

令和5年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

通所介護・地域密着型通所介護・
認知症対応型通所介護における
社会参加活動の実施状況に関する調査研究事業
報告書

令和6年3月

株式会社 日本総合研究所

目 次

1. 本調査研究の概要	1
1.1. 本調査研究の背景・目的	1
1.2. 本調査研究の進め方・実施事項	2
(1) 検討委員会の設置・運営	3
(2) 先行調査研究等の整理	4
(3) 調査設計	4
(4) アンケート調査の実施	4
(5) ヒアリング調査の実施	4
(6) 報告書の作成	4
2. 先行調査研究等の整理	5
2.1. 通所介護事業所等における社会参加活動に関する先行調査研究	5
(1) 先行調査研究の収集	5
(2) 先行調査研究の整理	6
2.2. 通所介護事業所等向けプレヒアリング	7
3. アンケート調査結果	8
3.1. アンケート調査設計	8
3.2. アンケート調査結果	10
(1) アンケート調査の主な結果	10
4. ヒアリング調査結果	30
4.1. ヒアリング調査設計	30
4.2. ヒアリング調査結果	32
(1) ヒアリング調査結果の概要	32
(2) 事業所向けヒアリング調査結果の概要	32
(3) 事業所向けヒアリングの調査結果	34
(4) 介護支援専門員向けヒアリング調査結果の概要	42
5. 事例から見てきた社会参加活動の立ち上げ・実施における効果・課題	45
(1) 活動A「事業所の中で地域住民や団体・企業等と交流する活動」	45
(2) 活動B「事業所の外で地域住民や団体・企業と交流する活動」	47
(3) 活動C「地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動（外部の企業等と連携した有償・無償ボランティア）」	51
(4) 社会参加活動を推進するための事業運営上の工夫	56
6. 本調査研究のまとめと今後の課題	60
6.1. 本調査研究のまとめ	60
(1) 社会参加活動を実施している事業所の実態と課題	60
(2) 社会参加活動を実施していない事業所の実態と課題	61
6.2. 社会参加活動のさらなる普及に向けて想定される取組	62

(1)	通所介護事業所等の事業者に想定される取組	62
(2)	通所介護事業所等を支援する自治体等に想定される取組	62
7. 参考資料	(アンケート調査票及び調査結果・ヒアリング調査票)	64
(1)	アンケート調査票	64
(2)	アンケート調査結果	87
(3)	ヒアリング調査票	148

1. 本調査研究の概要

1.1. 本調査研究の背景・目的

本調査研究の背景

認知症の人を含む高齢者の社会参加の促進について、これまで様々な会議体で議論や調査研究が実施されてきた。全世代型社会保障構築会議では、「それぞれの地域社会のニーズに応じて、多世代交流や就労的活動を含めた介護予防や社会参加の場の充実を図る」と示されている（令和4年12月16日付報告書）。

平成30年度介護報酬改定に関する審議報告にて、今後の課題として「地域共生社会の実現の観点から、共生型サービスを含む介護サービス事業所が、利用者が社会に参加・貢献する取組を後押しするための方策について、運営基準やその評価のあり方等を含め、引き続き検討していくべきである」とされ、令和3年度介護報酬改定では、通所介護サービスの運営基準が見直され、地域住民やボランティア団体等との連携および協力を行う等の地域との交流に関する努力義務ⁱが新設された。さらに、認知症施策推進大綱（令和元年6月18日）においても、「通所介護（デイサービス）などの介護サービス事業所における認知症の人をはじめとする利用者の社会参加や社会貢献の活動を後押しするための方策について検討する」とされ、令和4年7月以降の取組として、「認知症の人を含む利用者の地域における参加・交流の広がりを図る」と方針が示されている。

これまでに実施されてきた介護サービス事業所における利用者の社会参加活動を促進する取組への支援としては、地域支援事業（包括的支援事業）の生活支援体制整備事業における生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）・認知症地域施策推進員の配置が挙げられる。令和2年度からは同事業内で、“役割がある形”での高齢者の社会参加等を促進することを目的として、民間企業・団体等と介護事業者をマッチングする就労的活動支援コーディネーターの配置に関する支援も開始された。さらに、令和3年度からは、地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の一般介護予防事業（地域介護予防活動支援事業）として、就労的活動を実施する通いの場等の環境の整備に関する支援が行われている。地域支援事業以外にも、保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金において、都道府県の実施する「介護施設と元気高齢者等の多様な就労希望者とのマッチング」が評価されているほか、介護サービス事業所の実施する「利用者と地域との交流を広げるための取組」が福祉サービス第三者評価において評価されている。過去の厚生労働省老人保健健康増進等事業における介護サービス事業所の社会参加活動に関する事例収集や効果検証、職員向け研修プロトタイプの作成、コーディネーター人材の育成等の調査を通して、介護サービス事業所における社会参加活動の取組の推

ⁱ 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）「指定通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならない。

進は、利用者だけではなく、その事業所で働く職員の満足度の向上にもつながっており、事業所内・外での利用者の役割づくりや地域貢献活動を希望する事業所があることは判明している。一方で、社会参加活動の推進にあたっては、以下のような課題が挙げられている。

- ・ 社会参加活動を提供している通所サービス事業所が少ない。特に、認知症の人に対して社会参加活動を提供している事業所は、市町村ごとに平均で1か所に満たない。
- ・ 介護サービス事業所内に事業所外の企業・団体等との調整を行う職員を配置することが難しいほか、職員に求められる7つの力(①本人の想いに共感する力、②本人の状態を把握する力、③場を開発／用意する力、④場を整える力、⑤本人と場をつなげる力、⑥地域での自立や参加につなげる力、⑦継続する力)を育成する職員向け研修プログラム等が浸透していない。
- ・ 自治体に所属するコーディネーターの活躍が期待されているが、支援のあり方や労働関係法令等との関係性等に関して、自治体内での理解が進んでいない。

また、これまでの調査はケーススタディや一部地域での調査に留まることや事業所におけるADL 評価指標の活用が進んでいないことから、社会参加活動の実施状況や利用者の心身状況への影響、事業所の実施負担等に関する全国的かつ量的な把握ができていない。

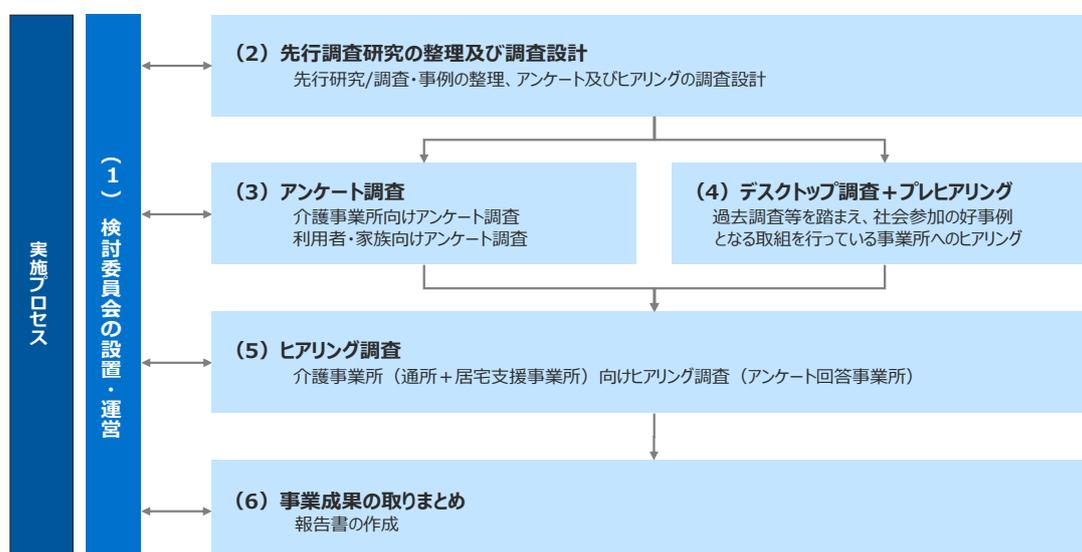
本事業の実施目的

上記の背景を踏まえ、本事業では各事業所における社会参加活動の取組内容・類型や職員への負担、利用者への効果を把握・整理することを目的に、通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護事業所における社会参加活動の実施状況について、調査を実施した。

1.2. 本調査研究の進め方・実施事項

前述の背景・目的を踏まえ、本研究は以下の内容にて検討・整理を進めた。

図表 1 本調査研究の進め方・実施事項



(1) 検討委員会の設置・運営

本調査研究を効果的に推進するため、有識者からなる検討委員会を設置し、アンケートやヒアリング調査設計及び実施・結果分析における助言を得る場とした。委員構成は図表2に示すとおりである。なお、委員会は計3回実施し、各回の主な議題は図表3にて示す。

図表 2 委員構成(50音順・敬称略)

氏名	所属先・役職名
浦 幸寛	大牟田市 福祉課 地域支援担当 認知症地域支援推進員
垣内 達也	一般社団法人 日本介護支援専門員協会 常任理事
金安 孝浩	岡山市 保健福祉局 保健福祉部 医療政策推進課 課長
◎川越 雅弘	埼玉県立大学 大学院保健医療福祉学研究科/ 研究開発センター 教授
斉藤 正行	一般社団法人 全国介護事業者連盟 理事長
佐々木 嘉光	公益社団法人 日本理学療法士協会 副会長
竹中 佐江子	一般社団法人 日本作業療法士協会 理事 株式会社リニエ R 取締役
早見 浩太郎	一般社団法人 日本在宅介護協会 通所介護部会 委員 株式会社ツクイ 執行役員 コンプライアンス室長

※ ◎印：委員長

図表 3 委員会各回における主な議題

回	実施日	主な議題
第1回	令和5年7月27日	<ul style="list-style-type: none">本事業全体の進め方の検討アンケート調査設計の検討
第2回	令和5年10月5日	<ul style="list-style-type: none">アンケート調査結果（速報）のご報告ヒアリング調査に向けた検討
第3回	令和5年12月19日	<ul style="list-style-type: none">調査結果を踏まえた考察社会参加活動普及に向けた検討

(2) 先行調査研究等の整理

本事業で対象とする「社会参加活動」の範囲を定義するため、通所介護サービス事業所等で実施されている社会参加活動・就労的活動および地域交流に関する先行研究や調査報告書等について、新聞記事、雑誌、Web等の公開情報を基にしたデスク調査を実施した。また、通所介護事業所・地域密着型通所介護事業所・認知症対応型通所介護事業所で行われている社会参加活動の事例について、取組内容や活動場所等により、社会参加活動の類型を整理した。さらに、ヒアリング調査で深堀すべきことを明確化するため、先進的に社会参加活動を実施している事業所に対して、プレヒアリング調査を実施した。

(3) 調査設計

(2) で実施した社会参加活動の類型の整理およびプレヒアリング調査を基に、アンケート調査およびヒアリング調査の調査設計を行った。

(4) アンケート調査の実施

通所介護事業所・地域密着型通所介護事業所・認知症対応型通所介護事業所の管理者を対象として、ヒアリング対象の抽出および社会参加活動の実施状況や取組内容、活動における効果・課題等の実態を把握するため、アンケート調査を実施した。また、社会参加活動を実施している通所介護事業所・地域密着型通所介護事業所・認知症対応型通所介護事業所において、社会参加活動に取り組む利用者・家族を対象として、サービスを通じた社会参加活動による心身の状況の変化、地域等との関わりの変化などの実態を把握するため、アンケート調査を実施した。

(5) ヒアリング調査の実施

アンケート調査を踏まえて、(2)で整理した社会参加活動の各類型を実施している事例及び社会参加活動を実施していない事例を抽出し、社会参加活動実現のための課題および社会参加活動拡大のための課題を深堀するため、通所介護事業所・地域密着型通所介護事業所・認知症対応型通所介護事業所を対象にヒアリング調査を実施した。また、利用者・家族票の内容を踏まえて、利用者等に好影響をもたらしている事例や課題があった事例を深堀するため、ヒアリング調査を実施した通所介護事業所等の利用者の担当である介護支援専門員に対するヒアリング調査を実施した。

(6) 報告書の作成

一連の調査研究の内容・結果について、本報告書に取りまとめた。

2. 先行調査研究等の整理

2.1. 通所介護事業所等における社会参加活動に関する先行調査研究

(1) 先行調査研究の収集

本事業で対象とする「社会参加活動」の範囲を定義するため、通所介護サービス事業所等で実施されている社会参加活動・就労的活動および地域交流に関する先行研究や調査報告書等について、新聞記事、雑誌、Web等の公開情報を基にしたデスク調査を実施した。

図表 4 関連する先行調査研究

先行調査研究	調査研究概要
<p>「介護サービス事業における社会参加活動の適切な実施と効果の検証に関する調査研究事業」(一般社団法人人とまちづくり研究所/平成30年度)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症のある人を中心に、広く介護サービス利用者の特性や能力を生かした就労的活動を含む社会参加活動、活動の場づくりを介護サービス事業所が推進できる環境整備を目的として、多様な介護サービス事業所における取組の実態調査と展開方法の整理や、介護サービス事業所の職員向け研修プロトタイプ作成、社会的価値評価モデルの構築及び検証、介護サービス利用者の社会参加活動の手引きの作成を実施した。 ・ 利用者の社会参加活動に取り組む10事業所に対して活動内容、活動の効果等に関するインタビュー調査を実施。
<p>「介護サービス事業所等における社会参加活動の適切な実施と効果の検証に関する調査研究事業」(一般社団法人人とまちづくり研究所/令和元年度)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成30年度に実施された同調査研究事業の成果を踏まえ、介護サービス事業所が事業所や法人内にとどまらず、広く地域における利用者の参加・就労の場づくりに取り組む事例の収集とそれを促す方策の検討や、介護サービス事業所における利用者の社会参加活動が利用者等にもたらす効果の実態把握、利用者が介護事業所以外で参加・就労の機会を持つことによる社会的価値の評価を実施した。 ・ 社会参加活動に取り組む入所系・居住系施設6事業所および地域で参加・就労の場づくりに取り組む自治体3市町村に対して、活動概要等に関するインタビュー調査を実施。
<p>「農福連携による高齢者の健康増進・生きがいづくり・社会参加と農山漁村の活性化の支援に関する調査研究事業」(一般社団法人J A 共済総合研究所/令和</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 農福連携による高齢者の健康増進・生きがいづくり・社会参加と農山漁村の活性化にかかる実態把握を行い、地域における高齢者の農業活動への参加のあり方、高齢者にかかる農福連携モデルについて検討した。 ・ 自治体(202市町村)や介護保険事業に取り組む社会福祉法人等(162法人)を対象に、農福連携施策の現状や地域での高齢者と農福連携に関する取組に関するアンケート調査を実施。また、文

元年度)	<p>献調査やアンケート調査から抽出された好事例9つを対象に、活動内容等に関するヒアリング調査を実施。</p>
「通所介護の平成30年度介護報酬改定等の検証に関する調査研究事業」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社/令和元年度)	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度報酬改定による、サービス提供時間の見直し、及び規模ごとの基本報酬の見直しによる事業者・利用者・家族等への影響に関する実態把握や、多様な「社会参加」に関する開発導入実施状況、働き方改革の推進に伴う職員の雇用・労働等の状況の実態把握、全国の通所介護事業所における横展開に向けた事例収集を実施した。 全国の通所介護事業所8,000事業所を対象に、報酬改定の評価検証および多様な「社会参加」に関するプログラムの開発導入実施状況等の実態に関するアンケート調査を実施。
「認知症の人の地域における参加・交流の促進に関する調査研究事業」(一般社団法人人とまちづくり研究所/令和3年度)	<ul style="list-style-type: none"> 認知症になっても繋がりを失わず、介護保険サービス利用開始後も多様な参加・交流ができるための環境整備に向け、介護サービス事業所における認知症のある方を含む利用者の社会参加・就労的活動の意義・効果の見える化および、認知症のある方等の外出・交流や参加の実態把握と促進に向けたポイントの検討、認知機能の低下に伴う心身状況等の低下を理解して前向きに考え行動するための共創型プログラムの開発を実施した。 利用者の社会参加・就労的活動の促進に取り組み始めた、もしくは取組に向けた準備を始めた全国7事業所を対象として、取組内容や取組の推進に関するインタビュー調査を実施。

(2) 先行調査研究の整理

(1)により収集した先行調査研究より、通所介護事業所・地域密着型通所介護事業所・認知症対応型通所介護事業所で行われている社会参加活動の事例について、取組内容や活動場所等により、社会参加活動の類型を整理した。

その結果を踏まえ、本事業における「社会参加活動」は、「介護サービスの提供時間中に、介護サービス利用者が地域住民と交流することや、(公園の清掃活動等の)地域活動や(洗車等)外部の企業等と連携した有償無償ボランティア」と定義した。また、社会参加活動の内容や活動場所により、社会参加活動を3つに分類し、実施における難易度・ハードル・負担が小さいと想定される順に並べ、「活動A：事業所の中で地域住民や団体・企業等と交流する活動」、「活動B：事業所の外で地域住民や団体・企業と交流する活動」、「活動C：地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動(外部の企業等と連携した有償・無償ボランティア)」とした。

図表 5 社会参加活動の種類の整理

	社会参加活動の種類	概要	具体的な事例
小 ↓ 実施における難易度・ハードル・負担 ↓ 大	活動A 事業所の中で 地域住民や団体・企業等と交流する活動	事業所内で開催されているイベントや日常的な集いの場等における地域住民との交流	(例) ・ 事業所のクリスマス会での近隣保育園園児との交流 ・ 事業所に訪問したボランティアと一緒にお菓子作り
	活動B 事業所の外で 地域住民や団体・企業等と交流する活動	地域で開催されているイベントや日常的な活動等における地域住民との交流	(例) ・ 近隣保育園に訪問し、園児と交流 ・ 地域のお祭りへの参加
	活動C 地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動（外部の企業等と連携した有償・無償ボランティア）	地域の企業や団体・農家等の手伝い・作業補助	(例) ・ 小学校の通学路の見守り ・ 企業と連携したメール便の配達

2.2. 通所介護事業所等向けプレヒアリング

アンケート調査およびヒアリング調査で深堀すべきことを明確化するため、先進的に社会参加活動を実施している事業所に対して、社会参加活動の概要や社会参加活動が実現した経緯、運用体制等に関するプレヒアリング調査を実施した。プレヒアリング結果の詳細は、4.2.ヒアリング調査結果に示す。

図表 6 通所介護事業所等向けプレヒアリング調査実施概要

調査目的	アンケート調査およびヒアリング調査で深堀すべきことを明確化すること
調査方法	ヒアリング調査
調査対象	先進的に社会参加活動を実施している通所介護事業所等 7 件
主な調査内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者/事業所に関する基本情報 ・ 社会参加活動の概要（社会参加活動の内容や回数、頻度等） ・ 社会参加活動が実現した経緯（社会参加活動のきっかけや連携先の発掘等） ・ 社会参加活動の運用体制（企画準備の負担や当日運営に関する人員配置等） ・ 社会参加活動実施による効果（社会参加活動による利用者や家族、職員等に対する効果） ・ 社会参加活動実施の課題（企画準備や当日運営、継続実施等に関する課題） ・ 今後の展望（今後の取組方針、社会参加活動にあたって必要な公的支援等）

3. アンケート調査結果

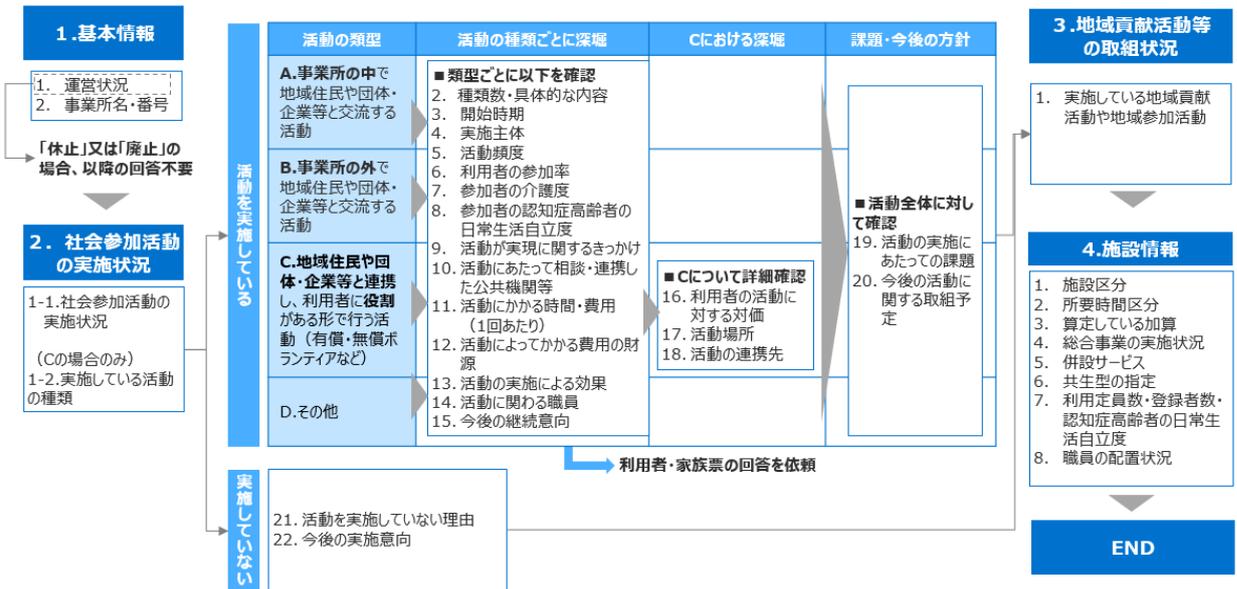
3.1. アンケート調査設計

通所介護事業所等における社会参加活動の実施状況、取り組みの効果、課題等の把握を目的として、通所介護事業所・地域密着型通所介護事業所・認知症対応型通所介護事業所及び当該事業所の利用者・家族を対象としたアンケート調査を実施した。本章では、その概要を示す。

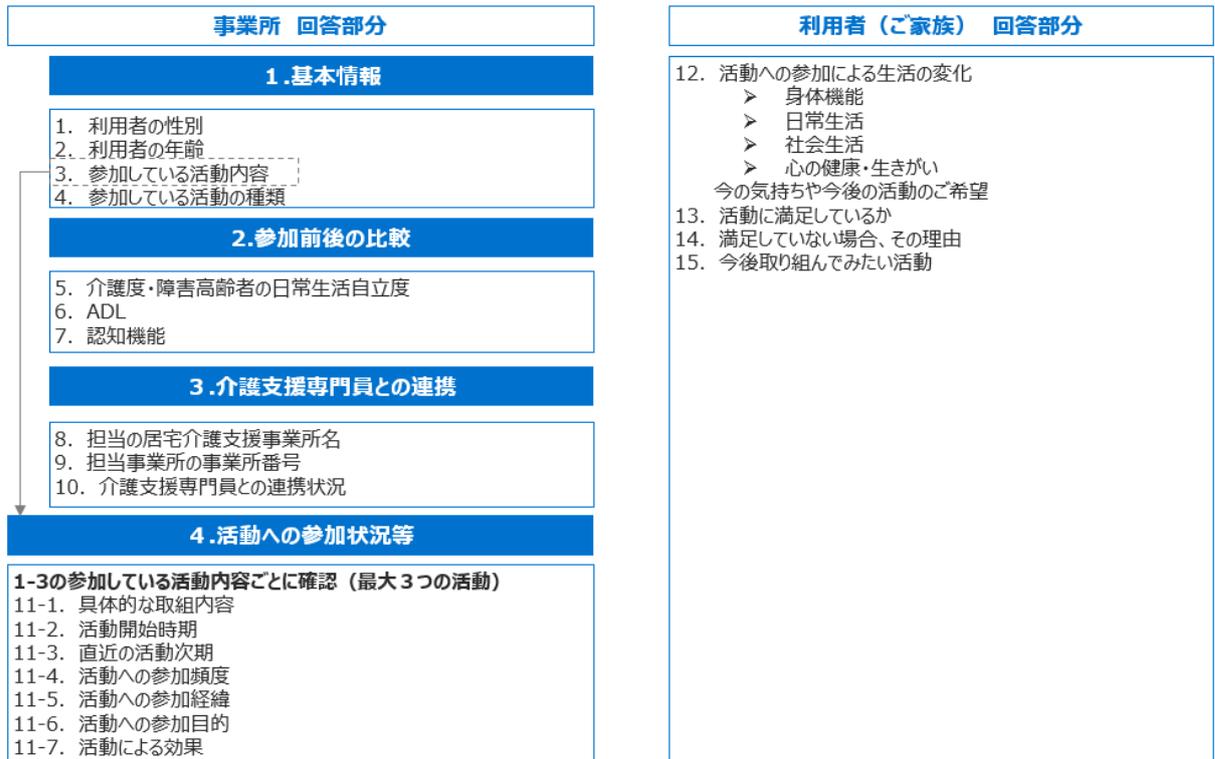
図表 7 アンケート調査実施概要

調査目的	・通所介護事業所等における社会参加活動の取組内容・類型、活動連携先、活動の場、利用者への効果・影響、職員の配置状況などの実態を把握 ・ヒアリング調査に向け、社会参加活動の好事例等の抽出
調査実施日	2023年8月28日～2023年10月24日
調査方法	事業所票：郵送配布・Web回答、利用者家族票：郵送配布・紙回答
調査地域	全国
対象事業所抽出方法	介護サービス情報公表システムより、通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護の名簿を作成し、対象事業所を無作為抽出
回答対象者	・事業所票：事業所の管理者 ・利用者家族票：サービス利用時間内の社会参加活動に”複数回”参加経験のある、要介護1から5までの利用者
配布数	事業所票：通所介護 5,000 事業所、地域密着型通所介護 4,000 事業所、認知症対応型通所介護 1,000 事業所 利用者家族票：各事業所に3名分ずつ同封
回収数	679 事業所（回収率 6.8%）
主な調査内容	■事業者票 <社会参加活動を実施している場合> <ul style="list-style-type: none">取組内容・類型、職員の配置状況、取組にあたっての課題、取組による効果など <社会参加活動を実施していない場合> <ul style="list-style-type: none">実施していない理由、今後の実施意向 ■利用者家族票 <ul style="list-style-type: none">活動への参加状況、参加による生活や気持ちの変化など

図表 8 アンケート調査設問の流れ(事業所票)



図表 9 アンケート調査設問の流れ(利用者家族票)



3.2. アンケート調査結果

(1) アンケート調査の主な結果

社会参加活動の実施状況としては、「社会参加活動を実施していない事業所」が6割程度であり、普及が進んでいない現状が明らかとなった。実施できていない理由としては、実施の意向がある事業所では、新型コロナウイルスの影響や職員の見守り体制の維持・構築が難しいといった回答が多かった。実施の意向がない事業所においては、職員の見守り体制の維持・構築が難しい、利用者に適した活動が見つからない、活動に参加できる連携先の発掘が難しいという回答が多かった。

活動を実施している事業所の割合を活動類型別に見ると、活動 A>B>C の順という結果となった。

また、社会参加活動を実施している事業所と実施していない事業所では、所要時間や職員配置、加算の算定状況等の運営状況に有意な差がなかった。

社会参加活動の実施による効果として、利用者には生活における充実感の向上やコミュニケーションの増加、事業所には利用者満足度の向上といった効果があることが判明した。なお、利用希望者の問い合わせ増加、職員定着率といった事業所の経営的な効果に関しては、活動 C>B>A の順に高い。

本節では、単純集計及びクロス集計の結果の概要を示す。※詳細は巻末の参考資料を参照

図表 10 アンケート調査結果の概要 (n=652)

実施していない (n=399)	活動A (n=174)	活動B (n=88)	活動C (n=33)
61.2%	26.7%	13.5%	5.1%
実施している事業所および活動の特徴			
所要時間区分 7～8時間未満が54.7%	所要時間区分 7～8時間未満が71.7% <small>※開催日当日の平均必要時間：2.0h</small>	所要時間区分 7～8時間未満が60.5% <small>※開催日当日の平均必要時間：2.5h</small>	所要時間区分 7～8時間未満が51.6% <small>※開催日当日の平均必要時間：1.7h</small>
	参加率 2割未満が19.5% 8割以上が37.9%	参加率 2割未満が39.8% 8割以上が21.6%	参加率 2割未満が45.5% 8割以上が9.1%
実施できていない理由	実施している活動の効果：利用者・事業所にどのような効果があるか		
社会参加活動の実施の意向あり (n=115) ① その他 46.1% <small>※感染症対策のためが大多数</small> ② 職員の見守り体制を維持・構築することが難しいため 34.8% ③ 実施に向けて準備中のため 27.0%	利用者 すべての類型において、「生活における充実感・満足感の向上」・「他者とのコミュニケーションの増加」の割合が高く、以下の項目は活動Aよりも活動B、活動Bよりも活動Cの割合が高い。 「生きがい・やりたいことの増加」が51.7% 「生きがい・やりたいことの増加」が56.3% 「生きがい・やりたいことの増加」が80.0% 「身体的な状態の維持・改善」が33.9% 「身体的な状態の維持・改善」が39.1% 「身体的な状態の維持・改善」が60.0% 「機能訓練に対するモチベーションの維持・向上」が28.2% 「機能訓練に対するモチベーションの維持・向上」が39.1% 「機能訓練に対するモチベーションの維持・向上」が53.3% 「家庭・地域での役割の増加」が16.7% 「家庭・地域での役割の増加」が25.3% 「家庭・地域での役割の増加」が50.0% 「地域・社会への帰属意識の向上」が31.0% 「地域・社会への帰属意識の向上」が47.1% 「地域・社会への帰属意識の向上」が46.7%		
社会参加活動の実施の意向なし (n=68) ① 職員の見守り体制を維持・構築することが難しいため 52.9% ② 利用者に適した活動が見つからないため 36.8% ③ 活動に参加できる連携先の発掘が難しいため 23.5%	事業所 すべての類型において、「利用者満足度の向上」の割合が高い 以下の項目は活動Aよりも活動B、活動Bよりも活動Cの割合が高い。 「利用希望者/問い合わせの増加」が25.4% 「利用希望者/問い合わせの増加」が32.9% 「利用希望者/問い合わせの増加」が43.3% 「離職する職員の減少」が6.9% 「離職する職員の減少」が11.8% 「離職する職員の減少」が23.3%		
	実施するうえでの課題：どのような課題がそれぞれの活動に存在するか		
	実施前 すべての類型において、「利用者の意欲を引き出すことが難しい」・「参加できる連携先の発掘が難しい」の割合が高い		
	当日 すべての類型において、「職員による見守り体制の構築が難しい」の割合が高い		
	実施後 すべての類型において、「活動内容・活動日が固定化し、参加できる利用者が限られてしまう」の割合が高い		

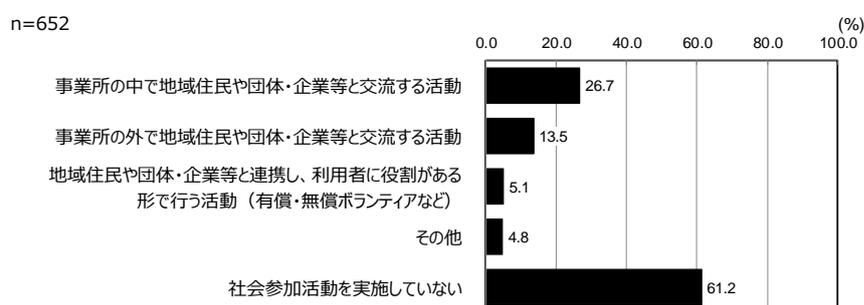
まず、社会参加活動の実施状況や、活動類型ごとの特徴・効果・課題、社会参加活動を実施していない事業所の特徴・理由を把握することを目的として、単純集計を行った。

なお、先行調査研究の整理にて示したとおり、活動 A は「事業所の中で地域住民や団体・企業等と交流する活動」、活動 B は「事業所の外で地域住民や団体・企業と交流する活動」、活動 C は「地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動（外部の企業等と連携した有償・無償ボランティア）」を指し、それ以外の活動を活動 D としている。

■ 社会参加活動の実施状況

- ・ 社会参加活動の実施状況に関して、「事業所の中で地域住民や団体・企業等と交流する活動」が 26.7%、「事業所の外で地域住民や団体・企業等と交流する活動」が 13.5%、「地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動（有償・無償ボランティアなど）」が 5.1%、「その他」が 4.8%であり、「社会参加活動を実施していない」が 61.2%であった。

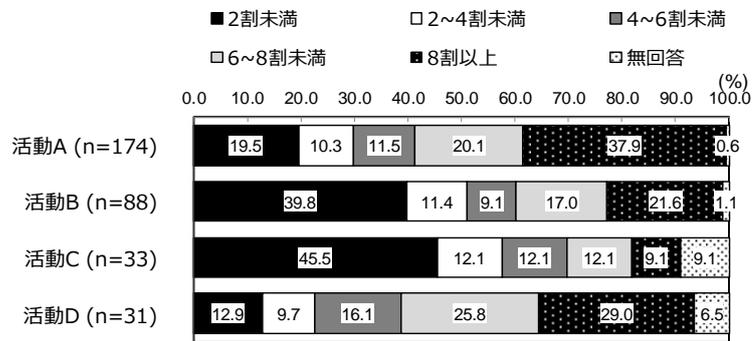
図表 11 社会参加活動の実施状況



■ 利用者の参加率

- ・ 活動 1 回あたりの利用者の参加率に関して、「8 割以上」と回答した割合は、活動 A で 37.9%、活動 B で 21.6%、活動 C で 9.1%であった。一方で、「2 割未満」と回答した割合は、活動 A で 19.5%、活動 B で 39.8%、活動 C で 45.5%であった。

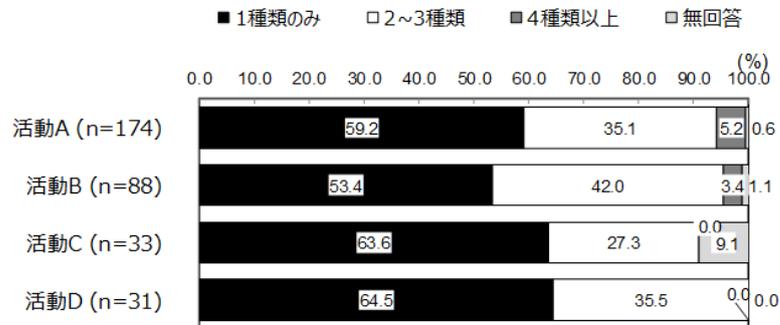
図表 12 利用者の参加率



■ 実施している社会参加活動の種類

- 実施している社会参加活動の種類に関して、全ての活動タイプで「1種類のみ」と回答した割合が6割程度であった。また、「2~3種類」と回答した割合が全ての活動タイプで3-4割程度であり、「4種類以上」と回答した割合が、活動Aで5.2%、活動Bで3.4%であった。

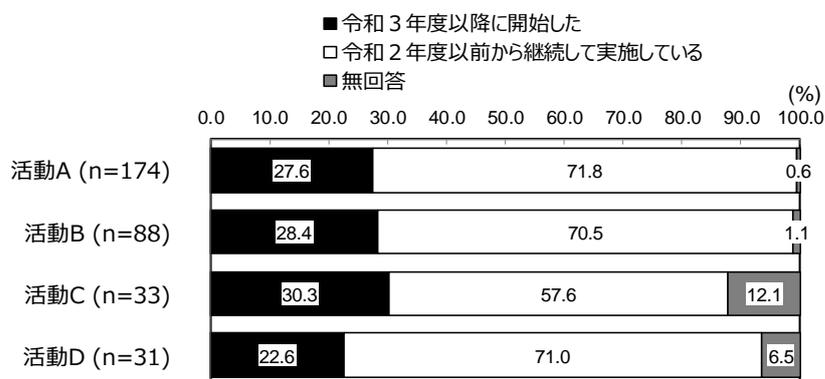
図表 13 実施している社会参加活動の種類



■ 活動開始時期

- 活動開始時期に関して、「令和3年度以降に開始した」と回答した事業所は活動Aで27.6%、活動Bで28.4%、活動Cで30.3%、活動Dで22.6%であった。

図表 14 活動開始時期



図表 15 活動 A・B・C を実施している事業所の特徴、効果、課題

項目	概要（調査結果より一部抜粋）
活動 A を実施している事業所の特徴、効果、課題	<ul style="list-style-type: none"> 施設区分は「地域密着型」が 48.8% と半数程度を占め、所要時間は「7 時間～8 時間未満」の割合が 71.7% と高い。 参加者の要介護のうち最も多いのは「要介護 1」の 40.8% であり、他の活動類型と比較して「要介護 2」が 27.0% と高い傾向にある。また、「認知症高齢者の日常生活自立度『I』『II』の利用者が参加している」が 78.7% であった。 以下の項目において、活動 A を実施している事業所のうち 60% 以上が効果を感じている。 <ul style="list-style-type: none"> 【利用者に対する効果】 <ul style="list-style-type: none"> 「他者とのコミュニケーションの増加」 83.3% 「生活における充実感・満足感の向上」 74.7% 【家族に対する効果】 <ul style="list-style-type: none"> 「事業所のサービスに対する家族からの評価の向上」 70.9% 【事業所に対する効果】 <ul style="list-style-type: none"> 「利用者満足度の向上」 80.3% 【職員に対する効果】 <ul style="list-style-type: none"> 「利用者と職員の会話の増加」 84.8% 以下の項目において、活動 A を実施している事業所のうち 25% 以上が課題を感じている。 <ul style="list-style-type: none"> 【開催に向けた事前準備における課題】 <ul style="list-style-type: none"> 「参加できる連携先の発掘が難しい」 32.9% 「利用者の意欲を引き出すことが難しい」 28.3%

	<p>「利用者の思いや希望・価値観・関心領域等に関するアセスメントが難しい」26.0%</p> <p>【当日の運営における課題】</p> <p>「特に課題と思ったことはない」28.4%</p> <p>【実施後における課題】</p> <p>「活動内容・活動日が固定化し、参加できる利用者が限られてしまう」49.7%</p> <p>「特に課題と思ったことはない」33.9%</p>
<p>活動 B を実施している事業所の特徴、効果、課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設区分は「地域密着型」が52.9%と半数程度を占め、所要時間は「7～8時間未満」の割合が60.5%と活動 A と同じ傾向である。 ・ 参加者の要介護のうち最も多いのは、「要介護1」の36.4%であり、「認知症高齢者の日常生活自立度『Ⅰ』『Ⅱ』の利用者が参加している」は72.9%であった。 ・ 以下の項目において、活動 B を実施している事業所のうち60%以上が効果を感じている。 <ul style="list-style-type: none"> 【利用者に対する効果】 「他者とのコミュニケーションの増加」72.4% 「生活における充実感・満足感の向上」71.3% 【家族に対する効果】 — 【事業所に対する効果】 「利用者満足度の向上」74.1% 【職員に対する効果】 「利用者と職員の会話の増加」74.7% ・ 以下の項目において、活動 B を実施している事業所のうち25%以上が課題を感じている。 <ul style="list-style-type: none"> 【開催に向けた事前準備における課題】 「利用者の意欲を引き出すことが難しい」31.8% 「参加できる連携先の発掘が難しい」27.3% 【当日の運営における課題】 「事業所外の活動にあたり、職員による見守り体制の構築が難しい」35.3% 【実施後における課題】 「活動内容・活動日が固定化し、参加できる利用者が限られてしまう」50.0%

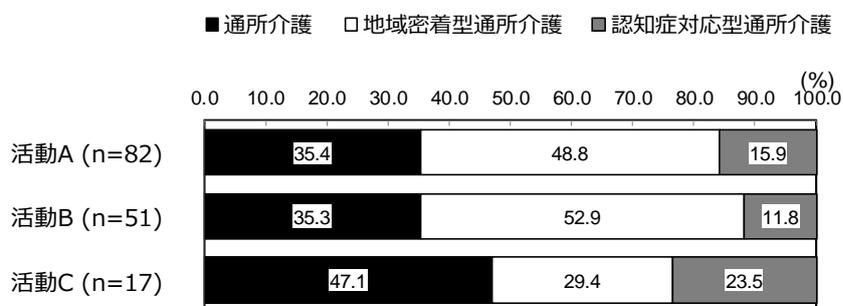
	「特に課題と思ったことはない」 27.9%
活動 C を実施している事業所の特徴、効果、課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設区分は「通所介護」が 47.1%と半数程度を占め、所要時間は「7時間～8時間未満」が 51.6%と最も高いが、他の類型と比較して「3時間～4時間未満」の実施割合が 45.2%と高い傾向がある。 ・ 参加者の要介護のうち最も多いのは、「要介護 1」の 45.5%であった。また、「認知症高齢者の日常生活自立度『Ⅰ』『Ⅱ』の利用者が参加している」が 76.7%であり、他の類型と比較して「『自立』の利用者が参加している」が 3.3%と低い傾向にある。 ・ 以下の項目において、活動 C を実施している事業所のうち 60%以上が効果を感じている。 <ul style="list-style-type: none"> 【利用者に対する効果】 「生活における充実感・満足感の向上」 80.0% 「生きがい・やりたいことの増加」 80.0% 「他者とのコミュニケーションの増加」 73.3% 「身体的な状態の維持・改善」 60.0% 【家族に対する効果】 「事業所のサービスに対する家族からの評価の向上」 70.0% 「利用者とその家族の関係性の良好化」 70.0% 【事業所に対する効果】 「利用者満足度の向上」 80.0% 【職員に対する効果】 「利用者と職員の会話の増加」 86.7% 「利用者家族と職員の会話の増加」 66.7% ・ 以下の項目において、活動 C を実施している事業所のうち 25%以上が課題を感じている。 <ul style="list-style-type: none"> 【開催に向けた事前準備における課題】 「参加できる連携先の発掘が難しい」 40.6% 「利用者の思いや希望・価値観・関心領域等に関するアセスメントが難しい」 28.1% 「利用者の意欲を引き出すことが難しい」 28.1% 【当日の運営における課題】 「事業所外の活動にあたり、職員による見守り体制の構築が難しい」 40.6% 「利用者の体調変化や突発的な事態に対する臨機応変な対応が難しい」 28.1%

	<p>「利用者と地域住民がフラットに話せる場づくりが難しい」 25.0%</p> <p>【実施後における課題】</p> <p>「活動内容・活動日が固定化し、参加できる利用者が限られてしまう」 51.6%</p> <p>「活動に関する費用の負担が大きい」 25.8%</p>
--	--

■ 施設区分

施設区分に関して、活動Aでは「地域密着型通所介護」が48.8%、活動Bでは「地域密着型通所介護」が52.9%、活動Cでは「通所介護」が47.1%であった。

・ 図表 16 施設区分



■ 所要時間

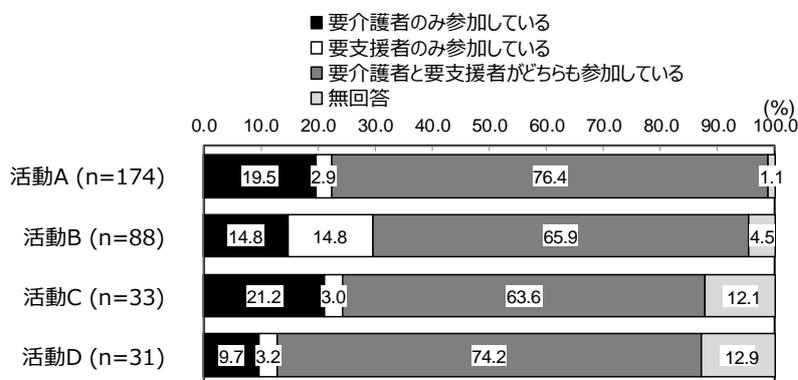
- ・ 所要時間に関して、活動Aでは「7時間～8時間未満」が71.7%、活動Bでは「7時間～8時間未満」が60.5%、活動Cでは「7時間～8時間未満」が51.6%であった。
- ・ なお、活動Cにおいては、「3時間～4時間未満」と回答した割合がその他の活動と比べて多い傾向にある。

図表 17 所要時間

	単位 (%)		
	活動A (n=173)	活動B (n=86)	活動C (n=31)
3時間～4時間未満	24.9	37.2	45.2
4時間～5時間未満	16.8	22.1	25.8
5時間～6時間未満	22.5	29.1	29.0
6時間～7時間未満	37.6	40.7	48.4
7時間～8時間未満	71.7	60.5	51.6
8時間～9時間未満	9.2	15.1	16.1

- 活動の参加者の介護度/参加者の介護度のうち、最も多いもの
- ・ 活動の参加者の介護度に関して、全体として「要介護者と要支援者がどちらも参加している」と回答した割合が最も高く、活動Aが76.4%、活動Bが65.9%、活動Cが63.6%であった。参加者の介護度のうち、最も多いものは「要介護1」であり、活動Aでは40.8%、活動Bで36.4%、活動Cで45.5%であった。
- ・ なお、活動Bにおいては、「要支援者のみ参加している」とした割合がその他の活動と比べ多い傾向にある。

図表 18 活動の参加者の介護度



- 活動の参加者の認知症高齢者の日常生活自立度
- ・ 活動の参加者の認知症高齢者の日常生活自立度に関して、全体として「認知症高齢者の日常生活自立度「I」「II」の利用者が参加している」と回答した割合が最も高く、活動Aが78.7%、活動Bが72.9%、活動Cが76.7%、活動Dが86.2%であった。

図表 19 活動の参加者の認知症高齢者の日常生活自立度

	単位 (%)			
	活動A (n=174)	活動B (n=85)	活動C (n=30)	活動D (n=29)
認知症高齢者の日常生活自立度「I」「II」の利用者が参加している	78.7	72.9	76.7	86.2
認知症高齢者の日常生活自立度「III」「IV」「M」の利用者が参加している	47.1	27.1	33.3	48.3
上記1・2に当てはまらない「自立」の利用者が参加している	28.7	24.7	3.3	41.4
分からない	12.1	14.1	20.0	6.9

■ 活動の実施による効果（利用者に対する効果）

- ・ 活動の実施による利用者に対する効果に関して、「生活における充実感・満足感の向上」、「他者とのコミュニケーションの増加」と回答した割合が全ての活動類型において 7-8割程度であった。

図表 20 活動の実施による効果(利用者に対する効果)

単位 (%)

	活動A (n=174)	活動B (n=87)	活動C (n=30)	活動D (n=29)
生活における充実感・満足感の向上	74.7	71.3	80.0	69.0
自己肯定感・効力感の向上	24.1	34.5	46.7	48.3
生きがい・やりたいことの増加	51.7	56.3	80.0	51.7
機能訓練に対するモチベーションの維持・向上	28.2	39.1	53.3	37.9
家庭・地域での役割の増加	16.7	25.3	50.0	27.6
地域・社会への帰属意識の向上	31.0	47.1	46.7	48.3
身体的な状態の維持・改善	33.9	39.1	60.0	37.9
転倒に対する不安の減少	9.2	21.8	16.7	13.8
外出に対する不安の減少	14.4	35.6	30.0	17.2
認知機能の維持・改善	40.2	41.4	56.7	27.6
他者とのコミュニケーションの増加	83.3	72.4	73.3	69.0
介護サービス提供時間外の活動への参加頻度の増加	12.1	17.2	16.7	6.9
その他	2.3	1.1	0.0	0.0
特に効果はない	0.0	1.1	0.0	0.0

■ 活動の実施による効果（家族に対する効果）

- ・ 活動の実施による家族に対する効果に関して、「事業所のサービスに対する家族からの評価の向上」、「利用者とその家族の関係性の良好化」と回答した割合が高い傾向にある。

図表 21 活動の実施による効果(家族に対する効果)

	単位 (%)			
	活動A (n=172)	活動B (n=86)	活動C (n=30)	活動D (n=29)
事業所のサービスに対する家族からの評価の向上	70.9	57.0	70.0	62.1
利用者とその家族の関係性の良好化	49.4	54.7	70.0	48.3
家族の生活環境の改善 (仕事と介護の両立など)	16.9	14.0	20.0	10.3
地域における家族の役割の増加	9.9	18.6	23.3	10.3
家族の地域・社会への帰属意識の向上	17.4	24.4	20.0	17.2
その他	2.9	1.2	0.0	17.2
特に効果はない	12.2	9.3	6.7	6.9

■ 活動の実施による効果 (職員に対する効果)

- ・ 活動の実施による職員に対する効果に関しては、全体として、「利用者と職員の会話の増加」と回答した割合が最も高く、活動 A が 84.8%、活動 B が 74.7%、活動 C が 86.7%、活動 D が 86.2%であった。
- ・ また、「職員同士のコミュニケーションの増加」と回答した割合も、全ての活動類型で 5割程度見られた。

図表 22 活動の実施による効果(職員に対する効果)

	単位 (%)			
	活動A (n=171)	活動B (n=87)	活動C (n=30)	活動D (n=29)
利用者と職員の会話の増加	84.8	74.7	86.7	86.2
利用者家族と職員の会話の増加	45.6	40.2	66.7	41.4
職員同士のコミュニケーションの増加	50.9	42.5	53.3	48.3
仕事のやりがいや満足度の向上	46.2	50.6	53.3	37.9
その他	7.0	6.9	3.3	6.9
特に効果はない	2.9	3.4	0.0	3.4

■ 活動の実施による効果 (事業所に対する効果)

- ・ 活動の実施による事業所に対する効果に関しては、全体として「利用者満足度の向上」と回答した割合が最も高く、活動 A が 80.3%、活動 B が 74.1%、活動 C が 80.0%、活動 D が 64.3%であった。

図表 23 活動の実施による効果(事業所に対する効果)

	単位 (%)			
	活動A (n=173)	活動B (n=85)	活動C (n=30)	活動D (n=28)
利用希望者/問い合わせの増加	25.4	32.9	43.3	25.0
利用者満足度の向上	80.3	74.1	80.0	64.3
離職する職員の減少	6.9	11.8	23.3	10.7
事業所主催の地域行事への地域住民の参加数の増加	30.1	38.8	36.7	3.6
ボランティア希望者/問い合わせの増加	24.3	16.5	30.0	10.7
事業所の稼働率の向上	20.8	16.5	20.0	25.0
その他	4.0	4.7	0.0	7.1
特に効果はない	6.9	8.2	6.7	21.4

■ 実施にあたっての課題（開催に向けた事前準備）

活動の実施にあたっての課題（開催に向けた事前準備）に関しては、活動 A では「参加できる連携先の発掘が難しい」が 32.9%、「利用者の意欲を引き出すことが難しい」が 28.3%、「利用者の思いや希望・価値観・関心領域等に関するアセスメントが難しい」が 26.0%であった。活動 B では、「利用者の意欲を引き出すことが難しい」が 31.8%、「参加できる連携先の発掘が難しい」が 27.3%であった。活動 C では、「参加できる連携先の発掘が難しい」が 40.6%、「利用者の思いや希望・価値観・関心領域等に関するアセスメントが難しい」が 28.1%、「利用者の意欲を引き出すことが難しい」が 28.1%であった。

図表 24 実施にあたっての課題(開催に向けた事前準備)

	単位 (%)		
	活動A (n=173)	活動B (n=88)	活動C (n=32)
利用者の思いや希望・価値観・関心領域等に関するアセスメントが難しい	26.0	22.7	28.1
利用者の日常や活動等の能力に関するアセスメントが難しい	15.0	15.9	21.9
利用者の意欲を引き出すことが難しい	28.3	31.8	28.1
参加前の利用者の健康観察が難しい	8.1	14.8	6.3
意欲のある職員が少ない	17.9	17.0	18.8
職員から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	11.6	11.4	18.8
利用者の家族から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	7.5	5.7	9.4
ケアマネジャーから活動の意義に関する理解を得ることが難しい	4.6	2.3	6.3
保険者(自治体)から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	6.9	6.8	12.5
地域住民から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	6.9	8.0	15.6
企業・団体等から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	5.2	6.8	15.6
参加できる連携先の発掘が難しい	32.9	27.3	40.6
利用者の状態や希望・生活・職業歴等を踏まえた活動のマッチングをすることが難しい	16.2	13.6	21.9
連携先の活動のうち、利用者のできる/やりたい活動の切り出しが難しい	11.6	17.0	15.6
連携先の活動に関して謝金の調整が難しい	9.2	8.0	9.4
連携先にもメリットのある活動の設計が難しい	11.0	11.4	15.6
ボランティア保険の加入等の事務手続きの負担が大きい	4.6	4.5	3.1
活動に使うことのできる場所がない/スペースが狭い	12.1	8.0	9.4
その他	8.1	13.6	3.1
特に課題と思ったことはない	17.9	14.8	21.9

■ 実施にあたっての課題(当日の運営)

活動の実施にあたっての課題(当日の運営)に関しては、活動Aでは、「事業所外の活動にあたり、職員による見守り体制の構築が難しい」が32.0%、「特に課題と思ったことはない」が28.4%であった。活動Bでは、「事業所外の活動にあたり、職員による見守り体制の構築が難しい」が35.3%であった。活動Cでは、「事業所外の活動にあたり、職員による見守り体制の構築が難しい」が40.6%、「利用者の体調変化や突発的な事態に対する臨機応変な対応が難しい」が28.1%、「利用者と地域住民がフラットに話せる場づくりが難しい」が25.0%であった。

図表 25 実施にあたっての課題(当日の運営)

	単位 (%)		
	活動A (n=169)	活動B (n=85)	活動C (n=32)
利用者の想いや能力が発揮される場の設計が難しい	16.0	17.6	6.3
利用者と地域住民がフラットに話せる場づくりが難しい	19.5	22.4	25.0
利用者の体調変化や突発的な事態に対する臨機応変な対応が難しい	24.9	24.7	28.1
事業所内に外部の方を招く際の安全管理体制の確保が難しい	23.1	17.6	15.6
事業所外の活動にあたり、職員による見守り体制の構築が難しい	32.0	35.3	40.6
その他	7.7	8.2	3.1
特に課題と思ったことはない	28.4	23.5	18.8

■ 実施にあたっての課題 (実施後)

活動の実施にあたっての課題 (実施後) に関しては、活動 A では、「活動内容・活動日が固定化し、参加できる利用者が限られてしまう」が 49.7%、「特に課題と思ったことはない」が 33.9%であった。活動 B では、「活動内容・活動日が固定化し、参加できる利用者が限られてしまう」が 50.0%、「特に課題と思ったことはない」が 27.9%であった。活動 C では、「活動内容・活動日が固定化し、参加できる利用者が限られてしまう」が 51.6%、「活動に関する費用の負担が大きい」が 25.8%であった。

図表 26 実施にあたっての課題(実施後)

	単位 (%)		
	活動A (n=171)	活動B (n=86)	活動C (n=31)
事前準備・当日運営等に関する職員間でのナレッジシェアが難しい	12.9	11.6	16.1
製作物・販売物に関する質の向上・安定供給が難しい	11.1	16.3	22.6
活動内容・活動日が固定化し、参加できる利用者が限られてしまう	49.7	50.0	51.6
活動に関する費用の負担が大きい	16.4	14.0	25.8
その他	3.5	5.8	3.2
特に課題と思ったことはない	33.9	27.9	22.6

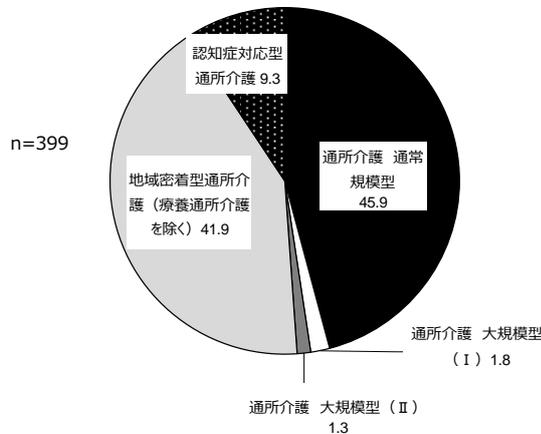
図表 27 社会参加活動を実施していない事業所の特徴・理由

- ・ 施設区分は「通所介護（通常規模型）」が45.9%、「地域密着型」が41.9%、「認知症対応型」が9.3%であった。
- ・ 所要時間は、「7～8時間未満」が54.7%、「3～4時間未満」が38.0%であった。
- ・ 今後の社会参加活動の実施意向については、「意向あり」が28.8%、「意向なし」が17.0%であった。
- ・ 実施していない理由としては全体としては「職員の見守り体制を維持・構築することが難しいため」が50.1%と最も高い。なお、今後の社会参加活動の実施意向がある事業所の場合は、「その他」が46.1%と最も高く、理由の大半が感染症対策のためであった。

■ 施設区分

- ・ 施設区分に関しては、「通所介護（通常規模型）」が45.9%、「地域密着型通所介護（療養通所介護を除く）」が41.9%、「認知症対応型通所介護」が9.3%であった。

図表 28 施設区分



■ 所要時間

- ・ 所要時間に関しては、「7時間～8時間未満」が54.7%と最も多く、次いで「3時間～4時間未満」が38.0%であった。

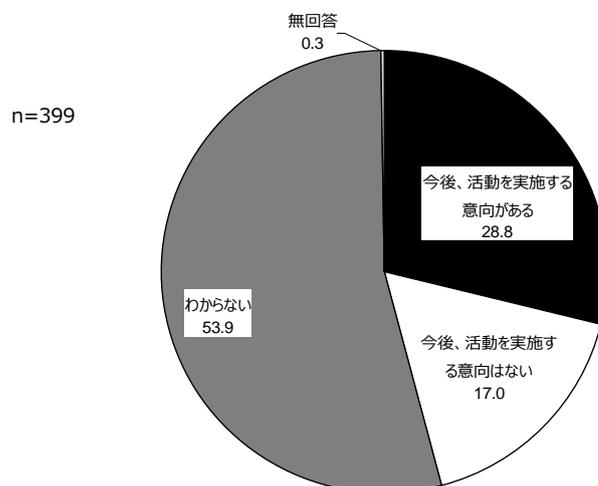
図表 29 所要時間

	単位 (%)
	活動を実施していない (n=397)
3時間～4時間未満	38.0
4時間～5時間未満	17.1
5時間～6時間未満	23.7
6時間～7時間未満	32.2
7時間～8時間未満	54.7
8時間～9時間未満	8.6

■ 今後、社会参加活動を実施する意向

- ・ 今後、社会参加活動を実施する意向に関しては、「今後、活動を実施する意向がある」が 28.8%、「今後、活動を実施する意向はない」が 17.0%、「わからない」が 53.9%であった。

図表 30 今後、社会参加活動を実施する意向



■ 社会参加活動を実施していない理由

- ・ 社会参加活動を実施していない理由に関しては、「職員の見守り体制を維持・構築することが難しいため」が多く、通所介護で 54.1%、地域密着型で 45.5%、認知症対応型で 50.0%であった。また、「活動に参加できる連携先の発掘が難しいため」に関しても全ての事業所種別で 2～3 割程度見られた。

図表 31 社会参加活動を実施していない理由

単位 (%)

	通所介護 (n=194)	地域密着型通所 介護 (n=167)	認知症対応型通所 介護 (n=36)
利用者に適した活動が見つからないため	31.4	31.1	38.9
利用者の家族の理解を得ることが難しいため	6.2	6.0	11.1
保険者（自治体）の理解を得ることが難しいため	1.5	2.4	0.0
地域住民の理解を得ることが難しいため	4.6	4.2	8.3
活動に参加できる連携先の発掘が難しいため	28.9	21.6	36.1
活動内容・謝金等の交渉が難しいため	9.3	8.4	2.8
参加前の利用者への健康観察が難しいため	14.9	18.0	8.3
職員の見守り体制を維持・構築することが難しいため	54.1	45.5	50.0
現在、実施に向けて準備中のため	7.2	7.8	13.9
その他	32.0	27.5	36.1
特に理由はない	10.8	12.0	2.8

また、社会参加活動を実施している事業所と実施していない事業所の特徴の違いや社会参加活動の実施状況による利用者への影響・効果・課題の違いを把握することを目的として、クロス集計を行った。主な結果は、以下のとおり。なお、一部項目にて差を確認すべくカイ二乗検定を行った。検定の対象は項目ごとに設定し、有意水準は5%とした。

図表 32 クロス集計結果の概要

項目	概要（調査結果から一部抜粋）
社会参加活動を実施している事業所と実施していない事業所の特徴の違い	<ul style="list-style-type: none"> 社会参加活動を実施している事業所と実施していない事業所の特徴の違いについて、「所要時間区分」・「職員配置」・「算定している加算」に差はみられなかった。
社会参加活動の実施状況による利用者への影響の違い	<ul style="list-style-type: none"> 実施している社会参加活動の内容（活動A・活動B・活動C）によって、ADL及び認知機能の変化には差はみられなかった。 直近の活動時期が「3か月～1年未満」の場合、ADLについて、「改善」又は「維持」と回答した割合が90%程度であった。また、「1年未満」の場合、認知機能について、「改善」又は「維持」と回答した割合が80%以上であった。 活動参加頻度が「週1回以上」の場合、「週1回未満」と比較し、ADLが「大幅に改善した」又は「やや改善した」と回答

	<p>した割合が有意に高い。なお、認知機能に関しては、差はみられなかった。</p>
<p>社会参加活動の実施状況による効果の違い</p>	<p>【利用者に対する効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会参加活動を「4種類以上」実施している場合、「1種類のみ」・「2～3種類」と比較し、各項目の回答割合が高い傾向であった。 ・ 社会参加活動を令和3年度以降に開始した場合、令和2年度以前に開始した場合と比較し、「家庭・地域での役割の増加」と回答した割合が有意に高い。 ・ 社会参加活動を「週1回以上」実施している場合、「週1回未満」の場合と比較し、「生きがい・やりたいことの増加」・「機能訓練に対するモチベーションの維持・向上」・「身体的な状態の維持・改善」と回答した割合が有意に高い。 <p>【事業所に対する効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 活動開始時期や活動の実施頻度による差はみられなかった。
<p>社会参加活動の実施状況による課題の違い</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会参加活動の実施頻度が週1回以上の場合、週1回未満の場合と比較し、「利用者の意欲を引き出すことが難しい」・「職員/利用者の家族/介護支援専門員から活動の意義に関する理解を得ることが難しい」と回答した割合が有意に高い。 ・ なお、利用者の参加率による差はみられなかった

※上記のうち、有意差が見られた項目に限り、以下にグラフを掲載する。それ以外のグラフは、詳細は7.参考資料を参照。

■ ADL の変化×参加頻度

- ・ 活動類型全体において、週1回以上の場合、「大幅に改善した/やや改善した」と回答した割合が有意に高い。

図表 33 ADLの変化 × 参加頻度

単位 (%)

活動類型	活動類型全体		活動A		活動B		活動C	
	週1回以上 (n=266)	週1回未満 (n=516)	週1回以上 (n=201)	週1回未満 (n=387)	週1回以上 (n=44)	週1回未満 (n=92)	週1回以上 (n=21)	週1回未満 (n=37)
大幅に改善した	5.6	2.9	5.5	2.8	6.8	3.3	4.8	2.7
やや改善した	24.8	14.7	23.9	14.2	27.3	13.0	28.6	24.3
維持	59.0	64.3	59.2	65.6	56.8	62.0	61.9	56.8
やや低下した	3.8	6.6	5.0	6.5	0.0	8.7	0.0	2.7
大幅に低下した	2.3	1.0	2.0	1.0	2.3	1.1	4.8	0.0
測定・評価を実施していない	4.5	10.5	4.5	9.8	6.8	12.0	0.0	13.5

■ 活動の実施による効果（利用者）× 開始時期

- ・ 活動類型全体において、令和3年度以降に開始した場合、「家庭・地域での役割の増加」と回答した割合が有意に高い。

図表 34 活動の実施による効果（利用者） × 開始時期

単位 (%)

活動類型	活動類型全体		活動A		活動B		活動C	
	令和3年度以降 (n=80)	令和2年度以前 (n=201)	令和3年度以降 (n=46)	令和2年度以前 (n=122)	令和3年度以降 (n=24)	令和2年度以前 (n=60)	令和3年度以降 (n=10)	令和2年度以前 (n=19)
生活における充実感・満足感の向上	66.3	77.1	65.2	77.9	70.8	71.7	60.0	89.5
自己肯定感・効力感の向上	26.3	31.3	17.4	26.2	37.5	35.0	40.0	52.6
生きがい・やりたいことの増加	48.8	58.2	37.0	56.6	66.7	51.7	60.0	89.5
機能訓練に対するモチベーションの維持・向上	28.8	36.3	17.4	32.0	54.2	35.0	20.0	68.4
家庭・地域での役割の増加	30.0	18.9	21.7	12.3	33.3	23.3	60.0	47.4
地域・社会への帰属意識の向上	32.5	39.3	23.9	32.0	45.8	50.0	40.0	52.6
身体的な状態の維持・改善	32.5	40.8	28.3	36.1	37.5	40.0	40.0	73.7
転倒に対する不安の減少	20.0	11.9	13.0	8.2	33.3	18.3	20.0	15.8
外出に対する不安の減少	22.5	22.4	13.0	14.8	37.5	35.0	30.0	31.6
認知機能の維持・改善	45.0	42.3	41.3	40.2	50.0	40.0	50.0	63.2
他者とのコミュニケーションの増加	78.8	79.1	84.8	82.8	66.7	75.0	80.0	68.4
介護サービス提供時間外の活動への参加頻度の増加	15.0	13.9	10.9	12.3	20.8	16.7	20.0	15.8
その他	1.3	2.0	0.0	3.3	4.2	0.0	0.0	0.0
特に効果はない	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

■ 活動の実施による効果（利用者）×実施頻度

- ・ 活動類型全体において、週1回以上実施している場合、「生きがい・やりたいことの増加」・「機能訓練に対するモチベーションの維持・向上」・「身体的な状態の維持・改善」と回答した割合が有意に高い。

図表 35 活動の実施による効果（利用者） × 実施頻度

単位 (%)

活動類型	活動類型全体		活動A		活動B		活動C	
	週1回以上 (n=41)	週1回未満 (n=242)	週1回以上 (n=28)	週1回未満 (n=141)	週1回以上 (n=8)	週1回未満 (n=76)	週1回以上 (n=5)	週1回未満 (n=25)
生活における充実感・満足感の向上	78.0	73.6	71.4	75.2	100.0	68.4	80.0	80.0
自己肯定感・効力感の向上	31.7	29.8	28.6	23.4	25.0	36.8	60.0	44.0
生きがい・やりたいことの増加	75.6	52.5	64.3	48.9	100.0	51.3	100.0	76.0
機能訓練に対するモチベーションの維持・向上	53.7	31.4	53.6	23.4	50.0	39.5	60.0	52.0
家庭・地域での役割の増加	29.3	20.7	21.4	13.5	50.0	23.7	40.0	52.0
地域・社会への帰属意識の向上	31.7	38.4	21.4	31.9	62.5	47.4	40.0	48.0
身体的な状態の維持・改善	56.1	35.5	53.6	30.5	62.5	36.8	60.0	60.0
転倒に対する不安の減少	19.5	13.2	17.9	7.8	25.0	22.4	20.0	16.0
外出に対する不安の減少	26.8	21.5	17.9	13.5	37.5	35.5	60.0	24.0
認知機能の維持・改善	53.7	41.3	42.9	40.4	75.0	39.5	80.0	52.0
他者とのコミュニケーションの増加	80.5	78.9	85.7	83.0	75.0	72.4	60.0	76.0
介護サービス提供時間外の活動への参加頻度の増加	17.1	13.6	21.4	9.9	0.0	19.7	20.0	16.0
その他	2.4	1.7	3.6	2.1	0.0	1.3	0.0	0.0
特に効果はない	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

■ 社会参加活動の実施にあたっての課題（事前準備）×実施頻度

- ・ 活動類型全体において、実施頻度が週1回以上の場合、「利用者の意欲を引き出すことが難しい」・「職員/利用者の家族/介護支援専門員から活動の意義に関する理解を得ることが難しい」と回答した割合が有意に高い。

図表 36 社会参加活動の実施にあたっての課題(事前準備) × 実施頻度

単位 (%)

活動類型	活動類型全体		活動A		活動B		活動C	
	活動頻度 週1回以上 (n=40)	週1回未満 (n=238)	週1回以上 (n=27)	週1回未満 (n=140)	週1回以上 (n=8)	週1回未満 (n=75)	週1回以上 (n=5)	週1回未満 (n=23)
利用者の思いや希望・価値観・関心領域等に関するアセスメントが難しい	25.0	25.2	25.9	25.7	12.5	24.0	40.0	26.1
利用者の日常や活動等の能力に関するアセスメントが難しい	17.5	16.8	14.8	15.7	12.5	17.3	40.0	21.7
利用者の意欲を引き出すことが難しい	55.0	26.1	44.4	26.4	75.0	28.0	80.0	17.4
参加前の利用者の健康観察が難しい	7.5	9.7	7.4	7.9	0.0	14.7	20.0	4.3
意欲のある職員が少ない	22.5	17.2	22.2	16.4	12.5	18.7	40.0	17.4
職員から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	25.0	10.1	22.2	9.3	25.0	9.3	40.0	17.4
利用者の家族から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	17.5	5.9	14.8	6.4	12.5	5.3	40.0	4.3
ケアマネジャーから活動の意義に関する理解を得ることが難しい	15.0	2.5	18.5	2.1	0.0	2.7	20.0	4.3
保険者(自治体)から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	15.0	6.3	14.8	5.0	12.5	6.7	20.0	13.0
地域住民から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	2.5	9.7	3.7	7.9	0.0	9.3	0.0	21.7
企業・団体等から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	7.5	7.1	7.4	5.0	0.0	8.0	20.0	17.4
参加できる連携先の発掘が難しい	42.5	31.1	37.0	32.9	37.5	26.7	80.0	34.8
利用者の状態や希望・生活・職業歴等を踏まえた活動のマッチングをすることが難しい	12.5	16.4	14.8	17.1	12.5	13.3	0.0	21.7
連携先の活動のうち、利用者のできる/やりたい活動の切り出しが難しい	5.0	16.0	3.7	13.6	12.5	18.7	0.0	21.7
連携先の活動に関して謝金の調整が難しい	7.5	9.7	7.4	10.0	12.5	8.0	0.0	13.0
連携先にもメリットのある活動の設計が難しい	7.5	13.0	7.4	12.1	0.0	13.3	20.0	17.4
ボランティア保険の加入等の事務手続きの負担が大きい	0.0	5.5	0.0	5.7	0.0	5.3	0.0	4.3
活動に使うことのできる場所がない/スペースが狭い	7.5	11.3	7.4	12.9	12.5	8.0	0.0	13.0
その他	2.5	9.7	0.0	9.3	12.5	12.0	0.0	4.3
特に課題と思ったことはない	15.0	18.5	18.5	17.9	12.5	16.0	0.0	30.4

4. ヒアリング調査結果

4.1. ヒアリング調査設計

アンケート調査およびプレヒアリング調査結果を踏まえ、事業所向けヒアリング調査の目的を以下の通り整理した。

図表 37 事業所向けヒアリング調査の目的

実施調査	明らかになった事項	明らかになっていない事項	ヒアリング調査の目的
事業所・利用者 に対する アンケート調査	社会参加活動A～Cにおける ・実施割合、事業所の特徴 ・活動立ち上げや運用にあつての課題 ・実施効果	社会参加活動A～Cにおける ・活動を始めたきっかけ ・活動立ち上げや運用にあつての具体的課題（どう乗り越えたか） ・実施効果を創出するうえでのポイント	社会参加活動A～Cにおける 左記の具体的内容を 明らかにすること （アンケート調査の深掘り）
先進的な取組を 行っている 事業所に対する プレヒアリング 調査	・社会参加活動A～Cの具体的内容 ・社会参加活動AからBに広げていくにあつてのポイント ・社会参加活動BからCに広げていくにあつてのポイント	・社会参加活動を実施していない事業所の特徴 ・社会参加活動を実施していない理由	社会参加活動A～Cを 実施できていない事業所の 特徴やその理由を 明らかにすること （プレヒアリング調査で調査していない対象へのヒアリング）

ヒアリング調査の対象事業所は、アンケート調査において回答が得られた事業所より選定し、ヒアリング調査協力依頼への応諾が得られた 16 事業所を対象にヒアリング調査を実施した。なお、社会参加活動を実施している事業所のうち、社会参加活動 A～C の複数種類の活動を実施していると回答した場合、活動 C を実施している場合は活動 C を実施している事業所、活動 C を実施していない場合は活動 B を実施している事業所と分類した。

図表 38 事業所向けヒアリング調査実施概要

調査目的	< 社会参加活動を実施している場合 > ・ 社会参加活動の拡大に向けた課題を明らかにすること < 社会参加活動を実施していない場合 > ・ 社会参加活動の実現に向けた課題を明らかにすること
調査方法	Web または訪問によるヒアリング調査
調査対象	< 社会参加活動を実施している場合 > ・ 活動 A を実施している事業所 3 件 ・ 活動 B を実施している事業所 2 件

	<ul style="list-style-type: none"> 活動Cを実施している事業所 2件 <p><社会参加活動を実施していない場合></p> <ul style="list-style-type: none"> 社会参加活動の実施意向がある事業所 5件 社会参加活動の実施意向がない事業所 4件
主な調査内容	<p><社会参加活動を実施している場合></p> <ul style="list-style-type: none"> 社会参加活動の概要、社会参加活動の実現のためにやっている工夫、活動に参加できない利用者へのサポート体制、(活動B・Cを実施していない場合) 活動B・Cの実施に対する課題等 <p><社会参加活動を実施していない場合></p> <ul style="list-style-type: none"> 社会参加活動実施に向けた検討状況、社会参加活動の実現に対する課題等 <p>※詳細は巻末の参考資料を参照</p>

また、利用者・家族票の内容を踏まえて、利用者等に好影響をもたらしている事例等の深掘りや介護支援専門員の立場からみた社会参加活動の効果・課題を把握するため、社会参加活動を実施している通所介護事業所等の利用者を担当している介護支援専門員に対するヒアリング調査を実施した。

図表 39 介護支援専門員向けヒアリング調査実施概要

調査目的	<ul style="list-style-type: none"> 利用者等に好影響をもたらしている事例等の深掘り 介護支援専門員の立場からみた社会参加活動の効果・課題の把握
調査方法	Webによるヒアリング調査
調査対象	<ul style="list-style-type: none"> 事業所向けヒアリングに承諾した事業所のうち、社会参加活動を実施している事業所の利用者を担当する介護支援専門員 8名
主な調査内容	<ul style="list-style-type: none"> 社会参加活動実施による効果 社会参加活動を実施するにあたっての課題 社会参加活動を促進していくにあたっての課題 <p>※詳細は巻末の参考資料を参照</p>

4.2. ヒアリング調査結果

(1) ヒアリング調査結果の概要

事業所向けヒアリング調査及び介護支援専門員向けヒアリング調査により、社会参加活動の実施が利用者に対する効果だけでなく、事業所への効果として、問い合わせ件数の増加や他事業所との差別化につながる事が明らかとなった。

また、事業所向けヒアリング調査からは、社会参加活動の立ち上げ・実施における課題として、実施意向の有無や実施している活動ごとに抱える課題が異なることが明らかとなった。まず、社会参加活動を実施していない、かつ意向がない事業所の場合、新型コロナウイルスの影響や事業コンセプトの相違が意向のない主な理由であり、経営者・管理者への理解促進が主な課題であった。次に、社会参加活動を実施していないものの意向がある事業所の場合、地域との関係性構築や利用者のアセスメント、運営体制の構築等のノウハウの理解に課題があった。そして、実施している事業所では、活動 A の場合は感染症の流行に対するリスク管理や活動への参加を希望していない利用者への配慮、活動 B の場合は連携先の開拓や安全面への配慮、職員のモチベーション維持、活動 C の場合は活動への理解や同意取得、制作・販売のクオリティの担保、定常的な連携先の開拓といった点に課題があった。

なお、介護支援専門員向けヒアリング調査からは、社会参加活動の立ち上げ・実施の促進に向けては、個々の利用者への丁寧な対応や活動時の人員体制の確保、全ての曜日で活動している事業所がある状態の実現、事業所側から介護支援専門員や専門職等を巻き込むこと、地域の社会資源の情報共有できる体制の構築が重要といった結果が得られた。

(2) 事業所向けヒアリング調査結果の概要

ヒアリングを実施した事業所の属性等は以下のとおり。プレヒアリング 7 件及び本ヒアリング 16 件の計 23 件の通所介護事業所等を対象にヒアリング調査を実施した。主な社会参加活動の内容として、活動 A では事業所内での保育園やボランティアとの交流、活動 B では事業所外での近隣カフェでのイベント実施や保育園との交流、活動 C では、近隣保育園のプレゼント作りやフリーマーケットへの出店、ボランティアとして他施設への慰問等が挙げられた。

図表 40 ヒアリング先一覧

No.	サービス種別	所要時間区分	定員数	社会参加活動の取組内容
社会参加活動を実施していないが、実施意向のある事業所				
1	認知症対応型	一日型	6	(活動実施なし)
2	地域密着型	半日型	18	(活動実施なし)
3	地域密着型	半日型	15	(活動実施なし)
4	認知症対応型	一日型	12	(活動実施なし)
5	通所	一日型	40	(活動実施なし)

社会参加活動を実施しておらず、実施意向のない事業所				
6	通所	一日型	29	(活動実施なし)
7	通所	一日型	25	(活動実施なし)
8	地域密着型	半日型	10	(活動実施なし)
9	通所	一日型	55	(活動実施なし)
活動 A を実施している事業所				
10	地域密着	半日型	12	<ul style="list-style-type: none"> 近隣お花屋さんと連携した生け花教室。 系列保育園の園児がイベント毎に訪問。
11	通所	一日型	55	<ul style="list-style-type: none"> 就労支援センターの職場体験受入。 ボランティアによる演奏会を実施。
12	通所	一日型	20	<ul style="list-style-type: none"> 地域のバンドグループを呼び、演奏会の実施。 地域住民との交流スペースを保有。
13	通所	一日型	25	<ul style="list-style-type: none"> 放課後デイサービスとの交流会 ボランティアセンターと連携した製作活動
14	認知症対応型	一日型	12	<ul style="list-style-type: none"> 保育園との交流会 ボランティアによる各種教室
活動 B を実施している事業所				
15	通所	一日型	26	<ul style="list-style-type: none"> 近隣の洋菓子店とのスイーツイベントを開催。 近隣のカフェでの飲食イベントを定期的に開催。
16	地域密着型	一日型	12	<ul style="list-style-type: none"> 保育園との交流 近隣ドライブによる地域住民との交流
活動 C を実施している事業所				
17	地域密着型	一日型	18	<ul style="list-style-type: none"> 近隣こども園のプレゼント作り 近隣交流館で実施されるフリーマーケットにブース出展。
18	地域密着型	一日型	10	<ul style="list-style-type: none"> 利用者で歌やハンドベルを演奏する合唱団を結成。系列のグループホームでの演奏会や、他事業所・家族とオンラインでつないだ演奏会を実施。
19	地域密着型	一日型	10	<ul style="list-style-type: none"> 小中学校やボランティアセンターと連携した製作活動

				<ul style="list-style-type: none"> 地域の企業と連携した有償ボランティア
20	通所	一日型	50	<ul style="list-style-type: none"> 小学校と連携した製作活動
21	通所	一日型	25	<ul style="list-style-type: none"> 地域の企業と連携した有償ボランティア
22	認知症対応型	一日型	12	<ul style="list-style-type: none"> 農家や移住者と連携した有償での農作業 併設通所介護事業所利用者による脳トレ指導
23	地域密着型	一日型	18	<ul style="list-style-type: none"> 近隣小学校と連携した製作活動、見守りボランティア 地元の企業と連携した有償ボランティア

(3) 事業所向けヒアリングの調査結果

ヒアリング調査では、社会参加活動を実施できていない事業所の特徴やその理由、社会参加活動 A～C における具体的な実施内容に関して、以下のような結果が得られた。

① 社会参加活動を実施していないが、実施意向のある事業所

社会参加活動を実施していないが、実施意向のある事業所へのヒアリング調査の結果、社会参加活動を実施できていない理由として、活動立ち上げのノウハウの欠如や見守り人員の確保の困難さ、利用者特性のミスマッチ等が挙げられた。また、社会参加活動の実施に向けて必要な支援として、社会参加活動に関心を持っている企業・団体の情報公開や認知症に対する社会の理解促進を希望する意見があった。

図表 41 社会参加活動を実施していないが、実施意向のある事業所 ヒアリング調査の結果

項目	内容
社会参加活動を実施できていない理由	<p>活動立ち上げのノウハウの欠如</p> <ul style="list-style-type: none"> 社会参加活動や就労的活動を行っているデイサービスの好事例を聞き、自事業所でも実施したいと漠然とは考えていたが、そもそもどうやって活動を立ち上げればいいのか見当がつかない。 地域と自事業所とのつながりは殆どなく、社会参加活動を行いたいと思っても連携先がない。 <p>見守り人員確保の困難さ</p> <ul style="list-style-type: none"> 社会参加活動実施にあたって十分な人員を割くことができない。 <p>利用者特性のミスマッチ</p> <ul style="list-style-type: none"> 当施設は認知症対応型通所介護であり、重度認知症の利用者が多い。顔馴染みのない外部関係者と接すると「スイッチ」が入り、興奮した

	<p>り帰宅願望が起きたりする。そのため、地域関係者との交流や社会参加にはハードルが高いと思っている。</p> <p>認知症に対する社会の理解不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民が認知症の方を受け入れてくれるかどうか不安。認知症の方はさまざまな「こだわり」を持っており、社会参加活動の受け入れ先の願望通りに動いていただけないことも多い。例えば利用者が役割を持ったボランティア活動を念頭に置いたとき、作業にムラがある状態を受け入れ先（企業等）が理解してくれるのだろうか。 <p>新型コロナウイルスによる感染リスク</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会参加活動に関心があるが、感染リスクの観点から、地域住民と利用者とのかかわりには気が引けている。 ・ もともと地域の商店と利用者との交流活動を行っていたが、コロナで中断してしまった。その後店長が変わり再会できていない。
<p>社会参加活動の実施に向けて必要な支援</p>	<p>社会参加活動に関心を持っている企業・団体の情報公開</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「こういう企業が高齢者や障がい者の社会参加活動を受け入れてくれているようだ」という情報は口コミで回ってくるが、どういった企業が社会参加活動に積極的なのか、情報が少ない。情報がリスト化されていると社会参加活動が実施しやすくなる。 <p>認知症に対する社会の理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の人の特性に対する社会の理解が促進されると、より積極的に認知症の人が社会に出ていただく手助けをすることができる。現状では、社会参加活動実施にあたり企業・団体が認知症の方の特性を理解してくれるかどうか、不安が残る。

② 社会参加活動を実施しておらず、実施意向のない事業所

社会参加活動を実施しておらず、実施意向のない事業所へのヒアリング調査の結果、社会参加活動を実施していない理由として、事業所コンセプトの違い、社会参加活動を実施することへの意義を感じないこと、利用者特性のミスマッチ等が挙げられた。

図表 42 社会参加活動を実施しておらず、実施意向のない事業所 ヒアリング調査の結果

項目	内容
社会参加活動を実施できていない理由	<p>事業所のコンセプトの違い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当事業所は短時間型（3時間）のリハ特化デイであり、リハビリプログラムがみっちりと組まれているため、社会参加活動実施の対象外だと思っている。 ・ 当事業所は入浴特化デイであり、社会参加はスコープ外であると思っている。 <p>社会参加活動実施の意義を感じない</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所内での利用者間の交流も社会参加活動の一種であり、わざわざ地域住民と交流する必要性を感じない。デイサービスの在り方として、地域との社会参加活動まで求めるのには違和感がある。今後も地域とつながりを持った社会参加活動をする意向はない。 <p>利用者特性のミスマッチ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当事業所は中重度加算を取得している等中重度者の受け入れに特化しており、社会参加活動の実施は現実的ではない。 ・ 当事業所は精神疾患の方を中心に受け入れており、利用者の生命維持・基本的 ADL の維持が求められているため、社会参加活動の実施は考えていない。 <p>利用者が社会参加活動の実施を望んでいない</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当事業所は、屋上ガーデン、談話室、カラオケ等、ラグジュアリーホテル的なコンセプトを持った事業所であり、事業所中活動を充実させている。利用者のほとんどがデイサービスの中での活動を望んでおり、地域住民との活動や、事業所外に活動を望んでいない。 <p>経営余力のなさ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現在でも赤字経営であり、プラスアルファの活動を行う経営的余力がない（人員配置を厚くする等は到底不可能）。 <p>企画にあたっての人員不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現時点でも職員数がギリギリであり、社会参加活動を企画する余裕がない。

③ 活動 A を実施している事業所

活動 A を実施している事業所へのヒアリング調査の結果、社会参加活動が実現した経緯として、系列グループ内での連携や外部団体からの依頼・紹介が挙げられた。また、地域の自治会に参加することにより、地域との繋がりを創出しているという意見があった。社会参加活動の実施により、利用者の精神面の安定や家族の介護負担の軽減、職員の業務へのモチベーションの向上等の効果があることが明らかになった。一方、感染症流行に対するリスク管理や活動への参加を希望していない利用者への配慮が課題として挙げられた。

図表 43 活動 A を実施している事業所 ヒアリング調査の結果

項目		内容
社会参加活動が実現した経緯		<p>系列グループ内の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 系列グループ内の保育・障害者支援施設等との連携を検討する中で、事業所間での交流活動を実施している。 <p>外部団体からの依頼・紹介</p> <ul style="list-style-type: none"> 近隣の就労支援を行う NPO 法人の依頼を受け、利用者 と 就労体験者の交流を実施している。 社会福祉協議会のボランティアセンターを通じて、陶芸教室等を実施しているボランティアを紹介してもらっている。
地域との繋がりの構築に向けた工夫		<p>地域の自治会との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の町内会や老人会に事業所の職員が参加している。
活動 A の実施による効果	利用者	<p>精神面の安定</p> <ul style="list-style-type: none"> 楽しんで活動に参加してもらうことで、精神的に落ち着いて過ごすことができている。 外部の方が来られることで刺激になり、楽しく過ごしている様子が見られる。
	家族	<p>介護負担の軽減</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の精神状態の安定により、介護負担が軽減する。
	職員	<p>業務へのモチベーションの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者と一緒に活動することにより、仕事へのモチベーションが向上する。 <p>接遇・マナーの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 外部の方を受け入れるため、職員の接遇・マナーが向上している。

	連携先	<p>受け入れ先の獲得</p> <ul style="list-style-type: none"> ボランティアの先生にとっては大口の受入先になっていると聞いている。 就労支援活動の受け入れ先になっており、継続的な協力を依頼されている。 <p>交流による教育効果</p> <ul style="list-style-type: none"> 保育園の子どもたちが高齢者と交流することで優しい気持ちを育てる上で役に立ったと言われることがある。
活動 A の立ち 上げの ハード ル・実 施にお ける課 題	立ち上げ	(既存の連携先との繋がりや依頼・紹介による立ち上げであったため、特にハードル・課題に対する発言はなかった)
	実施	<p>感染症の流行に対するリスク管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症流行時期には、事業所内に外部の人を招くことが難しいため、活動が延期になることがあった。 リスクマネジメントとして感染対策は徹底している。 <p>活動への参加を希望していない利用者への配慮</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所内で演奏会を実施しているため、音楽が好きではない利用者にも聞こえてしまう。
	継続	(既存の連携先との繋がりや依頼・紹介が継続的にあるため、特にハードル・課題に対する発言はなかった)

④ 活動 B を実施している事業所

活動 B を実施している事業所へのヒアリングの結果、社会参加活動が実現した経緯として、利用者の希望の実現や系列グループ・地域団体への連携の提案が挙げられた。また、地域ボランティアや店舗との連携により地域との繋がりを構築しているという意見があった。社会参加活動の実施により、利用者の意欲の向上や家族内のコミュニケーション増加、職員の利用者とのコミュニケーション増加等の効果があることが明らかになった。一方、連携先の開拓や安全面の配慮、職員のモチベーション維持が課題として挙げられた。

図表 44 活動 B を実施している事業所 ヒアリング調査の結果

項目	内容	
社会参加活動が実現した経緯	<p>利用者の希望の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の希望に合わせた事業所外でのイベントを企画し、外出支援の一環として実施している。 <p>系列グループ・地域団体への連携の提案</p> <ul style="list-style-type: none"> 法人内の保育園や地域の幼稚園に交流会を提案した。 	
地域との繋がり の構築に向けた工夫	<p>地域ボランティアとの連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 自治体や社会福祉協議会が運営するボランティア登録制度を通じて、地域のボランティアとの繋がりを構築している。 <p>地域の店舗との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 近隣の店舗や飲食店への外出を通じて、繋がりを構築している。 	
活動 B の実施 による 効果	利用者	<p>地域ボランティアとの連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 自治体や社会福祉協議会が運営するボランティア登録制度を通じて、地域のボランティアとの繋がりを構築している。 <p>地域の店舗との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 近隣の店舗や飲食店への外出を通じて、繋がりを構築している。
	家族	<p>家族内のコミュニケーションの増加</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所での活動を家族に話されるようになり、家族の関係性が保てている。
	職員	<p>利用者とのコミュニケーションの増加</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の普段と異なる姿を見ることができ、職員と利用者のコミュニケーションにもつながる。 <p>業務へのモチベーションの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の嬉しい・楽しい・感動といった感情を感じることでやりがいにつながっている。 活動による利用者への効果を実感することにより、達成感を味わっている。
	連携先	<p>デイサービス・高齢者に対する理解の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> デイサービスの活動や高齢者が閉じこもっていない姿を見てもらうことができている。

活動 B の立ち 上げの ハード ル・実 施にお ける課 題	立ち上げ	連携先の開拓の困難さ <ul style="list-style-type: none"> ・ 保育園の場合は年度ごとに活動予定が決まっており、新たな活動を受け入れられる園を見つけることに苦労した。
	実施	安全面への配慮 <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の安全を考慮した活動の実施を第一に考えるようにしている。 ・ 理学療法士が歩行介助、看護師が食事介助を行う体制とし、安全に配慮しながら利用者の希望をかなえられるようにしている。
	継続	職員のモチベーション維持に対する課題 <ul style="list-style-type: none"> ・ 継続実施にあたって、職員のモチベーションを保つことが難しく、年間予定を立て、メリハリをつけて開催している。

⑤ 活動 C を実施している事業所

活動 C を実施している事業所へのヒアリングの結果、社会参加活動が実現した経緯として、地域課題の発掘や利用者に対する丁寧なアセスメントが挙げられた。また、事業所主体の情報交換や自治体の事業への参画により地域との繋がりを構築しているという意見があった。社会参加活動の実施により、利用者の QOL や生きがいの向上や家族とのコミュニケーション増加、職員の業務へのモチベーションの向上、地域との連携強化等の効果があることが明らかになった。一方、社会参加活動への理解や同意取得の困難さ、制作・販売物のクオリティや製作数の担保、定常的な連携先開拓の困難さが課題として挙げられた。

図表 45 活動 C を実施している事業所 ヒアリング調査の結果

項目	内容
社会参加活動が実現した経緯	地域の課題の発掘 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の回覧板で必要とされている作業・仕事を見つけ、事業所での活動に繋げている。 ・ 近隣の小学校の壊れた看板を直したいという利用者の声から活動が始まった。 利用者に対する丁寧なアセスメント <ul style="list-style-type: none"> ・ 興味・関心チェックシートを活用し、本人が興味を持つ活動を聞き取っている。 ・ 利用者の得意なことや職業歴からその方に合った役割を持ってもらっている。

	地域との繋がり の構築に向けた工夫	事業所主体の情報交換 <ul style="list-style-type: none"> 事業所が行う運営推進会議を活用し、地域の方と事業所での情報交換を行っている。 自治体の事業への参画 <ul style="list-style-type: none"> 自治体の社会参加支援プロジェクトや、自治体のまちづくり協議会に事業所の職員が参加している。
活動 C の実施 による 効果	利用者	QOL や生きがいの向上 <ul style="list-style-type: none"> 役割を持った活動により、QOL が向上している。新たな目標や生きがいづくりにも寄与している。
	家族	家族とのコミュニケーションの増加 <ul style="list-style-type: none"> 活動に向けた準備にご家族が協力されていることもあり、家族間での会話が弾んでいる。
	職員	業務へのモチベーションの向上 <ul style="list-style-type: none"> 「介護=働く」以上に、人生を豊かにできる場所に繋がっていると感じている。離職率の低下にもつながっている。 地域との連携強化 <ul style="list-style-type: none"> 地域での活動が次の活動への集客に繋がり、地域の人が気軽に事業所に足を運べる関係性になっている。
	連携先	連携先の価値向上 <ul style="list-style-type: none"> 連携先の店舗に地域の人が集まることが増え、連携先にとっても地域との交流の場ができた。 業務負担の軽減 <ul style="list-style-type: none"> 企業と連携した有償ボランティア活動の場合、企業の業務負担軽減に繋がっている。
活動 C の立ち 上げの ハード ル・実 施にお ける課 題	立ち上げ	社会参加活動への理解や同意取得の困難さ <ul style="list-style-type: none"> 自治体担当者によって、事業所での社会参加活動への理解度に差があり、毎回丁寧に説明している。 転倒リスクを心配する声があるが、ケアマネ・家族が同席している場でリスクと効果を説明するようにしている。
	実施	制作・販売に対する課題 <ul style="list-style-type: none"> 販売品のクオリティや製作数の担保が難しい。

	継続	<p>定常的な連携先開拓の困難さ</p> <ul style="list-style-type: none"> 連携先の開拓に課題があり、日々の定期的な活動に繋げることが難しい。
--	----	--

(4) 介護支援専門員向けヒアリング調査結果の概要

「社会参加活動を実施している」事業所において、社会参加活動に参加している利用者の担当介護支援専門員8名に対してヒアリングを実施した。主な結果は以下のとおり。

図表 46 介護支援専門員 ヒアリング調査の結果

項目	内容
社会参加活動の実施による効果	<p>【利用者・家族への効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 目的を持って活動することや自分の役割があることにより、利用者の自信ややりがい、生きがいの創出に繋がっている。 通所介護事業所の利用を拒否する利用者であっても、社会参加活動を実施している場合は、拒否せずに利用することができている。 家族からは社会参加活動に対して前向きな意見が多い。 <p>【通所介護事業所等への効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 社会参加活動への参加によって、自然と身体を動かすことに繋がりと、機能訓練の一環としても有用である。 社会参加活動を行っていること自体が、利用者を当該事業所に紹介する動機付けになる。 事業所内又は事業所外かどうかを問わず、利用者が「誰かと繋がる」、「外に出ていくきっかけになる」、「QOL 向上につながる」ことが重要であり、社会参加活動はそれらに値する。 社会参加活動を行っている利用者を見て、それ以外の利用者が活動し始めることもあり、社会参加活動を実施することが事業所における日頃の活動の活性化にも繋がっている。 <p>【社会参加活動が有効な利用者像】</p> <ul style="list-style-type: none"> 個人の性格によるが、「活動することに前向きな方」、「利用者の中でも比較的若い方」、「男性」には推奨しやすい。男性の場合、通所介護事業所を利用すること自体を拒否する方が多く、これまでの就労経験をふまえても、役割・報酬・意義がある活動は勧め

	<p>やすい。</p>
<p>社会参加活動の実施にあたっての課題</p>	<p>【事故や感染症のリスク】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 転倒リスクはどのような活動を行っていても生じるが、家族への説明は必要となる。一方で、転倒による怪我、および感染症等に関して、「家族が同意すればよい」というものでもない。通所介護事業所等において、安全対策を行う必要がある。 <p>【サービス提供時間外の体制確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会参加活動がサービス提供時間外に及ぶことがあるため、サービス提供時間外の体制の整備や責任の所在の明確化が必要である。 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ケアプランへの反映等、ケアマネ業務に関連する負担はない。 ・ 介護支援専門員に対する各種研修において、「社会資源の活用を推進していくこと」と指導を受けるが、実際には、地域に社会資源がない状況が多い。社会参加活動を行う事業所自体の選択肢が多ければ、利用者にも選んでもらいやすい。
<p>社会参加活動を促進していくにあたっての課題</p>	<p>【通所介護事業所等における体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会参加活動を積極的に実施しているのは、小規模事業所が多い。小規模であれば、職員による個々の利用者への細かい対応も可能だが、中規模・大規模になると日常的な入浴・食事・機能訓練で手一杯となるため、なかなか一人ひとりに向き合えない。社会参加活動を広めていくためには、例えば、専門職を置くことや加算を創設する等の仕組みづくりが必要ではないか。 ・ 屋外で活動する場合、移動時や活動時の見守り体制の確保が課題である。地域のボランティア等も巻き込みながら、取り組んでいく必要がある。 ・ 社会参加活動の活動日が固定されている場合、希望する利用者がいた場合も、紹介できないこともある。例えば、社会参加活動に特化した事業所とする、もしくは地域の中に社会参加活動を行うコミュニティがあり、全ての曜日でいずれかの事業所が社会参加活動を行っている状態が実現すると、介護支援専門員にとっても選択しやすい。 <p>【介護支援専門員・専門職等への理解促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会参加活動に注視していない介護支援専門員もいる。社会参

	<p>加活動自体の意義や効果が明確ではなく、社会参加活動の認知度が職種によって異なる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所側が日頃から介護支援専門員を巻き込み、実際に事業所でどのような活動（社会参加活動を含む）を行っているかを共有できる、介護支援専門員の理解も深まっていく。 <p>【地域連携の促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「通所介護事業所に通わないと社会参加につながらない」のでは、利用者の社会参加が通所介護事業所ありきになってしまう。通所介護事業所等で取り組んだことを、通所介護事業所等以外の社会参加につながるようにしていかなければならない。 ・ 近隣の通所介護事業所等における社会参加活動の実施状況等の情報が入らず、共有する機会もない。介護支援専門員の連絡会等で情報共有できると良い。
--	--

5. 事例から見てきた社会参加活動の立ち上げ・実施における効果・課題

本章では、アンケート調査結果及びヒアリング調査結果を踏まえ、社会参加活動の実施事例から見てきた効果及び立ち上げ・実施における課題を、社会参加活動の実施状況ごとに整理した。

(1) 活動 A 「事業所の中で地域住民や団体・企業等と交流する活動」

活動 A を実施している事業所では、利用者の精神面の安定や他者とのコミュニケーションの増加、生活における充実感・満足感の向上だけではなく、家族に対する介護負担の軽減、職員に対する業務へのモチベーションや接遇・マナーの向上、利用者との会話の増加、事業所に対する家族からの評価の向上や利用者満足度の向上といった効果があることが明らかとなった。

また、社会参加活動の「立ち上げ」に関する課題として、「連携先の開拓」等があるものの、実施している事業所では「系列グループとの連携」や「外部団体との依頼」等の地域住民や団体・企業等と活動を行うきっかけをつくり、立ち上げていることが明らかとなった。きっかけづくりとしては、図表 47 の事例のように、事業所単独で取り組むのではなく、地域の自治会や地域包括支援センター等、既に地域に根差した活動を行うプレイヤーとともに取り組み、地域住民等と触れ合う機会を増やし、地域課題を拾い上げていた。

さらに、社会参加活動の「実施」に関する課題として、「感染症の流行に対するリスク管理」や「活動への参加を希望していない利用者への配慮」等の課題があることが明らかとなった。

図表 47 地域住民や団体・企業等と活動を行うきっかけをつくっている事例

生活機能型リニエデイサービス三鷹	
法人名	株式会社リニエ R
事業所名	生活機能型リニエデイサービス三鷹
事業所種別	通所介護
利用定員	30 人

■ 実施している社会参加活動の概要

①雑巾の製作及びボランティアセンターへの寄付

- 不定期で利用者が使い古したタオルを材料として雑巾を製作し、ボランティアセンターに寄付することで、小学校等に提供している
- 要支援 1 から要介護 2 の方が参加しており、比較的女性の参加者が多い。

②ポスター製作及び放課後等デイサービス事業所との交換

- 年 1 回のペースで、模造紙にちぎり絵等で季節の絵柄を描き、壁紙を製作。放課後等デイサービス事業所の子どもたちが製作した壁紙と交換し、事業所に掲示。

■ 社会参加活動を立ち上げた経緯

社会参加活動を実施している他社の活動への見学者募集があり、そこに職員が参加したことをきっかけに、地域での活動に興味を持った。コロナ禍でこもりがちになっていた時期であり、外部と関わる活動がしたいと考えた。

小学校の挨拶活動等も検討したが、まずは協力を得やすい公共機関との連携を試み、ボランティアセンターと相談しながら、ボランティアセンター側のニーズと、事業所で実施できる活動をすり合わせて、現在の活動を立ち上げた。

■ 社会参加活動を実施する中での工夫

- 利用者一人ひとりに対して興味関心を聞き取り、縫物や日曜大工、ボランティア活動等、どのような活動を行ってみたいかを丁寧に確認している。
- 新しい活動を始めることについて、利用者・家族にはチラシを作成して周知した。作業中の怪我等のリスクも想定されるが、当事業所は生活機能型デイサービスであり、「生活機能を残すために本人のできることは本人が行う」よう心がけ、従前より家族にも日頃のサービス提供にあたっての趣旨を説明している。また、日々の活動の様子を写真等により共有していることから、新たな活動にあたって、特に家族から反対の声は受けなかった。

■ 社会参加活動の実施による効果

- 利用者への効果について、活動の目的が明確になることでモチベーションが高まっていると感じている。特に、放課後等デイサービス事業所との連携においては、子どもとの触れ合いにより、やりがいを感じている様子が見受けられる。子どもたちにとっても、普段複数の高齢者と関わることはなく、恥ずかしがりながらもコミュニケーションをとっている様子が見られ、良い経験だと感じている。また、雑巾製作についても、目的を明確とし、地域の方が必要としていることを伝えることで積極的に取り組むことができおり、ボランティアセンターの広報誌にデイサービスから寄付があったことが掲載された際には利用者が嬉しそうに報告することもある。さらに、社会参加活動の実施をとおして、これまで会話したことのない利用者同士がコミュニケーションをとる場面もみられる。
- コロナ禍で外出が難しく、事業所外での活動に制限があったこともあったが、社会参加活動の実施をとおして、「社会と関わり、外に出ていく活動が必要だ」と感じる職員の意識の変化が生じている。

(2) 活動 B「事業所の外で地域住民や団体・企業と交流する活動」

活動 B を実施している事業所では、利用者に対する他者とのコミュニケーションの増加や生活における充実感・満足感の向上、利用者と地域の住民・団体等とのつながりの構築だけではなく、家族に対する家族間コミュニケーションの増加、職員に対する利用者との会話の増加や業務へのモチベーションの向上、事業所に対する利用者満足度の向上といった効果があることが明らかとなった。

また、社会参加活動の「立ち上げ」に関する課題として、活動 A と同様に「連携先の開拓」等の課題があることが明らかとなった。

さらに、社会参加活動の「実施」に関する課題として、「事業所内・外の見守り体制の構築」や「安全面への配慮」等があるものの、実施している事業所では、図表 48・図表 49 の事例のように、人員に余裕のある時間帯での実施や職員向けマニュアルの作成、ケアプランへの位置付け等の外、職員の得意分野に応じた役割分担や追加人員の配置、ボランティアの活用、会場等の下見による徹底した準備等、工夫しながら取り組んでいることが明らかとなった。

図表 48 事業所内・外の見守り体制を構築し、安全面に配慮しながら実施している事例

公益財団法人操風会デイサービスセンター操風	
法人名	公益財団法人操風会
事業所名	公益財団法人操風会デイサービスセンター操風
事業所種別	通所介護
利用定員	30 人

■ 実施している社会参加活動の概要

①近隣小学校下校時の見守りボランティア

- 月に 2 回、隔週水曜日の 15 時 40 分～16 時頃に、小学生の下校の見守りを実施。
- 希望する利用者 3～4 名に対して、職員 2 名が見守りながら実施している。

②病院と連携したケア用品の製作・販売

- もともと病院の看護師やリハビリスタッフが患者用に制作していたケア用品を、在庫がなくなったタイミングで、不定期に製作・販売している。
- 材料費を除いた利益は、利用者へ対価として還元される有償ボランティア。
要支援 1 から要介護 3 の 6～7 名が参加。机上作業のできる方を対象としている。

③近隣の公園清掃ボランティア

- 歩くことが好きな利用者の活動として、真夏や真冬以外の利用日に実施。
- 岡山市の地域整備課に相談し、地域の町内会長と連携をとり、活動を開始。当事業所も従前より町内会に加入しており、もともと町内会との繋がりがあったことか

ら、円滑に活動が実現した。

■ 社会参加活動を立ち上げた経緯

令和3年度介護報酬改定にて、通所介護事業所においても地域への参加が努力義務になったことを受け、「地域との連携に特化していくこと」を年度目標として設定した。同時期に岡山市の高齢者活躍推進事業「ハタラク」に関する説明会に参加し、事業に参画することで、社会参加活動の実現に至った。

■ 社会参加活動を実施する中での工夫

- 認知機能が低下して、様々な活動が難しくなっているにもかかわらず、介護者がそのことを許容して活動を実施し、事業所に来ること自体に役割を持ってもらうことが、生きがいややりがいに繋がる。そのため、製作物等に関して、利用者へのフィードバックをもらうようにしている。賃金の有無だけではなく、そのような言葉のやり取りによって、利用者が相手を意識するようになり、役割を実感することに繋がる。事業所の職員はその間を取り持つサポートをしていると考えながら、活動するようにしている。
- 当事業所の利用時間は2パターン（①9:00～14:00、②9:00～16:30）あり、それぞれの利用者は半々程度である。午前中に全員の入浴を完了するため、午後は比較的職員を確保しやすい体制である。特に、①の利用者が帰宅した14:00以降、人員に余裕があり、作業活動や屋外での活動が行いやすい体制となっている。
- 安全面の確保という観点から、小学校と連携した下校時の見守りボランティアは、念のため車いすを利用している。また、活動をケアプランに位置付け、怪我等があった場合には保険が適用されるようにしている。
- クオリティの担保の観点から、短時間での活動を効率よく行うため、マニュアルを作成している。どの職員が見守り、どの利用者が作業しても同じになるようにしている。
- 地域との繋がりづくりのきっかけとして、地域の会議やイベントへ参加する他、同法人の居宅支援事業所が地域ケア会議や町内会・民生委員による合同会議等への参加によって地域との繋がりを構築していたため、紹介を受けることもあった。

■ 社会参加活動の実施による効果

- 利用者に対する効果として、家族との会話が aumentandoしている。

図表 49 事業所内・外の見守り体制を構築し、安全面に配慮しながら実施している事例

デイサービス よっといでん

法人名	特定非営利活動法人ほっとほーむよっといでん
事業所名	デイサービス よっといでん
事業所種別	地域密着型通所介護
利用定員	18人

■ 実施している社会参加活動の概要

① 園芸部、手芸部、おやつ部、木工部

- 4種類のクラブを平日ほぼ毎日実施している。クラブ活動において、強みを活かすことができる利用者は参加しているが、強みが活きない、又は希望がない利用者についてはクラブ活動には参加せず、スタッフが個別に支援しているケースもある。

② 小学校の登下校の見守り

- 週2回、小学校の登下校の見守りを実施している。「登下校の見守り人員が少ない」といった内容の回覧板が事業所に届いたとき、歩行能力・コミュニケーション能力が高い利用者に適していると考え、利用者に声をかけた。現在、子ども好きな利用者等、複数名が参加している。

③ 近隣の交流館のフリーマーケットに参加（年2回）

- 「フリーマーケットへの出展」といった内容の回覧板が事業所に届いたことをきっかけに、出展を決めた。手芸部や木工部等のクラブ活動において制作した作品を無料で出展している。また、外出活動の一環として、送迎車を活用して利用者をフリーマーケット会場に送り、出展だけではなく、フリーマーケットでのショッピングにも参加できるようにしている。

④ こども園のPTAの手伝い

- 「こども園で使うプレゼントのラッピングが必要」という相談がPTAから入った。こども園、PTA及び当事業所で話し合ったうえ、協力することにした。プレゼントのラッピングは当事業所からこども園に納品している。

■ 社会参加活動を立ち上げた経緯

もともと、当法人では「本人の社会参加を実現するために、どのように本人の活動や機能を支えるか」、「利用者の強みを地域支援にどう活用できるか」を考える「ミライシニアプロジェクト」を、地域包括支援センターとともに取り組んでいたことから、当事業所においても社会参加活動を立ち上げることにした。

■ 社会参加活動を実施する中での工夫

- 事業所で月1回打ち合わせを設定し、「社会参加活動の意義と運用方法」について職員に対する説明・同意取得を行っている。社会参加活動の実施にあたっては、その意義と運用方法を職員が理解する必要があると考えている。
- 社会参加活動には、専門職が関わることもある。看護師は活動内容に対する体調確認、作業療法士は活動を通じた本人の機能評価を行っている。
- 社会参加活動の立ち上げ初期は、特に③フリーマーケットへの参加に関して、企画書を作成し、全職員に説明することが大変であった。外出時の計画を事前に立てて送迎・配車計画を作成し、フリーマーケットへの参加に関する本人の希望の聞き取る等の準備が必要であった。
- 社会参加活動当日の運営については、特に大きな負担はない。最小4名の人員がいれば運営できるが、子育て中の職員が急遽休むことができるよう、追加で2名を配置している。そのため、外出時にも余裕をもっており、屋外活動時のリスクアセスメントの課題はない。ボランティアの見守り人員も活用している。また、スタッフと利用者の1日スケジュールを組み合わせることでiPadのスプレッドシートで可視化し、モニターに投影することを通して、少ない職員数であっても社会参加活動を実現するための工夫を行っている。認知機能障害はあるが、慣れ親しんだ環境であれば実施できる利用者が多い。環境調整にあたっての準備に少し時間がかかる程度である。
- 屋外での活動にあたっては、転倒に関するリスクアセスメントを事前に行い、マーク対応を行っている。マーク対応が重い利用者には職員がマンツーマン対応を行い、マーク対応が軽い人には利用者2～3名に対して職員1人が対応している。そのため、実態としては、多くて6～7名の利用者、スタッフ2～3名が屋外外出支援活動を行っている状況である。
- なお、社会参加活動に参加していない利用者に対しては、施設内でも本人らしく活動できるものを提案し、個々人の希望に応じた活動の実施を心掛けている。

■ 社会参加活動の実施による効果

- 社会参加活動の実施は利用者のQOL向上、BPSD軽減につながっている。例えば、BPSDの症状が強い利用者の方は、「使わない浴衣を切り出して工場で使ってもらい雑巾に切り出す作業」を行っており、活動を通して、日中の時間帯を穏やかに過ごすことができている。
- 家族ともいい関係を築くことができている。社会参加活動で活躍している利用者の姿を、年に2回、広報紙として家族に配布している。
- 介護支援専門員からは、「本人の強みを活かしてくれる事業所」と評価されている。

- 社会参加活動の実施を通して、さらに地域との連携を深めることができている。例えば、フリーマーケットに足を運んでくれた方に対して、「事業所で土曜日にモーニングを実施しているので来てください」といったイベントを案内することで、それをきっかけに地域住民が気軽に事業所へ足を運んでいただくような、良い循環が生まれている。

(3) 活動C「地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動（外部の企業等と連携した有償・無償ボランティア）」

活動Cを実施している事業所では利用者の生活における充実感・満足感の向上や生きがい・やりたいことの増加、他者とのコミュニケーションの増加の増加、身体的な状態の維持・改善だけではなく、家族に対する家庭内コミュニケーションの増加や関係性の良好化、職員に対する業務へのモチベーションの向上や利用者・家族との会話の増加、事業所に対する利用者満足度の向上や地域との連携強化といった効果があることが明らかとなった。

また、社会参加活動の「立ち上げ」に関する課題として、特に「利用者の思いや希望・価値観・関心領域等に関するアセスメント」といった課題があるものの、実施している事業所では、図表51の事例のように回想法を用いて利用者からやりたいことを引き出すことの外、利用者・家族へのアンケートや日々の会話等から利用者の希望や強み、やりがいを感じるポイントを確認し、利用者の希望の実現に向け、利用者の特性を生かした活動を立ち上げていた。

また、社会参加活動の「実施」に関する課題として、特に「自治体職員や介護支援専門員・連携先の地域の団体・企業等との認識の共有」や「利用者の特性に応じた、地域の団体・企業等との活動の調整」といった課題があるものの、図表50の事例のように、日頃から事業所側が介護支援専門員等を巻き込んで活動を実施している外、図表51の事例のように、利用者の得意な作業を聞き取りながら地域の団体・企業等と実施内容や謝金額をすり合わせ、作業を切り分けることで制作・販売のクオリティを担保する等、地域の団体・企業と利用者のニーズの双方を理解し、意向に即したマッチングを行い、工夫しながら取り組んでいることが明らかとなった。

図表 50 利用者の思いや希望・価値観・関心領域等に関するアセスメント及び自治体職員や介護支援専門員等との認識の共有を実施している事例

長太の寄合所「くじら」	
法人名	有限会社 ホワイト介護
事業所名	長太の寄合所「くじら」
事業所種別	地域密着型通所介護
利用定員	10人

■ 実施している社会参加活動の概要

① くじら合唱団

- ピアノとミュージックベルの先生の指導のもと、懐かしい歌とミュージックベル演奏の練習を行い、市民会館や他の介護施設、遠方の家族に向けての出前・オンライン演奏会、DVD 作成、認知症研修会での演奏会などを実施。
- 現在は鈴鹿市社会福祉協議会のボランティア団体に登録し、活動の幅を拡大中。練習頻度は週 2 回、1 回 2 時間（おやつで休憩）であり、公演時間は 30 分程。

② くじら屋さん

- 縫い物の商品（箱ティッシュカバー、くるみボタン、缶バッジ）を作り、地元企業や収穫祭・学会などで販売。得た収入で何がしたいかを利用者を確認し、寿司屋での慰労会の開催や、鰻屋で鰻を購入して食べる等、楽しんでいる。自治会や太極拳の団体から注文も入り、さらなる目標達成に向けて取り組んでいる。制作は 2 週間に 1 回程度であり、出店は 30-90 分のうち 30 分程度。

③ みまもり隊

- くじらメンバーの「子供たちのために何か役に立ちたい」という思いと、子どもの安全・安心な地域づくりを目指し、小学校と連携し、見守り活動を実施。月に 1 回、1 回あたり 15 分程。

④ 季節の行事（夏祭り、秋刀魚祭り、焼き芋など）

- 「遊び・ご馳走・作品展示」について、企画から当日の運営までの過程を楽しみながら活動している。元お好み焼き屋の利用者がねぎ焼きを焼き販売したり、事務の仕事をしていただいた方が受付をしたりと、くじらメンバーが役割を持ち、地域の人の子供からお年寄り、くじらメンバーの家族におもてなしをしている。利用者の役割は、例えば、ねぎ焼き、秋刀魚やウインナー焼き、豚汁作り、作品の飾り付け、会場設営等がある。制作は 3 ヶ月間であり、週 2-3 回、1 回あたり 60-90 分である。行事の当日 2-3 時間。

■ 社会参加活動を立ち上げた経緯

事業所の「してみたい事を形にする」を理念に、普段の何気ない会話や回想法を用いた会話、興味・関心チェックシートを用いた「してみたい事」を引き出すツールを用いて、一人ひとりのしてみたい事を聴き、皆で楽しみながら取り組んでいる。

特に、①くじら合唱団結成のきっかけとして、当事業所に通所する仲間 16 名（2019 年 6 月）に興味・関心チェックシートを用いて興味・関心事を確認したところ、「ボランティア（69%）」、「歌を歌う（88%）」に関して、半数以上の人「してみたい・興味がある」という結果だった。理由として、「だれかの役に立ちたい」という思いがあったこと、また「趣味として歌が好きで、特別な思いをもっている」、「子供の頃、童謡のみか

んの花咲く丘を舞台の上で歌った思い出が今でも忘れられない」、「音楽一家で、昔から歌を歌うことが好き」などの声が挙がった。これらの思いを形にするため、長太の寄合所「くじら」の仲間で「くじら合唱団を結成しよう」との話になった。また、難病を抱えている利用者が「身体が不自由だからできることが少なくなった。だけど、歌を歌うことやミュージックベルを鳴らすことはできるし楽しいからやりたい」と思いを語ってくれ、そこからくじらメンバー皆の士気が高まり、仲間やスタッフ、地域の協力者、ピアノとミュージックベルの先生と協働で、『くじら合唱団』を結成し、活動を開始することとなった。

また、②くじら屋さんのきっかけとして、当事業所に通所する仲間 16 名（2016 年 8 月）に興味・関心チェックシートを用いて興味・関心事を確認すると、「ボランティア：68%」、「賃金を伴う仕事：62%」と、半数以上の方が「してみたい・興味がある」という結果だった。理由を聴くと、「ボランティア」では「手や足が不自由な人のために、なにかしたいと思う」や「元々仕事もお客さんのために頑張ってきたから、なにかできることをしたい」など、「だれかの役に立ちたい」という思いが強くあった。反対に、なぜ「ボランティア」と「賃金を伴う仕事」の作業ができていないのかを仲間を確認すると、「高齢・認知症・健康状態・周囲の方との関係性」が要因だと回答があった。パーソン・センタード・ケアの理念をもとにアセスメントした結果、満たされていない心理的ニーズとして、「たずさわること」が挙げられたため、心理的ニーズの「たずさわること」を満たすことができる作業、また賃金を伴う仕事、縫い物作りが好きで得意な方が多かったことから、これらをコラボした「くじら屋さん」というお店を 2016 年 9 月から始めることとした。

なお、鈴鹿市社会福祉協議会、認知症地域支援推進員、長太地区まちづくり協議会、長太地区の自治会や民生委員、鈴鹿市にあるデイサービスやグループホーム、近隣の床屋や美容院、鈴鹿市長寿社会課等と連携しながら社会参加活動（例：出前公演や DVD 作成のご依頼、出店場所の確保、他団体への紹介など）を実施している。

■ 社会参加活動を実施する中での工夫

- 本人のやりたいことの汲み取りについて、興味・関心チェックシートを用いた「してみたい事」・「興味がある事」の確認、またその作業がその方の人生にとってどのように重要ななどを、懐かしい会話（回想法）やできること探し・工程分析等を通して、時間をかけて丁寧に確認している。例えば、歌を歌う・演奏したい・誰かの役に立ちたい方の場合は歌とミュージックベル演奏の合唱団活動、縫い物・賃金を伴う活動・誰かの役に立ちたい方の場合はくじら屋さん・得た収入でお寿司屋さん、子供が好き・喜んでもらいたい方の場合は長太みまもりたい、園児へのプレゼント作りや祭りへの参加、自分の作った食事を誰かに食べてほしい方の場合はねぎ焼き

を夏祭りで販売等、本人のやりたいことに応じて活動を行っている。を実施している。

- 当事業所の所在地域では、住民同士の関係性の希薄化や、地域に開かれていない福祉施設、担い手不足による互助の活動の減少等の課題があり、長太地区まちづくり協議会において、フラットな関係性での話し合いを進めてきた。当事業所も当該協議会に所属し、住民の一員として地域の課題やニーズを叶えるため、「してみたい事」を叶えるための場を作ってもらおう等、助けてもらいながら活動していた。そのような関係を構築することで、地域の中で協力し合える関係性ができ、地域の中で自然と溶け込むことができている。
- 家族に対しては社会参加活動の立ち上げのきっかけや活動の意義を伝え、介護支援専門員に対して、ケアプランへの反映のため、利用者のニーズ及び活動内容を説明している。利用者のためである活動だと明示するため、活動中の写真を用いて様子を伝えることや、演奏会に家族や介護支援専門員を呼び、利用者がやりがいを持って演奏している姿、お客さんから拍手をもらい喜ばれている姿、さまざまな方と交流している姿等を見てもらっている。自治体に対しては、デイサービスで収入を得るような活動の前例がなかったことから、理解してもらうのに時間を要した。全国の事例や得た収入の使い道（利用者のために使うこと）、自立支援に繋がるものとしてケアプランに位置付けること等を丁寧に伝えるようにした。現在では、自治体からも、他の介護事業者に対して取組を紹介する等、関係性を構築することができている。
- 職員に対する評価項目を設けているわけではないが、本人だけではなく、職員も役割を持つことを大事にしている。例えば、買い物をするのが好きな利用者と、魚屋と仲の良い職員とを組み合わせ、秋刀魚を買いに行くなど、利用者だけではなく職員も楽しんで取り組めるように工夫している。

■ 社会参加活動の実施による効果

- 利用者が活動を行うにあたって、最初に目標を決め、事業所内でいつでも確認することのできるホワイトボードに書き込み、利用者一人ひとりが目標を意識しながら取り組んでいる。一人のやりたいことの実現が、他の利用者にも影響を与え、事業所の一体感の醸成にも寄与している。
- 利用者への効果として、他者とのつながりができ、仲間同士での新たな夢が生まれ、さらなる生きがいややりがいの向上につながっている。また、BPSD などの症状の軽減や、自分のことをするだけではなく他者へ援助する姿勢等も見られるようになった。
- 家族への効果として、家族間での会話が弾み、日頃はあまり見ることのできないお

母さん、おばあちゃんの生き生きした様子を見ることができ、本人だけではなく、家族にとっての安心感の醸成にも寄与することができた。

- 職員への効果として、市民会館や認知症研修会での演奏会など、日常では味わえない経験ができるため、通所する仲間（利用者）と同じように意欲が湧き出ている。演奏会に出演したい職員が多く、職員間でミュージックベルの練習に励み、出演できるよう切磋琢磨している。「介護」＝「働く」ということ以上に、職員の人生を豊かにできる場所となっていると考えている。

図表 51 利用者の特性に応じた、地域の団体・企業等との活動の調整を実施している事例

WAN STYLE JOB

法人名	株式会社 WAN STYLE
事業所名	WAN STYLE JOB
事業所種別	通所介護
利用定員	35 人

■ 実施している社会参加活動の概要

①海ブドウの仕分け作業

- 水槽の中の海ブドウの茎と実の仕分け作業

②籠や草履の材料の加工

- あだんの葉で籠や草履を作るための材料の加工作業

③木工作業

- 壊れた椅子の修理、鉢植えの製作。

④タオルの洗濯、畳み作業

■ 社会参加活動を立ち上げた経緯

前進となる通所介護事業所において社会参加活動を実施したところ、利用者の生活意欲向上等に効果が見られたことから、当事業所はそもそも社会参加活動を主たる事業として位置付け、開設した。そのため、開設当初から社会参加活動（特に、有償ボランティア）の実施を意識していた。

事業所から企業に対して声をかけ開始した活動もあるが、籠や草履の材料の加工に関しては、企業から提案を受けて始めた活動である。

■ 社会参加活動を実施する中での工夫

- 利用者から希望や得意な作業を聞き取りながら実施する作業を決めている。例えば、単に席に座っているだけ、といった状況にならないよう、座りながらできる作業をその場で提案することもある。
- 金銭管理について、利用者への謝金の配分は配慮している。利用者同士のもめ事に繋がる可能性もあることから、回数あたりの単価を決め、謝金を分配している。
- 企業との謝金額の調整にあたっては、事業所側から1回の作業で利用者がどれだけ作業が行えるか提示し、決めている。例えば、海ブドウの仕分け作業については、企業側で1キロごとの作業の単価が定められていたことから、当該単価を参考に組み組んでいる。
- 社会参加活動を行うために使用する道具には投資を行った。海ブドウの作業には、海水に浸けて作業する必要があるため、桶を用意した。木工作业には、プロの大工も使用するような、本格的な道具をそろえた。

■ 社会参加活動の実施による効果

- 利用者への効果として、認知症の方が作業に集中することで帰宅願望が減少している。また、役割を持ち、対価も受け取ることで、デイサービスの安定した利用に繋がっている。家族から、在宅において自分でできることが増えたと聞くこともある。
- 家族への効果として、自宅にこもりがちだった利用者が役割をもってデイサービスに出かけるようになったことへの喜びがあり、家族と利用者のコミュニケーションの増加もある。
- 事業所への効果として、SNSを通じて活動内容を発信していることもあり、事業所として評価が高くなったように感じる。
- 連携している企業側も、社会貢献だけではなく、業務の負担軽減につながっていることから、新しい業務等を依頼されることもある。

(4) 社会参加活動を推進するための事業運営上の工夫

社会参加活動を実施していない事業所では、特に「社会参加活動実施の意義を感じない」、「企画にあたっての人員不足」、「事業所のコンセプトの違い」、「利用者特性のミスマッチ」、の4点が課題であることが明らかとなった。

他方、社会参加活動を実施している事業所では、「社会参加活動実施の意義を感じない」、「企画にあたっての人員不足」という課題に関して、経営層・現場管理職・現場担当者が社会参加活動の意義を理解し、事業所として一体的に運営していることにより解決を試みていた（図表52）。「事業所のコンセプトの違い」、「利用者特性のミスマッチ」という課題に関しては、事業所の特色に合った活動を見極めながら進めていた（図表53）。

図表 52 事業所として一体的に運営している事例

創心会五感リハビリ倶楽部 邑久	
法人名	株式会社 創心會
事業所名	創心会五感リハビリ倶楽部 邑久
事業所種別	認知症対応型通所介護
利用定員	12 人

■ 実施している社会参加活動の概要

① 地域の保育園との交流会（3 世代交流イベント）

- 2 か月に 1 回程度開催し、保育園児の歌やお遊戯を見学している。
- 新型コロナウイルス感染症の流行前は、基本的に利用者全員で保育園に訪問していた。体調により参加できない利用者がある場合は、職員が一人事業所に残る体制としていた。また、新型コロナウイルス感染症が落ちついた後は、担当職員が保育園に行き、園児が喜ぶ紙芝居等の出し物をして、利用者と一緒に作った手作りのプレゼントを渡し、その様子を利用者がリモートで見る形で開催している。

② 事業所内でのボランティアとの活動

- 楽器の演奏、しめ縄づくり、陶芸教室を実施している。参加者には一部、自己負担有。

③ 地域包括支援センター主催の認知症カフェ

- 全職員及び利用者 6 人程度が参加している。

■ 社会参加活動を立ち上げた経緯

デイサービスは、グループホーム（管理者が以前勤務していた）に比べ、自立度が高いにもかかわらず、食事の準備や洗濯もすべて職員が行い、利用者の自立支援のための活動ではないと感じたことがきっかけで、活動を見直すことになった。当法人のデイサービスでは、「五感に訴えかけること」をサービスコンセプトとしており、そのために地域との交流や季節のイベントは欠かせず、事業所の中だけではなく、地域の社会資源も利用しようと考え、社会参加活動を立ち上げた。

■ 社会参加活動を実施する中での工夫

- 社会参加活動を継続的に行うためには、職員に対する目標設定が重要である。毎月の活動に対して利用者と一緒に目標を立て、職員も達成感を活動を行うことで、事業所のチームビルディングにつなげている。
- 本人のやりたいことの聞き取りは、本人だけではなく、家族に対して行うこともある。毎年 10 月には「顧客満足度調査」を行っており、その調査においても確認し

ている。

- 家族・介護支援専門員に対しては、年末に翌年のイベント計画（大まかなスケジュール）を配布している。また、前月時点で、翌月の具体的なイベント日程も配布し、どのようなことをいつ実施するのかを説明している。
- 社会参加活動については、個別機能訓練計画書に記載し、家族や介護支援専門員からも同意を取得している。屋外の活動の場合、「屋外歩行訓練」や「買い物による認知機能訓練」と記載している。
- 社会参加活動の運用体制について、屋外での活動の場合は、全職員が出勤するスケジュールとしている。また、事業所内の対応のため、他店舗の事務員に臨時で対応してもらうこともある。
- ①地域の保育園との交流会（3世代交流イベント）には、基本的には全利用者が参加することとしているが、参加意向のない方は、入浴の時間等に充てる等、利用者の希望に応じて対応している。なお、活動の中で、当該交流会が最も準備時間を要するが、1年間継続した結果、効率的に準備できるようになり、時間外労働等の負担もほとんどない。サービス提供時間内に利用者とプレゼント等を準備する時間は、概ね1～2週間程度である。

■ 社会参加活動の実施による効果

- 利用者への効果として、活動時に良い感情がもたらされ、落ち着いたまま家に帰ることができるため、家族としても普段の介護の負担が軽減されていると考えている。
- 職員に対しては、社会参加活動の目的について、理解してもらうことが重要である。活動によって利用者の精神面に良い効果があり、達成感が味わえることが重要である。事業所運営にあたっては、全員で目標を共有していける環境を作ることが重要であり、このような活動のおかげでよい職場環境が作れていると考えている。
- 事業所にとっての効果として、6年ほど稼働率が90%を超えている。様々な取り組みを行っていることが評価されている。

図表 53 事業所の特色に合った活動を実施している事例

【中重度認知症受入事業所での実施事例】

- 草刈り・肥料や水やり等、近隣の農家との農福連携
社会福祉協議会と連携し、農福連携の活動を始めた。利用者とともに、人手が足りない農家に対してヒアリングを行い、お手伝いできそうで、かつ農家の方も困っていることを探した。現在では、週2～3回程度、利用者（1回あたり）の2～3割程度が活動に参加し、草刈りや育苗ポットへの肥料入れ、植込み作業等を実施している。手先が器用

等、一人ひとりの特徴を汲み取り、それに応じた内容を職員から提案することで、利用者も満足感を感じながら活動を実施できている。

【半日型の事業所での実施事例】

- 利用者・家族を対象としたお祭りの開催
一部の利用者が店員を務める形式で、ヨーヨーや射的、コイン落とし、フランクフルトの屋台等を出店するお祭りを開催。営業日は平日のみであるものの、お祭りを土曜日に開催することで、通常業務への影響は生じなかった。

【リハビリ特化型の事業所での実施事例】

- 近隣の飲食店でのお茶会の開催
定期的に、利用者5名程度と近隣の飲食店でお茶会を開催。事前に飲食店の店長、開催する曜日や座りやすい席等を相談。当日は、スタッフ2名及び運転手が利用者を飲食店まで送迎し、駐車場からお店まで、階段やエレベーター等も利用しながら、歩行訓練を兼ねて、利用者自身に歩いてもらっている。普段の事業所内で歩く距離よりも長い距離を歩くことができる他、利用者・家族・ケアマネからも「また行きたい」「次に行くのはいつか」といった前向きな声を受けている。
- 事業所周辺のゴミ拾い及びビルの清掃、洗車等
毎日朝10時から30分程度、利用者5～6名で事業所前の通り沿いの落ち葉拾いやゴミ拾いを行っている。比較的体力があり、転倒リスクが低い高齢者の方が参加しており、職員2名が見守っている。また、地域の企業と連携した有償でのビルの清掃や洗車等を行っている。活動の中で必要な動作（しゃがみ動作等）の練習を主体的に行う利用者や、活動の対価で好きなものを自分で買いに行く等、機能訓練を第一目的として社会参加活動を実施しているわけではないが、結果として社会参加活動の実施が機能維持・改善につながっている。

6. 本調査研究のまとめと今後の課題

6.1. 本調査研究のまとめ

本事業では、社会参加活動に関する先行研究等の整理、通所介護事業所等及び利用者家族向けのアンケート調査、通所介護事業所等及び介護支援専門員向けヒアリング調査を行い、社会参加活動の実施状況や効果、課題等を整理した。

(1) 社会参加活動を実施している事業所の実態と課題

アンケート結果より、活動 A を実施しているが 3 割、活動 B を実施している事業所が 1.5 割、活動 C を実施している事業所が 0.5 割であり、事業所外での活動や地域の団体・企業と連携が求められる活動類型に関しては、実施割合が低いことが明らかとなった。

また、アンケート結果より、社会参加活動の効果として、利用者には生活における充実感の向上やコミュニケーションの増加、事業所には利用者満足度の向上が挙げられることが明らかとなった。さらに、週 1 回以上の社会参加活動を実施している場合には、週 1 回未満の場合と比較して、利用者に対する「ADL の改善」・「生きがい・やりたいことの増加」・「機能訓練に対するモチベーションの維持・向上」・「身体的な状態の維持・改善」の効果があると回答した割合が有意に高いことが示された。なお、利用希望者の問い合わせ増加、職員定着率といった効果に関しては、活動 C>B>A の順に高い。さらに、ヒアリング結果より、社会参加活動の実施が他事業所との差別化につながるということが明らかとなった。調査結果を踏まえると、社会参加活動は利用者に対する効果だけではなく、事業所・職員に対する効果が期待できると推察される。

また、社会参加活動の活動類型ごとの実態と課題は、下記のとおり。

① 活動 A：事業所の中で地域住民や団体・企業等と交流する活動を実施している事業所の実態と課題

活動 A を実施している事業所について、施設区分は「地域密着型」が半数程度を占め、所要時間は「7 時間～8 時間未満」の割合が 7 割程度であった。具体的な活動内容としては、ボランティアによる陶芸教室、しめ縄作りや認知症カフェ、利用者の工作物等のバザーといったものが挙げられた。活動への参加率は「8 割以上」が約 4 割であり、他の活動類型と比較して割合が高い。さらに、参加者の要介護のうち「要介護 2」が約 3 割と、他の活動類型と比較して高い傾向にある。

これから活動 A を立ち上げ・実施していく事業所は、まずは地域の自治会や地域包括支援センター等、既に地域に根差した活動を行うプレイヤーと触れ合う機会に足を運ぶことから取り組んでいくことが重要である。

② 活動B：事業所の外で地域住民や団体・企業と交流する活動を実施している事業所の実態と課題

活動Bを実施している事業所について、施設区分は「地域密着型」が半数程度を占め、所要時間は「7～8時間未満」の割合が6割と活動Aと同じ傾向であった。具体的な活動内容としては、内容としては、近隣の保育園との交流や学校の下校時の見守りといったものが挙げられた。活動への参加率は「2割未満」が約4割であった。さらに、参加者の要介護のうち最も多いのは、「要介護1」の約4割であった。

これから活動Bを立ち上げ・実施していく事業所は、まずは現在の業務を振り返り、人員に余裕のある時間帯等を確認し、会場等の下見やボランティア等の活用を検討しながら安全面に配慮したうえで、事業所内・外の見守り体制を構築し、取り組んでいくことが重要である。

③ 活動C：地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動（外部の企業等と連携した有償・無償ボランティア）を実施している事業所の実態と課題

活動Cを実施している事業所について、施設区分は「通所介護」が半数程度を占め、所要時間は「7時間～8時間未満」が約5割と最も高いが、他の類型と比較して「3時間～4時間未満」の実施割合が4割以上と高い傾向にある。具体的な活動内容としては、布マスクや空き缶、作品等の近隣学校への寄付や地元企業と連携した軍手のタグ処理、草むしり・清掃といったものが挙げられた。活動への参加率は「2割未満」が4.5割程度であり、参加者の要介護のうち最も多いのは、「要介護1」の約4.5割であった。

これから活動Cを立ち上げ・実施していく事業所は、まずは利用者の希望や特性及び地域の団体・企業のニーズを理解し、日頃から事業所に自治体職員や介護支援専門員等を呼ぶ等、ステイクホルダーを巻き込みながら取り組んでいくことが重要である。

(2) 社会参加活動を実施していない事業所の実態と課題

アンケート結果より、「社会参加活動を実施していない事業所」が6割であり、うち「実施意向がある」事業所は3割、「実施意向がない」事業所は2割であることが明らかとなった。調査結果を踏まえると、社会参加活動の普及が進んでいないと推察される。

また、アンケート結果より、社会参加活動を実施している事業所と実施していない事業所では、所要時間や職員配置、加算の算定状況等の運営状況に有意な差がないことが明らかとなった。さらに、アンケート結果及びヒアリング結果より、社会参加活動を実施していない事業所は、新型コロナ感染症の影響や事業コンセプトの相違、見守り体制の構築が困難といった点が主な理由だと分かった。調査結果を踏まえると、事業所の職員配置等の運営体制に関しても課題が見られたものの、社会参加活動を実施していない事業所がまず活動Aを立ち上げるにあたっては、社会参加活動の意義やメリット、活動の立ち上げ・実施のノウハウの理解を促すことが重要だと推察される。

社会参加活動を実施していない事業所がこれから社会参加活動を立ち上げ・実施するにあたっては、まずは、事業所の特色に合った活動を見極め、事業所として一体的に実施できるよう、経営層・現場管理職・現場担当者による社会参加活動の意義の理解を深めていくことから、取り組んでいくことが重要である。

6.2. 社会参加活動のさらなる普及に向けて想定される取組

社会参加活動の普及に向けて、通所介護事業所等の事業者および自治体は、下記の取組を推進していくことが求められると考えられる。

(1) 通所介護事業所等の事業者に想定される取組

本調査研究で実施したアンケート調査を通じて、社会参加活動を実施している事業所・実施していない事業所において、人員体制や加算の算定状況に大きな差がないことが明らかになった。また、ヒアリング調査を通じて、社会参加活動の実施有無に関しては、事業者の意識や意向が大きな要因であることが確認できた。それらをふまえ、通所介護事業所等での社会参加活動の立ち上げ・実施を進めていくにあたり、事業者は下記の点に取り組む必要があると考えられる。

- 介護の本来的な考え方、支援の原則としては、「個々の利用者に対して何ができるかを考えていくこと」であり、「本人のやりたいこと」に着目して活動していくことが非常に重要である。利用者の思いや希望の実現に向けてどう貢献できるか、個々の利用者に向き合いながら、事業者自身が考えていく必要がある。
- 地域と共生していく中で、事業者としてどのような役割を果たし、地域にどう貢献し、どう支えていくのかを、事業者自身が考えていく必要がある。既に社会参加活動を実施している事業者であれば、さらに地域とのつながりを深める活動、つまり事業所の外での活動を進めていくことを考えていく必要がある。

(2) 通所介護事業所等を支援する自治体等に想定される取組

本調査研究で実施したアンケート調査・ヒアリング調査を通じて、通所介護事業所等側への周知のみならず、自治体職員や介護支援専門員、家族、活動の連携先への理解促進に課題があることや、通所介護事業所等と地域にある社会資源とのつながりの創出に課題があることが明らかになった。通所介護事業所等での社会参加活動の立ち上げ・実施を進めていくにあたっては、国・都道府県における好事例の発信や仕組みづくり等を継続していく外、市区町村においても、下記の点に取り組む必要があると考えられる。

- 介護サービス事業所における社会参加活動に関しては、平成30年7月27日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室・振興課・老人保健課事務連絡「若年性認知症の方を中心とした介護サービス事業所における 地域での社会参加活動の実施について」において、留意点等が周知されている。一方で、事業所外での活動や有償ボランティアの実

施可否自体を、介護事業者・介護支援専門員等が理解していない場合も見受けられる。まずは、介護事業者・介護支援専門員等の目に触れやすい研修等の場において、本通知や事業所の実施事例等を効果的に織り交ぜる等、周知の方法を考えていく必要がある。

- 一部の事業所では、事業所が主体となって地域住民や地域の団体とつながり、地域課題を見出し、社会参加活動を立ち上げていくこともあるが、どの事業所でも同様に進められるわけではなく、地域の団体・企業等の連携先の開拓に課題を抱えている事業所は多い。社会参加活動は、「利用者の希望や特性」と、「地域の社会資源」が明確化されることによって初めてマッチングが成立し、取組を始めることができる。経営層や現場管理者・リハビリ等専門職等も含めた現場職員、介護支援専門員等に対して、地域包括支援センターや社会福祉協議会、生活支援コーディネーター等の取組を共有していくことや、介護事業者が、他の介護事業者や地域の団体・企業等とのつながりをつくるきっかけづくり等、地域の社会資源と介護事業者の接点を作る方法を考えていく必要がある。

7. 参考資料（アンケート調査票及び調査結果・ヒアリング調査票）

(1) アンケート調査票

① 事業所票

事業所票 **令和5年度老人保健健康増進等事業**
通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護における
社会参加活動の実施状況に関するアンケート調査

この調査票は、貴事業所の管理者の方が御回答ください。特に記載がない限り、令和5年8月1日時点の状況をご回答ください。
 ※本調査における社会参加活動とは、「介護サービスの提供時間中に、介護サービス利用者が地域住民と交流したり、地域活動や外部の企業等と連携した有償・無償ボランティア」を指します。
 ※通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護が併設している場合、本調査票の宛名をご確認いただき、該当の事業所にてご回答をお願いいたします。
 ※社会参加活動に参加しているご利用者の方に対する、別添のアンケート調査票（利用者家族票）の配布及び回収にご協力いただきますようお願いいたします。

1. 基本情報

Q1 運営状況	Q2 事業所名・事業所番号
1. 運営中 2. 休止中 3. 廃止	事業所名 事業所番号

2. 社会参加活動の実施状況

Q1-1 実施している社会参加活動【複数回答可】

ここでいう社会参加活動とは、「介護サービスの提供時間中に、介護サービス利用者が地域住民と交流したり、地域活動や外部の企業等と連携した有償・無償ボランティア」を指します。
 なお、地域住民や団体・企業等と交流する活動のうち、同一法人やグループ法人内の別事業所との取組に関しては、「1. 事業所の中で地域住民や団体・企業等と交流する活動」に該当するものとして、ご回答ください。

1. 事業所の中で地域住民や団体・企業等と交流する活動 例) 事業所内の多目的室、地域交流スペース等での地域住民や団体・企業等との交流（サロン、ギャラリー開催など）	→ Aに進んでください
2. 事業所の外で地域住民や団体・企業等と交流する活動 例) 地域公民館等での地域住民や団体・企業等との交流（百歳体操や料理教室、地域のお祭りなど）	→ Bに進んでください
3. 地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動（有償・無償ボランティアなど） 例) 町内会の草むしり、小学校の通学路の見守り、近隣店舗や農家・事業所での生産・製作・販売・接客・作業補助	→ Cに進んでください
4. その他	→ Dに進んでください
5. 社会参加活動を実施していない	→ Q21へ進んでください

A

Q1-1で「1.事業所の中で地域住民や団体・企業等と交流する活動」を選択した方は、以下のQ2~Q15に回答してください

A「事業所の中で地域住民や団体・企業等と交流する活動」について

Q2-1 「事業所の中で地域住民や団体・企業等と交流する活動」として、何種類の活動を行っていますか。

※例えば、事業所内の多目的室等で開かれたギャラリーに訪れた地域住民との交流を行っている場合は「1.1種類のみ」、ギャラリーでの交流だけではなく、ヨガ教室に訪れた地域住民との交流も行っている場合は「2.2~3種類」をご選択ください。

- 1. 1種類のみ
- 2. 2~3種類
- 3. 4種類以上

Q2-2 具体的などのような活動を実施していますか。実施している活動を最大3つご記入ください。4つ以上の活動を実施している場合、特に注力している活動を中心にご記入ください。なお、1つ目には最も注力している活動をご記入ください。

1つ目:
2つ目:
3つ目:

Q2で回答いただいた具体的な実施内容のうち、最も注力して取り組んでいる活動(Q2-2の1つ目に回答いただいた活動)について、以下のQ3~Q15に回答してください

Q3 活動を開始した時期

- 1. 令和3年度以降に開始した
- 2. 令和2年度以前から継続して実施している

Q4 活動の実施主体

- 1. 事業所の職員が主体となって企画・運営している
- 2. 事業所の職員以外の方が主体となって企画・運営している
- 3. 事業所の職員および職員以外の方がともに企画・運営している
- 4. その他 ()

※「同一法人やグループ法人内の別事業所の職員」に関しては、「事業所の職員」に含まれます。例えば、同一法人の別事業所の職員と貴事業所職員がともに企画・運営している場合には、「1. 事業所の職員が主体となって企画・運営している」を選択ください。

Q5 活動の実施頻度

- 1. 週に複数回
- 2. 週1回程度
- 3. 月1回程度
- 4. 3カ月に1回程度
- 5. 半年に1回程度
- 6. 年1回程度
- 7. 過去に1度のみ実施
- 8. その他 ()

Q6 活動1回あたりの利用者の参加率 (利用登録者数に対する参加割合)

- 1. 2割未満
- 2. 2~4割未満
- 3. 4~6割未満
- 4. 6~8割未満
- 5. 8割以上

※利用者の参加率について、活動日の利用登録者数に占める割合を回答ください。例えば、活動日当日の利用登録者数50人のうち、その活動に25人程度参加する場合には、「3. 4~6割未満」を選択ください。

Q7-1 活動の参加者の介護度

- 1. 要介護者のみ参加している
- 2. 要支援者のみ参加している
- 3. 要介護者と要支援者がどちらも参加している

Q7-2 参加者の介護度のうち、最も多いもの

- 1. 要支援1・2
- 2. 要介護1
- 3. 要介護2
- 4. 要介護3
- 5. 要介護4
- 6. 要介護5

Q8 活動の参加者の認知症高齢者の日常生活自立度【複数回答可】

1. 認知症高齢者の日常生活自立度「Ⅰ」「Ⅱ」の利用者が参加している
2. 認知症高齢者の日常生活自立度「Ⅲ」「Ⅳ」「Ⅴ」の利用者が参加している
3. 上記1・2に当てはまらない「自立」の利用者が参加している
4. 分からない

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	II a 家庭外で上記IIの状態が見られる。
	II b 家庭内でも上記IIの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときとき見られ、介護を必要とする。
	III a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
III b 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが顕著に見られ、常に介護を必要とする。
M	重篤な精神症状や間断行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

Q9 活動の実現に関するきっかけ【複数回答可】

1. 利用者のやりたいことを叶えていくなかで実現した
2. 同一法人又はグループ法人内の別事業所とのつながりで実現した
3. 地域住民や地域の企業・団体とのつながりを構築していくなかで実現した
4. その他 ()

Q10 活動の実現および継続にあたって相談・連携した公共機関等【複数回答可】

1. 生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)
2. 認知症地域支援推進員
3. 就労的活動支援コーディネーター
4. 地域包括支援センター
5. 高齢者福祉に関する行政の所管部署
6. 障がい者福祉に関する行政の所管部署
7. 社会福祉協議会
8. シルバー人材センター
9. その他 ()
10. 特に相談・連携していない

Q11 1回あたりの活動にかかる時間・費用

1. 実施前の準備・調整等 ※1 () 時間/回
2. 開催日当日 ※1 () 時間/回
3. 実施後の片付け等 ※1 () 時間/回
4. 1回あたりの活動にかかる費用 ※2 () 円/回

※1 活動にあたって、事業所の担当職員が「実施前の準備・調整等」「開催日当日」「実施後の片付け等」に費やす時間を回答ください。なお、実施前の準備・調整等には、活動内容の企画や連携先との調整等の時間も含めて回答ください。
 ※2 事業所で負担している会場費・材料費・委託費・保険料・社会参加活動実施にあたり特別に採用している臨時職員人件費等を踏まえて、金額を記入ください。

Q12 活動によってかかる費用の財源【複数回答可】

1. 事業所自体の収益を財源としている
2. 自治体からの補助を財源としている
3. 利用者負担をとっている
4. 費用はかかっていない
5. その他 ()
6. 分からない

Q13 活動の実施による効果【複数回答可】

【利用者に対する効果】

01. 生活における充実感・満足感の向上
02. 自己肯定感・効力感の向上
03. 生きがい・やりたいことの増加
04. 機能訓練に対するモチベーションの維持・向上
05. 家庭・地域での役割の増加
06. 地域・社会への帰属意識の向上
07. 身体的な状態の維持・改善
08. 転倒に対する不安の減少
09. 外出に対する不安の減少
10. 認知機能の維持・改善
11. 他者とのコミュニケーションの増加
12. 介護サービス提供時間外の活動への参加頻度の増加
13. その他（ ）
14. 特に効果はない

【家族に対する効果】

1. 事業所のサービスに対する家族からの評価の向上
2. 利用者とその家族の関係性の良好化
3. 家族の生活環境の改善（仕事と介護の両立など）
4. 地域における家族の役割の増加
5. 家族の地域・社会への帰属意識の向上
6. その他（ ）
7. 特に効果はない

【職員に対する効果】

1. 利用者と職員の会話の増加
2. 利用者家族と職員の会話の増加
3. 職員同士のコミュニケーションの増加
4. 仕事のやりがいや満足度の向上
5. その他（ ）
6. 特に効果はない

【事業所に対する効果】

1. 利用希望者/問い合わせの増加
2. 利用者満足度の向上
3. 離職する職員の減少
4. 事業所主催の地域行事への地域住民の参加数の増加
5. ボランティア希望者/問い合わせの増加
6. 事業所の稼働率の向上
7. その他（ ）
8. 特に効果はない

Q14 活動に関わる職員等【複数回答可】

01. 管理者
02. 生活相談員
03. 看護職員（機能訓練指導員以外）
04. 介護職員
05. 機能訓練指導員（理学療法士）
06. 機能訓練指導員（作業療法士）
07. 機能訓練指導員（言語聴覚士）
08. 機能訓練指導員（看護職員）
09. 機能訓練指導員（柔道整復師）
10. 機能訓練指導員（あん摩マッサージ指圧師）
11. 機能訓練指導員（はり師およびきゅう師）
12. その他（ ）

Q15 今後の継続意向

1. 今後もこの活動を続けていく予定
2. 今後、この活動を続ける予定はない
3. 未定
4. その他（ ）



B～Dの該当がない場合、Q19へ進んでください

Q8 活動の参加者の認知症高齢者の日常生活自立度【複数回答可】

1. 認知症高齢者の日常生活自立度「Ⅰ」「Ⅱ」の利用者が参加している
2. 認知症高齢者の日常生活自立度「Ⅲ」「Ⅳ」「Ⅴ」の利用者が参加している
3. 上記1・2に当てはまらない「自立」の利用者が参加している
4. 分からない

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	II a 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
	II b 家庭外で上記IIの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
	III a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
	III b 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や間断行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

Q9 活動の実現に関するきっかけ【複数回答可】

1. 利用者のやりたいことを叶えていくなかで実現した
2. 同一法人又はグループ法人内の別事業所とのつながりで実現した
3. 地域住民や地域の企業・団体とのつながりを構築していくなかで実現した
4. その他 ()

Q10 活動の実現および継続にあたって相談・連携した公共機関等【複数回答可】

1. 生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)
2. 認知症地域支援推進員
3. 就労的活動支援コーディネーター
4. 地域包括支援センター
5. 高齢者福祉に関する行政の所管部署
6. 障がい者福祉に関する行政の所管部署
7. 社会福祉協議会
8. シルバー人材センター
9. その他 ()
10. 特に相談・連携していない

Q11 1回あたりの活動にかかる時間・費用

1. 実施前の準備・調整等 ※1 () 時間/回
2. 開催日当日 ※1 () 時間/回
3. 実施後の片付け等 ※1 () 時間/回
4. 1回あたりの活動にかかる費用 ※2 () 円/回

※1 活動にあたって、事業所の担当職員が「実施前の準備・調整等」「開催日当日」「実施後の片付け等」に費やす時間を回答ください。なお、実施前の準備・調整等には、活動内容の企画や連携先との調整等の時間も含めて回答ください。
 ※2 事業所で負担している会場費・材料費・委託費・保険料・社会参加活動実施にあたり特別に採用している臨時職員人件費等を踏まえて、金額を記入ください。

Q12 活動によってかかる費用の財源【複数回答可】

1. 事業所自体の収益を財源としている
2. 自治体からの補助を財源としている
3. 利用者負担をとっている
4. 費用はかかっていない
5. その他 ()
6. 分からない

Q13 活動の実施による効果【複数回答可】

【利用者に対する効果】

01. 生活における充実感・満足感の向上
02. 自己肯定感・効力感の向上
03. 生きがい・やりたいことの増加
04. 機能訓練に対するモチベーションの維持・向上
05. 家庭・地域での役割の増加
06. 地域・社会への帰属意識の向上
07. 身体的な状態の維持・改善
08. 転倒に対する不安の減少
09. 外出に対する不安の減少
10. 認知機能の維持・改善
11. 他者とのコミュニケーションの増加
12. 介護サービス提供時間外の活動への参加頻度の増加
13. その他（ ）
14. 特に効果はない

【家族に対する効果】

1. 事業所のサービスに対する家族からの評価の向上
2. 利用者とその家族の関係性の良好化
3. 家族の生活環境の改善（仕事と介護の両立など）
4. 地域における家族の役割の増加
5. 家族の地域・社会への帰属意識の向上
6. その他（ ）
7. 特に効果はない

【職員に対する効果】

1. 利用者と職員の会話の増加
2. 利用者家族と職員の会話の増加
3. 職員同士のコミュニケーションの増加
4. 仕事のやりがいや満足度の向上
5. その他（ ）
6. 特に効果はない

【事業所に対する効果】

1. 利用希望者/問い合わせの増加
2. 利用者満足度の向上
3. 離職する職員の減少
4. 事業所主催の地域行事への地域住民の参加数の増加
5. ボランティア希望者/問い合わせの増加
6. 事業所の稼働率の向上
7. その他（ ）
8. 特に効果はない

Q14 活動に関わる職員等【複数回答可】

01. 管理者
02. 生活相談員
03. 看護職員（機能訓練指導員以外）
04. 介護職員
05. 機能訓練指導員（理学療法士）
06. 機能訓練指導員（作業療法士）
07. 機能訓練指導員（言語聴覚士）
08. 機能訓練指導員（看護職員）
09. 機能訓練指導員（柔道整復師）
10. 機能訓練指導員（あん摩マッサージ指圧師）
11. 機能訓練指導員（はり師およびきゅう師）
12. その他（ ）

Q15 今後の継続意向

1. 今後もこの活動を続けていく予定
2. 今後、この活動を続ける予定はない
3. 未定
4. その他（ ）

→ C～Dの該当がない場合、Q19へ進んでください

C

Q1-1で「3.地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動(有償・無償ボランティアなど)」を選択した方は、以下のQ1-2～Q18に回答してください

C 地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動(有償・無償ボランティアなど)について

Q1-2 実施している活動の種類【複数回答可】

1. 生産活動 (例) 農作業 など
2. 製作活動 (例) 工芸品の製作や商品のシール貼り など
3. 販売活動 (例) 農作物・農産加工品等の販売 など
4. 接客 (例) カフェでの接客 など
5. 作業補助 (例) 調理のサポート、宅配業者のDM配布 など
6. その他 ()

Q2-1 「地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動(有償・無償ボランティアなど)」として、何種類の活動を行っていますか。

※例えば、小学校の通学路の見守りをしている場合は「1. 1種類のみ」、小学校の通学路の見守りだけではなく、近隣店舗の作業補助をしている場合は「2. 2～3種類」をご選択ください。

1. 1種類のみ
2. 2～3種類
3. 4種類以上

Q2-2 具体的にどのような活動を実施していますか。実施している活動を最大3つご記入ください。4つ以上の活動を実施している場合、特に注力している活動を中心に記入ください。なお、1つ目には最も注力している活動をご記入ください。

1つ目:

2つ目:

3つ目:

Q2で回答いただいた具体的な実施内容のうち、
最も注力して取り組んでいる活動(Q2-2の1つ目に回答いただいた活動)について、
以下のQ3～Q18に回答してください

Q3 活動を開始した時期

1. 令和3年度以降に開始した
2. 令和2年度以前から継続して実施している

Q4 活動の実施主体

1. 事業所の職員が主体となって企画・運営している
2. 事業所の職員以外の方が主体となって企画・運営している
3. 事業所の職員および職員以外の方がともに企画・運営している
4. その他 ()

※「同一法人やグループ法人内の別事業所の職員」に関しては、「事業所の職員」に含まれます。
例えば、同一法人の別事業所の職員と貴事業所職員がともに企画・運営している場合には、「1. 事業所の職員が主体となって企画・運営している」を選択ください。

Q5 活動の実施頻度

1. 週に複数回
2. 週1回程度
3. 月1回程度
4. 3カ月に1回程度
5. 半年に1回程度
6. 年1回程度
7. 過去に1度のみ実施
8. その他 ()

Q6 活動1回あたりの利用者の参加率(利用登録者数に対する参加割合)

1. 2割未満
2. 2～4割未満
3. 4～6割未満
4. 6～8割未満
5. 8割以上

※利用者の参加率について、活動日の利用登録者数に占める割合を回答ください。
例えば、活動日当日の利用登録者数50人のうち、その活動に25人程度参加する場合には、「3. 4～6割未満」を選択ください。

Q7-1 活動の参加者の介護度

1. 要介護者のみ参加している
2. 要支援者のみ参加している
3. 要介護者と要支援者がどちらも参加している

Q7-2 参加者の介護度のうち、最も多いもの

- | | |
|-----------|---------|
| 1. 要支援1・2 | 5. 要介護4 |
| 2. 要介護1 | 6. 要介護5 |
| 3. 要介護2 | |
| 4. 要介護3 | |

Q8 活動の参加者の認知症高齢者の日常生活自立度【複数回答可】

1. 認知症高齢者の日常生活自立度「Ⅰ」「Ⅱ」の利用者が参加している
2. 認知症高齢者の日常生活自立度「Ⅲ」「Ⅳ」「Ⅴ」の利用者が参加している
3. 上記1・2に当てはまらない「自立」の利用者が参加している
4. 分からない

ランク	判定基準
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られるも、誰かが注意していれば自立できる。
	Ⅱa 家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
	Ⅲa 目を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

Q9 活動の実現に関するきっかけ【複数回答可】

1. 利用者のやりたいことを叶えていくなかで実現した
2. 同一法人又はグループ法人内の別事業所とのつながりで実現した
3. 地域住民や地域の企業・団体とのつながりを構築していくなかで実現した
4. その他 ()

Q10 活動の実現および継続にあたって相談・連携した公共機関等【複数回答可】

1. 生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)
2. 認知症地域支援推進員
3. 就労的活動支援コーディネーター
4. 地域包括支援センター
5. 高齢者福祉に関する行政の所管部署
6. 障がい者福祉に関する行政の所管部署
7. 社会福祉協議会
8. シルバー人材センター
9. その他 ()
10. 特に相談・連携していない

Q11 1回あたりの活動にかかる時間・費用

1. 実施前の準備・調整等 ※1 () 時間/回
2. 開催日当日 ※1 () 時間/回
3. 実施後の片付け等 ※1 () 時間/回
4. 1回あたりの活動にかかる費用 ※2 () 円/回

※1 活動にあたって、事業所の担当職員が「実施前の準備・調整等」・「開催日当日」・「実施後の片付け等」に費やす時間を回答ください。なお、実施前の準備・調整等には、活動内容の企画や連携先との調整等の時間も含まれて回答ください。
 ※2 事業所で負担している会場費・材料費・委託費・保険料・社会参加活動実施にあたり特別に採用している臨時職員人件費等を踏まえて、金額を記入ください。

Q12 活動によってかかる費用の財源【複数回答可】

1. 事業所自体の収益を財源としている
2. 自治体からの補助を財源としている
3. 利用者負担をとっている
4. 費用はかかっていない
5. その他 ()
6. 分からない

Q13 活動の実施による効果【複数回答可】

【利用者に対する効果】

01. 生活における充実感・満足感の向上
02. 自己肯定感・効力感の向上
03. 生きがい・やりたいことの増加
04. 機能訓練に対するモチベーションの維持・向上
05. 家庭・地域での役割の増加
06. 地域・社会への帰属意識の向上
07. 身体的な状態の維持・改善
08. 転倒に対する不安の減少
09. 外出に対する不安の減少
10. 認知機能の維持・改善
11. 他者とのコミュニケーションの増加
12. 介護サービス提供時間外の活動への参加頻度の増加
13. その他（ ）
14. 特に効果はない

【家族に対する効果】

1. 事業所のサービスに対する家族からの評価の向上
2. 利用者とその家族の関係性の良好化
3. 家族の生活環境の改善（仕事と介護の両立など）
4. 地域における家族の役割の増加
5. 家族の地域・社会への帰属意識の向上
6. その他（ ）
7. 特に効果はない

【職員に対する効果】

1. 利用者と職員の会話の増加
2. 利用者家族と職員の会話の増加
3. 職員同士のコミュニケーションの増加
4. 仕事のやりがいや満足度の向上
5. その他（ ）
6. 特に効果はない

【事業所に対する効果】

1. 利用希望者/問い合わせの増加
2. 利用者満足度の向上
3. 離職する職員の減少
4. 事業所主催の地域行事への地域住民の参加数の増加
5. ボランティア希望者/問い合わせの増加
6. 事業所の稼働率の向上
7. その他（ ）
8. 特に効果はない

Q14 活動に関わる職員等【複数回答可】

01. 管理者
02. 生活相談員
03. 看護職員（機能訓練指導員以外）
04. 介護職員
05. 機能訓練指導員（理学療法士）
06. 機能訓練指導員（作業療法士）
07. 機能訓練指導員（言語聴覚士）
08. 機能訓練指導員（看護職員）
09. 機能訓練指導員（柔道整復師）
10. 機能訓練指導員（あん摩マッサージ指圧師）
11. 機能訓練指導員（はり師およびきゅう師）
12. その他（ ）

Q16 利用者の活動に対して、利用者を支払われる対価の有無

1. 有
2. 無

Q18 活動場所

1. 事業所内
2. 事業所外
3. 事業所内・外どちらも

Q15 今後の継続意向

1. 今後もこの活動を続けていく予定
2. 今後、この活動を続ける予定はない
3. 未定
4. その他（ ）

Q17 活動の連携先【複数回答可】

01. 地域の商店街やスーパー、コンビニ
02. 地域の自治体・町内会
03. 地域の住民組織（02以外）
04. 地域の各種営業所・ショップ
05. 地域の農家
06. 地域の農林水産関係の工場
07. 事業所に併設するショップ・販売店等
08. 事業所に併設する介護・障害等サービス事業所
09. 同一法人内の別事業所
10. その他（ ）

→ Dの該当がない場合、Q19へ進んでください

Q9 活動の実現に関するきっかけ
【複数回答可】

1. 利用者のやりたいことを叶えていなかで実現した
2. 同一法人又はグループ法人内の別事業所とのつながりで実現した
3. 地域住民や地域の企業・団体とのつながりを構築していなかで実現した
4. その他 ()

Q10 活動の実現にあたって相談・連携した公共機関等【複数回答可】

1. 生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)
2. 認知症地域支援推進員
3. 就労的活動支援コーディネーター
4. 地域包括支援センター
5. 高齢者福祉に関する行政の所管部署
6. 障がい者福祉に関する行政の所管部署
7. 社会福祉協議会
8. シルバー人材センター
9. その他 ()
10. 特に相談・連携していない

Q12 活動によってかかる費用の財源
【複数回答可】

1. 事業所自体の収益を財源としている
2. 自治体からの補助を財源としている
3. 利用者負担をとっている
4. 費用はかかっていない
5. その他 ()
6. 分からない

Q13 活動の実施による効果【複数回答可】

【利用者に対する効果】

01. 生活における充実感・満足感の向上
02. 自己肯定感・効力感の向上
03. 生きがい・やりたいことの増加
04. 機能訓練に対するモチベーションの維持・向上
05. 家庭・地域での役割の増加
06. 地域・社会への帰属意識の向上
07. 身体的な状態の維持・改善
08. 転倒に対する不安の減少
09. 外出に対する不安の減少
10. 認知機能の維持・改善
11. 他者とのコミュニケーションの増加
12. 介護サービス提供時間外の活動への参加頻度の増加
13. その他 ()
14. 特に効果はない

【家族に対する効果】

1. 事業所のサービスに対する家族からの評価の向上
2. 利用者とその家族の関係性の良好化
3. 家族の生活環境の改善(仕事と介護の両立など)
4. 地域における家族の役割の増加
5. 家族の地域・社会への帰属意識の向上
6. その他 ()
7. 特に効果はない

Q11 1回あたりの活動にかかる時間・費用

1. 実施前の準備・調整等 ※1 () 時間/回
2. 開催日当日 ※1 () 時間/回
3. 実施後の片付け等 ※1 () 時間/回
4. 1回あたりの活動にかかる費用 ※2 () 円/回

※1 活動にあたって、事業所の担当職員が「実施前の準備・調整等」「開催日当日」「実施後の片付け等」に費やす時間を回答ください。なお、実施前の準備・調整等には、活動内容の企画や連携先との調整等の時間も含めて回答ください。
※2 事業所で負担している会場費・材料費・委託費・保険料・社会参加活動実施にあたり特別に採用している臨時職員人件費等を踏まえて、金額を記入ください。

【職員に対する効果】

1. 利用者と職員の会話の増加
2. 利用者家族と職員の会話の増加
3. 職員同士のコミュニケーションの増加
4. 仕事のやりがいや満足度の向上
5. その他 ()
6. 特に効果はない

【事業所に対する効果】

1. 利用希望者/問い合わせの増加
2. 利用者満足度の向上
3. 離職する職員の減少
4. 事業所主催の地域行事への地域住民の参加数の増加
5. ボランティア希望者/問い合わせの増加
6. 事業所の稼働率の向上
7. その他 ()
8. 特に効果はない

Q14 活動に関わる職員等〔複数回答可〕

01. 管理者
02. 生活相談員
03. 看護職員（機能訓練指導員以外）
04. 介護職員
05. 機能訓練指導員（理学療法士）
06. 機能訓練指導員（作業療法士）
07. 機能訓練指導員（言語聴覚士）
08. 機能訓練指導員（看護職員）
09. 機能訓練指導員（柔道整復師）
10. 機能訓練指導員（あん摩マッサージ指圧師）
11. 機能訓練指導員（はり師およびきゅう師）
12. その他（ ）

Q15 今後の継続意向

1. 今後もこの活動を続けていく予定
2. 今後、この活動を続ける予定はない
3. 未定
4. その他（ ）

Q1-1で回答した「実施している社会参加活動」全体に関して、ご回答ください。

Q19 社会参加活動の実施にあたっての課題〔複数回答可〕**<開催に向けた事前準備>**

01. 利用者の思いや希望・価値観・関心領域等に関するアセスメントが難しい
02. 利用者の日常や活動等の能力に関するアセスメントが難しい
03. 利用者の意欲を引き出すことが難しい
04. 参加前の利用者の健康観察が難しい
05. 意欲のある職員が少ない
06. 職員から活動の意義に関する理解を得ることが難しい
07. 利用者の家族から活動の意義に関する理解を得ることが難しい
08. ケアマネジャーから活動の意義に関する理解を得ることが難しい
09. 保険者（自治体）から活動の意義に関する理解を得ることが難しい
10. 地域住民から活動の意義に関する理解を得ることが難しい
11. 企業・団体等から活動の意義に関する理解を得ることが難しい
12. 参加できる連携先の発掘が難しい
13. 利用者の状態や希望・生活・職業歴等を踏まえた活動のマッチングをすることが難しい
14. 連携先の活動のうち、利用者のできる/やりたい活動の切り出しが難しい
15. 連携先の活動に関して謝金の調整が難しい
16. 連携先にもメリットのある活動の設計が難しい
17. ボランティア保険の加入等の事務手続きの負担が大きい
18. 活動に使うことのできる場所がない/スペースが狭い
19. その他（ ）
20. 特に課題と思ったことはない

<当日の運営>

1. 利用者の想いや能力が発揮される場の設計が難しい
2. 利用者と地域住民がフラットに話せる場づくりが難しい
3. 利用者の体調変化や突発的な事態に対する臨機応変な対応が難しい
4. 事業所内に外部の方を招く際の安全管理体制の確保が難しい
5. 事業所外の活動にあたり、職員による見守り体制の構築が難しい
6. その他（ ）
7. 特に課題と思ったことはない

<実施後>

1. 事前準備・当日運営等に関する職員間でのナレッジシェアが難しい
2. 製作物・販売物に関する質の向上・安定供給が難しい
3. 活動内容・活動日が固定化し、参加できる利用者が限られてしまう
4. 活動に関する費用の負担が大きいの
5. その他（ ）
6. 特に課題と思ったことはない

Q20 今後の社会参加活動に関する取組予定【複数回答可】

1. 実施する社会参加活動の種類が増加
2. 社会参加活動の実施頻度の増加
3. 社会参加活動の対象者の拡大
4. 社会参加活動の協力先・連携先の拡大
5. 社会参加活動の内容・頻度等の縮小
6. その他（ ）
7. 特に予定していない

Q1-1で「**5. 社会参加活動を実施していない**」を選択した方にお聞きます

Q21 社会参加活動を実施していない理由を教えてください。【複数回答可】

01. 利用者に適した活動が見つからないため
02. 利用者の家族の理解を得ることが難しいため
03. 保険者（自治体）の理解を得ることが難しいため
04. 地域住民の理解を得ることが難しいため
05. 活動に参加できる連携先の発掘が難しいため
06. 活動内容・謝金等の交渉が難しいため
07. 参加前の利用者への健康観察が難しいため
08. 職員の見守り体制を維持・構築することが難しいため
09. 現在、実施に向けて準備中のため
10. その他（ ）
11. 特に理由はない

Q1-1で「**5. 社会参加活動を実施していない**」を選択した方にお聞きます

Q22 今後、社会参加活動を実施する意向はありますか。

1. 今後、活動を実施する意向がある
2. 今後、活動を実施する意向はない
3. わからない

3.地域貢献活動等の取組状況

Q1 事業所で実施している地域貢献活動等の取組【複数回答可】

01. 施設のホール等の地域住民への開放・無料貸し出し
02. 事業所の催し物への地域住民の招待と交流
03. 地域の自治会や町内会の活動への積極的参加（会員となることも含む）
04. 事業所でのボランティア活動機会の提供
05. 事業所でボランティア養成講座を開催し養成
06. 地域のボランティア活動の立ち上げや継続に関する支援
07. 地域住民の各種相談事の身近な相談窓口を開設
08. 認知症サロンや家族介護者サロンや交流会を開催
09. 地域の子どもたち向けの地域食堂を地域ボランティアと共同で開催
10. 地域における見守り活動
11. 高齢者、障害者、子どもなどの多様な主体が利用できる通いの場の提供
12. 非常災害時等の地域の防災拠点
13. その他（ ）
14. 特に実施している取組はない

4.施設情報

Q1 施設区分

1. 通所介護 通常規模型
2. 通所介護 大規模型（Ⅰ）
3. 通所介護 大規模型（Ⅱ）
4. 地域密着型通所介護（療養通所介護を除く）
5. 認知症対応型通所介護

※通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護が併設している場合、本調査票の宛名を御確認いただき、該当の事業所の施設区分をご回答ください。

Q2 所要時間区分【複数回答可】※届け出している区分をご回答ください。

1. 3時間～4時間未満
2. 4時間～5時間未満
3. 5時間～6時間未満
4. 6時間～7時間未満
5. 7時間～8時間未満
6. 8時間～9時間未満

Q3 算定している加算【複数回答可】

①Q1施設区分において「1.～4.」を選択した場合

1. ADL維持等加算（Ⅰ）
2. ADL維持等加算（Ⅱ）
3. 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ
4. 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ
5. 個別機能訓練加算（Ⅱ）
6. 中重度者ケア体制加算
7. 認知症加算
8. 若年性認知症利用者受入加算
9. 上記は算定していない

②Q1施設区分において「5. 認知症対応型通所介護」を選択した場合

1. ADL維持等加算（Ⅰ）
2. ADL維持等加算（Ⅱ）
3. 個別機能訓練加算（Ⅰ）
4. 個別機能訓練加算（Ⅱ）
5. 若年性認知症利用者受入加算
6. 上記は算定していない

Q3-1 (Q3①「7認知症加算」を選択しなかった場合)認知症加算を算定していない理由【複数回答可】

1. 人員基準に規定する配置に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算で2名以上確保することが難しい
2. 認知症日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者の割合が20%未満
3. 認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等の修了者を1名以上配置することが難しい
4. 認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することが難しい
5. 算定要件と比較し、加算の単位数（1日につき60単位）が少ない
6. 加算を算定することによる利用者負担について、利用者やその家族の理解が得られない
7. その他（ ）
8. 認知症加算自体を知らない/算定要件を知らない

Q3-1-1 算定していない理由のうち、最も大きな要因

1. 人員基準に規定する配置に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算で2名以上確保することが難しい
2. 認知症日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者の割合が20%未満
3. 認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等の修了者を1名以上配置することが難しい
4. 認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することが難しい
5. 算定要件と比較し、加算の単位数（1日につき60単位）が少ない
6. 加算を算定することによる利用者負担について、利用者やその家族の理解が得られない
7. その他（ ）

Q3-2 (Q3①「8若年性認知症利用者受入加算」を選択しなかった場合又は、Q3②「5若年性認知症利用者受入加算」を選択しなかった場合) 若年性認知症利用者受入加算を算定していない理由【複数回答可】

1. 認知症加算を算定している
2. 利用者ごとに個別の担当者を定めることが難しい
3. 対象の利用者がいない
4. 算定要件と比較し、加算の単位数（1日につき60単位）が少ない
5. 加算を算定することによる利用者負担について、利用者やその家族の理解が得られない
6. その他（ ）
7. 若年性認知症利用者受入加算自体を知らない/算定要件を知らない

Q3-2-1 算定していない理由のうち、最も大きな要因

1. 認知症加算を算定している
2. 利用者ごとに個別の担当者を定めることが難しい
3. 対象の利用者がいない
4. 算定要件と比較し、加算の単位数（1日につき60単位）が少ない
5. 加算を算定することによる利用者負担について、利用者やその家族の理解が得られない
6. その他（ ）

Q4 総合事業(介護予防・生活支援事業)の実施状況

1. 有
2. 無

Q6 共生型サービスの指定

1. 有
2. 無

Q7 利用定員・利用登録者数【数値回答】

利用定員数	人
-------	---

利用登録者数(実人数)	人
-------------	---

Q7-1 利用登録者の認知症高齢者の日常生活自立度【数値回答】

1. 認知症高齢者の日常生活自立度「I」「II」	人
2. 認知症高齢者の日常生活自立度「III」「IV」「M」	人
3. 上記1・2以外の「自立」	人
4. 分からない	人

Q5 併設サービス【複数回答可】

01. 居宅介護支援事業所
02. 特別養護老人ホーム
03. 介護付き有料老人ホーム
04. サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム
05. 認知症対応型共同生活介護
06. 障害者に対する支援やサービス
07. 子どもに対する支援やサービス
08. 生活困窮者に対する支援やサービス
09. 上記以外のサービス
10. 併設しているサービスはない

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
	II a 家庭外で上記IIの状態が見られる。 II b 家庭内でも上記IIの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
	III a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。 III b 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが顕著に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

Q8 施設における職員の配置状況【数値回答】

	実人数	常勤換算数
01. 管理者	人	人
02. 生活相談員	人	人
03. 看護職員	人	人
04. 介護職員	人	人
05. 機能訓練指導員（理学療法士）	人	人
06. 機能訓練指導員（作業療法士）	人	人
07. 機能訓練指導員（言語聴覚士）	人	人
08. 機能訓練指導員（看護職員）	人	人
09. 機能訓練指導員（柔道整復師）	人	人
10. 機能訓練指導員（あん摩マッサージ指圧師）	人	人
11. 機能訓練指導員（はり師およびきゅう師）	人	人
12. その他〔 〕	人	人

実人数が1人以上いる場合、
Q8-1へ

実人数が1人以上いる場合、
Q8-2へ

※実人数：整数となり、小数点のついた数字とはなりません。複数の職種を兼務している場合、それぞれ1人とカウントしてください。例えば、Aさんが生活相談員と介護職員を兼務している場合、それぞれ1人とカウントします。

※常勤換算数＝ $\frac{\text{従事者の1週間の勤務延べ時間数（残業は除く）}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数（所定労働時間）}}$

- ・なお、常勤換算数は、小数点以下第1位まで記入してください（小数点以下第2位を四捨五入）。得られた結果が0.1に満たない場合は「0.1」と記入してください。
- ・複数の職種を兼務している場合、大よその勤務割合で案分した常勤換算数をカウントしてください。

Q8-1 生活相談員の資格ごとの資格保有者数【数値回答】

生活相談員の資格	1.資格保有者 (延べ人数)	2.資格保有者数 (実人数)
(01)社会福祉士資格保有者	人	人
(02)精神保健福祉士資格保有者	人	人
(03)社会福祉士主任任用資格保有者	人	人
(04)介護支援専門員資格保有者	人	人
(05)介護福祉士資格保有者	人	人
(06)実務者研修修了者	人	
(07)旧介護職員基礎研修修了者	人	
(08)旧訪問介護員養成研修1級修了者	人	
(09)介護職員初任者研修修了者 (旧訪問介護員養成研修2級修了者含む)	人	
(10)生活援助従事者研修修了者	人	※1人の方が複数の資格を 持たれている場合も、1人と カウントしてください。
(11)その他の資格	人	人
(12)資格なし	人	人

※1. 資格保有者（延べ人数）について、複数資格を持つ場合、両方に人数をカウントしてください。例えば、Aさんが(05)介護福祉士資格保有者と(06)実務者研修修了者のどちらにも当てはまる場合、それぞれ1人とカウントします。

Q8-2 介護職員の資格ごとの資格保有者数〔数値回答〕

介護職員の資格	1.資格保有者 (延べ人数)	2.資格保有者数 (実人数)
(1)介護福祉士資格保有者	人	人 ※1人の方が複数の資格を 持たれている場合も、1人と カウントしてください。
(2)実務者研修修了者	人	
(3)旧介護職員基礎研修修了者	人	
(4)旧訪問介護員養成研修1級修了者	人	
(5)介護職員初任者研修修了者 (旧訪問介護員養成研修2級修了者含む)	人	
(6)生活援助従事者研修修了者	人	人
(7)その他の資格	人	人
(8)資格なし	人	人

※1. 資格保有者（延べ人数）について、複数資格を持つ場合、両方に人数をカウントしてください。例えば、Aさんが(1)介護福祉士資格保有者と(2)実務者研修修了者のどちらにも当てはまる場合、それぞれ1人とカウントします。

質問は以上で終了です。ご協力いただき誠にありがとうございました。

② 利用者家族票

令和5年度老人保健健康増進等事業 通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護における 社会参加活動の実施状況に関するアンケート調査

利用者・家族票

デイサービスにおいて
社会参加活動に参加している皆様

令和5年8月
株式会社日本総合研究所

アンケート調査へのご協力をお願い

拝啓 時下益々御清祥のこととお慶び申し上げます。

弊社では、厚生労働省令和5年度老人保健健康増進等事業の採択を受け、「通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護における社会参加活動の実施状況に関する調査研究事業」を実施しております。

このアンケートは、今後のデイサービスの質の向上に必要なことを明らかにするため、デイサービスを利用し、社会参加活動に参加している方を対象として実施するものです。

お忙しいところ恐縮ではございますが、可能な範囲で、アンケート調査票へのご回答にご協力いただきますようお願い申し上げます。

敬具

●事業所ご担当者の方へ … アンケート調査票の回答およびご利用者への配布について

本調査票は、「事業所ご担当者にお答えいただくパート」「ご利用者にお答えいただくパート」の2部構成です。事業所ご担当者は、2～3ページのQ1～Q11までの質問にご回答ください。

本調査は、社会参加活動への参加状況や参加による変化等の実態を、定量的に把握することを目的としております。調査対象となるご利用者は、サービス利用時間内の社会参加活動に“複数回”参加経験のある、要介護1～5のご利用者の中から無作為(ランダム)に最大3名を選んでください。対象となったご利用者について、2～3ページのQ1～Q11に回答していただき、その対象となったご利用者(もしくはご家族)に本調査票を配布していただき、4ページのQ12～Q15までの質問へのご回答をお願いしてください。ご利用者おひとりでの回答が難しい場合には、事業所ご担当者やご家族によるサポートをお願いします。

本調査における社会参加活動とは、「介護サービスの提供時間中に、介護サービス利用者が地域住民と交流したり、地域活動や外部の企業等と連携した有償・無償ボランティア」を指します。

●ご利用者の方へ … アンケート調査票の回答について

ご利用者は、4ページのQ12～Q15までの質問にご回答ください。

ご回答いただいたアンケート調査票は、回答いただいたページを内側にして、令和5年9月28日(木曜日)までに、利用しているデイサービス事業所の担当者宛にご提出をお願いいたします。

本アンケートに関するお問い合わせ先

回答方法について(郵送返送先)

株式会社アクロス
東京都中央区東日本橋2-8-4 東日本橋1stビル 5F
社会参加活動アンケート窓口
TEL 03-5823-4693(平日10:00～17:00)
Eメール kaneko@across-net.co.jp

調査の内容について

株式会社日本総合研究所
リサーチ・コンサルティング部門
担当: 石田、岩附、城岡、益田、石塚、長谷川
TEL 090-6022-2809(平日10:00～17:00)
Eメール 200010-day-service-syakaisanka@ml.jri.co.jp
※件名に【老健事業に関する問い合わせ】と記載の上、
可能な限りメールでいただけますと幸いです。

事業所ご担当者用のアンケート質問です

1. 基本情報

Q1 ご利用者の性別

1. 男性 2. 女性 3. その他

Q2 ご利用者の年齢【数値記入】

 歳

Q3 現在、介護サービスの提供時間中に参加している活動の内容を教えてください。【あてはまるものすべてに○】

1. 事業所の中で地域住民や団体・企業等と交流する活動
〔例：事業所内の多目的室・地域交流スペース等でのサロンやギャラリーに訪れた地域住民との交流〕
2. 事業所の外で地域住民や団体・企業等と交流する活動
〔例：地域公民館等で開催される百歳体操や料理教室、地域のお祭りでの地域住民との交流〕
3. 地域住民や団体・企業等と連携し、ご利用者に役割がある形で行う活動
〔例：町内会の草むしり、小学校の通学路の見守り、近隣店舗や農家・事業所での生産・製作・販売・接客・作業補助〕
4. その他 具体的に

Q3で「3. 地域住民や団体・企業等と連携し、ご利用者に役割がある形で行う活動」を選択された方にお聞きします

Q4 ご利用者が参加している活動の種類を教えてください。【あてはまるものすべてに○】

1. 生産活動 〔例：農作業など〕
2. 製作活動 〔例：工芸品の製作や商品のシール貼りなど〕
3. 販売活動 〔例：農作物・農産加工品等の販売など〕
4. 接客 〔例：カフェでの接客など〕
5. 作業補助 〔例：調理のサポート・宅配業者のDM配布など〕
6. その他 具体的に

2. 活動への参加前・参加後の変化

Q5 社会参加活動に 参加する前 と 現在 のご利用者の変化【表枠内に○をつけてください】

	介護度							障害高齢者の日常生活自立度											
	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	申請中	自立	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	不明	
① 社会活動参加前																			
② 現 在																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	

Q6 活動への参加によるADLの変化

〔例：生活機能チェックシート、FIMなど〕

1. 大幅に改善した 2. やや改善した
3. 維持 4. やや低下した
5. 大幅に低下した 6. 測定・評価を実施していない

Q7 活動への参加による認知機能の変化

〔例：MMSE、長谷川式認知症スケールなど〕

1. 大幅に改善した 2. やや改善した
3. 維持 4. やや低下した
5. 大幅に低下した 6. 測定・評価を実施していない

3. 社会参加活動に対する介護支援専門員の関与

Q8 ご利用者を担当する居宅介護支援事業所の名称

Q9 担当事業所の事業所番号

Q10 社会参加活動に対する担当介護支援専門員の関与状況【あてはまるものすべてに○】

※ケアプラン…介護サービス計画書

1. ケアプラン※に社会参加活動について記載している
2. 電話やメールで社会参加活動の参加状況を定期的に確認している
3. 社会参加活動の様子を事業所や現地を確認している
4. サービス担当者会議で社会参加活動の参加状況を確認している
5. その他 具体的に
6. 関与していない

ご利用者用のアンケート質問です

5. 社会参加活動への参加について

日頃、デイサービスで行っている「地域・企業の方との交流」や「地域・企業の方と一緒にいる活動」(以下、社会参加活動という。)について、お伺いいたします。

Q12 社会参加活動に参加し始めてから現在まで、普段の生活にどのような変化がありましたか。以下の①～⑫の項目について、あてはまるものに1つずつ○をつけてください。

		そう思う	まあそう思う	どちらともいえない	あまり思わない	そう思わない	分からない	
①	機身体	健康や体力に自信がいった	1	2	3	4	5	6
②	日常生活	身だしなみに気を付けるようになった	1	2	3	4	5	6
③		自宅内で家事や趣味の活動を行うようになった	1	2	3	4	5	6
④		買い物や趣味のための外出が増えた	1	2	3	4	5	6
⑤	社会生活	以前からの友人との関わりが増えた	1	2	3	4	5	6
⑥		新しい友人を作ることができた	1	2	3	4	5	6
⑦		家族や地域の中で役割を感じるようになった	1	2	3	4	5	6
⑧	心の健康・生きがい	気分が晴れたり、体調が安定するようになった	1	2	3	4	5	6
⑨		転ぶことに対する不安が減った	1	2	3	4	5	6
⑩		外出に対する不安が減った	1	2	3	4	5	6
⑪		楽しみができ、生活に充実感を感じるようになった	1	2	3	4	5	6
⑫		過去の仕事や経験を生かすことができ、自信がいった	1	2	3	4	5	6

Q13 現在の社会参加活動に満足されていますか。【1つに○】

1. 満足している 2. やや満足している 3. どちらともいえない
 4. あまり満足していない 5. 満足していない 6. 分からない

▼ Q13で「4. あまり満足していない」「5. 満足していない」を選択された方にお聞きします

Q14 現在の社会参加活動に満足されていない理由を教えてください。【あてはまるものすべてに○】

1. 効果が出ているか分からない(例:身体機能や心の健康など) 2. 社会参加活動の目標や内容について、説明されていない
 3. 社会参加活動について、自分や家族の希望を確認されていない 4. 社会参加活動時の職員の関与を手厚くしてほしい
 5. 現在参加している活動とは別の活動に参加したい
 6. その他 具体的に 7. あてはまるものはない

Q15 今後、取り組んでみたい活動はありますか。【あてはまるものすべてに○】

1. **事業所内で普段から**地域・企業の人と関わる活動
 [例:事業所の来客スペース等で運営しているギャラリーに訪れる地域住民との交流]
 2. **事業所内で開催されるイベント**での地域・企業の人と関わる活動
 [例:事業所のクリスマス会に招待した近隣幼稚園の園児との交流]
 3. **事業所外で普段から**地域・企業の人と関わる活動
 [例:地域公民館等で開催される百歳体操や料理教室等への参加]
 4. **事業所外で開催されるイベント**での地域・企業の人と関わる活動
 [例:地域のお祭りへの参加]
 5. 地域・企業の人と一緒に**役割をもって行う無償ボランティア**
 [例:町内会の草むしり、小学校の通学路の見守り]
 6. 地域・企業の人と一緒に**役割をもって行う有償ボランティア**
 [例:近隣店舗や農家・事業所での生産・製作・販売・接客・作業補助]
 7. その他 具体的に 8. あてはまるものはない

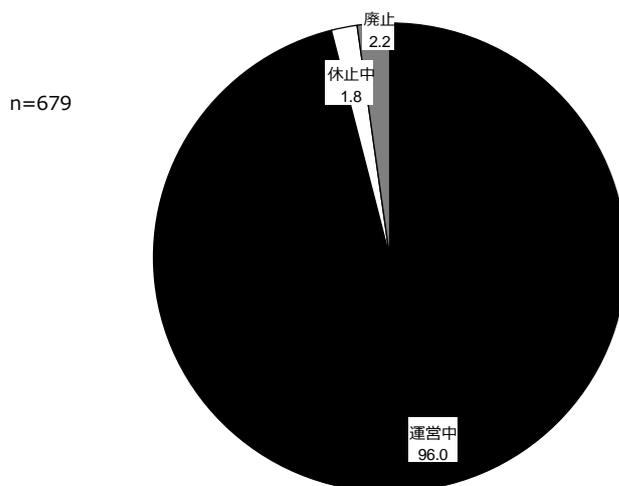
(2) アンケート調査結果

① 単純集計

■ 運営状況

- ・ 運営状況に関しては、「運営中」が96.0%、「休止中」が1.8%、「廃止」が2.2%であった。

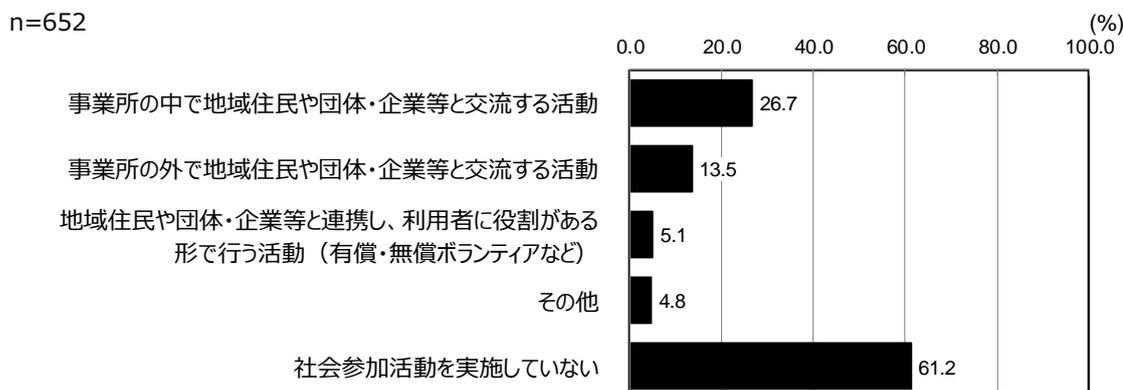
図表 54 運営状況



■ 社会参加活動の実施状況

- ・ 社会参加活動の実施状況に関して、「事業所の中で地域住民や団体・企業等と交流する活動」が26.7%、「事業所の外で地域住民や団体・企業等と交流する活動」が13.5%、「地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動（有償・無償ボランティアなど）」が5.1%、「その他」が4.8%であり、「社会参加活動を実施していない」が61.2%であった。

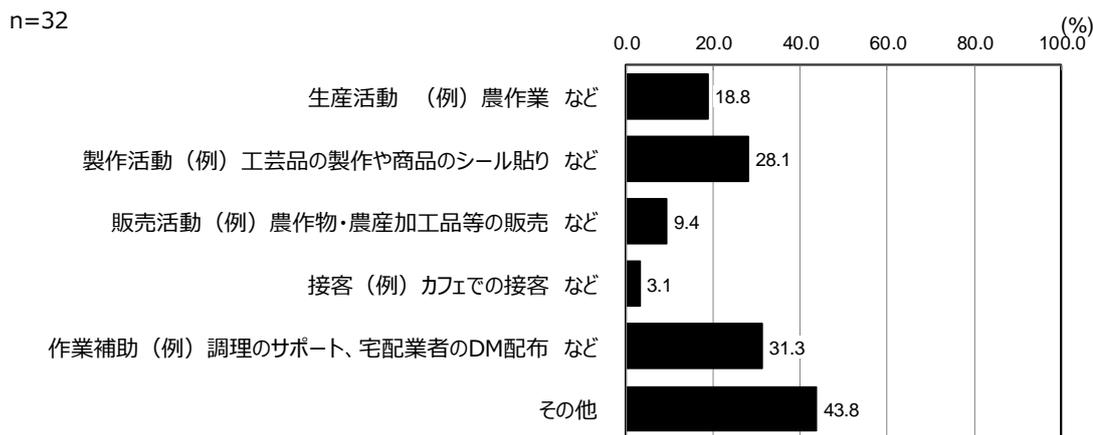
図表 55 社会参加活動の実施状況



■ 実施している活動の内容

- ・ 「地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動（有償・無償ボランティアなど）」について、実施している活動の内容は、「作業補助」が 31.3%、「製作活動」が 28.1%、「その他」が 43.8%であった。

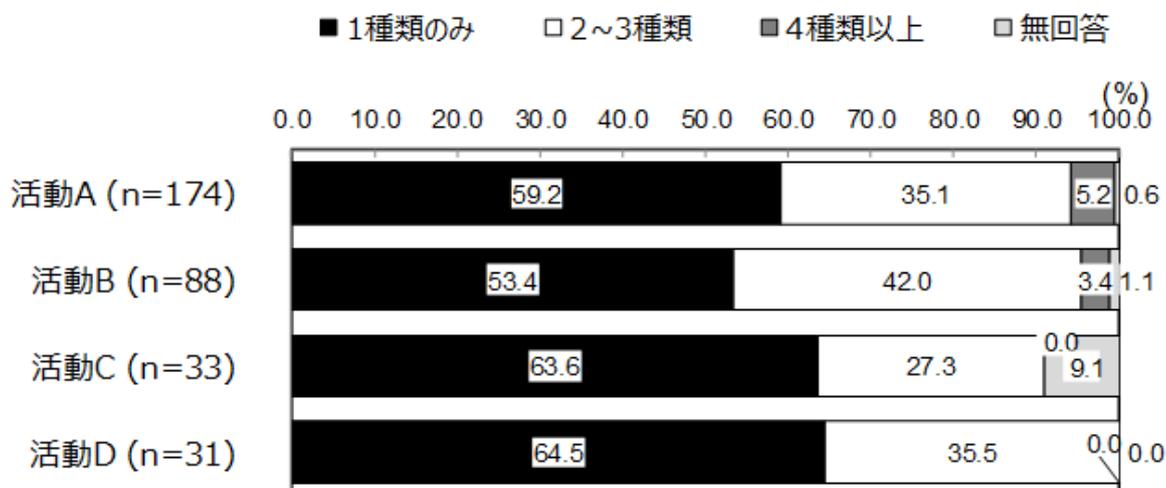
図表 56 実施している活動の内容



■ 実施している社会参加活動の種類

- ・ 実施している社会参加活動の種類に関して、全ての活動タイプで「1種類のみ」と回答した割合が6割程度であった。また、「2~3種類」と回答した割合が全ての活動タイプで3-4割程度であり、「4種類以上」と回答した割合が、活動Aで5.2%、活動Bで3.4%であった。

図表 57 社会参加活動の種類数



■ 具体的に実施している活動

- ・ 具体的に実施している活動のうち、最も注力している活動として、活動 A や B では保育園・小中学校との交流や各種教室の開催、お祭りへの参加、認知症カフェ等、活動 C では販売や接客、野菜の収穫や販売、草むしり等といった回答があった。

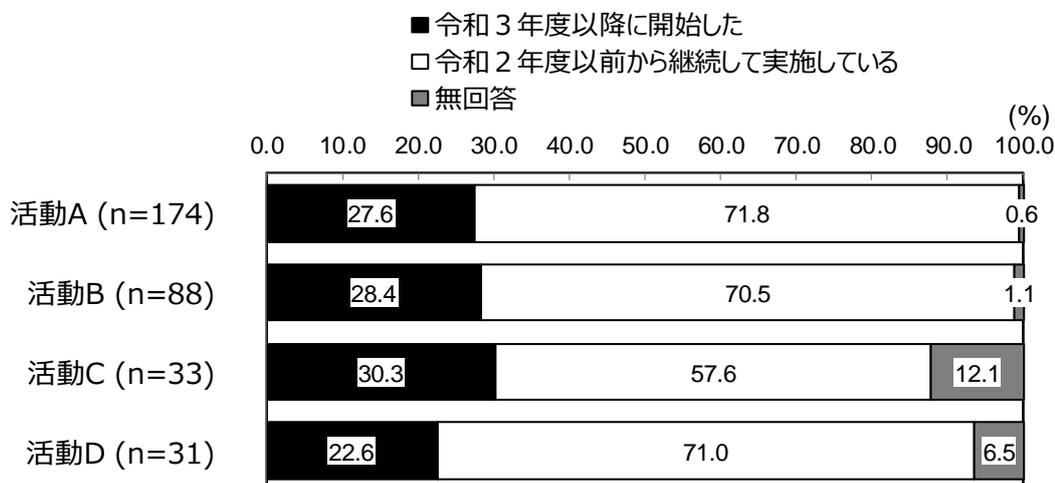
図表 58 具体的に実施している活動

<p><活動A></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保育園・小・中学校との交流会、近隣小学校との絵画コンクール ・ 地域高齢者を対象とした健康教室、体操教室、体操サロン、フラワーアレンジメント教室、茶道教室 ・ 夏祭りの参加、季節のお楽しみ会、秋祭り、ひなまつり、地域団体による演奏会などの開催 ・ サロン、認知症カフェ、座談会 ・ 消防・防災訓練、運営推進会議 <p><活動B></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小学校・学童クラブとの交流、保育園園児との交流 ・ 高齢者総合相談センターからの依頼での体操教室、健康体操教室、地域での健康教室、介護予防運動 ・ 地域文化的行事（文化祭等行事）に参加出店、公民館での敬老会、秋祭り、お花見、地域住民とカラオケや演奏会 ・ 認知症サポーター養成講座、オレンジカフェ <p><活動C></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民を対象とした駄菓子販売での販売・接客、食育カフェ ・ 規格外の野菜を加工・販売、野菜の出荷後廃棄予定の野菜の収穫・販売 ・ 街路樹下の草むしり・花植え、近隣の草むしり、地区の公園の草取り、学校除草作業 ・ みまもり隊（小学生の交通安全の旗当番） ・ とうがらしのヘタ取り作業、保育園・公民館への雑巾やチラシで作るごみ箱のプレゼント、革製品の制作、地元の高校野球部が使用する野球ボールを磨く 	<p>※以下、調査結果から一部抜粋</p>
--	-----------------------

■ 活動開始時期

- ・ 活動開始時期に関して、「令和3年度以降に開始した」と回答した事業所は活動 A で 27.6%、活動 B で 28.4%、活動 C で 30.3%、活動 D で 22.6%であった。

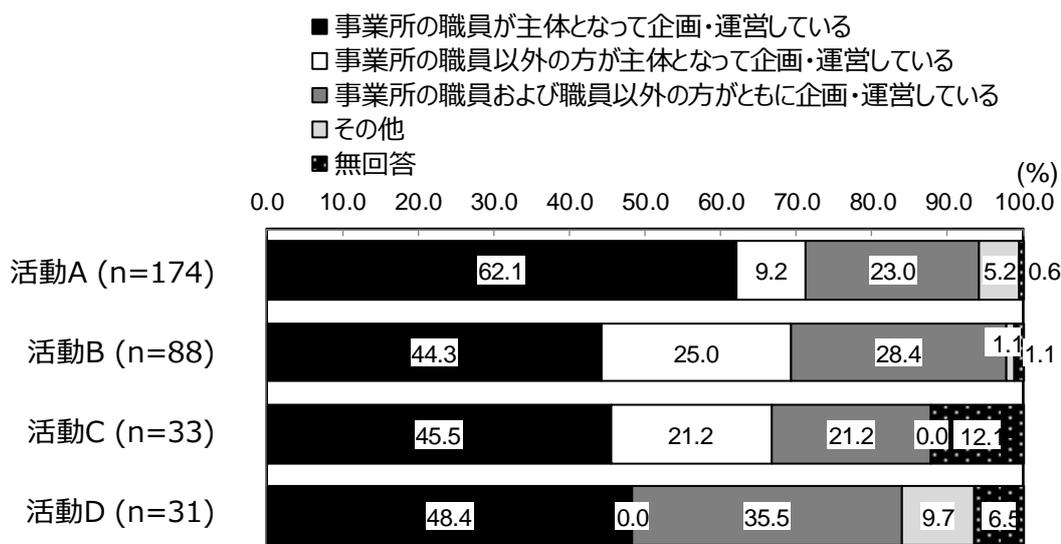
図表 59 活動開始時期



■ 活動の実施主体

- ・ 活動の実施主体に関して、「事業所の職員が主体となって企画・運営している」は、活動Aで62.1%、活動Bで44.3%、活動Cで45.5%であった。「事業所の職員以外の方が主体となって企画・運営している」に関しては、活動Aが9.2%に対し、活動Bで25.0%、活動Cで21.2%であった。

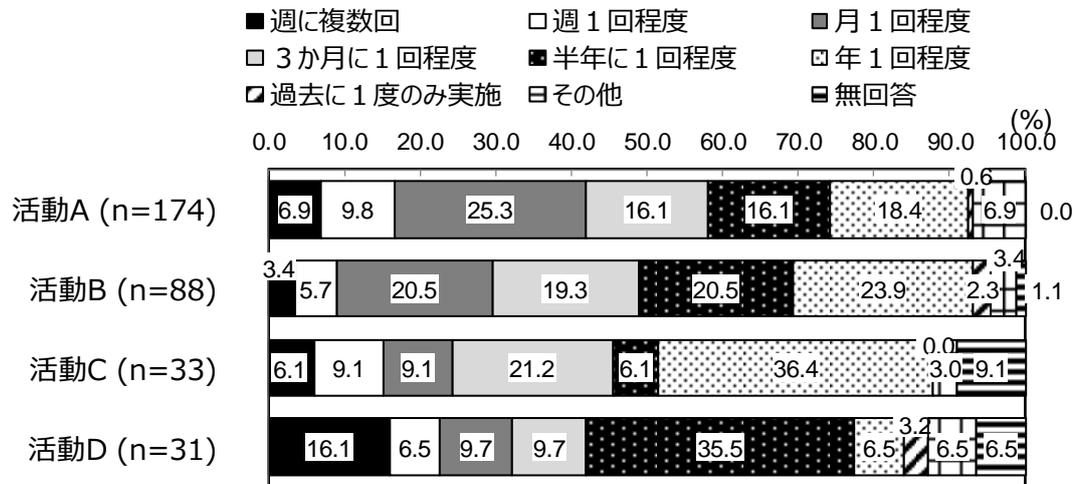
図表 60 活動の実施主体



■ 活動の実施頻度

- ・ 活動の実施頻度に関して、活動Aは「月1回程度」が25.3%、「年1回程度」が18.4%であり、活動Bに関しては、「年1回程度」が23.9%、「月1回程度」および「半年に1回程度」が20.5%であった。活動Cでは「年1回程度」が36.4%、「3か月に1回程度」が21.2%であった。

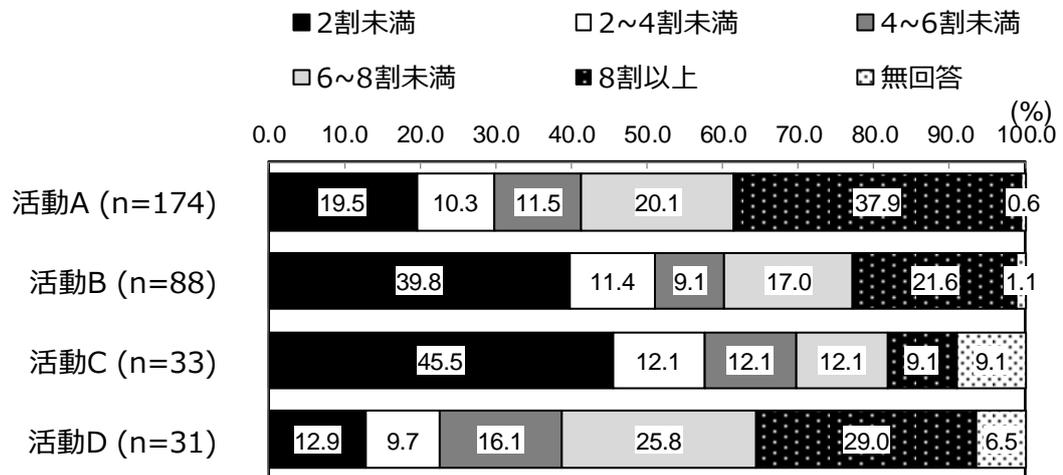
図表 61 活動の実施頻度



■ 利用者の参加率

- 活動1回あたりの利用者の参加率に関して、「8割以上」と回答した割合は、活動Aで37.9%、活動Bで21.6%、活動Cで9.1%であった。一方で、「2割未満」と回答した割合は、活動Aで19.5%、活動Bで39.8%、活動Cで45.5%であった。

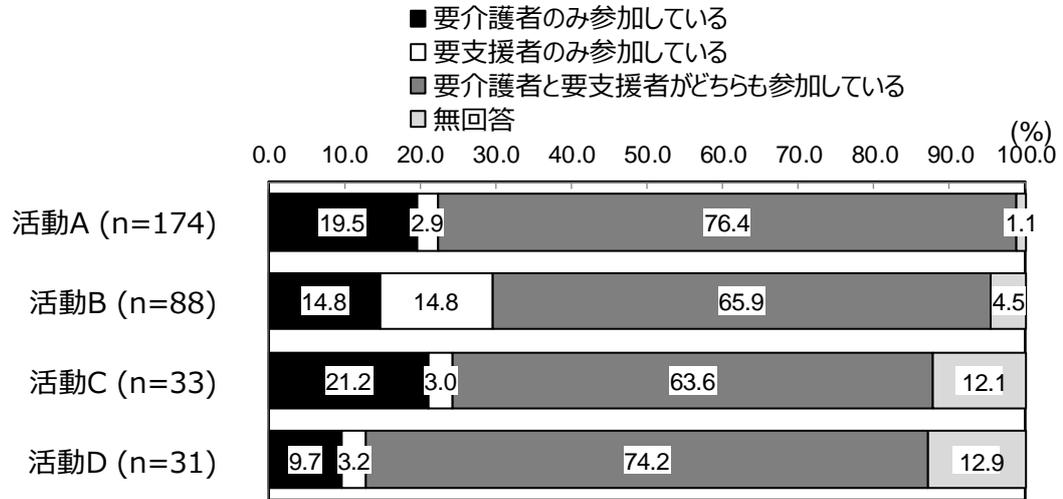
図表 62 利用者の参加率



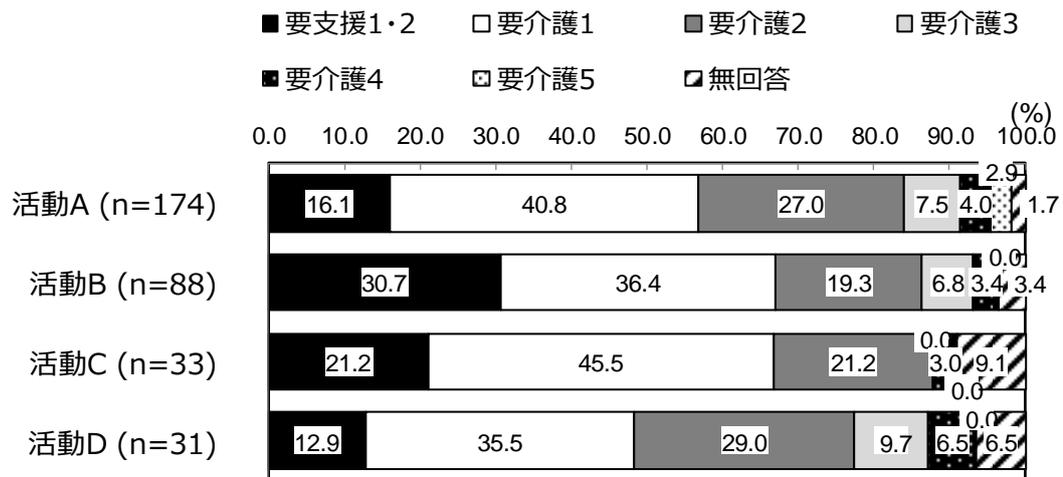
■ 活動の参加者の介護度/参加者の介護度のうち、最も多いもの

- 活動の参加者の介護度に関して、全体として「要介護者と要支援者がどちらも参加している」と回答した割合が最も高く、活動Aが76.4%、活動Bが65.9%、活動Cが63.6%であった。参加者の介護度のうち、最も多いものは「要介護1」であり、活動Aでは40.8%、活動Bで36.4%、活動Cで45.5%であった。
- なお、活動Bにおいては、「要支援者のみ参加している」とした割合がその他の活動と比べ多い傾向にある。

図表 63 活動の参加者の介護度



図表 64 参加者の介護度のうち、最も多いもの



- 活動の参加者の認知症高齢者の日常生活自立度
- ・ 活動の参加者の認知症高齢者の日常生活自立度に関して、全体として「認知症高齢者の日常生活自立度「Ⅰ」「Ⅱ」の利用者が参加している」と回答した割合が最も高く、活動Aが78.7%、活動Bが72.9%、活動Cが76.7%、活動Dが86.2%であった。

図表 65 活動の参加者の認知症高齢者の日常生活自立度

	単位 (%)			
	活動A (n=174)	活動B (n=85)	活動C (n=30)	活動D (n=29)
認知症高齢者の日常生活自立度「Ⅰ」「Ⅱ」の利用者が参加している	78.7	72.9	76.7	86.2
認知症高齢者の日常生活自立度「Ⅲ」「Ⅳ」「Ⅴ」の利用者が参加している	47.1	27.1	33.3	48.3
上記 1・2 に当てはまらない「自立」の利用者が参加している	28.7	24.7	3.3	41.4
分からない	12.1	14.1	20.0	6.9

■ 活動の実現に関するきっかけ

- ・ 活動の実現に関するきっかけに関して、「地域住民や地域の企業・団体とのつながりを構築していくなかで実現した」割合が最も多く、活動 A で 67.1%、活動 B で 77.6%、活動 C で 82.1%、活動 D で 51.7%であった。
- ・ 活動 C においては、「利用者のやりたいことを叶えていくなかで実現した」と回答した割合も 46.4%であった。

図表 66 活動の実現に関するきっかけ

	単位 (%)			
	活動A (n=173)	活動B (n=85)	活動C (n=28)	活動D (n=29)
利用者のやりたいことを叶えていくなかで実現した	31.8	28.2	46.4	34.5
同一法人又はグループ法人内の別事業所とのつながりで実現した	22.5	14.1	10.7	10.3
地域住民や地域の企業・団体とのつながりを構築していくなかで実現した	67.1	77.6	82.1	51.7
その他	9.8	5.9	0.0	31.0

■ 活動の実現および継続にあたって相談・連携した公共機関等

- ・ 活動の実現および継続にあたって相談・連携した公共機関等に関して、「特に相談・連携していない」の割合が活動 A で 50.0%、活動 B で 37.2%、活動 C で 31.0%、活動 D で 55.2%であった。
- ・ 相談・連携先として多く見られたのは「地域包括支援センター」であり、それぞれ活動 A が 20.3%、活動 B が 29.1%、活動 C が 13.8%であった。

図表 67 活動の実現および継続にあたって相談・連携した公共機関等

単位 (%)

	活動A (n=172)	活動B (n=86)	活動C (n=29)	活動D (n=29)
生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）	1.7	1.2	0.0	3.4
認知症地域支援推進員	2.9	3.5	6.9	0.0
就労的活動支援コーディネーター	1.2	1.2	3.4	0.0
地域包括支援センター	20.3	29.1	13.8	3.4
高齢者福祉に関する行政の所管部署	8.1	9.3	10.3	17.2
障がい者福祉に関する行政の所管部署	0.0	0.0	0.0	0.0
社会福祉協議会	19.2	15.1	10.3	13.8
シルバー人材センター	2.3	1.2	0.0	3.4
その他	22.7	25.6	41.4	34.5
特に相談・連携していない	50.0	37.2	31.0	55.2

■ 1回あたりの活動にかかる時間・費用

- ・ 1回あたりの活動にかかる時間（実施前から実施後まで）は、活動Aで合計6.6時間/回、活動Bで合計7.5時間/回、活動Cで合計4.7時間/回、活動Dで合計6.6時間/回であった。
- ・ 1回あたりの活動にかかる平均費用は、活動Aで5,944円/回、活動Bで11,299円/回、活動Cで6,208円/回、活動Dで9,342円/回であった。

図表 68 1回あたりの活動にかかる時間・費用

平均値	活動A (n=163)	活動B (n=84)	活動C (n=30)	活動D (n=29)
①実施前の準備・調整等（時間/回）	3.1	3.3	1.9	3.9
②開催日当日（時間/回）	2.0	2.5	1.7	1.9
③実施後の片付け等（時間/回）	1.5	1.7	1.1	0.8
上記①～③までの合計（時間/回）	6.6	7.5	4.7	6.6
1回あたりの活動にかかる費用※（円/回）	5,944	11,299	6,208	9,342

■ 活動によってかかる費用の財源

- ・ 活動によってかかる費用の財源に関して、全体として「事業所自体の収益を財源としている」と回答した割合が最も高く、活動Aは64.2%、活動Bは52.9%、活動Cは55.2%、活動Dは41.4%であった。

図表 69 活動によってかかる費用の財源

単位 (%)

	活動A (n=173)	活動B (n=87)	活動C (n=29)	活動D (n=29)
事業所自体の収益を財源としている	64.2	52.9	55.2	41.4
自治体からの補助を財源としている	1.2	9.2	3.4	0.0
利用者負担をとっている	12.7	14.9	6.9	13.8
費用はかかっていない	28.3	32.2	34.5	31.0
その他	5.8	8.0	10.3	20.7
分からない	1.2	2.3	3.4	0.0

■ 活動の実施による効果（利用者に対する効果）

- ・ 活動の実施による利用者に対する効果に関して、「生活における充実感・満足感の向上」、「他者とのコミュニケーションの増加」と回答した割合が全ての活動類型において 7-8 割程度であった。

図表 70 活動の実施による効果(利用者に対する効果)

単位 (%)

	活動A (n=174)	活動B (n=87)	活動C (n=30)	活動D (n=29)
生活における充実感・満足感の向上	74.7	71.3	80.0	69.0
自己肯定感・効力感の向上	24.1	34.5	46.7	48.3
生きがい・やりたいことの増加	51.7	56.3	80.0	51.7
機能訓練に対するモチベーションの維持・向上	28.2	39.1	53.3	37.9
家庭・地域での役割の増加	16.7	25.3	50.0	27.6
地域・社会への帰属意識の向上	31.0	47.1	46.7	48.3
身体的な状態の維持・改善	33.9	39.1	60.0	37.9
転倒に対する不安の減少	9.2	21.8	16.7	13.8
外出に対する不安の減少	14.4	35.6	30.0	17.2
認知機能の維持・改善	40.2	41.4	56.7	27.6
他者とのコミュニケーションの増加	83.3	72.4	73.3	69.0
介護サービス提供時間外の活動への参加頻度の増加	12.1	17.2	16.7	6.9
その他	2.3	1.1	0.0	0.0
特に効果はない	0.0	1.1	0.0	0.0

■ 活動の実施による効果 (家族に対する効果)

- ・ 活動の実施による家族に対する効果に関して、「事業所のサービスに対する家族からの評価の向上」、「利用者とその家族の関係性の良好化」と回答した割合が高い傾向にある。

図表 71 活動の実施による効果(家族に対する効果)

単位 (%)

	活動A (n=172)	活動B (n=86)	活動C (n=30)	活動D (n=29)
事業所のサービスに対する家族からの評価の向上	70.9	57.0	70.0	62.1
利用者とその家族の関係性の良好化	49.4	54.7	70.0	48.3
家族の生活環境の改善 (仕事と介護の両立など)	16.9	14.0	20.0	10.3
地域における家族の役割の増加	9.9	18.6	23.3	10.3
家族の地域・社会への帰属意識の向上	17.4	24.4	20.0	17.2
その他	2.9	1.2	0.0	17.2
特に効果はない	12.2	9.3	6.7	6.9

■ 活動の実施による効果（職員に対する効果）

- ・ 活動の実施による職員に対する効果に関しては、全体として、「利用者と職員の会話の増加」と回答した割合が最も高く、活動 A が 84.8%、活動 B が 74.7%、活動 C が 86.7%、活動 D が 86.2%であった。
- ・ また、「職員同士のコミュニケーションの増加」と回答した割合も、全ての活動類型で 5割程度見られた。

図表 72 活動の実施による効果（職員に対する効果）

単位 (%)

	活動A (n=171)	活動B (n=87)	活動C (n=30)	活動D (n=29)
利用者と職員の会話の増加	84.8	74.7	86.7	86.2
利用者家族と職員の会話の増加	45.6	40.2	66.7	41.4
職員同士のコミュニケーションの増加	50.9	42.5	53.3	48.3
仕事のやりがいや満足度の向上	46.2	50.6	53.3	37.9
その他	7.0	6.9	3.3	6.9
特に効果はない	2.9	3.4	0.0	3.4

■ 活動の実施による効果（事業所に対する効果）

- ・ 活動の実施による事業所に対する効果に関しては、全体として「利用者満足度の向上」と回答した割合が最も高く、活動 A が 80.3%、活動 B が 74.1%、活動 C が 80.0%、活動 D が 64.3%であった。

図表 73 活動の実施による効果(事業所に対する効果)

単位 (%)

	活動A (n=173)	活動B (n=85)	活動C (n=30)	活動D (n=28)
利用希望者/問い合わせの増加	25.4	32.9	43.3	25.0
利用者満足度の向上	80.3	74.1	80.0	64.3
離職する職員の減少	6.9	11.8	23.3	10.7
事業所主催の地域行事への地域住民の参加数の増加	30.1	38.8	36.7	3.6
ボランティア希望者/問い合わせの増加	24.3	16.5	30.0	10.7
事業所の稼働率の向上	20.8	16.5	20.0	25.0
その他	4.0	4.7	0.0	7.1
特に効果はない	6.9	8.2	6.7	21.4

■ 活動に関わる職員等

- 活動に関わる職員等に関しては、全ての活動類型において、「管理者」、「生活相談員」、「介護職員」が関わるケースが大半であり、看護職員が関わるケースも半数程度見られた。

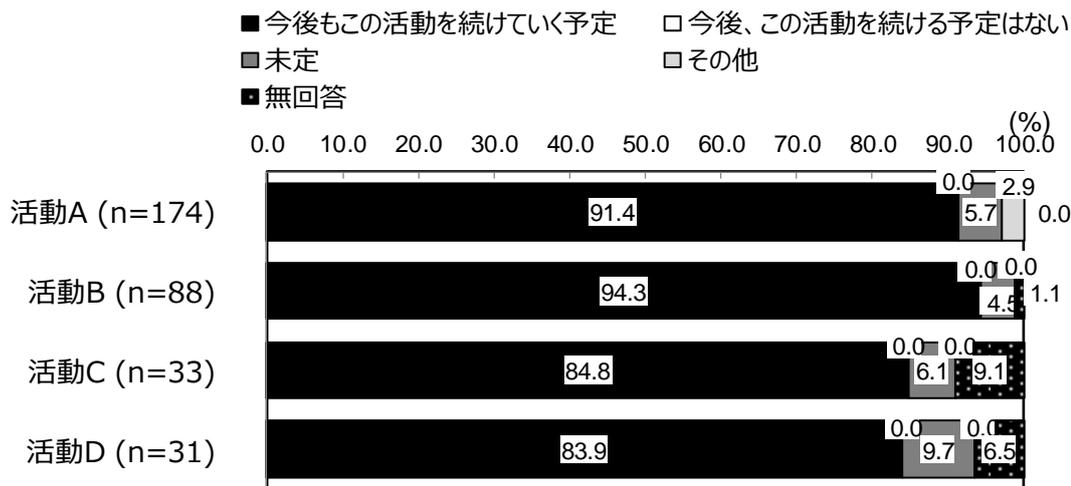
図表 74 活動に関わる職員等

単位 (%)

	活動A (n=174)	活動B (n=87)	活動C (n=30)	活動D (n=29)
管理者	85.1	83.9	76.7	96.6
生活相談員	84.5	75.9	83.3	93.1
看護職員 (機能訓練指導員以外)	55.7	43.7	53.3	72.4
介護職員	96.0	83.9	86.7	93.1
機能訓練指導員 (理学療法士)	7.5	10.3	13.3	13.8
機能訓練指導員 (作業療法士)	8.0	11.5	23.3	3.4
機能訓練指導員 (言語聴覚士)	0.6	1.1	6.7	0.0
機能訓練指導員 (看護職員)	24.1	20.7	33.3	20.7
機能訓練指導員 (柔道整復師)	7.5	5.7	10.0	3.4
機能訓練指導員 (あん摩マッサージ指圧師)	1.7	2.3	3.3	3.4
機能訓練指導員 (はり師およびきゅう師)	0.6	0.0	0.0	3.4
その他	7.5	3.4	3.3	10.3

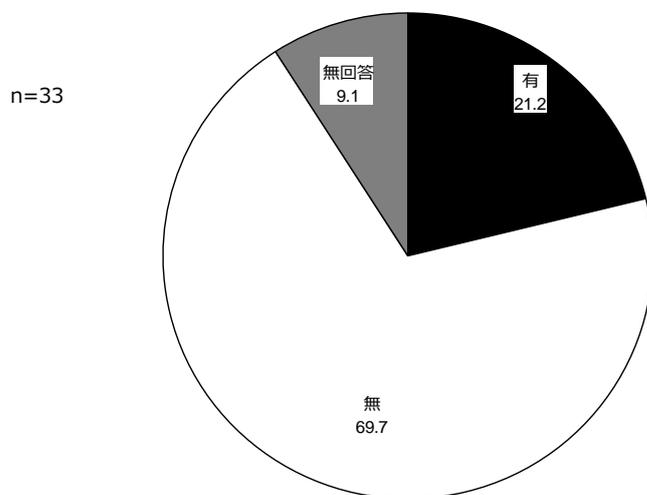
- 今後の継続意向
 - ・ 今後の継続意向に関しては、全体として「今後もこの活動を続けていく予定」と回答した割合が最も高く、活動Aが91.4%、活動Bが94.3%、活動Cが84.8%、活動Dが83.9%であった。

図表 75 今後の継続意向



- 利用者の活動に対して、利用者に支払われる対価の有無
 - ・ 地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動（有償・無償ボランティアなど）について、利用者に支払われる対価の有無に関しては、「有」が21.2%、「無」が69.7%であった。

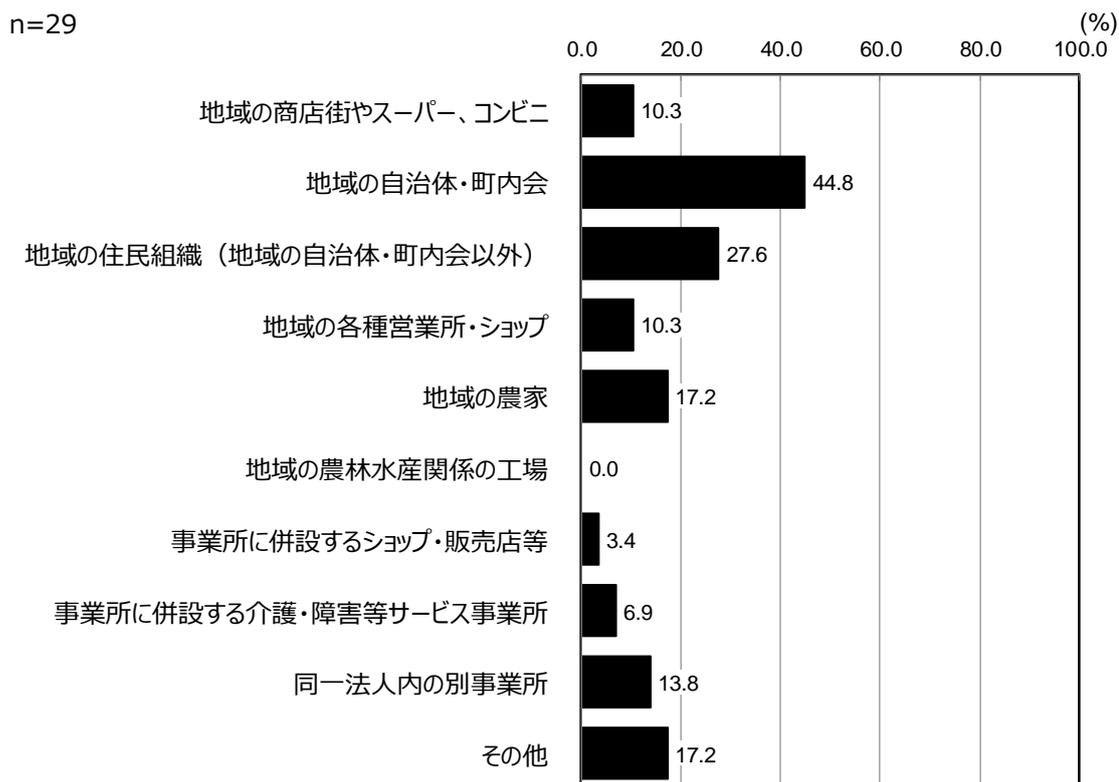
図表 76 利用者の活動に対して、利用者に支払われる対価の有無



■ 活動の連携先

- ・ 地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動（有償・無償ボランティアなど）について、活動の連携先に関しては、「地域の自治体・町内会」が 44.8%、「地域の住民組織（地域の自治体・町内会以外）」と回答した割合が 27.6%であった。

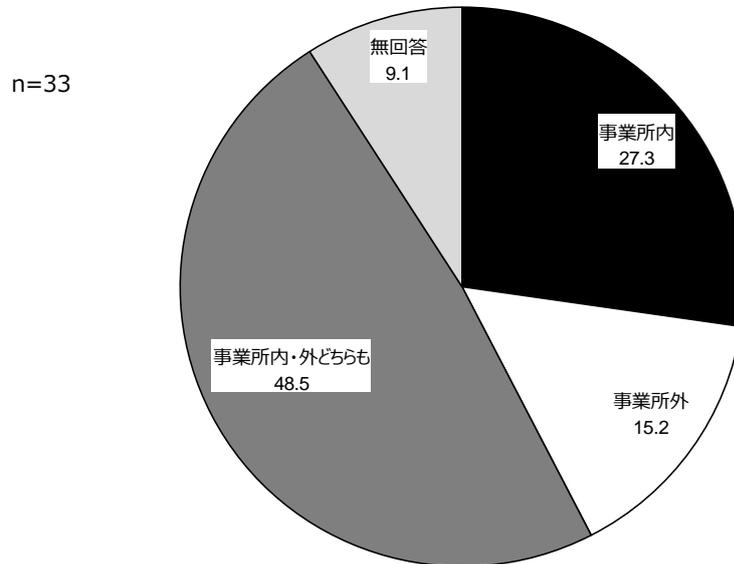
図表 77 活動の連携先



■ 活動場所

- ・ 地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動（有償・無償ボランティアなど）について、活動場所に関しては、「事業所内」が 27.3%、「事業所外」が 15.2%、「事業所内・外どちらも」が 48.5%であった。

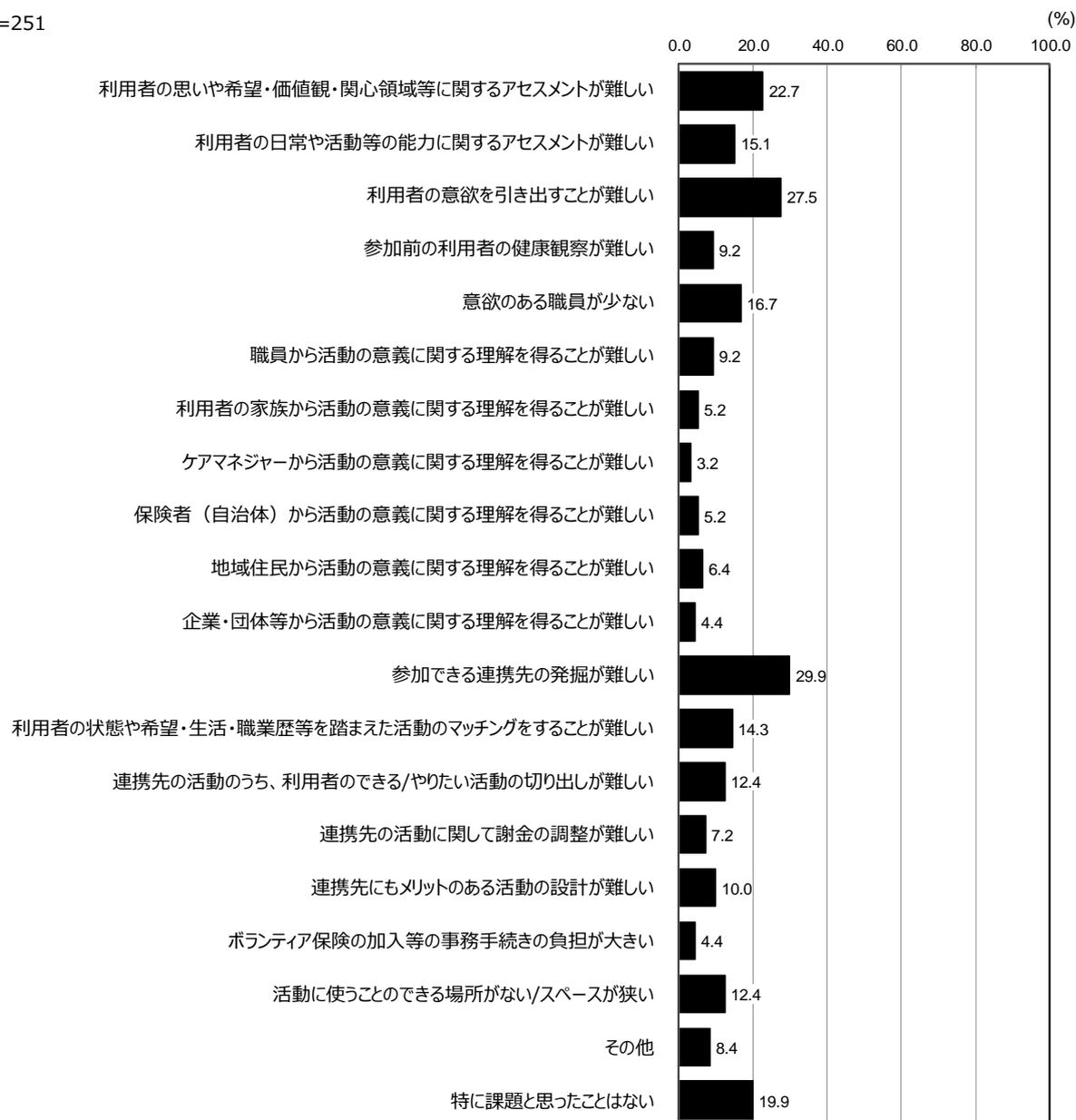
図表 78 活動場所



- 社会参加活動の実施にあたっての課題（開催に向けた事前準備）
- ・ 社会参加活動の実施にあたって、開催に向けた事前準備における課題は、「参加できる連携先の発掘が難しい」が 29.9%、「利用者の意欲を引き出すことが難しい」が 27.5%、「利用者の思いや希望・価値観・関心領域等に関するアセスメントが難しい」が 22.7%であった。

図表 79 社会参加活動の実施にあたっての課題(開催に向けた事前準備)

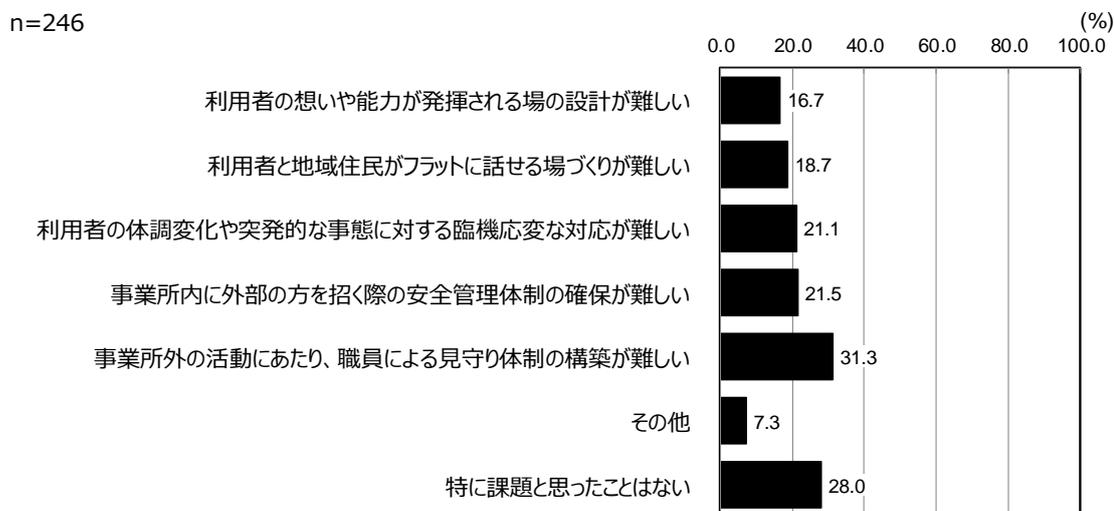
n=251



■ 社会参加活動の実施にあたっての課題（当日の運営）

- ・ 社会参加活動の実施にあたって、当日の運営における課題は、「事業所外の活動にあたり、職員による見守り体制の構築が難しい」が 31.3%、「事業所内に外部の方を招く際の安全管理体制の確保が難しい」が 21.5%であった。
- ・ なお、「特に課題と思っことはない」と回答した割合は 28.0%であった。

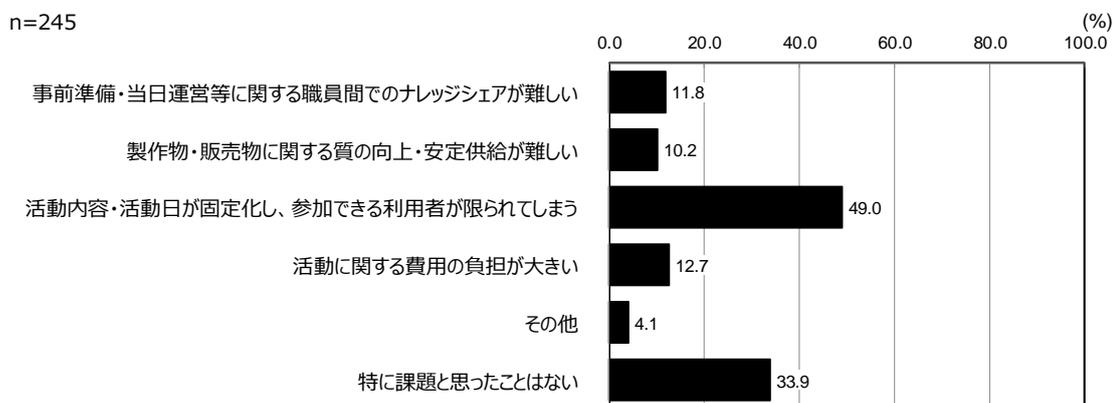
図表 80 社会参加活動の実施にあたっての課題(当日の運営)



■ 社会参加活動の実施にあたっての課題 (実施後)

- ・ 社会参加活動の実施にあたって、実施後における課題は、「活動内容・活動日が固定化し、参加できる利用者が限られてしまう」が 49.0%であった。
- ・ なお、「特に課題と thought したことはない」と回答した割合は 33.9%であった。

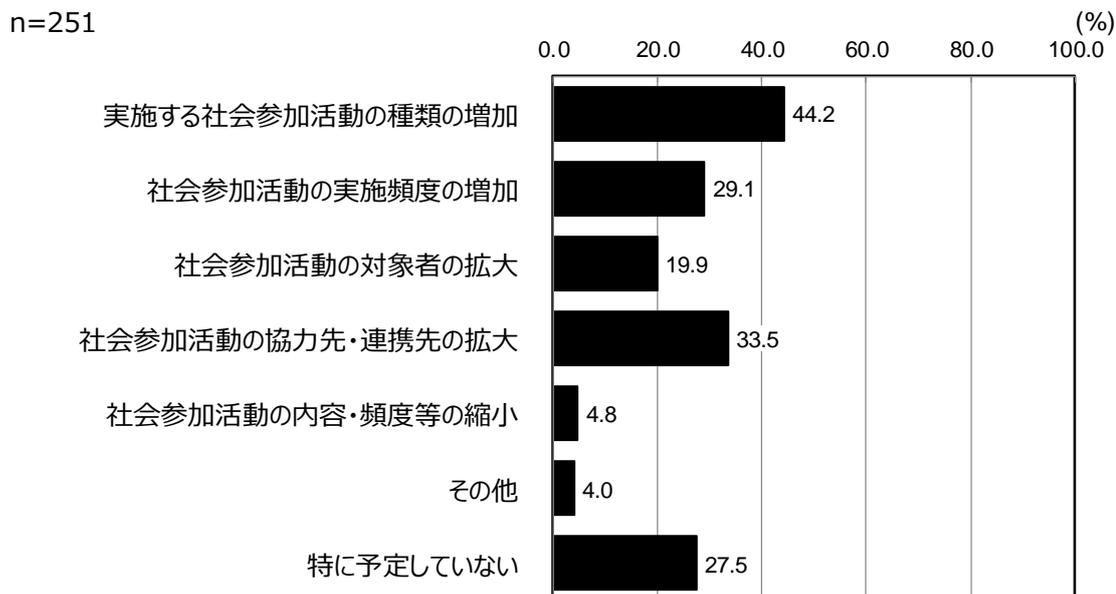
図表 81 社会参加活動の実施にあたっての課題(実施後)



■ 今後の社会参加活動に関する取組予定

- ・ 今後の社会参加活動に関する取組予定に関しては、「実施する社会参加活動の種類が増加」が 44.2%、「社会参加活動の協力先・連携先の拡大」が 33.5%、「社会参加活動の実施頻度の増加」が 29.1%であった。

図表 82 今後の社会参加活動に関する取組予定



■ 社会参加活動を実施していない理由

- ・ 社会参加活動を実施していない理由に関しては、「職員の見守り体制を維持・構築することが難しいため」が多く、通所介護で 54.1%、地域密着型で 45.5%、認知症対応型で 50.0%であった。また、「活動に参加できる連携先の発掘が難しいため」に関しても全ての事業所種別で 2~3 割程度見られた。

図表 83 社会参加活動を実施していない理由

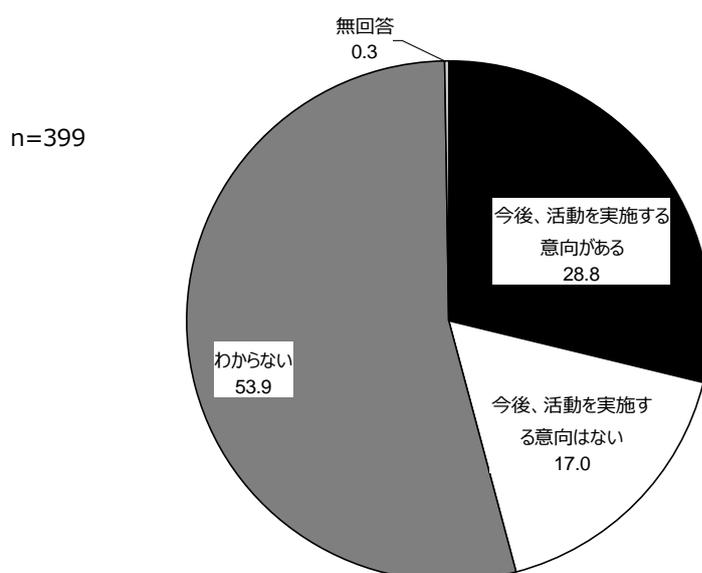
単位 (%)

	通所介護 (n=194)	地域密着型通所 介護 (n=167)	認知症対応型通所 介護 (n=36)
利用者に適した活動が見つからないため	31.4	31.1	38.9
利用者の家族の理解を得ることが難しいため	6.2	6.0	11.1
保険者（自治体）の理解を得ることが難しいため	1.5	2.4	0.0
地域住民の理解を得ることが難しいため	4.6	4.2	8.3
活動に参加できる連携先の発掘が難しいため	28.9	21.6	36.1
活動内容・謝金等の交渉が難しいため	9.3	8.4	2.8
参加前の利用者への健康観察が難しいため	14.9	18.0	8.3
職員の見守り体制を維持・構築することが難しいため	54.1	45.5	50.0
現在、実施に向けて準備中のため	7.2	7.8	13.9
その他	32.0	27.5	36.1
特に理由はない	10.8	12.0	2.8

■ 今後、社会参加活動を実施する意向

- ・ 今後、社会参加活動を実施する意向に関しては、「今後、活動を実施する意向がある」が28.8%、「今後、活動を実施する意向はない」が17.0%、「わからない」が53.9%であった。

図表 84 今後、社会参加活動を実施する意向



■ 事業所で実施している地域貢献活動等の取組

- ・ 事業所で実施している地域貢献活動等の取組に関しては、全体として、「施設のホール等の地域住民への開放・無料貸し出し」、「事業所の催し物への地域住民の招待と交流」、「地域の自治会や町内会の活動への積極的参加」、「事業所でのボランティア活動機会の提供」などが多く見られた。

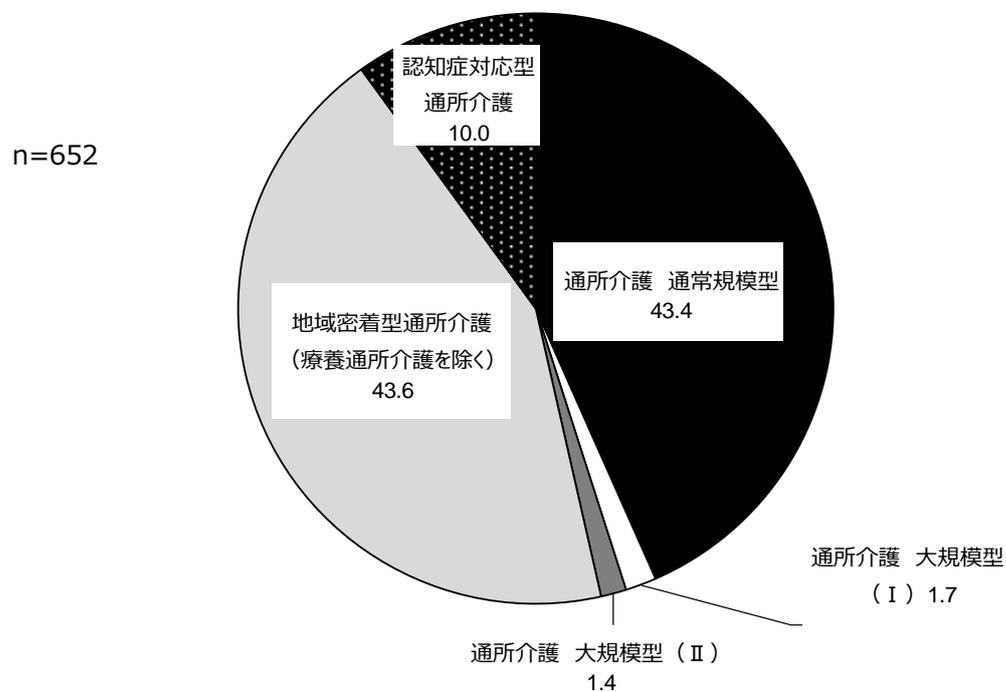
図表 85 事業所で実施している地域貢献活動等の取組

	単位 (%)				
	活動A (n=173)	活動B (n=88)	活動C (n=33)	活動D (n=31)	社会参加活動を実施していない (n=391)
施設のホール等の地域住民への開放・無料貸し出し	26.0	23.9	39.4	19.4	6.9
事業所の催し物への地域住民の招待と交流	42.2	39.8	51.5	16.1	13.0
地域の自治会や町内会の活動への積極的参加 (会員となることも含む)	31.8	35.2	36.4	22.6	17.1
事業所でのボランティア活動機会の提供	37.6	30.7	51.5	32.3	21.0
事業所でボランティア養成講座を開催し養成	1.2	1.1	0.0	0.0	1.0
地域のボランティア活動の立ち上げや継続に関する支援	3.5	5.7	9.1	3.2	0.8
地域住民の各種相談事の身近な相談窓口を開設	18.5	21.6	27.3	12.9	6.1
認知症サロンや家族介護者サロンや交流会を開催	17.9	18.2	24.2	9.7	4.3
地域の子どもたち向けの地域食堂を地域ボランティアと共同で開催	5.2	5.7	15.2	6.5	0.3
地域における見守り活動	9.2	17.0	21.2	12.9	5.9
高齢者、障害者、子どもなどの多様な主体が利用できる通いの場の提供	12.1	13.6	27.3	6.5	2.0
非常災害時等の地域の防災拠点	23.1	27.3	18.2	12.9	16.4
その他	2.9	2.3	0.0	6.5	7.9
特に実施している取組はない	15.0	14.8	12.1	32.3	41.9

■ 施設区分

- 施設区分に関しては、「通所介護 通常規模型」が 43.4%、「通所介護 大規模型（Ⅰ）」が 1.7%、「通所介護 大規模型（Ⅱ）」が 1.4%、「地域密着型通所介護（療養通所介護を除く）」が 43.6%、「認知症対応型通所介護」が 10.0%であった。

図表 86 施設区分



■ 所要時間区分

- ・ 所要時間区分に関しては、通所介護事業所は「7時間～8時間未満」が67.5%、地域密着型通所介護事業所は「7時間～8時間未満」が50.7%、認知症対応型通所介護事業所は「7時間～8時間未満」が65.6%であった。

図表 87 所要時間区分

単位 (%)

	通所介護 (n=302)	地域密着型通所 介護 (n=282)	認知症対応型通所 介護 (n=64)
3 時間～ 4 時間未満	31.5	39.7	29.7
4 時間～ 5 時間未満	19.9	12.8	29.7
5 時間～ 6 時間未満	23.8	21.3	39.1
6 時間～ 7 時間未満	36.8	26.6	59.4
7 時間～ 8 時間未満	67.5	50.7	65.6
8 時間～ 9 時間未満	10.9	6.4	12.5

■ 算定している加算

- ・ 算定している加算に関しては、通所介護事業所は「個別機能訓練加算（Ⅰ）イ」が 43.6%、地域密着型通所介護事業所は「個別機能訓練加算（Ⅰ）イ」が 43.0%、認知症対応型通所介護事業所は「若年性認知症利用者受入加算」が 29.2%、「個別機能訓練加算（Ⅰ）」が 27.7%であった。
- ・ 「上記は算定していない」の回答は、通所で 28.1%、地域密着型で 41.9%、認知症対応型で 49.2%であった。

図表 88 通所介護および地域密着型通所介護

単位 (%)

	通所介護 (n=303)	地域密着型通所 介護 (n=284)
ADL維持等加算 (I)	6.9	4.2
ADL維持等加算 (II)	9.9	10.6
個別機能訓練加算 (I) イ	43.6	43.0
個別機能訓練加算 (I) ロ	29.0	13.7
個別機能訓練加算 (II)	29.0	25.0
中重度者ケア体制加算	18.2	3.5
認知症加算	8.9	3.2
若年性認知症利用者受入加算	8.9	6.7
上記は算定していない	28.1	41.9

図表 89 認知症対応型通所介護

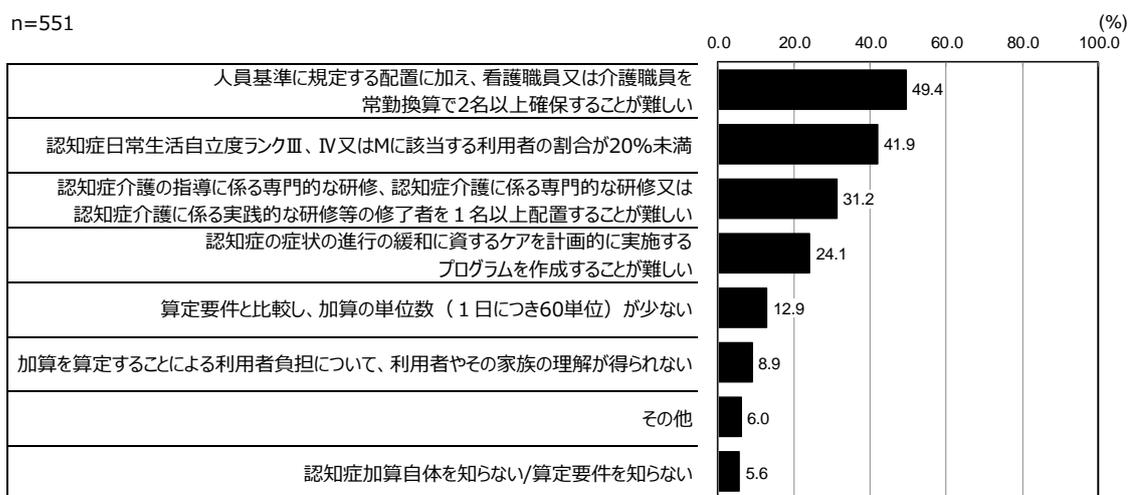
単位 (%)

	認知症対応型通所 介護 (n=65)
ADL維持等加算 (I)	4.6
ADL維持等加算 (II)	6.2
個別機能訓練加算 (I)	27.7
個別機能訓練加算 (II)	12.3
若年性認知症利用者受入加算	29.2
上記は算定していない	49.2

■ 認知症加算を算定していない理由

- ・ 認知症加算を算定していない理由に関しては、「人員基準に規定する配置に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算で2名以上確保することが難しい」が49.4%、「認知症日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する利用者の割合が20%未満」が41.9%、「認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等の修了者を1名以上配置することが難しい」が31.2%であった。

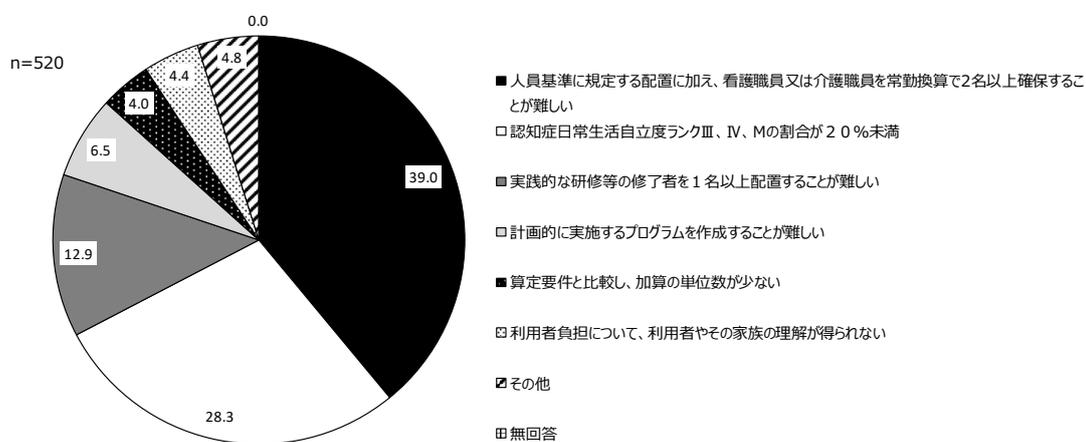
図表 90 認知症加算を算定していない理由



■ 認知症加算を算定していない理由のうち、最も大きな要因

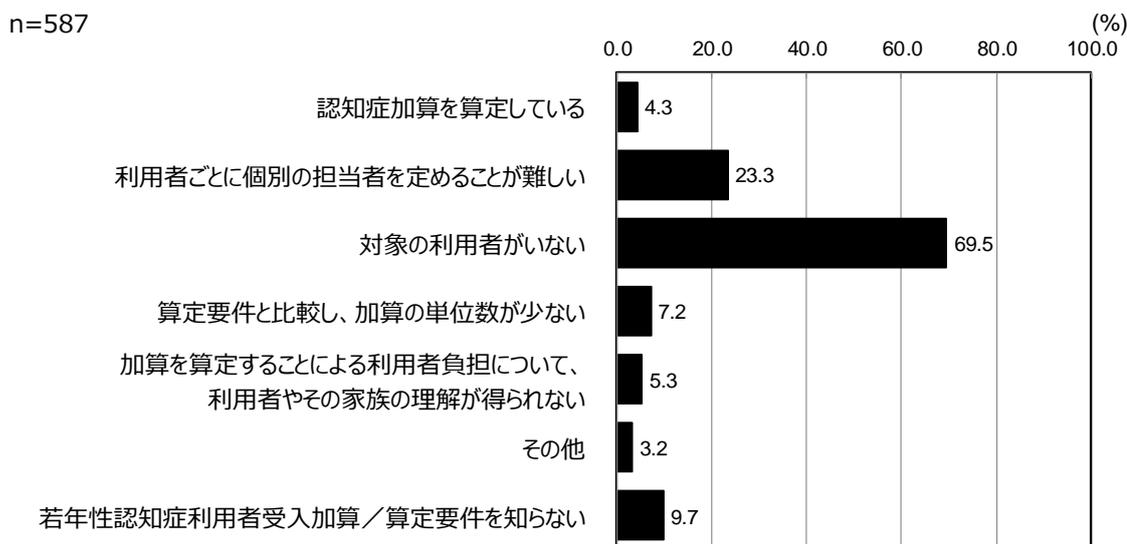
- ・ 認知症加算を算定していない理由のうち、最も大きな要因は、「人員基準に規定する配置に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算で2名以上確保することが難しい」が39.0%であった。

図表 91 認知症加算を算定していない理由のうち、最も大きな要因



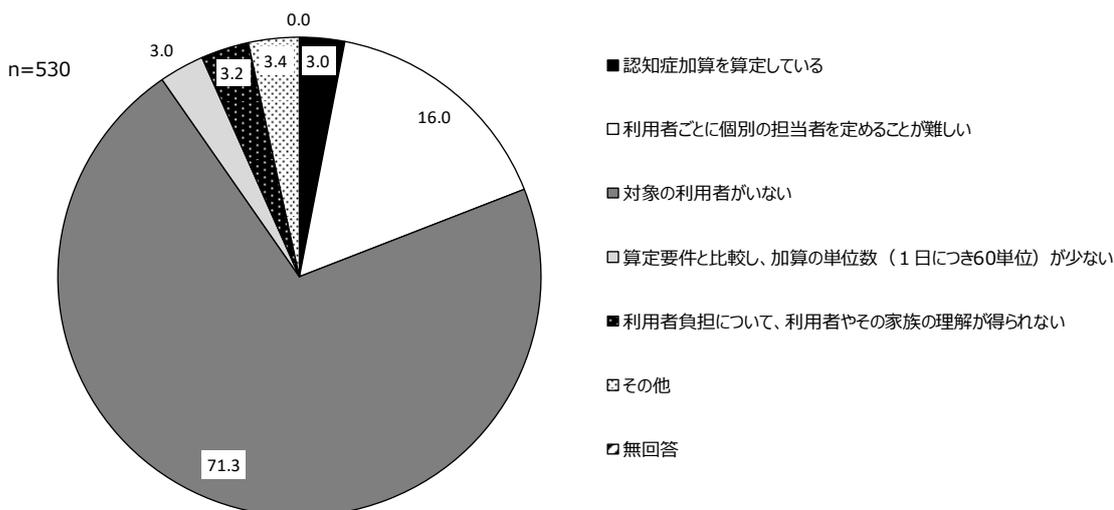
- 若年性認知症利用者受入加算を算定していない理由
 - ・ 若年性認知症利用者受入加算を算定していない理由に関して、「対象の利用者がいない」が69.5%、「利用者ごとに個別の担当者を定めることが難しい」が23.3%であった。

図表 92 若年性認知症利用者受入加算を算定していない理由



- 若年性認知症利用者受入加算を算定していない理由のうち、最も大きな要因
 - ・ 算定していない理由に関しては、「対象の利用者がいない」が71.3%であった。

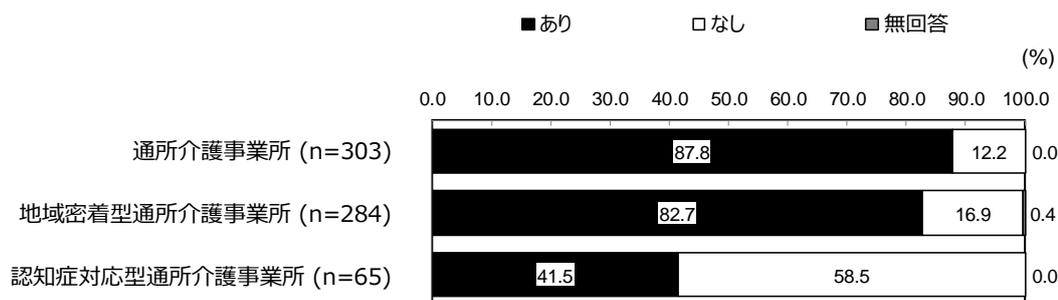
図表 93 若年性認知症利用者受入加算を算定していない理由のうち、最も大きな要因



■ 総合事業（介護予防・生活支援事業）の実施状況

- 総合事業（介護予防・生活支援事業）の実施状況に関して、「あり」と回答したのは、通所介護事業所が 87.8%、地域密着型通所介護事業所が 82.7%、認知症対応型通所介護事業所が 41.5%であった。

図表 94 総合事業(介護予防・生活支援事業)の実施状況



■ 併設サービス

- 併設サービスに関しては、「居宅介護支援事業所」が通所介護で 38.0%、地域密着型で 19.9%、認知症対応型で 34.4%であった。
- 「併設しているサービスはない」は、通所介護で 33.2%、地域密着型で 58.0%、認知症対応型で 17.2%であった。

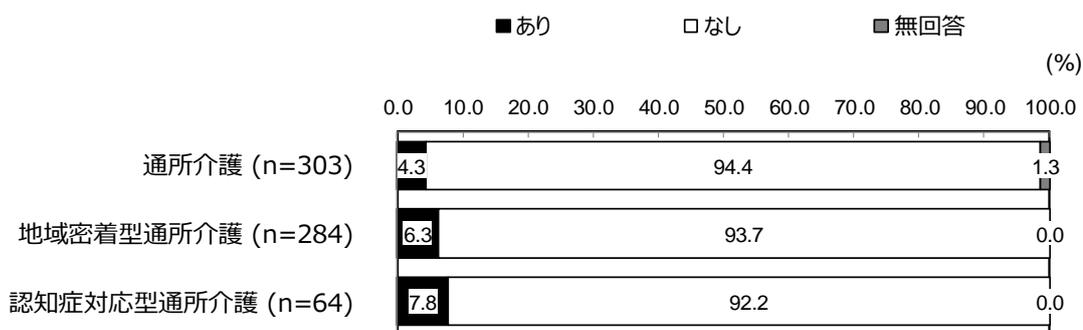
図表 95 併設サービス

	単位 (%)		
	通所介護事業所 (n=292)	地域密着型通所介護 事業所 (n=281)	認知症対応型通所介護 事業所 (n=64)
居宅介護支援事業所	38.0	19.9	34.4
特別養護老人ホーム	18.2	4.3	18.8
介護付き有料老人ホーム	2.7	2.5	4.7
サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム	16.8	7.8	0.0
認知症対応型共同生活介護	5.1	4.6	35.9
障害者に対する支援やサービス	3.8	3.9	1.6
子どもに対する支援やサービス	2.4	1.1	3.1
生活困窮者に対する支援やサービス	0.7	1.1	0.0
上記以外のサービス	17.5	12.8	34.4
併設しているサービスはない	33.2	58.0	17.2

■ 共生型サービスの指定

- ・ 共生型サービスの指定に関して「あり」と回答したのは、通所介護が 4.3%、地域密着型が 6.3%、認知症対応型が 7.8%であった。

図表 96 共生型サービスの指定



■ 利用定員・利用登録者数

- ・ 利用定員に関しては、通所介護が 34.8 人、地域密着型が 15.9 人、認知症対応型が 11.5 人であった。
- ・ 利用登録者に関しては、通所介護が 68.2 人、地域密着型が 36.5 人、認知症対応型が 27.7 人であった。

図表 97 利用定員・利用登録者数

単位：人	平均値		
	通所介護 (n=300)	地域密着型通所 介護 (n=283)	認知症対応型通所 介護 (n=63)
利用定員数	34.8	15.9	11.5
利用登録者数	68.2	36.5	27.7

■ 利用登録者の認知症高齢者の日常生活自立度

- ・ 利用登録者の認知症高齢者の日常生活自立度に関して、通所介護では、「認知症高齢者の日常生活自立度「I」「II」」が 28.4 人、「認知症高齢者の日常生活自立度「III」「IV」「M」」が 11.4 人であった。
- ・ 地域密着型では、「認知症高齢者の日常生活自立度「I」「II」」が 16.0 人、「認知症高齢者の日常生活自立度「III」「IV」「M」」が 4.7 人であった。
- ・ 認知症対応型では、「認知症高齢者の日常生活自立度「I」「II」」が 15.7 人、「認知症高齢者の日常生活自立度「III」「IV」「M」」が 16.0 人であった。

図表 98 利用登録者の認知症高齢者の日常生活自立度

単位：人	平均値		
	通所介護 (n=209)	地域密着型通所 介護 (n=212)	認知症対応型通所 介護 (n=50)
認知症高齢者の日常生活自立度「Ⅰ」「Ⅱ」	28.4	16.0	15.7
認知症高齢者の日常生活自立度「Ⅲ」「Ⅳ」「Ⅴ」	11.4	4.7	16.0
上記1・2以外の「自立」	13.6	9.7	0.8

■ 施設における職員の配置状況

- ・ 施設における職員の配置数（常勤換算数・1事業所あたり平均値）に関しては、通所介護では「看護職員」が1.1人、「介護職員」が5.2人であった。
- ・ 地域密着型では「看護職員」が0.6人、「介護職員」が2.6人であった。
- ・ 認知症対応型では「看護職員」が0.4人、「介護職員」が4.1人であった。

図表 99 施設における職員の配置状況 実人数

単位：人		平均値		
		通所介護 (n=293)	地域密着型通所 介護 (n=274)	認知症対応型通所 介護 (n=61)
管理者		1.0	1.0	1.0
生活相談員		2.4	2.0	1.8
看護職員		2.6	1.4	0.8
介護職員		8.3	4.4	6.6
機能訓練 指導員	理学療法士	0.4	0.3	0.1
	作業療法士	0.2	0.1	0.1
	言語聴覚士	0.0	0.0	0.0
	看護職員	1.6	1.0	0.9
	柔道整復師	0.2	0.3	0.0
	あん摩マッサージ指圧師	0.1	0.1	0.0
	はり師およびきゅう師	0.0	0.0	0.0
その他		0.6	0.3	0.2

図表 100 施設における職員の配置状況 常勤換算数

平均値

単位：人

		通所介護 (n=293)	地域密着型通所 介護 (n=274)	認知症対応型通所 介護 (n=61)
管理者		0.7	0.8	0.8
生活相談員		1.2	1.3	1.0
看護職員		1.1	0.6	0.4
介護職員		5.2	2.6	4.1
機能訓練 指導員	理学療法士	0.2	0.1	0.0
	作業療法士	0.1	0.0	0.1
	言語聴覚士	0.0	0.0	0.0
	看護職員	0.6	0.4	0.3
	柔道整復師	0.1	0.2	0.0
	あん摩マッサージ指圧師	0.0	0.0	0.0
	はり師およびきゅう師	0.0	0.0	0.0
その他		0.3	0.1	0.1

- 生活相談員の資格ごとの資格保有者数
- ・ 生活相談員の資格ごとの資格保有者数（延べ人数・1事業所あたり平均値）に関しては、「介護福祉士資格保有者」が通所介護で2.9人、地域密着型で1.9人、認知症対応型で3.0人であった。

図表 101 生活相談員の資格ごとの資格保有者数 延べ人数

	平均値		
	通所介護 (n=292)	地域密着型通所 介護 (n=269)	認知症対応型通所 介護 (n=48)
① 社会福祉士資格保有者	0.3	0.2	0.1
② 精神保健福祉士資格保有者	0.0	0.0	0.0
③ 社会福祉主事任用資格保有者	0.7	0.6	0.5
④ 介護支援専門員資格保有者	0.4	0.3	0.4
⑤ 介護福祉士資格保有者	2.9	1.9	3.0
⑥ 実務者研修修了者	0.6	0.4	0.8
⑦ 旧介護職員基礎研修修了者	0.2	0.1	0.0
⑧ 旧訪問介護員養成研修 1 級修了者	0.0	0.0	0.0
⑨ 介護職員初任者研修修了者 (旧訪問介護員養成研修 2 級修了者含む)	0.8	0.6	0.8
⑩ 生活援助従事者研修修了者	0.0	0.0	0.0
⑪ その他の資格	0.2	0.2	0.2
⑫ 資格なし	0.3	0.2	0.1

図表 102 生活相談員の資格ごとの資格保有者数 実人数

単位：人	平均値		
	通所介護 (n=292)	地域密着型通所 介護 (n=269)	認知症対応型通所 介護 (n=48)
①社会福祉士資格保有者	0.2	0.2	0.2
②精神保健福祉士資格保有者	0.0	0.0	0.0
③社会福祉主事任用資格保有者	0.6	0.6	0.4
④介護支援専門員資格保有者	0.4	0.2	0.3
⑤介護福祉士資格保有者	1.9	1.4	1.8
⑥実務者研修修了者			
⑦旧介護職員基礎研修修了者			
⑧旧訪問介護員養成研修 1 級修了者			
⑨介護職員初任者研修修了者 (旧訪問介護員養成研修 2 級修了者含む)			
⑩生活援助従事者研修修了者			
⑪その他の資格	0.2	0.1	0.2
⑫資格なし	0.2	0.1	0.1

■ 介護職員の資格ごとの資格保有者数

- ・ 介護職員の資格ごとの資格保有者数（延べ人数・1 事業所あたり平均値）に関しては、「介護福祉士資格保有者」が通所介護で 4.5 人、地域密着型で 2.2 人、認知症対応型で 4.3 人であった。

図表 103 介護職員の資格ごとの資格保有者数 延べ人数

単位：人	平均値		
	通所介護 (n=285)	地域密着型通所 介護 (n=271)	認知症対応型通所 介護 (n=61)
①介護福祉士資格保有者	4.5	2.2	4.3
②実務者研修修了者	1.0	0.5	0.9
③旧介護職員基礎研修修了者	0.3	0.1	0.2
④旧訪問介護員養成研修1級修了者	0.0	0.1	0.1
⑤介護職員初任者研修修了者 (旧訪問介護員養成研修2級修了者含む)	2.1	1.1	1.8
⑥生活援助従事者研修修了者	0.0	0.0	0.1
⑦その他の資格	0.5	0.3	0.5
⑧資格なし	1.1	0.7	0.5

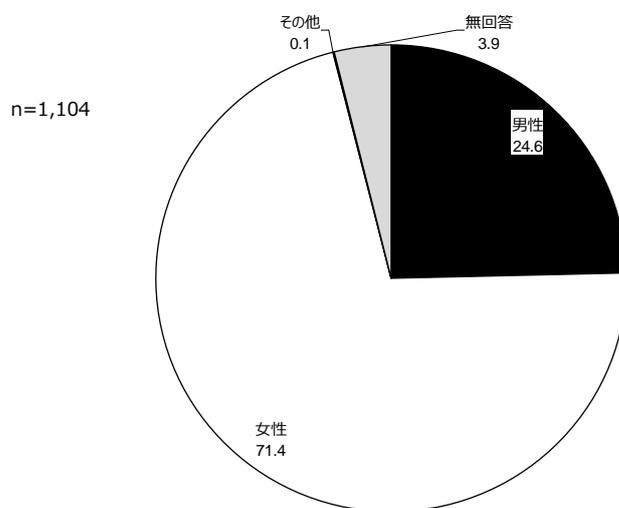
図表 104 介護職員の資格ごとの資格保有者数 実人数

単位：人	平均値		
	通所介護 (n=285)	地域密着型通所 介護 (n=271)	認知症対応型通所 介護 (n=61)
①介護福祉士資格保有者	5.0	2.7	4.9
②実務者研修修了者			
③旧介護職員基礎研修修了者			
④旧訪問介護員養成研修1級修了者			
⑤介護職員初任者研修修了者 (旧訪問介護員養成研修2級修了者含む)			
⑥生活援助従事者研修修了者			
⑦その他の資格	0.4	0.3	0.4
⑧資格なし	0.8	0.6	0.4

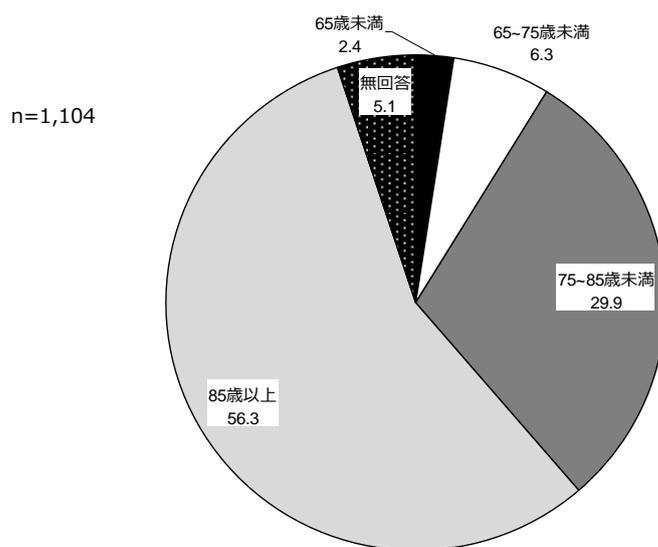
■ 利用者の性別 / 利用者の年齢

- ・ 利用者の性別に関しては、「男性」が 24.6%、「女性」が 71.4%、「その他」が 0.1%であった。
- ・ 利用者の年齢に関しては、「85歳以上」が 56.3%、「75～85歳未満」が 29.9%であった。

図表 105 利用者の性別

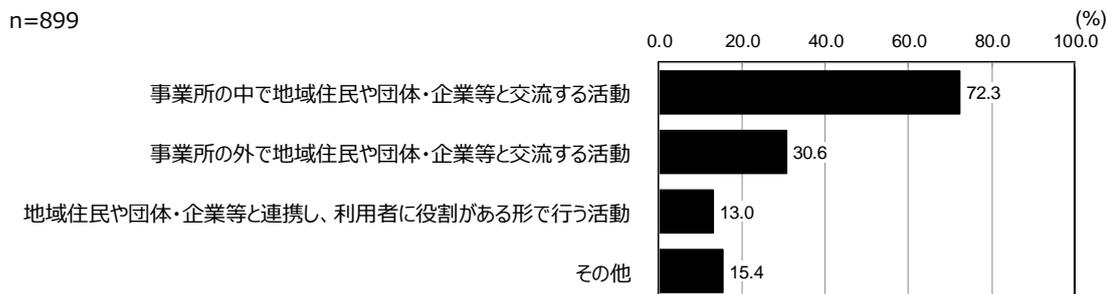


図表 106 利用者の年齢



- 現在、介護サービスの提供時間中に参加している活動の内容（活動の種類）
- ・ 現在、介護サービスの提供時間中に参加している活動の内容に関しては、「事業所の中で地域住民や団体・企業等と交流する活動」が 72.3%、「事業所の外で地域住民や団体・企業等と交流する活動」が 30.6%、「地域住民や団体・企業等と連携し、利用者に役割がある形で行う活動」が 13.0%であった。

図表 107 現在、介護サービスの提供時間中に参加している活動の内容(活動の種類)



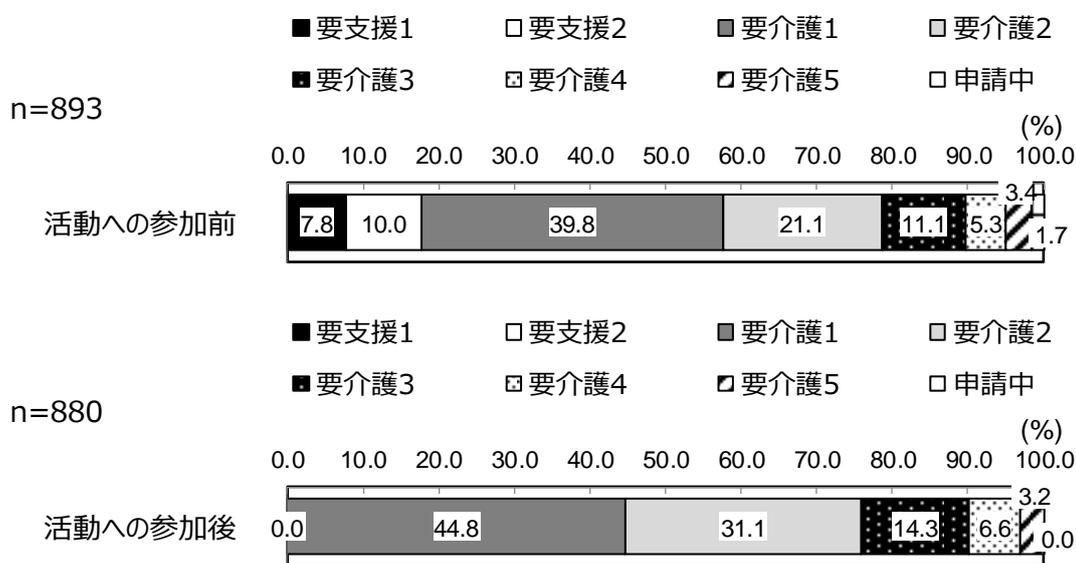
- 現在、介護サービスの提供時間中に参加している活動の内容（具体的な内容）
- ・ 活動の具体的な内容に関して、活動 A では保育園・小・中学校との交流会や夏祭りや秋祭り等の開催、活動 B では体操教室等への参加や地域文化的行事への参加・出店、活動 C では野菜の加工・販売や草むしりといった回答があった。

図表 108 現在、介護サービスの提供時間中に参加している活動の内容(具体的な内容)

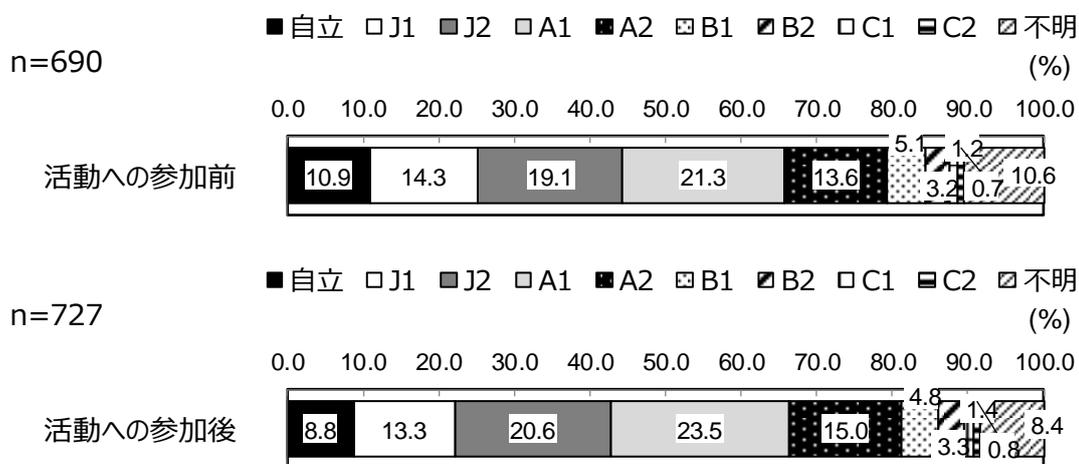
<p><活動A></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保育園・小・中学校との交流会、近隣小学校との絵画コンクール ・ 地域高齢者を対象とした健康教室、体操教室、体操サロン、フラワーアレンジメント教室、茶道教室 ・ 夏祭りの参加、季節のお楽しみ会、秋祭り、ひなまつり、地域団体による演奏会などの開催 ・ サロン、認知症カフェ、座談会 ・ 消防・防災訓練、運営推進会議 <p><活動B></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小学校・児童クラブとの交流、保育園園児との交流 ・ 高齢者総合相談センターからの依頼での体操教室、健康体操教室、地域での健康教室、介護予防運動 ・ 地域文化的行事（文化祭等行事）に参加出店、公民館での敬老会、秋祭り、お花見、地域住民とカラオケや演奏会 ・ 認知症サポーター養成講座、オレンジカフェ <p><活動C></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民を対象とした駄菓子販売での販売・接客、食育カフェ ・ 規格外の野菜を加工・販売、野菜の出荷後廃棄予定の野菜の収穫・販売 ・ 街路樹下の草むしり・花植え、近隣の草むしり、地区の公園の草取り、学校除草作業 ・ みまもり隊（小学生の交通安全の旗当番） ・ とうがらしのヘタ取り作業、保育園・公民館への雑巾やチラシで作るごみ箱のプレゼント、革製品の制作、地元の高校野球部が使用する野球ボールを磨く 	<p>※以下、調査結果から一部抜粋</p>
---	-----------------------

- 介護度 / 障害高齢者の日常生活自立度（活動への参加前後）
- ・ 介護度に関しては、「要介護1」が活動参加前で 39.8%、活動参加後で 44.8%であり、「要介護2」が活動参加前で 21.1%、活動参加後で 31.1%であった。
- ・ 障害高齢者の日常生活自立度に関しては、「自立」が活動参加前で 10.9%、活動参加後で 8.8%であった。

図表 109 介護度(活動への参加前後)

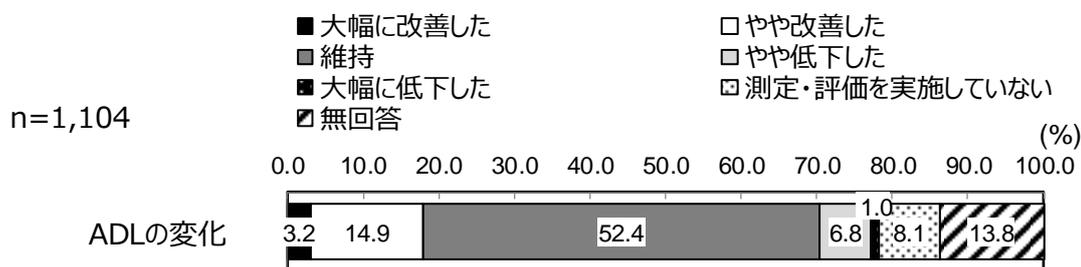


図表 110 障害高齢者の日常生活自立度(活動への参加前後)

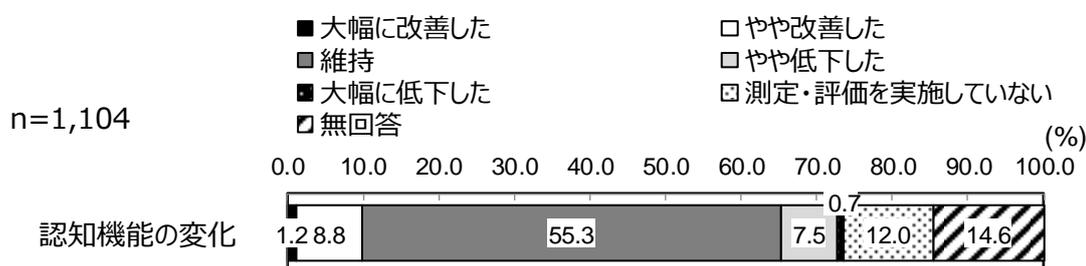


- 活動への参加による ADL の変化 / 活動への参加による認知機能の変化
- ・ 活動への参加による ADL の変化に関しては、「大幅に改善した」が 3.2%、「やや改善した」が 14.9%、「維持」が 52.4%、「やや低下した」が 52.4%であった。
- ・ 活動への参加による認知機能の変化に関しては、「大幅に改善した」が 1.2%、「やや改善した」が 8.8%、「維持」が 55.3%、「やや低下した」が 7.5%であった。

図表 111 活動への参加による ADL の変化

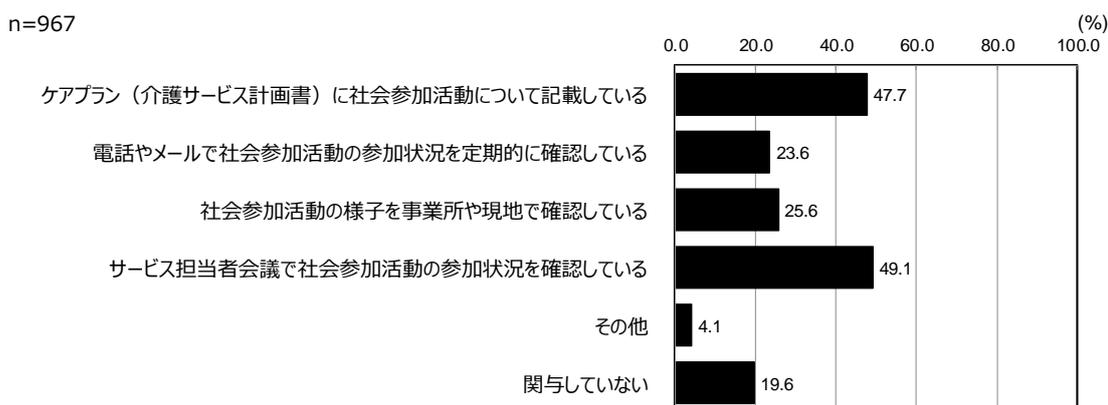


図表 112 活動への参加による認知機能の変化



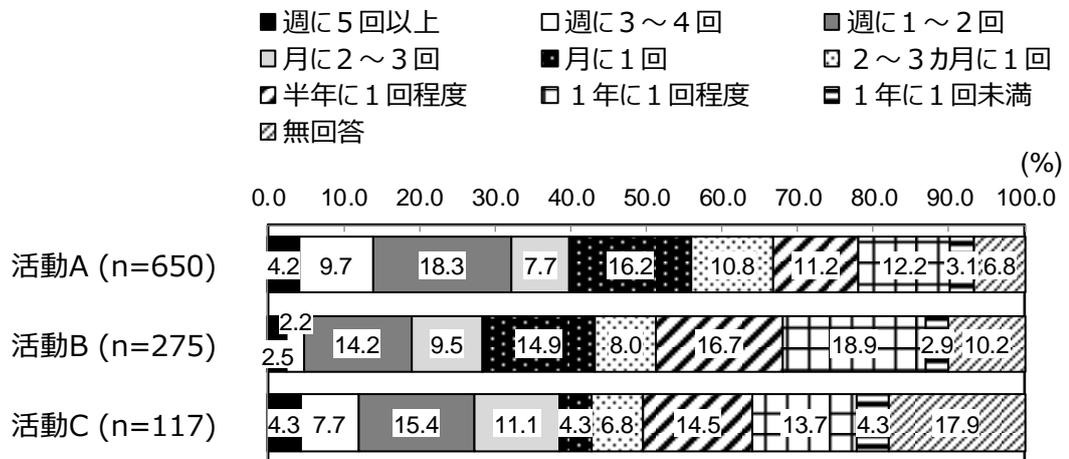
- 社会参加活動に対する担当介護支援専門員の関与状況
- ・ 社会参加活動に対する担当介護支援専門員の関与状況に関しては、「サービス担当者会議で社会参加活動の参加状況を確認している」が 49.1%、「ケアプラン（介護サービス計画書）に社会参加活動について記載している」が 47.7%であった。

図表 113 社会参加活動に対する担当介護支援専門員の関与状況



- 活動への参加頻度
- 活動への参加頻度に関しては、活動 A は「週に 1～2 回」が 18.3%、「月に 1 回」が 16.2%、活動 B は「1 年に 1 回程度」が 18.9%、活動 C は「週に 1～2 回」が 15.4%であった。

図表 114 活動への参加頻度



■ 活動に参加するに至った経緯

- 活動に参加するに至った経緯に関しては、「本人の希望」が活動Aで47.5%、活動Bで53.2%、活動Cで47.5%であり、「事業所の体制」が活動Aで47.5%、活動Bで50.8%、活動Cで54.5%であった。

図表 115 活動に参加するに至った経緯

単位 (%)

	活動A (n=612)	活動B (n=252)	活動C (n=99)
本人の希望	47.4	53.2	47.5
家族の希望	31.9	23.8	27.3
ケアマネのすすめ	19.4	13.9	17.2
主治医のすすめ	3.4	1.6	5.1
事業所の体制	47.5	50.8	54.5
その他	3.8	6.0	5.1
この中に当てはまるものはない	2.6	2.0	2.0

■ 活動への参加目的 / 参加による効果

- ・ 活動への参加目的に関しては、「生活における充実感・満足感の向上」が活動Aで64.2%、活動Bで59.3%、活動Cで58.0%であった。
- ・ 参加による効果に関しては、「生活における充実感・満足感の向上」が活動Aで62.0%、活動Bで62.8%、活動Cで58.6%であった。

図表 116 活動への参加目的

単位 (%)

	活動A (n=614)	活動B (n=253)	活動C (n=100)
生活における充実感・満足感の向上	64.2	59.3	58.0
自己肯定感・効力感の向上	26.4	29.6	34.0
生きがい・やりたいことの増加	46.1	49.8	56.0
機能訓練に対するモチベーションの維持・向上	28.8	26.9	25.0
転倒に対する不安の減少	20.4	15.4	12.0
外出に対する不安の減少	18.4	26.1	18.0
家庭・地域での役割の増加	9.9	13.8	14.0
地域・社会への帰属意識の向上	19.1	33.2	33.0
身体的な状態の維持・改善	38.9	32.8	41.0
他者とのコミュニケーションの増加	79.3	63.2	54.0
その他	1.1	0.8	3.0
この中に当てはまるものはない	1.3	1.2	2.0

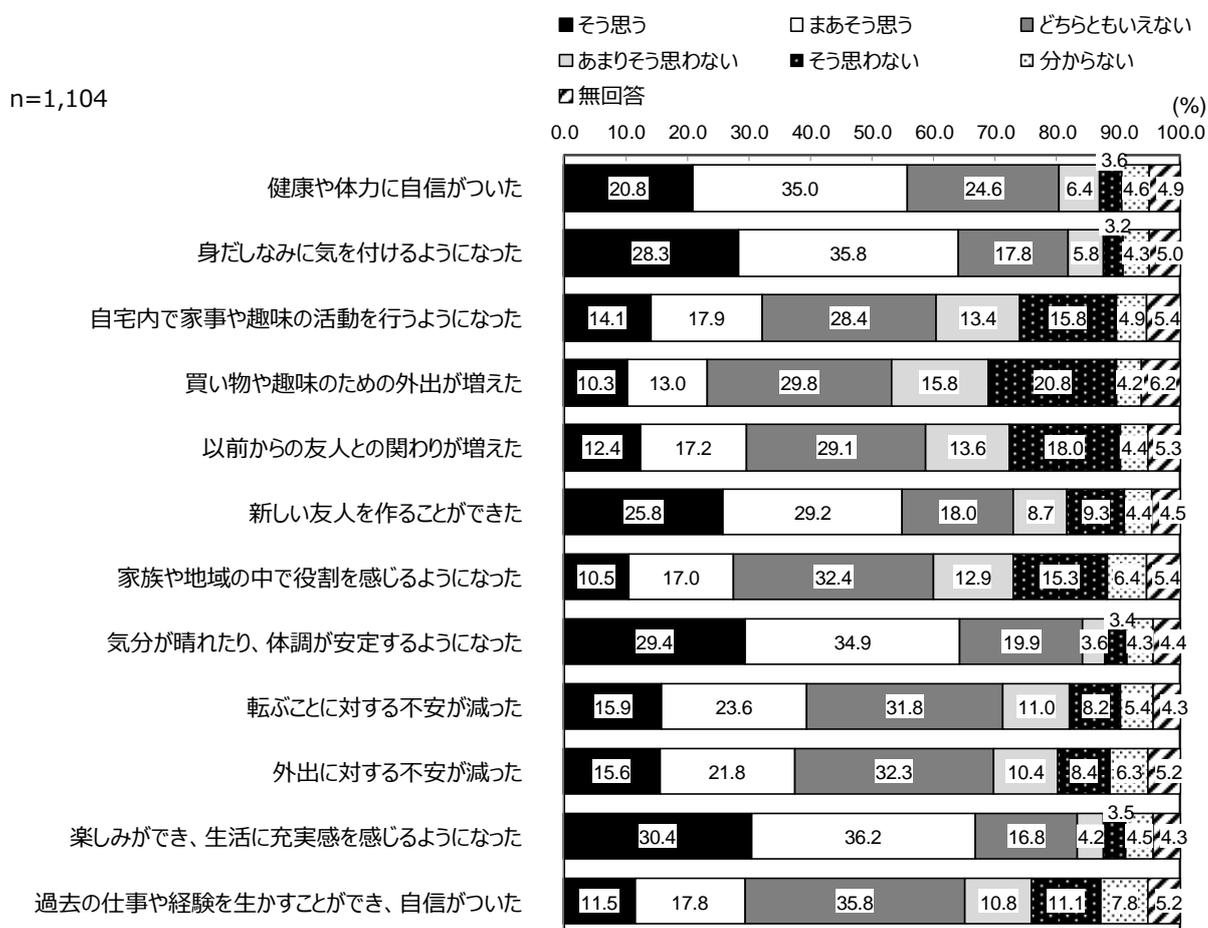
図表 117 参加による効果

単位 (%)

	活動A (n=613)	活動B (n=247)	活動C (n=99)
生活における充実感・満足感の向上	62.0	62.8	58.6
自己肯定感・効力感の向上	25.6	28.3	37.4
生きがい・やりたいことの増加	43.1	46.2	45.5
機能訓練に対するモチベーションの維持・向上	25.9	25.5	23.2
転倒に対する不安の減少	19.6	15.8	11.1
外出に対する不安の減少	17.1	24.3	18.2
家庭・地域での役割の増加	8.8	13.8	26.3
地域・社会への帰属意識の向上	15.7	22.3	26.3
身体的な状態の維持・改善	40.8	38.5	39.4
他者とのコミュニケーションの増加	77.3	61.1	59.6
その他	1.6	1.6	0.0
この中に当てはまるものはない	2.1	2.4	3.0

- 社会参加活動に参加し始めてから現在までの生活の変化
- ・ 社会参加活動に参加し始めてから現在までの生活の変化に対して「そう思う」と回答したのは、「楽しみができ、生活に充実感を感じるようになった」が 30.4%、「気分が晴れたり、体調が安定するようになった」が 29.4%、「身だしなみに気を付けるようになった」が 28.3%であった。

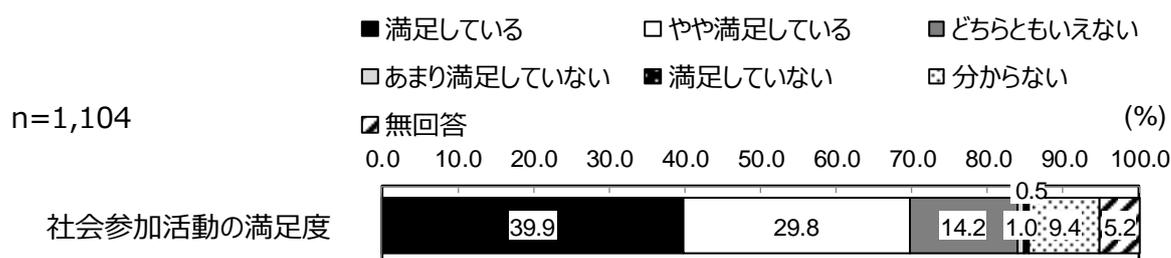
図表 118 社会参加活動に参加し始めてから現在までの生活の変化



■ 社会参加活動の満足度 / 満足していない理由

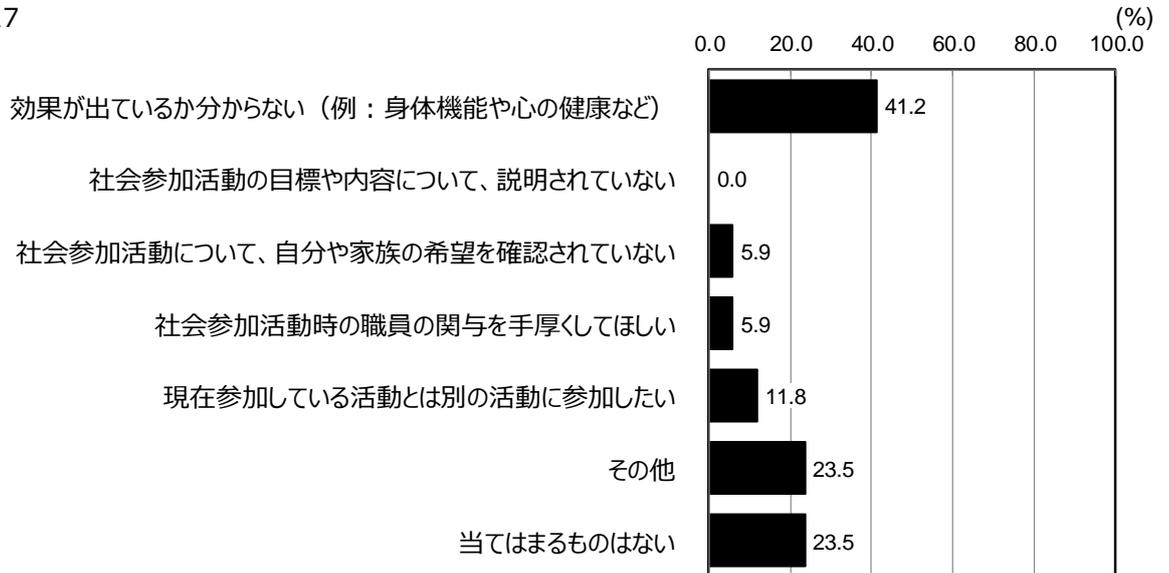
- ・ 社会参加活動に満足度に関しては、「満足している」が 39.9%、「やや満足している」が 29.8%、「どちらともいえない」が 14.2%、「あまり満足していない」が 1.0%、「満足していない」が 0.5%であった。
- ・ 「4. あまり満足していない」又は「5. 満足していない」を選んだ場合、その理由は、「効果が出ているか分からない」が 41.2%であった。

図表 119 社会参加活動の満足度



図表 120 満足していない理由

n=17

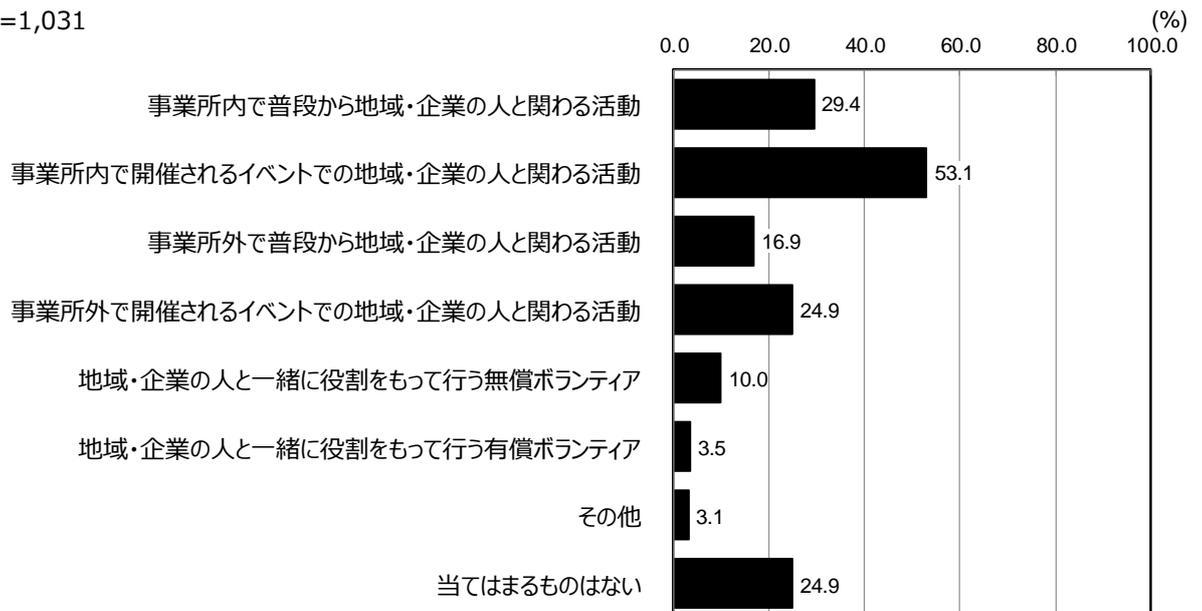


■ 今後取り組みたい活動

- ・ 今後取り組んでみたい活動に関しては、「事業所内で開催されるイベントでの地域・企業の人と関わる活動」が 53.1%、「事業所内で普段から地域・企業の人と関わる活動」が 29.4%、「事業所外で開催されるイベントでの地域・企業の人と関わる活動」が 24.9%であった。

図表 121 今後取り組みたい活動

n=1,031



② クロス集計

■ 実施している社会参加活動×所要時間区分

- ・ 活動の実施有無で、所要時間区分に差はみられなかった。

図表 122 実施している社会参加活動 × 所要時間区分

単位 (%)

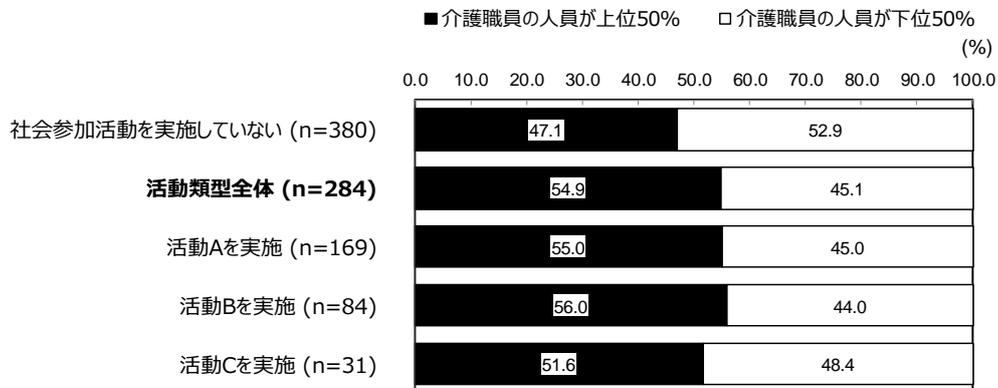
	社会参加活動を実施していない (n=399)	活動類型全体 (n=295)	活動A (n=174)	活動B (n=88)	活動C (n=33)
3時間～4時間未満	37.8	30.2	24.7	36.4	42.4
4時間～5時間未満	17.0	19.0	16.7	21.6	24.2
5時間～6時間未満	23.6	24.7	22.4	28.4	27.3
6時間～7時間未満	32.1	39.0	37.4	39.8	45.5
7時間～8時間未満	54.4	65.1	71.3	59.1	48.5
8時間～9時間未満	8.5	11.5	9.2	14.8	15.2

■ 実施している社会参加活動（実施有無）×職員配置（常勤換算）

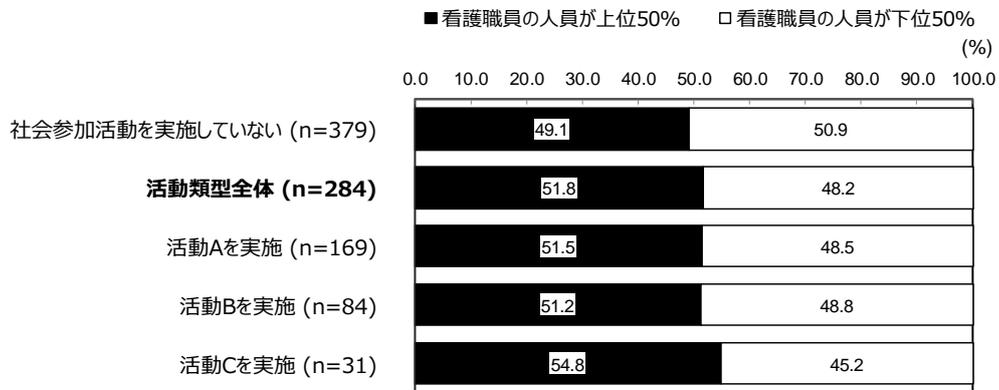
- ・ 活動の実施有無で、職員配置に差はみられなかった。
- ・ 活動 A・B は、活動 C と比較し、「介護職員の人員が上位 50%」の割合が高い傾向であり、「看護職員の人員が上位 50%」・「機能訓練指導員の人員が上位 50%」の割合が低い傾向であった。

図表 123 実施している社会参加活動(実施有無) × 職員配置(常勤換算)

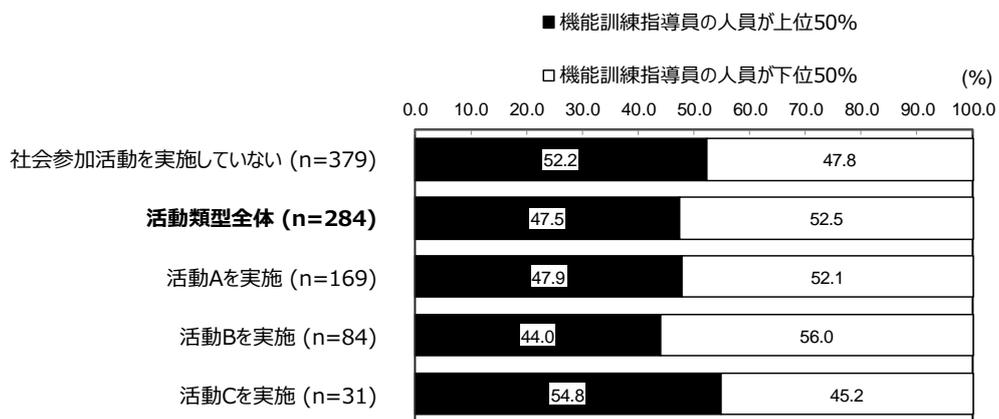
【介護職員】



【看護職員】

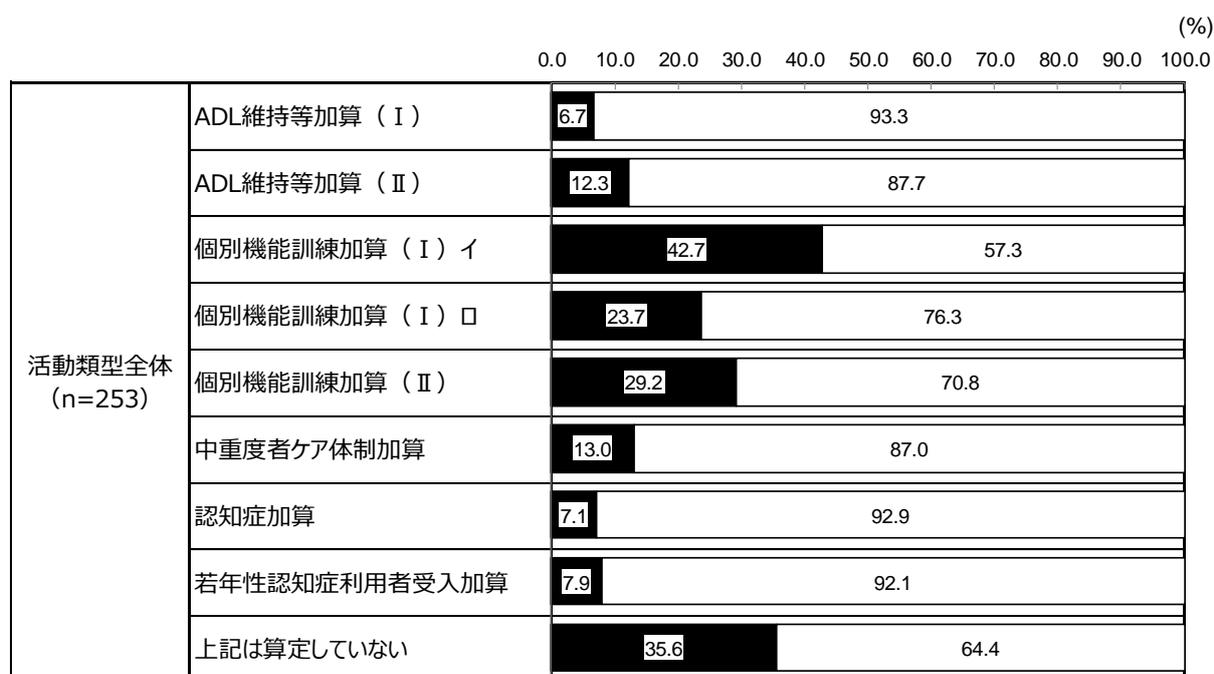
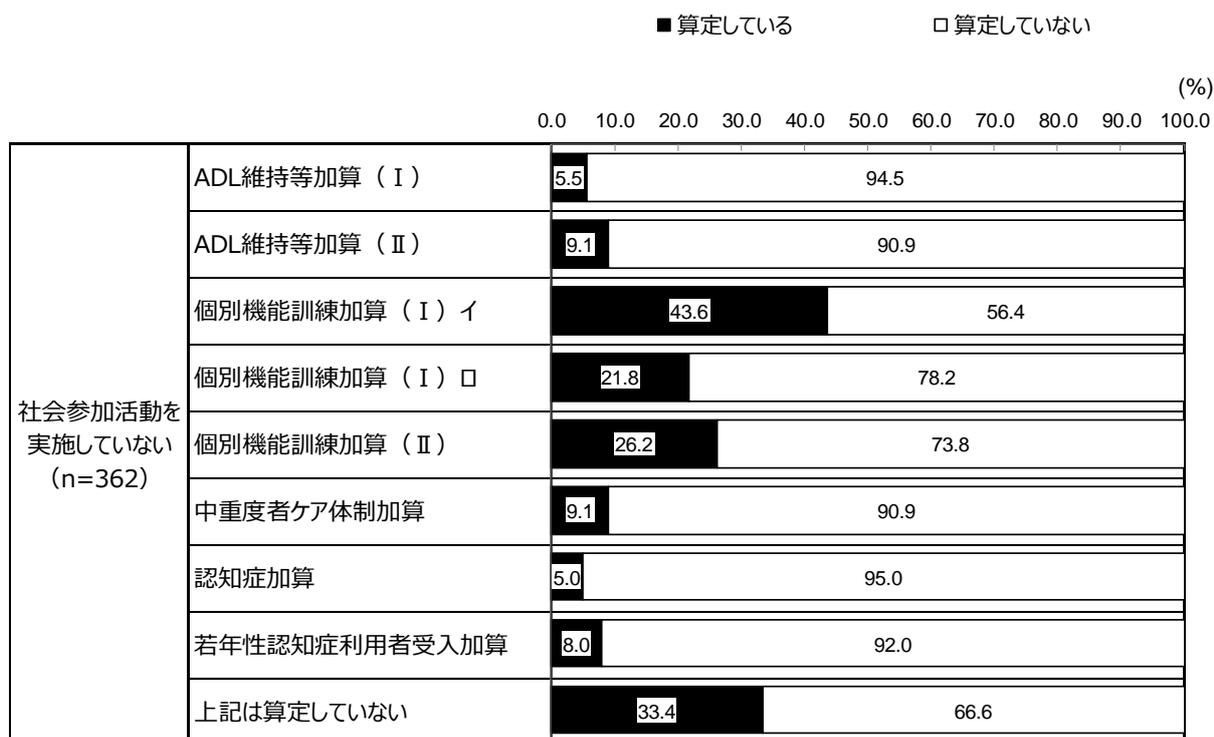


【機能訓練指導員】



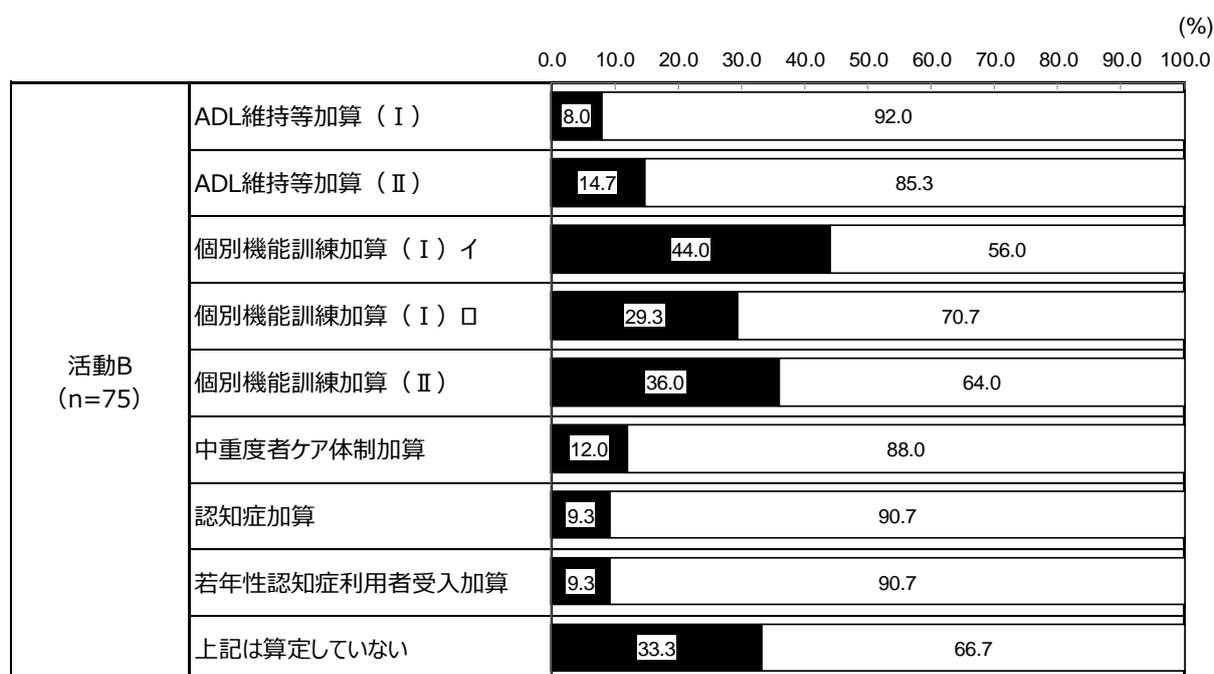
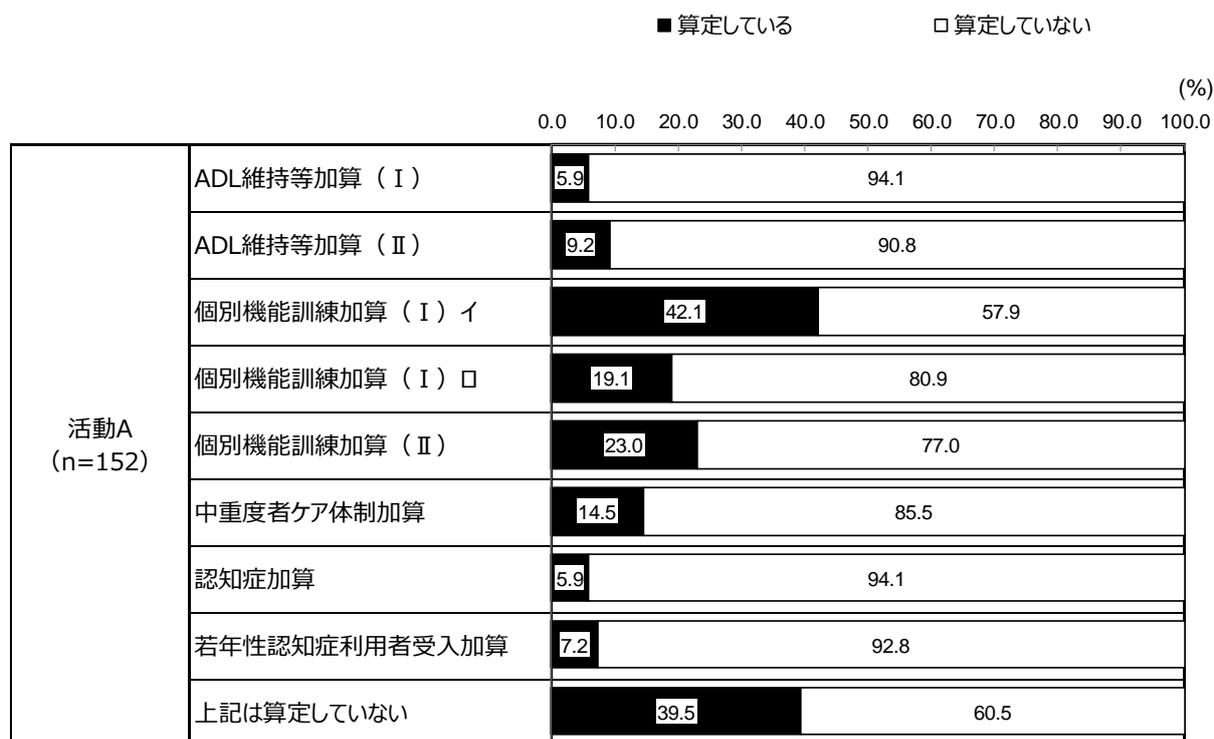
- 実施している社会参加活動（実施有無）×算定している加算（通所・地域密着）
- ・ 活動の実施有無で、算定している加算に差はみられなかった。

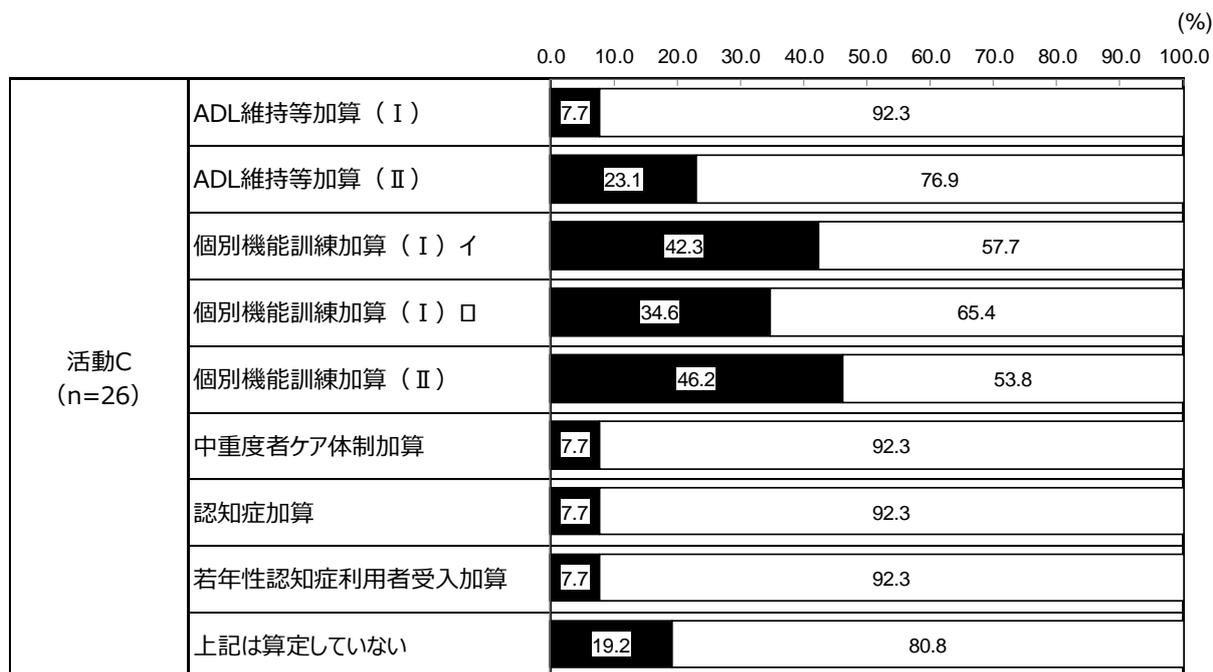
図表 124 実施している社会参加活動(実施有無) × 算定している加算(通所・地域密着)
【社会参加活動の有無による比較】



- ・ 活動Aは、活動B・Cと比較し、「個別機能訓練加算（Ⅱ）」の算定割合が有意に高い。

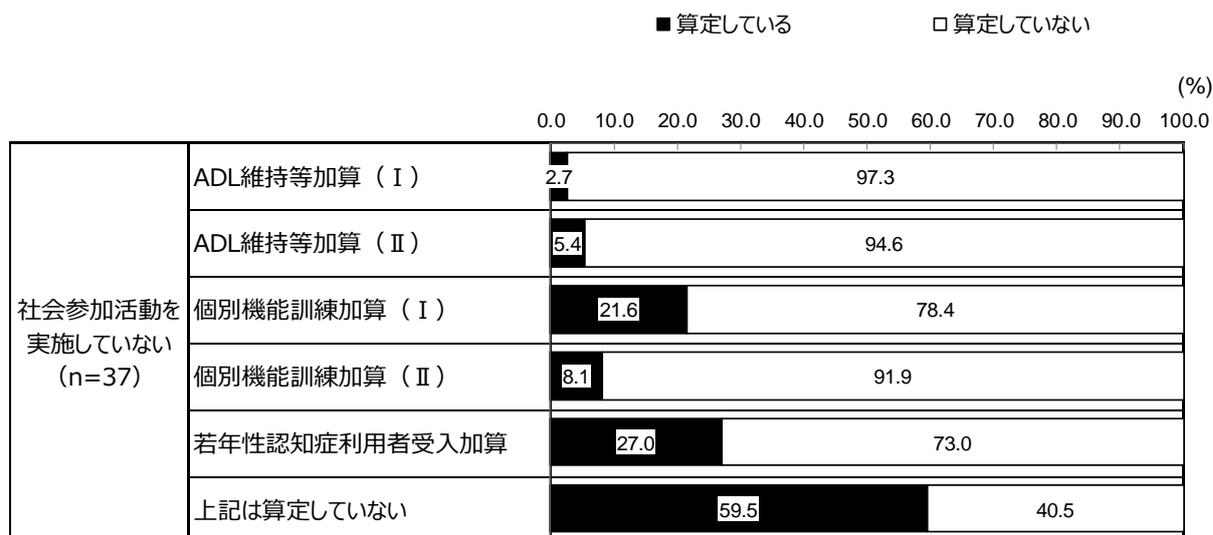
図表 125 実施している社会参加活動(実施有無) × 算定している加算(通所・地域密着)
【活動類型全体の内訳】

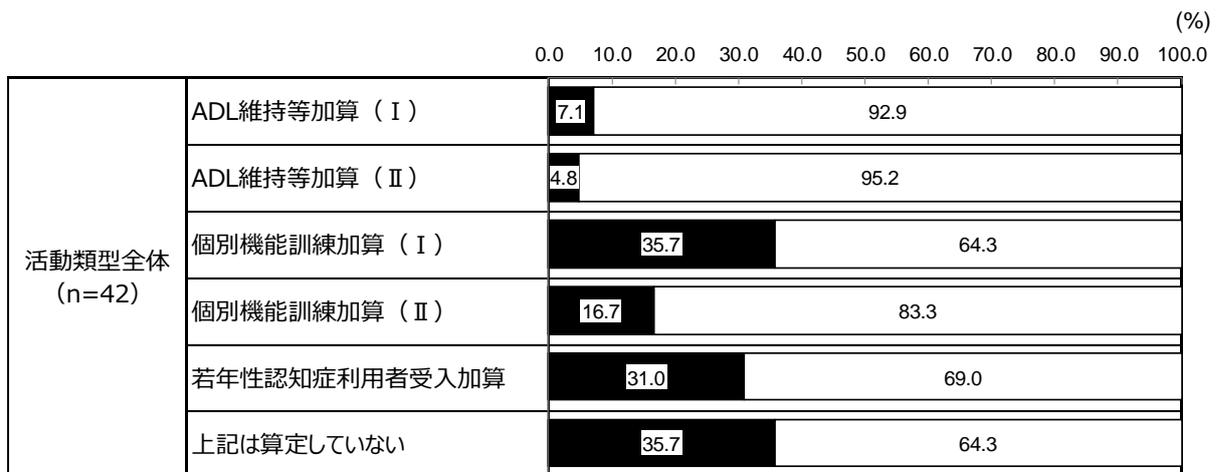




- 実施している社会参加活動（実施有無）×算定している加算（認知症対応型）
- ・ 活動の実施有無で、算定している加算に差はみられなかった。

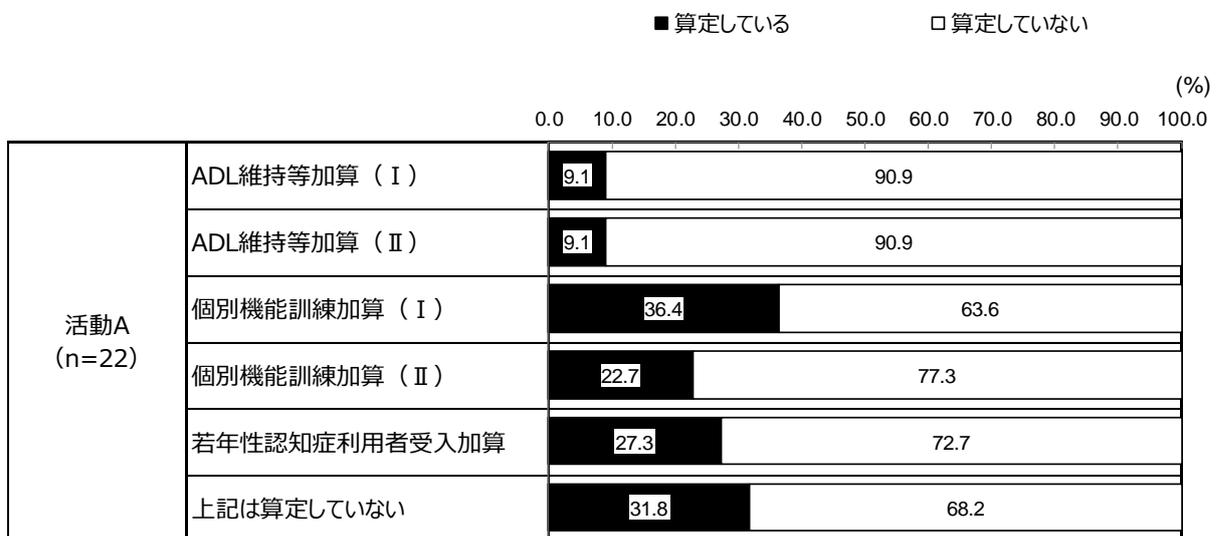
図表 126 実施している社会参加活動（実施有無） × 算定している加算（認知症対応型）
【社会参加活動の有無による比較】

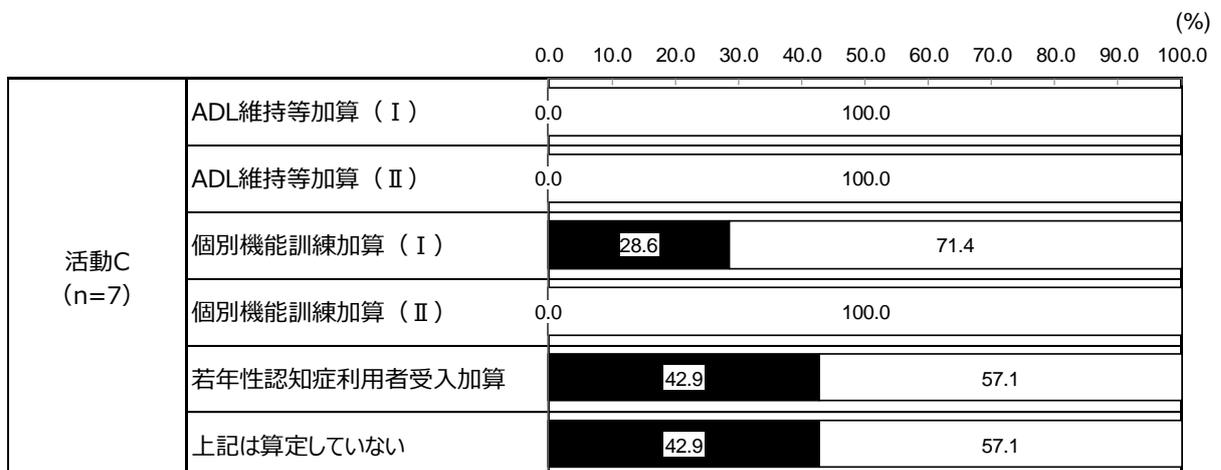
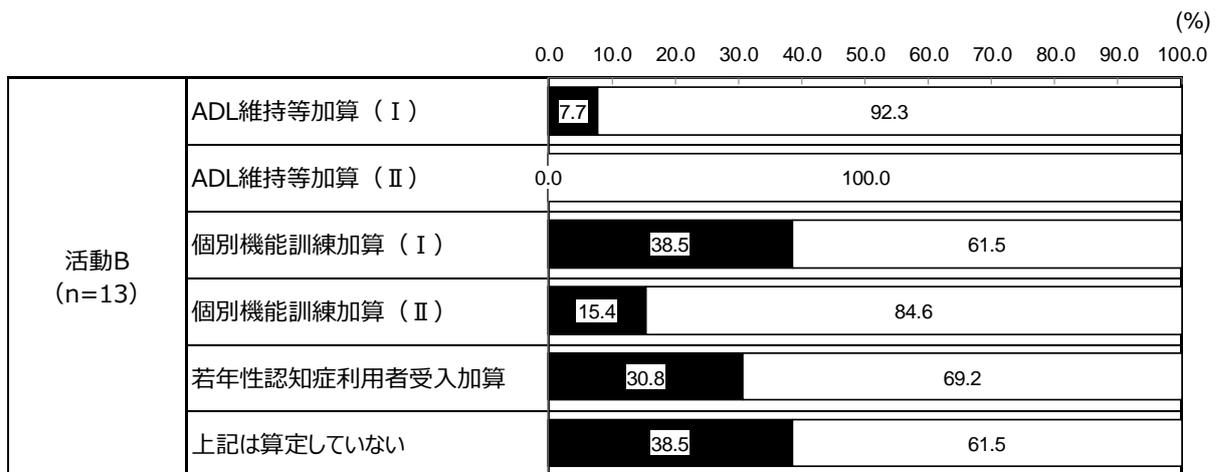




- 活動Aは、活動B・Cと比較し、「ADL維持等加算 (I)」・「ADL維持等加算 (II)」・「個別機能訓練加算 (II)」の算定割合が高い傾向であり、「若年性認知症利用者受入加算」の算定割合が低い傾向であった。

図表 127 実施している社会参加活動(実施有無) × 算定している加算(認知症対応型)
【活動類型全体の内訳】

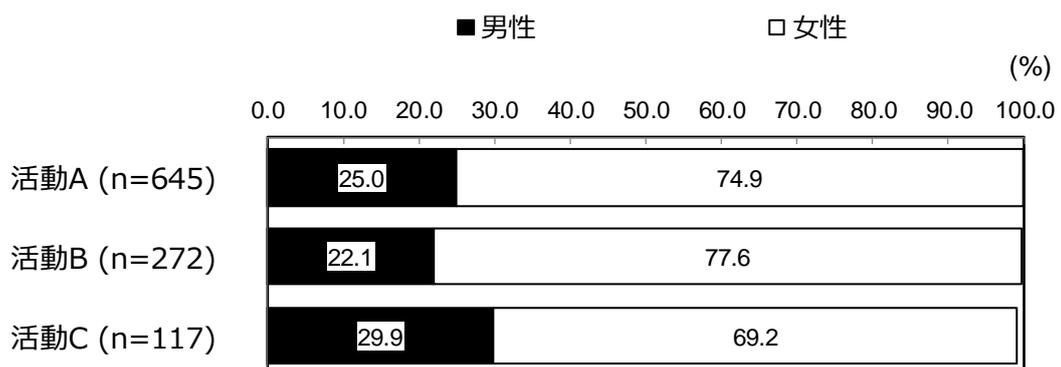




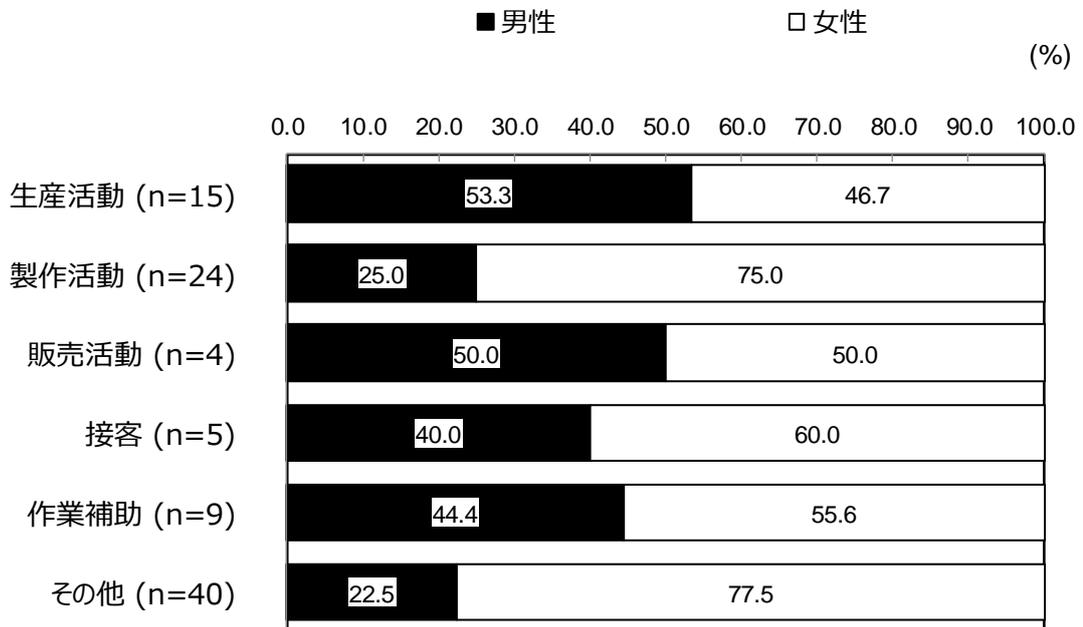
■ 性別×実施している社会参加活動・活動の種類

- ・ 活動類型全体において、「女性」と回答した割合が高い傾向であった。
- ・ 活動Cにおいて、全体の男女比を考慮すると、「生産活動」・「販売活動」の男性割合が高い傾向であった。

図表 128 性別 × 実施している社会参加活動・活動の種類



【活動 C の内訳】



- ADL の変化×実施している社会参加活動
- ・ 活動類型全体において、実施している社会参加活動による差はみられなかった。

図表 129 ADL の変化 × 実施している社会参加活動

単位 (%)

活動類型	活動類型全体 (n=1003)	活動A (n=626)	活動B (n=263)	活動C (n=114)
大幅に改善した	3.8	3.7	4.6	2.6
やや改善した	18.2	17.6	17.9	22.8
維持	61.9	63.6	58.9	59.6
やや低下した	6.7	6.1	8.7	5.3
大幅に低下した	1.2	1.3	1.1	0.9
測定・評価を実施していない	8.2	7.8	8.7	8.8

- ADL の変化×活動開始後経過期間
- ・ 活動類型全体において、「3～6か月未満」・「6か月～1年未満」の場合、「大幅に改善/やや改善/維持」と回答した割合が90%程度であった。

図表 130 ADL の変化 × 活動開始後経過期間

単位 (%)

活動開始後経過期間	3か月未満				3～6か月未満				6か月～1年未満				1年以上			
	類型全体 (n=36)	活動A (n=25)	活動B (n=8)	活動C (n=3)	類型全体 (n=45)	活動A (n=39)	活動B (n=2)	活動C (n=4)	類型全体 (n=71)	活動A (n=55)	活動B (n=12)	活動C (n=4)	類型全体 (n=324)	活動A (n=194)	活動B (n=92)	活動C (n=38)
大幅に改善した	2.8	4.0	0.0	0.0	8.9	7.7	50.0	0.0	5.6	7.3	0.0	0.0	12.0	16.0	5.4	7.9
やや改善した	8.3	4.0	12.5	33.3	20.0	17.9	50.0	25.0	15.5	14.5	16.7	25.0	13.9	6.7	22.8	28.9
維持	66.7	76.0	50.0	33.3	62.2	64.1	0.0	75.0	76.1	74.5	83.3	75.0	24.1	4.6	55.4	47.4
やや低下した	11.1	8.0	25.0	0.0	6.7	7.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.9	40.2	5.4	2.6
大幅に低下した	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.2	15.5	2.2	2.6
測定・評価を実施していない	11.1	8.0	12.5	33.3	2.2	2.6	0.0	0.0	2.8	3.6	0.0	0.0	13.9	17.0	8.7	10.5

■ ADL の変化 × 参加頻度

- ・ 活動類型全体において、週1回以上の場合、「大幅に改善した/やや改善した」と回答した割合が有意に高い。

図表 131 ADL の変化 × 参加頻度

単位 (%)

活動類型	活動類型全体		活動A		活動B		活動C	
	週1回以上 (n=266)	週1回未満 (n=516)	週1回以上 (n=201)	週1回未満 (n=387)	週1回以上 (n=44)	週1回未満 (n=92)	週1回以上 (n=21)	週1回未満 (n=37)
大幅に改善した	5.6	2.9	5.5	2.8	6.8	3.3	4.8	2.7
やや改善した	24.8	14.7	23.9	14.2	27.3	13.0	28.6	24.3
維持	59.0	64.3	59.2	65.6	56.8	62.0	61.9	56.8
やや低下した	3.8	6.6	5.0	6.5	0.0	8.7	0.0	2.7
大幅に低下した	2.3	1.0	2.0	1.0	2.3	1.1	4.8	0.0
測定・評価を実施していない	4.5	10.5	4.5	9.8	6.8	12.0	0.0	13.5

■ 認知機能の変化 × 実施している社会参加活動

- ・ 活動類型全体において、実施している社会参加活動による差はみられなかった。

図表 132 認知機能の変化 × 実施している社会参加活動

単位 (%)

活動類型	活動類型全体 (n=985)	活動A (n=615)	活動B (n=260)	活動C (n=110)
大幅に改善した	1.0	1.1	1.2	0.0
やや改善した	11.6	11.1	11.2	15.5
維持	65.7	66.7	64.2	63.6
やや低下した	8.5	8.6	7.7	10.0
大幅に低下した	0.7	0.8	0.8	0.0
測定・評価を実施していない	12.5	11.7	15.0	10.9

■ 認知機能の変化×直近の活動時期

- ・ 活動類型全体において、「3か月未満」・「3～6か月未満」・「6か月～1年未満」の場合、「大幅に改善/やや改善/維持」と回答した割合が80%以上であった。

■ 図表 133 認知機能の変化 × 直近の活動時期

単位 (%)

活動開始後経過期間	3か月未満				3～6か月未満				6か月～1年未満				1年以上			
	類型全体 (n=34)	活動A (n=24)	活動B (n=7)	活動C (n=3)	類型全体 (n=45)	活動A (n=39)	活動B (n=2)	活動C (n=4)	類型全体 (n=64)	活動A (n=51)	活動B (n=9)	活動C (n=4)	類型全体 (n=325)	活動A (n=194)	活動B (n=93)	活動C (n=38)
大幅に改善した	2.9	4.2	0.0	0.0	4.4	5.1	0.0	0.0	1.6	2.0	0.0	0.0	9.5	16.0	0.0	0.0
やや改善した	11.8	8.3	14.3	33.3	4.4	2.6	50.0	0.0	15.6	11.8	22.2	50.0	9.8	6.7	14.0	15.8
維持	67.6	70.8	71.4	33.3	75.6	76.9	50.0	75.0	64.1	64.7	66.7	50.0	27.4	4.6	61.3	60.5
やや低下した	2.9	4.2	0.0	0.0	15.6	15.4	0.0	25.0	7.8	9.8	0.0	0.0	27.1	40.2	6.5	10.5
大幅に低下した	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.5	15.5	1.1	0.0
測定・評価を実施していない	14.7	12.5	14.3	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	10.9	11.8	11.1	0.0	16.6	17.0	17.2	13.2

■ 認知機能の変化×参加頻度

- ・ 活動類型全体において、参加頻度による差はみられなかった。

■ 図表 134 認知機能の変化 × 参加頻度

単位 (%)

活動類型	活動類型全体		活動A		活動B		活動C	
	週1回以上 (n=264)	週1回未満 (n=501)	週1回以上 (n=198)	週1回未満 (n=378)	週1回以上 (n=45)	週1回未満 (n=87)	週1回以上 (n=21)	週1回未満 (n=36)
大幅に改善した	1.5	0.6	2.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0
やや改善した	13.3	10.6	13.1	9.8	13.3	11.5	14.3	16.7
維持	67.0	65.3	67.2	66.1	68.9	60.9	61.9	66.7
やや低下した	9.8	6.8	9.6	7.7	6.7	4.6	19.0	2.8
大幅に低下した	1.9	0.2	2.0	0.3	2.2	0.0	0.0	0.0
測定・評価を実施していない	6.4	16.6	6.1	15.3	8.9	23.0	4.8	13.9

■ 活動の実施による効果（利用者）×開始時期

- ・ 活動類型全体において、令和3年度以降に開始した場合、「家庭・地域での役割の増加」と回答した割合が有意に高い。

図表 135 活動の実施による効果(利用者) × 開始時期

単位 (%)

活動類型	活動類型全体		活動A		活動B		活動C	
	令和3年度以降 (n=80)	令和2年度以前 (n=201)	令和3年度以降 (n=46)	令和2年度以前 (n=122)	令和3年度以降 (n=24)	令和2年度以前 (n=60)	令和3年度以降 (n=10)	令和2年度以前 (n=19)
生活における充実感・満足感の向上	66.3	77.1	65.2	77.9	70.8	71.7	60.0	89.5
自己肯定感・効力感の向上	26.3	31.3	17.4	26.2	37.5	35.0	40.0	52.6
生きがい・やりたいことの増加	48.8	58.2	37.0	56.6	66.7	51.7	60.0	89.5
機能訓練に対するモチベーションの維持・向上	28.8	36.3	17.4	32.0	54.2	35.0	20.0	68.4
家庭・地域での役割の増加	30.0	18.9	21.7	12.3	33.3	23.3	60.0	47.4
地域・社会への帰属意識の向上	32.5	39.3	23.9	32.0	45.8	50.0	40.0	52.6
身体的な状態の維持・改善	32.5	40.8	28.3	36.1	37.5	40.0	40.0	73.7
転倒に対する不安の減少	20.0	11.9	13.0	8.2	33.3	18.3	20.0	15.8
外出に対する不安の減少	22.5	22.4	13.0	14.8	37.5	35.0	30.0	31.6
認知機能の維持・改善	45.0	42.3	41.3	40.2	50.0	40.0	50.0	63.2
他者とのコミュニケーションの増加	78.8	79.1	84.8	82.8	66.7	75.0	80.0	68.4
介護サービス提供時間外の活動への参加頻度の増加	15.0	13.9	10.9	12.3	20.8	16.7	20.0	15.8
その他	1.3	2.0	0.0	3.3	4.2	0.0	0.0	0.0
特に効果はない	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

■ 活動の実施による効果(事業所) × 開始時期

- ・ 活動類型全体において、開始時期による差はみられなかった。
- ・ 活動Aにおいて、令和2年度以前から開始していた場合、「ボランティア希望者/問い合わせの増加」と回答した割合が有意に高い。

図表 136 活動の実施による効果(事業所) × 開始時期

単位 (%)

活動類型	活動類型全体		活動A		活動B		活動C	
	令和3年度以降 (n=80)	令和2年度以前 (n=201)	令和3年度以降 (n=46)	令和2年度以前 (n=122)	令和3年度以降 (n=24)	令和2年度以前 (n=60)	令和3年度以降 (n=10)	令和2年度以前 (n=19)
利用希望者/問い合わせの増加	36.3	26.4	28.3	23.8	54.2	25.0	30.0	47.4
利用者満足度の向上	76.3	79.6	80.4	81.1	66.7	76.7	80.0	78.9
離職する職員の減少	10.0	10.0	4.3	8.2	12.5	11.7	30.0	15.8
事業所主催の地域行事への地域住民の参加数の増加	37.5	30.3	32.6	27.9	45.8	35.0	40.0	31.6
ボランティア希望者/問い合わせの増加	20.0	23.4	13.0	28.7	29.2	11.7	30.0	26.3
事業所の稼働率の向上	18.8	19.4	15.2	23.8	29.2	10.0	10.0	21.1
その他	3.8	4.0	4.3	4.1	4.2	5.0	0.0	0.0
特に効果はない	7.5	7.5	6.5	7.4	8.3	8.3	10.0	5.3

■ 活動の実施による効果（利用者）×実施頻度

- ・ 活動類型全体において、週1回以上実施している場合、「生きがい・やりたいことの増加」・「機能訓練に対するモチベーションの維持・向上」・「身体的な状態の維持・改善」と回答した割合が有意に高い。

図表 137 活動の実施による効果（利用者） × 実施頻度

単位 (%)

活動類型	活動類型全体		活動A		活動B		活動C	
	週1回以上 (n=41)	週1回未満 (n=242)	週1回以上 (n=28)	週1回未満 (n=141)	週1回以上 (n=8)	週1回未満 (n=76)	週1回以上 (n=5)	週1回未満 (n=25)
生活における充実感・満足感の向上	78.0	73.6	71.4	75.2	100.0	68.4	80.0	80.0
自己肯定感・効力感の向上	31.7	29.8	28.6	23.4	25.0	36.8	60.0	44.0
生きがい・やりたいことの増加	75.6	52.5	64.3	48.9	100.0	51.3	100.0	76.0
機能訓練に対するモチベーションの維持・向上	53.7	31.4	53.6	23.4	50.0	39.5	60.0	52.0
家庭・地域での役割の増加	29.3	20.7	21.4	13.5	50.0	23.7	40.0	52.0
地域・社会への帰属意識の向上	31.7	38.4	21.4	31.9	62.5	47.4	40.0	48.0
身体的な状態の維持・改善	56.1	35.5	53.6	30.5	62.5	36.8	60.0	60.0
転倒に対する不安の減少	19.5	13.2	17.9	7.8	25.0	22.4	20.0	16.0
外出に対する不安の減少	26.8	21.5	17.9	13.5	37.5	35.5	60.0	24.0
認知機能の維持・改善	53.7	41.3	42.9	40.4	75.0	39.5	80.0	52.0
他者とのコミュニケーションの増加	80.5	78.9	85.7	83.0	75.0	72.4	60.0	76.0
介護サービス提供時間外の活動への参加頻度の増加	17.1	13.6	21.4	9.9	0.0	19.7	20.0	16.0
その他	2.4	1.7	3.6	2.1	0.0	1.3	0.0	0.0
特に効果はない	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

■ 活動の実施による効果（家族）×実施頻度

- ・ 活動類型全体において、実施頻度による差はみられなかった。

図表 138 活動の実施による効果(家族) × 実施頻度

単位 (%)

活動類型	活動類型全体		活動A		活動B		活動C	
	週1回以上 (n=41)	週1回未満 (n=242)	週1回以上 (n=28)	週1回未満 (n=141)	週1回以上 (n=8)	週1回未満 (n=76)	週1回以上 (n=5)	週1回未満 (n=25)
事業所のサービスに対する家族からの評価の向上	87.8	81.0	85.7	84.4	100.0	72.4	80.0	88.0
利用者とその家族の関係性の良好化	53.7	45.0	50.0	44.7	37.5	40.8	100.0	60.0
家族の生活環境の改善(仕事と介護の両立など)	48.8	49.2	50.0	51.1	37.5	44.7	60.0	52.0
地域における家族の役割の増加	53.7	47.1	57.1	44.0	50.0	50.0	40.0	56.0
家族の地域・社会への帰属意識の向上	2.4	7.0	3.6	7.8	0.0	6.6	0.0	4.0
その他	2.4	2.9	3.6	2.8	0.0	3.9	0.0	0.0
特に効果はない	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

■ 活動の実施による効果(職員) × 実施頻度

- ・ 活動類型全体において、実施頻度による差はみられなかった。

図表 139 活動の実施による効果(職員) × 実施頻度

単位 (%)

活動類型	活動類型全体		活動A		活動B		活動C	
	週1回以上 (n=41)	週1回未満 (n=242)	週1回以上 (n=28)	週1回未満 (n=141)	週1回以上 (n=8)	週1回未満 (n=76)	週1回以上 (n=5)	週1回未満 (n=25)
利用者と職員の会話の増加	61.0	68.2	60.7	73.0	62.5	57.9	60.0	72.0
利用者家族と職員の会話の増加	63.4	51.7	60.7	47.5	62.5	53.9	80.0	68.0
職員同士のコミュニケーションの増加	17.1	15.7	21.4	15.6	0.0	14.5	20.0	20.0
仕事のやりがいや満足度の向上	12.2	14.0	7.1	9.9	12.5	19.7	40.0	20.0
その他	19.5	19.0	17.9	16.3	12.5	25.0	40.0	16.0
特に効果はない	0.0	2.5	0.0	3.5	0.0	1.3	0.0	0.0

■ 活動の実施による効果(事業所) × 実施頻度

- ・ 活動類型全体において、実施頻度による差はみられなかった。

図表 140 活動の実施による効果(事業所) × 実施頻度

単位 (%)

活動類型	活動類型全体		活動A		活動B		活動C	
	週1回以上 (n=41)	週1回未満 (n=242)	週1回以上 (n=28)	週1回未満 (n=141)	週1回以上 (n=8)	週1回未満 (n=76)	週1回以上 (n=5)	週1回未満 (n=25)
利用希望者/問い合わせの増加	39.0	27.7	28.6	24.1	62.5	30.3	60.0	40.0
利用者満足度の向上	75.6	79.3	75.0	82.3	75.0	73.7	80.0	80.0
離職する職員の減少	7.3	10.7	10.7	6.4	0.0	13.2	0.0	28.0
事業所主催の地域行事への地域住民の参加数の増加	22.0	34.3	25.0	29.8	25.0	39.5	0.0	44.0
ボランティア希望者/問い合わせの増加	19.5	23.6	21.4	25.5	0.0	18.4	40.0	28.0
事業所の稼働率の向上	19.5	19.4	17.9	22.0	25.0	14.5	20.0	20.0
その他	2.4	4.1	3.6	4.3	0.0	5.3	0.0	0.0
特に効果はない	9.8	7.0	10.7	6.4	12.5	7.9	0.0	8.0

■ 活動の実施による効果(利用者) × 活動の実施主体

- ・ 活動類型全体において、活動の実施主体による差はみられなかった。

図表 141 活動の実施による効果(利用者) × 活動の実施主体

単位 (%)

活動の実施主体	事業所の職員が主体となって企画・運営している				事業所の職員以外の方が主体となって企画・運営している				事業所の職員および職員以外の方がともに企画・運営している			
	類型全体 (n=162)	活動A (n=108)	活動B (n=39)	活動C (n=15)	類型全体 (n=45)	活動A (n=16)	活動B (n=22)	活動C (n=7)	類型全体 (n=72)	活動A (n=40)	活動B (n=25)	活動C (n=7)
生活における充実感・満足感の向上	78.4	79.6	74.4	80.0	62.2	50.0	63.6	85.7	75.0	77.5	72.0	71.4
自己肯定感・効力感の向上	30.9	25.0	38.5	53.3	24.4	12.5	27.3	42.9	33.3	30.0	36.0	42.9
生きがい・やりたいことの増加	58.6	53.7	66.7	73.3	48.9	50.0	36.4	85.7	55.6	50.0	56.0	85.7
機能訓練に対するモチベーションの維持・向上	35.2	27.8	51.3	46.7	24.4	25.0	18.2	42.9	40.3	35.0	40.0	71.4
家庭・地域での役割の増加	22.8	15.7	30.8	53.3	20.0	6.3	18.2	57.1	26.4	25.0	24.0	42.9
地域・社会への帰属意識の向上	39.5	32.4	56.4	46.7	33.3	18.8	36.4	57.1	36.1	30.0	44.0	42.9
身体的な状態の維持・改善	40.1	36.1	46.2	53.3	31.1	18.8	27.3	71.4	40.3	35.0	40.0	71.4
転倒に対する不安の減少	14.8	10.2	28.2	13.3	6.7	0.0	9.1	14.3	16.7	10.0	24.0	28.6
外出に対する不安の減少	21.0	13.9	41.0	20.0	17.8	0.0	22.7	42.9	30.6	22.5	40.0	42.9
認知機能の維持・改善	41.4	38.0	48.7	46.7	26.7	18.8	18.2	71.4	55.6	55.0	52.0	71.4
他者とのコミュニケーションの増加	80.2	84.3	74.4	66.7	68.9	81.3	54.5	85.7	84.7	87.5	84.0	71.4
介護サービス提供時間外の活動への参加頻度の増加	16.0	13.9	23.1	13.3	6.7	0.0	4.5	28.6	16.7	15.0	20.0	14.3
その他	1.2	1.9	0.0	0.0	4.4	6.3	4.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
特に効果はない	0.6	0.0	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

■ 活動の実施による効果（利用者）×活動の種類数

- ・ 活動類型全体において、「4種類以上」の場合、「1種類のみ」・「2～3種類」と比較し、各項目の回答割合が高い傾向であった。

図表 142 活動の実施による効果(利用者) × 活動の種類数

単位 (%)

活動類型	活動類型全体			活動A			活動B			活動C		
	1種類のみ (n=170)	2～3種類 (n=107)	4種類以上 (n=12)	1種類のみ (n=103)	2～3種類 (n=61)	4種類以上 (n=9)	1種類のみ (n=47)	2～3種類 (n=37)	4種類以上 (n=3)	1種類のみ (n=20)	2～3種類 (n=9)	4種類以上 (n=0)
生活における充実感・満足感の向上	70.6	76.6	100.0	70.9	77.0	100.0	66.0	75.7	100.0	80.0	77.8	0.0
自己肯定感・効力感の向上	25.9	30.8	75.0	20.4	24.6	66.7	29.8	35.1	100.0	45.0	55.6	0.0
生きがい・やりたいことの増加	48.8	62.6	91.7	41.7	62.3	88.9	51.1	59.5	100.0	80.0	77.8	0.0
機能訓練に対するモチベーションの維持・向上	28.2	37.4	83.3	19.4	36.1	77.8	38.3	35.1	100.0	50.0	55.6	0.0
家庭・地域での役割の増加	20.0	24.3	50.0	10.7	24.6	33.3	27.7	16.2	100.0	50.0	55.6	0.0
地域・社会への帰属意識の向上	35.9	37.4	66.7	26.2	36.1	55.6	53.2	35.1	100.0	45.0	55.6	0.0
身体的な状態の維持・改善	34.7	40.2	75.0	30.1	36.1	66.7	34.0	40.5	100.0	60.0	66.7	0.0
転倒に対する不安の減少	13.5	11.2	41.7	8.7	8.2	22.2	23.4	13.5	100.0	15.0	22.2	0.0
外出に対する不安の減少	17.1	28.0	50.0	10.7	18.0	33.3	27.7	40.5	100.0	25.0	44.4	0.0
認知機能の維持・改善	37.1	46.7	83.3	33.0	47.5	77.8	38.3	40.5	100.0	55.0	66.7	0.0
他者とのコミュニケーションの増加	75.9	81.3	100.0	81.6	83.6	100.0	68.1	75.7	100.0	65.0	88.9	0.0
介護サービス提供時間外の活動への参加頻度の増加	14.1	10.3	50.0	9.7	13.1	33.3	23.4	2.7	100.0	15.0	22.2	0.0
その他	1.8	0.9	8.3	2.9	0.0	11.1	0.0	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0
特に効果はない	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0

■ 社会参加活動の実施にあたっての課題（事前準備）×実施頻度

- ・ 活動類型全体において、実施頻度が週1回以上の場合、「利用者の意欲を引き出すことが難しい」・「職員/利用者の家族/介護支援専門員から活動の意義に関する理解を得ることが難しい」と回答した割合が有意に高い。

図表 143 社会参加活動の実施にあたっての課題(事前準備) × 実施頻度

単位 (%)

活動類型	活動類型全体		活動A		活動B		活動C	
	活動頻度 週1回以上 (n=40)	週1回未満 (n=238)	週1回以上 (n=27)	週1回未満 (n=140)	週1回以上 (n=8)	週1回未満 (n=75)	週1回以上 (n=5)	週1回未満 (n=23)
利用者の思いや希望・価値観・関心領域等に関するアセスメントが難しい	25.0	25.2	25.9	25.7	12.5	24.0	40.0	26.1
利用者の日常や活動等の能力に関するアセスメントが難しい	17.5	16.8	14.8	15.7	12.5	17.3	40.0	21.7
利用者の意欲を引き出すことが難しい	55.0	26.1	44.4	26.4	75.0	28.0	80.0	17.4
参加前の利用者の健康観察が難しい	7.5	9.7	7.4	7.9	0.0	14.7	20.0	4.3
意欲のある職員が少ない	22.5	17.2	22.2	16.4	12.5	18.7	40.0	17.4
職員から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	25.0	10.1	22.2	9.3	25.0	9.3	40.0	17.4
利用者の家族から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	17.5	5.9	14.8	6.4	12.5	5.3	40.0	4.3
ケアマネジャーから活動の意義に関する理解を得ることが難しい	15.0	2.5	18.5	2.1	0.0	2.7	20.0	4.3
保険者(自治体)から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	15.0	6.3	14.8	5.0	12.5	6.7	20.0	13.0
地域住民から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	2.5	9.7	3.7	7.9	0.0	9.3	0.0	21.7
企業・団体等から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	7.5	7.1	7.4	5.0	0.0	8.0	20.0	17.4
参加できる連携先の発掘が難しい	42.5	31.1	37.0	32.9	37.5	26.7	80.0	34.8
利用者の状態や希望・生活・職業歴等を踏まえた活動のマッチングをすることが難しい	12.5	16.4	14.8	17.1	12.5	13.3	0.0	21.7
連携先の活動のうち、利用者のできる/やりたい活動の切り出しが難しい	5.0	16.0	3.7	13.6	12.5	18.7	0.0	21.7
連携先の活動に関して謝金の調整が難しい	7.5	9.7	7.4	10.0	12.5	8.0	0.0	13.0
連携先にもメリットのある活動の設計が難しい	7.5	13.0	7.4	12.1	0.0	13.3	20.0	17.4
ボランティア保険の加入等の事務手続きの負担が大きい	0.0	5.5	0.0	5.7	0.0	5.3	0.0	4.3
活動に使うことのできる場所がない/スペースが狭い	7.5	11.3	7.4	12.9	12.5	8.0	0.0	13.0
その他	2.5	9.7	0.0	9.3	12.5	12.0	0.0	4.3
特に課題と思ったことはない	15.0	18.5	18.5	17.9	12.5	16.0	0.0	30.4

■ 社会参加活動の実施にあたっての課題(当日の運営) × 実施頻度

- ・ 活動類型全体において、週1回未満の場合、「利用者の思いや能力が発揮される場の設計が難しい」と回答した割合が高い傾向であった。
- ・ 活動Cにおいて、週1回以上の場合、「利用者の体調変化や突発的な事態に対する臨機応変な対応が難しい」が高い傾向であり、「事業所外の活動にあたり、職員による見守り体制の構築が難しい」が低い傾向であった。

図表 144 社会参加活動の実施にあたっての課題(当日の運営) × 実施頻度

単位 (%)

活動類型	活動類型全体		活動A		活動B		活動C	
	週1回以上 (n=40)	週1回未満 (n=238)	週1回以上 (n=27)	週1回未満 (n=140)	週1回以上 (n=8)	週1回未満 (n=75)	週1回以上 (n=5)	週1回未満 (n=23)
利用者の想いや能力が発揮される場の設計が難しい	5.0	17.6	3.7	18.6	12.5	18.7	0.0	8.7
利用者と地域住民がフラットに話せる場づくりが難しい	22.5	21.0	29.6	17.1	0.0	25.3	20.0	30.4
利用者の体調変化や突発的な事態に対する臨機応変な対応が難しい	30.0	24.8	25.9	24.3	25.0	25.3	60.0	26.1
事業所内に外部の方を招く際の安全管理体制の確保が難しい	17.5	21.0	14.8	24.3	25.0	17.3	20.0	13.0
事業所外の活動にあたり、職員による見守り体制の構築が難しい	37.5	32.8	40.7	29.3	37.5	36.0	20.0	43.5
その他	7.5	7.6	7.4	7.9	12.5	8.0	0.0	4.3
特に課題と思ったことはない	20.0	26.5	18.5	30.7	25.0	21.3	20.0	17.4

■ 社会参加活動の実施にあたっての課題(実施後) × 実施頻度

- ・ 活動類型全体において、週1回以上の場合、「活動内容・活動日が固定化し、参加できる利用者が限られてしまう」と回答した割合が高い傾向であった。

図表 145 社会参加活動の実施にあたっての課題(実施後) × 実施頻度

単位 (%)

活動類型	活動類型全体		活動A		活動B		活動C	
	週1回以上 (n=40)	週1回未満 (n=238)	週1回以上 (n=27)	週1回未満 (n=140)	週1回以上 (n=8)	週1回未満 (n=75)	週1回以上 (n=5)	週1回未満 (n=23)
事前準備・当日運営等に関する職員間でのナレッジシェアが難しい	7.5	13.4	11.1	12.9	0.0	12.0	0.0	21.7
製作物・販売物に関する質の向上・安定供給が難しい	22.5	13.0	11.1	11.4	50.0	13.3	40.0	21.7
活動内容・活動日が固定化し、参加できる利用者が限られてしまう	62.5	49.2	55.6	49.3	75.0	49.3	80.0	47.8
活動に関する費用の負担が大きい	15.0	16.8	14.8	16.4	12.5	13.3	20.0	30.4
その他	0.0	4.6	0.0	4.3	0.0	6.7	0.0	0.0
特に課題と思ったことはない	27.5	31.5	29.6	35.0	25.0	28.0	20.0	21.7

■ 社会参加活動の実施にあたっての課題(事前準備) × 参加率

- ・ 活動類型全体において、参加率が「4～6割未満」の場合、「利用者の日常や活動等の能力に関するアセスメントが難しい」「利用者の意欲を引き出すことが難しい」「参加できる連携先の発掘が難しい」「利用者の状態や希望・生活・職業歴等を踏まえた活動のマッチングをすることが難しい」「連携先の活動のうち、利用者のできる/やりたい活動の切り出しが難しい」と回答した割合が高い傾向であった。

図表 146 社会参加活動の実施にあたっての課題(事前準備) × 参加率

参加率	単位 (%)																			
	2割未満				2~4割未満				4~6割未満				6~8割未満				8割以上			
	類型全体 (n=79)	活動A (n=32)	活動B (n=33)	活動C (n=14)	類型全体 (n=30)	活動A (n=17)	活動B (n=9)	活動C (n=4)	類型全体 (n=31)	活動A (n=20)	活動B (n=7)	活動C (n=4)	類型全体 (n=54)	活動A (n=35)	活動B (n=15)	活動C (n=4)	類型全体 (n=83)	活動A (n=62)	活動B (n=19)	活動C (n=2)
利用者の思いや希望・価値観・関心領域等に関するアセスメントが難しい	26.6	25.0	24.2	35.7	16.7	23.5	11.1	0.0	38.7	30.0	42.9	75.0	25.9	28.6	26.7	0.0	21.7	24.2	15.8	0.0
利用者の日常や活動等の能力に関するアセスメントが難しい	19.0	18.8	18.2	21.4	13.3	17.6	11.1	0.0	29.0	15.0	57.1	50.0	20.4	22.9	6.7	50.0	9.6	9.7	10.5	0.0
利用者の意欲を引き出すことが難しい	25.3	31.3	24.2	14.3	26.7	23.5	33.3	25.0	41.9	35.0	57.1	50.0	35.2	34.3	26.7	75.0	28.9	25.8	42.1	0.0
参加前の利用者の健康観察が難しい	7.6	9.4	9.1	0.0	13.3	17.6	11.1	0.0	9.7	5.0	14.3	25.0	9.3	2.9	20.0	25.0	9.6	8.1	15.8	0.0
意欲のある職員が少ない	25.3	31.3	21.2	21.4	13.3	17.6	0.0	25.0	9.7	10.0	14.3	0.0	20.4	14.3	26.7	50.0	14.5	14.5	15.8	0.0
職員から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	13.9	15.6	12.1	14.3	6.7	11.8	0.0	0.0	19.4	20.0	14.3	25.0	14.8	11.4	6.7	75.0	8.4	6.5	15.8	0.0
利用者の家族から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	5.1	6.3	6.1	0.0	6.7	11.8	0.0	0.0	12.9	10.0	14.3	25.0	13.0	11.4	6.7	50.0	4.8	4.8	5.3	0.0
ケアマネジャーから活動の意義に関する理解を得ることが難しい	2.5	6.3	0.0	0.0	6.7	11.8	0.0	0.0	12.9	10.0	14.3	25.0	5.6	2.9	6.7	25.0	1.2	1.6	0.0	0.0
保険者(自治体)から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	1.3	3.1	0.0	0.0	6.7	5.9	0.0	25.0	19.4	15.0	28.6	25.0	11.1	8.6	6.7	50.0	7.2	4.8	15.8	0.0
地域住民から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	3.8	0.0	9.1	0.0	10.0	11.8	0.0	25.0	16.1	10.0	14.3	50.0	9.3	8.6	6.7	25.0	9.6	8.1	10.5	50.0
企業・団体等から活動の意義に関する理解を得ることが難しい	3.8	0.0	3.0	14.3	6.7	5.9	0.0	25.0	12.9	10.0	14.3	25.0	11.1	8.6	13.3	25.0	6.0	4.8	10.5	0.0
参加できる連携先の発掘が難しい	21.5	25.0	18.2	21.4	26.7	35.3	11.1	25.0	54.8	45.0	57.1	100.0	31.5	25.7	33.3	75.0	38.6	38.7	36.8	50.0
利用者の状態や希望・生活・職業歴等を踏まえた活動のマッチングをすることが難しい	13.9	21.9	12.1	0.0	10.0	17.6	0.0	0.0	32.3	20.0	28.6	100.0	22.2	25.7	20.0	0.0	9.6	8.1	10.5	50.0
連携先の活動のうち、利用者のできるやめない活動の切り出しが難しい	11.4	9.4	12.1	14.3	13.3	11.8	22.2	0.0	22.6	15.0	42.9	25.0	22.2	20.0	26.7	25.0	9.6	8.1	10.5	50.0
連携先の活動に関して謝金の調整が難しい	2.5	6.3	0.0	0.0	13.3	11.8	11.1	25.0	9.7	5.0	14.3	25.0	11.1	14.3	6.7	0.0	13.3	9.7	21.1	50.0
連携先にもメリットのある活動の設計が難しい	7.6	9.4	3.0	14.3	10.0	11.8	0.0	25.0	12.9	10.0	14.3	25.0	16.7	17.1	20.0	0.0	14.5	9.7	26.3	50.0
ボランティア保険の加入等の事務手続きの負担が大きい	3.8	3.1	6.1	0.0	6.7	11.8	0.0	0.0	3.2	5.0	0.0	0.0	7.4	8.6	6.7	0.0	3.6	1.6	5.3	50.0
活動に使うことのできる場所がないスペースが狭い	3.8	6.3	0.0	7.1	13.3	11.8	22.2	0.0	9.7	5.0	14.3	25.0	20.4	22.9	13.3	25.0	9.6	9.7	10.5	0.0
その他	12.7	6.3	21.2	7.1	10.0	11.8	11.1	0.0	6.5	10.0	0.0	0.0	5.6	2.9	13.3	0.0	6.0	8.1	0.0	0.0
特に課題と思ったことはない	21.5	18.8	18.2	35.7	23.3	17.6	22.2	50.0	9.7	15.0	0.0	0.0	13.0	11.4	20.0	0.0	19.3	22.6	10.5	0.0

■ 社会参加活動の実施にあたっての課題(当日の運営) × 参加率

- ・ 活動類型全体において、参加率による差はみられなかった。

図表 147 社会参加活動の実施にあたっての課題(当日の運営) × 参加率

参加率	単位 (%)																			
	2割未満				2~4割未満				4~6割未満				6~8割未満				8割以上			
	類型全体 (n=79)	活動A (n=32)	活動B (n=33)	活動C (n=14)	類型全体 (n=30)	活動A (n=17)	活動B (n=9)	活動C (n=4)	類型全体 (n=31)	活動A (n=20)	活動B (n=7)	活動C (n=4)	類型全体 (n=54)	活動A (n=35)	活動B (n=15)	活動C (n=4)	類型全体 (n=83)	活動A (n=62)	活動B (n=19)	活動C (n=2)
利用者の思いや能力が発揮される場の設計が難しい	17.7	12.5	24.2	14.3	3.3	0.0	11.1	0.0	32.3	25.0	71.4	0.0	13.0	17.1	6.7	0.0	14.5	19.4	0.0	0.0
利用者や地域住民がフラットに話せる場づくりが難しい	16.5	12.5	15.2	28.6	30.0	29.4	22.2	50.0	29.0	20.0	42.9	50.0	18.5	22.9	13.3	0.0	21.7	17.7	36.8	0.0
利用者の体調変化や突発的な事態に対する臨機応変な対応が難しい	21.5	15.6	21.2	35.7	20.0	35.3	0.0	0.0	22.6	20.0	28.6	25.0	27.8	25.7	26.7	50.0	30.1	25.8	42.1	50.0
事業所内・外部の方を招く際の安全管理体制の確保が難しい	17.7	18.8	18.2	14.3	13.3	23.5	0.0	0.0	16.1	20.0	14.3	0.0	25.9	25.7	26.7	25.0	22.9	22.6	21.1	50.0
事業所外での活動にあたり、職員による見守り体制の構築が難しい	29.1	31.3	33.3	14.3	40.0	47.1	11.1	75.0	25.8	25.0	14.3	50.0	50.0	45.7	60.0	50.0	26.5	19.4	42.1	100.0
その他	11.4	9.4	18.2	0.0	6.7	5.9	0.0	25.0	9.7	15.0	0.0	0.0	7.4	8.6	6.7	0.0	2.4	3.2	0.0	0.0
特に課題と思ったことはない	29.1	40.6	21.2	21.4	20.0	5.9	55.6	0.0	16.1	20.0	0.0	25.0	24.1	25.7	20.0	25.0	28.9	33.9	15.8	0.0

■ 社会参加活動の実施にあたっての課題(実施後) × 参加率

- ・ 活動類型全体において、参加率による差はみられなかった。

図表 148 社会参加活動の実施にあたっての課題(実施後) × 参加率

単位 (%)

参加率	2割未満				2~4割未満				4~6割未満				6~8割未満				8割以上			
	類型全体 (n=79)	活動A (n=32)	活動B (n=33)	活動C (n=14)	類型全体 (n=30)	活動A (n=17)	活動B (n=9)	活動C (n=4)	類型全体 (n=31)	活動A (n=20)	活動B (n=7)	活動C (n=4)	類型全体 (n=54)	活動A (n=35)	活動B (n=15)	活動C (n=4)	類型全体 (n=83)	活動A (n=62)	活動B (n=19)	活動C (n=2)
事前準備・当日運営等に関する職員間での ナレッジシェアが難しい	5.1	6.3	0.0	14.3	16.7	17.6	11.1	25.0	12.9	0.0	42.9	25.0	13.0	14.3	13.3	0.0	18.1	17.7	15.8	50.0
製作物・販売物に関する質の向上・安定供給が難しい	21.5	15.6	21.2	35.7	13.3	11.8	22.2	0.0	9.7	15.0	0.0	0.0	16.7	14.3	20.0	25.0	8.4	6.5	10.5	50.0
活動内容・活動日が固定化し、参加できる 利用者が限られてしまう	54.4	53.1	57.6	50.0	53.3	58.8	44.4	50.0	48.4	45.0	42.9	75.0	63.0	71.4	46.7	50.0	41.0	37.1	52.6	50.0
活動に関する費用の負担が大きい	12.7	9.4	12.1	21.4	10.0	17.6	0.0	0.0	22.6	15.0	28.6	50.0	16.7	20.0	0.0	50.0	20.5	17.7	26.3	50.0
その他	6.3	3.1	12.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.2	5.0	0.0	0.0	5.6	5.7	6.7	0.0	1.2	1.6	0.0	0.0
特に課題と思ったことはない	27.8	40.6	18.2	21.4	36.7	35.3	44.4	25.0	29.0	35.0	28.6	0.0	29.6	22.9	40.0	50.0	33.7	37.1	26.3	0.0

(3) ヒアリング調査票

① 事業所向け／社会参加活動の実施なし

I	基本情報	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所の利用者に関する基本情報（利用定員、1日あたりの利用者数、男女比、平均介護度など）を教えてください。 2. 事業所の運営に関する基本情報（提供時間、人員配置・職種、併設サービス等）を教えてください。
II	社会参加活動の検討状況	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所において、社会参加活動※を実施していますか。 ※ここでいう社会参加活動とは、「介護サービスの提供時間中に、介護サービス利用者が地域住民と交流したり、地域活動や外部の企業等と連携した有償・無償ボランティア」を指します。 2. 現在実施していないが、社会参加活動の実施を検討したことがある場合、実現しなかった理由を教えてください。 3. 現在実施しておらず、社会参加活動の実施を検討したことがない場合、その理由を教えてください。機能訓練に特化している等、敢えて実施していない理由はありますか。 4. 現在実施していないが、社会参加活動の実施をしたことがある場合、活動が中止となっている理由を教えてください。 5. 令和3年度介護報酬改定にて、通所介護サービスにおける、利用者の社会参加活動や地域住民との交流を促進する項目が新設されたことをご存じでしたか。また、社会参加活動が行っている通所介護事業所があることをご存じでしたか。
III	社会参加活動実現に支援が必要な事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 今後、社会参加活動を実施する意向はありますか。 2. 社会参加活動を実施するにあたり、どのような障壁があるとお考えですか。どのような条件が整えば、社会参加活動を実施できると思いますか。 3. どのような（公的）支援があれば、社会参加活動を実施できると思いますか。

② 事業所向け／社会参加活動の実施あり

I	基本情報	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所の利用者に関する基本情報（利用定員、1日あたりの利用者数、男女比、平均介護度など）を教えてください。 2. 事業所の運営に関する基本情報（提供時間、人員配置・職種、併設サービス等）を教えてください。
II	社会参加活動の概要	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所で実施している社会参加活動の内容・頻度/回数を具体的に教えてください。 2. 参加している利用者の特徴（介護度、認知機能、運動機能など）や参加状況（参加率）を教えてください。
III	社会参加活動が実現した経緯	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会参加活動を始めたきっかけ・具体的経緯を教えてください。実現にあたって乗り越えた壁があれば教えてください。 2. 社会参加活動の実現にあたり、どのような機関・団体等と連携しましたか。 3. どのように地域で仕事や役割を見つけましたか。 4. 本人のやりたいことをどのように汲み取り、それを社会参加活動へとつなげていきましたか。 5. 家族やケアマネジャー、自治体等への理解を得るために、どのような工夫を行いましたか。 6. （特に活動Aに関して）少ない職員数であっても社会参加活動を実現するためにやっている工夫があれば、教えてください。 7. （活動Aのみを実施している事業所に対して）活動B,Cの実施を検討したことはありますか。 <ul style="list-style-type: none"> ➢（ある場合）今活動B・Cを実施していない理由を教えてください。 ➢（ない場合）活動B・Cを検討したことがない理由を教えてください。

IV	社会参加活動の運用体制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会参加活動の実施に当たっての運用体制（実施内容、職員体制や外部との連携等）について、企画、開催に向けた事前準備、当日の運営、実施後、継続運営それぞれの観点から教えてください。 2. 社会参加活動の実施における専門職（特に作業療法士や理学療法士、看護師等）の関わりとその役割について教えてください。 3. 1回あたりの社会参加活動実施にあたり、どの程度の負担（時間的・人的・金銭的負担）がありますか。 4. （事業所内で活動を行っている場合）いらっしゃる方（地域住民等）について、どのような安全管理体制をとっていますか。 5. （事業所外で活動を行っている場合）外出する利用者・職員について、どのような安全管理体制をとっていますか。見守り体制の構築における工夫や、事業所外での活動におけるリスクアセスメントの工夫について教えてください。 6. （利用者に対価を支払っている場合）金額の設定基準、利用者への分配方法や金銭の管理方法について教えてください。 7. （半日型の事業所に対して）半日の活動時間であっても社会参加活動を実現するためにやっている工夫があれば、教えてください。 8. （活動Cを行っている事業所に対して）活動Cに参加していない利用者に対するサポート体制（他の活動の提供や満足度が維持できるような働きかけ）の工夫をおこなっていますか。
----	-------------	---

V	社会参加活動実施による効果	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会参加活動実施によって、どのような効果がありましたか。利用者（ADL/QOL/BPSDなど）・家族（ご家庭での様子・コミュニケーション）・職員（やりがい・モチベーション）・事業所（参加率）・その他ステークホルダーそれぞれに対する効果を教えてください。
VI	社会参加活動実施の課題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会参加活動の実施にあたり、どのような課題がありましたか。社会参加活動の企画、開催に向けた事前準備、当日の運営、実施後、継続運営それぞれの観点から教えてください。 2. （活動Cを中心に行っている事業所に対して）デイサービスとして果たすべき役割に関する考え方について教えてください。

③ 介護支援専門員向け

I	社会参加活動 実施による効果	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会参加活動の実施により、どのような効果がありましたか。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅介護支援事業所、利用者・家族それぞれに対する効果を教えてください。 2. 通所介護事業所等での社会参加活動における良い点・悪い点があれば教えてください。 3. 社会参加活動を実施している事業所に対してどのような印象を持ちますか。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会参加活動を実施していることは、利用者を紹介する動機づけになりますか。 ・ どのような利用者に対して、社会参加活動を実施している事業所を勧めようと思いますか。
II	社会参加活動 実施の課題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会参加活動の実施にあたり、どのような課題がありましたか。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅支援介護事業所、利用者・家族それぞれに対する課題を教えてください。
III	社会参加活動 促進の課題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 通所介護事業所等における社会参加活動を促進する上で必要な支援があれば教えてください。

※本調査研究は、令和5年度厚生労働省老人保健健康増進等事業として実施したものです。

令和5年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護における
社会参加活動の実施状況に関する調査研究事業

報告書

令和6年3月

株式会社日本総合研究所

〒141-0022 東京都品川区東五反田 2-18-1 大崎フォレストビルディング

TEL : 080-1203-5178 FAX : 03-6833-9480