

2004 **日本看護協会**
調査研究報告

2003年

「介護保険施設サービスにおける看護実態調査」

2003年

「訪問看護ステーションの事業進捗状況に関する調査」

2003年「介護保険施設サービスにおける看護実態調査」

職員数、夜間の職員配置、モデル賃金、施設内での医療処置、
身体拘束禁止への取り組み、終末期への対応 他

2003年「訪問看護ステーションの事業進捗状況に関する調査」

職員数、モデル賃金、職員の離職状況、収支状況、
地域との連携状況 他

日本看護協会調査研究報告〈No. 68〉 2004

2003年「介護保険施設サービスにおける看護実態調査」
2003年「訪問看護ステーションの事業進捗状況に関する調査」

日本看護協会 政策企画室編

ま え が き

平成 15 年 3 月に閣議決定された医療制度改革に関する基本方針は、都道府県単位を軸とする保険者の統合・再編、新たな高齢者医療制度の創設、そして診療報酬体系の見直しの 3 つの柱で構成されています。保険者の統合・再編や新たな高齢者医療制度の創設については、現在、社会保障審議会の医療保険部会で審議が進められ、平成 18 年の通常国会に法案を提出することが検討されています。

また、今年 4 月より実施される診療報酬改定は、診療報酬体系の見直しにまで踏み込んでいませんが、次回の改定時期である平成 18 年は介護報酬の改定も同時に行われるため大きな見直しになると予測されます。さらに、現在、社会保障審議会介護保険部会では平成 17 年の介護保険制度見直しに向けた検討が行われているところです。このような医療保険制度の抜本的な改革が実施される中で、本会は国民の皆様により質の高い保健医療福祉サービスを提供し、社会への責務を果たすために、本調査で得られたデータを活用し、実効ある提案を行います。

この報告書には、2003 年に実施した「介護保険施設サービスにおける看護実態調査」「訪問看護ステーションの事業進捗状況に関する調査」を収録しています。

「介護保険施設サービスにおける看護実態調査」では、介護保険制度施行後における入居者の医療ニーズの増加や、入居者・家族が施設において終末期の「看取り」を求めているという実態が明らかになっています。また、「訪問看護ステーションの事業進捗状況に関する調査」では、利用者の医療処置が多いことが明らかになるなど、両調査ともに介護保険制度における看護の役割の重要性を示唆する結果となりました。これらの結果をもとに、本会の重点事業である「在宅医療・訪問看護の推進」に取り組み、訪問看護ステーションの拡充や基盤整備をすすめていきたいと考えております。

会員各位および広く各方面の方々が、本報告書を、介護保険サービスにおける看護の実態の理解と介護保険制度における看護のあり方をめぐる議論についての基礎資料としてご活用くださることを期待いたしますとともに、この報告書へのご意見・ご批判をお寄せくださいますようお願いいたします。

最後になりましたが、調査にご協力いただいた介護保険施設ならびに訪問看護ステーション各位・会員看護職の皆様に厚く御礼申し上げます。

2004 年 3 月

社団法人日本看護協会
会長 南 裕子

目 次

| | |
|---|----|
| <2003年 介護保険施設サービスにおける看護実態調査> 調査概要 | 1 |
| I 回答施設の属性 | 3 |
| 1 介護老人福祉施設 | 3 |
| 2 介護老人保健施設 | 8 |
| 3 介護療養型医療施設 | 12 |
| II 介護報酬改定後の収入の変化 | 17 |
| III 職員の配置状況 | 18 |
| 1 職員数 | 18 |
| 2 派遣職員の採用意向 | 20 |
| 3 夜間の要員配置 | 21 |
| IV 看護職員の給与 | 22 |
| V 職員の新規採用状況 | 23 |
| 1 今年度(2003年)の新規採用者数 | 23 |
| 2 今年度はじめの職員の採用方針および実際の採用結果 | 25 |
| 3 来年度の職員の採用方針 | 29 |
| VI 看護・介護職員の研修体制 | 31 |
| 1 看護職員の研修 | 31 |
| 2 介護職員の研修 | 32 |
| VII 利用者・患者の状態 | 33 |
| 1 介護老人福祉施設 | 33 |
| 2 介護老人保健施設 | 35 |
| 3 介護療養型医療施設 | 38 |
| VIII 短期入所生活介護・通所介護・短期入所療養介護・通所リハビリテーション等の実施状況 | 40 |
| 1 介護老人福祉施設 | 40 |
| 2 介護老人保健施設 | 42 |
| 3 介護療養型医療施設 | 45 |
| IX 医療処置に関する看護職員・介護職員の業務分担 | 46 |
| 1 介護老人福祉施設 | 46 |
| 2 介護老人保健施設 | 49 |
| 3 介護療養型医療施設 | 51 |
| X 看護職員の業務へのかかわり方 | 53 |
| X I 入所(入院)経路・退所(退院)経路 | 53 |
| 1 介護老人福祉施設における利用者の入所・退所経路 | 53 |
| 2 介護老人保健施設における利用者の入所・退所経路 | 54 |
| 3 介護療養型医療施設における患者の入院・退院経路 | 55 |
| X II 入所者に医療ニーズが発生したときの対応 | 56 |

| | | |
|--------|----------------------------|----|
| X III | 終末(ターミナル)期の対応 | 57 |
| X IV | 身体拘束に対する取り組み | 59 |
| X V | 感染対策への取り組み | 61 |
| X VI | 利用者の日常生活上の事故に対する安全対策への取り組み | 62 |
| X VII | 業務内容や提供サービス改善のための検討や自己評価 | 63 |
| X VIII | 自施設に対する第三者評価 | 64 |
| 1 | 自施設に対する第三者評価 | 64 |
| 2 | 第三者評価の実施機関 | 64 |
| 3 | 第三者評価の結果の公開方法 | 65 |
| 4 | 苦情処理への対応体制 | 65 |
| 5 | 苦情処理に対応するための窓口設置 | 66 |
| X IX | 介護保険制度へのとりくみ | 67 |
| 1 | 介護老人福祉施設 | 67 |
| 2 | 介護老人保健施設 | 71 |
| 3 | 介護療養型医療施設 | 74 |
| X X | 自由回答 | 77 |

<2003年 訪問看護ステーションの事業進捗状況に関する調査>

| | |
|-----------------------------|-----|
| 調査概要 | 91 |
| I 訪問看護ステーション | 92 |
| 1 回答施設の属性 | 92 |
| 2 職員数 | 96 |
| 3 職員の充足状況 | 96 |
| 4 看護職員の給与 | 97 |
| 5 所定労働時間と超過勤務時間 | 98 |
| 6 看護職員の離職率 | 98 |
| 7 職員の採用状況 | 98 |
| 8 利用者の状況 | 99 |
| 9 収支の状況 | 103 |
| 10 退院・退所日の訪問 | 104 |
| 11 精神障害者社会復帰施設及びグループホームへの訪問 | 105 |
| 12 運営基準改定事項への対応 | 105 |
| 13 他事業所等との連携 | 107 |
| 14 研修体制 | 110 |
| 15 ステーションの宣伝方法 | 111 |
| 16 今後の併設予定 | 111 |
| II 併設居宅介護支援事業所 | 112 |
| III 自由回答 | 116 |

2003 年

介護保険施設サービスにおける看護実態調査

調査概要

1 調査目的

2000年4月施行の介護保険制度は、介護保険法附則第2条より、施行後5年を目途として全般的な検討が加えられ、その結果に基づく改正が2006年4月(施設給付については2005年10月)に予定されている。

本調査は介護保険制度改正に先立ち、現行制度下における介護保険施設サービスの看護実態を記述分析することにより、その現状や課題を把握し、看護サービスにかかわる介護保険制度への政策提言に資する基礎資料を得ることを目的としている。

2 調査対象

調査対象は2003年5月現在、本会会員が1名以上勤務している全国の介護保険施設1,771施設であり、施設種別の内訳は以下の通りである。

- (1)介護老人福祉施設 343施設
- (2)介護老人保健施設 808施設
- (3)介護療養型医療施設 620施設

なお、(1)および(2)は本会会員の勤務する全施設、(3)は本会会員の勤務する全国6,593病院を対象として、2002年度に本会が実施した「病院看護職員の需給状況調査」に回答の得られた3,434病院から、介護保険適用病床を有する施設(以下、介護療養型医療施設と記す)を標本抽出した。

3 調査方法

調査方法は自計申告による郵送調査法を用いた。介護老人福祉施設は日本看護協会会員代表者宛、介護老人保健施設および介護療養型医療施設は看護部長宛に依頼状と調査票を郵送し、調査票への回答と同封の返信用封筒による返送を依頼した。

なお、情報の取り扱いに関しては、回答内容は統計的に処理を行い、施設・病院名や個々の施設の回答が特定できる形で公表しないことを依頼状に明記した。

4 調査期間

2003年6月16日～6月30日

5 回収状況

全体では723施設から回答が得られ、有効回収率は40.8%であった。

施設種ごとの回収数は、介護老人福祉施設は118施設(回収率34.4%)、介護老人

保健施設は314施設(回収率38.9%),介護保険適用病床を有する病院は291病院(回収率46.9%)であった。

6 質問項目

特に期日・期間を指定しない質問項目の調査時期は、2003年6月16日現在とした。それ以外の質問項目では、夜間の要員配置は2003年6月16日午前2時現在、月額給与は2003年5月分、採用状況は2003年4月から5月末まで、入所者(患者)の入所(入院)経路および退所(退院)経路は2002年4月1日から2003年3月31日まで、短期入所生活介護、通所介護、短期入所療養介護、通所リハビリテーション等の実施状況は2003年5月実績とした。

7 本文中の表記

- ・回答率(各回答の百分比)は、小数点第2位を四捨五入した。このため、回答率の合計が計の数値と一致しない場合がある。
- ・本文、図表、統計表等で用いた記号等の意味は主に以下の通りである。
 - n: その質問に対する回答者数であり、比率算出の基数である。
 - 統計表中の「-」: 該当数値がない(回答者がいない)場合を示す。
 - 統計表中の「0.0」: 該当数値はあるが四捨五入の結果、掲載単位に満たない場合を示す。

調査結果

I 回答施設の属性

1 介護老人福祉施設

(1) 所在地及び設置主体

回答施設の所在地は、多い順に新潟9.3%（11件）、北海道8.5%（10件）等となっている。設置主体は、「社協以外の社会福祉法人」が78.8%（93件）で最も多く、「市町村」が13.6%（16件）、「広域連合・一部事務組合」「社会福祉協議会」がともに2.5%（3件）等となっている。

表 1-1 回答施設の所在地

| (n=118) | | | | | |
|---------|---------|-----|--------|-----|------------|
| | 件数(%) | | 件数(%) | | 件数(%) |
| 北海道 | 10(8.5) | 石川 | -(-) | 岡山 | 4(3.4) |
| 青森 | 3(2.5) | 福井 | 1(0.8) | 広島 | 3(2.5) |
| 岩手 | 2(1.7) | 山梨 | 1(0.8) | 山口 | 6(5.1) |
| 宮城 | -(-) | 長野 | 8(6.8) | 徳島 | 1(0.8) |
| 秋田 | 8(6.8) | 岐阜 | 3(2.5) | 香川 | -(-) |
| 山形 | -(-) | 静岡 | 6(5.1) | 愛媛 | -(-) |
| 福島 | 3(2.5) | 愛知 | -(-) | 高知 | -(-) |
| 茨城 | -(-) | 三重 | 3(2.5) | 福岡 | 3(2.5) |
| 栃木 | 1(0.8) | 滋賀 | 1(0.8) | 佐賀 | -(-) |
| 群馬 | 1(0.8) | 京都 | 2(1.7) | 長崎 | -(-) |
| 埼玉 | -(-) | 大阪 | 4(3.4) | 熊本 | 5(4.2) |
| 千葉 | 6(5.1) | 兵庫 | 5(4.2) | 大分 | -(-) |
| 東京 | 2(1.7) | 奈良 | 1(0.8) | 宮崎 | 1(0.8) |
| 神奈川 | 2(1.7) | 和歌山 | 2(1.7) | 鹿児島 | 2(1.7) |
| 新潟 | 11(9.3) | 鳥取 | -(-) | 沖縄 | 1(0.8) |
| 富山 | 5(4.2) | 島根 | -(-) | 無回答 | 1(0.8) |
| | | | | 計 | 118(100.0) |

表 1-2 回答施設の設置主体

| (n=118) | |
|-------------|------------|
| | 件数 (%) |
| 都道府県 | 1(0.8) |
| 市町村 | 16(13.6) |
| 広域連合・一部事務組合 | 3(2.5) |
| 日赤 | -(-) |
| 社会福祉協議会 | 3(2.5) |
| 社協以外の社会福祉法人 | 93(78.8) |
| 社団・財団法人 | 1(0.8) |
| その他 | 1(0.8) |
| 計 | 118(100.0) |

(2) 併設機関

回答施設の併設機関（複数回答）は「居宅介護支援事業所」が63.6%（75件）で最も多く、次いで「在宅介護支援センター」が58.5%（69件）、「その他」44.9%（53件）、「訪問介護事業所」34.7%（41件）となっている。「併設機関はない」（単独）は1.7%（2件）であった。

表 1-3 回答施設の併設機関

（複数回答、n=118）

| | 件数 (%) |
|--------------------|------------|
| 介護老人福祉施設 | 28(23.7) |
| 介護療養型医療施設 | 4(3.4) |
| 介護療養型医療施設以外の病院・診療所 | 15(12.7) |
| 介護老人保健施設 | 14(11.9) |
| 養護老人ホーム | 11(9.3) |
| 在宅介護支援センター | 69(58.5) |
| 訪問看護ステーション | 18(15.3) |
| 居宅介護支援事業所 | 75(63.6) |
| 訪問介護事業所 | 41(34.7) |
| グループホーム | 16(13.6) |
| その他 | 53(44.9) |
| 併設機関はない | 2(1.7) |
| 無回答 | 12(10.2) |
| 計 | 118(100.0) |

※併設機関とは、同一法人もしくは法人が異なっても実質的に同一経営の場合を含む施設・事業所を指す。

(3) 算定している介護福祉施設サービス費

回答施設が算定している介護福祉施設サービス費（複数回答）は、介護・看護職員の配置が3:1以上の「介護福祉施設サービス費（I）」が72.9%（86件）で最も多かった。2003年度介護報酬改定で新設された「小規模生活単位型」（個室・ユニット型）の介護福祉施設サービス費については、算定している施設はごく少数にとどまった。また、要介護認定の区分が要支援または非該当であっても2005年（平成17年）3月までは引き続き入居できる経過措置に関連した「旧措置入所者介護福祉施設サービス費」は、41.5%（49件）が算定していた。

表 1-4 算定している介護福祉施設サービス費

(複数回答、n=118)

| | 件数 (%) |
|---|------------|
| 介護福祉施設サービス費(I) (介護・看護職員の配置が3:1以上) | 86(72.9) |
| 介護福祉施設サービス費(II) (介護・看護職員の配置が3.5:1以上) | -(-) |
| 介護福祉施設サービス費(III) (介護・看護職員の配置が4:1以上) | 1(0.8) |
| 小規模介護福祉施設サービス費(I) (介護・看護職員の配置が3:1以上) | 4(3.4) |
| 小規模介護福祉施設サービス費(II) (介護・看護職員の配置が3.5:1以上) | 1(0.8) |
| 小規模介護福祉施設サービス費(III) (介護・看護職員の配置が4:1以上) | -(-) |
| 小規模生活単位型介護福祉施設サービス費 | 2(1.7) |
| 小規模生活単位型小規模介護福祉施設サービス費 | 1(0.8) |
| 小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費 | 4(3.4) |
| 旧措置入所者介護福祉施設サービス費 | 49(41.5) |
| 無回答 | 22(18.6) |
| 計 | 118(100.0) |

(4) 個室・ユニットケア対象床

個室・ユニットケア対象床がある施設は13.6% (16件)であった。そのうち介護報酬上の届出種別では、「従来型」を算定している施設が62.5% (10件)であり、従来型個室を有する施設が多い。ユニットケアを行う「小規模生活単位型」は12.5% (2件)、「一部小規模生活単位型」は18.8% (3件)と少数にとどまっている。

一方、個室・ユニットケア対象床がない施設は85.6% (101件)に上る。そのうち、今後の個室・ユニット化については「検討中」が41.6% (42件)で最も多く、次いで「現在のところ検討予定なし」が37.6% (38件)となっている。

※ユニットケアとは、入所者の自立的な生活を保障する居室と少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室によって一体的に構成される場所(ユニット)を単位として構成し運営していることを指す。

表 1-5 個室・ユニットケア対象床の有無

(n=118)

| | 件数 (%) |
|-----|------------|
| ある | 16(13.6) |
| ない | 101(85.6) |
| 無回答 | 1(0.8) |
| 計 | 118(100.0) |

表 1-6 個室・ユニットケアの介護報酬上の届出種別：
個室・ユニットケア対象床がある場合
(n=16)

| | 件数 (%) |
|------------|-----------|
| 小規模生活単位型 | 2(12.5) |
| 一部小規模生活単位型 | 3(18.8) |
| 従来型 | 10(62.5) |
| 無回答 | 1(6.3) |
| 計 | 16(100.0) |

表 1-7 今後の個室・ユニットケア化の予定：
個室・ユニットケア対象床がない場合
(n=101)

| | 件数 (%) |
|--------------------------|------------|
| 新規に単独型を開設予定 | 8(7.9) |
| 現在の施設を増改築して一部を個室・ユニット化予定 | 5(5.0) |
| 現在の施設をすべて個室・ユニットとして開設予定 | 1(1.0) |
| 検討中 | 42(41.6) |
| 現在のところ検討予定なし | 38(37.6) |
| 無回答 | 7(6.9) |
| 計 | 101(100.0) |

(5) 介護報酬上の減算

介護報酬上の減算が行われていたのは、「入所定員超過の場合の減算」が 5.1% (6 件)、「医師・介護支援専門員・看護・介護職員の員数を満たしていない場合の減算」が 5.1% (6 件)、「看護・介護の夜間勤務体制の基準を満たしていない場合の減算」が 9.3% (11 件) であり、いずれも「減算なし」の施設が 9 割近くを占めた。

表 1-8 介護報酬上の減算

| | (n=118) | | |
|-----|------------------|--|--------------------------------------|
| | 入所定員超過 の場合の減算 | 医師・介護支援専門員・看護・ 介護職員の員数を満たして いない場合の減算 | 看護・介護の夜間勤務 体制の基準を満たして いない場合の減算 |
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| あり | 6(5.1) | 6(5.1) | 11(9.3) |
| なし | 108(91.5) | 106(89.8) | 101(85.6) |
| 無回答 | 4(3.4) | 6(5.1) | 6(5.1) |
| 計 | 118(100.0) | 118(100.0) | 118(100.0) |

(6) 施設長の職種

回答施設の施設長の職種は「事務職」が51.7% (61件)で最も多く、「看護職」は12.7% (15件)、「社会福祉士」が11.9% (14件)等となっている。

表 1-9 施設長の職種

(n=118)

| | 件数 (%) |
|-------|------------|
| 医師 | 2(1.7) |
| 歯科医師 | -(-) |
| 社会福祉士 | 14(11.9) |
| 薬剤師 | 1(0.8) |
| 看護職 | 15(12.7) |
| 介護福祉士 | 2(1.7) |
| 事務職 | 61(51.7) |
| その他 | 20(16.9) |
| 無回答 | 3(2.5) |
| 計 | 118(100.0) |

(7) 独立した看護部門

独立した看護部門がある施設は39.0% (46件)であった。そのうち看護部門の管理者がいる施設が95.7% (44件)とほとんどを占めた。

表 1-10 独立した看護部門の有無

(n=118)

| | 件数 (%) |
|-----|------------|
| ある | 46(39.0) |
| ない | 66(55.9) |
| 無回答 | 6(5.1) |
| 計 | 118(100.0) |

表 1-11 看護部門の管理者の有無：独立した看護部門がある場合

(n=46)

| | 件数 (%) |
|-----|-----------|
| いる | 44(95.7) |
| いない | 1(2.2) |
| 無回答 | 1(2.2) |
| 計 | 46(100.0) |

2 介護老人保健施設

(1)所在地及び設置主体

回答施設の所在地は「北海道」「神奈川」が6.7% (21件)、「愛知」が6.4% (20件)等となっている。また、回答施設の設置主体は「医療法人」が61.1% (192件)を占めている。

表 1-12 回答施設の所在地

(n=314)

| | 件数 (%) | | 件数 (%) | | 件数 (%) |
|-----|---------|-----|---------|-----|------------|
| 北海道 | 21(6.7) | 石川 | 4(1.3) | 岡山 | 9(2.9) |
| 青森 | 9(2.9) | 福井 | 3(1.0) | 広島 | 8(2.5) |
| 岩手 | 4(1.3) | 山梨 | 1(0.3) | 山口 | 6(1.9) |
| 宮城 | 5(1.6) | 長野 | 7(2.2) | 徳島 | -(-) |
| 秋田 | 8(2.5) | 岐阜 | 9(2.9) | 香川 | 2(0.6) |
| 山形 | 4(1.3) | 静岡 | 13(4.1) | 愛媛 | 4(1.3) |
| 福島 | 6(1.9) | 愛知 | 20(6.4) | 高知 | -(-) |
| 茨城 | 7(2.2) | 三重 | 2(0.6) | 福岡 | 11(3.5) |
| 栃木 | 7(2.2) | 滋賀 | 3(1.0) | 佐賀 | 5(1.6) |
| 群馬 | 3(1.0) | 京都 | 3(1.0) | 長崎 | 3(1.0) |
| 埼玉 | 7(2.2) | 大阪 | 15(4.8) | 熊本 | 10(3.2) |
| 千葉 | 10(3.2) | 兵庫 | 16(5.1) | 大分 | 5(1.6) |
| 東京 | 11(3.5) | 奈良 | 2(0.6) | 宮崎 | 2(0.6) |
| 神奈川 | 21(6.7) | 和歌山 | 2(0.6) | 鹿児島 | 3(1.0) |
| 新潟 | 13(4.1) | 鳥取 | 2(0.6) | 沖縄 | 2(0.6) |
| 富山 | 4(1.3) | 島根 | 1(0.3) | 無回答 | 1(0.3) |
| | | | | 計 | 314(100.0) |

表 1-13 回答施設の設置主体

(n=314)

| | 件数 (%) |
|------------------|------------|
| 都道府県 | -(-) |
| 市区町村 | 27(8.6) |
| 広域連合・一部事務組合 | 1(0.3) |
| 日赤・社会保険関係団体 | 10(3.2) |
| 医療法人 | 192(61.1) |
| 社会福祉協議会 | -(-) |
| 社会福祉協議会以外の社会福祉法人 | 43(13.7) |
| 社団・財団法人 | 31(9.9) |
| その他の法人 | 5(1.6) |
| その他 | 5(1.6) |
| 無回答 | -(-) |
| 計 | 314(100.0) |

(2) 併設機関

回答施設の併設機関（複数回答）は、「居宅介護支援事業所」が62.7%（197件）で最も多く、次いで「介護療養型医療施設以外の病院・診療所」が51.3%（161件）、「在宅介護支援センター」が45.2%（142件）、「訪問看護ステーション」43.9%（138件）となっている。「併設機関はない」は3.8%（12件）であった。

表 1-14 回答施設の併設機関

(複数回答、n=314)

| | 件数 (%) |
|--------------------|------------|
| 介護老人福祉施設 | 45(14.3) |
| 介護療養型医療施設 | 58(18.5) |
| 介護療養型医療施設以外の病院・診療所 | 161(51.3) |
| 介護老人保健施設 | 29(9.2) |
| 養護老人ホーム | 8(2.5) |
| 在宅介護支援センター | 142(45.2) |
| 訪問看護ステーション | 138(43.9) |
| 居宅介護支援事業所 | 197(62.7) |
| 訪問介護事業所 | 86(27.4) |
| グループホーム | 49(15.6) |
| その他 | 33(10.5) |
| 併設機関はない | 12(3.8) |
| 無回答 | 42(13.4) |
| 計 | 314(100.0) |

(3) 算定している介護保健施設サービス費

回答施設が算定している介護保健施設サービス費は「I型(看護・介護職員の配置3:1以上の施設)」が94.9%（298件）でほとんどを占めている。

表 1-15 算定している介護保健施設サービス費

(n=314)

| | 件数 (%) |
|---------------------------|------------|
| I型(看護・介護職員の配置3:1以上の施設) | 298(94.9) |
| II型(看護・介護職員の配置3.6:1以上の施設) | 5(1.6) |
| 無回答 | 11(3.5) |
| 計 | 314(100.0) |

(4) ユニットケア対象床

ユニットケア対象床がある施設は23件(7.3%)と少数にとどまっている。そのうちユニット対象床が「施設の一部」であるのは16件(69.6%)、「施設全体」であるのは7件(30.4%)である。

一方、ユニットケア対象床がない285件(90.8%)のうち、今後のユニットケア化については「現在のところ検討予定なし」が218件(76.5%)と最も多く、次いで「検討中」が57件(20.0%)、「開設予定」が8件(2.8%)であった。

表 1-16 ユニットケア対象床の有無

(n=314)

| | 件数 (%) |
|-----|-------------|
| ある | 23 (7.3) |
| ない | 285 (90.8) |
| 無回答 | 6 (1.9) |
| 計 | 314 (100.0) |

表 1-17 ユニットケア対象床の状況：ユニットケア対象床がある場合

(n=23)

| | 件数 (%) |
|-------|------------|
| 施設全体 | 7 (30.4) |
| 施設の一部 | 16 (69.6) |
| 無回答 | -(-) |
| 計 | 23 (100.0) |

表 1-18 今後のユニットケア：ユニットケア対象床がない場合

(n=285)

| | 件数 (%) |
|--------------|-------------|
| 開設予定 | 8 (2.8) |
| 検討中 | 57 (20.0) |
| 現在のところ検討予定なし | 218 (76.5) |
| 無回答 | 2 (0.7) |
| 計 | 285 (100.0) |

(5) 介護報酬上の減算

介護報酬上の減算が行われていたのは、「入所定員超過の場合の減算」が30件(9.6%)、「医師・介護支援専門員・看護・介護職員の員数を満たしていない場合の減算」が33件(10.5%)、「看護・介護の夜間勤務体制の基準を満たしていない場合の減算」が30件(9.6%)となっており、いずれも「減算なし」が約9割を占めた。

表 1-19 介護報酬上の減算

(n=314)

| | 入所定員超過 の場合の減算 | 医師・介護支援専門員・看護・ 介護職員の員数を満たして いない場合の減算 | 看護・介護の夜間勤務 体制の基準を満たして いない場合の減算 |
|-----|------------------|--|--------------------------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| あり | 30(9.6) | 33(10.5) | 30(9.6) |
| なし | 282(89.8) | 280(89.2) | 274(87.3) |
| 無回答 | 2(0.6) | 1(0.3) | 10(3.2) |
| 計 | 314(100.0) | 314(100.0) | 314(100.0) |

(6) 施設長の職種

施設長の職種は「医師」が 301 件 (95.9%) とほとんどを占めており、その他は「事務職」が 5 件 (1.6%)、「看護職」が 3 件 (1.0%) 等であった。

表 1-20 施設長の職種

(n=314)

| | 件数 (%) |
|-------|------------|
| 医師 | 301(95.9) |
| 歯科医師 | 1(0.3) |
| 社会福祉士 | 2(0.6) |
| 薬剤師 | -(-) |
| 看護職 | 3(1.0) |
| 介護福祉士 | -(-) |
| 事務職 | 5(1.6) |
| その他 | 1(0.3) |
| 無回答 | 1(0.3) |
| 計 | 314(100.0) |

(7) 独立した看護部門

独立した看護部門がある施設は 180 件 (57.3%) であり、そのうち看護部門の管理者がいる施設が 177 件 (98.3%) とほとんどを占めている。

表 1-21 独立した看護部門の有無

(n=314)

| | 件数 (%) |
|-----|------------|
| ある | 180(57.3) |
| ない | 123(39.2) |
| 無回答 | 11(3.5) |
| 計 | 314(100.0) |

表 1-22 看護部門の管理者の有無：独立した看護部門がある場合
(n=180)

| | 件数 (%) |
|-----|-------------|
| いる | 177 (98.3) |
| いない | 2 (1.1) |
| 無回答 | 1 (0.6) |
| 計 | 180 (100.0) |

3 介護療養型医療施設

(1) 所在地及び設置主体

回答施設の所在地は、多い順に「福岡」が16件(5.5%)、「兵庫」「岡山」「山口」「熊本」がそれぞれ14件(4.8%)などとなっている。

回答施設の設置主体は「医療法人・個人」が221件(75.9%)で最も多く、その他「市町村」が22件(7.6%)、「公的」が21件(7.2%)などとなっている。

表 1-23 回答施設の所在地

| (n=291) | | | | | |
|---------|---------|-----|---------|-----|------------|
| | 件数 (%) | | 件数 (%) | | 件数 (%) |
| 北海道 | 12(4.1) | 石川 | 7(2.4) | 岡山 | 14(4.8) |
| 青森 | 7(2.4) | 福井 | 4(1.4) | 広島 | 11(3.8) |
| 岩手 | 1(0.3) | 山梨 | 3(1.0) | 山口 | 14(4.8) |
| 宮城 | 5(1.7) | 長野 | 3(1.0) | 徳島 | 4(1.4) |
| 秋田 | 1(0.3) | 岐阜 | 5(1.7) | 香川 | 4(1.4) |
| 山形 | 2(0.7) | 静岡 | 6(2.1) | 愛媛 | 7(2.4) |
| 福島 | 5(1.7) | 愛知 | 5(1.7) | 高知 | 9(3.1) |
| 茨城 | 2(0.7) | 三重 | 3(1.0) | 福岡 | 16(5.5) |
| 栃木 | 5(1.7) | 滋賀 | 3(1.0) | 佐賀 | 5(1.7) |
| 群馬 | 6(2.1) | 京都 | 9(3.1) | 長崎 | 3(1.0) |
| 埼玉 | 3(1.0) | 大阪 | 12(4.1) | 熊本 | 14(4.8) |
| 千葉 | 13(4.5) | 兵庫 | 14(4.8) | 大分 | 3(1.0) |
| 東京 | 7(2.4) | 奈良 | 2(0.7) | 宮崎 | 2(0.7) |
| 神奈川 | 6(2.1) | 和歌山 | 3(1.0) | 鹿児島 | 4(1.4) |
| 新潟 | 13(4.5) | 鳥取 | 2(0.7) | 沖縄 | 2(0.7) |
| 富山 | 5(1.7) | 島根 | 5(1.7) | 無回答 | -(-) |
| | | | | 計 | 291(100.0) |

表 1-24 回答施設の設置主体

(n=291)

| | 件数 (%) |
|----------|------------|
| 国 | -(-) |
| 都道府県 | 2(0.7) |
| 市町村 | 22(7.6) |
| 公的 | 21(7.2) |
| 社会保険関係団体 | -(-) |
| 医療法人・個人 | 221(75.9) |
| その他 | 22(7.6) |
| 無回答 | 3(1.0) |
| 計 | 291(100.0) |

(2) 併設機関

回答施設の併設機関（複数回答）は「居宅介護支援事業所」が192件（66.0%）で最も多く、次いで「訪問看護ステーション」159件（54.6%）、「在宅介護支援センター」112件（38.5%）、「介護老人保健施設」106件（36.4%）、「介護療養型医療施設以外の病院・診療所」が96件（33.0%）などとなっている。「併設機関はない」（単独型）は23件（7.9%）であった。

表 1-25 回答施設の併設機関

(複数回答、n=291)

| | 件数 (%) |
|--------------------|------------|
| 介護老人福祉施設 | 46(15.8) |
| 介護療養型医療施設 | 78(26.8) |
| 介護療養型医療施設以外の病院・診療所 | 96(33.0) |
| 介護老人保健施設 | 106(36.4) |
| 養護老人ホーム | 16(5.5) |
| 在宅介護支援センター | 112(38.5) |
| 訪問看護ステーション | 159(54.6) |
| 居宅介護支援事業所 | 192(66.0) |
| 訪問介護事業所 | 77(26.5) |
| グループホーム | 42(14.4) |
| その他 | 42(14.4) |
| 併設機関はない | 23(7.9) |
| 無回答 | 24(8.2) |
| 計 | 291(100.0) |

(3) 病床の状況**① 病床の状況**

医療型療養病床がある施設は 259 件(89.0%)である。そのうち病床数を回答した 244 施設の、1 施設あたりの平均病床数(医療型療養病床のみ)は 57.8 床である。

痴呆疾患型介護療養施設がある施設は 19 件(6.5%)である。そのうち病床数を回答した 17 施設の、1 施設あたりの平均病床数(痴呆疾患型介護療養施設のみ)は 38.8 床である。

表 1-26 病床の状況

(n=291)

| | あり | なし | 無回答 | 計 |
|----------------|-----------|-----------|----------|------------|
| 一般病床 | 185(63.6) | 64(22.0) | 42(14.4) | 291(100.0) |
| 精神病床 | 22(7.6) | 190(66.3) | 79(27.1) | 291(100.0) |
| 医療型療養病床 | 259(89.0) | 24(8.2) | 8(2.7) | 291(100.0) |
| 痴呆疾患型介護療養施設 | 19(6.5) | 184(63.2) | 88(30.2) | 291(100.0) |
| 老人病床 | 30(10.3) | 165(56.7) | 96(33.0) | 291(100.0) |
| 回復期リハビリテーション病棟 | 20(6.9) | 188(64.6) | 83(28.5) | 291(100.0) |
| 特殊疾患療養病棟 | 24(8.2) | 189(64.9) | 78(26.8) | 291(100.0) |

② 老人病床届け出の予定

老人病床がある 30 施設の、2003 年 9 月以降の老人病床届け出の予定としては、「療養病床で届出」が 26 件(86.7%)で大半を占めた。

表 1-27 2003 年 9 月以降の老人病床届け出の予定：老人病床のある施設の場合

(n=30)

| | 件数 (%) |
|---------|-----------|
| 一般病床で届出 | 1(3.3) |
| 療養病床で届出 | 26(86.7) |
| 未定 | 1(3.3) |
| 無回答・不明 | 2(6.7) |
| 計 | 30(100.0) |

(4) 転換型老人保健施設への移行

転換型老人保健施設への移行については、「検討を行う予定はない」施設が 260 件(89.3%)に上った。「検討している」と「現在検討していないが、検討を行いたい」は合計 7 件(2.4%)にとどまり、移行を考えている施設はごく少数であった。

※転換型老人保健施設とは、医療保険における長期入院の特定療養費化に伴って退院する者の受け皿として、2006 年(平成 18 年)3 月 31 日までに療養病床等からの転換により開設される介護老人保健施設を指す。

表 1-28 転換型老人保健施設への移行の検討の有無

(n=291)

| | 件数 (%) |
|--------------------|------------|
| 検討している | 3(1.0) |
| 現在検討していないが、検討を行いたい | 4(1.4) |
| 検討を行う予定はない | 260(89.3) |
| 無回答・不明 | 24(8.2) |
| 計 | 291(100.0) |

(5) 算定している介護保険施設サービス費

回答施設が算定している介護保険施設サービス費（複数回答）は、介護職員の配置が最も多い「療養型介護療養施設サービス費（Ⅰ）」が79.0%（230件）で大半を占めている。「療養型介護療養施設サービス費（Ⅱ）」は11.0%（32件）、「療養型介護療養施設サービス費（Ⅲ）」は2.4%（7件）であった。

表 1-29 算定している介護保険施設サービス費

(複数回答、n=291)

| | 件数 (%) |
|--|------------|
| 療養型介護療養施設サービス費（Ⅰ） （看護職員 6:1、介護職員 4:1） | 230(79.0) |
| 療養型介護療養施設サービス費（Ⅱ） （看護職員 6:1、介護職員 5:1） | 32(11.0) |
| 療養型介護療養施設サービス費（Ⅲ） （看護職員 6:1、介護職員 6:1） | 7(2.4) |
| 痴呆疾患型介護療養施設サービス費（Ⅰ） （看護職員 6:1、介護職員 4:1） | 6(2.1) |
| 痴呆疾患型介護療養施設サービス費（Ⅱ） （看護職員 6:1、介護職員 5:1） | 2(0.7) |
| 痴呆疾患型介護療養施設サービス費（Ⅲ） （看護職員 6:1、介護職員 5:1） | 3(1.0) |
| 無回答 | 14(4.8) |
| 計 | 291(100.0) |

(6) 介護報酬上の減算・加算

① 介護報酬上の減算

「看護・介護の夜間勤務体制の基準を満たしていない場合の減算」が14.4%（42件）で行われており、夜間に十分な人員配置がない施設の割合が比較的高くなっている。その他、「定員超過の場合の減算」は4.5%（13件）、「医師・介護支援専門員・看護・介護職員の員数を満たしていない場合の減算」は7.6%（22件）、「正看比率20%の基準を満たしていない場合の減算」は6.2%（18件）が「減算あり」と回答した。

表 1-30 介護報酬上の減算

(n=291)

| | 定員超過 の場合の減算 | 医師・介護支援専門 員・看護・介護職員の 員数を満たしていな い場合の減算 | 看護・介護の夜間 勤務体制の基準を 満たしていない 場合の減算 | 正看比率 20% の基準を満たして いない場合の減算 |
|--------|----------------|--|--|----------------------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| あり | 13(4.5) | 22(7.6) | 42(14.4) | 18(6.2) |
| なし | 274(94.2) | 266(91.4) | 246(84.5) | 267(91.8) |
| 無回答・不明 | 4(1.4) | 3(1.0) | 3(1.0) | 6(2.1) |
| 計 | 291(100.0) | 291(100.0) | 291(100.0) | 291(100.0) |

②介護報酬上の加算

介護報酬上の加算については、「感染対策指導管理加算」が 93.1% (271 件)、「褥創対策指導管理加算」が 94.8% (276 件)と、ともに 9 割以上の施設が算定している。

また、リハビリテーションに関する加算（複数回答）については、「理学療法Ⅱ」を算定している施設が 51.2% (149 件)であり、次いで「作業療法Ⅱ」が 25.4% (74 件)、「言語聴覚療法Ⅱ」が 20.3% (59 件)等となっている。

表 1-31 感染対策指導管理加算及び褥創対策指導管理加算

(n=291)

| | 感染対策指導管理加算 | 褥創対策指導管理加算 |
|--------|------------|------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) |
| あり | 271(93.1) | 276(94.8) |
| なし | 14(4.8) | 11(3.8) |
| 無回答・不明 | 6(2.1) | 4(1.4) |
| 計 | 291(100.0) | 291(100.0) |

表 1-32 リハビリテーションに関する加算

(複数回答、n=291)

| | 件数 (%) |
|---------|------------|
| 理学療法Ⅰ | 44(15.1) |
| 理学療法Ⅱ | 149(51.2) |
| 理学療法Ⅲ | 31(10.7) |
| 作業療法Ⅰ | 41(14.1) |
| 作業療法Ⅱ | 74(25.4) |
| 作業療法Ⅲ | -(-) |
| 言語聴覚療法Ⅰ | 23(7.9) |
| 言語聴覚療法Ⅱ | 59(20.3) |
| 無回答 | 63(21.6) |
| 計 | 291(100.0) |

③重度療養管理加算を算定している患者数

2003年度介護報酬改定で新設された「重度療養管理加算」を算定している患者数については、記入のあった(患者がいる)施設の平均患者数は1施設あたり8.7人であった。患者数の区分としては「4人以下」が46.8%(73件)で最も多く、「5～9人」が24.4%(38件)、「10～19人」は18.6%(29件)であった。

表 1-33 重度療養管理加算を算定している患者数

(n=156)

| | |
|--|--------|
| 記入のあった人数の合計 | 1,353人 |
| 重度療養管理加算を算定している患者がいる施設 1施設あたりの平均患者数 | 8.7人 |

表 1-34 重度療養管理加算を算定している患者数

(n=156)

| | 件数 (%) |
|--------|------------|
| 4人以下 | 73(46.8) |
| 5～9人 | 38(24.4) |
| 10～19人 | 29(18.6) |
| 20～29人 | 8(5.1) |
| 30～39人 | 4(2.6) |
| 40～49人 | -(-) |
| 50人以上 | 4(2.6) |
| 計 | 156(100.0) |

II 介護報酬改定後の収入の変化

平成15年度(2003年度)の介護報酬改定後に「減収」した施設は、介護老人福祉施設では90.7%(107件)、介護老人保健施設では82.2%(258件)、介護療養型医療施設では63.2%(184件)に上る。

一方、「増収」した施設は介護老人福祉施設にはなく、介護老人保健施設で1.6%(5件)、介護療養型医療施設で11.0%(32件)にとどまっている。

表 1-35 介護報酬改定後の収入の変化

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) | 介護療養型医療施設 (n=291) |
|-------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数(%) | 件数(%) | 件数(%) |
| 増収 | -(-) | 5(1.6) | 32(11.0) |
| 減収 | 107(90.7) | 258(82.2) | 184(63.2) |
| 変わらない | 3(2.5) | 33(10.5) | 59(20.3) |
| 無回答 | 8(6.8) | 18(5.7) | 16(5.5) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) | 291(100.0) |

Ⅲ 職員の配置状況

1 職員数

(1) 介護老人福祉施設

1 施設あたりの平均職員数(常勤換算)は、「看護師(保健師含む)」2.7人、「准看護師」2.5人、「介護職員・看護補助者」31.3人である。また、「介護職員・看護補助者」のうち「介護福祉士」の平均職員数は17.1人である。

表 1-36 施設全体の職員数(1施設あたりの平均職員数)：介護老人福祉施設(人)

| | 常勤職員 | | 非常勤職員 | 計 |
|----------------|------|-----|-------|------|
| | 専従 | 兼務 | | |
| 医師(34) | 0.1 | 0.0 | 0.2 | 0.3 |
| 生活相談員(55) | 1.7 | 0.1 | - | 1.8 |
| うち社会福祉士(15) | 1.6 | 0.1 | - | 1.7 |
| 看護師(保健師含む)(48) | 2.3 | 0.2 | 0.1 | 2.7 |
| 准看護師(54) | 2.2 | 0.1 | 0.2 | 2.5 |
| 介護職員・看護補助者(60) | 27.6 | 1.1 | 2.7 | 31.3 |
| うち介護福祉士(58) | 16.5 | 0.4 | 0.2 | 17.1 |
| 栄養士(57) | 1.1 | 0.1 | 0.0 | 1.2 |
| うち管理栄養士(41) | 1.0 | 0.0 | - | 1.0 |
| 理学療法士(13) | 0.5 | - | 0.1 | 0.5 |
| 作業療法士(5) | 0.6 | 0.3 | 0.1 | 1.0 |
| 言語聴覚士(2) | 1.0 | 0.9 | - | 1.9 |
| 介護支援専門員(46) | 2.1 | 0.6 | 0.0 | 2.7 |

注1：()内は回答施設数

注2：「0.0」は該当数値はあるが四捨五入の結果、掲載単位に満たないもの

「-」は該当数値がないもの

注3：「兼務」「非常勤職員」は常勤換算した数値

注4：「医師」を除き、併設施設との兼務は除外した

(2) 介護老人保健施設

1 施設あたりの平均職員数(常勤換算)は、「看護師(保健師含む)」5.1人、「准看護師」6.6人、「介護職員・看護補助者」30.7人である。また、「介護職員・看護補助者」のうち「介護福祉士」の平均職員数は6.4人である。

表 1-37 施設全体の職員数(1施設あたりの平均職員数)：介護老人保健施設
(人)

| | 常勤職員 | | 非常勤職員 | 計 |
|----------------|------|-----|-------|------|
| | 専従 | 兼務 | | |
| 医師(169) | 0.9 | 0.2 | 0.1 | 1.2 |
| 支援相談員(171) | 2.0 | 0.1 | 0.0 | 2.1 |
| うち社会福祉士(79) | 1.4 | 0.0 | - | 1.5 |
| 看護師(保健師含む)(99) | 4.7 | 0.0 | 0.3 | 5.1 |
| 准看護師(100) | 6.2 | 0.1 | 0.4 | 6.6 |
| 介護職員・看護補助者(95) | 29.4 | 0.0 | 1.3 | 30.7 |
| うち介護福祉士(88) | 6.4 | 0.2 | 0.1 | 6.4 |
| 栄養士(170) | 1.3 | 0.0 | 0.0 | 1.3 |
| うち管理栄養士(153) | 0.3 | 0.1 | 0.1 | 0.3 |
| 理学療法士(79) | 1.0 | 0.1 | 0.1 | 1.2 |
| 作業療法士(64) | 1.1 | 0.0 | 0.0 | 1.2 |
| 言語聴覚士(26) | 0.7 | 0.1 | 0.0 | 0.9 |
| 介護支援専門員(120) | 1.5 | 0.3 | 0.0 | 1.8 |

注1：()内は回答施設数

注2：「0.0」は該当数値はあるが四捨五入の結果、掲載単位に満たないもの

「-」は該当数値がないもの

注3：「兼務」「非常勤職員」は常勤換算した数値

注4：「医師」を除き、併設施設との兼務は除外した

(3) 介護療養型医療施設

1 施設あたりの平均職員数(常勤換算)は、「看護師(保健師含む)」10.8人、「准看護師」11.6人、「介護職員・看護補助者」25.1人である。また、「介護職員・看護補助者」のうち介護福祉士の平均職員数は8.2人である。

表 1-38 1 施設あたりの平均人数：介護療養型医療施設

(人)

| | 常勤職員 | | 非常勤職員 | 計 |
|-----------------|------|-----|-------|------|
| | 専従 | 兼務 | | |
| 医師(76) | 2.1 | 0.8 | 0.5 | 3.4 |
| 看護師(保健師含む)(138) | 9.6 | 0.7 | 0.4 | 10.8 |
| 准看護師(136) | 10.0 | 1.0 | 0.6 | 11.6 |
| 介護職員・看護補助者(137) | 22.2 | 1.9 | 1.0 | 25.1 |
| うち介護福祉士(110) | 7.6 | 0.6 | 0.1 | 8.2 |
| 介護支援専門員(102) | 1.5 | 0.5 | 0.1 | 2.1 |

注1：()内は回答施設数

注2：「兼務」「非常勤職員」は常勤換算した数値

2 派遣職員の採用意向

(1) 派遣看護職員の採用

2003年3月より、看護業務を含む医業等への労働者派遣が一部解禁され、社会福祉施設への看護職員派遣が解禁となった。回答施設のうち、2003年3月現在で派遣看護職員を「既に採用している」施設はなく、「採用を検討している」施設は12.7% (15件)にとどまり、「採用は考えていない」が78.8%(93件)と大半を占めた。

「採用を検討している」施設における派遣看護職員の活用理由(複数回答)としては、「質の高い人材を確保するため」が73.3%(11件)、次いで「常勤職員が確保できないため」が60.0%(9件)となっていた。

表 1-39 派遣看護職員の採用の有無：介護老人福祉施設

(n=118)

| | 件数 (%) |
|-----------|------------|
| 既に採用している | -(-) |
| 採用を検討している | 15(12.7) |
| 採用は考えていない | 93(78.8) |
| 無回答 | 10(8.5) |
| 計 | 118(100.0) |

表 1-40 介護老人福祉施設における派遣看護職員活用の理由：
「1. 既に採用している」または「2. 採用を検討している」とした場合
(複数回答、n=15)

| | 件数 (%) |
|------------------------|-----------|
| 人件費を抑えるため | 4(26.7) |
| 質の高い人材を確保するため | 11(73.3) |
| 応募や面接等を自施設で行う手間がなくなるため | 4(26.7) |
| 常勤職員が確保できないため | 9(60.0) |
| その他 | -(-) |
| 無回答 | -(-) |
| 計 | 15(100.0) |

(2) 派遣介護職員の採用

派遣介護職員については、「既に採用している」が介護老人福祉施設では6.8% (8件)、介護老人保健施設では11.8% (37件)、介護療養型医療施設では6.2% (18件)である。一方、「採用を考えていない」が3施設とも8割を超えている。

表 1-41 介護職員への派遣職員の採用意向

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) | 介護療養型医療施設 (n=291) |
|-----------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数(%) | 件数(%) | 件数(%) |
| 既に採用している | 8(6.8) | 37(11.8) | 18(6.2) |
| 採用を検討している | 10(8.5) | 12(3.8) | 16(5.5) |
| 採用は考えていない | 98(83.1) | 255(81.2) | 250(85.9) |
| 無回答 | 2(1.7) | 10(3.2) | 7(2.4) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) | 291(100.0) |

3 夜間の要員配置

(1) 夜間の要員配置

2003年6月16日午前2時時点の勤務者数は、介護老人福祉施設で1施設あたり平均3.4人(うち看護職員0.1人)、介護老人保健施設では平均4.2人(うち看護職員1.1人)、介護療養型医療施設では平均5.1人(うち看護職員2.6人)となっている。

表 1-42 夜間の要員配置(2003年6月16日午前2時の勤務者数) :
1 施設あたりの平均人数

| | 看護師(保健師含む) | 准看護師 | 介護職員 | 施設全体 |
|------------------|------------|------|------|------|
| 介護老人福祉施設(n=59) | 0.1人 | 0.0人 | 3.3人 | 3.4人 |
| 介護老人保健施設(n=171) | 0.6人 | 0.5人 | 3.1人 | 4.2人 |
| 介護療養型医療施設(n=145) | 1.3人 | 1.3人 | 2.5人 | 5.1人 |

(2) 介護老人福祉施設の夜勤体制

介護老人福祉施設における看護職員の夜勤体制は、人員配置基準で看護職員の夜勤体制に関する規定はないことから、「オンコール制」で対応している施設が67.8% (80件)で最も多く、次いで「夜間対応はしていない」が21.2% (25件)である。

表 1-43 介護老人福祉施設の夜勤体制

(n=118)

| | 看護職員 | 介護職員 |
|-------------|-------------|-------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 常時夜勤体制 | 5 (4.2) | 107 (90.7) |
| 当直制 | 3 (2.5) | 4 (3.4) |
| オンコール体制 | 80 (67.8) | -(-) |
| 夜間の対応はしていない | 25 (21.2) | 1 (0.8) |
| 無回答 | 5 (4.2) | 6 (5.1) |
| 計 | 118 (100.0) | 118 (100.0) |

IV 看護職員の給与

介護老人福祉施設および介護老人保健施設において、各施設で最も勤続年数の長い看護職員の月額給与(基本給および税込給与総額)をたずねた。最も勤続年数の長い看護師は、介護老人福祉施設・介護老人保健施設ともに平均年齢46.6歳。平均税込給与総額は、介護老人福祉施設で328,643円、介護老人保健施設で363,779円となっている。

准看護師の平均年齢は、介護老人福祉施設が45.8歳、介護老人保健施設が48.5歳。平均税込給与総額は、介護老人福祉施設が299,889円、介護老人保健施設が304,061円であり、看護師・准看護師ともに介護老人保健施設の方が月額給与がやや高い結果となっている。

介護療養型医療施設については、看護師・准看護師についてそれぞれ「勤続10年、年齢31~32歳、非管理職」というモデルを設定し、モデルに相当する賃金水準をたずねた。平均税込給与総額は看護師298,339円、准看護師259,503円であった。

表 1-44 介護老人福祉施設：最も勤続年数の長い看護職員（月額給与）

| | 平均経験年数 | 現在の職場での 平均勤続年数 | 平均年齢 | 平均基本給額 | 平均税込給与総額 |
|----------|--------|-------------------|-------|----------|----------|
| 看護師(44) | 22.8年 | 7.6年 | 46.6歳 | 284,357円 | 328,643円 |
| 准看護師(32) | 22.1年 | 10.0年 | 45.8歳 | 262,784円 | 299,889円 |

注) 超過勤務はしなかったものとして算定。税込給与総額には当直・夜勤手当を含む。

表 1-45 介護老人保健施設：最も勤続年数の長い看護職員（月額給与）

| | 平均経験年数 | 現在の職場での 平均勤続年数 | 平均年齢 | 平均基本給額 | 平均税込給与総額 |
|----------|--------|-------------------|-------|----------|----------|
| 看護師(138) | 21.0年 | 5.9年 | 46.6歳 | 290,025円 | 363,779円 |
| 准看護師(79) | 23.0年 | 7.0年 | 48.5歳 | 238,616円 | 304,061円 |

注) 超過勤務はしなかったものとして算定。税込給与総額には当直・夜勤手当を含む。

表 1-46 介護療養型医療施設：看護職員（モデル賃金）

| | 平均基本給額 | 平均税込給与総額 |
|--------------------------------------|----------|----------|
| 看護師 モデル賃金(242) 勤続10年 31～32歳 非管理職 | 229,483円 | 298,339円 |
| 准看護師 モデル賃金(236) 勤続10年 31～32歳 非管理職 | 198,029円 | 259,503円 |

注) 超過勤務はしなかったものとして算定。税込給与総額には当直・夜勤手当を含む。

V 職員の新規採用状況

1 今年度(2003年)の新規採用者数

(1) 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設の2003年度の新規採用者数は、1施設あたり平均で常勤職員4.8人(うち看護職員0.7人)、非常勤職員1.6人(うち看護職員0.2人)となった。

表 1-47 介護老人福祉施設の新規採用者数

(上段：総数、下段：1施設あたりの平均採用者数、n=90)

| | 看護師 | 准看護師 | 介護職員 | 介護支 援 専門員 | 理学 療法 士 (PT) | 作業 療法 士 (OT) | 言語 聴覚 士 (ST) | 計 |
|--------------|-----|------|------|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----|
| 常勤職員採用者総数 | 32 | 26 | 355 | 13 | 1 | - | 1 | 428 |
| | 0.4 | 0.3 | 3.9 | 0.1 | 0.0 | - | 0.0 | 4.8 |
| 非常勤職員採用者総数 | 12 | 12 | 116 | 1 | - | 1 | 1 | 143 |
| | 0.1 | 0.1 | 1.3 | 0.0 | - | 0.0 | 0.0 | 1.6 |
| うち 派遣職員採用者総数 | - | 1 | 10 | - | - | - | - | 11 |
| | - | 0.0 | 0.1 | - | - | - | - | 0.1 |

(2) 介護老人保健施設

介護老人保健施設における新規採用者数は、1施設あたり平均で常勤職員 5.3 人（うち看護職員 1.0 人）、非常勤職員 1.3 人（うち看護職員 0.4 人）であった。

表 1-48 介護老人保健施設の新規採用者数

(上段：総数、下段：1施設あたりの平均採用者数、n=281)

| | 看護師 | 准看護師 | 介護職員 | 介護支援 専門員 | 理学 療法 士 (PT) | 作業 療法 士 (OT) | 言語 聴覚 士 (ST) | 計 |
|-------------|------------|------------|--------------|-------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------|
| 常勤職員採用者総数 | 148 0.5 | 137 0.5 | 1,002 3.6 | 42 0.1 | 53 0.2 | 87 0.3 | 11 0.0 | 1,480 5.3 |
| 非常勤職員採用者総数 | 69 0.2 | 45 0.2 | 180 0.6 | 8 0.0 | 25 0.1 | 21 0.1 | 7 0.0 | 355 1.3 |
| うち派遣職員採用者総数 | - - | - - | 31 0.1 | - - | - - | - - | - - | 31 0.1 |

(3) 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設の新規採用者数は、1施設あたり平均で常勤職員 10.5 人（うち看護職員 5.8 人）、非常勤職員 1.2 人（うち看護職員 0.7 人）であった。

表 1-49 介護療養型医療施設の新規採用者数

(上段：総数、下段：1施設あたりの平均採用人数、n=255)

| | 看護師 | 准看護師 | 介護職員 | 介護支援 専門員 | 理学 療法 士 (PT) | 作業 療法 士 (OT) | 言語 聴覚 士 (ST) | 計 |
|-------------|--------------|------------|------------|-------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|
| 常勤職員採用者総数 | 1,057 4.2 | 401 1.6 | 773 3.0 | 42 0.2 | 216 0.9 | 146 0.6 | 47 0.2 | 2,682 10.5 |
| 非常勤職員採用者総数 | 100 0.4 | 73 0.3 | 130 0.5 | 3 0.0 | 4 0.0 | 6 0.0 | 1 0.0 | 317 1.2 |
| うち派遣職員採用者総数 | - - | - - | 6 0.0 | - - | - - | - - | - - | 6 0.0 |

2 今年度はじめの職員の採用方針および実際の採用結果

(1) 介護老人福祉施設

① 今年度(2003年度)はじめの職員の採用方針

介護老人福祉施設における2003年度当初の職員の採用方針をみると、「採用予定があった」職種は「介護福祉士」が73施設(61.9%)と最も多く、次いで「介護福祉士以外の介護職員」が57件(48.3%)となっている。「看護師」の採用予定があったのは40施設(33.9%)、「准看護師」は36施設(30.5%)であり、どちらも「採用予定はなかった」「採用の必要がなかった」の合計を下回っている。

表 1-50 今年度(2003年度)はじめの職員の採用方針

(上段：件数、下段：割合 n=118)

| | 採用予定 があった | 採用予定は なかった | 採用の必要 がなかった | 無回答 | 計 |
|--------------|--------------|---------------|----------------|--------------|----------------|
| 看護師 | 40 (33.9) | 36 (30.5) | 29 (24.6) | 13 (11.0) | 118 (100.0) |
| 准看護師 | 36 (30.5) | 30 (25.4) | 31 (26.3) | 21 (17.8) | 118 (100.0) |
| 介護福祉士 | 73 (61.9) | 21 (17.8) | 14 (11.9) | 10 (8.5) | 118 (100.0) |
| 介護福祉士以外の介護職員 | 57 (48.3) | 23 (19.5) | 22 (18.6) | 16 (13.6) | 118 (100.0) |
| 理学療法士 | 14 (11.9) | 35 (29.7) | 40 (33.9) | 29 (24.6) | 118 (100.0) |
| 作業療法士 | 6 (5.1) | 35 (29.7) | 42 (35.6) | 35 (29.7) | 118 (100.0) |
| 言語聴覚士 | 5 (4.2) | 37 (31.4) | 43 (36.4) | 33 (28.0) | 118 (100.0) |

② 2003年5月末までの採用状況

2003年度当初に採用予定のあった職種について、5月末時点の採用状況をたずねた。「予定通り採用できた」のは、「介護福祉士」が74.0% (54施設)、「介護福祉士以外の介護職員」が82.5% (47施設)と7割以上であるのに対し、「看護師」を予定通り採用できたのは60.0% (24施設)、「准看護師」が63.9% (23施設)と、介護職員に比べて低くなっている。反対に、「全く採用できなかった」と回答した施設は介護職員が1割未満であるのに比べ、「看護師」は27.5% (11施設)、「准看護師」は27.8% (10施設)に上っている。介護老人福祉施設において看護職員の雇用がなかなか進まない状況がうかがえる。

表 1-51 2003 年 5 月末までの採用状況：「1. 採用予定があった」と回答した場合
(上段：件数、下段：割合)

| | 予定通り 採用できた | 採用は出来た が予定数を 下回った | 全く採用 できなかった | 無回答 | 計 |
|--------------|---------------|-------------------------|----------------|------------|---------------|
| 看護師 | 24 (60.0) | 4 (10.0) | 11 (27.5) | 1 (2.5) | 40 (100.0) |
| 准看護師 | 23 (63.9) | 2 (5.6) | 10 (27.8) | 1 (2.8) | 36 (100.0) |
| 介護福祉士 | 54 (74.0) | 10 (13.7) | 7 (9.6) | 2 (2.7) | 73 (100.0) |
| 介護福祉士以外の介護職員 | 47 (82.5) | 6 (10.5) | 2 (3.5) | 2 (3.5) | 57 (100.0) |
| 理学療法士 | 2 (14.3) | 1 (7.1) | 10 (71.4) | 1 (7.1) | 14 (100.0) |
| 作業療法士 | 1 (16.7) | - (-) | 5 (83.3) | - (-) | 6 (100.0) |
| 言語聴覚士 | 3 (60.0) | - (-) | 2 (40.0) | - (-) | 5 (100.0) |

(2) 介護老人保健施設

①今年度(2003 年度)はじめての職員の採用方針

2003 年度当初の職員採用方針において「採用予定があった」職種は、「介護福祉士」が 60.5% (190 件) で最も多い。看護職員の採用予定があったのは、「看護師」が 51.3% (161 件)、「准看護師」が 38.9% (122 件) である。介護老人保健施設では、リハビリテーション職種の採用予定が他施設に比べ多くなっており、「理学療法士」が 39.8% (125 件)、「作業療法士」が 40.1% (126 件) となっている。

表 1-52 今年度(2003 年度)はじめての職員の採用方針

(上段：件数、下段：割合、n=314)

| | 採用予定 があった | 採用予定は なかった | 採用の必要が なかった | 無回答 | 計 |
|--------------|---------------|---------------|----------------|--------------|----------------|
| 看護師 | 161 (51.3) | 59 (18.8) | 68 (21.7) | 26 (8.3) | 314 (100.0) |
| 准看護師 | 122 (38.9) | 72 (22.9) | 77 (24.5) | 43 (13.7) | 314 (100.0) |
| 介護福祉士 | 190 (60.5) | 49 (15.6) | 42 (13.4) | 33 (10.5) | 314 (100.0) |
| 介護福祉士以外の介護職員 | 158 (50.3) | 68 (21.7) | 50 (15.9) | 38 (12.1) | 314 (100.0) |
| 理学療法士 | 125 (39.8) | 55 (17.5) | 81 (25.8) | 53 (16.9) | 314 (100.0) |
| 作業療法士 | 126 (40.1) | 62 (19.7) | 75 (23.9) | 51 (16.2) | 314 (100.0) |
| 言語聴覚士 | 34 (10.8) | 105 (33.4) | 94 (29.9) | 81 (25.8) | 314 (100.0) |

②2003年5月末までの採用状況

2003年度当初に採用予定のあった施設に、5月末までの実際の採用状況をたずねた。介護職員の場合、「予定通り採用できた」が「介護福祉士」77.4%、「介護福祉士以外の介護職員」83.5%と8割前後であるのに対し、看護職員は「看護師」51.6%、「准看護師」56.6%と5割程度にとどまっている。反対に、「全く採用できなかった」のは介護職員が1割未満であるの比べ、「看護師」は29.8%、「准看護師」は24.6%に上っている。

表 1-53 2003年5月末までの採用状況：「1. 採用予定があった」と回答した場合
(上段：件数、下段：割合)

| | 予定通り 採用できた | 採用は出来た が予定数を 下回った | 全く採用 できなかった | 無回答 | 計 |
|--------------|---------------|-------------------------|----------------|------------|----------------|
| 看護師 | 83 (51.6) | 25 (15.5) | 48 (29.8) | 5 (3.1) | 161 (100.0) |
| 准看護師 | 69 (56.6) | 21 (17.2) | 30 (24.6) | 2 (1.6) | 122 (100.0) |
| 介護福祉士 | 147 (77.4) | 27 (14.2) | 10 (5.3) | 6 (3.2) | 190 (100.0) |
| 介護福祉士以外の介護職員 | 132 (83.5) | 18 (11.4) | 3 (1.9) | 5 (3.2) | 158 (100.0) |
| 理学療法士 | 41 (32.8) | 14 (11.2) | 64 (51.2) | 6 (4.8) | 125 (100.0) |
| 作業療法士 | 61 (48.4) | 11 (8.7) | 49 (38.9) | 5 (4.0) | 126 (100.0) |
| 言語聴覚士 | 12 (35.3) | 4 (11.8) | 15 (44.1) | 3 (8.8) | 34 (100.0) |

(3) 介護療養型医療施設

①今年度(2003年度)はじめの職員の増員方針

2003年度当初の職員の増員方針において、増員予定があった職種は、「看護師」と「理学療法士」がともに43.6% (127件) で最も多かった。次いで「准看護師」と「作業療法士」がともに31.6% (92件)。いずれの職種についても「増員予定はなかった」「増員の必要がなかった」の合計が「増員予定があった」を上回る結果となっている。

表 1-54 今年度(2003年度)はじめの職員の増員方針

(上段：件数、下段：割合、n=291)

| | 増員予定 があった | 増員予定は なかった | 増員の必要 がなかった | 無回答 | 計 |
|--------------|---------------|---------------|----------------|--------------|----------------|
| 看護師 | 127 (43.6) | 70 (24.1) | 84 (28.9) | 10 (3.4) | 291 (100.0) |
| 准看護師 | 92 (31.6) | 90 (30.9) | 93 (32.0) | 16 (5.5) | 291 (100.0) |
| 介護福祉士 | 71 (24.4) | 106 (36.4) | 86 (29.6) | 28 (9.6) | 291 (100.0) |
| 介護福祉士以外の介護職員 | 76 (26.1) | 93 (32.0) | 90 (30.9) | 32 (11.0) | 291 (100.0) |
| 理学療法士 | 127 (43.6) | 75 (25.8) | 61 (21.0) | 28 (9.6) | 291 (100.0) |
| 作業療法士 | 92 (31.6) | 96 (33.0) | 66 (22.7) | 37 (12.7) | 291 (100.0) |
| 言語聴覚士 | 82 (28.2) | 120 (41.2) | 85 (29.2) | 4 (1.4) | 291 (100.0) |

②実際の増員状況

増員を予定していた職種について、実際に「増員できた」のは「准看護師」78.3%、「介護福祉士以外の介護職員」77.6%の順となっている。増員予定の多かった「看護師」を実際に増員できた施設は58.3%、「理学療法士」は57.6%となっており、これらの職種の人員確保が予定通りに進んでいない施設が半数近くに上っている。

表 1-55 増員状況：「1. 増員予定があった」と回答した場合

(上段：件数、下段：割合)

| | 増員できた | 増員でき なかった | 無回答 | 計 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| 看護師 | 74 (58.3) | 44 (34.6) | 9 (7.1) | 127 (100.0) |
| 准看護師 | 72 (78.3) | 17 (18.5) | 3 (3.3) | 92 (100.0) |
| 介護福祉士 | 45 (63.4) | 21 (29.6) | 5 (7.0) | 71 (100.0) |
| 介護福祉士以外の介護職員 | 59 (77.6) | 13 (17.1) | 4 (5.3) | 76 (100.0) |
| 理学療法士 | 73 (57.5) | 48 (37.8) | 6 (4.7) | 127 (100.0) |
| 作業療法士 | 53 (57.6) | 34 (37.0) | 5 (5.4) | 92 (100.0) |
| 言語聴覚士 | 19 (23.2) | 23 (28.0) | 40 (48.8) | 82 (100.0) |

3 来年度の職員の採用方針

(1) 介護老人福祉施設

来年度に「今年度並みの数」あるいは「今年度以上の数」を採用したい職種としては、「介護福祉士」が合計23.9%で最も多く、次いで「看護師」が14.4%、「介護福祉士以外の介護職員」が11.0%となっていた。「今年度より数を減らす」はどの職種についてもほとんど見られなかったが、「欠員の状況による」が「看護師」で50.8%、「准看護師」で48.3%、「採用予定なし」が「看護師」で19.5%、「准看護師」で22.0%に上り、看護職員・介護職員ともに積極的な職員採用を図る施設は少数であることがうかがえる。

表 1-56 来年度(2004年度)の職員採用方針

(上段：件数、下段：割合、n=118)

| | 今年度 並みの数 を採用 したい | 今年度 以上の数 を採用 したい | 今年度 より数 を減らす | 欠員の 状況に よる | 採用 予定 なし | 未定 | 無回答 | 計 |
|------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------|------------------|----------------|--------------|--------------|----------------|
| 看護師 | 11 (9.3) | 6 (5.1) | - (-) | 60 (50.8) | 23 (19.5) | 10 (8.5) | 8 (6.8) | 118 (100.0) |
| 准看護師 | 5 (4.2) | 4 (3.4) | - (-) | 57 (48.3) | 26 (22.0) | 9 (7.6) | 17 (14.4) | 118 (100.0) |
| 介護福祉士 | 19 (16.1) | 9 (7.6) | 2 (1.7) | 55 (46.6) | 10 (8.5) | 14 (11.9) | 9 (7.6) | 118 (100.0) |
| 介護福祉士以外 の介護職員 | 11 (9.3) | 2 (1.7) | 1 (0.8) | 61 (51.7) | 12 (10.2) | 15 (12.7) | 16 (13.6) | 118 (100.0) |
| 理学療法士 | 6 (5.1) | 3 (2.5) | - (-) | 8 (6.8) | 51 (43.2) | 19 (16.1) | 31 (26.3) | 118 (100.0) |
| 作業療法士 | - (-) | 1 (0.8) | - (-) | 8 (6.8) | 57 (48.3) | 16 (13.6) | 36 (30.5) | 118 (100.0) |
| 言語聴覚士 | - (-) | - (-) | - (-) | 4 (3.4) | 61 (51.7) | 17 (14.4) | 36 (30.5) | 118 (100.0) |

(2) 介護老人保健施設

来年度に「今年度並みの数」あるいは「今年度以上の数」を採用したい職種としては、「理学療法士」が合計 24.5%で最も多く、次いで「作業療法士」が 23.6%、「介護福祉士」19.1%、「看護師」17.8%、「准看護師」10.9%であった。「今年度より数を減らす」職種はほとんどみられなかったが、「採用予定なし」が「看護師」で 6.1%、「准看護師」で 13.4%、「欠員の状況による」が「看護師」63.1%、「准看護師」60.2%となっており、看護職員・介護職員ともに積極的な職員採用を図る施設は少数であることがうかがえる。

表 1-57 来年度(2004 年度)の職員採用方針

(上段：件数、下段：割合、n=314)

| | 今年度 並みの数 を採用 したい | 今年度 以上の数 を採用 したい | 今年度 より数 を減らす | 欠員の 状況に よる | 採用 予定 なし | 未定 | 無回答 | 計 |
|------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------|------------------|----------------|--------------|--------------|----------------|
| 看護師 | 28 (8.9) | 28 (8.9) | - (-) | 198 (63.1) | 19 (6.1) | 26 (8.3) | 15 (4.8) | 314 (100.0) |
| 准看護師 | 20 (6.4) | 14 (4.5) | - (-) | 189 (60.2) | 42 (13.4) | 24 (7.6) | 25 (8.0) | 314 (100.0) |
| 介護福祉士 | 32 (10.2) | 28 (8.9) | 4 (1.3) | 192 (61.1) | 19 (6.1) | 24 (7.6) | 15 (4.8) | 314 (100.0) |
| 介護福祉士以外 の介護職員 | 9 (2.9) | 10 (3.2) | 3 (1.0) | 190 (60.5) | 39 (12.4) | 34 (10.8) | 29 (9.2) | 314 (100.0) |
| 理学療法士 | 29 (9.2) | 48 (15.3) | - (-) | 123 (39.2) | 37 (11.8) | 38 (12.1) | 39 (12.4) | 314 (100.0) |
| 作業療法士 | 32 (10.2) | 42 (13.4) | 0 (0.0) | 119 (37.9) | 42 (13.4) | 41 (13.1) | 38 (12.1) | 314 (100.0) |
| 言語聴覚士 | 6 (1.9) | 21 (6.7) | - (-) | 67 (21.3) | 106 (33.8) | 54 (17.2) | 60 (19.1) | 314 (100.0) |

(3) 介護療養型医療施設

来年度の職員の増員予定について、「増員予定」は「看護師」が 30.2%で最も多く、次いで「理学療法士」29.9%、「作業療法士」21.3%となっている。「准看護師」の増員予定は 15.5%であった。「欠員の状況による」は「看護師」44.0%、「准看護師」41.6%、「増員予定なし」は「看護師」13.7%、「准看護師」24.7%となっている。

表 1-58 来年度(2004年度)の職員増員予定

(上段：件数、下段：割合 n=291)

| | 増員予定 | 増員予定 なし | 欠員の状 況による | 未定 | 無回答 | 計 |
|------------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|----------------|
| 看護師 | 88 (30.2) | 40 (13.7) | 128 (44.0) | 18 (6.2) | 17 (5.8) | 291 (100.0) |
| 准看護師 | 45 (15.5) | 72 (24.7) | 121 (41.6) | 21 (7.2) | 32 (11.0) | 291 (100.0) |
| 介護福祉士 | 53 (18.2) | 79 (27.1) | 91 (31.3) | 33 (11.3) | 35 (12.0) | 291 (100.0) |
| 介護福祉士以外 の介護職員 | 40 (13.7) | 68 (23.4) | 115 (39.5) | 28 (9.6) | 40 (13.7) | 291 (100.0) |
| 理学療法士 | 87 (29.9) | 59 (20.3) | 61 (21.0) | 51 (17.5) | 33 (11.3) | 291 (100.0) |
| 作業療法士 | 62 (21.3) | 74 (25.4) | 49 (16.8) | 61 (21.0) | 45 (15.5) | 291 (100.0) |
| 言語聴覚士 | 33 (11.3) | 93 (32.0) | 42 (14.4) | 70 (24.1) | 53 (18.2) | 291 (100.0) |

VI 看護・介護職員の研修体制

1 看護職員の研修

施設内の研修については、「定期的実施」と「不定期に実施」を合計すると、それぞれ「介護老人福祉施設」86.4%、「介護老人保健施設」95.5%、「介護療養型医療施設」97.3%が実施している。

一方、施設外の研修については、「定期的に参加」と「不定期に参加」を合計すると、それぞれ「介護老人福祉施設」97.5%、「介護老人保健施設」98.4%と高い参加率であった。（「介護療養型医療施設」の参加率については、「無回答」の割合が高いため参考値とする。）

表 1-59 看護職員の研修

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) | 介護療養型医療施設 (n=291) |
|------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| <施設内の研修> | | | |
| 定期的を実施している | 53(44.9) | 185(58.9) | 218(74.9) |
| 不定期に実施している | 49(41.5) | 115(36.6) | 65(22.3) |
| 実施していない | 13(11.0) | 13(4.1) | 3(1.0) |
| 無回答 | 3(2.5) | 1(0.3) | 5(1.7) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) | 291(100.0) |
| <施設外の研修> | | | |
| 定期的に参加している | 32(27.1) | 88(28.0) | 34(11.7) |
| 不定期に参加している | 83(70.3) | 221(70.4) | 47(16.2) |
| 実施していない | -(-) | 2(0.6) | 1(0.3) |
| 無回答 | 3(2.5) | 3(1.0) | 209(71.8) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) | 291(100.0) |

2 介護職員の研修

介護職員の施設内の研修について、「定期的を実施」と「不定期に実施」を合計すると、それぞれ「介護老人福祉施設」94.9%、「介護老人保健施設」97.1%、「介護療養型医療施設」94.8%が実施している。

他方、施設外の研修については、「定期的に参加」と「不定期に参加」を合計すると、それぞれ「介護老人福祉施設」94.9%、「介護老人保健施設」98.4%、「介護療養型医療施設」91.1%が実施しており、介護職員の研修は3施設とも施設内外で90%以上が実施していた。

表 1-60 介護職員の研修

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) | 介護療養型医療施設 (n=291) |
|------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| <施設内の研修> | | | |
| 定期的を実施している | 68(57.6) | 193(61.5) | 197(67.7) |
| 不定期に実施している | 44(37.3) | 112(35.7) | 79(27.1) |
| 実施していない | 3(2.5) | 7(2.2) | 6(2.1) |
| 無回答 | 3(2.5) | 2(0.6) | 9(3.1) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) | 291(100.0) |
| <施設外の研修> | | | |
| 定期的に参加している | 38(32.2) | 93(29.6) | 62(21.3) |
| 不定期に参加している | 74(62.7) | 216(68.8) | 203(69.8) |
| 実施していない | -(-) | -(-) | 15(5.2) |
| 無回答 | 6(5.1) | 5(1.6) | 11(3.8) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) | 291(100.0) |

VII 利用者・患者の状態

1 介護老人福祉施設

(1) 入所定員・入所者数

記入のあった63施設の平均入所定員は72.1人(最小30人、最大210人)、平均入所者数は71.5人(最小30人、最大196人)である。記入のあった63施設の平均痴呆高齢者数は57.1人(最小16人、最大163人)であり、入所者数に占める痴呆高齢者数の平均割合は78.5%(最小32.0%、最大100.0%)となっている。

表 1-61 入所定員

(n=118)

| | 件数 (%) |
|----------|------------|
| 49人以下 | 3(2.5) |
| 50～59人 | 29(24.6) |
| 60～69人 | 3(2.5) |
| 70～79人 | 4(3.4) |
| 80～89人 | 10(8.5) |
| 90～99人 | 1(0.8) |
| 100～119人 | 7(5.9) |
| 120人以上 | 6(5.1) |
| 無回答 | 55(46.6) |
| 計 | 118(100.0) |

表 1-62 入所者数

(n=118)

| | 件数 (%) |
|----------|------------|
| 49人以下 | 9(7.6) |
| 50～59人 | 24(20.3) |
| 60～69人 | 2(1.7) |
| 70～79人 | 6(5.1) |
| 80～89人 | 9(7.6) |
| 90～99人 | 1(0.8) |
| 100～119人 | 6(5.1) |
| 120人以上 | 6(5.1) |
| 無回答 | 55(46.6) |
| 計 | 118(100.0) |

表 1-63 入所者のうちの痴呆者数

(n=118)

| | 件数 (%) |
|-----------|-------------|
| 49 人以下 | 36 (30.5) |
| 50～59 人 | 7 (5.9) |
| 60～69 人 | 4 (3.4) |
| 70～79 人 | 4 (3.4) |
| 80～89 人 | 1 (0.8) |
| 90～99 人 | 5 (9.1) |
| 100～119 人 | 3 (2.5) |
| 120 人以上 | 3 (2.5) |
| 無回答 | 55 (46.6) |
| 計 | 118 (100.0) |

表 1-64 入所者数に占める痴呆者数の割合

(n=118)

| | 件数 (%) |
|--------|-------------|
| 49%以下 | 6 (5.1) |
| 50～59% | 1 (0.8) |
| 60～69% | 10 (8.5) |
| 70～79% | 9 (7.6) |
| 80～89% | 20 (16.9) |
| 90～99% | 16 (13.6) |
| 100% | 1 (0.8) |
| 無回答 | 55 (46.6) |
| 計 | 118 (100.0) |

(2) 要介護度別入所者数

要介護度別の入所者数の割合は、「要介護 5」31.3%が最も多く、以下、「要介護 4」30.2%、「要介護 3」18.0%、「要介護 2」13.2%、「要介護 1」6.9%、「要支援」0.3%、「自立」0.1%となっており、要介護 4・5 の重度者が 6 割を占めている。また、平均要介護度は 3.64 である。

※平均要介護度 = (各要介護度別人数×要介護度)の合計÷(要介護 1 から要介護 5 までの人数の合計)により算出

表 1-65 要介護度別入所者数

(n=63)

| | 自立 | 要支援 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 計 |
|------------------|------|------|------|-------|-------|--------|--------|--------|
| 入所者数 | 4人 | 15人 | 312人 | 595人 | 809人 | 1,358人 | 1,411人 | 4,504人 |
| 入所者数合計 に占める割合 | 0.1% | 0.3% | 6.9% | 13.2% | 18.0% | 30.2% | 31.3% | 100.0% |
| うち痴呆者数 | 2人 | 2人 | 150人 | 402人 | 651人 | 1,143人 | 1,247人 | 3,597人 |
| 痴呆者数合計 に占める割合 | 0.1% | 0.1% | 4.2% | 11.2% | 18.1% | 31.8% | 34.7% | 100.0% |

注) ここでいう「痴呆」は、各施設の判断基準により「痴呆」と判定された人をさす。

(3)1 施設あたりの要介護度別平均入所者数

1施設あたりの要介護度別入所者数、及びそのうちの痴呆者数の平均をみると、「要介護5」がそれぞれ22.4人、19.8人と最も多い。要介護度が重度になるにつれて、入所者に占める痴呆者の割合は高くなっている。

表 1-66 1施設あたりの要介護度別平均入所者数

(n=63)

| | 自立 | 要支援 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 計 |
|--------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| 平均入所者数 | 0.1人 | 0.2人 | 5.0人 | 9.4人 | 12.8人 | 21.6人 | 22.4人 | 71.5人 |
| 平均痴呆者数 | 0.0人 | 0.0人 | 2.4人 | 6.4人 | 10.3人 | 18.1人 | 19.8人 | 57.1人 |

(4)2003年6月16日時点での平均在所日数

2003年6月16日時点での平均在所日数についてみると、回答のあった38施設の平均は1409.6日となった。(ショートステイでの利用者と自立、要支援の方を除く)

2 介護老人保健施設

(1)入所定員・入所者数

記入のあった184施設の平均入所定員は95.9人(最小35人、最大192人)であり、平均入所者数は89.4人(最小33人、最大189人)である。

回答施設における平均痴呆者数は56.3人(最小14人、最大130人)であり、入所者数に占める痴呆者数の平均割合は63.9%(最小15.5%、最大100.0%)となっている。

表 1-67 入所定員

(n=314)

| | 件数 (%) |
|-----------|------------|
| 49 人以下 | 2(0.6) |
| 50～59 人 | 13(4.1) |
| 60～69 人 | 5(1.6) |
| 70～79 人 | 5(1.6) |
| 80～89 人 | 36(11.5) |
| 90～99 人 | 12(3.8) |
| 100～119 人 | 89(28.3) |
| 120 人以上 | 22(7.0) |
| 無回答 | 130(41.4) |
| 計 | 314(100.0) |

表 1-68 入所者数

(n=314)

| | 件数 (%) |
|-------------|------------|
| 49 人以下 | 12(3.8) |
| 50～59 人 | 7(2.2) |
| 60～69 人 | 10(3.2) |
| 70～79 人 | 25(8.0) |
| 80～89 人 | 32(10.2) |
| 90～99 人 | 70(22.3) |
| 100～119 人以下 | 9(2.9) |
| 120 人以上 | 19(6.1) |
| 無回答 | 130(41.4) |
| 計 | 314(100.0) |

表 1-69 入所者のうちの痴呆者数

(n=314)

| | 件数 (%) |
|-----------|------------|
| 49 人以下 | 87(27.7) |
| 50～59 人 | 19(6.1) |
| 60～69 人 | 22(7.0) |
| 70～79 人 | 26(8.3) |
| 80～89 人 | 13(4.1) |
| 90～99 人 | 10(3.2) |
| 100～119 人 | 2(0.6) |
| 120 人以上 | 5(1.6) |
| 無回答 | 130(41.4) |
| 計 | 314(100.0) |

注) ここでいう「痴呆」は、各施設の判断基準により「痴呆」と判定された人をさす。

表 1-70 入所者数に占める痴呆者数の割合

(n=314)

| | 件数 (%) |
|--------|------------|
| 49%以下 | 62(19.7) |
| 50～59% | 20(6.4) |
| 60～69% | 16(5.1) |
| 70～79% | 23(7.3) |
| 80～89% | 36(11.5) |
| 90～99% | 24(7.6) |
| 100% | 3(1.0) |
| 無回答 | 130(41.4) |
| 計 | 314(100.0) |

(2) 要介護度別入所者数

要介護度別の入所者数の割合は、「要介護4」25.8%が最も多く、以下「要介護3」23.9%、「要介護2」20.6%、「要介護5」17.6%、「要介護1」12.0%の順である。要介護4・5の重度者は入所者の43.4%に上る。また、平均要介護度は3.16である。

表 1-71 要介護度別入所者数

(n=184)

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 計 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 入所者数 | 1,981人 | 3,388人 | 3,937人 | 4,238人 | 2,898人 | 16,442人 |
| 入所者数合計に占める割合 | 12.0% | 20.6% | 23.9% | 25.8% | 17.6% | 100.0% |
| うち痴呆者数 | 840人 | 1,863人 | 2,544人 | 2,974人 | 2,141人 | 10,362人 |
| 痴呆者数合計に占める割合 | 8.1% | 18.0% | 24.6% | 28.7% | 20.7% | 100.0% |

(3) 1施設あたりの要介護度別平均入所者数

1施設あたりの要介護度別平均入所者数及び平均痴呆者数は、「要介護4」が最も多く23.0人、16.2人となった。

表 1-72 1施設あたりの要介護度別平均入所者数

(n=184)

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 計 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 平均入所者数 | 10.8人 | 18.4人 | 21.4人 | 23.0人 | 15.8人 | 89.4人 |
| 平均痴呆者数 | 4.6人 | 10.1人 | 13.8人 | 16.2人 | 11.6人 | 56.3人 |

注) ここでいう「痴呆」は、各施設の判断基準により「痴呆」と判定された人をさす。

(4)2003年6月16日時点での平均在所日数

2003年6月16日時点での平均在所日数は、回答のあった171施設で328.2日となった(ショートステイでの利用者を除く)。

3 介護療養型医療施設

(1)許可病床数・患者数

6月16日現在の患者数の記入があった147施設の平均病床数は60.7床(最小4床、最大496床)であり、平均患者数は57.6人(最小2人、最大438人)である。回答施設の平均痴呆者数は36.7人(最小0人、最大273人)となっており、患者数に占める痴呆者数の平均割合は61.3%(最小0.0%、最大100.0%)であった。

表 1-73 許可病床数

(n=291)

| | 件数 (%) |
|----------|------------|
| 49床以下 | 86(29.6) |
| 50～59床 | 19(6.5) |
| 60～69床 | 7(2.4) |
| 70～79床 | - (-) |
| 80～89床 | 3(1.0) |
| 90～99床 | 4(1.4) |
| 100～119床 | 13(4.5) |
| 120床以上 | 15(5.2) |
| 無回答 | 144(49.5) |
| 計 | 291(100.0) |

表 1-74 患者数

(n=291)

| | 件数 (%) |
|----------|------------|
| 49人以下 | 91(31.3) |
| 50～59人 | 18(6.2) |
| 60～69人 | 3(1.0) |
| 70～79人 | - (-) |
| 80～89人 | 6(2.1) |
| 90～99人 | 5(1.7) |
| 100～119人 | 10(3.4) |
| 120人以上 | 14(4.8) |
| 無回答 | 144(49.5) |
| 計 | 291(100.0) |

表 1-75 患者数のうち痴呆者数

(n=291)

| | 件数 (%) |
|----------|------------|
| 49人以下 | 118(40.5) |
| 50～59人 | 7(2.4) |
| 60～69人 | - (-) |
| 70～79人 | 4(1.4) |
| 80～89人 | 2(0.7) |
| 90～99人 | 2(0.7) |
| 100～119人 | 4(1.4) |
| 120人以上 | 10(3.4) |
| 無回答 | 144(49.5) |
| 計 | 291(100.0) |

表 1-76 患者数に占める痴呆者数の割合

(n=291)

| | 件数 (%) |
|--------|------------|
| 49%以下 | 52(17.9) |
| 50～59% | 9(3.1) |
| 60～69% | 16(5.5) |
| 70～79% | 21(7.2) |
| 80～89% | 17(5.8) |
| 90～99% | 14(4.8) |
| 100% | 18(6.2) |
| 無回答 | 144(49.5) |
| 計 | 291(100.0) |

(2) 要介護度別患者数

要介護度別の患者数の割合は、「要介護 5」48.3%が最も多く、以下「要介護 4」29.0%、「要介護 3」12.7%、「要介護 2」6.6%、「要介護 1」3.4%の順である。要介護 4・5の重度者が患者全体に占める割合は77.3%と、3施設の中では最も多い。また、平均要介護度は4.12である。

表 1-77 要介護度別患者数

(n=147)

| | 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 | 要介護 5 | 計 |
|------------------|-------|-------|---------|---------|---------|---------|
| 患者数 | 290 人 | 558 人 | 1,073 人 | 2,451 人 | 4,090 人 | 8,462 人 |
| 患者数合計 に占める割合 | 3.4% | 6.6% | 12.7% | 29.0% | 48.3% | 100.0% |
| うち痴呆者数 | 133 人 | 273 人 | 690 人 | 1,590 人 | 2,708 人 | 5,394 人 |
| 痴呆者数合計 に占める割合 | 2.5% | 5.1% | 12.8% | 29.5% | 50.2% | 100.0% |

注) ここでいう「痴呆」は、各施設の判断基準により「痴呆」と判定された人をさす。

(3) 1施設あたりの要介護度別平均入院患者数

1施設あたりの要介護度別入院患者数および痴呆者数の平均は「要介護5」が最も多く、それぞれ27.8人、18.4人となった。要介護5の患者のうち66.2%が痴呆症状を有する状態である。

表 1-78 1施設あたりの要介護度別平均入院患者数

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 計 |
|--------|------|------|------|-------|-------|-------|
| 平均入所者数 | 2.0人 | 3.8人 | 7.3人 | 16.7人 | 27.8人 | 57.6人 |
| 平均痴呆者数 | 0.9人 | 1.9人 | 4.7人 | 10.8人 | 18.4人 | 36.7人 |

(n=147)

(4) 2003年6月16日時点での平均在院日数

2003年6月16日時点での平均在院日数は、回答のあった128施設で497.6日となった(ショートステイの利用者を除く)。

VIII 短期入所生活介護・通所介護・短期入所療養介護・通所リハビリテーション等の実施状況

1 介護老人福祉施設

(1) 短期入所生活介護

介護老人福祉施設では94.1%が短期入所生活介護を実施している。2003年5月1ヵ月の利用状況を見ると、回答のあった施設では、1施設あたりの実利用者数平均は37.7人、延べ利用者数は1施設あたり平均275.9人であった。

表 1-79 実施の有無

(n=118)

| | 件数 (%) |
|---------|------------|
| 実施している | 111(94.1) |
| 実施していない | 2(1.7) |
| 無回答 | 5(4.2) |
| 計 | 118(100.0) |

表 1-80 利用状況

| | 総数 | 1施設あたりの平均人数 |
|-----------------------|---------|-------------|
| 2003年5月1ヶ月の実利用者数(87) | 3,279人 | 37.7人 |
| 2003年5月1ヶ月の延べ利用者数(88) | 24,277人 | 275.9人 |

()内は回答施設数

表 1-81 今後の意向：「2. 実施していない」と回答した場合
(n=2)

| | 件数 (%) |
|----------|----------|
| 実施を検討中 | 1(50.0) |
| 実施の予定はない | -(-) |
| 無回答 | 1(50.0) |
| 計 | 2(100.0) |

(2) 通所介護

通所介護サービスについては、77.1%が「実施している」と回答した。2003年5月1ヶ月の実利用者数は1施設あたり平均88.3人、延べ利用者数は552.4人である。また、通所介護サービスへの看護職員の配置は、回答のあった80施設では1施設あたり1.5人(常勤換算)となっている。

表 1-82 実施の有無

(n=118)

| | 件数 (%) |
|---------|------------|
| 実施している | 91(77.1) |
| 実施していない | 19(16.1) |
| 無回答 | 8(6.8) |
| 計 | 118(100.0) |

表 1-83 利用状況

| | 総数 | 1施設あたりの平均人数 |
|-----------------------|---------|-------------|
| 2003年5月1ヶ月の実利用者数(69) | 6,093人 | 88.3人 |
| 2003年5月1ヶ月の延べ利用者数(70) | 38,667人 | 552.4人 |

()内は回答施設数

表 1-84 看護職員の要員配置(常勤換算)

| | |
|-----------------|------|
| 要員配置総数(80) | 119人 |
| 1施設あたりの平均人数(80) | 1.5人 |

()内は回答施設数

表 1-85 今後の意向：「2. 実施していない」と回答した場合
(n=19)

| | 件数 (%) |
|----------|-----------|
| 実施を検討中 | 2(10.5) |
| 実施の予定はない | 14(73.7) |
| 無回答 | 3(15.8) |
| 計 | 19(100.0) |

2 介護老人保健施設

(1) 短期入所療養介護

介護老人保健施設では94.6%が短期入所療養介護を実施していた。2003年5月1ヶ月の利用状況をみると、1施設あたり平均の実利用者数は24.7人、延べ利用者数は135.0人である。

表 1-86 実施の有無

(n=314)

| | 件数 (%) |
|---------|------------|
| 実施している | 297(94.6) |
| 実施していない | 7(2.2) |
| 無回答 | 10(3.2) |
| 計 | 314(100.0) |

表 1-87 利用状況

| | 総数 | 1施設あたりの平均人数 |
|------------------------|---------|-------------|
| 2003年5月1ヶ月の実利用者数(249) | 6,146人 | 24.7人 |
| 2003年5月1ヶ月の延べ利用者数(247) | 33,351人 | 135.0人 |

()内は回答施設数

表 1-88 今後の意向：「2. 実施していない」と回答した場合

(n=7)

| | 件数 (%) |
|----------|----------|
| 実施を検討中 | 2(28.6) |
| 実施の予定はない | 3(42.9) |
| 無回答 | 2(28.6) |
| 計 | 7(100.0) |

(2) 訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションについては「実施している」は6.4%にとどまった。利用状況については、回答施設が少ないため参考値であるが、1ヶ月あたりの実利用者数の平均が9.2人、延べ利用者数平均が30.8人となっている。

表 1-89 実施の有無

(n=314)

| | 件数 (%) |
|---------|------------|
| 実施している | 20(6.4) |
| 実施していない | 264(84.1) |
| 無回答 | 30(9.6) |
| 計 | 314(100.0) |

表 1-90 利用状況

| | 総数 | 1施設あたりの平均人数 |
|-----------------------|------|-------------|
| 2003年5月1ヶ月の実利用者数(12) | 110人 | 9.2人 |
| 2003年5月1ヶ月の延べ利用者数(12) | 370人 | 30.8人 |

()内は回答施設数

表 1-91 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の要員配置(常勤換算)

| | 平均人数 |
|------------|------|
| 理学療法士(n=8) | 1.3人 |
| 作業療法士(n=3) | 0.7人 |
| 言語聴覚士(n=0) | - |

表 1-92 今後の意向：「2. 実施していない」と回答した場合

(n=264)

| | 件数 (%) |
|----------|------------|
| 実施を検討中 | 72(27.3) |
| 実施の予定はない | 149(56.4) |
| 無回答 | 43(16.3) |
| 計 | 264(100.0) |

(3) 通所リハビリテーション

通所リハビリテーションについては「実施している」が95.2%とほとんどを占めた。2003年5月1ヶ月の利用状況は、1施設あたりの平均人数が99.3人、延べ利用者数が649.8人であった。通所介護サービスに係る要員配置の平均人数は、常勤換算で看護職員1.4人、介護職員5.1人、PT・OT・STが1.2人となっている。

表 1-93 実施の有無

(n=314)

| | 件数 (%) |
|---------|------------|
| 実施している | 299(95.2) |
| 実施していない | 6(1.9) |
| 無回答 | 9(2.9) |
| 計 | 314(100.0) |

表 1-94 利用状況

| | 総数 | 1施設あたりの 平均人数 |
|---------------------------|----------|-----------------|
| 2003年5月1ヶ月の実利用者数(244) | 24,218人 | 99.3人 |
| うち個別リハビリテーションの実利用者数(222) | 7,043人 | 31.7人 |
| 2003年5月1ヶ月の延べ利用者数(240) | 155,943人 | 649.8人 |
| うち個別リハビリテーションの延べ利用者数(213) | 38,429人 | 180.4人 |

()内は回答施設数

表 1-95 看護職員の要員配置(常勤換算)

(n=276)

| | 平均人数 |
|----------|------|
| 看護職員 | 1.4人 |
| 介護職員 | 5.6人 |
| PT・OT・ST | 1.2人 |

表 1-96 今後の意向:「2.実施していない」と回答した場合
(通所リハビリテーションを実施していない場合)

(n=6)

| | 件数 (%) |
|----------|----------|
| 実施を検討中 | 1(16.7) |
| 実施の予定はない | 5(83.3) |
| 無回答 | - (-) |
| 計 | 6(100.0) |

表 1-97 今後の意向:「2.実施していない」と回答した場合
(個別リハビリテーションを実施していない場合)

(n=6)

| | 件数 (%) |
|----------|----------|
| 実施を検討中 | 2(33.3) |
| 実施の予定はない | 4(66.7) |
| 無回答 | - (-) |
| 計 | 6(100.0) |

3 介護療養型医療施設

(1) 短期入所療養介護

短期入所療養介護については「実施している」が52.9%であった。2003年5月1ヵ月の利用状況は、1施設あたりの平均実利用者数が8.6人、平均延べ利用者数が41.0人である。

表 1-98 実施の有無
(n=291)

| | 件数 (%) |
|---------|------------|
| 実施している | 154(52.9) |
| 実施していない | 106(36.4) |
| 無回答 | 31(10.7) |
| 計 | 291(100.0) |

表 1-99 利用状況

| | 総数 | 1病院あたりの平均人数 |
|------------------------|--------|-------------|
| 2003年5月1ヶ月の実利用者数(136) | 1,170人 | 8.6人 |
| 2003年5月1ヶ月の延べ利用者数(131) | 5,365人 | 41.0人 |

()内は回答病院数

表 1-100 今後の意向：「2. 実施していない」と回答した場合
(n=106)

| | 件数 (%) |
|----------|------------|
| 実施を検討中 | 22(20.8) |
| 実施の予定はない | 67(63.2) |
| 無回答 | 17(16.0) |
| 計 | 106(100.0) |

(2) 通所リハビリテーション

通所リハビリテーションについては「実施している」が32.6%であった。2003年5月1ヶ月の利用状況は、1病院あたりの平均実利用者数が126.8人、平均延べ利用者数が617.7人である。通所リハビリテーションに係る要員配置の平均人数は、常勤換算で看護職員3.0人、介護職員5.6人、PT・OT・STが1.5人となっている。

表 1-101 実施の有無
(n=291)

| | 件数 (%) |
|---------|------------|
| 実施している | 95(32.6) |
| 実施していない | 160(55.0) |
| 無回答 | 36(12.4) |
| 計 | 291(100.0) |

表 1-102 利用状況

| | 総数 | 1 病院あたりの平均 人数 |
|----------------------------|----------|------------------|
| 2003 年 5 月 1 ヶ月の実利用者数(80) | 10,142 人 | 126.8 人 |
| うち個別リハビリテーション(68) | 3,081 人 | 45.3 人 |
| 2003 年 5 月 1 カ月の延べ利用者数(77) | 47,565 人 | 617.7 人 |
| うち個別リハビリテーション(63) | 17,491 人 | 277.6 人 |

表 1-103 要員配置(常勤換算)

(n=90)

| | 平均人数 |
|----------|-------|
| 看護職員 | 3.0 人 |
| 介護職員 | 5.6 人 |
| PT・OT・ST | 1.5 人 |

表 1-104 今後の意向：「2.実施していない」と回答した場合
(通所リハビリテーション、個別リハビリテーションを実施していない場合)
(n=160)

| | 通所リハビリテーション | 個別リハビリテーション |
|----------|-------------|-------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 実施を検討中 | 21 (13.1) | 23 (14.4) |
| 実施の予定はない | 104 (65.0) | 98 (61.3) |
| 無回答 | 35 (21.9) | 39 (24.4) |
| 計 | 160 (100.0) | 160 (100.0) |

Ⅸ 医療処置に関する看護職員・介護職員の業務分担

1 介護老人福祉施設

(1) 医療処置を行っている入所者

介護老人福祉施設で行われている医療処置としては、「投薬・服薬介助」「軟膏・湿布塗布」がともに 98.3% (116 施設) で最も多く、次いで「吸引の実施」「バイタル測定の実施」がともに 97.5% (115 施設) となっていた。その他、「褥創の処置」91.5%、「経管経腸栄養の実施」82.2%、「留置膀胱カテーテル装着・導尿」79.7%など、専門的管理が必要な医療処置も多くの施設で実施されている。

表 1-105 医療処置を行っている入所者の有無

(n=118)

| | いる | いない | 無回答 | 計 |
|-------------------------------|---------------|---------------|--------------|----------------|
| 点滴・注射の管理 | 74 (62.7) | 39 (33.1) | 5 (4.2) | 118 (100.0) |
| 留置膀胱カテーテル装着・導尿 | 94 (79.7) | 20 (16.9) | 4 (3.4) | 118 (100.0) |
| 経管経腸栄養の実施 | 97 (82.2) | 15 (12.7) | 6 (5.1) | 118 (100.0) |
| 中心静脈栄養の管理 | 9 (7.6) | 94 (79.7) | 15 (12.7) | 118 (100.0) |
| 褥創の処置 | 108 (91.5) | 8 (6.8) | 2 (1.7) | 118 (100.0) |
| リハビリテーションの実施 | 102 (86.4) | 9 (7.6) | 7 (5.9) | 118 (100.0) |
| 酸素療法(気管切開)の管理 | 15 (12.7) | 92 (78.0) | 11 (9.3) | 118 (100.0) |
| 酸素療法(気管切開以外)の管理 | 56 (47.5) | 51 (43.2) | 11 (9.3) | 118 (100.0) |
| 人工呼吸器装着の管理 | 2 (1.7) | 103 (87.3) | 13 (11.0) | 118 (100.0) |
| 透析(CAPD 含む)の管理 | 4 (3.4) | 101 (85.6) | 13 (11.0) | 118 (100.0) |
| ドレーン装着の管理 | 11 (9.3) | 96 (81.4) | 11 (9.3) | 118 (100.0) |
| 吸引の実施 | 115 (97.5) | - (-) | 3 (2.5) | 118 (100.0) |
| バイタル測定の実施 | 115 (97.5) | - (-) | 3 (2.5) | 118 (100.0) |
| モニター測定機器の管理 (血圧・心拍・酸素飽和度等) | 45 (38.1) | 62 (52.5) | 11 (9.3) | 118 (100.0) |
| 疼痛の看護 | 76 (64.4) | 34 (28.8) | 8 (6.8) | 118 (100.0) |
| インシュリン注射の実施 | 80 (67.8) | 33 (28.0) | 5 (4.2) | 118 (100.0) |
| 投薬・服薬介助 | 116 (98.3) | - (-) | 2 (1.7) | 118 (100.0) |
| 軟膏・湿布塗布 | 116 (98.3) | - (-) | 2 (1.7) | 118 (100.0) |
| 座薬の挿入 | 111 (94.1) | 4 (3.4) | 3 (2.5) | 118 (100.0) |
| 点眼の実施 | 113 (95.8) | 3 (2.5) | 2 (1.7) | 118 (100.0) |
| 浣腸の実施 | 110 (93.2) | 4 (3.4) | 4 (3.4) | 118 (100.0) |
| 人工肛門・人工膀胱の処置 | 59 (50.0) | 49 (41.5) | 10 (8.5) | 118 (100.0) |
| MRSA 感染 | 53 (44.9) | 58 (49.2) | 7 (5.9) | 118 (100.0) |
| 疥癬 | 24 (20.3) | 83 (70.3) | 11 (9.3) | 118 (100.0) |

(2)実施している職種

実施率の高い医療処置の「投薬・服薬介助」「軟膏・湿布塗布」についてはともに87.9%の施設が「看護職員・介護職員ともに行っている」と回答した。「バイタル測

定の実施」は82.6%、「吸引の実施」は74.8%が看護職員・介護職員ともに行っている。

看護職員のみが行っている医療処置として多かったのは、「点滴・注射の管理」89.2%、「留置膀胱カテーテル装着・導尿」88.3%、「透析（CAPD含む）の管理」「インシュリン注射の実施」がともに75.0%などとなっている。

表 1-106 実施している職種：「1. いる」と回答した場合

(n=118)

| | 看護職員のみが行っている | 介護職員のみが行っている | 看護職員介護職員ともに行っている | その他 | 無回答 | 計 |
|-------------------------------|--------------|--------------|------------------|--------------|-------------|----------------|
| 点滴・注射の管理 | 66 (89.2) | 0 (0.0) | 6 (8.1) | 0 (0.0) | 2 (2.7) | 74 (100.0) |
| 留置膀胱カテーテル装着・導尿 | 83 (88.3) | 0 (0.0) | 8 (8.5) | 0 (0.0) | 3 (3.2) | 94 (100.0) |
| 経管経腸栄養の実施 | 38 (39.2) | 5 (5.2) | 50 (51.5) | 0 (0.0) | 4 (4.1) | 97 (100.0) |
| 中心静脈栄養の管理 | 6 (66.7) | 0 (0.0) | 3 (33.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 9 (100.0) |
| 褥創の処置 | 70 (64.8) | 0 (0.0) | 33 (30.6) | 1 (0.9) | 4 (3.7) | 108 (100.0) |
| リハビリテーションの実施 | 18 (17.6) | 4 (3.9) | 63 (61.8) | 14 (13.7) | 3 (2.9) | 102 (100.0) |
| 酸素療法(気管切開)の管理 | 6 (40.0) | 0 (0.0) | 7 (46.7) | 0 (0.0) | 2 (13.3) | 15 (100.0) |
| 酸素療法(気管切開以外)の管理 | 18 (32.1) | 0 (0.0) | 36 (64.3) | 0 (0.0) | 2 (3.6) | 56 (100.0) |
| 人工呼吸器装着の管理 | 1 (50.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 1 (50.0) | 2 (100.0) |
| 透析(CAPD含む)の管理 | 3 (75.0) | 0 (0.0) | 1 (25.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4 (100.0) |
| ドレーン装着の管理 | 6 (54.5) | 0 (0.0) | 5 (45.5) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 11 (100.0) |
| 吸引の実施 | 22 (19.1) | 0 (0.0) | 86 (74.8) | 1 (0.9) | 6 (5.2) | 115 (100.0) |
| バイタル測定の実施 | 14 (12.2) | 0 (0.0) | 95 (82.6) | 0 (0.0) | 6 (5.2) | 115 (100.0) |
| モニター測定機器の管理 (血圧・心拍・酸素飽和度等) | 20 (44.4) | 0 (0.0) | 22 (48.9) | 0 (0.0) | 3 (6.7) | 45 (100.0) |
| 疼痛の看護 | 23 (30.3) | 0 (0.0) | 51 (67.1) | 0 (0.0) | 2 (2.6) | 76 (100.0) |
| インシュリン注射の実施 | 60 (75.0) | 0 (0.0) | 13 (16.3) | 1 (1.3) | 6 (7.5) | 80 (100.0) |
| 投薬・服薬介助 | 8 (6.9) | 1 (0.9) | 102 (87.9) | 0 (0.0) | 5 (4.3) | 116 (100.0) |
| 軟膏・湿布塗布 | 9 (7.8) | 0 (0.0) | 102 (87.9) | 0 (0.0) | 5 (4.3) | 116 (100.0) |
| 座薬の挿入 | 23 (20.7) | 0 (0.0) | 83 (74.8) | 1 (0.9) | 4 (3.6) | 111 (100.0) |
| 点眼の実施 | 28 (24.8) | 1 (0.9) | 77 (68.1) | 1 (0.9) | 6 (5.3) | 113 (100.0) |
| 浣腸の実施 | 76 (69.1) | 1 (0.9) | 27 (24.5) | 0 (0.0) | 6 (5.5) | 110 (100.0) |
| 人工肛門・人工膀胱の処置 | 18 (30.5) | 2 (3.4) | 33 (55.9) | 2 (3.4) | 4 (6.8) | 59 (100.0) |

2 介護老人保健施設

(1) 医療処置を行っている入所者

介護老人保健施設で行われている医療処置としては、「投薬・服薬介助」「軟膏・湿布塗布」がともに99.0%で最も多く、次いで「バイタル測定の実施」98.4% (309施設)、「リハビリテーションの実施」96.2%などとなっていた。

表 1-107 医療処置を行っている入所者の有無

(n=314)

| | いる | いない | 無回答 | 計 |
|-------------------------------|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 点滴・注射の管理 | 254 (80.9) | 54 (17.2) | 6 (1.9) | 314 (100.0) |
| 留置膀胱カテーテル装着・導尿 | 278 (88.5) | 32 (10.2) | 4 (1.3) | 314 (100.0) |
| 経管経腸栄養の実施 | 239 (76.1) | 64 (20.4) | 11 (3.5) | 314 (100.0) |
| 中心静脈栄養の管理 | 8 (2.5) | 284 (90.4) | 22 (7.0) | 314 (100.0) |
| 褥創の処置 | 284 (90.4) | 26 (8.3) | 4 (1.3) | 314 (100.0) |
| リハビリテーションの実施 | 302 (96.2) | 7 (2.2) | 5 (1.6) | 314 (100.0) |
| 酸素療法(気管切開)の管理 | 45 (14.3) | 242 (77.1) | 27 (8.6) | 314 (100.0) |
| 酸素療法(気管切開以外)の管理 | 160 (51.0) | 141 (44.9) | 13 (4.1) | 314 (100.0) |
| 人工呼吸器装着の管理 | 2 (0.6) | 292 (93.0) | 20 (6.4) | 314 (100.0) |
| 透析(CAPD 含む)の管理 | 18 (5.7) | 275 (87.6) | 21 (6.7) | 314 (100.0) |
| ドレーン装着の管理 | 30 (9.6) | 264 (84.1) | 20 (6.4) | 314 (100.0) |
| 吸引の実施 | 280 (89.2) | 30 (9.6) | 4 (1.3) | 314 (100.0) |
| バイタル測定の実施 | 309 (98.4) | 2 (0.6) | 3 (1.0) | 314 (100.0) |
| モニター測定機器の管理 (血圧・心拍・酸素飽和度等) | 150 (47.8) | 151 (48.1) | 13 (4.1) | 314 (100.0) |
| 疼痛の看護 | 247 (78.7) | 61 (19.4) | 6 (1.9) | 314 (100.0) |
| インシュリン注射の実施 | 266 (84.7) | 43 (13.7) | 5 (1.6) | 314 (100.0) |
| 投薬・服薬介助 | 311 (99.0) | - (-) | 3 (1.0) | 314 (100.0) |
| 軟膏・湿布塗布 | 311 (99.0) | - (-) | 3 (1.0) | 314 (100.0) |
| 座薬の挿入 | 307 (97.8) | 3 (1.0) | 4 (1.3) | 314 (100.0) |
| 点眼の実施 | 311 (99.0) | 1 (0.3) | 2 (0.6) | 314 (100.0) |
| 浣腸の実施 | 296 (94.3) | 10 (3.2) | 8 (2.5) | 314 (100.0) |
| 人工肛門・人工膀胱の処置 | 205 (65.3) | 96 (30.6) | 13 (4.1) | 314 (100.0) |
| MRSA 感染 | 127 (40.4) | 165 (52.5) | 22 (7.0) | 314 (100.0) |
| 疥癬 | 57 (18.2) | 228 (72.6) | 29 (9.2) | 314 (100.0) |

(2)実施している職種

「看護職員・介護職員ともに行っている」医療処置は、多い順に「バイタル測定の実施」77.7%、「軟膏・湿布塗布」73.0%、「投薬・服薬介助」72.7%、「リハビリテーションの実施」62.6%等となっていた。「看護職員のみが行っている」医療処置としては、「留置膀胱カテーテル装着・導尿」が98.6%で最も多く、次いで「点滴・注射の管理」97.6%、「インシュリン注射の実施」94.0%などとなっていた。

表 1-108 実施している職種：「1. いる」と回答した場合

| | 看護職員 のみが行 っている | 介護職員 のみが行 っている | 看護職員 介護職員 ともに行 っている | その他 | 無回答 | 計 |
|-------------------------------|----------------------|----------------------|------------------------------|--------------|-------------|----------------|
| 点滴・注射の管理 | 248 (97.6) | 0 (0.0) | 3 (1.2) | 0 (0.0) | 3 (1.2) | 254 (100.0) |
| 留置膀胱カテーテル装着・導尿 | 274 (98.6) | 0 (0.0) | 2 (0.7) | 0 (0.0) | 2 (0.7) | 278 (100.0) |
| 経管経腸栄養の実施 | 158 (66.1) | 1 (0.4) | 77 (32.2) | 1 (0.4) | 2 (0.8) | 239 (100.0) |
| 中心静脈栄養の管理 | 6 (75.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 1 (12.5) | 1 (12.5) | 8 (100.0) |
| 褥創の処置 | 241 (84.9) | 0 (0.0) | 38 (13.4) | 0 (0.0) | 5 (1.8) | 284 (100.0) |
| リハビリテーションの実施 | 11 (3.6) | 1 (0.3) | 189 (62.6) | 82 (27.2) | 19 (6.3) | 302 (100.0) |
| 酸素療法(気管切開)の管理 | 40 (88.9) | 0 (0.0) | 4 (8.9) | 0 (0.0) | 1 (2.2) | 45 (100.0) |
| 酸素療法(気管切開以外)の管理 | 117 (73.1) | 0 (0.0) | 35 (21.9) | 0 (0.0) | 8 (5.0) | 160 (100.0) |
| 人工呼吸器装着の管理 | 1 (50.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 1 (50.0) | 0 (0.0) | 2 (100.0) |
| 透析(CAPD含む)の管理 | 10 (55.6) | 0 (0.0) | 6 (33.3) | 1 (5.6) | 1 (5.6) | 18 (100.0) |
| ドレーン装着の管理 | 26 (86.7) | 0 (0.0) | 3 (10.0) | 1 (3.3) | 0 (0.0) | 30 (100.0) |
| 吸引の実施 | 191 (68.2) | 0 (0.0) | 84 (30.0) | 1 (0.4) | 4 (1.4) | 280 (100.0) |
| バイタル測定の実施 | 60 (19.4) | 0 (0.0) | 240 (77.7) | 0 (0.0) | 9 (2.9) | 309 (100.0) |
| モニター測定機器の管理 (血圧・心拍・酸素飽和度等) | 91 (60.7) | 0 (0.0) | 54 (36.0) | 1 (0.7) | 4 (2.7) | 150 (100.0) |
| 疼痛の看護 | 118 (47.8) | 0 (0.0) | 120 (48.6) | 2 (0.8) | 7 (2.8) | 247 (100.0) |
| インシュリン注射の実施 | 250 (94.0) | 0 (0.0) | 12 (4.5) | 1 (0.4) | 3 (1.1) | 266 (100.0) |
| 投薬・服薬介助 | 81 (26.0) | 0 (0.0) | 226 (72.7) | 0 (0.0) | 4 (1.3) | 311 (100.0) |
| 軟膏・湿布塗布 | 77 (24.8) | 1 (0.3) | 227 (73.0) | 1 (0.3) | 5 (1.6) | 311 (100.0) |
| 座薬の挿入 | 183 (59.6) | 0 (0.0) | 116 (37.8) | 1 (0.3) | 7 (2.3) | 307 (100.0) |
| 点眼の実施 | 136 (43.7) | 1 (0.3) | 167 (53.7) | 2 (0.6) | 5 (1.6) | 311 (100.0) |
| 浣腸の実施 | 235 (79.4) | 1 (0.3) | 51 (17.2) | 2 (0.7) | 7 (2.4) | 296 (100.0) |
| 人工肛門・人工膀胱の処置 | 107 (52.2) | 1 (0.5) | 85 (41.5) | 4 (2.0) | 8 (3.9) | 205 (100.0) |

3 介護療養型医療施設

(1) 医療処置を行っている患者

介護療養型医療施設で行われている医療処置としては、「投薬・服薬管理」が99.0%で最も多く、次いで「バイタル測定の実施」「軟膏・湿布塗布」がともに98.6%などとなっている。「経管経腸栄養の実施」、「留置膀胱カテーテル装着・導尿」、「褥創の処置」なども9割以上の施設で行われていた。また、「中心静脈栄養の管理」37.8%、「酸素療法（気管切開）の管理」66.7%、「人工呼吸器装着の管理」14.8%、「ドレーン装着の管理」26.8%など、医学的管理が必要な患者が他の2施設に比べて多かった。

表 1-109 医療処置を行っている患者の有無

| | いる | いない | 無回答 | 計 |
|-------------------------------|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 点滴・注射の管理 | 269 (92.4) | 17 (5.8) | 5 (1.7) | 291 (100.0) |
| 留置膀胱カテーテル装着・導尿 | 275 (94.5) | 13 (4.5) | 3 (1.0) | 291 (100.0) |
| 経管経腸栄養の実施 | 276 (94.8) | 12 (4.1) | 3 (1.0) | 291 (100.0) |
| 中心静脈栄養の管理 | 110 (37.8) | 164 (56.4) | 17 (5.8) | 291 (100.0) |
| 褥創の処置 | 274 (94.2) | 13 (4.5) | 4 (1.4) | 291 (100.0) |
| リハビリテーションの実施 | 276 (94.8) | 8 (2.7) | 7 (2.4) | 291 (100.0) |
| 酸素療法(気管切開)の管理 | 194 (66.7) | 86 (29.6) | 11 (3.8) | 291 (100.0) |
| 酸素療法(気管切開以外)の管理 | 228 (78.4) | 51 (17.5) | 12 (4.1) | 291 (100.0) |
| 人工呼吸器装着の管理 | 43 (14.8) | 229 (78.7) | 19 (6.5) | 291 (100.0) |
| 透析(CAPD 含む)の管理 | 32 (11.0) | 238 (81.8) | 21 (7.2) | 291 (100.0) |
| ドレーン装着の管理 | 78 (26.8) | 197 (67.7) | 16 (5.5) | 291 (100.0) |
| 吸引の実施 | 282 (96.9) | 5 (1.7) | 4 (1.4) | 291 (100.0) |
| バイタル測定の実施 | 287 (98.6) | 1 (0.3) | 3 (1.0) | 291 (100.0) |
| モニター測定機器の管理 (血圧・心拍・酸素飽和度等) | 248 (85.2) | 38 (13.1) | 5 (1.7) | 291 (100.0) |
| 疼痛の看護 | 242 (83.2) | 39 (13.4) | 10 (3.4) | 291 (100.0) |
| インシュリン注射の実施 | 258 (88.7) | 28 (9.6) | 5 (1.7) | 291 (100.0) |
| 投薬・服薬介助 | 288 (99.0) | - (-) | 3 (1.0) | 291 (100.0) |
| 軟膏・湿布塗布 | 287 (98.6) | - (-) | 4 (1.4) | 291 (100.0) |
| 座薬の挿入 | 281 (96.6) | 6 (2.1) | 4 (1.4) | 291 (100.0) |
| 点眼の実施 | 285 (97.9) | 2 (0.7) | 4 (1.4) | 291 (100.0) |

| | いる | いない | 無回答 | 計 |
|--------------|---------------|---------------|-------------|----------------|
| 浣腸の実施 | 281 (96.6) | 6 (2.1) | 4 (1.4) | 291 (100.0) |
| 人工肛門・人工膀胱の処置 | 186 (63.9) | 95 (32.6) | 10 (3.4) | 291 (100.0) |
| MRSA 感染 | 211 (72.5) | 72 (24.7) | 8 (2.7) | 291 (100.0) |
| 疥癬 | 95 (32.6) | 179 (61.5) | 17 (5.8) | 291 (100.0) |

(2)実施している職種

「投薬・服薬介助」「軟膏・湿布塗布」「リハビリテーションの実施」については「看護職員・介護職員ともに行っている」の割合が高かった。その他の医療処置については、他の2施設に比べ看護職員の配置が多いことを反映し、「看護職員のみが行っている」の割合が高くなっている。

表 1-110 実施している職種：「1. いる」と回答した場合

| | 看護職員のみが行っている | 介護職員のみが行っている | 看護職員 介護職員 ともに行っている | その他 | 無回答 | 計 |
|-------------------------------|---------------|--------------|--------------------------|--------------|--------------|----------------|
| 点滴・注射の管理 | 260 (96.7) | - (-) | 1 (0.4) | 1 (0.4) | 7 (2.6) | 269 (100.0) |
| 留置膀胱カテーテル装着・導尿 | 263 (95.6) | - (-) | 3 (1.1) | 3 (1.1) | 6 (2.2) | 275 (100.0) |
| 経管経腸栄養の実施 | 218 (79.0) | - (-) | 46 (16.7) | - (-) | 12 (4.3) | 276 (100.0) |
| 中心静脈栄養の管理 | 103 (93.6) | - (-) | - (-) | - (-) | 7 (6.4) | 110 (100.0) |
| 褥創の処置 | 239 (87.2) | - (-) | 23 (8.4) | 3 (1.1) | 9 (3.3) | 274 (100.0) |
| リハビリテーションの実施 | 47 (17.0) | - (-) | 111 (40.2) | 80 (29.0) | 38 (13.8) | 276 (100.0) |
| 酸素療法(気管切開)の管理 | 179 (92.3) | - (-) | 5 (2.6) | 1 (0.5) | 9 (4.6) | 194 (100.0) |
| 酸素療法(気管切開以外)の管理 | 207 (90.8) | - (-) | 11 (4.8) | - (-) | 10 (4.4) | 228 (100.0) |
| 人工呼吸器装着の管理 | 38 (88.4) | - (-) | - (-) | - (-) | 5 (11.6) | 43 (100.0) |
| 透析(CAPD 含む)の管理 | 25 (78.1) | - (-) | 3 (9.4) | 2 (6.3) | 2 (6.3) | 32 (100.0) |
| ドレーン装着の管理 | 72 (92.3) | - (-) | - (-) | - (-) | 6 (7.7) | 78 (100.0) |
| 吸引の実施 | 225 (79.8) | - (-) | 42 (14.9) | 1 (0.4) | 14 (5.0) | 282 (100.0) |
| バイタル測定の実施 | 206 (71.8) | - (-) | 65 (22.6) | - (-) | 16 (5.6) | 287 (100.0) |
| モニター測定機器の管理 (血圧・心拍・酸素飽和度等) | 230 (92.7) | - (-) | 8 (3.2) | 1 (0.4) | 9 (3.6) | 248 (100.0) |
| 疼痛の看護 | 163 (67.4) | - (-) | 69 (28.5) | - (-) | 10 (4.1) | 242 (100.0) |
| インシュリン注射の実施 | 241 (93.4) | - (-) | 4 (1.6) | - (-) | 13 (5.0) | 258 (100.0) |

| | 看護職員のみが行っている | 介護職員のみが行っている | 看護職員 介護職員 ともに行っている | その他 | 無回答 | 計 |
|--------------|---------------|--------------|--------------------------|------------|-------------|----------------|
| 投薬・服薬介助 | 116 (40.3) | 1 (0.3) | 157 (54.5) | - (-) | 14 (4.9) | 288 (100.0) |
| 軟膏・湿布塗布 | 94 (32.8) | 1 (0.3) | 174 (60.6) | 1 (0.3) | 17 (5.9) | 287 (100.0) |
| 座薬の挿入 | 234 (83.3) | - (-) | 34 (12.1) | - (-) | 13 (4.6) | 281 (100.0) |
| 点眼の実施 | 180 (63.2) | 2 (0.7) | 85 (29.8) | - (-) | 18 (6.3) | 285 (100.0) |
| 浣腸の実施 | 256 (91.1) | - (-) | 11 (3.9) | - (-) | 14 (5.0) | 281 (100.0) |
| 人工肛門・人工膀胱の処置 | 143 (76.9) | 1 (0.5) | 30 (16.1) | - (-) | 12 (6.5) | 186 (100.0) |

X 看護職員の業務へのかかわり方

看護職員の業務へのかかわり方としては、「健康管理・医療処置、チームケアに加えて、サービス提供のあり方や業務改善等を検討する等といった、施設の運営方法全体に関わっている」が最も多く、介護老人福祉施設で50.0%、介護老人保健施設では51.6%である。次いで、「健康管理・医療処置に加えて、チームケアの中心的メンバーとして、利用者に提供するサービスの質の向上・改善に関わっている」が介護老人福祉施設37.3%、介護老人保健施設43.6%となっている。

表 1-111 看護職員の業務へのかかわり方

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) |
|---|---------------------|---------------------|
| | 件数(%) | 件数(%) |
| 健康管理・医療処置のみに限定して関わっている | 8(6.8) | 4(1.3) |
| 健康管理・医療処置に加えて、チームケアの中心的メンバーとして利用者に提供するサービスの質の向上・改善に関わっている | 44(37.3) | 137(43.6) |
| 健康管理・医療処置、チームケアに加えて、サービス提供のあり方や業務改善等を検討する等といった、施設の運営方法全体に関わっている | 59(50.0) | 162(51.6) |
| 無回答・不明 | 7(5.9) | 11(3.5) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) |

X I 入所(入院)経路・退所(退院)経路

1 介護老人福祉施設における利用者の入所・退所経路

介護老人福祉施設への入所経路としては、「介護老人保健施設」が34.0%と最も

多く、次いで「在宅」30.1%、「病院・診療所」21.1%の順である。

一方、退所経路としては「死亡」が70.0%で最も多く、次いで「介護療養型医療施設以外の病院・診療所」が22.3%の順である。

表 1-112 入所経路

(n=81)

| | 総人数(%) | 1施設あたり平均人数 |
|-----------|--------------|------------|
| 在宅 | 389(30.1) | 4.8人 |
| 介護老人福祉施設 | 32(2.5) | 0.4人 |
| 介護老人保健施設 | 439(34.0) | 5.4人 |
| 介護療養型医療施設 | 115(8.9) | 1.4人 |
| 病院・診療所 | 273(21.1) | 3.4人 |
| その他 | 44(3.4) | 0.5人 |
| 計 | 1,292(100.0) | 16.0人 |

表 1-113 退所経路

(n=81)

| | 総人数(%) | 1施設あたり平均人数 |
|------------------|--------------|------------|
| 在宅へ | 39(3.3) | 0.5人 |
| 介護老人福祉施設へ | 5(0.4) | 0.1人 |
| 介護老人福祉施設以外の福祉施設へ | 2(0.2) | 0.0人 |
| 介護老人保健施設へ | 12(1.0) | 0.2人 |
| 介護療養型医療施設へ | 30(2.6) | 0.4人 |
| 介護療養以外の病院・診療所へ | 262(22.3) | 3.2人 |
| 死亡 | 822(70.0) | 10.2人 |
| その他 | 2(0.2) | 0.0人 |
| 計 | 1,174(100.0) | 14.5人 |

2 介護老人保健施設における利用者の入所・退所経路

介護老人保健施設への入所経路は、「在宅」が62.2%と最も多く、次いで「病院・診療所」27.4%の順である。

一方、退所経路は「在宅」が57.7%で最も多く、次いで「介護療養型医療施設以外の病院・診療所」が25.6%となっている。

表 1-114 入所経路

| (n=262) | | |
|-----------|----------------|------------|
| | 総人数 (%) | 1施設あたり平均人数 |
| 在宅 | 33,977 (62.2) | 129.7人 |
| 介護老人福祉施設 | 466 (0.9) | 1.8人 |
| 介護老人保健施設 | 2,916 (5.3) | 11.1人 |
| 介護療養型医療施設 | 1,584 (2.9) | 6.1人 |
| 病院・診療所 | 14,979 (27.4) | 57.2人 |
| その他 | 726 (1.3) | 2.8人 |
| 計 | 54,648 (100.0) | 208.6人 |

表 1-115 退所経路

| (n=262) | | |
|--------------------|----------------|------------|
| | 総人数 (%) | 1施設あたり平均人数 |
| 在宅 | 30,920 (57.7) | 118.0人 |
| 介護老人福祉施設 | 3,122 (5.8) | 11.9人 |
| 介護老人福祉施設以外の福祉施設 | 297 (0.6) | 1.1人 |
| 介護老人保健施設 | 3,060 (5.7) | 11.7人 |
| 介護療養型医療施設 | 1,454 (2.7) | 5.6人 |
| 介護療養型医療施設以外の病院・診療所 | 13,731 (25.6) | 52.4人 |
| 死亡 | 483 (0.9) | 1.8人 |
| その他 | 536 (1.0) | 2.1人 |
| 計 | 53,603 (100.0) | 204.6人 |

3 介護療養型医療施設における患者の入院・退院経路

介護療養型医療施設への入院経路は、「病院・診療所」が51.1%と最も多く、次いで「在宅」30.0%の順である。

一方、退院経路は「在宅」が32.6%で最も多く、次いで「介護療養型医療施設以外の病院・診療所」が25.2%となっている。

表 1-116 入院経路

| (n=213) | | |
|-----------|----------------|------------|
| | 総人数 (%) | 1施設あたり平均人数 |
| 在宅 | 5,750 (30.0) | 27.0人 |
| 介護老人福祉施設 | 696 (3.6) | 3.3人 |
| 介護老人保健施設 | 972 (5.1) | 4.6人 |
| 介護療養型医療施設 | 926 (4.8) | 4.4人 |
| 病院・診療所 | 9,798 (51.1) | 46.0人 |
| その他 | 1,026 (5.4) | 4.8人 |
| 計 | 19,168 (100.0) | 90.0人 |

表 1-117 退院経路

(n=213)

| | 総人数(%) | 1施設あたり平均人数 |
|--------------------|---------------|------------|
| 在宅 | 6,114(32.6) | 28.7人 |
| 介護老人福祉施設 | 1,326(7.1) | 6.2人 |
| 介護老人福祉施設以外の福祉施設 | 185(1.0) | 0.9人 |
| 介護老人保健施設 | 1,587(8.5) | 7.5人 |
| 介護療養型医療施設 | 638(3.4) | 3.0人 |
| 介護療養型医療施設以外の病院・診療所 | 4,739(25.2) | 22.3人 |
| 死亡 | 3,527(18.8) | 16.6人 |
| その他 | 656(3.5) | 3.1人 |
| 計 | 18,772(100.0) | 88.1人 |

ⅩⅡ 入所者に医療ニーズが発生したときの対応

介護老人福祉施設では、「関連病院またはかかりつけの病院に外来受診」が49.2%、「施設内の医師による診断」が43.2%と、ほぼ同程度となっている。医師の常勤配置が定められている介護老人保健施設では、「施設内の医師による診断」が92.4%を占める。

また、対応の判断を行う職種については、2施設とも「看護職員」が80%を超える。

表 1-118 入所者に医療ニーズが発生したときの対応

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) |
|----------------------|---------------------|---------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 施設内の医師による診断 | 51(43.2) | 290(92.4) |
| 関連病院またはかかりつけの病院に外来受診 | 58(49.2) | 20(6.4) |
| その他 | 6(5.1) | 2(0.6) |
| 無回答・不明 | 3(2.5) | 2(0.6) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) |

表 1-119 対応の判断を行う職種

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) |
|-----------------|---------------------|---------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 看護職員 | 105(89.0) | 277(88.2) |
| 生活相談員又は介護職員 | 1(0.8) | 6(1.9) |
| 職種に関係なくその時の受け持ち | 1(0.8) | 1(0.3) |
| その他 | 6(5.1) | 24(7.6) |
| 無回答・不明 | 5(4.2) | 6(1.9) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) |

ⅩⅢ 終末(ターミナル)期の対応

入所者(患者)及び家族が施設において終末を迎えることを希望した例の有無について、「ある」と回答した施設は、介護老人福祉施設 85.6%、介護老人保健施設 64.3%、介護療養型医療施設 91.1%に上った。

希望した場合の対応としては、「原則として応じる」が介護老人福祉施設で71.2%、介護療養型医療施設で90.0%であるのに対して、介護老人保健施設では29.6%であり、「応じられないことが多い」が45.2%と最も多い。

希望に応じられない時の対応については、「原則として病院・診療所に入院(転院・転棟を含む)をすすめる」が最も多く、3施設とも90%を超える。

表 1-120 入所者(患者)及び家族が施設で終末を迎えることを希望した例の有無

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) | 介護療養型医療施設 (n=291) |
|--------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| ある | 101(85.6) | 202(64.3) | 265(91.1) |
| ない | 15(12.7) | 107(34.1) | 20(6.9) |
| 無回答・不明 | 2(1.7) | 5(1.6) | 6(2.1) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) | 291(100.0) |

表 1-121 入所者(患者)及び家族が施設で終末を迎えることを希望した場合の対応

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) | 介護療養型医療施設 (n=291) |
|-------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 原則として応じる | 84(71.2) | 93(29.6) | 262(90.0) |
| 応じられないことが多い | 25(21.2) | 142(45.2) | 19(6.5) |
| 応じられない | 7(5.9) | 69(22.0) | 3(1.0) |
| 無回答・不明 | 2(1.7) | 10(3.2) | 7(2.4) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) | 291(100.0) |

表 1-122 応じられない時の対応：

「2. 応じられないことが多い」「3. 応じられない」と回答した場合

| | 介護老人福祉施設 (n=32) | 介護老人保健施設 (n=211) | 介護療養型医療施設 (n=22) |
|-----------------------------------|--------------------|---------------------|---------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 原則として病院・診療所に入院 (転院・転棟を含む)をすすめる | 30(93.8) | 196(92.9) | 20(90.9) |
| 原則として在宅をすすめる | -(-) | 6(2.8) | -(-) |
| その他 | 2(6.3) | 7(3.3) | 1(4.5) |
| 無回答・不明 | -(-) | 2(0.9) | 1(4.5) |
| 計 | 32(100.0) | 211(100.0) | 22(100.0) |

ターミナルケアのために「組織として対応している」こととしては、介護老人福祉施設では「緊急時の医師の対応体制の確保」61.9%、「看護職員・介護職員の教育・研修」53.4%が多い。反対に、今後も「対応予定なし」の事項としては、「緊急時対応ができる看護職員の増員」50.8%、「夜間看護体制の充実」49.2%など、看護職員の配置体制にかかる項目が上位に挙げられている。

介護老人保健施設および介護療養型医療施設で「組織として対応している」こととしては、「緊急時の医師の対応体制の確保」「看護職員・介護職員の教育・研修」に加え、「必要な医療処置が可能な診療体制の充実」や「看護職員配置の充実」の割合も高くなっている。

表 1-123 ターミナルケアのために行っている対応：介護老人福祉施設

(上段：件数、下段：割合、n=118)

| | 組織として 対応している | 今後対応予定 | 対応予定なし | 無回答 | 計 |
|------------------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| 看護職員配置の充実 | 39 (33.1) | 18 (15.3) | 40 (33.9) | 21 (17.8) | 118 (100.0) |
| 夜間看護体制の充実 | 24 (20.3) | 16 (13.6) | 58 (49.2) | 20 (16.9) | 118 (100.0) |
| 緊急時の医師の対応体制の 確保 | 73 (61.9) | 12 (10.2) | 20 (16.9) | 13 (11.0) | 118 (100.0) |
| 必要な医療処置が可能な 診療体制の充実 | 33 (28.0) | 14 (11.9) | 47 (39.8) | 24 (20.3) | 118 (100.0) |
| 緊急時対応ができる 看護職員の増員 | 18 (15.3) | 19 (16.1) | 60 (50.8) | 21 (17.8) | 118 (100.0) |
| 看護職員・介護職員の 教育・研修 | 63 (53.4) | 25 (21.2) | 17 (14.4) | 13 (11.0) | 118 (100.0) |

表 1-124 ターミナルケアのために行っている対応：介護老人保健施設

(上段：件数、下段：割合、n=314)

| | 組織として 対応している | 今後対応予定 | 対応予定なし | 無回答 | 計 |
|------------------------|-----------------|--------------|---------------|--------------|----------------|
| 看護職員配置の充実 | 88 (28.0) | 39 (12.4) | 135 (43.0) | 52 (16.6) | 314 (100.0) |
| 夜間看護体制の充実 | 80 (25.5) | 37 (11.8) | 145 (46.2) | 52 (16.6) | 314 (100.0) |
| 緊急時の医師の対応体制の 確保 | 125 (39.8) | 23 (7.3) | 121 (38.5) | 45 (14.3) | 314 (100.0) |
| 必要な医療処置が可能な 診療体制の充実 | 96 (30.6) | 24 (7.6) | 140 (44.6) | 54 (17.2) | 314 (100.0) |

| | 組織として 対応している | 今後対応予定 | 対応予定なし | 無回答 | 計 |
|----------------------|-----------------|--------------|---------------|--------------|----------------|
| 緊急時対応ができる 看護職員の増員 | 58 (18.5) | 43 (13.7) | 159 (50.6) | 54 (17.2) | 314 (100.0) |
| 看護職員・介護職員の 教育・研修 | 107 (34.1) | 73 (23.2) | 88 (28.0) | 46 (14.6) | 314 (100.0) |

表 1-125 ターミナルケアのためにやっている対応：介護療養型医療施設

(上段件数、下段割合、n=291)

| | 組織として対応 している | 今後対応予定 | 対応予定なし | 無回答 | 計 |
|------------------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| 看護職員配置の充実 | 148 (50.9) | 37 (12.7) | 76 (26.1) | 30 (10.3) | 291 (100.0) |
| 夜間看護体制の充実 | 139 (47.8) | 38 (13.1) | 79 (27.1) | 35 (12.0) | 291 (100.0) |
| 緊急時の医師の対応体制の 確保 | 200 (68.7) | 14 (4.8) | 48 (16.5) | 29 (10.0) | 291 (100.0) |
| 必要な医療処置が可能な 診療体制の充実 | 182 (62.5) | 23 (7.9) | 54 (18.6) | 32 (11.0) | 291 (100.0) |
| 緊急時対応ができる 看護職員の増員 | 114 (39.2) | 48 (16.5) | 90 (30.9) | 39 (13.4) | 291 (100.0) |
| 看護職員・介護職員の 教育・研修 | 198 (68.0) | 42 (14.4) | 24 (8.2) | 27 (9.3) | 291 (100.0) |

XIV 身体拘束に対する取り組み

身体拘束について組織的な対策を「講じている」のは、介護老人福祉施設 91.5%、介護老人保健施設 92.4%、介護療養型医療施設 83.8%となっている。対策を講じていると回答した場合の、取り組みに参加した職種は、3施設とも「看護職員」と「介護職員」がほぼ同程度の割合となっている。

取り組みの成果（複数回答）としては、3施設とも「緊急やむをえない場合以外は身体拘束をしなくなった」が7~8割で最も高く、次いで「個別のケアプランがたてられるようになった」が3~4割である。

身体拘束禁止への取り組みについて不十分と思われる点（複数回答）としては、介護老人福祉施設と介護療養型医療施設では、「施設的环境設備が不十分」が最も多く、それぞれ39.0%、46.7%となっている。介護老人保健施設では、「職員の意識改革が不十分」が27.7%で最も多く、次いで「職員配置の不足が解消されていない」、「入所者・家族の理解不足」がともに26.4%の順である。

表 1-126 組織的な対策の有無

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) | 介護療養型医療施設 (n=291) |
|--------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 講じている | 108(91.5) | 290(92.4) | 244(83.8) |
| 検討中 | 8(6.8) | 17(5.4) | 34(11.7) |
| 講じていない | 1(0.8) | 4(1.3) | 10(3.4) |
| 無回答・不明 | 1(0.8) | 3(1.0) | 3(1.0) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) | 291(100.0) |

表 1-127 取り組みに参加した職種：「1. 講じている」と回答した場合

(複数回答)

| | 介護老人福祉施設 (n=108) | 介護老人保健施設 (n=290) | 介護療養型医療施設 (n=244) |
|--------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 看護職員 | 21(19.4) | 80(27.6) | 36(14.8) |
| 介護職員 | 23(21.3) | 78(26.9) | 34(13.9) |
| OT | 8(7.4) | 66(22.8) | 17(7.0) |
| PT | 8(7.4) | 70(24.1) | 23(9.4) |
| ST | 7(6.5) | 37(12.8) | 12(4.9) |
| 医師 | 9(8.3) | 49(16.9) | 30(12.3) |
| その他(厨房、事務など) | 22(20.4) | 60(20.7) | 19(7.8) |
| 無回答・不明 | 95(88.0) | 204(70.3) | 208(85.2) |
| 計 | 108(100.0) | 290(100.0) | 244(100.0) |

表 1-128 取り組みの成果：「1. 講じている」と回答した場合

(複数回答)

| | 介護老人福祉施設 (n=108) | 介護老人保健施設 (n=290) | 介護療養型医療施設 (n=244) |
|------------------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 身体拘束がゼロになった | 23(21.3) | 79(27.2) | 38(15.6) |
| 緊急やむをえない場合以外は 身体拘束をしなくなった | 76(70.4) | 201(69.3) | 199(81.6) |
| 入所者の表情が豊かになった | 20(18.5) | 93(32.1) | 94(38.5) |
| 入所者のADLが向上した | 18(16.7) | 76(26.2) | 95(38.9) |
| 家族の施設への評価が向上した | 13(12.0) | 50(17.2) | 60(24.6) |
| 入所者の変化により職員のやる気 が向上した | 14(13.0) | 78(26.9) | 81(33.2) |
| チームケアが進んだ | 36(33.3) | 110(37.9) | 94(38.5) |
| 個別のケアプランがたてられる ようになった | 37(34.3) | 126(43.4) | 106(43.4) |
| その他 | 10(9.3) | 24(8.3) | 11(4.5) |
| 無回答・不明 | 2(1.9) | 5(1.7) | 8(3.3) |
| 計 | 108(100.0) | 290(100.0) | 244(100.0) |

表 1-129 取り組みについて不十分と思われる点

(複数回答)

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) | 介護療養型医療施設 (n=291) |
|-------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 職員配置の不足が解消されていない | 41 (34.7) | 83 (26.4) | 80 (27.5) |
| 職員の意識改革が不十分 | 37 (31.4) | 87 (27.7) | 95 (32.6) |
| 施設長の意識改革が不十分 | 11 (9.3) | 16 (5.1) | 18 (6.2) |
| 職員の痴呆に対する理解不足 | 22 (18.6) | 45 (14.3) | 80 (27.5) |
| 事故がおきた場合の対処方法が不十分 | 25 (21.2) | 47 (15.0) | 54 (18.6) |
| 入所者・家族の理解不足 | 27 (22.9) | 83 (26.4) | 92 (31.6) |
| 施設的环境設備が不十分 | 46 (39.0) | 76 (24.2) | 136 (46.7) |
| その他 | 9 (7.6) | 10 (3.2) | 13 (4.5) |
| 特になし | 10 (8.5) | 26 (8.3) | 29 (10.0) |
| 無回答・不明 | 16 (13.6) | 93 (29.6) | 32 (11.0) |
| 計 | 118 (100.0) | 314 (100.0) | 291 (100.0) |

X V 感染対策への取り組み

感染対策への取り組みとしては、「マニュアルを作成した」が最も多く、介護老人福祉施設で81.4%、介護老人保健施設で77.1%である。

「感染予防の担当を配置した」施設における担当者の職種は、「無回答」が多いため参考値ながら、介護老人福祉施設では「看護職員」16.2%、「介護職員」10.8%、介護老人保健施設では「看護職員」12.1%、「介護職員」11.3%となっている。

表 1-130 感染対策への取り組み

(複数回答)

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) |
|--------------------|---------------------|---------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) |
| マニュアルを作成した | 96 (81.4) | 242 (77.1) |
| 職員への研修を行っている | 69 (58.5) | 203 (64.6) |
| 感染予防の担当を配置した | 37 (31.4) | 141 (44.9) |
| 院内に感染予防対策委員会を設けている | 38 (32.2) | 235 (74.8) |
| その他 | 6 (5.1) | 3 (1.0) |
| 無回答・不明 | 1 (0.8) | 1 (0.3) |
| 計 | 118 (100.0) | 314 (100.0) |

表 1-131 担当者の職種：「3. 感染予防の担当者を配置した」と回答した場合
(複数回答)

| | 介護老人福祉施設 (n=37) | 介護老人保健施設 (n=141) |
|--------------|--------------------|---------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 看護職員 | 6(16.2) | 17(12.1) |
| 介護職員 | 4(10.8) | 16(11.3) |
| OT | -(-) | 7(5.0) |
| PT | -(-) | 9(6.4) |
| ST | -(-) | 6(4.3) |
| 医師 | 1(2.7) | 14(9.9) |
| その他(厨房、事務など) | 6(16.2) | 13(9.2) |
| 無回答・不明 | 31(83.8) | 121(85.8) |
| 計 | 37(100.0) | 141(100.0) |

XVI 利用者の日常生活上の事故に対する安全対策への取り組み

利用者の日常生活上の事故に対する安全対策への取り組みとして、介護老人福祉施設では「職員への研修を行っている」51.7%、「マニュアルを作成した」44.9%、「施設内に安全対策委員会を設けている」44.1%が上位であった。介護老人保健施設では「施設内に安全対策委員会を設けている」が74.5%、「職員への研修を行っている」が56.7%となっている。介護療養型医療施設では「施設内に安全対策委員会を設けている」が90.7%、「職員への研修を行っている」が71.8%となっている。

また、「安全対策の担当者を配置した」施設に担当者の職種を聞いたところ、「無回答・不明」が多いため参考値ながら、3施設とも「看護職員」と「介護職員」がほぼ同じ割合となっていた。

表 1-132 利用者の日常生活上の事故に対する安全対策への取り組み

(複数回答)

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) | 介護療養型医療施設 (n=291) |
|-------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| マニュアルを作成した | 53(44.9) | 158(50.3) | 191(65.6) |
| 職員への研修を行っている | 61(51.7) | 178(56.7) | 209(71.8) |
| 安全対策の担当を配置した | 40(33.9) | 156(49.7) | 153(52.6) |
| 施設内に安全対策委員会を設けている | 52(44.1) | 234(74.5) | 264(90.7) |
| その他 | 8(6.8) | 11(3.5) | 3(1.0) |
| 無回答・不明 | 13(11.0) | 15(4.8) | 7(2.4) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) | 291(100.0) |

表 1-133 担当者の職種：「3. 安全対策の担当者を配置した」と回答した場合
(複数回答)

| | 介護老人福祉施設 (n=40) | 介護老人保健施設 (n=156) | 介護療養型医療施設 (n=153) |
|--------------|--------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 看護職員 | 4(10.0) | 32(20.5) | 15(9.8) |
| 介護職員 | 4(10.0) | 33(21.2) | 16(10.5) |
| OT | 1(2.5) | 16(10.3) | 7(4.6) |
| PT | 1(2.5) | 21(13.5) | 8(5.2) |
| ST | 1(2.5) | 9(5.8) | 7(4.6) |
| 医師 | 1(2.5) | 17(10.9) | 12(7.8) |
| その他(厨房、事務など) | 4(10.0) | 26(16.7) | 13(8.5) |
| 無回答・不明 | 36(90.0) | 117(75.0) | 138(90.2) |
| 計 | 40(100.0) | 156(100.0) | 153(100.0) |

XVII 業務内容や提供サービス改善のための検討や自己評価

業務内容や提供サービス改善のための検討や自己評価については、施設内で「行っている」と「不定期に行っている」を合わせると3施設ともに70%以上の施設が実施している。

表 1-134 業務内容や提供サービス改善のための検討や自己評価の実施

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) | 介護療養型医療施設 (n=291) |
|-----------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 行っている | 46(39.0) | 120(38.2) | 107(36.8) |
| 不定期に行っている | 39(33.1) | 142(45.2) | 121(41.6) |
| 行っていない | 24(20.3) | 47(15.0) | 54(18.6) |
| 無回答・不明 | 9(7.6) | 5(1.6) | 9(3.1) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) | 291(100.0) |

XVIII 自施設に対する第三者評価

1 自施設に対する第三者評価

自施設に対する第三者評価を「行っている」施設の割合は、介護老人福祉施設 26.3%、介護老人保健施設 15.9%、介護療養型医療施設 23.0%である。

表 1-135 第三者評価の実施

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) | 介護療養型医療施設 (n=291) |
|--------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 行っている | 31 (26.3) | 50 (15.9) | 67 (23.0) |
| 検討中 | 38 (32.2) | 75 (23.9) | 81 (27.8) |
| 行っていない | 48 (40.7) | 186 (59.2) | 136 (46.7) |
| 無回答・不明 | 1 (0.8) | 3 (1.0) | 7 (2.4) |
| 計 | 118 (100.0) | 314 (100.0) | 291 (100.0) |

2 第三者評価の実施機関

実施機関は、介護老人福祉施設と介護老人保健施設では「自治体が設立した第三者機関」が多く、それぞれ 32.3%、64.0%であった。介護療養型医療施設では「(財)日本医療機能評価機構」が 77.6%となっている。

表 1-136 実施機関：介護老人福祉施設・介護老人保健施設

(複数回答)

| | 介護老人福祉施設 (n=31) | 介護老人保健施設 (n=50) |
|----------------|--------------------|--------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 自治体が設立した第三者機関 | 10 (32.3) | 32 (64.0) |
| NPO法人、ボランティア団体 | 7 (22.6) | 6 (12.0) |
| その他 | 13 (41.9) | 9 (18.0) |
| 無回答・不明 | 3 (9.7) | 7 (14.0) |
| 計 | 31 (100.0) | 50 (100.0) |

表 1-137 実施機関：介護療養型医療施設

(複数回答、n=67)

| | 件数 (%) |
|----------------|------------|
| (財)日本医療機能評価機構 | 52 (77.6) |
| 自治体が設立した第三者機関 | 7 (10.4) |
| NPO法人、ボランティア団体 | 3 (4.5) |
| その他 | 6 (9.0) |
| 計 | 67 (100.0) |

3 第三者評価の結果の公開方法

公開方法（複数回答）については、介護老人福祉施設は「パンフレットで公開」が71.0%、介護老人保健施設は「施設の掲示板等に公開」40.0%、介護療養型医療施設は「施設の掲示板等に公開」58.2%が最も多くなっている。

前回調査と比較すると、介護療養型医療施設の実施割合が高くなっている。これは、「(財)日本医療機能評価機構」による評価を受ける病院が増えているためと考えられる。また、「行っていない」が3施設とも4～5割となっており、第三者評価の実施の推進は今後も引き続き重要な課題である。

表 1-138 第三者評価の結果の公開方法：「1. 行っている」と回答した場合
(複数回答)

| | 介護老人福祉施設 (n=31) | 介護老人保健施設 (n=50) | 介護療養型医療施設 (n=67) |
|------------|--------------------|--------------------|---------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| パンフレットで公開 | 22 (71.0) | 4 (8.0) | 24 (35.8) |
| ホームページ上で公開 | 6 (19.4) | 7 (14.0) | 36 (53.7) |
| 施設の掲示板等に公開 | 18 (58.1) | 20 (40.0) | 39 (58.2) |
| その他 | 7 (22.6) | 15 (30.0) | 15 (22.4) |
| 無回答・不明 | 3 (9.7) | 10 (20.0) | 6 (9.0) |
| 計 | 31 (100.0) | 50 (100.0) | 67 (100.0) |

4 苦情処理への対応体制

「苦情内容やその対応について検討するための委員会」等の体制を整えているのは、介護老人福祉施設 86.4%、介護老人保健施設 77.7%であるのに対して、介護療養型医療施設では 58.1%とやや低い傾向がみられた。

苦情処理体制整備への取り組みとして、「苦情処理や事故防止マニュアルの作成と適宜の見直し、全職員へ共有化の工夫」、「苦情や事故再発防止に向けた職員間の勉強会の開催」は3施設ともに6～7割程度が実施している。

表 1-139 苦情内容やその対応について検討するための委員会等の体制

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) | 介護療養型医療施設 (n=291) |
|--------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| はい | 102 (86.4) | 244 (77.7) | 169 (58.1) |
| いいえ | 14 (11.9) | 61 (19.4) | 101 (34.7) |
| 無回答・不明 | 2 (1.7) | 9 (2.9) | 21 (7.2) |
| 計 | 118 (100.0) | 314 (100.0) | 291 (100.0) |

表 1-140 苦情処理体制整備への取り組み

(複数回答)

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) | 介護療養型医療施設 (n=291) |
|-------------------------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 利用者からの声をより多く集約するための相談支援員等の配置・増員 | 50(42.4) | 139(44.3) | 121(41.6) |
| 苦情や事故再発防止に向けた職員間の勉強会の開催 | 72(61.0) | 188(59.9) | 166(57.0) |
| 改善点について施設長に提案できる体制の整備 | 46(39.0) | 131(41.7) | 127(43.6) |
| 苦情処理や事故防止マニュアルの作成と適宜の見直し、全職員へ共有化の工夫 | 77(65.3) | 213(67.8) | 188(64.6) |
| 自治体に設置された苦情処理委員会への報告、相談 | 27(22.9) | 76(24.2) | 34(11.7) |
| 事業者間における情報交換 | 28(23.7) | 92(29.3) | 65(22.3) |
| 在宅介護支援センターとの調整や連携 | 45(38.1) | 110(35.0) | 86(29.6) |
| 民間のオンブズパーソンとの情報交換 | 13(11.0) | 13(4.1) | 9(3.1) |
| その他 | 15(12.7) | 13(4.1) | 15(5.2) |
| 特になし | 1(0.8) | 7(2.2) | 6(2.1) |
| 無回答・不明 | 8(6.8) | 19(6.1) | -(-) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) | 291(100.0) |

5 苦情処理に対応するための窓口設置

苦情処理に対応する窓口は、3施設とも90%程度の施設が設置している。また、苦情処理窓口の担当スタッフとして最も多い職種は、介護老人福祉施設では「生活指導員」91.1%、介護老人保健施設では「ソーシャル・ワーカー」66.6%、介護療養型医療施設では「看護職員」64.0%となっている。

表 1-141 苦情処理に対応するための窓口設置

| | 介護老人福祉施設 (n=118) | 介護老人保健施設 (n=314) | 介護療養型医療施設 (n=291) |
|--------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| はい | 112(94.9) | 302(96.2) | 261(89.7) |
| いいえ | 2(1.7) | 9(2.9) | 26(8.9) |
| 無回答・不明 | 4(3.4) | 3(1.0) | 4(1.4) |
| 計 | 118(100.0) | 314(100.0) | 291(100.0) |

表 1-142 窓口の担当スタッフ：介護老人福祉施設

(複数回答、n=112)

| | 件数 (%) |
|-------------|------------|
| 看護職員 | 14(12.5) |
| 介護職員 | 20(17.9) |
| 生活相談員 | 102(91.1) |
| P T・O T・S T | 1(0.9) |
| その他 | 25(22.3) |
| 無回答・不明 | 2(1.8) |
| 計 | 112(100.0) |

表 1-143 窓口の担当スタッフ：介護老人保健施設

(複数回答、n=302)

| | 件数 (%) |
|-------------|------------|
| 看護職員 | 84(27.8) |
| 介護職員 | 36(11.9) |
| ソーシャル・ワーカー | 201(66.6) |
| P T・O T・S T | 18(6.0) |
| その他 | 112(37.1) |
| 無回答 | 8(2.6) |
| 計 | 302(100.0) |

表 1-144 窓口の担当スタッフ：介護療養型医療施設

(複数回答、n=261)

| | 件数 (%) |
|-------------|------------|
| 看護職員 | 167(64.0) |
| 介護職員 | 9(3.4) |
| ソーシャル・ワーカー | 129(49.4) |
| P T・O T・S T | 2(0.8) |
| その他 | 78(29.9) |
| 無回答 | 1(0.4) |
| 計 | 261(100.0) |

ⅩⅨ 介護保険制度へのとりくみ

1 介護老人福祉施設

(1) 施設サービスの質の向上

サービスの質の向上のために既に行っている取り組みとして、介護老人福祉施設では「ケアプラン作成のための研修」が80.5%で最も多く、次いで「ケア業務マニ

マニュアルの作成や職員の教育」、「介護支援専門員（ケアマネジャー）資格取得のための支援」となっている。反対に「対応の予定なし」で最も多いのは「看護職員の増員」43.2%である。

表 1-145 施設サービスの質の向上：介護老人福祉施設

(上段 :件数、下段 :割合、n=118)

| | 既に行っている | 今年中に対応 | 検討中 | 対応の予定なし | 無回答 | 計 |
|----------------------------|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| 介護支援専門員(ケアマネジャー)資格取得のための支援 | 84 (71.2) | 2 (1.7) | 12 (10.2) | 10 (8.5) | 10 (8.5) | 118 (100.0) |
| ケア業務マニュアルの作成や職員の教育 | 87 (73.7) | 7 (5.9) | 16 (13.6) | 1 (0.8) | 7 (5.9) | 118 (100.0) |
| ケアプラン作成のための研修 | 95 (80.5) | 2 (1.7) | 6 (5.1) | 5 (4.2) | 10 (8.5) | 118 (100.0) |
| 無資格者のための介護福祉士資格取得支援 | 81 (68.6) | 3 (2.5) | 10 (8.5) | 15 (12.7) | 9 (7.6) | 118 (100.0) |
| 業務委託、外注化 | 43 (36.4) | 1 (0.8) | 11 (9.3) | 46 (39.0) | 17 (14.4) | 118 (100.0) |
| 看護職員の増員 | 25 (21.2) | 9 (7.6) | 17 (14.4) | 51 (43.2) | 16 (13.6) | 118 (100.0) |
| 介護職員の増員 | 42 (35.6) | 5 (4.2) | 27 (22.9) | 31 (26.3) | 13 (11.0) | 118 (100.0) |

(2) 地域との連携の強化

地域との連携強化のために既に行っている取り組みは、「在宅サービスとの情報交換やカンファレンスの開催」「退所時における申し送り」がともに7割以上を占める。

表 1-146 地域との連携の強化：介護老人福祉施設

(上段 :件数、下段 :割合、n=118)

| | 既に行っている | 今年中に対応 | 検討中 | 対応の予定なし | 無回答 | 計 |
|-------------------------|--------------|------------|------------|------------|--------------|----------------|
| 在宅サービスとの情報交換やカンファレンスの開催 | 89 (75.4) | 1 (0.8) | 8 (6.8) | 8 (6.8) | 12 (10.2) | 118 (100.0) |
| 退所時における申し送り | 92 (78.0) | 2 (1.7) | 5 (4.2) | 6 (5.1) | 13 (11.0) | 118 (100.0) |

(3) 介護保険居宅サービス等の実施

居宅サービス等の実施については、「居宅介護支援」を66.9%、「訪問介護」を37.3%の施設が既に行っていると回答した。「対応の予定なし」が最も多かったのは「訪問看護」の77.1%、次いで「訪問入浴介護」の66.9%であった。

表 1-147 介護保険居宅サービス等の実施：介護老人福祉施設

(上段：件数、下段：割合、n=118)

| | 既に行っている | 今年中に 対応 | 検討中 | 対応の 予定なし | 無回答 | 計 |
|------------------|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| 居宅介護支援(ケアマネジメント) | 79 (66.9) | - (-) | 6 (5.1) | 14 (11.9) | 19 (16.1) | 118 (100.0) |
| 訪問看護 | 6 (5.1) | - (-) | - (-) | 87 (73.7) | 25 (21.2) | 118 (100.0) |
| 訪問介護(ホームヘルプサービス) | 44 (37.3) | - (-) | 4 (3.4) | 49 (41.5) | 21 (17.8) | 118 (100.0) |
| 訪問リハビリテーション | 1 (0.8) | 1 (0.8) | 1 (0.8) | 91 (77.1) | 24 (20.3) | 118 (100.0) |
| 訪問入浴介護 | 14 (11.9) | - (-) | 2 (1.7) | 79 (66.9) | 23 (19.5) | 118 (100.0) |
| 痴呆対応型共同生活介護 | 12 (10.2) | 3 (2.5) | 13 (11.0) | 68 (57.6) | 22 (18.6) | 118 (100.0) |
| 福祉用具貸与・購入 | 25 (21.2) | 1 (0.8) | 2 (1.7) | 69 (58.5) | 21 (17.8) | 118 (100.0) |
| 居宅介護住宅改修 | 25 (21.2) | - (-) | 1 (0.8) | 69 (58.5) | 23 (19.5) | 118 (100.0) |

(4) 介護保険給付対象外のサービスの実施

介護保険給付対象外のサービスの実施については、いずれのサービスも、「対応の予定なし」の施設が最も多かった。既に実施されているサービスとしては、「食事(配食)サービス」「健康維持・増進のための教室の開設」がともに27.1%で最も多く、「移送サービス」が25.4%、「自立の方を対象とするショートステイ」が23.7%であった。

表 1-148 介護保険居宅サービス等の実施：介護老人福祉施設

(上段：件数、下段：割合、n=118)

| | 既に行っている | 今年中に 対応 | 検討中 | 対応の 予定なし | 無回答 | 計 |
|------------|--------------|------------|------------|--------------|--------------|----------------|
| 移送サービス | 30 (25.4) | 1 (0.8) | 6 (5.1) | 65 (55.1) | 16 (13.6) | 118 (100.0) |
| 食事(配食)サービス | 32 (27.1) | - (-)% | 4 (3.4) | 64 (54.2) | 18 (15.3) | 118 (100.0) |

| | 既に行っている | 今年中に 対応 | 検討中 | 対応の 予定なし | 無回答 | 計 |
|-------------------|--------------|------------|-------------|--------------|--------------|----------------|
| 施設における入浴サービス | 27 (22.9) | - (-) | 4 (3.4) | 67 (56.8) | 20 (16.9) | 118 (100.0) |
| 寝具類の洗濯、乾燥サービス | 19 (16.1) | - (-) | 2 (1.7) | 79 (66.9) | 18 (15.3) | 118 (100.0) |
| 介護、福祉用品の販売 | 23 (19.5) | - (-) | 3 (2.5) | 77 (65.3) | 15 (12.7) | 118 (100.0) |
| 痴呆症以外の方のグループホーム | - (-) | - (-) | 11 (9.3) | 89 (75.4) | 18 (15.3) | 118 (100.0) |
| ケア付き住宅 | 7 (5.9) | - (-) | 8 (6.8) | 85 (72.0) | 18 (15.3) | 118 (100.0) |
| 健康維持・増進のための教室の開設 | 32 (27.1) | 2 (1.7) | 10 (8.5) | 57 (48.3) | 17 (14.4) | 118 (100.0) |
| 自立の方を対象とするショートステイ | 28 (23.7) | - (-) | 11 (9.3) | 62 (52.5) | 17 (14.4) | 118 (100.0) |

(5) 市町村の介護保険実務への参画

「介護認定審査会委員の派遣(受託)」は 67.8%、「介護認定調査員の派遣」は 50.0%の施設で既に行なわれていた。

表 1-149 市町村の介護保険実務への参画：介護老人福祉施設

(上段：件数、下段：割合、n=118)

| | 既に行っている | 今年中に 対応 | 検討中 | 対応の 予定なし | 無回答 | 計 |
|------------------|--------------|------------|------------|--------------|--------------|----------------|
| 介護認定調査員の派遣 | 59 (50.0) | - (-) | 7 (5.9) | 33 (28.0) | 19 (16.1) | 118 (100.0) |
| 介護認定審査会委員の派遣(受託) | 80 (67.8) | - (-) | 2 (1.7) | 19 (16.1) | 17 (14.4) | 118 (100.0) |

(6) ボランティア・NPOとの連携

「ボランティアの育成・受け入れ」「地域のボランティア団体やNPOとの連携」ともに7割以上の施設が既に取り組んでいる。

表 1-150 ボランティア・NPOとの連携：介護老人福祉施設

(上段：件数、下段：割合、n=118)

| | 既に行っている | 今年中に 対応 | 検討中 | 対応の 予定なし | 無回答 | 計 |
|---------------------|--------------|------------|------------|-------------|--------------|----------------|
| 地域のボランティア団体やNPOとの連携 | 84 (71.2) | - (-) | 7 (5.9) | 11 (9.3) | 16 (13.6) | 118 (100.0) |
| 貴施設でのボランティアの育成・受け入れ | 93 (78.8) | 1 (0.8) | 6 (5.1) | 4 (3.4) | 14 (11.9) | 118 (100.0) |

2 介護老人保健施設

(1) 施設サービスの質の向上

サービスの質の向上のために既に行っていることとしては、「ケアプラン作成のための研修」が87.9%、「ケア業務マニュアルの作成や職員の教育」が84.4%であり、職員に対する教育・研修が主となっている。「看護職員の増員」については「既に行っている」と「今年中に対応」を合わせると43.6%が増員の方向であり、3施設中最も高い割合となっている。

表 1-151 施設サービスの質の向上：介護老人保健施設

(上段：件数、下段：割合、n=314)

| | 既に行っている | 今年中に対応 | 検討中 | 対応の予定なし | 無回答 | 計 |
|-----------------------------|---------------|-------------|--------------|---------------|--------------|----------------|
| 介護支援専門員(ケアマネージャー)資格取得のための支援 | 220 (70.1) | 8 (2.5) | 27 (8.6) | 45 (14.3) | 14 (4.5) | 314 (100.0) |
| ケア業務マニュアルの作成や職員の教育 | 265 (84.4) | 11 (3.5) | 26 (8.3) | 1 (0.3) | 11 (3.5) | 314 (100.0) |
| ケアプラン作成のための研修 | 276 (87.9) | 7 (2.2) | 11 (3.5) | 10 (3.2) | 10 (3.2) | 314 (100.0) |
| 無資格者のための介護福祉士資格取得支援 | 211 (67.2) | 3 (1.0) | 35 (11.1) | 51 (16.2) | 14 (4.5) | 314 (100.0) |
| 業務委託、外注化 | 146 (46.5) | 1 (0.3) | 14 (4.5) | 117 (37.3) | 36 (11.5) | 314 (100.0) |
| 看護職員の増員 | 109 (34.7) | 28 (8.9) | 61 (19.4) | 100 (31.8) | 16 (5.1) | 314 (100.0) |
| 介護職員の増員 | 126 (40.1) | 16 (5.1) | 64 (20.4) | 92 (29.3) | 16 (5.1) | 314 (100.0) |

(2) 地域との連携の強化

地域との連携強化に向けた取り組みとしては、「在宅サービスとの情報交換やカンファレンスの開催」「退所時における申し送り」がともに8割以上の施設で既に実施されていた。

表 1-152 地域との連携の強化：介護老人保健施設

(上段：件数、下段：割合、n=314)

| | 既に行っている | 今年中に対応 | 検討中 | 対応の予定なし | 無回答 | 計 |
|-------------------------|---------------|------------|--------------|------------|-------------|----------------|
| 在宅サービスとの情報交換やカンファレンスの開催 | 253 (80.6) | 8 (2.5) | 35 (11.1) | 9 (2.9) | 9 (2.9) | 314 (100.0) |
| 退職時における申し送り | 284 (90.4) | 4 (1.3) | 13 (4.1) | 3 (1.0) | 10 (3.2) | 314 (100.0) |

(3) 介護保険居宅サービス等の実施

介護保険居宅サービスで既に実施されているものとしては、「居宅介護支援」が67.5%と最も多く、「訪問看護」は29.3%であった。「対応の予定なし」で最も多いのは「訪問入浴介護」75.8%、次いで「痴呆対応型共同生活介護」が61.5%となっている。

表 1-153 介護保険居宅サービス等の実施：介護老人保健施設

(上段：件数、下段：割合、n=314)

| | 既に行っている | 今年中に 対応 | 検討中 | 対応の 予定なし | 無回答 | 計 |
|------------------|---------------|------------|--------------|---------------|--------------|----------------|
| 居宅介護支援(ケアマネジメント) | 212 (67.5) | 2 (0.6) | 12 (3.8) | 65 (20.7) | 23 (7.3) | 314 (100.0) |
| 訪問看護 | 92 (29.3) | 2 (0.6) | 13 (4.1) | 176 (56.1) | 31 (9.9) | 314 (100.0) |
| 訪問介護(ホームヘルプサービス) | 78 (24.8) | 3 (1.0) | 14 (4.5) | 180 (57.3) | 39 (12.4) | 314 (100.0) |
| 訪問リハビリテーション | 51 (16.2) | 8 (2.5) | 75 (23.9) | 146 (46.5) | 34 (10.8) | 314 (100.0) |
| 訪問入浴介護 | 23 (7.3) | 1 (0.3) | 7 (2.2) | 238 (75.8) | 45 (14.3) | 314 (100.0) |
| 痴呆対応型共同生活介護 | 43 (13.7) | 6 (1.9) | 36 (11.5) | 193 (61.5) | 36 (11.5) | 314 (100.0) |
| 福祉用具貸与・購入 | 96 (30.6) | 1 (0.3) | 11 (3.5) | 170 (54.1) | 36 (11.5) | 314 (100.0) |
| 居宅介護住宅改修 | 95 (30.3) | - (-) | 10 (3.2) | 175 (55.7) | 34 (10.8) | 314 (100.0) |

(4) 介護保険給付対象外のサービスの実施

介護保険給付対象外のサービスで、既に実施されているものとしては「移送サービス」が27.7%で最も多く、次いで「介護、福祉用品の販売」26.1%、「施設における入浴サービス」22.9%となっている。

表 1-154 介護保険給付対象外のサービスの実施：介護老人保健施設

(上段：件数、下段：割合、n=314)

| | 既に行っている | 今年中に 対応 | 検討中 | 対応の 予定なし | 無回答 | 計 |
|--------------|--------------|------------|-------------|---------------|--------------|----------------|
| 移送サービス | 87 (27.7) | 1 (0.3) | 5 (1.6) | 186 (59.2) | 35 (11.1) | 314 (100.0) |
| 食事(配食)サービス | 35 (11.1) | 2 (0.6) | 11 (3.5) | 224 (71.3) | 42 (13.4) | 314 (100.0) |
| 施設における入浴サービス | 72 (22.9) | - (-) | 5 (1.6) | 198 (63.1) | 39 (12.4) | 314 (100.0) |

2003年 介護保険施設サービスにおける看護実態調査

| | 既に行っている | 今年中に対応 | 検討中 | 対応の予定なし | 無回答 | 計 |
|-------------------|--------------|-------------|--------------|---------------|--------------|----------------|
| 寝具類の洗濯、乾燥サービス | 49 (15.6) | - (-) | 4 (1.3) | 217 (69.1) | 44 (14.0) | 314 (100.0) |
| 介護、福祉用品の販売 | 82 (26.1) | - (-) | 13 (4.1) | 179 (57.0) | 40 (12.7) | 314 (100.0) |
| 痴呆症以外の方のグループホーム | 7 (2.2) | 3 (1.0) | 17 (5.4) | 246 (78.3) | 41 (13.1) | 314 (100.0) |
| ケア付き住宅 | 18 (5.7) | 1 (0.3) | 15 (4.8) | 240 (76.4) | 40 (12.7) | 314 (100.0) |
| 健康維持・増進のための教室の開設 | 69 (22.0) | 10 (3.2) | 41 (13.1) | 156 (49.7) | 38 (12.1) | 314 (100.0) |
| 自立の方を対象とするショートステイ | 50 (15.9) | - (-) | 17 (5.4) | 210 (66.9) | 37 (11.8) | 314 (100.0) |

(5) 市町村の介護保険実務への参画

51.9%の施設が介護認定調査員の派遣を実施、61.8%は介護認定審査委員会の派遣（受託）を既に実施していた。

表 1-155 市町村の介護保険実務への参画：介護老人保健施設

(上段：件数、下段：割合、n=314)

| | 既に行っている | 今年中に対応 | 検討中 | 対応の予定なし | 無回答 | 計 |
|------------------|---------------|------------|-------------|--------------|-------------|----------------|
| 介護認定調査員の派遣 | 163 (51.9) | 4 (1.3) | 19 (6.1) | 99 (31.5) | 29 (9.2) | 314 (100.0) |
| 介護認定審査委員会の派遣(受託) | 194 (61.8) | 2 (0.6) | 15 (4.8) | 73 (23.2) | 30 (9.6) | 314 (100.0) |

(6) ボランティア・NGOとの連携

「地域のボランティア団体やNPOとの連携」を67.2%、「施設でのボランティアの育成・受け入れ」を85.0%の施設が既に実施している。ボランティアの育成・受け入れについては3施設中で最も高い割合となっている。

表 1-156 ボランティア・NGOとの連携：介護老人保健施設

(上段：件数、下段：割合、n=314)

| | 既に行っている | 今年中に対応 | 検討中 | 対応の予定なし | 無回答 | 計 |
|---------------------|---------------|------------|-------------|--------------|-------------|----------------|
| 地域のボランティア団体やNPOとの連携 | 211 (67.2) | 7 (2.2) | 30 (9.6) | 42 (13.4) | 24 (7.6) | 314 (100.0) |
| 貴施設でのボランティアの育成・受け入れ | 267 (85.0) | 5 (1.6) | 17 (5.4) | 12 (3.8) | 13 (4.1) | 314 (100.0) |

3 介護療養型医療施設

(1) 施設サービスの質の向上

サービスの質向上のために実施していることとしては、「ケア業務マニュアルの作成や職員の教育」が83.5%で最も多く、次いで「ケアプラン作成のための研修」75.6%、「介護支援専門員資格取得のための支援」69.1%であり、職員の教育・研修が主となっている。看護職員や介護職員の増員については、取り組む施設（「既に行っている」と「今年中に対応」の合計）と「対応の予定なし」の施設の割合がほぼ同じとなっている。

表 1-157 施設サービスの質の向上：介護療養型医療施設

(上段：件数、下段：割合、n=291)

| | 既に行っている | 今年中に対応 | 検討中 | 対応の予定なし | 無回答 | 計 |
|-----------------------------|---------------|-------------|--------------|---------------|--------------|----------------|
| 介護支援専門員(ケアマネージャー)資格取得のための支援 | 201 (69.1) | 6 (2.1) | 24 (8.2) | 45 (15.5) | 15 (5.2) | 291 (100.0) |
| ケア業務マニュアルの作成や職員の教育 | 243 (83.5) | 15 (5.2) | 23 (7.9) | 6 (2.1) | 4 (1.4) | 291 (100.0) |
| ケアプラン作成のための研修 | 220 (75.6) | 13 (4.5) | 32 (11.0) | 14 (4.8) | 12 (4.1) | 291 (100.0) |
| 無資格者のための介護福祉士資格取得支援 | 152 (52.2) | 5 (1.7) | 50 (17.2) | 71 (24.4) | 13 (4.5) | 291 (100.0) |
| 業務委託、外注化 | 77 (26.5) | 2 (0.7) | 22 (7.6) | 153 (52.6) | 37 (12.7) | 291 (100.0) |
| 看護職員の増員 | 96 (33.0) | 17 (5.8) | 55 (18.9) | 103 (35.4) | 20 (6.9) | 291 (100.0) |
| 介護職員の増員 | 89 (30.6) | 17 (5.8) | 50 (17.2) | 113 (38.8) | 22 (7.6) | 291 (100.0) |

(2) 地域との連携の強化

地域との連携強化に向けた取り組みとしては、「在宅サービスとの情報交換やカンファレンスの開催」が73.2%、「退所時における申し送り」が84.5%の施設で実施されていた。

表 1-158 地域との連携の強化：介護療養型医療施設

(上段：件数、下段：割合、n=291)

| | 既に行っている | 今年中に対応 | 検討中 | 対応の予定なし | 無回答 | 計 |
|-------------------------|---------------|------------|--------------|-------------|-------------|----------------|
| 在宅サービスとの情報交換やカンファレンスの開催 | 213 (73.2) | 7 (2.4) | 34 (11.7) | 21 (7.2) | 16 (5.5) | 291 (100.0) |
| 退所時における申し送り | 246 (84.5) | 3 (1.0) | 22 (7.6) | 5 (1.7) | 15 (5.2) | 291 (100.0) |

(3) 介護保険居宅サービス等の実施

介護保険居宅サービスで既に実施されているものは、「居宅介護支援」68.0%、「訪問看護」66.0%、「訪問リハビリテーション」44.3%の順となっていた。

表 1-159 介護保険居宅サービス等の実施：介護療養型医療施設

(上段：件数、下段：割合、n=291)

| | 既に行っている | 今年中に 対応 | 検討中 | 対応の 予定なし | 無回答 | 計 |
|----------------------|---------------|------------|--------------|---------------|--------------|----------------|
| 居宅介護支援 (ケアマネジメント) | 198 (68.0) | 4 (1.4) | 20 (6.9) | 58 (19.9) | 11 (3.8) | 291 (100.0) |
| 訪問看護 | 192 (66.0) | 1 (0.3) | 27 (9.3) | 59 (20.3) | 12 (4.1) | 291 (100.0) |
| 訪問介護 (ホームヘルプサービス) | 83 (28.5) | - (-) | 28 (9.6) | 161 (55.3) | 19 (6.5) | 291 (100.0) |
| 訪問リハビリテーション | 129 (44.3) | 5 (1.7) | 34 (11.7) | 99 (34.0) | 24 (8.2) | 291 (100.0) |
| 訪問入浴介護 | 35 (12.0) | - (-) | 18 (6.2) | 208 (71.5) | 30 (10.3) | 291 (100.0) |
| 痴呆対応型共同生活介護 | 27 (9.3) | 7 (2.4) | 24 (8.2) | 204 (70.1) | 29 (10.0) | 291 (100.0) |
| 福祉用具貸与・購入 | 85 (29.2) | 1 (0.3) | 20 (6.9) | 158 (54.3) | 27 (9.3) | 291 (100.0) |
| 居宅介護住宅改修 | 86 (29.6) | 2 (0.7) | 12 (4.1) | 155 (53.3) | 36 (12.4) | 291 (100.0) |

(4) 介護保険給付対象外のサービスの実施

介護保険給付対象外のサービスでは、「移送サービス」が29.6%の施設で既に実施されており、次いで「施設における入浴サービス」23.4%、「健康維持・増進のための教室の開設」22.7%となっている。いずれもサービスも、「対応の予定なし」が半数以上を占めていた。

表 1-160 介護保険給付対象外のサービスの実施：介護療養型医療施設

(上段：件数、下段：割合、n=291)

| | 既に行っている | 今年中に 対応 | 検討中 | 対応の 予定なし | 無回答 | 計 |
|---------------|--------------|------------|-------------|---------------|--------------|----------------|
| 移送サービス | 86 (29.6) | - (-) | 13 (4.5) | 161 (55.3) | 31 (10.7) | 291 (100.0) |
| 食事(配食)サービス | 26 (8.9) | - (-) | 17 (5.8) | 215 (73.9) | 33 (11.3) | 291 (100.0) |
| 施設における入浴サービス | 68 (23.4) | - (-) | 12 (4.1) | 180 (61.9) | 31 (10.7) | 291 (100.0) |
| 寝具類の洗濯、乾燥サービス | 40 (13.7) | - (-) | 6 (2.1) | 207 (71.1) | 38 (13.1) | 291 (100.0) |

| | 既に行っている | 今年中に 対応 | 検討中 | 対応の 予定なし | 無回答 | 計 |
|-----------------------|--------------|------------|--------------|---------------|--------------|----------------|
| 介護、福祉用品の販売 | 53 (18.2) | - (-) | 16 (5.5) | 187 (64.3) | 35 (12.0) | 291 (100.0) |
| 痴呆症以外の方のグループ ホーム | 4 (1.4) | 2 (0.7) | 21 (7.2) | 228 (78.4) | 36 (12.4) | 291 (100.0) |
| ケア付き住宅 | 10 (3.4) | 2 (0.7) | 24 (8.2) | 219 (75.3) | 36 (12.4) | 291 (100.0) |
| 健康維持・増進のための 教室の開設 | 66 (22.7) | 4 (1.4) | 41 (14.1) | 146 (50.2) | 34 (11.7) | 291 (100.0) |
| 自立の方を対象とする ショートステイ | 42 (14.4) | 1 (0.3) | 24 (8.2) | 185 (63.6) | 39 (13.4) | 291 (100.0) |

(5) 市町村の介護保険実務への参画

「介護認定調査員の派遣」が 40.9%、「介護認定審査委員会の派遣(委託)」が 53.3%の施設で既に実施されている。実施施設の割合は3施設中最も低くなっている。

表 1-161 市町村の介護保険実務への参画：介護療養型医療施設

(上段：件数、下段：割合、n=291)

| | 既に行っている | 今年中に 対応 | 検討中 | 対応の 予定なし | 無回答 | 計 |
|----------------------|---------------|------------|-------------|---------------|--------------|----------------|
| 介護認定調査員の派遣 | 119 (40.9) | - (-) | 12 (4.1) | 126 (43.3) | 34 (11.7) | 291 (100.0) |
| 介護認定審査委員会の派遣 (委託) | 155 (53.3) | - (-) | 5 (1.7) | 103 (35.4) | 28 (9.6) | 291 (100.0) |

(6) ボランティア・NPOとの連携

「地域のボランティア団体やNPOとの連携」は 34.7%、「施設でのボランティアの育成・受け入れ」は 40.5%の施設で実施している。医療ニーズの高い患者が多い施設特性を反映してか、ボランティアとの関わりは3施設中最も低くなっている。

表 1-162 ボランティア・NPOとの連携：介護療養型医療施設

(上段：件数、下段：割合、n=291)

| | 既に行っている | 今年中に 対応 | 検討中 | 対応の 予定なし | 無回答 | 計 |
|-------------------------|---------------|------------|--------------|---------------|--------------|----------------|
| 地域のボランティア団体や NPOとの連携 | 101 (34.7) | 4 (1.4) | 54 (18.6) | 103 (35.4) | 29 (10.0) | 291 (100.0) |
| 貴施設でのボランティアの 育成・受け入れ | 118 (40.5) | 6 (2.1) | 59 (20.3) | 82 (28.2) | 26 (8.9) | 291 (100.0) |

XX 自由回答

施設別に主な自由回答を以下に示す。類似の意見があった場合には、主なもののみ示している。また、固有名詞や施設が特定できるような一部表記を変更した以外は原文通りとした。

1 介護老人福祉施設

- ・介護老人福祉施設「特別養護老人ホーム」については、施設ケアから在宅ケア対象施設への移行が、現在、厚生省の中で浮上し検討されています。ターミナル対応もできず、医療施設へまかせている現状を踏まえて、医務室もいない地域の医師と看護婦が自宅へ往診する体制に移行しようとしています。看護協会については、医療現場の技術向上の研修、精神的に自立している方への対応方についての研修は良く行われますが、どうしても介護現場に少人数で配置されている看護職は、看護協会への加入も少なく、団体として協力して検討する機会を持ち得ません。本当は現在厚生省が考えている方向の情報をみんなで共有して、対処しなければならない時期のように考えています。ご検討下さい。私は看護職の施設長です。一緒に考える機会を取っていますが、介護士との関係についても苦慮しているのが現状です。
- ・老健と特養の差がなく、特養での医療ニーズが年々拡大されつつあるのが現状→ナースの増員が望まれる。各施設によって、看護の位置づけ（役割）など差があると思うが、他施設の情報交換の場があると良い。医療体制、医療保険の変化などにより、老人福祉の現場にしわ寄せが来ていると思う。→福祉の中での各職種の充実。体制の改革などが必要。（PT、OTなども含めて）。往診ができるとう良い（皮膚科や歯科）。
- ・施設利用者の医療ニーズは年々高まっています。その中で働く看護職員は人数も少なく、課せられる責任は重大でストレスが多いのが現状です。しかし、病院等の看護職と比べ、報酬が少なく（福祉施設全体で介護職にも言える事ですが）人員の確保には必死です。しかしながら、働いている者とすれば、病院等にはないやりがいもあり、頑張っているところではないかと思えます。看護協会としても実態を踏まえ、看護職員の地位向上と教育にも（施設ナースの）力を入れて頂ければと思います。
- ・看護の役割の現状<利用者の高齢化、重度化、痴呆化特に看護、介護の連携が大切である。現在、朝・夕のミーティング（朝・全職種 夕・看護、介護）にての申し送り、情報交換、意見交換、その他処遇、リハビリ、給食の各検討会への参

加及び、定期健康診断の計画実施等にて異常の早期発見と対応に努めている>

・課題について<利用者の多様化で今後、胃瘻、人工透析、在宅酸素等の利用者の増加も考えられる。その為にも、看護、介護職の更なる知識、技術のレベルアップと協力病院の他、特に地域の医療機関との情報交換、連携の必要性を感じる>

・ショートご利用者の医療処置

1. 在宅で訪問看護の場合は、掛かり付け医の指示書にて実施されるが、特養のご利用中のフォーレカテーテル交換、膀胱洗等の処置はどのような対応したらよいか。例えば①指示は誰からもらうのか。②実施した処置は記録としてどこに記しておけばよいか。③責任の所在は
2. ご利用中に急変した場合は、あくまでも掛かり付け医なのか。施設の協力病院でも良いものか。①家族や本人に判断してもらってよいか。②掛かり付け医の指示意外は受診してはいけないのか。なにか規則はあるのでしょうか。

・国の方針では、特養を生活の場とし、医務室廃止の予定とのことですが、生活の場であっても、せめて看護師室は残して頂けるようにして頂きたい。理想としては、今の療養型、老健、特養、養護のグループ付等がきちんと役割を果たすことだと思います。グループ付も重度化すれば、特養に移ったり、特養（生活の場）で医療が必要になれば、特養型に移れる、の様なれば良いと思いますが、現実には特養での医療が多くなっています。医師のいないところでの医療は不安です。だから特養に医師が必要となれば、老健や療養型と変らない状態になります。国の方針ともズレが生じます。又、ターミナルケアを特養でとしきりに言われていますが、医師のいない特養でのターミナルケアは家族、利用者、看護、介護みんなの不安につながります。ターミナルをするのであれば、医師が必要となれば、先んも述べましたが療養型や、老健と変らないことになると思います。

・常勤医師が日勤帯は居られて、処置は可能であるが、夜間や日・祝日が居られない為、判断に困る。施設は生活の場と言われながら、老人は何らかの疾病を有しています。入院する程でもないが、点滴が必要。胃瘻等の場合、この場で施行していいのか悩みます。ある利用者さんから、ここは病人が多いとおっしゃられた時がありました。介護福祉士さんは、ケアを熱心にされています。看護も医療的なことばかりにとらわれず、一緒になってケアをするべきと考えますが、現状ではやはり教育が違う為か、人数の違いがあり過ぎる為か、やはり看護師は、医療的なことになってしまっています。

・施設の看護師は病院と違い、介護職との連携を大切にし、お互いの情報交換の上、利用者の看護、介護に当たるべきである。なぜならば、人数的にも介護職が一段

と多く、24時間体制で利用者の介護にかかわっている。そのために、正確な情報を熟知している。

- ・介護老人福祉施設において、看護と介護が一緒になってどのようにご利用者の生活を支えていくか、集団処遇の中で、いかに個別対応をしていくかが課題である。看護職の施設長として就任一年を経過した今、個別処遇＝ユニットケアへ近づくための研修など、これから一層力を入れていかなければならないと考える。
- ・ADL・QOLの向上を目標とし、看・介護一丸となって日々取り組む毎日だが、様々な業務に追われ、なかなか達成できずにいるのが現状である。健康管理、異常者へのケア、内服管理、排泄コントロールへの対応、外傷・皮膚疾患患者への処置、点眼・湿布など、回診介助、病院受診介助、食事介助、コール対応、など

ころに居て欲しいなどの希望もあり、そんな希望に添えるように努力しているところでは。そのためには看護職の役割は大きなおのがあり、教育背景の違う看護職員、リハビリスタッフ、パート職員、ボランティアなど多職種との協働、連携が求められています。技術は勿論の事、科学的な判断、幅広い視野、人間性のある看護職は中心的存在として、今後ますます重要であり、必要とされてくると考えています。

- ・夜間看護師 1 人の為、緊急時の判断、ターミナル時の利用者の苦痛対応が厳しく、看護婦の精神的負担が大きい。当施設では年間 4 0 名前後が病状悪化、急変があり、病院搬送することが多い。看護師の夜勤増員は経営上無理が生じる状況である。
- ・利用者及びその関係者が介護保険のシステム、サービス内容を周知していず、介護療養型及び特養とほぼ同じ利用目的で老健へ入所される。(併設病院や協力病院・診療所の Dr、Ns を含め、より良い連携がとりにくい)
- ・研修会について、介護老人保健施設に勤務する看護職員の研修が少なく、各支部で各施設が担当している事があるのが現状で、積極的な情報交換の場が少ない。
- ・機能として、社会への自立支援であり、介護保険の柱も十分理解しているが、重度痴呆を支える家族の精神的・肉体的負担が大きく、又、現状で病院や老健は 3 ヶ月退所を強く言われる所が多く、行き場のなくなったお年寄りが多くなっているのではないかと思う事がある。
- ・他科受診について医療費負担が全て老健側となっているが、耳鼻科、眼科、皮膚科、泌尿器科、婦人科なお、専門的であるものについては、医療保険で対応してもらえるように検討してほしい。
- ・老健の看護職の役割は今後とも重要になってくると思われるが、介護保険施設で働く看護職へのバックアップを、看護協会としても位置づけて欲しい。(今まで臨床(病院)ナースが中心となっていた傾向がある。)
- ・当老人保健施設の位置付けが現在は、「在宅により近い療養場所」として扱っているが、入所利用者の要介護は高く、総合病院から急性期治療を終えた患者さんが、多数継続治療目的で入所されており、医療依存度が高くなっている。そんな中、在宅より病院に近い機能で、日々業務が行われている現状がある。療養型病床と全く変わらないと思える中、老健の位置付けがはっきりしないところに、日々疑問を感じています。この現状の中、介護と看護の組織的な位置付けが、はっきりと

していない。各専門職として横並びでいいのか、夜間、看護師が勤務していない中、医療依存度の高い利用者を多数抱え、医師→看護→介護という縦の関係で、指導していく必要を強く感じているものの、介護職より看護師に指示されてばかりと不満をもたれ、利用者ケアの中でずれが生じている。

- ・当院は、病院と併設された施設のため、治療の必要と判断された場合は、施設長よりすみやかに対応されている。しかし、看護師は准看が多く、ケアプランひとつにしても介護師が中心となり、活動を強化している。この現状に対し、准看護師は問題視している様子もなく、介護師多数の中に、看護師1～2人の勤務設置上、難しいのが現状である。又、看護師の集まりばかりでなく、准看護師では力不足の面が感じられる。
- ・老健施設の目的は、予防的医学と、健康の保持増進であり、残在機能を生かしながら、老人医学を理解し、問題解決するためには、知識の豊かな看護師が望まれる。
- ・介護施設は専門分野として、看護師の中にどんどん割り込んでいる。看護の役割として、守るべき事はしっかり守らないと、今後看護師の立場が失われていくのではないかと危惧している。
- ・入所者の内服薬の管理も、量的にも、質的にも増加しており、特に痴呆のある入所者の服薬管理には神経を使い、業務量も増えている。特にショートステイなど、家庭からの服薬管理を引き継ぐ場合など、複数の医療機関からの薬があり、処方内容など不明確な状況で確認するまでに時間がかかっている現状がある。
- ・介護老人保健施設は、医療機関（病院）から家庭への中間施設であり、長期入所できる施設ではないが、家庭復帰できる入所者は少なく、特養など次の施設の入所が決まるまで、退所できない状況がある。入所期間が2～3年、4年と長期化している。
- ・介護保険前と比較すると、介護度は高くなる傾向にあり、年齢も高くなっており、今の看護師の基準では、十分な観察やケアができない。夜勤帯も医師が不在のため、急変時等の対応に苦慮している。看護師の基準のアップを強く望みます。また、介護職員も日々のケアに追われ、落ち着いた対応ができない。看護、介護職員の配置も2：1は必要だと思う。自立支援施設として、看護師の果たす役割は大きいと思うが、看護界全体、老健を軽視している様に思う、研修に出したいと思うが、時間もないし、老健で働く看護師にピッタリの研修もない様に思う。※国公立の病院は准看の採用を控えているため、老健や特養に流れている傾向にならないでしょうか？このアンケートの結果の日看協の働きに期待しています。

- ・介護保険は、在宅支援と言いつつ、施設志向が増え、老健でも長期化していると伺います。そんな中、当施設では、ショート希望が多く、在宅を支える為には断る事も出来ず、入退所が毎日、4～5人から10人以上になっています。毎日入退所の対応に振り回されています。老健の研修に行っても、このような悩みはあまり聞かれず、ショートの受け入れはしなくて良いのでしょうか？私達も、長期の方ばかりだったら、業務もスムーズに流れ、ゆとりを持って対応出来るのと思います。それが在宅支援なんですか？老健の療養化のように思いますが。ショートを受け入れても収入は少なく、限られた人員の中で業務が増え、経営者からは「満床にせよ」「収入を増やせ」とつつかれます。在宅を支えていれば、満床は無理です。このように頑張っている所に、何か恩恵はないのでしょうか？
- ・施設の方針で、新卒新人を採用しました。プリセプターをつけ、マニュアルを作成しつつ業務を行っていますが、3年ぐらい病院での経験が欲しいなと悩んでいます。また、30代、40代の看護師の中には、病院での患者指導の手段で施設での指導（糖尿病、高血圧）を行い、利用者より生活状況と食い違い過ぎて、受け入れられず、退職するようになってしまったスタッフもいます。看護師経験の長い人ほど、高齢者の生活の中での看護の意味がわからないと悩んでいます。「その人の生活に寄添って」としか表現できず、基準マニュアルの中が広すぎ、もどかしさも作っているようです。介護職員は30代未満ですので、あまり意見の対立はみられません。
- ・施設に勤務しようとする、看護師、准看護師の中に、日常生活ケアは介護の業務と認識して、連携業務を十分に果たそうとしない者が居ることがしばしばある。ナースの業務の重要な部分であることを再認識して欲しい。
- ・資格取得後、臨床看護技術を取得せぬまま家庭に入り、再就職に老健での看護師となる者が少なくない。老健での看護業務は甘くない。離職後も、看護技術の取得、知識の確保に努め、再就職に不安のないレベルを、維持していくことも個人の務めであり、定期的に研修の機会を在宅の看護師に与えていくのも、看護師不足、有資格看護師育成を看護協会にお願いしたい。
- ・ゆとりあるケアを実践するために、要員は多いに越したことはない。介護保険下での、施設の介護報酬の引き下げは疑問に感ずる。
- ・介護老人保健施設＝在宅復帰施設であるが、現実には在宅に向けての退所者は年2～3名である。殆どが、施設又は、病院（入院）退所で入院した方は退院後の受け入れ先がない事から、協力病院との兼合いもあり、再入所を繰返しているのが現状である。第2の特養化と言われる所だと思う。
- ・在宅復帰困難理由として

①老々介護

②核家族（共働き家庭）

③24時間介護体制の不整備が考えられる。

- ・介護度1～5までの入所受入れ施設としては、看護・介護体制が少ない。（在宅復帰支援に向けての介護力はオムツ交換、排泄誘導、車イス移乗、食事介助に迫られている。）→看護、介護が出来る個別リハビリまで業務拡大出来ない。（口腔リハビリ、見守り歩行、生活リハビリ、他）
- ・老健施設の機能は、在宅復帰に向けた中間施設とされているが、在宅に戻る例は少なく、2～3ヶ所の施設を定期的に移動又は、老人福祉施設入所となることが多い。医療的依存度の高いケースを、どの程度受け入れるか、施設の判断で行われているのが現状。介護療養型、老健施設、老人福祉施設の機能見直しが必要ではないか。
- ・現状の看護職員配置基準では、週休2日制をとる当施設では、100名の利用者に対し、日勤帯2名～3名、夜勤帯1名の勤務である。夜勤時は、1名で100名の利用者を担当するため、常に100名の状態を把握する必要があるが、100名の状態を把握するのは困難で、異常の見落としにより、病状悪化につながるケースも見られる。老健施設で看護師が夜勤をしない施設もあるようだが、今後、医療的依存度の高い利用者が多くなった場合、看護師の基準の見直しも必要と感じている。
- ・老健も特養も、終末期の看取り方に疑問を感じています。90歳を過ぎて、燕下が出来なくなった高齢者に、経管栄養が必要でしょうか？「自然死・老衰」の線引きや基準がとても不透明です。今後、施設での看護の役割は「終末期」がキーワードです。その為にも、看護職員の量と質の確保が必要です。→老健・特養共、今の配置基準では無理です。
- ・痴呆介護の理解が出来ていない。看護・介護職員共に、早急に実務者研修が必要です。国の痴呆介護支援事業に現状が追いついていない状態に痴呆性高齢者は増え続けます。
- ・在宅復帰施設ではあるが、介護保険制度が導入されてから、ショートステイは在宅扱いとなり、1～2泊家に帰っても、殆どの在宅期間をショートステイを利用して、その後再入所されるため、在宅へ帰したいという感じが無い。ケアプランを作成し、それに対して一生懸命取り組んでも、在宅中は寝かせ切りになり、レベルダウンして再入所するため、同じ事の繰返しである。その為、スタッフにジレンマが生じ、意欲の低下に繋がっているのではないかと思われる。看護師も、入浴介助等、介護福祉師と同じように働いているため、負担が大きい。夜勤は、100名の入所者を、看護師1名、介護2名の計3名体制のため、看護師の負担

が大きい。その割に給料が少ない。

- ・病院の在院日数の短縮化や、医療度、介護度の高い患者の増加により、在宅が困難という理由で入所される方が増えている。本来の老健の役割である、医療施設から在宅までの意味から、なかなか在宅へ戻ることができない利用者をかかえ、特養化にしているように感じる。介護に行く上でも、利用者の本当に目指す目標を、さだめられないジレンマに陥ることも多い。また、制度的にも、現場での急速な介護度、医療度の増加にマッチした対策がとられていないと、感じるが多い。今後の老健の目指すものをどうしていくのか、大きな課題であるとする。
- ・近年益々医療ニーズの高い利用者の入所が増えてきています。それに連れて看護の役割も病院並に濃厚となっており、介護の実際に十分な手出しが出来ないのが現状です。また、様々な疾病を抱えている利用者が多い為、病院での診察や薬の処方、処置など老人病院化している施設の中で、当然の如く医療費の割合を減らすことが出来ず、増えていく一方です。介護保険制度の発足からまだ浅い経過ですから、施設自体の特性も広く一般に浸透しておらず、病院入院の感覚で医療を求めた入所依頼のケースもあるのが実際です。利用されている方々の中では、度々リピーターとしての使用方法で在宅を続けておられる、上手な使い方をされている方もおります。病院における、社会的入院が現在では施設に場所を変えて入所というかたちになっています。このため、今後の展開が難しく長期入所で経過しております。利用者の経済状況も加味した上で、そしてまた利用者のニーズに沿った利用方法を考え今後の展開につなげていきたいものです。
- ・最近、ご利用を在宅に戻そうと入所は1ヶ月、その次の1ヶ月は在宅で、その間ショートやデイを使って、ご家族の負担を軽減しつつ、又、次の1ヶ月は入所する、という形を取る方が定着しております。ずっと入所していると、例え介護度が低く、充分家庭に帰れるはずの方でも、家庭の中にご利用者の居場所がなくなってしまう事が多々あります。又、ご利用者の家庭が近所で、片方の方に在宅へ向けての退所を進めると、「あの方はもう長期に入所しているのに、何故うちだけが・・・」とかのトラブルも多少ではありますがあって、総務課、介護課、看護課とうまく連携を取り合って、話を進めて行く事が、トラブル減少につながるのかなと思っています。老健の看護師は病院の看護師よりも劣っていると、病院の看護師から言われていると、最近ブロック会で耳にはさみました。確かに、ME機器等はありませんし、そう思われるのも仕方ないのかなと思っています。けれど、緊急時の判断や、医療の不在を背負っている、老健の看護師も、痴呆の看護等で専門性を出していけたら良いなあと思うこの頃です。

- ・老健においては、医師や看護師が常勤していても、処置・治療をしても保険請求出来ない。注射薬等取り寄せ（購入）しても、ほとんど期限切れとなり無駄になるなど、病院とは全く異なる運営状況となります。看護・介護が共存する中で、看護の役割と言っても、ありきたりの言葉しか出てきませんが、看護＝介護が原点だと思っています。老健の機能を果たしたくても、特養待ちでベットは塞がれる状態で、リハビリ後、在宅復帰できる可能性のある方を迎えようとしても限りがあり、なかなか思うように事が運びづらくなってきています。看護師の労働条件、賃金面でも、病院に比べ、低くされている所が多く、就労者も少ないのではないのでしょうか。生き生きと働ける老健、特養になるよう期待し、努力したいと思います。
- ・入所中は医療保険が使えないのが問題です。利用者の方も高齢者（平均85歳）が多く、特に特養待ちで老健を何年も転々としている方も多くおられます。老健入所中は上記の様に定期的に検査（X P、採血、EKG など）を施行することが出来ない為、症状が進行して発見されるというケースが多々あります。日頃の健康管理をする中で、早期発見につなげるためには、経験があり、正確に判断できる看護師が求められていると思います。特に夜間は医師がいないため、看護師の判断が優先します。老健の役割とは裏腹に、入所者は重症化しつつあります。上記の件も含め、100床に対しせめて夜勤に看護師2人を置ける勤務体制を切望します。（夜勤などでは、他の老健の情報では、病院と兼務している所もあるようです。これは他県で、済生会ではないです。）

3 介護療養型医療施設

- ・介護療養型は必要ない。対象者は老健と全く同じであり、定額制であり、治療も限定されるので、治療が必要ならば一般病院に転院させればすむことである。一般病院が、老人を長期入院させられなければ、老健の機能をもう少し充実させ、老健で見るようにする方が良い。
- ・中途半端な位置で、患者様の押し付け合いになることもある。
- ・家族は全く介護の意欲がなく、外泊、外出も出来ないでいる。介護教育（子供への）が必要。親を見るのは子供の責任という意識が必要。
- ・特定疾患の方が医療費で入院し治療費が無料になったケースが、症状が安定したので介護保険に変更して頂こうと説明するも、家族の理解が得られにくい。結局社会的入院の改善が図られない。
- ・医療保険より介護保険の方がコストが高い、選定療養費では追いつかない。

- ・入院患者の要介護度がより重症化している為、介護要員は充実する必要があるようですが、定員が3：1→4：1と定員減となり入浴介助など少ない人員では転倒などのリスクが高くなっている。重症患者については、看護師の数も定数では、日々のケアに満足出来ないで、看護師の肉体的、精神的疲労が多くなっている。
- ・介護保険療養病棟での人員の配置基準が少なすぎる。介護度は高く、重症加算が認められたのに対する人員ではない様に思う。
- ・介護度が高く、医療の必要な高齢者を多く受け入れている。その患者達は少なからず痴呆を有し（軽度～重度）‘数’だけでは測れない、多くの労力と時間を取られ、ゆっくり患者との会話をする時間的余裕もなく、日々業務に追われているのが現状である。この現状を知って知らずか、この4月人員配置基準が見直され、介護報酬も大幅に下がった。「高齢者」「痴呆」に対しては、とにかくきめ細やかな対応、介護が必要です。マンパワー不足により、事故等の上を綱渡りしているようで、非常に不安な思いにかられると共に、職員の健康も危惧される。人員基準見直しへの働きかけをして頂きたい。（看護師、介護者ともに）
- ・当介護病棟は、看護6：1+介護4：1で運営していますが、要介護4と5（所謂全面介助者）が8割を占めているため、十分なケアが出来兼ねる。故に看護要員の基準的配置数を考え直して頂きたい。例えば、要介護度と患者数の割合を考慮した上で、基本的なものを決めて頂く様、強く要望致します。
- ・医療ニーズが高く、重介護を必要とする方の入院が増えています。それに加えて人員は減少していますので（2：1廃止）、職員は余裕が全くありません。患者家族の権利意識が高くなり、抑制廃止、事故防止、感染防止と取り組む課題も多く、事務量も増えています。この様な中で、看介護の質の向上、苦情処理とご利用者の満足（豊かな終末期）に結びつく様に奮闘していますが、現場の職員は燃え尽きてしまいます。
- ・看護職員の配置基準は6：1ですが、とても大変なので4、5：1にしています。それでも十分なサービスが提供出来ないのが現状です。基準変更等の対応を強く望みます。
- ・H15年4月の介護報酬改訂で、要介護1・2の方々の対応に苦慮しています。
- ・一般病院の在院日数の短縮で、要医療、重介護の方の入院申し込みが増加。退院出来る方は少ない為、待機者数が益々増えています。
- ・新入院の方のMRSA陽性、緑膿菌による呼吸器点症症状（+）がここ数年増加し、感染防止策をより強化しています。

- ・「有痴呆」の方が多く、夜勤者のストレスは、事故防止を含め多大なものがあります。
- ・介護療養型医療施設を含む、ケアミックス病院としては、入院患者にとっては、大変利用満足で、安心して入院されていますが、今年4月からの介護報酬は、患者介護の充実と反対に、トータル2～3%の引き下げとなっている。約70%の患者に痴呆を認める介護のケア（医療行為も要す）の介護度の内容も、もう少し詳細に評価して頂きたい。介護職等の認定調査員も、かなりの差があつて疑問です。
- ・介護度は益々高く（重く）なり、意思表示のままならない患者様が多く、専門的な知識、技術をもって看護しなければならない対象者が殆どです。当院現状では、ナースの配置は3.7：1となっております。（昨年度までIとして定められていた、看護（6：1）、介護職員（3：1）：患者2：1のまま継続中。）介護職との業務分担、協働等考え合わせても、現行の6：1、4：1の配置基準では、働く者も利用者も満足ゆくケアは難しいと思います。人員配置基準の引き下げを何とかして、制度上認めて頂けないものかと切望します。また、介護報酬の面での、大幅な引き下げも、納得のいかぬところもあります。介護度1または2であっても、医療の必要度はあり、又介護の面でも、気も手も抜けないものであると思います。
- ・当院に就職して期間が短いのですが、看護職員が介護病棟に勤務移動になると、能力が低いから配置になったとか、療養において介護をすることに劣等意識がある。一般病棟に居ることが、病院の中では優位にあることに私はまず驚かされました。その次に、介護病棟のナースは、医療的処置やバイタルチェックはするが、オムツ交換、排泄介助、食事、入浴といった看護の基本を介護員にさせたがり、まるで昔の補助看の様に使いたがる。私は、看護の役割を強調しているが、本質的な仕事では、ナースが手出しをしていないのが情けない。介護職員が多く配置されている病院の実情はこうだと思う。ナース達は自分達の仕事を、介護職員に譲り渡して行って、後プロフェッショナル意識は、何に求めていくのでしょうか？
- ・2003、4～の介護報酬の改訂以後、経営面で重介護（要介護度の高い方を）受入れ数が増え、現場は食事介助を要する方、液食対応の方が増え、業務が大変になってきている。又、リハビリ総合実施計画書、日常動作指導報告書（加算）、ADL訓練報告書（加算）など、リハ関係の算定に伴う、新たな業務システム、書類等も、ご家族との面接回数が増え、こまめなモニタリング記録時間です。法定人員以上の人員は、増員困難な経営的理由があり、現法定人員の増員を強く要

望します。

- ・今回の改定で、人員配置の6：1、3：1がなくなった。介護施設の中でも、医療依存度が高く、重介護状態、医療安全管理の面からもリスクの高い患者ばかりです。人員は削減出来ない現状なのに、経営的には非常に厳しい状況“質”とあげようと思ったら、現場のスタッフは手厚く配置せざる得ないと思います。夜勤体制も、看護職員は無理でも、患者15：1以上（看護補助者も含む）は体制をとっています。是非、基準として認めて頂きたいと思います。
- ・介護療養型医療施設の看護職の施設基準が低いと思う。介護度は高くなるし、全身管理医療処置も複雑になっている。看護6：1、介護4：1では、十分なケアも役割も果たせない。利用者家族の要求は高くなり、経営者からは人件費が高くなるので、人員は基準内と言われる。感染対策、褥瘡対策医療安全対策と看護職の役割は大きくなる一方なのに、現状は、教育背景も違う介護職の指導やらで手一杯である。看護と介護を分けた方策がとても疑問である。
- ・4月以降入院による減収が目立ちました。今後、このまま介護保険ベットの継続が必要なのかと、会議では出ています。
- ・介護保険ベットを含めて、療養病棟での医療処置の問題が多くあります。医療処置のない方の方が少なく、看護職（有資格者）の配置基準を、もっと上げて欲しいと思います。当院では、4月から5：1の基準より、2人の看護職を多くし、介護職員を減らしました。安心して安全に病院（療養であっても）に入院できる体制をもっと考えて欲しいと思います。コストの事を言われると、介護の職員の方が良いことは分かっていますが、業務内容は看護師が行う業務が多くて大変です。
- ・看護度の高い患者を入所させると、看護者の人数が不足する。なぜなら、介護内容が濃くなり、1人にかかる時間が多くなる。何人対何人の体制ではなく、介護度の重症・軽症に応じての人員配置を考えてもらいたい。
- ・職員配置の基準が低いことで、対応が厳しくなっている。
 - ①食事の介助度が高くなり、全介助、一部介助が増加している。
 - ②経管栄養、処置（医療）のある患者が増加している。
 - ③転倒、転落の発生しやすい患者が増加している。
 - ④痴呆対応は困難な為、重度の徘徊や異常行動のある方は、入院対象外としているが、実際には受け入れなければならない状況にある。職員配置にゆとりがあれば、対応もしやすくなると思われる。
- ・職員側からすれば、在宅生活が可能と思われるケースも、施設を希望される家族

が増加している。

- ・患者の生活に視点を当て、支援を行っているが、その患者のゴールに達しても、在宅へ帰れない状況が多い。(家族と面談を重ね、在宅準備に向けていても、最終的には受入れられない。又、独居者、老老介護が多い為。)
- ・医療依存度の高い患者比率が高くなるに従って、看護職と介護職の業務内容が分かれてしまいやすい。
- ・看護職6：1、介護職4：1、経営上増員が出来ないので、かなり業務がきつい部分があり、腰痛のため休む職員も出ている。
- ・看護師としての業務マニュアルは作成しているので、あまり問題はない。(他の施設での業務比較も行ってみたいと考えております。)

2003 年

訪問看護ステーションの事業進捗状況に関する調査

調査概要

1 調査目的

- (1) 会員のいる訪問看護ステーションと併設居宅介護支援事業所の経営実態を把握し、事業進捗状況の把握を行う。
- (2) 介護保険および医療保険に係る要望及び提言作成の基礎資料とする。

2 調査時期

2003年10月

3 調査対象

全国の訪問看護ステーション 2003カ所及び併設居宅介護支援事業所

4 調査方法

訪問看護ステーション所長宛に調査票を発送し、記入の上、郵送で本会政策企画室宛に直接返送するよう依頼した。併設居宅介護支援事業所については併設しているステーションのみに回答を依頼した。

5 回収状況

訪問看護ステーション：有効回収数 925カ所(有効回収率 46.2%)

併設居宅介護支援事業所：訪問看護ステーション 925カ所のうち、「併設居宅介護支援事業所がある」と回答した訪問看護ステーションは 602カ所、返送は 597カ所。

6 調査担当

政策企画室

【おことわり】

併設居宅介護支援事業所に関する調査項目のうち、収支状況や職員数、利用者数などの実数回答については、訪問看護ステーションとの按分を必要とするなど、設問が複雑な部分があった。そのため無記入・誤記入の回答が多く、それらを除いたサンプルでは分析の統計的信頼性が著しく低くなると判断したため、本報告書では収支状況、職員数、利用者数などの実数回答部分については集計・分析を行っていない。

調査結果

I 訪問看護ステーション

1 回答施設の属性

(1) 所在地

「神奈川県」が73件(7.9%)と最も多く、「大阪府」72件(7.8%)、「兵庫県」67件(7.2%)と続いている。

表 2-1 所在地

| (n=925) | | | | | |
|---------|---------|-----|---------|-----|------------|
| | 件数 (%) | | 件数 (%) | | 件数 (%) |
| 北海道 | 47(5.1) | 石川 | 13(1.4) | 岡山 | 25(2.7) |
| 青森 | 16(1.7) | 福井 | 15(1.6) | 広島 | 34(3.7) |
| 岩手 | 9(1.0) | 山梨 | 13(1.4) | 山口 | 14(1.5) |
| 宮城 | 23(2.5) | 長野 | 11(1.2) | 徳島 | 9(1.0) |
| 秋田 | 10(1.1) | 岐阜 | 13(1.4) | 香川 | 5(0.5) |
| 山形 | 9(1.0) | 静岡 | 34(3.7) | 愛媛 | 10(1.1) |
| 福島 | 29(3.1) | 愛知 | 40(4.3) | 高知 | 1(0.1) |
| 茨城 | 20(2.2) | 三重 | 16(1.7) | 福岡 | 26(2.8) |
| 栃木 | 5(0.5) | 滋賀 | 10(1.1) | 佐賀 | 6(0.6) |
| 群馬 | 7(0.8) | 京都 | 26(2.8) | 長崎 | 6(0.6) |
| 埼玉 | 33(3.6) | 大阪 | 72(7.8) | 熊本 | 10(1.1) |
| 千葉 | 21(2.3) | 兵庫 | 67(7.2) | 大分 | 6(0.6) |
| 東京 | 39(4.2) | 奈良 | 20(2.2) | 宮崎 | 9(1.0) |
| 神奈川 | 73(7.9) | 和歌山 | 7(0.8) | 鹿児島 | 17(1.8) |
| 新潟 | 19(2.1) | 鳥取 | 5(0.5) | 沖縄 | 7(0.8) |
| 富山 | 6(0.6) | 島根 | 10(1.1) | 不明 | 2(0.2) |
| | | | | 計 | 925(100.0) |

(2) 設置主体

「医療法人」が392件(42.4%)と最も多く、次いで「看護協会」108件(11.7%)、「医師会」104件(11.2%)となっている。

表 2-2 設置主体

| (n=925) | |
|---------------------|------------|
| | 件数 (%) |
| 医療法人 | 392(42.4) |
| 看護協会 | 108(11.7) |
| 医師会 | 104(11.2) |
| 看護協会、医師会以外の社団、財団法人 | 89(9.6) |
| 社会福祉協議会 | 17(1.8) |
| 社会福祉協議会以外の社会福祉法人 | 78(8.4) |
| 地方公共団体 | 44(4.8) |
| 広域連合・一部事務組合 | 6(0.6) |
| 公的・社会保険団体 | 7(0.8) |
| 営利法人(株式・合名・合資・有限会社) | 39(4.2) |
| 特定非営利活動法人 | 3(0.3) |
| 上記以外 | 30(3.2) |
| 無回答 | 8(0.9) |
| 計 | 925(100.0) |

(3) 介護報酬算定にかかる地域区分

「その他」に分類される訪問看護ステーションが 403 件(43.6%)と最も多く、次いで「特甲地」が 175 件(18.9%)、「乙地」が 167 件(18.1%)となっている。

表 2-3 介護報酬算定にかかる地域区分

| (n=925) | |
|--------------|------------|
| | 件数 (%) |
| 乙地 | 167(18.1) |
| 甲地 | 25(2.7) |
| 特甲地 | 175(18.9) |
| 特別区(東京 23 区) | 24(2.6) |
| その他 | 403(43.6) |
| 無回答 | 131(14.2) |
| 計 | 925(100.0) |

注:「その他」は 1 単位の単価が 10 円。「特別区」「特甲地」「甲地」「乙地」は、この基本 10 円に対して人件費の地域差を反映させるために、サービス種類ごとに割増が行われる。

(4) 併設機関及びサテライトの有無

「居宅介護支援事業所」が 602 件(65.1%)と最も多く、「訪問介護事業所」158 件(17.1%)、「在宅介護支援センター」122 件(13.2%)が続いている。

また、サテライトが「ある」と回答したのは 52 件(5.6%)であり、サテライトの数は「1 ヲ所」が 76.9%を占めている。

表 2-4 併設事業所の有無

(複数回答、n=925)

| | 件数 (%) |
|------------|------------|
| 居宅介護支援事業所 | 602(65.1) |
| 在宅介護支援センター | 122(13.2) |
| 訪問介護事業所 | 158(17.1) |
| 訪問入浴介護 | 13(1.4) |
| 福祉用具貸与 | 19(2.1) |
| その他 | 51(5.5) |
| 計 | 925(100.0) |

注：無回答が 31.4%みられたが、調査票に「併設事業所はない」の選択肢がないため、回答しなかった訪問看護ステーションには併設事業所のないものが含まれると考えられる。そのため、「無回答」を表中より削除した。

表 2-5 サテライトの有無

(n=925)

| | 件数 (%) |
|-----|------------|
| ある | 52(5.6) |
| なし | 853(92.2) |
| 無回答 | 20(2.2) |
| 計 | 925(100.0) |

表 2-6 サテライトの数(サテライトが「ある」と回答した場合)

(n=52)

| | 件数 (%) |
|------|-----------|
| 1 ヲ所 | 40(76.9) |
| 2 ヲ所 | 8(15.4) |
| 3 ヲ所 | 3(5.8) |
| 無回答 | 1(1.9) |
| 計 | 52(100.0) |

(5) 加算の算定状況

介護報酬上の加算については、「特別管理加算」を算定している訪問看護ステーションが832件(89.9%)で最も多く、次いで「緊急時訪問看護加算」721件(77.9%)、「早朝・夜間・深夜加算」215件(23.2%)、「特別地域加算」111件(12.0%)となっている。また、診療報酬上では「24時間連絡体制加算」を674件(72.9%)が算定している。

1施設あたりの平均算定人数は「緊急時訪問看護加算」29.0人、「特別管理加算」11.4人となっている。「緊急時訪問看護加算」を算定している利用者のうち、実際に緊急時訪問を実施したのは1月あたり平均3.2人、延べ訪問回数5.8回である。また、「24時間連絡体制加算」を算定している訪問看護ステーションの夜勤体制は「オンコール体制」が570件(84.6%)を占めた。

表 2-7 訪問看護ステーションにおける加算の算定状況

| (n=925) | | | | |
|------------|-----------|-----------|---------|------------|
| | とっている | とっていない | 無回答 | 計 |
| 特別地域加算 | 111(12.0) | 753(81.4) | 61(6.6) | 925(100.0) |
| 緊急時訪問看護加算 | 721(77.9) | 198(21.4) | 6(0.6) | 925(100.0) |
| 特別管理加算 | 832(89.9) | 75(8.1) | 18(1.9) | 925(100.0) |
| 早朝・夜間・深夜加算 | 215(23.2) | 652(70.5) | 58(6.3) | 925(100.0) |
| 24時間連絡体制加算 | 674(72.9) | 235(25.4) | 16(1.7) | 925(100.0) |

表 2-8 1施設あたり平均算定状況(「とっている」と回答した場合)

| | |
|---------------------------|-------|
| 緊急時訪問看護加算を算定している人数(n=583) | 29.0人 |
| 緊急時訪問を行った人の実人数(n=556) | 3.2人 |
| 緊急時訪問を行った人の延べ訪問回数(n=556) | 5.8回 |
| 特別管理加算を算定している人数(n=607) | 11.4人 |
| 早朝加算(n=16) | 0.1回 |
| 夜間加算(n=16) | 2.7回 |
| 深夜加算(n=16) | 0.2回 |

表 2-9 夜勤体制(24時間連絡体制加算を算定している場合)

| (n=674) | |
|---------|------------|
| | 件数(%) |
| 当直等夜勤体制 | 6(0.9) |
| オンコール体制 | 570(84.6) |
| 無回答 | 98(14.5) |
| 計 | 674(100.0) |

2 職員数

2003年10月1日現在の職員数(常勤換算)をみると、全従事者数は1ステーションあたり平均6.3人、そのうち「看護師」は5.1人、「准看護師」は0.4人となった。併設のサテライトについて、回答のあった10施設の平均従事者数は1.3人となっている。

表 2-10 1ステーションあたりの平均職員数(2003年10月1日現在)

| (n=536) | |
|-------------------------|------|
| 全従事者数(管理者含む) | 6.3人 |
| ①保健師 | 0.1人 |
| ②助産師 | 0.0人 |
| ③看護師 | 5.1人 |
| ④准看護師 | 0.4人 |
| ⑤理学療法士 | 0.3人 |
| ⑥作業療法士 | 0.1人 |
| ⑦その他 | 0.0人 |
| ⑧事務職員 | 0.4人 |
| (再掲) サテライトの従事者(n=10) | 1.3人 |

注1：常勤換算した職員数

注2：常勤換算は、全非常勤従事者の1週間の労働時間の合計を事業所の所定労働時間で除した数。

3 職員の充足状況

各職種の充足状況について、現在それぞれの該当職種について1人以上の常勤者のいる訪問看護ステーションにたずねた。その結果、不足している職種として最も多く挙げられたのは「理学療法士」の46.2%、次いで「看護師」が42.0%となっていた。

表 2-11 職員の充足状況

(上段：件数、下段：割合、n=925)

| | 充足 | 不足 | 無回答 | 計 |
|-------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| 保健師 | 47 (62.7) | 3 (4.0) | 25 (33.3) | 75 (100.0) |
| 助産師 | 2 (50.0) | 1 (25.0) | 1 (25.0) | 4 (100.0) |
| 看護師 | 249 (46.5) | 225 (42.0) | 62 (11.6) | 536 (100.0) |
| 准看護師 | 81 (54.7) | 3 (2.0) | 64 (43.2) | 148 (100.0) |
| 理学療法士 | 53 (31.0) | 79 (46.2) | 39 (22.8) | 171 (100.0) |
| 作業療法士 | 29 (39.2) | 25 (33.8) | 20 (27.0) | 74 (100.0) |
| 事務職 | 119 (48.4) | 10 (4.1) | 117 (47.6) | 246 (100.0) |
| その他 | 2 (28.6) | 1 (14.3) | 4 (57.1) | 7 (100.0) |

4 看護職員の給与

最も勤続年数の長い看護師(保健師・助産師を含む)・准看護師について、2003年9月の給与を尋ねたところ、基本給の平均額は271,700円、税込給与総額の平均額は351,666円となった。また、最も勤続年数の長い准看護師の基本給は230,068円、税込給与総額は291,773円となった。

表 2-12 最も勤続年数の長い看護職員の給与(月額)

| | 看護職としての 経験年数 (平均) | 現在の職場での 勤続年数 (平均) | 年齢 (平均) | 基本給 (平均) | 税込給与総額 (平均) |
|------------------|-------------------------|-------------------------|------------|-------------|----------------|
| 看護師(保・助含)(n=574) | 19.8年 | 5.3年 | 45.4歳 | 271,700円 | 351,666円 |
| 准看護師(n=24) | 21.9年 | 6.0年 | 46.4歳 | 230,068円 | 291,773円 |

注：税込給与総額には超過勤務分は含まない。

5 所定労働時間と超過勤務時間

週所定労働時間について、回答のあった 825 ステーションの平均は 39.1 時間であり、2003 年 9 月 1 ヶ月の平均超過勤務時間は 12.7 時間(常勤看護職員数で加重平均、n=726)であった。

6 看護職員の離職率

看護職員(常勤職員)の定着状況について回答のあった 179 ステーションの、2002 年度の看護職員の離職率は 13.2%となった。本会が実施した「2002 年 病院における看護職員需給状況調査」の結果(2001 年度の離職率)と比較すると、病院職員の離職率である 11.6%よりもやや高いが、厚生労働省「平成 12 年雇用動向調査」における一般女性労働者の離職率 17.5%と比較すると低い数値となっている。

表 2-13 看護職員(常勤)の離職率

| | |
|-------------------|-------|
| 訪問看護ステーション(n=179) | 13.2% |
| 病院(n=3,137) | 11.6% |
| [参考] 一般労働者 | 13.3% |
| 一般女性労働者 | 17.5% |
| 一般男性労働者 | 11.4% |

出典：病院看護職員：日本看護協会「2002 年 病院看護職員の需給状況調査」

一般労働者：平成 12 年 厚生労働省「雇用動向調査」

注：離職率：年間の退職者数が職員数に占める割合。2003 年度退職者数/2003 年度の平均職員数×100

2003 年度の平均職員数=(年度始めの在籍職員数+年度末の在籍職員数)/2 で算出。

7 職員の採用状況

1 人以上の常勤職員を採用した訪問看護ステーションは、回答した訪問看護ステーションのうち 29.9% (272 件) である。1 人以上の非常勤職員を採用した訪問看護ステーションは 35.6% (329 件) であった。常勤、非常勤にかかわらず 1 人以上の採用のあった訪問看護ステーションは 423 件で、回答した訪問看護ステーションの 45.7%を占める。

1 人以上の常勤職員を採用した訪問看護ステーションの平均採用人数は、「看護師」1.2 人、「准看護師」0.1 人であった。また、1 人以上の非常勤職員を採用した訪問看護ステーションの平均採用人数は、「看護師」1.2 人、「准看護師」0.1 人であった。

表 2-14 採用者数

| | 常勤職員採用者数 (n=272) | | 非常勤職員採用者数 (n=329) | |
|-------|---------------------|-----|----------------------|-----|
| | 採用者数 | 平均 | 採用者数 | 平均 |
| 保健師 | 12 | 0.0 | 6 | 0.0 |
| 助産師 | 0 | - | 0 | - |
| 看護師 | 315 | 1.2 | 404 | 1.2 |
| 准看護師 | 22 | 0.1 | 26 | 0.1 |
| 理学療法士 | 16 | 0.1 | 48 | 0.2 |
| 作業療法士 | 11 | 0.0 | 22 | 0.1 |
| 事務職 | 7 | 0.0 | 19 | 0.1 |
| その他 | 1 | 0.0 | 1 | 0.0 |
| 総数 | 384 | 1.4 | 527 | 1.6 |

8 利用者の状況

(1) 平均利用者数と訪問件数

2002年9月と2003年9月の利用者実人数・訪問延件数を比較すると、1ステーションあたりの1ヶ月の平均利用者実数は「医療保険」では4.4%減少しているものの、「介護保険」5.8%増、「その他」19.0%増、利用者全体では3.9%増となっている。

一方、訪問延件数は、「医療保険」では利用者実数の減少にもかかわらず0.4%増となっており、利用者1人あたりの訪問回数は増加している。「介護保険」の訪問延件数は11.2%増となっている。

表 2-15 2002年9月と2003年9月における利用者数と訪問延件数

(上段：実件数、下段：1施設あたり平均)

| | 2002年9月 (n=807) | | 2003年9月 (n=807) | | 増減の割合 | |
|------|-----------------|------------|-----------------|------------|--------------|------------|
| | 利用者実数 (人) | 延件数 (件) | 利用者実数 (人) | 延件数 (件) | 利用者実数 (%) | 延件数 (%) |
| 介護保険 | 40,069 | 201,005 | 42,380 | 223,423 | 5.8 | 11.2 |
| | 49.7 | 249.1 | 52.5 | 276.9 | - | - |
| 医療保険 | 9,265 | 64,171 | 8,861 | 64,412 | -4.4 | 0.4 |
| | 11.5 | 79.5 | 11.0 | 79.8 | - | - |
| その他 | 242 | 1,555 | 288 | 1,846 | 19.0 | 18.7 |
| | 0.3 | 1.9 | 0.4 | 2.3 | - | - |
| 計 | 49,576 | 266,731 | 51,529 | 289,681 | 3.9 | 8.6 |
| | 61.4 | 330.5 | 63.9 | 359.0 | - | - |

(2) 要介護度別利用者数

介護保険適用の利用者数の平均は、1ステーションあたり 50.6 人である。要介護度別にみると、「要介護 5」が 13.9 人で最も多いが、次いで「要介護 1」9.5 人、「要介護 4」9.2 人と、軽度から重度まで幅広いステージの利用者に対応している。

表 2-16 要介護認定を受けている利用者の要介護度別内訳
(n=761)

| | 利用者数 | 割合 | 平均 |
|-------|----------|--------|--------|
| 要支援 | 1,169 人 | 3.0% | 1.5 人 |
| 要介護 1 | 7,220 人 | 18.7% | 9.5 人 |
| 要介護 2 | 6,585 人 | 17.1% | 8.7 人 |
| 要介護 3 | 6,001 人 | 15.6% | 7.9 人 |
| 要介護 4 | 6,992 人 | 18.1% | 9.2 人 |
| 要介護 5 | 10,572 人 | 27.4% | 13.9 人 |
| 計 | 38,539 人 | 100.0% | 50.6 人 |

(3) 利用までの経緯

2003 年 10 月 1 日現在の利用者の、利用に至る経緯としては「ケアマネジャーからの紹介」が 97.6%を占め、次いで「家族・本人の希望」が 70.7%、「特別な関係以外の医療機関からの依頼」が 70.6%となっている。また、利用者の紹介があった「特別な関係以外の医療機関」の数は、1ステーションあたり平均 8.8 カ所であった。

注：特別な関係とは、病院・診療所等を A とし、訪問看護ステーションを B とすると、①A と B の開設者・代表者が同一、②代表者同士が親族等、③A が B に対し、人事、資金等を通じ B の経営方針に対し重要な影響を与えることができると認められる場合、④A の役員が B の役員の 30%より多い場合をさす。

表 2-17 利用までの経路

(複数回答、n=925)

| | 件数 (%) |
|-------------------|------------|
| 特別な関係の医療機関からの依頼 | 496(53.6) |
| 特別な関係以外の医療機関からの紹介 | 653(70.6) |
| 家族・本人の希望 | 654(70.7) |
| 他の利用者からの紹介 | 216(23.4) |
| ケアマネジャーからの紹介 | 903(97.6) |
| 行政からの紹介 | 288(31.1) |
| その他 | 39(4.2) |
| 無回答 | 9(1.0) |
| 計 | 925(100.0) |

(4) 医療処置をおこなっている利用者の有無

「褥創の処置」「リハビリテーションの実施」「バイタル測定の実施」「投薬・服薬介助」「軟膏・湿布塗布」「浣腸の実施」については、「いる」と回答した訪問看護ステーションが9割以上に上っている。「留置膀胱カテーテル装着・導尿」「酸素療法(気管切開以外)の管理」「吸引の実施」「座薬の挿入」「点眼の実施」についても8割以上のステーションが「いる」と回答した。特に高度と考えられる医療処置については、「酸素療法(気管切開)の管理」が57.5%、「人工呼吸器装着の管理」が39.0%、「中心静脈栄養の管理」が33.3%の訪問看護ステーションで実施されていた。

なお、2001年に本会が実施した調査(「2001年 医療施設・介護保険施設の看護実態調査」)では、設問の方法は若干異なるが、「酸素療法(気管切開)の管理」を要する利用者が1人以上いる施設は24.2%、「人工呼吸器装着の管理」27.3%、「中心静脈栄養の管理」23.3%となっており、在宅において高度な医療処置の必要な利用者がある訪問看護ステーションは増加傾向にある。

表 2-18 医療処置をおこなっている利用者の有無

(上段：件数、下段：割合、n=925)

| | いる | いない | 無回答 | 計 |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| 点滴・注射の管理 | 508 (54.9) | 359 (38.8) | 58 (6.3) | 925 (100.0) |
| 点滴・注射の刺入実施 | 501 (54.2) | 369 (39.9) | 55 (5.9) | 925 (100.0) |
| 留置膀胱カテーテル装着・導尿 | 825 (89.2) | 83 (9.0) | 17 (1.8) | 925 (100.0) |
| 経管経腸栄養の実施 | 739 (79.9) | 153 (16.5) | 33 (3.6) | 925 (100.0) |
| 中心静脈栄養の管理 | 308 (33.3) | 533 (57.6) | 84 (9.1) | 925 (100.0) |
| 褥創の処置 | 848 (91.7) | 66 (7.1) | 11 (1.2) | 925 (100.0) |
| リハビリテーションの実施 | 901 (97.4) | 20 (2.2) | 4 (0.4) | 925 (100.0) |
| 酸素療法(気管切開)の管理 | 532 (57.5) | 342 (37.0) | 51 (5.5) | 925 (100.0) |
| 酸素療法(気管切開以外)の管理 | 789 (85.3) | 109 (11.8) | 27 (2.9) | 925 (100.0) |
| 人工呼吸器装着の管理 | 361 (39.0) | 484 (52.3) | 80 (8.6) | 925 (100.0) |
| 透析(CAPD含む)の管理 | 175 (18.9) | 652 (70.5) | 98 (10.6) | 925 (100.0) |
| ドレーン装着の管理 | 202 (21.8) | 621 (67.1) | 102 (11.0) | 925 (100.0) |
| 吸引の実施 | 819 (88.5) | 85 (9.2) | 21 (2.3) | 925 (100.0) |
| バイタル測定の実施 | 916 (99.0) | 3 (0.3) | 6 (0.6) | 925 (100.0) |
| モニター測定機器の管理 | 731 (79.0) | 160 (17.3) | 34 (3.7) | 925 (100.0) |
| 疼痛の看護 | 549 (59.4) | 310 (33.5) | 66 (7.1) | 925 (100.0) |
| インシュリン注射の実施 | 369 (39.9) | 475 (51.4) | 81 (8.8) | 925 (100.0) |
| 投薬・服薬介助 | 857 (92.6) | 51 (5.5) | 17 (1.8) | 925 (100.0) |
| 軟膏・湿布塗布 | 905 (97.8) | 12 (1.3) | 8 (0.9) | 925 (100.0) |
| 座薬の挿入 | 748 (80.9) | 135 (14.6) | 42 (4.5) | 925 (100.0) |
| 点眼の実施 | 791 (85.5) | 93 (10.1) | 41 (4.4) | 925 (100.0) |
| 浣腸の実施 | 849 (91.8) | 59 (6.4) | 17 (1.8) | 925 (100.0) |
| 人工肛門・人工膀胱の処置 | 577 (62.4) | 302 (32.6) | 46 (5.0) | 925 (100.0) |
| その他 | 138 (14.9) | 212 (22.9) | 575 (62.2) | 925 (100.0) |

(5) 感染症がある利用者の有無

主な感染症の有無については、「MRSA 感染」の利用者がいる訪問看護ステーションが 497 件 (53.7%) と半数を超えている。「疥癬」がある利用者のいる訪問看護ステーションは 59 件 (6.4%) となっている。

表 2-19 感染症がある利用者の有無

(上段：件数、下段：割合、n=925)

| | いる | いない | 無回答 | 計 |
|---------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| MRSA 感染 | 497 (53.7) | 376 (40.6) | 52 (5.6) | 925 (100.0) |
| 疥癬 | 59 (6.4) | 789 (85.3) | 77 (8.3) | 925 (100.0) |
| その他 | 211 (22.8) | 405 (43.8) | 309 (33.4) | 925 (100.0) |

(6) 理学療法士・作業療法士による訪問

リハビリテーションを行っている利用者が「いる」と回答した訪問看護ステーションのうち、理学療法士・作業療法士による訪問を行っている訪問看護ステーションは 200 件で、本調査に回答した全 925 ステーションの 21.6% を占めた。そのうち訪問人数について回答のあった 169 件について、1 ステーションあたりの 9 月 1 カ月間の平均訪問人数をみると 19.3 人となった。

9 収支の状況

(1) 2002 年度 (昨年度) 1 年間の収支状況

昨年度 1 年間の収支について回答のあった 651 ステーションについてみると、平均総収入は 39,448,016 円、平均総支出は 34,072,227 円となり、収支差額は 5,375,789 円の黒字となった。

表 2-20 収支の状況

(単位：円 n=651)

| | 合計 | 1 施設あたりの平均 |
|-------------|----------------|------------|
| 総収入 | 25,680,658,282 | 39,448,016 |
| 介護保険収益 | 18,751,378,384 | 28,803,961 |
| 医療保険収益 | 6,006,408,910 | 9,226,435 |
| その他収益 | 922,870,988 | 1,417,621 |
| 総支出 | 22,181,019,786 | 34,072,227 |
| 給与費 | 18,114,112,874 | 27,825,058 |
| 減価償却費 | 362,528,876 | 556,880 |
| 材料費 | 212,359,197 | 326,205 |
| その他 | 3,492,018,839 | 5,364,084 |
| 収支(総収入－総支出) | 3,499,638,496 | 5,375,789 |

(2) 2002年9月と2003年9月の収支状況の比較

2002年9月と2003年9月の収支状況について、回答のあった245ステーションの平均額を比較すると、2003年は総収入が57,257円減額、総支出が90,812円増額となり、収支は148,069円の減益となっている。

表 2-21 2002年9月と2003年9月の収支の比較(1ステーションあたり平均)
(単位:円 n=245)

| | 2002年9月 (平均値) | 2003年9月 (平均値) | 比較 (平均値の差) |
|-------------|------------------|------------------|---------------|
| 総収入(A) | 3,242,235 | 3,184,987 | -57,257 |
| 医療保険 | 780,010 | 764,236 | -15,774 |
| 介護保険 | 2,397,682 | 2,356,189 | -41,494 |
| 医療・介護保険外収入 | 64,543 | 64,553 | 10 |
| 総支出(B) | 2,811,849 | 2,902,661 | 90,812 |
| 収支(A) - (B) | 430,386 | 282,317 | -148,069 |

10 退院・退所日の訪問

2003年4月の介護報酬改定により、厚生労働大臣の定める疾病に限り、病院や介護老人保健施設及び介護療養型医療施設を退院・退所した当日の訪問看護が可能となった。2003年10月時点で「すでに訪問した」と回答した訪問看護ステーションは218件(23.6%)である。そのうち、訪問人数を回答した195件の、1ステーションあたりの平均訪問人数は2.1人となっている。

表 2-22 退院・退所日の訪問

(n=925)

| | 件数 (%) |
|---------------|------------|
| すでに訪問した | 218(23.6) |
| 今後、訪問をする予定がある | 344(37.2) |
| 訪問の予定はない | 330(35.7) |
| 無回答 | 33(3.6) |
| 計 | 925(100.0) |

1.1 精神障害者社会復帰施設及びグループホームへの訪問

精神障害者社会復帰施設やグループホームへの訪問については、「訪問した」と回答した訪問看護ステーションは21件(2.3%)と少数にとどまっている。

表 2-23 精神障害者社会復帰施設及びグループホームへの訪問
(n=925)

| | 件数 (%) |
|---------|------------|
| 訪問した | 21(2.3) |
| 訪問していない | 897(97.0) |
| 無回答 | 7(0.8) |
| 計 | 925(100.0) |

1.2 運営基準改定事項への対応

2003年4月の運営基準改定により、訪問介護の運営基準が訪問看護に準用され、サービス提供方法についての説明や、苦情や事故発生時の適切な対応、諸記録の整備などが義務化された。「サービス提供方法についての説明や文書の交付」については、基準改定以前から「全員に行っていた」という訪問看護ステーションが76.9%を占め、改定後には86.9%に増加している。「訪問看護計画書の交付」については、改定前は「全員に行っている」訪問看護ステーションは15.8%にとどまっていたが、改定後には57.2%に増加した。また、「苦情及び事故時の記録と保存」「従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録の整備」は、改定前から8割前後の訪問看護ステーションで実施されており、改定後には9割が実施している。

表 2-24 サービスの提供方法等に関する運営基準の変更

(上段：件数、下段：割合、n=925)

| | 改定前 | | | | | 改定後 | | | | |
|------------------------|---------------|---------------|---------------|-------------|----------------|---------------|---------------|---------------|-------------|----------------|
| | 全員に行っていた | 一部の人に行っていた | 行っていなかった | 無回答 | 計 | 全員に行っている | 一部の人に行っている | 行っていない | 無回答 | 計 |
| サービス提供方法についての説明書や文書の交付 | 711 (76.9) | 76 (8.2) | 90 (9.7) | 48 (5.2) | 925 (100.0) | 804 (86.9) | 46 (5.0) | 35 (3.8) | 40 (4.3) | 925 (100.0) |
| 訪問看護計画書の交付 | 146 (15.8) | 119 (12.9) | 602 (65.1) | 58 (6.3) | 925 (100.0) | 529 (57.2) | 187 (20.2) | 174 (18.8) | 35 (3.8) | 925 (100.0) |

表 2-25 苦情や事故等の諸記録の整備に関する運営基準の変更

(上段：件数、下段：割合、n=925)

| | 改定前 | | | | 改定後 | | | |
|-------------------------|---------------|---------------|-------------|----------------|---------------|-------------|-------------|----------------|
| | 行っていた | 行っていなかった | 無回答 | 計 | 行っている | 行っていない | 無回答 | 計 |
| 苦情及び事故時の記録と保存 | 734 (79.4) | 140 (15.1) | 51 (5.5) | 925 (100.0) | 844 (91.2) | 36 (3.9) | 45 (4.9) | 925 (100.0) |
| 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録の整備 | 794 (85.8) | 67 (7.2) | 64 (6.9) | 925 (100.0) | 838 (90.6) | 37 (4.0) | 50 (5.4) | 925 (100.0) |

1.3 他事業所等との連携

病院・診療所との間で行われている連携としては、「利用者の紹介」「患者に関する情報の共有化」が、病院・診療所ともに8割前後に上った。病院との連携では「退院前訪問」84.1%、「緊急時の入院依頼」も71.9%と高い割合を示している。

介護保険施設との連携としては、介護老人保健施設・介護老人福祉施設では「利用者に関する情報の共有化」「ショートステイ」が6～7割、「利用者の紹介」が5割程度実施されている。介護療養型医療施設では「利用者に関する情報の共有化」「利用者の紹介」が5割前後となっている。

居宅介護支援事業所(併設以外)との連携は、「利用者の紹介」「利用者に関する情報の共有化」「ケア担当者会議」が8割を超え、「地域の連絡協議会等への参加」も6割を占めている。

訪問介護事業所との連携としては、「利用者に関する情報の共有やカンファレンス」が89.4%で最も多く、次いで「利用者の紹介」が67.4%となっている。また、在宅介護支援センターとの連携については、「利用者の紹介」「利用者に関する情報の共有化」が7割以上を占めている。

他の訪問看護ステーションとの連携では「地域の連絡協議会等への参加」が61.3%で最も多いが、「利用者の紹介」「研修や勉強会の開催」「利用者に関する情報の共有化」といった形での連携も、5割近く実施されている。

市町村・保健所との連携では、市町村・保健所ともに「情報交換や情報提供の実施」が6～7割で最も多く、次いで「行政が行う事業への参加・受託」となっている。

地域住民との連携については、「利用者の紹介」「地域のイベントや活動等への参加」が約3割で最も多いが、「特になし」も23.9%に上っている。

表 2-26-1 病院・診療所との連携

(複数回答、n=925)

| | 病院 | 診療所 |
|------------------|-------------|-------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 利用者の紹介 | 746 (80.6) | 704 (76.1) |
| 研修や勉強会の開催 | 434 (46.9) | 133 (14.4) |
| 退院前訪問 | 778 (84.1) | 162 (17.5) |
| 初回訪問後のカンファレンスの開催 | 210 (22.7) | 172 (18.6) |
| 患者に関する情報の共有化 | 804 (86.9) | 727 (78.6) |
| 患者の状況把握や退院指導 | 589 (63.7) | 322 (34.8) |
| 病棟看護師との同行訪問 | 111 (12.0) | 102 (11.0) |
| 病院のPT、OTとの同行訪問 | 217 (23.5) | 38 (4.1) |
| 緊急時の入院依頼 | 665 (71.9) | 281 (30.4) |
| その他 | 19 (2.1) | 21 (2.3) |
| 連携していない | 4 (0.4) | 35 (3.8) |
| 無回答 | 11 (1.2) | 75 (8.1) |
| 計 | 925 (100.0) | 925 (100.0) |

表 2-26-2 介護保険施設との連携

(複数回答、n=925)

| | 介護老人福祉施設 | 介護老人保健施設 | 介護療養型医療施設 |
|------------------|------------|------------|------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 利用者の紹介 | 456(49.3) | 507(54.8) | 435(47.0) |
| 研修や勉強会の開催 | 74(8.0) | 117(12.6) | 58(6.3) |
| 退所前訪問 | 87(9.4) | 228(24.6) | 266(28.8) |
| 初回訪問後のカンファレンスの開催 | 91(9.8) | 119(12.9) | 73(7.9) |
| 利用者に関する情報の共有化 | 587(63.5) | 667(72.1) | 497(53.7) |
| 利用者の状況把握や退院指導 | 223(24.1) | 317(34.3) | 237(25.6) |
| 施設の看護師との同行訪問 | 31(3.4) | 44(4.8) | 37(4.0) |
| 施設のPT、OTとの同行訪問 | 15(1.6) | 76(8.2) | 33(3.6) |
| ショートステイ | 581(62.8) | 637(68.9) | 307(33.2) |
| その他 | 11(1.2) | 10(1.1) | 12(1.3) |
| 連携していない | 110(11.9) | 83(9.0) | 190(20.5) |
| 無回答 | 100(10.8) | 57(6.2) | 115(12.4) |
| 計 | 925(100.0) | 925(100.0) | 925(100.0) |

表 2-26-3 居宅介護支援事業所(併設以外)

(複数回答、n=925)

| | 件数 (%) |
|---------------|------------|
| 利用者の紹介 | 743(80.3) |
| 研修や勉強会の開催 | 219(23.7) |
| 利用者に関する情報の共有化 | 815(88.1) |
| 地域の連絡協議会等への参加 | 559(60.4) |
| ケア担当者会議 | 748(80.9) |
| その他 | 2(0.2) |
| 連携していない | 9(1.0) |
| 無回答 | 63(6.8) |
| 計 | 925(100.0) |

表 2-26-4 訪問介護事業所との連携

(複数回答、n=925)

| | 件数 (%) |
|----------------------|------------|
| 利用者の紹介 | 623(67.4) |
| 研修や勉強会の開催 | 226(24.4) |
| 利用者に関する情報の共有やカンファレンス | 827(89.4) |
| 地域の連絡協議会等への参加 | 435(47.0) |
| ケア担当者会議 | -(-) |
| その他 | 14(1.5) |
| 連携していない | 13(1.4) |
| 無回答 | 43(4.6) |
| 計 | 925(100.0) |

表 2-26-5 在宅介護支援センターとの連携

(複数回答、n=925)

| | 件数 (%) |
|---------------|------------|
| 利用者の紹介 | 654(70.7) |
| 研修や勉強会の開催 | 216(23.4) |
| 利用者に関する情報の共有化 | 691(74.7) |
| 地域の連絡協議会等への参加 | 443(47.9) |
| ケア担当者会議 | 529(57.2) |
| その他 | 11(1.2) |
| 連携していない | 38(4.1) |
| 無回答 | 71(7.7) |
| 計 | 925(100.0) |

表 2-26-6 他の訪問看護ステーションとの連携

(複数回答、n=925)

| | 件数 (%) |
|---------------|------------|
| 利用者の紹介 | 442(47.8) |
| 研修や勉強会の開催 | 439(47.5) |
| 利用者に関する情報の共有化 | 448(48.4) |
| 地域の連絡協議会等への参加 | 567(61.3) |
| 利用者の共同訪問 | 229(24.8) |
| その他 | 25(2.7) |
| 連携していない | 45(4.9) |
| 無回答 | 48(5.2) |
| 計 | 925(100.0) |

表 2-26-7 市町村・保健所との連携

(複数回答、n=925)

| | 市区町村 | 保健所 |
|------------------|------------|------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 利用者の紹介 | 396(42.8) | 340(36.8) |
| 情報交換や情報提供の実施 | 683(73.8) | 565(61.1) |
| 行政が行う事業への参加・受託 | 564(61.0) | 411(44.4) |
| 委員会や検討会等の委員として参加 | 336(36.3) | 185(20.0) |
| その他 | 7(0.8) | 13(1.4) |
| 連携していない | 36(3.9) | 92(9.9) |
| 無回答 | 57(6.2) | 104(11.2) |
| 計 | 925(100.0) | 925(100.0) |

表 2-27-8 地域住民との連携

(複数回答、n=925)

| | 件数 (%) |
|-------------------------|-------------|
| 利用者の紹介 | 285 (30.8) |
| 地域のイベントや活動等への参加 | 322 (34.8) |
| 地域の健康促進活動の開催参加、健康教室等の開催 | 211 (22.8) |
| 訪問看護ステーション見学の受け入れ | 160 (17.3) |
| 訪問看護運営について参加 | 51 (5.5) |
| その他 | 27 (2.9) |
| 特になし | 221 (23.9) |
| 無回答 | 126 (13.6) |
| 計 | 925 (100.0) |

1 4 研修体制

施設内での研修については、「定期的に実施」「不定期に実施」合わせて 82.3%のステーションが実施している。施設外での研修はさらに実施割合が高く、「定期的」「不定期」合わせて 97.4%となっている。

表 2-28 研修の実施状況

(n=925)

| | 施設内での研修 | 施設外での研修 |
|------------|-------------|-------------|
| | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 定期的に実施している | 283 (30.6) | 215 (23.2) |
| 不定期に実施している | 478 (51.7) | 686 (74.2) |
| 実施していない | 142 (15.4) | 5 (0.5) |
| 無回答 | 22 (2.4) | 19 (2.1) |
| 計 | 925 (100.0) | 925 (100.0) |

15 ステーションの宣伝方法

利用者を増やすための取り組みとしては、「看板広告、雑誌掲載、パンフレット作成」が53.4%で最も多く、次いで「各サービス事業者や施設への事業紹介」が50.5%となっている。

表 2-29 ステーションの宣伝方法

(複数回答、n=925)

| | 件数 (%) |
|--------------------|------------|
| 看板広告、雑誌掲載、パンフレット作成 | 494(53.4) |
| ホームページ | 241(26.1) |
| 各サービス事業者や施設への事業紹介 | 467(50.5) |
| 地域活動への参加 | 358(38.7) |
| その他 | 79(8.5) |
| 無回答 | 103(11.1) |
| 計 | 925(100.0) |

16 今後の併設予定

事業所の併設を予定している訪問看護ステーションは少数である。今後の併設予定で最も多かったのは「居宅介護支援事業所」の40カ所(4.3%)となっている。

表 2-30 今後併設を予定している事業所

(複数回答、n=925)

| | 件数 (%) |
|------------|------------|
| 居宅介護支援事業所 | 40(4.3) |
| 在宅介護支援センター | 8(0.9) |
| 訪問介護事業所 | 15(1.6) |
| 訪問入浴介護 | 4(0.4) |
| 福祉用具貸与 | 6(0.6) |
| その他 | 36(3.9) |
| 計 | 925(100.0) |

注：「無回答」が89.6%みられたが、調査票に「併設の予定なし」という選択肢がないため、回答しなかった訪問看護ステーションは平成の予定のないものが含まれると考えられる。そのため「無回答」は表中から削除した。

Ⅱ 併設居宅介護支援事業所

1 ケアマネジャーの充足状況

居宅介護支援事業所におけるケアマネジャーの充足状況は、「充足している」46.1%、「不足している」48.2%とほぼ同割合であり、ケアマネジャーの人員確保が進んでいない事業所が半数近くを占める結果となった。

表 2-31 ケアマネジャーの充足状況

| (n=597) | |
|---------|------------|
| | 件数 (%) |
| 充足している | 275(46.1) |
| 不足している | 288(48.2) |
| 無回答 | 34(5.7) |
| 計 | 597(100.0) |

2 研修体制

事業所内での研修については、「定期的実施」「不定期実施」合わせて68.6%の実施率となっている。事業所外での研修は、「定期的」「不定期」合わせて96.7%に上る。事業所外における定期的な研修の実施率(41.9%)が、事業所内の定期的な研修(23.5%)やステーション内での定期的な研修(30.6%)と比較して高いのは、都道府県等が実施しているケアマネジャーの実務研修等への参加が含まれるためと考えられる。

表 2-32 研修状況

| (n=597) | | |
|-----------|------------|------------|
| | 事業所内 | 事業所外 |
| | 件数 (%) | 件数 (%) |
| 定期的実施している | 140(23.5) | 250(41.9) |
| 不定期実施している | 269(45.1) | 327(54.8) |
| 実施していない | 169(28.3) | 3(0.5) |
| 無回答 | 19(3.2) | 17(2.8) |
| 計 | 597(100.0) | 597(100.0) |

3 給付管理票

1ヶ月に給付管理票を送付した事業所数の平均は、訪問介護事業所が8.8カ所と最も多く、福祉用具貸与事業所が6.4カ所と続いている。合計の平均は33.2カ所となった。

表 2-33 1事業所あたり1ヶ月に給付管理票を送付した事業所数(平均)
(n=552)

| 給付管理票 | 事業所数 |
|-------------|------|
| 訪問介護 | 8.8 |
| 訪問看護 | 2.1 |
| 訪問リハビリテーション | 0.7 |
| 訪問介護入浴 | 2.0 |
| 通所介護 | 6.0 |
| 通所リハビリテーション | 3.2 |
| 短期入所生活介護 | 2.8 |
| 短期入所療養介護 | 1.1 |
| 福祉用具貸与 | 6.4 |
| その他 | 0.2 |
| 計 | 33.2 |

4 使用しているアセスメントツール

ケアマネジメントに使用されているアセスメントツールとしては、「MDS-HC方式」が58.6%(350件)で最も多く、次いで「日本訪問看護振興財団方式」が18.6%(111件)となっている。

表 2-34 使用しているアセスメントツール
(複数回答、n=597)

| | 件数 (%) |
|-----------------|------------|
| 日本訪問看護振興財団方式 | 111(18.6) |
| MDS-HC方式 | 350(58.6) |
| 日本介護福祉士方式 | 6(1.0) |
| 日本社会福祉士方式 | 35(5.9) |
| 3団体ケアプラン策定研究会方式 | 26(4.4) |
| その他 | 105(17.6) |
| 無回答 | 37(6.2) |
| 計 | 597(100.0) |

5 運営基準

サービス提供方法等に関する運営基準の改定事項への対応状況をみると、「居宅サービス計画の交付」「利用者の居宅訪問・面接」「モニタリング結果の記録」「サービス担当者会議の開催」のいずれも、改定後には「全員に行っている」の割合が改定前よりも大幅に増加している。また、苦情及び事故時の記録と保存に関する運営基準改定への対応状況も、「諸記録の整備」「苦情内容の記録」「事故の状況の記録」ともに、「行っている」の割合が改定後には増加している。

表 2-35 サービスの提供方法等に関する運営基準の変更

(上段:件数、下段:割合、n=597)

| | 改定前 | | | | | 改定後 | | | | |
|--|---------------|----------------|---------------|-------------|----------------|---------------|----------------|------------|-------------|----------------|
| | 全員に行っていた | 一部の人に 行っていた | 行って いなかった | 無回答 | 計 | 全員に行っている | 一部の人に 行っている | 行って いない | 無回答 | 計 |
| 居宅サービス計画を利用者及び担当者へ交付する | 203 (34.0) | 247 (41.4) | 108 (18.1) | 39 (6.5) | 597 (100.0) | 468 (78.4) | 93 (15.6) | 4 (0.7) | 32 (5.4) | 597 (100.0) |
| 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、面接を行う | 372 (62.3) | 185 (31.0) | 8 (1.3) | 32 (5.4) | 597 (100.0) | 543 (91.0) | 28 (4.7) | 1 (0.2) | 25 (4.2) | 597 (100.0) |
| 少なくとも3月に1回、モニタリングの結果を記録する | 134 (22.4) | 311 (52.1) | 113 (18.9) | 39 (6.5) | 597 (100.0) | 417 (69.8) | 139 (23.3) | 9 (1.5) | 32 (5.4) | 597 (100.0) |
| 要介護状態区分の変更等になった場合のサービス担当者会議開催。もしくは担当者への照会により意見を求める | 81 (13.6) | 416 (69.7) | 64 (10.7) | 36 (6.0) | 597 (100.0) | 341 (57.1) | 215 (36.0) | 9 (1.5) | 32 (5.4) | 597 (100.0) |

表 2-36 苦情及び事故時の記録と保存に関する運営基準の変更

(上段:件数、下段:割合、n=597)

| | 改定前 | | | | 改定後 | | | |
|------------------------------|---------------|--------------|--------------|----------------|---------------|-------------|-------------|----------------|
| | 行って いた | 行って いなかった | 無回答 | 計 | 行って いる | 行って いない | 無回答 | 計 |
| 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備する | 469 (78.6) | 65 (10.9) | 63 (10.6) | 597 (100.0) | 513 (85.9) | 27 (4.5) | 57 (9.5) | 597 (100.0) |
| 利用者及び家族からの苦情を受けた場合の苦情内容を記録する | 494 (82.7) | 60 (10.1) | 43 (7.2) | 597 (100.0) | 550 (92.1) | 15 (2.5) | 32 (5.4) | 597 (100.0) |
| 事故の状況及び事故に際してとった処置を記録する | 470 (78.7) | 60 (10.1) | 67 (11.2) | 597 (100.0) | 518 (86.8) | 22 (3.7) | 57 (9.5) | 597 (100.0) |

6 ネットワークへの参加状況

介護支援専門員や居宅介護支援事業所等のネットワークへの参加状況としては、「市町村が主催している連絡会・協議会等」への参加が82.2%（491件）と最も多く、次いで「都道府県が主催している連絡会・協議会等」が54.8%（327件）となっている。地方自治体主催の連絡会・協議会等への参加割合が高いが、「各事業所任意の連絡会・協議会」を形成している事業所も39.4%（235件）に上っている。

表 2-37 ネットワークへの参加状況

(複数回答、n=597)

| | 件数 (%) |
|-------------------|------------|
| 都道府県主催の連絡会・協議会 | 327(54.8) |
| 市町村主催の連絡会・協議会 | 491(82.2) |
| 社会福祉協議会主催の連絡会・協議会 | 190(31.8) |
| 各事業所任意の連絡会・協議会 | 235(39.4) |
| その他 | 32(5.4) |
| 参加していない | 14(2.3) |
| 無回答 | 25(4.2) |
| 計 | 597(100.0) |

Ⅲ 自由回答

自由回答欄に記入された意見について整理し、回答数の多い順に主な意見を示した。基本的に回答者の記述をそのまま記載しているが、略語や明らかな誤字・脱字については若干の修正を行っている。

1 訪問看護ステーション

- ・第2号被保険者の15の特定疾病の見直しをして、悪性腫瘍を加えてほしい。
- ・要介護度が低いが医療ニーズのある利用者(高齢の在宅酸素療法の人、内科的な疾病を持つ人)のケアプランに訪問看護が入らない。
- ・衛生材料をステーションから利用者に用意できるようにしてほしい。
- ・医療処置の必要な人は医療保険で訪問できるようにしてほしい。
- ・緊急時訪問の際に夜間・早朝の加算をつけてほしい。
- ・ターミナル加算の1ヶ月の枠をはずしてほしい。
- ・2人の訪問を認めてほしい。
- ・現在はボランティアで行っている状態だが、訪問すると利用者の安心になるので、退院前及び退院時共同指導加算を算定できるようにしてほしい。
- ・緊急時訪問看護加算は体制加算として、利用者全員に算定できるようにしてほしい。
- ・2時間以上の長期滞在の設定を加えてほしい。
- ・感染症に対してなんらかの加算をしてほしい。
- ・グループホームへの訪問看護を認めてほしい。
- ・報酬改定での引き下げにより経営が厳しくなる。
- ・今後は24時間体制をとる必要があると思うが、スタッフの確保が難しい。
- ・ヘルパーの吸引については、訪問看護の体制を強化して専門性をいかし、看護師が解決すべき問題だと思う。
- ・医療保険の3割負担と介護保険の1割負担について整合性をとってほしい。
- ・訪問看護計画書の交付が義務付けられたが、痴呆、失禁などの問題点については本人に提示しづらいため、表現方法を変えて交付するために二重に作成している。どの程度の計画書が必要なのか明確にしてほしい。

2 居宅介護支援事業所

- ・運営基準の減算条件がついたことにより、ますます多忙になる。
- ・ケアマネジャーの資格の見直しが必要。全体的に力量不足で、中立公正なケアマネジメントは難しい。
- ・訪問介護、訪問看護、デイサービス、居宅介護支援事業所など複数のサービスを併設している事業所については、ケア会議、モニタリングがおろそかになる傾向がある。事業所に対するチェック体制をとってほしい。

参 考 资 料

介護老人福祉施設票

介護保険施設サービスにおける看護実態調査

※該当する項目に○をつけ、()内には該当する数字または文字をご記入下さい。
※特に期日・期間の指定のない項目については2003年6月16日現在のこととしてご記入下さい。

1 貴施設の属性

(1)所在地 都・道・府・県

(2)設置主体

- | | | | | |
|---------------|-----------|---------------|------|-----------|
| 1 都道府県 | 2 市町村 | 3 広域連合・一部事務組合 | 4 日赤 | 5 社会福祉協議会 |
| 6 社協以外の社会福祉法人 | 7 社団・財団法人 | 8 1～7以外 | | |

(3)併設機関

同一法人もしくは法人が異なっても実質的に同一経営の場合を含む施設・事業所について、該当するもの全てに○をおつけ下さい。

- | | | |
|--------------|-------------|--------------|
| 1 介護老人福祉施設 | 2 介護療養型医療施設 | 3 2以外の病院・診療所 |
| 4 介護老人保健施設 | 5 養護老人ホーム | 6 在宅介護支援センター |
| 7 訪問看護ステーション | 8 居宅介護支援事業所 | 9 訪問介護事業所 |
| 10 グループホーム | 11 その他 () | 12 併設機関はない |

(4) 算定している介護福祉施設サービス費について、該当するもの全てに○をおつけ下さい。

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| 1 介護福祉施設サービス費 (I) | 2 介護福祉施設サービス費 (II) |
| 3 介護福祉施設サービス費 (III) | 4 小規模介護福祉施設サービス費 (I) |
| 5 小規模介護福祉施設サービス費 (II) | 6 小規模介護福祉施設サービス費 (III) |
| 7 小規模生活単位型介護福祉施設サービス費 | 8 小規模生活単位型小規模介護福祉施設サービス費 |
| 9 小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費 | 10 旧措置入所者介護福祉施設サービス費 |

(5) 個室・ユニットケアについてお伺いします。(※ユニットケア：入所者の自立的な生活を保障する居室と少人数の家庭的な雰囲気で生活できる共同生活室によって一体的に構成される場所(ユニット)を単位として構成し運営していること)

①個室・ユニットケア対象床の有無

- | |
|------|
| 1 ある |
| 2 ない |

①-2 ①で「ある」とされた場合、個室・ユニットケアの介護報酬上の届出種別をお答えください。

- | | | |
|------------|--------------|-------|
| 1 小規模生活単位型 | 2 一部小規模生活単位型 | 3 従来型 |
|------------|--------------|-------|

①-3 今後の個室・ユニットケアについてお伺いします。

- | |
|----------------------------|
| 1 新規に単独型を開設予定 |
| 2 現在の施設を増改築して一部を個室・ユニット化予定 |
| 3 現在の施設をすべて個室・ユニットとして開設予定 |
| 4 検討中 |
| 5 現在のところ検討予定なし |

(6) 減算の有無

①入所定員超過の場合の減算の有無

| | |
|------|------|
| 1 あり | 2 なし |
|------|------|

②医師・介護支援専門員・看護・介護職員の員数を満たしていない場合の減算の有無

| | |
|------|------|
| 1 あり | 2 なし |
|------|------|

③看護・介護の夜間勤務体制の基準を満たしていない場合の減算の有無

| | |
|------|------|
| 1 あり | 2 なし |
|------|------|

(7) 4月の介護報酬改定後の施設全体の収入の変化

| | | |
|------|------|---------|
| 1 増収 | 2 減収 | 3 変わらない |
|------|------|---------|

2 職員

(1) 施設長の職種についてお伺いします。該当するもの1つだけに○をつけてください。

| | | | | | |
|-------|-----------|---------|-------|-------|---------|
| 1 医師 | 2 歯科医師 | 3 社会福祉士 | 4 薬剤師 | 5 看護職 | 6 介護福祉士 |
| 7 事務職 | 8 その他 () | | | | |

(2) 貴施設には、独立した看護部門がありますか。

| |
|------|
| 1 ある |
| 2 ない |

▶ (2)-1 「1 ある」とされた施設にお伺いします。看護部門の管理者はいますか。

| |
|-------|
| 1 いる |
| 2 いない |

(3) 貴施設全体の職員数(常勤換算)をお伺いします。(※医師を除き、併設施設との兼務は除くものとします)

| | 常勤職員 (人) | | | 非常勤職員 (人) | | うち派遣 (人) | |
|------------|----------|----|------|-----------|------|----------|------|
| | 専従 | 兼務 | 常勤換算 | 職員数 | 常勤換算 | 職員数 | 常勤換算 |
| | | | | | | | |
| 医師 | | | | | | | |
| 生活相談員 | | | | | | | |
| うち社会福祉士 | | | | | | | |
| 看護師(保健師含む) | | | | | | | |
| 准看護師 | | | | | | | |
| 介護職員 | | | | | | | |
| うち介護福祉士 | | | | | | | |
| 栄養士 | | | | | | | |
| うち管理栄養士 | | | | | | | |
| 理学療法士 | | | | | | | |
| 作業療法士 | | | | | | | |
| 言語聴覚士 | | | | | | | |
| 介護支援専門員 | | | | | | | |

(4) 貴施設では、介護職員に派遣職員を採用していますか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | |
|------------|-------------|-------------|
| 1 既に採用している | 2 採用を検討している | 3 採用は考えていない |
|------------|-------------|-------------|

(5) 派遣看護職員の活用についてお伺いします。

2003年3月28日付政令第120号および厚生労働省令第59号(同日施行)により、看護業務を含む医業等への労働者派遣が一部解禁され、社会福祉施設へも看護職員の派遣が解禁となりました。貴施設では派遣看護職員の採用・活用を検討されていますか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | |
|------------|-------------|-------------|
| 1 既に採用している | 2 採用を検討している | 3 採用は考えていない |
|------------|-------------|-------------|

(5) - 1 「1 既に採用している」「2 採用を検討している」と回答された方にお伺いします。派遣職員の活用を検討している理由は何ですか。該当するもの全てに○をおつけください。

| | |
|--------------------------|-----------------|
| 1 人件費を抑えるため | 2 質の高い人材を確保するため |
| 3 募集や面接等を自施設で行う手間がなくなるため | 4 常勤職員が確保できないため |
| 5 その他 () | |

(6) 夜間の要員配置

①2003年6月16日午前2時の勤務者数(施設全体の合計数)をお伺いします。

| | | | |
|------|------------|------|------|
| | 看護師(保健師含む) | 准看護師 | 介護職員 |
| 勤務者数 | 人 | 人 | 人 |

②夜勤体制について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | | | |
|------|----------|-------|-----------|---------------|
| 看護職員 | 1 常時夜勤体制 | 2 当直制 | 3 オンコール体制 | 4 夜間の対応はしていない |
| 介護職員 | 1 常時夜勤体制 | 2 当直制 | 3 オンコール体制 | 4 夜間の対応はしていない |

(7) 月額給与

貴施設で最も勤続年数の長い看護職員の方の前月(5月)の基本給与と税込給与と総額をお伺いします。

※「税込給与と総額」には、当該月の当直手当、夜勤手当があればそれも含めてお答えください。

※超過勤務はしなかったものとします。

| | |
|-----|---------|
| 基本給 | 税込給与と総額 |
| 円 | 円 |

| | | | |
|-----------------|-------------|-----------|----|
| 資格(どちらかに○) | 看護職としての経験年数 | 貴施設での勤続年数 | 年齢 |
| 1 看護師(保健師・助産師含) | 年 | 年 | 歳 |
| 2 准看護師 | | | |

(8) 今年度(2003年)の新規採用者数をお伺いします。

| | | | | | | | |
|--------------|-----|------|------|---------|----|----|----|
| | 看護師 | 准看護師 | 介護職員 | 介護支援専門員 | PT | OT | ST |
| 常勤職員採用者総数 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 非常勤職員採用者総数 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| うち 派遣職員採用者総数 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

※PT⇒理学療法士、OT⇒作業療法士、ST⇒言語聴覚士

(9)今年度(2003年度)はじめての職員の採用方針及び、5月末までの採用状況

①昨年度時点において、2003年4月の新規職員の採用方針は、どのようなものでしたか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | 採用予定があった | 採用予定はなかった | 採用の必要がなかった |
|--------------|----------|-----------|------------|
| 看護師 | 1 | 2 | 3 |
| 准看護師 | 1 | 2 | 3 |
| 介護福祉士 | 1 | 2 | 3 |
| 介護福祉士以外の介護職員 | 1 | 2 | 3 |
| 理学療法士 | 1 | 2 | 3 |
| 作業療法士 | 1 | 2 | 3 |
| 言語聴覚士 | 1 | 2 | 3 |

②①で「1 採用予定があった」とされた施設にお伺いします。採用結果について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | 予定通り採用できた | 採用はできたが、予定数を下回った | 全く採用できなかった |
|--------------|-----------|------------------|------------|
| 看護師 | 1 | 2 | 3 |
| 准看護師 | 1 | 2 | 3 |
| 介護福祉士 | 1 | 2 | 3 |
| 介護福祉士以外の介護職員 | 1 | 2 | 3 |
| 理学療法士 | 1 | 2 | 3 |
| 作業療法士 | 1 | 2 | 3 |
| 言語聴覚士 | 1 | 2 | 3 |

③来年度(2004年)の職員採用方針について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | 今年度並みの数を採用したい | 今年度以上の数を採用したい | 今年度より数を減らす | 欠員の状況による | 採用予定なし | 未定 |
|--------------|---------------|---------------|------------|----------|--------|----|
| 看護師 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 准看護師 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 介護福祉士 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 介護福祉士以外の介護職員 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 理学療法士 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 作業療法士 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 言語聴覚士 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

(10)貴施設における看護・介護職員を対象とした研修体制についてお伺いします。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

①施設内の研修

| | | | |
|------|-------|-------|-----------|
| 看護職員 | 1 定期的 | 2 不定期 | 3 実施していない |
| 介護職員 | 1 定期的 | 2 不定期 | 3 実施していない |

②施設外の研修

| | | | |
|------|----------|----------|-----------|
| 看護職員 | 1 定期的に参加 | 2 不定期に参加 | 3 参加していない |
| 介護職員 | 1 定期的に参加 | 2 不定期に参加 | 3 参加していない |

3 業務

(1) 医療処置を行っている入所者への看護・介護職員の業務分担についてお伺いします。

| | 医療処置を行っている入所者の有無 | | 実施している職種 (該当するもの1つだけに○をおつけ下さい) | | | |
|-------------------------------|------------------|-----|-----------------------------------|------------------|----------------------|-------|
| | いる | いない | 看護職員のみ が行っている | 介護職員のみ が行っている | 看護職員介護職員 ともに行っている | その他 |
| 点滴・注射の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 留置膀胱カテーテル装着・導尿 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 経管経腸栄養の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 中心静脈栄養の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 褥創の処置 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| リハビリテーションの実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 酸素療法(気管切開)の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 酸素療法(気管切開以外)の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 人工呼吸器装着の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 透析(CAPD含む)の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| ドレーン装着の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 吸引の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| バイタル測定の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| モニター測定機器の管理 (血圧・心拍・酸素飽和度等) | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 疼痛の看護 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| インシュリン注射の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 投薬・服薬介助 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 軟膏・湿布塗布 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 座薬の挿入 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 点眼の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 浣腸の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 人工肛門・人工膀胱の処置 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| MRSA 感染 | 1 | 2 | | | | |
| 疥癬 | 1 | 2 | | | | |

(2) 貴施設での看護職員の業務への関わり方について、最も近いもの1つだけに○をおつけください。

- | |
|--|
| <p>1 健康管理・医療処置のみに限定して関わっている</p> <p>2 健康管理・医療処置に加えて、 チームケアの中心的メンバーとして、利用者に提供するサービスの質の向上・改善に関わっている</p> <p>3 健康管理・医療処置、チームケアに加えて、 サービス提供のあり方や業務改善等を検討する等といった、施設の運営方針全体に関わっている</p> |
|--|

4 利用者の状態

(1) 2003年6月16日における全入所者の要介護度別入所者数をお伺いします。

①入所定員

人

②6月16日現在の入所者数 人、うち痴呆の方 人

③要介護度別入所者数

| | 自立 | 要支援 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|------|----|-----|------|------|------|------|------|
| 入所人数 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| うち痴呆 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

※ここでいう「痴呆」は、貴施設が用いている判断基準により「痴呆」と判断された方をさします。

(2)2003年6月16日時点での平均在所日数をお伺いします。ショートステイでの利用者と自立、要支援の方を除いて、小数点第1位まで記載してください。

. 日

(3)入所者の入所経路及び退所者の退所経路をお伺いします。2002年4月1日から2003年3月末日までの延べ人数をお答え下さい。

| 入所者数と入所経路 | | 退所者数と退所経路 | |
|-------------|---|---------------|---|
| 延べ入所者数 | 人 | 延べ退所者数 | 人 |
| 1 在宅 | 人 | 1 在宅へ | 人 |
| 2 介護老人福祉施設 | 人 | 2 介護老人福祉施設へ | 人 |
| 3 介護老人保健施設 | 人 | 3 2以外の社会福祉施設へ | 人 |
| 4 介護療養型医療施設 | 人 | 4 介護老人保健施設へ | 人 |
| 5 病院・診療所 | 人 | 5 介護療養型医療施設へ | 人 |
| 6 その他 | 人 | 6 5以外の病院・診療所へ | 人 |
| | | 7 死亡 | 人 |
| | | 8 その他 | 人 |

5 短期入所生活介護及び通所介護等の実施状況 (2003年5月1ヵ月間実績)

(1)短期入所生活介護

| | |
|-----------------------|-------------------------|
| ①実施の有無 | 1 実施している 2 実施していない → ③へ |
| ②利用状況 | 5月1ヶ月の実利用者数 () 人 |
| | 5月1ヶ月の延べ利用者数 () 人 |
| ③今後の意向 (実施していない場合) | 1 実施を検討中 2 実施の予定はない ← |

(2)通所介護

| | |
|-----------------------|-------------------------|
| ①実施の有無 | 1 実施している 2 実施していない → ④へ |
| ②利用状況 | 5月1ヶ月の実利用者数 () 人 |
| | 5月1ヶ月の延べ利用者数 () 人 |
| ③看護職員の要員配置 | 常勤換算 () 人 |
| ④今後の意向 (実施していない場合) | 1 実施を検討中 2 実施の予定はない ← |

6 施設の入所者受け入れ状況

(1) 入所者に医療ニーズが発生したときの対応について聞きます。

① 初期対応について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | |
|---------------|------------------------|
| 1 施設内の医師による診察 | 2 関連病院またはかかりつけの病院に外来受診 |
| 3 その他 () | |

② どのような対応を行うかについて主に判断するのはどなたですか。

該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | |
|-------------------|---------------|
| 1 看護職員 | 2 生活相談員又は介護職員 |
| 3 職種に関係なくその時の受け持ち | 4 その他 () |

(2) 終末(ターミナル)期の対応についてお伺いします。

① 貴施設の入所者及び家族が、貴施設において終末を迎えることを希望した例がありますか。

| | |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|

② 現在貴施設の入所者及び家族が貴施設において終末を迎えることを希望した場合の対応はどのようなものですか。該当するものに1つだけ○をおつけ下さい。

| | | |
|------------|---------------|----------|
| 1 原則として応じる | 2 応じられないことが多い | 3 応じられない |
|------------|---------------|----------|

②-2 「2 応じられないことが多い」「3 応じられない」と回答した方に伺います。応じられないときはどのように対応されていますか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | |
|---------------------------------|----------------|-----------|
| 1 原則として病院・診療所に入院(転院・転棟を含む)をすすめる | 2 原則として在宅をすすめる | 3 その他 () |
|---------------------------------|----------------|-----------|

③ ターミナルケアのために下記の対応を行っていますか。該当するものに1つだけ○をおつけ下さい。

| | 組織として 対応している | 今後対応予定 | 対応予定なし |
|----------------------|-----------------|--------|--------|
| 1 看護職員配置の充実 | 1 | 2 | 3 |
| 2 夜間看護体制の充実 | 1 | 2 | 3 |
| 3 緊急時の医師の対応体制の確保 | 1 | 2 | 3 |
| 4 必要な医療処置が可能な診療体制の充実 | 1 | 2 | 3 |
| 5 緊急時対応ができる看護職員の増員 | 1 | 2 | 3 |
| 6 看護職員・介護職員の教育・研修 | 1 | 2 | 3 |

7 施設の運営

(1) 貴施設における身体拘束に対する取り組み状況についてお伺いします。

① 現在までに組織的な対策を講じていますか。 該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | |
|---------|-------|----------|
| 1 講じている | 2 検討中 | 3 講じていない |
|---------|-------|----------|

①-1 「1 講じている」と回答した施設にお伺いします。その取り組みに参加していた職種について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | | |
|--------|--------|-------------|-----------|
| 1 看護職員 | 2 介護職員 | 3 看護職員と介護職員 | 4 その他 () |
|--------|--------|-------------|-----------|

次ページの①-2にお進みください

①-2 「1 講じている」と回答した施設にお伺いします。身体拘束禁止の取り組みの成果の具体的な内容について、該当するもの全てに○をおつけ下さい。

| | |
|------------------|----------------------------|
| 1 身体拘束がゼロになった | 2 緊急やむをえない場合以外は身体拘束をしなくなった |
| 3 入所者の表情が豊かになった | 4 入所者のADLが向上した |
| 5 家族の施設への評価が向上した | 6 入所者の変化により職員のやる気が向上した |
| 7 チームケアが進んだ | 8 個別のケアプランがたてられるようになった |
| 9 その他 () | |

②身体拘束禁止への取り組みについて不十分と思われる点について、該当するもの全てに○をおつけ下さい。

| | |
|---------------------|-----------------|
| 1 職員配置の不足が解消されていない | 2 職員の意識改革が不十分 |
| 3 施設長の意識改革が不十分 | 4 職員の痴呆に対する理解不足 |
| 5 事故がおきた場合の対処方法が不十分 | 6 入所者・家族の理解不足 |
| 7 施設の環境整備が不十分 | 8 その他 () |
| 9 特になし | |

(2) 感染対策への取り組みについてお伺いします。該当するもの全てに○をおつけ下さい。

| | |
|----------------|----------------------|
| 1 マニュアルを作成した | 2 職員への研修を行っている |
| 3 感染予防の担当を配置した | 4 院内に感染予防対策委員会を設けている |
| 5 その他 () | |

→(2)-1 「3 感染予防の担当を配置した」とされた施設にお伺いします。担当者の職種について該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | | |
|--------|--------|-------------|-----------|
| 1 看護職員 | 2 介護職員 | 3 看護職員と介護職員 | 4 その他 () |
|--------|--------|-------------|-----------|

(3) 利用者の日常生活上の事故に対する安全対策への具体的な取り組みについてお伺いします。該当するもの全てに○をおつけ下さい。

| | |
|----------------|--------------------|
| 1 マニュアルを作成した | 2 職員への研修を行っている |
| 3 安全対策の担当を配置した | 4 院内に安全対策委員会を設けている |
| 5 その他 () | |

→(3)-1 「3 安全対策の担当を配置した」とされた施設にお伺いします。担当者の職種について該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | | |
|--------|--------|-------------|-----------|
| 1 看護職員 | 2 介護職員 | 3 看護職員と介護職員 | 4 その他 () |
|--------|--------|-------------|-----------|

(4) 貴施設内で業務内容や提供サービスの改善のための検討や自己評価を行っていますか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | |
|-------------|-------------|----------|
| 1 定期的に行っている | 2 不定期に行っている | 3 行っていない |
|-------------|-------------|----------|

(5) 貴施設では第三者評価を行っていますか。該当するものに1つだけ○をおつけ下さい。

| | | |
|---------|-------|----------|
| 1 行っている | 2 検討中 | 3 行っていない |
|---------|-------|----------|

↓
(5)-1 「1 行っている」と回答した施設に伺います。評価を行ったのはどのような機関ですか。該当するもの全てに○をおつけ下さい。

| | | |
|-----------------|------------------|-----------|
| 1 自治体が設立した第三者機関 | 2 NPO法人、ボランティア団体 | 3 その他 () |
|-----------------|------------------|-----------|

(5) - 2 「1 行っている」と回答した施設に伺います。第三者評価の結果はどのように公開していますか。該当するものに全てに○をおつけ下さい。

- | | | | |
|---|------------|---|------------|
| 1 | パンフレットで公開 | 2 | ホームページ上で公開 |
| 3 | 施設の掲示板等に公開 | 4 | その他 () |

(6) 苦情処理への対応体制をお伺いします。

① 苦情内容やその対応について検討するための委員会等の体制が整えられていますか。

- | | | | |
|---|----|---|-----|
| 1 | はい | 2 | いいえ |
|---|----|---|-----|

② 苦情処理体制整備への取り組みについて、該当するもの全てに○をおつけ下さい。

- | | |
|----|--------------------------------------|
| 1 | 利用者からの声をより多く集約するための相談支援員等の配置・増員 |
| 2 | 苦情や事故再発防止に向けた職員間の勉強会の開催 |
| 3 | 改善点について施設長に提案できる体制の整備 |
| 4 | 苦情処理や事故防止マニュアルの作成と適宜の見直し、全職員への共有化の工夫 |
| 5 | 自治体に設置された苦情処理委員会への報告、相談 |
| 6 | 事業者間における情報交換 |
| 7 | 在宅介護支援センターとの調整や連携 |
| 8 | 民間のオンブズパーソンとの情報交換 |
| 9 | その他 () |
| 10 | 特にない |

③ 苦情処理に対応するための窓口を設置していますか。

- | | | | |
|---|----|---|-----|
| 1 | はい | 2 | いいえ |
|---|----|---|-----|

③ - 1 「1 はい」と回答された施設にお伺いします。苦情処理に対応するための窓口の担当スタッフは誰ですか。該当するもの全てに○をおつけ下さい。

- | | | | | | | | | | |
|---|------|---|------|---|-------|---|----------|---|---------|
| 1 | 看護職員 | 2 | 介護職員 | 3 | 生活相談員 | 4 | PT・OT・ST | 5 | その他 () |
|---|------|---|------|---|-------|---|----------|---|---------|

(参考資料) 2003年6月 (社)日本看護協会「介護保険施設サービスにおける看護実態調査」(介護老人福祉施設票)

(7) 介護保険制度開始後の貴施設における以下の項目への取り組みの状況をお伺いします。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | 1 既に行っている | 2 今年中に対応 | 3 検討中 | 4 対応の予定なし |
|----------------------------|-----------|----------|-------|-----------|
| ●施設サービスの質の向上 | | | | |
| 介護支援専門員(ケアマネジャー)資格取得のための支援 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ケア業務マニュアルの作成や職員の教育 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ケアプラン作成のための研修 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 無資格者のための介護福祉士資格取得支援 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 業務委託、外注化 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 看護職員の増員 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 介護職員の増員 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ●地域との連携の強化 | | | | |
| 在宅サービスとの情報交換やカンファレンスの開催 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 退所時における申し送り | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ●介護保険居宅サービス等の実施 | | | | |
| 居宅介護支援(ケアマネジメント) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 訪問看護 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 訪問介護(ホームヘルプサービス) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 訪問リハビリテーション | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 訪問入浴介護 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 痴呆対応型共同生活介護 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 福祉用具貸与・購入 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 居宅介護住宅改修 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ●介護保険給付対象でないサービスの実施 | | | | |
| 移送サービス | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 食事(配食)サービス | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 施設における入浴サービス | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 寝具類の洗濯、乾燥サービス | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 介護、福祉用品の販売 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 痴呆症以外の方のグループホーム | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ケア付き住宅 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 健康維持・増進のための教室の開設 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 自立の方を対象とするショートステイ | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ●市町村の介護保険実務への参画 | | | | |
| 介護認定調査員の派遣 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 介護認定審査会委員の派遣(受託) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ●ボランティア・NPOとの連携 | | | | |
| 地域のボランティア団体やNPOとの連携 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 貴施設でのボランティアの育成・受け入れ | 1 | 2 | 3 | 4 |

8 自由意見

介護老人福祉施設の機能や、施設内での看護の役割の現状・課題について、ご意見がございましたらご自由にご記入下さい。

調査票はこれで終わりです。お忙しいところご協力ありがとうございました。

※お差し支えなければ貴施設名をご記入下さい。結果速報をお送りさせていただきます。

| | |
|-----|--|
| 施設名 | |
| 所在地 | |

介護老人保健施設票

介護保険施設サービスにおける看護実態調査

※該当する項目に○をつけ、()内には該当する数字または文字をご記入下さい。
※特に期日・期間の指定のない項目については2003年6月16日現在のこととしてご記入下さい。

1 貴施設の属性

(1)所在地 都・道・府・県

(2)設置主体

- | | | | |
|-----------|-----------|---------------------|---------------|
| 1 都道府県 | 2 市区町村 | 3 広域連合・一部事務組合 | 4 日赤・社会保険関係団体 |
| 5 医療法人 | 6 社会福祉協議会 | 7 社会福祉法人(社会福祉協議会以外) | |
| 8 社団・財団法人 | 9 その他の法人 | 10 1～9以外 | |

(3)併設機関

同一法人もしくは法人が異なっても実質的に同一経営の場合を含む施設・事業所について、該当するもの全てに○をおつけ下さい。

- | | | |
|--------------|-------------|--------------|
| 1 介護老人福祉施設 | 2 介護療養型医療施設 | 3 2以外の病院・診療所 |
| 4 介護老人保健施設 | 5 養護老人ホーム | 6 在宅介護支援センター |
| 7 訪問看護ステーション | 8 居宅介護支援事業所 | 9 訪問介護事業所 |
| 10 グループホーム | 11 その他() | 12 併設機関はない |

(4)算定している介護保険施設サービス費について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

- | |
|-----------------------------|
| 1 I型(看護・介護職員の配置3:1以上の施設) |
| 2 II型(看護・介護職員の配置3.6:1以上の施設) |

(5)ユニットケアについてお伺いします。(※ユニットケア:入所者の自立的な生活を保障する居室と少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室によって一体的に構成される場所(ユニット)を単位として構成し運営していること)

①ユニットケア対象床の有無

- | |
|-------------------------|
| 1 ある → (1 施設全体 2 施設の一部) |
| 2 ない |

①-2 今後のユニットケアについて

- | |
|-----------------------------|
| 1 開設予定 2 検討中 3 現在のところ検討予定なし |
|-----------------------------|

(6)減算の有無

①入所定員超過の場合の減算の有無

- | |
|-----------|
| 1 あり 2 なし |
|-----------|

②医師・介護支援専門員・看護・介護職員の員数を満たしていない場合の減算の有無

- | |
|-----------|
| 1 あり 2 なし |
|-----------|

③看護・介護の夜間勤務体制の基準を満たしていない場合の減算の有無

| | |
|------|------|
| 1 あり | 2 なし |
|------|------|

(7) 4月の介護報酬改定後の施設全体の収入の変化

| | | |
|------|------|---------|
| 1 増収 | 2 減収 | 3 変わらない |
|------|------|---------|

2 職員

(1) 施設長の職種についてお伺いします。該当するもの1つだけに○をつけてください。

| | | | | | |
|-------|-----------|---------|-------|-------|---------|
| 1 医師 | 2 歯科医師 | 3 社会福祉士 | 4 薬剤師 | 5 看護職 | 6 介護福祉士 |
| 7 事務職 | 8 その他 () | | | | |

(2) 貴施設には、独立した看護部門がありますか。

| |
|------|
| 1 ある |
| 2 ない |

▶ (2) - 1 「1 ある」とされた施設にお伺いします。看護部門の管理者はいますか。

| |
|-------|
| 1 いる |
| 2 いない |

(3) 貴施設全体の職員数をご記入ください。(※医師を除き、併設施設との兼務は除くものとします)

| | 常勤職員 (人) | | | 非常勤職員 (人) | |
|------------|----------|----|------|-----------|------|
| | 専従 | 兼務 | | 職員数 | 常勤換算 |
| | | | 常勤換算 | | |
| 医師 | | | | | |
| 支援相談員 | | | | | |
| うち社会福祉士 | | | | | |
| 看護師(保健師含む) | | | | | |
| 准看護師 | | | | | |
| 介護職員 | | | | | |
| うち介護福祉士 | | | | | |
| 栄養士 | | | | | |
| うち管理栄養士 | | | | | |
| 理学療法士 | | | | | |
| 作業療法士 | | | | | |
| 言語聴覚士 | | | | | |
| 介護支援専門員 | | | | | |

(4) 貴施設では、介護職員に派遣職員を採用していますか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | |
|------------|-------------|-------------|
| 1 既に採用している | 2 採用を検討している | 3 採用は考えていない |
|------------|-------------|-------------|

(5) 夜間の要員配置

①2003年6月16日午前2時の勤務者数(施設全体の合計数)をお伺いします。

| | 看護師 (保健師含む) | 准看護師 | 介護職員 |
|------|-------------|------|------|
| 勤務者数 | 人 | 人 | 人 |

(6) 月額給与

貴施設で最も勤続年数の長い看護職員の方の前月(5月)の基本給与と税込給与総額をお伺いします。

※「給与総額」には、当該月の当直手当、夜勤手当があればそれも含めてお答えください。

※超過勤務はしなかったものとします。

| | |
|-----|--------|
| 基本給 | 税込給与総額 |
| 円 | 円 |

| | | | |
|-----------------|-------------|-----------|----|
| 資格(どちらかに○) | 看護職としての経験年数 | 貴施設での勤続年数 | 年齢 |
| 1 看護師(保健師・助産師含) | 年 | 年 | 歳 |
| 2 准看護師 | | | |

(7) 今年度(2003年)の新規採用者数をお伺いします。

| | | | | | | | |
|------------|-----|------|------|---------|----|----|----|
| | 看護師 | 准看護師 | 介護職員 | 介護支援専門員 | PT | OT | ST |
| 常勤職員採用者総数 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 非常勤職員採用者総数 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| うち 派遣採用者総数 | | | 人 | | | | |

※PT→理学療法士、OT→作業療法士、ST→言語聴覚士

(8) 今年度(2003年度)はじめの職員の採用方針及び、5月末までの採用状況

①昨年度時点での、2003年4月の新規職員の採用方針は、どのようなものでしたか。

該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | | |
|--------------|----------|-----------|------------|
| | 採用予定があった | 採用予定はなかった | 採用の必要がなかった |
| 看護師 | 1 | 2 | 3 |
| 准看護師 | 1 | 2 | 3 |
| 介護福祉士 | 1 | 2 | 3 |
| 介護福祉士以外の介護職員 | 1 | 2 | 3 |
| 理学療法士 | 1 | 2 | 3 |
| 作業療法士 | 1 | 2 | 3 |
| 言語聴覚士 | 1 | 2 | 3 |

②①で「1 採用予定があった」とされた施設にお伺いします。採用結果について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | | |
|--------------|-----------|------------------|------------|
| | 予定通り採用できた | 採用はできたが、予定数を下回った | 全く採用できなかった |
| 看護師 | 1 | 2 | 3 |
| 准看護師 | 1 | 2 | 3 |
| 介護福祉士 | 1 | 2 | 3 |
| 介護福祉士以外の介護職員 | 1 | 2 | 3 |
| 理学療法士 | 1 | 2 | 3 |
| 作業療法士 | 1 | 2 | 3 |
| 言語聴覚士 | 1 | 2 | 3 |

③来年度(2004年)の職員採用方針について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | 今年度並みの数を採用したい | 今年度以上の数を採用したい | 今年度より数を減らす | 欠員の状況による | 採用予定なし | 未定 |
|--------------|---------------|---------------|------------|----------|--------|----|
| 看護師 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 准看護師 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 介護福祉士 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 介護福祉士以外の介護職員 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 理学療法士 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 作業療法士 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 言語聴覚士 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

(9) 貴施設における看護・介護職員を対象とした研修体制について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

①施設内の研修

| | | | | | | |
|------|---|------------|---|------------|---|---------|
| 看護職員 | 1 | 定期的に実施している | 2 | 不定期に実施している | 3 | 実施していない |
| 介護職員 | 1 | 定期的に実施している | 2 | 不定期に実施している | 3 | 実施していない |

②施設外の研修

| | | | | | | |
|------|---|------------|---|------------|---|---------|
| 看護職員 | 1 | 定期的に参加している | 2 | 不定期に参加している | 3 | 参加していない |
| 介護職員 | 1 | 定期的に参加している | 2 | 不定期に参加している | 3 | 参加していない |

3 業務

(1) 医療処置を行っている入所者への看護・介護職員の業務分担についてお聞きします。

| | 医療処置を行っている患者の有無 | | 実施している職種 (該当するもの1つだけに○をおつけ下さい) | | | |
|-------------------------------|-----------------|-----|-----------------------------------|--------------|------------------|-------|
| | いる | いない | 看護職員のみが行っている | 介護職員のみが行っている | 看護職員介護職員ともに行っている | その他 |
| 点滴・注射の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 留置膀胱カテーテル装着・導尿 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 経管経腸栄養の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 中心静脈栄養の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 褥創の処置 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| リハビリテーションの実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 酸素療法(気管切開)の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 酸素療法(気管切開以外)の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 人工呼吸器装着の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 透析(CAPD含む)の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| ドレーン装着の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 吸引の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| バイタル測定の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| モニター測定機器の管理 (血圧・心拍・酸素飽和度等) | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |

| | 医療処置を行っている利用者の有無 | | 実施している職種 (該当するもの1つだけに○をおつけ下さい) | | | |
|--------------|------------------|-----|-----------------------------------|------------------|----------------------|-------|
| | いる | いない | 看護職員のみ が行っている | 介護職員のみ が行っている | 看護職員介護職員 ともに行っている | その他 |
| 疼痛の看護 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| インシュリン注射の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 投薬・服薬介助 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 軟膏・湿布塗布 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 座薬の挿入 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 点眼の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 浣腸の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 人工肛門・人工膀胱の処置 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| MRSA 感染 | 1 | 2 | | | | |
| 疥癬 | 1 | 2 | | | | |

(2) 貴施設での看護職員の業務への関わり方について、最も近いもの1つだけに○をおつけください。

- | |
|--|
| <p>1 健康管理・医療処置のみに限定して関わっている</p> <p>2 健康管理・医療処置に加えて、 チームケアの中心的メンバーとして、利用者に提供するサービスの質の向上・改善に関わっている</p> <p>3 健康管理・医療処置、チームケアに加えて、 サービス提供のあり方や業務改善等を検討する等といった、施設の運営方針全体に関わっている</p> |
|--|

4 利用者の状態

(1) 2003年6月16日における全利用者の要介護度別利用者数をお伺いします。

①利用定員 人

②6月16日現在の利用者数 人、うち痴呆の方 人

③要介護度別利用者数

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|------|------|------|------|------|------|
| 入所人数 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| うち痴呆 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

※ここでいう「痴呆」は、貴施設が用いられている判断基準により「痴呆」と判断された方をさします。

(2) 2003年6月16日時点での平均在所日数をお伺いします。ショートステイでの利用者を除いて、小数点第1位まで記載してください。

. 日

(3) 入所者の入所経路及び退所者の退所経路をお伺いします。2002年4月1日から2003年3月末日までの延べ人数をお答え下さい。

| 入所者数と入所経路 | | 退所者数と退所経路 | |
|-------------|---|---------------|---|
| 延べ入所者数 | 人 | 延べ退所者数 | 人 |
| 1 在宅 | 人 | 1 在宅へ | 人 |
| 2 介護老人福祉施設 | 人 | 2 介護老人福祉施設へ | 人 |
| 3 介護老人保健施設 | | 3 2以外の社会福祉施設へ | 人 |
| 4 介護療養型医療施設 | 人 | 4 介護老人保健施設へ | 人 |
| 5 病院・診療所 | 人 | 5 介護療養型医療施設へ | 人 |
| 6 その他 | 人 | 6 5以外の病院・診療所へ | 人 |
| | | 7 死亡 | 人 |
| | | 8 その他 | 人 |

4 短期入所療養介護及び通所リハビリテーション等の実施状況(2003年5月1ヵ月間実績)

(1) 短期入所療養介護

| | |
|-----------------------|-------------------------|
| ①実施の有無 | 1 実施している 2 実施していない → ③へ |
| ②利用状況 | 5月1ヶ月の実利用者数 () 人 |
| | 5月1ヶ月の延べ利用者数 () 人 |
| ③今後の意向 (実施していない場合) | 1 実施を検討中 2 実施の予定はない |

(2) 訪問リハビリテーション

| | |
|-----------------------|----------------------------------|
| ①実施の有無 | 1 実施している 2 実施していない → ④へ |
| ②利用状況 | 5月1ヶ月の実利用者数 () 人 |
| | 5月1ヶ月の延べ利用者数 () 人 |
| ③要員配置(常勤換算) | () 人 ⇒ 専従している職種(1 PT 2 OT 3 ST) |
| ④今後の意向 (実施していない場合) | 1 実施を検討中 2 実施の予定はない |

(3) 通所リハビリテーション

| | | |
|-----------------------|--|---------------------|
| ①実施の有無 | 1 実施している 2 実施していない → ④へ | |
| ②利用状況 | 5月1ヶ月の実利用者数 () 人 | |
| | うち個別リハビリテーションの実利用者数 () 人 | |
| | 5月1ヶ月の延べ利用者数 () 人 | |
| | うち個別リハビリテーションの延べ利用者数 () 人 | |
| ③要員配置(常勤換算) | 1 看護職員 () 人 2 介護職員 () 人 3 PT・OT・ST () 人 | |
| ④今後の意向 (実施していない場合) | 1) 通所リハビリテーション | 1 実施を検討中 2 実施の予定はない |
| | 2) 個別リハビリテーション | 1 実施を検討中 2 実施の予定はない |

6 施設の入所者受け入れ状況

(1) 入所者に医療ニーズが発生したときの対応についてお伺いします。

① 初期対応について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | |
|---------------|------------------------|
| 1 施設内の医師による診察 | 2 関連病院またはかかりつけの病院に外来受診 |
| 3 その他 () | |

② どのような対応を行うかについて主に判断するのはどなたですか。

該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | |
|-------------------|---------------|
| 1 看護職 | 2 支援相談員又は介護職員 |
| 3 職種に関係なくその時の受け持ち | |
| 4 その他 () | |

(2) 終末(ターミナル)期の対応についてお伺いします。

① 貴施設の入所者及び家族が、貴施設において終末を迎えることを希望した例がありますか。

| | |
|------|------|
| 1 ある | 2 ない |
|------|------|

② 現在貴施設の入所者及び家族が貴施設において終末を迎えることを希望した場合の対応はどのようなものですか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | |
|------------|---------------|----------|
| 1 原則として応じる | 2 応じられないことが多い | 3 応じられない |
|------------|---------------|----------|

②-2 「2 応じられないことが多い」「3 応じられない」と回答した施設にお伺いします。応じられないときはどのように対応されていますか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | |
|---------------------------------|----------------|-----------|
| 1 原則として病院・診療所に入院(転院・転棟を含む)をすすめる | 2 原則として在宅をすすめる | 3 その他 () |
|---------------------------------|----------------|-----------|

② ターミナルケアのために下記の対応を行っていますか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | 組織として 対応している | 今後対応予定 | 対応予定なし |
|----------------------|-----------------|--------|--------|
| 1 看護職員配置の充実 | 1 | 2 | 3 |
| 2 夜間看護体制の充実 | 1 | 2 | 3 |
| 3 緊急時の医師の対応体制の確保 | 1 | 2 | 3 |
| 4 必要な医療処置が可能な診療体制の充実 | 1 | 2 | 3 |
| 5 緊急時対応ができる看護職員の増員 | 1 | 2 | 3 |
| 6 看護職員・介護職員の教育・研修 | 1 | 2 | 3 |

7 施設の運営

(1) 貴施設における身体拘束に対する取り組み状況についてお伺いします。

① 現在までに組織的な対策を講じていますか。 該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | |
|---------|-------|----------|
| 1 講じている | 2 検討中 | 3 講じていない |
|---------|-------|----------|

次ページの①-1、①-2にお進み下さい。

①-1 「1 講じている」と回答した施設にお伺いします。その取り組みに参加していた職種について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

- | | | | |
|--------|--------|-------------|-----------|
| 1 看護職員 | 2 介護職員 | 3 看護職員と介護職員 | 4 その他 () |
|--------|--------|-------------|-----------|

①-2 「1 講じている」と回答した施設にお伺いします。身体拘束禁止の取り組みの成果の具体的な内容について、該当するもの全てに○をおつけ下さい。

- | | |
|------------------|----------------------------|
| 1 身体拘束がゼロになった | 2 緊急やむをえない場合以外は身体拘束をしなくなった |
| 3 入所者の表情が豊かになった | 4 入所者のADLが向上した |
| 5 家族の施設への評価が向上した | 6 入所者の変化により職員のやる気が向上した |
| 7 チームケアが進んだ | 8 個別のケアプランがたてられるようになった |
| 9 その他 () | |

②身体拘束禁止の取り組み達成の妨げとなっている理由について、該当するもの全てに○をおつけ下さい。

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1 職員配置の不足が解消されていない | 2 職員の意識改革が不十分 |
| 3 施設長の意識改革が不十分 | 4 職員の痴呆に対する理解不足 |
| 5 事故がおきた場合の対処方法が不十分 | 6 入所者・家族の理解不足 |
| 7 施設の環境整備が不十分 | 8 その他 () |
| 9 特になし | |

(2) 感染対策への取り組みについてお伺いします。該当するもの全てに○をおつけ下さい。

- | | |
|----------------|----------------------|
| 1 マニュアルを作成した | 2 職員への研修を行っている |
| 3 感染予防の担当を配置した | 4 院内に感染予防対策委員会を設けている |
| 5 その他 () | |

→(2)-1 「3 感染予防の担当を配置した」とされた施設にお伺いします。担当者の職種について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

- | | | | |
|--------|--------|-------------|-----------|
| 1 看護職員 | 2 介護職員 | 3 看護職員と介護職員 | 4 その他 () |
|--------|--------|-------------|-----------|

(3) 医療事故以外の、利用者の日常生活上の事故に対する安全対策への具体的な取り組みについてお伺いします。該当するもの全てに○をおつけ下さい。

- | | |
|----------------|--------------------|
| 1 マニュアルを作成した | 2 職員への研修を行っている |
| 3 安全対策の担当を配置した | 4 院内に安全対策委員会を設けている |
| 5 その他 () | |

→(3)-1 「3 安全対策の担当を配置した」とされた施設にお伺いします。担当者の職種について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

- | | | | |
|--------|--------|-------------|-----------|
| 1 看護職員 | 2 介護職員 | 3 看護職員と介護職員 | 4 その他 () |
|--------|--------|-------------|-----------|

(4) 貴施設内で業務内容や提供サービスの改善のための検討や自己評価を行っていますか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

- | | | |
|-------------|-------------|----------|
| 1 定期的に行っている | 2 不定期に行っている | 3 行っていない |
|-------------|-------------|----------|

(5) 貴施設では第三者評価を行っていますか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

1 行っている 2 検討中 3 行っていない

▶(5) - 1 「1 行っている」と回答した施設に伺います。評価を行ったのはどのような機関ですか。該当するもの全てに○をおつけ下さい。

1 自治体が設立した第三者機関 2 NPO法人、ボランティア団体
3 その他 ()

▶(5) - 2 「1 行っている」と回答した施設に伺います。第三者評価の結果はどのように公開していますか。該当するもの全てに○をおつけ下さい。

1 パンフレットで公開 2 ホームページ上で公開
3 施設の掲示板等に公開 4 その他 ()

(6) 苦情処理への対応体制をお伺いします。

① 苦情内容やその対応について検討するための委員会等の体制が整えられていますか。

1 はい 2 いいえ

② 苦情処理体制整備への取り組みについて、該当するもの全てに○をおつけ下さい。

1 利用者からの声をより多く集約するための相談支援員等の配置・増員
2 苦情や事故再発防止に向けた職員間の勉強会の開催
3 改善点について施設長に提案できる体制の整備
4 苦情処理や事故防止マニュアルの作成と適宜の見直し、全職員への共有化の工夫
5 自治体に設置された苦情処理委員会への報告、相談
6 事業者間における情報交換
7 在宅介護支援センターとの調整や連携
8 民間のオンブズパーソンとの情報交換
9 その他 ()
10 特になし

③ 苦情処理に対応するための窓口を設置していますか。

1 はい 2 いいえ

▶③ - 2 「1 はい」と回答された方にお伺いします。苦情処理に対応するための窓口の担当スタッフは誰ですか。該当するもの全てに○をおつけ下さい。

1 看護職員 2 介護職員 3 ソーシャルワーカー 4 PT・OT・ST 5 その他 ()

(7) 介護保険制度開始後の貴施設における以下の項目への取り組みの状況をお伺いします。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | 既に行っている | 今年中に対応 | 検討中 | 対応の予定なし |
|----------------------------|---------|--------|-----|---------|
| ●施設サービスの質の向上 | | | | |
| 介護支援専門員(ケアマネジャー)資格取得のための支援 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ケア業務マニュアルの作成や職員の教育 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ケアプラン作成のための研修 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 無資格者のための介護福祉士資格取得支援 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 業務委託、外注化 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 看護職員の増員 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 介護職員の増員 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ●地域との連携の強化 | | | | |
| 在宅サービスとの情報交換やカンファレンスの開催 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 退所時における申し送り | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ●介護保険居宅サービス等の実施 | | | | |
| 居宅介護支援(ケアマネジメント) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 訪問看護 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 訪問介護(ホームヘルプサービス) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 訪問リハビリテーション | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 訪問入浴介護 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 痴呆対応型共同生活介護 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 福祉用具貸与・購入 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 居宅介護住宅改修 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ●介護保険給付対象でないサービスの実施 | | | | |
| 移送サービス | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 食事(配食)サービス | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 施設における入浴サービス | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 寝具類の洗濯、乾燥サービス | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 介護、福祉用品の販売 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 痴呆症以外の方のグループホーム | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ケア付き住宅 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 健康維持・増進のための教室の開設 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 自立の方を対象とするショートステイ | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ●市町村の介護保険実務への参画 | | | | |
| 介護認定調査員の派遣 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 介護認定審査会委員の派遣(受託) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ●ボランティア・NPOとの連携 | | | | |
| 地域のボランティア団体やNPOとの連携 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 貴施設でのボランティアの育成・受け入れ | 1 | 2 | 3 | 4 |

8 自由意見

介護老人保健施設の機能や、施設内での看護の役割の現状や課題について、ご意見がございましたらご自由にご記入ください。

| |
|--|
| |
|--|

調査票はこれで終わりです。お忙しいところご協力ありがとうございました。

※お差し支えなければ貴施設名をご記入下さい。結果速報をお送りさせていただきます。

| | |
|-----|--|
| 施設名 | |
| 所在地 | |

介護療養型医療施設票

介護保険施設サービスにおける看護実態調査

※該当する項目に○をつけ、()内には該当する数字または文字をご記入下さい。
※特に期日・期間の指定のない項目については2003年6月16日現在のこととしてご記入下さい。

1 貴施設の属性

(1)所在地 都・道・府・県

(2)設置主体

1 国 2 都道府県 3 公的 4 社会保険関係団体 5 医療法人・個人
6 その他 ()

(3)病床

| | | |
|-------------|--|-----|
| 一般病床 | 1あり | 2なし |
| 精神病床 | 1あり | 2なし |
| 医療型療養病床 | 1あり()床 | 2なし |
| 痴呆疾患型介護療養施設 | 1あり()床 | 2なし |
| 老人病床 | 1あり→(9月以降は ①一般病床で届出 ②療養病床で届出 ③未定) 2なし | |
| 回復期リハ病床 | 1あり | 2なし |
| 特定疾患療養病床 | 1あり | 2なし |

(4)転換型老人保健施設への移行を検討していますか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

1 検討している 2 現在検討していないが、検討を行いたい 3 検討を行う予定はない

(5)併設機関

同一法人もしくは法人が異なっても実質的に同一経営の場合を含む施設・事業所について、該当するもの全てに○をおつけ下さい。

1 介護老人福祉施設 2 介護療養型医療施設 3 2以外の病院・診療所
4 介護老人保健施設 5 養護老人ホーム 6 在宅介護支援センター
7 訪問看護ステーション 8 居宅介護支援事業所 9 訪問介護事業所
10 グループホーム 11 その他 () 12 併設機関はない

(6)介護報酬の種類

①算定している介護保険施設サービス費について、該当するもの全てに○をおつけ下さい。

1 療養型介護施設サービス費 (I II III)
2 痴呆疾患型介護療養施設サービス費 (I II III)

②減算の有無

1)定員超過の場合の減算の有無

1 あり 2 なし

2)医師・介護支援専門員・看護・介護職員の員数を満たしていない場合の減算の有無

1 あり 2 なし

3)看護・介護の夜間勤務体制の基準を満たしていない場合の減算の有無

1 あり 2 なし

4) 正看比率 20%の基準を満たしていない場合の減算の有無

| | | | |
|---|----|---|----|
| 1 | あり | 2 | なし |
|---|----|---|----|

③加算の有無

1) 感染対策指導管理加算

| | | | |
|---|----|---|----|
| 1 | あり | 2 | なし |
|---|----|---|----|

2) 褥創対策指導管理加算

| | | | |
|---|----|---|----|
| 1 | あり | 2 | なし |
|---|----|---|----|

④リハビリテーションに関する加算について、該当するもの全てに○をおつけ下さい。

| | | | | | |
|---|-------------------|---|-------------------|---|-----------------|
| 1 | 理学療法 (I II III) | 2 | 作業療法 (I II III) | 3 | 言語聴覚療法 (I II) |
|---|-------------------|---|-------------------|---|-----------------|

⑤2003年6月16日現在、重度療養管理加算を算定している患者数

| |
|--|
| |
|--|

人

(7) 2003年4月の介護報酬改定後の施設全体の収入の変化

| | | | | | |
|---|----|---|----|---|-------|
| 1 | 増収 | 2 | 減収 | 3 | かわらない |
|---|----|---|----|---|-------|

2 職員

(1) 貴介護療養型医療施設の職員数をご記入下さい。

| | 常勤職員 (人) | | | 非常勤職員 (人) | |
|------------|----------|----|------|-----------|------|
| | 専従 | 兼務 | 常勤換算 | 職員数 | 常勤換算 |
| | | | | | |
| 医師 | | | | | |
| 看護師(保健師含む) | | | | | |
| 准看護師 | | | | | |
| 介護職員・看護補助者 | | | | | |
| うち介護福祉士 | | | | | |
| 介護支援専門員 | | | | | |

(2) 貴施設では、介護職員に派遣職員を採用していますか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | | | | | |
|---|----------|---|-----------|---|-----------|
| 1 | 既に採用している | 2 | 採用を検討している | 3 | 採用は考えていない |
|---|----------|---|-----------|---|-----------|

(3) 夜間の要員配置

2003年6月16日午前2時の勤務者数(介護療養型医療施設全体の合計数)をお伺いします。

| | 看護師 (保健師含む) | 准看護師 | 介護職員 |
|------|-------------|------|------|
| 勤務者数 | 人 | 人 | 人 |

(4) 月額給与

貴施設の看護職員の方のモデル賃金(基本給と税込給与総額)をお伺いします。

※設定以外の条件は貴施設における代表的な例によりお答えください。

※設定した月額モデルに該当する個人が実在しない場合も、そのような例を想定してお答えください。

※「給与総額」には、当直・夜勤手当も含めお答えください。

※超過勤務はしなかったものとします。

| 設定 | 基本給額 | 税込給与総額 |
|---------------------------------|------|--------|
| 看護師モデル賃金： 勤続10年 31歳～32歳 非管理職 | 円 | 円 |
| 准看護師モデル賃金：勤続10年 31歳～32歳 非管理職 | 円 | 円 |

(5) 貴病院全体の今年度の新規採用者数をお伺いします。

| | 看護師 | 准看護師 | 介護職員 | 介護支援専門員 | PT | OT | ST |
|------------|-----|------|------|---------|----|----|----|
| 常勤職員採用者総数 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 非常勤職員採用者総数 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| うち派遣採用者総数 | | | 人 | | | | |

※PT⇒理学療法士、OT⇒作業療法士、ST⇒言語聴覚士

(6) 今年度(2003年度)はじめの貴介護療養型医療施設の職員増員状況

①昨年度時点で2003年4月の職員の増員についてどのようにお考えでしたか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | 増員予定があった | 増員予定はなかった | 増員の必要がなかった |
|--------------|----------|-----------|------------|
| 看護師 | 1 | 2 | 3 |
| 准看護師 | 1 | 2 | 3 |
| 介護福祉士 | 1 | 2 | 3 |
| 介護福祉士以外の介護職員 | 1 | 2 | 3 |
| 理学療法士 | 1 | 2 | 3 |
| 作業療法士 | 1 | 2 | 3 |
| 言語聴覚士 | 1 | 2 | 3 |

②①で「1 増員予定があった」とされた施設にお伺いします。①の予定に対し、結果はどのようなものでしたか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | 増員できた | 増員できなかった |
|--------------|-------|----------|
| 看護師 | 1 | 2 |
| 准看護師 | 1 | 2 |
| 介護福祉士 | 1 | 2 |
| 介護福祉士以外の介護職員 | 1 | 2 |
| 理学療法士 | 1 | 2 |
| 作業療法士 | 1 | 2 |
| 言語聴覚士 | 1 | 2 |

③来年度(2004年)の職員の増員予定について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | 増員予定 | 増員予定なし | 欠員の状況による | 未定 |
|--------------|------|--------|----------|----|
| 看護師 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 准看護師 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 介護福祉士 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 介護福祉士以外の介護職員 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 理学療法士 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 作業療法士 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 言語聴覚士 | 1 | 2 | 3 | 4 |

(7) 貴施設における介護・看護職員を対象とした研修体制について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

①院内の研修

| | | | | | | |
|------|---|------------|---|------------|---|---------|
| 看護職員 | 1 | 定期的に実施している | 2 | 不定期に実施している | 3 | 実施していない |
| 介護職員 | 1 | 定期的に実施している | 2 | 不定期に実施している | 3 | 実施していない |

②院外の研修

| | | | | | | |
|------|---|------------|---|------------|---|---------|
| 看護職員 | 1 | 定期的に参加している | 2 | 不定期に参加している | 3 | 参加していない |
| 介護職員 | 1 | 定期的に参加している | 2 | 不定期に参加している | 3 | 参加していない |

3 患者の状態

(1)2003年6月16日における要介護度別患者数をお伺いします。

①介護療養型医療施設の許可病床数 床

②6月16日現在の患者数 人、うち痴呆の方 人

③要介護度別患者数

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|------|------|------|------|------|------|
| 患者数 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| うち痴呆 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

※ここでいう「痴呆」は、貴施設が用いている判断基準により「痴呆」と判断された方をさします。

(2)2003年6月16日時点での平均在院日数をお伺いします。ショートステイの利用者を除いて、小数点第1位まで記載して下さい。

. 日

(3)患者の入院経路及び退院経路をお伺いします。2002年4月1日から2003年3月末日までの延べ人数をお答え下さい。

| 入院者数と入院経路 | | 退院者数と退院経路 | |
|-------------|---|----------------|---|
| 延べ入院者数 | 人 | 延べ退院者数 | 人 |
| 1 在宅 | 人 | 1 在宅へ | 人 |
| 2 介護老人福祉施設 | 人 | 2 介護老人福祉施設へ | 人 |
| 3 介護老人保健施設 | 人 | 3 2以外の社会福祉施設へ | 人 |
| 4 介護療養型医療施設 | 人 | 4 介護老人保健施設へ | 人 |
| 5 病院・診療所 | 人 | 5 介護療養型医療施設へ | 人 |
| 6 その他 | 人 | 6 5以外の病院・診療所へ※ | 人 |
| | | 7 死亡 | 人 |
| | | 8 その他 | 人 |

※他病棟への転棟も含みます

4 短期入所療養介護及び通所リハビリテーション等の実施状況(2003年5月1ヵ月間実績)

(1)短期入所療養介護

| | |
|-----------------------|-------------------------|
| ①実施の有無 | 1 実施している 2 実施していない → ③へ |
| ②利用状況 | 5月1ヶ月の実利用者数 () 人 |
| | 5月1ヶ月の延べ利用者数 () 人 |
| ③今後の意向 (実施していない場合) | 1 実施を検討中 2 実施の予定はない ← |

(2)通所リハビリテーション

| | |
|-----------------------|--|
| ①実施の有無 | 1 実施している 2 実施していない → ④へ |
| ②利用状況 | 5月1ヶ月の実利用者数 () 人 うち個別リハビリテーションの実利用者数 () 人 |
| | 5月1ヶ月の延べ利用者数 () 人 うち個別リハビリテーションの延べ利用者数 () 人 |
| ③要員配置(常勤換算) | 1 看護職員 () 人 2 介護職員 () 人 3 PT・OT・ST () 人 |
| ④今後の意向 (実施していない場合) | 1) 通所リハビリテーション 1 実施を検討中 2 実施の予定はない ← |
| | 2) 個別リハビリテーション 1 実施を検討中 2 実施の予定はない ← |

5 患者の受け入れ状況

(1) 医療処置を行っている入院者への看護・介護職員の業務分担についてお伺いします。

| | 医療処置を行っている患者の有無 | | 実施している職種 (該当するもの1つだけに○をおつけ下さい) | | | |
|-------------------------------|-----------------|-----|-----------------------------------|------------------|----------------------|-------|
| | いる | いない | 看護職員のみ が行っている | 介護職員のみ が行っている | 看護職員介護職員 ともに行っている | その他 |
| 点滴・注射の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 留置膀胱カテーテル装着・導尿 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 経管経腸栄養の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 中心静脈栄養の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 褥創の処置 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| リハビリテーションの実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 酸素療法(気管切開)の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 酸素療法(気管切開以外)の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 人工呼吸器装着の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 透析(CAPD含む)の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| ドレーン装着の管理 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 吸引の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| バイタル測定の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| モニター測定機器の管理 (血圧・心拍・酸素飽和度等) | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 疼痛の看護 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| インシュリン注射の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 投薬・服薬介助 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 軟膏・湿布塗布 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 座薬の挿入 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 点眼の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 浣腸の実施 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| 人工肛門・人工膀胱の処置 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 () |
| MRSA 感染 | 1 | 2 | | | | |
| 疥癬 | 1 | 2 | | | | |

(2) 終末(ターミナル)期の対応についてお伺いします。

① 貴施設の患者及び家族が、貴施設において終末を迎えることを希望した例がありますか。

1 ある 2 ない

② 現在貴施設の患者及び家族が貴施設において終末を迎えることを希望した場合の対応はどのようなものですか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

1 原則として応じる 2 応じられないことが多い 3 応じられない

②-1 「2 応じられないことが多い」「3 応じられない」と回答した施設にお伺いします。応じられないときはどのように対応されていますか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

1 原則として病院・診療所に入院(転院・転棟を含む)をすすめる

2 原則として在宅をすすめる 3 その他()

③ターミナルケアのために下記の対応を行っていますか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | 組織として 対応している | 今後対応予定 | 対応予定なし |
|----------------------|-----------------|--------|--------|
| 1 看護職員配置の充実 | 1 | 2 | 3 |
| 2 夜間看護体制の充実 | 1 | 2 | 3 |
| 3 緊急時の医師の対応体制の確保 | 1 | 2 | 3 |
| 4 必要な医療処置が可能な診療体制の充実 | 1 | 2 | 3 |
| 5 緊急時対応ができる看護職員の増員 | 1 | 2 | 3 |
| 6 看護職員・介護職員の教育・研修 | 1 | 2 | 3 |

6 施設の運営

(1) 貴施設における身体拘束に対する取り組み状況についてお伺いします。

①現在までに組織的な対策を講じていますか。 該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

1 講じている 2 検討中 3 講じていない

①-1 「1 講じている」と回答した施設にお伺いします。その取り組みに参加していた職種について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

1 看護職員 2 介護職員 3 看護職員と介護職員 4 その他 ()

①-2 「1 講じている」と回答した施設にお伺いします。身体拘束禁止の取り組みの成果の具体的な内容について、該当するもの全てに○をおつけ下さい。

1 身体拘束がゼロになった 2 緊急やむをえない場合以外は身体拘束をしなくなった
 3 患者の表情が豊かになった 4 患者のADLが向上した
 5 家族の施設への評価が向上した 6 患者の変化により職員のやる気が向上した
 7 チームケアが進んだ 8 個別のケアプランがたてられるようになった
 9 その他 ()

②身体拘束禁止の取り組みについて不十分と思われる点があれば、該当するもの全てに○をおつけ下さい。

1 職員配置の不足が解消されていない 2 職員の意識改革が不十分
 3 施設長の意識改革が不十分 4 職員の痴呆に対する理解不足
 5 事故がおきた場合の対処方法が不十分 6 患者・家族の理解不足
 7 施設的环境整備が不十分 8 その他 ()
 9 特になし

(2) 医療事故以外の、利用者の日常生活上の事故に対する安全対策への具体的な取り組みについてお伺いします。該当するもの全てに○をおつけ下さい。

1 マニュアルを作成した 2 職員への研修を行っている
 3 安全対策の担当を配置した 4 院内に安全対策委員会を設けている
 5 その他 ()

(2)-1 「3 安全対策の担当を配置した」とされた施設にお伺いします。担当者の職種について、該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

1 看護職員 2 介護職員 3 看護職員と介護職員 4 その他 ()

(3) 貴施設内で業務内容や提供サービスの改善のための検討や自己評価を行っていますか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

1 定期的に行っている 2 不定期に行っている 3 行っていない

(4) 貴施設では第三者評価を行っていますか。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

1 行っている 2 検討中 3 行っていない

次ページの(4)-1、(4)-2にお進み下さい。

(4) - 1 「1 行っている」と回答した施設に伺います。評価を行ったのはどのような機関ですか。該当するもの全てに○をおつけ下さい。

| | |
|-------------------|-----------------|
| 1 (財) 日本医療機能評価機構 | 2 自治体が設立した第三者機関 |
| 3 NPO 法人、ボランティア団体 | 4 その他 () |

(4) - 2 「1 行っている」と回答した施設に伺います。第三者評価の結果はどのように公開していますか。該当するもの全てに○をおつけ下さい。

| | |
|--------------|--------------|
| 1 パンフレットで公開 | 2 ホームページ上で公開 |
| 3 施設の掲示板等に公開 | 4 その他 () |

(5) 苦情処理への対応体制をお伺いします。

① 苦情内容やその対応について検討するための委員会等の体制が整えられていますか。

| | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

② 苦情処理体制整備への取り組みについて、該当するもの全てに○をおつけ下さい。

| |
|--|
| 1 利用者からの声をより多く集約するための相談支援員等の配置・増員 |
| 2 苦情や事故再発防止に向けた職員間の勉強会の開催 |
| 3 改善点について施設長に提案できる体制の整備 |
| 4 苦情処理や事故防止マニュアルの作成と適宜の見直し、全職員への共有化の工夫 |
| 5 自治体に設置された苦情処理委員会への報告、相談 |
| 6 事業者間における情報交換 |
| 7 在宅介護支援センターとの調整や連携 |
| 8 民間のオンブズパーソンとの情報交換 |
| 9 その他 () |
| 10 特にない |

③ 苦情処理に対応するための窓口を設置していますか。

| | |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

➔ ③-1 「1 はい」と回答された方にお伺いします。苦情処理に対応するための窓口の担当スタッフは誰ですか。該当するもの全てに○をおつけ下さい。

| | | | | |
|--------|--------|--------------|------------|-----------|
| 1 看護職員 | 2 介護職員 | 3 ソーシャル・ワーカー | 4 PT・OT・ST | 5 その他 () |
|--------|--------|--------------|------------|-----------|

(6) 介護保険制度開始後の貴施設における以下の項目への取り組みの状況をお伺いします。該当するもの1つだけに○をおつけ下さい。

| | 1 既に行っている | 2 今年中に対応 | 3 検討中 | 4 対応の予定なし |
|-----------------------------|-----------|----------|-------|-----------|
| ●施設サービスの質の向上 | | | | |
| 介護支援専門員(ケアマネジャー) 資格取得のための支援 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ケア業務マニュアルの作成や職員の教育 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ケアプラン作成のための研修 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 無資格者のための介護福祉士資格取得支援 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 業務委託、外注化 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 看護職員の増員 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 介護職員の増員 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ●地域との連携の強化 | | | | |
| 在宅サービスとの情報交換やカンファレンスの開催 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 退所時における申し送り | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ●介護保険居宅サービス等の実施 | | | | |
| 居宅介護支援(ケアマネジメント) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 訪問看護 | 1 | 2 | 3 | 4 |

(参考資料) 2003年6月 (社)日本看護協会「介護保険施設サービスにおける看護実態調査」(介護療養型医療施設票)

| | 1 既に行 っている | 2 今年中 に対応 | 3 検討中 | 4 対応の 予定なし |
|----------------------------|---------------|--------------|-------|---------------|
| 訪問介護 (ホームヘルプサービス) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 訪問リハビリテーション | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 訪問入浴介護 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 痴呆対応型共同生活介護 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 福祉用具貸与・購入 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 居宅介護住宅改修 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ●介護保険給付対象でないサービスの実施 | | | | |
| 移送サービス | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 食事 (配食) サービス | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 施設における入浴サービス | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 寝具類の洗濯、乾燥サービス | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 介護、福祉用品の販売 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 痴呆症以外の方のグループホーム | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ケア付き住宅 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 健康維持・増進のための教室の開設 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 自立の方を対象とするショートステイ | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ●市町村の介護保険実務への参画 | | | | |
| 介護認定調査員の派遣 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 介護認定審査会委員の派遣 (受託) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ●ボランティア・NPO との連携 | | | | |
| 地域のボランティア団体やNPO との連携 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 貴施設でのボランティアの育成・受け入れ | 1 | 2 | 3 | 4 |

7 自由意見

介護療養型医療施設の機能や、施設内での看護の役割の現状や課題について、ご意見がございましたらご自由にご記入ください。

調査票はこれで終わりです。お忙しいところご協力ありがとうございました。

※お差し支えなければ貴施設名をご記入下さい。結果速報をお送りさせていただきます。

| | |
|-----|--|
| 施設名 | |
| 所在地 | |

日本看護協会調査研究報告のご案内

日本看護協会調査研究報告 CD-ROM 版

調査研究報告 No 1 から No58 までを 1 枚の CD-ROM に収録しました。Windows98, 2000, NT に対応。PDF ファイルでみることができます。絶版を含めたバックナンバーすべてを読むことができます。

定価 (本体 1,905 円+税)

No59 1999 年 病院看護基礎調査

1987 年より 4 年に 1 回実施している病院看護に関する基礎的データの把握を目的とした調査。協会の勤務する病院を対象に、次の項目について調査を行った。看護要員の配置、夜勤、賃金・手当、労働時間、母性保護・育児支援・介護休業、看護職員の確保、看護要員の教育、看護管理体制と看護管理の課題等の定型的な項目に加え、今回は、病院内で看護職員がさらされる可能性がある「業務上の危険」への認識と組織的な対処の状況について初めて調査した。「感染の危険を伴う病原体への曝露」「医療機器の使用」「医薬品等への曝露」、腰痛などの「労働形態に伴うもの」「患者・同僚・第三者による暴力」。

定価 (本体 1,905 円+税)

No60 2000 年 患者への診療情報提供に関する調査

本報告書は、病院の看護管理者と退院患者を対象とした 2 つの調査結果で構成されている。

病院対象調査：病院における患者への情報提供の現状、情報提供のための体制整備状況、看護部の取り組み等を調査。診療記録管理体制／電子カルテシステム導入の現状と意向／患者への診療記録開示の現状／看護記録の質向上のための取り組み／インフォームド・コンセントに関する取り組み／セカンド・オピニオンに関する取り組み等。

退院患者対象調査：患者側からみた病院からの情報提供に対する感想や要望を調査。病院からの診療情報提供の実態／病院からの診療情報提供に対する感想／診療記録開示に関する要望／セカンド・オピニオンに関する意識と要望等。

定価 (本体 1,429 円+税)

No61 2000 年 病院看護職員の需給状況調査

1995 年より毎年実施している、病院看護職員の需給に関する調査結果。

2000 年度の看護職員等の採用状況、2001 年度の採用方針、最近の看護職員の確保・定着状況、2001 年度新卒者初任給モデル賃金、専門看護師・認定看護師の配置、新人看護職員の教育など。

定価 (本体 1,429 円+税)

No62 2000 年 看護教育基礎調査

看護教育基礎課程全校を対象にした大規模調査。今後 3 年に 1 回実施予定。

学校への応募・入学状況、教育目標と講義内容、学生の変化と対応、実習の実際、教員の採用、今後の運営方針、准看護婦・士養成所における学生の変化と今後の運営、2 年課程在学生の准看護婦・士としての就業経験など。

定価 (本体 1,429 円+税)

No63 2001 年 病院における夜間保安体制ならびに外来等夜間看護体制、 関係職種との夜間対応体制に関する実態調査

病院における夜間対応体制について初めて実施した調査。外来及び救急部門の夜間対応体制、夜間の看護要員配置、夜間の看護職員の業務負担、病院内で発生した暴力・トラブル、病院で実施している保安体制、夜間保安体制の今後の方向など。

定価 (本体 1,429 円+税)

No64 2001年 病院看護職員の需給状況調査

1995年より毎年実施している、病院看護職員の需給に関する調査結果。2001年度の看護職員等の採用状況、2002年度の採用方針、最近の看護職員の確保・定着状況、2002年度新卒者初任給モデル賃金、専門看護師・認定看護師の配置、新人看護職員の教育など。

定価（本体1,429円+税）

No65 2001年 医療施設・介護保険施設の看護実態調査

2001年 病棟機能と看護要員配置に関する緊急調査

「介護保険施設における看護実態調査」および「病棟機能と看護要員配置に関する緊急調査」を収録。「介護保険施設における看護実態調査」は2003年の介護保険制度の改正にむけての実態把握を目的としている。対象は介護保険施設で、以下の項目で調査を行った。：入所者の入所日数と要介護度、医療処置の多い入所者の受入れ状況、施設内での終末（ターミナル）期の対応、介護支援専門員の配置状況、安全管理・危険防止対策等。

「病棟機能と看護要員配置に関する緊急調査」は2002年の診療報酬改定に向けて行った緊急調査。調査項目：病棟におけるコメディカルの配置状況、病棟の夜勤体制、病棟の患者の状態及び入退棟経路。

定価（本体1,429円+税）

No66 2001年 看護職員実態調査

1965年以降4年ごとに会員の属性や労働実態、就労意識等を把握している調査。年齢や学歴、看護職としての経験年数等の基本的属性をはじめ、給与や夜勤状況等の労働条件、母性保護、職業意識、会員の子育て実態、児童虐待への対応、看護職賠償責任保険加入状況等。

定価（本体1,429円+税）

No67 2002年 病院看護職員の需給状況調査

2002年 診療所看護職員の需給状況調査

1995年より毎年実施している、病院看護職員の需給に関する調査結果。2002年度の看護職員等の採用状況、2003年度の採用方針、最近の看護職員の確保・定着状況、2003年度新卒者初任給モデル賃金、専門看護師・認定看護師の配置、新人看護職員の教育など。また、初めて診療所看護職員の需給について把握。調査項目は採用状況、採用方針、給与等。

定価（本体1,429円+税）

購入方法

書籍は最寄りの書店から注文できます。CD-ROMのご注文は（株）日本看護協会出版会 販売部にお申し込みください。

TEL 03-5275-2471 FAX 03-5275-2316
〒101-0003 東京都千代田区一ツ橋 2-4-3 光文恒産ビル6F

内容に関するお問い合わせは、日本看護協会 政策企画室 03-5275-7587（ダイヤルイン）

日本看護協会調査研究報告 <No. 68> 2004

2003年「介護保険施設サービスにおける看護実態調査」

2003年「訪問看護ステーションの事業進捗状況に関する調査」

2004年3月31日発行

定価（本体1,429円＋税）

編集者 日本看護協会 政策企画室
発行所 社団法人日本看護協会
〒101-0003 千代田区一ツ橋 2-4-3 光文恒産ビル
TEL：03(5275)5871
販売元 ㈱日本看護協会出版会
〒101-0003 千代田区一ツ橋 2-4-3 光文恒産ビル
TEL：03(5275)2471
製作・印刷

乱丁・落丁本はお取替いたします。
ISBN4-8180-1065-0C3347¥1429E

JAPANESE NURSING ASSOCIATION
RESEARCH REPORT No. 68

2004



9784818010628



1923347014297

ISBN4-8180-1062-6

C3347 ¥1429E

定価(本体1,429円+税)

CONTENTS

2003 Survey on Nursing Services in Long term Care Facilities

1. Allocation of Nurses
2. Allocation of Nurses at Night Shift
3. Salary
4. Number of Residents with high medical care needs
5. Terminal Care

2003 Survey on Nursing Services in Visiting Nurse stations

1. Allocation of Nurses and other Personnel
2. Salary
3. Turnover Rates
4. The settlement of accounts

JAPANESE NURSING ASSOCIATION

Koubun-Kousan Building, 2-4-3 Hitotsubashi,
Chiyoda-ku, Tokyo, Japan