

平成27年度 老人保健事業推進費等補助金

老人保健健康増進等事業

特別養護老人ホームにおける良質なケアのあり方に

関する調査研究事業

報告書

平成28（2016）年3月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング

特別養護老人ホームにおける良質なケアのあり方に関する調査研究事業 報 告 書

■■ 目 次 ■■

事業実施概要	1
資料（事業実施概要）	5
I 文献研究	17
【文献リスト】	25
II 特別養護老人ホーム 事例調査	31
第1節 実施方法	31
第2節 インタビューの結果	32
資料（事例調査）	47
III 特別養護老人ホーム 郵送調査	49
第1節 調査実施概要	49
第2節 回収状況	50
第3節 調査結果の詳細	51
1. 回答者の基本情報	51
2. 特別養護老人ホームでのケアの重要度と実践状況	59
3. ケアの提供方法	96
4. 施設での取り組み・環境について	127
5. 特別集計	156
6. 自由意見	217
第4節 調査結果のまとめ	219
調査票	223

事業実施概要

事業実施概要

1. 事業の目的

特別養護老人ホームで実践されている介護については、これまで理論構築が十分されてこなかった。介護過程（アセスメント→診断→計画→実施→評価）による介護の展開を基本として、入所者に必要な介護を展開していくケアの手法や目指すべき介護の在り方について整理し、効果的・効率的な介護を展開していくことで介護領域における生産性の向上を目指す。

また、対象者の自立を促すことは介護の目的であると同時に、介護者による介入の必要を減らすことにつながるため、効果的・効率的な介護ととらえることができる。

平成 27 年度より特別養護老人ホームの施設入所が原則要介護 3 以上となり、中重度者への支援に重点化されること、認知症高齢者が増加していること、今後さらに看取りのニーズが高まりつつあることを踏まえ、対象者の自立を促し、生きる力を支えられるような「良質なケア」のあり方を検討していく。

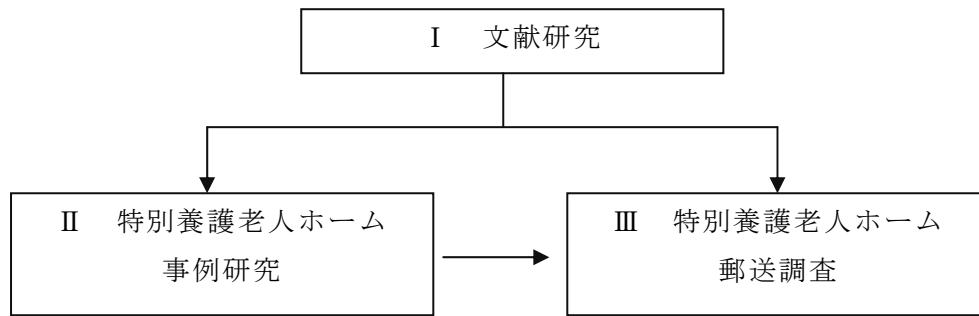
2. 事業の概要と報告書の構成

本事業では、まず、テーマに掲げた「特別養護老人ホームでの良質なケア」に関する先行研究について文献研究を行った。その結果を、「Ⅰ 文献研究」とりまとめた。

次に、特別養護老人ホームの施設長、介護職員の方が考える良質なケア、良質なケアを実践するための具体的な取り組み、ケアを行うにあたっての課題、日頃感じる困難感等を把握するために、グループインタビューを行った。聞き取った内容は「Ⅱ 特別養護老人ホーム 事例調査」としてとりまとめた。なお、グループでのインタビュー以外に、調査研究委員会に特別養護老人ホームの施設長をゲストスピーカーとして施設長を招聘し、施設での取り組み等を紹介してもらった。その要点も参考資料として、掲載した。

また、特別養護老人ホームの施設長・介護職員の考える良質なケア、現在の取り組み状況、ケアに対する課題、日頃感じる困難感等を把握するための郵送調査を行った。この結果は「Ⅲ 特別養護老人ホーム 郵送調査」としてとりまとめた。

【事業の全体イメージ】



3. 事業実施体制

本事業を実施するにあたり、調査研究委員会を設置し、調査の実施方法、調査票案、調査結果の分析、報告書のとりまとめ等に関して検討するために調査研究委員会を5回開催した。

【委員長】

(敬称略)

野口 典子 中京大学現代社会学部 教授

【検討委員】

(五十音順、敬称略)

池崎 澄江 千葉大学大学院看護学研究科准教授
尾島 朱美 社会福祉法人元気村 関東福祉専門学校教務主任
柏木 聖代 横浜市立大学医学部看護学科老年看護学領域教授
川崎 千鶴子 社会福祉法人うらら 特別養護老人ホームみずべの苑施設長
寫末 憲子 埼玉県立大学保健医療福祉学部准教授
高野 龍昭 東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科准教授
原 祥子 島根大学医学部看護学科教授

【オブザーバー】

里村 浩 厚生労働省老健局高齢者支援課課長補佐
西村 緑 厚生労働省老健局高齢者支援課主査

【事務局 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社】

星芝 由美子 経済・社会政策部 主任研究員
国府田 文則 経済・社会政策部 主任研究員
谷川 香織 経済・社会政策部 研究員

【調査研究委員会の開催時期・議題】

回数	開催日	主な議題
第1回	平成27年12月7日	(1) 事業概要 (2) 特別養護老人ホームに関する基礎情報 (3) 既存文献の整理結果 (4) 検討の枠組み (5) 郵送調査の実施概要と調査票案について (6) ヒアリング調査について (7) その他
第2回	平成27年12月25日	(1) 特別養護老人ホームの事例報告・質疑応答 (2) 先行研究のご紹介 (3) 本研究の論点に関する討議 (4) アンケート調査について (5) グループインタビューの進め方について (6) その他
特別回	平成28年1月25日	グループインタビューの実施
第3回	平成28年2月26日	(1) アンケート調査の速報結果報告と質疑 (2) グループインタビューの結果報告と討議 (3) 報告書骨子案 (4) その他
第4回	平成28年3月18日	(1) アンケート調査の結果の分析 (2) 論点整理 (3) 報告書案

資 料

(事業実施概要)

【第1回調査研究委員会 配付資料4】

本資料は、第1回調査研究委員会で検討に活用した配布資料です。本事業の開始時点での検討の枠組みを提示したものです。

本事業における検討の枠組み（案）

* 本資料は、既存文献の内容分析をもとに、今回会議の委員の皆様のご議論をいただくにあたっての論点素材を、事務局が整理したものです。

Ⅰ. 「特別養護老人ホーム」と「介護老人福祉施設」の関係整理

～本調査研究事業における検討テーマの範囲、射程範囲を確定するために～

1. 「特別養護老人ホーム」（根拠法：老人福祉法）」と「介護老人福祉施設」（根拠法：介護保険法）の制度上の位置づけ

○「特別養護老人ホーム」	<ul style="list-style-type: none"> ・「措置入所」及び介護保険「保険給付契約による入所」 ・65歳以上
○「介護老人福祉施設」	<ul style="list-style-type: none"> ・契約による入所 ・65歳以上の1号被保険者 ・40～64歳の特定疾病患者の2号被保険者

	特別養護老人ホーム	介護老人福祉施設
根拠法規	老人福祉法	介護保険法
根拠法における定義	<p>第二十条の五 特別養護老人ホームは、第十一条第一項第二号の措置に係る者又は介護保険法の規定による地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る地域密着型介護サービス費若しくは介護福祉施設サービスに係る施設介護サービス費の支給に係る者その他の政令で定める者を入所させ、養護することを目的とする施設とする。</p>	<p>第八条 26 この法律において「介護老人福祉施設」とは、老人福祉法第二十条の五に規定する特別養護老人ホーム（入所定員が三十人以上であるものに限る。以下この項において同じ。）であつて、当該特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うことを目的とする施設をいい</p> <p>「介護福祉施設サービス」とは、介護老人福祉施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をいう。</p>
入所資格	<p>（老人ホームへの入所等）</p> <p>第十一条 市町村は、必要に応じて、次の措置を採らなければならない。</p> <p>二 六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要と</p>	<p>65歳以上の1号被保険者</p> <p>40歳以上64歳以下の2号被保険者の特定疾患患者</p>

	特別養護老人ホーム	介護老人福祉施設
	し、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設に入所することが著しく困難であると認めるときは、その者を当該市町村の設置する特別養護老人ホームに入所させ、又は当該市町村以外の者の設置する特別養護老人ホームに入所を委託すること。	

2. 施設職員のケアにあたっての基本方針、職種と業務の特徴の整理

(1) 特別養護老人ホーム、介護老人福祉施設の各運営基準の比較

① ケア実施にあたっての基本方針

	特別養護老人ホーム	介護老人福祉施設
根拠法規	特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準 (平成十一年三月三十一日厚生省令第四十六号) 最終改正：平成二七年一月一六日厚生労働省令第四号	指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年三月三十一日厚生省令第三十九号)最終改正：平成二四年三月一三日厚生労働省令第三〇号
基本方針	<p>第二章 基本方針並びに人員、設備及び運営に関する基準 (基本方針)</p> <p>第二条 特別養護老人ホームは、入所者に対し、健全な環境の下で、<u>社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切な処遇を行うよう努めなければならない。</u></p> <p>2 特別養護老人ホームは、入所者の処遇に関する計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを旨とするものでなければならない。</p> <p>3 特別養護老人ホームは、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って処遇を行うように努めなければならない。</p> <p>4 特別養護老人ホームは、明るく家庭的な雰囲気^をを有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村(特別区を含む。以下同じ。)、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p>	<p>一章 趣旨及び基本方針</p> <p>第一条の二 (基本方針)</p> <p>⇒職員の人格要件の規定なし</p> <p>第一条の二 指定介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを旨とするものでなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定介護福祉施設サービスを提供するように努めなければならない。</p> <p>3 指定介護老人福祉施設は、明るく家庭的な雰囲気^をを有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村(特別区を含む。以下同じ。)、居宅介護支援事業者(居宅介護支援事業を行う者をいう。以下同じ。)、居宅サービス事業者(居宅サービス事業を行う者をいう。以下同じ。)、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p>

②提供するケア（業務）に関して

- ・介護老人福祉施設では、施設サービス計画について、以下の点を重視し強調され明記している。⇒特別養護老人ホームの規定内容と異なる点。

- 管理者が、「介護支援専門員に計画作成業務を担当させる」こと。
- 入所以降継続的なアセスメント（入所者の潜在能力、おかれている環境等の評価に基づいて）、サービス実施、モニタリング、見直しを行うこと。
- 計画については入所者に書面交付し説明し同意に基づいて行うこと。
- 計画においては入所者の日常生活全般を支援する観点から、立地する周辺地域住民等による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて位置づけること。

【資料】

（ア）特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準

業務	職務内容
処遇に関する計画	<p>（入所者の処遇に関する計画）</p> <p>第十四条 特別養護老人ホームは、入所者について、その心身の状況、その置かれている環境、その者及びその家族の希望等を勘案し、その者の同意を得て、その者の処遇に関する計画を作成しなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームは、入所者の処遇に関する計画について、入所者の処遇の状況等を勘案し、必要な見直しを行わなければならない。</p>
介護	<p>（介護）</p> <p>第十六条 介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行われなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームは、一週間に二回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきしなければならない。</p> <p>3 特別養護老人ホームは、入所者に対し、その心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。</p> <p>4 特別養護老人ホームは、おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えなければならない。</p> <p>5 特別養護老人ホームは、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。</p> <p>6 特別養護老人ホームは、入所者に対し、前各項に規定するもののほか、離床、着替え、整容等の介護を適切に行わなければならない。</p> <p>7 特別養護老人ホームは、常時一人以上の常勤の介護職員を介護に従事させなければならない。</p> <p>8 特別養護老人ホームは、入所者に対し、その負担により、当該特別養護老人ホームの職員以外の者による介護を受けさせてはならない。</p> <p>（食事）</p> <p>第十七条 特別養護老人ホームは、栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームは、入所者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援しなければならない。</p>
相談及び援助	<p>（相談及び援助）</p> <p>第十八条 特別養護老人ホームは、常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。</p>

業務	職務内容
社会生活上の便宜の提供等	<p>(社会生活上の便宜の提供等)</p> <p>第十九条 特別養護老人ホームは、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行わなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームは、入所者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続について、その者又はその家族において行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。</p> <p>3 特別養護老人ホームは、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。</p> <p>4 特別養護老人ホームは、入所者の外出の機会を確保するよう努めなければならない。</p>
機能訓練	<p>(機能訓練)</p> <p>第二十条 特別養護老人ホームは、入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行わなければならない。</p>
健康管理	<p>(健康管理)</p> <p>第二十一条 特別養護老人ホームの医師又は看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採らなければならない。</p>
施設長	<p>(施設長の責務)</p> <p>第二十三条 特別養護老人ホームの施設長は、特別養護老人ホームの職員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームの施設長は、職員に第七条から第九条まで及び第十二条の二から第三十一条までの規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。</p>
地域との連携等	<p>(地域との連携等)</p> <p>第三十条 特別養護老人ホームは、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームは、その運営に当たっては、その提供したサービスに関する入所者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。</p>

(イ)「介護保険指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」

職種	規定内容
施設サービス計画の作成	<p>(施設サービス計画の作成)</p> <p>第十二条 <u>指定介護老人福祉施設の管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。</u></p> <p>2 <u>施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員(以下「計画担当介護支援専門員」という。)は、施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。</u></p> <p>3 <u>計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える課題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。</u></p> <p>4 <u>計画担当介護支援専門員は、前項に規定する解決すべき課題の把握(以下「アセスメント」という。)に当たっては、入所者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。</u></p> <p>5 <u>計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定介護福祉施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護福祉施設サービスの内容、指定介護福祉施設サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。</u></p> <p>6 <u>計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議(入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供に当たる他の担当者(以下この条において「担当者」という。)を召集して行う会議をいう。以下同じ。)の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。</u></p> <p>7 <u>計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得なければならない。</u></p>

職種	規定内容
	<p>8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入所者に交付しなければならない。</p> <p>9 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。</p> <p>10 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。</p> <p>一 定期的に入所者に面接すること。</p> <p>二 定期的モニタリングの結果を記録すること。</p> <p>11 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。</p>
介護・介助	<p>【介護】</p> <p>第十三条 介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行われなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、一週間に二回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきしなければならない。</p> <p>3 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、その心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。</p> <p>4 指定介護老人福祉施設は、おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えなければならない。</p> <p>5 指定介護老人福祉施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。</p> <p>6 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、前各項に規定するもののほか、離床、着替え、整容等の介護を適切に行わなければならない。</p> <p>7 指定介護老人福祉施設は、常時一人以上の常勤の介護職員を介護に従事させなければならない。</p> <p>8 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、その負担により、当該指定介護老人福祉施設の従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。</p> <p>【食事】</p> <p>第十四条 指定介護老人福祉施設は、栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、入所者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援しなければならない。</p>
相談・援助	<p>（相談・援助）</p> <p>第十五条 指定介護老人福祉施設は、常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。</p>
社会生活上の便宜の提供	<p>（社会生活上の便宜の提供等）</p> <p>第十六条 指定介護老人福祉施設は、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行わなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、入所者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続について、その者又はその家族において行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。</p> <p>3 指定介護老人福祉施設は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。</p> <p>4 指定介護老人福祉施設は、入所者の外出の機会を確保するよう努めなければならない。</p>
機能訓練	<p>（機能訓練）</p> <p>第十七条 入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行わなければならない。</p>
健康管理	<p>（健康管理）</p> <p>第十八条 指定介護老人福祉施設の医師又は看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採らなければならない。</p>

職種	規定内容
管理者	<p>(管理者の責務)</p> <p>第二十二條 指定介護老人福祉施設の管理者は、当該指定介護老人福祉施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設の管理者は、従業者にこの章の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。</p>
地域との連携等	<p>(地域との連携等)</p> <p>第三十四條 指定介護老人福祉施設は、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、その運営に当たっては、提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。</p>

(2) 介護保険法に規定されている「加齢に伴う介護課題」と「対する保健医療・福祉サービス」について

A. 加齢に伴う介護課題	B. 介護課題対応のサービス	
	保健医療サービス	福祉サービス
入浴、排せつ、食事等の介護	(○ 看護職)	○介護職
機能訓練	○機能訓練指導員	
看護	○看護職	
療養上の管理その他の医療	○医師・看護職	

【資料】介護保険法

第一章 総則

第一条

(目的)

この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持しその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

3. 特別養護老人ホームにおける「良いケア」「質の高いケア」のあり方に関する歴史的な変遷

- ・1963年制定された「老人福祉法」において、初めて「高齢者向けの介護」を担う入所施設「特別養護老人ホーム」が創設され、1998年の「社会福祉士・介護福祉士法」により、介護が専門職によって提供されることが法的に位置づけられた。

	～2000年	～2010年時期	2010年～
①介護が必要な高齢者専用の入所施設の整備	1963年 ・想定入所対象者像＝医療的看護を要しない介護サービスの対象者	・より質の高いケアが求められる ・生活の場としてのあり方 ・個別ケア重視 ・医療ケアが必要な人も等	
②福祉・介護の専門職の確立推進		1998年 ・介護の専門職の成立⇒介護が専門職によって提供されることが法的に位置づけられる	
③介護サービスの社会化を図る介護のサービス体系の整備		2000年 ・高齢者の尊厳保持 ・自分らしさの保持 ・自己選択 ・生活自立（自律）支援 ・地域密着型サービスの充実 等	・予防から看取までの包括的な地域整備 ・居宅重視 ・訪問系・通所系の包括拠点化 ・経営規模の集約化 ・認知症、中重度者対応力強化
④医療と介護、施設と居宅の連携による「地域包括ケアシステム」構築推進			2013年～ ・地域で最期まで生きる ・医療、看護、介護、生活支援、住宅の地域連携 ・看取り ・混合介護（介護保険サービスと保険外サービスを合わせて提供・利用すること）の検討
⑤持続的な介護保険制度構築			2015年～ ・看取り対応力の一層の向上 ・中重度者対応や医療ケア対応力の一層の向上 ・サービスの質確保向上と、サービス事業・提供の効率化の追求 ・機能分担の明確な提供（高度専門職—中堅職—基盤職）

①老人福祉法の制定：1963年

②社会福祉士・介護福祉士法：1998年

③介護保険法：2000年

④地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律：2014年

⑤「新たな時代における福祉ビジョン」（人的、財政的資源制約のもとでのケアの質確保）2015年

4. 「特別養護老人ホーム」におけるケアの特質～比較対照から

(1) 「施設ケア」VS「居宅ケア」

	施設入所者に対するケア	居宅における利用者に対するケア
ケアの基本目標=共通	要介護になっても、その人らしい生活を、自立的・自律的に行う生活を、できるかぎり継続できるように支援すること（=自立生活支援）	
必要な環境適応度・内容	「住まいを移る」ことへの再適応過程が必須	<ul style="list-style-type: none"> ・馴染んだ住まいに住み続け。 ・外部から「他人」が個人空間に侵入する心的バリアの解消課題→環境変化の再適応課題
利用者の要介護課題（ニーズ）への対応の基本枠組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団ケアと個別ケア ・ 自立支援的介護の視点強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別ケア（通所では個別ケア＋集団ケア） ・ 自立支援的介護＋多様な生活支援
ケア提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 24時間 365日 ・ 介護と看護が連携しやすい 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問と通所（＋近隣の見守り） ・ 介護と看護の密接な連携が必要 * 定期及び随時対応サービス、定期訪問の短時間化 * 生活援助の効率化が課題
活動・社会的活動への参加の支援 社会的役割発揮継続	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主に施設内での充足 ・ 地域からの訪問や交流 * 「施設での相互学習の場」「共生の場」づくりの試行事例あり 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外出支援 ・ 通所系サービスにおいては、より地域での参加支援、卒業後の社会活動の場への参加支援重視 ・ 家庭や地域での役割維持に係る支援

II. 本調査研究事業における検討テーマの範囲、射程範囲案

1. 特別養護老人ホームの主な機能分類から

機能の種別（インターフェース別）	具体的な活動・取組
1. 高齢者入所者本人に対するケア	<ul style="list-style-type: none"> ○ケア・介護（介助含む） <ul style="list-style-type: none"> ・基本的生理ニーズ充足 ・生活行為力維持向上（活動） ・コミュニケーション支援 ・社会参加の支援（役割：施設内、地域、家族等） ・生きる意欲支援 等
2. 入所者の介護家族に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> ○家族の生活支援 ○介護家族と入所者との関係性側面支援 ○看取り後のケア（グリーフケア）
3. 地域との連携や地域に対する支援・貢献	<ul style="list-style-type: none"> ○地域に対する各種公益活動・地域への貢献活動（社会福祉法人）（特別養護老人ホーム事業に関する例） <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民に対する情報提供・啓発活動（家族介護、認知症介護等） ・地域住民の自主的な介護予防教室支援 ○地域の他の事業所、地域包括支援センター、行政との連携・協働対応（例） <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議 ・地域住民に対する相談窓口—地域包括支援センター ・地域の介護事業所職員の人材育成支援 ・介護予防事業

2. 検討対象とする“特別養護老人ホームにおける「良いケアを行うこと」の全体体系素案”

分野	具体的事項	
○特別養護老人ホームにおけるケアの基本理念	<p>【基本理念】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の尊厳保持 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護になっても、その人の有する能力に応じ自立した日常生活を、できるかぎり継続できるように支援すること（可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置く） <p>【基本理念を構成する柱】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 自己選択の支援 2 自己決定の尊重 3 生活の継続 4 自立支援（残存能力の活用） 	
○追求すべき基本方法論	<ul style="list-style-type: none"> ・パーソンセンタード・ケア・その人らしさの尊重（認知症入所者含め、利用者本人への寄り添い） ・人権擁護に徹する予防と事後対応体制 ・手順の構築 ・自立支援に基づく個別ケア ・その人らしさの保持に基づくケア ・看取りまでを支えるケア ・地域包括ケア（医療・看護・介護・生活支援、住まいの多職種・機関連携） 	<p>【老人福祉法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切な処遇を行う。
○サービス種別共通の価値・方法論（サービス種共通）	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の入所者のアセスメントに基づく個別サービス計画づくり（PDCAサイクルの構築） ・その人の保有能力の活用の観点に基づくケアの実施 ・施設内だけでなく地域資源の参加や活用を通じた、社会的活動参加支援、自己実現支援 等 	
○ケアの主な当事者別具体的なケアに関するコミットメント方法・手法	法人経営者	<ul style="list-style-type: none"> ・他の法人との事業連携企画・開発 ・法人内の事業ミックスの経営管理 ・各施設の事業達成管理 ・サービスのエビデンスに基づく介護マネジメントシステムの構築（データ作成管理、研究、報告・発表、改善） ・職員のキャリアパス開発、処遇、進捗確認評価体系構築 ・職員の確保育成（団体的な教育研修体系構築） ・入所者、家族の評価も活用した施設のサービスの品質管理 等
	管理者（施設長）	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の部門・職種・実施サービスのマネジメント ・新規事業開発企画
	高度介護専門職又はサービス・チームマネジ	<p>【職種共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護技術・知識（心身機能・活動・社会参加の各面の介護技術、介護及び介護・医療分野の知識）／チームマネジメント／人材教育

分野	具体的事項	
	メント職	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別支援と地域ソーシャルワーク ・ ジェネラリストとスペシャリスト 【各職種別「介護の質向上に係る要素」別検討】 ○ 介護支援専門員 ○ 生活相談員 ○ 介護職員 ○ 看護職員 ○ 機能訓練指導員 等
	介護中堅層	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護専門職・チームリーダー職の候補群（サブリーダー職） ・ 非定型・専門・熟練業務の遂行能力修練 ・ チームリーダー等上位者に対する的確迅速なサービス提供結果の報告、調整 【各職種別「介護の質向上に係る要素」別検討】 ○ 介護職員 ○ 看護職員
	介護基盤層 （非専門職）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定型的・非専門的・非熟練的業務の確実な遂行 ・ チームの介護中堅層等上位者に対する的確迅速なサービス提供結果の報告、調整 【各職種別「介護の質向上に係る要素」別検討】 ○ 介護職員
	地域の専門職・機関	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他の居宅介護事業所職員の育成支援 ・ 他の地域の居宅介護事業所の利用者に対するサービス提供支援・連携
	地域住民	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所高齢者の介護家族への支援（グリーンケア含めて） ・ 介護・福祉課題に関する相談・調整（地域包括支援センター、社会福祉協議会等と連携し） ・ 地域住民の介護予防教室や研修に関する支援（場所、プログラム、人材等）
	自治体 （介護保険 保険者）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域介護・福祉課題に関する情報提供や対応方策検討に対する参加・連携、関連資源提供

I 文献研究

I 文献研究

特別養護老人ホームにおける良質なケアのあり方に関する調査研究事業に関連して、先行研究・既存文献の整理を行った。Cinii（サイニィ）、医学中央雑誌の文献データベースにおいて、「介護の質」「ケアの質」「個別ケア」「尊厳」の検索ワードを用いて検索した結果をもとに整理した結果である。（なお、「効率」、「自立支援」、「暮らしの継続」、「生活の継続」も検索したが、特に、本整理に含まれるものはなかった。）

1) 特別養護老人ホームにおける良質なケアの定義に関する議論

まず、石黒²は、「サービスの質は、個人の認識や判断によって、積み重ねられた多次元的概念であると言われ、その定義や構成する要素について一致した見解は得られていない。」と述べ、松浦³は、「今日の『地域ケア』をめぐる基礎的課題は保健・医療・福祉に携わる人たちや国民一般に『ケア』のコンセプトが形成されていないことである。」と述べている。このように、これまで『良質なケア』に関する本質的な定義、議論はあまりみられない。

高田¹は、「介護・福祉サービスの質に関しては、第三者機関による評価が推進されてきた経緯があるものの、評価の基準やそれらの標準化作業についても発展途上であるのが実情である。介護を含む広義の医療の質の評価視点は、伝統的にDonabedianが提唱している、『構造』『過程』『結果』の三視点があることがよく知られているが、現在の評価は行政や専門機関による構造の評価が中心となっており、過程や結果の視点がなかなか採用されることがない。そもそも、過程と結果は相互関連している要素であり、結果の改善につながるのが良い過程であることから、望ましい結果とは何かということが明確化されなければ、過程や結果による評価は不可能である。そのため、介護評価の今後の発展のためには、介護全般における目的の検討と方向付けが急務であると言える。」と述べ、老人保健施設や特別養護老人ホームの利用者（要介護高齢者）と介護者（職員）に対して調査紙を用いた調査を行った。「分析の結果、介護サービスとして期待するものとして、『利用者本人にとって重要なサービス』『介護サービスの安定供給』が見出された。具体的な構成概念として、個別主義・尊厳重視、対話・信頼のある関係、笑顔から受ける職務充足感、生活の質（QOL）維持向上などであった。高齢者介護においては高齢者の生活の質を高め、さらに、生活の質を高めることの可能な介護サービスを提供できる場の形成とスタッフの整備が必要であり、それが（介護者の一般的な：MURC追記）成果となることが目標である。」とまとめている。

なお、石黒²は、上記に続き、「数々の議論の中で、介護職員が提供する対人的なケアのあり方が利用者に大きく影響することがおおよそ一致した見解である」また「高齢者に対するケアの質は、提供する介護職員の資質、態度、ケアに対する考え方によって左右されると言われており、Rantzらは利用者のニーズや好みをよく知る職員が継続的に必要であり、利用者にとって職員の離職は大きな問題であるため離職率が低いことが求められると指摘している」と整理している。「一人の利用者に対して、多くの介護職員が関わる施設介護においては個人の力量だけでなく、

組織あるいはチームとしての意識が必要とされ、組織が一体となってケアの質の向上に取り組む必要がある」とも述べている。

2) 介護保険制度の中での介護の質に関する議論

井口⁴は、「介護の質（介護サービスの質）は、労働者個人の能力だけではなく、介護サービスを提供する場の形態（どのような形態の施設・事業所か、居宅か）や介護サービスの分業編成など、労働者個人の能力や資質以外の要素によって大きく左右されうる。この点は、ケアの質を把握し高めることを考える際には極めて重要であるが、厚生労働省をはじめとする現在の介護の質の評価の議論では軽視されている。」と述べている。

藤井⁵は介護保険制度と質の関わりについて整理をしている。そのなかで、「さきの介護保険制度改定においては、サービスの質との関係で『尊厳』というキーワードが重要視されたことに注目したい。（中略）尊厳とは何かについて、やはり明確に定義しているわけではないが、全般として、高齢者の『その人らしさ』といった個別性を重要視した概念であり、典型的には本人の不安感を取り除き、安心感を与えるような認知症のケアモデルが想定されているように思う」と述べている。

また、「そもそも考えなおしてみると、『そのケアが何を目指しているのか』ということを確認にしておかないで、アウトカムも、アウトプット・プロセスも、インプットも考えようがない。介護保険制度創設時の『自立』というキーワードは何を持って『自立』とするかという議論が十分でなかったからこそ、何をもち『ケアの質』とするかが不明確だったかもしれない」とも述べている。

伊藤⁶は特別養護老人ホームにおける評価を中心に、ケアの質評価の到達点と課題について、議論している。伊藤は、このなかで、ケアの向上のための主な取り組みの全体像を示しているが、「取り組みが制度化されたものか、内発的なものか」また「取り組みの主眼がマイナスの事象を減らすのかプラスの事象を増やすのか」という2つの軸を用いて、検討している。「この2軸を採用したのは、ひとつにはケアの質向上の取り組みの普及・推進には、制度化されているか否かが大きな影響を与えるからである。もうひとつは質マネジメントの概念が危機管理から質保証、質改善、全体的管理、また継続的質改善と変容し、『マイナスを減らす』だけでなく『プラスを増やす』視点へとシフトしてきたからである」と述べている。これは良質なケアを議論にあたって、重要な点であると考えられる。

また、伊藤は、ケアの質向上のための取り組みについて、当初は、『制度化×マイナスを減らす』取り組みが相対的に多かった。その理由として、国としてまず優先すべき領域が、『マイナスを減らす』一連の取り組みにあったためであると考えられる。利用者である高齢者は、判断能力の低下などにより権利侵害を受けやすく、最低限の質を保証・確保するための何らかの手立てを制度化する必要が高かった。一方で、利用者のより豊かな生活を支援するためには、自己実現など個別性、社会性の高い支援が求められる。それには『マイナスを減らす』だけでは不十分で、

『プラスを増やす』視点が不可欠である。利用者・家族の多様なニーズに応えQOLを高めるためには、プラスの事象を増やす内発的な取り組みが大切になる。」と言っている。

さらに、ケアの質評価の歴史的展開を整理し、1980年代後半の評価事業の萌芽、1990年代の評価事業の制度化、2000年以降の評価事業の多様化の時期を経て、評価手法（自己評価や第三者評価）や評価対象（福祉サービスや介護サービス）において、多様な評価事業が誕生したことを整理している。「20余年にわたる評価事業の展開の中で、一貫として変わらなかった点もある」と指摘しており、それは、「評価項目を用いた評価であること、評価項目はアウトカムよりもストラクチャー/プロセスレベルに着目されてきたこと、『褥瘡の有無』のような利用者個人レベルより『研修の実施の有無』など組織レベルでの取り組みの達成状況が評価されてきたことである。それまであいまいだったケア水準が、評価項目というかたちで客観的に明示されることにより、事業者側が提供するケアの質（できている点とできていない点）を把握できるようになった、あるいは評価項目により目指すべきケアの方向性が例示された点で意味をもつ。」としている。

また、「評価すべきケアの質の要素には次の11要素がある。それらは1. スタッフ、2. 組織マネジメント、3. 施設・設備、4. ケア技術、5. ケアマネジメント、6. マネジメントシステムが機能しているか、7. 施設・設備の快適さ、8. 個別技術的成果、9. 包括的成果、10. 職員の満足・ストレス、11. 成果の指標における変化、である。」としている。

3) 質の評価

ケアの質の評価に関する議論は多くなされている。また、その多くが、Donabedian の「構造」「過程」「結果」という3つの枠組みからアプローチする考え方をベースにしている。

鈴木⁸はケアの質をどうみるかは、評価主体が誰であるかによっても異なり、また、Donabedianによる3つの枠組みのうち、評価次元をどこにおくのかなどによっても異なることを指摘している。

その他、独自の指標を提示している論文もある。

伊藤⁹は、要介護認定データを用いて、11の指標群を作成し、特別養護老人ホームにおけるケアの質の評価を試みている。伊藤はアメリカのナースিংホームで導入されているケアの質評価指標群であるQMsとQIs等を参考に次の11の指標群を作成した。「①要介護度維持改善率」「②寝たきり度維持改善率」「③認知症度維持改善率」「④拘縮部位の維持減少率」「⑤歩行維持改善率」「⑥移乗維持改善率」「⑦移動維持改善率」「⑧食事摂取維持改善率」「⑨排尿・排便維持改善率」「⑩認知症問題行動の維持減少率」「⑪褥瘡2時点でのなしの割合」である。

小平¹¹は「おむつ装着率」を施設のケアの質を表わすものとして研究を行っている。

4) QOL評価について

ケアの結果として利用者のQOL測定についての議論もある。

小櫃¹²は、「利用者が特別養護老人ホームでの生活を送る上で重要な意義をもつ個別ケアを提供するためには、おおよそその生活に関する満足度を把握していなければならない。」と述べている。「利用者の満足感を測定する尺度や基準は研究段階である」ものの、「日々変化する利用者の精神的、身体的な状態に照らし合わせた個別ケアをおこなうために、尺度を用いて主観的 QOL の測定を縦断的に使用することによって、より利用者の主観的 QOL に沿った個別ケアをおこなうことが可能であることがわかった。」としている。

5) 認知症ケアの質

以上までは、総論的なケアの質に関する議論であったが、分野、領域別の各論ではより議論が進んでいる。特に多いのが認知症のケアの質である。

原¹³は、認知症ケア指針として、5因子26項目からなる指針を作成した。認知症ケア指針の因子モデルは、「安心を高める環境づくり」「生活の継続性への支援」「その人の潜在能力を引き出す支援」「安全に社会とのつながりをもてる暮らし」「家族との協働を含めた一貫したケア」を一次因子、「質の高い認知症ケア」を二次因子とし、その構成概念妥当性を因子モデルと外的基準(仕事満足度)との関係において構造方程式モデリングで検討した。その結果、5因子26項目で構成した指針の因子モデルのデータへの適合性ならびに質の高い認知症ケアと仕事満足度との関係が統計学的に支持された。この認知症ケア指針は、介護老人福祉施設における認知症ケアの質確保に有効に機能するものと結論した。

上田¹⁴は、「利用者の精神的対応を図り、話し相手となる人、常時ユニットにいる人」(コンタクトパーソン)を配置することの効果を検証し、職員削減の中にあっても、介護の質を高めるための機能として有効であるとしている。なお、この分析には、Dementia Care Mapping(DCM)が用いられ、利用者の行動について行動カテゴリーコードとWIB値が割り振られた。(DCMでは、行動について、ill-being: 相対的によくない状態=質の低いケア、well-being 相対的によい状態=質の高いケアの6段階で評価される。)

なお、鈴木ら¹⁵は、認知症のケアの質の改善を目的とした行動観察手法であり、Quality of life 評価手法でもある日本語版認知症ケアマッピング (Dementia Care Mapping : DCM) の信頼性と妥当性を検証し、Well-being and ill-being Value (WIB 値) はオリジナルの WIB 値と同様の信頼性、妥当性があることを明らかにし、わが国の認知症高齢者に対しても使用が可能であることが示唆された、としている。

6) 施設形態とサービスの質の関連(特にユニットケア)

施設形態が利用者に及ぼす影響についての検討もある。

壬生¹⁶は「特別養護老人ホームにおける従来型施設とユニット型施設の施設形態から、入居者の生活行動と介護職員のケア行動への影響について実証的に明らかにすることを目的にした。その結果、入居者の日中行動調査では、ユニット型施設は従来型施設に比べ居室にいる時間は長く、居室とリビングの反復性が高かった。介護職員のケア行動調査では、従来型施設は分業型ケアを中心に個別ケアを行っており、食事・排泄・入浴介助の3大介助に追われていた。本調査から、2つのタイプの施設形態が、入居者の生活行動とケア行動に影響を及ぼしている可能性を示した」

7) ターミナルケアの質

ターミナルケアの質に関する論文もある。池上¹⁸は、遺族を対象とした調査により終末期ケアの質の評価を行い、また、小林¹⁹は、特別養護老人ホームにおける尊厳ある死や終末期の問題を研究し、今後の特養のあり方について検討した。

ターミナルケアの質は、施設内のみの議論ではなく、岩本²⁰は、在宅のターミナル期に焦点を当て、ターミナル期にある高齢者の権利や利益が脅かされやすい状況や患者の意思の把握がどのようになされているかを明らかにし、看護アドボカシーの実践について示唆を得ている。

8) その他

その他、橋本²¹は、夜間入浴に焦点を当てた研究を行っている。「入浴ケアにおいては、頻度や実施時間帯など利用者の個別のニーズへの対応が十分ではない状況がみられる。」「就寝前の時間帯に入浴ケアを実施している施設では、夜間入浴の実施によって利用者に入浴ニーズの充実、睡眠状況の改善、生活の質の向上がみられ、ケア職員のケアの充実、個別ケアの意識の向上がみられたと捉えていた。これらのことから夜間入浴の実施は、入浴時間帯の選択肢の拡大につながり、利用者の希望やこれまでの生活習慣を尊重した入浴ケアの実現につながることを示唆された。」としている。

9) 諸外国事情について

施設ケアの質の検討について、諸外国の状況、主に、イギリス・アメリカについて整理された文献は多くある。

イギリスについては、白瀬²²、長澤²³の文献がある。白瀬²²は、2009年に発足した「ケアの質委員会 Care Quality Commission (CQC)」によるイギリスの社会的ケア事業者の登録・監査・評価制度についての報告を行っている。

このなかで、「以前からイギリスの監査・評価制度では、求められる最低限の『成果』を念頭に

において『構造』や『過程』を評価することが行われていた。」また、「CQCの発足前後を比較検討すれば、以前は、質の最低基準の保証、質のさらなる向上を図る格付け評価という双方を備えた包括的な体制があった。それに対して、CQCはケア提供主体への規制機関の組織統合を果たしたが、機能としては最低基準を保証するための機関へと変化したといえる。」と述べている。

また、長澤²³は、イギリスのケント大学の研究者らによって開発された社会的ケアに関するアウトカム指標であるASCOT、その介護施設版（CH3）を対象に、指標の内容と意義、実際の適用やベンチマークとしての活用にあたっての課題を整理している。

ASCOTは、個別の高齢者に対して、QOLの中でも従来把握の難しかった社会的ケアに関わる側面をアウトカムとして測定するものである。その8つの領域は、次のとおりである。社会的ケアの提供後のQOLの8領域について、どのレベルに利用者の状態が該当するかを評価するものである。（レベル1：理想的な状態、レベル2：ニーズがない、レベル3：いくらかニーズがある、レベル4：かなり（高いレベル）のニーズがある）

領域	定義
日常生活のコントロール	利用者は、何をするか、いつそれをするかを選択でき、日常生活や活動にあたり、コントロールできる
本人の清潔さと快適さ	利用者は個人的に清潔で快適であると感じ、個人的な好みを反映する装いや身だしなみをして、人前に出られるようにみえる
食事と栄養	利用者は定期的な間隔で、十分な食料や水分により栄養があり、種類に富んだ文化的にふさわしい食事ができている
安全	利用者は、安全で安心と感じる。これは虐待や転倒や他の身体的な危害を加えられる恐れがなく、攻撃されたり、盗まれたりという恐れがないことを意味する
社会的参加と関与	利用者は、社会的状況に満足している。これは友人・家族との意味のある関係を継続し、関与している。あるいはコミュニティの一部であると感じることが利用者によって重要であることを意味する
活動	利用者は正式な雇用、無償労働、他人のケアやレジャーの活動の、意味のある多様な活動に十分に従事できている
施設の清潔さと快適さ	利用者は、施設的环境(全ての居室を含む)が清潔で快適と感じている
尊厳	利用者が個人的に重要と考える意識に対し、ケアやサポートがあたえる否定的・肯定的な影響

なお、長澤²⁴は、別の文献でケアの質の評価に関して、国際的な動向を含め、議論をしている。この中で、「Dandiらは、急性期と異なるケア（慢性期）の特性として次の3つを挙げ、これらの理由から質の定義が困難であるとしている」こと、「米国科学アカデミー医学研究所（Institute of Medicine）は、ケアの特徴は『医療的（health）・社会的（social）要素が含まれ、前者の質には医学的・技術的な側面が、後者の質には消費者の意見や満足度が反映される』と指摘する〔IOM（2000）p.75〕。前者の医学的側面については、定量的な臨床指標により測定が可能であるが、後者の社会的側面では、機能的な障害をもつ利用者1人1人にとっての自立やQOLの最大化が目標である〔Sorenson（2007）p.2〕ため、個別性が高く指標化が難しい」ことを指摘している。

また、「アメリカでは『1987年ナーシングホーム改革法』の1990年の施行後も、施設ケアにおけるアウトカム指標は心身の状態において有害な結果（negative events）を発見したり、それを防止することに焦点が置かれており、QOLの達成は重視されていなかった〔Kane（1995）p.1376〕。Kane〔1995〕は良いケアの条件は『有害な結果がないこと』ではなく『ウェルビーイングに積極

的な貢献をしたこと』であるべきとし (ibid. p.1387)、Kane [2001] も同様に、ケアの第一の目標は良いQOLの達成である [Kane (2001) p.297] と強調している」とも述べている。

また、他にも、アメリカのナーシングホームにおける規制、ケアの質の管理についてまとめた文献は多い。小松²⁶によれば、「ナーシングホームのケアの質を評価するに当たって重要な役割を果たしているのが、連邦政府が定める基準と、それに基づいて州政府が行う現地調査 (onsite survey) である。国民の関心の高まりを反映して、それらは年々厳格化される傾向にある。また、消費者の知る権利を重視して、調査結果は“Nursing Home Compare” というウェブサイト上で一般に公開されている。」とされる。

「また、報告されるMDSデータ、およびMDSデータをもとに作成される“quality measures” (品質尺度) というケアの質を測る上での参考指標を公開するようになった。」

【長期療養における尺度】

- ・インフルエンザの予防接種を受けた入所者の比率
- ・肺炎の予防接種を受けた入所者の比率
- ・日常生活介助の必要度が増した入所者の比率
- ・中度から重度の痛みをもつ入所者の比率
- ・褥瘡の危険性が高い入所者の比率
- ・褥瘡の危険性が低い入所者の比率
- ・身体的拘束を受けている入所者の比率
- ・うつ病の入所者の比率
- ・失禁の危険性が低い入所者の比率
- ・カテーテルを膀胱留置している (したことがある) 入所者の比率
- ・寝たきりや座りきり状態にある入所者の比率
- ・室内外の移動能力の低下した入所者の比率
- ・尿路感染症の入所者の比率
- ・体重が過度に減少した入所者の比率

【短期入所における尺度】

- ・インフルエンザの予防接種を受けた短期入所者の比率
- ・肺炎の予防接種を受けた短期入所者の比率
- ・譫妄状態の短期入所者の比率
- ・中度から重度の痛みをもつ短期入所者の比率
- ・褥瘡のある短期入所者の比率

【文献リスト】

機軸ワード	筆者	タイトル	掲載誌	発行年	執筆者による抄録	種類
(1) 良質なケアの定義に関する議論						
特別養護老人ホーム×介護の質	高田 明美(京都大学大学院医学研究科社会健康医学系健康要因学健康増進・行動学分野)	介護の現場における高齢者介護の現状における介護目標の検討と課題	日本看護研究学会雑誌(0285-9262)33巻4号 Page59-71(2010.09)	2010	介護サービスの利用者の激増の中、高齢者介護の質の視点が求められている。本研究の目的は、日常の定型作業となりがちな要介護高齢者の介護において求められる介護とはどのようなものなのか、具体的に探ることとした。調査方法は、全国7箇所の老人保健施設で利用者(要介護高齢者)と介護者(職員)に質問紙による調査を行い、記述および聞き取りによる回答内容の質的分析を行った。分析の結果、介護サービスの安定供給が見出された。具体的な構成概念として、個別主義・尊厳重視・対話・信頼のある関係・笑顔から受ける職務充足感・生活の質(QOL)維持向上などであった。高齢者介護においては高齢者の生活の質を高め、さらに生活の質を高めることの可能な介護サービスを提供できる場の形成とスタッフの整備が必要であり、それが成果となることが目標である。(著者抄録)	原著論文
2 ケアの質	石黒 文子	介護老人福祉施設におけるケアの質の確保と施設の組織・管理	厚生指標 56(13), 1-9, 2009-11	2009		
3 ケアの質	松浦 尊彦	医療分野におけるケア論の特性と広義ケア概念に基づく地域ケアの総体的展開	甲南女子大学研究紀要・看護学・リハビリテーション学編 = Studies in nursing and rehabilitation (2), 17-26, 2009-03-19	2009	今日の「地域ケア」をめぐる基礎的課題は保健・医療・福祉に携わる人々や国民一般に「ケア」のコンセプトが形成されていないことである。諸家により説かれてきたケア総論と実践現場における各論が乖離していることと、実践のなかで広義のケアの概念を戴した技法の改革・創出の必要性が十分に認識されていないといえる。保健・医療・福祉領域の望ましい協働関係を構築するためには、ケアを生み出すための、その限りある命をできる限りよりよくまもることができるよう相互に支援しあうすべての営みというケア本来の概念を受け入れ、ケア課題が人々の生をめぐる包括的課題であることが理解されなければならない。そのような広義の概念の共有が「地域ケア」の質的発展の土台となる。このことが許容できない素地のもとではいかなる技法論も連携論も立つ基盤のない不毛な論となるであろう。	総説
(2) 介護保険制度の中での介護の質に関する議論						
4 ケアの質	井口 克郎	介護の質の把握と改善のための基本視角：介護サービスと労働や介護保障制度の関係性に着目して	日本医療経済学会会報 30(1), 1-27, 2013-03-30	2013	介護保険導入以降、介護現場では働き手の確保とケアの質向上が課題となっており、介護の質を評価しそれを労働者の待遇へ反映させる試みが進行している。しかし介護サービスのあり方は本来、労働者の能力だけでなく施設形態や分業体制、労働者の労働条件、延いてはそれらを規定する制度・政策に左右される。以上を筆者による介護労働者のタイムスタディ調査等から明らかにし、ケアの質の把握・向上のために必要視角を提示する。	総説
5 ケアの質	藤井 賢一郎	藤井's EYE 制度をクライアアントと捉え、向き合う「ケアの質」再考(「ケアの質」は、超難解?)	厚生サロ 27(6), 4-11, 2007	2007		
6 ケアの質 × 特別養護老人ホーム	伊藤 美智予(日本福祉大学健康社会研究センター)、近藤 克則	【ケアの質評価の動向と課題】ケアの質評価の到達点と課題 特別養護老人ホームにおける評価を中心に	社会保健研究(0387-3064)48巻2号 Page 120-132(2012.09)	2012		解説/特集
7 ケアの質	朴 美蘭	福祉サービス評価の現状と課題—認知症高齢者グループホームの質の評価を中心として	東洋大学大学院紀要 45, 329-349, 2008	2008		

検索ワード	筆者	タイトル	掲載誌	発行年	執筆者による抄録	種類
(3) 質の評価						
8 ケアの質	鈴木 聖子	介護ケアの質の評価に関する研究—介護ケアの質を構成する評価指標の開発(特集 やりがいい働きがいのある職場づくりと人材育成)	介護福祉 (80), 25-38, 2010	2010	目的 本研究の目的は、ケアの質評価指標の開発に向けた基礎的分析として、既存の要介護認定データから要介護度維持改善率など11指標を作成し、活用可能性を検証することである。方法 A県内40保険者から提供を受けた要介護認定データと保険者向け給付実績情報を結合し、データセットを作成した。分析対象は、2007年6月と2008年11月の2時点に継続して特別養護老人ホームを利用していた者(n=4,923)と施設(n=91)であった。2時点における利用者の状態像変化を把握したうえで、11指標を用いてケアの質評価を行った場合、施設間どの程度の差がみられるのか、また指標間にはどのような関連があるのかについて検討した。結果 指標ごとに、要介護度別の2時点における利用者の状態像変化をみると、大きく3つの類型に分けることができた。A群は軽度の人ほど悪化する指標であり、B群は重度な人ほど悪化する傾向にある指標、C群は中間にある要介護2～3の群で悪化する傾向にある指標であった。施設間比較では、より包括的な指標である要介護度維持改善率や褥たざり度維持改善率、認知症自立度維持改善率は、いずれも76%程度であった。これらの指標の平均値は全指標の中でも相対的に低く、悪化する人が多いため傾向にあった。一方、褥瘡2時点での割合は、平均値が92.2%(最小値75.0%、最大値100%)と高かった。指標間では、指標値に最小約21ポイント(歩行維持改善率)から最大約74ポイント(拘縮部位の維持減少率)の差がみられ、多くの指標で40ポイント程度の差があった。また、褥瘡2時点での割合を除く10指標間では全体的に相関が高く、いずれも有意な正の相関がみられた。結論 内容の妥当性の検討を踏まえると、今回試作した11指標のうち要介護度維持改善率は包括的指標として、食事摂取維持改善率と排尿・排便維持改善率は個別指標として活用可能性があると思われた。指標を作成・解釈するうえで、分析対象をどうするか、死亡データを含めるかどうか、利用者の属性の調整など、ここまで行うかについて検討する必要がある。既存データをケアの質評価に活用することとは、評価のための新たなデータ収集が発生しないなどの利点がある。他方で、縦断データを作成する作業を簡略化するためのデータ仕様と収集・蓄積方法の開発や、事業所内で評価結果をうまく活用することができる仕組みづくりが求められる。(著者抄録)	原著論文
9 ケアの質 × 特別養護老人ホーム	伊藤 美智予(日本福祉大学健康社会研究センター)、近藤 克則、泉 真奈美、藤田 欽也	要介護認定データを用いた特別養護老人ホームにおけるケアの質評価の試み 11指標群の作成と施設間比較	厚生 指標(0452-6104)60巻5号 Page 14-23(2013.05)	2013	目的 本研究の目的は、ケアの質評価指標の開発に向けた基礎的分析として、既存の要介護認定データから要介護度維持改善率など11指標を作成し、活用可能性を検証することである。方法 A県内40保険者から提供を受けた要介護認定データと保険者向け給付実績情報を結合し、データセットを作成した。分析対象は、2007年6月と2008年11月の2時点に継続して特別養護老人ホームを利用していた者(n=4,923)と施設(n=91)であった。2時点における利用者の状態像変化を把握したうえで、11指標を用いてケアの質評価を行った場合、施設間どの程度の差がみられるのか、また指標間にはどのような関連があるのかについて検討した。結果 指標ごとに、要介護度別の2時点における利用者の状態像変化をみると、大きく3つの類型に分けることができた。A群は軽度の人ほど悪化する指標であり、B群は重度な人ほど悪化する傾向にある指標、C群は中間にある要介護2～3の群で悪化する傾向にある指標であった。施設間比較では、より包括的な指標である要介護度維持改善率や褥たざり度維持改善率、認知症自立度維持改善率は、いずれも76%程度であった。これらの指標の平均値は全指標の中でも相対的に低く、悪化する人が多いため傾向にあった。一方、褥瘡2時点での割合は、平均値が92.2%(最小値75.0%、最大値100%)と高かった。指標間では、指標値に最小約21ポイント(歩行維持改善率)から最大約74ポイント(拘縮部位の維持減少率)の差がみられ、多くの指標で40ポイント程度の差があった。また、褥瘡2時点での割合を除く10指標間では全体的に相関が高く、いずれも有意な正の相関がみられた。結論 内容の妥当性の検討を踏まえると、今回試作した11指標のうち要介護度維持改善率は包括的指標として、食事摂取維持改善率と排尿・排便維持改善率は個別指標として活用可能性があると思われた。指標を作成・解釈するうえで、分析対象をどうするか、死亡データを含めるかどうか、利用者の属性の調整など、ここまで行うかについて検討する必要がある。既存データをケアの質評価に活用することとは、評価のための新たなデータ収集が発生しないなどの利点がある。他方で、縦断データを作成する作業を簡略化するためのデータ仕様と収集・蓄積方法の開発や、事業所内で評価結果をうまく活用することができる仕組みづくりが求められる。(著者抄録)	原著論文
10 ケアの質	伊藤 美智予、近藤 克則	要介護認定データを用いた施設ケアのアウトカム評価の試み—要介護度維持改善率の施設間比較(小特集 介護保険政策の評価研究)	社会政策研究 (8), 202-215, 2008-04	2008	特別養護老人ホームの介護の質の向上とチームケアについて、おむつ・排泄の自立を中心として検討した。介護力向上講習会参加施設全体(90施設)の歩行ケアは、対象となる利用者への計画率、実施率、成果率でみると、実施率を除いておむつ装着率との間に有意な関係が認められた。おむつ装着率の低い、質の高い施設ほど歩行のケアプラン作成率が高く、成果を上げていた。おむつ装着率と下位20施設について、歩行・排便リズム・食事・水分の4項目で「計画」「実施」「成果」をみた結果でも、「計画率」とおむつ装着率で4項目とも有意な関係を示した。	小特集
11 特養 × 自立支援	小平 めぐみ(鹿教湯三才山リハビリテーションセンター)、野村 晴美(院)、井上 善行、榎本 雪絵	特別養護老人ホームの介護の質の向上とチームケアに関する研究 おむつ・排泄の自立を中心に	自立支援介護学(2185-355X)4巻1号 Page 42-52(2010.10)	2010	特別養護老人ホームの介護の質の向上とチームケアについて、おむつ・排泄の自立を中心として検討した。介護力向上講習会参加施設全体(90施設)の歩行ケアは、対象となる利用者への計画率、実施率、成果率でみると、実施率を除いておむつ装着率との間に有意な関係が認められた。おむつ装着率の低い、質の高い施設ほど歩行のケアプラン作成率が高く、成果を上げていた。おむつ装着率と下位20施設について、歩行・排便リズム・食事・水分の4項目で「計画」「実施」「成果」をみた結果でも、「計画率」とおむつ装着率で4項目とも有意な関係を示した。	原著論文

検索ワード	筆者	タイトル	掲載誌	発行年	執筆者による抄録	種類
(4) QOLの評価について	小櫃 俊介(東洋大学大学院福祉社会学部サイエンス研究科), 綿 祐二	特別養護老人ホームにおける主観的QOLの縦断的測定法と個別ケアへの適用	文京学院大学人間学部研究紀要(1880-7569)12巻 Page237-255(2010.12)	2010	特別養護老人ホーム2施設の入所者34名(男性10名, 女性24名, 69~96歳, 平均年齢84.3歳)を対象に, 改訂版PGCモラル・スケールをリッカート5段階評価に改編したものをを用いて主観的QOLを縦断的に測定し, その結果を個別ケアに適用するための分析方法を検討, 報告した。	原著論文
(5) 認知症ケアの質	原 祥子(島根大学医学部看護学), 吉岡 佐知子, 實 金 栄, 太 湯 好 子	介護老人福祉施設における認知症ケア指針の開発	日本認知症ケア学会誌(1882-0255)11巻3号 Page678-689(2012.10)	2012	本研究は, 介護老人福祉施設に適用できる認知症ケア指針を開発することを目的とした。介護職員1,266人に調査票を配布し, 576人の有効回答を分析した。認知症ケア指針の因子モデルは, 「安心を高める環境づくり」「生活の継続性への支援」「その人の潜在能力を引き出す支援」「安全に社会とのつながりをもてる暮らしへの支援」「家族との協働を含めた一貫したケア」を一次因子, 「質の高い認知症ケア」を二次因子とし, その構成概念妥当性を因子モデルと外的基準(仕事満足度)との関係について構造方程式モデルで検討した。その結果, 5因子26項目で構成した指針の因子モデルのデータへの適合性ならびに質の高い認知症ケアと仕事満足度との関係が統計学的に支持された。指針のCronbachの α 信頼性係数は許容水準にであった。この認知症ケア指針は, 介護老人福祉施設における認知症ケアの質確保に有効に機能するものと結論した。(著者抄録)	原著論文
14 特別養護老人ホーム×介護の質	上田 宜子(聖泉大学), 青木 信雄	認知症ユニットにおけるコンタクトパーソンの有効性 ケアの質向上と人員削減の両立の可能性を目指して	日本認知症ケア学会誌(1882-0255)6巻1号 Page29-37(2007.03)	2007	本研究の目的は, 特別養護老人ホームにおける職員削減とケアの質の向上の両立の可能性を探るものである。2003年, 厚生労働省による介護報酬の見直しは, 全国の多くの特別養護老人ホームに経営危機感を抱かせその対策として職員削減が行われた。結果「入所者から笑顔が消えていく」という現場の報告が相次いだ。A特別養護老人ホームはこの現象を介護の質の低下として注目し, 認知症ユニットにコンタクトパーソンを導入した。この導入の前後を調査し比較検討した。研究方法は, 調査対象モデル4人を選定し, ビデオカメラにより撮影した映像を再生してDementia Care Mapping(DCM法)を用いて検証した。その結果, ユニットのなかに常時コンタクトパーソンがいることの結果は大きく, 入所者の自発的行動が増え全般的に活性化が図られた。コンタクトパーソンは職員削減のなかにあっても, 介護の質を高めるための機能として有効であると考えられた。(著者抄録)	原著論文
15 ケアの質	鈴木 みずえ, 水野 裕, Brooker Dawn, 住垣 千恵子, 坂本 涼子, 内田 敦子, グラ イナー 智恵子, 大城 一, 金森 雅夫	Quality of life評価手法としての日本語版認知症ケアマップピング(Dementia Care Mapping; DCM)の検討: Well-being and Ill-being Value(WIB値)に関する信頼性・妥当性	日本老年医学会雑誌 45(1), 68-76, 2008	2008	目的: 認知症ケアマップピング(Dementia Care Mapping; DCM)は, 認知症のケアの質の改善を目的とした行動観察手法としてわが国にも導入されたが, 日本語版DCMの信頼性, 妥当性については検証されていない。本研究の目的は, Quality of life評価手法でもある日本語版DCMのWell-being and Ill-being Value(WIB値)の信頼性と妥当性を検証することである。方法: 平成17年4月1日-平成18年6月30日にデイケア, グループホーム, 療養型病棟群に入院する認知症と診断された130名(男性31名, 女性99名, 平均年齢82.65±7.69歳)を対象とし, 同席法による評価者間一致率と再検査法により信頼性を, Japanese Quality of life inventory for elderly with dementia(QOL-D)との相関により基準関連妥当性を検証した。結果: 対象者はアルツハイマー型認知症49名(37.7%), 脳血管性認知症80名(61.53%), レビー小体型認知症1名であった。WIB値を用いて評価者間の一致率として算出した級内相関係数の平均値は0.813(±0.052), 1週間後の再テストの相関係数は0.836(±0.001)であった。基準関連妥当性に関しては, 日本語版DCMとQOL-Dの下位尺度の相関係数を算出した結果, 0.53以上の有意な正の相関が認められた。日本語版DCMの内的一貫性に関してはWIB値, BCCカテゴリーの積極的交流, 消極的交流を用いたが, 良好な有意な相関を示していた。結論: 本研究の結果, 日本語版DCMのWIB値はオランダのWIB値と同様の信頼性, 妥当性があることが明らかに。わが国の認知症高齢者に対しても使用が可能であることが示唆された。	原著論文

検索ワード	筆者	タイトル	掲載誌	発行年	執筆者による抄録	種類
(6)施設形態とサービスの質(特にユニットケア)						
16 特養×個別 ケア	壬生 尚美(関西 福祉科学大学大 学院社会福祉学 研究科臨床福祉 学専攻)	特別養護老人ホームにおける 施設形態に関する実証研究 入 居者及び介護職員の行動調査 からの検討	関西福祉科学大学紀要 (1343-8816)17号 Page61-77(2013.11)	2013	特別養護老人ホームにおける従来型施設とユニット型施設の施設形態から、入居者の生活行動と介護職員のケア行動への影響について実証的に明らかにすることを目的とした。調査対象は、入居者及び介護職員の意識調査をした施設のうち、同一法人の2つのタイプの施設から1ヶ所ずつ選定し、自立度の高い入居者3名(5分間隔による他計式法)とした。その結果、入居者の日中行動調査では、ユニット型施設は従来型施設に比べ居室に在る時間は長く、居室とリビングの反復性が高かった。介護職員のケア行動調査では、従来型施設は分業型ケアを中心に個別ケアを行っており、食事・排泄・入浴介助の3大介助に追われていた。本調査から、2つのタイプの施設形態が、入居者の生活行動とケア行動に影響を及ぼしている可能性を示した。今後入居者のADLが重篤化する中で、個人の生活を尊重した暮らしを支援するために、施設形態からの影響について更に検討していく必要がある。(著者抄録)	原著論文
17 特養×個別 ケア	片桐 資津子(鹿 見島大学)	介護労働とユニット志向ケア導 入プロセス 従来型特養におけ る個別ケアの可能性と限界	福祉社会学研究(1349- 3337)7巻 Page162- 181(2010.06)	2010		原著論文
(7)ターミナルケアの質						
18 ケアの質× 特別養護老 人ホーム	池上 直己(慶応 義塾大学医学部 医療政策・管理 学)、池崎 澄江	遺族による終末期ケアの評価 病院と特別養護老人ホームの 比較	日本医療・病院管理学 会誌(1882-594X)50巻2 号 Page127- 138(2013.04)	2013	死亡場所による終末期ケアの質を比較するため、遺族を対象としてTenoraの痛みへの対応、医師とのコミュニケーション、総合評価等の質問表を用いて郵送調査した。対象はK市の精神科病院を除く全5病院、及び全国から抽出した653の特別養護老人ホーム(特養)であり、前者は205名(回収率48.0%)、後者は92施設より256名(同63.2%)の回答を得た。病院と特養の施設内死亡者を比べると、特養の方が質は高い傾向であった。アメリカと比べると、病院は分野により異なり、特養はナーシングホームよりもほとんどの分野で質は高かったが、総合評価はいずれも日本の方が低かった。次に、病院の1年以上介護を要した者、特養で入院して死亡した者、特養の施設内で死亡した者を比べると、特養施設内死亡者の質が最も高く評価された。今後、死亡する場ではなく、終末期ケアの質に着目すべきである。(著者抄録)	原著論文/ 比較研究
19 特養×尊厳	小林 未果(東京 医科歯科大学大 学院医歯学総合 研究科 心療・緩 和医療学分野)、 松島 英介、野口 海 松下 年子、平 澤 秀人	特別養護老人ホームにおける 尊厳ある死に関する研究 その 現状と課題について	日本社会精神医学会雑 誌(0919-1372)16巻3号 Page255-262(2008.02)	2008	全国5,135施設ある特別養護老人ホーム(特養)から、計500施設を無作為抽出し、「尊厳死に関するアンケート」を施設長宛に郵送した。得られた回答から、尊厳ある死や終末期の問題について、どのような理解がなされ、またどのような課題を抱えているかを明らかにし、今後の特養での終末期のあり方を考えることにした。結果からは、入所者本人への病名および余命告知、最終末期のケアに対する要望の確認をすることが極めて少なく、家族に対して行うことが多いということが明らかになった。また、延命処置に関する要望については、入所者本人だけでなく、家族に対しても確認をしない施設も多いため、明らかになった。今後、施設内で死を迎えるケースも増えていくことが予想されるが、入所者や家族の意思を確認し、希望になるべく対応されるようなシステムの構築が急務であることが示唆された。(著者抄録)	原著論文
20 特養×尊厳	岩本 テルコ(熊本 大学医学部保健 学看護学専 攻)、南家 貴美代、 有松 操、森田 敏 子	特別養護老人ホームのターミナ ルケアにおける看護アドボカ シー実践に関する研究 看護師 に対する面接調査から	熊本大学医学部保健学 科紀要(1880-7151)3号 Page13-23(2007.03)	2007	特別養護老人ホーム(特養)のターミナルケアにおける看護アドボカシーの実践について明らかにすることを目的に、A市内の特養8施設に勤務する看護師18名(平均年齢46.6±7.4歳)を対象に半構成的面接を実施した。KJ法による内容分析の結果、【本人以外】の意思によるケア方針決定の弱みに対するティレンマ【意思や思いを把握し本人の意思が反映できるように支援】【観察を密にし、情報提供する】【心安らかに最期まで生活することが出来るよう支援】【人間としての尊厳を大切に】の5つのグループが抽出された。	原著論文

検索ワード	筆者	タイトル	掲載誌	発行年	執筆者による抄録	種類
(8) その他						
特養×個別 ケア	橋本 智江(金沢 医科大学看護学 部)	夜間入浴を実施している介護老 人福祉施設の実態と評価	日本温泉気候物理医学会 雑誌(0029-0343)77巻 4号 Page314- 323(2014.08)	2014	近年、高齢者施設では個別ケアの展開がすすんできてきている。しかし入浴ケアにおいては、頻度や実施時間帯など利用者の個別のニーズへの対応が十分ではない状況がみられる。しかし介護保険施設の入浴ケア実施時間帯を調査した筆者の先行研究では、就寝前の時間帯に入浴ケアを実施している(以下、夜間入浴とする)と回答のあった施設がわずかながらみられた。これらの施設は、個別ケアの意識が高いことが考えられ、それぞれ施設の入浴ケアの取り組みから個別ケアを実施するための示唆を得たいと考えた。そこで本研究では、夜間入浴を実施している介護老人福祉施設(以下、特養とす る)は、いかにして夜間入浴の実施を可能にしたのか、その取り組みの実態とアウトカムを明らかにすることを目的とした。先行研究の調査において夜間入浴を実施していた施設のうち、同意が得られた特養3施設の看護・介護管理者を対象として、聞き取り調査を実施した。聞き取り内容は逐語録に起こし、入浴ケアの実施方法については6項目で施設ごと に整理した。また夜間入浴を実施するために準備したこと、夜間入浴を行うようになつて利用者やケア職員に起こつた変化については語りの内容を検討し、同質のものをもとめて分類した。その結果、対象施設においては夜間入浴実施に向けて入浴ケア体制のみならず、施設全体のケア体制、勤務体制の変更が行われていた。また夜間入浴は、一般浴またはリフト浴で、マンツーマン体制でケアがおこなわれていた。さらに看護・介護管理者は、夜間入浴の実施によって利用者に入浴ニーズの充実、睡眠状況の改善、生活の質の向上がみられ、ケア職員の充実に入浴ニーズの充実、睡眠状況の改善、生活の質の向上がみられ、ケア職員の充実に入浴ニーズの充実、睡眠状況の改善がみられたと捉えていた。これらのことから夜間入浴の実態は、入浴時間帯の選択肢の拡大につながり、利用者の希望やこれまでの生活習慣を尊重した入浴ケアの実現につながることが示唆された。(著者抄録)	原著論文
(9) 諸外国事情について イギリス						
22 ケアの質	白瀬 由美香	イギリスの社会的ケア事業者の 登録・監査・評価制度：「ケアの 質委員会」による質の保証の意 義と課題(特集 ケアの質評価 の動向と課題)	季刊社会保障研究 48(2), 175-185, 2012	2012		
23 ケアの質	長澤 紀美子	施設ケアにおける自立支援の アウトカム評価：イギリスにお けるASCOT指標の意義と課題	高知県立大学紀要・社 会福祉学部編 = The bulletin of University of Kochi. 高知県立大学紀 要編集委員会編 63, 143-151, 2014-03	2014		
24 ケアの質	長澤 紀美子	ケアの質の評価指標の開発と 課題：国際的な動向とイギリス におけるアウトカム指標を中心 に(特集 ケアの質評価の動向と 高齢者ケアのアウトカム評価- イギリスにおける政策動向と社 会的ケアのアウトカム指標 (ASCOT)の事例)	季刊社会保障研究 48(2), 133-151, 2012	2012		
25 ケアの質	長澤 紀美子		高知女子大学紀要 社 会福祉学部編 60, 169- 183, 2011-03	2011		

検索ワード	筆者	タイトル	掲載誌	発行年	執筆者による抄録	種類
米国						
26 ケアの質	小松 秀和	アメリカのナーシングホーム規制(1): ケアの質をめぐる議論と日本への示唆	香川大学経済論叢 79(4), 681-700, 2007-03-01	2007		
27 ケアの質	小松 秀和	アメリカのナーシングホーム規制(2): ケアの質をめぐる議論と日本への示唆(渡邊英夫教授記念号)	香川大学経済論叢 80(2), 167-191, 2007-09	2007		
28 ケアの質	池崎 澄江	アメリカのナーシングホームにおけるケアの質の管理(特集 ケアの質評価の動向と課題)	季刊社会保障研究 48(2), 165-174, 2012	2012		
29 ケアの質	鄭 丞媛, 井上 祐介	質に基づく支払い(Pay for performance; P4P)の動向と今後のあり方(特集 ケアの質評価の動向と課題)	季刊社会保障研究 48(2), 186-196, 2012	2012		
30 ケアの質	坂川 奈央	米国高齢者施設の査察報告(第一報)米国高齢者施設のケアの質の管理システムにみる我が国の課題	東北大学医学部保健学 科紀要 22(2), 51-60, 2013	2012		
31 ケアの質	澤田 如, 近藤 克則	米国のナーシングホームにおけるケアの質マネジメントシステム: 行政監査と施設レベルの取組みに焦点をあてて	日本医療・病院管理学会誌 = Journal of the Japan Society for Healthcare Administration 45(1), 49-58, 2008-01-01	2008		研究資料
32 ケアの質	澤田 如, 近藤 克則	米国のナーシングホームにおけるケアの質マネジメントシステム: 文献レビューと現場経験をもとに	病院管理 44(3), 293-302, 2007-07-01	2007		
33 ケアの質	近藤 克則	アメリカのナーシング・ホームのケアの質マネジメント・システム(学校企画シンポジウムII)施設サービス質をめぐる研究・政策・実践の動向)	社会福祉学 48(1), 194-198, 2007-05-31	2007		

Ⅱ 特別養護老人ホーム 事例調査

II 特別養護老人ホーム 事例調査

第1節 実施方法

1. 実施目的

特別養護老人ホームの介護職員（施設長）の方が考える良質なケア、良質なケアを
実践するための具体的な取り組み、ケアを行うにあたっての課題、日頃感じる困難感
等を把握することにより、本調査研究委員会において「特別養護老人ホームにおける
良質なケアとはなにか」を議論するための参考とする。

2. 実施方法

介護老人福祉施設の介護職員・施設長の方にご参集いただき、座談会方式のグルー
プインタビュー調査を行った。3名で1グループ、2回実施した。

3. 実施時期

平成 28 年 1 月 25 日

4. インタビュー進め方

1) 導入

- ①施設の基本情報・自己紹介
- ②グループインタビューの目的
- ③グループインタビューの方法・進め方の説明

2) 主な質問・おおよその流れ

- ①あなたが考える特別養護老人ホームにおける良質なケアとはどのようなことですか。
これまでご自身が実践してよいケアができたと心に残っていることを教えてください。
また、どうしてよいケアと考えるのかを教えてください。
- ②また、よいケアとは高齢者がどのようなことになること、あるいはどのようなこと、と
思いますか。
- ③①の良質なケアを実践するために、どのような業務、体制が基盤として必要と考えら
れますか。
- ④良質なケアを行うにあたって課題となることはどのようなことですか。どうすれば良
質なケアができると思いますか。
- ⑤良質なケアを行うために、困難を感じるのはどのようなことがありますか。

第2節 インタビューの結果

1. 結果要約（発言メモ）第1回分

出席・発言者 テーマ事項	A 氏	B 氏	C 氏
①背景・自己紹介・法人理念	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニット型・従来型併設の特養の施設長。 ・従来型にも、2:1で職員を配置 ・創設者の想い「生きとし生けるものに無駄はない、大切に」の理念に基づいて施設は山中に立地。 ・各介護職が1人のお年寄りに3大介助(食事、排泄、入浴)に関わる2~3時間以外の1日の21~22時間で、どのように入居者のゆとりと生活、寂しくない生活を取り戻すかを考えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・従来型特養の介護主任。 ・当施設は平成25年に新たにオープンしたユニット型(60床)を合わせた混合施設。 ・周囲は農村地域で、入居者の家族、親戚が住んでいる。 ・従来型とユニット型間で配置転換がある。 ・ユニット型特養でのユニットケアのあり方についてまだ試行錯誤中である。 ・「従来型特養でも実践できる個別ケアとはなんだろう」という視点から本日のテーマを考えた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・長期ユニットの8ユニットの責任者。 ・施設は従来型として設立され25年後の平成14年に個室型ユニット型特養に建て替えられた。 ・周囲は住宅地で小中学校も立地している。 ・就職後5年間は従来型で勤務し、個室型ユニット型施設勤務14年目である。 ・入居者個々人に合った個別ケアの実践を介護職員皆でできるよう日々努力している。
②あなたが考える特別養護老人ホームにおける良質なケアとはどのようなことですか。 キーワードは「寂しくない」「心が動く」「社会・環境とのかわり」「入居者の望む暮らし方」	<ul style="list-style-type: none"> ・食事、トイレ、入浴の三大介助及び睡眠時間を除いた1日の8~14時間、入居者が寂しくないようにしたいとの想いで、業務をこなす時間に追われて施設の中を走り回っている職員に声をかけ、入居者に声をかけよう指導している。 ・ただし、個々の職員の努力だけでは難しいことは理解しており、法人の取組の方針として、入居者が寂しくないよう、入居者のまわりを子ども、自然、動物、虫、地域の人等が走り回り入居者の心が動くような場を作ることとしている。 ・良質なケアとは、 ①職員が、施設にやってくるいろいろな虫、動物、地域の人、子ども、そして入居者の家族を笑顔で迎えしっかり話を、かかわって、それらの力を借りることを受け入れ、 ②入居者の心が動くようにし、少しでも寂しくない 	<ul style="list-style-type: none"> ・従来型特養でも「業務の合間」にすき間を作り、利用者に合った日課を考えるケア実践を努力中。 ・ユニット型特養の合唱クラブへの参加や公民館のお祭りでの発表、ティサービスでの発表等から「社会とかかわり」、「役に立っている」と実感する場のために日々努力する」と、日々の生活に生きがいが出てくる。このようなケアが“良いケア”ではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の介護職員の入居者との関わり方が非常に重要。 ・「入居者の望む暮らし方」に関する情報を得て、職員間で情報を共有し、その目標に向けて、どのような介護を実践していったらいいかを考えながら対応していくこと。

出席・発言者 テーマ事項	A 氏	B 氏	C 氏
<p>(心に残っている事例)</p>	<p>生活を過ごせる環境・場づくりができる力を発揮することではないか。</p> <p>◎「(家族等との)関係性を再構築する」介護が効果を発揮した事例： ・小規模特養に入居したおばあちゃんに、きょうだいや娘や孫が毎日のように会いに来て、職員も地域の人たちとも人間関係・人とのかわり方が構築されて6年間、介護度が下がりました。→ 知症も軽減され、施設で老衰で亡くなった。→ 入居前の長男夫婦との同居生活では構築できなかった親戚等との人間関係が、特養入居を契機に構築され、要介護度面で成果があった事例。</p>		<p>◎「入居者が担当スタッフとかわかかわること」を通して効果を発揮した事例： ・従来型特養からユニット型特養に移った入居者に介護スタッフが毎日声をかけ、担当スタッフ全員がかかわることを通して、従来型特養に入居していた頃と比べて、表情が豊かになり食べた量や行きたいところ等の希望を発するようになり、入居者の希望に沿って、ケアスタッフ、生活相談員が同行し一泊二日の個人の温泉旅行に行く事が出来た。</p>
<p>◎良質なケアを実践するために、どのような業務、体制が基盤として必要と考えられますか。 良質なケアを行うにあたって課題となることはどのようなことですか。どうぞ良質なケアができると思いますが。</p>	<p>【特にユニット型特養で行っていること。(従来型では行っていない)】 ・入居初日1晩、家族に宿泊してもらい、一人暮らしの寂しさを理解してもらおう。 ・入居した特養を自宅の離れ同様に考えて、入居する高齢者との縁を切らず、訪問し、居室の掃除にきてほしいとお願います。</p>	<p>◎「従来型では、家族の面会頻度の格差が大きい。」 ・今年から看取りを開始し、家族に面会頻度を上げるよう働きかけている。看取りケアでは家族と一っしょいになって看取りに向けたケアプランを作成することになっている。</p>	<p>・入居時に、①ご家族も協力していただきたいこと、②第二の家として、私物を持ちこんでほしいことを紙面と口頭にて家族に伝えている。 ・生活相談員含め職員に対しては、担当職員が家族との関係性を大事に作りなさいと強く言っている。</p>
<p>家族の参加</p>		<p>・従来型では、家族は個室に直接訪問する仕組みになったので、訪問頻度は増えた。 ・3か月に1回の更新機会ごとに全員の振り返り、見直し。基本的に家族が参加。担当職員と家族がかかわりを作っていくければとスタッフ写真と手紙を送っている。</p>	<p>・ユニット型では、家族は個室に直接訪問する仕組みになったので、訪問頻度は増えた。 ・3か月に1回の更新機会ごとに全員の振り返り、見直し。基本的に家族が参加。担当職員と家族がかかわりを作っていくければとスタッフ写真と手紙を送っている。</p>
<p>記録の作成、作成された記録の活用方法 ・書面 ・ミーティング ・家族の参加</p>	<p>・生活相談員が主になって、ユニットリーダー、グループリーダー、看護師が事前訪問。</p>	<p>・生活相談員と看護師が事前訪問する。訪問した際の情報は現場に流して各現場で検討する。 ・家族に請求書を送るごとに利用状況報告や医務課、介護課、相談課のコメントを同封している。</p>	<p>①事前訪問し暮らし方を聴取。訪問は基本的には生活相談員、看護師が行く。介護職員は行けるときには行く。 ②入居後2週間でアセスメント(望む暮らし方、本人のできること、必要なケア)。</p>

出席・発言者 テーマ事項	A 氏	B 氏	C 氏
		る。	<p>③入居初日は夕方までご本人の様子を見て、関係職種とのカンファレンスで暫定ケアプラン（入居者1人に1枚の帳票）作成。</p> <p>④2週間で1日単位のより細かなケアプラン作成。</p> <p>⑤中長期的なケアプラン作成。</p> <p>⑥月に1回は法人全体の合同ケアカンファレンスで困難ケースを報告し総括施設長、施設長に意見をもらい皆で話し合いながらケア目標を立案。</p> <p>→1回の合同カンファレンスでは1～2ケース。次回1か月後の会議でその後の経過や結果を報告。取り上げるケース選定はリダー。</p>
パソコンで、入居者のデータの記録/紙からの移行が課題	<p>・紙での記録方式を求める職員がいることから、紙の記録とパソコンでの記録両方で個別記録を作成しており、一本化できない。現在は外部講師（介護福祉士会等）にパソコンでの記録の書き方（要点を簡潔に文章記録する仕方を含めて）を教わっている段階。→特に看護職員から記録作成方法の改善を要請されている。</p> <p>・看護師は看護師用の記録システムを別個作成して基本部分のみ共有記録に記載していて複雑化している。</p>		<p>・入居者ごとの暮らしぶりが分かる24時間シートシステムを3年前に改定し負担軽減できたが、今度バージョンアップしてさらに負担軽減する方策を検討中。</p> <p>→「データの取得・結果を書く、結果をパソコン入力」の重複を一本化し、紙頼りを改善する。</p>
課題：介護と看護で別の記録を作成しているシステムの一元化一覧化が業務改善のポイント	<p>・報酬改定ごとに加算の見直しがあり、伴う記録作成量は増加の一途。記録作成に専門職の時間がとられお年寄りとの時間が減っている。</p> <p>・特に栄養マネジメントでは記録作成に追われる。ケアマネジャー、機能訓練、栄養リスク、口腔ケアと多くの担当者が関わり記録作成される記録量が多くなる。</p>		<p>・数年前に、なるべくユニット毎に入居者の記録は看護、介護一元化して作成することになり、記録の一元化は浸透してきた。</p>
課題：加算算定に求められる記録の増加	<p>・ユニット型特養の場合、早番からパソコンでの</p>		
課題：定型的介護や記	<p>・従来型特養の場合、やるべき介護の業務を定</p>		

出席・発言者	A 氏	B 氏	C 氏
<p>テーマ事項</p> <p>録作成に追われがちで 個々の入居者に合った ケアが不十分に。</p>	<p>記録作成に時間を要して、お年寄りを見る時 間がないという点が見つらい。</p>	<p>型的に行って、個々の入居者に合った日課を 考えないケアになりがちである。⇒従来型特養 の職員の発言を聞いて気づいた。</p>	
<p>課題と対応：中・高年職 員にパソコンが苦手な 人が多い</p>	<p>・中・高年職員にパソコンが苦手な人が多い</p>	<p>・若手職員でも、iPad(フロアに2台)のタッチパネ ル入力でケース記録を作成し転送することの 方がキーボード入力よりも馴れている。 ・現状は、入居者ごとの一括の記録は本体パン コンでのキーボード入力方式。</p>	
<p>課題：ケアマネジャー 中心の PDCA に基づ く書類作成がケア向上 につながらず。</p>	<p>・ケアマネジャーが関わり PDCA サイクルでやっ ていくと現状では書類作成に追われて、ケア の向上や効率化に活かされきれていない。</p>		
<p>多職種が相談した上で の情報集約</p>	<p>・ケアマネジャーと介護主任、看護主任が協議し て集約した上で皆で相談してまとめる。 ・職種間で直接相談すると必ず揉める。</p>		<p>・介護、看護の情報が一元化、一覧化しており、 コミュニケーションをとりながら記録を見て情報 共有しながらチームアップローチでお互い支え合 う意識で歩みながら、看護リーダーと介護リー ダーが話し合っている。</p>
<p>経過の記録の共有化の 難しさ</p>	<p>・ユニット型の場合、職員全員が会議に集まり皆 で確認するということの方が困難である。</p>	<p>・担当した介護職によって、記録入力する情報が 異なりがちなことから、服薬の変更履歴の情報 共有は難しい。 ・入居者の変化の推移情報を人にかかわってい る職員に周知し意識共有することが難しい。</p>	
<p>ユニットリーダーの作 業負担軽減(→職員の 考える力の向上へ)</p>			<p>・業務の見直し。(例)各ユニットリーダーが中心 に重複する記録の整理を実施。 ・リーダーが毎日作成する役割表に頼りすぎず 話し合って決めていくこと→リーダーの負担軽 減と考える力の向上につながる。</p>
<p>異なるフロア職員間の 協力・連携</p>			<p>・フロア間の交流については、適度な人事異動で 配属のフロアを替える等を行うことにより改善 してきている。</p>
<p>利用者の状況に応じた 職員配置</p>	<p>・従来型でもユニット型でも共通に、看取り期にな ると勤務変更が行われ必要な配置が迅速にな 組まれる。</p>		

出席・発言者 テーマ事項	A 氏	B 氏	C 氏
従来型特養でできる個別ケアである「グループケア」	<p>・「従来型の方が、入居者にとって「よいケアができる」と言っている職員の現場を確認すると、ユニット型よりも、従来型(2:1の職員配置)の方が、職員がかかわって20人くらいのグループケアを実践している。(一方、ユニット型(3:1の職員配置)では職員が個室でケアをしている。単純な比較はできないが。)</p> <p>・「なじみの関係を作るのが大事」というユニット型に馴染めない人もたくさんいる、10人単位でなくともよいと思う。</p>	<p>・従来型でできる個別ケアは、入居者に相性が合う職員がケアに入れるから、お互いのストレスが少し軽減され、職員の負担が少ない。(ただし、職員同士のケアの早さの競い合いにならないように指導が必要)</p>	<p>・従来型のグループケア(20人前後)は、ユニット型と同様に、その入居者を見て希望を出して職員皆で対応していくことができると思う。</p>
従来型特養で、2:1の配置基準にすれば良い個別ケアができる	<p>・従来型に2:1配置できれば良いケアができるのだから制度改正してほしい。</p> <p>・ユニット型の個室は必要だが談話室はいらない。</p>		<p>・従来型に2:1配置できれば良いケアができる。</p>
地域との交流・協力	<p>・コーラスや手品その他ボランティアの人が来て、入居者を巻き込んで、ボランティアが参加してやってくれている。また、外出して食事等行事はお年寄りが楽しみ喜んでもらえることがいい。</p>	<p>・3大介護以外の洗濯、掃除等職員がなかなかできない業務では、周囲の地域に住むご家族が来て手伝ってくれる。入居者と近い地域の人たちが若い職員と入居者の間に入ること、入居者とのコミュニケーションをうまくとれたり、職員に掃除や洗濯の方法を教えていただく環境が形成されつつある。</p>	<p>・ボランティアが主となったサークル活動、個々の入居者のニーズに沿った外出支援を実践している。</p> <p>・日中の活動をボランティアに協力してもらい実施。</p> <p>・1階の地域交流スペースを2年前にリニューアルし、地域交流の場として開放している。</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・周囲の小中学生が夏季、涼みに集まる ・入居者も利用する無人売店 ・地域のサークル活動への場所貸し ・地域ボランティアによる絵手紙の会 <p>→地域の人々との交流は、入居者にとって「よそゆきの顔」をして「おしゃべりして」行くこと機会になっている。入居者の社会との交流機会を作る上で地域の協力は大変重要である。</p>
課題と対応：レクリエーション		<p>・従来型・ユニット型ともにレクリエーションに割く時間が少ないため、と合同で歌合戦を企画すると準備や練習が各フロアで広がり、入居者が活性化される形が取れることが面白い。</p>	<p>・「ユニット型だからやりにくい」ということではない。各自やりたいことを聞いてセミパブリックスペースでそれぞれやりたいことをすることが増えた。</p>

出席・発言者 テーマ事項	A 氏	B 氏	C 氏
課題と対応：新人の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニット型のデメリットは、準夜勤帯や深夜帯の1人担当時間帯の勤務の仕方を半年間教えること、その後は一人で担当するようになる。 ・その段階からは、夜間帯においては、1階2階にそれぞれ1人配置で業務が多いため助け合うこともできない、そのため先輩職員が、教えられた先輩職員の成長を確認できない。 → 従来型の場合は、夜勤が4～5人いるため先輩が後輩の成長を確認することができる状況にある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニット型は、リクリエーションへの参加は各入居者の選択の自由である。従来型の場合は「体操やるよ」で自己選択に係らず提供している。 ・従来型特養の場合、複数の職員が同じフロアにいるため、いざというときには相談できる安心感がある。これは従来型特養の強みである。新人職員はまず従来型特養に配置されている。従来型特養の場合、「個別ケア」について多くの課題がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニット型では、参加型のレクリエーションをする仕組みを作ればよい。各入居者のしたいことのニーズに、それぞれ対応できる仕組みをつくっていくことが大事である。 ・夜勤担当をする前の段階に45日間のプログラムで毎日指導者が付き1つ1つの介護、介助ができていくかチェックして育成している。ただ、その後の独り立ちした以降の成長の確認と指導がしにくい、そのため職員間の技術差ができたという課題がでてきた。→この対応のため昨年度からフリーな立場の自身が指導に入っている。
対応：職員の研修	<ul style="list-style-type: none"> ・法人内の全員に対する社内研修：新人、1年目、2年目、3年目、リーダー研修、管理者研修。 ・全員が1日8時間、介護の支援技術の基礎を勉強し直す研修を実施。 ・他法人の施設に研修に行ったりして自分に足りないところを理解する、これが一番大きな研修である。 ・5段階の自己評価と上司の評価(年に2回) 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設全体の必須研修と各フロアでやる研修に分けたところ、フロア別研修の方が研修をスムーズにできるということが分かったため、施設内研修(感染症、事故報告等)の在り方について次年度検討を行う。 ・施設内で全体研修を実施する場合、参加者が限定されがちである。 ・接遇、直接の介護、記録の作成方法、認知症の研修、困っていること、必須の研修を組み合わせで実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年間3か月単位で同じ研修テーマの講義をする等の工夫をして多くの職員が1クール単位で受講できるように工夫している。 ・接遇、生活支援技術、介護技術、ボディメカニクス系の内容をコンスタントに学べる仕組みを作っている。 ・その他外部研修の受講を支援している。
課題と対応：週を通して常勤、非常勤の介護職員の配置を均一にすることが困難である。	<ul style="list-style-type: none"> ・採算確保は厳しいが、特養やグループホーム、ショートステイ、定期巡回サービスでは、正職員だけを募集し確保している。 ・同時に、採算確保のために以下のような対応を検討している。 <ul style="list-style-type: none"> ①ユニット毎にご飯を作っていたのを特養のセントラルキッチンで作る体制に変更。 ②シーツ交換や掃除等の業務を養護学校卒の子や発達障害の子、保護観察中の子から、 	<ul style="list-style-type: none"> ・土日や子どもの夏休み期間等は非常勤職員が休むことから、週を通して常勤、非常勤の介護職員の配置を均一にすることが困難である。これららの期間では実施できるケアが限定されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・土日働くことを希望しない非常勤の人に、契約更新時等に相談説得したり、募集の際、土日の限定された時間帯だけでも可能な方を募集しているが、最近の状況からますます確保が困難になっている。 ・シーツ交換や居室内掃除をシルバートレーサー系人材に任せる。

出席・発言者 テーマ事項	A 氏	B 氏	C 氏
対応：家族同居方式の 規制緩和	<p>生活困窮の方たちに担ってもらおう。 ③特養の2:1配置の見直し。</p> <p>・小規模特養の居室半分を家族の宿泊用に畳式にしてオープンしたときに、奥さんが入居したご主人に勤めて1晩泊っていただいた方が1年半、奥さんが亡くなるまで居住費を払って同居した。お互いが寂しくない方法であるから制 度上認めていただきたい。</p>		

2. 結果要約（発言メモ）第2回分

出席・発言者 テーマ事項	D 氏	E 氏	F 氏
<p>①背景・自己紹介・法人理念等</p>	<p>・従来型特別養護老人ホーム(定員 130 名)の施設長。 ・シヨートステイ(定員 26 名)、デイサービス、認知症デイ、居宅介護支援、地域包括支援センター等を併設している。 ・法人としては 40 事業所を6拠点で事業展開している。 ・特別養護老人ホームは3施設。 ・介護付き有料老人ホーム(定員 49 名) ・デイサービス(単独型) ・サービス付高齢者向け住宅(定員 60 人) ・事業多角化の理由: <u>✓ニーズがある。</u> <u>✓職員にいろいろな経験をさせてあげたい。</u> ・個別ケアを強くやってきている。介護のプロとして「施設で、自宅と同じような普通の生活ができる」という高い目標をもちケアをしている。 ・平成 26 年4月、機械浴、共通脱衣場、大浴場、6室の個室浴(個人宅と同じ形態)に改造。 →“特養でも当たり前(＝普通)の生活ができる”という運営をしていきたい。 ・外出行事:週に1回程度、施設から歩いて10分のところの公共交通機関を使って外出行事を行っている。 ・7月から1泊旅行も開始。新幹線や在来線を利用。</p>	<p>・ユニット型特別養護老人ホーム(10名1ユニットの計8ユニット、計定員80人)施設管理者。 ・平成20年から看取りを始めた。現在、入居者で亡くなった方の7割は私の施設で最期を迎えたとご本人、ご家族が言ってくれる。 ・個別ケアにこだわって、“仁と和を重んじ、奉仕の精神を旨とする”という理念を具現化するため のケアを展開している。 ・「仁」は相手の立場に立って、相手の望むことをして、嫌なことはしないということ。 ・「和」はいろいろな価値観や考え方、1日をどういうふうに通ごしたいか、最後の数年をどう行きたいかをしっかりと受けとめ、それに応えるための受容の態度といかに実現させるかを調和させることを常に職員に話している。 【参考:当法人ホームページから】 仁と和を重んじ、奉仕の精神を旨とする 「仁」とはいつも他者の立場に身を置き、相手の望むことをし、嫌な事はしない、人や万物をつねに思いやり慈しみ、常に感謝し己の義を粉骨砕身、これを全うする 「和」とは人と人が互いの感情と意思を尊重し、心頭滅却、和やかに誇り高く生きていく 「奉仕精神」とは目先の利害や獲得にこだわらず、滅私奉公、未永く人と社会に報恩する</p>	<p>・既存改修ユニット型の施設長。 ・本體特養(定員60人) サテライト特養(定員20人) ショートステイ(定員15人) 訪問介護、通所介護、居宅介護支援、毎日三食配食サービス、会食サービス、福祉有償運送、在宅介護支援センター等 ・平均入居期間:2年程度と短い ・個別ケアを実施 ・平成10年頃からユニットといったことを思いながら施設理念をつくり「響存」(入居者と介護職員の縦関係ではない、双方向の人間関係の強化を目指す造語)を掲げた。 ・また響存には「ブロック」(大集団対応から分化した単位形成)の環境が重要であると考え進めてきた。 ・他の施設と「ユニットケア」の勉強会を平成10年度頃より立ち上げて取り組んできたが、制約の中で画一化、規格化が進んだ。(例)1ユニット毎の風呂、10人、全個室。規格以外には整備補助も付かない。→各法人のとする方法論の選択次第。 ・自施設の現状は、入居者の平均要介護度 4.34であり、大きなこと(自立度向上等)は望まず、小さな変化(入居者のご様子やできること等)を喜ぶ対応をすること。</p>
<p>②あなたが考える特別養護老人ホームにおける良質なケアとはどのようなことですか。</p>	<p>・特養は二重の意味で「希望」がない施設。第一に「希望を持って入居している人はいない」ということ。第二は「家族、関係者にも希望はない(入居</p>	<p>・入居後に「よかった」と思っなくなって亡くなってもらためには、施設が「その人が自宅できてきた普通の当たり前の生活」ができる場となって、個別ケ</p>	<p>・“良い介護”とは、在宅での要介護生活の早い段階から、相談機能を含む関連サービスで特養が本人と家族に関わり、可能な限りの在宅</p>

出席・発言者	D 氏	E 氏	F 氏
<p>テーマ事項 「看取り」</p> <p>特養は住宅に変わればよい／望む生活の過ごし方に基づいて住む場所がどこでも必要な支</p>	<p>者ができる限りきれいに人生をクローズしてもらいたいと思っている」ということ</p> <p>・一方、我々施設側は「入居者の人生をきれいにクローズすることが施設の役割」とは思っていない。施設の役割は、入居者の現在の状態に合った、施設での新しい「当たり前前の生活」(＝自宅と同じような感覚での生活)を模索し共に考えオープンにする(かなえて差し上げる)ことが役割である。</p>	<p>アをすることが重要である。</p> <p>・そのために、その人の1日の時間の流れを正確に把握し、職員で情報共有し、どのシフトで誰がやっても同じ対応ができるシステムを作ることが重要。それが個別ケアであり、それができていることが特養の良質なケアである。個室浴は当然。→現在の学校の教育や施設の研修における「排せつ」、「入浴」、「食事」の分断されたカリキュラムの習得だけでは個別ケアは実践できない。</p> <p>・入居者にとって「人生最後の数年の特養での生活が、施設の日課に合わせて暮らさなければならぬこと、集団合宿の生活になること」が一番つらいこと、生きる希望がなくなること。自分の親には経験させたくない。</p> <p>・「特養の良い介護」とは、かつての日本のおうちでは当たり前であった「看取り」の仕方ができること。</p> <p>・「入居者と家族の関係性を構築し、家族が看取りに積極的に参加できるような状況をつくること」が新たな特養職員の役割であると正確に認識しなければならぬ。その役割に関わることを通して、特養の介護の仕事が「尊い仕事である」ということに繋がる。</p> <p>・現在、職員は、入居者について培ってきた膨大な情報に基づいて、入居者が好きなことを最期まで続けていくためになにかできないかとする、だから看取りは寂しいものではない。(例)コーヒーが好きで、もう飲めなくなっただ方には毎朝その部屋でコーヒーを入れてあげて香りだけでも感じてもらう。</p>	<p>支援を背景に「在宅と入居後の生活の継続性」がはかれることだ。</p>
<p>特養は住宅に変わればよい／望む生活の過ごし方に基づいて住む場所がどこでも必要な支</p>		<p>・理想となるユニットケアは、入居者の最期の数年をいろいろな人に支援してもらいながら自分の決めた暮らしをしていける「シェアハウス」。手伝えう人たちが情報共有するツールは「24 時間シート」でなくてもかまわないが、現在これに変わる</p>	<p>・はるか昔の「入所」すなわち「収容」的なイメージではなく、特養は入居する普通の「住まい」であるとの考え方に変えていかねばならぬ。</p> <p>・特養が住宅(おうち)に変わっていい。</p>

出席・発言者 テーマ事項	D 氏	E 氏	F 氏
援を選べるシステムが理想		<p>ものがないのも事実。残存能力とできることのアセスメントと自立支援のケアの情報共有するツールは必須。</p> <p>→「こういう暮らしがしたい」という形に基づいて在宅サービス、特養、老人保健施設どこを選んで、その住まいに応じて必要な支援を選ぶシステムができれば理想ではないか。基本、ユニットケアが好きということではなく、これが入居者にとって最善のケアのツールであり、組織をマネジメントする上で最良である。</p> <p>・従来型施設であってもグループケアであれば入居者それぞれの暮らしをすることは全く可能である。</p>	<p>うなれば 24 時間安全な場というより、「入居者の自由な時間を守り自由に生活し、いつ死んでもしよがない」場となる。そのくらい中身を変えれば認知症の受け入れも終末期の人の入居も進むだろう。</p> <p>・今後、特養には病院の代替機能を求められる。その中で、特養はどのようにして「入居者の“生活”（“医療”を支えるのではなく）を支えていくかが現在の課題と考えている。</p>
施設と地域の交流			<p>・施設と地域が交流し、入居者が「自分は地域住民である」との感じを持ってもらうような雰囲気作りが私たちの仕事である。サテライトの部分はそのような雰囲気づくりができていて。究極的には特養入居者全体に広げたい。</p>
入居者と介護スタッフ間の関係性の構築 (入居者から教わること)			<p>・認知症の入居者に添い寝すると、寒くないかと毛布をかけてくれる等、その方のいいところ、魅力に気付いたとき、脈脈にぶち当たったときの喜びは大きい。</p> <p>・来客等に対するお礼のあいさつや、お茶を出すこと等を認知症の入居者から教えてもらって介護職員も受け入れるという関係性を作っていくことが介護の仕事のやりがいや魅力。</p>
③良質なケアを実践するために、どのような業務、体制が基盤として必要と考えられますか。良質なケアを行うにあたって課題となることはどのようなことですか。 業務のあり方の変更と教育		<p>・当たり前の普通の暮らしをしていただくため、以下の①②③の体制を構築できれば、特養職員は安心して目の前のユニット 10 人のお年寄りに気持ちを入れて仕事ができる。管理者はこのことを常に意識し、現場の職員の様子をみて職員を守らなければならない。</p>	<p>・入居者を職員の都合に合わせていないか、施設内の慣習が常識みたいになって市民生活とかけ離れた世界を作り上げていないか、社会に関心を持つような仕掛けづくりが重要である。</p>

出席・発言者 テーマ事項	D 氏	E 氏	F 氏
24 時間シートの活用	<ul style="list-style-type: none"> ・24 時間シートを導入している施設は多いが、多くの施設では「活用しています」と言っているだけで、あまり実践されていない。 ・24 時間シートを間違っ理解している施設では、例えば排せつをルーチンとしてとらえてしまっている。各自の排せつ時間記録として使っている。 ・24 時間シートを共通ツールとして、<u>同じ方向で、入居者を見えるようにする。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ①集团的・流れ作業的な業務を変える。 ②しっかりした知識を教えてもらう場を十分用意する。 ③“特養の専門職みんなでお年寄りを守っている”ことに関して<u>同じ方向を向けるよう、勉強会の内容もそれに準じた内容にする。</u> ・入居者ごとの 24 時間シートの作成により、ユニットの 5～6 人のケアワーカーが 1 チームとなって情報共有し、自律支援と自立支援の視点に基づくケアを提供できる。情報共有ツールとして活用できる。 ・入居者に関する新たな気付きが数多くありそれを 24 時間シートに記載し情報共有する。(例)入居者の好きなこと ・24 時間シートが実際の結果を記録しデータ化され、それに基づいてアセスメントと目標、ケアが変わっていくという仕組みが本来の姿。 	<ul style="list-style-type: none"> ・既存型施設においてもユニットケアツールの要素を取り入れながら介護実践をしている。
入居者に関する気付きの情報共有 ～ヒヤリ・ハット報告の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリ・ハット事故報告書は基本的に入力して作成し、気付きは別途手書きで書いている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリ・ハットを「1 日のスケジュールとして行っているいつもの行動とちよつと違うこと」と定義し、全てヒヤリ・ハットであげてユニットで共有し入居者の転倒等のリスクを回避している。ヒヤリは気付きの量。 ・毎月 1 回のリスクマネジメント委員会で各ユニットから 3 つ程、情報共有のためあげる。このような仕組みがいつもアンテナを張っていることの練習となっている。 	
教育体制	<ul style="list-style-type: none"> ・新人教育を大事にする。 ①少なくとも 3 年間は離職しない職場とする。 ・同期意識を持たせ、1 年目から大きな行事も担当者や責任者をやらせてベテランがフォローする形にしている。 ・新人研修終了後、すぐに 1 人担当(先輩職員をプリセプターとして付けて)を持たせる。 ・新人の定着対策として: 3 年間教育を実施し、3 		<ul style="list-style-type: none"> ・気づきを高める教育として、3 か月～半年間、新人時、先輩に付いてまわる(チューター方式)を実施。

出席・発言者 テーマ事項	D 氏	E 氏	F 氏
職員に求めること・ 資質	<p>年間は無職しない形はできてきた。</p> <p>・介護業界には、従来型施設の制度の枠の中で、誰かが言ったアイデアや工夫をどうできるか、踏襲できないかを考える「アイデアマン」はいるが、その枠にはまらずに、先駆的に考えるイノベーターがいない。</p> <p>・イノベーター(の施設)にスポットライトがあたっただけ、他の施設も「うちもやりたいね」となると、スタッフも「この入居者になにができるか」と目がきらきらしてきて人材育成ができる。その方向にできる施設を増やしていかなければならない。</p> <p>・「ユニットリーダー」は強力なリーダーシップをとれる人間であるべき、また、「介護の現場のマネジャー」はイノベーターである必要があるかもしれない。</p>	<p>・自身の特養の介護職員に対して、介護の仕事の役割や重要性を伝える、理解してもらうことは課題。</p> <p>・「介護職はケアをするだけの人でなく、お年寄りの最期の数年の人生をプロデュースする仕事でありプロデューサーなんだよ、ケアや支援だけでなく、その入居者の最期の人生を輝かせるのは君ら次第だ」ということ。</p> <p>・「その入居者のトータルの1日、人生をみる仕事をしているのは、介護福祉士だけなのだ。」ということ。(医療職は自分の得意分野だけをつまんでみているだけで、他の責任は持たない。)</p>	<p>・自立を語る職員が自立することが大事であり、それは社会性を身につけることと期待している。</p>
社会性を保つことに 関するユニットケア の効果		<p>・従来型特養であっても個々の入居者の情報をしっかり集めてグループケアにより個別ケアを実践している施設がある。むしろそのような施設にユニットケアの報酬をつけるべきだ。(ユニット型施設であっても全くユニットケアが実施されていない施設がある。)</p>	<p>・ユニットケアの個室で生活する場合、多床室で生活する場合よりも、他の人に対する関心(気づかい)をもつようになる。環境は重要である。</p>
課題：ユニットケア 自体が目的化してしま まい、本来の目標を 見失っている。			<p>・もともと、入居者を小分けにしてユニットケアを行うのは、以下の目標(突きつめると“尊厳の維持”)のもとにおこなったものである。</p> <p>①利用者のそばにいられる関係を作っていきたいということ。</p> <p>②入居者を辱めるようなケアから守りたい(介護者のいいなりに行列に順番に並ばされる等)</p> <p>・しかし現在、この目標に沿って小分けする方法が数値化(規格化)され、その方法が目標になってしまっている。ただ「小分け」にしたくらいで、ユニットケアができるわけではない。</p> <p>・あくまでも「個別ケア」を目的にする方法を考えないといけない。→そのためのツールが24時間シートであっても他の方法であっても、<u>価値観に基づいたアセスメントができるツールである</u></p>

出席・発言者 テーマ事項	D 氏	E 氏	F 氏
			<p>ればなんでもよい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「個別ケア」の価値観に基づく知識、技術と環境があつてはじめて良質なケアは達成される。単に「ユニットケア」の環境があるだけでは良質なケアは達成されない。 ・小分けにただでユニットケアというなら、自分たちの従来型ケアの方がよほどユニットケアをしている。
サテライト型施設の活用・効果			<ul style="list-style-type: none"> ・自宅の近くの「特養のサテライト」に入居するところが本人と家族の意識格差(本人＝地域で暮らしたいVS家族＝最期は病院、施設で亡くなつてね)を埋める方策。 →在宅から自宅近くのサテライトに住み替えればターミナル期に至るまで、家族が食事介助等のケアに参加できる状況ができる。施設職員の介助で外出してお墓にもつれていける。 →その結果、本人と家族の満足はあがる。
課題：多職種連携	<ul style="list-style-type: none"> ・主演は介護職で、助演は周囲の人たちである。ただし両者の関係性はしっかりしていないとい映画にならない。 ・看護と介護での用語の違い。その違いが元で、介護職が看護師に怒られていた。統一すべき。最近はその理解格差は減ってきた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者が責任をもって「介護職を主役とし、周囲の職種が介護職を支える」連携を構築する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職は介護に関する情報量、日常の生活に関する情報量が豊富にある。一方医療職は医療に関する知識や技術を有している。重なる部分と重ならない部分があり対等な関係にある。(栄養士も同様) ・重なる部分を広げていくことが管理職の仕事。
看取り体制はケアワーカーが主役の体制で行う	<ul style="list-style-type: none"> ・看取りの体制について ①可能な限り入居者を一人で逝かせたくないの で、「職員が動いて看取り期の入居者の居室を中心に協力ユニットと夜間帯を守り、オンコール体制をとる」とマニュアル化している。 ②亡くなった後にユニット職員全員と看護と相談 員、看護長、また家族にも可能なかぎり参加してもらい振り返りをし、介護職員のダメージをプラス 	<ul style="list-style-type: none"> ・看取りケアの体制について ・あくまで現場の介護職員がケア全体に携わり コーディネーターし、医療的などところを他の職種が支える形である。介護職は医療的など ころはカリキュラムで学んでいないから。 ・居室担当のケアワーカーがユニットの3人くら いを担当してケアプランを作成しているから、 入居者のことを詳しく知っていて家族との関 	<ul style="list-style-type: none"> ・看取りの体制について ・振り返りは必ず行っている。個別ケアである 人を大切にしてきた振り返りであり、職員の グリーフケアにもつながる。 ・看取り期の入居者の身体的痛みについては ほとんどの場合は嘱託医等が担当する。

出席・発言者 テーマ事項	D 氏	E 氏	F 氏
<p>課題：看取りにおける看護職との考え方の違い</p>	<p>に持っていく努力をしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入居者のことに関する情報格差から生じがちなケアワーカーと看護職の考え方の違い ・ケアワーカーは入居者が起き上がらない、ご飯を食べてくれない等ことから看取り期を迎えることが分かる場合であっても、看護職はその入居者のことを詳しく知らないから、点滴を入れようとしてしまう。 	<p>係も構築できている。</p>	

資料

(事例調査)

社会福祉法人 秋葉福祉会

特別養護老人ホーム こうめの里 園長 宮崎則男氏

【プレゼンテーション要旨：施設でのケアの取り組みについて】

- 施設は全室個室で、携帯電話を持ち込んでいる人もおり、家族の方と携帯で連絡をとりあったりしている。
- 職員には、(利用者)に「選択する」ということを大事にしている。
- お風呂のお湯は、1人1人、全部取りかえている。
- 食事は、一品一品、説明しながら、配膳するようにしている。基本は1対1での食事介助である。
- 嘱託の医師には、週1回、来てもらい、回診として、利用者をみてもらい、そこで決まったことが介護のほうにおりてくる。場合によっては、医師から介護職に話をきかせてくれ、ということがあり、生活の様子を聞かれることもある。新潟県内の状況として、現在、医師とどのように連携をとるかが、非常に課題となっている。
- 歯科医師との連携も重要であり、月2回来てもらっている。
- 記録はパソコンで管理しており、全部LANでつないでいる。看護師も栄養士も施設長も同じところに記録する。
- 記録は、SOAPの内容を変更した形で、Pをしっかり出していっている。Pを積み重ねるとそれが介護過程の展開になる、ということである。
- カンファレンスは、なるべく「ベッドサイドカンファレンス」といって、会議室ではなく、本人のところで、また、体を触りながらケアを考えていきましょう、として、行っている。
- サービス担当者会議はご家族に来てもらい、また、本来は、ご本人にも入ってもらって話をしようとしている。

【プレゼンテーション要旨：特別養護老人ホームでの良質なケアについて】

- 施設のケアには、ルーチンワークで疑問がなくなっている。特養はそういうものだという風習が根付いている(教育されている)
- 施設とは自宅、暮らし(症状的側面に焦点をあてた自由を認める支援)と治療(数字的側面に焦点をあてた管理が必要な支援)、比重としては、どちらに重きを置くべきか？
- 実践している良質なケアとは、「今！のタイミングを意識するケア(時間軸で暮らしを把握)」
- 良質なケアを実践するにあたって実施していることは、
 - ・ 24 時間シート(ユニット職員の日線合わせ・他職種協働)
 - ・ 勤務体制の準備(人手が必要なときはユニットによって違う)：何十パターンもの勤務体制を準備しておき、利用者の状況に応じて、柔軟に対応可能
 - ・ 教育：役職ごとに役割と責任があることを理解する
 - ・ 介護[本人のやる気・介護の知識と技術・環境]
 - ※暮らしの理解→プロとは何か？→福祉の専門性(本人家族苦しみの理解)
 - 組織の理解
- 良質なケアをするにあたって課題となること
 - ※コミュニケーション能力の低下
 - ・ 伝えるとできてはいるが、思いがない(やり方だけでなく、なぜそうするのか?)
 - ・ 感情と理屈を理解しバランスよく伝えていく(して見せて言って聞かせてさせてみてほめてやらねばならない)
 - ・ 知っていることとやりきることは違う(能力が低い訳ではない)
 - やるべきことを明確にした教育システムが必要。聞き取り項目だけでも 200 項目ぐらい準備している。
 - ※リーダーシップをとれる職員の育成が重要である。

Ⅲ 特別養護老人ホーム

郵送調査

III 特別養護老人ホーム 郵送調査

第 1 節 調査実施概要

1. 調査の目的

特別養護老人ホームの施設長・介護職員の考える良質なケア、現在の取り組み状況、ケアに対する課題、日頃感じる困難感等を把握することにより、特別養護老人ホームにおける良質なケアとはなにかを考えるための基礎資料とするために調査を行った。

2. 実施方法

(1) 調査対象

介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設の 8,237 施設から 3,000 施設を抽出し、調査対象施設毎に以下の職員を対象とし、合計 9,000 人を調査対象者として実施した。

- ・施設長 1 人
- ・主任・リーダー層の介護職員 1 人
- ・スタッフ層の介護職員 1 人

(2) 調査実施方法

郵送紙面調査

郵送にて、施設あてに調査票を送付した。施設で対象の介護職員を任意に抽出してもらい、記入後の調査票は各自封筒に入れて施設長（または調査担当者）に提出、施設長にまとめて郵送にて返送をしてもらう方式とした。

(3) 調査実施期間

平成 28 年 1 月 8 日～平成 28 年 1 月 25 日、ただし、回収状況を考慮し 2 月 10 日回収分まで有効票として扱った。

第2節 回収状況

1. 回収状況

図表III-1 回収状況

	発出数	回収数	回収率	有効回収数	有効回収率
施設数ベース	3,000 件	1,175 件	39.1%	1,151 件	38.4%
回答者数ベース	9,000 件			3,335 件	37.1%

※施設数ベースで無効件数は24件だった。無効としたのは、回収期限後の到着分および白紙の調査票のみが返送された場合である。

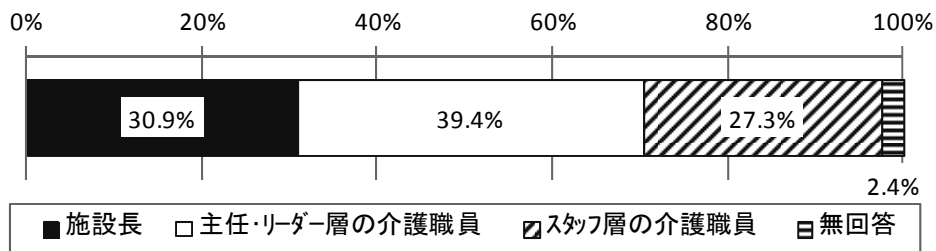
第3節 調査結果の詳細

1. 回答者の基本情報

① 職階

回答者の職階は、「施設長」が30.9%、「主任・リーダー層の介護職員」が39.4%、「スタッフ層の介護職員」が27.3%であった。

図表III-2 職階 (n=3,335)



② 年齢

年齢は、施設長は「60歳以上」43.5%、主任・リーダー層の介護職員は「30代」が39.1%、「40代」が30.3%、スタッフ層の介護職員は「20代」が36.9%、「30代」が32.2%であった。

図表III-3 職階別 年齢（歳）(n=3,335)

	合計	19歳以下	20代	30代	40代	50代	60歳以上	無回答
全体	3,335 100.0%	2 0.1%	433 13.0%	882 26.4%	807 24.2%	689 20.7%	507 15.2%	15 0.4%
施設長	1,030 100.0%	0 0.0%	2 0.2%	54 5.2%	220 21.4%	301 29.2%	448 43.5%	5 0.5%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	0 0.0%	94 7.1%	514 39.1%	399 30.3%	274 20.8%	31 2.4%	3 0.2%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	2 0.2%	335 36.9%	293 32.2%	170 18.7%	93 10.2%	15 1.7%	1 0.1%

③ 性別

性別は、全体では「男性」が 49.6%、「女性」が 48.7%であった。職階別にみると、施設長では「男性」が 68.9%、主任・リーダー層の介護職員、スタッフ層の介護職員では「女性」がそれぞれ 55.9%、59.1%であった。

図表III-4 職階別 性別 (n=3,335)

	男性	女性	無回答
全体	1,654 49.6%	1,624 48.7%	57 1.7%
施設長	710 68.9%	306 29.7%	14 1.4%
主任・リーダー層の介護職員	562 42.7%	735 55.9%	18 1.4%
スタッフ層の介護職員	354 38.9%	537 59.1%	18 2.0%

④ 保有資格

保有資格は、施設長では「介護支援専門員」(41.0%)、「社会福祉施設長資格認定講習受講」(39.6%)が多かった。「介護福祉士」の施設長が29.8%であった。

主任・リーダー層の介護職員では「介護福祉士」が92.6%であった。

スタッフ層の介護職員では「介護福祉士」が74.8%、「介護職員初任者研修修了またはホームヘルパー2級」が31.5%であった。

図表III-5 職階別 保有資格（複数回答）(n=3,335)

	合計	介護福祉士	介護職員初任者研修修了またはホームヘルパー2級	介護職員実務者研修修了・介護職員基礎研修修了・ホームヘルパー1級	社会福祉施設長資格認定講習受講	保健師	助産師	看護師	准看護師
全体	3,335 100.0%	2,253 67.6%	674 20.2%	139 4.2%	418 12.5%	6 0.2%	2 0.1%	78 2.3%	26 0.8%
施設長	1,030 100.0%	307 29.8%	73 7.1%	20 1.9%	408 39.6%	6 0.6%	2 0.2%	57 5.5%	10 1.0%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	1,218 92.6%	299 22.7%	67 5.1%	4 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	11 0.8%	8 0.6%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	680 74.8%	286 31.5%	49 5.4%	2 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.2%	4 0.4%

	合計	社会福祉士	介護支援専門員	その他	特に資格は持っていない	無回答
全体	3,335 100.0%	337 10.1%	903 27.1%	582 17.5%	99 3.0%	54 1.6%
施設長	1,030 100.0%	210 20.4%	422 41.0%	320 31.1%	47 4.6%	32 3.1%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	77 5.9%	367 27.9%	165 12.5%	5 0.4%	5 0.4%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	47 5.2%	85 9.4%	84 9.2%	45 5.0%	10 1.1%

⑤ 勤務施設の形態

勤務施設の形態は、ユニット型が 51.6%、従来型個室が 26.9%、多床室が 53.6%であった。

施設内に複数の形態（例：ユニット型と多床室）がある場合は複数の回答での記入を依頼した。それぞれの組み合わせをみると、ユニット型のみが 42.1%、従来型個室のみが 2.8%、多床室のみが 25.7%、従来型個室と多床室が 19.3%、ユニット型とその他（従来型個室・多床室）が 9.5%であった。

図表III-6 職階別 勤務施設の形態（複数回答）（n=3,335）

	合計	ユニット型	従来型 個室	多床室	無回答
全体	3,335 100.0%	1,721 51.6%	897 26.9%	1,786 53.6%	17 0.5%
施設長	1,030 100.0%	530 51.5%	328 31.8%	582 56.5%	3 0.3%
主任・リーダー層の 介護職員	1,315 100.0%	669 50.9%	330 25.1%	701 53.3%	4 0.3%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	489 53.8%	211 23.2%	458 50.4%	4 0.4%

図表III-7 職階別 勤務施設の形態（n=3,335）

	合計	ユニッ ト型の み	従来型 個室の み	多床室 のみ	従来型 個室と 多床室	ユニット型とその他 （従来型個室・多床室）			無回答	
						ユニッ ト型と 従来型 個室	ユニッ ト型と 多床室	ユニッ ト型と 従来型 個室と 多床室		
全体	3,335 100.0%	1,405 42.1%	94 2.8%	858 25.7%	645 19.3%	316 9.5%	33 1.0%	158 4.7%	125 3.7%	17 0.5%
施設長	1,030 100.0%	415 40.3%	22 2.1%	231 22.4%	244 23.7%	115 11.2%	8 0.8%	53 5.1%	54 5.2%	3 0.3%
主任・リー ダー層の 介護職員	1,315 100.0%	555 42.2%	44 3.3%	366 27.8%	232 17.6%	114 8.7%	11 0.8%	60 4.6%	43 3.3%	4 0.3%
スタッフ層の 介護職員	909 100.0%	408 44.9%	25 2.8%	244 26.8%	147 16.2%	81 8.9%	14 1.5%	42 4.6%	25 2.8%	4 0.4%

⑥ 主な担当施設

介護職員の主な担当施設は、ユニット型が 45.6%、従来型個室が 17.2%、多床室が 44.9%であった。

なお、単数回答での記入を依頼したものの、実際には複数回答での回答が多かった。それぞれの組み合わせをみると、ユニット型のみが 44.5%、従来型個室のみが 4.3%、多床室のみが 31.5%、従来型個室と多床室が 12.5%、ユニット型とその他（従来型個室・多床室）が 1.1%であった。

図表III-8 職階別 主な担当施設（複数回答）（n=2,224）

	合計	ユニット型	従来型個室	多床室	無回答
全体	2,224 100.0%	1,014 45.6%	382 17.2%	998 44.9%	137 6.2%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	574 43.7%	237 18.0%	586 44.6%	111 8.4%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	440 48.4%	145 16.0%	412 45.3%	26 2.9%

図表III-9 職階別 主な担当施設（n=2,224）

	合計	ユニット型のみ	従来型個室のみ	多床室のみ	従来型個室と多床室	ユニット型とその他 (従来型個室・多床室・)			無回答	
						ユニット型と従来型個室	ユニット型と多床室	ユニット型と従来型個室と多床室		
全体	2,224 100.0%	989 44.5%	95 4.3%	701 31.5%	277 12.5%	25 1.1%	5 0.2%	15 0.7%	5 0.2%	137 6.2%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	558 42.4%	58 4.4%	400 30.4%	172 13.1%	16 1.2%	2 0.2%	9 0.7%	5 0.4%	111 8.4%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	431 47.4%	37 4.1%	301 33.1%	105 11.6%	9 1.0%	3 0.3%	6 0.7%	0 0.0%	26 2.9%

⑦ 勤務施設の開設主体

勤務施設の開設主体は、社会福祉法人が 96.9%であった。

勤務施設の形態別にみても特に差はみられなかった。

図表III-10 勤務施設の形態別 勤務施設の開設主体 (n=3,335)

	合計	社会福祉 法人	その他	無回答
全体	3,335 100.0%	3,230 96.9%	59 1.8%	46 1.4%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	1,374 97.8%	14 1.0%	17 1.2%
従来型個室のみ	94 100.0%	92 97.9%	1 1.1%	1 1.1%
多床室のみ	858 100.0%	820 95.6%	29 3.4%	9 1.0%
従来型個室+多床室	645 100.0%	630 97.7%	9 1.4%	6 0.9%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	301 95.3%	6 1.9%	9 2.8%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	28 84.8%	2 6.1%	3 9.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	150 94.9%	3 1.9%	5 3.2%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	123 98.4%	1 0.8%	1 0.8%

⑧ 勤務施設の入所定員

勤務施設の入所定員は平均 69.1 人であった。施設形態別に入所定員の平均は、ユニット型のみでは 60.1 人、従来型個室のみでは 70.8 人、多床室のみでは 74.2 人、従来型個室と多床室では 74.1 人、ユニット型とその他（従来型個室・多床室）では、85.0 人であった。

図表III-11 勤務施設の形態別 勤務施設の入所定員 (n=3,266)

単位：人

	件数	平均	標準 偏差	中央値
全体	3,266	69.1	31.3	70.0
ユニット型のみ	1,374	60.1	30.8	56.0
従来型個室のみ	93	70.8	28.7	65.0
多床室のみ	841	74.2	29.1	70.0
従来型個室と多床室	638	74.1	29.6	70.0
ユニット型とその他(従来型個室・多床室)	308	85.0	31.7	80.0
ユニット型と従来型個室	32	73.3	30.6	80.0
ユニット型と多床室	155	87.0	32.7	80.0
ユニット型と従来型個室と多床室	121	85.6	30.2	80.0

⑨ 勤務施設の利用者の平均要介護度

勤務施設の利用者の平均要介護度は 3.9 であった。施設形態別の入所定員の平均は、ユニット型のみでは 3.8、従来型個室のみでは 3.9、多床室のみでは 4.0、従来型個室と多床室では 4.0、ユニット型とその他(従来型個室・多床室)では 3.9 であった。

図表III-12 勤務施設の形態別 勤務施設の利用者の平均要介護度 (n=2,937)

	件数	平均	標準偏差	中央値
全体	2,937	3.9	0.3	3.9
ユニット型のみ	1,221	3.8	0.4	3.8
従来型個室のみ	81	3.9	0.3	3.9
多床室のみ	756	4.0	0.3	4.0
従来型個室と多床室	591	4.0	0.3	4.0
ユニット型とその他(従来型個室・多床室)	279	3.9	0.3	3.9
ユニット型と従来型個室	31	3.8	0.3	3.7
ユニット型と多床室	135	3.9	0.3	3.9
ユニット型と従来型個室と多床室	113	3.9	0.3	3.9

⑩ 実務経験(年数)

現在所属する施設での平均勤続年数は 13.0 年であった。

職階別にみると、施設長が 15.9 年、主任・リーダー層の介護職員が 14.1 年、スタッフ層の介護職員が 8.0 年であった。

図表III-13 職階別 実務経験(年数) (n=3,237)

単位：年

	件数	平均	標準偏差	中央値
全体	3,237	13.0	8.7	11.8
施設長	973	15.9	11.5	15.0
主任・リーダー層の介護職員	1,295	14.1	6.2	13.1
スタッフ層の介護職員	897	8.0	5.3	6.8

⑪ 現在所属する施設での勤続年数

現在所属する施設での平均勤続年数は 8.4 年であった。職階別にみると、施設長が 9.8 年、主任・リーダー層の介護職員が 9.5 年、スタッフ層の介護職員が 5.4 年であった。

勤務施設の形態別では、ユニット型のみが 5.5 年、従来型個室のみが 8.3 年、多床室のみが 9.9 年、従来型個室と多床室が 9.4 年であった。

図表III-14 職階別・勤務施設の形態別 現在所属する施設での勤続年数 (n=3,271)

単位：年

	件数	平均	標準 偏差	中央値
全体	3,271	8.4	7.5	6.3
施設長	1,006	9.8	9.5	6.4
主任・リーダー層の介護職員	1,290	9.5	6.5	8.8
スタッフ層の介護職員	900	5.4	4.7	4.0
ユニット型のみ	974	5.5	4.7	4.2
従来型個室のみ	94	8.3	6.6	6.9
多床室のみ	694	9.9	6.8	8.8
従来型個室と多床室	273	9.4	5.7	9.0
ユニット型とその他(従来型個室・多床室)	24	11.0	5.9	10.3
ユニット型と従来個室	5	8.4	7.9	5.0
ユニット型と多床室	14	11.2	4.8	10.6
ユニット型と従来個室と多床室	5	13.2	6.8	10.9

2. 特別養護老人ホームでのケアの重要度と実践状況

① 重要度

まず、特別養護老人ホームのケアとして、各項目について、どのくらい重要であると回答者が考えているかをたずねた。

重要度について、「非常に重要である」との回答が多くあったのは、「1）入所者の尊厳の保持」（82.2%）、「4）入所者の人権の尊重」（81.4%）、「9）入所者がその人らしく暮らすこと」（66.7%）、「3）入所者の「意思」「自己決定」の尊重」（60.9%）、「2）入所者の生活の質（QOL）の維持向上」（60.4%）であった。

反対に「どちらかといえば重要ではない」の回答が多かったのは、「14）居宅への退所支援」（21.4%）、「17）入所前の友人との交流」（4.4%）、「18）地域での活動への参加支援」（3.9%）であった。

② 実践状況

次に、同じ項目について、回答者自身がどのくらい実践していると考えているかをたずねた。施設長に対しては、自身の施設の状況をたずねた。

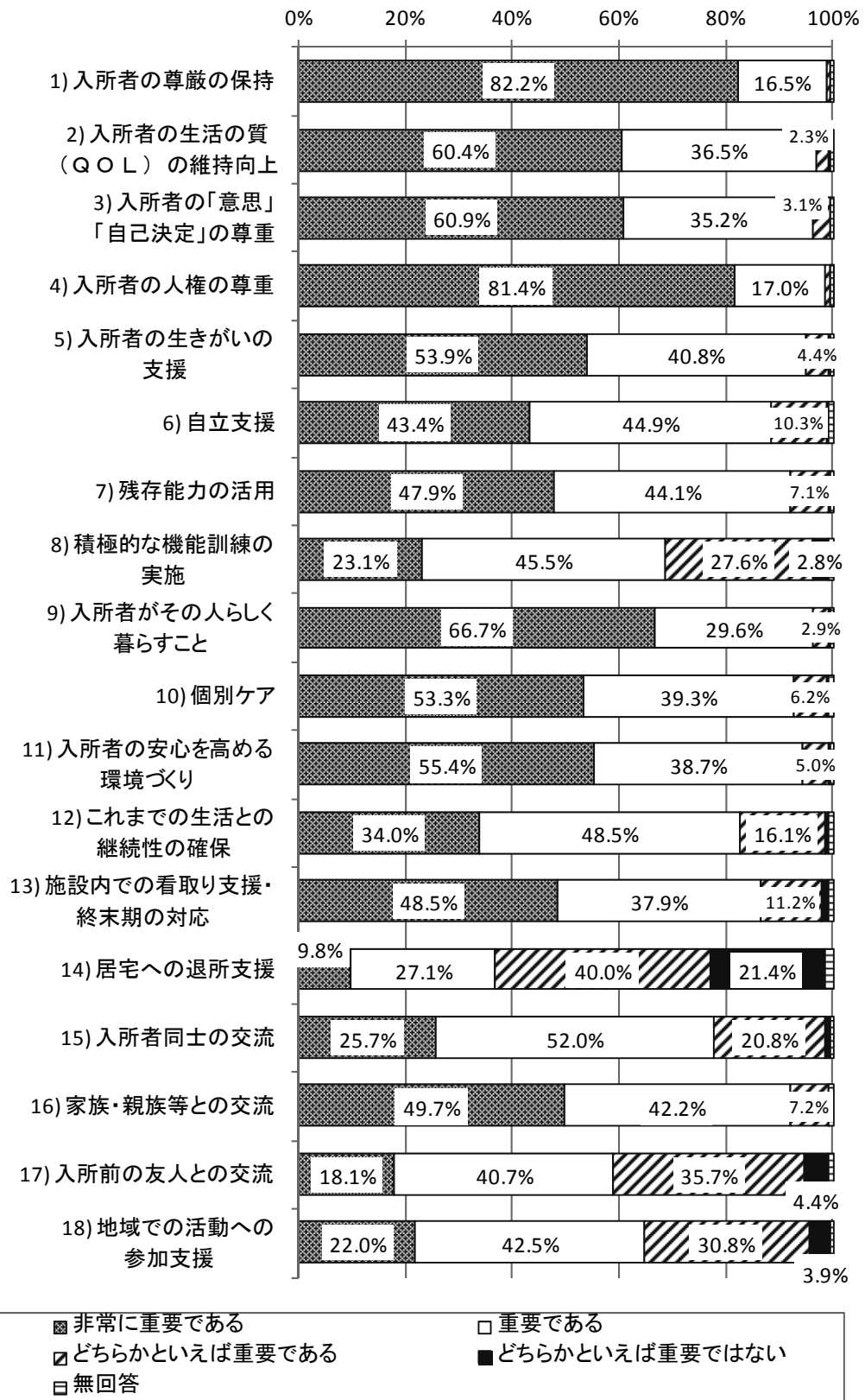
実践状況について、「非常に実践している」の回答が多くあったのは、「5）入所者の人権の尊重」（26.3%）、「13）施設内での看取り支援・終末期の対応」（23.9%）、「1）入所者の尊厳の保持」（21.9%）であった。

反対に、「どちらかといえば実践していない」の回答が多かったのは、重要度で、「どちらかといえば重要ではない」の回答が比較的多かった「14）居宅への退所支援」（65.8%）、「17）入所前の友人との交流」（44.9%）、「18）地域での活動への参加支援」（32.4%）であった。

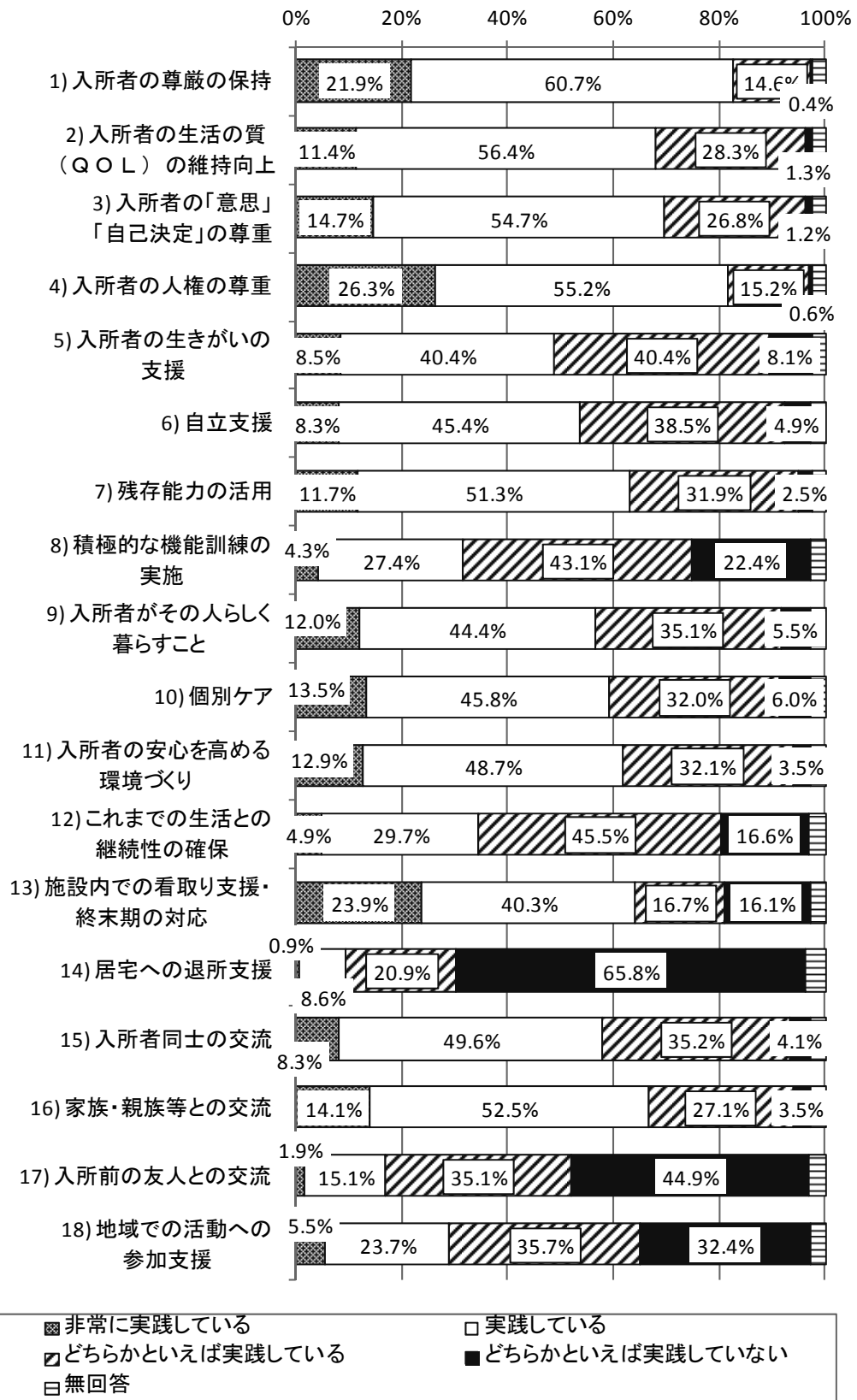
また、「8）積極的な機能訓練の実施」は「どちらかといえば実践していない」が22.4%、「12）これまでの生活との継続性の確保」は16.6%、「13）施設内での看取り支援、終末期の対応」は16.1%と、一定程度が「どちらかといえば実践していない」と回答した点には注目したい。

特に「13）施設内での看取り支援、終末期の対応」については、「非常に実践している」という回答が23.9%ある一方で、「どちらかといえば実践していない」が16.1%と、施設または職員によって、異なっていることが推察された。

図表III-15 重要度 (n=3,335)



図表III-16 実践状況 (n=3,335)



③ 職階別にみた重要度

職階別に重要度をみると、「1) 入所者の尊厳の保持」は施設長では「非常に重要である」が87.2%と非常に高く、主任・リーダー層、スタッフ層の介護職員よりも高かった。

また、「4) の入所者の人権の尊重」も施設長では83.5%と非常に高く、主任・リーダー層、スタッフ層の介護職員よりも高かった。入所者の「尊厳」「人権」といった点についての施設長の意識が非常に高いことが分かった。

主任・リーダー層の介護職員で、施設長、スタッフ層の介護職員よりも「非常に重要である」の回答割合が高かったのは、「2) 入所者の生活の質の維持向上」「3) 入所者の「意思」「自己決定」の尊重」「5) 入所者のいきがいの支援」「6) 自立支援」「9) 入所者がその人らしく暮らすこと」「10) 個別ケア」「12) これまでの生活との継続性の確保」「16) 家族・親族等との交流」であり、主任・リーダー層の介護職員は、入所者の個人個人の生活、意思、個別性をより重視していると推察された。

「7) 残存能力の活用」「8) 積極的な機能訓練の実施」「14) 居宅への退所支援」では、施設長、主任・リーダー層よりもスタッフ層の介護職員で「非常に重要である」の回答が高かった点も、特徴的であった。

図表III-17 職階別 重要度：1) 入所者の尊厳の保持

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	2,741 82.2%	551 16.5%	25 0.7%	0 0.0%	18 0.5%
施設長	1,030 100.0%	898 87.2%	115 11.2%	6 0.6%	0 0.0%	11 1.1%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	1,089 82.8%	215 16.3%	8 0.6%	0 0.0%	3 0.2%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	693 76.2%	203 22.3%	11 1.2%	0 0.0%	2 0.2%

図表III-18 職階別 重要度：2) 入所者の生活の質の維持向上

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	2,013 60.4%	1,217 36.5%	78 2.3%	1 0.0%	26 0.8%
施設長	1,030 100.0%	622 60.4%	370 35.9%	24 2.3%	0 0.0%	14 1.4%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	813 61.8%	467 35.5%	27 2.1%	0 0.0%	8 0.6%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	532 58.5%	349 38.4%	25 2.8%	1 0.1%	2 0.2%

図表III-19 職階別 重要度：3) 入所者の「意思」「自己決定」の尊重

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	2,032 60.9%	1,173 35.2%	105 3.1%	0 0.0%	25 0.7%
施設長	1,030 100.0%	618 60.0%	360 35.0%	39 3.8%	0 0.0%	13 1.3%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	824 62.7%	452 34.4%	33 2.5%	0 0.0%	6 0.5%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	544 59.8%	334 36.7%	27 3.0%	0 0.0%	4 0.4%

図表III-20 職階別 重要度：4) 入所者の人権の尊重

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	2,716 81.4%	568 17.0%	28 0.8%	1 0.0%	22 0.7%
施設長	1,030 100.0%	860 83.5%	151 14.7%	5 0.5%	1 0.1%	13 1.3%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	1,076 81.8%	226 17.2%	9 0.7%	0 0.0%	4 0.3%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	719 79.1%	174 19.1%	13 1.4%	0 0.0%	3 0.3%

図表III-21 職階別 重要度：5) 入所者の生きがいの支援

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,799 53.9%	1,362 40.8%	146 4.4%	3 0.1%	25 0.7%
施設長	1,030 100.0%	502 48.7%	471 45.7%	40 3.9%	1 0.1%	16 1.6%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	755 57.4%	499 37.9%	55 4.2%	1 0.1%	5 0.4%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	503 55.3%	357 39.3%	47 5.2%	0 0.0%	2 0.2%

図表III-22 職階別 重要度：6) 自立支援

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,448 43.4%	1,498 44.9%	343 10.3%	19 0.6%	27 0.8%
施設長	1,030 100.0%	428 41.6%	480 46.6%	102 9.9%	6 0.6%	14 1.4%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	592 45.0%	576 43.8%	134 10.2%	7 0.5%	6 0.5%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	400 44.0%	398 43.8%	101 11.1%	5 0.6%	5 0.6%

図表III-23 職階別 重要度：7) 残存能力の活用

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,599 47.9%	1,470 44.1%	237 7.1%	6 0.2%	23 0.7%
施設長	1,030 100.0%	435 42.2%	502 48.7%	80 7.8%	1 0.1%	12 1.2%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	661 50.3%	553 42.1%	94 7.1%	2 0.2%	5 0.4%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	471 51.8%	374 41.1%	58 6.4%	2 0.2%	4 0.4%

図表III-24 職階別 重要度：8) 積極的な機能訓練の実施

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	770 23.1%	1,516 45.5%	919 27.6%	95 2.8%	35 1.0%
施設長	1,030 100.0%	233 22.6%	461 44.8%	286 27.8%	35 3.4%	15 1.5%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	289 22.0%	606 46.1%	377 28.7%	35 2.7%	8 0.6%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	229 25.2%	405 44.6%	240 26.4%	25 2.8%	10 1.1%

図表III-25 職階別 重要度：9) 入所者がその人らしく暮らすこと

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	2,223 66.7%	986 29.6%	98 2.9%	3 0.1%	25 0.7%
施設長	1,030 100.0%	660 64.1%	331 32.1%	25 2.4%	1 0.1%	13 1.3%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	918 69.8%	361 27.5%	29 2.2%	1 0.1%	6 0.5%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	598 65.8%	268 29.5%	38 4.2%	1 0.1%	4 0.4%

図表III-26 職階別 重要度：10) 個別ケア

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,779 53.3%	1,309 39.3%	207 6.2%	7 0.2%	33 1.0%
施設長	1,030 100.0%	548 53.2%	416 40.4%	51 5.0%	0 0.0%	15 1.5%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	738 56.1%	496 37.7%	73 5.6%	2 0.2%	6 0.5%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	454 49.9%	363 39.9%	78 8.6%	4 0.4%	10 1.1%

図表III-27 職階別 重要度：11) 入所者の安心を高める環境づくり

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,848 55.4%	1,292 38.7%	168 5.0%	1 0.0%	26 0.8%
施設長	1,030 100.0%	546 53.0%	417 40.5%	52 5.0%	0 0.0%	15 1.5%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	742 56.4%	508 38.6%	60 4.6%	1 0.1%	4 0.3%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	517 56.9%	337 37.1%	50 5.5%	0 0.0%	5 0.6%

図表III-28 職階別 重要度：12) これまでの生活との継続性の確保

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,133 34.0%	1,616 48.5%	536 16.1%	19 0.6%	31 0.9%
施設長	1,030 100.0%	345 33.5%	471 45.7%	188 18.3%	11 1.1%	15 1.5%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	464 35.3%	649 49.4%	190 14.4%	6 0.5%	6 0.5%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	303 33.3%	453 49.8%	143 15.7%	2 0.2%	8 0.9%

図表III-29 職階別 重要度：13) 施設内での看取り支援・終末期の対応

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,616 48.5%	1,265 37.9%	374 11.2%	44 1.3%	36 1.1%
施設長	1,030 100.0%	479 46.5%	424 41.2%	101 9.8%	11 1.1%	15 1.5%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	651 49.5%	489 37.2%	152 11.6%	12 0.9%	11 0.8%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	454 49.9%	316 34.8%	115 12.7%	17 1.9%	7 0.8%

図表III-30 職階別 重要度：14) 居宅への退所支援

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	328 9.8%	903 27.1%	1,333 40.0%	714 21.4%	57 1.7%
施設長	1,030 100.0%	88 8.5%	271 26.3%	432 41.9%	219 21.3%	20 1.9%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	110 8.4%	363 27.6%	544 41.4%	282 21.4%	16 1.2%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	120 13.2%	249 27.4%	323 35.5%	199 21.9%	18 2.0%

図表III-31 職階別 重要度：15) 入所者同士の交流

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	857 25.7%	1,733 52.0%	694 20.8%	26 0.8%	25 0.7%
施設長	1,030 100.0%	253 24.6%	528 51.3%	228 22.1%	8 0.8%	13 1.3%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	332 25.2%	695 52.9%	271 20.6%	10 0.8%	7 0.5%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	250 27.5%	466 51.3%	183 20.1%	7 0.8%	3 0.3%

図表III-32 職階別 重要度：16) 家族・親族等との交流

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,657 49.7%	1,406 42.2%	239 7.2%	6 0.2%	27 0.8%
施設長	1,030 100.0%	483 46.9%	439 42.6%	92 8.9%	1 0.1%	15 1.5%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	688 52.3%	536 40.8%	83 6.3%	3 0.2%	5 0.4%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	453 49.8%	392 43.1%	58 6.4%	2 0.2%	4 0.4%

図表III-33 職階別 重要度：17) 入所前の友人との交流

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	605 18.1%	1,359 40.7%	1,192 35.7%	148 4.4%	31 0.9%
施設長	1,030 100.0%	186 18.1%	393 38.2%	392 38.1%	46 4.5%	13 1.3%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	233 17.7%	576 43.8%	441 33.5%	55 4.2%	10 0.8%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	175 19.3%	349 38.4%	336 37.0%	43 4.7%	6 0.7%

図表III-34 職階別 重要度：18) 地域での活動への参加支援

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	734 22.0%	1,419 42.5%	1,028 30.8%	129 3.9%	25 0.7%
施設長	1,030 100.0%	247 24.0%	438 42.5%	297 28.8%	37 3.6%	11 1.1%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	280 21.3%	576 43.8%	407 31.0%	47 3.6%	5 0.4%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	191 21.0%	369 40.6%	303 33.3%	39 4.3%	7 0.8%

④ 職階別にみた実践状況

職階別に実践状況をみると、おおむね施設長で自施設では「非常に実践している」という回答が他より高かった。

主任・リーダー層とスタッフ層の介護職員で「非常に実践している」の回答割合を比べるとおおむね同じであったが、「1）入所者の尊厳の保持」は、主任・リーダー層で20.0%でスタッフ層（15.0%）より高く、特に、「13）施設内での看取り支援・終末期の対応」は主任・リーダー層では23.3%で、スタッフ層（17.7%）より高く、看取り支援・終末期対応については、主任・リーダー層の職員のほうがより実践する役割にあることが推察された。

図表III-35 職階別 実践度：1）入所者の尊厳の保持

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	729 21.9%	2,024 60.7%	486 14.6%	15 0.4%	81 2.4%
施設長	1,030 100.0%	312 30.3%	604 58.6%	85 8.3%	1 0.1%	28 2.7%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	263 20.0%	806 61.3%	210 16.0%	4 0.3%	32 2.4%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	136 15.0%	567 62.4%	177 19.5%	10 1.1%	19 2.1%

図表III-36 職階別 実践度：2）入所者の生活の質の維持向上

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	381 11.4%	1,881 56.4%	944 28.3%	43 1.3%	86 2.6%
施設長	1,030 100.0%	162 15.7%	613 59.5%	218 21.2%	7 0.7%	30 2.9%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	132 10.0%	737 56.0%	392 29.8%	21 1.6%	33 2.5%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	83 9.1%	479 52.7%	312 34.3%	14 1.5%	21 2.3%

図表III-37 職階別 実践度：3) 入所者の「意思」「自己決定」の尊重

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	490 14.7%	1,825 54.7%	893 26.8%	40 1.2%	87 2.6%
施設長	1,030 100.0%	172 16.7%	581 56.4%	236 22.9%	13 1.3%	28 2.7%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	191 14.5%	712 54.1%	362 27.5%	15 1.1%	35 2.7%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	120 13.2%	488 53.7%	268 29.5%	11 1.2%	22 2.4%

図表III-38 職階別 実践度：4) 入所者の人権の尊重

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	877 26.3%	1,842 55.2%	508 15.2%	20 0.6%	88 2.6%
施設長	1,030 100.0%	331 32.1%	566 55.0%	101 9.8%	2 0.2%	30 2.9%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	308 23.4%	745 56.7%	217 16.5%	9 0.7%	36 2.7%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	216 23.8%	487 53.6%	178 19.6%	8 0.9%	20 2.2%

図表III-39 職階別 実践度：5) 入所者の生きがいの支援

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	282 8.5%	1,349 40.4%	1,347 40.4%	270 8.1%	87 2.6%
施設長	1,030 100.0%	105 10.2%	476 46.2%	366 35.5%	52 5.0%	31 3.0%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	102 7.8%	495 37.6%	564 42.9%	119 9.0%	35 2.7%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	73 8.0%	338 37.2%	387 42.6%	92 10.1%	19 2.1%

図表III-40 職階別 実践度：6) 自立支援

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	276 8.3%	1,514 45.4%	1,283 38.5%	163 4.9%	99 3.0%
施設長	1,030 100.0%	101 9.8%	475 46.1%	376 36.5%	45 4.4%	33 3.2%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	107 8.1%	611 46.5%	490 37.3%	70 5.3%	37 2.8%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	66 7.3%	386 42.5%	385 42.4%	45 5.0%	27 3.0%

図表III-41 職階別 実践度：7) 残存能力の活用

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	390 11.7%	1,712 51.3%	1,063 31.9%	82 2.5%	88 2.6%
施設長	1,030 100.0%	105 10.2%	524 50.9%	345 33.5%	26 2.5%	30 2.9%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	159 12.1%	697 53.0%	388 29.5%	39 3.0%	32 2.4%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	121 13.3%	450 49.5%	299 32.9%	15 1.7%	24 2.6%

図表III-42 職階別 実践度：8) 積極的な機能訓練の実施

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	142 4.3%	914 27.4%	1,438 43.1%	747 22.4%	94 2.8%
施設長	1,030 100.0%	57 5.5%	352 34.2%	424 41.2%	165 16.0%	32 3.1%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	49 3.7%	324 24.6%	589 44.8%	315 24.0%	38 2.9%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	32 3.5%	214 23.5%	394 43.3%	247 27.2%	22 2.4%

図表III-43 職階別 実践度：9) 入所者がその人らしく暮らすこと

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	401 12.0%	1,482 44.4%	1,171 35.1%	183 5.5%	98 2.9%
施設長	1,030 100.0%	158 15.3%	488 47.4%	313 30.4%	41 4.0%	30 2.9%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	132 10.0%	603 45.9%	463 35.2%	78 5.9%	39 3.0%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	103 11.3%	360 39.6%	362 39.8%	58 6.4%	26 2.9%

図表III-44 職階別 実践度：10) 個別ケア

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	449 13.5%	1,526 45.8%	1,066 32.0%	201 6.0%	93 2.8%
施設長	1,030 100.0%	163 15.8%	521 50.6%	280 27.2%	33 3.2%	33 3.2%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	165 12.5%	597 45.4%	434 33.0%	85 6.5%	34 2.6%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	113 12.4%	375 41.3%	319 35.1%	78 8.6%	24 2.6%

図表III-45 職階別 実践度：11) 入所者の安心を高める環境づくり

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	430 12.9%	1,625 48.7%	1,071 32.1%	117 3.5%	92 2.8%
施設長	1,030 100.0%	180 17.5%	522 50.7%	281 27.3%	15 1.5%	32 3.1%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	147 11.2%	616 46.8%	448 34.1%	66 5.0%	38 2.9%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	99 10.9%	435 47.9%	322 35.4%	33 3.6%	20 2.2%

図表III-46 職階別 実践度：12) これまでの生活との継続性の確保

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	165 4.9%	992 29.7%	1,516 45.5%	552 16.6%	110 3.3%
施設長	1,030 100.0%	65 6.3%	361 35.0%	437 42.4%	130 12.6%	37 3.6%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	59 4.5%	357 27.1%	617 46.9%	238 18.1%	44 3.3%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	40 4.4%	246 27.1%	427 47.0%	169 18.6%	27 3.0%

図表III-47 職階別 実践度：13) 施設内での看取り支援・終末期の対応

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	796 23.9%	1,345 40.3%	556 16.7%	537 16.1%	101 3.0%
施設長	1,030 100.0%	317 30.8%	404 39.2%	118 11.5%	160 15.5%	31 3.0%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	307 23.3%	526 40.0%	230 17.5%	209 15.9%	43 3.3%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	161 17.7%	377 41.5%	193 21.2%	153 16.8%	25 2.8%

図表III-48 職階別 実践度：14) 居宅への退所支援

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	30 0.9%	288 8.6%	696 20.9%	2,193 65.8%	128 3.8%
施設長	1,030 100.0%	11 1.1%	105 10.2%	241 23.4%	637 61.8%	36 3.5%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	7 0.5%	101 7.7%	250 19.0%	910 69.2%	47 3.6%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	12 1.3%	67 7.4%	192 21.1%	598 65.8%	40 4.4%

図表III-49 職階別 実践度：15) 入所者同士の交流

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	277 8.3%	1,655 49.6%	1,175 35.2%	136 4.1%	92 2.8%
施設長	1,030 100.0%	89 8.6%	530 51.5%	345 33.5%	34 3.3%	32 3.1%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	99 7.5%	651 49.5%	473 36.0%	56 4.3%	36 2.7%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	87 9.6%	434 47.7%	324 35.6%	42 4.6%	22 2.4%

図表III-50 職階別 実践度：16) 家族・親族等との交流

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	469 14.1%	1,752 52.5%	905 27.1%	116 3.5%	93 2.8%
施設長	1,030 100.0%	171 16.6%	580 56.3%	225 21.8%	23 2.2%	31 3.0%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	171 13.0%	701 53.3%	353 26.8%	54 4.1%	36 2.7%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	121 13.3%	431 47.4%	297 32.7%	36 4.0%	24 2.6%

図表III-51 職階別 実践度：17) 入所前の友人との交流

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	63 1.9%	503 15.1%	1,170 35.1%	1,497 44.9%	102 3.1%
施設長	1,030 100.0%	22 2.1%	188 18.3%	419 40.7%	366 35.5%	35 3.4%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	19 1.4%	183 13.9%	462 35.1%	611 46.5%	40 3.0%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	21 2.3%	117 12.9%	270 29.7%	476 52.4%	25 2.8%

図表III-52 職階別 実践度：18) 地域での活動への参加支援

	合計	非常に 実践し ている	実践し ている	どちら かとい えば実 践して いる	どちら かとい えば実 践して いない	無回答
全体	3,335 100.0%	184 5.5%	789 23.7%	1,190 35.7%	1,080 32.4%	92 2.8%
施設長	1,030 100.0%	88 8.5%	306 29.7%	370 35.9%	237 23.0%	29 2.8%
主任・リーダー層の介 護職員	1,315 100.0%	56 4.3%	287 21.8%	474 36.0%	462 35.1%	36 2.7%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	37 4.1%	177 19.5%	319 35.1%	351 38.6%	25 2.8%

⑤ 施設形態別の重要度・実践度

ほとんどの項目で、ユニット型のみでは他のいずれかと比べて「非常に重要である」の割合が高く、特に、「10) 個別ケア」「12) これまでの生活との継続性の確保」は約 10 ポイントほど高かった。

ただし、「13) 施設内での看取り支援・終末期対応」は従来型個室と多床室（51.0%）のほうが、ユニット型のみ（48.2%）よりも「非常に重要である」の割合が高かった。

図表III-53 施設形態別 重要度：1) 入所者の尊厳の保持

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	2,741 82.2%	551 16.5%	25 0.7%	0 0.0%	18 0.5%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	1,169 83.2%	225 16.0%	7 0.5%	0 0.0%	4 0.3%
従来型個室のみ	94 100.0%	57 60.6%	32 34.0%	3 3.2%	0 0.0%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	697 81.2%	146 17.0%	8 0.9%	0 0.0%	7 0.8%
従来型個室と多床室	645 100.0%	535 82.9%	102 15.8%	5 0.8%	0 0.0%	3 0.5%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	272 86.1%	40 12.7%	2 0.6%	0 0.0%	2 0.6%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	27 81.8%	6 18.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	136 86.1%	21 13.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.6%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	109 87.2%	13 10.4%	2 1.6%	0 0.0%	1 0.8%

図表III-54 施設形態別 重要度：2) 入所者の生活の質の維持向上

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	2,013 60.4%	1,217 36.5%	78 2.3%	1 0.0%	26 0.8%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	897 63.8%	469 33.4%	30 2.1%	1 0.1%	8 0.6%
従来型個室のみ	94 100.0%	48 51.1%	41 43.6%	3 3.2%	0 0.0%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	492 57.3%	336 39.2%	21 2.4%	0 0.0%	9 1.0%
従来型個室と多床室	645 100.0%	382 59.2%	240 37.2%	18 2.8%	0 0.0%	5 0.8%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	187 59.2%	121 38.3%	6 1.9%	0 0.0%	2 0.6%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	22 66.7%	10 30.3%	1 3.0%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	92 58.2%	63 39.9%	2 1.3%	0 0.0%	1 0.6%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	73 58.4%	48 38.4%	3 2.4%	0 0.0%	1 0.8%

図表III-55 施設形態別 重要度：3) 入所者の「意思」「自己決定」の尊重

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	2,032 60.9%	1,173 35.2%	105 3.1%	0 0.0%	25 0.7%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	895 63.7%	473 33.7%	29 2.1%	0 0.0%	8 0.6%
従来型個室のみ	94 100.0%	54 57.4%	35 37.2%	3 3.2%	0 0.0%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	490 57.1%	325 37.9%	35 4.1%	0 0.0%	8 0.9%
従来型個室と多床室	645 100.0%	383 59.4%	232 36.0%	25 3.9%	0 0.0%	5 0.8%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	202 63.9%	100 31.6%	12 3.8%	0 0.0%	2 0.6%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	23 69.7%	8 24.2%	2 6.1%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	99 62.7%	53 33.5%	5 3.2%	0 0.0%	1 0.6%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	80 64.0%	39 31.2%	5 4.0%	0 0.0%	1 0.8%

図表III-56 施設形態別 重要度：4) 入所者の人権の尊重

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	2,716 81.4%	568 17.0%	28 0.8%	1 0.0%	22 0.7%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	1,185 84.3%	205 14.6%	10 0.7%	0 0.0%	5 0.4%
従来型個室のみ	94 100.0%	68 72.3%	23 24.5%	1 1.1%	0 0.0%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	666 77.6%	176 20.5%	7 0.8%	0 0.0%	9 1.0%
従来型個室と多床室	645 100.0%	519 80.5%	115 17.8%	6 0.9%	1 0.2%	4 0.6%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	267 84.5%	44 13.9%	3 0.9%	0 0.0%	2 0.6%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	26 78.8%	5 15.2%	2 6.1%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	136 86.1%	21 13.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.6%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	105 84.0%	18 14.4%	1 0.8%	0 0.0%	1 0.8%

図表III-57 施設形態別 重要度：5) 入所者の生きがいの支援

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,799 53.9%	1,362 40.8%	146 4.4%	3 0.1%	25 0.7%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	808 57.5%	530 37.7%	57 4.1%	1 0.1%	9 0.6%
従来型個室のみ	94 100.0%	47 50.0%	42 44.7%	3 3.2%	0 0.0%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	441 51.4%	368 42.9%	41 4.8%	2 0.2%	6 0.7%
従来型個室と多床室	645 100.0%	337 52.2%	277 42.9%	26 4.0%	0 0.0%	5 0.8%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	161 50.9%	135 42.7%	17 5.4%	0 0.0%	3 0.9%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	22 66.7%	9 27.3%	2 6.1%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	82 51.9%	68 43.0%	7 4.4%	0 0.0%	1 0.6%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	57 45.6%	58 46.4%	8 6.4%	0 0.0%	2 1.6%

図表III-58 施設形態別 重要度：6) 自立支援

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,448 43.4%	1,498 44.9%	343 10.3%	19 0.6%	27 0.8%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	671 47.8%	593 42.2%	123 8.8%	8 0.6%	10 0.7%
従来型個室のみ	94 100.0%	46 48.9%	40 42.6%	5 5.3%	1 1.1%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	331 38.6%	422 49.2%	92 10.7%	5 0.6%	8 0.9%
従来型個室と多床室	645 100.0%	261 40.5%	302 46.8%	76 11.8%	2 0.3%	4 0.6%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	133 42.1%	134 42.4%	43 13.6%	3 0.9%	3 0.9%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	20 60.6%	7 21.2%	6 18.2%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	73 46.2%	65 41.1%	16 10.1%	2 1.3%	2 1.3%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	40 32.0%	62 49.6%	21 16.8%	1 0.8%	1 0.8%

図表III-59 施設形態別 重要度：7) 残存能力の活用

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,599 47.9%	1,470 44.1%	237 7.1%	6 0.2%	23 0.7%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	724 51.5%	573 40.8%	99 7.0%	3 0.2%	6 0.4%
従来型個室のみ	94 100.0%	40 42.6%	45 47.9%	7 7.4%	0 0.0%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	382 44.5%	409 47.7%	56 6.5%	2 0.2%	9 1.0%
従来型個室と多床室	645 100.0%	303 47.0%	295 45.7%	43 6.7%	0 0.0%	4 0.6%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	143 45.3%	140 44.3%	30 9.5%	1 0.3%	2 0.6%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	18 54.5%	11 33.3%	4 12.1%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	83 52.5%	61 38.6%	13 8.2%	0 0.0%	1 0.6%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	42 33.6%	68 54.4%	13 10.4%	1 0.8%	1 0.8%

図表III-60 施設形態別 重要度：8) 積極的な機能訓練の実施

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	770 23.1%	1,516 45.5%	919 27.6%	95 2.8%	35 1.0%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	325 23.1%	633 45.1%	391 27.8%	43 3.1%	13 0.9%
従来型個室のみ	94 100.0%	21 22.3%	42 44.7%	23 24.5%	4 4.3%	4 4.3%
多床室のみ	858 100.0%	193 22.5%	395 46.0%	240 28.0%	20 2.3%	10 1.2%
従来型個室と多床室	645 100.0%	154 23.9%	303 47.0%	161 25.0%	22 3.4%	5 0.8%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	72 22.8%	137 43.4%	98 31.0%	6 1.9%	3 0.9%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	12 36.4%	13 39.4%	8 24.2%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	41 25.9%	66 41.8%	45 28.5%	4 2.5%	2 1.3%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	19 15.2%	58 46.4%	45 36.0%	2 1.6%	1 0.8%

図表III-61 施設形態別 重要度：9) 入所者がその人らしく暮らすこと

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	2,223 66.7%	986 29.6%	98 2.9%	3 0.1%	25 0.7%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	997 71.0%	362 25.8%	34 2.4%	2 0.1%	10 0.7%
従来型個室のみ	94 100.0%	56 59.6%	32 34.0%	3 3.2%	1 1.1%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	523 61.0%	299 34.8%	28 3.3%	0 0.0%	8 0.9%
従来型個室と多床室	645 100.0%	424 65.7%	196 30.4%	22 3.4%	0 0.0%	3 0.5%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	214 67.7%	89 28.2%	11 3.5%	0 0.0%	2 0.6%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	25 75.8%	7 21.2%	1 3.0%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	110 69.6%	44 27.8%	3 1.9%	0 0.0%	1 0.6%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	79 63.2%	38 30.4%	7 5.6%	0 0.0%	1 0.8%

図表III-62 施設形態別 重要度：10) 個別ケア

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,779 53.3%	1,309 39.3%	207 6.2%	7 0.2%	33 1.0%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	856 60.9%	478 34.0%	60 4.3%	3 0.2%	8 0.6%
従来型個室のみ	94 100.0%	45 47.9%	38 40.4%	7 7.4%	2 2.1%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	398 46.4%	378 44.1%	67 7.8%	2 0.2%	13 1.5%
従来型個室と多床室	645 100.0%	315 48.8%	269 41.7%	53 8.2%	0 0.0%	8 1.2%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	159 50.3%	136 43.0%	19 6.0%	0 0.0%	2 0.6%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	18 54.5%	12 36.4%	3 9.1%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	85 53.8%	66 41.8%	6 3.8%	0 0.0%	1 0.6%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	56 44.8%	58 46.4%	10 8.0%	0 0.0%	1 0.8%

図表III-63 施設形態別 重要度：11) 入所者の安心を高める環境づくり

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,848 55.4%	1,292 38.7%	168 5.0%	1 0.0%	26 0.8%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	823 58.6%	501 35.7%	74 5.3%	0 0.0%	7 0.5%
従来型個室のみ	94 100.0%	55 58.5%	34 36.2%	3 3.2%	0 0.0%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	444 51.7%	358 41.7%	46 5.4%	1 0.1%	9 1.0%
従来型個室と多床室	645 100.0%	350 54.3%	262 40.6%	29 4.5%	0 0.0%	4 0.6%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	170 53.8%	128 40.5%	14 4.4%	0 0.0%	4 1.3%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	25 75.8%	6 18.2%	1 3.0%	0 0.0%	1 3.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	83 52.5%	67 42.4%	6 3.8%	0 0.0%	2 1.3%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	62 49.6%	55 44.0%	7 5.6%	0 0.0%	1 0.8%

図表III-64 施設形態別 重要度：12) これまでの生活との継続性の確保

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,133 34.0%	1,616 48.5%	536 16.1%	19 0.6%	31 0.9%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	562 40.0%	652 46.4%	177 12.6%	3 0.2%	11 0.8%
従来型個室のみ	94 100.0%	26 27.7%	45 47.9%	20 21.3%	1 1.1%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	244 28.4%	435 50.7%	168 19.6%	4 0.5%	7 0.8%
従来型個室と多床室	645 100.0%	189 29.3%	324 50.2%	114 17.7%	9 1.4%	9 1.4%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	110 34.8%	152 48.1%	50 15.8%	2 0.6%	2 0.6%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	16 48.5%	13 39.4%	4 12.1%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	62 39.2%	69 43.7%	25 15.8%	1 0.6%	1 0.6%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	32 25.6%	70 56.0%	21 16.8%	1 0.8%	1 0.8%

図表III-65 施設形態別 重要度：13) 施設内での看取り支援・終末期の対応

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,616 48.5%	1,265 37.9%	374 11.2%	44 1.3%	36 1.1%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	677 48.2%	538 38.3%	156 11.1%	22 1.6%	12 0.9%
従来型個室のみ	94 100.0%	35 37.2%	42 44.7%	12 12.8%	3 3.2%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	427 49.8%	317 36.9%	90 10.5%	11 1.3%	13 1.5%
従来型個室と多床室	645 100.0%	329 51.0%	228 35.3%	76 11.8%	6 0.9%	6 0.9%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	140 44.3%	133 42.1%	38 12.0%	2 0.6%	3 0.9%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	17 51.5%	11 33.3%	5 15.2%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	70 44.3%	67 42.4%	20 12.7%	0 0.0%	1 0.6%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	53 42.4%	55 44.0%	13 10.4%	2 1.6%	2 1.6%

図表III-66 施設形態別 重要度：14) 居宅への退所支援

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	328 9.8%	903 27.1%	1,333 40.0%	714 21.4%	57 1.7%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	152 10.8%	393 28.0%	555 39.5%	277 19.7%	28 2.0%
従来型個室のみ	94 100.0%	12 12.8%	26 27.7%	30 31.9%	23 24.5%	3 3.2%
多床室のみ	858 100.0%	75 8.7%	242 28.2%	328 38.2%	201 23.4%	12 1.4%
従来型個室と多床室	645 100.0%	62 9.6%	168 26.0%	274 42.5%	133 20.6%	8 1.2%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	26 8.2%	71 22.5%	140 44.3%	74 23.4%	5 1.6%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	5 15.2%	6 18.2%	16 48.5%	5 15.2%	1 3.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	16 10.1%	36 22.8%	69 43.7%	36 22.8%	1 0.6%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	5 4.0%	29 23.2%	55 44.0%	33 26.4%	3 2.4%

図表III-67 施設形態別 重要度：15) 入所者同士の交流

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	857 25.7%	1,733 52.0%	694 20.8%	26 0.8%	25 0.7%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	379 27.0%	715 50.9%	289 20.6%	12 0.9%	10 0.7%
従来型個室のみ	94 100.0%	25 26.6%	46 48.9%	19 20.2%	1 1.1%	3 3.2%
多床室のみ	858 100.0%	208 24.2%	451 52.6%	187 21.8%	6 0.7%	6 0.7%
従来型個室と多床室	645 100.0%	170 26.4%	337 52.2%	129 20.0%	5 0.8%	4 0.6%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	72 22.8%	176 55.7%	65 20.6%	1 0.3%	2 0.6%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	10 30.3%	20 60.6%	3 9.1%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	41 25.9%	86 54.4%	29 18.4%	1 0.6%	1 0.6%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	21 16.8%	70 56.0%	33 26.4%	0 0.0%	1 0.8%

図表III-68 施設形態別 重要度：16) 家族・親族等との交流

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,657 49.7%	1,406 42.2%	239 7.2%	6 0.2%	27 0.8%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	724 51.5%	564 40.1%	104 7.4%	2 0.1%	11 0.8%
従来型個室のみ	94 100.0%	48 51.1%	36 38.3%	6 6.4%	1 1.1%	3 3.2%
多床室のみ	858 100.0%	402 46.9%	391 45.6%	59 6.9%	1 0.1%	5 0.6%
従来型個室と多床室	645 100.0%	328 50.9%	272 42.2%	41 6.4%	1 0.2%	3 0.5%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	151 47.8%	134 42.4%	26 8.2%	1 0.3%	4 1.3%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	18 54.5%	11 33.3%	4 12.1%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	85 53.8%	60 38.0%	12 7.6%	0 0.0%	1 0.6%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	48 38.4%	63 50.4%	10 8.0%	1 0.8%	3 2.4%

図表III-69 施設形態別 重要度：17) 入所前の友人との交流

	合計	非常に重要である	重要である	どちらかといえば重要である	どちらかといえば重要ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	605 18.1%	1,359 40.7%	1,192 35.7%	148 4.4%	31 0.9%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	288 20.5%	600 42.7%	450 32.0%	54 3.8%	13 0.9%
従来型個室のみ	94 100.0%	16 17.0%	32 34.0%	34 36.2%	10 10.6%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	133 15.5%	343 40.0%	337 39.3%	38 4.4%	7 0.8%
従来型個室と多床室	645 100.0%	117 18.1%	256 39.7%	239 37.1%	29 4.5%	4 0.6%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	51 16.1%	122 38.6%	123 38.9%	15 4.7%	5 1.6%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	9 27.3%	12 36.4%	11 33.3%	0 0.0%	1 3.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	32 20.3%	62 39.2%	52 32.9%	11 7.0%	1 0.6%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	10 8.0%	48 38.4%	60 48.0%	4 3.2%	3 2.4%

図表III-70 施設形態別 重要度：18) 地域での活動への参加支援

	合計	非常に重要 である	重要である	どちらか といえば重要 である	どちらか といえば重要 ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	734 22.0%	1,419 42.5%	1,028 30.8%	129 3.9%	25 0.7%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	344 24.5%	619 44.1%	386 27.5%	46 3.3%	10 0.7%
従来型個室のみ	94 100.0%	17 18.1%	41 43.6%	28 29.8%	6 6.4%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	166 19.3%	348 40.6%	295 34.4%	42 4.9%	7 0.8%
従来型個室と多床室	645 100.0%	144 22.3%	268 41.6%	210 32.6%	19 2.9%	4 0.6%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	62 19.6%	136 43.0%	105 33.2%	11 3.5%	2 0.6%
ユニット型と従来型 個室	33 100.0%	7 21.2%	15 45.5%	11 33.3%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床室	158 100.0%	35 22.2%	68 43.0%	47 29.7%	7 4.4%	1 0.6%
ユニット型と従来型 個室と多床室	125 100.0%	20 16.0%	53 42.4%	47 37.6%	4 3.2%	1 0.8%

⑥ 施設形態別の実践度

実践度については、重要度ほどには、施設形態による違いはみられず、ユニット型のみでは「9) その人らしく暮らすこと」「10) 個別ケア」「12) これまでの生活との継続性の確保」を「非常に実践している」が他より高かった。

「13) 施設内での看取り支援・終末期対応」は従来型個室と多床室（27.9%）で、ユニット型のみ（21.4%）よりも「非常に実践している」の割合が高かった。

図表III-71 施設形態別 実践状況：1) 入所者の尊厳の保持

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	729 21.9%	2,024 60.7%	486 14.6%	15 0.4%	81 2.4%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	307 21.9%	886 63.1%	180 12.8%	3 0.2%	29 2.1%
従来型個室のみ	94 100.0%	18 19.1%	56 59.6%	17 18.1%	0 0.0%	3 3.2%
多床室のみ	858 100.0%	180 21.0%	506 59.0%	140 16.3%	6 0.7%	26 3.0%
従来型個室と多床室	645 100.0%	148 22.9%	378 58.6%	104 16.1%	3 0.5%	12 1.9%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	72 22.8%	189 59.8%	42 13.3%	3 0.9%	10 3.2%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	10 30.3%	16 48.5%	4 12.1%	1 3.0%	2 6.1%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	29 18.4%	98 62.0%	23 14.6%	2 1.3%	6 3.8%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	33 26.4%	75 60.0%	15 12.0%	0 0.0%	2 1.6%

図表III-72 施設形態別 実践状況：2) 入所者の生活の質の維持向上

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	381 11.4%	1,881 56.4%	944 28.3%	43 1.3%	86 2.6%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	168 12.0%	817 58.1%	374 26.6%	15 1.1%	31 2.2%
従来型個室のみ	94 100.0%	10 10.6%	55 58.5%	25 26.6%	1 1.1%	3 3.2%
多床室のみ	858 100.0%	87 10.1%	463 54.0%	269 31.4%	12 1.4%	27 3.1%
従来型個室と多床室	645 100.0%	77 11.9%	358 55.5%	186 28.8%	10 1.6%	14 2.2%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	37 11.7%	179 56.6%	85 26.9%	5 1.6%	10 3.2%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	5 15.2%	15 45.5%	10 30.3%	1 3.0%	2 6.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	19 12.0%	88 55.7%	41 25.9%	4 2.5%	6 3.8%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	13 10.4%	76 60.8%	34 27.2%	0 0.0%	2 1.6%

図表III-73 施設形態別 実践状況：3) 入所者の「意思」「自己決定」の尊重

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	490 14.7%	1,825 54.7%	893 26.8%	40 1.2%	87 2.6%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	216 15.4%	823 58.6%	325 23.1%	12 0.9%	29 2.1%
従来型個室のみ	94 100.0%	15 16.0%	44 46.8%	30 31.9%	1 1.1%	4 4.3%
多床室のみ	858 100.0%	114 13.3%	457 53.3%	247 28.8%	12 1.4%	28 3.3%
従来型個室と多床室	645 100.0%	94 14.6%	315 48.8%	211 32.7%	10 1.6%	15 2.3%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	47 14.9%	177 56.0%	77 24.4%	5 1.6%	10 3.2%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	4 12.1%	18 54.5%	7 21.2%	2 6.1%	2 6.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	24 15.2%	86 54.4%	40 25.3%	2 1.3%	6 3.8%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	19 15.2%	73 58.4%	30 24.0%	1 0.8%	2 1.6%

図表III-74 施設形態別 実践状況：4) 入所者の人権の尊重

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	877 26.3%	1,842 55.2%	508 15.2%	20 0.6%	88 2.6%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	395 28.1%	777 55.3%	201 14.3%	5 0.4%	27 1.9%
従来型個室のみ	94 100.0%	23 24.5%	55 58.5%	13 13.8%	0 0.0%	3 3.2%
多床室のみ	858 100.0%	201 23.4%	477 55.6%	139 16.2%	10 1.2%	31 3.6%
従来型個室と多床室	645 100.0%	172 26.7%	344 53.3%	110 17.1%	3 0.5%	16 2.5%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	81 25.6%	180 57.0%	43 13.6%	2 0.6%	10 3.2%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	7 21.2%	19 57.6%	5 15.2%	0 0.0%	2 6.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	40 25.3%	90 57.0%	20 12.7%	2 1.3%	6 3.8%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	34 27.2%	71 56.8%	18 14.4%	0 0.0%	2 1.6%

図表III-75 施設形態別 実践状況：5) 入所者の生きがいの支援

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	282 8.5%	1,349 40.4%	1,347 40.4%	270 8.1%	87 2.6%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	115 8.2%	607 43.2%	558 39.7%	95 6.8%	30 2.1%
従来型個室のみ	94 100.0%	9 9.6%	43 45.7%	33 35.1%	6 6.4%	3 3.2%
多床室のみ	858 100.0%	63 7.3%	326 38.0%	365 42.5%	77 9.0%	27 3.1%
従来型個室と多床室	645 100.0%	66 10.2%	246 38.1%	254 39.4%	65 10.1%	14 2.2%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	26 8.2%	122 38.6%	131 41.5%	25 7.9%	12 3.8%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	6 18.2%	8 24.2%	14 42.4%	3 9.1%	2 6.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	14 8.9%	58 36.7%	63 39.9%	17 10.8%	6 3.8%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	6 4.8%	56 44.8%	54 43.2%	5 4.0%	4 3.2%

図表III-76 施設形態別 実践状況：6) 自立支援

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	276 8.3%	1,514 45.4%	1,283 38.5%	163 4.9%	99 3.0%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	126 9.0%	695 49.5%	490 34.9%	54 3.8%	40 2.8%
従来型個室のみ	94 100.0%	6 6.4%	47 50.0%	32 34.0%	5 5.3%	4 4.3%
多床室のみ	858 100.0%	59 6.9%	352 41.0%	375 43.7%	45 5.2%	27 3.1%
従来型個室と多床室	645 100.0%	53 8.2%	275 42.6%	264 40.9%	37 5.7%	16 2.5%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	30 9.5%	138 43.7%	116 36.7%	21 6.6%	11 3.5%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	3 9.1%	15 45.5%	11 33.3%	2 6.1%	2 6.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	17 10.8%	67 42.4%	58 36.7%	10 6.3%	6 3.8%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	10 8.0%	56 44.8%	47 37.6%	9 7.2%	3 2.4%

図表III-77 施設形態別 実践状況：7) 残存能力の活用

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	390 11.7%	1,712 51.3%	1,063 31.9%	82 2.5%	88 2.6%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	180 12.8%	737 52.5%	430 30.6%	28 2.0%	30 2.1%
従来型個室のみ	94 100.0%	10 10.6%	43 45.7%	34 36.2%	3 3.2%	4 4.3%
多床室のみ	858 100.0%	83 9.7%	432 50.3%	296 34.5%	17 2.0%	30 3.5%
従来型個室と多床室	645 100.0%	78 12.1%	322 49.9%	210 32.6%	24 3.7%	11 1.7%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	36 11.4%	171 54.1%	87 27.5%	10 3.2%	12 3.8%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	5 15.2%	17 51.5%	9 27.3%	0 0.0%	2 6.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	21 13.3%	84 53.2%	41 25.9%	5 3.2%	7 4.4%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	10 8.0%	70 56.0%	37 29.6%	5 4.0%	3 2.4%

図表III-78 施設形態別 実践状況：8) 積極的な機能訓練の実施

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	142 4.3%	914 27.4%	1,438 43.1%	747 22.4%	94 2.8%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	60 4.3%	364 25.9%	627 44.6%	321 22.8%	33 2.3%
従来型個室のみ	94 100.0%	3 3.2%	26 27.7%	34 36.2%	27 28.7%	4 4.3%
多床室のみ	858 100.0%	32 3.7%	234 27.3%	376 43.8%	188 21.9%	28 3.3%
従来型個室と多床室	645 100.0%	29 4.5%	199 30.9%	262 40.6%	141 21.9%	14 2.2%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	16 5.1%	87 27.5%	137 43.4%	62 19.6%	14 4.4%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	1 3.0%	6 18.2%	17 51.5%	6 18.2%	3 9.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	11 7.0%	46 29.1%	63 39.9%	31 19.6%	7 4.4%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	4 3.2%	35 28.0%	57 45.6%	25 20.0%	4 3.2%

図表III-79 施設形態別 実践状況：9) 入所者がその人らしく暮らすこと

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	401 12.0%	1,482 44.4%	1,171 35.1%	183 5.5%	98 2.9%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	205 14.6%	669 47.6%	445 31.7%	46 3.3%	40 2.8%
従来型個室のみ	94 100.0%	10 10.6%	36 38.3%	36 38.3%	9 9.6%	3 3.2%
多床室のみ	858 100.0%	80 9.3%	353 41.1%	327 38.1%	70 8.2%	28 3.3%
従来型個室と多床室	645 100.0%	68 10.5%	268 41.6%	251 38.9%	43 6.7%	15 2.3%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	36 11.4%	149 47.2%	105 33.2%	15 4.7%	11 3.5%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	4 12.1%	17 51.5%	9 27.3%	1 3.0%	2 6.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	21 13.3%	70 44.3%	51 32.3%	10 6.3%	6 3.8%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	11 8.8%	62 49.6%	45 36.0%	4 3.2%	3 2.4%

図表III-80 施設形態別 実践状況：10) 個別ケア

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	449 13.5%	1,526 45.8%	1,066 32.0%	201 6.0%	93 2.8%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	259 18.4%	720 51.2%	355 25.3%	37 2.6%	34 2.4%
従来型個室のみ	94 100.0%	11 11.7%	36 38.3%	37 39.4%	7 7.4%	3 3.2%
多床室のみ	858 100.0%	69 8.0%	345 40.2%	332 38.7%	84 9.8%	28 3.3%
従来型個室と多床室	645 100.0%	61 9.5%	276 42.8%	244 37.8%	50 7.8%	14 2.2%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	45 14.2%	140 44.3%	96 30.4%	22 7.0%	13 4.1%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	6 18.2%	12 36.4%	11 33.3%	2 6.1%	2 6.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	22 13.9%	70 44.3%	47 29.7%	12 7.6%	7 4.4%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	17 13.6%	58 46.4%	38 30.4%	8 6.4%	4 3.2%

図表III-81 施設形態別 実践状況：11) 入所者の安心を高める環境づくり

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	430 12.9%	1,625 48.7%	1,071 32.1%	117 3.5%	92 2.8%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	194 13.8%	730 52.0%	404 28.8%	42 3.0%	35 2.5%
従来型個室のみ	94 100.0%	12 12.8%	42 44.7%	36 38.3%	0 0.0%	4 4.3%
多床室のみ	858 100.0%	95 11.1%	391 45.6%	309 36.0%	37 4.3%	26 3.0%
従来型個室と多床室	645 100.0%	81 12.6%	305 47.3%	220 34.1%	27 4.2%	12 1.9%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	45 14.2%	151 47.8%	96 30.4%	10 3.2%	14 4.4%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	6 18.2%	16 48.5%	7 21.2%	2 6.1%	2 6.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	20 12.7%	76 48.1%	49 31.0%	5 3.2%	8 5.1%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	19 15.2%	59 47.2%	40 32.0%	3 2.4%	4 3.2%

図表III-82 施設形態別 実践状況：12) これまでの生活との継続性の確保

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	165 4.9%	992 29.7%	1,516 45.5%	552 16.6%	110 3.3%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	85 6.0%	472 33.6%	637 45.3%	166 11.8%	45 3.2%
従来型個室のみ	94 100.0%	4 4.3%	26 27.7%	47 50.0%	14 14.9%	3 3.2%
多床室のみ	858 100.0%	31 3.6%	217 25.3%	393 45.8%	185 21.6%	32 3.7%
従来型個室と多床室	645 100.0%	26 4.0%	168 26.0%	304 47.1%	131 20.3%	16 2.5%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	16 5.1%	107 33.9%	128 40.5%	52 16.5%	13 4.1%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	3 9.1%	10 30.3%	15 45.5%	3 9.1%	2 6.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	11 7.0%	48 30.4%	62 39.2%	30 19.0%	7 4.4%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	2 1.6%	49 39.2%	51 40.8%	19 15.2%	4 3.2%

図表III-83 施設形態別 実践状況：13) 施設内での看取り支援・終末期の対応

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	796 23.9%	1,345 40.3%	556 16.7%	537 16.1%	101 3.0%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	300 21.4%	539 38.4%	260 18.5%	267 19.0%	39 2.8%
従来型個室のみ	94 100.0%	22 23.4%	37 39.4%	16 17.0%	14 14.9%	5 5.3%
多床室のみ	858 100.0%	212 24.7%	378 44.1%	121 14.1%	118 13.8%	29 3.4%
従来型個室と多床室	645 100.0%	180 27.9%	250 38.8%	106 16.4%	96 14.9%	13 2.0%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	78 24.7%	134 42.4%	51 16.1%	39 12.3%	14 4.4%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	5 15.2%	14 42.4%	5 15.2%	7 21.2%	2 6.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	40 25.3%	61 38.6%	32 20.3%	18 11.4%	7 4.4%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	33 26.4%	59 47.2%	14 11.2%	14 11.2%	5 4.0%

図表III-84 施設形態別 実践状況：14) 居宅への退所支援

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	30 0.9%	288 8.6%	696 20.9%	2,193 65.8%	128 3.8%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	13 0.9%	126 9.0%	311 22.1%	900 64.1%	55 3.9%
従来型個室のみ	94 100.0%	0 0.0%	6 6.4%	21 22.3%	63 67.0%	4 4.3%
多床室のみ	858 100.0%	6 0.7%	73 8.5%	163 19.0%	585 68.2%	31 3.6%
従来型個室と多床室	645 100.0%	9 1.4%	61 9.5%	140 21.7%	418 64.8%	17 2.6%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	2 0.6%	19 6.0%	60 19.0%	216 68.4%	19 6.0%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	0 0.0%	2 6.1%	9 27.3%	17 51.5%	5 15.2%
ユニット型と多床室	158 100.0%	2 1.3%	10 6.3%	30 19.0%	107 67.7%	9 5.7%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	0 0.0%	7 5.6%	21 16.8%	92 73.6%	5 4.0%

図表III-85 施設形態別 実践状況：15) 入所者同士の交流

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	277 8.3%	1,655 49.6%	1,175 35.2%	136 4.1%	92 2.8%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	126 9.0%	732 52.1%	462 32.9%	50 3.6%	35 2.5%
従来型個室のみ	94 100.0%	3 3.2%	50 53.2%	32 34.0%	5 5.3%	4 4.3%
多床室のみ	858 100.0%	62 7.2%	395 46.0%	331 38.6%	42 4.9%	28 3.3%
従来型個室と多床室	645 100.0%	60 9.3%	306 47.4%	240 37.2%	27 4.2%	12 1.9%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	25 7.9%	162 51.3%	106 33.5%	11 3.5%	12 3.8%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	5 15.2%	17 51.5%	8 24.2%	0 0.0%	3 9.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	13 8.2%	77 48.7%	55 34.8%	8 5.1%	5 3.2%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	7 5.6%	68 54.4%	43 34.4%	3 2.4%	4 3.2%

図表III-86 施設形態別 実践状況：16) 家族・親族等との交流

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	469 14.1%	1,752 52.5%	905 27.1%	116 3.5%	93 2.8%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	200 14.2%	765 54.4%	356 25.3%	47 3.3%	37 2.6%
従来型個室のみ	94 100.0%	12 12.8%	49 52.1%	22 23.4%	5 5.3%	6 6.4%
多床室のみ	858 100.0%	104 12.1%	438 51.0%	253 29.5%	38 4.4%	25 2.9%
従来型個室と多床室	645 100.0%	99 15.3%	338 52.4%	181 28.1%	14 2.2%	13 2.0%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	50 15.8%	157 49.7%	87 27.5%	11 3.5%	11 3.5%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	6 18.2%	13 39.4%	11 33.3%	1 3.0%	2 6.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	27 17.1%	74 46.8%	46 29.1%	6 3.8%	5 3.2%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	17 13.6%	70 56.0%	30 24.0%	4 3.2%	4 3.2%

図表III-87 施設形態別 実践状況：17) 入所前の友人との交流

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	63 1.9%	503 15.1%	1,170 35.1%	1,497 44.9%	102 3.1%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	29 2.1%	243 17.3%	505 35.9%	587 41.8%	41 2.9%
従来型個室のみ	94 100.0%	0 0.0%	15 16.0%	30 31.9%	44 46.8%	5 5.3%
多床室のみ	858 100.0%	11 1.3%	114 13.3%	294 34.3%	414 48.3%	25 2.9%
従来型個室と多床室	645 100.0%	17 2.6%	83 12.9%	242 37.5%	289 44.8%	14 2.2%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	6 1.9%	44 13.9%	95 30.1%	155 49.1%	16 5.1%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	1 3.0%	4 12.1%	9 27.3%	14 42.4%	5 15.2%
ユニット型と多床室	158 100.0%	5 3.2%	25 15.8%	44 27.8%	77 48.7%	7 4.4%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	0 0.0%	15 12.0%	42 33.6%	64 51.2%	4 3.2%

図表III-88 施設形態別 実践状況：18) 地域での活動への参加支援

	合計	非常に実践している	実践している	どちらかといえば実践している	どちらかといえば実践していない	無回答
全体	3,335 100.0%	184 5.5%	789 23.7%	1,190 35.7%	1,080 32.4%	92 2.8%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	80 5.7%	334 23.8%	491 34.9%	463 33.0%	37 2.6%
従来型個室のみ	94 100.0%	3 3.2%	24 25.5%	39 41.5%	24 25.5%	4 4.3%
多床室のみ	858 100.0%	37 4.3%	199 23.2%	300 35.0%	296 34.5%	26 3.0%
従来型個室と多床室	645 100.0%	44 6.8%	155 24.0%	233 36.1%	201 31.2%	12 1.9%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	18 5.7%	73 23.1%	122 38.6%	91 28.8%	12 3.8%
ユニット型と従来型個室	33 100.0%	1 3.0%	8 24.2%	13 39.4%	8 24.2%	3 9.1%
ユニット型と多床室	158 100.0%	9 5.7%	37 23.4%	63 39.9%	44 27.8%	5 3.2%
ユニット型と従来型個室と多床室	125 100.0%	8 6.4%	28 22.4%	46 36.8%	39 31.2%	4 3.2%

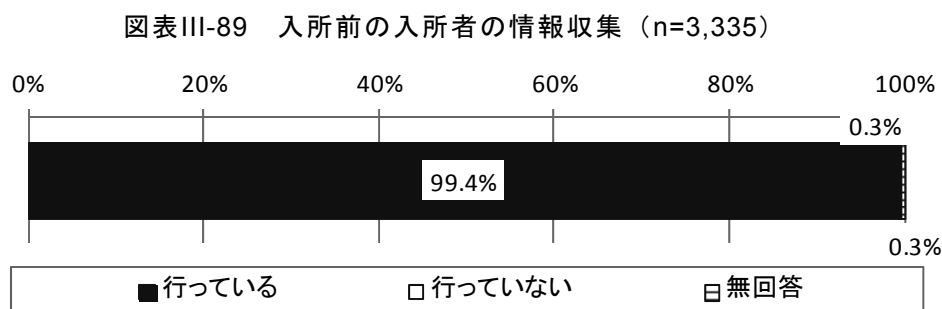
3. ケアの提供方法

ここでは施設としての一般的な状況をたずねたものである。

(1) 入所前の情報収集

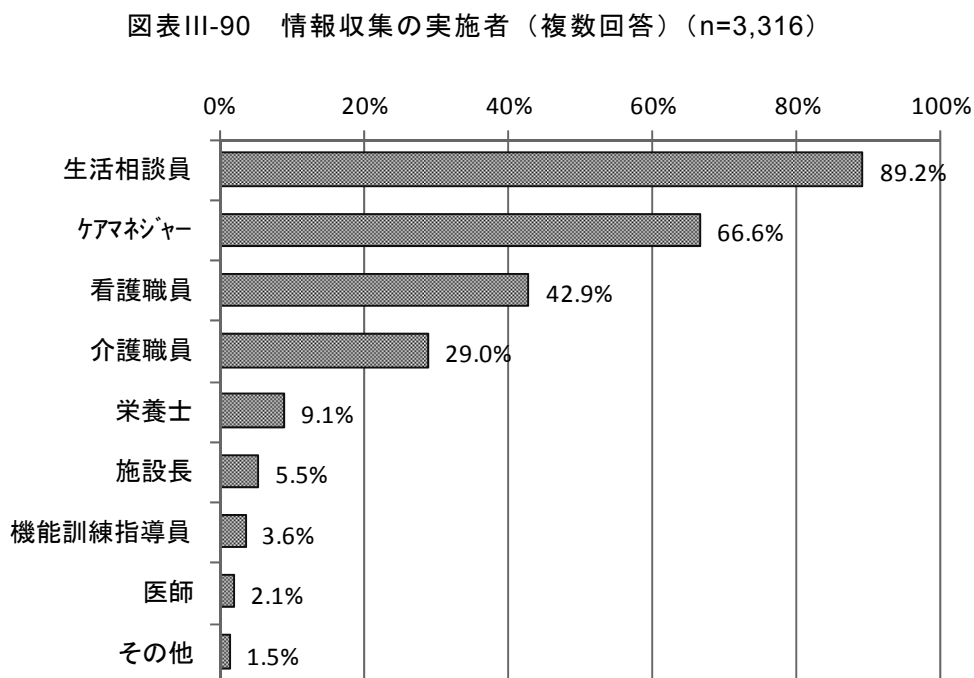
① 入所前の入所者の情報収集

入所前の入所者の情報収集は、「行っている」施設が 99.4%であった。



② 情報収集の実施者

入所前の入所者の情報収集を行っている施設で、情報収集を実際に行っている人は「生活相談員」が 89.2%、「ケアマネジャー」が 66.6%、看護職員は 42.9%、介護職員が 29.0%であった。

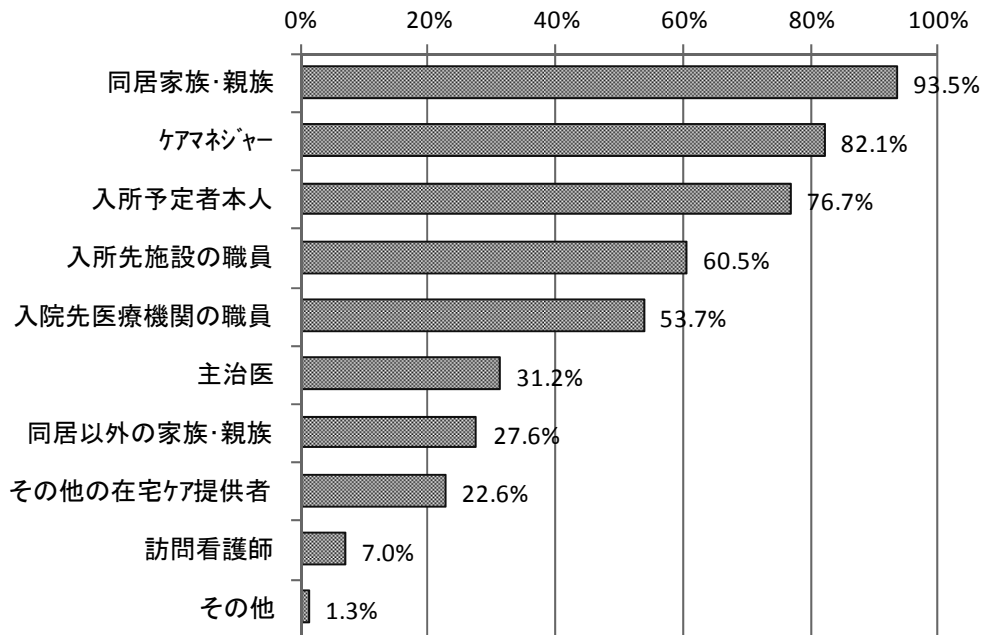


③ 情報の入手元

情報の入手元は、「同居家族・親族」が93.5%、「ケアマネジャー」が82.1%、「入所予定者本人」が76.7%であった。

職階別にみると、施設長がいずれの情報入手元も他の職階に比べて高く、ほとんどの入手元についてスタッフ層の介護職員が最も低かった。

図表III-91 情報の入手元（複数回答）（n=3,316）



図表III-92 職階別 情報の入手元（複数回答）（n=3,316）

	合計	入所予定者本人	同居家族・親族	同居以外の家族・親族	ケアマネジャー	訪問看護師	その他の在宅ケア提供者	主治医	入院先医療機関の職員
全体	3,316 100.0%	2,545 76.7%	3,100 93.5%	915 27.6%	2,723 82.1%	233 7.0%	750 22.6%	1,034 31.2%	1,781 53.7%
施設長	1,027 100.0%	838 81.6%	1,007 98.1%	313 30.5%	918 89.4%	83 8.1%	275 26.8%	429 41.8%	706 68.7%
主任・リーダー層の介護職員	1,313 100.0%	1,027 78.2%	1,229 93.6%	341 26.0%	1,076 81.9%	92 7.0%	279 21.2%	362 27.6%	685 52.2%
スタッフ層の介護職員	895 100.0%	622 69.5%	792 88.5%	243 27.2%	662 74.0%	52 5.8%	174 19.4%	219 24.5%	342 38.2%

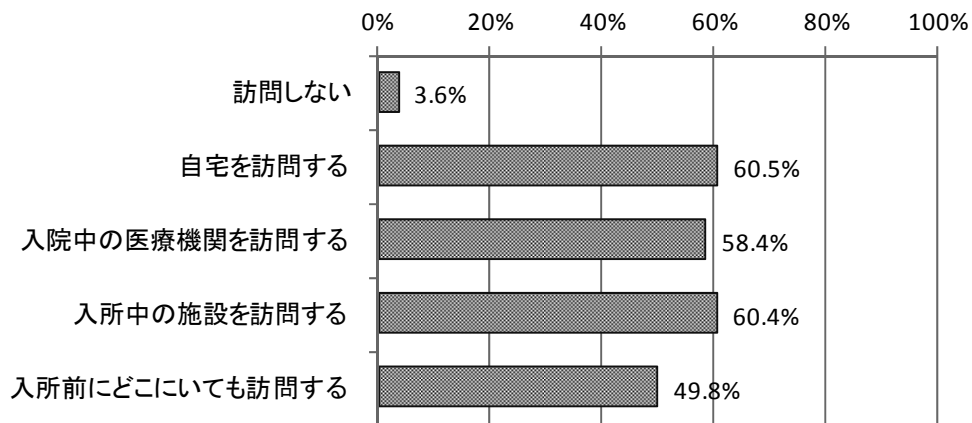
	合計	入所先 施設の 職員	その他	無回答
全体	3,316 100.0%	2,006 60.5%	44 1.3%	28 0.8%
施設長	1,027 100.0%	716 69.7%	17 1.7%	0 0.0%
主任・リーダー層の介 護職員	1,313 100.0%	812 61.8%	11 0.8%	10 0.8%
スタッフ層の介護職員	895 100.0%	426 47.6%	15 1.7%	17 1.9%

④ 入所前訪問

入所前訪問は、「自宅を訪問する」が60.5%、「入院中の施設を訪問する」が60.4%、「入院中の医療機関を訪問する」が58.4%の順であった。

職階別では、施設長が「自宅を訪問する」「入院中の医療機関を訪問する」「入所中の施設を訪問する」「入所前どこにいても訪問する」と回答した割合が他の職階と比べ高く、スタッフ層の介護職員との認識の差は大きかった。

図表III-93 入所前訪問（複数回答）（n=3,316）



図表III-94 職階別 入所前訪問（複数回答）（n=3,316）

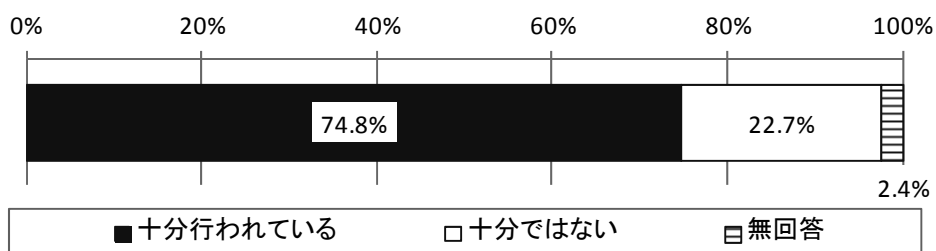
	合計	訪問しない	自宅を訪問する	入院中の医療機関を訪問する	入所中の施設を訪問する	入所前にどこにいても訪問する	無回答
全体	3,316 100.0%	121 3.6%	2,005 60.5%	1,937 58.4%	2,002 60.4%	1,652 49.8%	81 2.4%
施設長	1,027 100.0%	12 1.2%	700 68.2%	711 69.2%	706 68.7%	596 58.0%	4 0.4%
主任・リーダー層の介護職員	1,313 100.0%	36 2.7%	791 60.2%	775 59.0%	810 61.7%	649 49.4%	18 1.4%
スタッフ層の介護職員	895 100.0%	71 7.9%	460 51.4%	404 45.1%	438 48.9%	364 40.7%	58 6.5%

⑤ 入所前の情報収集

入所前の情報収集が「十分行われている」と回答した割合は74.8%、「十分ではない」が22.7%であった。

職階別にみると、「主任・リーダー層の介護職員」で「十分ではない」という回答が25.8%で他より高かった。

図表III-95 入所前の情報収集 (n=3,316)



図表III-96 職階別 入所前の情報収集 (n=3,316)

	合計	十分行 われて いる	十分で はない	無回答
全体	3,316 100.0%	2,481 74.8%	754 22.7%	81 2.4%
施設長	1,027 100.0%	787 76.6%	224 21.8%	16 1.6%
主任・リーダー層の介 護職員	1,313 100.0%	943 71.8%	339 25.8%	31 2.4%
スタッフ層の介護職員	895 100.0%	692 77.3%	169 18.9%	34 3.8%

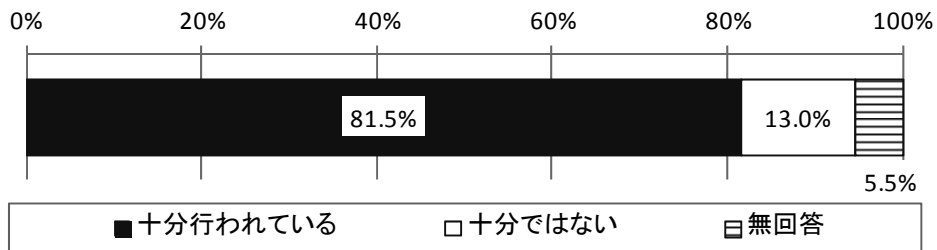
(2) 入所後の情報収集・共有

① 入所後の情報収集

入所後の情報収集が「十分に行われている」と回答した割合が 81.5%、「十分ではない」が 13.0%であった。

職階別にみると、「主任・リーダー層の介護職員」で「十分ではない」という回答が 15.1%で他より高かった。

図表III-97 入所後の情報収集 (n=3,335)



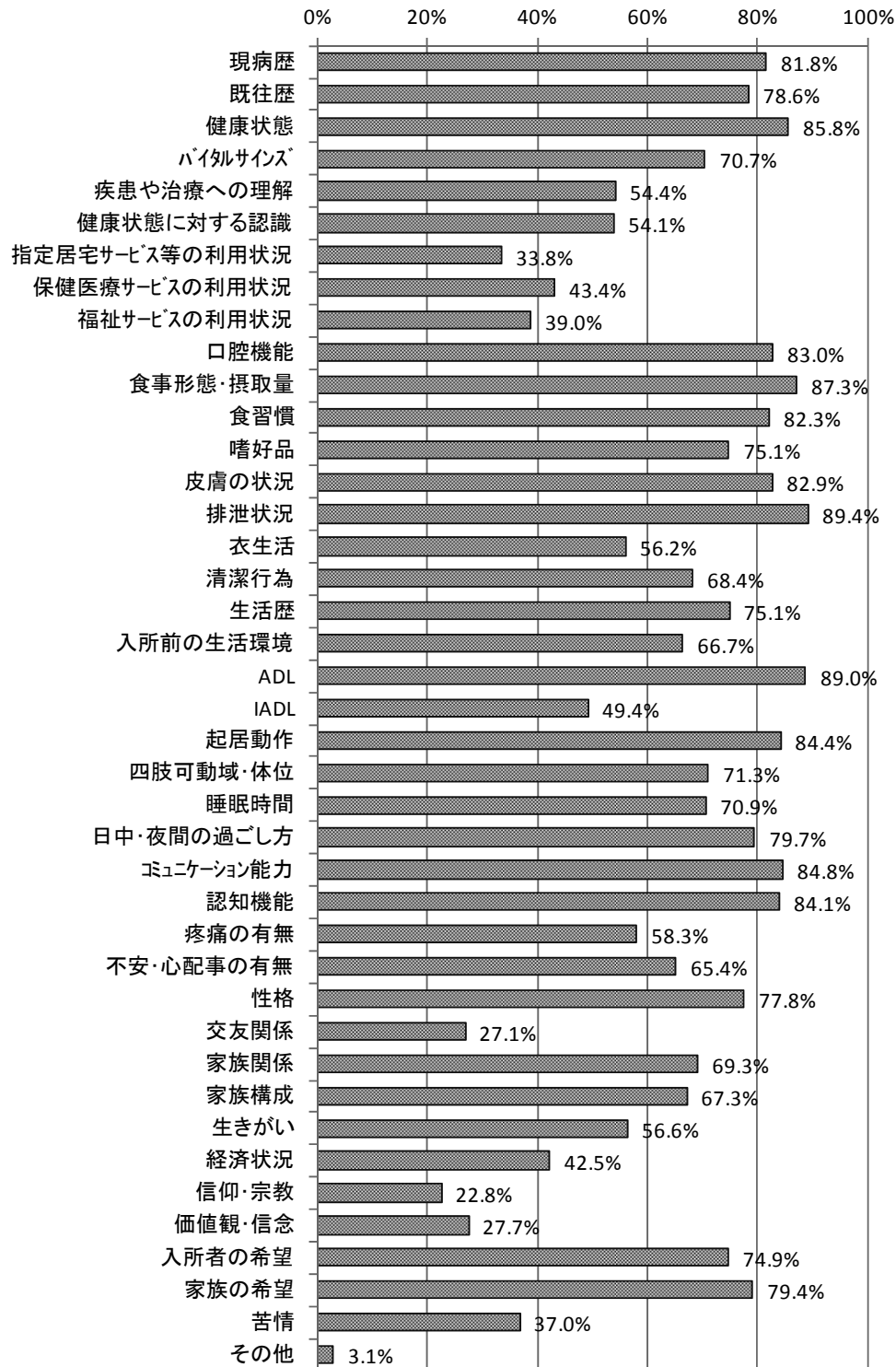
図表III-98 職階別 入所後の情報収集 (n=3,335)

	合計	十分行 われて いる	十分で はない	無回答
全体	3,335 100.0%	2,718 81.5%	435 13.0%	182 5.5%
施設長	1,030 100.0%	843 81.8%	140 13.6%	47 4.6%
主任・リーダー層の介 護職員	1,315 100.0%	1,034 78.6%	199 15.1%	82 6.2%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	771 84.8%	87 9.6%	51 5.6%

② 入所後の情報収集の内容

入所後の情報収集の内容は、「排泄状況」が89.4%が最も多く、次いで、「ADL」(89.0%)、「食事形態・摂取量」(87.3%)、「健康状態」(85.8%)の順であった。

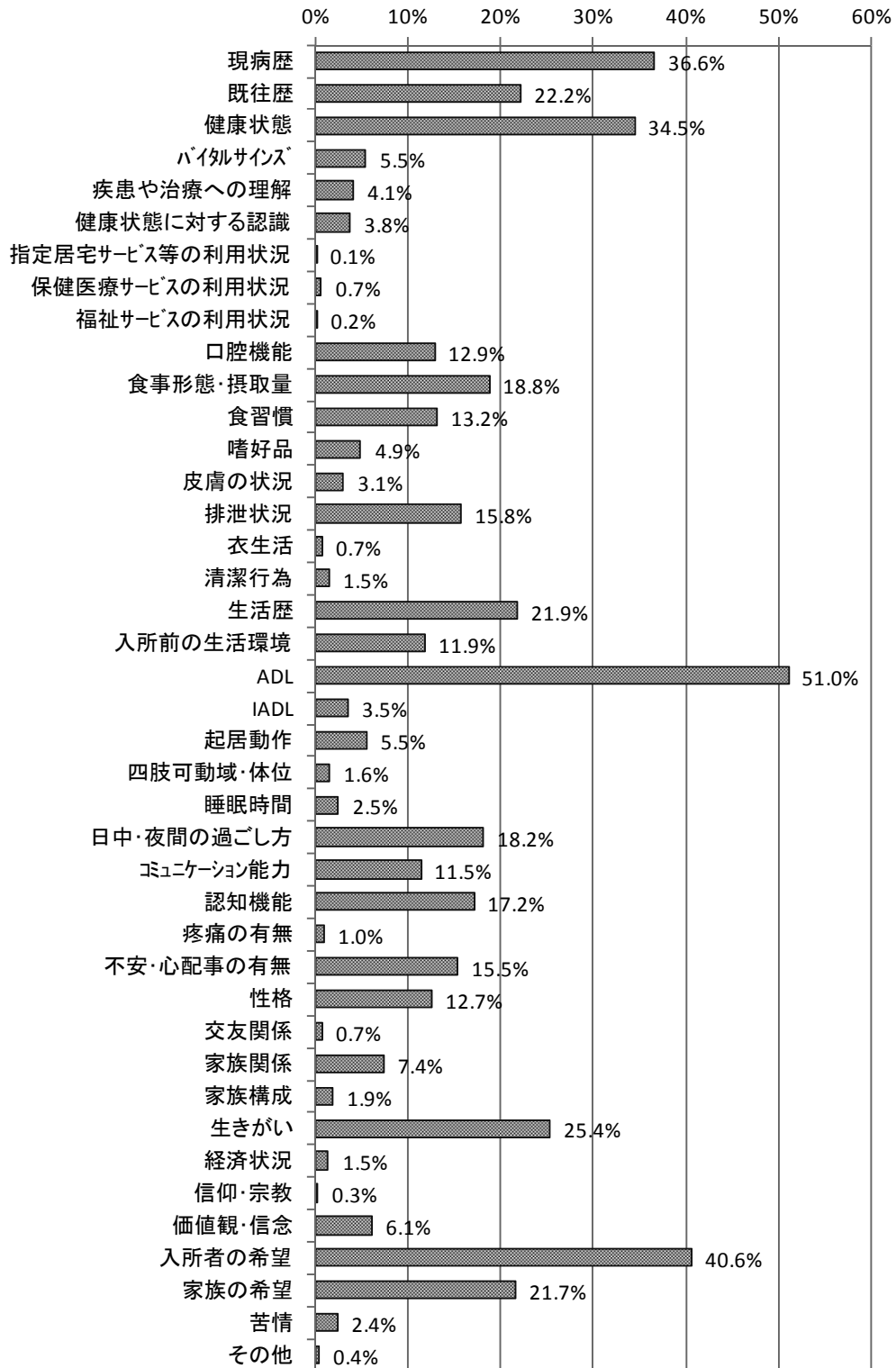
図表III-99 入所後の情報収集の内容（複数回答）（n=3,335）



③ 良質なケアを提供するために重要な情報

良質なケアを提供するために重要な情報は、「ADL」(51.0%)が最も多く、次いで「入所者の希望」(40.6%)、「現病歴」(36.6%)、「健康状態」(34.5%)の順であった。

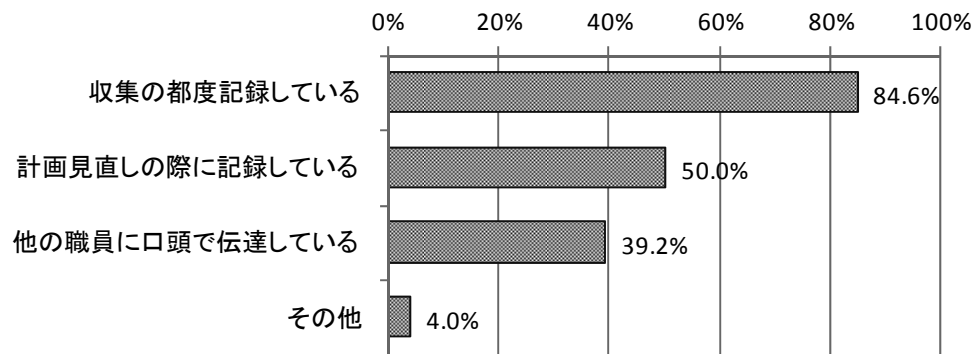
図表III-100 良質なケアを提供するために重要な情報（複数回答）(n=3,335)



④ 情報の管理方法

収集した情報管理の方法をみると、「収集の都度記録している」が84.6%であった。

図表III-101 収集した情報管理の方法（複数回答）（n=3,335）

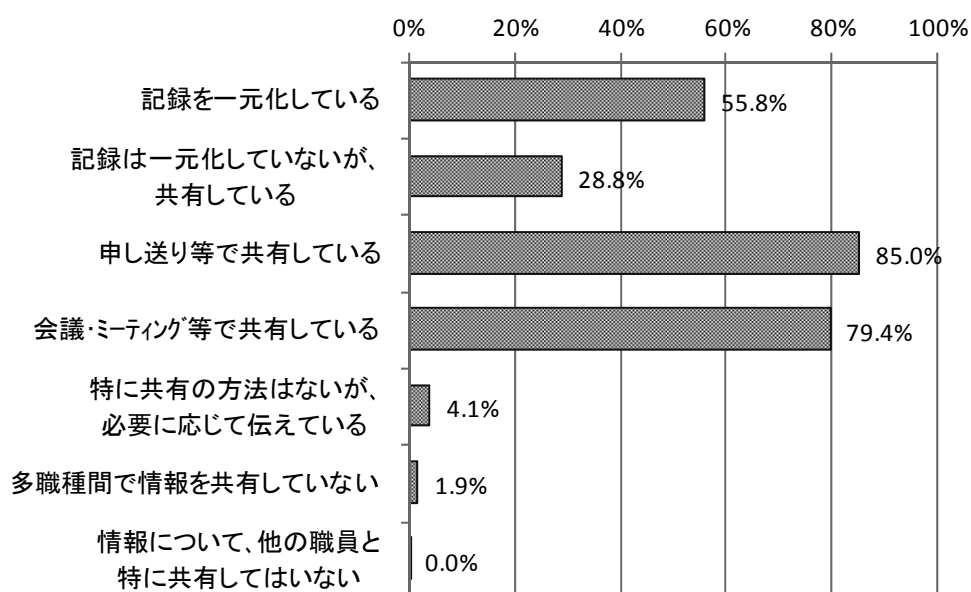


⑤ 多職種間での情報共有方法

多職種間での情報共有の方法は、「申し送り等で共有している」が 85.0%、「会議・ミーティング等で共有している」が 79.4%であった。

職階別では、「スタッフ層の介護職員」で「特に共有の方法はないが、必要に応じて伝えている」と回答した割合が高かった。

図表III-102 多職種間での情報の共有方法（複数回答）（n=3,335）



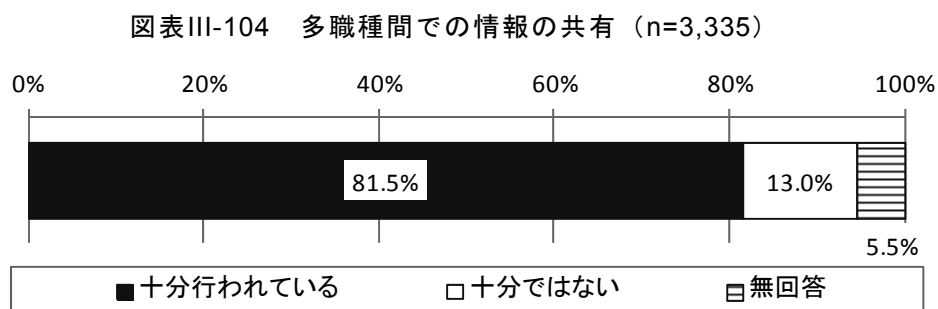
図表III-103 職階別 多職種間での情報の共有方法（複数回答）（n=3,335）

	合計	記録を一元化している	記録は一元化していないが、共有している	申し送り等で共有している	会議・ミーティング等で共有している	特に共有の方法はないが、必要に応じて伝えている	多職種間で情報を共有していない	情報について、他の職員と特に共有してはいない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,860 55.8%	960 28.8%	2,836 85.0%	2,649 79.4%	137 4.1%	62 1.9%	1 0.0%	30 0.9%
施設長	1,030 100.0%	614 59.6%	314 30.5%	845 82.0%	860 83.5%	20 1.9%	29 2.8%	0 0.0%	12 1.2%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	703 53.5%	400 30.4%	1,134 86.2%	1,058 80.5%	64 4.9%	18 1.4%	1 0.1%	7 0.5%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	496 54.6%	222 24.4%	790 86.9%	662 72.8%	52 5.7%	13 1.4%	0 0.0%	10 1.1%

⑥ 多職種での情報の共有

多職種での情報の共有が「十分に行われている」と回答した割合が 81.5%、「十分ではない」が 13.0%であった。

「主任・リーダー層の介護職員」では「十分ではない」という回答が 30.8%と比較的高かった。



図表III-105 職階別 多職種間での情報の共有 (n=3,335)

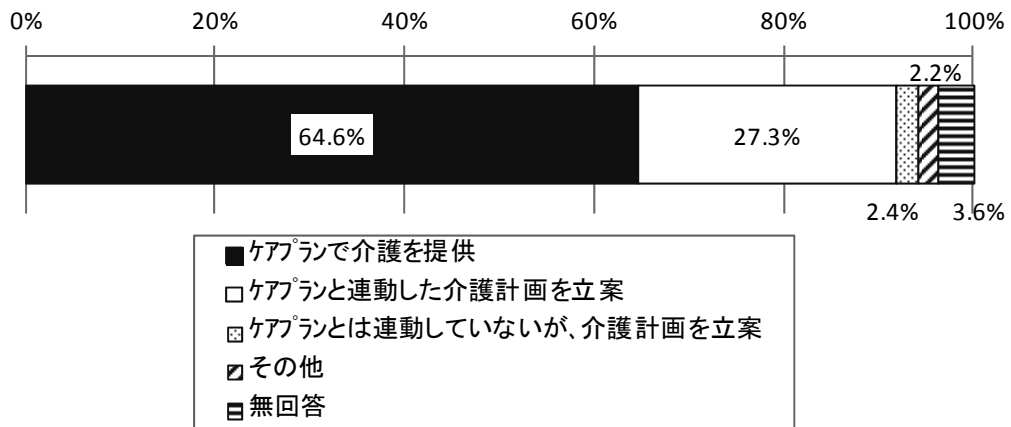
	合計	十分に行われている	十分ではない	無回答
全体	3,335 100.0%	2,245 67.3%	928 27.8%	162 4.9%
施設長	1,030 100.0%	700 68.0%	290 28.2%	40 3.9%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	840 63.9%	405 30.8%	70 5.3%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	651 71.6%	209 23.0%	49 5.4%

(3) 計画立案

① 施設サービス計画と介護計画の連動

施設サービス計画介護計画を連動しているかをみると、「ケアプラン介護を提供している」が64.6%、「ケアプランと連動した介護計画を立案している」が27.3%であった。

図表III-106 施設サービス計画と介護計画の連動 (n=3,335)

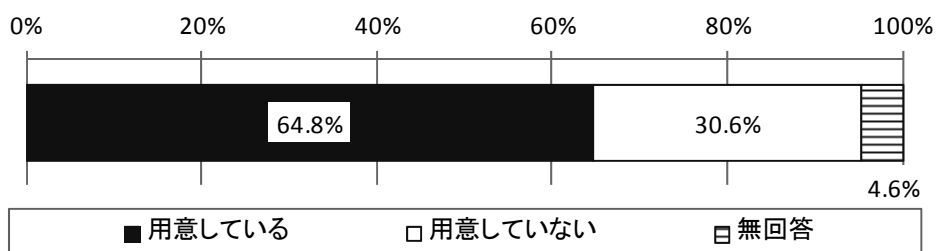


② 施設での標準的な介護計画の用意

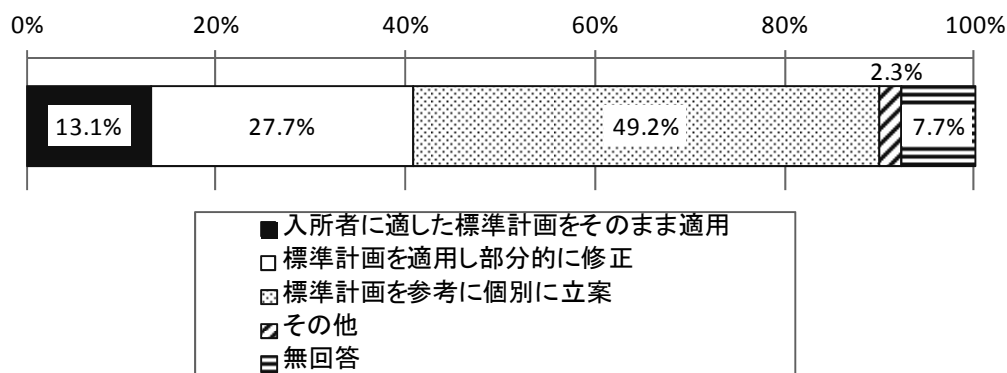
施設で標準的な介護計画を「用意している」施設は 64.8%、「用意していない」施設は 30.6%であった。

用意している 687 施設の活用方法をみると、「標準計画を参考に個別に立案している」が 49.2%であった。

図表III-107 施設での標準的な介護計画の用意 (n=1,061)



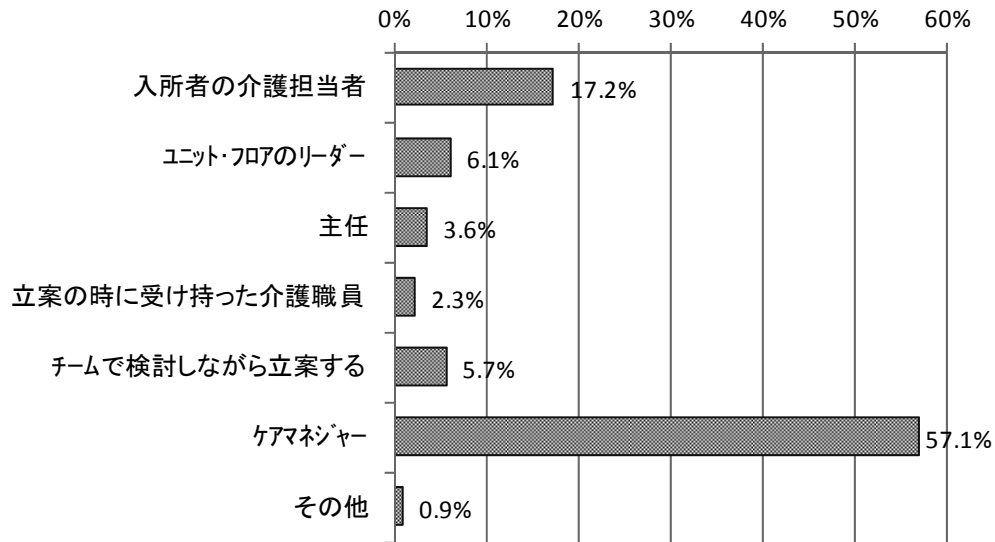
図表III-108 (用意している場合) 活用方法 (n=687)



③ 介護計画立案の責任者

介護計画立案の責任者は、「ケアマネジャー」が 57.1%であった。

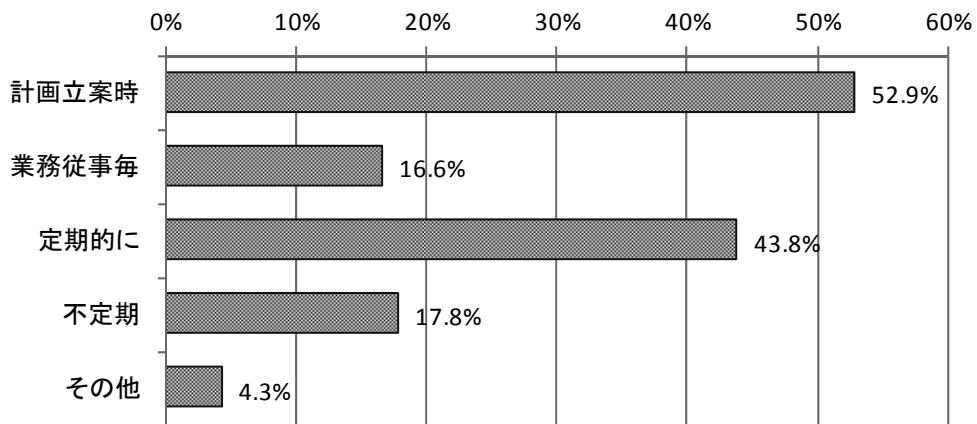
図表III-109 介護計画立案の責任者 (n=1,067)



④ 介護職員によるアセスメントの頻度

介護職員によるアセスメントの頻度は、「計画立案時」が 52.9%、「定期的に」が 43.8%であった。

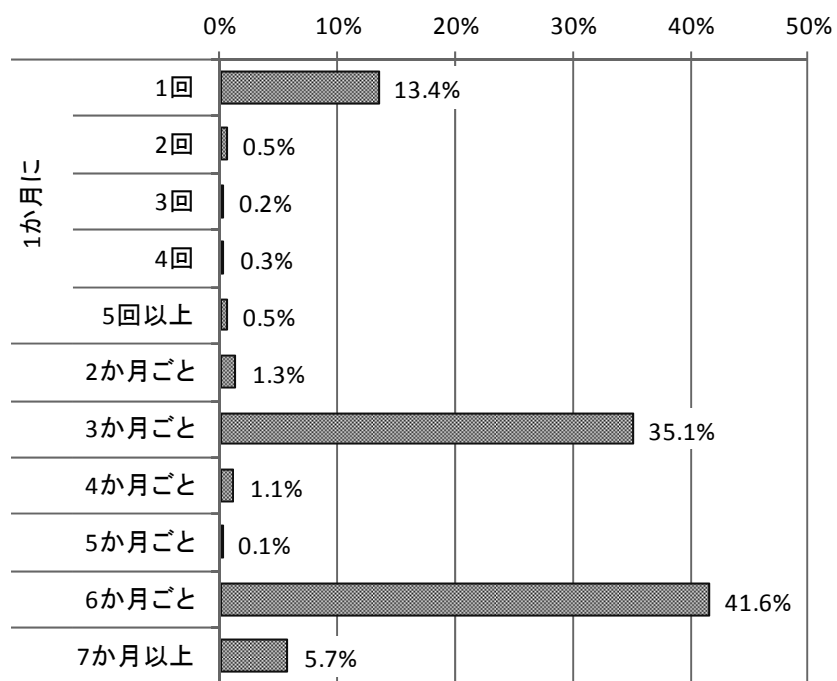
図表III-110 介護職員によるアセスメントの頻度 (複数回答) (n=1,061)



⑤ 介護計画見直しの頻度

介護計画の見直し頻度は「6か月ごと」が41.6%、「3か月ごと」が35.1%、「1か月に1回」が13.4%であった。

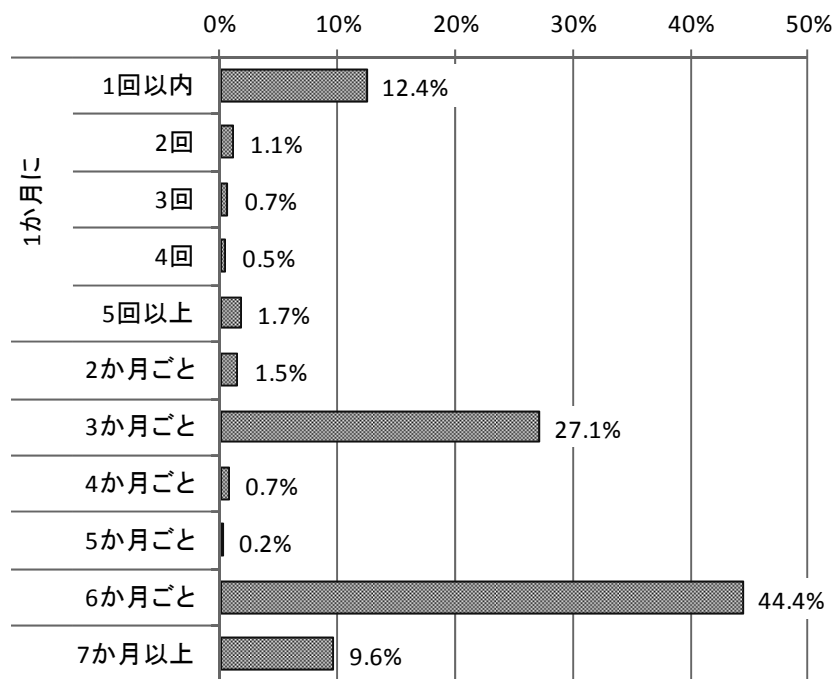
図表III-111 介護計画見直しの頻度 (n=974)



⑥ 利用者 1 人あたりの平均的なサービス担当者会議の開催頻度

利用者 1 人あたりの平均的なサービス担当者会議の開催頻度は「6 か月ごと」が 44.4%、「3 か月ごと」が 27.1%、「1 か月に 1 回以内」が 12.4%であった。

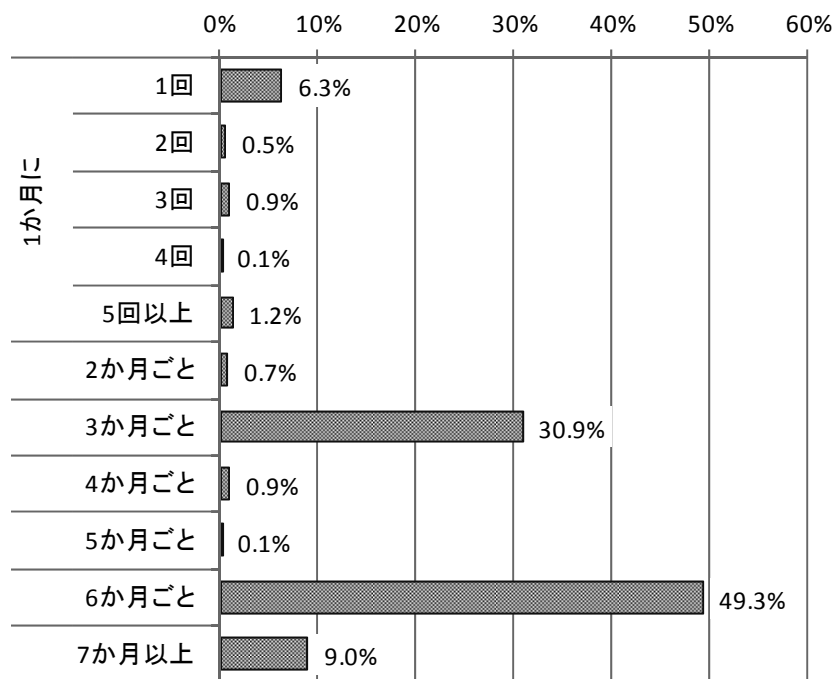
図表III-112 利用者 1 人あたりの平均的なサービス担当者会議の開催頻度 (n=3,032)



⑦ 利用者 1 人あたりの平均的なケアプランの見直し頻度

利用者 1 人あたりの平均的なケアプラン見直しの頻度は、「6 か月ごと」が 49.3%、「3 か月ごと」が 30.9%であった。

図表III-113 利用者 1 人あたりの平均的なケアプラン見直し開催頻度 (n=2,881)



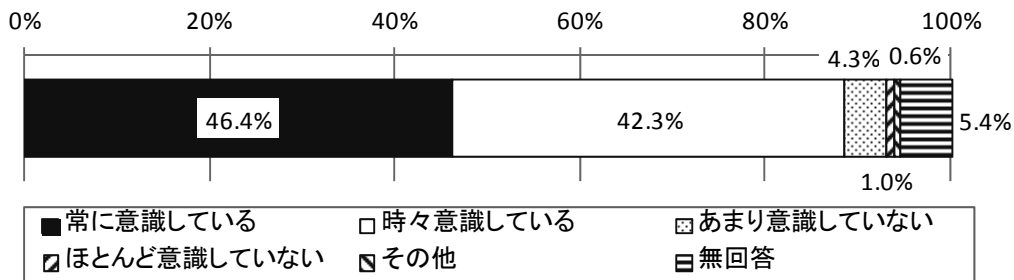
(4) 介護職員が提供しているケア

① 入所者のケアプランや介護計画に対する意識

入所者のケアプランや介護計画に対する意識は、「常に意識している」が46.4%、「時々意識している」が42.3%であった。

職階別では、「施設長」、「主任・リーダー層の介護職員」では、「常に意識している」が最も多くなっているが、「スタッフ層の介護職員」では、「時々意識している」が最も多くなっている。

図表III-114 入所者のケアプランや介護計画に対する意識 (n=3,335)



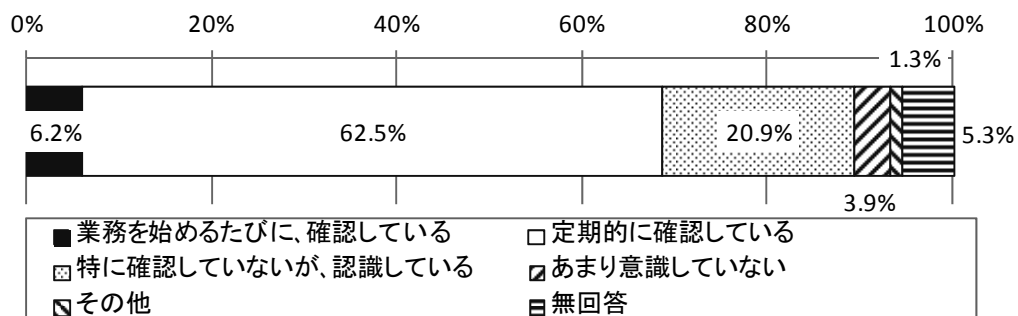
図表III-115 職階別 入所者のケアプランや介護計画に対する意識 (n=3,335)

	合計	常に意識している	時々意識している	あまり意識していない	ほとんど意識していない	その他	無回答
全体	3,335 100.0%	1,547 46.4%	1,412 42.3%	145 4.3%	32 1.0%	19 0.6%	180 5.4%
施設長	1,030 100.0%	496 48.2%	334 32.4%	44 4.3%	10 1.0%	12 1.2%	134 13.0%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	643 48.9%	574 43.7%	53 4.0%	15 1.1%	5 0.4%	25 1.9%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	370 40.7%	473 52.0%	43 4.7%	7 0.8%	2 0.2%	14 1.5%

② 入所者のケアプランや介護計画の確認状況

入所者のケアプランや介護計画の確認状況は、「定期的に確認している」が62.5%であった。「業務を始めるたびに、確認している」は6.2%であった。

図表III-116 入所者のケアプランや介護計画の確認状況 (n=3,335)



図表III-117 職階別 入所者のケアプランや介護計画の確認状況 (n=3,335)

	合計	業務を始めるたびに、確認している	定期的に確認している	特に確認していないが、認識している	あまり意識していない	その他	無回答
全体	3,335 100.0%	207 6.2%	2,083 62.5%	697 20.9%	130 3.9%	42 1.3%	176 5.3%
施設長	1,030 100.0%	62 6.0%	618 60.0%	180 17.5%	27 2.6%	14 1.4%	129 12.5%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	79 6.0%	864 65.7%	276 21.0%	52 4.0%	18 1.4%	26 2.0%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	62 6.8%	557 61.3%	221 24.3%	48 5.3%	9 1.0%	12 1.3%

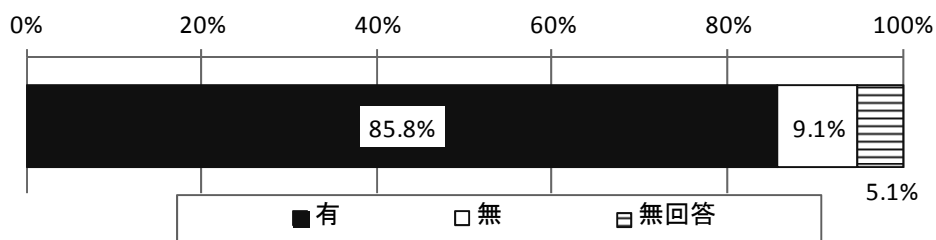
③ 介護マニュアルの有無

介護マニュアルの有無は「有」が85.8%、「無」が9.1%であった。

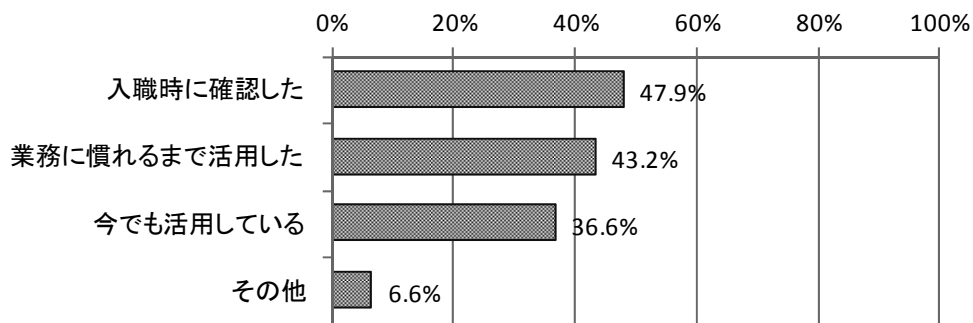
介護マニュアルが有る場合の活用方法は、「入職時に確認した」が47.9%、「業務に慣れるまで活用した」が43.2%であった。

職階別にみると、「スタッフ層の介護職員」では、「入職時に確認した」が50.7%、「業務に慣れるまで活用した」が50.3%と比較的高く、「施設長」では「今でも活用している」が43.1%、「主任・リーダー層の介護職員」では35.3%で、スタッフ層の介護職員より高かった。

図表III-118 入所者のケアプランや介護計画の確認状況 (n=3,335)



図表III-119 (介護マニュアルが有る場合) 活用時期 (複数回答) (n=2,861)



図表III-120 (介護マニュアルが有る場合) 職階別 活用時期 (複数回答) (n=2,861)

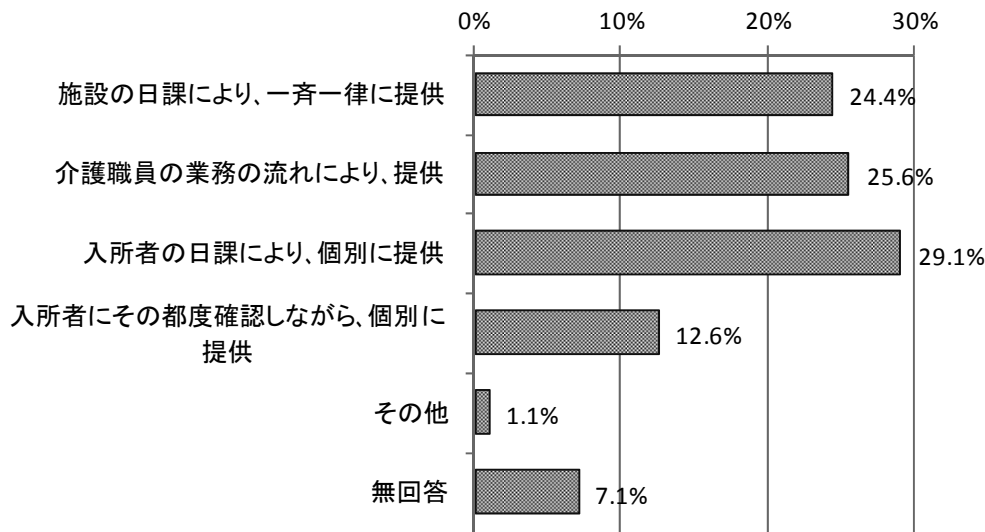
	合計	入職時に確認した	業務に慣れるまで活用した	今でも活用している	その他	無回答
全体	2,861 100.0%	1,369 47.9%	1,236 43.2%	1,046 36.6%	188 6.6%	145 5.1%
施設長	865 100.0%	398 46.0%	307 35.5%	373 43.1%	61 7.1%	83 9.6%
主任・リーダー層の介護職員	1,155 100.0%	544 47.1%	514 44.5%	408 35.3%	89 7.7%	40 3.5%
スタッフ層の介護職員	773 100.0%	392 50.7%	389 50.3%	240 31.0%	33 4.3%	18 2.3%

④ 日常生活上の援助（三大介護等）の提供方法

日常生活上の援助（三大介護等）の提供方法は、「入所者の日課により、個別に提供」が 29.1%で最も多く、次いで、「介護職員の業務の流れにより提供」が 25.6%、「施設の日課により、どちらかと言えば一斉一律の提供」が 24.4%の順であった。

職階別では、施設長、主任・リーダー層の介護職員は「入所者の日課により、個別に提供」が最も多くなっているが、スタッフ層の介護職員では、「介護職員の業務の流れにより、提供」と回答した割合が多かった。

図表III-121 日常生活上の援助（三大介護等）の提供方法（n=3,335）



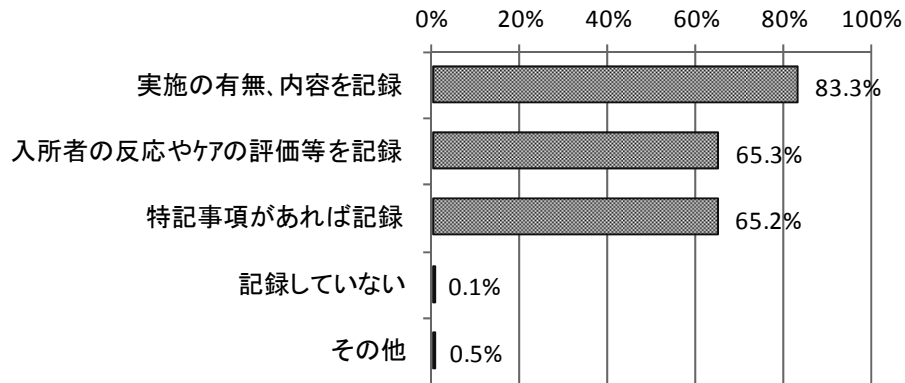
図表III-122 職階別 日常生活上の援助（三大介護等）の提供方法（n=3,335）

	合計	施設の日課により、一斉一律に提供	介護職員の業務の流れにより、提供	入所者の日課により、個別に提供	入所者にその都度確認しながら、個別に提供	その他	無回答
全体	3,335 100.0%	815 24.4%	855 25.6%	972 29.1%	419 12.6%	36 1.1%	238 7.1%
施設長	1,030 100.0%	199 19.3%	204 19.8%	338 32.8%	137 13.3%	14 1.4%	138 13.4%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	348 26.5%	364 27.7%	372 28.3%	164 12.5%	14 1.1%	53 4.0%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	251 27.6%	261 28.7%	246 27.1%	109 12.0%	6 0.7%	36 4.0%

⑤ 日常生活上の援助の記録

日常生活上の援助の記録は、「実施の有無、内容を記録」が 83.3%、「入所者の反応やケアの評価等を記録」が 65.3%、「特記事項があれば記録」が 65.2%であった。

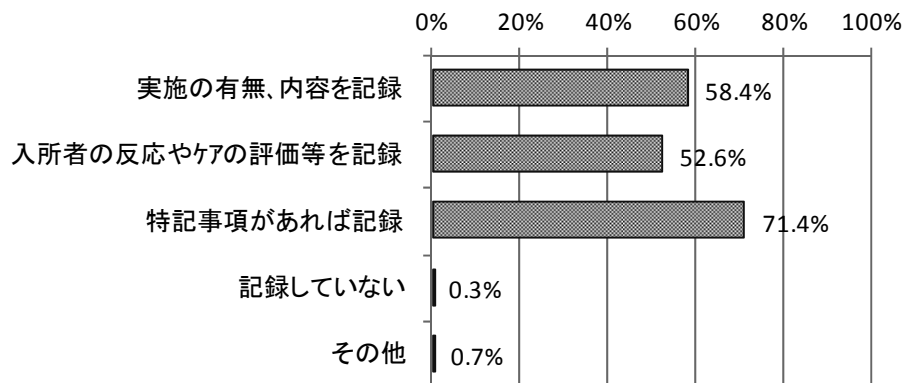
図表III-123 日常生活上の援助の記録（複数回答）（n=3,335）



⑥ 日常生活上の援助以外のケアの記録

日常生活上の援助以外のケアの記録は、「特記事項があれば記録」が 71.4%が最も高く、次いで、「実施の有無、内容を記録」が 58.4%、「入所者の反応やケアの評価等を記録」が 52.6%であった。

図表III-124 日常生活上の援助以外のケアの記録（複数回答）（n=3,335）



(5) 入居者ごとのケアに関するカンファレンスやミーティング

① 利用者 1 人あたりの平均的なカンファレンス開催頻度

利用者 1 人当たりの平均的なカンファレンス開催頻度は、「1 か月に 1 回以上 2 回未満」が 43.3%で最も多かった。

図表III-125 利用者 1 人あたりの平均的なカンファレンス開催頻度 (n=3,335)

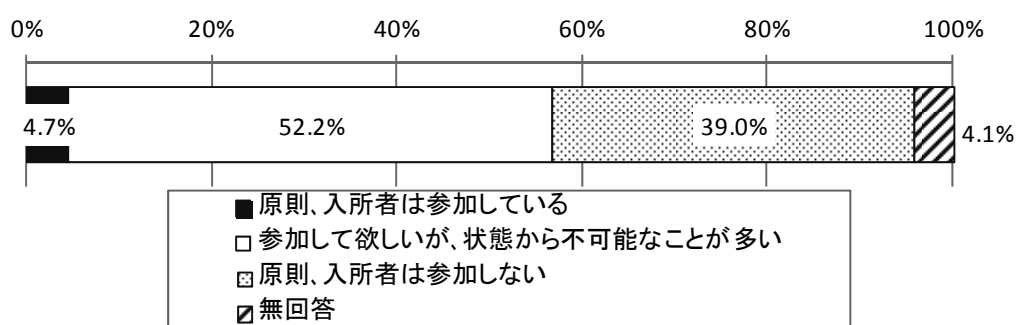
合計	3,335	100.0%
毎日	166	5.0%
1 週間に数回開催		
1 回	136	4.1%
2 回	32	1.0%
3 回	6	0.2%
4 回	2	0.1%
5 回	2	0.1%
無回答	1	0.0%
1 か月に数回開催		
1 回未満	5	0.1%
1 回以上～2 回未満	1,444	43.3%
2 回以上～3 回未満	95	2.8%
3 回以上	45	1.3%
無回答	9	0.3%
その他	1,149	34.5%
無回答	243	7.3%

② カンファレンスへの入所者の参加状況

カンファレンスへの入所者の参加状況は、「なるべく参加して欲しいが、状態から不可能なことが多い」が 52.2%、「原則、入所者は参加しない」が 39.0%であった。「原則、入所者は参加している」が 4.7%であった。

職階別にみると、施設長では「参加して欲しいが、状態から不可能なことが多い」が 57.0%で他の職階より高く、スタッフ層の介護職員では「原則、入所者は参加しない」が 45.8%で他の職階より高かった。

図表III-126 カンファレンスへの入所者の参加状況 (n=3,335)



図表III-127 職階別 カンファレンスへの入所者の参加状況 (n=3,335)

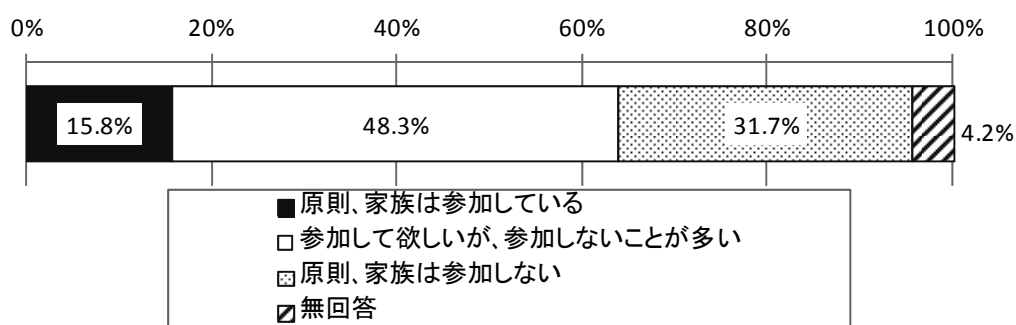
	合計	原則、入所者は参加している	参加して欲しいが、状態から不可能なことが多い	原則、入所者は参加しない	無回答
全体	3,335 100.0%	158 4.7%	1,740 52.2%	1,300 39.0%	137 4.1%
施設長	1,030 100.0%	40 3.9%	587 57.0%	330 32.0%	73 7.1%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	67 5.1%	696 52.9%	527 40.1%	25 1.9%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	41 4.5%	417 45.9%	416 45.8%	35 3.9%

③ カンファレンスへの家族の参加状況

カンファレンスへの家族の参加状況は、「なるべく参加して欲しいが、参加しないことが多い」が 48.3%、「原則、家族は参加しない」が 31.7%であった。「原則、家族は参加している」は 15.8%であった。

職階別にみると、施設長では「参加して欲しいが、参加しないことが多い」が 50.7%で他の職階より高く、スタッフ層の介護職員では「原則、家族は参加しない」が 38.6%で他の職階より高かった。

図表III-128 カンファレンスへの家族の参加状況 (n=3,335)



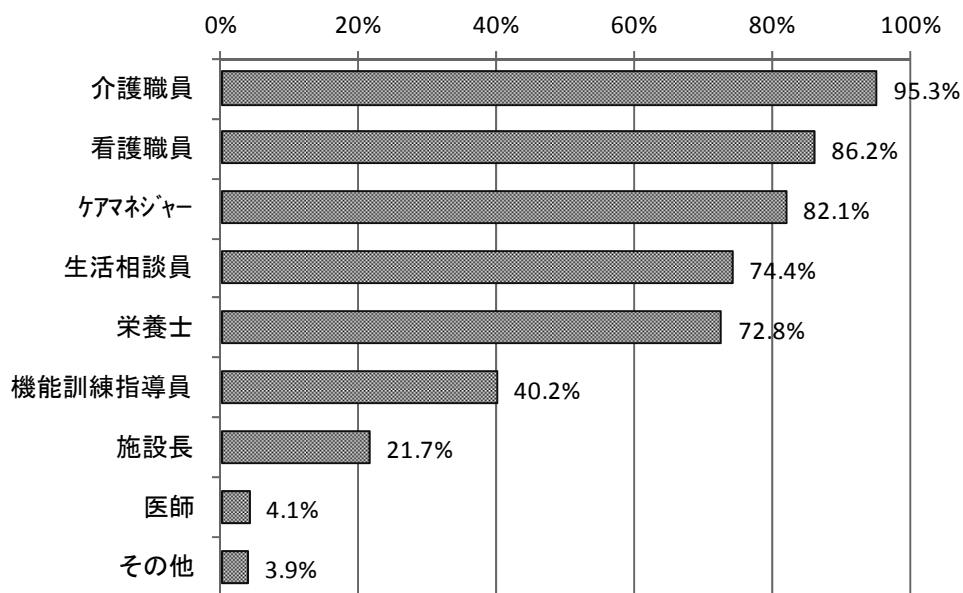
図表III-129 職階別 カンファレンスへの家族の参加状況 (n=3,335)

	合計	原則、家族は参加している	参加して欲しいが、参加しないことが多い	原則、家族は参加しない	無回答
全体	3,335 100.0%	526 15.8%	1,611 48.3%	1,057 31.7%	141 4.2%
施設長	1,030 100.0%	175 17.0%	522 50.7%	262 25.4%	71 6.9%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	200 15.2%	671 51.0%	413 31.4%	31 2.4%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	140 15.4%	383 42.1%	351 38.6%	35 3.9%

④ カンファレンスへの参加職種

カンファレンスへの参加職種は、「介護職員」が95.3%と最も多く、次いで、「看護職員」が86.2%、「ケアマネジャー」が82.1%の順であった。

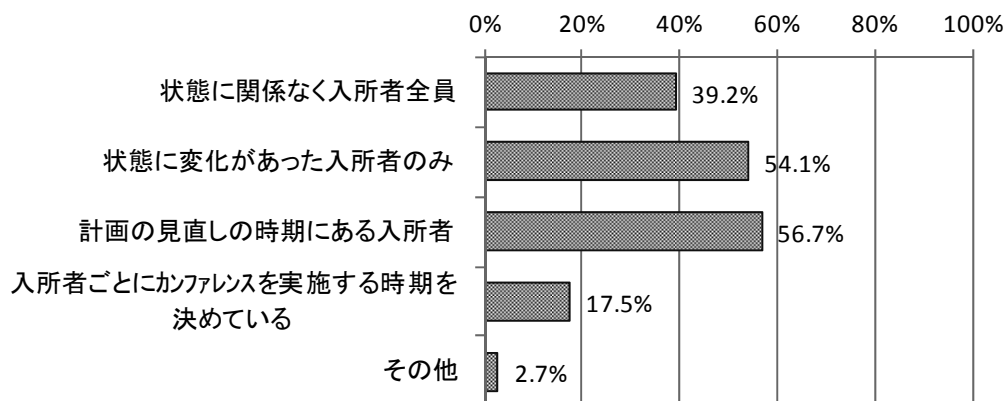
図表III-130 カンファレンスへの参加職種（複数回答）（n=3,335）



⑤ カンファレンスで対象とする入所者の選定

カンファレンスで対象とする入所者の選定は、「計画の見直し時期にある入所者」が56.7%、「状態に変化があった入所者のみ」が54.1%であった。

図表III-131 カンファレンスで対象とする入所者の選定（複数回答）（n=3,335）

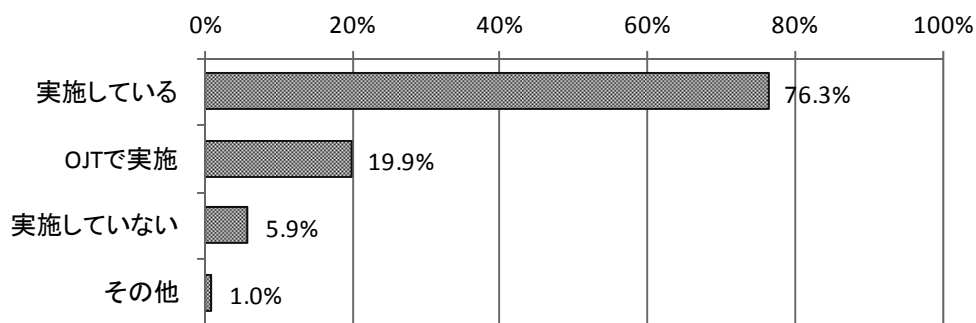


(6) 職員研修等

① 新規採用職員対象のケアに関する研修

新規採用職員対象のケアに関する研修を「実施している」が76.3%、「OJTで実施」が19.9%、「実施していない」は5.9%であった。

図表III-132 新規採用職員対象のケアに関する研修（n=3,335）

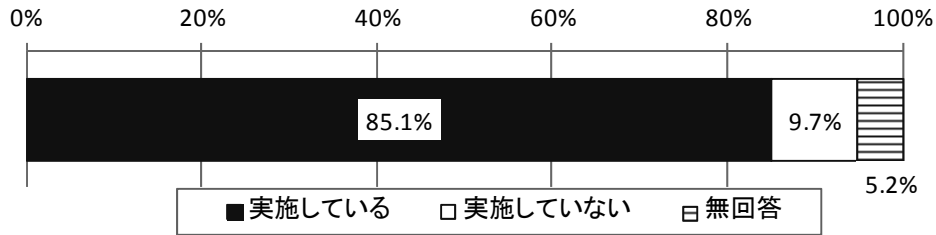


② 介護職員全員対象のケアに関する研修

介護職員全員を対象にしたケアに関する研修は、「実施している」が 85.1%、「実施していない」が 9.7%であった。

昨年度 1 年間の回答者の「参加」回数は 5.4 回であった。職階別では、主任・リーダー層の介護職員の平均が 6.2 回、主な担当施設別では従来型個室が 5.9 回であった。

図表III-133 介護職員全員対象のケアに関する研修 (n=3,335)



図表III-134 主な担当施設別 昨年度 1 年間の開催回数 (n=2,446)

単位：回

	件数	平均	標準偏差	中央値
全体	2,446	9.3	6.6	10.0
ユニット型のみ	707	9.2	5.8	10.0
従来型個室のみ	67	8.5	4.8	8.0
多床室のみ	520	9.0	6.3	10.0
従来型個室+多床室	214	10.0	8.8	10.0
ユニット型とその他(従来型個室・多床室)	246	10.0	5.5	12.0
ユニット型と従来型個室	5	10.6	4.3	12.0
ユニット型と多床室	12	10.8	6.4	12.0
ユニット型と従来型個室と多床室	4	8.8	4.7	10.5

図表III-135 職階別 主な担当施設別 昨年度 1 年間の参加回数 (n=2,486)

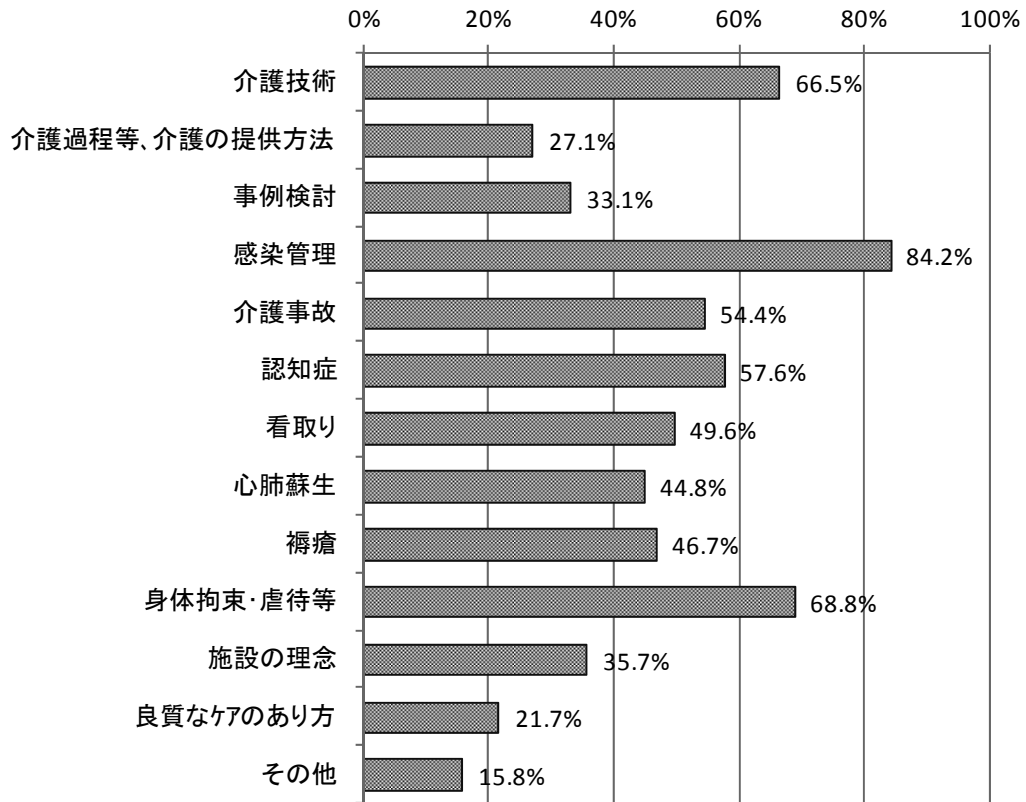
単位：回

	件数	平均	標準偏差	中央値
全体	2486	5.4	26.1	5.1
ユニット型のみ	726	5.4	4.5	5.0
従来型個室のみ	69	5.2	3.7	5.0
多床室のみ	528	5.6	4.4	5.0
従来型個室+多床室	214	6.1	6.8	5.0
ユニット型とその他(従来型個室・多床室)	22	6.1	5.4	4.0
ユニット型と従来型個室	5	5.8	5.9	3.0
ユニット型と多床室	13	6.0	5.7	4.0
ユニット型と従来型個室と多床室	4	7.0	4.8	7.0

③ 昨年度実施された研修のテーマ

昨年度実施された研修のテーマは、「感染管理」が 84.2%、「身体拘束・虐待等」が 68.8%、「介護技術」が 66.5%であった。

図表III-136 昨年度実施された研修のテーマ (n=3,335)



(7) 施設での全体的な業務の評価

① 施設での全体的な業務の振り返り、評価

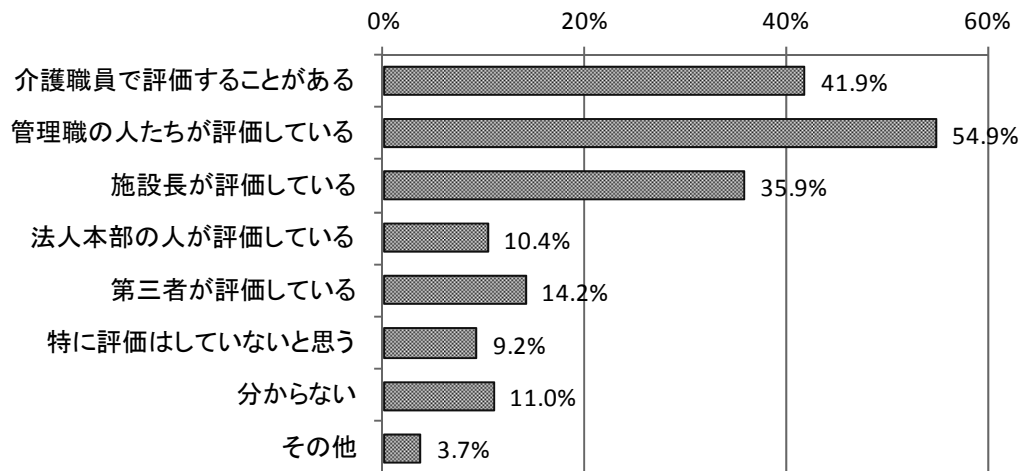
施設での全体的な業務の振り返り、評価の実施をみると、「管理職の人たちが評価している」が 54.9%、「介護職員で評価することがある」が 41.9%、「施設長が評価している」が 35.9%であった。

職階別にみると、「介護職員で評価することがある」が「主任・リーダー層の介護職員」で 44.4%、「スタッフ層の介護職員」で 35.2%であった。

「施設長が評価している」が「施設長」では 46.0%、「スタッフ層の介護職員」では 28.3%と大きく異なっていた。

「施設長」では「特に評価はしていないと思う」が 11.1%と他より高く、「スタッフ層の介護職員」は「分からない」が 22.7%にのぼった。

図表III-137 施設での全体的な業務の振り返り、評価（複数回答）（n=3,335）



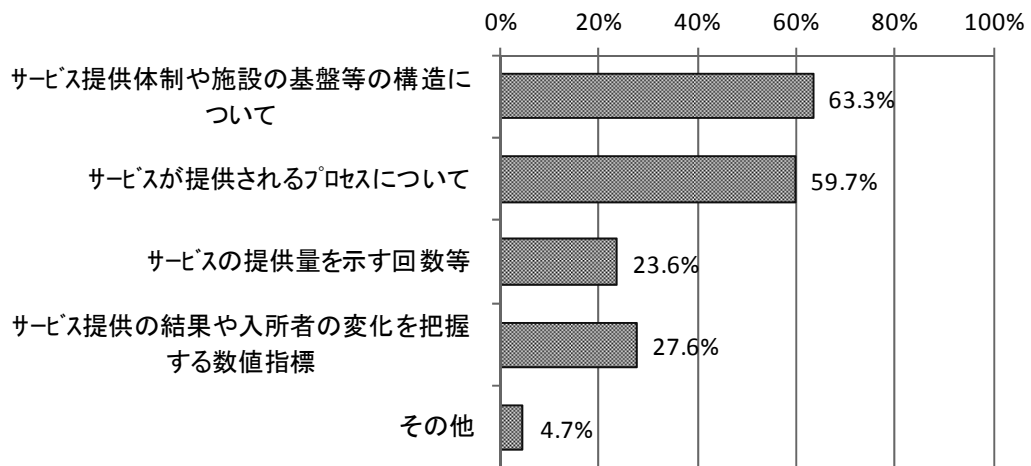
図表III-138 職階別 施設での全体的な業務の振り返り、評価（複数回答）（n=3,335）

	合計	介護職員で評価することがある	管理職の人たちが評価している	施設長が評価している	法人本部の人が評価している	第三者が評価している	特に評価はしていないと思う	分からない	その他	無回答
全体	3,335 100.0%	1,397 41.9%	1,831 54.9%	1,196 35.9%	347 10.4%	472 14.2%	307 9.2%	366 11.0%	122 3.7%	95 2.8%
施設長	1,030 100.0%	455 44.2%	613 59.5%	474 46.0%	130 12.6%	168 16.3%	114 11.1%	5 0.5%	72 7.0%	35 3.4%
主任・リーダー層の介護職員	1,315 100.0%	584 44.4%	727 55.3%	438 33.3%	141 10.7%	205 15.6%	126 9.6%	145 11.0%	33 2.5%	27 2.1%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	320 35.2%	455 50.1%	257 28.3%	70 7.7%	92 10.1%	57 6.3%	206 22.7%	15 1.7%	32 3.5%

② 評価項目

評価している場合に、評価項目に含まれている内容は、「サービス提供体制や施設の基盤等の構造について」（いわゆる、ストラクチャー）が 63.3%、「どのような手順や方法でサービスが提供されているかのプロセスについて」（プロセス）が 59.7%であった。「サービスの提供量を示す回数等」（アウトプット）が 23.6%、「サービスの提供の結果や入所者の変化を把握する数値指標」（アウトカム）が 27.6%であった。

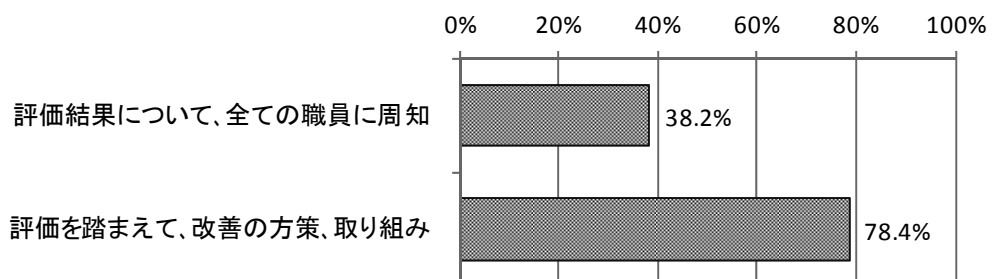
図表III-139 評価項目（複数回答）（n=2,514）



③ 評価結果の活用

評価結果の活用は、「評価を踏まえて、改善につなげるための方策、取り組みがなされている」が 78.4%であった。

図表III-140 評価結果の活用（複数回答）（n=2,514）



4. 施設での取り組み・環境について

施設での取り組み・環境等について、回答者がどのように考えているかをたずねた。

「1) 法人・施設の理念を明文化している」「4) 多職種で連携して入所者のケアを行っている」「15) 入所者との信頼関係ができています」で「そう思う」「どちらかといえばそう思う」の回答合計が9割を超える結果であった。

反対に、「11) 入所者の要介護度が改善することが多い」「18) 施設職員全体の従業員満足度が高い」「19) 良質なケアを提供するのに適した施設構造・環境である」「20) ケアをしやすい施設構造・環境である」で「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」の回答が5割を超える結果であった。

「10) 良質なケアが提供できている」は「そう思う」(11.0%)と「どちらかといえばそう思う」(63.4%)を合わせて74.4%と約4分の3の施設では、良質なケアが提供できていると考えていた。逆に、「どちらかといえばそう思わない」(22.1%)と「そう思わない」(2.1%)を合わせると24.2%で、4分の1は、良質なケアが提供できているとは思っていなかった。

職階別では、ほとんどの項目で、「施設長」が「そう思う」という回答が他の職種に比べて多かった。

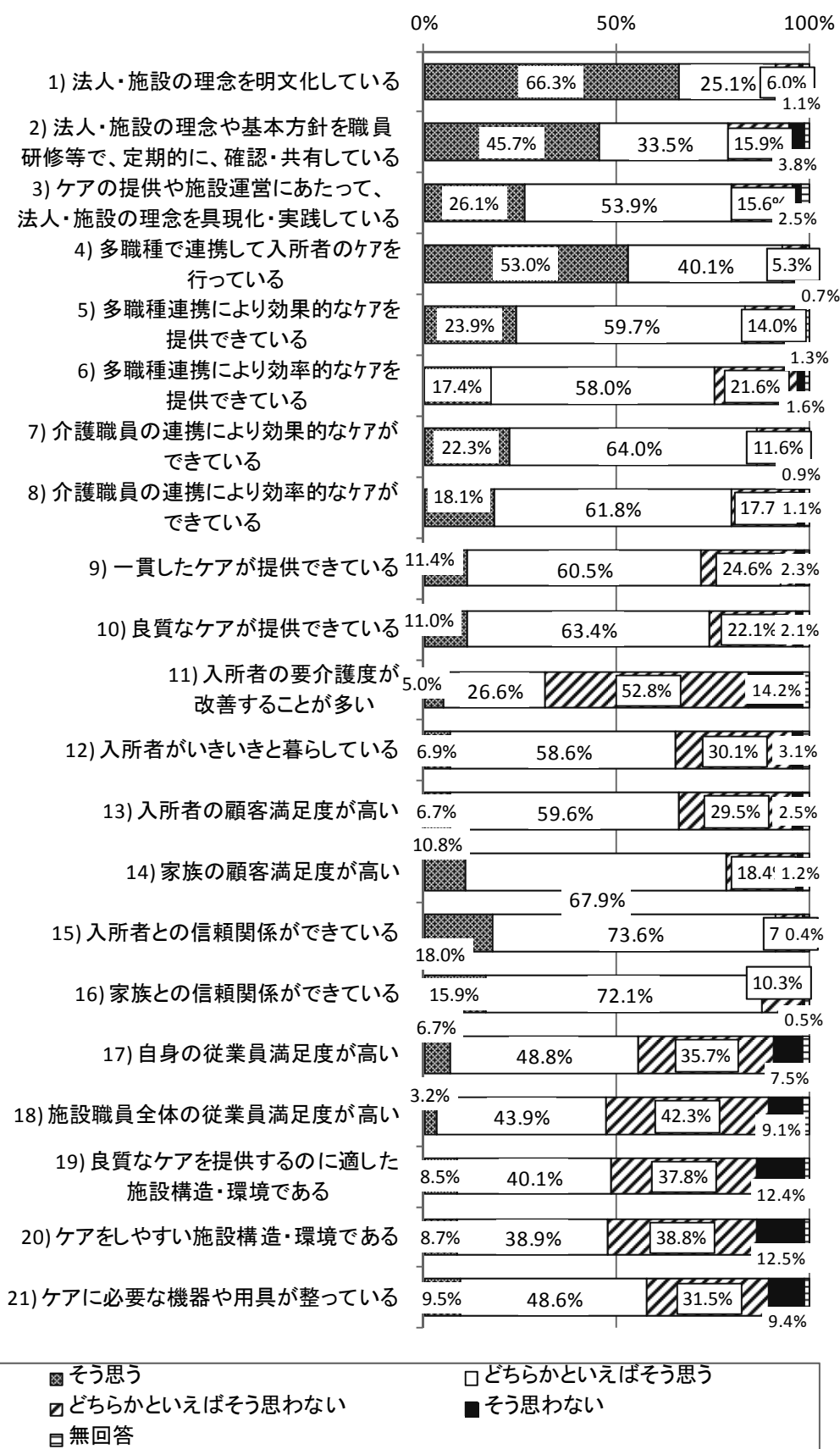
「17) 自身の従業員満足度が高い」「18) 施設職員全体の従業員満足度が高い」「19) 良質なケアを提供するのに適した施設構造・環境である」「20) ケアをしやすい施設構造・環境である」「21) ケアに必要な機器や用具が整っている」では、「主任・リーダー層の介護職員」と「スタッフ層の介護職員」の「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」の回答割合が高い結果であった。

「12) 入所者がいきいきと暮らしている」については、「主任・リーダー層の介護職員」では「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」の回答割合が36.7%、「スタッフ層の介護職員」が40.8%で比較的高かった。

「13) 入所者の顧客満足度が高い」についても、「主任・リーダー層の介護職員」では「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」の回答割合が36.7%、「スタッフ層の介護職員」が39.7%で比較的高かった。

施設形態別にみると、ユニット型のみでは「19) 良質なケアを提供するのに適した施設構造・環境である」「20) ケアをしやすい施設構造・環境である」「21) ケアに必要な機器や用具が揃っている」が「そう思う」「どちらかといえばそう思う」が他より高くなっている。しかし、「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」がそれぞれ37.7%、37.8%、34.3%と必ずしも低い水準ではなかった。

図表III-141 施設での取り組み・環境について (n=3,335)



図表III-142 職階別 施設での取り組み・環境について：

1) 法人・施設の理念を明文化している

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	2,211 66.3%	836 25.1%	200 6.0%	38 1.1%	50 1.5%
施設長	1,030 100.0%	831 80.7%	158 15.3%	24 2.3%	2 0.2%	15 1.5%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	816 62.1%	368 28.0%	88 6.7%	24 1.8%	19 1.4%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	511 56.2%	289 31.8%	84 9.2%	10 1.1%	15 1.7%

図表III-143 職階別 施設での取り組み・環境について：

2) 法人・施設の理念や基本方針を定期的に確認・共有している

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,524 45.7%	1,116 33.5%	529 15.9%	127 3.8%	39 1.2%
施設長	1,030 100.0%	585 56.8%	316 30.7%	101 9.8%	12 1.2%	16 1.6%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	538 40.9%	439 33.4%	257 19.5%	71 5.4%	10 0.8%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	365 40.2%	332 36.5%	158 17.4%	42 4.6%	12 1.3%

図表III-144 職階別 施設での取り組み・環境について：

3) 法人・施設の理念を具現化・実践しているといえる

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	872 26.1%	1,799 53.9%	521 15.6%	82 2.5%	61 1.8%
施設長	1,030 100.0%	342 33.2%	557 54.1%	107 10.4%	7 0.7%	17 1.7%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	313 23.8%	696 52.9%	229 17.4%	50 3.8%	27 2.1%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	200 22.0%	500 55.0%	168 18.5%	25 2.8%	16 1.8%

図表III-145 職階別 施設での取り組み・環境について：

4) 多職種で連携して入所者のケアを行っている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,767 53.0%	1,339 40.1%	178 5.3%	24 0.7%	27 0.8%
施設長	1,030 100.0%	592 57.5%	397 38.5%	23 2.2%	2 0.2%	16 1.6%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	656 49.9%	559 42.5%	83 6.3%	13 1.0%	4 0.3%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	486 53.5%	343 37.7%	65 7.2%	9 1.0%	6 0.7%

図表III-146 職階別 施設での取り組み・環境について：

5) 多職種連携により効果的なケアを提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	797 23.9%	1,992 59.7%	468 14.0%	42 1.3%	36 1.1%
施設長	1,030 100.0%	290 28.2%	617 59.9%	100 9.7%	4 0.4%	19 1.8%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	298 22.7%	784 59.6%	205 15.6%	22 1.7%	6 0.5%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	194 21.3%	538 59.2%	151 16.6%	16 1.8%	10 1.1%

図表III-147 職階別 施設での取り組み・環境について：

6) 多職種連携により効率的なケアを提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	580 17.4%	1,935 58.0%	722 21.6%	53 1.6%	45 1.3%
施設長	1,030 100.0%	205 19.9%	599 58.2%	196 19.0%	6 0.6%	24 2.3%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	214 16.3%	753 57.3%	313 23.8%	23 1.7%	12 0.9%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	152 16.7%	532 58.5%	193 21.2%	24 2.6%	8 0.9%

図表III-148 職階別 施設での取り組み・環境について：

7) 介護職員の連携により効果的なケアができている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	745 22.3%	2,136 64.0%	388 11.6%	31 0.9%	35 1.0%
施設長	1,030 100.0%	251 24.4%	650 63.1%	108 10.5%	4 0.4%	17 1.7%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	282 21.4%	852 64.8%	160 12.2%	12 0.9%	9 0.7%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	199 21.9%	577 63.5%	110 12.1%	15 1.7%	8 0.9%

図表III-149 職階別 施設での取り組み・環境について：

8) 介護職員の連携により効率的なケアができている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	604 18.1%	2,060 61.8%	589 17.7%	37 1.1%	45 1.3%
施設長	1,030 100.0%	191 18.5%	611 59.3%	197 19.1%	7 0.7%	24 2.3%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	235 17.9%	824 62.7%	229 17.4%	14 1.1%	13 1.0%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	169 18.6%	566 62.3%	151 16.6%	16 1.8%	7 0.8%

図表III-150 職階別 施設での取り組み・環境について：9) 一貫したケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	380 11.4%	2,017 60.5%	821 24.6%	76 2.3%	41 1.2%
施設長	1,030 100.0%	146 14.2%	659 64.0%	195 18.9%	13 1.3%	17 1.7%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	125 9.5%	785 59.7%	363 27.6%	30 2.3%	12 0.9%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	102 11.2%	526 57.9%	240 26.4%	31 3.4%	10 1.1%

図表III-151 職階別 施設での取り組み・環境について：10) 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
施設長	1,030 100.0%	166 16.1%	681 66.1%	160 15.5%	7 0.7%	16 1.6%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	110 8.4%	822 62.5%	338 25.7%	31 2.4%	14 1.1%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	82 9.0%	565 62.2%	218 24.0%	30 3.3%	14 1.5%

図表III-152 職階別 施設での取り組み・環境について：

11) 入所者の要介護度が改善することが多い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	166 5.0%	888 26.6%	1,760 52.8%	474 14.2%	47 1.4%
施設長	1,030 100.0%	65 6.3%	336 32.6%	525 51.0%	84 8.2%	20 1.9%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	70 5.3%	336 25.6%	708 53.8%	188 14.3%	13 1.0%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	30 3.3%	193 21.2%	480 52.8%	194 21.3%	12 1.3%

図表III-153 職階別 施設での取り組み・環境について：

12) 入所者がいきいきと暮らしている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	229 6.9%	1,955 58.6%	1,003 30.1%	102 3.1%	46 1.4%
施設長	1,030 100.0%	98 9.5%	693 67.3%	215 20.9%	8 0.8%	16 1.6%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	74 5.6%	743 56.5%	438 33.3%	45 3.4%	15 1.1%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	51 5.6%	473 52.0%	327 36.0%	44 4.8%	14 1.5%

図表III-154 職階別 施設での取り組み・環境について：13) 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
施設長	1,030 100.0%	115 11.2%	702 68.2%	188 18.3%	7 0.7%	18 1.7%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	61 4.6%	751 57.1%	445 33.8%	38 2.9%	20 1.5%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	42 4.6%	490 53.9%	327 36.0%	34 3.7%	16 1.8%

図表III-155 職階別 施設での取り組み・環境について：14) 家族の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	361 10.8%	2,265 67.9%	612 18.4%	41 1.2%	56 1.7%
施設長	1,030 100.0%	167 16.2%	738 71.7%	103 10.0%	2 0.2%	20 1.9%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	117 8.9%	885 67.3%	276 21.0%	21 1.6%	16 1.2%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	67 7.4%	590 64.9%	219 24.1%	14 1.5%	19 2.1%

図表III-156 職階別 施設での取り組み・環境について：

15) 入所者との信頼関係ができています

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	600 18.0%	2,454 73.6%	233 7.0%	13 0.4%	35 1.0%
施設長	1,030 100.0%	230 22.3%	742 72.0%	40 3.9%	1 0.1%	17 1.7%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	207 15.7%	987 75.1%	103 7.8%	9 0.7%	9 0.7%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	149 16.4%	665 73.2%	84 9.2%	3 0.3%	8 0.9%

図表III-157 職階別 施設での取り組み・環境について：16) 家族との信頼関係ができています

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	530 15.9%	2,405 72.1%	345 10.3%	16 0.5%	39 1.2%
施設長	1,030 100.0%	247 24.0%	724 70.3%	42 4.1%	2 0.2%	15 1.5%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	169 12.9%	969 73.7%	157 11.9%	8 0.6%	12 0.9%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	101 11.1%	658 72.4%	133 14.6%	6 0.7%	11 1.2%

図表III-158 職階別 施設での取り組み・環境について：17) 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
施設長	1,030 100.0%	90 8.7%	636 61.7%	265 25.7%	13 1.3%	26 2.5%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	68 5.2%	585 44.5%	535 40.7%	118 9.0%	9 0.7%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	63 6.9%	365 40.2%	361 39.7%	110 12.1%	10 1.1%

図表III-159 職階別 施設での取り組み・環境について：

18) 施設職員全体の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	108 3.2%	1,464 43.9%	1,410 42.3%	303 9.1%	50 1.5%
施設長	1,030 100.0%	51 5.0%	609 59.1%	330 32.0%	18 1.7%	22 2.1%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	31 2.4%	498 37.9%	610 46.4%	160 12.2%	16 1.2%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	25 2.8%	320 35.2%	438 48.2%	115 12.7%	11 1.2%

図表III-160 職階別 施設での取り組み・環境について：

19) 良質なケアを提供するのに適した施設構造・環境である

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	285 8.5%	1,336 40.1%	1,260 37.8%	415 12.4%	39 1.2%
施設長	1,030 100.0%	134 13.0%	476 46.2%	330 32.0%	74 7.2%	16 1.6%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	84 6.4%	465 35.4%	553 42.1%	202 15.4%	11 0.8%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	61 6.7%	361 39.7%	349 38.4%	127 14.0%	11 1.2%

図表III-161 職階別 施設での取り組み・環境について：

20) ケアをしやすい施設構造・環境である

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	291 8.7%	1,296 38.9%	1,294 38.8%	416 12.5%	38 1.1%
施設長	1,030 100.0%	135 13.1%	462 44.9%	345 33.5%	73 7.1%	15 1.5%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	88 6.7%	452 34.4%	562 42.7%	201 15.3%	12 0.9%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	60 6.6%	356 39.2%	354 38.9%	129 14.2%	10 1.1%

図表III-162 職階別 施設での取り組み・環境について：

21) ケアに必要な機器や用具が整っている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	317 9.5%	1,620 48.6%	1,052 31.5%	314 9.4%	32 1.0%
施設長	1,030 100.0%	122 11.8%	564 54.8%	293 28.4%	35 3.4%	16 1.6%
主任・リーダー層の介護 職員	1,315 100.0%	101 7.7%	611 46.5%	430 32.7%	166 12.6%	7 0.5%
スタッフ層の介護職員	909 100.0%	86 9.5%	413 45.4%	297 32.7%	105 11.6%	8 0.9%

図表III-163 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

1) 法人・施設の理念を明文化している

	合計	そう思 う	どちら かとい えば そう思う	どちら かとい えば そう思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	2,211 66.3%	836 25.1%	200 6.0%	38 1.1%	50 1.5%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	915 65.1%	360 25.6%	93 6.6%	16 1.1%	21 1.5%
従来型個室のみ	94 100.0%	58 61.7%	24 25.5%	7 7.4%	4 4.3%	1 1.1%
多床室のみ	858 100.0%	557 64.9%	218 25.4%	57 6.6%	9 1.0%	17 2.0%
従来型個室と多床室	645 100.0%	450 69.8%	161 25.0%	24 3.7%	5 0.8%	5 0.8%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	223 70.6%	68 21.5%	18 5.7%	3 0.9%	4 1.3%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	20 60.6%	10 30.3%	1 3.0%	2 6.1%	0 0.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	110 69.6%	36 22.8%	11 7.0%	0 0.0%	1 0.6%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	93 74.4%	22 17.6%	6 4.8%	1 0.8%	3 2.4%

図表III-164 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

2) 法人・施設の理念や基本方針を定期的に確認・共有している

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,524 45.7%	1,116 33.5%	529 15.9%	127 3.8%	39 1.2%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	607 43.2%	477 34.0%	247 17.6%	61 4.3%	13 0.9%
従来型個室のみ	94 100.0%	34 36.2%	36 38.3%	20 21.3%	3 3.2%	1 1.1%
多床室のみ	858 100.0%	390 45.5%	287 33.4%	134 15.6%	34 4.0%	13 1.5%
従来型個室と多床室	645 100.0%	319 49.5%	214 33.2%	86 13.3%	20 3.1%	6 0.9%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	167 52.8%	100 31.6%	37 11.7%	8 2.5%	4 1.3%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	18 54.5%	7 21.2%	5 15.2%	3 9.1%	0 0.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	77 48.7%	57 36.1%	22 13.9%	1 0.6%	1 0.6%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	72 57.6%	36 28.8%	10 8.0%	4 3.2%	3 2.4%

図表III-165 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

3) 法人・施設の理念を具現化・実践しているといえる

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	872 26.1%	1,799 53.9%	521 15.6%	82 2.5%	61 1.8%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	366 26.0%	750 53.4%	232 16.5%	40 2.8%	17 1.2%
従来型個室のみ	94 100.0%	24 25.5%	50 53.2%	15 16.0%	3 3.2%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	214 24.9%	461 53.7%	135 15.7%	28 3.3%	20 2.3%
従来型個室と多床室	645 100.0%	167 25.9%	359 55.7%	97 15.0%	7 1.1%	15 2.3%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	97 30.7%	171 54.1%	40 12.7%	3 0.9%	5 1.6%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	12 36.4%	13 39.4%	7 21.2%	1 3.0%	0 0.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	44 27.8%	90 57.0%	20 12.7%	2 1.3%	2 1.3%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	41 32.8%	68 54.4%	13 10.4%	0 0.0%	3 2.4%

図表III-166 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

4) 多職種で連携して入所者のケアを行っている

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	1,767 53.0%	1,339 40.1%	178 5.3%	24 0.7%	27 0.8%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	728 51.8%	584 41.6%	74 5.3%	13 0.9%	6 0.4%
従来型個室のみ	94 100.0%	47 50.0%	44 46.8%	2 2.1%	1 1.1%	0 0.0%
多床室のみ	858 100.0%	447 52.1%	334 38.9%	61 7.1%	6 0.7%	10 1.2%
従来型個室と多床室	645 100.0%	365 56.6%	247 38.3%	24 3.7%	3 0.5%	6 0.9%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	174 55.1%	123 38.9%	15 4.7%	0 0.0%	4 1.3%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	16 48.5%	13 39.4%	3 9.1%	0 0.0%	1 3.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	85 53.8%	65 41.1%	8 5.1%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	73 58.4%	45 36.0%	4 3.2%	0 0.0%	3 2.4%

図表III-167 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

5) 多職種連携により効果的なケアを提供できている

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	797 23.9%	1,992 59.7%	468 14.0%	42 1.3%	36 1.1%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	365 26.0%	804 57.2%	207 14.7%	19 1.4%	10 0.7%
従来型個室のみ	94 100.0%	20 21.3%	61 64.9%	12 12.8%	1 1.1%	0 0.0%
多床室のみ	858 100.0%	171 19.9%	531 61.9%	130 15.2%	12 1.4%	14 1.6%
従来型個室と多床室	645 100.0%	162 25.1%	395 61.2%	73 11.3%	9 1.4%	6 0.9%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	75 23.7%	194 61.4%	42 13.3%	0 0.0%	5 1.6%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	7 21.2%	19 57.6%	6 18.2%	0 0.0%	1 3.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	37 23.4%	96 60.8%	24 15.2%	0 0.0%	1 0.6%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	31 24.8%	79 63.2%	12 9.6%	0 0.0%	3 2.4%

図表III-168 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

6) 多職種連携により効率的なケアを提供できている

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	580 17.4%	1,935 58.0%	722 21.6%	53 1.6%	45 1.3%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	263 18.7%	791 56.3%	315 22.4%	23 1.6%	13 0.9%
従来型個室のみ	94 100.0%	17 18.1%	59 62.8%	17 18.1%	1 1.1%	0 0.0%
多床室のみ	858 100.0%	136 15.9%	495 57.7%	194 22.6%	16 1.9%	17 2.0%
従来型個室と多床室	645 100.0%	108 16.7%	388 60.2%	130 20.2%	9 1.4%	10 1.6%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	52 16.5%	196 62.0%	61 19.3%	3 0.9%	4 1.3%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	5 15.2%	19 57.6%	8 24.2%	0 0.0%	1 3.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	24 15.2%	99 62.7%	34 21.5%	1 0.6%	0 0.0%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	23 18.4%	78 62.4%	19 15.2%	2 1.6%	3 2.4%

図表III-169 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

7) 介護職員の連携により効果的なケアができています

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	745 22.3%	2,136 64.0%	388 11.6%	31 0.9%	35 1.0%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	331 23.6%	894 63.6%	156 11.1%	15 1.1%	9 0.6%
従来型個室のみ	94 100.0%	23 24.5%	54 57.4%	15 16.0%	0 0.0%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	184 21.4%	537 62.6%	117 13.6%	7 0.8%	13 1.5%
従来型個室と多床室	645 100.0%	130 20.2%	443 68.7%	61 9.5%	5 0.8%	6 0.9%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	73 23.1%	200 63.3%	36 11.4%	3 0.9%	4 1.3%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	6 18.2%	20 60.6%	5 15.2%	1 3.0%	1 3.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	36 22.8%	104 65.8%	18 11.4%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	31 24.8%	76 60.8%	13 10.4%	2 1.6%	3 2.4%

図表III-170 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

8) 介護職員の連携により効率的なケアができています

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	604 18.1%	2,060 61.8%	589 17.7%	37 1.1%	45 1.3%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	269 19.1%	845 60.1%	261 18.6%	19 1.4%	11 0.8%
従来型個室のみ	94 100.0%	21 22.3%	53 56.4%	19 20.2%	0 0.0%	1 1.1%
多床室のみ	858 100.0%	146 17.0%	526 61.3%	158 18.4%	10 1.2%	18 2.1%
従来型個室と多床室	645 100.0%	108 16.7%	422 65.4%	101 15.7%	5 0.8%	9 1.4%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	57 18.0%	205 64.9%	47 14.9%	2 0.6%	5 1.6%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	3 9.1%	22 66.7%	7 21.2%	0 0.0%	1 3.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	31 19.6%	102 64.6%	25 15.8%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	23 18.4%	81 64.8%	15 12.0%	2 1.6%	4 3.2%

図表III-171 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

9) 一貫したケアが提供できている

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	380 11.4%	2,017 60.5%	821 24.6%	76 2.3%	41 1.2%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	164 11.7%	844 60.1%	348 24.8%	34 2.4%	15 1.1%
従来型個室のみ	94 100.0%	12 12.8%	45 47.9%	35 37.2%	2 2.1%	0 0.0%
多床室のみ	858 100.0%	102 11.9%	515 60.0%	208 24.2%	19 2.2%	14 1.6%
従来型個室と多床室	645 100.0%	64 9.9%	409 63.4%	155 24.0%	9 1.4%	8 1.2%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	36 11.4%	195 61.7%	71 22.5%	11 3.5%	3 0.9%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	5 15.2%	17 51.5%	10 30.3%	1 3.0%	0 0.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	19 12.0%	90 57.0%	44 27.8%	5 3.2%	0 0.0%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	12 9.6%	88 70.4%	17 13.6%	5 4.0%	3 2.4%

図表III-172 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

10) 良質なケアが提供できている

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	159 11.3%	920 65.5%	277 19.7%	32 2.3%	17 1.2%
従来型個室のみ	94 100.0%	16 17.0%	42 44.7%	33 35.1%	2 2.1%	1 1.1%
多床室のみ	858 100.0%	85 9.9%	532 62.0%	208 24.2%	21 2.4%	12 1.4%
従来型個室と多床室	645 100.0%	58 9.0%	407 63.1%	158 24.5%	11 1.7%	11 1.7%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	46 14.6%	206 65.2%	57 18.0%	3 0.9%	4 1.3%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	6 18.2%	22 66.7%	4 12.1%	1 3.0%	0 0.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	22 13.9%	98 62.0%	38 24.1%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	18 14.4%	86 68.8%	15 12.0%	2 1.6%	4 3.2%

図表III-173 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

11) 入所者の要介護度が改善することが多い

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	166 5.0%	888 26.6%	1,760 52.8%	474 14.2%	47 1.4%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	82 5.8%	398 28.3%	734 52.2%	174 12.4%	17 1.2%
従来型個室のみ	94 100.0%	2 2.1%	25 26.6%	52 55.3%	13 13.8%	2 2.1%
多床室のみ	858 100.0%	40 4.7%	200 23.3%	466 54.3%	139 16.2%	13 1.5%
従来型個室と多床室	645 100.0%	24 3.7%	175 27.1%	338 52.4%	100 15.5%	8 1.2%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	16 5.1%	86 27.2%	166 52.5%	43 13.6%	5 1.6%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	1 3.0%	10 30.3%	16 48.5%	5 15.2%	1 3.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	11 7.0%	38 24.1%	86 54.4%	22 13.9%	1 0.6%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	4 3.2%	38 30.4%	64 51.2%	16 12.8%	3 2.4%

図表III-174 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

12) 入所者がいきいきと暮らしている

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	229 6.9%	1,955 58.6%	1,003 30.1%	102 3.1%	46 1.4%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	105 7.5%	848 60.4%	397 28.3%	38 2.7%	17 1.2%
従来型個室のみ	94 100.0%	6 6.4%	59 62.8%	25 26.6%	3 3.2%	1 1.1%
多床室のみ	858 100.0%	49 5.7%	476 55.5%	284 33.1%	35 4.1%	14 1.6%
従来型個室と多床室	645 100.0%	42 6.5%	370 57.4%	208 32.2%	15 2.3%	10 1.6%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	26 8.2%	193 61.1%	85 26.9%	9 2.8%	3 0.9%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	4 12.1%	20 60.6%	7 21.2%	2 6.1%	0 0.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	14 8.9%	90 57.0%	49 31.0%	5 3.2%	0 0.0%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	8 6.4%	83 66.4%	29 23.2%	2 1.6%	3 2.4%

図表III-175 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：13) 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	110 7.8%	872 62.1%	374 26.6%	33 2.3%	16 1.1%
従来型個室のみ	94 100.0%	3 3.2%	54 57.4%	34 36.2%	2 2.1%	1 1.1%
多床室のみ	858 100.0%	47 5.5%	472 55.0%	300 35.0%	21 2.4%	18 2.1%
従来型個室と多床室	645 100.0%	42 6.5%	376 58.3%	199 30.9%	13 2.0%	15 2.3%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	21 6.6%	205 64.9%	75 23.7%	11 3.5%	4 1.3%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	4 12.1%	20 60.6%	9 27.3%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	10 6.3%	99 62.7%	41 25.9%	7 4.4%	1 0.6%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	7 5.6%	86 68.8%	25 20.0%	4 3.2%	3 2.4%

図表III-176 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：14) 家族の顧客満足度が高い

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	361 10.8%	2,265 67.9%	612 18.4%	41 1.2%	56 1.7%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	175 12.5%	950 67.6%	244 17.4%	18 1.3%	18 1.3%
従来型個室のみ	94 100.0%	7 7.4%	69 73.4%	17 18.1%	0 0.0%	1 1.1%
多床室のみ	858 100.0%	68 7.9%	583 67.9%	179 20.9%	10 1.2%	18 2.1%
従来型個室と多床室	645 100.0%	73 11.3%	435 67.4%	116 18.0%	7 1.1%	14 2.2%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	37 11.7%	216 68.4%	54 17.1%	5 1.6%	4 1.3%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	5 15.2%	20 60.6%	8 24.2%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	17 10.8%	107 67.7%	29 18.4%	4 2.5%	1 0.6%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	15 12.0%	89 71.2%	17 13.6%	1 0.8%	3 2.4%

図表III-177 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

15) 入所者との信頼関係ができています

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	600 18.0%	2,454 73.6%	233 7.0%	13 0.4%	35 1.0%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	287 20.4%	1,005 71.5%	98 7.0%	5 0.4%	10 0.7%
従来型個室のみ	94 100.0%	17 18.1%	72 76.6%	5 5.3%	0 0.0%	0 0.0%
多床室のみ	858 100.0%	131 15.3%	643 74.9%	69 8.0%	2 0.2%	13 1.5%
従来型個室と多床室	645 100.0%	106 16.4%	483 74.9%	45 7.0%	3 0.5%	8 1.2%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	56 17.7%	241 76.3%	14 4.4%	2 0.6%	3 0.9%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	6 18.2%	25 75.8%	2 6.1%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	26 16.5%	125 79.1%	6 3.8%	1 0.6%	0 0.0%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	24 19.2%	91 72.8%	6 4.8%	1 0.8%	3 2.4%

図表III-178 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

16) 家族との信頼関係ができています

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	530 15.9%	2,405 72.1%	345 10.3%	16 0.5%	39 1.2%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	253 18.0%	980 69.8%	149 10.6%	8 0.6%	15 1.1%
従来型個室のみ	94 100.0%	12 12.8%	72 76.6%	6 6.4%	1 1.1%	3 3.2%
多床室のみ	858 100.0%	118 13.8%	633 73.8%	94 11.0%	2 0.2%	11 1.3%
従来型個室と多床室	645 100.0%	95 14.7%	479 74.3%	61 9.5%	4 0.6%	6 0.9%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	49 15.5%	231 73.1%	33 10.4%	0 0.0%	3 0.9%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	5 15.2%	24 72.7%	4 12.1%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	27 17.1%	113 71.5%	18 11.4%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	17 13.6%	94 75.2%	11 8.8%	0 0.0%	3 2.4%

図表III-179 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：17) 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	113 8.0%	669 47.6%	497 35.4%	108 7.7%	18 1.3%
従来型個室のみ	94 100.0%	6 6.4%	38 40.4%	41 43.6%	8 8.5%	1 1.1%
多床室のみ	858 100.0%	46 5.4%	397 46.3%	324 37.8%	78 9.1%	13 1.5%
従来型個室と多床室	645 100.0%	40 6.2%	334 51.8%	230 35.7%	34 5.3%	7 1.1%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	18 5.7%	182 57.6%	94 29.7%	16 5.1%	6 1.9%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	2 6.1%	22 66.7%	5 15.2%	3 9.1%	1 3.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	10 6.3%	81 51.3%	56 35.4%	9 5.7%	2 1.3%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	6 4.8%	79 63.2%	33 26.4%	4 3.2%	3 2.4%

図表III-180 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

18) 施設職員全体の従業員満足度が高い

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	108 3.2%	1,464 43.9%	1,410 42.3%	303 9.1%	50 1.5%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	48 3.4%	623 44.3%	588 41.9%	126 9.0%	20 1.4%
従来型個室のみ	94 100.0%	2 2.1%	34 36.2%	45 47.9%	12 12.8%	1 1.1%
多床室のみ	858 100.0%	23 2.7%	354 41.3%	377 43.9%	91 10.6%	13 1.5%
従来型個室と多床室	645 100.0%	25 3.9%	283 43.9%	278 43.1%	47 7.3%	12 1.9%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	10 3.2%	162 51.3%	119 37.7%	22 7.0%	3 0.9%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	1 3.0%	19 57.6%	11 33.3%	2 6.1%	0 0.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	5 3.2%	76 48.1%	66 41.8%	11 7.0%	0 0.0%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	4 3.2%	67 53.6%	42 33.6%	9 7.2%	3 2.4%

図表III-181 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

19) 良質なケアを提供するのに適した施設構造・環境である

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	285 8.5%	1,336 40.1%	1,260 37.8%	415 12.4%	39 1.2%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	196 14.0%	665 47.3%	414 29.5%	115 8.2%	15 1.1%
従来型個室のみ	94 100.0%	3 3.2%	41 43.6%	33 35.1%	16 17.0%	1 1.1%
多床室のみ	858 100.0%	27 3.1%	259 30.2%	390 45.5%	171 19.9%	11 1.3%
従来型個室と多床室	645 100.0%	30 4.7%	219 34.0%	304 47.1%	87 13.5%	5 0.8%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	27 8.5%	148 46.8%	113 35.8%	22 7.0%	6 1.9%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	4 12.1%	14 42.4%	13 39.4%	2 6.1%	0 0.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	13 8.2%	66 41.8%	61 38.6%	15 9.5%	3 1.9%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	10 8.0%	68 54.4%	39 31.2%	5 4.0%	3 2.4%

図表III-182 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

20) ケアをしやすい施設構造・環境である

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	291 8.7%	1,296 38.9%	1,294 38.8%	416 12.5%	38 1.1%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	201 14.3%	663 47.2%	425 30.2%	106 7.5%	10 0.7%
従来型個室のみ	94 100.0%	6 6.4%	35 37.2%	36 38.3%	16 17.0%	1 1.1%
多床室のみ	858 100.0%	27 3.1%	237 27.6%	399 46.5%	183 21.3%	12 1.4%
従来型個室と多床室	645 100.0%	28 4.3%	214 33.2%	311 48.2%	84 13.0%	8 1.2%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	27 8.5%	143 45.3%	117 37.0%	23 7.3%	6 1.9%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	4 12.1%	15 45.5%	11 33.3%	3 9.1%	0 0.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	15 9.5%	60 38.0%	66 41.8%	15 9.5%	2 1.3%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	8 6.4%	68 54.4%	40 32.0%	5 4.0%	4 3.2%

図表III-183 勤務施設別 施設での取り組み・環境について：

21) ケアに必要な機器や用具が整っている

	合計	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そう思わ ない	そう思わ ない	無回答
全体	3,335 100.0%	317 9.5%	1,620 48.6%	1,052 31.5%	314 9.4%	32 1.0%
ユニット型のみ	1,405 100.0%	177 12.6%	735 52.3%	387 27.5%	95 6.8%	11 0.8%
従来型個室のみ	94 100.0%	5 5.3%	40 42.6%	39 41.5%	10 10.6%	0 0.0%
多床室のみ	858 100.0%	47 5.5%	382 44.5%	289 33.7%	130 15.2%	10 1.2%
従来型個室と多床室	645 100.0%	48 7.4%	297 46.0%	236 36.6%	58 9.0%	6 0.9%
ユニット型とその他 (従来型個室・多床室)	316 100.0%	38 12.0%	164 51.9%	93 29.4%	17 5.4%	4 1.3%
ユニット型と従来 型個室	33 100.0%	5 15.2%	14 42.4%	11 33.3%	3 9.1%	0 0.0%
ユニット型と多床 室	158 100.0%	18 11.4%	74 46.8%	54 34.2%	11 7.0%	1 0.6%
ユニット型と従来 型個室と多床室	125 100.0%	15 12.0%	76 60.8%	28 22.4%	3 2.4%	3 2.4%

5. 特別集計

(1) 良質なケアが提供できている

ここでは、施設として「良質なケアが提供できている」という回答は、どのような状況の場合に高い割合であったかを分析した。

① 回答者の実践状況別

回答者の実践状況（施設長の場合は施設の実践状況）別にみると、いずれの項目も「非常に実践している」場合には、「良質なケアが提供できている」について「そう思う」の割合が高い傾向がみられた。

中でも、「2)入所者の生活の質（QOL）の維持向上」、「6) 自立支援」、「8) 積極的な機能訓練の実施」、「12) これまでの生活との継続性の確保」、「17) 入所前の友人との交流」について「非常に実践している」場合は、「良質なケアが提供できている」について「そう思う」の割合が3割を超え、比較的、高かった。（それぞれ31.0%、30.8%、30.3%、36.4%、31.7%）

最も比率が高かったのは、「12) これまでの生活との継続性の確保」について、「非常に実践している」場合での36.4%であった。

図表III-184 1) 入所者の尊厳の保持の実践状況別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践している	729 100.0%	180 24.7%	453 62.1%	80 11.0%	7 1.0%	9 1.2%
実践している	2,024 100.0%	166 8.2%	1,385 68.4%	417 20.6%	28 1.4%	28 1.4%
どちらかといえば実践している	486 100.0%	11 2.3%	229 47.1%	210 43.2%	32 6.6%	4 0.8%
どちらかといえば実践していない	15 100.0%	0 0.0%	1 6.7%	11 73.3%	3 20.0%	0 0.0%

図表III-185 2) 入所者の生活の質（QOL）の維持向上の実践状況別

良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	381 100.0%	118 31.0%	224 58.8%	31 8.1%	3 0.8%	5 1.3%
実践している	1,881 100.0%	203 10.8%	1,316 70.0%	318 16.9%	20 1.1%	24 1.3%
どちらかといえば 実践している	944 100.0%	36 3.8%	517 54.8%	345 36.5%	35 3.7%	11 1.2%
どちらかといえば 実践していない	43 100.0%	0 0.0%	7 16.3%	24 55.8%	12 27.9%	0 0.0%

図表III-186 3) 入所者の「意思」「自己決定の尊重」の実践状況別

良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	490 100.0%	124 25.3%	311 63.5%	44 9.0%	4 0.8%	7 1.4%
実践している	1,825 100.0%	195 10.7%	1,236 67.7%	349 19.1%	22 1.2%	23 1.3%
どちらかといえば 実践している	893 100.0%	39 4.4%	507 56.8%	297 33.3%	39 4.4%	11 1.2%
どちらかといえば 実践していない	40 100.0%	0 0.0%	11 27.5%	25 62.5%	4 10.0%	0 0.0%

図表III-187 4) 入所者の人権の尊重の実践状況別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	877 100.0%	192 21.9%	564 64.3%	102 11.6%	6 0.7%	13 1.5%
実践している	1,842 100.0%	144 7.8%	1,244 67.5%	398 21.6%	35 1.9%	21 1.1%
どちらかといえば 実践している	508 100.0%	20 3.9%	255 50.2%	205 40.4%	23 4.5%	5 1.0%
どちらかといえば 実践していない	20 100.0%	0 0.0%	2 10.0%	12 60.0%	6 30.0%	0 0.0%

図表III-188 5) 入所者の生きがいの支援の実践状況別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	282 100.0%	84 29.8%	167 59.2%	27 9.6%	1 0.4%	3 1.1%
実践している	1,349 100.0%	182 13.5%	945 70.1%	185 13.7%	15 1.1%	22 1.6%
どちらかといえば 実践している	1,347 100.0%	86 6.4%	835 62.0%	382 28.4%	32 2.4%	12 0.9%
どちらかといえば 実践していない	270 100.0%	3 1.1%	118 43.7%	123 45.6%	22 8.1%	4 1.5%

図表III-189 6) 自立支援の実践状況別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	276 100.0%	85 30.8%	163 59.1%	25 9.1%	1 0.4%	2 0.7%
実践している	1,514 100.0%	195 12.9%	1,057 69.8%	224 14.8%	18 1.2%	20 1.3%
どちらかといえば 実践している	1,283 100.0%	71 5.5%	774 60.3%	387 30.2%	33 2.6%	18 1.4%
どちらかといえば 実践していない	163 100.0%	4 2.5%	64 39.3%	76 46.6%	18 11.0%	1 0.6%

図表III-190 7) 残存能力の活用の実践状況別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	390 100.0%	106 27.2%	228 58.5%	49 12.6%	3 0.8%	4 1.0%
実践している	1,712 100.0%	187 10.9%	1,190 69.5%	284 16.6%	26 1.5%	25 1.5%
どちらかといえば 実践している	1,063 100.0%	60 5.6%	617 58.0%	340 32.0%	34 3.2%	12 1.1%
どちらかといえば 実践していない	82 100.0%	2 2.4%	30 36.6%	43 52.4%	7 8.5%	0 0.0%

図表III-191 8) 積極的な機能訓練の実施の実践状況別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	142 100.0%	43 30.3%	80 56.3%	18 12.7%	0 0.0%	1 0.7%
実践している	914 100.0%	166 18.2%	611 66.8%	112 12.3%	10 1.1%	15 1.6%
どちらかといえば 実践している	1,438 100.0%	114 7.9%	979 68.1%	305 21.2%	24 1.7%	16 1.1%
どちらかといえば 実践していない	747 100.0%	31 4.1%	391 52.3%	280 37.5%	36 4.8%	9 1.2%

図表III-192 9) 入所者がその人らしく暮らすことの実践状況別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	401 100.0%	119 29.7%	243 60.6%	34 8.5%	2 0.5%	3 0.7%
実践している	1,482 100.0%	180 12.1%	1,046 70.6%	229 15.5%	11 0.7%	16 1.1%
どちらかといえば 実践している	1,171 100.0%	57 4.9%	703 60.0%	352 30.1%	39 3.3%	20 1.7%
どちらかといえば 実践していない	183 100.0%	0 0.0%	64 35.0%	102 55.7%	16 8.7%	1 0.5%

図表III-193 10) 個別ケアの実践状況別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	449 100.0%	132 29.4%	270 60.1%	41 9.1%	2 0.4%	4 0.9%
実践している	1,526 100.0%	173 11.3%	1,090 71.4%	228 14.9%	14 0.9%	21 1.4%
どちらかといえば 実践している	1,066 100.0%	50 4.7%	639 59.9%	329 30.9%	36 3.4%	12 1.1%
どちらかといえば 実践していない	201 100.0%	2 1.0%	64 31.8%	115 57.2%	17 8.5%	3 1.5%

図表III-194 11) 入所者の安心を高める環境づくりの実践状況別

良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	430 100.0%	112 26.0%	278 64.7%	36 8.4%	1 0.2%	3 0.7%
実践している	1,625 100.0%	197 12.1%	1,134 69.8%	252 15.5%	19 1.2%	23 1.4%
どちらかといえば 実践している	1,071 100.0%	45 4.2%	611 57.0%	365 34.1%	35 3.3%	15 1.4%
どちらかといえば 実践していない	117 100.0%	3 2.6%	37 31.6%	63 53.8%	14 12.0%	0 0.0%

図表III-195 12) これまでの生活との継続性の確保の実践状況別

良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	165 100.0%	60 36.4%	88 53.3%	15 9.1%	1 0.6%	1 0.6%
実践している	992 100.0%	172 17.3%	676 68.1%	128 12.9%	5 0.5%	11 1.1%
どちらかといえば 実践している	1,516 100.0%	110 7.3%	1,012 66.8%	343 22.6%	29 1.9%	22 1.5%
どちらかといえば 実践していない	552 100.0%	14 2.5%	271 49.1%	227 41.1%	34 6.2%	6 1.1%

図表III-196 13) 施設内での看取り支援・終末期の対応の実践状況別

良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	796 100.0%	154 19.3%	524 65.8%	101 12.7%	6 0.8%	11 1.4%
実践している	1,345 100.0%	128 9.5%	883 65.7%	292 21.7%	23 1.7%	19 1.4%
どちらかといえば 実践している	556 100.0%	48 8.6%	324 58.3%	159 28.6%	21 3.8%	4 0.7%
どちらかといえば 実践していない	537 100.0%	26 4.8%	322 60.0%	163 30.4%	19 3.5%	7 1.3%

図表III-197 14) 居宅への退所支援の実践状況別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	30 100.0%	9 30.0%	16 53.3%	5 16.7%	0 0.0%	0 0.0%
実践している	288 100.0%	54 18.8%	190 66.0%	40 13.9%	3 1.0%	1 0.3%
どちらかといえば 実践している	696 100.0%	95 13.6%	475 68.2%	104 14.9%	12 1.7%	10 1.4%
どちらかといえば 実践していない	2,193 100.0%	189 8.6%	1,359 62.0%	563 25.7%	54 2.5%	28 1.3%

図表III-198 15) 入所者同士の交流の実践状況別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	277 100.0%	68 24.5%	172 62.1%	30 10.8%	5 1.8%	2 0.7%
実践している	1,655 100.0%	208 12.6%	1,102 66.6%	301 18.2%	22 1.3%	22 1.3%
どちらかといえば 実践している	1,175 100.0%	73 6.2%	719 61.2%	332 28.3%	34 2.9%	17 1.4%
どちらかといえば 実践していない	136 100.0%	6 4.4%	70 51.5%	52 38.2%	8 5.9%	0 0.0%

図表III-199 16) 家族・親族等との交流の実践状況別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	469 100.0%	113 24.1%	291 62.0%	56 11.9%	4 0.9%	5 1.1%
実践している	1,752 100.0%	198 11.3%	1,191 68.0%	321 18.3%	18 1.0%	24 1.4%
どちらかといえば 実践している	905 100.0%	41 4.5%	523 57.8%	291 32.2%	41 4.5%	9 1.0%
どちらかといえば 実践していない	116 100.0%	2 1.7%	57 49.1%	48 41.4%	6 5.2%	3 2.6%

図表III-200 17) 入所前の友人との交流の実践状況別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	63 100.0%	20 31.7%	34 54.0%	9 14.3%	0 0.0%	0 0.0%
実践している	503 100.0%	104 20.7%	335 66.6%	58 11.5%	4 0.8%	2 0.4%
どちらかといえば 実践している	1,170 100.0%	126 10.8%	770 65.8%	235 20.1%	20 1.7%	19 1.6%
どちらかといえば 実践していない	1,497 100.0%	102 6.8%	916 61.2%	414 27.7%	45 3.0%	20 1.3%

図表III-201 18) 地域での活動への参加支援の実践状況別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
非常に実践してい る	184 100.0%	54 29.3%	104 56.5%	23 12.5%	1 0.5%	2 1.1%
実践している	789 100.0%	117 14.8%	548 69.5%	113 14.3%	4 0.5%	7 0.9%
どちらかといえば 実践している	1,190 100.0%	121 10.2%	793 66.6%	238 20.0%	21 1.8%	17 1.4%
どちらかといえば 実践していない	1,080 100.0%	64 5.9%	616 57.0%	343 31.8%	43 4.0%	14 1.3%

② 施設での取り組みや環境等別

施設での取り組みや環境別にみると、「9) 一貫したケアが提供できている」について、「そう思う」の場合に、「良質なケアが提供できている」について「そう思う」が 60.8%と比較的高かった。

同様に、「12) 入所者がいきいきと暮らしている」(52.8%)、「13) 入所者の顧客満足度が高い」(54.5%)、「18) 施設職員全体の従業員満足度が高い」(65.7%)で5割を超えていた。最も割合が高かったのは、「18) 施設職員全体の従業員満足度が高い」(65.7%)の場合だった。

また、「11) 入所者の要介護度が改善することが多い」について、「そう思う」の場合に、「良質なケアが提供できている」について「そう思う」が 42.8%と比較的高かったことには注目しておきたい。

図表III-202 「1) 法人・施設の理念を明文化している」別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	2,211 100.0%	326 14.7%	1,481 67.0%	371 16.8%	21 0.9%	12 0.5%
どちらかといえばそう思う	836 100.0%	34 4.1%	517 61.8%	249 29.8%	27 3.2%	9 1.1%
どちらかといえばそう思わない	200 100.0%	3 1.5%	84 42.0%	98 49.0%	14 7.0%	1 0.5%
そう思わない	38 100.0%	0 0.0%	13 34.2%	16 42.1%	9 23.7%	0 0.0%

図表III-203 「2) 法人・施設の理念や基本方針を職員研修等で、定期的に、確認・共有している」別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	1,524 100.0%	278 18.2%	1,029 67.5%	194 12.7%	15 1.0%	8 0.5%
どちらかといえばそう思う	1,116 100.0%	71 6.4%	761 68.2%	261 23.4%	14 1.3%	9 0.8%
どちらかといえばそう思わない	529 100.0%	17 3.2%	261 49.3%	226 42.7%	20 3.8%	5 0.9%
そう思わない	127 100.0%	1 0.8%	51 40.2%	53 41.7%	22 17.3%	0 0.0%

図表III-204 「3) ケアの提供や施設運営にあたって、法人・施設の理念を具現化・実践しているといえる」別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	872 100.0%	253 29.0%	554 63.5%	59 6.8%	2 0.2%	4 0.5%
どちらかといえばそう思う	1,799 100.0%	104 5.8%	1,303 72.4%	368 20.5%	15 0.8%	9 0.5%
どちらかといえばそう思わない	521 100.0%	8 1.5%	211 40.5%	263 50.5%	32 6.1%	7 1.3%
そう思わない	82 100.0%	0 0.0%	22 26.8%	39 47.6%	21 25.6%	0 0.0%

図表III-205 「4) 多職種で連携して入所者のケアを行っている」別

良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	1,767 100.0%	331 18.7%	1,221 69.1%	193 10.9%	14 0.8%	8 0.5%
どちらかといえば そう思う	1,339 100.0%	33 2.5%	839 62.7%	427 31.9%	27 2.0%	13 1.0%
どちらかといえば そう思わない	178 100.0%	3 1.7%	43 24.2%	110 61.8%	21 11.8%	1 0.6%
そう思わない	24 100.0%	0 0.0%	9 37.5%	6 25.0%	9 37.5%	0 0.0%

図表III-206 「5) 多職種連携により効果的なケアを提供できている」別

良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	797 100.0%	270 33.9%	482 60.5%	41 5.1%	2 0.3%	2 0.3%
どちらかといえば そう思う	1,992 100.0%	91 4.6%	1,486 74.6%	388 19.5%	13 0.7%	14 0.7%
どちらかといえば そう思わない	468 100.0%	3 0.6%	132 28.2%	293 62.6%	35 7.5%	5 1.1%
そう思わない	42 100.0%	0 0.0%	8 19.0%	13 31.0%	21 50.0%	0 0.0%

図表III-207 「6) 多職種連携により効率的なケアを提供できている」別

良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	580 100.0%	230 39.7%	324 55.9%	22 3.8%	2 0.3%	2 0.3%
どちらかといえば そう思う	1,935 100.0%	120 6.2%	1,466 75.8%	325 16.8%	11 0.6%	13 0.7%
どちらかといえば そう思わない	722 100.0%	13 1.8%	300 41.6%	368 51.0%	35 4.8%	6 0.8%
そう思わない	53 100.0%	2 3.8%	11 20.8%	17 32.1%	23 43.4%	0 0.0%

図表III-208 「7) 介護職員の連携により効果的なケアができている」別

良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	745 100.0%	280 37.6%	437 58.7%	22 3.0%	2 0.3%	4 0.5%
どちらかといえば そう思う	2,136 100.0%	85 4.0%	1,595 74.7%	424 19.9%	18 0.8%	14 0.7%
どちらかといえば そう思わない	388 100.0%	1 0.3%	76 19.6%	279 71.9%	30 7.7%	2 0.5%
そう思わない	31 100.0%	0 0.0%	1 3.2%	9 29.0%	21 67.7%	0 0.0%

図表III-209 「8) 介護職員の連携により効率的なケアができています」別

良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	604 100.0%	239 39.6%	339 56.1%	20 3.3%	3 0.5%	3 0.5%
どちらかといえば そう思う	2,060 100.0%	111 5.4%	1,550 75.2%	362 17.6%	21 1.0%	16 0.8%
どちらかといえば そう思わない	589 100.0%	11 1.9%	209 35.5%	338 57.4%	28 4.8%	3 0.5%
そう思わない	37 100.0%	3 8.1%	2 5.4%	13 35.1%	19 51.4%	0 0.0%

図表III-210 「9) 一貫したケアが提供できている」別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	380 100.0%	231 60.8%	145 38.2%	3 0.8%	0 0.0%	1 0.3%
どちらかといえば そう思う	2,017 100.0%	130 6.4%	1,645 81.6%	224 11.1%	8 0.4%	10 0.5%
どちらかといえば そう思わない	821 100.0%	7 0.9%	306 37.3%	477 58.1%	26 3.2%	5 0.6%
そう思わない	76 100.0%	0 0.0%	9 11.8%	30 39.5%	37 48.7%	0 0.0%

図表III-211 「11) 入所者の要介護度が改善することが多い」別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思 う	どちら かとい えばそ う思 わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	166 100.0%	71 42.8%	84 50.6%	9 5.4%	2 1.2%	0 0.0%
どちらかといえば そう思う	888 100.0%	141 15.9%	628 70.7%	110 12.4%	7 0.8%	2 0.2%
どちらかといえば そう思わない	1,760 100.0%	121 6.9%	1,176 66.8%	431 24.5%	14 0.8%	18 1.0%
そう思わない	474 100.0%	29 6.1%	214 45.1%	181 38.2%	48 10.1%	2 0.4%

図表III-212 「12) 入所者がいきいきと暮らしている」別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思 う	どちら かとい えばそ う思 わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	229 100.0%	121 52.8%	102 44.5%	6 2.6%	0 0.0%	0 0.0%
どちらかといえば そう思う	1,955 100.0%	237 12.1%	1,489 76.2%	214 10.9%	8 0.4%	7 0.4%
どちらかといえば そう思わない	1,003 100.0%	9 0.9%	499 49.8%	457 45.6%	25 2.5%	13 1.3%
そう思わない	102 100.0%	1 1.0%	8 7.8%	55 53.9%	38 37.3%	0 0.0%

図表III-213 「13) 入所者の顧客満足度が高い」別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	224 100.0%	122 54.5%	100 44.6%	2 0.9%	0 0.0%	0 0.0%
どちらかといえば そう思う	1,988 100.0%	237 11.9%	1,536 77.3%	199 10.0%	7 0.4%	9 0.5%
どちらかといえば そう思わない	985 100.0%	8 0.8%	450 45.7%	486 49.3%	29 2.9%	12 1.2%
そう思わない	83 100.0%	0 0.0%	3 3.6%	45 54.2%	35 42.2%	0 0.0%

図表III-214 「14) 家族の顧客満足度が高い」別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	361 100.0%	147 40.7%	205 56.8%	6 1.7%	2 0.6%	1 0.3%
どちらかといえば そう思う	2,265 100.0%	218 9.6%	1,670 73.7%	352 15.5%	11 0.5%	14 0.6%
どちらかといえば そう思わない	612 100.0%	1 0.2%	216 35.3%	354 57.8%	37 6.0%	4 0.7%
そう思わない	41 100.0%	0 0.0%	2 4.9%	18 43.9%	21 51.2%	0 0.0%

図表III-215 「15) 入所者との信頼関係ができています」別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	600 100.0%	223 37.2%	347 57.8%	29 4.8%	0 0.0%	1 0.2%
どちらかといえば そう思う	2,454 100.0%	144 5.9%	1,700 69.3%	556 22.7%	36 1.5%	18 0.7%
どちらかといえば そう思わない	233 100.0%	0 0.0%	62 26.6%	142 60.9%	28 12.0%	1 0.4%
そう思わない	13 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 46.2%	7 53.8%	0 0.0%

図表III-216 「16) 家族との信頼関係ができています」別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	530 100.0%	199 37.5%	307 57.9%	20 3.8%	1 0.2%	3 0.6%
どちらかといえば そう思う	2,405 100.0%	168 7.0%	1,692 70.4%	508 21.1%	22 0.9%	15 0.6%
どちらかといえば そう思わない	345 100.0%	0 0.0%	106 30.7%	200 58.0%	37 10.7%	2 0.6%
そう思わない	16 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 31.3%	11 68.8%	0 0.0%

図表III-217 「17) 自身の従業員満足度が高い」別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	223 100.0%	96 43.0%	120 53.8%	6 2.7%	1 0.4%	0 0.0%
どちらかといえば そう思う	1,628 100.0%	237 14.6%	1,236 75.9%	143 8.8%	3 0.2%	9 0.6%
どちらかといえば そう思わない	1,189 100.0%	28 2.4%	665 55.9%	459 38.6%	27 2.3%	10 0.8%
そう思わない	249 100.0%	5 2.0%	79 31.7%	126 50.6%	39 15.7%	0 0.0%

図表III-218 「18) 施設職員全体の従業員満足度が高い」別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	108 100.0%	71 65.7%	35 32.4%	1 0.9%	1 0.9%	0 0.0%
どちらかといえば そう思う	1,464 100.0%	246 16.8%	1,119 76.4%	95 6.5%	0 0.0%	4 0.3%
どちらかといえば そう思わない	1,410 100.0%	43 3.0%	842 59.7%	483 34.3%	27 1.9%	15 1.1%
そう思わない	303 100.0%	7 2.3%	100 33.0%	152 50.2%	43 14.2%	1 0.3%

図表III-219 「19) 良質なケアを提供するのに適した施設構造・環境である」別

良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	285 100.0%	107 37.5%	159 55.8%	17 6.0%	0 0.0%	2 0.7%
どちらかといえば そう思う	1,336 100.0%	190 14.2%	1,001 74.9%	137 10.3%	5 0.4%	3 0.2%
どちらかといえば そう思わない	1,260 100.0%	52 4.1%	790 62.7%	390 31.0%	15 1.2%	13 1.0%
そう思わない	415 100.0%	19 4.6%	152 36.6%	190 45.8%	51 12.3%	3 0.7%

図表III-220 「20) ケアをしやすい施設構造・環境である」別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	291 100.0%	110 37.8%	160 55.0%	18 6.2%	1 0.3%	2 0.7%
どちらかといえば そう思う	1,296 100.0%	173 13.3%	963 74.3%	152 11.7%	4 0.3%	4 0.3%
どちらかといえば そう思わない	1,294 100.0%	70 5.4%	818 63.2%	378 29.2%	16 1.2%	12 0.9%
そう思わない	416 100.0%	15 3.6%	161 38.7%	187 45.0%	50 12.0%	3 0.7%

図表III-221 「21) ケアに必要な機器や用具が整っている」別 良質なケアが提供できている

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	368 11.0%	2,114 63.4%	736 22.1%	71 2.1%	46 1.4%
そう思う	317 100.0%	105 33.1%	176 55.5%	33 10.4%	2 0.6%	1 0.3%
どちらかといえば そう思う	1,620 100.0%	221 13.6%	1,153 71.2%	226 14.0%	12 0.7%	8 0.5%
どちらかといえば そう思わない	1,052 100.0%	32 3.0%	656 62.4%	330 31.4%	23 2.2%	11 1.0%
そう思わない	314 100.0%	10 3.2%	122 38.9%	146 46.5%	34 10.8%	2 0.6%

(2) 入所者の顧客満足度が高い

ここでは、「入所者の顧客満足度が高い」という回答は、どのような状況の場合に高い割合であったかを分析した。

① 回答者の実践状況

回答者の実践状況（施設長の場合は施設の実践状況）別にみると、いずれの項目も「非常に実践している」場合では、「入所者の顧客満足度が高い」について「そう思う」の割合が高い傾向がみられた。

中でも、「5) 入所者の生きがいの支援」、「6) 自立支援」、「10) 個別ケア」、「11) 入所者の安心を高める環境づくり」、「12) これまでの生活との継続性の確保」、「14) 居宅への退所支援」、「17) 入所前の友人との交流」、「18) 地域での活動への参加支援」について「非常に実践している」場合は、「入所者の顧客満足度が高い」について「そう思う」の割合が2割を超え、比較的、高かった。（それぞれ、20.6%、22.1%、20.3%、20.2%、24.2%、36.7%、27.0%、25.5%）

図表III-222 1) 入所者の尊厳の保持の実践状況別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践している	729 100.0%	120 16.5%	482 66.1%	114 15.6%	7 1.0%	6 0.8%
実践している	2,024 100.0%	88 4.3%	1,269 62.7%	593 29.3%	39 1.9%	35 1.7%
どちらかといえば実践している	486 100.0%	8 1.6%	190 39.1%	248 51.0%	32 6.6%	8 1.6%
どちらかといえば実践していない	15 100.0%	0 0.0%	4 26.7%	7 46.7%	4 26.7%	0 0.0%

図表III-223 2) 入所者の生活の質（QOL）の維持向上の実践状況別

入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	381 100.0%	71 18.6%	257 67.5%	46 12.1%	2 0.5%	5 1.3%
実践している	1,881 100.0%	122 6.5%	1,240 65.9%	470 25.0%	22 1.2%	27 1.4%
どちらかといえ ば実践している	944 100.0%	22 2.3%	439 46.5%	422 44.7%	44 4.7%	17 1.8%
どちらかといえ ば実践していない	43 100.0%	0 0.0%	5 11.6%	24 55.8%	14 32.6%	0 0.0%

図表III-224 3) 入所者の「意思」「自己決定の尊重」の実践状況別 入所者の顧客満足度が高

い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	490 100.0%	83 16.9%	328 66.9%	68 13.9%	5 1.0%	6 1.2%
実践している	1,825 100.0%	104 5.7%	1,178 64.5%	489 26.8%	26 1.4%	28 1.5%
どちらかといえ ば実践している	893 100.0%	29 3.2%	424 47.5%	383 42.9%	42 4.7%	15 1.7%
どちらかといえ ば実践していない	40 100.0%	0 0.0%	13 32.5%	19 47.5%	7 17.5%	1 2.5%

図表III-225 4) 入所者の人権の尊重の実践状況別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	877 100.0%	129 14.7%	585 66.7%	147 16.8%	6 0.7%	10 1.1%
実践している	1,842 100.0%	79 4.3%	1,143 62.1%	549 29.8%	42 2.3%	29 1.6%
どちらかといえば 実践している	508 100.0%	7 1.4%	209 41.1%	255 50.2%	27 5.3%	10 2.0%
どちらかといえば 実践していない	20 100.0%	0 0.0%	3 15.0%	10 50.0%	7 35.0%	0 0.0%

図表III-226 5) 入所者の生きがいの支援の実践状況別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	282 100.0%	58 20.6%	181 64.2%	42 14.9%	0 0.0%	1 0.4%
実践している	1,349 100.0%	114 8.5%	939 69.6%	254 18.8%	14 1.0%	28 2.1%
どちらかといえば 実践している	1,347 100.0%	41 3.0%	743 55.2%	512 38.0%	35 2.6%	16 1.2%
どちらかといえば 実践していない	270 100.0%	1 0.4%	76 28.1%	155 57.4%	33 12.2%	5 1.9%

図表III-227 6) 自立支援の実践状況別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	276 100.0%	61 22.1%	173 62.7%	39 14.1%	1 0.4%	2 0.7%
実践している	1,514 100.0%	109 7.2%	1,022 67.5%	340 22.5%	15 1.0%	28 1.8%
どちらかといえば 実践している	1,283 100.0%	42 3.3%	688 53.6%	490 38.2%	43 3.4%	20 1.6%
どちらかといえば 実践していない	163 100.0%	2 1.2%	48 29.4%	92 56.4%	21 12.9%	0 0.0%

図表III-228 7) 残存能力の活用の実践状況別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	390 100.0%	64 16.4%	242 62.1%	76 19.5%	4 1.0%	4 1.0%
実践している	1,712 100.0%	112 6.5%	1,116 65.2%	427 24.9%	22 1.3%	35 2.0%
どちらかといえば 実践している	1,063 100.0%	36 3.4%	559 52.6%	408 38.4%	49 4.6%	11 1.0%
どちらかといえば 実践していない	82 100.0%	2 2.4%	23 28.0%	50 61.0%	7 8.5%	0 0.0%

図表III-229 8) 積極的な機能訓練の実施の実践状況別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	142 100.0%	27 19.0%	91 64.1%	21 14.8%	2 1.4%	1 0.7%
実践している	914 100.0%	100 10.9%	609 66.6%	181 19.8%	6 0.7%	18 2.0%
どちらかといえば 実践している	1,438 100.0%	70 4.9%	885 61.5%	440 30.6%	24 1.7%	19 1.3%
どちらかといえば 実践していない	747 100.0%	16 2.1%	353 47.3%	317 42.4%	50 6.7%	11 1.5%

図表III-230 9) 入所者がその人らしく暮らすことの実践状況別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	401 100.0%	79 19.7%	273 68.1%	45 11.2%	2 0.5%	2 0.5%
実践している	1,482 100.0%	106 7.2%	1,006 67.9%	333 22.5%	12 0.8%	25 1.7%
どちらかといえば 実践している	1,171 100.0%	26 2.2%	614 52.4%	475 40.6%	38 3.2%	18 1.5%
どちらかといえば 実践していない	183 100.0%	1 0.5%	44 24.0%	106 57.9%	29 15.8%	3 1.6%

図表III-231 10) 個別ケアの実践状況別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	449 100.0%	91 20.3%	294 65.5%	55 12.2%	6 1.3%	3 0.7%
実践している	1,526 100.0%	100 6.6%	1,022 67.0%	369 24.2%	14 0.9%	21 1.4%
どちらかといえば 実践している	1,066 100.0%	24 2.3%	567 53.2%	420 39.4%	34 3.2%	21 2.0%
どちらかといえば 実践していない	201 100.0%	0 0.0%	54 26.9%	114 56.7%	28 13.9%	5 2.5%

図表III-232 11) 入所者の安心を高める環境づくりの実践状況別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	430 100.0%	87 20.2%	279 64.9%	59 13.7%	1 0.2%	4 0.9%
実践している	1,625 100.0%	97 6.0%	1,107 68.1%	377 23.2%	18 1.1%	26 1.6%
どちらかといえば 実践している	1,071 100.0%	28 2.6%	527 49.2%	450 42.0%	46 4.3%	20 1.9%
どちらかといえば 実践していない	117 100.0%	2 1.7%	26 22.2%	73 62.4%	16 13.7%	0 0.0%

図表III-233 12) これまでの生活との継続性の確保の実践状況別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	165 100.0%	40 24.2%	107 64.8%	16 9.7%	1 0.6%	1 0.6%
実践している	992 100.0%	104 10.5%	697 70.3%	172 17.3%	4 0.4%	15 1.5%
どちらかといえば 実践している	1,516 100.0%	61 4.0%	910 60.0%	494 32.6%	29 1.9%	22 1.5%
どちらかといえば 実践していない	552 100.0%	9 1.6%	211 38.2%	274 49.6%	47 8.5%	11 2.0%

図表III-234 13) 施設内での看取り支援・終末期の対応の実践状況別

入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	796 100.0%	107 13.4%	515 64.7%	160 20.1%	4 0.5%	10 1.3%
実践している	1,345 100.0%	70 5.2%	845 62.8%	375 27.9%	31 2.3%	24 1.8%
どちらかといえば 実践している	556 100.0%	20 3.6%	293 52.7%	209 37.6%	27 4.9%	7 1.3%
どちらかといえば 実践していない	537 100.0%	17 3.2%	277 51.6%	218 40.6%	18 3.4%	7 1.3%

図表III-235 14) 居宅への退所支援の実践状況別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	30 100.0%	11 36.7%	14 46.7%	5 16.7%	0 0.0%	0 0.0%
実践している	288 100.0%	39 13.5%	195 67.7%	50 17.4%	0 0.0%	4 1.4%
どちらかといえば 実践している	696 100.0%	52 7.5%	466 67.0%	156 22.4%	10 1.4%	12 1.7%
どちらかといえば 実践していない	2,193 100.0%	107 4.9%	1,242 56.6%	745 34.0%	71 3.2%	28 1.3%

図表III-236 15) 入所者同士の交流の実践状況別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	277 100.0%	64 23.1%	163 58.8%	44 15.9%	3 1.1%	3 1.1%
実践している	1,655 100.0%	106 6.4%	1,097 66.3%	404 24.4%	21 1.3%	27 1.6%
どちらかといえば 実践している	1,175 100.0%	41 3.5%	634 54.0%	443 37.7%	38 3.2%	19 1.6%
どちらかといえば 実践していない	136 100.0%	2 1.5%	44 32.4%	70 51.5%	19 14.0%	1 0.7%

図表III-237 16) 家族・親族等との交流の実践状況別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	469 100.0%	80 17.1%	310 66.1%	68 14.5%	6 1.3%	5 1.1%
実践している	1,752 100.0%	108 6.2%	1,110 63.4%	488 27.9%	19 1.1%	27 1.5%
どちらかといえば 実践している	905 100.0%	25 2.8%	467 51.6%	351 38.8%	45 5.0%	17 1.9%
どちらかといえば 実践していない	116 100.0%	1 0.9%	50 43.1%	53 45.7%	11 9.5%	1 0.9%

図表III-238 17) 入所前の友人との交流の実践状況別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	63 100.0%	17 27.0%	35 55.6%	9 14.3%	1 1.6%	1 1.6%
実践している	503 100.0%	71 14.1%	344 68.4%	82 16.3%	3 0.6%	3 0.6%
どちらかといえば 実践している	1,170 100.0%	71 6.1%	756 64.6%	303 25.9%	18 1.5%	22 1.9%
どちらかといえば 実践していない	1,497 100.0%	52 3.5%	799 53.4%	565 37.7%	59 3.9%	22 1.5%

図表III-239 18) 地域での活動への参加支援の実践状況別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
非常に実践してい る	184 100.0%	47 25.5%	106 57.6%	28 15.2%	0 0.0%	3 1.6%
実践している	789 100.0%	82 10.4%	553 70.1%	139 17.6%	6 0.8%	9 1.1%
どちらかといえば 実践している	1,190 100.0%	56 4.7%	759 63.8%	336 28.2%	19 1.6%	20 1.7%
どちらかといえば 実践していない	1,080 100.0%	30 2.8%	522 48.3%	457 42.3%	56 5.2%	15 1.4%

② 施設での取り組みや環境等別

施設での取り組みや環境別にみると、「12) 入所者がいきいきと暮らしている」について、「そう思う」の場合に、「入所者の顧客満足度が高い」について「そう思う」が 57.6%と比較的高かった。

同様に、「14) 家族の顧客満足度が高い」(50.4%)「18) 施設職員全体の従業員満足度が高い」(61.1%)で5割を超えていた。

図表III-240 「1) 法人・施設の理念を明文化している」別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	2,211 100.0%	201 9.1%	1,408 63.7%	557 25.2%	29 1.3%	16 0.7%
どちらかといえばそう思う	836 100.0%	19 2.3%	492 58.9%	290 34.7%	27 3.2%	8 1.0%
どちらかといえばそう思わない	200 100.0%	2 1.0%	65 32.5%	116 58.0%	15 7.5%	2 1.0%
そう思わない	38 100.0%	0 0.0%	9 23.7%	17 44.7%	12 31.6%	0 0.0%

図表III-241 「2) 法人・施設の理念や基本方針を職員研修等で、定期的に、確認・共有している」別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	1,524 100.0%	185 12.1%	1,002 65.7%	309 20.3%	17 1.1%	11 0.7%
どちらかといえばそう思う	1,116 100.0%	25 2.2%	704 63.1%	353 31.6%	22 2.0%	12 1.1%
どちらかといえばそう思わない	529 100.0%	14 2.6%	232 43.9%	258 48.8%	21 4.0%	4 0.8%
そう思わない	127 100.0%	0 0.0%	41 32.3%	63 49.6%	23 18.1%	0 0.0%

図表III-242 「3) ケアの提供や施設運営にあたって、法人・施設の理念を具現化・実践しているといえる」別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	872 100.0%	151 17.3%	603 69.2%	114 13.1%	1 0.1%	3 0.3%
どちらかといえば そう思う	1,799 100.0%	62 3.4%	1,172 65.1%	525 29.2%	24 1.3%	16 0.9%
どちらかといえば そう思わない	521 100.0%	8 1.5%	176 33.8%	294 56.4%	38 7.3%	5 1.0%
そう思わない	82 100.0%	0 0.0%	20 24.4%	43 52.4%	19 23.2%	0 0.0%

図表III-243 「4) 多職種で連携して入所者のケアを行っている」別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	1,767 100.0%	203 11.5%	1,185 67.1%	344 19.5%	16 0.9%	19 1.1%
どちらかといえば そう思う	1,339 100.0%	18 1.3%	750 56.0%	517 38.6%	41 3.1%	13 1.0%
どちらかといえば そう思わない	178 100.0%	2 1.1%	45 25.3%	112 62.9%	19 10.7%	0 0.0%
そう思わない	24 100.0%	0 0.0%	7 29.2%	10 41.7%	7 29.2%	0 0.0%

図表III-244 「5) 多職種連携により効果的なケアを提供できている」別

入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	797 100.0%	148 18.6%	552 69.3%	91 11.4%	0 0.0%	6 0.8%
どちらかといえば そう思う	1,992 100.0%	72 3.6%	1,275 64.0%	597 30.0%	28 1.4%	20 1.0%
どちらかといえば そう思わない	468 100.0%	2 0.4%	145 31.0%	274 58.5%	43 9.2%	4 0.9%
そう思わない	42 100.0%	0 0.0%	11 26.2%	19 45.2%	12 28.6%	0 0.0%

図表III-245 「6) 多職種連携により効率的なケアを提供できている」別

入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	580 100.0%	113 19.5%	399 68.8%	61 10.5%	0 0.0%	7 1.2%
どちらかといえば そう思う	1,935 100.0%	96 5.0%	1,268 65.5%	534 27.6%	19 1.0%	18 0.9%
どちらかといえば そう思わない	722 100.0%	11 1.5%	296 41.0%	358 49.6%	51 7.1%	6 0.8%
そう思わない	53 100.0%	1 1.9%	13 24.5%	26 49.1%	13 24.5%	0 0.0%

図表III-246 「7) 介護職員の連携により効果的なケアができています」別

入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	745 100.0%	146 19.6%	511 68.6%	81 10.9%	2 0.3%	5 0.7%
どちらかといえば そう思う	2,136 100.0%	75 3.5%	1,356 63.5%	652 30.5%	33 1.5%	20 0.9%
どちらかといえば そう思わない	388 100.0%	2 0.5%	114 29.4%	236 60.8%	32 8.2%	4 1.0%
そう思わない	31 100.0%	0 0.0%	2 6.5%	13 41.9%	16 51.6%	0 0.0%

図表III-247 「8) 介護職員の連携により効率的なケアができています」別

入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	604 100.0%	116 19.2%	410 67.9%	70 11.6%	3 0.5%	5 0.8%
どちらかといえば そう思う	2,060 100.0%	93 4.5%	1,337 64.9%	584 28.3%	29 1.4%	17 0.8%
どちらかといえば そう思わない	589 100.0%	12 2.0%	222 37.7%	313 53.1%	34 5.8%	8 1.4%
そう思わない	37 100.0%	1 2.7%	6 16.2%	13 35.1%	17 45.9%	0 0.0%

図表III-248 「9) 一貫したケアが提供できている」別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	380 100.0%	109 28.7%	245 64.5%	23 6.1%	1 0.3%	2 0.5%
どちらかといえば そう思う	2,017 100.0%	103 5.1%	1,408 69.8%	472 23.4%	12 0.6%	22 1.1%
どちらかといえば そう思わない	821 100.0%	11 1.3%	313 38.1%	450 54.8%	41 5.0%	6 0.7%
そう思わない	76 100.0%	0 0.0%	15 19.7%	32 42.1%	29 38.2%	0 0.0%

図表III-249 「10) 良質なケアが提供できている」別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	368 100.0%	122 33.2%	237 64.4%	8 2.2%	0 0.0%	1 0.3%
どちらかといえば そう思う	2,114 100.0%	100 4.7%	1,536 72.7%	450 21.3%	3 0.1%	25 1.2%
どちらかといえば そう思わない	736 100.0%	2 0.3%	199 27.0%	486 66.0%	45 6.1%	4 0.5%
そう思わない	71 100.0%	0 0.0%	7 9.9%	29 40.8%	35 49.3%	0 0.0%

図表III-250 「11) 入所者の要介護度が改善することが多い」別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	166 100.0%	51 30.7%	102 61.4%	13 7.8%	0 0.0%	0 0.0%
どちらかといえば そう思う	888 100.0%	97 10.9%	645 72.6%	141 15.9%	2 0.2%	3 0.3%
どちらかといえば そう思わない	1,760 100.0%	62 3.5%	1,042 59.2%	618 35.1%	18 1.0%	20 1.1%
そう思わない	474 100.0%	12 2.5%	184 38.8%	211 44.5%	63 13.3%	4 0.8%

図表III-251 「12) 入所者がいきいきと暮らしている」別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	229 100.0%	132 57.6%	94 41.0%	3 1.3%	0 0.0%	0 0.0%
どちらかといえば そう思う	1,955 100.0%	89 4.6%	1,627 83.2%	228 11.7%	0 0.0%	11 0.6%
どちらかといえば そう思わない	1,003 100.0%	2 0.2%	257 25.6%	710 70.8%	24 2.4%	10 1.0%
そう思わない	102 100.0%	0 0.0%	3 2.9%	40 39.2%	59 57.8%	0 0.0%

図表III-252 「14) 家族の顧客満足度が高い」別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	361 100.0%	182 50.4%	174 48.2%	5 1.4%	0 0.0%	0 0.0%
どちらかといえば そう思う	2,265 100.0%	42 1.9%	1,749 77.2%	451 19.9%	12 0.5%	11 0.5%
どちらかといえば そう思わない	612 100.0%	0 0.0%	60 9.8%	518 84.6%	33 5.4%	1 0.2%
そう思わない	41 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 7.3%	38 92.7%	0 0.0%

図表III-253 「15) 入所者との信頼関係ができている」別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	600 100.0%	174 29.0%	371 61.8%	50 8.3%	3 0.5%	2 0.3%
どちらかといえば そう思う	2,454 100.0%	50 2.0%	1,585 64.6%	761 31.0%	34 1.4%	24 1.0%
どちらかといえば そう思わない	233 100.0%	0 0.0%	30 12.9%	169 72.5%	34 14.6%	0 0.0%
そう思わない	13 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.7%	12 92.3%	0 0.0%

図表III-254 「16) 家族との信頼関係ができている」別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	530 100.0%	161 30.4%	330 62.3%	34 6.4%	4 0.8%	1 0.2%
どちらかといえば そう思う	2,405 100.0%	62 2.6%	1,594 66.3%	694 28.9%	30 1.2%	25 1.0%
どちらかといえば そう思わない	345 100.0%	0 0.0%	60 17.4%	248 71.9%	36 10.4%	1 0.3%
そう思わない	16 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 18.8%	13 81.3%	0 0.0%

図表III-255 「17) 自身の従業員満足度が高い」別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	223 100.0%	84 37.7%	119 53.4%	18 8.1%	2 0.9%	0 0.0%
どちらかといえば そう思う	1,628 100.0%	119 7.3%	1,253 77.0%	237 14.6%	5 0.3%	14 0.9%
どちらかといえば そう思わない	1,189 100.0%	18 1.5%	548 46.1%	585 49.2%	26 2.2%	12 1.0%
そう思わない	249 100.0%	0 0.0%	56 22.5%	143 57.4%	48 19.3%	2 0.8%

図表III-256 「18) 施設職員全体の従業員満足度が高い」別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	108 100.0%	66 61.1%	39 36.1%	1 0.9%	1 0.9%	1 0.9%
どちらかといえば そう思う	1,464 100.0%	128 8.7%	1,162 79.4%	164 11.2%	1 0.1%	9 0.6%
どちらかといえば そう思わない	1,410 100.0%	26 1.8%	697 49.4%	646 45.8%	27 1.9%	14 1.0%
そう思わない	303 100.0%	2 0.7%	78 25.7%	167 55.1%	54 17.8%	2 0.7%

図表III-257 「19) 良質なケアを提供するのに適した施設構造・環境である」別
入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	285 100.0%	94 33.0%	164 57.5%	25 8.8%	1 0.4%	1 0.4%
どちらかといえば そう思う	1,336 100.0%	94 7.0%	1,017 76.1%	209 15.6%	5 0.4%	11 0.8%
どちらかといえば そう思わない	1,260 100.0%	26 2.1%	672 53.3%	528 41.9%	22 1.7%	12 1.0%
そう思わない	415 100.0%	8 1.9%	129 31.1%	221 53.3%	55 13.3%	2 0.5%

図表III-258 「20) ケアをしやすい施設構造・環境である」別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	291 100.0%	94 32.3%	167 57.4%	28 9.6%	1 0.3%	1 0.3%
どちらかといえば そう思う	1,296 100.0%	83 6.4%	965 74.5%	229 17.7%	7 0.5%	12 0.9%
どちらかといえば そう思わない	1,294 100.0%	38 2.9%	725 56.0%	500 38.6%	19 1.5%	12 0.9%
そう思わない	416 100.0%	8 1.9%	124 29.8%	226 54.3%	56 13.5%	2 0.5%

図表III-259 「21) ケアに必要な機器や用具が整っている」別 入所者の顧客満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	224 6.7%	1,988 59.6%	985 29.5%	83 2.5%	55 1.6%
そう思う	317 100.0%	90 28.4%	185 58.4%	38 12.0%	3 0.9%	1 0.3%
どちらかといえば そう思う	1,620 100.0%	101 6.2%	1,136 70.1%	364 22.5%	7 0.4%	12 0.7%
どちらかといえば そう思わない	1,052 100.0%	28 2.7%	572 54.4%	411 39.1%	26 2.5%	15 1.4%
そう思わない	314 100.0%	5 1.6%	91 29.0%	171 54.5%	47 15.0%	0 0.0%

(3) 自身の従業員満足度が高い

ここでは、「自身の従業員満足度が高い」という回答は、どのような状況の場合に高い割合であったかを分析した。

① 回答者の実践状況

回答者の実践状況（施設長の場合は施設の実践状況）別にみると、いずれの項目も「非常に実践している」場合では、「自身の従業員満足度が高い」について「そう思う」の割合が高い傾向がみられた。

中でも、「6)自立支援」、「8)積極的な機能訓練の実施」、「12) これまでの生活との継続性の確保」、「14)居宅への退所支援」、「15)入所者同士の交流」、「17)入所前の友人との交流」、「18)地域での活動への参加支援」について「非常に実践している」場合は、「自身の従業員満足度が高い」について「そう思う」の割合が2割を超え、比較的、高かった。（それぞれ、20.3%、20.4%、26.1%、40.0%、20.2%、33.3%、21.2%）

図表III-260 1) 入所者の尊厳の保持の実践状況別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践している	729 100.0%	108 14.8%	436 59.8%	156 21.4%	20 2.7%	9 1.2%
実践している	2,024 100.0%	97 4.8%	997 49.3%	757 37.4%	148 7.3%	25 1.2%
どちらかといえば実践している	486 100.0%	10 2.1%	163 33.5%	238 49.0%	69 14.2%	6 1.2%
どちらかといえば実践していない	15 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 40.0%	9 60.0%	0 0.0%

図表III-261 2) 入所者の生活の質（QOL）の維持向上の実践状況別

自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	381 100.0%	73 19.2%	219 57.5%	71 18.6%	13 3.4%	5 1.3%
実践している	1,881 100.0%	115 6.1%	998 53.1%	624 33.2%	120 6.4%	24 1.3%
どちらかといえば 実践している	944 100.0%	25 2.6%	368 39.0%	441 46.7%	99 10.5%	11 1.2%
どちらかといえば 実践していない	43 100.0%	1 2.3%	7 16.3%	21 48.8%	14 32.6%	0 0.0%

図表III-262 3) 入所者の「意思」「自己決定の尊重」の実践状況別

自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	490 100.0%	77 15.7%	281 57.3%	105 21.4%	18 3.7%	9 1.8%
実践している	1,825 100.0%	114 6.2%	942 51.6%	629 34.5%	119 6.5%	21 1.2%
どちらかといえば 実践している	893 100.0%	24 2.7%	363 40.6%	400 44.8%	96 10.8%	10 1.1%
どちらかといえば 実践していない	40 100.0%	0 0.0%	8 20.0%	22 55.0%	10 25.0%	0 0.0%

図表III-263 4) 入所者の人権の尊重の実践状況別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	877 100.0%	119 13.6%	500 57.0%	206 23.5%	36 4.1%	16 1.8%
実践している	1,842 100.0%	81 4.4%	927 50.3%	685 37.2%	134 7.3%	15 0.8%
どちらかといえば 実践している	508 100.0%	14 2.8%	164 32.3%	255 50.2%	67 13.2%	8 1.6%
どちらかといえば 実践していない	20 100.0%	1 5.0%	1 5.0%	9 45.0%	9 45.0%	0 0.0%

図表III-264 5) 入所者の生きがいの支援の実践状況別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	282 100.0%	53 18.8%	152 53.9%	64 22.7%	10 3.5%	3 1.1%
実践している	1,349 100.0%	107 7.9%	755 56.0%	393 29.1%	73 5.4%	21 1.6%
どちらかといえば 実践している	1,347 100.0%	47 3.5%	612 45.4%	559 41.5%	114 8.5%	15 1.1%
どちらかといえば 実践していない	270 100.0%	8 3.0%	71 26.3%	141 52.2%	49 18.1%	1 0.4%

図表III-265 6) 自立支援の実践状況別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	276 100.0%	56 20.3%	150 54.3%	59 21.4%	9 3.3%	2 0.7%
実践している	1,514 100.0%	111 7.3%	837 55.3%	452 29.9%	90 5.9%	24 1.6%
どちらかといえば 実践している	1,283 100.0%	45 3.5%	561 43.7%	553 43.1%	110 8.6%	14 1.1%
どちらかといえば 実践していない	163 100.0%	3 1.8%	38 23.3%	88 54.0%	34 20.9%	0 0.0%

図表III-266 7) 残存能力の活用の実践状況別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	390 100.0%	62 15.9%	203 52.1%	96 24.6%	25 6.4%	4 1.0%
実践している	1,712 100.0%	113 6.6%	905 52.9%	562 32.8%	106 6.2%	26 1.5%
どちらかといえば 実践している	1,063 100.0%	38 3.6%	471 44.3%	446 42.0%	98 9.2%	10 0.9%
どちらかといえば 実践していない	82 100.0%	2 2.4%	13 15.9%	50 61.0%	17 20.7%	0 0.0%

図表III-267 8) 積極的な機能訓練の実施の実践状況別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	142 100.0%	29 20.4%	72 50.7%	32 22.5%	8 5.6%	1 0.7%
実践している	914 100.0%	77 8.4%	530 58.0%	244 26.7%	50 5.5%	13 1.4%
どちらかといえば 実践している	1,438 100.0%	86 6.0%	705 49.0%	539 37.5%	91 6.3%	17 1.2%
どちらかといえば 実践していない	747 100.0%	23 3.1%	281 37.6%	339 45.4%	96 12.9%	8 1.1%

図表III-268 9) 入所者がその人らしく暮らすことの実践状況別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	401 100.0%	76 19.0%	227 56.6%	78 19.5%	14 3.5%	6 1.5%
実践している	1,482 100.0%	98 6.6%	830 56.0%	456 30.8%	83 5.6%	15 1.0%
どちらかといえば 実践している	1,171 100.0%	36 3.1%	493 42.1%	521 44.5%	105 9.0%	16 1.4%
どちらかといえば 実践していない	183 100.0%	2 1.1%	41 22.4%	96 52.5%	43 23.5%	1 0.5%

図表III-269 10) 個別ケアの実践状況別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	449 100.0%	83 18.5%	251 55.9%	92 20.5%	19 4.2%	4 0.9%
実践している	1,526 100.0%	88 5.8%	848 55.6%	485 31.8%	82 5.4%	23 1.5%
どちらかといえば 実践している	1,066 100.0%	42 3.9%	443 41.6%	472 44.3%	99 9.3%	10 0.9%
どちらかといえば 実践していない	201 100.0%	2 1.0%	48 23.9%	104 51.7%	45 22.4%	2 1.0%

図表III-270 11) 入所者の安心を高める環境づくりの実践状況別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	430 100.0%	74 17.2%	247 57.4%	85 19.8%	17 4.0%	7 1.6%
実践している	1,625 100.0%	107 6.6%	901 55.4%	516 31.8%	85 5.2%	16 1.0%
どちらかといえば 実践している	1,071 100.0%	30 2.8%	416 38.8%	495 46.2%	113 10.6%	17 1.6%
どちらかといえば 実践していない	117 100.0%	2 1.7%	24 20.5%	62 53.0%	29 24.8%	0 0.0%

図表III-271 12) これまでの生活との継続性の確保の実践状況別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	165 100.0%	43 26.1%	86 52.1%	29 17.6%	5 3.0%	2 1.2%
実践している	992 100.0%	88 8.9%	597 60.2%	254 25.6%	39 3.9%	14 1.4%
どちらかといえば 実践している	1,516 100.0%	73 4.8%	708 46.7%	600 39.6%	116 7.7%	19 1.3%
どちらかといえば 実践していない	552 100.0%	11 2.0%	187 33.9%	267 48.4%	83 15.0%	4 0.7%

図表III-272 13) 施設内での看取り支援・終末期の対応の実践状況別

自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	796 100.0%	96 12.1%	445 55.9%	206 25.9%	41 5.2%	8 1.0%
実践している	1,345 100.0%	67 5.0%	697 51.8%	473 35.2%	87 6.5%	21 1.6%
どちらかといえば 実践している	556 100.0%	26 4.7%	232 41.7%	228 41.0%	63 11.3%	7 1.3%
どちらかといえば 実践していない	537 100.0%	25 4.7%	211 39.3%	244 45.4%	54 10.1%	3 0.6%

図表III-273 14) 居宅への退所支援の実践状況別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	30 100.0%	12 40.0%	8 26.7%	8 26.7%	2 6.7%	0 0.0%
実践している	288 100.0%	42 14.6%	160 55.6%	70 24.3%	13 4.5%	3 1.0%
どちらかといえば 実践している	696 100.0%	53 7.6%	384 55.2%	214 30.7%	36 5.2%	9 1.3%
どちらかといえば 実践していない	2,193 100.0%	106 4.8%	1,016 46.3%	858 39.1%	191 8.7%	22 1.0%

図表III-274 15) 入所者同士の交流の実践状況別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	277 100.0%	56 20.2%	129 46.6%	74 26.7%	15 5.4%	3 1.1%
実践している	1,655 100.0%	112 6.8%	901 54.4%	529 32.0%	92 5.6%	21 1.3%
どちらかといえば 実践している	1,175 100.0%	40 3.4%	524 44.6%	487 41.4%	110 9.4%	14 1.2%
どちらかといえば 実践していない	136 100.0%	6 4.4%	34 25.0%	68 50.0%	27 19.9%	1 0.7%

図表III-275 16) 家族・親族等との交流の実践状況別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	469 100.0%	74 15.8%	243 51.8%	121 25.8%	26 5.5%	5 1.1%
実践している	1,752 100.0%	109 6.2%	928 53.0%	590 33.7%	100 5.7%	25 1.4%
どちらかといえば 実践している	905 100.0%	30 3.3%	378 41.8%	392 43.3%	96 10.6%	9 1.0%
どちらかといえば 実践していない	116 100.0%	2 1.7%	38 32.8%	52 44.8%	23 19.8%	1 0.9%

図表III-276 17) 入所前の友人との交流の実践状況別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	63 100.0%	21 33.3%	23 36.5%	16 25.4%	3 4.8%	0 0.0%
実践している	503 100.0%	65 12.9%	299 59.4%	117 23.3%	18 3.6%	4 0.8%
どちらかといえば 実践している	1,170 100.0%	66 5.6%	597 51.0%	416 35.6%	70 6.0%	21 1.8%
どちらかといえば 実践していない	1,497 100.0%	61 4.1%	662 44.2%	608 40.6%	154 10.3%	12 0.8%

図表III-277 18) 地域での活動への参加支援の実践状況別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
非常に実践してい る	184 100.0%	39 21.2%	92 50.0%	44 23.9%	6 3.3%	3 1.6%
実践している	789 100.0%	72 9.1%	464 58.8%	217 27.5%	27 3.4%	9 1.1%
どちらかといえば 実践している	1,190 100.0%	62 5.2%	599 50.3%	437 36.7%	77 6.5%	15 1.3%
どちらかといえば 実践していない	1,080 100.0%	41 3.8%	435 40.3%	458 42.4%	134 12.4%	12 1.1%

② 施設での取り組みや環境等別

施設での取り組みや環境別にみると、「12) 入所者がいきいきと暮らしている」について、「そう思う」の場合に、「自身の従業員満足度が高い」について「そう思う」が 38.0%と比較的高かった。

同様に、「13) 入所者の顧客満足度が高い」(37.5%)、「18) 施設職員全体の従業員満足度が高い」(82.4%)、「19) 良質なケアを提供するのに提起した施設構造・環境である」(33.3%)、「20) ケアをしやすい施設構造・環境である」(30.6%)で3割を超えていた。

図表III-278 「1) 法人・施設の理念を明文化している」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	2,211 100.0%	198 9.0%	1,213 54.9%	692 31.3%	97 4.4%	11 0.5%
どちらかといえばそう思う	836 100.0%	18 2.2%	349 41.7%	374 44.7%	87 10.4%	8 1.0%
どちらかといえばそう思わない	200 100.0%	3 1.5%	45 22.5%	104 52.0%	47 23.5%	1 0.5%
そう思わない	38 100.0%	2 5.3%	7 18.4%	12 31.6%	17 44.7%	0 0.0%

図表III-279 「2) 法人・施設の理念や基本方針を職員研修等で、定期的に、確認・共有している」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	1,524 100.0%	172 11.3%	875 57.4%	416 27.3%	53 3.5%	8 0.5%
どちらかといえばそう思う	1,116 100.0%	41 3.7%	559 50.1%	437 39.2%	72 6.5%	7 0.6%
どちらかといえばそう思わない	529 100.0%	7 1.3%	163 30.8%	278 52.6%	77 14.6%	4 0.8%
そう思わない	127 100.0%	3 2.4%	25 19.7%	53 41.7%	46 36.2%	0 0.0%

図表III-280 「3) ケアの提供や施設運営にあたって、法人・施設の理念を具現化・実践しているといえる」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	872 100.0%	142 16.3%	543 62.3%	160 18.3%	20 2.3%	7 0.8%
どちらかといえばそう思う	1,799 100.0%	71 3.9%	930 51.7%	694 38.6%	94 5.2%	10 0.6%
どちらかといえばそう思わない	521 100.0%	8 1.5%	129 24.8%	292 56.0%	89 17.1%	3 0.6%
そう思わない	82 100.0%	1 1.2%	13 15.9%	26 31.7%	42 51.2%	0 0.0%

図表III-281 「4) 多職種で連携して入所者のケアを行っている」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	1,767 100.0%	185 10.5%	1,033 58.5%	466 26.4%	72 4.1%	11 0.6%
どちらかといえばそう思う	1,339 100.0%	36 2.7%	560 41.8%	614 45.9%	119 8.9%	10 0.7%
どちらかといえばそう思わない	178 100.0%	1 0.6%	32 18.0%	101 56.7%	44 24.7%	0 0.0%
そう思わない	24 100.0%	1 4.2%	2 8.3%	7 29.2%	14 58.3%	0 0.0%

図表III-282 「5) 多職種連携により効果的なケアを提供できている」別 自身の従業員満足度が

高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	797 100.0%	136 17.1%	489 61.4%	158 19.8%	11 1.4%	3 0.4%
どちらかといえば そう思う	1,992 100.0%	82 4.1%	1,039 52.2%	737 37.0%	122 6.1%	12 0.6%
どちらかといえば そう思わない	468 100.0%	4 0.9%	93 19.9%	273 58.3%	93 19.9%	5 1.1%
そう思わない	42 100.0%	1 2.4%	3 7.1%	15 35.7%	23 54.8%	0 0.0%

図表III-283 「6) 多職種連携により効率的なケアを提供できている」別 自身の従業員満足度

が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	580 100.0%	107 18.4%	343 59.1%	117 20.2%	11 1.9%	2 0.3%
どちらかといえば そう思う	1,935 100.0%	103 5.3%	1,063 54.9%	662 34.2%	95 4.9%	12 0.6%
どちらかといえば そう思わない	722 100.0%	9 1.2%	207 28.7%	386 53.5%	114 15.8%	6 0.8%
そう思わない	53 100.0%	2 3.8%	6 11.3%	17 32.1%	28 52.8%	0 0.0%

図表III-284 「7) 介護職員の連携により効果的なケアができています」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	745 100.0%	139 18.7%	451 60.5%	132 17.7%	20 2.7%	3 0.4%
どちらかといえばそう思う	2,136 100.0%	78 3.7%	1,107 51.8%	809 37.9%	132 6.2%	10 0.5%
どちらかといえばそう思わない	388 100.0%	5 1.3%	67 17.3%	237 61.1%	74 19.1%	5 1.3%
そう思わない	31 100.0%	0 0.0%	1 3.2%	9 29.0%	21 67.7%	0 0.0%

図表III-285 「8) 介護職員の連携により効率的なケアができています」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思う	どちらかといえばそう思う	どちらかといえばそう思わない	そう思わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	604 100.0%	118 19.5%	356 58.9%	112 18.5%	17 2.8%	1 0.2%
どちらかといえばそう思う	2,060 100.0%	95 4.6%	1,089 52.9%	746 36.2%	120 5.8%	10 0.5%
どちらかといえばそう思わない	589 100.0%	9 1.5%	165 28.0%	317 53.8%	89 15.1%	9 1.5%
そう思わない	37 100.0%	0 0.0%	5 13.5%	11 29.7%	21 56.8%	0 0.0%

図表III-286 「9) 一貫したケアが提供できている」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	380 100.0%	90 23.7%	230 60.5%	47 12.4%	11 2.9%	2 0.5%
どちらかといえば そう思う	2,017 100.0%	117 5.8%	1,163 57.7%	641 31.8%	85 4.2%	11 0.5%
どちらかといえば そう思わない	821 100.0%	14 1.7%	217 26.4%	474 57.7%	109 13.3%	7 0.9%
そう思わない	76 100.0%	1 1.3%	9 11.8%	24 31.6%	42 55.3%	0 0.0%

図表III-287 「10) 良質なケアが提供できている」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	368 100.0%	96 26.1%	237 64.4%	28 7.6%	5 1.4%	2 0.5%
どちらかといえば そう思う	2,114 100.0%	120 5.7%	1,236 58.5%	665 31.5%	79 3.7%	14 0.7%
どちらかといえば そう思わない	736 100.0%	6 0.8%	143 19.4%	459 62.4%	126 17.1%	2 0.3%
そう思わない	71 100.0%	1 1.4%	3 4.2%	27 38.0%	39 54.9%	1 1.4%

図表III-288 「11) 入所者の要介護度が改善することが多い」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	166 100.0%	45 27.1%	91 54.8%	25 15.1%	4 2.4%	1 0.6%
どちらかといえば そう思う	888 100.0%	80 9.0%	539 60.7%	230 25.9%	36 4.1%	3 0.3%
どちらかといえば そう思わない	1,760 100.0%	76 4.3%	834 47.4%	728 41.4%	111 6.3%	11 0.6%
そう思わない	474 100.0%	20 4.2%	155 32.7%	198 41.8%	97 20.5%	4 0.8%

図表III-289 「12) 入所者がいきいきと暮らしている」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	229 100.0%	87 38.0%	123 53.7%	15 6.6%	3 1.3%	1 0.4%
どちらかといえば そう思う	1,955 100.0%	115 5.9%	1,202 61.5%	558 28.5%	67 3.4%	13 0.7%
どちらかといえば そう思わない	1,003 100.0%	20 2.0%	284 28.3%	571 56.9%	121 12.1%	7 0.7%
そう思わない	102 100.0%	1 1.0%	10 9.8%	34 33.3%	57 55.9%	0 0.0%

図表III-290 「13) 入所者の顧客満足度が高い」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	224 100.0%	84 37.5%	119 53.1%	18 8.0%	0 0.0%	3 1.3%
どちらかといえば そう思う	1,988 100.0%	119 6.0%	1,253 63.0%	548 27.6%	56 2.8%	12 0.6%
どちらかといえば そう思わない	985 100.0%	18 1.8%	237 24.1%	585 59.4%	143 14.5%	2 0.2%
そう思わない	83 100.0%	2 2.4%	5 6.0%	26 31.3%	48 57.8%	2 2.4%

図表III-291 「14) 家族の顧客満足度が高い」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	361 100.0%	95 26.3%	216 59.8%	42 11.6%	4 1.1%	4 1.1%
どちらかといえば そう思う	2,265 100.0%	123 5.4%	1,290 57.0%	741 32.7%	99 4.4%	12 0.5%
どちらかといえば そう思わない	612 100.0%	3 0.5%	106 17.3%	387 63.2%	113 18.5%	3 0.5%
そう思わない	41 100.0%	2 4.9%	3 7.3%	6 14.6%	30 73.2%	0 0.0%

図表III-292 「15) 入所者との信頼関係ができている」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	600 100.0%	137 22.8%	363 60.5%	76 12.7%	22 3.7%	2 0.3%
どちらかといえば そう思う	2,454 100.0%	81 3.3%	1,231 50.2%	971 39.6%	154 6.3%	17 0.7%
どちらかといえば そう思わない	233 100.0%	5 2.1%	30 12.9%	137 58.8%	59 25.3%	2 0.9%
そう思わない	13 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	13 100.0%	0 0.0%

図表III-293 「16) 家族との信頼関係ができている」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	530 100.0%	124 23.4%	325 61.3%	66 12.5%	11 2.1%	4 0.8%
どちらかといえば そう思う	2,405 100.0%	95 4.0%	1,245 51.8%	907 37.7%	143 5.9%	15 0.6%
どちらかといえば そう思わない	345 100.0%	4 1.2%	54 15.7%	208 60.3%	78 22.6%	1 0.3%
そう思わない	16 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 6.3%	15 93.8%	0 0.0%

図表III-294 「18) 施設職員全体の従業員満足度が高い」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	108 100.0%	89 82.4%	16 14.8%	1 0.9%	0 0.0%	2 1.9%
どちらかといえば そう思う	1,464 100.0%	113 7.7%	1,262 86.2%	85 5.8%	2 0.1%	2 0.1%
どちらかといえば そう思わない	1,410 100.0%	20 1.4%	328 23.3%	1,015 72.0%	40 2.8%	7 0.5%
そう思わない	303 100.0%	1 0.3%	13 4.3%	81 26.7%	207 68.3%	1 0.3%

図表III-295 「19) 良質なケアを提供するのに適した施設構造・環境である」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	285 100.0%	95 33.3%	155 54.4%	29 10.2%	3 1.1%	3 1.1%
どちらかといえば そう思う	1,336 100.0%	88 6.6%	898 67.2%	321 24.0%	24 1.8%	5 0.4%
どちらかといえば そう思わない	1,260 100.0%	31 2.5%	490 38.9%	649 51.5%	82 6.5%	8 0.6%
そう思わない	415 100.0%	9 2.2%	79 19.0%	187 45.1%	138 33.3%	2 0.5%

図表III-296 「20) ケアをしやすい施設構造・環境である」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	291 100.0%	89 30.6%	167 57.4%	26 8.9%	6 2.1%	3 1.0%
どちらかといえ ばそう思う	1,296 100.0%	93 7.2%	837 64.6%	332 25.6%	29 2.2%	5 0.4%
どちらかといえ ばそう思わない	1,294 100.0%	33 2.6%	536 41.4%	637 49.2%	82 6.3%	6 0.5%
そう思わない	416 100.0%	8 1.9%	81 19.5%	191 45.9%	132 31.7%	4 1.0%

図表III-297 「21) ケアに必要な機器や用具が整っている」別 自身の従業員満足度が高い

	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちら かとい えばそ う思わ ない	そう思 わない	無回答
全体	3,335 100.0%	223 6.7%	1,628 48.8%	1,189 35.7%	249 7.5%	46 1.4%
そう思う	317 100.0%	80 25.2%	178 56.2%	46 14.5%	11 3.5%	2 0.6%
どちらかといえ ばそう思う	1,620 100.0%	113 7.0%	970 59.9%	480 29.6%	47 2.9%	10 0.6%
どちらかといえ ばそう思わない	1,052 100.0%	24 2.3%	426 40.5%	517 49.1%	80 7.6%	5 0.5%
そう思わない	314 100.0%	6 1.9%	51 16.2%	144 45.9%	111 35.4%	2 0.6%

6. 自由意見

特別養護老人ホームにおける良質なケアとして回答者や回答者の施設で実践していること、ケアを提供するにあたっての課題や困難に感じていること等をたずねた。ここでは、選択式の設定項目では把握できなかった内容を中心に掲載した。

(良質なケアとして実践していること)

- ・隣接の幼稚園、保育園との交流の実施
- ・「自由」を尊重している
- ・外出行事を多く行っている
- ・カトリック施設ということもあり、信者の入所者の方々は自由にお祈りや、定期的なミサの参加も提供出来ている。
- ・ノーリフトポリシーによるケアの実践
- ・口腔ケアの充実による経口摂取の維持、口腔内の清潔保持。
- ・定期的な尿測により排泄タイミングをはかり、排泄介助の個別化をはかる。
- ・ユニットの目標である「1日1笑」を意識し自ら笑うように心がけている。
- ・声を出して笑うこと。
- ・ラフターヨガ（笑いヨガ）の実践
- ・施設の建物のすぐ横に約100㎡の畑があり、作物の管理、収穫を楽しむことが出来る。
- ・グループホームを併設しているので、おのおのの催し物がお互いに参加できること。
- ・夜間入浴を行っていて寝る前に入浴を行い睡眠にも効果が出ている。
- ・清潔で整えられている居室
- ・離床後、必ずベッドメイキングを行う
- ・空気清浄機の設置
- ・移動式喫茶店や飲酒を好まれる方もあるので居酒屋を園の中で行っている
- ・外出・外泊時の送迎支援を行っている。(行先は) 各々の利用者様の希望により買物支援や散髪場所(自施設・近隣の理容店・馴染みの店から訪問)等
- ・ヘアスタイル(パーマ・白髪染め)が決められるよう支援している。
- ・面会時、個室を提供してくつろげるよう配慮している。
- ・ターミナル期は、静養室へ移っていただき、ソファ・テーブル・テレビ等を設置してご家族が付き添いやすい環境作りを行っている。
- ・(入居者や家族に対して)調査・統計をとり、希望を聞くようにしている。
- ・言葉づかい
- ・接遇に注意している
- ・御利用の方々を人生の先輩と尊敬し、接するよう試がけている。
- ・サービスの改善について検討する際に、それは「利用者中心で考えているのか、職員の都合優先で考えていないか」を徹底して考える。

< 続き >

- ・介護職員の減少を防ぐ為に、独身寮の建設や、保育園の開園をし安心して働ける職場を提供し職員にも利用者にも良い環境作りを実践している。
- ・職員の資格取得を奨励
- ・ISO 認証取得

(ケアを提供するにあたっての課題や困難に感じていること)

- ・職員不足
- ・ユニットの孤立化、ユニット入居者 10 名を 1 人の職員で対応する時間が長い
- ・1 人が対応する人数が多過ぎる。時間に追われる。個別ケアを行いたいが、業務に追われる。時間が足りず、やりたいことは勤務時間以外でやらなければならないことが多いが、家庭もあり、十分な時間が確保出来ない。現場には余裕がない。
- ・やりがいはあるが、給料が安くモチベーションを保つことが、難しいこともある。
- ・認知症が強い人へのケア
- ・医療を必要とする利用者が増え、医療受診に苦慮
- ・重度化により、生活の変化。三大介護に追われることが多く、利用者と一緒に何かをする、楽しむという時間が少なくなっている。
- ・重度者が多く、声かけしても反応があまりない中で、どのような対応をするか
- ・意思疎通が不可能な利用が、実際にどこまで求められていて、どこまで満足しているのか判断できない。
- ・施設のシフト運営上当然ではあるが、日夜人が入れ替わり業務に従事するため大事な指示事項や申し送りが徹底しているかどうかの確認が不明確のことがある。情報伝達についての改善を課題としている。
- ・自分では他スタッフに「伝達できている」と思っているが「知らなかった」「聞いていない」ということが多い。また逆に「そうだったのか」と後で知ることが多く、切れ間のない誰がケアしても統一性があるとは言えないのかなと思っている。
- ・介護度が高い方が多いので、その方々をケアするスタッフの経験や、知識が浅い。

第4節 調査結果のまとめ

(職階と年齢)

本調査では、施設長と主任・リーダー層の介護職員、スタッフ層の介護職員を対象に調査を実施した。スタッフ層は、20代～30代が多く、主任・リーダー層の介護職員は30代～40代、施設長は60歳以上、もしくは50代が多く、立場ごとに年齢層が異なっていることが確認された。

(特別養護老人ホームでのケアの重要度と実践状況)

特別養護老人ホームでのケアについて、重要度が高い場合には、実践もされている、といった傾向がみられ、どちらかといえば重要でない、という回答の割合が高かったものは、あまり実践されていない傾向がみられた。

ただし、終末期での看取り支援については「非常に重要である」という回答の割合が18項目中10番目と、他の項目に比べて多くはなかったものの、「非常に実践している」は2番目に多かった点は特徴的であった。

また職階別に重要度をみたところ、施設長では、入所者の「尊厳」「人権」についての意識が非常に高いことが分かった。

主任・リーダー層の介護職員で、「2)¹入所者の生活の質の維持向上」「3)入所者の「意思」「自己決定」の尊重」「5)入所者のいきがいの支援」「6)自立支援」「9)入所者がその人らしく暮らすこと」「10)個別ケア」「12)これまでの生活との継続性の確保」「16)家族・親族等との交流」等が比較的重要と考えられており、主任・リーダー層の介護職員は、入所者の個人個人の生活、意思、個別性をより重視していると推察された。

スタッフ層の介護職員でより高かったのは、「7)残存能力の活用」「8)積極的な機能訓練の実施」「14)居宅への退所支援」であり、特徴的であった。

実践状況としては、おおむね施設長では介護職員の実践状況に比べて、自施設では「非常に実践している」という回答比率が高かった。

主任・リーダー層とスタッフ層の介護職員で「非常に実践している」の回答割合を比べるとおおむね同じであったが、「9)入所者がその人らしく暮らすこと」はスタッフ層で11.3%、主任・リーダー層で10.0%とスタッフ層でやや高く、「15)入所者同士の交流」もスタッフ層で9.6%で、主任・リーダー層(7.5%)に比べてやや高かった。ただし、「1)入所者の尊厳の保持」は、主任・リーダー層で20.0%でスタッフ層(15.0%)より高かった。また、「13)施設内での看取り支援・終末期の対応」は主任・リーダー層では23.3%で、スタッフ層(17.7%)より高く、看取り支援・終末期対応については、主任・リーダー層の職員のほうがより実践する役割にあることが推察された。

¹ 番号は調査票中の番号。以下同様。

(情報収集・共有等)

入所前の情報収集は、ほとんどの施設で行っており、情報収集の実施者は、生活相談員が 89.2%、ケアマネジャーが 66.6%、看護職員は 42.9%、介護職員が 29.0%であった。

情報の入手元の対象は「同居家族・親族」が 93.5%、「ケアマネジャー」が 82.1%、「入所予定者本人」が 76.7%であった。

回答者の職階別にみると、施設長はいずれの情報入手元に対しても他の職階に比べて高く、スタッフ層の介護職員が最も低かった。特に、入院先医療機関の職員から情報を入手していると考えている施設長は 68.7%であったが、スタッフ層の介護職員では 38.2%と大きな開きがあった。入所前訪問について、施設長では、自宅、入院中の医療機関、入所中の施設が主任・リーダー層、もしくはスタッフ層よりも高かった。入所前にどこにいても訪問する、という回答が施設長では 58.0%、スタッフ層の介護職員では 40.7%と、ここにも大きな開きがあった。

ただし、入所前の情報収集が「十分に行われている」という回答は、「施設長」では 76.6%、「スタッフ層の介護職員」では 77.3%とほぼ同じ水準であった。「主任・リーダー層の介護職員」で「十分ではない」が 25.8%で他より高かった。

入所後の情報収集について、全体では「十分に行われている」が 81.5%であるのに対し、「主任・リーダー層の介護職員」では「十分ではない」が 15.1%で、入所前同様、入所後の情報収集においても他より不十分であると感じていた。

多職種間での情報の共有も、主任・リーダー層の介護職員で「十分ではない」が 30.8%と高かった。

主任・リーダー層の介護職員において、入所前後の情報収集、多職種での情報共有などに課題認識を持っていることが分かった。

入所者のケアプランや介護計画に対して、主任・リーダー層では「常に意識している」が 48.9%、スタッフ層の介護職員では、「時々意識している」が 52.0%が最も多かった。

(日常生活上の援助の提供)

日常生活援上の援助（三大介護等）の提供状況について、「入所者の日課により、個別に提供」が 29.1%が最も多く、次いで、「介護職員の業務の流れにより提供」が 25.6%、「施設の日課により、どちらかと言えば一斉一律の提供」が 24.4%の順で、それぞれ 24.4%～29.1%とほぼ同じくらいの水準であった。

職階別にみると、「施設長」「主任リーダー層」では「入所者の日課により、個別に提供」が最も多かったが、「スタッフ層の介護職員」は「介護職員の業務の流れにより提供」が 28.7%で最も多かった。スタッフ層の認識によれば、施設の日課により一斉一律に提供(27.6%)と合わせて、56.3%が施設側・介護職員側の日課、流れで援助が提供されていることが分かった。

(カンファレンスの参加状況)

カンファレンスに、「原則、入所者は参加している」が 4.7%、「原則、家族が参加している」が 15.8%で、いずれも少なかった。

また、職階により、カンファレンスへの入所者・家族の参加状況に対する認識に違いがみられた。

入所者については、施設長では「参加して欲しいが、参加しないことが多い」が 50.7%で他より高く、スタッフ層の介護職員では「原則、入所者は参加しない」が 45.8%で他より高かった。

家族についても、施設長では「参加して欲しいが、状態から不可能なことが多い」が 57.0%で他より高く、スタッフ層の介護職員では「原則、家族は参加しない」が 38.6%で他より高かった。

スタッフ層の職員はもともと入所者、家族が参加しないものと位置付けている割合が高かった。

(研修のテーマ)

昨年度、施設内で介護職員全員を対象としたケアは、「実施している」が 85.1%、「実施していない」が 9.7%であった。1年間の開催回数は、平均 9.3 回であった。テーマとしては「感染管理」(84.2%)「介護技術」(66.5%)「身体拘束、虐待等」(68.8%)が比較的多かった。「施設の理念」(35.7%)「事例検討」(33.1%)が比較的低く「良質なケアのあり方」は 27.1%であった。

(施設での全体的な業務の振り返り、評価)

施設での全体的な業務の振り返り、評価は「管理職の人たちが評価している」が 54.9%で最も多かった。

職階別にみると、「介護職員で評価することがある」が「主任・リーダー層の介護職員」で 44.4%、「スタッフ層の介護職員」では 35.2%であった。「施設長が評価している」は「施設長」では 46.0%、「スタッフ層の介護職員」では 28.3%と大きく異なっていた。「施設長」では「特に評価はしていないと思う」が 11.1%と他より高く、「スタッフ層の介護職員」は「分からない」が 22.7%にのぼった。職階により、違いが大きかった。

また、評価結果の活用について、「評価結果について、全ての職員に周知」は 38.2%にとどまっていた

評価している場合に、評価項目に含まれている内容は、「サービス提供体制や施設の基盤等の構造について」(いわゆる、ストラクチャー)が 63.3%、「どのような手順や方法でサービスが提供されているかのプロセスについて」(プロセス)が 59.7%であった。「サービスの提供量を示す回数等」(アウトプット)が 23.6%、「サービスの提供の結果や入所者の変化を把握する数値指標」(アウトカム)が 27.6%であった。

(施設での取り組み、環境について)

「10) 良質なケアが提供できている」は「そう思う」(11.0%)と「どちらかといえばそう思う」(63.4%)を合わせて74.4%と約4分の3の施設では、良質なケアが提供できていると考えていた。逆に、「どちらかといえばそう思わない」(22.1%)と「そう思わない」(2.1%)を合わせると24.2%で、4分の1は、良質なケアが提供できているとは思っていなかった。

「12)入所者がいきいきと暮らしている」「13)入所者の顧客満足度が高い」はスタッフ層の介護職員では「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」が約4割と高かった。

また、「17)自身の従業員満足度が高い」についても「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」を合わせると「主任・リーダー層の介護職員」「スタッフ層」の職員で約5割、「18)施設職員全体の従業員満足度が高い」については、約6割である等、従業員の満足度が低かった点は問題点として指摘できる。

「19)良質なケアを提供するのに適した施設構造・環境である」は「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」が「主任・リーダー層の介護職員」で57.5%、スタッフ層で52.4%であった。ユニット型のみの施設においても、「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」が34.3%であった。

なお、「21)ケアに必要な機器や用具が整っている」は「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」が「主任・リーダー層の介護職員」で45.3%、「スタッフ層」で44.3%であり、どのような点が整っていないかを今後明らかにし、早急に対応することが必要な課題であると考えられる。

調 査 票

特別養護老人ホームにおける良質なケアのあり方に関する調査

※本調査票は、次の3名の方にご記入をお願いします。「①施設長」「②主任・リーダー層の介護職員のうち、任意の1名」「③スタッフ層の介護職員のうち、任意の1名」。該当の職員の方がいらっしゃらない場合は、どなたでも結構ですので、合計で3名になるようお願いします。

※本調査は無記名式です。施設名やご記入者の氏名の記入は不要です。

※回答の際は、あてはまる番号を○で囲んでください。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けていた
 場合、質問文に「複数回答可」と記載しています。

※数字や具体的な回答していただく部分もあります。() 内にご記入ください。

※調査時点は、記入日、または、質問に記載している期間とします。

※介護職員の方は、ご記入後の調査票は提出用の封筒(長3サイズ)に入れ、封をした上で、施設長(または、調査担当者)に提出してください。施設長(または調査担当者)は、施設長ご自身の記入分と介護職員から提出された調査票をまとめて、返送用封筒(角2サイズ)に入れ、平成28年1月25日(月)までに投函してください。

記入日：() 月 () 日

1. あなた自身についてお教えてください

①職種	1 施設長 2 主任・リーダー層の介護職員 3 スタッフ層の介護職員					
	1 介護福祉士 2 介護職員初任者研修修了またはホームヘルパー2級 3 介護職員実務者研修修了・介護職員基礎研修修了・ホームヘルパー1級 4 社会福祉施設長資格認定講習受講 5 保健師 6 助産師 7 看護師 8 准看護師 9 社会福祉士 10 介護支援専門員 11 その他 () 12 特にご資格は持っていない					
③年齢	1 19歳以下	2 20代	3 30代	4 40代	5 50代	6 60歳以上
④性別	1 男性	2 女性				
⑤実務経験年月	() 年 () 月 () 日					
⑥現在所属する施設での勤続年月	() 年 () 月 () 日					
⑦勤務施設の開設主体	1 社会福祉法人 2 その他					
⑧勤務施設の形態(複数回答可)	1 ユニット型	2 従来型個室	3 多床室			
⑨(介護職員の方へ質問です。あなたが主に担当しているのはどこですか)	1 ユニット型	2 従来型個室	3 多床室			
⑩勤務施設の入所定員	() 人					
⑪勤務施設の利用者の平均要介護度	() ※小数点以下第1位まで					

2. あなたは、特別養護老人ホームにおけるケアとして、以下の点を「①どのくらい重要である」とお考えですか。また、ご自身(※施設長の場合はご自身の施設)のケアについて、これらの点を「②どのくらい実践している」とお考えですか。4段階でご回答ください。

	①重要度				②あなたの実践状況			
	1 非常に重要である	2 重要である	3 どちらかといえば重要である	4 どちらかといえば重要ではない	1 非常に実践している	2 実践している	3 どちらかといえば実践している	4 どちらかといえば実践していない
1) 入所者の尊厳の保持	1	2	3	4	1	2	3	4
2) 入所者の生活の質(GOL)の維持向上	1	2	3	4	1	2	3	4
3) 入所者の「意思」「自己決定」の尊重	1	2	3	4	1	2	3	4
4) 入所者の人権の尊重	1	2	3	4	1	2	3	4
5) 入所者の生きがいの支援	1	2	3	4	1	2	3	4
6) 自立支援	1	2	3	4	1	2	3	4
7) 残存能力の活用	1	2	3	4	1	2	3	4
8) 積極的な機能訓練の実施	1	2	3	4	1	2	3	4
9) 入所者がその人らしく暮らすこと	1	2	3	4	1	2	3	4
10) 個別ケア	1	2	3	4	1	2	3	4
11) 入所者の安心を高める環境づくり	1	2	3	4	1	2	3	4
12) これまでの生活との継続性の確保	1	2	3	4	1	2	3	4
13) 施設内での看取り支援・終末期の対応	1	2	3	4	1	2	3	4
14) 居宅への退所支援	1	2	3	4	1	2	3	4
15) 入所者同士の交流	1	2	3	4	1	2	3	4
16) 家族・親族等との交流	1	2	3	4	1	2	3	4
17) 入所前の友人との交流	1	2	3	4	1	2	3	4
18) 地域での活動への参加支援	1	2	3	4	1	2	3	4

3. 貴施設でのケアの提供方法をお伺いします。

(1) 入所前の情報収集についてお伺いします。ここでの「情報」とは計画立案に必要な情報とします。
特別な対応の場合は除き、貴施設での一般的な状況についてご回答ください。

①入所前に入所者についての情報収集を貴施設で行っていますか。(複数回答可)	1 行っている 2 行っていない ➡ (2) の設問に進んでください
② (1)で1を選んだ場合)誰が行いますか。(複数回答可)	1 生活相談員 2 ケアマネジャー 3 介護職員 4 看護職員 5 栄養士 6 機能訓練指導員 7 施設長 8 医師 9 その他 ()
③誰から情報入手しますか。(複数回答可)	1 入所予定者本人 2 同居家族・親族 3 同居以外の家族・親族 4 ケアマネジャー 5 訪問看護師 6 その他の在宅ケア提供者 7 主治医 8 入院先医療機関の職員 9 入所先施設の職員 10 その他 ()
④入所前に、入所者の自宅や入院・入所中の施設等を施設の職員が訪問しますか。(複数回答可)	1 訪問しない 2 自宅を訪問する 3 入院中の医療機関を訪問する 4 入所中の施設を訪問する 5 入所前はどこにいても訪問する
⑤入所前の情報収集は十分に行われていますか。「2 十分ではない」と回答した場合、その理由をお答えください。(理由：)	1 十分行われている 2 十分ではない (理由：)

(2) 入所後の情報収集・共有についてお伺いします。特別な対応の場合を除き、貴施設での一般的な状況についてご回答ください。(複数回答可)

①入所後に収集している情報をお答えください。(複数回答可)	1 現病歴 (心身の状況) 2 既往歴 (病歴) 3 健康状態 4 バイタルサインズ 5 疾患や治療への理解 6 健康状態に対する認識 7 指定居宅サービスの利用状況 8 保健医療サービスの利用状況 (受療状況) 9 福祉サービスの利用状況 10 口腔機能 (咀嚼・嚥下状況) 11 食事形態・摂取量 12 食習慣 (好み) 13 嗜好品 14 皮膚の状況 (褥瘡、浮腫等の有無) 15 排泄状況 (方法・量・回数) 16 衣生活 (着替えの頻度、衣類の好み) 17 清潔行為 (頻度、入浴の温度) 18 生活歴 19 入所前の生活環境 20 ADL (食事・排泄・入浴・更衣・整容・移動・階段昇降) 21 IADL (屋外移動・買い物・調理・洗濯・掃除) 22 起居動作 (起き上がり・座位保持・立ち上がり・立位保持) 23 四肢可動域・体位 24 睡眠時間 25 日中・夜間の過ごし方 26 コミュニケーション能力 (聴力・視力・失聴症の有無) 27 認知機能 (認知症の有無と症状) 28 疼痛の有無 29 不安・心配事の有無 30 性格 31 交友関係 32 家族関係 33 家族構成 34 生きがい (精神的な生活の支え) 35 経済状況 36 信仰・宗教 37 価値観・信念 38 入所者の希望 39 家族の希望 40 苦情 41 その他 ()
②入所後の情報収集は十分に行われていますか。「2 十分ではない」と回答した場合、その理由をお答えください。(理由：)	1 十分行われている 2 十分ではない (理由：)
③入所後に収集する情報として、良質なケアを提供するために重要な情報はどれですか。①の選択肢から、最大5つまで選んで、番号をお書きください。	

④収集した情報の管理方法について教えてください。(複数回答可)	1 収集の都度記録している 2 計画見直しの際に記録している 3 他の職員に口頭で伝達している 4 その他 ()
⑤日頃 (緊急時を除く)の多職種間での情報の共有方法を教えてください。(複数回答可)	1 記録を一元化している 2 記録は一元化していないが、共有している 3 申し送り等で共有している 4 会議・ミーティング等で共有している 5 特に共有の方法はないが、必要に応じて伝えている 6 多職種間で情報を共有していない 7 情報について、他の職員と特に共有してはいない
⑥多職種での情報の共有は十分に行われていますか。「2 十分でない」と回答した場合、その理由をお答えください。(理由：)	1 十分に行われている 2 十分ではない (理由：)

(3) 計画立案についてお伺いします。

①施設サービス計画 (以下、ケアプランという。)に基づいて、介護職員は介護計画を立案していますか。	1 ケアプランで介護を提供している ➡⑥へ進んでください 2 ケアプランと連動した介護計画を立案している 3 ケアプランとは連動していないが、介護計画を立案している 4 その他 ()
②施設で標準的な介護計画を用意していますか。また用意している場合、どのように活用していますか。	1 用意していない 2 用意している ➡ (1) 入所者に適した標準計画をそのまま適用している 2 標準計画を適用し部分的に修正 (追加・削除) している 3 標準計画を参考に個別に立案している 4 その他 ()
③介護計画立案の責任者を教えてください。(主な1つに○)	1 入所者の介護担当者 (受け持ち) 2 エキストラのリーダー 3 主任 4 立案の時に受け持った介護職員 5 チームで検討しながら立案する (1~4以外) 6 ケアマネジャー 7 その他 ()
④介護職員によるアセスメントの頻度を教えてください。(複数回答可)	1 計画立案時 2 業務従事毎 3 定期的に (頻度：) 4 不定期 (具体的に：) 5 その他 (具体的に：)
⑤介護計画見直しの頻度を教えてください。	1 1か月に () 回数 2 およそ () か月ごと
⑥利用者1人あたりの平均的なサービス担当者会議の開催頻度を教えてください。	1 1か月に () 回数 2 およそ () か月ごと
⑦利用者1人あたりの平均的なケアプラン見直しの頻度を教えてください。	1 1か月に () 回数 2 およそ () か月ごと

(4) あなたが提供しているケアについてお伺いします。

①入所者のケアプランや介護計画をどの程度意識して介護を行っていますか。(〇は1つ)	1 常に意識している 3 あまり意識していない 5 その他 ()	2 時々意識している 4 ほとんど意識していない
②入所者のケアプランや介護計画の確認状況について教えてください。(もっとも近いもの1つに〇)	1 業務を始めるたびに、確認している 3 特に確認していないが、認識している 5 その他 ()	2 定期的に確認している 4 あまり意識していない
③施設に介護マニュアルはありますか。ある場合、ケア提供のためにどのように活用していますか。(後輩指導等の活用は除く) (複数回答可)	1 無 2 有 → 3 今でも活用している 4 その他 ()	1 入職時に確認した 2 業務に慣れるまで活用した 3 今でも活用している
④日常生活上の援助(三大介護等)をどのように提供していますか。(もっとも近いもの1つに〇)	1 施設の日課により、どちらかと言えれば一斉一律に提供 3 入所者の日課により、個別に提供 5 その他 ()	2 介護職員の業務の流れにより、提供 4 入所者にその都度確認しながら、個別に提供
⑤日常生活上の援助の記録について教えてください。(複数回答可)	1 実施の有無、内容を記録 3 特記事項があれば記録 5 その他 ()	2 入所者の反応やケアの評価等を記録 4 記録していない
⑥日常生活上の援助以外のケアの記録について教えてください。(複数回答可)	1 実施の有無、内容を記録 3 特記事項があれば記録 5 その他 ()	2 入所者の反応やケアの評価等を記録 4 記録していない

(5) 入所者ごとのケアに関するカンファレンスやミーティング(サービスマネジメント会議を除く)についてお伺いします。

①利用者1人あたりの平均的なカンファレンスの開催頻度を教えてください。	1 毎日 3 1か月に () 回程度 4 その他 ()	2 1週間に () 回程度
②カンファレンスへの入所者の参加状況について教えてください。(もっとも近いもの1つに〇)	1 原則、入所者は参加している 3 原則、入所者は参加しない	2 なるべく参加して欲しいが、状態から不可能なことが多い
③カンファレンスへの家族の参加状況について教えてください。(もっとも近いもの1つに〇)	1 原則、家族は参加している 3 原則、家族は参加しない	2 なるべく参加して欲しいが、参加しないことが多い
④カンファレンスに参加している職種を教えてください。(複数回答可)	1 介護職員 3 ケアマネジャー 5 栄養士 7 施設長 8 医師 9 その他 ()	2 看護職員 4 生活相談員 6 機能訓練指導員

⑤カンファレンスで対象とする入所者の選定について教えてください。(複数回答可)	1 状態に関係なく入所者全員 3 計画の見直しの時期にある入所者 5 その他 ()	2 状態に変化があった入所者のみ 4 入所者ごとにカンファレンスを実施する時期を決めている
---	--	--

(6) 職員研修等についてお伺いします。

①新規採用職員を対象に、ケアに関する研修を実施していますか。	1 実施している 3 実施していない	2 OJTで実施 4 その他 ()
②介護職員全員を対象に、ケアに関する研修を実施していますか。実施している場合、昨年度1年間の開催回数を教えてください。(ただし、同じ内容で複数回実施する場合は1回としてご回答ください。) そのうち、あなたが参加した回数を教えてください。	1 実施していない 3 実施している →1年間に () 回開催 うち () 回参加	2 実施していない 4 実施している
③昨年度実施された研修のテーマを教えてください。(複数回答可)	1 介護技術 4 感染管理 8 心肺蘇生 11 施設の理念 13 その他 ()	2 介護過程等、介護の提供方法 5 介護事故 9 褥瘡 12 良質なケアのあり方 3 事例検討 6 認知症 7 看取り 10 身体拘束・虐待等

(7) 施設での全体的な業務の評価についてお伺いします。

①施設での全体的な業務の振り返り、評価を行うことはありますか。ご存知の範囲で結構ですので、教えてください。(複数回答可)	1 介護職員が行う業務の振り返りがある 3 施設長が評価している 5 第三者が評価している 7 分からない	2 管理職の人たちが評価している 4 法人本部の人が評価している 6 特に評価はしていないと思う 8 その他 ()
②評価をしている場合、評価の項目にはどのような点が含まれていますか。いずれの評価者の評価内容でも結構ですので、ご存知の点をご回答ください。(複数回答可)	1 サービス提供体制や施設の基盤等の構造について 3 サービスの提供量を示す回数等 5 その他 ()	2 サービス提供方法でサービスが提供されているかのプロセスについて 4 サービス提供の結果や入所者の変化を把握する数値指標
③評価をしている場合、評価結果はどのように活用されていますか。(複数回答可)	1 評価結果について、全ての職員に周知されている 2 評価を踏まえて、改善につなげるための方策、取り組みがなされている	

4. 貴施設での取り組みや環境等について、あなたはどのようなようにお考えですか

	1 そう思う	2 どちらかといえば そう思う	3 どちらかといえば そう思わない	4 そう思わない
1) 法人・施設の理念を明文化している	1	2	3	4
2) 法人・施設の理念や基本方針を職員研修等で、定期的に、確認・共有している	1	2	3	4
3) ケアの提供や施設運営にあたって、法人・施設の理念を具現化・実践しているといえる	1	2	3	4
4) 多職種で連携して入所者のケアを行っている	1	2	3	4
5) 多職種連携により効果的なケアを提供できている	1	2	3	4
6) 多職種連携により効果的なケアを提供できている	1	2	3	4
7) 介護職員の連携により効果的なケアができている	1	2	3	4
8) 介護職員の連携により効果的なケアができている	1	2	3	4
9) 一貫したケアが提供できている	1	2	3	4
10) 良質なケアが提供できている	1	2	3	4
11) 入所者の要介護度が改善することが多い	1	2	3	4
12) 入所者がいきいきと暮らしている	1	2	3	4
13) 入所者の顧客満足度が高い	1	2	3	4
14) 家族の顧客満足度が高い	1	2	3	4
15) 入所者との信頼関係ができている	1	2	3	4
16) 家族との信頼関係ができている	1	2	3	4
17) 自身の従業員満足度が高い	1	2	3	4
18) 施設職員全体の従業員満足度が高い	1	2	3	4
19) 良質なケアを提供するのに適した施設構造・環境である	1	2	3	4
20) ケアをしやすい施設構造・環境である	1	2	3	4
21) ケアに必要な機器や用具が整っている	1	2	3	4

5. 最後に、特別養護老人ホームにおける良質なケアとしてあなたやあなたの施設で実践していること、ケアを提供するにあたっての課題や困難に感じていること、その他のご意見等があれば、ご自由にご記入ください。

(良質なケアとして実践していること)

(ケアを提供するにあたっての課題や困難に感じていること)

(その他)

以上で質問は終わります。ご協力ありがとうございました。
1月25日（月）までに提出してください。

平成 27 年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

特別養護老人ホームにおける良質なケアのあり方に

関する調査研究事業

報 告 書

平成 28 (2016) 年 3 月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

〒105-8501 東京都港区虎ノ門 5-11-2

電話 : 03-6733-1024