

調査の概要

1. 目的

山梨県では、平成12年度から身体拘束廃止に向け「山梨県身体拘束解消推進会議」（平成19年度に「高齢者権利擁護推進部会」に改組）を設置し、身体拘束に関する実態調査を実施するとともに、身体拘束廃止の意識啓発や、廃止手法の調査・研究、「身体拘束解消取り組み事例集」の発行、研修会の開催等身体拘束廃止に向けた取り組みを行ってきた。

平成23年度からは、認知症高齢者の増加等により、多岐にわたる権利擁護への取り組みがますます重要となっていることから、従来の身体拘束の実態に関する調査項目に、権利擁護に関する調査項目を加え、権利擁護全般に関する基本的な認識や実態等を把握し、今後の取り組みの参考とすることとした。

2. 調査対象施設及び回答率

() は23年度 (単位:件)

施設種別	対象施設数	回答施設数	回答率 (%)
指定介護老人福祉施設	75(64)	75(62)	100.0(96.9)
介護老人保健施設	31(31)	31(31)	100.0(100.0)
指定介護療養型医療施設	7(7)	6(7)	85.7(100.0)
指定認知症対応型共同生活介護	62(58)	57(56)	91.9(96.6)
指定短期入所生活介護 指定短期入所療養介護	33(27)	28(26)	84.8(96.3)
指定特定施設入居者生活介護	12(10)	10(10)	83.3(100.0)
計	220(196)	207(192)	94.1(98.0)

3. 調査基準日

平成25年1月10日

ただし、身体拘束の実施状況についての調査対象期間は、平成24年10月1日～12月31日の3カ月間とした。

4. 調査の方法

調査対象の各施設に調査票を郵送し、記名式及び自計式により記入、返送してもらう方法により実施した。

5. 集計方法等

- (1) 明らかに記入誤りであるものを除き、記入内容のとおり集計した。
- (2) 記入内容のとおり集計したため、質問毎の合計数に整合がとれていない場合がある。
- (3) 小数点以下第2位で四捨五入を行ったため、個々の項目の合計値と割合(%)等の積上げ値は一致しない場合がある。
- (4) 回答用紙の一部が未提出だった2施設あったが、そのため回答が得られなかった質問項目について、無回答として集計した。

6. その他

調査結果では、施設種別を次のとおり表記する。

指定介護老人福祉施設 (地域密着型を含む) 特養
介護老人保健施設 老健
指定介護療養型医療施設 療養型
指定認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) GH
指定短期入所生活介護、指定短期入所療養介護 短期入所
指定特定施設入居者生活介護 (地域密着型を含む) 特定施設

調査結果

I 調査回答施設の概要

1. 入所者及び職員状況

(単位：人)

施設種別	利用定員	入所者数	看護・介護職員数	理学・作業療法士数	事務職員等数	看護・介護職員一人当たりの入所者数
特養	4,226	4,059	2,143	15	357	1.9
老健	2,731	2,586	1,189	117	194	2.2
療養型	172	158	122	4	6	1.3
GH	831	694	430	0	25	1.6
短期入所	660	564	325	4	36	1.7
特定施設	294	211	141	0	16	1.5
計	8,914	8,272	4,350	138	634	1.9

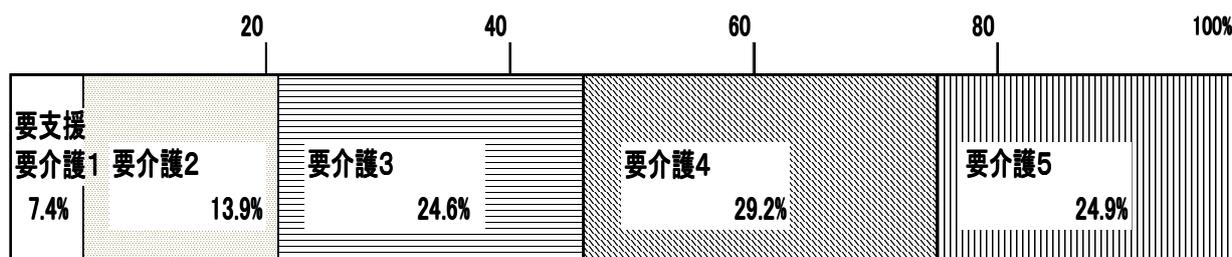
2. 入所者の要介護度割合等

①入所者の要介護度

(単位：人)

区分	特養	老健	療養型	GH	短期入所	特定施設	合計
要支援1	0	0	0	0	2	3	5
要支援2	0	8	0	2	2	12	24
要介護1	124	266	2	105	42	42	581
要介護2	370	464	8	191	86	29	1,148
要介護3	879	698	14	222	162	58	2,033
要介護4	1,354	679	59	115	171	39	2,417
要介護5	1,332	471	75	59	99	28	2,064
計	4,059	2,586	158	694	564	211	8,272

《入所者の要介護度別の割合》



(参考) 要介護度の区分及び状態

区分	審査判定基準	心身の状態別	具体例
要支援1	要介護認定基準時間が25分以上32分未満と認められる状態	身体上若しくは精神上の障害があるために入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部若しくは一部について厚生労働省令で定める期間にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減若しくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ、又は身体上若しくは精神上の障害があるために厚生労働省令で定める期間にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態日常生活動作はほぼ自分で行うことができるが、手段的日常生活動作について何らかの支援が必要な状態	
要支援2	要介護認定基準時間25分以上32分未満と認められる状態	要支援1よりも日常生活動作を行う能力がわずかに低下している状態	
要介護1	要介護認定基準時間32分以上50分未満と認められる状態 (当該状態に相当すると認められないものを除く。)又はこれに相当すると認められる状態(次条第一項第二号に該当する状態を除く。)	身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態。	身の回りの世話に何らかの介助を必要としたり、移動に何らかの支えを必要とする。あるいは、少し問題行動や理解の低下が見られることがある。
要介護2	要介護認定基準時間50分以上70分未満と認められる状態(当該状態に相当すると認められないものを除く。)又はこれに相当すると認められる状態	要介護1の状態に加え、日常生活動作にも部分的な介護を要する状態。	具体的には、排泄や食事に何らかの介助を必要とする。
要介護3	要介護認定基準時間70分以上90分未満と認められる状態(当該状態に相当すると認められないものを除く。)又はこれに相当すると認められる状態	日常生活動作と手段的日常生活動作の両方の面で著しく低下し、ほぼ全面的な介護を要する状態。	
要介護4	要介護認定基準時間90分以上110分未満と認められる状態(当該状態に相当すると認められないものを除く。)又はこれに相当すると認められる状態	要介護3の状態よりさらに動作能力が低下し、介護なしに日常生活を営むことが困難となる状態。	
要介護5	要介護認定基準時間110分以上と認められる状態(当該状態に相当すると認められないものを除く。)又はこれに相当すると認められる状態	要介護4の状態よりさらに動作能力が低下し、介護なしに日常生活を行うことがほぼ不可能な状態。	具体的には、食事がほとんどできなくなり、多くの問題行動や全般的な理解の低下が見られる。

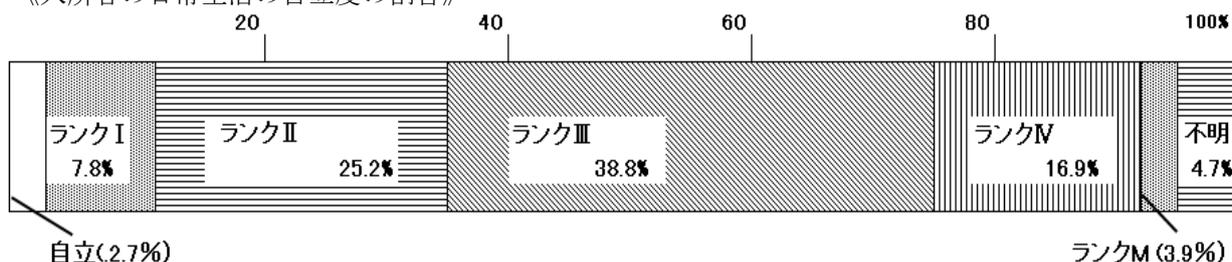
(要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令第1条)

② 入所者の日常生活の自立度

(単位:人)

ランク	特養	老健	療養型	GH	短期入所	特定施設	合計
自立	82	86	2	0	22	29	221
ランクⅠ	252	248	2	31	78	33	644
ランクⅡ	773	827	19	250	147	67	2,083
ランクⅢ	1,718	1,001	42	239	157	50	3,207
ランクⅣ	778	328	80	128	63	2	1,402
ランクM	186	66	13	28	21	7	321
不明	270	30	0	18	76	0	394
計	4,059	2,586	158	694	564	211	8,272

《入所者の日常生活の自立度の割合》



(参考) 日常生活の自立度

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
Ⅱ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。	服薬管理ができない。電話の応対や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
Ⅲ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢaに同じ
Ⅳ	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

(平成5年10月26日 老健第135号 厚生省老人保健福祉局長通知

「認知症老人の日常生活自立度判定基準」)

3. 調査回答者の職種別内訳

(単位：人)

職 種	特養	老健	療養型	GH	短期入所	特定施設
管理者・施設長	12	0	1	42	7	4
生活相談員 支援相談員	41	3	0	1	10	5
介護支援専門員 計画作成担当者	8	4	0	6	0	0
看護職員	0	6	3	0	0	0
介護職員	6	5	0	3	2	0
理学療法士	0	1	0	0	0	0
不明・その他	8	12	2	5	5	1
合 計	75	31	6	57	28	10

II 権利擁護に関する取り組み状況

介護保険法は高齢者の「自立支援」と「尊厳の保持」を基本理念としており、この基本理念を踏まえ、介護保険施設等の運営にあたっては、「入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場にたってサービスを提供するように努めなければならない」とされている。

施設の運営にあたっては、その方針等について「運営規程」で定めておくことされており、上記の介護保険法の理念等が、どのような形で定められ、それらが職員に周知され、具体的な取り組みとして表れているのか、また、それらの取り組みが家族側から理解されているかについての全般的な認識を確認することとした。

問1. 介護サービスの提供にあたっては、入所者の意思や人格を尊重し、常にその者の立場に立ってサービスを提供することとされておりますが、貴施設の理念や運営方針等にはどのように表現（記載）されておりますか。（複数回答可）

(1) 記載箇所

(単位：施設数)

記載箇所等			特養	老健	療養型	GH	短期入所	特定施設	計	割合(%)
理念に記載	運営方針に記載	理念や方針以外に記載								
○	○	○	8	2	0	4	0	1	15	7.2
○	○		18	3	2	12	7	3	45	21.7
○		○	0	0	0	3	2	0	5	2.4
	○	○	5	1	0	1	0		7	3.4
○			17	9	1	20	9	5	61	29.5
	○		23	11	3	13	4	1	55	26.6
		○	2	3	0	3	2	0	10	4.8
小計			73	29	6	56	24	10	198	95.7
いずれにも記載無し			1	1	0	0	1	0	3	1.4
無回答			1	1	0	1	3	0	6	2.9
合計			75	31	6	57	28	10	207	100.0

(2) 具体的な表現等（記載）例

カテゴリー	内容	施設数
介護保険法の理念に沿った表現等	「入所者の意思や人格の尊重」、「尊厳の確保」、「権利の尊重」、「人権を守り」等と記載	86
利用者本人の意志を尊重するという表現	「その人らしさ」「個性を尊重」、「利用者第一」、「意思の尊重」等と表現	75
具体的な取り組み内容で表現	「身体拘束は行わない」、「寝たきりにさせない」、「おむつ排除宣言」等と表現	10
キーワードやスローガンの表現	「思いやり」、「心安らぐ癒し、誇らしい尊厳、やさしい笑顔」、「笑顔の輪、言葉の愛、地域との輪」、「敬愛と尊厳」、「愛と感謝と真心」、「ひとりひとりを大切に」、「自立と共生」、「人にやさしく」、「品よく、明るく、やさしい介護」など	98
その他	コンプライアンスルール 等	14
	計	283

○ 回答のあった207施設のうち、198施設（95.7%）が理念・基本方針、またはその他の箇所に表現（記載）していると回答している。

○ 理念や運営方針以外の記載箇所としては「重要事項説明書」「契約書」「事業計画」「コンプライアンスルール」などであった。

問2. 表現（記載）されている理念や運営方針等をどのように職員に周知していますか。

（複数回答可）

（単位：施設数）

周知方法等			特養	老健	療養型	GH	短期入所	特定施設	計	割合 (%)
周知	研修等で	職員会議、 掲示 施設内に								
○	○	○	6	0	2	3	2	1	14	6.8
○	○		19	9	1	20	4	2	55	26.6
○		○	1	1	0	3	2	0	7	3.4
	○	○	4	5	0	5	2	0	16	7.8
○			17	6	0	8	6	3	40	19.3
	○		20	9	2	15	9	4	59	28.5
		○	7	1	1	2	0	0	11	5.3
小計			74	31	6	56	25	10	202	97.6
無回答			1	0	0	1	3	0	5	2.4
合計			75	31	6	57	28	10	207	100.0

- 職員に何らかの方法で周知していると回答した施設は 202 施設（97.6%）であった。そのうち「その他の方法で周知」と回答した施設は、48 施設（23.2%）あったが、その回答内容は、毎日唱和する（15 箇所）、採用時に説明する（4 箇所）、研修時に周知する（9 施設）などであった。

問3. 貴施設では、入所者の意思及び人格を尊重してサービスを提供するために、施設運営の中で、特に取り組みを進めていることはありますか。（複数回答可）（単位：施設数）

取り組みあり		特養	老健	療養型	GH	短期入所	特定施設	計	割合 (%)
委員会等 を設置	委員会等 以外での 取り組み								
○	○	20	3	1	7	4	2	37	17.9
○		43	18	3	22	9	4	99	47.8
	○	4	5	0	18	9	3	39	18.8
小計		67	26	4	47	22	9	175	84.5
特に取り組みなし		7	3	1	9	2	1	23	11.1
無回答		1	2	1	1	4	0	9	4.3
合計		75	31	6	57	28	10	207	15.4

- 何らかの取り組みを行っているとは回答した施設が、175 施設（84.5%）であり、「委員会を設置」の具体的な内容は、身体拘束廃止（解消）委員会（44 施設）、苦情対応委員会（39 施設）、虐待防止委員会（14 施設）サービス向上委員会（10 施設）等であった。
- また、委員会等以外の取り組みとしては、施設内外の研修（23 箇所）、アンケート・意見箱の設置（12 施設）、高齢者虐待防止マニュアルの作成、利用者満足度調査の実施、苦情対応システム、成年後見制度の活用といった回答があった。

問4. 問3に記載した取り組みは、利用者や家族に理解されていると感じていますか。

(単位：施設数)

項目	特養	老健	療養型	GH	短期入所	特定施設	計	割合(%)
感じている	42	14	3	32	13	9	113	54.6
感じていない わからない	24	10	1	13	4	0	52	25.1
無回答	9	7	2	12	11	1	42	20.3
計	75	31	6	57	28	10	207	100.0

- 「感じている」と回答した施設は、113 施設で全体の 54.6%であった。一方で、「感じていない、分からない」と回答した施設は52施設(25.1%)であり、その理由は、「調査を行っていない」、「意見がない」、「取り組みを公表していない」、「説明を行っていない」、等であった。
- 無回答の施設の割合は20.3%だった。
- 施設種別で見ると、特定施設は「理解されていると感じている」と回答した施設が90.0%と他の施設よりも高かった。

問5. 入所者の意思及び人格を尊重し、常にその立場に立って介護サービスを提供する上での課題や必要な事は何かと思えますか。(複数回答可)

(単位：件)

項目	特養	老健	療養型	GH	短期入所	特定施設	合計	割合(%)
管理者や管理職の知識や理解	48	12	3	40	13	5	121	58.5
職員等の知識や理解	71	28	5	48	24	10	186	90.0
サービスの質向上に向けた職員研修	58	29	5	42	20	9	163	78.7
職員の充足	30	13	5	23	10	3	84	40.6
介護保険制度や関連法案などの整備	17	8	2	11	4	0	42	20.3
入所者や家族の理解	35	14	2	25	17	5	98	47.3
その他	2	0	0	3	1	0	6	2.9
特になし・無回答	0	0	0	0	2	0	2	0.1
回答施設数	75	31	6	57	28	10	207	100.0

- 「職員等の知識や理解」が90.0%で最も多く、ついで「サービスの質向上に向けた職員研修」が78.7%であった。この2つは全ての施設別でも高い傾向にあり、職員の知識や理解を深めることや質を向上することを重要視する傾向がうかがえる。
- その他の例としては、介護支援専門員の質の向上、認知症への理解、入所者との信頼関係づくり等があげられていた。