

福祉 NPO のタイプ分類と発展段階に関する仮説

I 福祉系タイプ：家事援助・ホームヘルプを基礎として展開しているタイプ

タイプⅣ 複合発展型

複合的・総合的な運営・経営へ
(訪問介護＋ケアマネージャー＋デイサービスや宅老所やグループホームなど)

タイプⅢ 訪問介護＋施設型

施設拠点をもって、訪問介護とデイサービスや宅老所などを提供

タイプⅡ 訪問介護＋ケアプラン型

ケアマネージャーをおいてケアプランを自分たちで作り、訪問介護サービスを提供

タイプⅠ 訪問介護型

訪問介護中心
(介護保険では、訪問介護だけを提供)

市民互助団体

たすけあい活動のみ
(介護保険を行っていない)

3-3 枠外活動（たすけあい活動など）のタイプ分類

福祉 NPO の特徴として、単に介護保険事業を行うだけでなく、介護保険制度ではカバーされない様々な在宅福祉のニーズに柔軟かつ多様に応えるという特質があげられる。しかしながら、介護保険制度でカバーされない様々な在宅福祉ニーズに福祉 NPO がどのように応えているのか、また、介護保険制度以降で、どのように動いているのか、これまで実証的な研究はなかった（全国社会福祉協議会地域福祉部が、毎年、住民参加型在宅福祉サービス活動については定点観測調査を行っているが、上記のような視点で、福祉 NPO が介護保険制度と総合的にどのようなサービスを提供しており、かつ、どのような動態であるのかについては調査していない）。

今回の調査から次のような類型が発見された。

枠外活動（たすけあい活動など）のサービスメニューを分析・分類した結果、次の7つのタイプを発見した。

- ① 家事援助型（ホームヘルプサービスのみを枠外（たすけあい活動）として提供している）
- ② 家事援助+ α 型（ホームヘルプサービスを中心に、話し相手や安否確認などいくつかのサービスを提供している）
- ③ 家事援助+移送型（ホームヘルプサービスと移送サービスを行っている）
- ④ 家事援助+デイサービス型（ホームヘルプサービスとデイサービスを提供している）
- ⑤ 移送中心型（ホームヘルプサービスは提供せず、移送サービスが中心）
- ⑥ デイサービス中心型（ホームヘルプサービスは提供せず、デイサービス中心）
- ⑦ 宅老所中心型（ホームヘルプサービスは提供せず、宅老所の運営中心）

福祉 NPO の介護保険枠外活動の 7 つのタイプ

家事援助上乗せ型

枠外活動は、家事援助を基礎として、介護保険に上乗せ式に発展

タイプⅣ 家事援助 + デイサービス型

ホームヘルプサービスと
デイサービスを提供

タイプⅢ 家事援助 + 移送型

ホームヘルプサービスと
移送サービスを提供

タイプⅡ 家事援助 + α 型

ホームヘルプサービスを
中心に、話し相手や安否
確認などいくつかを提供

タイプⅠ 家事援助型

ホームヘルプサービスの
みをたすけあい活動とし
て提供

介護保険との役割分担型（横出し型）

家事援助やホームヘルプサービスは介護保険に役割分担し、介護保険でカバーされないサービスをたすけあい活動として提供している

タイプⅤ 移送中心型

ホームヘルプサービスは
提供せず、移送中心

タイプⅥ デイサービス中心型

ホームヘルプサービスは
提供せず、デイサービス
中心

タイプⅦ 宅老所中心型

ホームヘルプサービスは
提供せず、宅老所中心

これらのタイプも、枠外（たすけあい活動）の発展と関連していると考えられる。そもそも福祉 NPO の原型である、住民参加型市民互助型在宅福祉活動団体は、1980 年代に始まった当初から 1990 年代前半までは、有償・有料のボランティア的な家事援助（ホームヘルプサービス）の提供が中心であった（①家事援助型）。施設や病院に入所・入院するほどではなく、また、行政の措置制度のもとでの福祉サービスというポジションではなく、ごく普通の市民・住民が、ごく普通に地域でくらし続けるための住民の相互扶助というところから始まった住民参加型・市民互助型在宅福祉活動は、ボランティア活動的な家事援助・ホームヘルプサービスを基礎としている。やがて、こうした援助を続けていると、食事・配食・会食サービスのニーズや、病院などへの通院などに関連して外出援助・移送サービスなどのニーズが発見されていくという発展経路をとったと考えられる。

①家事援助型の段階が全国的に拡大・発展して社会的認知が進み、やがて行政との連携などが始まると、②家事援助+ α 型へと拡大していったと考えられる。さらに食事サービスや、外出援助としての移送サービスなどの在宅ニーズが大きくなってくるとさらに発展して③家事援助+移送型の類型へと展開していくと考えられる。やがて、こうした団体が、デイサービスを運営しはじめると④家事援助+デイサービス型の類型へと発展すると考えられる。

このあたりは、地域のニーズとの関連で、③家事援助+移送型になったり、④家事援助+デイサービス型になったりしている可能性があり、今後の研究分析課題である。

①～④までは、大きく整理すると、介護保険サービスへの上乗せ型（プラス α 型）と整理することができる。介護保険によるサービスや訪問介護サービスが制度的にも、時間的にも不十分なので、家事援助を中心に、上乗せして発展してきているタイプと考えられる。枠外活動（たすけあい活動など）は、介護保険サービスへの上乗せとして提供し、NPOらしさを作り出していると考えられる。

⑤から⑦は、違う分類軸による整理が可能である。

この類型は、介護保険制度が発足してからは、介護保険でカバーされない部分を担うのが福祉 NPO の役割だとして枠外活動（たすけあい活動など）を提供していると考えられる。

家事援助は、介護保険の訪問介護に移行・吸収させ、介護保険でカバー出来ない移送サービスや、地域での介護予防となるミニデイサービスや、宅老所やグループホームを運営することが NPOらしさ、NPO の使命と考えているのではないか。

つまり、介護保険への上乗せではなく、介護保険との「役割分担」もしくは「横だし」型で

ある。

こうした整理は、これまでの訪問インタビュー調査などによって、ある程度、現実との整合性や妥当性を検討してきたところではあるが、今後もさらに詳細に分析していく予定である。

3-4 事業高別にみたタイプ分類と課題

福祉 NPO の事業高の分散は大きい。事業収入構造も多様である。これは、どの団体も発展途上にあるからだと考えられる。まだ福祉 NPO の運営モデルや事業モデルというものは確立しておらず、どの団体も手作りで試行錯誤しながら福祉 NPO らしい活動や運営・経営を模索している段階であると言える。

しかしながら、今回の調査によれば、福祉 NPO による 2000 年度の事業高の全国トップの団体では年間事業高 1 億 7 千万円を超えている。事業高のトップ 20 団体を見ると、いずれも 5 千万円を超えている。さらに 2001 年度は 2 億円を超えるところが複数でできると予測される（2001 年 10 月一ヶ月間の事業高からの推計）。このように、福祉 NPO だからといって、事業規模が小さな団体ばかりだと考えるのは誤りである。介護保険を経て、福祉 NPO の現実はかなり先まで急展開していることがあらためて発見されたのである。

事業高の分析に関しては、どのような区分を行うのが適切か、事業規模の大きな福祉 NPO 団体との座談会や論議を通じて、経験則から 1 千万円と 5 千万円を区切りとして採用した。

- ① 大規模 NPO（年間事業高 5 千万円以上）
- ② 中規模 NPO（1 千万円から 5 千万円未満）
- ③ 小規模 NPO（1 千万円未満）

として分類し分析することにした。

大規模 NPO は、類型としては「複合発展型」がほとんどである。訪問介護サービスだけでは事業規模が大規模型にはなりにくい。施設や宅老所、グループホームなどを複合的・総合的に運営している NPO が事業高をのばしていることが明らかになった。こうした NPO は、地域の福祉事業者の中でも存在感を増しており、厚生行政との共働も様々な分野で始まっている。

中規模 NPO は、多様であることにその特徴があらわれている。詳細については分析中であるが、この類型が、NPO 法人として、運営や経営にあたって、いちばん多様な問題や課題に直面しているのではないだろうか。ボランティア団体から発展して介護保険指定事業者として訪問介護サービスを中心にサービスを提供しているが、ほとんどの団体では介護保険の枠外サービスを自主事業として展開しているため、介護保険の枠内と枠外活動との関係性の整理を迫られていたり、スタッフの雇用とボランティアとの関係を明確化する必要に直面したりしている。

スタッフの構造からしても、新規雇用して団体を発展させていくべきか、それとも、手作りの小規模な市民互助型団体としてありつづけるべきか、迷っている団体が多いようである。スタッフを新規雇用すると、枠外活動の意味や意義を新規雇用者に浸透させるのに悩むことが多いと聞く。新規採用のヘルパーに関しても、介護保険以後は、枠外活動の意義の教育に悩むことが多いと聞く。介護保険の枠内と枠外をとともに担う福祉 NPO ならではの悩みと言えるだろう。この段階をクリアすると、次の段階の複合発展型などへと展開していくのだと考えられる。

会計・経理の問題からしても、専従の会計担当者を置くことが難しい団体が多く、事務処理の構造からしても、この段階が、いちばん会計事務に負担感を抱いており、共同事務処理システムを求める声もある。会計・事務処理に関して苦悩している団体が多いのではないかと推測される。問題の根本は、介護保険事業とボランティアとのバランスにあると見られる。

小規模 NPO の特徴は、活動にも運営にも、ボランティア活動に軸足を置いている団体が多いことである。今回の調査では、この類型の団体が大多数であった。訪問介護サービスを中心として、枠外活動も提供するといったボランティア活動に軸足をおいた介護保険事業の展開が多いといえる。ボランティア活動やたすけあい活動を充実させるために、介護保険指定事業者になった、と位置付けている団体が多いようである。こうした団体の多くは、介護保険部門をあえて大きく発展させるというよりは、地域の市民相互扶助の充実をめざすことを目的としており、小規模で、互いに分かり合った仲間で行っていくということを重視しているようだ。事業高を伸ばしたり、宅老所やグループホームなどを経営して大きくなっていくことには、懐疑的もしくは消極的な団体が多いようである。ただし、発足間もない団体で小規模である段階のものに関しては、この分析のかぎりではない。

3-5 事業規模ごとの問題や課題

問題や課題に関しては、事業規模類型ごとに大きく異なるようである。

大規模 NPO の問題や課題としては、事業高が拡大発展してきているので、運営資金や事業資金の問題が大きいであろう。たとえば、新規の宅老所やグループホームのための開設資金、取得資金、運営資金などがあげられる。また、そうした施設運営のための職員の配置、資質や専門性の向上（宅老所やグループホームなどでは医療的な対応も視野に入れることになる）、他の専門機関（特別養護老人ホームや老人保健施設、病院などの医療機関など）や行政との連携やネットワークなども重要な課題である。こうした問題や課題は、福祉 NPO 特有のものではなく、介護保険運営上の普遍的な問題や課題と共通するものでもあるだろう。

中規模 NPO に関しては、介護保険事業をどこまで拡大するか逡巡しているのではないかと考えられる。

訪問介護事業を拡大すれば、専従スタッフをより多く雇用することになる。そうすると、たすけあい活動とのバランスをどうするかという NPO 固有の問題が現れることになる。われわれは、アンケート調査だけでなく、多くの団体を訪問してヒアリングを重ねてきたが、中規模団体では、このような悩みを抱えているリーダーに何度も出会った。歴史のある団体ほど、ボランティアと専従スタッフとのバランスや役割分担に苦労しているようである。ボランティアとして無償に近い形で長年運営やサービス提供に関わってきたメンバーと、新規雇用されたケアマネージャーや専従スタッフとの間の齟齬が生じるためらしい。

中規模 NPO は、発展途上、展開途上にあるため、多くの問題や課題にも直面する。たとえば、介護保険で NPO 法人がどこまで担うべきか、悩みを訴えるリーダーが多かった。福祉 NPO らしい人的マネジメントやサービスの提供がどう出来るのか、宅老所やグループホームなどの新規事業に挑戦すべきなのかどうか、など様々な課題に直面しているのが中規模段階の福祉 NPO ではないだろうか。

小規模型 NPO には、二種類あると思われる。発足したばかりなので小規模な NPO と、小規模こそ NPO らしいとして小規模性にこだわる NPO との二種類である。

小規模性にこだわる NPO については、地域での顔の見える相互扶助のたすけあい活動こそが NPO の役割であり、こうしたボランティア的な活動を持続させ展開していくための動因としての介護保険事業という整理がついているのではないだろうか。したがって規模を拡大するとか、サービスメニューを拡大していくとか施設運営をどうするかというような問題や課題に

は、あまり直面してはいないのではないだろうか。NPO らしい地域福祉活動やサービスとは何かといった問題や課題は、小規模型ではあまり見られない。むしろ、小規模性ゆえ、スタッフやメンバーが固定化して、活動が行き詰まるとか、衰退するといった傾向が見られるのが問題であると言える。

発足したばかりの小規模 NPO にとっては、NPO とは何か、たすけあい活動とは何か、ということの理解や認識が課題であると言える。新規発足した NPO にとって、介護保険事業を行うという目的は明確であるが、NPO らしい介護保険事業とか、NPO らしいサービスや運営という次元の問題意識は、まだ明確でないかもしれない。今後は、法人格の種類が NPO であるというだけで、その他はほかの運営形態と異なる NPO が増加してくることが予測される。NPO らしい活動や運営のマネジメント、NPO らしいサービスとは何か、など、今後さらに調査研究の課題となっていくであろう。

このような多様な運営形態に分化してきている介護保険事業者に関して、厚生行政も関心を持ちつつ、適切な運営やサービス提供が行われ、かつ、介護保険をさらに質的にも量的にも向上させていくような支援を行うことが重要な課題となるであろう。

資料

市民互助団体（介護系 NPO）に関する全国調査

2001 年 11 月

このアンケートは、日本全国の介護系 NPO 法人で介護保険指定事業者の団体すべてにお送りさせていただいており、今後の介護系 NPO のいっそうの発展のために、活動の基礎データを把握し、介護系 NPO の現状や課題を客観的に把握することを目的としております。

このような趣旨をご理解のうえ、ご面倒かとは存じますが、本調査票にご回答いただき、2001 年 12 月 10 日までに同封の返信用封筒にてご返送いただきますよう、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

調査の結果は、すべて数字の形で統計的に処理し、皆様方の固有名詞や個々の情報が外部に漏れることは、絶対にありません。秘密を守ることをかたくお約束いたしますので、ありのままをご回答ください。

なお、調査の実施と集計は、九州大学人間環境学研究院の安立清史助教授が担当することになっております。

(問合せ先) 月～金曜日の午前 9 時～午後 5 時まで

〒105-0011 東京都港区芝公園 2-6-8

「市民互助団体全国協議会」事務局長 田中尚輝

「市民互助団体全国協議会」事務局 池田理恵

TEL: 03-3431-5077

〒812-8581 福岡市東区箱崎 6-19-1

九州大学大学院 人間環境学研究院

助教授 安立清史

TEL: 092-642-2426

まず、貴団体についてお教えてください。

貴団体の名称 _____

貴団体の連絡先 TEL _____

FAX _____

回答者のお名前 _____

《以下の質問は、すべて2001年10月31日現在のデータでお答えください。》

なお、問1～問8までは、代表者以外の事情をよく把握されている方が回答して下さいも結構です。

問1 貴団体が、ボランティア的な任意団体として活動を始められたのはいつですか。始められた年をお答えください。

1. _____ 年 _____ 月 2. 任意団体として活動したことはない

問2 貴団体が、NPO法人格を取得されたのはいつですか。

_____ 年 _____ 月

問3 貴団体が、はじめて介護保険指定事業者の指定を受けられたのはいつですか。

_____ 年 _____ 月

問4 貴団体のスタッフの人数（事務・介護スタッフなどすべてを含む）をお答えください。

（2001年10月31日現在でお答えください）

なお、同一人物が両方の活動に参加している場合は、それぞれの活動ごとに数えてください。

（例：Aさんが両方の事業に参加していると、Aさんは介護保険事業・それ以外の活動の両方で人数に数えられます）

介護保険事業

<u>事務スタッフ</u>	
1. 常勤（専従）スタッフ	_____ 人（うち、男性 _____ 人）
2. 非常勤スタッフ	_____ 人（うち、男性 _____ 人）
<u>介護・サービス提供スタッフ</u>	
1. 常勤ヘルパー・スタッフ	_____ 人（うち、男性 _____ 人）
2. 非常勤（登録）ヘルパー・スタッフ	_____ 人（うち、男性 _____ 人）
	うち、実働 _____ 人（うち、男性 _____ 人）
<u>その他</u>	
（具体的に _____)	_____ 人（うち、男性 _____ 人）

介護保険事業の枠外の活動（託児所運営など、たすけあい活動のすべてを含む）

事務スタッフ			
1. 常勤（専従）スタッフ	_____	人（うち、男性 _____ 人）	
2. 非常勤・有償ボランティアスタッフ	_____	人（うち、男性 _____ 人）	
3. ボランティア（無償）スタッフ	_____	人（うち、男性 _____ 人）	
有償ボランティアスタッフ	_____	人（うち、男性 _____ 人）	
（登録・協会員など）	うち、実働 _____	人（うち、男性 _____ 人）	
その他			
（具体的に _____）	_____	人（うち、男性 _____ 人）	

問5 貴団体の提供するサービスの利用者数をお答えください。

（2001年10月の1ヶ月間の実績でお答えください）

1. 介護保険事業サービスの、のべ利用者数は何人ですか。	_____	人
2. 介護保険事業の枠外サービスの、のべ利用者数は何人ですか。	_____	人
3. 介護保険事業・枠外両方のサービスの、のべ利用者数は何人ですか。	_____	人

問6 貴団体が介護保険事業として行っているサービスの番号すべてに○をつけ、それぞれについて活動実績をお答えください（2001年10月の1ヶ月間の実績でお答えください）。

	のべ件数	のべ時間	事業高
1. 居宅介護支援（ケアプラン作成）	月 _____ 件		月 _____ 円
2. 訪問介護			
┌ 家事援助	月 _____ 件	月 _____ 時間	月 _____ 円
├ 身体介護	月 _____ 件	月 _____ 時間	月 _____ 円
└ 複合型	月 _____ 件	月 _____ 時間	月 _____ 円
3. 訪問看護	月 _____ 件	月 _____ 時間	月 _____ 円
4. 訪問入浴・入浴介護	月 _____ 件		月 _____ 円
5. 通所介護（デイサービス）	月 _____ 件		月 _____ 円
6. 痴呆対応型共同生活介護 （グループホーム）	月 _____ 件		月 _____ 円
7. 福祉用具の貸与	月 _____ 件		月 _____ 円
8. その他（具体的に _____）			
	月 _____ 件		月 _____ 円

問7 貴団体が介護保険事業の枠外の活動（たすけあい活動など）として行っているサービスの番号すべてに○をつけ、それぞれについて活動実績をお答えください。なお、詳細な分類を設けていない場合は、「6. 7. 8. は、1. に含む」など、余白に簡単な説明を添えてください。

(2001年10月の1ヶ月間の実績でお答えください)

	のべ件数	のべ時間	事業高
1. ホームヘルプサービス	月 _____ 件	月 _____ 時間	月 _____ 円
2. デイサービス	月 _____ 件		月 _____ 円
3. 移送サービス	月 _____ 件		月 _____ 円
4. 配食・会食などの食事サービス	月 _____ 件		月 _____ 円
5. 宅老所・グループホーム	月 _____ 件		月 _____ 円
6. 話し相手・見守り	月 _____ 件		月 _____ 円
7. 子育て支援	月 _____ 件		月 _____ 円
8. 緊急通報・安否確認	月 _____ 件		月 _____ 円
9. その他（具体的に			_____)
	月 _____ 件		月 _____ 円

問8 貴団体の1999年度（1999年4月～2000年3月まで）および2000年度（2000年4月～2001年3月まで）の事業高は、どのくらいですか。項目ごとに、おおよその額をお答えください。

	1999年度	2000年度
1. 会費収入	_____ 万円	_____ 万円
2. 介護保険事業収入	_____ 万円	_____ 万円
3. 介護保険事業の枠外（助けあい活動など）収入	_____ 万円	_____ 万円
4. 受託事業収入	_____ 万円	_____ 万円
5. 助成金	_____ 万円	_____ 万円
6. 寄付金	_____ 万円	_____ 万円
7. 自主事業（バザー・講演会など）	_____ 万円	_____ 万円
8. その他1（ _____ ）	_____ 万円	_____ 万円
その他2（ _____ ）	_____ 万円	_____ 万円
その他3（ _____ ）	_____ 万円	_____ 万円
合 計	_____ 万円	_____ 万円

この先の問9・問10・問11は、代表者ご本人が回答してください。

問9 介護保険指定事業者になったあと、貴団体の介護保険事業の枠外の活動(たすけあい活動など)は、
 どのような傾向にありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|-------------|------------------|
| 1. 拡大している | 4. 以前はやってしたが、やめた |
| 2. 以前と変わらない | 5. 以前からやっていない |
| 3. 縮小している | 6. 今後やる予定がある |

問10 以下の項目について、どう思われますか。それぞれについてもっともよくあてはまるものを1つ
 ずつ選び、○をつけてください。

	そう思う	やや そう思う	あまり そう 思わない	そう 思わない
(1)介護保険事業の枠外の活動(たすけあい活動など)の意義が、新しいスタッフやヘルパーに理解されない	1	2	3	4
(2)介護保険事業の枠外の活動(たすけあい活動など)の意義が、利用者に理解されない	1	2	3	4
(3)介護保険と介護保険事業の枠外の活動(たすけあい活動など)とのバランスの取り方が難しい	1	2	3	4
(4)NPOを運営する資金が不足している	1	2	3	4
(5)NPOを支える人材が不足している	1	2	3	4
(6)NPOにとって、NPO団体どうしの連携は有益である	1	2	3	4
(7)利用者がNPOのことを理解していない	1	2	3	4
(8)他の介護事業者やケアマネージャーが、NPOのことを理解していない	1	2	3	4
(9)行政がNPOのことを理解していない	1	2	3	4
(10)社会全体が、まだNPOのことを理解していない	1	2	3	4

問11 介護保険とNPOについて、また、これからのNPOの役割やあり方について、ご意見や考えをお聞かせください。

長い時間、調査にご協力いただきありがとうございました。
もう一度、記入もれや記入間違いがないかお確かめのうえ、ご返送ください。

整理番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

単純集計結果一覧

問 1

任意団体としての活動経験の有無				
		経験ありの団体		
		活動開始年	活動開始月	
度数	有効	194	173	171
	欠損値	13	34	36
平均値		1.1	1995.0	6.4
中央値		1	1996	5
最頻値		1	1999	4
標準偏差		0.3	4.5	3.3
最小値		1	1980	
最大値		2	2001	

問 2

NPO 法人の取得年		
		取得年
度数	有効	195
	欠損値	12
平均値		1999.5
中央値		1999
最頻値		1999
標準偏差		0.6
最小値		1998
最大値		2001

問 3

介護保険指定事業者の指定年		
		指定年
度数	有効	194
	欠損値	13
平均値		2000.0
中央値		2000
最頻値		2000
標準偏差		0.6
最小値		1998
最大値		2001

問 4-1

介護保険枠内活動事務スタッフ数					
		常勤(専従)	常勤(専従) 男性	非常勤	非常勤男性
度数	有効	194	194	194	194
	欠損値	13	13	13	13
平均値		2.0	0.5	1.8	0.3
中央値		1	0	1	0
最頻値		1	0	0	0
標準偏差		2.2	0.8	2.7	0.8
最小値		0	0	0	0
最大値		13	5	20	8

問 4-2

介護保険枠内活動一歩提供スタッフ数							
		常勤ヘルパー	常勤ヘルパー 男性	非常勤(登録) ヘルパー	非常勤(登録) ヘルパー男性	非常勤(登録) ヘルパー実働	非常勤(登録) ヘルパー実働 男性
度数	有効	194	194	193	194	129	117
	欠損値	13	13	14	13	78	90
平均値		3.8	0.6	38.6	1.8	28.3	1.9
中央値		3	0	12	0	19	1
最頻値		3	0	0	0	10	0
標準偏差		4.2	1.1	152.7	6.0	35.5	4.1
最小値		0	0	0	0	0	0
最大値		24	7	1950	70	270	32

問 4-3

介護保険枠内活動その他スタッフ数			
		その他	その他男性
度数	有効	193	193
	欠損値	14	14
平均値		1.2	0.2
中央値		0	0
最頻値		0	0
標準偏差		5.0	1.6
最小値		0	0
最大値		50	20

問 4-4

介護保険枠外活動事務スタッフ数							
		常勤(専従) 男性	常勤(専従) ボランティア	非常勤・有償 ボランティア 男性	非常勤・有償 ボランティア (無償)	ボランティア (無償)	ボランティア (無償)男性
度数	有効	166	166	165	166	165	165
	欠損値	41	41	42	41	42	42
平均値		1.4	0.4	4.1	0.4	2.2	0.6
中央値		1	0	1	0	0	0
最頻値		0	0	0	0	0	0
標準偏差		1.9	0.7	10.9	1.0	6.2	2.0
最小値		0	0	0	0	0	0
最大値		12	5	97	7	50	20

問 4-5

介護保険枠外活動サービス提供スタッフ数					
		有償ボランティア (登録・協力会員等) 男性	有償ボランティア (登録・協力会員等) 実働	有償ボランティア (登録・協力会員等) 実働	有償ボランティア (登録・協力会員等) 男性実働
度数	有効	153	152	103	96
	欠損値	54	55	104	111
平均値		46.3	3.9	32.5	3.4
中央値		6	0	20	2
最頻値		0	0	0	0
標準偏差		165.1	10.7	37.8	7.5
最小値		0	0	0	0
最大値		1950	75	212	60

問 4-6

介護保険枠外活動その他スタッフ数			
		その他	その他男性
度数	有効	162	162
	欠損値	45	45
平均値		1.0	0.1
中央値		0	0
最頻値		0	0
標準偏差		4.2	0.4
最小値		0	0
最大値		33	3

問 5-1

介護保険枠内活動利用者数			
		のべ利用者	実数
度数	有効	187	7
	欠損値	20	200
平均値		232.3	27.3
中央値		89	38
最頻値		0	38
標準偏差		403.3	20.1
最小値		0	5
最大値		2862	54

問 5-2

介護保険枠外活動利用者数			
		のべ利用者	実数
度数	有効	171	5
	欠損値	36	202
平均値		108.1	15.2
中央値		35	17
最頻値		0	1
標準偏差		193.8	8.7
最小値		0	1
最大値		1290	23

問 5-3

介護保険枠内活動・枠外活動両方とも利用者数			
		のべ利用者	実数
度数	有効	56	4
	欠損値	151	203
平均値		71.9	6.3
中央値		15.5	2
最頻値		0	1
標準偏差		170.3	9.2
最小値		0	1
最大値		952	20

問 6-1

介護保険枠内活動 のべ件数(2001年10月1ヶ月間)									
		居宅介護支援 ケアプラン作成	訪問介護	訪問看護	訪問入浴 入浴介護	通所介護 デイサービス	痴呆対応型 共同生活介護 グループホーム	福祉用具の 貸与	その他
度数	有効	90	6	5	9	62	17	5	9
	欠損値	117	201	202	198	145	190	202	198
平均値		49.0	277.5	112.4	48.4	134.7	86.6	18.8	48.8
中央値		35.5	72.5	106	50	98.5	9	5	9
最頻値		2	38	1	2	109	9	1	5
標準偏差		46.5	373.5	133.4	43.3	161.2	136.3	29.5	53.1
最小値		2	38	1	2	0	6	1	4
最大値		235	954	333	126	950	450	71	138

問 6-2

訪問介護のべ件数内訳(2001年10月1ヶ月間)				
		家事援助	身体介護	複合型
度数	有効	120	117	122
	欠損値	87	90	85
平均値		119.8	111.2	112.3
中央値		45	50	36
最頻値		2	19	4
標準偏差		202.4	156.0	163.0
最小値		0	0	0
最大値		1358	885	842

問 6-3

介護保険枠内活動 のべ時間(2001年10月1ヶ月間)						
		訪問介護	訪問介護内訳			訪問看護
			家事援助	身体介護	複合型	
度数	有効	4	116	112	112	4
	欠損値	203	91	95	95	203
平均値		1227.3	504.0	271.0	468.5	115.9
中央値		1270.0	206.3	152.8	239.8	59.5
最頻値		740	34	24	0	0.5
標準偏差		408.0	1161.3	360.0	920.1	159.4
最小値		740	4	0	0	0.5
最大値		1629	11795	2835	9075	344