

令和2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

高齢者向け住まいにおける介護保険サービスと介護保険外サービスの実態に  
関する調査研究

## 報告書

令和3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. 本調査研究事業の背景・目的 .....	- 1 -
1.2. 本調査研究事業の実施内容、進め方 .....	- 2 -
2. 現行ルールや過去の調査研究の整理.....	- 5 -
2.1. 本章の目的.....	- 5 -
2.2. 現行ルールの整理結果.....	- 5 -
2.3. 在宅分野での過去調査の整理結果.....	- 9 -
3. 指導実態調査(都道府県・政令市向けアンケート調査).....	- 12 -
4. 保険外サービス提供実態調査(事業者向けアンケート調査).....	- 22 -
5. 保険外サービス提供事例調査(事業者向けヒアリング調査).....	- 125 -
6. まとめ・考察.....	- 158 -
参考委資料1. 指導実態調査(都道府県・政令市向けアンケート調査)調査票 .....	- 163 -
参考委資料2. 保険外サービス提供実態調査(事業者向けアンケート調査)調査票.....	- 165 -

## 1. 本調査研究の概要

### 1.1. 本調査研究事業の背景・目的

介護保険サービスは、介護が必要な高齢者の暮らしを支える上で不可欠なサービスであるが、介護保険サービスだけで人の暮らしが成り立つわけではない。「自分らしく暮らし」していくためには、自費のサービス、いわゆる介護保険外サービスを有効に活用していくことが必要である。これは在宅に限らず、有料老人ホーム等の住まい・施設においても同様である。

過去にも「介護保険外サービス」に関する調査研究は進められているが、いずれも「在宅」を中心とした調査研究が主となっている。高齢者向け住まい(有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅)における介護保険外サービスに関する調査研究は十分行われていない。

介護付き有料老人ホームにおいては、制度発足当初より、「上乘せ介護費用」や「横出し」の介護保険外サービスの提供が認められており、実際、家賃部分も含めた介護保険外収入が、介護保険収入を上回るホームも珍しくはない。とはいえ、包括型サービスである「特定施設入所生活介護」においてカバーすべき範囲については、保険者である自治体によって解釈が異なる可能性がある。在宅や通所型サービスでは、いわゆるこれらの「ローカルルール」の問題が指摘されてきたが、有料老人ホーム等の居住系サービスにおいても同様の事態となっている可能性もある。

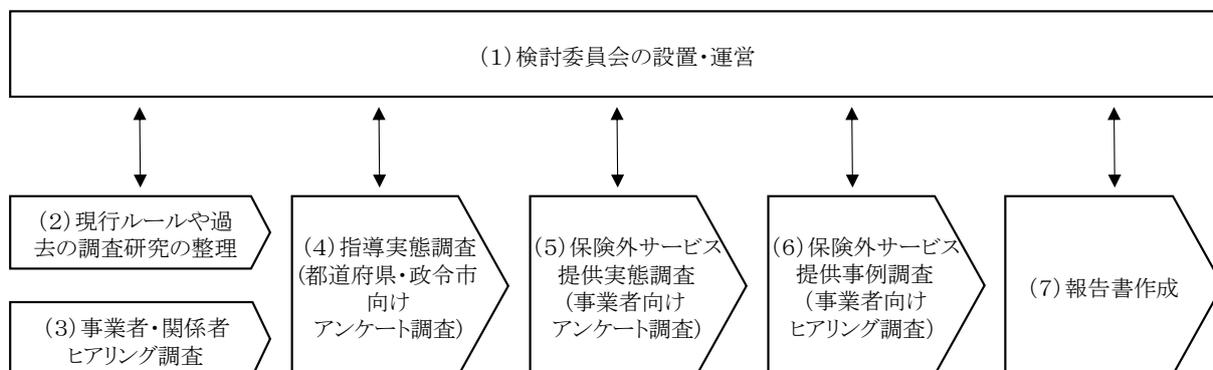
そこで、本事業では、入居者のニーズに対して効果的・効率的なサービス提供のあり方を検討することを目的とし、各種の居住系サービスにおける自治体の考え方・指導内容等を明らかにするとともに、さまざまな価格帯で展開されるホーム・住まいにおける介護保険外サービスの提供・活用の好事例に関して整理を行う。

なお、調査対象としては、介護付き有料老人ホームに加えて、サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームも含めて検討を行った。

## 1.2. 本調査研究事業の実施内容、進め方

本事業では前述の目的を達成するために、図 1 本調査研究事業の調査フローのとおりの内容・進め方で検討を行った。

図 1 本調査研究事業の調査フロー



### (1) 検討委員会の設置運営

事業の各種検討を円滑かつ効果的なものとするために、介護付き有料老人ホーム等の運営に知見を有する事業者、自治体、学識経験者等計6名からなる検討委員会を設置・運営した。検討委員会は計3回開催し、各種調査の設計・推進、調査結果の取りまとめの方向性に関して、適宜確認・助言を得た。

回	実施日	検討事項
第一回	令和2年 10 月 15 日(木)	調査研究の進め方、論点について
第二回	令和2年 12 月 18 日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(4) 指導実態調査(都道府県・政令市向けアンケート調査)結果について</li> <li>・(5) 保険外サービス実態調査(事業者向けアンケート調査)案について</li> <li>・(6) 保険外サービス提供事例調査(事業者向けヒアリング調査)案について</li> </ul>
第三回	令和3年3月 16 日(火)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(5) 事業者向けアンケート調査結果について</li> <li>・(6) 事業者向けヒアリング調査結果について</li> </ul>

検討委員会委員(五十音順・敬称略) ○:委員長

氏名	所属先・役職名
笠井 浩一	福岡市 保健福祉局 高齢社会部 事業者指導課 課長
菊川 隆志	川崎市 健康福祉局 長寿社会部 高齢者事業推進課 課長
齋藤 直路	株式会社スターパートナーズ 代表取締役
○藤井 賢一郎	上智大学 総合人間科学部 准教授
松本 光紀	公益社団法人全国有料老人ホーム協会 事業推進部長
山川 功	SOMPO ケア株式会社 執行役員埼玉千葉本部長

(オブザーバー)

厚生労働省老健局高齢者支援課

## (2) 現行ルールや過去の調査研究の整理

特定施設入所者生活介護における保険サービス・保険外サービスに関するルールを確認した。また、在宅分野を含めた過去の「保険外サービス」に関する調査研究について確認するとともに、公開情報を基に自治体における保険外サービスへの指導例を調査し、高齢者向け住まいにおける介護保険サービス・保険外サービスに関する論点を整理した。

## (3) 事業者・関係者 ヒアリング調査

(2)と並行し、保険外サービス提供事例を幅広く知るコンサルタントへヒアリングを実施し、保険外サービスの提供事例・課題、行政指導事例等に係る論点を整理した。結果を踏まえ、齋藤直路氏に検討委員会にご参画いただいた。

## (4) 指導実態調査(都道府県・政令市向けアンケート調査)

(2)及び(3)を踏まえ、都道府県・政令市を対象に、保険外サービス提供に係る独自の指針の有無について確認するアンケート調査を実施した。アンケート調査の概要は以下のとおりである。

調査名	高齢者住まい(特定施設入居者生活介護、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅)における保険外サービス関連規定に関する調査
調査対象	都道府県・政令市の、特定施設入居者生活介護、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅指導所管部署
調査期間	令和2年11月16日～令和2年12月7日 ※回答の締切は、便宜上、上記のとおり設定したが、その後の提出についても受け付けた上で集計
調査方法	郵送にて調査票を配布、回収 ※公表・非公表の規定がある場合は、添付を依頼
回収数	56票(回収率 約84%)

## (5) 保険外サービス提供実態調査(事業者向けアンケート調査)

(4)の結果を踏まえつつ、保険外サービスの提供実態、提供における課題等を定量的に把握すること、及びサービス提供プロセスの好事例収集を目的に、介護付き有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅を対象にアンケート調査を実施した。アンケート調査の概要は以下のとおりである。

調査名	高齢者向け住まいにおける保険外サービスに関するアンケート調査
調査対象	全国の介護付き有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)1,000件、サービス付き高齢者向け住宅500件、住宅型有料老人ホーム500件 計2,000件
調査期間	令和3年1月22日～令和3年2月26日
調査方法	郵送にて調査依頼状を配布 ※「介護サービス等の一覧表」の同封返送を依頼
回収数	特定施設:216件(回収率21.6%) サ高住 :121件(回収率24.2%) 住宅型 :107件(回収率21.4%)

## (6) 保険外サービス提供事例調査(事業者向けヒアリング調査)

(5)のアンケート調査結果等を踏まえ、保険外サービス提供事例(好事例)についてヒアリング調査を実施した。(5)のアンケート調査の回答のうち、追加ヒアリング調査にご協力いただける先の中から自治体指

導や、サービス開発事例を有する住まい・ホームをリストアップの上、ヒアリング調査を実施した。また、検討委員会委員の紹介に基づき、同内容について好事例を有する住まい・ホームにヒアリング調査を実施した。ヒアリング先の一覧は下記のとおりである。

住まい類型	事業者名	調査対象選定方法
サービス付き高齢者向け住宅	サービス付き高齢者向け住宅ゆうらり昭和館	検討委員のご紹介
— (サービス提供主体)	全電通近畿社会福祉事業団(脳梗塞リハビリステーション神戸須磨)	検討委員のご紹介 ※介護付き有料老人ホーム入居者へのサービス提供事例(外部事業者)
— (サービス提供主体)	脳梗塞リハビリステーション福岡	
— (サービス提供主体)	脳梗塞リハビリステーション仙台	
複数施設運営事業者(サービス付き高齢者向け住宅)	株式会社やさしい手	アンケート回答先兼保険外サービス注力事業者として
介護付き有料老人ホーム	フローレンスケアホーム鎌倉	アンケート調査結果回答者より、追加ヒアリング調査にご協力いただける先の中から、自治体指導や、サービス開発事例を有する企業を選定
介護付き有料老人ホーム	SOMPOケア ラヴィーレ川崎宮前	
介護付き有料老人ホーム	グライフ北安東	
介護付き有料老人ホーム	ホームA(非公表)	
介護付き有料老人ホーム	SOMPOケア ラヴィーレ王禅寺	
介護付き有料老人ホーム	ライフ・イン京都	
サービス付き高齢者向け住宅	友愛の郷松任 サービス付き高齢者向け住宅やわらぎ	
サービス付き高齢者向け住宅	サービス付き高齢者向け住宅虹の丘あいおい	
サービス付き高齢者向け住宅	医療法人社団豊信会 サービス付き高齢者向け住宅シニアハウスくさばな	
住宅型有料老人ホーム	住宅型有料老人ホームリリケア綾瀬	
住宅型有料老人ホーム	ホームB(非公表)	
住宅型有料老人ホーム	有料老人ホームカリス中島	

#### (6) 報告書の作成

一連の調査研究の内容について、本報告書に取りまとめた。

## 2. 現行ルールや過去の調査研究の整理

### 2.1. 本章の目的

本調査研究の目的は、各種の居住系サービスにおいて保険外サービスを提供するにあたり、入居者のニーズに対して効果的・効率的なサービス提供のあり方を検討することを目的とし、各種の居住系サービスにおける提供実態・ニーズの把握、サービス提供において必要な考え方等について整理・検討することにある。

一方で、介護付き有料老人ホームにおいては、制度発足当初より、「上乗せ介護費用」や「横出し」の介護保険外サービスの提供が認められており、実際、家賃部分も含めた介護保険外収入が、介護保険収入を上回るホームも珍しくはない。

本章では、特定施設入居者生活介護において、提供が求められているサービス、提供してもよいことになっているサービス、反対に提供が明文上禁じられているサービスについて関連法令・通知を整理し、後述の調査の結果を理解するための前提を確認する。

また、在宅分野を含めた過去の「保険外サービス」に関する調査研究について確認するとともに、公開情報を基に自治体における保険外サービスへの指導例を調査し、高齢者向け住まいにおける介護保険サービス・保険外サービスに関する論点を整理した。

### 2.2. 現行ルールの整理結果

#### ①定義・基本方針

介護保険法上、特定施設入居者生活介護では「入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話」(詳細は省令で規定)と「機能訓練及び療養上の世話」を提供することが義務付けられている。

介護保険法(平成九年法律第二百二十三号)(抜粋)

11 この法律において「特定施設」とは、有料老人ホームその他厚生労働省令で定める施設であつて、第二十一項に規定する地域密着型特定施設でないものをいい、「特定施設入居者生活介護」とは、特定施設に入居している要介護者について、当該特定施設が提供するサービスの内容、これを担当する者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であつて厚生労働省令で定めるもの、機能訓練及び療養上の世話をいう。

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(平成十一年厚生省令第三十七号)(抜粋)

第七十四条 指定居宅サービスに該当する特定施設入居者生活介護(以下「指定特定施設入居者生活介護」という。)の事業は、特定施設サービス計画(法第八条第十一項に規定する計画をいう。以下同じ。)に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行うことにより、要介護状態となった場合でも、当該指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者(以下この章において「利用者」という。)が当該指定特定施設(特定施設であつて、当該指定特定施設入居者生活介護の事業が行われるものをいう。以下同じ。)においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。

#### ②運営基準

省令・通知によって、入浴・清しき、排せつ、日常生活上の世話等の「介護」、「相談及び援助」、及び「利用者の家族との連携等」に関する基準を下記のとおり設けている。

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(平成十一年厚生省令第三十七号)(抜粋)

(介護)

第百八十五条 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行われなければならない。

2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、自ら入浴が困難な利用者について、一週間に二回以上、適切な方法により、入浴させ、又は清しきしなければならない。

3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。

4 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前三項に定めるほか、利用者に対し、食事、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。

(健康管理)

第百八十六条 指定特定施設の看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じなければならない。

(相談及び援助)

第百八十七条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、利用者の社会生活に必要な支援を行わなければならない。

(利用者の家族との連携等)

第百八十八条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

○指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について(老企第 25 号)(抜粋)

十 特定施設入居者生活介護

3 運営に関する基準

(7) 介護

① 居宅基準第 185 条の規定による介護サービスの提供に当たっては、当該指定特定施設においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとする。なお、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格を十分に配慮して実施するものとする。

② 同条第2項の規定による入浴の実施に当たっては、自ら入浴が困難な利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施するものとする。なお、健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとする。

③ 同条第3項の規定による排せつの介助に当たっては、利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。

④ 同条第4項は、指定特定施設入居者生活介護事業者は、入居者の心身の状況や要望に応じて、1日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。

(8) 相談及び援助

居宅基準第 187 条の規定による相談及び援助については、常時必要な相談及び社会生活に必要な支援を行いうる体制をとることにより、積極的に入居者の生活の向上を図ることを趣旨とするものである。なお、社会生活に必要な支援とは、入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談である。

(9) 利用者の家族との連携等

居宅基準第188条は、指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等常に利用者との家族の連携を図るとともに、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。

③利用料等の受領

省令・通知では、「利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用」、「おむつ代」、「日常生活においても通常必要となるものに係る費用」の受領が認められている。

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(平成十一年厚生省令第三十七号)(抜粋)

(利用料等の受領)

第一百八十二条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定特定施設入居者生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定特定施設入居者生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定特定施設入居者生活介護事業者へ支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定特定施設入居者生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定特定施設入居者生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前二項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

一 利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用

二 おむつ代

三 前二号に掲げるもののほか、指定特定施設入居者生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

また、「利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用」の具体例として、老企52号にて、「人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料(上乘せ介護費用)のほか、個別的な外出介助、個別的な買い物等の代行、標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助が例示列挙されている。

特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について(平成12年3月30日老企第52号)(抜粋)

2 保険給付対象外の介護サービス費用を受領できる場合

特定施設入居者生活介護事業者が、介護保険の給付対象となる特定施設入居者生活介護に要する費用とは別に介護サービスに係る費用(中略)を受領できる場合は次の(1)及び(2)に限られるものである。(中略)また、これらの費用については、全額が利用者の負担となるものであり、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、当該サービスの内容、費用及び人員配置状況について十分に説明を行い、利用者の同意を得ることが必要である。

(1)人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料

要介護者等の人数に応じて看護・介護職員の人数が次の①又は②のいずれかの要件を満たす場合に、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料を受領できるものとする。

この人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料については、看護・介護職員の配置に必要な費用

用から適切に算出された額とし、当該介護サービス利用料を一時金として受領する場合には、開設後の経過年数に応じた要介護発生率、介護必要期間、職員配置等を勘案した合理的な積算方法による必要がある。

なお、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料と介護保険の利用者負担分の合計額について、重度の要介護者になるほど安くなるような料金設定を行うことは、結果として、軽度の要介護者等が利用しにくくなり、重度の要介護者のみの入所が誘導されることとなるため、適切ではないことに留意された。

① 要介護者等が 30 人以上の場合

看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で、要介護者等の数(前年度の平均値)が 2.5 又はその端数を増すごとに1人以上であること。

② 要介護者等が 30 人未満の場合

看護・介護職員の人数が、居宅サービス基準等に基づき算出された人数に2人を加えた人数以上であること。

( 2 ) 個別的な選択による介護サービス利用料

あらかじめ特定施設入居者生活介護として包括的かつ標準的に行うものとして定めた介護サービスとは別に、利用者の特別な希望により行われる個別的な介護サービスについては、その利用料を受領できるものとする。ただし、当該介護サービス利用料を受領する介護サービスは、本来特定施設入居者生活介護として包括的に行うべき介護サービスとは明らかに異なり、次の①から③までのように個別性の強いものに限定される必要がある。

- ① 個別的な外出介助
- ② 個別的な買い物等の代行
- ③ 標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助

また、「日常生活においても通常必要となるものに係る費用」の具体例として、老企 54 号及び関連 Q&A にて、歯ブラシや化粧品等の日常品の提供費用が例示列挙されている。

通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて(平成 12 年3月 30 日老企第 54 号)

別紙「各サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について」(抜粋)

(4) 特定施設入所者生活介護(居宅サービス基準第一八二条第三項第三号関係)

① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

(6) 留意事項

① (1)から(5)の①に掲げる「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品(例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等)であって、利用者等の希望を確認した上で提供されるものをいう。したがって、こうした物品を事業者又は施設がすべての利用者に対して一律に提供し、すべての利用者からその費用を画一的に徴収することは認められないものである。

平成 12 年3月 31 日「「その他の日常生活費」に係る Q&A について」(抜粋)

問1 個人用の日用品について、「一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるもの」としてはどのようなものが想定されるのか。

答 歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の日用品であって、利用者一律に提供されるものではない。

く、利用者個人又はその家族等の選択により利用されるものとして、事業者(又は施設)が提供するもの等が想定される。

問2 個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるものに限られることとされているが、それ以外の個人の嗜好に基づくいわゆる「贅沢品」については、費用の徴収ができないのか。

答 サービス提供とは関係のない費用として、徴収は可能である。

問8 事業者等が実施するクラブ活動や行事における材料費等は、「その他の日常生活費」に該当するか。

答 事業者等が、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のうち、一般的に想定されるもの(例えば、作業療法等機能訓練の一環として行われるクラブ活動や入所者等が全員参加する定例行事)における材料費等は保険給付の対象に含まれることから別途徴収することはできないが、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のために調達し、提供する材料であって、利用者負担させることが適当と認められるもの(例えば、習字、お花、絵画、刺繍等のクラブ活動等の材料費)に係る費用は、教養娯楽に要する費用として「その他の日常生活費」に該当する。

### 2.3. 在宅分野での過去調査の整理結果

#### ①平成 29 年度老健事業「介護保険サービスと保険外サービスの組合せ等に関する調査研究事業」

平成 29 年度老健事業「介護保険サービスと保険外サービスの組合せ等に関する調査研究事業」において、訪問介護における同一事業所によるサービス組合せについて調査している。

**図 2 平成29年度老健事業「介護保険サービスと保険外サービスの組合せ等に関する調査研究事業」実施事項**

調査項目(場面)	
① 訪問介護における同一事業所によるサービス組合せ (11.a) (調査票 問3)	訪問介護の前後に連続して、自宅内で保険外サービスを提供すること
	訪問介護の提供時間の合間に、保険外サービスを提供すること
	訪問介護の提供と同時に保険外サービスを提供すること
	外出支援のサービス提供の後に連続して、自宅外で保険外サービスを提供すること
	自宅における訪問介護の提供の後に、自宅外で保険外サービスを提供すること
	通院等乗降介助の提供時間の合間に、保険外サービスを提供すること
② 通所介護の提供中における保険外サービス提供への対応等について (12.b) (調査票 問4)	通所介護事業所の人員が、自事業所の設備を利用して、保険外サービスを提供すること
	通所介護事業所に所属しない外部の人員が、通所介護事業所において保険外サービスを提供すること
	通所介護の利用者に対し、通所介護の提供中に保険外サービスを提供すること
③ 通所介護事業所における介護保険サービス提供時間外での保険外サービス提供への対応について (12.c) (調査票 問5)	
④ 介護保険サービスの利用者と保険外サービスの利用者が混在している場面における保険外サービス提供について (12.c) (調査票 問6)	
⑤ 介護保険と同等のサービスを自費サービスとして提供する場合の価格規制について (14) (調査票 問7)	限度額を超過している利用者に対し、超過分のサービスを保険外サービスとして提供すること
	限度額を超過しない利用者に対し、訪問介護事業者が利用者宅で保険外サービスとして同様のサービスを提供すること
	限度額を超過しない利用者に対し、通所介護事業者が通所介護事業所で保険外サービスを提供すること

同調査研究の中で、在宅介護における保険外サービスについて、現行ルール of 整理及び保険者・都道府県の助言・指導の実態も調査している。同調査研究によると、在宅分野においては、保険内外の組合せがルール上認められているが、以下のような助言・指摘が多く見られる。

(利用者にとって判別しやすいものとするための取組、区分の記録等)

- それぞれを提供するスタッフを別とすること。

- エプロンや名札を付け替える等、見た目で見分けられるようにすること。
- 一度外に出る等、物理的に切り離すことで見分けられるようにすること。
- 利用者に対し、サービス内容、時間、料金等の説明を実施し、それぞれが別のサービスであることを十分に理解させること。
- 両サービスの間、一定の時間を空け、別のサービスであると見分けられるようにすること。

(訪問介護と保険外サービスの区分等を記録すること)

- 文書として時間の記録を残し区分を確認できるような手順をとること。
- ケアプランの中に保険外サービスを位置づけ、サービス内容と提供時間を明確に記載すること。
- 勤務形態一覧で、明確に訪問介護とそれ以外の時間を区分し、相互に人員を算入しないこと。

(その他)

- サービス提供責任者が1名の場合(利用者が40名未満の場合)は、もっぱら訪問介護に従事しなければならないため、保険外サービスに従事してはならないこと。

上述の指摘の多くは「運用方法」に関するものであり、組合せ自体は認められていても、「運用方法」に関する助言・指摘によって実質的に保険外サービスの提供が阻害されている可能性がある。

また、同調査研究の結果も受けて、平成30年9月28日に発出された厚生労働省通知(老振発0928第1号)「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせる場合の取扱いについて」では、介護保険サービスと保険外サービスの柔軟な組合せの実現を図る観点から、訪問介護における、介護保険サービスと保険外サービスを組合せて提供することに関する現行ルールの整理や、通所介護における、サービス提供中の利用者に対し保険外サービスを提供する際のルールのあり方の検討・整理を行っている。

なお、同通知では、介護保険サービスと保険外サービスを同時一体的に提供することや、特定の介護職員による介護サービスを受けるための指名料や、繁忙期・繁忙時間帯に介護サービスを受けるための時間指定料として利用者の自費負担による上乗せ料金を徴収することについては、規制改革実施計画に基づき、引き続き課題の整理を行うこととしている。

## ②平成30年度老健事業「介護保険サービスと保険外サービスの組合せ等に関する調査研究事業」

平成30年度老健事業「介護保険サービスと保険外サービスの組合せ等に関する調査研究事業」では、平成30年9月28日に発出された厚生労働省通知(老振発0928第1号)に対する、都道府県及び保険者、事業者の対応の状況を調査した。

同調査研究によると、通知に対して事業者から自治体に寄せられた問合せ・意見の内容として、以下のようなものがある。

(利用者に説明し理解を得ることについて)

- 「訪問介護と保険外サービスを切り替えるタイミングを丁寧に説明する等、利用者が別サービスであることを認識できるような工夫を行うこと」とあるが、認知機能の低下している高齢者も多い中、制度そのものをどこまで理解してもらえるか、心配な点が多い。
- 日中、利用者のみになるケースが多いので、利用者本人、家族、介護支援専門員、ヘルパーの意識をきちんと合わせておかないと、トラブルになるのではないかと。

(当該事業の運営規程について)

- 社会福祉法人が実施する場合、定款変更等の必要な手続について教えて欲しい。
  - 保険外サービスの運営規程について、通知に記載されている項目以外に定めるべき項目はあるか。
  - 保険外サービスの運営規定についてひな形はないのか。
  - 区分支給限度額超過分の料金について、訪問介護の契約書や運営規程に定めているが、別途、契約書や運営規程等を定める必要があるか。
- (会計区分について)
- 介護保険サービスと保険外サービスの会計を分けるとは、請求書も別葉に発行しなければならないのか。
- (サービス提供責任者・人員配置等について)
- 常勤専従のサービス提供責任者が保険外サービスのみを提供する訪問を行っても良いか。

上記の問合せ内容を見る限り、在宅分野の介護保険サービスと保険外サービスの組合せに関して、通知において明確にルールが示されたが、特に基本的な考え方しか示されていない項目について、詳細な「運用方法」に関する問合せが一定数あることが分かる。

### ③まとめ(住まい分野への示唆)

「住まい」分野においても、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームでは訪問サービスの利用が為されているため、在宅分野と同様の事態が想定される。在宅分野と同様に、下記のような「運用方法」に関して自治体によって判断が分かれ、ローカルルールが発生している可能性がある。

例)利用者にとって判別しやすいものとするための取組内容、利用者への説明方法、運営規定の記載項目、区分の記録方法、会計区分の方法、等

当該問題意識を踏まえ、次章の「(4)自治体指導実態調査(都道府県・政令市向けアンケート調査)」では、都道府県・政令市を対象に、保険外サービス提供に係る独自の指針の有無について確認するアンケート調査を実施した。本アンケート調査では、保険外サービスの「提供にあたっての課題」を明らかにするため、課題の一つとして「自治体ごとの指導内容のバラつき」があるのであれば、その内容を把握するために実施した。

### 3. 指導実態調査(都道府県・政令市向けアンケート調査)

#### (1) 調査目的

(2)及び(3)を踏まえ、都道府県・政令市を対象に、保険外サービス提供に係る独自の指針の有無について確認するアンケート調査を実施した。アンケート調査の概要は以下のとおりである。

なお、都道府県・貴市で独自に定めている規定や Q&A(公開していない内部文書を含む)を用いて事業者に対して指導している場合、当該独自規定の同封も依頼した。

#### (2) 調査概要

調査名	高齢者住まい(特定施設入居者生活介護、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅)における保険外サービス関連規定に関する調査
調査対象	都道府県・政令市の、特定施設入居者生活介護、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅指導所管部署
調査期間	令和2年 11 月 16 日～令和2年 12 月 7 日 ※回答の締切は、便宜上、上記のとおり設定したが、その後の提出についても受け付けた上で集計
調査方法	郵送にて調査票を配布、回収 ※公表・非公表の規定がある場合は、添付を依頼
回収数	56 票(回収率 約 84%)

#### (3) 調査項目 ※調査票は参考資料1参照

- 入居者から一律に徴収するサービス費(安否確認サービス等)について、公表/非公表の規定の有無
- 入居者から利用に応じて実費で徴収するサービス費用(買い物代行等)について、公表/非公表の規定の有無
- 身の回り品等の物品費用について、公表/非公表の規定の有無 等

#### (4) 調査結果

介護付き有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)、サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホーム共に、多くの都道府県・政令市で、「規定等は存在せず、担当者が都度判断して」指導を行っているとの回答があった。

規定がある場合も、多くは、「有料老人ホーム設置運営指導指針」等の公開されている規定を基に指導している。 ※設置運営指導指針の記載内容は国の基準に準拠しており、自治体によって異なる。

過去の指導事例や、内部 Q&A、これまで事業者から問合せのあった記録等の内部資料、前任者からの引継ぎ内容等を参照して指導しているという回答もあったが、このような非公開の資料・規定を基に指導している事例は一部の都道府県・政令市に留まった。

次頁より、各設問への回答の集計結果を記す。

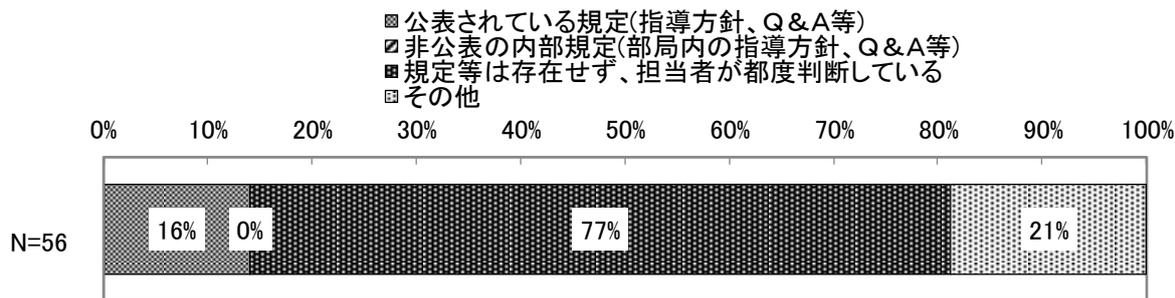
介護付き有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)

Q1 特定施設入居者生活介護における保険外サービスに関して、貴都道府県・貴市で独自に定めている規定についてお聞きします。

保険外サービスに関する費用項目において、貴都道府県・貴市で独自に定めている規定を用いて事業者に対して指導している場合、該当する項目の数字に○をつけてください。

○入居者から一律に徴収するサービス費(安否確認サービス等)

件数	等(公表されたガイドライン等)	針(非公表の内部規定等)	て担規 いる定 る者等 がは 都存 度在 判 断 し	そ の 他	
入居者から一律に徴収するサービス費 (安否確認サービス等)					
合計	56 100.0	9 16%	0 0%	43 77%	12 21%



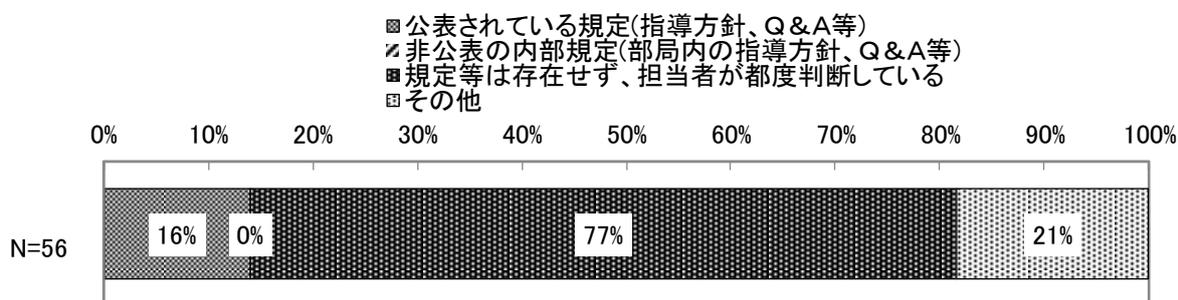
※「その他」自由記述

No.	その他
1	規定等は存在しないが、過去の指導事例を参考に組織として判断している
2	保険外サービスについては指導の対象としておりません。
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>指導業務全般に関わる簡易の内部 QA は随時、作成更新しており、その中に、本件(利用料関係)が含まれているものもあります。</li> <li>前任の担当者等から指導方針を引き継ぎ</li> </ul>
4	介護付き有料老人ホームについては1、それ以外(ケアハウス)については3。本市独自の指針をさだめているが、内容は国の定める指針と同じ。
5	本県で指針等にて独自に定めている規定はありません。
6	該当なし 保険外サービスについて、特段の規定を設けていない

No.	その他
7	神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針 運営の手引き
8	県の指導指針に利用料に関する項目はあるが、「適切な額」としており、実質的に担当者の判断となっている。
9	独自の指導方針は定めず、国通知内容に基づき指導している。
10	「その他の日常生活費」等の取り扱いについて(H25.2.22 広島県介護保険課)
11	費用に関して県が指導等を行った事例はない
12	該当ありません

○入居者から利用に応じて実費で徴収するサービス費用(買い物代行等)

入居者から利用に応じて実費で徴収するサービス費用 (買い物代行等)	件数	公表されている規定(指導方針、Q&A等)	非公表の内部規定(部局内の指導方針、Q&A等)	規定等は存在せず、担当者が都度判断している	その他
合計	56 100.0	9 16%	0 0%	43 77%	12 21%

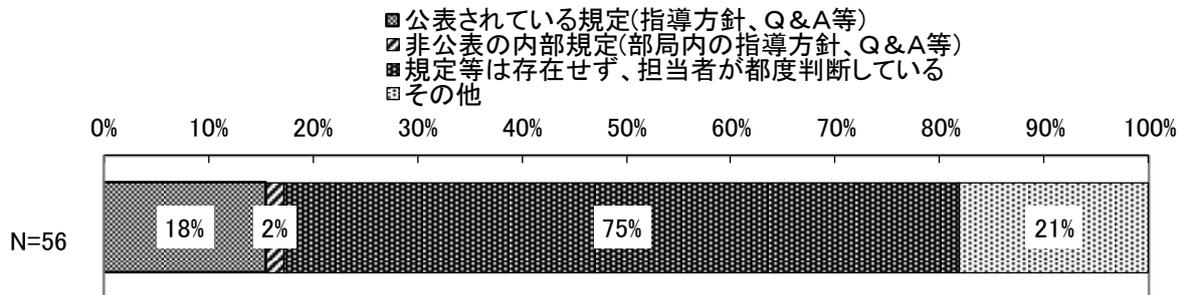


※「その他」自由記述

No.	その他
1	規定等は存在しないが、過去の指導事例を参考に組織として判断している
2	保険外サービスについては指導の対象としておりません。
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>指導業務全般に関わる簡易の内部 QA は随時、作成更新しており、その中に、本件(利用料関係)が含まれているものもあります。</li> <li>前任の担当者等から指導方針を引き継ぎ</li> </ul>
4	介護付き有料老人ホームについては1、それ以外(ケアハウス)については3。本市独自の指針をさだめているが、内容は国の定める指針と同じ。
5	本県で指針等にて独自に定めている規定はありません。
6	該当なし 保険外サービスについて、特段の規定を設けていない
7	神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針 運営の手引き
8	県の指導指針に利用料に関する項目はあるが、「適切な額」としており、実質的に担当者の判断となっている。
9	独自の指導方針は定めず、国通知内容に基づき指導している。
10	「その他の日常生活費」等の取り扱いについて(H25.2.22 広島県介護保険課)
11	費用に関して県が指導等を行った事例はない
12	該当ありません

○身の回り品等の物品費用

身の回り品等の物品費用	件数	公表されている規定(指導方針、Q&A等)	非公表の内部規定(部局内の指導方針、Q&A等)	規定等は存在せず、担当者が都度判断している	その他
合計	56 100.0	10 18%	1 2%	42 75%	12 21%

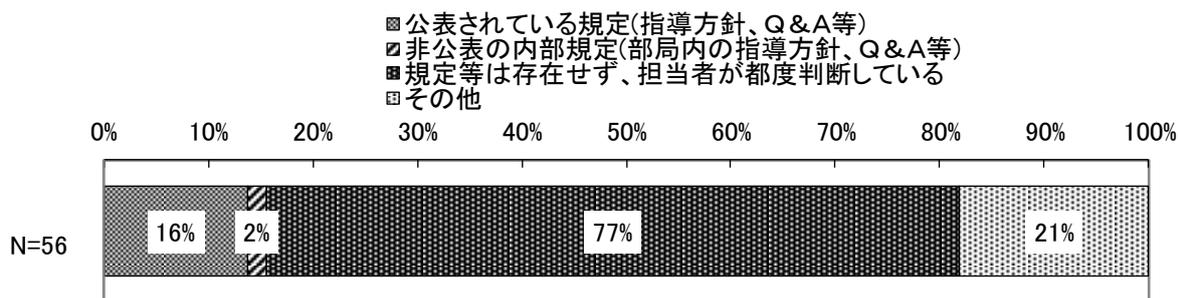


※「その他」自由記述

No.	その他
1	規定等は存在しないが、過去の指導事例を参考に組織として判断している
2	保険外サービスについては指導の対象としておりません。
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>指導業務全般に関わる簡易の内部 QA は随時、作成更新しており、その中に、本件(利用料関係)が含まれているものもあります。</li> <li>前任の担当者等から指導方針を引き継ぎ</li> </ul>
4	介護付き有料老人ホームについては1、それ以外(ケアハウス)については3。本市独自の指針をさだめているが、内容は国の定める指針と同じ。
5	本県で指針等にて独自に定めている規定はありません。
6	該当なし 保険外サービスについて、特段の規定を設けていない
7	神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針 運営の手引き これまで事業者から問い合わせのあった記録を参照する等
8	県の指導指針に利用料に関する項目はあるが、「適切な額」としており、実質的に担当者の判断となっている。
9	独自の指導方針は定めず、国通知内容に基づき指導している。
10	「その他の日常生活費」等の取り扱いについて(H25.2.22 広島県介護保険課)
11	費用に関して県が指導等を行った事例はない
12	該当ありません

○その他費用

その他費用	件数	等（公表されている規定）	A局非公表の内部規定、Q&A等	る当規 者が定 等は 都度 判断 せず 、担 い	無 回 答
合計	56 100.0	9 16%	1 2%	43 77%	12 21%



※「その他」自由記述

No.	その他
1	規定等は存在しないが、過去の指導事例を参考に組織として判断している
2	保険外サービスについては指導の対象としておりません。
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>指導業務全般に関わる簡易の内部 QA は随時、作成更新しており、その中に、本件(利用料関係)が含まれているものもあります。</li> <li>前任の担当者等から指導方針を引き継ぎ</li> </ul>
4	介護付き有料老人ホームについては1、それ以外(ケアハウス)については3。本市独自の指針をさだめているが、内容は国の定める指針と同じ。
5	本県で指針等にて独自に定めている規定はありません。
6	該当なし 保険外サービスについて、特段の規定を設けていない
7	神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針 運営の手引き これまで事業者から問い合わせのあった記録を参照する等
8	県の指導指針に利用料に関する項目はあるが、「適切な額」としており、実質的に担当者の判断となっている。
9	独自の指導方針は定めず、国通知内容に基づき指導している。
10	「その他の日常生活費」等の取り扱いについて(H25.2.22 広島県介護保険課)
11	費用に関して県が指導等を行った事例はない
12	該当ありません

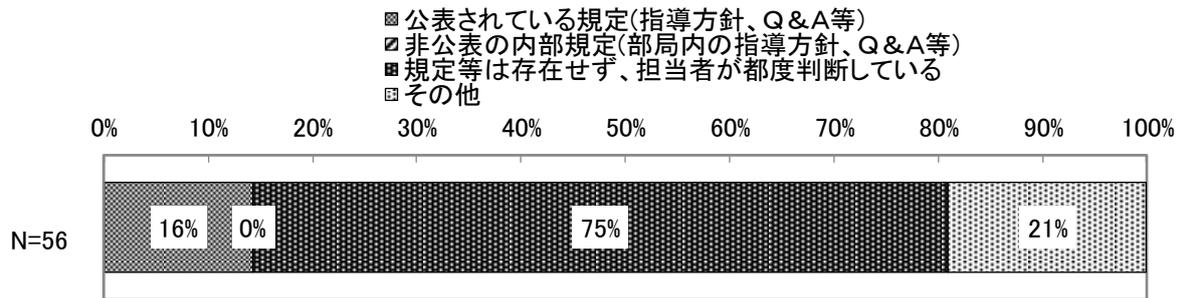
住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅

Q2 住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅における保険外サービスに関して、貴都道府県・貴市で独自に定めている規定についてお聞きます。

保険外サービスに関する費用項目において、貴都道府県・貴市で独自に定めている規定を用いて事業者に対して指導している場合、該当する項目の数字に○をつけてください。

○入居者から一律に徴収するサービス費(安否確認サービス等)

	件数	(公表されている規定(Q&A等))	(非公表の内部規定(部局内の内部指導演方針))	規定等が存在せず、担当者が都度判断している	その他
入居者から一律に徴収するサービス費(安否確認サービス等)					
合計	56	9	0	42	12
	100.0	16%	0%	75%	21%



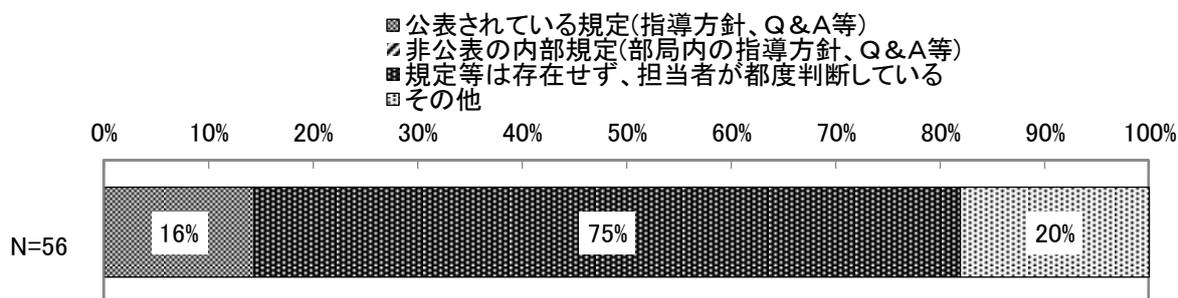
※「その他」自由記述

No.	その他
1	規定等は存在しないが、過去の指導事例を参考に組織として判断している
2	保険外サービスについては指導の対象としておりません。
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導業務全般に関わる簡易の内部 QA は随時、作成更新しており、その中に、本件(利用料関係)が含まれているものもあります。</li> <li>・前任の担当者等から指導方針を引き継ぎ</li> </ul>
4	本市独自の指針をさだめているが、内容は国の定める指針と同じ。
5	本県で指針等にて独自に定めている規定はありません。
6	該当なし 保険外サービスについて、特段の規定を設けていない
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有料老人ホーム指導演指針</li> <li>・運営の手引き</li> </ul>

8	県の指導指針に利用料に関する項目はあるが、「適切な額」としており、実質的に担当者の判断となっている。
9	独自の指導方針は定めず、国設置運営標準指導指針に基づき指導している。
10	規定等はなし、相談も特になし
11	費用に関して県が指導等を行った事例はない
12	該当ありません

○入居者から利用に応じて実費で徴収するサービス費用(買い物代行、等)

入居者から利用に応じて実費で徴収するサービス費用 (買い物代行、等)	件数	& A 公表されている規定 (Q)	内非公表の指導方針規定 (部局)	者規定等は存在せず、担当	その他
合計	56	9	0	42	11
	100.0	16%	0%	75%	20%

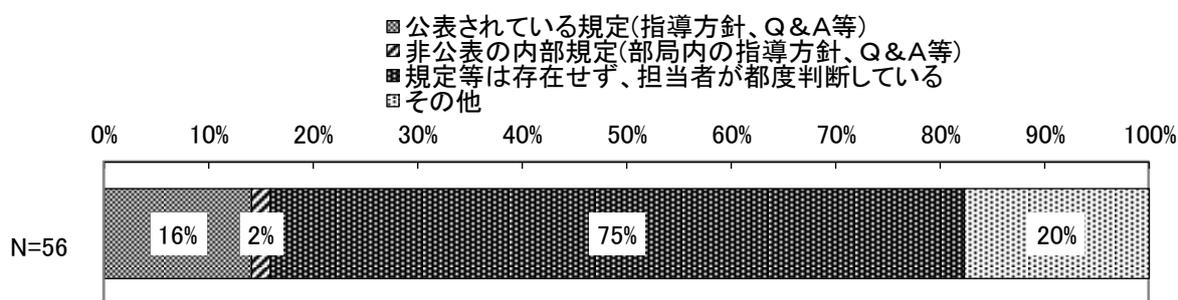


※「その他」自由記述

No.	その他
1	保険外サービスについては指導の対象としておりません。
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>指導業務全般に関わる簡易の内部 QA は随時、作成更新しており、その中に、本件(利用料関係)が含まれているものもあります。</li> <li>前任の担当者等から指導方針を引き継ぎ</li> </ul>
3	本市独自の指針をさだめているが、内容は国の定める指針と同じ。
4	本県で指針等にて独自に定めている規定はありません。
5	該当なし 保険外サービスについて、特段の規定を設けていない
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>有料老人ホーム指導指針</li> <li>運営の手引き</li> </ul>
7	県の指導指針に利用料に関する項目はあるが、「適切な額」としており、実質的に担当者の判断となっている。
8	独自の指導方針は定めず、国設置運営標準指導指針に基づき指導している。
9	規定等はなし、相談も特になし
10	費用に関して県が指導等を行った事例はない
11	該当ありません

○その他費用

その他費用	件数	公表されている規定（指導方針、Q & A等）	非公表の内部規定（部局内の指導方針、Q & A等）	規定等は存在せず、担当者が都度判断している	その他
合計	56	9	1	42	11
	100.0	16%	2%	75%	20%



※「その他」自由記述

No.	その他
1	保険外サービスについては指導の対象としておりません。
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導業務全般に関わる簡易の内部 QA は随時、作成更新しており、その中に、本件(利用料関係)が含まれているものもあります。</li> <li>・前任の担当者等から指導方針を引き継ぎ</li> </ul>
3	本市独自の指針をさだめているが、内容は国の定める指針と同じ。
4	本県で指針等にて独自に定めている規定はありません。
5	該当なし 保険外サービスについて、特段の規定を設けていない
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有料老人ホーム指導指針</li> <li>・運営の手引き</li> <li>・これまでの問い合わせ記録</li> </ul>
7	県の指導指針に利用料に関する項目はあるが、「適切な額」としており、実質的に担当者の判断となっている。
8	独自の指導方針は定めず、国設置運営標準指導指針に基づき指導している。
9	規定等はなし、相談も特になし
10	費用に関して県が指導等を行った事例はない
11	該当ありません

#### 4. 保険外サービス提供実態調査(事業者向けアンケート調査)

##### (1) 調査目的

保険外サービスの提供実態、提供における課題等を定量的に把握すること、及びサービス提供プロセスの好事例収集を目的に、介護付き有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅を対象にアンケート調査を実施した。

また、自治体指導実態調査(都道府県・政令市向けアンケート調査)では、多くの都道府県・政令市で、「規定等は存在せず、担当者が都度判断して」指導を行っていることが明らかになった。事業者向けアンケート調査にて、保険外サービスの開発・提供にあたり自治体・都道府県等からの指導の有無・内容について聞くことで、自治体の指導実態について両面から確認した。

##### (2) 調査概要

調査名	高齢者向け住まいにおける保険外サービスに関するアンケート調査
調査対象	全国の介護付き有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)1,000 件、サービス付き高齢者向け住宅 500 件、住宅型有料老人ホーム 500 件 計 2,000 件
調査期間	令和3年1月 22 日～令和3年2月 26 日
調査方法	郵送にて調査依頼状を配布 ※「介護サービス等の一覧表」の同封返送を依頼
回収数	特定施設:216 件(回収率 21.6%) サ高住 :121 件(回収率 24.2%) 住宅型 :107 件(回収率 21.4%)

##### (3) 調査項目(抜粋)※詳細は別紙参照

- サービス一覧に記載されている保険外サービスについて
- 保険外サービスの効果や提供にあたっての課題について
- 保険外サービスを活用した事例(エピソード)について
- 開設後サービス一覧に追加された保険外サービス、開発に向けて実施していることについて
- 自治体からの通達や連絡、指導等について 等

##### (4) 調査結果(まとめ)

###### 【保険外サービスの提供実態】

介護付き有料老人ホームでは、サービス一覧記載のサービスのうち、「通院介助」、「おむつ代」、「買い物代行」、「理美容師による理美容サービス」等の利用が多かった。一方、サービス付き高齢者向け住宅では、「服薬支援」、「日常の洗濯」等も一定程度回答が多かった。

介護付き有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅では、サービス一覧記載以外の自費サービス(紹介等の形でホームとして収入を得ていないもの)が提供されている住まい・ホームが約半数ほど見られた。一方、住宅型有料老人ホームでは、約 26%に留まる。サービスの内容としては「出張販売」、「自費の訪問リハ、マッサージ」等の紹介が目立つ。なお、介護付き有料老人ホームにおいて、こうした「都度徴収」の収入のホーム全収入に占める割合は、5%未満が8割であった。「保険外サービス」といっても、家賃や上乗せ介護費用、生活支援サービス費等で徴収している割合が多いと推察される。

###### 【保険外サービス提供の効果と課題】

保険外サービス提供の効果として、介護付き有料老人ホーム、住宅型有料老人ホームでは「入居者満足」を実感している住まい・ホームが多い一方、「従業員・スタッフのモチベーションの向上」、「ホームの収

益向上」については、効果を感じている住まい・ホームは少なかった。一方、サービス付き高齢者向け住宅では、40%超の住まい・ホームにおいて、「ホームの収益の向上」に効果があるとされる。

保険外サービス提供の課題として、各住まい類型共通で、「人手不足」が最大の要因であった。

#### 【保険外サービスの開発プロセス】

各住まい類型共に、2割前後の住まい・ホームにおいて、開設以降に新たに「その都度徴収するサービス」を開発・追加している。

開発・追加したきっかけは、「入居者や家族からの要望」「スタッフからの提案」といった、現場からのボトムアップの提案が主である。一方で、サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームでは、「法人、施設の方針・指示」というトップダウンの指示も40%ほど見られる。

「日常的な入居者や家族との会話からの聞き取り」、「運営懇談会・家族会でのニーズ・要望の聞き取り」「ケアプランの作成を通じたニーズや要望の聞き取り」等、日々入居者・家族と接する中でニーズを吸い上げていることが多い。

#### 【自治体からの指導】

新たに「その都度徴収するサービス」を開発・追加した際、自治体から指導・助言を受けたホームは、介護付き有料老人ホームにおいて10.4%、サービス付き高齢者向け住宅において18.2%、住宅型有料老人ホームにおいて5.9%であった。また、実地指導等のタイミングで指導を受けたことがあるホームも少ない。調査結果を見る限り、行政の指導が保険外サービス提供の大きな制約にはなっていないと考えられる。

#### 【法律や規制等の制約】

「法律・規制等により実施が難しいサービスがある」と答えた住まい・ホームはそれぞれ数%程度であり、ごく一部であった。回答として、「特定施設への訪問リハ」、「外出に関連する道路運送法」、「自費のリハビリ、マッサージに対するケアマネの介入」等が挙げられた。

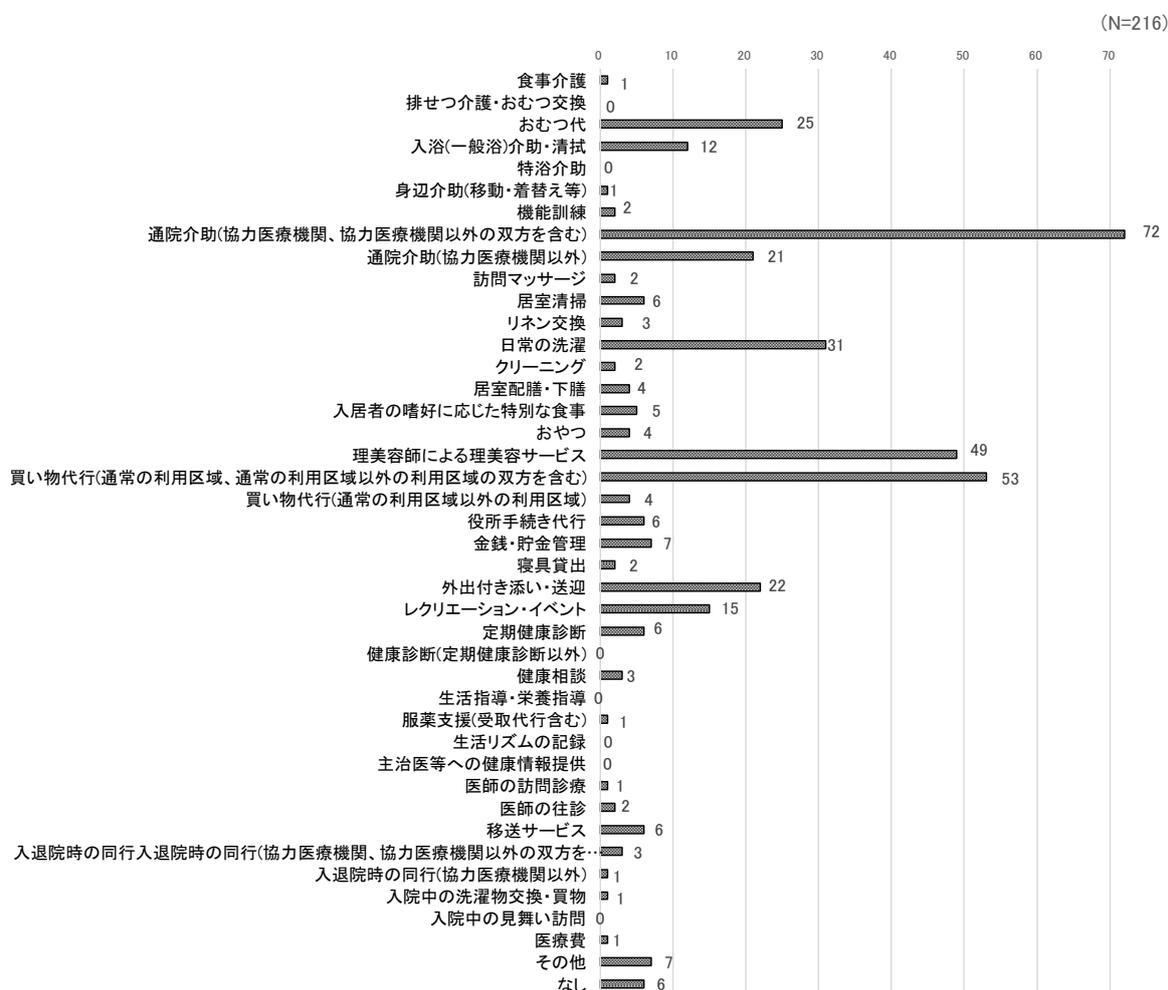
介護付き有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)

問1 貴ホームで提供されているもののうち、「その都度徴収するサービス」(利用のたびごとに費用をもらって提供する有料のサービス)「個別の利用料で提供するサービス」で、多くの人が利用されているものは何ですか。印象で結構ですので、3つまでお答えください。

※表記は貴ホームの「介護サービス等の一覧表」の記載にあわせてください。

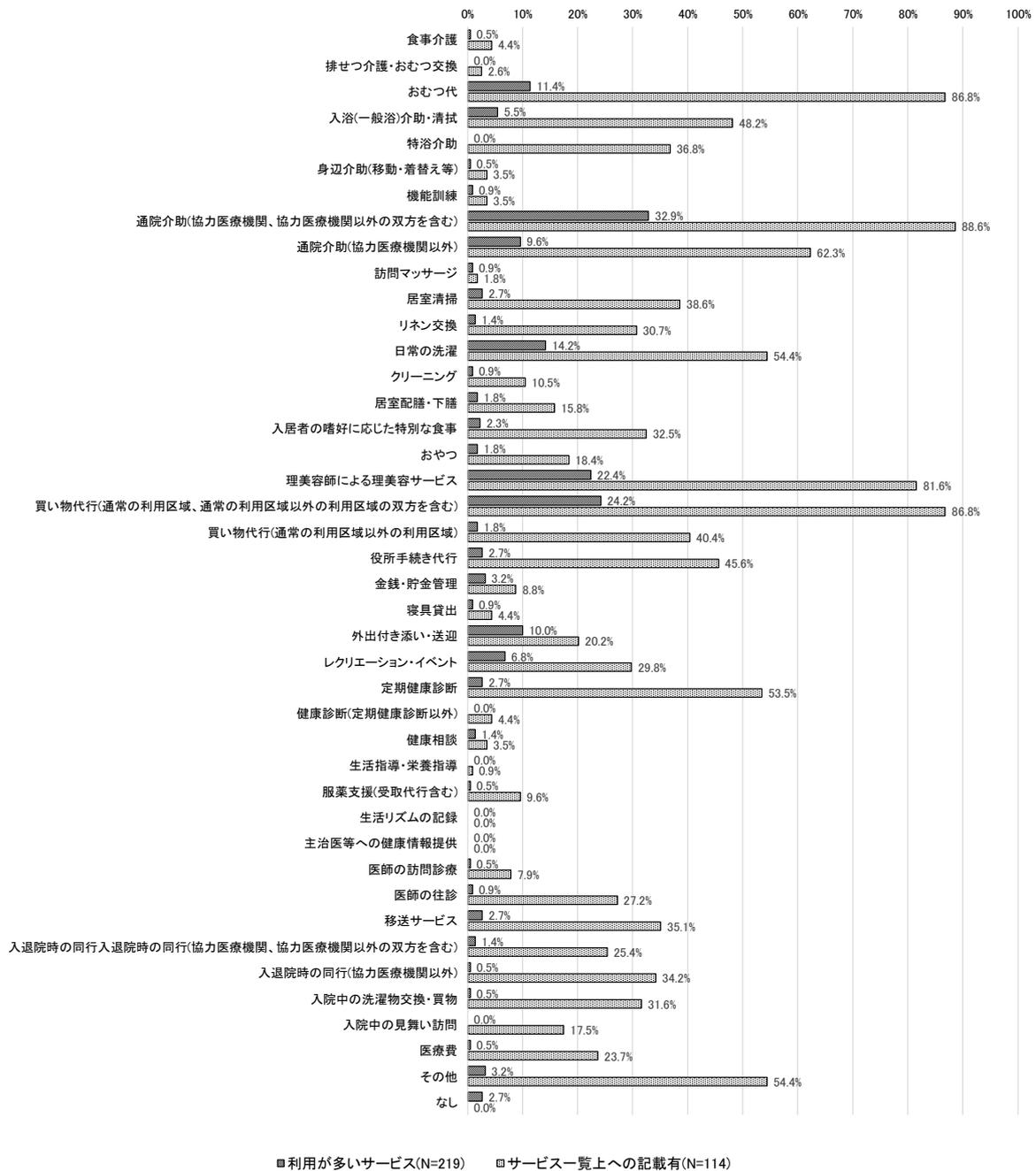
※「入居者全員が原則利用する(毎月の利用料にあらかじめ含まれているもの)」は除いてお答えください

自由回答で記載されたサービス(3つまで)を下記項目にカテゴリライズして集計した。サービス一覧に記載されている都度費用を徴収するサービスのうち、「通院介助」、「買い物代行」、「理美容サービス」、等の利用が多い。



(参考)サービス一覧表に記載されている「その都度徴収するサービス」

サービス一覧表に記載されているサービスを下記項目にカテゴライズして集計した。「通院介助」、「おむつ代」、「買い物代行」、「理美容師による理美容サービス」等の記載が多い。おむつ代、居室清掃等は、サービス一覧への記載は多いが、実際の利用が特別多いわけではない。



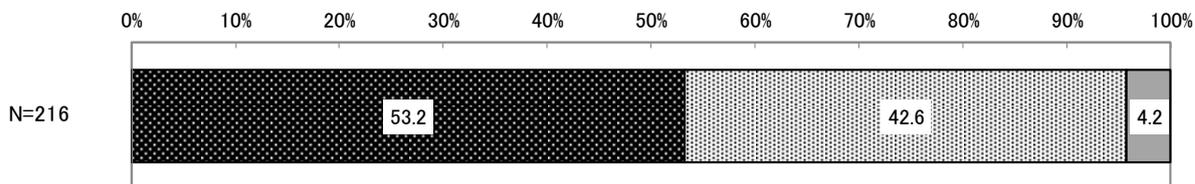
問2 「介護サービス等の一覧表」に記載されているもの以外で、入居者が有償で利用しているサービスはありますか。(外部の事業者の紹介、出張販売、外出イベント等)あれば、具体的にその内容を記載ください。(〇は1つ)

サービス一覧記載以外の自費サービスを提供しているホームは約半数。内容としては「出張販売」「買い物代行」「自費の訪問リハ、マッサージ」「外出・旅行」等が目立つ。

※なお、サービス一覧表に記載せずに、ホームが利用者から費用を徴収することは原則認められていない。「ある」の具体例(自由記述)を見る限り、「訪問リハ、マッサージ」、「訪問販売」、「訪問理美容」等の紹介が主であり、ホームとしては無料で紹介していると推察される。

	件数	ある	ない	無回答
合計	216 100.0	115 53.2	92 42.6	9 4.2

■ある □ない □無回答



「ある」自由記述(抜粋)

具体的サービス
訪問リハビリ、訪問マッサージ。
訪問理美容
訪問歯科など
介護タクシー
家具、家電等の買物、設置依頼。
金銭管理サービス・居室整理、家具組み立てサービス。
同一建物内にあるデイサービスの利用（10割負担）。※コロナ禍により中止中。
特別食（食止めしたうえで、デリバリー注文）
散髪、パン屋、美容。
お買物サロン（洋服、下着、靴等の出張販売） ※去年はコロナのため中止しています。
出張販売、外出付添。
アクティブの参加費。
行事食（敬老会、クリスマス、正月）
福祉用具等の出張訪問サービス。介護シューズ・車椅子のフィッティング等。
週に1度、パンの移動販売の利用。
買物代行（ネットスーパー含む）、オムツ。
針きゅう、マッサージサービス。
ローソン出張販売、訪問理美容、クリーニング、アロママッサージ。
外出レク
訪問マッサージ、理美容、歯科、ボランティア実費分。
コンビニ販売品を自ホーム内で販売する。商品置場について、担当者等、準備する。価格も同様、決める。
講師指導による、水彩画、書道、園芸等の材料費。
日用品販売（ハブラシ等）
移動販売、やむを得ず行う金銭管理費用、外部リハビリ、マッサージ、各種教室。
外出ツアー参加費
週3回目の入浴、レクリエーション、通院付き添い。
マッサージなどの外部提携先のサービス。
ヤクルト（出張販売）、（訪問施術）フットケア、ぐんま足ケア訪問サービス、山王接骨院、細野接骨院（訪問マッサージ）。
出張販売、外出イベント（コロナ禍で中止中）、介護タクシー利用、外部ヘルパー利用、訪問リハビリ、訪問理美容、訪問マッサージ、メガネ調整、補聴器調整。
カタログショッピング、外出企画など。
整体
ネットスーパーの利用。
医療保険（訪問看護サービス）
移動スーパー、フラワーアレンジメント。
おやつレク
ほっこりケア（手足の爪切り）
ビューティータッチセラピー・ファミリーマート出張販売

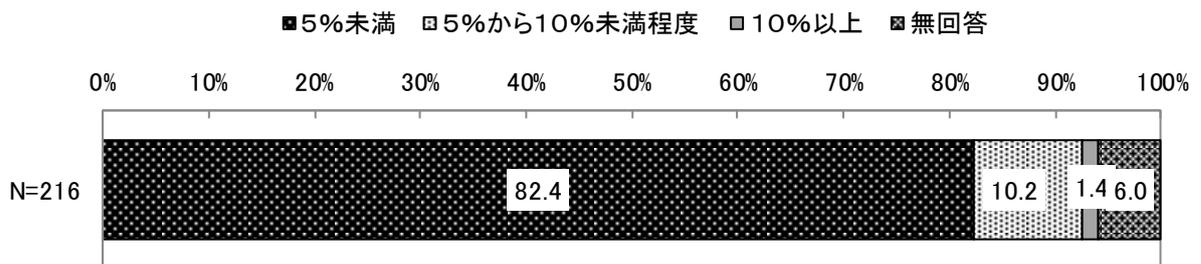
具体的サービス
外出イベント、スペシャルランチ。
外部事業者による専門医受診。
実費でデイサービスを利用している。
マーシャルアーツ体操 ヤクルト移動販売
訪問介護によるプライベートサービス。
コインランドリー 訪問マッサージ、コンビニ移動販売・介護タクシー。
出張販売（購入した分のみ） ・週2回の食料品。・年2回の衣料品。
有料レクリエーション
フラワーセラピーレクの方法費（希望者のみ）。
出張販売（中止しています）、音楽療法、アロマセラピー。
音楽療法、イベント食、外出イベント。
出張販売、外出時の入園料や飲食代（現在、コロナ対応で自粛中、ほとんど発生していない）。
外出レクにて、飲食店での昼食。
桜、紅葉などドライブツアー、出張販売（購入された物は実費負担）。※現コロナ禍で実施せず。
上乗せの献立メニュー。好き焼き牛肉国産黒毛和牛へ変更。プラス 500 円で。
加湿の清掃。特別食
通販の購入代、出張販売会の品代※、家族（ゲスト）の食事代等※。※現在自粛中
外部事業者が提供する体操教室。
出張販売、外出イベント、食事、お菓子等の宅配、トランクルーム利用、訪問マッサージ、売店、PC・スマホの機器設定・操作。
外部受診の際の付添ヘルパー紹介。
旅行（一泊）花見ツアー（食事含む）スポーツ観戦、コンサート見学（ピアノ、歌よう曲、和太鼓、他）。

問3 貴ホームで提供されている「その都度徴収するサービス」による収入は、1 か月あたりの貴ホームでの全収入(介護保険サービスを含む)のうち、どれくらいの割合を占めていますか。あてはまるものに1つ○をつけてください。(○は1つ)

※平均しての印象で結構です。

「その都度徴収するサービス」による収入が、全収入の5%未満のホームが、82.4%を占める。

	件数	5%未満	5%未満程度から10%未満	10%以上	無回答
合計	216	178	22	3	13
	100.0	82.4	10.2	1.4	6.0

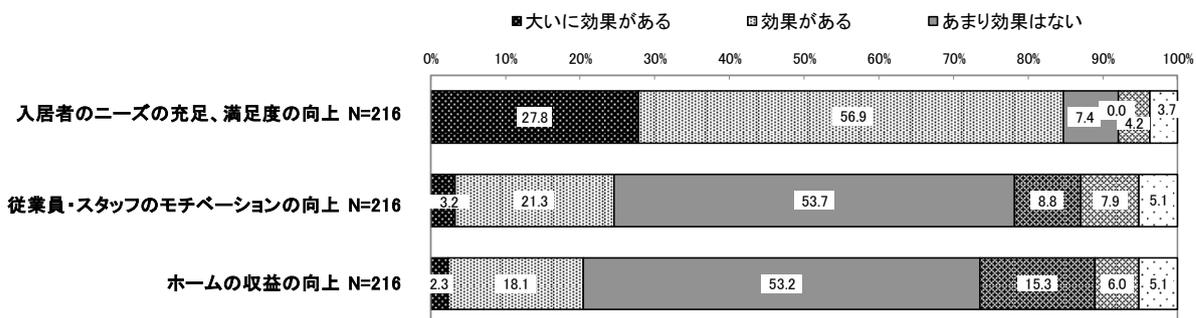


問4 貴ホームでの「その都度徴収するサービス」の効果として、次のそれぞれの項目はどの程度あてはまりますか。

(○はそれぞれ1つ)

80%以上のホームにおいて、「その都度徴収するサービス」が入居者のニーズの充足、満足度の向上に対して「大いに効果がある」「効果がある」とされる。

一方で、従業員・スタッフのモチベーションの向上、ホームの収益向上については、効果を感じていないホームが多い。

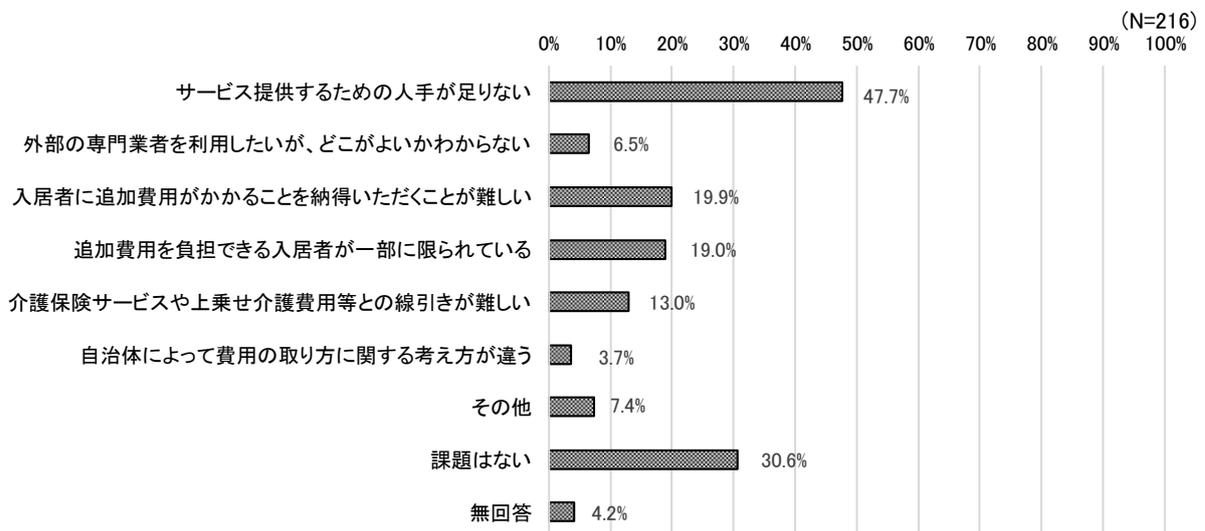


問5 貴ホームで「その都度徴収するサービス」を提供するにあたり、課題となっていることはありますか。

あてはまるものすべてに○をつけてください。(あてはまるものすべてに○)

サービス提供するための人手が最大の課題である。

	件数	サービスの提供が足りない	よいかかわらない	外部の専門業者を利用したいが、どこがよいかわからない	追加費用がかかることを納得いただくことが難しい	追加費用を負担できる入居者が一部に限られている	介護保険サービスや乗せ介護費用等との線引きが難しい	自治体によって費用の取り方に関する考え方が違う	その他	課題はない	無回答
合計	216 100.0	103 47.7	14 6.5	43 19.9	41 19.0	28 13.0	8 3.7	16 7.4	66 30.6	9 4.2	



「その他」自由記述(抜粋)

その他
値上げが行いにくい。
家族の理解が得られない。
外部事業者の感染対策、来館制限が続くと、先方も収益のことがあるので心苦しい。
有料レクのサービスについて、コロナ禍の影響もあり大幅に規模を縮小していること。
コロナの為、外部の専門業者が利用出来ない。
買う物が入居者の思っている物と違う事があり、とても細かく聞き取りをしなければならず(企業名や銘柄など)そこが苦労してしまう。
入居者間で不公平感を感じる。家族と入居者の希望が異なる。
設備が限られている為、時間が掛かり、職員の残業が発生している。
ご予算的に追加費用を負担する余裕がない方が数名おられる。
感染対策

その他
利用を希望する方が少ない。
コロナにより外部からの訪問ができない。
サービスに対する対価が決めかねる。

問6 「その都度徴収するサービス」のような保険外サービスを提供することにより、入居者のニーズに応えることができた、できている好例、エピソードなどがあればお書きください。(自由回答)

※回答内容から一部抜粋(原文ママ)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
89	女性	3	良	購入したい品物がある為依頼された。	インターネットにて買い物代行で購入。	A、C
87	女性	要介護3	良好、車イスの方です。	以前からお花が好きとのことでフラワーアレンジメントに参加していただいています。	ご本人はご自分でアレンジメントを行うのが少しむずかしい状況なのですが、先生やスタッフの手助けにより、毎回ステキなお花を部屋にかざることができています。コロナの件で面会ができないのですが、ご家族にお花と写真をとり、送って喜ばれています。	A
65	男性	要介護1	良好	車イス生活になり、自分のふるさとに帰ってみたいが、奥様と二人では何かと心配なのでお手伝いしてほしい。	スタッフ一人と一緒に同行。1泊2日の旅をすることが出来て、本人も家族も大満足。	A、C、F
77	女性	支2	良	近くのスーパーに買物に行きたい。	なし 家族から費用がかかるならダメと言われた。	
80	男性	2	普通	・4/Wにて晩酌することが楽しみ。居酒屋に行きたい希望あり。	・半年に1度食事(飲酒)に職員とともに行く。 ・代行、1h、1000円のみ頂かず、その日は勤務体制を厚くした。	A、E
95	女性	介5	寝たきり、看とり期。	最後にお墓参りがしたい。	個人的な付き添い。	A、E

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度があがった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
84	女性	介護4	認知症、介助すれば歩行は可。	認知症のため、自宅では、入浴、排泄、清潔介助すべて拒否であったため、当ホームにご入居される。	食事、入浴、理美容、トイレ介助にかかわり、清潔を保てるまでになる。	B、C、F
87	女性	要支援2	良好	ご家族ではなく、職員と外食や飲酒したいという要望が強く、また、繰り返えされた。要望がかなえられないことへのご入居者のストレスが溜っていていると判断した。	10:30施設出発→近隣を中心にドライブ→職員と2人きりで飲食店で昼食→ドライブ→13:30施設到着。	A、B、G(ほかの入居者との関わり方が良くなった。)
88	女性	要介護1		施設から距離のあるレストランで、旧友と食事をしたい。歩行力も弱く、認知症もあり、ご家族も仕事を持っている。	ご家族、旧友と連携し、レストランの予約、往復の送迎の計画をたてて実行。往復の送迎費用の発生についてはご本人、ご家族に快諾いただく。	A、C、D
	男性			利用者から、たまには牛肉が食べたいと要望があったため、すき焼きパーティーを企画する事となった。	食堂の中央に鍋を食事形態毎に設置。職員で盛り付け行い、提供させて頂く。	A、D、E
65	女性	要介護2	関節リウマチ	スーパーに買い物に行き、自分の手で選んで購入したい(ご家族はいない方)。	訪問介護事業所に自費(保険外)で同行支援を依頼した。	A
87	女性	要支援2	健康	保証人である妹さんの急死、他家族なども高齢で遠方にて入居者が葬儀をすることで手伝いをするに。	送迎がほとんどですが、遠方の家族をゲストルームへ2泊した。	A

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度があがった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
89	女性	自立	強度の難聴とうつ傾向あり。	昨年逝去されたご主人の法要がお寺で予定されており、コロナ禍の状況(緊急事態宣言)をふまえ、当初は子供様達のみ法要出席となっていたが、ご本人様の強いご要望を受け、ご家族様を交え協議の結果、感染防止対策を万全に行う条件で、法要に出席されることになった。	当ホーム職員による外出付き添い(往復送迎及び現地での待機)。	A、C、D、F
	男性			コロナで外食が自由に出来ず、買出しにも気を使う。両方を何とかならないか？	移動販売日を増やした。	A
88	男性	3		知人に買い物を頼んでいたが、出来なくなりました。	近くのスーパーへ希望商品を購入。	C、F
85	女性	要介護2	車イス 認知症なし。	元々買い物が好きな方でデパートへ買物に行きたいと希望された。	付き添い	A
85	男性	要介護2	歩行困難 難病	総合病院、受診の為時間がかかりご家族では対応が難しいため、付き添い希望。	受診付添い	A

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度が上がった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
83	男性	要介護2	ペースメーカー埋込しているが健康状態は安定している。	ご本人は軽度の認知症であり施設入居に納得しておらずご長男と揉めた状態で入居された。ご長男に支払いを任せる事はできないとのご本人からの意向もあり、ご長男も通帳を預かる事を拒否された。請求書はご本人に手渡しとし2ヶ月に1度、年金通帳から請求額を出金している。出金したお金を引き落とし口座に入金している。尚、市役所や銀行は基本、ご家族の同伴対応となっているが、ご本人・ご家族の意向もあり施設管理者が対応している。	2ヶ月に1度、施設管理者がご本人に同伴し銀行まで外出介助を行っている。市役所関係の書類提出や記入等にも施設管理者が同伴している。	A、C、F
86	男性	要介1	良好	指定病院・定めた地域を超えた病院に通院。ご家族も少し遠方に住んでおり、都度の付き添いが困難な為、当館にて付き添う事とした。	指定病院、地域を超えた病院付き添い。・医師とのやりとりなど。	C G（入居者が通帳を自己管理できる事で精神的に安心している。）
	女性			在宅時は家族が半日付き添い、送迎をして美容院に通っていたが、本人のADL低下により、歩行困難となり家族負担が大きくなった為、施設でのサービスを希望される(施設に入居後もしばらくは通われていた)。	月1回の理美容サービスを提供。本人にも確認しながら、カラーやパーマ等も行う。ご家族様にもご本人の要望に合わせたサービスを行う旨、その都度報告しながら提供している。	A、C
78	男性	要介護1	良好(自立)片マヒが少しある。	元々ギャンブル好きで外出できないのでストレスがたまっていた。新聞を見て宝クジの発売を知り、購入希望となる。	職員が宝クジを購入しに行く。	A、C、E、F

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度が上がった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
80	男性	5	杖歩行	コロナ禍、外出が自由に出来なくなった為、生活用品や又食品の購入の依頼があった。	買物代行	A、G（職員とのコミュニケーションがとれた。）
91	男性	支2	良好	身寄りがなく自分の目で見えて納得した物を買出しに行っていたが、徐々に足腰も弱り、コロナの影響で行くことが出来なくなった。	無料で利用出来る、コープ宅配の案内をさせて頂き、チラシに無い商品で欲しい物があれば、有料にはなりますが、買い物援助のサービスを案内しています。	A
88	女性	3	脳梗塞発症	V/S は異常なかったが活動性が低下。精査のため協力医療機関から、総合病院脳神経内科へ紹介となり、家族が遠方のため立ち合いができなかった。	受診介助、入院手続き代行、医師説明の仲介、入院後の必要物品のお届け。	A
85	女性	3		家族がいない方なので、ほしい物が手に入らない為。	買い物同行サービス	A、C、D
	女性	4	ADL は特変なし。月2回の通院を要する。	特定施設をお探しになっている際に通院が負担であり、お金がかかっても通院をお願いしたいとのことだった。	通院介助	A
87	女性	要介護5	生活全般にわたり介助が必要	多系統萎縮症のため、進行性の疾患により、状態が日々不安定。発声悪く、発語が聞きとりにくい。嚥下機能低下がある為専門的ケアの必要性あり。	訪問看護による(PT、ST)(医療的ケア、治療)(医療保険)。	A
	男性			買い物に出にくい入居者様など施設内でご自身で買い物がしたいという要望にこたえる。	ファミリーマートでの食品、お菓子等を選びながら買う事で楽しみが増え、販売日を楽しみにされている(月2回出張販売に来ていただいている)。	A、B、C

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度が上がった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
87	女性	要介護1	問題はないが中軽度の認知症あり。	施設入居されているご入居者様が外出をしたいという要望が強く、度々外に出ようとされていることがある。買い物がお好きで、趣味はパチンコという背景がある。	訪問介護によるプライベートサービスを使用し、外出する機会を定期的に利用することで、外に出たいと思う気持ちが軽減出来た。	A
94	女性	2	平常	一般住戸に住んであったが、認知症を発生され自力では一般住戸に住み続ける事は困難で介護住戸への住み替が必要になったが、御本人が強く一般住戸での生活を希望された。資産家で有り資金的には問題は無い。	外部スタッフ3名で毎日10:00-18:00の間見守り、付添サービスを行い、外出同行等も行なっている。昼食を外出してする事も可能になり本人も満足されている。	A
	男性			家族様で対応できないケースが多々ある。急なことであったり、遠方の為かけつけられない等。	通院介助(付添)	A、B、E
89	女性	1	良好	髪がのびてきたので、家族からの依頼があった。	カット・化粧を行なったところ笑顔が増えた。	A、B、D、E
93	女性	要支援2	健康	お正月おせち、刺身提供、雰囲気味わって頂く。	当日昼食、おせち+刺身、イベント食にて提供。	A
93	女性	1	歩行は老人車を使用し、見守り必要。	ホームに入居される前は買い物や病院など自由に行かれていた。介護が必要となり当ホームに入居されたが、コロナウイルス等の影響もあり、特に買い物は行けない状況にあった。	地元のスーパーの移動販売車に来てもらうようにし、ホームにて買い物ができるようにした。	A
89	女性	要介護1	・良好	施設に入って、ほしい物が買えない、自分で選んで自由に買い物がしたい。	週1回毎週月曜日に移動スーパーを利用。	A

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度が上がった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
84	男性	要介護2	良好	施設に閉じこもる事でストレスがたまり、他の利用者様とケンカが絶えない為に買い物がてらドライブに行く(コロナ以前のサービス提供)。	買い物サービス・外出サービス	A
92	男性	要介護1	認知症(軽度)はあるが健康状態は良好。ADLはほぼ自立。	自宅の事が気にかかり「家に行きたい」と常に要望している。行くことができない事に対してかなりストレスを感じていた。	自宅まで送迎し、待機していたご家族と家の片付けや外周りの草むしりなどして1時間ほど過ごしてもらいました。その間、家族の方の要望あり、職員もそばで見守りました。このサービスを入居者のニーズ、家族のニーズを考慮し施設のスタッフの予定もふまえて月2回ほど提供していました(現在は中止コロナのため)。	A
	女性	介3	認知症あり。	家族が高齢、遠方のため日常生活の援助に支障がある。	外部移送サービス	G(イライラの解消に繋がった。)
	男性			服を見て購入したいと希望があった。	出張販売導入	A、E
83	女性	2	パーキンソン症	身元引受人(娘)がイギリス・ロンドン在住。	通院時の送迎付添。	A、C
83	女性	要介護4	移動は車イス自走、食事以外は全介助。	・日頃から思い出の地である京都へ行きたいと希望を話していた。・身体機能が衰えるなか、職員の今しかないとの想いと家族の願いが一致した。	島根、京都間の旅行付添。京都にてご家族と合流し、思い出の地を巡る。信頼する用務職員が同行し不穏時に寄り添い対応。	A

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度が上がった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
89	女性	要支援1	室内はつたい歩き、車椅子押し介助、円背位、甲状腺機能低下症。	日常身の回りのことはほぼできられ、認知症もない。動作緩慢な所があり、おむつ等の使用が継続的に必要。家族が毎回購入持参が難しい。デイサービスに行けない為、リクレーションは当施設で行わなければならない。又髪の手入も。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・おむつ使用</li> <li>・レクリエーション</li> <li>・理美容</li> </ul>	A
80	男性	自立～介2		お客様の外出と外食の要望に応え企画。	東京湾ランチクルーズ 総勢 13 名で竹芝 棧橋からヴァンテアン号に乗船し、お台場～大井～青海～羽田空港の周辺をクルージング。	A、E G <ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者同士の話題となり、関係の向上。</li> <li>・職員の意欲上昇。</li> <li>・家族の安心。</li> </ul>
70	女性	自立		ご入居にお二人が旅行に行きたいが不安だと言われ同伴を希望された。	京都一泊旅行に職員3名同行(NS. 介護職員2名)。新幹線利用、現地ではタクシー貸切。	A
95	女性	支援2	押し車を使用し歩行自立。呼吸器疾患があり長い距離を歩くと喘鳴や呼吸苦が見られる。	娘様が障害者施設入所中、コロナ禍で面会が出来ず、先方の施設より「DVD を作成し送ります」と連絡があったとの事。キーパーソンの甥御様に本人が相談した所、「施設の買い物代行(自費)で購入し、設置までしてもらったら」と返答があった為、サービス提供に至る。	買い物代行で DVD プレーヤーを購入(インターネットで料金等内容を選定済)。購入後居室に設置し、操作方法の用紙を作成し説明。届いた DVD を鑑賞し、涙を流して喜ばれる。買い物代行で1時間 1,200 円徴収。	A

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度が上がった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
101	女性	要介護1		食事の好き嫌いがあり、食事量に大変むらがある。家族が遠方で届ける事が困難。本人は認知症の方理解が困難。	おやつや食べたい物の買い物。	A、C
100	女性	5	老衰	100才のお誕生日に施設職員を含め、ご利用者皆さんとすきやきパーティーをする。御本人のすきやきが食べたいという希望による。	昼食メニューの変更、買物、調理、会場の飾り等。食材料費のみ徴収。	
82	男性	要介護3	健在時難病罹患	「鯛が釣りたい」という入居者様の強い希望が聞かれ、様々なリスクを考慮し、ご家族様とも相談し海釣りへお連れする。	・施設～港間の送迎。・釣り船、釣り用具、餌代等のレンタル手続き。 ・看護師をはじめ、釣り及び乗船経験のある職員の派遣。	A、B、C
	男性			帰宅願望が強く時にパニック状態になることがあり、本人の希望があった場合は随時外出することとなった。	①自宅に戻り、自宅の整理を一緒にする。 ②買物同行	A、E
	男性			入居者様が入院となったが、家族は遠方にお住まいのため、入院中の見舞いや、不足品の補充、洗濯等に対応が難しく困っていた。	不足品や洗濯物がたまった時点で、病院より連絡をもらい持参したり洗濯をしたり対応、その際本人の様子を確認しご家族様へお伝えした。	A、E、F
82	女性	要支援2	入居時は強度の精神症状が見られたが、現在は自立に近い。糖尿のみ重度。	今回のコロナ禍で、お好きな外出しての買物がほとんど出来ず。通販で購入意欲を満たされている。	ご希望の通販で、ご自身で発注された物品に対し、支払い立替えと居室までの配達等。	A、C
76	女性	5	安定	コロナ禍で楽しみが減った。何かしてほしいと要望が出た。	フラワーアレンジメント	A、C、D、F、G

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度が上がった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
	男性			入居者様が手紙を書く習慣があり、度々家族へはがきの購入を依頼していたが、依頼頻度が多く、ご家族の負担が大きかった。又、入居者様も必要な時にすぐに手元にない状況で困っていた。	官製はがきの在庫をホームで確保し、入居者様のご希望に応じて必要枚数をお渡し、使用枚数を請求している。	A
84	女性	要支援2	左人工股関節置換術の経過は良好で杖歩まで回復。アルツハイマー型認知症	急病により息子が入院。本人はホーム内での杖歩行は可能だが歩行状態と認知症から遠方への移動は一人では困難。家族は遠方のため同行できない。	有料サービスで息子が入院する病院まで公共交通機関を使って同行。息子と面会できたことで状況が把握でき「実際に来て会えて安心した」と仰った。	A、E
99	女性	介護度:4	車椅子生活 今年で100才。	約1年前(コロナ禍)までは近くの商店に洋服のショッピングに職員同行で外出していた。が、現在その楽しみが減り室内でおしゃれが楽しめる事を行った。	「フェイス美容パック」「手・足アロママッサージ」元々、おしゃれな方で美容にも気を付かわれた方であり、外出できない今、楽しんでいただけるサービスを提供した。職員の中には、アロマの経験があり、入居者の笑顔と職員もこのサービスを以前から行いたいと希望しており双方の想いが実践できスタッフの満足度につながった。派遣社員から当施設へ入社した職員です。	A、C
90	女性	4	認知症を患っているが体力はあり歩行は問題ない。	長年行けていなかったお子さんのお暮参りに行かせてあげたいとの要望がご家族からあった。	スタッフ1名が同行し、車でお暮参りに行った。3時間同行	A、B、E、F

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度が上がった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
92	女性	2	良好	家族がいない。妹さんが唯一の身内。高齢のため介助が難しい。	以前から通っていた歯科に行きたい。訪問歯科を依頼できたが先生が変わるのが本人納得できなかった。受診に自費ヘルパー契約を行いました。	A、E
95	男性	要介3		・個別ケア(我が家プラン)本人、家族の意向に添った計画をたてご家族ご本人了承の上計画を実施しました。	・絵を描きたい希望。①日々の散歩にて写真を楽しんでいただき。②天候の悪い日は居宅にて色ぬりをする。③仕上がったら、ホームのホールにて展覧会を催す。期間は、半年～1年を目標。	A
90	男性	5	心不全	ご家族の対応が難しい。	病院受診時の介護付きそい。	A、B、E
85	女性	3	認知、車イス。	旦那様の葬儀の付き添い。		A、B、D、E、F、G
	男性			家族が対応できない定期受診。		C、F
88	女性	4		突発的な通院介助が入り、ご家族は急な為、対応出来ないための受診介助。	通院の付きそい。	A、B、C

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度があがった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

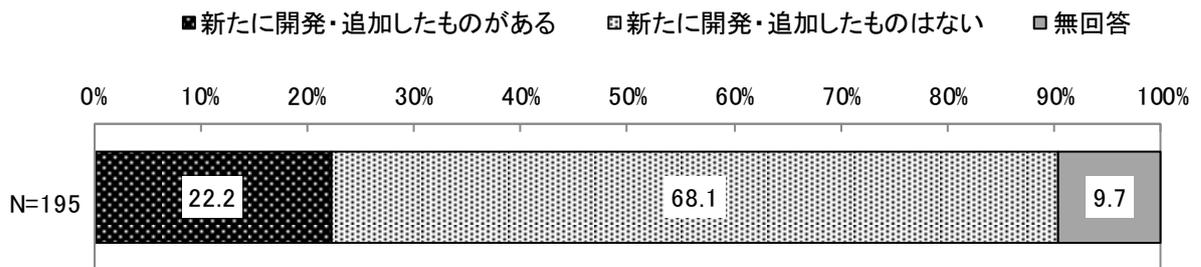
問7 貴ホームで、提供する「その都度徴収するサービス」等、保険外の有料サービスのうち、ホーム開設以降に新たに開発・追加したものはありますか。あれば、その内容やきっかけについてお答えください。

※複数ある場合は、それぞれお答えください。

※きっかけが複数ある場合は、あてはまるものをすべてお選びください。

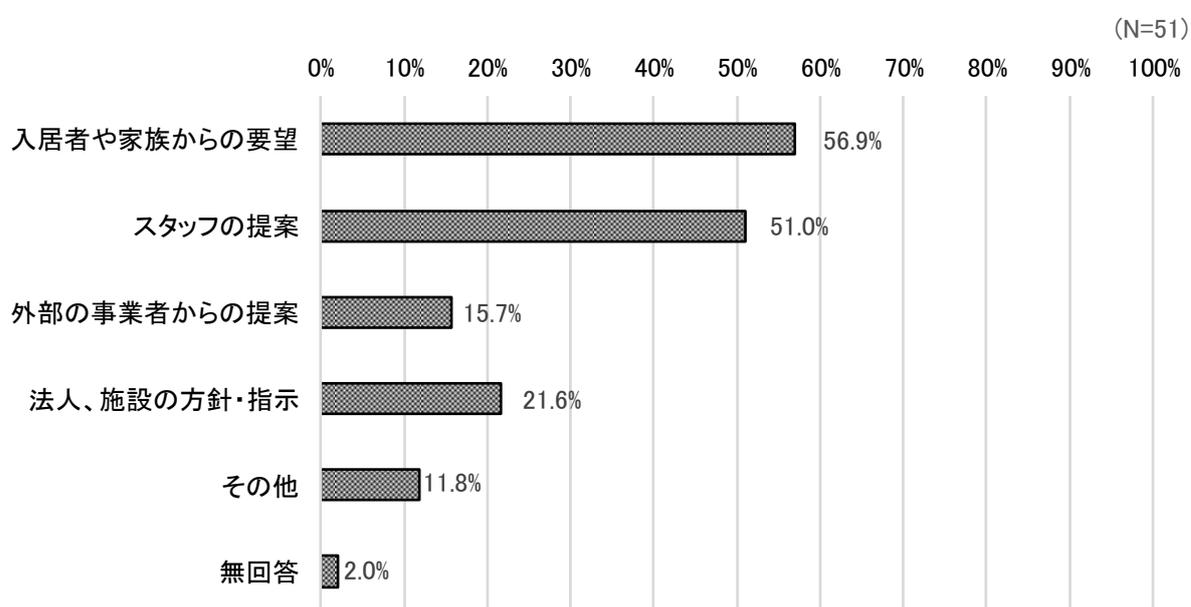
22.2%のホームにおいて、ホーム開設以降に新たに「その都度徴収するサービス」を開発・追加している。

	件数	新たに開発・追加したものがある	新たに開発・追加したものはなし	無回答
合計	216 100.0	48 22.2	147 68.1	21 9.7



開発・追加したきっかけは、「入居者や家族からの要望」「スタッフからの提案」といった、現場からのボトムアップの提案が主である。

	件数	入居者や家族からの要望	スタッフからの提案	外部の事業者からの提案	法人、施設の方針・指示	その他
合計	51 100.0	29 56.9%	26 51.0%	8 15.7%	11 21.6%	6 11.8%



○「開発・追加したもの」の具体例(抜粋)

開発・追加したもの	きっかけ	きっかけ(その他)
フラワーアレンジメント(生け花イベント)	イ) スタッフの提案	
入浴回数と増やした時の費用(1回につき__円)。	ア) 入居者や家族からの要望 イ) スタッフの提案	
居室の家具家電等の購入、設置。	ア) 入居者や家族からの要望	
使い捨てエプロン利用料	イ) スタッフの提案	
ネットスーパーでの買物代行。	ア) 入居者や家族からの要望	
喫茶レク	ア) 入居者や家族からの要望 イ) スタッフの提案	
ローソン訪問販売	ウ) 外部の事業者からの提案	
緊急ショートの受け入れ(体験入居扱い)。	ウ) 外部の事業者からの提案 オ) その他	包括より DV など受け入れ。
外出付き添いサービス。	ア) 入居者や家族からの要望 イ) スタッフの提案	
限定的地域の病院付き添いから、広範囲の付き添いを追加。	ア) 入居者や家族からの要望 エ) 法人、施設の方針・指示	
役所手続代行	ア) 入居者や家族からの要望	
通院付き添い費用。	イ) スタッフの提案	
カフェ、コーヒーとケーキなどのスイーツをお届けします(希望制、有料1回 500 円)。	イ) スタッフの提案	
外部の出張理美容サービス(実費)会社での入居者への請求はなし。	ア) 入居者や家族からの要望 ウ) 外部の事業者からの提案	
訪問リハビリ(自費)	ア) 入居者や家族からの要望 エ) 法人、施設の方針・指示	
認知症予防の為「くもん学習療法」を導入。	ア) 入居者や家族からの要望 イ) スタッフの提案 ウ) 外部の事業者からの提案	
足の爪切り(ドクターネイル)。	ア) 入居者や家族からの要望	
洗濯代を1回 300 円だったが、回す、干す、畳むに分け 100×3とした。	イ) スタッフの提案 オ) その他	出来る事は行なって頂くという自立支援の観点より。
移動販売	イ) スタッフの提案 オ) その他	法人内の別の事業所が利用していた。
出張のメガネ・補聴器の相談会・眼科の訪問診療。	オ) その他	法人内他施設からの紹介。
おやつレクリエーションは、15°のおやつを作成。そこから派生し、夕食を一品作成する調理レクリエーション。	イ) スタッフの提案	
隣りにスーパーができた事で付添に対して新しくサービスを追加した。	エ) 法人、施設の方針・指示	
売店開催		
個別支援サービス 通院介助や買物代行とは別に入院時の洗濯や居室の整理(掃除以外)等。	ア) 入居者や家族からの要望	

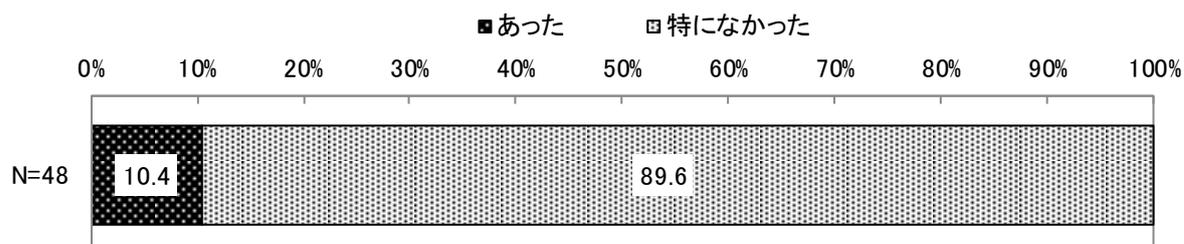
開発・追加したもの	きっかけ	きっかけ(その他)
公文学習療法	イ) スタッフの提案	
ズンバ	イ) スタッフの提案	
おやつレクリエーション(ホットプレート使用)	イ) スタッフの提案	
入歯洗浄料	イ) スタッフの提案	
買い物ツアー	ア) 入居者や家族からの要望 イ) スタッフの提案	
お花の販売。希望制、有料1回 500 円。	ア) 入居者や家族からの要望 イ) スタッフの提案	
介護タクシー利用	ア) 入居者や家族からの要望 イ) スタッフの提案 ウ) 外部の事業者からの提案 エ) 法人、施設の方針・指示	
介護予防の為、「集団機能訓練」を導入。※自立の方対象、週1回。	ア) 入居者や家族からの要望 イ) スタッフの提案	
リネンサービス	ア) 入居者や家族からの要望 エ) 法人、施設の方針・指示	
パンの訪問販売。	オ) その他	道で見かけて依頼した。
写真等印刷販売	ア) 入居者や家族からの要望	
PC、スマホ設定、操作。	ア) 入居者や家族からの要望 オ) その他	IoTの発達。
他科受診の通院介助。	ア) 入居者や家族からの要望	
習字教室	イ) スタッフの提案	
コロナ禍で外出がなかなかできないため移動販売の業者さんをお願い、開始した。	イ) スタッフの提案 ウ) 外部の事業者からの提案	

問8 前問で「ある」とお答えのホームの方にお聞きします。

新たなサービスを追加する際に、自治体から何か指導や助言はありましたか。(○は1つ)

新たに「その都度徴収するサービス」を開発・追加した際、自治体から指導・助言を受けたホームは10.4%に留まる。

	件数	あった	特になかった	無回答
合計	48 100.0	5 10.4	43 89.6	-



○「あった」の具体例

自治体からの指導や助言	【参考】新たに開発・追加したサービス(問7)
お願いされた。	緊急ショートを受け入れ(体験入居扱い)。
適正な価格帯でご入居者様の過度の負担にならないように設定を行うようご指示あり。	外出付き添いサービス。
自治体からというよりは、こちらから市へ相談をした。	・認知症予防の為「くもん学習療法」を導入。 ・介護予防の為、「集団機能訓練」を導入。※自立の方対象、週1回。
利用者さんの要望、生きがいを大切にして下さい。	・セブン・イレブン出張販売 ・他科受診の通院介助。

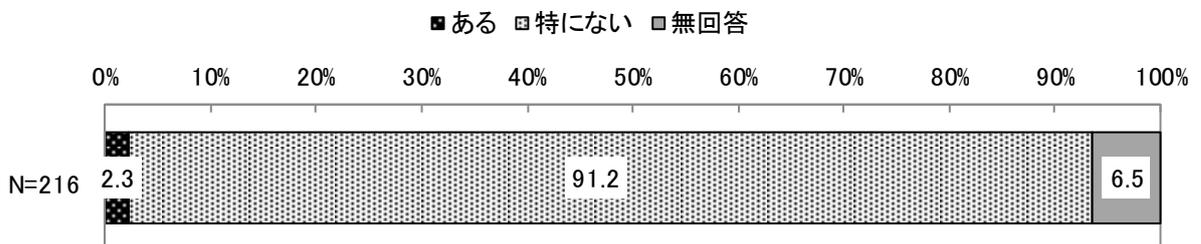
問9 すべての方にお聞きます。

「その都度徴収するサービス」等の有料の保険外サービスについて、**実地指導**その他のタイミングで、自治体から指導や助言を受けたことはありますか。「ある」という方は、どのようなサービスについて、どのような指導を受けたか、またその指導は書面でのものか、口頭のみのものであったかもお答えください。(○は1つ)

有料の保険外サービスについて、**実地指導**等のタイミングで指導を受けたことがあるホームはほとんど見られない(全体の2.3%)。

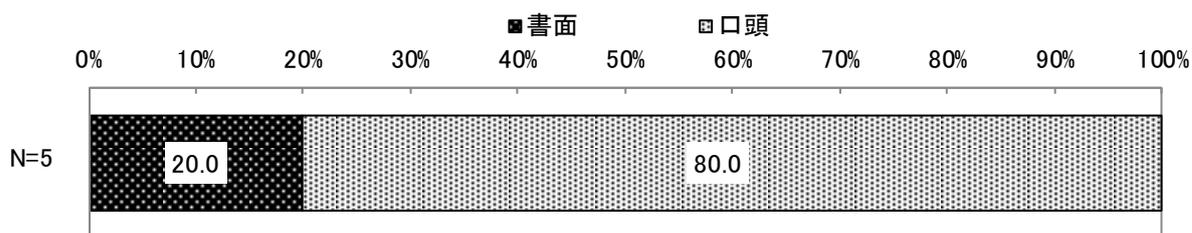
○指導や助言の有無

	件数	ある	特 に ない	無 回 答
合 計	216 100.0	5 2.3	197 91.2	14 6.5



○指導の方法

	件数	書面	口頭	無回答
合計	5 100.0	1 20.0	4 80.0	-



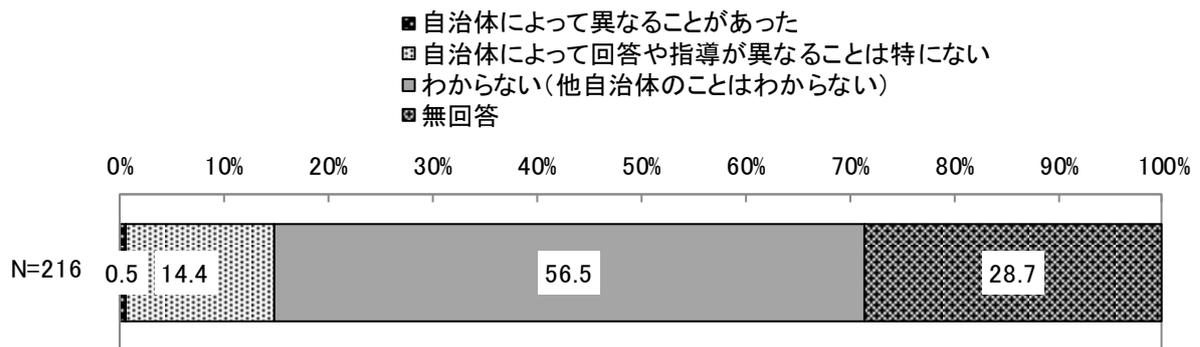
○「ある」の具体例

どのようなサービスについて	どのような指導を受けたか	指導の手段
とろみ剤の個人購入。	とろみ剤は保険内サービス。	口頭
入居者複数人が参加する外出行事。	外出送迎費用を徴収するべきではない。	口頭
	特定施設サービス計画の作成に関して、介護保険によるサービスと有料老人ホームにおけるサービスを明確に分けること。	書面
都度徴収するサービス全般について。	介護保険によるサービスと保険外サービスの請求明細を明確に分けて利用者側にわかりやすく提示しているか。	口頭
病院時の付きそい介助について。	主治医以外の受診についての費用負担をご家族に請求してもいいが、主治医の場合は費用をとってはダメ。	口頭

問 10 複数の自治体でホームを運営されている法人の方にお聞きします。「その都度徴収するサービス」等の有料の保険外サービスについて、自治体によって問い合わせに対する回答や指導内容が異なることはありますか。(〇は1つ)

自治体によって問合せに対する回答や指導内容が異なることは、「特にない」もしくは「わからない」といった回答が70%ほどを占める。

	件数	自治体によってあった異なる	自治体によって回答や指導が特にない異なる	わからない(他自治体のことはわからない)	無回答
合計	216 100.0	1 0.5	31 14.4	122 56.5	62 28.7



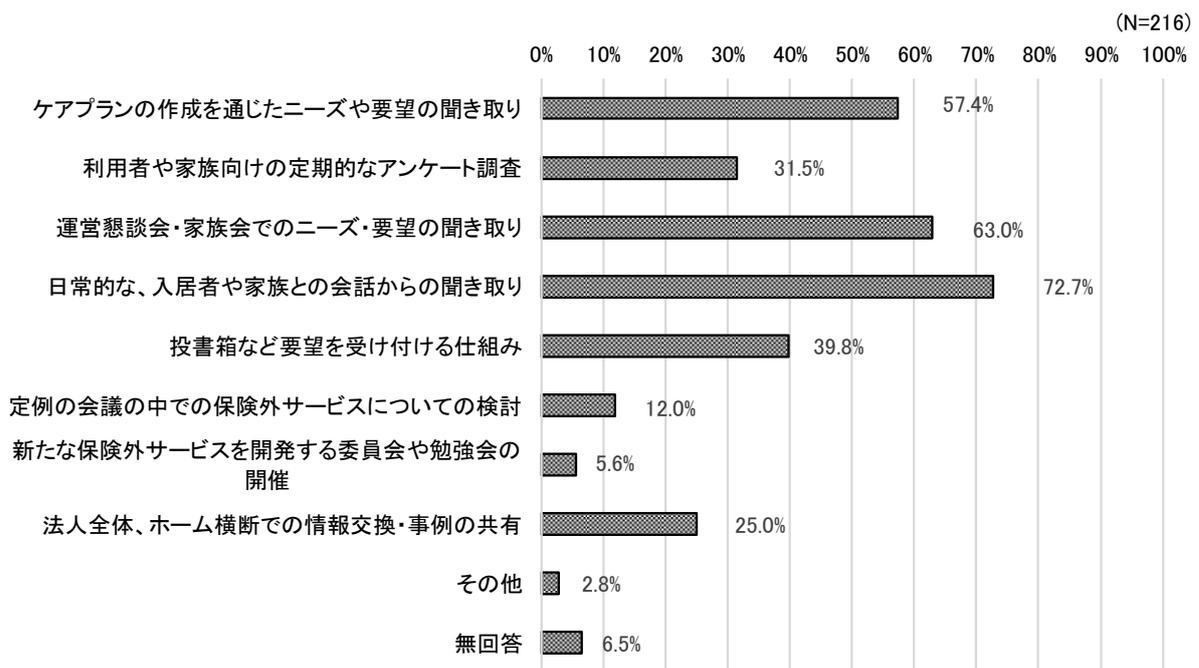
○「あった」の具体例

どのようなサービスについて	どのように内容が異なったか
外出支援サービス	都・県により、問8回答欄の指導の有無がある。 (参考:問8のご回答⇒外出支援サービスに対して・自費対象可否・常勤換算への影響。)

問 11 貴ホームでは、入居者のニーズへの対応や、新たな保険外のサービスの開発に向けて、どのようなことに取り組んでいますか。以下のうち、貴ホームで実施しているものすべてに○をつけてください。(あてはまるものすべてに○)

「日常的な、入居者や家族との会話からの聞き取り」、「運営懇談会・家族会でのニーズ・要望の聞き取り」、「ケアプランの作成を通じたニーズや要望の聞き取り」等、日々入居者・家族と接する中でニーズを吸い上げていることが多い。

	件数	ケアプランの作成や要望を聞き取り	定期的なアンケート調査	利用者や家族向けのアンケート	運営懇談会・家族会でのニーズ・要望の聞き取り	日常的な、入居者や家族との会話からの聞き取り	投書箱など要望を受け付ける仕組み	定例の会議の中で保険外サービスについての検討	新たな保険外サービスを開発する委員会や勉強会の開催	法人全体、ホーム横断での情報交換・事例の共有	その他	無回答
合計	216 100.0	124 57.4	68 31.5	136 63.0	157 72.7	86 39.8	26 12.0	12 5.6	54 25.0	6 2.8	14 6.5	



○「その他」自由記述(抜粋)

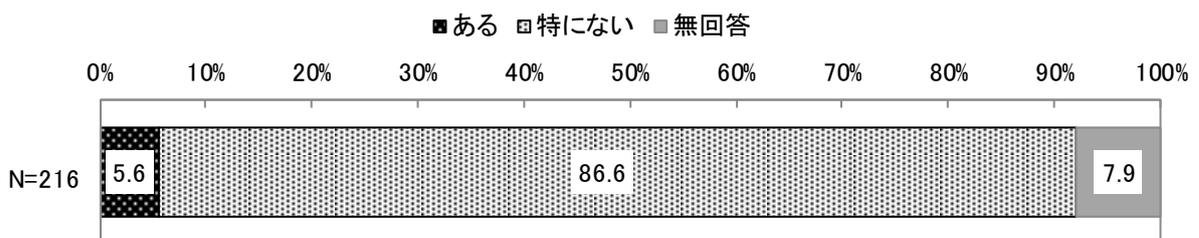
その他
独自のリハビリ器具のテスト。
サービス低下をまねかない範囲での、はたらき方改革を考えながら保険外サービスの開発を検討中。
他ホームとの情報交換。
料金や種別の差異調査。
ホーム犬導入

問 12 貴ホームで、「入居者のニーズに応えるために実施したいが、法律・規制等により実施が難しい」サービスはありますか。

(道路交通法等介護保険以外の法律・規制等を含めてお答えください)(○は1つ)

「法律・規制等により実施が難しいサービスがある」と答えたホームは、全体の 5.6%に留まる。

	件数	ある	特 に ない	無 回 答
合 計	216 100.0	12 5.6	187 86.6	17 7.9



○自由記述(抜粋)

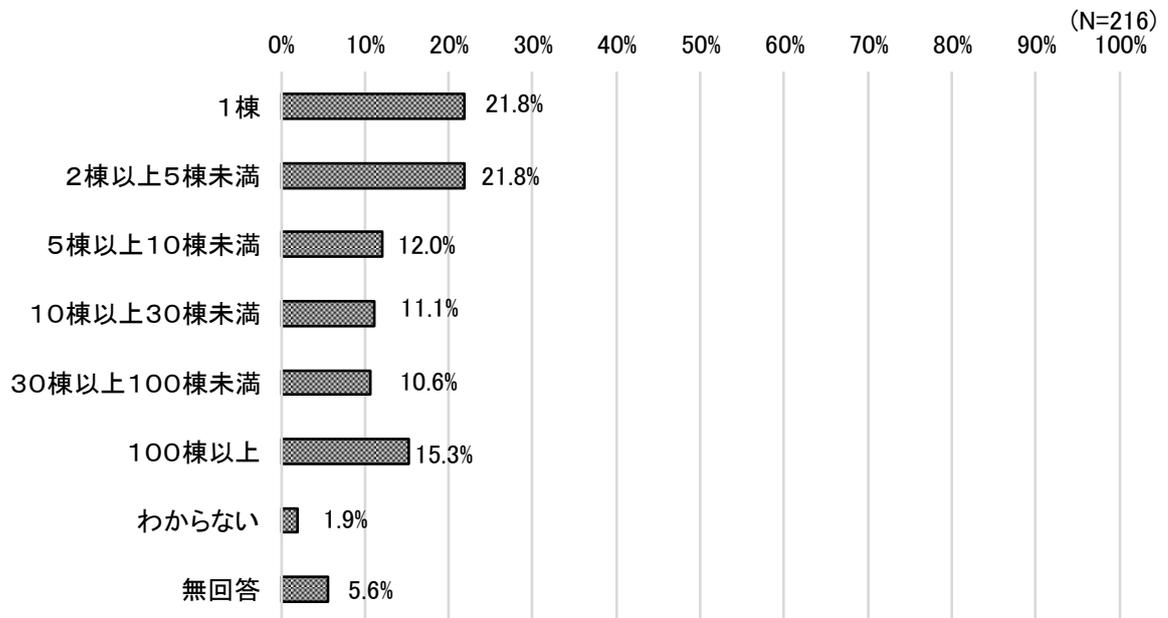
どのようなサービスについて	どのような法律・規制がネックか
リハビリ 人材不足により、ナースやスタッフが実施できない。	介護保険法 訪問リハビリを利用していただければと思うが、限度額を有料老人ホームとして全て利用しているため、訪リハが全額自己負担となってしまう。
複数事業所(複合型施設)である為。	本当であれば他部署スタッフに手を貸りたらもっと外出等できるが、介護保険上問題と言われてしまう。
送迎サービス。付添は介助費用目的に出来るが送迎のみ実施した場合の時。	道路運送法
居室にカメラ(シルエット)の設置。	介護にかかわる費用は基本施設が負担しなければいけない。
外出イベント、外部講師によるレクリエーション。	コロナの為、外部業者受け入れが出来ない。
デイサービス等介護保険サービスの利用。	特定施設の為、介護保険サービス使えず。
旅行	旅行等
入居者と家族を一緒に同乗させて医療機関や買い物などにつれていってあげたいと思うことがあります。	タクシー業界?と同じサービスとなるのでそのような資格が必要となるときいています。
胃ろう・注入・インシュリン・じょくそう処置、これらの費用請求、看護師が実施するケース。	
BBQ、飲食の販売、物販。	

どのようなサービスについて	どのような法律・規制がネックか
訪問によるリハビリテーション提供。	現状は実費での利用となっているが、入居者様からのニーズは高く、在宅サービスと同様の取り扱いができると良い。特定施設では介護保険を利用できない。

※以下、回答事業所の属性について

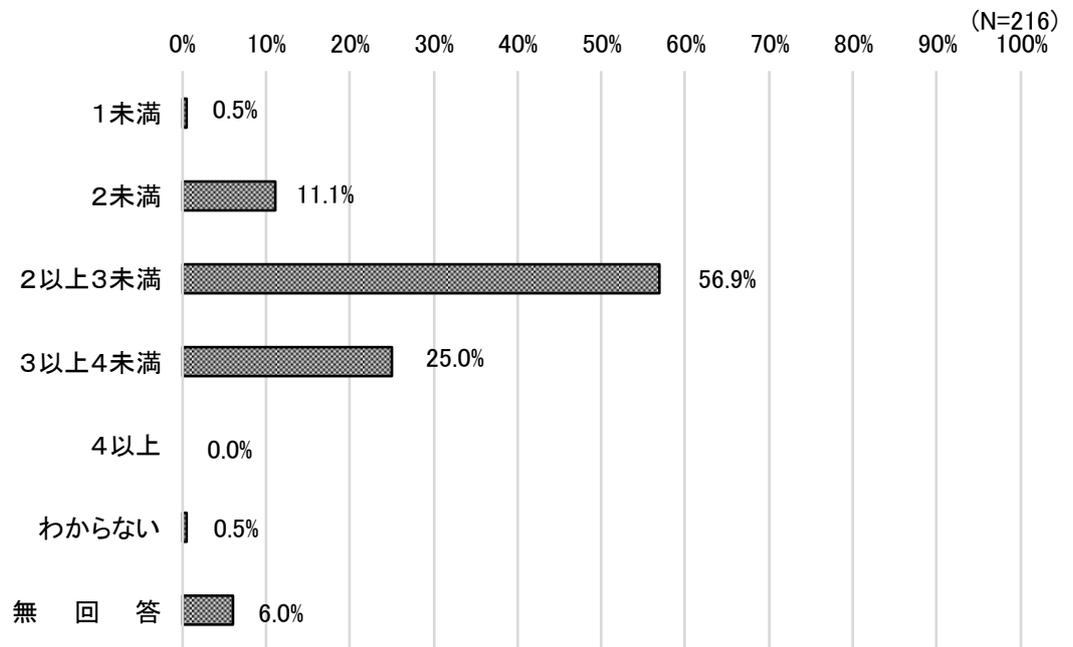
問 13 貴ホームを運営している法人は、ほかに何棟くらいの住宅・ホームを保有・運営していますか。最もあてはまるものを1つお選びください。(特定施設以外の住まいなども含む)(○は1つ)

	件数	1棟	2棟以上5棟未満	5棟以上10棟未満	10棟以上30棟未満	30棟以上100棟未満	100棟以上	わからない	無回答
合計	216 100.0	47 21.8	47 21.8	26 12.0	24 11.1	23 10.6	33 15.3	4 1.9	12 5.6



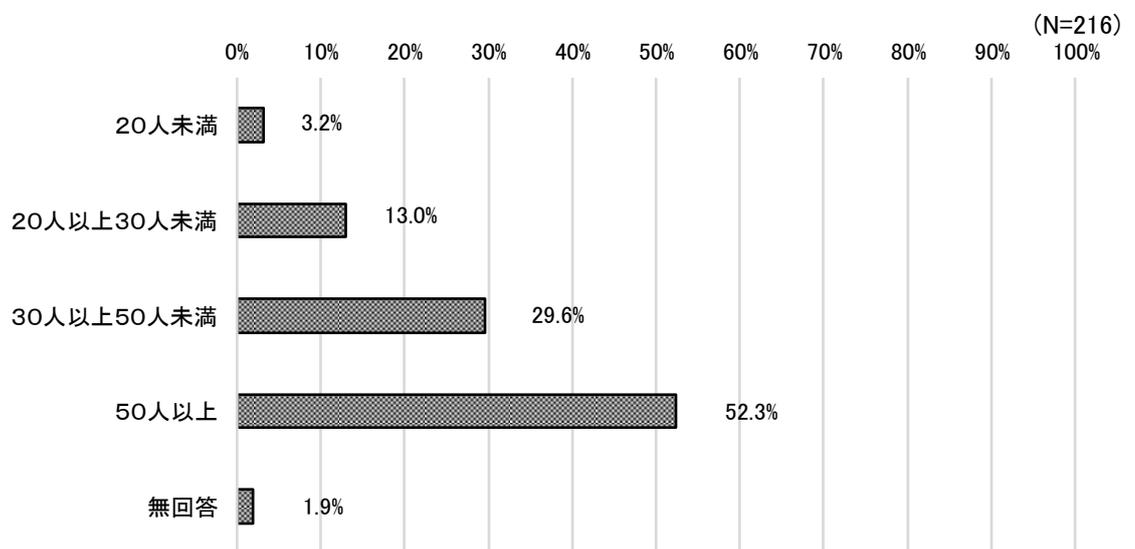
問 14 貴ホームにおける平均介護度をお答えください。(〇は1つ)

	件数	1未満	1以上2未満	2以上3未満	3以上4未満	4以上	わからない	無回答	平均
合計	216 100.0	1 0.5	24 11.1	123 56.9	54 25.0	-	1 0.5	13 6.0	2.6



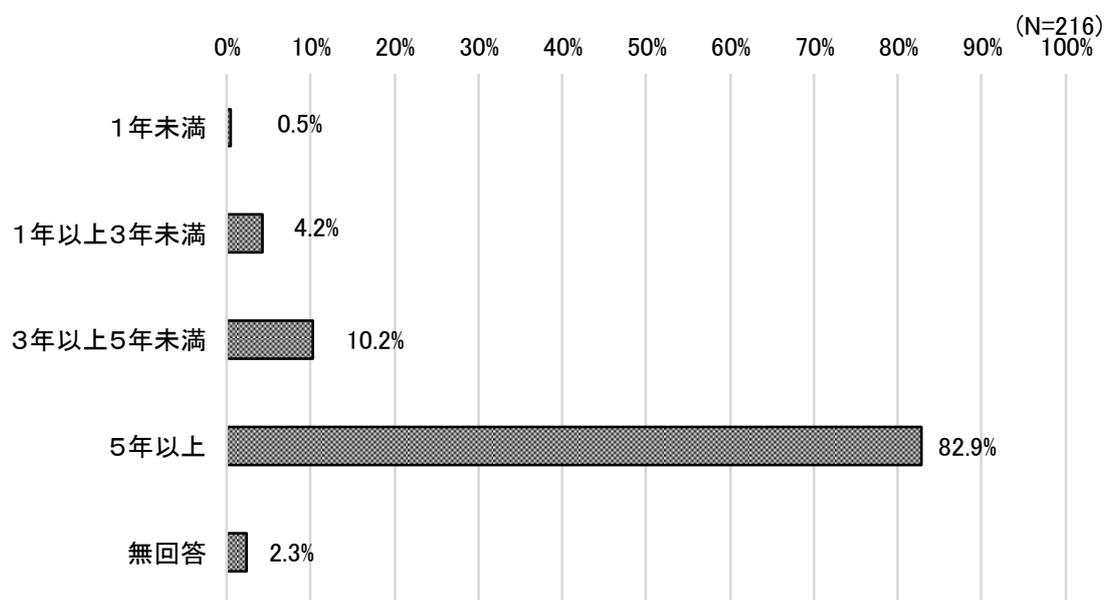
問 15 貴ホームの定員は何人ですか。あてはまるものを1つお選びください。(○は1つ)

	件数	20人未満	20人以上30人未満	30人以上50人未満	50人以上	無回答
合計	216 100.0	7 3.2	28 13.0	64 29.6	113 52.3	4 1.9



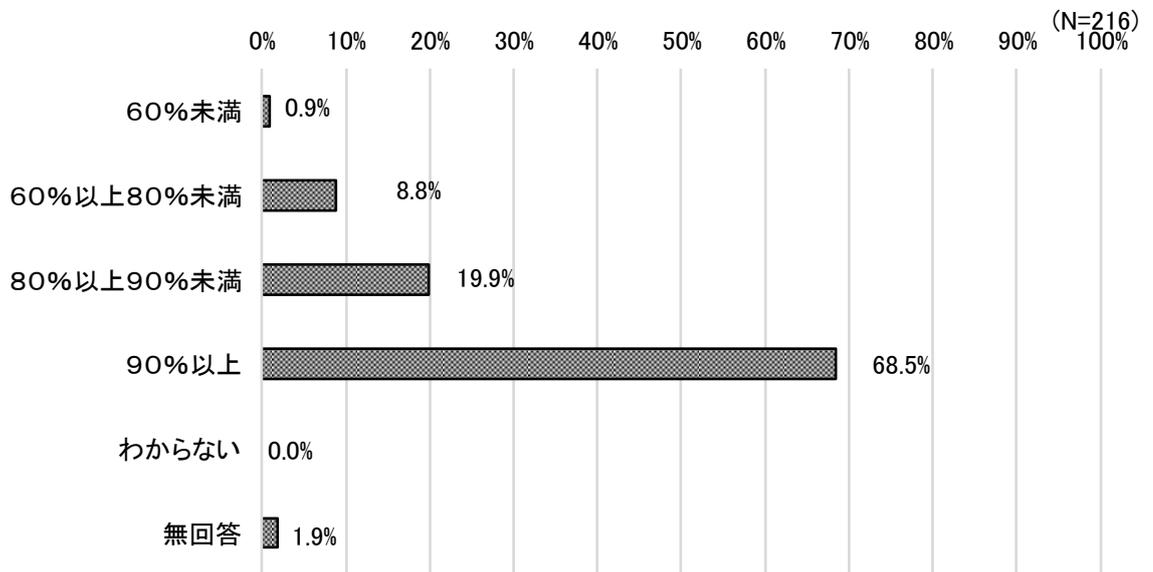
問 16 貴ホームは開設されてどれくらいでしょうか。あてはまるものを1つお選びください。(○は1つ)

	件数	1年未満	未1年未満 以上3年	未3年未満 以上5年	5年以上	無回答
合計	216 100.0	1 0.5	9 4.2	22 10.2	179 82.9	5 2.3



問 17 貴ホームの入居率はどれくらいですか。あてはまるものを1つお選びください。(○は1つ)

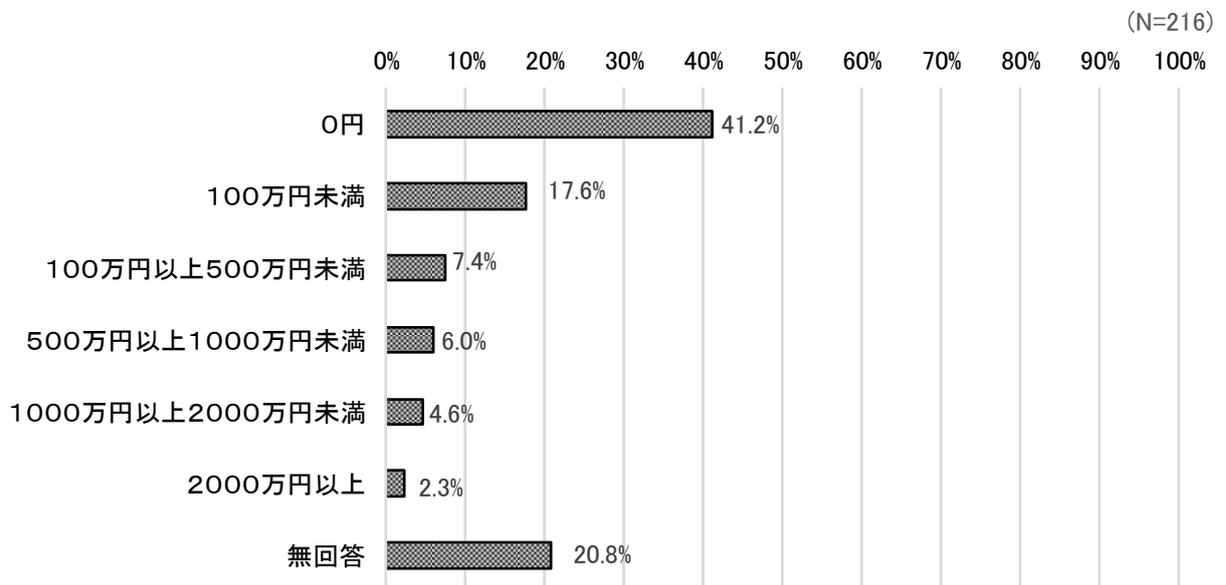
	件数	60%未満	60%以上80%未満	80%以上90%未満	90%以上	わからない	無回答
合計	216 100.0	2 0.9	19 8.8	43 19.9	148 68.5	-	4 1.9



問 18 貴ホームの入居一時金の最低額と最高額についてお答えください。

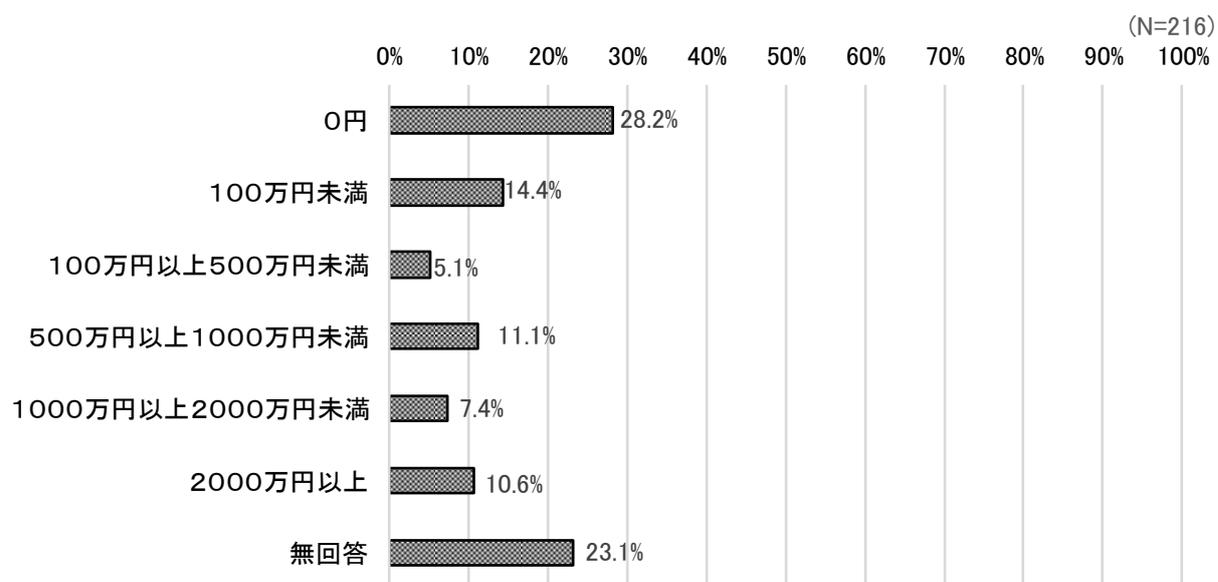
○最低金額

	件数	0円	100万円未満	500万円未満	1000万円未満	2000万円以上	無回答
合計	216	89	38	16	13	10	5
	100.0	41.2	17.6	7.4	6.0	4.6	2.3



○最高金額

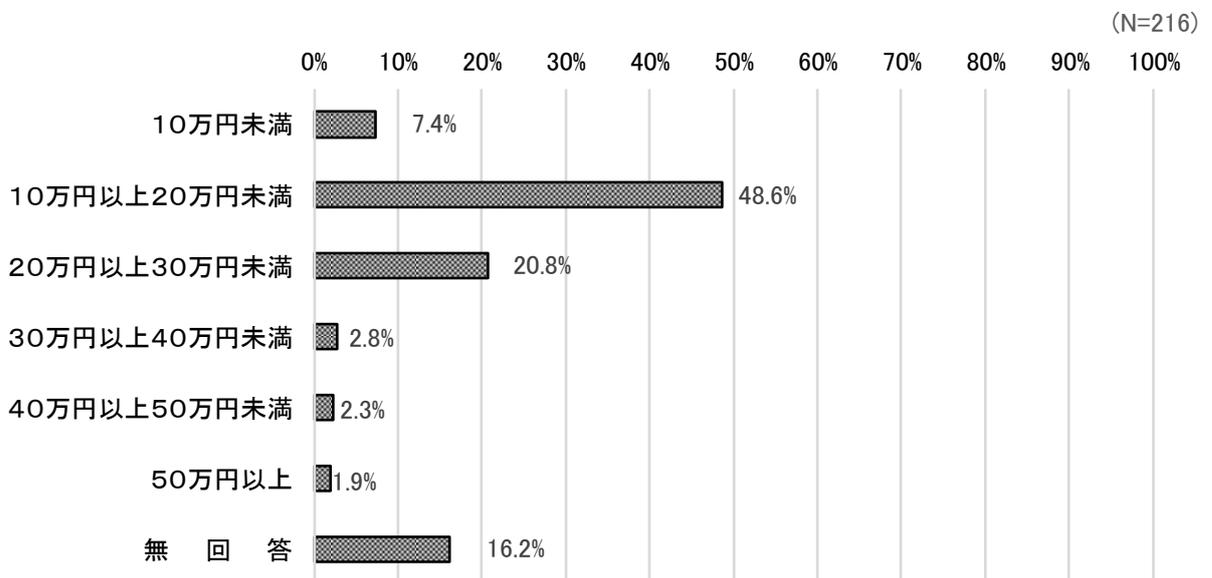
	件数	0円	100万円未満	100万円以上500万円未満	500万円以上1000万円未満	1000万円以上2000万円未満	2000万円以上	無回答
合計	216	61	31	11	24	16	23	50
	100.0	28.2	14.4	5.1	11.1	7.4	10.6	23.1



問 19 貴ホームで提示されている月額プラン料金の最低額と最高額についてお答えください。

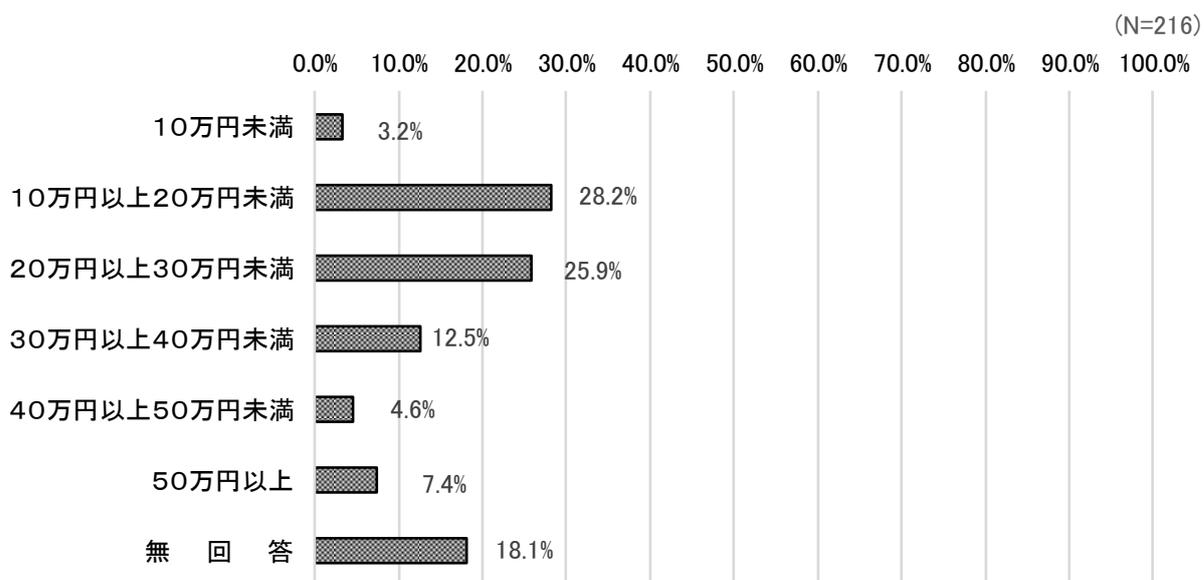
○最低額

	件数	10万円未満	10万円以上20万円未満	20万円以上30万円未満	30万円以上40万円未満	40万円以上50万円未満	50万円以上	無回答
合計	216 100.0	16 7.4	105 48.6	45 20.8	6 2.8	5 2.3	4 1.9	35 16.2



○最高額

	件数	10万円未満	10万円以上20万円未満	20万円以上30万円未満	30万円以上40万円未満	40万円以上50万円未満	50万円以上	無回答
合計	216 100.0	7 3.2	61 28.2	56 25.9	27 12.5	10 4.6	16 7.4	39 18.1



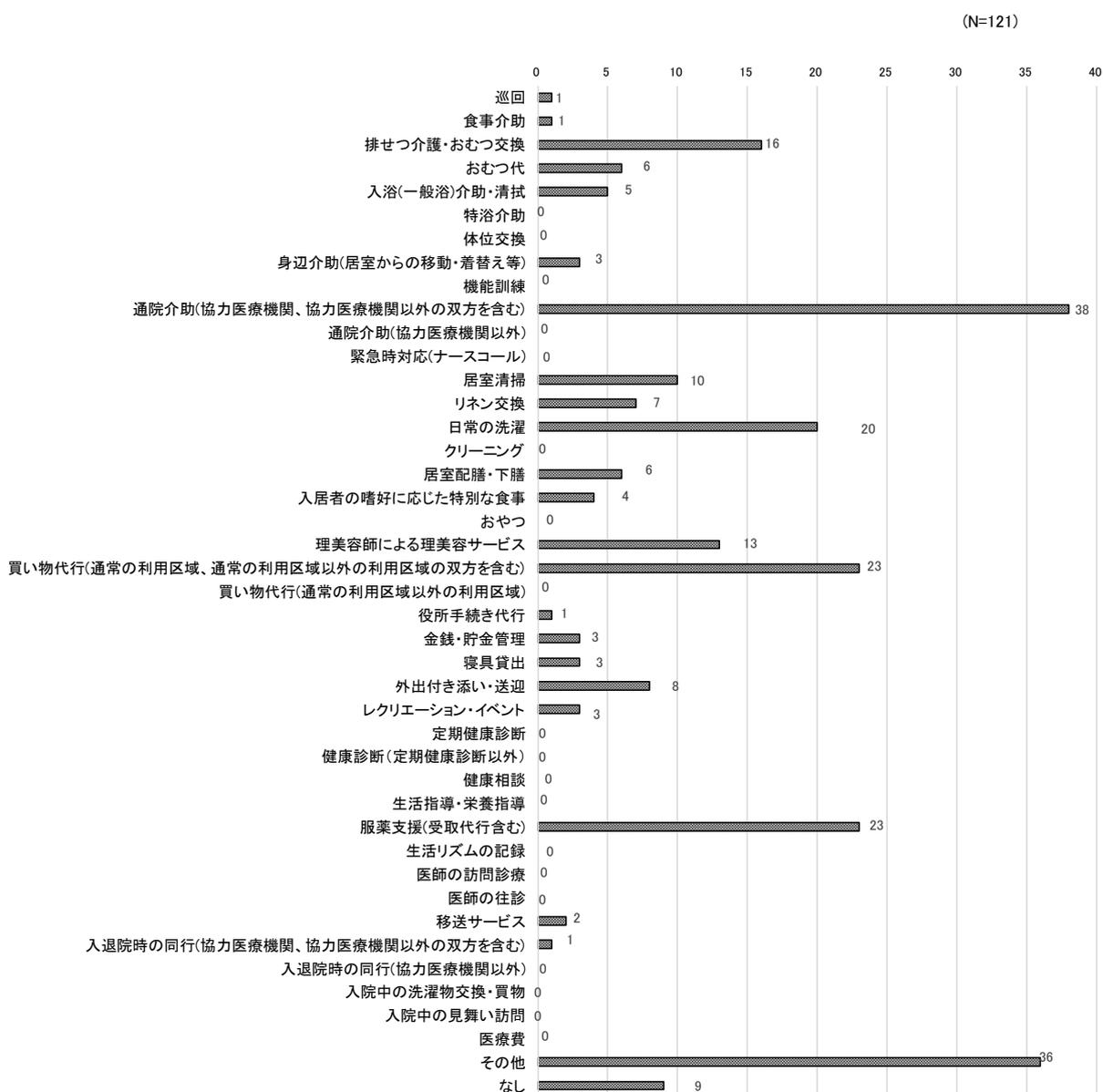
## サービス付き高齢者向け住宅

問1 貴ホーム・住まいで提供されているもののうち、「その都度徴収するサービス」(利用のたびごとに費用をもらって提供する有料のサービス)「個別の利用料で提供するサービス」で、多くの人が利用されているものは何ですか。印象で結構ですので、3つまでお答えください。

※表記は貴ホームの「介護サービス等の一覧表」の記載にあわせてください。

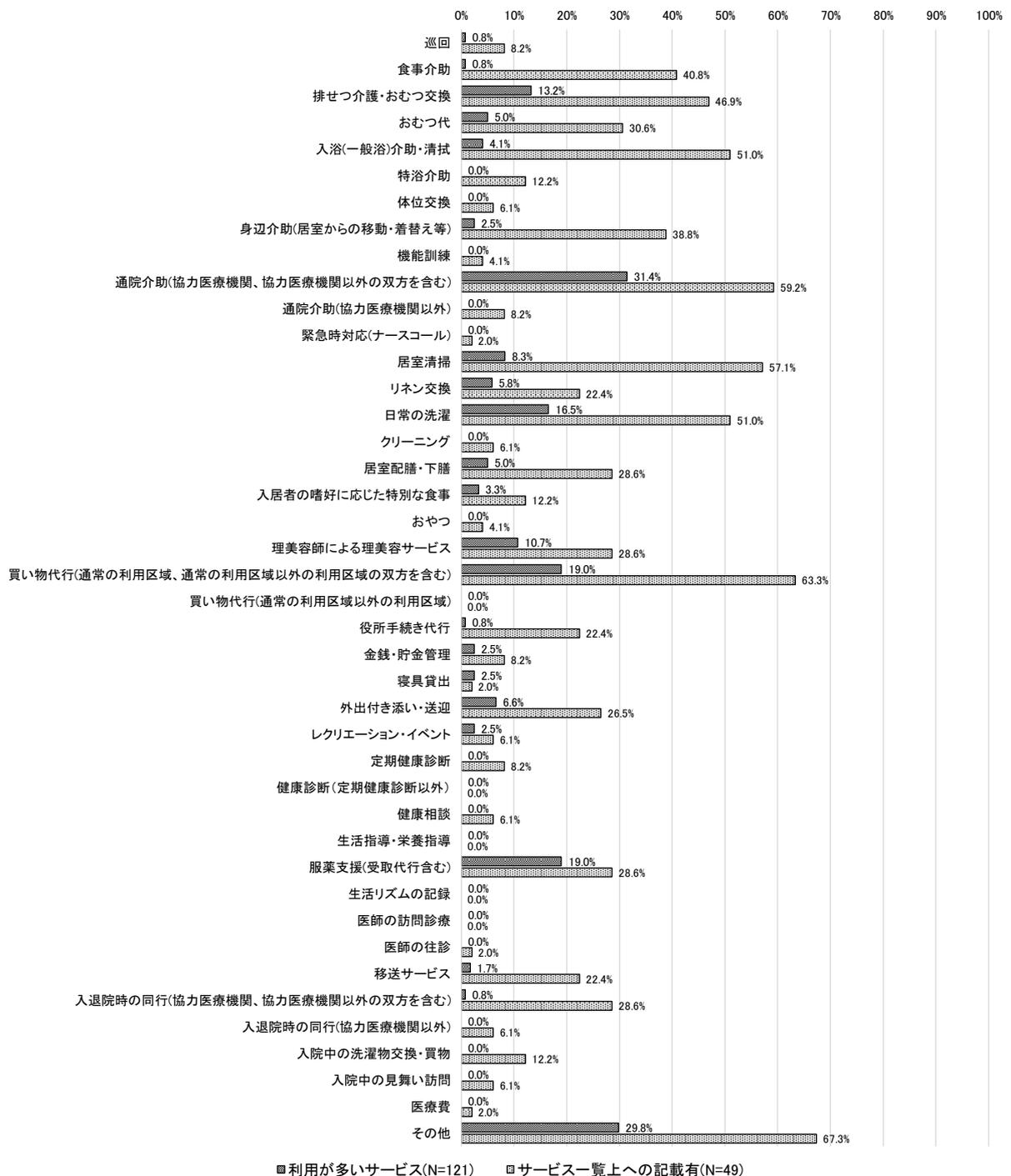
※「入居者全員が原則利用する(毎月の利用料にあらかじめ含まれているもの)」は除いてお答えください)

自由回答で記載されたサービス(3つまで)を下記項目にカテゴリライズして集計した。サービス一覧に記載されている都度費用を徴収するサービスのうち、「通院介助」、「買い物代行」、「服薬支援」、「日常の洗濯」等の利用が多い。



【参考】サービス一覧表に記載されている「その都度徴収するサービス」

サービス一覧表に記載されているサービスを下記項目にカテゴリライズして集計した。サービス一覧表では、「買い物代行」、「通院介助」、「居室清掃」、「入浴介助・清拭」、「日常の洗濯」等の記載が多い。

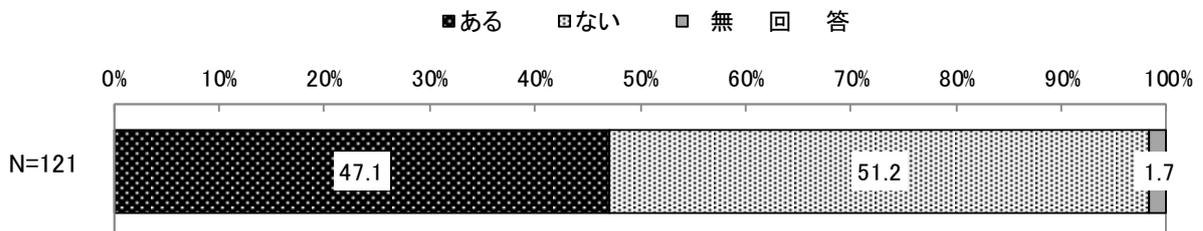


問2 「介護サービス等の一覧表」に記載されているもの以外で、入居者が有償で利用しているサービスはありますか。(外部の事業者の紹介、出張販売、外出イベント等)あれば、具体的にその内容を記載ください。(〇は1つ)

「介護サービス等の一覧表」に記載されているもの以外で、入居者が有償で利用しているサービスがあるホームは 47.1%である。

※なお、サービス一覧表に記載せずに、ホームが利用者から費用を徴収することは原則認められていない。「ある」の具体例(自由記述)を見る限り、「訪問リハ、マッサージ」、「訪問販売」、「訪問理美容」等の紹介が主であり、ホームとしては無料で紹介していると推察される。

	件数	ある	ない	無回答
合計	121 100.0	57 47.1	62 51.2	2 1.7

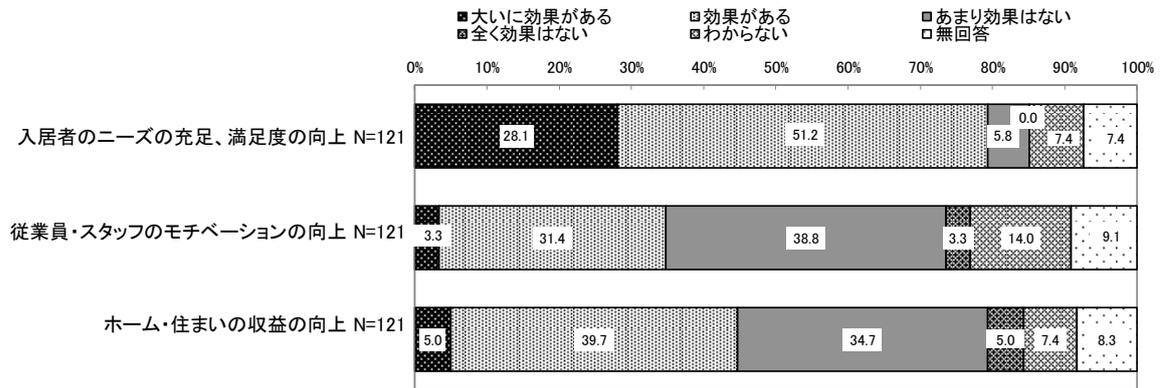


「ある」自由記述(抜粋)

具体的サービス
出張パン屋、月一回。
移動販売 ヤクルト訪問
月に1回パン屋の訪問販売。月に1回訪問理美容。
日帰り温泉ツアー
訪問マッサージ
日用品等の訪問販売、理美容。
理美容、移動売店、婦人服販売。
通院送迎、院内付き添い。
介護保険サービス(他事業者) 外出イベント、季節行事の参加費。エアコンクリーニング
月一回、最近は不定期ではあるが、喫茶する。代金100円
フットケア(足型を計測し、歩行のため、爪の手入れ、マッサージ)
特別なレクリエーション、お寿司レク、魚師の解体ショー等。
イベント費
手芸等のイベント。
現在外出が出来ない為スイーツの会を行っている。
服薬管理
・外出イベント(紅葉狩りや花見ドライブ) ・年末の大掃除。
病院同行、本人様希望の入浴、洗濯、買物。
訪問介護サービス、通所介護サービス、福祉用具貸与。
出張販売(食品、雑貨、衣類)、訪問理美容、スイーツお取寄せ、コロナ以前は、外出行事、出張寿司など。
デイケア(外部のデイに月2回程度)
入居者との直接契約(施設は関与せず)でお手伝いさんを週1回利用。
喫茶:月2回食堂をカフェとして利用。
ご家族様が同行できない場合の受診付き添い。
移動コンビニ 月に1回業者に来ていただき、パブリックスペースで品物を並べ買物を入居者様に楽しんで頂いている。
接骨院、マッサージ。
訪問販売 パン屋さん お豆腐屋さん
ヘアカットの業者、コピーカラーコピー、衣服の修繕、クリーニング。
とくしまる(移動スーパー)
訪問系マッサージ
認知症予防教室、機能訓練教室}コロナ禍により、外部のDSの利用制限をかけている為、入居者様より認知、身体機能の低下を心配される方が多く、食堂を使用し、プリント問題や体操など1h開催している。

問3 貴ホーム・住まいでの「その都度徴収するサービス」の効果として、次のそれぞれの項目はどの程度あてはまりますか。  
 (○はそれぞれ1つ)

80%近くのホーム・住まいにおいて、「その都度徴収するサービス」が入居者のニーズの充足、満足度の向上に対して「大いに効果がある」「効果がある」とされる。  
 また、40%超のホーム・住まいにおいて、「ホーム・住まいの収益の向上」に効果があるとされている。  
 従業員・スタッフのモチベーションの向上についても、一定数のホーム・住まいが効果を感じている。





「その他」自由記述(抜粋)

その他
介護保険サービスを基準に値段設定すると価格が高くなる。介保の 10 割分に値段を設定すると、普段1割しか支払いをしていない利用者にとって高値に感じる。かといって安価な値段設定もできない。
価格設定の難しさ、費用面を考えて、保険外サービスを積極的に利用し、保険サービスを使わない方もいる。
コロナの影響で、イベント開催について大幅な制限がある。
喫茶の場合、コーヒー以外は自慢できるものがない。
計画的でないサービスへの対応がむずかしい。
コロナ禍で利用できるサービスがない。

問 5 「その都度徴収するサービス」のような保険外サービスを提供することにより、入居者のニーズに応えることができた、できている好例、エピソードなどがあればお書きください。(自由回答)

※回答内容から一部抜粋(原文ママ)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
79	女性	3	パーキンソン症状、歩行困難。	自分で外出出来ない。買い物が好きだが行けない。	ヘルパーと一緒に好きなおかしなど買ったり、時間を気にせず歩行もかねて買い物に行けた。	A、C、D、E
87	女性	1	良好	買物に行きたいが、家族も忙しく広い店内を移動するのも負担。付添に費用がかかる。	移動販売の調整。	A、C、G(本人の生活意欲の向上につながった。)
92	男性	介2		歯科通院希望されたが、家族対応が困難。	ヘルパー付き添いにて対応した。	A、B、C、F
	女性	要介護4	右手首骨折	近隣の病院で骨折と診断され入院をしていた。退院後、定期受診の指示あったが、息子様は他市にお住まいでその都度受診の付き添いは不可。そこで家族様・ケアマネジャーより併設する訪問介護へ依頼があった。	病院内の付き添い・待機。	A、C
96	女性	要介護2	良好	好きな物を自分で選んで買い物したい。	施設前に定期的に訪問販売車に来てもらっている。	A

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度があがった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
88	男性	要支援 1	歩行器利用、肝臓ガン、変形性腰椎症、脊柱管狭窄症、パーキンソン症候群、陳内性脳梗塞。	要支援1で入居、自宅では1人で入浴をどうにかやれていた状態。入居して慣れない浴室での入浴は1人ではむずかしく、週2回は入浴希望あり。居室内の掃除も自力では行き届かない状況、コロナ感染対策で家族の協力は困難な状況。	介保で訪問介護週2回利用にて入浴サービス週1回保険外サービスにて掃除介入。	A G（本人の清潔を保てた。）
87	男性	3	脳梗塞の後遺症にて車椅子での移動、認知症(+)。	ヘルパー又はご家族とも理容室に行くことも難しい状態で散髪できない。	施設を中心に理美容のサービスを行っているところに依頼し散髪、必要時には顔剃りを行う。	A、C
94	男性	要介護 2	良	認知が進んでいるため、自分で服薬管理ができず、家族からの要望で事業所で管理している。	服薬管理	A、B
103	女性	要介護 5	認知症、車イス利用、話しても会話の内容を理解できない、尿意・便意なし。	自分で薬を飲まれるような状態ではない。ご家族に交通手段が少なく、高齢のため、施設で必要な物を買ってほしいとの家族の希望あり。夜中にオムツ交換が必要。	服薬管理、買物代行(生活必需品を購入)、身体介護(夜間のオムツ交換等)。	A、C、D
90	男性	4		身内の方が県外在住であり、必要なことはすべてにおいて相談の上、施設対応。	救急搬送となり病院受診に付き添う。キーパーソンの方からの依頼。	A、C
94	女性	5	寝たきり	介護保険で使える点数を越したため。	食事、掃除。	A、D
91	女性	要介護 2	血圧低下・排尿障害	尿失禁等が多くあり、吸水量の多いパットの提供をご提案したことでご本人様やご家族様より今までのパットより使いやすいと言われた。	おむつ提供(パットの提供)	A

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度が上がった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
77	男性	介護4	糖尿病の持病あり。車イス利用。	排便のコントロールが上手くいかない。訪問看護師の摘便が非常に苦痛で、訪問看護を拒否。	医師から処方された座薬を使い、排便のリズムが生まれ苦なく排便ができるようになった。排便時のトイレ誘導や、おむつ交換は、その時は1～2度必要になる。	B
90	女性	介4		入居者様ご家族の負担を減らせていると思います。	通院同行等	A、B、C
86	男性	支援2	脳梗塞で右マヒがある。	転倒があり腰椎圧迫骨折となり一人でトイレに行く回数が減ってきており失禁が多くなり、洗たくの回数も増えてきた。介護拒否もあり褥瘡ができてしまった。	褥瘡部より軽度出血があった為薬の塗布の指示が Dr より出された事を説明し、少しずつオムツ交換の回数を増やしていく事により改善がみられてきたので時間を決めて陰部洗浄、臀部清拭をする事により、皮膚状態も安定し保清もできる様になってきた。	A、B
95	男性	要介護3		従来よりの皮膚トラブルが目立ちはじめたため、清潔保持も兼ねて入浴(自費)を追加する。	介護保険を使っての入浴に加え、自費にての入浴を追加。	A、B、D
93	女性	要介護2		入居者様の認知がみられ薬の飲み忘れが見受けられるため。	服薬管理	A、B、C、D
93	男性	介3		皮膚科受診	病院への送迎、待ち合い、診療(Drへ報告)、家族への報告等。	C
	男性			①ご家族が体調不良となり、定期受診の付き添いが困難になった。②訪問介護サービスが利用できない(自立の為)方が、掃除の手伝い依頼があった。	①外出介助サービスを利用し、病院受診付き添いを行った。②家事支援サービスを利用し、掃除を行った。	A、C、D

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度が上がった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
96	男性	要支1	自立 転倒により身体面、精神面悪化。	自室にて転倒され、腰椎圧迫骨折。徐々にご自身での生活が困難となりすべてにおいて介助が必要になった。	車椅子への移乗介助や食堂への誘導。又、本人様より訴えがあった際、お部屋に伺い排泄のお手伝い等ご要望に対応。状況に応じ食事介助対応。	A、B
93	女性	4	良好	自己にて更衣やパット等の交換が難しく日中のコールも多く朝、夕の援助が毎日必要だったが、利用限度額では収まらなかった。	毎日のモーニングケアとナイトケアにて更衣介助トイレ誘導を行った。	A、B
95	女性	介護2 →3	虚弱	自営業会長職、高齢で認知症状があり、食事以外ほぼすべての事に介助が必要であったが、家業の都合などで住民票を当市に移せなかったため、定期巡回随時対応型訪問介護の利用ができなかった。本人、家族の意向で、月～土は毎日併設デイサービスを利用、空き時間で訪問診療、訪問看護利用。入居前より長年利用していた。家政婦もほぼ毎日利用。デイサービス利用以外の利間や家政婦不在時の援助が必要だった。	・服薬確認(朝食、夕食、日よう日の昼食、デイサービスお休み時)・時間毎の水分提供、トイレ誘導、パット交換。・モーニングケア、ナイトケア。・夜間の巡回。・食堂と居室の誘導、移動見守り。・失禁、汚染時の対応。	A G(当苑で99才で看取り。)
97	女性	要介護2	認知症あり、独歩、視力が悪い。	大学病院眼科を定期的に受診しているが、付添いなしで本人のみでの受診は難しい(出来ない)。また、家族の付添いも難しい。	病院受診の付添(通院タクシーの手配、受診付添 薬の受取、医療費の支払い含む)。	A、B、C、E、F

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度があがった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
90	女性	支援2	脳梗塞後遺症	本人の耳が遠く、相手の話の内容が聞き取りにくい。1人で病院に行っていたが、診察室のやり取りができない。家族が遠方のため、事業所のサービスを利用。	通院時本人と同行し、Dr とのやり取りも共に行う。薬等の受け取りも実施。	A、C
	女性	要介護4	腰の痛みが強く、食事する時はフロアまで出られず、居室で召し上がられていた。	近くにご家族がおられず、ひとりで受診するのが不安だった。ご主人も要介護3でとても同行できる状態ではない。	受診同行 タクシーで介護職員と一緒に移動し、整形外科の受診に同行した。	A、B
85	女性	要介護5	パーキンソン病	元々、デパートでゆっくり買い物をすることが好きな方で、ご家族様もいそがしく、介護保険では駅前のデパートでの買い物はニーズにお応えできなかった。	15分、¥500(税抜き)の生活支援サービスを利用し、事前に計画を立て、パーキンソン症状が一番落ちつく。時間に職員とつきそいでゆっくりと買い物をされ、お孫さんへのプレゼントも購入できた。	A、C、E、F
68	男性	介2	良好 糖尿病	家族の来設がむずかしく、おやつなどの差し入れがないため買物代行で身の回りのものを施設で購入していた。自分自身でえらぶ楽しさ、買い物を楽しむという機会があればいいと思った。	移動コンビニ	A
55	男性	要介護4		好きな物を食べたり、買い物へ行きたいという思いが強いが、医師から体重の減量の指示が出ているが、食べれない事でストレスが溜まっている。	医師へ相談行い、月に1回は本人様の食べたい物を食べて良いとの事でスタッフと一緒に買い物、外食をしていた。	A

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度が上がった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
84	女性	3	貧血	食事を食べたり、食べなかったりと栄養バランスが悪く、貧血による目まいなどに悩まされていた。	栄養士によるバランスのよい献立により、栄養状態は改善され、貧血が悩むことも少なくなりました。	B、C
82	男性	4	車椅子での生活。	家族様が送迎ができない。	週3回の透析の送迎。	A、C
79	女性	要介護2	特になし。	体調崩し、朝食時間までに用意出来ず、時間になっても食堂に来られない為、スタッフよりコールにて声掛けしたところ、「出て行けない。」とのこと。こちらから「お部屋で召されますか？」と伝え、サービスに至る。	お食事、配膳サービス(朝食)。	A、B、D
90	女性	介2	認知症あり。	服薬管理ができない。飲む事を忘れる。本人も薬が好きではない。	朝・夕、服薬を見守る。	A、B
87	女性	3	認知症	家族がおらず、病院同行ができない。	自費サービスにて同行を行なった。検査ができた。	B
86	女性	2		身体的介助費が多いため、一人での外出が出来ず家族も東京にいるため、欲しい物を選んでの購入が出来ないので出張販売を利用する事でまた買い物をするという楽しみが出来た。	毎週金曜日、食堂にて、14:00～15の間にセブンイレブンや商店が荷物を持ち込み販売をする。	A

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度があがった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
79	女性	介3	透析患者様で、歩行時は杖を利用。	1人で受診に行くことが出きず、有料サービスで受診の付き添いを行う。眼科受診で、予約順となる為、時間がかかる(ご家族は本人様のお姉様により身体状況に不安あり)。	予約から受診の付き添いを朝から昼までの付き添い、移動の介助を行う。	G (ご本人の1人での不安や、ご家族としても転倒などしないか不安だったとの事で任せてよかったと言ってくれました。)
84	男性	支1	良い時と不調の時がある。	家族の方の体調不良により、一時期支援ができなくなってしまった。	買物代行 病院受診付きそい	A、C、D
95	女性	要支援2	良好、定期通院、服薬で維持できている。	家族がいない(子もいない)ため、「ちょっとした用事」を頼める人がなかなかいない。施設内は歩行器、外出時は杖を使用している歩行時のつまずき、ふらつきに不安を感じておりリースで外出することに抵抗を感じている。費用が追加発生することは、資産、年金収入があり気にはならない。	普段より通院のつきそい、買い物の代行などは依頼がある。・信仰している神社への参拝に同行。「こうして無事に過ごせるのも、定期的に参拝できるおかげ」と喜ばれている。・独居親族と連絡がつかなくなったため安否確認に行ってほしいと依頼あり。車で3分程の親族宅で普段と変わらず生活をされていた、と報告。安心されていた。	A、B、E
93	男性	要介護4	ターミナル、寝たきり。	・脳の腫瘍により、予命宣告を受け、サ高住で看取りを実施。・24h介護サービスが必要となり、介護保険で対応できない部分(限度額を越える)について自費サービスを利用することになる。	・居室配膳プラス ・ふれあいプラス ・身体介護プラス	A、C

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度が上がった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、  
E…スタッフの満足度があがった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

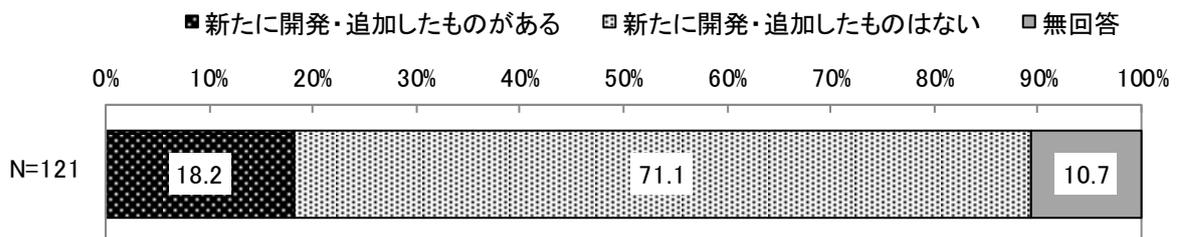
問6 貴ホーム・住まいで、提供する「その都度徴収するサービス」等、保険外の有料サービスのうち、ホーム開設以降に新たに開発・追加したものはありますか。あれば、その内容やきっかけについてお答えください。

※複数ある場合は、それぞれお答えください。

※きっかけが複数ある場合は、あてはまるものをすべてお選びください。

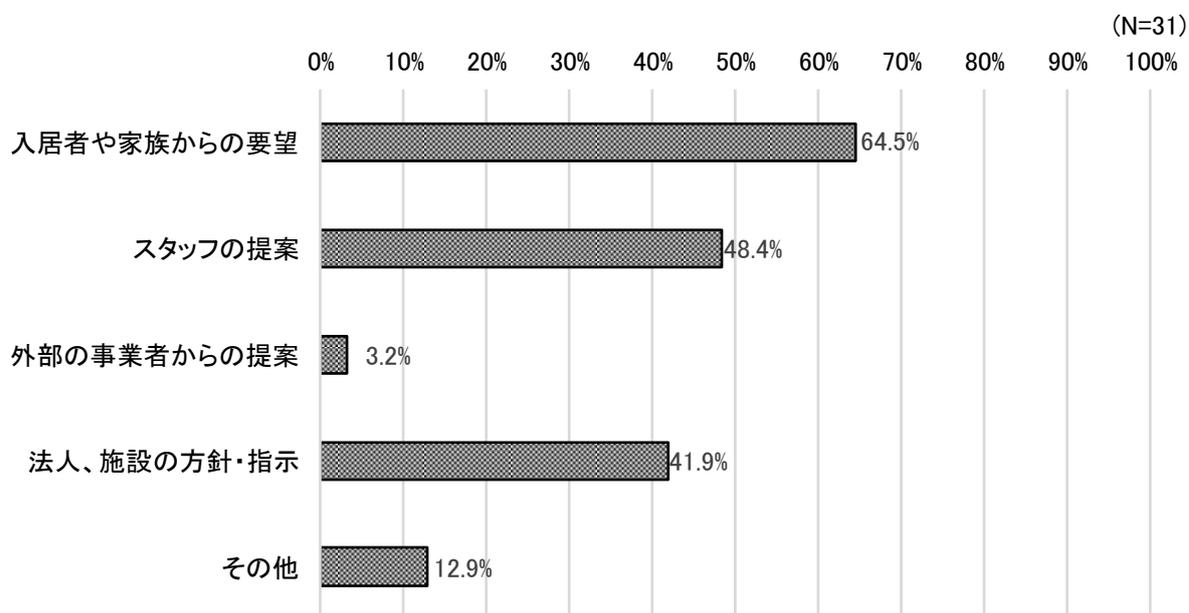
ホーム開設以降に新たに「その都度徴収するサービス」を開発・追加した住まい・ホームは 18.2%である。

	件数	新たに開発・追加	新たに開発・追加	無回答
合計	121 100.0	22 18.2	86 71.1	13 10.7



開発・追加したきっかけは、「入居者や家族からの要望」「スタッフからの提案」といった、現場からのボトムアップの提案が最も多い(64.5%)。「法人、施設の方針・指示」というトップダウンの指示も 40%ほど見られる。

	件数	望入居者や家族からの要望	スタッフからの提案	案外部の事業者からの提案	示法人、施設の方針・指示	その他
合計	31 100.0	20 64.5%	15 48.4%	1 3.2%	13 41.9%	4 12.9%



○開発・追加したものの具体例(抜粋)

開発・追加したもの	きっかけ	きっかけ(その他)
通院介助(介護保険サービス外の待ち時間や、医師との聞きとり代行など)	ア)入居者や家族からの要望	
訪問販売	ア)入居者や家族からの要望 イ)スタッフの提案	
服薬管理サービス	イ)スタッフの提案 エ)法人、施設の方針・指示	
買物代行	エ)法人、施設の方針・指示	
喫茶店	イ)スタッフの提案	
通院等介助を一律 30 分 500 円としていたが、19:00～翌朝 9:00 までの通院介助、及び日中で緊急の付き添い等が必要と管理責任者が判断した場合 30 分 1500 円とした。		深夜の救急搬送で家族が来てくれない時や、予定なく外出されたことにより、探し回るなど、職員の時間外が発生することがあった。
介護保険サービスに限りがある為、介護保険のサービス以上のサービスを希望したい場合、かかる費用に上限を設けた。	エ)法人、施設の方針・指示	
排泄時の時間枠を 30 分→15 分へ変更(保険外の自費使用された時)。	イ)スタッフの提案	
都度回数で徴収すると金額が高額になるおそれや、利用者家族が控えてしまうため、上限を決め定額のプランを作る。	ア)入居者や家族からの要望 イ)スタッフの提案	
(別紙一覧)2020年2月に開設し、その後10月より有料とする。ご本人、ご家族に説明し、変更する事の署名、押印をもらう。	イ)スタッフの提案 エ)法人、施設の方針・指示	
誘導サービス(居室、食堂間)	ア)入居者や家族からの要望	
認知症カフェへの参加。	ア)入居者や家族からの要望	
服薬管理 服薬する薬の量が多い方、忘れてしまうことがあるから手伝ってほしいとのことから、月額で薬の残薬のチェックや配薬。	ア)入居者や家族からの要望 イ)スタッフの提案 エ)法人、施設の方針・指示	
居室配膳、下膳。		入居者様より「1Fにおいて食べるのがめんどくさい」等自己都合によるものは有料サービスとすることで居室にこもられることなくADL低下を予防するため。
認知症予防教室、機能訓練教室}コロナ禍により、外部のDSの利用制限をかけている為、入居者様より認知、身体機能の低下を心配される方が多く、食堂を使用し、プリント問題や体操など1h開催している。	ア)入居者や家族からの要望	

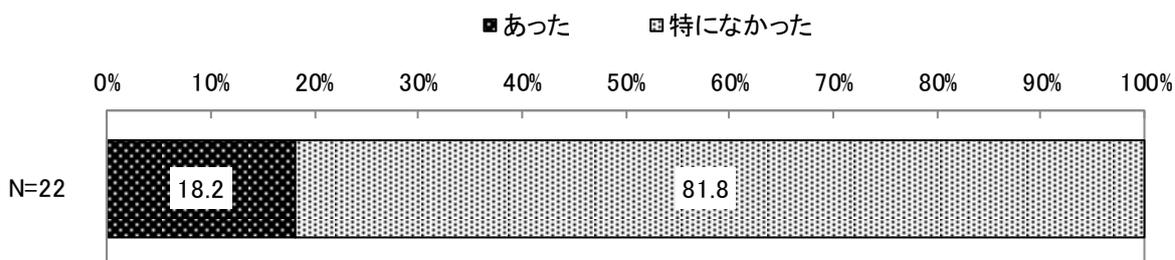
開発・追加したもの	きっかけ	きっかけ(その他)
食事準備(持ち込みの食事の準備)カップラーメン、果物の皮むき等。	ア)入居者や家族からの要望	
自費の介護サービスセット(介護保険の上限をこえて発生する自費サービスを1ヶ月単位のセットプランを設定した)。	ア)入居者や家族からの要望 イ)スタッフの提案 ウ)外部の事業者からの提案 エ)法人、施設の方針・指示	委託業者からの提案。
ネイル教室・ハンドセラピー	イ)スタッフの提案	
軟膏、湿布(単位が足りなくて必要な方)。	ア)入居者や家族からの要望	
短時間サービス	ア)入居者や家族からの要望 イ)スタッフの提案	
生活サービス リネン交換、トイレ清浄、浴室清浄など。エアコン清浄	ア)入居者や家族からの要望 エ)法人、施設の方針・指示	
金銭管理	ア)入居者や家族からの要望 イ)スタッフの提案 エ)法人、施設の方針・指示	
身体サービス ベッドより起き上がり、トイレへ移乗など。	ア)入居者や家族からの要望 エ)法人、施設の方針・指示	

問7 前問で「ある」とお答えのホーム・住まいの方にお聞きます。

新たなサービスを追加する際に、自治体から何か指導や助言はありましたか。(○は1つ)

新たに「その都度徴収するサービス」を開発・追加した際、自治体から指導・助言を受けたホーム・住まいは 18.2%に留まる。

	件数	あった	特になかった	無回答
合計	22 100.0	4 18.2	18 81.8	-



○「あった」の具体例(抜粋)

自治体からの指導や助言	【参考】新たに開発・追加したサービス(問7)
介護保険サービス内でできないか考慮の上、提案を行うこと。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通院介助(介護保険では院外までしか付添できないため、院内も含めた通院介助を行っている)</li> <li>・自費の介護サービスセット(介護保険の上限をこえて発生する自費サービスを1ヶ月単位のセットプランを設定した)。</li> <li>・服薬介助(1回5分程度の服薬介助を介護保険で利用するのは難しいため、1ヶ月単位の自費サービスとした)</li> </ul>
特に相談をしていない。もともと、介護保険サービス以外のサービスは1回10分以内400円と明記していた重説を再度、ご本人、家族と確認した。	(別紙一覧)2020年2月に開設し、その後10月より有料とする。ご本人、ご家族に説明し、変更する事の署名、押印をもらう。
事業所を会場として、地域の方を対象にカフェを行うが、協力応援すること。	認知症カフェへの参加。

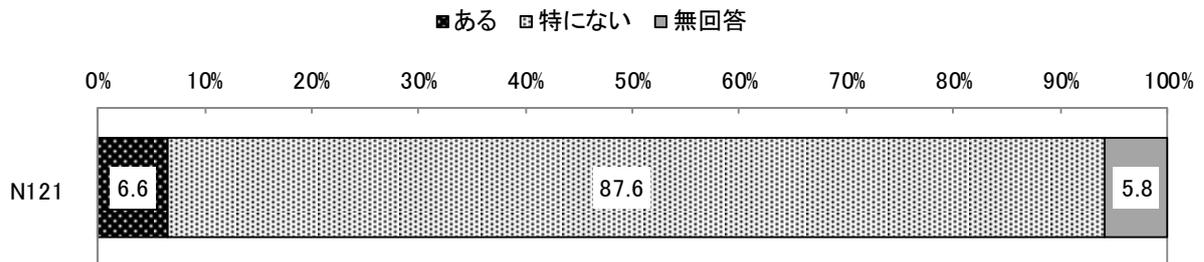
問8 すべての方にお聞きします。

「その都度徴収するサービス」等の有料の保険外サービスについて、**実地指導**その他のタイミングで、自治体から指導や助言を受けたことはありますか。「ある」という方は、どのようなサービスについて、どのような指導を受けたか、またその指導は書面でのものか、口頭のみのものであったかもお答えください。(〇は1つ)

有料の保険外サービスについて、**実地指導**等のタイミングで指導を受けたことがあるホーム・住まいはほとんど見られない(6.6%)。

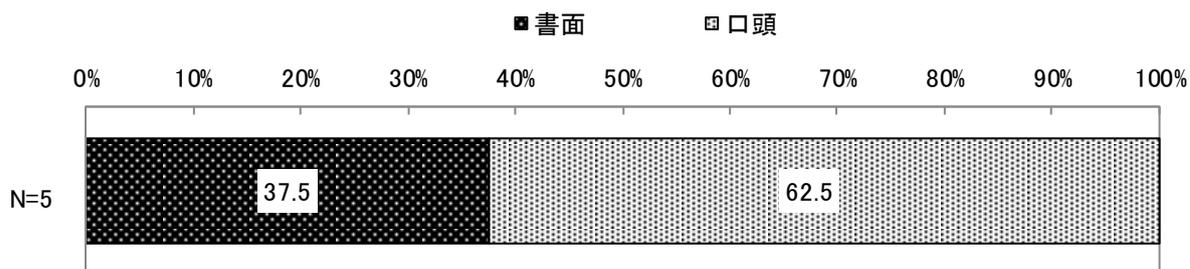
○指導や助言の有無

	件数	ある	特 に ない	無 回 答
合 計	121 100.0	8 6.6	106 87.6	7 5.8



○指導の方法

	件数	書 面	口 頭	無 回 答
合 計	8 100.0	3 37.5	5 62.5	-



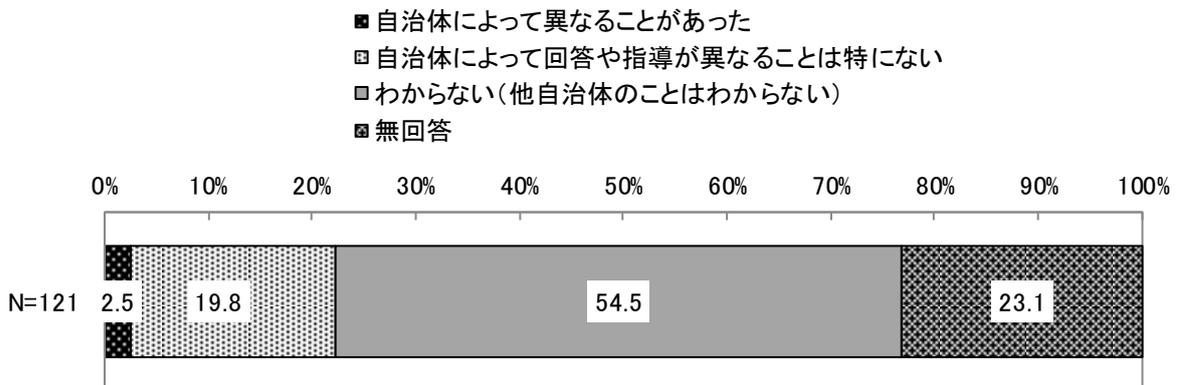
○「ある」の具体例(抜粋)

どのようなサービスについて	どのような指導を受けたか	指導の手段
介護保険外の自費サービス。	介護保険の上限額内におさまるようにサービスを見直すこと。自費サービスの必要理由を明示しておくこと。	口頭
緊急時の付き添い、同行。	介護保険サービスに含まれているのでは？	書面
外出支援サービス	・自費対象可否 ・常勤換算への影響。	書面
生活支援サービス以外の自費サービスについて。	重要事項説明書への記載方法について助言を頂く。	口頭
金銭預かりサービス	金銭管理規定、契約書を作成すること。	口頭
すべて	自費サービスの契約を考えて下さいと指導される。	口頭

問9 複数の自治体でホームを運営されている法人の方にお聞きます。「その都度徴収するサービス」等の有料の保険外サービスについて、自治体によって問い合わせに対する回答や指導内容が異なることはありますか。(○は1つ)

自治体によって問合せに対する回答や指導内容が異なることは、「特にない」もしくは「わからない」が74.3%である。

	件数	自治体によって異なることがあった	自治体によって異なることには特にない	わからない(他自治体のことはわからない)	無回答
合計	121 100.0	3 2.5	24 19.8	66 54.5	28 23.1



○「あった」の具体例

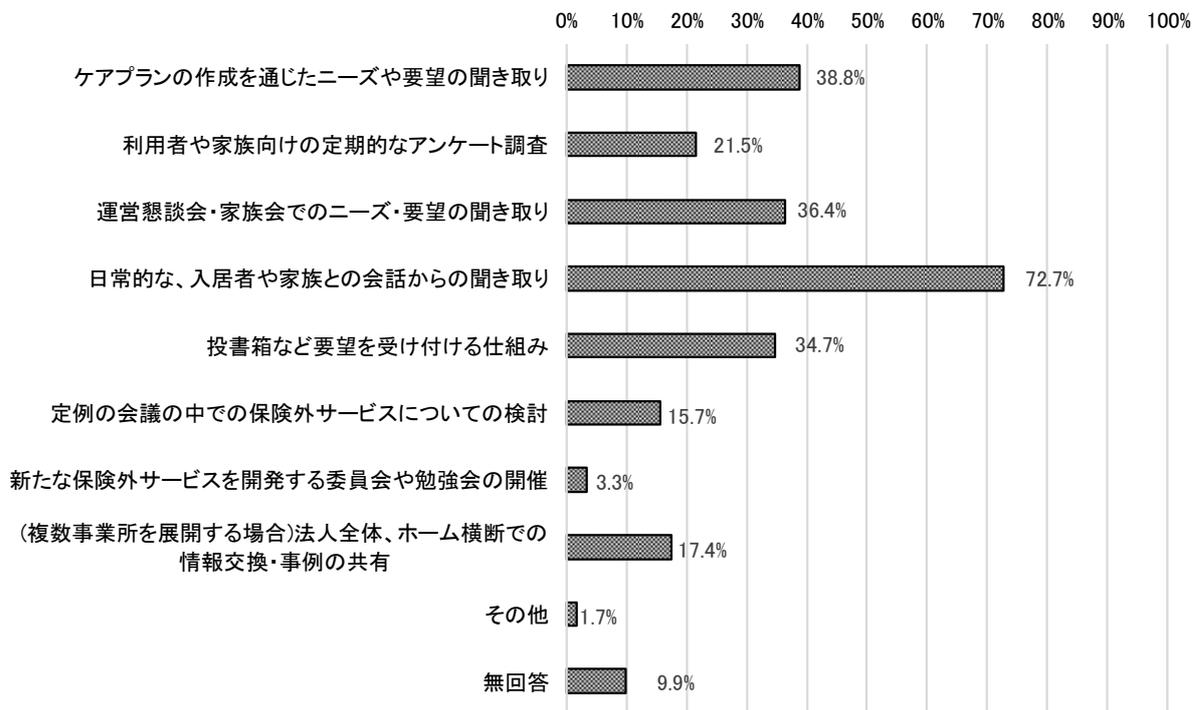
どのようなサービスについて	どのように内容が異なったか
外出支援サービス	都・県により、問8回答欄の指導の有無がある。 参考:問8のご回答⇒外出支援サービスに対して・自費対象可否・常勤換算への影響。

問 10 貴ホーム・住まいでは、入居者のニーズへの対応や、新たな保険外のサービスの開発に向けて、どのようなことに取り組んでいますか。以下のうち、貴ホームで実施しているものすべてに○をつけてください。(あてはまるものすべてに○)

「日常的な入居者や家族との会話からの聞き取り」、「ケアプランの作成を通じたニーズや要望の聞き取り」、「運営懇談会・家族会でのニーズ・要望の聞き取り」等、日々入居者・家族と接する中でニーズを吸い上げていることが多い。また、「投書箱など要望を受け付ける仕組み」を実施している住まい・ホームも約 35%見られる。

	件数	ケアプランや要望の聞き取り	定期的なアンケート調査	利用者や家族向けの調査	運営懇談会・家族会での聞き取り	日常的な会話からの聞き取り	投書箱など要望を受け付ける仕組み	保険外サービスについての検討	新たな保険外サービスを開発する委員会や勉強会の開催	共有の情報交換・事例の共有	その他	無回答
合計	121 100.0	47 38.8	26 21.5	44 36.4	88 72.7	42 34.7	19 15.7	4 3.3	21 17.4	2 1.7	12 9.9	

(N=121)



○「その他」

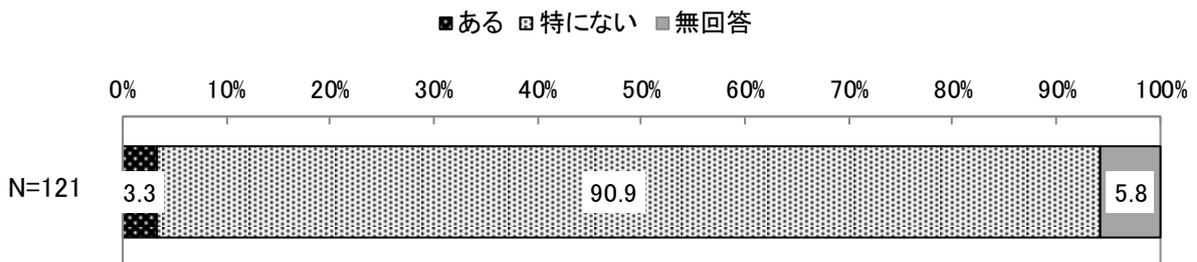
その他
スタッフ研修

問 11 貴ホーム・住まいで、「入居者のニーズに応えるために実施したいが、法律・規制等により実施が難しい」サービスはありますか。

(道路交通法等介護保険以外の法律・規制等を含めてお答えください)(○は1つ)

法律・規制等により実施が難しい」サービスはあまり見られない(3.3%)。

	件数	ある	特 に ない	無 回 答
合 計	121 100.0	4 3.3	110 90.9	7 5.8



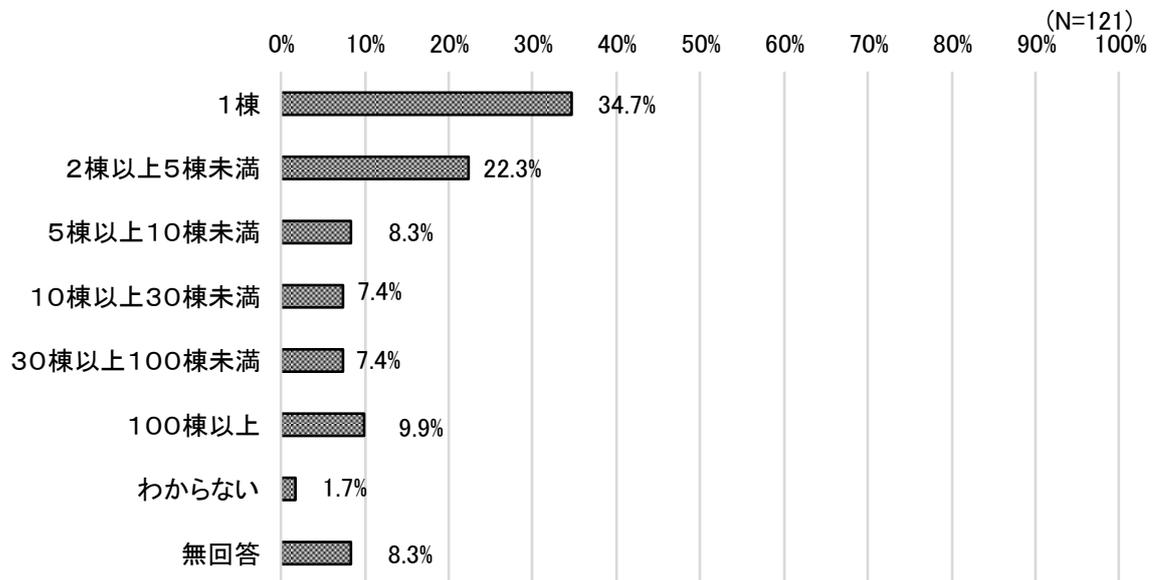
○「ある」の具体例

どのようなサービスについて	どのような法律・規制がネックか
小規模多機能登録者だと介護タクシーが使えず不便(個人負担が増える)。	
外出イベント	コロナ禍の為。
買物支援、通院支援など目的地までの送迎サービス(道路交通法)。	
目的地までの送迎(職員の運転による)。散髪(資格(美容的等)を持った職員による)	ネックになる法律のことはよく知らないのですが違法と思っています。

※以下、回答事業所の属性について

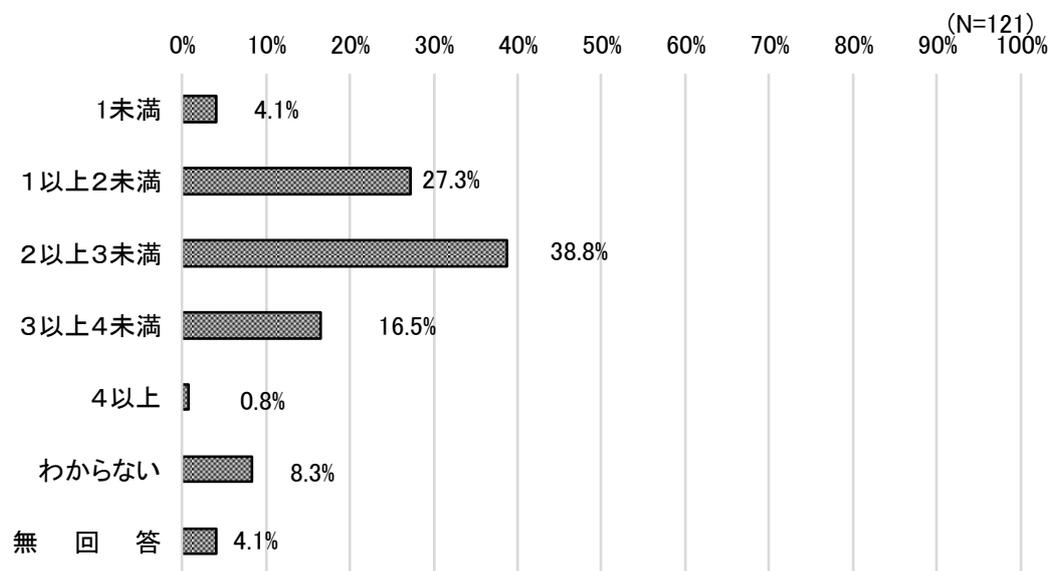
問 12 貴ホーム・住まいを運営している法人は、ほかに何棟くらいの住宅・ホームを保有・運営していますか。最もあてはまるものを1つお選びください。

	件数	1棟	2棟以上5棟未満	5棟以上10棟未満	10棟以上30棟未満	30棟以上100棟未満	100棟以上	わからない	無回答
合計	121 100.0	42 34.7	27 22.3	10 8.3	9 7.4	9 7.4	12 9.9	2 1.7	10 8.3



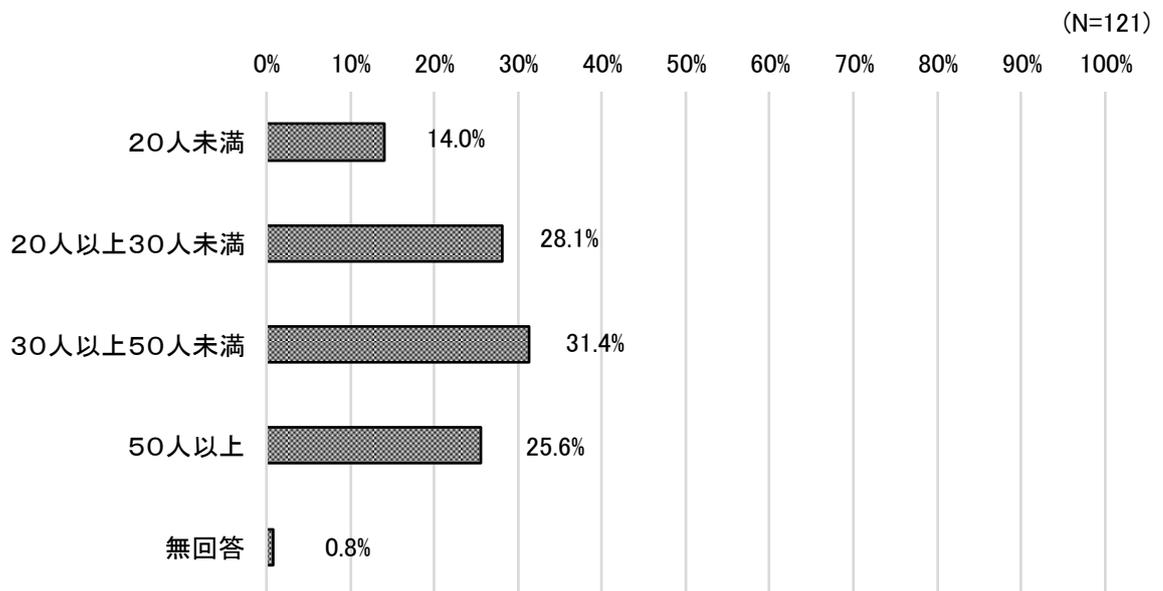
問 13 貴ホーム・住まいにおける平均介護度をお答えください。(○は1つ)

	件数	1未満	1以上2未満	2以上3未満	3以上4未満	4以上	わからない	無回答	平均
合計	121 100.0	5 4.1%	33 27.3%	47 38.8%	20 16.5%	1 0.8%	10 8.3%	5 4.1%	2.1



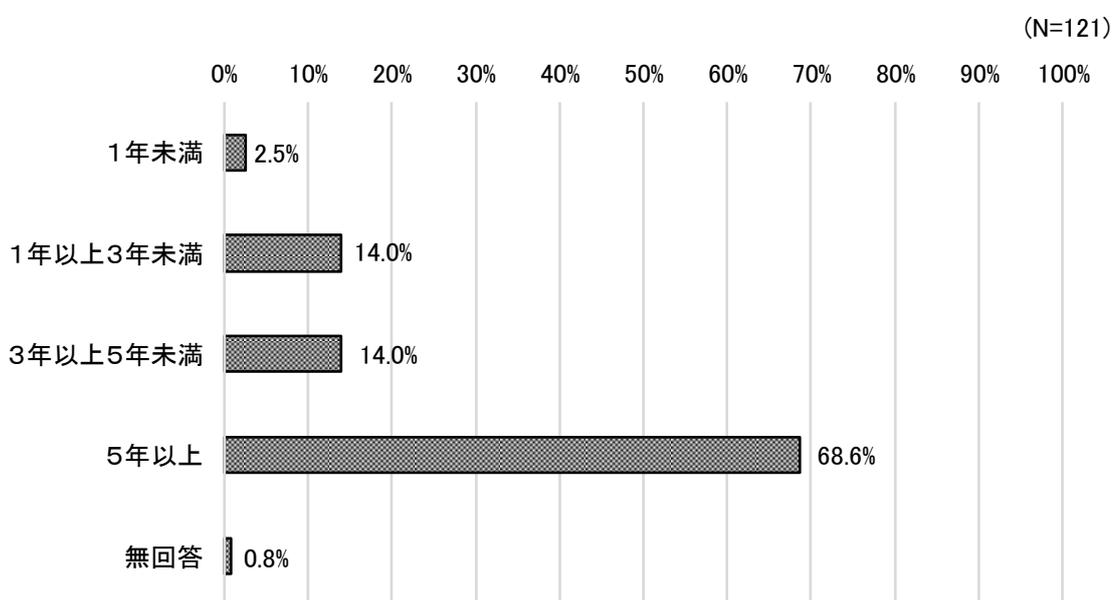
問 14 貴ホーム・住まいの定員は何人ですか。あてはまるものを1つお選びください。(○は1つ)

	件数	20人未満	20人以上30人未満	30人以上50人未満	50人以上	無回答
合計	121 100.0	17 14.0	34 28.1	38 31.4	31 25.6	1 0.8



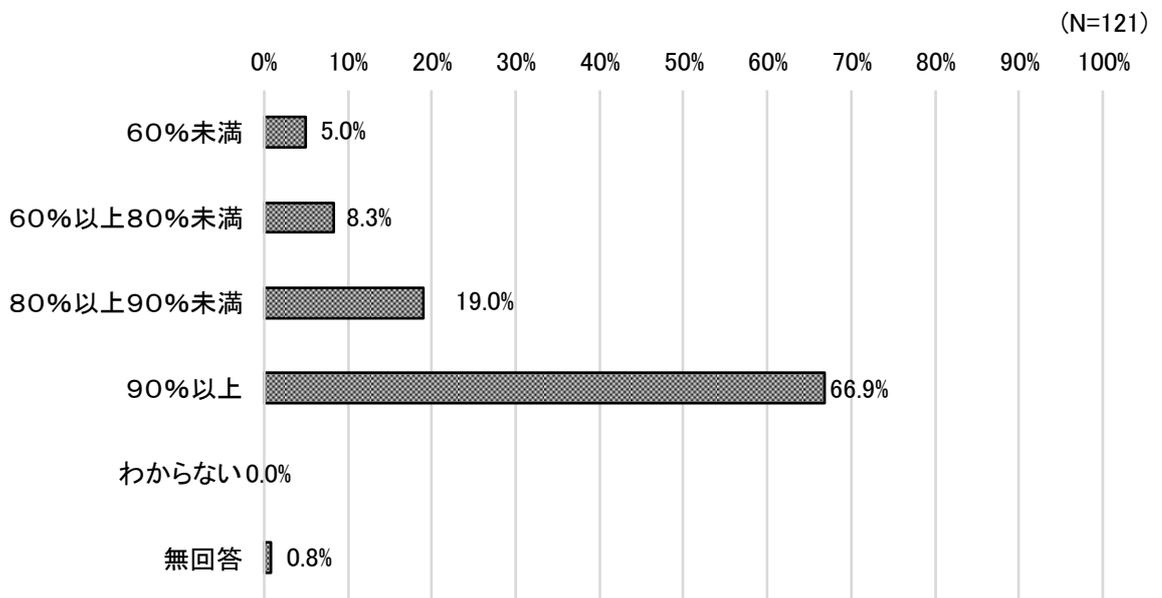
問15 貴ホーム・住まいは開設されてどれくらいでしょうか。あてはまるものを1つお選びください。(○は1つ)

	件数	1年未満	1年以上3年未満	3年以上5年未満	5年以上	無回答
合計	121 100.0	3 2.5	17 14.0	17 14.0	83 68.6	1 0.8



問 16 貴ホーム・住まいの入居率はどれくらいですか。あてはまるものを 1 つお選びください。(○は 1 つ)

	件数	60%未満	60%以上80%未満	80%以上90%未満	90%以上	わからない	無回答
合計	121 100.0	6 5.0	10 8.3	23 19.0	81 66.9	-	1 0.8

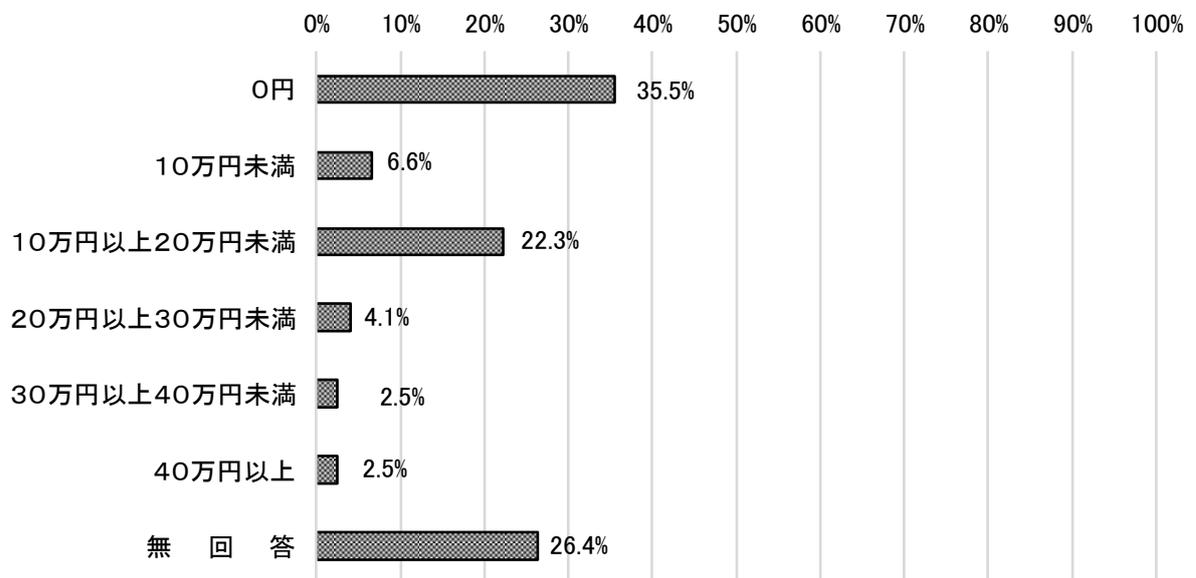


問 17 貴ホームの入居一時金の最低額と最高額についてお答えください。

○最低金額

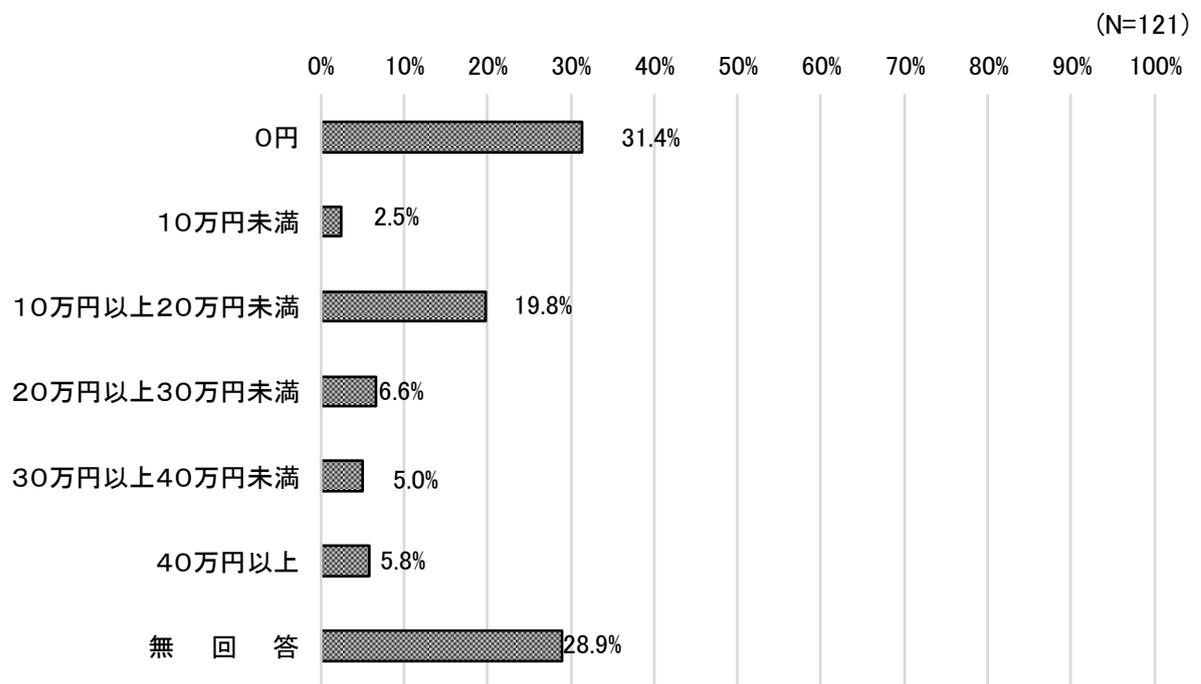
	件数	0円	10万円未満	10万円以上20万円未満	20万円以上30万円未満	30万円以上40万円未満	40万円以上	無回答
合計	121 100.0	43 35.5	8 6.6	27 22.3	5 4.1	3 2.5	3 2.5	32 26.4

(N=121)



○最高金額

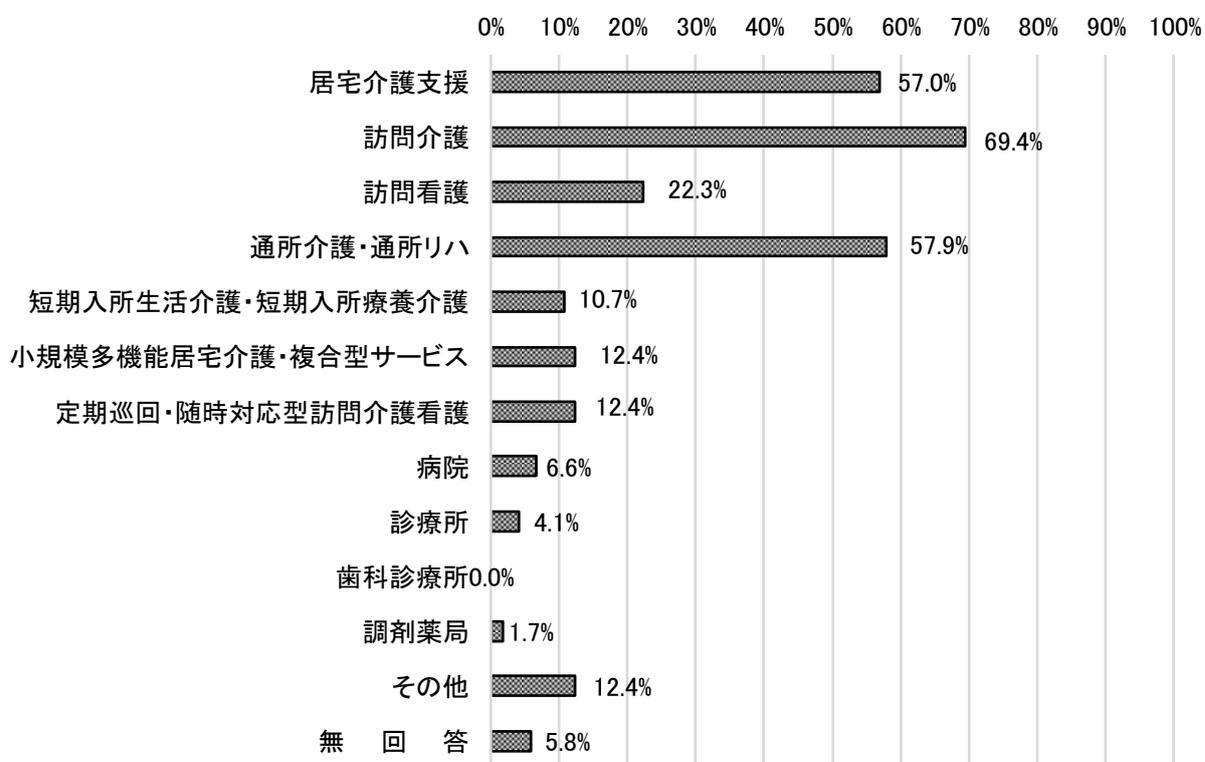
	件数	0円	10万円未満	10万円以上20万円未満	20万円以上30万円未満	30万円以上40万円未満	40万円以上	無回答
合計	121 100.0	38 31.4	3 2.5	24 19.8	8 6.6	6 5.0	7 5.8	35 28.9



問 18 貴ホーム・住まいに併設・近接している同じ法人の事業所で、あてはまるものをすべてお選びください。(あてはまるものすべてに○)

	件数	居宅介護支援	訪問介護	訪問看護	通所介護・通所リハ	短期入所生活介護・短期入所療養介護	小規模多機能居宅介護・複合型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	病院	診療所	歯科診療所	調剤薬局	その他	無回答
合計	121 100.0	69 57.0	84 69.4	27 22.3	70 57.9	13 10.7	15 12.4	15 12.4	8 6.6	5 4.1	-	2 1.7	15 12.4	7 5.8

(N=121)



## 住宅型有料老人ホーム

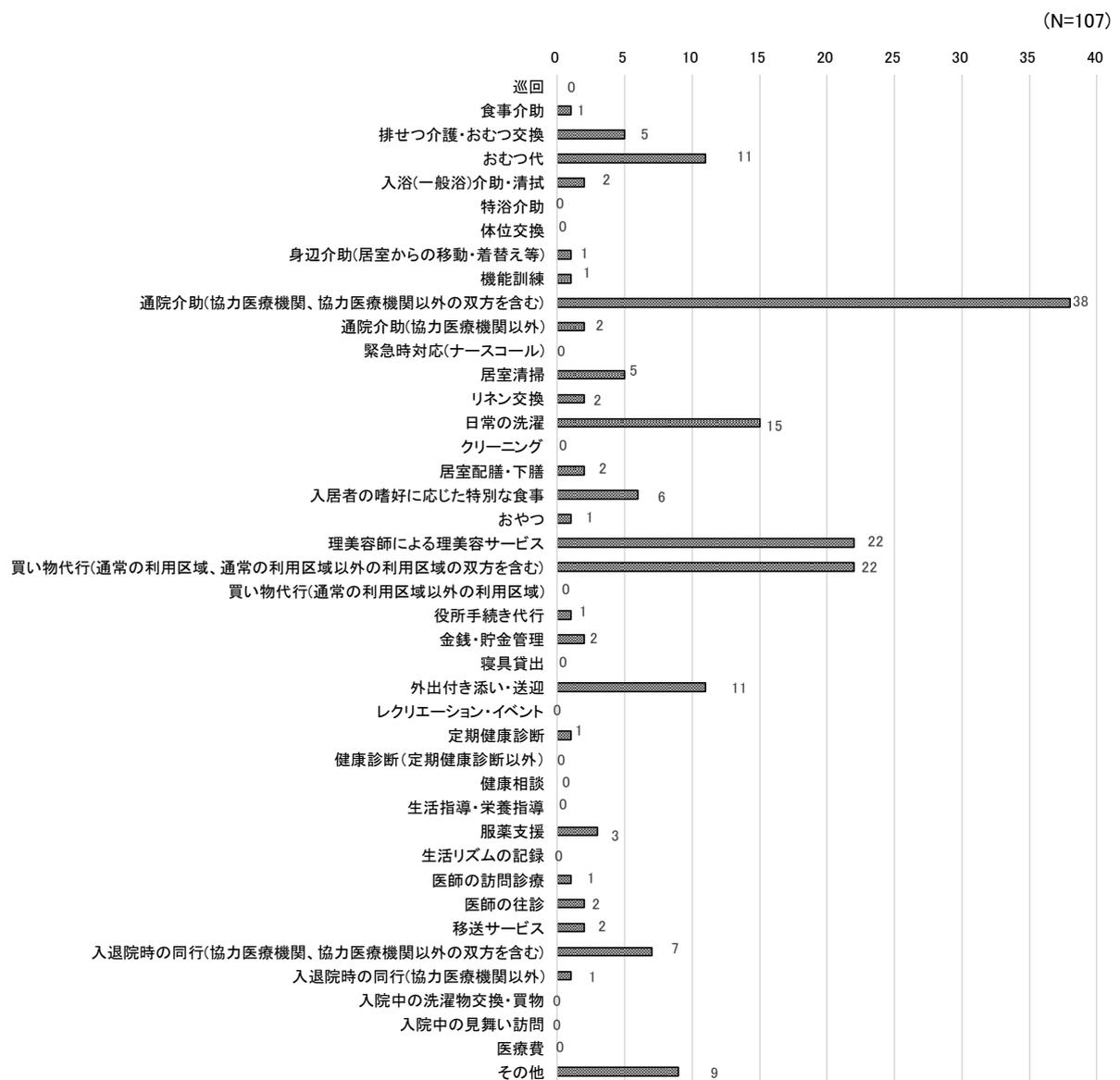
問1 貴ホーム・住まいで提供されているもののうち、「その都度徴収するサービス」(利用のたびごとに費用をもらって提供する有料のサービス)「個別の利用料で提供するサービス」で、多くの人が利用されているものは何ですか。印象で結構ですので、3 つまでお答えください。

※表記は貴ホームの「介護サービス等の一覧表」の記載にあわせてください。

※「入居者全員が原則利用する(毎月の利用料にあらかじめ含まれているもの)」は除いてお答えください)

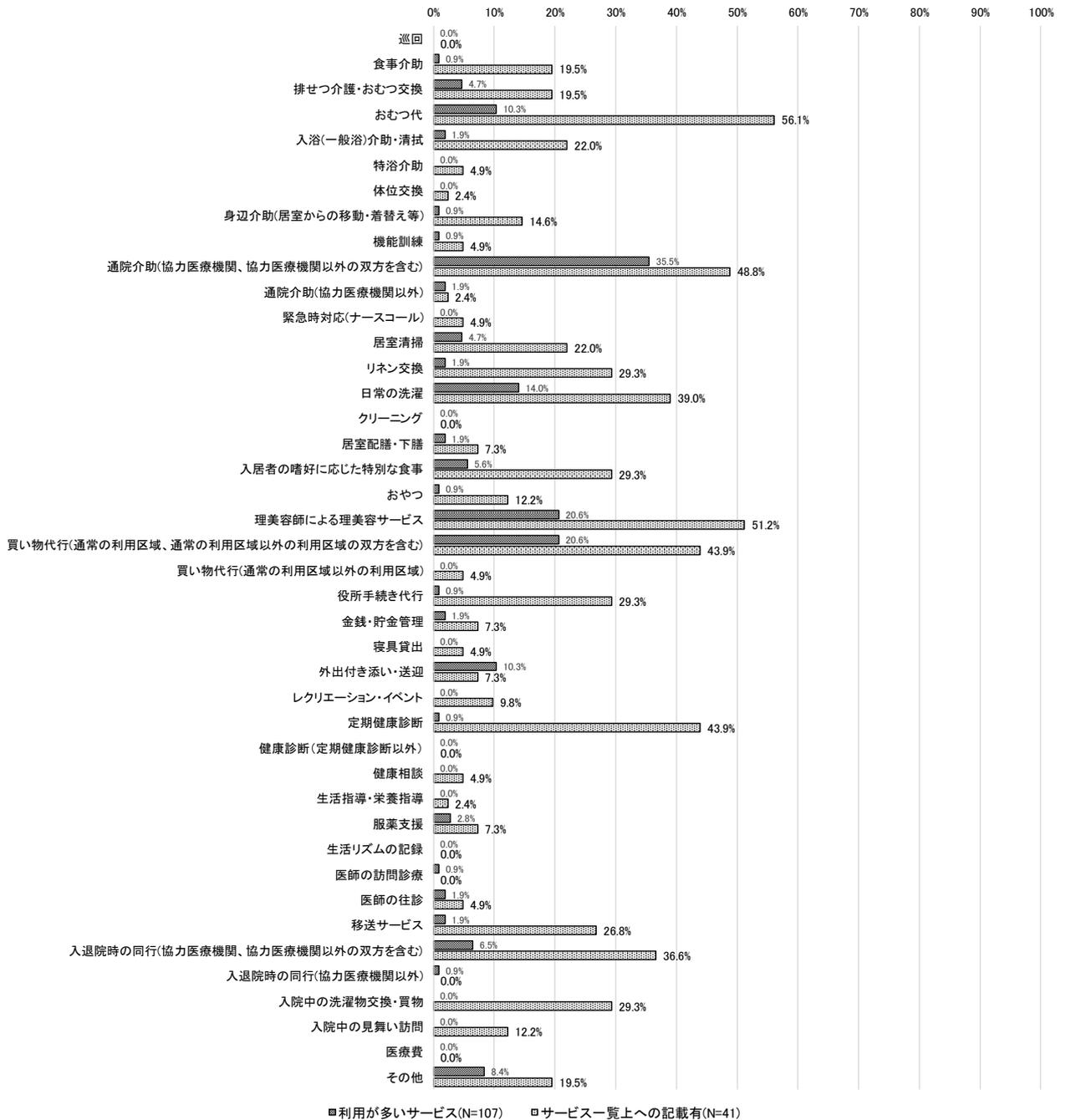
自由回答で記載されたサービス(3つまで)を下記項目にカテゴリズして集計。

都度費用を徴収するサービスのうち、「通院介助」、「買い物代行」、「理美容師による理美容サービス」等の利用が多い。



【参考】サービス一覧表に記載されている「その都度徴収するサービス」

サービス一覧表に記載されたサービスを下記項目にカテゴリライズして集計した。サービス一覧表では、「おむつ代」、「理美容師による理美容サービス」、「通院介助」、「定期健康診断」等の記載が多い。

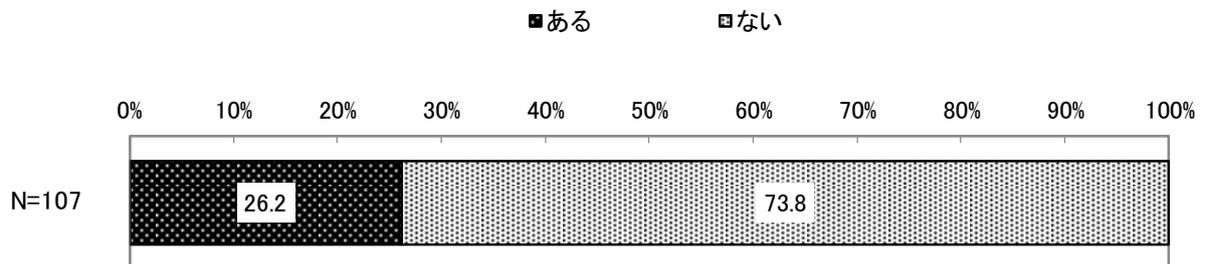


問2 「介護サービス等の一覧表」に記載されているもの以外で、入居者が有償で利用しているサービスはありますか。(外部の事業者の紹介、出張販売、外出イベント等)あれば、具体的にその内容を記載ください。(○は1つ)

サービス一覧記載以外の自費サービスを提供している住まい・ホームは約 26%であり、特定施設・サ高住と比べて少ない。

なお、サービス一覧表に記載せずに、ホームが利用者から費用を徴収することは原則認められていない。「ある」の具体例(自由記述)を見る限り、「訪問マッサージ」、「訪問販売」、「訪問理美容」等の紹介が主であり、ホームとしては無料で紹介しているのみと推察される。

	件数	ある	ない	無回答
合計	107	28	79	-
	100.0	26.2	73.8	



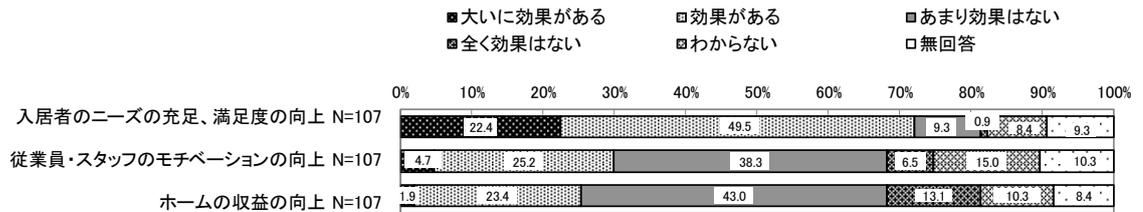
○「ある」自由記述(抜粋)

具体的サービス
訪問マッサージ、外出時、イベント時の食費等、通院時送迎代。
隣県にある墓参り、往復4～5時間。
出張販売・公衆電話
移動バン屋
散髪 出張美容室がこられ、散髪を行なっている(希望者のみ)。
訪問理美容、訪問歯科、出張販売、売店(併設施設内)。
訪問介護以外のそうじや買物代行。
デイケア(外部のデイに月2回程度)
・リフレクソロジー、足のツメ切り。・カルチャーイベント(絵手書)・理美容室、フィットネス個別プログラム。
洗たくサービス、理美容。
衣類の補修。
新聞・牛乳配達
買い物、病院受診付き添い。
・生協(週1回) ・移動スーパー(週2回) ・クリーニング

問3 貴ホーム・住まいでの「その都度徴収するサービス」の効果として、次のそれぞれの項目はどの程度あてはまりますか。

70%強のホーム・住まいにおいて、その都度徴収するサービスが「入居者のニーズの充足、満足度の向上」に対して「大いに効果がある」「効果がある」とされる。

一方で、従業員・スタッフのモチベーションの向上、ホームの収益向上について、効果を感じていない住まい・ホームが多い。



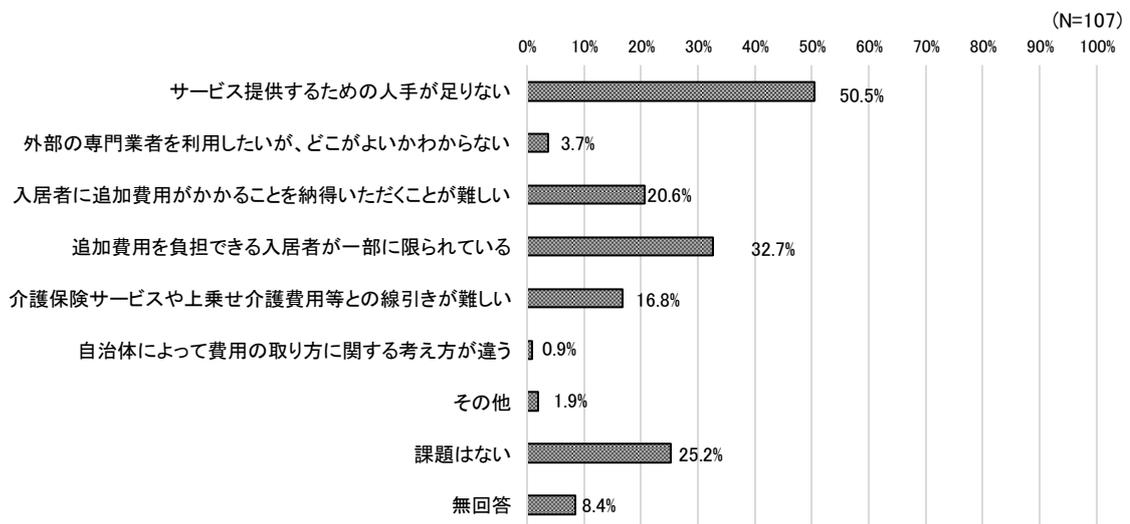
問4 貴ホーム・住まいで「その都度徴収するサービス」を提供するにあたり、課題となっていることはありますか。

あてはまるものすべてに○をつけてください。(あてはまるものすべてに○)

サービス提供するための人手が最大の課題。

「追加費用を負担できる入居者が一部に限られている」(32.7%)も一定数見られる。

	件数	サービスの提供に不足している	利用したいが、どこがよいかわからない	外部の専門業者を利用したいが、どこがよいかわからない	たかだか追加費用がかかることが難しい	入居者に追加費用がかかることを納得いただくことが難しい	追加費用を負担できる入居者が一部に限られている	介護保険サービスや上乗せ介護費用等との線引きが難しい	自治体によって費用の取り方に関する考え方が違う	その他	課題はない	無回答
合計	107	54	4	22	35	18	1	2	27	9		
	100.0	50.5	3.7	20.6	32.7	16.8	0.9	1.9	25.2	8.4		



○「その他」自由記述

その他
料金が内容とみあっていないのではないかと思います。
ケアマネがサービスで実施してくれと主張する。

問5 「その都度徴収するサービス」のような保険外サービスを提供することにより、入居者のニーズに応えることができた、できている好例、エピソードなどがあればお書きください。(自由回答)

※回答内容から一部抜粋(原文ママ)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
90	女性	2		他病院への通院(科)の数が多く家族が遠く対応出来ない。	1ヵ月に4(科)の通院に職員が対応。	A、B、C
92	女性	5	良好	・隣県にある夫の墓参りにいきたい。死ぬまでにいきたい。	・看護師同行・リフトカーにて送迎。 ・車いす可能で本人が食べたい飲食店の検索。 ・排泄介助	A、F
90	男性	3	車イス	「高額になった保険料が戻る」ハガキが来ていたが、本人は何を書くかわからず、10枚以上ためていた。	全部に記入、市町村への確認、ポストへのどうかん等。	A、D G(利用者のお金がふえた。)
66	男性	要介護3	糖尿病、高血圧、脳梗塞、右半身まひ(障害者手帳有)。		・送迎・受診時Drに状態の説明、必要な事の確認。 ・支払い代行。 ・薬の受け取り。 ・家族への報告、記録の整理。	A、B、C、F
	男性			高齢者、身体状態が悪い為、移動が困難。外出させるのに職員の人手不足。	散髪 訪問診療	A、B、C、E
96	男性	1	良好→居室内で転倒。	家族様市外の為、緊急時は対応してほしい。	救急手配及び同行。	A

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度があがった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
82	女性	要介護1	良好	家族関係が悪く、施設へも、緊急時以外は対応しないと言われていた。自分1人で外出は難しく、又家族も呼べない。施設に訪問理美容が来ることで、常に髪を整えることが出来る。	訪問理美容利用(3ヶ月に1回程度)	F G (入居者の満足度向上につながった。)
80	女性	3	良	身内が誰もいない(夫死別、子供なし)方でお寺まいりが好きな方でいつも行きたいといていた為。	無料(ボランティア)でバスツアーのお寺まいりに同行しました。	A
90	男性	1	良好	脊椎圧迫骨折のため一人での通院が困難となった。家族は遠方のため協力が難しい。	病院への外出同行。	A、C
91	女性	要介護2	持病が悪化されるに伴い動作支援増、認知症進行と依存も強くなっている。	住宅型で生活できる状態とは言えない健康状態に急激になられたため、介護度の見直しと他施設への紹介を同時に行うことになった。家族の希望としてはこれまで通われていたデイサービスを限界まで使わせてあげたいという気持ちが強かった。身体援助も増加していた為、介護保険をできるだけデイサービス利用にあて、その他の支援を施設有料サービスに切り替えることで退去までの期間希望どおりの生活を提供できた。	24h本人様のコール対応(主に排泄援助)15分以内で処理できる行為については請求しない。(例)請求・ベッドから車イス移乗、トイレ誘導、ズボン等着脱、清拭。・失禁した場合は着替え、清潔保持、シーツ交換等。	A、D、E
92	女性	3	心臓に疾患有。	運動不足による体力の衰え。	外出同行(郵便局・食事・散歩)	A、B
80	男性	支援2	良好	ADLは自立だが、服薬管理ができない。	訪問看護を導入し、服薬管理ができた。	A、B

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度が上がった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
86	女性	2		入所するまで、お手伝いさんがいる環境で過ごしていた。週1の訪問の生活援助では、部屋が散らかり本人も落ちこんでいた。	実費による、居室の片づけ、衣替え、買物。	A、D
90	女性	要介護4		発熱あり。主治医(近隣)よりレントゲン、他検査の必要ありとの事で受診(家族対応不可)。	通院介助	A
92	男性	1	歩行器使用	・家族がなかなか来てくれない。・来ても一緒に出かけしてくれない。	・生活サービス ・その他付き添いサービス	A、C
92	女性	要支援2	肺ガン、うつ病、不安神経症、2020.6.1ご逝去。	介護保険内のサービスでは対応出来なかったのは医師から病名、余命を告知され、ご本人様の不安対応をする必要があった。コロナ感染予防のため、ご家族の来館もできず、精神的なケアが必要な状態であった。	〈生活支援サービス〉内容:10分550円単位でお掃除、収納などの家事支援ができる。余命を告知されていたため、経活(断捨離)、傾聴(看取り)がメイン。本当は長女様に頼りたかったが(本人様が)出来なかったので家族代わりでもあった。	A、C、D
82	女性	2	車イス	お世話になった人の県議会議員選挙に投票に行きたいとの希望。	県議会議員選挙での投票場までの送迎。	A
94	女性	要介護1	認知症自立度Ⅱ b 障害老人自立度A2	元教師をしていた方でプライドが高く、入居時髪が長く、ボサボサだったが、カットするのは自分のスタイルではないと固辞されていた。不衛生な感じで周りの利用者も変人扱いであった。	定期的に来て頂いてる理容師さんに他の利用者がカットしてるのを見てもらい、何度か見ているうちにカットしてもいいと椅子に座られた。すっきりした髪形を皆に褒められまんざらでもない様子だった。	B、E、F

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度があがった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
91	女性	要支援1	高血圧症、不安神経症。	桜が咲く時期に数名の入居者からここに居られるまでにお花見に出かけたいという思いを聞いた。	出来る限り、入居者の思いに添える様に数名で介護タクシーを利用し、車内からではありますが、桜並木通りを観賞できたことで、願いを叶えることができた。	A
	男性			・終末を見すえ、今後の家族の方針を確実、本人意志不可にて家族の要望にて訪問診療を導入し、見取りに入り家族や施設・主治医Drと連携、やすらかに看取りをすることができた。	看取りを行う事で、施設スタッフの精神的負担や労働面負担が多く、定期的な診療により介護保険サービスの減。看取りを終え、見取りに携わったスタッフへの報酬はなく、会社よりわずかな金額をスタッフへ支払った。看取る事で収入減、矛盾を感じる。介護保険外サービス事業所へも介護保険のようなサービス提供が必要。	A
83	男性	1	大腿骨骨折・手術後でシルバーカー使用にて歩行可。	骨折前は自身でタクシーにて外出されていたが、後は一人での外出が難しくなっていた。	自宅近くの農協に行きたいと訴えあり支援しました。お墓に関することの入金等で自身で行いたかったとのことで喜んで頂きました。	A
95	女性	4		SPO2 72～74%	主治医に受診し入院を勧められる。家族(妹様、県外在住)に確認。入院は希望せず、当施設での看取りを希望。主治医に伝え、往診と訪問看護の利用となった。	A、B、E
	女性		心不全等により浮腫や喘鳴あり、常に車椅子対応中。	総合病院への受診に際し、ご本人が車椅子利用されていて自分での乗り降りが困難を要するため、保険外サービスにより送迎、付き添いを提供。	病院受診の送迎(リフト車)、付き添い(看護師)。	A、B、C、D

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度があがった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

年齢	性別	介護度	健康状態	背景・ニーズ	サービス概要	提供した結果※
93	女性	3	良好	利用者のご家族との関係性が悪く、付き添いに不安が有るため。	通院時付き添い。	A

※「提供した結果」について、下記の選択肢から回答

A…入居者や家族の願いが叶えられた、B…入居者の健康状態が良くなった、C…家族の介護負担の軽減につながった、D ホームの収入が増えた、E…スタッフの満足度があがった、F…ホームのイメージ向上につながった、G…その他(自由記述)

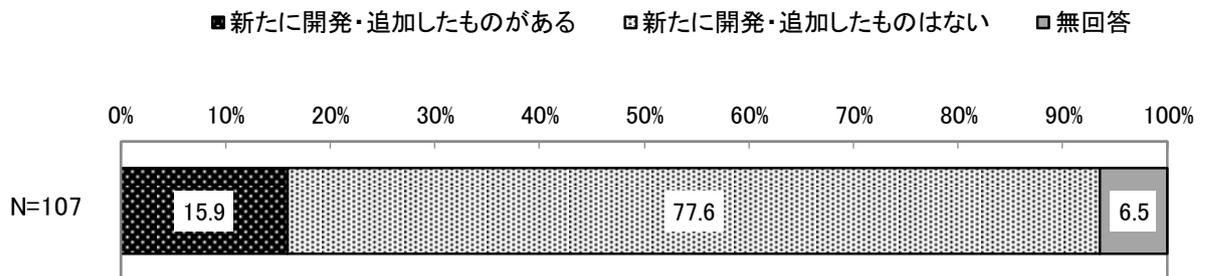
問6 貴ホーム・住まいで、提供する「その都度徴収するサービス」等、保険外の有料サービスのうち、ホーム開設以降に新たに開発・追加したものはありますか。あれば、その内容やきっかけについてお答えください。

※複数ある場合は、それぞれお答えください。

※きっかけが複数ある場合は、あてはまるものをすべてお選びください。

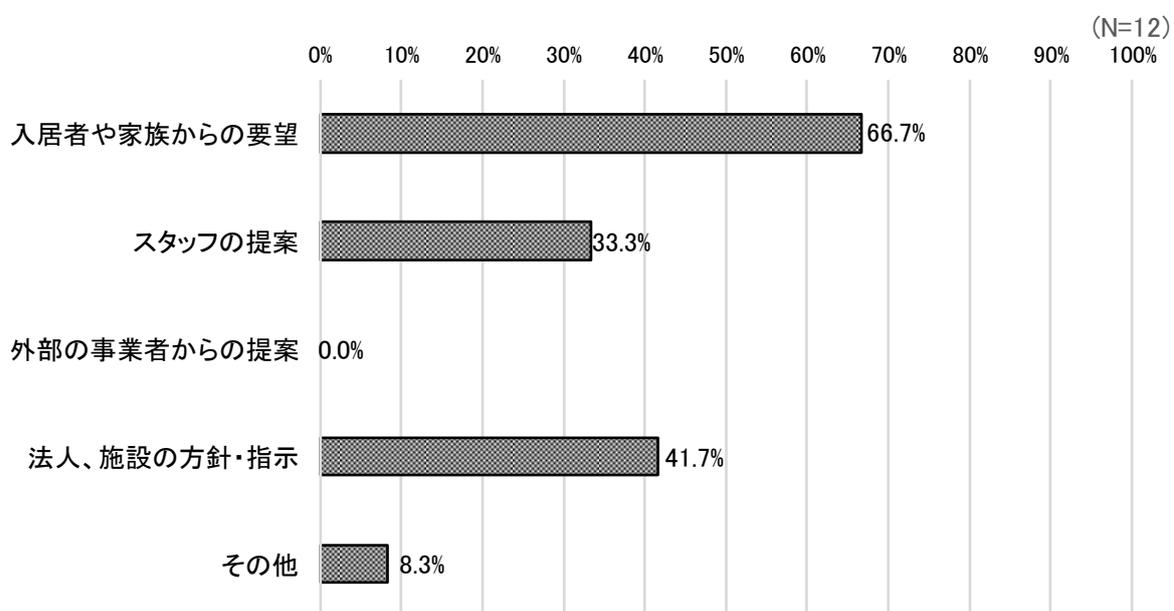
15.9%のホームにおいて、ホーム開設以降に新たに「その都度徴収するサービス」を開発・追加している。

	件数	新たに開発・追加したものがある	新たに開発・追加したものはなし	無回答
合計	107 100.0	17 15.9	83 77.6	7 6.5



開発・追加したきっかけは、「入居者や家族からの要望」「スタッフからの提案」といった、現場からのボトムアップの提案が主である一方、「法人、施設の方針・指示」というトップダウンの指示も40%ほど見られる。

	件数	入居者や家族からの要望	スタッフからの提案	外部の事業者からの提案	法人、施設の方針・指示	その他
合計	12 100.0	8 66.7%	4 33.3%	0 0.0%	5 41.7%	1 8.3%



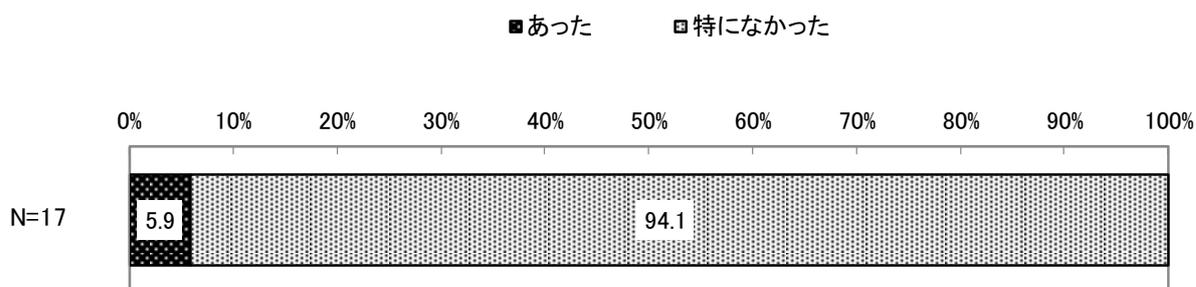
○開発・追加したものの具体例(抜粋)

開発・追加したもの	きっかけ	きっかけ(その他)
買い物サービス 以前は無償で行っていたが、コロナの影響で外出面会等の制限を行った為、利用者様の買い物希望が増えた為。	ア) 入居者や家族からの要望	
日用品等消耗品等を施設で準備した。	ア) 入居者や家族からの要望 イ) スタッフの提案 エ) 法人、施設の方針・指示	
問5の事例 5時間位かかる外出支援。	ア) 入居者や家族からの要望	
更衣介助、湿布の交換。	ア) 入居者や家族からの要望	
通院時の付きそい。医者との情報共有の際、家族だけでは難しいので、同席をたのまれた。	ア) 入居者や家族からの要望	
機能訓練(トレーニング、歩行訓練など)	イ) スタッフの提案 エ) 法人、施設の方針・指示	
訪問理美容	エ) 法人、施設の方針・指示	
外出同行	ア) 入居者や家族からの要望 イ) スタッフの提案	
服薬補助(服薬の施設管理)	イ) スタッフの提案 エ) 法人、施設の方針・指示	自立支援を考えた際できる方とできない方の区別をつける上で必要と判断した。
フロントワンコール(家具組立て、買物同行など) 10分/550円 スタッフが行うサービスとして。	エ) 法人、施設の方針・指示	
金銭管理	ア) 入居者や家族からの要望	

問7 前問で「ある」とお答えのホーム・住まいの方にお聞きます。  
 新たなサービスを追加する際に、自治体から何か指導や助言はありましたか。(○は1つ)

新たに「その都度徴収するサービス」を開発・追加した際、自治体から指導・助言を受けた事例はあまり見られなかった(1件のみ)。

	件数	あった	特になかった
合計	17 100.0	1 5.9	16 94.1



○「あった」の具体例

自治体からの指導や助言	【参考】新たに開発・追加したサービス(問 6)
通帳と銀行印は別々の人間が管理し、1人の人間が自由に出金できないようにと助言される(現在は小口現金管理のみ通帳預りはなし)。	(記載なし)

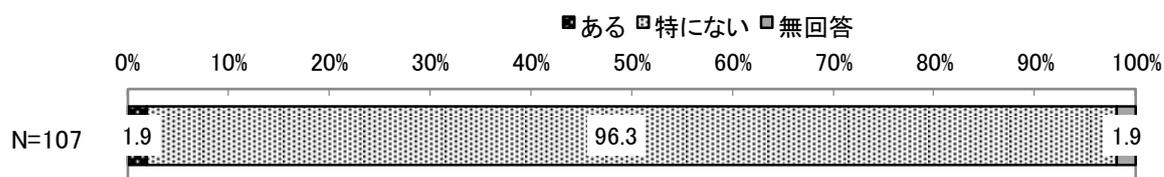
問8 すべての方にお聞きします。

「その都度徴収するサービス」等の有料の保険外サービスについて、**実地指導**その他のタイミングで、自治体から指導や助言を受けたことはありますか。「ある」という方は、どのようなサービスについて、どのような指導を受けたか、またその指導は書面でのものか、口頭のみのものであったかもお答えください。(〇は1つ)

有料の保険外サービスについて、**実地指導**等のタイミングで指導を受けたことがあるホーム・住まいはほとんど見られない。

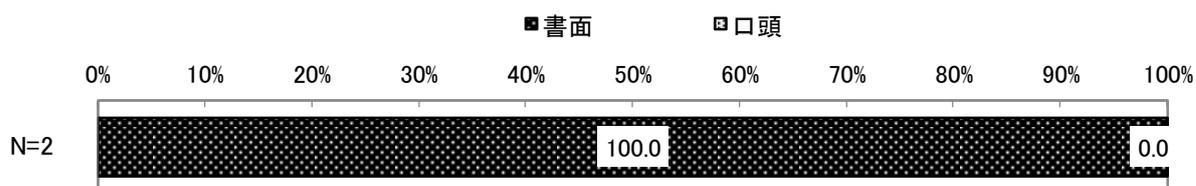
○指導や助言の有無

	件数	ある	特 に ない	無 回 答
合 計	107 100.0	2 1.9	103 96.3	2 1.9



○指導の方法

	件数	書 面	口 頭
合 計	2 100.0	2 100.0	-



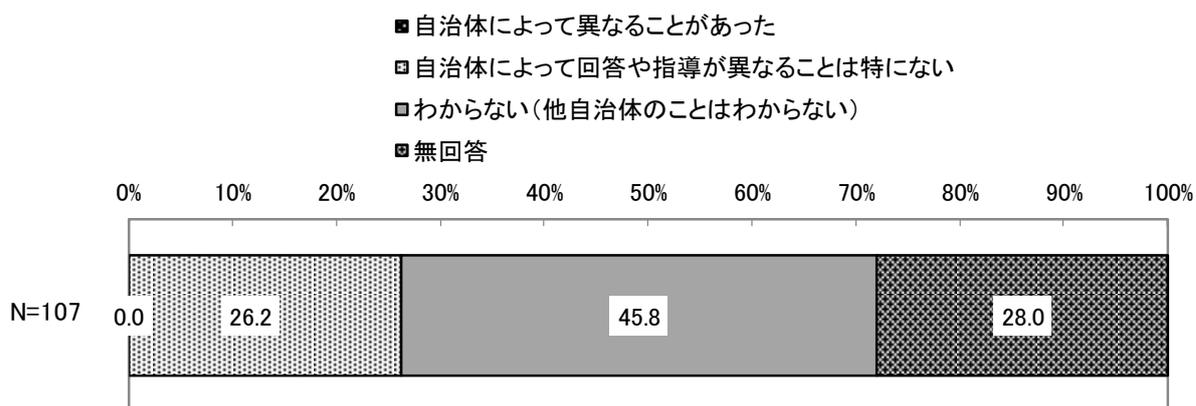
○「ある」の具体例

どのようなサービスについて	どのような指導を受けたか	指導の手段
食事	衛生面	書面
金銭管理	複数の職員で確認を行うこと。	書面

問9 複数の自治体でホームを運営されている法人の方にお聞きます。「その都度徴収するサービス」等の有料の保険外サービスについて、自治体によって問い合わせに対する回答や指導内容が異

自治体によって問合せに対する回答や指導内容が異なることがあった、という回答は見られなかった。

	件数	自治体によって異なることがあった	自治体によって回答や指導が異なることは特にな	わからない(他自治体のことはわからない)	無回答
合計	107 100.0	-	26.2	45.8	28.0

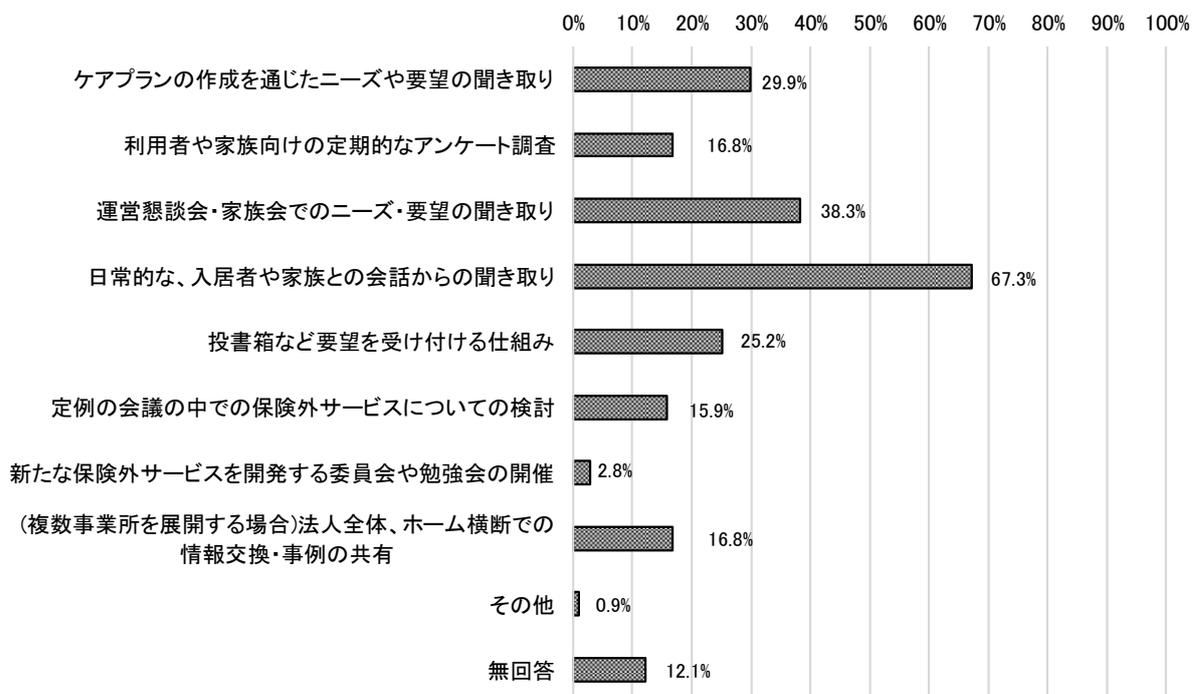


問 10 貴ホーム・住まいでは、入居者のニーズへの対応や、新たな保険外のサービスの開発に向けて、どのようなことに取り組んでいますか。以下のうち、貴ホームで実施しているものすべてに○をつ

「日常的な入居者や家族との会話からの聞き取り」、「運営懇談会・家族会でのニーズ・要望の聞き取り」「ケアプランの作成を通じたニーズや要望の聞き取り」等、日々入居者・家族と接する中でニーズを吸い上げていることが多い。

	件数	の通じた聞き取り	ケアプランの作成や要望	調査	定期的なアンケート	利用者や家族向けの	でのニーズ・要望の聞き取り	運営懇談会・家族会	家族との会話からの	日常的な、入居者や	投書箱など要望を受け付ける仕組み	保険外サービスについての検討	定例会議の中での	新たな保険外サービスを開発する委員会や勉強会の開催	例での共有	法人全体、ホーム横断での情報交換・事例の共有	その他	無回答
合計	107 100.0	32 29.9	18 16.8	41 38.3	72 67.3	27 25.2	17 15.9	3 2.8	18 16.8	1 0.9	13 12.1							

(N=107)

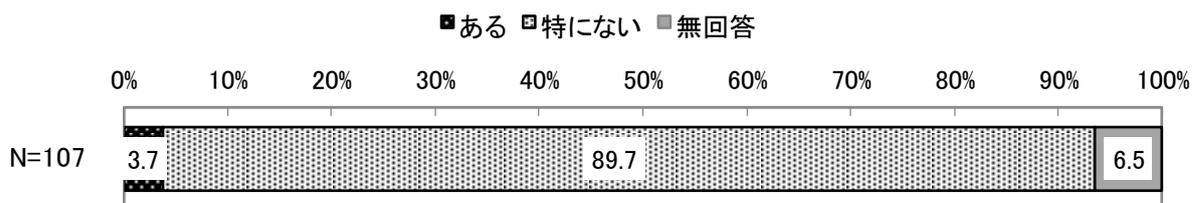


問 11 貴ホーム・住まいで、「入居者のニーズに応えるために実施したいが、法律・規制等により実施が難しい」サービスはありますか。

(道路交通法等介護保険以外の法律・規制等を含めてお答えください)(○は1つ)

法律・規制等により実施が難しい」サービスはあまり見られない(3.7%)。内容としては「外出に関連する道路運送法」、「自費のリハビリ、マッサージに対するケアマネの介入」などが見られた。

	件数	ある	特 に ない	無 回 答
合 計	107 100.0	4 3.7	96 89.7	7 6.5



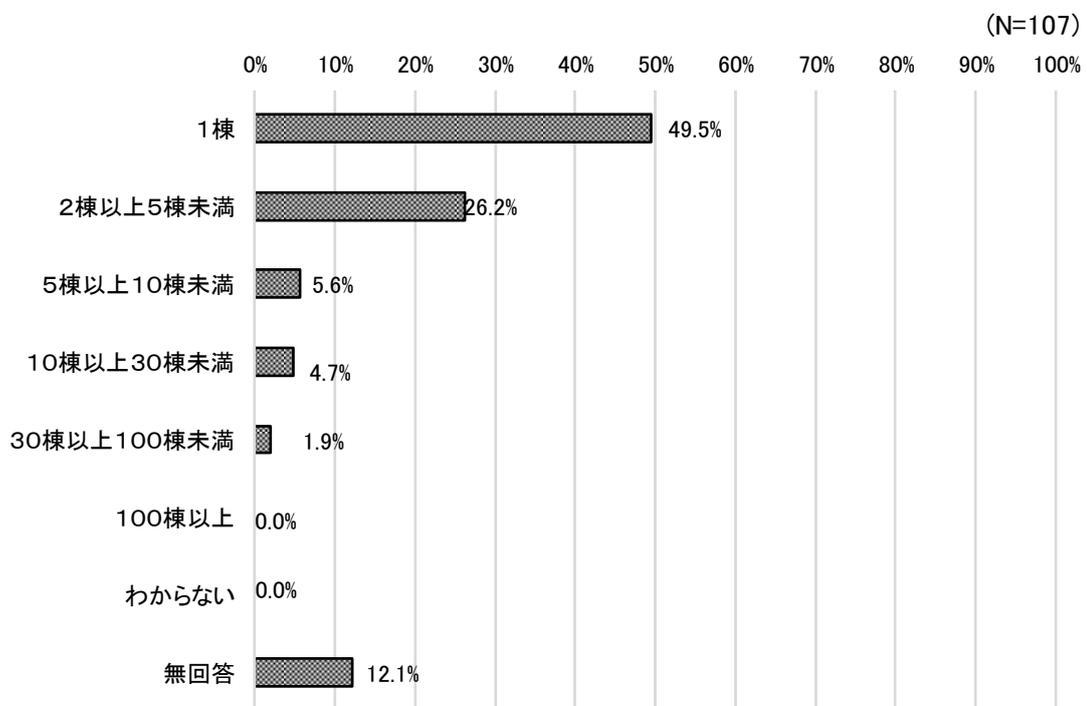
○自由記述

どのようなサービスについて	どのような法律・規制がネックか
移動全般 通院、買物に関する移動時間は請求できない。職員を2人(一人ドライバー)つけることで実質かかった作業(受け付け、診察付添い等)にのみ請求。	道交法
自費でのマッサージやリハビリ。ケアマネの介入が強く。	
	急変時について、入居時の同意書に蘇生を行わないと同意あるが急変時に救急車を要請、人命に関わる事となりフルコースの蘇生が行なわれ、搬送先 Dr より「この方は NCPL と家族の承諾をいただいています」なぜですかと責められた経験から…。
外出支援について、介護保険と保険外について、家族様の理解を頂くことに難しさを感じる場合があります。	

※以下、回答事業所の属性について

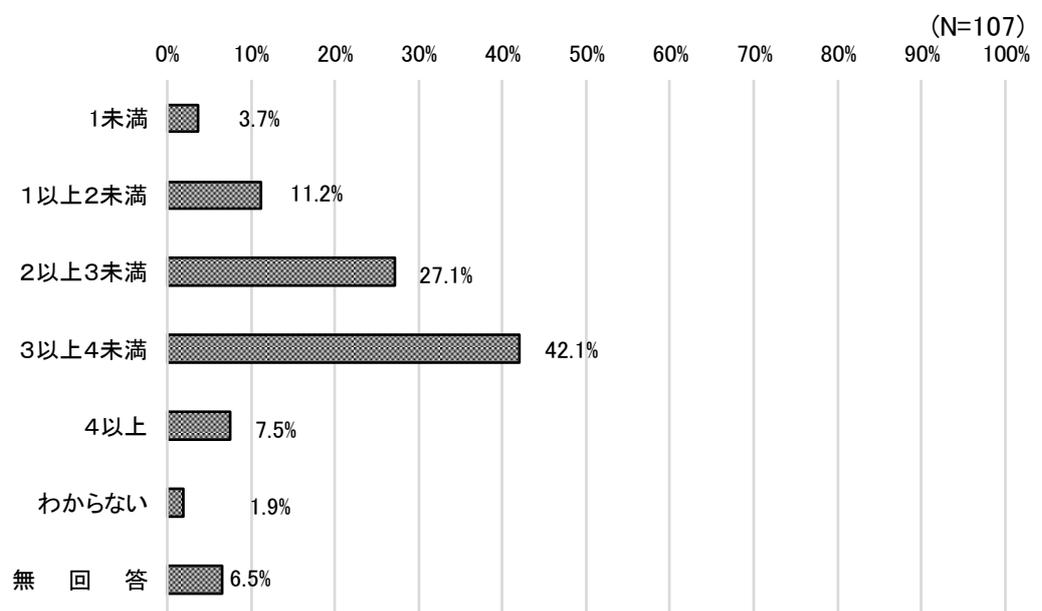
問 12 貴ホーム・住まいを運営している法人は、ほかに何棟くらいの住宅・ホームを保有・運営していますか。最もあてはまるものを1つお選びください。

	件数	1棟	2棟以上5棟未満	5棟以上10棟未満	10棟以上30棟未満	30棟以上100棟未満	100棟以上	わからない	無回答
合計	107 100.0	53 49.5	28 26.2	6 5.6	5 4.7	2 1.9	-	-	13 12.1



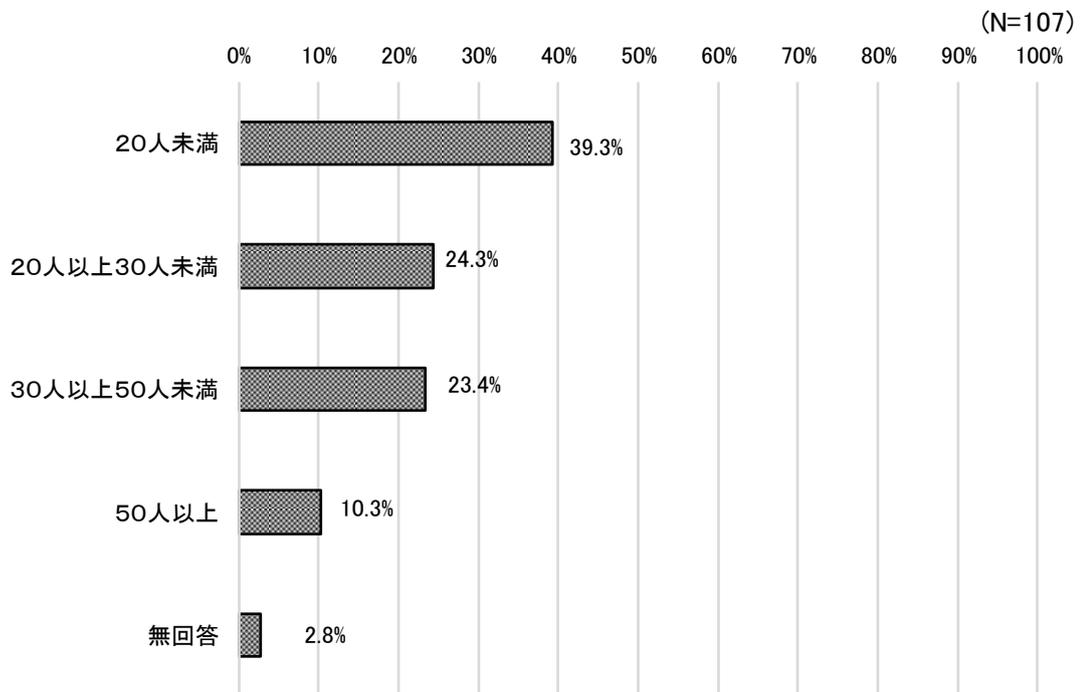
問 13 貴ホーム・住まいにおける平均介護度をお答えください。(○は1つ)

	件数	1未満	1以上2未満	2以上3未満	3以上4未満	4以上	わからない	無回答
合計	107	4	12	29	45	8	2	7
	100.0	3.7%	11.2%	27.1%	42.1%	7.5%	1.9%	6.5%



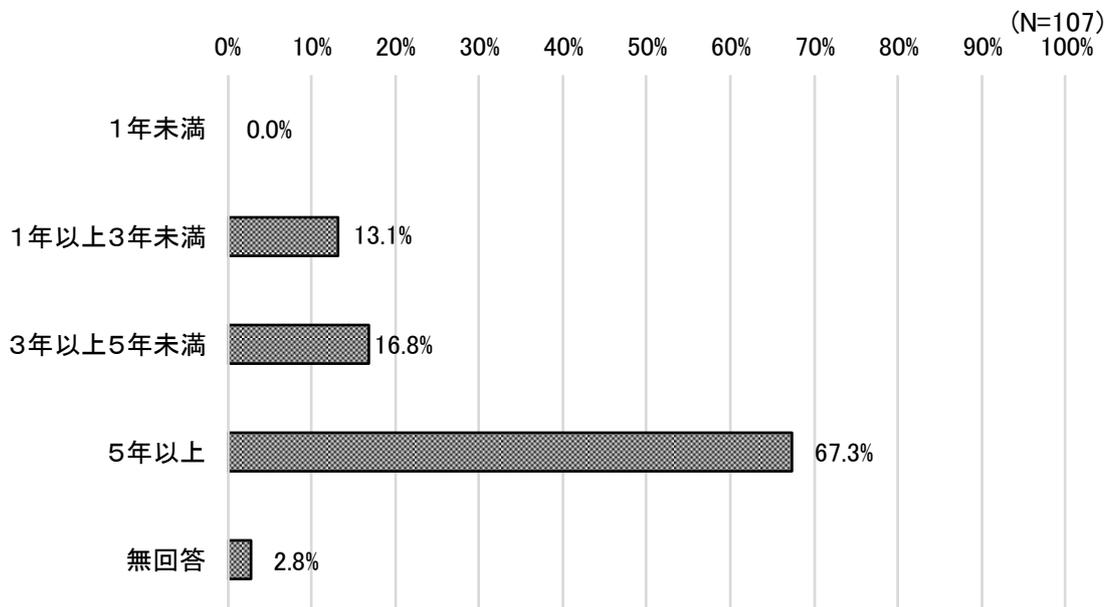
問 14 貴ホーム・住まいの定員は何人ですか。あてはまるものを1つお選びください。(○は1つ)

	件数	20人未満	20人以上30人未満	30人以上50人未満	50人以上	無回答
合計	107 100.0	42 39.3	26 24.3	25 23.4	11 10.3	3 2.8



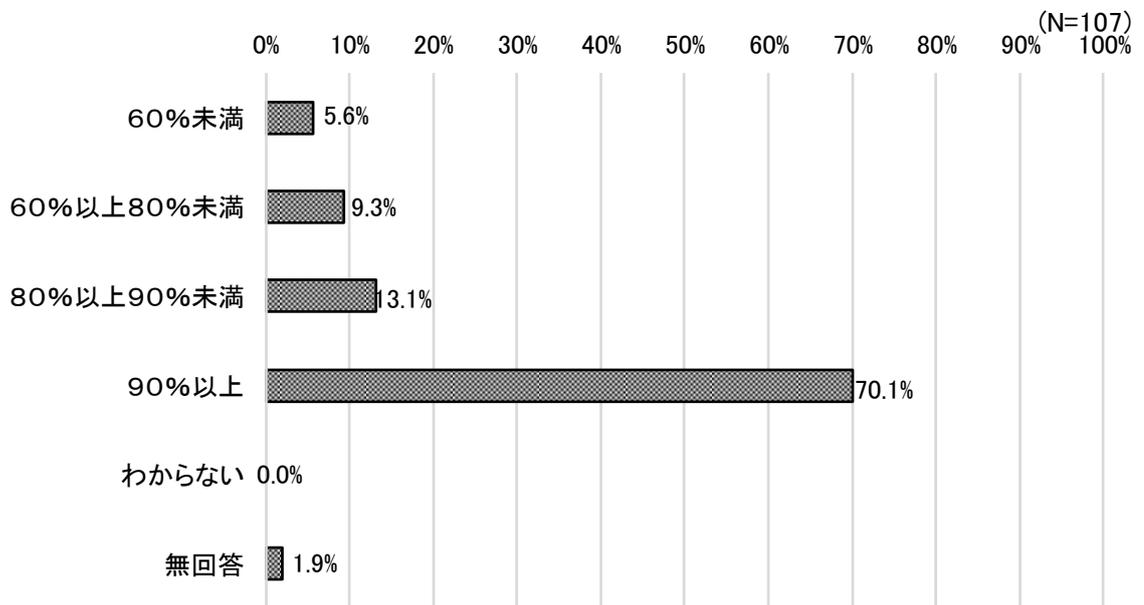
問15 貴ホーム・住まいは開設されてどれくらいでしょうか。あてはまるものを1つお選びください。(○は1つ)

	件数	1年未満	1年以上3年未満	3年以上5年未満	5年以上	無回答
合計	107 100.0	-	14 13.1	18 16.8	72 67.3	3 2.8



問 16 貴ホーム・住まいの入居率はどれくらいですか。あてはまるものを 1 つお選びください。(〇は 1 つ)

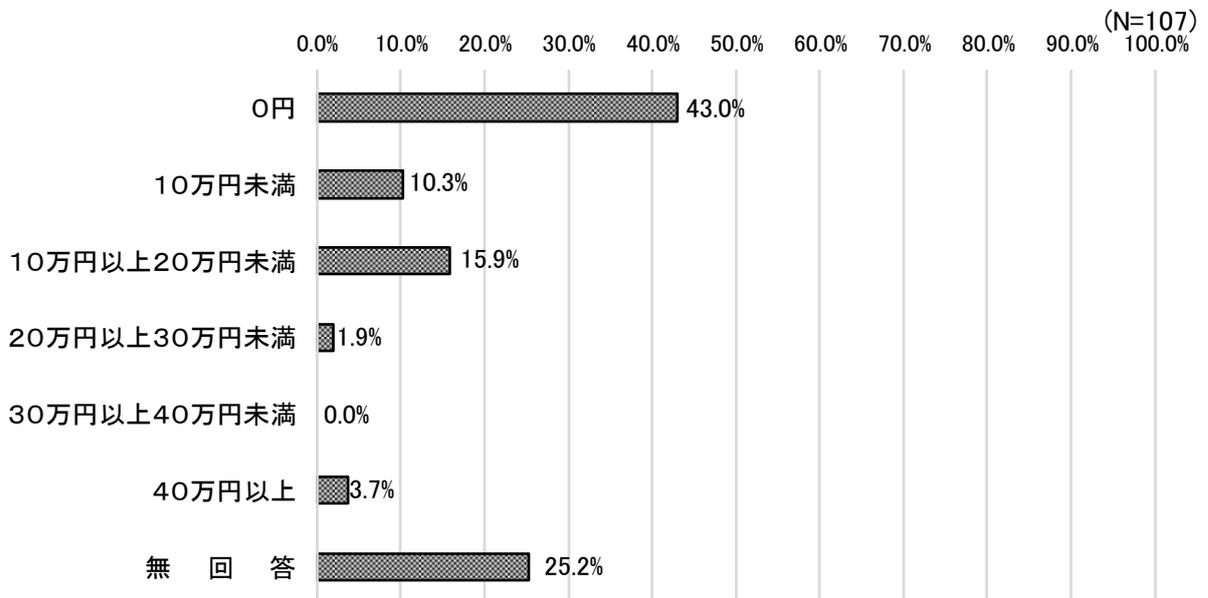
	件数	60%未満	60%以上80%未満	80%以上90%未満	90%以上	わからない	無回答
合計	107 100.0	6 5.6	10 9.3	14 13.1	75 70.1	-	2 1.9



問 17 貴ホームの入居一時金の最低額と最高額についてお答えください。

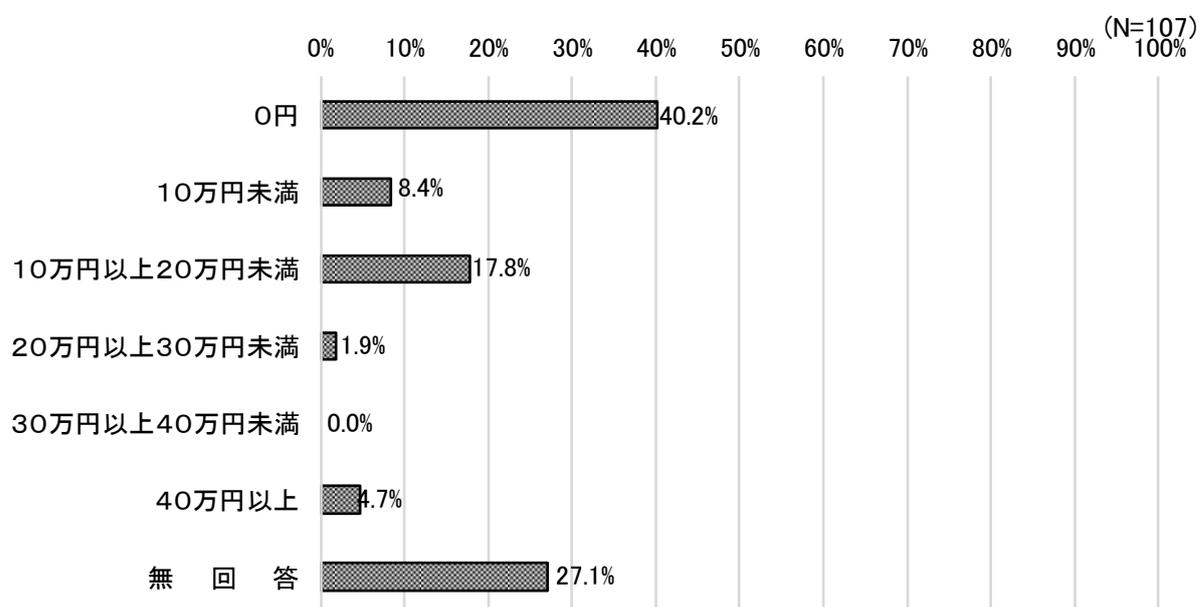
○最低金額

	件数	0円	10万円未満	10万円以上20万円未満	20万円以上30万円未満	30万円以上40万円未満	40万円以上	無回答
合計	107 100.0	46 43.0	11 10.3	17 15.9	2 1.9	-	4 3.7	27 25.2



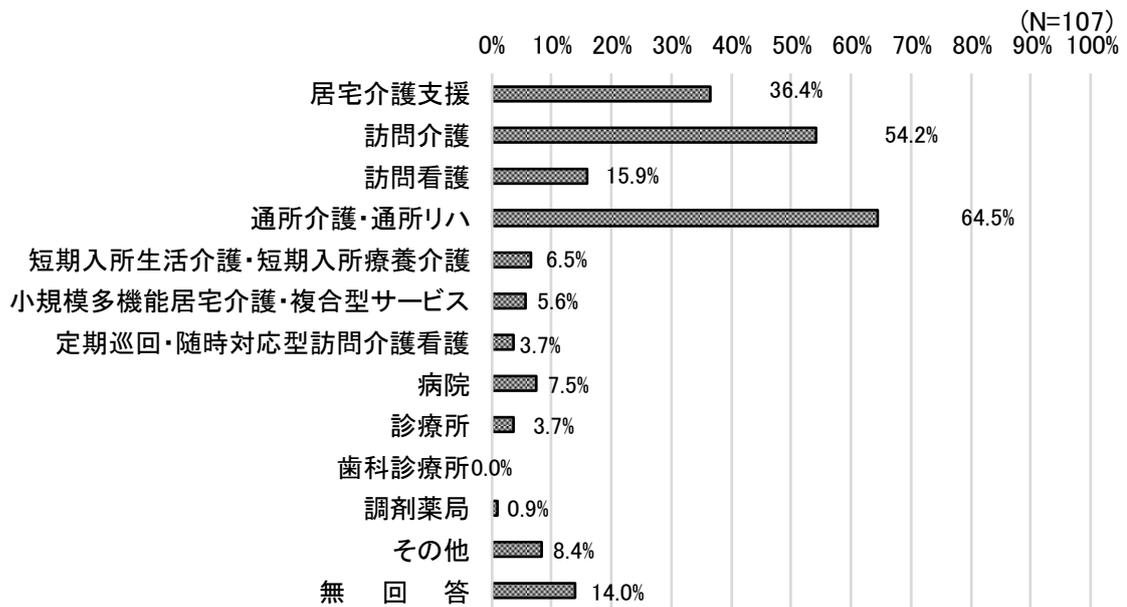
○最高金額

	件数	0円	10万円未満	10万円以上20万円未満	20万円以上30万円未満	30万円以上40万円未満	40万円以上	無回答
合計	107 100.0	43 40.2	9 8.4	19 17.8	2 1.9	-	5 4.7	29 27.1



問 18 貴ホーム・住まいに併設・近接している同じ法人の事業所で、あてはまるものをすべてお選びください。(あてはまるものすべてに○)

	件数	居宅介護支援	訪問介護	訪問看護	通所介護・通所リハ	短期入所生活介護・短期入所療養介護	小規模多機能居宅介護・複合型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	病院	診療所	歯科診療所	調剤薬局	その他	無回答
合計	107	39	58	17	69	7	6	4	8	4	-	1	9	15
	100.0	36.4	54.2	15.9	64.5	6.5	5.6	3.7	7.5	3.7	-	0.9	8.4	14.0



## 5. 保険外サービス提供事例調査(事業者向けヒアリング調査)

### (1) 調査目的

保険外サービスの提供実態、提供における課題等について個別事例を踏まえ、定性的に把握する事、及び保険外サービスの提供により、事業者・入居者それぞれにとって有益なものとなった好事例を収集することを目的に、介護付き有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅を対象にヒアリング調査を実施した。

### (2) 調査概要

調査名	高齢者向け住まいにおける保険外サービスに関するヒアリング調査
調査対象	全国の介護付き有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)7件、サービス付き高齢者向け住宅5件、住宅型有料老人ホーム3件 計 15 件 ＜対象抽出の視点＞ 大手法人のみに偏ることなく中小法人を取り上げる 「高価格帯」に限らず、普及価格帯のホーム・住まいを中心とする 外部サービス等の社会資源の違いを考慮し、首都圏等都市部に限らず抽出 開設当初から提供している事例だけではなく、新規サービス開発事例を取り上げる ※ニーズ把握→サービス化のプロセスに着目した事例も収集する
調査期間	令和3年2月～3月
調査方法	電話ヒアリング、Web 会議システムを活用したオンライン会議によるヒアリング

### (3) 調査項目

- 提供している保険外サービスの概要
- 保険外サービス提供のきっかけ
- サービス提供の効果
- サービス提供における課題
- 自治体からの指導 等

### (4) 調査結果(まとめ)

#### 【提供している保険外サービスの概要】

以下のような保険外サービスの提供事例が確認された。

- 外出支援
  - 日帰り旅行、冠婚葬祭の付き添い、買物ツアー等
- デイサービス機器を活用したフィットネス
- 自費でのリハビリテーション専門職によるケア
- 短時間のプライベートサービス
  - 居室清掃、コール対応、自販機への買い出し、居室・食堂間の誘導など細かいサービスが中心であり、10分400円などのように、時間単位いくら、1回あたりいくら、と料金設定している形態が中心となっている。
- 買物代行(ネットスーパー等)
- 出張販売
  - 外部事業者に施設に来てもらい、飲食品や日用品、衣類等の販売を行うもの。ホーム・住まい側は場所を提供するのみ。
- 服薬管理・支援

- 訪問理美容・訪問歯科・訪問診療
- その他(喫茶レクリエーション、習字教室、PC・スマホ設定)

#### 【保険外サービスの開発プロセス】

日々のサービス提供を通じて、入居者からのご要望・ニーズを把握することをきっかけとして、サービス開発を行うケースが多い。また運営懇談会や定期的なアンケートを通じて、入居者やご家族のニーズを把握しているという場合もある。

また夜間コール、服薬補助、誘導等の短時間サービスなど、従来無償で対応していたが、入居者の個別要望に対して無償で対応しているうちに、時間が取れなくなった、他の入居者とのサービスに差が出てしまうなどの弊害が発生してしまったために、有償化したというケースも複数見受けられる。

「当初利用を躊躇されることがあるが、徐々に利用が増える」等の意見があり、時間をかけて浸透させる必要があることが示唆される。

#### 【サービス提供の効果】

外出支援や出張販売、フィットネス、各種レクリエーションなどは、入居者の満足度の向上及び、入居者同士のコミュニケーションにつながるなどのメリットが見受けられた。出張販売などにおいて「自分で選ぶ」「選ぶ楽しみ」を提供できることは大きな価値となっている。またサービス提供スタッフにとっても気持ちの切り替えになる、新たな収益源が得られるなど、プラスの側面が多いことが確認された。

自費でのリハビリテーション専門職によるケアは、複数のホームで利用が確認され、介護保険内の訪問リハビリテーションが活用できない特定施設では、潜在的なニーズが大きい可能性がある。麻痺等の後遺症対策に限らず、一緒に運動できればよい、機能改善を本気で求める、などさまざまな利用者ニーズがある。特に骨折直後などは、ADL 維持改善ができ、本人の満足度向上のみならず介助の負担軽減につながる側面がある。必要に応じて、医師との連携を図りながら、個別の利用者のニーズを確認する価値はあるだろう。

短時間のプライベートサービスは、「頼めば何でもやってもらえる」という個別の無償対応に従業員が多く手間を取られていた状況を改善する事につながり、また利用者も転倒が減るなど、自立度を高めることにつながっている側面も見受けられた。時間で区切ることにより、利用者へ説明がしやすくなり、柔軟なニーズに対応することが期待される。

また介護保険サービスと保険外サービスの効果的な組合せにより、例えば自費での院内付添の利用により、主治医の診療内容の話をスタッフが聞くことが利用者の安心にもつながり、かつ情報共有となりアセスメントの高度化につながる相乗効果が期待される事例もあった。

#### 【サービス提供における課題】

特定施設・サ高住・住宅型ともに、金額を意識せずに依頼され、実費とギャップが生じるケースもあるため、利用者や家族に自費負担であることを事前にしっかり説明し、理解してもらうことが重要である、という意見が複数聞かれた。介護保険の範囲でできる事と、そうでないことの説明に苦労しているケースが多い。

また入居者にニーズがあっても、家族がサービス提供を拒否するケースもあり、その場合入居者本人に理解してもらうことに苦労するというケースも見受けられた。

サ高住や住宅型では、家族や本人への確認の前に、ケアマネジャーから「必要ない」と言われてしまうケースがあるという声を確認された。提供側としては、直接、本人や家族から把握した有償サービスに対するニーズについて、担当するケアマネジャーに伝えることが重要である。

サ高住・住宅型では、「時間課金」式のサービスを積み上げていくと、1 カ月当たりの費用が高額になるケースがあり、その場合の対応が難しいという意見もあった。こうした場合に、「総額を決めて費用を抑える」

等の価格体系上の工夫をしているケースもあり、なるべく多くの入居者が利用できるような費用体系の検討が求められる。

#### 【自治体からの指導】

サービス一覧に記載しないケース(施設として直接提供しない出張販売等)の場合は、特に自治体への相談を行っていないというケースが大半であった。

生活支援サービスについて、「介護保険との棲み分けは明確に線引きをするように」という、口頭指導を受けたケースが確認された。「介護保険内の時間の後に連続して保険外を提供した場合、時間の区分け、線引きを明確にするように」という指導が、実地指導のタイミングにて行われていた。また、「ケアプラン上に保険外サービスが明確に位置づけられていない」ことについての指導を受けているケースがあった。

「嗜好品に対する考え方が自治体によって違う」という意見もあった(一緒にたばこを買いに行くのはOKだが、買い物代行は保険内ではNGである等)。嗜好品に関する保険内/外の線引きや、個別のサービスの必要性(タクシーにヘルパーと一緒に乗る際、体を支える行為は介護保険内サービスと認められるかどうか等)については、自治体の担当者により判断が異なるケースもあるといった意見もあった。

(5) 調査結果

介護付き有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)

1. フローレンスケアホーム鎌倉

サービス 開発事例 ①	<b>お買物サロン(洋服、下着、靴等の出張販売)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ 概要<ul style="list-style-type: none"><li>・ 外部の事業者に来てもらっている。</li><li>・ 春・夏に定期的に開催している。現在はコロナのため実施できていない。</li><li>・ 付き合いのある事業者に来てもらっている。お買い物レクという位置づけで実施している。</li><li>・ 介護シューズ、洋服、帽子等を販売。</li><li>・ 他のスーパーで買うよりも高いが、実際に見て選べる、家族と一緒に買い物することができる、といったところで満足いただいている。</li><li>・ ホームとしての収益はなく、単純に場所を貸しているだけである。料金はホームから業者に支払い、後程ホームの利用料と併せて請求している。</li></ul></li><li>➤ 提供するようになったきっかけ<ul style="list-style-type: none"><li>・ 前のケアマネが実施していた。業者から売り込みが来たようである。実施してみたところ好評だったため、今でも実施している。</li></ul></li><li>➤ どんな人が利用しているか<ul style="list-style-type: none"><li>・ 一人で買える要支援1の方から、介護度が重い方までさまざまである。</li><li>・ 家族の方が服を買いたくても、サイズが分からない場合もある。出張販売の場合は、実際に見て選べる。一緒に選ぶことによって、本人・家族の双方にとって楽しいものとなる。</li></ul></li><li>➤ 提供における課題<ul style="list-style-type: none"><li>・ 事前にくらまで買ってよいか家族に許可・確認を取っているが、お金を使用するため、基本的に家族にも来ていただくことをお願いしている。本人・家族と一緒に買い物することで、双方にとって楽しいものとなっている。</li></ul></li><li>➤ 開発の過程で行政への確認は行ったか<ul style="list-style-type: none"><li>・ 特に行っていない。</li></ul></li></ul>
-------------------	--

<p>サービス 開発事例 ②</p>	<p><b>ネットスーパーでの買物代行</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ イトヨーカドーのネットスーパーを利用している。飲み物、お菓子等を購入できる。</li> <li>・ 入居者にカタログを渡した上で、毎週特定の曜日を締切にして希望を受け付けている。</li> <li>・ 食事が進まない方がふりかけを購入しているが、備蓄状況をスタッフが把握しており、無くなってきた場合はスタッフから家族へ購入して良いか聞く、といった事例もある。</li> <li>・ 家族には事前に説明・許可を得ている。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホーム長になる前から実施していたため、詳細は不明である。業者も変えていない。楽しみにされている方も多かったので、中止することなく現在でも実施している。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 10 数名利用されている。</li> <li>・ 一人ひとりニーズは違う。季節感を楽しめるような商品を買う方など。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供における課題 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 普通にスーパーで買うよりも金額が高い。なかなか家族がホームに来ることができず、買い物代行を依頼されるケースなどがある。</li> </ul> </li> <li>➤ 開発の過程で行政への確認は行ったか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特に行っていない。</li> </ul> </li> <li>➤ 事業所としてのサービス開発のための体制や取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアマネや理学療法士、ケアスタッフ等とも相談して実施を検討している。</li> <li>・ 家族からの依頼、日々の様子を見たケア・リハのスタッフ等がニーズを吸い上げている。</li> </ul> </li> </ul>
----------------------------	--

## 2. SOMPOケア ラヴィーレ川崎宮前

<p>サービス 開発事例 ①</p>	<p><b>訪問介護によるプライベートサービス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ グループ会社の訪問介護サービスを入居者向けに紹介している。</li> <li>・ 利用者とサービス提供主体の間で、相対で契約している。ホームは、契約内容や料金は把握していない。紹介料ももらっていない。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 担当者が別ホームに勤務する際に同サービスを使用していた。</li> <li>・ 入居者に案内をし、要望があった方に提供している。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 近隣に散歩したい、出かけたい、外に出たい等のニーズを持っている方。多様なニーズがある。</li> <li>・ 介護保険サービスでは対応できないようなニーズに対応できる。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供による効果・よかったこと <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホームのスタッフだけでは対応できないような利用者のニーズに対して、外部のサービス主体によって対応することができている。</li> <li>・ 訪問介護の時間はスタッフの負担が減る。</li> <li>・ 入居者の満足度にも勿論つながっている。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供における課題 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自費サービスのため、勿論費用がかかる。すべての希望者が利用できない。</li> </ul> </li> <li>➤ 開発の過程で行政への確認は行ったか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービス提供会社が自治体に対して確認している。ホームとしては個別に確認していない。</li> <li>・ 提供する中で、指導を受けたこともない。</li> </ul> </li> <li>➤ 事業所としてのサービス開発のための体制や取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険外サービスを開発・提供するための特別な取組を実施しているというよりも、日々の利用者ニーズへの対応として導入・提供している。 ⇒ニーズはカンファレンス等で聞きとっている。ケアマネジャーとも相談をしながら。</li> </ul> </li> </ul>
----------------------------	---

### 3. グライフ北安東

<p>サービス 好事例①</p>	<p><b>個別な希望による外出介助</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ サービスの概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 親族の結婚式への付き添い等、冠婚葬祭への付き添いが主。</li> <li>・ 1時間当たりいくらかで料金設定している。</li> <li>・ 人件費も踏まえて料金設定している。タクシー等の実費は別途負担となる。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 開設時からやっているため、きっかけは不明である。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居者のうち、多様な方が利用している。要支援の方から要介護4、5の方まで、多様な方が利用している。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供による効果・よかったこと <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 多様な方が利用しているということは、それだけニーズがあるということ。家族・本人のニーズに応えられているのではないか。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供における課題 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一般には人手不足が挙がると思われるが、元々人員配置が手厚いことを売りにしているホームである。1.5:1で配置している。介護スタッフだけではなく事務スタッフ・フロントスタッフも協力して対応している。</li> <li>・ また、冠婚葬祭が主なため、外出の依頼は何週間も前から依頼がある。それ故、事前に調整して提供することができている。</li> <li>・ 依頼は、基本的に家族の方からいただく。</li> <li>・ 買物に行きたい、等のスポット的な外出ニーズは、基本的に家族の方にご対応いただいている。</li> </ul> </li> </ul>
<p>自治体 指導事例</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ どういうタイミングで指導があったか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重要事項説明書に記載の上、届出を出している。</li> </ul> </li> <li>➤ 具体的に受けた指導内容(アンケート記載内容の深堀) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指導はない。</li> </ul> </li> </ul>

<p>サービス 開発事例 ①</p>	<p><b>ローソン出張販売 ※現在は実施していない。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ コンビニの商品。主に飲食品を販売。</li> <li>・ 月1回定期的に来てもらっている。コロナの影響で現在は中断している。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 元々複合施設であり、デイ、居宅、訪問介護もやっている。施設共同で地域住民向けのイベントをやっており、そこでのつながりにより実現した。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 普段、家族に買い物を頼める人であっても利用している。</li> <li>・ 買い物代行サービスも提供している。フロントスタッフが要望を受け付けて近隣のスーパー等に行っている。ただし、買い物代行では自分で買い物できない・商品を選べないため、ローソンの指導販売を利用されている。自分で商品を選ぶ、買い物することにニーズがある。</li> <li>・ 居室ゾーンで提供しており、利用者はさまざまである。自立度が高い方が多いが、認知症の方でもスタッフがサポートして買い物している。</li> <li>・ 事前に家族の許可はいただいている。入居の際に説明している。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供による効果・よかったこと <ul style="list-style-type: none"> <li>・ スタッフに対する効果は不明。</li> <li>・ 入居者には楽しみに。待ちきれずに、始まる前から待っている方もいる。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供における課題 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族の NG があつた場合でも、本人にニーズがある場合がある。ご本人にご理解いただく or 認知症の方だと買ったふりをする等の介護の技術・テクニックで対応している。</li> </ul> </li> <li>➤ 開発の過程で行政への確認は行ったか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自治体への相談は不明(自身が働く前から実施していた)。</li> </ul> </li> </ul>
----------------------------	--

4. ホーム A(非公表)

<p>サービス 開発事例 ①</p>	<p><b>自費でのリハビリ専門職によるケア・パーソナルメンテナンス</b></p> <p>➤ 概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の訪問看護ステーションの専門職に来てもらっている。</li> <li>・ 自ホームでも常勤/非常勤の PT をそれぞれ配置している。保険内の個別機能訓練週1回 20 分で提供しているが、時間が限られている。それ以上のリハビリを要望された場合に、上記外部サービスを紹介している。</li> <li>・ 料金は、40 分/回で約 8,000 円である。</li> <li>・ ホームとしては紹介のみであり、紹介料等はいただいている。提供されているサービス内容は把握している。計画書・報告書等ももらっている。情報共有して、リハビリ・ケアスタッフが参考になっている。</li> </ul> <p>➤ 提供するようになったきっかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ リハビリニーズの高い方がいた。骨折されて、入院して回復期のリハビリを受けていた。退院してホームに戻ってきた後も PT の機能維持のリハビリを受けていたが、それ以上の個別のリハビリを受けたいというニーズを持っていた。</li> <li>・ 元々は、難病(パーキンソン病)の受給者証を持っていて、上記訪問看護ステーションに医療の訪問リハビリをお願いしていたことがあった。言語聴覚士の先生をお願いしていた。それ故、事業所を知っており、当該サービスをお願いするようになった。</li> </ul> <p>➤ どんな人が利用しているか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 20～30 名利用されている。ニーズは高い。</li> <li>・ 骨折、脳梗塞後、筋力低下。元気な方(自立居室・棟の方)であってもパーソナルトレーナー的な位置づけで利用している。</li> <li>・ ケアプラン作成時にニーズを聞き取り、リハビリの要望があったら紹介している。理学療法士のスタッフが機能訓練を実施する中で、ニーズを聞き取ることもある。</li> </ul> <p>➤ 提供による効果・よかったこと</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族・本人の満足度</li> <li>・ ADL 維持・改善が出来れば介助が楽になるため、スタッフにも効果はある。</li> <li>・ 骨折直後の方はやればやるほど効果がある。特に骨折の場合は回数を重ねた方が絶対いいと、自ホームの PT も言っている。</li> </ul> <p>➤ 提供における課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 費用面がネック。試すことができるので、継続意向を聞いている。</li> <li>・ 費用が気になって続けない方もいる。</li> <li>・ 事前に家族には了承をいただいている。</li> </ul> <p>➤ 開発の過程で行政への確認は行ったか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特にしていない。</li> </ul> <p>➤ 事業所としてのサービス開発のための体制や取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個々の施設というよりは、全国の 17 施設で有料サービスについて検討している。これまで管理費内で実施していたサービスについても有料で実施するべきではないか、といった検討をしている。健常型の施設における部屋への迎え、レストランへの誘導、等。自立支援の観点で、無料(管理費内)でやっていたが、有料ではないかと検討するなど。</li> <li>・ 利用者のニーズは、日々接する中で吸い上げている。</li> </ul>
----------------------------	---

## 5. SOMPOケア ラヴィーレ王禅寺

サービス 開発事例 ①	<b>レクリエーション</b> ➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体を動かす体操、水彩画教室、書道教室などを外部事業者を入れて実施している。</li> <li>・ 入居者から参加費用を徴収し、全額外部事業者提供している。</li> </ul> ➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホームでデイサービスの代わりになるような催しをする際に、ホーム内部のスタッフだけでは限界があったため外部事業者を活用。中で働くスタッフの負担軽減対策も見据えて導入した。</li> </ul> ➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 趣味を入居前から持っていた方、比較的元気な方。</li> <li>・ 体操教室は、ADLが高い方が中心。車いすの方も利用している。(現在コロナ禍で休止中)</li> </ul>
-------------------	--

サービス 開発事例 ② (問2, 6)	<b>買い物代行</b> ➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 注文内容をスタッフから利用者に伺い、利用者に代わってスタッフがネットスーパー等で注文をして利用者に届けている。</li> <li>・ また、消耗品などは施設に来る業者に届けてもらうこともある。買い物で発生した金額は、施設で一度立て替えて月ごとにまとめて利用者に請求している。</li> </ul> ➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居者のうち15～20名程度が利用。(全体の1/5程度)</li> </ul>
------------------------------	--

## 6. ライフ・イン京都

<p>サービス 開発事例 ①</p>	<p><b>トランクルーム</b></p> <p>➤ 概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 館内にあるトランクルームを、1㎡あたり月 1,000 円で貸し出している。(3㎡での利用が多い。)</li> <li>・ 荷物の移動は、入居者自身でできる場合は自分で、できない場合は施設スタッフが支援。自立の方は、15分以内の支援であれば無料、15分以上は有料。ケアプランに落とし込んでいる方は無料で支援。</li> </ul> <p>➤ どんな人が利用しているか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 部屋のタイプが多数あるため、収納が少ない部屋や、荷物の多い方が利用している。</li> </ul> <p>➤ 提供による効果・よかったこと</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ トランクルームがあるから便利と言う方もいるが、かなり昔からあるサービスのため、スタッフも入居者もあるのが普通、というイメージ。</li> </ul>
----------------------------	--

<p>サービス 開発事例 ②</p>	<p><b>短時間サービス(PC・スマホ操作支援)</b></p> <p>➤ 概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自立型の方に対して 15 分以上のスタッフのサポートは 350 円/15 分と金額を設定している。</li> <li>・ その中で、PC・スマホの設定・操作支援を実施している。機器設定に強い施設スタッフが対応。15 分以内であれば無料、それ以上の場合は上記有料サポートで対応。利用頻度・ニーズは多い。有償サービスでの実施も多い。(機器が起動しないといった内容や、場合によってはメーカーに問い合わせるような内容もある。)</li> <li>・ 別途、スマホ・ガラケーのお悩み相談会も行っている(予約制、無料)。</li> </ul> <p>➤ 提供するようになったきっかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 以前はPC教室も施設で実施していたが、先生の都合で来られなくなったり、またコロナまん延前は入居者同士で教え合う姿も見られたが、コロナ禍により難しくなってしまったため。</li> </ul> <p>➤ どんな人が利用しているか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居者が、企業経営者や大学教授、医師など情報リテラシーが高い方が多く、PCやタブレット、スマホを利用されている方、関心のある方が利用している。</li> <li>・ スマホを使って無料通信アプリを使用して家族や友人と連絡を取りたいという方。ご家族からの勧めもある。</li> </ul> <p>➤ 提供による効果・よかったこと</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機器関連の悩み相談サービスについては、施設側としては認知症か否かの初期の判断材料にもなっていると感じる。何度も同じことで相談にくる場合、認知症初期ではないか?と把握することができる。</li> </ul>
----------------------------	---

サービス 開発事例 ③	<b>お取り寄せ企画</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設スタッフで毎回おすすめ品を決めて、入居者に注文を確認して取り寄せを行っている(直近ではおかきを取り寄せた)。</li> <li>・ 配送手数料は施設負担で、商品代のみ入居者負担としている。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ コロナ禍ではゆっくり買い物ができないため、ニーズがあるのではと思い開始した。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自分でインターネットなどで取り寄せができない人に特に喜んでいただいている。</li> </ul> </li> <li>➤ 事業所としてのサービス開発のための体制や取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホーム管理課という部署で取組を企画している。ホーム管理課は、本施設は行事や企画が多数あるため、それらの管理・運営及び、その時々に応じてどのようなサービスを行っていくべきか検討する部署。</li> <li>・ これまで定期的に行っていた行事の中で、コロナ禍により実施が難しくなったものが出てきたため、ホーム管理課中心で「何か始めよう」と考えて取り寄せ企画などを開始した。</li> </ul> </li> </ul>
-------------------	--

サービス付き高齢者向け住宅

1. ゆうらり昭和館

<p>サービス 開発事例 ①</p>	<p><b>日帰りバス旅行</b></p> <p>➤ 概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ サ高住の入居者向けに、デイサービスの送迎車を活用して外出を提供。</li> <li>・ 4年前から実施しており、これまで全6回実施。年2、3回ほど、春と秋に実施。 ※新型コロナウイルスの影響もあり、2019年の2月、3月が最後の回である。</li> <li>・ 初回は4名でしまなみ海道に外出した。懐石料理・お寿司、美術館、瀬戸大橋がみえる公園等に行った。時間が余ったので城にも寄るなど、参加者に希望を聞いて臨機応変に行き先を変更しながら対応した。参加者4名は全員要支援の方々であった。</li> <li>・ 2回目は岡山の大原美術館に6名で外出。3回目は宇和島に外出した。4回目は高知に外出。10名が参加。スタッフは4人参加。</li> <li>・ 外出への付き添いは、サ高住、デイサービスのスタッフが休日出勤して対応している。デイサービスの送迎車を使用している。スタッフは、ほぼ同じ職員達が対応している。外出は祝日に実施。サ高住の日曜休みの職員、祝日休みのデイサービスの職員にて対応している。サ高住だけだと、人手が足りずに提供が難しいであろう。</li> <li>・ 近場においしいものを食べに行く気軽なプチ旅行に切り替えようとしていた。最初から参加されている方が、遠出が難しくなったこともあり、参加者を広く募るため。コロナによって実施できなかった。</li> </ul> <p>➤ 提供するようになったきっかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4年前から実施している。入居者間で外出したいとの声があった。希望があった方、スタッフを交えて、検討を開始した。行ってみたい場所、食べてみたい場所(料理)、したいこと等の希望を聞き取り、実現に至った。</li> </ul> <p>➤ どんな人が利用しているか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 参加者は、入居者とスタッフ(デイ利用者)である。事前に家族の緊急連絡先は聞いている。</li> <li>・ 毎回参加される方もいれば、特定の会だけ参加している方もいる。すべての回に参加されている方もいる。男性:女性が2:8ほどである。</li> </ul> <p>➤ 提供による効果・よかったこと</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居者にお土産を配る参加者が多い。入居者間の関係性が分かる。お土産をもらった側も今度は旅行に行こう、等のやり取りが見られる。</li> <li>・ スタッフにとっても、気持ちの切り替えになる、利用者の普段知らない顔を見ることができてモチベーションアップになる、等の効果がある。スタッフの負荷も大きいですが、それがあったから続けてこられた。</li> </ul> <p>➤ 提供における課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手洗いの時間がバラバラなのが大変である。30分から1時間ほどに1回、お手洗いに立ち寄れるようにプランを立てている。トイレの場所を事前に探すのが大変である。Web 検索でトイレの場所、経路・所要時間等を調べながらプランを立てている。</li> <li>・ 準備に1~2カ月ほどかかる。担当職員が家族にも協力を仰いで下見・調査もしている。高齢者をご飯に連れていくとなると、制約がかかる。座敷は難しい。</li> </ul>
----------------------------	--

	<p>店にも事前に確認・打診をしつつ、準備している。日曜・祝日は店も繁盛しており、中々予約が取れないことがある。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ 開発の過程で行政への確認は行ったか<ul style="list-style-type: none"><li>・ 導入・提供にあたって、行政の方とのやり取りは特段ない。</li></ul></li><li>➤ 事業所としてのサービス開発のための体制や取組<ul style="list-style-type: none"><li>・ 保険外サービスは、入居者との普段の会話を踏まえて、職員のアイデアで企画することが多い。</li></ul></li></ul>
--	---

サービス 開発事例 ②	<b>デイサービス機器を使ったフィットネス</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ デイサービスの後の時間で、デイサービス機器を使ったフィットネスを実施している。</li> <li>・ 17時から19時で実施。現在はコロナで休止中。</li> <li>・ デイのマシン2台、メドマー、低周波、マッサージ機、等の7つの機材を、5分ワンセットで回ってもらう。</li> <li>・ 月4,000円、週3回まで利用可能。送迎は別途費用が必要。送迎1回500円。</li> <li>・ デイの送迎の帰りの車や、空いている車で送迎している。基本は自分で来る方が多い。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居・デイの見込客の獲得、新しい売上を立てるために実施。</li> <li>・ 最初は利用者が少なかったが、ケアマネジャー経由で紹介いただき、利用者が増えた。</li> <li>・ どんなことを実施しているか把握するために、ケアマネジャーさん自身も通ってくれたことがある。</li> <li>・ チラシも作成し、地域の方に織り込みで告知した。無料体験会も実施した。動画も撮影し、ウェブサイトアップした。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外部の利用者、サ高住の入居者など、デイにはいかないけどスポーツクラブにも行けない方を主な対象にして、送迎付きで実施している。</li> <li>・ 最大で11、12名ほどが参加していた。</li> <li>・ フィットネスの利用者について、入居者の子供世代もあり、多世代が参加している。世代間で話が弾み楽しそうな姿が見られていた。</li> <li>・ 男女比は半々ほどである。</li> <li>・ 週3回フルで参加される方が多い。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供による効果・よかったこと <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 多世代が参加しており、スタッフ含めて世代間で話が弾む。入居者・利用者の普段見られない顔が見えることもある。</li> </ul> </li> </ul>
-------------------	---

## 2. 株式会社やさしい手

サービス	おまかせさん
提供事例	<p>➤ 提供実態</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居者に対して家事代行サービス「おまかせさん」を提供している。</li> <li>・ 住まい・ホームの運営形態について、「やさしえ」「やさしい手」が名前に入っているホームに加え、サービス提供を担っている「グレイプス」等も、自費サービスについては主体的に検討・提供している。メニューを作るところはやさしい手が主導している。住まい形態ごとに違いはない。</li> <li>・ 短時間のものは介護保険内の生活支援費で対応しつつ、その限度を超えると「おまかせサービス(自費)」を提供する。介護保険の点数一杯に使われている方がおまかせサービスを利用する場合と、そもそも介護保険の対象外(外出、掃除、等)のサービスについて自費で利用する場合の双方がある。</li> <li>・ ニーズ・ケースはさまざまである。最後までお世話になりたい、という声があり、自費サービスを組み合わせ、点数オーバーしても面倒を見てほしいというニーズなど。介護保険の認定を受けていない入居者もいるため、自費を利用する、等のケースもある。</li> <li>・ 住まいのスタッフ(訪問介護のスタッフ)が対応する場合も、自費専属のスタッフが対応する場合もある。サ高住においては、おまかせといても、5分単位の自費サービスもある。時間はさまざまなバリエーションがある。利用者を選択してもらっている。</li> <li>・ 自費のサービスについて、提案をする主体はケースバイケースである。ケアマネジャー、住宅のスタッフのどちらかが窓口になっている。</li> <li>・ 住まいの運営形態によって、ニーズの差はあまり感じない。入居理由・ケースが人によって違う。最後まで生活したい方は自費のニーズが高い。住まいというよりも、個人の背景による。住まいで最後まで迎える場合、月 10 万円を超える利用もあると思われる。</li> <li>・ 入居者からの反応・反響: 入ってきた経緯によって違う。どういった最期を迎えるか、生活をするかによって違う。家族から要望がある場合もある。入居時の段階で、すべて介護保険で対応できると言ってしまうと、ニーズと実態にギャップが生まれるので、当初から自費負担の想定額も伝えている。</li> <li>・ 入居後の状況(要介護等)の変化にも対応できる。自費サービスを使うことによって、同じ施設で在宅生活をどう過ごしていけるのか、想定しやすくなる。次の施設に移らざるをえない際の精神的負担等は家族・利用者にとって大きいので、自費サービスに対するニーズは高いと思われる。</li> <li>・ 収益も勿論確保できる。他施設に移られると、介護保険の収入も無くなってしまふ。在宅生活を長く過ごしてもらうために、保険・自費を組み合わせるメリットがある。</li> <li>・ 集団に対する自費のサービス等として、イベント食は利用者に喜ばれる。</li> </ul> <p>➤ 提供による課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者にも自費負担について理解してもらうことが難しい。自費でとるとは何事か、といったご意見もあり得る。ルールを明確に伝えることが重要。</li> <li>・ 家族の思いが強いと、金額を意識せずに依頼されて、実費とギャップが生じることもある。払わない、と主張する方も。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事前に説明すること、説明責任が重要・必須である。介護保険で対応できる範囲を説明する必要があるが、その説明も難しい。</li> </ul> <p>➤ サービス開発のための体制や取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ お客様へのアンケートもあり、現場からの声も多い。</li> <li>・ おまかせ事業部が新しいサービスを検討している。多様化しているニーズに対応できるように、収益性等も考えながら日々検討している。</li> <li>・ 事例として、おまかせ診療サポートがある。介護保険の同行に紐づけていると、自費の通院同行(院内の介助)の費用が安くなる。診察内容をスタッフが聞くことによって、情報共有もでき、利用者も安心する。収益にもつながりつつ、アセスメント・コミュニケーションにもつながる。ニーズも大きい。</li> <li>・ 課題があっても何か提供できなかった事例は今のところない。</li> </ul>
<p>自治体 指導事例</p>	<p>➤ どういうタイミングで指導があったか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基本的にはないと思われる。あるとすれば、生活支援サービスについて、介護保険との棲み分けは明確に線引きをするように、口頭指導があった。介護保険内の時間の後に連続して保険外を提供した場合、時間の区分け、線引きを明確にするようにと、実地指導のタイミングで質問・指導があった。</li> <li>・ プラン上に明確に位置づけられていれば問題ない。必ず位置づけておくものではないので、位置づけが抜けている場合に指導があった。</li> <li>・ 市町村による違いは感じていない。介護保険だと、嗜好品の考え方は違う。一緒にたばこを買いに行くはOK、買い物代行は保険内ではNG、等。嗜好品は人によって違う。保険内と保険外の線引きは行政によって異なる。嗜好品、外出の考え方、等。介護保険で明確に定義されていないケースは判断が分かれる。タクシーにヘルパーと一緒に乗る(体を支えるためだと介護保険内)ケースなど。必要性は証明できず、担当者により判断が異なる。</li> </ul>

### 3. 友愛の郷松任 サービス付き高齢者向け住宅やわらぎ

<p>サービス 開発事例 ①</p>	<p><b>服薬管理・指導</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設の2・3・4階がサ高住、1階には小規模多機能型居宅介護施設もある。サ高住居住者の約半数が小規模多機能型にも登録しており、小規模多機能型のサービスの一部として服薬管理・指導を受けている。</li> <li>・ 小規模多機能型居宅施設のナースが、サ高住居住者の中で要望を受けている人全員分の服薬管理をしている。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 設立当初から実施。おそらく他社の有料サービス事例を参考にして提供を決めたものと思われる。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小規模多機能型居宅介護に登録していないサ高住居住の方では、物忘れ（薬の飲み忘れ）が多い方の利用ニーズが高い。</li> <li>・ 本人からの利用申込よりは、入居時等に家族が希望を申し出ることが多い。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供による効果・よかったこと <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族及び利用者からは、服薬管理によって薬の飲み忘れがなく、きっちり管理してもらえることに感謝の声を聞くことがある。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供における課題 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 薬が椅子などの下に落ちていることが時々あり、最終的な服薬に対して目が届き切っていない場合があることが課題として挙げられる。</li> </ul> </li> </ul>
----------------------------	---

サービス 開発事例 ②	<b>衣類の出張販売</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者施設を専門にした衣類の出張販売を行っている業者で、季節の変わり目に年4回程度、1回あたり1～2時間程度施設内で販売している。</li> <li>・ ブラウス、ズボンなど、洋服全般を販売。</li> <li>・ 実施場所は、施設内1階の広めのスペースを無料で貸し出している。</li> <li>・ 場所の貸し出し料も、売り上げマージンも施設側は業者から徴収しておらず、あくまで利用者へのサービスとして実施している。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 業者が施設に飛び込みで営業に来たことがきっかけで一度販売を実施。利用者に好評だったため継続している。コロナ前は2社が来ていたが、現在はコロナの影響で1社のみ実施継続中。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居者の約8割が女性のため、ファッションへの関心が高く毎回楽しみにしているとの声が聞かれる。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供による効果・よかったこと <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 販売業者は事前に開催日時を知らせる告知用チラシを持ってくる。そのチラシを施設に張り出すと、入居者もその日を楽しみに待っている様子。当日は、14時ごろに来るという告知でも、待ちきれずに予定時間より早くから待っている人も。</li> </ul> </li> </ul>
-------------------	---

#### 4. サービス付き高齢者向け住宅虹の丘あいおい

<p>サービス 開発事例 ①</p>	<p><b>金銭管理代行</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理対象は、訪問診療・服薬・訪問理美容に対する費用のみ。</li> <li>・ 入居者の家族は大半が近隣に在住している。コロナ禍で、生活に必要な荷物は玄関まで持ってきてくれるが、施設内には入ることができない状態であるため、金銭管理ニーズが増えている。</li> <li>・ コープが運営しているので、入居者から金銭を預かる形では実施していない。施設側が立替払いをして、発生した費用を家賃と併せて月末に請求する形式をとっている。業務は施設の事務担当が対応。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供するようになったきっかけ           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2020年2月に施設を設立。設立当初から契約書にサービスとして記載はしていたが、金銭を徴収できる体制がまだ整っておらず、9月まで徴収していなかった。10月に再度入居者全員に保険外サービスに関して説明し、理解いただいた上で実際に徴収を開始した。</li> <li>・ 家族からは、「便利で手間が省けてよい」という声がある一方で「お金を徴収されて嫌だな」との意見もある。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要介護度が高い方、認知症の方の利用が多い。入居者の3～4割程度が利用。家族から「利用したい」との要望を受けて利用が開始することが大半。</li> </ul> </li> </ul>
----------------------------	--

<p>サービス 開発事例 ② (問2, 6)</p>	<p><b>服薬支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 流れとしては、医師に訪問診療に来てもらい、出してもらった処方箋を施設が預かり、薬局に送付。薬局が薬を施設にもってきて仕分けを行い、入居者へ配薬を行う。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供による効果・よかったこと           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族からは、「安心できる」という声もある。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 薬を自分で管理できない人が利用。利用者は全体の3割程度。</li> </ul> </li> </ul>
--	---

サービス 開発事例 ③	<b>訪問理美容</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 月2日間ほど外部業者に施設に往訪いただいている。</li> <li>・ 理美容代は税込 2,000 円。施設サイドに入るお金はない。往訪日時が決まったら、利用の希望用紙を入居者へ配布し、申込み数を踏まえて利用の順番を決め、当日利用者を会場へ案内する。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問理美容は、5月頃から開始。コロナ禍で外出が難しくなり、髪を切りたいという要望が利用者にあったことがきっかけ。設立当初から、施設に営業は来ていた。一番初めに開始したときは、入居者の娘の方が美容院を経営しており、そのご縁でその方に依頼。</li> <li>・ その後、当該入居者が退去されたため、その美容院による訪問は中止となった。(料金的にも少し高額だった)</li> <li>・ 利用ニーズは継続的にあったため、設立当初から営業に来ていた別の業者に変えて現在も実施中。値段も手ごろで好評。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 男性も女性も利用者が多い。毎月 20 人以上が利用している。</li> </ul> </li> </ul>
-------------------	--

サービス 開発事例 ④	<b>短時間サービス</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 10分400円での短時間サービスを提供。</li> <li>・ 便などで居室を汚してしまうことが多い方がおり、そのようなニーズに対応。大半が居宅清掃での利用。</li> <li>・ ほぼ毎日利用している方もおり、その方専用シルバー人材を雇っている。</li> <li>・ 当初は「保険以外のサービス」という記載のみであり分かりにくかったため、「買い物代行、居室清掃」などとサービス内容の記載を追記した。10月から金額を徴収開始している。これまでサービスを無料で利用していた方の中には、有料になってからは「自分でやろう」となった方も一定数存在する。</li> <li>・ 夜中は1フロアあたりスタッフ1名のみなので、夜中のコールを制御するためにも有料化を行っている。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護度が高い方ほど利用が高い。利用者は入居者36人中4人程度。1人あたり、1カ月20,000円以内(計50回・1日2回くらい)での利用が多い。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供における課題 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用が高額になった時にどうするかが課題。保険外利用料が月50,000円以上になってしまった場合、個別に利用者と相談して30,000円程度に抑えるようなことが必要かと悩んでいる(実態に即したとしても、あまりにも高額な請求になると、利用者側が驚いてしまうため)。</li> <li>・ 外部のデイサービスを使っている方に対しては、外部のデイサービスが休みの時は施設に終日いるため、トイレ介助、排泄介助、体位変更、更衣、買い物代行等のコールに対してすべて実費サービスが発生してしまう。頻繁に呼ばれることも多く、高額請求の対象となってしまう場合がある(月10日(週3回程度)・1日10回呼んだとして月40,000円)。</li> <li>・ 当初無償から有料サービスに転換したときは、利用を躊躇する方も多かった。しかし自力で動こうとして、(怪我には至らなかったものの)転倒してしまうような事例もあったため、利用を呼びかけた。その結果現在は一定程度有料化も浸透している。</li> </ul> </li> </ul>
-------------------	--

5. 医療法人社団豊信会 サービス付き高齢者向け住宅シニアハウスくさばな

サービス 開発事例 ①	<b>誘導サービス(居室、食堂間)</b> ➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 車いすを利用して自分で操作ができない方や長距離の移動が困難な方に対して、部屋から食堂など、長い距離の移動時に誘導支援をするサービス。1回 95 円(税抜き)で実施している。</li> <li>・ 体調が悪く、ふらつく方にも対応している。</li> </ul> ➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居者からの要望があり、サービスを開始した。</li> </ul> ➤ 提供による効果・よかったこと <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員に頼めば対応してもらえると認識が浸透し、転倒が減った印象。また満足度も上がっている印象がある。</li> </ul>
-------------------	---

サービス 開発事例 ②	<b>短時間サービス</b> ➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の困りごと全般に対応している。5分 95 円(税抜き)で対応している。</li> </ul> ➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 細かな要望(加湿器への水の補充、自販機への買い物、湿布の貼替えなど5分程度でできるもの)に対して、入居する家族や、職員からサービス導入の要望があったため。有料化前は無料で実施していたが、自分でできる人でも職員に頼む方が一定数存在しており、職員の作業時間も多く取られてしまっていた。</li> </ul> ➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 多くの方に利用いただいており、利用頻度は高い。</li> </ul> ➤ 提供における課題 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 短時間サービスは、大体5分程度で実施した、という大まかな時間設定のみであるため、適用するか否かの判断が難しい場合がある。</li> </ul>
-------------------	--

自治体 指導事例	<b>金銭預かりサービス</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ どういうタイミングで指導があったか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健局の定期的な立入り検査の際に、提供しているサービス全般の説明をしていた時に金銭預かりサービスに関して一部指導を受けた。</li> <li>・ 金銭預かりサービスは、入居者の金銭を金庫で預かっておくサービス。サービス自体は設けられているものの、これまで誰も使っていない。</li> </ul> </li> <li>➤ 具体的に受けた指導内容(アンケート記載内容の深堀) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 金銭管理規定、契約書を作るよう指導を受けた。</li> </ul> </li> <li>➤ それに対して、事業者側としてはどう対応したか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 書類を作成するための参考資料を東京都福祉保健局から受領し、それらを基に書類を作成し提出した。</li> <li>・ 書類を作成するための参考資料をもらった等は不明。</li> </ul> </li> </ul>

## 住宅型有料老人ホーム

### 1. 住宅型有料老人ホームリリケア綾瀬

サービス 開発事例 ①	<b>訪問理美容</b> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ 概要<ul style="list-style-type: none"><li>・ 3カ月に1回理美容師に来ていただいている。</li></ul></li><li>➤ 提供するようになったきっかけ<ul style="list-style-type: none"><li>・ 施設を設立して1年後、利用者の要望があり開始。それまでは外部店舗を利用している方が多かったが、利用者から「対応が難しい」という声があった。</li><li>・ ケアマネジャーから同サービスの紹介を受けて、最終的に施設としてサービスの検討・導入に至った。</li></ul></li><li>➤ どんな人が利用しているか<ul style="list-style-type: none"><li>・ 入居者の8～9割の方が利用している。</li></ul></li><li>➤ 開発の過程で行政への確認は行ったか<ul style="list-style-type: none"><li>・ 施設に関連する社労士、行政書士等には相談したが、県や市には相談等はしていない。</li></ul></li></ul>
-------------------	---

## 2. ホーム B(非公表)

<p>サービス 好事例①</p>	<p><b>訪問理美容</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホームに月に2回程度外部業者に来てもらっている。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設当初、近隣の住宅型に付随しているサービスを参考に、訪問歯科・訪問理美容を取り入れた。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ コロナ禍で、現在は入居者全員が利用。コロナ前は入居者の2～3名は外部に切りに行っていた。契約時に、訪問理美容について説明するので、そのまま利用する方が多い。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供による効果 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ メニュー等を選択ができないことに対する不満を聞くこともあったが、その方々には外部の行き慣れたところについてもらっても構わないですよ、とお伝えし外部に行くようになった方もいる。しかし大半の方には便利と言ってもらえている。</li> </ul> </li> <li>➤ 開発の過程で行政への確認は行ったか なし。</li> </ul>
----------------------	---

<p>サービス 好事例②</p>	<p><b>訪問歯科</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人の希望があった場合に、個人契約で来てもらう。</li> <li>・ 開設当初は1病院のみだったが、その歯科の対応によく思わない方もいたためもう1病院来てもらうことになった。ケアマネジャーが推奨する歯科医がいる方など、さまざまなニーズを受けて現在は計5病院が来ている。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設当初、近隣の住宅型に付随しているサービスを参考に、訪問歯科・訪問理美容を取り入れた。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅介護利用者の方は、入れ歯調整等を訪問歯科が来るタイミングで行うことが多い。</li> </ul> </li> </ul>
----------------------	---

<p>サービス 開発事例 ①</p>	<p><b>コール対応</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 15分以上の作業に対して費用が発生。15分以内の軽微な内容は徴収していない。</li> <li>・ トイレに行く際の手伝い(ベッドからトイレまで)は5～10分だった場合は無料サービス、失禁などでシーツ交換・更衣が必要な場合15～30分程度かかるため金額が発生。作業内容による判定より、所要時間での判定の方が入居者もスタッフも理解しやすいと判断し、今の制度設計に至っている。</li> <li>・ はしが落ちたので取ってください、などは1つの依頼であれば料金を取らないが、ついでにといった形で2～3つの依頼が出てきてしまうとどうしても拘束時間が長くなってしまふ。それらに対する制限の意味もある。</li> <li>・ 通院についても本サービスを適用。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 開設当初は、自立した人が入居することを想定していたが、入居率が高まるにつれて、介護度が高い人の入居割合が高くなっていった。</li> <li>・ その結果入居当初想定していた介護保険サービスでは賄えないサービスも多くなってきたため、施設職員による代行サービス(コール対応)に料金を設定した。</li> <li>・ 有料化前に、入居者のさまざまな対応ニーズ(頭が痛い、おなかが痛い、精神的に不穏の方など)に、職員によっては1人あたり3時間以上話を聞く時間を取られる事象があった。他の方へのサービスもしなければならぬ中、夜間に時間が取れなくなってしまうたり、他の方とサービスの差が発生してしまうことにつながったため、応対に対して制限をかけるためにサービスを作った。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居者のうち1/3程度は毎月使っている印象。</li> <li>・ 保険外サービスを充実させることによって、最近再び自立型の方の入居が増えてきた。介護度が高く、人手がより必要となる方はどうしても金額が高くなってしまったため、他の施設を選ぶ方が増えてきた。法人内の別施設に行かれる方もいる。</li> </ul> </li> </ul>
----------------------------	--

サービス 開発事例 ②	<b>服薬補助</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居者の服薬管理。</li> <li>・ 1日 150 円・月 4,500 円で実施。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供するようになったきっかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 元々前任の管理者が看護師だった。医療行為（服薬補助）は当初管理者が看護師だったため、サービスで行っていた。</li> <li>・ 管理者が別の人に代わり、医療的なサービスのために新たに人を配置する必要が発生し、現在の収入ではサービス提供が難しくなったため1年半前に開始した。</li> <li>・ サービスを始める前に事前に、自分で管理できるかどうかを聞き取りや日常の状況を把握して調査。管理できない人の中には、デイサービスやデイケアに通う方も多かったので、生活リハを行ってもらうようお願いしてみて、配薬を練習してもらった。その結果自分でできる人はそのまま対応してもらい、できない人に対してはご本人と家族に同意を得てサービス提供を開始。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在 48 人中 35 人程度（7～8割）が利用。</li> <li>・ 入居の際、サービスの説明をすると、本人は自分でやる気があるが、家族が「服薬管理をしてほしい」と依頼するが多い。</li> <li>・ 家族が「お金を出すので服薬を管理してもらいたい」との意見が多い。元々の施設の費用が高くないため、服薬の自費サービスをある種保険と捉えて利用される方が大半。</li> </ul> </li> <li>➤ 事業所としてのサービス開発のための体制や取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホームでは、月に1回はスタッフ同士の話し合いの場を設定している。</li> <li>・ また定期的に入居者に対する運営懇談会を設定。個人面談で家族や本人に聞き取りを行っている。そこでパンが食べたい、お墓の掃除に行きたい、など本人のニーズを聞いて、それに対して今ある内容でこうすればお手伝いできますよ、と話をしている。</li> </ul> </li> </ul>
-------------------	--

### 3. 有料老人ホームカリス中島

<p>サービス 開発事例 ①</p>	<p><b>衣替えサービス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 衣替えは年に2回実施している。</li> <li>・ 本業が倉庫業なので、その空きスペースを活用している。</li> <li>・ サービス対応者は、介護職員ではなく、施設内の庶務担当として配置している職員計3名。</li> <li>・ クリーニングは外注している。倉庫利用料は利用者から徴収していない。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 設立当初から実施している。入居者の家族が県外在住の方が多く、頻繁に施設を訪れることが難しいため全体的にニーズが高い。また、認知症の方の場合本人による衣替えの対応が難しいため利用される。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供による効果・よかったこと           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 衣替えをせずに衣類が室内にすべてあると、入居者の中には夏に冬服を着てしまう方も多。不要な衣類は入居者の目に留まらないところに置くことが一番間違いも起きない上、入居者・スタッフお互いにストレスがなくなる。</li> <li>・ お風呂の用意をする際も、タンスに全季節の服があるとスタッフの作業時間が増えてしまう。衣替えで片付いていた方が、サービス提供もスムーズ。</li> </ul> </li> </ul>
----------------------------	---

サービス 開発事例 ②	<b>自費でのマッサージやリハビリ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自費でのマッサージやリハビリに対応できる作業療法士がおり対応している。</li> <li>・ 施設側としては、入居者の身体状況をよくするために、必要に応じて自費サービスも利用していただきたいと考えている。また、入居者の身体が柔らかい方が、普段のサービスも提供しやすくなるため、使った方が良い方は使っていただきたい。</li> </ul> </li> <li>➤ どんな人が利用しているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居者の家族の中には医療関係者の方も一定数存在する。彼らは、直接自費でのマッサージやリハビリについての説明をすると理解していただけ、自費サービスについて利用の同意を得やすい。</li> </ul> </li> <li>➤ 提供における課題 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアマネジャーが、家族に保険外サービスの打診を言いづらいようで、家族や本人への確認より前にケアマネジャーから「必要ない」と言われてしまう。</li> <li>・ 家族に同意を得ることが面倒という考え方のケアマネジャーが多いと感じる。また、「お金目的ではないか」と言われてしまうこともあるが、施設側としては前述のとおり入居者の健康維持を目的として必要に応じて利用いただきたいと考えている。</li> <li>・ 家族と施設が直接話して「自費リハを使いましょう」と双方合意が取れた場合は、家族からケアマネジャーに話をしていただき、サービス実施に至る。ケアマネジャーは、「家族がよいと言っているなら OK」というスタンスであるため、家族から自費リハを利用すると言われた際には特に拒むことはない。</li> </ul> </li> </ul>
-------------------	--

サービス提供主体

1. 全電通近畿社会福祉事業団(脳梗塞リハビリステーション神戸須磨)

<p>サービス提供事例 ①</p>	<p><b>リハビリ専門職等による自費のパーソナルメンテナンス</b></p> <p>➤ 概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 同法人の介護付き有料老人ホームの入居者に、訪問で自費のリハビリテーションを提供している。</li> <li>・ 40分 7,000円で提供している。価格は法人内で検討した。同一法人ということで、やや割引価格となっている。(ステーションでは90分 18,900円)</li> <li>・ 費用について、高いからやめる、等の声は聞こえてこない。有料老人ホームの請求にまとめて請求している。</li> <li>・ ホームの利用者が3名いたら、一度に3名分提供している。曜日・時間を固定して訪問・提供している。</li> <li>・ センター側の体験、予約、が入ると、訪問の予約を調整せざるを得ない。ホームのスタッフにもフォローいただき、利用者に事情を説明している。</li> </ul> <p>➤ 提供するようになったきっかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脳梗塞リハビリステーション神戸須磨は2020年2月8日にオープン。全電通近畿社会福祉事業団は、障害者施設、特養、有料老人ホームを運営している。4月頃から、スターパートナーズに新規事業開発の支援をお願いしており、リハビリ専門職等による自費のパーソナルメンテナンスを開始した。</li> <li>・ 脳梗塞リハビリステーション神戸須磨において当初はステーションでのサービスのみ提供していた。</li> <li>・ 有料老人ホームの入居者で他の自費のリハビリを受けている方がいたが、緊急事態宣言を受けて、サービス提供を控えられることになった。脳梗塞リハビリステーション神戸須磨においても、スタッフの稼働率が下がっていたので、法人内限定の特別価格で訪問サービスを提供することになった。</li> <li>・ 神戸県下の高級な有料老人ホーム(レジデンス神戸等)に何件か訪問サービスの営業に回っていたが、提供には至らなかった。金額感が合わない、等の理由。</li> <li>・ 今後訪問の自費リハを展開していくために、実績を作るための土台作りとして自法人内でまずは提供することとした。</li> <li>・ サービスの対象者は、導入時に介護職も含めてホームスタッフ間で話し合い、対象者をピックアップいただいた。スタッフから入居者にご案内している。</li> </ul> <p>➤ どんな人が利用しているか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 最初は利用者2名でスタートしたが、最大で4名ほどが利用されている。1人は他法人の自費サービスを利用していた。</li> <li>・ ホームスタッフからリーフレットを用いて入居者にご案内いただき、利用者が増えた。</li> <li>・ 新しく訪問リハビリを始めた方もいた。脳卒中に絞ると対象者が少ない。転倒して入院時にリハビリを受けていたが、ホームに戻ってきてからリハビリを受けられない方、リハビリの先生が来て楽しく運動できるのであれば受けたいという方、認知機能の低下が進んでいて家族からの希望で受けられる方、などがある。</li> <li>・ 機能が下がっている人等をホームのスタッフが認識して、紹介いただいている。</li> </ul>
-----------------------	--

る。新規入居者にもご案内いただいている。

➤ 提供による効果・よかったこと

- ・ 利用者には満足いただいている。ホームの施設長からも継続して欲しいと言われている。

➤ 提供における課題

- ・ 自費だから提供のプレッシャーが高いわけではない。ただし、1回あたりの費用を相当額払っているから、という声を利用者から受けることはある。
- ・ 保険内であろうと保険外であろうと提供するサービスは変わらないが、利用者のサービス継続意向はシビアに・明確に分かれる。より真剣に取り組まなければいけない、というプレッシャーはあると思われる。
- ・ 特に訪問の自費リハだとすると、利用者ごとに求められるスキルが大きく変わる。一緒に運動できればよい、機能改善を本気で求める、などさまざまな利用者ニーズがある。利用者ごとにスタンスを変えて接している。セラピストとしての技術力だけではなく人柄も重要。
- ・ さまざまなリハビリのバリエーションを知っていた方が良いが、オールラウンドにやっていないとできないわけではない。コミュニケーションの能力が大きい。40分と時間が短いので、サービスのプラン立て、イメージを事前に描けるかが重要である。選択肢を複数持って、描いていたゴールを達成できるか。頻度、時間が短いため、一回一回ごとにストーリーを構成できる力が重要である。
- ・ 他の有料老人ホームでもニーズはあるであろう。営業した先にも、他の訪問自費リハビリを受けられている方がいた。ただし、他法人の施設に提供する場合、リハビリスタッフにとっても、ホームスタッフにとっても負担が大きい。
- ・ 他の有料老人ホームで導入が進んでいない理由として、入居者が受けたくても、選択肢があることを知らない、スタッフも知らない、スタッフが間に入ることに煩雑さを感じるため伝えていない、等が考えられる。提供側も、ホームへの訪問はハードルが高いと感じている可能性がある。
- ・ 他法人に営業した際には、施設長等に料金が高いと言われたことがある。患者の反応というよりも、スタッフが拒否反応を示すことがある。

## 2. 脳梗塞リハビリステーション福岡

サービス 提供事例	リハビリ専門職等による自費のパーソナルメンテナンス ※体験のみ実施したが契約(実際の提供)には至っていない。
①	<p>○脳梗塞リハビリステーション福岡</p> <p>➤ 概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脳梗塞リハビリステーション福岡は開設から4年。ステーションにてリハビリ専門職による自費のサービスを提供している。</li> <li>・ その中で、施設への営業もしてきた。現時点では、定期的に訪問サービスを提供できているところはないが、住まい・ホームで体験を提供したことがある。</li> </ul> <p>➤ 提供するようになったきっかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホーム長と元々知り合いであり、ホーム側から相談があった。</li> <li>・ ほかにもナーシングホームにて引き合いがあった。嚥下等にも対応できるか等の問合せ。重度介護者・医療ケア等打ち出しているため、リハビリのニーズは高い。コロナもあり実際の提供には至っていない。</li> </ul> <p>➤ 利用者像と効果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 50代で片麻痺がある方、80代の脳血管性の認知症の方など多様であった。</li> <li>・ 「体験」としてサービスを受けていただく機会を提供した。1回4名の上限で募集したが、枠は埋まった。利用者には満足いただき、ホームの施設長からも継続してほしいという評価はいただいた。</li> </ul> <p>➤ 提供における課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訓練に必要なプラットフォームがないなど、施設の環境面の制約があった。</li> <li>・ また、認知症の方等、サービスの効果を実感していただくための「継続性」が担保しにくい面もあった。</li> <li>・ どうしても訪問サービスは、来店型のサービスよりも効率が落ちるため、一定の予約数が入らないと収益が確保できないという提供側の課題もある。</li> </ul>

## 6. まとめ・考察

### (1) 調査結果からの考察 保険外サービスを提供する意義について

公的な介護保険サービスだけでは、その人の暮らし・生活のすべてのニーズを充足することはできない。介護が必要となる前から、趣味等を含めて日々行ってきた活動等は「その人らしさ」の一部であり、要介護状態になったからといってそのニーズが消えるものではない。

しかし、今回の調査からは、サービス付き高齢者向け住宅では、かなりの割合で、保険外サービスを「収益の一部」として位置づけて実施されている一方で、介護付き有料老人ホームにおいては、現段階では、「都度徴収するサービス」の収入に占める割合は必ずしも高くはないことが明らかになった。背景として、上乗せ介護費用を含めたサービス費用総額の中で、個別の対応を行っている部分も多いと考えられる。また、提供されているサービスも、「通院介助」「個別的な外出介助」「個別的な買い物等の代行」等の利用が多く、老企 52 号にて、例示列举された範囲を大きく超えていない、という見方もできる。

これらの要因の一つとして、「特定施設入所者生活介護」の包括報酬の中では、どこまでが公的介護保険サービスで、どこからが「保険外」となるかの判断がつきにくい点が挙げられる。今回の調査結果から、この点に関する自治体からの指導が大きな制約になっているという事実は確認されなかったが、それは自治体がローカルルールによって指導をしているということ以前に、事業者側が、指導を懸念して新たなサービス開発・提供に踏み切れていない可能性を示唆している。

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅での暮らしをより豊かなものとするためには、各ホーム・住まい運営事業者には、入居者の多様なニーズを満たし、納得してもらえる形での（有償の）保険外サービスを提供していくさらなる努力が求められる。

同時に、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の提供者側からみて、こうした保険外サービスを提供することは、経営への好循環をもたらす可能性がある。

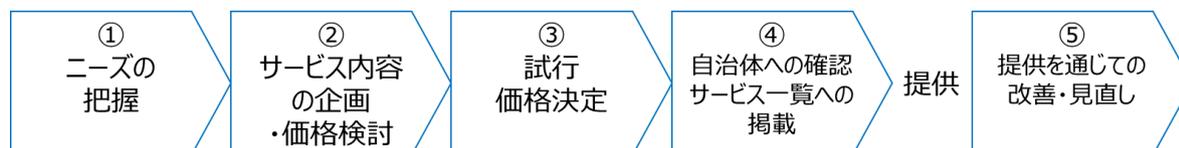
まず、保険外サービスを提供することは、入居者の QOL 向上や満足度の向上に寄与する。この点がホーム・住まい運営事業者にも、広く認識されていることは今回の調査結果からも確認された。入居者の満足度の向上は、ホームの評判・口コミ等を通じて、入居率の向上につながることを期待される。同時に、入居者が満足し、より生き生きとした生活を送ることによって、間近で支える職員の働きがいや精神的な満足につながることも考えられる。さらには、保険外サービスと保険内のサービスを適切に組み合わせることにより、相乗効果が発揮され、入居者の自立支援に資する事例もある。このような場合には、職員の物理的な負荷軽減につながる側面もあるだろう。

加えて、介護保険サービス以外の収入を増やすことは、人材を含めたさまざまな投資への原資にもなる。介護職員の創意工夫を生かしつつ、入居者に納得される形で保険外サービスを収益サービスとして提供できれば、職員の処遇改善や、教育体制の充実等にもつながり得る。これはサービスの品質の向上や、さらなるニーズに応えるサービスの充実という形で、入居者のメリットとしても還元され得るはずである。

## (2) 保険外サービス開発のプロセス

では、どのように保険外サービスの開発・提供を進めていけばよいか。アンケートとヒアリングを通じて明らかになった事例を通じて、そのポイントを整理したい。サービス開発の流れは、「入居者の個別のニーズから企画する場合」と、「ホーム側や連携提供事業者からの提案による場合」との大きく2つの流れが考えられるが、ここでは、ホーム・住まいの運営事業者が検討すべきことが多い前者の流れについて述べる。

### 【入居者の個別のニーズからのサービス開発プロセス】



#### ① ニーズの把握

起点となるのは入居者のニーズの把握である。運営懇談会での意見聴取やアンケート、投書箱等もニーズを把握する手段であるが、入居者と職員の日々の何気ない会話から「本当は～したい」といったニーズが確認される場合が多い。こうしたふとした一言を組織として聞き逃さないためには、ホーム・住まいの職員に対して、「入居者のちょっとした願いやニーズを聞き逃さないでほしい」「その願いやニーズを実現するために、組織としてサービスを開発する準備がある、積極的に開発していきたい」という姿勢・方針を伝えておくことが重要だと考えられる。

#### ② サービス内容の企画、価格検討

入居者のニーズをどのように、お互いに納得できる形で実現できるかを検討することが重要である。特に継続的なサービスとして提供する場合は、極端に安い価格で提供する等「無理をする」と、結果として長続きしないことになる。入居者にも、「費用負担をしていただくことで願い・ニーズが実現できる」という点を理解してもらうためには、節目となるタイミングで、入居者や関係者を話し合いに参画してもらうことも一つの方法である。

#### ③ 試行、価格決定

正式に価格設定し、継続的なサービスとして提供する前に、「小さく試してみる」ことは有効であろう。他業界のサービス開発においても、そうした、小さな仮説⇒検証のサイクルを繰り返すことが一般的である。入居者からみても、「お試し」の期間があり、実際に利用してみないとその価値が判断できないことも多いはずである。また、提供においても、「実際にやってみる」と、オペレーション上の課題も明らかになることが多い。その上で、ニーズ充足の度合いや方法、オペレーション上の持続可能性といった課題を克服した本格始動につなげることが、サービスとして定着させることに欠かせないと考えられる。

#### ④ 自治体への確認、サービス一覧への掲載

上記の試行を通じて、サービス提供の形や価格が明確になった段階で、所管する自治体にも確認を行い、指導・助言があれば対応する。その上で、ホーム・住まいの「サービス一覧」に追加し、入居者や関係者への周知を実施する。

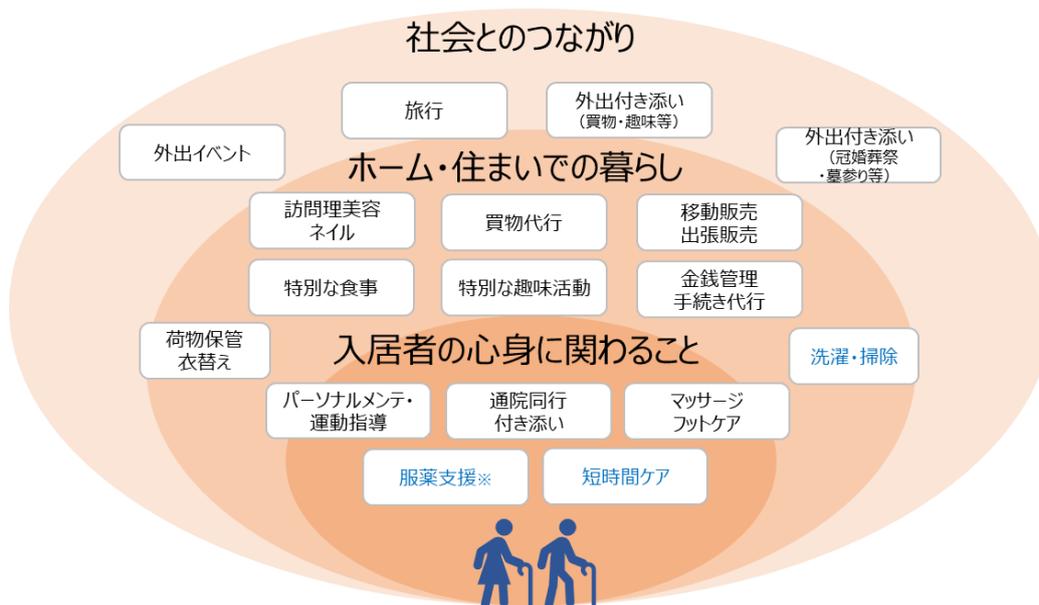
#### ⑤ 提供を通じての改善・見直し

サービス開発において重要なプロセスは、「提供し始めた後」にもある。実際の利用を通じて、入居者・利用者からもさまざまな意見が出るのが想定される。そうした意見はサービス改善のための貴重なヒントであり、これを取りこぼすことなく、組織として汲み取ることが重要である。そのためには、提供に関わる職員に対しても、入居者の反応を確認し、ちょっとした意見を聞き逃さないように伝えておくことが必要である。

### (3) 保険外サービスの提供領域と留意点

アンケートやヒアリングから明らかになった、代表的な保険外サービスの事例には以下のようなものがある。入居者の心身に関わる部分、ホーム・住まい内での暮らしに関わる部分、社会とのつながりや接点など、多様な領域でのサービス提供機会が考えられる。

図 3 アンケート・ヒアリングからの保険外サービス事例



※はサ高住、住宅型での保険外サービス

以下は、ヒアリング等を通じて提供事例の多かった保険外サービスの領域ごとの代表的なニーズや提供に際しての留意点である。

サービス	代表的なニーズ・提供の意義	提供に際しての留意点
買物代行・出張販売	<ul style="list-style-type: none"> <li>ホーム・住まいの生活において「実際に商品をみて自分で選ぶ」「選ぶ楽しみ」を提供できることは大きな価値。</li> <li>普段、家族等に買い物を頼める人でも「自分で選びたい」と利用する人も多い。</li> <li>衣類の出張販売等では季節を感じることもつながる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日用品から、食品、衣類等幅広い商品が考えられる。</li> <li>出張販売やネットスーパーなど、活用できるサービスの選択肢が広がっているため、地域で利用できるものについて情報収集する方が良い。</li> <li>ホーム・住まいの有償サービスとして収入を得る際には、サービス一覧への記載や説明が必要。</li> </ul>
旅行・外出	<ul style="list-style-type: none"> <li>外食や観劇、入居者同士の交流を促進するものから、家族の冠婚葬祭への付き添い、墓参り、個別的な買い物の付き添いなど幅広いニーズがある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>個別の外出支援・付き添いは、スタッフの体制も必要であるため、事前の準備が必要。必要に応じて外部の付き添いサービス(保険外)を併用してもらうことも有効。</li> <li>長時間の外出等の場合は、トイレの場所の確認等、行程を考える準備も必要。</li> <li>宿泊、飲食等の手配を行う場合は、旅行業の免許を取るか、旅行業法の範囲に抵触し</li> </ul>

		ないようにする等、旅行業や道路運送法などの法令順守への留意が必須。
パーソナルメンテナンス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリ専門職等がホーム・住まいへの自費での訪問に対応するケースが増えており、マンツーマン等個別の運動指導やトレーニングの実施を希望する事例が複数あった。</li> <li>・比較的自立度の高い人の介護予防から後遺症のケアなど、幅広いニーズがある模様。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定施設の場合は、介護保険内のサービスとして実施される「個別機能訓練」との明確な区別を行いつつ、提供に際しては所管の自治体に相談を行うことが必要。</li> <li>・利用者の状態や、サービス内容によっては、必要に応じて、適切に医師と連携することが重要。</li> <li>・ある程度、費用が掛かることが多く、入居者に納得してもらうために、本格的な提供の前に「トライアル」の機会をつくることも有効。</li> </ul>
【サ高住 住宅型】 短時間ケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一定時間以上で自費(5分 102 円、10分 400 円、15 分以上有償など)、それより短時間は無償対応といった対応をしている事例が確認された。</li> <li>・介護保険サービスの間を埋め、柔軟にニーズに対応できるメリットがある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・併設の訪問介護事業所からサービス提供を行う際には、介護保険内の訪問介護と明確に区別するとともに、ケアプランへも位置づけることが必要。</li> <li>・短時間でも積み上げると高額になるケースも多く、一定の上限金額の中で柔軟な対応を行う等の費用体系の工夫が求められる。</li> <li>・従来、無償で実施していたものでも、徐々に有償サービスとして利用してもらうこともできる。そのために説明を重ねることが重要。</li> </ul>
【サ高住 住宅型】 服薬支援 ・チェック	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記の短時間ケアの一つでもあるが、専用のサービスとしている事例も多い。適切に利用することで、「飲み忘れがなくなった」等の場合が多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険内のサービスとの区別や、ケアプランへの位置づけは上記の短時間サービス同様、留意が必要。</li> <li>・「自立支援」の観点からは、サービスとして「すべて代行」してしまうのではなく、本人の服薬管理能力を把握する、自身で練習してもらう等も重要。</li> </ul>

#### (4) 今後の課題

##### ① ホーム・住まい運営事業者のサービス開発促進

本調査研究を通じて、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅での「保険外サービス」について、提供に向けた取組が行われつつあるものの、まだ途上の段階にあることが示唆された。現時点では、充足されていない、多様な潜在的ニーズが残されている可能性がある。

今後、ホーム・住まい運営事業者のサービス開発を促進するためには、さまざまな規模や特性のホーム・住まいにおけるさらなるサービス提供の好事例の調査研究や情報発信が求められる。ホーム・住まい運営事業者同士が、それぞれのサービス開発の事例を学び合う機会を拡充することも有効であろう。

また、こうした保険外サービスについては、介護保険サービスとの線引きに留意するとともに、介護保険法以外の各種法令を遵守しながら実施することが必須である。そのため、保険外サービスの普及促進策として、上記のような事例の発信・共有を積み重ねつつ、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅における保険外サービスの開発・提供のガイドラインのようなものをサービス分野ごとに整理することも考えられる。

##### ② 入居者・関係者等の啓発

同時に、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅において、より多様な「保険外サービス」が提供されるようになるためには、入居者・関係者等消費者への啓発も重要である。

現時点では、入居者のニーズ・希望を少しでも叶えようと、現場の職員が努力や工夫をしながら、個別の費用を徴収せず対応しているケースも多いと推察される。しかし、利用者だけではなく、職員や運営事業者にとってもメリットのあるものでなければ、サービスを持続可能な形で提供することは難しい。そのためには、「費用を払ってサービスを利用すること」のメリットを入居者・関係者が実感し、納得してもらうことが必要である。

ひとつには、実際に有償で保険外サービスを利用し、そのメリットを実感する入居者・利用者を増やすことが重要である。併せて、介護付き有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に関わる介護保険制度の仕組みが分かりやすく伝わり、「費用を払ってサービスを利用すること」の意味が理解できるような啓発も必要だと考えられる。

参考委資料1. 指導実態調査(都道府県・政令市向けアンケート調査)調査票

**Q1 特定施設入居者生活介護における保険外サービスに関して、貴都道府県・貴市で独自に定めている規定についてお聞きます。**

**保険外サービスに関する費用項目において、貴都道府県・貴市で独自に定めている規定を用いて事業者に対して指導している場合、該当する項目の数字に○をつけてください。**

		規定の種類			
		(指導方針、Q & A等) 公表されている規定	(部局内の指導方針、Q & A等) 非公表の内部規定	担当者が都度判断している 規定等は存在せず、	(下記に概要を記載ください) その他
費用項目	入居者から一律に徴収するサービス費 (安否確認サービス等)	1	2	3	
	入居者から利用に応じて実費で徴収するサービス費用 (買い物代行等)	1	2	3	
	身の回り品等の物品費用	1	2	3	
	その他費用	1	2	3	

**ご依頼事項**

Q1 で○をつけていただいた各規定について、可能な範囲で共有いただけますでしょうか。  
 いただいた文書は、今後実施する予定の事業者向けのアンケートを作成する際の参考情報として活用させていただく予定です。記載内容や都道府県・市名は、対外的に公表いたしません。  
 共有いただける場合は、本アンケートに同封して郵送いただけますと幸いです。

Q2 住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅における保険外サービスに関して、貴都道府県・貴市で独自に定めている規定についてお聞きます。

保険外サービスに関する費用項目において、貴都道府県・貴市で独自に定めている規定を用いて事業者に対して指導している場合、該当する項目の数字に○をつけてください。

		規定の種類			
		(Q&A等) 公表されている規定	(部局内の指導方針等) 非公表の内部規定	担当者が都度判断している 規定等は存在せず、	(下記に概要を記載ください) その他
費用項目	入居者から一律に徴収するサービス費 (安否確認サービス等)	1	2	3	
	入居者から利用に応じて実費で徴収するサービス費用 (買い物代行、等)	1	2	3	
	その他費用	1	2	3	

### ご依頼事項

Q2 で○をつけていただいた各規定について、可能な範囲で共有いただけますでしょうか。  
 いただいた文書は、今後実施する予定の事業者向けのアンケートを作成する際の参考情報として活用させていただく予定です。記載内容や都道府県・市名は、対外的に公表いたしません。  
 共有いただける場合は、本アンケートに同封して郵送いただけますと幸いです。

アンケートは以上です。ご協力誠に有難うございました。

参考委資料2. 保険外サービス提供実態調査(事業者向けアンケート調査)調査票

○介護付き有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)向け調査票

高齢者向け住まいにおける保険外サービスに関するアンケート調査  
 介護付き有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)  
 を対象としたアンケート調査

保険外サービス(※)の提供実態についてお聞きます。

貴ホームにて、提供されている保険外サービス(※)の提供実態についてお答えください。

※公的介護保険で提供されているサービス以外のサービス(ここでは保険外サービスと呼びます)について、お答えください。

以下の設問は、貴ホームの「介護サービス等の一覧表」を見ながらお答えください。

回答用紙とあわせて、貴ホームの「介護サービス等の一覧表」のコピーを同封の上、ご返送ください。

問1 貴ホームで提供されているもののうち、「その都度徴収するサービス」(利用のたびごとに費用をもらって提供する有料のサービス)で、多くの人が利用されているものは何ですか。印象で結構ですので、3つまでお答えください。

※表記は貴ホームの「介護サービス等の一覧表」の記載にあわせてください。

①	
②	
③	

問2 「介護サービス等の一覧表」に記載されているもの以外で、入居者が有償で利用しているサービスはありますか。(外部の事業者の紹介、出張販売、外出イベント等)あれば、具体的にその内容を記載ください。(○は1つ)

1. ある	
具体的には⇒	
2. ない	

問3 貴ホームで提供されている「その都度徴収するサービス」による収入は、1か月あたりの貴ホームでの全収入(介護保険サービスを含む)のうち、どれくらいの割合を占めていますか。あてはまるものに1つ○をつけてください。(○は1つ)

※平均しての印象で結構です。

1. 5%未満	2. 5%から10%未満程度	3. 10%以上
---------	----------------	----------

問4 貴ホームでの「その都度徴収するサービス」の効果として、次のそれぞれの項目はどの程度あてはまりますか。

(○はそれぞれ1つ)

	大いに効果がある	効果がある	あまり効果はない	全く効果はない	わからない
1. 入居者のニーズの充足、満足度の向上	A	B	C	D	E
2. 従業員・スタッフのモチベーションの向上	A	B	C	D	E
3. ホームの収益の向上	A	B	C	D	E

問5 貴ホームで「その都度徴収するサービス」を提供するにあたり、課題となっていることはありますか。↓

あてはまるものすべてに○をつけてください。(あてはまるものすべてに○) ←

1. サービス提供するための人手が足りない ←	←
2. 外部の専門業者を利用したり紹介したりしたいが、どこがよいかわからない ←	←
3. 入居者に対して追加の費用がかかることの説明や納得いただくことが難しい ←	←
4. 追加費用を負担できる入居者が一部に限られている ←	←
5. 介護保険サービスや上乗せ介護費用等との線引きが難しい ←	←
6. 自治体によって費用の取り方に関する考え方が違う ←	←
7. その他 ←	←
具体的には⇒ ←	
8. 課題はない ←	←

問6 「その都度徴収するサービス」のような保険外サービスを提供することにより、入居者のニーズに応えることができた、できている好例、エピソードがあればお書きください。(自由回答) ←

年齢 ←	歳 ←	性別 ←	男・女 ←	介護度 ←	←
健康状態 ←					
提供に至った背景・ニーズ ←					
提供したサービス概要 ←					
提供した結果 (あてはまるものすべてに○) ←		A 入居者や家族の願いが叶えられた ←		E スタッフの満足度が上がった ←	
		B 入居者の健康状態が良くなった ←		F ホームのイメージ向上につながった ←	
		C 家族の介護負担の軽減につながった ←		G その他 ←	
				具体的には⇒ ←	
		D ホームの収入が増えた ←		←	

問7 貴ホームで、提供する「その都度徴収するサービス」等、保険外の有料サービスのうち、ホーム開設以降に新たに開発・追加したものはありますか。あれば、その内容やきっかけについてお答えください。←

※複数ある場合は、それぞれお答えください。←

※きっかけが複数ある場合は、あてはまるものをすべてお選びください。←

1-1←	新たに開発・追加したものがあある←		
	具体的には⇒ ←		
←	きっかけ (あてはまるものをすべてに○) ←		
	ア) 入居者や家族からの要望←	イ) スタッフの提案←	ウ) 外部の事業者からの提案←
	エ) 法人、施設の方針・指示←	オ) その他 ←	
		具体的には⇒ ←	
1-2←	新たに開発・追加したものがあある←		
	具体的には⇒ ←		
←	きっかけ (あてはまるものをすべてに○) ←		
	ア) 入居者や家族からの要望←	イ) スタッフの提案←	ウ) 外部の事業者からの提案←
	エ) 法人、施設の方針・指示←	オ) その他 ←	
		具体的には⇒←	
1-3←	新たに開発・追加したものがあある←		
	具体的には⇒ ←		
←	きっかけ (あてはまるものをすべてに○) ←		
	ア) 入居者や家族からの要望←	イ) スタッフの提案←	ウ) 外部の事業者からの提案←
	エ) 法人、施設の方針・指示←	オ) その他 ←	
		具体的には⇒←	
2. ←	新たに開発・追加したものはあない←		

問 8 前問で「ある」とお答えのホームの方にお聞きます。

新たなサービスを追加する際に、自治体から何か指導や助言はありましたか。(〇は1つ)

1. あった 具体的には⇒
2. 特になかった

問 9 すべての方にお聞きます。

「その都度徴収するサービス」等の有料の保険外サービスについて、実地指導その他のタイミングで、自治体から指導や助言を受けたことはありますか。「ある」という方は、どのようなサービスについて、どのような指導を受けたか、またその指導は書面でのものか、口頭のものであったかもお答えください。(〇は1つ)

1. ある	
どのようなサービスについて	(自由回答)
どのような指導を受けたか	(自由回答)
指導については	ア) 書面    イ) 口頭
2. 特にない	

問 10 複数の自治体でホームを運営されている法人の方にお聞きます。「その都度徴収するサービス」等の有料の保険外サービスについて、自治体によって問い合わせに対する回答や指導内容が異なることはありますか。(〇は1つ)

1. 指導内容や問い合わせた際の回答が自治体によって異なることがあった	
どのようなサービスについて	(自由回答)
どのように内容が異なったか	(自由回答)
2. 自治体によって回答や指導が異なることは特にない	
3. わからない(他自治体のことはわからない)	

問 11 貴ホームでは、入居者のニーズへの対応や、新たな保険外のサービスの開発に向けて、どのようなことに取り組んでいますか。以下のうち、貴ホームで実施しているものすべてに○をつけてください。（あてはまるものすべてに○） ←

1. ケアプランの作成を通じたニーズや要望の聞き取り ←	←
2. 利用者や家族向けの定期的なアンケート調査 ←	←
3. 入居者や家族向けの運営懇談会・家族会でのニーズ・要望の聞き取り ←	←
4. 日常的な、入居者や家族との会話からの聞き取り ←	←
5. 投書箱など要望を受け付ける仕組み ←	←
6. 定例の会議の中での保険外サービスについての検討 ←	←
7. 新たな保険外サービスを開発する目的での委員会や勉強会の開催 ←	←
8. （複数事業所を展開する場合）法人全体、ホーム横断での情報交換・事例の共有 ←	←
9. その他 ←	←
具体的には →	←

←

問 12 貴ホームで、「入居者のニーズに応えるために実施したいが、法律・規制等により実施が難しい」サービスはありますか。（道路交通法等介護保険以外の法律・規制等を含めてお答えください）（○は1つ） ←

1. ← ある ←	←
← どのようなサービスについて ←	（自由回答） ←
←	←
← どのような法律・規制がネックか ←	（自由回答） ←
←	←
2. ← 特になし ←	←

←

←

**貴ホームについて、お答えください。**

問 13 貴ホームを運営している法人は、ほかに何棟くらいの住宅・ホームを保有・運営していますか。最もあてはまるものを 1 つお選びください。(特定施設以外の住まいなども含む) (○は 1 つ)

1. 1 棟	2. 2 棟以上 5 棟未満	3. 5 棟以上 10 棟未満	4. 10 棟以上 30 棟未満
5. 30 棟以上 100 棟未満	6. 100 棟以上	7. わからない	

問 14 貴ホームにおける平均介護度をお答えください。(○は 1 つ)

1. 平均介護度 ( )	2. わからない
--------------	----------

問 15 貴ホームの定員は何人ですか。あてはまるものを 1 つお選びください。(○は 1 つ)

1. 20 人未満	2. 20 人以上 30 人未満	3. 30 人以上 50 人未満	4. 50 人以上
-----------	------------------	------------------	-----------

問 16 貴ホームは開設されてどれくらいでしょうか。あてはまるものを 1 つお選びください。(○は 1 つ)

1. 1 年未満	2. 1 年以上 3 年未満	3. 3 年以上 5 年未満	4. 5 年以上
----------	----------------	----------------	----------

問 17 貴ホームの入居率はどれくらいですか。あてはまるものを 1 つお選びください。(○は 1 つ)

1. 60%未満	2. 60%以上 80%未満	3. 80%以上 90%未満	4. 90%以上	5. わからない
----------	----------------	----------------	----------	----------

問 18 貴ホームの入居一時金の最低額と最高額についてお答えください。

最低額	円	最高額	円
-----	---	-----	---

問 19 貴ホームで提示されている月額プラン料金の最低額と最高額についてお答えください。

最低額	円	最高額	円
-----	---	-----	---

## ヒアリングへのご協力可否について、お答えください。

問 20 貴ホームにおけるお取組についてより詳細に把握するため、可能であれば追加でヒアリングさせていただけないかと考えております。ヒアリングにご協力いただくことは可能でしょうか。（○は1つ）

1. 協力できる

2. 協力できない

なお、ヒアリングの詳細については、以下のように想定しております。

- ・ 実施時期：令和3年2月
- ・ ヒアリング実施方法：電話
- ・ ヒアリング時間：30分～1時間程度を想定
- ・ ヒアリング対象者：本アンケート調査にご回答いただいたご担当者様
- ・ ヒアリング実施者：(株)日本総合研究所 研究員

問 21 ヒアリングにご協力いただける場合、お手数ですが貴ホーム名と連絡先の電話番号をお知らせください。

貴ホーム・施設名	
電話番号	

設問は以上です。お忙しいところご協力頂きまして、誠にありがとうございました。

## 高齢者向け住まいにおける保険外サービスに関するアンケート調査 住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅 を対象としたアンケート調査

### 保険外サービス（※）の提供実態についてお聞きます。

貴ホーム・住まいにて、提供されている保険外サービス（※）の提供実態についてお答えください。

※公的介護保険で提供されているサービス以外のサービス（ここでは保険外サービスと呼びます）について、お答えください。

以下の設問は、貴ホーム・住まいの「介護サービス等の一覧表」を見ながらお答えください。

回答用紙とあわせて、貴ホーム・住まいの「介護サービス等の一覧表」のコピーを同封の上、ご返送ください。

問1 貴ホーム・住まいで提供されているもののうち、「その都度徴収するサービス」（利用のたびごとに費用をもらって提供する有料のサービス）「個別の利用料で提供するサービス」で、多くの人利用されているものは何ですか。印象で結構ですので、3つまでお答えください。

※表記は貴ホームの「介護サービス等の一覧表」の記載にあわせてください。

※「入居者全員が原則利用する（毎月の利用料にあらかじめ含まれているもの）」は除いてお答えください。

①	
②	
③	

問2 「介護サービス等の一覧表」に記載されているもの以外で、入居者が有償で利用しているサービスはありますか。（外部の事業者の紹介、出張販売、外出イベント等）あれば、具体的にその内容を記載ください。（○は1つ）

1. ある	具体的な⇒
2. ない	

問3 貴ホーム・住まいでの「その都度徴収するサービス」「個別の利用料で提供するサービス」等の保険外サービスの効果として、次のそれぞれの項目はどの程度あてはまりますか。（○はそれぞれ1つ）

	大いに効果がある	効果がある	あまり効果はない	全く効果はない	わからない
1. 入居者のニーズの充足、満足度の向上	A	B	C	D	E
2. 従業員・スタッフのモチベーションの向上	A	B	C	D	E
3. ホーム・住まいの収益の向上	A	B	C	D	E

問4 貴ホーム・住まいで「その都度徴収するサービス」「個別の利用料で提供するサービス」等の保険外サービスを提供するにあたり、課題となっていることはありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。（あてはまるものすべてに○）

1. サービス提供するための人手が足りない	
2. 外部の専門業者を利用したり紹介したりしたいが、どこがよいかわからない	
3. 入居者に対して追加の費用がかかることの説明や納得いただくことが難しい	
4. 追加費用を負担できる入居者が一部に限られている	
5. 介護保険サービスや上乗せ介護費用等との線引きが難しい	
6. 自治体によって費用の取り方に関する考え方が違う	
7. その他 具体的には⇒	
8. 課題はない	

問5 「その都度徴収するサービス」「個別の利用料で提供するサービス」等の保険外サービスを提供することにより、入居者のニーズに応えることができた、できている好例、エピソードなどがあればお書きください。（自由回答）

年齢	歳	性別	男・女	介護度
健康状態				
提供に至った背景・ニーズ				
提供したサービス概要				
提供した結果（あてはまるものすべてに○）		A 入居者や家族の願いが叶えられた		E スタッフの満足度が上がった
		B 入居者の健康状態が良くなった		F ホームのイメージ向上につながった
		C 家族の介護負担の軽減につながった		G その他 具体的には⇒
		D ホームの収入が増えた		

問6 貴ホーム・住まいで、提供する「その都度徴収するサービス」等、保険外の有料サービスのうち、**ホーム・住まい開設以降に新たに開発・追加したものはありますか。**あれば、その内容やきっかけについてお答えください。(○は1つ) ←

※複数ある場合は、それぞれお答えください。←

※きっかけが複数ある場合は、あてはまるものをすべてお選びください。←

1-1	新たに開発・追加したものがある ← 具体的には⇒ ←		
←	きっかけ (あてはまるものをすべてに○) ←		
	ア) 入居者や家族からの要望 ←	イ) スタッフの提案 ←	ウ) 外部の事業者からの提案 ←
	エ) 法人、施設の方針・指示 ←	オ) その他 ←	具体的には⇒ ←
1-2	新たに開発・追加したものがある ← 具体的には⇒ ←		
←	きっかけ (あてはまるものをすべてに○) ←		
	ア) 入居者や家族からの要望 ←	イ) スタッフの提案 ←	ウ) 外部の事業者からの提案 ←
	エ) 法人、施設の方針・指示 ←	オ) その他 ←	具体的には⇒ ←
1-3	新たに開発・追加したものがある ← 具体的には⇒ ←		
←	きっかけ (あてはまるものをすべてに○) ←		
	ア) 入居者や家族からの要望 ←	イ) スタッフの提案 ←	ウ) 外部の事業者からの提案 ←
	エ) 法人、施設の方針・指示 ←	オ) その他 ←	具体的には⇒ ←
2.	新たに開発・追加したものはなし ←		

問7 前問で「ある」とお答えのホーム・住まいの方にお聞きます。

新たなサービスを追加する際に、自治体から何か指導や助言はありましたか。(〇は1つ)

1. あった 具体的には→
2. 特になかった

問8 すべての方にお聞きます。

「その都度徴収するサービス」等の有料の保険外サービスについて、実地指導その他のタイミングで、自治体から指導や助言を受けたことはありますか。「ある」という方は、どのようなサービスについて、どのような指導を受けたか、またその指導は書面でのものか、口頭のもののものであったかもお答えください。(〇は1つ)

1. ある		
どのようなサービスについて	(自由回答)	
どのような指導を受けたか	(自由回答)	
指導については	ア) 書面	イ) 口頭
2. 特にない		

問9 複数の自治体でホーム・住まいを運営されている法人の方にお聞きます。「その都度徴収するサービス」「個別の利用料で提供するサービス」等の有料の保険外サービスについて、自治体によって問い合わせに対する回答や指導内容が異なることはありますか。(〇は1つ)

1. 指導内容や問い合わせた際の回答が自治体によって異なることがあった		
どのようなサービスについて	(自由回答)	
どのように内容が異なったか	(自由回答)	
2. 自治体によって回答や指導が異なることは特にない		
3. わからない(他自治体のことはわからない)		

問 10 貴ホーム・住まいでは、入居者のニーズへの対応や、新たな保険外のサービスの開発に向けて、どのようなことに取り組んでいますか。以下のうち、貴ホーム・住まいで実施しているものすべてに○をつけてください。（あてはまるものすべてに○） ←

1. ケアプランの作成を通じたニーズや要望の聞き取り ←	←
2. 利用者や家族向けの定期的なアンケート調査 ←	←
3. 入居者や家族向けの運営懇談会・家族会でのニーズ・要望の聞き取り ←	←
4. 日常的な、入居者や家族との会話からの聞き取り ←	←
5. 投書箱など要望を受け付ける仕組み ←	←
6. 定例の会議の中での保険外サービスについての検討 ←	←
7. 新たな保険外サービスを開発する目的での委員会や勉強会の開催 ←	←
8. （複数事業所を展開する場合）法人全体、ホーム横断での情報交換・事例の共有 ←	←
9. その他 ←	←
具体的には⇒ ←	←

←

問 11 貴ホーム・住まいで、「入居者のニーズに応えるために実施したいが、法律・規制等により実施が難しい」サービスはありますか。（道路交通法等介護保険以外の法律・規制等を含めてお答えください）（○は1つ） ←

1. ←	ある ←		
←	どのようなサービスについて ←		（自由回答） ←
			←
	どのような法律・規制がネックか ←		（自由回答） ←
			←
2. ←	特になし ←		

←

**貴ホーム・住まいについて、お答えください。**

問 12 貴ホーム・住まいを運営している法人は、ほかに何棟くらいの住宅・ホームを保有・運営していますか。最もあてはまるものを1つお選びください。(特定施設以外の住まいなども含む) (○は1つ)

1. 1棟	2. 2棟以上5棟未満	3. 5棟以上10棟未満	4. 10棟以上30棟未満
5. 30棟以上100棟未満	6. 100棟以上	7. わからない	

問 13 貴ホーム・住まいにおける平均介護度をお答えください。(○は1つ)

1. 平均介護度 ( )	2. わからない
--------------	----------

問 14 貴ホーム・住まいの定員は何人ですか。あてはまるものを1つお選びください。(○は1つ)

1. 20人未満	2. 20人以上30人未満	3. 30人以上50人未満	4. 50人以上
----------	---------------	---------------	----------

問 15 貴ホーム・住まいは開設されてどれくらいでしょうか。あてはまるものを1つお選びください。(○は1つ)

1. 1年未満	2. 1年以上3年未満	3. 3年以上5年未満	4. 5年以上
---------	-------------	-------------	---------

問 16 貴ホーム・住まいの入居率はどれくらいですか。あてはまるものを1つお選びください。(○は1つ)

1. 60%未満	2. 60%以上80%未満	3. 80%以上90%未満	4. 90%以上	5. わからない
----------	---------------	---------------	----------	----------

問 17 貴ホーム・住まいの入居一時金の最低額と最高額についてお答えください。

最低額	円	最高額	円
-----	---	-----	---

問 18 貴ホーム・住まいに併設・近接している同じ法人の事業所で、あてはまるものをすべてお選びください。↓

(あてはまるものすべてに○)

1. 居宅介護支援	2. 訪問介護	3. 訪問看護	4. 通所介護・通所リハ
5. 短期入所生活介護・短期入所療養介護	6. 小規模多機能居宅介護・複合型サービス	7. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8. 病院
9. 診療所	10. 歯科診療所	11. 調剤薬局	12. その他 ( )

ヒアリングへのご協力可否について、お答えください。

問 19 貴ホーム・住まいにおけるお取組についてより詳細に把握するため、可能であれば追加でヒアリングさせていただけないかと考えております。ヒアリングにご協力いただくことは可能でしょうか。(〇は1つ)

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1. 協力できる | 2. 協力できない |
|----------|-----------|

なお、ヒアリングの詳細については、以下のように想定しております。

- 実施時期：令和3年2月
- ヒアリング実施方法：電話
- ヒアリング時間：30分～1時間程度を想定
- ヒアリング対象者：本アンケート調査にご回答いただいたご担当者様
- ヒアリング実施者：(株)日本総合研究所 研究員

問 20 ヒアリングにご協力いただける場合、お手数ですが貴ホーム名・住まい名と連絡先の電話番号をお知らせください。

貴ホーム・施設名	
電話番号	

設問は以上です。お忙しいところご協力頂きまして、誠にありがとうございました。

※本調査研究は、令和2年度老人保健健康増進等事業として実施したものです。

令和2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  
高齢者向け住まいにおける介護保険サービスと介護保険外サービスの実態に関する  
調査研究

令和3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: 03-6833-6300 FAX:03-6833-9480