

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況 に関する調査研究事業 (結果概要) (案)

(3) . 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

1. 調査目的

- 令和3年度介護報酬改定では、個室ユニット型施設の1ユニットの定員を、実態を勘案した職員配置に努めることを求めつつ、「原則として概ね10人以下とし15人を超えないもの」としたほか、従来型とユニット型を併設する場合において、入所者の処遇に支障がない場合、介護・看護職員の兼務を可能としたところ。
- また、新たなユニットを整備する施設において、ケアの質が維持され、職員の過度な負担につながらぬよう、当該ユニットの整備・運営状況を定期的に把握しつつ、適切な運営や指導が行われているか検証し、必要な見直しなどの対応を検討すべきとされている。
- 本調査の目的は、1ユニットの定員が10人を超えるものも含めたユニット型施設について、地域での整備状況やケアの提供体制を含めた運営状況、従来型施設と併設する場合の職員の兼務の活用状況、ユニットケア研修等に関する実態把握を行うことである。

2. 調査方法

- 下表の調査対象先に郵送によりアンケート調査を依頼。回答方法は紙媒体に直接記入する方法および依頼状に記載されたURLとパスワードを用いたWeb回答の2パターンで実施。

調査対象	母集団	抽出方法	発出数	回収数	回収率	有効回収率※6
介護老人福祉施設（個室ユニット型※1）	3,589	悉皆※2	3,585	1,843	51.4	51.4
介護老人福祉施設（多床室型）	4,820	無作為抽出※3	3,500	1,418	40.5	40.5
介護老人保健施設（個室ユニット型※1）	488	悉皆※4	486	160	32.9	32.9
介護医療院（個室ユニット型※1）	11	悉皆※5	11	5	45.5	45.5
都道府県	47	悉皆	47	47	100.0	100.0
市区町村	1,741	悉皆	1,741	1,049	60.3	60.3

※1 ユニット型個室またはユニット型個室的多床室を算定している施設

※2 住所に重複のある施設、および災害救助法の適用地域に所在している事業所を除く

※3 住所に重複のある施設、個室ユニット型施設と住所に重複のある施設、および災害救助法の適用地域に所在している事業所を除く

※4 災害救助法の適用地域に所在している事業所を除く

※5 災害救助法の適用地域に所在している事業所を除く（該当なし）

※6 設問によっては未回答があるため、設問ごとに集計対象回答数は異なる。なお、介護医療院については発出数・回収数ともに僅少であるため、本概要資料での集計対象からは除外とした

- またヒアリング調査として、個室ユニット型施設およびユニットケア研修受託団体に対する聞き取りを実施。

個室ユニット型施設向けヒアリング調査

- ・ 調査目的：ユニット定員の違いによる業務負担の差異等を把握すること
- ・ 調査対象：定員数11人以上のユニットと定員数10人ユニットが同一施設にある介護老人福祉施設
- ・ 調査項目：定員数11名以上ユニットと10名ユニットにおける業務負担やケアの実施状況、ユニット運営等の差異 等

ユニットケア研修受託団体向けヒアリング調査

- ・ 調査目的：ユニットケア研修の実施状況（特にコロナ前後の変化）を把握すること
- ・ 調査対象：ユニットケア研修受託団体
- ・ 調査項目：コロナ前後の受講状況の変化、ユニットケア研修受講促進に向けて実施している取組、ユニットケア研修の受講促進に向けた課題 等

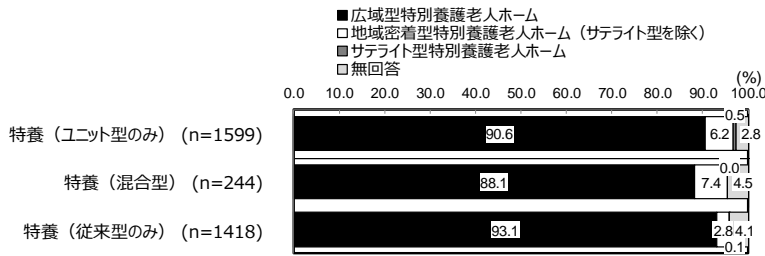
(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

(ア) 施設基本情報

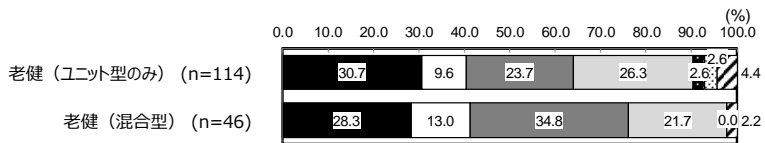
3. 結果概要

- 【施設種別、運営主体、平均介護度、ユニット型に移行した年月（特養票・老健票・介医院票：問3、4、6、15イ）】
- 特養（ユニット型のみ）のうち、施設種別が広域型特別養護老人ホームのものは90.6%であった。
 - 老健のうち、ユニット型のみ施設種別は基本型が26.3%、混合型*1の施設種別は加算型が34.8%であった。
 - 特養（ユニット型のみ）の運営主体は社会福祉法人が99.1%であり、老健（ユニット型のみ）の運営主体は医療法人が71.1%であった。
 - 特養（ユニット型のみ）の平均介護度は4.0、老健（ユニット型のみ）は3.1であった。
 - ユニット型を整備した時期*2について、特養は平成23年度～令和2年度が47.6%、令和3年度以降が4.5%であった。

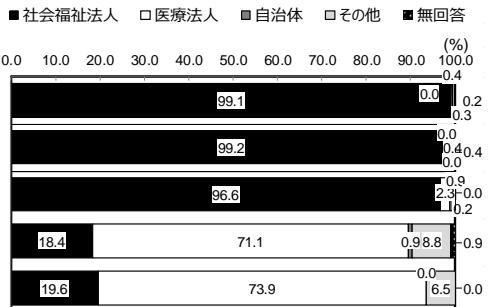
図表1 施設種別



■超強化型 □在宅強化型 ■加算型 □基本型 ■その他 □療養型 □無回答



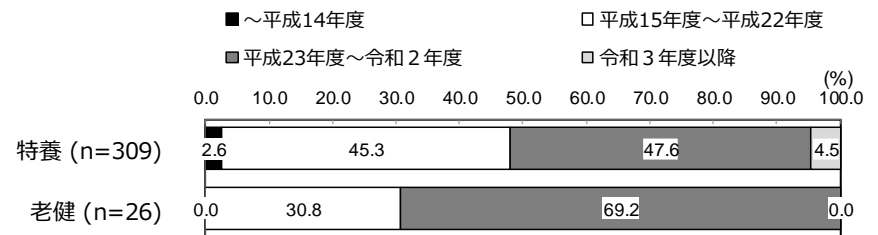
図表2 運営主体



図表3 平均介護度

施設種別	回答数	平均介護度	
特養	ユニット型のみ	1,497	4.0
	混合型	212	4.0
老健	ユニット型のみ	105	3.1
	混合型	39	3.2

図表4 ユニット型個室を整備した時期*2



*1「混合型」とは、「ユニット型個室/ユニット型個室の多床室」と「従来型多床室/従来型個室」が同一施設内に併存している施設を指す。

*2：開設時からすべての居室がユニット型個室である施設は除外し、従来型施設がユニット型個室を整備した時期、または開設時から混合型の施設がユニット個室を追加で整備した時期を集計。
(ユニット型個室は平成15年度に制度化された。)

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

(ア) 施設基本情報

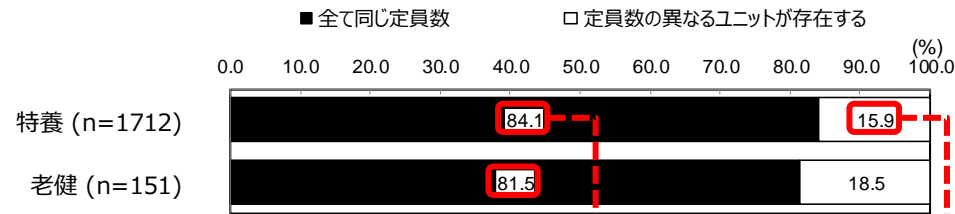
3. 結果概要

- 【ユニット定員数ごとのユニットの数、定員数11人以上のユニットの設置状況（特養票・老健票・介医院票：問11、14）】
- 定員数ごとのユニット数について、特養では、10人が82.2%、11名以上が7.6%、9名以下の割合が8.5%であった。老健では、10人が88.8%、11名以上が5.6%、9名以下のユニットの割合が3.6%であった。
 - 特養において、定員数10人ユニットを有する施設における定員数10人ユニットが占める構成比が「100%」の割合は93.5%、定員数11人ユニットを有する施設における定員数11人ユニットが占める構成比が「100%」の割合は19.8%、定員数12人ユニットを有する施設における定員数12人ユニットが占める構成比が「100%」の割合は44.5%であった。
 - ユニット定員数の分布について、「全て同じ定員数」と回答した割合は特養が84.1%、老健が81.5%であった。また、「全て同じ定員数」と回答した特養（n=1,439）のうち、ユニット定員数が「10人」である割合は91.5%であり、「定員数の異なるユニットが存在する」と回答した特養（n=338）のうち「8~10人ユニットが混在」である割合は47.9%であった。

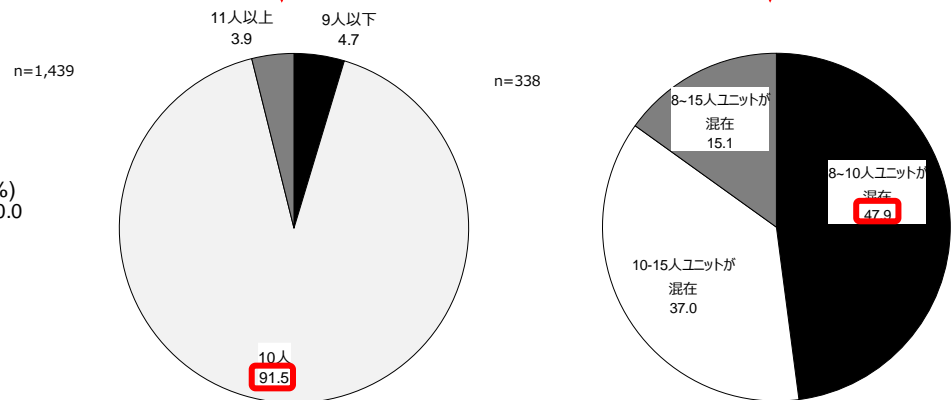
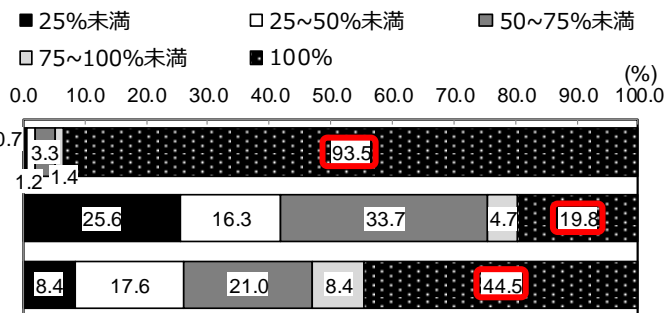
図表5 各ユニットの定員数*ごとのユニットの数

定員数	特養 (n=1,127)		老健 (n=102)	
	ユニット数	%	ユニット数	%
8人	402	3.2	6	0.7
9人	655	5.3	26	2.9
10人	10,233	82.2	808	88.8
11人	297	2.4	7	0.8
12人	588	4.7	39	4.3
13人	28	0.2	4	0.4
14人	18	0.1	0	0.0
15人	30	0.2	1	0.1
その他	192	1.5	19	2.1
合計	12,443	100.0	910	100.0

図表7 ユニット定員数の分布



図表6 X人ユニットを有する特養における全ユニットに占めるX人ユニットの割合（定員数別）



*本調査で「1ユニット当たりの入居者に関する人数」を示す際は、「入居者数」ではなく「定員数」を指している（以降同様）。

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

(ア) 施設基本情報

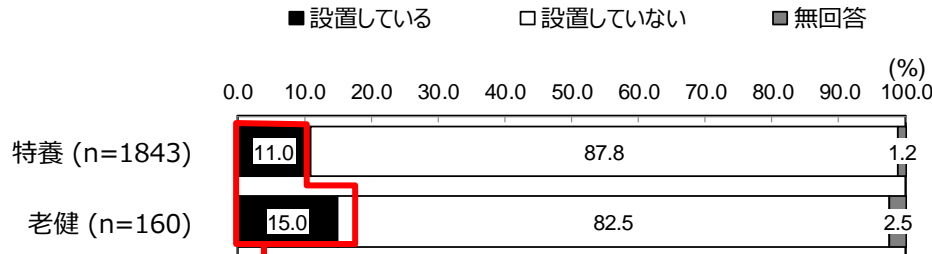
3. 結果概要

【各ユニットの定員数ごとのユニットの数、定員数11人以上のユニットの設置状況、経緯、業務実態（特養票・老健票・介医院票：問11、14）】

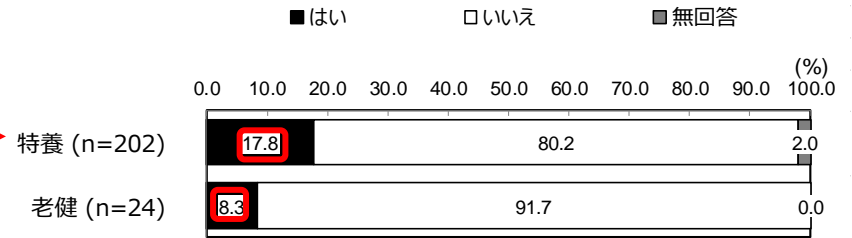
○定員数11人以上のユニットを設置している割合は、特養が11.0%、老健が15.0%であった。

○定員数11人以上のユニットを設置している特養（n=202）及び老健（n=24）において、令和3年度報酬改定を踏まえて定員数11人以上のユニットを設置した割合は、特養が17.8%、老健が8.3%であった。また、定員数11人以上のユニットを設置した理由として、「開設時や改築時等の施設構造上やむを得なかったため」と回答した割合は、特養が40.1%、老健が54.2%であった。

図表8 定員数11人以上のユニットの設置状況



図表9 設置経緯（令和3年度の報酬改定を踏まえたものか）



図表10 11人以上とした理由（複数回答）

	単位 (%)	
	特養 (n=202)	老健 (n=24)
開設時や改築時等の施設構造上やむを得なかったため	40.1	54.2
経営の観点から入居者数を増加させるため	32.2	12.5
入居者数増加に対する地域のニーズが大きかったため	29.7	12.5
施設内の余剰スペースを有効利用したいと考えたため	11.9	0.0
その他	9.4	0.0
無回答	13.9	29.2

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

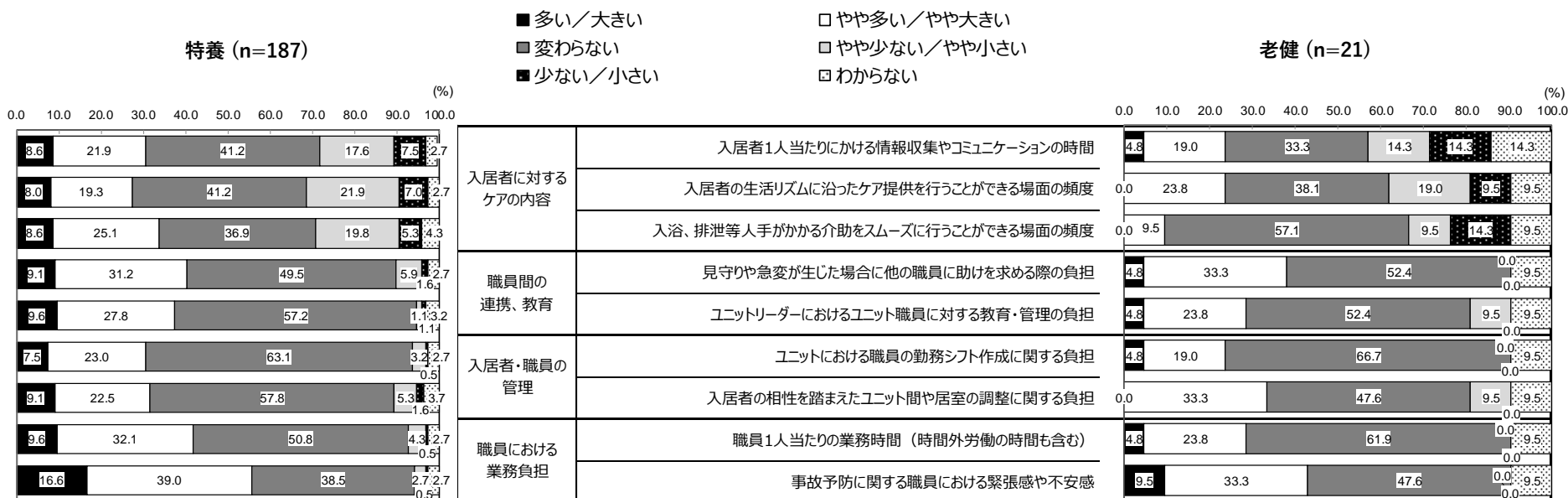
(イ) 勤務体制等

3. 結果概要

【定員数11人以上の業務実態（特養票・老健票・介医院票：問11）】

○定員数11人以上のユニットを設置している特養（n=187）及び老健（n=21）において、定員数10人以下のユニットとケアの内容、職員間の連携、教育等を比較した場合、特養での「事故予防に関する職員における緊張感や不安感」については「やや大きい」（39.0%）が「変わらない」（38.5%）をわずかに上回っていることを除き、それ以外の項目については「変わらない」とする割合が最も高かった。

図表11 定員数10人以下のユニットと比べた場合の定員数11人以上のユニットの業務の実態（左が特養、右が老健）



※令和3年度改定で11人以上のユニットを設置した場合は改定前後での比較、そうでない場合は施設内に併存する10人以下のユニットとの比較による回答を求めた。

なお、10人のユニットがない場合は、10人以下のユニットのうち、定員数が最も多いユニットとの比較による回答を求めた。

※回答は、各業務を担当する職員の主観に基づくものである。また、配置職員数（夜勤配置数含む）等の影響を別途考慮する必要がある点に留意。

※ユニットの人数に言及する場合、「1ユニット当たりの入居者数」ではなく、「1ユニット当たりの定員数」を指している点に留意。

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

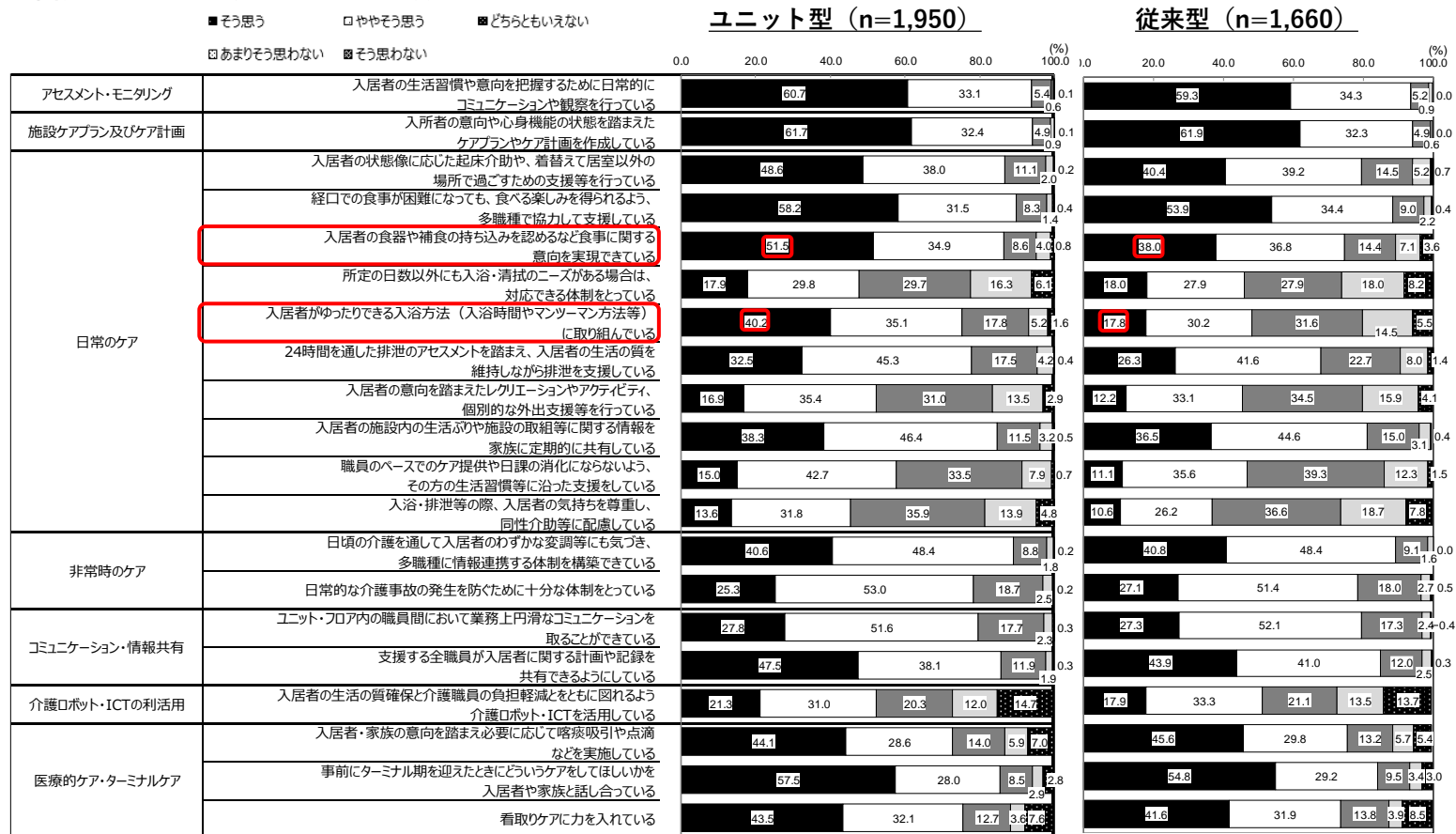
(イ) 勤務体制等

3. 結果概要

【ケアの質向上に向けて意識していること（特養票・老健票・介医院票：問12）】

○ケアの質向上に向けて意識していることとして、従来型と比較した場合に、ユニット型における「そう思う」と回答した割合が10pt以上高かった項目は、「入居者の食器や補食の持ち込みを認めるなど食事に関する意向を実現できている」（ユニット型：51.5%、従来型：38.0%）、「入居者がゆったりできる入浴方法（入浴時間やマンツーマン方法等）に取り組んでいる」（ユニット型：40.2%、従来型：17.8%）であった。※いずれも特養及び老健の合計

図表12 ケアの質向上に向けて意識していること



※ユニット型・従来型いずれも特養及び老健の合計。

※ユニット型には、従来型多床室もしくは従来型個室が同一施設内に併存する場合の「混合型」も含む。

※回答は、各業務を担当する職員の主観に基づくものである。

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

(ウ) 個室ユニットの整備状況

3. 結果概要

【時間帯別の負担に感じる業務（特養票・老健票・介医院票：問15ウ）】（次頁に続く）

- 朝から昼までのいずれの時間帯においても、介護職員数は、ユニット定員数が10人の場合に最も多い。
- 朝から昼までの時間帯において、全体と比較して定員数11人以上のユニットの方が負担に感じる割合が3pt以上高い業務は「朝の間接業務」（全体：45.3%、11人以上：48.6%）、「午前の食事介助」（全体：24.9%、11人以上：29.1%）、「昼の間接業務」（全体：37.1%、11人以上：40.9%）である。
- 朝から昼までの時間帯において、全体と比較して定員数11人以上のユニットの方が負担に感じる割合が3pt以上低い業務は「朝の医療的ケア」（全体：42.8%、11人以上：38.6%）、「午前の身の回りの世話」（全体：39.9%、11人以上：35.9%）、「昼の食事介助」（全体：59.0%、11人以上：54.5%）である。

図表13 負担に感じる業務-朝～昼（複数回答）（下表は特養の集計結果。老健は回答数が少なかったため集計対象から除く）

時間帯別の職員配置 (介護・看護職員)							負担に感じる業務						
			ユニット定員数							ユニット定員数			
時間帯	職種	時点	全体	9人以下	10人	11人以上	時間帯	業務内容	全体	9人以下	10人	11人以上	
朝 (6時台 ～ 8時台)	介護職員	最も多い	2.2	1.9	2.3	2.0	朝 (6時台 ～ 8時台)	入浴介助	5.6	4.5	5.5	8.2	
		最も少ない	1.2	1.1	1.2	1.1		排泄介助	7.2	7.8	7.8	7.5	
								食事介助	7.1	7.7	7.6	7.5	
	看護職員	最も多い	0.9	0.9	1.0	0.8		医療的ケア（喀痰吸引、経管栄養、点滴等）	42.8	44.4	43.1	38.6	
		最も少ない	0.4	0.4	0.4	0.4		身の回りの世話	64.3	66.8	63.8	64.5	
								事務作業（介護記録等の書類作成を含む）	61.6	54.5	62.8	62.7	
						間接業務（掃除、洗濯等、利用者に直接触れない業務）	45.3	46.2	44.6	48.6			
午前 (9時台 ～ 11時台)	介護職員	最も多い	3.2	2.8	3.3	2.8	午前 (9時台 ～ 11時台)	入浴介助	8.5	59.1	70.5	67.7	
		最も少ない	1.8	1.6	1.8	1.5		排泄介助	55.3	50.7	56.5	53.2	
								食事介助	24.9	28.3	23.6	29.1	
	看護職員	最も多い	2.4	2.1	2.5	2.1		医療的ケア（喀痰吸引、経管栄養、点滴等）	33.2	29.7	34.2	31.4	
		最も少ない	1.2	1.1	1.3	1.1		身の回りの世話	39.9	36.4	41.2	35.9	
								事務作業（介護記録等の書類作成を含む）	48.5	42.0	49.8	49.1	
						間接業務（掃除、洗濯等、利用者に直接触れない業務）	42.5	37.4	43.8	40.9			
昼 (12時台 ～ 13時台)	介護職員	最も多い	3.4	3.1	3.5	3.0	昼 (12時台 ～ 13時台)	入浴介助	23.3	22.0	23.5	23.6	
		最も少ない	2.0	1.9	2.1	1.7		排泄介助	49.4	46.9	49.8	50.0	
								食事介助	59.0	58.0	59.9	54.5	
	看護職員	最も多い	2.3	2.1	2.4	2.1		医療的ケア（喀痰吸引、経管栄養、点滴等）	32.6	30.4	33.4	30.5	
		最も少ない	1.2	1.0	1.2	1.1		身の回りの世話	37.9	36.0	38.4	36.8	
								事務作業（介護記録等の書類作成を含む）	44.4	38.5	45.7	43.6	
						間接業務（掃除、洗濯等、利用者に直接触れない業務）	37.1	32.9	37.4	40.9			

n=1,976 n=292 n=1,459 n=225

n=1,949 n=286 n=1,443 n=220

※回答は、各業務を担当する職員の主観に基づくものである。また、配置職員数等の影響を別途考慮する必要がある点に留意。

※選択肢のうち、「とても負担に感じる」、「やや負担に感じる」のみを集計してグラフ化。

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

(ウ) 個室ユニットの整備状況

3. 結果概要

【時間帯別の負担に感じる業務（特養票・老健票・介医院票：問15ウ）】（前頁からの続き）

- 午後から夜間までのいずれの時間帯においても、介護職員数は、ユニット定員数が10人、9人以下、11人以上の順に多くなっている。
- 午後から夜間までの時間帯において、全体と比較して定員数11人以上のユニットの方が負担に感じる割合が3pt以上高い業務は「午後の食事介助」（全体：19.5%、11人以上：22.7%）、「午後の事務作業」（全体：49.8%、11人以上：56.4%）である。
- 午後から夜間までの時間帯において、全体と比較して定員数11人以上のユニットの方が負担に感じる割合が3pt以上低い業務は「午後の入浴介助」（全体：67.3%、11人以上：64.1%）「午後の身の回りの世話」（全体：36.4%、11人以上：33.2%）、「夜間の医療的ケア」（全体：44.2%、11人以上：40.9%）である。

図表14 負担に感じる業務-午後～夜間（複数回答）（下表は特養の集計結果。老健は回答数が少なかったため集計対象から除く）

時間帯別の職員配置 (介護・看護職員)			単位：人				負担に感じる業務					単位：%			
時間帯	職種	時点	ユニット定員数				時間帯	業務内容	ユニット定員数						
			全体	9人以下	10人	11人以上			全体	9人以下	10人	11人以上			
午後 (14時台 ～ 16時台)	介護職員	最も多い	3.5	3.1	3.7	3.1	午後 (14時台 ～ 16時台)	入浴介助	67.3	64.0	68.4	64.1			
		最も少ない	2.1	1.9	2.1	1.7		排泄介助	49.1	46.5	50.0	46.4			
	看護職員	最も多い	2.3	2.1	2.4	2.1		食事介助	19.5	19.6	19.0	22.7			
		最も少ない	1.2	1.1	1.3	1.1		医療的ケア（喀痰吸引、経管栄養、点滴等）	32.0	31.1	31.9	33.2			
			36.4	42.7	35.7	33.2		身の回りの世話	36.4	42.7	35.7	33.2			
			49.8	44.1	50.0	56.4		事務作業（介護記録等の書類作成を含む）	49.8	44.1	50.0	56.4			
39.0	35.3		39.6	39.5	間接業務（掃除、洗濯等、利用者に直接触れない業務）	39.0	35.3	39.6	39.5						
夜間 (17時台 ～ 21時台)	介護職員	最も多い	2.4	2.2	2.5	2.1	夜間 (17時台 ～ 21時台)	入浴介助	61.1	58.0	61.8	58.9			
		最も少ない	1.3	1.2	1.3	1.1		排泄介助	71.9	68.2	72.7	71.4			
	看護職員	最も多い	1.4	1.3	1.4	1.2		食事介助	74.4	74.5	74.7	72.7			
		最も少ない	0.5	0.4	0.5	0.5		医療的ケア（喀痰吸引、経管栄養、点滴等）	44.2	45.1	44.5	40.9			
			61.2	58.0	61.8	60.9		身の回りの世話	61.2	58.0	61.8	60.9			
			58.6	59.4	58.8	55.9		事務作業（介護記録等の書類作成を含む）	58.6	59.4	58.8	55.9			
48.3	47.6		48.0	50.9	間接業務（掃除、洗濯等、利用者に直接触れない業務）	48.3	47.6	48.0	50.9						

n=1,976 n=292 n=1,459 n=225

n=1,949 n=286 n=1,443 n=220

※回答は、各業務を担当する職員の主観に基づくものである。また、配置職員数等の影響を別途考慮する必要がある点に留意。

※選択肢のうち、「とても負担に感じる」、「やや負担に感じる」のみを集計してグラフ化。

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

個室ユニット型施設向けヒアリング調査

3. 結果概要

【定員数11人以上のユニットと10人のユニットが同一施設にある介護老人福祉施設でのケアの工夫等（ヒアリング調査）】

- 定員数11人以上のユニットと定員数10人ユニットが同一施設にある介護老人福祉施設（※）に対し、ユニット定員数の違いに伴うケアの質や業務負担の差異、差異が出ないようにするための工夫に関するヒアリング調査を実施。
- 異なる定員数のユニット間で、ケアの質や業務負担の差異が出ないようにするための工夫として、職員の技術レベルや経験の違いを加味した職員配置、業務ひっ迫時におけるユニット間の人員応援、ユニット担当外の職員によるヘルプ対応等が挙げられた。

※ヒアリング対象施設は、令和3年度の改定以前から定員数11以上のユニットを有していた施設である。

		特養A	特養B	特養C	特養D	特養E
1 ユニット定員数の構成		10人・14人ユニット	10人・12人・14人ユニット	9人・10人・12人・13人・14人ユニット	10人・15人ユニット	8人・10人・12人・13人ユニット
ユニット定員数の違いに伴う調査	入居者の特徴の違い	<ul style="list-style-type: none"> 10人・14人ユニットで介護度等、入居者の状態に大きな違いはない。 ユニット単位ではなく、フロア単位で入居者の状態等を考慮している。 	<ul style="list-style-type: none"> 入居者の状態に応じたユニット編成は行っていないが、空いた居室に順次入居してもらっているため、結果としてユニット間で入居者の特徴に差が出る場合はある。 	<ul style="list-style-type: none"> 入居者の状態に応じたユニット編成は行っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 入居者の状態に応じたユニット編成（居室変更含む）は行っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 入居者の状態に応じたユニット編成は行っていない。
	ケアの質や業務負担の差異	<ul style="list-style-type: none"> 当施設の定員14人ユニットは、10人ユニットと比較して物理的距離が長いいため、入居者と職員間のコミュニケーションの頻度は少なくなりがち。 14人ユニットにおいて日中一人対応となる曜日・時間帯は業務負担が大きい。 	<ul style="list-style-type: none"> ユニット人数に応じて、入浴のタイミングや食事時間等の多少のずれはあるが業務負担は大きく変わらない。 	<ul style="list-style-type: none"> 朝6～8時の時間帯は、早番職員出勤まで一人で対応しなければならず、14人ユニットを一人で対応するのは負担が大きい。 	<ul style="list-style-type: none"> ユニット定員の違いに伴うケアの質に違いはない。 	<ul style="list-style-type: none"> 8人ユニットと比較すると、13人・12人ユニットのほうが1日あたりの入浴人数が多いため、負担感がある。移乗介助も13人・12人ユニットのほうが負担感が大きい。 10人ユニットと13人・12人ユニットでは、業務負担に大きな違いはない。
	ケアの質や業務負担の差異が出ないようにするための工夫	<ul style="list-style-type: none"> 各職員の技術レベルや経験の違いを加味しながら、10人ユニットと14人ユニットでケアの質や業務負担になるべく偏りがないうような人員配置とする工夫をしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 14人ユニットには他ユニットより職員を多く配置している。 業務がひっ迫する時間帯は適宜ユニット担当外の職員がヘルプ対応している。 	<ul style="list-style-type: none"> スキルのある職員を配置できるように、正規職員とパート職員を組み合わせ配置している。 	<ul style="list-style-type: none"> 15人ユニットは配置上相対的に余裕があるため、外国人に入ってもらうこともあり、教育的な観点で活用している面もある。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員を多く配置しているユニットから入浴時間時に応援要員を出している。 別ユニットへ応援に行っても情報共有が円滑になるよう、入居者の薬剤情報等を一覧化している。

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

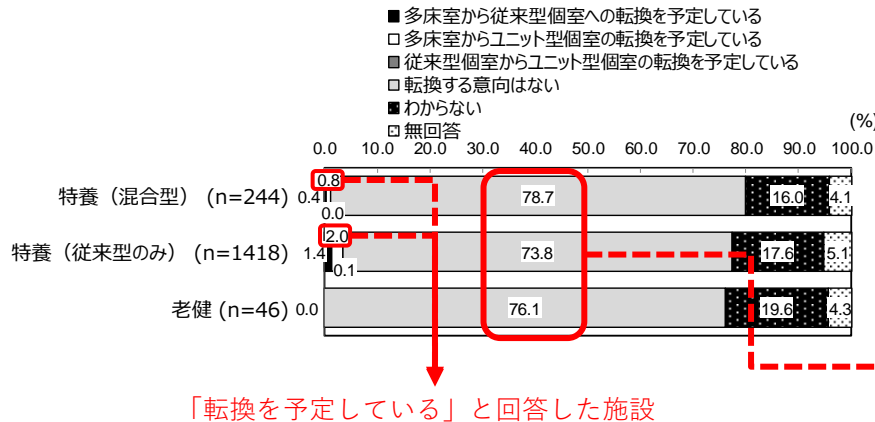
(エ) 個室ユニットへの転換意向

3. 結果概要

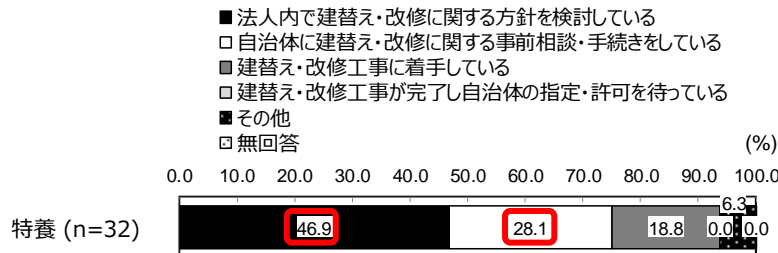
【個室ユニットへの転換意向、転換に向けた状況、転換意向がない理由（特養票・老健票・介医院票：問17）】

- 従来型個室または従来型多床室を有している特養のうち、「多床室からユニット型個室への転換を予定している」と回答した割合は特養（混合型）が0.8%、特養（従来型のみ）が2.0%であった。また、「転換する意向はない」と回答した割合は特養（混合型）が78.7%、特養（従来型のみ）が73.8%、老健が76.1%であった。
- 転換を予定していると回答した特養（n=32）のうち、「法人内で建替え・改修に関する方針を検討している」が46.9%、「自治体に建替え・改修に関する事前相談・手続きをしている」が28.1%であった。
- 転換する意向はないと回答した施設のうち、「入居者やその家族からユニット型個室への転換に対する要望がないため」と回答した施設は、特養（混合型）（n=192）が44.3%であった。「現在の施設構造上、改修等での対応が難しく、建替えや移転等が必要となるため」と回答した割合は、特養（従来型のみ）（n=1,046）が61.8%、老健（n=35）が48.6%であった。

図表15 個室ユニットへの転換意向



図表16 ユニット型個室への転換に向けた現在の状況



図表17 ユニット型への転換意向がない理由（複数回答）

	特養（混合型） (n=192)	特養（従来型） (n=1046)	老健 (n=35)
現在の施設構造上、改修等での対応が難しく、建替えや移転等が必要となるため	29.7	61.8	48.6
転換に伴う工事費用の捻出が難しいため	28.6	52.7	45.7
施設を運営しながらの転換工事が難しいため	26.0	47.6	45.7
ユニット型を運営するための職員の人材確保が難しいため	19.8	38.1	14.3
入居者やその家族からユニット型個室への転換に対する要望がないため	44.3	35.2	34.3
現状の施設の居室タイプで十分なケアが提供できているため	40.6	32.7	40.0
ユニット型個室への転換のメリットを感じていないため	30.7	24.6	17.1
転換後のユニットリーダーの確保が難しいため	8.9	12.8	8.6
その他	24.5	13.7	17.1
無回答	0.5	0.5	2.9

単位 (%)

「転換する意向はない」と回答した施設

※「混合型」とは、「ユニット型個室/ユニット型個室的多床室」と「従来型多床室/従来型個室」が同一施設内に併存している施設を指す。

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

(オ) 介護職員・看護職員の兼務状況

3. 結果概要

【介護職員・看護職員の兼務状況（特養票：問18～19）】

- 特養（ユニット型）が特養（従来型）を併設している（同一建物もしくは近接で同一法人が運営している）割合は72.0%であり、特養（従来型のみ）が特養（ユニット型）を併設している割合は50.3%であった。
- 特養において、ユニット型と従来型との間で介護職員が兼務している割合は、ユニット型が7.1%、従来型が5.5%、看護職員が兼務している割合はユニット型が50.2%、従来型が35.6%であった。
- 兼務している理由として、介護職員について「新たな職員の確保が難しいため」と回答した割合は、ユニット型が69.7%、従来型が77.8%であった。看護職員について「新たな職員の確保が難しいため」と回答した割合は、ユニット型が62.3%、従来型が67.2%であった。

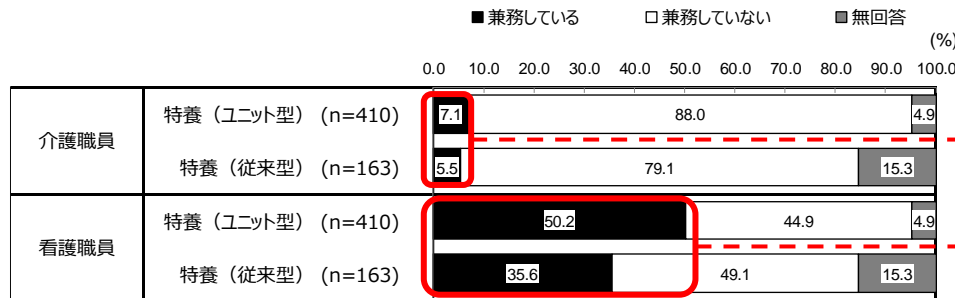
図表18 同一法人の運営するサービス種別（複数回答）

サービス種別	施設との距離	単位：%		
		同一建物	近接	近隣
特養（ユニットあり）	従来型 (n=544)	289 (53.1)	103 (18.9)	168 (30.9)
	ユニット型 (n=633)	404 (63.8)	69 (10.9)	186 (29.4)
特別養護老人ホーム (サテライト型)	従来型 (n=30)	5 (16.7)	11 (36.7)	14 (46.7)
	ユニット型 (n=145)	13 (9.0)	34 (23.4)	100 (69.0)
短期入所生活介護 (ショートステイ)	従来型 (n=1,418)	1232 (86.9)	117 (8.3)	219 (15.4)
	ユニット型 (n=1,181)	1092 (92.5)	56 (4.7)	141 (11.9)

※令和3年度改定において、ユニット型施設が従来型居室を併設している場合、または従来型施設がユニット型個室を併設している場合に介護職員および看護職員の兼務が可能となった。

※平成23年9月30日付厚生労働省事務連絡において「一部ユニット型施設・事業所については、ユニット型部分とユニット型以外の部分をそれぞれ別施設に指定等する必要がある」とされている。

図表19 介護職員・看護職員の兼務状況



図表20 介護職員が兼務している理由（複数回答）

理由	単位 (%)	
	特養（ユニット型） (n=33)	特養（従来型） (n=9)
新たな職員の確保が難しいため	69.7	77.8
職員側からの希望があったため	3.0	11.1
キャリアアップや人材育成の観点で施設長等から本人に対して提案があったため	9.1	11.1
その他	33.3	22.2
わからない	0.0	0.0
無回答	3.0	0.0

図表21 看護職員が兼務している理由（複数回答）

理由	単位 (%)	
	特養（ユニット型） (n=223)	特養（従来型） (n=58)
新たな職員の確保が難しいため	62.3	67.2
職員側からの希望があったため	5.4	6.9
キャリアアップや人材育成の観点で施設長等から本人に対して提案があったため	6.7	3.4
その他	27.8	31.0
わからない	6.7	1.7
無回答	2.2	0.0

※特養の人員基準は、「入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上の介護職員又は看護職員を配置」であり、ユニット型の場合はそれに加えて「昼間は1ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員、夜間は2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を配置」となっている。11

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

(カ) ユニットケア研修の実施状況

3. 結果概要

【ユニットリーダー研修の受講状況、受講効果、受講の課題（特養票：問20、23、24・老健票・介医院票：問18、21、22）】

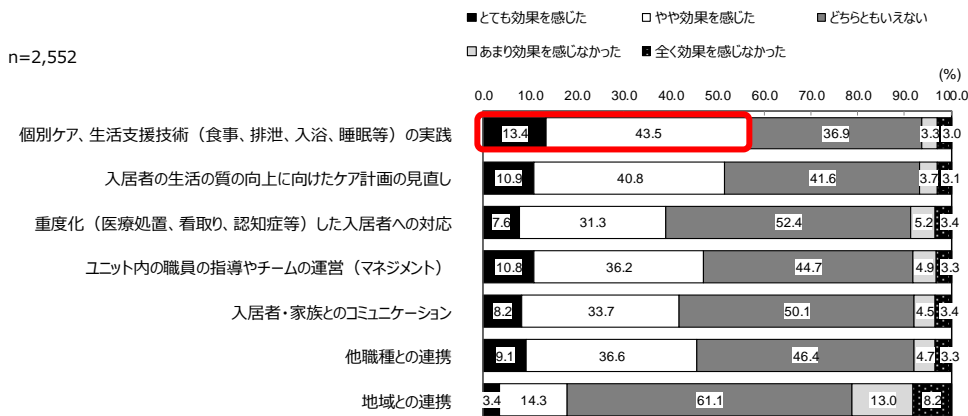
- ユニットリーダー研修の受講者数は特養（ユニット型あり）が9,499名（平均5.1人/施設）、老健が646名（平均4.1人/施設）であり、うち実地研修の未受講者数は特養（ユニット型あり）で2,076名（平均1.2人/施設）、老健で104名（平均0.7人/施設）であった。
- 受講効果として「個別ケア、生活支援技術（食事、排泄、入浴、睡眠等）の実践」にとても/やや効果を感じたと回答した割合が56.9%であった。
- 受講の課題として「実地研修施設までの距離が遠い」と回答した施設は特養（ユニット型）が67.1%、老健が57.5%であり、「受講費用の負担感が大きい」と回答した施設は特養（ユニット型）が53.5%、老健が55.0%であった。

図表22 ユニットリーダー研修の受講状況

	特養（ユニット型あり） (n=1,812)	特養（従来型のみ） (n=642)	老健 (n=158)
ユニット数	14,592 (7.5)		959 (6.1)
ユニットリーダー研修の受講者数	9,499 (5.1)	524 (0.8)	646 (4.1)
うち、実地研修の未受講者数	2,076 (1.2)	140 (0.3)	104 (0.7)
ユニットケア施設管理者研修の受講者数	1,254 (0.7)	100 (0.2)	63 (0.4)

単位：ユニット数はユニット、その他は人。()内は1施設あたり平均

図表23 受講効果



図表24 受講の課題（複数回答）

	特養（ユニット型） (n=1843)	特養（従来型） (n=1418)	老健 (n=160)
実地研修施設までの距離が遠い	67.1	14.2	57.5
受講費用の負担感が大きい	53.5	12.6	55.0
ユニットリーダーの役割以外も広く受講することが望ましいが受講する業務上・金銭上の余裕がない	44.5	12.2	45.0
感染対策等の影響で実地研修を受講できていない	37.9	8.0	36.3
オンライン研修の受講環境を用意できない	1.8	0.6	2.5
その他	5.3	8.7	6.9
課題は特にない	5.2	23.6	3.8
無回答	3.2	45.6	4.4

ユニットケア研修受託団体向けヒアリング調査結果（発言抜粋）

- ・新型コロナウイルスの影響による実地研修未受講者への受講勧奨を進めている。しかし、施設から反応がない場合や、未受講者がすでに施設を退職している場合が少なくない。
- ・研修修了者と、修了者が在籍している施設の紐づけがなされていないことから、過去に在籍した施設で発行した修了証明書の位置づけが曖昧となっている。
- ・実地研修施設が不足している点が課題であり、実地研修施設の新規開拓を進めている。

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

(キ) 感染対策

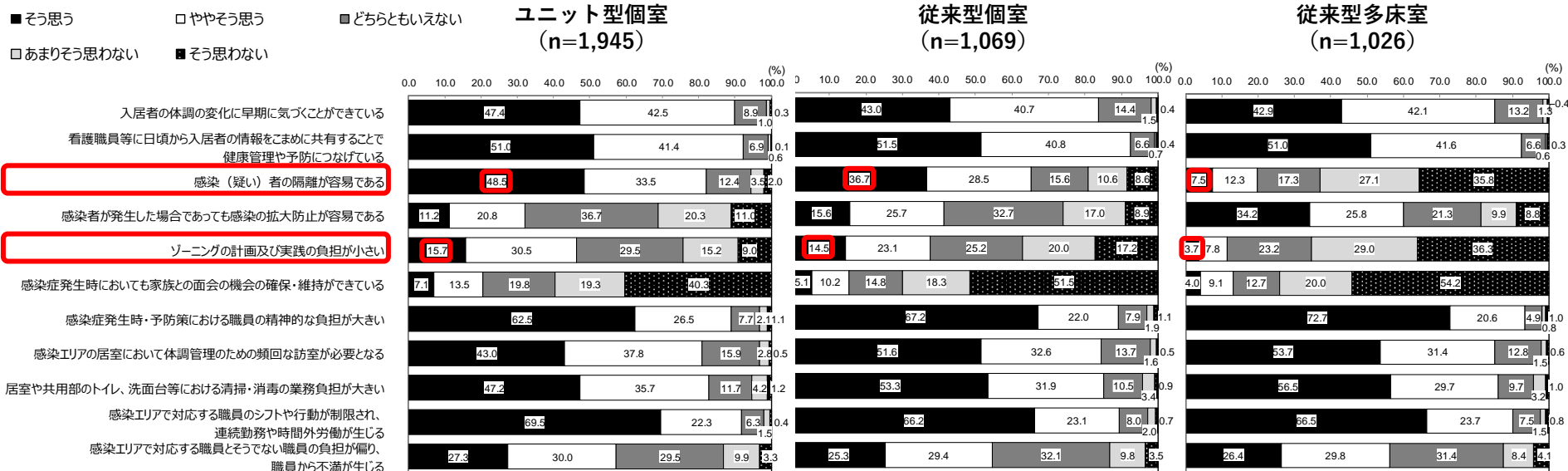
3. 結果概要

【感染対策の運用（特養票：問26、老健票・介医院票：問24）】

○従来型多床室との比較で、ユニット型個室における「そう思う」の割合が10pt以上高い項目は、「感染（疑い）者の隔離が容易である」（ユニット型個室：48.5%、従来型個室：36.7%、従来型多床室：7.5%）、「ゾーニングの計画及び実践の負担が小さい」（ユニット型個室：15.7%、従来型個室：14.5%、従来型多床室：3.7%）であった。

※いずれも特養及び老健の合計

図表25 感染対策の運用（特養及び老健の合計）



※ユニット型個室・従来型個室・従来型多床室いずれも特養及び老健の合計。

※ユニット型個室の多床室はN数が少ないため除外して集計している。

※従来型多床室との比較で、ユニット型個室における「そう思う」の割合が10pt以上高い項目を赤枠で囲んでいる。

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

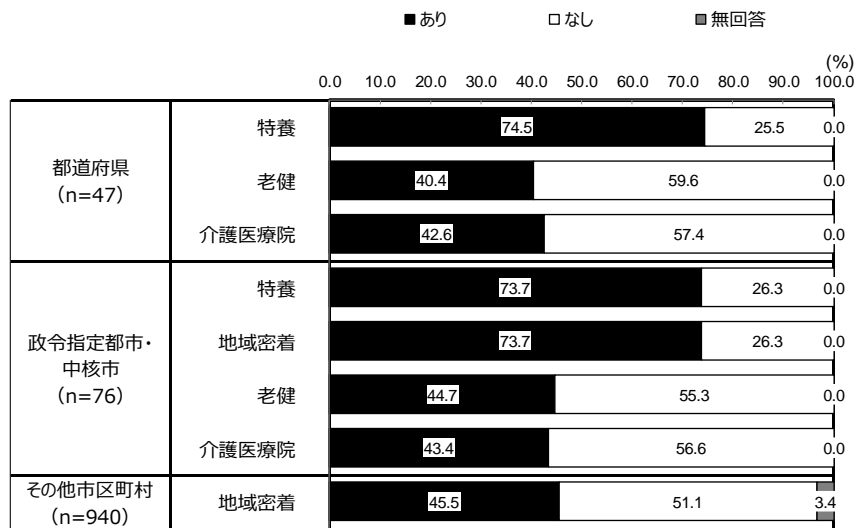
(ク) 自治体における1ユニットの定員の関する基準

3. 結果概要

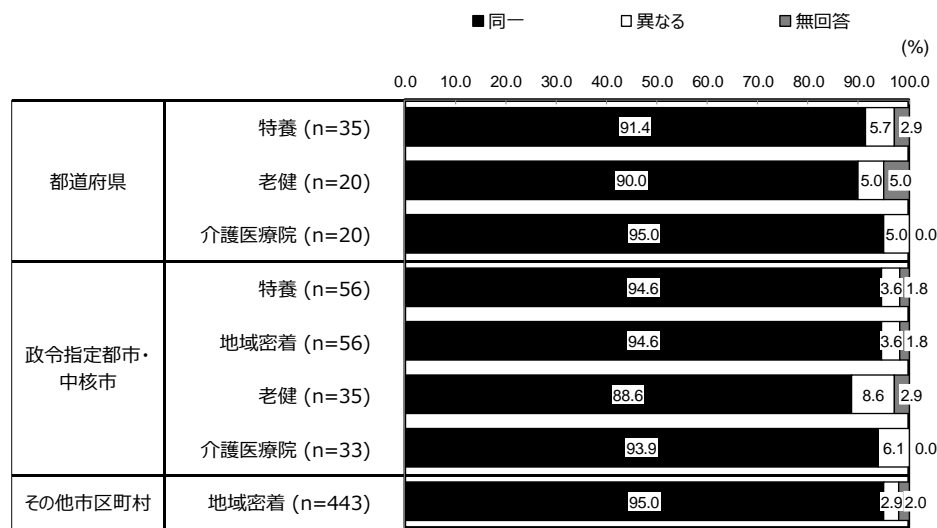
【自治体における1ユニットの定員に関する基準の有無、1ユニットの定員に関する基準の内容（自治体票：問5）】

- 1ユニットの定員に関する基準を設けている件数(割合)は、都道府県の特養が35件(74.5%)、政令指定都市・中核市の特養・地域密着が56件(73.7%)、その他市区町村の地域密着が443件(45.5%)であった。
- 厚生労働省令と比較した基準の内容（令和3年度以降）について、「同一」と回答した自治体が大半を占めていた。

図表26 1ユニットの定員に関する基準の有無



図表27 厚生労働省令と比較した基準の内容（令和3年度以降）



(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

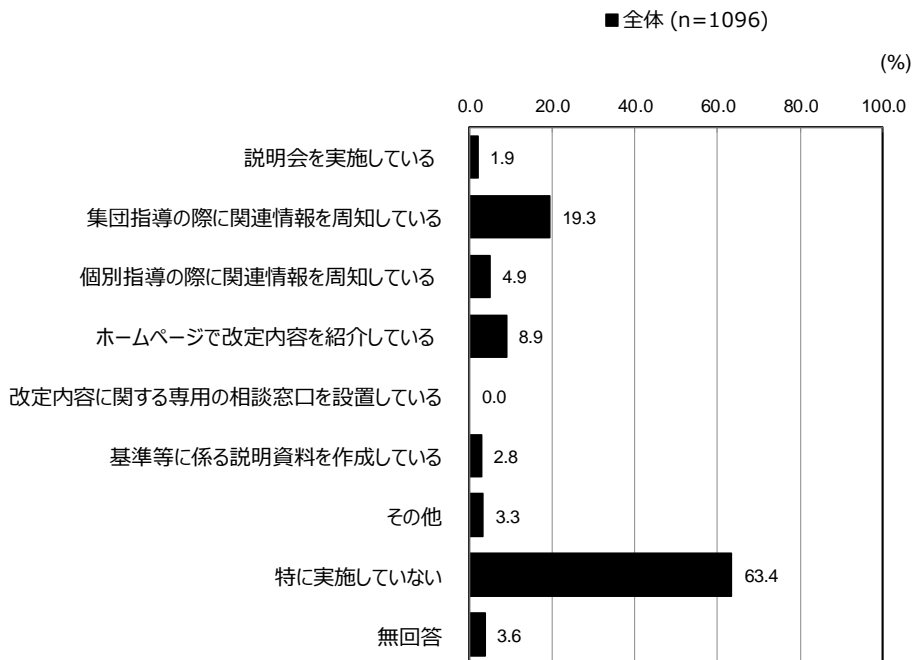
(ク) 自治体における1ユニットの定員の関する基準

3. 結果概要

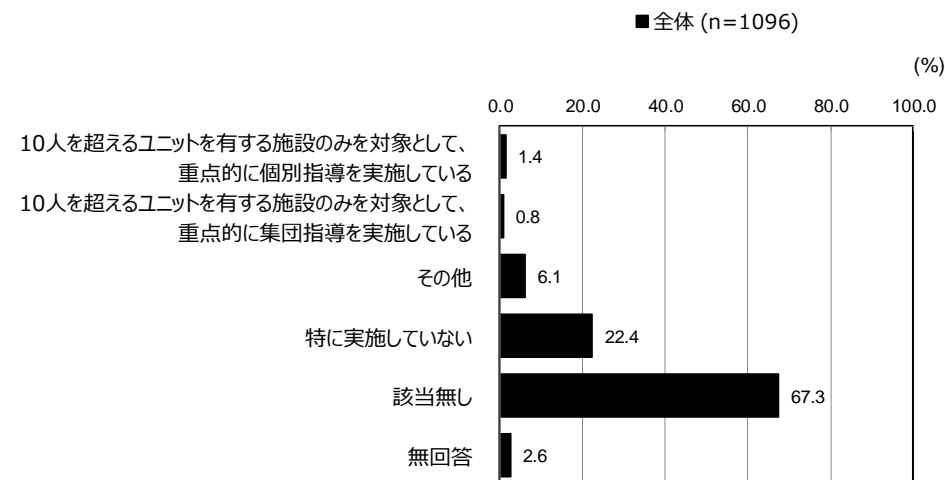
【自治体における1ユニットの定員に関する運営指導の実施状況（自治体票：問6）】

- 個室ユニット型施設の1ユニットの定員に関する改正に関する運営指導の実施状況について、「特に実施していない」と回答した割合が63.4%、「集団指導の際に関連情報を周知している」が19.3%であった。
- 10人を超えるユニットを有する施設に対する自治体起点での運営指導の実施状況について、「特に実施していない」が22.4%であった。

図表28 個室ユニット型施設の1ユニットの定員に関する改正に関する運営指導の実施状況（複数回答）



図表29 10人を超えるユニットを有する施設に対する自治体起点での運営指導の実施状況（複数回答）



(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

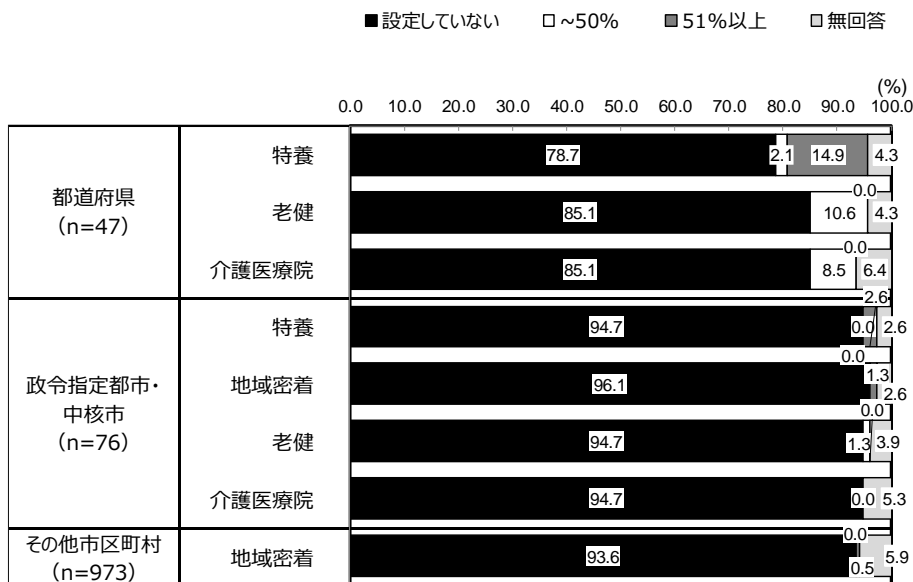
(ケ) 自治体におけるユニット型施設の整備

3. 結果概要

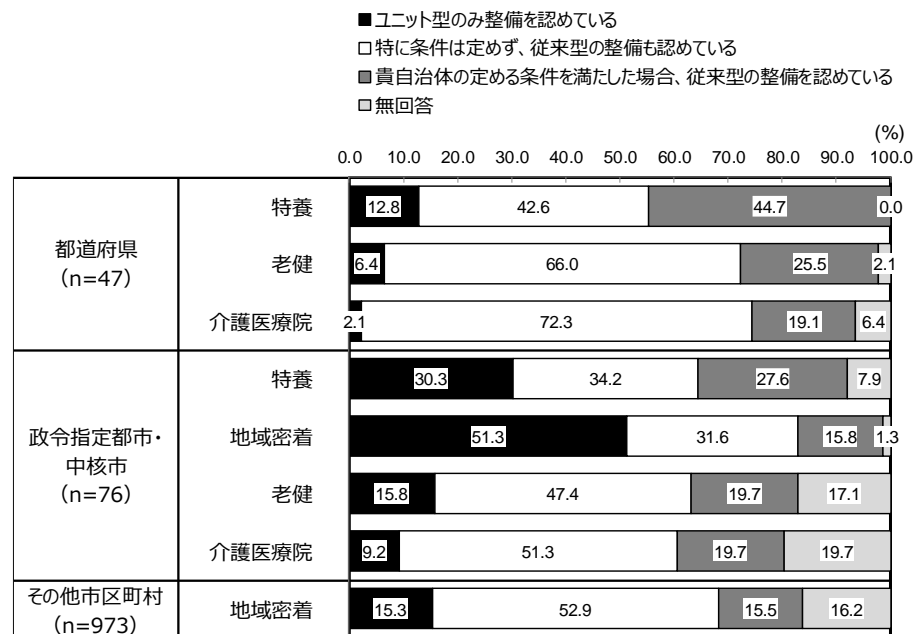
【ユニット化率の目標設定、施設整備に関する指針（自治体票：問8）】

- ユニット化率の目標を「設定していない」自治体が大半を占める中、都道府県においては、特養のユニット化率の目標設定を「51%以上」と回答した件数(割合)が7件(14.9%)であった。
- 施設整備に関する指針について、「ユニット型のみ整備を認めている」と回答した件数(割合)は、政令指定都市・中核市の地域密着が39件(51.3%)、特養が23件(30.3%)、老健が12件(15.8%)であった。

図表30 ユニット化率の目標設定



図表31 施設整備に関する指針



(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

(ケ) 自治体におけるユニット型施設の整備

3. 結果概要

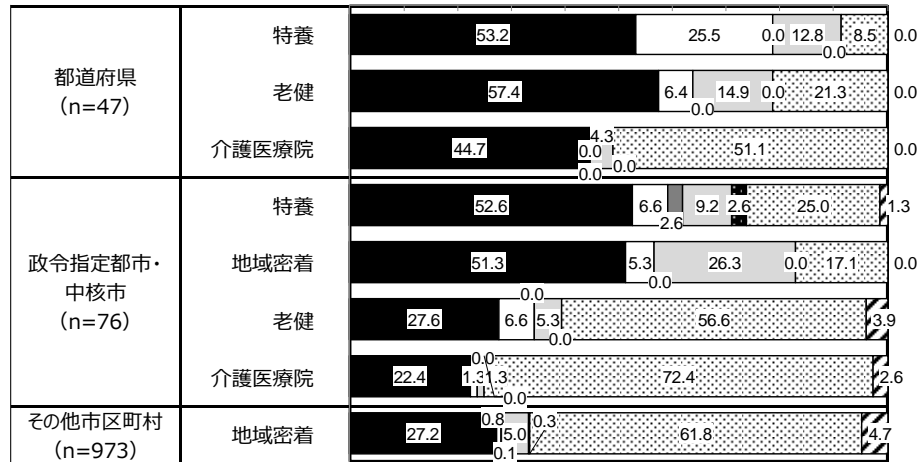
【施設整備費補助事業の実施状況（自治体票：問7）】

- 自治体調査において、特養等に対する施設整備費補助事業（新規創設）のうち「ユニット型の方が従来型より補助単価等が高い」又は「ユニット型のみ補助対象としている」と回答した件数(割合)は、都道府県においては、特養18件(38.3%)、老健10件(21.3%)、介護医療院2件(4.3%)、政令指定都市・中核市においては特養12件(15.8%)、地域密着が24件(31.6%)、老健が9件(11.8%)、介護医療院が2件(2.6%)、その他市区町村においては地域密着が57件(5.8%)であった。
- 施設整備費補助事業（改築等）について、「ユニット型の方が従来型より補助単価等が高い」又は「ユニット型のみ補助対象としている」と回答した件数(割合)は、都道府県においては特養が16件(34.0%)、老健が7件(14.9%)、介護医療院が1件(2.1%)、政令指定都市・中核市においては特養が9件(11.8%)、地域密着が12件(15.8%)、老健が7件(9.2%)、介護医療院が2件(2.6%)、その他市区町村においては地域密着が64件(6.5%)であった。

図32 施設整備費補助事業の実施状況（左が新規創設、右が改築等）

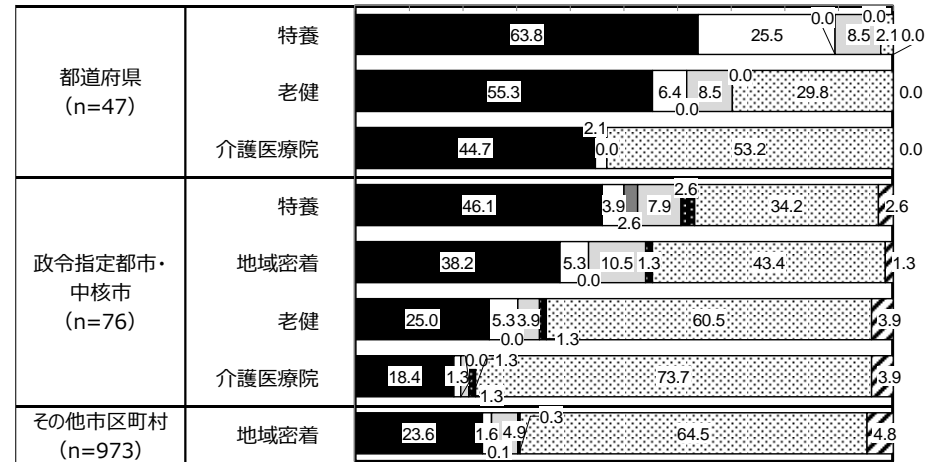
新規創設

(%)
0.0 10.0 20.0 30.0 40.0 50.0 60.0 70.0 80.0 90.0 100.0



改築等

(%)
0.0 10.0 20.0 30.0 40.0 50.0 60.0 70.0 80.0 90.0 100.0



- ユニット型と従来型の補助単価等が同一
- ユニット型の方が従来型より補助単価等が低い
- 従来型のみ補助対象としている
- 無回答

- ユニット型の方が従来型より補助単価等が高い
- ユニット型のみ補助対象としている
- 施設整備費補助事業を実施していない

(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

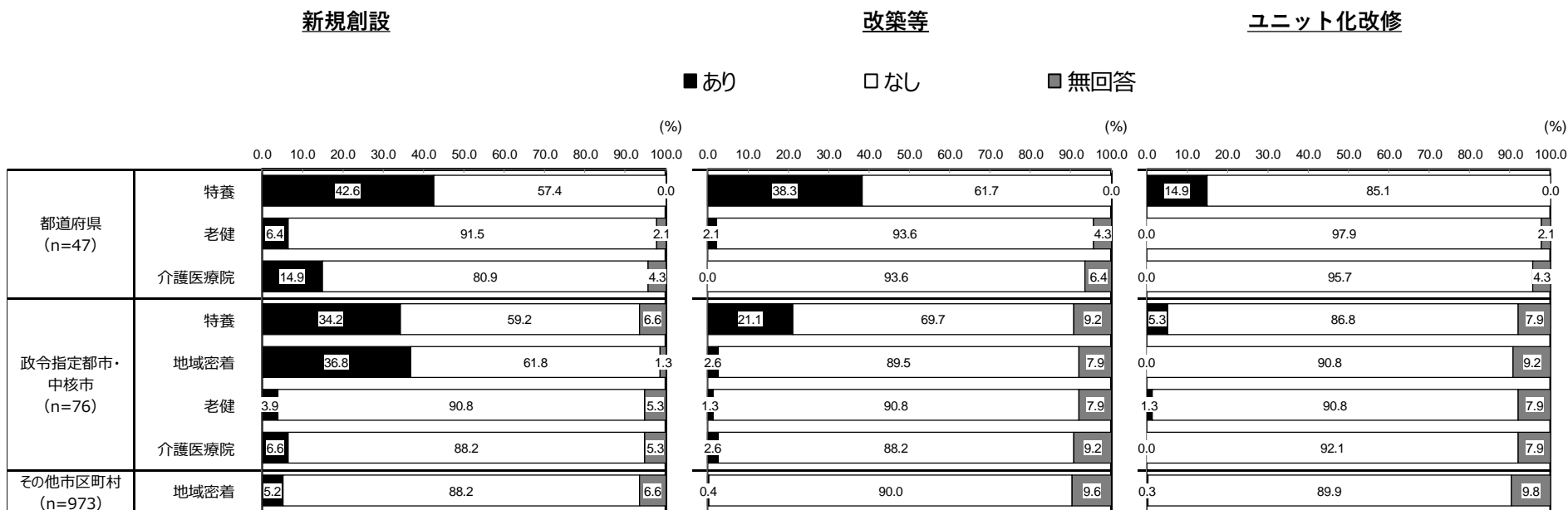
(ケ) 自治体におけるユニット型施設の整備

3. 結果概要

【令和3年度以降のユニット型施設の整備状況（自治体票：問10）】

- ユニット型施設（新規創設）の整備実績に「あり」と回答したのは、都道府県の特養が20件(42.6%)、政令指定都市・中核市の地域密着が28件(36.8%)、特養が26件(34.2%)、その他市区町村における地域密着が51件(5.2%)であった。
- ユニット型施設（改築等）の整備実績に「あり」と回答したのは、都道府県の特養が18件(38.3%)、政令指定都市・中核市の特養が16件(21.1%)であった。
- ユニット型施設（ユニット化改修）の整備実績に「あり」と回答したのは、都道府県の特養が7件(14.9%)、政令指定都市・中核市の特養が4件(5.3%)であった。

図表33 令和3年度以降のユニット型施設の整備状況（左から新規創設、改築等、ユニット化改修）



(3) 個室ユニット型施設の整備・運営状況に関する調査研究事業

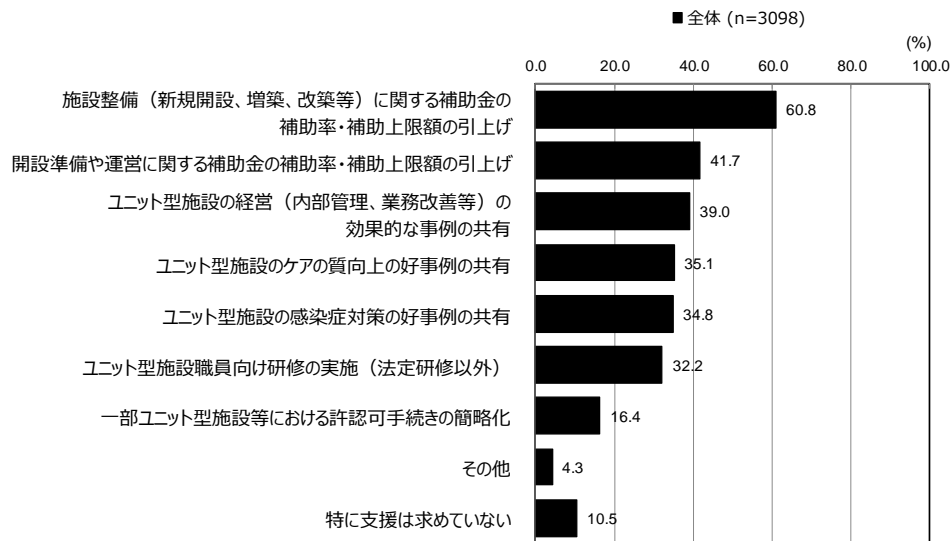
(コ) 自治体におけるユニット型施設の整備促進に向けた取組

3. 結果概要

- 【ユニット型施設の整備促進に関する制度上・運用上の課題（特養票：問28、老健票・介医院票：問26、自治体票：問11）】
- 施設における課題は、「施設整備（新規開設、増築、改築等）に関する補助金の補助率・補助上限額の引上げ」が60.8%、「開設準備や運営に関する補助金の補助率・補助上限の引上げ」が41.7%、「ユニット型施設の経営（内部管理、業務改善等）の効果的な事例の共有」が39.0%であった。
 - 自治体における課題は、「特に無し」が50.8%、「従来型と比較して、居室の費用負担が大きい」が33.8%、「多床室施設から変更する場合、ハード面での大幅な改修が困難」が20.7%であった。

図表34 ユニット型施設の整備促進に関する制度上・運用上の課題（左が施設票、右が自治体票）（複数回答）

施設票



自治体票

