

VI 施設内ケア

1) 勤務体制

勤務体制は、図2、表15でも明らかなように、看護職・介護職共に8割以上が2交替制勤務である。

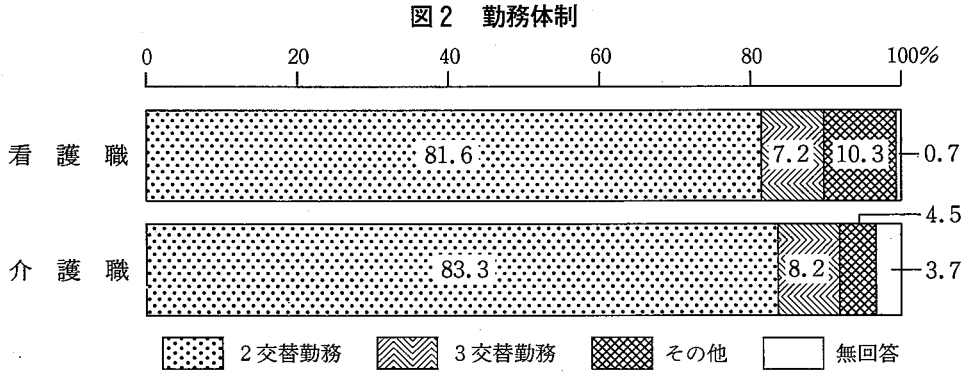


表15 勤務体制 看護職・介護職

A) 看護職		B) 介護職	
2交替勤務	329 (81.6)	2交替勤務	337 (83.6)
3交替勤務	29 (7.2)	3交替勤務	33 (8.2)
その他	42 (10.3)	その他	18 (4.5)
無回答	3 (0.7)	無回答	15 (3.7)
合計	403 (100.0)	合計	403 (100.0)

2) 受持体制

入所から退所までの一貫した受持ち体制を「とっていない」と答えた施設は、61.3%で、「とっている」と答えた施設の36.2%を大きく上回っている(表16)。

表16 入所から退所まで一貫した受持体制

とっている	146 (36.2)
とっていない	247 (61.3)
無回答	10 (2.5)
合計	403 (100.0)

3) 入所者の健康状態のカンファレンス

入所者の健康状態のカンファレンスを「行っている」と答えた施設は、89.8%と約9割を占めている。カンファレンスに「参加している」職種については、「看護職」は99.4%、「介護職」は95.9%が参加している。次いで「相談指導員」78.7%、「医師」62.2%となっている。入所者の健康状態のカンファレンスは、看護職と介護職が中心であるといえよう（図3、表17）。

図3 入所者の健康状態のカンファレンス

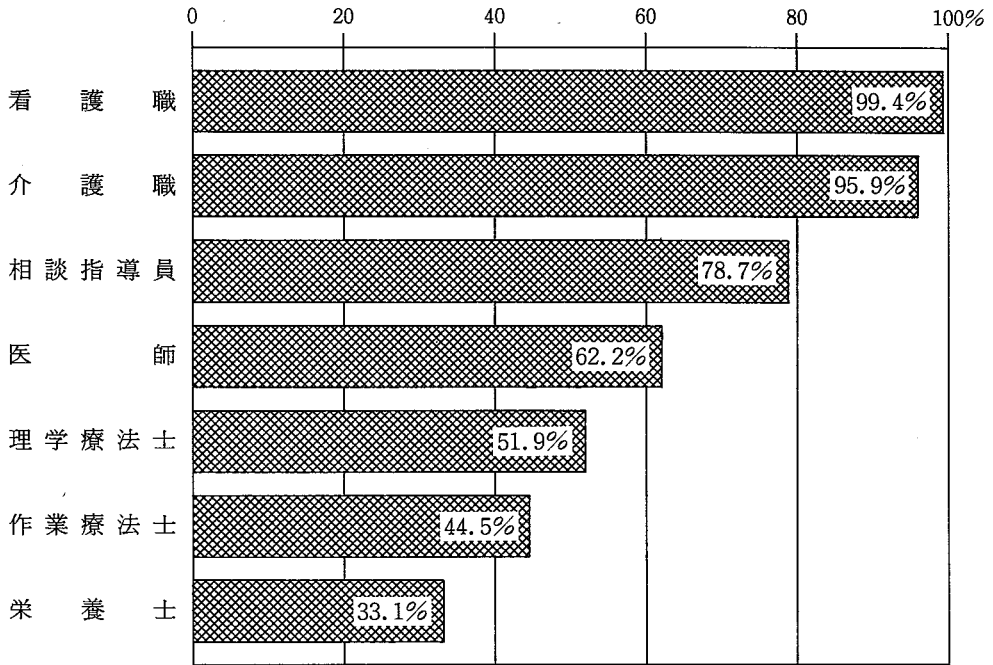


表17 入所者の健康状態のカンファレンス

行っている	362 (89.8)
行っていない	35 (8.7)
無回答	6 (1.5)
合計	403 (100.0)
S Q「参加している」職種 (複数回答)	
医師	225 (62.2)
看護職	360 (99.4)
介護職	347 (95.9)
理学療法士	188 (51.9)
作業療法士	161 (44.5)
相談指導員	285 (78.7)
栄養士	120 (33.1)
その他	34 (9.4)

4) ケアプランの実施状況

ケアプランの実施状況は64.0%がアセスメントに基づいたケアプランを「たてている」と答えている(図4, 表18)。

図4 ケアプランの実施状況

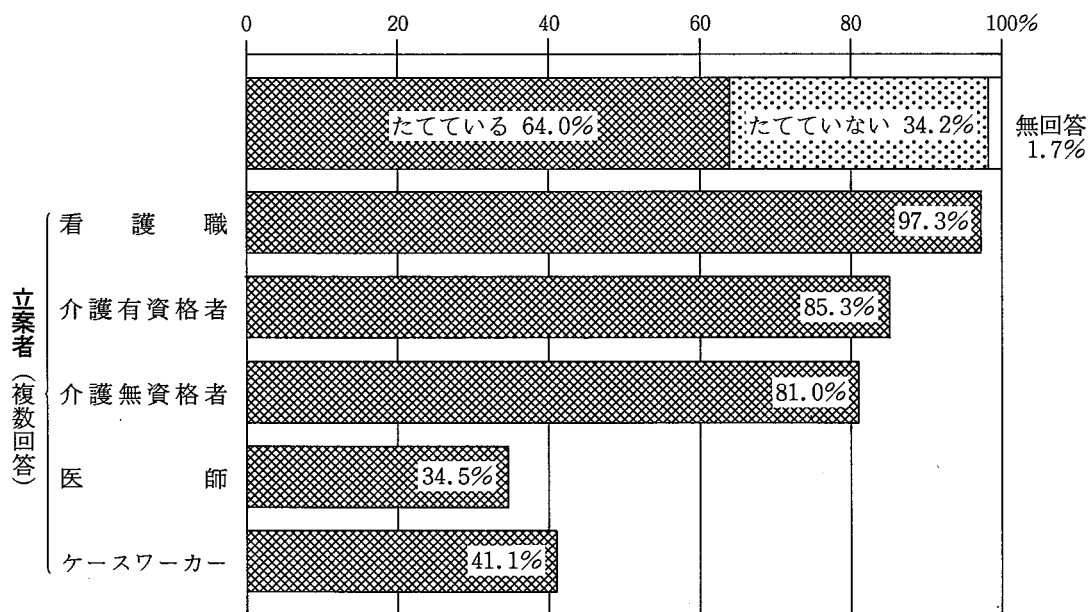
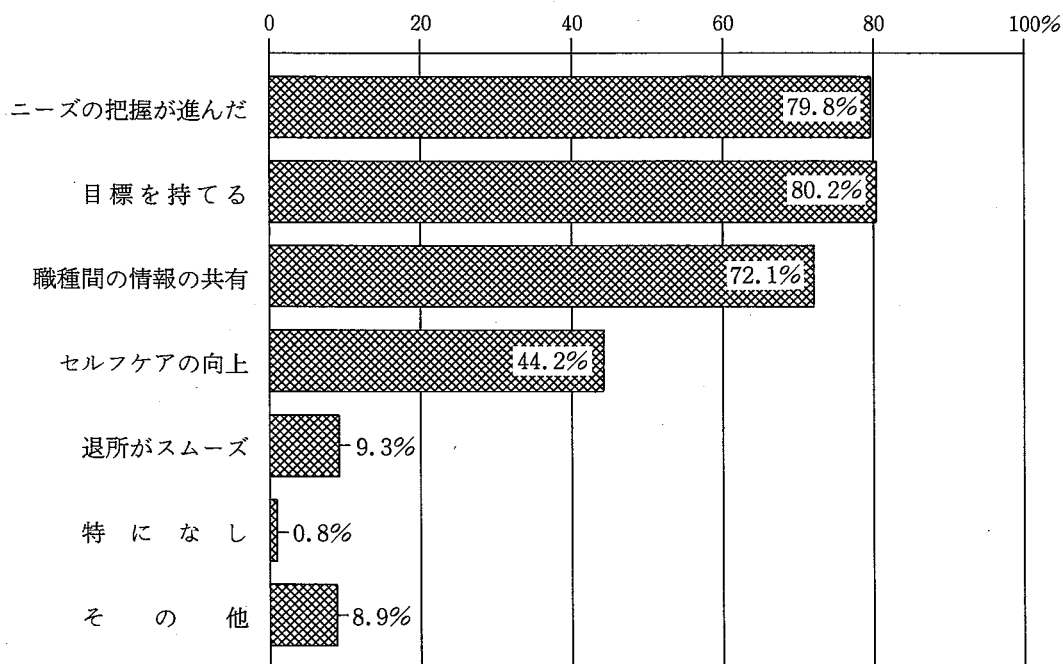


図5 ケアプランの効果



ケアプランの立案を行っている職種は、看護職が97.3%と最も多い。介護職の場合、有資格者の85.3%、無資格者の81.0%がケアプランの立案を行っている。

また個別の看護・介護計画の実施によって、どういう効果があったかを尋ねたところ、「目標を持って看護ができるようになった」80.2%、「入所者のニーズが把握できるようになった」79.8%、「他の職種との情報の共有が進んだ」72.1%となっている。しかし「退所がスムーズになった」と答えているのは9.3%で1割弱であった（表18）。

表18 ケアプランの実施状況

アセスメントに基づいたケアプランをたてているか

たてている	258 (64.0)
たてていない	138 (34.2)
無 回 答	7 (1.7)
合 計	403 (100.0)

S Q 1 立案を行っている人（複数回答）

看 護 職	251 (97.3)
介 護 職 (有資格者)	220 (85.3)
介 護 職 (無資格者)	209 (81.0)
医 師	89 (34.5)
理 学 療 法 士	103 (39.9)
ケースワーカー	106 (41.1)
そ の 他	48 (18.6)
回 答 施 設 数	258 (100.0)

S Q 2 「いる」場合について、個別の看護・介護計画の実施によって、どういう効果があったか
(複数回答)

入所者のニーズが把握できるようになった	206 (79.8)
目標を持って看護ができるようになった	207 (80.2)
他の職種との情報の共有が進んだ	186 (72.1)
入所者自身がセルフケアに努めるようになった	114 (44.2)
退所がスムーズになった	24 (9.3)
特 に な し	2 (0.8)
そ の 他	23 (8.9)
回 答 施 設 数	258 (100.0)

厚生省監修の「高齢者ケアプラン作成指針」については、97.8%が「知っている」と答えた。その中で「そのまま利用している」21.5%、「工夫して利用している」35.0%を合わせた51.5%が、「高齢者ケアプラン作成指針」に沿ったケアプランを立てている。また38.0%が「今後利用したいと考えている」と答えている（表19）。

表19 厚生省監修の「高齢者ケアプラン作成指針」について

厚生省監修の「高齢者ケアプラン作成指針」について

1. 知っている	394 (97.8)
2. 知らない	2 (0.5)
無 回 答	7 (1.7)
合 計	403 (100.0)
SQどのように利用したいか	
そのまま利用している	83 (21.0)
工夫して利用している	138 (35.0)
今後利用したいと考えている	153 (38.0)
利用する気はない	5 (2.0)
無 回 答	15 (0.4)
合 計	394 (100.0)

5) 看護職による入所者の家族への援助

看護職による入所者の家族への援助の主なものは、「ケアのやり方を指導する」79.9%、次いで「面接して悩みごとの相談を受ける」66.3%であった（図6，表20）。

図6 看護職による入所者の家族への援助

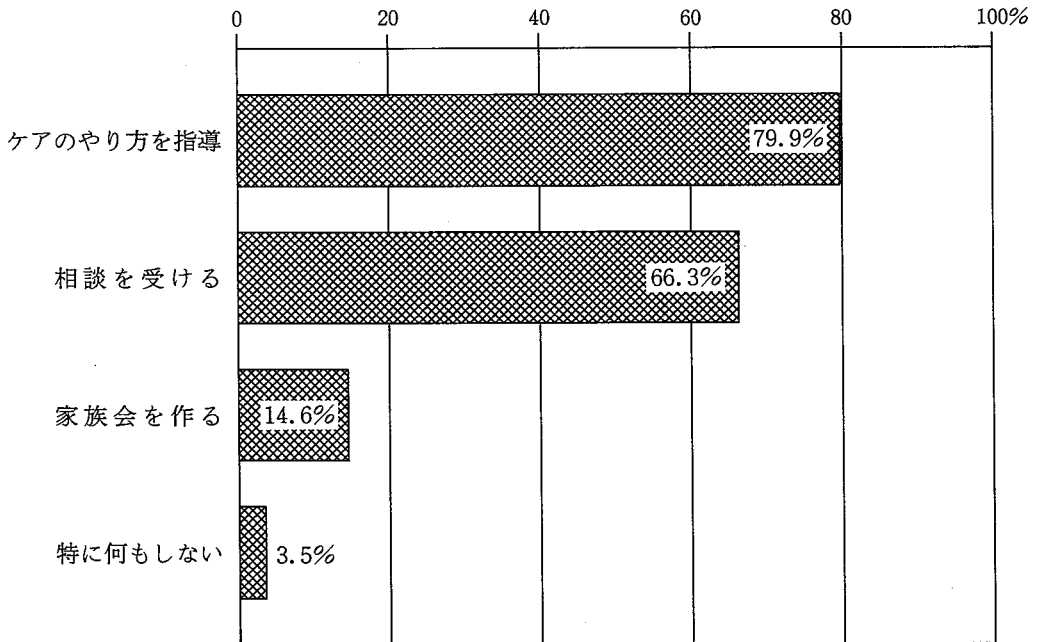


表20 看護職による入所者の家族への援助（複数回答）

ケアのやり方を指導する	322 (79.9)
面接して悩みごとの相談を受ける	267 (66.3)
家族会を作り支援する	59 (14.6)
特に何もしていない	14 (3.5)
その他 ()	57 (14.1)
回答施設数	403 (100.0)

6) 入退所決定への看護職の関わり

入所決定への看護職の関わりは、90.3%が「入所の判定委員会のメンバーとしてかかわっている」と答えている。「かかわっていない」と答えていたのは、わずかに3.5%であった（図7、表21）。

次に、退所判定への看護職の関わりは、86.8%が「退所の判定委員会のメンバーとしてかかわっている」と答えており、「かかわっていない」と答えていたのは、5.7%であった（図7、表22）。

図7 入退所決定への看護職の関わり

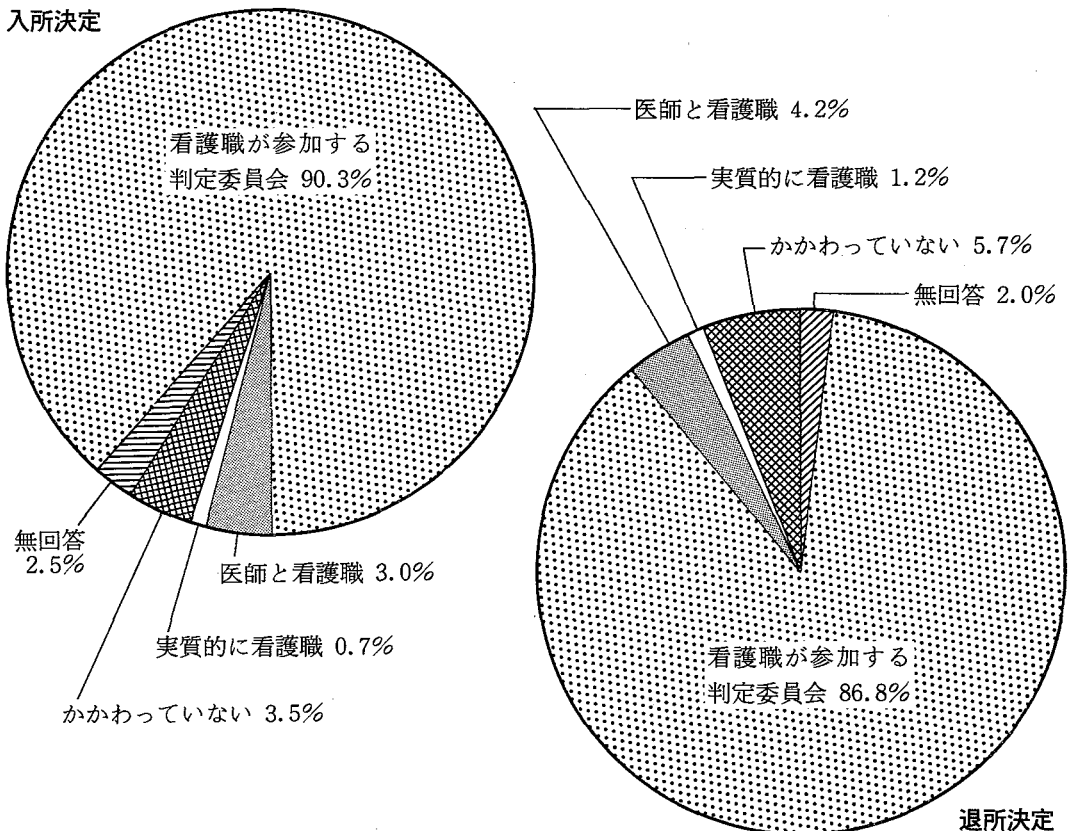


表21 入所決定への看護職の関わり

入所の判定委員会のメンバーとしてかかわっている	364 (90.3)
医師と看護婦で入所の決定を行っている	12 (3.0)
実質的に看護職が入所の決定を行っている	3 (0.7)
かかわっていない	14 (3.5)
無 回 答	10 (2.5)
合 計	403 (100.0)

表22 退所判定への看護職の関わり

退所の判定委員会のメンバーとしてかかわっている	350 (86.8)
医師と看護婦で退所の決定を行っている	17 (4.2)
実質的に看護職が退所の決定を行っている	5 (1.2)
かかわっていない	23 (5.7)
無 回 答	8 (2.0)
合 計	403 (100.0)

7) 看護職と介護職の業務区分

看護職と介護職の業務区分は、「医療物品管理」「診療補助」「与薬」「バイタルサイン」などの医療関係の業務や、「管理日誌」「勤務表の作成」「ケア計画の責任」「スタッフ教育」などは「主に看護職」が担っている比率が高い。「清拭」「生活記録」「食事介助」「入浴介助」「おむつ交換」「ベッドメイキング」「生活リハビリ」「集団リハビリ」に関しては、「特に分けていない」と答えている比率が最も高く「主に介護職」と「主に看護職」を比較すると前者の方が比率が高い。また「施設外との連絡調整」「ボランティア管理」「採用方針の決定」などは、「看護・介護以外が行う」比率が高かった。医療に関する業務では、看護者が主に役割を取り、生活面の援助やリハビリに関する業務では、看護・介護の区別は特にない。施設外との連絡調整などは、看護・介護以外の職種が役割をとっている（図8，表23）。

図8 看護職と介護職の業務区分

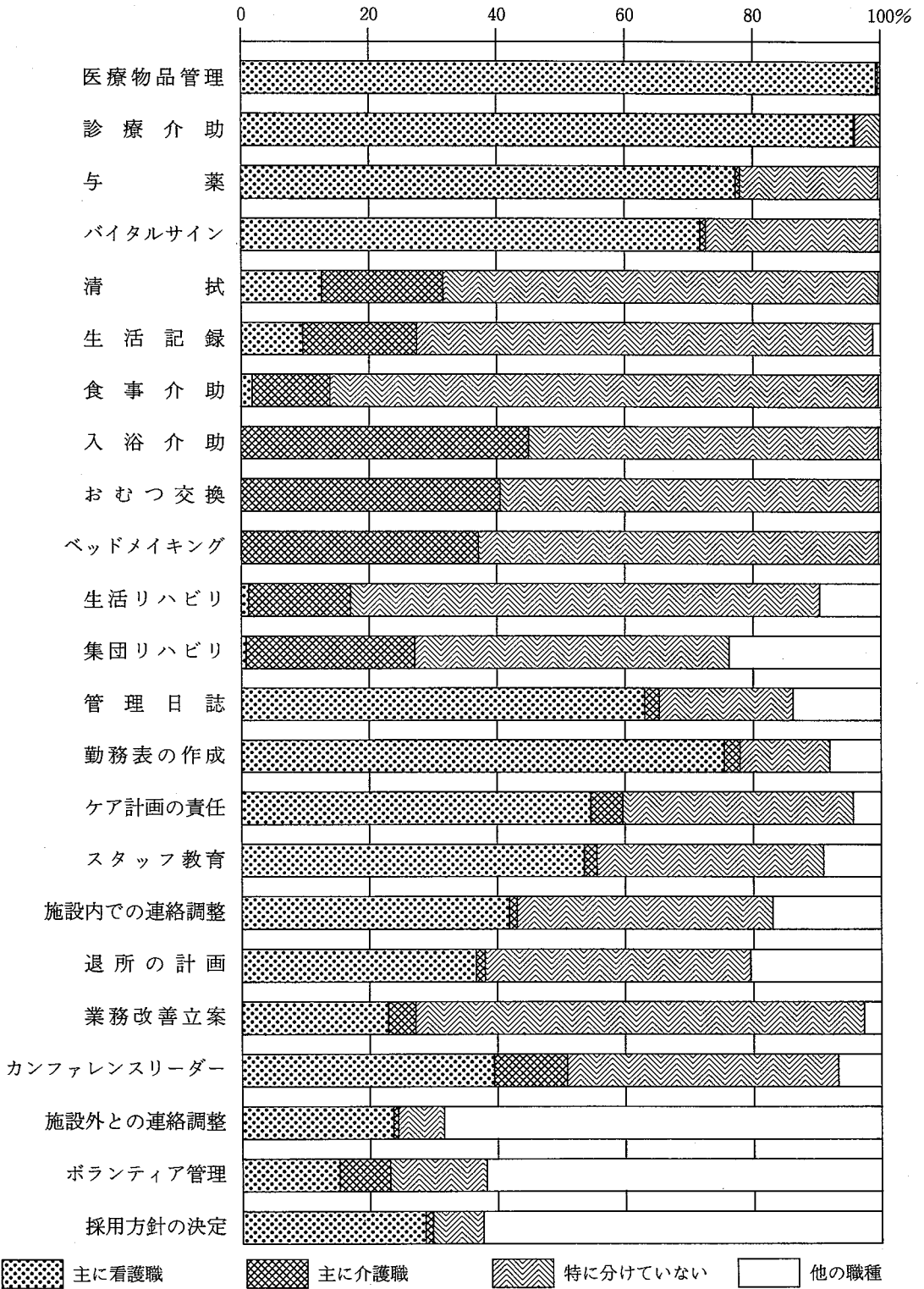


表23 看護職と介護職の業務区分

1. 主に看護職 2. 主に介護職 3. 特に分けていない 4. 看護職・介護職以外が行う
5. このような業務はない 6. 無回答

	1	2	3	4	5	6
A) おむつ交換	0.0	39.7	58.8	0.2	0.0	1.2
B) 入浴介助	0.0	44.4	54.8	0.2	0.0	0.5
C) 清 拭	12.2	18.6	67.0	0.2	0.5	1.5
D) 食事介助	1.7	11.9	84.4	0.2	0.0	1.7
E) ベッドメイキング	0.0	36.7	62.5	0.2	0.0	0.5
F) 生活リハビリ	1.0	15.4	71.2	9.4	0.5	2.5
G) 集団リハビリ	0.5	25.6	47.1	22.8	1.2	2.7
H) バイタルサイン	71.0	0.7	26.8	0.2	0.0	1.2
I) 与 薬	76.7	0.7	21.6	0.2	0.0	0.7
J) 診療の介助	95.8	0.2	3.7	0.0	0.0	0.2
K) 医療物品の管理	99.0	0.5	0.5	0.0	0.0	0.0
L) カンファレンスのリーダー	38.2	10.7	41.2	6.7	0.7	2.5
M) 業務改善の立案	21.8	4.0	67.2	2.5	0.7	3.7
N) 退所時の計画	35.0	1.5	40.0	19.6	1.2	2.7
O) 施設内の他職種との連絡調整	40.9	1.0	38.7	17.1	0.7	1.5
P) 行政病院特養等との連絡調整	22.3	0.5	6.9	64.0	2.0	4.2
Q) スタッフ教育	50.1	1.0	33.7	8.7	2.5	4.0
R) ボランティアの管理	13.9	7.2	14.1	57.1	4.5	3.2
S) ケア計画の責任者	51.6	5.0	34.2	4.0	2.0	3.2
T) 勤務表の作成	70.5	2.2	13.2	7.4	0.2	6.5
U) ケア要員の採用方針の決定	24.1	1.0	6.7	53.3	11.2	3.7
V) 生活記録	8.4	17.4	69.7	1.5	0.2	2.7
W) 管理日誌	59.1	2.0	19.4	12.9	1.7	5.0

N=403 (数値はパーセンテージ)

V 在宅支援

1) デイケア、ナイトケアの開催状況

デイケアは、週平均5.4日開催されている。開催日数は、最も少ない施設で週1日、最も多く行われている施設で週7日 (N=382)。

デイケア参加者は、95年9月の1ヶ月の延べ人数、平均264.7人