

令和6年度厚生労働省老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)

介護職員等における身寄りのない高齢者等に
対する支援の実態に対する調査研究事業
報 告 書

令和7年3月

株式会社日本総合研究所

介護職員等における身寄りのない高齢者等に対する支援の実態に対する調査研究事業
報告書 目 次

第1章 本調査研究事業の背景・目的と調査の方針	1
1. 背景と既存の課題認識ならびに調査の目的	1
2. 調査実施の方針.....	2
第2章 本調査研究の方法.....	3
第1節 身寄りのない高齢者への支援実態に関する実態把握	3
1. 身寄りのない高齢者への支援に関するヒアリング調査	3
2. 身寄りのない高齢者への支援に関する実態把握調査	3
第2節 学識経験者・現場有識者による委員会での検討	9
第3章 身寄りのない高齢者への支援に関する実態把握	11
第1節 身寄りのない高齢者への支援に関するヒアリング調査	11
1. 「身寄りのない人への対応」の課題.....	11
2. 「シャドウワーク、業務外支援」のとらえ方	11
3. 「シャドウワーク、業務外支援」の発生プロセス.....	12
4. 「シャドウワーク、業務外支援」の課題解決のための整理	13
第2節 身寄りのない高齢者への支援に関する実態把握調査結果	13
1. 親族等による支援が難しいと見込まれる人の数	13
2. 親族等による支援が難しいと見込まれる人の割合の推移	16
3. 利用開始時の契約書類や重要事項説明書に、緊急連絡先の記入を求めているか ..	16
4. 高齢者等終身サポート事業を利用している人の数	18
5. 成年後見制度の利用状況	18
6. 入院・入所に際して親族の支援が得られたか.....	20
7. 死亡に際して親族の支援が得られたか	23
第3節 親族等による支援が難しいために発生する要望やニーズへの対応.....	25
1. 身寄りのない人の生活上のニーズを把握した割合	26
2. 身寄りのない人の生活上のニーズとその対応(日常的な事項に関する事)	27
3. 身寄りのない人の生活上のニーズとその対応(臨時・緊急時に関する事)	42
4. 身寄りのない人の生活上のニーズとその対応(死亡・死後に関する事)	54
5. 身寄りのない人の生活上のニーズに対応する際の負荷	58
6. 一度引き受けると繰り返し依頼されることが多い要望	66
7. やり方・手順が正しいかわからず心理的不安・リスクを感じる要望	67
第4節 親族等による支援が難しい高齢者への対応に関する地域の状況.....	68
1. 親族等による支援が難しい人への支援について迷うときには誰が助けになるか	68

2. 親族等による支援が難しいことで発生する支援について、何が助けになるか	70
3. 地域での医療・介護・福祉に関連する会議の状況	71
4. 最寄りの医療機関が入院時に保証人・緊急連絡先等を求めるか	72
5. 施設入所・入居・転居の提案先に違いがあるか	74
6. 親族等による支援が難しい高齢者が介護保険の居宅サービスをより円滑に利用できる ようするために、必要だと思われること	75
7. 親族等による支援が難しい高齢者に対する支援のあるべき姿	76
第4章 調査のまとめ	77
第1節 実態把握調査から見えた地域の状況	77
1. 身寄りのない人(親族等による支援が難しい人)の増加に関する認識	77
2. 身寄りのない人に特に必要になる支援への対応状況	77
3. まとめ	83
第2節 身寄りのない高齢者への支援体制構築に向けて	84
1. 地域における身寄りのない高齢者への支援に関する検討の手順書(案)	85
2. 実態把握調査に寄せられた、地域での検討事例	91
第3節 おわりに	95
巻末資料	96

第1章 本調査研究事業の背景・目的と調査の方針

1. 背景と既存の課題認識ならびに調査の目的

高齢化の進展と独居世帯等の「小さな世帯」の増加により高齢期に家族の支援が受けられない人が増加している。かつては、主に若い世代の家族が高齢者の生前の日常生活上の課題解決(医療・介護、金銭、住まい)を支援し、死後には火葬・埋葬や相続を執り行うことが多かったが、現在はそのような家族がいないか、いても疎遠であるとか、支援する余力がない等の理由によって、困難を生じることがある。

公的な制度として、介護保険制度・成年後見制度・日常生活自立支援事業があるが、対象者や支援範囲が法令上明確化されているほか、申請から利用までに時間を要することがある。そのため、制度が利用できない場合や、制度の範囲外の支援が必要な場合は、ケアマネジャーや医療機関のスタッフや生活保護のケースワーカー等がインフォーマルな支援を提供することにより本人を支えているケースも一定程度発生しているⁱ。

令和5年度の「身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査」においては、自治体・社会福祉協議会・民間事業者の支援の実態について把握した。特に自治体や社会福祉協議会への調査からは、身寄りのない高齢者については、日常的な金銭管理や死後事務、また入院時の医療同意支援や細かな手伝いの担い手がなく、権限の不明確さやトラブルを生じるリスクへの懸念を持ちながら支援せざるを得ない実態が明らかになった。同調査からは、在宅介護関連事業所の職員が相当の支援を提供していることも推察されたが、その実態を把握するには至っておらず、さらなる調査が必要であると考えられた。

また、令和6年6月の「高齢者等終身サポート事業者ガイドライン」においても、「死後事務も含め、ケアマネジャーや介護職員等が対応せざるを得ない現状について把握し、必要な対応を検討する」とされている。

高齢期から死後にかけての様々な手続きを支援・代理する家族の機能が低下する中、広く利用可能な代替策は見出されていない。家族の存在が無くとも円滑に必要な課題解決が行える仕組みを提案するために、在宅生活また死後においてどのような支援が必要であるかを把握することが本調査研究の目的である。

ⁱ 「個・孤の時代の高齢期」日本総合研究所、2022年、
(https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/221027_SOLO_Whitepaper2022.pdf)

2. 調査実施の方針

調査実施の方針は以下のとおりである。

1) 自治体や社会福祉協議会や民間事業者の支援実態と合わせ身寄りのない高齢者の在宅生活継続に必要な支援の全体像を提示する

身寄りのない高齢者の在宅生活継続やその終結となる死後事務に対する支援は、経緯によって様々な主体が提供しており、全体像を把握することがこれまで困難であった。

本事業では日ごろから身寄りのない高齢者の在宅生活において接点を持つ地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、在宅介護サービス事業所の職員が提供している支援の実態を把握し、令和5年度の調査結果と合わせて全体像を提示する。

2) やむを得ず提供する支援も含めて実態を把握する

身寄りのない高齢者については、ケアマネジャーをはじめとして、在宅サービス関連事業所の職員が最も近い接点となることが多く、家族代わりや「キーパーソン」としての提供を期待され、業務範囲を超えた支援を提供せざるを得ないことがあると推測される。これについても把握し、その時間的・心理的負担感や課題を明らかにする。

第2章 本調査研究の方法

第1節 身寄りのない高齢者への支援実態に関する実態把握

1. 身寄りのない高齢者への支援に関するヒアリング調査

(1) 実態把握調査前ヒアリング

実態把握調査に先立ち、身寄りのない高齢者の支援の現状について以下のヒアリングを実施した。

日程	団体名
令和6年8月5日(月)13:00～14:00	(一社)「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会
令和6年8月22日(木)14:00～15:00	らいむ訪問看護ステーション
令和6年9月4日(水)13:00～14:00	通所介護事業者(株式会社 スマイル、株式会社つながり、株式会社SUN)

(2) 実態把握調査事例ヒアリング

実態把握調査に寄せられた、地域連携において意欲的な取り組み事例について以下のヒアリングを実施した。

日程	団体名
令和7年2月20日(木)14:00～15:00	多機能型サービスめおといわ「つむぐ」
令和7年2月26日(水)13:00～14:00	朝来市地域包括支援センター
令和7年3月5日(水)11:00～12:00	佐野市地域包括支援センター佐野厚生

2. 身寄りのない高齢者への支援に関する実態把握調査

(1) 調査の目的

高齢期から死後にかけての様々な手続きを支援・代理する家族の機能が低下する中、広く利用可能な代替策は見出されていない。家族の存在がなくとも円滑に必要な課題解決が行える仕組みを提案するために、在宅生活また死後においてどのような支援が必要であるかを把握することが本調査研究の目的である。

身寄りのない高齢者については、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、在宅介護関連事業所の職員が最も近い接点となることが多く、家族代わりや「キーパーソン」としての提供を期待され、業務範囲を超えた支援を提供せざるを得ないことがあると推測される。これについても把握し、その負担感や問題点を明らかにする。

(2) 調査の対象および回収率

① 地域包括支援センター・居宅介護支援事業所調査

地域で暮らす身寄りのない高齢者に、介護保険の利用有無を問わず、まず接することの多い地域包括支援センターと、介護保険サービス利用にあたって主な相談相手となるために多様な

ニーズを把握することの多い居宅介護支援事業所を対象とした。

類型	母数	回答数	回収率
地域包括支援センター	5,010 事業所	1,689	33.7%
居宅介護支援事務所	モニター約 1,000 名	390	39.0%

② 在宅サービス事業所調査

高齢者に日常的にサービスを提供している在宅サービス事業所を対象とした。

類型	発送数	回答数	回収率
訪問介護事業所	1,518	383	25.2%
訪問看護事業所	889	211	23.7%
訪問リハビリテーション事業所	310	103	33.2%
通所介護事業所	1,377	315	22.9%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	300	77	25.7%
小規模多機能型居宅介護事業所	306	85	27.8%
看護小規模多機能型居宅介護事業所	300	92	30.7%

(3) 調査の方法

① 地域包括支援センター・居宅介護支援事業所調査

- ・ (地域包括支援センター)都道府県の担当課あての電子メールによる調査協力依頼ならびに回答用URLの配布
- ・ インターネット上のオンライン調査票を通じた回答

② 在宅介護事業所調査

- ・ 郵送による調査協力依頼ならびに回答用URLの配布
- ・ インターネット上のオンライン調査票を通じた回答

(4) 調査時期

令和6年 12月5日(木)～12月27日(金) ※令和7年1月10日(金)到着分まで集計対象とした

(5) 調査内容

① 地域包括支援センター・居宅介護支援事業所調査

(a) 事業所の概要

- ・ サービス種別
- ・ 介護予防支援実施の有無
- ・ 所在地
- ・ 経営主体
- ・ 併設サービス

- ・ 令和6年 10 月末日時点の居宅介護支援・予防支援の利用者数
- ・ 直近1年間の相談延件数(上記利用者を含まない)※地域包括支援センターのみ

(b) 親族等による支援が難しい利用者・相談者の受け入れ

- ・ 利用者のうち、親族等による支援が難しいと見込まれる人数(令和6年 10 月時点)
 - 入院や介護施設への入所手続きや緊急時の対応は行うが、日常的な支援は期待できない親族がいる人
 - 死後の対応はするが、生存中の支援は期待できない親族がいる人
 - 生存中・死後のいずれも支援できない親族がいる人、親族がまったくいない人
- ・ 相談者のうち親族等による支援が難しいと見込まれる人の割合※地域包括支援センターのみ
- ・ 利用者・相談者のうち、親族等による支援が難しい人が占める割合の変化
- ・ 利用者のうち高齢者等終身サポート事業者を利用している人数(令和6年 10 月時点)
- ・ 利用者のうち、成年後見人・保佐人・補助人がついている人数(令和6年 10 月時点)

(c) 親族等による支援が難しいために必要となる各支援の発生状況

- ・ ここ1年で、事業所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために以下の要望を受けたことがあるか、またその際の対応

(日常的な支援)
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談 自宅での介護保険給付サービス以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など) 通院支援(送迎・付き添い・介助) 行政機関等での手続き支援 代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函 預貯金の引き出し・振込み・支払い 通帳や重要書類の管理・保管
(臨時・緊急時の支援)
救急車への同乗 入退院手続き 入院中に物品を届ける 入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け 入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援 臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応
(死後の支援)
死亡に直面した際の対応(遺体確認など) 死後の事務対応(諸手続き、遺品処分等)

- ・ ここ1年で、事業所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために要望やニーズがあり、対応を行った場合の頻度
- ・ ここ1年で、事業所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために要望やニーズがあり、対応を行った場合の1回の対応にかかる時間として最も近いもの
- ・ 親族等による支援が難しいために受ける要望のうち、一度引き受けると繰り返し依頼されることが多い要望

- ・ 利用者から受ける要望のうち、やり方・手順が正しいかわからず心理的不安・リスクを感じる要望

(d) 利用者・相談者の連携先への紹介(送り出し)

- ・ 利用者・相談者のうち、昨年1年間に介護保険三施設に入所した人数
- ・ 利用者・相談者のうち、昨年1年間に居住系サービス(GH、特定施設の有老・サ高住・軽費・養護)に入居した人数
- ・ 利用者・相談者のうち、昨年1年間に上記以外の転居(特定施設ではない住宅型有老やサ高住、セーフティネット住宅、一般住宅など)をした人数
- ・ 入所・入居・転居に際し、把握していた緊急連絡先に連絡したにも関わらず、期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)利用者・相談者の数
- ・ 期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)理由
- ・ 親族等からの支援が難しい人と、それ以外の人とでは、施設入所・入居・転居の提案先に違いがあるか
- ・ 利用者・相談者のうち、昨年1年間に死亡した人数
- ・ 死亡に際し、把握していた緊急連絡先に連絡したにも関わらず、期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)利用者・相談者の人数
- ・ 期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)理由

(e) 地域等との連携

- ・ 地域ケア会議や重層的支援体制整備事業の支援会議など、地域での医療・介護・福祉に関連する会議に参加する頻度
- ・ 地域での医療・介護・福祉に関連する会議における法定業務外支援(※支援できる親族がいる場合、本来であれば親族等が担うべきことを貴事業所が引き受けている事柄)の内容について、地域としての対応(資源創出、ネットワーク構築など)の議論の頻度
- ・ 親族等による支援が難しい人への支援について迷うときに助けになる人・機関
- ・ 最寄りの救急医療機関・病床のある医療機関は、入院時に保証人・緊急連絡先等を求めるか
- ・ 親族等による支援が難しい高齢者が介護保険サービスをより円滑に利用できるようにするために必要だと思われること
- ・ 親族等による支援が難しい高齢者に対する支援のあるべき姿

(f) 支援事例

- ・ 親族等による支援が難しい高齢者に対して、地域内での連携等により、円滑に支援が行われた事例

② 介護サービス事業所

(a) 事業所の概要

- ・ サービス種別
- ・ 所在地
- ・ 併設サービス
- ・ 令和6年10月末日時点の利用者数

(b) 利用開始時の手続き

- ・ 利用開始時の契約書類や重要事項説明書に、緊急連絡先の記入を求めているか

(c) 親族等による支援が難しい利用者・相談者の受け入れ

- ・ 利用者のうち、親族等による支援が難しいと見込まれる人数(令和6年10月時点)
 - 入院や介護施設への入所手続きや緊急時の対応は行うが、日常的な支援は期待できない親族がいる人
 - 死後の対応はするが、生存中の支援は期待できない親族がいる人
 - 生存中・死後のいずれも支援できない親族がいる人、親族がまったくいない人
- ・ 利用者のうち、親族等による支援が難しい人が占める割合の変化
- ・ 利用者のうち高齢者等終身サポート事業者を利用している人数(令和6年10月時点)
- ・ 利用者のうち、成年後見人・保佐人・補助人がついている人数(令和6年10月時点)
- ・ 利用者等のうち、昨年1年間に入院・入所した人数
- ・ 入院・入所に際し、把握していた緊急連絡先に連絡したにも関わらず、期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)利用者の人数
- ・ 期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)理由
- ・ 利用者等のうち、昨年1年間に死亡した人数
- ・ 死亡に際し、把握していた緊急連絡先に連絡したにも関わらず、期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)利用者の人数
- ・ 期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)理由

(d) 親族等による支援が難しいために必要となる各支援の発生状況

- ・ ここ1年で、事業所の利用者から、親族等による支援が難しいために以下の要望を受けたことがあるか、またその際の対応

(日常的な支援)
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談 自宅での介護保険給付サービス以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など) 通院支援(送迎・付き添い・介助) 行政機関等での手続き支援 代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函 預貯金の引き出し・振込み・支払い 通帳や重要書類の管理・保管
(臨時・緊急時の支援)
救急車への同乗 入退院手続き 入院中に物品を届ける 入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け 入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援 臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応
(死後の支援)
死亡に直面した際の対応(遺体確認など) 死後の事務対応(諸手続き、遺品処分等)

- ・ ここ1年で、事業所の利用者から、親族等による支援が難しいために要望やニーズがあり、対応を行った場合の頻度
- ・ ここ1年で、事業所の利用者から、親族等による支援が難しいために要望やニーズがあり、対応を行った場合の1回の対応にかかる時間として最も近いもの
- ・ 親族等による支援が難しいために受ける要望のうち、一度引き受けると繰り返し依頼されることが多い要望
- ・ 利用者から受ける要望のうち、やり方・手順が正しいかわからず心理的不安・リスクを感じる要望

(e) 利用者・相談者の連携先への紹介(送り出し)

- ・ 利用者・相談者のうち、昨年1年間に介護保険三施設に入所した人数
- ・ 利用者・相談者のうち、昨年1年間に居住系サービス(GH、特定施設の有老・サ高住・軽費・養護)に入居した人数
- ・ 利用者・相談者のうち、昨年1年間に上記以外の転居(特定施設ではない住宅型有老やサ高住、セーフティネット住宅、一般住宅など)をした人数
- ・ 入所・入居・転居に際し、把握していた緊急連絡先に連絡したにも関わらず、期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)利用者・相談者の数
- ・ 期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)理由
- ・ 親族等からの支援が難しい人と、それ以外の人とでは、施設入所・入居・転居の提案先に違いがあるか
- ・ 利用者・相談者のうち、昨年1年間に死亡した人数
- ・ 死亡に際し、把握していた緊急連絡先に連絡したにも関わらず、期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)利用者・相談者の人数

- ・ 期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)理由

(f) 地域等との連携

- ・ 地域ケア会議や重層的支援体制整備事業の支援会議など、地域での医療・介護・福祉に関連する会議に参加する頻度
- ・ 地域での医療・介護・福祉に関連する会議における法定業務外支援(※支援できる親族がいる場合、本来であれば親族等が担うべきことを、貴事業所が引き受けている事柄)の内容について、地域としての対応(資源創出、ネットワーク構築など)の議論の頻度
- ・ 親族等による支援が難しい人への支援について迷うときに助けになる人・機関
- ・ 親族等による支援が難しいために発生する法定業務外支援について助けになること
- ・ 最寄りの救急医療機関・病床のある医療機関は、入院時に保証人・緊急連絡先等を求めるか

(g) 今後の姿

- ・ 親族等による支援が難しい高齢者が介護保険の居宅サービスをより円滑に利用できるようにするために必要だと思われること
- ・ 親族等による支援が難しい高齢者に対する支援のあるべき姿

(h) 支援事例

- ・ 親族等による支援が難しい高齢者に対して、地域内での連携等により、円滑に支援が行われた事例

第2節 学識経験者・現場有識者による委員会での検討

(1) 委員会における検討

回	日程	主な検討事項
第1回	令和6年 10 月 3 日(木) 13:30-15:00 オンライン開催	1. 本調査研究事業の趣旨について 2. 打ち手の提案につながるような業務外支援の整理・実態把握の枠組み 3. ケアマネジャー以外の業種における業務外支援の実態把握 4. 今後の進め方について
第2回	令和6年 11 月 7 日(木) 13:00～15:00 オンライン開催	1. 前回委員会のご意見の振り返り 2. 身寄りのない人に対する支援の実態把握調査 3. 身寄りのない人に対する支援の実態把握調査①在宅介護サービス事業所 4. 身寄りのない人に対する支援の実態把握調査②地域包括支援センター・居宅介護支援事業所 5. 今後の進め方について
第3回	令和7年1月 31 日(金) 9:30～11:30 オンライン開催	1. 調査研究事業の趣旨(振り返り) 2. 身寄りのない人に対する支援の実態把握調査結果のご報告 3. 調査結果のまとめ方について 4. 事例集の案について 5. 今後の予定

第4回	令和7年3月 11 日(火) 13:00～15:00 オンライン開催	1. 報告書について
-----	--	------------

(2) 検討委員会委員名簿

氏名	所属先・役職
阿部 公一	全国地域包括・在宅介護支援センター協議会 調査研究委員会 副委員長
小笠原 孝	JA 高齢者福祉ネットワーク
関 建久	北見市医療・介護連携支援センター
○ 田中 滋	埼玉県立大学 理事長
党 沙織	全国コープ福祉事業連帯機構
長坂 朋子	武蔵野市 健康福祉部 高齢者支援課 相談支援担当課長
馬袋 秀男	兵庫県立大学大学院 社会科学研究所 客員教授
牧野 和子	日本介護支援専門員協会 常任理事
宮田 昌司	全国介護事業者協議会

(50 音順、敬称略) ○印:委員長

(参考)オブザーバー

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

(3) 事務局

株式会社日本総合研究所

創発戦略センター シニアスペシャリスト 沢村 香苗

創発戦略センター エグゼクティブマネジャー 齊木 大

創発戦略センター スペシャリスト 前田 佳栄

リサーチ・コンサルティング部門 シニアコンサルタント 大内 亘

調査部 副主任研究員 岡元 真希子

第3章 身寄りのない高齢者への支援に関する実態把握

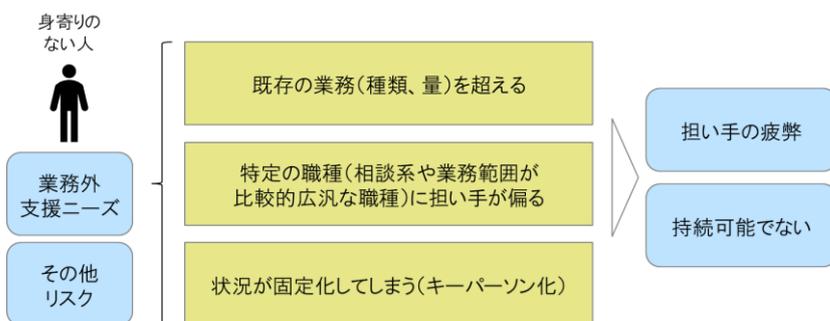
第1節 身寄りのない高齢者への支援に関するヒアリング調査

ヒアリング調査及び既存の調査を踏まえて、今回の調査研究事業の前提を以下のとおり整理した。

1. 「身寄りのない人への対応」の課題

在宅介護に限らず、身寄りのない人の支援にあたっては、本人や親族が行えない、生活上のニーズを満たすための様々な活動(手続き等)を、本来の業務の種類や量を超えて行う必要に迫られることがあり、業務の増加だけでなく、何らかのトラブルが起きた際のリスクも引き受けることになる。また、比較的業務の範囲が幅広く定義されている職種に担い手が偏ったり、一度引き受けると「キーパーソン」とみなされ、親族代替りの支援を続けたりする状況が固定化してしまう。

その結果、支援の担い手が疲弊し、持続可能な支援ではなくなってしまうことが懸念される。



2. 「シャドウワーク、業務外支援」のとらえ方

先行研究からは、業務外で必要になる支援の大枠は整理されていると考えられた。(点線は施設では発生しにくいもの)

本人・家族対応	本来のサービスを受けるにあたっての計画等への合意(施設では身体拘束への同意も含む) 家族への支援
入院対応	付き添いや送迎、手続きや申請、費用支払い、医療行為への同意、着替え等の調達
各種手続き	介護保険以外の行政手続き、金融機関その他の民間サービスの手続き、転入転出手続き
日常生活支援	郵便・宅配便の受けとり・投函、日常的な預貯金の引き出し・振込代行、 部屋の片づけ・ゴミ出し、買い物、代読・代筆、雪かき、ペット関連支援
緊急時対応	緊急訪問、災害時の警戒呼びかけ・避難支援・安否確認、事故への対応
財産管理	財産管理、土地や住宅・相続に関する手続き、施設利用料支払い、 損害賠償等の債務保証、年金管理など日常的な金銭管理
死後の対応 (退去対応)	(死亡)遺体確認、死亡届、葬儀、遺品処分 (生存退去)居室明け渡し、居室原状回復、本人引き取り

出所:令和5年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムにおけるケアマネジメントのあり方に関する調査研究事業」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)、平成29年度老人保健健康増進等事業「介護施設等における身元保証人等に関する調査研究事業」(みずほ情報総研)

ただ、実際には何がシャドウワーク、業務外支援かということは単純には決まらない。同一の行為であっても、キャパシティの中であれば業務外支援ととらえないこともある。もともと、在宅の利用者を支援する際には、ある程度業務外の支援があることは前提となっているが、いくつかの条件下において、それが過大な負担だと感じられるということである。ヒアリングを通じ、シャドウワーク、業務外支援と感じられるのは以下のような場合であることが示された。

(既存の業務を超える)

【報酬】支援が無報酬である

【頻度】これまでは支援してきたが、事例の増加に伴い無理が出てきた

【時間】支援にかかる時間が長く業務時間内におさまらない

【心理的負担】事故やクレームのリスクがある

【心理的負担・報酬】対応したことにより監査で指導を受ける可能性がある

※医療との連携、死後事務は比較的「業務外」とする認識がある

※日常生活の支援については、分担の中で無理があるかによって判断が分かれる

(担い手の偏り)

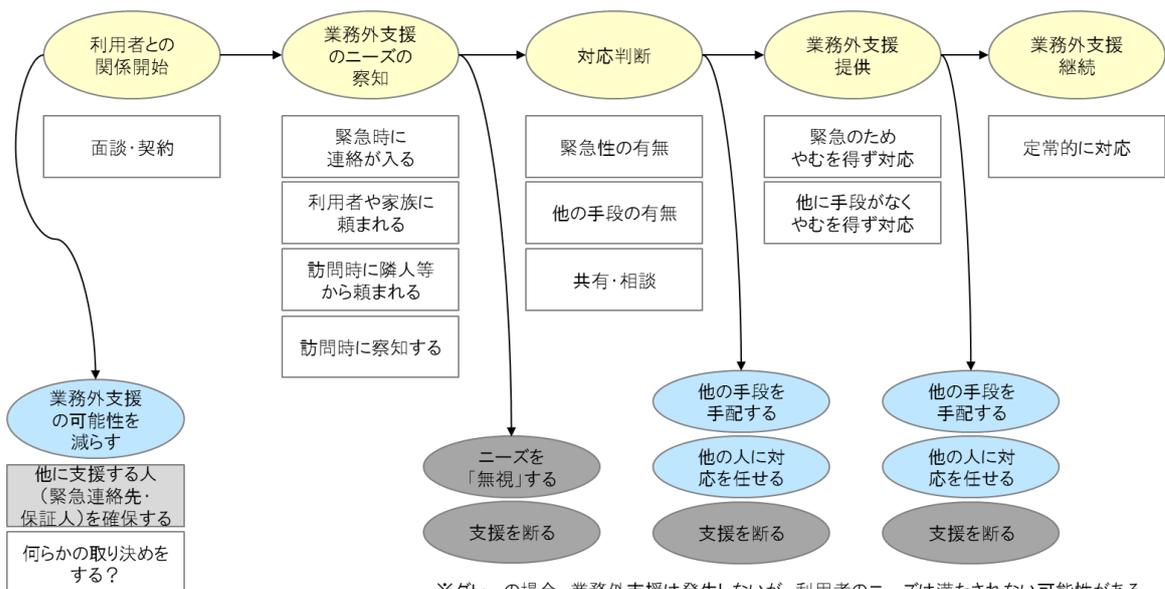
長く時間を過ごすサービス(通所介護事業)や、包括報酬、相談系の職種への偏り

(状況の固定化・キーパーソン化)

いつの間にか、「やって当然」のことになってしまい、裁量権がなくなる

3. 「シャドウワーク、業務外支援」の発生プロセス

シャドウワーク、業務外支援がどのように発生し、固定化するかを整理したものが下図である。関係開始時、ニーズ察知時、対応判断時、支援提供時、支援継続時のポイントがあり、いったん支援を行ったとしても、その後に対応方法を見直すことによって、固定化を防ぐことが可能になる。



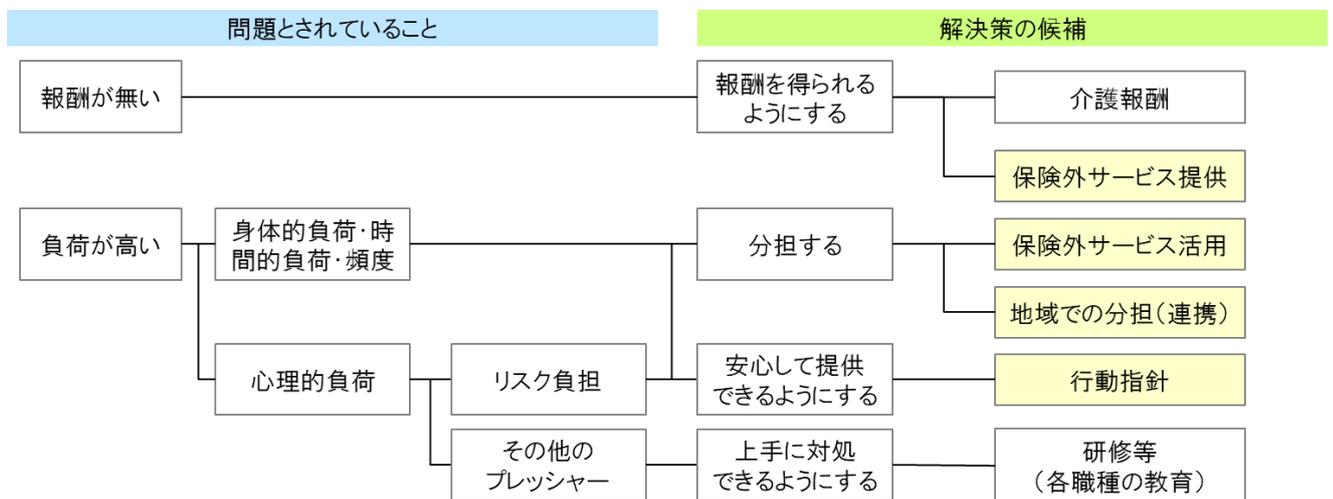
※グレーの場合、業務外支援は発生しないが、利用者のニーズは満たされない可能性がある

4. 「シャドウワーク、業務外支援」の課題解決のための整理

課題を把握するにあたり、課題解決と結びつくように枠組みを整理したものが以下である。まず、報酬の無さについては、報酬を得られるようにするのが解決策であり、それにあたっては介護報酬に含まれるほかは、保険外サービスとして有償で提供することがあり得る。

負荷の高さについては、身体的・時間的・頻度上の負荷であれば、分担をすることによって解決を図ることになる。分担の方法としては、保険外サービスを活用する、地域での分担（連携）があり得る。心理的負荷については、リスクの負担とその他のプレッシャーに分けられる。リスクの負担については、やはり分担を行うか、安心して提供できるための行動指針が求められる。

その他のプレッシャーについては、上手な対処も必要になるため、研修等によるノウハウの共有があり得る。



第2節 身寄りのない高齢者への支援に関する実態把握調査結果

1. 親族等による支援が難しいと見込まれる人の数

利用者のうちで親族等による支援が難しいと見込まれる人について、本調査研究においては、

- ①入院や介護施設への入所手続きや緊急時の対応は行うが、日常的な支援は期待できない
- ②死後の手続きなどの対応はするが、生存中の支援は期待できない
- ③生存中、死後のいずれにおいても支援が期待できない

の3つの段階に分類し、利用者のうちそれぞれに該当する人が何人いるかを尋ねた。

(1) 入院や介護施設への入所手続きや緊急時の対応は行うが、日常的な支援は期待できない親族がいる人

まず、親族の対応が難しいうちでも、最も程度の軽いものとして、「親族等が入所手続きや緊急時の対応はするが、日常的な支援は期待できない」人がどのくらいいるかを尋ねた。親族はいるが、遠距離に住んでいて日々の生活の支援ができないといった場合を想定したものである。

利用者のうち10人未満そのような人がいると回答した事業所が、いずれの類型でも半数程度を占めていた。そのような人はいないとした事業所も、訪問リハビリテーションで45%、看護小規模多機能居宅介護で37%を占めていた。

図表 1 入院や介護施設への入所手続きや緊急時の対応は行うが、日常的な支援は期待できない親族がいる人

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
いない	14.4	10.5	17.8	16.0	45.2	23.7	25.6	15.3	37.0	22.9
1～4人	28.5	37.2	30.8	37.3	37.5	42.4	38.5	55.3	45.7	38.3
5～9人	15.4	23.1	15.4	15.6	7.7	10.4	14.1	18.8	7.6	13.2
10～19人	11.3	14.6	12.3	11.3	1.0	9.5	6.4	4.7	7.6	9.4
20～29人	5.1	7.9	6.8	3.3	1.9	3.8	5.1	5.9	1.1	4.4
30～49人	4.4	1.8	5.0	1.9	0.0	2.5	5.1	0.0	0.0	2.7
50～99人	2.0	1.3	3.4	3.8	1.0	0.3	1.3	0.0	0.0	1.9
100人以上	0.9	0.0	0.3	0.5	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.4
わからない・把握していない	18.0	3.6	8.4	10.4	5.8	6.3	3.8	0.0	1.1	6.8
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(2) 死後の手続きなどの対応はするが、生存中の支援は期待できない親族がいる人

次いで、「親族等が死後の手続きなどの対応はするが、生存中の支援は期待できない」人がどのくらいいるかを尋ねた。遠い親族はいるが、死亡時以外は頼れないといった場合を想定したものである。

居宅介護支援事業所や小規模多機能型居宅介護事業所では半数超、訪問看護事業所や看護小規模多機能型居宅介護事業所では4割超の事業所に5人未満そのような人がいた。またそのような人はいないとした事業所も、各類型で2～3割は存在した。

図表 2 死後の手続きなどの対応はするが、生存中の支援は期待できない親族がいる人

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
いない	24.4	24.6	27.7	28.3	59.6	39.6	42.3	36.5	52.2	36.5
1～4人	34.1	52.1	34.5	43.4	28.8	38.3	39.7	54.1	40.2	38.6
5～9人	10.9	12.1	13.3	7.5	2.9	6.0	7.7	4.7	4.3	8.0
10～19人	6.4	3.8	6.5	7.5	0.0	4.7	3.8	1.2	2.2	4.9
20～29人	1.7	2.1	4.4	2.8	0.0	0.9	1.3	3.5	1.1	2.5
30～49人	1.0	0.5	1.8	0.9	0.0	0.9	1.3	0.0	0.0	1.0
50～99人	0.5	0.0	1.6	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5
100人以上	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
わからない・把握していない	20.5	4.9	10.2	9.0	8.7	9.5	3.8	0.0	0.0	8.1
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(3) 生存中、死後のいずれにおいても支援が期待できない親族がいる人、または親族がまったくいない人

次いで、「生存中、死後のいずれにおいても支援が期待できない親族がいる人、または親族がまったくいない」人がどのくらいいるかを尋ねた。親族がいてもいなくても、全く頼れない場合を想定したものである。

いずれの類型でも、4割前後の事業所がそのような人が5人未満存在すると回答した。訪問リハビリテーション事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所の6割はそのような人がいないと回答した。

図表 3 生存中、死後のいずれにおいても支援が期待できない親族がいる人、または親族がまったくいない人

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
いない	28.5	37.4	35.0	33.0	60.6	47.8	46.2	54.1	60.9	43.4
1～4人	37.0	47.2	42.3	42.0	28.8	35.8	43.6	37.6	34.8	38.9
5～9人	9.1	7.7	8.9	8.5	1.9	5.7	3.8	4.7	2.2	6.4
10～19人	4.3	2.6	2.6	4.2	0.0	1.6	1.3	1.2	1.1	2.2
20～29人	1.4	0.5	1.6	2.8	0.0	0.6	1.3	2.4	1.1	1.4
30～49人	0.7	0.3	1.0	0.9	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.6
50～99人	0.1	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
100人以上	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
わからない・把握していない	18.5	4.4	8.4	8.5	8.7	7.9	3.8	0.0	0.0	7.0
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※各類型において上位3つのセルに網掛け

2. 親族等による支援が難しいと見込まれる人の割合の推移

また、(1)で尋ねたような、親族による支援が難しい人が利用者に占める割合の変化について、5年程度前と比較した感覚を尋ねた。

地域包括支援センターや居宅介護支援事業所においては、6割～7割の事業所がやや増えている、地域包括支援センターにおいては約15%が倍以上に増えていると回答した。在宅介護事業所の中でも、小規模多機能型居宅介護事業所や訪問介護事業所、訪問看護事業所は4割～5割がやや増えていると回答した。

図表 4 親族による支援が難しい人が利用者に占める割合の変化

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
半分以下まで減っている	0.1	0.5	0.8	0.5	0.0	2.5	0.0	4.7	1.1	1.3
やや減っている	0.8	1.8	3.9	2.8	4.8	6.3	6.4	1.2	3.3	4.4
変わらない	7.3	23.1	42.3	36.3	61.5	48.4	44.9	30.6	38.0	43.2
やや増えている	73.1	62.6	41.3	40.1	19.2	33.5	37.2	49.4	39.1	37.7
倍以上に増えている	14.9	7.7	5.0	1.9	1.0	2.2	1.3	4.7	3.3	3.0
わからない	4.0	4.4	6.8	18.4	13.5	7.0	10.3	9.4	15.2	10.3
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※各類型において上位3つのセルに網掛け

3. 利用開始時の契約書類や重要事項説明書に、緊急連絡先の記入を求めているか

(事業所のみ対象)

在宅介護事業所に、利用開始時の契約書類や重要事項説明書に緊急連絡先の記入を求めているかを尋ねた。

(1) 緊急連絡先の記入を求めているか

いずれの類型でも7割～8割の事業所は必ず記入を求めていた。ただ、訪問介護事業所や訪問看護事業所の約15%は、緊急連絡先が空欄でも受け入れていた。

図表 5 利用開始時の契約書類や重要事項説明書に緊急連絡先の記入を求めているか

	在宅介護事業所							合計 (n=1291)
	訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
必ず緊急連絡先を求めている	73.9	72.2	79.8	84.5	83.3	81.2	82.6	78.4
緊急連絡先を求めているが条件を満たせば空欄でも受け入れている	4.7	8.0	1.9	4.4	6.4	5.9	7.6	5.5
形式としては緊急連絡先を求めているが空欄でも受け入れている	14.9	14.6	11.5	7.3	9.0	8.2	7.6	11.2
緊急連絡先を求めていない	6.5	5.2	6.7	3.8	1.3	4.7	2.2	5.0
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(2) 緊急連絡先がなくても受け入れる場合の条件

緊急連絡先が空欄でも、成年後見制度の利用や市区町村への相談が行われることを条件として利用を受け入れている場合があった。

図表 6 緊急連絡先がなくても受け入れる場合の条件

	在宅サービス事業所							合計 (n=71)
	訪問介護 (n=18)	訪問看護 (n=17)	訪問リハビリテーション (n=2)	通所介護 (n=14)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=5)	小規模多機能型居宅介護 (n=5)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=7)	
成年後見制度(法定後見・任意後見)の利用申立をする・契約する	55.6	52.9	50.0	50.0	80.0	60.0	57.1	56.3
市区町村に相談する	55.6	58.8	0.0	50.0	0.0	80.0	71.4	54.9
民間の身元保証会社・身元保証団体と契約する	16.7	5.9	0.0	7.1	0.0	0.0	0.0	7.0
弁護士・司法書士等と契約する	16.7	5.9	0.0	0.0	0.0	0.0	42.9	11.3
財産目録など、支払能力を示す書類を提出する	0.0	5.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4
支払滞納に備えて事前に預り金などを納める	0.0	0.0	0.0	7.1	0.0	0.0	0.0	1.4
その他	33.3	17.6	50.0	50.0	20.0	20.0	28.6	31.0
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(注)「条件付きで受け入れる」と回答した事業所に対する割合

なお、「その他」の自由記述では以下の対応が挙げられた。

(親族以外の人に依頼をする)

- ケアマネジャーとの協議を行う、ケアマネジャーに依頼する
- 有料老人ホームに居住している場合は緊急連絡先がなくてもよい
- 緊急時に対応してくれる知人、親族でないが日常的に支援等している人がいれば可とする

(前もって対応を決めておく)

- 緊急時の対応や利用料金の支払いについてあらかじめ明確にしておく
- 利用料金が未収になる場合を想定し、あらかじめ地域包括支援センターや後見人と相談する

4. 高齢者等終身サポート事業を利用している人の数

近年、親族に代わる手段として取り上げられることの多い高齢者等終身サポート事業(高齢者等に対して身元保証、死後事務、日常生活支援等のサービスを行う事業)について、利用している人数を尋ねた。

地域包括支援センターや居宅介護支援事業所のおよそ半数は、利用者のうち高齢者等終身サポート事業を利用している人が1人はいると回答したが、在宅介護事業所ではその割合は1割以下にとどまっており、多くの事業所には高齢者等終身サポート事業を利用している人はいなかった。

図表 7 高齢者等終身サポート事業を利用している人

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
いない	1.2	0.8	61.1	62.3	64.4	62.0	61.5	77.6	78.3	64.0
1人	49.1	56.7	8.1	10.4	4.8	6.3	10.3	11.8	9.8	8.2
2人	10.0	12.1	6.3	6.6	0.0	5.7	7.7	3.5	4.3	5.4
3人	6.1	10.0	4.2	4.7	0.0	3.5	1.3	2.4	1.1	3.3
4人	3.9	6.2	0.5	1.9	0.0	0.9	1.3	2.4	2.2	1.1
5～9人	1.0	4.6	4.4	1.9	0.0	2.2	3.8	0.0	0.0	2.6
10～19人	5.1	4.4	1.0	0.9	1.0	0.3	1.3	1.2	0.0	0.9
20～29人	1.7	1.3	0.5	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
30～49人	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
50～99人	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.1
100人以上	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
わからない・把握していない	21.3	3.8	13.8	10.8	29.8	18.7	12.8	1.2	4.3	14.2
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※各類型において上位3つのセルに網掛け

5. 成年後見制度の利用状況

親族の支援が難しい場合、成年後見制度の利用によって権利擁護や手続きの支援を得、必要なサービスの利用を行うことも多くあるため、成年後見制度を利用している人数を尋ねた。

(1) 成年後見人がついている人

いずれの類型でも、成年後見人がついている人がいないとした事業所が最も多かったが、1人～2人はいると回答した事業所も1割から3割は存在した。

図表 8 成年後見人がついている人

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
いない	65.9	53.6	47.3	48.6	67.3	57.3	48.7	64.7	68.5	54.2
1人	7.7	18.7	20.6	17.9	13.5	18.7	25.6	27.1	20.7	19.6
2人	3.4	12.6	13.3	8.5	2.9	8.5	7.7	4.7	7.6	9.2
3人	2.1	6.7	4.2	9.0	0.0	3.2	3.8	0.0	1.1	3.9
4人	0.9	2.1	0.8	1.9	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.9
5～9人	2.5	3.1	3.7	4.7	0.0	0.9	6.4	0.0	0.0	2.8
10～19人	0.4	0.3	0.8	1.4	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.5
20～29人	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
30～49人	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
50～99人	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
100人以上	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
わからない・把握していない	16.7	3.1	9.4	8.0	16.3	10.1	6.4	3.5	2.2	8.8
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(2) 保佐人がついている人

いずれの類型でも、保佐人がついている人がいないとした事業所が最も多かったが、1人～2人はいると回答した事業所も1割から2割は存在した。

図表 9 保佐人がついている人

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
いない	67.1	67.7	67.4	68.4	75.0	74.4	74.4	83.5	77.2	72.2
1人	8.6	18.2	9.1	9.4	1.9	7.9	12.8	10.6	14.1	8.8
2人	2.0	5.1	4.2	2.8	1.0	0.9	2.6	1.2	3.3	2.6
3人	1.1	1.3	1.3	0.9	0.0	1.6	0.0	0.0	0.0	0.9
4人	0.7	0.5	0.3	0.9	0.0	0.3	0.0	0.0	1.1	0.4
5～9人	0.9	0.8	1.6	2.8	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	1.0
10～19人	0.2	0.3	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
20～29人	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
30～49人	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
50～99人	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
100人以上	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
わからない・把握していない	19.4	6.2	16.2	14.2	22.1	14.6	10.3	4.7	4.3	13.9
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(3) 補助人がついている人

いずれの類型でも、補助人がついている人がいないとした事業所が最も多かったが、居宅介護支援事業所では1割の事業所が1人～2人はいると回答した。

図表 10 補助人がついている人

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
いない	72.5	79.7	74.4	77.8	74.0	78.8	82.1	94.1	90.2	79.0
1人	4.9	11.0	5.0	4.7	2.9	5.1	3.8	1.2	3.3	4.3
2人	1.2	1.8	1.3	0.9	1.0	0.9	1.3	0.0	2.2	1.2
3人	0.5	0.3	0.5	0.9	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.4
4人	0.4	0.3	0.0	0.5	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.2
5～9人	0.4	0.0	0.8	1.4	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.5
10～19人	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20～29人	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
30～49人	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
50～99人	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
100人以上	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
わからない・把握していない	20.1	6.9	18.0	13.7	22.1	14.6	11.5	4.7	4.3	14.5
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

6. 入院・入所に際して親族の支援が得られたか

まず、それぞれの機関・事業所の利用者(相談者)のうち、過去1年に入院・入所・転居した人の数を尋ね、その際に親族から期待した支援を得られなかった人数や、期待した支援を得られなかった理由を尋ねた。

(1) 過去1年の入院・入所者数

地域包括支援センター・居宅介護支援事業所については、介護保険三施設への入所人数、在宅介護事業所については、入院・入所した人数を尋ねた。

入院・入所者がいなかった事業所は地域包括支援センター以外では1割以下にとどまった。

図表 11 過去1年の入院・入所者数

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
いない	10.8	6.9	3.7	3.8	7.7	2.5	2.6	1.2	1.1	3.3
1～4人	26.4	26.7	28.2	19.3	38.5	14.9	34.6	30.6	23.9	24.3
5～9人	14.7	29.7	26.1	17.9	26.0	26.3	29.5	45.9	42.4	27.2
10～19人	12.1	26.9	20.6	22.6	13.5	35.4	19.2	16.5	25.0	24.2
20～49人	4.2	8.2	12.5	18.9	10.6	15.2	10.3	4.7	5.4	13.0
50～99人	0.6	0.5	3.1	6.6	1.0	2.2	1.3	0.0	0.0	2.9
100人以上	0.2	0.0	0.3	2.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5
わからない・把握していない	31.1	1.0	5.5	8.0	2.9	3.5	2.6	1.2	2.2	4.6
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(2) 過去1年に居住系サービス^注に入居した人

(地域包括支援センター・居宅介護支援事業所のみ)

地域包括支援センター・居宅介護支援事業所については、居住系サービス(認知症高齢者グループホーム、特定施設(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、・軽費老人ホーム・養護老人ホーム))に入居した人数を尋ねた。地域包括支援センターでは3割程度がわからない・把握していないと回答したが、居宅介護支援事業所では9割、地域包括支援センターでは65%の事業所で、1人以上の利用者が居住系サービスに入居していた。

図表 12 過去1年の居住系サービスへの入居者数

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)
いない	6.2	8.2
1～4人	28.9	49.0
5～9人	17.9	22.6
10～19人	12.5	14.9
20～49人	5.3	3.1
50～99人	0.5	0.0
100人以上	0.2	0.0
わからない・把握していない	28.5	2.3
合計	100.0	100.0

(3) 過去1年に入所以外の転居をした人(地域包括支援センター・居宅介護支援事業所のみ)

地域包括支援センター・居宅介護支援事業所については、入所以外の転居の人数を尋ねた。地域包括支援センターでは3割程度がわからない・把握していないと回答したが、居宅介護支援事業所では6割、地域包括支援センターではおよそ半数の事業所で、1人以上の利用者が入所以外の理由で転居していた。

図表 13 過去1年の入所以外の転居者数

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)
いない	20.5	36.9
1～4人	28.8	40.5
5～9人	10.1	12.8
10～19人	4.7	5.1
20～49人	1.2	1.5
50～99人	0.2	0.3
100人以上	0.0	0.0
わからない・把握していない	34.4	2.8
合計	100.0	100.0

(4) 入院や入所や転居の際に把握していた緊急連絡先に連絡をしたにもかかわらず、期待した支援が得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)利用者の数

地域包括支援センターを除くすべての類型で、入院・入所・入居に際して緊急連絡先に連絡をしたが、期待した支援が得られなかった人はいないと回答した事業所が6割～7割を占めた。地域包括支援センターではその人数がわからない・把握していないと回答した事業所がそれぞれ3割を占めた。地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問看護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の2割強は、該当する人が5人未満いると回答した。

図表 14 入院や入所や転居の際に把握していた緊急連絡先に連絡をしたにもかかわらず、期待した支援が得られなかった人

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
いない	37.0	67.7	69.5	61.3	76.0	75.9	67.9	78.8	73.9	71.0
1～4人	22.6	22.3	16.7	20.8	2.9	13.9	24.4	18.8	17.4	16.3
5～9人	3.7	3.6	1.3	2.4	0.0	1.3	1.3	0.0	3.3	1.4
10～19人	1.4	0.8	0.5	0.5	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.3
20～49人	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
50～99人	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
100人以上	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
わからない・把握していない	34.7	5.6	2.9	3.3	10.6	2.5	1.3	0.0	2.2	3.1
合計	100.0	100.0	90.9	88.2	89.4	94.0	94.9	97.6	96.7	92.1

(5) 期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)理由

期待した支援を得られなかった場合の理由としては、地域包括支援センター・居宅支援事業所では本人との関係性が悪かったことが最も多く、次いで支援者の個人的な事情が挙げられた。

図表 15 期待した支援を得られなかった理由(複数回答)

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
死亡等により連絡 が取れなかったた め	10.4	1.5	1.6	2.4	1.0	0.3	0.0	1.2	3.3	1.4
支援者の個人的な 事情で支援が難し かったため(心身 機能の低下・遠方・ 多忙など)	36.0	20.0	14.9	16.0	4.8	11.7	19.2	9.4	15.2	13.4
本人との関係性が 悪かったため	43.6	20.5	10.7	15.6	4.8	9.5	11.5	9.4	6.5	10.5
親族間トラブル・家 族間での調整が難 航したため	15.4	10.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
制度や契約の都合 上、できないと言わ れたため	8.2	2.8	1.6	1.4	0.0	0.9	1.3	0.0	2.2	1.2
その他	8.8	2.1	0.8	0.9	5.8	1.6	3.8	1.2	3.3	1.9

7. 死亡に際して親族の支援が得られたか

まず、それぞれの機関・事業所の利用者(相談者)のうち、過去1年に死亡した人の数を尋ね、その際に親族から期待した支援を得られなかった人数や、期待した支援を得られなかった理由を尋ねた。

(1) 過去1年の死亡者数

訪問リハビリテーション事業所では 37%が死亡者がいないと回答したが、それ以外の類型(地域包括支援センターを除く)では、8割~9割の事業所において1人以上の利用者が1年以上以内に死亡していた。

図表 16 過去1年に死亡した人

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
いない	11.3	10.8	9.4	6.6	37.5	11.1	9.0	10.6	3.3	11.2
1~4人	26.5	32.1	50.7	24.5	41.3	44.6	50.0	71.8	53.3	45.2
5~9人	14.0	21.8	22.7	20.3	13.5	26.9	23.1	11.8	23.9	22.2
10~19人	10.0	21.8	10.7	27.4	2.9	12.7	11.5	3.5	13.0	13.0
20~49人	4.9	7.4	2.6	13.2	1.0	1.9	5.1	0.0	2.2	4.2
50~99人	0.5	1.3	0.3	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.6
100人以上	0.5	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
わからない・把握していない	32.3	4.9	3.7	4.7	3.8	2.8	1.3	2.4	3.3	3.5
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(2) 死亡の際に把握していた緊急連絡先に連絡をしたにもかかわらず、期待した支援が得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)利用者の数

地域包括支援センターを除くすべての類型で、入院・入所・入居に際して緊急連絡先に連絡をしたが、期待した支援が得られなかった人はいないと回答した事業所が5割～8割を占めた。地域包括支援センターでは死亡例無し・不明と回答した事業所が4割を占めた。地域包括支援センターの16%と居宅介護支援事業所の12%では、死亡時に期待した支援が得られなかった利用者が5人未満存在すると回答した。

図表 17 死亡に際し、把握していた緊急連絡先に連絡をしたにもかかわらず、期待した支援が得られなかった人

	包括 (n=1690)	居宅 (n=390)	在宅介護事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
いない	32.2	69.5	74.4	77.4	51.9	77.8	83.3	82.4	83.7	75.7
1～4人	16.0	12.1	9.9	7.5	1.9	4.1	3.8	2.4	6.5	6.2
5～9人	0.7	0.5	0.3	0.5	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.2
10～19人	0.2	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20～49人	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.1
わからない・把握していない	7.3	2.1	2.3	3.3	4.8	4.1	1.3	2.4	2.2	3.2
死亡例無し・不明	43.6	15.6	13.1	11.3	41.3	13.9	10.3	12.9	6.5	14.6
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(3) 期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)理由

期待した支援を得られなかった場合の理由としては、いずれの類型でも、支援者の個人的な事情と本人との関係性が悪かったことが多く選択された。

図表 18 死亡に際し期待した支援を得られなかった理由（複数回答）

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
死亡等により連絡 が取れなかったた め	3.8	1.5	5.7	5.2	1.0	5.7	1.3	3.5	4.3	4.7
支援者の個人的な 事情で支援が難し かったため(心身 機能の低下・遠方・ 多忙など)	10.0	7.7	27.2	27.8	18.3	22.5	29.5	28.2	34.8	26.1
本人との関係性が 悪かったため	13.8	8.7	23.8	24.5	11.5	22.8	20.5	15.3	17.4	21.4
親族間トラブル・家 族間での調整が難 航したため	1.5	0.0	10.7	6.6	4.8	9.2	7.7	10.6	3.3	8.3
制度や契約の都合 上、できないと言わ れたため	0.6	1.3	2.3	3.3	0.0	1.3	0.0	2.4	3.3	2.0
その他	0.2	0.0	36.0	40.1	31.7	40.8	41.0	38.8	42.4	38.7

第3節 親族等による支援が難しいために発生する要望やニーズへの対応

親族等による支援が難しい場合、身近で支援を提供する地域包括支援センターや居宅介護支援事業所や在宅介護関連事業所は、業務上で提供することを想定していない(介護報酬に含まれない)生活上のニーズ(下表)への対応の必要性に迫られることがある。現状(概ね過去1年)での対応方法、また発生頻度や対応に要する時間を尋ねた。

図表 19 (介護報酬に含まれない)高齢者の生活上のニーズ

(日常的な支援)
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談 自宅での介護保険給付サービス以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など) 通院支援(送迎・付き添い・介助) 行政機関等での手続き支援 代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函 預貯金の引き出し・振込み・支払い 通帳や重要書類の管理・保管
(臨時・緊急時の支援)
救急車への同乗 入退院手続き 入院中に物品を届ける 入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け 入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援 臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応
(死後の支援)
死亡に直面した際の対応(遺体確認など) 死後の事務対応(諸手続き、遺品処分等)

1. 身寄りのない人の生活上のニーズを把握した割合

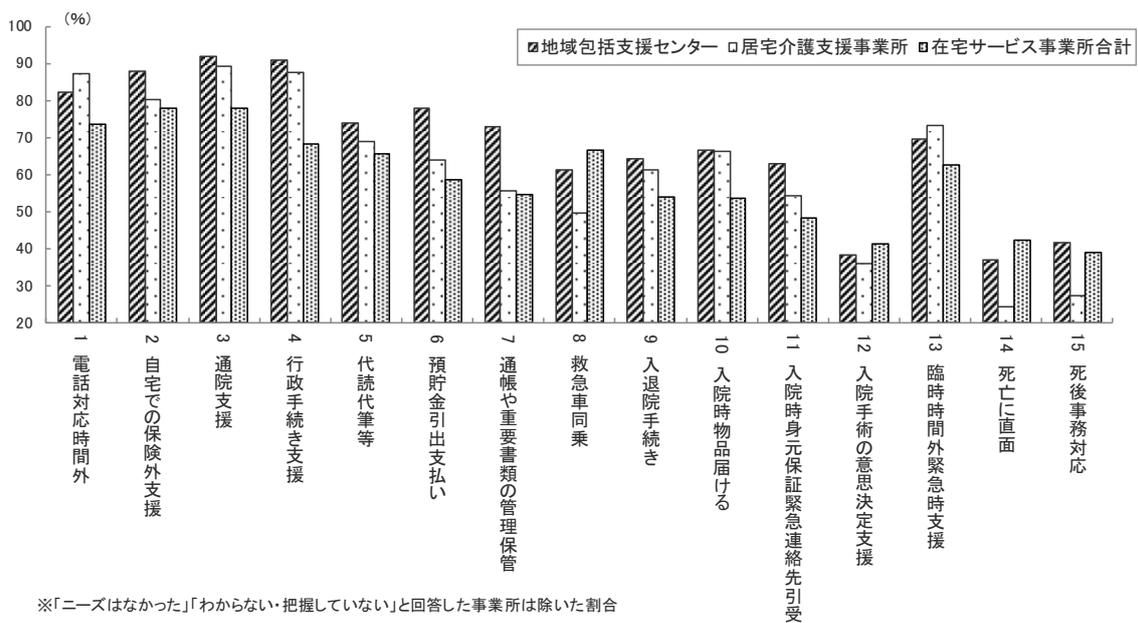
高齢者の生活上の各ニーズについて、「わからない・把握していない」「ニーズは無かった」と回答した事業所を除くと、対応は様々（複数選択も可能）だが、各ニーズを把握した施設数が算出できる。全体の施設数に占めるニーズを把握した施設数の割合を示したものが図表 21 である。

図表 20 「ニーズを把握した」の定義

担当者の判断で無償で対応した	「自事業所に対応」とカウント
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	
事業所で有償で対応した	「ニーズを把握した」とカウント
法人内の別部署・別事業所につないだ	
担当ケアマネジャーにつないだ	
地域包括支援センターにつないだ	
地域の福祉資源(社協、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないだ	
後見人・保佐人・補助人につないだ	
高齢者等終身サポート事業者につないだ	
上記以外の民間事業者につないだ	
その他の連携先につないだ	
ニーズや要望があったが、対応しなかった	
ニーズはなかった	
わからない・把握していない	

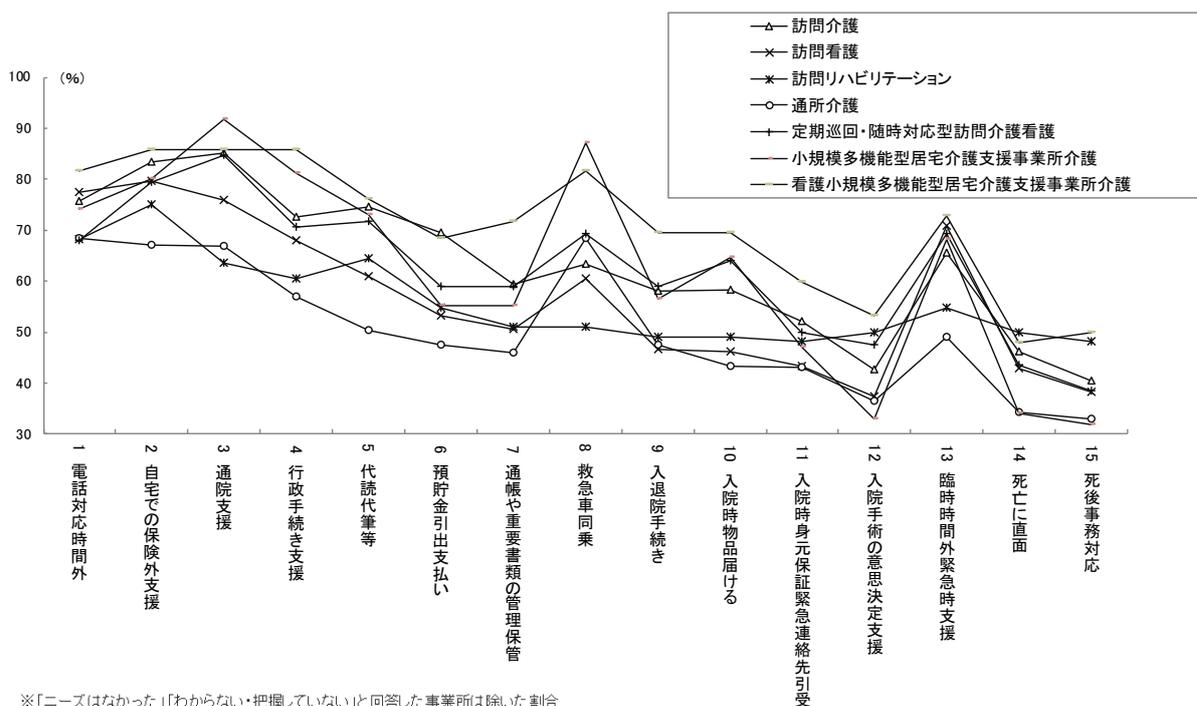
対応の有無や対応の方法は問わず、ニーズを把握したかどうかで見ると、総じて地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、在宅サービス事業所の順でニーズを把握した割合が高いことがわかる。なお、救急車の同乗は在宅サービス事業所でニーズを把握した割合が高く、サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談や臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応は居宅介護支援事業所でニーズを把握した割合が高かった。

図表 21 ニーズを把握した割合



在宅サービス事業所を個別にみると、訪問介護や、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護において日常的なニーズの把握割合が高い。小規模多機能型居宅介護では通院支援や救急車の同乗、臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応も把握した割合が高かった。

図表 22 ニーズを把握した割合（在宅サービス事業所の種別）



2. 身寄りのない人の生活上のニーズとその対応（日常的な事項に関すること）

(1) サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談

① 主な対応方法

サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談への対応方法としては、担当者の判断で無償で対応したというほか、ケアマネジャーが事業所内にいる類型においては、事業所として業務として無償で対応し、そうでない類型においては担当ケアマネジャーにつないでいた。また、そのようなニーズはなかったという事業所も1割～2割は存在した。

図表 23 サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談への対応（複数回答）

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
担当者の判断で無償で対応した	25.6	45.9	20.6	21.7	13.5	18.4	17.9	15.3	21.7	19.5
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	56.9	50.3	17.5	16.0	6.7	11.7	17.9	38.8	27.2	17.4
事業所で有償で対応した	2.0	1.5	3.4	3.3	0.0	0.9	5.1	0.0	4.3	2.4
法人内の別部署・別事業所につないだ	4.0	2.8	2.9	0.9	1.0	4.1	3.8	0.0	2.2	2.6
担当ケアマネジャーにつないだ	23.0	0.3	23.2	23.1	11.5	20.6	19.2	5.9	8.7	19.0
地域包括支援センターにつないだ	0.0	4.1	4.4	5.2	3.8	7.0	1.3	5.9	6.5	5.2
地域の福祉資源（社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等）につないだ	8.1	1.3	0.8	0.9	0.0	0.6	2.6	2.4	0.0	0.9
後見人・保佐人・補助人につないだ	6.1	2.3	1.6	1.9	0.0	1.9	3.8	1.2	4.3	1.9
高齢者等終身サポート事業者につないだ	2.4	1.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	1.1	0.2
左記以外の民間事業者につないだ	3.0	1.0	0.3	0.5	0.0	0.6	1.3	2.4	0.0	0.6
その他の連携先につないだ	9.4	4.4	2.1	2.8	1.0	1.3	5.1	4.7	2.2	2.3
ニーズや要望があったが、対応しなかった	1.7	1.0	0.0	0.0	0.0	1.6	1.3	0.0	0.0	0.5
ニーズはなかった	12.0	10.5	20.9	18.9	27.9	26.3	26.9	17.6	14.1	22.0
わからない・把握していない	5.6	2.3	3.4	3.8	3.8	5.4	5.1	8.2	4.3	4.5

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 対応した頻度

サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談への対応を行った頻度については、居宅介護支援事業所では24%が週2回以上、14%が週1回程度と回答した。それ以外の類型においては、月に数回程度以下の頻度が多かった。

図表 24 サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談の発生頻度

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
週2回以上	8.9	23.8	7.0	4.2	0.0	2.5	3.8	8.2	8.7	5.0
週1回程度	6.2	13.8	3.9	4.7	1.0	1.3	2.6	5.9	4.3	3.3
月数回程度	16.0	19.5	6.0	8.5	2.9	2.8	9.0	11.8	7.6	6.3
月1回程度	8.4	9.2	3.7	2.4	0.0	4.7	3.8	2.4	5.4	3.5
年に数回	25.3	13.3	8.9	10.8	8.7	7.9	6.4	9.4	10.9	8.9
年1回以下	3.8	1.3	2.9	5.2	1.9	2.8	5.1	8.2	3.3	3.7
わからない・把握し ていない	5.3	1.3	4.4	3.3	1.9	3.5	5.1	3.5	4.3	3.8

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 1回にかかる時間

サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談が発生した場合にかかる1回あたりの時間については、30分未満とした事業所が最も多かった。

図表 25 サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談への対応時間

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
30分未満	26.9	34.6	24.0	25.9	12.5	14.2	21.8	29.4	31.5	21.9
30分以上1時間未 満	23.7	24.6	5.5	6.6	1.0	3.5	7.7	10.6	4.3	5.2
1時間以上2時間 未満	8.0	13.8	1.3	1.9	0.0	2.2	0.0	0.0	4.3	1.6
半日程度	2.2	5.4	0.5	0.5	0.0	0.3	2.6	1.2	0.0	0.5
1日程度	0.6	0.3	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	1.2	0.0	0.2
2日以上	1.9	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
わからない・把握し ていない	8.3	2.6	5.5	4.2	2.9	5.1	3.8	7.1	4.3	4.9

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(2) 自宅での介護保険給付サービス以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など)

① 主な対応方法

自宅での介護保険給付サービス以外の支援への対応方法としては、居宅介護支援事業所では3割の事業所が担当者の判断で無償で対応したと回答した。そのほかに、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所では、業務として位置付けたうえで無償で対応した事業所が3割～4割程度あった。訪問介護事業所や定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は2割～3割の事業所が有償で対応したと回答した。地域包括支援センターは、地域の福祉資源や民間事業者につないだという回答も3割弱あった。

図表 26 自宅での介護保険給付サービス以外の支援への対応(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
担当者の判断で無償で対応した	18.5	30.0	8.4	16.0	10.6	8.2	6.4	11.8	15.2	10.8
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	36.3	24.4	11.2	9.9	4.8	7.6	10.3	37.6	29.3	12.6
事業所で有償で対応した	1.2	1.5	29.0	3.8	0.0	4.1	21.8	3.5	6.5	12.4
法人内の別部署・別事業所につないだ	4.6	7.4	3.1	1.4	0.0	3.8	3.8	1.2	0.0	2.5
担当ケアマネジャーにつないだ	19.1	0.3	19.8	26.9	12.5	19.0	19.2	3.5	3.3	17.7
地域包括支援センターにつないだ	0.1	5.1	2.3	5.2	1.9	3.8	1.3	3.5	3.3	3.2
地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないだ	26.4	10.0	0.8	2.4	1.0	0.0	1.3	3.5	0.0	1.2
後見人・保佐人・補助人につないだ	6.2	6.7	1.6	2.8	0.0	1.3	1.3	1.2	2.2	1.6
高齢者等終身サポート事業者につないだ	3.7	1.8	0.8	0.5	0.0	0.3	0.0	3.5	0.0	0.6
左記以外の民間事業者につないだ	28.6	16.7	0.8	0.5	0.0	0.6	2.6	8.2	4.3	1.5
その他の連携先につないだ	15.6	11.8	1.6	4.7	1.9	1.3	5.1	2.4	2.2	2.3
ニーズや要望があったが、対応しなかった	2.5	3.1	2.9	3.8	2.9	5.1	6.4	2.4	4.3	3.8
ニーズはなかった	7.9	16.4	13.3	17.0	20.2	26.9	19.2	15.3	9.8	18.0
わからない・把握していない	4.1	3.3	3.4	3.3	4.8	6.0	1.3	4.7	4.3	4.1

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 対応した頻度

自宅での介護保険給付サービス以外の支援への対応を行った頻度については、月に数回程度から年に数回とする事業所が多かった。

図表 27 自宅での介護保険給付サービス以外の支援の発生頻度

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
週2回以上	1.3	2.3	5.0	1.4	0.0	1.9	2.6	8.2	6.5	3.5
週1回程度	1.7	1.5	4.7	3.8	1.9	1.3	3.8	10.6	5.4	3.8
月数回程度	6.2	5.4	7.8	4.7	1.9	2.5	10.3	7.1	9.8	5.9
月1回程度	5.0	8.7	6.3	3.3	0.0	1.6	7.7	3.5	7.6	4.1
年に数回	25.4	20.5	13.8	9.9	5.8	4.4	7.7	9.4	12.0	9.4
年1回以下	5.9	6.4	3.7	3.3	2.9	3.2	0.0	9.4	2.2	3.5
わからない・把握していない	3.6	3.3	3.1	1.4	1.9	2.2	1.3	3.5	3.3	2.5

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 1回にかかる時間

自宅での介護保険給付サービス以外の支援が発生した場合にかかる1回あたりの時間については、30分以上1時間未満とした事業所が最も多かった。

図表 28 自宅での介護保険給付サービス以外の支援への対応時間

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
30分未満	6.1	6.4	8.9	16.0	9.6	7.0	11.5	18.8	16.3	11.2
30分以上1時間未満	12.3	10.3	21.7	7.5	1.9	5.4	9.0	22.4	17.4	12.6
1時間以上2時間未満	12.1	4.1	7.3	1.4	0.0	1.6	6.4	5.9	7.6	4.1
半日程度	7.7	2.1	1.3	0.5	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.7
1日程度	1.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	1.1	0.2
2日以上	1.8	0.3	0.3	0.0	0.0	0.3	1.3	1.2	0.0	0.4
わからない・把握していない	6.2	4.4	5.0	2.4	2.9	1.9	5.1	3.5	4.3	3.5

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(3) 通院支援(送迎・付き添い・介助)

① 主な対応方法

通院支援(送迎・付き添い・介助)への対応方法としては、地域包括支援センターの49%、小規模多機能型居宅介護事業所の45%、居宅介護支援事業所の33%の事業所が業務として位置付けたうえで無償で対応したと回答した。定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は3割が有償で対応したと回答した。また、担当ケアマネジャーにつないだという回答も、外部に担当ケアマネジャーがいる類型の事業所では2割程度みられた。

図表 29 通院支援(送迎・付き添い・介助)への対応(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
担当者の判断で無償で対応した	17.8	27.9	3.4	5.2	2.9	7.3	2.6	12.9	12.0	6.0
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	49.3	33.3	8.4	8.0	1.0	7.6	7.7	44.7	28.3	11.5
事業所では有償で対応した	2.0	3.6	39.7	4.7	1.0	7.0	32.1	11.8	10.9	18.3
法人内の別部署・別事業所につないだ	4.4	8.5	2.1	1.4	0.0	2.2	9.0	0.0	2.2	2.2
担当ケアマネジャーにつないだ	25.1	0.3	20.1	28.8	12.5	19.3	21.8	8.2	6.5	19.0
地域包括支援センターにつないだ	0.0	2.3	1.0	5.7	1.0	3.2	0.0	4.7	0.0	2.4
地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないだ	19.1	5.9	1.0	0.9	0.0	0.6	0.0	1.2	0.0	0.9
後見人・保佐人・補助人につないだ	5.3	4.4	0.5	1.9	0.0	0.9	2.6	0.0	3.3	1.2
高齢者等終身サポート事業者につないだ	3.5	2.3	0.3	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.2
左記以外の民間事業者につないだ	26.9	21.0	1.6	0.0	1.0	0.6	2.6	5.9	5.4	1.6
その他の連携先につないだ	14.0	12.8	1.6	5.7	0.0	0.6	5.1	4.7	2.2	2.4
ニーズや要望があったが、対応しなかった	1.7	3.6	1.8	3.8	1.0	3.5	2.6	1.2	1.1	2.4
ニーズはなかった	5.0	8.7	12.5	21.2	32.7	27.5	14.1	4.7	10.9	18.7
わからない・把握していない	2.9	2.1	2.3	2.8	3.8	5.7	1.3	3.5	3.3	3.4

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 対応した頻度

通院支援(送迎・付き添い・介助)への対応を行った頻度については、月に数回程度から年に数回とする事業所が多かった。

図表 30 通院支援(送迎・付き添い・介助)の発生頻度

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
週2回以上	0.7	1.8	5.7	0.0	0.0	1.3	1.3	7.1	3.3	2.9
週1回程度	1.2	1.8	3.4	0.9	0.0	0.6	2.6	4.7	5.4	2.2
月数回程度	8.5	12.1	16.4	1.9	0.0	3.2	11.5	29.4	16.3	10.1
月1回程度	12.0	17.7	6.5	5.2	1.0	3.5	10.3	10.6	6.5	5.6
年に数回	30.5	20.3	12.5	5.7	1.0	5.7	7.7	8.2	10.9	8.2
年1回以下	4.6	3.6	1.3	3.8	1.0	3.2	2.6	2.4	2.2	2.3
わからない・把握していない	3.4	1.3	2.3	0.5	1.9	1.9	2.6	1.2	1.1	1.7

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 1回にかかる時間

通院支援(送迎・付き添い・介助)が発生した場合にかかる1回あたりの時間については、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所では半日程度とした回答が最も多く、それ以外の事業所では2時間未満とした回答が最も多かった。

図表 31 通院支援(送迎・付き添い・介助)への対応時間

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
30分未満	1.4	1.8	1.6	2.4	2.9	2.5	1.3	2.4	3.3	2.2
30分以上1時間未満	3.0	4.9	4.4	5.2	0.0	3.8	2.6	7.1	4.3	4.1
1時間以上2時間未満	11.1	11.8	21.4	5.7	0.0	6.0	16.7	31.8	19.6	13.6
半日程度	34.0	13.8	16.4	2.4	0.0	4.1	16.7	16.5	15.2	9.7
1日程度	3.4	0.5	0.5	0.9	0.0	0.3	0.0	0.0	1.1	0.5
2日以上	1.3	0.5	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	1.2	0.0	0.4
わからない・把握していない	4.8	1.5	3.9	1.4	1.9	1.6	1.3	4.7	2.2	2.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(4) 行政機関等での手続き支援

① 主な対応方法

行政機関等での手続き支援への対応方法としては、地域包括支援センターは62%、居宅介護支援事業所では44%、小規模多機能型居宅介護事業所では39%が業務として位置付けたうえで無償で対応していた。訪問介護事業所や訪問看護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ではニーズがあった場合は担当ケアマネジャーにつないでいた。

図表 32 行政機関等での手続き支援への対応(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
担当者の判断で無償で対応した	25.2	35.6	3.7	6.1	1.0	2.5	2.6	14.1	10.9	5.0
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	62.4	44.1	8.1	9.0	1.0	3.2	3.8	38.8	23.9	9.5
事業所では有償で対応した	0.7	0.8	12.0	0.9	0.0	1.3	3.8	1.2	4.3	4.6
法人内の別部署・別事業所につないだ	3.6	1.5	2.1	0.0	0.0	1.9	5.1	0.0	2.2	1.5
担当ケアマネジャーにつないだ	21.5	0.3	28.7	26.4	11.5	19.3	35.9	8.2	13.0	22.3
地域包括支援センターにつないだ	0.0	10.3	2.9	6.6	1.9	4.4	0.0	3.5	3.3	3.7
地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないだ	15.8	7.2	1.0	1.9	1.0	0.9	0.0	2.4	2.2	1.3
後見人・保佐人・補助人につないだ	15.3	9.5	2.9	3.3	0.0	0.9	6.4	2.4	5.4	2.8
高齢者等終身サポート事業者につないだ	5.0	2.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.2
左記以外の民間事業者につないだ	5.1	2.6	0.3	0.5	0.0	0.6	0.0	2.4	0.0	0.5
その他の連携先につないだ	8.7	6.4	0.5	2.4	1.0	0.3	7.7	3.5	0.0	1.5
ニーズや要望があったが、対応しなかった	0.9	2.8	2.1	2.8	1.0	2.5	3.8	2.4	2.2	2.3
ニーズはなかった	5.4	10.8	24.0	27.8	33.7	37.3	28.2	12.9	10.9	27.3
わからない・把握していない	3.6	1.8	3.4	4.2	5.8	5.7	1.3	5.9	3.3	4.3

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 対応した頻度

行政機関等での手続き支援への対応を行った頻度については、月に数回程度から年に数回とする事業所が多かった。

図表 33 行政機関等での手続き支援の発生頻度

行政機関等での手続き支援(頻度)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
週2回以上	3.7	3.3	1.6	0.0	0.0	0.3	0.0	2.4	1.1	0.9
週1回程度	2.0	3.1	0.5	0.5	0.0	0.3	0.0	0.0	1.1	0.4
月数回程度	12.7	13.8	2.6	0.9	0.0	0.3	1.3	12.9	10.9	2.9
月1回程度	10.8	10.5	3.1	0.9	0.0	1.9	2.6	3.5	6.5	2.5
年に数回	39.1	33.3	8.1	8.5	0.0	1.6	5.1	22.4	10.9	6.9
年1回以下	5.3	5.4	4.2	2.8	0.0	0.6	0.0	7.1	5.4	2.7
わからない・把握していない	4.6	2.1	1.6	1.9	1.9	1.3	0.0	2.4	1.1	1.5

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 1回にかかる時間

行政機関等での手続き支援が発生した場合にかかる1回あたりの時間については、2時間未満とする事業所が多かった。

図表 34 行政機関等での手続き支援への対応時間

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
30分未満	13.3	13.1	3.4	4.7	0.0	1.3	1.3	12.9	8.7	3.8
30分以上1時間未満	20.1	13.1	7.3	5.7	0.0	1.6	2.6	21.2	16.3	6.4
1時間以上2時間未満	21.1	7.7	6.5	2.8	0.0	1.9	3.8	5.9	2.2	3.7
半日程度	11.2	2.3	1.0	0.0	0.0	0.6	1.3	4.7	1.1	0.9
1日程度	0.8	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
2日以上	1.6	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.2	0.2
わからない・把握していない	7.6	2.8	3.4	2.4	1.9	0.9	0.0	5.9	6.5	2.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(5) 代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函

① 主な対応方法

代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函への対応方法としては、地域包括支援センターで2割、居宅介護支援事業所では3割の事業所が担当者の判断で無償で対応したと回答した。そのほかに、地域包括支援センターや小規模多機能型居宅介護事業所では4割、居宅介護支援事業所では3割が業務として位置付けたうえで無償で対応したと回答した。

図表 35 代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函への対応(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	
担当者の判断で無償で対応した	23.4	32.6	12.5	18.9	10.6	7.3	10.3	12.9	12.0	12.3
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	41.7	27.4	18.8	9.0	2.9	6.0	20.5	40.0	22.8	14.4
事業所では有償で対応した	0.5	0.3	9.4	1.9	0.0	0.6	6.4	1.2	2.2	4.0
法人内の別部署・別事業所につないだ	2.2	2.3	3.1	0.9	0.0	1.6	6.4	0.0	0.0	1.9
担当ケアマネジャーにつないだ	14.6	0.0	13.6	12.3	4.8	6.0	9.0	5.9	5.4	9.3
地域包括支援センターにつないだ	0.0	2.1	1.3	3.3	1.0	1.6	0.0	2.4	1.1	1.7
地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないだ	12.4	4.6	0.3	0.5	0.0	0.6	0.0	0.0	1.1	0.5
後見人・保佐人・補助人につないだ	9.3	6.9	1.6	3.3	0.0	1.3	2.6	1.2	6.5	2.1
高齢者等終身サポート事業者につないだ	3.1	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
左記以外の民間事業者につないだ	5.1	2.8	0.5	0.0	0.0	0.3	0.0	1.2	0.0	0.3
その他の連携先につないだ	7.5	5.9	0.3	1.9	0.0	0.6	5.1	0.0	0.0	0.9
ニーズや要望があったが、対応しなかった	2.3	2.3	2.6	0.9	1.9	2.5	3.8	2.4	1.1	2.2
ニーズはなかった	17.0	26.4	21.1	31.1	29.8	42.7	28.2	21.2	19.6	29.0
わからない・把握していない	9.1	4.6	4.2	8.0	5.8	7.0	0.0	5.9	4.3	5.5

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 対応した頻度

代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函への対応を行った頻度については、月に数回程度から年に数回とする事業所が多かった。

図表 36 代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函の発生頻度

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
週2回以上	1.2	1.8	4.2	0.5	0.0	0.3	2.6	1.2	2.2	1.9
週1回程度	1.3	2.1	2.3	1.9	1.9	0.9	6.4	3.5	2.2	2.2
月数回程度	7.5	8.5	7.6	3.3	1.9	1.3	7.7	5.9	10.9	5.1
月1回程度	8.3	10.5	5.5	2.8	1.0	0.9	2.6	17.6	2.2	3.9
年に数回	28.2	22.8	10.7	12.7	3.8	6.3	10.3	10.6	9.8	9.4
年1回以下	5.7	6.2	4.7	4.2	1.9	1.9	3.8	9.4	6.5	4.0
わからない・把握し ていない	6.0	3.1	2.6	2.8	1.9	1.6	1.3	2.4	3.3	2.3

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 1回にかかる時間

代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函が発生した場合にかかる1回あたりの時間については、いずれの類型でも30分未満とした事業所が最も多かった。

図表 37 代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函への対応時間

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
30分未満	22.7	16.7	23.5	22.2	10.6	7.9	29.5	35.3	20.7	19.4
30分以上1時間未 満	16.7	8.7	5.5	3.3	0.0	1.3	1.3	4.7	10.9	3.6
1時間以上2時間 未満	7.2	1.8	2.1	0.0	0.0	0.6	1.3	2.4	0.0	1.0
半日程度	0.9	0.3	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	1.1	0.2
1日程度	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.2
2日以上	0.5	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
わからない・把握し ていない	8.1	2.6	6.3	2.8	1.9	3.2	2.6	8.2	3.3	4.3

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(6) 預貯金の引き出し・振込み・支払い

① 主な対応方法

預貯金の引き出し・振込み・支払いへの対応については、地域包括支援センターを除き、最も多かったのは「ニーズはなかった」という回答だった。

地域包括支援センターでは 24%の事業所が業務と位置付けて無償で対応したと回答したほか、地域の福祉資源につないだ、後見人・保佐人・補助人につないだという回答が多かった。居宅介護支援事業所では3割がニーズがなかったと回答したが、地域の福祉資源につないだ、後見人・保佐人・補助人につないだという回答も多かった。

在宅介護事業所は、ニーズがあった場合は担当ケアマネジャーにつないだという回答が多かった。小規模多機能型居宅介護事業所や看護小規模多機能型居宅介護事業所では、担当者が無償で対応したり、事業所の業務として無償で対応したという回答が多かった。

図表 38 預貯金の引き出し・振込み・支払いへの対応(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
担当者の判断で無償で対応した	7.8	10.0	3.9	1.9	2.9	1.9	2.6	11.8	6.5	4.0
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	24.1	9.2	6.5	2.8	0.0	3.2	3.8	17.6	6.5	5.2
事業所で無償で対応した	0.4	0.3	8.6	1.4	0.0	0.9	3.8	1.2	3.3	3.6
法人内の別部署・別事業所につないだ	2.6	3.1	1.8	0.0	0.0	1.9	0.0	0.0	0.0	1.1
担当ケアマネジャーにつないだ	9.6	0.0	20.6	14.2	5.8	9.5	23.1	3.5	4.3	13.2
地域包括支援センターにつないだ	0.1	4.6	2.6	4.2	1.0	2.8	1.3	2.4	2.2	2.6
地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないだ	33.2	19.2	1.6	2.4	0.0	1.9	0.0	5.9	5.4	2.2
後見人・保佐人・補助人につないだ	22.4	16.2	5.0	4.7	0.0	0.6	6.4	2.4	8.7	3.8
高齢者等終身サポート事業者につないだ	7.3	4.4	0.3	0.0	0.0	0.3	0.0	1.2	1.1	0.3
左記以外の民間事業者につないだ	5.8	5.1	0.3	0.9	0.0	0.3	1.3	1.2	3.3	0.7
その他の連携先につないだ	10.1	8.5	0.5	1.4	0.0	0.0	2.6	1.2	1.1	0.7
ニーズや要望があったが、対応しなかった	8.9	11.8	7.0	6.6	1.0	2.2	3.8	3.5	4.3	4.6
ニーズはなかった	15.9	31.0	26.4	40.6	40.4	45.6	37.2	37.6	26.1	35.9
わからない・把握していない	6.1	4.9	4.2	6.1	4.8	7.0	3.8	7.1	5.4	5.5

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 対応した頻度

預貯金の引き出し・振込み・支払いへの対応を行った頻度については、月に数回程度から年に数回とする事業所が多かった。

図表 39 預貯金の引き出し・振込み・支払いの発生頻度

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
週2回以上	0.2	0.5	0.5	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.3
週1回程度	0.4	0.3	0.5	0.0	0.0	0.6	0.0	1.2	0.0	0.4
月数回程度	3.0	0.8	3.7	1.4	0.0	0.0	1.3	1.2	5.4	1.9
月1回程度	3.2	1.8	6.0	1.4	0.0	1.6	0.0	11.8	5.4	3.6
年に数回	15.6	8.5	2.1	0.5	0.0	2.8	6.4	7.1	1.1	2.5
年1回以下	5.6	2.6	2.6	1.4	1.0	0.3	0.0	5.9	3.3	1.8
わからない・把握していない	2.1	3.3	2.1	1.4	1.9	0.3	1.3	1.2	1.1	1.4

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 1回にかかる時間

預貯金の引き出し・振込み・支払いが発生した場合にかかる1回あたりの時間については、居宅介護支援事業所では30分以上1時間未満とした事業所が最も多く、地域包括支援センターでは、1時間以上2時間未満とした事業所が最も多かった。

図表 40 預貯金の引き出し・振込み・支払いへの対応時間

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
30分未満	5.6	2.3	6.0	3.3	1.9	2.5	3.8	15.3	8.7	5.0
30分以上1時間未満	8.5	3.6	6.8	0.9	0.0	1.6	2.6	7.1	4.3	3.6
1時間以上2時間未満	8.9	1.8	2.3	0.5	0.0	0.6	0.0	1.2	2.2	1.2
半日程度	2.1	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.2
1日程度	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
2日以上	0.4	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
わからない・把握していない	3.7	1.8	1.8	1.4	1.0	1.3	1.3	4.7	1.1	1.7

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(7) 通帳や重要書類の管理・保管

① 主な対応方法

通帳や重要書類の管理・保管への対応方法としては、地域包括支援センターを除き、最も多かったのは「ニーズはなかった」という回答だった。

地域包括支援センターでは 34%の事業所が地域の福祉資源につないだ、24%が後見人・保佐人・補助人につないだという回答した。居宅介護支援事業所では3割がニーズがなかったと回答したが、地域の福祉資源につないだ、後見人・保佐人・補助人につないだという回答も多かった。

在宅介護事業所は、ニーズがあった場合は担当ケアマネジャーにつないだという回答が多かった。訪問介護事業所や小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所では、担当者が無償で対応したという回答も多かった。

図表 41 通帳や重要書類の管理・保管への対応(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	15.8	6.7	5.7	2.8	0.0	3.5	3.8	14.1	9.8	5.0
事業所で有償で対応した	0.1	0.0	2.1	0.5	0.0	0.9	1.3	2.4	1.1	1.3
法人内の別部署・別事業所につないだ	2.6	2.6	1.3	0.0	0.0	1.6	6.4	0.0	0.0	1.2
担当ケアマネジャーにつないだ	5.7	0.0	16.4	11.8	4.8	7.3	23.1	3.5	4.3	11.0
地域包括支援センターにつないだ	0.0	4.9	1.8	4.2	1.0	2.5	0.0	2.4	3.3	2.3
地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないだ	34.4	20.0	2.1	2.4	0.0	1.3	0.0	5.9	4.3	2.1
後見人・保佐人・補助人につないだ	24.2	16.2	5.5	5.7	0.0	1.3	10.3	3.5	8.7	4.5
高齢者等終身サポート事業者につないだ	7.3	3.8	0.3	0.0	0.0	0.3	0.0	1.2	1.1	0.3
左記以外の民間事業者につないだ	3.2	2.8	0.3	0.5	0.0	0.3	0.0	1.2	1.1	0.4
その他の連携先につないだ	8.9	6.7	0.8	1.9	0.0	0.0	1.3	1.2	1.1	0.9
ニーズや要望があったが、対応しなかった	8.6	9.7	5.5	6.6	0.0	2.2	3.8	3.5	6.5	4.3
ニーズはなかった	20.5	39.0	36.3	43.4	43.3	46.8	39.7	37.6	23.9	39.9
わからない・把握していない	6.4	5.4	4.4	6.1	5.8	7.3	1.3	7.1	4.3	5.5

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 対応した頻度

通帳や重要書類の管理・保管への対応を行った頻度については、月に数回程度から年に数回とする事業所が多かった。

図表 42 通帳や重要書類の管理・保管の発生頻度

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
週2回以上	0.5	0.3	1.8	0.0	0.0	1.3	0.0	1.2	2.2	1.2
週1回程度	0.5	0.3	0.3	0.0	0.0	0.3	1.3	0.0	1.1	0.3
月数回程度	1.7	1.0	1.8	1.9	0.0	0.0	0.0	1.2	1.1	1.1
月1回程度	1.3	1.0	1.6	0.5	0.0	1.3	0.0	7.1	1.1	1.5
年に数回	8.5	3.1	1.8	0.0	0.0	2.2	0.0	5.9	6.5	2.1
年1回以下	4.4	3.1	1.8	0.5	0.0	0.3	1.3	5.9	5.4	1.5
わからない・把握し ていない	2.0	1.3	1.3	1.4	1.0	0.9	2.6	4.7	2.2	1.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 1回にかかる時間

通帳や重要書類の管理・保管が発生した場合にかかる1回あたりの時間については、1時間未
満とした事業所が多かった。

図表 43 通帳や重要書類の管理・保管への対応時間

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
30分未満	3.9	1.5	4.7	1.9	0.0	2.2	0.0	10.6	8.7	3.7
30分以上1時間未 満	4.0	0.8	1.3	1.4	0.0	1.3	1.3	1.2	0.0	1.2
1時間以上2時間 未満	2.5	0.5	1.0	0.0	0.0	0.3	0.0	1.2	0.0	0.5
半日程度	0.8	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
1日程度	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
2日以上	3.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.9	0.0	8.2	5.4	1.5
わからない・把握し ていない	3.8	2.8	2.1	0.9	1.0	1.6	3.8	4.7	5.4	2.2

※各類型において上位3つのセルに網掛け

3. 身寄りのない人の生活上のニーズとその対応(臨時・緊急時に関すること)

(1) 救急車への同乗

① 主な対応方法

救急車への同乗への対応は小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所では業務と位置付けたうえで無償で対応したという回答が最も多かった。その他の類型では、ニーズがなかったという回答が最も多かった。ニーズがあった場合にはやはり業務と位置付けたうえで無償で対応したり、担当者の判断で無償で対応したという回答が多かった。地域包括支援センターでは、24%の事業所でニーズがあったが対応しなかったと回答した。

図表 44 救急車への同乗への対応(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
担当者の判断で無償で対応した	8.8	15.9	6.5	4.2	1.9	12.7	9.0	14.1	14.1	8.7
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	24.3	17.7	9.9	9.9	0.0	25.0	12.8	54.1	27.2	17.4
事業所では有償で対応した	0.2	0.3	10.2	3.3	0.0	2.8	11.5	3.5	4.3	5.7
法人内の別部署・別事業所につないだ	0.6	1.5	2.9	2.4	0.0	0.3	2.6	0.0	1.1	1.7
担当ケアマネジャーにつないだ	6.6	0.0	14.1	8.5	2.9	4.1	10.3	5.9	7.6	8.4
地域包括支援センターにつないだ	0.0	0.5	2.1	2.4	0.0	0.6	1.3	1.2	1.1	1.5
地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないだ	2.1	0.3	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
後見人・保佐人・補助人につないだ	1.0	1.8	1.3	2.8	0.0	0.9	0.0	1.2	1.1	1.3
高齢者等終身サポート事業者につないだ	0.8	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
左記以外の民間事業者につないだ	0.3	1.0	0.3	0.5	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.2
その他の連携先につないだ	4.6	5.6	1.3	3.8	1.0	0.0	3.8	0.0	0.0	1.3
ニーズや要望があったが、対応しなかった	24.8	12.3	4.2	12.7	0.0	1.3	7.7	0.0	3.3	4.3
ニーズはなかった	32.7	47.7	34.2	36.8	47.1	29.4	30.8	10.6	16.3	31.2
わからない・把握していない	5.9	2.6	2.3	2.8	1.9	2.2	0.0	2.4	2.2	2.2

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 対応した頻度

救急車への同乗への対応を行った頻度については、年に数回とする事業所が多かった。

図表 45 救急車への同乗の発生頻度

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
週2回以上	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.2
週1回程度	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
月数回程度	0.7	0.3	0.5	0.5	0.0	1.3	2.6	0.0	4.3	1.1
月1回程度	1.4	1.3	2.3	0.9	0.0	1.3	2.6	7.1	2.2	2.1
年に数回	18.2	16.2	14.6	7.5	0.0	21.5	19.2	42.4	27.2	17.0
年1回以下	9.2	11.3	5.0	6.6	1.0	13.0	6.4	17.6	8.7	8.2
わからない・把握し ていない	1.1	1.5	2.1	0.9	1.0	0.6	0.0	1.2	1.1	1.2

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 1回にかかる時間

救急車への同乗が発生した場合にかかる1回あたりの時間については、半日程度という回答が最も多かったが、1時間以上2時間未満という回答もそれに次いで多かった。

図表 46 救急車への同乗への対応時間

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
30分未満	1.1	0.5	1.8	1.9	0.0	2.2	2.6	4.7	6.5	2.4
30分以上1時間未 満	2.4	1.0	2.1	3.3	1.0	3.8	1.3	11.8	1.1	3.2
1時間以上2時間 未満	3.9	3.3	5.7	4.2	0.0	15.2	9.0	22.4	21.7	9.8
半日程度	16.8	7.7	12.0	5.7	0.0	12.0	16.7	20.0	12.0	11.0
1日程度	2.2	0.8	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	3.5	0.0	0.4
2日以上	0.3	0.3	0.0	0.5	0.0	0.9	0.0	1.2	0.0	0.5
わからない・把握し ていない	2.9	2.1	2.6	0.9	1.0	4.1	1.3	4.7	2.2	2.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(2) 入退院手続き

① 主な対応方法

入退院手続きへの対応方については、ニーズがなかったという回答が最も多かった。居宅介護支援事業所では2割の事業所が担当者の判断で無償で対応したと回答した。そのほかに、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所では、業務として位置付けたうえで無償で対応した事業所が15%～26%程度あった。それ以外の事業所では担当ケアマネジャーにつながるという回答が多かった。

図表 47 入退院手続きへの対応(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
担当者の判断で無償で対応した	7.5	20.5	3.7	0.0	1.9	2.8	3.8	9.4	7.6	3.6
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	24.9	17.2	8.1	3.8	0.0	4.4	5.1	25.9	15.2	7.5
事業所では有償で対応した	0.2	0.0	7.6	0.9	0.0	2.2	2.6	1.2	3.3	3.5
法人内の別部署・別事業所につないだ	0.8	1.5	2.6	0.9	0.0	0.6	1.3	1.2	0.0	1.2
担当ケアマネジャーにつないだ	10.5	0.0	17.5	13.7	1.9	11.4	19.2	7.1	6.5	12.7
地域包括支援センターにつないだ	0.0	1.8	1.3	2.8	0.0	1.3	1.3	1.2	1.1	1.4
地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないだ	5.2	3.3	0.8	1.9	0.0	0.9	0.0	0.0	2.2	0.9
後見人・保佐人・補助人につないだ	11.5	11.0	2.6	5.2	0.0	1.6	2.6	1.2	5.4	2.9
高齢者等終身サポート事業者につないだ	5.6	2.6	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.3
左記以外の民間事業者につないだ	1.5	1.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	2.2	0.2
その他の連携先につないだ	9.8	7.2	0.8	2.8	0.0	0.0	3.8	2.4	2.2	1.2
ニーズや要望があったが、対応しなかった	15.0	9.5	0.8	2.4	0.0	0.6	3.8	1.2	4.3	1.5
ニーズはなかった	29.7	36.4	39.2	50.5	50.0	48.4	41.0	40.0	28.3	43.2
わからない・把握していない	6.2	2.3	2.9	2.8	1.0	4.1	0.0	3.5	2.2	2.9

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 対応した頻度

入退院手続きへの対応を行った頻度については、年に数回あるいは年に1回以下とする事業所が多かった。

図表 48 入退院手続きの発生頻度

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
週2回以上	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.2
週1回程度	0.1	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
月数回程度	0.7	1.0	0.8	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	2.2	0.5
月1回程度	1.8	2.8	2.1	0.5	0.0	0.3	2.6	2.4	3.3	1.5
年に数回	18.0	17.7	7.0	2.4	0.0	4.7	5.1	14.1	10.9	5.8
年1回以下	6.9	10.8	5.2	1.4	1.0	2.2	2.6	15.3	7.6	4.2
わからない・把握し ていない	2.3	2.1	1.3	0.0	1.0	0.9	1.3	2.4	1.1	1.1

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 1回にかかる時間

入退院手続きが発生した場合にかかる1回あたりの時間については、半日程度とした事業所が最も多かったが、1時間以上2時間未満という回答もそれに次いで多かった。

図表 49 入退院手続きへの対応時間

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
30分未満	1.2	2.1	1.3	0.9	0.0	0.9	0.0	3.5	6.5	1.5
30分以上1時間未 満	3.5	2.6	4.7	0.9	1.0	0.9	2.6	8.2	6.5	3.1
1時間以上2時間 未満	6.9	6.2	4.4	1.4	0.0	1.9	3.8	3.5	7.6	3.1
半日程度	11.7	5.6	4.2	1.4	0.0	2.5	2.6	10.6	1.1	3.3
1日程度	2.1	0.8	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0	0.3
2日以上	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.1
わからない・把握し ていない	3.4	2.3	2.1	0.0	1.0	1.9	2.6	5.9	3.3	2.0

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(3) 入院中に物品を届ける

① 主な対応方法

入院中に物品を届けることについては、ニーズがなかったという事業所が3割～5割を占めていた。地域包括支援センターや小規模多機能型居宅介護事業所の3割、居宅介護支援事業所や看護小規模多機能型居宅介護事業所の約2割では、業務として位置付けたうえで無償で対応したと回答した。居宅介護支援事業所の24%では、担当者の判断で無償で対応したと回答した。小規模多機能型居宅介護事業所や看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の在宅介護事業所では、担当ケアマネジャーにつないだという回答が多かった。

図表 50 入院中に物品を届けることへの対応(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
担当者の判断で無償で対応した	13.0	24.1	6.0	4.7	1.9	4.1	5.1	11.8	10.9	5.8
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	31.2	21.3	8.4	5.7	0.0	4.1	11.5	32.9	18.5	8.9
事業所で有償で対応した	0.5	1.0	12.3	0.5	0.0	1.9	9.0	2.4	1.1	5.1
法人内の別部署・別事業所につないだ	1.4	2.8	2.6	0.5	0.0	0.3	3.8	1.2	0.0	1.2
担当ケアマネジャーにつないだ	11.7	0.0	11.0	11.8	1.9	5.7	14.1	5.9	6.5	8.6
地域包括支援センターにつないだ	0.0	1.0	1.3	3.8	0.0	0.6	1.3	0.0	1.1	1.3
地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないだ	7.0	2.6	0.5	1.4	0.0	0.6	0.0	0.0	2.2	0.7
後見人・保佐人・補助人につないだ	6.4	6.4	1.6	2.8	0.0	0.9	1.3	1.2	5.4	1.9
高齢者等終身サポート事業者につないだ	4.3	2.6	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.2
左記以外の民間事業者につないだ	5.6	5.1	0.5	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	1.1	0.3
その他の連携先につないだ	8.8	6.7	0.8	2.8	0.0	0.6	1.3	1.2	1.1	1.2
ニーズや要望があったが、対応しなかった	8.5	7.9	1.0	0.9	0.0	0.3	3.8	2.4	1.1	1.1
ニーズはなかった	27.3	30.8	38.6	49.5	49.0	52.5	34.6	31.8	28.3	43.0
わからない・把握していない	6.1	3.1	3.1	4.2	1.9	4.1	1.3	3.5	2.2	3.3

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 対応した頻度

入院中に物品を届けることへの対応を行った頻度については、年に数回以下とする事業所が多かった。

図表 51 入院中に物品を届けることの発生頻度

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
週2回以上	0.1	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
週1回程度	0.2	0.5	0.3	0.5	0.0	0.0	0.6	2.6	0.0	0.5
月数回程度	1.2	2.1	2.1	0.5	0.0	0.3	0.0	0.0	2.4	4.3
月1回程度	2.1	2.6	1.8	0.5	0.0	1.3	2.6	3.5	1.1	1.5
年に数回	27.0	24.9	13.1	5.7	0.0	3.8	10.3	25.9	18.5	9.8
年1回以下	8.2	10.5	5.2	3.8	1.0	2.8	6.4	10.6	5.4	4.5
わからない・把握し ていない	2.5	2.6	1.3	0.0	1.0	0.9	1.3	1.2	0.0	0.9

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 1回にかかる時間

入院中に物品を届けるが発生した場合にかかる1回あたりの時間については、在宅サービス事業所は30分以上1時間未満とした事業所が最も多かった。地域包括支援センター・居宅介護支援事業所では1時間以上2時間未満とした回答が最も多かった。

図表 52 入院中に物品を届けることへの対応時間

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
30分未満	3.5	3.6	4.2	3.8	0.0	0.9	2.6	17.6	8.7	4.2
30分以上1時間未 満	10.8	8.2	11.2	3.3	0.0	3.5	11.5	11.8	12.0	7.4
1時間以上2時間 未満	14.9	9.0	6.8	2.4	0.0	3.2	6.4	9.4	6.5	4.7
半日程度	5.9	1.0	0.5	0.9	0.0	0.3	1.3	2.4	0.0	0.6
1日程度	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
2日以上	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
わからない・把握し ていない	4.1	2.1	1.8	0.5	1.9	1.9	1.3	2.4	2.2	1.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(4) 入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け

① 主な対応方法

入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受けへの対応は、ニーズがなかったという事業所が最も多かった。身元保証に比べ、緊急連絡先の引き受けは範囲が狭いことがあるが、今回の調査では区別していない。

ニーズがあった場合には、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所を除いては担当ケアマネジャーにつないだという回答が最も多かった。地域包括支援センターの21%、居宅介護支援事業所の12%では、ニーズはあったが対応しなかったと回答した。

図表 53 入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受けへの対応（複数回答）

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
担当者の判断で無償で対応した	3.4	10.3	3.1	1.4	1.0	3.2	2.6	7.1	5.4	3.2
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	13.3	11.3	6.3	4.2	0.0	3.5	6.4	18.8	9.8	5.8
事業所で有償で対応した	0.2	0.0	2.1	0.0	0.0	0.0	1.3	1.2	0.0	0.8
法人内の別部署・別事業所につないだ	1.3	1.5	2.3	0.0	0.0	0.6	1.3	0.0	1.1	1.0
担当ケアマネジャーにつないだ	4.7	0.0	15.7	11.3	1.9	8.9	16.7	4.7	3.3	10.5
地域包括支援センターにつないだ	0.0	3.8	2.1	2.4	0.0	0.6	1.3	0.0	2.2	1.4
地域の福祉資源（社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等）につないだ	5.1	2.8	0.8	1.4	0.0	0.6	0.0	1.2	2.2	0.9
後見人・保佐人・補助人につないだ	12.9	12.8	3.7	4.2	0.0	1.9	1.3	1.2	7.6	3.2
高齢者等終身サポート事業者につないだ	8.6	3.8	0.5	0.0	0.0	0.3	1.3	0.0	1.1	0.5
左記以外の民間事業者につないだ	2.3	1.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	1.1	0.2
その他の連絡先につないだ	10.3	7.4	0.8	1.9	0.0	0.3	1.3	1.2	1.1	0.9
ニーズや要望があったが、対応しなかった	21.2	11.8	1.6	1.9	0.0	0.6	2.6	3.5	5.4	1.7
ニーズはなかった	29.8	42.1	44.9	53.3	50.0	52.8	44.9	48.2	37.0	48.1
わからない・把握していない	7.2	3.6	2.9	3.3	1.9	4.1	5.1	4.7	3.3	3.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 対応した頻度

入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受けへの対応を行った頻度については、年に数回以下とする事業所が多かった。

図表 54 入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受けの発生頻度

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
週2回以上	0.0	0.3	0.5	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.2
週1回程度	0.1	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
月数回程度	0.5	0.3	0.5	0.5	0.0	0.0	0.0	2.4	1.1	0.5
月1回程度	0.5	0.3	0.5	0.5	0.0	0.0	1.3	2.4	1.1	0.6
年に数回	8.2	9.2	4.4	2.4	0.0	2.8	2.6	10.6	8.7	4.0
年1回以下	5.1	7.2	2.3	1.4	0.0	1.9	5.1	7.1	3.3	2.4
わからない・把握し ていない	1.5	2.3	1.8	0.9	1.0	1.3	1.3	3.5	0.0	1.4

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 1回にかかる時間

入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受けが発生した場合にかかる1回あたりの時間は、30分未満から2時間未満までばらついていた。

図表 55 入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受けへの対応時間

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
30分未満	2.5	2.6	2.9	1.9	0.0	1.6	2.6	10.6	6.5	2.9
30分以上1時間未 満	2.5	2.1	1.3	1.4	0.0	0.6	0.0	4.7	2.2	1.3
1時間以上2時間 未満	3.5	2.1	2.3	0.5	0.0	1.3	3.8	2.4	2.2	1.6
半日程度	2.7	0.8	1.6	0.5	0.0	0.6	0.0	1.2	0.0	0.9
1日程度	0.6	0.0	0.3	0.5	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.3
2日以上	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.1
わからない・把握し ていない	3.4	2.1	2.1	0.9	1.0	2.2	3.8	4.7	3.3	2.2

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(5) 入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援

① 主な対応方法

入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援への対応方法としては、ニーズがなかったという事業所が最も多かった。

ニーズがあった場合には、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所を除いては担当ケアマネジャーにつないだという回答が最も多かった。地域包括支援センターの17%、居宅介護支援事業所の11%では、ニーズはあったが対応しなかったと回答した。

図表 56 入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援への対応(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
担当者の判断で無償で対応した	2.1	2.6	2.3	1.9	1.0	0.6	1.3	2.4	2.2	1.8
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	6.7	4.9	3.7	1.4	0.0	1.9	3.8	5.9	5.4	2.9
事業所で有償で対応した	0.1	0.0	1.0	0.9	0.0	0.3	1.3	0.0	0.0	0.6
法人内の別部署・別事業所につないだ	0.4	0.8	1.3	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	1.1	0.5
担当ケアマネジャーにつないだ	2.8	0.0	11.7	7.1	1.9	7.0	16.7	3.5	3.3	8.0
地域包括支援センターにつないだ	0.0	2.6	1.0	1.4	0.0	0.3	1.3	1.2	1.1	0.9
地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないだ	1.8	1.5	0.5	0.0	1.0	0.3	0.0	1.2	3.3	0.6
後見人・保佐人・補助人につないだ	7.3	10.0	3.4	4.7	1.9	1.3	2.6	0.0	6.5	3.0
高齢者等終身サポート事業者につないだ	3.1	3.1	0.5	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	1.1	0.4
左記以外の民間事業者につないだ	1.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.1
その他の連携先につないだ	6.0	5.6	0.8	1.9	0.0	0.0	1.3	1.2	2.2	0.9
ニーズや要望があったが、対応しなかった	17.0	11.5	0.5	1.4	0.0	0.0	3.8	5.9	5.4	1.4
ニーズはなかった	49.8	58.2	52.2	57.5	48.1	57.0	50.0	60.0	44.6	53.6
わからない・把握していない	12.0	5.9	5.2	5.2	1.9	6.6	2.6	7.1	2.2	5.1

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 対応した頻度

入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援への対応を行った頻度については、年に数回以下とする事業所が多かった。

図表 57 入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援の発生頻度

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
週2回以上	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.2
週1回程度	0.1	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
月数回程度	0.2	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.2
月1回程度	0.3	0.0	0.3	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.3
年に数回	3.6	2.1	3.1	1.9	0.0	0.9	1.3	3.5	3.3	2.1
年1回以下	3.0	3.3	1.3	0.9	0.0	0.6	2.6	4.7	2.2	1.3
わからない・把握していない	0.9	1.3	0.5	0.5	1.0	0.9	1.3	0.0	0.0	0.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 1回にかかる時間

入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援が発生した場合にかかる1回あたりの時間については、1時間以上2時間未満とした事業所が最も多かった。

図表 58 入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援への対応時間

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
30分未満	0.5	0.5	0.8	1.4	0.0	0.9	1.3	3.5	3.3	1.3
30分以上1時間未満	1.4	0.8	0.5	0.5	0.0	0.6	1.3	1.2	1.1	0.6
1時間以上2時間未満	2.9	1.3	2.9	0.9	0.0	0.3	1.3	2.4	1.1	1.4
半日程度	1.2	0.8	0.5	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
1日程度	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.2
2日以上	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
わからない・把握していない	1.4	0.3	1.3	0.5	1.0	0.9	2.6	0.0	1.1	1.1

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(6) 臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応

① 主な対応方法

臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応については地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の類型ではニーズがなかったという回答が最も多かった。地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所では、業務と位置付けたうえで無償で対応した、担当者の判断で無償で対応した割合が高かった。

図表 59 臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応への対応(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
担当者の判断で無償で対応した	11.6	29.5	5.0	6.6	4.8	5.1	6.4	7.1	12.0	6.3
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	44.3	32.6	8.4	12.7	1.9	7.9	17.9	41.2	25.0	12.5
事業所所有償で対応した	1.1	0.8	18.0	22.2	1.0	2.2	11.5	2.4	3.3	10.8
法人内の別部署・別事業所につないだ	1.4	3.6	1.8	0.0	0.0	0.6	3.8	0.0	0.0	0.9
担当ケアマネジャーにつないだ	11.1	0.3	16.2	11.8	2.9	9.8	12.8	3.5	4.3	10.8
地域包括支援センターにつないだ	0.0	2.1	2.9	1.9	0.0	1.9	1.3	1.2	1.1	1.9
地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないだ	4.1	0.8	0.3	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.2
後見人・保佐人・補助人につないだ	5.5	5.1	1.6	2.8	0.0	0.6	1.3	1.2	2.2	1.5
高齢者等終身サポート事業者につないだ	3.4	1.8	0.8	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
左記以外の民間事業者につないだ	3.6	3.8	0.3	0.0	1.0	0.3	0.0	0.0	1.1	0.3
その他の連携先につないだ	8.2	7.7	0.8	1.4	0.0	0.0	2.6	2.4	1.1	0.9
ニーズや要望があったが、対応しなかった	7.5	5.6	1.0	0.9	0.0	0.9	2.6	1.2	2.2	1.1
ニーズはなかった	22.6	24.1	31.3	25.0	43.3	45.9	29.5	25.9	25.0	33.7
わからない・把握していない	7.6	2.6	3.1	4.2	1.9	5.1	1.3	5.9	2.2	3.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 対応した頻度

臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応を行った頻度については、年に数回という回答が多いが、訪問看護事業所では14%が月に数回程度と回答した。

図表 60 臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応の発生頻度

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
週2回以上	0.8	2.6	1.0	1.4	0.0	0.3	3.8	0.0	2.2	1.0
週1回程度	0.7	3.1	0.8	0.9	0.0	0.0	1.3	0.0	1.1	0.6
月数回程度	4.0	5.9	6.0	14.2	1.0	0.0	6.4	5.9	4.3	5.3
月1回程度	4.4	3.8	2.9	3.8	0.0	0.9	6.4	3.5	5.4	3.0
年に数回	31.8	32.1	10.7	13.2	2.9	7.0	7.7	29.4	18.5	11.3
年1回以下	7.2	6.4	5.0	2.8	1.9	3.2	7.7	7.1	4.3	4.2
わからない・把握し ていない	3.3	3.8	2.1	2.8	1.0	2.5	0.0	4.7	0.0	2.1

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 1回にかかる時間

臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応が発生した場合にかかる1回あたりの時間については、30分未満から2時間未満まで回答がばらついていた。

図表 61 臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応への対応時間

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
30分未満	3.6	5.6	4.4	9.9	1.9	1.6	14.1	12.9	8.7	6.0
30分以上1時間未 満	8.8	8.2	13.1	15.6	2.9	1.9	11.5	12.9	13.0	9.7
1時間以上2時間 未満	16.0	11.8	6.3	9.4	0.0	3.8	3.8	10.6	9.8	6.3
半日程度	12.4	3.8	1.8	0.5	0.0	1.9	1.3	5.9	1.1	1.7
1日程度	1.6	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	1.1	0.2
2日以上	0.7	0.3	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.2
わからない・把握し ていない	7.6	3.3	2.9	3.8	1.9	4.4	2.6	5.9	2.2	3.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

4. 身寄りのない人の生活上のニーズとその対応(死亡・死後に関すること)

(1) 死亡に直面した際の対応(遺体確認など)

① 主な対応方法

死亡に直面した際の対応は、ニーズがなかったという事業所が最も多かった。

ニーズがあった場合には、ニーズがあった場合は業務として位置付けたうえで無償で対応した事業所が多かった。訪問看護事業所の 8.5%は有償で対応していた。訪問介護事業所の 12%は担当ケアマネジャーにつないだと回答した。

図表 62 死亡に直面した際の対応への対応(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
担当者の判断で無償で対応した	3.8	5.4	3.4	0.9	1.9	1.3	2.6	2.4	2.2	2.2
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	19.4	9.2	8.6	5.7	1.9	2.8	11.5	11.8	5.4	6.3
事業所で無償で対応した	0.2	0.0	2.1	8.5	0.0	0.9	1.3	0.0	3.3	2.6
法人内の別部署・別事業所につないだ	1.7	0.3	2.1	0.5	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.8
担当ケアマネジャーにつないだ	3.0	0.0	12.0	5.7	1.0	2.2	9.0	3.5	3.3	6.1
地域包括支援センターにつないだ	0.1	2.6	1.8	2.4	0.0	0.6	1.3	1.2	0.0	1.2
地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないだ	1.7	2.1	0.3	1.9	0.0	0.3	0.0	0.0	2.2	0.6
後見人・保佐人・補助人につないだ	4.0	4.4	1.8	2.8	0.0	1.3	1.3	0.0	4.3	1.9
高齢者等終身サポート事業者につないだ	1.8	1.8	1.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
左記以外の民間事業者につないだ	1.3	0.8	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
その他の連携先につないだ	10.5	4.9	2.1	2.8	0.0	0.3	5.1	1.2	1.1	1.8
ニーズや要望があったが、対応しなかった	2.8	1.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0	0.2
ニーズはなかった	55.6	72.6	49.6	52.8	49.0	59.8	53.8	60.0	50.0	53.4
わからない・把握していない	7.5	3.1	4.2	4.2	1.0	6.0	2.6	5.9	2.2	4.3

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 対応した頻度

死亡に直面した際の対応への対応を行った頻度については、年に数回以下とする事業所が多かった。

図表 63 死亡に直面した際の対応の発生頻度

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
週2回以上	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.2
週1回程度	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
月数回程度	0.2	0.0	0.5	0.5	0.0	0.0	1.3	0.0	1.1	0.4
月1回程度	0.1	0.0	0.0	1.9	0.0	0.3	2.6	0.0	3.3	0.8
年に数回	9.2	2.3	3.4	6.1	0.0	1.3	3.8	4.7	4.3	3.3
年1回以下	11.7	9.7	7.6	6.6	1.9	1.6	5.1	8.2	1.1	4.9
わからない・把握していない	1.2	0.8	1.0	0.0	1.9	1.3	1.3	1.2	0.0	0.9

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 1回にかかる時間

死亡に直面した際の対応が発生した場合にかかる1回あたりの時間については、1時間以上2時間未満とした事業所が最も多かった。地域包括支援センターの9%は半日程度と回答した。

図表 64 死亡に直面した際の対応への対応時間

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
30分未満	1.0	0.3	2.3	2.4	0.0	0.9	1.3	2.4	2.2	1.7
30分以上1時間未満	1.4	1.8	2.1	5.7	0.0	0.3	5.1	1.2	1.1	2.1
1時間以上2時間未満	5.9	2.8	2.9	4.2	1.0	2.5	3.8	3.5	4.3	3.0
半日程度	8.6	2.1	3.1	1.4	1.0	0.3	2.6	2.4	1.1	1.8
1日程度	1.7	0.3	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0	0.4
2日以上	0.9	0.3	0.3	0.5	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.2
わからない・把握していない	2.2	1.3	1.6	0.9	1.9	0.9	1.3	1.2	1.1	1.2

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(2) 死後の事務対応(諸手続き、遺品処分等)

① 主な対応方法

死後の事務対応への対応方法としては、ニーズがなかったという事業所が最も多かった。

ニーズがあった場合は業務として位置付けたうえで無償で対応した事業所もあったが、地域包括支援センターでは15%、居宅介護支援事業所では7%がその他の連携先につないでいた。在宅介護事業は主に担当ケアマネジャーにつないでいた。

図表 65 死後の事務対応への対応(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	
担当者の判断で無償で対応した	1.8	4.4	2.3	0.0	1.0	0.3	1.3	2.4	3.3	1.5
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	9.4	4.1	3.4	1.9	0.0	2.5	5.1	8.2	2.2	3.2
事業所で有償で対応した	0.3	0.0	1.3	1.9	0.0	0.9	0.0	0.0	2.2	1.1
法人内の別部署・別事業所につないだ	3.1	0.5	1.8	0.9	0.0	0.0	2.6	1.2	0.0	0.9
担当ケアマネジャーにつないだ	2.4	0.0	8.1	9.9	1.0	2.5	11.5	3.5	4.3	6.0
地域包括支援センターにつないだ	0.0	2.3	1.3	3.3	0.0	0.3	1.3	1.2	1.1	1.2
地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないだ	3.6	2.8	0.5	1.4	0.0	0.3	0.0	0.0	3.3	0.7
後見人・保佐人・補助人につないだ	8.8	7.7	2.9	4.2	0.0	1.3	2.6	2.4	6.5	2.7
高齢者等終身サポート事業者につないだ	4.4	2.3	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	1.1	0.5
左記以外の民間事業者につないだ	4.1	2.6	0.8	0.5	0.0	0.0	0.0	1.2	1.1	0.5
その他の連携先につないだ	14.9	7.2	1.8	2.4	1.0	0.0	2.6	2.4	1.1	1.5
ニーズや要望があったが、対応しなかった	5.3	2.8	0.3	0.5	0.0	0.3	0.0	0.0	2.2	0.4
ニーズはなかった	51.2	69.5	55.1	57.1	50.0	61.7	59.0	62.4	47.8	56.6
わからない・把握していない	7.2	3.1	4.4	4.7	1.9	5.4	2.6	5.9	2.2	4.3

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 対応した頻度

死後の事務対応への対応を行った頻度については、年に数回以下とする事業所が多かった。

図表 66 死後の事務対応の発生頻度

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
週2回以上	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.2
週1回程度	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
月数回程度	0.2	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
月1回程度	0.2	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	2.2	0.2
年に数回	3.9	2.3	3.1	1.4	0.0	1.3	1.3	2.4	1.1	1.9
年1回以下	5.4	4.6	2.6	1.4	0.0	1.3	3.8	7.1	2.2	2.3
わからない・把握し ていない	0.9	0.5	0.3	0.5	1.0	0.3	1.3	1.2	1.1	0.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 1回にかかる時間

死後の事務対応が発生した場合にかかる1回あたりの時間についてはばらついてはいたが、地域包括支援センターや小規模多機能型居宅介護事業所などでは2日以上という回答もみられた。

図表 67 死後の事務対応への対応時間

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
30分未満	0.4	0.3	0.8	0.5	0.0	0.6	0.0	1.2	1.1	0.6
30分以上1時間未 満	1.2	0.8	0.8	0.9	0.0	0.3	1.3	1.2	1.1	0.8
1時間以上2時間 未満	1.5	1.8	1.0	1.4	0.0	1.6	1.3	1.2	0.0	1.2
半日程度	2.0	0.3	1.8	0.0	0.0	0.3	3.8	2.4	2.2	1.2
1日程度	0.7	1.0	0.3	0.5	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.3
2日以上	2.7	0.5	1.3	0.5	0.0	0.0	0.0	3.5	0.0	0.8
わからない・把握し ていない	1.7	0.8	0.5	0.0	1.0	0.6	0.0	0.0	2.2	0.5

※各類型において上位3つのセルに網掛け

5. 身寄りのない人の生活上のニーズに対応する際の負荷

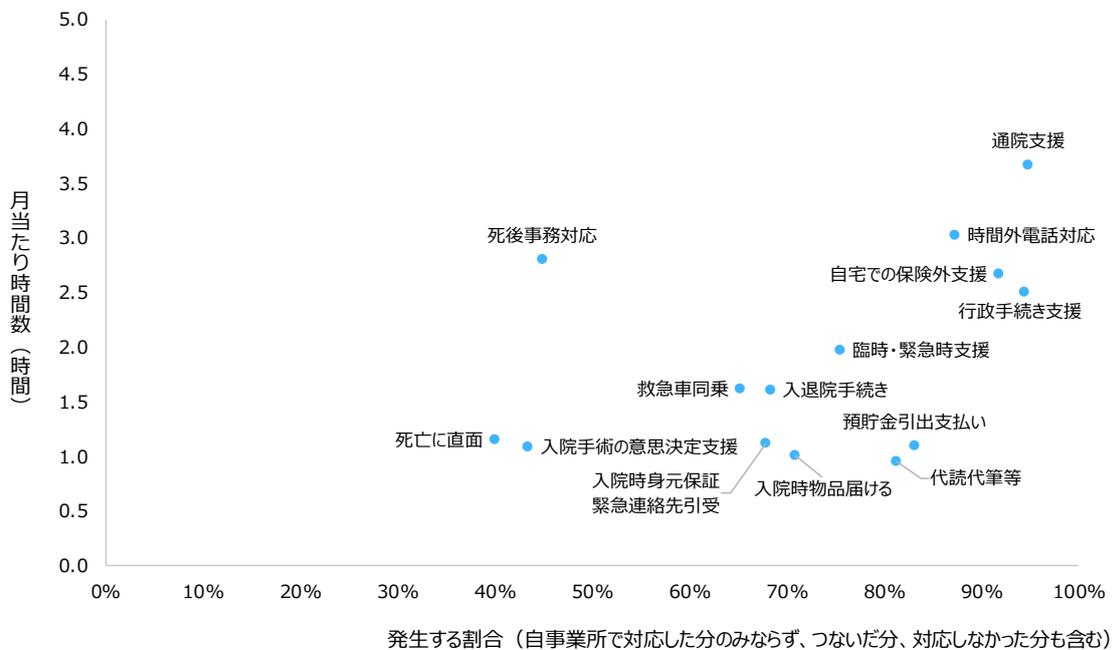
ニーズの発生した割合と、その対応に要する時間、発生頻度についてその関連を検討した。それぞれの指標の算出方法については巻末資料に記載した。

(1) 各ニーズの把握割合と、対応にかかる概算の時間(月当たり)

① 地域包括支援センター

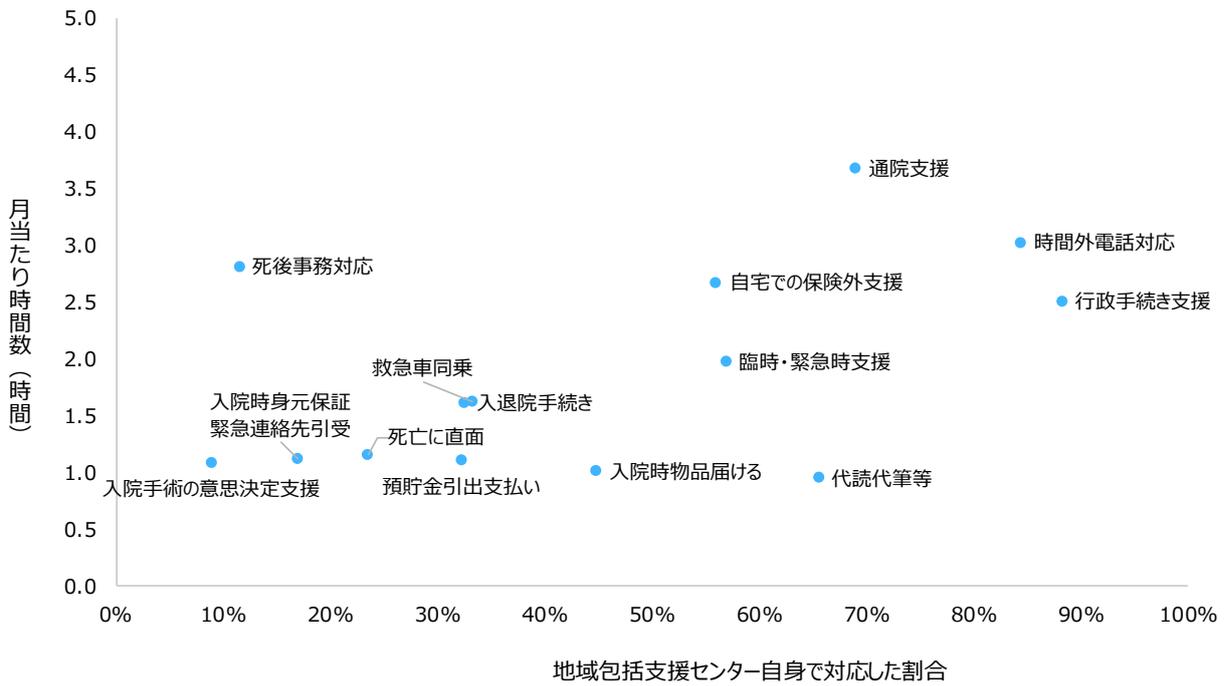
地域包括支援センターが、ニーズを把握した割合(事業所内で対応しなかった分も含む)と月当たりの時間数を見ると、行政手続き支援や時間外の電話等への対応・時間外相談、通院支援はニーズを把握した割合が高く、対応時間数(回数×時間)も大きい。死後事務対応はニーズ把握の割合は低い、一度の対応にかかる時間は長い。

図表 68 ニーズの把握割合と対応にかかる概算時間(地域包括支援センター) 対応しなかった分も含む



地域包括支援センターが自事業所に対応した割合が高いのは、行政手続き支援と時間外の電話等への対応・時間外相談だった。

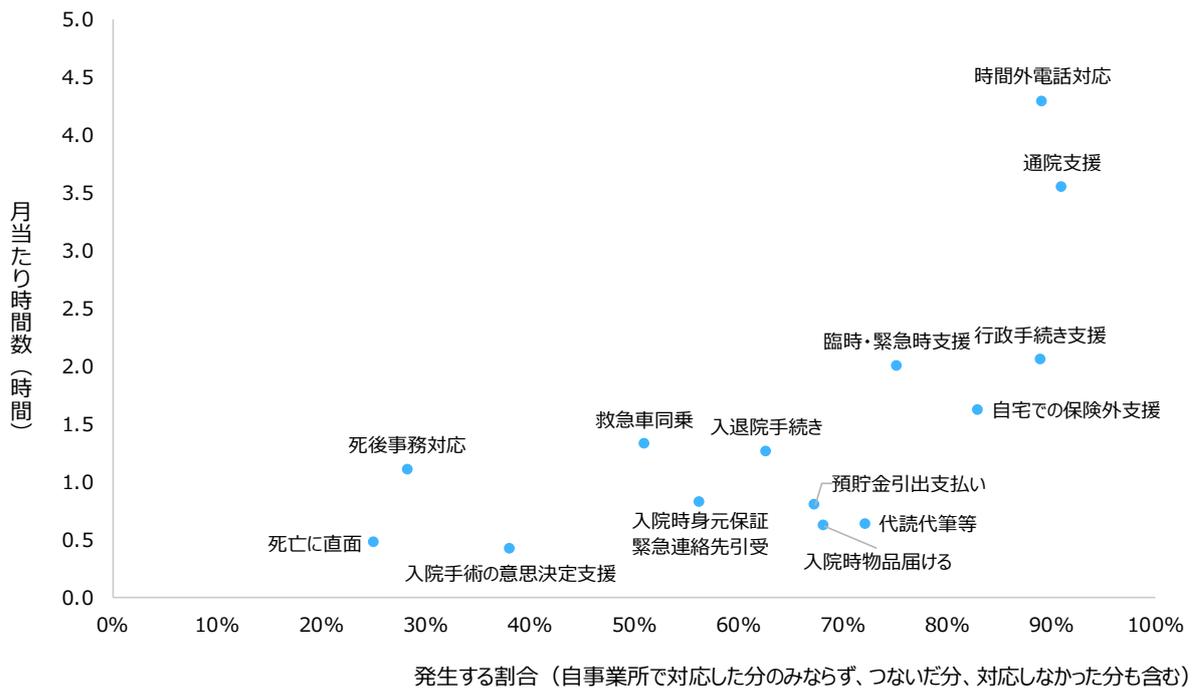
図表 69 ニーズの把握割合と対応にかかる概算時間(地域包括支援センター) 事業所内で対応したもの



② 居宅介護支援事業所

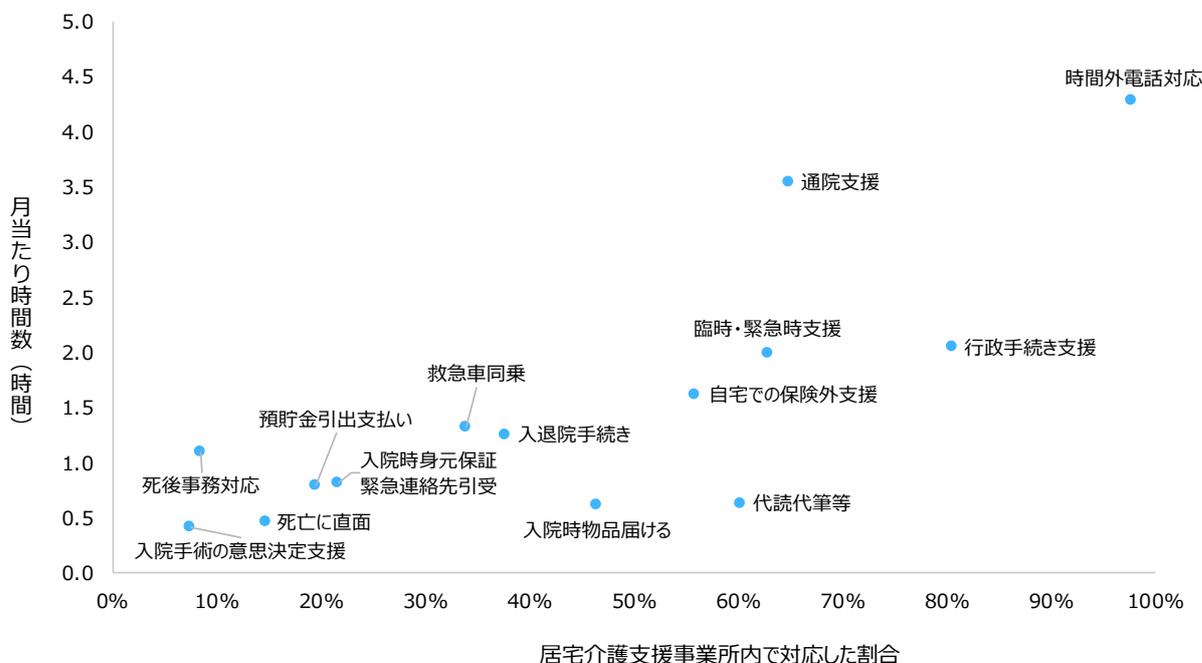
居宅介護支援事業所が、ニーズを把握した割合(事業所内で対応しなかった分も含む)と月当たりの時間数を見ると、時間外の電話等への対応・時間外相談、通院支援はニーズを把握した割合が高く対応時間数も大きい。

図表 70 ニーズの把握割合と対応にかかる概算時間(居宅介護支援事業所) 対応しなかった分も含む



ニーズに気づいた割合(事業所内で対応したもののみ)と月当たりの時間数についてみると、通院支援は対応割合が下がるが、サービスに関わらない時間外の電話等への対応・時間外相談については事業所内で対応している割合が高いことがわかる。また、対応時間も長い。

図表 71 ニーズの把握割合と対応にかかる概算時間(居宅介護支援事業所) 事業所内で対応したもの



③ 在宅サービス事業所

在宅サービス事業所が、ニーズに気づいた割合(事業所内で対応しなかった分も含む)と月当たりの時間数を見ると、通院支援はニーズを把握した割合が高く対応時間数も長い。時間は少ないが、自宅での介護保険給付サービス以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など)もニーズを把握した割合が高い。死後事務対応は、発生の割合は低いが、対応時間数は長い。

なお、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所と比較すると、ニーズを把握した割合や自事業所で対応した割合は低い。

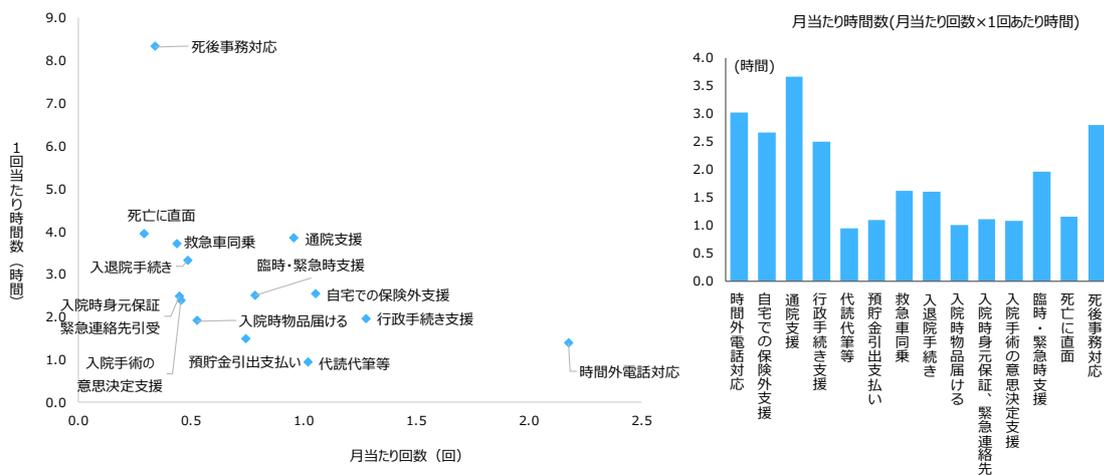
(2) 支援の負荷

月当たりの発生頻度と1回あたりの時間数をみることで、総量としてどのような支援の負荷が高いかを検討した。

① 地域包括支援センター

月当たりの回数と1回あたり時間数をかけた「月当たりの時間数」で見ると、月当たりの時間数が大きいのは通院支援と死後事務対応であった。

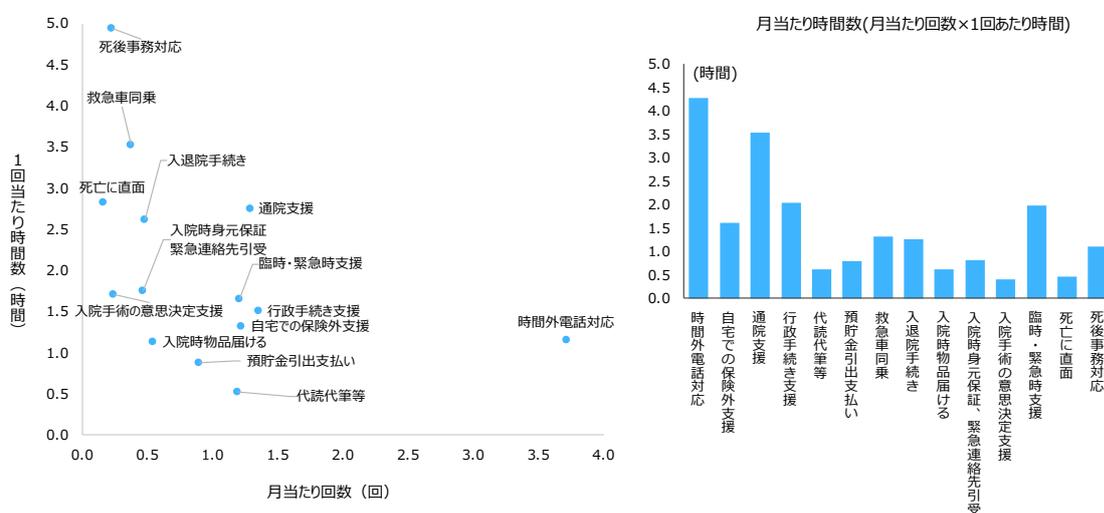
図表 74 ニーズに対応する頻度と時間(地域包括支援センター)



② 居宅介護支援事業所

月当たりの回数と1回あたり時間数をかけた「月当たりの時間数」で見ると、月当たりの時間数が大きいのはサービスに関わらない時間外の電話等への対応・時間外相談と通院支援であった。

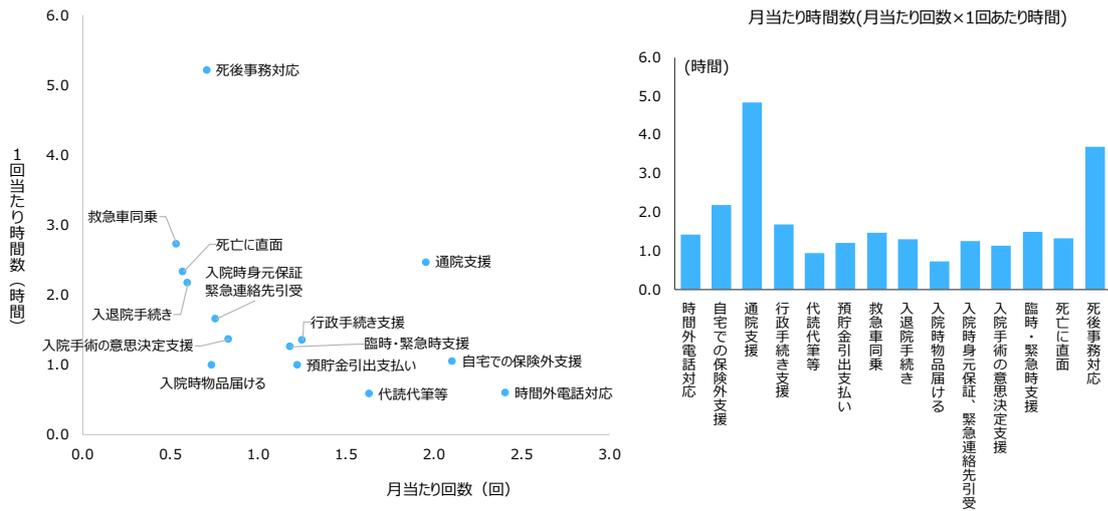
図表 75 ニーズに対応する頻度と時間(居宅介護支援事業所)



③ 在宅サービス事業所

月当たりの回数と1回あたり時間数をかけた「月当たりの時間数」で見ると、月当たりの時間数が大きいのは通院支援と死後事務対応であった。

図表 76 ニーズに対応する頻度と時間(在宅サービス事業所)

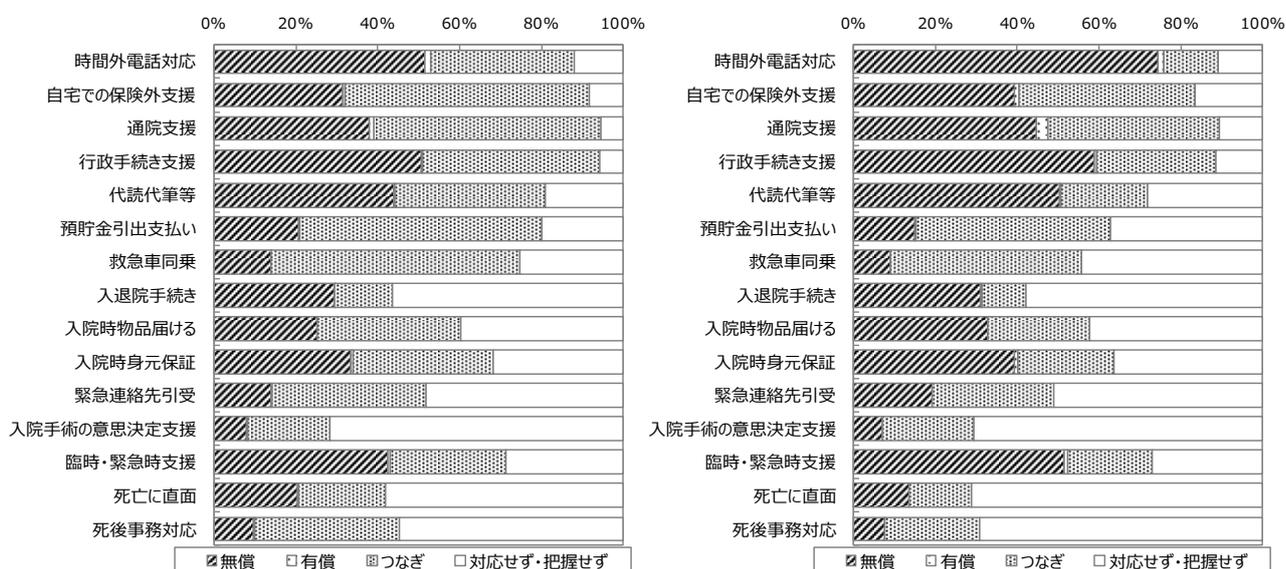


※「通帳や重要書類の管理保管」は保管そのものにかかる時間を回答した場合が多かったため、散布図からは除外した。

身寄りのない人の生活上のニーズとその対応については、複数回答で尋ねている。これは、事業所で一律にどう対応するかを定めておらず、利用者の状況や支援にかかった負担によって対応が異なる場合があるためである。しかしながら、全体的な傾向を把握するにあたって、回答の総数を100としたうえで、「無償」「有償」「つなぎ」「対応せず・把握せず」の4分類に分けて構成比を見た。

総じて、居宅介護支援事業所では無償で対応している割合が、地域包括支援センターでは他機関につないでいる割合が高い。ニーズ別に見ると、時間外の電話対応・行政手続き支援、代読代筆については無償で対応している割合が高い。臨時・緊急時の支援についても、他機関と調整するだけの時間がないためか、自事業所で無償で対応する割合が高い。預貯金の引き出し・支払い、救急車の同乗、自宅での保険外支援、通院支援については、他機関につないでいる割合が高い。

図表 77 地域包括支援センターと居宅介護支援事業所での対応の比較
(地域包括支援センター) (居宅介護支援事業所)



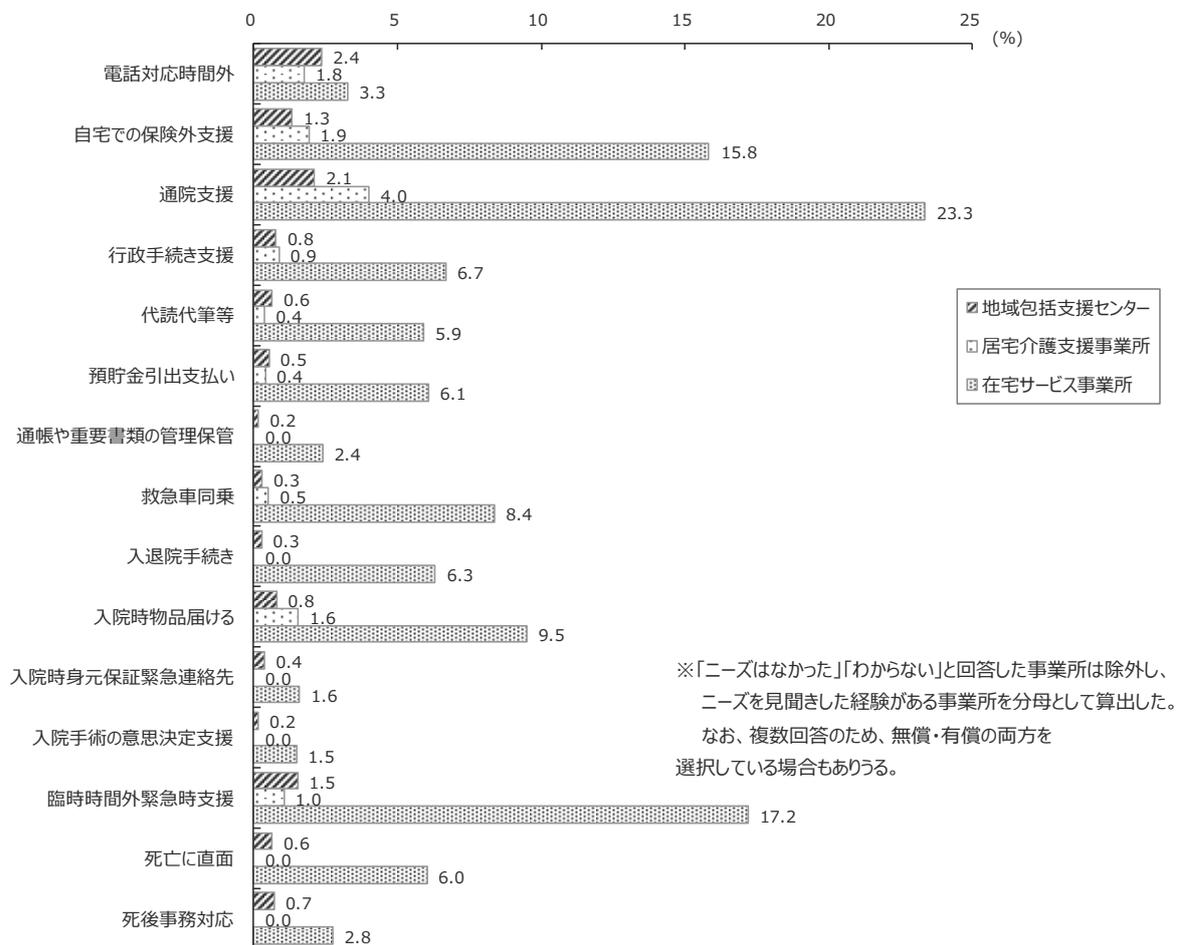
担当者の判断で無償で対応した	無償
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	
事業所では有償で対応した	有償
法人内の別部署・別事業所につないだ	つなぎ
担当ケアマネジャーにつないだ	
地域包括支援センターにつないだ	
地域の福祉資源（社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等）につないだ	
後見人・保佐人・補助人につないだ	
高齢者等終身サポート事業者につないだ	
左記以外の民間事業者につないだ	
その他の連携先につないだ	
ニーズや要望があったが、対応しなかった	
ニーズはなかった	
わからない・把握していない	

コラム：自事業所で有償で対応している場面

ニーズを把握したケースの中で、自事業所で有償で対応した割合を算出した。

地域包括支援センターは総じて有償で対応している割合は低い。居宅介護支援事業所の4%は、身寄りのない利用者が通院支援を必要としている場合に有償で対応している。在宅サービス事業所は、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所に比べて有償で対応する割合が高く、通院支援については23.3%、臨時・時間外・緊急時の支援については17.2%、自宅での保険外支援については15.8%が自事業所で有償で対応したと回答している。在宅サービス事業所は業務の範囲が比較的明確なため、保険外サービスとの線引きがしやすいことなどが背景にあると考えられる。

図表 78 自事業所で有償で対応した割合



6. 一度引き受けると繰り返し依頼されることが多い要望

事前に行ったヒアリングでは、いわゆる業務外支援が増大する要因として、一度行った臨時の対応が定着し、繰り返し対応することになることが指摘されたため、どのような事項についてそれが起こりやすいのかについて尋ねた。

訪問リハビリテーション事業所と通所介護事業所ではあてはまるものがない・該当する要望を受けたことがないという回答が多かった。それ以外では、サービスに関わらない時間外の電話等への対応・時間外相談、自宅での介護保険給付以外の支援、通院支援が多く回答された。地域包括支援センターや居宅介護支援事業所では、行政機関等での手続き支援も多く選択された。通所介護事業所では、救急車への同乗という回答も多かった。

図表 79 一度引き受けると繰り返し依頼されることが多い要望

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談	48.9	75.1	28.2	38.7	22.1	27.8	34.6	31.8	27.2	30.1
自宅での介護保険給付以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など)	30.5	20.0	39.7	27.8	19.2	19.3	39.7	31.8	23.9	29.2
通院支援(送迎・付き添い・介助)	51.4	48.7	42.3	25.9	2.9	19.9	41.0	65.9	46.7	32.5
行政機関等での手続き支援	42.2	45.1	7.3	12.3	0.0	3.5	9.0	18.8	18.5	8.6
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函	13.9	12.8	12.5	13.2	15.4	6.6	9.0	11.8	4.3	10.5
預貯金の引き出し・振込み・支払い	9.2	3.3	7.3	2.8	3.8	3.2	5.1	10.6	7.6	5.3
通帳や重要書類の管理・保管	2.3	0.5	2.1	0.0	0.0	1.3	2.6	1.2	5.4	1.5
救急車への同乗	7.6	6.9	9.9	13.7	1.0	22.8	16.7	20.0	18.5	14.6
入退院手続き	6.3	9.0	3.7	2.8	0.0	0.9	2.6	10.6	2.2	2.9
入院中に物品を届ける	13.4	13.8	8.4	3.3	0.0	3.2	10.3	7.1	13.0	6.0
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	7.3	3.3	1.8	0.0	0.0	0.9	0.0	1.2	1.1	1.0
臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応	19.3	23.3	11.5	23.6	3.8	6.3	14.1	5.9	5.4	10.8
死亡に直面した際の対応(遺体確認など)	2.1	1.0	1.0	1.9	0.0	0.9	0.0	1.2	0.0	1.1
死後の事務対応(諸手続き、遺品処分等)	2.1	0.5	1.0	0.5	0.0	0.3	0.0	1.2	1.1	0.7
あてはまるものがない・わからない・これまで上記のような要望を受けたことはない	6.9	4.1	8.6	12.7	25.0	19.9	3.8	3.5	5.4	12.5

※各類型において上位3つのセルに網掛け

7. やり方・手順が正しいかわからず心理的不安・リスクを感じる要望

業務外支援の負担感は、業務量だけでなく、本来行うべきでないと感じたり、行ったために何らかのトラブルが起こったりするなどの心理的不安・リスクによっても増大すると考えられたため、どのような事項についてそのように感じやすいのかについて尋ねた。

各類型において 20%以上がそのように感じると回答したものを中心にみると、預貯金の引き出し・振込・支払いや通帳や重要書類の管理・保管といった金銭管理に関わる部分、入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受けや臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応など緊急の対応、死亡に直面した際の対応や死後の事務対応が挙げられる。ただしこれらは地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所が回答しており、それ以外の事業所はあてはまるものがない・わからない・これまでにそのような要望を受けたことがないという回答が多かった。

図表 80 やり方・手順が正しいかわからず心理的不安・リスクを感じる要望

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談	13.8	19.5	15.7	17.0	6.7	13.3	19.2	17.6	8.7	14.5
自宅での介護保険給付以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など)	7.2	6.9	9.1	6.1	4.8	8.2	14.1	16.5	5.4	8.8
通院支援(送迎・付き添い・介助)	9.1	7.7	9.4	7.1	1.9	4.4	6.4	15.3	10.9	7.5
行政機関等での手続き支援	8.3	12.6	6.3	11.3	7.7	7.9	17.9	7.1	7.6	8.4
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函	3.1	3.8	5.0	5.7	2.9	1.3	1.3	3.5	0.0	3.4
預貯金の引き出し・振込み・支払い	25.6	22.6	19.3	17.5	6.7	11.4	17.9	16.5	16.3	15.3
通帳や重要書類の管理・保管	23.8	22.6	16.4	21.7	6.7	9.2	15.4	21.2	14.1	14.6
救急車への同乗	8.4	10.0	11.2	8.5	3.8	7.0	15.4	12.9	10.9	9.4
入退院手続き	6.8	10.8	6.8	1.9	1.9	3.8	5.1	11.8	9.8	5.4
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	32.5	30.5	12.0	6.6	1.9	8.9	7.7	18.8	17.4	10.2
臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応	24.7	18.7	9.1	6.6	4.8	7.3	7.7	11.8	13.0	8.1
死亡に直面した際の対応(遺体確認など)	31.5	31.0	17.2	8.5	6.7	13.6	16.7	21.2	18.5	14.5
死後の事務対応(諸手続き、遺品処分等)	31.4	33.6	15.9	11.3	4.8	11.1	12.8	24.7	18.5	13.9
あてはまるものがない・わからない・これまでに上記のような要望を受けたことはない	16.6	12.6	18.0	28.8	31.7	31.0	20.5	14.1	10.9	23.5

※20%以上のセルに網掛け

第4節 親族等による支援が難しい高齢者への対応に関する地域の状況

親族による支援が難しい高齢者が増え、それに伴ってかつては親族が行ってきたような生活上の支援を、地域や民間事業者など親族以外の資源が担う必要が生じている。現在対応している事業所等が、親族による支援が難しい高齢者への対応をどのような主体と相談・分担できているか、またそのための関係づくりとして普段から地域での支援者間でのネットワークに参加できているかについてたずねた。また、今回の調査対象に含まれていないが、医療機関やその他入所施設等が親族の対応を強く求めるかどうかによっても、親族による支援が難しい高齢者に必要な支援は異なると考えられるため、その点についても把握した。

1. 親族等による支援が難しい人への支援について迷うときには誰が助けになるか

親族等による支援が難しい人の支援について迷う時は誰が助けになることが多いかについて、地域包括支援センターは自治体の介護・高齢福祉担当部署や地域の福祉資源、担当ケアマネジャー、法律の専門家、医療機関といった外部資源を多く回答した。居宅介護支援事業所では、地域包括支援センターや自治体の介護・高齢福祉担当部署、地域の福祉資源などを挙げた。在宅介護事業所の多くは、担当ケアマネジャーと地域包括支援センターをあげており、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所や小規模多機能型居宅介護事業所や看護小規模多機能型居宅介護事業所はそれに加えて自治体の介護・高齢福祉担当部署を挙げていた。

図表 81 親族等による支援が難しい人への支援について迷うときに助けになる人(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
併設事業所・自法人の同僚や上司	39.1	44.1	31.1	26.9	26.9	23.1	42.3	45.9	42.4	30.9
他事業所の同職種・専門職	22.4	27.7	11.5	17.0	7.7	8.5	16.7	18.8	20.7	12.9
担当ケアマネジャー	46.2	0.0	83.3	84.9	80.8	75.0	73.1	27.1	38.0	73.0
地域包括支援センター	0.0	70.8	37.3	49.1	42.3	37.3	41.0	58.8	53.3	42.6
自治体の介護・高齢福祉担当部署	65.0	25.4	13.8	17.5	11.5	14.6	20.5	36.5	39.1	18.4
自治体のその他の部署	22.8	7.7	3.4	3.3	1.9	2.2	1.3	7.1	6.5	3.3
地域の福祉資源(社会福祉協議会、NPO、民生委員等)	48.0	22.3	6.5	13.7	2.9	7.0	7.7	20.0	10.9	9.0
医療機関	24.4	13.8	9.7	17.0	3.8	4.4	10.3	10.6	13.0	9.5
法律の専門家	29.6	13.6	3.7	4.7	0.0	2.8	6.4	5.9	7.6	4.1

※20%以上のセルに網掛け

なお、「その他」の自由記述では以下が挙げられた。

(権利擁護関連機関)

- リーガルサポート
- 権利擁護支援センター

(地域の方)

- 大家さん、アパートの管理人
- 近隣住民
- 知人

(民間事業者)

- 高齢者等終身サポート事業者
- 自費のヘルパー
- 便利屋

2. 親族等による支援が難しいことで発生する支援について、何が助けになるか

(在宅介護事業所のみ)

在宅介護事業所を対象に、親族等による支援が難しいことで発生する、法定の業務以外の支援についてどのようなことが助けになるかを尋ねた。地域の他の事業所が引き受けてくれる、高齢者等終身サポート事業者と契約できるといった、外部による引き受けに期待する回答、地域での合意や多職種分担に期待する回答、上手な初期対応がわかることに期待する回答が多かった。

図表 82 やり方・手順が正しいかわからず心理的不安・リスクを感じる要望

	訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・ 随時対応 型訪問介 護看護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	合計 (n=1291)
地域の他の事業所等が法定業務外支援を引き受けてくれること	24.5	31.1	24.0	19.3	25.6	32.9	33.7	25.8
法人内で法定業務外支援の実施について評価がされること	9.7	7.1	4.8	9.5	14.1	14.1	12.0	9.6
法定業務外支援の必要性がケアプランなどの支援計画に反映され多職種で分担ができること	33.2	32.1	24.0	18.4	32.1	23.5	22.8	27.0
地域での初期対応のルール・合意があること	16.7	25.0	22.1	21.2	12.8	29.4	22.8	20.8
法定業務外支援の提供方法について他の事業所での事例がわかること	11.2	9.9	11.5	10.1	15.4	15.3	26.1	12.5
法定業務外支援の必要性が生じたときの上手な初期対応がわかること	17.2	20.8	29.8	18.4	19.2	21.2	29.3	20.6
法定業務外支援を有償の業務にすること	28.7	17.5	19.2	16.5	23.1	28.2	20.7	22.2
信頼できる高齢者等終身サポート事業者と契約できること	21.4	26.4	23.1	15.8	29.5	23.5	27.2	22.2
親族等による支援が難しい人の支援経験はあるが何が助けになるかはわからない	5.5	4.2	0.0	2.8	2.6	9.4	4.3	4.1
その他	1.8	1.9	1.9	1.6	5.1	3.5	0.0	2.1
親族等による支援が難しい人の支援経験がないのでわからない	8.1	5.2	16.3	16.5	3.8	4.7	5.4	9.5
わからない・把握していない	10.4	14.6	18.3	21.2	11.5	10.6	6.5	14.3

※20%以上のセルに網掛け

3. 地域での医療・介護・福祉に関連する会議の状況

親族による支援が難しい人という課題について、個別事例の対応だけでなく、地域でどのような連携が図られているかを把握するため、地域ケア会議、重層的支援体制整備事業の支援会議を含め、地域での医療・介護・福祉に関連する会議への参加状況や、会議での議論内容について尋ねた。

(1) 地域での医療・介護・福祉に関連する会議に参加する頻度

地域での医療・介護・福祉に関連する会議への参加頻度について、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護事業所や看護小規模多機能型居宅介護事業所は2～3か月に1回以上参加するという回答が多かったが、在宅介護事業所では年に数回程度やほとんど参加しないという回答も多かった。

図表 83 地域ケア会議、重層的支援体制整備事業の支援会議を含め、地域での医療・介護・福祉に関連する会議に参加する頻度

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
月に1回程度	40.9	9.0	6.0	16.5	7.7	7.6	3.8	14.1	13.0	9.1
2～3か月に1回程度	29.1	18.5	9.9	17.0	12.5	11.4	17.9	30.6	40.2	15.7
年に数回程度	27.0	52.6	33.7	35.4	25.0	29.4	55.1	28.2	29.3	33.1
ほとんど参加しない	1.3	18.5	40.5	26.9	39.4	43.4	17.9	23.5	13.0	34.2
わからない・把握していない	1.7	1.5	9.9	4.2	15.4	8.2	5.1	3.5	4.3	7.8
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※各類型において最も回答の多かったセルに網掛け

(2) 上記会議における、親族等による支援が難しいことで発生する支援に関する議論

上記会議において、親族等による支援が難しいことで発生する支援に関する地域としての対応（資源創出、ネットワーク構築など）の議論がされているかを尋ねた。地域包括支援センターの24%はよく議論されていると回答したが、その他の類型においては、まれに議論されている、あるいはわからないという回答が多くを占めた。また、居宅介護支援事業所では3割が議論されていないと回答していた。

図表 84 会議において、親族等による支援が難しいことで発生する支援に関する地域としての対応（資源創出、ネットワーク構築など）の議論がされているか

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介 護支援 事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハ ビリテー ション (n=104)	通所介 護 (n=316)	定期巡 回・随時 対応型訪 問介護看 護 (n=78)	小規模多 機能型居 宅介護 (n=85)	看護小規 模多機能 型居宅介 護 (n=92)	
よく議論されている	24.0	12.3	9.9	9.4	2.9	5.1	2.6	8.2	10.9	7.5
まれに議論されて いる	48.8	40.5	23.2	28.8	22.1	24.4	37.2	38.8	43.5	28.0
議論されていない	21.7	29.0	18.0	20.3	14.4	18.4	29.5	16.5	23.9	19.1
わからない	5.6	18.2	48.8	41.5	60.6	52.2	30.8	36.5	21.7	45.3
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※各類型において最も回答の多かったセルに網掛け

4. 最寄りの医療機関が入院時に保証人・緊急連絡先等を求めるか

最寄りの救急医療機関・病床のある医療機関が入院時に保証人・緊急連絡先を求めるかどうかによっても、親族等による支援が難しい人への対応ニーズは異なると考えられる。生活保護受給者や成年後見制度を利用していれば、保証人等がなくても受け入れてもらえるが、そうでなければ必ず保証人・緊急連絡先を求められるという回答が多かった。

図表 85 最寄りの救急医療機関・病床のある医療機関は、入院時に保証人・緊急連絡先等を求めるか(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
必ず保証人・緊急連絡先を求められる	50.2	67.4	61.1	54.7	35.6	57.0	64.1	72.9	80.4	59.6
保証人・緊急連絡先を求められるが、生活保護受給者であれば保証人等がいなくても受け入れてくれる	42.1	28.5	10.7	20.3	11.5	6.0	14.1	16.5	7.6	11.5
保証人・緊急連絡先を求められるが、成年後見制度利用者であれば保証人等がいなくても受け入れてくれる	37.6	22.3	8.6	12.3	5.8	5.7	7.7	21.2	10.9	9.5
保証人・緊急連絡先を求められるが、相応の預り金を入金すれば保証人等がいなくても受け入れてくれる	8.8	2.6	0.3	0.9	1.9	1.3	0.0	1.2	2.2	0.9
保証人・緊急連絡先を求められるが、その他の条件を満たせば受け入れてくれる	6.4	3.6	1.8	1.4	0.0	0.0	0.0	3.5	3.3	1.3
保証人・緊急連絡先を求められるが、いなくても受け入れてくれる	32.5	18.7	6.0	12.3	2.9	4.1	1.3	11.8	8.7	6.8
保証人・緊急連絡先は求められない	0.6	0.5	1.8	1.4	0.0	2.2	0.0	0.0	0.0	1.3
わからない・把握していない	8.3	8.5	28.7	24.1	56.7	34.2	23.1	9.4	9.8	28.2

※各類型において上位3つのセルに網掛け

なお、「その他の条件」の内容は以下が挙げられた。

(公的機関が関与する)

- 行政、地域包括支援センターが緊急連絡先となる
- 行政、地域包括支援センターが対応を約束する

(ケアマネジャーが関与する)

- 担当のケアマネジャーが関わる

(保証人を引き受けるサービスの利用を条件とする)

- 高齢者等終身サポートの利用を条件とする
- 保証会社と契約する

(支払いの保証)

- 収入額の確認
- 支払いが確実にできることを確認する

(本人の意思表示ができる)

- 認知機能が保たれている
- 本人の意思決定ができる状態である

5. 施設入所・入居・転居の提案先に違いがあるか

(地域包括支援センター・居宅介護支援事業所のみ対象)

地域包括支援センターと居宅介護支援事業所に、親族等からの支援が難しい人とそれ以外の人で、施設選択に違いがあるか尋ねたところ、提案する時点または選択の結果には違いがあるという回答が多くを占めた。

図表 86 親族等からの支援が難しい人と、それ以外の人とでは、施設入所・入居・転居の提案先に違いがあるか(複数回答)

	地域包括 支援セン ター (n=1690)	居宅介護 支援事業 所 (n=390)
提案する時点で明確に違いがある	50.7	45.9
提案する時点では違いはないが、結果的に 選択する施設に違いがある	40.1	37.2
提案する時点でも、結果として選択する施設 等にも違いはない	6.3	11.0
その他	2.6	3.6
わからない・把握していない	11.0	13.1

6. 親族等による支援が難しい高齢者が介護保険の居宅サービスをより円滑に利用できるようするために、必要だと思われること

親族等による支援が難しい高齢者が介護保険の居宅サービスをより円滑に利用できるために必要なことを尋ねたところ、すべての類型において、介護サービス事業者に対して費用が確実に支払われるための金銭管理や預り金の仕組みが多く選択された。ほかには、医療機関や介護施設が保証人がなくても入院・入所を受け入れること、一事業所だけが家族代わりの支援を抱え込まず地域で解決できる仕組みが挙げられた。

図表 87 親族等による支援が難しい高齢者が介護保険の居宅サービスをより円滑に利用できるようするために、必要だと思われること(複数回答)

	地域包括支援センター (n=1690)	居宅介護支援事業所 (n=390)	在宅サービス事業所							合計 (n=1291)
			訪問介護 (n=383)	訪問看護 (n=212)	訪問リハビリテーション (n=104)	通所介護 (n=316)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=78)	小規模多機能型居宅介護 (n=85)	看護小規模多機能型居宅介護 (n=92)	
介護サービス事業者に対して発生する費用等が確実に支払われるような金銭管理の方法や預かり金の仕組み	52.4	51.5	50.7	49.1	56.7	52.2	57.7	56.5	59.8	52.9
介護サービス事業所に死後対応の負担がかからないよう、死後事務契約を予め締結しておくこと	36.0	33.3	28.5	25.5	34.6	23.4	29.5	34.1	35.9	28.4
医療機関や介護施設が保証人がいなくても入院・入所を受け入れてくれること	72.4	60.5	37.3	34.9	23.1	32.6	41.0	44.7	47.8	36.3
ACPや終活によって、延命治療に関する希望やお墓の場所などに関する本人の意思・情報が明示されていること	31.2	31.0	18.3	35.4	33.7	11.1	32.1	28.2	37.0	23.5
一事業所だけが、家族代わりの支援の負担を抱え込まずに済み、地域全体で解決にあたる仕組み	34.7	44.9	39.2	46.2	36.5	35.4	34.6	40.0	43.5	39.0
生前から死後まで家族代わりの支援を引き受けてくれる事業者がいること	42.8	40.0	25.8	35.4	47.1	30.1	38.5	36.5	28.3	31.9
その他	3.1	3.8	1.8	0.5	1.0	0.6	2.6	2.4	1.1	1.2
わからない・把握していない	1.7	1.3	7.8	6.1	7.7	15.2	5.1	4.7	3.3	8.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

7. 親族等による支援が難しい高齢者に対する支援のあるべき姿

これについては、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・在宅サービス事業所の別なく、同様の意見が寄せられた。

(親族等の支援が難しい人の課題)

中心にあるのは、親族等の支援が難しい人の場合、生前から死後(火葬や支払いや残置物処理など)にかけての手続きをできる人がいない、という課題である。

(課題があることによって生じる困難)

その課題があるために、医療機関や介護施設のサービスが利用できない、たまたまかかわった支援者が行うこととなり負担が重いといった問題が生じている。

(解決策として望むこと)

- 1) 親族等に代わり、生前から死後にかけての手続きを行える手段があること。
 - (ア) 成年後見制度の充実や利便性の向上
 - (イ) 民間事業者を安心して使える仕組み
 - (ウ) 低所得者でも使えるような新たな公的な仕組み
- 2) 本人が事前に関わり準備ができる手段があること。
 - (ア) 自治体等の相談窓口
 - (イ) 対象の人を把握できる仕組み
 - (ウ) 意思が伝わるような仕組み
- 3) 特定の人に負担が偏らないこと。
 - (ア) 特定の人(事業所)がすべてを引き受けなくて済む地域連携の仕組み
 - (イ) 当事者同士が支えあえるような仕組み

第4章 調査のまとめ

第1節 実態把握調査から見た地域の状況

1. 身寄りのない人(親族等による支援が難しい人)の増加に関する認識

実態把握調査からは、特に地域包括支援センターや居宅介護支援事業所において、親族等による支援が難しい人やそのニーズに多く対応していることがわかった。利用者のうち、親族等による支援が難しい人が占める割合の変化(5年ほど前と比較した感覚)については、地域包括支援センターで73%、居宅介護支援事業所で63%がやや増えていると回答し、さらに回答のあった地域包括支援センターの15%では倍以上に増えていると回答していた。在宅サービス事業所では、変わらない・増えているがほぼ同数だったが、親族等による支援が難しい人への支援について迷いがあるとき、在宅介護事業所の多くは、担当ケアマネジャーと地域包括支援センターに相談している状況であった。こうしたことから、親族等による支援が難しい人の支援について、介護保険制度の利用、さらに個別のサービス利用に至るまでに、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所での何らかの調整・対応が行われているものの、近年その数が増えて相当の危機感が持たれていると推測できる。

2. 身寄りのない人に特に必要になる支援への対応状況

今回の調査では、介護報酬の対象ではない、高齢者の生活上のニーズを以下の15項目あげ、これらのニーズを把握した場合どのように対応しているか、また、その発生頻度、1回あたりの対応にかかる時間を把握した。

図表 88 (介護報酬に含まれない)高齢者の生活上のニーズ(再掲)

(日常的な支援)
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談 自宅での介護保険給付サービス以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など) 通院支援(送迎・付き添い・介助) 行政機関等での手続き支援 代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函 預貯金の引き出し・振込み・支払い 通帳や重要書類の管理・保管
(臨時・緊急時の支援)
救急車への同乗 入退院手続き 入院中に物品を届ける 入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け 入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援 臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応
(死後の支援)
死亡に直面した際の対応(遺体確認など) 死後の事務対応(諸手続き、遺品処分等)

(1) 地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、在宅サービス事業所によるニーズの把握の状況

ニーズを把握した割合については、全体としては地域包括支援センターにおいて高かったが、サービス提供時に起こる緊急事態(救急搬送)は在宅サービス事業所で把握した割合が高く、サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談や臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応といった支援は居宅介護支援事業所において把握の割合が高かった。

この結果からは、地域包括支援センターは介護保険制度を利用していない人も含め、幅広くニーズを把握する機会があり、居宅介護支援事業所では身近な相談者として時間外・サービスに関わらない相談や支援依頼を受ける機会があり、在宅サービス事業所はサービス提供中に生じる緊急の事態を把握する機会があると推測できる。死亡に直面する、死後の事務対応は地域包括支援センターと在宅サービス事業所のニーズ把握割合が高かった(在宅サービス事業所の対応は主にケアマネジャーにつながりというものだった)。

(2) ニーズへの対応状況

① 地域包括支援センター

地域包括支援センターでは、時間外の電話等への対応・時間外相談と行政機関等での手続き支援について、センターとして業務と位置付けたうえで対応していることが特に多かった。そのほかのニーズについても、同様に業務として対応したり、担当者の判断で対応していることが多いが、自宅での介護保険給付サービス以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など)や通院支援を民間事業者につないだり、預貯金の引き出し・振込み・支払い、通帳や重要書類の管理・保管を後見人・保佐人・補助人や地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につなぐことも行われていた。

救急車への同乗、入退院手続き、入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け、入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援(対応)という、入院時の対応については、ニーズはあったが対応しなかったとするセンターも多かった。

② 居宅介護支援事業所

居宅介護支援事業所では、事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応したり、担当者の判断で無償で対応を行ったりしたという回答が全体的に多い。通院支援については民間事業者につないでいることがあり、預貯金の引き出し・振込み・支払い、通帳や重要書類の管理・保管は後見人・保佐人・補助人や地域の福祉資源(社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等)につないでいることが多かった。

③ 在宅サービス事業所

在宅サービス事業所については、サービス提供の形態や頻度や専門性、利用者の状態(医療の必要性)によって、ニーズの発生・把握の機会が異なっていると考えられた。

対応の方法については、事業所内にケアマネジャーが配置されているかどうか、有償で提供できるメニューを持っているかどうか、医療機関とのコミュニケーション(交渉力)、利用者の状態(成年後見制度を利用しているかどうか)によって異なると考えられた。

注:以下は、「どのような対応が多かったか」について個別に記載する。事業所、またケースによって実際の対応は異なると考えられるが、読みやすさのために単純化して記載した。

(日常的な支援)

- サービスに関わらない時間外の電話等への対応・時間外相談
担当者の判断で対応するか、担当ケアマネジャーにつないでいた。
小規模多機能型居宅介護(以下、小多機とする)、看護小規模多機能型居宅介護(以下、看多機とする)は、担当者の判断で対応あるいは事業所のサービスとして対応していた。
- 自宅での介護保険給付サービス以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など)
訪問介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護(以下、定期巡回とする)では事業所で保険外サービスとして対応しているケースもあり、小多機・看多機は自事業所で対応していた。その他は担当者判断で対応するか、ケアマネジャーにつないでいた。
- 通院支援(送迎・付き添い・介助)
訪問介護^注、定期巡回、小多機、看多機は保険外サービスとして対応しているケースもあった。小多機・看多機は事業所として対応することも多かった。その他はケアマネジャーにつないでいた。
注:本調査においては、通院支援の詳細(病院までの移送と乗降介助と、院内介助)を区別していない。
- 行政機関等での手続き支援
訪問介護は保険外サービスとして対応しているケースもあったが、主にケアマネジャーにつないでいた。小多機・看多機は担当者の判断あるいは事業所として無償で提供していることが多かった。
- 代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函
主に担当者の判断で対応するか、事業所として対応することが多かった。そのほか訪問介護や訪問看護ではケアマネジャーにつないでいた。通所介護はニーズを把握する機会が少なかった。
- 預貯金の引き出し・振込み・支払い
小多機・看多機は担当者の判断あるいは事業所として対応していることが多かった。看多機は後見人・保佐人・補助人にもつないでいた。
その他の類型ではケアマネジャーにつないでいた。訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護ではニーズの把握の機会は少なかった。
- 通帳や重要書類の管理・保管
小多機・看多機は担当者の判断で対応していることが多かった。看多機は後見人・保佐

人・補助人にもつないでいた。

その他の類型ではケアマネジャーにつないでいた。訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護ではニーズの把握の機会は少なかった。

(臨時・緊急時の支援)

- 救急車への同乗

訪問介護と定期巡回では保険外サービスとして対応することもあった。その他の類型では、担当者の判断で対応するか、事業所のサービスとして対応していた。訪問リハビリテーションはニーズの把握の機会は少なかった。訪問看護ではニーズや要望があったが対応しなかったというものが最も多かった。

- 入退院手続き

看多機を除いて、ニーズがなかったという回答が多かった。ニーズがあった場合は事業所として対応するか、ケアマネジャーにつないでいた(小多機・看多機を除く)。訪問看護では、ケアマネジャーあるいは後見人・保佐人・補助人につないでいた。

- 入院中に物品を届ける

訪問介護では保険外サービスとして対応することもあった。そのほかは、ケアマネジャーにつなぐか、担当者あるいは事業所が対応していた。訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護はニーズは無かったという回答が多かった。

- 入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け

これについてはニーズがなかったという事業所が多かった。ニーズがあった場合は、事業所として対応するか、ケアマネジャーにつないでいた。訪問看護や看多機では後見人・保佐人・補助人につなぐこともあった。

- 入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援

これについてはニーズがなかったという事業所が多かった。ニーズがあった場合はケアマネジャーにつないでいた。看多機では後見人・保佐人・補助人につなぐこともあった。

- 臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応

訪問リハビリテーション、通所介護ではニーズがなかったという回答が多かった。訪問介護や訪問看護では保険外サービスとして対応することもあった。そのほかは事業所として対応するか、ケアマネジャーにつないでいた。

(死後の支援)

- 死亡に直面した際の対応(遺体確認など)

これについてはニーズがなかったという事業所が多かった。訪問看護では保険外サービスとして対応することもあった。そのほかは事業所として対応するか、ケアマネジャーにつないでいた。

- 死後の事務対応(諸手続き、遺品処分等)

これについてはニーズがなかったという事業所が多かった。そのほかは事業所として対応するか、ケアマネジャーにつないでいた。

(3) 繰り返し対応することになるニーズ・心理的負担を感じるもの

一度対応すると繰り返し対応することになるものは概ね共通で、相談や自宅での介護給付外の支援、行政機関等での手続き支援といった、日常の業務との境目が明確でないものだった。また通院支援については、ニーズが定期的に発生するため、一度対応すると繰り返すことになると考えられる。

在宅サービス事業所は、リスク・心理的な負担を感じるようなニーズは自ら対応しないことが多いと考えられた。地域包括支援センターや居宅介護支援事業所は、預貯金の引き出し・振りこみ・支払い、通帳や重要書類の管理・保管、入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け、死亡に直面した際の対応、死後の事務対応がリスク・心理的な負担を感じるようなニーズとして挙げた。これらは金銭管理に関するものと、死後の対応に関するものに大別できる(入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受けはその2つが必要になる)と考えられる。特に、法令上のルールが厳格に定まっている業務(金銭管理、死後事務対応など)については、事業所等が単独で対応することについて困難を抱えているケースが多いと考えられる。

(4) 身寄りのない人の支援に関する地域の連携や議論

在宅サービス事業所は地域における医療・介護・福祉関連会議への参加頻度が高いとは言えず、参加している場合もその頻度は年に数回程度であるという回答が多かった。また、地域の会議に参加している地域包括支援センターによると、親族等の支援が難しいことによって発生する支援については約四分の一がよく議論されていると回答したものの、半数はまれに議論されているという回答だった。地域密着型の在宅サービス事業所や居宅介護支援事業所の3～4割も、まれに議論されているという回答だった。

(5) 身寄りのない人に特に必要になる支援のまとめ

これまでの結果を総合し、対応割合の高さ、対応する際の頻度や時間、時間と頻度の総合的負荷、繰り返し対応することの負荷、心理的不安やリスクの負荷についてまとめると以下のようなになる。

地域包括支援センターで最も多くの項目に該当したのは、時間外の電話等への対応・時間外相談と死後の事務対応だった。

図表 89 特に負荷の高いニーズ(地域包括支援センター)

	対応割合が高い	頻度的負荷	時間的負荷	時間×頻度	繰り返す	心理的不安・リスク
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談	○	○			○	
自宅での介護保険給付サービス以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など)						
通院支援(送迎・付き添い・介助)				○	○	
行政機関等での手続き支援	○				○	
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函						
預貯金の引き出し・振込み・支払い						○
通帳や重要書類の管理・保管						○
救急車への同乗						
入退院手続き						
入院中に物品を届ける						
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け						○
入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援						
臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応						○
死亡に直面した際の対応(遺体確認など)						○
死後の事務対応(諸手続き、遺品処分等)			○	○		○

居宅介護支援事業所で最も多くの項目に該当したのは、サービスに関わらない時間外の電話等への対応・時間外相談だった。

図表 90 特に負荷の高いニーズ(居宅介護支援事業所)

	対応割合が高い	頻度的負荷	時間的負荷	時間×頻度	繰り返す	心理的不安・リスク
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談	○	○		○	○	
自宅での介護保険給付サービス以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など)						
通院支援(送迎・付き添い・介助)				○	○	
行政機関等での手続き支援					○	
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函						
預貯金の引き出し・振込み・支払い						○
通帳や重要書類の管理・保管						○
救急車への同乗						
入退院手続き						
入院中に物品を届ける						
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け						○
入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援						
臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応						
死亡に直面した際の対応(遺体確認など)						○
死後の事務対応(諸手続き、遺品処分等)			○			○

在宅サービス事業所で最も多くの項目に該当したのは、サービスに関わらない時間外の電話等への対応・時間外相談だった。

図表 91 特に負荷の高いニーズ(在宅サービス事業所)

	対応割合が高い	頻度的負荷	時間的負荷	時間×頻度	繰り返す	心理的不安・リスク
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談	○	○			○	
自宅での介護保険給付サービス以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など)					○	
通院支援(送迎・付き添い・介助)				○	○	
行政機関等での手続き支援						
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函						
預貯金の引き出し・振込み・支払い						
通帳や重要書類の管理・保管						
救急車への同乗						
入退院手続き						
入院中に物品を届ける						
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け						
入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援						
臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応						
死亡に直面した際の対応(遺体確認など)						
死後の事務対応(諸手続き、遺品処分等)			○	○		

(通常の業務の周辺にあるニーズ)

地域包括支援センターや居宅介護支援事業所は相談業務の延長にある時間外・業務外の電話相談に応じることとなり、さらに在宅サービス事業所については既存のサービスを提供する際に、その周辺の保険外支援のニーズを把握することが多いと推測される。いずれも、既存業務との区切りが難しいことから生じる業務外の負担であるといえる。

通院支援は地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、在宅サービス事業所共通でニーズの把握や対応の頻度が高いものである。さらに、発生頻度が低くはなく、1回の対応にかかる時間も長く、繰り返し頼まれることも多い。在宅サービス事業所の中には有償でのサービス提供を行っている場合もあるが、一度無償で引き受けた支援が固定化している場合の負荷は高いものと考えられる。

(通常の業務とは異なるニーズ)

死後事務については発生頻度は低いものの、既存の業務とは性質が異なっており、例えば死亡届を出す、残置物整理を行う等については、親族以外が行うことは困難なことが多い。特に地位包括支援センター、居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所は、在宅サービス事業所から相談を受ける立場にあると考えられ、やり方や手順がわからず心理的不安・リスクを感じる支援として死亡に直面した時の対応や死後の事務対応を挙げている。

3. まとめ

以上の結果からは、身寄りのない人のニーズは主に地域包括支援センターや居宅介護支援事業所においてあらかじめ調整・対応され、また、在宅サービス事業所でニーズを把握した場合であっても、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所につながれることにより、在宅サービス事業所においては大きな困難を感じるに至っていない状況が把握された。そのような現状では、地域の関係者間では、こうした身寄りのない人に対する支援について、地域包括支援

センターや居宅介護支援事業所が当然実施する業務として認識されていることが多い。しかし身寄りのない人の増加は、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所では強く感じられており、持続可能な支援のあり方を見出すことが必要である。

身寄りのない人への支援については、個別にみると頻度が低いものや、1回にかかる時間も少ないものもあるが、限られた時間・人員でのサービス提供、また集団でのケアの中でのイレギュラー対応であるため、負荷は決して低くないものと考えられる。

また、日常的な支援については、日頃の業務の延長にあるために、それに対応する有償のメニューを事業所が持っていない場合は、無償での対応が固定化する可能性がある。地域包括支援センターや居宅介護支援事業所においては相談支援の頻度が高く、また金銭管理や死後事務については心理的負担やリスクを感じている。利用者が成年後見制度を利用しているか、あるいは利用可能な地域資源や民間サービスがあればつなぐことができるが、そうでない場合は対応の負荷が高まると考えられる。

現状では、親族等による支援が難しい人への対応が地域で共有され議論される場があるとは言い難く、個別の対応にとどまっていることが推測される。また、特に在宅サービス事業所がそういった共有・議論の場に参加することは少ないことも示唆された。

第2節 身寄りのない高齢者への支援体制構築に向けて

令和5年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査」においても整理したとおり、私たちの生活は多種多様な問題解決を必要とし、それを自分で行えず、支援する人も周りにいない場合の対応については、地域における深刻な課題となりつつある。特に、年金受給などの手続き、日常的な金銭管理、救急車への同乗や入院時の手続きや世話、死後事務などは、自治体・社会福祉協議会において対応が困難なことが同研究事業で明らかになっており、今回の実態把握調査からは、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所や在宅サービス事業所も同様の課題に直面していることがわかる。

地域において身寄りのない人の課題に対応するためには、その人が住み慣れた地域で最期まで暮らすための地域包括ケアの課題の一つとして、医療・介護以外の領域を含む、金銭管理や死後事務や緊急時の対応を誰がどのように行うか、どのように分担するかを具体化することが考えられる。また、こうした身寄りのない人を地域で支えるための体制づくりについては、災害時の対応とも通底するものであり、そうした観点からも地域における議論を推進することが可能と考えられる。

しかし、身寄りのない高齢者の課題は多岐にわたり、関係者がどのような点に困難を感じるか、またその程度は、それぞれの経験によって異なり得るし、明確に課題を解決すべき担当者がいないことも多い(だからこそ困難が生じる)。このように身寄りのない人の課題は皆が知っているが、誰がいつ解決に向けて動きだすのかが定まらず、解決に向けた動きが生まれにくい性質を

持っている。そのため、地域においてどのような取り組みの始め方があり得るのかについて、既存の事例をもとに本手順書を作成した。

地域によって、高齢者の状況、地域資源、関係機関の課題認識は異なり、アプローチの方法ならびに解決手段に一つの正解があるわけではない。地域ごとの状況に応じて議論することが重要である。そうした地域での議論の参考として事例を紹介しており、議論の枠組みの設定や議論の過程、解決策の検討の一助としていただきたい。

1. 地域における身寄りのない高齢者への支援に関する検討の手順書(案)

(1) 議論の場や参加者の設定

① 議論の場

議論の場としてはまず、地域ケア会議(特に、地域課題の検討を行う地域ケア推進会議)が考えられる。

そのほかにも既存の会議の場としては以下のようなものがある。

- 重層的支援体制整備事業における支援会議
- 在宅医療・介護連携推進事業における会議
- 入退院支援加算を算定する医療機関が年に3回以上開催する連携機関との面会・情報共有の場
- 地域密着型サービス事業所による運営推進会議

本調査研究事業の事例調査では、個別の事例について、関与する人が集まって協議したエピソードも多く寄せられた。

なお、在宅サービス事業所が地域における会議に参加する際は、オンラインツールを利用することによって時間が捻出しやすいとの有識者の意見があった。また、連携の議論の場の結果を、各地のサービス事業者の団体に共有し、周知を図ることも可能という有識者の意見があった。

② 参加者

①で挙げた既存の会議体の参加者をベースに、取り扱う課題によって参加者を加えることが望ましい。テーマにもよるが、以下のような機関からの参加の例がある。

(行政・福祉) 自治体、地域包括支援センター、社会福祉協議会、権利擁護関係機関、警察
(医療) 医療機関、薬局等

(介護) 在宅介護サービス事業所、介護施設等

(民間事業者) 法律専門職、金融機関、不動産事業者、葬儀社等

(地域) 生活支援コーディネーター、民生委員、住民、お寺や教会など

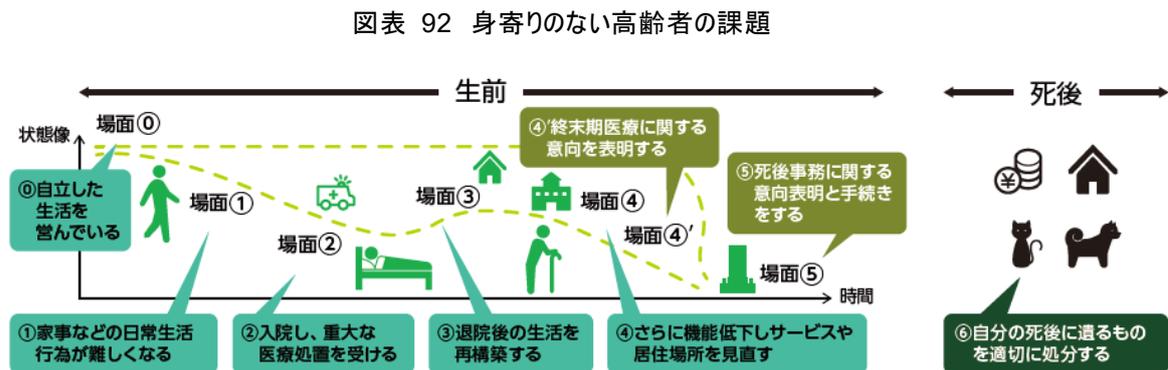
(2) 扱う課題や取り組みの時間軸、ゴールの設定

身寄りのない高齢者の生活上の課題は多岐にわたる。既存事例においては、まず特定の課題（例えば身寄りのない人が入院・退院できず困った、入居ができず困った、死後の葬送の意向がわからずに困ったなど）にフォーカスし、その点において解決を図っている。その検討課題において周辺の課題についても認識が進み、全般的な解決を目指すというプロセスが多いようである。さらに、支援職だけで解決するのではなく、地域住民を巻き込むこと、さらに住民本人の主体的な動きをうながすことにも広がっていく。

地域によって事情が異なるため、どのような課題についてどのようなスパンで解決を図るかという選択肢は多様であるが、一部から、少しずつでも取り組みを開始することが重要である。

① 課題として扱う場面

身寄りのない高齢者の課題は生前から死後の多くの場面で顕在化する。そのうち特定の場面の課題対応がきっかけとなり、取り組みが始まった事例が多い。その例としては以下のようなものがある。



出所: ホワイトペーパー「個・孤の時代の高齢期」日本総合研究所 2022年11月
https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/221027_SOLO_Whitepaper2022.pdf

(a) 入院・退院の場面(上図の場面②や場面③)

入院や退院の場面は、保証人がおらず入院の手続きに支障を来す場合や、退院の環境調整を支援する人がいないなど、その人に「身寄りが無い」ことの課題がもっとも顕在化しやすい。また既存の検討の場(医療・介護の連携推進の枠組みなど)で扱うことが可能であり、取り組み事例が多い。

例: 半田市、熱海市ほか多数の自治体におけるガイドライン作成など

(b) 入居・入所の場面(上図の場面④)

自宅の老朽化による転居や、心身機能の低下に伴う介護施設等への入所も、高齢であることや身元保証人がいないこと、また手続きや実際の引っ越しの手配などを行えないことによって難

航する。この場面の課題認識から取り組みが始まった事例も多くある。

例：福岡市社会福祉協議会による独自事業、長野県社会福祉士会によるガイドライン作成など

(c) 死後の場面(上図の場面⑤と場面⑥)

例えば、身寄りのない高齢者が亡くなり、火葬・納骨を自治体が行った後で、本人の意向がそれとは異なっていたことがわかった、などをきっかけに取り組みが始まった事例もある。

例：横須賀市による独自事業、南箕輪村によるガイドライン作成など

(d) 日常生活、災害、入院・入所、死後の全般(上図の場面①から⑥)

(a)から(c)のような、個別のニーズに対する議論をする中で、より対策の射程を広げていくことも考えられる。例えば、入院や入所時の「身元保証」の機能を分解したところ、入院の日常生活の支援、入院・入所時の支援・死後の支援の全般に対応が必要なのことがわかり、全体にわたって対策を講じた事例もある。また、震災等の災害時には、高齢者のみで対処できない困難が多数生じることから、災害への対応を課題として取り上げることの重要性も指摘されている。

例：朝来市による資源マップ作成など

「身寄りのない人を支える資源マップ」完成！ - 朝来市公式ホームページ

<https://www.city.asago.hyogo.jp/soshiki/20/15057.html>

② 解決をはかる時間軸

身寄りのない高齢者の課題について取り組む場合、喫緊の課題を解決するのか、将来に向けて長期的な取り組みとするのかは、その地域の状況によって異なる。

(a) 短期：特定の事例や課題があり解決が迫られている場合

既に課題が顕在化しており、喫緊の対策が求められている場合や、検討の参加メンバーの動機が高い場合には、比較的短期で解決策を見出す検討プロセスに入ることができると考えられる。

(b) 中期：事例が積み重なり、個別の解決では持続可能でないと認識がされはじめた場合

身寄りのない高齢者の生活上の課題は多様な形であらわれ、課題ごとの事例の数は多いとは限らない。そのような場合は、すぐに地域連携による解決策の検討に入るのは難しいことがある。多様な形であらわれている課題が、身寄りのない高齢者という共通の枠組みでとらえられること、将来的な対象者の増加を踏まえた対策の必要性を参加メンバーが認識するというプロセスが必要になる。そのためには次に述べるニーズ調査も有用である。

(c) 長期：現在は事例や課題が少ない場合

身寄りのない高齢者の課題について何らかのきっかけで知ったが、自地域においてどのような対処をすべきかわからないような場合は、ニーズ調査を行うことも一案である。人口構成等の見通しによって、今後はニーズが減ると感じられる地域では、現在の状態でなんとかしのぐ、といった判断もありえるかもしれないし、今後ニーズが大きく増えるとか、住民の様子がわからず今後のニーズの規模すらよくわからないといった地域では、より効率的な解決ができるような体制構築に向けた検討を行わねばならない、といった判断がありえる。

③ 検討のアウトプット

地域における検討のアウトプットには以下のようなものが考えられる。アウトプットそのものの有用性のみならず、検討の過程において関係者が課題に関する理解を深め、顔の見える関係性を構築できることが重要である。

なお、有識者からは、新たな会議体を作ることのみをもってアウトプットとすることは、問題の先送りにつながりうるので注意が必要である旨の意見が寄せられた。

- 地域における身寄りのない高齢者の支援のガイドライン
 - 身寄りのない高齢者の課題に対し、支援のフローや多職種連携の分担をあらかじめ定めておくもの
- 地域における身寄りのない高齢者の支援に利用できる資源マップ
 - 身寄りのない高齢者の課題解決に利用できる公的制度や地域資源を可視化したもの
- 身寄りのない高齢者を支援するための独自事業
 - 死後事務や生前の入退院時支援などを契約に基づいて提供するもの
- 身寄りのない高齢者の課題に関する普及啓発資料
 - 一般市民に対し、身寄りのない高齢者の課題について周知し、備えをうながすもの

(3) 検討の場で行うこと

① 地域における身寄りのない人の事例検討

(1)の①に挙げた議論の場においては、普段から様々な事例について対応を検討する機会がある。その中には、(2)の①に挙げた場面のいずれかにおいて、身寄りのないことによる課題が顕在化した事例が含まれると考えられる。身寄りのないことによる課題として共通点がある事例を複数吟味することによって、どのような困難が生じているのか、またその解決策などを検討することができる。また、そこでとらえた課題をもとに、次の②のニーズ把握を行うことができる。

② 地域における身寄りのない人の実態把握(対象となる人数の見通しやニーズの把握)

身寄りのない人の支援を検討する際には、どのくらいの人が支援を必要とするのか、支援負

荷がどのくらいになるのかといった見通しを立てることが必要になる。

身寄りのなさは、必ずしも親族がいないことと同義ではなく、親族がいても疎遠であるかもしれない、逆に親族がいなくても地縁が強い地域では支障とならないことがあるなど、個人や地域の事情によってとらえ方は異なる。また、遠方に親族がいて、亡くなった後は手続きをしてもらえが日常的なことは支援が難しいという場合もあり、身寄りがあることとないことの境界線は明確ではない。そのため、身寄りのない人の統一的な定義をし、それに当てはまる人がどのくらいだろうか、どのような困りごとを抱えるのか、といった点を把握することは、大規模な公的調査ではおそらく今後も難しいだろう。

各地域において、主に親族等の支援が得られないために困難が生じることは何か、そのことで困りそうな人はどのような人かを個別に設定し、対象となる人数の見通しを立てることが有効と考えられる。(例えば、死後の火葬がテーマであれば、遠方の親族がいる人は身寄りのなさで困らないかもしれないし、日常的な金銭管理がテーマであれば、遠方の親族がいても「身寄りがなくて困る」ことになる。)

③ 地域における身寄りのない人の支援資源の調査

今回の実態把握調査においては、一部のニーズについては在宅サービス事業者が保険外サービスとして有償で対応していたり、法律専門職が関与して対応していたりすることがわかった。保険外のサービスがどのくらい地域に存在しているか、また、成年後見制度だけでなく金銭管理や死後事務に対応している法律専門職がどのくらい存在するかなど、介護保険制度に含まれない範囲のサービスを提供している資源について把握し、検討にも参加を求めることが有用である。

厚生労働省が行っている「持続可能な権利擁護モデル事業」では、今年度より「身寄りのない高齢者等の生活上の課題に向き合い、安心して歳を重ねることができる社会をつくるため」として、新たに、1. 包括的な相談・調整窓口の整備という類型を設けた。これは、自治体等が身寄りのない高齢者等の相談を受け、公的支援や民間事業者が提供するサービスなど、地域の社会資源を組み合わせることでコーディネートできる相談・調整窓口を整備するものである。この事業を実施している自治体においては、地域の事業者(法律専門職や葬儀事業者や遺品整理事業者等)に趣旨を説明し、賛同が得られた場合に各事業者のリストを作成し公表するなどして、公的制度ではカバーされない範囲の住民ニーズにも応えられる体制を作っている。

自治体にそのような事業がないとしても、このモデル事業を実施している自治体の取り組みを参考にし、必要な資源の組み合わせができるような準備をしておくことは有用と考えられる。

【参考事例】

愛知県岡崎市 終活応援事業(令和6年7月開始)

単身高齢者など頼れる身寄りのない市民からの相談に応じ、本人の選択に基づき、医療施設・福祉施設等への入院・入所手続等の支援や日常生活支援、死後事務等の支援に関するサービスを適切に利用することができるよう、必要な情報の提供及び助言その他の支援を行うことを目指す。岡崎市成年後見支援センターにコーディネーターを配置するなど相談窓口を整備し、包括的な相談支援や支援のコーディネート、関係機関・関係者とのネットワークの構築を行っている。

愛知県大府市 終活支援事業「さくら MIRAI サポート」(令和6年 10 月開始)

終活支援事業「さくら MIRAI(ミライ)サポート」として(1)市独自のエンディングノート「さくらノート」の配布、(2)「さくらノート」の保管場所および記載事項を市に登録する終活登録制度「わたしのさくら登録」、(3)葬祭事業者、法律専門職、ペット後見、遺品整理等の情報を提供する葬祭事業者等紹介サービス「さくら plus(プラス)」を実施している。そのうち、市民と支援機関等をつなぐ、葬祭事業者等紹介サービス「さくら plus」を持続可能な権利擁護支援モデル事業として実施している。

④ 地域における身寄りのない人の支援における情報活用の検討

(a) 本人に関する情報流通の仕組みの検討

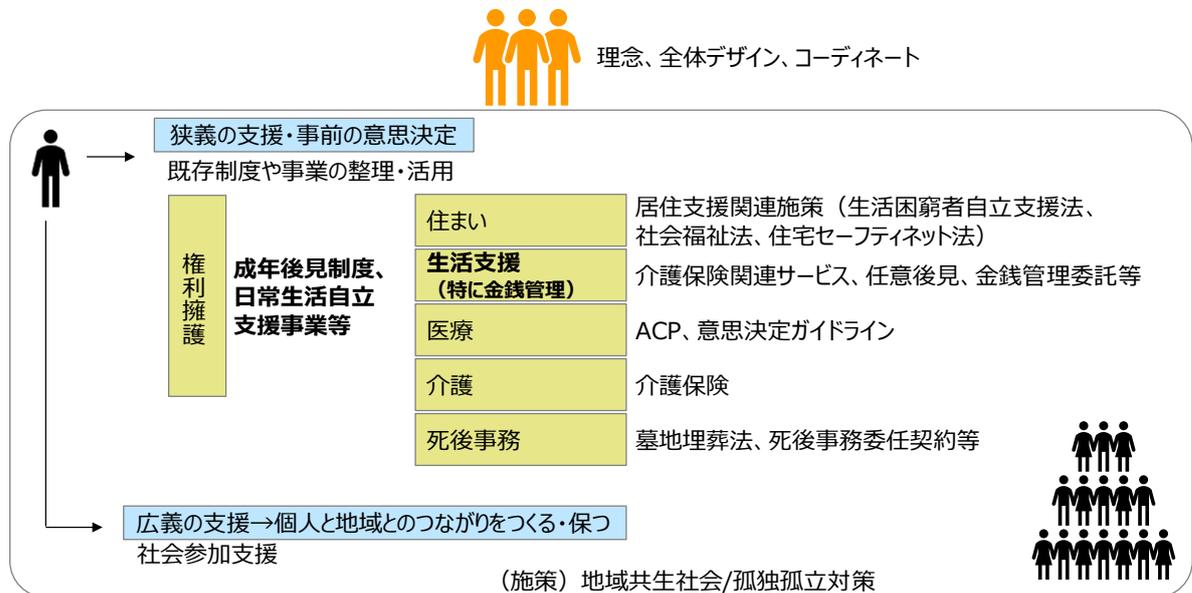
親族等による支援が難しい高齢者の一つの特徴として、支援に必要となる情報(親族の連絡先や各種の契約先、医療や死後に関する意向等)が伝達しにくいことが挙げられる。

近年、複数の自治体において「終活情報登録伝達事業」が行われており、本人の情報を必要に応じて自治体が伝達する仕組みが作られつつある。(神奈川県横須賀市、東京都豊島区等)

そのような事業を行わない場合も、既存の医療・介護連携のための情報システムや救急搬送の際に利用する「救急医療情報キット」の中に支援に必要となる情報項目を含める例がある。

なお、情報流通の前提は、本人が主体となり、将来必要となる支援のために情報を登録・開示することである。図表 93 のとおり、予防的な取り組みが今後重要であり、国や自治体には普及啓発や備えをうながす工夫が求められている。

図表 93 「身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題」に関する今後の検討



出所: 令和5年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査」

(b) 情報技術の活用

身寄りのない高齢者の生活上の課題を解決するうえで、普段の様子を把握できれば、問題を早期に察知し対応ができる。今回の調査研究においても、GPS の活用によって徘徊がありつつも地域で過ごせている事例が寄せられた。また、金銭管理についても、キャッシュレスと見守り機能を合わせたサービスが開発され、社会福祉協議会での日常生活自立支援事業に活用されている。福岡市社会福祉協議会は、死後事務に関する既存事業と合わせ、見守り・交流アプリを活用してオンライン面会や簡易な安否確認を行っているⁱⁱ。特定の人に支援負担が偏らず、情報把握と共有が迅速にできるという意味で、本人の意思を尊重することを前提としつつ、情報技術の活用を進めることはメリットが大きいだろう。

2. 実態把握調査に寄せられた、地域での検討事例

個別事例も含め、地域において身寄りのない高齢者の問題に取り組んだ際の議論のきっかけ、連携の場や参加者、連携の成果、課題と考えることを以下に紹介する。

ⁱ <https://kaeru-inc.co.jp/>

ⁱⁱ 「地域共生社会における、身寄りのない高齢者等が抱える課題等への対応について」福岡市社会福祉協議会、令和6年10月 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/001321501.pdf>)

事例1 小規模多機能型居宅介護事業所が運営推進会議を活用した例(個別事例)

議論のきっかけ

小規模多機能事業所利用中の方(独居、要介護2、90代)で、お子さんが遠方に居住されており、徘徊が頻繁にある方の在宅生活を支えるための取り組み

連携の場・参加者

☞運営推進会議を通じた地域連携体制の構築

当事業所が2か月に1度開催する運営推進会議は、近隣の在宅サービス事業所、ケアマネジャー、民生委員、利用者、利用者家族などが参加する。当事業所の利用者だけでなく、地域の困りごとを相談してもらえる窓口となろうとしている。例えば障害を持っている方で、障害のサービスを受けたくないというご相談を受けた際に、法人の許可を得て、事業所の入浴施設を使ってもらって社会との接点を保つようなこともある。

☞遠方の親族の同意を得る

子供が遠方にいたが、コミュニケーションを定期的にとることや、徘徊の結果を報告することを通じ、住み慣れた自宅で生活を継続することについて、リスクも含めて理解を得ることができた。

連携の成果

☞本人のなじみの商店等との連携により生活を見守る

訪問を行う中で、なじみの商店への買い物の習慣や、行きつけの美容室を知り、当事業所職員がそれらの店に往訪し、事業所が関わっていること、ご本人の見守りをお願いしたいことを伝えた。「何かあれば事業所に言えばいい」という共通理解を得ることができた。

課題と考えること

在宅生活を継続するうえで、親族の存在は重要だった。親族がいないと、ご本人の意向が確認できなくなった時、事業所の側がご本人の意向を記録だけで判断することにもなりえる。そうならば、リスクのほうを重く見て、在宅生活の継続は難しかった可能性がある。

事例2 地域包括支援センターが地域関係者と連携した例(個別事例)

議論のきっかけ

地域包括支援センターが併設された病院にがんで入院していた、身寄りのない男性(要介護1、独身、子供なし。異母兄弟の子はいるが連絡先不明。認知機能の低下なし)について、死後事務を含めて課題があると考えられた。

連携の場・参加者

☞死後事務に関して、必要な支援者や事業者を集めて合意形成をはかった

地域包括支援センターが、地域関係者(知人である任意後見人、寺、葬儀社、石材店等)を集めた会議を開催

☞死後事務への対処が必要なことについて、医師からも本人に繰り返し説明を行った

地域包括支援センターが診療に同席し、余命に関して医師から丁寧に説明してもらえるようにし

た。

連携の成果

☞任意後見人に対して依頼したいことを書面にして関係者間で共有し、死後事務を円滑に行った

地域包括支援センターが訪問の中で知り合った近所の住人が、本人との付き合いが長く、本人が信頼を寄せる相手であることがわかったため、任意後見人として支援に加わってもらった。墓や戒名等の死後の意向やそのための費用について書面にし、関係者間で共有してそのとおりの事務を行った。

課題と考えること

死後事務や、成年後見制度等につながる前の金銭管理は担い手がおらず、民間事業者の信頼性も不明であるため、何らかの公的な関りが必要な部分である。

親族も含めて、担い手を見つけて任せてしまう「あとはよろしく連携」ではうまくいかないと考えている。チームでの関わりを続けることが重要である。

事例3 地域ケア会議におけるワーキンググループで資源マップを作成した例(地域課題として対応した例)

議論のきっかけ

身寄りのない高齢者の事例が、地域ケア会議での事例検討の場に多く寄せられるようになり、個別対応では限界があることが認識された。地域ケア会議のルールとして、所管のない課題については中枢会議体がオファーを出せばワーキンググループを立ち上げることができると決まっており、身寄りのない高齢者についてもそのルールに則り身寄りのない人への支援検討ワーキンググループを立ち上げることとなった。

連携の場・参加者

☞地域包括ケアシステム推進会議の立ち上げた「身寄りのない人への支援検討ワーキンググループ」において討議

司法書士、医師、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー、薬剤師、コンサルタントが参加した。

連携の活動内容と成果

☞事例検討を行う中で課題が多岐にわたることがわかった

医療介護連携の話から始めたが、事例分析をしていくと入院だけの話ではないことがわかった。金銭管理の問題が出てきて、同じ頃に薬の管理もできなくなっているケースがいくつかみられた。

☞「身寄りのない人を支える資源マップ」の作成

地域において、各課題に対応できる資源を可視化した。まずは支援者向けであるが、市民にも読まれており、研修にも使っている。

課題と考えること

身寄りのない人への支援検討ワーキンググループを閉じるときに、身寄りのない人の問題にと

どめるのではなく市民全体の終活の問題を考えるべきとなり、終活ワーキンググループを立ち上げた。市民へのアンケートを取ると、医療だけを取り出しても市民の関心は得られないことがわかる。市民向けの普及啓発は工夫が必要である。

事例4 入退院連携会議で課題を提示し、継続検討の場を決めた例（地域課題として対応した例）

議論のきっかけ

市の入退院連携会議において、身寄りなし問題に関わる調査結果と課題を共有したこと。

連携の場・参加者

☞地域包括ケアシステム推進会議の立ち上げた「身寄りのない人への支援検討ワーキンググループ」において討議

司法書士、医師、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー、薬剤師、コンサルタントが参加した。

連携の活動内容と成果

☞ケアマネジャーを対象に調査を実施し、課題や今後の件数の見通しを把握した

ケアマネジャーを対象に調査を行い、初回会議にて報告した。身寄りのないケースの件数や、今後身寄りがなくなる可能性のあるケースを含めて把握した。また、ケアマネジメント以外の業務の経験についても把握した。

☞身寄りのない人の問題の解決を主導する主体がないことを確認し、地域全体で取り組む必要性を共有した

今後、この会議を課題解決に向けた規範的統合（考え方の共有）の場として、継続的に検討することになった。

事例5 医療介護連携事業の入退院支援部会で話し合った例（地域課題として対応した例）

議論のきっかけ

市内病院から退院時に時間を要した事例があったこと。

連携の場・参加者

☞在宅医療・介護連携推進協議会に連なる5つの部会のうちの1つである入退院時支援部会において入退院時の連携について討議

医師会、歯科医師会、薬剤師会、市内病院の相談員、居宅介護支援事業者、訪問看護・リハ事業者、訪問介護事業者、通所介護・リハ事業者、福祉公社（権利擁護センター）、基幹型地域包括支援センター、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、基幹相談支援センター、生活福祉課、健康課が参加した。

連携の活動内容と成果

☞既存の関連資料をもとに意見交換を行った

「WHITE PAPER 個・孤の時代の高齢期 誰もがおひとりさまになる社会（日本総研）」「身寄りのない人の入院及び医療にかかる意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン事例集」等、

身寄りのない高齢者に関する既存資料を共有し、意見交換を行った。

☞ 権利擁護センターの事業について情報を共有した

「ケアの方針」「金銭管理」に課題をわけ、特に「金銭管理」については、権利擁護センターで行っている事業について情報共有を行った。

支援者側が曖昧なまま「それは権利擁護センターに連絡すればいい」とつながることがなくなり、権利擁護センターの事業を知ったうえで、相談をすることができる。

具体的な解決策ができたわけではないが、お互いの業務や役割、また医療保険や介護保険での状況等を理解したうえでカンファレンスすることにより、可能な限りスムーズな入退院支援につながった可能性がある。

第3節 おわりに

身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題」に関しては、令和5年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査」で提案したとおり、狭義(支援・事前の意思決定)と、広義の支援(地域とのつながりを作る)の両面から検討がなされる必要がある。

令和6年12月に取りまとめられた「ケアマネジメントにかかる諸課題に関する検討会中間整理」においても、ケアマネジャーの法定業務以外の業務について、「ケアマネジャーの業務上の課題というだけでなく、地域課題として地域全体で対応を協議すべきものであり、基本的には市町村が主体となって関係者を含めて協議し、必要に応じて社会資源の創出を図るなど、利用者への切れ目ない支援ができる地域づくりを推進すべきである」とされており、これを踏まえて、社会保障審議会介護保険部会における議論も進んでいるところである。地域においては、身寄りのない高齢者や支援者の抱える困難、利用できる資源の全体像を把握し、関連機関同士での協議も具体性をもって進めることが可能だろう。具体的な解決策を作成することはもとより、そこに至る議論の中で、地域の関係者が顔の見える関係を構築したうえで、地域にとって必要な対応を検討するプロセス自体が、地域で身寄りのない高齢者を支援するための地域の基盤になり得るのではないか。先進地域での検討や上記の検討手順を参考に、それぞれの地域での解決策を探ることが現実的な対応と考えられる。

巻末資料

資料1：散布図の作成方法

ニーズの発生割合＝ニーズ発生ありと回答した施設数ⁱ/(全体の回答施設数－わからない・把握していないと回答した施設数として算出した。ニーズへの対応頻度の月あたり回数への換算、対応時間の1回あたりの時間への換算は以下の表のとおりである。ニーズの対応に関する月当たりの時間は、月あたりの回数×1回あたりの時間で算出した。

図表 94 ニーズ発生あり・なしの分類

事業所の対応	ニーズ発生有無
担当者の判断で無償で対応した	ニーズ発生あり
事業所として業務と位置付けたくうえで無償で対応した	
事業所で有償で対応した	
法人内の別部署・別事業所につないだ	
担当ケアマネジャーにつないだ	
地域包括支援センターにつないだ	
地域の福祉資源（社会福祉協議会、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等）につないだ	
後見人・保佐人・補助人につないだ	
高齢者等終身サポート事業者につないだ	
左記以外の民間事業者につないだ	
その他の連携先につないだ	
ニーズや要望があったが、対応しなかった	
ニーズはなかった	ニーズ発生なし
わからない・把握していない	集計から除外

図表 95 対応頻度の設定（月あたりの回数）

対応頻度	月あたりの回数
週2回以上	8回
週1回程度	4回
月数回程度	2回
月1回程度	1回
年に数回	0.5回
年1回以下	0.08回

図表 96 対応にかかる時間の設定（1回あたりの時間）

対応頻度	1回あたりの時間
30分未満	0.25時間
30分以上1時間未満	0.75時間
1時間以上2時間未満	1.50時間
半日程度	4.00時間
1日程度	8.00時間
2日以上	20.00時間

ⁱ 対応は複数回答が可能のため、全体の回答施設数から「わからない・把握していない」と回答した施設と「ニーズはなかった」と回答した施設数を除いた数

資料2: 調査票

在宅サービス事業所向け調査票

I. 事業所の概要についてお伺いします。

問 1 サービス種別

※複数事業所がある場合も郵送物の宛名ラベルにある事業所区分でお願いします。

1. 訪問介護
2. 訪問看護
3. 訪問リハビリテーション
4. 通所介護
5. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
6. 小規模多機能型居宅介護
7. 看護小規模多機能型居宅介護
8. その他（具体的に：_____）

問 2.1 所在地（都道府県）〔掲載省略〕

問 2.2 所在地（市区町村）〔自由記述〕

問 3 併設サービス(同一建物内、同一敷地内、隣接または近接する敷地内)（あてはまるものすべて）

1. 訪問介護・夜間対応型訪問介護
2. 訪問入浴介護
3. 訪問看護ステーション
4. 通所介護・地域密着型通所介護
5. 通所リハビリテーション
6. 短期入所生活介護・療養介護
7. 特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護
8. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売
9. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
10. 認知症対応型通所介護
11. 小規模多機能型居宅介護
12. 認知症対応型共同生活介護
13. 看護小規模多機能型居宅介護
14. 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設
15. 介護老人保健施設
16. 介護医療院
17. 居宅介護支援事業所
18. 介護予防支援事業所（地域包括支援センター）
19. 併設サービスはない

問 4 令和 6 年 10 月末日時点の利用者数〔数値記述〕

II. 利用開始時の手続きについてお伺いします。

問 5 利用開始時の契約書類や重要事項説明書に、緊急連絡先の記入を求めていますか。

1. 必ず緊急連絡先を求めている

2. 緊急連絡先を求めているが条件を満たせば空欄でも受け入れている
3. 形式としては緊急連絡先を求めているが空欄でも受け入れている
4. 緊急連絡先を求めている

問 6 (問 5 で、2 を選択した人のおたずねします) その条件とは何ですか。(あてはまるものすべて)

1. 成年後見制度 (法定後見・任意後見) の利用申立をする・契約をする
2. 市区町村に相談する
3. 民間の身元保証会社・身元保証団体と契約する
4. 弁護士・司法書士等と契約する
5. 財産目録など、支払能力を示す書類を提出する
6. 支払滞納に備えて事前に預り金などを納める
7. その他 (具体的に: _____)

III. 親族等による支援が難しい利用者の受け入れについてお伺いします。

問 7 利用者のうち、親族等による支援が難しいと見込まれる人はどれくらいですか。(令和 6 年 10 月時点)

※本調査における「親族等による支援が難しい」とは、緊急連絡先となるような親族等が存在しない場合だけでなく、親族等がいても疎遠や高齢等の理由で支援を行えない場合も含まれます。重大な出来事 (入院・入所・死亡) に限っては親族等が対応するが、日常的な支援は行わない場合も、「親族等による支援が難しい」とお考え下さい。

	いない	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	わからない・把握していない
(1) 入院や介護施設への入所手続きや緊急時の対応は行すが、日常的な支援は期待できない親族がいる人	1	2	3	4	5	6	7	8	9
(2) 死後の手続きなどの対応はするが、生存中の支援は期待できない親族がいる人	1	2	3	4	5	6	7	8	9
(3) 生存中、死後のいずれにおいても支援が期待できない親族がいる人、または親族がまったくいない人	1	2	3	4	5	6	7	8	9

問 8 利用者のうち、親族等による支援が難しい人が占める割合は増えていますか。感覚的なご回答でかまいませんので、5 年ぐらい前と比較してお答えください。

1. 半分以下まで減っている
2. やや減っている
3. 変わらない
4. やや増えている
5. 倍以上に増えている
6. わからない

問 9 利用者のうち高齢者等終身サポート事業者 (高齢者等に対して身元保証、死後事務、日常生活支援等のサービスを行う事業者) を利用している人はどれくらいですか。(令和 6 年 10 月時点)

- | | | |
|--------|-----------|-------------------|
| 1. いない | 5. 4人 | 9. 30～49人 |
| 2. 1人 | 6. 5～9人 | 10. 50～99人 |
| 3. 2人 | 7. 10～19人 | 11. 100人以上 |
| 4. 3人 | 8. 20～29人 | 12. わからない・把握していない |

問 10 成年後見人・保佐人・補助人がっている人はどれくらいですか。(令和6年10月時点)

	いない	1人	2人	3人	4人	5人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	わからない・把握していない
(1) 成年後見人	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
(2) 保佐人	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
(3) 補助人	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	

問 11.1 利用者等のうち、昨年1年間に入院・入所した人はどれくらいですか。

※2023年1～12月、2023年4月～2024年3月など、お答えやすい期間でかまいません。

- | | | |
|---------|-----------|------------------|
| 1. いない | 4. 10～19人 | 7. 100人以上 |
| 2. 1～4人 | 5. 20～49人 | 8. わからない・把握していない |
| 3. 5～9人 | 6. 50～99人 | |

問 11.2 問 11-1 で回答した人数のうち、入院や入所の際に把握していた緊急連絡先に連絡をしたにも関わらず、期待した支援が得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)利用者は何人ですか。

- | | | |
|---------|-----------|------------------|
| 1. いない | 4. 10～19人 | 7. 100人以上 |
| 2. 1～4人 | 5. 20～49人 | 8. わからない・把握していない |
| 3. 5～9人 | 6. 50～99人 | |

問 11.3 期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)理由としてあてはまるものすべてをお答えください。

1. 死亡等により連絡が取れなかったため
2. 支援者の個人的な事情で支援が難しかったため(心身機能の低下・遠方・多忙など)
3. 本人との関係性が悪かったため
4. 制度や契約の都合上、できないと言われたため
5. その他(具体的に: _____)

問 12.1 利用者等のうち、昨年1年間に死亡した人はどれくらいですか。

※2023年1～12月、2023年4月～2024年3月など、お答えやすい期間でかまいません。

- | | | |
|---------|-----------|------------------|
| 1. いない | 4. 10～19人 | 7. 100人以上 |
| 2. 1～4人 | 5. 20～49人 | 8. わからない・把握していない |
| 3. 5～9人 | 6. 50～99人 | |

問 12.2 問 12-1 で回答した人数のうち、死亡に際し、把握していた緊急連絡先に連絡したにも関わらず、期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)利用者は何人ですか。

- | | | |
|---------|-----------|------------------|
| 1. いない | 4. 10～19人 | 7. 100人以上 |
| 2. 1～4人 | 5. 20～49人 | 8. わからない・把握していない |
| 3. 5～9人 | 6. 50～99人 | |

問 12.3 期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)理由としてあてはまるものすべてをお答えください。

1. 死亡等により連絡が取れなかったため
2. 支援者の個人的な事情で支援が難しかったため（心身機能の低下・遠方・多忙など）
3. 本人との関係性が悪かったため
4. 親族間トラブル・家族間での調整が難航したため
5. 制度や契約の都合上、できないと言われたため
6. その他（具体的に：_____）

IV. 親族等による支援が難しい人への法定業務外支援についてお伺いします。

※ここでいう法定業務外支援とは、支援できる親族がいる場合、本来であれば親族等が担うべきことを、貴事業所が引き受けている場合を指します。

問 13 ここ1年で、貴事業所の利用者から、親族等による支援が難しいために以下の要望やニーズがあり、対応を行ったことがありますか。その際の対応についてあてはまるものをすべてお答えください。※1年間というのは、おおまかな判断でかまいません。（2023年1～12月、2023年4月～2024年3月、直近1年間など）

	担当者の判断で無償で対応した	事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	事業所で有償で対応した	法人内の別部署・別事業所につないだ	担当ケアマネジャーにつないだ	地域包括支援センターにつないだ	地域の福祉資源（社協、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等）につないだ	後見人・保佐人・補助人につないだ	高齢者等終身サポート事業者につないだ	左記以外の民間事業者につないだ	その他の連携先につないだ	ニーズや要望があつたが、対応しなかった	ニーズはなかった	わからない・把握していない
【日常的な対応】														
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
自宅での介護保険給付サービス以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
通院支援（送迎・付き添い・介助）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
行政機関等での手続き支援	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
預貯金の引き出し・振込み・支払い	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
通帳や重要書類の管理・保管	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
【臨時・緊急時】														
救急車への同乗	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

入退院手続き	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
入院中に物品を届ける	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
【死後】														
死亡に直面した際の対応（遺体確認など）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
死後の事務対応（諸手続き、遺品処分等）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

問 14 ここ 1 年で、貴事業所の利用者から、親族等による支援が難しいために以下の要望やニーズがあり、対応を行った場合の頻度についてお答えください。

	週 2 回 以上	週 1 回 程度	月 数 回 程度	月 1 回 程度	年 に 数 回	年 1 回 以下	把 握 し て い な い ・ い
【日常的な対応】							
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談	1	2	3	4	5	6	7
自宅での介護保険サービス以外の支援 (片付け、嗜好品の買い物など)	1	2	3	4	5	6	7
通院支援（送迎・付き添い・介助）	1	2	3	4	5	6	7
行政機関等での手続き支援	1	2	3	4	5	6	7
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函	1	2	3	4	5	6	7
預貯金の引き出し・振込み・支払い	1	2	3	4	5	6	7
通帳や重要書類の管理・保管	1	2	3	4	5	6	7
【臨時・緊急時】							
救急車への同乗	1	2	3	4	5	6	7
入退院手続き	1	2	3	4	5	6	7
入院中に物品を届ける	1	2	3	4	5	6	7
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	1	2	3	4	5	6	7
入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の 意思決定支援	1	2	3	4	5	6	7
臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応	1	2	3	4	5	6	7
【死後】							
死亡に直面した際の対応（遺体確認など）	1	2	3	4	5	6	7
死後の事務対応（諸手続き、遺品処分等）	1	2	3	4	5	6	7

問 15 ここ 1 年で、貴事業所の利用者から、親族等による支援が難しいために以下の要望やニーズがあり、対応を行った場合の 1 回の対応にかかる時間として最も近いものをお答えください。

	30分未満	30分以上1時間未満	1時間以上2時間未満	半日程度	1日程度	2日以上	要望を受けたことはない	把握していない・わからない
【日常的な対応】								
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談	1	2	3	4	5	6	7	8
自宅での介護保険サービス以外の支援 (片付け、嗜好品の買い物など)	1	2	3	4	5	6	7	8
通院支援 (送迎・付き添い・介助)	1	2	3	4	5	6	7	8
行政機関等での手続き支援	1	2	3	4	5	6	7	8
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函	1	2	3	4	5	6	7	8
預貯金の引き出し・振込み・支払い	1	2	3	4	5	6	7	8
通帳や重要書類の管理・保管	1	2	3	4	5	6	7	8
【臨時・緊急時】								
救急車への同乗	1	2	3	4	5	6	7	8
入退院手続き	1	2	3	4	5	6	7	8
入院中に物品を届ける	1	2	3	4	5	6	7	8
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	1	2	3	4	5	6	7	8
入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の 意思決定支援	1	2	3	4	5	6	7	8
臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応	1	2	3	4	5	6	7	8
【死後】								
死亡に直面した際の対応 (遺体確認など)	1	2	3	4	5	6	7	8
死後の事務対応 (諸手続き、遺品処分等)	1	2	3	4	5	6	7	8

問 16 親族等による支援が難しいために受ける以下のような要望のうち、一度引き受けると繰り返し依頼されることが多いのはどのような要望ですか。3つまでお答えください。※同じ利用者から繰り返し依頼される場合だけでなく、他の事業所や関係者から、「頼めば引き受けてくれる」と認識されて繰り返し頼まれる場合も含まれます。

1. サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談
2. 自宅での介護保険給付以外の支援 (片付け、嗜好品の買い物など)
3. 通院支援 (送迎・付き添い・介助)
4. 行政機関等での手続き支援
5. 代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函
6. 預貯金の引き出し・振込み・支払い
7. 通帳や重要書類の管理・保管
8. 救急車への同乗
9. 入退院手続き
10. 入院中に物品を届ける
11. 入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け
12. 臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応
13. 死亡に直面した際の対応 (遺体確認など)
14. 死後の事務対応 (諸手続き、遺品処分等)

15. あてはまるものがない・わからない・これまでに上記のような要望を受けたことはない

問 17 親族等による支援が難しいために利用者から受ける以下のような要望のうち、やり方・手順が正しいかわからず心理的不安・リスクを感じるのとはどのような要望ですか。3つまでお答えください。

1. サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談
2. 自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）
3. 通院支援（送迎・付き添い・介助）
4. 行政機関等での手続き支援
5. 代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函
6. 預貯金の引き出し・振込み・支払い
7. 通帳や重要書類の管理・保管
8. 救急車への同乗
9. 入退院手続き
10. 入院中に物品を届ける
11. 入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け
12. 臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応
13. 死亡に直面した際の対応（遺体確認など）
14. 死後の事務対応（諸手続き、遺品処分等）
15. あてはまるものがない・わからない・これまでに上記のような要望を受けたことはない

V. 地域等との連携についてお伺いします。

問 18 地域ケア会議、重層的支援体制整備事業の支援会議を含め、地域での医療・介護・福祉に関連する会議に参加する頻度はどのくらいですか。

1. 月に1回程度
2. 2～3か月に1回程度
3. 年に数回程度
4. ほとんど参加しない
5. わからない・把握していない

問 19 地域での医療・介護・福祉に関連する会議に参加している場合、法定業務外支援※の内容について、地域としての対応（資源創出、ネットワーク構築など）の議論はされていますか。

※ここでいう法定業務外支援とは、支援できる親族がいる場合、本来であれば親族等が担うべきことを、貴事業所が引き受けている事柄であり、具体的には問 13 でおたずねしたような、時間外相談、介護保険サービス以外の支援、通院支援、手続き支援、代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函、預貯金の引き出し等、通帳等の管理、救急車への同乗、入退院の手続き、入院中の対応、緊急連絡先の引き受け、緊急の対応、死後の事務などを含みます。

1. よく議論されている
2. まれに議論されている
3. 議論されていない
4. わからない

問 20 親族等による支援が難しい人への法定業務外支援について迷うときにはどなたが助けになることが多いですか。

（あてはまるものすべて）

1. 併設事業所・自法人の同僚や上司
2. 他事業所の同職種・専門職
3. 担当ケアマネジャー
4. 地域包括支援センター
5. 自治体の介護・高齢福祉担当部署

6. 自治体のその他の部署
7. 地域の福祉資源(社会福祉協議会、NPO、民生委員等)
8. 医療機関
9. 法律の専門家
10. その他 (具体的に：_____)
11. 助けになった経験がない
12. 親族等による支援が難しい人の支援経験がないのでわからない
13. わからない・把握していない

問 21 親族等による支援が難しいことで発生する法定業務外支援について、どのようなことが助けになりますか。最も助けになると思われるものを最大3つまでお答えください。

1. 地域の他の事業所等が法定業務外支援を引き受けてくれること
2. 法人内で法定業務外支援の実施について評価がされること
3. 法定業務外支援の必要性がケアプランなどの支援計画に反映され多職種で分担ができること
4. 地域での初期対応のルール・合意があること
5. 法定業務外支援の提供方法について他の事業所での事例がわかること
6. 法定業務外支援の必要性が生じたときの上手な初期対応がわかること
7. 法定業務外支援を有償の業務にすること
8. 信頼できる高齢者等終身サポート事業者と契約できること
9. 親族等による支援が難しい人の支援経験はあるが何が助けになるかはわからない
10. その他 (具体的に：_____)
11. 親族等による支援が難しい人の支援経験がないのでわからない
12. わからない・把握していない

問 22 最寄りの救急医療機関・病床のある医療機関は、入院時に保証人・緊急連絡先等を求めますか。

(あてはまるものすべて)

1. 必ず保証人・緊急連絡先を求められる
2. 保証人・緊急連絡先を求められるが、生活保護受給者であれば保証人等がいなくても受け入れてくれる
3. 保証人・緊急連絡先を求められるが、成年後見制度利用者であれば保証人等がいなくても受け入れてくれる
4. 保証人・緊急連絡先を求められるが、相応の預り金を入金すれば保証人等がいなくても受け入れてくれる
5. 保証人・緊急連絡先を求められるが、その他の条件を満たせば受け入れてくれる
「その他の条件を満たせば」の具体的な条件の内容_____
6. 保証人・緊急連絡先を求められるが、いなくても受け入れてくれる
7. 保証人・緊急連絡先は求められない
8. わからない・把握していない

VI. 今後の方針や必要な基盤整備についてお伺いします。

問 23 親族等による支援が難しい高齢者が介護保険の居宅サービスをより円滑に利用できるようするために、必要だと思われることは何ですか。最も助けになると思われるものを最大3つまでお答えください。

1. 介護サービス事業所に対して費用が確実に支払われるような金銭管理や預かり金の仕組み
2. 介護サービス事業所に死後対応の負担がかからないよう、死後事務契約を予め締結しておくこと
3. 医療機関や介護施設が保証人がいなくても入院・入所を受け入れてくれること
4. ACPや終活によって、延命治療に関する希望やお墓の場所などに関する本人の意思・情報が明示されていること
5. 一事業所だけが、家族代わりの支援の負担を抱え込まずに済み、地域全体で解決にあたる仕組み
6. 生前から死後まで家族代わりの支援を引き受けてくれる事業者がいること
7. その他 (具体的に：_____)
8. わからない・把握していない

問 23.2 親族等による支援が難しい高齢者に対する支援のあるべき姿をどのようにお考えですか。もし、ご意見があれば、問 23 の選択肢に捉われずに自由にご記入ください。〔自由記述〕

VII. 支援事例についてお伺いします。

問 24 親族等による支援が難しい高齢者に対して、地域内での連携等により、円滑に支援が行われた事例があればご記入ください。特に、①地域での分担、②保険外サービスの提供や活用、③マニュアルやガイドラインの活用によって解決した事例があればご紹介ください。

記入例：80代女性。要介護2。他県に姉がいるが、特養に入所しており支援は難しい。

ゴミ出しが困難だが、支給限度面から訪問介護の回数を増やすことが難しかったため、地区社会福祉協議会に相談したところ家の前に出すことで集積場まで持って行ってくれる近隣住民の人を見つけることができました。（①地域での分担事例）〔自由記述〕

問 25 メールアドレス ()

問 26 事業所名 ()

問 27 電話番号 ()

地域包括支援センター・居宅介護支援事業所向け調査票

I. 事業所の概要についてお伺いします。

問 1 サービス種別

1. 地域包括支援センター
2. 居宅介護支援事業所

問 2 介護予防支援（委託を含む）実施の有無

1. 介護予防支援を実施している
2. 実施していない

問 3.1 所在地（都道府県）〔掲載省略〕

問 3.2 所在地（市区町村）〔自由記述〕

問 4 経営主体

1. 市区町村・広域連合・一部事務組合（自治体直営）
2. 社会福祉協議会
3. 社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
4. 医療法人
5. 社団・財団法人
6. 協同組合
7. 営利法人
8. 特定非営利活動法人（NPO 法人）
9. その他（_____）

問 5 併設サービス(同一建物内、同一敷地内、隣接または近接する敷地内)（あてはまるものすべてにチェック)

1. 訪問介護・夜間対応型訪問介護
2. 訪問入浴介護
3. 訪問看護ステーション
4. 通所介護・地域密着型通所介護
5. 通所リハビリテーション
6. 短期入所生活介護・療養介護
7. 特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護
8. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売
9. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
10. 認知症対応型通所介護
11. 小規模多機能型居宅介護
12. 認知症対応型共同生活介護
13. 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）
14. 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設
15. 介護老人保健施設
16. 介護医療院
17. 居宅介護支援事業所
18. 介護予防支援事業所（地域包括支援センター）
19. 併設サービスはない

II. 親族等による支援が難しい利用者・相談者の受け入れについてお伺いします。

※本調査における「親族等による支援が難しい」とは、緊急連絡先となるような親族が存在しない場合だけでなく、親族がいても疎遠や高齢等の理由で支援を行えない場合も含まれます。重大な出来事（入院・入所・死亡）に限っては親族が対応するが、日常的な支援は行わない場合も、「親族等による支援が難しい」とお考え下さい。

問 6 令和 6 年 10 月末日時点の居宅介護支援・予防支援の利用者数

※貴事業所でケアプラン・予防ケアプラン（介護予防ケアマネジメントを含む。以下同）を作成している利用者についてお答えください。委託先が実施している分については含める必要はありません。

ケアプラン・予防ケアプランを作成している利用者がいない場合は「0」とご記入ください。〔数値記述〕

問 7 (問 6 でお尋ねした)利用者のうち、親族等による支援が難しいと見込まれる人はどれくらいですか。

(令和 6 年 10 月時点)

	い ない	1 ～ 4 人	5 ～ 9 人	10 ～ 19 人	20 ～ 29 人	30 ～ 49 人	50 ～ 99 人	100 人 以上	わ か ら な い ・ 把 握 し て い な い
(1) 入院や介護施設への入所手続きや緊急時の対応は行うが、日常的な支援は期待できない親族がいる人	1	2	3	4	5	6	7	8	9
(2) 死後の対応はするが、生存中の支援は期待できない親族がいる人	1	2	3	4	5	6	7	8	9
(3) 生存中・死後のいずれも支援できない親族がいる人、親族がまったくいない人	1	2	3	4	5	6	7	8	9

問 8 直近 1 年間の相談延件数（問 6 で回答したケアマネジメントを行っている利用者数を含まない）

※1 年間というのは、お答えいただきやすい期間でかまいません。（2023 年度、2023 年 1～12 月など）

〔数値記述〕

問 9 (問 8 でお答えいただいた)相談者のうち親族等による支援が難しいと見込まれる人はどれくらいですか。

- | | | |
|-----------|-----------|------------------|
| 1. いない | 4. 20～29% | 7. 50～79% |
| 2. 0～9% | 5. 30～39% | 8. 80%以上 |
| 3. 10～19% | 6. 40～49% | 9. わからない・把握していない |

問 10 利用者・相談者のうち、親族等による支援が難しい人が占める割合は増えていますか。感覚的なご回答でかまいませんので、5 年ぐらい前と比較してお答えください。

1. 半分以下まで減っている
2. やや減っている
3. 変わらない
4. やや増えている
5. 倍以上に増えている

6. わからない

問 11 (問 6 でお尋ねした)利用者のうち高齢者等終身サポート事業者（高齢者等に対して身元保証、死後事務、日常生活支援等のサービスを行う事業者）を利用している人はどれくらいですか。（令和 6 年 10 月時点）

- | | | |
|--------|------------|-------------------|
| 1. いない | 5. 4 人 | 9. 30～49 人 |
| 2. 1 人 | 6. 5～9 人 | 10. 50～99 人 |
| 3. 2 人 | 7. 10～19 人 | 11. 100 人以上 |
| 4. 3 人 | 8. 20～29 人 | 12. わからない・把握していない |

問 12 (問 6 でお尋ねした)利用者のうち、成年後見人・保佐人・補助人がついている人はどれくらいですか。（令和 6 年 10 月時点）

	いない	1 人	2 人	3 人	4 人	5～9 人	10～19 人	20～29 人	30～49 人	50～99 人	100 人以上	わからない・把握していない
(1) 成年後見人	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(2) 保佐人	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(3) 補助人	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

IV. 下記の各支援の発生状況についてお伺いします。

問 13 ここ 1 年で、貴事業所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために以下の要望を受けたことがありますか。

その際の対応についてあてはまるものをすべてお答えください。

※1 年間というのは、おおまかな判断でかまいません。

(2023 年 1～12 月、2023 年 4 月～2024 年 3 月、直近 1 年間など)

	わからない・把握していない	ニーズはなかった	ニーズがあったが、対応しなかった	その他の連携先につないだ	左記以外の民間事業者につないだ	高齢者等終身サポート事業者につないだ	後見人・保佐人・補助人につないだ	地域の福祉資源（社協、日常生活自立支援事業、NPO、民生委員等）につないだ	地域包括支援センターにつないだ	担当ケアマネジャーにつないだ	法人内の別部署・別事業所につないだ	事業所で有償で対応した	事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	担当者の判断で無償で対応した
【日常的な対応】														
時間外の電話等への対応・時間外相談	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

自宅での介護保険給付以外の支援 (片付け、嗜好品の買い物など)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
通院支援 (送迎・付き添い・介助)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
行政機関等での手続き支援	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
預貯金の引き出し・振込み・支払い	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
通帳や重要書類の管理・保管	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
【臨時・緊急時】														
救急車への同乗	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
入退院手続き	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
入院中に物品を届ける	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
【死後】														
死亡に直面した際の対応 (遺体確認など)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
死後の事務対応 (諸手続き、遺品処分等)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

問 14 ここ1年で、貴事業所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために以下の要望やニーズがあり、対応を行った場合の頻度についてお答えください。

	週2回以上	週1回程度	月数回程度	月1回程度	年に数回	年1回以下	把握からしない・ない
【日常的な対応】							
時間外の電話等への対応・時間外相談	1	2	3	4	5	6	7
自宅での介護保険給付以外の支援 (片付け、嗜好品の買い物など)	1	2	3	4	5	6	7
通院支援 (送迎・付き添い・介助)	1	2	3	4	5	6	7
行政機関等での手続き支援	1	2	3	4	5	6	7
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函	1	2	3	4	5	6	7
預貯金の引き出し・振込み・支払い	1	2	3	4	5	6	7
通帳や重要書類の管理・保管	1	2	3	4	5	6	7
【臨時・緊急時】							
救急車への同乗	1	2	3	4	5	6	7
入退院手続き	1	2	3	4	5	6	7
入院中に物品を届ける	1	2	3	4	5	6	7
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	1	2	3	4	5	6	7
入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援	1	2	3	4	5	6	7

臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応	1	2	3	4	5	6	7
【死後】							
死亡に直面した際の対応（遺体確認など）	1	2	3	4	5	6	7
死後の事務対応（諸手続き、遺品処分等）	1	2	3	4	5	6	7

問 15.1 ここ1年で、貴事業所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために以下の要望やニーズがあり、対応を行った場合の1回の対応にかかる時間として最も近いものをお答えください。

	30分未満	30分以上1時間未満	1時間以上2時間未満	半日程度	1日程度	2日以上	把握からしない・いない
【日常的な対応】							
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談	1	2	3	4	5	6	7
自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）	1	2	3	4	5	6	7
通院支援（送迎・付き添い・介助）	1	2	3	4	5	6	7
行政機関等での手続き支援	1	2	3	4	5	6	7
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函	1	2	3	4	5	6	7
預貯金の引き出し・振込み・支払い	1	2	3	4	5	6	7
通帳や重要書類の管理・保管	1	2	3	4	5	6	7

問 15.2 ここ1年で、貴事業所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために以下の要望やニーズがあり、対応を行った場合の頻度についてお答えください。

	週2回以上	週1回程度	月数回程度	月1回程度	年に数回	年1回以下	把握していかない・わからない
【臨時・緊急時】							
救急車への同乗	1	2	3	4	5	6	7
入退院手続き	1	2	3	4	5	6	7
入院中に物品を届ける	1	2	3	4	5	6	7
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	1	2	3	4	5	6	7
入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援	1	2	3	4	5	6	7
臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応	1	2	3	4	5	6	7
【死後】							
死亡に直面した際の対応（遺体確認など）	1	2	3	4	5	6	7
死後の事務対応（諸手続き、遺品処分等）	1	2	3	4	5	6	7

問 16 親族等による支援が難しいために受ける以下のような要望のうち、一度引き受けると繰り返し依頼されることが多いのはどのような要望ですか。3つまでお答えください。

※同じ利用者から繰り返し依頼される場合だけでなく、他の事業所や関係者から、「頼めば引き受けてくれる」と認識されて繰り返し頼まれる場合も含まれます。

1. 時間外の電話等への対応・時間外相談
2. 自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）
3. 通院支援（送迎・付き添い・介助）
4. 行政機関等での手続き支援
5. 代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函
6. 預貯金の引き出し・振込み・支払い
7. 通帳の重要書類の管理・保管
8. 救急車への同乗
9. 入退院手続き
10. 入院中に物品を届ける
11. 入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け
12. 臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応
13. 死亡に直面した際の対応（遺体確認など）
14. 死後の事務対応（諸手続き、遺品処分等）
15. あてはまるものがない・わからない・これまでに上記のような要望を受けたことはない

問 17 利用者から受ける以下のような要望のうち、やり方・手順が正しいかわからず心理的不安・リスクを感じるのはどのような要望ですか。3つまでお答えください。

1. 時間外の電話等への対応・時間外相談
2. 自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）
3. 通院支援（送迎・付き添い・介助）
4. 行政機関等での手続き支援
5. 代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函
6. 預貯金の引き出し・振込み・支払い
7. 通帳の重要書類の管理・保管
8. 救急車への同乗
9. 入退院手続き
10. 入院中に物品を届ける
11. 入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け
12. 臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応
13. 死亡に直面した際の対応（遺体確認など）
14. 死後の事務対応（諸手続き、遺品処分等）
15. あてはまるものがない・わからない・これまでに上記のような要望を受けたことはない

III. 利用者・相談者の連携先への紹介（送り出し）についてお伺いします。

問 18（把握している範囲でお答えください）利用者・相談者のうち、昨年 1 年間に介護保険三施設に入所した人はどれくらいですか。

- | | | |
|----------|------------|------------------|
| 1. いない | 4. 10～19 人 | 7. 100 人以上 |
| 2. 1～4 人 | 5. 20～49 人 | 8. わからない・把握していない |
| 3. 5～9 人 | 6. 50～99 人 | |

問 19（把握している範囲でお答えください）利用者・相談者のうち、昨年 1 年間に居住系サービス（GH、特定施設の有老・サ高住・軽費・養護）に入居した人はどれくらいですか。

- | | | |
|----------|------------|------------------|
| 1. いない | 4. 10～19 人 | 7. 100 人以上 |
| 2. 1～4 人 | 5. 20～49 人 | 8. わからない・把握していない |

3. 5～9人

6. 50～99人

問 20 (把握している範囲でお答えください) 利用者・相談者のうち、昨年 1 年間に問 19 以外の転居(特定施設ではない住宅型有老やサ高住、セーフティネット住宅、一般住宅など)をした人はどれくらいですか。

1. いない

4. 10～19人

7. 100人以上

2. 1～4人

5. 20～49人

8. わからない・把握していない

3. 5～9人

6. 50～99人

問 21 問 18～問 20 で回答した人数(介護保険三施設への入所、居住系サービスへの入居、その他の転居)のうち、入所・入居・転居に際し、把握していた緊急連絡先に連絡したにも関わらず、期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)利用者・相談者は何人ですか。

1. いない

4. 10～19人

7. 100人以上

2. 1～4人

5. 20～49人

8. わからない・把握していない

3. 5～9人

6. 50～99人

問 21.2 期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)理由としてあてはまるものすべてをお答えください。

1. 死亡等により連絡が取れなかったため

2. 支援者の個人的な事情で支援が難しかったため(心身機能の低下・遠方・多忙など)

3. 本人との関係性が悪かったため

4. 支援者間トラブル・支援者間での調整が難航したため

5. 制度や契約の都合上、できないと言われたため

6. その他(具体的に: _____)

問 22 親族等からの支援が難しい人と、それ以外の人とでは、施設入所・入居・転居の提案先に違いがありますか。

(あてはまるものすべてにチェック)

1. 提案する時点で明確に違いがある

2. 提案する時点では違いはないが、結果的に選択する施設に違いがある

3. 提案する時点でも、結果として選択する施設等にも違いはない

4. その他(具体的に: _____)

5. わからない・把握していない

問 23 利用者(問 6 で回答したケアマネジメント対象者)・相談者(問 7 で回答した人)のうち、昨年 1 年間に死亡した人はどれくらいですか。

※2023年1～12月、2023年4月～2024年3月など、お答えになりやすい期間でかまいません。

1. いない

4. 10～19人

7. 100人以上

2. 1～4人

5. 20～49人

8. わからない・把握していない

3. 5～9人

6. 50～99人

問 23.2 問 23 で回答した人数のうち、死亡に際し、把握していた緊急連絡先に連絡したにも関わらず、期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)利用者・相談者は何人ですか。

1. いない

4. 10～19人

7. 100人以上

2. 1～4人

5. 20～49人

8. わからない・把握していない

3. 5～9人

6. 50～99人

問 23.3 期待した支援を得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)理由としてあてはまるものすべてをお答えください。

1. 死亡等により連絡が取れなかったため

2. 支援者の個人的な事情で支援が難しかったため(心身機能の低下・遠方・多忙など)

3. 本人との関係性が悪かったため
4. 制度や契約の都合上、できないと言われたため
5. その他（具体的に：_____）
6. わからない・把握していない

VI. 地域等との連携についてお伺いします。

問 24 地域ケア会議や重層的支援体制整備事業の支援会議など、地域での医療・介護・福祉に関連する会議に参加する頻度はどのくらいですか。

1. 月に1回程度
2. 2～3か月に1回程度
3. 年に数回程度
4. ほとんど参加しない
5. わからない・把握していない

問 25 地域での医療・介護・福祉に関連する会議に参加している場合、法定業務外支援※の内容について、地域としての対応（資源創出、ネットワーク構築など）の議論はされていますか。

※ここでいう法定業務外支援とは、支援できる親族がいる場合、本来であれば親族等が担うべきことを、貴事業所が引き受けている事柄であり、具体的には

問 17 でおたずねしたような、時間外相談、介護保険サービス以外の支援、通院支援、手続き支援、代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函、預貯金の引き出し等、通帳等の管理、救急車への同乗、入退院の手続き、入院中の対応、緊急連絡先の引き受け、緊急の対応、死後の事務などを含みます。

1. よく議論されている
2. まれに議論されている
3. 議論されていない
4. わからない

問 26 親族等による支援が難しい人への支援について迷うときにはどなたが助けになることが多いですか。

1. 併設事業所・自法人の同僚や上司
2. 他事業所の同職種・専門職
3. 担当ケアマネジャー
4. 地域包括支援センター
5. 自治体の介護・高齢福祉担当部署
6. 自治体のその他の部署
7. 地域の福祉資源(社会福祉協議会、NPO、民生委員等)
8. 医療機関
9. 法律の専門家
10. 親族等による支援が難しい人の支援経験がないのでわからない
11. 助けになった経験がない
12. その他（具体的に：_____）
13. わからない・把握していない

問 27 最寄りの救急医療機関・病床のある医療機関は、入院時に保証人・緊急連絡先等を求めますか。

（あてはまるものすべてにチェック）

1. 必ず保証人・緊急連絡先を求められる
2. 保証人・緊急連絡先を求められるが、生活保護受給者であれば保証人等がいなくても受け入れてくれる
3. 保証人・緊急連絡先を求められるが、成年後見制度利用者であれば保証人等がいなくても受け入れてくれる
4. 保証人・緊急連絡先を求められるが、相応の預り金を入金すれば保証人等がいなくても受け入れてくれる

5. 保証人・緊急連絡先を求められるが、その他の条件を満たせば受け入れてくれる
「その他の条件を満たせば」の具体的な条件の内容_____
6. 保証人・緊急連絡先を求められるが、いなくても受け入れてくれる
7. 保証人・緊急連絡先は求められない
8. わからない・把握していない

問 28 親族等による支援が難しい高齢者が介護保険サービスをより円滑に利用できるようするために、必要だと思われることは何ですか。最も助けになるとされるものを最大 3 つまでお答えください。

1. 介護サービス事業所に対して費用が確実に支払われるような金銭管理や預かり金の仕組み
2. 介護サービス事業所に死後対応の負担がかからないよう、死後事務契約を予め締結しておくこと
3. 医療機関や介護施設が保証人がいなくても入院・入所を受け入れてくれること
4. ACP や終活によって、延命治療に関する希望やお墓の場所などに関する本人の意思・情報が明示されていること
5. 一事業所だけが、家族代わりの支援の負担を抱え込まずに済み、地域全体で解決にあたる仕組み
6. 生前から死後まで家族代わりの支援を引き受けてくれる事業者がいること
7. その他（具体的に：_____）
8. わからない・把握していない

問 28.2 親族等による支援が難しい高齢者に対する支援のあるべき姿をどのようにお考えですか。もし、ご意見があれば、問 28 の選択肢に捉われずに自由にご記入ください。〔自由記述〕

VII. 支援事例についてお伺いします。

問 29 親族等による支援が難しい高齢者に対して、地域内での連携等により、円滑に支援が行われた事例があればご記入ください。特に、①地域での分担、②保険外サービスの提供や活用、③マニュアルやガイドラインの活用によって解決した事例があればご紹介ください。

記入例：80代女性。要介護2。他県に姉がいるが、特養に入所しており支援は難しい。

ゴミ出しが困難だが、支給限度面から訪問介護の回数を増やすことが難しかったため、地区社会福祉協議会に相談したところ家の前に出すことで集積場まで持って行ってくれる近隣住民の人を見つけることができた。（①地域での分担事例）

〔自由記述〕

- 問 30 メールアドレス ()
- 問 31 事業所名 ()
- 問 32 電話番号 ()

※本調査研究事業は、令和6年度厚生労働省老人保健健康増進等事業として
実施したものです。

令和6年度厚生労働省老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)
介護職員等における身寄りのない高齢者等に対する支援の実態に対
する調査研究事業
報 告 書

令和7年3月

株式会社日本総合研究所

〒141-0022 東京都品川区東五反田 2-18-1 大崎フォレストビルディング
TEL : 080-7477-8926 FAX 03-6833-9481