

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)

介護現場における身寄りのない高齢者等に対する
サービス提供の実態にかかる調査研究事業
報 告 書

令和 7 年 3 月

株式会社日本総合研究所

介護現場における身寄りのない高齢者等に対するサービス提供の実態にかかる
調査研究事業

目 次

第 1 章 本調査研究事業の背景と目的	1
第 2 章 本調査研究の方法.....	2
第 1 節 身寄りのない高齢者への支援に関する実態把握	2
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	2
(1) 実態把握調査前ヒアリング	2
(2) 実態把握調査事例ヒアリング	2
2. 身寄りのない高齢者への支援に関する実態把握調査	2
(1) 調査の目的	2
(2) 調査の対象および回収率	2
(3) 調査の方法	3
(4) 調査時期	3
(5) 調査内容	3
第 2 節 学識経験者・現場有識者による委員会での検討	6
第 3 章 身寄りのない高齢者への支援に関する実態把握.....	8
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	8
1. 介護施設における身寄りのない人への対応 (H29 調査研究)	8
2. 介護施設における「身寄りのない人への対応」の課題	9
3. 業務範囲を超える支援のとらえ方	9
4. 業務範囲を超える支援の発生プロセス	10
5. 「シャドウワーク、業務外支援」の課題解決のための整理	11
6. 身寄りのない人の入所する施設の傾向について	11
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. 事業所の概要	13
(1) 経営主体	13
(2) 併設サービス	13
(3) 令和 6 年 10 月末日時点の定員	14
(4) 令和 6 年 10 月末日現在の待機者数	14
(5) 令和 6 年 10 月末日時点の利用者数	16
(6) 令和 6 年 10 月末日時点の要介護度別利用者数	16
(7) 昨年 1 年間の行き先別の退所・退居者数	18

(8) 利用者の紹介経路	21
(9) 過去 1 年間に施設で看取りを行った人数.....	21
(10) 緊急連絡先等がないことを理由に、入所・入居・入院に至らなかった人数.....	22
(11) 契約書類や重要事項説明書に、本人以外の署名・捺印を求めているか	24
(12) 契約書類や重要事項説明書に緊急連絡先の記入を求めるか	26
(13) 署名欄・緊急連絡先の記載ができない場合の対応・条件.....	26
(14) 親族等による支援が難しいと見込まれる人の数.....	26
(15) 「親族等による支援が難しい」と思われる利用者像.....	31
(16) 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	31
(17) 高齢者等終身サポート事業を利用している人の数.....	32
(18) 成年後見制度の利用状況.....	33
(19) 入院・死亡に際して親族の支援が得られたか	35
2. 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	39
(1) 身寄りのない人の生活上のニーズとその対応(全体)	39
(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)	42
(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)	50
(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)	57
(5) 一度引き受けると繰り返し依頼されることが多い要望.....	60
(6) 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.....	61
3. 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との連携	62
(1) 地域での医療・介護・福祉に関連する会議の状況	62
(2) 支援について迷うときに誰が助けになるか	63
(3) 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.....	64
(4) 最寄りの医療機関は、入院時に保証人・緊急連絡先等を求めるか	65
4. 今後の方針や必要な基盤整備	66
(1) 親族等による支援が難しい利用者の今後の受け入れ方針として最も近いもの.....	66
(2) 親族等による支援が難しい利用者への対応にあたって懸念している点.....	67
(3) 親族等による支援が難しい高齢者の利用を拡大する場合に、必要だと思われること..	67
第 4 章 調査のまとめ.....	69
第 1 節 実態把握調査から見た介護保険給付を受ける施設の状況	69
1. 身寄りのない人の受け入れ状況と今後の見通し	69
2. 身寄りのない人に特に必要になる支援への対応状況	70
3. 発生しやすいニーズとその対応.....	70
4. ニーズが発生する頻度や 1 回の支援にかかる時間.....	70
5. 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	71
第 2 節 介護保険給付を受ける施設における、身寄りのない人の受け入れ方針等	71

1. 親族等による支援が難しい利用者の今後の受け入れ方針	71
2. 親族等による支援が難しい高齢者の利用を拡大する場合に、必要だと思われること.....	72
3. 身寄りのない人の受け入れに関する地域との連携	72
第3節 まとめ	72
第4節 身寄りのない高齢者への支援体制構築に向けて	73
第5節 おわりに.....	73
巻末資料.....	76

第 1 章 本調査研究事業の背景と目的

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当然であったが、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、支援を受けられない場合が増えている。

対応す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限定されているほか、利用までの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に支援を提供せざるを得ないのが現状である。

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。

同調査では、特に身寄りのない高齢者の在宅生活が難しくなり、介護施設に入居する際に保証人などのキーパーソンが確保できないことが障壁となることが示された。

国の動きとしては、平成 29 年度厚生労働省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」において、介護施設等が身元保証人等に求める役割等を把握した上で平成 30 年に「入院・入所希望者に身元保証人等がいないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しない。」ことを示した通知（老高発 0830 第 1 号／老振発 0830 第 2 号）を発出しており、身元保証人等がいないことのみを理由に入所を拒むことや退所を求めるといった取扱を行うことのないよう都道府県等に対して指導・監督を求めているが、受入に積極的でない施設が一定存在するという指摘もある。

支援する家族がいないために在宅生活が困難になり、介護施設を利用する判断に至ったにも関わらず、同じく家族がいないことを理由に施設入居・入所がかなわないという矛盾を解消する手立てが引き続き求められている。

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。特に、家族の不在によって介護施設のサービス利用から排除されるという問題は、身寄りのない高齢者の生活の質の維持にとって大きな不利益であるだけでなく、周囲の支援者にとっても負担となっている。地域共生社会において介護施設が適切な役割を果たすために障壁となりうる課題を把握し、その改善に資することが本事業の目的である。

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19日(月)13:00～14:00	社会福祉法人友愛十字会 特別養護老人ホーム友愛荘
令和6年8月21日(水)10:00～11:00	社会福祉法人南幌福祉会 特別養護老人ホーム南幌みどり苑
令和6年8月22日(木)14:00～15:00	医療法人社団伊純会 介護老人保健施設 スカイ

(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3月5日(水)15:00～16:00	社会福祉法人寿敬会 養護老人ホーム大日山荘

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

身寄りのない高齢者が住み慣れた地域で最期まで生活をするうえで、施設サービスが円滑に利用できることは重要である。本人の様子の変化を早期に察知して、必要な対策を取れるという面で、施設サービスのメリットは大きい。しかし、近い親族がいないからこそ利用したい施設サービスが、親族がいないことを理由に利用できないという矛盾が以前から指摘されている。

本調査研究事業では、改めて、介護保険給付を受ける施設に身寄りのない利用者がどの程度存在しており、その支援にどのような課題があるのか、今後の受け入れの方針や地域での連携度合などを把握することにより、今後増加が見込まれる身寄りのない人のサービス利用の障壁を除くことを目的として調査を実施した。

(2) 調査の対象および回収率

介護保険三施設のほか、認知症高齢者グループホーム、特定施設を対象とした。なお、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホームについては、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない施設も回答数に含まれている(集計対象からは除外)。

類型	発送数	回答数	回収率
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	4,627	353	7.6%
介護老人保健施設	1,000	191	19.1%
介護医療院	812	210	25.9%
認知症高齢者グループホーム	1,377	167	12.1%
養護老人ホーム	570	183	32.1%
軽費老人ホーム	508	178	35.0%
有料老人ホーム	645	127	19.7%

(3) 調査の方法

郵送またはメールによって調査協力を依頼し、web での回答を求めた。

(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 事業所の概要

- ・ サービス種別
- ・ 特定施設入居者生活介護の指定の有無※養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホームのみ。特定施設入居者生活介護の指定施設でない場合は以降回答不要とした
- ・ 所在地
- ・ 経営主体
- ・ 併設サービス
- ・ 令和 6 年 10 月末日時点の定員
- ・ 令和 6 年 10 月末日時点の要介護度別利用者数
- ・ 令和 6 年 10 月末日現在の待機者数
- ・ 昨年 1 年間の新規入所・入居・入院者数
- ・ 利用者の紹介経路
- ・ 昨年 1 年間の行き先別の退所・退居者数
- ・ 昨年 1 年間に相談はあったものの、緊急連絡先等がないことが理由で入所・入居・入院に至らなかった人の人数

② 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、本人以外の署名(または捺印)を求めているか
- ・ 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

- ・ 署名欄・緊急連絡先の記載ができない場合の対応・条件
- ・ 利用開始時の契約書類や重要事項説明書で取得している情報
 - その情報を、過去に共有したことがある機関等
 - 利用者の情報を関係機関に共有するに当たって課題に感じていること

③ 親族等による支援が難しい利用者の受け入れ

- ・ 利用者のうち、親族等との連絡が取れる度合い
 - 親族等といつでも連絡が取れ、必要に応じて来てもらえる人
 - 親族等といつでも連絡が取れるが、遠方や高齢等で来られない人
 - 親族等と連絡が取りにくい人
 - 親族等の連絡先がない人
- ・ 施設において「親族等による支援が難しい」と思われる利用者の定義
- ・ 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
- ・ 利用者のうち、昨年1年間に入院した人数
- ・ 入院に際し、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
- ・ 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
- ・ 昨年1年間に施設で看取りを行った利用者の人数
- ・ 利用者のうち、親族以外の成年後見人・保佐人・補助人がついている人数
- ・ 親族以外の成年後見人・保佐人・補助人が担っている役割・期待すること

④ 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)
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
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
(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

⑤ 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

⑥ 今後の方針や必要な基盤整備

- ・ 親族等による支援が難しい利用者の今後の受け入れ方針として最も近いもの
- ・ 親族等による支援が難しい利用者への対応にあたって懸念している点

- ・ 親族等による支援が難しい高齢者の利用を拡大する場合に、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

⑦ 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2日(水) 15:00～17:00 オンライン開催	1. 本調査研究事業の趣旨について 2. 現状に関するプレヒアリング結果 3. 現状の整理と進め方の案 4. 実態把握調査のイメージ 5. 今後のスケジュール等事務連絡
第2回	令和6年11月12日(火) 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の概要 3. 実態把握調査の内容 4. 今後のスケジュール等事務連絡
第3回	令和7年2月5日(水) 13:00～15:00 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. ポイント集の案について 5. 今後の予定
第4回	令和7年3月4日(火) 13:00～15:00 オンライン開催	1. 報告書について 2. ポイント集の案について

(2) 検討委員会委員名簿

氏 名	所属先・役職
井川 誠一郎	一般社団法人日本慢性期医療協会 副会長
石神 敏明	一般社団法人全国軽費老人ホーム協議会
浦 慶子	公益社団法人全国老人保健施設協会
大野 茂弘	公益社団法人全国有料老人ホーム協会
佐々木 恵子	公益社団法人日本認知症グループホーム協会
○ 田中 滋	埼玉県立大学 理事長
服部 昭博	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 介護保険事業等経営委員会 特別養護老人ホーム部会 部会長
早坂 聡久	東洋大学 福祉社会デザイン学部社会福祉学科 教授

(50 音順、敬称略) ○印:委員長

(参考)オブザーバー

厚生労働省老健局高齢者支援課

(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

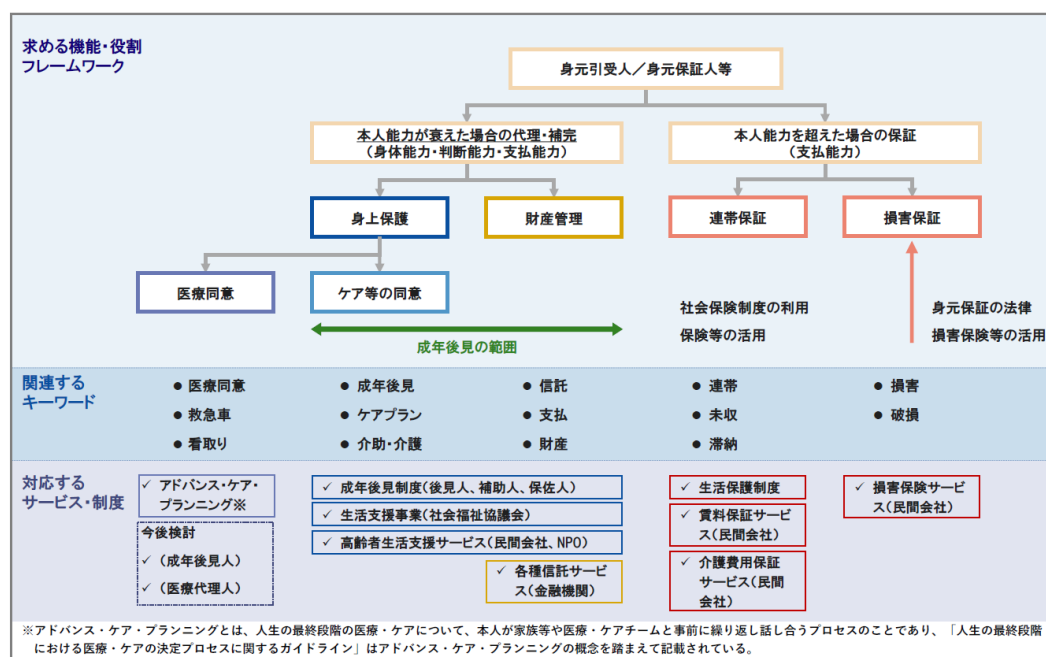
ヒアリング調査及び既存の調査を踏まえて、今回の調査研究事業の前提を以下の通り整理した。

1. 介護施設における身寄りのない人への対応(H29 調査研究)

身元保証等高齢者サポート事業(当時)に関する実態把握調査の1つとして行われた「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」は、介護施設を対象に「介護施設が身元保証人を求めているか」「なぜ求めるのか」を明らかにしたものである。

この研究によると身元保証人(身元引受人)に求められる役割は入居者の生前と死後にわたり、特に生前中の対応は本人の能力範囲(責任範囲)によって2つに分かれていた。介護施設が身元保証人(身元引受人)に求めるのは本人の能力範囲(責任範囲)を超えた場合における滞納リスクの回避(連帯保証)と、本人の能力が衰えた場合における、身上保護と財産管理に分けられた。本人の判断能力が衰えた場合の身上監護・財産管理を行う成年後見人が明確になることは、介護施設側からのニーズに対して大きな役割を果たすものの、滞納リスクや医療同意においては成年後見制度の利用だけでは課題があるため、適切なサービスとの組み合わせや連携等が重要であると指摘されていた。地域包括ケアシステムの整備が進行する中で、身元保証人(身元引受人)についても、地域において解決に向けて取り組めるような環境整備が重要であると結論付けられている。

図表 1 身元引受人／身元保証人等に求める機能・役割＜生前＞



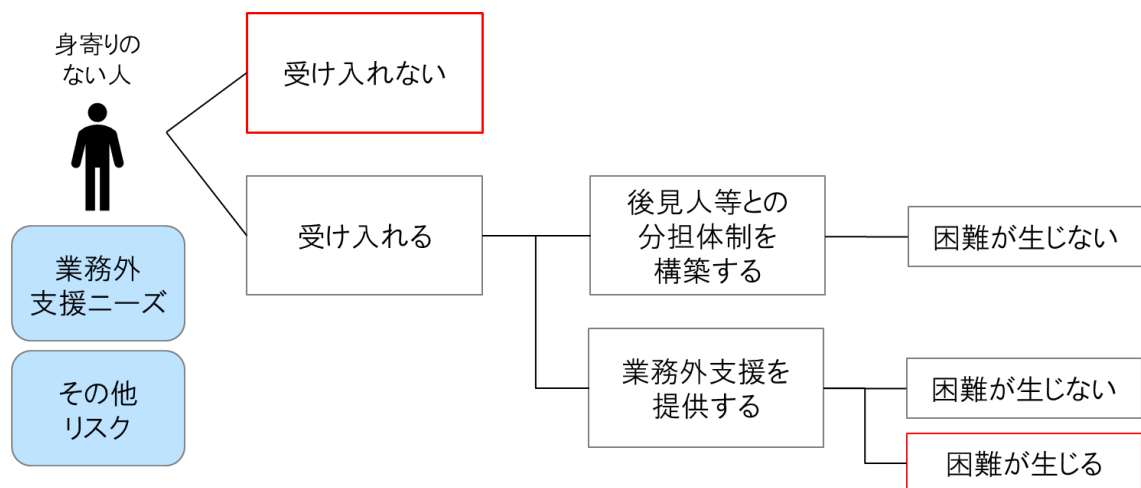
(資料) みずほ情報総研『介護施設等における身元保証人等に関する調査研究事業』(平成 29 年度老人保健事業推進費等補助金)

2. 介護施設における「身寄りのない人への対応」の課題

身寄りのない高齢者等の身元保証については、「身元保証等高齢者サポート事業における消費者保護の推進に関する調査結果報告書」（令和5年8月総務省行政評価局）において、身元保証人が求められている現状に係る地方公共団体等の意見として、「厚生労働省からの通知により保証人等がいらないことを理由に医療機関への入院や介護施設等への入所を断ることはできないはずだが、現状ではいまだに保証人等を求められることが多い。」との指摘がある。

身寄りのない人については、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」や令和6年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「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」で把握されているとおり、親族が行うことが前提となっている多種多様な支援を行う人がいないために、身近で介護保険サービスを提供する事業所が、業務範囲を超えてそれらの支援を提供することになりがちであることが指摘されている。

在宅サービスと違い、施設においては、申し込みの時点で利用者に身寄りがないかどうかをある程度知ることができるため、明確に拒否しないとしても、積極的には受け入れないことがある。この場合は、利用者が自由に施設を選べないといった指摘もある。また、身寄りのない人を受け入れる施設で、法人の方針として行う業務範囲を超える支援に対する具体的な対応策が決まっている場合は、いったん困難は生じない。法人の方針ではないが業務外支援を提供せざるを得ない場合は、業務負担が高まる等の困難が生じる。これは施設にとっての業務量・リスク負担の課題となる。



3. 業務範囲を超える支援のとらえ方

先行研究（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」、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」）によると、業務外で必要になる支援は以下のよ

うに整理できると考えられた。(点線は施設では発生しにくいもの)

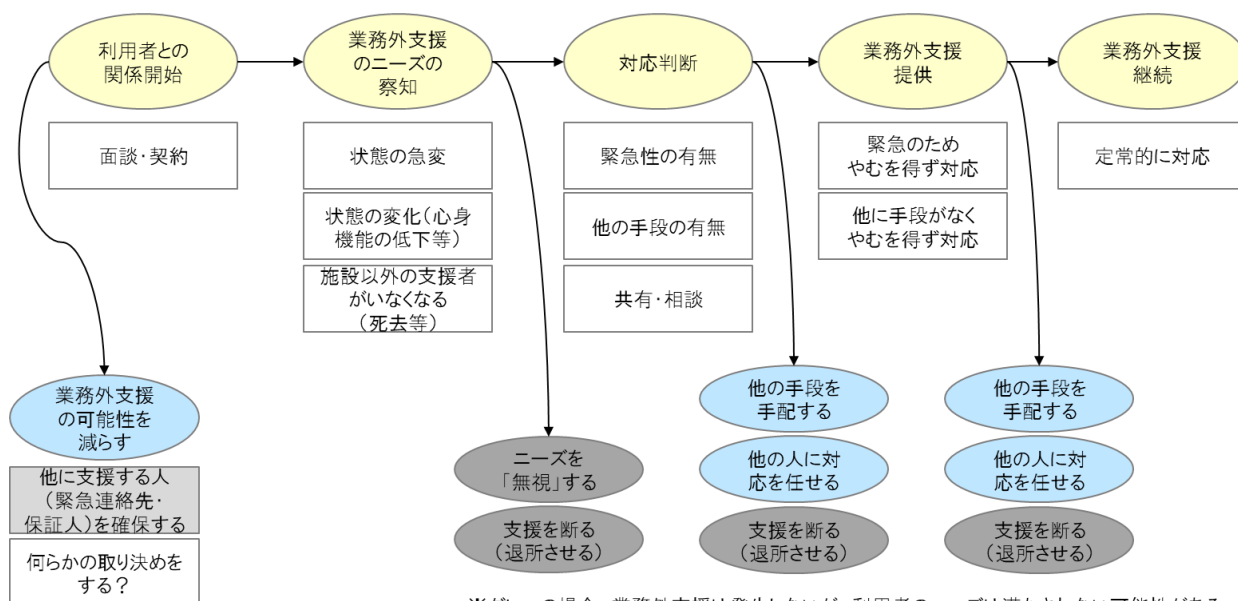
本人・家族対応	本来のサービスを受けるにあたっての計画等への合意(施設では身体拘束への同意も含む) 家族への支援
入院対応	付き添いや送迎、手続きや申請、費用支払い、医療行為への同意、着替え等の調達
各種手続き	介護保険以外の行政手続き、金融機関その他の民間サービスの手続き、転入転出手続き
日常生活支援	郵便・宅配便の受けとり・投函、日常的な預貯金の引き出し・振込代行、 部屋の片づけ・ゴミ出し、買い物、代読・代筆、雪かき、ペット関連支援
緊急時対応	緊急訪問、災害時の警戒呼びかけ・避難支援・安否確認、事故への対応
財産管理	財産管理、土地や住宅・相続に関する手続き、施設利用料支払い、 損害賠償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

4. 業務範囲を超える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。入所の時点で予測ができる、業務外とする範囲が狭い等、施設においては業務範囲を超える支援は(在宅サービス事業所等と比較すれば)発生しにくいと考えられる。

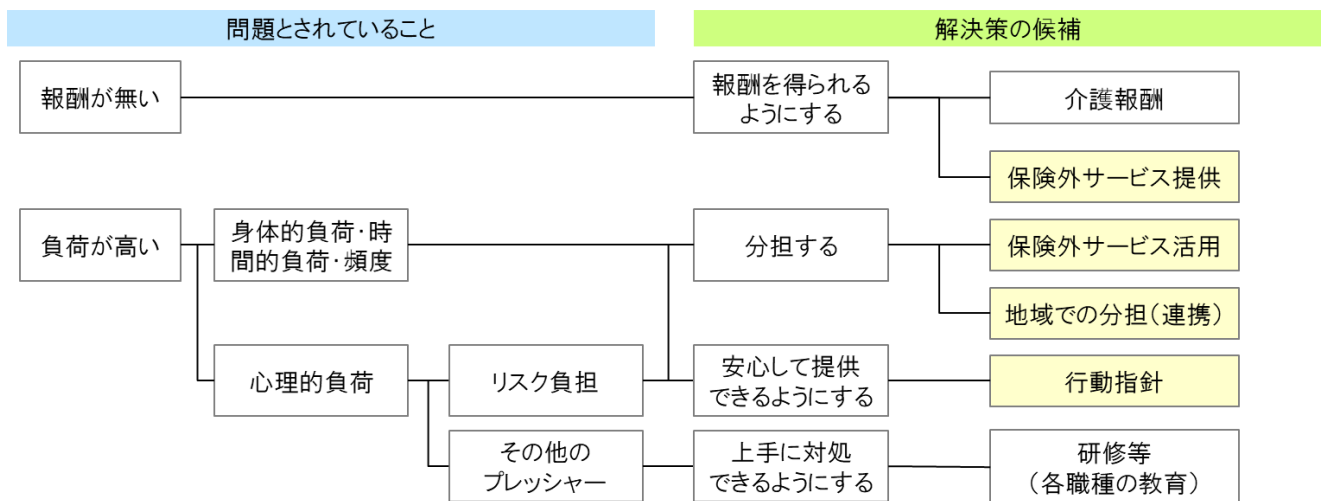


5. 「シャドウワーク、業務外支援」の課題解決のための整理

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。



6. 身寄りのない人の入所する施設の傾向について

本調査研究事業と同時に実施された令和6年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「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」の調査では、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。

具体的な違いとしては、前者には身寄りのないこと（保証人や引受人となる親族がいないこと）を許容できる施設を提案するか、結果的に入所できるのはそういった施設に限られるということである。身寄りがないことで申し込みもできないため、紹介会社を利用する際は紹介会社の選定から異なるという回答もみられた。

図表 2 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)

	包括 (n=1690)	居宅 (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

(資料)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」(令和6年度厚生労働省老人保健健康増進等事業)

本調査研究事業のヒアリングにおいても、現状に関して以下の情報が寄せられた。

- ✓ 身寄りのない人を受け入れることを事業上のメリット(有償サービス提供の余地が大きい)と考える施設が積極的に受け入れていることがある
- ✓ 介護保険施設が求める手続き(医療データが揃う等)に2週間程度要するため、即日入居できる施設があればそちらに決まることもある
- ✓ ケアマネジャーも施設の特性を把握しており、身寄りがない人を受け入れる施設を知っている。ご本人が自由に選べない点は課題である
- ✓ 受け皿が増えてきている。施設種別が多いので、どこに入所するのが適切かは判断が難しい。

本調査研究事業においては、身寄りのない人への支援に関する実態把握の対象を、介護保険給付を受ける施設としたが、ヒアリングにおいて聞かれた「身寄りのない人を積極的に受け入れる施設」とは十分に重なっていない可能性も高い点には注意が必要である。

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. 事業所の概要

(1) 経営主体

今回の調査に回答した施設の経営主体を令和5年度介護サービス施設・事業所調査と比較すると、介護老人保健施設と介護医療院で社会福祉法人や社団法人・財団法人の割合がやや高かった。認知症高齢者グループホームでは医療法人の割合が高く、営利法人の割合が低かった。

図表 3 経営主体

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
都道府県・市区町村・広域連合・一部事務組合	1.7	3.1	3.3	0.6	4.1	1.3	0.0	2.0
日赤・社会保険関係団体・独立行政法人	0.0	0.5	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
社会福祉協議会	2.0	0.5	0.0	0.0	4.1	1.9	0.0	1.1
社会福祉法人(社協以外)	96.1	18.3	2.4	26.2	91.9	92.5	4.7	51.8
医療法人	0.0	69.1	83.9	23.2	0.0	4.4	7.1	29.0
社団・財団法人	0.0	4.2	4.3	1.8	0.0	0.0	2.4	1.8
協同組合	0.3	0.0	1.4	1.8	0.0	0.0	1.2	0.6
営利法人	0.0	0.5	0.0	34.5	0.0	0.0	80.0	10.2
特定非営利活動法人(NPO法人)	0.0	0.0	0.0	4.8	0.0	0.0	0.0	0.6
その他	0.0	3.7	4.3	7.1	0.0	0.0	4.7	2.6
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(2) 併設サービス

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)の状況は以下の通りだった。

図表 4 併設サービス(あてはまるものすべて)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
訪問介護・夜間対応型訪問介護	20.6	10.5	9.0	14.3	35.1	17.0	11.8	16.0
訪問入浴介護	2.3	0.5	0.5	1.2	1.4	0.6	0.0	1.1
訪問看護ステーション	2.8	21.5	28.4	10.1	0.0	3.1	3.5	10.9
通所介護・地域密着型通所介護	58.6	12.0	10.0	20.8	27.0	47.2	17.6	31.9
通所リハビリテーション	3.9	88.0	48.8	14.9	1.4	7.5	2.4	26.1
短期入所生活介護・療養介護	85.4	74.3	29.9	10.7	25.7	30.2	4.7	48.0
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	10.4	3.1	1.4	3.6	70.3	38.4	44.7	16.3
福祉用具貸与・特定福祉用具販売	0.3	0.5	0.9	0.0	1.4	1.3	1.2	0.6
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.8	1.6	1.4	2.4	0.0	3.1	0.0	1.4
認知症対応型通所介護	9.6	1.6	1.9	10.1	4.1	8.2	0.0	6.0
小規模多機能型居宅介護	5.1	2.6	2.4	16.1	2.7	6.3	1.2	5.5
認知症対応型共同生活介護	13.2	9.9	8.5	26.8	8.1	18.2	2.4	13.4
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0.6	1.0	1.4	2.4	0.0	0.0	1.2	1.0
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設	31.3	7.3	2.4	7.1	24.3	32.7	0.0	17.1
介護老人保健施設	3.4	47.1	18.5	11.9	4.1	8.2	1.2	14.3
介護医療院	0.3	7.3	29.9	1.8	0.0	0.6	0.0	6.6
居宅介護支援事業所	49.3	55.5	43.6	17.9	21.6	38.4	7.1	39.1
介護予防支援事業所(地域包括支援センター)	12.4	8.9	6.2	2.4	10.8	6.9	1.2	7.9
併設サービスはない	4.5	1.6	19.0	34.5	17.6	17.6	31.8	14.9

※2 割を超えるセルに網掛け

(3) 令和6年10月末日時点の定員

介護老人保健施設、有料老人ホームは定員 100 名以上の施設が多かった。介護老人福祉施設、介護医療院、養護老人ホーム、軽費老人ホームは定員 40 人～59 人の施設が多かった。

図表 5 定員数

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
19人以下	1.1	1.0	16.6	91.7	0.0	0.6	2.4	15.9
20-39人	11.0	4.7	16.6	8.3	2.7	33.3	10.6	13.0
40-59人	29.3	7.9	30.3	0.0	43.2	42.8	20.0	24.1
60-79人	18.6	9.4	10.9	0.0	18.9	11.3	20.0	12.6
80-99人	22.0	25.1	10.9	0.0	13.5	5.7	8.2	14.1
100人以上	18.0	51.8	14.7	0.0	21.6	6.3	38.8	20.4
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(4) 令和6年10月末日現在の待機者数

介護老人福祉施設では、待機者数の中央値が 49 人であり、半数の施設は 20 人から 100 人の間だった。次いで軽費老人ホームの待機者数が、中央値 10 人(半数の施設は3人から 29 人の間)だった。その他の類型では、75%の施設は待機者が 10 人以下とみられ、待機者が多い状況ではなかった。

有料老人ホームの7割、養護老人ホームの4割は待機者数が0であった。

図表 6 待機者数

	介護 老人 福祉 施設 (n=355)	介護 老人 保健 施設 (n=191)	介護 医療院 (n=211)	認知症 高齢者 グループ ホーム (n=168)	養護 老人 ホーム (n=74)	軽費 老人 ホーム (n=159)	有料 老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
0人	3.1	32.5	31.3	23.2	39.2	11.3	69.4	22.8
1-4人	4.8	23.6	30.3	41.1	12.2	20.1	18.8	20.3
5-9人	6.5	17.3	13.7	14.9	8.1	14.5	1.2	11.3
10-29人	20.8	18.8	14.2	14.3	12.2	26.4	5.9	17.7
30-99人	38.3	2.6	1.9	4.8	6.8	20.1	1.2	15.4
100以上	24.5	1.6	0.0	0.0	0.0	3.1	0.0	7.6
無回答	2.0	3.7	8.5	1.8	21.6	4.4	3.5	4.9
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

定員に対する待機者数をみると、介護老人福祉施設では4割の施設に定員を超える待機者があった。軽費老人ホームも16%に定員を超える待機者があった。

図表 7 定員に対する待機者数

	介護 老人 福祉 施設 (n=355)	介護 老人 保健 施設 (n=191)	介護 医療院 (n=211)	認知症 高齢者 グループ ホーム (n=168)	養護 老人 ホーム (n=74)	軽費 老人 ホーム (n=159)	有料 老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
ゼロ(待機者はいない)	3.1	32.5	31.3	23.2	39.2	11.3	69.4	22.8
定員の1割未満	7.0	38.7	30.8	12.5	17.6	17.6	21.2	19.6
定員の1割以上5割未満	27.3	22.5	25.6	39.3	13.5	35.8	5.9	26.7
定員の5割以上10割未満	20.6	0.0	1.4	12.5	5.4	14.5	0.0	10.0
定員の10割以上	40.0	2.6	2.4	10.7	2.7	16.4	0.0	15.9
無回答	2.0	3.7	8.5	1.8	21.6	4.4	3.5	4.9
合計	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数の多いセルに網掛け

(5) 令和6年10月末日時点の利用者数

各施設の利用者数は以下の通りだった。

図表 8 利用者数

	介護 老人 福祉 施設 (n=355)	介護 老人 保健 施設 (n=191)	介護 医療院 (n=211)	認知症 高齢者 グループ ホーム (n=168)	養護 老人 ホーム (n=74)	軽費 老人 ホーム (n=159)	有料 老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
19人以下	1.1	1.6	18.0	91.1	6.8	2.5	5.9	17.1
20-39人	13.0	5.8	21.3	8.3	17.6	33.3	16.5	15.8
40-59人	31.8	9.4	32.2	0.0	37.8	43.4	29.4	25.8
60-79人	23.7	24.6	8.1	0.0	20.3	11.9	20.0	16.0
80-99人	18.0	44.0	9.0	0.0	5.4	4.4	8.2	14.9
100人以上	10.7	14.7	10.0	0.0	12.2	3.8	17.6	9.4
無回答	1.7	0.0	1.4	0.6	0.0	0.6	2.4	1.0
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

稼働率をみると、認知症グループホームの8割は100%であり、軽費老人ホーム、介護老人福祉施設も稼働率100%の施設が半数近くを占めた。有料老人ホームの46%、養護老人ホームの28%では稼働率が80%を下回っていた。

図表 9 稼働率(利用者数÷定員)

	介護 老人 福祉 施設 (n=355)	介護 老人 保健 施設 (n=191)	介護 医療院 (n=211)	認知症 高齢者 グループ ホーム (n=168)	養護 老人 ホーム (n=74)	軽費 老人 ホーム (n=159)	有料 老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
80%未満	3.7	9.9	10.0	3.0	28.4	5.7	45.9	10.2
80以上90未満	9.0	20.9	14.7	7.7	16.2	7.5	18.8	12.6
90以上95未満	11.0	30.9	18.0	7.7	13.5	11.3	10.6	15.0
95以上100未満	29.6	25.7	24.6	1.8	13.5	22.0	11.8	21.2
100%	45.1	12.6	31.3	79.2	28.4	52.8	10.6	40.0
無回答	1.7	0.0	1.4	0.6	0.0	0.6	2.4	1.0
合計	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数の多いセルに網掛け

(6) 令和6年10月末日時点の要介護度別利用者数

要介護度別利用者数から算出した、各類型における平均要介護度は以下の通りだった。

未認定者を含まない平均要介護度は、介護老人福祉施設と介護医療院で要介護4以上、介護老人保健施設で要介護3以上4未満、認知症グループホームと養護老人ホームと有料老人ホームで要介護2以上3未満、軽費老人ホームで要介護1以上2未満の施設が最も多かった。

図表 10 要介護認定を受けている利用者における平均要介護度

	介護 老人 福祉 施設 (n=355)	介護 老人 保健 施設 (n=191)	介護 医療院 (n=211)	認知症高 齢者 グループ ホーム (n=168)	養護 老人 ホーム (n=74)	軽費 老人 ホーム (n=159)	有料 老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
要介護1未満	0.0	0.0	0.0	0.0	2.7	27.7	4.7	4.1
要介護1以上2未満	0.0	0.0	0.0	10.7	43.2	49.7	22.4	11.9
要介護2以上3未満	0.3	29.3	0.5	57.1	45.9	18.9	56.5	21.4
要介護3以上4未満	47.9	69.6	19.9	30.4	8.1	3.1	12.9	33.6
要介護4以上	49.9	1.0	77.7	1.2	0.0	0.0	1.2	27.8
無回答	2.0	0.0	1.9	0.6	0.0	0.6	2.4	1.1
合計	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数の多いセルに網掛け

未認定者を含んだ平均要介護度でみると、養護老人ホームの 6 割と軽費老人ホームの 4 割は要介護度 1 未満の施設が最も多かった。

図表 11 要介護認定を受けていない利用者を含む平均要介護度

	介護 老人 福祉 施設 (n=355)	介護 老人 保健 施設 (n=191)	介護 医療院 (n=211)	認知症 高齢者 グループ ホーム (n=168)	養護 老人 ホーム (n=74)	軽費 老人 ホーム (n=159)	有料 老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
要介護1未満	0.3	0.0	0.0	0.0	62.2	43.4	27.1	11.2
要介護1以上2未満	0.3	0.0	0.0	10.7	17.6	35.2	15.3	8.1
要介護2以上3未満	0.3	30.4	0.5	57.1	17.6	17.6	44.7	18.9
要介護3以上4未満	48.2	68.6	19.9	30.4	2.7	3.1	9.4	33.0
要介護4以上	49.3	1.0	77.7	1.2	0.0	0.0	1.2	27.7
無回答	1.7	0.0	1.9	0.6	0.0	0.6	2.4	1.1
合計	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数の多いセルに網掛け

要介護認定を受けていない利用者の割合をみると、養護老人ホームの 68%、軽費老人ホームの 35%、有料老人ホームの 34%は要介護未認定者が利用者の 10%以上を占めていた。

図表 12 利用者全体に占める要介護認定を受けていない利用者の割合

	介護 老人 福祉 施設 (n=355)	介護 老人 保健 施設 (n=191)	介護 医療院 (n=211)	認知症 高齢者 グループ ホーム (n=168)	養護 老人 ホーム (n=74)	軽費 老人 ホーム (n=159)	有料 老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
未認定者なし	97.5	93.7	95.3	99.4	25.7	42.1	55.3	82.5
未認定者0超10%未満	0.6	6.3	2.8	0.0	6.8	22.0	8.2	5.4
未認定者10%以上	0.3	0.0	0.0	0.0	67.6	35.2	34.1	10.9
無回答	1.7	0.0	1.9	0.6	0.0	0.6	2.4	1.1
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(7) 昨年 1 年間の行き先別の退所・退居者数

① 全体

昨年 1 年間の退所者数について、認知症グループホームでは 63%の施設が 0 人であり、介護老人保健施設や介護医療院では半数前後の施設が 10-29 人だった。

図表 13 年間の退所・退居者数(全体)

	介護 老人 福祉 施設 (n=355)	介護 老人 保健 施設 (n=191)	介護 医療院 (n=211)	認知症 高齢者 グループ ホーム (n=168)	養護 老人 ホーム (n=74)	軽費 老人 ホーム (n=159)	有料 老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
0-4人	2.8	1.0	5.7	62.5	9.5	10.7	8.2	12.9
5-9人	8.5	0.5	9.5	31.5	36.5	34.0	22.4	16.4
10-29人	67.0	6.3	27.5	3.6	52.7	53.5	57.6	39.2
30-99人	21.1	53.9	47.9	0.0	1.4	1.3	9.4	23.3
100人以上	0.0	35.1	8.5	0.0	0.0	0.0	0.0	6.8
無回答	0.6	3.1	0.9	2.4	0.0	0.6	2.4	1.4
合計	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数の多いセルに網掛け

② 退所先が介護老人福祉施設の人数(利用者 100 人あたりに換算した場合)

介護老人福祉施設への退所が多いのは、介護老人保健施設と認知症高齢者グループホームだった。

図表 14 退所先が介護老人福祉施設の人数(利用者 100 人あたり)

	介護老 人福祉 施設 (n=355)	介護老 人保健 施設 (n=191)	介護医 療院 (n=211)	認知症 高齢者 グループ ホーム (n=168)	養護老 人ホーム (n=74)	軽費老 人ホーム (n=159)	有料老 人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
0人	19.4	5.8	16.1	10.7	6.8	8.2	5.9	12.5
1-4人	14.9	23.0	24.2	1.2	32.4	28.3	15.3	18.7
5-9人	0.3	20.9	12.3	8.3	10.8	17.6	3.5	9.7
10-29人	0.6	34.0	6.6	22.0	4.1	12.6	2.4	11.5
30人以上	0.0	6.8	2.4	2.4	0.0	0.6	0.0	1.9
無回答	64.8	9.4	38.4	55.4	45.9	32.7	72.9	45.9
合計	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数の多いセルに網掛け

③ 退所先が介護老人保健施設の人数(利用者 100 人あたりに換算した場合)

介護老人保健施設への退所については、無回答または 0 人の施設が多いが、介護老人保

健施設の 3 割、介護医療院の 2 割では、利用者 100 あたり 1-4 人が介護老人保健施設に退所していた。

図表 15 退所先が介護老人保健施設の数(利用者 100 人あたり)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
0人	22.8	38.7	21.8	15.5	16.2	10.7	7.1	21.1
1-4人	5.4	28.8	20.4	0.0	9.5	12.6	8.2	12.1
5-9人	0.6	0.5	4.3	3.6	0.0	5.0	0.0	2.1
10-29人	0.0	3.1	6.2	6.0	0.0	1.9	3.5	2.8
30人以上	0.0	1.0	3.3	1.2	0.0	0.0	0.0	0.9
無回答	71.3	27.7	44.1	73.8	74.3	69.8	81.2	61.0
合計	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数の多いセルに網掛け

④ 退所先が介護医療院の数(利用者 100 人あたりに換算した場合)

介護医療院への退所については、無回答または 0 人の施設が多かった。

図表 16 退所先が介護医療院の数(利用者 100 人あたり)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
0人	23.7	48.7	32.2	16.1	14.9	16.4	10.6	25.6
1-4人	6.2	11.0	3.8	0.0	10.8	6.3	5.9	6.0
5-9人	2.0	3.7	0.9	0.6	0.0	1.3	0.0	1.5
10-29人	1.1	1.0	0.9	4.2	0.0	0.0	0.0	1.2
30人以上	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
無回答	67.0	35.6	61.6	79.2	74.3	76.1	83.5	65.6
合計	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数の多いセルに網掛け

⑤ 退所先が医療機関の数(利用者 100 人あたりに換算した場合)

介護老人保健施設では 6 割近くの施設が、利用者 100 人あたり 30 人以上が医療機関に退所していた。そのほか、介護老人福祉施設、介護医療院、認知症高齢者グループホーム、軽費老人ホームでは、利用者 100 人あたり 10-29 人が医療機関に退所していた。養護老人ホームの 35%と有料老人ホームの 28%では、利用者 100 人あたり 1-4 人が医療機関に退所していた。

図表 17 退所先が医療機関の人数(利用者 100 人あたり)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
0人	2.5	1.0	4.7	5.4	6.8	1.9	2.4	3.2
1-4人	26.2	2.1	11.4	1.8	35.1	23.9	28.2	17.1
5-9人	22.3	3.7	19.9	10.7	14.9	17.0	12.9	15.7
10-29人	29.0	30.4	27.5	44.0	12.2	39.0	5.9	29.7
30人以上	2.5	58.6	21.3	3.0	0.0	1.3	1.2	14.0
無回答	17.5	4.2	15.2	35.1	31.1	17.0	49.4	20.4
合計	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数の多いセルに網掛け

⑥ 在宅復帰による退所(利用者 100 人あたりに換算した場合)

介護老人福祉施設と認知症高齢者グループホームでは、在宅復帰による退所人数は 0 または無回答という施設が多かった。介護医療院では 22%、養護老人ホームでは 23%、軽費老人ホームの 25%、有料老人ホームの 37%では利用者 100 人あたり 1-4 人が在宅復帰を理由に退所していた。

介護老人保健施設の 37%では利用者 100 人あたり 10-29 人、30%では利用者 100 人あたり 30 人以上が在宅復帰を理由に退所していた。

図表 18 在宅復帰による退所者数(利用者 100 人あたり)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
0人	21.4	2.1	13.7	15.5	13.5	10.7	7.1	13.5
1-4人	11.0	12.0	22.3	0.6	23.0	25.2	37.6	16.0
5-9人	0.3	10.5	10.4	3.6	2.7	3.1	0.0	4.5
10-29人	0.3	37.2	7.6	3.0	0.0	0.0	1.2	7.6
30人以上	0.0	30.4	2.8	0.0	0.0	0.0	0.0	5.1
無回答	67.0	7.9	43.1	77.4	60.8	61.0	54.1	53.3
合計	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数の多いセルに網掛け

⑦ 死亡退所(利用者 100 人あたりに換算した場合)

過去 1 年間の死亡退所者数(利用者 100 人あたりに換算したものは、介護医療院で利用者 100 人あたり 30 人以上と回答した施設が 66%と最も多かった。それ以外の類型でも 10-29 人という回答が最も多かった。

図表 19 死亡退所者数(利用者 100 人あたり)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
0人	0.8	7.3	1.4	9.5	0.0	3.1	0.0	3.3
1-4人	3.1	15.7	1.4	1.2	14.9	25.8	5.9	8.3
5-9人	5.9	13.6	3.8	12.5	37.8	14.5	37.6	12.8
10-29人	65.1	42.4	24.2	34.5	37.8	29.6	43.5	42.9
30人以上	22.0	8.4	66.4	5.4	1.4	1.3	5.9	20.2
無回答	3.1	12.6	2.8	36.9	8.1	25.8	7.1	12.6
合計	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数の多いセルに網掛け

(8) 利用者の紹介経路

本人・家族からの相談、担当ケアマネジャーから、医療機関からの紹介が多くを占めた。ただし、養護老人ホームは自治体関係の部署の紹介が多く、有料老人ホームは本人・家族、紹介会社、医療機関の紹介が多かった。

図表 20 利用者の紹介経路(3 つまで)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
本人・家族からの相談	87.9	93.2	57.8	70.2	25.7	90.6	90.6	78.0
担当ケアマネジャーから	86.8	90.6	44.5	78.6	14.9	66.7	24.7	68.0
地域包括支援センターから	12.1	5.2	9.0	25.0	43.2	41.5	4.7	17.4
(地域包括支援センター以外の)自治体の高齢福祉・介護の部局から	2.8	1.0	0.9	3.0	52.7	3.8	0.0	5.1
自治体の高齢福祉・介護以外の部局から	0.6	0.5	0.5	1.2	33.8	0.0	0.0	2.5
医療機関から	75.2	98.4	97.6	49.4	14.9	61.0	42.4	71.4
入所系・居住系の介護サービス事業所から	17.5	6.3	37.0	28.6	2.7	15.1	4.7	18.5
紹介会社から	0.6	1.0	0.9	9.5	0.0	10.1	69.4	7.8
大家・家主、住居の管理会社から	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
その他	1.4	0.0	3.8	2.4	6.8	1.3	12.9	2.8
あてはまるものはない	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.1

※各類型で上位3つに網掛け

(9) 過去 1 年間に施設で看取りを行った人数

介護医療院以外でも、介護老人福祉施設の8割、介護老人保健施設の7割、有料老人ホームの9割が看取りに対応していた。認知症グループホームでは5割、養護老人ホームと軽費老人ホームでは4割の施設が看取りを行っていた。

図表 21 施設で看取りを行った人数(施設類型別)

	介護老人 福祉施設 (n=355)	介護老人 保健施設 (n=191)	介護医 療院 (n=211)	認知症 高齢者 グループ ホーム (n=168)	養護老 人ホーム (n=74)	軽費老 人ホーム (n=159)	有料老 人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
無回答	0.8	2.1	1.4	0.0	0.0	0.6	2.4	1.0
いない	19.2	24.6	4.7	48.8	56.8	61.0	9.4	28.5
1～4人	16.3	22.5	13.3	47.0	29.7	26.4	31.8	24.1
5～9人	19.4	15.7	12.8	3.6	6.8	9.4	23.5	13.8
10～19人	29.0	19.9	22.7	0.6	6.8	2.5	24.7	17.7
20～29人	11.8	9.9	15.2	0.0	0.0	0.0	7.1	8.0
30～49人	3.1	4.2	15.6	0.0	0.0	0.0	1.2	4.3
50～99人	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7
100人以上	0.0	0.5	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5
わからない・把握していない	0.3	0.5	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5
合計	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

定員規模別にみると以下の通りであった。

図表 22 施設で看取りを行った人数(定員規模別)

	定員規模						合計
	19人以下 (n=198)	20-39人 (n=161)	40-59人 (n=300)	60-79人 (n=156)	80-99人 (n=175)	100人以上 (n=253)	(n=1243)
いない	42.9	38.5	30.7	20.5	22.3	17.4	28.5
1～4人	45.5	32.9	22.3	15.4	16.0	14.6	24.1
5～9人	7.1	11.8	16.0	19.2	18.9	11.1	13.8
10～19人	3.5	12.4	18.3	26.9	21.1	23.3	17.7
20～29人	0.0	3.1	6.3	8.3	14.3	14.6	8.0
30～49人	0.0	0.6	4.0	5.8	5.1	8.7	4.3
50～99人	0.0	0.0	0.7	1.3	1.7	5.5	1.7
100人以上	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	0.5
わからない・把握していない	1.0	0.0	0.7	0.6	0.0	0.4	0.5
無回答	0.0	0.6	1.0	1.9	0.6	2.0	1.0
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(10) 緊急連絡先等がないことを理由に、入所・入居・入院に至らなかった人数

過去1年に相談があったが、緊急連絡先等がないことを理由に入所・入居・入院に至らなかった人の人数は、介護老人保健施設では3割が、軽費老人ホームでは2割が1～4人いると回答した。その他の類型では、8割以上がいないと回答した。この結果については回答した施設の地域での身寄りのない人の状況、周囲の施設の状況等によって意味づけが異なると考えられる。

図表 23 昨年 1 年間に相談はあったものの、緊急連絡先等がないことを理由に入所・入居・入院に至らなかった人の人数(施設類型別)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
いない	84.2	64.4	88.2	84.5	86.5	75.5	87.1	81.1
1～4人	11.5	31.4	7.1	10.7	6.8	19.5	4.7	14.0
5～9人	1.1	2.1	0.5	0.6	0.0	3.1	1.2	1.3
10～19人	0.6	0.0	0.9	1.2	1.4	0.0	0.0	0.6
20～29人	0.3	0.0	0.5	0.0	0.0	0.6	1.2	0.3
30～49人	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	0.1
50～99人	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
100人以上	0.3	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	2.0	2.1	2.8	3.0	4.1	1.3	5.9	2.6
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※各類型で上位3つに網掛け

また、施設の定員規模別にみると、定員が 100 人を超える施設では、緊急連絡先等がないことを理由に入所・入居・入院に至らなかった人の人数は 1～4 人と回答した施設が 2 割を占めていたが、定員が小さい施設ではその割合は 1 割以下にとどまった。

図表 24 昨年 1 年間に相談はあったものの、緊急連絡先等がないことを理由に入所・入居・入院に至らなかった人の人数(定員規模別)

	19人以下 (n=198)	20-39人 (n=161)	40-59人 (n=300)	60-79人 (n=156)	80-99人 (n=175)	100人以上 (n=253)	全体 (n=1243)
いない	86.9	89.4	83.7	77.6	81.1	70.4	81.1
1～4人	8.6	9.3	11.7	16.7	15.4	21.3	14.0
5～9人	0.5	0.6	1.0	2.6	1.1	2.0	1.3
10～19人	1.0	0.6	0.3	0.6	0.0	0.8	0.6
20～29人	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.8	0.3
30～49人	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.1
50～99人	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
100人以上	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.1
わからない	3.0	0.0	2.3	1.9	2.3	4.7	2.6
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

また、施設の平均要介護度別にみると、平均要介護度が要介護 1 未満の施設では緊急連絡先等がないことで入所・入居・入院に至らなかった人が 1 人以上いたと回答した施設が 27%あった。一方で平均要介護度が要介護 4 以上の施設では、9 割近くの施設でそのような人はいないと回答した。

図表 25 昨年 1 年間に相談はあったものの、緊急連絡先等がないことが理由で入所・入居・入院に至らなかった人の人数(平均要介護度別)

	要介護1未満 (n=51)	要介護1以上2未満 (n=148)	要介護2以上3未満 (n=266)	要介護3以上4未満 (n=418)	要介護4以上 (n=346)	全体 (n=1243)
いない	70.6	79.7	84.2	74.9	88.2	81.1
1～4人	21.6	13.5	12.4	19.4	7.8	14.0
5～9人	5.9	1.4	0.0	2.2	0.6	1.3
10～19人	0.0	0.7	0.0	0.7	0.9	0.6
20～29人	0.0	0.7	0.0	0.5	0.3	0.3
30～49人	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.1
50～99人	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
100人以上	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1
わからない	2.0	3.4	3.4	2.2	2.3	2.6
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(11) 契約書類や重要事項説明書に、本人以外の署名・捺印を求めているか

養護老人ホームを除き、すべての類型で8割以上の施設が利用開始時の契約書類や重要事項説明書に必ず本人以外の署名を求めている。

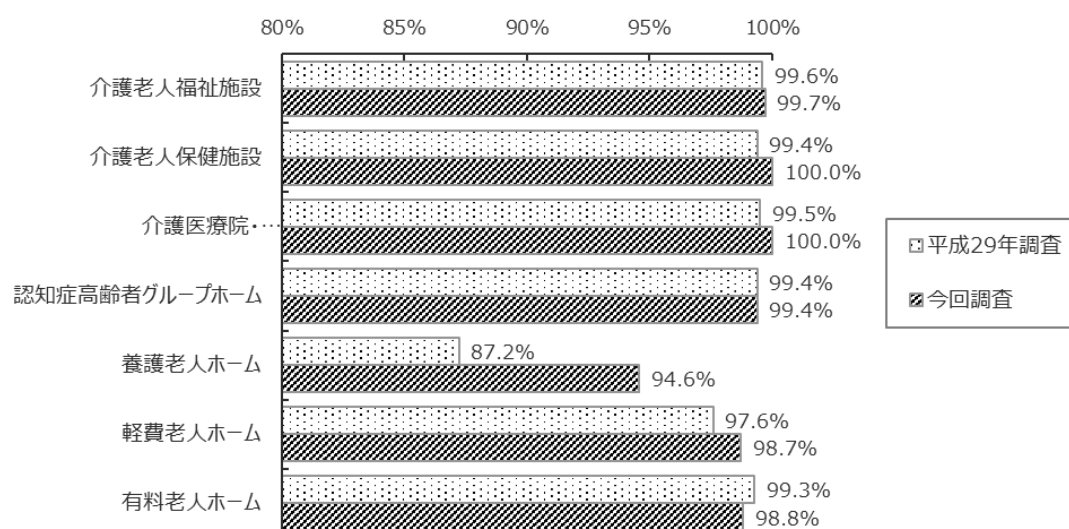
図表 26 利用開始時の契約書類や重要事項説明書に、本人以外の署名(または捺印)を求めているか(施設類型別)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
必ず署名(または捺印)を求めている	84.5	80.6	84.4	91.1	43.2	86.2	84.7	82.5
署名(または捺印)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	10.7	14.1	11.8	5.4	18.9	8.8	11.8	11.0
形式としては署名(または捺印)を求めているが空欄でも受け入れている	4.5	5.2	3.8	3.0	32.4	3.8	2.4	5.7
署名(または捺印)を求めているない	0.3	0.0	0.0	0.6	5.4	1.3	1.2	0.7
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

なお、参考までに平成 29 年度の調査ⁱと比較したが、利用開始時の契約書類や重要事項説明書に、本人以外の署名(または捺印)を求めている割合は平成 29 年度の状況と大きく変わらないことがわかる。

ⁱ みずほ情報総研『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』(平成 29 年度老人保健事業推進費等補助金)

図表 27 利用開始時の契約書類や重要事項説明書に、本人以外の署名(または捺印)を求めているか(平成29年度調査との比較)



定員規模別にみると、傾向としては、定員規模の小さな施設ほど、利用開始時の契約書類や重要事項説明書に、本人以外の署名(または捺印)を求めていると回答した割合が高かった。

図表 28 利用開始時の契約書類や重要事項説明書に、本人以外の署名(または捺印)を求めているか(定員規模別)

	19人以下 (n=212)	20-39人 (n=196)	40-59人 (n=321)	60-79人 (n=199)	80-99人 (n=185)	100人以上 (n=117)	無回答 (n=13)
必ず署名(または捺印)を求めている	89.4	87.0	82.7	79.5	77.7	79.4	82.5
署名(または捺印)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	5.6	8.1	10.7	12.8	15.4	13.4	11.0
形式としては署名(または捺印)を 求めているが空欄でも受け入れている	4.5	5.0	5.7	7.7	5.1	6.3	5.7
署名(または捺印)を求めていない	0.5	0.0	1.0	0.0	1.7	0.8	0.7
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(12) 契約書類や重要事項説明書に緊急連絡先の記入を求めるか

養護老人ホームを除き、すべての類型で8割以上の施設が利用開始時の契約書類や重要事項説明書に緊急連絡先を求めている。

図表 29 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るか

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
必ず緊急連絡先を求めている	87.0	87.4	86.7	88.1	39.2	89.9	81.2	84.3
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	7.3	8.9	6.6	5.4	23.0	3.8	9.4	7.8
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	1.7	2.6	1.4	4.2	33.8	3.1	3.5	4.3
緊急連絡先を求めている	3.9	1.0	5.2	2.4	4.1	3.1	5.9	3.5
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(13) 署名欄・緊急連絡先の記載ができない場合の対応・条件

署名欄への本人以外の署名や緊急連絡先の記載ができない場合の対応として、成年後見制度の利用、市区町村への相談と回答した施設が多かった軽費老人ホームや有料老人ホームでは、高齢者等終身サポート事業者との契約も多く選択された。

図表 30 署名欄・緊急連絡先の記載ができない場合の対応・条件（あてはまるものすべて）

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
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	64.8	63.4	57.3	49.4	36.5	56.0	71.8	58.9
市区町村に相談する	34.9	40.3	38.9	35.7	85.1	16.4	9.4	35.4
高齢者等終身サポート事業者（いわゆる身元保証会社）と契約する	12.4	15.7	10.4	8.3	8.1	23.9	36.5	14.9
弁護士・司法書士等と契約する	8.2	6.8	6.6	7.1	1.4	11.3	29.4	9.0
財産目録など、支払能力を示す書類を提出する	0.8	0.0	0.5	0.0	1.4	0.0	3.5	0.6
支払滞納に備えて事前に預り金などを納める	0.8	1.6	4.7	1.2	2.7	1.3	1.2	1.9
その他	3.7	6.3	5.2	5.4	9.5	5.0	4.7	5.1
該当しない（署名・緊急連絡先を必ず求めている あるいは まったく求めている）	27.0	25.1	27.5	34.5	8.1	33.3	14.1	26.6

※各類型で上位3つに網掛け

(14) 親族等による支援が難しいと見込まれる人の数

有識者委員会での議論やヒアリングからは、どのような場合に「親族等による支援が難しい」と施設が感じるかについては、施設によるばらつきがみられ、単純に定義ができないことが示唆された。そのため、本調査においては、まず親族の関わりを、緊急連絡先の有無、連絡が

取れるかどうか、実際の対応ができるか(来られるか)の視点から4つの段階に分けて実態を把握した。

図表 31 本調査研究事業における「身寄りのない人」の考え方(親族の関わり)の段階)

	緊急連絡先	連絡が取れるか	実際の対応ができるか	親族の関わりイメージ
①	○	○	○	連絡がスムーズに取れ、必要に応じて動く(来る)ことができる
②	○	○	×	連絡はスムーズに取れるが、遠方や高齢といった理由で動けない(来られない)
③	○	△	—	連絡先は登録されているが連絡が取りにくく、動けない(来られない)
④	×	—	—	連絡先がない

① 親族等といつでも連絡が取れ、必要に応じて来てもらえる人

施設の規模が大きくなると、ある程度親族等といつでも連絡が取れ、必要に応じて来てもらえる人以外も受け入れていることがわかる。

図表 32 親族等といつでも連絡が取れ、必要に応じて来てもらえる人(定員規模別)

	定員規模					
	19人以下	20～29人	30～49人	50～99人	100人以 上	合計
	(n=198)	(n=71)	(n=157)	(n=564)	(n=253)	(n=1243)
いない	0.5	1.4	0.6	0.7	0.8	0.7
1～4人	10.6	4.2	4.5	2.7	2.8	4.3
5～9人	33.3	0.0	0.6	1.2	0.4	6.0
10～19人	55.1	35.2	9.6	4.3	1.2	14.2
20～29人	0.0	59.2	38.9	9.2	0.8	12.6
30～49人	0.0	0.0	43.3	38.3	9.1	24.7
50～99人	0.0	0.0	0.6	42.6	58.5	31.3
100人以上	0.0	0.0	0.0	0.0	23.3	4.7
わからない	0.5	0.0	1.9	1.1	3.2	1.4
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

② 親族等といつでも連絡が取れるが、遠方や高齢等で来られない人

「親族等といつでも連絡が取れるが、遠方や高齢等で来られない人」の人数は、施設の定員規模によって大きな違いはなく、1～4 人そのような人がいると回答した施設が多かった。ただし定員が 50 人を超える施設になると、10 人以上そのような人がいるという回答も 2 割程度はあった。

図表 33 親族等といつでも連絡が取れるが、遠方や高齢等で来られない人（定員規模別）

	定員規模					合計 (n=1243)
	19人以下 (n=198)	20～29人 (n=71)	30～49人 (n=157)	50～99人 (n=564)	100人以上 (n=253)	
いない	32.3	26.8	19.7	13.5	9.9	17.3
1～4人	59.1	57.7	52.9	42.7	32.8	45.5
5～9人	7.1	12.7	21.0	21.8	23.3	19.1
10～19人	1.0	1.4	3.2	15.4	16.6	11.0
20～29人	0.0	1.4	0.6	4.8	7.1	3.8
30～49人	0.0	0.0	0.6	0.7	4.3	1.3
50～99人	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	0.5
100人以上	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.1
わからない	0.5	0.0	1.9	1.1	3.2	1.4
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

施設類型別にみると、養護老人ホームでは、親族等といつでも連絡が取れるが、遠方や高齢等で来られない利用者が 10 人以上いると回答した施設が 5 割を占めていた。

図表 34 親族等といつでも連絡が取れるが、遠方や高齢等で来られない人（施設類型別）

	介護老人 福祉 施設 (n=355)	介護老人 保健 施設 (n=191)	介護医 療院 (n=211)	認知症 高齢者 グループ ホーム (n=168)	養護老 人ホーム (n=74)	軽費老 人ホーム (n=159)	有料老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
いない	16.1	8.9	21.8	30.4	2.7	16.4	18.8	17.3
1～4人	43.4	41.9	52.1	59.5	20.3	47.2	36.5	45.5
5～9人	25.6	24.1	13.3	9.5	16.2	22.6	10.6	19.1
10～19人	9.3	19.4	6.6	0.6	33.8	8.8	15.3	11.0
20～29人	3.7	3.1	2.8	0.0	18.9	3.1	3.5	3.8
30～49人	0.8	2.1	1.4	0.0	4.1	0.6	2.4	1.3
50～99人	0.3	0.0	0.5	0.0	2.7	0.0	2.4	0.5
100人以上	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.1
わからない・把握していない	0.8	0.5	1.4	0.0	1.4	1.3	9.4	1.4
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※各類型で上位3つに網掛け

③ 親族等と連絡が取りにくい人

「親族等と連絡が取りにくい人」の人数は、定員が 19 人以下の施設では 6 割が「いない」と回答したが、定員規模が大きくなるにつれその割合は低下し、定員 100 人以上の施設では 17%にとどまった。定員規模に関わらず、4 割前後の施設が、親族と連絡が取りにくい人が 1～4 人いると回答した。定員が 100 人を超える施設では、3 割の施設が 5～20 人そのような人がいると回答した。

図表 35 親族等と連絡が取りにくい人(定員規模別)

	定員規模					
	19人以下 (n=198)	20～29人 (n=71)	30～49人 (n=157)	50～99人 (n=564)	100人以上 (n=253)	合計 (n=1243)
いない	60.6	54.9	45.2	31.2	16.6	36.0
1～4人	37.4	42.3	44.6	50.4	43.9	45.8
5～9人	1.5	2.8	6.4	13.7	20.2	11.5
10～19人	0.0	0.0	1.9	2.7	9.9	3.5
20～29人	0.0	0.0	0.0	0.4	2.4	0.6
30～49人	0.0	0.0	0.0	0.7	0.8	0.5
50～99人	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.2
100人以上	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.1
わからない	0.5	0.0	1.9	1.1	4.7	1.8
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

施設類型別にみると、親族等と連絡が取りにくい人が1～4人いるという回答が類型を問わず多く見られた。また、養護老人ホームではそのような人が5～9人いるという回答も3割を占めた。

図表 36 親族等と連絡が取りにくい人(施設類型別)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
いない	35.5	19.9	42.2	58.3	9.5	39.0	32.9	36.0
1～4人	47.0	57.1	42.7	39.9	40.5	47.8	35.3	45.8
5～9人	11.8	16.2	9.0	1.8	32.4	9.4	10.6	11.5
10～19人	3.9	5.8	3.3	0.0	6.8	1.3	4.7	3.5
20～29人	0.6	0.0	0.5	0.0	5.4	0.0	1.2	0.6
30～49人	0.6	0.0	0.5	0.0	2.7	0.6	0.0	0.5
50～99人	0.0	0.0	0.5	0.0	1.4	0.0	1.2	0.2
100人以上	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.1
わからない・把握していない	0.6	1.0	1.4	0.0	1.4	1.9	12.9	1.8
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※各類型で上位3つに網掛け

④ 親族等の連絡先がない人

「親族等の連絡先がない人」の人数は、定員が 50 人以下の施設では 8 割が「いない」と回答した。定員が 50 人以上の施設では、親族等の連絡先がない人がいないと回答した施設は 67%程度とやや少なくなった。親族等の連絡先がない人の人数は、どの定員規模でも 1～4 人とした施設が多かった。

図表 37 親族等の連絡先がない人(定員規模別)

	定員規模					
	19人以下 (n=198)	20～29人 (n=71)	30～49人 (n=157)	50～99人 (n=564)	100人以上 (n=253)	合計 (n=1243)
いない	81.3	84.5	82.8	67.2	67.6	72.5
1～4人	18.2	15.5	14.6	25.0	20.9	21.2
5～9人	0.0	0.0	1.3	3.2	4.0	2.4
10～19人	0.0	0.0	0.0	1.8	3.2	1.4
20～29人	0.0	0.0	0.0	1.8	0.4	0.9
30～49人	0.0	0.0	0.0	0.2	1.2	0.3
50～99人	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
わからない	0.5	0.0	1.3	0.9	2.8	1.2
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

施設類型別にみると、養護老人ホームでは親族の連絡先がない人がいないと回答した施設が 13.5%と、他の類型と比べて少なかった。養護老人ホームでは、親族の連絡先がない人が 20 人以上いるという回答も 3 割を占めていた。

図表 38 親族等の連絡先がない人(施設類型別)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
いない	75.2	76.4	77.3	82.1	13.5	76.1	65.9	72.5
1～4人	21.1	19.4	17.5	17.9	39.2	22.6	23.5	21.2
5～9人	2.8	2.6	1.9	0.0	12.2	0.6	1.2	2.4
10～19人	0.3	0.0	1.4	0.0	17.6	0.0	1.2	1.4
20～29人	0.3	0.0	0.9	0.0	10.8	0.0	0.0	0.9
30～49人	0.0	0.0	0.0	0.0	5.4	0.0	0.0	0.3
50～99人	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
わからない・把握していない	0.3	1.6	0.9	0.0	1.4	0.6	8.2	1.2
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※各類型で上位3つに網掛け

(15) 「親族等による支援が難しい」と思われる利用者像

図表 31 に示した親族の関わり方のうち、どこからが「親族等による支援が難しい」とするかについて施設の考えを尋ねた。すべての類型で、「親族等による支援が難しい」と思われるご利用者は、連絡は取れるが遠方や高齢等で来られない人、が最も多く選択された。

「その他」には、虐待事例など本人との関係が悪い場合、親族等の疾患等により理解を得ることが難しい場合などが挙げられた。

図表 39 「親族等による支援が難しい」と思われる利用者

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
1 親族等の連絡先がない人のみ	12.7	12.0	16.6	18.5	14.9	17.0	16.5	15.0
2 1に加えて、親族等の連絡先はあるものの連絡が取りにくい人	27.3	27.2	27.0	21.4	18.9	20.1	22.4	24.7
3 2に加えて、連絡が取れるが、遠方や高齢等で来られない人	51.3	53.4	47.4	45.8	54.1	53.5	49.4	50.5
その他	8.7	7.3	9.0	14.3	12.2	9.4	11.8	9.8
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※各類型で最も回答の多かったものに網掛け

(16) 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、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。

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、全体でみると「やや増えている」と「変わらない」が同数程度であった。

ただし、介護老人保健施設で6割が「やや増えている」と回答し、他の類型より高い割合だった。養護老人ホーム、軽費老人ホームでもやや増えているという回答が、変わらないという回答を上回った。

図表 40 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

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
半分以下まで減っている	2.3	2.1	2.4	4.2	1.4	1.9	4.7	2.6
やや減っている	2.0	1.6	0.9	5.4	1.4	1.3	5.9	2.3
変わらない	43.9	24.1	38.9	48.2	39.2	38.4	40.0	39.3
やや増えている	42.8	63.4	37.4	29.8	47.3	48.4	36.5	43.8
倍以上に増えている	3.1	5.2	2.8	3.0	6.8	2.5	1.2	3.4
わからない	5.9	3.7	17.5	9.5	4.1	7.5	11.8	8.5
合計	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

(17) 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。

8割の施設で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。介護老人保健施設、軽費老人ホームでは1人いるという回答が1割あった。有料老人ホームでは10～20人いると回答した施設も1割あった。

図表 41 高齢者等終身サポート事業を利用している人（施設類型別）

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
いない	84.8	74.9	81.5	86.3	85.1	73.6	51.8	79.2
1人	5.4	10.5	6.6	6.5	5.4	8.8	5.9	7.0
2人	4.2	4.2	2.4	3.0	2.7	8.8	15.3	5.0
3人	0.6	3.1	1.4	0.0	0.0	2.5	3.5	1.4
4人	0.8	2.1	0.5	0.0	0.0	1.9	3.5	1.1
5～9人	1.7	2.1	2.4	0.6	0.0	1.9	3.5	1.8
10～19人	0.3	0.0	0.5	0.0	2.7	1.3	9.4	1.1
20～29人	0.3	0.0	0.0	0.0	2.7	0.6	0.0	0.3
30～49人	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.2
50～99人	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
わからない・把握していない	2.0	2.6	4.7	3.6	1.4	0.6	5.9	2.8
合計	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

定員規模が80人程度までは、高齢者等終身サポート事業の利用者がいない施設が8割を超えるが、80人を超えると1名～20名、高齢者等終身サポート事業を利用している人がいる施設が2～3割ある。

図表 42 高齢者等終身サポート事業を利用している人（定員規模別）

	定員規模						合計 (n=1243)
	19人以下 (n=198)	20-39人 (n=161)	40-59人 (n=300)	60-79人 (n=156)	80-99人 (n=175)	100人以上 (n=253)	
いない	87.4	85.1	84.7	81.4	72.0	66.4	79.2
1人	5.6	5.0	4.0	7.1	9.7	11.1	7.0
2人	2.5	8.1	4.0	4.5	6.9	5.1	5.0
3人	0.0	0.6	1.7	1.3	1.7	2.8	1.4
4人	0.0	0.0	1.0	0.6	1.7	2.8	1.1
5～9人	0.5	0.0	0.0	1.9	3.4	4.7	1.8
10～19人	0.0	0.0	1.0	0.0	2.3	2.8	1.1
20～29人	0.0	0.0	0.7	0.6	0.0	0.4	0.3
30～49人	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.2
50～99人	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
わからない・把握していない	4.0	1.2	3.0	2.6	2.3	3.2	2.8

(18) 成年後見制度の利用状況

認知症等で判断能力が不十分であり、かつ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て、必要なサービスの利用を行うことができる。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

成年後見人がついている人が1人、2人はいる施設が4割前後だった。認知症高齢者グループホームや軽費老人ホームは6割でいなかった。

図表 43 成年後見人がついている人

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
いない	26.5	37.7	35.5	61.9	23.0	62.3	25.9	38.9
1人	25.9	29.3	25.6	25.6	25.7	23.3	21.2	25.7
2人	19.4	16.2	13.3	7.1	23.0	6.9	12.9	14.4
3人	8.7	7.9	8.1	3.0	12.2	2.5	11.8	7.3
4人	5.1	1.0	4.7	0.6	8.1	0.6	9.4	3.7
5～9人	10.1	4.2	8.1	0.6	8.1	1.9	7.1	6.2
10～19人	3.1	0.5	1.9	0.0	0.0	0.0	2.4	1.4
20～29人	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	0.6	0.0	0.1
50～99人	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
わからない・把握していない	1.1	3.1	2.8	1.2	0.0	1.9	9.4	2.3
合計	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 保佐人がついている人

保佐人がついている人が1人いる施設が1割程度存在した。ただし、養護老人ホームでは4割を超える施設に保佐人がついている人がいた。

図表 44 保佐人がついている人

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
いない	71.5	72.8	82.0	83.9	43.2	76.7	55.3	73.0
1人	16.6	15.7	10.4	11.9	33.8	13.8	20.0	15.7
2人	5.9	4.2	2.8	1.2	9.5	5.0	7.1	4.7
3人	2.8	1.0	0.9	0.0	4.1	1.9	1.2	1.7
4人	0.3	0.5	0.5	0.0	1.4	0.6	2.4	0.6
5～9人	0.3	0.5	0.0	0.0	1.4	0.6	0.0	0.3
10～19人	0.3	0.5	0.0	0.0	5.4	0.0	0.0	0.5
わからない・把握していない	2.3	4.7	3.3	3.0	1.4	1.3	14.1	3.5
合計	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 補助人がついている人

補助人がついている人が1人いる施設が1割弱程度だったが、養護老人ホームでは2割弱の施設に補助人がついている人がいた。

図表 45 補助人がついている人

	介護老人 福祉施設 (n=355)	介護老人 保健施設 (n=191)	介護医療 院 (n=211)	認知症 高齢者 グループ ホーム (n=168)	養護老人 ホーム (n=74)	軽費老人 ホーム (n=159)	有料老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
いない	89.6	85.3	91.5	93.5	75.7	91.2	72.9	88.0
1人	7.3	7.9	4.7	4.2	14.9	6.3	7.1	6.8
2人	0.6	1.0	0.0	0.0	4.1	0.6	5.9	1.0
3人	0.0	0.5	0.9	0.0	2.7	0.6	0.0	0.5
4人	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
5～9人	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	0.1
わからない・把握していない	2.3	5.2	2.8	2.4	1.4	1.3	14.1	3.5
合計	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

④ 成年後見制度の利用有無

成年後見人がついている人、保佐人がついている人、補助人がついている人のいずれもいなかった施設を「成年後見制度利用なし」、いずれかが1人でもいれば「成年後見制度利用あり」とすると、認知症高齢者グループホームと軽費老人ホームではおよそ半数の施設が成年後見制度を利用している人がいなかった。養護老人ホームと有料老人ホームでは、8割超の施設に成年後見制度を利用している人がいた。

図表 46 成年後見制度の利用有無

	介護老人 福祉施設 (n=355)	介護老人 保健施設 (n=191)	介護医療 院 (n=211)	認知症 高齢者 グループ ホーム (n=168)	養護老人 ホーム (n=74)	軽費老人 ホーム (n=159)	有料老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
成年後見制度利用なし	22.5	29.8	33.2	52.4	14.9	48.4	18.8	32.1
成年後見制度利用あり	77.5	70.2	66.8	47.6	85.1	51.6	81.2	67.9
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(19) 入院・死亡に際して親族の支援が得られたか

① 過去 1 年の入院者数

多くの施設で、利用者の入院が発生していた。

図表 47 過去 1 年の入院者数(実人数)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
いない	16.6	19.4	35.1	24.4	1.4	13.8	17.6	20.0
1～4人	10.7	11.5	25.6	60.7	16.2	29.6	23.5	23.7
5～9人	16.9	9.9	14.2	13.1	12.2	25.8	14.1	15.5
10～19人	23.9	17.8	8.5	1.2	37.8	17.0	20.0	17.0
20～29人	11.3	12.6	6.2	0.0	16.2	10.1	10.6	9.2
30～49人	14.4	14.7	3.3	0.0	10.8	2.5	4.7	8.2
50～99人	4.2	8.9	3.8	0.0	4.1	0.0	1.2	3.5
100人以上	0.3	0.5	0.5	0.0	0.0	0.0	2.4	0.4
わからない・把握していない	1.7	4.7	2.8	0.6	1.4	1.3	5.9	2.4
合計	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 入院・入所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

入院・入所の際に、あらかじめ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人は、定員規模が小さい施設ほど「いない」とした割合が高かった。一方で、定員が 50 人を超えると、その割合は低下し、1～4 人そのような人がいたと回答した施設が 2～3 割あった。

図表 48 入院・入所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(定員規模別)

	定員規模					合計 (n=964)
	19人以下 (n=139)	20～29人 (n=49)	30～49人 (n=122)	50～99人 (n=443)	100人以上 (n=211)	
いない	87.1	85.7	85.2	75.2	62.1	75.8
1～4人	7.9	14.3	12.3	20.3	27.0	18.7
5～9人	0.0	0.0	0.0	1.6	4.3	1.7
10～19人	0.0	0.0	0.0	0.2	1.4	0.4
20～29人	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.1
30～49人	0.0	0.0	0.0	0.2	0.5	0.2
わからない・把握していない	5.0	0.0	2.5	2.5	4.3	3.1
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

施設類型別にみると、入院・入所の際に、把握していた緊急連絡先に連絡したにも関わらず、期待した支援が得られなかった(連絡が取れなかった場合も含む)人は、5～6割の施設ではい

なかったが、1～4人はそのような人がいたという施設も10～15%ほど存在した
 養護老人ホームでは4割の施設が1～9人そのような人がいたと回答した。

図表 49 入院・入所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(施設類型別)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
いない	60.6	52.9	49.3	63.7	52.7	69.8	63.5	58.8
1～4人	17.7	16.8	8.1	7.7	35.1	13.8	8.2	14.5
5～9人	1.1	2.1	1.4	0.0	4.1	1.3	0.0	1.3
10～19人	0.3	1.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	0.3
20～49人	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
30～49人	0.3	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
50～99人	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
わからない・把握していない	1.7	2.6	2.8	3.6	4.1	0.0	4.7	2.4
合計	81.7	75.9	62.1	75.0	97.3	84.9	76.5	77.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 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)理由

期待した支援が得られなかった場合の理由としては、支援者の個人的な事情が最も多く、次いで本人との関係性が悪かったことが挙げられた。

図表 50 期待した支援が得られなかった理由(複数回答)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
死亡等により連絡が取れなかったため	1.4	2.6	1.9	0.6	2.7	0.0	1.2	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)	15.5	16.8	6.6	5.4	29.7	13.8	5.9	12.8
本人との関係性が悪かったため	5.4	7.9	2.8	3.0	20.3	5.0	4.7	5.8
親族間トラブル・家族間での調整が難航したため	1.7	2.1	0.5	0.6	4.1	1.9	0.0	1.4
制度や契約の都合上、できないと言われたため	1.4	1.6	1.4	0.6	0.0	0.6	0.0	1.0
その他	1.4	1.6	0.9	0.6	4.1	0.6	2.4	1.4
合計	19.4	20.4	10.0	7.7	40.5	15.1	8.2	16.3

※各類型において上位3つのセルに網掛け

④ 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

死亡の際に、あらかじめ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

が得られなかった人はいないとした施設が全体では9割以上を占めた。定員が100人を超えると、その割合は低下し、1～4人そのような人がいたと回答した施設が1割あった。

図表 51 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人
(定員規模別)

	定員規模					
	19人以下 (n=0)	20～29人 (n=0)	30～49人 (n=0)	50～99人 (n=1)	100人以上 (n=0)	合計 (n=1)
いない	93.4	97.2	94.3	89.2	85.4	90.2
1～4人	4.5	2.8	3.2	9.4	10.7	7.7
5～9人	0.0	0.0	0.6	0.2	0.4	0.2
10～19人	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.1
20～29人	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
50～99人	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1
わからない・把握していない	2.0	0.0	1.9	1.1	3.2	1.7
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

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)人は、9割の施設ではいなかったが、1～4人はそのような人がいたという施設も5～10%ほど存在した

養護老人ホームでは25%の施設が1人以上そのような人がいたと回答した。

図表 52 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人
(施設類型別)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
いない	91.3	91.1	86.3	94.0	75.7	94.3	90.6	90.2
1～4人	8.2	5.8	8.5	4.8	23.0	5.0	5.9	7.7
5～9人	0.0	0.5	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
10～19人	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	0.1
20～49人	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
50～99人	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
100人以上	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	0.6	2.6	3.8	1.2	0.0	0.6	3.5	1.7
合計	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 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)理由

期待した支援が得られなかった場合の理由としては、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 53 期待した支援を得られなかった理由(複数回答)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
死亡等により連絡が取れなかったため	1.7	1.6	4.7	0.6	2.7	1.3	3.5	2.2
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)	4.8	3.7	4.7	3.6	18.9	3.8	3.5	5.1
本人との関係性が悪かったため	3.4	3.7	2.4	1.2	14.9	1.3	4.7	3.5
制度や契約の都合上、できないと言われたため	0.6	0.5	0.9	0.6	0.0	0.0	0.0	0.5
その他	0.6	0.5	0.0	1.2	1.4	0.6	0.0	0.6
合計	8.2	6.3	10.0	4.8	24.3	5.0	5.9	8.1

※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介護保険給付を受ける施設は、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 54 (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)
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
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
(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とその対応(全体)

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 56 である。

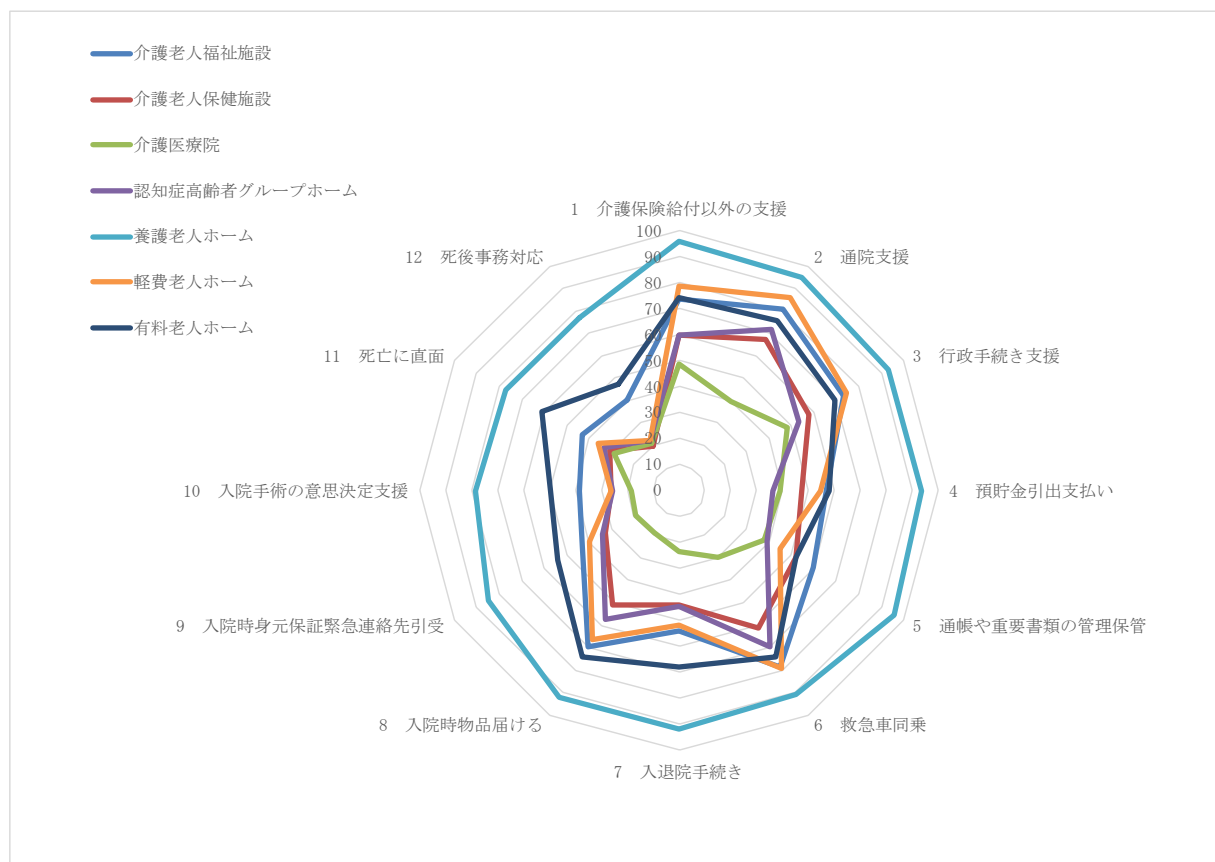
図表 55 「ニーズを把握した」の定義

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	
法人内の別部署・別事業所につないだ	「ニーズを把握した」とカウント
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、養護老人ホームは他の類型と比較してニーズを把握した割合が高く、介護医療院ではその割合が低い。それ以外の類型では、通院支援、救急車への同乗、入院中に物品を届けるという、医療を受ける際のニーズが多く把握される点が共通していた。死亡に直面した際の対応や死後事務に対応するといった死後の支援については、有料老人ホームや介護老人福祉施設で他の類型よりニーズを把握した割合が高かった。

① ニーズを把握した割合

図表 56 何らかの形でニーズを把握した割合

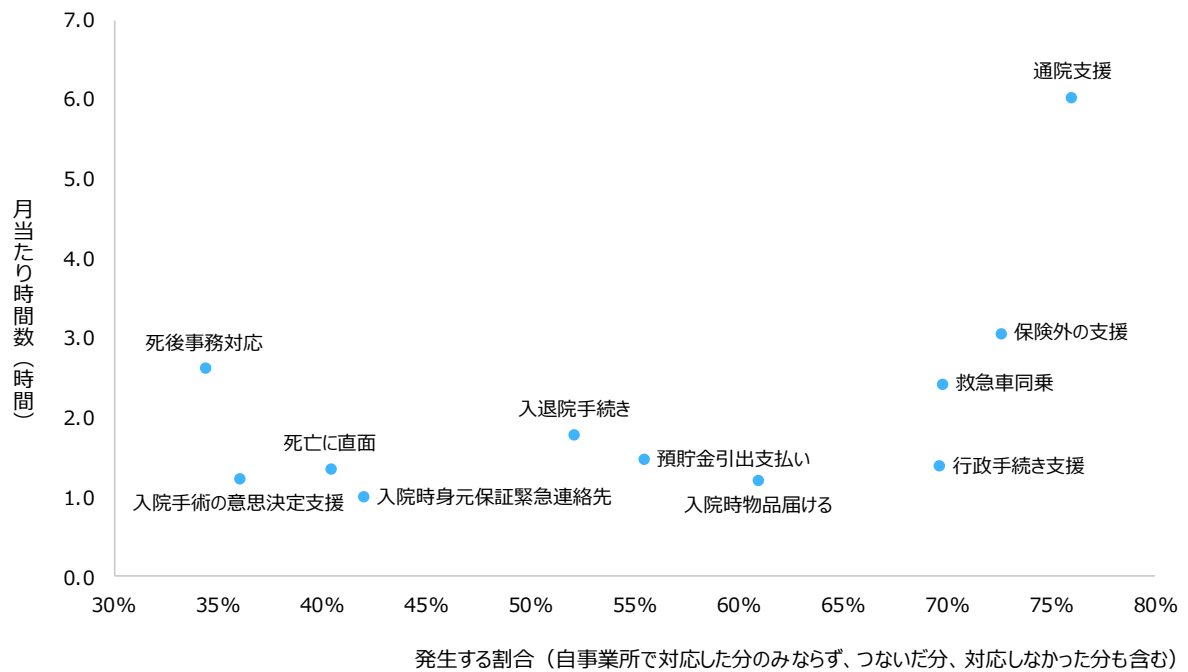


② ニーズの発生有無・対応に要する時間ニーズを把握した割合

ニーズを施設が把握した割合と、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。

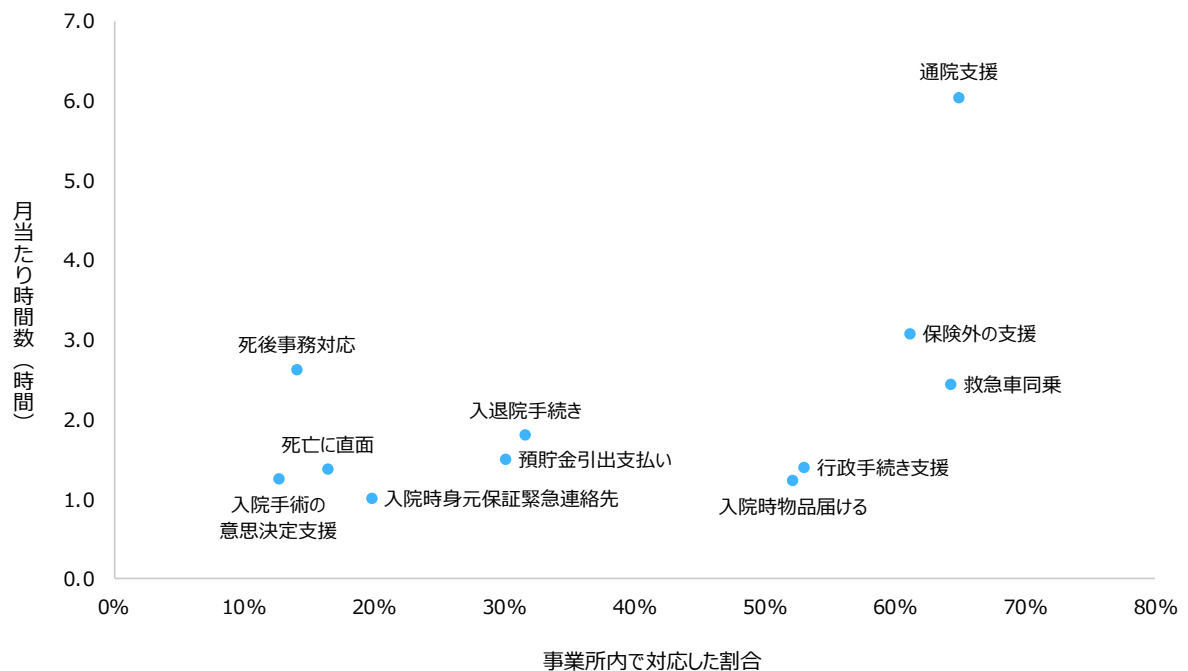
ニーズを把握した割合(事業所内で対応しなかった分も含む)と月当たりの時間数を見ると、通院支援はニーズを把握した割合が高く、対応時間数も大きい。次いで保険外の支援と救急車の同乗、行政手続き支援の頻度が高い。死後事務対応はニーズを把握した割合は低い、一度の対応にかかる時間は長い。

図表 57 ニーズを把握した施設の割合と対応にかかる概算時間（対応しなかった分も含む）



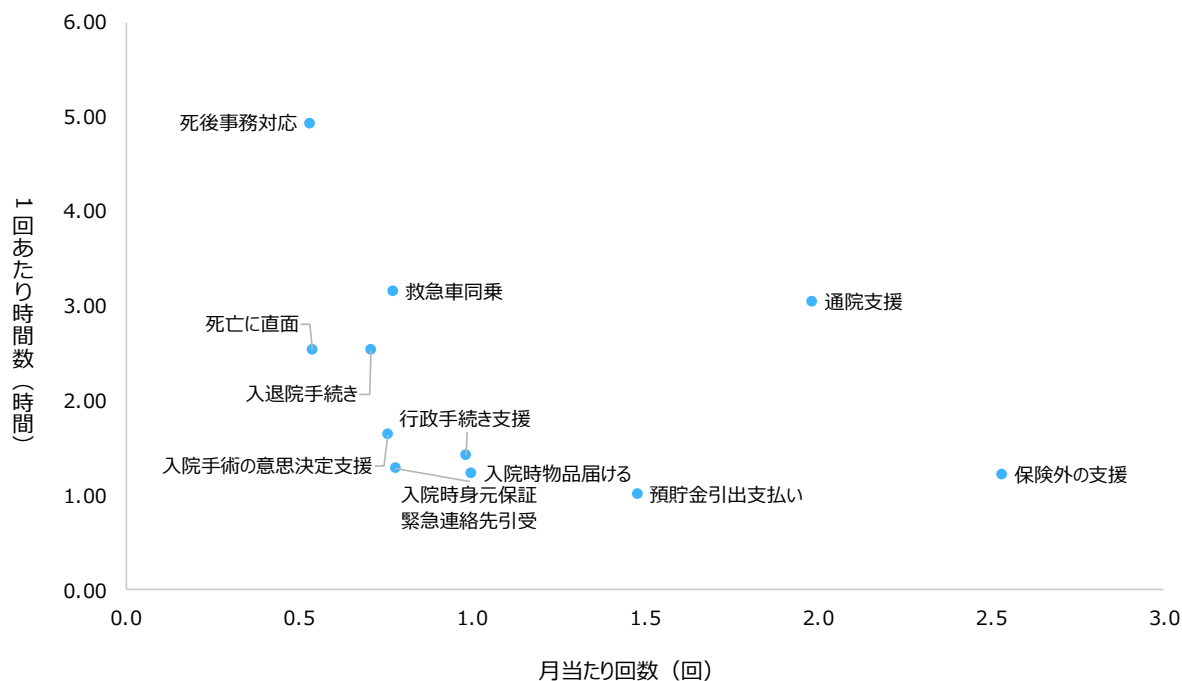
ニーズを把握した施設の割合（事業所内で対応したもののみ）と月当たりの時間数についても、傾向は同様であった。

図表 58 ニーズを把握した施設の割合と対応にかかる概算時間（事業所内で対応したもの）



③ ニーズの発生頻度と対応にかかる概算時間

月あたりの発生頻度が高く、月あたりの時間数が長いのは通院支援であった。また、保険外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）については、月あたりの時間数は通院支援ほど多くないが、月あたりの発生頻度が高かった。死後事務対応は、月当たりの発生頻度は低い、1回にかかる時間が長かった。



なお、通帳や重要書類の管理・保管については、対応時間として保管の期間を回答した施設が多くあり、対応時間が著しく長く見える傾向があったため散布図から除外した。

(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 介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物、話し相手など）

(a) 主な対応方法

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、事業所として業務と位置づけたうえで無償で対応したという回答が多かった。軽費老人ホーム・有料老人ホームでは有償で対応することも多かった。介護医療院では4割がこのニーズはなかったと回答した。

図表 59 介護保険給付サービス以外の支援への対応（複数回答）

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
担当者の判断で無償で対応した	11.5	17.8	15.2	19.6	17.6	12.6	7.1	14.4
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	50.7	26.2	19.9	36.9	81.1	38.4	48.2	39.9
事業所所有で償で対応した	7.3	4.2	3.8	1.2	2.7	23.9	27.1	8.6
担当ケアマネジャーにつないだ	1.7	6.3	0.9	1.8	0.0	5.0	1.2	2.6
地域包括支援センターにつないだ	0.6	2.1	0.5	0.6	1.4	1.9	0.0	1.0
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	0.6	2.1	0.9	0.0	0.0	1.9	1.2	1.0
後見人・保佐人・補助人につないだ	7.3	9.9	7.1	2.4	10.8	5.0	7.1	6.9
高齢者等終身サポート事業者につないだ	1.1	0.5	0.5	0.0	2.7	1.3	1.2	0.9
左記以外の民間事業者につないだ	0.3	1.6	0.9	0.0	0.0	1.9	1.2	0.8
その他の連携先につないだ	0.6	2.1	1.4	1.2	0.0	2.5	0.0	1.2
ニーズや要望があったが、対応しなかった	0.6	1.0	1.9	0.6	0.0	2.5	0.0	1.0
ニーズはなかった	20.8	30.4	42.2	34.5	1.4	15.7	15.3	25.6
わからない・把握していない	5.4	9.9	9.0	5.4	2.7	5.7	10.6	6.9

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(b) 対応した頻度

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、養護老人ホームの3割、有料老人ホームの2割は週に2回以上と回答していた。介護老人保健施設や介護医療院では月に1回以下という回答が多かった。介護老人福祉施設や認知症高齢者グループホームでは月数回程度～年に数回が多かった。

図表 60 介護保険給付サービス以外の支援の発生頻度

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
週2回以上	5.1	5.8	4.3	10.1	32.4	5.7	18.8	8.4
週1回程度	7.6	1.6	1.4	7.1	14.9	13.2	17.6	7.4
月数回程度	12.1	4.7	5.7	8.9	20.3	13.8	9.4	10.0
月1回程度	14.4	4.2	6.6	11.3	12.2	11.9	4.7	10.0
年に数回	12.7	16.2	6.6	6.5	8.1	11.9	10.6	10.9
年1回以下	6.8	5.8	7.1	5.4	2.7	3.1	3.5	5.6
わからない・把握していない	8.5	6.8	5.2	7.1	4.1	5.7	5.9	6.7

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(c) 1回にかかる時間

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 61 介護保険給付サービス以外の支援への対応時間

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
30分未満	11.5	7.9	14.7	7.1	13.5	13.8	14.1	11.5
30分以上1時間未満	24.5	13.6	9.5	27.4	36.5	24.5	36.5	22.2
1時間以上2時間未満	19.2	9.4	5.7	11.9	29.7	18.2	11.8	14.4
半日程度	2.3	3.1	0.9	4.2	6.8	2.5	2.4	2.7
1日程度	0.3	0.0	0.5	0.6	0.0	0.0	0.0	0.2
2日以上	0.6	1.0	0.0	0.0	1.4	0.0	1.2	0.5
わからない・把握していない	8.7	9.9	5.7	5.4	6.8	6.3	4.7	7.2

※各類型において上位3つのセルに網掛け

② 通院支援(送迎・付き添い・介助)

(a) 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、事業所として業務と位置づけたうえで対応したという回答が多かった。軽費老人ホーム・有料老人ホームでは有償で対応することも多かった。介護医療院では半数がこのニーズはなかったと回答した。

図表 62 通院支援(送迎・付き添い・介助)への対応(複数回答)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
担当者の判断で無償で対応した	10.1	11.0	4.7	14.3	9.5	6.9	4.7	9.1
事業所として業務と位置づけたうえで無償で対応した	61.1	42.4	19.9	46.4	79.7	31.4	42.4	45.3
事業所では有償で対応した	6.2	1.6	3.8	7.1	5.4	43.4	40.0	12.2
担当ケアマネジャーにつないだ	1.4	5.2	0.9	1.8	1.4	4.4	2.4	2.4
地域包括支援センターにつないだ	0.8	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.3
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	2.3	3.1	0.5	0.0	0.0	3.1	1.2	1.7
後見人・保佐人・補助人につないだ	2.5	3.7	4.7	2.4	2.7	4.4	1.2	3.2
高齢者等終身サポート事業者につないだ	0.6	0.5	0.5	0.0	1.4	1.9	0.0	0.6
左記以外の民間事業者につないだ	1.4	3.1	2.8	0.0	1.4	3.1	2.4	2.0
その他の連携先につないだ	0.0	3.1	2.4	1.2	0.0	2.5	0.0	1.4
ニーズや要望があったが、対応しなかった	0.6	1.0	1.9	1.2	0.0	0.6	0.0	0.9
ニーズはなかった	15.2	26.7	53.6	23.2	2.7	10.1	14.1	23.1
わからない・把握していない	4.2	6.3	6.6	5.4	2.7	3.8	10.6	5.4

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(b) 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。養護老人ホームの 25%、有料老人ホームの2割は週に2回以上と回答していた。(ただし有料老人ホームでは有償で対応することも多い)。

図表 63 通院支援(送迎・付き添い・介助)の発生頻度

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
週2回以上	7.6	2.1	0.5	2.4	25.7	7.5	18.8	6.7
週1回程度	5.4	1.0	0.5	6.0	10.8	5.7	4.7	4.3
月数回程度	15.2	9.9	3.3	14.9	21.6	16.4	18.8	13.1
月1回程度	13.5	8.9	4.3	19.6	17.6	21.4	20.0	13.8
年に数回	17.7	18.8	12.8	18.5	12.2	15.7	4.7	15.7
年1回以下	8.2	6.8	5.7	3.0	5.4	3.1	2.4	5.6
わからない・把握していない	7.9	5.8	1.4	1.8	0.0	3.1	2.4	4.2

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(c) 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、1時間以上～半日程度という回答が最も多かった。

図表 64 通院支援(送迎・付き添い・介助)への対応時間

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
30分未満	0.8	0.0	2.4	0.0	0.0	3.1	1.2	1.1
30分以上1時間未満	5.4	2.1	2.4	4.8	5.4	6.9	7.1	4.6
1時間以上2時間未満	20.0	13.1	5.7	23.8	31.1	30.2	24.7	19.3
半日程度	42.0	30.4	15.2	32.7	48.6	31.4	35.3	33.0
1日程度	1.1	1.6	0.5	1.8	4.1	0.0	0.0	1.1
2日以上	0.6	0.5	0.5	0.0	1.4	0.0	1.2	0.5
わからない・把握していない	5.6	5.8	1.9	3.0	2.7	1.3	2.4	3.7

※各類型において上位3つのセルに網掛け

③ 行政機関等での手続き支援

(a) 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、事業所として業務と位置づけたうえで対応したという回答が多かった。軽費老人ホーム・有料老人ホームでは有償で対応すること多かった。介護医療院では4割、介護老人保健施設では3割がこのニーズはなかったと回答した。

図表 65 行政機関等での手続き支援への対応(複数回答)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
担当者の判断で無償で対応した	10.1	7.9	11.8	13.1	10.8	9.4	2.4	9.9
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	50.1	33.5	21.8	29.2	82.4	37.7	34.1	39.2
事業所所有で償で対応した	2.5	0.0	0.5	1.2	1.4	20.8	28.2	5.6
担当ケアマネジャーにつないだ	1.4	5.8	2.4	0.6	1.4	4.4	2.4	2.6
地域包括支援センターにつないだ	1.4	4.2	0.9	0.0	0.0	0.6	0.0	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	0.3	3.7	0.9	0.0	0.0	0.6	1.2	1.0
後見人・保佐人・補助人につないだ	12.7	12.0	9.5	10.1	10.8	7.5	9.4	10.7
高齢者等終身サポート事業者につないだ	0.8	2.1	0.9	0.0	1.4	1.9	0.0	1.0
左記以外の民間事業者につないだ	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	1.2	0.2
その他の連携先につないだ	0.3	0.5	0.5	0.6	0.0	0.6	0.0	0.4
ニーズや要望があったが、対応しなかった	1.1	0.5	2.4	0.6	0.0	0.6	0.0	1.0
ニーズはなかった	22.0	32.5	43.6	41.1	4.1	21.4	17.6	28.4
わからない・把握していない	4.8	9.4	8.1	5.4	2.7	3.8	12.9	6.4

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(b) 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、養護老人ホームでは週2回や月数回とする回答が多かったが、その他の類型で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 66 行政機関等での手続き支援の発生頻度

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
週2回以上	0.6	0.0	0.9	0.6	10.8	0.6	1.2	1.2
週1回程度	2.3	1.0	0.9	0.0	4.1	2.5	1.2	1.6
月数回程度	6.5	3.7	1.4	5.4	27.0	5.7	4.7	6.0
月1回程度	7.3	2.6	2.4	6.5	10.8	13.2	4.7	6.4
年に数回	25.6	17.8	14.7	18.5	32.4	28.9	34.1	23.0
年1回以下	10.7	6.3	10.0	9.5	6.8	8.8	10.6	9.3
わからない・把握していない	8.2	7.9	2.8	2.4	0.0	4.4	3.5	5.1

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(c) 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、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホームでは1時間以上2時間未満という回答が多かった。その他の施設では30分以上1時間未満とする回答が多かった。

図表 67 行政機関等での手続き支援への対応時間

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
30分未満	7.3	4.7	5.7	7.7	8.1	5.7	4.7	6.4
30分以上1時間未満	22.0	13.1	12.3	13.7	31.1	21.4	20.0	18.2
1時間以上2時間未満	20.3	9.4	6.2	11.9	47.3	25.8	25.9	17.8
半日程度	2.8	2.6	4.3	2.4	1.4	5.7	5.9	3.5
1日程度	0.6	0.0	0.5	0.6	0.0	0.0	0.0	0.3
2日以上	0.3	1.0	0.5	0.0	1.4	0.0	0.0	0.4
わからない・把握していない	7.9	8.4	3.8	6.5	2.7	5.7	3.5	6.2

※各類型において上位3つのセルに網掛け

④ 預貯金の引き出し・振込み・支払い

(a) 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、養護老人ホームを除き、最も多かったのは「ニーズはなかった」という回答だった。軽費老人ホームと有料老人ホームでは1割の施設が有償で対応していた。それ以外は後見人・保佐人・補助人につないだ、事業所として業務と位置づけたうえで対応したという回答が多かった。

図表 68 預貯金の引き出し・振込み・支払いへの対応(複数回答)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
担当者の判断で無償で対応した	4.2	3.1	2.8	6.5	5.4	5.0	0.0	4.0
事業所として業務と位置づけたうえで無償で対応した	23.9	13.6	10.0	8.3	81.1	18.9	18.8	20.3
事業所で無償で対応した	13.0	0.0	3.8	1.2	1.4	12.6	9.4	6.8
担当ケアマネジャーにつないだ	0.3	2.6	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.6
地域包括支援センターにつないだ	0.6	3.1	0.9	0.0	0.0	0.6	0.0	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	1.1	8.4	2.8	1.8	1.4	2.5	0.0	2.7
後見人・保佐人・補助人につないだ	15.8	14.1	14.2	16.7	14.9	7.5	23.5	14.8
高齢者等終身サポート事業者につないだ	1.1	2.6	1.4	0.6	1.4	1.9	3.5	1.6
左記以外の民間事業者につないだ	0.3	0.5	0.5	0.0	0.0	1.9	1.2	0.6
その他の連携先につないだ	0.8	0.0	0.5	0.6	0.0	1.3	2.4	0.7
ニーズや要望があったが、対応しなかった	1.4	6.8	4.3	2.4	0.0	6.9	5.9	3.8
ニーズはなかった	38.6	44.0	54.0	60.1	4.1	35.8	29.4	41.9
わからない・把握していない	4.5	8.9	7.1	3.6	2.7	9.4	12.9	6.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(b) 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、養護老人ホームでは週2回や月数回とする回答が多かったが、その他の類型で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 69 預貯金の引き出し・振込み・支払いの発生頻度

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
週2回以上	0.8	0.0	0.5	0.0	21.6	0.0	2.4	1.8
週1回程度	2.0	0.0	0.5	0.0	14.9	0.6	0.0	1.6
月数回程度	3.9	0.5	0.5	2.4	27.0	5.7	2.4	4.1
月1回程度	14.6	3.1	6.2	8.3	17.6	6.3	3.5	8.9
年に数回	7.9	6.3	4.3	4.2	2.7	12.6	15.3	7.3
年1回以下	4.8	3.1	2.8	0.6	2.7	7.5	3.5	3.8
わからない・把握していない	5.6	3.7	1.9	0.6	0.0	0.6	0.0	2.7

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(c) 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、30以上1時間未満とした事業所が最も多かった。

図表 70 預貯金の引き出し・振込み・支払いへの対応時間

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
30分未満	8.2	1.6	2.4	5.4	12.2	8.8	11.8	6.4
30分以上1時間未満	14.9	7.3	5.7	6.0	41.9	15.1	12.9	12.5
1時間以上2時間未満	8.7	2.6	5.2	3.6	27.0	5.7	1.2	6.7
半日程度	1.7	1.0	0.9	0.6	1.4	0.0	0.0	1.0
1日程度	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2日以上	0.3	0.0	0.0	0.0	1.4	0.6	0.0	0.2
わからない・把握していない	5.9	4.2	2.4	0.6	2.7	3.1	1.2	3.5

※各類型において上位3つのセルに網掛け

⑤ 通帳や重要書類の管理・保管

(a) 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、養護老人ホームを除き、最も多かったのは「ニーズはなかった」という回答だった。介護老人福祉施設では1割の施設が有償で対応していた。それ以外は後見人・保佐人・補助人につないだ、事業所として業務と位置づけたうえで

対応したという回答が多かった。

図表 71 通帳や重要書類の管理・保管への対応(複数回答)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
担当者の判断で無償で対応した	3.9	2.6	3.8	7.7	5.4	3.1	0.0	3.9
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	23.0	12.8	8.3	83.8	15.7	18.8	20.7
事業所では有償で対応した	20.8	0.5	3.8	1.8	1.4	5.7	4.7	8.0
担当ケアマネジャーにつないだ	0.3	2.1	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.6
地域包括支援センターにつないだ	0.3	1.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
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	1.7	6.3	2.4	1.2	1.4	2.5	1.2	2.5
後見人・保佐人・補助人につないだ	15.5	13.6	13.3	15.5	12.2	6.9	20.0	13.8
高齢者等終身サポート事業者につないだ	1.1	2.6	0.9	0.6	0.0	1.9	4.7	1.5
左記以外の民間事業者につないだ	0.3	0.0	0.5	0.0	0.0	1.9	1.2	0.5
その他の連携先につないだ	0.0	0.0	0.5	0.6	0.0	2.5	2.4	0.6
ニーズや要望があったが、対応しなかった	1.4	6.8	2.4	3.6	0.0	6.3	5.9	3.5
ニーズはなかった	35.5	38.2	53.6	57.1	1.4	45.3	35.3	41.1
わからない・把握していない	4.8	9.9	8.5	3.6	2.7	9.4	12.9	7.1

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(b) 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、養護老人ホームでは3割の施設が週2回以上と回答したが、その他の類型で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 72 通帳や重要書類の管理・保管の発生頻度

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
週2回以上	4.8	0.5	2.8	1.2	32.4	2.5	1.2	4.4
週1回程度	1.1	0.0	0.0	0.0	4.1	0.0	0.0	0.6
月数回程度	2.0	1.0	1.4	1.8	16.2	1.3	1.2	2.4
月1回程度	13.5	3.7	3.3	5.4	13.5	2.5	3.5	7.1
年に数回	6.5	9.4	6.2	3.0	8.1	8.8	9.4	7.0
年1回以下	9.0	5.8	4.7	3.6	9.5	4.4	5.9	6.3
わからない・把握していない	6.8	5.8	1.9	3.0	5.4	4.4	1.2	4.5

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(c) 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、30分未

満とした回答が最も多かった。

図表 73 通帳や重要書類の管理・保管への対応時間

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
30分未満	15.2	8.9	10.4	3.0	31.1	6.9	11.8	11.4
30分以上1時間未満	8.7	3.7	4.7	6.0	21.6	4.4	5.9	6.9
1時間以上2時間未満	6.2	1.6	0.5	0.6	12.2	2.5	0.0	3.2
半日程度	0.8	0.5	0.9	0.6	1.4	0.0	0.0	0.6
1日程度	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
2日以上	2.8	4.7	1.9	1.8	12.2	3.8	1.2	3.4
わからない・把握していない	9.3	6.8	1.9	6.0	10.8	6.3	3.5	6.5

※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

(a) 主な対応方法

救急車への同乗への対応は、事業所として業務と位置づけたうえで対応したという回答が多かった。軽費老人ホーム・有料老人ホームでは有償で対応することも多かった。介護医療院では6割がこのニーズはなかったと回答した。

図表 74 救急車への同乗への対応(複数回答)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
担当者の判断で無償で対応した	11.5	8.4	6.6	13.7	6.8	8.8	3.5	9.3
事業所として業務と位置づけたうえで無償で対応した	65.6	48.7	19.9	53.6	85.1	61.0	49.4	53.1
事業所で無償で対応した	0.8	2.1	0.5	2.4	0.0	12.6	22.4	4.1
担当ケアマネジャーにつないだ	0.6	0.5	0.9	0.0	0.0	0.6	0.0	0.5
地域包括支援センターにつないだ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
後見人・保佐人・補助人につないだ	1.1	1.0	0.0	0.6	0.0	0.0	2.4	0.7
高齢者等終身サポート事業者につないだ	0.3	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
左記以外の民間事業者につないだ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.1
その他の連携先につないだ	0.6	1.0	0.9	1.2	0.0	0.6	0.0	0.7
ニーズや要望があったが、対応しなかった	0.3	0.5	1.4	1.2	0.0	0.0	0.0	0.6
ニーズはなかった	18.3	34.6	63.0	26.8	6.8	15.7	16.5	28.4
わからない・把握していない	3.4	4.2	7.1	3.6	2.7	5.0	9.4	4.7

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(b) 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、年に数回とする回答が多かった。

図表 75 救急車への同乗の発生頻度

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
週2回以上	1.1	0.5	0.5	1.2	4.1	0.0	3.5	1.1
週1回程度	1.4	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	3.5	0.7
月数回程度	8.2	6.3	0.0	1.8	2.7	6.3	8.2	5.1
月1回程度	7.0	6.8	2.4	1.8	8.1	3.8	5.9	5.1
年に数回	34.6	27.2	13.3	41.1	58.1	54.1	38.8	34.9
年1回以下	14.4	7.3	9.0	17.3	10.8	10.7	7.1	11.6
わからない・把握していない	10.7	11.0	1.9	4.2	6.8	4.4	5.9	7.0

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(c) 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。

図表 76 救急車への同乗への対応時間

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
30分未満	4.5	1.6	2.8	5.4	4.1	4.4	2.4	3.7
30分以上1時間未満	4.5	5.2	5.2	7.7	5.4	8.2	5.9	5.8
1時間以上2時間未満	11.8	11.5	5.2	15.5	14.9	23.3	14.1	13.0
半日程度	47.0	30.9	11.4	33.9	43.2	37.7	40.0	34.8
1日程度	2.3	0.5	0.5	3.0	14.9	1.9	4.7	2.7
2日以上	0.3	0.5	0.9	0.0	0.0	0.0	1.2	0.4
わからない・把握していない	7.0	8.9	0.9	2.4	8.1	3.8	4.7	5.1

※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

(a) 主な対応方法

入退院手続きへの対応方法については、養護老人ホームを除いてニーズがなかったという回答が最も多かった。それ以外は事業所として業務と位置づけたうえで対応した、後見人・保佐人・補助人につないだ、という回答が多かった。

図表 77 入退院手続きへの対応(複数回答)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
担当者の判断で無償で対応した	7.0	2.6	3.3	8.3	4.1	6.3	1.2	5.2
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	27.0	16.8	6.2	21.4	85.1	27.0	40.0	25.5
事業所で有償で対応した	0.0	0.0	0.5	1.2	0.0	5.0	15.3	1.9
担当ケアマネジャーにつないだ	0.8	2.6	1.4	0.0	0.0	3.1	0.0	1.3
地域包括支援センターにつないだ	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
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	0.6	2.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6
後見人・保佐人・補助人につないだ	19.4	11.0	9.5	8.3	12.2	8.2	17.6	13.0
高齢者等終身サポート事業者につないだ	2.5	2.6	0.9	0.0	1.4	2.5	3.5	1.9
左記以外の民間事業者につないだ	0.0	0.5	0.5	0.0	0.0	1.3	1.2	0.4
その他の連携先につないだ	2.3	3.7	1.4	4.2	1.4	1.9	1.2	2.4
ニーズや要望があったが、対応しなかった	1.4	5.2	1.4	2.4	0.0	2.5	0.0	2.1
ニーズはなかった	42.3	50.3	70.1	50.0	6.8	39.0	21.2	45.3
わからない・把握していない	3.7	5.8	6.2	5.4	1.4	8.8	10.6	5.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(b) 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、養護老人ホームの2割が月に1回程度と回答した。それ以外の類型で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 78 入退院手続きの発生頻度

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
週2回以上	0.3	0.5	0.5	0.6	2.7	0.0	0.0	0.5
週1回程度	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
回数程度	2.0	1.0	0.5	0.0	9.5	3.1	8.2	2.3
月1回程度	2.3	1.0	0.9	1.2	21.6	1.9	4.7	3.0
年に数回	15.8	7.9	3.8	16.7	45.9	16.4	29.4	15.4
年1回以下	9.0	5.2	3.3	8.9	4.1	9.4	9.4	7.2
わからない・把握していない	3.7	3.7	0.9	3.0	4.1	5.7	1.2	3.2

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(c) 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、介護老人福祉施設や介護老人保健施設や有料老人ホームでは半日程度とした回答が最も多く、養護老人ホームや軽費老人ホームでは30分以上1時間未満という回答が最も多かった。

図表 79 入退院手続きへの対応時間

	介護老人 福祉 施設 (n=355)	介護老人 保健 施設 (n=191)	介護医 療院 (n=211)	認知症 高齢者 グルー プホー ム (n=168)	養護老 人ホー ム (n=74)	軽費老 人ホー ム (n=159)	有料老 人ホー ム (n=85)	合計 (n=1243)
30分未満	1.4	0.5	1.4	1.2	1.4	0.0	2.4	1.1
30分以上1時間未満	3.9	2.6	2.8	5.4	17.6	5.0	10.6	5.1
1時間以上2時間未満	9.6	4.2	1.9	10.1	33.8	16.4	16.5	10.3
半日程度	13.2	7.9	2.8	10.1	25.7	9.4	21.2	11.0
2日以上	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.1
わからない・把握していない	3.9	4.2	0.9	1.8	2.7	5.7	1.2	3.1

※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

(a) 主な対応方法

入院中に物品を届けることについては、事業所として業務と位置づけたうえで対応したという回答が最も多かった。有料老人ホームでは有償で対応している施設が2割あった。介護医療院では8割がこのニーズはなかった・把握していないと回答した。

図表 80 入院中に物品を届けることへの対応（複数回答）

	介護老人 福祉 施設 (n=355)	介護老人 保健 施設 (n=191)	介護医 療院 (n=211)	認知症 高齢者 グルー プホー ム (n=168)	養護老 人ホー ム (n=74)	軽費老 人ホー ム (n=159)	有料老 人ホー ム (n=85)	合計 (n=1243)
担当者の判断で無償で対応した	12.1	7.9	5.2	17.3	6.8	13.2	5.9	10.4
事業所として業務と位置づけたうえで無償で対応した	52.4	30.9	7.6	38.1	86.5	41.5	50.6	40.1
事業所所有で有償で対応した	1.7	0.5	0.5	1.2	1.4	6.9	22.4	3.3
担当ケアマネジャーにつないだ	0.3	3.1	0.5	0.6	0.0	1.9	0.0	1.0
地域包括支援センターにつないだ	0.3	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
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	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.2
後見人・保佐人・補助人につないだ	7.3	5.2	4.3	1.2	4.1	3.8	3.5	4.7
高齢者等終身サポート事業者につないだ	1.1	2.1	0.0	0.0	1.4	1.9	2.4	1.1
左記以外の民間事業者につないだ	0.0	0.0	0.5	0.0	1.4	0.6	1.2	0.3
その他の連携先につないだ	0.8	2.1	0.9	1.8	1.4	1.3	0.0	1.2
ニーズや要望があったが、対応しなかった	0.8	1.6	0.9	0.6	0.0	1.3	0.0	0.9
ニーズはなかった	27.0	42.9	73.5	37.5	5.4	25.8	16.5	36.6
わからない・把握していない	3.1	6.3	7.6	5.4	2.7	7.5	9.4	5.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(b) 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、養護老人ホームでは週1回程度や月数回とする回答が多かったが、その他の類型では年に数回以下とする事業所が多かった。

図表 81 入院中に物品を届けることの発生頻度

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
週2回以上	0.6	0.5	0.9	1.2	2.7	0.0	4.7	1.0
週1回程度	2.0	0.0	0.5	1.2	10.8	0.0	7.1	1.9
月数回程度	9.9	2.6	1.4	1.8	25.7	6.3	12.9	6.9
月1回程度	6.5	4.2	0.9	1.8	9.5	6.9	10.6	5.1
年に数回	31.3	18.3	4.7	35.1	36.5	32.7	24.7	25.3
年1回以下	8.5	7.9	3.8	11.9	4.1	8.8	9.4	7.9
わからない・把握していない	5.9	4.7	0.9	1.8	2.7	2.5	4.7	3.6

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(c) 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、30分以上1時間未満とした事業所が最も多かった。養護老人ホームや有料老人ホームでは1時間以上2時間未満という回答が最も多かった。

図表 82 入院中に物品を届けることへの対応時間

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
30分未満	9.6	3.1	4.3	10.7	14.9	8.8	9.4	8.0
30分以上1時間未満	26.2	16.8	1.4	21.4	33.8	27.0	27.1	20.5
1時間以上2時間未満	20.8	10.5	5.2	18.5	35.1	15.7	29.4	17.1
半日程度	2.5	1.6	0.0	1.8	4.1	1.3	2.4	1.8
1日程度	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
2日以上	0.3	0.5	0.0	0.0	1.4	0.0	2.4	0.4
わからない・把握していない	4.8	5.8	2.4	2.4	2.7	4.4	3.5	3.9

※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

(a) 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、養護老人ホームを除いて、ニーズがなかったという回答が最も多かった。それ以外は後見人・保佐人・補助人につないだ、事業所として業務と位置づけたうえで対応した、という回答が多かった。

図表 83 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）

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
担当者の判断で無償で対応した	3.4	1.6	0.9	6.5	4.1	3.1	2.4	3.1
事業所として業務と位置付けたうえで無償で対応した	16.6	5.8	4.3	13.7	77.0	15.7	31.8	17.0
事業所では有償で対応した	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	1.3	3.5	0.5
担当ケアマネジャーにつないだ	1.7	1.6	0.0	0.0	0.0	3.1	0.0	1.1
地域包括支援センターにつないだ	0.3	2.1	0.0	1.2	0.0	0.0	1.2	0.6
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	0.8	3.7	0.5	0.6	0.0	0.0	0.0	1.0
後見人・保佐人・補助人につないだ	19.2	13.6	13.3	8.9	18.9	8.8	16.5	14.4
高齢者等終身サポート事業者につないだ	2.8	2.6	0.9	0.0	2.7	1.3	4.7	2.0
左記以外の民間事業者につないだ	0.0	0.5	0.5	0.0	0.0	0.6	1.2	0.3
その他の連携先につないだ	2.5	2.6	0.9	4.2	4.1	1.9	1.2	2.4
ニーズや要望があったが、対応しなかった	2.8	3.7	1.4	0.6	0.0	5.7	1.2	2.5
ニーズはなかった	53.0	60.7	74.4	59.5	9.5	48.4	34.1	54.2
わからない・把握していない	3.9	6.3	6.2	6.5	5.4	11.9	11.8	6.7

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(b) 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、ニーズがなかった施設が多い。養護老人ホームでは4割の施設が年に数回対応すると回答していた。

図表 84 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

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
週2回以上	0.0	0.0	0.5	0.6	4.1	0.0	1.2	0.5
週1回程度	0.6	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	1.2	0.3
月数回程度	1.1	0.0	0.0	0.0	8.1	1.3	4.7	1.3
月1回程度	1.7	0.5	0.0	1.2	14.9	0.6	2.4	1.9
年に数回	8.2	2.1	1.4	10.7	41.9	5.0	17.6	8.7
年1回以下	5.4	4.2	1.9	7.1	5.4	8.8	8.2	5.5
わからない・把握していない	2.5	0.5	1.4	1.2	4.1	4.4	1.2	2.1

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(c) 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は、ニーズがなかった施設が多かった。養護老人ホームが対応する場合は、30分以上1時間未満という回答が最も多かった。

図表 85 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

	介護老人 福祉施設 (n=355)	介護老人 保健施設 (n=191)	介護医療 院 (n=211)	認知症高 齢者グ ループ ホーム (n=168)	養護老人 ホーム (n=74)	軽費老人 ホーム (n=159)	有料老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
30分未満	3.1	1.6	1.4	4.8	16.2	2.5	10.6	4.0
30分以上1時間未満	4.5	2.1	0.5	6.0	31.1	5.7	10.6	5.8
1時間以上2時間未満	5.4	1.0	1.4	5.4	17.6	3.1	10.6	4.8
半日程度	1.7	0.0	0.5	1.2	2.7	1.9	1.2	1.2
1日程度	0.3	0.0	0.0	0.0	1.4	0.6	0.0	0.2
2日以上	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.1
わからない・把握していない	4.5	2.6	1.4	3.6	10.8	6.3	2.4	4.0

※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

(a) 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、養護老人ホームを除いて、ニーズがなかったという回答が最も多かった。それ以外は後見人・保佐人・補助人につないだ、事業所として業務と位置づけたうえで対応した、という回答が多かった。

図表 86 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)

	介護老人 福祉施設 (n=355)	介護老人 保健施設 (n=191)	介護医療 院 (n=211)	認知症高 齢者グ ループ ホーム (n=168)	養護老人 ホーム (n=74)	軽費老人 ホーム (n=159)	有料老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
担当者の判断で無償で対応した	2.3	1.6	1.4	5.4	4.1	0.0	1.2	2.2
事業所として業務と位置づけたうえで無償で対応した	9.9	2.6	4.7	4.2	62.2	7.5	21.2	10.7
事業所で有償で対応した	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	3.5	0.3
担当ケアマネジャーにつないだ	1.1	1.0	0.0	0.0	0.0	1.9	0.0	0.7
地域包括支援センターにつないだ	0.6	1.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.4
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	0.8	2.6	0.5	0.6	1.4	0.0	0.0	0.9
後見人・保佐人・補助人につないだ	19.4	9.9	9.5	8.9	14.9	6.3	21.2	13.0
高齢者等終身サポート事業者につないだ	2.5	2.6	0.5	0.0	0.0	1.9	4.7	1.8
左記以外の民間事業者につないだ	0.0	0.5	0.5	0.0	0.0	0.6	1.2	0.3
その他の連携先につないだ	3.7	2.6	2.4	4.8	6.8	3.8	2.4	3.5
ニーズや要望があったが、対応しなかった	3.7	3.1	1.4	1.8	0.0	5.0	2.4	2.8
ニーズはなかった	56.1	65.4	73.9	66.7	17.6	57.2	34.1	58.3
わからない・把握していない	5.6	8.4	7.6	7.7	4.1	16.4	16.5	8.7

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(b) 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については、ニーズがなかった施設が多い。養護老人ホームでは3割の施設が年に数回対応すると回答していた。

図表 87 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

	介護老人 福祉施設 (n=355)	介護老人 保健施設 (n=191)	介護医療 院 (n=211)	認知症高 齢者グ ループ ホーム (n=168)	養護老人 ホーム (n=74)	軽費老人 ホーム (n=159)	有料老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
週2回以上	0.0	0.0	0.5	0.6	2.7	0.0	0.0	0.3
週1回程度	0.0	0.0	0.5	0.0	1.4	0.0	1.2	0.2
月数回程度	1.1	0.0	0.0	0.0	4.1	1.3	0.0	0.7
月1回程度	0.6	0.0	0.0	1.2	6.8	0.0	0.0	0.7
年に数回	4.5	1.6	2.4	3.6	32.4	0.6	9.4	5.1
年1回以下	3.4	2.6	0.5	3.6	12.2	4.4	12.9	4.1
わからない・把握していない	2.5	0.0	2.4	0.6	5.4	1.9	1.2	1.9
合計	12.1	4.2	6.2	9.5	64.9	8.2	24.7	13.0

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(c) 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については、ニーズがなかった施設が多かった。養護老人ホームが対応する場合は、30分以上1時間未満という回答が最も多かった。

図表 88 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

	介護老人 福祉施設 (n=355)	介護老人 保健施設 (n=191)	介護医療 院 (n=211)	認知症高 齢者グ ループ ホーム (n=168)	養護老人 ホーム (n=74)	軽費老人 ホーム (n=159)	有料老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
30分未満	1.7	1.0	0.9	1.8	13.5	0.6	2.4	2.1
30分以上1時間未満	2.8	0.5	1.9	1.8	20.3	2.5	9.4	3.6
1時間以上2時間未満	2.5	0.5	0.9	3.0	13.5	1.3	7.1	2.8
半日程度	0.8	0.0	0.0	1.2	6.8	1.3	1.2	1.0
1日程度	0.3	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	1.2	0.2
2日以上	0.0	0.0	0.0	0.6	1.4	0.0	0.0	0.2
わからない・把握していない	3.9	2.1	2.4	1.2	8.1	2.5	3.5	3.1
合計	12.1	4.2	6.2	9.5	64.9	8.2	24.7	13.0

※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)

(a) 主な対応方法

死亡に直面した際の対応は、養護老人ホームを除いて、ニーズがなかったという回答が最も

多かった。それ以外は後見人・保佐人・補助人につないだ、事業所として業務と位置づけたうえで対応した、という回答が多かった。養護老人ホームでは6割が、業務として無償で対応すると回答した。

図表 89 死亡に直面した際の対応への対応(複数回答)

	介護老人 福祉施設 (n=355)	介護老人 保健施設 (n=191)	介護医療 院 (n=211)	認知症高 齢者グ ループ ホーム (n=168)	養護老人 ホーム (n=74)	軽費老人 ホーム (n=159)	有料老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
担当者の判断で無償で対応した	3.1	1.6	1.9	4.2	4.1	0.0	2.4	2.4
事業所として業務と位置づけたうえで無償で対応した	15.8	5.8	7.1	10.1	60.8	9.4	18.8	14.1
事業所で有償で対応した	0.6	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	2.4	0.5
担当ケアマネジャーにつないだ	0.8	0.5	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.4
地域包括支援センターにつないだ	0.3	1.6	0.5	0.6	0.0	0.0	0.0	0.5
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	1.1	1.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6
後見人・保佐人・補助人につないだ	14.6	7.9	10.0	7.1	12.2	4.4	20.0	10.7
高齢者等終身サポート事業者につないだ	2.3	2.1	0.5	0.0	0.0	1.3	3.5	1.4
左記以外の民間事業者につないだ	0.0	0.5	0.5	0.0	0.0	0.6	2.4	0.4
その他の連携先につないだ	3.1	1.6	1.9	3.6	6.8	2.5	4.7	3.0
ニーズや要望があったが、対応しなかった	0.3	0.5	0.5	0.6	1.4	1.3	0.0	0.6
ニーズはなかった	57.2	69.1	71.1	66.7	23.0	64.2	38.8	60.3
わからない・把握していない	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(b) 対応した頻度

死亡に直面した際の対応を行った頻度については、ニーズがなかった施設が多い。養護老人ホームでは35%の施設が、有料老人ホームでは13%の施設が年に数回対応すると回答していた。

図表 90 死亡に直面した際の対応の発生頻度

	介護老人 福祉施設 (n=355)	介護老人 保健施設 (n=191)	介護医療 院 (n=211)	認知症高 齢者グ ループ ホーム (n=168)	養護老人 ホーム (n=74)	軽費老人 ホーム (n=159)	有料老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
週2回以上	0.0	0.0	0.5	0.6	1.4	0.0	0.0	0.2
週1回程度	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	0.1
月数回程度	0.8	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
月1回程度	0.3	0.5	0.0	0.6	4.1	0.0	0.0	0.5
年に数回	8.5	3.1	5.2	5.4	35.1	4.4	10.6	7.9
年1回以下	5.4	2.6	1.9	6.0	17.6	4.4	12.9	5.6
わからない・把握していない	3.9	1.0	1.9	1.8	4.1	0.6	0.0	2.2

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(c) 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、養護老人ホームや有料老人ホームが対応する場合は、1 時間以上 2 時間未満という回答が最も多かった。ニーズがなかった施設が多かったが、対応した場合は半日程度かかるという回答もあった。

図表 91 死亡に直面した際の対応への対応時間

	介護老人 福祉施設 (n=355)	介護老人 保健施設 (n=191)	介護医療 院 (n=211)	認知症高 齢者グ ループ ホーム (n=168)	養護老人 ホーム (n=74)	軽費老人 ホーム (n=159)	有料老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
30分未満	2.8	0.5	0.9	1.2	4.1	0.6	0.0	1.5
30分以上1時間未満	2.0	0.5	4.3	1.8	8.1	0.6	7.1	2.7
1時間以上2時間未満	5.1	1.6	1.4	4.8	20.3	3.1	5.9	4.6
半日程度	3.4	2.6	0.5	2.4	13.5	1.3	4.7	3.1
1日程度	1.1	0.5	0.0	1.2	6.8	1.9	2.4	1.4
2日以上	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	0.1
わからない・把握していない	4.5	1.6	2.8	3.0	9.5	1.9	3.5	3.5

※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)

(a) 主な対応方法

死後の事務対応への対応方法としては、養護老人ホームを除いて、ニーズがなかったという回答が最も多かった。それ以外は後見人・保佐人・補助人につないだ、事業所として業務と位置づけたうえで対応した、という回答が多かった。養護老人ホームでは半数超が、業務として無償で対応すると回答した。

図表 92 死後の事務対応への対応(複数回答)

	介護老人 福祉施設 (n=355)	介護老人 保健施設 (n=191)	介護医療 院 (n=211)	認知症高 齢者グ ループ ホーム (n=168)	養護老人 ホーム (n=74)	軽費老人 ホーム (n=159)	有料老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
担当者の判断で無償で対応した	2.5	1.6	0.5	4.8	4.1	0.6	1.2	2.1
事業所として業務と位置づけたうえで無償で対応した	13.2	4.2	5.7	4.8	55.4	6.9	9.4	10.9
事業所で有償で対応した	3.1	0.0	0.0	0.0	1.4	3.1	10.6	2.1
担当ケアマネジャーにつないだ	0.3	0.5	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.3
地域包括支援センターにつないだ	0.6	2.1	0.0	0.6	1.4	0.0	0.0	0.6
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	1.4	2.1	0.9	0.0	0.0	1.3	0.0	1.0
後見人・保佐人・補助人につないだ	18.6	8.4	12.3	10.7	21.6	5.0	23.5	13.7
高齢者等終身サポート事業者につないだ	2.8	2.1	0.5	0.0	4.1	1.9	5.9	2.1
左記以外の民間事業者につないだ	0.0	0.5	1.4	0.0	2.7	0.0	2.4	0.6
その他の連携先につないだ	3.4	2.1	1.9	3.6	5.4	3.8	3.5	3.1
ニーズや要望があったが、対応しなかった	0.8	1.0	0.5	0.0	0.0	1.3	1.2	0.7
ニーズはなかった	54.1	69.6	71.1	69.6	20.3	61.6	37.6	59.3
わからない・把握していない	5.4	10.5	8.1	8.3	2.7	16.4	15.3	8.9

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(b) 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、ニーズがなかった施設が多い。養護老人ホームでは4割の施設が、有料老人ホームでは1割の施設が年に数回対応すると回答していた。

図表 93 死後の事務対応の発生頻度

	介護老人 福祉施設 (n=355)	介護老人 保健施設 (n=191)	介護医療 院 (n=211)	認知症高 齢者グ ループ ホーム (n=168)	養護老人 ホーム (n=74)	軽費老人 ホーム (n=159)	有料老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
週2回以上	0.0	0.0	0.5	0.6	0.0	0.0	0.0	0.2
週1回程度	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	0.1
月数回程度	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
月1回程度	1.4	0.0	0.0	0.6	4.1	0.0	0.0	0.7
年に数回	9.0	2.1	4.3	2.4	40.5	3.1	9.4	7.4
年1回以下	4.2	2.6	0.9	4.8	12.2	5.7	10.6	4.6
わからない・把握していない	2.8	1.0	0.5	1.2	1.4	1.9	0.0	1.5
合計	18.6	5.8	6.2	9.5	59.5	10.7	20.0	14.8

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(c) 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 94 死後の事務対応への対応時間

	介護老人 福祉 施設 (n=355)	介護老人 保健 施設 (n=191)	介護医 療院 (n=211)	認知症 高齢者 グ ル ー プ ホ ー ム (n=168)	養護老人 ホーム (n=74)	軽費老人 ホーム (n=159)	有料老人 ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
30分未満	2.0	0.0	0.9	0.0	1.4	0.0	0.0	0.8
30分以上1時間未満	4.2	0.5	1.4	0.6	5.4	0.6	1.2	2.1
1時間以上2時間未満	3.9	2.1	2.4	1.8	16.2	1.3	3.5	3.5
半日程度	2.3	1.0	0.5	1.8	18.9	2.5	5.9	3.0
1日程度	0.6	0.5	0.0	1.8	5.4	0.6	3.5	1.1
2日以上	2.0	0.0	0.0	0.6	8.1	1.9	3.5	1.6
わからない・把握していない	3.7	1.6	0.9	3.0	4.1	3.8	2.4	2.7

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(5) 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、身寄りのない方への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。

介護医療院以外では、通院支援が多く選択された。養護老人ホームでは、預貯金の引き出し・振込・支払いも多く選択された。介護医療院の4割はこういった要望を受けたことがない・あてはるものがないと回答した。

図表 95 一度引き受けると繰り返し依頼されることが多い要望

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談	16.1	25.7	14.2	12.5	14.9	24.5	20.0	18.0
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)	12.4	11.5	4.3	12.5	23.0	26.4	23.5	14.1
通院支援(送迎・付き添い・介助)	50.4	42.4	14.7	58.3	60.8	67.9	72.9	48.6
行政機関等での手続き支援	22.0	28.8	17.1	23.8	35.1	27.7	15.3	23.5
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函	14.9	13.6	17.1	7.7	12.2	23.3	11.8	14.8
預貯金の引き出し・振込み・支払い	12.4	9.4	11.4	8.3	60.8	12.6	5.9	13.7
通帳や重要書類の管理・保管	7.3	10.5	12.8	4.8	18.9	5.0	1.2	8.4
救急車への同乗	30.4	23.6	12.8	42.3	6.8	25.8	35.3	26.3
入退院手続き	6.5	5.2	2.8	7.1	10.8	7.5	20.0	7.1
入院中に物品を届ける	19.4	8.4	6.6	26.8	13.5	15.1	23.5	15.9
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	2.0	2.1	1.9	0.6	5.4	1.3	3.5	2.0
臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応	7.0	4.7	4.7	4.2	1.4	6.9	7.1	5.6
死亡に直面した際の対応(遺体確認など)	1.7	0.5	2.4	0.0	1.4	0.0	1.2	1.1
死後の事務対応(諸手続き、遺品処分等)	3.4	1.6	3.8	0.6	5.4	0.0	1.2	2.3
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	22.8	20.4	40.3	19.6	6.8	10.1	8.2	21.4

(6) 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

身寄りのない方への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。

この設問に関しては、あてはまるものがない・わからないという回答が最も多い。養護老人ホームや軽費老人ホームにおいては死後の事務対応、介護老人保健施設においては預貯金の引き出し・振込・支払い、通帳や重要書類の管理・保管が多く選択された。

図表 96 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

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談	14.1	14.1	11.8	13.7	20.3	14.5	9.4	13.8
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)	2.8	5.2	4.3	1.8	2.7	1.9	5.9	3.4
通院支援(送迎・付き添い・介助)	4.8	5.2	5.7	7.7	4.1	6.9	4.7	5.6
行政機関等での手続き支援	12.4	12.6	11.4	13.1	9.5	10.1	14.1	12.0
代読・代筆・郵便・宅配便の受け取り・投函	3.1	2.6	3.8	3.0	0.0	3.1	4.7	3.1
預貯金の引き出し・振込み・支払い	9.3	24.1	10.4	15.5	10.8	10.1	20.0	13.5
通帳や重要書類の管理・保管	7.6	23.0	12.3	16.7	5.4	13.2	18.8	13.4
救急車への同乗	7.0	5.2	2.8	14.3	8.1	15.1	3.5	7.9
入退院手続き	5.6	6.3	3.3	11.9	6.8	5.0	4.7	6.1
入院中に物品を届ける	0.8	2.6	0.5	4.2	0.0	1.9	1.2	1.6
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	16.3	17.8	10.4	10.7	18.9	14.5	11.8	14.4
臨時・時間外・緊急時の支援依頼への対応	16.1	8.4	4.7	14.3	27.0	20.8	11.8	13.7
死亡に直面した際の対応(遺体確認など)	16.1	18.3	7.6	16.7	35.1	27.0	17.6	17.7
死後の事務対応(諸手続き、遺品処分等)	21.4	24.6	12.8	18.5	25.7	25.2	15.3	20.4
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	44.8	33.0	56.4	35.7	31.1	31.4	41.2	40.9

※20%以上のセルに網掛け

3. 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との連携

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。現在対応している介護保険給付を受ける施設等が、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、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) 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、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 97 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

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
月に1回程度	13.2	12.0	8.5	10.7	5.4	6.9	2.4	9.9
2～3ヵ月に1回程度	9.9	13.1	10.0	20.8	5.4	6.3	5.9	10.9
年に数回程度	32.4	28.3	26.5	26.2	29.7	17.6	24.7	27.4
ほとんど参加しない	36.1	35.1	40.3	32.1	45.9	52.8	54.1	40.1
わからない・把握していない	8.5	11.5	14.7	10.1	13.5	16.4	12.9	11.8
合計	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2つのセルに網掛け

② 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への対応が議論されているか

わからないという回答が半数を占めており、次いで、議論されていないという回答が多かった。

図表 98 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

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
よく議論されている	6.5	4.7	3.3	4.2	8.1	6.3	1.2	5.1
まれに議論されている	24.8	23.6	21.8	19.0	13.5	14.5	7.1	20.1
議論されていない	21.7	19.9	17.1	23.8	23.0	20.1	34.1	21.6
わからない	47.0	51.8	57.8	53.0	55.4	59.1	57.6	53.2
合計	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いセルに網掛け

(2) 支援について迷うときに誰が助けになるか

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、法人内部での相談のほか、ケアマネジャーや地域包括支援センターや自治体の担当部署が多く選択された。有料老人ホームでは法律の専門家が最も多く選択された。

図表 99 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)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
併設事業所・自法人の同僚や上司	49.9	40.3	34.1	40.5	45.9	49.7	31.8	43.0
他事業所の同職種・専門職	18.0	15.7	9.5	17.3	14.9	14.5	5.9	14.6
担当ケアマネジャー	26.2	49.7	31.8	28.0	10.8	28.3	24.7	30.2
地域包括支援センター	30.7	47.6	29.9	37.5	20.3	27.0	14.1	31.9
自治体の介護・高齢福祉担当部署	44.8	33.0	32.7	33.3	75.7	24.5	22.4	37.1
自治体のその他の部署	3.7	7.9	5.2	3.0	13.5	1.9	7.1	5.1
地域の福祉資源(社会福祉協議会、NPO、民生委員等)	10.4	14.1	15.2	7.7	6.8	8.2	7.1	10.7
医療機関	12.1	9.4	10.4	20.2	16.2	11.9	12.9	12.8
法律の専門家	12.1	5.8	8.5	5.4	12.2	8.8	34.1	10.7
その他	5.1	3.7	5.7	3.0	0.0	5.0	3.5	4.3
助けになった経験がない	3.9	1.0	4.3	6.5	1.4	5.7	9.4	4.3
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	1.7	4.2	2.4	1.2	2.7	1.9	1.2	2.2
わからない・把握していない	7.3	8.4	14.2	14.3	8.1	9.4	14.1	10.4

※2割を超えた回答に網掛け

(3) 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

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のほか、他施設の対応事例や初期対応事例に関する情報も求められていた。

図表 100 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、どのようなことが助けになるか

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
地域の他の事業所等が支援を引き受けてくれること	25.4	41.4	20.9	22.0	20.3	20.8	15.3	25.0
法人内で親族等による支援が難しい利用者への対応について評価がされること	11.0	16.2	7.1	12.5	8.1	11.9	17.6	11.7
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	14.9	17.8	11.8	8.3	8.1	14.5	8.2	13.0
地域での初期対応のルール・合意があること	18.0	29.8	20.4	14.3	10.8	13.2	4.7	17.8
他の事業所での事例がわかること	28.7	25.7	21.8	31.5	28.4	24.5	18.8	26.2
上手な初期対応がわかること	22.0	24.1	20.9	17.9	17.6	21.4	20.0	21.1
有償の業務にすること	16.3	16.8	12.8	17.9	16.2	24.5	29.4	17.9
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	24.5	37.7	20.9	16.7	18.9	28.3	24.7	25.0
親族等による支援が難しい利用者への対応経験はあるが何が助けになるかはわからない	12.4	11.0	11.8	14.9	18.9	10.7	4.7	12.1
その他	2.3	2.6	2.4	0.6	4.1	0.6	1.2	1.9
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	9.3	7.3	15.2	14.3	2.7	15.1	14.1	11.3
わからない・把握していない	14.6	11.5	17.5	17.3	13.5	14.5	16.5	15.0

※各類型において上位3つのセルに網掛け

(4) 最寄りの医療機関は、入院時に保証人・緊急連絡先等を求めるか

最寄りの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、保証人等がなくても受け入れてもらえる場合があるが、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 101 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)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
必ず保証人・緊急連絡先を求められる	78.3	68.6	55.9	78.6	83.8	86.2	85.9	74.9
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	9.9	14.1	18.0	7.1	6.8	3.8	2.4	10.1
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	17.7	19.9	21.3	10.7	14.9	9.4	11.8	16.1
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	0.6	1.6	0.5	0.6	0.0	0.6	1.2	0.7
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	0.8	2.1	0.5	1.2	12.2	3.1	0.0	1.9
保証人・緊急連絡先を求められるが、いなくとも受け入れてくれる	5.1	11.5	9.0	3.0	9.5	3.1	1.2	6.2
保証人・緊急連絡先は求められない	0.6	2.6	3.8	1.2	0.0	0.0	0.0	1.4
わからない・把握していない	8.2	11.5	18.0	11.9	2.7	8.8	8.2	10.6

※各類型で最も回答が多かったものに網掛け

4. 今後の方針や必要な基盤整備

(1) 親族等による支援が難しい利用者の今後の受け入れ方針として最も近いもの

すべての類型で、受け入れ方針は現在と変わらないと回答した施設が最も多かった。ただし、2割程度の施設は、条件が整えばより積極的に受け入れたいと回答した。

図表 102 親族等による支援が難しい利用者の今後の受け入れ方針として最も近いもの（施設類型別）

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
受け入れ方針は現在と変わらない	68.7	62.3	66.4	69.0	74.3	70.4	76.5	68.5
所与の条件が現状のままとしてもより積極的に受け入れたい	3.1	1.6	1.4	1.8	4.1	1.9	1.2	2.2
条件が整うのであればより積極的に受け入れたい	20.8	27.7	21.8	15.5	14.9	19.5	18.8	20.7
今よりも受け入れを減らしたい	2.0	4.7	1.4	6.5	1.4	3.1	1.2	3.0
わからない	5.4	3.7	9.0	7.1	5.4	5.0	2.4	5.7
合計	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2つのセルに網掛け

現在の受け入れ状況の指標として、現在、親族等の連絡先が無い利用者の数を取り上げ、今後の受け入れ方針との関連をみた。現在、親族等の連絡先がない人がいない施設においても、2割が条件が整えばより積極的に受け入れたいと回答した。

図表 103 親族等による支援が難しい利用者の今後の受け入れ方針として最も近いもの（現在の受け入れ状況別）

	親族等の連絡先がない人							合計 (n=1243)
	いない (n=901)	1～4人 (n=264)	5～9人 (n=30)	10～19人 (n=18)	20～29人 (n=11)	30～49人 (n=4)	わからない (n=15)	
受け入れ方針は現在と変わらない	67.6	69.7	70.0	72.2	81.8	100.0	73.3	68.5
所与の条件が現状のままとしてもより積極的に受け入れたい	2.0	1.5	10.0	5.6	9.1	0.0	0.0	2.2
条件が整うのであればより積極的に受け入れたい	20.9	21.2	20.0	22.2	9.1	0.0	13.3	20.7
今よりも受け入れを減らしたい	2.8	4.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
わからない	6.8	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	13.3	5.7
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

「条件が整う」というのはどのような場合かについて、自由記述の内容は以下の通りだった。

- 利用料金の支払い、医療の方針に関する意思決定への関与、退所の手続き、死後の手続き全般に対応する手立てがあること

成年後見人、キーパーソン、知人、民間事業者等、表現は様々であるが、施設で対応することが難しいとされるこれらの事項について対応してくれる主体があることが条件として挙げられた。また、そのような公的な仕組みがあることも挙げられており、これらのことを実施できるのであれば

特定の人には限定しない考え方もみられた。

- 緊急時の対応が可能である、24 時間でサポートできる体制がある

いつでも対応が可能な主体があることが条件として挙げられた。

- 自治体等との連携

緊急時等対応に困った際に、施設だけで考えるのではなく、自治体等と一緒に考えてほしいという希望があった。その中には地域でのガイドラインの作成や身寄りのない方への対応マニュアルの整備も含まれていた。

(2) 親族等による支援が難しい利用者への対応にあたって懸念している点

養護老人ホームを除いて、未収金の発生、医療提供時に困難がある、死後事務ができないという回答が多かった。2割程度、「特定はできないが何かと不安」と回答した施設もあった。養護老人ホームでは、未収金の発生ではなく、既存の業務で対応が難しいことが日常的に発生するという回答が多かった。

図表 104 親族等による支援が難しい利用者への対応にあたって懸念している点（複数回答）

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
第三者の目が無い	10.1	11.0	7.1	11.9	13.5	8.2	20.0	10.6
既存の業務で対応が難しいことが日常的に発生する	33.2	44.5	27.0	35.1	37.8	44.0	20.0	34.9
未収金が発生する	43.7	60.7	67.8	39.9	20.3	44.7	35.3	48.0
医療提供時に困難がある	67.3	67.0	50.7	60.7	56.8	65.4	40.0	60.8
死後事務ができない	56.9	59.7	45.5	44.6	41.9	47.8	36.5	50.3
特定はできないが何かと不安がある	22.5	17.8	24.2	37.5	27.0	22.6	28.2	24.8
その他	1.4	2.1	3.3	1.8	2.7	1.9	2.4	2.1
懸念点は特にない	5.9	0.5	4.7	4.8	6.8	6.9	18.8	5.8

※各類型において上位3つのセルに網掛け

「その他」の具体的な内容としては、本人の意思能力が十分でない中での日常的な支援全般に不安がある、親族の役割まで施設が担うことへの不安、通常の業務以外を担うことへの負担感等が挙げられた。

(3) 親族等による支援が難しい高齢者の利用を拡大する場合に、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施設サービスをより円滑に利用できるよう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、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備えておくこと、医療機関や介護施設において保証人がなくても入院・入所を受け入れることが選択された。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も、高い割合で選択された。

図表 105 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、必要だと思われること(複数回答)

	介護老人福祉施設 (n=355)	介護老人保健施設 (n=191)	介護医療院 (n=211)	認知症高齢者グループホーム (n=168)	養護老人ホーム (n=74)	軽費老人ホーム (n=159)	有料老人ホーム (n=85)	合計 (n=1243)
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	58.3	67.0	65.9	63.1	28.4	56.0	48.2	58.8
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	49.3	48.7	53.6	47.6	45.9	51.6	43.5	49.4
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	52.4	49.7	23.2	52.4	62.2	60.4	41.2	47.9
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	34.4	23.6	42.2	28.0	43.2	21.4	28.2	31.6
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	20.8	34.0	22.3	24.4	16.2	22.6	15.3	23.2
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	42.5	47.6	46.0	37.5	35.1	49.1	38.8	43.4
その他	3.1	2.1	0.5	2.4	1.4	2.5	2.4	2.2

※各類型において上位3つのセルに網掛け

第4章 調査のまとめ

第1節 実態把握調査から見た介護保険給付を受ける施設の状況

1. 身寄りのない人の受け入れ状況と今後の見通し

実態調査の結果からは、身寄りのない人の受け入れについて以下のことがわかった。

- ✓ 緊急連絡先がないために入所に至らなかった人は、8割の施設が「いない」と回答
- ✓ 8割の施設は必ず契約書等に本人以外の署名や緊急連絡先の記入を求めている
- ✓ 親族等の連絡先がない利用者は「いない」という施設が75%以上
 - 養護老人ホームでは85%の施設に親族等の連絡先がない利用者がいる

身寄りがいないこと＝保証人や緊急連絡先となる親族等がいない、と考えると、養護老人ホームを除けば、介護保険給付を受ける施設にはそのような利用者が少数であることが多いことがわかる。

その一因として地域包括支援センターや居宅介護支援事業所や医療機関が身寄りのない人の施設入所を調整する際に、保証人や緊急連絡先となる親族等がいないと多くの施設で申し込めなかったり、成年後見制度の利用申請等に時間を要したりすることなどから、入所・入居の緊急性を鑑みて、積極的に身寄りのない人を受け入れる施設を選択していることが推測されるⁱ⁾。受け皿が増えている一方で、必ずしも自由な施設の選択ができていない可能性がある。ただしこの点については、全体を把握した調査はないため、今後正確な実態を把握する必要がある。

今回、施設にとって「親族等の支援が難しい」と思うのはどのような利用者であるかを尋ねたところ、保証人や緊急連絡先となる親族等がいないことにとどまらず、連絡が取りにくかったり、連絡が取れてもすぐに来ることができなかつたりする場合も含めて、親族等の支援が難しいととらえる施設が多かった。申し込み時に保証人や緊急連絡先が登録されていたとしても、実際に入院や死亡が起こった時、親族の支援が得られず困難を生じることがありえるということである。

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15%の地域包括支援センターでは倍以上に増えていると回答していたⁱⁱ⁾。介護保険給付を受ける施設においては、それよりは少ない割合ではあるが、やや増えていると感じている施設が3割～4割あった。

今後は、世帯の小規模化がますます進むと予測されており、介護保険給付を受ける施設においても親族等の支援が難しい利用者が増加するものと考えられる。また、長期に生活するうち、親族の状況が変わることもあり、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所とはまた違った形で、親族等による支援が難しいケースに対応しなければならなくなることも想定される。

ⁱ⁾ 「高齢者の身元保証に関する調査(行政相談契機)－入院、入所の支援事例を中心として－結果報告書」総務病関東管区行政評価局(令和4年3月)

ⁱⁱ⁾ 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(令和7年3月)

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12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 106 (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)
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
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
(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)

3. 発生しやすいニーズとその対応

養護老人ホームや軽費老人ホームといった、利用者の自立度が高い類型では介護保険給付外の支援(片付け、嗜好品の買い物、話し相手など)のニーズがある。それ以外では、通院支援、救急車同乗、入院時の物品届けといった、医療機関の利用に関連するニーズが発生していた。

介護保険給付以外の支援(片付け、嗜好品の買い物、話し相手など)、通院支援、行政手続き支援、救急車への同乗については、多くの施設では業務として無償で対応していたが、軽費老人ホームや有料老人ホームでは有償で対応している場合もあった。

預貯金の引き出しや支払い、通帳や重要書類の管理保管については、業務として無償で提供するほか、後見人・保佐人・補助人につなぐことも行われていた。

ニーズは多くなかったが、入退院手続き、入院時の身元保証・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、死後の支援についても、後見人・保佐人・補助人につないでいることがあった。

養護老人ホームは他の施設類型と比べて全般的にニーズを把握している施設が多く、院時の身元保証・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、死後の支援についても業務として無償で提供することが多かった。

4. ニーズが発生する頻度や1回の支援にかかる時間

概ね、ニーズが発生する頻度は月に数回から年に数回程度である。

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は、養護老人ホームの3割、有料老人ホームの2割は週に2回以上と回答していた。通院支援(送迎・付き添い・介助)への対応は養護老人ホームの25%、有料老人ホームの2割は週に2回以上と回答していた。(ただし有料老人ホームでは有償で対応することも多かった。

養護老人ホームは、預貯金の引き出し・振込み・支払いへの対応、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、週2回とする回答も多かった。そのほか、入院中の物品届も週に1回程度と回答した施設も1割程度あった。

対応にかかる時間は1時間未満であるが、通院支援や救急車への同乗や入退院手続きといった医療に関するものは半日程度を要することもある。

5. 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おおむね共通で、通院支援が挙げられた。養護老人ホームでは、預貯金の引き出し・振込・支払いも多く選択された。介護医療院の4割はこういった要望を受けたことがない・あてはまるものがないと回答していた。

心理的不安やリスクを感じるものについては、あてはまるものがない・わからないという回答が最も多かった。養護老人ホームや軽費老人ホームにおいては死後の事務対応、介護老人保健施設においては預貯金の引き出し・振込・支払い、通帳や重要書類の管理・保管が多く選択された。

第2節 介護保険給付を受ける施設における、身寄りのない人の受け入れ方針等

1. 親族等による支援が難しい利用者の今後の受け入れ方針

2割程度の施設は、条件が整えばより積極的に受け入れたいと回答した。特に、親族等の連絡先がない利用者がいない施設においてそのように回答していた。

受け入れにあたって懸念している点は、養護老人ホームを除いて、未収金の発生、医療提供時に困難がある、死後事務ができないという点が挙げられた。また、2割程度、「特定はできないが何かと不安」と回答した施設もあった。養護老人ホームでは、未収金の発生ではなく、既存の業務で対応が難しいことが日常的に発生するという回答が多かった。

どのような条件が整えば受け入れるのかについては、利用料の支払い、医療の方針に関する意思決定への関与、退所の手続き、死後の手続きなど、施設単独では難しい支援を行う人がある、あるいはその仕組みがあることが挙げられた。ほかには24時間対応可能なサポート体制があること、自治体等との連携が挙げられた。

また、養護老人ホーム・軽費老人ホームは老人福祉法に基づく高齢者福祉施設として生活に課題のある高齢者の生活を支えることが期待されている一方で、入所者の状態像も多様であり、特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設、外部の介護事業所サービスを利用する施設などもあることから、他の介護サービスや福祉施設との役割分担などの整理も必要である

と考えられるⁱ。

2. 親族等による支援が難しい高齢者の利用を拡大する場合に、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施設サービスをより円滑に利用するために必要なことを尋ねたところ、懸念点の裏返しであり、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、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備えておくこと、医療機関や介護施設においては保証人がなくても入院・入所を受け入れることが選択された。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も、高い割合で選択された。

有識者からは、親族等による支援が難しい場合、(1)に記載したとおり、既存の業務では対応ができないことが発生するため、それに対応するための職員の配置も検討されるべきという意見があった。

3. 身寄りのない人の受け入れに関する地域との連携

今回調査対象となった介護保険給付を受ける施設は、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だった。また、地域の会議において、親族等による支援が難しいことで発生する法定業務外についての議論はまれに行われている場合があるとのことだったが、半数の施設では議論が行われているかもわからない状況であった。

本調査では、身寄りのない高齢者について、介護施設に入居・入所するとそれまでの支援関係が途切れ、施設のみが対応することになりがちであるという指摘が、回答施設からも有識者からも寄せられた。それを踏まえて本調査と同時に行われた「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」においては、介護施設も含めて地域として身寄りのない高齢者に対応するあり方について、連携事例を取りまとめた。介護施設においても、積極的に地域と連携する機会を持てるような後押しが必要だろう。

第3節 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・対応されており、また、利用開始時に本人以外の連絡先や緊急連絡先を必ず書いてもらうことが多いため、全く身寄りのない人が多い状況にはなく、介護保険給付を受ける施設の多くで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。しかし身寄りのない人の増加は、特に介護老人保健施設や養護老人ホーム、軽費老人ホームで感じられていた。

施設に入所している、身寄りのない人への支援については、頻度が低く1回にかかる時間も少ない。ただし、限られた時間や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

ⁱ 住まい支援の連携強化のための連絡協議会(第1回)【資料10】公益社団法人全国老人福祉施設協議会資料(令和2年8月3日)

一対応は負荷が高く感じられると考えられる。特に、通院支援は頻度や 1 回にかかる時間が多く、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る施設がある。

身寄りのない人の支援においては、未収金の発生、医療提供時に困難がある、死後事務ができないことが懸念されていたほか、2割程度、「特定はできないが何かと不安」という回答もあった現状では、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、特に介護保険給付を受ける施設がそういった共有・議論の場に参加することは少ないことも示唆された。

将来的な世帯状況の見通しを踏まえると、身寄りのない人への支援ニーズは今後も増大すると考えられる。また、住み慣れた地域で最期まで暮らすためには、身寄りの有無に関わらず、入所する施設を選択できるよう、多くの施設において受け入れが可能になることが望ましい。

現時点で親族等の連絡先がない利用者が多くない施設でも、2割程度は、今後条件が整えば親族等の支援が難しい人の受け入れを増やしたいという意向であった。その条件としては、懸念事項と同様に未収金の発生や医療提供時の意思決定等、死後事務などに対応してくれる主体が施設とは別にあること、24 時間体制のサポートがあること、自治体等と相談ができ施設だけで抱え込まなくてよい仕組みなどが挙げられていた。

現状では地域連携会議への参加が少なく、またそこでの身寄りのない人への対応が話される機会が多いとはいえないため、今後の対応のために施設と地域との連携を強化することが重要である。

第 4 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、支援してくれる人も周りにいない場合の手立てはいまだ不十分である。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で明らかになっている。

身寄りのない高齢者を支援するための施策検討は政府においても途上である中、地域での身寄りのない高齢者は増加していくことが見込まれる。

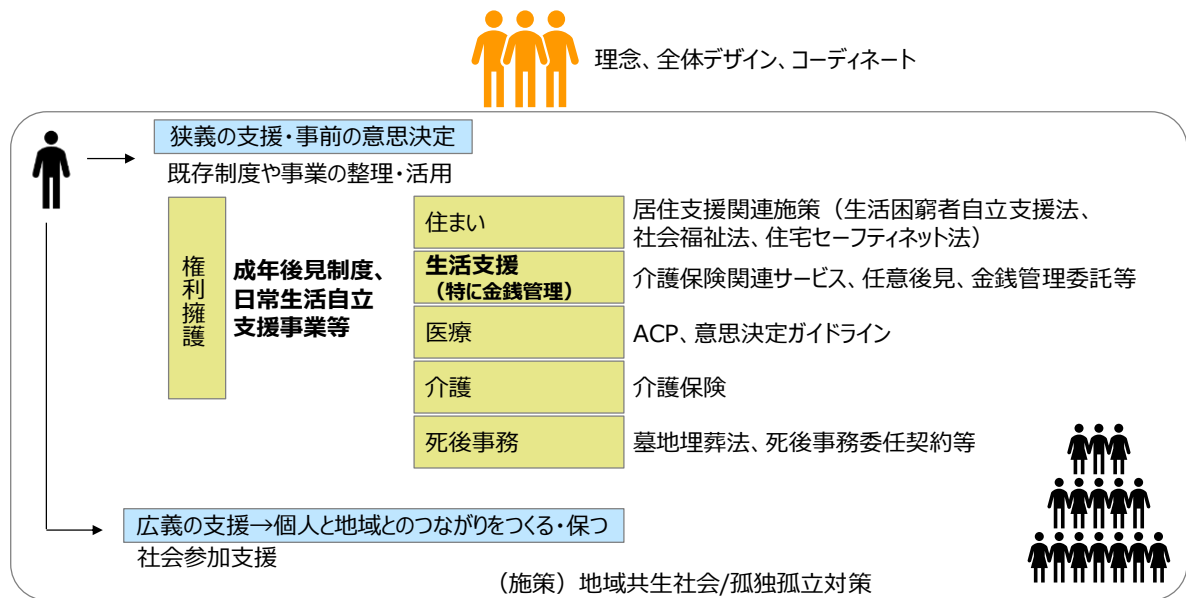
本調査研究事業の結果を、政府の政策検討の資料として提供し、今後の政策立案に向けた議論を促すことは前提として、喫緊の課題解決を行わねばならない施設にとって、少しでも有用な取り組みの指針を示すことを目的として、「身寄りのない高齢者が入所・入居で困らないために―確認・調整のポイント集―」を仮に作成し、本報告書の付録として公表する。

第 5 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)の両面から検討される必要がある。

図表 107 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」

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。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。

身寄りのない高齢者については、特に困りごとを抱えていることが外部に伝わりにくく、支援のきっかけがつかみにくいこと、困りごとの解決にあたっても、親族等がいらないために様々な困難が生じることがこれまで多くの調査研究より把握されている(たとえば制度利用の申請や転居や入院・入所など)ⁱ。さらに、入所したとしても今回の調査研究事業で把握された通り、親族等がいらないために満たせないニーズがあり、施設にとって困難が生じることがある。

ⁱ 「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」日本総合研究所(2023年3月)

「高齢期の意思決定を支援するための情報技術を活用した接点構築に関する調査研究事業」日本総合研究所(2021年3月)

「公的介護保険サービスにおける身元保証等に関する調査研究事業」日本総合研究所(2020年3月)ほか

身寄りのない高齢者が、どのような生活上の課題を持つかについてはこれまで一定の実態把握がなされたと考えられるため、今後は、医療機関や介護施設や住宅も含めて、どのような流れで身寄りのない高齢者の課題が顕在化し、どのような生前・死後の支援を受けているかについて整理し、今後の支援体制整備のあり方について検討することが必要だろう。

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。

図表 108 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うえで無償で対応した	ニーズ発生あり
事業所で有償で対応した	ニーズ発生あり
法人内の別部署・別事業所につないだ	ニーズ発生あり
担当ケアマネジャーにつないだ	ニーズ発生あり
地域包括支援センターにつないだ	ニーズ発生あり
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	ニーズ発生あり
後見人・保佐人・補助人につないだ	ニーズ発生あり
高齢者等終身サポート事業者につないだ	ニーズ発生あり
左記以外の民間事業者につないだ	ニーズ発生あり
その他の連携先につないだ	ニーズ発生あり
ニーズや要望があったが、対応しなかった	ニーズ発生あり
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

ニーズへの対応頻度の月あたり回数への換算は以下の表のとおりである。

図表 109 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

ニーズへの対応時間の1回あたりの時間への換算は以下の表のとおりである。

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

図表 110 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

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。

調査票（作成中）

介護保険の給付を受ける施設向け調査票

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、メールの発信元の事業者団体の種別、郵送物の宛名ラベルに記載されたサービス種別でお答えください。

※全国老協様から配信のあった事業所のうち、もし配信先のメールアドレスが特別養護老人ホームと養護老人ホームで分かれていない場合は、各施設にてご調整の上、それぞれのサービス種別ごとにご回答ください。

1. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
2. 介護老人保健施設
3. 介護医療院
4. 認知症高齢者グループホーム
5. 養護老人ホーム
6. 軽費老人ホーム
7. 有料老人ホーム
8. その他（具体的に：_____）

問 2 特定施設入居者生活介護の指定の有無

1. 特定施設入居者生活介護の指定を受けている
2. 受けていない

問 3 所在地（都道府県） [掲載省略]

問 4 所在地（市区町村） [自由記述]

問 5 経営主体

1. 都道府県・市区町村・広域連合・一部事務組合
2. 日赤・社会保険関係団体・独立行政法人
3. 社会福祉協議会
4. 社会福祉法人（社協以外）
5. 医療法人
6. 社団・財団法人
7. 協同組合
8. 営利法人
9. 特定非営利活動法人（NPO 法人）
10. その他

問 6 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

問 7 定員（令和 6 年 10 月末日現在）〔数値記述〕

問 8 令和 6 年 10 月末日時点の要介護度別利用者数

1. 要支援 1 （ ____人）
2. 要支援 2 （ ____人）
3. 要介護 1 （ ____人）
4. 要介護 2 （ ____人）
5. 要介護 3 （ ____人）
6. 要介護 4 （ ____人）
7. 要介護 5 （ ____人）
8. 上記以外 （ ____人）

問 9 待機者数（令和 6 年 10 月末日現在）※いない場合はゼロとしてください。〔数値記述〕

問 10 昨年 1 年間(会計年度、暦年など答えやすい期間で結構です)の新規入所・入居・入院者数
（実人数をお答えください）〔数値記述〕

問 11 利用者の紹介経路を 3 つまでお答えください。

1. 本人・家族からの相談
2. 担当ケアマネジャーから
3. 地域包括支援センターから
4. (地域包括支援センター以外の)自治体の高齢福祉・介護の部局から
5. 自治体の高齢福祉・介護以外の部局から
6. 医療機関から
7. 入所系・居住系の介護サービス事業所から
8. 紹介会社から
9. 大家・家主、住居の管理会社から
10. その他（具体的に： _____）
11. あてはまるものはない

問 13 昨年 1 年間(会計年度、暦年など答えやすい期間で結構です)の行き先別の退所・退居者数
（実人数をお答えください）

1. 介護老人福祉施設（特養）入所 （ ____人）

- | | |
|----------------------------|---------|
| 2. 介護老人保健施設入所 | (____人) |
| 3. 介護医療院入所 | (____人) |
| 4. 医療機関への入院 | (____人) |
| 5. 有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅への入居 | (____人) |
| 6. 認知症高齢者グループホームへの入居 | (____人) |
| 7. その他の居住系サービスへの入居 | (____人) |
| 8. 在宅 | (____人) |
| 9. 死亡退所 | (____人) |
| 10. その他 | (____人) |
| 11. 不明 | (____人) |

問 14 昨年 1 年間(答えやすい期間で結構です)に相談はあったものの、緊急連絡先等がないことが理由で入所・入居・入院に至らなかった人の人数（実人数をお答えください）

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

II. 利用開始時の手続きについてお伺いします。

問 15 利用開始時の契約書類や重要事項説明書に、本人以外の署名(または捺印)を求めていますか。

1. 必ず署名（または捺印）を求めている
2. 署名（または捺印）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. 形式としては署名（または捺印）を求めているが空欄でも受け入れている
4. 署名（または捺印）を求めていない

問 16 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ない

問 17 署名欄・緊急連絡先の記載ができない場合の対応・条件(あてはまるものすべてにチェック)

1. 成年後見制度（法定後見・任意後見）の利用申立をする・契約する
2. 市区町村に相談する
3. 高齢者等終身サポート事業者（いわゆる身元保証会社）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：_____）
8. 該当しない（署名・緊急連絡先を必ず求めている あるいは まったく求めていない）

問 18 利用開始時の契約書類や重要事項説明書に、下表のうち記入欄を設けている情報はありますか。

(あてはまるものすべてにチェック)

1. 本籍地・筆頭者
2. 親族情報・緊急連絡先
3. かかりつけ医
4. 病名・服薬状況・血液型・アレルギー
5. リビングウィルの保管場所・預け先、病名告知の希望・延命治療の希望

6. 献体登録先
7. エンディングノートの保管場所・預け先
8. 葬儀・納骨の生前契約・依頼相手
9. お墓の所在地・納骨の場所
10. 死後事務委任契約や終活に係る生前契約等
11. 家財処分・遺品整理の生前契約先
12. 遺言書の有無・保管場所
13. その他（具体的に：_____）
14. あてはまるものはない

問 18.2 上問で回答いただいた情報を、過去に共有したことがある機関等がありますか。

（あてはまるものすべてにチェック）

1. 自治体
2. 警察署
3. 消防署
4. 医療機関
5. 福祉事務所
6. 地域包括支援センター
7. 民生委員
8. 葬儀会社
9. その他（具体的に：_____）
10. 共有したことはない

問 18.3 利用者の情報を関係機関に共有するに当たって課題に感じていることがあればお答えください。

〔自由記述〕

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 19 ご利用者のうち、親族等との連絡が取れる度合いはどれくらいですか。それぞれについて人数をお答えください。

	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
親族等といつでも連絡が取れ、必要に応じて来てもらえる人	1	2	3	4	5	6	7	8	9
親族等といつでも連絡が取れるが、遠方や高齢等で来られない人	1	2	3	4	5	6	7	8	9
親族等と連絡が取りにくい人	1	2	3	4	5	6	7	8	9
親族等の連絡先がない人	1	2	3	4	5	6	7	8	9

問 20 貴施設において「親族等による支援が難しい」と思われるご利用者はどのような人ですか。

1. 親族等の連絡先がない人のみ
2. 1に加えて、親族等の連絡先はあるものの連絡が取りにくい人
3. 2に加えて、連絡が取れるが、遠方や高齢等で来られない人
4. その他（具体的に：_____）

問 21 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 22 問 8 でお答えいただいた現在のご利用者のうち、高齢者等終身サポート事業者（いわゆる身元保証事業者）を利用している人はどれくらいですか。

- | | | |
|--------|------------|-------------------|
| 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 23 問 8 でお答えいただいた現在のご利用者のうち、昨年 1 年間に入院した人はどれくらいですか。

実人数でお答えください。（1 人が 2 回入院しても 1 人）

※ご回答者が介護医療院の場合は、同一建物あるいは同一敷地内の病院への入院を除く。

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

問 23.1 問 23 で回答した人数のうち、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)利用者は何人ですか。

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

問 23.2 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。

（あてはまるものすべてにチェック）

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 24 問 13 でお答えいただいた、昨年 1 年間に死亡退所された方のうち、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. 50～99 人 |
| 2. 1～4 人 | 5. 20～29 人 | 8. 100 人以上 |
| 3. 5～9 人 | 6. 30～49 人 | 9. わからない・把握していない |

問 24.1 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。

（あてはまるものすべてにチェック）

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 25 問 13 でお答えいただいた、昨年 1 年間に死亡退所された方のうち、昨年 1 年間に施設で看取りを行った利用者は何人いますか。

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

問 26 (親族以外の)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。

	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

問 27 (親族以外の) 成年後見人・保佐人・補助人が担っている役割・期待することとして最も近いものを一つずつお答えください。複数いる場合は、もっとも典型的な後見人のケースについてお答えください。

※項目のなかには本来後見人等の役割ではないものも含んでいますが、施設からの期待という意味でお答えください。

	充分やってくれている	やってくれているが不十分	期待するがやってくれない	期待していない	わからない
役所・金融機関での諸手続き	1	2	3	4	5
日常的な金銭管理（預貯金の引き出し、小遣いの管理、支払い）	1	2	3	4	5
入院手続き・入院時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	1	2	3	4	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	2	3	4	5
退所・退居・転院時の手配、居室の明け渡し	1	2	3	4	5
亡くなった時の対応（死亡届・葬儀・遺品の引き取り・残置物処分など）	1	2	3	4	5

問 28 それ以外で後見人・保佐人・補助人に期待することなどがあればご記入ください。〔自由記述〕

IV. 親族等による支援が難しい人への支援についてお伺いします。

※支援できる親族等がいる人であれば親族等が担うことを、貴事業所で引き受けている場合を指します。

問 29 ここ 1 年で、貴事業所の入所者・入居者から、親族等による支援が難しいために以下の対応をしたことがありますか。

その際の対応について最も近いものを一つずつお答えください。

※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）（あてはまるものすべてにチェック）

	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	NPO、民生委員等につないだ	地域の福祉資源（社協、日常生活自立支援事業、	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
【日常的な対応】															
介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物、話し相手など）	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	
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	
通帳の重要書類の管理・預かり	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	
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 29.2 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を受けたことがありますか。その頻度をお答えください。

	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	わ か ら な い ・ 把 握 し て い ない
【日常的な対応】							
介護保険給付以外の支援 (片付け、嗜好品の買い物、話し相手など)	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
預貯金の引き出し・振込み・支払い	1	2	3	4	5	6	7
通帳の重要書類の管理・預かり	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
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 29.3 親族等による支援が難しいために以下の要望を受けた場合、1 回の対応にかかる時間はどのくらいですか。

最も近いものを一つだけお答えください。

	3 0 分 未 満	3 0 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	わ か ら な い ・ 把 握 し て い ない
【日常的な対応】							
介護保険給付以外の支援 (片付け、嗜好品の買い物、話し相手など)	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
預貯金の引き出し・振込み・支払い	1	2	3	4	5	6	7
通帳の重要書類の管理・預かり	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
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 30 利用者から受ける以下のような要望のうち、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. 通帳の重要書類の管理・預かり
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 31 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. 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. 通帳の重要書類の管理・預かり
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 32 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・介護関連の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 33 地域での医療・介護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、支援できる家族がいる人であれば家族が担うことを、貴事業所で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、介護保険給付以外の支援、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、入退院手続き、入院中対応、緊急連絡先の引き受け、緊急対応、死後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 34 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にチェック）

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 35 親族等による支援が難しいために発生する対応について、どのようなことが助けになりますか。

（あてはまるものすべてにチェック）

1. 地域の他の事業所等が支援を引き受けてくれること
2. 法人内で親族等による支援が難しい利用者への対応について評価がされること
3. 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. 他の事業所での事例がわかること
6. 上手な初期対応がわかること
7. 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利用者への対応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 36 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

VI. 今後の方針や必要な基盤整備について伺います。

問 37 親族等による支援が難しい利用者の今後の受け入れ方針として最も近いものを一つお答えください。

1. 受け入れ方針は現在と変わらない
2. 所与の条件が現状のままとしてもより積極的に受け入れたい
3. 条件が整うのであればより積極的に受け入れたい
4. 今よりも受け入れを減らしたい
5. わからない

問 37.2 その場合の条件 〔自由記述〕

問 38 親族等による支援が難しい利用者への対応にあたって懸念している点は何ですか。3 つまでお答えください。

1. 第三者の目が無い
2. 既存の業務で対応が難しいことが日常的に発生する
3. 未収金が発生する
4. 医療提供時に困難がある
5. 死後事務ができない
6. 特定はできないが何かと不安がある
7. その他（具体的に：_____）
8. 懸念点は特にない

問 39 親族等による支援が難しい高齢者の利用を拡大する場合に、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。（3 つまで）

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：_____）

問 39.2 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 39 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. 支援事例について伺います。

問 40 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。

おやつなどの買い物に必要な金銭管理の負担が大きかったが、後見人に相談したところ、キャッシュレスで金銭管理するサービスを導入することとなり、週に 1,000 円分の電子マネーが自動チャージされるので小口現金の管理の負担がなくなった。(②保険外サービスの活用) (自由記述)

問 41 メールアドレス ()

問 42 事業所名 ()

問 43 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 7 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)

介護現場における身寄りのない高齢者等に対するサービス提供の実
態にかかる調査研究事業
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

