

平成 29 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看護職員の
役割等に関する調査研究事業
報告書

平成 30(2018)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看護職員の役割等に関する調査研究事業 報告書

■■ 目次 ■■

第1章 調査研究事業の概要	1
1. 事業の目的	1
2. 事業内容と実施方法	1
3. 事業の実施体制	5
第2章 特別養護老人ホーム調査	7
第1節 調査概要	7
第2節 回収状況	9
第3節 施設調査の結果の詳細	9
1. 回答施設の基本情報	9
2. 配置医・協力医療機関	25
3. 職員体制・研修の状況	47
4. 褥瘡や感染症の発生状況	80
5. 感染対策や安全管理の実態	94
6. 「感染管理」「安全管理」等に関する業務の主な実施者	158
7. 看護職の他職種との連携状況に関する評価	166
8. 感染対策や安全対策に関する自治体からの指摘	169
第4節 看護職員調査の結果	173
1. 回答者の基本情報	173
2. 研修の受講状況	180
3. 感染症や安全に関する情報の入手経路等	187
4. 業務の実態	189
調査票	205
第3章 特別養護老人ホームの施設長等グループインタビュー	209
第1節 調査概要	209
第2節 調査結果の詳細	210
1. 特別養護老人ホームにおける看護のあり方について	210
2. 特別養護老人ホームにおける感染対策について	213
3. 特別養護老人ホームにおける介護事故・安全対策について	215
4. 特別養護老人ホームにおける褥瘡対策について	217
5. 看護の質の向上等について	218
6. 特別養護老人ホームにおける看護、看護職について	219

第4章 自治体調査	221
第1節 調査概要	221
第2節 回収状況	221
第3節 調査の結果	222
1. 特別養護老人ホームに対する感染症や安全対策に関する情報提供の状況	222
2. 特別養護老人ホームの看護職員を対象とした研修の実施状況	248
3. 実地指導の状況	249
4. 介護事故についての報告状況	260
調査票	267
第5章 事例調査	269
第1節 調査概要	269
第2節 結果	270
1. 福岡県看護協会「介護施設感染対策ラウンド」について	270
2. 石川県看護協会「在宅医療・介護施設で働く看護職員の支援事業」について	271
3. 埼玉県「介護施設への認定看護師派遣事業」について	273
第6章 まとめ	275
1. 看護職員の配置状況や看護職員が実施している日々の業務の実態	275
2. 施設での感染症対策、安全対策について	277
3. 感染症対策や安全対策に関する自治体等の関与	280
4. 研修について	282
5. むすびにかえて	283

第1章 調査研究事業の概要

第1章 調査研究事業の概要

1. 事業の目的

特別養護老人ホームは、入所が原則、要介護3以上に重点化され、看取りを含め、認知症高齢者や医療ニーズの高い重度者を支える役割が期待されている。この役割を十分に発揮するためには、医療の専門職としての看護職員の役割が重要となる。ただし、看護職員の配置基準は入所者100人に対し3人と限られる中、施設によっては基準より多く配置がなされたり、夜間のオンコール対応の体制等の工夫があったりと、その配置の実態や業務における位置付けや関わり方は多様とされる。近年、介護職員のなかには、介護福祉士や認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた者が増えてきていることもあり、看護職員の役割にも変化が生じてきており、介護職員をはじめとした多職種との連携、協働の実態も様々であり、課題が指摘されることも多い。

そこで、本事業では、まず、特別養護老人ホームにおける看護職員の配置状況や看護職員が実施している業務の実態を詳細に把握することを第1の目的とする。①安全や衛生など管理運用体制の実態、②多職種との役割分担や連携、③看護職員や看護管理者の育成状況・研修ニーズ等を把握するための調査を実施する。

この調査結果も活用し、今後、特別養護老人ホームの看護職員の目指すべきあり方について整理し、効果的・効率的で安全なサービス提供のための看護管理者のあり方と育成について検討することを第2の目的とする。

もって、利用者にとって、安全で質の高いサービスの提供を目指すとともに、看護職員にとっても、特別養護老人ホームが魅力的な職場となり、離職率の低下等につながる検討となることも目指すものである。

2. 事業内容と実施方法

(1) 特別養護老人ホームの看護職員の業務実態に関する調査

今後、特別養護老人ホームの看護職員が目指すべきあり方について整理し、効果的・効率的で安全なサービス提供のための看護管理者のあり方と育成について検討するための基礎資料とするために、特別養護老人ホームにおける看護職員の配置状況や看護職員が実施している業務の実態、特に、安全や衛生など管理運用体制の実態、多職種との役割分担と連携、特別養護老人ホーム

ムの看護職員としての育成状況・研修ニーズ等を把握するための調査を実施した。

調査はまず、郵送のアンケート調査を実施した。調査結果を補足するために、ヒアリング調査を実施した。

① 郵送調査の実施概要

1) 調査対象と抽出方法

全国の特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホーム

介護サービス情報公表システムに掲載のリストをもとに、3,000 施設を無作為抽出法により抽出し、調査対象とする。

2) 調査実施方法

郵送配布、郵送回収

無記名式

3) 主な調査項目

調査は、施設全体のことについて、看護管理者に対する質問と、任意の1人の看護職員を選んでいただき、看護職員の研修経験や業務の実態について質問する二部構成とする。

<施設への質問>

- ・施設の基本情報
- ・配置医・協力医療機関について
- ・施設の職員について
- ・褥瘡や感染症の発生状況について
- ・感染対策や安全管理の実態・業務の実施者について
- ・看護職員と他職種連携状況
- ・自治体からの実地指導について / 等

<看護職員への質問>

- ・看護職員の基本情報について
- ・研修の受講状況
- ・感染症等に関する情報の入手経路
- ・調査日の業務の実態 / 等

4) 実施時期

平成 29 年 8 月 16 日～8 月 30 日

※回収状況を考慮し、9 月 21 日までに当社到着分を対象に集計を行った。

② ヒアリング調査の実施概要

1) 調査対象

特別養護老人ホームの施設長等の経験看護師 5 人

2) 調査実施方法

対象者に集まっていただき、インタビューを行う、グループインタビュー形式とした。

3) 主な調査項目

【主な調査項目】

- ・ 特別養護老人ホーム調査のタイムスタディの結果についての感想・各項目についての実践状況
- ・ 特別養護老人ホームにおける感染症対策について
- ・ 特別養護老人ホームにおける介護事故・安全対策について
- ・ 特別養護老人ホームにおける褥瘡対策について
- ・ 特別養護老人ホームにおけるよい看護とは

4) 調査時期

平成 30 年 2 月 20 日

(2) 都道府県・政令指定都市・中核市調査

特別養護老人ホームを指導する立場にある自治体の担当部署における、情報提供、研修実施、実地指導等の実施状況を把握することにより、看護職員の業務の実態や安全や衛生管理において果たしている役割等を明らかにするための郵送調査を行った。

1) 調査対象

都道府県、政令指定都市、中核市 115 団体、悉皆
送付先は、特別養護老人ホームの実地指導を担当している部署

2) 調査実施方法

郵送配布、郵送回収
自治体名は記名式とした。

3) 主な調査項目

【主な調査項目】

- ・ 特別養護老人ホームに対する感染症や安全対策に関する情報提供の状況
- ・ 特別養護老人ホームの看護職員を対象とした研修の実施状況
- ・ 実地指導について／等

4) 調査時期

平成 29 年 9 月 1 日～9 月 16 日

※調査期間後は、個別に依頼し全自治体に回答をいただいた。

(3) 事例調査

特別養護老人ホームの感染対策を充実・強化するために、専門看護師等を活用した研修等を行っている自治体、団体等に対して、事業の概要等についてたずねる訪問インタビュー調査を実施した。

1) 調査対象

特別養護老人ホームの感染対策の充実強化のために、専門看護師等を活用した研修等を行っている自治体、団体等

委員等から情報提供いただいた福岡県看護協会、石川県看護協会、埼玉県を対象として、選定した。

2) 調査実施方法

訪問ヒアリング

3) 主な調査項目

【主な調査項目】

- ・ 事業の概要、実績、財源
- ・ 事業開始の経緯
- ・ 事業の効果、今後課題／等

4) 実施時期

平成 29 年 12 月～平成 30 年 1 月

3. 事業の実施体制

事業の進め方や調査票の設計及び分析結果について議論し、特別養護老人ホームでの看護職員、看護管理者のあり方について検討するために、調査研究委員会を設置した。会議は3回行った。

【調査研究委員会委員】（敬称略、五十音順、○：委員長）

- 岡芹 正美 特別養護老人ホーム安誠園 施設長
○ 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
遠山 芳雄 相模原市 健康福祉局 保険高齢部高齢政策課
参事（兼）課長
沼田 美幸 公益社団法人日本看護協会 医療政策部長
涌井 智子 東京都健康長寿医療センター研究所研究員

【オブザーバー】

八田 睦美 厚生労働省老健局高齢者支援課老人介護専門官

【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 社会政策部 主任研究員
山本 将利 経済政策部 主任研究員

【調査研究委員会の議題・実施時期等】

	時期	議題
第1回	7月31日	・事業の進め方 ・施設調査の調査票案についての検討
第2回	10月29日	・調査結果速報 報告
第3回	3月27日	・施設長等グループインタビューの結果報告 ・事例調査の結果報告 ・看護管理者の在り方・研修の在り方の検討 ・報告書案についての検討

第2章

特別養護老人ホーム調査

第2章 特別養護老人ホーム調査

第1節 調査概要

① 目的

今後、特別養護老人ホームの看護職員が目指すべきあり方について整理し、効果的・効率的で安全なサービス提供のための看護管理者のあり方と育成について検討するための基礎資料とするために、特別養護老人ホームにおける看護職員の配置状況や看護職員が実施している業務の実態、特に、安全や衛生など管理運用体制の実態、多職種との役割分担と連携、特別養護老人ホームの看護職員としての育成状況・研修ニーズ等を把握するための調査を実施する。

② 対象

介護情報公表システム上に掲載されている全国の特別養護老人ホームから 3,000 か所を無作為抽出し、調査対象とした。

③ 調査手法

郵送配布/郵送回収

④ 調査期間

平成 29 年 8 月 16 日～8 月 30 日

※回収状況を考慮し、9 月 21 日までに当社到着分を対象に集計を行った。

⑤ 調査項目

(施設調査)

- ・ 施設の基本情報
- ・ 配置医・協力医療機関の実態
- ・ 職員体制・研修の状況
- ・ 褥瘡や感染症の発生状況
- ・ 感染対策や安全管理の実態
- ・ 「感染管理」「安全管理」等の実施者
- ・ 看護職の他職種との連携状況に関する評価
- ・ 感染対策や安全対策に関する自治体からの指摘

(看護職員調査)

- 回答者の基本情報
- 研修の受講状況
- 感染症や安全に関する情報の入手経路等
- 業務ごとの実施時間

第2節 回収状況

調査票の有効回収数は1,107件（有効回収率36.9%）であった。

第3節 施設調査の結果の詳細

1. 回答施設の基本情報

① 所在地

回答施設の所在地は図表のとおり。

図表3-1 所在地（問1.1）

都道府県名	発送数	有効回収数	有効回収率	構成比
北海道	142	53	37.3%	4.8%
青森県	43	23	53.5%	2.1%
岩手県	54	23	42.6%	2.1%
宮城県	65	27	41.5%	2.4%
秋田県	44	21	47.7%	1.9%
山形県	48	22	45.8%	2.0%
福島県	56	21	37.5%	1.9%
茨城県	80	22	27.5%	2.0%
栃木県	63	24	38.1%	2.2%
群馬県	68	17	25.0%	1.5%
埼玉県	127	29	22.8%	2.6%
千葉県	110	35	31.8%	3.2%
東京都	161	54	33.5%	4.9%
神奈川県	134	46	34.3%	4.2%
新潟県	94	50	53.2%	4.5%
富山県	35	19	54.3%	1.7%
石川県	34	18	52.9%	1.6%
福井県	33	18	54.5%	1.6%
山梨県	24	2	8.3%	0.2%
長野県	72	32	44.4%	2.9%
岐阜県	54	27	50.0%	2.4%
静岡県	89	25	28.1%	2.3%
愛知県	117	37	31.6%	3.3%

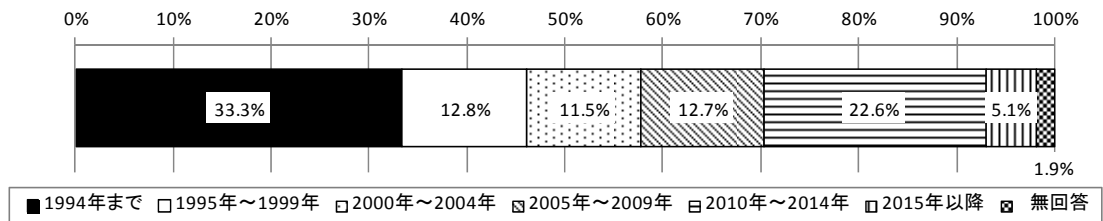
(続き)

都道府県名	発送数	有効回収数	有効回収率	構成比
三重県	62	20	32.3%	1.8%
滋賀県	34	13	38.2%	1.2%
京都府	59	25	42.4%	2.3%
大阪府	153	42	27.5%	3.8%
兵庫県	127	52	40.9%	4.7%
奈良県	33	9	27.3%	0.8%
和歌山県	35	14	40.0%	1.3%
鳥取県	17	7	41.2%	0.6%
島根県	36	17	47.2%	1.5%
岡山県	71	19	26.8%	1.7%
広島県	78	32	41.0%	2.9%
山口県	48	13	27.1%	1.2%
徳島県	21	8	38.1%	0.7%
香川県	29	13	44.8%	1.2%
愛媛県	45	17	37.8%	1.5%
高知県	21	14	66.7%	1.3%
福岡県	119	44	37.0%	4.0%
佐賀県	22	6	27.3%	0.5%
長崎県	47	16	34.0%	1.4%
熊本県	70	36	51.4%	3.3%
大分県	6	4	66.7%	0.4%
宮崎県	33	10	30.3%	0.9%
鹿児島県	65	24	36.9%	2.2%
沖縄県	22	7	31.8%	0.6%
全体	3,000	1,107	36.9%	100.0%

② 開設年

施設の開設年は「1994年まで」が33.3%、「2010年～2014年」が22.6%であった。

図表3-2 開設年 (n=1,107) (問 1.2)



	全体	1994年 まで	1995年 ～1999 年	2000年 ～2004 年	2005年 ～2009 年	2010年 ～2014 年	2015年 以降	無回答
全体	1,107 100.0%	369 33.3%	142 12.8%	127 11.5%	141 12.7%	250 22.6%	57 5.1%	21 1.9%
介護福祉施設	653 100.0%	334 51.1%	132 20.2%	101 15.5%	22 3.4%	42 6.4%	6 0.9%	16 2.5%
ユニット型介護 福祉施設	284 100.0%	56 19.7%	21 7.4%	28 9.9%	84 29.6%	74 26.1%	19 6.7%	2 0.7%
地域密着型介護 老人福祉施設	66 100.0%	7 10.6%	4 6.1%	3 4.5%	13 19.7%	34 51.5%	4 6.1%	1 1.5%
ユニット型地域 密着型介護老人 福祉施設	190 100.0%	13 6.8%	4 2.1%	5 2.6%	21 11.1%	117 61.6%	28 14.7%	2 1.1%
通常型 計	874 100.0%	360 41.2%	138 15.8%	124 14.2%	105 12.0%	105 12.0%	24 2.7%	18 2.1%
地域密着型 計	249 100.0%	20 8.0%	8 3.2%	7 2.8%	33 13.3%	146 58.6%	32 12.9%	3 1.2%

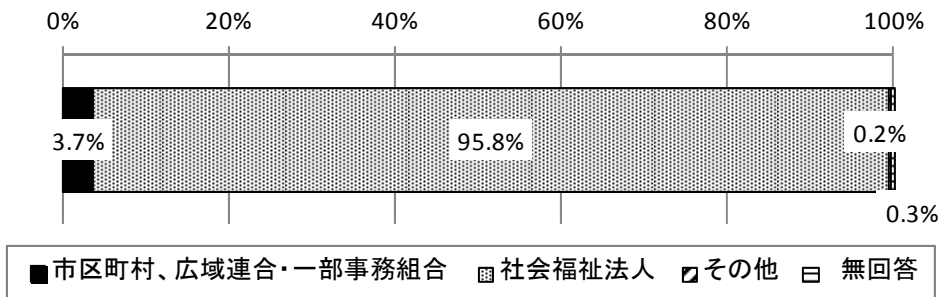
注) 通常型計＝介護福祉施設+ユニット型介護福祉施設

地域密着型計＝地域密着型介護老人福祉施設+ユニット型地域密着型介護老人福祉施設

③ 開設主体

施設の開設主体は「社会福祉法人」が95.8%であった。

図表3-3 開設主体 (n=1,107) (問 1.3)

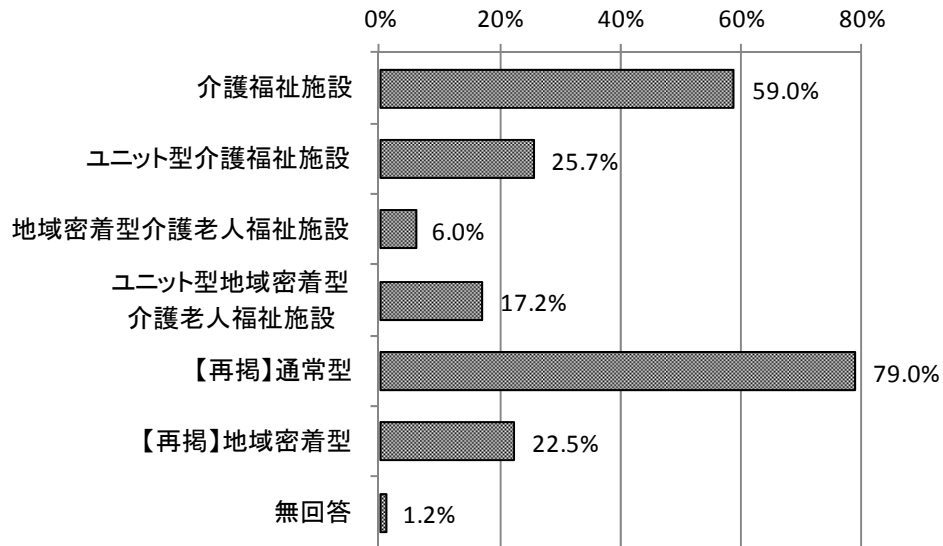


	全体	市区町村、 広域連 合・一部事 務組合	社会福祉 法人	その他	無回答
全体	1,107 100.0%	41 3.7%	1,061 95.8%	3 0.3%	2 0.2%
介護福祉施設	653 100.0%	35 5.4%	615 94.2%	2 0.3%	1 0.2%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	5 1.8%	279 98.2%	0 0.0%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	1 1.5%	65 98.5%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	2 1.1%	188 98.9%	0 0.0%	0 0.0%
通常型 計	874 100.0%	38 4.3%	833 95.3%	2 0.2%	1 0.1%
地域密着型 計	249 100.0%	3 1.2%	246 98.8%	0 0.0%	0 0.0%

④ 介護報酬上の届出

介護報酬上の届出は、「介護福祉施設」が59.0%、「ユニット型介護福祉施設」が25.7%であった。

図表3-4 介護報酬上の届出（複数回答）(n=1,107) (問 1.4)

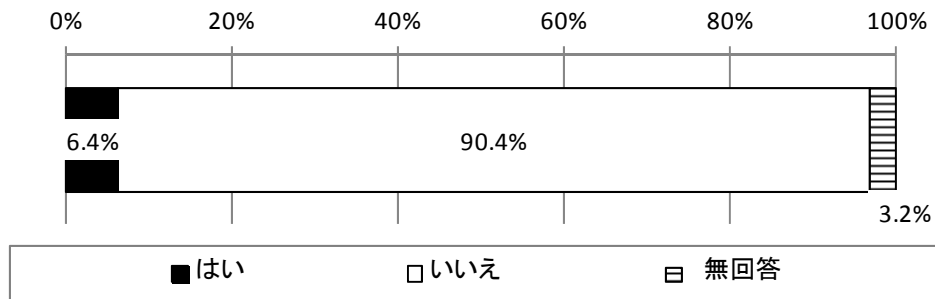


	全体	介護福祉施設	ユニット型介護福祉施設	地域密着型介護老人福祉施設	ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	通常型	地域密着型	無回答
全体	1,107 100.0%	653 59.0%	284 25.7%	66 6.0%	190 17.2%	874 79.0%	249 22.5%	13 1.2%
介護福祉施設	653 100.0%	653 100.0%	63 9.6%	7 1.1%	20 3.1%	653 100.0%	26 4.0%	0 0.0%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	63 22.2%	284 100.0%	4 1.4%	1 0.4%	284 100.0%	5 1.8%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	7 10.6%	4 6.1%	66 100.0%	7 10.6%	9 13.6%	66 100.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	20 10.5%	1 0.5%	7 3.7%	190 100.0%	21 11.1%	190 100.0%	0 0.0%
通常型 計	874 100.0%	653 74.7%	284 32.5%	9 1.0%	21 2.4%	874 100.0%	29 3.3%	0 0.0%
地域密着型 計	249 100.0%	26 10.4%	5 2.0%	66 26.5%	190 76.3%	29 11.6%	249 100.0%	0 0.0%

⑤ サテライトか

施設がサテライトかをたずねたところ、「はい」が6.4%であった。

図表3-5 サテライトか (n=1,107) (問 1.5)



	全体	はい	いいえ	無回答
全体	1,107 100.0%	71 6.4%	1,001 90.4%	35 3.2%
介護福祉施設	653 100.0%	5 0.8%	627 96.0%	21 3.2%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	4 1.4%	270 95.1%	10 3.5%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	15 22.7%	49 74.2%	2 3.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	47 24.7%	141 74.2%	2 1.1%
通常型 計	874 100.0%	9 1.0%	836 95.7%	29 3.3%
地域密着型 計	249 100.0%	61 24.5%	184 73.9%	4 1.6%

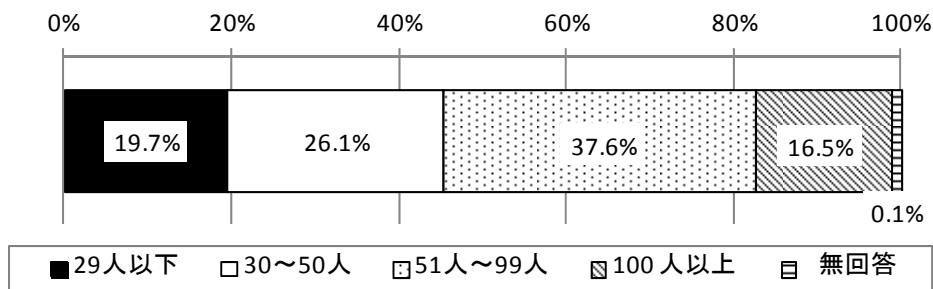
⑥ 入所定員

入所定員は「51～99人」が37.6%、「30～50人」が26.1%であり、平均63.3人であった。

図表3-6 入所定員（問1.6）

単位：人

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,106	63.3	30.7	60.0
介護福祉施設	653	73.1	27.7	70.0
ユニット型介護福祉施設	284	75.4	29.4	80.0
地域密着型介護老人福祉施設	66	31.4	16.5	29.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190	32.2	16.7	29.0
通常型 計	874	72.4	27.3	70.0
地域密着型 計	249	31.7	16.5	29.0



	全体	29人以下	30～50人	51人～99人	100人以上	【再掲】30人以上	無回答
全体	1,107 100.0%	218 19.7%	289 26.1%	416 37.6%	183 16.5%	888 80.2%	1 0.1%
介護福祉施設	653 100.0%	0 0.0%	210 32.2%	307 47.0%	136 20.8%	653 100.0%	0 0.0%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	1 0.4%	76 26.8%	140 49.3%	67 23.6%	283 99.6%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	55 83.3%	6 9.1%	4 6.1%	1 1.5%	11 16.7%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	166 87.4%	6 3.2%	16 8.4%	2 1.1%	24 12.6%	0 0.0%
通常型 計	874 100.0%	1 0.1%	283 32.4%	410 46.9%	180 20.6%	873 99.9%	0 0.0%
地域密着型 計	249 100.0%	216 86.7%	12 4.8%	18 7.2%	3 1.2%	33 13.3%	0 0.0%

⑦ 短期入所生活介護の定員

短期入所生活介護を実施している施設は 870 事業所であり、その定員は平均 13.5 人であった。

図表3-7 短期入所生活介護の定員（問 1.7）

単位：人

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	870	13.5	8.0	10.0
介護福祉施設	588	13.7	8.5	11.0
ユニット型介護福祉施設	216	15.2	8.3	12.0
地域密着型介護老人福祉施設	41	11.1	5.7	10.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	107	12.0	7.5	10.0
通常型 計	746	13.9	8.1	11.0
地域密着型 計	142	11.8	7.1	10.0

⑧ 入居者数

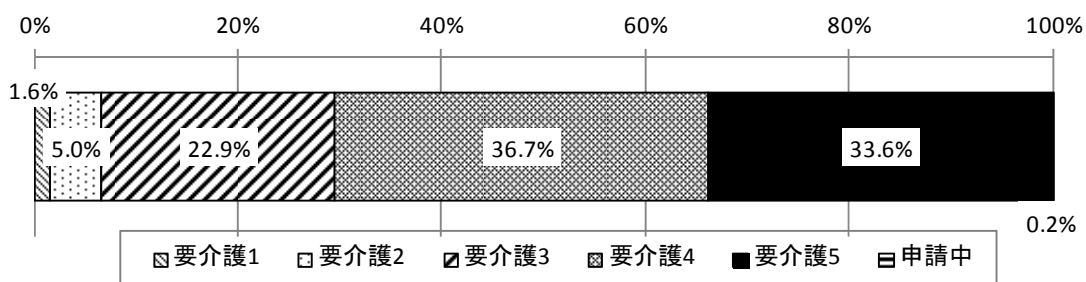
1施設あたりの入居者数は平均 62.4 人であり、要介護度別に1施設あたりの入居者数をみると、「要介護 4」は平均 22.9 人、「要介護 5」は平均 21.0 人、「要介護 3」は平均 14.3 人であった。

全体での構成比をみると、要介護 4 が 36.7%、要介護 5 が 33.6%であった。

図表3-8 要介護度別 入居者数 (n=1,068)(問 1.8)

単位:人

	合計値	構成比	平均	標準偏差	中央値
要介護 1	1,093	1.6%	1.0	1.8	0.0
要介護 2	3,336	5.0%	3.1	3.7	2.0
要介護 3	15,228	22.9%	14.3	9.9	12.0
要介護 4	24,483	36.7%	22.9	11.6	21.0
要介護 5	22,380	33.6%	21.0	11.8	19.0
申請中	117	0.2%	0.1	0.6	0.0
合計	66,637	100.0%	62.4	30.3	57.5



【要介護 1】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,068	1.0	1.8	0.0
介護福祉施設	626	1.1	1.8	0.0
ユニット型介護福祉施設	275	1.3	2.0	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	66	0.7	1.5	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	181	0.7	1.2	0.0
通常型 計	840	1.2	1.9	0.0
地域密着型 計	240	0.7	1.2	0.0

【要介護 2】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,068	3.1	3.7	2.0
介護福祉施設	626	3.4	3.8	2.0
ユニット型介護福祉施設	275	4.2	4.1	3.0
地域密着型介護老人福祉施設	66	1.6	2.0	1.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	181	1.5	1.9	1.0
通常型 計	840	3.6	3.9	3.0
地域密着型 計	240	1.5	1.9	1.0

【要介護 3】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,068	14.3	9.9	12.0
介護福祉施設	626	16.0	9.7	14.0
ユニット型介護福祉施設	275	18.3	10.8	17.0
地域密着型介護老人福祉施設	66	7.2	5.5	7.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	181	7.2	5.2	6.0
通常型 計	840	16.4	9.8	15.0
地域密着型 計	240	7.1	5.2	6.0

【要介護 4】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,068	22.9	11.6	21.0
介護福祉施設	626	26.4	10.8	25.0
ユニット型介護福祉施設	275	27.5	11.6	27.0
地域密着型介護老人福祉施設	66	11.2	7.1	9.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	181	11.8	6.2	11.0
通常型 計	840	26.2	10.6	25.0
地域密着型 計	240	11.6	6.5	10.0

【要介護5】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,068	21.0	11.8	19.0
介護福祉施設	626	25.4	11.2	23.5
ユニット型介護福祉施設	275	22.6	11.1	21.0
地域密着型介護老人福祉施設	66	10.6	6.0	9.5
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	181	10.0	7.1	9.0
通常型 計	840	24.1	11.0	22.5
地域密着型 計	240	10.1	6.9	9.0

【申請中】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,068	0.1	0.6	0.0
介護福祉施設	626	0.1	0.6	0.0
ユニット型介護福祉施設	275	0.1	0.8	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	66	0.0	0.0	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	181	0.1	0.7	0.0
通常型 計	840	0.1	0.7	0.0
地域密着型 計	240	0.1	0.6	0.0

【合計】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,068	62.4	30.3	57.5
介護福祉施設	626	72.4	27.3	70.0
ユニット型介護福祉施設	275	74.1	29.0	76.0
地域密着型介護老人福祉施設	66	31.3	16.5	29.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	181	31.3	16.6	29.0
通常型 計	840	71.6	26.9	70.0
地域密着型 計	240	31.0	16.4	29.0

入所定員に占める実際の入居者数の比率は、全体で見ると、98.7%であった。

図表3-9 入所定員に占める実際の入居者数の比率

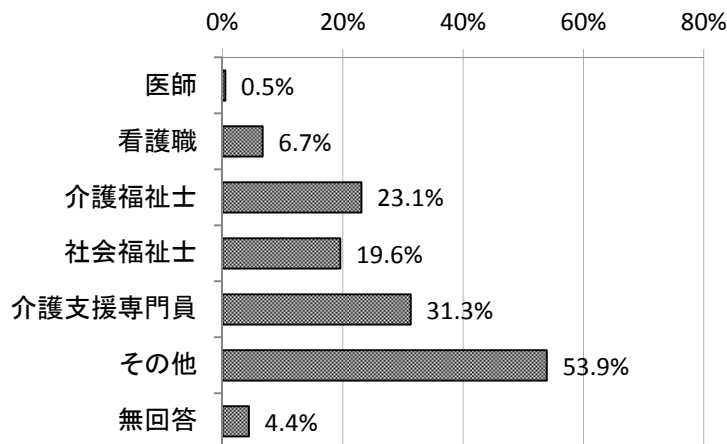
単位：%

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,067	98.7	6.8	100.0
介護福祉施設	626	98.9	7.6	100.0
ユニット型介護福祉施設	275	98.2	4.6	100.0
地域密着型介護老人福祉施設	66	99.6	6.4	100.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	181	98.7	5.9	100.0
通常型 計	840	98.7	6.9	100.0
地域密着型 計	240	98.9	6.2	100.0

⑨ 施設長の職種

施設長の職種は「介護支援専門員」が 31.3%、「介護福祉士」が 23.1%、「社会福祉士」が 19.6%であった。

図表3-10 施設長の職種（複数回答）(n=1,107) (問 1.9))

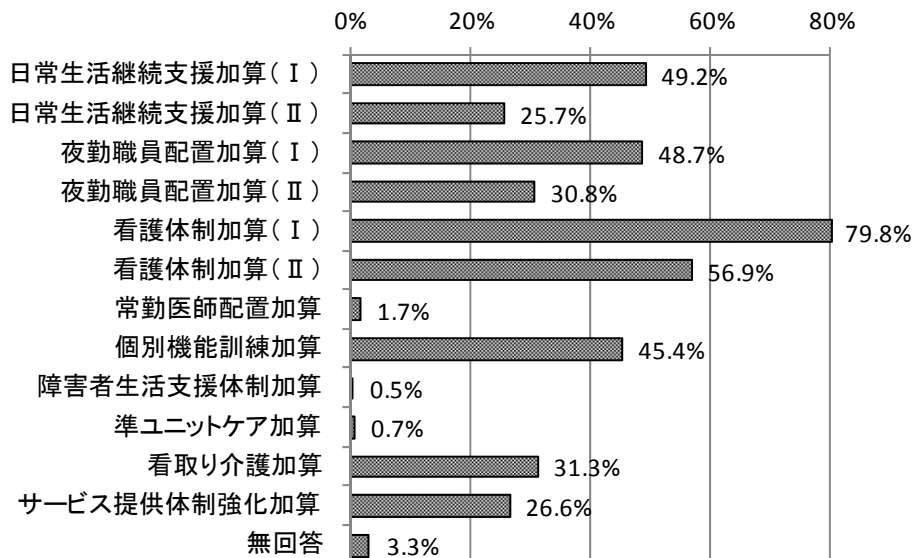


	全体	医師	看護職	介護福祉士	社会福祉士	介護支援専門員	その他	無回答
全体	1,107 100.0%	6 0.5%	74 6.7%	256 23.1%	217 19.6%	346 31.3%	597 53.9%	49 4.4%
介護福祉施設	653 100.0%	5 0.8%	40 6.1%	143 21.9%	125 19.1%	194 29.7%	376 57.6%	26 4.0%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	1 0.4%	18 6.3%	61 21.5%	60 21.1%	85 29.9%	145 51.1%	17 6.0%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	0 0.0%	5 7.6%	21 31.8%	10 15.2%	22 33.3%	31 47.0%	1 1.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	0 0.0%	16 8.4%	51 26.8%	39 20.5%	76 40.0%	92 48.4%	8 4.2%
通常型 計	874 100.0%	6 0.7%	53 6.1%	188 21.5%	174 19.9%	256 29.3%	489 55.9%	40 4.6%
地域密着型 計	249 100.0%	0 0.0%	21 8.4%	71 28.5%	48 19.3%	97 39.0%	117 47.0%	9 3.6%

⑩ 加算等

平成 29 年 7 月に 1 件以上算定した加算等は、「看護体制加算（Ⅰ）」が 79.8%、「看護体制加算（Ⅱ）」が 56.9%、「日常生活継続支援加算（Ⅰ）」が 49.2%、「夜勤職員配置加算（Ⅰ）」が 48.7%であった。

図表3-11 平成 29 年 7 月に 1 件以上算定した加算等（複数回答）(n=1,107) (問 1.10)



	全体	日常生活継続支援加算（Ⅰ）	日常生活継続支援加算（Ⅱ）	夜勤職員配置加算（Ⅰ）	夜勤職員配置加算（Ⅱ）	看護体制加算（Ⅰ）	看護体制加算（Ⅱ）	常勤医師配置加算
全体	1,107 100.0%	545 49.2%	284 25.7%	539 48.7%	341 30.8%	883 79.8%	630 56.9%	19 1.7%
29 人以下	218 100.0%	39 17.9%	89 40.8%	29 13.3%	93 42.7%	152 69.7%	105 48.2%	1 0.5%
31～50 人	254 100.0%	144 56.7%	55 21.7%	143 56.3%	57 22.4%	205 80.7%	143 56.3%	4 1.6%
30 人又は 51 人以上	634 100.0%	361 56.9%	140 22.1%	366 57.7%	191 30.1%	526 83.0%	381 60.1%	14 2.2%

	個別機能訓練加算	障害者生活支援体制加算	準ユニットケア加算	看取り介護加算	サービス提供体制強化加算	無回答
全体	503 45.4%	5 0.5%	8 0.7%	346 31.3%	294 26.6%	37 3.3%
29 人以下	55 25.2%	-	1 0.5%	36 16.5%	57 26.1%	11 5.0%
31～50 人	98 38.6%	1 0.4%	1 0.4%	63 24.8%	77 30.3%	5 2.0%
30 人又は 51 人以上	349 55.0%	4 0.6%	6 0.9%	247 39.0%	160 25.2%	21 3.3%

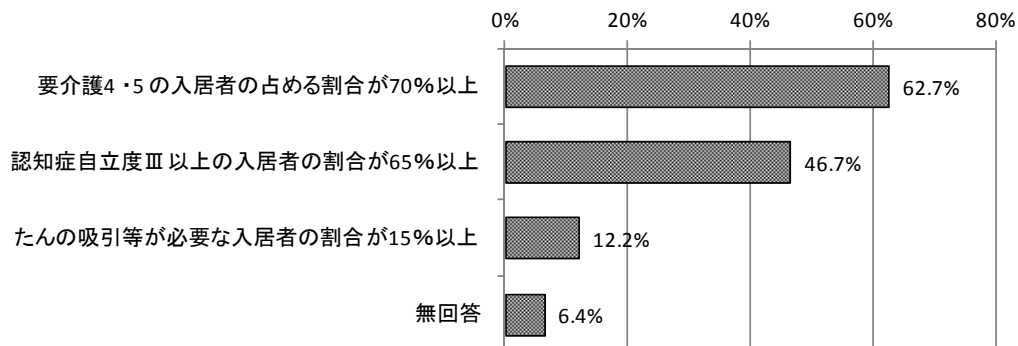
	全体	日常生活継続支援加算 (I)	日常生活継続支援加算 (II)	夜勤職員配置加算 (I)	夜勤職員配置加算 (II)	看護体制加算 (I)	看護体制加算 (II)	常勤医師配置加算
全体	1,107 100.0%	545 49.2%	284 25.7%	539 48.7%	341 30.8%	883 79.8%	630 56.9%	19 1.7%
介護福祉施設	653 100.0%	458 70.1%	72 11.0%	474 72.6%	101 15.5%	537 82.2%	393 60.2%	12 1.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	83 29.2%	147 51.8%	74 26.1%	176 62.0%	238 83.8%	159 56.0%	5 1.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	21 31.8%	19 28.8%	15 22.7%	16 24.2%	48 72.7%	33 50.0%	1 1.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	39 20.5%	83 43.7%	37 19.5%	86 45.3%	134 70.5%	96 50.5%	0 0.0%
通常型 計	874 100.0%	498 57.0%	189 21.6%	505 57.8%	242 27.7%	720 82.4%	516 59.0%	17 1.9%
地域密着型 計	249 100.0%	58 23.3%	100 40.2%	51 20.5%	100 40.2%	178 71.5%	124 49.8%	1 0.4%

	個別機能訓練加算	障害者生活支援体制加算	準ユニットケア加算	看取り介護加算	サービス提供体制強化加算	無回答
全体	503 45.4%	5 0.5%	8 0.7%	346 31.3%	294 26.6%	37 3.3%
介護福祉施設	314 48.1%	2 0.3%	7 1.1%	223 34.2%	178 27.3%	19 2.9%
ユニット型介護福祉施設	161 56.7%	3 1.1%	1 0.4%	114 40.1%	71 25.0%	11 3.9%
地域密着型介護老人福祉施設	19 28.8%	0 0.0%	1 1.5%	16 24.2%	18 27.3%	3 4.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	50 26.3%	0 0.0%	0 0.0%	32 16.8%	52 27.4%	11 5.8%
通常型 計	441 50.5%	5 0.6%	7 0.8%	306 35.0%	231 26.4%	26 3.0%
地域密着型 計	69 27.7%	0 0.0%	1 0.4%	47 18.9%	68 27.3%	12 4.8%

⑪ 日常生活継続支援加算の該当する加算算定要件

日常生活継続支援加算（Ⅰ）または（Ⅱ）の場合、該当する加算算定要件は、「要介護4・5の入居者の占める割合が70%以上」が62.7%、「認知症自立度Ⅲ以上の入居者の割合が65%以上」が46.7%であった。

図表3-12 日常生活継続支援加算（Ⅰ）または（Ⅱ）の場合：該当する加算算定要件（複数回答）
(n=793) (問 1.10)-1)



	日常生活継続支援加算該当有	要介護4・5の入居者の占める割合が70%以上	認知症自立度Ⅲ以上の入居者の割合が65%以上	たんの吸引等が必要な入居者の割合が15%以上	無回答
全体	793 100.0%	497 62.7%	370 46.7%	97 12.2%	51 6.4%
介護福祉施設	497 100.0%	313 63.0%	236 47.5%	65 13.1%	33 6.6%
ユニット型介護福祉施設	208 100.0%	132 63.5%	96 46.2%	31 14.9%	11 5.3%
地域密着型介護老人福祉施設	37 100.0%	23 62.2%	12 32.4%	1 2.7%	3 8.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	116 100.0%	75 64.7%	50 43.1%	5 4.3%	10 8.6%
通常型 計	653 100.0%	409 62.6%	310 47.5%	89 13.6%	41 6.3%
地域密着型 計	150 100.0%	97 64.7%	61 40.7%	6 4.0%	12 8.0%

2. 配置医・協力医療機関

(1) 配置医

① 配置医数（実人数）

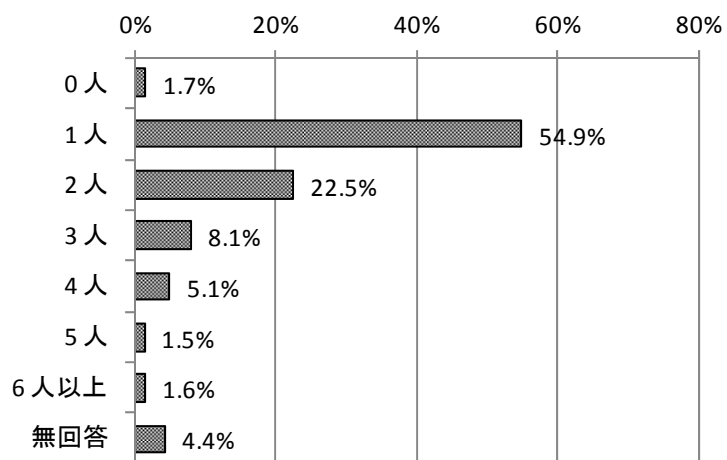
施設が配置している医師の数（平成 29 年 7 月時点）は、「1 人」が 54.9%、「2 人」が 22.5%、「3 人」が 8.1%であり、平均 1.7 人であった。

「医師は病院から交代で派遣される」と回答した施設は 15.8%であった。

図表3-13 配置医数（実人数）（問 2.1）①

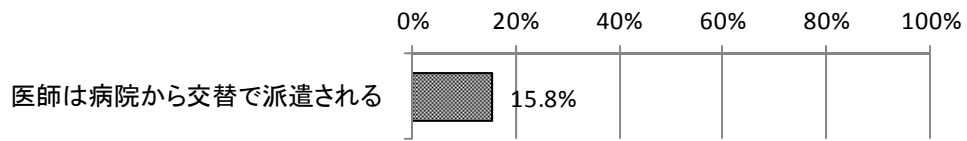
単位：人

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,058	1.7	1.3	1.0
介護福祉施設	626	1.9	1.4	1.0
ユニット型介護福祉施設	269	1.8	1.3	1.0
地域密着型介護老人福祉施設	62	1.4	1.1	1.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	183	1.3	0.7	1.0
通常型 計	836	1.8	1.3	1.0
地域密着型 計	238	1.4	0.8	1.0



	全体	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人以上	無回答
全体	1,107 100.0%	19 1.7%	608 54.9%	249 22.5%	90 8.1%	57 5.1%	17 1.5%	18 1.6%	49 4.4%
介護福祉施設	653 100.0%	9 1.4%	320 49.0%	167 25.6%	62 9.5%	40 6.1%	13 2.0%	15 2.3%	27 4.1%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	8 2.8%	149 52.5%	61 21.5%	27 9.5%	12 4.2%	4 1.4%	8 2.8%	15 5.3%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	1 1.5%	44 66.7%	12 18.2%	3 4.5%	1 1.5%	0 0.0%	1 1.5%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	3 1.6%	135 71.1%	34 17.9%	6 3.2%	5 2.6%	0 0.0%	0 0.0%	7 3.7%
通常型 計	874 100.0%	16 1.8%	440 50.3%	212 24.3%	82 9.4%	52 5.9%	16 1.8%	18 2.1%	38 4.3%
地域密着型 計	249 100.0%	3 1.2%	174 69.9%	45 18.1%	9 3.6%	6 2.4%	0 0.0%	1 0.4%	11 4.4%

図表3-14 医師は病院から派遣されるか (n=1,107) (問 2.1).①)



	全体	医師は病院から 交替で派遣される
全体	1,107 100.0%	175 15.8%
介護福祉施設	653 100.0%	106 16.2%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	43 15.1%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	17 25.8%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	22 11.6%
通常型 計	874 100.0%	142 16.2%
地域密着型 計	249 100.0%	38 15.3%

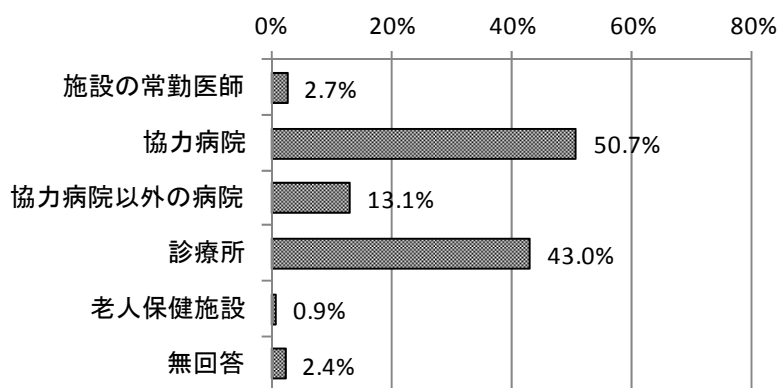
② 医師の所属

医師の所属は「協力病院」が50.7%、「診療所」が43.0%であった。

「協力病院以外の病院」は145施設であり、その種類をみると、「一般病院」が72.4%、「精神科病院」が31.7%、「療養病床」が4.1%であった。

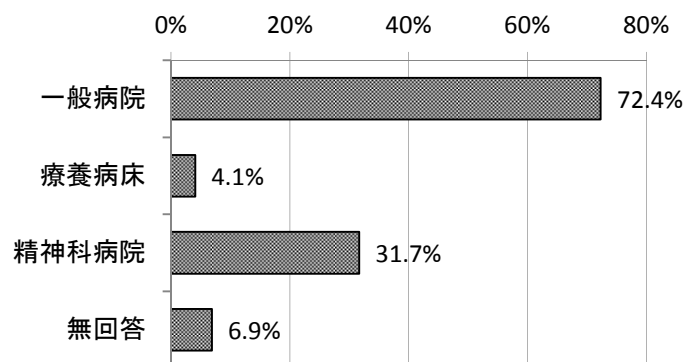
また、医師の所属が「診療所」は476施設であり、病床の有無をみると、「有床」が6.1%、「無床」が92.6%であった。

図表3-15 医師の所属（複数回答）(n=1,107) (問 2.1).②)



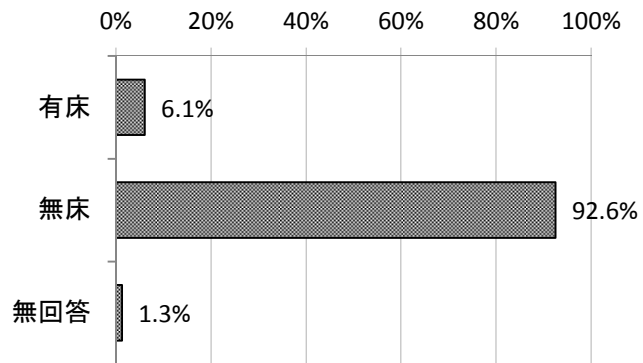
	全体	施設の常勤医師	協力病院	協力病院以外の病院	診療所	老人保健施設	無回答
全体	1,107 100.0%	30 2.7%	561 50.7%	145 13.1%	476 43.0%	10 0.9%	27 2.4%
介護福祉施設	653 100.0%	18 2.8%	329 50.4%	86 13.2%	290 44.4%	9 1.4%	13 2.0%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	9 3.2%	138 48.6%	43 15.1%	122 43.0%	2 0.7%	8 2.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	1 1.5%	40 60.6%	10 15.2%	20 30.3%	0 0.0%	1 1.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	4 2.1%	102 53.7%	19 10.0%	77 40.5%	0 0.0%	7 3.7%
通常型 計	874 100.0%	25 2.9%	435 49.8%	119 13.6%	385 44.1%	10 1.1%	20 2.3%
地域密着型 計	249 100.0%	4 1.6%	139 55.8%	28 11.2%	95 38.2%	0 0.0%	7 2.8%

図表3-16 「協力病院以外の病院」場合：病院(病床)の種類（複数回答）(n=145) (問 2.1).②)



	全体	一般病院	療養病床	精神科病院	無回答
全体	145 100.0%	105 72.4%	6 4.1%	46 31.7%	10 6.9%
介護福祉施設	86 100.0%	64 74.4%	2 2.3%	32 37.2%	4 4.7%
ユニット型介護福祉施設	43 100.0%	26 60.5%	5 11.6%	14 32.6%	5 11.6%
地域密着型介護老人福祉施設	10 100.0%	9 90.0%	0 0.0%	2 20.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	19 100.0%	16 84.2%	1 5.3%	3 15.8%	1 5.3%
通常型 計	119 100.0%	83 69.7%	5 4.2%	41 34.5%	9 7.6%
地域密着型 計	28 100.0%	24 85.7%	1 3.6%	5 17.9%	1 3.6%

図表3-17 「診療所」の場合：病床の有無（複数回答）(n=476) (問 2.1).②)

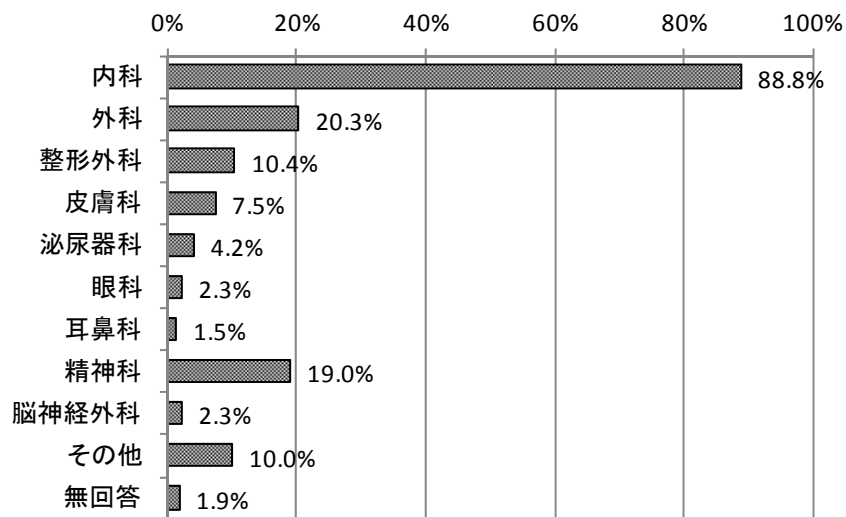


	全体	有床	無床	無回答
全体	476 100.0%	29 6.1%	441 92.6%	6 1.3%
介護福祉施設	290 100.0%	15 5.2%	273 94.1%	2 0.7%
ユニット型介護福祉施設	122 100.0%	6 4.9%	113 92.6%	3 2.5%
地域密着型介護老人福祉施設	20 100.0%	2 10.0%	18 90.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	77 100.0%	7 9.1%	69 89.6%	1 1.3%
通常型 計	385 100.0%	21 5.5%	359 93.2%	5 1.3%
地域密着型 計	95 100.0%	9 9.5%	85 89.5%	1 1.1%

③ 医師の専門の診療科

配置医の専門の診療科は「内科」が 88.8%、「外科」が 20.3%、「精神科」が 19.0%であった。

図表3-18 専門の診療科（複数回答）(n=1,107) (問 2.1).③



	全体	内科	外科	整形外 科	皮膚科	泌尿器 科	眼科
全体	1,107 100.0%	983 88.8%	225 20.3%	115 10.4%	83 7.5%	47 4.2%	25 2.3%
介護福祉施設	653 100.0%	591 90.5%	142 21.7%	60 9.2%	52 8.0%	33 5.1%	16 2.5%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	252 88.7%	51 18.0%	32 11.3%	23 8.1%	11 3.9%	8 2.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	58 87.9%	12 18.2%	15 22.7%	5 7.6%	2 3.0%	1 1.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	163 85.8%	38 20.0%	17 8.9%	8 4.2%	7 3.7%	1 0.5%
通常型 計	874 100.0%	782 89.5%	182 20.8%	87 10.0%	72 8.2%	39 4.5%	22 2.5%
地域密着型 計	249 100.0%	216 86.7%	48 19.3%	31 12.4%	13 5.2%	8 3.2%	2 0.8%

	耳鼻科	精神科	脳神経 外科	その他	無回答
全体	17 1.5%	210 19.0%	26 2.3%	111 10.0%	21 1.9%
介護福祉施設	9 1.4%	146 22.4%	17 2.6%	68 10.4%	11 1.7%
ユニット型介護福祉施設	6 2.1%	56 19.7%	6 2.1%	30 10.6%	5 1.8%
地域密着型介護老人福祉施設	0 0.0%	4 6.1%	1 1.5%	6 9.1%	1 1.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	3 1.6%	19 10.0%	4 2.1%	13 6.8%	4 2.1%
通常型 計	14 1.6%	189 21.6%	21 2.4%	93 10.6%	16 1.8%
地域密着型 計	3 1.2%	23 9.2%	5 2.0%	18 7.2%	5 2.0%

④ 医師の勤務日数

施設からみて、平成 29 年 7 月にいずれかの医師が 1 人以上施設で勤務していた日数は、平均 7.1 日であった。

図表3-19 施設からみて、医師が1人以上施設で勤務していた日数（問 2.1）.④

単位：日

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,045	7.1	5.0	6.0
介護福祉施設	620	7.8	5.1	7.0
ユニット型介護福祉施設	265	7.0	5.0	6.0
地域密着型介護老人福祉施設	62	5.4	3.9	4.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	180	5.3	4.1	4.0
通常型 計	825	7.6	5.2	7.0
地域密着型 計	236	5.3	4.0	4.0

⑤ 1回あたりの平均的な勤務時間

医師の1回あたりの勤務時間は、平均 2.0 時間であった。

図表3-20 医師の1回あたりの平均的な勤務時間（問 2.1）.⑤

単位：時間

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,057	2.0	1.2	2.0
介護福祉施設	626	2.0	1.2	2.0
ユニット型介護福祉施設	270	2.1	1.3	2.0
地域密着型介護老人福祉施設	61	1.5	0.6	1.5
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	182	1.8	1.0	2.0
通常型 計	837	2.1	1.3	2.0
地域密着型 計	236	1.7	0.9	2.0

⑥ 医師 1 人あたりが 1 回に診療する平均入居者数

医師 1 人あたりが 1 回に診療する入居者数は、平均 22.7 人であった。

図表3-21 医師1人あたりが1回に診療する平均入居者数（問 2.1）.⑥

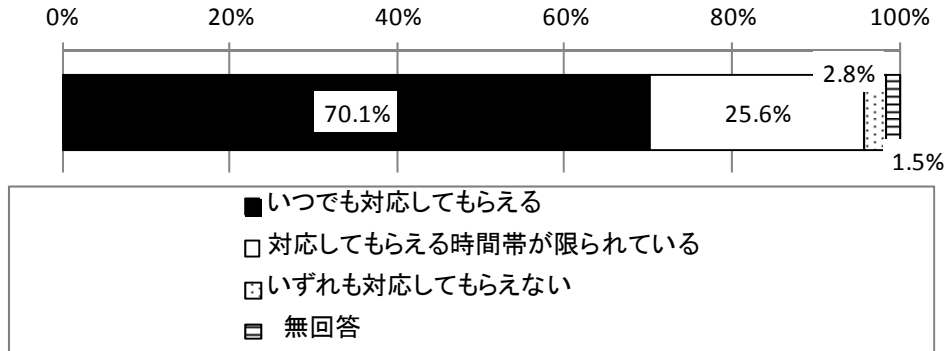
単位：人

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,039	22.7	16.9	20.0
介護福祉施設	609	23.8	17.6	20.0
ユニット型介護福祉施設	266	26.0	18.8	20.0
地域密着型介護老人福祉施設	60	16.9	10.1	15.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	181	17.5	12.3	15.0
通常型 計	818	24.4	18.1	20.0
地域密着型 計	235	17.4	11.9	15.0

⑦ 医師の勤務日以外で電話の相談に対応してもらえる時間帯

医師の勤務日以外で電話の相談に対応してもらえる時間帯は、「いつでも対応してもらえる」が70.1%、「対応してもらえる時間帯が限られている」が25.6%であった。

図表3-22 勤務日以外で電話の相談に対応してもらえる時間帯 (n=1,107) (問 2.1)(⑦)

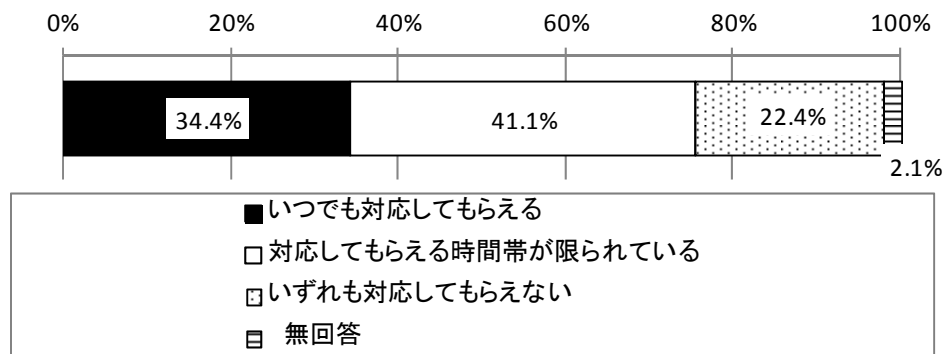


	全体	いつでも対応してもらえる	対応してもらえる時間帯が限られている	いずれも対応してもらえない	無回答
全体	1,107 100.0%	776 70.1%	283 25.6%	31 2.8%	17 1.5%
介護福祉施設	653 100.0%	460 70.4%	167 25.6%	17 2.6%	9 1.4%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	187 65.8%	77 27.1%	16 5.6%	4 1.4%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	52 78.8%	13 19.7%	1 1.5%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	144 75.8%	39 20.5%	3 1.6%	4 2.1%
通常型 計	874 100.0%	603 69.0%	231 26.4%	27 3.1%	13 1.5%
地域密着型 計	249 100.0%	190 76.3%	51 20.5%	4 1.6%	4 1.6%

⑧ 医師の勤務日以外で施設に訪問してもらえる時間帯

勤務日以外で施設に訪問してもらえる時間帯は、「対応してもらえる時間帯が限られている」が41.1%、「いつでも対応してもらえる」が34.4%であった。

図表3-23 勤務日以外で施設に訪問してもらえる時間帯 (n=1,107) (問 2.1).⑧)

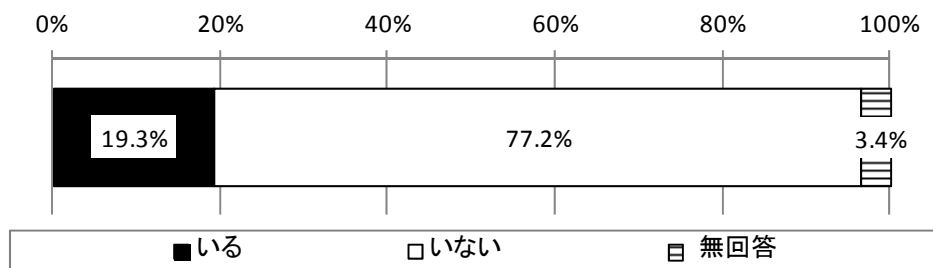


	全体	いつでも対応してもらえる	対応してもらえる時間帯が限られている	いずれも対応してもらえない	無回答
全体	1,107 100.0%	381 34.4%	455 41.1%	248 22.4%	23 2.1%
介護福祉施設	653 100.0%	227 34.8%	261 40.0%	153 23.4%	12 1.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	76 26.8%	133 46.8%	68 23.9%	7 2.5%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	32 48.5%	20 30.3%	14 21.2%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	74 38.9%	76 40.0%	35 18.4%	5 2.6%
通常型 計	874 100.0%	286 32.7%	367 42.0%	203 23.2%	18 2.1%
地域密着型 計	249 100.0%	101 40.6%	94 37.8%	49 19.7%	5 2.0%

医師の勤務日以外で、「対応してもらえる時間帯が限られている」または「いずれも対応してもらえない」と回答した 703 施設に対して、配置医が自分で対応できないときに訪問を依頼できる医師はいるかをたずねたところ、「いる」が 19.3%であった。

図表3-24 配置医が自分で対応できないときに訪問を依頼できる医師の有無 (n=703) (問 2.1).

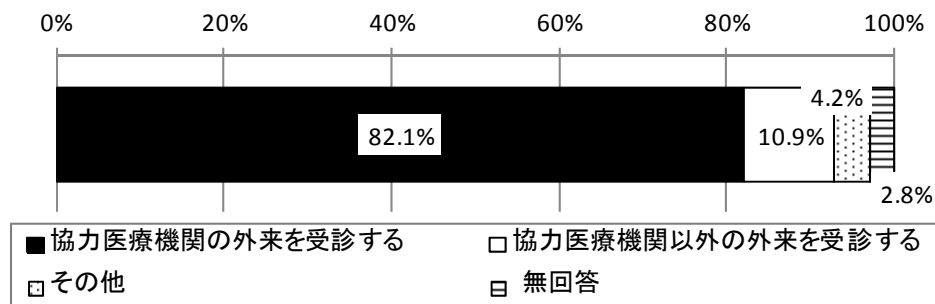
⑧)



	勤務日以外 いるでも対応し てもらえるわ けではない	いる	いない	無回答
全体	703 100.0%	136 19.3%	543 77.2%	24 3.4%
介護福祉施設	414 100.0%	80 19.3%	318 76.8%	16 3.9%
ユニット型介護福祉施設	201 100.0%	35 17.4%	158 78.6%	8 4.0%
地域密着型介護老人福祉施設	34 100.0%	5 14.7%	29 85.3%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	111 100.0%	28 25.2%	82 73.9%	1 0.9%
通常型 計	570 100.0%	109 19.1%	438 76.8%	23 4.0%
地域密着型 計	143 100.0%	33 23.1%	109 76.2%	1 0.7%

医師の勤務日以外で、「対応してもらえる時間帯が限られている」または「いずれも対応してもらえない」と回答し、さらに、配置医が自分で対応できないときに訪問を依頼できる医師が「いない」と回答した 543 施設に対して、医師の診察が必要な場合にどうしているかをたずねたところ、「協力医療機関の外来を受診する」が 82.1%、「協力医療機関以外の外来を受診する」が 10.9%であった。

図表3-25 (配置医が対応できない場合に、訪問を依頼できる医師がいない施設)
医師の診察が必要な場合の対応 (n=543) (問 2.1)⑧)



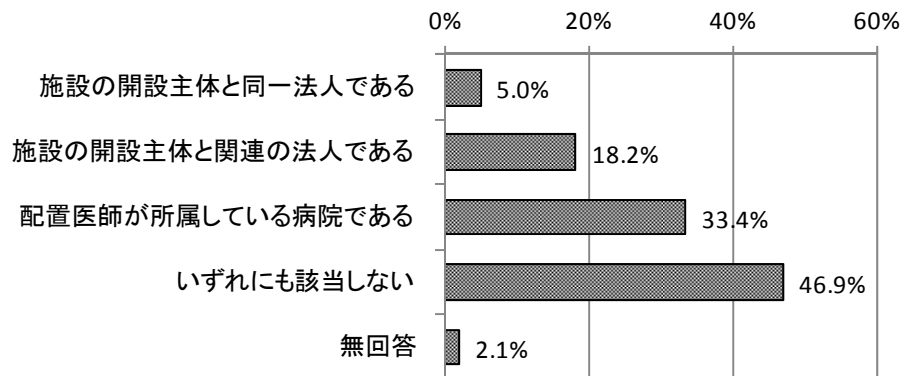
	配置医以外 で訪問を依 頼できる医 師がいない	協力医療機 関の外来を 受診する	協力医療機 関以外の外 来を受診す る	その他	無回答
全体	543 100.0%	446 82.1%	59 10.9%	23 4.2%	15 2.8%
介護福祉施設	318 100.0%	262 82.4%	35 11.0%	10 3.1%	11 3.5%
ユニット型介護福祉施設	158 100.0%	130 82.3%	16 10.1%	9 5.7%	3 1.9%
地域密着型介護老人福祉施設	29 100.0%	24 82.8%	3 10.3%	1 3.4%	1 3.4%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	82 100.0%	68 82.9%	8 9.8%	4 4.9%	2 2.4%
通常型 計	438 100.0%	360 82.2%	48 11.0%	18 4.1%	12 2.7%
地域密着型 計	109 100.0%	91 83.5%	10 9.2%	5 4.6%	3 2.8%

(2) 協力病院

① 協力病院の体制

協力病院の体制は、「配置医師が所属している病院である」が 33.4%、「施設の開設主体と関連の法人である」が 18.2%であった。

図表3-26 協力病院の体制（複数回答）(n=1,107) (問 2.3)



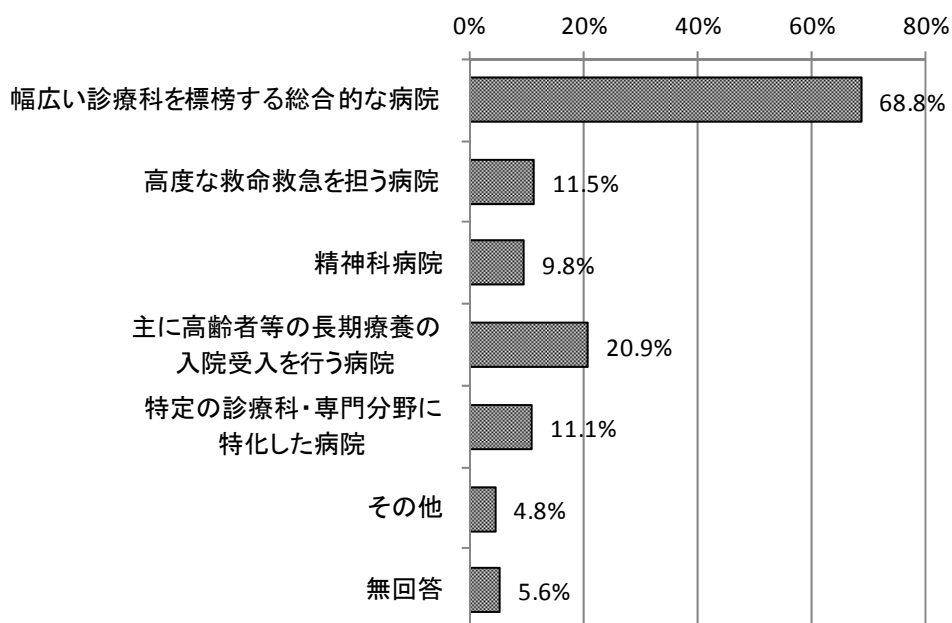
	全体	施設の開設主体と同一法人である	施設の開設主体と関連の法人である	配置医師が所属している病院である	いずれにも該当しない	無回答
全体	1,107 100.0%	55 5.0%	201 18.2%	370 33.4%	519 46.9%	23 2.1%
介護福祉施設	653 100.0%	38 5.8%	106 16.2%	218 33.4%	305 46.7%	16 2.5%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	10 3.5%	57 20.1%	93 32.7%	139 48.9%	4 1.4%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	3 4.5%	16 24.2%	26 39.4%	26 39.4%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	11 5.8%	43 22.6%	70 36.8%	79 41.6%	4 2.1%
通常型 計	874 100.0%	42 4.8%	149 17.0%	289 33.1%	417 47.7%	20 2.3%
地域密着型 計	249 100.0%	13 5.2%	57 22.9%	94 37.8%	102 41.0%	4 1.6%

② 協力病院の種類

協力病院の種類は、「幅広い診療科を標榜する総合的な病院」が 68.8%、「主に高齢者等の長期療養の入院受入を行う病院」が 20.9%、「高度な救命救急を担う病院」が 11.5%であった。

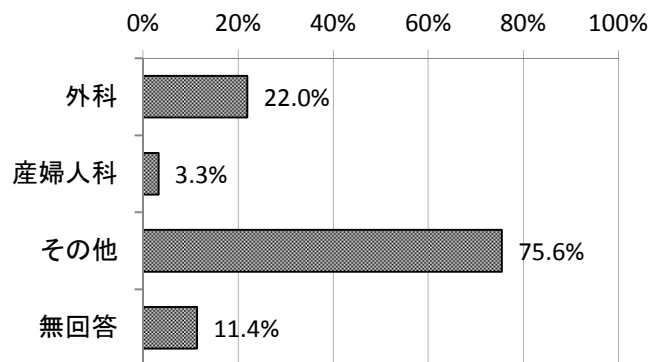
「特定の診療科・専門分野に特化した病院」を選んだ 123 病院のうち、「外科」が 22.0%、「産婦人科」が 3.3%であった。

図表3-27 協力病院の種類（複数回答）(n=1,107) (問 2.4)



	全体	幅広い診療科を標榜する総合的な病院	高度な救命救急を担う病院	精神科病院	主に高齢者等の長期療養の入院受入を行う病院	特定の診療科・専門分野に特化した病院	その他	無回答
全体	1,107 100.0%	762 68.8%	127 11.5%	109 9.8%	231 20.9%	123 11.1%	53 4.8%	62 5.6%
介護福祉施設	653 100.0%	455 69.7%	75 11.5%	68 10.4%	126 19.3%	68 10.4%	34 5.2%	38 5.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	206 72.5%	43 15.1%	37 13.0%	67 23.6%	28 9.9%	7 2.5%	12 4.2%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	34 51.5%	1 1.5%	2 3.0%	16 24.2%	11 16.7%	5 7.6%	6 9.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	124 65.3%	17 8.9%	14 7.4%	43 22.6%	28 14.7%	11 5.8%	9 4.7%
通常型 計	874 100.0%	616 70.5%	108 12.4%	95 10.9%	178 20.4%	88 10.1%	38 4.3%	48 5.5%
地域密着型 計	249 100.0%	153 61.4%	18 7.2%	16 6.4%	59 23.7%	38 15.3%	15 6.0%	14 5.6%

図表3-28 「特定の診療科・専門分野に特化した病院」の内訳（複数回答）(n=123) (問 2.4)



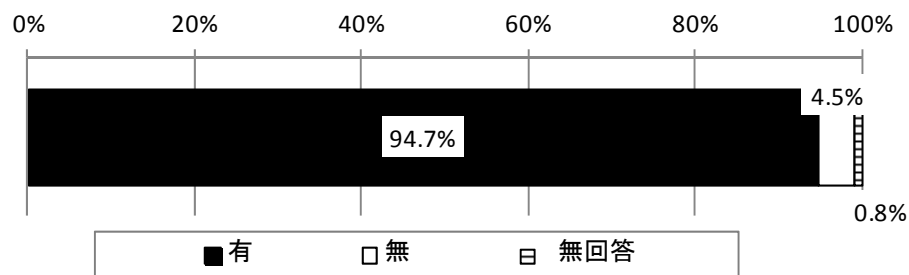
	全体	外科	産婦人科	その他	無回答
全体	123 100.0%	27 22.0%	4 3.3%	93 75.6%	14 11.4%
介護福祉施設	68 100.0%	13 19.1%	4 5.9%	54 79.4%	7 10.3%
ユニット型介護福祉施設	28 100.0%	5 17.9%	0 0.0%	21 75.0%	5 17.9%
地域密着型介護老人福祉施設	11 100.0%	3 27.3%	0 0.0%	9 81.8%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	28 100.0%	9 32.1%	0 0.0%	18 64.3%	2 7.1%
通常型 計	88 100.0%	18 20.5%	4 4.5%	68 77.3%	11 12.5%
地域密着型 計	38 100.0%	11 28.9%	0 0.0%	27 71.1%	2 5.3%

(3) 歯科

① 協力歯科医療機関の有無

協力歯科医療機関は「有」が94.7%であった。

図表3-29 協力歯科医療機関の有無 (n=1,107) (問 2.5)



	全体	有	無	無回答
全体	1,107 100.0%	1,048 94.7%	50 4.5%	9 0.8%
介護福祉施設	653 100.0%	613 93.9%	34 5.2%	6 0.9%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	275 96.8%	8 2.8%	1 0.4%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	63 95.5%	3 4.5%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	181 95.3%	6 3.2%	3 1.6%
通常型 計	874 100.0%	827 94.6%	41 4.7%	6 0.7%
地域密着型 計	249 100.0%	237 95.2%	9 3.6%	3 1.2%

② 歯科を受診した人数（実人数）

7月中に歯科を受診した人数は、1施設あたり平均で「外来」は0.8人、「訪問歯科」は12.9人であった。

歯科の外来による受診が1人以上あった施設は241施設で、この場合1施設あたり平均3.3人が受診、訪問歯科による受診が1人以上あった施設は740施設で、この場合1施設あたり平均17.7人が受診した。

図表3-30 7月中に歯科を受診した人数（問2.6）

単位：人

	n	平均	標準偏差	中央値
外来<0人含む>	1,015	0.8	3.3	0.0
外来<0人除く>	241	3.3	6.2	2.0
訪問歯科<0人含む>	1,015	12.9	19.8	5.0
訪問歯科<0人除く>	740	17.7	21.3	10.0

【外来（0人含む）】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,015	0.8	3.3	0.0
介護福祉施設	602	0.9	2.7	0.0
ユニット型介護福祉施設	257	0.9	5.1	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	62	0.4	0.9	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	172	0.4	1.2	0.0
通常型 計	803	0.9	3.7	0.0
地域密着型 計	228	0.4	1.1	0.0

【外来（0人除く）】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	241	3.3	6.2	2.0
介護福祉施設	147	3.5	4.5	2.0
ユニット型介護福祉施設	63	3.6	9.9	2.0
地域密着型介護老人福祉施設	13	1.8	1.2	1.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	38	1.9	1.8	1.0
通常型 計	196	3.6	6.8	2.0
地域密着型 計	48	1.9	1.7	1.0

【訪問歯科（0人含む）】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,015	12.9	19.8	5.0
介護福祉施設	602	14.0	21.0	5.0
ユニット型介護福祉施設	257	15.5	21.0	7.0
地域密着型介護老人福祉施設	62	5.4	8.3	1.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	172	5.9	8.7	2.0
通常型 計	803	14.6	21.3	5.0
地域密着型 計	228	5.7	8.6	2.0

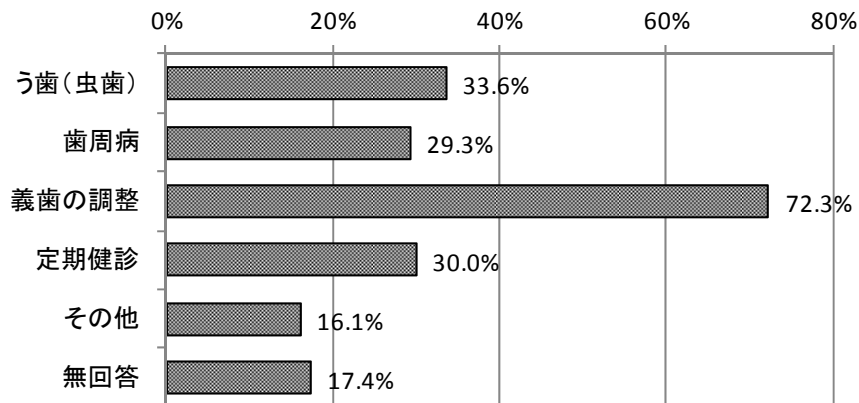
【訪問歯科（0人除く）】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	740	17.7	21.3	10.0
介護福祉施設	440	19.2	22.5	10.0
ユニット型介護福祉施設	204	19.6	21.9	12.0
地域密着型介護老人福祉施設	35	9.5	9.1	5.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	111	9.1	9.4	5.0
通常型 計	603	19.5	22.6	10.0
地域密着型 計	143	9.1	9.4	5.0

③ 歯科受診の主な理由

歯科を受診した人がいる場合、歯科受診している主な理由は、「義歯の調整」が 72.3%、「う歯（虫歯）」が 33.6%、「定期健診」が 30.0%であった。

図表3-31 歯科受診の主な理由（複数回答）(n=1,107) (問 2.6)-1)



	全体	う歯(虫歯)	歯周病	義歯の調整	定期健診	その他	無回答
全体	1,107 100.0%	372 33.6%	324 29.3%	800 72.3%	332 30.0%	178 16.1%	193 17.4%
介護福祉施設	653 100.0%	225 34.5%	191 29.2%	482 73.8%	188 28.8%	113 17.3%	114 17.5%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	107 37.7%	100 35.2%	228 80.3%	100 35.2%	42 14.8%	30 10.6%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	11 16.7%	14 21.2%	37 56.1%	15 22.7%	9 13.6%	21 31.8%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	58 30.5%	38 20.0%	115 60.5%	49 25.8%	26 13.7%	46 24.2%
通常型 計	874 100.0%	310 35.5%	273 31.2%	662 75.7%	272 31.1%	144 16.5%	134 15.3%
地域密着型 計	249 100.0%	68 27.3%	50 20.1%	147 59.0%	61 24.5%	34 13.7%	66 26.5%

3. 職員体制・研修の状況

(1) 職員数

① 常勤換算数

職種ごとの職員数について、常勤換算数でみると、看護師は1事業所あたり平均2.5人であった。准看護師は平均1.8人であった。

介護職員は平均30.5人、うち、介護福祉士は平均19.2人、認定特定行為を実施できる職員は平均8.2人であった。

図表3-32 職種別職員数:常勤換算数 (n=933) (問3.1))

単位:人

	平均	標準偏差	中央値
看護師	2.5	1.6	2.2
准看護師	1.8	1.4	1.8
【再掲】看護職員(看護師+准看護師)	4.4	1.9	4.1
介護職員	30.5	14.7	27.8
うち、介護福祉士	19.2	10.7	17.3
うち、認定特定行為を実施できる職員数	8.2	9.1	5.0

【看護師】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	933	2.5	1.6	2.2
介護福祉施設	548	2.8	1.6	2.7
ユニット型介護福祉施設	242	3.1	1.7	3.0
地域密着型介護老人福祉施設	51	1.5	1.1	1.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	157	1.5	1.0	1.3
通常型 計	737	2.8	1.6	2.8
地域密着型 計	205	1.5	1.0	1.2

【准看護師】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	933	1.8	1.4	1.8
介護福祉施設	548	2.2	1.4	2.0
ユニット型介護福祉施設	242	1.9	1.5	1.8
地域密着型介護老人福祉施設	51	1.3	1.0	1.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	157	1.2	1.0	1.0
通常型 計	737	2.0	1.4	2.0
地域密着型 計	205	1.2	1.0	1.0

【再掲：看護職員（看護師+准看護師）】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	933	4.4	1.9	4.1
介護福祉施設	548	4.9	1.7	4.8
ユニット型介護福祉施設	242	5.0	1.9	4.9
地域密着型介護老人福祉施設	51	2.8	1.2	2.4
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	157	2.7	1.3	2.5
通常型 計	737	4.8	1.7	4.7
地域密着型 計	205	2.7	1.3	2.4

【介護職員】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	933	30.5	14.7	27.8
介護福祉施設	548	32.7	13.7	30.5
ユニット型介護福祉施設	242	40.0	16.6	39.5
地域密着型介護老人福祉施設	51	16.9	8.1	15.7
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	157	18.0	7.7	17.0
通常型 計	737	34.0	14.1	31.7
地域密着型 計	205	17.7	7.9	16.5

【うち、介護福祉士】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	933	19.2	10.7	17.3
介護福祉施設	548	21.3	10.6	19.6
ユニット型介護福祉施設	242	24.1	11.6	23.2
地域密着型介護老人福祉施設	51	10.7	6.1	9.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	157	10.6	6.0	9.8
通常型 計	737	21.6	10.5	20.0
地域密着型 計	205	10.7	6.1	9.6

【うち、認定特定行為を実施できる職員数】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	933	8.2	9.1	5.0
介護福祉施設	548	10.3	9.6	9.0
ユニット型介護福祉施設	242	9.2	10.3	6.0
地域密着型介護老人福祉施設	51	4.5	5.9	3.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	157	2.9	4.7	1.0
通常型 計	737	9.7	9.5	8.0
地域密着型 計	205	3.3	5.1	1.0

② 実人数

職種ごとの職員数について、常勤・非常勤別の実人数をみると、看護師は常勤が平均 2.1 人、非常勤が平均 0.9 人であった。

准看護師はそれぞれ平均 1.5 人、平均 0.6 人であった。

介護職員はそれぞれ平均 26.7 人、平均 7.0 人であった。うち、介護福祉士はそれぞれ平均 17.8 人、平均 2.4 人であり、認定特定行為を実施できる職員はそれぞれ平均 7.9 人、平均 0.5 人であった。

図表3-33 職種別職員数:常勤:実人数 (n=978) (問 3.1))

単位:人

	平均	標準偏差	中央値
看護師	2.1	1.4	2.0
准看護師	1.5	1.3	1.0
【再掲】看護職員(看護師+准看護師)	3.6	1.6	3.0
介護職員	26.7	12.8	24.0
うち、介護福祉士	17.8	10.0	16.0
うち、認定特定行為を実施できる職員数	7.9	8.7	5.0

【看護師】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	978	2.1	1.4	2.0
介護福祉施設	578	2.3	1.4	2.0
ユニット型介護福祉施設	251	2.5	1.5	2.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	1.4	1.0	1.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	1.3	1.0	1.0
通常型 計	775	2.3	1.4	2.0
地域密着型 計	217	1.3	1.0	1.0

【准看護師】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	978	1.5	1.3	1.0
介護福祉施設	578	1.7	1.3	2.0
ユニット型介護福祉施設	251	1.6	1.4	1.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	1.1	1.0	1.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	1.0	1.0	1.0
通常型 計	775	1.6	1.3	1.0
地域密着型 計	217	1.1	1.0	1.0

【再掲：看護職員（看護師+准看護師）】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	978	3.6	1.6	3.0
介護福祉施設	578	4.0	1.6	4.0
ユニット型介護福祉施設	251	4.1	1.7	4.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	2.5	1.3	2.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	2.4	1.3	2.0
通常型 計	775	4.0	1.6	4.0
地域密着型 計	217	2.4	1.3	2.0

【介護職員】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	978	26.7	12.8	24.0
介護福祉施設	578	28.5	12.0	26.0
ユニット型介護福祉施設	251	35.3	14.2	34.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	15.9	8.5	14.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	16.0	7.0	15.0
通常型 計	775	29.7	12.3	27.0
地域密着型 計	217	15.9	7.3	14.0

【うち、介護福祉士】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	978	17.8	10.0	16.0
介護福祉施設	578	19.8	9.8	18.0
ユニット型介護福祉施設	251	22.2	10.9	20.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	10.0	6.1	8.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	10.3	5.6	9.0
通常型 計	775	20.0	9.7	19.0
地域密着型 計	217	10.2	5.7	9.0

【うち、認定特定行為を実施できる職員数】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	978	7.9	8.7	5.0
介護福祉施設	578	9.8	9.1	9.0
ユニット型介護福祉施設	251	8.9	9.7	6.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	4.3	5.5	3.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	3.1	5.4	0.0
通常型 計	775	9.2	9.0	8.0
地域密着型 計	217	3.4	5.5	1.0

図表3-34 職種別職員数:非常勤:実人数 (n=978) (問 3.1)

単位:人

	平均	標準偏差	中央値
看護師	0.9	1.3	0.0
准看護師	0.6	1.0	0.0
【再掲】看護職員 (看護師+准看護師)	1.5	1.8	1.0
介護職員	7.0	7.7	5.0
うち、介護福祉士	2.4	3.4	1.0
うち、認定特定行為を実施できる職員数	0.5	1.6	0.0

【看護師】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	978	0.9	1.3	0.0
介護福祉施設	578	0.9	1.3	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	1.2	1.6	1.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.6	1.0	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	0.6	0.9	0.0
通常型 計	775	1.0	1.4	0.0
地域密着型 計	217	0.6	0.9	0.0

【准看護師】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	978	0.6	1.0	0.0
介護福祉施設	578	0.8	1.2	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	0.6	1.0	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.5	0.8	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	0.3	0.6	0.0
通常型 計	775	0.7	1.1	0.0
地域密着型 計	217	0.3	0.6	0.0

【再掲：看護職員（看護師+准看護師）】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	978	1.5	1.8	1.0
介護福祉施設	578	1.7	1.9	1.0
ユニット型介護福祉施設	251	1.8	2.1	1.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	1.1	1.3	1.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	0.9	1.2	1.0
通常型 計	775	1.7	1.9	1.0
地域密着型 計	217	0.9	1.2	1.0

【介護職員】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	978	7.0	7.7	5.0
介護福祉施設	578	7.5	7.4	5.0
ユニット型介護福祉施設	251	9.0	10.4	6.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	3.7	4.1	2.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	4.4	4.6	3.0
通常型 計	775	7.8	8.2	6.0
地域密着型 計	217	4.2	4.5	3.0

【うち、介護福祉士】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	978	2.4	3.4	1.0
介護福祉施設	578	2.6	3.6	2.0
ユニット型介護福祉施設	251	3.0	4.1	2.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	1.4	2.0	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	1.5	2.3	1.0
通常型 計	775	2.7	3.7	2.0
地域密着型 計	217	1.5	2.2	1.0

【うち、認定特定行為を実施できる職員数】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	978	0.5	1.6	0.0
介護福祉施設	578	0.6	1.8	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	0.6	1.7	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.5	1.2	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	0.2	0.7	0.0
通常型 計	775	0.6	1.7	0.0
地域密着型 計	217	0.3	0.9	0.0

図表3-35 職種別職員数:常勤の派遣社員:実人数 (n=978) (問 3.1))

単位:人

	回答施設での合計値	平均	標準偏差	中央値
看護師	28	0.0	0.2	0.0
准看護師	8	0.0	0.1	0.0
【再掲】看護職員 (看護師+准看護師)	36	0.0	0.2	0.0
介護職員	276	0.3	1.2	0.0
うち、介護福祉士	75	0.1	0.4	0.0
うち、認定特定行為を実施できる職員数	10	0.0	0.2	0.0

【看護師】

	n	合計値	平均	標準偏差	中央値
全体	978	28	0.0	0.2	0.0
介護福祉施設	578	19	0.0	0.2	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	13	0.1	0.3	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	0	0.0	0.0	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	0	0.0	0.0	0.0
通常型 計	775	28	0.0	0.2	0.0
地域密着型 計	217	0	0.0	0.0	0.0

【准看護師】

	n	合計値	平均	標準偏差	中央値
全体	978	8	0.0	0.1	0.0
介護福祉施設	578	5	0.0	0.1	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	3	0.0	0.1	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	0	0.0	0.0	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	1	0.0	0.1	0.0
通常型 計	775	7	0.0	0.1	0.0
地域密着型 計	217	1	0.0	0.1	0.0

【再掲：看護職員（看護師+准看護師）】

	n	合計値	平均	標準偏差	中央値
全体	978	36	0.0	0.2	0.0
介護福祉施設	578	24	0.0	0.3	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	16	0.1	0.3	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	0	0.0	0.0	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	1	0.0	0.1	0.0
通常型 計	775	35	0.0	0.3	0.0
地域密着型 計	217	1	0.0	0.1	0.0

【介護職員】

	n	合計値	平均	標準偏差	中央値
全体	978	276	0.3	1.2	0.0
介護福祉施設	578	149	0.3	0.9	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	141	0.6	2.0	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	1	0.0	0.1	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	14	0.1	0.3	0.0
通常型 計	775	246	0.3	1.3	0.0
地域密着型 計	217	15	0.1	0.3	0.0

【うち、介護福祉士】

	n	合計値	平均	標準偏差	中央値
全体	978	75	0.1	0.4	0.0
介護福祉施設	578	45	0.1	0.4	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	35	0.1	0.6	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	1	0.0	0.1	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	2	0.0	0.1	0.0
通常型 計	775	70	0.1	0.4	0.0
地域密着型 計	217	3	0.0	0.1	0.0

【うち、認定特定行為を実施できる職員数】

	n	合計値	平均	標準偏差	中央値
全体	978	10	0.0	0.2	0.0
介護福祉施設	578	2	0.0	0.1	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	7	0.0	0.3	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	0	0.0	0.0	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	1	0.0	0.1	0.0
通常型 計	775	9	0.0	0.2	0.0
地域密着型 計	217	1	0.0	0.1	0.0

図表3-36 職種別職員数:非常勤の派遣社員:実人数 (n=978) (問 3.1))

単位:人

	回答施設での合計値	平均	標準偏差	中央値
看護師	63	0.1	0.3	0.0
准看護師	30	0.0	0.2	0.0
【再掲】看護職員 (看護師+准看護師)	92	0.1	0.4	0.0
介護職員	353	0.4	1.3	0.0
うち、介護福祉士	97	0.1	0.5	0.0
うち、認定特定行為を実施できる職員数	10	0.0	0.1	0.0

【看護師】

	n	合計値	平均	標準偏差	中央値
全体	978	63	0.1	0.3	0.0
介護福祉施設	578	34	0.1	0.3	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	25	0.1	0.4	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	0	0.0	0.0	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	8	0.0	0.3	0.0
通常型 計	775	53	0.1	0.3	0.0
地域密着型 計	217	8	0.0	0.2	0.0

【准看護師】

	n	合計値	平均	標準偏差	中央値
全体	978	30	0.0	0.2	0.0
介護福祉施設	578	20	0.0	0.2	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	7	0.0	0.2	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	1	0.0	0.1	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	2	0.0	0.1	0.0
通常型 計	775	27	0.0	0.2	0.0
地域密着型 計	217	3	0.0	0.1	0.0

【再掲：看護職員（看護師+准看護師）】

	n	合計値	平均	標準偏差	中央値
全体	978	92	0.1	0.4	0.0
介護福祉施設	578	53	0.1	0.4	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	32	0.1	0.5	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	1	0.0	0.1	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	10	0.1	0.3	0.0
通常型 計	775	79	0.1	0.4	0.0
地域密着型 計	217	11	0.1	0.3	0.0

【介護職員】

	n	合計値	平均	標準偏差	中央値
全体	978	353	0.4	1.3	0.0
介護福祉施設	578	215	0.4	1.3	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	122	0.5	1.6	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	6	0.1	0.5	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	60	0.4	1.2	0.0
通常型 計	775	303	0.4	1.3	0.0
地域密着型 計	217	62	0.3	1.1	0.0

【うち、介護福祉士】

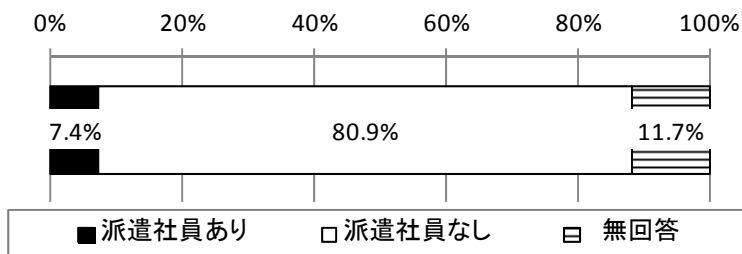
	n	合計値	平均	標準偏差	中央値
全体	978	97	0.1	0.5	0.0
介護福祉施設	578	58	0.1	0.6	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	35	0.1	0.6	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	6	0.1	0.6	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	13	0.1	0.4	0.0
通常型 計	775	83	0.1	0.5	0.0
地域密着型 計	217	15	0.1	0.4	0.0

【うち、認定特定行為を実施できる職員数】

	n	合計値	平均	標準偏差	中央値
全体	978	10	0.0	0.1	0.0
介護福祉施設	578	5	0.0	0.1	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	5	0.0	0.2	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	0	0.0	0.0	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	0	0.0	0.0	0.0
通常型 計	775	10	0.0	0.2	0.0
地域密着型 計	217	0	0.0	0.0	0.0

看護職員のうち、派遣社員が1人以上いた施設は7.4%、介護職員では18.2%であった。

図表3-37 看護職員における派遣社員の有無（問3.1）



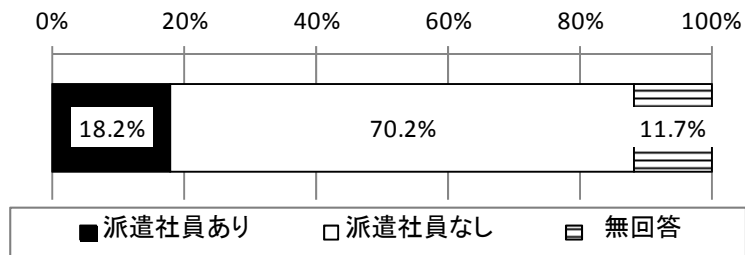
	全体	派遣社員あり	派遣社員なし	無回答
全体	1,107 100.0%	60 5.4%	918 82.9%	129 11.7%
介護福祉施設	653 100.0%	33 5.1%	545 83.5%	75 11.5%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	26 9.2%	225 79.2%	33 11.6%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	0 0.0%	57 86.4%	9 13.6%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	6 3.2%	159 83.7%	25 13.2%
通常型 計	874 100.0%	53 6.1%	722 82.6%	99 11.3%
地域密着型 計	249 100.0%	6 2.4%	211 84.7%	32 12.9%

図表3-38 看護職員に対する派遣社員の比率(施設ごと)（問3.1）

単位：%

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	978	2.5	9.3	0.0
介護福祉施設	578	2.2	8.2	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	3.4	10.9	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.3	2.2	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	2.2	9.8	0.0
通常型 計	775	2.6	9.3	0.0
地域密着型 計	217	1.8	8.6	0.0

図表3-39 介護職員における派遣社員の有無（問 3.1）



	全体	派遣社員あり	派遣社員なし	無回答
全体	1,107 100.0%	201 18.2%	777 70.2%	129 11.7%
介護福祉施設	653 100.0%	117 17.9%	461 70.6%	75 11.5%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	64 22.5%	187 65.8%	33 11.6%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	3 4.5%	54 81.8%	9 13.6%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	33 17.4%	132 69.5%	25 13.2%
通常型 計	874 100.0%	166 19.0%	609 69.7%	99 11.3%
地域密着型 計	249 100.0%	35 14.1%	182 73.1%	32 12.9%

図表3-40 介護職員数に対する派遣社員の比率（施設ごと）（問 3.1）

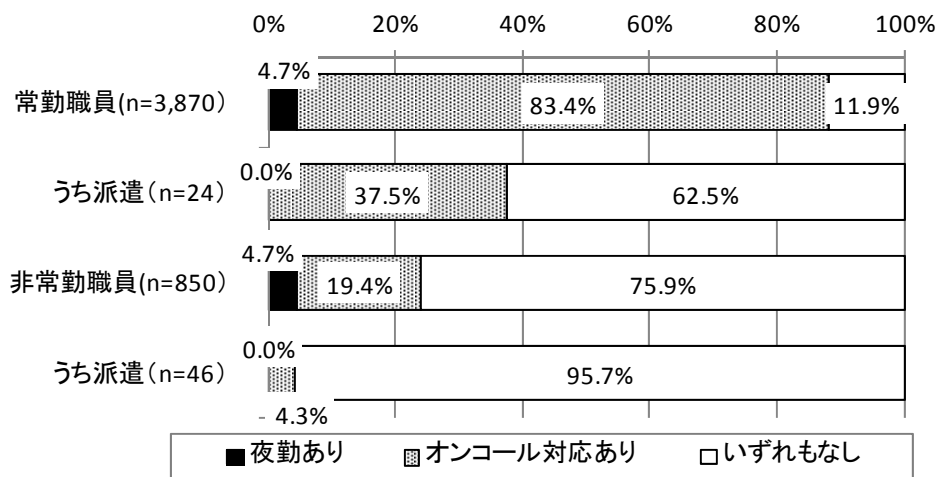
単位：%

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	978	2.0	9.1	0.0
介護福祉施設	578	1.5	3.9	0.0
ユニット型介護福祉施設	251	3.1	16.4	0.0
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.5	2.8	0.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	2.2	5.4	0.0
通常型 計	775	2.0	9.9	0.0
地域密着型 計	217	1.7	4.8	0.0

(2) 看護職員の夜勤・オンコールの実施状況

平成 29 年 5 月～7 月の 3 か月間に、看護職員（看護師・准看護師）の夜勤・オンコールの実施状況をみたところ、1,053 事業所の回答の合計で、常勤看護職員は 3,870 人分の回答が得られ、「夜勤あり」が 4.7%、「オンコール対応あり」が 83.4%、「いずれもなし」が 11.9%であった。非常勤看護職員は 850 人分の回答が得られ、「夜勤あり」が 4.7%、「オンコール対応あり」が 19.4%、「いずれもなし」が 75.9%であった。

図表3-41 看護職員の夜勤・オンコールの実施状況(実人数ベース)(回答事業所数 1,053 事業所)
(問 3.2))

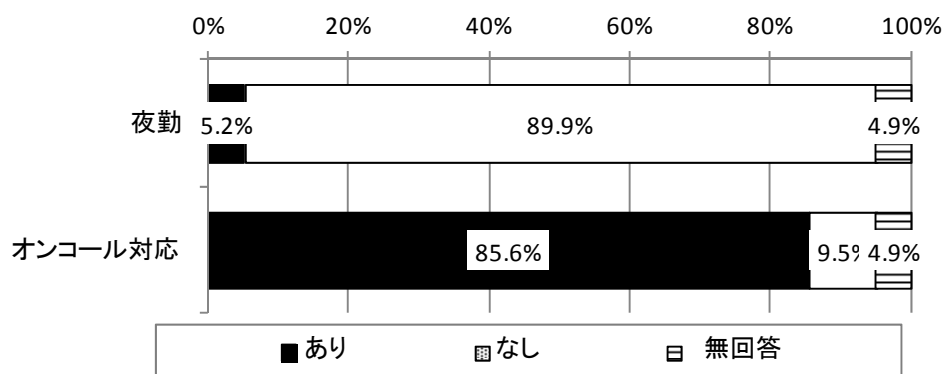


注) 夜勤とオンコール対応の両方があった場合に、二重に計上されている可能性がある。

施設単位で見たところ、常勤看護職員について、平成 29 年 5 月～7 月の 3 か月間に、1 人以上夜勤ありの施設が 5.2%、オンコール対応ありが 85.6%であった。

非常勤の看護職員について、平成 29 年 5 月～7 月の 3 か月間に、1 人以上夜勤ありの施設が 1.4%、オンコール対応ありが 9.5%であった。(母数には非常勤の看護職員がない施設を含む。)

図表3-42 常勤看護職員の夜勤・オンコールの実施の有無：施設数ベース(n=1,107 事業所)
(問 3.2))



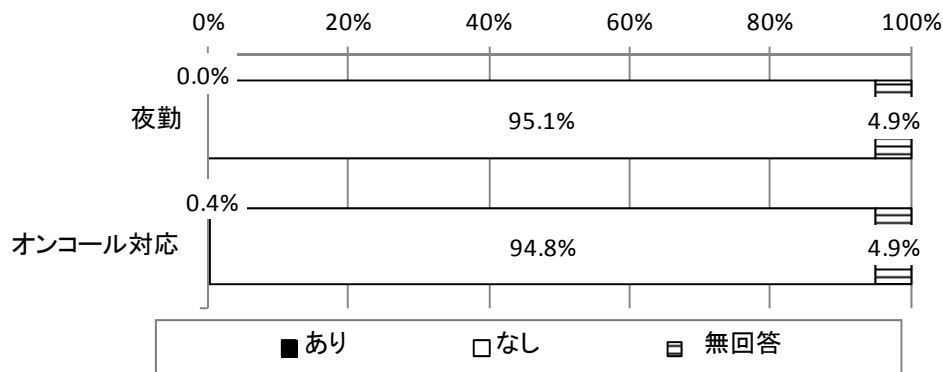
【夜勤】

	全体	あり	なし	無回答
全体	1,107 100.0%	58 5.2%	995 89.9%	54 4.9%
介護福祉施設	653 100.0%	31 4.7%	593 90.8%	29 4.4%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	17 6.0%	256 90.1%	11 3.9%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	4 6.1%	58 87.9%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	11 5.8%	170 89.5%	9 4.7%
通常型 計	874 100.0%	44 5.0%	791 90.5%	39 4.5%
地域密着型 計	249 100.0%	14 5.6%	222 89.2%	13 5.2%

【オンコール体制】

	全体	あり	なし	無回答
全体	1,107 100.0%	948 85.6%	105 9.5%	54 4.9%
介護福祉施設	653 100.0%	561 85.9%	63 9.6%	29 4.4%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	249 87.7%	24 8.5%	11 3.9%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	55 83.3%	7 10.6%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	165 86.8%	16 8.4%	9 4.7%
通常型 計	874 100.0%	754 86.3%	81 9.3%	39 4.5%
地域密着型 計	249 100.0%	213 85.5%	23 9.2%	13 5.2%

図表3-43 常勤看護職員のうち、派遣社員：夜勤・オンコールの実施の有無：施設数ベース
(n=1,107 事業所)



【夜勤】

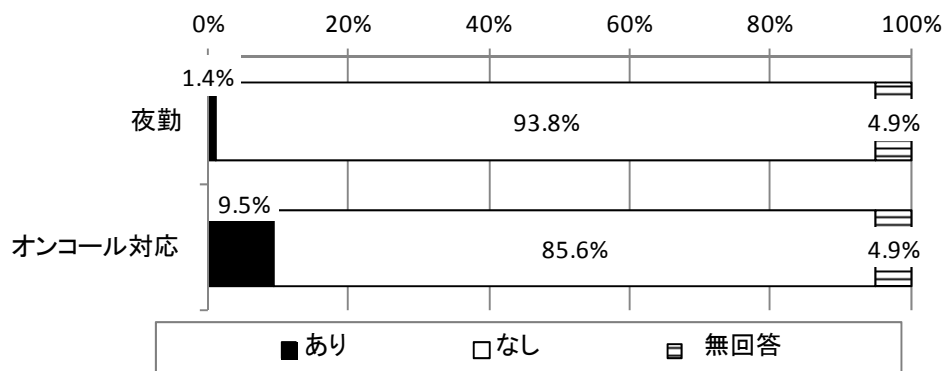
	全体	あり	なし	無回答
全体	1,107 100.0%	0 0.0%	1,053 95.1%	54 4.9%
介護福祉施設	653 100.0%	0 0.0%	624 95.6%	29 4.4%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	0 0.0%	273 96.1%	11 3.9%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	0 0.0%	62 93.9%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	0 0.0%	181 95.3%	9 4.7%
通常型 計	874 100.0%	0 0.0%	835 95.5%	39 4.5%
地域密着型 計	249 100.0%	0 0.0%	236 94.8%	13 5.2%

【オンコール体制】

	全体	あり	なし	無回答
全体	1,107 100.0%	4 0.4%	1,049 94.8%	54 4.9%
介護福祉施設	653 100.0%	2 0.3%	622 95.3%	29 4.4%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	1 0.4%	272 95.8%	11 3.9%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	0 0.0%	62 93.9%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	2 1.1%	179 94.2%	9 4.7%
通常型 計	874 100.0%	3 0.3%	832 95.2%	39 4.5%
地域密着型 計	249 100.0%	2 0.8%	234 94.0%	13 5.2%

図表3-44 非常勤看護職員の夜勤・オンコールの実施の有無：施設数ベース(n=1,107 事業所)

(問 3.2)



【夜勤】

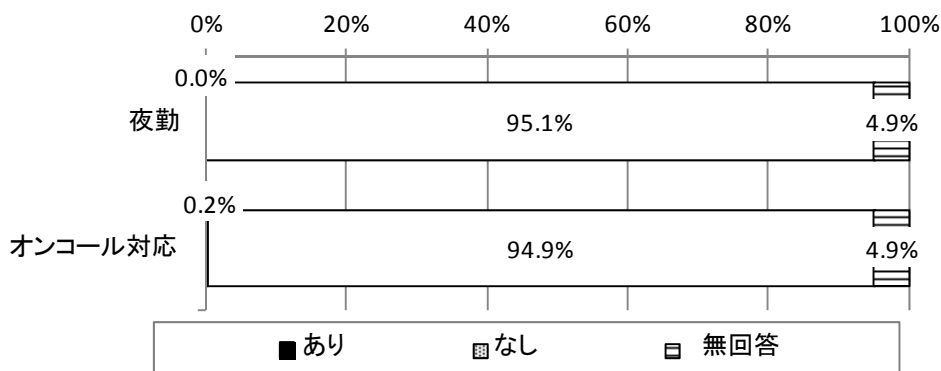
	全体	あり	なし	無回答
全体	1,107 100.0%	15 1.4%	1,038 93.8%	54 4.9%
介護福祉施設	653 100.0%	5 0.8%	619 94.8%	29 4.4%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	4 1.4%	269 94.7%	11 3.9%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	1 1.5%	61 92.4%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	6 3.2%	175 92.1%	9 4.7%
通常型 計	874 100.0%	9 1.0%	826 94.5%	39 4.5%
地域密着型 計	249 100.0%	6 2.4%	230 92.4%	13 5.2%

【オンコール体制】

	全体	あり	なし	無回答
全体	1,107 100.0%	105 9.5%	948 85.6%	54 4.9%
介護福祉施設	653 100.0%	55 8.4%	569 87.1%	29 4.4%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	32 11.3%	241 84.9%	11 3.9%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	8 12.1%	54 81.8%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	15 7.9%	166 87.4%	9 4.7%
通常型 計	874 100.0%	83 9.5%	752 86.0%	39 4.5%
地域密着型 計	249 100.0%	23 9.2%	213 85.5%	13 5.2%

図表3-45 非常勤看護職員のうち、派遣社員：夜勤・オンコールの実施の有無：施設数ベース

(n=1,107 事業所)



【夜勤】

	全体	あり	なし	無回答
全体	1,107 100.0%	0 0.0%	1,053 95.1%	54 4.9%
介護福祉施設	653 100.0%	0 0.0%	624 95.6%	29 4.4%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	0 0.0%	273 96.1%	11 3.9%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	0 0.0%	62 93.9%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	0 0.0%	181 95.3%	9 4.7%
通常型 計	874 100.0%	0 0.0%	835 95.5%	39 4.5%
地域密着型 計	249 100.0%	0 0.0%	236 94.8%	13 5.2%

【オンコール体制】

	全体	あり	なし	無回答
全体	1,107 100.0%	2 0.2%	1,051 94.9%	54 4.9%
介護福祉施設	653 100.0%	2 0.3%	622 95.3%	29 4.4%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	0 0.0%	273 96.1%	11 3.9%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	0 0.0%	62 93.9%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	0 0.0%	181 95.3%	9 4.7%
通常型 計	874 100.0%	2 0.2%	833 95.3%	39 4.5%
地域密着型 計	249 100.0%	0 0.0%	236 94.8%	13 5.2%

(3) 調査日の実際の勤務人数

調査日に実際に勤務していた人数をたずねたところ、「8月22日(火)2時」(平日夜間)は「医師」が平均0.0人、「看護師・保健師」が平均0.1人、「准看護師」が平均0.1人、「介護職員」が平均3.9人であり、「介護職員」のうち「認定特定行為を実施できる職員」は平均1.1人であった。

「8月22日(火)14時」(平日日中)は、それぞれ平均0.3人、平均1.8人、平均1.3人、平均14.6人、平均3.8人であった。

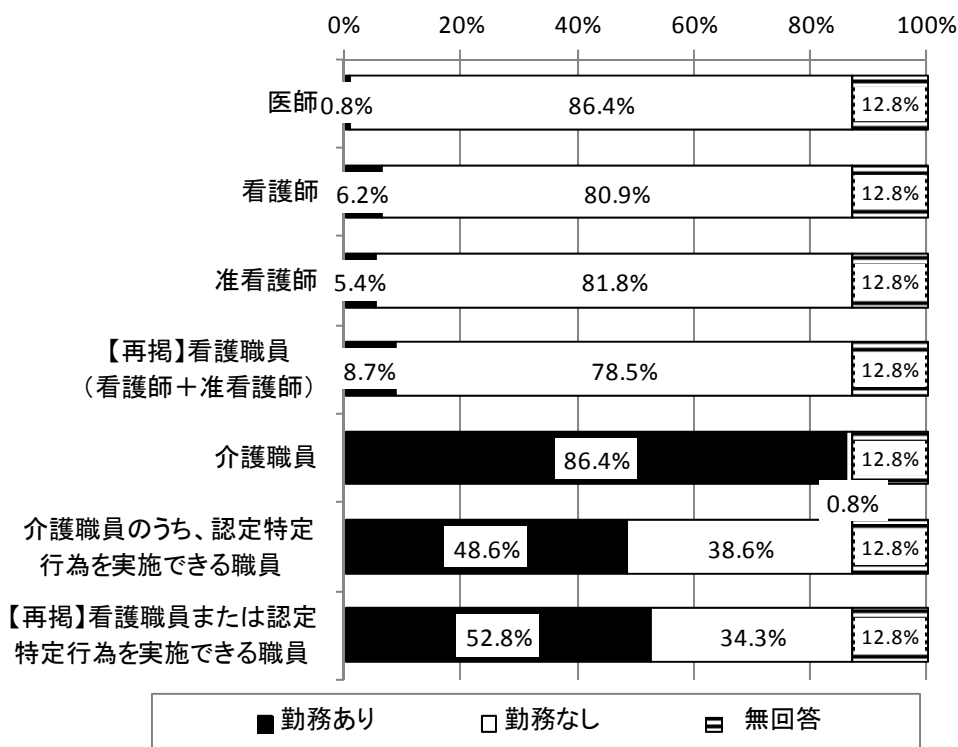
「8月20日(日)14時」(休日日中)は、それぞれ平均0.0人、平均1.2人、平均0.9人、平均12.6人、平均3.3人であった。

図表3-46 8月22日(火)2時に勤務していた人数(実人数)(n=965)(問3.3)

単位:人

	合計値	平均	標準偏差	中央値
医師	9	0.0	0.1	0.0
看護師・保健師	132	0.1	0.6	0.0
准看護師	96	0.1	0.4	0.0
【再掲】看護職員(看護師+准看護師)	228	0.2	0.8	0.0
介護職員	3,764	3.9	3.0	3.0
うち、認定特定行為を実施できる職員	1,099	1.1	1.4	1.0

図表3-47 8月22日(火)2時の職種ごとの勤務の有無(n=1,107)(問3.3)



【医師】

	全体	勤務あり	勤務なし	無回答
全体	1,107 100.0%	9 0.8%	956 86.4%	142 12.8%
介護福祉施設	653 100.0%	5 0.8%	558 85.5%	90 13.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	3 1.1%	239 84.2%	42 14.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	0 0.0%	62 93.9%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	1 0.5%	164 86.3%	25 13.2%
通常型計	874 100.0%	8 0.9%	744 85.1%	122 14.0%
地域密着型計	249 100.0%	1 0.4%	222 89.2%	26 10.4%

【看護職員】

	全体	勤務あり	勤務なし	無回答
全体	1,107 100.0%	96 8.7%	869 78.5%	142 12.8%
介護福祉施設	653 100.0%	56 8.6%	507 77.6%	90 13.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	29 10.2%	213 75.0%	42 14.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	4 6.1%	58 87.9%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	17 8.9%	148 77.9%	25 13.2%
通常型計	874 100.0%	77 8.8%	675 77.2%	122 14.0%
地域密着型計	249 100.0%	20 8.0%	203 81.5%	26 10.4%

【介護職員】

	全体	勤務あり	勤務なし	無回答
全体	1,107 100.0%	956 86.4%	9 0.8%	142 12.8%
介護福祉施設	653 100.0%	558 85.5%	5 0.8%	90 13.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	237 83.5%	5 1.8%	42 14.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	62 93.9%	0 0.0%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	165 86.8%	0 0.0%	25 13.2%
通常型計	874 100.0%	743 85.0%	9 1.0%	122 14.0%
地域密着型計	249 100.0%	223 89.6%	0 0.0%	26 10.4%

【看護職員または認定特定行為を実施できる職員】

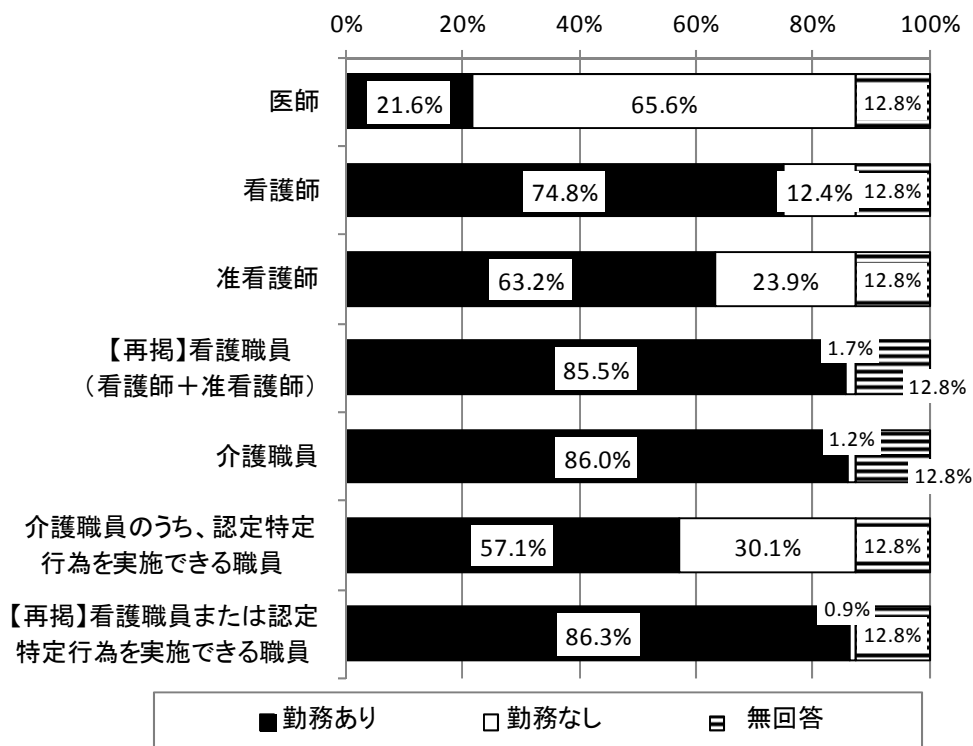
	全体	勤務あり	勤務なし	無回答
全体	1,107 100.0%	585 52.8%	380 34.3%	142 12.8%
介護福祉施設	653 100.0%	387 59.3%	176 27.0%	90 13.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	156 54.9%	86 30.3%	42 14.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	34 51.5%	28 42.4%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	57 30.0%	108 56.8%	25 13.2%
通常型計	874 100.0%	504 57.7%	248 28.4%	122 14.0%
地域密着型計	249 100.0%	88 35.3%	135 54.2%	26 10.4%

図表3-48 8月22日(火)14時に勤務していた人数(実人数)(n=965)(問3.3)

単位:人

	合計値	平均	標準偏差	中央値
医師	247	0.3	0.5	0.0
看護師・保健師	1,762	1.8	1.3	2.0
准看護師	1,244	1.3	1.1	1.0
【再掲】看護職員(看護師+准看護師)	3,006	3.1	1.5	3.0
介護職員	14,092	14.6	8.0	13.0
うち、認定特定行為を実施できる職員数	3,657	3.8	4.6	2.0

図表3-49 8月22日(火)14時の職種ごとの勤務の有無(n=1,107)(問3.3)



【医師】

	全体	勤務あり	勤務なし	無回答
全体	1,107 100.0%	239 21.6%	726 65.6%	142 12.8%
介護福祉施設	653 100.0%	155 23.7%	408 62.5%	90 13.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	56 19.7%	186 65.5%	42 14.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	15 22.7%	47 71.2%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	26 13.7%	139 73.2%	25 13.2%
通常型計	874 100.0%	200 22.9%	552 63.2%	122 14.0%
地域密着型計	249 100.0%	40 16.1%	183 73.5%	26 10.4%

【看護職員】

	全体	勤務あり	勤務なし	無回答
全体	1,107 100.0%	946 85.5%	19 1.7%	142 12.8%
介護福祉施設	653 100.0%	555 85.0%	8 1.2%	90 13.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	238 83.8%	4 1.4%	42 14.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	59 89.4%	3 4.5%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	159 83.7%	6 3.2%	25 13.2%
通常型計	874 100.0%	742 84.9%	10 1.1%	122 14.0%
地域密着型計	249 100.0%	214 85.9%	9 3.6%	26 10.4%

【介護職員】

	全体	勤務あり	勤務なし	無回答
全体	1,107 100.0%	952 86.0%	13 1.2%	142 12.8%
介護福祉施設	653 100.0%	556 85.1%	7 1.1%	90 13.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	236 83.1%	6 2.1%	42 14.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	62 93.9%	0 0.0%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	164 86.3%	1 0.5%	25 13.2%
通常型計	874 100.0%	740 84.7%	12 1.4%	122 14.0%
地域密着型計	249 100.0%	222 89.2%	1 0.4%	26 10.4%

【看護職員または認定特定行為を実施できる職員】

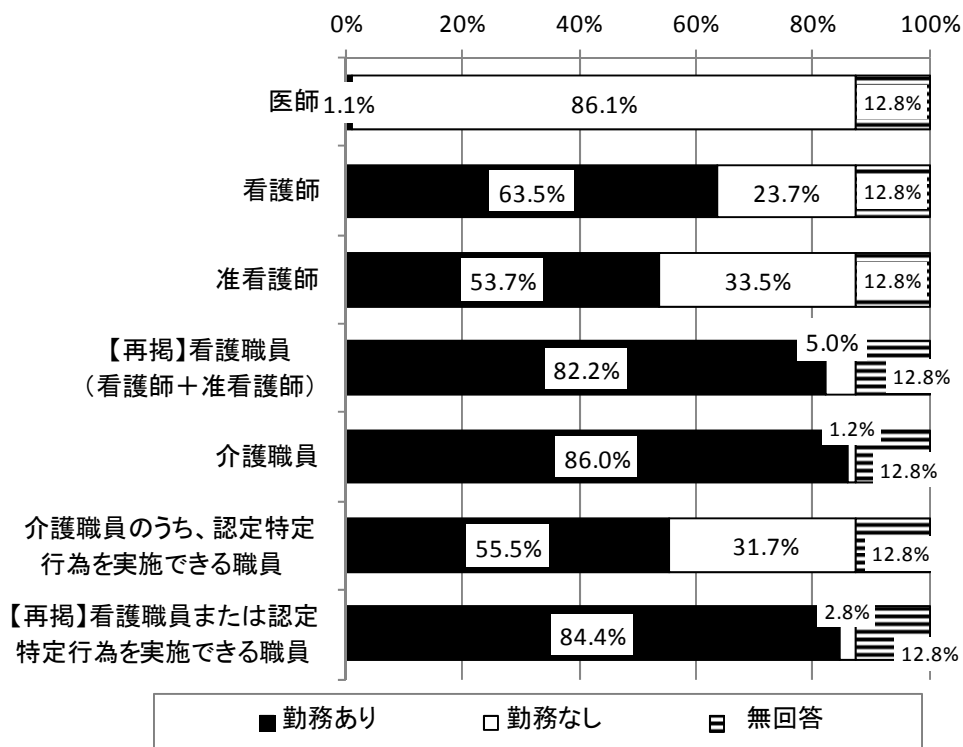
	全体	勤務あり	勤務なし	無回答
全体	1,107 100.0%	955 86.3%	10 0.9%	142 12.8%
介護福祉施設	653 100.0%	559 85.6%	4 0.6%	90 13.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	241 84.9%	1 0.4%	42 14.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	60 90.9%	2 3.0%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	161 84.7%	4 2.1%	25 13.2%
通常型計	874 100.0%	748 85.6%	4 0.5%	122 14.0%
地域密着型計	249 100.0%	217 87.1%	6 2.4%	26 10.4%

図表3-50 8月20日(日)14時に勤務していた人数(実人数)(n=965)(問3.3)

単位:人

	合計値	平均	標準偏差	中央値
医師	12	0.0	0.1	0.0
看護師・保健師	1,164	1.2	1.0	1.0
准看護師	881	0.9	0.9	1.0
【再掲】看護職員(看護師+准看護師)	2,045	2.1	1.2	2.0
介護職員	12,173	12.6	7.2	11.0
うち、認定特定行為を実施できる職員数	3,184	3.3	4.0	2.0

図表3-51 8月20日(日)14時の職種ごとの勤務の有無(n=1,107)(問3.3)



【医師】

	全体	勤務あり	勤務なし	無回答
全体	1,107 100.0%	12 1.1%	953 86.1%	142 12.8%
介護福祉施設	653 100.0%	7 1.1%	556 85.1%	90 13.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	2 0.7%	240 84.5%	42 14.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	- -	62 93.9%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	3 1.6%	162 85.3%	25 13.2%
通常型計	874 100.0%	9 1.0%	743 85.0%	122 14.0%
地域密着型計	249 100.0%	3 1.2%	220 88.4%	26 10.4%

【看護職員】

	全体	勤務あり	勤務なし	無回答
全体	1,107 100.0%	910 82.2%	55 5.0%	142 12.8%
介護福祉施設	653 100.0%	545 83.5%	18 2.8%	90 13.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	232 81.7%	10 3.5%	42 14.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	51 77.3%	11 16.7%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	146 76.8%	19 10.0%	25 13.2%
通常型計	874 100.0%	726 83.1%	26 3.0%	122 14.0%
地域密着型計	249 100.0%	194 77.9%	29 11.6%	26 10.4%

【介護職員】

	全体	勤務あり	勤務なし	無回答
全体	1,107 100.0%	952 86.0%	13 1.2%	142 12.8%
介護福祉施設	653 100.0%	555 85.0%	8 1.2%	90 13.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	238 83.8%	4 1.4%	42 14.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	61 92.4%	1 1.5%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	164 86.3%	1 0.5%	25 13.2%
通常型計	874 100.0%	741 84.8%	11 1.3%	122 14.0%
地域密着型計	249 100.0%	221 88.8%	2 0.8%	26 10.4%

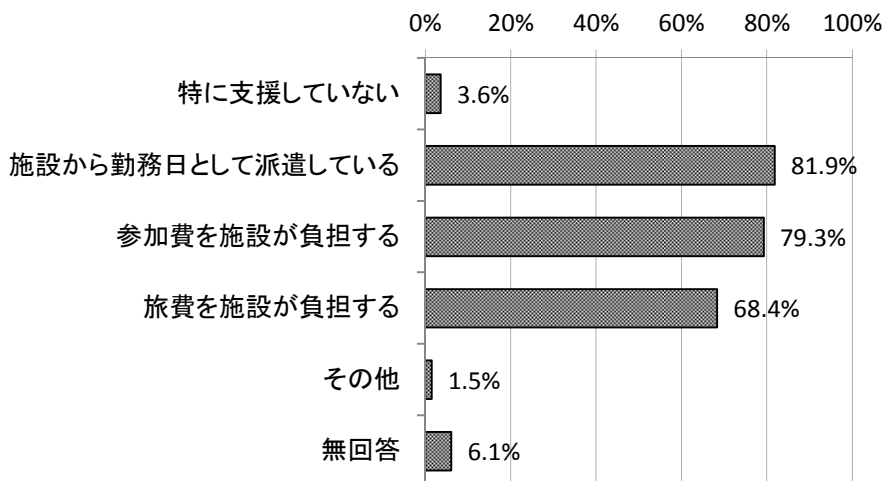
【看護職員または認定特定行為を実施できる職員】

	全体	勤務あり	勤務なし	無回答
全体	1,107 100.0%	934 84.4%	31 2.8%	142 12.8%
介護福祉施設	653 100.0%	555 85.0%	8 1.2%	90 13.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	240 84.5%	2 0.7%	42 14.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	54 81.8%	8 12.1%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	152 80.0%	13 6.8%	25 13.2%
通常型計	874 100.0%	743 85.0%	9 1.0%	122 14.0%
地域密着型計	249 100.0%	202 81.1%	21 8.4%	26 10.4%

(4) 看護職員の施設外の研修参加の支援状況

看護職員の施設外の研修参加の支援状況は、「施設から勤務日として派遣している」が 81.9%、「参加費を施設が負担する」が 79.3%、「旅費を施設が負担する」が 68.4%であった。

図表3-52 看護職員の施設外の研修参加の支援状況（複数回答）(n=1,107) (問 3.4)



	全体	特に支援していない	施設から勤務日として派遣している	参加費を施設が負担する	旅費を施設が負担する	その他	無回答
全体	1,107 100.0%	40 3.6%	907 81.9%	878 79.3%	757 68.4%	17 1.5%	68 6.1%
介護福祉施設	653 100.0%	21 3.2%	537 82.2%	518 79.3%	448 68.6%	8 1.2%	46 7.0%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	12 4.2%	231 81.3%	226 79.6%	198 69.7%	3 1.1%	20 7.0%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	2 3.0%	52 78.8%	52 78.8%	43 65.2%	1 1.5%	3 4.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	8 4.2%	156 82.1%	149 78.4%	124 65.3%	5 2.6%	7 3.7%
通常型 計	874 100.0%	30 3.4%	719 82.3%	695 79.5%	607 69.5%	10 1.1%	61 7.0%
地域密着型 計	249 100.0%	10 4.0%	203 81.5%	196 78.7%	162 65.1%	6 2.4%	9 3.6%

4. 褥瘡や感染症の発生状況

(1) 発生数または感染者数(平成29年8月1日時点)

① 褥瘡

褥瘡を有している人数(平成29年8月1日時点)は1施設あたり平均1.7人、「1人以上」いた施設が61.6%であった。

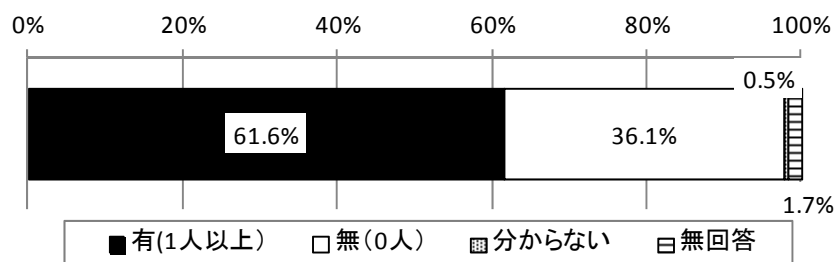
人数について「分からない」施設は0.5%(6施設)であり、その理由は「入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから」が5施設であった。

図表3-53 褥瘡を有している入居者数(0を含む)(問4.(1))

単位:人

n	合計値	平均	標準偏差	中央値
1,082	1,862	1.7	2.3	1.0

図表3-54 褥瘡を有している入居者の有無・把握状況(n=1,107)(問4.(1))



図表3-55 施設種類別 褥瘡を有している入居者の有無(分からないを除く)(問4.(1))

	全体	有(1人以上)	無(0人)	無回答
全体	1,083 100.0%	682 63.0%	400 36.9%	1 0.1%
介護福祉施設	638 100.0%	447 70.1%	190 29.8%	1 0.2%
ユニット型介護福祉施設	278 100.0%	186 66.9%	92 33.1%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	29 43.9%	37 56.1%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	185 100.0%	79 42.7%	106 57.3%	0 0.0%
通常型 計	855 100.0%	587 68.7%	267 31.2%	1 0.1%
地域密着型 計	244 100.0%	106 43.4%	138 56.6%	0 0.0%

図表3-56 褥瘡を有している入居者数が分からない理由（問 4.(1)）

単位：施設

n	入居者ごとに有無を把握できていないから	入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから	その他	無回答
6 100.0%	0 0.0%	5 83.3%	1 16.7%	0 0.0%

	人数不明	入居者ごとに有無を把握できていないから	入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから	その他	無回答
全体	6 100.0%	0 0.0%	5 83.3%	1 16.7%	0 0.0%
介護福祉施設	3 100.0%	0 0.0%	2 66.7%	1 33.3%	0 0.0%
ユニット型介護福祉施設	2 100.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
通常型 計	4 100.0%	0 0.0%	3 75.0%	1 25.0%	0 0.0%
地域密着型 計	2 100.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

② MRSA 感染症（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症）

MRSA 感染症（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症）の感染者数（平成 29 年 8 月 1 日時点）は平均 0.5 人、「1 人以上」いた施設が 19.8%であった。

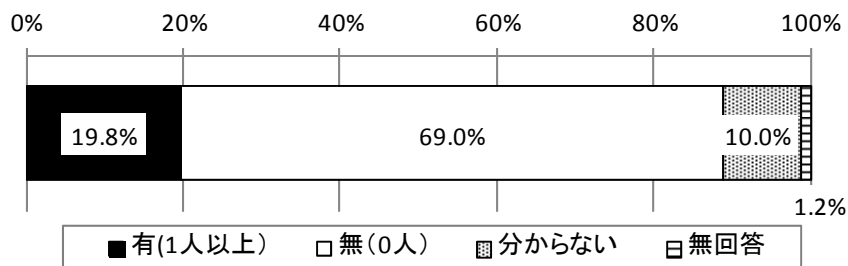
人数について「分からない」は 10.0%（111 施設）であり、その理由は「入居者ごとに有無を把握できていないから」が 66.7%、「入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから」が 13.5%であった。

図表3-57 MRSA 感染症の感染者数(0を含む)(問 4.(1))

単位:人

n	合計値	平均	標準偏差	中央値
983	489	0.5	1.3	0.0

図表3-58 MRSA 感染症の感染者数の有無・把握状況 (n=1,107) (問 4.(1))



図表3-59 施設種類別 MRSA 感染症の感染者の有無(分からないを除く) (問 4.(1))

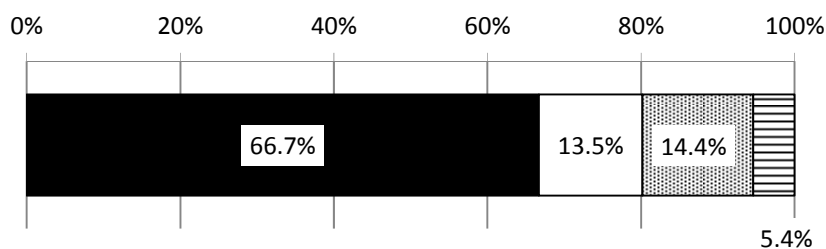
	全体	有(1人以上)	無(0人)	無回答
全体	983 100.0%	219 22.3%	764 77.7%	0 0.0%
介護福祉施設	568 100.0%	138 24.3%	430 75.7%	0 0.0%
ユニット型介護福祉施設	252 100.0%	65 25.8%	187 74.2%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	64 100.0%	11 17.2%	53 82.8%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	175 100.0%	26 14.9%	149 85.1%	0 0.0%
通常型 計	766 100.0%	185 24.2%	581 75.8%	0 0.0%
地域密着型 計	233 100.0%	36 15.5%	197 84.5%	0 0.0%

図表3-60 MRSA 感染症の感染者数が分からない理由 (問 4.(1))

単位:施設

n	入居者ごとに有無を把握できていないから	入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから	その他	無回答
111	74	15	16	6
100.0%	66.7%	13.5%	14.4%	5.4%

図表3-61 MRSA 感染症の感染者数が分からない理由 (n=111) (問 4.(1))



■ 入居者ごとに有無を把握できていないから
□ 入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから
▨ その他
▤ 無回答

	人数不明	入居者ごとに有無を把握できていないから	入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから	その他	無回答
全体	111 100.0%	74 66.7%	15 13.5%	16 14.4%	6 5.4%
介護福祉施設	76 100.0%	49 64.5%	10 13.2%	11 14.5%	6 7.9%
ユニット型介護福祉施設	29 100.0%	18 62.1%	2 6.9%	7 24.1%	2 6.9%
地域密着型介護老人福祉施設	2 100.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	13 100.0%	9 69.2%	3 23.1%	0 0.0%	1 7.7%
通常型 計	97 100.0%	64 66.0%	11 11.3%	16 16.5%	6 6.2%
地域密着型 計	14 100.0%	10 71.4%	3 21.4%	0 0.0%	1 7.1%

③ C型肝炎・B型肝炎

C型肝炎・B型肝炎の感染者数(平成29年8月1日時点)は平均1.7人、「1人以上」いた施設が51.6%であった。

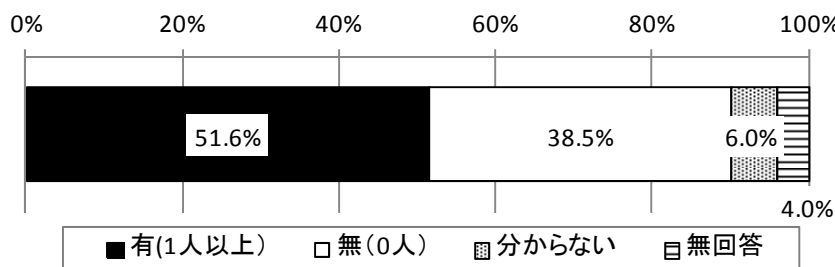
人数について「分からない」は6.0%(66施設)であり、その理由は「入居者ごとに有無を把握できていないから」が43.9%、「入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから」が42.4%であった。

図表3-62 C型肝炎・B型肝炎の感染者数(0を含む)(問4.(1))

単位:人

n	合計値	平均	標準偏差	中央値
997	1,698	1.7	2.3	1.0

図表3-63 C型肝炎・B型肝炎の感染者の有無・把握状況(n=1,107)(問4.(1))



図表3-64 施設種類別 C型肝炎・B型肝炎の感染者の有無(分からないを除く)(問4.(1))

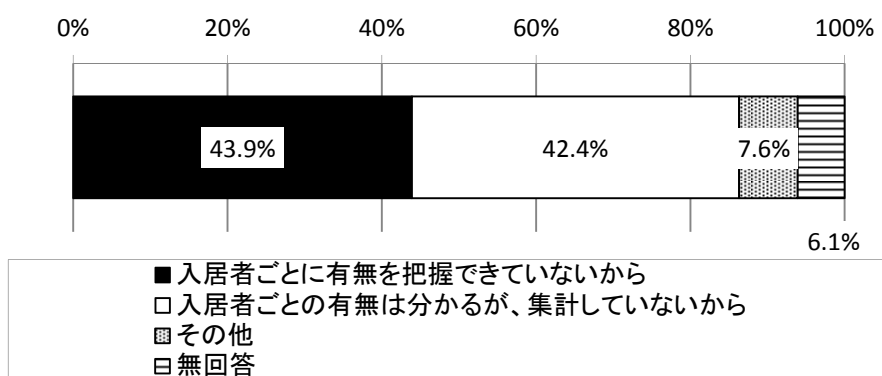
	全体	有(1人以上)	無(0人)	無回答
全体	1,000 100.0%	571 57.1%	426 42.6%	3 0.3%
介護福祉施設	585 100.0%	369 63.1%	213 36.4%	3 0.5%
ユニット型介護福祉施設	256 100.0%	152 59.4%	104 40.6%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	62 100.0%	24 38.7%	38 61.3%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	172 100.0%	73 42.4%	98 57.0%	1 0.6%
通常型 計	786 100.0%	484 61.6%	299 38.0%	3 0.4%
地域密着型 計	228 100.0%	93 40.8%	134 58.8%	1 0.4%

図表3-65 C型肝炎・B型肝炎の感染者数が分からない理由（問4.(1)）

単位：施設

n	入居者ごとに有無を把握できていないから	入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから	その他	無回答
66	29	28	5	4
100.0%	43.9%	42.4%	7.6%	6.1%

図表3-66 C型肝炎・B型肝炎の感染者数が分からない理由（n=66）（問4.(1)）



	人数不明	入居者ごとに有無を把握できていないから	入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから	その他	無回答
全体	66 100.0%	29 43.9%	28 42.4%	5 7.6%	4 6.1%
介護福祉施設	46 100.0%	18 39.1%	21 45.7%	4 8.7%	3 6.5%
ユニット型介護福祉施設	14 100.0%	8 57.1%	3 21.4%	2 14.3%	1 7.1%
地域密着型介護老人福祉施設	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	11 100.0%	6 54.5%	4 36.4%	0 0.0%	1 9.1%
通常型 計	55 100.0%	23 41.8%	24 43.6%	5 9.1%	3 5.5%
地域密着型 計	12 100.0%	7 58.3%	4 33.3%	0 0.0%	1 8.3%

(2) 平成 28 年度 1 年間の発症者数

① 感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症等）

平成 28 年度に感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症等）を発症した入居者数は平均 0.3 人、「1 人以上」いた施設が 6.7%であった。

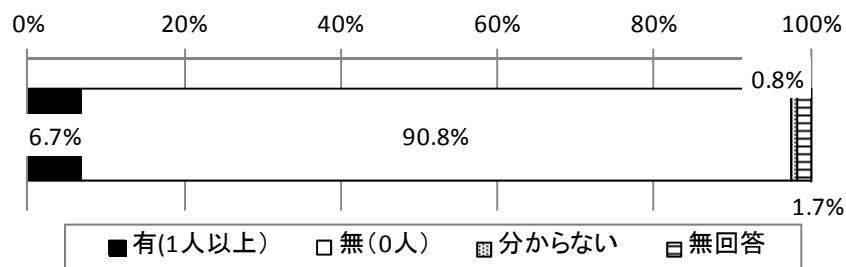
人数について「分からない」は 0.8%（9 施設）であり、その理由は「入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから」が 7 施設であった。

図表3-67 感染性胃腸炎を発症した入居者数(0を含む) (問 4.(2))

単位:人

n	合計値	平均	標準偏差	中央値
1,079	349	0.3	2.0	0.0

図表3-68 感染性胃腸炎を発症した入居者の有無・把握状況 (n=1,107) (問 4.(2))



図表3-69 施設種類別 感染性胃腸炎を発症した入居者の有無(分からないを除く) (問 4.(1))

	全体	有(1人以上)	無(0人)	無回答
全体	1,080 100.0%	74 6.9%	1,005 93.1%	1 0.1%
介護福祉施設	636 100.0%	48 7.5%	587 92.3%	1 0.2%
ユニット型介護福祉施設	275 100.0%	30 10.9%	245 89.1%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	65 100.0%	5 7.7%	60 92.3%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	185 100.0%	5 2.7%	180 97.3%	0 0.0%
通常型 計	852 100.0%	69 8.1%	782 91.8%	1 0.1%
地域密着型 計	244 100.0%	10 4.1%	234 95.9%	0 0.0%

図表3-70 感染性胃腸炎を発症した入居者数が分からない理由（問 4.(2)）

単位：施設

n	入居者ごとに有無を把握できていないから	入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから	その他	無回答
9 100.0%	1 11.1%	7 77.8%	1 11.1%	0 0.0%

	人数不明	入居者ごとに有無を把握できていないから	入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから	その他	無回答
全体	9 100.0%	1 11.1%	7 77.8%	1 11.1%	0 0.0%
介護福祉施設	5 100.0%	1 20.0%	4 80.0%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型介護福祉施設	4 100.0%	1 25.0%	3 75.0%	0 0.0%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	2 100.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%
通常型 計	7 100.0%	1 14.3%	6 85.7%	0 0.0%	0 0.0%
地域密着型 計	2 100.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%

平成 28 年度に感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症等）を発症した入居者数が 2 人以上であった施設では、「感染症が発生した際、既存のマニュアルで全職員がその場で適切な対応ができるか」という質問に対して「いいえ」が 39.5%で比較的高かった。

図表3-71 感染性胃腸炎を発症した入居者数別

感染症が発生した際、既存のマニュアルで全職員がその場で適切な対応ができるか

	マニュアル有	はい	いいえ	無回答
全体	1,083 100.0%	769 71.0%	268 24.7%	46 4.2%
人数記載あり	1,058 100.0%	753 71.2%	260 24.6%	45 4.3%
0 人	983 100.0%	709 72.1%	232 23.6%	42 4.3%
1 人	31 100.0%	20 64.5%	10 32.3%	1 3.2%
2 人以上	43 100.0%	24 55.8%	17 39.5%	2 4.7%
分からない	8 100.0%	4 50.0%	4 50.0%	— —
無回答	17 100.0%	12 70.6%	4 23.5%	1 5.9%

② インフルエンザ及びインフルエンザ様症状

平成 28 年度にインフルエンザ及びインフルエンザ様症状を発症した入居者数は平均 3.1 人、「1 人以上」いた施設が 46.3%であった。

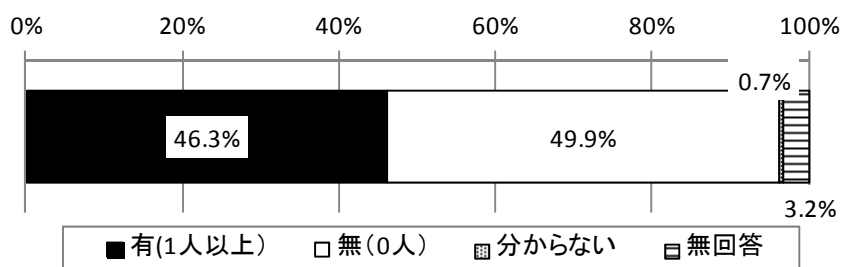
人数について「分からない」は 0.7%（8 施設）であり、その理由は「入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから」が 6 施設であった。

図表3-72 インフルエンザ及びインフルエンザ様症状を発症した入居者数(問 4.(2))

単位:人

n	合計値	平均	標準偏差	中央値
1,064	3,269	3.1	5.7	0.0

図表3-73 インフルエンザ及びインフルエンザ様症状を発症した入居者の有無・把握状況
(n=1,107) (問 4.(2))



図表3-74 施設種類別 インフルエンザ及びインフルエンザ様症状を発症した入居者の有無(分からないを除く) (問 4.(1))

	全体	有(1人以上)	無(0人)	無回答
全体	1,067 100.0%	512 48.0%	552 51.7%	3 0.3%
介護福祉施設	624 100.0%	340 54.5%	281 45.0%	3 0.5%
ユニット型介護福祉施設	275 100.0%	135 49.1%	140 50.9%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	24 38.1%	39 61.9%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	186 100.0%	61 32.8%	125 67.2%	0 0.0%
通常型 計	840 100.0%	440 52.4%	397 47.3%	3 0.4%
地域密着型 計	243 100.0%	83 34.2%	160 65.8%	0 0.0%

図表3-75 インフルエンザ及びインフルエンザ様症状を発症した入居者数が分からない理由（問
4.(2)）

単位：施設

n	入居者ごとに有無を把握できていないから	入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから	その他	無回答
8 100.0%	0 0.0%	6 75.0%	2 25.0%	0 0.0%

	人数不明	入居者ごとに有無を把握できていないから	入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから	その他	無回答
全体	8 100.0%	0 0.0%	6 75.0%	2 25.0%	0 0.0%
介護福祉施設	6 100.0%	0 0.0%	6 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型介護福祉施設	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%
通常型 計	6 100.0%	0 0.0%	6 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
地域密着型 計	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%

平成 28 年度にインフルエンザ及びインフルエンザ様症状を発症した入居者数が 2 人以上であった施設では、「感染症が発生した際、既存のマニュアルで全職員がその場で適切な対応ができるか」という質問に対して「いいえ」が 28.9%で比較的高かった。

図表3-76 インフルエンザ及びインフルエンザ様症状を発症した入居者数別
感染症が発生した際、既存のマニュアルで全職員がその場で適切な対応ができるか

	マニ ュアル 有	はい	いいえ	無回答
全体	1,083 100.0%	769 71.0%	268 24.7%	46 4.2%
人数記載あり	1,046 100.0%	747 71.4%	254 24.3%	45 4.3%
0 人	539 100.0%	405 75.1%	112 20.8%	22 4.1%
1 人	102 100.0%	68 66.7%	26 25.5%	8 7.8%
2 人以上	402 100.0%	272 67.7%	116 28.9%	14 3.5%
分からない	6 100.0%	2 33.3%	3 50.0%	1 16.7%
無回答	31 100.0%	20 64.5%	11 35.5%	- -

③ 疥癬

平成 28 年度に疥癬を発症した入居者数は平均 0.2 人、「1 人以上」いた施設が 7.5% であった。

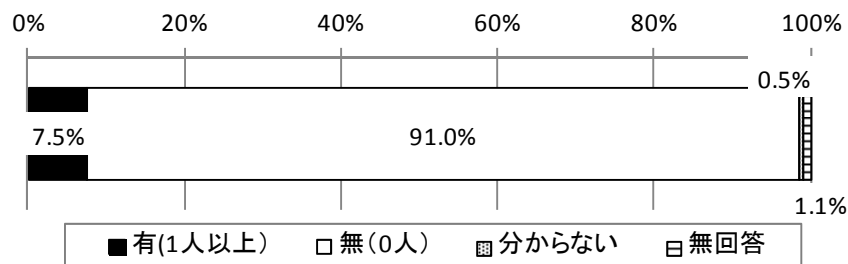
人数について「分からない」は 0.5%（5 施設）であり、その理由は「入居者ごとに有無を把握できていないから」、「入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから」がそれぞれ 2 施設であった。

図表3-77 疥癬を発症した入居者数(0を含む) (問 4.(2))

単位:人

n	合計値	平均	標準偏差	中央値
1,090	225	0.2	1.1	0.0

図表3-78 疥癬を発症した入居者の有無・把握状況 (n=1,107) (問 4.(2))



図表3-79 施設種類別 疥癬を発症した入居者数の有無(分からないを除く) (問 4.(1))

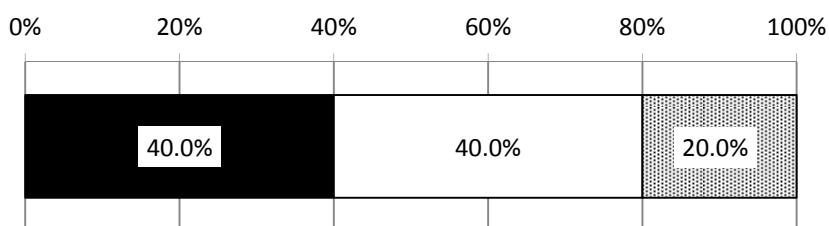
	全体	有(1人以上)	無(0人)	無回答
全体	1,091 100.0%	83 7.6%	1,007 92.3%	1 0.1%
介護福祉施設	643 100.0%	56 8.7%	586 91.1%	1 0.2%
ユニット型介護福祉施設	279 100.0%	25 9.0%	254 91.0%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	4 6.1%	62 93.9%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	187 100.0%	5 2.7%	182 97.3%	0 0.0%
通常型 計	861 100.0%	76 8.8%	784 91.1%	1 0.1%
地域密着型 計	246 100.0%	8 3.3%	238 96.7%	0 0.0%

図表3-80 疥癬を発症した入居者数が分からない理由（問 4.(2)）

単位：施設

n	入居者ごとに有無を把握できていないから	入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから	その他	無回答
5 100.0%	2 40.0%	2 40.0%	1 20.0%	0 0.0%

図表3-81 疥癬を発症した入居者数が分からない理由（n=5）（問 4.(2)）



- 入居者ごとに有無を把握できていないから
- 入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから
- ▨ その他

	人数不明	入居者ごとに有無を把握できていないから	入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから	その他	無回答
全体	5 100.0%	2 40.0%	2 40.0%	1 20.0%	0 0.0%
介護福祉施設	4 100.0%	2 50.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%
ユニット型介護福祉施設	1 100.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
通常型 計	4 100.0%	2 50.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%
地域密着型 計	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

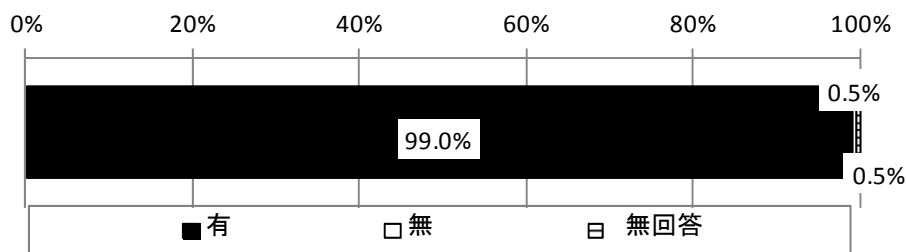
5. 感染対策や安全管理の実態

(1) 感染対策

① 感染対策委員会の設置状況

施設における感染対策委員会の設置の有無は「有」が99.0%であった。

図表3-82 施設における感染対策委員会の設置の有無 (n=1107) (問 5.1)

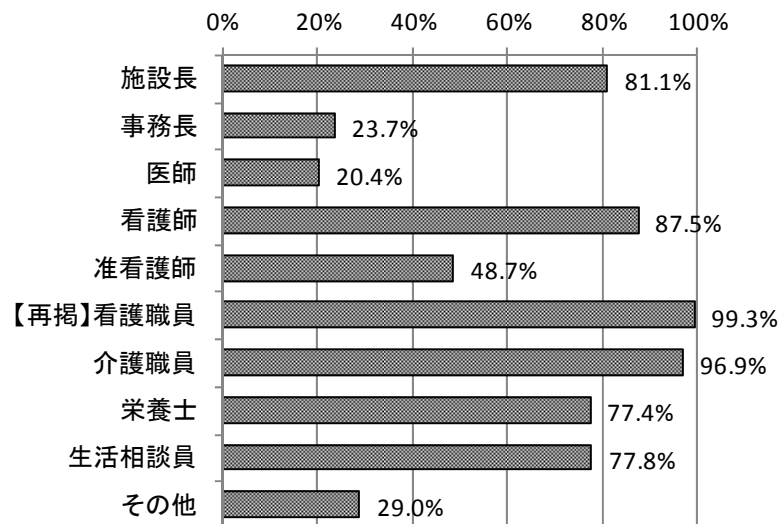


	全体	有	無	無回答
全体	1,107 100.0%	1,096 99.0%	5 0.5%	6 0.5%
介護福祉施設	653 100.0%	647 99.1%	2 0.3%	4 0.6%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	281 98.9%	2 0.7%	1 0.4%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	66 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	187 98.4%	1 0.5%	2 1.1%
通常型 計	874 100.0%	866 99.1%	4 0.5%	4 0.5%
地域密着型 計	249 100.0%	246 98.8%	1 0.4%	2 0.8%

1) (感染対策委員会が設置されている場合) 感染対策委員会の構成メンバー

感染対策委員会の構成メンバーは「介護職員」が96.9%、「看護師」が87.5%、「施設長」が81.1%、「生活相談員」が77.8%、「栄養士」が77.4%であった。

図表3-83 感染対策委員会の構成メンバー (複数回答)(n=1,096) (問 5.1).①



	全体	施設長	事務長	医師	看護師	准看護師	介護職員
全体	1,096 100.0%	889 81.1%	260 23.7%	224 20.4%	959 87.5%	534 48.7%	1,062 96.9%
介護福祉施設	647 100.0%	540 83.5%	184 28.4%	147 22.7%	567 87.6%	329 50.9%	627 96.9%
ユニット型介護福祉施設	281 100.0%	223 79.4%	63 22.4%	59 21.0%	259 92.2%	117 41.6%	276 98.2%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	50 75.8%	8 12.1%	7 10.6%	54 81.8%	33 50.0%	65 98.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	187 100.0%	141 75.4%	28 15.0%	26 13.9%	155 82.9%	98 52.4%	178 95.2%
通常型 計	866 100.0%	714 82.4%	228 26.3%	194 22.4%	769 88.8%	415 47.9%	842 97.2%
地域密着型 計	246 100.0%	185 75.2%	35 14.2%	32 13.0%	204 82.9%	128 52.0%	236 95.9%

(続き)

	栄養士	生活相談員	その他	看護職員	無回答
全体	848 77.4%	853 77.8%	318 29.0%	1,088 99.3%	0 0.0%
介護福祉施設	523 80.8%	530 81.9%	190 29.4%	640 98.9%	0 0.0%
ユニット型介護福祉施設	213 75.8%	207 73.7%	85 30.2%	278 98.9%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	44 66.7%	44 66.7%	15 22.7%	66 100.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	134 71.7%	136 72.7%	45 24.1%	186 99.5%	0 0.0%
通常型 計	686 79.2%	690 79.7%	264 30.5%	858 99.1%	0 0.0%
地域密着型 計	173 70.3%	174 70.7%	59 24.0%	245 99.6%	0 0.0%

感染対策委員会の構成メンバーに「医師」が含まれる場合、「施設外の感染対策の認定・専門看護師や地域の医療機関の医師、看護師等外部の専門家を委員として積極的に活用しているか」という質問に対して「はい」が17.0%で、比較的高かった。

図表3-84 感染対策委員会の構成メンバーの医師の有無別

外部の専門家の委員としての活用状況

	全 体	はい	いいえ	無回答
全体	1,107 100.0%	115 10.4%	964 87.1%	28 2.5%
医師 あり	224 100.0%	38 17.0%	181 80.8%	5 2.2%
なし	883 100.0%	77 8.7%	783 88.7%	23 2.6%

感染対策委員会の構成メンバーに「医師」が含まれる場合、専任の感染対策を担当する者または感染対策委員会のメンバーによる施設内の定期的な巡回を「行っている」が67.0%で比較的高かった。

図表3-85 感染対策委員会の構成メンバーの医師の有無別 専任の感染対策担当者等による

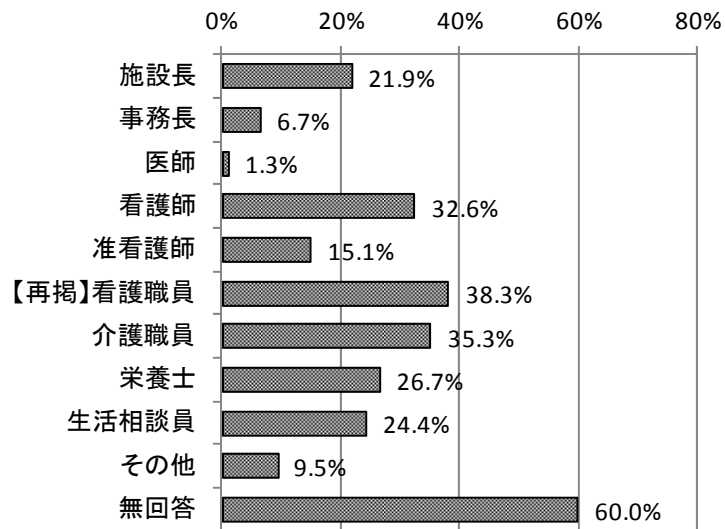
施設内の定期的な巡回の有無

	全体	行っている	行っていない	無回答
全体	1,107 100.0%	609 55.0%	455 41.1%	43 3.9%
医師 あり	224 100.0%	150 67.0%	70 31.3%	4 1.8%
なし	883 100.0%	459 52.0%	385 43.6%	39 4.4%

2) (感染対策委員会が設置されている場合) いつも決まって会議に出席するメンバー

感染対策委員会の構成メンバーのうち、いつも決まって会議に出席するメンバーは「介護職員」が 35.3%、「看護師」が 32.6%、「栄養士」が 26.7%、「生活相談員」が 24.4%であった。

図表3-86 感染症対策委員会の構成メンバーのうち、いつも決まって会議に出席するメンバー
(複数回答) (n=1,096) (問 5.1).①)



	全体	施設長	事務長	医師	看護師	准看護師	介護職員
全体	1,096 100.0%	240 21.9%	73 6.7%	14 1.3%	357 32.6%	166 15.1%	387 35.3%
介護福祉施設	647 100.0%	152 23.5%	55 8.5%	12 1.9%	199 30.8%	95 14.7%	225 34.8%
ユニット型介護福祉施設	281 100.0%	52 18.5%	15 5.3%	3 1.1%	97 34.5%	42 14.9%	101 35.9%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	16 24.2%	5 7.6%	0 0.0%	19 28.8%	12 18.2%	21 31.8%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	187 100.0%	38 20.3%	6 3.2%	1 0.5%	71 38.0%	36 19.3%	72 38.5%
通常型 計	866 100.0%	189 21.8%	65 7.5%	13 1.5%	276 31.9%	123 14.2%	303 35.0%
地域密着型 計	246 100.0%	51 20.7%	10 4.1%	1 0.4%	87 35.4%	46 18.7%	91 37.0%

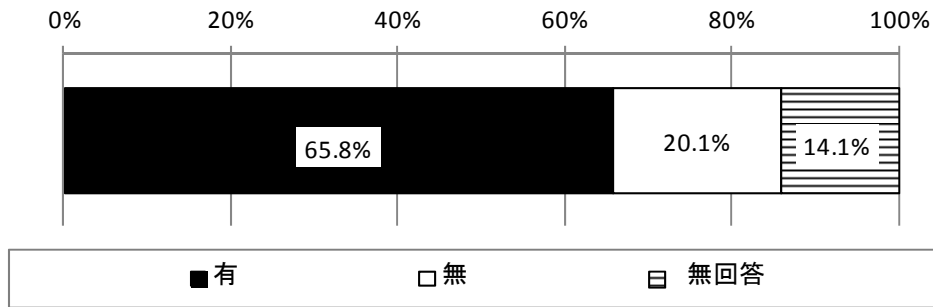
(続き)

	栄養士	生活相談員	その他	看護職員	無回答
全体	293 26.7%	267 24.4%	104 9.5%	420 38.3%	658 60.0%
介護福祉施設	177 27.4%	165 25.5%	62 9.6%	234 36.2%	401 62.0%
ユニット型介護福祉施設	78 27.8%	64 22.8%	24 8.5%	111 39.5%	167 59.4%
地域密着型介護老人福祉施設	12 18.2%	15 22.7%	3 4.5%	23 34.8%	42 63.6%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	51 27.3%	45 24.1%	18 9.6%	84 44.9%	98 52.4%
通常型 計	237 27.4%	215 24.8%	85 9.8%	322 37.2%	531 61.3%
地域密着型 計	61 24.8%	57 23.2%	21 8.5%	103 41.9%	137 55.7%

3) (感染対策委員会が設置されている場合) 構成メンバーの責務および役割分担の明文化

感染対策委員会の構成メンバーの責務および役割分担を明確化したものがあるかをたずねたところ、「有」が 65.8%であった。

図表3-87 構成メンバーの責務および役割分担を明文化したものがあるか (n=1,096) (問 5.1).②)

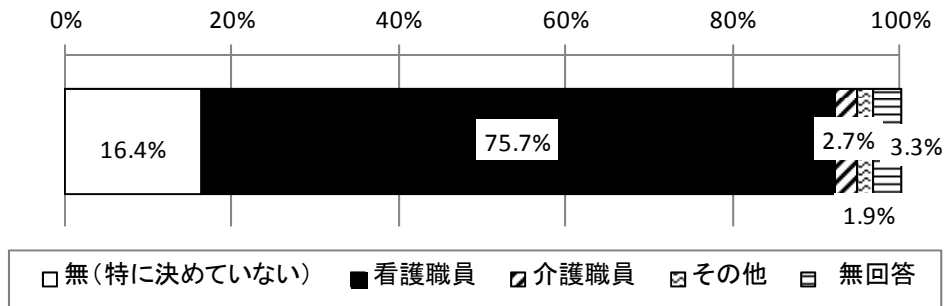


	委員会設置有	有	無	無回答
全体	1,096 100.0%	721 65.8%	220 20.1%	155 14.1%
介護福祉施設	647 100.0%	425 65.7%	123 19.0%	99 15.3%
ユニット型介護福祉施設	281 100.0%	183 65.1%	67 23.8%	31 11.0%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	42 63.6%	13 19.7%	11 16.7%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	187 100.0%	125 66.8%	37 19.8%	25 13.4%
通常型 計	866 100.0%	570 65.8%	173 20.0%	123 14.2%
地域密着型 計	246 100.0%	162 65.9%	50 20.3%	34 13.8%

② 専任の感染対策の担当者の有無、職種

専任の感染対策を担当する者の有無、職種は、「看護職員」が75.7%であり、「無（特に決めていない）」は16.4%であった。

図表3-88 専任の感染対策を担当する者の有無、職種 (n=1,107) (問 5.2)



	全体	無（特に決めていない）	看護職員	介護職員	その他	無回答
全体	1,107 100.0%	181 16.4%	838 75.7%	30 2.7%	21 1.9%	37 3.3%
介護福祉施設	653 100.0%	108 16.5%	484 74.1%	19 2.9%	16 2.5%	26 4.0%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	44 15.5%	221 77.8%	8 2.8%	4 1.4%	7 2.5%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	8 12.1%	55 83.3%	2 3.0%	0 0.0%	1 1.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	34 17.9%	145 76.3%	4 2.1%	2 1.1%	5 2.6%
通常型 計	874 100.0%	141 16.1%	660 75.5%	24 2.7%	19 2.2%	30 3.4%
地域密着型 計	249 100.0%	42 16.9%	193 77.5%	6 2.4%	2 0.8%	6 2.4%

専任の感染対策を担当する者が「無（特に決めていない）」の施設は、開設年が「1994年まで」が38.1%であった。

図表3-89 専任の感染対策を担当する者の有無、職種別 開設年

	全体	1994年 まで	1995年 ～1999 年	2000年 ～2004 年	2005年 ～2009 年	2010年 ～2014 年	2015年 以降	無回答
全体	1,107 100.0%	369 33.3%	142 12.8%	127 11.5%	141 12.7%	250 22.6%	57 5.1%	21 1.9%
無（特に決めていない）	181 100.0%	69 38.1%	17 9.4%	26 14.4%	19 10.5%	35 19.3%	9 5.0%	6 3.3%
看護職員	838 100.0%	261 31.1%	114 13.6%	91 10.9%	115 13.7%	199 23.7%	45 5.4%	13 1.6%
介護職員	30 100.0%	12 40.0%	2 6.7%	4 13.3%	2 6.7%	7 23.3%	3 10.0%	0 0.0%
その他	21 100.0%	11 52.4%	3 14.3%	3 14.3%	3 14.3%	1 4.8%	0 0.0%	0 0.0%
無回答	37 100.0%	16 43.2%	6 16.2%	3 8.1%	2 5.4%	8 21.6%	0 0.0%	2 5.4%

専任の感染対策を担当する者が「無（特に決めていない）」の施設では、感染対策委員会の構成メンバーの責務および役割分担を明文化したものが「無」が35.8%で比較的高かった。

図表3-90 専任の感染対策を担当する者の有無、職種別
感染対策委員会の構成メンバーの責務・役割分担の明文化の有無

	全体	有	無	無回答
全体	1,096 100.0%	721 65.8%	220 20.1%	155 14.1%
無（特に決めていない）	179 100.0%	97 54.2%	64 35.8%	18 10.1%
看護職員	834 100.0%	576 69.1%	140 16.8%	118 14.1%
介護職員	30 100.0%	18 60.0%	11 36.7%	1 3.3%
その他	21 100.0%	16 76.2%	3 14.3%	2 9.5%
無回答	32 100.0%	14 43.8%	2 6.3%	16 50.0%

専任の感染対策を担当する者が「無（特に決めていない）」の施設では、専任の感染対策を担当する者または感染対策委員会のメンバーによる施設内の定期的な巡回を「行っていない」が 55.2%で比較的高かった。

図表3-91 専任の感染対策を担当する者の有無・職種別 専任の感染対策担当者による施設内の定期巡回の有無

	全体	行っている	行っていない	無回答
全体	1,107 100.0%	609 55.0%	455 41.1%	43 3.9%
無（特に決めていない）	181 100.0%	76 42.0%	100 55.2%	5 2.8%
看護職員	838 100.0%	480 57.3%	325 38.8%	33 3.9%
介護職員	30 100.0%	19 63.3%	11 36.7%	0 0.0%
その他	21 100.0%	13 61.9%	8 38.1%	0 0.0%
無回答	37 100.0%	21 56.8%	11 29.7%	5 13.5%

専任の感染対策を担当する者が「無（特に決めていない）」の施設では、マニュアルの設置場所を職員全員が把握できているかという質問に対して「いいえ」が 20.8%で比較的高かった。

図表3-92 専任の感染対策を担当する者の有無、職種別
マニュアルの設置場所を職員全員が把握できているか

	全体	はい	いいえ	無回答
全体	1,083 100.0%	923 85.2%	149 13.8%	11 1.0%
無（特に決めていない）	173 100.0%	136 78.6%	36 20.8%	1 0.6%
看護職員	823 100.0%	714 86.8%	99 12.0%	10 1.2%
介護職員	30 100.0%	28 93.3%	2 6.7%	0 0.0%
その他	21 100.0%	18 85.7%	3 14.3%	0 0.0%
無回答	36 100.0%	27 75.0%	9 25.0%	0 0.0%

専任の感染対策を担当する者が「無（特に決めていない）」の施設では、おむつ交換やたんの吸引を行う場合は必ず、使い捨て手袋を着用しているかという質問に対して「必ず使い捨て手袋を着用している」が93.9%であった。

図表3-93 専任の感染対策を担当する者の有無、職種別
おむつ交換やたんの吸引を行う場合の使い捨て手袋の着用状況

	全体	必ず使い捨て手袋を着用している	使い捨て手袋を着用していないことがある	特に、使い捨て手袋を着用していない	その他	無回答
全体	1,107 100.0%	1,037 93.7%	60 5.4%	3 0.3%	4 0.4%	4 0.4%
無（特に決めていない）	181 100.0%	170 93.9%	8 4.4%	1 0.6%	2 1.1%	0 0.0%
看護職員	838 100.0%	785 93.7%	48 5.7%	2 0.2%	2 0.2%	2 0.2%
介護職員	30 100.0%	30 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
その他	21 100.0%	20 95.2%	1 4.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
無回答	37 100.0%	32 86.5%	3 8.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 5.4%

専任の感染対策を担当する者が「無（特に決めていない）」の施設では、「感染対策を担当する者等により、衛生的手洗いの方法を周知・確認しているか」という質問に対して、「いいえ」11.6%であった。

図表3-94 専任の感染対策を担当する者の有無、職種別
感染対策担当者等による衛生的手洗いの方法の周知・確認

	全体	はい	いいえ	無回答
全体	1,107 100.0%	981 88.6%	89 8.0%	37 3.3%
無（特に決めていない）	181 100.0%	156 86.2%	21 11.6%	4 2.2%
看護職員	838 100.0%	746 89.0%	62 7.4%	30 3.6%
介護職員	30 100.0%	28 93.3%	2 6.7%	0 0.0%
その他	21 100.0%	19 90.5%	2 9.5%	0 0.0%
無回答	37 100.0%	32 86.5%	2 5.4%	3 8.1%

③ 感染対策委員会の開催実績（平成 28 年度）

感染対策委員会の開催実績は平均 8.9 回であった。

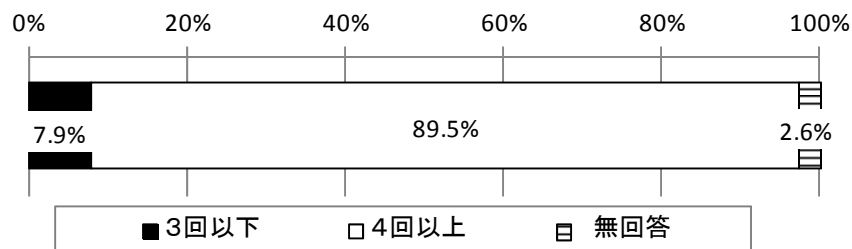
年間の回数が「3 回以下」が 7.9%、「4 回以上」が 89.5%であった。

図表3-95 感染対策委員会の開催実績(平成 28 年度) (問 5.3))

単位：回

n	平均	標準偏差	中央値
1,078	8.9	4.6	11.0

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,078	8.9	4.6	11.0
介護福祉施設	635	9.2	4.6	12.0
ユニット型介護福祉施設	277	8.9	4.9	10.0
地域密着型介護老人福祉施設	65	7.6	3.9	6.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	187	8.0	4.2	6.0
通常型 計	851	9.1	4.7	12.0
地域密着型 計	245	7.9	4.1	6.0

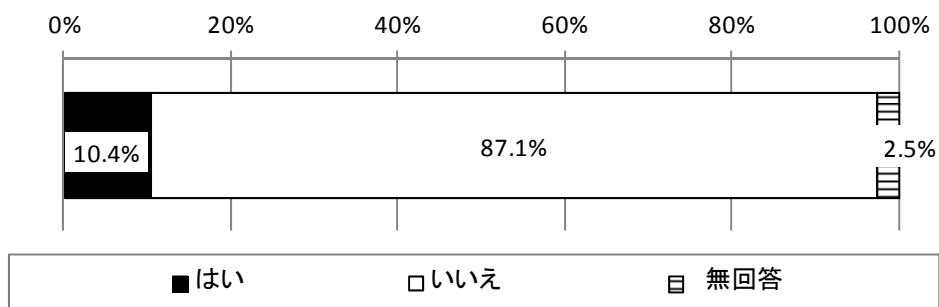


	全体	3 回以下	4 回以上	無回答
全体	1,107 100.0%	87 7.9%	991 89.5%	29 2.6%
介護福祉施設	653 100.0%	44 6.7%	591 90.5%	18 2.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	26 9.2%	251 88.4%	7 2.5%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	10 15.2%	55 83.3%	1 1.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	16 8.4%	171 90.0%	3 1.6%
通常型 計	874 100.0%	62 7.1%	789 90.3%	23 2.6%
地域密着型 計	249 100.0%	24 9.6%	221 88.8%	4 1.6%

④ 外部の専門家の委員としての活用状況

施設外の感染対策の認定・専門看護師や地域の医療機関の医師、看護師等、外部の専門家を委員として積極的に活用しているかをたずねたところ、「はい」が10.4%であった。

図表3-96 外部の専門家の委員としての活用状況 (n=1,107)(問 5.4)



	全体	はい	いいえ	無回答
全体	1,107 100.0%	115 10.4%	964 87.1%	28 2.5%
介護福祉施設	653 100.0%	80 12.3%	555 85.0%	18 2.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	27 9.5%	253 89.1%	4 1.4%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	3 4.5%	63 95.5%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	18 9.5%	166 87.4%	6 3.2%
通常型 計	874 100.0%	95 10.9%	758 86.7%	21 2.4%
地域密着型 計	249 100.0%	20 8.0%	223 89.6%	6 2.4%

感染対策委員会の構成メンバーに「医師」が含まれる場合、「施設外の感染対策の認定・専門看護師や地域の医療機関の医師、看護師等外部の専門家を委員として積極的に活用しているか」という質問に対して「はい」が17.0%で、比較的高かった。

図表3-97(再掲) 感染対策委員会の構成メンバーの医師の有無別
外部の専門家の委員としての活用状況

	全 体	はい	いいえ	無回答
全 体	1,107 100.0%	115 10.4%	964 87.1%	28 2.5%
医師 あり	224 100.0%	38 17.0%	181 80.8%	5 2.2%
なし	883 100.0%	77 8.7%	783 88.7%	23 2.6%

施設外の感染対策の認定・専門看護師や地域の医療機関の医師、看護師等、外部の専門家を委員として積極的に活用している場合、専任の感染対策を担当する者または感染対策委員会のメンバーによる施設内の定期的な巡回を「行っている」が73.0%で比較的高かった。

図表3-98 外部の専門家の委員としての活用状況別 専任の感染対策担当者による施設内の
定期的巡回の有無

	全体	行っている	行っていない	無回答
全体	1,107 100.0%	609 55.0%	455 41.1%	43 3.9%
はい	115 100.0%	84 73.0%	27 23.5%	4 3.5%
いいえ	964 100.0%	510 52.9%	423 43.9%	31 3.2%
無回答	28 100.0%	15 53.6%	5 17.9%	8 28.6%

施設外の感染対策の認定・専門看護師や地域の医療機関の医師、看護師等、外部の専門家を委員として積極的に活用している場合、おむつ交換やたんの吸引を行う場合、「必ず、使い捨て手袋を着用している」が98.3%であった。

図表3-99 外部の専門家の委員としての活用状況別
おむつ交換やたんの吸引を行う場合の使い捨て手袋の着用状況

	全体	必ず使い捨て手袋を着用している	使い捨て手袋を着用していないことがある	特に、使い捨て手袋を着用していない	その他	無回答
全体	1,107 100.0%	1,037 93.7%	60 5.4%	3 0.3%	4 0.4%	4 0.4%
はい	115 100.0%	113 98.3%	2 1.7%	- -	- -	- -
いいえ	964 100.0%	899 93.3%	58 6.0%	3 0.3%	4 0.4%	1 0.1%
無回答	28 100.0%	25 89.3%	- -	- -	- -	3 10.7%

施設外の感染対策の認定・専門看護師や地域の医療機関の医師、看護師等、外部の専門家を委員として積極的に活用している場合、感染対策を担当する者等により、衛生的手洗いの方法を周知・確認していますか、という質問に対して、「はい」が91.3%であった。

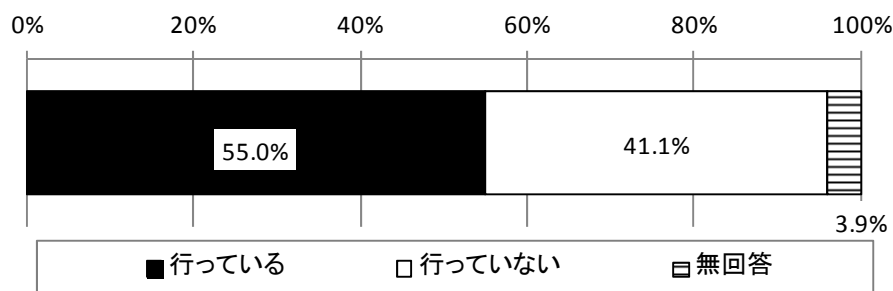
図表3-100 外部の専門家の委員としての活用状況別
感染対策担当者等による衛生的手洗いの方法の周知・確認

	全体	はい	いいえ	無回答
全体	1,107 100.0%	981 88.6%	89 8.0%	37 3.3%
はい	115 100.0%	105 91.3%	5 4.3%	5 4.3%
いいえ	964 100.0%	854 88.6%	82 8.5%	28 2.9%
無回答	28 100.0%	22 78.6%	2 7.1%	4 14.3%

⑤ 専任の感染対策を担当する者または感染対策委員会のメンバーによる施設内の定期的な巡回の実施の有無

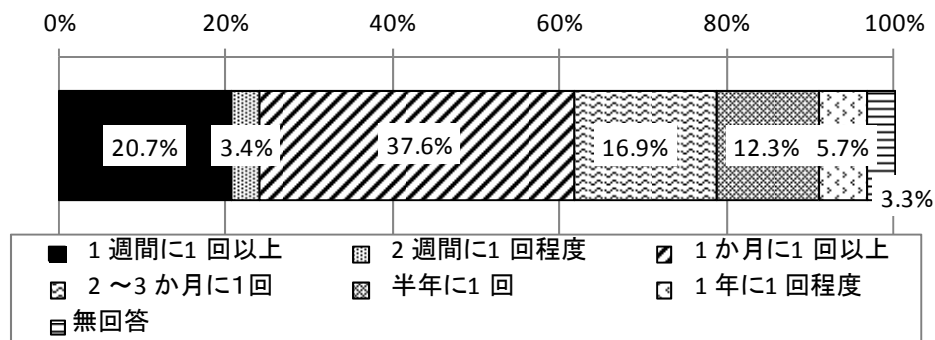
専任の感染対策担当者による施設内の定期巡回の有無は、「行っている」が 55.0%であり、その頻度は「1か月に1回以上」が 37.6%、「1週間に1回以上」が 20.7%であった。

図表3-101 専任の感染対策を担当する者または感染対策委員会のメンバーによる施設内の定期的な巡回の実施の有無 (n=1,107) (問 5.5)



	全体	行っている	行っていない	無回答
全体	1,107 100.0%	609 55.0%	455 41.1%	43 3.9%
介護福祉施設	653 100.0%	346 53.0%	280 42.9%	27 4.1%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	167 58.8%	110 38.7%	7 2.5%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	36 54.5%	28 42.4%	2 3.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	107 56.3%	72 37.9%	11 5.8%
通常型 計	874 100.0%	482 55.1%	360 41.2%	32 3.7%
地域密着型 計	249 100.0%	138 55.4%	99 39.8%	12 4.8%

図表3-102 定期巡回を行っている場合の頻度 (n=609) (問 5.5))

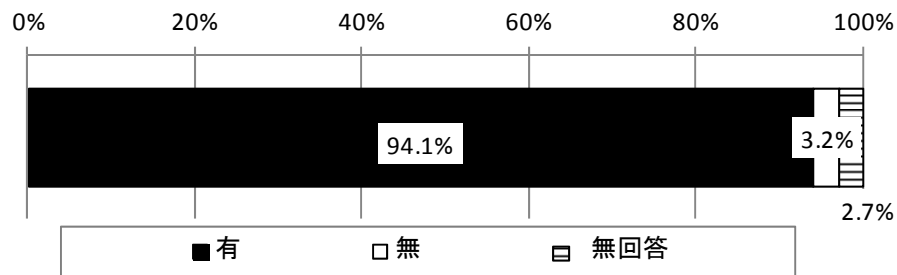


	行っている	1週間に1回以上	2週間に1回程度	1か月に1回以上	2~3か月に1回	半年に1回	1年に1回程度	無回答
全体	609 100.0%	126 20.7%	21 3.4%	229 37.6%	103 16.9%	75 12.3%	35 5.7%	20 3.3%
介護福祉施設	346 100.0%	71 20.5%	12 3.5%	132 38.2%	57 16.5%	43 12.4%	24 6.9%	7 2.0%
ユニット型介護福祉施設	167 100.0%	33 19.8%	4 2.4%	60 35.9%	35 21.0%	22 13.2%	7 4.2%	6 3.6%
地域密着型介護老人福祉施設	36 100.0%	5 13.9%	2 5.6%	15 41.7%	5 13.9%	3 8.3%	2 5.6%	4 11.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	107 100.0%	25 23.4%	6 5.6%	37 34.6%	15 14.0%	14 13.1%	4 3.7%	6 5.6%
通常型 計	482 100.0%	98 20.3%	15 3.1%	182 37.8%	85 17.6%	60 12.4%	30 6.2%	12 2.5%
地域密着型 計	138 100.0%	30 21.7%	7 5.1%	50 36.2%	20 14.5%	16 11.6%	6 4.3%	9 6.5%

⑥ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針の有無

感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針の有無は、「有」が 94.1%であった。

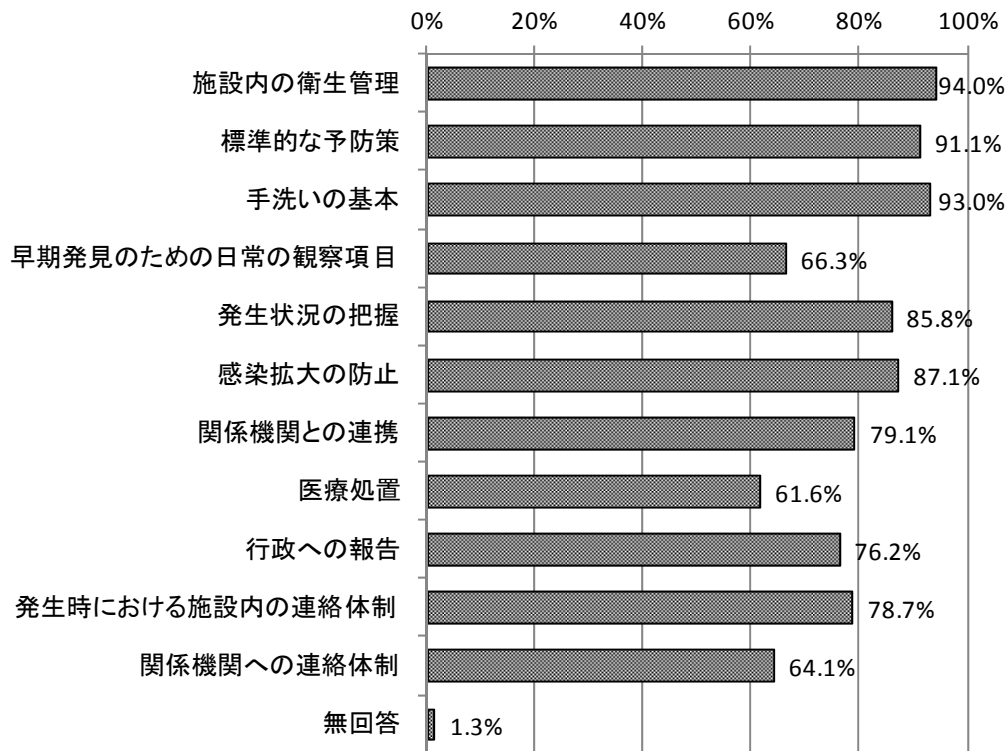
図表3-103 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針の有無 (n=1,107) (問5.6))



	全体	有	無	無回答
全体	1,107 100.0%	1,042 94.1%	35 3.2%	30 2.7%
介護福祉施設	653 100.0%	610 93.4%	20 3.1%	23 3.5%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	271 95.4%	10 3.5%	3 1.1%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	60 90.9%	4 6.1%	2 3.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	178 93.7%	7 3.7%	5 2.6%
通常型 計	874 100.0%	824 94.3%	25 2.9%	25 2.9%
地域密着型 計	249 100.0%	232 93.2%	11 4.4%	6 2.4%

指針がある場合、規定の内容に含まれるものは「施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）」が 94.0%、「手洗いの基本」が 93.0%、「標準的な予防（例えば、血液・体液・分泌液・排泄物(便)などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め）」が 91.1%であった。

図表3-104 規定の内容に含まれるもの（複数回答）(n=1,042)（問 5.6）



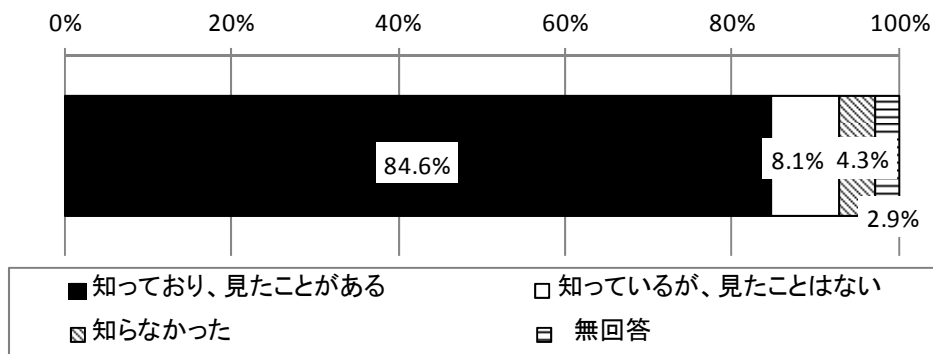
	指針有	施設内の 衛生管理	標準的な 予防策	手洗いの 基本	早期発見 のための 日常の観 察項目	発生状況 の把握	感染拡大 の防止
全体	1,042 100.0%	979 94.0%	949 91.1%	969 93.0%	691 66.3%	894 85.8%	908 87.1%
介護福祉施設	610 100.0%	575 94.3%	555 91.0%	568 93.1%	395 64.8%	533 87.4%	531 87.0%
ユニット型介 護福祉施設	271 100.0%	252 93.0%	253 93.4%	252 93.0%	182 67.2%	231 85.2%	236 87.1%
地域密着型介 護老人福祉施 設	60 100.0%	58 96.7%	52 86.7%	56 93.3%	41 68.3%	50 83.3%	50 83.3%
ユニット型地 域密着型介護 老人福祉施設	178 100.0%	168 94.4%	159 89.3%	164 92.1%	116 65.2%	148 83.1%	157 88.2%
通常型 計	824 100.0%	774 93.9%	756 91.7%	767 93.1%	542 65.8%	712 86.4%	717 87.0%
地域密着型 計	232 100.0%	220 94.8%	205 88.4%	214 92.2%	155 66.8%	193 83.2%	202 87.1%

	関係機関 との連携	医療処置	行政への 報告	発生時に おける施 設内の連 絡体制	関係機関 への連絡 体制	無回答
全体	824 79.1%	642 61.6%	794 76.2%	820 78.7%	668 64.1%	14 1.3%
介護福祉施設	502 82.3%	386 63.3%	475 77.9%	491 80.5%	400 65.6%	8 1.3%
ユニット型介 護福祉施設	215 79.3%	165 60.9%	211 77.9%	214 79.0%	172 63.5%	4 1.5%
地域密着型介 護老人福祉施 設	41 68.3%	31 51.7%	41 68.3%	46 76.7%	38 63.3%	1 1.7%
ユニット型地 域密着型介護 老人福祉施設	129 72.5%	107 60.1%	123 69.1%	130 73.0%	103 57.9%	1 0.6%
通常型 計	668 81.1%	513 62.3%	642 77.9%	658 79.9%	536 65.0%	12 1.5%
地域密着型 計	167 72.0%	134 57.8%	160 69.0%	173 74.6%	138 59.5%	2 0.9%

⑦ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」の認知状況

厚生労働省の事業で「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」が作成され、公表されていることの認知状況は、「知っており、見たことがある」が84.6%、「知っているが、見たことはない」が8.1%、「知らなかった」が4.3%であった。

図表3-105 厚生労働省の事業で「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」作成され、公表されていることを知っているか (n=1,107) (問 5.7))

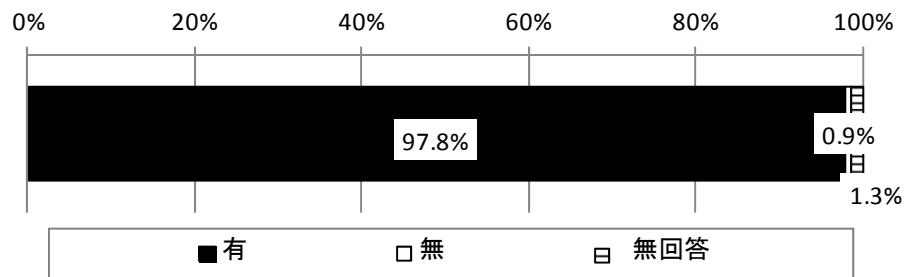


	全体	知っており、見たことがある	知っているが、見たことはない	知らなかった	無回答
全体	1,107 100.0%	937 84.6%	90 8.1%	48 4.3%	32 2.9%
介護福祉施設	653 100.0%	568 87.0%	43 6.6%	23 3.5%	19 2.9%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	243 85.6%	22 7.7%	13 4.6%	6 2.1%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	51 77.3%	8 12.1%	4 6.1%	3 4.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	157 82.6%	19 10.0%	9 4.7%	5 2.6%
通常型 計	874 100.0%	751 85.9%	63 7.2%	35 4.0%	25 2.9%
地域密着型 計	249 100.0%	202 81.1%	27 10.8%	13 5.2%	7 2.8%

⑧ 感染対策マニュアル

施設で感染対策のマニュアルを作成しているかをたずねたところ、「有」が 97.8%であった。

図表3-106 施設で感染対策のマニュアルを作成しているか (n=1,107) (問 5.8)

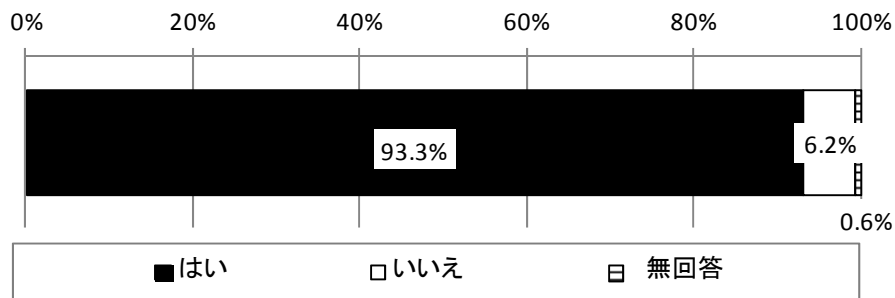


	全体	有	無	無回答
全体	1,107 100.0%	1,083 97.8%	10 0.9%	14 1.3%
介護福祉施設	653 100.0%	642 98.3%	4 0.6%	7 1.1%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	279 98.2%	1 0.4%	4 1.4%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	63 95.5%	2 3.0%	1 1.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	182 95.8%	4 2.1%	4 2.1%
通常型 計	874 100.0%	859 98.3%	4 0.5%	11 1.3%
地域密着型 計	249 100.0%	239 96.0%	6 2.4%	4 1.6%

1) (マニュアルが有の場合) マニュアルへの施設の構造の反映状況

マニュアルが施設の構造を考慮し反映されたものかをたずねたところ、「はい」が93.3%であった。

図表3-107 マニュアルは施設の構造を考慮し反映されたものか (n=1,083) (問 5.8).①)

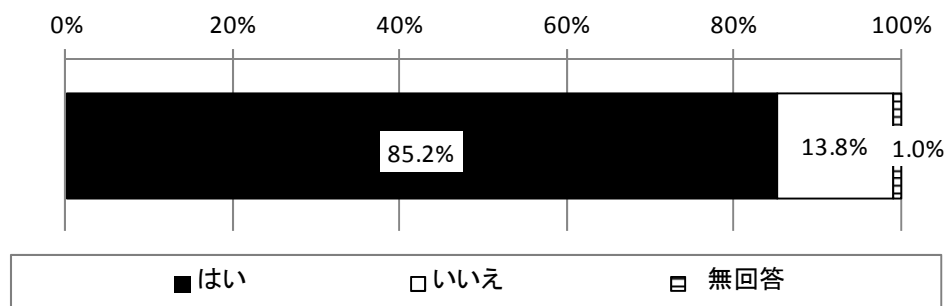


	マニュアル有	はい	いいえ	無回答
全体	1,083 100.0%	1,010 93.3%	67 6.2%	6 0.6%
介護福祉施設	642 100.0%	606 94.4%	34 5.3%	2 0.3%
ユニット型介護福祉施設	279 100.0%	252 90.3%	26 9.3%	1 0.4%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	60 95.2%	3 4.8%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	182 100.0%	165 90.7%	14 7.7%	3 1.6%
通常型 計	859 100.0%	803 93.5%	53 6.2%	3 0.3%
地域密着型 計	239 100.0%	219 91.6%	17 7.1%	3 1.3%

2) (マニュアルが有の場合) マニュアルの設置場所

マニュアルの設置場所を職員全員が把握できているかをたずねたところ、「はい」が85.2%であった。

図表3-108 マニュアルの設置場所を職員全員が把握できているか (n=1,083) (問 5.8).②

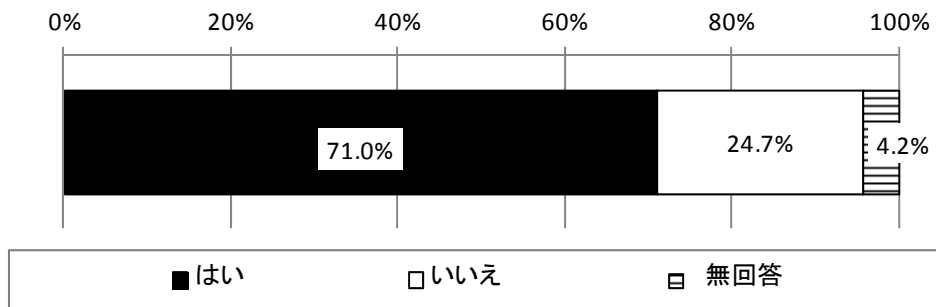


	マニュアル有	はい	いいえ	無回答
全体	1,083 100.0%	923 85.2%	149 13.8%	11 1.0%
介護福祉施設	642 100.0%	549 85.5%	87 13.6%	6 0.9%
ユニット型介護福祉施設	279 100.0%	238 85.3%	38 13.6%	3 1.1%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	51 81.0%	12 19.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	182 100.0%	153 84.1%	26 14.3%	3 1.6%
通常型 計	859 100.0%	736 85.7%	115 13.4%	8 0.9%
地域密着型 計	239 100.0%	199 83.3%	37 15.5%	3 1.3%

3) (マニュアルが有の場合) マニュアルを活用した適切な対応

感染症が発生した際、既存のマニュアルで全職員がその場で適切な対応ができるかをたずねたところ、「はい」が71.0%であった。

図表3-109 感染症が発生した際、既存のマニュアルで全職員がその場で適切な対応ができるか
(n=1,083) (問 5.8).③)

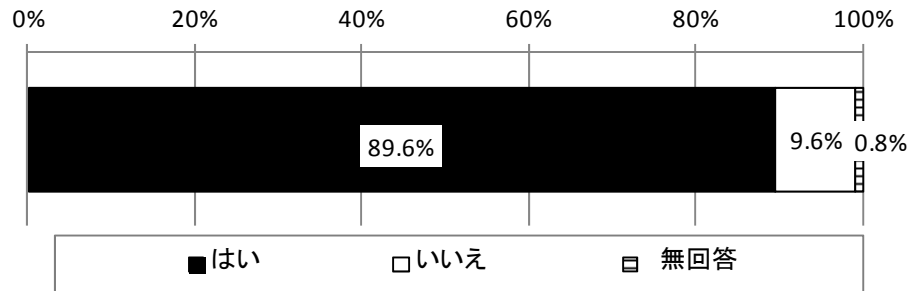


	マニュアル有	はい	いいえ	無回答
全体	1,083 100.0%	769 71.0%	268 24.7%	46 4.2%
介護福祉施設	642 100.0%	458 71.3%	158 24.6%	26 4.0%
ユニット型介護福祉施設	279 100.0%	187 67.0%	80 28.7%	12 4.3%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	46 73.0%	15 23.8%	2 3.2%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	182 100.0%	140 76.9%	35 19.2%	7 3.8%
通常型 計	859 100.0%	602 70.1%	220 25.6%	37 4.3%
地域密着型 計	239 100.0%	182 76.2%	48 20.1%	9 3.8%

4) (マニュアルが有の場合) マニュアルの見直し

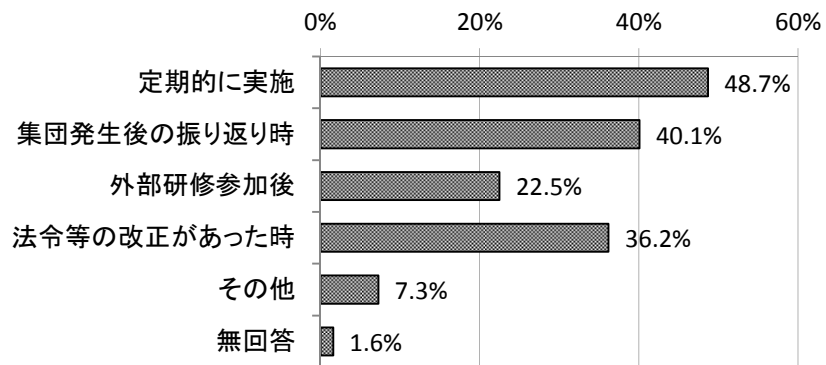
マニュアルの見直しを行っているかをたずねたところ、「はい」が 89.6%であり、そのタイミングは「定期的実施」が 48.7%、「集団発生後の振り返り時」が 40.1%、「法令等の改正があった時」が 36.2%であった。

図表3-110 マニュアルの見直しを行っているか (複数回答) (n=1,083) (問 5.8).④



	マニュアル有	はい	いいえ	無回答
全体	1,083 100.0%	970 89.6%	104 9.6%	9 0.8%
介護福祉施設	642 100.0%	587 91.4%	50 7.8%	5 0.8%
ユニット型介護福祉施設	279 100.0%	247 88.5%	28 10.0%	4 1.4%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	55 87.3%	8 12.7%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	182 100.0%	157 86.3%	25 13.7%	0 0.0%
通常型 計	859 100.0%	779 90.7%	72 8.4%	8 0.9%
地域密着型 計	239 100.0%	209 87.4%	30 12.6%	0 0.0%

図表3-111 マニュアルの見直しの頻度（複数回答）(n=970) (問 5.8)④

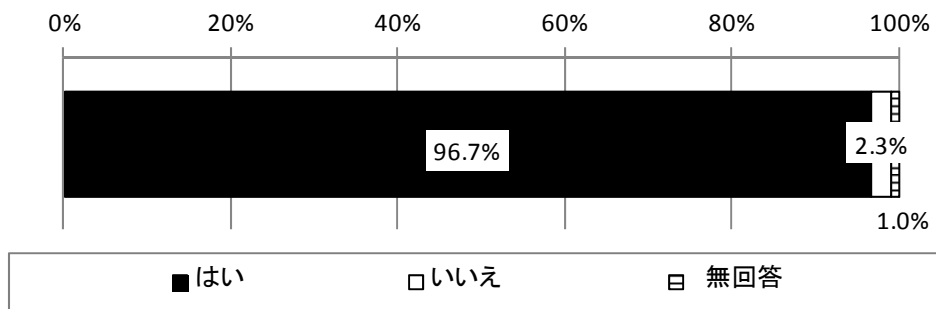


	全体	定期的 に 実施	集団発生 後の振り返り 時	外部研修 参加後	法令等 の改正 があっ た時	その他	無回答
全体	970 100.0%	472 48.7%	389 40.1%	218 22.5%	351 36.2%	71 7.3%	16 1.6%
介護福祉施設	587 100.0%	267 45.5%	270 46.0%	146 24.9%	226 38.5%	37 6.3%	12 2.0%
ユニット型介護 福祉施設	247 100.0%	119 48.2%	88 35.6%	53 21.5%	86 34.8%	26 10.5%	1 0.4%
地域密着型介護 老人福祉施設	55 100.0%	24 43.6%	19 34.5%	12 21.8%	19 34.5%	5 9.1%	2 3.6%
ユニット型地域 密着型介護老人 福祉施設	157 100.0%	92 58.6%	53 33.8%	29 18.5%	46 29.3%	8 5.1%	1 0.6%
通常型 計	779 100.0%	365 46.9%	325 41.7%	183 23.5%	291 37.4%	61 7.8%	13 1.7%
地域密着型 計	209 100.0%	115 55.0%	70 33.5%	39 18.7%	65 31.1%	13 6.2%	3 1.4%

⑨ 「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」

職員に対して「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」を実施しているかをたずねたところ、「はい」が96.7%であった。

図表3-112 職員に対する「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」を実施しているか (n=1,107) (問 5.9)

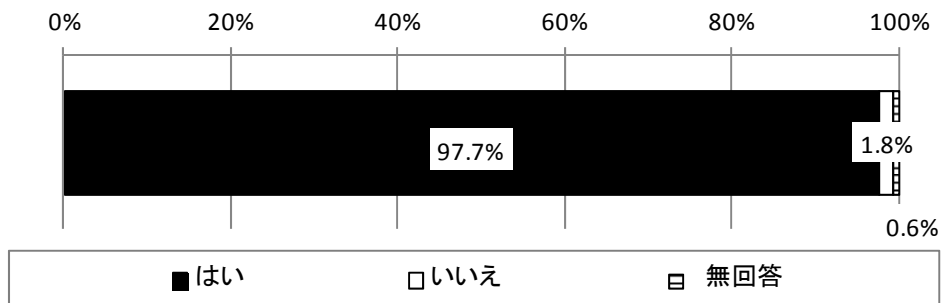


	全体	はい	いいえ	無回答
全体	1,107 100.0%	1,070 96.7%	26 2.3%	11 1.0%
介護福祉施設	653 100.0%	637 97.5%	12 1.8%	4 0.6%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	277 97.5%	5 1.8%	2 0.7%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	60 90.9%	4 6.1%	2 3.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	175 92.1%	8 4.2%	7 3.7%
通常型 計	874 100.0%	852 97.5%	16 1.8%	6 0.7%
地域密着型 計	249 100.0%	232 93.2%	10 4.0%	7 2.8%

1) (研修を実施している場合) 定期的な実施状況

研修を実施している場合、定期的に行っているかをたずねたところ、「はい」が 97.7% であり、その実施回数は平均 2.3 回であった。

図表3-113 定期的に行っているか (n=1,070) (問 5.9).①



	研修実 施有	はい	いいえ	無回答
全体	1,070 100.0%	1,045 97.7%	19 1.8%	6 0.6%
介護福祉施設	637 100.0%	622 97.6%	11 1.7%	4 0.6%
ユニット型介護福祉施設	277 100.0%	268 96.8%	7 2.5%	2 0.7%
地域密着型介護老人福祉施設	60 100.0%	59 98.3%	1 1.7%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	175 100.0%	173 98.9%	2 1.1%	0 0.0%
通常型 計	852 100.0%	830 97.4%	16 1.9%	6 0.7%
地域密着型 計	232 100.0%	229 98.7%	3 1.3%	0 0.0%

図表3-114 (定期的に実施している場合)研修の実施回数(平成 28 年度) (問 5.9).①)

単位:回

n	平均	標準偏差	中央値
986	2.3	1.9	2.0

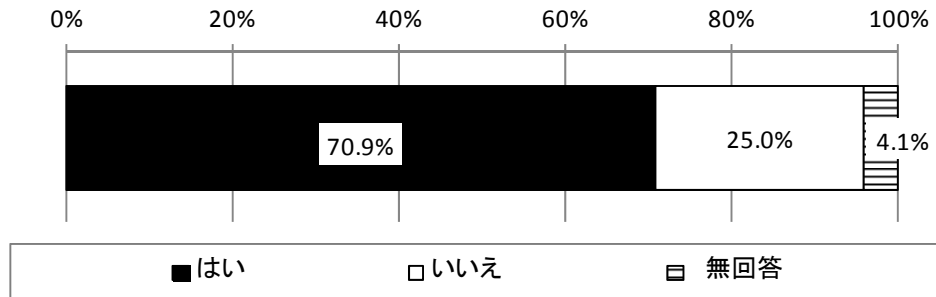
単位:回

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	986	2.3	1.9	2.0
介護福祉施設	580	2.4	2.1	2.0
ユニット型介護福祉施設	257	2.3	1.5	2.0
地域密着型介護老人福祉施設	58	2.3	1.8	2.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	2.2	1.5	2.0
通常型 計	778	2.4	2.0	2.0
地域密着型 計	220	2.2	1.6	2.0

2) (研修を実施している場合) 新規採用時の実施状況

研修を実施している場合、新規採用時に実施しているかをたずねたところ、「はい」が70.9%であった。

図表3-115 新規採用時に実施しているか (n=1,070) (問 5.9)②

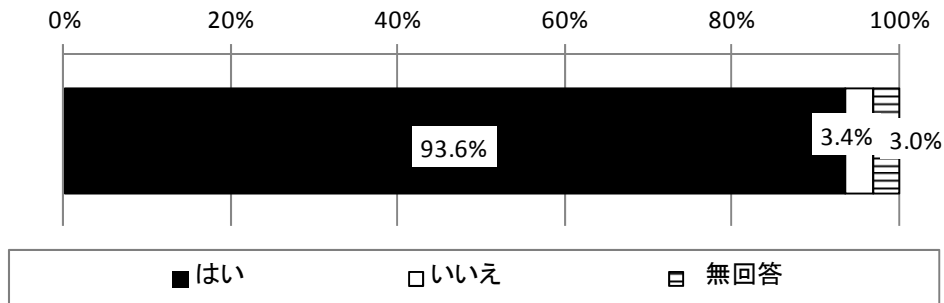


	研修実 施有	はい	いいえ	無回答
全体	1,070 100.0%	759 70.9%	267 25.0%	44 4.1%
介護福祉施設	637 100.0%	456 71.6%	155 24.3%	26 4.1%
ユニット型介護福祉施設	277 100.0%	199 71.8%	69 24.9%	9 3.2%
地域密着型介護老人福祉施設	60 100.0%	41 68.3%	17 28.3%	2 3.3%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	175 100.0%	117 66.9%	47 26.9%	11 6.3%
通常型 計	852 100.0%	609 71.5%	211 24.8%	32 3.8%
地域密着型 計	232 100.0%	157 67.7%	63 27.2%	12 5.2%

3) (研修を実施している場合) 研修の実施内容を記録

研修を実施している場合、研修の実施内容を記録しているかをたずねたところ、「はい」が93.6%であった。

図表3-116 研修の実施内容を記録しているか (n=1,070) (問 5.9)③

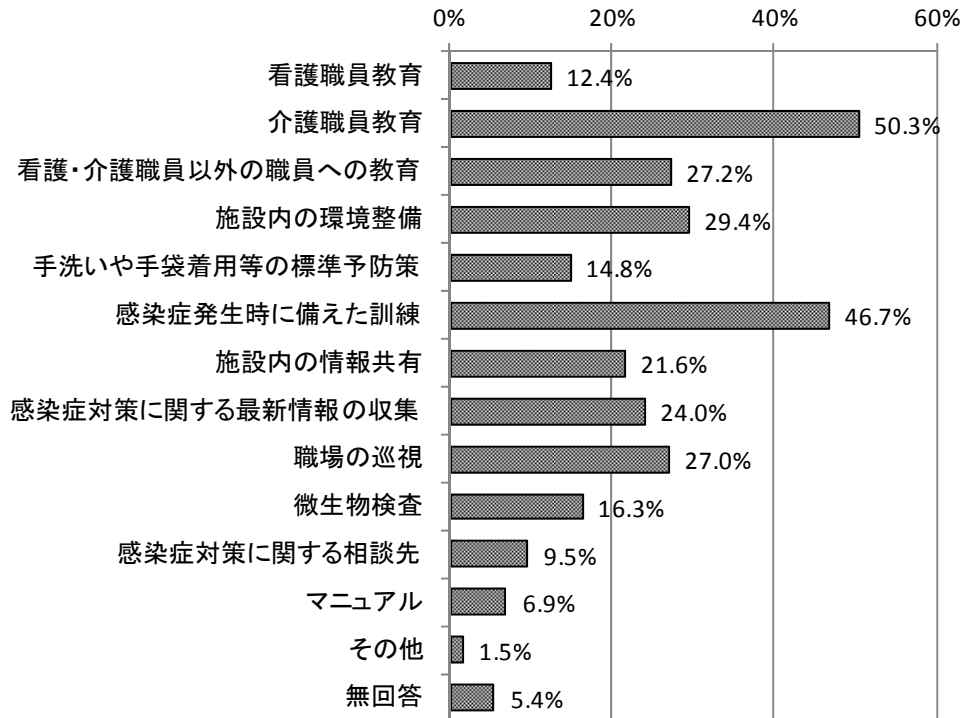


	研修実 施有	はい	いいえ	無回答
全体	1,070 100.0%	1,002 93.6%	36 3.4%	32 3.0%
介護福祉施設	637 100.0%	600 94.2%	18 2.8%	19 3.0%
ユニット型介護福祉施設	277 100.0%	260 93.9%	10 3.6%	7 2.5%
地域密着型介護老人福祉施設	60 100.0%	54 90.0%	3 5.0%	3 5.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	175 100.0%	161 92.0%	7 4.0%	7 4.0%
通常型 計	852 100.0%	803 94.2%	26 3.1%	23 2.7%
地域密着型 計	232 100.0%	213 91.8%	10 4.3%	9 3.9%

⑩ 感染症対策の不足

感染症対策で不足していると感じる内容は、「介護職員教育」が 50.3%、「感染症発生時に備えた訓練」が 46.7%、「施設内の環境整備」が 29.4%であった。

図表3-117 感染症対策で不足していると感じる内容（複数回答）(n=1,107) (問 5.10)



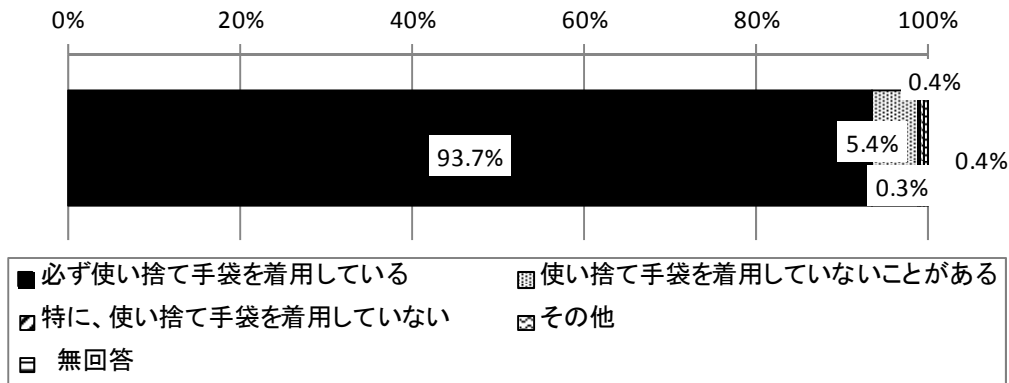
	全体	看護職員教育	介護職員教育	看護・介護職員以外の職員への教育	施設内の環境整備	手洗いや手袋着用等の標準予防策	感染症発生時に備えた訓練	施設内の情報共有
全体	1,107 100.0%	137 12.4%	557 50.3%	301 27.2%	326 29.4%	164 14.8%	517 46.7%	239 21.6%
介護福祉施設	653 100.0%	85 13.0%	296 45.3%	200 30.6%	213 32.6%	102 15.6%	286 43.8%	139 21.3%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	35 12.3%	156 54.9%	79 27.8%	65 22.9%	50 17.6%	134 47.2%	62 21.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	5 7.6%	38 57.6%	14 21.2%	13 19.7%	9 13.6%	35 53.0%	17 25.8%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	25 13.2%	107 56.3%	43 22.6%	48 25.3%	21 11.1%	101 53.2%	37 19.5%
通常型 計	874 100.0%	111 12.7%	419 47.9%	253 28.9%	266 30.4%	139 15.9%	389 44.5%	189 21.6%
地域密着型 計	249 100.0%	28 11.2%	141 56.6%	54 21.7%	60 24.1%	28 11.2%	133 53.4%	52 20.9%

	感染症対策に関する最新情報の収集	職場の巡視	微生物検査	感染症対策に関する相談先	マニュアル	その他	無回答
全体	266 24.0%	299 27.0%	180 16.3%	105 9.5%	76 6.9%	17 1.5%	60 5.4%
介護福祉施設	142 21.7%	179 27.4%	111 17.0%	61 9.3%	42 6.4%	15 2.3%	36 5.5%
ユニット型介護福祉施設	81 28.5%	80 28.2%	49 17.3%	29 10.2%	23 8.1%	3 1.1%	13 4.6%
地域密着型介護老人福祉施設	16 24.2%	16 24.2%	4 6.1%	3 4.5%	5 7.6%	2 3.0%	5 7.6%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	45 23.7%	49 25.8%	32 16.8%	22 11.6%	10 5.3%	0 0.0%	9 4.7%
通常型 計	208 23.8%	239 27.3%	148 16.9%	84 9.6%	62 7.1%	16 1.8%	48 5.5%
地域密着型 計	61 24.5%	64 25.7%	36 14.5%	24 9.6%	15 6.0%	2 0.8%	12 4.8%

⑪ 使い捨て手袋の着用状況

おむつ交換やたんの吸引時に使い捨て手袋を着用しているかをたずねたところ、「必ず使い捨て手袋を着用している」が93.7%、「使い捨て手袋を着用していないことがある」が5.4%であった。

図表3-118 おむつ交換やたんの吸引を行う場合は必ず、使い捨て手袋を着用しているか
(n=1,107) (問 5.11)

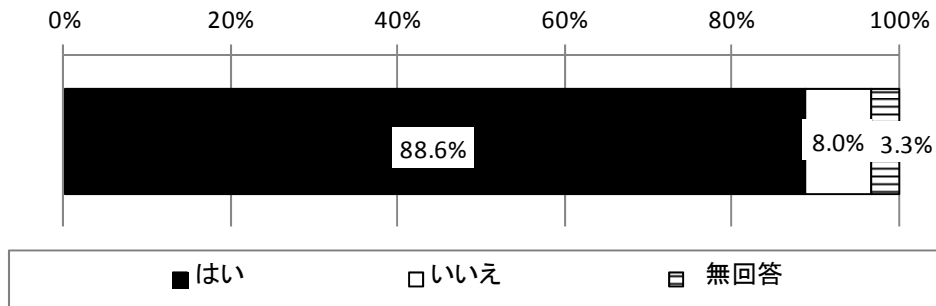


	全体	必ず使い捨て手袋を着用している	使い捨て手袋を着用していないことがある	特に、使い捨て手袋を着用していない	その他	無回答
全体	1,107 100.0%	1,037 93.7%	60 5.4%	3 0.3%	4 0.4%	4 0.4%
介護福祉施設	653 100.0%	608 93.1%	39 6.0%	1 0.2%	2 0.3%	4 0.6%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	265 93.3%	18 6.3%	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	58 87.9%	7 10.6%	0 0.0%	1 1.5%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	179 94.2%	9 4.7%	2 1.1%	0 0.0%	1 0.5%
通常型 計	874 100.0%	818 93.6%	50 5.7%	1 0.1%	2 0.2%	4 0.5%
地域密着型 計	249 100.0%	230 92.4%	16 6.4%	2 0.8%	1 0.4%	1 0.4%

⑫ 衛生的手洗いの方法を周知・確認状況

感染対策を担当する者等により、衛生的手洗いの方法を周知・確認しているかをたずねたところ、「はい」が88.6%であった。

図表3-119 感染対策を担当する者等による、衛生的手洗いの方法の周知・確認しているか
(n=1,107) (問 5.12))



	全体	はい	いいえ	無回答
全体	1,107 100.0%	981 88.6%	89 8.0%	37 3.3%
介護福祉施設	653 100.0%	581 89.0%	51 7.8%	21 3.2%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	251 88.4%	25 8.8%	8 2.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	58 87.9%	6 9.1%	2 3.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	165 86.8%	13 6.8%	12 6.3%
通常型 計	874 100.0%	775 88.7%	71 8.1%	28 3.2%
地域密着型 計	249 100.0%	218 87.6%	19 7.6%	12 4.8%

図表3-120 感染対策を担当する者等による、衛生的手洗いの方法の周知・確認の有無別
おむつ交換やたんの吸引を行う場合は必ず、使い捨て手袋を着用しているか

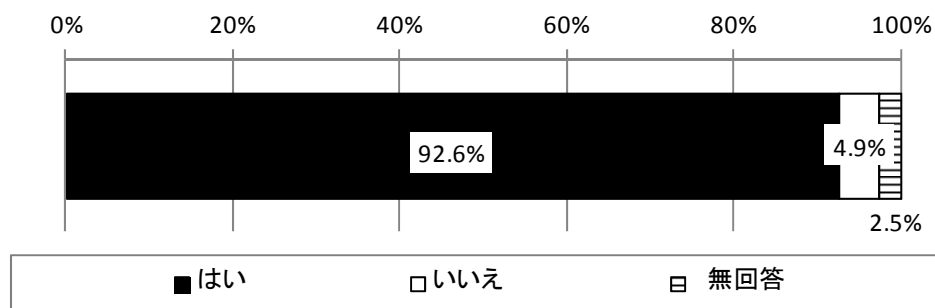
	全体	必ず使い捨て手袋を着用している	使い捨て手袋を着用しないことがある	特に、追加捨て手袋を着用していない	その他	無回答
全体	1,107 100.0%	1,036 93.6%	59 5.3%	3 0.3%	4 0.4%	5 0.5%
はい	981 100.0%	929 94.7%	45 4.6%	3 0.3%	3 0.3%	1 0.1%
いいえ	89 100.0%	76 85.4%	12 13.5%	0 0.0%	1 1.1%	0 0.0%
無回答	37 100.0%	31 83.8%	2 5.4%	0 0.0%	0 0.0%	4 10.8%

(2) 安全管理

① 「事故発生の防止のための指針」の作成状況

施設で「事故発生の防止のための指針」を作成しているかをたずねたところ、「はい」が92.6%であった。

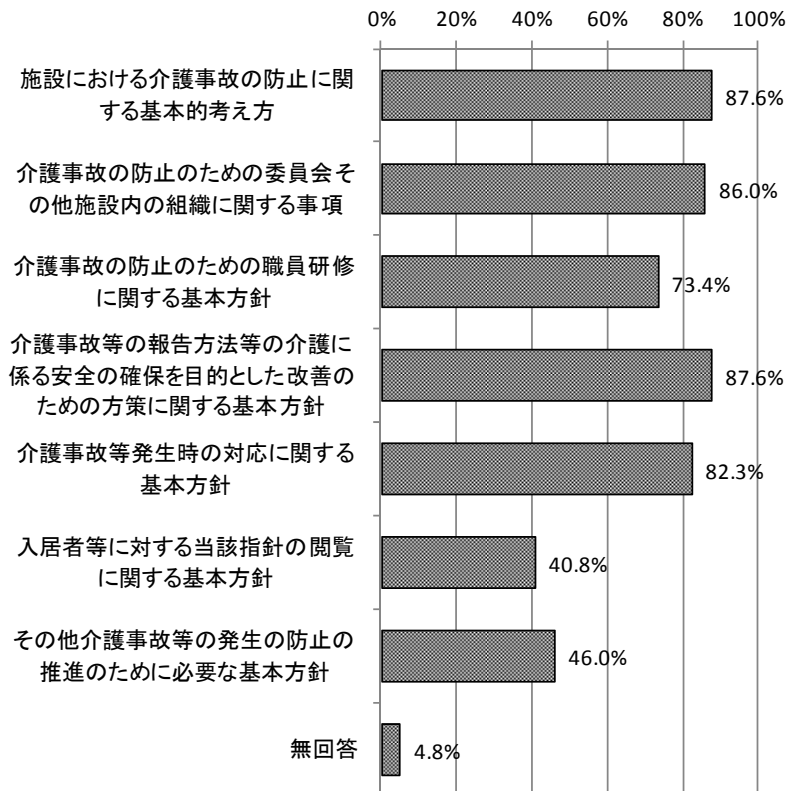
図表3-121 施設で「事故発生の防止のための指針」を作成しているか (n=1,107) (問 5.13)



	全体	はい	いいえ	無回答
全体	1,107 100.0%	1,025 92.6%	54 4.9%	28 2.5%
介護福祉施設	653 100.0%	604 92.5%	31 4.7%	18 2.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	269 94.7%	11 3.9%	4 1.4%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	57 86.4%	5 7.6%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	170 89.5%	13 6.8%	7 3.7%
通常型 計	874 100.0%	815 93.2%	39 4.5%	20 2.3%
地域密着型 計	249 100.0%	223 89.6%	16 6.4%	10 4.0%

指針を作成している場合、指針に含まれている内容は「施設における介護事故の防止に関する基本的考え方」、「介護事故等の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針」がそれぞれ 87.6%、「介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項」が 86.0%であった。

図表3-122 指針に含まれている内容（複数回答）(n=1,025) (問 5.13))

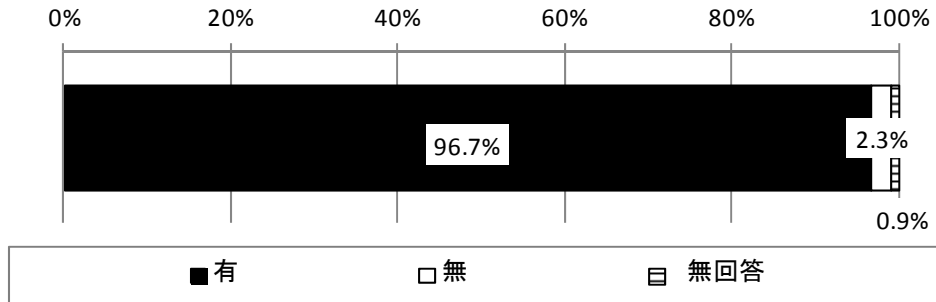


	指針有	施設における介護事故の防止に関する基本的考え方	介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項	介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針	介護事故等の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針	介護事故等発生時の対応に関する基本方針	入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針	その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針	無回答
全体	1,025 100.0%	898 87.6%	881 86.0%	752 73.4%	898 87.6%	844 82.3%	418 40.8%	472 46.0%	49 4.8%
介護福祉施設	604 100.0%	530 87.7%	526 87.1%	440 72.8%	531 87.9%	498 82.5%	250 41.4%	278 46.0%	29 4.8%
ユニット型介護福祉施設	269 100.0%	238 88.5%	225 83.6%	199 74.0%	234 87.0%	219 81.4%	107 39.8%	126 46.8%	14 5.2%
地域密着型介護老人福祉施設	57 100.0%	47 82.5%	44 77.2%	36 63.2%	50 87.7%	45 78.9%	20 35.1%	25 43.9%	4 7.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	170 100.0%	153 90.0%	147 86.5%	130 76.5%	148 87.1%	139 81.8%	70 41.2%	76 44.7%	6 3.5%
通常型 計	815 100.0%	715 87.7%	704 86.4%	596 73.1%	715 87.7%	674 82.7%	335 41.1%	377 46.3%	39 4.8%
地域密着型 計	223 100.0%	198 88.8%	189 84.8%	164 73.5%	195 87.4%	181 81.2%	90 40.4%	99 44.4%	9 4.0%

② 事故防止検討委員会の設置状況

施設における事故防止検討委員会の設置の有無は「有」が96.7%であった。

図表3-123 施設における事故防止検討委員会の設置の有無 (n=1,107) (問 5.14)

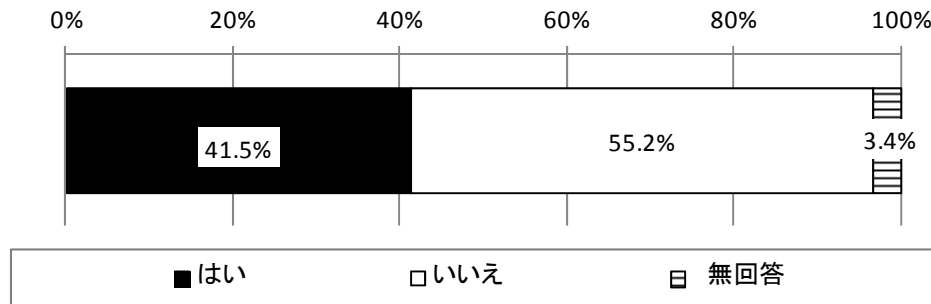


	全体	有	無	無回答
全体	1,107 100.0%	1,071 96.7%	26 2.3%	10 0.9%
介護福祉施設	653 100.0%	631 96.6%	16 2.5%	6 0.9%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	275 96.8%	6 2.1%	3 1.1%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	63 95.5%	2 3.0%	1 1.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	182 95.8%	5 2.6%	3 1.6%
通常型 計	874 100.0%	846 96.8%	20 2.3%	8 0.9%
地域密着型 計	249 100.0%	239 96.0%	7 2.8%	3 1.2%

1) (事故防止検討委員会が設置されている場合) 感染症対策委員会と一体的に設置・運営しているか

事故防止検討委員会がある場合、感染症対策委員会と一体的に設置・運営しているかをたずねたところ、「はい」が41.5%であった。

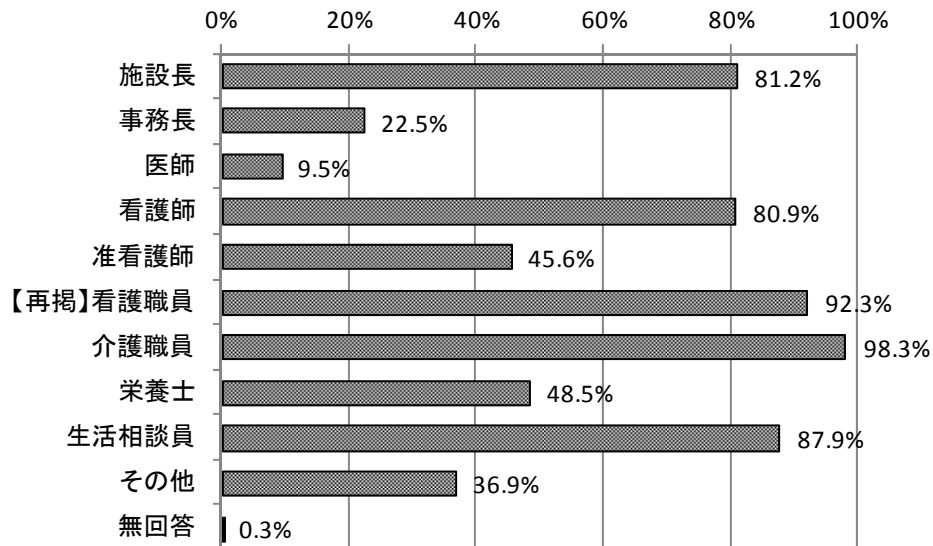
図表3-124 感染症対策委員会と一体的に設置・運営しているか (n=1,071) (問 5.14)①)



	委員会 設置有	はい	いいえ	無回答
全体	1,071 100.0%	444 41.5%	591 55.2%	36 3.4%
介護福祉施設	631 100.0%	252 39.9%	360 57.1%	19 3.0%
ユニット型介護福祉施設	275 100.0%	116 42.2%	146 53.1%	13 4.7%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	27 42.9%	33 52.4%	3 4.8%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	182 100.0%	86 47.3%	95 52.2%	1 0.5%
通常型 計	846 100.0%	341 40.3%	475 56.1%	30 3.5%
地域密着型 計	239 100.0%	111 46.4%	124 51.9%	4 1.7%

2) (事故防止検討委員会が設置されている場合) 事故防止検討委員会の構成メンバー
 事故防止検討委員会の構成メンバーは、「介護職員」が 98.3%、「生活相談員」が 87.9%、
 「施設長」が 81.2%、「看護師」が 80.9%であった。

図表3-125 事故防止検討委員会の構成メンバー (複数回答) (n=1,071) (問 5.14).②)



	全体	施設長	事務長	医師	看護師	准看護師	介護職員
全体	1,071 100.0%	870 81.2%	241 22.5%	102 9.5%	866 80.9%	488 45.6%	1,053 98.3%
介護福祉施設	631 100.0%	513 81.3%	173 27.4%	64 10.1%	516 81.8%	299 47.4%	619 98.1%
ユニット型介護福祉施設	275 100.0%	223 81.1%	62 22.5%	23 8.4%	230 83.6%	117 42.5%	271 98.5%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	47 74.6%	6 9.5%	6 9.5%	48 76.2%	29 46.0%	63 100.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	182 100.0%	150 82.4%	26 14.3%	18 9.9%	141 77.5%	88 48.4%	180 98.9%
通常型 計	846 100.0%	688 81.3%	215 25.4%	82 9.7%	693 81.9%	383 45.3%	831 98.2%
地域密着型 計	239 100.0%	192 80.3%	30 12.6%	22 9.2%	184 77.0%	114 47.7%	237 99.2%

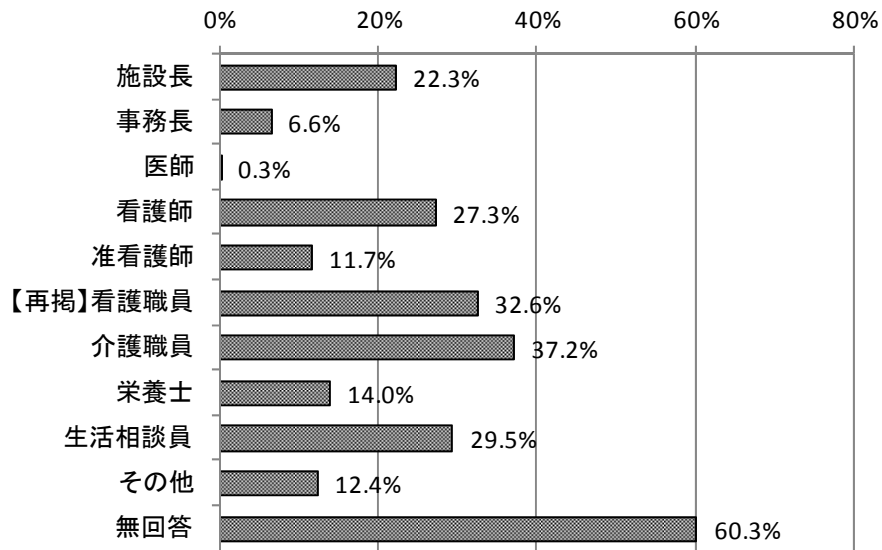
	栄養士	生活相談員	その他	看護職員	無回答
全体	519 48.5%	941 87.9%	395 36.9%	989 92.3%	3 0.3%
介護福祉施設	315 49.9%	574 91.0%	230 36.5%	588 93.2%	2 0.3%
ユニット型介護福祉施設	134 48.7%	237 86.2%	117 42.5%	253 92.0%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	23 36.5%	51 81.0%	18 28.6%	58 92.1%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	86 47.3%	149 81.9%	52 28.6%	165 90.7%	0 0.0%
通常型 計	417 49.3%	757 89.5%	328 38.8%	785 92.8%	2 0.2%
地域密着型 計	107 44.8%	195 81.6%	69 28.9%	217 90.8%	0 0.0%

3) (事故防止検討委員会が設置されている場合)

いつも決まって会議に出席するメンバー

事故防止検討委員会の構成メンバーのうち、いつも決まって会議に出席するメンバーは、「介護職員」が 37.2%、「生活相談員」が 29.5%、「看護師」が 27.3%、「施設長」が 22.3%であった。

図表3-126 事故防止検討委員会の構成メンバーのうち、いつも決まって会議に出席するメンバー（複数回答）(n=1,071) (問 5.14)②



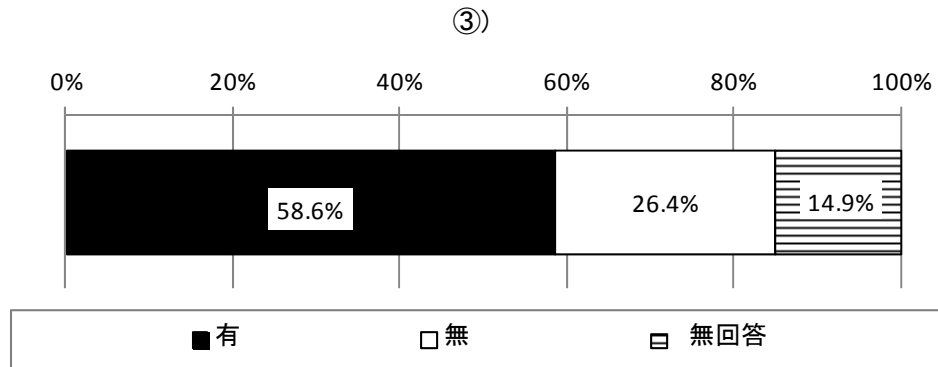
	全体	施設長	事務長	医師	看護師	准看護師	介護職員
全体	1,071 100.0%	239 22.3%	71 6.6%	3 0.3%	292 27.3%	125 11.7%	398 37.2%
介護福祉施設	631 100.0%	144 22.8%	52 8.2%	3 0.5%	169 26.8%	83 13.2%	231 36.6%
ユニット型介護福祉施設	275 100.0%	56 20.4%	16 5.8%	0 0.0%	72 26.2%	21 7.6%	94 34.2%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	16 25.4%	3 4.8%	1 1.6%	14 22.2%	8 12.7%	21 33.3%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	182 100.0%	40 22.0%	7 3.8%	1 0.5%	54 29.7%	27 14.8%	77 42.3%
通常型 計	846 100.0%	187 22.1%	62 7.3%	3 0.4%	230 27.2%	96 11.3%	307 36.3%
地域密着型 計	239 100.0%	53 22.2%	9 3.8%	1 0.4%	65 27.2%	34 14.2%	96 40.2%

	栄養士	生活相談員	その他	看護職員	無回答
全体	150 14.0%	316 29.5%	133 12.4%	349 32.6%	646 60.3%
介護福祉施設	95 15.1%	191 30.3%	77 12.2%	205 32.5%	391 62.0%
ユニット型介護福祉施設	35 12.7%	74 26.9%	35 12.7%	81 29.5%	173 62.9%
地域密着型介護老人福祉施設	6 9.5%	16 25.4%	7 11.1%	19 30.2%	39 61.9%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	24 13.2%	54 29.7%	19 10.4%	65 35.7%	97 53.3%
通常型 計	122 14.4%	253 29.9%	109 12.9%	272 32.2%	523 61.8%
地域密着型 計	29 12.1%	67 28.0%	26 10.9%	81 33.9%	133 55.6%

4) (事故防止検討委員会が設置されている場合) 構成メンバーの責務および役割分担の明文化

事故防止検討委員会がある場合、構成メンバーの責務および役割分担を明文化したものがああるかをたずねたところ、「有」が58.6%であった。

図表3-127 構成メンバーの責務および役割分担を明文化したものがああるか(n=1,071) (問 5.14).

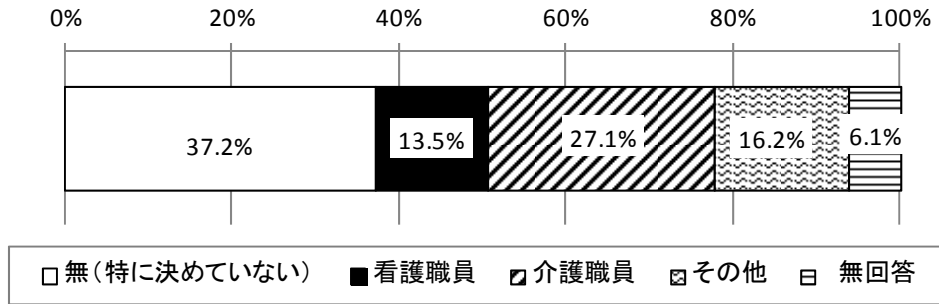


	委員会 設置有	有	無	無回答
全体	1,071 100.0%	628 58.6%	283 26.4%	160 14.9%
介護福祉施設	631 100.0%	373 59.1%	163 25.8%	95 15.1%
ユニット型介護福祉施設	275 100.0%	157 57.1%	78 28.4%	40 14.5%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	38 60.3%	14 22.2%	11 17.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	182 100.0%	117 64.3%	45 24.7%	20 11.0%
通常型 計	846 100.0%	491 58.0%	224 26.5%	131 15.5%
地域密着型 計	239 100.0%	151 63.2%	58 24.3%	30 12.6%

③ 専任の安全対策を担当する者の有無、職種

専任の安全対策を担当する者の有無、職種は、「介護職員」が 27.1%、「看護職員」が 13.5%であり、「無（特に決めていない）」が 37.2%であった。

図表3-128 専任の安全対策を担当する者の有無、職種 (n=1,107) (問 5.15))



	全体	無(特に決めていない)	看護職員	介護職員	その他	無回答
全体	1,107 100.0%	412 37.2%	149 13.5%	300 27.1%	179 16.2%	67 6.1%
介護福祉施設	653 100.0%	240 36.8%	84 12.9%	183 28.0%	99 15.2%	47 7.2%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	111 39.1%	33 11.6%	72 25.4%	54 19.0%	14 4.9%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	25 37.9%	11 16.7%	11 16.7%	14 21.2%	5 7.6%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	71 37.4%	30 15.8%	54 28.4%	28 14.7%	7 3.7%
通常型 計	874 100.0%	324 37.1%	112 12.8%	240 27.5%	142 16.2%	56 6.4%
地域密着型 計	249 100.0%	95 38.2%	39 15.7%	64 25.7%	40 16.1%	11 4.4%

④ 事故防止対策委員会の開催実績

事故防止対策委員会の開催実績（平成 28 年度）は平均 10.1 回であった。

図表3-129 事故防止対策委員会の開催実績（問 5.16）

単位：回

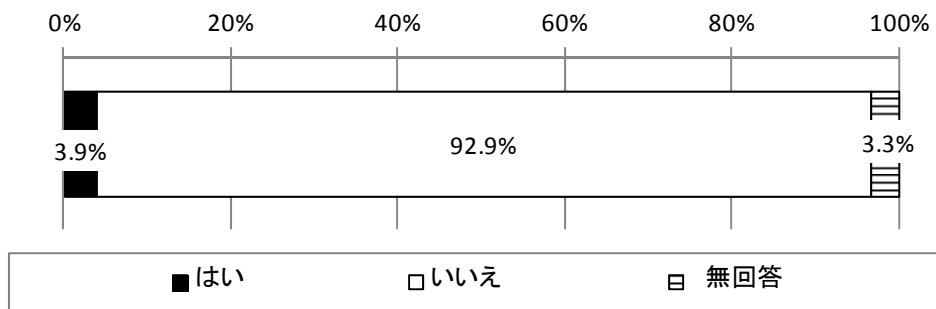
n	平均	標準偏差	中央値
961	10.1	4.8	12.0

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	961	10.1	4.8	12.0
介護福祉施設	564	10.4	5.1	12.0
ユニット型介護福祉施設	250	10.4	4.3	12.0
地域密着型介護老人福祉施設	56	8.4	4.4	12.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	165	8.8	4.2	12.0
通常型 計	759	10.4	4.9	12.0
地域密着型 計	216	8.7	4.2	12.0

⑤ 外部の専門家の委員として活用状況

施設外の医療安全の専門家を活用しているかをたずねたところ、「はい」が3.9%であった。

図表3-130 施設外の医療安全の認定・専門看護師や地域の医療機関の医師、看護師等外部の専門家を委員として積極的に活用しているか (n=1,107) (問 5.17)



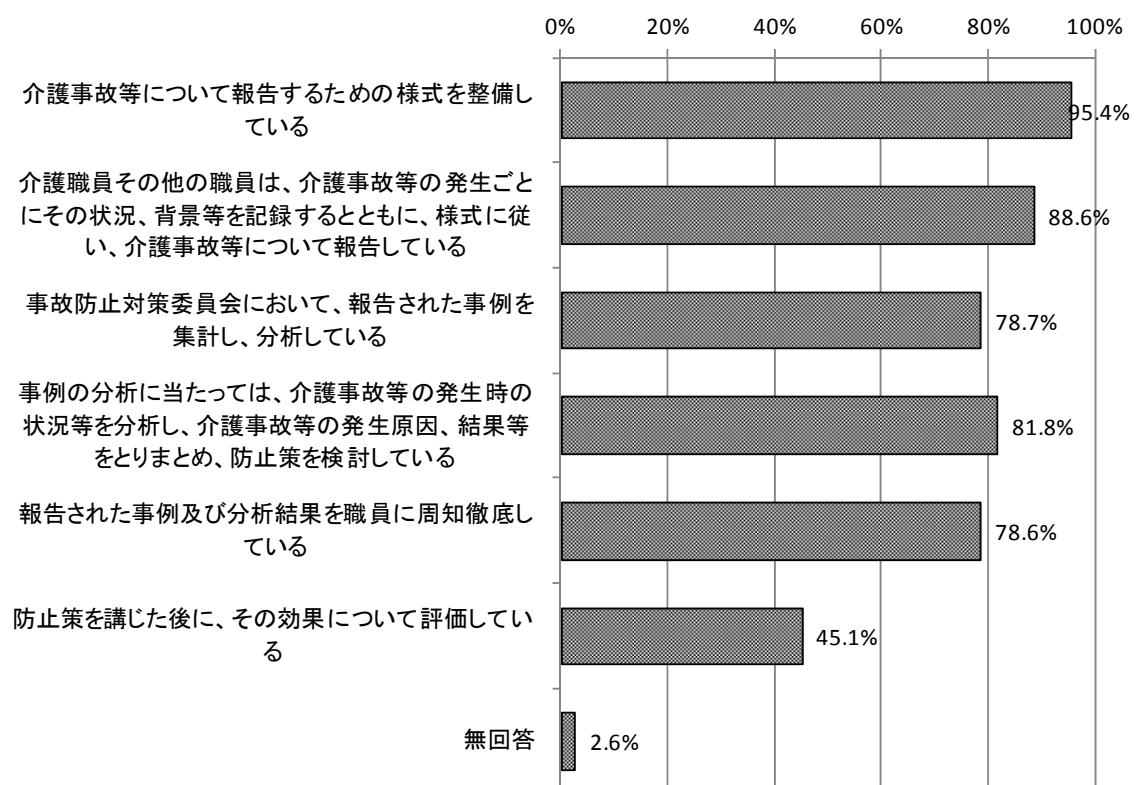
	委員会 設置有	有	無	無回答
全体	1,107 100.0%	43 3.9%	1,028 92.9%	36 3.3%
介護福祉施設	653 100.0%	26 4.0%	605 92.6%	22 3.4%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	15 5.3%	260 91.5%	9 3.2%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	0 0.0%	63 95.5%	3 4.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	6 3.2%	177 93.2%	7 3.7%
通常型 計	874 100.0%	36 4.1%	810 92.7%	28 3.2%
地域密着型 計	249 100.0%	6 2.4%	234 94.0%	9 3.6%

⑥ 介護事故等の報告関連の実施事項

介護事故等の報告に関連して行っていることは、「介護事故等について報告するための様式を整備している」が 95.4%、「介護職員その他の職員は、介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、様式に従い、介護事故等について報告している」が 88.6%、「事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討している」が 81.8%であった。

介護事故等の報告件数は平均 120.5 件、うち市町村への報告件数は平均 5.5 件であった。

図表3-131 介護事故等の報告に関連して行っていること（複数回答）(n=1,107) (問 5.18)



	全体	介護事故等について報告するための様式を整備している	介護職員その他の職員は、介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、様式に従い、介護事故等について報告している	事故防止対策委員会において、報告された事例を集計し、分析している	事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討している	報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底している	防止策を講じた後に、その効果について評価している	無回答
全体	1,107 100.0%	1,056 95.4%	981 88.6%	871 78.7%	905 81.8%	870 78.6%	499 45.1%	29 2.6%
介護福祉施設	653 100.0%	628 96.2%	580 88.8%	512 78.4%	545 83.5%	513 78.6%	299 45.8%	15 2.3%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	264 93.0%	249 87.7%	222 78.2%	233 82.0%	219 77.1%	124 43.7%	10 3.5%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	61 92.4%	60 90.9%	51 77.3%	51 77.3%	50 75.8%	20 30.3%	2 3.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	181 95.3%	169 88.9%	151 79.5%	148 77.9%	151 79.5%	96 50.5%	5 2.6%
通常型 計	874 100.0%	834 95.4%	774 88.6%	687 78.6%	726 83.1%	686 78.5%	394 45.1%	24 2.7%
地域密着型 計	249 100.0%	236 94.8%	223 89.6%	197 79.1%	194 77.9%	196 78.7%	113 45.4%	6 2.4%

図表3-132 介護事故等の報告件数（問 5.18）

単位：件

	n	平均	標準偏差	中央値	最小値	最大値
報告件数	743	120.5	165.0	69.0	0	1,177
うち市町村への報告件数	773	5.5	7.1	3.0	0	67

【介護事故等の報告件数】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	743	120.5	165.0	69.0
介護福祉施設	434	138.5	183.2	84.5
ユニット型介護福祉施設	189	147.4	191.5	88.0
地域密着型介護老人福祉施設	42	48.4	58.6	26.5
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	135	64.1	77.5	36.0
通常型 計	581	137.7	178.6	86.0
地域密着型 計	174	60.0	74.1	35.0

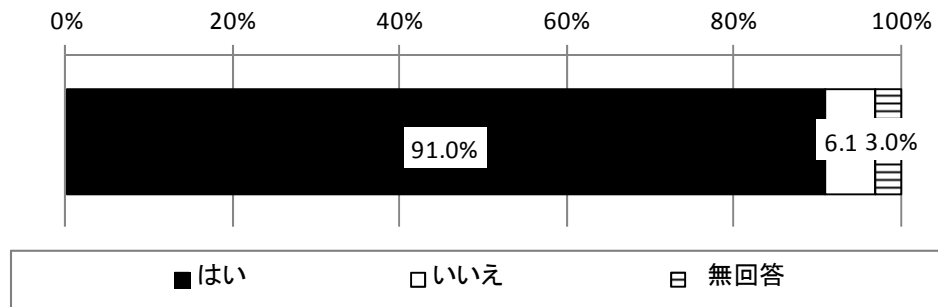
【うち、市町村への報告件数】

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	773	5.5	7.1	3.0
介護福祉施設	451	6.1	7.4	4.0
ユニット型介護福祉施設	195	6.7	8.3	4.0
地域密着型介護老人福祉施設	47	2.6	3.8	1.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	144	2.8	3.5	2.0
通常型 計	599	6.3	7.7	4.0
地域密着型 計	186	2.8	3.5	2.0

⑦ 事故防止のための研修

職員に対して事故防止のための研修を実施しているかをたずねたところ、「はい」が91.0%であった。

図表3-133 職員に対する事故防止のための研修を実施しているか (n=1,107) (問 5.19)

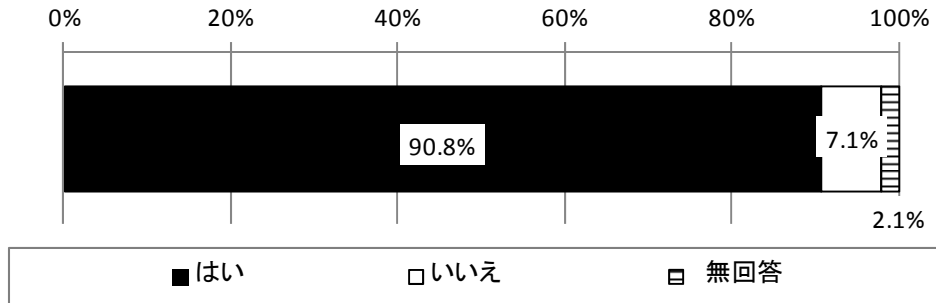


	全体	はい	いいえ	無回答
全体	1,107 100.0%	1,007 91.0%	67 6.1%	33 3.0%
介護福祉施設	653 100.0%	596 91.3%	40 6.1%	17 2.6%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	264 93.0%	12 4.2%	8 2.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	56 84.8%	8 12.1%	2 3.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	166 87.4%	15 7.9%	9 4.7%
通常型 計	874 100.0%	801 91.6%	48 5.5%	25 2.9%
地域密着型 計	249 100.0%	218 87.6%	21 8.4%	10 4.0%

1) (研修を実施している場合) 定期的な実施状況

研修を実施している場合、定期的に行っているかをたずねたところ、「はい」が 90.8% であり、その実施回数は平均 2.8 回であった。

図表3-134 定期的に行っているか (n=1,007) (問 5.19).①)



	研修有	はい	いいえ	無回答
全体	1,007 100.0%	914 90.8%	72 7.1%	21 2.1%
介護福祉施設	596 100.0%	536 89.9%	46 7.7%	14 2.3%
ユニット型介護福祉施設	264 100.0%	240 90.9%	20 7.6%	4 1.5%
地域密着型介護老人福祉施設	56 100.0%	52 92.9%	3 5.4%	1 1.8%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	166 100.0%	157 94.6%	5 3.0%	4 2.4%
通常型 計	801 100.0%	722 90.1%	62 7.7%	17 2.1%
地域密着型 計	218 100.0%	205 94.0%	8 3.7%	5 2.3%

図表3-135 研修の実施回数(平成 28 年度) (問 5.19).①)

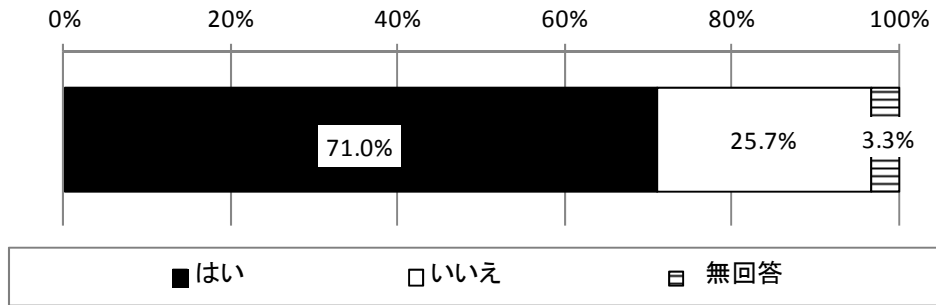
n	平均	標準偏差	中央値
861	2.8	2.9	2.0

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	861	2.8	2.9	2.0
介護福祉施設	501	2.8	2.9	2.0
ユニット型介護福祉施設	226	3.1	3.2	2.0
地域密着型介護老人福祉施設	51	2.7	2.6	2.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	149	2.3	2.0	2.0
通常型 計	678	2.9	3.0	2.0
地域密着型 計	196	2.4	2.2	2.0

2) (研修を実施している場合) 新規採用時の実施状況

研修を実施している場合、新規採用時に実施しているかをたずねたところ、「はい」が71.0%であった。

図表3-136 新規採用時に実施しているか (n=1,007) (問 5.19).②)

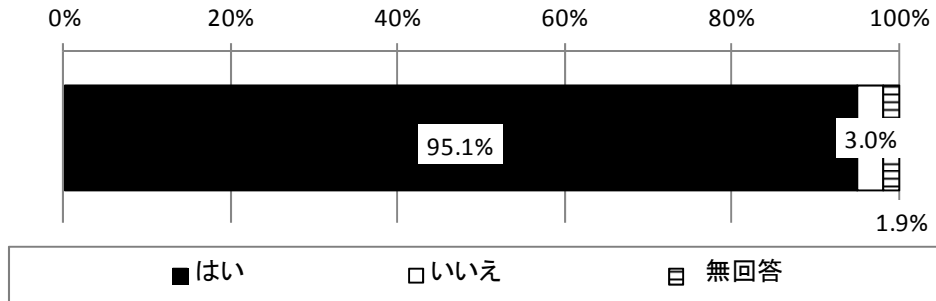


	研修有	はい	いいえ	無回答
全体	1,007 100.0%	715 71.0%	259 25.7%	33 3.3%
介護福祉施設	596 100.0%	426 71.5%	147 24.7%	23 3.9%
ユニット型介護福祉施設	264 100.0%	185 70.1%	70 26.5%	9 3.4%
地域密着型介護老人福祉施設	56 100.0%	37 66.1%	17 30.4%	2 3.6%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	166 100.0%	115 69.3%	47 28.3%	4 2.4%
通常型 計	801 100.0%	570 71.2%	203 25.3%	28 3.5%
地域密着型 計	218 100.0%	150 68.8%	62 28.4%	6 2.8%

3) 研修内容の記録

研修を実施している場合、研修の実施内容を記録しているかをたずねたところ、「はい」が95.1%であった。

図表3-137 (研修を実施している場合)研修の実施内容を記録しているか (n=1,007) (問 5.19).③)



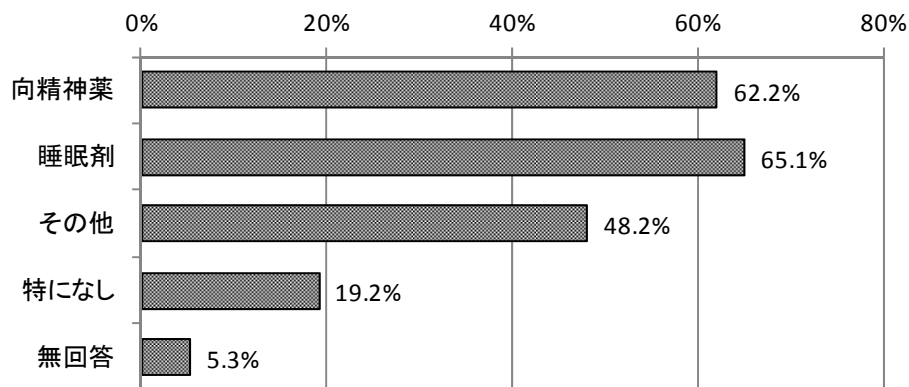
	研修有	はい	いいえ	無回答
全体	1,007 100.0%	958 95.1%	30 3.0%	19 1.9%
介護福祉施設	596 100.0%	564 94.6%	16 2.7%	16 2.7%
ユニット型介護福祉施設	264 100.0%	253 95.8%	7 2.7%	4 1.5%
地域密着型介護老人福祉施設	56 100.0%	54 96.4%	1 1.8%	1 1.8%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	166 100.0%	159 95.8%	5 3.0%	2 1.2%
通常型 計	801 100.0%	760 94.9%	23 2.9%	18 2.2%
地域密着型 計	218 100.0%	209 95.9%	6 2.8%	3 1.4%

⑧ 薬の管理・保管

1) 錠剤管理している薬剤

入居者の薬で錠剤管理している薬剤は「睡眠剤」が 65.1%、「向精神薬」が 62.2%であった。

図表3-138 錠剤管理している薬剤（複数回答）(n=1,107) (問 5.20).①

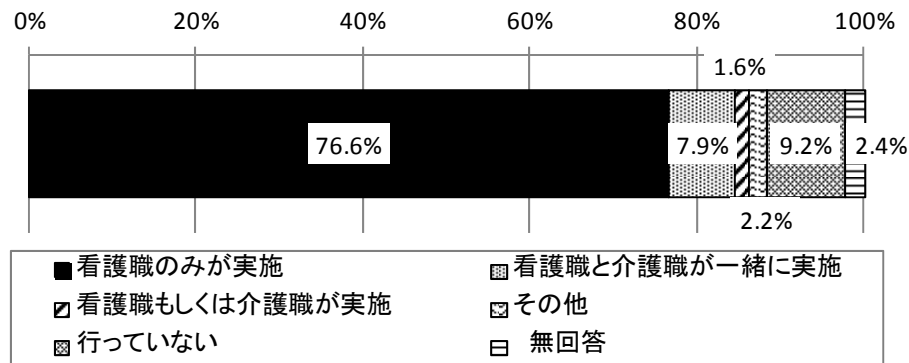


	全体	向精神薬	睡眠剤	その他	特になし	無回答
全体	1,107 100.0%	689 62.2%	721 65.1%	534 48.2%	213 19.2%	59 5.3%
介護福祉施設	653 100.0%	396 60.6%	414 63.4%	301 46.1%	126 19.3%	36 5.5%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	176 62.0%	181 63.7%	140 49.3%	57 20.1%	17 6.0%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	41 62.1%	43 65.2%	35 53.0%	11 16.7%	5 7.6%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	127 66.8%	134 70.5%	96 50.5%	36 18.9%	8 4.2%
通常型 計	874 100.0%	536 61.3%	559 64.0%	413 47.3%	170 19.5%	48 5.5%
地域密着型 計	249 100.0%	162 65.1%	171 68.7%	126 50.6%	47 18.9%	12 4.8%

2) 向精神薬・睡眠剤の残数確認者

向精神薬・睡眠剤の残数確認は、「看護職のみが実施」が76.6%、「看護職と介護職が一緒に実施」が7.9%であり、「行っていない」は9.2%であった。

図表3-139 向精神薬・睡眠剤の残数確認 (n=1,107) (問 5.20).②)

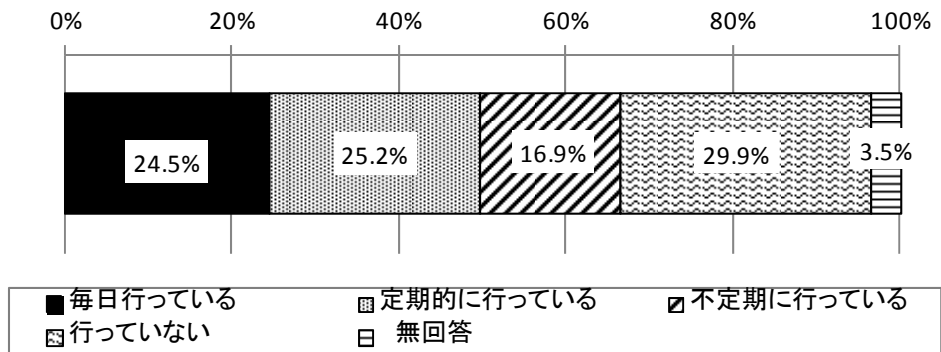


	全体	看護職のみが実施	看護職と介護職が一緒に実施	看護職もしくは介護職が実施	介護職のみが実施	その他	行っていない	無回答
全体	1,107 100.0%	848 76.6%	88 7.9%	18 1.6%	0 0.0%	24 2.2%	102 9.2%	27 2.4%
介護福祉施設	653 100.0%	498 76.3%	43 6.6%	12 1.8%	0 0.0%	13 2.0%	74 11.3%	13 2.0%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	201 70.8%	35 12.3%	7 2.5%	0 0.0%	11 3.9%	21 7.4%	9 3.2%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	49 74.2%	6 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.5%	7 10.6%	3 4.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	152 80.0%	16 8.4%	2 1.1%	0 0.0%	2 1.1%	10 5.3%	8 4.2%
通常型 計	874 100.0%	655 74.9%	72 8.2%	16 1.8%	0 0.0%	22 2.5%	89 10.2%	20 2.3%
地域密着型 計	249 100.0%	198 79.5%	20 8.0%	2 0.8%	0 0.0%	2 0.8%	17 6.8%	10 4.0%

3) 向精神薬・睡眠剤の残数の記録

向精神薬・睡眠剤の残数の記録は、「定期的に行っている」が25.2%、「毎日行っている」が24.5%であり、「行っていない」は29.9%であった。「定期的に行っている」と回答した場合、その頻度は1週間あたり平均1.1回であった。

図表3-140 向精神薬・睡眠剤の残数の記録 (n=1,107) (問 5.20)③



	全体	毎日行っている	定期的に行っている	不定期に行っている	行っていない	無回答
全体	1,107 100.0%	271 24.5%	279 25.2%	187 16.9%	331 29.9%	39 3.5%
介護福祉施設	653 100.0%	159 24.3%	153 23.4%	101 15.5%	217 33.2%	23 3.5%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	80 28.2%	71 25.0%	54 19.0%	71 25.0%	8 2.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	14 21.2%	17 25.8%	12 18.2%	20 30.3%	3 4.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	39 20.5%	53 27.9%	35 18.4%	51 26.8%	12 6.3%
通常型 計	874 100.0%	220 25.2%	211 24.1%	143 16.4%	271 31.0%	29 3.3%
地域密着型 計	249 100.0%	52 20.9%	68 27.3%	45 18.1%	70 28.1%	14 5.6%

図表3-141 向精神薬・睡眠剤の残数の記録を定期的に行っている場合：
1週間あたりの実施回数（問 5.20）.③

単位：回

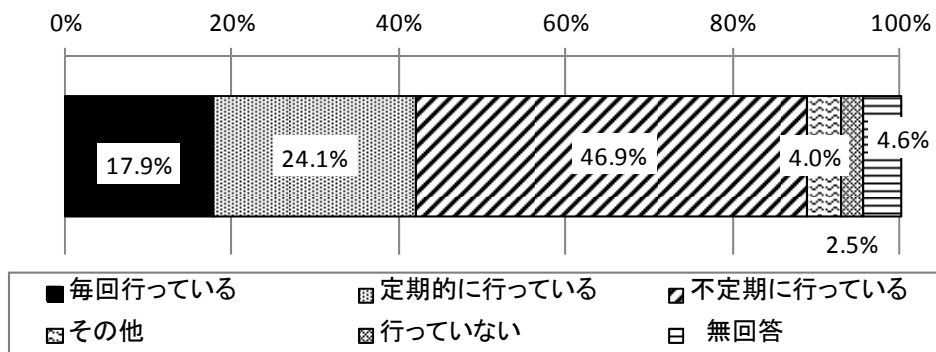
n	平均	標準偏差	中央値	最小値	最大値
240	1.1	0.8	1.0	0.3	7.0

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	240	1.1	0.8	1.0
介護福祉施設	133	1.1	0.8	1.0
ユニット型介護福祉施設	59	1.1	0.6	1.0
地域密着型介護老人福祉施設	14	1.9	1.8	1.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	46	1.2	0.5	1.0
通常型 計	183	1.1	0.7	1.0
地域密着型 計	58	1.3	1.0	1.0

4) 医薬品の使用期限・有効期間の確認

医薬品の使用期限・有効期間の確認は、「不定期に行っている」が46.9%、「定期的に行っている」が24.1%、「毎回行っている」が17.9%であり、「行っていない」は2.5%であった。「定期的に行っている」と回答した場合、その頻度は1週間あたり平均2.2回であった。

図表3-142 医薬品の使用期限・有効期間の確認 (n=1,107) (問 5.20).④



	全体	毎回行っている	定期的に行っている	不定期に行っている	その他	行っていない	無回答
全体	1,107 100.0%	198 17.9%	267 24.1%	519 46.9%	44 4.0%	28 2.5%	51 4.6%
介護福祉施設	653 100.0%	109 16.7%	155 23.7%	316 48.4%	26 4.0%	17 2.6%	30 4.6%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	52 18.3%	76 26.8%	132 46.5%	13 4.6%	5 1.8%	6 2.1%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	15 22.7%	13 19.7%	30 45.5%	1 1.5%	3 4.5%	4 6.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	42 22.1%	43 22.6%	80 42.1%	5 2.6%	6 3.2%	14 7.4%
通常型 計	874 100.0%	147 16.8%	214 24.5%	418 47.8%	39 4.5%	21 2.4%	35 4.0%
地域密着型 計	249 100.0%	56 22.5%	54 21.7%	108 43.4%	6 2.4%	9 3.6%	16 6.4%

図表3-143 医薬品の使用期限・有効期間の確認を定期的に行っている場合：
1週間あたりの実施回数（問 5.20）④

単位：回

n	平均	標準偏差	中央値	最小値	最大値
195	2.2	3.3	1.0	0.1	12.0

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	195	2.2	3.3	1.0
介護福祉施設	106	1.9	2.8	1.0
ユニット型介護福祉施設	56	2.4	3.6	1.0
地域密着型介護老人福祉施設	8	2.4	3.6	1.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	36	2.9	4.1	1.0
通常型 計	152	2.0	3.1	1.0
地域密着型 計	43	2.9	4.0	1.0

6. 「感染管理」「安全管理」等に関する業務の主な実施者

(1) 感染管理に関する業務

感染対策マニュアルの作成、見直し、改訂の実施者は、「看護職員」が 55.5%、「施設長」が 8.1%であった。

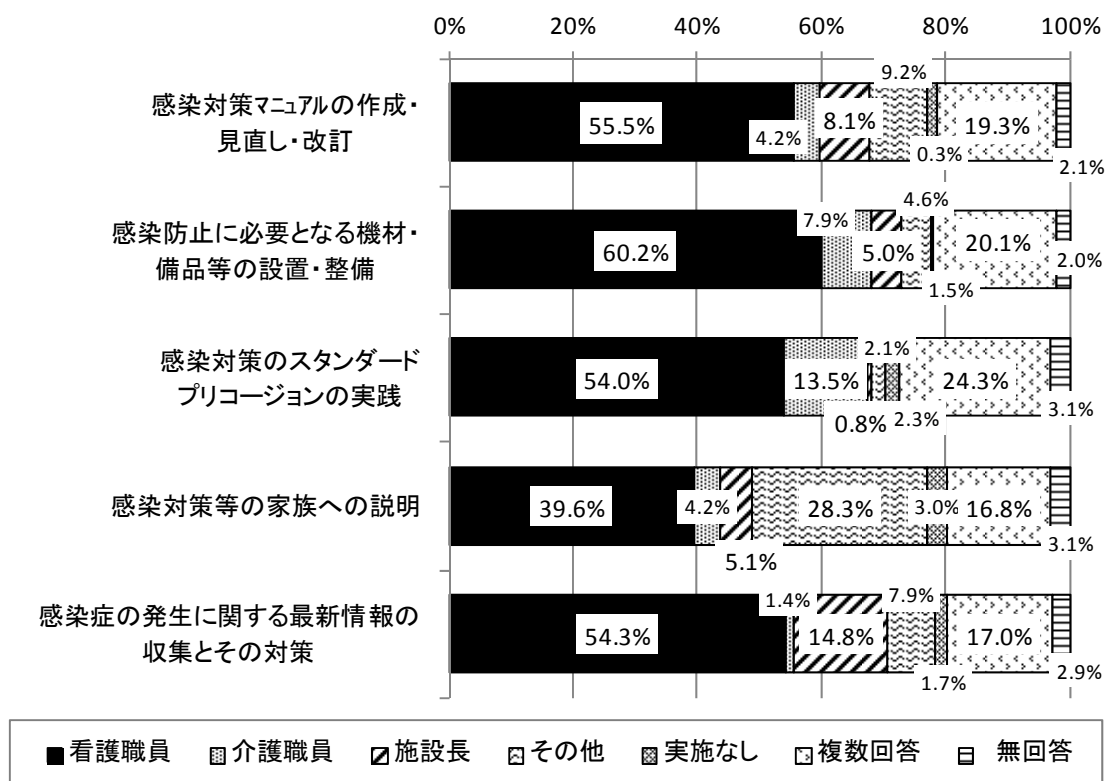
感染防止に必要なとなる機材・備品等の設置・整備の実施者は、「看護職員」が 60.2%、「介護職員」が 7.9%であった。

感染対策のスタンダードプリコーション（標準予防策）の実践の実施者は、「看護職員」が 54.0%、「介護職員」が 13.5%であった。

感染対策等の家族への説明の実施者は、「看護職員」が 39.6%、「その他」が 28.3%であった。

感染症の発生に関する最新情報の収集とその対策の実施者は、「看護職員」が 54.3%、「施設長」が 14.8%であった。

図表3-144 感染管理に関する業務 (n=1,107) (問 6. I)



【感染対策マニュアルの作成・見直し・改訂】

	全体	看護職員	介護職員	施設長	その他	実施なし	複数回答	無回答
全体	1,107 100.0%	614 55.5%	47 4.2%	90 8.1%	102 9.2%	17 1.5%	214 19.3%	23 2.1%
介護福祉施設	653 100.0%	360 55.1%	25 3.8%	45 6.9%	70 10.7%	10 1.5%	128 19.6%	15 2.3%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	171 60.2%	13 4.6%	19 6.7%	21 7.4%	1 0.4%	55 19.4%	4 1.4%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	39 59.1%	1 1.5%	6 9.1%	4 6.1%	2 3.0%	13 19.7%	1 1.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	104 54.7%	10 5.3%	23 12.1%	12 6.3%	4 2.1%	32 16.8%	5 2.6%
通常型 計	874 100.0%	487 55.7%	36 4.1%	62 7.1%	86 9.8%	11 1.3%	174 19.9%	18 2.1%
地域密着型 計	249 100.0%	137 55.0%	11 4.4%	29 11.6%	16 6.4%	6 2.4%	44 17.7%	6 2.4%

【感染防止に必要となる機材・備品等の設置・整備】

	全体	看護職員	介護職員	施設長	その他	実施なし	複数回答	無回答
全体	1,107 100.0%	666 60.2%	87 7.9%	55 5.0%	51 4.6%	3 0.3%	223 20.1%	22 2.0%
介護福祉施設	653 100.0%	386 59.1%	48 7.4%	31 4.7%	37 5.7%	1 0.2%	134 20.5%	16 2.5%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	184 64.8%	22 7.7%	10 3.5%	9 3.2%	1 0.4%	55 19.4%	3 1.1%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	43 65.2%	7 10.6%	3 4.5%	1 1.5%	0 0.0%	12 18.2%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	110 57.9%	18 9.5%	14 7.4%	5 2.6%	2 1.1%	37 19.5%	4 2.1%
通常型 計	874 100.0%	527 60.3%	67 7.7%	39 4.5%	44 5.0%	1 0.1%	178 20.4%	18 2.1%
地域密着型 計	249 100.0%	152 61.0%	21 8.4%	16 6.4%	6 2.4%	2 0.8%	48 19.3%	4 1.6%

【感染対策のスタンダードプリコーションの実践】

	全体	看護職員	介護職員	施設長	その他	実施なし	複数回答	無回答
全体	1,107 100.0%	598 54.0%	149 13.5%	9 0.8%	23 2.1%	25 2.3%	269 24.3%	34 3.1%
介護福祉施設	653 100.0%	349 53.4%	93 14.2%	2 0.3%	17 2.6%	13 2.0%	158 24.2%	21 3.2%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	159 56.0%	30 10.6%	2 0.7%	5 1.8%	6 2.1%	76 26.8%	6 2.1%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	40 60.6%	5 7.6%	1 1.5%	1 1.5%	2 3.0%	15 22.7%	2 3.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	107 56.3%	28 14.7%	4 2.1%	1 0.5%	5 2.6%	38 20.0%	7 3.7%
通常型 計	874 100.0%	467 53.4%	119 13.6%	4 0.5%	20 2.3%	18 2.1%	221 25.3%	25 2.9%
地域密着型 計	249 100.0%	141 56.6%	32 12.9%	5 2.0%	2 0.8%	7 2.8%	53 21.3%	9 3.6%

【感染対策等の家族への説明】

	全体	看護職員	介護職員	施設長	その他	実施なし	複数回答	無回答
全体	1,107 100.0%	438 39.6%	46 4.2%	57 5.1%	313 28.3%	33 3.0%	186 16.8%	34 3.1%
介護福祉施設	653 100.0%	260 39.8%	23 3.5%	30 4.6%	203 31.1%	13 2.0%	102 15.6%	22 3.4%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	115 40.5%	15 5.3%	15 5.3%	72 25.4%	13 4.6%	48 16.9%	6 2.1%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	28 42.4%	0 0.0%	4 6.1%	15 22.7%	4 6.1%	13 19.7%	2 3.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	72 37.9%	12 6.3%	12 6.3%	41 21.6%	9 4.7%	36 18.9%	8 4.2%
通常型 計	874 100.0%	350 40.0%	34 3.9%	41 4.7%	258 29.5%	22 2.5%	143 16.4%	26 3.0%
地域密着型 計	249 100.0%	97 39.0%	12 4.8%	16 6.4%	54 21.7%	12 4.8%	48 19.3%	10 4.0%

【感染症の発生に関する最新情報の収集とその対策】

	全体	看護職員	介護職員	施設長	その他	実施なし	複数回答	無回答
全体	1,107 100.0%	601 54.3%	15 1.4%	164 14.8%	88 7.9%	19 1.7%	188 17.0%	32 2.9%
介護福祉施設	653 100.0%	345 52.8%	8 1.2%	100 15.3%	62 9.5%	5 0.8%	111 17.0%	22 3.4%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	176 62.0%	7 2.5%	27 9.5%	15 5.3%	7 2.5%	46 16.2%	6 2.1%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	40 60.6%	0 0.0%	11 16.7%	1 1.5%	3 4.5%	10 15.2%	1 1.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	94 49.5%	2 1.1%	34 17.9%	15 7.9%	4 2.1%	34 17.9%	7 3.7%
通常型 計	874 100.0%	482 55.1%	13 1.5%	121 13.8%	73 8.4%	12 1.4%	149 17.0%	24 2.7%
地域密着型 計	249 100.0%	129 51.8%	2 0.8%	43 17.3%	16 6.4%	7 2.8%	44 17.7%	8 3.2%

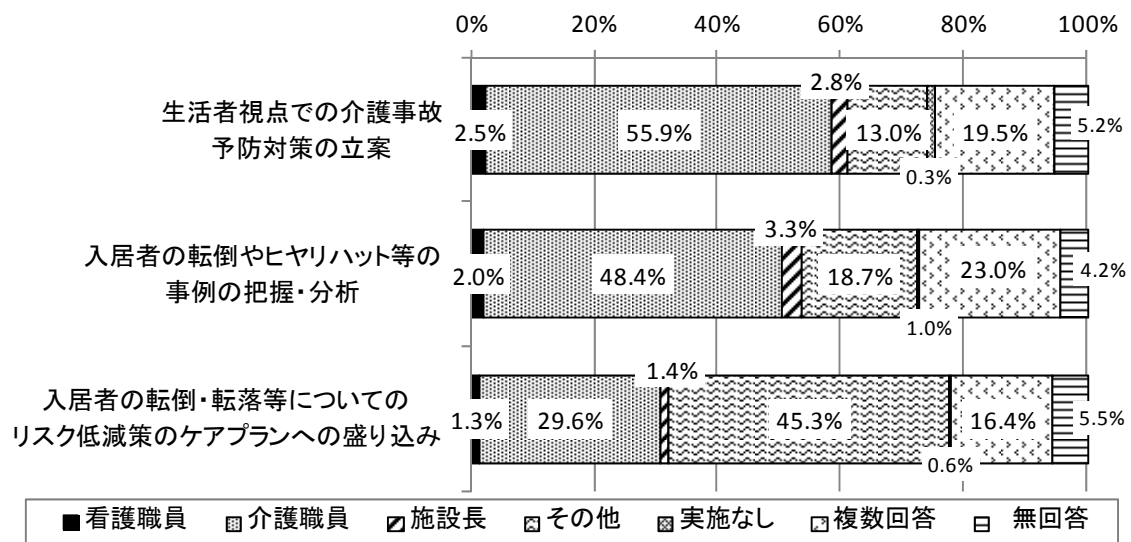
(2) 安全管理に関する業務

生活者の視点での介護事故予防対策の立案の実施者は、「介護職員」が 55.9%、「その他」が 13.0%であった。

入居者の転倒やヒヤリハット等の事例の把握・分析の実施者は、「介護職員」が 48.4%、「その他」が 18.7%であった。

入居者の転倒・転落等についてのリスク低減策のケアプランへの盛り込みの実施者は、「その他」が 45.3%、「介護職員」が 29.6%であった。その他の具体的な内容は、ケアマネジャー、相談支援員、機能訓練指導員等であった。

図表3-145 安全管理に関する業務 (n=1,107) (問 6. II)



【生活者視点での介護事故予防対策の立案】

	全体	看護職員	介護職員	施設長	その他	実施なし	複数回答	無回答
全体	1,107 100.0%	28 2.5%	619 55.9%	31 2.8%	144 13.0%	11 1.0%	216 19.5%	58 5.2%
介護福祉施設	653 100.0%	12 1.8%	387 59.3%	9 1.4%	80 12.3%	5 0.8%	122 18.7%	38 5.8%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	8 2.8%	153 53.9%	6 2.1%	40 14.1%	5 1.8%	56 19.7%	16 5.6%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	6 9.1%	30 45.5%	5 7.6%	11 16.7%	0 0.0%	12 18.2%	2 3.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	2 1.1%	103 54.2%	11 5.8%	22 11.6%	2 1.1%	40 21.1%	10 5.3%
通常型 計	874 100.0%	20 2.3%	502 57.4%	15 1.7%	110 12.6%	9 1.0%	170 19.5%	48 5.5%
地域密着型 計	249 100.0%	8 3.2%	128 51.4%	16 6.4%	32 12.9%	2 0.8%	52 20.9%	11 4.4%

【入居者の転倒やヒヤリハット等の事例の把握・分析】

	全体	看護職員	介護職員	施設長	その他	実施なし	複数回答	無回答
全体	1,107 100.0%	22 2.0%	536 48.4%	37 3.3%	207 18.7%	3 0.3%	255 23.0%	47 4.2%
介護福祉施設	653 100.0%	8 1.2%	340 52.1%	19 2.9%	119 18.2%	1 0.2%	139 21.3%	27 4.1%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	6 2.1%	130 45.8%	9 3.2%	52 18.3%	0 0.0%	72 25.4%	15 5.3%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	4 6.1%	27 40.9%	3 4.5%	15 22.7%	0 0.0%	14 21.2%	3 4.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	6 3.2%	84 44.2%	8 4.2%	34 17.9%	1 0.5%	47 24.7%	10 5.3%
通常型 計	874 100.0%	14 1.6%	434 49.7%	26 3.0%	162 18.5%	1 0.1%	200 22.9%	37 4.2%
地域密着型 計	249 100.0%	9 3.6%	109 43.8%	11 4.4%	47 18.9%	1 0.4%	60 24.1%	12 4.8%

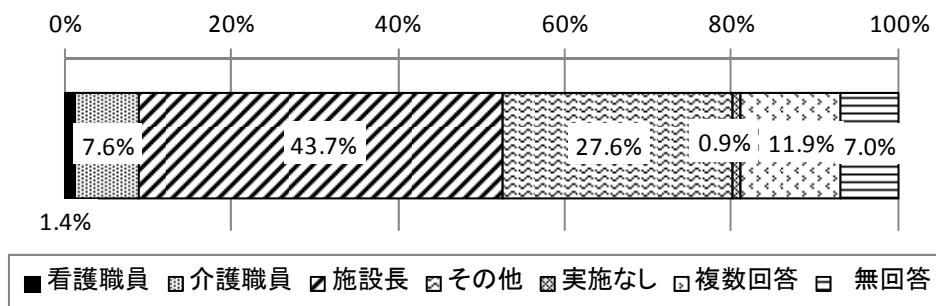
【入居者の転倒・転落等についてのリスク低減策のケアプランへの盛り込み】

	全体	看護職員	介護職員	施設長	その他	実施なし	複数回答	無回答
全体	1,107 100.0%	14 1.3%	328 29.6%	15 1.4%	501 45.3%	7 0.6%	181 16.4%	61 5.5%
介護福祉施設	653 100.0%	9 1.4%	202 30.9%	7 1.1%	289 44.3%	5 0.8%	105 16.1%	36 5.5%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	2 0.7%	84 29.6%	4 1.4%	124 43.7%	1 0.4%	50 17.6%	19 6.7%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	2 3.0%	19 28.8%	2 3.0%	29 43.9%	0 0.0%	11 16.7%	3 4.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	5 2.6%	53 27.9%	4 2.1%	88 46.3%	2 1.1%	27 14.2%	11 5.8%
通常型 計	874 100.0%	11 1.3%	261 29.9%	9 1.0%	389 44.5%	5 0.6%	149 17.0%	50 5.7%
地域密着型 計	249 100.0%	6 2.4%	70 28.1%	6 2.4%	115 46.2%	2 0.8%	37 14.9%	13 5.2%

(3) 非常時・災害時について

非常時・災害時の対策の立案の実施者は、「施設長」が 43.7%、「介護職員」が 7.6%であった。

図表3-146 非常時・災害時の対策の立案 (n=1,107) (問 6.Ⅲ.1))



	全体	看護職員	介護職員	施設長	その他	実施なし	複数回答	無回答
全体	1,107 100.0%	15 1.4%	84 7.6%	484 43.7%	305 27.6%	10 0.9%	132 11.9%	77 7.0%
介護福祉施設	653 100.0%	9 1.4%	58 8.9%	273 41.8%	187 28.6%	4 0.6%	75 11.5%	47 7.2%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	5 1.8%	18 6.3%	118 41.5%	77 27.1%	4 1.4%	37 13.0%	25 8.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	0 0.0%	3 4.5%	36 54.5%	12 18.2%	1 1.5%	8 12.1%	6 9.1%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	2 1.1%	13 6.8%	90 47.4%	48 25.3%	3 1.6%	22 11.6%	12 6.3%
通常型 計	874 100.0%	13 1.5%	69 7.9%	369 42.2%	246 28.1%	7 0.8%	106 12.1%	64 7.3%
地域密着型 計	249 100.0%	2 0.8%	16 6.4%	123 49.4%	58 23.3%	4 1.6%	30 12.0%	16 6.4%

7. 看護職の他職種との連携状況に関する評価

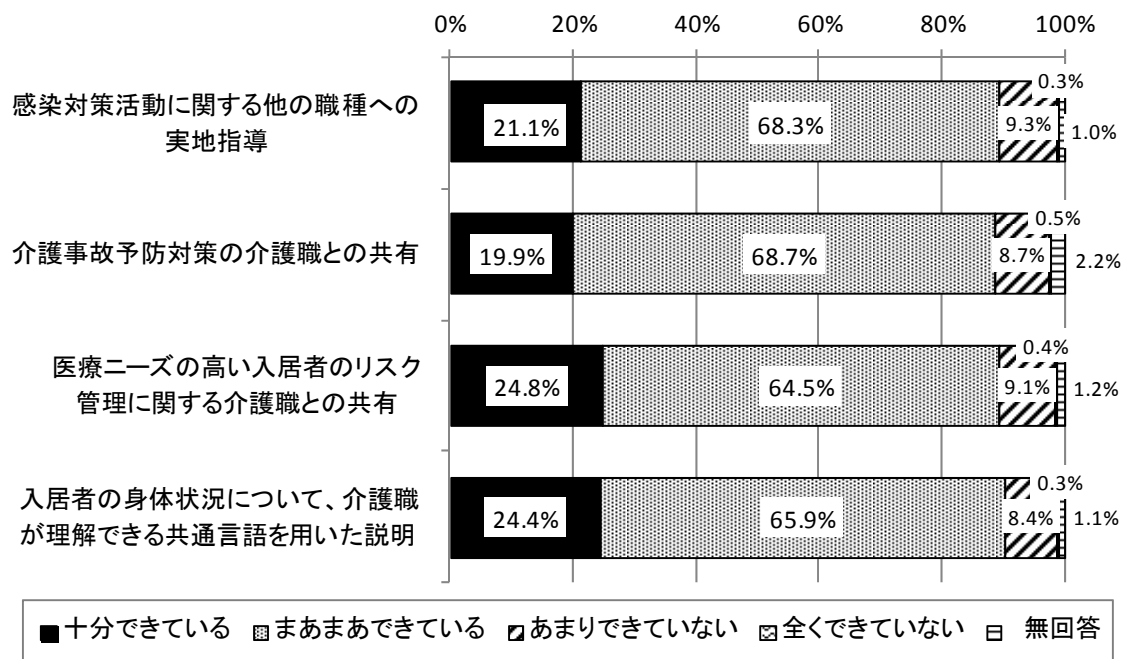
看護職が感染症対策活動に関する他の職種への実地指導を実施できていると思うかをたずねたところ、「まあまあできている」が68.3%、「十分できている」が21.1%であった。

介護事故予防対策の介護職との共有については、「まあまあできている」が68.7%、「十分できている」が19.9%であった。

医療ニーズの高い入居者のリスク管理に関する介護職との共有については、「まあまあできている」が64.5%、「十分できている」が24.8%であった。

入居者の身体状況について、介護職が理解できる共通言語を用いた説明については、「まあまあできている」が65.9%、「十分できている」が24.4%であった。

図表3-147 他職種との連携について、看護職が実施できていると思うか (n=1,107) (問 7.4)



【感染対策活動に関するたの職種への実地指導】

	全体	十分でき ている	まあまあ できている	あまりで きていな い	全くでき ていない	無回答
全体	1,107 100.0%	234 21.1%	756 68.3%	103 9.3%	3 0.3%	11 1.0%
介護福祉施設	653 100.0%	139 21.3%	442 67.7%	62 9.5%	2 0.3%	8 1.2%
ユニット型介護福祉 施設	284 100.0%	54 19.0%	203 71.5%	25 8.8%	0 0.0%	2 0.7%
地域密着型介護老人 福祉施設	66 100.0%	19 28.8%	38 57.6%	9 13.6%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着 型介護老人福祉施設	190 100.0%	41 21.6%	135 71.1%	12 6.3%	1 0.5%	1 0.5%
通常型 計	874 100.0%	184 21.1%	596 68.2%	82 9.4%	2 0.2%	10 1.1%
地域密着型 計	249 100.0%	58 23.3%	170 68.3%	19 7.6%	1 0.4%	1 0.4%

【介護事故予防対策の介護職との共有】

	全体	十分でき ている	まあまあ できている	あまりで きていな い	全くでき ていない	無回答
全体	1,107 100.0%	220 19.9%	761 68.7%	96 8.7%	6 0.5%	24 2.2%
介護福祉施設	653 100.0%	128 19.6%	443 67.8%	62 9.5%	5 0.8%	15 2.3%
ユニット型介護福祉 施設	284 100.0%	53 18.7%	194 68.3%	28 9.9%	0 0.0%	9 3.2%
地域密着型介護老人 福祉施設	66 100.0%	19 28.8%	40 60.6%	6 9.1%	0 0.0%	1 1.5%
ユニット型地域密着 型介護老人福祉施設	190 100.0%	43 22.6%	134 70.5%	9 4.7%	1 0.5%	3 1.6%
通常型 計	874 100.0%	171 19.6%	594 68.0%	83 9.5%	5 0.6%	21 2.4%
地域密着型 計	249 100.0%	59 23.7%	172 69.1%	13 5.2%	1 0.4%	4 1.6%

【医療ニーズの高い入居者のリスク管理に関する介護職との共有】

	全体	十分でき ている	まあまあ できている	あまりで きていな い	全くでき ていない	無回答
全体	1,107 100.0%	275 24.8%	714 64.5%	101 9.1%	4 0.4%	13 1.2%
介護福祉施設	653 100.0%	170 26.0%	409 62.6%	61 9.3%	3 0.5%	10 1.5%
ユニット型介護福祉 施設	284 100.0%	70 24.6%	188 66.2%	23 8.1%	0 0.0%	3 1.1%
地域密着型介護老人 福祉施設	66 100.0%	20 30.3%	40 60.6%	6 9.1%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着 型介護老人福祉施設	190 100.0%	43 22.6%	129 67.9%	16 8.4%	1 0.5%	1 0.5%
通常型 計	874 100.0%	224 25.6%	554 63.4%	81 9.3%	3 0.3%	12 1.4%
地域密着型 計	249 100.0%	60 24.1%	167 67.1%	20 8.0%	1 0.4%	1 0.4%

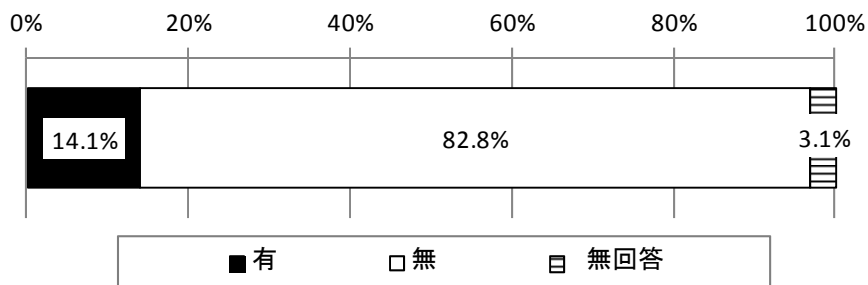
【入居者の身体状況について、介護職が理解できる共通言語を用いた説明】

	全体	十分でき ている	まあまあ できている	あまりで きていな い	全くでき ていない	無回答
全体	1,107 100.0%	270 24.4%	729 65.9%	93 8.4%	3 0.3%	12 1.1%
介護福祉施設	653 100.0%	169 25.9%	417 63.9%	57 8.7%	1 0.2%	9 1.4%
ユニット型介護福祉 施設	284 100.0%	68 23.9%	187 65.8%	27 9.5%	0 0.0%	2 0.7%
地域密着型介護老人 福祉施設	66 100.0%	17 25.8%	45 68.2%	4 6.1%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着 型介護老人福祉施設	190 100.0%	42 22.1%	133 70.0%	12 6.3%	2 1.1%	1 0.5%
通常型 計	874 100.0%	222 25.4%	564 64.5%	76 8.7%	1 0.1%	11 1.3%
地域密着型 計	249 100.0%	57 22.9%	173 69.5%	16 6.4%	2 0.8%	1 0.4%

8. 感染対策や安全対策に関する自治体からの指摘

感染対策や安全対策について、自治体から実地指導等の際に指摘を受けたことがあるかをたずねたところ、「有」が14.1%であった。

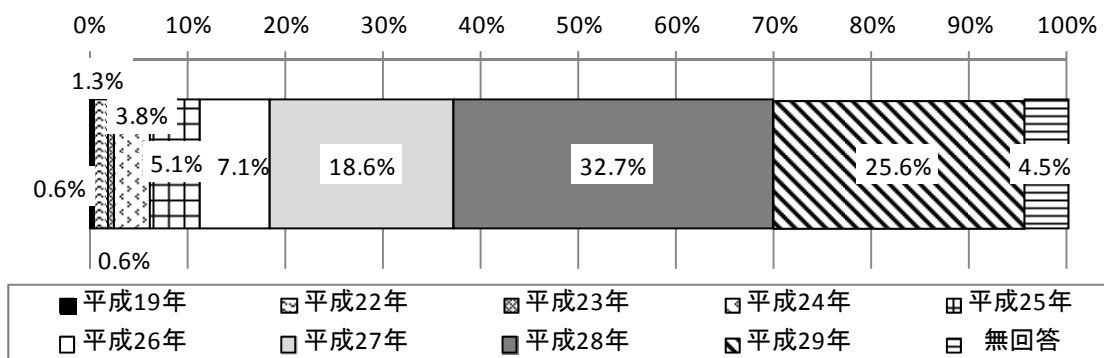
図表3-148 指摘の有無 (n=1,107) (問 8.1))



	全体	有	無	無回答
全体	1,107 100.0%	156 14.1%	917 82.8%	34 3.1%
介護福祉施設	653 100.0%	116 17.8%	514 78.7%	23 3.5%
ユニット型介護福祉施設	284 100.0%	26 9.2%	250 88.0%	8 2.8%
地域密着型介護老人福祉施設	66 100.0%	7 10.6%	58 87.9%	1 1.5%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	190 100.0%	17 8.9%	166 87.4%	7 3.7%
通常型 計	874 100.0%	135 15.4%	710 81.2%	29 3.3%
地域密着型 計	249 100.0%	23 9.2%	219 88.0%	7 2.8%

「有」の場合、直近に指摘を受けたのは、「平成28年」が32.7%、「平成29年」が25.6%、「平成27年」が18.6%であった。

図表3-149 直近に指摘を受けた年 (n=156) (問 8.1))

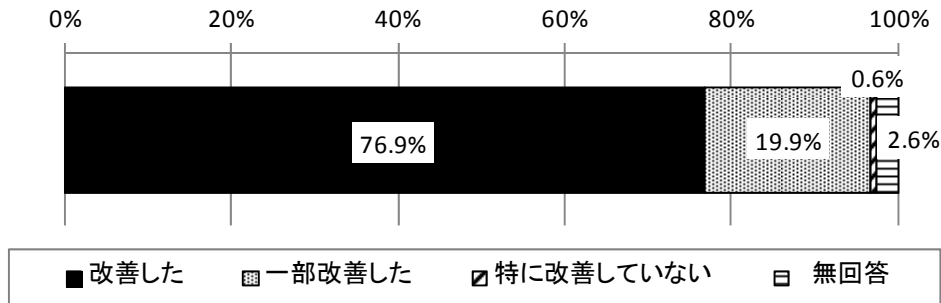


	全体	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年
全体	156 100.0%	1 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	2 1.3%	1 0.6%	6 3.8%
介護福祉施設	116 100.0%	1 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	2 1.7%	1 0.9%	6 5.2%
ユニット型介護福 祉施設	26 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.8%	1 3.8%
地域密着型介護老 人福祉施設	7 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型地域密 着型介護老人福祉 施設	17 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
通常型 計	135 100.0%	1 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	2 1.5%	1 0.7%	6 4.4%
地域密着型 計	23 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	無回答
全体	8 5.1%	11 7.1%	29 18.6%	51 32.7%	40 25.6%	7 4.5%
介護福祉施設	5 4.3%	5 4.3%	19 16.4%	39 33.6%	32 27.6%	6 5.2%
ユニット型介護福 祉施設	2 7.7%	2 7.7%	8 30.8%	9 34.6%	1 3.8%	2 7.7%
地域密着型介護老 人福祉施設	0 0.0%	4 57.1%	0 0.0%	1 14.3%	2 28.6%	0 0.0%
ユニット型地域密 着型介護老人福祉 施設	1 5.9%	0 0.0%	3 17.6%	4 23.5%	9 52.9%	0 0.0%
通常型 計	7 5.2%	7 5.2%	26 19.3%	45 33.3%	33 24.4%	7 5.2%
地域密着型 計	1 4.3%	4 17.4%	3 13.0%	5 21.7%	10 43.5%	0 0.0%

指摘があった場合、改善することはできたかをたずねたところ、「改善した」が76.9%、「一部改善した」が19.9%であった。

図表3-150 改善することはできたか (n=156) (問 8.1))



	指摘有	改善した	一部改善した	特に改善していない	無回答
全体	156 100.0%	120 76.9%	31 19.9%	1 0.6%	4 2.6%
介護福祉施設	116 100.0%	91 78.4%	22 19.0%	1 0.9%	2 1.7%
ユニット型介護福祉施設	26 100.0%	21 80.8%	3 11.5%	0 0.0%	2 7.7%
地域密着型介護老人福祉施設	7 100.0%	5 71.4%	2 28.6%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	17 100.0%	12 70.6%	5 29.4%	0 0.0%	0 0.0%
通常型 計	135 100.0%	106 78.5%	24 17.8%	1 0.7%	4 3.0%
地域密着型 計	23 100.0%	16 69.6%	7 30.4%	0 0.0%	0 0.0%

主な指摘は以下のとおりである。

○感染対策について (93 件)
・感染症対策・衛生管理の責任者の明確化・指針への明記 (4 件)
・感染対策委員会の開催頻度、指針通りの開催について (4 件)
・感染対策委員会の指針通りの構成メンバーが出席すること (1 件)
・感染症対策委員会議事内容の職員への周知方法について。館内インターネットで掲示し、通知していたが、紙で回覧し、押印をさせるよう指摘された。(1 件)
・感染対策の実施についての記録を残すこと (1 件)
・指針・マニュアルの作成・改訂等整備に関すること (7 件)
・感染症の発生状況を計上すること (1 件)
・感染症対策の研修頻度の指摘 (年 2 回以上) や採用時研修、また参加者 (清掃職員も) についての指摘 (13 件)
・結核発生時の対応について (3 件)
・インフルエンザ発生時の対応について (6 件)
・ノロウイルス発生時に対応について (7 件)
・その他感染予防対策についての具体的な指導 (4 件)
・おむつや汚物処理、清潔・不潔の区分等 (13 件)
・手洗い・ペーパータオルの使用等の清潔保持について (15 件)
・その他、衛生面についての具体的な指摘 (13 件)

○安全対策について (51 件)
・事故防止対策委員会の定期的な開催 (1 件)
・事故防止の委員会委員役割分担、明記 (1 件)
・事故防止委員会について指針通りの構成メンバーが出席すること (1 件)
・安全対策の記録を残すこと (1 件)
・事故防止のマニュアルの整備 (3 件)
・事故原因の分析の実施について (4 件)
・事故発生時の報告書の提出について (9 件)
・事故防止の研修について (10 件)
・具体的な安全対策の指摘 (12 件)
・医薬品の管理について (5 件)
・医療機器の保守点検計画のマニュアル (1 件)
・災害対策 (3 件)

第4節 看護職員調査の結果

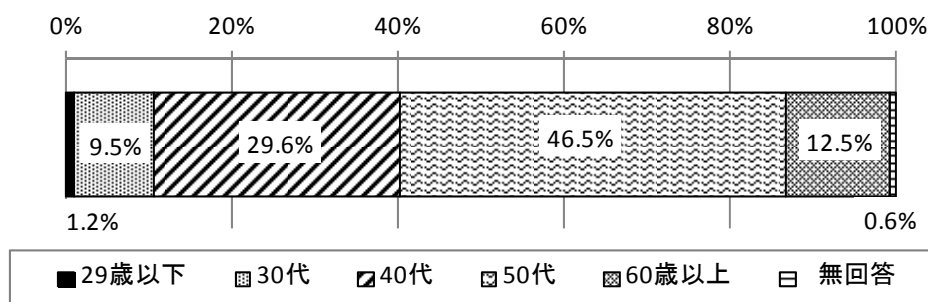
ここでは、施設の看護職員のうち1名に回答してもらい、1,092件の回答を得ることができた。

1. 回答者の基本情報

① 年齢

回答者の年齢は、「50代」が46.5%、「40代」が29.6%であった。

図表4-1 年齢 (n=1,092) (問 1.1))

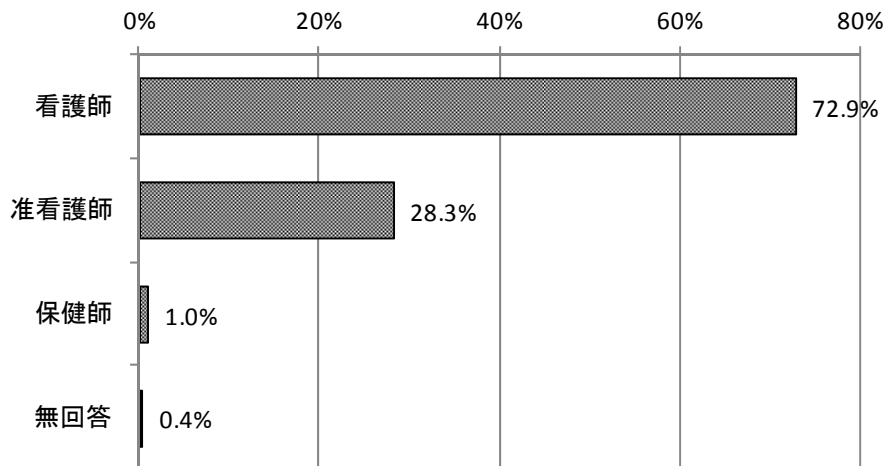


	全体	29歳以下	30代	40代	50代	60歳以上	無回答
全体	1,092 100.0%	13 1.2%	104 9.5%	323 29.6%	508 46.5%	137 12.5%	7 0.6%
介護福祉施設	646 100.0%	6 0.9%	60 9.3%	189 29.3%	314 48.6%	72 11.1%	5 0.8%
ユニット型介護福祉施設	283 100.0%	4 1.4%	27 9.5%	81 28.6%	131 46.3%	39 13.8%	1 0.4%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	1 1.6%	5 7.9%	23 36.5%	24 38.1%	10 15.9%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	185 100.0%	1 0.5%	14 7.6%	57 30.8%	86 46.5%	25 13.5%	2 1.1%
通常型 計	866 100.0%	10 1.2%	84 9.7%	251 29.0%	412 47.6%	103 11.9%	6 0.7%
地域密着型 計	242 100.0%	2 0.8%	19 7.9%	77 31.8%	109 45.0%	33 13.6%	2 0.8%

② 資格

有する資格は、「看護師」が 72.9%、「准看護師」が 28.3%であった。

図表4-2 資格（複数回答）(n=1,092) (問 1.2))

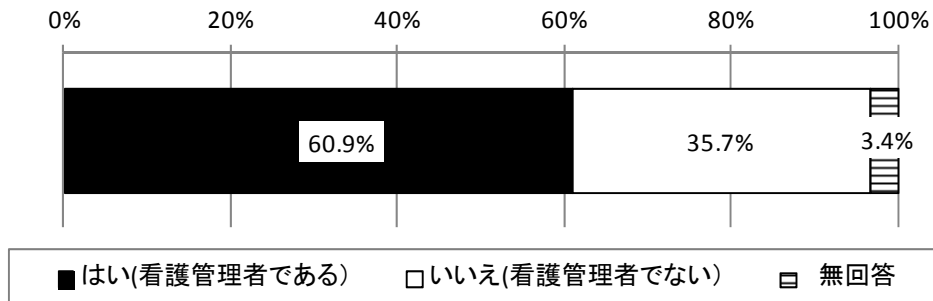


	全体	看護師	准看護師	保健師	無回答
全体	1,092 100.0%	796 72.9%	309 28.3%	11 1.0%	4 0.4%
介護福祉施設	646 100.0%	474 73.4%	180 27.9%	6 0.9%	4 0.6%
ユニット型介護福祉施設	283 100.0%	216 76.3%	69 24.4%	1 0.4%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	39 61.9%	24 38.1%	1 1.6%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	185 100.0%	132 71.4%	54 29.2%	3 1.6%	1 0.5%
通常型 計	866 100.0%	643 74.2%	233 26.9%	7 0.8%	4 0.5%
地域密着型 計	242 100.0%	168 69.4%	75 31.0%	4 1.7%	1 0.4%

③ 看護管理者

看護管理者かをたずねたところ、「はい」が60.9%であった。

図表4-3 看護管理者か (n=1,092) (問 1.3)

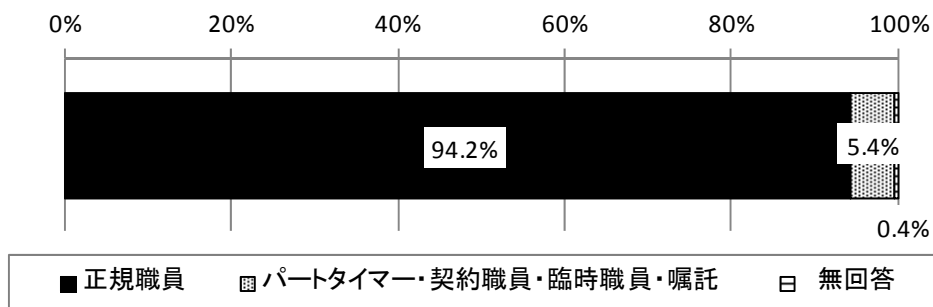


	全体	はい	いいえ	無回答
全体	1,092 100.0%	665 60.9%	390 35.7%	37 3.4%
介護福祉施設	646 100.0%	434 67.2%	191 29.6%	21 3.3%
ユニット型介護福祉施設	283 100.0%	171 60.4%	104 36.7%	8 2.8%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	32 50.8%	29 46.0%	2 3.2%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	185 100.0%	87 47.0%	88 47.6%	10 5.4%
通常型 計	866 100.0%	563 65.0%	275 31.8%	28 3.2%
地域密着型 計	242 100.0%	115 47.5%	116 47.9%	11 4.5%

④ 雇用形態

雇用形態は、「正規職員」が 94.2%、「パートタイマー・契約職員・臨時職員・嘱託」が 5.4%であった。

図表4-4 雇用形態 (n=1,092) (問 1.4)

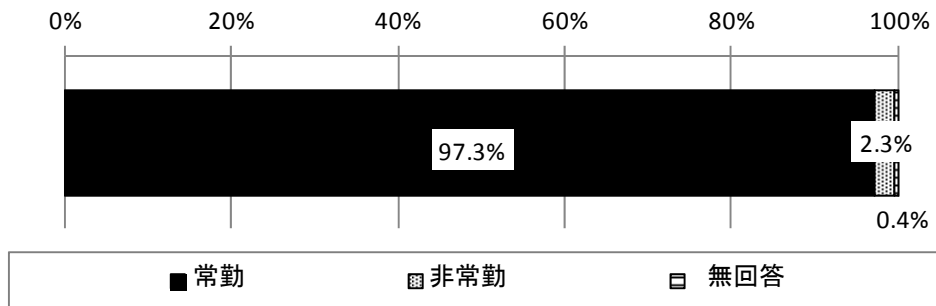


	全体	正規職員	パートタイマー・契約職員・臨時職員・嘱託	派遣職員	無回答
全体	1,092 100.0%	1,029 94.2%	59 5.4%	0 0.0%	4 0.4%
介護福祉施設	646 100.0%	612 94.7%	30 4.6%	0 0.0%	4 0.6%
ユニット型介護福祉施設	283 100.0%	268 94.7%	15 5.3%	0 0.0%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	57 90.5%	6 9.5%	0 0.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	185 100.0%	172 93.0%	12 6.5%	0 0.0%	1 0.5%
通常型 計	866 100.0%	820 94.7%	42 4.8%	0 0.0%	4 0.5%
地域密着型 計	242 100.0%	224 92.6%	17 7.0%	0 0.0%	1 0.4%

⑤ 勤務形態

勤務形態は、「常勤」が 97.3%であった。

図表4-5 勤務形態 (n=1,092) (問 1.5)

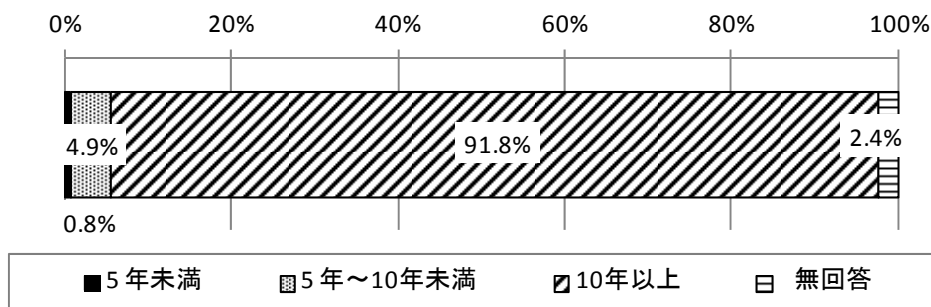


	全体	常勤	非常勤	無回答
全体	1,092 100.0%	1,063 97.3%	25 2.3%	4 0.4%
介護福祉施設	646 100.0%	632 97.8%	10 1.5%	4 0.6%
ユニット型介護福祉施設	283 100.0%	276 97.5%	7 2.5%	0 0.0%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	60 95.2%	3 4.8%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	185 100.0%	177 95.7%	6 3.2%	2 1.1%
通常型 計	866 100.0%	846 97.7%	16 1.8%	4 0.5%
地域密着型 計	242 100.0%	231 95.5%	9 3.7%	2 0.8%

⑥ 看護職としての経験年数

看護職としての経験年数は、「10年以上」が91.8%であり、平均年数は25.0年であった。

図表4-6 看護職としての経験年数 (n=1,092) (問 1.6)



	全体	5年未満	5年～10年未満	10年以上	無回答
全体	1,092 100.0%	9 0.8%	54 4.9%	1,003 91.8%	26 2.4%
介護福祉施設	646 100.0%	6 0.9%	32 5.0%	595 92.1%	13 2.0%
ユニット型介護福祉施設	283 100.0%	1 0.4%	13 4.6%	266 94.0%	3 1.1%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	1 1.6%	3 4.8%	59 93.7%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	185 100.0%	1 0.5%	8 4.3%	165 89.2%	11 5.9%
通常型 計	866 100.0%	7 0.8%	42 4.8%	801 92.5%	16 1.8%
地域密着型 計	242 100.0%	2 0.8%	11 4.5%	218 90.1%	11 4.5%

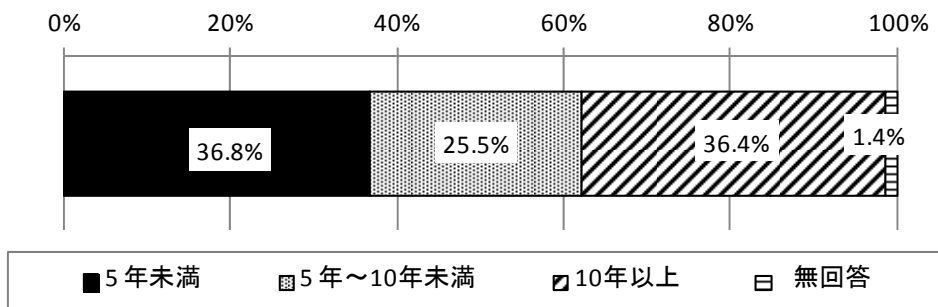
単位:年

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,066	25.0	9.5	25.0
介護福祉施設	633	25.1	9.3	25.0
ユニット型介護福祉施設	280	25.7	9.3	25.0
地域密着型介護老人福祉施設	63	24.6	10.0	24.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	174	24.5	9.8	25.0
通常型 計	850	25.2	9.4	25.0
地域密着型 計	231	24.4	9.8	25.0

⑦ 当施設での勤続年数

施設での勤続年数は、「5年未満」が36.8%、「10年以上」が36.4%であり、平均8.4年であった。

図表4-7 当施設での勤続年数 (n=1,092) (問 1.7))



	全体	5年未満	5年～10年未満	10年以上	無回答
全体	1,092 100.0%	402 36.8%	278 25.5%	397 36.4%	15 1.4%
介護福祉施設	646 100.0%	168 26.0%	157 24.3%	310 48.0%	11 1.7%
ユニット型介護福祉施設	283 100.0%	114 40.3%	89 31.4%	79 27.9%	1 0.4%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	34 54.0%	15 23.8%	14 22.2%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	185 100.0%	105 56.8%	43 23.2%	32 17.3%	5 2.7%
通常型 計	866 100.0%	265 30.6%	227 26.2%	363 41.9%	11 1.3%
地域密着型 計	242 100.0%	135 55.8%	56 23.1%	46 19.0%	5 2.1%

単位:年

	n	平均	標準偏差	中央値
全体	1,077	8.4	6.8	6.0
介護福祉施設	635	10.4	7.4	9.0
ユニット型介護福祉施設	282	7.1	5.5	5.5
地域密着型介護老人福祉施設	63	6.1	5.1	4.0
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	180	5.4	5.1	3.0
通常型 計	855	9.3	7.0	7.0
地域密着型 計	237	5.6	5.2	4.0

2. 研修の受講状況

ここでは、過去3年間で参加した研修について、受講したテーマごとに、研修の実施機関について回答してもらった。

「施設内」、「都道府県・指定都市・中核市」での研修では「感染対策」が最も多く、それぞれ、73.1%、19.3%であった。

看取りケアへの対応については「施設内」は51.1%と他のテーマと比べて必ずしも高い比率ではなかったが、「日本看護協会または都道府県看護協会」が17.7%、「全国老人福祉施設協議会または都道府県老人福祉施設協議会」が19.0%と最も多かった。

図表4-8 研修の受講状況(問2)

単位:人

	全体	施設内	都道府県・指定都市・中核市	日本看護協会または都道府県看護協会	全国老人福祉施設協議会または都道府県老人福祉施設協議会	その他	無回答(なし)
①感染対策	1,092 100.0%	798 73.1%	211 19.3%	138 12.6%	160 14.7%	163 14.9%	106 9.7%
②褥瘡対策	1,092 100.0%	621 56.9%	53 4.9%	115 10.5%	79 7.2%	153 14.0%	303 27.7%
③介護事故防止対策	1,092 100.0%	615 56.3%	42 3.8%	37 3.4%	58 5.3%	56 5.1%	372 34.1%
④認知症のある入居者への対応	1,092 100.0%	519 47.5%	62 5.7%	87 8.0%	118 10.8%	107 9.8%	378 34.6%
⑤看取りケアへの対応	1,092 100.0%	558 51.1%	96 8.8%	193 17.7%	208 19.0%	165 15.1%	259 23.7%
⑥医療的ケアにおけるケアスタッフとの連携	1,092 100.0%	355 32.5%	69 6.3%	113 10.3%	128 11.7%	98 9.0%	485 44.4%
⑦虐待防止に関する知識	1,092 100.0%	629 57.6%	59 5.4%	44 4.0%	71 6.5%	41 3.8%	367 33.6%
⑧身体拘束廃止に関する知識	1,092 100.0%	636 58.2%	45 4.1%	45 4.1%	69 6.3%	37 3.4%	353 32.3%
⑨その他	1,092 100.0%	82 7.5%	23 2.1%	32 2.9%	35 3.2%	77 7.1%	880 80.6%

【①感染対策】

	全体	施設内	都道府 県・指定 都市・中 核市	日本看護 協会また は都道府 県看護協 会	全国老人福祉 施設協議会ま たは都道府 県老人福祉施設 協議会	その他	無回答
全体	1,092 100.0%	798 73.1%	211 19.3%	138 12.6%	160 14.7%	163 14.9%	106 9.7%
介護福祉施設	646 100.0%	473 73.2%	123 19.0%	79 12.2%	106 16.4%	105 16.3%	63 9.8%
ユニット型介護 福祉施設	283 100.0%	203 71.7%	65 23.0%	34 12.0%	30 10.6%	44 15.5%	27 9.5%
地域密着型介護 老人福祉施設	63 100.0%	45 71.4%	14 22.2%	7 11.1%	9 14.3%	8 12.7%	5 7.9%
ユニット型地域 密着型介護老人 福祉施設	185 100.0%	136 73.5%	32 17.3%	25 13.5%	29 15.7%	25 13.5%	14 7.6%
通常型 計	866 100.0%	631 72.9%	170 19.6%	107 12.4%	126 14.5%	137 15.8%	86 9.9%
地域密着型 計	242 100.0%	179 74.0%	45 18.6%	30 12.4%	37 15.3%	31 12.8%	19 7.9%

【②褥瘡対策】

	全体	施設内	都道府 県・指定 都市・中 核市	日本看護 協会また は都道府 県看護協 会	全国老人福祉 施設協議会ま たは都道府 県老人福祉施設 協議会	その他	無回答
全体	1,092 100.0%	621 56.9%	53 4.9%	115 10.5%	79 7.2%	153 14.0%	303 27.7%
介護福祉施設	646 100.0%	365 56.5%	27 4.2%	67 10.4%	48 7.4%	97 15.0%	187 28.9%
ユニット型介護 福祉施設	283 100.0%	157 55.5%	17 6.0%	31 11.0%	18 6.4%	41 14.5%	78 27.6%
地域密着型介護 老人福祉施設	63 100.0%	39 61.9%	7 11.1%	6 9.5%	4 6.3%	5 7.9%	14 22.2%
ユニット型地域 密着型介護老人 福祉施設	185 100.0%	105 56.8%	8 4.3%	22 11.9%	14 7.6%	26 14.1%	47 25.4%
通常型 計	866 100.0%	490 56.6%	42 4.8%	89 10.3%	62 7.2%	127 14.7%	246 28.4%
地域密着型 計	242 100.0%	142 58.7%	15 6.2%	26 10.7%	18 7.4%	29 12.0%	60 24.8%

【③介護事故防止対策】

	全体	施設内	都道府 県・指定 都市・中 核市	日本看護 協会また は都道府 県看護協 会	全国老人福祉 施設協議会ま たは都道府 県老人福祉施設 協議会	その他	無回答
全体	1,092 100.0%	615 56.3%	42 3.8%	37 3.4%	58 5.3%	56 5.1%	372 34.1%
介護福祉施設	646 100.0%	362 56.0%	21 3.3%	21 3.3%	41 6.3%	30 4.6%	224 34.7%
ユニット型介護 福祉施設	283 100.0%	160 56.5%	16 5.7%	13 4.6%	13 4.6%	19 6.7%	88 31.1%
地域密着型介護 老人福祉施設	63 100.0%	38 60.3%	5 7.9%	2 3.2%	5 7.9%	1 1.6%	18 28.6%
ユニット型地域 密着型介護老人 福祉施設	185 100.0%	105 56.8%	4 2.2%	3 1.6%	6 3.2%	9 4.9%	67 36.2%
通常型 計	866 100.0%	488 56.4%	34 3.9%	31 3.6%	49 5.7%	47 5.4%	291 33.6%
地域密着型 計	242 100.0%	139 57.4%	9 3.7%	5 2.1%	11 4.5%	10 4.1%	83 34.3%

【④認知症のある入居者への対応】

	全体	施設内	都道府 県・指定 都市・中 核市	日本看護 協会また は都道府 県看護協 会	全国老人福祉 施設協議会ま たは都道府 県老人福祉施設 協議会	その他	無回答
全体	1,092 100.0%	519 47.5%	62 5.7%	87 8.0%	118 10.8%	107 9.8%	378 34.6%
介護福祉施設	646 100.0%	296 45.8%	30 4.6%	59 9.1%	77 11.9%	59 9.1%	232 35.9%
ユニット型介護 福祉施設	283 100.0%	141 49.8%	14 4.9%	22 7.8%	29 10.2%	35 12.4%	86 30.4%
地域密着型介護 老人福祉施設	63 100.0%	36 57.1%	6 9.5%	5 7.9%	9 14.3%	3 4.8%	18 28.6%
ユニット型地域 密着型介護老人 福祉施設	185 100.0%	91 49.2%	17 9.2%	9 4.9%	15 8.1%	20 10.8%	60 32.4%
通常型 計	866 100.0%	406 46.9%	43 5.0%	74 8.5%	97 11.2%	85 9.8%	302 34.9%
地域密着型 計	242 100.0%	125 51.7%	22 9.1%	14 5.8%	23 9.5%	22 9.1%	77 31.8%

【⑤看取りケアへの対応】

	全体	施設内	都道府 県・指定 都市・中 核市	日本看護 協会また は都道府 県看護協 会	全国老人福祉 施設協議会ま たは都道府 県老人福祉施設 協議会	その他	無回答
全体	1,092 100.0%	558 51.1%	96 8.8%	193 17.7%	208 19.0%	165 15.1%	259 23.7%
介護福祉施設	646 100.0%	341 52.8%	52 8.0%	115 17.8%	130 20.1%	97 15.0%	147 22.8%
ユニット型介護 福祉施設	283 100.0%	145 51.2%	28 9.9%	52 18.4%	56 19.8%	47 16.6%	57 20.1%
地域密着型介護 老人福祉施設	63 100.0%	24 38.1%	10 15.9%	12 19.0%	10 15.9%	6 9.5%	19 30.2%
ユニット型地域 密着型介護老人 福祉施設	185 100.0%	86 46.5%	23 12.4%	32 17.3%	32 17.3%	32 17.3%	48 25.9%
通常型 計	866 100.0%	456 52.7%	71 8.2%	156 18.0%	172 19.9%	129 14.9%	194 22.4%
地域密着型 計	242 100.0%	110 45.5%	33 13.6%	42 17.4%	41 16.9%	37 15.3%	64 26.4%

【⑥医療的ケアにおけるケアスタッフとの連携】

	全体	施設内	都道府 県・指定 都市・中 核市	日本看護 協会また は都道府 県看護協 会	全国老人福祉 施設協議会ま たは都道府 県老人福祉施設 協議会	その他	無回答
全体	1,092 100.0%	355 32.5%	69 6.3%	113 10.3%	128 11.7%	98 9.0%	485 44.4%
介護福祉施設	646 100.0%	211 32.7%	41 6.3%	71 11.0%	84 13.0%	55 8.5%	288 44.6%
ユニット型介護 福祉施設	283 100.0%	97 34.3%	21 7.4%	35 12.4%	30 10.6%	30 10.6%	109 38.5%
地域密着型介護 老人福祉施設	63 100.0%	19 30.2%	4 6.3%	4 6.3%	9 14.3%	8 12.7%	27 42.9%
ユニット型地域 密着型介護老人 福祉施設	185 100.0%	59 31.9%	12 6.5%	10 5.4%	18 9.7%	17 9.2%	91 49.2%
通常型 計	866 100.0%	287 33.1%	57 6.6%	100 11.5%	104 12.0%	79 9.1%	373 43.1%
地域密着型 計	242 100.0%	76 31.4%	16 6.6%	14 5.8%	27 11.2%	23 9.5%	114 47.1%

【⑦虐待防止に関する知識】

	全体	施設内	都道府県・指定都市・中核市	日本看護協会または都道府県看護会	全国老人福祉施設協議会または都道府県老人福祉施設協議会	その他	無回答
全体	1,092 100.0%	629 57.6%	59 5.4%	44 4.0%	71 6.5%	41 3.8%	367 33.6%
介護福祉施設	646 100.0%	366 56.7%	31 4.8%	31 4.8%	41 6.3%	26 4.0%	227 35.1%
ユニット型介護福祉施設	283 100.0%	169 59.7%	20 7.1%	10 3.5%	18 6.4%	10 3.5%	87 30.7%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	37 58.7%	4 6.3%	1 1.6%	5 7.9%	1 1.6%	21 33.3%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	185 100.0%	110 59.5%	13 7.0%	2 1.1%	13 7.0%	7 3.8%	58 31.4%
通常型 計	866 100.0%	498 57.5%	46 5.3%	40 4.6%	54 6.2%	33 3.8%	293 33.8%
地域密着型 計	242 100.0%	144 59.5%	17 7.0%	3 1.2%	18 7.4%	8 3.3%	76 31.4%

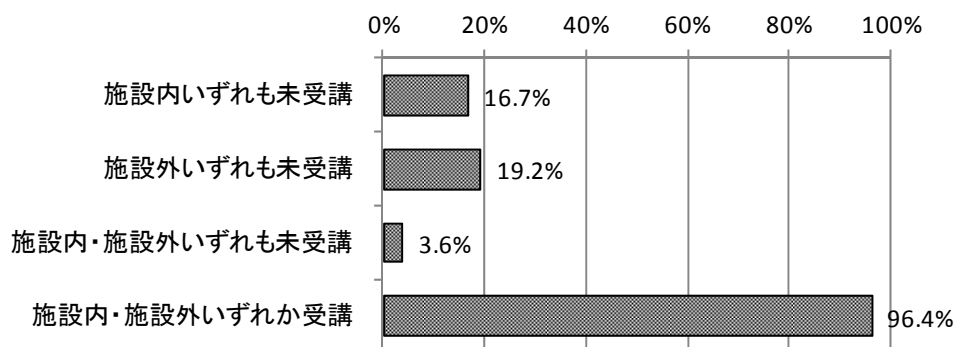
【⑧身体拘束廃止に関する知識】

	全体	施設内	都道府県・指定都市・中核市	日本看護協会または都道府県看護会	全国老人福祉施設協議会または都道府県老人福祉施設協議会	その他	無回答
全体	1,092 100.0%	636 58.2%	45 4.1%	45 4.1%	69 6.3%	37 3.4%	353 32.3%
介護福祉施設	646 100.0%	369 57.1%	22 3.4%	28 4.3%	41 6.3%	21 3.3%	219 33.9%
ユニット型介護福祉施設	283 100.0%	168 59.4%	17 6.0%	11 3.9%	18 6.4%	10 3.5%	85 30.0%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	38 60.3%	1 1.6%	1 1.6%	7 11.1%	1 1.6%	21 33.3%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	185 100.0%	115 62.2%	12 6.5%	4 2.2%	10 5.4%	5 2.7%	54 29.2%
通常型 計	866 100.0%	501 57.9%	34 3.9%	38 4.4%	53 6.1%	30 3.5%	283 32.7%
地域密着型 計	242 100.0%	149 61.6%	13 5.4%	5 2.1%	17 7.0%	6 2.5%	73 30.2%

【⑨その他】

	全体	施設内	都道府 県・指定 都市・中 核市	日本看護 協会また は都道府 県看護 協会	全国老人福祉 施設協議会 または都道府 県老人福祉 施設協議会	その他	無回答
全体	1,092 100.0%	82 7.5%	23 2.1%	32 2.9%	35 3.2%	77 7.1%	880 80.6%
介護福祉施設	646 100.0%	50 7.7%	13 2.0%	23 3.6%	18 2.8%	56 8.7%	513 79.4%
ユニット型介護 福祉施設	283 100.0%	22 7.8%	5 1.8%	6 2.1%	10 3.5%	16 5.7%	233 82.3%
地域密着型介護 老人福祉施設	63 100.0%	7 11.1%	0 0.0%	3 4.8%	1 1.6%	6 9.5%	49 77.8%
ユニット型地域 密着型介護老人 福祉施設	185 100.0%	13 7.0%	5 2.7%	1 0.5%	6 3.2%	5 2.7%	157 84.9%
通常型 計	866 100.0%	67 7.7%	18 2.1%	28 3.2%	27 3.1%	68 7.9%	691 79.8%
地域密着型 計	242 100.0%	18 7.4%	5 2.1%	4 1.7%	7 2.9%	10 4.1%	202 83.5%

図表4-9 研修の受講状況 (n=1,092)(問2)



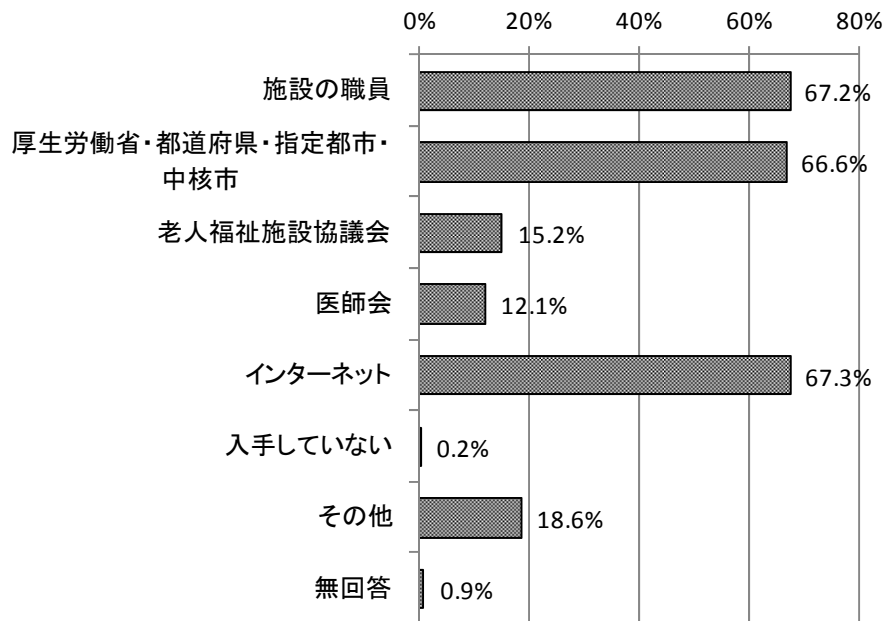
	全体	施設内い ずれも未 受講	施設外い ずれも未 受講	施設内・施 設外い ずれも未受 講	参考)施設 内・施設外 いずれか 受講	無回答
全体	1,092 100.0%	182 16.7%	210 19.2%	39 3.6%	1,053 96.4%	0 0.0%
介護福祉施設	646 100.0%	108 16.7%	114 17.6%	23 3.6%	623 96.4%	0 0.0%
ユニット型介護福祉 施設	283 100.0%	45 15.9%	61 21.6%	10 3.5%	273 96.5%	0 0.0%
地域密着型介護老人 福祉施設	63 100.0%	11 17.5%	8 12.7%	0 0.0%	63 100.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着 型介護老人福祉施設	185 100.0%	29 15.7%	39 21.1%	6 3.2%	179 96.8%	0 0.0%
通常型 計	866 100.0%	144 16.6%	163 18.8%	32 3.7%	834 96.3%	0 0.0%
地域密着型 計	242 100.0%	39 16.1%	47 19.4%	6 2.5%	236 97.5%	0 0.0%

3. 感染症や安全に関する情報の入手経路等

① 感染症の発生情報の入手先

感染症の発生情報の入手先は、「インターネット」が67.3%、「施設の職員」が67.2%、「厚生労働省・都道府県・指定都市・中核市」が66.6%であった。

図表4-10 感染症の発生情報（複数回答）(n=1,092) (問 3.1))

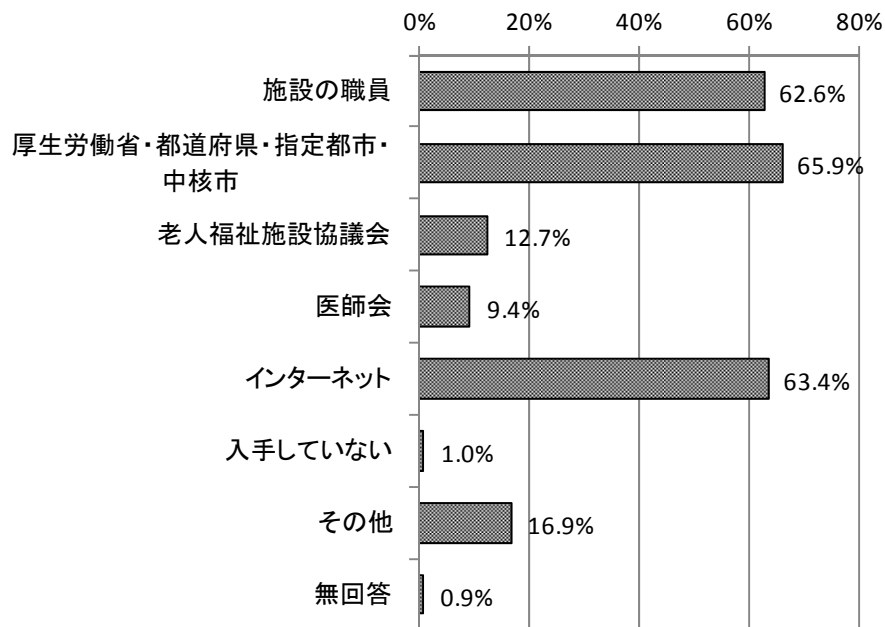


	全体	施設の職員	厚生労働省・都道府県・指定都市・中核市	老人福祉施設協議会	医師会	インターネット	入手していない	その他	無回答
全体	1,092 100.0%	734 67.2%	727 66.6%	166 15.2%	132 12.1%	735 67.3%	2 0.2%	203 18.6%	10 0.9%
介護福祉施設	646 100.0%	445 68.9%	433 67.0%	103 15.9%	77 11.9%	434 67.2%	0 0.0%	120 18.6%	6 0.9%
ユニット型介護福祉施設	283 100.0%	191 67.5%	194 68.6%	40 14.1%	29 10.2%	201 71.0%	1 0.4%	53 18.7%	3 1.1%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	38 60.3%	46 73.0%	11 17.5%	9 14.3%	46 73.0%	0 0.0%	12 19.0%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	185 100.0%	123 66.5%	113 61.1%	25 13.5%	26 14.1%	121 65.4%	1 0.5%	34 18.4%	1 0.5%
通常型 計	866 100.0%	591 68.2%	582 67.2%	130 15.0%	98 11.3%	589 68.0%	1 0.1%	161 18.6%	9 1.0%
地域密着型 計	242 100.0%	155 64.0%	155 64.0%	36 14.9%	34 14.0%	163 67.4%	1 0.4%	44 18.2%	1 0.4%

② 食中毒の発生情報の入手先

食中毒の発生情報の入手先は、「厚生労働省・都道府県・指定都市・中核市」が 65.9%、「インターネット」が 63.4%、「施設の職員」が 62.6%であった。

図表4-11 食中毒の発生情報（複数回答）(n=1,092) (問 3.1))



	全体	施設の職員	厚生労働省・都道府県・指定都市・中核市	老人福祉施設協議会	医師会	インターネット	入手していない	その他	無回答
全体	1,092 100.0%	684 62.6%	720 65.9%	139 12.7%	103 9.4%	692 63.4%	11 1.0%	185 16.9%	10 0.9%
介護福祉施設	646 100.0%	412 63.8%	429 66.4%	88 13.6%	60 9.3%	410 63.5%	5 0.8%	114 17.6%	6 0.9%
ユニット型介護福祉施設	283 100.0%	178 62.9%	187 66.1%	31 11.0%	21 7.4%	188 66.4%	4 1.4%	50 17.7%	3 1.1%
地域密着型介護老人福祉施設	63 100.0%	35 55.6%	48 76.2%	10 15.9%	8 12.7%	44 69.8%	0 0.0%	8 12.7%	0 0.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	185 100.0%	115 62.2%	114 61.6%	23 12.4%	20 10.8%	116 62.7%	3 1.6%	30 16.2%	1 0.5%
通常型 計	866 100.0%	551 63.6%	571 65.9%	108 12.5%	76 8.8%	552 63.7%	9 1.0%	148 17.1%	9 1.0%
地域密着型 計	242 100.0%	145 59.9%	157 64.9%	32 13.2%	27 11.2%	157 64.9%	3 1.2%	38 15.7%	1 0.4%

4. 業務の実態

ここでは、8月17日～8月30日の平日のうち、配置医師がいた日といなかった日を1日ずつ選んでもらい、業務内容ごとにかかった時間をたずねた。

① 配置医師がいた日

配置医師がいた1日の勤務時間は平均で、8時間14分、医師による診療の補助に係る時間が1時間16分、入居者の観察・バイタルチェックが1時間10分であった。

図表4-12 業務ごとの実施時間(n=959) (問4)

単位:時間

	平均		標準偏差	中央値
勤務時間合計	8.24	(8時間 14分)	0.84	8.00
①医師による診療の補助	1.27	(1時間 16分)	0.79	1.00
②通院・医療機関搬送の付添	0.25	(15分)	0.70	0.00
③入居者の観察・バイタルチェック	1.16	(1時間 10分)	0.80	1.00
④薬の管理・服薬の支援	0.90	(54分)	0.56	1.00
⑤入居者に対する直接の医療処置等	0.90	(54分)	0.71	1.00
⑥医療処置等に係る準備・後始末	0.42	(25分)	0.38	0.50
⑦入居者の療養上の世話	0.62	(37分)	0.67	0.50
⑧本人・家族への説明	0.24	(14分)	0.30	0.17
⑨入居者とのコミュニケーション	0.43	(26分)	0.52	0.50
⑩記録	0.89	(53分)	0.52	1.00
⑪報告・打合わせ・会議・カンファレンス	0.59	(35分)	0.58	0.50
⑫施設内の衛生管理・安全管理	0.17	(10分)	0.26	0.00
⑬その他	0.34	(21分)	0.70	0.00
不明	0.07	(4分)	0.29	0.00

【勤務時間合計】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	959	8.24	0.84	8.00	16.50
介護福祉施設	565	8.27	0.79	8.00	13.00
ユニット型介護福祉施設	255	8.28	0.82	8.00	13.33
地域密着型介護老人福祉施設	57	8.02	0.51	8.00	10.50
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	160	8.18	0.99	8.00	16.50
通常型 計	764	8.27	0.81	8.00	13.33
地域密着型 計	212	8.14	0.90	8.00	16.50

【①医師による診療の補助】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	959	1.27	0.79	1.00	5.00
介護福祉施設	565	1.27	0.80	1.00	5.00
ユニット型介護福祉施設	255	1.34	0.80	1.17	4.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	1.06	0.70	1.00	4.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	160	1.21	0.69	1.00	4.00
通常型 計	764	1.30	0.80	1.00	5.00
地域密着型 計	212	1.17	0.70	1.00	4.00

【②通院・医療機関搬送の付添】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	959	0.25	0.70	0.00	4.83
介護福祉施設	565	0.23	0.67	0.00	4.83
ユニット型介護福祉施設	255	0.37	0.85	0.00	4.50
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.26	0.74	0.00	3.75
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	160	0.19	0.58	0.00	3.00
通常型 計	764	0.26	0.72	0.00	4.83
地域密着型 計	212	0.20	0.62	0.00	3.75

【③入居者の観察・バイタルチェック】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	959	1.16	0.80	1.00	8.50
介護福祉施設	565	1.21	0.85	1.00	8.50
ユニット型介護福祉施設	255	1.08	0.78	1.00	4.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	1.14	0.69	1.00	3.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	160	1.13	0.66	1.00	4.00
通常型 計	764	1.17	0.83	1.00	8.50
地域密着型 計	212	1.13	0.67	1.00	4.00

【④薬の管理・服薬の支援】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	959	0.90	0.56	1.00	4.00
介護福祉施設	565	0.91	0.59	1.00	4.00
ユニット型介護福祉施設	255	0.89	0.56	1.00	2.50
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.88	0.54	1.00	2.50
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	160	0.88	0.49	1.00	3.00
通常型 計	764	0.91	0.58	1.00	4.00
地域密着型 計	212	0.88	0.50	1.00	3.00

【⑤入居者に対する直接の医療処置等】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	959	0.90	0.71	1.00	4.00
介護福祉施設	565	0.92	0.72	1.00	4.00
ユニット型介護福祉施設	255	0.87	0.66	1.00	4.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.81	0.56	0.50	2.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	160	0.87	0.70	0.67	4.00
通常型 計	764	0.91	0.71	1.00	4.00
地域密着型 計	212	0.86	0.66	0.67	4.00

【⑥医療処置等に係る準備・後始末】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	959	0.42	0.38	0.50	2.83
介護福祉施設	565	0.42	0.36	0.50	2.33
ユニット型介護福祉施設	255	0.41	0.41	0.50	2.83
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.41	0.34	0.50	1.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	160	0.43	0.37	0.50	2.00
通常型 計	764	0.42	0.38	0.50	2.83
地域密着型 計	212	0.43	0.36	0.50	2.00

【⑦入居者の療養上の世話】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	959	0.62	0.67	0.50	5.50
介護福祉施設	565	0.56	0.62	0.50	4.00
ユニット型介護福祉施設	255	0.54	0.61	0.50	5.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.75	0.77	0.50	3.50
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	160	0.83	0.81	0.58	5.50
通常型 計	764	0.56	0.62	0.50	5.00
地域密着型 計	212	0.82	0.81	0.50	5.50

【⑧本人・家族への説明】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	959	0.24	0.30	0.17	2.00
介護福祉施設	565	0.24	0.30	0.17	2.00
ユニット型介護福祉施設	255	0.25	0.30	0.17	1.50
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.19	0.24	0.00	1.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	160	0.24	0.29	0.00	1.00
通常型 計	764	0.24	0.31	0.17	2.00
地域密着型 計	212	0.22	0.28	0.00	1.00

【⑨入居者のとのコミュニケーション】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	959	0.43	0.52	0.50	7.00
介護福祉施設	565	0.39	0.43	0.33	2.50
ユニット型介護福祉施設	255	0.41	0.44	0.50	2.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.50	0.52	0.50	3.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	160	0.59	0.76	0.50	7.00
通常型 計	764	0.40	0.44	0.33	2.50
地域密着型 計	212	0.56	0.71	0.50	7.00

【⑩記録】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	959	0.89	0.52	1.00	3.00
介護福祉施設	565	0.93	0.54	1.00	3.00
ユニット型介護福祉施設	255	0.84	0.49	1.00	3.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.74	0.45	0.50	2.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	160	0.82	0.46	0.92	3.00
通常型 計	764	0.91	0.53	1.00	3.00
地域密着型 計	212	0.80	0.46	0.67	3.00

【⑪報告・打合わせ・会議・カンファレンス】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	959	0.59	0.58	0.50	6.00
介護福祉施設	565	0.62	0.62	0.50	6.00
ユニット型介護福祉施設	255	0.60	0.59	0.50	4.50
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.59	0.57	0.50	2.50
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	160	0.45	0.39	0.50	2.00
通常型 計	764	0.61	0.61	0.50	6.00
地域密着型 計	212	0.49	0.45	0.50	2.50

【⑫施設内の衛生管理・安全管理】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	959	0.17	0.26	0.00	1.60
介護福祉施設	565	0.16	0.25	0.00	1.60
ユニット型介護福祉施設	255	0.16	0.25	0.00	1.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.21	0.29	0.00	1.50
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	160	0.21	0.28	0.00	1.00
通常型 計	764	0.15	0.25	0.00	1.60
地域密着型 計	212	0.21	0.28	0.00	1.50

【⑬その他】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	959	0.34	0.70	0.00	4.83
介護福祉施設	565	0.34	0.70	0.00	4.33
ユニット型介護福祉施設	255	0.41	0.80	0.00	4.33
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.40	0.84	0.00	4.83
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	160	0.26	0.58	0.00	4.33
通常型 計	764	0.35	0.72	0.00	4.33
地域密着型 計	212	0.30	0.66	0.00	4.83

【不明】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	959	0.07	0.29	0.00	2.75
介護福祉施設	565	0.06	0.28	0.00	2.75
ユニット型介護福祉施設	255	0.11	0.35	0.00	2.67
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.08	0.33	0.00	2.17
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	160	0.07	0.28	0.00	2.00
通常型 計	764	0.07	0.30	0.00	2.75
地域密着型 計	212	0.08	0.29	0.00	2.17

看護師の資格・職位ごとに実施時間をみたが、特に、差は認められなかった。

図表4-13 看護師の資格・職位ごとの実施時間

単位：時間

	全体	看護師	准看護師	看護管理者	看護管理者以外
n	959	707	265	578	351
勤務時間合計	8.24	8.24	8.25	8.27	8.17
①医師による診療の補助	1.27	1.27	1.30	1.30	1.24
②通院・医療機関搬送の付添	0.25	0.23	0.31	0.24	0.28
③入居者の観察・バイタルチェック	1.16	1.15	1.18	1.19	1.11
④薬の管理・服薬の支援	0.90	0.91	0.86	0.90	0.89
⑤入居者に対する直接の医療処置等	0.90	0.89	0.91	0.86	0.97
⑥医療処置等に係る準備・後始末	0.42	0.42	0.43	0.40	0.44
⑦入居者の療養上の世話	0.62	0.61	0.63	0.59	0.67
⑧本人・家族への説明	0.24	0.25	0.21	0.25	0.22
⑨入居者とのコミュニケーション	0.43	0.42	0.46	0.43	0.43
⑩記録	0.89	0.87	0.95	0.88	0.90
⑪報告・打合わせ・会議・カンファレンス	0.59	0.62	0.50	0.65	0.47
⑫施設内の衛生管理・安全管理	0.17	0.17	0.16	0.18	0.14
⑬その他	0.34	0.36	0.30	0.34	0.36
不明	0.07	0.08	0.05	0.07	0.07

② 配置医師がいなかった日

配置医師がいなかった1日の勤務時間は平均で、8時間12分、入居者の観察・バイタルチェックが1時間11分、入居に対する直接の医療処置等が1時間5分であった。

図表4-14 業務ごとの実施時間(n=979) (問4)

単位:時間

	平均		標準偏差	中央値
勤務時間合計	8.2	(8時間 12分)	0.7	8.0
①医師による診療の補助	0.0	(2分)	0.2	0.0
②通院・医療機関搬送の付添	0.7	(40分)	1.2	0.0
③入居者の観察・バイタルチェック	1.2	(1時間 11分)	0.8	1.0
④薬の管理・服薬の支援	1.0	(1時間 0分)	0.6	1.0
⑤入居者に対する直接の医療処置等	1.1	(1時間 5分)	0.9	1.0
⑥医療処置等に係る準備・後始末	0.4	(27分)	0.4	0.5
⑦入居者の療養上の世話	0.8	(46分)	0.7	0.5
⑧本人・家族への説明	0.2	(15分)	0.3	0.0
⑨入居者とのコミュニケーション	0.5	(33分)	0.6	0.5
⑩記録	0.8	(50分)	0.5	1.0
⑪報告・打合わせ・会議・カンファレンス	0.7	(40分)	0.7	0.5
⑫施設内の衛生管理・安全管理	0.2	(12分)	0.3	0.0
⑬その他	0.4	(26分)	0.8	0.0
不明	0.1	(6分)	0.4	0.0

【勤務時間合計】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	979	8.20	0.73	8.00	15.50
介護福祉施設	573	8.21	0.75	8.00	15.50
ユニット型介護福祉施設	260	8.22	0.72	8.00	14.50
地域密着型介護老人福祉施設	57	8.09	0.70	8.00	11.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	169	8.19	0.64	8.00	12.00
通常型 計	775	8.21	0.76	8.00	15.50
地域密着型 計	220	8.16	0.64	8.00	12.00

【①医師による診療の補助】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	979	0.03	0.24	0.00	3.00
介護福祉施設	573	0.04	0.26	0.00	3.00
ユニット型介護福祉施設	260	0.03	0.24	0.00	2.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.05	0.29	0.00	2.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	169	0.01	0.13	0.00	1.50
通常型 計	775	0.04	0.25	0.00	3.00
地域密着型 計	220	0.03	0.19	0.00	2.00

【②通院・医療機関搬送の付添】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	979	0.66	1.16	0.00	7.58
介護福祉施設	573	0.68	1.20	0.00	7.58
ユニット型介護福祉施設	260	0.66	1.07	0.00	5.50
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.84	1.45	0.00	7.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	169	0.67	1.11	0.00	7.00
通常型 計	775	0.66	1.17	0.00	7.58
地域密着型 計	220	0.68	1.14	0.00	7.00

【③入居者の観察・バイタルチェック】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	979	1.18	0.84	1.00	8.50
介護福祉施設	573	1.19	0.85	1.00	8.50
ユニット型介護福祉施設	260	1.18	0.84	1.00	5.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	1.19	0.74	1.00	4.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	169	1.17	0.87	1.00	8.00
通常型 計	775	1.18	0.84	1.00	8.50
地域密着型 計	220	1.16	0.83	1.00	8.00

【④薬の管理・服薬の支援】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	979	1.00	0.63	1.00	5.00
介護福祉施設	573	1.01	0.64	1.00	4.50
ユニット型介護福祉施設	260	1.05	0.69	1.00	5.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.83	0.49	1.00	2.50
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	169	0.96	0.52	1.00	3.00
通常型 計	775	1.03	0.66	1.00	5.00
地域密着型 計	220	0.93	0.52	1.00	3.00

【⑤入居者に対する直接の医療処置等】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	979	1.09	0.89	1.00	7.00
介護福祉施設	573	1.14	0.94	1.00	7.00
ユニット型介護福祉施設	260	1.01	0.77	1.00	5.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.90	0.60	1.00	2.50
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	169	1.02	0.81	1.00	5.00
通常型 計	775	1.11	0.91	1.00	7.00
地域密着型 計	220	0.99	0.77	1.00	5.00

【⑥医療処置等に係る準備・後始末】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	979	0.44	0.44	0.50	7.00
介護福祉施設	573	0.45	0.39	0.50	2.50
ユニット型介護福祉施設	260	0.47	0.58	0.50	7.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.39	0.34	0.50	1.17
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	169	0.41	0.36	0.50	2.00
通常型 計	775	0.45	0.46	0.50	7.00
地域密着型 計	220	0.41	0.36	0.50	2.00

【⑦入居者の療養上の世話】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	979	0.76	0.72	0.50	5.00
介護福祉施設	573	0.72	0.69	0.50	4.42
ユニット型介護福祉施設	260	0.67	0.69	0.50	5.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.87	0.79	0.75	3.50
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	169	0.95	0.79	1.00	4.50
通常型 計	775	0.71	0.69	0.50	5.00
地域密着型 計	220	0.95	0.80	1.00	4.50

【⑧本人・家族への説明】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	979	0.24	0.34	0.00	3.50
介護福祉施設	573	0.23	0.35	0.00	3.50
ユニット型介護福祉施設	260	0.26	0.35	0.00	2.17
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.23	0.32	0.00	1.50
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	169	0.28	0.34	0.17	1.50
通常型 計	775	0.24	0.35	0.00	3.50
地域密着型 計	220	0.26	0.33	0.00	1.50

【⑨入居者のとのコミュニケーション】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	979	0.54	0.62	0.50	7.00
介護福祉施設	573	0.47	0.54	0.50	4.00
ユニット型介護福祉施設	260	0.57	0.56	0.50	3.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.64	0.70	0.50	4.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	169	0.73	0.82	0.50	7.00
通常型 計	775	0.50	0.55	0.50	4.00
地域密着型 計	220	0.71	0.80	0.50	7.00

【⑩記録】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	979	0.84	0.53	1.00	3.50
介護福祉施設	573	0.87	0.54	1.00	3.50
ユニット型介護福祉施設	260	0.79	0.52	0.71	3.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.80	0.50	0.50	2.50
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	169	0.79	0.46	0.67	3.00
通常型 計	775	0.85	0.54	1.00	3.50
地域密着型 計	220	0.79	0.48	0.67	3.00

【⑪報告・打合わせ・会議・カンファレンス】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	979	0.67	0.66	0.50	5.00
介護福祉施設	573	0.70	0.71	0.50	5.00
ユニット型介護福祉施設	260	0.73	0.66	0.50	4.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.57	0.53	0.50	3.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	169	0.57	0.54	0.50	3.00
通常型 計	775	0.70	0.69	0.50	5.00
地域密着型 計	220	0.57	0.54	0.50	3.00

【⑫施設内の衛生管理・安全管理】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	979	0.21	0.30	0.00	2.00
介護福祉施設	573	0.20	0.30	0.00	2.00
ユニット型介護福祉施設	260	0.20	0.29	0.00	1.00
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.23	0.28	0.00	1.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	169	0.24	0.30	0.08	1.50
通常型 計	775	0.20	0.29	0.00	2.00
地域密着型 計	220	0.24	0.30	0.08	1.50

【⑬その他】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	979	0.43	0.78	0.00	6.67
介護福祉施設	573	0.44	0.75	0.00	4.00
ユニット型介護福祉施設	260	0.50	0.91	0.00	6.67
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.40	0.78	0.00	3.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	169	0.30	0.65	0.00	4.00
通常型 計	775	0.45	0.80	0.00	6.67
地域密着型 計	220	0.34	0.69	0.00	4.00

【不明】

	n	平均	標準偏差	中央値	最大値
全体	979	0.09	0.36	0.00	3.00
介護福祉施設	573	0.09	0.34	0.00	3.00
ユニット型介護福祉施設	260	0.10	0.36	0.00	2.75
地域密着型介護老人福祉施設	57	0.16	0.46	0.00	2.00
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設	169	0.08	0.38	0.00	2.75
通常型 計	775	0.09	0.35	0.00	3.00
地域密着型 計	220	0.11	0.41	0.00	2.75

看護師の資格・職位ごとに実施時間をみたが、特に、差は認められなかった。

図表4-15 看護師の資格・職位ごとの実施時間

単位：時間

	全体	看護師	准看護師	看護管理者	看護管理者以外
n	979	723	269	589	360
勤務時間合計	8.20	8.20	8.19	8.23	8.15
①医師による診療の補助	0.03	0.04	0.03	0.04	0.03
②通院・医療機関搬送の付添	0.66	0.64	0.77	0.70	0.61
③入居者の観察・バイタルチェック	1.18	1.15	1.27	1.17	1.21
④薬の管理・服薬の支援	1.00	1.02	0.96	1.01	0.99
⑤入居者に対する直接の医療処置等	1.09	1.09	1.05	1.07	1.12
⑥医療処置等に係る準備・後始末	0.44	0.44	0.45	0.44	0.46
⑦入居者の療養上の世話	0.76	0.75	0.79	0.74	0.79
⑧本人・家族への説明	0.24	0.26	0.21	0.27	0.20
⑨入居者とのコミュニケーション	0.54	0.53	0.57	0.53	0.56
⑩記録	0.84	0.82	0.87	0.83	0.84
⑪報告・打合わせ・会議・カンファレンス	0.67	0.69	0.62	0.72	0.60
⑫施設内の衛生管理・安全管理	0.21	0.21	0.20	0.21	0.19
⑬その他	0.43	0.46	0.35	0.43	0.44
不明	0.09	0.10	0.08	0.08	0.11

③ 配置医師の有無別の比較（まとめ）

配置医師の有無別に、業務ごとの実施時間をみたところ、配置医師がいた日は①医師による診療の補助がいなかった日に比べて1時間14分長かった。配置医師がいなかった日は、②通院・医療機関搬送の付き添いが、いた日に比べて25分長く、⑤入居者に対する直接の医療処置等が11分長かった。

図表4-16 配置医師の有無別 業務ごとの実施時間

	①配置医師がいた日		②配置医師がいなかった日		差
勤務時間合計	8時間	14分	8時間	12分	-2分
①医師による診療の補助	1時間	16分		2分	-1時間14分
②通院・医療機関搬送の付添		15分		40分	25分
③入居者の観察・バイタルチェック	1時間	10分	1時間	11分	1分
④薬の管理・服薬の支援		54分	1時間	0分	6分
⑤入居者に対する直接の医療処置等		54分	1時間	5分	11分
⑥医療処置等に係る準備・後始末		25分		27分	2分
⑦入居者の療養上の世話		37分		46分	9分
⑧本人・家族への説明		14分		15分	1分
⑨入居者とのコミュニケーション		26分		33分	7分
⑩記録		53分		50分	-3分
⑪報告・打合わせ・会議・カンファレンス		35分		40分	5分
⑫施設内の衛生管理・安全管理		10分		12分	2分
⑬その他		21分		26分	5分
不明		4分		6分	2分

調 査 票

平成29年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
特別養護老人ホームにおける看護職員の役割等に関する調査研究事業
特別養護老人ホーム 調査票

※本調査票は、原則、貴施設の管理者の方が、必要に応じて看護職員や事務に確認し、ご記入ください。
※回答の際は、あてはまる番号や記号を○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
けていただく場合は、質問文に「複数回答可」と記載しています。
※具体的な数値等をご記入いただく部分もあります。該当がない場合には必ず「0」とご記入ください。
※調査時点は、平成29年8月1日または、質問に記載している期間とします。

1. 貴施設の基本情報についてお伺いします。

1) 所在地	() 都・道・府・県
2) 開設年	西暦 () 年
3) 開設主体	1 市区町村、広域連合・一部事務組合 2 社会福祉法人 3 その他 ()
4) 介護報酬上の届出(複数回答可)	1 介護福祉施設 2 ユニット型介護福祉施設 3 地域密着型介護老人福祉施設 4 ユニット型地域密着型介護老人福祉施設
5) 貴施設はサテライトですか	1 はい 2 いいえ
6) 入所定員	() 人
7) 短期入所生活介護の定員(空床利用の場合は記入不要)	() 人
8) 要介護度別 入居者数	

要介護1	() 人	要介護2	() 人	要介護3	() 人	要介護4	() 人	要介護5	() 人	申請中	() 人
9) 施設長の職種(複数回答可)	1 医師 2 看護職 3 介護福祉士 4 社会福祉士 5 介護支援専門員 6 その他										
10) 平成29年7月に1件以上算定した加算等(複数回答可)											
1 日常生活継続支援加算 (I)	2 日常生活継続支援加算 (II)	3 夜勤職員配置加算 (I)									
4 夜勤職員配置加算 (II)	4 看護体制加算 (I)	5 看護体制加算 (II)									
6 常勤医師配置加算	7 個別機能訓練加算	8 障害者生活支援体制加算									
9 準ユニットケア加算	10 看取り介護加算	11 サービス提供体制強化加算									
10-1) 日常生活継続支援加算 (I) または (II) の場合、該当する加算算定要件 (複数回答可)	1 要介護4・5の入居者の占める割合が70%以上 2 認知症自立度Ⅲ以上の入居者の割合が65%以上 3 たんの吸引等が必要な入居者の割合が15%以上										

2. 配置医・協力医療機関についてお伺いします。

1) 入居者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために、施設が配置している医師についてお伺いします。(往診や訪問診療の医師は除きます。)

①医師の人数 (実人数) (平成29年7月) (※病院から交替で複数 () 人の医師が派遣される場合は、7月に貴施設に1回以上派遣された合計人数を記入し、「1 医師は病院から交替で派遣される」に○をしてください。)

②医師の所属 (複数回答可)

1 貴施設の常勤医師である
2 協力病院
3 協力病院以外の病院 → (a 一般病院 b 療養病床 c 精神科病院)
4 診療所 → (a 有床 b 無床) 5 老人保健施設

③専門の診療科 (複数回答可)

1 内科 2 外科 3 整形外科 4 皮膚科 5 泌尿器科 6 眼科
7 耳鼻科 8 精神科 9 脳神経外科 10 その他 ()

④施設からみて、医師が1人以上施設にいた日数 (平成29年7月分) (複数回答可)
の医師がいる場合は、いずれかの医師がいた合計日数を記入してください。最大で31日となります。)

⑤医師1人あたりの1回あたりの平均的な勤務時間 () 時間

⑥医師1人あたりが1回に診療する平均入居者数 約 () 人

⑦勤務日以外で電話の相談に対応して 1 いつでも対応してもらえらる
もらえらる時間帯 2 対応してもらえらる時間帯に限られていない
3 いずれも対応してもらえらる

⑧勤務日以外で施設に訪問してもらえらる時間帯 1 いつでも対応してもらえらる
2 対応してもらえらる時間帯に限られていない
3 いずれも対応してもらえらる

⑨2 または3を選んだ場合、配置医が自分で対応できないときに訪問を依頼できる医師はいますか

(2) いない場合) 医師の診察が必要な場合はどうしていますか

1 協力医療機関の外来を受診する
2 協力医療機関以外の外来を受診する
3 その他 ()

3) 協力病院の体制 (複数回答可)

1 施設の開設主体と同一法人である 2 施設の開設主体と関連の法人である
3 配置医師が所属している病院である 4 1~3のいずれにも該当しない

4) 協力病院の種類 (複数回答可)

1 幅広い診療科を標榜する総合的な病院 2 高度な救命救急を担う病院
3 精神科病院 4 主に高齢者等の長期療養の入院受入を行う病院
5 特定の診療科・専門分野に特化した病院
→具体的に: a 外科 b 産婦人科 c その他 ()
6 その他 ()

5) 協力歯科医療機関の有無 1 有 2 無

6) 7月中に歯科を受診した人数 (実人数) 外来 () 人 訪問歯科 () 人

6-1) 6)で1人以上いる場合: 歯科受診して 1 う歯 (虫歯) 2 歯周病 3 義歯の調整
いる主な理由 (複数回答可) 4 定期健診 5 その他 ()

3. 職員体制・研修の状況についてお伺いします。

1) 貴施設の職員体制についてお伺いします。職種ごとの職員の常勤換算数および常勤・非常勤別の実人数をご記入ください。

※常勤換算数は「職員1週間の勤務延時間÷貴施設において常勤の職員が勤務すべき1週間の時間数」で計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。配置がある場合で得られた結果が0.1に満たない場合は0.1と記入してください。

職種	常勤換算数	常勤(実人数)	非常勤(実人数)	うち派遣社員	うち派遣社員
看護師	・				
准看護師	・				
介護職員	・				
うち、介護福祉士	・				
うち、認定特定行為を実施できる職員数	・				

2) 看護職員(看護師・准看護師)について、夜勤・オンコールの実施状況別の人数をお伺いします。平成29年5月~7月の実態でご回答ください。実人数をご記入ください。

	夜勤あり	オンコール対応あり	夜勤・オンコール対応のいずれもなし
常勤看護職員	人	人	人
(派遣職員がいる場合)うち、派遣職員	人	人	人
非常勤看護職員	人	人	人
(派遣職員がいる場合)うち、派遣職員	人	人	人

3) 調査日に実際に勤務していた人数(実人数)をお伺いします。

	医師	看護師・保健師	准看護師	介護職員	うち、認定特定行為を実施できる職員数
8月22日(火) 2時	人	人	人	人	人
8月22日(火) 14時	人	人	人	人	人
8月20日(日) 14時	人	人	人	人	人

4) 看護職員の施設外の研修参加を支援していない
 1 特に支援していない
 2 施設から勤務日として派遣している
 3 参加費を施設が負担する
 4 旅費を施設が負担する
 5 その他 ()

4. 貴施設で発生した褥瘡や感染症についてお伺いします。
 (1) 平成 29 年 8 月 1 日時点での発生数または感染している人数。感染者等がない場合は 0 と記載してください。

褥瘡を有している人数	1 () 人 2 分からない理由: a 入居者ごとに有無を把握できていないから b 入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから c その他 ()
MRSA 感染症(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症)の感染者数	1 () 人 2 分からない理由: a 入居者ごとに有無を把握できていないから b 入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから c その他 ()
C型肝炎・B型肝炎の感染者数	1 () 人 2 分からない理由: a 入居者ごとに有無を把握できていないから b 入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから c その他 ()
感染性胃腸炎(ノロウイルス感染症等)を発生した入居者数	1 () 人 2 分からない理由: a 入居者ごとに有無を把握できていないから b 入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから c その他 ()
インフルエンザ及びインフルエンザ様症状を発生した入居者数	1 () 人 2 分からない理由: a 入居者ごとに有無を把握できていないから b 入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから c その他 ()
疥癬を発生した入居者数	1 () 人 2 分からない理由: a 入居者ごとに有無を把握できていないから b 入居者ごとの有無は分かるが、集計していないから c その他 ()

(2) 平成 28 年度 1 年間の発症者数。発症者がいない場合は 0 と記載してください。

5. 貴施設での感染対策や安全管理の実態についてお伺いします。

1) 施設における感染対策委員会の設置の有無	1 有 2 無
1)で「有」の場合ご回答ください。	
①感染対策委員会の構成メンバーに〇、いつも決まって会議に出席する人に◎ (複数回答可)	1 施設長 2 事務長 3 医師 4 看護師 5 准看護師 6 介護職員 7 栄養士 8 生活相談員 9 その他 ()
②構成メンバーの責務および役割分担を明文化したものがありますか	1 有 2 無
2) 専任の感染対策を担当する者の有、職種	1 無 (特に決めていない) 2 看護職員 3 介護職員 4 その他 ()
3) 感染対策委員会の開催実績(平成 28 年度)	() 回

4) 施設外の感染対策の認定・専門看護師や地域の医療機関の医師、看護師等外部の専門家を委員として積極的に活用していますか

1 はい 2 いいえ

5) 専任の感染対策を担当する者がまたは感染対策委員会のメンバーによる施設内の定期的な巡回を行っていますか

1 行っている頻度 (a: 1 週間に 1 回以上 b: 2 週間に 1 回程度 c: 1 か月に 1 回以上 d: 2 ~ 3 か月に 1 回 e: 半年に 1 回 f: 1 年に 1 回程度)
2 行っていない

6) 感染症および食中毒の予防及びまん延の防止のための指針の有無

6)で「有」の場合、規定の内容に含まれるものを選んでください。(複数回答可)

(平常時の対策)

1 施設内の衛生管理 (環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等)
2 標準的な予防策 (例えば、血液・体液・分泌物・排泄物 (便) などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときなどの取り扱い)

3 手洗いの基本 (発生時の対応)
4 早期発見のための日常の観察項目

5 発生状況の把握
6 感染拡大の防止

7 医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の連携
8 医療処置 (その他)

9 行政への報告

10 発生時における施設内の連絡体制
11 関係機関への連絡体制

7) 厚生労働省の事業で「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」が作成され、公表されていることを知っていますか

1 知っており、見たことがある
2 知っているが、見たことはない
3 知らなかった

8) 貴施設では感染対策のためのマニュアルを作成していますか

1 有 2 無

8)で「有」の場合、ご回答ください。

①マニュアルは貴施設の構造を考慮し反映されたものですか

1 はい 2 いいえ

②マニュアルの設置場所を職員全員が把握できていますか

1 はい 2 いいえ

③感染症が発生した際、既存のマニュアルで全職員がその場で適切な対応ができますか

1 はい 2 いいえ

④マニュアルの見直しを 1 はい 2 いいえ

理由 ()

a 定期的に見直し
b 集団発生後の振り返り時
c 外部研修参加後
d 法令等の改正があった時
e その他 ()

2 いいえ (見直しを行っていない)

9) 職員に対する「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」を実施していますか

9)で「はい」の場合ご回答ください。

①定期的に行っていますか

1 はい 2 いいえ

②新規採用時に実施していますか

1 はい 2 いいえ

③研修の実施内容は記録していますか

1 はい 2 いいえ

10) 感染対策で不足していると感じる内容 (複数回答可)

1 看護職員教育
2 介護職員教育
3 看護・介護職員以外の職員への教育
4 施設内の環境整備
5 手洗いや手袋着用等の標準予防策
6 感染症発生時に備えた訓練
7 施設内の情報共有
8 感染対策に関する最新情報の収集
9 職場の巡視
10 微生物検査
11 感染対策に関する相談先
12 マニュアル
13 その他 ()

11) おむつ交換やたんの吸引を行う場合は必ず、使い捨て手袋を着用していますか

1 必ず使い捨て手袋を着用している
2 使い捨て手袋を着用していないことがある
3 特に、使い捨て手袋を着用していない
4 その他 ()

12) 感染対策を担当する者等により、衛生的な手洗いの方法を周知・確認していますか

1 はい 2 いいえ

13) 貴施設では「事故発生防止のための指針」を作成していますか	1 はい	2 いいえ
13)で「1 はい」の場合、指針に含まれている内容を選んでください。(複数回答可)		
1 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方		
2 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項		
3 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針		
4 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかった場合(ヒヤリ・ハット事例)及び現状を放置しておくこと介護事故に結びつく可能性が高いもの(以下「介護事故等」という。)の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針		
5 介護事故等発生時の対応に関する基本方針		
6 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針		
7 その他介護事故等の発生防止の推進のために必要な基本方針		
14) 施設における事故防止検討委員会の設置の有無	1 有	2 無
14)で「1 有」の場合ご回答ください。		
① 感染対策委員会と一体的に設置・運営していますか	1 はい	2 いいえ
② 事故防止検討委員会の構成メンバーに○、いつも決まって会議に出席する人に◎(複数回答可)	1 施設長 2 事務長 3 医師 4 看護師 5 准看護師 6 介護職員 7 栄養士 8 生活相談員 9 その他 ()	
③ 構成メンバーの責務および役割分担を文文化化したものがありますか	1 有	2 無
15) 専任の安全対策を担当する者の有無、職種	1 無(特に決めていない) 2 看護職員 3 介護職員 4 その他 () 回	
16) 事故防止対策委員会の開催実績(平成28年度)	() 回	
17) 施設外の医療安全の認定・専門看護師や地域の医療機関の医師、看護師等外部の専門家を委員として積極的に活用していますか	1 はい → 具体的にどのような専門家ですか () 2 いいえ	
18) 介護事故等の報告に関すること(複数回答可)	1 介護事故等について報告するための様式を整備している 2 介護職員その他の職員は、介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、1の様式に従い、介護事故等について報告している → 平成28年度の報告件数 () 件 うち市区町村への報告件数 () 件 3 事故防止対策委員会において、2により報告された事例を集計し、分析している 4 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等とよりまとめ、防止策を検討している 5 報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底している 6 防止策を講じた後に、その効果について評価している	
19) 職員に対する事故防止のための研修を実施していますか	1 はい	2 いいえ
19)で「1 はい」の場合ご回答ください		
① 定期的に行っていますか	1 はい → 平成28年度の実回数 () 回	2 いいえ
② 新規採用時に実施していますか	1 はい	2 いいえ
③ 研修の実施内容は記録していますか	1 はい	2 いいえ
20) 入居者の薬の管理・保管はどのようにしていますか		
① 錠剤管理している薬剤(複数回答可)	1 向精神薬 2 睡眠剤 3 その他 4 特になし	
② 向精神薬・睡眠剤の残数確認	1 看護職のみが実施 2 看護職と介護職が一緒に実施 3 看護職もしくは介護職が実施 4 介護職のみが実施 5 その他 () 6 行っていない	
③ 向精神薬・睡眠剤の残数の記録	1 毎日行っている 2 定期的に行っている () 回/週 3 不定期に行っている 4 行っていない	

(続き)

④ 医薬品の使用期限・有効期間の確認	1 毎回行っている 2 定期的に行っている () 回/週 3 不定期に行っている 4 その他 () 5 行っていない
--------------------	--

6. 施設での「感染管理」「安全管理」等に関する業務の実施者について、お伺いします。主に実施する職員について、を項目ごとに1つずつ○をつけてください。

I 感染管理に関する業務	
1) 感染対策マニュアルの作成、見直し、改訂	1 看護職員 2 介護職員 3 施設長 4 その他(職種:) 5 実施なし
2) 感染防止に必要な機材・備品の設置・整備	1 看護職員 2 介護職員 3 施設長 4 その他(職種:) 5 実施なし
3) 感染対策のスタンダードプロシージャ(標準予防策)の実践	1 看護職員 2 介護職員 3 施設長 4 その他(職種:) 5 実施なし
4) 感染対策等の家族への説明	1 看護職員 2 介護職員 3 施設長 4 その他(職種:) 5 実施なし
5) 感染症の発生に関する最新情報の収集とその対策	1 看護職員 2 介護職員 3 施設長 4 その他(職種:) 5 実施なし
II 安全管理に関する業務	
1) 生活者の視点での介護事故予防対策の立案	1 看護職員 2 介護職員 3 施設長 4 その他(職種:) 5 実施なし
2) 入居者の転倒やヒヤリハット等の事例の把握・分析	1 看護職員 2 介護職員 3 施設長 4 その他(職種:) 5 実施なし
3) 入居者の転倒・転落等についてのリスク低減策のケアプランへの盛り込み	1 看護職員 2 介護職員 3 施設長 4 その他(職種:) 5 実施なし
III 非常時・災害時について	
1) 非常時・災害時の対策の立案	1 看護職員 2 介護職員 3 施設長 4 その他(職種:) 5 実施なし

7. 他職種との連携について、看護職が実施できていると思えますか。

1) 感染対策活動に関する他の職種への実地指導	1 十分できている 2 まあまあできている 3 あまりできていない 4 全くできていない
2) 介護事故予防対策の介護職との共有	1 十分できている 2 まあまあできている 3 あまりできていない 4 全くできていない
3) 医療ニーズの高い入居者のリスク管理に関する介護職との共有	1 十分できている 2 まあまあできている 3 あまりできていない 4 全くできていない
4) 入居者の身体状況について、介護職が理解できる共通言語を用いた説明	1 十分できている 2 まあまあできている 3 あまりできていない 4 全くできていない

8. 感染対策や安全対策について、自治体から実地指導等の際に指摘を受けたことがありますか。

1) 指摘の有無	1 有 → いつ(直近): 平成 年 月 2 無
1)で「1 有」の場合	
改善することはできましたか	1 改善した 2 一部改善した 3 特に改善していない
具体的に、どのような指摘でしたか。	

ここから先は、貴施設で1名の看護職員を選んでもいただき、回答してください。

1 あなたの属性等、基本情報について、おうかがいします。

1)年齢	1 29歳以下	2 30代	3 40代	4 50代	5 60歳以上
2)資格(複数回答可)	1 看護師	2 准看護師	3 保健師		
3)看護管理者ですか	1 はい	2 いいえ			
4)雇用形態	1 正規職員	2 パートタイマー・契約職員・臨時職員・嘱託	3 派遣職員		
5)勤務形態	1 常勤	2 非常勤			
6)看護職としての経験年数	()年				
7)当施設での勤務年数	()年				

2 あなたの研修の受講状況について、おうかがいします。

過去3年間で、参加した研修について、受講したテーマごとに、研修の実施機関について、○を付けてください。(1回の研修で複数テーマを受講した場合もテーマごとに○を付けてください。)(複数回答可)

	施設内		施設外	
	中核市	都道府県指定都市	都道府県看護協会または都道府県看護協議会	日本看護協会または全国老人福祉協議会または都道府県老人福祉施設協議会
①感染対策	1	2	3	4
②褥瘡対策	1	2	3	4
③介護事故防止対策	1	2	3	4
④認知症のある入居者への対応	1	2	3	4
⑤看取りケアへの対応	1	2	3	4
⑥医療的ケアにおけるケアスタッフとの連携	1	2	3	4
⑦虐待防止に関する知識	1	2	3	4
⑧身体拘束廃止に関する知識	1	2	3	4
⑨その他()	1	2	3	4

3 あなたの感染症や安全に関する情報の入手経路等をおうかがいします。

1)あなたは、次のような情報について、主にどこから入手していますか					
感染症の発生情報(複数回答可)	1 施設の職員	2 厚生労働省・都道府県・指定都市・中核市			
	3 老人福祉施設協議会	4 医師会	5 インターネット		
	6 入手していない	7 その他()			
食中毒の発生情報(複数回答可)	1 施設の職員	2 厚生労働省・都道府県・指定都市・中核市			
	3 老人福祉施設協議会	4 医師会	5 インターネット		
	6 入手していない	7 その他()			

4 あなたの業務の実態について、おうかがいします。

8月17日～8月30日の平日のうち、配置医師がいた日といなかった日を1日ずつ選んで、あなたの業務内容について、詳しくお教えください。表中の業務内容ごとのおおよその時間を教えてください。期間中、配置医師がいた日(またはいなかった日)がなければ、いずれかのみ記入して結構です。

調査日	配置医師がいた日		配置医師がいなかった日	
	()月()日	()時間()分	()月()日	()時間()分
当日のあなたの勤務時間	()時間()分	()時間()分	()時間()分	()時間()分
【業務内容ごとのおおよその時間】				
①医師による診療の補助	()時間()分	()時間()分	()時間()分	()時間()分
②通院・医療機関搬送の付添	()時間()分	()時間()分	()時間()分	()時間()分
③入居者の観察・バイタルチェック	()時間()分	()時間()分	()時間()分	()時間()分
④薬の管理・服薬の支援	()時間()分	()時間()分	()時間()分	()時間()分
⑤入居者に対する直接の医療処置等(※入居者のそばで実施する準備・後始末は含む)	()時間()分	()時間()分	()時間()分	()時間()分
⑥医療処置等に係る準備・後始末(※入居者のそば以外で実施するもの)	()時間()分	()時間()分	()時間()分	()時間()分
⑦入居者の療養上の世話	()時間()分	()時間()分	()時間()分	()時間()分
⑧本人・家族への説明	()時間()分	()時間()分	()時間()分	()時間()分
⑨入居者とのコミュニケーション(※他の7つをしながらの場合は、他の7つに計上)	()時間()分	()時間()分	()時間()分	()時間()分
⑩記録	()時間()分	()時間()分	()時間()分	()時間()分
⑪報告・打合せ・会議・カンファルス	()時間()分	()時間()分	()時間()分	()時間()分
⑫施設内の衛生管理・安全管理	()時間()分	()時間()分	()時間()分	()時間()分
⑬その他	()時間()分	()時間()分	()時間()分	()時間()分

※合計が勤務時間と一致するように記載してください。複数の業務を並行して行った場合は、いずれか1つの業務に計上してください。

以上で質問はすべて終了です。同封の返送用封筒に入れ(切手は不要です)、8月30日までに投函してください。ご協力ありがとうございます。

第3章 施設長等 グループインタビュー

第3章 特別養護老人ホームの施設長等グループインタビュー

第1節 調査概要

① 目的

本事業では、今後、特別養護老人ホームの看護職員が目指すべきあり方について整理し、効果的・効率的で安全なサービス提供のための看護管理者のあり方と育成について検討する際の基礎資料とするために、特別養護老人ホームにおける看護職員の配置状況や看護職員が実施している業務の実態、特に、安全や衛生など管理運用体制の実態、多職種との役割分担と連携、特別養護老人ホームの看護職員としての育成状況・研修ニーズ等を把握するための調査を実施した。この調査結果の分析にあたって参考とするために、看護師であって、特別養護老人ホームでの施設長等である人に対するグループインタビューを行った。

② 対象

特別養護老人ホームの施設長等を経験している看護師を対象とした。委員等の推薦、事務局がこれまでの調査、事業を通じて知り合った人等、縁故法で対象者を抽出した。対象者数は5人であった。

③ 調査手法

対象者に集まっていただき、インタビューを行う、グループインタビュー形式とした。

④ 調査日

平成30年2月20日

⑤ 主な調査項目

- 特別養護老人ホーム調査のタイムスタディの結果についての感想・各項目についての実践状況
- 特別養護老人ホームにおける感染症対策について
- 特別養護老人ホームにおける介護事故・安全対策について
- 特別養護老人ホームにおける褥瘡対策について
- 特別養護老人ホームにおけるよい看護とは
- その他 / 等

第2節 調査結果の詳細

ここではグループインタビューで得られた発言内容等について項目ごとに掲載する。

1. 特別養護老人ホームにおける看護のあり方について

(1) タイムスタディ結果について

まず、本事業で実施した郵送調査の中で、特別養護老人ホームにおける看護師の業務の実態を調査したタイムスタディの結果を提示し、業務分類ごとに具体的に看護師がどのようなことを行っているのかをたずねた。その結果、以下の回答が得られた。

【診療の補助】

- ・ アンケート調査では平均 1 時間という結果がでていますが、配置医師が 1 回くると、2.5 時間程度は対応に時間がかかるように思う。
- ・ 以前よりも診療の補助に関する時間は増えてきている。医師が来ると半日は対応に時間がかかる。ゆっくり入居者を診る医師の場合はもっと時間を要する。
- ・ 医師の診療の補助ということだけでなく、医師と入居者が関わっている場に同席したり、特別養護老人ホームでの生活開始時の医師への確認をしたりすることに時間を要する。

【通院・医療機関の搬送の付き添い】

- ・ 通院や入退院が多い施設ではもっとかかるように思う。
- ・ 医療機関までの距離もあるが、行って帰ってくれば 1 人の入居者につき 1~2 時間は時間がとられる。
- ・ 後で家族とバトンタッチするが、(病院での受診時に医師から) インフォームドコンセントがあったときは、必ず病院に電話をかけて情報を共有するようにしている。

【薬の管理、服薬支援】

- ・ 処方薬としてでてきたものをチェックして配薬カートに入れるのにかなりの時間を要する。
- ・ 薬の管理・服薬の支援について、分包や納品書との確認等の業務も含まれる。これは薬局との関わり方によっても、業務量は異なるように思う。
- ・ 薬は分包されてくるが、すべての薬があるか、いつ内服をするのか(朝昼晩、食前食後など)をすべて看護師がチェックしている。
- ・ 施設で薬をどう扱っているかによって要する時間が異なる。

- ・ 複数の医師から処方等が出てくると、確認が必要になる。
- ・ 処方薬が次の診察までにきれてしまわないかのチェックを行っている。
- ・ 短期入所生活介護の利用者が、薬をシートで持ってきたりすると、その整理が必要である。看護師が分包器を使って分包している。
- ・ 内服をしている入居者について、どの点を観察する必要があるのかは、ヒヤリハット・事故が起こるたびに検討し、マニュアル化し、ユニットごとに名前が入っているケースを作ったり、色をかえたりなど、工夫をしている。また、介護職にも学んでもらえるようにしている。

【バイタルチェック】

- ・ リーダーの看護師が夜勤から申し送りを受けた早出の看護師から報告を受け、必要に応じてバイタルチェックを行い、その後の経過も観察する。
- ・ バイタルチェックについて、特別養護老人ホームの入所者は、週2回程度だったり、例えばおふろの機会に皮膚の状況を見る等、生活のなかでみるところ、短期入所生活介護の利用者に対しては毎日行う。
- ・ インフルエンザが流行したときは、気を付けて欲しいことを介護職に指導している。
- ・ 入居者は最初にきちんと健康状態を把握したうえで、継続的に把握しているので、変化に気づくことができるが、短期入所介護の利用者は終始入れ替わるので時間を要する。短期入所介護を兼務している看護師は短期入所介護のウエイトが多くなる。

【療養上の世話】

- ・ 入居者の療養上の世話には嚥下障害等で、食事が困難な人等の食事介助などが含まれるかと思う。看護師は観察をしながら食事介助等を行っている。
- ・ 嚥下に問題がある人が増えてきており、嚥下のアセスメントを看護師が行ったり、病院の認定看護師や歯科医師、言語聴覚士に来てもらって一緒に嚥下の評価を行っている。
- ・ 食事前後の口腔ケア等もある。
- ・ 入浴を利用した皮膚の観察、体調確認等を実施している。入浴後の爪のケアも行っている。
- ・ 体調に不安のある入居者や看取りが近い入居者の入浴では介護職と一緒に看護師も入浴介助を行っている。

【本人・家族への説明】

- ・ 本人・家族への説明としては、入所時の意向確認や、医師から家族への説明の際の同席、健康診断の結果説明等がある。
- ・ 入居者が病院を受診する際に、入居者の状態について家族に電話をし、説明をして

いる。

- ・ 終末期や看取りが近い入居者については、定期的に看護師が家族に状態を説明している。家族と入居者が遊離しないよう、時間の経過で状態の変化を話している。
- ・ 嚥下についても食形態を変更しなければならないので説明し、家族に実際の状態を見てもらって納得してもらっている。

【直接の医療処置】

- ・ 療養型からの入居者は胃ろうを造設している方が多く、介護職にできるだけストレスを与えないように看護職がそのユニットに入るといことが往々にある。
- ・ 短期入所介護に気管切開の方が入ってくると介護職には任せられない。そのときには看護師が夜勤でいるときに合わせて入っていただくなどの工夫をしている。
- ・ 吸引も胃ろうも看護師の数で対応できる入居者数が決まってくる。基本的に、看護師が全て行っている。インシュリン注射、褥瘡処置等も。
- ・ 医療処置については、看護師は最初から最後まですべて自分でやらないとならないと考えており、介護職と一緒にではなく、自分たちだけで行っている。

2. 特別養護老人ホームにおける感染対策について

次に、感染対策における看護職員の活動の実際等についてたずねた。その結果、以下の回答が得られた。

【看護職員の活動の概要】

- ・ 認定看護師に年2回、施設に来てもらうという研修を調整・実施している。
- ・ 小グループで感染対策の研修をするようにしており、そのリーダーを看護職が担い、繰り返し介護職に対して、教えている。
- ・ 日常的な予防策が重要であり、スタンダードプリコーション等、現場の中でそれを守る教育をするのが看護職の役割としている。書面の研修だけでなく、デモンストレーションを行い、職員に教育を行っている。
- ・ 委託会社を含めて、施設内で研修を実施している。
- ・ 利用者における感染の状況についての分析を看護職員が実施している。
- ・ 感染が発生したら、看護職が対応についての指揮をとっている。医師には報告したり、予防薬の処方をしてもらうが、実際の対応の手配、調整は看護職が行う。
- ・ 看護師のリーダーが毎日、職員の健康状態の確認を行っており、発熱等の体調不良者が出た時に出勤停止などの判断・指示を行っている。入居者に対しても同様に行っている。
- ・ 家族会で感染対策について看護師が家族に説明をしている。

【委員会の状況】

- ・ 感染対策委員会において、進行や判断の部分は看護師が行うため、看護師の参加は必須である。
- ・ 感染対策委員会を月2回のペースで開催している。何もなくても開催するようになったら、ほとんど感染はなくなった。
- ・ 委員会で施設内を定期的にラウンドし、感染対策ができているかを確認し、改善できるものはすぐに改善している。そのリーダーシップをとるのが看護師である。
- ・ 感染症が集団発生したときの経費がどのくらいかかるのかを委員会で報告している。
- ・ 時期ごとに講演会を実施している。
- ・ ポスターの色を変えたりなど、職員が感染対策の意識を常に持てるようにしている。

【マニュアル】

- ・ 冊子のマニュアルを作っていたが見ないので、ばらして、ラミネート加工した1枚紙にして、(目につきやすいところに) 下げておくようにしている。

- ・ マニュアルの中身に関して、年間の計画の中で必ず研修に落としとしていく形にして、それに参加してやっていたらマニュアルを見たことになるというようにしている。
- ・ インフルエンザとノロ、疥癬については、発症したときのチェックリストを作った。

【感染症発生時の対応】

- ・ 感染症発生時は看護師が指揮をとって対応している。家族への連絡、相談員との連携も看護師が行っている。
- ・ 医師は報告を受けて、内服薬の処方等を行うが、判断や調整、対応は看護師が行っている。

(まとめ)

感染対策については、看護職が中心となって対応している状況が確認できた。

3. 特別養護老人ホームにおける介護事故・安全対策について

次に、「介護事故」をどのようにとらえているか、介護事故・安全対策の実施についての看護職員の関わり方についてたずねた。その結果、以下の回答が得られた。

【介護事故の判断】

- ・ ケアに関わっている場面での事故を介護事故と判断する。
- ・ ご自身が歩行中の転倒は介護中ではないので、不可抗力と判断するのだが、その場合も、事前にアセスメントができていたか、リスクがあるのであれば予防対策がとれていたか、不可抗力はできるだけ少なくなるようにしている。
- ・ 事前にリスクがあるとアセスメントされている人については、介護中でなくても事故と判断している。

【看護職の役割】

- ・ 入所時の環境整備には、介護職、作業療法士だけでなく、看護師が必ず入っている。
- ・ 要因分析、原因分析にあたっては、看護職が入るようにしている。身体的なアセスメントには看護職の関わりが必要である。
- ・ ヒヤリハットとアクシデントレポートを作成していたが、けががあったり、受診した場合は、事故として対応、それ以外はヒヤリハットで対応している。月1回、分析をする会議を行っている。
- ・ 内出血を見つけた場合でも、大きな事故につながるのではないかと看護師からの意見をしっかり見るようになった結果、大きな事故を防げるようになったように思い、大事なことだと思っている。
- ・ 要因分析をするためには、状況を把握することが必要だが、看護師だけが行うことではないと考える。転倒・転落に関することはむしろ介護職が自分たちでリスクマネジメントの仕組みを作ろうとしている。看護師が関わる必要があるのは、皮膚の剥離等がなぜおこるのか、といったことを教えることかと思っている。
- ・ 外傷だったり、何か症状がでている場合は、看護職がかかわる。
- ・ 家族への説明等も、介護職からではなく看護職から行う。

【特に認知症の利用者やその薬との関係】

- ・ 認知症の対応自体は全員で行うが、内服薬との関連に関しては看護職がみている。
- ・ 特養の看護師は、利用者の薬と認知症の関連をよく見ている。病院の看護師よりも特養の看護師のほうが認知症の対応に慣れているくらいだと思う。
- ・ 短期入所生活介護の利用者について、専門病院への受診を働きかける、ということもある。

【事故対策委員会の活動および事故発生後の対応】

- ・ 事故がおこった場合、その日のうちに、介護職、看護職、リハビリ担当者等の複数で要因分析をし、対応を検討している。委員会は、その結果を報告する場で、より俯瞰的な見方をする場である。
- ・ 事故の報告書は全てのフロアで共有している。
- ・ 事故については、社会福祉士または生活相談員が毎月、アクシデントとインシデントについて件数を把握、月次変化を折れ線グラフにしたり、要因分析をしている。その傾向にあわせて研修を行ったりしている。家族にもその表を送ったりしている。
- ・ フロアごとの傾向を分析する他に、特に大変だった事例等については、どのような取り組みをしたか、等、フロアのリーダーに取りまとめてもらい、委員会で共有するようにした。他のフロアの情報もなかなか共有しにくかったのだが、この取り組みは効果的であった。介護職のリーダーの育成にもつながっている。
- ・ 非常に困難なケースは、関連の病院の安全管理者に助けてもらうこともある。
- ・ 事故について、ルール違反なのか、ミスなのか、また標準的な技術・知識があるのか、ないのか、といったレベル分けをするが、人によってその判定が異なるように思う。スケールを同じにするためには、きちんとした人に研修してもらったほうがよい。

【行政への報告】

- ・ 所在地によって、どこまでを行政に報告するかの基準は異なっている。特に基準の指示がない自治体もある。
- ・ これまでは骨折が発生した、医療を受けている、というときは報告していたが、骨折しているかどうかは分からなかったので、受診して、結果、骨折していなかった、というときでも報告するように、ということになった。

【マニュアル作成】

- ・ 作業療法士が中心に作っている。
- ・ 介護職が中心に進めていくべきである、という流れになっている。

【研修】

- ・ 異なる職種と一緒に研修をうけるのがよいと思う。看護職の立場ではこう、相談員はこう、ということがいえる。

(まとめ)

安全対策は、介護職やリハビリ職が中心となって対応し、外傷等の対応や要因分析等、内容・場面に応じて、看護職の関わりが必要とある状況が確認できた。

4. 特別養護老人ホームにおける褥瘡対策について

ここでは、褥瘡対策の状況についてたずねた。その結果、以下の回答が得られた。

- ・ 褥瘡検討委員会を2カ月に1回実施している。ヘッドは看護職になってもらっていて、メンバーは介護職、管理者、リハ職等も入ってもらっている。
- ・ 定期的にラウンドをするが、介護職が一番分かっているので、介護職がチェックするための表を活用している。また、委員会では写真をとって、事例検討会を行ったり、管理栄養士から、栄養についての問題のレクチャーを受けたりもする。
- ・ 研修会は病院の認定看護師に来てもらってやったりしている。
- ・ 短期入所生活介護の利用者の人で、在宅で褥瘡を持っている人が入所した場合、入所中に改善して在宅に戻す、戻るとまた悪くなるようなことがある。
- ・ 施設内では、体重が減ったり、食欲が減ったり、要はアルブミンが減るようなリスクの高い人は注意している。発赤があったら、その段階で、ケアをする状況である。

(まとめ)

施設において発生した褥瘡が問題となっている、という状況ではなく、他の場所でもきた褥瘡を直したり、対応したり、という状況が多いようであった。

5. 看護の質の向上等について

看護の質の向上に関して、専門看護師等の活用や研修の実施状況等についての意見があった。

(1) 専門看護師等の活用について

- ・ 施設長が看護師だと、ポイントが分かって、職員を指導できる。
- ・ 近隣に（同一法人の）急性期の病院があり、認定看護師や専門看護師がいるので、活用がスムーズだが、通常は、そういった環境ではないので、難しいと思う。どのようにしたら活用できるかも分かりにくい。いくらお礼をしたらよいのか、等も分からないようだ。
- ・ 褥瘡にしても、感染症にしても、外部の専門家が入れるような仕組みがあるとよい。

(2) 研修の機会について

- ・ 自分の施設で、地域の施設の看護職に対する研修を行っている。地域の底上げになるとよいと思う。
- ・ 逆に他の施設から研修に呼ばれることもある。他の地域の底上げになるとよいと思い引き受けている。施設で施設長が看護職でない場合に、介護と看護の協働の話をして欲しいなどと言われることもある。そういう場では、参加者からの質問も多い。

6. 特別養護老人ホームにおける看護、看護職について

最後に特別養護老人ホームの看護がどのようなものか、特別養護老人ホームのよい看護について、意見をうかがった。ここではほぼ発言のままの表現で掲載する。

(特別養護老人ホームの看護職について)

- ・ 特養の看護職が「使いづらい」といういい方をされてしまうことがあるが、入所者の命を預かり、職員・職員の家族を含めて預かっているという気持ちが強くて、そうさせている面があるのではないかと。
- ・ 介護職からは、看護職の施設長は一緒になって考えてくれるし、自分たちが一番悩んでいることの答えを出してくれるから、すごく安心できると言われることがある。
- ・ 病院での看護だけでなく、訪問看護等も通じて、在宅の姿を知っている看護師であると違いがある。病院のチームでやってきた経験だけだと、逆に特養での仕事には邪魔になることがある。「だって生活だからいいじゃない」という言葉がスッと出せない。

(特養においてよい看護職とは)

- ・ 利用者を病気ではなく人として受け入れられる人が特養の看護師。
- ・ 本人の価値観を見られるということだと思う。これは介護も看護も一緒だと思うが、看護の場合は使命感や命の重さのほうから先に出来てしまい、あだになる場合がある。うまく使いこなせると、よい看護になると思う。
- ・ 「看護師さんがいてよかったわ」と言ってもらえる看護師がよい看護職だと思う。介護職もそうだけれども、病気になったときは(医療の専門職として)看護師さんが一番と思ってもらえること。
- ・ (施設は)看護師だけではなく、いろいろな人が生活を支えている。また、今は地域包括ケアなので、地域の中にもいろいろなことがある。全体を見て、皆とチームで動いて、そのリーダーシップも必要なときにはとれるような師長でありたいと思っている。
- ・ 要らないことをせずに、生きたいように、最後にスッと支えることができるのがよい看護というかケアかと思っている。

第4章 自治体調査

第4章 自治体調査

第1節 調査概要

① 目的

特別養護老人ホームを指導する立場にある自治体の担当部署における、情報提供、研修実施、実地指導等の実施状況を把握することにより、看護職員の業務の実態や安全や衛生管理において果たしている役割等を明らかにする。

② 対象

都道府県、政令指定都市、中核市全数 115 の特別養護老人ホームの担当部署を調査対象とした。

③ 調査手法

郵送配布／郵送回収

④ 調査期間

平成 29 年 9 月 1 日～9 月 16 日

※調査期間後は、個別に依頼し全自治体に回答をいただいた。

⑤ 調査項目

感染症や安全対策に関する情報提供の状況

特別養護老人ホームの看護職員を対象とした研修の実施状況

特別養護老人ホーム等における介護保険法に基づく実地指導の状況

介護事故についての報告状況／等

第2節 回収状況

	都道府県	政令指定都市	中核市	合計
配布数	47	20	48	115
回収数	47	20	48	115
回収率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

第3節 調査の結果

1. 特別養護老人ホームに対する感染症や安全対策に関する情報提供の状況

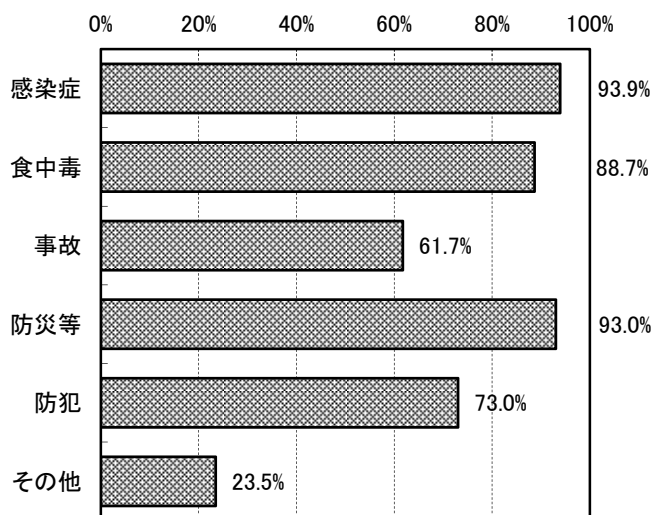
(1) 情報提供内容

① 情報提供内容

自治体から特別養護老人ホームに対する情報提供の内容については、「感染症」が93.9%と最も多く、「防災等」が93.0%、「食中毒」が88.7%と続いている。

「感染症」の情報については、「都道府県」「政令指定都市」では、そのほとんどが情報提供している。

図表3-1 情報提供内容（問1(1)1）(複数回答)(n=115)



	感染症	食中毒	事故	防災等	防犯	その他	全体
都道府県	45	44	29	43	35	13	47
%	95.7%	93.6%	61.7%	91.5%	74.5%	27.7%	100.0%
政令指定都市	20	20	12	20	17	7	20
%	100.0%	100.0%	60.0%	100.0%	85.0%	35.0%	100.0%
中核市	43	38	30	44	32	7	48
%	89.6%	79.2%	62.5%	91.7%	66.7%	14.6%	100.0%
合計	108	102	71	107	84	27	115
%	93.9%	88.7%	61.7%	93.0%	73.0%	23.5%	100.0%

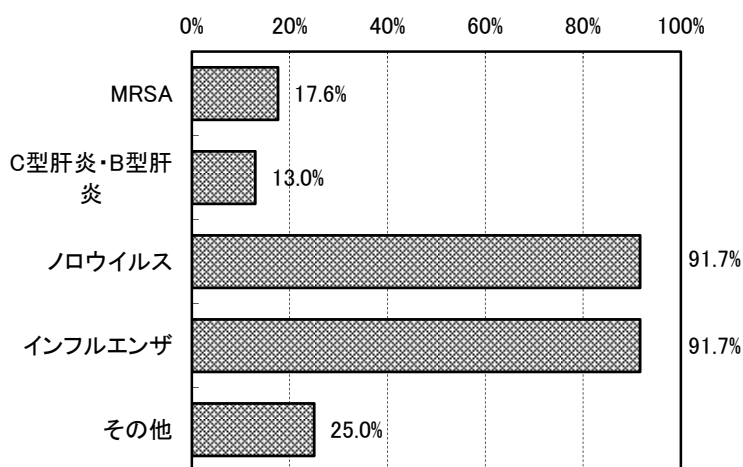
② 提供内容の詳細

情報提供している各項目についての詳細については以下のとおりである。

1) 感染症

感染症に関する情報提供をしている 108 自治体に提供内容の詳細をたずねたところ、「ノロウイルス」「インフルエンザ」が 91.7%とほとんどであった。

図表3-2 (感染症に関する情報提供をしている場合)提供内容の詳細(問 1(1)2)①)(複数回答)
(n=108)

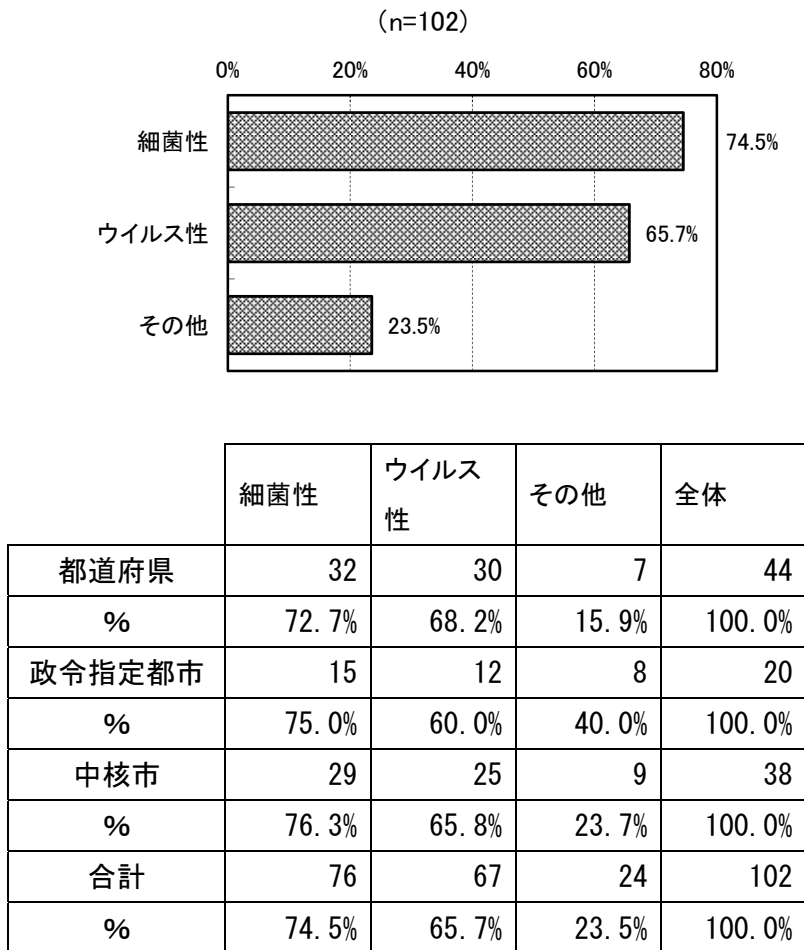


	MRSA	C型肝炎・ B型肝炎	ノロウイ ルス	インフル エンザ	その他	全体
都道府県	8	8	43	43	11	45
%	17.8%	17.8%	95.6%	95.6%	24.4%	100.0%
政令指定都市	3	1	18	16	6	20
%	15.0%	5.0%	90.0%	80.0%	30.0%	100.0%
中核市	8	5	38	40	10	43
%	18.6%	11.6%	88.4%	93.0%	23.3%	100.0%
合計	19	14	99	99	27	108
%	17.6%	13.0%	91.7%	91.7%	25.0%	100.0%

2) 食中毒

食中毒に関する情報提供をしている102自治体に提供内容の詳細をたずねたところ、「細菌性」が74.5%、「ウイルス性」が65.7%であった。

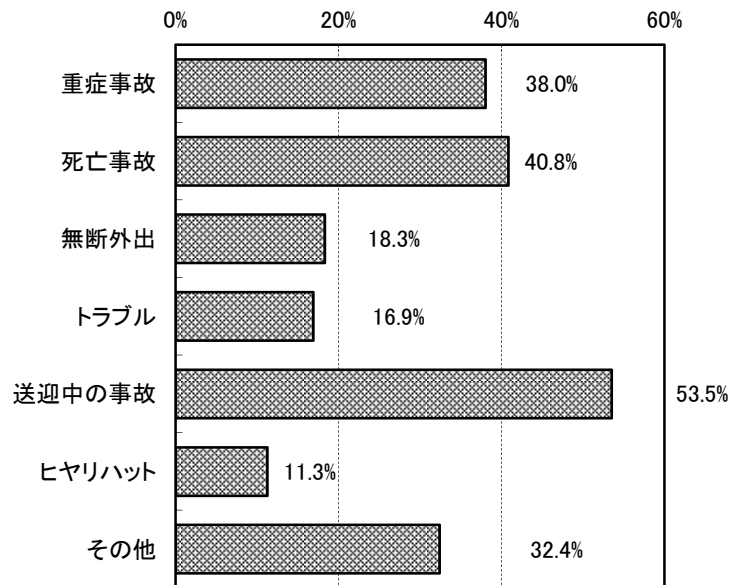
図表3-3 (食中毒に関する情報提供をしている場合)提供内容の詳細(問1(1)2)②)(複数回答)



3) 事故等

事故等に関する情報提供をしている 71 自治体に提供内容の詳細をたずねたところ、「送迎中の事故」が 53.5%と最も多く、「死亡事故」が 40.8%、「重症事故」が 38.0%と続いている。

図表3-4 (事故等に関する情報提供をしている場合)提供内容の詳細(問 1(1)2)③)(複数回答)
(n=71)



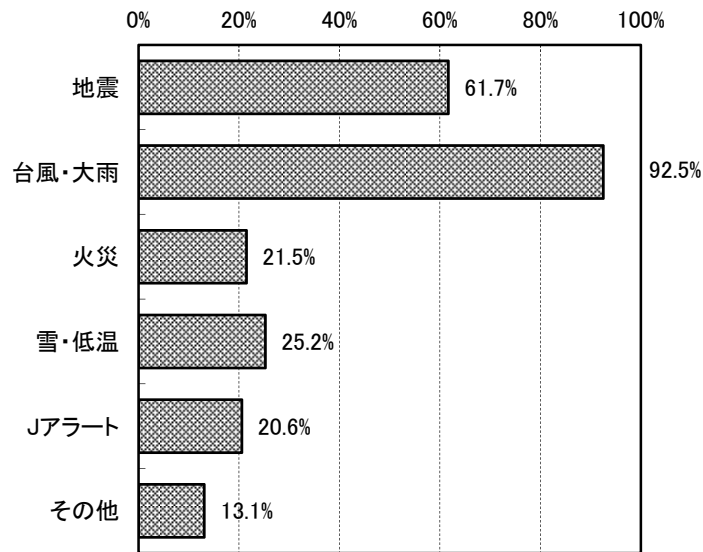
	重症事故	死亡事故	無断外出	トラブル	送迎中の事故	ヒヤリハット	その他	全体
都道府県	11	9	5	4	16	4	8	29
%	37.9%	31.0%	17.2%	13.8%	55.2%	13.8%	27.6%	100.0%
政令指定都市	3	5	1	3	5	1	6	12
%	25.0%	41.7%	8.3%	25.0%	41.7%	8.3%	50.0%	100.0%
中核市	13	15	7	5	17	3	9	30
%	43.3%	50.0%	23.3%	16.7%	56.7%	10.0%	30.0%	100.0%
合計	27	29	13	12	38	8	23	71
%	38.0%	40.8%	18.3%	16.9%	53.5%	11.3%	32.4%	100.0%

4) 防災等

防災等に関する情報提供をしている107自治体に提供内容の詳細をたずねたところ、「台風・大雨」が92.5%とほとんどであり、「地震」が61.7%と続いている。

「地震」については、「都道府県」の提供割合が他よりも高い。

図表3-5 (防災等に関する情報提供をしている場合)提供内容の詳細(問1(1)2)④(複数回答)
(n=107)

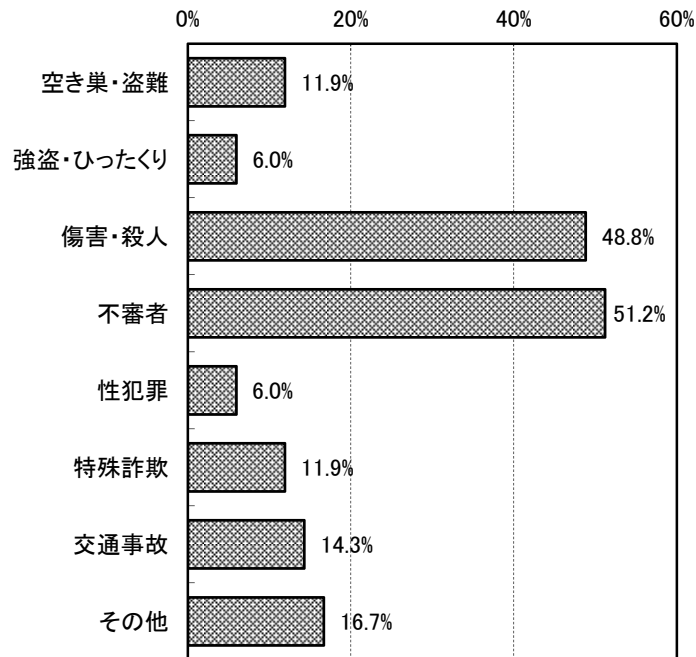


	地震	台風・大雨	火災	雪・低温	Jアラート	その他	全体
都道府県	31	41	12	12	11	4	43
%	72.1%	95.3%	27.9%	27.9%	25.6%	9.3%	100.0%
政令指定都市	11	17	4	7	6	4	20
%	55.0%	85.0%	20.0%	35.0%	30.0%	20.0%	100.0%
中核市	24	41	7	8	5	6	44
%	54.5%	93.2%	15.9%	18.2%	11.4%	13.6%	100.0%
合計	66	99	23	27	22	14	107
%	61.7%	92.5%	21.5%	25.2%	20.6%	13.1%	100.0%

5) 防犯

防犯に関する情報提供をしている 84 自治体に提供内容の詳細をたずねたところ、「不審者」が 51.2%、「傷害・殺人」が 48.8%と続いている。

図表3-6 (防犯に関する情報提供をしている場合)提供内容の詳細(問 1(1)2)⑤)(複数回答)
(n=84)



	空き 巣・盗 難	強盗・ ひった くり	傷害・ 殺人	不審者	性犯罪	特殊詐 欺	交通事 故	その他	全体
都道府県	3	3	19	20	3	5	5	5	35
%	8.6%	8.6%	54.3%	57.1%	8.6%	14.3%	14.3%	14.3%	100.0%
政令指定都市	3	1	6	7	1	3	3	3	17
%	17.6%	5.9%	35.3%	41.2%	5.9%	17.6%	17.6%	17.6%	100.0%
中核市	4	1	16	16	1	2	4	6	32
%	12.5%	3.1%	50.0%	50.0%	3.1%	6.3%	12.5%	18.8%	100.0%
合計	10	5	41	43	5	10	12	14	84
%	11.9%	6.0%	48.8%	51.2%	6.0%	11.9%	14.3%	16.7%	100.0%

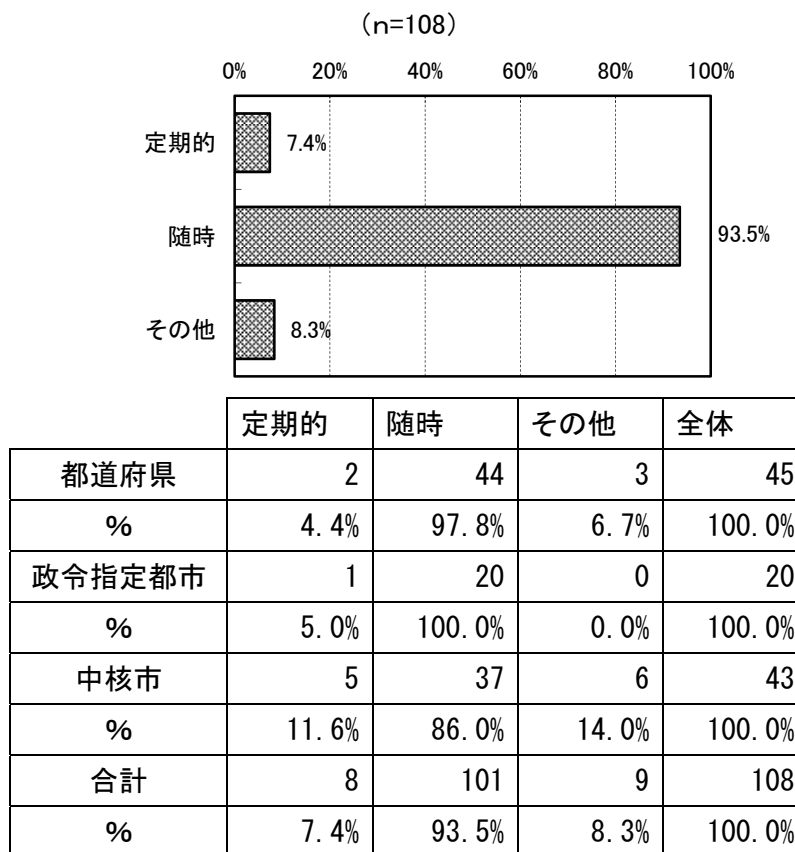
(2) 情報提供の頻度及び手段・情報の入手手段

① 情報提供の頻度

1) 感染症

情報提供の頻度は「随時」とする割合が93.5%であった。その内訳については、「発生する時期の前」が57.4%、「重大事案ごと」が42.6%であった。

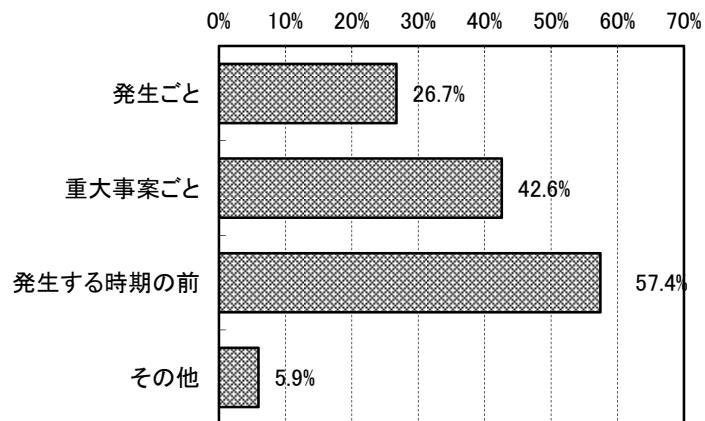
図表3-7 (感染症に関する情報提供をしている場合) 提供頻度(問1(2)1)①(複数回答)



図表3-8 定期的の内訳(問1(2)1)①(n=8)

	週1回	隔週1回	月1回	その他
都道府県、政令指定都市、中核市の合計	1	0	1	6
%	12.5%	0.0%	12.5%	75.0%

図表3-9 随時の内訳(問1(2)1)①)(n=101)

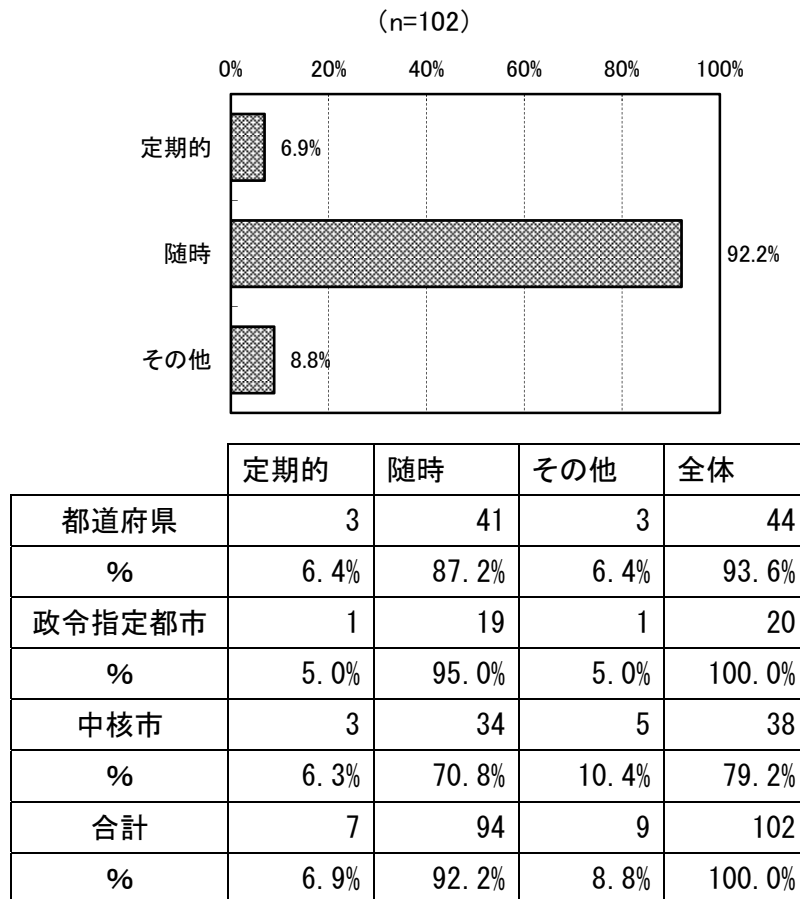


	発生ごと	重大事案ごと	発生する時期の前	その他	全体
都道府県	12	18	25	1	44
%	27.3%	40.9%	56.8%	2.3%	100.0%
政令指定都市	9	8	14	2	20
%	45.0%	40.0%	70.0%	10.0%	100.0%
中核市	6	17	19	3	37
%	16.2%	45.9%	51.4%	8.1%	100.0%
合計	27	43	58	6	101
%	26.7%	42.6%	57.4%	5.9%	100.0%

2) 食中毒

情報提供の頻度は「随時」とする割合が 92.2%であった。その内訳については、「発生する時期の前」が 50.0%、「重大事案ごと」が 48.9%であった。

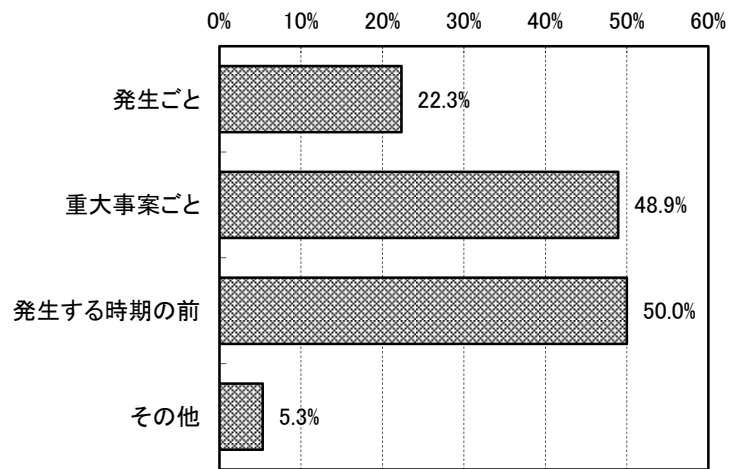
図表3-10 (食中毒に関する情報提供をしている場合)提供頻度(問 1(2)1)②)(複数回答)



図表3-11 定期的の内訳(問 1(2)1)②)(n=7)

	週1回	隔週1回	月1回	その他
都道府県、政令指定都市、中核市の合計	2	0	0	6
%	28.6%	0.0%	0.0%	85.7%

図表3-12 随時の内訳(問 1(2)1)②)(n=94)

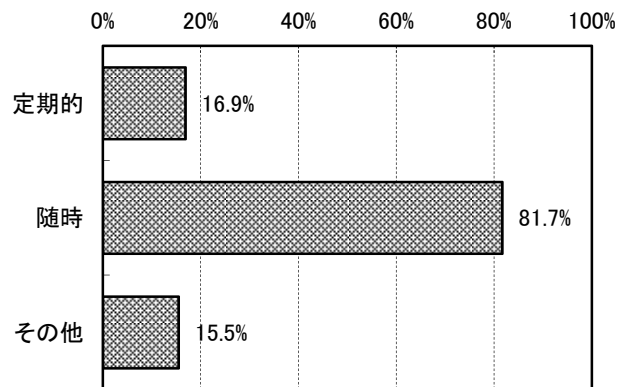


	発生ごと	重大事案ごと	発生する時期の前	その他	全体
都道府県	7	18	20	1	41
%	17.1%	43.9%	48.8%	2.4%	100.0%
政令指定都市	9	10	11	1	19
%	47.4%	52.6%	57.9%	5.3%	100.0%
中核市	5	18	16	3	34
%	14.7%	52.9%	47.1%	8.8%	100.0%
合計	21	46	47	5	94
%	22.3%	48.9%	50.0%	5.3%	100.0%

3) 事故等

情報提供の頻度は「随時」とする割合が 81.7%であった。その内訳については、「重大事案ごと」が 69.0%であった。

図表3-13 (事故等に関する情報提供をしている場合)提供頻度(問 1(2)1)③)(複数回答)
(n=71)

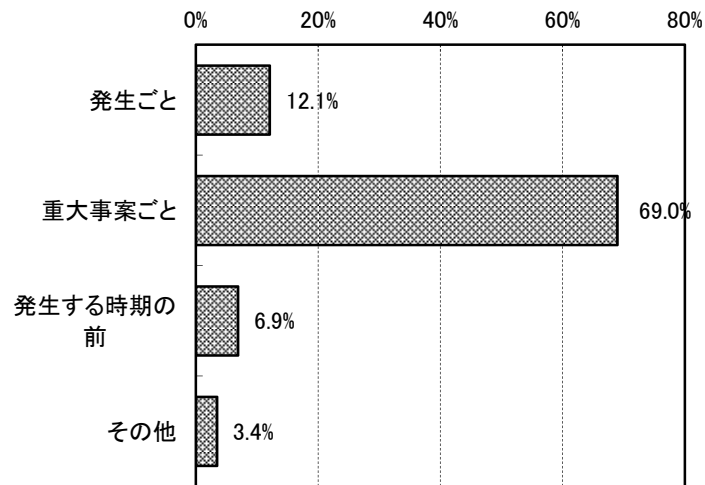


	定期的	随時	その他	全体
都道府県	2	27	3	29
%	6.9%	93.1%	10.3%	100.0%
政令指定都市	1	11	2	12
%	8.3%	91.7%	16.7%	100.0%
中核市	9	20	6	30
%	30.0%	66.7%	20.0%	100.0%
合計	12	58	11	71
%	16.9%	81.7%	15.5%	100.0%

図表3-14 定期的の内訳(問 1(2)1)③)(n=12)

	週1回	隔週1回	月1回	その他
都道府県、政令指定都市、中核市の合計	0	0	0	10
%	0.0%	0.0%	0.0%	83.3%

図表3-15 随時の内訳(問1(2)1)③ (n=58)

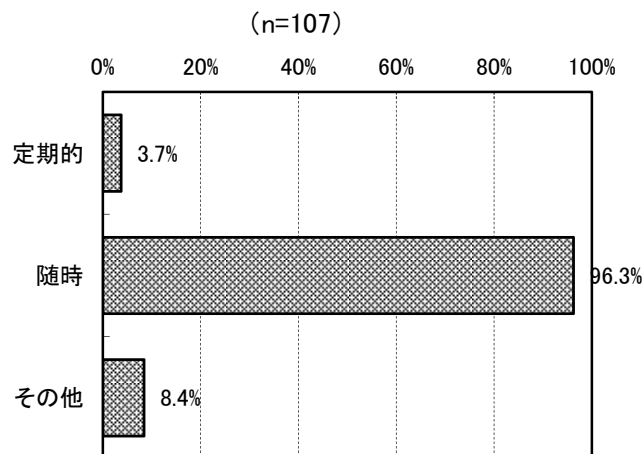


	発生ごと	重大事案ごと	発生する時期の前	その他	全体
都道府県	3	20	2	0	27
%	11.1%	74.1%	7.4%	0.0%	100.0%
政令指定都市	2	10	1	0	11
%	18.2%	90.9%	9.1%	0.0%	100.0%
中核市	2	10	1	2	20
%	10.0%	50.0%	5.0%	10.0%	100.0%
合計	7	40	4	2	58
%	12.1%	69.0%	6.9%	3.4%	100.0%

4) 防災等

情報提供の頻度は「随時」とする割合が96.3%であった。その内訳については、「重大事案ごと」が51.5%、「発生ごと」が33.0%、「発生する時期の前」が31.1%であった。

図表3-16 (防災等に関する情報提供をしている場合)提供頻度(問1(2)1)④(複数回答)

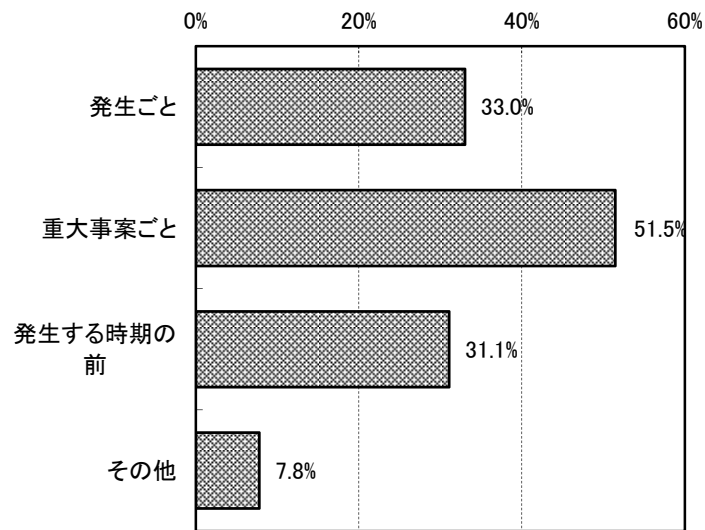


	定期的	随時	その他	全体
都道府県	0	42	3	43
%	0.0%	97.7%	7.0%	100.0%
政令指定都市	1	19	1	20
%	5.0%	95.0%	5.0%	100.0%
中核市	3	42	5	44
%	6.8%	95.5%	11.4%	100.0%
合計	4	103	9	107
%	3.7%	96.3%	8.4%	100.0%

図表3-17 定期的の内訳(問1(2)1)④(n=4)

	週1回	隔週1回	月1回	その他
都道府県、政令指定都市、中核市の合計	0	0	0	3
%	0.0%	0.0%	0.0%	75.0%

図表3-18 随時の内訳(問1(2)1)④ (n=103)

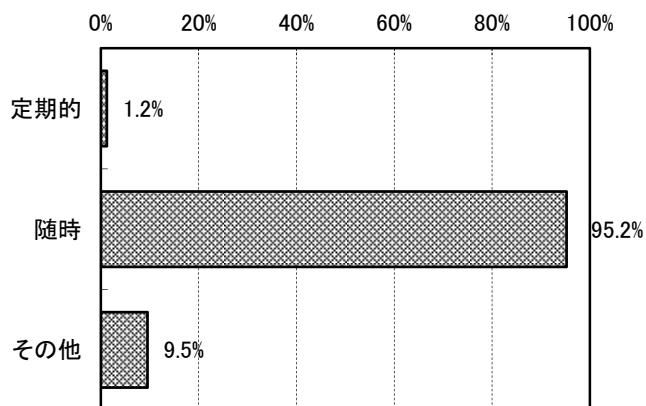


	発生ごと	重大事案ごと	発生する時期の前	その他	全体
都道府県	11	22	14	3	42
%	26.2%	52.4%	33.3%	7.1%	100.0%
政令指定都市	11	11	11	0	19
%	57.9%	57.9%	57.9%	0.0%	100.0%
中核市	12	20	7	5	42
%	28.6%	47.6%	16.7%	11.9%	100.0%
合計	34	53	32	8	103
%	33.0%	51.5%	31.1%	7.8%	100.0%

5) 防犯

情報提供の頻度は「随時」とする割合が 95.2%であった。その内訳については、「重大事案ごと」が 71.3%であった。

図表3-19 (防犯に関する情報提供をしている場合)提供頻度(問1(2)1)⑤)(複数回答)(n=84)

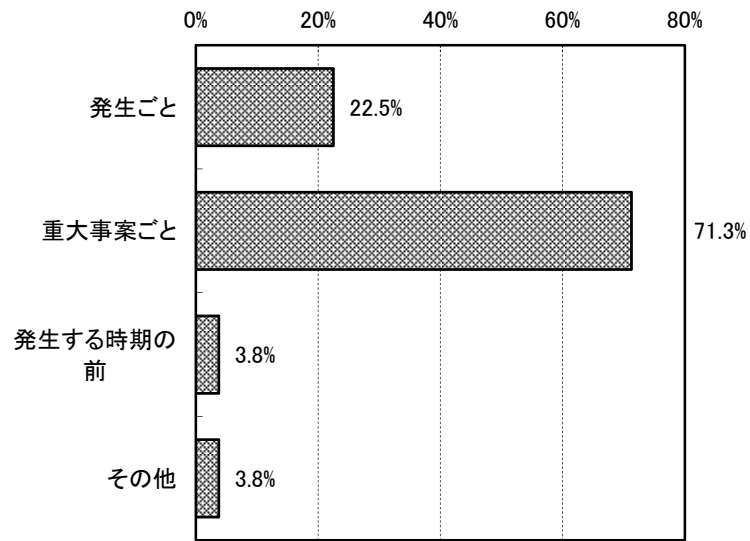


	定期的	随時	その他	全体
都道府県	0	34	4	35
%	0.0%	97.1%	11.4%	100.0%
政令指定都市	0	17	1	17
%	0.0%	100.0%	5.9%	100.0%
中核市	1	29	3	32
%	3.1%	90.6%	9.4%	100.0%
合計	1	80	8	84
%	1.2%	95.2%	9.5%	100.0%

図表3-20 定期的の内訳(問1(2)1)⑤)(n=1)

(回答なし)

図表3-21 随時の内訳(問1(2)1)⑤ (n=80)



	発生ごと	重大事案ごと	発生する時期の前	その他	全体
都道府県	5	25	1	1	34
%	14.7%	73.5%	2.9%	2.9%	100.0%
政令指定都市	7	13	2	0	17
%	41.2%	76.5%	11.8%	0.0%	100.0%
中核市	6	19	0	2	29
%	20.7%	65.5%	0.0%	6.9%	100.0%
合計	18	57	3	3	80
%	22.5%	71.3%	3.8%	3.8%	100.0%

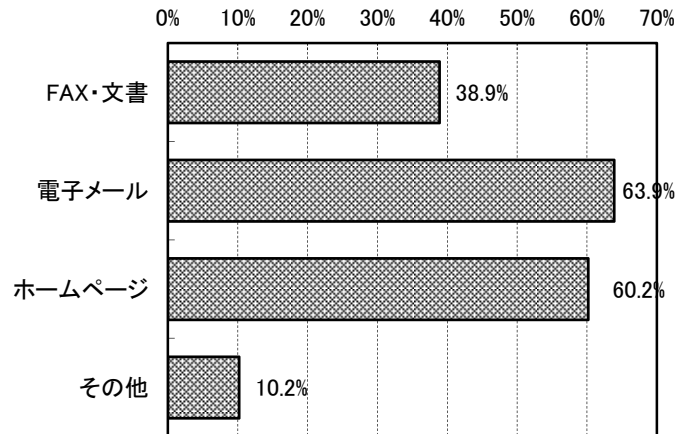
② 情報提供の手段

1) 感染症

情報提供の手段は「電子メール」が 63.9%、「ホームページ」が 60.2%、「FAX・文書」が 38.9%であった。

図表3-22 (感染症に関する情報提供をしている場合)提供手段(問1(2)2)①(複数回答)

(n=108)

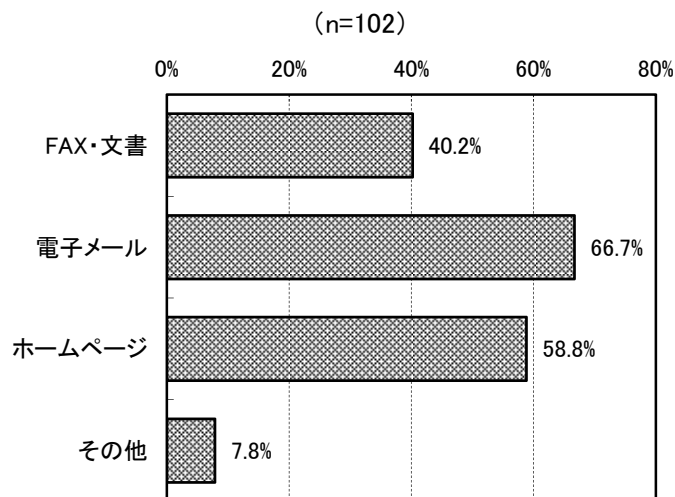


	FAX・文書	電子メール	ホームページ	その他	全体
都道府県	16	32	30	1	45
%	35.6%	71.1%	66.7%	2.2%	100.0%
政令指定都市	7	11	12	2	20
%	35.0%	55.0%	60.0%	10.0%	100.0%
中核市	19	26	23	8	43
%	44.2%	60.5%	53.5%	18.6%	100.0%
合計	42	69	65	11	108
%	38.9%	63.9%	60.2%	10.2%	100.0%

2) 食中毒

情報提供の手段は「電子メール」が 66.7%、「ホームページ」が 58.8%、「FAX・文書」が 40.2%であった。

図表3-23 (食中毒に関する情報提供をしている場合)提供手段(問1(2)2)②(複数回答)

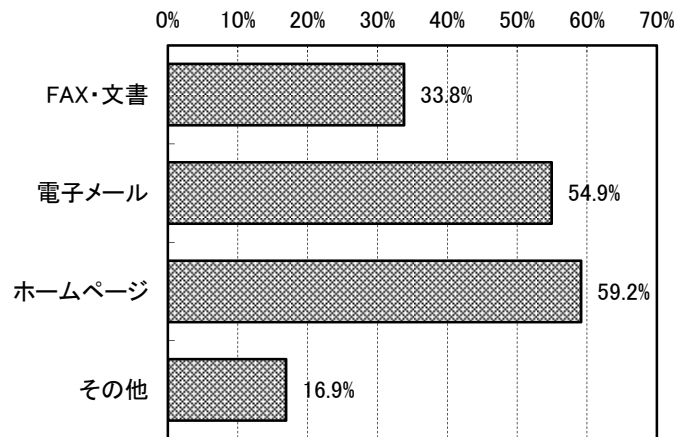


	FAX・文書	電子メール	ホームページ	その他	全体
都道府県	16	30	26	1	44
%	36.4%	68.2%	59.1%	2.3%	100.0%
政令指定都市	7	13	11	1	20
%	35.0%	65.0%	55.0%	5.0%	100.0%
中核市	18	25	23	6	38
%	47.4%	65.8%	60.5%	15.8%	100.0%
合計	41	68	60	8	102
%	40.2%	66.7%	58.8%	7.8%	100.0%

3) 事故等

情報提供の手段は「ホームページ」が 59.2%、「電子メール」が 54.9%、「FAX・文書」が 33.8%であった。

図表3-24 (事故等に関する情報提供をしている場合)提供手段(問 1(2)2)③(複数回答)
(n=71)

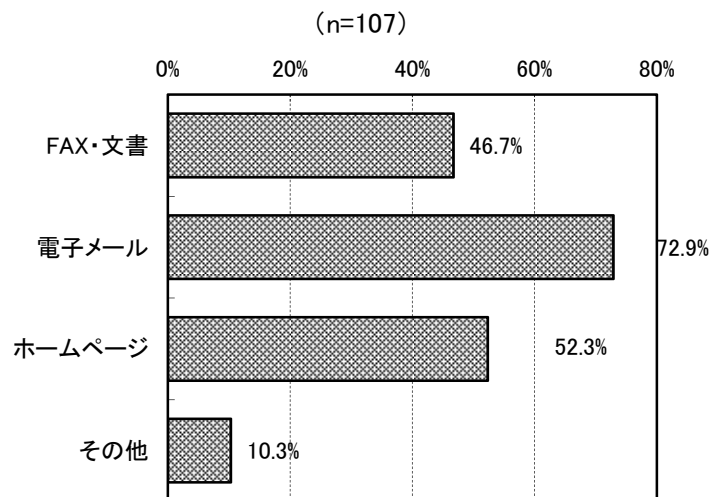


	FAX・文書	電子メール	ホームぺージ	その他	全体
都道府県	9	18	21	2	29
%	31.0%	62.1%	72.4%	6.9%	100.0%
政令指定都市	4	9	6	1	12
%	33.3%	75.0%	50.0%	8.3%	100.0%
中核市	11	12	15	9	30
%	36.7%	40.0%	50.0%	30.0%	100.0%
合計	24	39	42	12	71
%	33.8%	54.9%	59.2%	16.9%	100.0%

4) 防災等

情報提供の手段は「電子メール」が 72.9%、「ホームページ」が 52.3%、「FAX・文書」が 46.7%であった。

図表3-25 (防災等に関する情報提供をしている場合)提供手段(問 1(2)2)④)(複数回答)



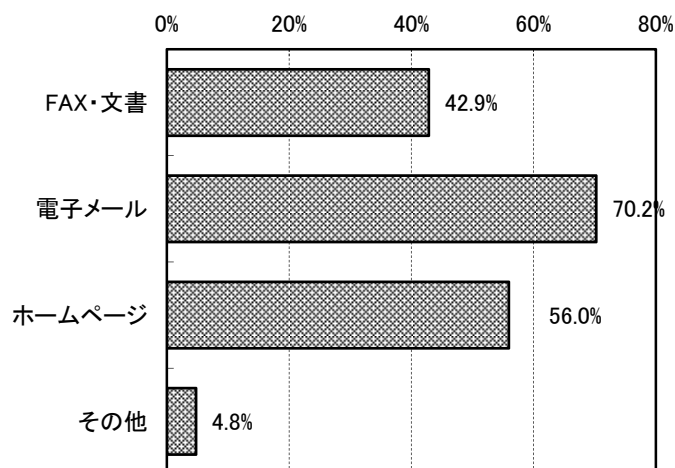
	FAX・文書	電子メール	ホームページ	その他	全体
都道府県	19	33	24	1	43
%	44.2%	76.7%	55.8%	2.3%	100.0%
政令指定都市	9	14	10	2	20
%	45.0%	70.0%	50.0%	10.0%	100.0%
中核市	22	31	22	8	44
%	50.0%	70.5%	50.0%	18.2%	100.0%
合計	50	78	56	11	107
%	46.7%	72.9%	52.3%	10.3%	100.0%

5) 防犯

情報提供の手段は「電子メール」が 70.2%、「ホームページ」が 56.0%、「FAX・文書」が 42.9%であった。

「電子メール」を使用する割合は「政令指定都市」で高い。

図表3-26 (防犯に関する情報提供をしている場合)提供手段(問1(2)2)⑤(複数回答)(n=84)



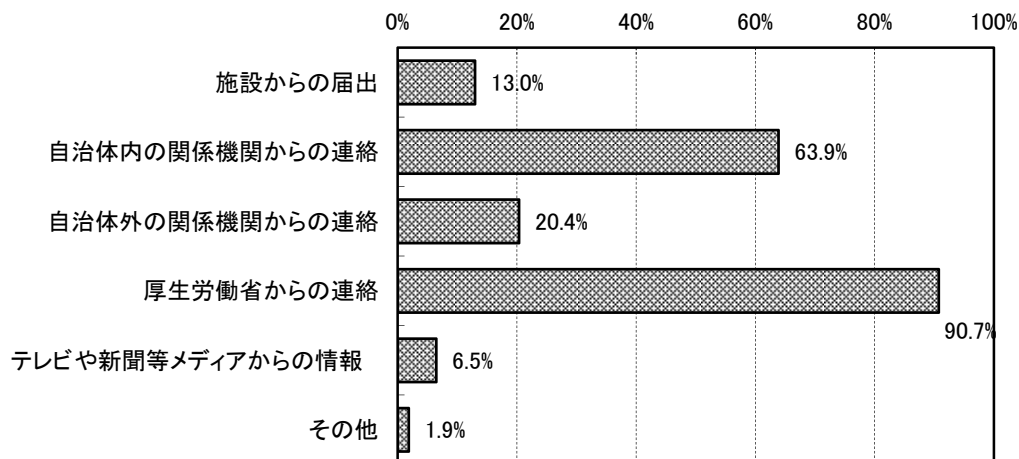
	FAX・文書	電子メール	ホームページ	その他	全体
都道府県	15	26	21	1	35
%	42.9%	74.3%	60.0%	2.9%	100.0%
政令指定都市	6	14	8	0	17
%	35.3%	82.4%	47.1%	0.0%	100.0%
中核市	15	19	18	3	32
%	46.9%	59.4%	56.3%	9.4%	100.0%
合計	36	59	47	4	84
%	42.9%	70.2%	56.0%	4.8%	100.0%

③ 提供する情報の入手手段

1) 感染症

提供する情報の入手手段は「厚生労働省からの連絡」が90.7%、「自治体内の関係機関からの連絡」が63.9%であった。

図表3-27 (感染症に関する情報提供をしている場合)情報の入手手段 (問1(2)2)①(複数回答)(n=108)



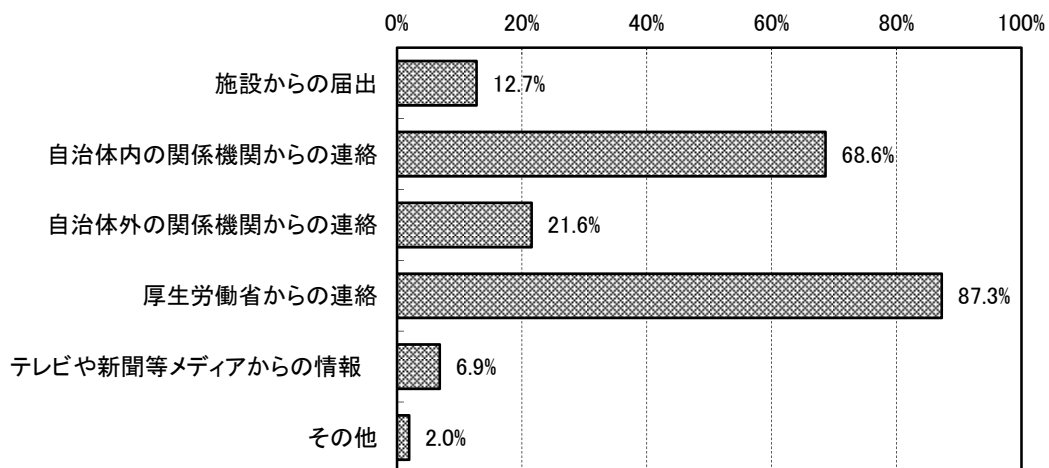
	施設からの届出	自治体内の関係機関からの連絡	自治体外の関係機関からの連絡	厚生労働省からの連絡	テレビや新聞等メディアからの情報	その他	全体
都道府県	6	28	3	41	3	0	45
%	13.3%	62.2%	6.7%	91.1%	6.7%	0.0%	100.0%
政令指定都市	1	14	6	19	1	0	20
%	5.0%	70.0%	30.0%	95.0%	5.0%	0.0%	100.0%
中核市	7	27	13	38	3	2	43
%	16.3%	62.8%	30.2%	88.4%	7.0%	4.7%	100.0%
合計	14	69	22	98	7	2	108
%	13.0%	63.9%	20.4%	90.7%	6.5%	1.9%	100.0%

2) 食中毒

提供する情報の入手手段は「厚生労働省からの連絡」が87.3%、「自治体内の関係機関からの連絡」が68.6%であった。

「自治体内の関係機関からの連絡」「自治体外の関係機関からの連絡」は「都道府県」「政令指定都市」で割合が高い。

図表3-28 (食中毒に関する情報提供をしている場合)情報の入手手段 (問1(2)2)②(複数回答)(n=102)



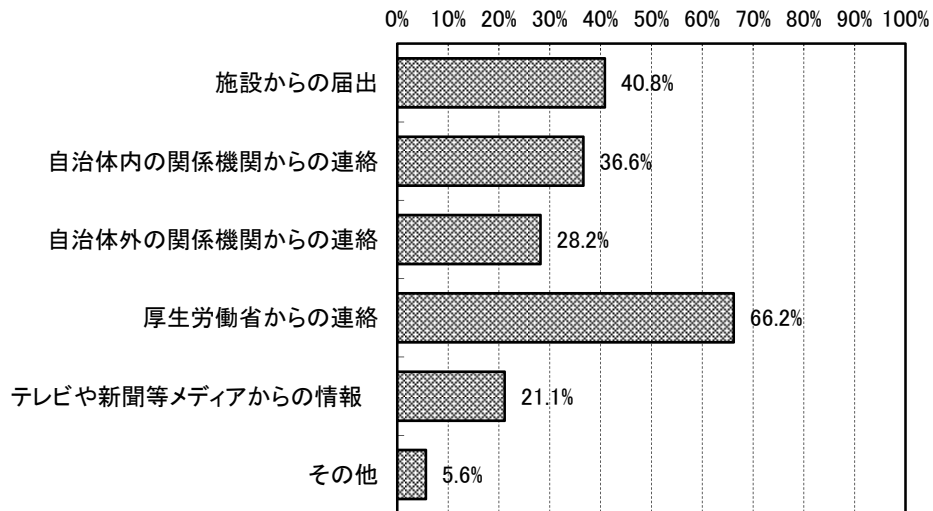
	施設からの届出	自治体内の関係機関からの連絡	自治体外の関係機関からの連絡	厚生労働省からの連絡	テレビや新聞等メディアからの情報	その他	全体
都道府県	6	32	5	37	3	0	44
%	13.6%	72.7%	11.4%	84.1%	6.8%	0.0%	100.0%
政令指定都市	1	14	7	19	1	1	20
%	5.0%	70.0%	35.0%	95.0%	5.0%	5.0%	100.0%
中核市	6	24	10	33	3	1	38
%	15.8%	63.2%	26.3%	86.8%	7.9%	2.6%	100.0%
合計	13	70	22	89	7	2	102
%	12.7%	68.6%	21.6%	87.3%	6.9%	2.0%	100.0%

3) 事故等

提供する情報の入手手段は「厚生労働省からの連絡」が 66.2%、「施設からの届出」が 40.8%、「自治体内の関係機関からの連絡」が 36.6%であった。

「厚生労働省からの連絡」については、「政令指定都市」において割合が高い。

図表3-29 (事故等に関する情報提供をしている場合)情報の入手手段 (問1(2)2)③(複数回答)(n=71)



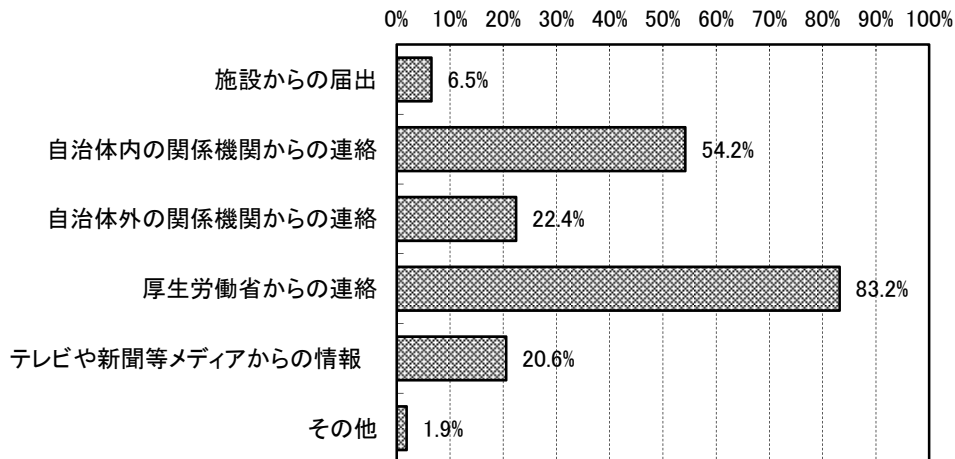
	施設からの届出	自治体内の関係機関からの連絡	自治体外の関係機関からの連絡	厚生労働省からの連絡	テレビや新聞等メディアからの情報	その他	全体
都道府県	10	12	4	18	6	2	29
%	34.5%	41.4%	13.8%	62.1%	20.7%	6.9%	100.0%
政令指定都市	5	6	6	10	4	1	12
%	41.7%	50.0%	50.0%	83.3%	33.3%	8.3%	100.0%
中核市	14	8	10	19	5	1	30
%	46.7%	26.7%	33.3%	63.3%	16.7%	3.3%	100.0%
合計	29	26	20	47	15	4	71
%	40.8%	36.6%	28.2%	66.2%	21.1%	5.6%	100.0%

4) 防災等

提供する情報の入手手段は「厚生労働省からの連絡」が83.2%、「自治体内の関係機関からの連絡」が54.2%であった。

「自治体内の関係機関からの連絡」は、「政令指定都市」において割合が高い。

図表3-30 (防災等に関する情報提供をしている場合)情報の入手手段(問1(2)2)④(複数回答)(n=107)

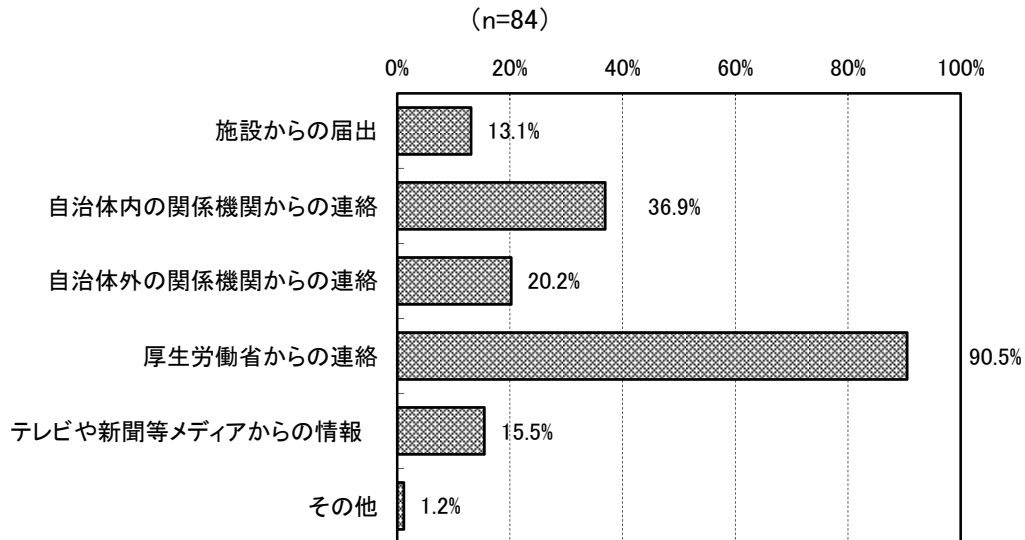


	施設からの届出	自治体内の関係機関からの連絡	自治体外の関係機関からの連絡	厚生労働省からの連絡	テレビや新聞等メディアからの情報	その他	全体
都道府県	2	24	5	36	11	1	43
%	4.7%	55.8%	11.6%	83.7%	25.6%	2.3%	100.0%
政令指定都市	2	13	5	15	5	1	20
%	10.0%	65.0%	25.0%	75.0%	25.0%	5.0%	100.0%
中核市	3	21	14	38	6	0	44
%	6.8%	47.7%	31.8%	86.4%	13.6%	0.0%	100.0%
合計	7	58	24	89	22	2	107
%	6.5%	54.2%	22.4%	83.2%	20.6%	1.9%	100.0%

5) 防犯

提供する情報の入手手段は「厚生労働省からの連絡」が90.5%、「自治体内の関係機関からの連絡」が36.9%であった。

図表3-31 (防犯に関する情報提供をしている場合)情報の入手手段 (問1(2)2)⑤)(複数回答)



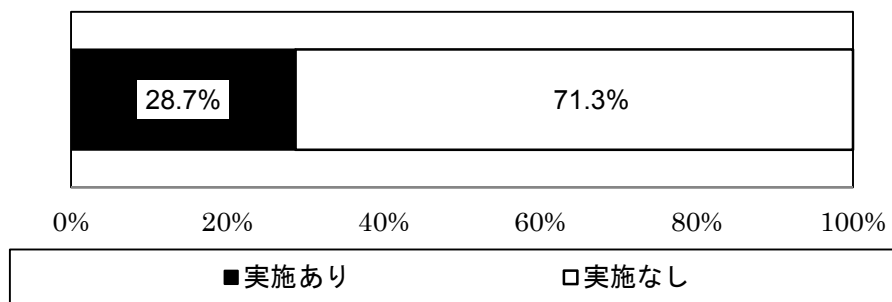
	施設からの届出	自治体内の関係機関からの連絡	自治体外の関係機関からの連絡	厚生労働省からの連絡	テレビや新聞等メディアからの情報	その他	全体
都道府県	4	14	3	35	7	0	35
%	11.4%	40.0%	8.6%	100.0%	20.0%	0.0%	100.0%
政令指定都市	4	9	5	13	3	0	17
%	23.5%	52.9%	29.4%	76.5%	17.6%	0.0%	100.0%
中核市	3	8	9	28	3	1	32
%	9.4%	25.0%	28.1%	87.5%	9.4%	3.1%	100.0%
合計	11	31	17	76	13	1	84
%	13.1%	36.9%	20.2%	90.5%	15.5%	1.2%	100.0%

2. 特別養護老人ホームの看護職員を対象とした研修の実施状況

(1) 研修の実施状況

研修の実施状況は、「実施あり」が28.7%、「実施なし」が71.3%であった。「都道府県」での実施割合は半数を超えている。

図表3-32 研修の実施状況(問2(1))(n=115)



	実施あり	実施なし	全体
都道府県	26	21	47
%	55.3%	44.7%	100.0%
政令指定都市	4	16	20
%	20.0%	80.0%	100.0%
中核市	3	45	48
%	6.3%	93.8%	100.0%
合計	33	82	115
%	28.7%	71.3%	100.0%

(2) 研修の実施内容

研修の実施内容は、「看護指導者養成研修」「看護実務者研修」「介護施設への認定看護師派遣事業」が挙げられているほか、職種を問わないものとして「介護施設等職員実務者研修」「感染症対策指導者養成研修」「感染症担当者の研修」「キャリアアップ研修」等が挙げられている。

3. 実地指導の状況

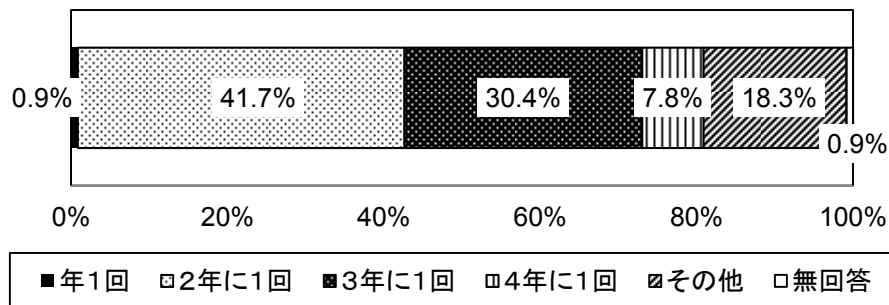
(1) 実地指導の実施状況

① 1施設における実地指導の頻度

1施設における実地指導の頻度については、「2年に1回」が41.7%、「3年に1回」が30.4%であった。

「政令指定都市」「中核市」では「2年に1回」の割合が最も高いが、「都道府県」では「3年に1回」の割合が最も高い。

図表3-33 1施設における実地指導の頻度（問3(1)1)(n=115)

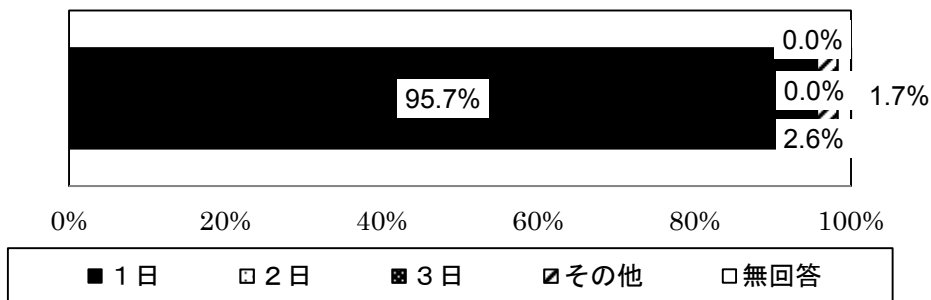


	年1回	2年に1回	3年に1回	4年に1回	その他	無回答	全体
都道府県	0	15	18	6	8	0	47
%	0.0%	31.9%	38.3%	12.8%	17.0%	0.0%	100.0%
政令指定都市	0	10	5	1	3	1	20
%	0.0%	50.0%	25.0%	5.0%	15.0%	5.0%	100.0%
中核市	1	23	12	2	10	0	48
%	2.1%	47.9%	25.0%	4.2%	20.8%	0.0%	100.0%
合計	1	48	35	9	21	1	115
%	0.9%	41.7%	30.4%	7.8%	18.3%	0.9%	100.0%

② 1施設の実地指導にかかる時間

1施設の実地指導にかかる時間については、「1日」が95.7%とほとんどであった。

図表3-34 1施設の実地指導にかかる時間 (問3(1)2)(n=115)

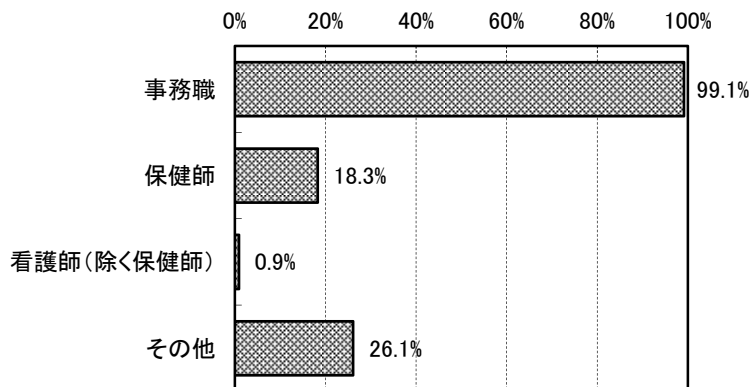


	1日	2日	3日	その他	無回答	全体
都道府県	46	0	0	0	1	47
%	97.9%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	100.0%
政令指定都市	18	0	0	1	1	20
%	90.0%	0.0%	0.0%	5.0%	5.0%	100.0%
中核市	46	0	0	2	0	48
%	95.8%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	100.0%
合計	110	0	0	3	2	115
%	95.7%	0.0%	0.0%	2.6%	1.7%	100.0%

③ 実地指導訪問体制における担当職種及び人数

実地指導訪問体制における担当職種については、「事務職」が99.1%とほとんどであり、「保健師」が18.3%であった。「その他」の内訳は、介護支援専門員、介護福祉士、管理栄養士等が挙げられていた。全体の平均人数は「事務職」が3.2人、「保健師」が0.2人、「その他」が0.5人、合計3.9人であった。

図表3-35 実地指導訪問体制における担当職種（問3(1)3）（複数回答）(n=115)



	事務職	保健師	看護師 (除く保健師)	その他	全体
都道府県	46	9	1	6	47
%	97.9%	19.1%	2.1%	12.8%	100.0%
政令指定都市	20	4	0	8	20
%	100.0%	20.0%	0.0%	40.0%	100.0%
中核市	48	8	0	16	48
%	100.0%	16.7%	0.0%	33.3%	100.0%
合計	114	21	1	30	115
%	99.1%	18.3%	0.9%	26.1%	100.0%

図表3-36 実地指導訪問体制における担当職種の平均人数（問3(1)3）

	事務職	保健師	看護師 (除く保健師)	その他	合計
回答数	368.0	22.5	1.0	52.5	444.0
n	114	21	1	30	115
対象のみ平均	3.2	1.1	1.0	1.8	7.0
全体平均	3.2	0.2	0.0	0.5	3.9
標準偏差	2.5	0.4	0.0	1.7	-

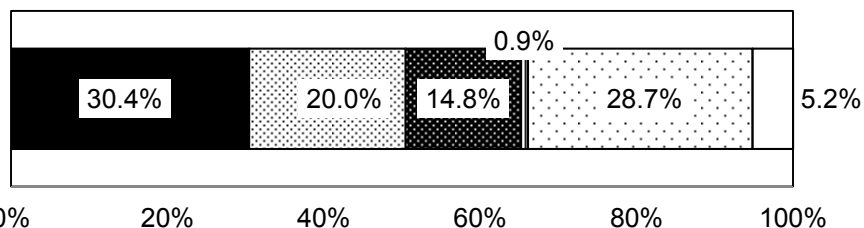
全体平均：該当職種がない場合を0人として計算した人数

④ 自主点検の依頼頻度

自主点検の依頼頻度は「年1回」が30.4%、「2年に1回」が20.0%、「3年に1回」が14.8%であった。「その他」については、依頼していない、特に定めていない、実施調査時に依頼するという内容であった。

「政令指定都市」では「年1回」の割合が高い。

図表3-37 自主点検の依頼頻度 (問3(1)4)(n=115)



■年1回 □2年に1回 ■3年に1回 □4年に1回 □その他 □無回答

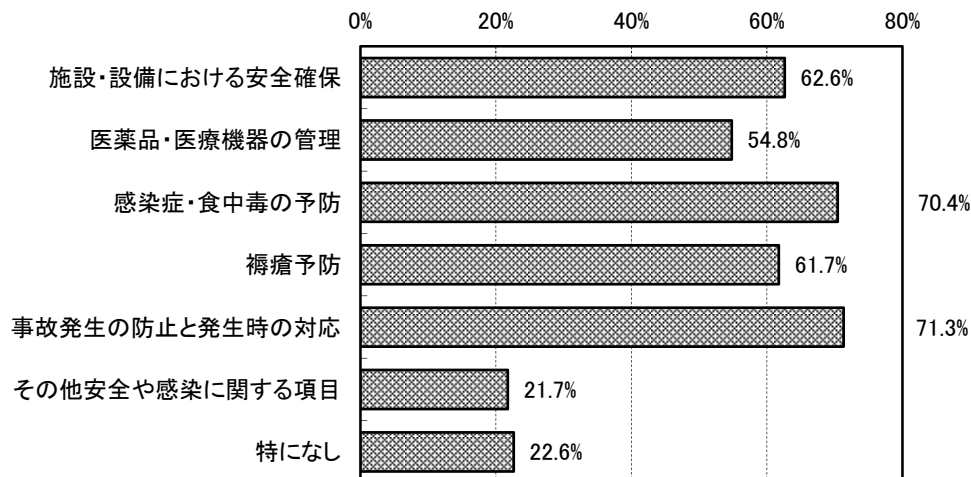
	年1回	2年に1回	3年に1回	4年に1回	その他	無回答	全体
都道府県	14	10	9	1	11	2	47
%	29.8%	21.3%	19.1%	2.1%	23.4%	4.3%	100.0%
政令指定都市	8	3	0	0	7	2	20
%	40.0%	15.0%	0.0%	0.0%	35.0%	10.0%	100.0%
中核市	13	10	8	0	15	2	48
%	27.1%	20.8%	16.7%	0.0%	31.3%	4.2%	100.0%
合計	35	23	17	1	33	6	115
%	30.4%	20.0%	14.8%	0.9%	28.7%	5.2%	100.0%

⑤ 安全や感染に関する自主点検の依頼項目

安全や感染に関する自主点検の依頼項目は「事故発生の防止と発生時の対応」が71.3%、「感染症・食中毒の予防」が70.4%、「施設・設備における安全確保」が62.6%、「褥瘡予防」が61.7%であった。

「政令指定都市」では「特になし」の割合が高い。

図表3-38 自主点検の依頼項目（問3(1)5）（複数回答）（n=115）

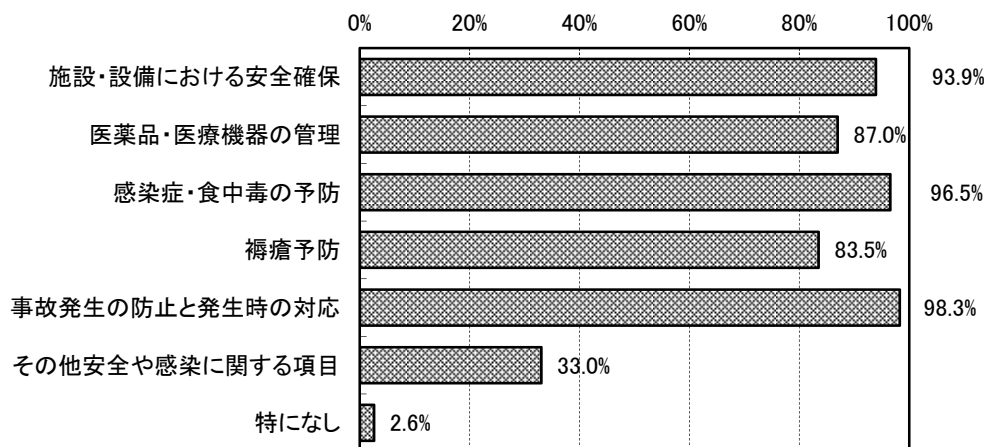


	施設・設備における安全確保	医薬品・医療機器の管理	感染症・食中毒の予防	褥瘡予防	事故発生の防止と発生時の対応	その他安全や感染に関する項目	特になし	全体
都道府県	31	27	32	29	33	10	9	47
%	66.0%	57.4%	68.1%	61.7%	70.2%	21.3%	19.1%	100.0%
政令指定都市	11	11	13	12	13	3	7	20
%	55.0%	55.0%	65.0%	60.0%	65.0%	15.0%	35.0%	100.0%
中核市	30	25	36	30	36	12	10	48
%	62.5%	52.1%	75.0%	62.5%	75.0%	25.0%	20.8%	100.0%
合計	72	63	81	71	82	25	26	115
%	62.6%	54.8%	70.4%	61.7%	71.3%	21.7%	22.6%	100.0%

⑥ 安全や感染に関する実地指導における現場での確認項目

安全や感染に関する実地指導における現場での確認項目は「事故発生の防止と発生時の対応」が 98.3%、「感染症・食中毒の予防」が 96.5%、「施設・設備における安全確保」が 93.9%、「医薬品・医療機器の管理」が 87.0%、「褥瘡予防」が 83.5%であった。

図表3-39 安全や感染に関する実地指導における現場での確認項目（問3(1)6）（複数回答）
(n=115)

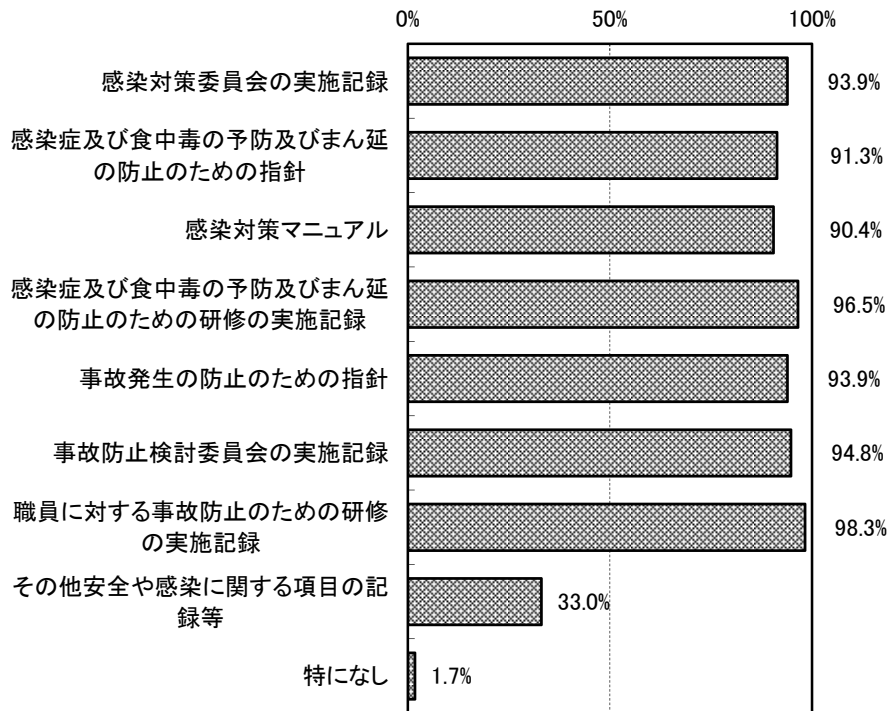


	施設・設備における安全確保	医薬品・医療機器の管理	感染症・食中毒の予防	褥瘡予防	事故発生の防止と発生時の対応	その他安全や感染に関する項目	特になし	全体
都道府県	46	43	45	41	46	18	2	47
%	97.9%	91.5%	95.7%	87.2%	97.9%	38.3%	4.3%	100.0%
政令指定都市	19	19	20	17	20	6	0	20
%	95.0%	95.0%	100.0%	85.0%	100.0%	30.0%	0.0%	100.0%
中核市	43	38	46	38	47	14	1	48
%	89.6%	79.2%	95.8%	79.2%	97.9%	29.2%	2.1%	100.0%
合計	108	100	111	96	113	38	3	115
%	93.9%	87.0%	96.5%	83.5%	98.3%	33.0%	2.6%	100.0%

⑦ 施設における安全対策・感染対策における現場での確認項目

施設における安全対策・感染対策における現場での確認項目は、選択肢に掲げた「その他」を除くすべての項目をほぼ確認している。

図表3-40 施設における安全対策・感染対策における現場での確認項目（問3(17)）
（複数回答）(n=115)



	感染対策委員会の実施記録	感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針	感染対策マニュアル	感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修の実施記録	事故発生の防止のための指針	事故防止検討委員会の実施記録	職員に対する事故防止のための研修の実施記録	その他や安全に関する項目の記録等	特になし	全体
都道府県	43	43	43	45	43	44	46	15	1	47
%	91.5%	91.5%	91.5%	95.7%	91.5%	93.6%	97.9%	31.9%	2.1%	100.0%
政令指定都市	20	18	19	20	20	19	20	6	0	20
%	100.0%	90.0%	95.0%	100.0%	100.0%	95.0%	100.0%	30.0%	0.0%	100.0%
中核市	45	44	42	46	45	46	47	17	1	48
%	93.8%	91.7%	87.5%	95.8%	93.8%	95.8%	97.9%	35.4%	2.1%	100.0%
合計	108	105	104	111	108	109	113	38	2	115
%	93.9%	91.3%	90.4%	96.5%	93.9%	94.8%	98.3%	33.0%	1.7%	100.0%

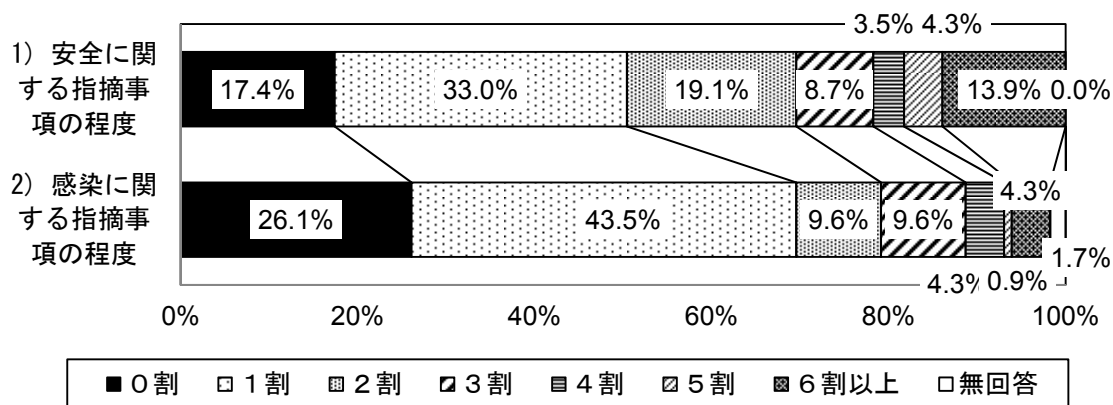
(2) 実地指導において明らかになった実態

① 指摘事項の程度と内容

1) 指摘事項の程度

実地指導においての指摘事項がある施設の割合についてたずねたところ、安全に関する指摘事項では、「1割」が33.0%、「2割」が19.1%であり、感染に関する指摘事項では、「1割」が43.5%、「0割（なし）」が26.1%であった。

図表3-41 実地指導において指摘事項がある施設の割合（問3(2)1)2)）(n=115)



1) 安全に関する指摘事項の程度
割合

	0割	1割	2割	3割	4割	5割	6割以上	全体
都道府県	7	18	10	4	2	2	4	47
%	14.9%	38.3%	21.3%	8.5%	4.3%	4.3%	8.5%	100.0%
政令指定都市	3	4	5	2	0	0	6	20
%	15.0%	20.0%	25.0%	10.0%	0.0%	0.0%	30.0%	100.0%
中核市	10	16	7	4	2	3	6	48
%	20.8%	33.3%	14.6%	8.3%	4.2%	6.3%	12.5%	100.0%
合計	20	38	22	10	4	5	16	115
%	17.4%	33.0%	19.1%	8.7%	3.5%	4.3%	13.9%	100.0%

2) 感染に関する指摘事項の程度

割合

	0割	1割	2割	3割	4割	5割	6割以上	無回答	全体
都道府県	12	22	5	3	3	1	0	1	47
%	25.5%	46.8%	10.6%	6.4%	6.4%	2.1%	0.0%	2.1%	100.0%
政令指定都市	4	10	1	3	0	0	2	0	20
%	20.0%	50.0%	5.0%	15.0%	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	100.0%
中核市	14	18	5	5	2	0	3	1	48
%	29.2%	37.5%	10.4%	10.4%	4.2%	0.0%	6.3%	2.1%	100.0%
合計	30	50	11	11	5	1	5	2	115
%	26.1%	43.5%	9.6%	9.6%	4.3%	0.9%	4.3%	1.7%	100.0%

2) 指摘する内容

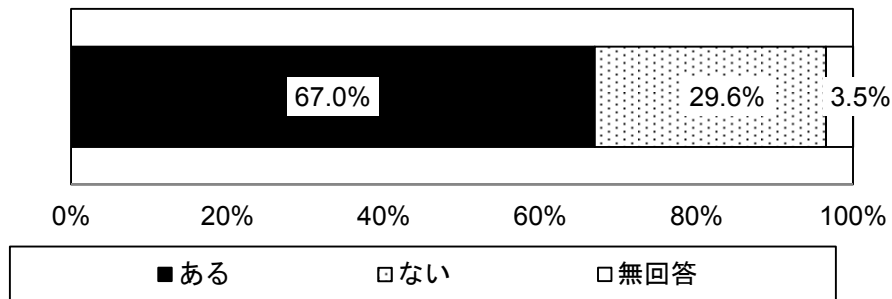
指摘する内容としては、安全に関する指摘事項では「研修実施が不十分」「事故発生時の対応」「避難通路等への物の放置」が、感染に関する指摘事項では「研修実施が不十分」「指針・マニュアル整備が不十分」「衛生管理の不適切」などが挙げられていた。

② 報告がなかった事故等の記録を発見することがあるか

実地指導において、報告がなかった事故等の記録を発見することについては、「ある」が67.0%、「ない」が29.6%であった。

「政令指定都市」では「ある」と回答した割合が高い。

図表3-42 実地指導において報告がなかった事故等の記録の発見の有無(問3(2)3)) (n=115)



	ある	ない	無回答	全体
都道府県	31	13	3	47
%	66.0%	27.7%	6.4%	100.0%
政令指定都市	18	2	0	20
%	90.0%	10.0%	0.0%	100.0%
中核市	28	19	1	48
%	58.3%	39.6%	2.1%	100.0%
合計	77	34	4	115
%	67.0%	29.6%	3.5%	100.0%

4. 介護事故についての報告状況

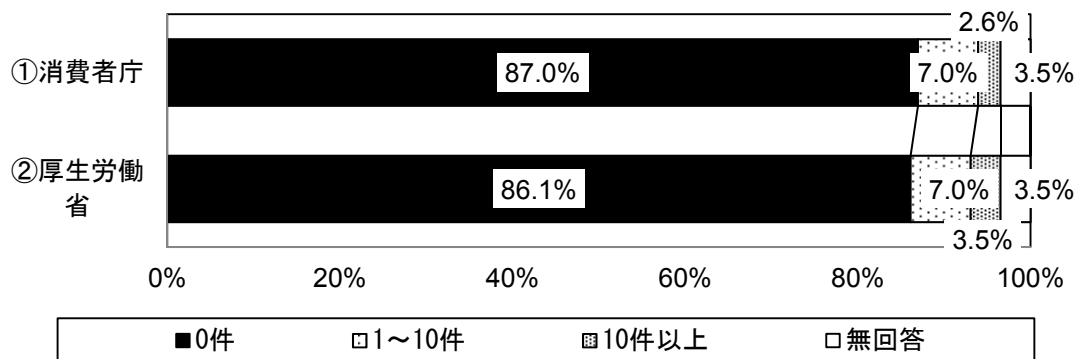
(1) 介護事故報告の状況

① 報告件数

介護事故報告の件数については、「0件」が消費者庁で87.0%、厚生労働省で86.1%であった。

「政令指定都市」では、報告している割合が高い。

図表3-43 介護事故報告の件数(平成28年度)(問4(1)1)(n=115)



①消費者庁

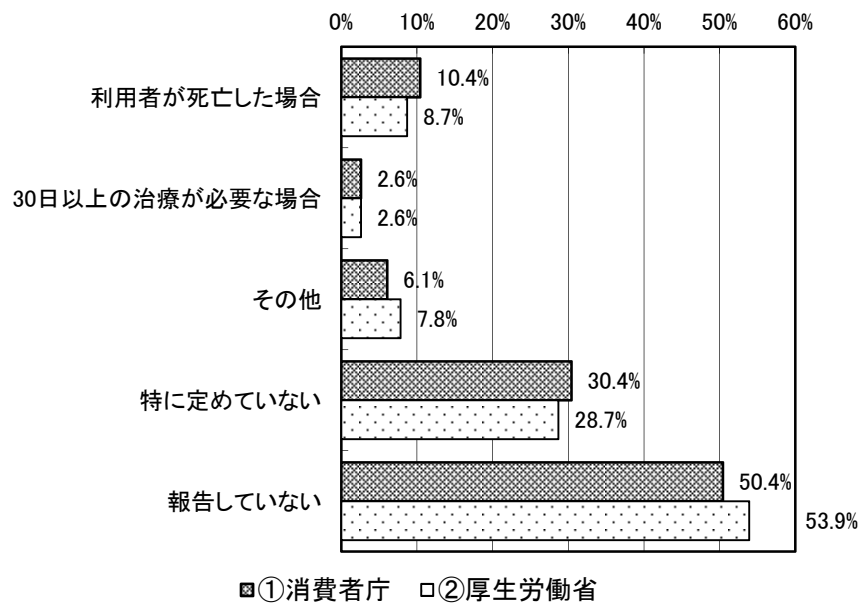
②厚生労働省

	0件	1~9件	10件以上	無回答	0件	1~9件	10件以上	無回答	全体
都道府県	44	1	1	1	44	2	0	1	47
%	93.6%	2.1%	2.1%	2.1%	93.6%	4.3%	0.0%	2.1%	100.0%
政令指定都市	14	4	0	2	12	4	2	2	20
%	70.0%	20.0%	0.0%	10.0%	60.0%	20.0%	10.0%	10.0%	100.0%
中核市	42	3	2	1	43	2	2	1	48
%	87.5%	6.3%	4.2%	2.1%	89.6%	4.2%	4.2%	2.1%	100.0%
合計	100	8	3	4	99	8	4	4	115
%	87.0%	7.0%	2.6%	3.5%	86.1%	7.0%	3.5%	3.5%	100.0%

② 報告基準

介護事故報告の基準については、「報告していない」が消費者庁で 50.4%、厚生労働省で 53.9%、「特に定めていない」が消費者庁で 30.4%、厚生労働省で 28.7%であった。

図表3-44 介護事故報告の基準（問 4(1)2）（n=115）



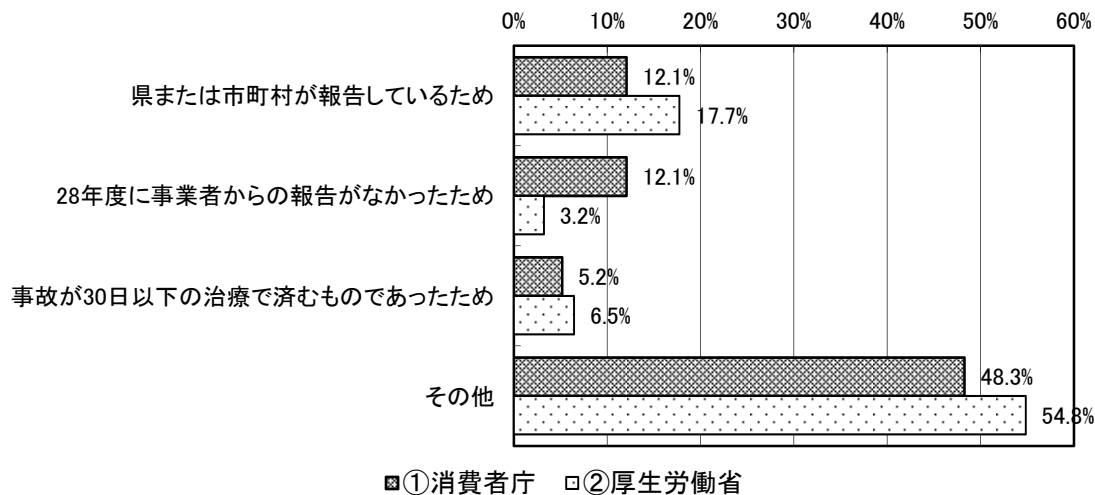
①消費者庁	利用者が死亡した場合	30日以上の治療が必要な場合	その他	特に定めていない	報告していない	全体
都道府県	2	0	2	18	26	47
%	4.3%	0.0%	4.3%	38.3%	55.3%	100.0%
政令指定都市	4	1	3	4	10	20
%	20.0%	5.0%	15.0%	20.0%	50.0%	100.0%
中核市	6	2	2	13	22	48
%	12.5%	4.2%	4.2%	27.1%	45.8%	100.0%
合計	12	3	7	35	58	115
%	10.4%	2.6%	6.1%	30.4%	50.4%	100.0%

②厚生労働省	利用者が死亡した場合	30日以上の治療が必要な場合	その他	特に定めていない	報告していない	全体
都道府県	0	0	4	18	28	47
%	0.0%	0.0%	8.5%	38.3%	59.6%	100.0%
政令指定都市	4	1	4	4	9	20
%	20.0%	5.0%	20.0%	20.0%	45.0%	100.0%
中核市	6	2	1	11	25	48
%	12.5%	4.2%	2.1%	22.9%	52.1%	100.0%
合計	10	3	9	33	62	115
%	8.7%	2.6%	7.8%	28.7%	53.9%	100.0%

③ 報告しない理由

介護事故報告をしない理由については、「その他」が消費者庁で 48.3%、厚生労働省で 54.8%であった。その内訳は、「報告すべき事案がない」「報告する義務がない・法令等で定められていない」が挙げられていた。

図表3-45 介護事故報告をしない理由（問 4(1)3）（消費者庁n=58、厚生労働省n=62）



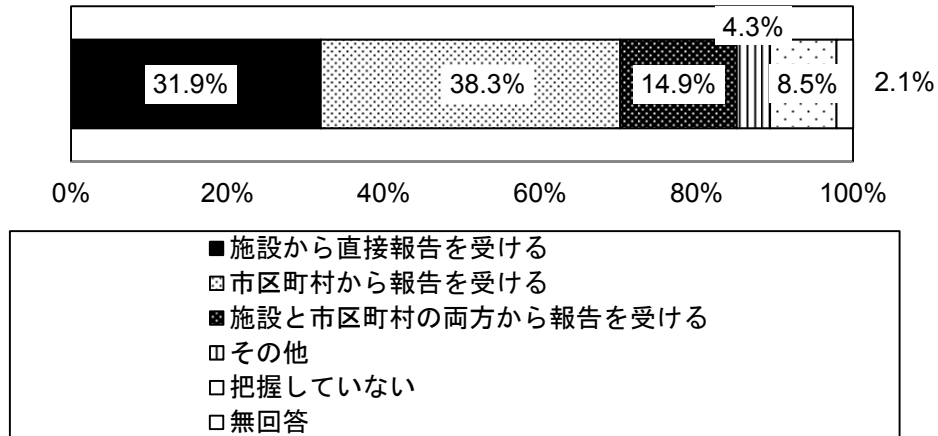
①消費者庁	県または市町村が報告しているため	28年度に事業者からの報告がなかったため	事故が30日以下の治療で済むものであったため	その他	全体
都道府県	7	3	1	16	26
%	26.9%	11.5%	3.8%	61.5%	100.0%
政令指定都市	1	1	0	10	10
%	10.0%	10.0%	0.0%	100.0%	100.0%
中核市	4	5	2	16	22
%	18.2%	22.7%	9.1%	72.7%	100.0%
合計	9	8	3	28	58
%	15.5%	13.8%	5.2%	48.3%	100.0%

②厚生労働省	県または市町村 が報告しているた め	28 年度に事業者 からの報告がな かったため	事故が 30 日以下 の治療で済むも のであったため	その他	全体
都道府県	8	1	1	21	28
%	28.6%	3.6%	3.6%	75.0%	100.0%
政令指定都市	1	0	0	9	9
%	11.1%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
中核市	7	4	3	18	25
%	28.0%	16.0%	12.0%	72.0%	100.0%
合計	11	2	4	34	62
%	17.7%	3.2%	6.5%	54.8%	100.0%

(2) 都道府県における事故件数把握

都道府県において事故件数をどのようにして把握しているかについては、「市区町村から報告を受ける」が38.3%、「施設から直接報告を受ける」が31.9%であった。

図表3-46 都道府県における事故件数把握（問 4.(2)）（n=47）



調 査 票

※本調査票は、都道府県及び政令指定都市・中核市のご担当部署に送付しております。
※回答の際は、あてはまる番号や記号を○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だく場合は、質問文に「複数回答可」と記載しています。
※具体的な数値等をご記入いただく部分もあります。
※調査時点は、平成29年9月1日現在とします。

1) 自治体名	(ご連絡先)
2) 部署	
3) ご担当者名	
4) 電話番号	
5) 電子メール	

1. 特別養護老人ホームに対する感染症や安全対策に関する情報提供の状況についてお話しします。

(1) 貴都道府県・市では、特別養護老人ホームに対して、事前対策や事後の注意喚起を念め、どのような情報を提供していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。その他については、ございましたら具体的にご記入ください。

1) 情報提供内容 (複数回答可)	{	1 感染症	2 食中毒	3 事故		
	○をした項目について、下記2) ①～⑥にお進みください。	4 防災等	5 防犯	6 その他		
2) 提供内容の詳細 (複数回答可)	→	①感染症	1 MRSA感染症(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症)	2 C型肝炎	3 感染性胃腸炎(ノロウイルス感染症等)	
	→	②食中毒	4 インフルエンザ及びびインフルエンザ様症状	5 その他	6 ヒヤリハット事例	
→	→	③事故等	1 細菌性	2 ウイルス性	3 その他	
	→	④防災等	1 利用者の重症事故(転倒・骨折等)	2 利用者の死亡事故	3 利用者の無断外出	4 利用者・関係者とのトラブル
→	→	⑤防犯	1 地震	2 台風・大雨	3 火災(乾草)	4 雪・低温
	→	⑥その他	1 Jアラート(ミサイル)	2 強盗・ひったくり	3 傷害・殺人	4 不審者
			6 特殊詐欺	7 交通事故	8 その他	

次頁(2)におきまして、引き続き①～⑤それぞれの情報提供内容についてお聞きします。

(2) (1) でお答えいただいた、それぞれの情報提供内容について、情報提供の頻度及び手段、情報の入手手段についてお答えください。(1)のご回答において、情報提供をしていない項目につきましては、特にご記入いただく必要はございません。

① 感染症

1) 情報提供の頻度 (複数回答可)	1 定期的(①週1回 ②隔週1回 ③月1回 ④その他)	
	2 随時(①発生ごと ②重大事故ごと ③発生する時期の前 ④その他)	
	3 その他	
2) 情報提供の手段 (複数回答可)	1 ファクシミリ・文書(郵送等)による通知	2 電子メール
	3 ホームページ	4 その他
	5 施設からの届出	6 自治体内の関係機関からの連絡
3) 提供する情報の入手手段 (複数回答可)	1 自治体からの届出	2 自治体内の関係機関からの連絡
	3 自治体外の関係機関からの連絡	4 厚生労働省からの連絡
	5 テレビや新聞等メディアからの情報	6 その他

② 食中毒

1) 情報提供の頻度 (複数回答可)	1 定期的(①週1回 ②隔週1回 ③月1回 ④その他)	
	2 随時(①発生ごと ②重大事故ごと ③発生する時期の前 ④その他)	
	3 その他	
2) 情報提供の手段 (複数回答可)	1 ファクシミリ・文書(郵送等)による通知	2 電子メール
	3 ホームページ	4 その他
	5 施設からの届出	6 自治体内の関係機関からの連絡
3) 提供する情報の入手手段 (複数回答可)	1 自治体からの届出	2 自治体内の関係機関からの連絡
	3 自治体外の関係機関からの連絡	4 厚生労働省からの連絡
	5 テレビや新聞等メディアからの情報	6 その他

③ 事故等

1) 情報提供の頻度 (複数回答可)	1 定期的(①週1回 ②隔週1回 ③月1回 ④その他)	
	2 随時(①発生ごと ②重大事故ごと ③発生する時期の前 ④その他)	
	3 その他	
2) 情報提供の手段 (複数回答可)	1 ファクシミリ・文書(郵送等)による通知	2 電子メール
	3 ホームページ	4 その他
	5 施設からの届出	6 自治体内の関係機関からの連絡
3) 提供する情報の入手手段 (複数回答可)	1 自治体からの届出	2 自治体内の関係機関からの連絡
	3 自治体外の関係機関からの連絡	4 厚生労働省からの連絡
	5 テレビや新聞等メディアからの情報	6 その他

④ 防災

1) 情報提供の頻度 (複数回答可)	1 定期的(①週1回 ②隔週1回 ③月1回 ④その他)	
	2 随時(①発生ごと ②重大事故ごと ③発生する時期の前 ④その他)	
	3 その他	
2) 情報提供の手段 (複数回答可)	1 ファクシミリ・文書(郵送等)による通知	2 電子メール
	3 ホームページ	4 その他
	5 施設からの届出	6 自治体内の関係機関からの連絡
3) 提供する情報の入手手段 (複数回答可)	1 自治体からの届出	2 自治体内の関係機関からの連絡
	3 自治体外の関係機関からの連絡	4 厚生労働省からの連絡
	5 テレビや新聞等メディアからの情報	6 その他

⑤ 防犯

1) 情報提供の頻度 (複数回答可)	1 定期的(①週1回 ②隔週1回 ③月1回 ④その他)	
	2 随時(①発生ごと ②重大事故ごと ③発生する時期の前 ④その他)	
	3 その他	
2) 情報提供の手段 (複数回答可)	1 ファクシミリ・文書(郵送等)による通知	2 電子メール
	3 ホームページ	4 その他
	5 施設からの届出	6 自治体内の関係機関からの連絡
3) 提供する情報の入手手段 (複数回答可)	1 自治体からの届出	2 自治体内の関係機関からの連絡
	3 自治体外の関係機関からの連絡	4 厚生労働省からの連絡
	5 テレビや新聞等メディアからの情報	6 その他

2. 特別養護老人ホームの看護職員を対象とした研修の実施状況についてお伺いします。
貴都道府県・市で特別養護老人ホーム等の看護職員に対して研修を行ったり（委託を含む）、団体等が実施する研修に補助を行ったりしていますか（貴都道府県・市の他部局で実施している研修を含む）。実施している場合、概要について以下にご記入下さい。また、差し支えなければ研修の実施要綱、研修プログラム等を同封いただきたく存じます。

1 実施あり → 研修の対象、内容、実施方法等の概要を具体的に記入下さい。
2 実施なし

3. 貴都道府県・市における実地指導の状況についてお伺いします。

(1) 貴都道府県・市で特別養護老人ホーム等における介護保険法に基づく実地指導はどのように行っていますか。実施状況から最も近いと思われるものに○をつけてください。

1) 施設における実地指導の頻度	1 年1回	2 2年に1回	3 3年に1回	4 4年に1回	5 その他 ()				
2) 1施設の実地指導にかか る時間	1 1日	2 2日	3 3日	4 その他 ()					
3) 実地指導訪問体制におけ る担当職種及び人数 (複数回答可)	1 事務職 () 人	2 保健師 () 人	3 看護師 (保健師を除く) () 人	4 その他 (職種：) 人数： () 人					
4) 自主点検の依頼頻度	1 年1回	2 2年に1回	3 3年に1回	4 4年に1回	5 その他 ()				
5) 安全や感染に関する自主 点検の依頼項目 (複数回答可)	1 施設・設備における安全確保	2 医薬品・医療機器の管理	3 感染症・食中毒の予防	4 褥瘡予防	5 事故発生の防止と発生時の対応	6 その他安全や感染に関する項目 ()	7 特になし		
6) 安全や感染に関する実施 指導における現場での確 認項目 (複数回答可)	1 施設・設備における安全確保	2 医薬品・医療機器の管理	3 感染症・食中毒の予防	4 褥瘡予防	5 事故発生の防止と発生時の対応	6 その他安全や感染に関する項目 ()	7 特になし		
7) 施設における安全対策・感 染対策における現場での 確認項目 (複数回答可)	1 感染対策委員会の実施記録	2 感染症及び食中毒の予防及びびまん延の防止のための指針	3 感染対策マニュアル	4 感染症及び食中毒の予防及びびまん延の防止のための研修の実施記録	5 事故発生の防止のための指針	6 事故防止検討委員会の実施記録	7 職員に対する事故防止のための研修の実施記録	8 その他安全や感染に関する項目の記録等 ()	9 特になし

(2) 貴都道府県・市で特別養護老人ホーム等における実地指導を行った際に、以下のよ
うな点については、どのような実態が明らかになりましたか。

1) 安全に関する指摘事項の程度	指摘事項がある施設の割合 () 割程度 (0～10の整数でお答えください。)
よく指摘することになる内容	
2) 感染に関する指摘事項の程度	指摘事項がある施設の割合 () 割程度 (0～10の整数でお答えください。)
よく指摘することになる内容	
3) 報告がなかった事故等の記録 を発見することがあるか	1 ある 2 ない
具体的な内容	

4. 貴都道府県・市における介護事故についての報告状況についてお伺いします。

(1) 貴都道府県・市の施設における介護事故について、消費者庁、厚生労働省に対して報告した件数は、平成28年度で何件でしたか。また、報告をする基準は何ですか。報告をしていない場合には、その理由をお知らせください。

1) 報告件数	①消費者庁 () 件	②厚生労働省 () 件
2) 報告す る基準	①消費者庁 (複数回答可)	②厚生労働省 (複数回答可)
	1 利用者が死亡した場合 () 件	2 30日以上の治療が必要な場合 () 件
	3 その他 () 件	4 特になし () 件
	5 報告していない (理由：)	
	1 利用者が死亡した場合 () 件	2 30日以上の治療が必要な場合 () 件
	3 その他 () 件	4 特になし () 件
	5 報告していない (理由：)	

(2) 「都道府県」の方のみにお伺いします。介護事故については、施設から市区町村へ報
告することとなっていますが、都道府県として事故の件数をどのようにして把握していま
すか。

1 施設から直接報告を受ける	2 市区町村から報告を受ける
3 施設と市区町村の両方から報告を受ける	4 その他 ()
5 把握していない	

以上で質問はすべて終わります。同封の返信用封筒に入れ（切手は不要です）、9月15日までに投函
してください。ご協力ありがとうございます。

第 5 章 事例調査

第5章 事例調査

第1節 調査概要

① 目的

特別養護老人ホームの感染対策を充実・強化するために、専門看護師等を活用した研修等を行っている自治体、団体等に対して、事業の概要等についてたずねる訪問インタビュー調査を実施した。

② 調査対象

特別養護老人ホームの感染対策の充実強化のために、専門看護師等を活用した研修等を行っている自治体、団体等

委員等から情報提供いただいた福岡県看護協会、石川県看護協会、埼玉県を対象として、選定した。

③ 調査実施方法

訪問ヒアリング

④ 主な調査項目

- 事業の概要、実績、財源
- 事業開始の経緯
- 事業の効果、今後課題／等

⑤ 調査実施時期

平成29年12月～平成30年1月

第2節 結果

1. 福岡県看護協会「介護施設感染対策ラウンド」について

○事業開始の経緯と事業の概要

- ・介護施設では病院とは異なり、感染管理の正しい知識に基づいた、予防対策に取り組むのが難しいのではないかと考え、看護協会の感染管理委員会として何かできることはないかと話し合った結果、ラウンド（巡回）を開始することになった。感染管理委員会は、病院での認定看護師、行政の保健師がメンバーである。
- ・そこで、看護協会内の介護施設に関する委員会（看護職能Ⅱ）との連携により、介護施設の実態を知ることから着手した。
- ・平成24年度より、感染管理委員会のメンバーが複数人で、介護施設及び精神科病院へ訪問して、施設内のラウンドをすることを開始した。
- ・最初は、担当者の目でチェックし、看護職員や施設長との意見交換という形で始めた。
- ・何度かラウンドを行ううちに、訪問する者が同じ視点でチェックした方がよいと考え、平成26年度にチェックリストを作成して、チェックリストをもとに、内容の確認等を行っている。
- ・現在は、事前に施設にチェックリストを渡して記入してもらい、訪問者が記入内容を確認してから、施設内のラウンド・チェックをするようにしている。

○事業の概要、実績（対象施設数等）

- ・平成24年度から現在までで10施設に対し、ラウンドを実施した。
- ・平成26年度より、1施設につき2回のラウンドを実施している。1回目は自己チェックと他者チェックを実施し、2回目は1年後にフォローアップとして、訪問している。（1回は2時間程度）
- ・希望する施設の金銭的負担はない。
- ・平成30年度は公募により3施設を募集、1週間程度で定数に達した。

○予算・財源（国の地域医療介護総合確保基金を活用しているか）

- ・看護協会の独自事業として、訪問者に対する謝金等はなしで実施している。

○事業の効果

- ・施設側は、外部の目で見てもらうことで、自施設の問題と課題が明確になっている。
- ・フォローアップのラウンドを行うことで、改善状況を確認できる。逆に改善できていなければ、さらに具体的な指導を行い改善に繋げている。

○今後の課題

- ・ラウンドへのニーズは高いが、現状ではラウンドする施設を増やすことができない。行政の補助金等があれば、対象数を拡大できると考えている。
- ・感染管理をきちんと行っている施設を評価し、表彰や診療・介護報酬を上げるなどのインセンティブをつくることで、施設が改善の取り組みを自ら率先して実施していけるようになるのではと期待している。
- ・チェックリストは介護施設だけでなく、療養型などの施設にも使えるように改良を重ねている。ゆくゆくはホームページに公開したいが、研修や説明がなくても誰もがわかるレベルにすることが課題である。
- ・県内のいくつかの地域ごとに、ラウンドできる人材の確保が必要である。認定看護師、保健師、行政の連携を密にし、ラウンドを定着させ地域に繋げていくことで「地域包括ケア」の一助となる活動にしたい。
- ・以上の感染対策の視点から行政の関与は重要であると考えている。

○他地域（他県）における類似事業実施等に向けてのアドバイス

- ・行政として感染管理に関する看護職員に対する研修をどれだけ実施しているのかを公表し、自治体間の競争を促すことも必要である。

2. 石川県看護協会「在宅医療・介護施設で働く看護職員の支援事業」について

○事業開始の経緯

- ・ 少子高齢社会に対応するため、地域包括ケアシステムの構築が進み、療養の場が医療機関から自宅・グループホーム・介護施設などの地域での暮らしの場に移行している。それに伴い、地域医療の現場での医療ニーズが高まり、そこで働く看護職員の専門的看護実践能力の向上が急務となっている。
- ・ 介護施設や訪問看護ステーションより、勤務する看護職員への研修を充実させて欲しいという要望がかねてからあり、実現できないかを考えた。
- ・ しかし、地域医療の現場で働く看護職員を対象とした専門的な看護技術研修が少ないことや、施設の看護職員の人数配置により、集合研修に参加しにくい状況にあることが問題となっていた。
- ・ H23～27の5年間、認定看護師を講師として中小病院へ派遣する事業を県からの委託事業として実施しており、同じスキームで地域医療の現場で働く看護職員を対象にできないかと考えた。

○事業の概要、実績（対象施設数等）

- ・ 本事業は、専門的技術研修等を地域のニーズや施設の実状に応じて身近な場所で実施することで、地域の医療現場で働く看護職員の看護実践能力を強化することを目的とし、県内の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、訪問看護ステーション（約200施設）を派遣対象施設とした。
- ・ 講師派遣施設は、申込書の希望分野を元に、事業検討委員会にて選定した。講師派遣を受け入れることによって、モデル施設として近隣施設への看護ケアの向上の波及効果が期待できる施設であるかを考慮し選定。今年度は、希望の多かった「感染管理」「皮膚・排泄ケア」「摂食・嚥下障害看護」の3分野について課題を持つ施設を対象に地域性を考え、「南加賀」「石川中央」「能登中部・能登北部」の医療圏の各2施設、計6施設を選定した。
- ・ 講師は、県内病院に所属する専門看護師・認定看護師とし、事前に所属長と本人に対して講師承諾の意向調査を行い、同意を得られた認定看護師82名と専門看護師3名の中から事業検討委員会にて派遣施設とのマッチングを実施した。
- ・ 派遣する講師は2名/1施設とし、1名は講師（認定看護師）、1名は本事業検討委員（看護協会会員）であり、これに看護協会職員がコーディネーターとして同行した。
- ・ 検討委員会は、事業内容、事業運営の検討等を行う組織であり、年3回委員会を実施した。
- ・ 1回目の派遣の際は、施設の課題抽出、2回目は、課題解決のための集合研修とし、近隣施設にも参加を募った。3回目の派遣の際は、課題に対する実行状況の評価とし、派遣終了後、講師と施設側それぞれに報告書を提出してもらった。各回2時間程度の派遣とした。
- ・ 1施設に対して期間をあけて年間3回の講師派遣を行うことにより、年間を通じて施設に関われるようにした。
- ・ 2回目の集合研修には、59施設の看護職員193名、介護士や事務員等の他職種82名の計275名が参加した。
- ・ 実施する施設の金銭的負担はない。地域医療介護総合確保基金を活用した補助金事業である。

○事業の効果

- ・ スキルが高く経験豊富な認定看護師が指導すると、現場が目に見えて変わった。爪のケアにより歩けるようになり、食事の改善により誤嚥性肺炎の発症が劇的に減少するという効果が講師派遣を行った各施設で現れた。多職種と知識を共有できたことにより、施設の職員の知識のばらつきをなくし、ケアの統一につながった結果だと考える。
- ・ 集合研修については、3テーマについて2施設ずつ異なる地域で実施し、近隣の施設で研修を受けられるような体制を作ることができた。また、内容及び受講人数の規模の適正さが好評であった。
- ・ 1回目の派遣で施設の課題を講師側が把握し、各施設の実状に合わせた研修を計画することで、施設の職員が本当に知りたい内容を教えることができた。
- ・ 研修の時間を、施設や参加者の都合に合わせて、夕方に実施するなど、多くの人が研修を受ける機会を得られるよう工夫し、受講者数を増やすことができた。
- ・ 研修を開催するにあたり、施設の看護職員のみでなく介護士や他職種と協力し合うことで、より連携体制が整った。
- ・ 近隣施設の職員との交流のきっかけづくりとなった。
- ・ 講師となった認定看護師も、地域の実状を知る機会を得てスキルアップにつながった。

○今後の課題

- ・研修の受講については、他職種の参加も認めているが、参加者全員にわかる内容に丁寧に対応すると、限られた時間内に伝えられる情報量が減少する。看護職員の資質向上のためには、看護職員の持つ専門性を前提にして進めることを検討している。
- ・当面は同様の事業を継続し、研修を実施することで、講師（認定看護師）と施設間や、近隣施設とのつながりを作り、各地域で自主的に研修を行う体制を立ち上げられるようにしたいと考えている。

○他地域（他県）における類似事業実施に向けてのアドバイス

- ・本県は、平成 22 年より認定看護師育成支援事業として、認定看護師の資格取得に対する補助を行い、研修の講師を行う人材を育ててきた。そのため、本事業が円滑に実行できている。
- ・県と看護協会との連携により、地域におけるニーズを反映した研修を実施することが必要である。
- ・研修の成果が次年度の県予算に反映できるような時期までには研修を実施し、ある程度の評価までできることが望ましい。

3. 埼玉県「介護施設への認定看護師派遣事業」について

○事業の概要、実績（対象施設数等）

- ・①認知症看護、②皮膚・排泄ケア、③感染管理、④摂食・嚥下障害看護、⑤緩和ケアの5分野の認定看護師を希望する施設（特養・老健）に派遣する。
- ・施設からの希望受付、認定看護師の派遣等の実務は、埼玉県看護協会に委託して実施している。
- ・派遣を希望する施設の金銭的負担はない。
- ・平成30年1月末現在で96件実施見込みである
（うち派遣の分野別では「感染管理」は12件。施設別では介護老人福祉施設への派遣は77件）
- ・研修内容を講義中心にするのか、質疑応答を多くするのか、具体的な事例研究とするか等、施設側のニーズを事前に講師となる認定看護師に伝え、オーダーメイドで行っている。
- ・認定看護師の派遣にあたっては、所属の病院等の看護部長に承諾を得た上で、看護師個人に依頼している。

○事業開始の経緯

- ・後期高齢者人口が全国一のスピードで増加することが見込まれる本県において、在宅医療のニーズが高まること、同じく介護施設における医療のニーズが高まることが想定され、看護職員の人材育成が必要であると考えていた。
- ・特に、介護施設に勤務する看護師は、配置人数が少ないため現場を離れて研修を受けることが難しく、最新の知識を学ぶ機会が少ない状況にあるため、県として人材育成の必要性を感じていた。
- ・県の医師会や看護協会、個々の特養や老健にヒアリングを行う中で、「施設でやってもらえる研修がよい」「テーマを選べるようにしてほしい」というニーズがあることがわかった。
- ・病院へ認定看護師を派遣する事業（看護協会へ委託）を既に行っており、同じスキームでできないかと考えた。
- ・28年度にニーズ調査を行ったところ、141施設（特養・老健）からの派遣希望があったため、29年度は100件を予算化した。地域医療介護総合確保基金を活用した補助金事業である。

○事業の効果

- ・現場を離れずに研修を受ける機会ができたことで、施設からは好評である。同じ施設から異なる分野での再度の申し込みもある。
- ・研修の時間を施設の都合に合わせ、夕方に実施するなども応じており、多くの方が研修を受ける機会を増やすことができた。
- ・研修の対象は主には看護職員であるが、他に、施設に勤務する介護職員等の職種の方々も参加し、情報を皆で共有しながら学ぶことができる。感染管理では、同じ法人が経営する施設の職員、清掃の委託事業者などにも役立つ内容であるため、一緒に研修に参加し、最新の知識を得ている施設もあった。
- ・看護職員が外部で研修を受けてくると、施設へ戻ってから他の職員に報告・周知等の役割を負うことが負担と感じている場合もあるが、施設で研修を行うとその負担が少なくなるという効果がある。
- ・認定看護師が施設に出向いているので、現場の状況を見ての直接的なアドバイスも可能で、より現場に即した提案ができる。

○今後の課題

- ・施設への周知、参加施設をいかに増やすかが課題である。各施設の施設長や看護師に本事業の意義や内容が伝わるように、通知を出すだけでなく、県老人福祉施設協議会、県老人保健施設協会の協力を得て各団体の研修会や会議で周知するなど、本事業の活用を促していく働きかけが必要である。
- ・研修を受ける窓口となる看護職員の負担はほぼないことなど、事業についてわかりやすく周知し、施設の看護師の知識や具体的な対応方法をアップデートできる場として定着させていきたい。
- ・現在の5分野から分野の拡大を検討している。（「看取り」について充実してほしいという声もあった。）

○他地域（他県）における類似事業実施に向けてのアドバイス

- ・人材育成に関して、県が財政負担する必要性を整理しなければ財源を確保することが難しいため、財政部局に対し、施設の看護師の現状や役割を踏まえた上で、政策誘導として必要な事業であることを丁寧に説明・アピールする必要がある。
- ・施設側の費用負担については、現在のところ、施設に本事業をどんどん活用していただき看護職員を中心に施設全体の底上げを図ることは、県民ニーズに対応するため県としての政策誘導であると考えているため、負担なしの扱いとしている。

第6章 まとめ

第6章 まとめ

本事業では、特別養護老人ホーム 3,000 か所を対象に調査を行い、看護職員の配置状況や看護職員が実施している業務の実態を把握することができた。また、紙面調査を補足するために施設長等経験者の看護職員のグループインタビューを実施した。

また、都道府県、政令市、中核市を対象に調査を行い、特別養護老人ホームに対する情報提供や研修、実地指導等の実施状況を把握することができた。さらに、専門看護師等を活用した研修等を実施している自治体や団体等に事業の概要等をきくことができた。

ここでは本事業の主な調査結果、成果をとりまとめた。

1. 看護職員の配置状況や看護職員が実施している日々の業務の実態

施設に対する調査から、看護職員の配置状況や看護職員が実施している日々の業務の実態等として、以下の点が分かった。

(施設長の職種、配置医師の状況)

- 施設長の職種について、「看護職」が 6.7%であった。「介護福祉士」が 23.1%、「社会福祉士」が 19.6%であった。
- 配置医師について、施設に常勤の配置医師がいる施設は 2.7%であり、これ以外は他の病院や診療所、老人保健施設の医師が非常勤で施設の入居者をみている。施設からみると、医師の勤務日数は、平成 29 年 7 月 1 か月の平均で 7.1 日、医師の 1 回あたりの平均的な勤務時間は 2.0 時間、医師 1 人あたりが 1 回に診療する入居者数は、平均 22.7 人であった。医師の勤務日以外で施設に訪問してもらえる時間帯は、「対応してもらえる時間帯が限られている」が 41.1%であった。

(看護職員の配置状況・夜間の対応)

- 看護職員の配置人数は、常勤換算数で平均 4.4 人であった。
- 看護職員に派遣社員がいる施設は 7.4%であった。
- 平成 29 年 5 月～7 月に、常勤看護職員が夜勤をした施設は 5.2%、オンコール対応をした施設は 85.6%であった。
- 8 月 22 日(火) 午前 2 時(深夜帯)に 1 人以上の看護職員が実際に勤務していた施設は 8.7%、同日 14 時(日中)は 85.5%であった。日中は平均 3.1 人の看護職員が勤務していた。8 月 20 日(日) 14 時は、看護職員が勤務していた施設は 82.2%と平日とほぼ変わらず、平均人数は 2.1 人であった。

以上より、平日、日曜日ともに日中は看護職員が実際に勤務しているものの、夜間については、夜勤者がいる施設は限られており、多くはオンコール体制をとっていたことがわかった。

(看護職員の1日の業務時間)

本調査では、調査対象の看護師において、配置医師がいた日といなかった日を1ずつ選び、1日の業務時間を回答してもらった。

- 看護職員の1日の業務時間は、配置医師がいた日が平均8時間14分、いなかった日が8時間12分で、おおむね8時間10分程度であった。
- 配置医師がいた日には医師による診察の補助が1時間16分、配置医師がいない日はこの時間が減少し平均2分、その分、通院・医療機関搬送の付添が増え、平均40分であった。(配置医師がいた日は、15分)
- 他はほぼ共通で、入居者の観察・バイタルチェックは配置医師がいた日が1時間10分、いなかった日が1時間11分(以下、同様の順に記す)、薬の管理・服薬支援が、54分、1時間0分、入居者に対する直接の医療処置等が54分、1時間5分、医療処置等に係る準備、後始末が25分、27分、入居者の療養上の世話が37分、46分、本人・家族への説明が14分、15分、入居者とのコミュニケーションが26分、33分、記録が53分、50分、報告・打合せ・会議・カンファレンスが35分、40分、施設内の衛生管理・安全管理が10分、12分であった。

グループインタビューでは、医師との情報共有等を含む診療の補助や入居者の通院・医療機関搬送への付き添い等の時間が増えてきていること、分包されてくる薬剤の確認に時間を要していること、バイタルチェックでは、看護師は入居者だけでなく、職員の健康状態を継続的に把握していることが語られた。療養上の世話では、嚥下に問題がある入居者が増えてきており、嚥下のアセスメントや食事介助・口腔ケアを行っていること、直接の医療処置は看護師が対応しており、介護職にストレスを与えないように配慮していること等が語られた。

さらに、看護師は、短期入所生活介護と兼務していることが多く、服薬管理等については、「特別養護老人ホームの入所者よりも短期入所生活介護の利用者のほうが、手間が多くかかる」ことが語られた。

2. 施設での感染症対策、安全対策について

まず、施設での褥瘡や感染症の発生状況として、具体的な件数等を把握し、感染症対策や安全対策の実態、職員の役割分担等として、以下の点が分かった。また、薬の管理・保管状況の実態も把握できた。

(褥瘡や感染症の発生状況)

○褥瘡を有している人数(平成29年8月1日時点)は1施設あたり平均1.7人、「1人以上」いた施設が61.6%であった。

グループインタビューでは、施設の中で発生した褥瘡が問題となっているという状況ではなく、他の場所で作った褥瘡を直したり、対応したり、という状況であることが語られた。

○MRSA感染症(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症)の感染者数(平成29年8月1日時点)は平均0.5人、「1人以上」いた施設が19.8%であった。

○C型肝炎・B型肝炎の感染者数(平成29年8月1日時点)は平均1.7人、「1人以上」いた施設が51.6%であった。

○平成28年度に感染性胃腸炎(ノロウイルス感染症等)を発症した入居者数は平均0.3人、「1人以上」いた施設が6.7%であった。

○平成28年度にインフルエンザ及びインフルエンザ様症状を発症した入居者数は平均3.1人、「1人以上」いた施設が46.3%であった。

○平成28年度に疥癬を発症した入居者数は平均0.2人、「1人以上」いた施設が7.5%であった。

(感染対策や安全管理の実態)

○感染対策委員会の設置は「有」が99.0%、その構成メンバーに、「看護職員」は99.3%含まれていた。

○専任の感染対策を担当する者は「看護職員」が75.7%であった。「特に決めていない」施設が16.4%であった。

○「施設外の感染対策の認定・専門看護師や医療機関の医師、看護師等外部の専門家を積極的に活用している」施設は10.4%であった。

○専任の感染対策を担当する者または感染対策委員会のメンバーによる施設内の定期的な巡回を「行っている」が55.0%、「行っていない」が41.1%であった。

○感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針は「有」が94.1%であった。

○施設で感染対策のマニュアルを作成している施設は97.8%であった。マニュアルの設置場所を職員全員が把握できている施設は85.2%であった。感染症が発生した際、既

存のマニュアルで全職員がその場で適切な対応ができる施設が 71.0%であった。

- 職員に対して「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」を実施している施設は 96.7%であった。
- おむつ交換やたんの吸引時に使い捨て手袋を着用しているかをたずねたところ、「必ず使い捨て手袋を着用している」が 93.7%、「使い捨て手袋を着用していないことがある」が 5.4%であった。
- 感染対策を担当する者等により、衛生的手洗いの方法を周知・確認しているかをたずねたところ、「はい」が 88.6%であった。

以上より、感染対策については、看護職員が中心に対応し、指針やマニュアルの作成研修実施等は、ほぼ適正に対応されているものの、マニュアルの設置場所を必ずしも全職員が把握できていない場合があり、感染症が発生した際、既存のマニュアルで全職員がその場で適切な対応ができる施設は7割にとどまり、使い捨て手袋の着用や、衛生的手洗いの方法の周知・確認に不十分な施設があることが分かった。

また、グループインタビューでは、感染症発生時は看護師が指揮をとって対応している。家族への連絡、相談員との連携も看護師が行っていること、医師は報告を受けて、内服薬の処方等を行うが、判断や調整、対応は看護師が行っていることが語られた。さらに、マニュアルの中身に関して、年間の計画の中で必ず研修に落としとしていく形で周知を図っていること、職員が感染対策の意識を常に持てるように、ポスターの色やマニュアルの配置方法等、工夫していることが語られた。

- 施設で「事故発生の防止のための指針」を作成している施設は、92.6%であった。
- 施設における事故防止検討委員会の設置は「有」が 96.7%、その構成メンバーに、「看護職員」は 92.3%含まれていた。感染症対策委員会に比べるとやや割合が低かった。
- 事故防止検討委員会がある場合、感染症対策委員会と一体的に設置・運営している施設は 41.5%であった。
- 専任の安全対策を担当する者の有無、職種は、「介護職員」が 27.1%、「看護職員」が 13.5%であり、「無（特に決めていない）」が 37.2%であった。これは感染対策の状況とは大きく異なっていた。
- 「施設外の医療安全の認定・専門看護師や地域の医療機関の医師、看護師等外部の専門家を委員として積極的に活用している」施設は 3.9%であった。
- 職員に対して「事故防止のための研修」を実施している施設は 91.0%であった。

以上より、安全管理については、担当者がいない場合も多く、どちらかといえば看護職員よりは介護職員が中心に対応していることが分かった。指針の作成や研修等は、9割以上で対応はされていた。

一方、グループインタビューでは、入所時の環境整備には、介護職、作業療法士だけでなく、看護師が必ず入っていること、事故の要因分析、原因分析にあたっては、看護職が入るようにし、身体的なアセスメントには看護職の関わりが必要であることが語られた。特に、内服との関連があるものや、内出血・外傷がある場合は看護職が関わり、家族への説明は看護職が行っていることが語られた。

感染管理、安全管理等に関する業務の主な実施者をたずねた設問においてもおおむね、感染管理については「看護職員」の実施率が高く、安全管理に係る業務は「介護職員」また、入居者の転倒・転落等についてのリスク低減策のケアプランへの盛り込みの実施者は、「介護職員」が 29.6%で、「その他」が 45.3%と多かった。その他の内容としてはケアマネジャー、相談支援員、機能訓練指導員が挙げられる等、幅広い職員の関わりがみられた。さらに非常時、災害時の対策の立案については「施設長」が 43.7%と最も多かった。

この内容は、グループインタビューでも確認でき、感染予防は、看護職が中心に行い、事故対策は、介護職やリハ職が中心となって対応し、内容・場面に応じて、看護職の関わりが必要とある状況がわかった。

また、グループインタビューでは、「褥瘡にしても、感染症にしても、外部の専門家が入れるような仕組みがあるとよい。」といった指摘があり、実際に、病院の認定看護師や安全管理者を招いて研修を実施している施設もあった。

(薬の管理・保管)

- 入居者の薬で施設管理している薬剤は「睡眠剤」が 65.1%、「向精神薬」が 62.2%であった。
- 向精神薬・睡眠剤の残数確認は、「看護職のみが実施」が 76.6%、「看護職と介護職が一緒に実施」が 7.9%であり、「行っていない」は 9.2%であった。
- 向精神薬・睡眠剤の残数の記録は、「定期的に行っている」が 25.2%、「毎日行っている」が 24.5%であり、「行っていない」は 29.9%であった。
- 医薬品の使用期限・有効期間の確認は、「不定期に行っている」が 46.9%、「定期的に行っている」が 24.1%、「毎回行っている」が 17.9%であり、「行っていない」は 2.5%であった。

3. 感染症対策や安全対策に関する自治体等の関与

施設に対する調査から、施設が自治体から感染症対策や安全対策について指摘を受けた経験の有無、また、自治体調査において、実地指導の実施状況や、自治体から、消費者庁や厚生労働省への報告状況、自治体から施設への情報提供の実施状況等が把握できた。

(感染症対策や安全対策に関する自治体からの指摘)

- 施設に対する調査で、感染対策や安全対策について、自治体から実地指導等の際に指摘を受けたことがあるかをたずねたところ、「有」が14.1%であった。

(実地指導の実施状況)

自治体調査では以下のように実地指導を行っていることが分かった。

- 1施設における実地指導の頻度については、「2年に1回」が41.7%、「3年に1回」が30.4%であった。1施設の実地指導にかかる時間については、「1日」が95.7%とほとんどであった。実地指導訪問体制における担当職種については、「事務職」が99.1%とほとんどであり、「保健師」が18.3%であった。「その他」の内訳は、介護支援専門員、介護福祉士、管理栄養士等が挙げられていた。
- 自主点検の依頼頻度は「年1回」が30.4%、「2年に1回」が20.0%、「3年に1回」が14.8%であった。安全や感染に関する自主点検の依頼項目は「事故発生の防止と発生時の対応」が71.3%、「感染症・食中毒の予防」が70.4%、「施設・設備における安全確保」が62.6%、「褥瘡予防」が61.7%であった。
- 安全や感染に関する実地指導における現場での確認項目は「事故発生の防止と発生時の対応」が98.3%、「感染症・食中毒の予防」が96.5%、「施設・設備における安全確保」が93.9%、「医薬品・医療機器の管理」が87.0%、「褥瘡予防」が83.5%であった。

(自治体から消費者庁や厚生労働省への報告の状況)

- 介護事故報告の件数については、消費者庁で「0件」が87.0%、厚生労働省で86.1%であった。
- 介護事故報告の基準については、「報告していない」が消費者庁で50.4%、厚生労働省で53.9%、「特に定めていない」が消費者庁で30.4%、厚生労働省で28.7%であった。
- 都道府県において事故件数をどのようにして把握しているかについては、「市区町村から報告を受ける」が38.3%、「施設から直接報告を受ける」が31.9%であった。

グループインタビューでは、所在地によって、どこまでを行政に報告するかの基準は異なっているという指摘があった。特に基準の指示がない自治体もあるとの声も聴かれた。

(自治体から施設の情報提供)

- 自治体から特別養護老人ホームに対する情報提供の内容については、「感染症」が93.9%と最も多く、「防災等」が93.0%、「食中毒」が88.7%と続いていた。
- 感染症に関する情報提供をしている108自治体に提供内容の詳細をたずねたところ、「ノロウイルス」「インフルエンザ」が91.7%とほとんどであった。情報提供の手段は「電子メール」が63.9%、「ホームページ」が60.2%、「FAX・文書」が38.9%であった。提供する情報の入手手段は「厚生労働省からの連絡」が90.7%、「自治体内の関係機関からの連絡」が63.9%であった。
- 事故等に関する情報提供をしている71自治体に提供内容の詳細をたずねたところ、「送迎中の事故」が53.5%と最も多く、「死亡事故」が40.8%、「重症事故」が38.0%と続いている。情報提供の手段は「ホームページ」が59.2%、「電子メール」が54.9%、「FAX・文書」が33.8%であった。提供する情報の入手手段は「厚生労働省からの連絡」が66.2%、「施設からの届出」が40.8%、「自治体内の関係機関からの連絡」が36.6%であった。

4. 研修について

研修の実施状況や参加状況、施設の支援の実態として、以下の点が把握できた。

(研修参加の支援状況)

- 看護職員の施設外の研修参加の支援状況は、「施設から勤務日として派遣している」が 81.9%、「参加費を施設が負担する」が 79.3%、「旅費を施設が負担する」が 68.4%であった。

(看護職員の研修の受講状況)

過去3年間で参加した研修について、受講したテーマごとに、研修の実施機関について回答してもらった。

- 「施設内」、「都道府県・指定都市・中核市」での研修では「感染対策」が最も多く、それぞれ、73.1%、19.3%であった。
- 看取りケアへの対応については「施設内」は 51.1%と他のテーマと比べて必ずしも高い比率ではなかったが、「日本看護協会または都道府県看護協会」が 17.7%、「全国老人福祉施設協議会または都道府県老人福祉施設協議会」が 19.0%と最も多かった。

(自治体における研修の実施状況)

- 自治体調査では、研修の実施状況は、「実施あり」が 28.7%、「実施なし」が 71.3%であった。「都道府県」での実施割合は 55.3%と半数を超えていた。

グループインタビューでは、施設で、地域の施設の看護職に対しても研修を行っている事例の紹介があった。施設の看護職員は人数が限られ、研修に参加しにくいことの指摘等はこれまでもあり、地域における研修は受講しやすいといった点からも有用であると考えられる。

本事業では、専門看護師を施設に派遣して、感染症対策の問題点を把握・指摘する内容の研修を行っている自治体や都道府県看護協会などの取り組みを紹介した。

施設・関係者には参考にしていただきたく、またこれらを参考に地域での取り組みが進むことを期待する。

5. むすびにかえて

医療ニーズを併せ持つ中重度の入居者が増える中、特別養護老人ホームの看護職員は専門職として重要な役割を果たしていることがわかった。

常勤医師が少ないことが多い特別養護老人ホームにおいて、看護職員は医療的観点から入居者の健康状態の観察・判断を行い、介護職員等と連携し、必要なケアの提供を行っていることがあらためて明らかになった。入浴時のケアを行う際の観察や介助する職員への助言、嚥下機能のアセスメント、薬による身体への影響について介護職員に事前に伝えておくなど、予防的な視点からもケアに関わっていた。入居者の急変や事故・感染症発生等の緊急時の対応においては、看護職員が専門的立場からの的確に状況を判断し、病院への搬送の判断や調整、施設全体としての対応体制の指示等を含め迅速な対応を行っていた。さらに、介護職員等と連携し、「生活の場」での事故や感染症等のリスクを未然に防ぐためのリスクマネジメントに積極的に取り組んでいることが明らかになった。

病院とは異なり、生活の場で高齢者のケアをする特別養護老人ホームの看護職員の役割は多岐にわたり、様々な最新の知識や技術が求められる。しかし、1施設あたりの看護職員の配置数が少ない中で、介護職員のように看護職員が外部の教育・研修等に参加する機会をもつことが難しい現状が本事業において明らかになった。

看護職員の配置数や資格、施設の特性等も異なる中で、看護職員1人1人の資質を向上させるためには、従来の集合研修に加え、それぞれの施設の特性に合わせた教育・研修のあり方を検討していくことが必要である。本事業で実施したヒアリング等において、行政や都道府県看護協会の協力のもと、医療機関等外部に所属する専門看護師や認定看護師、また看護師資格をもつ施設長を各施設に派遣し、施設の特性に合わせた教育・研修を行うという先駆的な取り組みも始まっていることが明らかになった。

本事業は特別養護老人ホームの看護職員の役割等を明らかにするとともに、これからますます重要な役割を担う特別養護老人ホームの看護職員の資質向上のための効果的な教育・研修のあり方を検討する上での大きな示唆が得られたと考える。

平成 29 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看護職員の役割等に関する
調査研究事業
報 告 書

平成 30（2018）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