

地域密着型特養アンケート調査結果

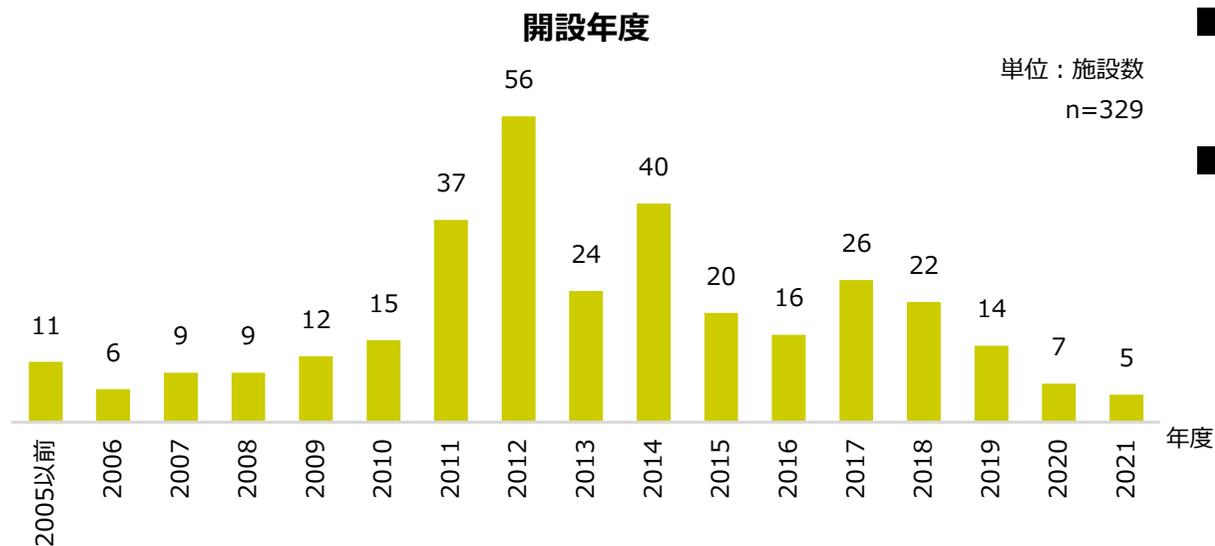
令和4年1月7日
独立行政法人福祉医療機構
経営サポートセンター
リサーチグループ

アンケート概要

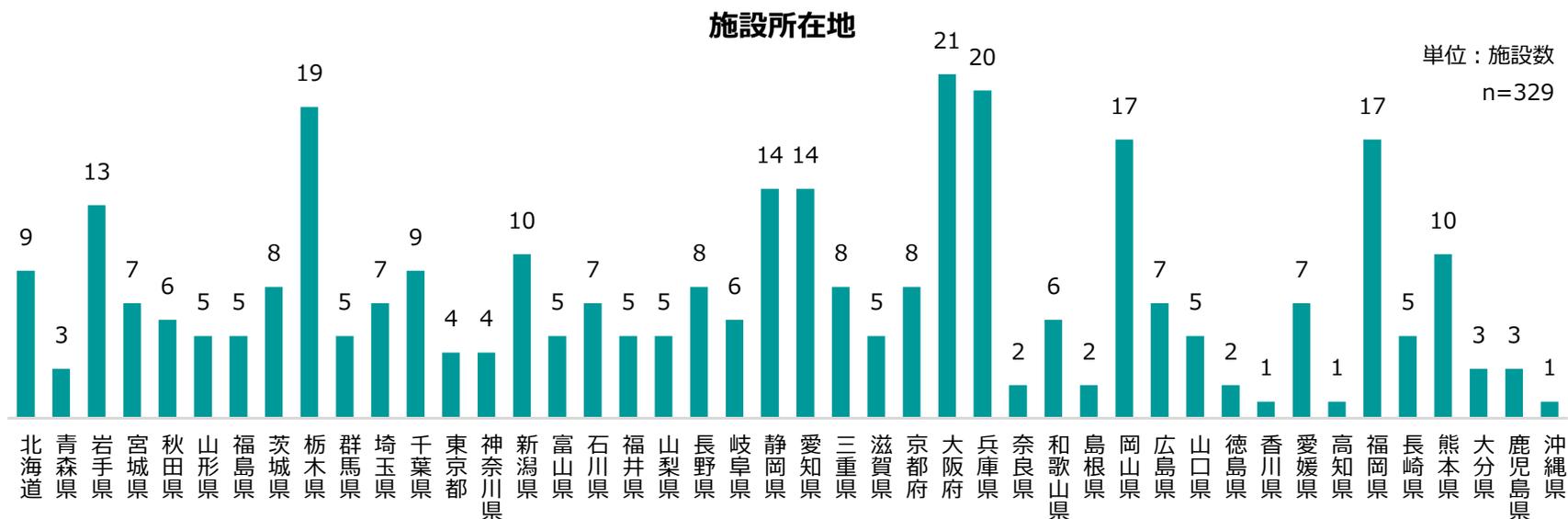
本アンケートは、当機構の貸付先のうち地域密着型介護老人福祉施設生活介護（以下「地域密着型特養」という。）を実施する社会福祉法人を対象として実施しており、開設主体が公立のものを含んでいない。

| | |
|------|-------------------------|
| 対象 | 地域密着型特養を運営する法人 1,171法人 |
| 回答数 | 315法人（329施設） |
| 回答率 | 26.9% |
| 実施期間 | 2021年10月12日（火）～同月27日（水） |
| 方法 | Webアンケート |

開設年度、施設所在地



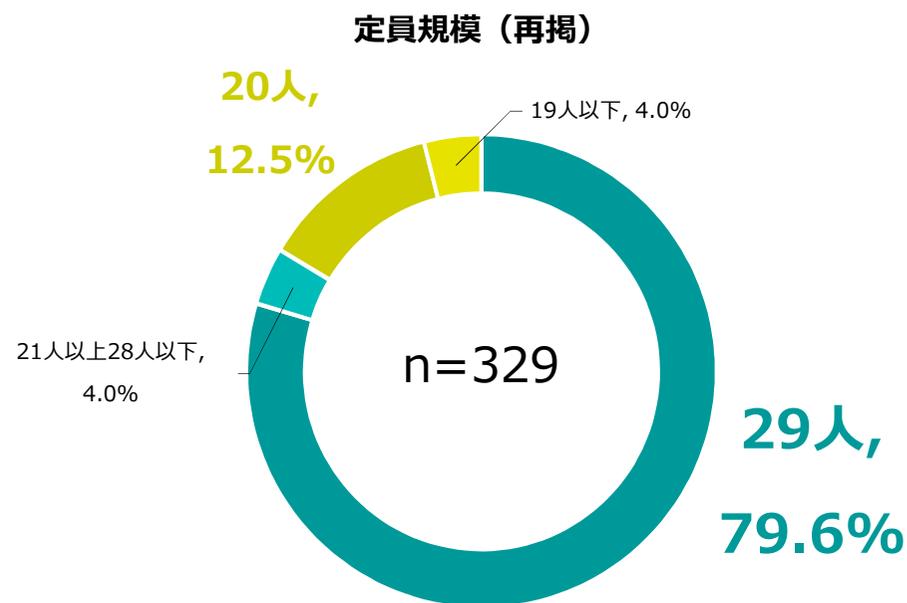
- 開設年度は、2012年度が56施設と最も多い
- 施設所在地は、大阪府が21施設と最も多い



定員規模

| 定員規模 (人) | 施設数 | 割合 |
|-------------|------------|---------------|
| 10 | 5 | 1.5% |
| 18 | 7 | 2.1% |
| 19 | 1 | 0.3% |
| 20 | 41 | 12.5% |
| 22 | 2 | 0.6% |
| 24 | 2 | 0.6% |
| 25 | 1 | 0.3% |
| 27 | 3 | 0.9% |
| 28 | 5 | 1.5% |
| 29 | 262 | 79.6% |
| 計 | 329 | 100.0% |

- 定員規模は、29人定員の施設が262施設と最も多い



施設形態、本体との距離

| 施設形態 | 施設数 | 割合 |
|--|------------|---------------|
| ①単独（当該施設を本体とするサテライト型の地域密着型特養はない） | 191 | 58.1% |
| ②本体（当該施設を本体とするサテライト型の地域密着型特養がある） | 19 | 5.8% |
| ③サテライト型（本体との位置関係は、同一敷地内、隣地または接道を挟んだ対面） | 49 | 14.9% |
| ④サテライト型（本体との位置関係は③以外） | 70 | 21.3% |
| 計 | 329 | 100.0% |

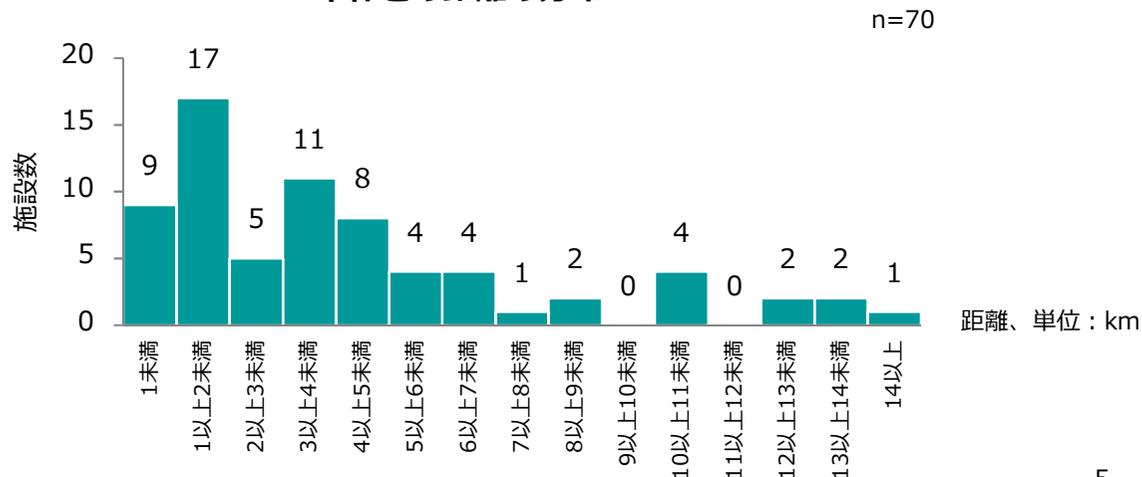
- 施設形態は、「単独」の施設が191施設と最も多い
- 「④サテライト型」の施設と本体との距離は、平均で4.01km

n=70、単位：km

本体との距離

| | |
|-----|-------|
| 最大値 | 14.00 |
| 平均値 | 4.01 |
| 中央値 | 3.10 |
| 最小値 | 0.17 |

本体との距離の分布



本体と兼務する従事者

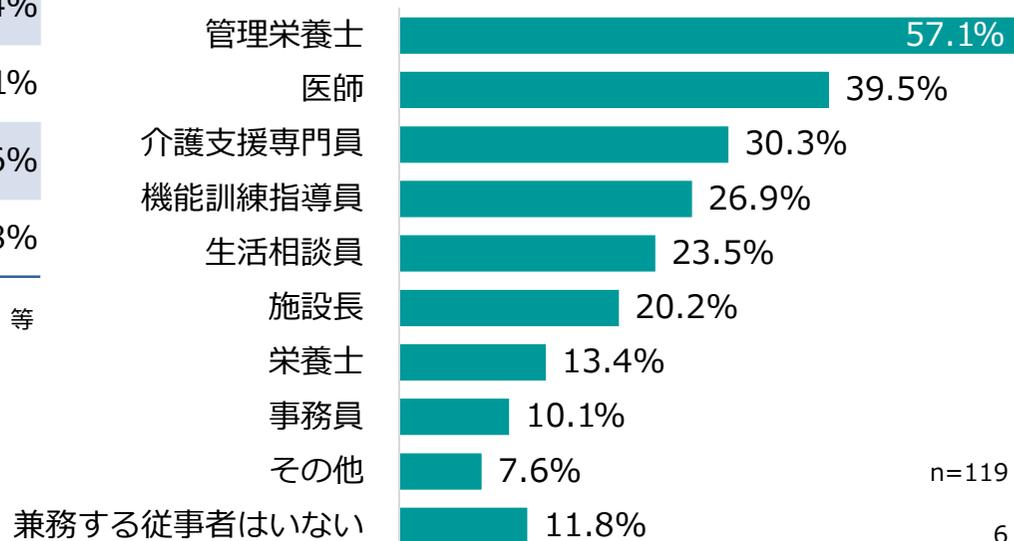
n=119、複数回答

| 本体と兼務する従事者 | 施設数 | 割合 |
|-------------|-----|-------|
| 管理栄養士 | 68 | 57.1% |
| 医師 | 47 | 39.5% |
| 介護支援専門員 | 36 | 30.3% |
| 機能訓練指導員 | 32 | 26.9% |
| 生活相談員 | 28 | 23.5% |
| 施設長 | 24 | 20.2% |
| 栄養士 | 16 | 13.4% |
| 事務員 | 12 | 10.1% |
| その他 | 9 | 7.6% |
| 兼務する従事者はいない | 14 | 11.8% |

その他：看護職員、介護職員、調理員、歯科衛生士、運転手、洗濯職員 等

- 「サテライト型」の施設において、本体と兼務する従事者は、57.1%の施設が「管理栄養士」と回答
- 11.8%の施設が「兼務する従事者はいない」と回答

本体と兼務する従事者（再掲）



併設する事業

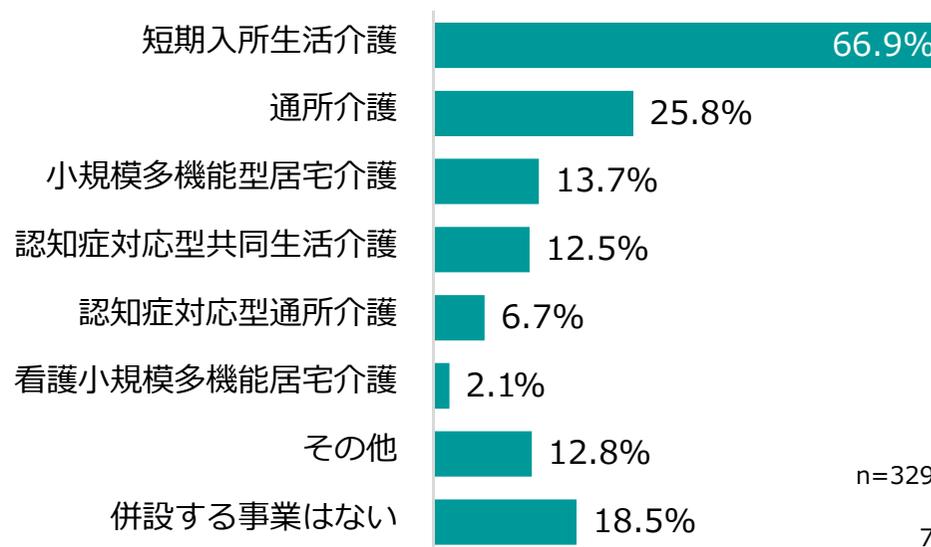
n=329、複数回答

| 併設する事業 | 施設数 | 割合 |
|--------------|-----|-------|
| 短期入所生活介護 | 220 | 66.9% |
| 通所介護 | 85 | 25.8% |
| 小規模多機能型居宅介護 | 45 | 13.7% |
| 認知症対応型共同生活介護 | 41 | 12.5% |
| 認知症対応型通所介護 | 22 | 6.7% |
| 看護小規模多機能居宅介護 | 7 | 2.1% |
| その他 | 42 | 12.8% |
| 併設する事業はない | 61 | 18.5% |

その他：訪問介護、訪問看護、居宅介護支援、特定施設入居者生活介護 等

- 併設する事業は、66.9%の施設が「短期入所生活介護」と回答
- 18.5%の施設が「併設する事業所はない」と回答

併設する事業（再掲）



黒字・赤字

| 2019年度 | 施設数 | 割合 |
|--------------|------------|---------------|
| 黒字 | 206 | 65.0% |
| 赤字 | 111 | 35.0% |
| 計 | 317 | 100.0% |
| 当該年度の運営実績はない | 12 | - |

| 2020年度 | 施設数 | 割合 |
|--------------|------------|---------------|
| 黒字 | 211 | 65.1% |
| 赤字 | 113 | 34.9% |
| 計 | 324 | 100.0% |
| 当該年度の運営実績はない | 5 | - |

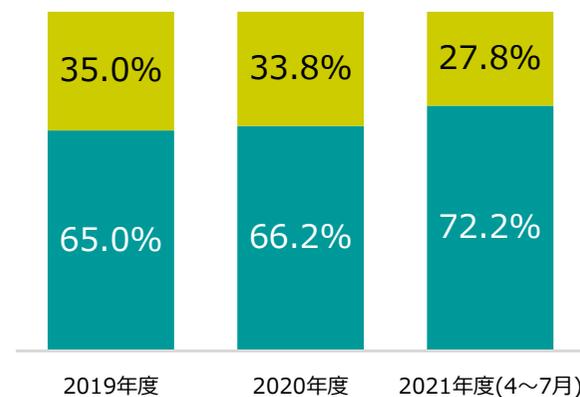
| 2021年度 (4~7月) | 施設数 | 割合 |
|------------------|------------|---------------|
| 黒字 | 233 | 70.8% |
| 赤字 | 96 | 29.2% |
| 計 | 329 | 100.0% |

黒字：サービス活動増減差額が0円以上（以下記載がない場合は同様）
赤字：サービス活動増減差額が0円未満（以下記載がない場合は同様）

- 2019年度は、65.0%の施設が黒字、2020年度は、65.1%の施設が黒字と、2か年比較では横ばい
- 2021年度は、70.8%の施設が黒字と、前年度、前々年度と比べて約5ポイント増加
- 同一施設比較でも前述と同様の傾向

黒字・赤字（同一施設比較）

n=317



■ 黒字 ■ 赤字

3か年度の黒字・赤字

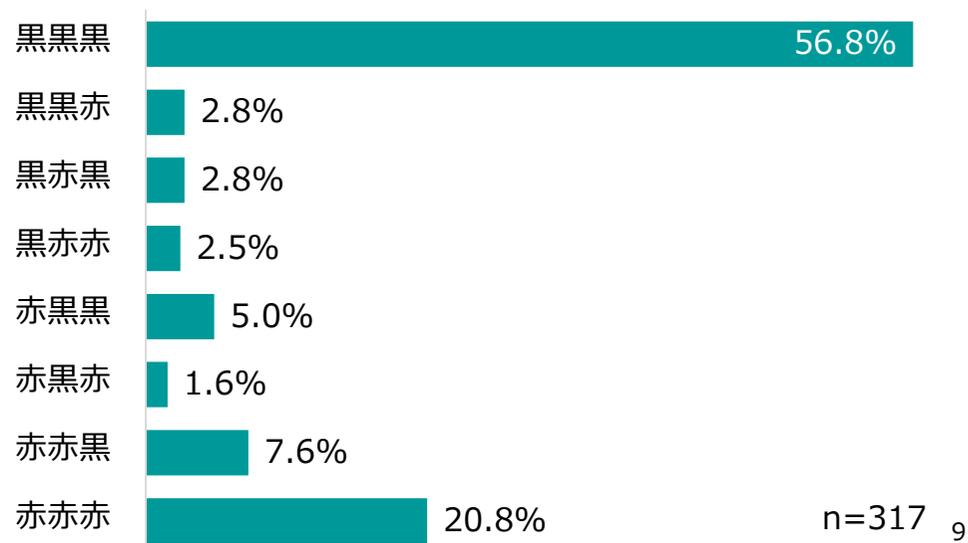
n=317

| 黒字・赤字 | 施設数 | 割合 |
|----------|------------|---------------|
| 黒黒黒 | 180 | 56.8% |
| 黒黒赤 | 9 | 2.8% |
| 黒赤黒 | 9 | 2.8% |
| 黒赤赤 | 8 | 2.5% |
| 赤黒黒 | 16 | 5.0% |
| 赤黒赤 | 5 | 1.6% |
| 赤赤黒 | 24 | 7.6% |
| 赤赤赤 | 66 | 20.8% |
| 計 | 317 | 100.0% |

表中の「黒」は黒字、「赤」は赤字を指す（以下記載がない場合は同様）
左から、2019年度、2020年度、2021年度（4～7月）の黒字・赤字を示す（以下記載がない場合は同様）

- 2019年度、2020年度、2021年度の3か年度において、56.8%の施設が3期連続で「黒字」
- 同3か年度において、20.8%の施設が3期連続で「赤字」

3か年度の黒字・赤字（再掲）



利用率（3か年度）

n=317、単位：%

2019年度の平均利用率

| | |
|-----|-------|
| 最大値 | 100.0 |
| 平均値 | 93.8 |
| 中央値 | 96.1 |
| 最小値 | 8.0 |

n=324、単位：%

2020年度の平均利用率

| | |
|-----|-------|
| 最大値 | 100.0 |
| 平均値 | 94.4 |
| 中央値 | 96.8 |
| 最小値 | 35.5 |

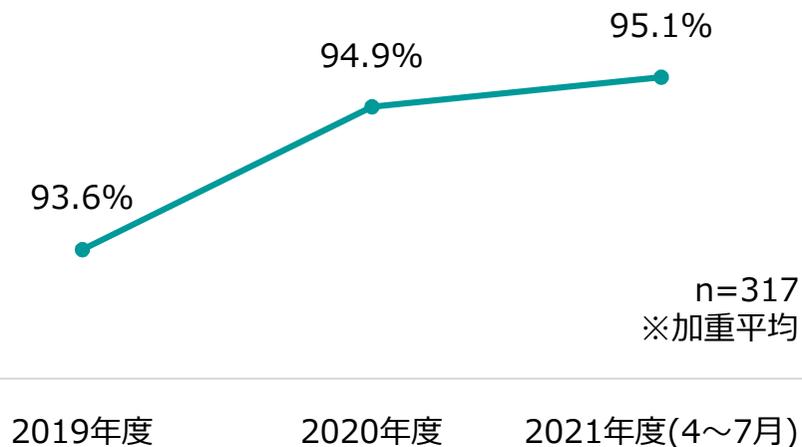
n=329、単位：%

2021年度(4～7月)の平均利用率

| | |
|-----|-------|
| 最大値 | 100.0 |
| 平均値 | 94.6 |
| 中央値 | 96.9 |
| 最小値 | 20.0 |

- 2019年度の平均利用率（中央値）は96.1%、2020年度は96.8%、2021年度は96.9%
- 加重平均による同一施設比較では、2019年度～2021年度にかけて上昇傾向

平均利用率※（同一施設比較）



開設してから稼働が満床ちかくなるまでに要した期間

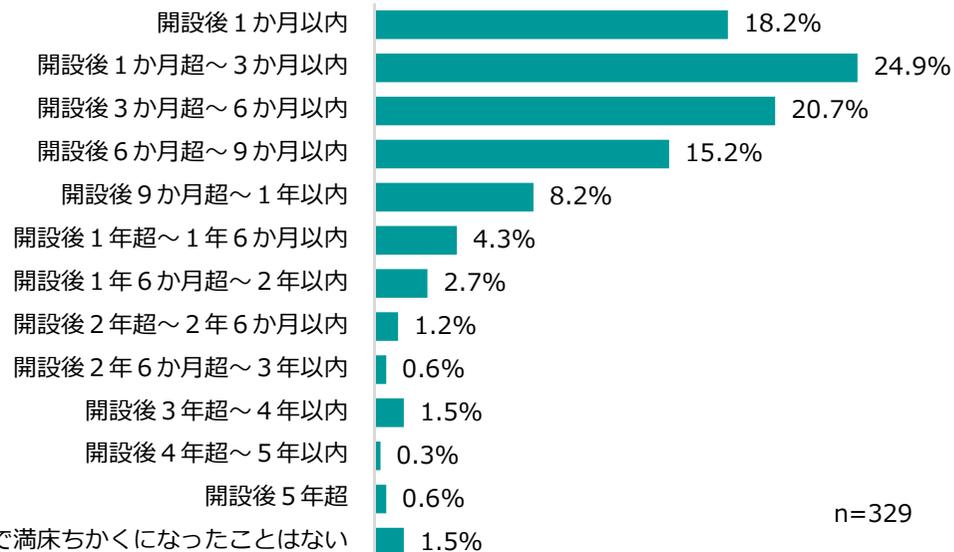
n=329

| 開設してから稼働が満床ちかくなるまでに要した期間 | 施設数 | 割合 |
|--------------------------|------------|---------------|
| 開設後1か月以内 | 60 | 18.2% |
| 開設後1か月超～3か月以内 | 82 | 24.9% |
| 開設後3か月超～6か月以内 | 68 | 20.7% |
| 開設後6か月超～9か月以内 | 50 | 15.2% |
| 開設後9か月超～1年以内 | 27 | 8.2% |
| 開設後1年超～1年6か月以内 | 14 | 4.3% |
| 開設後1年6か月超～2年以内 | 9 | 2.7% |
| 開設後2年超～2年6か月以内 | 4 | 1.2% |
| 開設後2年6か月超～3年以内 | 2 | 0.6% |
| 開設後3年超～4年以内 | 5 | 1.5% |
| 開設後4年超～5年以内 | 1 | 0.3% |
| 開設後5年超 | 2 | 0.6% |
| これまで満床ちかくなかったことはない | 5 | 1.5% |
| 総計 | 329 | 100.0% |

「満床ちかく」：利用率95%以上（以下記載がない場合は同様）

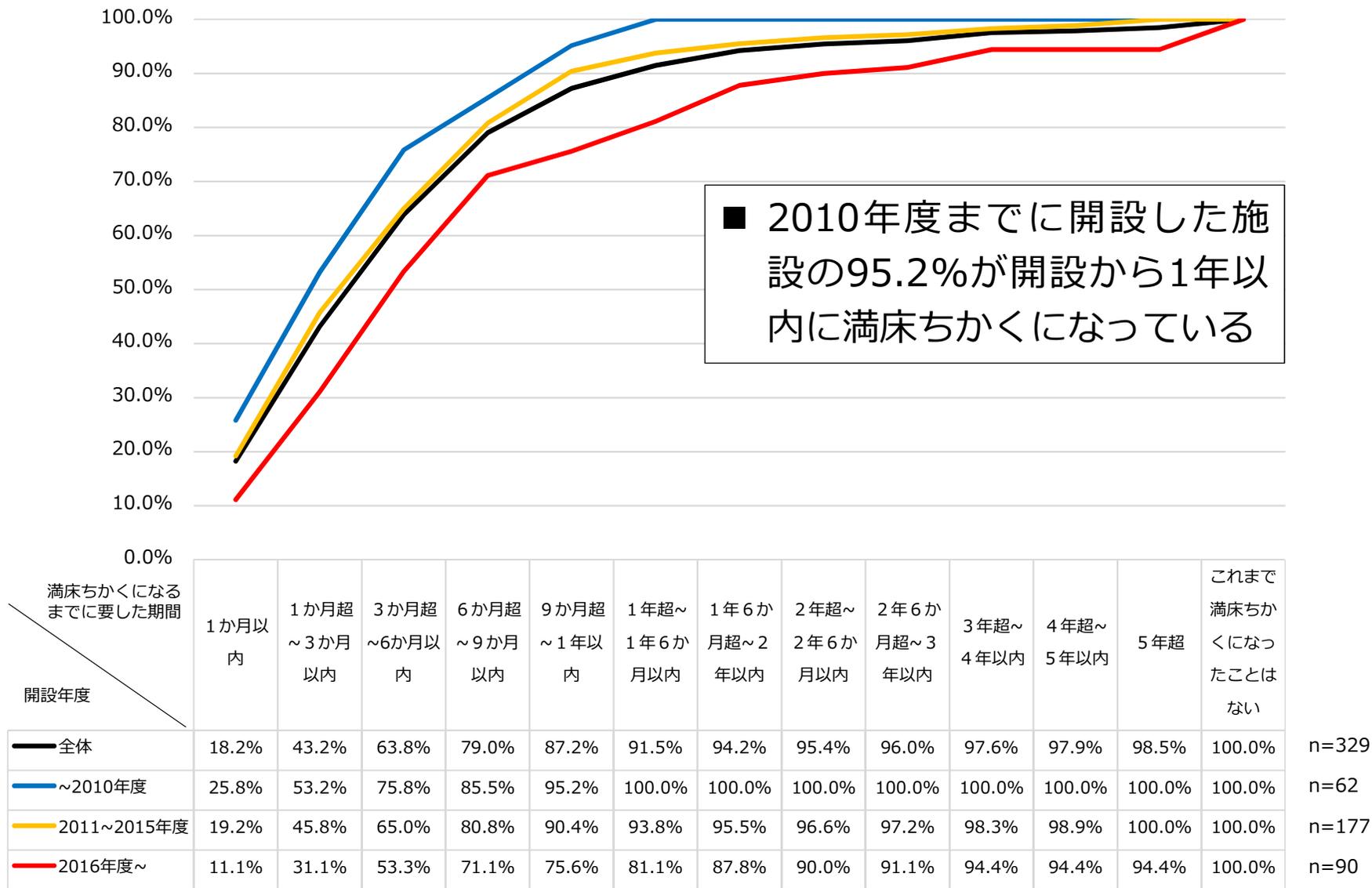
- 開設してから稼働が満床ちかくなるまでに要した期間は、24.9%の施設が「開設後1か月超～3か月以内」と回答
- 開設してから「3か月以内」では43.2%、「6か月以内」では63.8%の施設が、満床ちかくなっている

開設してから稼働が満床ちかくなるまでに要した期間（再掲）



n=329

開設してから稼働が満床ちかくなるまでに要した期間（開設年代別）



開設した経緯

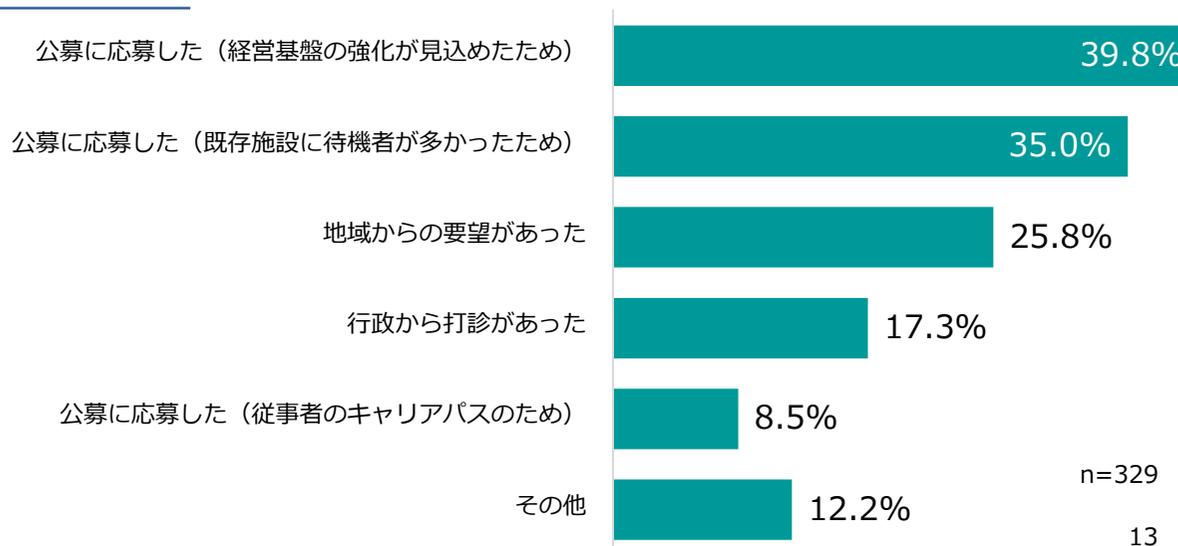
n=329、複数回答

| 開設した経緯 | 施設数 | 割合 |
|--------------------------|-----|-------|
| 公募に応募した（経営基盤の強化が見込めたため） | 131 | 39.8% |
| 公募に応募した（既存施設に待機者が多かったため） | 115 | 35.0% |
| 地域からの要望があった | 85 | 25.8% |
| 行政から打診があった | 57 | 17.3% |
| 公募に応募した（従事者のキャリアパスのため） | 28 | 8.5% |
| その他 | 40 | 12.2% |

その他：公募に応募（地域貢献・社会貢献）、事業継承、法律改正に伴う転換、地域貢献・社会貢献 等

- 開設した経緯は、39.8%の施設が「公募に応募した（経営基盤の強化が見込めたため）」と回答

開設した経緯（再掲）



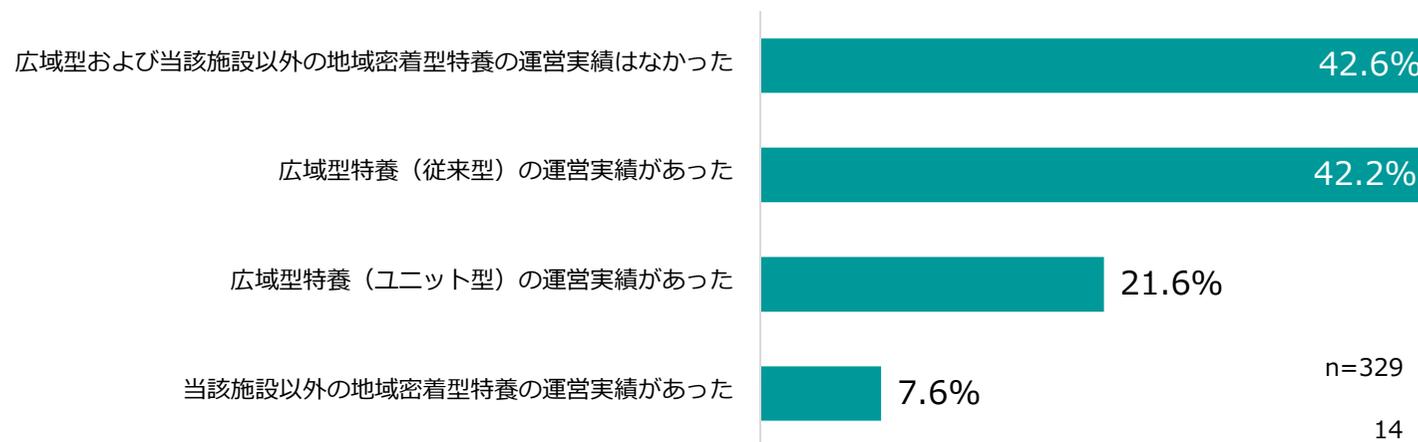
開設時点での特養の運営実績

n=329、複数回答

| 開設時点での特養の運営実績 | 施設数 | 割合 |
|--------------------------------|-----|-------|
| 広域型および当該施設以外の地域密着型特養の運営実績はなかった | 140 | 42.6% |
| 広域型特養（従来型）の運営実績があった | 139 | 42.2% |
| 広域型特養（ユニット型）の運営実績があった | 71 | 21.6% |
| 当該施設以外の地域密着型特養の運営実績があった | 25 | 7.6% |

- 開設時点での特養の運営実績は、42.6%の施設が「広域型および当該施設以外の地域密着型特養の運営実績はなかった」と回答

開設時点での特養の運営実績（再掲）



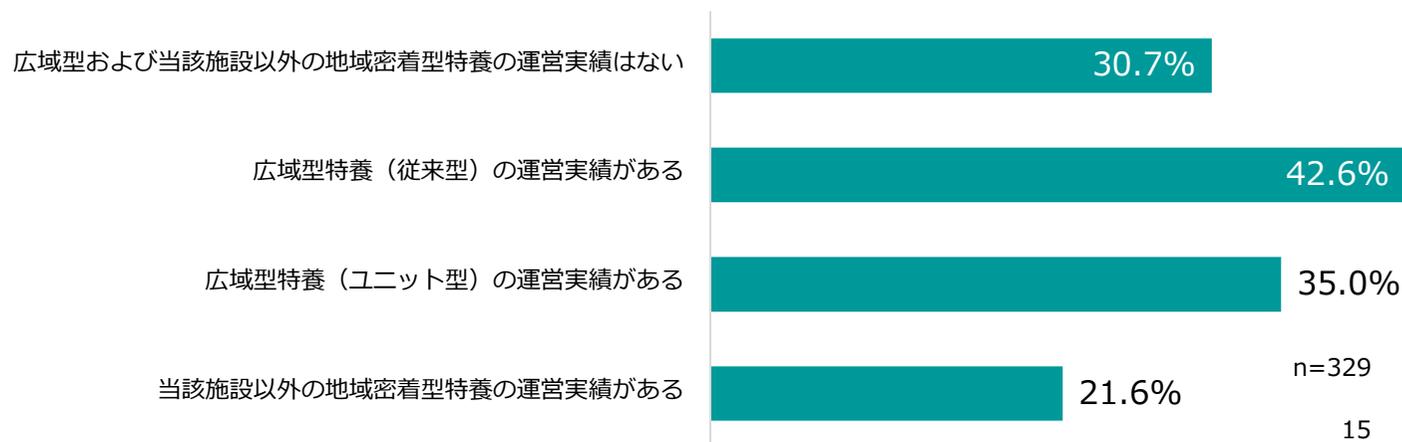
調査時点での特養の運営実績

n=329、複数回答

| 調査時点での特養の運営実績 | 施設数 | 割合 |
|------------------------------|-----|-------|
| 広域型および当該施設以外の地域密着型特養の運営実績はない | 101 | 30.7% |
| 広域型特養（従来型）の運営実績がある | 140 | 42.6% |
| 広域型特養（ユニット型）の運営実績がある | 115 | 35.0% |
| 当該施設以外の地域密着型特養の運営実績がある | 71 | 21.6% |

- 調査時点での特養の運営実績は、42.6%の施設が「広域型特養（従来型）の運営実績がある」と回答
- 前掲の開設時点での同実績と比べると、「広域型特養（ユニット型）の運営実績」が13.4ポイント増加、「当該施設以外の地域密着型特養の運営実績」が14.0ポイント増加

調査時点での特養の運営実績（再掲）



広域型特養と比べた、地域密着型特養における従事者の負担感

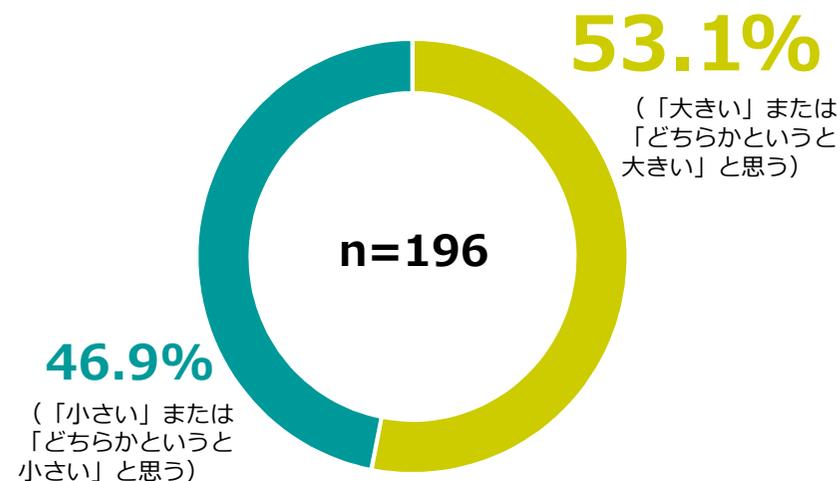
n=196

| 広域型特養と比べた、地域密着型特養における従事者の負担感 | 施設数 | 割合 |
|------------------------------|------------|---------------|
| 大きいと思う | 31 | 15.8% |
| どちらかという大きいと思う | 73 | 37.2% |
| どちらかという小さいと思う | 84 | 42.9% |
| 小さいと思う | 8 | 4.1% |
| 総計 | 196 | 100.0% |

調査時点で広域型特養の運営実績がある施設のみ回答

- 広域型特養と比べた、地域密着型特養における従事者の負担感は、42.9%の施設が「どちらかという小さいと思う」と回答
- 53.1%の施設が「大きいと思う」または「どちらかという大きいと思う」と回答

広域型特養と比べた、地域密着型特養における従事者の負担感（再掲）



広域型特養と比べた、地域密着型特養における従事者の離職率

n=196

| 広域型特養と比べた、地域密着型特養における従事者の離職率 | 施設数 | 割合 |
|------------------------------|------------|---------------|
| 高いと思う | 10 | 5.1% |
| どちらかという高いと思う | 56 | 28.6% |
| どちらかという低いと思う | 107 | 54.6% |
| 低いと思う | 23 | 11.7% |
| 総計 | 196 | 100.0% |

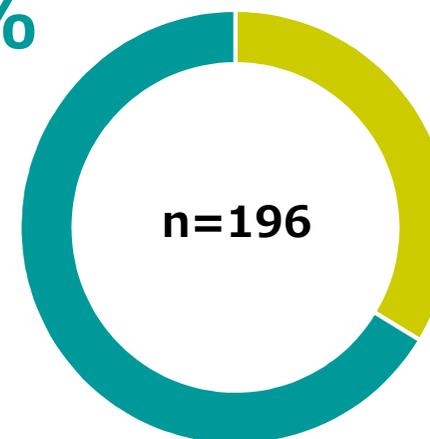
調査時点で広域型特養の運営実績がある施設のみ回答

- 広域型特養と比べた、地域密着型特養における従事者の離職率は、54.6%の施設が「どちらかという低いと思う」と回答
- 66.3%の施設が「低いと思う」または「どちらかという低いと思う」と回答

広域型特養と比べた、地域密着型特養における従事者の離職率（再掲）

66.3%

（「低い」または「どちらかという低い」と思う）



n=196

33.7%

（「高い」または「どちらかという高い」と思う）

地域密着型特養において、新規入所者の確保に苦慮する原因等についての意見や実体験等①

利用料金が高い

(一部抜粋)

- 従来型の多床室料金と個室料金を比べられて、選ばれないことが多い
- 従来型の多床室より居室料金が高いというイメージがあり、年金収入の少ない方は選んでいただけでない
- 第一次産業の方が多く、費用面からユニット型を希望される方が少ない
- 全室ユニット型のため、経済的に困窮している方の入所が困難
- 入居判断の実際は家族が決めることがほとんどで、質が悪かろうがとにかく料金の安いところを最優先させることが多い
- 農業従事者の基礎年金だけでは負担できない
- ユニット型個室のため、利用料金が従来型より高くなり、入居に進まない
- 今年の負担限度額認定の改正で食費の負担額が月2万円程度増額された利用者様も多く今後も入居者獲得に苦慮する事が予想される
- 家族の料金的負担が生じると利用者本人の立場ではなく料金を優先した施設選択となる
- 過疎問題がある地域では、収入が少ない方が多い。地域密着型の居住費、食費は大きな負担であり、家族の家計圧迫も懸念
- 居室料が従来型の多床室と比べて高いため、利用できる利用者が限られる 等

地域密着型特養において、新規入所者の確保に苦慮する原因等についての意見や実体験等②

待機者が少ない

(一部抜粋)

- 待機者が少ない
- 高齢者数減少
- 過疎地なので待機利用者の方がだんだん減っている
- 市内の要介護3以上の高齢者数の減少
- 対象となる高齢者の人数が少ない
- 中山間地域は人口が少ない
- 老年人口の減少
- 村という性格上絶対数が少ない 等

重度化

- 医療体制の不足により、医療度の高い利用者の受け入れができない
- 重度な方が増えており、入退院や亡くなる方が多く、長期入居される方が少なく感じる
- 医療依存度の高い新規入所者の割合が高くなっている。退所件数が10年前の4倍近くに達しており、速過ぎる退所ペースに入所が追い付かない
- 既往症等における、介護士の知識や経験不足からくる受入れに対する不安 等

地域密着型特養において、新規入所者の確保に苦慮する原因等についての意見や実体験等③

他施設との競合①

(一部抜粋)

- 開設時よりも近隣に地域密着型特養の数が増えたため、待機者の確保が年々難しくなっている
- 他の事業者における利用者の囲い込みがひどく、特養入居希望者を自施設から退所させず入居させない
- 当施設のある地域は少子高齢化が進んでおり、人口約4万人弱。その中で社会福祉法人が運営する特養（広域型・地域密着型）が当施設を含め5つあるため
- サービス付き高齢者向け住宅が乱立している状態であり、特養入所が決定する前にサービス付き高齢者向け住宅への入所が決定している
- サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームが増えすぎている
- サ高住の乱立
- 介護サービスの多様化と料金の差がないことが原因と感じる。昨今の有料老人ホームと特養の負担限度額認定証の対象ではない方（4段階）と3段階②の方の負担は、他の民間サービスの料金が安い傾向があり、「特養は安い」という認識はなくなっている
- 近隣に介護施設が密集しており、新規入所者の確保に苦慮
- 市内、近隣に有料老人ホームが増加

地域密着型特養において、新規入所者の確保に苦慮する原因等についての意見や実体験等④

他施設との競合②

(一部抜粋)

- 市内に同様の地域密着型特養が新設され飽和状態
- 周りに施設が多く競争率が激しい
- 人口3万に満たない地域で広域型特養が3施設あり、サービス付き高齢者向け住宅も乱立する中で、地域密着型施設に対する入所希望者はさらに絞られており、入所申込希望者が1桁となっている
- 地域近郊に有料老人ホーム、介護施設など様々な入居型サービス施設が増え新規入所者が減ってきている
- 他法人の特養施設と重複していることが多く、確保が難しい
- 限られた人数の方を複数の施設で取り合う事になっている
- 有料老人ホーム等の施設が増加したことと、それらの施設で要介護5の重度の入居者を最期まで受け入れるようになったこと。また、介護保険の自己負担割合がこれまでの1割のみならず、2割や3割が創設されたことで、月々の利用料が高額になり、特養に入居申込するメリットが無くなっている
- 地域に施設が増えた（民間有料施設等）
- ここ4年位の間、地域内での特養の新規開設、サ高住の開設などが増えている。行政がしっかりと要介護高齢者の推移を踏まえ、ベッド数の管理を行うべき

地域密着型特養において、新規入所者の確保に苦慮する原因等についての意見や実体験等⑤

他施設との競合③

(一部抜粋)

- 近隣施設の増加による入所待機者数の減少にて、新規入所者の確保が厳しくなっている
- 市内でここ数年の間に新規施設や増設の施設が増えたこと
- 市内に同時期に特養が複数新設された背景もあり、入所申込の件数が伸び悩んでいる。待機順位が上位になった連絡を入れた際に、すでに他施設に入所されたと辞退されるケースが少なくない
- 市内の他の地域密着型特養や広域型特養と待機者の取り合い
- 市内の特養が増えたこと
- 他の特養が多く存在する地域である。施設が小さい分、回転率が低いので複数申込をしている人が居る場合、他の施設に先に入居されてしまい、気が付くと申込者が居なくなる
- 地域の介護老人保健施設が特養化しており、利用者が特養への入居を拒む為、介護老人保健施設以外からの入居者受入れをしなければならない
- 同区内に特養始め、入居施設が増えたことにより、申込者・待機者が減少
- お泊りデイにも困り込まれている
- 新規参入の大型特養が増えた 等

地域密着型特養において、新規入所者の確保に苦慮する原因等についての意見や実体験等⑥

対象者が市町村の住民である

(一部抜粋)

- 地域密着型は市内の方のみの利用
- 利用者の住所地が入所の条件であるため
- 系列事業所(他市町村)からのサービス移行が行えない。住民票を移しても3ヶ月介護サービスが利用できない決まりのため実際不可能
- 広域型と比べ、地域が限定されている点
- 市民のみしか受け入れが難しく、他市からの問い合わせも多くあるが、要望に対応できない
- 他市町村の方が申しこみに来るが受けることができない
- 対象者が施設所在地の属する区市町村限定となるため
- 地域が限定されてるため新規入居者確保に苦慮
- 施設の所在する市内に居住する方のみしか入所が出来ず、近隣の市町在住の方が入所希望されても入所が出来ない
- 利用者が地域に限定されてしまい入居対象が制限されてしまう
- 入所者様が地域で限定されてしまう事
- 併設している短期入所生活介護は広域型のため、利用されている方が、慣れた施設での入所を希望された際に、入居対象とならない事がある 等

地域密着型特養において、新規入所者の確保に苦慮する原因等についての意見や実体験等⑦

立地がよくない

(一部抜粋)

- 所在地が市の中心部より離れており(県境且つ飛び地)市民の利用希望者が少なかった
- 施設の場所が隣接市との境にある為、隣の市町からの入所ができないのは新規利用者獲得にマイナスになっている
- 施設立地場所が橋のない島のため、緊急の場合、家族が駆け付けられないと申し込みを断念されたケースがある
- 他施設と比較し駅より離れていることもあること
- 対象地域の端に立地しており、隣の地域の要望に応えることができないことがあった
- 当施設は隣接する他市との境に位置しているため当該他市の方が利用できない
- 隣接する他市町村との境界線近くに位置しており、他市町村からの問い合わせが多く、新規入所者確保に苦慮
- 同一市町村に住む方でないと利用できない点(所在地が県境に近い)
- 市中心部から遠距離にある
- 本体の広域型施設は町中にあるが、地域密着型の方は離れた山間にある為 等

地域密着型特養において、新規入所者の確保に苦慮する原因等についての意見や実体験等⑧

介護人材の不足

(一部抜粋)

- 離職率が高いため、人材確保と人材育成が進まず地域密着型ユニットケアの役割が果たせない為、施設をアピールする材料がない
- 介護職員の不足により、新規受入が困難な状況
- 介護職員の不足により、スムーズに新規入居者を受け入れることが困難
- 従業員が少ないため、問題行動や重度の医療行為が必要な希望者を受け入れられない。入居者同士のトラブルに対処できない。(人手が少ないから)広域型のショートを併設しているが、特養は地域密着型なのでそのまま特養に移行できない人が出る。本体のサテライトと位置づけしているが、兼務できる業種をそのまま兼務で回すと業務が回らないため、実際にはそれぞれ配置しなくてはいけない。そのため人件費がかさむ
- 職員確保が困難な為入所希望者を受け入れることができない
- 赤字で、他施設から資金を繰り入れているので、リハビリ職員などの職員体制を充実出来ないため、入所を希望する方が少ない
- 絶対的に職員数が少なく、入所者対応以外にマンパワーをさきづらい
- スタッフの確保が困難な時期があった。また、スタッフの力量不足により入居者の対応が困難であった 等

地域密着型特養において、新規入所者の確保に苦慮する原因等についての意見や実体験等⑨

その他

(一部抜粋)

- 要介護3以上しか入所できないことが大きな原因
- 現時点ではコロナ禍である為、施設見学ができない・入院中の方に面会が出来ない・ご家族が他県である
- 高齢の為に体調を崩され、入院を止む無くされる方が大半で空床期間（3か月括り）の問題もあり、新規入所者をタイムリーに受け入れ出来ない
- 待機者がいて、順番がきて声をかけても「まだ在宅で頑張りたい」と言われる方が多く、二桁の待機者がいたとしてもすぐの利用にはつながっていない
- グループ内での囲い込みが常習化していて、単独施設は紹介がないのが現実
- 開設間もなくは認知度が低く、居宅介護支援事業所との関わりも薄かった。また体制上看取り介護が実施できないこと 等

利用率を向上・安定させるための取組みについて重視しているもの

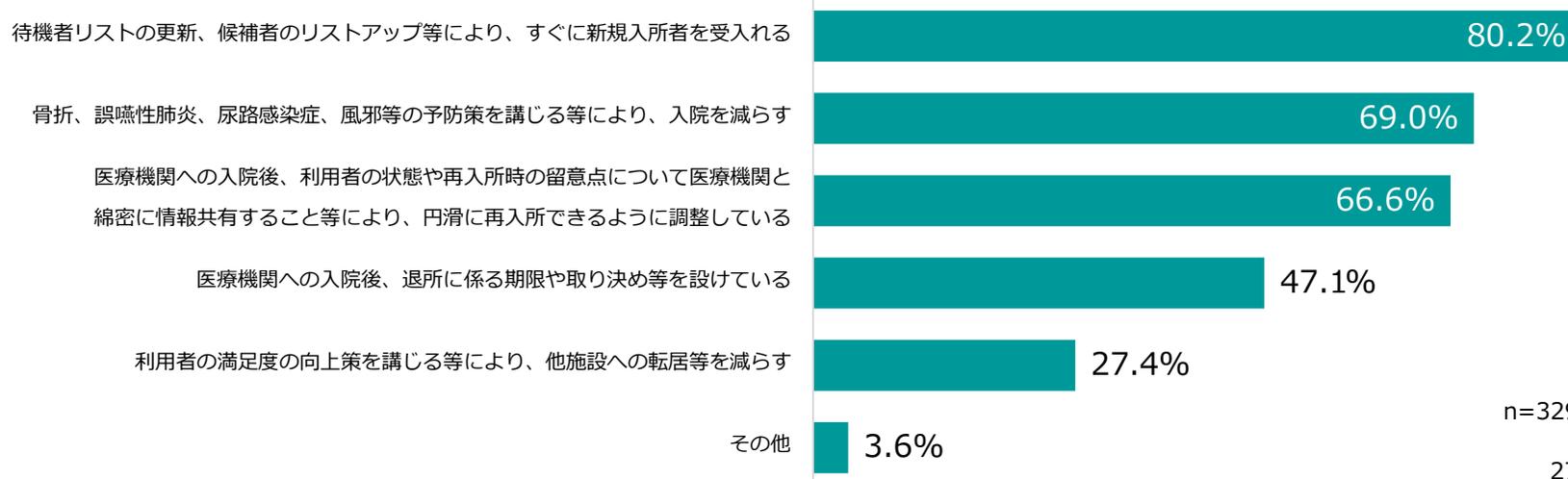
n=329、複数回答

| 利用率を向上・安定させるための取組みについて重視しているもの | 施設数 | 割合 |
|--|-----|-------|
| 待機者リストの更新、候補者のリストアップ等により、すぐに新規入所者を受入れる | 264 | 80.2% |
| 骨折、誤嚥性肺炎、尿路感染症、風邪等の予防策を講じる等により、入院を減らす | 227 | 69.0% |
| 医療機関への入院後、利用者の状態や再入所時の留意点について医療機関と綿密に情報共有すること等により、円滑に再入所できるように調整している | 219 | 66.6% |
| 医療機関への入院後、退所に係る期限や取り決め等を設けている | 155 | 47.1% |
| 利用者の満足度の向上策を講じる等により、他施設への転居等を減らす | 90 | 27.4% |
| その他 | 12 | 3.6% |

- 利用率を向上・安定させるための取組みについて重視しているものは、80.2%の施設が「待機者リストの更新、候補者のリストアップ等により、すぐに新規入所者を受入れる」と回答

その他： FAXによる空き情報の広報、医療機関の地域連携室に訪問、グループホームへの営業、手術等の緊急性がない場合は入院はせず施設で医療対応をして看取りなど外部から評価される丁寧な対応をして口コミや紹介リピーターを増やしていく 等

利用率を向上・安定させるための取組みについて重視しているもの（再掲）



入所者が骨折、誤嚥性肺炎、尿路感染症、風邪等で医療機関へ入院しないで済むような予防策として実施している取組みや工夫①

骨折

(一部抜粋)

- 転倒、骨折を防ぐため、残存能力を維持するためのリハビリに力を入れ、パートで理学療法士を採用して、一人一人に合ったリハビリ計画を立てて実施
- 全居室ベッドに体重変動で反応するベッドセンサーの導入をし、単独で危険行動ある方への早期対応ができるようになっている
- 夜間帯にベッドから転落、ベッドから起き上がりトイレに行く際に転倒し骨折されるケースが多いため、ベッドセンサー、赤外線センサーを活用
- 転倒防止による骨折として、床をカーペットにすることによりクッション性が転倒による大けがを防止している。またその方に応じてセンサーマットを使用して早期発見に努めている
- 生活動線の見直し、手すりの配置
- ベッドからの転落による骨折は、衝撃緩和マットを活用
- クッション付きのパンツをはいている
- 骨折事故が減らせるよう、インカムを利用して応援職員を配置している
- 眠りスキャンを導入し、入居の状態の把握をこころがけている。また、施設改修の際、床材をクッション性のあるものにした
- 全室に見守りシステムを導入 等

入所者が骨折、誤嚥性肺炎、尿路感染症、風邪等で医療機関へ入院しないで済むような予防策として実施している取組みや工夫②

誤嚥性肺炎

(一部抜粋)

- 誤嚥性肺炎からの重症化を防ぐため、介護者による口腔ケアを頑張ってきたが、最近は関連グループより歯科衛生士に来てもらって口腔内のケアに努めている
- ケース会議等で食事形態が適しているか、嚥下状態がどうか等定期的に協議
- 入所者個人個人に合わせた食事加工（きざみ、トロミ、おかゆ等）
- 食事前の嚥下訓練等の実施
- 口腔ケアの充実、看護師による早期対応、食事形態の多様化
- 希望者に対して、協力歯科医療機関より週に1回口腔ケアを行っている。また歯科衛生士より施設職員に口腔ケア等についてアドバイスや指導を受けている
- 食事形態を酵素を使った柔らかい食事など、その人に合わせた食事形態の実施
- 看護師のリハビリ強化週間を設けたり、歯科往診と連携し、食事接種状況の確認や改善、口腔ケアの徹底
- 誤嚥性肺炎による入院ゼロを目標に地元の歯科と連携し口腔ケアの取組を強化
- 歯科衛生士との連携による定期訪問での口腔内清潔や助言等は、かなり効果があり、職員も施設外の職員から直接褒められたり、助言されることで、やる気も上がる傾向と思われる
- 歯科診療所を併設し、歯科医師による定期的な口腔ケアを実施 等

入所者が骨折、誤嚥性肺炎、尿路感染症、風邪等で医療機関へ入院しないで済むような予防策として実施している取組みや工夫③

尿路感染症

(一部抜粋)

- 排せつ介助時等必要な方に陰部洗浄対応
- 個別目標水分量設定
- トイレでの排せつをなるべく行う 等

風邪

- 室内温度、湿度管理の徹底
- 職員・利用者共にくがいや手洗い等の基本的な感染予防対策の実施及び徹底
- 風邪等の季節には、室内が乾燥しないように、加湿器を設置したり、予防注射の接種を勧めている 等

入所者が骨折、誤嚥性肺炎、尿路感染症、風邪等で医療機関へ入院しないで済むような予防策として実施している取組みや工夫④

共通①

(一部抜粋)

- 安全対策委員会、感染対策委員会などの定期的開催にて情報共有や防止策などの検討を実施
- 看護職員と連携を行い、早期発見、早期受診
- 月1回の勉強会、年2回の講習会
- 24時間体制で主治医と密に連携を取っている
- 週に1回の提携病院医師による往診がある
- 介護職員の確保を充実させ、日常の観察の強化と配置医との連携強化
- 主治医との連携と毎週の回診を受け、健康管理をしている。入居者様の状態把握、ADLの把握を行い、リスク管理に努めている
- 看護師との連携を行い、すぐに受診を行う。また、介護職員の技術面を研修
- 看護師及びケアマネジャー（看護師資格保有者）と、介護職員との連携を密に
- 施設内メールを活用し、入所者の細かい健康状態や日常生活にかかる情報共有をこまめに行っている。介護、看護、相談員、ケアマネ、栄養士が密に情報を交換、共有することで、入所者の健康管理を行い、体調不良等の早期発見、早期治療を目指している
- 主治医との綿密な情報共有といつでも指示を仰げる体制を構築

入所者が骨折、誤嚥性肺炎、尿路感染症、風邪等で医療機関へ入院しないで済むような予防策として実施している取組みや工夫⑤

共通②

(一部抜粋)

- 週3回入浴しており、入浴は気管や皮膚、口腔内の衛生を保ち免疫力を上げる効果があり、関節の柔軟さにも効果があると思う。食事や1日5回の水分摂取も、完食完飲できるようあきらめずに声掛けや介助を行う。毎日口腔体操や立ち上がり運動などを継続して行うことで、食事の自力摂取やトイレ利用ができる。自施設では過去5年間、年間平均稼働率99%、入院不在率は1%
- 嘱託医との連携。常勤の看護職2名体制に伴い、出来るだけ当事業所にて行うことが出来る医療行為をご本人・ご家族を交えて共有し、早期対応に努める。入院することでADLの低下、認知症状の悪化がみられるため、早期発見、早期対応に努めている。また、重度化に伴う医療行為についても、看取り指針を含め、入居時に説明を行い、ご本人の意向の確認し、過度な医療か適度の医療を十分共有することが重要と考えている
- 地域密着特養29床に対し看護師3人設置
- 作業療法士、言語聴覚士介入で生活リハビリを積極的に推進。嘱託医へは毎朝利用者の状態を報告し、小さな異変にも対応できるようにしている
- 自立支援介護の実践を行い、利用者様へのADLケアを重視
- 症状が軽いうちから協力病院に報告し、通院加療で回復を目指す 等

入所者が骨折、誤嚥性肺炎、尿路感染症、風邪等で医療機関へ入院しないで済むような予防策として実施している取組みや工夫⑥

地域密着型特養ならではの取組みや工夫

(一部抜粋)

- ユニット型のため、10人に対してのアプローチで職員が口腔体操などしやすい
- (人数が少ないため) 利用者の変化に気付きやすく初期対応が早い
- 人数が少ない分、いろいろな所に目が届き、利用者ごとの状態を確認しやすい
- 転倒事故や誤嚥リスクが高くなった利用者、医療ニーズが高くなった利用者は、地域密着型特養（サテライト）から、広域型特養（本体施設）に転居していただくよう勧めている。広域型特養の方が医師・看護師の配置人員が多く、医療ニーズに対応できるため
- 入居者が20名であり、職員が多く配置されているため、看護師・介護士・生活相談員の情報共有がスムーズに行われている 等

退所から新規入所までの期間を短縮するために実施している取組みや工夫①

待機者リストの更新等

(一部抜粋)

- 事前に入居予定者リストアップ及び連絡調整を図り、大まかな入居可能月日をお伝えする
- 待機者リストで上位3人をリストアップし、事前にご家族に連絡しておく。退所後1週間以内に入居できるようにしている
- 体調不良者、ターミナル期の入居者が出た時点で待機者リストを見直し、入居候補者の選定を行う
- 待機者の確保、リストの更新、本体施設と併用での入居申込の受付をしている
- 急な退所に対応できるように入居待機者リストの最新の更新と意向の確認 等

ショートからの受入れ

- ショート利用者のうち待機者に声掛けをしている
- 広域型特養に併設している短期入所サービスに入所予備群を確保
- 順番が近い際にできるだけ短期利用して頂き、速やかに施設入居へ切り替えることで、目標1週間以内に新規入居して頂くようにしている
- 特養入所を必要とする方に併設のショートを利用してもらう
- 併設の従来型特養のショートステイ（長期）で利用し待機して頂いている 等

退所から新規入所までの期間を短縮するために実施している取組みや工夫②

居宅介護支援との連携

(一部抜粋)

- ケアマネへの営業活動の際は、在宅介護がひっ迫している事例がないか聞き、施設側の空室になると予想される日程等を伝えるなど情報提供をしている
- 普段から地域の介護施設や地域包括支援センターとの交流を行い、地域住民の情報を収集することを心掛けています。その意味では、併設する居宅介護支援事業所(ケアマネ3人)の存在は大きい
- 満床中も日頃から関係機関(居宅)と連携をとり申し込み待機者の状態を確認し事前調査も行っている 等

医療機関等との連携

- 関連グループの老人保健施設からの希望も取り入れ、グループ間で医師の診断書、状態の把握などに努め、できるだけ準備を早くお願いしている
- 医療機関の相談員等との連携により、早めに診療情報提供書を書いてもらう
- 待機者が多い場合でも、近隣の老健や病院等に営業活動を行っている
- 医療機関の地域連携部門と連絡を密にする
- 近隣医療機関に退院しなければならない対象者を紹介してもらうように定期的に出向き施設情報を提供 等

退所から新規入所までの期間を短縮するために実施している取組みや工夫③

その他

(一部抜粋)

- 退所は、基本的に看取りの方が殆どであるため、看取り期に入った段階で次の入居者を選考し入居待機としている。もちろん、看取り退所後はすぐに居室が空くわけではない(荷物整理や家族心情に配慮)が、概ね1週間後には新規入居受け入れが出来るようにルーティン化
- かかりつけ医から施設嘱託医あての情報提供書（紹介状）については、時間がかかることを見越して、家族に早めに依頼していただく
- グループ内の他部署と連携し、入居の希望がある方を紹介してもらうなど、日頃から情報の共有化を図っている
- 併設の小規模多機能の御利用者で宿泊がメインの利用者に提案
- 常に5名程度、待機者への事前面接を行い、入所の意思及び現況を把握
- 即入所してもらえるよう面接済み待機者を男女それぞれで準備
- 待機者に対して、空きが出る前の状況で、連絡を取り合い状態を確認したり、訪問調査を済ませておく
- 退所後3日以内の新規入所を目標に動いている 等

退所から新規入所までの期間を短縮するために実施している取組みや工夫④

地域密着型特養ならではの取組みや工夫

(一部抜粋)

- 急がば回れで、ケアマネへの広告宣伝として他町村利用者の短期入所受け入れもしている
- イベントや施設開放で、地域の方の見学機会を設ける
- 身近な地域の方が対象なので情報がとりやすく、関係機関との連絡も密にとりやすい
- 地元の施設という事で相談を受けるケースが多いので、その点では広域型よりも利点となっていると感じる
- 日頃より地域の様々な活動を通して地域交流を図り営業活動
- 併設する居宅支援事業所や地域包括支援センター等の情報を活用するなど、地域の情報やニーズを汲み取る 等

地域での認知度を高めるために実施している取り組みや工夫①

HP・SNS等

- ホームページを開設し、介護情報や行事の紹介・報告などを随時更新し、利用者家族だけでなく地域の皆様に理解していただけるよう努めている
- ホームページをスマホ対応とすることで、アクセスしやすい環境を整えている
- ブログを積極的に更新している
- 職員ブログをサービス区分毎に掲載している
- YouTubeチャンネルを開設し、動画の配信 等

広報誌

- 広報誌を定期的に発行し、利用者家族のほか地域の関係団体・機関に配布
- 市報やその他広告物、テレビコマーシャルでPR
- チラシなどの配布を居宅介護支援事業所に実施
- パンフレットやDMを定期的に送っている（各関係機関）
- 運営推進会議や地域の広報誌で施設紹介や施設通信を配布
- 自治会の広報誌に、様々な情報を掲載
- 市役所玄関のパネルへの掲載、掲示板を毎月手作りし、目に留まるように工夫
- 施設広報誌を地域の郵便局、理容店、道の駅、学校などに配布 等

地域での認知度を高めるために実施している取り組みや工夫②

地域との交流等①

- 地域の老人クラブや保育所・小学校などとの交流を積極的に行っている
- 地域の行事に積極的に参加。自施設の行事にも地域住民を招待
- 町の清掃、行事などに顔を出すようにしている。また、地域からのボランティアなどの受け入れを行う
- 地域郵便局の年賀はがき協賛 ・ 交通事故防止の啓発活動に参加
- 地元の老人会での福祉講話 ・ 地元の小学校で福祉の仕事について説明を行う
- 地域ケア会議や圏域で行われる研修会や集まりへ、積極的に参加
- 施設で行われる行事（敬老会、祈願祭等）や、防災訓練への参加を家族や地域住民に呼び掛け
- 地域で行われる祭りや行事への参加
- 地域の施設利用の開放（認知症サポーター研修会）、地域の人も参加できるイベント（秋祭り、花火大会）の催し
- 中高生等の実習等の受入れ
- 健康教室開催、各種催しの開催、地域交流センターの無料開放等
- 施設の会議室を地域の町内会や老人クラブの会議に利用してもらう
- 地域の催し物（夏祭り等）への参加や、災害時に屋上を避難場所として開放

地域での認知度を高めるために実施している取り組みや工夫③

地域との交流等②

- 介護ロボットの導入施設として県主催の展示会で事例発表を行った
- 子ども食堂への支援
- 施設の交流室を開放し、カラオケ教室や料理教室を開催し、地域の皆さまが施設を利用してもらえるようにしている
- 自治会への加入や地域の祭りや行事への参加、消防訓練等地域と協働した災害対策、福祉避難所としての指定等
- 地域で行われているお祭り、公民館などの行事参加や、小学校からの雑巾等の寄付の受け入れに対しての御礼など地域との交流に努めている
- 町内会入会している。町内会長に直接相談が出来る関係を築いている
- 認知症カフェやペン・習字教室を定期的に行っている
- 子ども居場所づくりの活動
- レコードサロン（昭和歌謡&60～70年代ポップス）、パン&クッキー&野菜の出張販売、キッチンカーによる移動販売車の受入 等

※地域との交流等については、コロナ禍のため、現在は実施が困難との意見が多かった 40

地域での認知度を高めるために実施している取り組みや工夫④

関係機関等への営業等

- 居宅介護支援事業所等へ訪問営業を定期的実施
- 行政をはじめ地域の関係機関との良好なネットワークの構築。地域の専門職団体への積極的な参加
- 市内各病院・居宅事業所を定期的に挨拶回りして情報収集
- 自施設のケアの強みをケアマネ、地域包括、行政、市民病院へ営業
- 同法人内の他サービス事業所へ宣伝活動
- 運営推進会議での情報共有
- 運営推進会議に、地域の老人会、民生委員、町内会の方々の代表や推薦者に参加していただく
- 自治会の役員に運営推進員になってもらった
- 病院のSWの方に、認知して頂けると、やや地域の方にも、周知して頂けているような気もする
- 介護福祉士養成高校の実習生の受け入れ 等

地域での認知度を高めるために実施している取組みや工夫⑤

地域密着型特養ならではの取組みや工夫

- 運営推進会議を通じての地域とのつながりを確保
- 開設前に職員で地域住民に施設の概要などを個別訪問して広報して歩いた
- 同一地域にある地域密着型サービス事業者と共同で認知症カフェの運営 等

施設の立地が新規入所者の確保のしやすさに与える影響

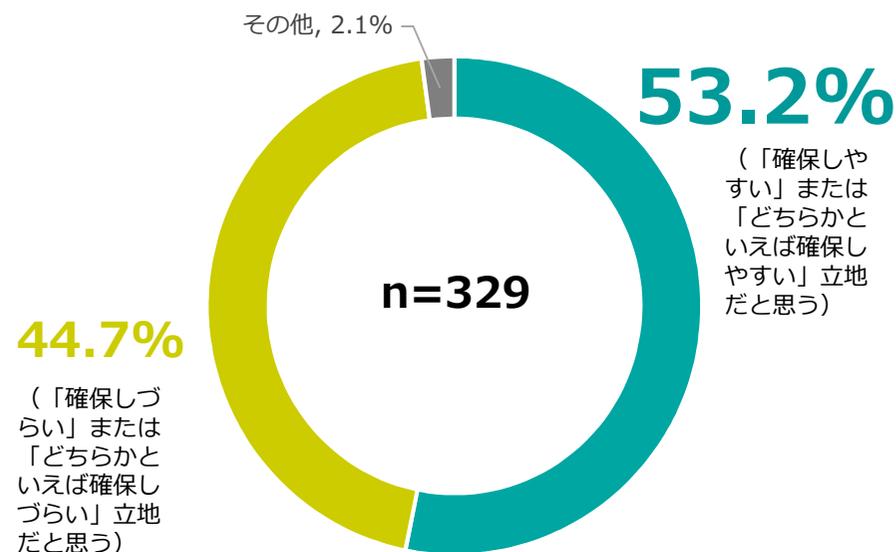
n=329

| 施設の立地が新規入所者の確保のしやすさに与える影響 | 施設数 | 割合 |
|---------------------------|------------|---------------|
| 確保しやすい立地だと思う | 45 | 13.7% |
| どちらかといえば確保しやすい立地だと思う | 130 | 39.5% |
| どちらかといえば確保しづらい立地だと思う | 93 | 28.3% |
| 確保しづらい立地だと思う | 54 | 16.4% |
| その他 | 7 | 2.1% |
| 総計 | 329 | 100.0% |

その他：一長一短で良くもあり悪くもある、あまり関係ない、不明、わからない 等

- 施設の立地が新規入所者の確保のしやすさに与える影響は、39.5%の施設が「どちらかといえば確保しやすい立地だと思う」と回答
- 53.2%の施設が「確保しやすい立地だと思う」または「どちらかといえば確保しやすい立地だと思う」と回答

施設の立地が新規入所者の確保のしやすさに与える影響（再掲）



「確保しやすい」または「どちらかといえば確保しやすい」立地と答えた理由①

交通の便がよい

(一部抜粋)

- 市内の交通機関で、家族の方が立ち寄りやすい場所にある。面会に来やすい
- 地域の住民の方たちの生活道路に近いバス通りの位置にある
- 最寄り駅から徒歩約5分で、国道沿いにあり、分かりやすい立地
- 公共交通機関を使用して来園できる立地であり、車のない家族も来園しやすい
- JRの駅から1.4 kmの立地
- インターチェンジが近い。(入居者のご家族は遠方の事も多い) バス停が近い。主要道路に面している
- バスの停留所が近隣にあたりと交通機関が充実している
- 最寄りのJRの駅(2か所)からは徒歩10分、20分程度。車があれば不便性はない
- 最寄りのバス停から徒歩6～8分の所
- 駅から施設まで徒歩10分以内で着き、車を利用されない方に関してもとても交通の便が良い。それも駅から真っすぐであり、電車からも見る事が出来、施設場所を案内するうえでも、誰にでもすぐわかる。立地はすばらしいと思う
- 駅より徒歩15分圏内で、周囲に買い物する場所もあり、その帰りに行ける
- 最寄りの駅からは徒歩10分程度、最寄りのバス停からも2分程度
- 国道に面しており、尚且つ路線バスのバス停から徒歩2分 等

「確保しやすい」または「どちらかといえば確保しやすい」立地と答えた理由②

周辺環境がよい①

(一部抜粋)

- 市街地に近く、街の賑わいを感じられる立地であるため
- 駅前であり、スーパーや買い物ができる施設が近くにある
- 街中にあるため、「(人里離れた山間に立てられているような) 昔の施設のイメージがなくてよい」との意見が多い
- 閑静な住宅地に位置し眺望も良い
- 既存の広域型特養は比較的郊外にあり、比較すると明らかに違いを感じるため
- 景観が素晴らしい
- 中心街に位置しており行政機関と近い
- 津波の被害エリアからは外れている
- 市営運動公園の近くにあり、市民の記憶に残りやすい立地になっている
- 市街地の中心部に位置しており、半径2 km圏内に市街地がほぼおさまる
- 総合スポーツセンターや大型スーパーマーケットと近接している
- 市役所や消防署、警察署などが近くにあり、市内の中央部に位置している
- 児童センター、商業施設、飲食店が近くにあり、人通り、車通りが比較的多い
- 周囲は田畑が多く、のどかな環境を望まれる方もいる
- 住宅、文教地区内にある

「確保しやすい」または「どちらかといえば確保しやすい」立地と答えた理由③

周辺環境がよい②

(一部抜粋)

- 周辺区域に住む方にとっては行政手続きが極近距離で済むため助かることと思う。地区の中心位置に存在しており、豊富な自然や絶景景色が360度居室から眺められる、県有数の観光地が近いという点も魅力だと思う
- 周辺地域は30～40年前に造成された住宅地で住民の多くが同じ時期に住宅を建て世帯主の年齢も近く町内会活動なども活発で地域への愛着の強い地域性から、生活圏域の中にある施設への入所希望者が多い
- 住宅地にあり、隣には小学校、近くに区役所や商業施設や飲食店もあり便利
- 地域の中心分に近く、平地のため
- 施設前が公園で遥かに山脈がくっきりと見え、四季折々の風景が住宅街内にもかかわらず楽しめる。 駐車場が十分に確保されている 等

「確保しやすい」または「どちらかといえば確保しやすい」立地と答えた理由④

地域内の需要が高い

(一部抜粋)

- 130世帯のある住宅街が隣接しており、高齢化していることから、潜在的な待機者はたくさんいる
- 直ぐ近くに高齢化が進んだ住宅街にある
- ユニット型を希望する方が多くいる
- 高齢化率の高いエリアが近い
- 施設の周りは、昔ながらの住宅地であって高齢者が多い
- 昭和30年代に宅地造成が行われた地域であるため、住民の年齢層が高い
- 地域の高齢化が進んでいるため 等

競合施設が少ない

- 近隣に同じ特養施設がないことで、選んでいただきやすい
- 近くに特別養護老人ホームが1つしかないため
- 地域密着型が近隣に存在しない
- 中心市街地に立地する唯一の特養のため 等

「確保しやすい」または「どちらかといえば確保しやすい」立地と答えた理由⑤

医療機関が近い

(一部抜粋)

- 医療機関が隣接している
- 提携病院や消防署、行政機関も同様の距離にある
- 総合病院が散在している
- 何よりの優位性は、病院の真横にあり、医療の心配がない
- 医療機関（総合病院）が近い為、入院後の入所申込が多い
- 近隣に病院があること
- 県立病院が道路を挟んで向かいにあり、立地条件としていいと思う
- 市立病院が、徒歩10分程度
- 近隣に中規模の病院があり、緊急時の対応が容易である
- 地域の県立病院の近隣に位置しており立地的にも認知されやすい 等

「確保しづらい」または「どちらかといえば確保しづらい」立地と答えた理由①

交通の便が悪い

(一部抜粋)

- 路線バスのダイヤが少ない
- バス停から徒歩1分以内ではあるが、バスの本数が限定されているため自家用車で来ることができない方々にとっては、訪問等が不便
- バス停までの距離が離れていること。住宅街の中にあるためわかりにくい
- 駅から遠い(約3km)
- 駅から遠く、バスかタクシーを利用しないといけない為家族が面会に来るには、自家用車が必ず必要
- 幹線道路から外れており、かつ公共交通機関もないため
- 丘の上にあるため公共交通機関の便が悪い
- 公共交通機関がバスのみで、本数も少なく、バス停から施設まで徒歩で坂道
- 国道等主要道路沿いではないため、場所がわかりづらい
- 最寄り駅が遠く車が必須であり車を必要としない家族様が入居をためらう要因にもなっている
- 中山間地域で、市内から距離がある。冬場は雪が降ると、入所者の家族はスタッドレスやチェーンを用意しないといけないので、入所申込が難しい
- 島外の在住の方には、敬遠される傾向がある 等

「確保しづらい」または「どちらかといえば確保しづらい」立地と答えた理由②

対象行政区の境界にある

(一部抜粋)

- 市の外れにあり、市中心部からは遠い
- 行政区域の境界近くで郊外にあり、遠い印象がある
- 市の行政区割りにおいて「飛び地」になっていることが最大のデメリット。市の総人口のうち3%程度しか圏域に入らない
- 市の境にある施設なので、隣市の施設だと思われて、対象者、非対象者が誤解してしまう
- 市及び県境に位置しており、施設を中心とした円の半分は他県他市である
- 他市町村の境界線の近くに位置しており、他市町村からの問い合わせが多く、新規入居者の確保が厳しいのが現状である 等

競合施設がある

- ライバル施設が多い
- 近くに他法人の老健施設や、他法人の特養などがあり、激戦区
- 近隣に大きな高齢者施設がある
- 競争相手が密集している
- 向かいに特養があり、同じ地区内には特養等の高齢者福祉施設がある 等