

一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会（略称：民介協）

■調査票内容に関するお問合せ先（調査協力機関）

株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部

「地域密着型サービスにおける生産性実態調査」担当：田中・加藤(善)・辻本

TEL：045-225-2372 FAX：045-225-2197 電子メール：kaigo@yokohama-ri.co.jp

資料 3－1

小規模多機能型居宅介護事業所向け アンケート調査票

平成 29 年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
地域密着型サービスの生産性向上に関する実態調査
小規模多機能型居宅介護 事業所向け 調査票

■ご回答にあたっての留意点

- 本調査は、全国の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、ならびに小規模多機能型居宅介護事業所の皆様を対象に、「生産性向上に向けた取組みの現状や課題」をお伺いするものです。
- 本調査票における「生産性向上策」とは、限られた人員や労働時間、コストでケアの質や事業所の収益をより高めていくための取組みを指します。
- ご回答いただいた結果は、当協議会において集計・分析を行い、報告書として取りまとめます。また、ご回答結果は統計分析にのみ使用し、個別の事業所名、個人のお名前が公開されることはありません。
- 本調査票は、小規模多機能型居宅介護を対象とした調査票です。貴事業所の管理者の方あるいは貴事業所の運営の全体像がお分かりになられる方（総合施設長やエリアマネジャーなど）にご回答をいただくようお願いします。
- 貴事業所が複数の介護サービスを提供している場合であっても、小規模多機能型居宅介護に関する状況についてご回答をお願いします。また、サテライト型の事業所を運営している場合、特段のことわりのある場合を除き、本体事業所の状況についてご回答をお願いします。
- 回答時間の目安は30分程度です。
- 特にことわりのある場合を除き、平成 29 年 9 月末時点の状況をご回答ください。
- ご回答をいただいた後、同封の返信用封筒に封入・封緘の上、平成 29 年 12 月 18 日（月）（消印有効）までにご投函ください。
- 本調査事業の成果報告会を来年 2 月 24 日に東京都千代田区で、3 月 17 日に大阪市で開催します。また、成果物を 3 月末に当協議会のホームページ(<http://minkaikyo.info/>)で公開します。
- ご回答をいただいた方には、報告会のご案内ならびに成果物冊子をお送りします（報告会案内・成果物の送付をご希望の方は、下記にお名前、ご住所、事業所名をご記入ください）。

■調査実施主体

一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会（略称：民介協）

■調査票内容に関するお問合せ先（調査協力機関）

株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部

「地域密着型サービスにおける生産性実態調査」担当：田中・加藤(善)・辻本

TEL：045-225-2372 FAX：045-225-2197 電子メール：kaigo@yokohama-ri.co.jp

■ご回答者様について

貴法人名・事業所名	
ご回答者様のお名前	
ご役職（1つだけ○）	1. 法人経営者 2. 法人本部の管理職 3. 事業所管理者 4. その他（ ）
ご住所	〒
お電話番号	
メールアドレス	

※ご回答をいただいた事業者様には、後日、ヒアリングへのご協力をお願いする場合がございます。

1. 貴事業所の属性について

(1) 貴事業所の属性について

問1. 貴事業所の本体事業所・サテライト事業所の別を教えてください。(あてはまるものに1つだけ○)

- | |
|---|
| 1. サテライト事業所である (⇒調査は以上で終了です。返信用封筒に入れてご返送ください) |
| 2. 本体事業所である |

問2. 貴事業所における小規模多機能型居宅介護の指定状況を教えてください。(平成29年9月末時点・あてはまるものに1つだけ○)

- | | |
|---------------------|--------------|
| 1. 休廃止状態である (⇒問47へ) | 2. 休廃止状態ではない |
|---------------------|--------------|

問3. 貴事業所を運営する法人(以下、貴法人)の法人種別を教えてください。(あてはまるものに1つだけ○)

- | | | |
|-----------------|--------------|----------------|
| 1. 社会福祉法人(社協以外) | 2. 社会福祉協議会 | 3. 営利法人(株式会社等) |
| 4. 医療法人 | 5. 特定非営利活動法人 | 6. 公益社団・公益財団法人 |
| 7. 一般社団・一般財団法人 | 8. 協同組合 | 9. その他 () |

問4. 貴事業所が立地する自治体を教えてください。(都道府県名・市区町村名を記入)

都道府県名: ()	市区町村名: ()
------------	------------

問5. 貴事業所が小規模多機能型居宅介護の指定を受けた時期を教えてください。(西暦記入)

() 年

問6. 貴事業所と併設(※)した施設で提供されている介護サービス(予防含む)を教えてください。(あてはまるもの全てに○) ※「併設」とは、貴事業所と同一あるいは隣接の敷地で提供するサービスを指します。

- | | | |
|--------------------------|------------------------|-------------------|
| 1. 居宅介護支援 | 2. 訪問介護 | 3. 訪問入浴 |
| 4. 訪問看護 | 5. 訪問リハビリテーション | 6. 夜間対応型訪問介護 |
| 7. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 8. 看護小規模多機能型居宅介護 | 9. 通所介護 |
| 10. 通所リハビリテーション | 11. 療養通所介護 | 12. 認知症対応型通所介護 |
| 13. 短期入所生活介護 | 14. 短期入所療養介護 | 15. 認知症対応型共同生活介護 |
| 16. 介護老人福祉施設(含 地域密着型) | 17. 介護老人保健施設 | 18. 介護療養型医療施設 |
| 19. 特定施設入居者生活介護(含 地域密着型) | 20. 福祉用具貸与・販売 | 21. サービス付き高齢者向け住宅 |
| 22. 有料老人ホーム | 23. 養護老人ホーム | 24. 地域包括支援センター |
| 25. 病院 | 26. 診療所(在宅療養支援診療所) | 27. (26以外の)診療所 |
| 28. その他 () | 29. 併設した施設で提供するサービスはない | |

問7. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護におけるサテライト事業所の設置数を教えてください。(あてはまるものに1つだけ○)

- | | | |
|--------|--------|---------------------|
| 1. 1か所 | 2. 2か所 | 3. サテライト事業所は設置していない |
|--------|--------|---------------------|

問8. 貴事業所の加算の算定状況を教えてください。(それぞれあてはまるものに1つだけ○)

①訪問体制強化加算	1. 算定あり	2. 算定なし
②看護職員配置加算	1. 加算(Ⅰ)を算定 3. 加算(Ⅲ)を算定	2. 加算(Ⅱ)を算定 4. 算定なし
③サービス提供体制強化加算	1. 加算(Ⅰ)イを算定 3. 加算(Ⅱ)を算定 5. 算定なし	2. 加算(Ⅰ)ロを算定 4. 加算(Ⅲ)を算定
④総合マネジメント体制強化加算	1. 算定あり	2. 算定なし
⑤介護職員処遇改善加算	1. 加算(Ⅰ)を算定 3. 加算(Ⅲ)を算定 5. 加算(Ⅴ)を算定	2. 加算(Ⅱ)を算定 4. 加算(Ⅳ)を算定 6. 算定なし

「小規模多機能型居宅介護」事業所向け調査票

問 9. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護について、以下①および②の状況を教えてください。（それぞれあてはまるものに1つだけ○）

①開設にあたっての自治体等からの補助金の受給	1. 受給した	2. 受給していない
②建物の形態	1. 新築	2. 既存建物の改装

(2) 貴事業所の人員配置等について

問 10. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護事業について、従業員数を教えてください。（それぞれ人数を記入・平成 29 年 9 月末時点）

	常勤	非常勤	常勤換算（※）
①全従業員数	人	人	人
②介護職員	人	人	人
③看護職員	人	人	人
④事務員その他	人	人	人

※常勤換算は、常勤・非常勤職員の平成 29 年 9 月 1 か月間の延べ労働時間を、常勤職員が勤務すべき時間で割った値をご記入ください。
また、小数点が出る場合、小数点第 2 位を四捨五入し、小数点以下第 1 位までをご記入ください。

(3) 貴事業所の利用者の状況について

問 11. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護事業について、①本体事業所全体の定員と②実利用者数を教えてください。（それぞれ人数を記入・平成 29 年 9 月末時点）

	①定員	②実利用者数（※）
事業所全体の登録定員と実利用者数	人	人

※登録者数については、短期利用および基準該当サービスの人数は除きます。

問 12. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護における①要介護度別の利用者数を教えてください。また、全利用者のうち、②減算対象となる集合住宅に居住する利用者数、③減算対象とならない集合住宅に居住する利用者を教えてください。（それぞれ人数を記入・平成 29 年 9 月末時点）

	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
①本体事業所の利用者数	人	人	人	人	人	人	人

② ①の人数のうち、減算対象となる集合住宅に居住する利用者の数	人
③ ①の人数のうち、減算対象とならない集合住宅に居住する利用者の数	人

問 13. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護について、平成 29 年 9 月 1 か月間における利用者宅への訪問回数を教えてください。（数値を記入）

平成 29 年 9 月 1 か月間の利用者宅への総訪問回数	回
-------------------------------	---

問 14. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護について、利用者宅への訪問 1 回あたりの平均的なサービス提供時間を教えてください。（あてはまるものに1つだけ○）

1. 20 分未満	2. 20 分以上 30 分未満	3. 30 分以上 45 分未満	4. 45 分以上 60 分未満
5. 60 分以上			

問 15. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護事業について、①通いと宿泊の定員、および②平成 29 年 1 か月間の通い・宿泊の延べ利用者数を教えてください。（それぞれ人数を記入・定員は平成 29 年 9 月末時点・延べ利用者数は平成 29 年 9 月 1 か月間）

	定員	延べ利用者数（※）
①通い	人	人
②宿泊	人	人

※延べ利用者数については、平成 29 年 9 月の各日における利用者数を 1 か月分合計した値を記入してください。

「小規模多機能型居宅介護」事業所向け調査票

問 16. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護事業における宿泊室数および1泊あたりの宿泊費を教えてください。(それぞれ数字を記入・平成29年9月末時点)

①小規模多機能型居宅介護事業所の宿泊室数	室
②小規模多機能型居宅介護事業所の宿泊費(※)	円/1泊

※宿泊費について複数の価格を設定している場合、最も多い価格をご記入ください。また、食費等込みの金額をご記入ください。

問 17. 直近1年間における貴事業所の小規模多機能型居宅介護サービスの利用者について、サービス終了理由を教えてください。(終了理由として多く挙げられるもの上位3つを選び、第1位から第3位まで順位をつけた上で各選択肢番号を回答欄に記載)

【回答欄】	第1位	第2位	第3位
サービス終了理由として多いもの上位3項目			

【選択肢項目】

- | | | |
|-------------|----------------------|---------------------|
| 1. 医療機関への入院 | 2. 特養・老健・療養病床への入院・入所 | 3. グループホームへの入居 |
| 4. 特定施設への入所 | 5. 2~4以外の介護サービスへの移行 | 6. サービス利用のまま死亡 |
| 7. 他自治体への転居 | 8. その他 () | 9. サービスを終了した利用者はいない |

2. 経営指標等について

問 18. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護における、過去3年程度の下記①~⑦に関する状況を教えてください。(それぞれあてはまるものに1つだけ○)

①利用者数の基調	1. 増加傾向	2. 横ばい	3. 減少傾向
②収入の基調	1. 増加傾向	2. 横ばい	3. 減少傾向
③人件費率	1. 上昇傾向	2. 横ばい	3. 低下傾向
④本体事業所のみの収支差の水準	1. 黒字	2. 収支均衡	3. 赤字
⑤サテライト型事業所を含めた全体の収支差の水準(※)	1. 黒字	2. 収支均衡	3. 赤字
⑥収支差の基調	1. 増加(改善)傾向	2. 横ばい	3. 減少(悪化)傾向
⑦常勤換算の職員あたりの収支差の基調	1. 増加(改善)傾向	2. 横ばい	3. 減少(悪化)傾向

※サテライト型事業所を設置していない場合、④の回答と同様の選択肢に○をつけてください。

問 19. ①貴事業所の小規模多機能型居宅介護について、採算ラインと考えている利用者数の設定状況とその人数を教えてください。また、②主なサービス利用者として想定している利用者の要介護度を教えてください。(それぞれあてはまるものに1つだけ○、2を選択の場合はそれぞれ数値を記入)

①採算ラインと考える利用者数の設定状況とその人数	1. 設定していない 2. 設定している ⇒ () 人
②主なサービス利用者として想定している利用者の要介護度	1. 想定する要介護度はない 2. ある ⇒ ()

問 20. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護の利用者について、過去3年程度の期間における下記①~⑦の発生状況を教えてください。(それぞれあてはまるものに1つだけ○)

下記①~⑦のケースの発生状況について	かなりある	多くはないがある	ほとんどない	全くない
①小規模多機能型居宅介護を利用する前と比較し、利用者や家族の生活状況が安定したケース	1	2	3	4
②小規模多機能型居宅介護を利用する前と比較し、認知症のBPSDの状態が改善したケース	1	2	3	4
③小規模多機能型居宅介護を利用する前と比較し、利用者のADLやIADLが改善したケース	1	2	3	4
④小規模多機能型居宅介護を利用する前と比較し、利用者の要介護度が改善したケース	1	2	3	4
⑤小規模多機能型居宅介護を利用し、看取り期のケアを在宅で行ったケース	1	2	3	4
⑥小規模多機能型居宅介護を利用し、(看取り期ではないが)医療的ケアが必要な利用者へ対応したケース	1	2	3	4
⑦(遠方への外出や地域活動への参加など)既存の訪問介護や通所介護等の在宅介護サービスでは行いづらいサービスニーズに対応したケース	1	2	3	4

「小規模多機能型居宅介護」事業所向け調査票

問 2 1. 貴事業所が小規模多機能型居宅介護を運営する上で重視（※）している指標・項目を教えてください。（あてはまるもの全てに○）※ここでいう「重視」とは、定期的に指標等の変動をモニタリングし、数値が悪化した場合には、改善策を講じる、といった取組みを実施していることを指します。

1. サービス提供利用者数	2. 利用者の平均要介護度	3. 利用者の休廃止件数
4. 新規利用者数	5. 定員に対する稼働率	6. 収入に対する人件費率
7. 他法人のケアマネジャーからの紹介件数	8. 他法人の医療機関からの紹介件数	9. 訪問予定に対するキャンセル率
10. 利用者への訪問回数	11. 「通い」の稼働率	12. 「宿泊」の稼働率
13. 職員あたりの収入額	14. 職員あたりの収支差	15. 労働時間あたりの収入額
16. 労働時間あたりの収支差	17. その他（	）
18. 重視している指標はない（⇒問 23 へ）		

問 2 2. 問 21 で回答した指標・項目について、事業所運営の視点からみた満足度を教えてください。（あてはまるものに1つだけ○）

1. いずれも満足できる水準である	2. 満足できる水準のものが多く	3. 満足できない水準のものが多く
4. いずれも満足できる水準ではない		

3. 人材の状況について

（1）貴事業所の人材育成の状況について

問 2 3. 貴事業における小規模多機能型居宅介護の下記①～④の職種について、特に他の介護サービスと比較して重要と考える知識・技術を教えてください。（それぞれ上位5つまで選択し、①～⑤の【回答欄】に【選択肢項目】記載の選択肢番号を記入）

【回答欄】（※下記【選択肢項目】から番号を転記してください）

①管理者					
②計画作成担当者					
③介護職員					
④看護職員					

【選択肢項目】

1. 身体介護の基礎的な技術	2. 生活援助の基礎的な技術
3. 短時間に必要なケアを手早く行う技術	4. 利用者の課題や残存能力を見極めるアセスメント力
5. 利用者・家族・関係機関等とのコミュニケーション力	6. 利用者・家族・関係機関等との調整・折衝力
7. （滞在時間でなく）必要なケア行為に基づいてプランを作成する能力	8. 状態の変化を見抜くモニタリング力
9. 利用者の意欲向上に向けて働きかける力	10. 利用者のできること・残存能力を引き出す力
11. これまでの利用者への関わりから発生する課題やケアニーズを予測する力	12. 緊急時に適切に対応をする判断力
13. 傾聴等により利用者に安心感を与える力	14. 記録や電話での声色等で利用者の状態を予測する力
15. 利用者・家族の意向と事業所の収益のバランスを調整する力	16. 他の専門職にサービスの内容・使い方を提案・説明する力
17. 他の専門職と連携するチームケアの技術	18. 地域住民や関係機関とネットワークをつくる力
19. コーチングやスーパーバイズ等の人材育成の力	20. 医療に関する知識・医療的ケアの技術
21. 口腔ケア・嚥下に関する知識	22. 栄養管理に関する知識
23. 認知症ケアに関する知識・技術	24. リハビリテーションに関する知識・技術
25. その他（	） 26. 特に必要な知識・技術はない

「小規模多機能型居宅介護」事業所向け調査票

問 2 4. 小規模多機能型居宅介護に従事する職員に求められる知識・技術を育成するため、貴事業所において実施している取組みを教えてください。(あてはまるもの全てに○・法人全体で実施している取組みも含めてご回答ください)

1. 自事業所の上司や同僚との同行・指導・助言	2. 他事業所や法人本部職員からの指導・助言
3. 自事業所の上司や先輩によるスーパービジョン	4. 育成担当者（チューターなど）の配置・指導
5. 管理者による定期的な育成面談の実施	6. 初歩的なケースから難易度の高いケースへの段階的な移行
7. 事業所内のカンファレンスへの参加	8. 事業所や法人内での事例発表会の開催
9. 通信教育や書籍などに関する情報提供・受講支援	10. 関連する内部研修の実施
11. 地域包括支援センターや事業所連絡会などが行う外部研修への派遣	12. 地域ケア会議への参加
13. 看取りや処遇困難事例など特定の利用者への対応	14. 運営推進会議への参加
15. 外部の専門職・機関との利用者に関するカンファレンスへの参加	16. 事業所内外の研修等への教える立場での参画
17. その他（ ）	18. 特に行っているものはない

(2)貴事業所の人材の定着状況について

問 2 5. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護について、平成 28 年 10 月 1 日から平成 29 年 9 月 30 日までの 1 年間の①採用者数、および②離職者数を教えてください。また、③職員の定着状況を教えてください。(①と②はそれぞれ数字を記入、③はあてはまるものに 1 つだけ○)

①過去 1 年間に採用した方の人数	人
②過去 1 年間に離職した方の人数（※）	人
③定着状況（あてはまるもの 1 つに○）	1. 定着率は低くない 2. 定着率は低いが困っていない 3. 定着率が低く困っている

※離職者には、対象期間中に事業所を退職したり、解雇されたりした方をいい、他法人への出向者・出向復帰者を含み、同一法人内での転出入者を除きます。

問 2 6. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護において職員の定着率を高めるために実施している取組みを教えてください。(あてはまるもの全てに○・法人全体で実施している取組みも含めてご回答ください)

1. 採用前のトライアルでの職場体験の実施	2. 入職直後の導入研修の実施
3. 能力に見合った仕事への配置	4. シフトを決める際の職員への要望確認
5. 仕事上の悩み・課題に関する相談機会や相談窓口の設置	6. 能力向上に向けた研修や育成機会の提供
7. 長期的なキャリアパスの構築	8. 評価項目・評価基準の明確化
9. 適正な評価に基づく昇給・昇格体系の整備	10. 管理者やリーダー層に対するマネジメント力向上のための教育
11. 定期的な目標管理面談の実施	12. 業務負担軽減のための福祉機器の導入
13. 業務負担軽減のための ICT 機器の活用	14. 事業所内での横のつながりをつくる機会の提供
15. 対外的なネットワークをつくる機会の提供	16. 提案制度など運営に参画する機会・仕組みの提供
17. 全体会議への参加など事業所情報の定期・随時の提供	18. メンタルヘルスにかかるケアの実施
19. 定期的な健康診断の実施	20. 労働時間管理（サービス残業等防止）の厳格化
21. クレームやトラブルに組織的に対応する体制の整備	22. 他事業所・他法人と比較した高い給与設定
23. 育休・産休、有休が取りやすい風土づくり	24. インターバル勤務の導入
25. 自由度の高いサービス特性を理解するための研修	26. ボランティア活用等の職員が専門性の高い職務に注力できる環境の整備
27. その他（ ）	28. 特に行っているものはない

「小規模多機能型居宅介護」事業所向け調査票

(3) 貴事業所の人材の確保状況について

問 2 7. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護について、①～③の各職種の過不足の状況、および④事業所全体でみた場合の人員の過不足の状況を教えてください。(それぞれあてはまるものに1つだけ○)

①計画作成担当者	②介護職員	③看護職員	④事業所全体の人員
1. 過剰 2. 適正 3. 不足	1. 過剰 2. 適正 3. 不足	1. 過剰 2. 適正 3. 不足	1. 過剰 2. 適正 3. 不足

問 2 8. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護における職員確保について、以下①～④の状況を教えてください。(それぞれあてはまるものに1つだけ○)

①採用ターゲットの設定	1. 絞込みを行っている 2. 幅広く設定している
②募集方法	1. 特定の方法に限定している 2. 多様な方法を用いている
③(夜勤専従等)勤務時間帯を限定した採用	1. 実施している 2. 実施していない
④(訪問専従等)従事業務を限定した採用	1. 実施している 2. 実施していない

問 2 9. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護における職員の募集方法を教えてください。(あてはまるもの全てに○・法人全体で活用している募集方法も含めてご回答ください)

1. ハローワークの活用	2. 福祉人材センターの活用	3. 民間の職業紹介の活用
4. 養成校など学校からの紹介	5. 折込チラシ・広告等の活用	6. ホームページによる情報発信
7. SNS(※)による情報発信	8. 介護職員初任者研修参加者への声かけ	9. 職員からの紹介
10. 利用者および家族からの紹介	11. 地域住民からの紹介	12. 就職フェア等への参加
13. 就職専門 WEB サイトの活用	14. 独自の就職説明会の開催	15. 法人内の他部署からの異動
16. 人材派遣会社の活用	17. その他 ()	
18. 特に行っているものはない		

※フェイスブックやツイッター、ブログなどを指します。

4. 利用者との関係について

問 3 0. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護について、利用者の紹介経路を教えてください。(上位3つを選び、第1位から第3位まで順位をつけた上で、各選択肢番号を回答欄に記入)

【回答欄】

【回答欄】	第1位	第2位	第3位
紹介経路として多いもの上位3項目			

【選択肢項目】

1. 自法人が運営する居宅介護支援事業所	2. 他法人が運営する居宅介護支援事業所
3. 自法人が運営する医療機関	4. 他法人が運営する医療機関
5. 自法人が運営を受託する地域包括支援センター	6. 5以外の地域包括支援センター
7. 自法人が運営する介護保険施設	8. 他法人が運営する介護保険施設
9. 自法人が運営する他の在宅介護サービス事業所	10. 要介護者やその家族本人による問い合わせ
11. 地域住民(自治会長や民生委員含む)からの紹介	12. その他 ()

問 3 1. 問 30において、利用者の紹介経路として「第1位」に記入した事業所・機関等についてお伺いします。当該事業所・機関等からの紹介状況について、過去1年間程度の動向を教えてください。(あてはまるものに1つだけ○)

1. 増加傾向にある	2. 横ばい	3. 減少傾向にある
------------	--------	------------

「小規模多機能型居宅介護」事業所向け調査票

問 3 2. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護に対する、ケアマネジャーや利用者からのサービス提供依頼について、対応することが難しいケースを教えてください。（あてはまるもの全てに○）

1. 独居あるいは日中独居のケース	2. 看取り期にある方のケース
3. 医療的ケアが必要な方のケース	4. 認知症の BPSD がある方のケース
5. 医療機関から退院した直後の在宅復帰支援ケース	6. 入院等により長期的に関わることができないと予想されるケース
7. 利用者・家族が必要性に比して過大なサービス利用を求めているケース	8. 担当のケアマネが必要性に比して過大なサービス利用を求めているケース
9. 通いのみ、訪問のみなど特定の種類のサービス利用だけ求めているケース	10. 同居家族が介護に協力的でないケース
11. 暴力やハラスメントのある方のケース	12. これまでに自法人のサービスを利用していなかったケース
13. 利用希望者の住まいが事業所から遠方のケース	14. その他（ ）
15. 対応が難しいケースはない	

問 3 3. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護について、サービス提供時に特に重視している点を教えてください。（あてはまるものに3つまで○）

1. サービス開始時の集中的なケアによるアセスメント	2. アセスメントに基づく必要なサービス量の設定
3. サービス開始時の集中的なケアの提供による状態の安定化	4. 根拠に基づく利用者へのサービス内容の説明
5. 事業所側からの予防的なコールなど先手対応の実施	6. 利用者の住まいでの生活を把握するための訪問の強化
7. 事業所内での魅力的なアクティビティの提供	8. 通いのサービスでの外出・地域活動への参加
9. 緊急時等における急な宿泊ニーズへの対応	10. 3 種類のサービスのバランスの良い利用
11. 介護職員間での密な情報共有	12. 介護職員と計画作成担当者との密な情報共有
13. 介護職員と看護職員との密な情報共有	14. なじみの職員による一体的なケアの提供
15. 利用者ニーズに即した柔軟なサービス提供	16. その他（ ）
17. 特に重視しているものはない	

問 3 4. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護について、訪問・通い・宿泊それぞれにおいて提供するケアの状況を教えてください。（それぞれあてはまるものに1つだけ○）

下記①～⑬のケアの状況について		かなりある	多くはないがある	ほとんどない	全くない
訪問	①（訪問介護等で提供するような）身体介護や生活援助を提供するケース	1	2	3	4
	②短時間の見守りのための訪問を行うケース	1	2	3	4
	③地域活動への参加や（通院介助以外の）外出を支援するケース	1	2	3	4
	④上記以外の利用者が社会生活を送る上で必要なサービスを提供するケース（郵便物の整理、行政手続きの支援など）	1	2	3	4
通い	⑤事業所内で趣味的なアクティビティを提供するケース	1	2	3	4
	⑥事業所内で機能訓練を提供するケース	1	2	3	4
	⑦利用者ニーズに応じて柔軟な通いサービスを提供するケース（短時間利用、長時間利用など）	1	2	3	4
	⑧アクティビティの一環として事業所の近隣へ外出するケース	1	2	3	4
	⑨アクティビティの一環として地域行事への参加や（清掃等）地域活動を行うケース	1	2	3	4
宿泊	⑩利用者家族のレスパイトを主目的とした計画的な宿泊をするケース	1	2	3	4
	⑪利用者家族の急病など、緊急時の宿泊受入れを行うケース	1	2	3	4
	⑫宿泊サービスの利用が長期化しているケース	1	2	3	4
	⑬登録利用者以外の短期利用を受け入れるケース	1	2	3	4

「小規模多機能型居宅介護」事業所向け調査票

問35. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護について、サービスの質の向上に向けて実施している取組みを教えてください。(あてはまるもの全てに○・法人全体で実施している取組みも含めてご回答ください)

- | |
|--|
| 1. ケアに関するガイドライン(指針)やマニュアルの策定 |
| 2. 1. のガイドライン(指針)やマニュアルの定期・随時の見直し・改善 |
| 3. アセスメント項目の可視化・共通化 |
| 4. 訪問介護など滞在型のサービスとの違いに関する研修の実施・外部研修への派遣 |
| 5. 小規模多機能型居宅介護におけるサービス提供やプラン作成に関する研修の実施・外部研修への派遣 |
| 6. 身体介護に関する技術向上のための職員育成・研修 |
| 7. 生活援助に関する技術向上のための職員育成・研修 |
| 8. 職員を指導する管理者・リーダー層による介護技術・関連知識の定期・随時の更新 |
| 9. 管理者やリーダー層の介護技術や知識を事業所全体で共有・公開する工夫 |
| 10. 管理者やケアマネジャー、看護師など複数の職種が直接的な介護へ参画する仕組みづくり |
| 11. 事業所内での情報共有の円滑化に向けた工夫 |
| 12. 他職種・他事業所との情報共有の円滑化に向けた工夫 |
| 13. サービスに対する自己評価や外部評価をサービス改善につなげる仕組みづくり |
| 14. 満足度調査や家族会の開催など利用者のサービス意向や満足度を事後的に把握する取組み |
| 15. 運営推進会議での議論や指摘事項をサービス改善につなげる仕組みづくり |
| 16. ISO など品質管理のための認証の取得に向けた取組み |
| 17. 委員会やQC サークルなどの小集団活動を通じた業務改善活動の実施 |
| 18. クレームや苦情をサービスの改善につなげる仕組みづくり |
| 19. 法令や各種基準の遵守に向けた内部監査や業務管理体制の整備 |
| 20. その他 () |
| 21. 特に実施していることはない |

5. 事業所の内部業務について

問36. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護にかかる内部業務全般を見て、特に作業負担が大きいと感じる業務を教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 1. 利用者に関する記録の作成 | 2. 事業所内の職員間での利用者情報の共有 |
| 3. 外部の事業所や専門職との利用者情報の共有 | 4. 各種書類の保管・保存 |
| 5. 職員の訪問ルートやシフトの作成 | 6. 職員の勤怠管理・給与計算 |
| 7. 急なキャンセルや介護事故など突発的事象への対応 | 8. 利用者からの誤コールへの対応 |
| 9. 利用者からの軽微な問題によるコールへの対応 | 10. 利用者やその家族等からのクレームへの対応 |
| 11. 職員からの急な欠勤連絡への対応 | 12. 利用者の送迎対応 |
| 13. 報酬請求事務 | 14. 未収金の管理・回収 |
| 15. 食材等の発注や外部業者との調整・交渉 | 16. 利用者獲得のための営業訪問 |
| 17. 事業所の収支管理 | 18. 契約時の利用者に対するサービス内容の説明 |
| 19. 契約時の他の専門職に対するサービス内容の説明 | 20. 職員の採用活動 |
| 21. 会議や研修等に向けた準備・調整・実施 | 22. 自治体による実地指導・監査への対応 |
| 23. その他 () | 24. 特に負担となる業務はない |

「小規模多機能型居宅介護」事業所向け調査票

問 37. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護について、作業負担の軽減のために行っている取組みを教えてください。(あてはまるもの全てに○・法人全体で実施している取組みも含めてご回答ください)

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------------|
| 1. 記録やアセスメントなどの統一書式の作成 | 2. 利用者記録に関する記入項目の簡素化 |
| 3. 記録や情報共有における ICT の活用 | 4. TV 会議や e-ラーニング等の会議・研修における ICT の活用 |
| 5. 訪問ルートやシフト作成におけるソフトウェアの活用 | 6. 報酬請求や給与計算等におけるソフトウェアの使用 |
| 7. 法人本部への事務作業の集約化 | 8. 専門職を補助する職員やボランティアの配置 |
| 9. 経理や労務管理等の間接業務の外部委託 | 10. 多様なケアニーズに対応できる職員の育成 |
| 11. 業務効率化やタイムマネジメント手法に関する教育・情報提供 | 12. 手の空いた職員間での作業分担の実施 |
| 13. 業務分掌や意思決定ルールの明確化 | 14. 業務フローや業務マニュアルの整備 |
| 15. 事業所内の業務分析と作業課題の洗い出し | 16. サービス内容に関する説明ツールの作成 |
| 17. その他 () | 18. 特に行っているものはない |

問 38. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護の職員について、勤務日 1 日あたりの所定労働時間に占める「待機時間」(アイドルタイム)(※)のおおまかな割合を教えてください。(あてはまるものに 1 つだけ○)

- | | | |
|-------------------------|----------------|----------------|
| 1. 発生していない | 2. 1 割未満 | 3. 1 割以上 2 割未満 |
| 4. 2 割以上 3 割未満 | 5. 3 割以上 5 割未満 | 6. 5 割以上 |
| 7. 把握していない・不明 (⇒問 40 へ) | | |

※ここで言う「待機時間」(アイドルタイム)とは、勤務時間内でありながら、職員が利用者宅への訪問や記録の作成、移動、事務作業などのいずれの業務にも従事していない時間、やるべき仕事がない時間を指します。

問 39. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護について、問 38 でご回答いただいた「待機時間」(アイドルタイム)削減のために実施する取組みを教えてください。(あてはまるもの全てに○・法人全体で実施している取組みも含めてご回答ください)

- | | |
|--------------------------------|------------------------------|
| 1. 職員の他の介護サービスとの兼務 | 2. 細かな訪問ルートや勤務シフトの調整 |
| 3. サテライト型事業所との業務の調整 | 4. 短期利用や基準該当サービスの受入れによる業務量確保 |
| 5. 「隙間」の時間でできる業務の切り出し | 6. ICT 等を活用した外出先での作業環境の整備 |
| 7. 連絡や情報共有を円滑化するための仕組みづくり | 8. 待機時間に行う業務内容の明示 |
| 9. 職員向けのアイドルタイムや生産性に関する研修や情報提供 | 10. 各職員の業務量の把握・見直し |
| 11. その他 () | 12. 特に行っているものはない |

6. 多職種や地域との関係について

問 40. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護について、サービスの内容や使い方などに関する普及・啓発に向けた取組みの実施状況を教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|--------------------------------|------------------------------|
| 1. ケアマネジャー等への個別訪問による説明 | 2. 事業所・法人単独での勉強会・説明会の開催 |
| 3. 行政と連携した勉強会・説明会の開催 | 4. 地域包括支援センターと連携した勉強会・説明会の開催 |
| 5. 自治会や民生委員等と連携した勉強会・説明会の開催 | 6. 事業者連絡会と連携した勉強会・説明会の開催 |
| 7. サービスに関するモデルプランの提示・公開 | 8. 既存利用者の改善等好事例の提示・公開 |
| 9. 運営推進会議を通じた情報提供 | 10. サービスの啓発のための情報紙の作成・配布 |
| 11. マスメディア等への寄稿・取材対応 | 12. 事業所見学会の実施 |
| 13. 事業所開設にあたっての住民や多職種への説明や意見聴取 | 14. 行政に対する普及啓発策の提案 |
| 15. 地域包括支援センターに対する普及啓発策の提案 | 16. その他 () |
| 17. 特に取組みは行っていない | |

「小規模多機能型居宅介護」事業所向け調査票

問 4 1. 貴事業所が小規模多機能型居宅介護を提供するエリアにおいて、同サービスの普及啓発や利用促進に向けて最も中心的な役割を果たすべきと考える主体を教えてください。(あてはまるものに1つだけ○)

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. 自法人・自事業所 | 2. 自治体（市区町村） |
| 3. 自治体（都道府県） | 4. 地域包括支援センター |
| 5. 居宅介護支援事業所 | 6. 地域の事業者団体・事業者連絡会 |
| 7. 地域の専門職団体・職能団体 | 8. その他（ ） |

問 4 2. 貴事業所が小規模多機能型居宅介護を提供するエリアにおける、当該サービスの理解促進・普及啓発に向けた自治体の取組みを教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|------------------------------|---------------------------------|
| 1. ケアマネジャー向けの勉強会を開催している | 2. 介護事業者向けの勉強会を開催している |
| 3. ケアマネジャーへ新規開設事業所の情報を提供している | 4. 医療機関向けの勉強会を開催している |
| 5. 医療機関へ新規開設事業所の情報を提供している | 6. 地域包括支援センターへ新規開設事業所の情報を提供している |
| 7. 開設・運営マニュアルを作成・公開している | 8. 小規模多機能型居宅介護の好事例情報を提供している |
| 9. 事業者連絡会等の場で情報を提供している | 10. 事業所の開設に対する補助を支給している |
| 11. 利用者や事業所を対象とする実態調査を行っている | 12. 既存の事業者の運営に対する助言等を行っている |
| 13. 事業所の ICT 化等に補助を支給している | 14. 参入後の人件費に対する補助を支給している |
| 15. 自治体としての整備目標を明確に定めている | 16. 広報誌やメディア等でサービスの PR をしている |
| 17. その他（ ） | 18. 特に取組みは行われていない |
| 19. 取組みは不明・わからない | |

問 4 3. 貴事業所における「運営推進会議」の意義や役割を教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|------------------------------|----------------------------|
| 1. 地域の介護事業者に情報提供を行う場である | 2. 地域の医療機関に情報提供を行う場である |
| 3. 自治体に情報提供を行う場である | 4. 地域包括支援センターに情報提供を行う場である |
| 5. 地域住民に情報提供を行う場である | 6. 個々の利用者へのサービス内容の見直しの場である |
| 7. 事業所への評価・評判について情報収集をする場である | 8. 新たなサービスニーズの掘り起こしを行う場である |
| 9. 地域の多職種と顔の見える関係をつくる場である | 10. その他（ ） |
| 11. 特に意義や役割を感じない | |

問 4 4. 貴事業所の地域住民や地域社会との関わり方の状況を教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 1. 地域の自治会や商店会に入会している | 2. 夏祭り等の地域イベント等に参加している |
| 3. 地域住民向けに介護に関するセミナー・勉強会を開催している | 4. 民生委員等向けに介護に関するセミナー・勉強会を開催している |
| 5. 地域企業向けに介護に関するセミナー・勉強会を開催している | 6. 事業所見学会などを地域向けに開催している |
| 7. 地域向けのサロンや居場所を設けている | 8. 3～7 以外の地域向けの事業を企画・運営している |
| 9. 学校等の職業体験を受け入れている | 10. 学校等への出前授業を行っている |
| 11. 地元の介護事業者の連絡会等に参加している | 12. 事業所の施設を地域に開放している |
| 13. 地域の見守りネットワークに参加している | 14. 地域住民をボランティアとして受入れている |
| 15. 地域住民から食材の差し入れやアクティビティの場の提供を受けている | 16. 利用者へのケアの中で地域活動へ参画している |
| 17. 地域住民が運営推進会議のメンバーになっている | 18. 地域のインフォーマルなサービスと連携し、利用者の支援を行っている |
| 19. 職員が公的な会議や委員会の委員を務めている | 20. 地域における社会資源の創出に取り組んでいる |
| 21. 自治体や町内会等にまちづくりに関する提言を行っている | 22. 地域のシニア層や障害者等を雇用している |
| 23. その他（ ） | 24. 特に関わりはない |

7. 小規模多機能型居宅介護全般のマネジメントについて

問45. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護の管理者について、一般的な勤務日における業務時間のおおまかな配分を教えてください。(①～⑥の合計が100.0%となるよう割合を記入)

	割合を記入
①事業所業務のうち利用者に関連の深い管理的業務 (契約、シフト調整、事故など緊急時対応、関係機関等との調整・折衝など)	%
②事業所の人材確保・育成・定着に関する管理的業務 (採用面接、職員面談、研修講師、スーパーバイズ、人間関係等に関する相談対応など)	%
③①および②以外の管理運営業務 (収支管理、利用者獲得のための各種訪問、報酬請求事務など)	%
④計画作成等の業務 (アセスメント・モニタリング、プラン作成など)	%
⑤利用者への直接的な介護業務 (代行訪問等含む)	%
⑥その他業務	%

問46. 貴事業所を運営する法人における、今後の小規模多機能型居宅介護の方向性を教えてください。
(あてはまるものに1つだけ○)

1. 拡大	2. 現状維持	3. 縮小	4. 撤退	5. 不明・未定
-------	---------	-------	-------	----------

問47. 貴事業所の小規模多機能型居宅介護について、業務の効率化や収益改善を妨げていると考える要因を教えてください。(あてはまるもの全てに○)

1. ケアマネジャーのサービスに対する理解不足	2. 利用者のサービスに対する理解不足
3. 計画作成担当者のアセスメント力不足	4. 計画作成担当者の利用者・家族への説明力不足
5. 事業管理者研修の受けづらさ	6. 計画作成担当者研修の受けづらさ
7. 認知症実践者研修の受けづらさ	8. 特定の職種の職員確保の難しさ
9. 訪問を担当する介護職員の移動時間の長さ	10. 全般的な職員確保の難しさ
11. 特定の時間帯における職員確保の難しさ	12. 必要な事務手続きや作成書類の多さ
13. 介護職員ごとのケアスキルのばらつき	14. 複数のサービスを一体的に提供する運営の複雑さ
15. シフト調整などの内部業務の煩雑さ	16. 計画的なサービス提供が難しいサービスの特性
17. 豪雪や台風など自然環境の厳しさ	18. 事業所が立地するエリアの人口密度の低さ
19. 自治体におけるサービス推進の動きの弱さ	20. 専門職間の各種調整・情報共有の難しさ
21. 利用者・家族や関係機関等との折衝・調整業務の多さ	22. 同一建物への訪問にかかる減算
23. 過少サービスにかかる減算	24. 事業所全体の登録定員上限数の少なさ
25. 通い・宿泊の定員上限数の少なさ	26. その他 ()
27. 特に課題はない	

問48. 小規模多機能型居宅介護の生産性を高めていくため、どのような取組みが必要と考えるか、制度の見直しに対するご意見も含め、お考えを教えてください。(自由回答)

調査は以上で終了です。

別添の封筒に封入・封緘の上、平成29年12月18日(消印有効)までにご返送ください。
ご協力ありがとうございました。

資料 3－2

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所向け アンケート調査票

平成 29 年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
地域密着型サービスの生産性向上に関する実態調査
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 事業所向け 調査票

■ご回答にあたっての留意点

- 本調査は、全国の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、ならびに小規模多機能型居宅介護事業所の皆様を対象に、「生産性向上に向けた取組みの現状や課題」をお伺いするものです。
- 本調査票における「生産性向上策」とは、限られた人員や労働時間、コストでケアの質や事業所の収益をより高めていくための取組みを指します。
- ご回答いただいた結果は、当協議会において集計・分析を行い、報告書として取りまとめます。また、ご回答結果は統計分析にのみ使用し、個別の事業所名、個人のお名前が公開されることはありません。
- 本調査票は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を対象とした調査票です。貴事業所の管理者の方あるいは貴事業所の運営の全体像がお分かりになれる方（総合施設長やエリアマネージャーなど）にご回答をいただくようお願いいたします。
- 貴事業所が複数の介護サービスを提供している場合であっても、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関する状況についてご回答をお願いします。
- 回答時間の目安は30分程度です。
- 特にことわりのある場合を除き、平成 29 年 9 月末時点の状況をご回答ください。
- ご回答をいただいた後、同封の返信用封筒に封入・封緘の上、平成 29 年 12 月 18 日（月）（消印有効）までにご投函ください。
- 本調査事業の成果報告会を来年 2 月 24 日に東京都千代田区で、3 月 17 日に大阪市で開催します。また、成果物を 3 月末に当協議会のホームページ(<http://minkaikyo.info/>)で公開します。
- ご回答をいただいた方には、報告会のご案内ならびに成果物冊子をお送りします（報告会案内・成果物の送付をご希望の方は、下記にお名前、ご住所、事業所名をご記入ください）。

■調査実施主体

一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会（略称：民介協）

■調査票内容に関するお問合せ先（調査協力機関）

株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部

「地域密着型サービスにおける生産性実態調査」担当：田中・加藤(善)・辻本

TEL：045-225-2372 FAX：045-225-2197 電子メール：kaigo@yokohama-ri.co.jp

■ご回答者様について

貴法人名・事業所名	
ご回答者様のお名前	
ご役職（1つだけ○）	1. 法人経営者 2. 法人本部の管理職 3. 事業所管理者 4. その他（ ）
ご住所	〒
お電話番号	
メールアドレス	

※ご回答をいただいた事業者様には、後日、ヒアリングへのご協力をお願いする場合がございます。

1. 貴事業所の属性について

(1) 貴事業所の属性について

問1. 貴事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定状況を教えてください。(平成29年9月末時点・あてはまるものに1つだけ○)

1. 休廃止状態である (⇒問47へ)	2. 休廃止状態ではない
---------------------	--------------

問2. 貴事業所を運営する法人(以下、貴法人)の法人種別を教えてください。(あてはまるものに1つだけ○)

1. 社会福祉法人(社協以外)	2. 社会福祉協議会	3. 営利法人(株式会社等)
4. 医療法人	5. 特定非営利活動法人	6. 公益社団・公益財団法人
7. 一般社団・一般財団法人	8. 協同組合	9. その他 ()

問3. 貴事業所が立地する自治体を教えてください。(都道府県名・市区町村名を記入)

都道府県名: ()	市区町村名: ()
------------	------------

問4. 貴事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を受けた時期を教えてください。(西暦記入)

() 年

問5. 貴事業所と併設(※)した施設で提供されている介護サービス(予防含む)を教えてください。(あてはまるもの全てに○) ※「併設」とは、貴事業所と同一あるいは隣接した敷地で提供しているサービスを指します。

1. 居宅介護支援	2. 訪問介護	3. 訪問入浴
4. 訪問看護	5. 訪問リハビリテーション	6. 夜間対応型訪問介護
7. 小規模多機能型居宅介護	8. 看護小規模多機能型居宅介護	9. 通所介護
10. 通所リハビリテーション	11. 療養通所介護	12. 認知症対応型通所介護
13. 短期入所生活介護	14. 短期入所療養介護	15. 認知症対応型共同生活介護
16. 介護老人福祉施設(含 地域密着型)	17. 介護老人保健施設	18. 介護療養型医療施設
19. 特定施設入居者生活介護(含 地域密着型)	20. 福祉用具貸与・販売	21. サービス付き高齢者向け住宅
22. 有料老人ホーム	23. 養護老人ホーム	24. 地域包括支援センター
25. 病院	26. 診療所(在宅療養支援診療所)	27. (26以外の)診療所
28. その他 ()	29. 併設した施設で提供するサービスはない	

問6. 貴事業所が指定を受けている定期巡回・随時対応型訪問介護看護以外の訪問介護・看護系サービスを教えてください。(あてはまるもの全てに○)

1. 訪問介護	2. 夜間対応型訪問介護	3. 訪問看護
4. 1～3以外の訪問系サービス	5. 指定は受けていない	

問7. 貴事業所における各サービスの委託状況を教えてください。(あてはまるもの全てに○)

1. 定期巡回サービスを委託	2. 随時対応サービスを委託	3. オペレーター機能を委託
4. 委託はしていない		

問8. 貴事業所の訪問看護との関わり方を教えてください。(あてはまるものに1つだけ○)

1. 一体型	2. 連携型	3. 一体型かつ連携型
--------	--------	-------------

問9. 貴事業所の加算の算定状況を教えてください。(それぞれあてはまるものに1つだけ○)

①サービス提供体制強化加算	1. 加算(Ⅰ)イを算定 3. 加算(Ⅱ)を算定 5. 算定なし	2. 加算(Ⅰ)ロを算定 4. 加算(Ⅲ)を算定
②総合マネジメント体制強化加算	1. 算定あり	2. 算定なし
③介護職員処遇改善加算	1. 加算(Ⅰ)を算定 3. 加算(Ⅲ)を算定 5. 加算(Ⅴ)を算定	2. 加算(Ⅱ)を算定 4. 加算(Ⅳ)を算定 6. 算定なし

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」事業所向け調査票

問 10. 貴事業所におけるオペレーター機能の確保方法を教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | | |
|------------------------------|----------------------------|-------------------------|
| 1. 事業所内に専用のコールセンターを設置 | 2. コールセンターは設置せず職員の携帯電話等で対応 | 3. 既存の他サービスのオペレーター機能を活用 |
| 4. 複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所で共用 | 5. その他 () | |

問 11. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、訪問介護員の訪問ルートの設定状況について教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- | |
|--|
| 1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者のみのルートを設定している |
| 2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護と他の訪問系サービスの利用者が混在したルートを設定している |

(2) 貴事業所の人員配置等について

問 12. 貴事業所の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業における従業員数を教えてください。
(それぞれ人数を記入・平成 29 年 9 月末時点)

	常勤	非常勤	常勤換算 (※2)
①全従業員数	人	人	人
②訪問介護員等	人	人	人
③看護職員 (※1)	人	人	人
④オペレーター	人	人	人
⑤事務員その他	人	人	人

※1: 貴事業所が連携型事業所で、看護職員の配置がない場合、「0」とご記入ください。

※2: 常勤換算は、常勤・非常勤職員の平成 29 年 9 月 1 か月間の延べ労働時間を、常勤職員が勤務すべき時間で割った値をご記入ください。
また、小数点が出る場合、小数点第 2 位を四捨五入し、小数点以下第 1 位までをご記入ください。

(3) 貴事業所の利用者の状況について

問 13. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護における①要介護度別の利用者数を教えてください。また、全利用者のうち②減算対象となる集合住宅に居住する利用者数、③減算対象とならない集合住宅に居住する利用者を教えてください。

また、④訪問看護を利用している方の数を教えてください。(それぞれ人数を記入・平成 29 年 9 月末時点)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
① 要介護度別の利用者数	人	人	人	人	人

②①の人数のうち、減算対象となる集合住宅に居住する利用者の数	人
③①の人数のうち、減算対象とならない集合住宅に居住する利用者の数	人
④①の人数のうち、看護を利用している利用者の数	人

問 14. 直近 1 年間における貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス利用者について、サービス終了理由を教えてください。(終了理由として多く挙げられるもの上位 3 つを選び、第 1 位から第 3 位まで順位をつけた上で各選択肢番号を回答欄に記載)

【回答欄】	第 1 位	第 2 位	第 3 位
サービス終了理由として多いもの上位 3 項目			

【選択肢項目】

- | | | |
|-------------|----------------------|---------------------|
| 1. 医療機関への入院 | 2. 特養・老健・療養病床への入院・入所 | 3. グループホームへの入居 |
| 4. 特定施設への入居 | 5. 2~4 以外の介護サービスへの移行 | 6. サービス利用のまま死亡 |
| 7. 他自治体への転居 | 8. その他 () | 9. サービスを終了した利用者はいない |

2. 経営指標等について

問 15. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護における、過去3年程度の下記①～⑦に関する状況を教えてください。(それぞれあてはまるものに1つだけ○)

①定期・随時の利用者数の基調	1. 増加傾向	2. 横ばい	3. 減少傾向
②定期・随時の収入の基調	1. 増加傾向	2. 横ばい	3. 減少傾向
③定期・随時の人件費率	1. 上昇傾向	2. 横ばい	3. 低下傾向
④定期・随時の収支差の水準	1. 黒字	2. 収支均衡	3. 赤字
⑤定期・随時の収支差の基調	1. 増加（改善）傾向	2. 横ばい	3. 減少（悪化）傾向
⑥定期・随時の常勤換算の職員あたりの収支差の基調	1. 増加（改善）傾向	2. 横ばい	3. 減少（悪化）傾向
⑦他の指定サービスを含む事業所全体の収支差（※）	1. 黒字	2. 収支均衡	3. 赤字

※貴事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護のみ提供している場合、④と同様の選択肢をご回答ください。

問 1 6. ①貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、採算ラインと考えている利用者数の設定状況とその人数を教えてください。また、②主なサービス利用者として想定している利用者の要介護度を教えてください。（それぞれあてはまるものに 1 つだけ○、2 を選択の場合はそれぞれ数値を記入）

①採算ラインと考える利用者数の設定状況とその人数	1. 設定していない 2. 設定している ⇒ (人)
②主なサービス利用者として想定している利用者の要介護度	1. 想定する要介護度はない 2. ある⇒ ()

問 17. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、過去 3 年程度の期間における下記①～⑥の発生状況を教えてください。(それぞれあてはまるものに 1 つだけ○)

下記①～⑥のケースの発生状況について	かなりある	多くはないがある	ほとんどない	全くない
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用する前と比較し、利用者や家族の生活状況が安定したケース	1	2	3	4
②定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用する前と比較し、認知症の BPSD の状態が改善したケース	1	2	3	4
③定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用する前と比較し、利用者の ADL や IADL が改善したケース	1	2	3	4
④定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用する前と比較し、利用者の要介護度が改善したケース	1	2	3	4
⑤定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用し、看取り期のケアを在宅で行ったケース	1	2	3	4
⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用し、（看取り期ではないが）医療的ケアが必要な利用者へ対応したケース	1	2	3	4

問18. 貴事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護を運営する上で重視（※）している指標・項目を教えてください。（あてはまるもの全てに○）※ここでいう「重視」とは、定期的に指標等の変動をモニタリングし、数値が悪化した場合には、改善策を講じる、といった取組みを実施していることを指します。

1. サービス提供利用者数	2. 利用者の平均要介護度	3. 利用者の休廃止件数
4. 新規利用者数	5. 訪問ルートあたり単価	6. 収入に対する人件費率
7. 他法人のケアマネジャーからの紹介件数	8. 他法人の医療機関からの紹介件数	9. 訪問予定に対するキャンセル率
10. ヘルパーの稼働率・稼働時間	11. 併設する他サービスとトータルで見た収支	12. 職員あたりの収入額
13. 職員あたりの収支	14. 労働時間あたりの収入額	15. 労働時間あたりの収支
16. その他 ()		17. 重視している指標はない (⇒問 20 へ)

問 19. 問 18 で回答した指標・項目について、事業所運営の視点からみた満足度を教えてください。(あてはまるものに1つだけ○)

1. いずれも満足できる水準である 2. 満足できる水準のものが多い 3. 満足できない水準のものが多い
4. いずれも満足できる水準ではない

3. 人材の状況について

(1) 貴事業所の人材育成の状況について

問 2 0. 貴事業における定期巡回・随時対応型訪問介護看護の下記①～⑤の職種について、特に他の介護サービスと比較して重要と考える知識・技術を教えてください。(それぞれ上位 5 つまで選択し、①～⑤の【回答欄】に【選択肢項目】記載の選択肢番号を記入)

【回答欄】(※下記【選択肢項目】から番号を転記してください)

①管理者					
②計画作成責任者					
③訪問介護員					
④オペレーター					
⑤看護職員					

【選択肢項目】

1. 身体介護の基礎的な技術	2. 生活援助の基礎的な技術
3. 短時間に必要なケアを手早く行う技術	4. 利用者の課題や残存能力を見極めるアセスメント力
5. 利用者・家族・関係機関等とのコミュニケーション力	6. 利用者・家族・関係機関等との調整・折衝力
7. (滞在時間でなく) 必要なケア行為に基づいてプランを作成する能力	8. 状態の変化を見抜くモニタリング力
9. 利用者の意欲向上に向けて働きかける力	10. 利用者のできること・残存能力を引き出す力
11. これまでの利用者への関わりから発生する課題やケアニーズを予測する力	12. 緊急時に適切に対応をする判断力
13. 傾聴等により利用者に安心感を与える力	14. 記録や電話での声色等で利用者の状態を予測する力
15. 利用者・家族の意向と事業所の収益のバランスを調整する力	16. 他の専門職にサービスの内容・使い方等を提案・説明する力
17. 他の専門職と連携するチームケアの技術	18. 地域住民や関係機関とネットワークをつくる力
19. コーチングやスーパーバイズ等の人材育成の力	20. 医療に関する知識・医療的ケアの技術
21. 口腔ケア・嚥下に関する知識	22. 栄養管理に関する知識
23. 認知症ケアに関する知識・技術	24. リハビリテーションに関する知識・技術
25. その他 ()	26. 特に必要な知識・技術はない

問 2 1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護に従事する職員に求められる知識・技術を育成するため、貴事業所において実施している取組みを教えてください。(あてはまるもの全てに○・法人全体で実施している取組みも含めてご回答ください)

1. 自事業所の上司や同僚との同行・指導・助言	2. 他事業所や法人本部職員からの指導・助言
3. 自事業所の上司や先輩によるスーパービジョン	4. 育成担当者(チューターなど)の配置・指導
5. 管理者による定期的な育成面談の実施	6. 初歩的なケースから難易度の高いケースへの段階的な移行
7. 事業所内のカンファレンスへの参加	8. 事業所や法人内での事例発表会の開催
9. 通信教育や書籍などに関する情報提供・受講支援	10. 関連する内部研修の実施
11. 地域包括支援センターや事業所連絡会などが行う外部研修への派遣	12. 地域ケア会議への参加
13. 看取りや処遇困難事例など特定の利用者への対応	14. 介護・医療連携推進会議への参加
15. 外部の専門職・機関との利用者に関するカンファレンスへの参加	16. 事業所内外の研修等への教える立場での参画
17. その他 ()	18. 特に行っているものはない

(2) 貴事業所の人材の定着状況について

問 2 2. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、平成 28 年 10 月 1 日から平成 29 年 9 月 30 日までの 1 年間の①採用者数、および②離職者数を教えてください。また、③職員の定着状況を教えてください。(①と②はそれぞれ数字を記入、③はあてはまるものに 1 つだけ○)

①過去 1 年間に採用した方の人数	人
②過去 1 年間に離職した方の人数(※)	人
③定着状況(あてはまるもの 1 つに○)	1. 定着率は低くない 2. 定着率は低いけど困っていない 3. 定着率が低く困っている

※離職者には、対象期間中に事業所を退職したり、解雇されたりした方をいい、他法人への出向者・出向復帰者を含み、同一法人内での転出入者を除きます。

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」事業所向け調査票

問 2 3. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、職員の定着率を高めるために実施している取組を教えてください。(あてはまるもの全てに○・法人全体で実施している取組も含めてご回答ください)

1. 採用前のトライアルでの職場体験の実施	2. 入職直後の導入研修の実施
3. 能力に見合った仕事への配置	4. シフトを決める際の職員への要望確認
5. 仕事上の悩み・課題に関する相談機会や相談窓口の設置	6. 能力向上に向けた研修や育成機会の提供
7. 長期的なキャリアパスの構築	8. 評価項目・評価基準の明確化
9. 適正な評価に基づく昇給・昇格体系の整備	10. 管理者やリーダー層に対するマネジメント力向上のための教育
11. 定期的な目標管理面談の実施	12. 業務負担軽減のための福祉機器の導入
13. 業務負担軽減のための ICT 機器の活用	14. 事業所内での横のつながりをつくる機会の提供
15. 対外的なネットワークをつくる機会の提供	16. 提案制度など運営に参画する機会・仕組みの提供
17. 全体会議への参加など事業所情報の定期・随時の提供	18. メンタルヘルスにかかるケアの実施
19. 定期的な健康診断の実施	20. 労働時間管理（サービス残業等防止）の厳格化
21. クレームやトラブルに組織的に対応する体制の整備	22. 他事業所・他法人と比較した高い給与設定
23. 育休・産休、有休が取りやすい風土づくり	24. インターバル勤務の導入
25. 自由度の高いサービス特性を理解するための研修	26. ボランティア活用等の職員が専門性の高い職務に注力できる環境の整備
27. その他（	28. 特に行っているものはない

(3) 貴事業所の人材の確保状況について

問 2 4. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、①～④の各職種の過不足の状況、および⑤事業所全体でみた場合の人員の過不足の状況を教えてください。(それぞれあてはまるものに1つだけ○)

①計画作成責任者	②訪問介護員	③オペレーター	④看護職員	⑤事業所全体
1. 過剰 2. 適正 3. 不足	1. 過剰 2. 適正 3. 不足	1. 過剰 2. 適正 3. 不足	1. 過剰 2. 適正 3. 不足 4. 一体型事業所ではない	1. 過剰 2. 適正 3. 不足

問 2 5. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護における職員確保について、以下①～④の状況を教えてください。(それぞれあてはまるものに1つだけ○)

①採用ターゲットの設定	1. 絞込みを行っている 2. 幅広く設定している
②募集方法	1. 特定の方法に限定している 2. 多様な方法を用いている
③(夜勤専従等)勤務時間帯を限定した採用	1. 実施している 2. 実施していない
④(訪問専従等)従事業務を限定した採用	1. 実施している 2. 実施していない

問 2 6. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護において実施している、職員確保のための取組を教えてください。(あてはまるもの全てに○・法人全体で活用している募集方法も含めてご回答ください)

1. ハローワークの活用	2. 福祉人材センターの活用	3. 民間の職業紹介の活用
4. 養成校など学校からの紹介	5. 折込チラシ・広告等の活用	6. ホームページによる情報発信
7. SNS (※) による情報発信	8. 介護職員初任者研修参加者への声かけ	9. 職員からの紹介
10. 利用者および家族からの紹介	11. 地域住民からの紹介	12. 就職フェア等への参加
13. 就職専門 WEB サイトの活用	14. 独自の就職説明会の開催	15. 法人内の他事業所からの異動
16. その他（	17. 特に行っているものはない	

※フェイスブックやツイッター、ブログなどを指します。

4. 利用者との関係について

問 27. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、利用者の紹介経路を教えてください。
(上位 3 つを選び、第 1 位から第 3 位まで順位をつけた上で、各選択肢番号を回答欄に記入)

【回答欄】

【回答欄】	第 1 位	第 2 位	第 3 位
紹介経路として多いもの上位 3 項目			

【選択肢項目】

- | | |
|----------------------------|-------------------------|
| 1. 自法人が運営する居宅介護支援事業所 | 2. 他法人が運営する居宅介護支援事業所 |
| 3. 自法人が運営する医療機関 | 4. 他法人が運営する医療機関 |
| 5. 自法人が運営を受託する地域包括支援センター | 6. 5 以外の地域包括支援センター |
| 7. 自法人が運営する介護保険施設 | 8. 他法人が運営する介護保険施設 |
| 9. 自法人が運営する他の在宅介護サービス事業所 | 10. 要介護者やその家族本人による問い合わせ |
| 11. 地域住民（自治会長や民生委員含む）からの紹介 | 12. その他（ ） |

問 28. 問 27 において、利用者の紹介経路として「第 1 位」に記入した事業所・機関等についてお伺いします。当該事業所・機関等からの紹介状況について、過去 1 年間程度の動向を教えてください。（あてはまるものに 1 つだけ○）

- | | | |
|------------|--------|------------|
| 1. 増加傾向にある | 2. 横ばい | 3. 減少傾向にある |
|------------|--------|------------|

問 29. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護に対する、ケアマネジャーや利用者からのサービス提供依頼について、対応することが難しいケースを教えてください。（あてはまるもの全てに○）

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 1. 独居あるいは日中独居のケース | 2. 看取り期にある方のケース |
| 3. 医療的ケアが必要な方のケース | 4. 認知症の BPSD がある方のケース |
| 5. 医療機関から退院した直後の在宅復帰支援ケース | 6. 入院等により長期的に関わることができないと予想されるケース |
| 7. 利用者やその家族が必要性に比して過大な訪問回数を求めているケース | 8. 担当のケアマネジャーが必要性に比して過大な訪問回数を求めているケース |
| 9. 同居家族が介護に協力的でないケース | 10. 暴力やハラスメントのある方のケース |
| 11. これまでに自法人のサービスを利用していなかったケース | 12. 住まいが既存の訪問ルートから大きく離れているケース |
| 13. その他（ ） | 14. 対応が難しいケースはない |

問 30. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、サービス提供時に特に重視している点を教えてください。（あてはまるものに 3 つまで○）

- | | |
|-------------------------------|--------------------------|
| 1. サービス開始時の集中的な訪問によるアセスメント | 2. アセスメントに基づく必要なサービス量の設定 |
| 3. サービス開始時の集中的なケアの提供による状態の安定化 | 4. 根拠に基づく利用者へのサービス内容の説明 |
| 5. 事業所側からの予防的なコールなど先手対応の実施 | 6. 介護職員間での密な情報共有 |
| 7. 介護職員と計画作成責任者との密な情報共有 | 8. 介護職員と看護師との役割分担の明確化 |
| 9. 介護職員と看護師との密な情報共有 | 10. 事業所外のケアマネジャーとの密な情報共有 |
| 11. 短時間・頻回訪問による必要なサービスの提供 | 12. 長めの滞在時間をとったサービスの提供 |
| 13. 適切なタイミングでの他の訪問系サービスへの移行 | 14. その他（ ） |
| 15. 特に重視しているものはない | |

問 31. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、利用者宅への訪問 1 回あたりの平均的なサービス提供時間を教えてください。（あてはまるものに 1 つだけ○）

- | | | | |
|-----------|------------------|------------------|------------------|
| 1. 20 分未満 | 2. 20 分以上 30 分未満 | 3. 30 分以上 45 分未満 | 4. 45 分以上 60 分未満 |
| 5. 60 分以上 | | | |

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」事業所向け調査票

問 3 2. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、利用者宅への訪問時に提供するケアの状況を教えてください。（それぞれあてはまるものに1つだけ○）

下記①～⑥のケアの状況について	かなりある	多くはないがある	ほとんどない	全くない
①短時間・頻回訪問によりサービスを提供するケース	1	2	3	4
②短時間の見守りのための訪問を行うケース	1	2	3	4
③（45分や60分など）一定時間利用者宅に滞在してサービスを提供するケース	1	2	3	4
④利用者が社会生活を送る上で必要な身体介護や生活援助以外のサービスを提供するケース（郵便物の整理、行政手続きの支援など）	1	2	3	4
⑤集合住宅に住む利用者に対してサービスを提供するケース	1	2	3	4
⑥自宅でのケアを自法人が運営する他の訪問系サービスへ移行するケース	1	2	3	4

問 3 3. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、サービスの質の向上に向けて実施している取組みを教えてください。（あてはまるもの全てに○・法人全体で実施している取組みも含めてご回答ください）

1. 短時間頻回訪問に関するガイドライン（指針）やマニュアルの策定 2. 1. のガイドライン（指針）やマニュアルの定期・随時の見直し・改善 3. アセスメント項目の可視化・共通化 4. 訪問介護など滞在型のサービスとの違いに関する研修の実施・外部研修への派遣 5. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護におけるサービス提供やプラン作成に関する研修の実施・外部研修への派遣 6. 身体介護に関する技術向上のための職員育成・研修 7. 生活援助に関する技術向上のための職員育成・研修 8. 職員を指導する管理者・リーダー層による介護技術・関連知識の定期・随時の更新 9. 管理者やリーダー層の介護技術や知識を事業所全体で共有・公開する工夫 10. オペレーターによる利用者情報の閲覧の円滑化に向けた工夫 11. 事業所内での情報共有の円滑化に向けた工夫 12. 他職種・他事業所との情報共有の円滑化に向けた工夫 13. 複数の訪問介護員からなるチーム制による利用者への対応 14. オペレーターへのコールにかかる転送先の設定 15. サービスに対する自己評価や外部評価をサービス改善につなげる仕組みづくり 16. 満足度調査や家族会の開催など利用者のサービス意向や満足度を事後的に把握する取組み 17. 介護・医療連携推進会議での議論や指摘事項をサービス改善につなげる仕組みづくり 18. ISO など品質管理のための認証の取得に向けた取組み 19. 委員会やQCサークルなどの小集団活動を通じた業務改善活動の実施 20. クレームや苦情をサービスの改善につなげる仕組みづくり 21. 法令や各種基準の遵守に向けた内部監査や業務管理体制の整備 22. その他（ ） 23. 特に実施していることはない
--

5. 事業所の内部業務について

問34. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護における内部業務全般を見て、特に作業負担が大きいと感じる業務を教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 1. 利用者に関する記録の作成 | 2. 事業所内の職員間での利用者情報の共有 |
| 3. 外部の事業所や専門職との利用者情報の共有 | 4. 各種書類の保管・保存 |
| 5. 職員の訪問ルートやシフトの作成 | 6. 職員の勤怠管理・給与計算 |
| 7. 急なキャンセルや介護事故など突発的事象への対応 | 8. 利用者からの誤コールへの対応 |
| 9. 利用者からの軽微な問題によるコールへの対応 | 10. 利用者やその家族等からのクレームへの対応 |
| 11. 職員からの急な欠勤連絡への対応 | 12. コール端末の保守・メンテナンス・故障対応 |
| 13. 報酬請求事務 | 14. 未収金の管理・回収 |
| 15. 訪看事業所や委託先との調整・交渉 | 16. 利用者獲得のための営業訪問 |
| 17. 事業所の収支管理 | 18. 契約時の利用者に対するサービス内容の説明 |
| 19. 契約時の他の専門職に対するサービス内容の説明 | 20. 職員の採用活動 |
| 21. 会議や研修等に向けた準備・調整・実施 | 22. 自治体による実地指導・監査への対応 |
| 23. その他 () | 24. 特に負担となる業務はない |

問35. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、作業負担の軽減のために行っている取組みを教えてください。(あてはまるもの全てに○・法人全体で実施している取組みも含めてご回答ください)

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------------|
| 1. 記録やアセスメントなどの統一書式の作成 | 2. 利用者記録に関する記入項目の簡素化 |
| 3. 記録や情報共有における ICT の活用 | 4. TV 会議や e-ラーニング等の会議・研修における ICT の活用 |
| 5. 訪問ルートやシフト作成におけるソフトウェアの活用 | 6. 報酬請求や給与計算等におけるソフトウェアの使用 |
| 7. 法人本部への事務作業の集約化 | 8. 専門職を補助する職員の配置 |
| 9. 経理や労務管理等の間接業務の外部委託 | 10. 多様なケアニーズに対応できる職員の育成 |
| 11. 業務効率化やタイムマネジメント手法に関する教育・情報提供 | 12. 手の空いた職員間での作業分担の実施 |
| 13. 業務分掌や意思決定ルールの明確化 | 14. 業務フローや業務マニュアルの整備 |
| 15. 事業所内の業務分析と作業課題の洗い出し | 16. サービス内容に関する説明ツールの作成 |
| 17. その他 () | 18. 特に行っているものはない |
| 19. 知らない・わからない | |

問36. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の職員について、勤務日1日あたりの所定労働時間に占める「待機時間」(アイドルタイム)(※)のおおまかな割合を教えてください。(あてはまるものに1つだけ○)

- | | | |
|-----------------------|-------------|-------------|
| 1. 発生していない | 2. 1割未満 | 3. 1割以上2割未満 |
| 4. 2割以上3割未満 | 5. 3割以上5割未満 | 6. 5割以上 |
| 7. 把握していない・不明 (⇒問38へ) | | |

※ここで言う「待機時間」(アイドルタイム)とは、勤務時間内でありながら、職員が利用者宅への訪問や記録の作成、移動、事務作業などのいずれの業務にも従事していない時間、やるべき仕事がない時間を指します。

問37. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、問36でご回答いただいた「待機時間」(アイドルタイム)削減のために実施する取組みを教えてください。(あてはまるもの全てに○・法人全体で実施している取組みも含めてご回答ください)

- | | |
|--------------------------------|--------------------------|
| 1. 職員の他の介護サービスとの兼務 | 2. 細かな訪問ルートや勤務シフトの調整 |
| 3. 「隙間」の時間でできる業務の切り出し | 4. ICT等を活用した外出先での作業環境の整備 |
| 5. 連絡や情報共有を円滑化するための仕組みづくり | 6. 待機時間に行う業務内容の明示 |
| 7. 職員向けのアイドルタイムや生産性に関する研修や情報提供 | 8. 各職員の業務量の把握・見直し |
| 9. その他 () | 10. 特に行っているものはない |
| 11. 知らない・わからない | |

6. 多職種や地域との関係について

(1) 多職種との関係について

問38. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、介護職員が、看護師と協働を図る上で課題となっている点を教えてください。(あてはまるもの全てに○)

1. 自事業所と連携をしてもらえる看護師を見つけることが難しい
2. 看護師が定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス内容や利用方法を理解していない
3. 看護師が忙しく、個々のケアに必要な時間を確保することが難しい
4. ケアにおいて重要と考えられる情報、収集すべき情報に対する考え方の統一が難しい
5. 看護師との間でのケアに関する理念や方向性の共有・統一が難しい
6. 在宅の利用者へのケアについて看護師の専門知識が十分でない
7. 介護職員と看護師との役割分担が明確でない
8. 看護師からの指示があいまいで対応が難しい
9. 看護師と緊急時に連絡を取ったり、適切な指示を受けたりすることが難しい
10. 報酬面の問題から、看護師が個々のケアに必要な時間を確保することが難しい
11. 看護師と利用者に関する日々の情報を効率的に共有することが難しい
12. 看護師から必要な医療関連の情報が提供されず、介護職として適切な対応をとることが難しい
13. 介護職と看護師との間での訪問時間の調整が難しい
14. その他 ()
15. 特に課題となっている点はない

問39. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、計画作成責任者が、利用者を担当するケアマネジャーと協働を図る上で課題となっている点を教えてください。(あてはまるもの全てに○)

1. ケアマネジャーが定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス内容や利用方法を理解していない
2. ケアマネジャーが忙しく、個々のケースに必要な時間を確保することが難しい
3. ケアマネジャーとの間で、ケアにおいて重要と考えられる情報、収集すべき情報に対する考え方の統一が難しい
4. ケアマネジャーとの間でのケアに関する理念や方向性の共有・統一が難しい
5. ケアマネジャーと計画作成責任者の役割分担が明確でない
6. ケアマネジャーからの指示があいまいで対応が難しい
7. ケアマネジャーと緊急時に連絡を取ったり、適切な指示を受けたりすることが難しい
8. ケアマネジャーと利用者に関する日々の情報を効率的に共有することが難しい
9. 計画作成責任者からのプラン変更等の提案について、ケアマネジャーに柔軟に対応してもらうことが難しい
10. 計画作成責任者にケアマネジャーに対して効果的な提案を行うスキルがない
11. その他 ()
12. 特に課題となっている点はない

問40. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、サービスの内容や使い方などに関する普及・啓発に向けた取組みの実施状況を教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|--------------------------------|------------------------------|
| 1. ケアマネジャー等への個別訪問による説明 | 2. 事業所・法人単独での勉強会・説明会の開催 |
| 3. 行政と連携した勉強会・説明会の開催 | 4. 地域包括支援センターと連携した勉強会・説明会の開催 |
| 5. 自治会や民生委員等と連携した勉強会・説明会の開催 | 6. 事業者連絡会と連携した勉強会・説明会の開催 |
| 7. サービスに関するモデルプランの提示・公開 | 8. 既存利用者の改善等好事例の提示・公開 |
| 9. 介護・医療連携推進会議を通じた情報提供 | 10. サービスの啓発のための情報紙の作成・配布 |
| 11. マスメディア等への寄稿・取材対応 | 12. 事業所見学会の実施 |
| 13. 事業所開設にあたっての住民や多職種への説明や意見聴取 | 14. 行政に対する普及啓発策の提案 |
| 15. 地域包括支援センターに対する普及啓発策の提案 | 16. その他 () |
| 17. 特に取組みは行っていない | |

(2)行政や地域との関わりについて

問4 1. 貴事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供するエリアにおいて、同サービスの普及啓発や利用促進に向けて最も中心的な役割を果たすべきと考える主体を教えてください。(あてはまるものに1つだけ○)

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. 自法人・自事業所 | 2. 自治体（市区町村） |
| 3. 自治体（都道府県） | 4. 地域包括支援センター |
| 5. 居宅介護支援事業所 | 6. 地域の事業者団体・事業者連絡会 |
| 7. 地域の専門職団体・職能団体 | 8. その他（ ） |

問4 2. 貴事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供するエリアにおける、当該サービスの理解促進・普及啓発に向けた自治体の取組みを教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| 1. ケアマネジャー向けの勉強会を開催している | 2. 医療機関向けの勉強会を開催している |
| 3. 訪問看護事業所向けの勉強会を開催している | 4. 3以外の介護事業者向けの勉強会を開催している |
| 5. ケアマネジャーへ新規開設事業所の情報を提供している | 6. 医療機関へ新規開設事業所の情報を提供している |
| 7. 地域包括支援センターへ新規開設事業所の情報を提供している | 8. 開設・運営マニュアルを作成・公開している |
| 9. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の好事例情報を提供している | 10. 事業者連絡会等の場で情報を提供している |
| 11. 事業所の開設に対する補助を支給している | 12. 利用者や事業所を対象とする実態調査を行っている |
| 13. 既存の事業者の運営に対する助言等を行っている | 14. 事業所の ICT 化等に補助を支給している |
| 15. 参入後の人件費に対する補助を支給している | 16. 自治体としての整備目標を明確に定めている |
| 17. 広報誌やメディア等でサービスの PR をしている | 18. その他（ ） |
| 19. 特に取組みは行われていない | 20. 取組みは不明・わからない |

問4 3. 貴事業所における「介護・医療連携推進会議」の意義や役割を教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|------------------------------|----------------------------|
| 1. 地域の介護事業者の情報提供を行う場である | 2. 地域の医療機関に情報提供を行う場である |
| 3. 自治体に情報提供を行う場である | 4. 地域包括支援センターに情報提供を行う場である |
| 5. 地域住民に情報提供を行う場である | 6. 個々の利用者へのサービス内容の見直しである |
| 7. 事業所への評価・評判について情報収集をする場である | 8. 新たなサービスニーズの掘り起こしを行う場である |
| 9. 地域の多職種と顔の見える関係をつくる場である | 10. その他（ ） |
| 11. 特に意義や役割を感じない | |

問4 4. 貴事業所の地域住民や地域社会との関わり方の状況を教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- | | |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| 1. 地域の自治会や商店会に入会している | 2. 夏祭り等の地域イベント等に参加している |
| 3. 地域住民向けに介護に関するセミナー・勉強会を開催している | 4. 民生委員等向けに介護に関するセミナー・勉強会を開催している |
| 5. 地域企業向けに介護に関するセミナー・勉強会を開催している | 6. 事業所見学会などを地域向けに開催している |
| 7. 地域向けのサロンや居場所を設けている | 8. 3～7以外の地域向けの事業を企画・運営している |
| 9. 学校等の職業体験を受け入れている | 10. 学校等への出前授業を行っている |
| 11. 地元の介護事業者の連絡会等に参加している | 12. 事業所の施設を地域に開放している |
| 13. 地域の見守りネットワークに参加している | 14. 地域住民をボランティアとして受入れている |
| 15. 利用者へのケアの中で地域活動へ参画している | 16. 地域住民が介護・医療連携推進会議のメンバーになっている |
| 17. 地域のインフォーマルなサービスと連携し、利用者の支援を行っている | 18. 職員が公的な会議や委員会の委員を務めている |
| 19. 地域における社会資源の創出に取り組んでいる | 20. 自治体や町内会等にまちづくりに関する提言を行っている |
| 21. 地域のシニア層や障害者等を雇用している | 22. その他（ ） |
| 23. 特に関わりはない | |

7. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護全般のマネジメントについて

問45. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の管理者について、一般的な勤務日における業務時間のおおまかな配分を教えてください。(①～⑥の合計が100.0%となるよう割合を記入)

	割合を記入
①事業所業務のうち利用者に関連の深い管理的業務 (契約、シフト調整、事故など緊急時対応、関係機関等との調整・折衝など)	%
②事業所の人材確保・育成・定着に関する管理的業務 (採用面接、職員面談、研修講師、スーパーバイズ、人間関係等に関する相談対応など)	%
③①および②以外の管理運営業務 (収支管理、利用者獲得のための各種訪問、報酬請求事務など)	%
④計画作成等の業務 (アセスメント・モニタリング、プラン作成など)	%
⑤利用者への直接的な介護業務 (代行訪問等含む)	%
⑥その他業務	%

問46. 貴事業所を運営する法人における、今後の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の方向性を教えてください。(あてはまるものに1つだけ○)

1. 拡大	2. 現状維持	3. 縮小	4. 撤退	5. 不明・未定
-------	---------	-------	-------	----------

問47. 貴事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、業務の効率化や収益改善を妨げていると考える要因を教えてください。(あてはまるもの全てに○)

1. ケアマネジャーのサービスに対する理解不足	2. 利用者のサービスに対する理解不足
3. 計画作成責任者のアセスメント力不足	4. 計画作成責任者の利用者・家族への説明力不足
5. 計画作成責任者のケアマネジャーに対する説明力不足	6. オペレーターの資格・人員配置要件
7. 連携先の訪問看護事業所の見つけづらさ	8. 訪問介護員の移動時間の長さ
9. 特定の時間帯における職員確保の難しさ	10. 全般的な職員確保の難しさ
11. 訪問介護員ごとのスキルのばらつき	12. 必要な事務手続きや作成書類の多さ
13. シフト調整などの内部業務の煩雑さ	14. 計画的なサービス提供が難しいサービスの特性
15. 豪雪や台風など自然環境の厳しさ	16. 事業所が立地するエリアの人口密度の低さ
17. 自治体におけるサービス推進の動きの弱さ	18. 連携先・委託先の事業所や専門職との調整・情報共有の難しさ
19. 利用者・家族や関係機関等との折衝・調整業務の多さ	20. 同一建物への訪問にかかる減算
21. 他サービス併用時の減算	22. その他 ()
23. 特に課題はない	

問48. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の生産性を高めていくため、どのような取り組みが必要と考えるか、制度の見直しに対するご意見も含め、お考えを教えてください。(自由回答)

調査は以上で終了です。

別添の封筒に封入・封緘の上、平成29年12月18日(消印有効)までにご返送ください。
ご協力ありがとうございました。

資料 4－1

小規模多機能型居宅介護 アンケート調査集計結果表

1. 事業所の属性について

(1) 事業所の属性について

問1. 事業所の本体事業所・サテライト事業所の別

	件数	割合
		n=337
サテライト事業所である	9	2.7%
本体事業所である	328	97.3%
全 体	337	100.0%

【問1で「本体事業所である」と回答した事業所のみ】

問2. 事業所における小規模多機能型居宅介護の指定状況（平成29年9月末時点）

	件数	割合
		N=328
休廃止状態である	7	2.1%
休廃止状態ではない	321	97.9%
全 体	328	100.0%

問3. 事業所を運営する法人の法人種別

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321	生産性が 高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321
社会福祉法人（社協以外）	50	33	93	28.1%	27.7%	29.0%
社会福祉協議会	1	4	5	0.6%	3.4%	1.6%
営利法人（株式会社等）	99	58	164	55.6%	48.7%	51.1%
医療法人	9	15	29	5.1%	12.6%	9.0%
特定非営利活動法人	12	5	19	6.7%	4.2%	5.9%
公益社団・公益財団法人	0	1	1	0.0%	0.8%	0.3%
一般社団・一般財団法人	1	0	1	0.6%	0.0%	0.3%
協同組合	6	3	9	3.4%	2.5%	2.8%
その他	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	178	119	321	100.0%	100.0%	100.0%

（注）全体には「生産性が高い」か「それ以外」か不明な回答も含まれる。（以下同様）

（注）本アンケート調査集計結果表における「生産性の高い」群とは、加算の取得状況に関する設問において何らかの事業所の体制に係る加算を取得していると回答し、かつ、過去3年程度の業況に関する設問において「黒字」あるいは「収支均衡」と回答した事業所を指す。また、残りの事業所は「それ以外」の群に分類している。

問 4. 事業所が立地する都道府県

	生産性が 高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321	生産性が 高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321
北海道	11	2	13	6.2%	1.7%	4.0%
青森県	1	2	3	0.6%	1.7%	0.9%
岩手県	4	2	6	2.2%	1.7%	1.9%
宮城県	3	2	6	1.7%	1.7%	1.9%
秋田県	2	2	4	1.1%	1.7%	1.2%
山形県	5	2	8	2.8%	1.7%	2.5%
福島県	1	5	6	0.6%	4.2%	1.9%
茨城県	2	1	3	1.1%	0.8%	0.9%
栃木県	3	2	6	1.7%	1.7%	1.9%
群馬県	6	1	8	3.4%	0.8%	2.5%
埼玉県	4	2	7	2.2%	1.7%	2.2%
千葉県	5	1	6	2.8%	0.8%	1.9%
東京都	4	6	10	2.2%	5.0%	3.1%
神奈川県	12	9	21	6.7%	7.6%	6.5%
新潟県	11	4	16	6.2%	3.4%	5.0%
富山県	5	1	6	2.8%	0.8%	1.9%
石川県	1	1	2	0.6%	0.8%	0.6%
福井県	3	3	7	1.7%	2.5%	2.2%
山梨県	1	1	2	0.6%	0.8%	0.6%
長野県	2	0	3	1.1%	0.0%	0.9%
岐阜県	4	2	6	2.2%	1.7%	1.9%
静岡県	4	1	5	2.2%	0.8%	1.6%
愛知県	4	7	12	2.2%	5.9%	3.7%
三重県	3	0	3	1.7%	0.0%	0.9%
滋賀県	3	2	5	1.7%	1.7%	1.6%
京都府	4	2	6	2.2%	1.7%	1.9%
大阪府	8	9	17	4.5%	7.6%	5.3%
兵庫県	8	7	15	4.5%	5.9%	4.7%
奈良県	2	1	3	1.1%	0.8%	0.9%
和歌山県	3	1	4	1.7%	0.8%	1.2%
鳥取県	1	0	1	0.6%	0.0%	0.3%
島根県	1	4	6	0.6%	3.4%	1.9%
岡山県	5	4	9	2.8%	3.4%	2.8%
広島県	4	2	12	2.2%	1.7%	3.7%
山口県	4	2	7	2.2%	1.7%	2.2%
徳島県	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
香川県	2	0	3	1.1%	0.0%	0.9%
愛媛県	3	3	6	1.7%	2.5%	1.9%
高知県	1	1	2	0.6%	0.8%	0.6%
福岡県	9	8	17	5.1%	6.7%	5.3%
佐賀県	1	2	3	0.6%	1.7%	0.9%
長崎県	2	2	4	1.1%	1.7%	1.2%
熊本県	5	2	8	2.8%	1.7%	2.5%
大分県	1	3	6	0.6%	2.5%	1.9%
宮崎県	1	0	1	0.6%	0.0%	0.3%
鹿児島県	8	3	12	4.5%	2.5%	3.7%
沖縄県	1	2	5	0.6%	1.7%	1.6%
全 体	178	119	321	100.0%	100.0%	100.0%

問 5．小規模多機能型居宅介護の指定を受けた時期

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=170	それ以外 n=112	全体 n=305	生産性が高い n=170	それ以外 n=112	全体 n=305
2006年	8	8	18	4.7%	7.1%	5.9%
2007年	23	15	44	13.5%	13.4%	14.4%
2008年	21	8	33	12.4%	7.1%	10.8%
2009年	10	5	17	5.9%	4.5%	5.6%
2010年	17	6	24	10.0%	5.4%	7.9%
2011年	21	9	32	12.4%	8.0%	10.5%
2012年	19	13	33	11.2%	11.6%	10.8%
2013年	13	12	27	7.6%	10.7%	8.9%
2014年	14	7	23	8.2%	6.3%	7.5%
2015年	12	13	25	7.1%	11.6%	8.2%
2016年	9	11	20	5.3%	9.8%	6.6%
2017年	3	5	9	1.8%	4.5%	3.0%
全 体	170	112	305	100.0%	100.0%	100.0%

問 6．事業所と併設した施設で提供している介護サービス（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=156	それ以外 n=113	全体 n=291	生産性が高い n=156	それ以外 n=113	全体 n=291
居宅介護支援	39	22	69	25.0%	19.5%	23.7%
訪問介護	31	17	50	19.9%	15.0%	17.2%
訪問入浴	1	1	2	0.6%	0.9%	0.7%
訪問看護	7	5	14	4.5%	4.4%	4.8%
訪問リハビリテーション	1	2	5	0.6%	1.8%	1.7%
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	1	4	1.9%	0.9%	1.4%
看護小規模多機能型居宅介護	0	2	2	0.0%	1.8%	0.7%
通所介護	32	14	52	20.5%	12.4%	17.9%
通所リハビリテーション	1	4	7	0.6%	3.5%	2.4%
療養通所介護	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
認知症対応型通所介護	15	7	27	9.6%	6.2%	9.3%
短期入所生活介護	19	11	34	12.2%	9.7%	11.7%
短期入所療養介護	0	2	2	0.0%	1.8%	0.7%
認知症対応型共同生活介護	52	36	100	33.3%	31.9%	34.4%
介護老人福祉施設（含 地域密着型）	11	14	28	7.1%	12.4%	9.6%
介護老人保健施設	1	2	4	0.6%	1.8%	1.4%
介護療養型医療施設	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
特定施設入居者生活介護（含 地域密着型）	2	0	2	1.3%	0.0%	0.7%
福祉用具貸与・販売	2	1	4	1.3%	0.9%	1.4%
サービス付き高齢者向け住宅	19	16	37	12.2%	14.2%	12.7%
有料老人ホーム	16	12	32	10.3%	10.6%	11.0%
養護老人ホーム	1	0	2	0.6%	0.0%	0.7%
地域包括支援センター	6	4	12	3.8%	3.5%	4.1%
病院	1	0	2	0.6%	0.0%	0.7%
診療所（在宅療養支援診療所）	1	3	6	0.6%	2.7%	2.1%
上記以外の診療所	2	1	3	1.3%	0.9%	1.0%
その他	3	7	10	1.9%	6.2%	3.4%
併設した施設で提供するサービスはない	36	24	63	23.1%	21.2%	21.6%

問 7. 小規模多機能型居宅介護におけるサテライト事業所の設置数

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=168	それ以外 n=112	全体 n=302	生産性が 高い n=168	それ以外 n=112	全体 n=302
1 か所	11	7	18	6.5%	6.3%	6.0%
2 か所	0	0	1	0.0%	0.0%	0.3%
サテライト事業所は設置していない	157	105	283	93.5%	93.8%	93.7%
全 体	168	112	302	100.0%	100.0%	100.0%

問 8 ① 訪問体制強化加算の算定状況

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=171	それ以外 n=109	全体 n=300	生産性が 高い n=171	それ以外 n=109	全体 n=300
算定あり	84	25	119	49.1%	22.9%	39.7%
算定なし	87	84	181	50.9%	77.1%	60.3%
全 体	171	109	300	100.0%	100.0%	100.0%

問 8 ② 看護職員配置加算の算定状況

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=169	それ以外 n=109	全体 n=297	生産性が 高い n=169	それ以外 n=109	全体 n=297
加算（Ⅰ）を算定	49	27	83	29.0%	24.8%	27.9%
加算（Ⅱ）を算定	41	20	68	24.3%	18.3%	22.9%
加算（Ⅲ）を算定	12	7	20	7.1%	6.4%	6.7%
算定なし	67	55	126	39.6%	50.5%	42.4%
全 体	169	109	297	100.0%	100.0%	100.0%

問 8 ③ サービス提供体制強化加算の算定状況

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=171	それ以外 n=110	全体 n=300	生産性が 高い n=171	それ以外 n=110	全体 n=300
加算（Ⅰ）イを算定	53	28	87	31.0%	25.5%	29.0%
加算（Ⅰ）ロを算定	14	6	21	8.2%	5.5%	7.0%
加算（Ⅱ）を算定	49	20	76	28.7%	18.2%	25.3%
加算（Ⅲ）を算定	22	6	31	12.9%	5.5%	10.3%
算定なし	33	50	85	19.3%	45.5%	28.3%
全 体	171	110	300	100.0%	100.0%	100.0%

問 8 ④ 総合マネジメント体制強化加算の算定状況

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=176	それ以外 n=116	全体 n=313	生産性が 高い n=176	それ以外 n=116	全体 n=313
算定あり	161	85	266	91.5%	73.3%	85.0%
算定なし	15	31	47	8.5%	26.7%	15.0%
全 体	176	116	313	100.0%	100.0%	100.0%

問 8 ⑤ 介護職員処遇改善加算の算定状況

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=178	それ以外 n=117	全体 n=317	生産性が 高い n=178	それ以外 n=117	全体 n=317
加算（Ⅰ）を算定	155	77	251	87.1%	65.8%	79.2%
加算（Ⅱ）を算定	13	21	36	7.3%	17.9%	11.4%
加算（Ⅲ）を算定	7	15	22	3.9%	12.8%	6.9%
加算（Ⅳ）を算定	1	0	2	0.6%	0.0%	0.6%
加算（Ⅴ）を算定	1	1	2	0.6%	0.9%	0.6%
算定なし	1	3	4	0.6%	2.6%	1.3%
全 体	178	117	317	100.0%	100.0%	100.0%

問 9 ① 開設にあたっての自治体等からの補助金の受給

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=159	それ以外 n=98	全体 n=272	生産性が 高い n=159	それ以外 n=98	全体 n=272
受給した	98	75	180	61.6%	76.5%	66.2%
受給していない	61	23	92	38.4%	23.5%	33.8%
全 体	159	98	272	100.0%	100.0%	100.0%

問 9 ② 建物の形態

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=177	それ以外 n=115	全体 n=315	生産性が 高い n=177	それ以外 n=115	全体 n=315
新築	138	94	252	78.0%	81.7%	80.0%
既存建物の改装	39	21	63	22.0%	18.3%	20.0%
全 体	177	115	315	100.0%	100.0%	100.0%

（２）事業所の人員配置等について

問10① 全従業員数（常勤）

	生産性が 高い n=168	それ以外 n=116	全体 n=306
平均値	8.98	8.02	8.65
標準偏差	3.01	3.42	3.22
中央値	9	8	9
最小値	2	1	1
最大値	15	19	19

問10② 全従業員数（非常勤）

	生産性が 高い n=163	それ以外 n=110	全体 n=292
平均値	7.55	6.30	7.02
標準偏差	4.71	4.17	4.47
中央値	7	6	7
最小値	0	0	0
最大値	25	23	25

問10③ 全従業員数（常勤換算）

	生産性が 高い n=136	それ以外 n=93	全体 n=244
平均値	11.78	9.62	10.81
標準偏差	3.38	3.82	3.81
中央値	12.15	10.50	11.25
最小値	0.90	0.90	0.90
最大値	19.00	17.00	19.00

（３）事業所の利用者の状況について

問11① 事業所全体の定員数

	生産性が 高い n=176	それ以外 n=118	全体 n=318
平均値	26.99	24.89	26.19
標準偏差	2.64	4.07	3.36
中央値	29	25	25
最小値	15	9	9
最大値	29	29	29

問11② 実利用者数

	生産性が 高い n=176	それ以外 n=118	全体 n=317
平均値	22.86	17.64	20.94
標準偏差	4.13	5.10	5.13
中央値	23	18	22
最小値	10	4	4
最大値	29	28	29

問12② 利用者数のうち、減算対象となる集合住宅に居住する利用者の数

	生産性が 高い n=165	それ以外 n=106	全体 n=290
平均値	2.18	2.10	2.11
標準偏差	5.60	4.75	5.18
中央値	0	0	0
最小値	0	0	0
最大値	25	20	25

問12③ 利用者数のうち、減算対象とならない集合住宅に居住する利用者数

	生産性が高い n=164	それ以外 n=103	全体 n=287
平均値	6.02	4.94	5.59
標準偏差	8.95	7.36	8.38
中央値	0	0	0
最小値	0	0	0
最大値	29	24	29

問13. 平成29年9月の1か月間における利用者宅への訪問回数

	生産性が高い n=173	それ以外 n=115	全体 n=311
平均値	421.95	272.99	386.49
標準偏差	800.50	422.98	788.03
中央値	256	156	220
最小値	12	10	10
最大値	8,927	3,200	8,927

問14. 利用者宅への訪問1回あたりの平均的なサービス提供時間

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=170	それ以外 n=117	全体 n=311	生産性が高い n=170	それ以外 n=117	全体 n=311
20分未満	55	47	112	32.4%	40.2%	36.0%
20分以上30分未満	66	42	117	38.8%	35.9%	37.6%
30分以上45分未満	36	16	57	21.2%	13.7%	18.3%
45分以上60分未満	11	11	22	6.5%	9.4%	7.1%
60分以上	2	1	3	1.2%	0.9%	1.0%
全 体	170	117	311	100.0%	100.0%	100.0%

問15① 通いの定員数（平成29年9月末時点）

	生産性が高い n=153	それ以外 n=101	全体 n=274
平均値	15.74	14.62	15.30
標準偏差	1.99	2.53	2.24
中央値	15	15	15
最小値	9	6	6
最大値	18	18	18

問15① 平成29年9月の1か月間における通いの延べ利用者数

	生産性が 高い n=158	それ以外 n=107	全体 n=284
平均値	363.90	276.91	328.40
標準偏差	82.79	102.22	100.63
中央値	371	292	335
最小値	108	26	24
最大値	540	481	540

問15② 宿泊の定員数（平成29年9月末時点）

	生産性が 高い n=166	それ以外 n=110	全体 n=298
平均値	7.37	7.05	7.24
標準偏差	1.77	1.86	1.81
中央値	8	7	8
最小値	4	3	3
最大値	9	9	9

問15③ 平成29年9月の1か月間における宿泊の延べ利用者数

	生産性が 高い n=151	それ以外 n=95	全体 n=263
平均値	138.94	114.32	129.04
標準偏差	70.62	79.05	73.61
中央値	143	103	129
最小値	0	5	0
最大値	265	270	270

問16① 小規模多機能型居宅介護事業所の宿泊室数

	生産性が 高い n=177	それ以外 n=116	全体 n=316
平均値	7.17	6.69	7.00
標準偏差	1.89	2.21	2.02
中央値	7	7	7
最小値	2	1	1
最大値	9	9	9

問16② 小規模多機能型居宅介護事業所の1泊あたりの宿泊費

	生産性が 高い n=177	それ以外 n=116	全体 n=316
平均値	2,512.79	2,537.56	2,495.25
標準偏差	1,017.26	860.66	957.75
中央値	2,500	2,400	2,456
最小値	400	1,000	400
最大値	8,000	4,700	8,000

問17. 小規模多機能型居宅介護サービス利用者について、直近1年間のサービス終了理由（第1位）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=177	それ以外 n=117	全体 n=317	生産性が 高い n=177	それ以外 n=117	全体 n=317
医療機関への入院	64	50	125	36.2%	42.7%	39.4%
特養・老健・療養病床への入院・入所	44	35	85	24.9%	29.9%	26.8%
グループホームへの入居	25	7	33	14.1%	6.0%	10.4%
特定施設への入所	4	2	6	2.3%	1.7%	1.9%
上記以外の介護サービスへの移行	5	2	7	2.8%	1.7%	2.2%
サービス利用のまま死亡	33	17	54	18.6%	14.5%	17.0%
他自治体への転居	0	2	2	0.0%	1.7%	0.6%
その他	0	0	1	0.0%	0.0%	0.3%
サービスを終了した利用者はいない	2	2	4	1.1%	1.7%	1.3%
全 体	177	117	317	99.4%	100.0%	100.0%

問17. 小規模多機能型居宅介護サービス利用者について、直近1年間のサービス終了理由（3つまで複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=177	それ以外 n=117	全体 n=317	生産性が 高い n=177	それ以外 n=117	全体 n=317
医療機関への入院	132	87	239	74.6%	74.4%	75.4%
特養・老健・療養病床への入院・入所	129	86	233	72.9%	73.5%	73.5%
グループホームへの入居	72	38	120	40.7%	32.5%	37.9%
特定施設への入所	17	18	37	9.6%	15.4%	11.7%
上記以外の介護サービスへの移行	35	25	62	19.8%	21.4%	19.6%
サービス利用のまま死亡	97	50	159	54.8%	42.7%	50.2%
他自治体への転居	9	8	18	5.1%	6.8%	5.7%
その他	4	8	14	2.3%	6.8%	4.4%
サービスを終了した利用者はいない	2	2	4	1.1%	1.7%	1.3%

2. 経営指標等について

問18① 過去3年程度の利用者数の基調

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=178	それ以外 n=117	全体 n=312	生産性が 高い n=178	それ以外 n=117	全体 n=312
増加傾向	72	24	102	40.4%	20.5%	32.7%
横ばい	83	49	141	46.6%	41.9%	45.2%
減少傾向	23	44	69	12.9%	37.6%	22.1%
全 体	178	117	312	100.0%	100.0%	100.0%

問18② 過去3年程度の収入の基調

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=178	それ以外 n=118	全体 n=307	生産性が高い n=178	それ以外 n=118	全体 n=307
増加傾向	66	19	90	37.1%	16.1%	29.3%
横ばい	84	34	123	47.2%	28.8%	40.1%
減少傾向	28	65	94	15.7%	55.1%	30.6%
全 体	178	118	307	100.0%	100.0%	100.0%

問18③ 過去3年程度の人件費率

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=177	それ以外 n=116	全体 n=303	生産性が高い n=177	それ以外 n=116	全体 n=303
上昇傾向	99	61	166	55.9%	52.6%	54.8%
横ばい	69	44	117	39.0%	37.9%	38.6%
低下傾向	9	11	20	5.1%	9.5%	6.6%
全 体	177	116	303	100.0%	100.0%	100.0%

問18④ 過去3年程度の本体事業所のみの収支差の水準

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=178	それ以外 n=118	全体 n=299	生産性が高い n=178	それ以外 n=118	全体 n=299
黒字	57	1	61	32.0%	0.8%	20.4%
収支均衡	121	9	130	68.0%	7.6%	43.5%
赤字	0	108	108	0.0%	91.5%	36.1%
全 体	178	118	299	100.0%	100.0%	100.0%

問18⑤ 過去3年程度のサテライト型事業所を含めた全体の収支差の水準

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=169	それ以外 n=114	全体 n=285	生産性が高い n=169	それ以外 n=114	全体 n=285
黒字	53	1	56	31.4%	0.9%	19.6%
収支均衡	114	9	123	67.5%	7.9%	43.2%
赤字	2	104	106	1.2%	91.2%	37.2%
全 体	169	114	285	100.0%	100.0%	100.0%

問18⑥ 過去3年程度の収支差の基調

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=174	それ以外 n=112	全体 n=290	生産性が高い n=174	それ以外 n=112	全体 n=290
増加（改善）傾向	28	12	40	16.1%	10.7%	13.8%
横ばい	126	39	168	72.4%	34.8%	57.9%
減少（悪化）傾向	20	61	82	11.5%	54.5%	28.3%
全 体	174	112	290	100.0%	100.0%	100.0%

問18⑦ 過去3年程度の常勤換算の職員あたりの収支差の基調

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=171	それ以外 n=108	全体 n=283	生産性が高い n=171	それ以外 n=108	全体 n=283
増加（改善）傾向	42	17	61	24.6%	15.7%	21.6%
横ばい	113	48	162	66.1%	44.4%	57.2%
減少（悪化）傾向	16	43	60	9.4%	39.8%	21.2%
全 体	171	108	283	100.0%	100.0%	100.0%

問19① 採算ラインと考える利用者数の設定状況

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=170	それ以外 n=115	全体 n=301	生産性が高い n=170	それ以外 n=115	全体 n=301
設定していない	82	61	153	48.2%	53.0%	50.8%
設定している	88	54	148	51.8%	47.0%	49.2%
全 体	170	115	301	100.0%	100.0%	100.0%

【問19①設定状況で「設定している」と回答した事業所のみ】

問19① 採算ラインと考える利用者の人数

	生産性が高い n=86	それ以外 n=53	全体 n=145
平均値	22.69	21.04	22.06
標準偏差	3.57	4.59	3.99
中央値	23	21	22
最小値	15	12	12
最大値	29	29	29

問19② 主なサービス利用者として想定している要介護度の有無

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=169	それ以外 n=114	全体 n=300	生産性が高い n=169	それ以外 n=114	全体 n=300
想定する要介護度はない	105	75	193	62.1%	65.8%	64.3%
ある	64	39	107	37.9%	34.2%	35.7%
全 体	169	114	300	100.0%	100.0%	100.0%

【問19②要介護の有無で「ある」と回答した事業所のみ】

問19② 想定している利用者の要介護度（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=61	それ以外 n=37	全体 n=101	生産性が高い n=61	それ以外 n=37	全体 n=101
要介護 1	3	4	8	4.9%	10.8%	7.9%
要介護 2	36	23	62	59.0%	62.2%	61.4%
要介護 3	43	23	69	70.5%	62.2%	68.3%
要介護 4	9	7	17	14.8%	18.9%	16.8%
要介護 5	8	4	13	13.1%	10.8%	12.9%

問20. 過去3年程度における下記項目の発生状況

①小規模多機能型居宅介護を利用する前と比較し、利用者や家族の生活状況が安定したケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=178	それ以外 n=117	全体 n=317	生産性が高い n=178	それ以外 n=117	全体 n=317
かなりある	98	54	165	55.1%	46.2%	52.1%
多くはないがある	76	58	143	42.7%	49.6%	45.1%
ほとんどない	4	5	9	2.2%	4.3%	2.8%
全くない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	178	117	317	100.0%	100.0%	100.0%

②小規模多機能型居宅介護を利用する前と比較し、認知症のBPSDの状態が改善したケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=177	それ以外 n=116	全体 n=315	生産性が高い n=177	それ以外 n=116	全体 n=315
かなりある	29	21	54	16.4%	18.1%	17.1%
多くはないがある	134	81	231	75.7%	69.8%	73.3%
ほとんどない	14	14	30	7.9%	12.1%	9.5%
全くない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	177	116	315	100.0%	100.0%	100.0%

③小規模多機能型居宅介護を利用する前と比較し、利用者のADLやIADLが改善したケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321	生産性が高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321
かなりある	27	15	45	15.2%	12.6%	14.0%
多くはないがある	136	87	241	76.4%	73.1%	75.1%
ほとんどない	15	13	29	8.4%	10.9%	9.0%
全くない	0	4	6	0.0%	3.4%	1.9%
全 体	178	119	321	100.0%	100.0%	100.0%

④小規模多機能型居宅介護を利用する前と比較し、利用者の要介護度が改善したケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=178	それ以外 n=117	全体 n=317	生産性が高い n=178	それ以外 n=117	全体 n=317
かなりある	11	4	16	6.2%	3.4%	5.0%
多くはないがある	112	89	216	62.9%	76.1%	68.1%
ほとんどない	55	20	81	30.9%	17.1%	25.6%
全くない	0	4	4	0.0%	3.4%	1.3%
全 体	178	117	317	100.0%	100.0%	100.0%

⑤小規模多機能型居宅介護を利用し、看取り期のケアを在宅で行ったケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=177	それ以外 n=116	全体 n=315	生産性が 高い n=177	それ以外 n=116	全体 n=315
かなりある	5	4	9	2.8%	3.4%	2.9%
多くはないがある	53	25	83	29.9%	21.6%	26.3%
ほとんどない	43	23	74	24.3%	19.8%	23.5%
全くない	76	64	149	42.9%	55.2%	47.3%
全 体	177	116	315	100.0%	100.0%	100.0%

⑥小規模多機能型居宅介護を利用し、（看取り期ではないが）医療的ケアが必要な利用者へ対応したケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=178	それ以外 n=116	全体 n=316	生産性が 高い n=178	それ以外 n=116	全体 n=316
かなりある	22	11	38	12.4%	9.5%	12.0%
多くはないがある	98	65	170	55.1%	56.0%	53.8%
ほとんどない	39	30	77	21.9%	25.9%	24.4%
全くない	19	10	31	10.7%	8.6%	9.8%
全 体	178	116	316	100.0%	100.0%	100.0%

⑦既存の訪問介護や通所介護等の在宅介護サービスでは行いづらいサービスニーズに対応したケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=178	それ以外 n=117	全体 n=317	生産性が 高い n=178	それ以外 n=117	全体 n=317
かなりある	64	28	100	36.0%	23.9%	31.5%
多くはないがある	81	56	146	45.5%	47.9%	46.1%
ほとんどない	21	17	41	11.8%	14.5%	12.9%
全くない	12	16	30	6.7%	13.7%	9.5%
全 体	178	117	317	100.0%	100.0%	100.0%

問21. 小規模多機能型居宅介護を運営する上で重視している指標・項目（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=176	それ以外 n=119	全体 n=316	生産性が 高い n=176	それ以外 n=119	全体 n=316
サービス提供利用者数	118	87	217	67.0%	73.1%	68.7%
利用者の平均要介護度	67	45	120	38.1%	37.8%	38.0%
利用者の休廃止件数	14	11	25	8.0%	9.2%	7.9%
新規利用者数	94	65	168	53.4%	54.6%	53.2%
定員に対する稼働率	78	52	136	44.3%	43.7%	43.0%
収入に対する人件費率	66	41	112	37.5%	34.5%	35.4%
他法人のケアマネジャーからの紹介件数	33	25	60	18.8%	21.0%	19.0%
他法人の医療機関からの紹介件数	33	22	57	18.8%	18.5%	18.0%
訪問予定に対するキャンセル率	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
利用者への訪問回数	49	24	79	27.8%	20.2%	25.0%
「通い」の稼働率	56	36	95	31.8%	30.3%	30.1%
「宿泊」の稼働率	67	34	104	38.1%	28.6%	32.9%
職員あたりの収入額	14	11	27	8.0%	9.2%	8.5%
職員あたりの収支差	10	9	19	5.7%	7.6%	6.0%
労働時間あたりの収入額	6	7	13	3.4%	5.9%	4.1%
労働時間あたりの収支差	9	11	20	5.1%	9.2%	6.3%
その他	1	3	4	0.6%	2.5%	1.3%
重視している指標はない	12	15	29	6.8%	12.6%	9.2%

【問21で「サービス提供利用者数」～「その他」と回答した事業所のみ】

問22. 事業所運営の視点からみた満足度

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=161	それ以外 n=102	全体 n=281	生産性が 高い n=161	それ以外 n=102	全体 n=281
いずれも満足できる水準である	5	0	5	3.1%	0.0%	1.8%
満足できる水準のものが多く	75	17	100	46.6%	16.7%	35.6%
満足できない水準のものが多く	74	60	144	46.0%	58.8%	51.2%
いずれも満足できる水準ではない	7	25	32	4.3%	24.5%	11.4%
全 体	161	102	281	100.0%	100.0%	100.0%

3. 人材の状況について

(1) 事業所の人材育成の状況について

問23① 管理者について、他の介護サービスと比較して重要と考える知識・技術（5つまで複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=177	それ 以外 n=118	全体 n=317	生産性 が高い n=177	それ 以外 n=118	全体 n=317
身体介護の基礎的な技術	2	2	4	1.1%	1.7%	1.3%
生活援助の基礎的な技術	1	2	3	0.6%	1.7%	0.9%
短時間に必要なケアを手早く行う技術	2	0	2	1.1%	0.0%	0.6%
利用者の課題や残存能力を見極めるアセスメント力	17	9	27	9.6%	7.6%	8.5%
利用者・家族・関係機関等とのコミュニケーション力	104	75	191	58.8%	63.6%	60.3%
利用者・家族・関係機関等との調整・折衝力	78	49	138	44.1%	41.5%	43.5%
(滞在時間でなく)必要なケア行為に基づいてプランを作成する能力	4	3	7	2.3%	2.5%	2.2%
状態の変化を見抜くモニタリング力	13	8	26	7.3%	6.8%	8.2%
利用者の意欲向上に向けて働きかける力	6	7	13	3.4%	5.9%	4.1%
利用者のできること・残存能力を引き出す力	5	6	11	2.8%	5.1%	3.5%
これまでの利用者への関わりから発生する課題やケアニーズを予測する力	17	10	29	9.6%	8.5%	9.1%
緊急時に適切に対応をする判断力	96	62	166	54.2%	52.5%	52.4%
傾聴等により利用者に安心感を与える力	27	16	46	15.3%	13.6%	14.5%
記録や電話での声色等で利用者の状態を予測する力	9	6	16	5.1%	5.1%	5.0%
利用者・家族の意向と事業所の収益のバランスを調整する力	100	66	180	56.5%	55.9%	56.8%
他の専門職にサービスの内容・使い方等を提案・説明する力	55	37	99	31.1%	31.4%	31.2%
他の専門職と連携するチームケアの技術	42	26	74	23.7%	22.0%	23.3%
地域住民や関係機関とネットワークをつくる力	131	82	227	74.0%	69.5%	71.6%
コーチングやスーパーバイズ等の人材育成の力	112	73	201	63.3%	61.9%	63.4%
医療に関する知識・医療的ケアの技術	8	8	16	4.5%	6.8%	5.0%
口腔ケア・嚥下に関する知識	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
栄養管理に関する知識	0	1	1	0.0%	0.8%	0.3%
認知症ケアに関する知識・技術	24	15	44	13.6%	12.7%	13.9%
リハビリテーションに関する知識・技術	2	1	3	1.1%	0.8%	0.9%
その他	1	3	4	0.6%	2.5%	1.3%
特に必要な知識・技術はない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%

問23② 計画作成担当者について、他の介護サービスと比較して重要と考える知識・技術（5つまで複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=176	それ 以外 n=117	全体 n=315	生産性 が高い n=176	それ 以外 n=117	全体 n=315
身体介護の基礎的な技術	2	0	2	1.1%	0.0%	0.6%
生活援助の基礎的な技術	4	3	8	2.3%	2.6%	2.5%
短時間に必要なケアを手早く行う技術	0	1	1	0.0%	0.9%	0.3%
利用者の課題や残存能力を見極めるアセスメント力	120	75	209	68.2%	64.1%	66.3%
利用者・家族・関係機関等とのコミュニケーション力	120	68	196	68.2%	58.1%	62.2%
利用者・家族・関係機関等との調整・折衝力	99	63	173	56.3%	53.8%	54.9%
(滞在時間でなく)必要なケア行為に基づいてプランを作成する能力	89	63	166	50.6%	53.8%	52.7%
状態の変化を見抜くモニタリング力	88	65	166	50.0%	55.6%	52.7%
利用者の意欲向上に向けて働きかける力	18	10	32	10.2%	8.5%	10.2%
利用者のできること・残存能力を引き出す力	18	15	36	10.2%	12.8%	11.4%
これまでの利用者への関わりから発生する課題やニーズを予測する力	76	47	130	43.2%	40.2%	41.3%
緊急時に適切に対応をする判断力	14	14	29	8.0%	12.0%	9.2%
傾聴等により利用者に安心感を与える力	20	10	34	11.4%	8.5%	10.8%
記録や電話での声色等で利用者の状態を予測する力	14	7	22	8.0%	6.0%	7.0%
利用者・家族の意向と事業所の収益のバランスを調整する力	14	21	35	8.0%	17.9%	11.1%
他の専門職にサービスの内容・使い方等を提案・説明する力	51	25	85	29.0%	21.4%	27.0%
他の専門職と連携するチームケアの技術	52	34	96	29.5%	29.1%	30.5%
地域住民や関係機関とネットワークをつくる力	33	14	51	18.8%	12.0%	16.2%
コーチングやスーパーバイズ等の人材育成の力	3	6	10	1.7%	5.1%	3.2%
医療に関する知識・医療的ケアの技術	8	6	14	4.5%	5.1%	4.4%
口腔ケア・嚥下に関する知識	0	1	1	0.0%	0.9%	0.3%
栄養管理に関する知識	0	1	1	0.0%	0.9%	0.3%
認知症ケアに関する知識・技術	14	12	28	8.0%	10.3%	8.9%
リハビリテーションに関する知識・技術	2	2	4	1.1%	1.7%	1.3%
その他	1	0	1	0.6%	0.0%	0.3%
特に必要な知識・技術はない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%

問23③ 介護職員について、他の介護サービスと比較して重要と考える知識・技術（5つまで複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=177	それ 以外 n=118	全体 n=317	生産性 が高い n=177	それ 以外 n=118	全体 n=317
身体介護の基礎的な技術	102	64	176	57.6%	54.2%	55.5%
生活援助の基礎的な技術	60	39	104	33.9%	33.1%	32.8%
短時間に必要なケアを手早く行う技術	27	26	56	15.3%	22.0%	17.7%
利用者の課題や残存能力を見極めるアセスメント力	30	20	51	16.9%	16.9%	16.1%
利用者・家族・関係機関等とのコミュニケーション力	57	30	98	32.2%	25.4%	30.9%
利用者・家族・関係機関等との調整・折衝力	6	6	13	3.4%	5.1%	4.1%
(滞在時間でなく)必要なケア行為に基づいてプランを作成する能力	0	2	3	0.0%	1.7%	0.9%
状態の変化を見抜くモニタリング力	56	29	91	31.6%	24.6%	28.7%
利用者の意欲向上に向けて働きかける力	98	60	170	55.4%	50.8%	53.6%
利用者のできること・残存能力を引き出す力	90	57	161	50.8%	48.3%	50.8%
これまでの利用者への関わりから発生する課題やニーズを予測する力	14	18	36	7.9%	15.3%	11.4%
緊急時に適切に対応をする判断力	40	27	71	22.6%	22.9%	22.4%
傾聴等により利用者に安心感を与える力	91	61	164	51.4%	51.7%	51.7%
記録や電話での声色等で利用者の状態を予測する力	21	13	38	11.9%	11.0%	12.0%
利用者・家族の意向と事業所の収益のバランスを調整する力	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
他の専門職にサービスの内容・使い方等を提案・説明する力	1	2	3	0.6%	1.7%	0.9%
他の専門職と連携するチームケアの技術	16	16	34	9.0%	13.6%	10.7%
地域住民や関係機関とネットワークをつくる力	2	2	4	1.1%	1.7%	1.3%
コーチングやスーパーバイズ等の人材育成の力	7	2	9	4.0%	1.7%	2.8%
医療に関する知識・医療的ケアの技術	3	5	8	1.7%	4.2%	2.5%
口腔ケア・嚥下に関する知識	22	14	39	12.4%	11.9%	12.3%
栄養管理に関する知識	1	4	5	0.6%	3.4%	1.6%
認知症ケアに関する知識・技術	118	64	196	66.7%	54.2%	61.8%
リハビリテーションに関する知識・技術	7	8	17	4.0%	6.8%	5.4%
その他	1	0	1	0.6%	0.0%	0.3%
特に必要な知識・技術はない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%

問23④ 看護職員について、他の介護サービスと比較して重要と考える知識・技術（5つまで複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=173	それ 以外 n=116	全体 n=311	生産性 が高い n=173	それ 以外 n=116	全体 n=311
身体介護の基礎的な技術	23	12	35	13.3%	10.3%	11.3%
生活援助の基礎的な技術	7	4	11	4.0%	3.4%	3.5%
短時間に必要なケアを手早く行う技術	15	6	24	8.7%	5.2%	7.7%
利用者の課題や残存能力を見極めるアセスメント力	14	10	26	8.1%	8.6%	8.4%
利用者・家族・関係機関等とのコミュニケーション力	29	22	58	16.8%	19.0%	18.6%
利用者・家族・関係機関等との調整・折衝力	9	10	19	5.2%	8.6%	6.1%
(滞在時間でなく)必要なケア行為に基づいてプランを作成する能力	0	1	1	0.0%	0.9%	0.3%
状態の変化を見抜くモニタリング力	61	28	93	35.3%	24.1%	29.9%
利用者の意欲向上に向けて働きかける力	21	11	34	12.1%	9.5%	10.9%
利用者のできること・残存能力を引き出す力	19	11	32	11.0%	9.5%	10.3%
これまでの利用者への関わりから発生する課題やニーズを予測する力	10	6	16	5.8%	5.2%	5.1%
緊急時に適切に対応をする判断力	110	68	193	63.6%	58.6%	62.1%
傾聴等により利用者に安心感を与える力	33	17	54	19.1%	14.7%	17.4%
記録や電話での声色等で利用者の状態を予測する力	16	13	34	9.2%	11.2%	10.9%
利用者・家族の意向と事業所の収益のバランスを調整する力	0	1	1	0.0%	0.9%	0.3%
他の専門職にサービスの内容・使い方等を提案・説明する力	11	9	21	6.4%	7.8%	6.8%
他の専門職と連携するチームケアの技術	58	39	103	33.5%	33.6%	33.1%
地域住民や関係機関とネットワークをつくる力	2	1	3	1.2%	0.9%	1.0%
コーチングやスーパーバイズ等の人材育成の力	4	2	6	2.3%	1.7%	1.9%
医療に関する知識・医療的ケアの技術	147	99	266	85.0%	85.3%	85.5%
口腔ケア・嚥下に関する知識	68	52	129	39.3%	44.8%	41.5%
栄養管理に関する知識	56	45	110	32.4%	38.8%	35.4%
認知症ケアに関する知識・技術	63	38	107	36.4%	32.8%	34.4%
リハビリテーションに関する知識・技術	55	46	110	31.8%	39.7%	35.4%
その他	3	1	4	1.7%	0.9%	1.3%
特に必要な知識・技術はない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%

問24. 小規模多機能型居宅介護に従事する職員に求められる知識・技術を育成するために実施している取り組み
(複数回答)

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=178	それ 以外 n=116	全体 n=318	生産性 が高い n=178	それ 以外 n=116	全体 n=318
自事業所の上司や同僚との同行・指導・助言	126	71	213	70.8%	61.2%	67.0%
他事業所や法人本部職員からの指導・助言	56	31	92	31.5%	26.7%	28.9%
自事業所の上司や先輩によるスーパービジョン	61	30	97	34.3%	25.9%	30.5%
育成担当者（チューターなど）の配置・指導	43	27	73	24.2%	23.3%	23.0%
管理者による定期的な育成面談の実施	81	48	141	45.5%	41.4%	44.3%
初歩的なケースから難易度の高いケースへの段階的な移行	35	9	47	19.7%	7.8%	14.8%
事業所内のカンファレンスへの参加	135	88	236	75.8%	75.9%	74.2%
事業所や法人内での事例発表会の開催	68	32	109	38.2%	27.6%	34.3%
通信教育や書籍などに関する情報提供・受講支援	41	24	71	23.0%	20.7%	22.3%
関連する内部研修の実施	143	84	247	80.3%	72.4%	77.7%
地域包括支援センターや事業所連絡会などが行う外部研修への派遣	90	50	150	50.6%	43.1%	47.2%
地域ケア会議への参加	57	28	91	32.0%	24.1%	28.6%
看取りや処遇困難事例など特定の利用者への対応	61	23	89	34.3%	19.8%	28.0%
運営推進会議への参加	122	80	217	68.5%	69.0%	68.2%
外部の専門職・機関との利用者に関するカンファレンスへの参加	43	25	75	24.2%	21.6%	23.6%
事業所内外の研修等への教える立場での参画	51	32	87	28.7%	27.6%	27.4%
その他	1	1	2	0.6%	0.9%	0.6%
特に行っているものはない	0	0	1	0.0%	0.0%	0.3%

(2) 事業所の人材の定着状況について

問25① 過去1年間（平成28年10月1日～平成29年9月30日）の採用者数

	生産性 が高い n=168	それ以外 n=113	全体 n=304
平均値	3.25	4.44	3.62
標準偏差	2.83	5.13	3.84
中央値	3	3	3
最小値	0	0	0
最大値	19	32	32

問25② 過去1年間（平成28年10月1日～平成29年9月30日）の離職者数

	生産性 が高い n=168	それ以外 n=113	全体 n=303
平均値	2.15	2.42	2.20
標準偏差	1.79	2.51	2.06
中央値	2	1	2
最小値	0	0	0
最大値	9	12	12

問25③ 職員の定着状況

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=159	それ以外 n=100	全体 n=277	生産性が高い n=159	それ以外 n=100	全体 n=277
定着率は低くない	121	73	207	76.1%	73.0%	74.7%
定着率は低いが困っていない	9	7	17	5.7%	7.0%	6.1%
定着率が低く困っている	29	20	53	18.2%	20.0%	19.1%
全 体	159	100	277	100.0%	100.0%	100.0%

問26. 職員の定着率を高めるために実施している取組み（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=176	それ以外 n=115	全体 n=315	生産性が高い n=176	それ以外 n=115	全体 n=315
採用前のトライアルでの職場体験の実施	33	6	39	18.8%	5.2%	12.4%
入職直後の導入研修の実施	81	45	136	46.0%	39.1%	43.2%
能力に見合った仕事への配置	103	49	163	58.5%	42.6%	51.7%
シフトを決める際の職員への要望確認	155	95	269	88.1%	82.6%	85.4%
仕事上の悩み・課題に関する相談機会や相談窓口の設置	59	36	97	33.5%	31.3%	30.8%
能力向上に向けた研修や育成機会の提供	108	63	185	61.4%	54.8%	58.7%
長期的なキャリアパスの構築	49	22	76	27.8%	19.1%	24.1%
評価項目・評価基準の明確化	52	25	81	29.5%	21.7%	25.7%
適正な評価に基づく昇給・昇格体系の整備	75	28	112	42.6%	24.3%	35.6%
管理者やリーダー層に対するマネジメント力向上のための教育	47	22	72	26.7%	19.1%	22.9%
定期的な目標管理面談の実施	62	36	106	35.2%	31.3%	33.7%
業務負担軽減のための福祉機器の導入	19	12	31	10.8%	10.4%	9.8%
業務負担軽減のためのICT機器の活用	12	4	17	6.8%	3.5%	5.4%
事業所内での横のつながりをつくる機会の提供	79	39	125	44.9%	33.9%	39.7%
対外的なネットワークをつくる機会の提供	15	5	20	8.5%	4.3%	6.3%
提案制度など運営に参画する機会・仕組みの提供	25	10	36	14.2%	8.7%	11.4%
全体会議への参加など事業所情報の定期・随時の提供	75	41	123	42.6%	35.7%	39.0%
メンタルヘルスにかかるケアの実施	47	24	73	26.7%	20.9%	23.2%
定期的な健康診断の実施	130	82	230	73.9%	71.3%	73.0%
労働時間管理（サービス残業等防止）の厳格化	81	45	130	46.0%	39.1%	41.3%
クレームやトラブルに組織的に対応する体制の整備	61	28	93	34.7%	24.3%	29.5%
他事業所・他法人と比較した高い給与設定	16	6	24	9.1%	5.2%	7.6%
育休・産休、有休が取りやすい風土づくり	108	52	174	61.4%	45.2%	55.2%
インターバル勤務の導入	6	4	10	3.4%	3.5%	3.2%
自由度の高いサービス特性を理解するための研修	20	5	25	11.4%	4.3%	7.9%
ボランティア活用等の職員が専門性の高い職務に注力できる環境の整備	12	6	20	6.8%	5.2%	6.3%
その他	2	1	3	1.1%	0.9%	1.0%
特に行っているものはない	0	0	1	0.0%	0.0%	0.3%

(3) 事業所の人材の確保状況について

問27① 計画作成担当者

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=177	それ以外 n=116	全体 n=317	生産性が高い n=177	それ以外 n=116	全体 n=317
過剰	3	1	4	1.7%	0.9%	1.3%
適正	146	86	248	82.5%	74.1%	78.2%
不足	28	29	65	15.8%	25.0%	20.5%
全 体	177	116	317	100.0%	100.0%	100.0%

問27② 介護職員

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=177	それ以外 n=117	全体 n=318	生産性が高い n=177	それ以外 n=117	全体 n=318
過剰	7	3	10	4.0%	2.6%	3.1%
適正	80	47	136	45.2%	40.2%	42.8%
不足	90	67	172	50.8%	57.3%	54.1%
全 体	177	117	318	100.0%	100.0%	100.0%

問27③ 看護職員

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=176	それ以外 n=116	全体 n=316	生産性が高い n=176	それ以外 n=116	全体 n=316
過剰	7	4	12	4.0%	3.4%	3.8%
適正	121	74	208	68.8%	63.8%	65.8%
不足	48	38	96	27.3%	32.8%	30.4%
全 体	176	116	316	100.0%	100.0%	100.0%

問27④ 事業所全体

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=177	それ以外 n=117	全体 n=317	生産性が高い n=177	それ以外 n=117	全体 n=317
過剰	6	2	8	3.4%	1.7%	2.5%
適正	87	46	142	49.2%	39.3%	44.8%
不足	84	69	167	47.5%	59.0%	52.7%
全 体	177	117	317	100.6%	100.9%	100.3%

問28① 採用ターゲットの設定

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=170	それ以外 n=112	全体 n=303	生産性が 高い n=170	それ以外 n=112	全体 n=303
絞込みを行っている	14	11	26	8.2%	9.8%	8.6%
幅広に設定している	156	101	277	91.8%	90.2%	91.4%
全 体	170	112	303	100.0%	100.0%	100.0%

問28② 募集方法

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=170	それ以外 n=113	全体 n=306	生産性が 高い n=170	それ以外 n=113	全体 n=306
特定の方法に限定している	29	17	49	17.1%	15.0%	16.0%
多様な方法を用いている	141	96	257	82.9%	85.0%	84.0%
全 体	170	113	306	100.0%	100.0%	100.0%

問28③（夜勤専従等）勤務時間帯を限定した採用

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=174	それ以外 n=114	全体 n=312	生産性が 高い n=174	それ以外 n=114	全体 n=312
実施している	77	47	135	44.3%	41.2%	43.3%
実施していない	97	67	177	55.7%	58.8%	56.7%
全 体	174	114	312	100.0%	100.0%	100.0%

問28④（訪問専従等）従事業務を限定した採用

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=173	それ以外 n=114	全体 n=311	生産性が 高い n=173	それ以外 n=114	全体 n=311
実施している	29	18	51	16.8%	15.8%	16.4%
実施していない	144	96	260	83.2%	84.2%	83.6%
全 体	173	114	311	100.0%	100.0%	100.0%

問29. 職員の募集方法（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=174	それ以外 n=116	全体 n=313	生産性が 高い n=174	それ以外 n=116	全体 n=313
ハローワークの活用	162	107	290	93.1%	92.2%	92.7%
福祉人材センターの活用	42	26	73	24.1%	22.4%	23.3%
民間の職業紹介の活用	54	23	82	31.0%	19.8%	26.2%
養成校など学校からの紹介	53	27	85	30.5%	23.3%	27.2%
折込チラシ・広告等の活用	95	54	158	54.6%	46.6%	50.5%
ホームページによる情報発信	81	55	143	46.6%	47.4%	45.7%
SNSによる情報発信	14	5	20	8.0%	4.3%	6.4%
介護職員初任者研修参加者への声かけ	37	17	59	21.3%	14.7%	18.8%
職員からの紹介	128	83	228	73.6%	71.6%	72.8%
利用者および家族からの紹介	27	12	42	15.5%	10.3%	13.4%
地域住民からの紹介	31	16	50	17.8%	13.8%	16.0%
就職フェア等への参加	74	45	124	42.5%	38.8%	39.6%
就職専門WEBサイトの活用	24	25	49	13.8%	21.6%	15.7%
独自の就職説明会の開催	20	9	29	11.5%	7.8%	9.3%
法人内の他事業所からの異動	78	36	126	44.8%	31.0%	40.3%
人材派遣会社の活用	48	36	88	27.6%	31.0%	28.1%
その他	6	1	7	3.4%	0.9%	2.2%
特に行っているものはない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%

4. 利用者との関係について

問30. 利用者の紹介経路（3つまで複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=178	それ以外 n=117	全体 n=319	生産性が 高い n=178	それ以外 n=117	全体 n=319
自法人が運営する居宅介護支援事業所	61	36	107	34.3%	30.8%	33.5%
他法人が運営する居宅介護支援事業所	99	62	174	55.6%	53.0%	54.5%
自法人が運営する医療機関	13	13	29	7.3%	11.1%	9.1%
他法人が運営する医療機関	91	60	162	51.1%	51.3%	50.8%
自法人が運営を受託する地域包括支援センター	22	18	45	12.4%	15.4%	14.1%
上記以外の地域包括支援センター	79	57	146	44.4%	48.7%	45.8%
自法人が運営する介護保険施設	5	2	7	2.8%	1.7%	2.2%
他法人が運営する介護保険施設	10	9	22	5.6%	7.7%	6.9%
自法人が運営する他の在宅介護サービス事業所	6	8	15	3.4%	6.8%	4.7%
要介護者やその家族本人による問い合わせ	76	45	129	42.7%	38.5%	40.4%
地域住民（自治会長や民生委員含む）からの紹介	18	5	24	10.1%	4.3%	7.5%
その他	3	5	8	1.7%	4.3%	2.5%

問30. 利用者の紹介経路（第1位）

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=178	それ以外 n=117	全体 n=319	生産性が高い n=178	それ以外 n=117	全体 n=319
自法人が運営する居宅介護支援事業所	29	17	50	16.3%	14.5%	15.7%
他法人が運営する居宅介護支援事業所	40	23	66	22.5%	19.7%	20.7%
自法人が運営する医療機関	6	8	16	3.4%	6.8%	5.0%
他法人が運営する医療機関	31	21	58	17.4%	17.9%	18.2%
自法人が運営を受託する地域包括支援センター	9	8	20	5.1%	6.8%	6.3%
上記以外の地域包括支援センター	29	22	56	16.3%	18.8%	17.6%
自法人が運営する介護保険施設	1	1	2	0.6%	0.9%	0.6%
他法人が運営する介護保険施設	0	2	2	0.0%	1.7%	0.6%
自法人が運営する他の在宅介護サービス事業所	4	1	5	2.2%	0.9%	1.6%
要介護者やその家族本人による問い合わせ	26	10	36	14.6%	8.5%	11.3%
地域住民（自治会長や民生委員含む）からの紹介	2	1	4	1.1%	0.9%	1.3%
その他	1	3	4	0.6%	2.6%	1.3%
全 体	178	117	319	100.0%	100.0%	100.0%

問31. 問30で「第1位」に記入した事業所・機関等からの紹介状況について、過去1年間程度の動向

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=175	それ以外 n=116	全体 n=315	生産性が高い n=175	それ以外 n=116	全体 n=315
増加傾向にある	63	29	99	36.0%	25.0%	31.4%
横ばい	94	59	167	53.7%	50.9%	53.0%
減少傾向にある	18	28	49	10.3%	24.1%	15.6%
全 体	175	116	315	100.0%	100.0%	100.0%

問32. サービス提供依頼について対応することが難しいケース（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=178	それ以外 n=118	全体 n=320	生産性が高い n=178	それ以外 n=118	全体 n=320
独居あるいは日中独居のケース	27	15	47	15.2%	12.7%	14.7%
看取り期にある方のケース	60	40	107	33.7%	33.9%	33.4%
医療的ケアが必要な方のケース	96	63	175	53.9%	53.4%	54.7%
認知症のBPSDがある方のケース	34	10	46	19.1%	8.5%	14.4%
医療機関から退院した直後の在宅復帰支援ケース	17	9	26	9.6%	7.6%	8.1%
入院等により長期的に関わることができないと予想されるケース	32	24	59	18.0%	20.3%	18.4%
利用者・家族が必要性に比して過大なサービス利用を求めているケース	83	55	150	46.6%	46.6%	46.9%
担当のケアマネが必要性に比して過大なサービス利用を求めているケース	54	32	88	30.3%	27.1%	27.5%
通いのみ、訪問のみなど特定の種類のサービス利用だけ求めているケース	17	13	32	9.6%	11.0%	10.0%
同居家族が介護に協力的でないケース	77	45	134	43.3%	38.1%	41.9%
暴力やハラスメントのある方のケース	74	50	131	41.6%	42.4%	40.9%
これまでに自法人のサービスを利用していなかったケース	1	2	3	0.6%	1.7%	0.9%
利用希望者の住まいが事業所から遠方のケース	74	53	139	41.6%	44.9%	43.4%
その他	1	1	2	0.6%	0.8%	0.6%
対応が難しいケースはない	7	5	13	3.9%	4.2%	4.1%

問33. サービス提供時に特に重視している点（3つまで複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=147	それ 以外 n=100	全体 n=266	生産性 が高い n=147	それ 以外 n=100	全体 n=266
サービス開始時の集中的なケアによるアセスメント	19	18	40	12.9%	18.0%	15.0%
アセスメントに基づく必要なサービス量の設定	35	27	66	23.8%	27.0%	24.8%
サービス開始時の集中的なケアの提供による状態の安定化	20	17	39	13.6%	17.0%	14.7%
根拠に基づく利用者へのサービス内容の説明	13	10	23	8.8%	10.0%	8.6%
事業所側からの予防的なコールなど先手対応の実施	3	2	6	2.0%	2.0%	2.3%
利用者の住まいでの生活を把握するための訪問の強化	11	3	14	7.5%	3.0%	5.3%
事業所内での魅力的なアクティビティの提供	13	7	20	8.8%	7.0%	7.5%
通いのサービスでの外出・地域活動への参加	24	12	38	16.3%	12.0%	14.3%
緊急時等における急な宿泊ニーズへの対応	40	19	66	27.2%	19.0%	24.8%
3種類のサービスのバランスの良い利用	12	10	23	8.2%	10.0%	8.6%
介護職員間での密な情報共有	30	34	69	20.4%	34.0%	25.9%
介護職員と計画作成担当者との密な情報共有	27	17	49	18.4%	17.0%	18.4%
介護職員と看護職員との密な情報共有	26	19	48	17.7%	19.0%	18.0%
なじみの職員による一体的なケアの提供	50	33	93	34.0%	33.0%	35.0%
利用者ニーズに即した柔軟なサービス提供	97	64	175	66.0%	64.0%	65.8%
その他	3	0	3	2.0%	0.0%	1.1%
特に重視しているものはない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%

問34. 訪問・通い・宿泊それぞれにおいて提供するケアの状況

①（訪問介護等で提供するような）身体介護や生活援助を提供するケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=177	それ以外 n=118	全体 n=318	生産性が高い n=177	それ以外 n=118	全体 n=318
かなりある	60	35	105	33.9%	29.7%	33.0%
多くはないがある	104	66	183	58.8%	55.9%	57.5%
ほとんどない	13	13	26	7.3%	11.0%	8.2%
全くない	0	4	4	0.0%	3.4%	1.3%
全 体	177	118	318	100.0%	100.0%	100.0%

②短時間の見守りのための訪問を行うケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=178	それ以外 n=118	全体 n=320	生産性が高い n=178	それ以外 n=118	全体 n=320
かなりある	66	23	100	37.1%	19.5%	31.3%
多くはないがある	80	66	158	44.9%	55.9%	49.4%
ほとんどない	29	25	55	16.3%	21.2%	17.2%
全くない	3	4	7	1.7%	3.4%	2.2%
全 体	178	118	320	100.0%	100.0%	100.0%

③地域活動への参加や（通院介助以外の）外出を支援するケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=177	それ以外 n=118	全体 n=319	生産性が高い n=177	それ以外 n=118	全体 n=319
かなりある	24	7	33	13.6%	5.9%	10.3%
多くはないがある	90	59	163	50.8%	50.0%	51.1%
ほとんどない	49	38	92	27.7%	32.2%	28.8%
全くない	14	14	31	7.9%	11.9%	9.7%
全 体	177	118	319	100.0%	100.0%	100.0%

④上記以外の利用者が社会生活を送る上で必要なサービスを提供するケース（郵便物の整理、行政手続きの支援など）

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=178	それ以外 n=118	全体 n=319	生産性が高い n=178	それ以外 n=118	全体 n=319
かなりある	24	10	35	13.5%	8.5%	11.0%
多くはないがある	88	55	154	49.4%	46.6%	48.3%
ほとんどない	49	42	99	27.5%	35.6%	31.0%
全くない	17	11	31	9.6%	9.3%	9.7%
全 体	178	118	319	100.0%	100.0%	100.0%

⑤事業所内で趣味的なアクティビティを提供するケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321	生産性が 高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321
かなりある	79	47	141	44.4%	39.5%	43.9%
多くはないがある	83	64	155	46.6%	53.8%	48.3%
ほとんどない	15	7	23	8.4%	5.9%	7.2%
全くない	1	1	2	0.6%	0.8%	0.6%
全 体	178	119	321	100.0%	100.0%	100.0%

⑥事業所内で機能訓練を提供するケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321	生産性が 高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321
かなりある	45	21	69	25.3%	17.6%	21.5%
多くはないがある	89	62	163	50.0%	52.1%	50.8%
ほとんどない	39	33	81	21.9%	27.7%	25.2%
全くない	5	3	8	2.8%	2.5%	2.5%
全 体	178	119	321	100.0%	100.0%	100.0%

⑦利用者ニーズに応じて柔軟な通いサービスを提供するケース（短時間利用、長時間利用など）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=178	それ以外 n=118	全体 n=320	生産性が 高い n=178	それ以外 n=118	全体 n=320
かなりある	103	52	169	57.9%	44.1%	52.8%
多くはないがある	74	61	144	41.6%	51.7%	45.0%
ほとんどない	1	5	7	0.6%	4.2%	2.2%
全くない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	178	118	320	100.0%	100.0%	100.0%

⑧アクティビティの一環として事業所の近隣へ外出するケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=177	それ以外 n=118	全体 n=319	生産性が 高い n=177	それ以外 n=118	全体 n=319
かなりある	52	28	89	29.4%	23.7%	27.9%
多くはないがある	107	79	198	60.5%	66.9%	62.1%
ほとんどない	16	9	28	9.0%	7.6%	8.8%
全くない	2	2	4	1.1%	1.7%	1.3%
全 体	177	118	319	100.0%	100.0%	100.0%

⑨アクティビティの一環として地域行事への参加や（清掃等）地域活動を行うケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=177	それ以外 n=117	全体 n=318	生産性が高い n=177	それ以外 n=117	全体 n=318
かなりある	22	11	36	12.4%	9.4%	11.3%
多くはないがある	97	69	180	54.8%	59.0%	56.6%
ほとんどない	46	32	85	26.0%	27.4%	26.7%
全くない	12	5	17	6.8%	4.3%	5.3%
全 体	177	117	318	100.0%	100.0%	100.0%

⑩利用者家族のレスパイトを主目的とした計画的な宿泊をするケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321	生産性が高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321
かなりある	69	38	115	38.8%	31.9%	35.8%
多くはないがある	83	67	163	46.6%	56.3%	50.8%
ほとんどない	17	9	29	9.6%	7.6%	9.0%
全くない	9	5	14	5.1%	4.2%	4.4%
全 体	178	119	321	100.0%	100.0%	100.0%

⑪利用者家族の急病など、緊急時の宿泊受入れを行うケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321	生産性が高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321
かなりある	69	38	115	38.8%	31.9%	35.8%
多くはないがある	83	67	163	46.6%	56.3%	50.8%
ほとんどない	17	9	29	9.6%	7.6%	9.0%
全くない	9	5	14	5.1%	4.2%	4.4%
全 体	178	119	321	100.0%	100.0%	100.0%

⑫宿泊サービスの利用が長期化しているケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321	生産性が高い n=178	それ以外 n=119	全体 n=321
かなりある	66	39	111	37.1%	32.8%	34.6%
多くはないがある	83	42	138	46.6%	35.3%	43.0%
ほとんどない	17	24	44	9.6%	20.2%	13.7%
全くない	12	14	28	6.7%	11.8%	8.7%
全 体	178	119	321	100.0%	100.0%	100.0%

⑬登録利用者以外の短期利用を受け入れるケース

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=178	それ 以外 n=119	全体 n=320	生産性 が高い n=178	それ 以外 n=119	全体 n=320
かなりある	2	2	4	1.1%	1.7%	1.3%
多くはないがある	28	21	50	15.7%	17.6%	15.6%
ほとんどない	31	23	57	17.4%	19.3%	17.8%
全くない	117	73	209	65.7%	61.3%	65.3%
全 体	178	119	320	100.0%	100.0%	100.0%

問35. サービスの質の向上に向けて実施している取組み（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=178	それ 以外 n=118	全体 n=320	生産性 が高い n=178	それ 以外 n=118	全体 n=320
ケアに関するガイドライン（指針）やマニュアルの策定	114	70	197	64.0%	59.3%	61.6%
のガイドライン（指針）やマニュアルの定期・随時の見直し・改善	83	47	138	46.6%	39.8%	43.1%
アセスメント項目の可視化・共通化	82	51	140	46.1%	43.2%	43.8%
訪問介護など滞在型のサービスとの違いに関する研修の実施・外部研修への派遣	25	16	46	14.0%	13.6%	14.4%
小規模多機能型居宅介護におけるサービス提供やプラン作成に関する研修の実施・外部研修への派遣	88	60	156	49.4%	50.8%	48.8%
身体介護に関する技術向上のための職員育成・研修	121	73	209	68.0%	61.9%	65.3%
生活援助に関する技術向上のための職員育成・研修	61	40	109	34.3%	33.9%	34.1%
職員を指導する管理者・リーダー層による介護技術・関連知識の定期・随時の更新	60	34	99	33.7%	28.8%	30.9%
管理者やリーダー層の介護技術や知識を事業所全体で共有・公開する工夫	72	48	126	40.4%	40.7%	39.4%
管理者やケアマネジャー、看護師など複数の職種が直接的な介護へ参画する仕組みづくり	115	73	199	64.6%	61.9%	62.2%
事業所内での情報共有の円滑化に向けた工夫	141	91	249	79.2%	77.1%	77.8%
他職種・他事業所との情報共有の円滑化に向けた工夫	61	42	114	34.3%	35.6%	35.6%
サービスに対する自己評価や外部評価をサービス改善につなげる仕組みづくり	128	74	222	71.9%	62.7%	69.4%
満足度調査や家族会の開催など利用者のサービス意向や満足度を事後的に把握する取組み	69	38	116	38.8%	32.2%	36.3%
運営推進会議での議論や指摘事項をサービス改善につなげる仕組みづくり	125	83	224	70.2%	70.3%	70.0%
ISOなど品質管理のための認証の取得に向けた取組み	9	10	19	5.1%	8.5%	5.9%
委員会やQCサークルなどの小集団活動を通じた業務改善活動の実施	36	12	51	20.2%	10.2%	15.9%
クレームや苦情をサービスの改善につなげる仕組みづくり	104	61	176	58.4%	51.7%	55.0%
法令や各種基準の遵守に向けた内部監査や業務管理体制の整備	65	31	102	36.5%	26.3%	31.9%
その他	1	2	3	0.6%	1.7%	0.9%
特に実施していることはない	0	0	1	0.0%	0.0%	0.3%

５．事業所の内部業務について

問36. 内部業務全般で特に作業負担が大きいと感じる業務（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=176	それ 以外 n=119	全体 n=319	生産性 が高い n=176	それ 以外 n=119	全体 n=319
利用者に関する記録の作成	93	58	166	52.8%	48.7%	52.0%
事業所内の職員間での利用者情報の共有	40	22	66	22.7%	18.5%	20.7%
外部の事業所や専門職との利用者情報の共有	19	12	33	10.8%	10.1%	10.3%
各種書類の保管・保存	56	41	102	31.8%	34.5%	32.0%
職員の訪問ルートやシフトの作成	81	47	141	46.0%	39.5%	44.2%
職員の勤怠管理・給与計算	24	14	41	13.6%	11.8%	12.9%
急なキャンセルや介護事故など突発的事象への対応	42	31	79	23.9%	26.1%	24.8%
利用者からの誤コールへの対応	5	4	10	2.8%	3.4%	3.1%
利用者からの軽微な問題によるコールへの対応	14	18	37	8.0%	15.1%	11.6%
利用者やその家族等からのクレームへの対応	37	17	56	21.0%	14.3%	17.6%
職員からの急な欠勤連絡への対応	68	34	113	38.6%	28.6%	35.4%
利用者の送迎対応	40	34	81	22.7%	28.6%	25.4%
報酬請求事務	34	26	65	19.3%	21.8%	20.4%
未収金の管理・回収	29	18	48	16.5%	15.1%	15.0%
食材等の発注や外部業者との調整・交渉	14	15	32	8.0%	12.6%	10.0%
利用者獲得のための営業訪問	42	46	92	23.9%	38.7%	28.8%
事業所の収支管理	32	16	49	18.2%	13.4%	15.4%
契約時の利用者に対するサービス内容の説明	15	10	25	8.5%	8.4%	7.8%
契約時の他の専門職に対するサービス内容の説明	5	4	9	2.8%	3.4%	2.8%
職員の採用活動	51	39	96	29.0%	32.8%	30.1%
会議や研修等に向けた準備・調整・実施	59	34	97	33.5%	28.6%	30.4%
自治体による実地指導・監査への対応	52	36	91	29.5%	30.3%	28.5%
その他	4	5	9	2.3%	4.2%	2.8%
特に負担となる業務はない	10	5	15	5.7%	4.2%	4.7%

問37. 作業負担の軽減のために行っている取組み（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=177	それ 以外 n=116	全体 n=316	生産性 が高い n=177	それ 以外 n=116	全体 n=316
記録やアセスメントなどの統一書式の作成	101	51	157	57.1%	44.0%	49.7%
利用者記録に関する記入項目の簡素化	79	55	141	44.6%	47.4%	44.6%
記録や情報共有におけるICTの活用	22	8	30	12.4%	6.9%	9.5%
TV会議やe-ラーニング等の会議・研修におけるICTの活用	6	10	17	3.4%	8.6%	5.4%
訪問ルートやシフト作成におけるソフトウェアの活用	4	4	8	2.3%	3.4%	2.5%
報酬請求や給与計算等におけるソフトウェアの使用	73	49	127	41.2%	42.2%	40.2%
法人本部への事務作業の集約化	44	33	81	24.9%	28.4%	25.6%
専門職を補助する職員やボランティアの配置	8	11	21	4.5%	9.5%	6.6%
経理や労務管理等の間接業務の外部委託	10	9	19	5.6%	7.8%	6.0%
多様なケアニーズに対応できる職員の育成	47	25	77	26.6%	21.6%	24.4%
業務効率化やタイムマネジメント手法に関する教育・情報提供	5	3	8	2.8%	2.6%	2.5%
手の空いた職員間での作業分担の実施	82	54	149	46.3%	46.6%	47.2%
業務分掌や意思決定ルールの明確化	21	18	43	11.9%	15.5%	13.6%
業務フローや業務マニュアルの整備	66	37	108	37.3%	31.9%	34.2%
事業所内の業務分析と作業課題の洗い出し	41	22	69	23.2%	19.0%	21.8%
サービス内容に関する説明ツールの作成	14	7	22	7.9%	6.0%	7.0%
その他	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
特に行っているものはない	4	3	9	2.3%	2.6%	2.8%

問38. 勤務日1日あたりの所定労働時間に占める「待機時間」（アイドルタイム）の割合

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=174	それ以外 n=118	全体 n=315	生産性 が高い n=174	それ以外 n=118	全体 n=315
発生していない	118	75	210	67.8%	63.6%	66.7%
1割未満	34	20	56	19.5%	16.9%	17.8%
1割以上2割未満	7	10	18	4.0%	8.5%	5.7%
2割以上3割未満	1	0	3	0.6%	0.0%	1.0%
3割以上5割未満	2	0	2	1.1%	0.0%	0.6%
5割以上	0	1	1	0.0%	0.8%	0.3%
把握していない・不明	12	12	25	6.9%	10.2%	7.9%
全 体	174	118	315	100.0%	100.0%	100.0%

【問38で「発生していない」～「５割以上」と回答した事業所のみ】

問39. 「待機時間」（アイドルタイム）削減のために実施している取組み（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=125	それ 以外 n=81	全体 n=220	生産性 が高い n=125	それ 以外 n=81	全体 n=220
職員の他の介護サービスとの兼務	27	24	56	21.6%	29.6%	25.5%
細かな訪問ルートや勤務シフトの調整	48	29	83	38.4%	35.8%	37.7%
サテライト型事業所との業務の調整	2	1	3	1.6%	1.2%	1.4%
短期利用や基準該当サービスの受入れによる業務量確保	3	2	6	2.4%	2.5%	2.7%
「隙間」の時間でできる業務の切り出し	34	29	69	27.2%	35.8%	31.4%
ICT等を活用した外出先での作業環境の整備	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
連絡や情報共有を円滑化するための仕組みづくり	17	9	29	13.6%	11.1%	13.2%
待機時間に行う業務内容の明示	26	17	48	20.8%	21.0%	21.8%
職員向けのアイドルタイムや生産性に関する研修や情報提供	0	3	3	0.0%	3.7%	1.4%
各職員の業務量の把握・見直し	53	37	96	42.4%	45.7%	43.6%
その他	1	1	2	0.8%	1.2%	0.9%
特に行っているものはない	30	12	43	24.0%	14.8%	19.5%

6. 多職種や地域との関係について

問40. サービスの内容や使い方などに関する普及・啓発に向けた取組みの実施状況（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=176	それ 以外 n=116	全体 n=315	生産性 が高い n=176	それ 以外 n=116	全体 n=315
ケアマネジャー等への個別訪問による説明	50	41	97	28.4%	35.3%	30.8%
事業所・法人単独での勉強会・説明会の開催	51	24	82	29.0%	20.7%	26.0%
行政と連携した勉強会・説明会の開催	29	11	42	16.5%	9.5%	13.3%
地域包括支援センターと連携した勉強会・説明会の開催	34	20	55	19.3%	17.2%	17.5%
自治会や民生委員等と連携した勉強会・説明会の開催	17	21	40	9.7%	18.1%	12.7%
事業者連絡会と連携した勉強会・説明会の開催	40	23	67	22.7%	19.8%	21.3%
サービスに関するモデルプランの提示・公開	8	5	14	4.5%	4.3%	4.4%
既存利用者の改善等好事例の提示・公開	17	8	25	9.7%	6.9%	7.9%
運営推進会議を通じた情報提供	149	99	268	84.7%	85.3%	85.1%
サービスの啓発のための情報紙の作成・配布	47	28	79	26.7%	24.1%	25.1%
マスメディア等への寄稿・取材対応	7	2	9	4.0%	1.7%	2.9%
事業所見学会の実施	55	31	93	31.3%	26.7%	29.5%
事業所開設にあたっての住民や多職種への説明や意見聴取	24	10	35	13.6%	8.6%	11.1%
行政に対する普及啓発策の提案	9	4	13	5.1%	3.4%	4.1%
地域包括支援センターに対する普及啓発策の提案	21	12	37	11.9%	10.3%	11.7%
その他	3	3	6	1.7%	2.6%	1.9%
特に取組みは行っていない	7	2	11	4.0%	1.7%	3.5%

問41. サービスの普及啓発や利用促進に向けて最も中心的な役割を果たすべきと考える主体

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=150	それ 以外 n=104	全体 n=275	生産性 が高い n=150	それ 以外 n=104	全体 n=275
自法人・自事業所	35	27	65	23.3%	26.0%	23.6%
自治体（市区町村）	38	24	69	25.3%	23.1%	25.1%
自治体（都道府県）	1	2	4	0.7%	1.9%	1.5%
地域包括支援センター	52	39	98	34.7%	37.5%	35.6%
居宅介護支援事業所	15	10	26	10.0%	9.6%	9.5%
地域の事業者団体・事業者連絡会	3	1	6	2.0%	1.0%	2.2%
地域の専門職団体・職能団体	3	1	4	2.0%	1.0%	1.5%
その他	3	0	3	2.0%	0.0%	1.1%
全 体	150	104	275	100.0%	100.0%	100.0%

問42. サービスの理解促進・普及啓発に向けた自治体の取組み（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=172	それ 以外 n=118	全体 n=312	生産性 が高い n=172	それ 以外 n=118	全体 n=312
ケアマネジャー向けの勉強会を開催している	42	26	75	24.4%	22.0%	24.0%
介護事業者向けの勉強会を開催している	37	26	65	21.5%	22.0%	20.8%
ケアマネジャーへ新規開設事業所の情報を提供している	17	13	32	9.9%	11.0%	10.3%
医療機関向けの勉強会を開催している	10	9	20	5.8%	7.6%	6.4%
医療機関へ新規開設事業所の情報を提供している	10	11	22	5.8%	9.3%	7.1%
地域包括支援センターへ新規開設事業所の情報を提供している	17	17	37	9.9%	14.4%	11.9%
開設・運営マニュアルを作成・公開している	6	4	12	3.5%	3.4%	3.8%
小規模多機能型居宅介護の好事例情報を提供している	28	12	41	16.3%	10.2%	13.1%
事業者連絡会等の場で情報を提供している	50	35	93	29.1%	29.7%	29.8%
事業所の開設に対する補助を支給している	26	14	41	15.1%	11.9%	13.1%
利用者や事業所を対象とする実態調査を行っている	14	8	23	8.1%	6.8%	7.4%
既存の事業者の運営に対する助言等を行っている	21	5	28	12.2%	4.2%	9.0%
事業所のICT化等に補助を支給している	2	0	2	1.2%	0.0%	0.6%
参入後の人件費に対する補助を支給している	0	1	1	0.0%	0.8%	0.3%
自治体としての整備目標を明確に定めている	12	4	17	7.0%	3.4%	5.4%
広報誌やメディア等でサービスのPRをしている	27	11	41	15.7%	9.3%	13.1%
その他	1	0	1	0.6%	0.0%	0.3%
特に取組みは行われていない	27	13	44	15.7%	11.0%	14.1%
取組みは不明・わからない	22	25	51	12.8%	21.2%	16.3%

問43. 事業所における「運営推進会議」の意義や役割（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=176	それ 以外 n=118	全体 n=317	生産性 が高い n=176	それ 以外 n=118	全体 n=317
地域の介護事業者に情報提供を行う場である	52	42	102	29. 5%	35. 6%	32. 2%
地域の医療機関に情報提供を行う場である	10	11	22	5. 7%	9. 3%	6. 9%
自治体に情報提供を行う場である	101	57	171	57. 4%	48. 3%	53. 9%
地域包括支援センターに情報提供を行う場である	123	72	206	69. 9%	61. 0%	65. 0%
地域住民に情報提供を行う場である	160	98	279	90. 9%	83. 1%	88. 0%
個々の利用者へのサービス内容の見直しの場である	36	36	76	20. 5%	30. 5%	24. 0%
事業所への評価・評判について情報収集をする場である	118	79	213	67. 0%	66. 9%	67. 2%
新たなサービスニーズの掘り起こしを行う場である	71	60	141	40. 3%	50. 8%	44. 5%
地域の多職種と顔の見える関係をつくる場である	98	60	169	55. 7%	50. 8%	53. 3%
その他	6	3	9	3. 4%	2. 5%	2. 8%
特に意義や役割を感じない	0	2	2	0. 0%	1. 7%	0. 6%

問44. 地域住民や地域社会との関わり方の状況（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=177	それ 以外 n=119	全体 n=319	生産性 が高い n=177	それ 以外 n=119	全体 n=319
地域の自治会や商店会に入会している	89	50	148	50. 3%	42. 0%	46. 4%
夏祭り等の地域イベント等に参加している	139	97	254	78. 5%	81. 5%	79. 6%
地域住民向けに介護に関するセミナー・勉強会を開催している	37	24	63	20. 9%	20. 2%	19. 7%
民生委員等向けに介護に関するセミナー・勉強会を開催している	11	7	19	6. 2%	5. 9%	6. 0%
地域企業向けに介護に関するセミナー・勉強会を開催している	2	1	3	1. 1%	0. 8%	0. 9%
事業所見学会などを地域向けに開催している	42	24	69	23. 7%	20. 2%	21. 6%
地域向けのサロンや居場所を設けている	45	30	79	25. 4%	25. 2%	24. 8%
3～7以外の地域向けの事業を企画・運営している	15	6	22	8. 5%	5. 0%	6. 9%
学校等の職業体験を受け入れている	97	47	157	54. 8%	39. 5%	49. 2%
学校等への出前授業を行っている	12	3	20	6. 8%	2. 5%	6. 3%
地元の介護事業者の連絡会等に参加している	75	47	130	42. 4%	39. 5%	40. 8%
事業所の施設を地域に開放している	36	23	60	20. 3%	19. 3%	18. 8%
地域の見守りネットワークに参加している	28	20	52	15. 8%	16. 8%	16. 3%
地域住民をボランティアとして受入れている	91	54	156	51. 4%	45. 4%	48. 9%
地域住民から食材の差し入れやアクティビティの場の提供を受けている	37	23	61	20. 9%	19. 3%	19. 1%
利用者へのケアの中で地域活動へ参画している	54	28	88	30. 5%	23. 5%	27. 6%
地域住民が運営推進会議のメンバーになっている	146	91	254	82. 5%	76. 5%	79. 6%
地域のインフォーマルなサービスと連携し、利用者の支援を行っている	36	18	61	20. 3%	15. 1%	19. 1%
職員が公的な会議や委員会の委員を務めている	29	13	43	16. 4%	10. 9%	13. 5%
地域における社会資源の創出に取り組んでいる	30	17	49	16. 9%	14. 3%	15. 4%
自治体や町内会等にまちづくりに関する提言を行っている	11	2	13	6. 2%	1. 7%	4. 1%
地域のシニア層や障害者等を雇用している	43	20	67	24. 3%	16. 8%	21. 0%
その他	3	2	5	1. 7%	1. 7%	1. 6%
特に関わりはない	0	0	0	0. 0%	0. 0%	0. 0%

7. 小規模多機能型居宅介護全般のマネジメントについて

問45. 勤務日における業務時間のおおまかな配分(平均値、%)

	生産性が 高い n=170	それ以外 n=116	全体 n=308
事業所業務のうち利用者に関連の深い管理的業務	20.66	21.53	20.96
事業所の人材確保・育成・定着に関する管理的業務	13.30	12.91	13.03
上記以外の管理運営業務	13.80	13.13	13.48
計画作成等の業務	14.05	14.31	14.31
利用者への直接的な介護業務	29.74	30.45	29.81
その他業務	8.45	7.67	8.41

問46. 事業所を運営する法人における、今後の小規模多機能型居宅介護の方向性

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=169	それ以外 n=115	全体 n=306	生産性が 高い n=169	それ以外 n=115	全体 n=306
拡大	38	21	63	22.5%	18.3%	20.6%
現状維持	124	76	215	73.4%	66.1%	70.3%
縮小	0	2	2	0.0%	1.7%	0.7%
撤退	0	1	1	0.0%	0.9%	0.3%
不明・未定	7	15	25	4.1%	13.0%	8.2%
全 体	169	115	306	100.0%	100.0%	100.0%

問47. 業務の効率化や収益改善を妨げていると考える要因（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=174	それ 以外 n=117	全体 n=328	生産性 が高い n=174	それ 以外 n=117	全体 n=328
ケアマネジャーのサービスに対する理解不足	32	20	53	18.4%	17.1%	16.2%
利用者のサービスに対する理解不足	24	34	64	13.8%	29.1%	19.5%
計画作成担当者のアセスメント力不足	10	10	22	5.7%	8.5%	6.7%
計画作成担当者の利用者・家族への説明力不足	11	5	17	6.3%	4.3%	5.2%
事業管理者研修の受けづらさ	5	6	13	2.9%	5.1%	4.0%
計画作成担当者研修の受けづらさ	7	8	16	4.0%	6.8%	4.9%
認知症実践者研修の受けづらさ	16	11	31	9.2%	9.4%	9.5%
特定の職種の職員確保の難しさ	49	36	91	28.2%	30.8%	27.7%
訪問を担当する介護職員の移動時間の長さ	10	10	22	5.7%	8.5%	6.7%
全般的な職員確保の難しさ	96	72	182	55.2%	61.5%	55.5%
特定の時間帯における職員確保の難しさ	60	41	109	34.5%	35.0%	33.2%
必要な事務手続きや作成書類の多さ	74	48	129	42.5%	41.0%	39.3%
介護職員ごとのケアスキルのばらつき	93	58	163	53.4%	49.6%	49.7%
複数のサービスを一体的に提供する運営の複雑さ	35	30	69	20.1%	25.6%	21.0%
シフト調整などの内部業務の煩雑さ	60	34	98	34.5%	29.1%	29.9%
計画的なサービス提供が難しいサービスの特性	22	22	49	12.6%	18.8%	14.9%
豪雪や台風など自然環境の厳しさ	12	7	21	6.9%	6.0%	6.4%
事業所が立地するエリアの人口密度の低さ	8	15	25	4.6%	12.8%	7.6%
自治体におけるサービス推進の動きの弱さ	21	18	41	12.1%	15.4%	12.5%
専門職間の各種調整・情報共有の難しさ	13	6	21	7.5%	5.1%	6.4%
利用者・家族や関係機関等との折衝・調整業務の多さ	27	22	52	15.5%	18.8%	15.9%
同一建物への訪問にかかる減算	16	11	28	9.2%	9.4%	8.5%
過少サービスにかかる減算	2	4	6	1.1%	3.4%	1.8%
事業所全体の登録定員上限数の少なさ	9	9	18	5.2%	7.7%	5.5%
通い・宿泊の定員上限数の少なさ	27	16	47	15.5%	13.7%	14.3%
その他	13	6	23	7.5%	5.1%	7.0%
特に課題はない	1	1	2	0.6%	0.9%	0.6%

（注）問47のみ全体には「休廃止状態の事業所」の回答も含まれている。

資料 4－2

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 アンケート調査集計結果表

1. 事業所の属性について

(1) 事業所の属性について

問1. 事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定状況（平成29年9月末時点）

	件数	割合 n=271
休廃止状態である	17	6.3%
休廃止状態ではない	254	93.7%
全 体	271	100.0%

【問2～問46は、問1で「休廃止状態ではない」と回答した事業所のみ】

問2. 事業所を運営する法人の法人種別

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=107	それ以外 n=130	全体 n=254	生産性が高い n=107	それ以外 n=130	全体 n=254
社会福祉法人（社協以外）	34	36	77	31.8%	27.7%	30.3%
社会福祉協議会	1	5	6	0.9%	3.8%	2.4%
営利法人（株式会社等）	50	58	116	46.7%	44.6%	45.7%
医療法人	20	18	39	18.7%	13.8%	15.4%
特定非営利活動法人	0	1	1	0.0%	0.8%	0.4%
公益社団・公益財団法人	1	1	2	0.9%	0.8%	0.8%
一般社団・一般財団法人	0	4	5	0.0%	3.1%	2.0%
協同組合	1	6	7	0.9%	4.6%	2.8%
その他	0	1	1	0.0%	0.8%	0.4%
全 体	107	130	254	100.0%	100.0%	100.0%

（注）全体には「生産性が高い」か「それ以外」が不明な回答も含まれる。（以下同様）

（注）本アンケート調査集計結果表における「生産性の高い」群とは、加算の取得状況に関する設問において何らかの事業所の体制に係る加算を取得していると回答し、かつ、過去3年程度の業況に関する設問において「黒字」あるいは「収支均衡」と回答した事業所を指す。また、残りの事業所は「それ以外」の群に分類している。

問 3. 事業所が立地する都道府県

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=107	それ以外 n=129	全体 n=253	生産性が 高い n=107	それ以外 n=129	全体 n=253
北海道	7	5	13	6.5%	3.9%	5.1%
青森県	2	0	2	1.9%	0.0%	0.8%
岩手県	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
宮城県	6	2	8	5.6%	1.6%	3.2%
秋田県	1	1	3	0.9%	0.8%	1.2%
山形県	1	1	2	0.9%	0.8%	0.8%
福島県	2	1	3	1.9%	0.8%	1.2%
茨城県	0	2	2	0.0%	1.6%	0.8%
栃木県	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
群馬県	2	0	2	1.9%	0.0%	0.8%
埼玉県	4	4	8	3.7%	3.1%	3.2%
千葉県	3	12	16	2.8%	9.3%	6.3%
東京都	8	20	30	7.5%	15.5%	11.9%
神奈川県	8	10	20	7.5%	7.8%	7.9%
新潟県	2	1	4	1.9%	0.8%	1.6%
富山県	2	2	5	1.9%	1.6%	2.0%
石川県	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
福井県	1	4	5	0.9%	3.1%	2.0%
山梨県	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
長野県	3	2	5	2.8%	1.6%	2.0%
岐阜県	1	0	2	0.9%	0.0%	0.8%
静岡県	2	1	4	1.9%	0.8%	1.6%
愛知県	6	5	11	5.6%	3.9%	4.3%
三重県	2	2	4	1.9%	1.6%	1.6%
滋賀県	0	1	1	0.0%	0.8%	0.4%
京都府	1	2	3	0.9%	1.6%	1.2%
大阪府	2	8	11	1.9%	6.2%	4.3%
兵庫県	2	10	12	1.9%	7.8%	4.7%
奈良県	4	2	7	3.7%	1.6%	2.8%
和歌山県	1	1	2	0.9%	0.8%	0.8%
鳥取県	0	3	3	0.0%	2.3%	1.2%
島根県	1	1	2	0.9%	0.8%	0.8%
岡山県	1	3	5	0.9%	2.3%	2.0%
広島県	5	7	13	4.7%	5.4%	5.1%
山口県	6	1	8	5.6%	0.8%	3.2%
徳島県	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
香川県	0	3	3	0.0%	2.3%	1.2%
愛媛県	2	0	2	1.9%	0.0%	0.8%
高知県	2	1	3	1.9%	0.8%	1.2%
福岡県	8	8	17	7.5%	6.2%	6.7%
佐賀県	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
長崎県	6	3	9	5.6%	2.3%	3.6%
熊本県	1	0	1	0.9%	0.0%	0.4%
大分県	2	0	2	1.9%	0.0%	0.8%
宮崎県	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
鹿児島県	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
沖縄県	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	107	129	253	100.0%	100.0%	100.0%

問 4. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を受けた時期

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=106	それ以外 n=121	全体 n=243	生産性が高い n=106	それ以外 n=121	全体 n=243
2012年	14	16	33	13.2%	13.2%	13.6%
2013年	21	27	52	19.8%	22.3%	21.4%
2014年	21	27	49	19.8%	22.3%	20.2%
2015年	22	21	46	20.8%	17.4%	18.9%
2016年	20	21	43	18.9%	17.4%	17.7%
2017年	8	9	20	7.5%	7.4%	8.2%
全 体	106	121	243	100.0%	100.0%	100.0%

問 5. 事業所と併設した施設で提供している介護サービス（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=107	それ以外 n=129	全体 n=253	生産性が高い n=107	それ以外 n=129	全体 n=253
居宅介護支援	74	85	169	69.2%	65.9%	66.8%
訪問介護	72	106	193	67.3%	82.2%	76.3%
訪問入浴	2	5	7	1.9%	3.9%	2.8%
訪問看護	46	48	99	43.0%	37.2%	39.1%
訪問リハビリテーション	12	11	26	11.2%	8.5%	10.3%
夜間対応型訪問介護	23	33	57	21.5%	25.6%	22.5%
小規模多機能型居宅介護	9	10	22	8.4%	7.8%	8.7%
看護小規模多機能型居宅介護	9	10	20	8.4%	7.8%	7.9%
通所介護	53	45	105	49.5%	34.9%	41.5%
通所リハビリテーション	15	16	32	14.0%	12.4%	12.6%
療養通所介護	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
認知症対応型通所介護	6	13	19	5.6%	10.1%	7.5%
短期入所生活介護	24	26	52	22.4%	20.2%	20.6%
短期入所療養介護	4	6	10	3.7%	4.7%	4.0%
認知症対応型共同生活介護	9	16	28	8.4%	12.4%	11.1%
介護老人福祉施設（含 地域密着型）	13	19	34	12.1%	14.7%	13.4%
介護老人保健施設	9	9	20	8.4%	7.0%	7.9%
介護療養型医療施設	1	1	2	0.9%	0.8%	0.8%
特定施設入居者生活介護（含 地域密着型）	2	4	8	1.9%	3.1%	3.2%
福祉用具貸与・販売	10	6	16	9.3%	4.7%	6.3%
サービス付き高齢者向け住宅	31	22	56	29.0%	17.1%	22.1%
有料老人ホーム	18	11	31	16.8%	8.5%	12.3%
養護老人ホーム	1	3	4	0.9%	2.3%	1.6%
地域包括支援センター	7	14	23	6.5%	10.9%	9.1%
病院	5	7	14	4.7%	5.4%	5.5%
診療所（在宅療養支援診療所）	5	5	10	4.7%	3.9%	4.0%
上記以外の診療所	3	2	6	2.8%	1.6%	2.4%
その他	1	3	4	0.9%	2.3%	1.6%
併設した施設で提供するサービスはない	2	1	3	1.9%	0.8%	1.2%

問 6．事業所が指定を受けている定期巡回・随時対応型訪問介護看護以外の訪問介護・看護系サービス（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=106	それ以外 n=127	全体 n=250	生産性が 高い n=106	それ以外 n=127	全体 n=250
訪問介護	77	96	187	72.6%	75.6%	74.8%
夜間対応型訪問介護	25	34	60	23.6%	26.8%	24.0%
訪問看護	33	36	74	31.1%	28.3%	29.6%
上記以外の訪問系サービス	5	3	8	4.7%	2.4%	3.2%
指定は受けていない	22	18	41	20.8%	14.2%	16.4%

問 7．事業所における各サービスの委託状況（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=105	それ以外 n=126	全体 n=248	生産性が 高い n=105	それ以外 n=126	全体 n=248
定期巡回サービスを委託	6	15	23	5.7%	11.9%	9.3%
随時対応サービスを委託	2	5	7	1.9%	4.0%	2.8%
オペレーター機能を委託	9	4	16	8.6%	3.2%	6.5%
委託はしていない	91	109	212	86.7%	86.5%	85.5%

問 8．訪問看護との関わり方

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=107	それ以外 n=128	全体 n=252	生産性が 高い n=107	それ以外 n=128	全体 n=252
一体型	37	32	72	34.6%	25.0%	28.6%
連携型	67	93	174	62.6%	72.7%	69.0%
一体型かつ連携型	3	3	6	2.8%	2.3%	2.4%
全 体	107	128	252	100.0%	100.0%	100.0%

問 9 ① サービス提供体制強化加算の算定状況

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=103	それ以外 n=127	全体 n=245	生産性が 高い n=103	それ以外 n=127	全体 n=245
加算（Ⅰ）イを算定	47	61	114	45.6%	48.0%	46.5%
加算（Ⅰ）ロを算定	10	6	17	9.7%	4.7%	6.9%
加算（Ⅱ）を算定	5	5	10	4.9%	3.9%	4.1%
加算（Ⅲ）を算定	3	1	4	2.9%	0.8%	1.6%
算定なし	38	54	100	36.9%	42.5%	40.8%
全 体	103	127	245	100.0%	100.0%	100.0%

問9② 総合マネジメント体制強化加算の算定状況

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=106	それ以外 n=127	全体 n=248	生産性が高い n=106	それ以外 n=127	全体 n=248
算定あり	103	102	219	97.2%	80.3%	88.3%
算定なし	3	25	29	2.8%	19.7%	11.7%
全 体	106	127	248	100.0%	100.0%	100.0%

問9③ 介護職員処遇改善加算の算定状況

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=105	それ以外 n=129	全体 n=251	生産性が高い n=105	それ以外 n=129	全体 n=251
加算（Ⅰ）を算定	86	105	206	81.9%	81.4%	82.1%
加算（Ⅱ）を算定	7	11	18	6.7%	8.5%	7.2%
加算（Ⅲ）を算定	7	4	11	6.7%	3.1%	4.4%
加算（Ⅳ）を算定	1	0	1	1.0%	0.0%	0.4%
加算（Ⅴ）を算定	1	2	3	1.0%	1.6%	1.2%
算定なし	3	7	12	2.9%	5.4%	4.8%
全 体	105	129	251	100.0%	100.0%	100.0%

問10. オペレーター機能の確保方法（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=104	それ以外 n=128	全体 n=249	生産性が高い n=104	それ以外 n=128	全体 n=249
事業所内に専用のコールセンターを設置	47	63	117	45.2%	49.2%	47.0%
コールセンターは設置せず職員の携帯電話等で対応	43	49	101	41.3%	38.3%	40.6%
既存の他サービスのオペレーター機能を活用	15	15	31	14.4%	11.7%	12.4%
複数の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所で共用	4	5	9	3.8%	3.9%	3.6%
その他	7	5	13	6.7%	3.9%	5.2%

問11. 訪問介護員の訪問ルートの設定状況（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=105	それ以外 n=126	全体 n=248	生産性が高い n=105	それ以外 n=126	全体 n=248
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者のみのルートを設定している	44	56	106	41.9%	44.4%	42.7%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護と他の訪問系サービスの利用者が混在したルートを設定している	64	71	146	61.0%	56.3%	58.9%

（２）事業所の人員配置等について

問12① 全従業員数（常勤）

	生産性が 高い n=100	それ以外 n=123	全体 n=239
平均値	13.83	12.03	12.52
標準偏差	8.83	12.51	10.85
中央値	13	8	9
最小値	1	1	1
最大値	51	95	95

問12② 全従業員数（非常勤）

	生産性が 高い n=94	それ以外 n=116	全体 n=224
平均値	15.78	11.54	13.19
標準偏差	19.48	15.44	16.98
中央値	10	8	8
最小値	0	0	0
最大値	106	94	106

問12③ 全従業員数（常勤換算）

	生産性が 高い n=77	それ以外 n=100	全体 n=188
平均値	17.09	11.77	13.80
標準偏差	9.80	9.88	9.98
中央値	15.50	9.20	11.30
最小値	1.20	0.90	0.90
最大値	38.60	83.40	83.40

（３）事業所の利用者の状況について

問13① 利用者数全体

	生産性が 高い n=99	それ以外 n=113	全体 n=227
平均値	32.06	15.84	22.78
標準偏差	35.15	16.90	27.36
中央値	23	12	16
最小値	1	0	0
最大値	309	132	309

問13② 利用者数のうち、減算対象となる集合住宅に居住する利用者の数

	生産性が 高い n=100	それ以外 n=121	全体 n=236
平均値	14.81	5.49	9.29
標準偏差	21.23	12.96	17.35
中央値	3	0	0
最小値	0	0	0
最大値	112	93	112

問13③ 利用者数のうち、減算対象とならない集合住宅に居住する利用者数

	生産性が 高い n=96	それ以外 n=118	全体 n=228
平均値	9.31	2.58	5.44
標準偏差	31.08	5.97	20.87
中央値	1	0	0
最小値	0	0	0
最大値	291	39	291

問13④ 看護を利用している利用者数

	生産性が 高い n=96	それ以外 n=126	全体 n=236
平均値	14.84	6.09	9.50
標準偏差	31.08	10.81	14.36
中央値	9	3	4
最小値	0	0	0
最大値	70	99	99

問14. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス利用者について、直近1年間のサービス終了理由(第1位)

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=106	それ以外 n=125	全体 n=246	生産性が 高い n=106	それ以外 n=125	全体 n=246
医療機関への入院	32	34	68	30.2%	27.2%	27.6%
特養・老健・療養病床への入院・入所	19	21	44	17.9%	16.8%	17.9%
グループホームへの入居	1	2	5	0.9%	1.6%	2.0%
特定施設への入所	7	4	11	6.6%	3.2%	4.5%
上記以外の介護サービスへの移行	5	8	14	4.7%	6.4%	5.7%
サービス利用のまま死亡	41	54	99	38.7%	43.2%	40.2%
他自治体への転居	0	0	1	0.0%	0.0%	0.4%
その他	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
サービスを終了した利用者はいない	1	2	4	0.9%	1.6%	1.6%
全 体	106	125	246	101.0%	96.9%	98.0%

問14. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス利用者について、直近1年間のサービス終了理由(3つまで複数回答)

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=106	それ以外 n=125	全体 n=246	生産性が 高い n=106	それ以外 n=125	全体 n=246
医療機関への入院	77	84	167	72.6%	67.2%	67.9%
特養・老健・療養病床への入院・入所	67	78	156	63.2%	62.4%	63.4%
グループホームへの入居	18	15	36	17.0%	12.0%	14.6%
特定施設への入所	14	12	27	13.2%	9.6%	11.0%
上記以外の介護サービスへの移行	34	41	79	32.1%	32.8%	32.1%
サービス利用のまま死亡	80	95	186	75.5%	76.0%	75.6%
他自治体への転居	4	0	4	3.8%	0.0%	1.6%
その他	5	7	14	4.7%	5.6%	5.7%
サービスを終了した利用者はいない	1	2	4	0.9%	1.6%	1.6%

2. 経営指標等について

問15① 過去3年程度の定期・随時の利用者数の基調

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=107	それ以外 n=126	全体 n=246	生産性が高い n=107	それ以外 n=126	全体 n=246
増加傾向	58	37	100	54.2%	29.4%	40.7%
横ばい	44	62	113	41.1%	49.2%	45.9%
減少傾向	5	27	33	4.7%	21.4%	13.4%
全 体	107	126	246	100.0%	100.0%	100.0%

問15② 過去3年程度の定期・随時の収入の基調

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=107	それ以外 n=126	全体 n=245	生産性が高い n=107	それ以外 n=126	全体 n=245
増加傾向	56	35	94	52.3%	27.8%	38.4%
横ばい	46	54	108	43.0%	42.9%	44.1%
減少傾向	5	37	43	4.7%	29.4%	17.6%
全 体	107	126	245	100.0%	100.0%	100.0%

問15③ 過去3年程度の定期・随時の人件費率

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=106	それ以外 n=126	全体 n=243	生産性が高い n=106	それ以外 n=126	全体 n=243
上昇傾向	53	62	120	50.0%	49.2%	49.4%
横ばい	49	47	102	46.2%	37.3%	42.0%
低下傾向	4	17	21	3.8%	13.5%	8.6%
全 体	106	126	243	100.0%	100.0%	100.0%

問15④ 過去3年程度の定期・随時の収支差の水準

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=107	それ以外 n=128	全体 n=237	生産性が高い n=107	それ以外 n=128	全体 n=237
黒字	39	1	40	36.4%	0.8%	16.9%
収支均衡	68	6	76	63.6%	4.7%	32.1%
赤字	0	121	121	0.0%	94.5%	51.1%
全 体	107	128	237	100.0%	100.0%	100.0%

問15⑤ 過去3年程度の定期・随時の収支差の基調

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=106	それ以外 n=125	全体 n=233	生産性が高い n=106	それ以外 n=125	全体 n=233
増加（改善）傾向	29	20	49	27.4%	16.0%	21.0%
横ばい	73	49	124	68.9%	39.2%	53.2%
減少（悪化）傾向	4	56	60	3.8%	44.8%	25.8%
全 体	106	125	233	100.0%	100.0%	100.0%

問15⑥ 過去3年程度の定期・随時の常勤換算の職員あたりの収支差の基調

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=105	それ以外 n=122	全体 n=229	生産性が高い n=105	それ以外 n=122	全体 n=229
増加（改善）傾向	22	16	38	21.0%	13.1%	16.6%
横ばい	77	58	136	73.3%	47.5%	59.4%
減少（悪化）傾向	6	48	55	5.7%	39.3%	24.0%
全 体	105	122	229	100.0%	100.0%	100.0%

問15⑦ 過去3年程度の他の指定サービスを含む事業所全体の収支差

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=103	それ以外 n=123	全体 n=229	生産性が高い n=103	それ以外 n=123	全体 n=229
黒字	32	28	61	31.1%	22.8%	26.6%
収支均衡	64	38	104	62.1%	30.9%	45.4%
赤字	7	57	64	6.8%	46.3%	27.9%
全 体	103	123	229	100.0%	100.0%	100.0%

問16① 採算ラインと考える利用者数の設定状況

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=105	それ以外 n=127	全体 n=243	生産性が高い n=105	それ以外 n=127	全体 n=243
設定していない	60	60	127	57.1%	47.2%	52.3%
設定している	45	67	116	42.9%	52.8%	47.7%
全 体	105	127	243	100.0%	100.0%	100.0%

【問16① 設定状況で「設定している」と回答した事業所のみ】

問16① 採算ラインと考える利用者の人数

	生産性が高い n=45	それ以外 n=66	全体 n=115
平均値	29.93	22.24	25.11
標準偏差	19.75	13.15	16.34
中央値	25	20	20
最小値	2	3	2
最大値	100	90	100

問16② 主なサービス利用者として想定している要介護度の有無

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=102	それ以外 n=127	全体 n=240	生産性が高い n=102	それ以外 n=127	全体 n=240
想定する要介護度はない	71	76	157	69.6%	59.8%	65.4%
ある	31	51	83	30.4%	40.2%	34.6%
全 体	102	127	240	100.0%	100.0%	100.0%

【問16② 要介護の有無で「ある」と回答した事業所のみ】

問16② 想定している利用者の要介護度（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=31	それ以外 n=51	全体 n=83	生産性が 高い n=31	それ以外 n=51	全体 n=83
要介護 1	1	4	5	3.2%	7.8%	6.0%
要介護 2	8	9	17	25.8%	17.6%	20.5%
要介護 3	24	32	57	77.4%	62.7%	68.7%
要介護 4	12	14	26	38.7%	27.5%	31.3%
要介護 5	10	14	24	32.3%	27.5%	28.9%

問17. 過去3年程度における下記項目の発生状況

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用する前と比較し、利用者や家族の生活状況が安定したケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=107	それ以外 n=126	全体 n=247	生産性が 高い n=107	それ以外 n=126	全体 n=247
かなりある	55	67	128	51.4%	53.2%	51.8%
多くはないがある	48	53	107	44.9%	42.1%	43.3%
ほとんどない	3	5	9	2.8%	4.0%	3.6%
全くない	1	1	3	0.9%	0.8%	1.2%
全 体	107	126	247	100.0%	100.0%	100.0%

②定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用する前と比較し、認知症のBPSDの状態が改善したケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=107	それ以外 n=125	全体 n=246	生産性が 高い n=107	それ以外 n=125	全体 n=246
かなりある	12	10	24	11.2%	8.0%	9.8%
多くはないがある	69	71	144	64.5%	56.8%	58.5%
ほとんどない	23	39	69	21.5%	31.2%	28.0%
全くない	3	5	9	2.8%	4.0%	3.7%
全 体	107	125	246	100.0%	100.0%	100.0%

③定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用する前と比較し、利用者のADLやIADLが改善したケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=107	それ以外 n=126	全体 n=247	生産性が 高い n=107	それ以外 n=126	全体 n=247
かなりある	17	26	44	15.9%	20.6%	17.8%
多くはないがある	77	69	155	72.0%	54.8%	62.8%
ほとんどない	11	29	43	10.3%	23.0%	17.4%
全くない	2	2	5	1.9%	1.6%	2.0%
全 体	107	126	247	100.0%	100.0%	100.0%

④定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用する前と比較し、利用者の要介護度が改善したケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=106	それ以外 n=126	全体 n=246	生産性が高い n=106	それ以外 n=126	全体 n=246
かなりある	5	6	12	4.7%	4.8%	4.9%
多くはないがある	63	57	127	59.4%	45.2%	51.6%
ほとんどない	29	51	84	27.4%	40.5%	34.1%
全くない	9	12	23	8.5%	9.5%	9.3%
全 体	106	126	246	100.0%	100.0%	100.0%

⑤定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用し、看取り期のケアを在宅で行ったケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=107	それ以外 n=126	全体 n=247	生産性が高い n=107	それ以外 n=126	全体 n=247
かなりある	15	14	30	14.0%	11.1%	12.1%
多くはないがある	63	74	142	58.9%	58.7%	57.5%
ほとんどない	13	15	31	12.1%	11.9%	12.6%
全くない	16	23	44	15.0%	18.3%	17.8%
全 体	107	126	247	100.0%	100.0%	100.0%

⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用し、（看取り期ではないが）医療的ケアが必要な利用者へ対応したケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=107	それ以外 n=126	全体 n=247	生産性が高い n=107	それ以外 n=126	全体 n=247
かなりある	21	20	43	19.6%	15.9%	17.4%
多くはないがある	64	74	146	59.8%	58.7%	59.1%
ほとんどない	15	23	41	14.0%	18.3%	16.6%
全くない	7	9	17	6.5%	7.1%	6.9%
全 体	107	126	247	100.0%	100.0%	100.0%

問18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護を運営する上で重視している指標・項目（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=107	それ以外 n=125	全体 n=246	生産性が高い n=107	それ以外 n=125	全体 n=246
サービス提供利用者数	76	96	179	71.0%	76.8%	72.8%
利用者の平均要介護度	42	46	92	39.3%	36.8%	37.4%
利用者の休廃止件数	15	17	33	14.0%	13.6%	13.4%
新規利用者数	51	69	125	47.7%	55.2%	50.8%
訪問ルートあたり単価	6	13	19	5.6%	10.4%	7.7%
収入に対する人件費率	47	61	112	43.9%	48.8%	45.5%
他法人のケアマネジャーからの紹介件数	24	43	74	22.4%	34.4%	30.1%
他法人の医療機関からの紹介件数	11	19	34	10.3%	15.2%	13.8%
訪問予定に対するキャンセル率	1	2	3	0.9%	1.6%	1.2%
ヘルパーの稼働率・稼働時間	43	45	91	40.2%	36.0%	37.0%
併設する他サービスとトータルで見た収支	20	33	56	18.7%	26.4%	22.8%
職員あたりの収入額	7	12	19	6.5%	9.6%	7.7%
職員あたりの収支	12	16	28	11.2%	12.8%	11.4%
労働時間あたりの収入額	7	11	19	6.5%	8.8%	7.7%
労働時間あたりの収支	10	10	22	9.3%	8.0%	8.9%
その他	3	5	11	2.8%	4.0%	4.5%
重視している指標はない	5	4	9	4.7%	3.2%	3.7%

【問18で「サービス提供利用者数」～「その他」と回答した事業所のみ】

問19. 事業所運営の視点からみた満足度

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=102	それ以外 n=119	全体 n=233	生産性が高い n=102	それ以外 n=119	全体 n=233
いずれも満足できる水準である	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
満足できる水準のことが多い	38	9	51	37.3%	7.6%	21.9%
満足できない水準のことが多い	56	64	125	54.9%	53.8%	53.6%
いずれも満足できる水準ではない	8	46	57	7.8%	38.7%	24.5%
全 体	102	119	233	100.0%	100.0%	100.0%

3. 人材の状況について

(1) 事業所の人材育成の状況について

問20① 管理者について、他の介護サービスと比較して重要と考える知識・技術（5つまでの複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=104	それ 以外 n=126	全体 n=243	生産性 が高い n=104	それ 以外 n=126	全体 n=243
身体介護の基礎的な技術	3	6	10	2.9%	4.8%	4.1%
生活援助の基礎的な技術	1	2	3	1.0%	1.6%	1.2%
短時間に必要なケアを手早く行う技術	2	1	3	1.9%	0.8%	1.2%
利用者の課題や残存能力を見極めるアセスメント力	12	17	31	11.5%	13.5%	12.8%
利用者・家族・関係機関等とのコミュニケーション力	46	58	111	44.2%	46.0%	45.7%
利用者・家族・関係機関等との調整・折衝力	55	57	118	52.9%	45.2%	48.6%
(滞在時間でなく)必要なケア行為に基づいてプランを作成する能力	4	5	10	3.8%	4.0%	4.1%
状態の変化を見抜くモニタリング力	1	8	11	1.0%	6.3%	4.5%
利用者の意欲向上に向けて働きかける力	5	2	7	4.8%	1.6%	2.9%
利用者のできること・残存能力を引き出す力	1	0	3	1.0%	0.0%	1.2%
これまでの利用者への関わりから発生する課題やニーズを予測する力	9	15	24	8.7%	11.9%	9.9%
緊急時に適切に対応をする判断力	35	35	77	33.7%	27.8%	31.7%
傾聴等により利用者に安心感を与える力	10	6	17	9.6%	4.8%	7.0%
記録や電話での声色等で利用者の状態を予測する力	4	4	8	3.8%	3.2%	3.3%
利用者・家族の意向と事業所の収益のバランスを調整する力	69	80	153	66.3%	63.5%	63.0%
他の専門職にサービスの内容・使い方等を提案・説明する力	49	61	116	47.1%	48.4%	47.7%
他の専門職と連携するチームケアの技術	41	32	75	39.4%	25.4%	30.9%
地域住民や関係機関とネットワークをつくる力	70	82	159	67.3%	65.1%	65.4%
コーチングやスーパーバイズ等の人材育成の力	65	85	159	62.5%	67.5%	65.4%
医療に関する知識・医療的ケアの技術	11	10	22	10.6%	7.9%	9.1%
口腔ケア・嚥下に関する知識	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
栄養管理に関する知識	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
認知症ケアに関する知識・技術	2	4	7	1.9%	3.2%	2.9%
リハビリテーションに関する知識・技術	0	1	2	0.0%	0.8%	0.8%
その他	0	4	4	0.0%	3.2%	1.6%
特に必要な知識・技術はない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%

問20② 計画作成責任者について、他の介護サービスと比較して重要と考える知識・技術
(5つまでの複数回答)

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=105	それ 以外 n=128	全体 n=247	生産性 が高い n=105	それ 以外 n=128	全体 n=247
身体介護の基礎的な技術	5	8	15	4.8%	6.3%	6.1%
生活援助の基礎的な技術	2	5	9	1.9%	3.9%	3.6%
短時間に必要なケアを手早く行う技術	4	5	11	3.8%	3.9%	4.5%
利用者の課題や残存能力を見極めるアセスメント力	78	100	187	74.3%	78.1%	75.7%
利用者・家族・関係機関等とのコミュニケーション力	49	64	118	46.7%	50.0%	47.8%
利用者・家族・関係機関等との調整・折衝力	41	51	97	39.0%	39.8%	39.3%
(滞在時間でなく)必要なケア行為に基づいてプランを作成する能力	68	82	157	64.8%	64.1%	63.6%
状態の変化を見抜くモニタリング力	67	77	153	63.8%	60.2%	61.9%
利用者の意欲向上に向けて働きかける力	13	17	34	12.4%	13.3%	13.8%
利用者のできること・残存能力を引き出す力	19	18	41	18.1%	14.1%	16.6%
これまでの利用者への関わりから発生する課題や「ニーズ」を予測する力	44	59	107	41.9%	46.1%	43.3%
緊急時に適切に対応をする判断力	16	10	26	15.2%	7.8%	10.5%
傾聴等により利用者に安心感を与える力	7	12	20	6.7%	9.4%	8.1%
記録や電話での声色等で利用者の状態を予測する力	3	1	4	2.9%	0.8%	1.6%
利用者・家族の意向と事業所の収益のバランスを調整する力	9	12	24	8.6%	9.4%	9.7%
他の専門職にサービスの内容・使い方等を提案・説明する力	19	27	50	18.1%	21.1%	20.2%
他の専門職と連携するチームケアの技術	30	39	74	28.6%	30.5%	30.0%
地域住民や関係機関とネットワークをつくる力	5	3	9	4.8%	2.3%	3.6%
コーチングやスーパーバイズ等の人材育成の力	9	8	17	8.6%	6.3%	6.9%
医療に関する知識・医療的ケアの技術	7	2	9	6.7%	1.6%	3.6%
口腔ケア・嚥下に関する知識	2	0	2	1.9%	0.0%	0.8%
栄養管理に関する知識	2	1	3	1.9%	0.8%	1.2%
認知症ケアに関する知識・技術	6	5	11	5.7%	3.9%	4.5%
リハビリテーションに関する知識・技術	2	2	4	1.9%	1.6%	1.6%
その他	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
特に必要な知識・技術はない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%

問20③ 訪問介護員について、他の介護サービスと比較して重要と考える知識・技術（5つまでの複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=105	それ 以外 n=128	全体 n=247	生産性 が高い n=105	それ 以外 n=128	全体 n=247
身体介護の基礎的な技術	86	93	187	81.9%	72.7%	75.7%
生活援助の基礎的な技術	54	54	115	51.4%	42.2%	46.6%
短時間に必要なケアを手早く行う技術	57	68	130	54.3%	53.1%	52.6%
利用者の課題や残存能力を見極めるアセスメント力	15	18	36	14.3%	14.1%	14.6%
利用者・家族・関係機関等とのコミュニケーション力	41	50	100	39.0%	39.1%	40.5%
利用者・家族・関係機関等との調整・折衝力	0	4	5	0.0%	3.1%	2.0%
(滞在時間でなく)必要なケア行為に基づいてプランを作成する能力	4	2	6	3.8%	1.6%	2.4%
状態の変化を見抜くモニタリング力	17	44	64	16.2%	34.4%	25.9%
利用者の意欲向上に向けて働きかける力	46	55	105	43.8%	43.0%	42.5%
利用者のできること・残存能力を引き出す力	46	52	104	43.8%	40.6%	42.1%
これまでの利用者への関わりから発生する課題やニーズを予測する力	6	6	14	5.7%	4.7%	5.7%
緊急時に適切に対応をする判断力	27	39	67	25.7%	30.5%	27.1%
傾聴等により利用者に安心感を与える力	41	46	96	39.0%	35.9%	38.9%
記録や電話での声色等で利用者の状態を予測する力	2	1	3	1.9%	0.8%	1.2%
利用者・家族の意向と事業所の収益のバランスを調整する力	1	0	1	1.0%	0.0%	0.4%
他の専門職にサービスの内容・使い方等を提案・説明する力	0	2	2	0.0%	1.6%	0.8%
他の専門職と連携するチームケアの技術	9	9	20	8.6%	7.0%	8.1%
地域住民や関係機関とネットワークをつくる力	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
コーチングやスーパーバイズ等の人材育成の力	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
医療に関する知識・医療的ケアの技術	5	4	10	4.8%	3.1%	4.0%
口腔ケア・嚥下に関する知識	13	16	31	12.4%	12.5%	12.6%
栄養管理に関する知識	2	3	5	1.9%	2.3%	2.0%
認知症ケアに関する知識・技術	28	40	70	26.7%	31.3%	28.3%
リハビリテーションに関する知識・技術	1	3	4	1.0%	2.3%	1.6%
その他	1	0	1	1.0%	0.0%	0.4%
特に必要な知識・技術はない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%

問20④ オペレーターについて、他の介護サービスと比較して重要と考える知識・技術（5つまでの複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=104	それ 以外 n=128	全体 n=246	生産性 が高い n=104	それ 以外 n=128	全体 n=246
身体介護の基礎的な技術	5	7	14	4.8%	5.5%	5.7%
生活援助の基礎的な技術	2	3	6	1.9%	2.3%	2.4%
短時間に必要なケアを手早く行う技術	1	2	3	1.0%	1.6%	1.2%
利用者の課題や残存能力を見極めるアセスメント力	5	8	15	4.8%	6.3%	6.1%
利用者・家族・関係機関等とのコミュニケーション力	35	49	89	33.7%	38.3%	36.2%
利用者・家族・関係機関等との調整・折衝力	15	25	43	14.4%	19.5%	17.5%
(滞在時間でなく)必要なケア行為に基づいてプランを作成する能力	0	1	1	0.0%	0.8%	0.4%
状態の変化を見抜くモニタリング力	22	29	53	21.2%	22.7%	21.5%
利用者の意欲向上に向けて働きかける力	9	7	16	8.7%	5.5%	6.5%
利用者のできること・残存能力を引き出す力	2	4	7	1.9%	3.1%	2.8%
これまでの利用者への関わりから発生する課題やニーズを予測する力	27	22	52	26.0%	17.2%	21.1%
緊急時に適切に対応をする判断力	81	106	199	77.9%	82.8%	80.9%
傾聴等により利用者に安心感を与える力	75	87	171	72.1%	68.0%	69.5%
記録や電話での声色等で利用者の状態を予測する力	91	111	212	87.5%	86.7%	86.2%
利用者・家族の意向と事業所の収益のバランスを調整する力	2	7	9	1.9%	5.5%	3.7%
他の専門職にサービスの内容・使い方等を提案・説明する力	15	12	28	14.4%	9.4%	11.4%
他の専門職と連携するチームケアの技術	29	25	57	27.9%	19.5%	23.2%
地域住民や関係機関とネットワークをつくる力	4	5	10	3.8%	3.9%	4.1%
コーチングやスーパーバイズ等の人材育成の力	2	3	5	1.9%	2.3%	2.0%
医療に関する知識・医療的ケアの技術	21	26	47	20.2%	20.3%	19.1%
口腔ケア・嚥下に関する知識	1	0	1	1.0%	0.0%	0.4%
栄養管理に関する知識	0	2	2	0.0%	1.6%	0.8%
認知症ケアに関する知識・技術	15	22	39	14.4%	17.2%	15.9%
リハビリテーションに関する知識・技術	1	0	1	1.0%	0.0%	0.4%
その他	1	0	1	1.0%	0.0%	0.4%
特に必要な知識・技術はない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%

問20⑤ 看護職員について、他の介護サービスと比較して重要と考える知識・技術（5つまでの複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=79	それ 以外 n=95	全体 n=183	生産性 が高い n=79	それ 以外 n=95	全体 n=183
身体介護の基礎的な技術	5	6	12	6.3%	6.3%	6.6%
生活援助の基礎的な技術	0	2	2	0.0%	2.1%	1.1%
短時間に必要なケアを手早く行う技術	4	5	10	5.1%	5.3%	5.5%
利用者の課題や残存能力を見極めるアセスメント力	13	22	39	16.5%	23.2%	21.3%
利用者・家族・関係機関等とのコミュニケーション力	17	13	31	21.5%	13.7%	16.9%
利用者・家族・関係機関等との調整・折衝力	4	3	8	5.1%	3.2%	4.4%
(滞在時間でなく)必要なケア行為に基づいてプランを作成する能力	0	1	1	0.0%	1.1%	0.5%
状態の変化を見抜くモニタリング力	26	31	60	32.9%	32.6%	32.8%
利用者の意欲向上に向けて働きかける力	5	10	15	6.3%	10.5%	8.2%
利用者のできること・残存能力を引き出す力	9	10	21	11.4%	10.5%	11.5%
これまでの利用者への関わりから発生する課題やニーズを予測する力	6	14	21	7.6%	14.7%	11.5%
緊急時に適切に対応をする判断力	43	37	83	54.4%	38.9%	45.4%
傾聴等により利用者に安心感を与える力	14	10	25	17.7%	10.5%	13.7%
記録や電話での声色等で利用者の状態を予測する力	3	7	10	3.8%	7.4%	5.5%
利用者・家族の意向と事業所の収益のバランスを調整する力	1	1	2	1.3%	1.1%	1.1%
他の専門職にサービスの内容・使い方等を提案・説明する力	6	10	19	7.6%	10.5%	10.4%
他の専門職と連携するチームケアの技術	24	31	58	30.4%	32.6%	31.7%
地域住民や関係機関とネットワークをつくる力	0	4	5	0.0%	4.2%	2.7%
コーチングやスーパーバイズ等の人材育成の力	3	2	5	3.8%	2.1%	2.7%
医療に関する知識・医療的ケアの技術	63	77	149	79.7%	81.1%	81.4%
口腔ケア・嚥下に関する知識	26	32	61	32.9%	33.7%	33.3%
栄養管理に関する知識	30	33	65	38.0%	34.7%	35.5%
認知症ケアに関する知識・技術	26	27	54	32.9%	28.4%	29.5%
リハビリテーションに関する知識・技術	34	48	83	43.0%	50.5%	45.4%
その他	1	0	1	1.3%	0.0%	0.5%
特に必要な知識・技術はない	0	1	1	0.0%	1.1%	0.5%

問21. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護に従事する職員に求められる知識・技術を育成するために実施している取組み（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=105	それ以外 n=128	全体 n=248	生産性が高い n=105	それ以外 n=128	全体 n=248
自事業所の上司や同僚との同行・指導・助言	85	97	194	81.0%	75.8%	78.2%
他事業所や法人本部職員からの指導・助言	36	32	70	34.3%	25.0%	28.2%
自事業所の上司や先輩によるスーパービジョン	33	39	76	31.4%	30.5%	30.6%
育成担当者（チューターなど）の配置・指導	28	16	45	26.7%	12.5%	18.1%
管理者による定期的な育成面談の実施	48	59	112	45.7%	46.1%	45.2%
初歩的なケースから難易度の高いケースへの段階的な移行	23	19	44	21.9%	14.8%	17.7%
事業所内のカンファレンスへの参加	72	83	165	68.6%	64.8%	66.5%
事業所や法人内での事例発表会の開催	42	46	93	40.0%	35.9%	37.5%
通信教育や書籍などに関する情報提供・受講支援	11	30	41	10.5%	23.4%	16.5%
関連する内部研修の実施	76	91	176	72.4%	71.1%	71.0%
地域包括支援センターや事業所連絡会などが行う外部研修への派遣	49	46	100	46.7%	35.9%	40.3%
地域ケア会議への参加	44	39	91	41.9%	30.5%	36.7%
看取りや処遇困難事例など特定の利用者への対応	39	34	78	37.1%	26.6%	31.5%
介護・医療連携推進会議への参加	69	87	169	65.7%	68.0%	68.1%
外部の専門職・機関との利用者に関するカンファレンスへの参加	39	33	78	37.1%	25.8%	31.5%
事業所内外の研修等への教える立場での参画	34	31	71	32.4%	24.2%	28.6%
その他	1	2	3	1.0%	1.6%	1.2%
特に行っているものはない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%

（２）事業所の人材の定着状況について

問22① 過去１年間（平成28年10月1日～平成29年9月30日）の採用者数

	生産性が高い n=103	それ以外 n=126	全体 n=243
平均値	4.63	3.25	3.77
標準偏差	6.51	4.62	5.45
中央値	3	2	2
最小値	0	0	0
最大値	42	37	42

問22② 過去１年間（平成28年10月1日～平成29年9月30日）の離職者数

	生産性が高い n=104	それ以外 n=126	全体 n=243
平均値	3.05	1.98	2.46
標準偏差	4.53	2.25	3.45
中央値	2	2	2
最小値	0	0	0
最大値	31	15	31

問22③ 職員の定着状況

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=101	それ 以外 n=121	全体 n=234	生産性 が高い n=101	それ 以外 n=121	全体 n=234
定着率は低くない	70	83	160	69.3%	68.6%	68.4%
定着率は低い困っていない	10	9	19	9.9%	7.4%	8.1%
定着率が低く困っている	21	29	55	20.8%	24.0%	23.5%
全 体	101	121	234	100.0%	100.0%	100.0%

問23. 職員の定着率を高めるために実施している取組み（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=106	それ 以外 n=128	全体 n=251	生産性 が高い n=106	それ 以外 n=128	全体 n=251
採用前のトライアルでの職場体験の実施	10	10	22	9.4%	7.8%	8.8%
入職直後の導入研修の実施	54	64	127	50.9%	50.0%	50.6%
能力に見合った仕事への配置	54	57	122	50.9%	44.5%	48.6%
シフトを決める際の職員への要望確認	81	97	190	76.4%	75.8%	75.7%
仕事上の悩み・課題に関する相談機会や相談窓口の設置	42	50	100	39.6%	39.1%	39.8%
能力向上に向けた研修や育成機会の提供	66	64	139	62.3%	50.0%	55.4%
長期的なキャリアパスの構築	32	41	77	30.2%	32.0%	30.7%
評価項目・評価基準の明確化	33	40	77	31.1%	31.3%	30.7%
適正な評価に基づく昇給・昇格体系の整備	43	51	99	40.6%	39.8%	39.4%
管理者やリーダー層に対するマネジメント力向上のための教育	29	33	65	27.4%	25.8%	25.9%
定期的な目標管理面談の実施	40	53	97	37.7%	41.4%	38.6%
業務負担軽減のための福祉機器の導入	9	9	18	8.5%	7.0%	7.2%
業務負担軽減のためのICT機器の活用	23	45	72	21.7%	35.2%	28.7%
事業所内での横のつながりをつくる機会の提供	38	39	82	35.8%	30.5%	32.7%
対外的なネットワークをつくる機会の提供	7	8	17	6.6%	6.3%	6.8%
提案制度など運営に参画する機会・仕組みの提供	12	14	28	11.3%	10.9%	11.2%
全体会議への参加など事業所情報の定期・随時の提供	43	47	94	40.6%	36.7%	37.5%
メンタルヘルスにかかるケアの実施	35	40	79	33.0%	31.3%	31.5%
定期的な健康診断の実施	84	100	195	79.2%	78.1%	77.7%
労働時間管理（サービス残業等防止）の厳格化	40	47	90	37.7%	36.7%	35.9%
クレームやトラブルに組織的に対応する体制の整備	40	42	83	37.7%	32.8%	33.1%
他事業所・他法人と比較した高い給与設定	12	23	38	11.3%	18.0%	15.1%
育休・産休、有休が取りやすい風土づくり	45	56	110	42.5%	43.8%	43.8%
インターバル勤務の導入	2	4	6	1.9%	3.1%	2.4%
自由度の高いサービス特性を理解するための研修	4	8	14	3.8%	6.3%	5.6%
ボランティア活用等の職員が専門性の高い職務に注力できる環境の整備	2	2	4	1.9%	1.6%	1.6%
その他	0	1	1	0.0%	0.8%	0.4%
特に行っているものはない	4	3	7	3.8%	2.3%	2.8%

（３）事業所の人材の確保状況について

問24. 各職種の過不足の状況

①計画作成責任者

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=103	それ以外 n=129	全体 n=248	生産性が高い n=103	それ以外 n=129	全体 n=248
過剰	0	3	3	0.0%	2.3%	1.2%
適正	79	95	184	76.7%	73.6%	74.2%
不足	24	31	61	23.3%	24.0%	24.6%
全 体	103	129	248	100.0%	100.0%	100.0%

②訪問介護員

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=104	それ以外 n=128	全体 n=248	生産性が高い n=104	それ以外 n=128	全体 n=248
過剰	1	6	8	1.0%	4.7%	3.2%
適正	37	30	70	35.6%	23.4%	28.2%
不足	66	92	170	63.5%	71.9%	68.5%
全 体	104	128	248	100.0%	100.0%	100.0%

③オペレーター

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=103	それ以外 n=129	全体 n=249	生産性が高い n=103	それ以外 n=129	全体 n=249
過剰	0	2	2	0.0%	1.6%	0.8%
適正	69	74	150	67.0%	57.4%	60.2%
不足	34	53	97	33.0%	41.1%	39.0%
全 体	103	129	249	100.0%	100.0%	100.0%

④看護職員

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=101	それ以外 n=121	全体 n=238	生産性が高い n=101	それ以外 n=121	全体 n=238
過剰	2	0	2	2.0%	0.0%	0.8%
適正	28	24	55	27.7%	19.8%	23.1%
不足	19	20	40	18.8%	16.5%	16.8%
一体型事業所ではない	52	77	141	51.5%	63.6%	59.2%
全 体	101	121	238	100.0%	100.0%	100.0%

⑤事業所全体

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=105	それ以外 n=129	全体 n=251	生産性が高い n=105	それ以外 n=129	全体 n=251
過剰	3	3	6	2.9%	2.3%	2.4%
適正	38	38	81	36.2%	29.5%	32.3%
不足	64	88	164	61.0%	68.2%	65.3%
全 体	105	129	251	101.9%	100.0%	100.0%

問25① 採用ターゲットの設定

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=103	それ以外 n=126	全体 n=246	生産性が 高い n=103	それ以外 n=126	全体 n=246
絞込みを行っている 幅広に設定している	17 86	16 110	36 210	16.5% 83.5%	12.7% 87.3%	14.6% 85.4%
全 体	103	126	246	100.0%	100.0%	100.0%

問25② 募集方法

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=105	それ以外 n=127	全体 n=249	生産性が 高い n=105	それ以外 n=127	全体 n=249
特定の方法に限定している 多様な方法を用いている	14 91	11 116	26 223	13.3% 86.7%	8.7% 91.3%	10.4% 89.6%
全 体	105	127	249	100.0%	100.0%	100.0%

問25③（夜勤専従等）勤務時間帯を限定した採用

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=105	それ以外 n=127	全体 n=248	生産性が 高い n=105	それ以外 n=127	全体 n=248
実施している 実施していない	44 61	68 59	119 129	41.9% 58.1%	53.5% 46.5%	48.0% 52.0%
全 体	105	127	248	100.0%	100.0%	100.0%

問25④（訪問専従等）従事業務を限定した採用

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=105	それ以外 n=126	全体 n=248	生産性が 高い n=105	それ以外 n=126	全体 n=248
実施している 実施していない	53 52	69 57	133 115	50.5% 49.5%	54.8% 45.2%	53.6% 46.4%
全 体	105	126	248	100.0%	100.0%	100.0%

問26. 職員確保のための取組み（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=107	それ以外 n=130	全体 n=254	生産性が 高い n=107	それ以外 n=130	全体 n=254
ハローワークの活用	92	111	219	86.0%	85.4%	86.2%
福祉人材センターの活用	28	34	65	26.2%	26.2%	25.6%
民間の職業紹介の活用	37	63	106	34.6%	48.5%	41.7%
養成校など学校からの紹介	37	35	76	34.6%	26.9%	29.9%
折込チラシ・広告等の活用	54	64	128	50.5%	49.2%	50.4%
ホームページによる情報発信	75	87	172	70.1%	66.9%	67.7%
SNSによる情報発信	6	8	14	5.6%	6.2%	5.5%
介護職員初任者研修参加者への声かけ	33	29	65	30.8%	22.3%	25.6%
職員からの紹介	88	93	192	82.2%	71.5%	75.6%
利用者および家族からの紹介	12	15	29	11.2%	11.5%	11.4%
地域住民からの紹介	13	11	24	12.1%	8.5%	9.4%
就職フェア等への参加	49	57	111	45.8%	43.8%	43.7%
就職専門WEBサイトの活用	16	34	53	15.0%	26.2%	20.9%
独自の就職説明会の開催	9	19	28	8.4%	14.6%	11.0%
法人内の他事業所からの異動	55	64	127	51.4%	49.2%	50.0%
その他	0	2	2	0.0%	1.5%	0.8%
特に行っているものはない	1	0	1	0.9%	0.0%	0.4%

４．利用者との関係について

問27. 利用者の紹介経路（第1位）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=107	それ以外 n=129	全体 n=253	生産性が 高い n=107	それ以外 n=129	全体 n=253
自法人が運営する居宅介護支援事業所	54	69	130	50.5%	53.5%	51.4%
他法人が運営する居宅介護支援事業所	33	51	91	30.8%	39.5%	36.0%
自法人が運営する医療機関	5	2	7	4.7%	1.6%	2.8%
他法人が運営する医療機関	7	1	10	6.5%	0.8%	4.0%
自法人が運営を受託する地域包括支援センター	0	1	1	0.0%	0.8%	0.4%
上記以外の地域包括支援センター	2	1	3	1.9%	0.8%	1.2%
自法人が運営する介護保険施設	2	0	3	1.9%	0.0%	1.2%
他法人が運営する介護保険施設	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
自法人が運営する他の在宅介護サービス事業所	1	3	4	0.9%	2.3%	1.6%
要介護者やその家族本人による問い合わせ	2	0	2	1.9%	0.0%	0.8%
地域住民（自治会長や民生委員含む）からの紹介	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
その他	1	1	2	0.9%	0.8%	0.8%
全 体	107	129	253	100.0%	100.0%	100.0%

問27. 利用者の紹介経路（3つまで複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=107	それ以外 n=129	全体 n=253	生産性が高い n=107	それ以外 n=129	全体 n=253
自法人が運営する居宅介護支援事業所	78	102	190	72.9%	79.1%	75.1%
他法人が運営する居宅介護支援事業所	87	118	218	81.3%	91.5%	86.2%
自法人が運営する医療機関	19	13	35	17.8%	10.1%	13.8%
他法人が運営する医療機関	43	37	86	40.2%	28.7%	34.0%
自法人が運営を受託する地域包括支援センター	6	9	18	5.6%	7.0%	7.1%
上記以外の地域包括支援センター	20	16	41	18.7%	12.4%	16.2%
自法人が運営する介護保険施設	8	5	16	7.5%	3.9%	6.3%
他法人が運営する介護保険施設	6	3	10	5.6%	2.3%	4.0%
自法人が運営する他の在宅介護サービス事業所	9	12	21	8.4%	9.3%	8.3%
要介護者やその家族本人による問い合わせ	27	28	56	25.2%	21.7%	22.1%
地域住民（自治会長や民生委員含む）からの紹介	2	2	4	1.9%	1.6%	1.6%
その他	3	1	5	2.8%	0.8%	2.0%

問28. 問27において、「第1位」に記入した事業所・機関等からの紹介状況について、過去1年間程度の動向

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=104	それ以外 n=126	全体 n=247	生産性が高い n=104	それ以外 n=126	全体 n=247
増加傾向にある	49	37	91	47.1%	29.4%	36.8%
横ばい	50	74	135	48.1%	58.7%	54.7%
減少傾向にある	5	15	21	4.8%	11.9%	8.5%
全 体	104	126	247	100.0%	100.0%	100.0%

問29. サービス提供依頼について対応することが難しいケース（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=107	それ以外 n=130	全体 n=254	生産性が高い n=107	それ以外 n=130	全体 n=254
独居あるいは日中独居のケース	3	6	9	2.8%	4.6%	3.5%
看取り期にある方のケース	8	12	20	7.5%	9.2%	7.9%
医療的ケアが必要な方のケース	28	44	76	26.2%	33.8%	29.9%
認知症のBPSDがある方のケース	18	13	34	16.8%	10.0%	13.4%
医療機関から退院した直後の在宅復帰支援ケース	6	5	11	5.6%	3.8%	4.3%
入院等により長期的に関わることができないと予想されるケース	6	10	16	5.6%	7.7%	6.3%
利用者やその家族が必要性に比して過大な訪問回数を求めているケース	62	96	166	57.9%	73.8%	65.4%
担当のケアマネジャーが必要性に比して過大な訪問回数を求めているケース	59	74	140	55.1%	56.9%	55.1%
同居家族が介護に協力的でないケース	34	29	65	31.8%	22.3%	25.6%
暴力やハラスメントのある方のケース	44	65	117	41.1%	50.0%	46.1%
これまでに自法人のサービスを利用していなかったケース	3	3	6	2.8%	2.3%	2.4%
住まいが既存の訪問ルートから大きく離れているケース	47	75	132	43.9%	57.7%	52.0%
その他	5	6	13	4.7%	4.6%	5.1%
対応が難しいケースはない	6	7	13	5.6%	5.4%	5.1%

問30. サービス提供時に特に重視している点（3つまで複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=82	それ 以外 n=101	全体 n=200	生産性 が高い n=82	それ 以外 n=101	全体 n=200
サービス開始時の集中的な訪問によるアセスメント	9	17	29	11.0%	16.8%	14.5%
アセスメントに基づく必要なサービス量の設定	45	70	126	54.9%	69.3%	63.0%
サービス開始時の集中的なケアの提供による状態の安定化	12	10	24	14.6%	9.9%	12.0%
根拠に基づく利用者へのサービス内容の説明	16	16	37	19.5%	15.8%	18.5%
事業所側からの予防的なコールなど先手対応の実施	5	5	11	6.1%	5.0%	5.5%
介護職員間での密な情報共有	45	56	106	54.9%	55.4%	53.0%
介護職員と計画作成責任者との密な情報共有	22	24	49	26.8%	23.8%	24.5%
介護職員と看護師との役割分担の明確化	5	6	13	6.1%	5.9%	6.5%
介護職員と看護師との密な情報共有	30	35	69	36.6%	34.7%	34.5%
事業所外のケアマネジャーとの密な情報共有	23	25	51	28.0%	24.8%	25.5%
短時間・頻回訪問による必要なサービスの提供	17	23	45	20.7%	22.8%	22.5%
長めの滞在時間をとったサービスの提供	1	0	1	1.2%	0.0%	0.5%
適切なタイミングでの他の訪問系サービスへの移行	4	4	8	4.9%	4.0%	4.0%
その他	0	2	2	0.0%	2.0%	1.0%
特に重視しているものはない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%

問31. 利用者宅への訪問1回あたりの平均的なサービス提供時間

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=107	それ 以外 n=129	全体 n=252	生産性 が高い n=107	それ 以外 n=129	全体 n=252
20分未満	41	30	76	38.3%	23.3%	30.2%
20分以上30分未満	47	71	124	43.9%	55.0%	49.2%
30分以上45分未満	19	22	45	17.8%	17.1%	17.9%
45分以上60分未満	0	5	6	0.0%	3.9%	2.4%
60分以上	0	1	1	0.0%	0.8%	0.4%
全 体	107	129	252	100.0%	100.0%	100.0%

問32. 利用者宅への訪問時に提供するケアの状況

①短時間・頻回訪問によりサービスを提供するケース

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=105	それ 以外 n=128	全体 n=248	生産性 が高い n=105	それ 以外 n=128	全体 n=248
かなりある	62	65	135	59.0%	50.8%	54.4%
多くはないがある	39	48	92	37.1%	37.5%	37.1%
ほとんどない	4	14	20	3.8%	10.9%	8.1%
全くない	0	1	1	0.0%	0.8%	0.4%
全 体	105	128	248	100.0%	100.0%	100.0%

②短時間の見守りのための訪問を行うケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=106	それ以外 n=129	全体 n=250	生産性が 高い n=106	それ以外 n=129	全体 n=250
かなりある	24	17	45	22.6%	13.2%	18.0%
多くはないがある	58	62	126	54.7%	48.1%	50.4%
ほとんどない	21	44	69	19.8%	34.1%	27.6%
全くない	3	6	10	2.8%	4.7%	4.0%
全 体	106	129	250	100.0%	100.0%	100.0%

③（45分や60分など）一定時間利用者宅に滞在してサービスを提供するケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=104	それ以外 n=128	全体 n=247	生産性が 高い n=104	それ以外 n=128	全体 n=247
かなりある	9	13	27	8.7%	10.2%	10.9%
多くはないがある	56	86	150	53.8%	67.2%	60.7%
ほとんどない	28	24	54	26.9%	18.8%	21.9%
全くない	11	5	16	10.6%	3.9%	6.5%
全 体	104	128	247	100.0%	100.0%	100.0%

④利用者が社会生活を送る上で必要な身体介護や生活援助以外のサービスを提供するケース（郵便物の整理、行政手続きの支援など）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=101	それ以外 n=124	全体 n=240	生産性が 高い n=101	それ以外 n=124	全体 n=240
かなりある	1	2	5	1.0%	1.6%	2.1%
多くはないがある	21	18	41	20.8%	14.5%	17.1%
ほとんどない	46	54	108	45.5%	43.5%	45.0%
全くない	33	50	86	32.7%	40.3%	35.8%
全 体	101	124	240	100.0%	100.0%	100.0%

⑤集合住宅に住む利用者に対してサービスを提供するケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=106	それ以外 n=126	全体 n=247	生産性が 高い n=106	それ以外 n=126	全体 n=247
かなりある	52	42	100	49.1%	33.3%	40.5%
多くはないがある	26	24	52	24.5%	19.0%	21.1%
ほとんどない	10	14	25	9.4%	11.1%	10.1%
全くない	18	46	70	17.0%	36.5%	28.3%
全 体	106	126	247	100.0%	100.0%	100.0%

⑥自宅でのケアを自法人が運営する他の訪問系サービスへ移行するケース

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=106	それ以外 n=126	全体 n=247	生産性が高い n=106	それ以外 n=126	全体 n=247
かなりある	0	5	5	0.0%	4.0%	2.0%
多くはないがある	38	47	91	35.8%	37.3%	36.8%
ほとんどない	32	35	71	30.2%	27.8%	28.7%
全くない	36	39	80	34.0%	31.0%	32.4%
全 体	106	126	247	100.0%	100.0%	100.0%

問33. サービスの質の向上に向けて実施している取組み（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=106	それ以外 n=127	全体 n=250	生産性が高い n=106	それ以外 n=127	全体 n=250
短時間頻回訪問に関するガイドライン(指針)やマニュアルの策定	13	21	36	12.3%	16.5%	14.4%
上記のガイドライン（指針）やマニュアルの定期・随時の見直し・改善	25	34	60	23.6%	26.8%	24.0%
アセスメント項目の可視化・共通化	42	52	101	39.6%	40.9%	40.4%
訪問介護など滞在型のサービスとの違いに関する研修の実施・外部研修への派遣	32	39	75	30.2%	30.7%	30.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護におけるサービス提供やプラン作成に関する研修の実施・外部研修への派遣	33	32	69	31.1%	25.2%	27.6%
身体介護に関する技術向上のための職員育成・研修	77	84	174	72.6%	66.1%	69.6%
生活援助に関する技術向上のための職員育成・研修	37	36	82	34.9%	28.3%	32.8%
職員を指導する管理者・リーダー層による介護技術・関連知識の定期・随時の更新	36	40	81	34.0%	31.5%	32.4%
管理者やリーダー層の介護技術や知識を事業所全体で共有・公開する工夫	45	43	95	42.5%	33.9%	38.0%
オペレーターによる利用者情報の閲覧の円滑化に向けた工夫	29	47	80	27.4%	37.0%	32.0%
事業所内での情報共有の円滑化に向けた工夫	76	92	182	71.7%	72.4%	72.8%
他職種・他事業所との情報共有の円滑化に向けた工夫	53	53	111	50.0%	41.7%	44.4%
複数の訪問介護員からなるチーム制による利用者への対応	27	34	63	25.5%	26.8%	25.2%
オペレーターへのコールにかかる転送先の設定	36	53	96	34.0%	41.7%	38.4%
サービスに対する自己評価や外部評価をサービス改善につなげる仕組みづくり	39	51	97	36.8%	40.2%	38.8%
満足度調査や家族会の開催など利用者のサービス意向や満足度を事後的に把握する取組み	24	39	67	22.6%	30.7%	26.8%
介護・医療連携推進会議での議論や指摘事項をサービス改善につなげる仕組みづくり	62	74	143	58.5%	58.3%	57.2%
ISOなど品質管理のための認証の取得に向けた取組み	5	13	18	4.7%	10.2%	7.2%
委員会やQCサークルなどの小集団活動を通じた業務改善活動の実施	14	11	25	13.2%	8.7%	10.0%
クレームや苦情をサービスの改善につなげる仕組みづくり	54	55	116	50.9%	43.3%	46.4%
法令や各種基準の遵守に向けた内部監査や業務管理体制の整備	30	40	75	28.3%	31.5%	30.0%
その他	0	1	1	0.0%	0.8%	0.4%
特に実施していることはない	1	0	1	0.9%	0.0%	0.4%

５．事業所の内部業務について

問34. 内部業務全般で特に作業負担が大きいと感じる業務（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=107	それ 以外 n=129	全体 n=252	生産性が 高い n=107	それ 以外 n=129	全体 n=252
利用者に関する記録の作成	51	60	119	47.7%	46.5%	47.2%
事業所内の職員間での利用者情報の共有	29	34	68	27.1%	26.4%	27.0%
外部の事業所や専門職との利用者情報の共有	21	25	50	19.6%	19.4%	19.8%
各種書類の保管・保存	31	33	66	29.0%	25.6%	26.2%
職員の訪問ルートやシフトの作成	57	73	139	53.3%	56.6%	55.2%
職員の勤怠管理・給与計算	19	21	42	17.8%	16.3%	16.7%
急なキャンセルや介護事故など突発的事象への対応	20	22	45	18.7%	17.1%	17.9%
利用者からの誤コールへの対応	10	22	32	9.3%	17.1%	12.7%
利用者からの軽微な問題によるコールへの対応	29	27	61	27.1%	20.9%	24.2%
利用者やその家族等からのクレームへの対応	13	19	33	12.1%	14.7%	13.1%
職員からの急な欠勤連絡への対応	39	44	88	36.4%	34.1%	34.9%
コール端末の保守・メンテナンス・故障対応	13	17	31	12.1%	13.2%	12.3%
報酬請求事務	13	25	43	12.1%	19.4%	17.1%
未収金の管理・回収	8	13	22	7.5%	10.1%	8.7%
訪看事業所や委託先との調整・交渉	8	15	23	7.5%	11.6%	9.1%
利用者獲得のための営業訪問	15	40	58	14.0%	31.0%	23.0%
事業所の収支管理	8	24	34	7.5%	18.6%	13.5%
契約時の利用者に対するサービス内容の説明	10	10	21	9.3%	7.8%	8.3%
契約時の他の専門職に対するサービス内容の説明	8	9	19	7.5%	7.0%	7.5%
職員の採用活動	37	50	95	34.6%	38.8%	37.7%
会議や研修等に向けた準備・調整・実施	24	34	63	22.4%	26.4%	25.0%
自治体による実地指導・監査への対応	21	27	53	19.6%	20.9%	21.0%
その他	1	6	7	0.9%	4.7%	2.8%
特に負担となる業務はない	5	6	11	4.7%	4.7%	4.4%

問35. 作業負担の軽減のために行っている取組み（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=107	それ 以外 n=129	全体 n=253	生産性 が高い n=107	それ 以外 n=129	全体 n=253
記録やアセスメントなどの統一書式の作成	63	68	137	58.9%	52.7%	54.2%
利用者記録に関する記入項目の簡素化	47	53	107	43.9%	41.1%	42.3%
記録や情報共有におけるICTの活用	52	65	124	48.6%	50.4%	49.0%
TV会議やe-ラーニング等の会議・研修におけるICTの活用	9	15	25	8.4%	11.6%	9.9%
訪問ルートやシフト作成におけるソフトウェアの活用	15	18	35	14.0%	14.0%	13.8%
報酬請求や給与計算等におけるソフトウェアの使用	33	38	75	30.8%	29.5%	29.6%
法人本部への事務作業の集約化	23	15	40	21.5%	11.6%	15.8%
専門職を補助する職員の配置	11	11	22	10.3%	8.5%	8.7%
経理や労務管理等の間接業務の外部委託	3	0	3	2.8%	0.0%	1.2%
多様なケアニーズに対応できる職員の育成	22	15	39	20.6%	11.6%	15.4%
業務効率化やタイムマネジメント手法に関する教育・情報提供	4	1	6	3.7%	0.8%	2.4%
手の空いた職員間での作業分担の実施	57	48	113	53.3%	37.2%	44.7%
業務分掌や意思決定ルールの特明化	8	7	18	7.5%	5.4%	7.1%
業務フローや業務マニュアルの整備	26	37	65	24.3%	28.7%	25.7%
事業所内の業務分析と作業課題の洗い出し	18	18	38	16.8%	14.0%	15.0%
サービス内容に関する説明ツールの作成	12	16	29	11.2%	12.4%	11.5%
その他	0	2	2	0.0%	1.6%	0.8%
特に行っているものはない	4	6	11	3.7%	4.7%	4.3%
知らない・わからない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%

問36. 勤務日1日あたりの所定労働時間に占める「待機時間」（アイドルタイム）の割合

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=107	それ 以外 n=128	全体 n=252	生産性 が高い n=107	それ 以外 n=128	全体 n=252
発生していない	27	33	66	25.2%	25.8%	26.2%
1割未満	34	26	64	31.8%	20.3%	25.4%
1割以上2割未満	23	27	55	21.5%	21.1%	21.8%
2割以上3割未満	13	22	37	12.1%	17.2%	14.7%
3割以上5割未満	4	10	14	3.7%	7.8%	5.6%
5割以上	1	3	4	0.9%	2.3%	1.6%
把握していない・不明	5	7	12	4.7%	5.5%	4.8%
全 体	107	128	252	100.0%	100.0%	100.0%

【問36で「発生していない」～「5割以上」と回答した事業所のみ】

問37. 「待機時間」（アイドルタイム）削減のために実施している取組み（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=99	それ 以外 n=116	全体 n=232	生産性 が高い n=99	それ 以外 n=116	全体 n=232
職員の他の介護サービスとの兼務	52	55	115	52.5%	47.4%	49.6%
細かな訪問ルートや勤務シフトの調整	47	45	99	47.5%	38.8%	42.7%
「隙間」の時間でできる業務の切り出し	37	50	98	37.4%	43.1%	42.2%
ICT等を活用した外出先での作業環境の整備	7	17	26	7.1%	14.7%	11.2%
連絡や情報共有を円滑化するための仕組みづくり	11	18	31	11.1%	15.5%	13.4%
待機時間に行う業務内容の明示	33	46	84	33.3%	39.7%	36.2%
職員向けのアイドルタイムや生産性に関する研修や情報提供	2	3	5	2.0%	2.6%	2.2%
各職員の業務量の把握・見直し	29	27	63	29.3%	23.3%	27.2%
その他	0	2	2	0.0%	1.7%	0.9%
特に行っているものはない	7	13	20	7.1%	11.2%	8.6%
知らない・わからない	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%

6. 多職種や地域との関係について

（1）多職種との関係について

問38. 介護職員が、看護師と協働を図る上で課題となっている点（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=107	それ 以外 n=126	全体 n=249	生産性 が高い n=107	それ 以外 n=126	全体 n=249
自事業所と連携をしてもらえぬ看護師を見つけることが難しい	17	39	63	15.9%	31.0%	25.3%
看護師が定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス内容や利用方法を理解していない	22	32	58	20.6%	25.4%	23.3%
看護師が忙しく、個々のケアに必要な時間を確保することが難しい	17	11	29	15.9%	8.7%	11.6%
ケアにおいて重要と考えられる情報、収集すべき情報に対する考え方の統一が難しい	22	21	45	20.6%	16.7%	18.1%
看護師との間でのケアに関する理念や方向性の共有・統一が難しい	30	22	55	28.0%	17.5%	22.1%
在宅の利用者へのケアについて看護師の専門知識が十分でない	7	6	16	6.5%	4.8%	6.4%
介護職員と看護師との役割分担が明確でない	10	4	16	9.3%	3.2%	6.4%
看護師からの指示があいまいで対応が難しい	4	3	8	3.7%	2.4%	3.2%
看護師と緊急時に連絡を取ったり、適切な指示を受けたりすることが難しい	15	6	23	14.0%	4.8%	9.2%
報酬面の問題から、看護師が個々のケアに必要な時間を確保することが難しい	20	32	56	18.7%	25.4%	22.5%
看護師と利用者に関する日々の情報を効率的に共有することが難しい	13	11	26	12.1%	8.7%	10.4%
看護師から必要な医療関連の情報が提供されず、介護職として適切な対応をとることが難しい	3	4	8	2.8%	3.2%	3.2%
介護職と看護師との間での訪問時間の調整が難しい	17	15	34	15.9%	11.9%	13.7%
その他	2	3	7	1.9%	2.4%	2.8%
特に課題となっている点はない	29	40	72	27.1%	31.7%	28.9%

問39. 計画作成責任者が、利用者を担当するケアマネジャーと協働を図る上で課題となっている点（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=107	それ 以外 n=128	全体 n=252	生産性 が高い n=107	それ 以外 n=128	全体 n=252
ケアマネジャーが定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス内容や利用方法を理解していない	54	77	142	50.5%	60.2%	56.3%
ケアマネジャーが忙しく、個々のケースに必要な時間を確保することが難しい	4	14	18	3.7%	10.9%	7.1%
ケアマネジャーとの間で、ケアにおいて重要と考えられる情報、収集すべき情報に対する考え方の統一が難しい	27	21	53	25.2%	16.4%	21.0%
ケアマネジャーとの間でのケアに関する理念や方向性の共有・統一が難しい	20	18	41	18.7%	14.1%	16.3%
ケアマネジャーと計画作成責任者の役割分担が明確でない	8	21	32	7.5%	16.4%	12.7%
ケアマネジャーからの指示があいまいで対応が難しい	18	13	35	16.8%	10.2%	13.9%
ケアマネジャーと緊急時に連絡を取ったり、適切な指示を受けたりすることが難しい	14	21	39	13.1%	16.4%	15.5%
ケアマネジャーと利用者に関する日々の情報を効率的に共有することが難しい	17	14	33	15.9%	10.9%	13.1%
計画作成責任者からのプラン変更等の提案について、ケアマネジャーに柔軟に対応してもらうことが難しい	25	24	51	23.4%	18.8%	20.2%
計画作成責任者にケアマネジャーに対して効果的な提案を行うスキルがない	9	12	23	8.4%	9.4%	9.1%
その他	1	2	5	0.9%	1.6%	2.0%
特に課題となっている点はない	26	27	55	24.3%	21.1%	21.8%

問40. サービスの内容や使い方などに関する普及・啓発に向けた取組みの実施状況（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性 が高い n=107	それ 以外 n=127	全体 n=251	生産性 が高い n=107	それ 以外 n=127	全体 n=251
ケアマネジャー等への個別訪問による説明	41	81	131	38.3%	63.8%	52.2%
事業所・法人単独での勉強会・説明会の開催	41	40	86	38.3%	31.5%	34.3%
行政と連携した勉強会・説明会の開催	29	30	60	27.1%	23.6%	23.9%
地域包括支援センターと連携した勉強会・説明会の開催	19	26	47	17.8%	20.5%	18.7%
自治会や民生委員等と連携した勉強会・説明会の開催	23	25	52	21.5%	19.7%	20.7%
事業者連絡会と連携した勉強会・説明会の開催	25	33	58	23.4%	26.0%	23.1%
サービスに関するモデルプランの提示・公開	12	24	39	11.2%	18.9%	15.5%
既存利用者の改善等好事例の提示・公開	17	11	30	15.9%	8.7%	12.0%
介護・医療連携推進会議を通じた情報提供	79	89	178	73.8%	70.1%	70.9%
サービスの啓発のための情報紙の作成・配布	17	15	36	15.9%	11.8%	14.3%
マスメディア等への寄稿・取材対応	6	5	11	5.6%	3.9%	4.4%
事業所見学会の実施	9	7	16	8.4%	5.5%	6.4%
事業所開設にあたっての住民や多職種への説明や意見聴取	11	6	20	10.3%	4.7%	8.0%
行政に対する普及啓発策の提案	8	10	19	7.5%	7.9%	7.6%
地域包括支援センターに対する普及啓発策の提案	12	12	24	11.2%	9.4%	9.6%
その他	3	2	5	2.8%	1.6%	2.0%
特に取組みは行っていない	6	9	16	5.6%	7.1%	6.4%

(2) 行政や地域との関わりについて

問41. サービスの普及啓発や利用促進に向けて最も中心的な役割を果たすべきと考える主体

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=95	それ以外 n=117	全体 n=227	生産性が高い n=95	それ以外 n=117	全体 n=227
自法人・自事業所	14	23	40	14.7%	19.7%	17.6%
自治体（市区町村）	37	36	78	38.9%	30.8%	34.4%
自治体（都道府県）	2	3	5	2.1%	2.6%	2.2%
地域包括支援センター	8	11	20	8.4%	9.4%	8.8%
居宅介護支援事業所	33	42	81	34.7%	35.9%	35.7%
地域の事業者団体・事業者連絡会	1	2	3	1.1%	1.7%	1.3%
地域の専門職団体・職能団体	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
その他	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
全 体	95	117	227	100.0%	100.0%	100.0%

問 42. サービスの理解促進・普及啓発に向けた自治体の取組み（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が高い n=104	それ以外 n=125	全体 n=244	生産性が高い n=104	それ以外 n=125	全体 n=244
ケアマネジャー向けの勉強会を開催している	27	35	63	26.0%	28.0%	25.8%
医療機関向けの勉強会を開催している	7	7	16	6.7%	5.6%	6.6%
訪問看護事業所向けの勉強会を開催している	4	6	10	3.8%	4.8%	4.1%
上記訪問看護事業所向け以外の介護事業者向けの勉強会を開催している	5	8	13	4.8%	6.4%	5.3%
ケアマネジャーへ新規開設事業所の情報を提供している	10	12	24	9.6%	9.6%	9.8%
医療機関へ新規開設事業所の情報を提供している	4	7	12	3.8%	5.6%	4.9%
地域包括支援センターへ新規開設事業所の情報を提供している	12	10	24	11.5%	8.0%	9.8%
開設・運営マニュアルを作成・公開している	4	2	6	3.8%	1.6%	2.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の好事例情報を提供している	24	20	46	23.1%	16.0%	18.9%
事業者連絡会等の場で情報を提供している	24	25	49	23.1%	20.0%	20.1%
事業所の開設に対する補助を支給している	14	13	27	13.5%	10.4%	11.1%
利用者や事業所を対象とする実態調査を行っている	9	7	16	8.7%	5.6%	6.6%
既存の事業者の運営に対する助言等を行っている	4	7	11	3.8%	5.6%	4.5%
事業所のICT化等に補助を支給している	8	9	17	7.7%	7.2%	7.0%
参入後の人件費に対する補助を支給している	0	1	1	0.0%	0.8%	0.4%
自治体としての整備目標を明確に定めている	7	7	14	6.7%	5.6%	5.7%
広報誌やメディア等でサービスのPRをしている	9	9	19	8.7%	7.2%	7.8%
その他	2	1	3	1.9%	0.8%	1.2%
特に取組みは行われていない	15	20	38	14.4%	16.0%	15.6%
取組みは不明・わからない	22	30	59	21.2%	24.0%	24.2%

問43. 事業所における「介護・医療連携推進会議」の意義や役割（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=107	それ以外 n=127	全体 n=251	生産性が 高い n=107	それ以外 n=127	全体 n=251
地域の介護事業者に情報提供を行う場である	49	59	116	45.8%	46.5%	46.2%
地域の医療機関に情報提供を行う場である	48	45	99	44.9%	35.4%	39.4%
自治体に情報提供を行う場である	52	60	123	48.6%	47.2%	49.0%
地域包括支援センターに情報提供を行う場である	61	67	139	57.0%	52.8%	55.4%
地域住民に情報提供を行う場である	72	73	155	67.3%	57.5%	61.8%
個々の利用者へのサービス内容の見直しの場である	30	23	57	28.0%	18.1%	22.7%
事業所への評価・評判について情報収集をする場である	49	57	110	45.8%	44.9%	43.8%
新たなサービスニーズの掘り起こしを行う場である	32	31	67	29.9%	24.4%	26.7%
地域の多職種と顔の見える関係をつくる場である	73	70	154	68.2%	55.1%	61.4%
その他	1	2	3	0.9%	1.6%	1.2%
特に意義や役割を感じない	3	5	8	2.8%	3.9%	3.2%

問44. 地域住民や地域社会との関わり方の状況（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=107	それ以外 n=127	全体 n=251	生産性が 高い n=107	それ以外 n=127	全体 n=251
地域の自治会や商店会に入会している	24	37	62	22.4%	29.1%	24.7%
夏祭り等の地域イベント等に参加している	38	39	83	35.5%	30.7%	33.1%
地域住民向けに介護に関するセミナー・勉強会を開催している	17	20	41	15.9%	15.7%	16.3%
民生委員等向けに介護に関するセミナー・勉強会を開催している	12	10	23	11.2%	7.9%	9.2%
地域企業向けに介護に関するセミナー・勉強会を開催している	0	3	3	0.0%	2.4%	1.2%
事業所見学会などを地域向けに開催している	17	7	27	15.9%	5.5%	10.8%
地域向けのサロンや居場所を設けている	19	14	37	17.8%	11.0%	14.7%
3～7以外の地域向けの事業を企画・運営している	3	4	9	2.8%	3.1%	3.6%
学校等の職業体験を受け入れている	31	28	64	29.0%	22.0%	25.5%
学校等への出前授業を行っている	5	7	13	4.7%	5.5%	5.2%
地元の介護事業者の連絡会等に参加している	37	47	90	34.6%	37.0%	35.9%
事業所の施設を地域に開放している	17	10	29	15.9%	7.9%	11.6%
地域の見守りネットワークに参加している	10	13	24	9.3%	10.2%	9.6%
地域住民をボランティアとして受入れている	17	19	38	15.9%	15.0%	15.1%
利用者へのケアの中で地域活動へ参画している	4	7	12	3.7%	5.5%	4.8%
地域住民が介護・医療連携推進会議のメンバーになっている	65	64	135	60.7%	50.4%	53.8%
地域のインフォーマルなサービスと連携し、利用者の支援を行っている	18	8	29	16.8%	6.3%	11.6%
職員が公的な会議や委員会の委員を務めている	8	12	21	7.5%	9.4%	8.4%
地域における社会資源の創出に取り組んでいる	7	9	19	6.5%	7.1%	7.6%
自治体や町内会等にまちづくりに関する提言を行っている	2	2	6	1.9%	1.6%	2.4%
地域のシニア層や障害者等を雇用している	12	8	23	11.2%	6.3%	9.2%
その他	1	4	5	0.9%	3.1%	2.0%
特に関わりはない	10	19	32	9.3%	15.0%	12.7%

7. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護全般のマネジメントについて

問45. 勤務日における業務時間の配分(平均値、%)

	生産性が 高い n=99	それ以外 n=124	全体 n=234
事業所業務のうち利用者に関連の深い管理的業務	23.74	21.95	22.66
事業所の人材確保・育成・定着に関する管理的業務	13.97	14.71	14.15
上記以外の管理運営業務	12.72	13.21	12.86
計画作成等の業務	13.30	11.73	12.53
利用者への直接的な介護業務	24.34	24.88	25.43
その他業務	11.92	13.52	12.38

問46. 事業所を運営する法人における、今後の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の方向性

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=102	それ以外 n=123	全体 n=240	生産性が 高い n=102	それ以外 n=123	全体 n=240
拡大	68	67	142	66.7%	54.5%	59.2%
現状維持	30	37	72	29.4%	30.1%	30.0%
縮小	2	5	7	2.0%	4.1%	2.9%
撤退	0	2	3	0.0%	1.6%	1.3%
不明・未定	2	12	16	2.0%	9.8%	6.7%
全 体	102	123	240	100.0%	100.0%	100.0%

問47. 業務の効率化や収益改善を妨げていると考える要因（複数回答）

	【件数】			【割合】		
	生産性が 高い n=106	それ以外 n=126	全体 n=263	生産性が 高い n=106	それ以外 n=126	全体 n=263
ケアマネジャーのサービスに対する理解不足	55	73	144	51.9%	57.9%	54.8%
利用者のサービスに対する理解不足	36	41	84	34.0%	32.5%	31.9%
計画作成責任者のアセスメント力不足	9	12	22	8.5%	9.5%	8.4%
計画作成責任者の利用者・家族への説明力不足	6	6	15	5.7%	4.8%	5.7%
計画作成責任者のケアマネジャーに対する説明力不足	9	13	24	8.5%	10.3%	9.1%
オペレーター資格・人員配置要件	38	40	98	35.8%	31.7%	37.3%
連携先の訪問看護事業所の見つけづらさ	10	22	38	9.4%	17.5%	14.4%
訪問介護員の移動時間の長さ	28	31	65	26.4%	24.6%	24.7%
特定の時間帯における職員確保の難しさ	60	70	150	56.6%	55.6%	57.0%
全般的な職員確保の難しさ	75	81	183	70.8%	64.3%	69.6%
訪問介護員ごとのスキルのばらつき	40	36	86	37.7%	28.6%	32.7%
必要な事務手続きや作成書類の多さ	29	31	69	27.4%	24.6%	26.2%
シフト調整などの内部業務の煩雑さ	33	40	85	31.1%	31.7%	32.3%
計画的なサービス提供が難しいサービスの特性	12	17	35	11.3%	13.5%	13.3%
豪雪や台風など自然環境の厳しさ	10	19	31	9.4%	15.1%	11.8%
事業所が立地するエリアの人口密度の低さ	8	10	23	7.5%	7.9%	8.7%
自治体におけるサービス推進の動きの弱さ	26	42	75	24.5%	33.3%	28.5%
連携先・委託先の事業所や専門職との調整・情報共有の難しさ	7	12	24	6.6%	9.5%	9.1%
利用者・家族や関係機関等との折衝・調整業務の多さ	16	8	29	15.1%	6.3%	11.0%
同一建物への訪問にかかる減算	24	27	57	22.6%	21.4%	21.7%
他サービス併用時の減算	33	47	90	31.1%	37.3%	34.2%
その他	4	8	13	3.8%	6.3%	4.9%
特に課題はない	0	3	3	0.0%	2.4%	1.1%

（注）問47のみ全体には「休廃止状態の事業所」の回答も含まれている。

資料 5

成果報告会 開催案内チラシ

(大阪開催分)

講演会のご案内

地域密着型サービスの生産性をいかに高めるか？

平成30年3月17日(土) 於:あいおいニッセイ同和損保フェニックスタワー16階

在宅介護事業者の全国団体である『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会（略称：民介協）では、本年度、厚生労働省の老健事業の補助金を活用し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護および小規模多機能型居宅介護の生産性向上に関する調査研究を実施しており、研究成果の報告を兼ねた講演会を3月に大阪にて開催いたします。

地域包括ケアの要となるサービスとして創設された定期巡回・随時対応型訪問介護看護、および小規模多機能型居宅介護は、その運営の難しさなどから全国的な普及啓発が進んでいない面があります。両サービスの運営のあり方を改めて考える機会として、本講演会をぜひご活用ください。

時 間	プ ロ グ ラ ム
13:00～	開場・受付開始
13:30～	開会挨拶
13:35～ 15:00	講演 「介護事業の生産性向上について」 （仮題） 東北福祉大学大学院 総合福祉学研究科 小笠原 浩一 教授
15:00～ 16:00	実践事例報告 「社会福祉法人協同福祉会の取組」 （仮題） 社会福祉法人 協同福祉会 理事長 村城 正 氏
16:00～ 17:00	平成30年度 介護保険制度改正・報酬改定 に関する情報提供・閉会

○日 時	平成30年3月17日(土)13時30分～17時00分
○会 場	あいおいニッセイ同和損保 フェニックスタワー16階 会議室 (大阪府大阪市北区西天満4-15-10)
○定 員	175名（先着順）
○参加費	無料
○対 象	・地域密着型サービスの経営をしている方 ・介護事業所の現場で働く職員の方 ・自治体等の福祉部局の関係者 ・介護経営の研究者、介護経営を学ぶ学生 ※当日ご来場いただいた方には、調査研究事業の成果物を進呈いたします。

◆基調講演 講師

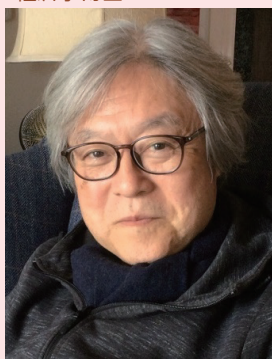
東北福祉大学大学院 総合福祉学研究科 教授・経済学博士

小笠原 浩一（おがさわら こういち）先生

専門分野は介護経営、サービス・イノベーション、福祉政策など。

埼玉大学経済学部教授を経て現職。ラウレア応用科学大学名誉研究フェロー、（一社）日本介護福祉経営人材教育協会理事、日本介護経営学会副会長など。

主な著書に『介護イノベーション』『介護経営』『地域医療介護のネットワーク構想』『社会福祉の新次元』『認知症の早期発見・初期集中支援に向けたラーニングプログラム』など多数。



◆「実践事例報告」報告者

社会福祉法人 協同福祉会 理事長
村城 正（むらき ただし）氏

1950年 京都府生まれ。宇都宮大学卒。
社会福祉施設（奈良県）に勤務。地域福祉の向上をめざすオピニオンリーダーとして活躍。

栃木県民生協常務理事、生協連合会北関東協同センター専務理事、株式会社CWS代表取締役、市民生協ならこぽ常任理事などを歴任。

現在、社会福祉法人協同福祉会理事長。日本民主主義文学会会員。

著書に『協同センターの現状と到達点』『どうする！高齢社会日本』『海鳴りの詩（小説）』がある。

■本件のお問い合わせ先・お申込み先



一般社団法人 『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会（略称：民介協）

〒101-0047 東京都千代田区内神田2-5-3 児谷ビル3階

TEL：03-5289-4381 FAX：03-5289-4382 電子メールアドレス：info@minkaikyo.info

※上記プログラム・講師等は予告無く変更となる場合がありますので、ご了承ください。

FAX:03-5289-4382 ↑

「地域密着型サービスの生産性をいかに高めるか？」
参加申込書 (平成30年3月9日(金) 必着)

貴法人名		ご連絡先	TEL: FAX:
ご住所			

資料準備の関係上、お手数ですが参加される方全員のお名前・役職をご記入ください。

	講演会参加者 お名前		講演会参加者 お名前
1		5	
2		6	
3		7	
4		8	

◆講演会会場の周辺地図



【会場へのアクセス】

- JR東西線「北新地駅」徒歩5分
- JR「大阪駅」徒歩10分
- 阪神電車「梅田駅」徒歩8分
- 阪急電車「梅田駅」徒歩12分
- 地下鉄御堂筋線「梅田駅」徒歩8分
- 地下鉄谷町線「東梅田駅」徒歩6分
- 地下鉄四つ橋線「西梅田駅」徒歩8分
- 地下鉄御堂筋線・京阪本線「淀屋橋駅」徒歩8分
- 京阪中之島線「大江橋駅」徒歩7分

【会場 建物外観】



厚生労働省「平成 29 年度 老人保健健康増進等事業」成果報告

中小規模の地域密着型在宅介護事業所における
生産性向上に関する調査研究事業

事業実施報告書

『民間事業者の質を高める』
一般社団法人 全国介護事業者協議会

