

平成 24 年度厚生労働省  
老人保健事業推進費等補助金  
(老人保健健康増進等事業分)

介護職員等喀痰吸引制度の実施状況に関する調査研究事業  
報 告 書

平成 25 (2013) 年 3 月

株式会社 三菱総合研究所



## — 目 次 —

|  |     |
|--|-----|
| I 本編 .....                             | 1   |
| 1. 本調査の概要.....                         | 1   |
| 2. 実施体制 .....                          | 5   |
| 3. 調査研究の流れ.....                        | 6   |
| 4. 方法 .....                            | 7   |
| (1) 実態調査.....                          | 7   |
| ①調査の概要.....                            | 7   |
| ②調査対象 .....                            | 7   |
| ③調査方法 .....                            | 7   |
| ④調査時期 .....                            | 7   |
| ⑤調査内容 .....                            | 7   |
| (2) ヒアリング調査.....                       | 10  |
| ①調査の概要.....                            | 10  |
| ②調査対象 .....                            | 10  |
| ③調査方法 .....                            | 10  |
| ④調査時期 .....                            | 10  |
| ⑤調査内容 .....                            | 10  |
| 5. 結果 .....                            | 12  |
| (1) 実態調査.....                          | 12  |
| ①回収状況・施設区分 .....                       | 12  |
| ②事業所調査票結果（喀痰吸引等（喀痰吸引・経管栄養）の実施状況） ..... | 13  |
| ③事業所調査票結果（基本情報） .....                  | 65  |
| ④介護職員票結果 .....                         | 97  |
| (2) ヒアリング調査結果 .....                    | 108 |
| ①事業所別の結果 .....                         | 108 |
| 6. まとめと考察.....                         | 123 |
| (1) まとめ .....                          | 123 |
| ①施設類型別の概要について .....                    | 124 |
| ②実施体制全般について .....                      | 128 |
| (2) 考察 .....                           | 131 |
| II 資料編.....                            | 137 |
| 参考資料 介護職員等喀痰吸引等制度の実施状況に関する調査 調査票 ..... | 137 |





# I . 本 編



# I 本編

## 1. 本調査の概要

### (1) 目的

社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、平成24年4月から、介護福祉士の業務として喀痰吸引等（喀痰吸引及び経管栄養）が位置づけられた。これにより、介護職員等が都道府県等の研修を修了し、都道府県知事の認定を受け、認定特定行為業務従事者認定証の交付をうけることで喀痰吸引等が実施できることとなった。

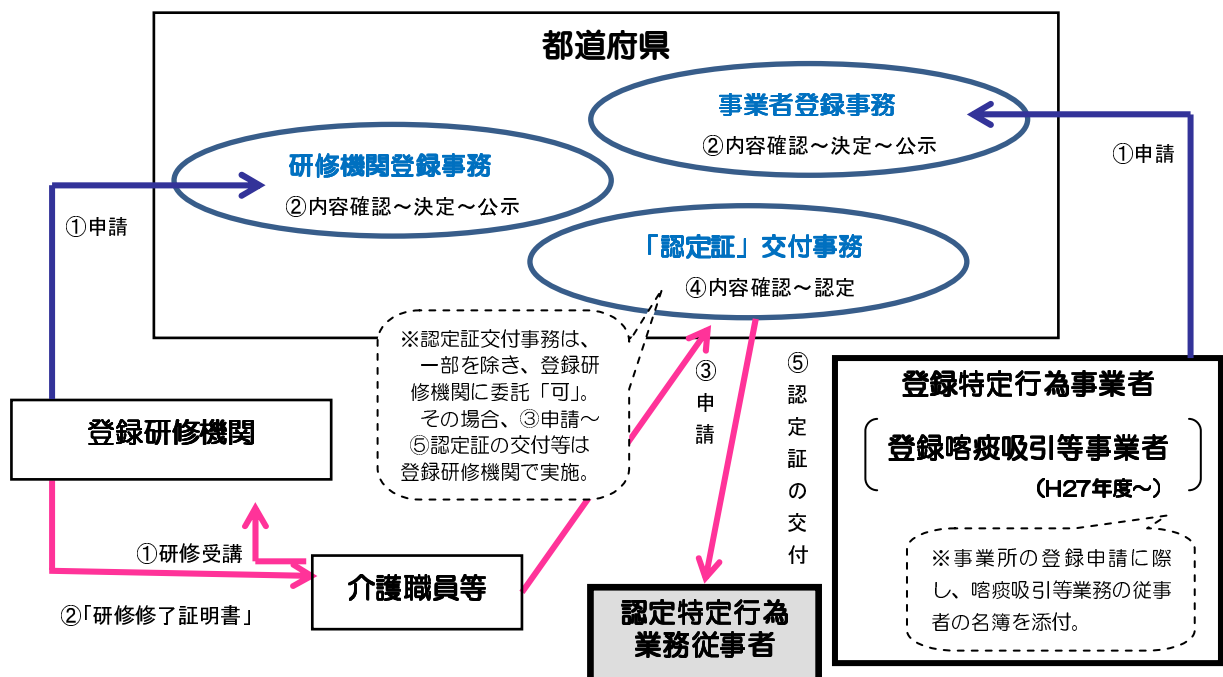
ただし、この措置は法改正審議における附帯決議事項であり、介護職が喀痰吸引等を実施するに当たっては、知識・技術の十分な習得を図るとともに、医師・看護師その他医療関係者との連携の下に安全管理体制を整備して、その上で実施状況について定期的な検証を行うこととされている。

このため、本研究事業では、介護職員による喀痰吸引等の制度施行後の実態を把握し、各事業所における喀痰吸引等の実施体制や課題等の状況を把握することにより、更なる制度安定運営に資するための基礎資料を得ることを目的として実施した。

### (2) 喀痰吸引等制度について

介護職員等による喀痰吸引等を実施するまでの流れは、以下の通りである。

介護職員等が都道府県又は登録研修機関で研修を受講し、修了後に「研修修了証明書」が交付され、都道府県に申請をすると、認定証が交付される。これらの介護職員等は「認定特定行為業務従事者」と呼ばれ、喀痰吸引等を行うことを都道府県に申請をした「登録特定行為事業者」において喀痰吸引等を行うことができる。



介護職員等が実施できるようになった医行為は、

○喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）

○経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

で、実際に介護職員等が実施できる行為や対象者の範囲は、受講した研修内容に応じて異なる。

第1号研修：不特定多数の対象者に以下の行為を実施できる

（口腔内吸引、鼻腔内吸引、気管カニューレ内部吸引、胃ろう、又は腸ろう、経鼻経管栄養）

第2号研修：不特定多数の対象者に以下の行為を実施できる

（口腔内吸引、鼻腔内吸引、胃ろう、又は腸ろう）

第3号研修：特定の対象者に以下の行為のうち必要な行為のみ実施できる（ALSなど重度障害者等）

（口腔内吸引、鼻腔内吸引、気管カニューレ内部吸引、胃ろう、又は腸ろう、経鼻経管栄養）

図表 1 喀痰吸引等研修の種類

|       | 対象      | 喀痰吸引  |     |           | 経管栄養       |            |
|-------|---------|-------|-----|-----------|------------|------------|
|       |         | 口腔内   | 鼻腔内 | 気管カニューレ内部 | 胃ろう<br>腸ろう | 経鼻経管<br>栄養 |
| 第1号研修 | 不特定多数の者 | ○     | ○   | ○         | ○          | ○          |
| 第2号研修 | 不特定多数の者 | ○     | ○   | ×         | ○          | ×          |
| 第3号研修 | 特定の者    | 必要な行為 |     |           |            |            |

### （3）喀痰吸引等制度施行後の状況について

平成25年2月までの登録特定行為事業者数（H25年3月時点での厚生労働省調べ）は、全国で8,991事業所となっており、介護老人福祉施設など介護保険法関係の施設・事業所が多い。

図表 2 登録特定行為事業者数 <事業所種別>

|                              |       |
|------------------------------|-------|
| 老人福祉法・介護保険法関係の施設・事業所         | 7,044 |
| 障害者自立支援法・児童福祉法（障害児）関係の施設・事業所 | 1,779 |
| その他                          | 168   |
| 合計                           | 8,991 |

※厚生労働省資料（平成25年2月末現在値）

これらの施設・事業所のうち、「口腔内の喀痰吸引」は8,270事業所、「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」は6,956事業所で実施可能となっている。

図表 3 登録特定行為事業者数 <実施可能な特定行為別 ※重複あり>

|                 |       |
|-----------------|-------|
| 口腔内の喀痰吸引        | 8,270 |
| 鼻腔内の喀痰吸引        | 2,667 |
| 気管カニューレ内部の喀痰吸引  | 1,698 |
| 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 | 6,956 |
| 経鼻経管栄養          | 678   |

※厚生労働省資料（平成25年2月末現在値）

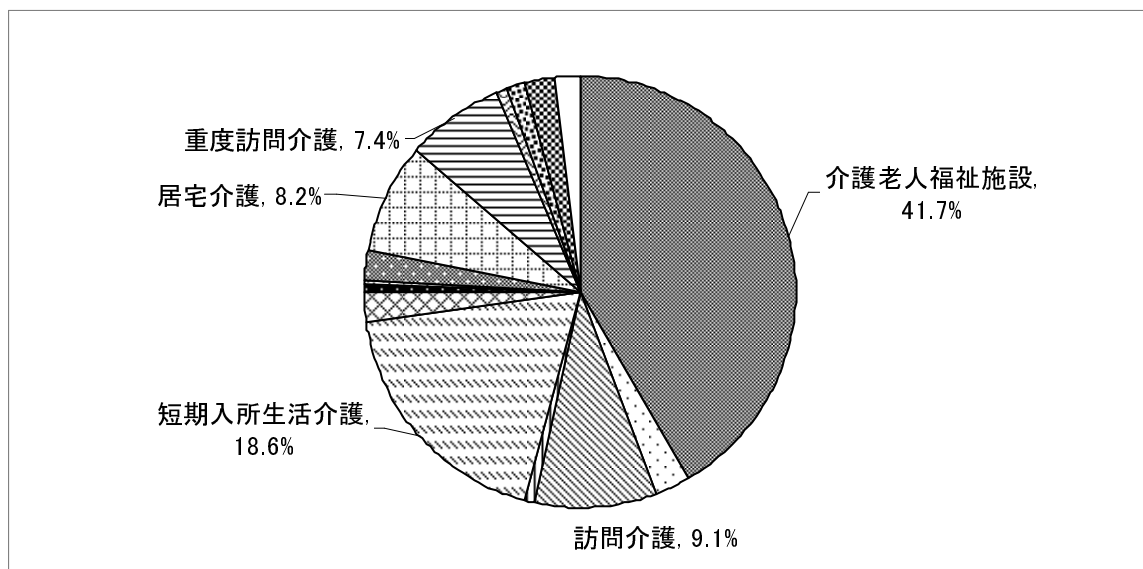


サービス種別で見ると、「介護老人福祉施設」が 3,815 事業所と最も多く、ついで「短期入所生活介護」1,702 事業所（介護老人福祉施設の併設含む）、「訪問介護」832 事業所となっている。

図表 4 登録特定行為事業者数 <事業所種別>

|          |               | 事業所数  |
|----------|---------------|-------|
| 介護<br>保険 | 介護老人福祉施設      | 3,815 |
|          | 介護老人保健施設      | 227   |
|          | 訪問介護          | 832   |
|          | 通所介護          | 82    |
|          | 短期入所生活介護      | 1,702 |
|          | 地域密着型介護老人福祉施設 | 194   |
|          | 特定施設入所者生活介護   | 54    |
|          | 認知症対応型共同生活介護  | 41    |
|          | その他の介護保険サービス  | 196   |
| 自立<br>支援 | 居宅介護          | 751   |
|          | 重度訪問介護        | 678   |
|          | 生活介護          | 64    |
|          | 障害者支援施設       | 147   |
|          | その他の自立支援サービス  | 201   |
| 他        | 特別支援学校        | 159   |
|          | その他           | 9     |

※厚生労働省資料（平成 25 年 2 月末現在値）



制度施行前から既に一定の要件の下で喀痰吸引等を行ってきた介護職員等（経過措置対象者）については、研修で得られる知識及び技能を有していることが証明されれば認められることとなっており、この経過措置対象者（上記取扱いによる経過措置対象者のほかに、施行前研修の研修修了者を含む。）は18万5千人となっている。

図表 5 認定特定行為業務従事者認定証件数（経過措置対象分）

|   |         |
|---|---------|
| ALS（筋萎縮性側索硬化症）患者の在宅療養の支援について」（平成15年7月17日医政発第0717001号 厚生労働省医政局長通知）                         | 6,414   |
| 盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて（平成16年10月20日医政発第1020008号 厚生労働省医政局長通知）                           | 5,621   |
| 在宅におけるALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引の取扱いについて（平成17年3月24日医政発第0324006号 厚生労働省医政局長通知）                 | 15,593  |
| 特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて（平成22年4月1日医政発0401第17号 厚生労働省医政局長通知）                             | 147,485 |
| 介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）（平成22年度老人保健健康増進等事業「介護職員によるたんの吸引等の試行事業の研修のあり方に関する調査研究事業）      | 46      |
| 平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業の実施について（平成23年10月6日老発1006号第1号 厚生労働省老健局長通知）                  | 2,334   |
| 介護職員によるたんの吸引等の試行事業（特定の者対象）  | 17      |
| 平成23年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業（特定の者対象）の実施について（平成23年11月11日障発1111第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知） | 7,795   |
| 合計  | 185,305 |

※厚生労働省資料（平成25年2月末現在値）

平成24年度に、認定特定行為業務従事者として認定証を受けた人数をみると、第3号研修が3,425人と多い。ただし、実際には、平成23年度の研修未修了者が平成24年度も継続し、修了した人が中心となっていると考えられ、新規の認定証件数自体はそれほど多くないと推測される。

図表 6 認定特定行為業務従事者認定証件数

|       |       |
|-------|-------|
| 第1号研修 | 67    |
| 第2号研修 | 309   |
| 第3号研修 | 3,425 |
| 合計    | 3,801 |

※厚生労働省資料（平成24年5月～25年2月までの報告数）

※法施行下での研修実施状況として、H24年度新規は実施中であるため、当該件数については、昨年度からの継続研修の修了に基づく認定件数が中心。

## 2. 実施体制

本研究の実施に際し、調査研究の企画、調査方法・様式の検討、調査結果の分析・まとめを行う場として、検討委員会を設置した。

### <検討委員会の構成> (敬称略)

|     | 委員名    | 所属                    |
|-----|--------|-----------------------|
| 委員長 | 川村 佐和子 | 聖隷クリストファー大学教授         |
| 委員  | 高椋 清   | 全国老人保健施設協会 副会長        |
| 委員  | 鴻江 圭子  | 全国老人福祉施設協議会 副会長       |
| 委員  | 江川 文誠  | 重症児・者福祉医療施設 ソレイユ川崎施設長 |

### <オブザーバー>

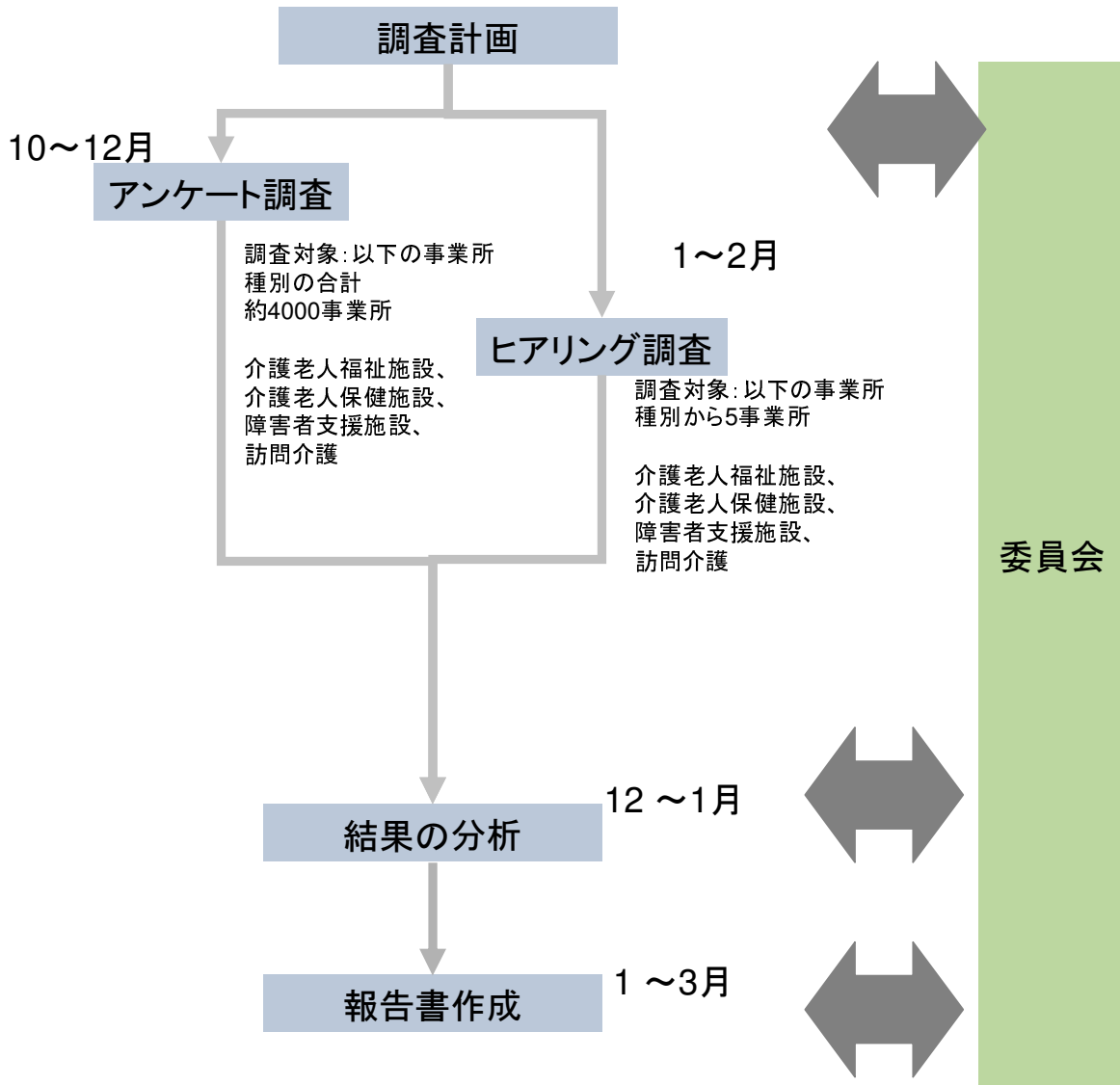
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課

### <事務局>

株式会社 三菱総合研究所 人間・生活研究本部

| 回   | 時期  | 議題(案)                             |
|-----|-----|-----------------------------------|
| 第1回 | 10月 | ○実施計画書(案)について<br>○調査票(案)について      |
| 第2回 | 2月  | ○アンケート調査結果(速報)について<br>○結果分析方針について |
| 第3回 | 3月  | ○報告書とりまとめについて                     |

### 3. 調査研究の流れ



## 4. 方法

### (1) 実態調査

#### ①調査の概要

全国の介護保険法関係の施設・事業所、障害者自立支援法関係の施設・事業所等を対象として、施設形態別に調査を実施し、介護職員による喀痰吸引等の全国的な実施状況を把握することを目的として、実態調査を実施した。

#### ②調査対象

全国の介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護、介護老人保健施設、訪問介護、居宅介護、重度訪問介護、障害者支援施設、生活介護（通所のみ）のうち、喀痰吸引等登録事業者を対象とした。

調査発送先名簿は、いずれも、都道府県単位の喀痰吸引等登録事業者名簿に登録されたデータを用いて作成した。

| 施設区分                                | 喀痰吸引等登録事業者数※ |
|-------------------------------------|--------------|
| 介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護 | 2,654        |
| 介護老人保健施設                            | 181          |
| 訪問介護、居宅介護、重度訪問介護                    | 1,105        |
| 障害者支援施設、生活介護（通所のみ）                  | 193          |
| 計                                   | 4,133        |

※平成24年10月18日時点

#### ③調査方法

自記式調査票の郵送配布・郵送回収により実施した。

#### ④調査時期

平成24年11月～平成24年12月

#### ⑤調査内容

調査票の種類および、各種調査票の記入を依頼した職種は以下のとおりである。

| 調査票名  | 部数 | 記入者  |
|-------|----|--|
| 事業所票  | 1部 | 施設長・事業所長                                       |
| 介護職員票 | 1部 | 介護職員（喀痰吸引等を実施した経験のある介護職員の方1名）<br>※複数の場合は、任意に選択 |

調査内容は以下の各項目から構成し、資料編に添付した各調査票を用いて調査を行った。

## 1) 施設票

### I. 施設の概要

#### (1) 基本情報

事業所区分、所在地、開設主体、開設年、定員数、入所者数・利用者数、要介護度別入所者数・利用者数、平均入所・利用期間、入所・利用期間別入所者数、障害程度区分別入所者・利用者数、併設または隣接している医療機関等、登録特定行為事業者の登録

#### (2) 加算の算定状況

##### 【介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護】

看護体制加算、夜勤職員配置加算、看取り介護加算、介護職員処遇改善加算、日常生活継続支援加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算

##### 【介護老人保健施設】

夜勤職員配置加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算、サービス提供体制強化加算、ターミナルケア加算、介護職員処遇改善加算、所定疾患施設療養費

##### 【訪問介護、居宅介護、重度訪問介護】

特定事業所加算、介護職員処遇改善加算、特定事業所加算、喀痰吸引等支援体制加算（居宅介護・重度訪問介護のみ）、福祉・介護職員処遇改善加算、福祉・介護職員処遇改善特別加算

##### 【障害者支援施設、生活介護（通所のみ）】

福祉・介護職員処遇改善加算、福祉・介護職員処遇改善特別加算

#### (3) 職員体制（職種・常勤／非常勤・実人員／常勤換算別人数）

#### (4) 認定特定行為業務従事者（職種・常勤／非常勤・実人員／常勤換算別人数）

#### (5) 看護職員の勤務状況・配置医師の契約状況

看護職員の夜勤体制、配置医の契約状況（配置医師の契約状況別人数、【医療機関との契約の場合】契約医療機関数、契約医療機関から施設に来て健康管理を実施している医師数）

### II. 喀痰吸引等（喀痰吸引・経管栄養）の実施状況

#### (1) 利用者・介護職員の状況

各ケア（喀痰吸引・経管栄養）の有無、必要人数、介護職員による実施状況、介護職員による実施人数、ケアを実施している理由、ケアを実施する予定はない理由

#### (2) 連携先医療機関

指示書を取得している医療機関数

#### (3) 喀痰吸引等を実施する介護職員の確保等

喀痰吸引等の研修受講者となる介護職員の選定方法、喀痰吸引等研修を現在受講中の（又は受講予定の）介護職員の有無、喀痰吸引等研修の受講者数、将来的に受講させたい介護職員の割合、喀痰吸引等研修受講に係る時間について、認定特定行為業務従事者に対する手当等の有無、手当の金額、喀痰吸引等のスキルアップ・フォローアップに関する教育・研修計画の有無、教育・研修計画の内容

#### (4) 利用者の同意取得

喀痰吸引等の同意書について、独自に盛り込んでいる内容、利用者への説明および同意取得を行う職種、利用者への説明および同意取得を行う上での課題・困難点

(5) 医師の指示書取得

医師の指示書の取得方法、指示料の利用者負担の有無、医師の指示書の内容、独自に盛り込んでいる内容、医師の指示書を取得する上での困難点・課題

(6) 喀痰吸引等業務計画書の作成・報告および情報共有

喀痰吸引等の個別計画書について、独自に盛り込んでいる内容、個別計画書の作成方法、喀痰吸引等の実施状況の報告書、独自に盛り込んでいる内容、実施状況報告書の医師への提出頻度、職員間のカンファレンス等による情報共有の実施回数、カンファレンスに参加している主な職種、看護記録等による職員間の情報共有の有無

(7) 安全管理体制の構築

喀痰吸引等の安全に関する委員会・会議の有無・回数、会議の開催方式、会議メンバーの職種、検討内容、喀痰吸引等の実施に関する緊急時の連絡網の有無、介護職員が喀痰吸引等を実施するためのマニュアル（業務方法書）の有無、作成に関与した職種、喀痰吸引等を実施するためのマニュアル（業務方法書）の活用度合、マニュアル（業務方法書）を整備する上での課題

(8) ヒヤリハット事例

ヒヤリハット事例報告体制の有無、ヒヤリハット報告書式、独自に盛り込んでいる内容、直近3ヶ月間のヒヤリハット件数、具体的なヒヤリハット事例、課題

(9) 実施体制の整備

施設における現状の体制整備の課題、その理由、その他喀痰吸引等の実施に当たっての課題、課題を解決するための方策、工夫点

## 2) 介護職員票

(1) 記入者の属性

- ・ 保有している認定証の区分、保有資格、勤務形態
- ・ 介護職員としての通算経験年数、医行為（喀痰吸引・経管栄養）の実施経験年数

(2) 口腔内の喀痰吸引等の実施について

- ・ 実施している行為
- ・ 喀痰吸引等を実施することになった経緯
- ・ 利用者に対して実際に喀痰吸引等を実施した感想
- ・ 医師と連携する上での課題
- ・ 看護職員と連携する上での課題
- ・ 喀痰吸引等の今後の実施について

## (2) ヒアリング調査

### ①調査の概要

介護職員が喀痰吸引等を行っている事業所に対し、実施体制構築上の課題や工夫、実施状況および実施上の課題や工夫等についてヒアリング調査を実施した。

### ②調査対象

- ・ 調査対象事業所は以下のとおり。
- ・ 対象職種は、喀痰吸引等を実施している介護職員・看護職員等（可能であれば管理者、連携先の医療職種等）とする。

図表 7 ヒアリング対象事業所

|   | 事業所種別            | 実施日  |
|---|------------------|------|
| 1 | 障害者支援施設・生活介護     | 1/10 |
| 2 | 介護老人福祉施設         | 1/31 |
| 3 | 訪問介護・重度訪問介護・居宅介護 | 2/19 |
| 4 | 介護老人保健施設         | 2/20 |
| 5 | 訪問介護・重度訪問介護・居宅介護 | 2/26 |

### ③調査方法

- ・ 訪問による聞き取り調査とした。

### ④調査時期

平成 25 年 1 月～2 月

### ⑤調査内容

- ・ 介護職員等による喀痰吸引等の実施体制の構築状況や実施上の工夫、課題等について調査を行った。



図表 8 調査項目

1. 事業所の概要
  - ・事業所属性
  - ・介護・看護体制
  - ・医療機関との全般的な連携状況
2. 喀痰吸引実施体制整備状況
  - ・体制構築上の工夫・課題
  - ・事業所管理者の関与とその工夫・課題
3. 介護職員による喀痰吸引等の実施状況
  - ・喀痰吸引を実施する介護職員の個人属性（認定の有無、保有資格、経験年数等）
  - ・介護職員による喀痰吸引等の実施状況
  - ・介護職員による喀痰吸引を実施した事例の概要
  - ・実施に当たっての工夫と課題
4. 医療職種との連携状況
  - ・研修実施状況等
  - ・連携の内容
  - ・効果的な連携方策・連携上の工夫
5. その他
  - ・介護職員の処遇改善状況 など

## 5. 結果

### (1) 実態調査

#### ①回収状況・施設区分

##### ア. 回収状況

- 全国の喀痰吸引等登録事業者 4,133 ヶ所に発送し、1,888 ヶ所から回答があった（回収率 45.7%）

図表 9 サービス類型別の回収状況

| 施設区分                                | 喀痰吸引等<br>登録事業者数* | 回収数   | 回収率   |
|-------------------------------------|------------------|-------|-------|
| 介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護 | 2,654            | 1,254 | 47.2% |
| 介護老人保健施設                            | 181              | 72    | 39.8% |
| 訪問介護、居宅介護、重度訪問介護                    | 1,105            | 439   | 39.7% |
| 障害者支援施設、生活介護（通所のみ）                  | 193              | 123   | 63.7% |
| 合 計                                 | 4,133            | 1,888 | 45.7% |

##### イ. 施設区分

- 各施設区分別の回答事業所の内訳は以下の通りである（複数回答可）。

図表 10 介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護（複数回答）

|     | 事業所数            | 介護老人福祉施設       | 地域密着型福祉施設   | 短期入所生活介護       | 無回答       |
|-----|-----------------|----------------|-------------|----------------|-----------|
| 合 計 | 1,254<br>100.0% | 1,130<br>90.1% | 115<br>9.2% | 1,152<br>91.9% | 1<br>0.1% |

図表 11 訪問介護、居宅介護、重度訪問介護（複数回答）

|     | 事業所数          | 訪問介護         | 居宅介護         | 重度訪問介護       | 無回答       |
|-----|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------|
| 合 計 | 439<br>100.0% | 398<br>90.7% | 318<br>72.4% | 286<br>65.1% | 1<br>0.2% |

図表 12 障害者支援施設、生活介護（通所のみ）（複数回答）

|     | 事業所数          | 障害者支援施設     | 生活介護（通所のみ）  | 無回答       |
|-----|---------------|-------------|-------------|-----------|
| 合 計 | 123<br>100.0% | 92<br>74.8% | 28<br>22.8% | 3<br>2.4% |

②事業所調査票結果（喀痰吸引等（喀痰吸引・経管栄養）の実施状況）

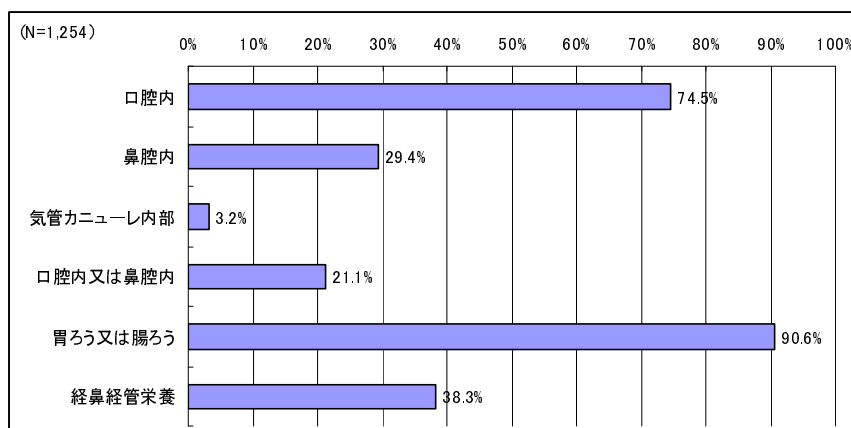
ア. 利用者・介護職員の状況について

（ア）喀痰吸引等の必要有無

- 当該ケアが必要な人がいるのは、介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護では、「口腔内」が74.5%、「鼻腔内」が29.4%、「気管カニューレ内部」が3.2%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が21.1%、「胃ろう又は腸ろう」が90.6%、「経鼻経管栄養」が38.3%となっている。

図表13 喀痰吸引等の必要な利用者の有無（介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護）

|           | 事業所数            | いる             | いない            | 無回答          |
|-----------|-----------------|----------------|----------------|--------------|
| 口腔内       | 1,254<br>100.0% | 934<br>74.5%   | 151<br>12.0%   | 169<br>13.5% |
| 鼻腔内       | 1,254<br>100.0% | 369<br>29.4%   | 618<br>49.3%   | 267<br>21.3% |
| 気管カニューレ内部 | 1,254<br>100.0% | 40<br>3.2%     | 1,040<br>82.9% | 174<br>13.9% |
| 口腔内又は鼻腔内  | 1,254<br>100.0% | 265<br>21.1%   | 253<br>20.2%   | 736<br>58.7% |
| 胃ろう又は腸ろう  | 1,254<br>100.0% | 1,136<br>90.6% | 87<br>6.9%     | 31<br>2.5%   |
| 経鼻経管栄養    | 1,254<br>100.0% | 480<br>38.3%   | 626<br>49.9%   | 148<br>11.8% |

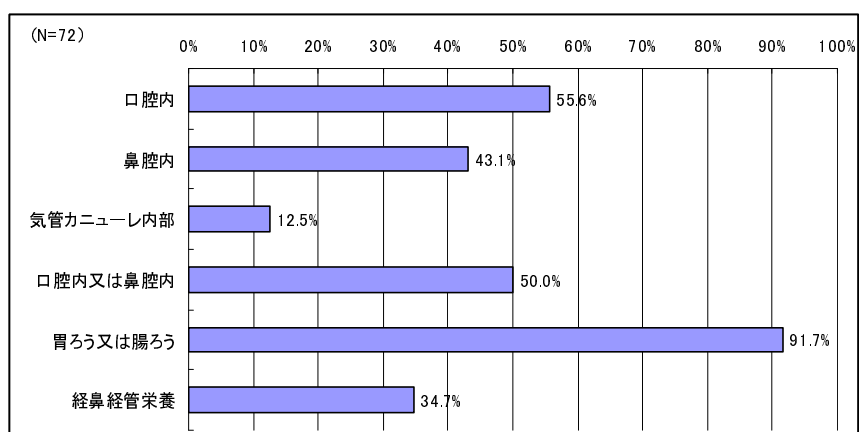


※各行為について必要な利用者が「いる」と回答した割合

- 当該ケアが必要な人がいるのは、介護老人保健施設では、「口腔内」が 55.6%、「鼻腔内」が 43.1%、「気管カニューレ内部」が 12.5%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が 50.0%、「胃ろう又は腸ろう」が 91.7%、「経鼻経管栄養」が 34.7% となっている。

図表14 喀痰吸引等の必要な利用者の有無（介護老人保健施設）

|           | 事業所数         | いる          | いない         | 無回答         |
|-----------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| 口腔内       | 72<br>100.0% | 40<br>55.6% | 6<br>8.3%   | 26<br>36.1% |
| 鼻腔内       | 72<br>100.0% | 31<br>43.1% | 13<br>18.1% | 28<br>38.9% |
| 気管カニューレ内部 | 72<br>100.0% | 9<br>12.5%  | 55<br>76.4% | 8<br>11.1%  |
| 口腔内又は鼻腔内  | 72<br>100.0% | 36<br>50.0% | 10<br>13.9% | 26<br>36.1% |
| 胃ろう又は腸ろう  | 72<br>100.0% | 66<br>91.7% | 4<br>5.6%   | 2<br>2.8%   |
| 経鼻経管栄養    | 72<br>100.0% | 25<br>34.7% | 37<br>51.4% | 10<br>13.9% |

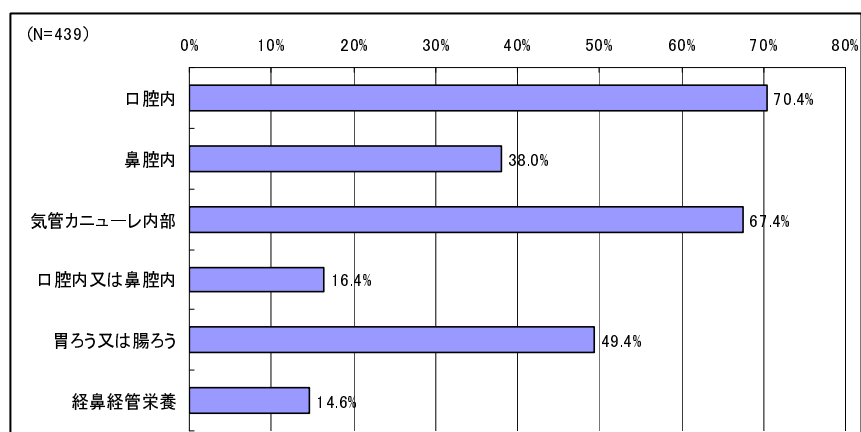


※各行為について必要な利用者が「いる」と回答した割合

- 当該ケアが必要な人がいるのは、訪問介護、居宅介護、重度訪問介護では、「口腔内」が70.4%、「鼻腔内」が38.0%、「気管カニューレ内部」が67.4%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が16.4%、「胃ろう又は腸ろう」が49.4%、「経鼻経管栄養」が14.6%となっている。

図表15 喀痰吸引等の必要な利用者の有無（訪問介護、居宅介護、重度訪問介護）

|           | 事業所数          | いる           | いない          | 無回答          |
|-----------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| 口腔内       | 439<br>100.0% | 309<br>70.4% | 72<br>16.4%  | 58<br>13.2%  |
| 鼻腔内       | 439<br>100.0% | 167<br>38.0% | 173<br>39.4% | 99<br>22.6%  |
| 気管カニューレ内部 | 439<br>100.0% | 296<br>67.4% | 100<br>22.8% | 43<br>9.8%   |
| 口腔内又は鼻腔内  | 439<br>100.0% | 72<br>16.4%  | 111<br>25.3% | 256<br>58.3% |
| 胃ろう又は腸ろう  | 439<br>100.0% | 217<br>49.4% | 169<br>38.5% | 53<br>12.1%  |
| 経鼻経管栄養    | 439<br>100.0% | 64<br>14.6%  | 260<br>59.2% | 115<br>26.2% |

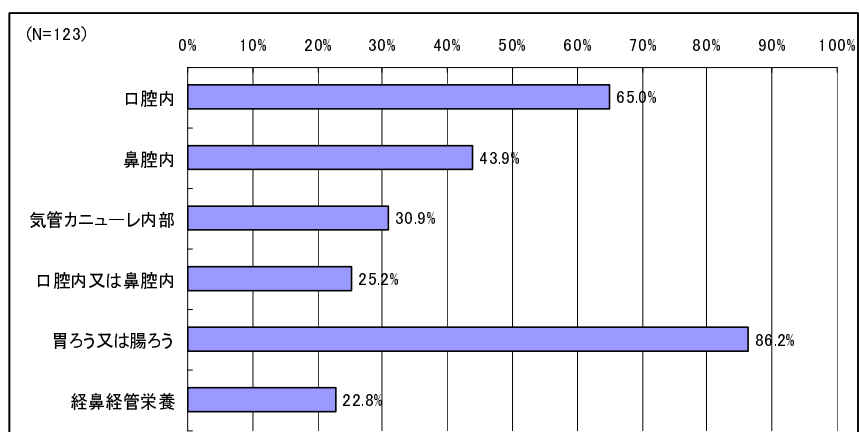


※各行為について必要な利用者が「いる」と回答した割合

- 当該ケアが必要な人がいるのは、障害者支援施設、生活介護（通所のみ）では、「口腔内」が65.0%、「鼻腔内」が43.9%、「気管カニューレ内部」が30.9%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が25.2%、「胃ろう又は腸ろう」が86.2%、「経鼻経管栄養」が22.8%となっている。

図表16 喀痰吸引等の必要な利用者の有無（障害者支援施設、生活介護（通所のみ））

|           | 事業所数          | いる           | いない         | 無回答         |
|-----------|---------------|--------------|-------------|-------------|
| 口腔内       | 123<br>100.0% | 80<br>65.0%  | 21<br>17.1% | 22<br>17.9% |
| 鼻腔内       | 123<br>100.0% | 54<br>43.9%  | 32<br>26.0% | 37<br>30.1% |
| 気管カニューレ内部 | 123<br>100.0% | 38<br>30.9%  | 56<br>45.5% | 29<br>23.6% |
| 口腔内又は鼻腔内  | 123<br>100.0% | 31<br>25.2%  | 20<br>16.3% | 72<br>58.5% |
| 胃ろう又は腸ろう  | 123<br>100.0% | 106<br>86.2% | 9<br>7.3%   | 8<br>6.5%   |
| 経鼻経管栄養    | 123<br>100.0% | 28<br>22.8%  | 56<br>45.5% | 39<br>31.7% |



※各行為について必要な利用者が「いる」と回答した割合

(イ) 介護職員による当該ケアが必要な人数

- 当該ケアが必要な平均人数は、介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護では、「口腔内」が 6.71 人、「鼻腔内」が 4.81 人、「気管カニューレ内部」が 1.45 人、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が 7.26 人、「胃ろう又は腸ろう」が 7.13 人、「経鼻経管栄養」が 3.63 人となっている。

図表17 介護職員による当該ケアが必要な人数（介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護）

|           | 事業所数            | 3人未満         | 3～5人未満       | 5～10人未満      | 10人以上        | 無回答        | （単位均：人値） | （単位標準偏：差人） |
|-----------|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|----------|------------|
| 口腔内       | 934<br>100.0%   | 228<br>24.4% | 189<br>20.2% | 261<br>27.9% | 188<br>20.1% | 68<br>7.3% | 6.71     | 7.64       |
| 鼻腔内       | 369<br>100.0%   | 143<br>38.8% | 71<br>19.2%  | 83<br>22.5%  | 39<br>10.6%  | 33<br>8.9% | 4.81     | 6.61       |
| 気管カニューレ内部 | 40<br>100.0%    | 36<br>90.0%  | 3<br>7.5%    | 1<br>2.5%    | -            | -          | 1.45     | 0.85       |
| 口腔内又は鼻腔内  | 265<br>100.0%   | 65<br>24.5%  | 49<br>18.5%  | 69<br>26.0%  | 69<br>26.0%  | 13<br>4.9% | 7.26     | 6.98       |
| 胃ろう又は腸ろう  | 1,136<br>100.0% | 178<br>15.7% | 219<br>19.3% | 415<br>36.5% | 265<br>23.3% | 59<br>5.2% | 7.13     | 5.42       |
| 経鼻経管栄養    | 480<br>100.0%   | 239<br>49.8% | 101<br>21.0% | 93<br>19.4%  | 25<br>5.2%   | 22<br>4.6% | 3.63     | 3.62       |

- 当該ケアが必要な平均人数は、介護老人保健施設では、「口腔内」が 4.56 人、「鼻腔内」が 4.23 人、「気管カニューレ内部」が 1.25 人、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が 5.73 人、「胃ろう又は腸ろう」が 8.47 人、「経鼻経管栄養」が 4.27 人となっている。

図表18 介護職員による当該ケアが必要な人数（介護老人保健施設）

|           | 事業所数         | 3人未満        | 3～5人未満      | 5～10人未満     | 10人以上       | 無回答        | （単位均：人値） | （単位標準偏：差人） |
|-----------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|----------|------------|
| 口腔内       | 40<br>100.0% | 10<br>25.0% | 9<br>22.5%  | 12<br>30.0% | 2<br>5.0%   | 7<br>17.5% | 4.56     | 3.20       |
| 鼻腔内       | 31<br>100.0% | 10<br>32.3% | 6<br>19.4%  | 6<br>19.4%  | 2<br>6.5%   | 7<br>22.6% | 4.23     | 3.22       |
| 気管カニューレ内部 | 9<br>100.0%  | 8<br>88.9%  | -           | -           | -           | 1<br>11.1% | 1.25     | 0.46       |
| 口腔内又は鼻腔内  | 36<br>100.0% | 8<br>22.2%  | 7<br>19.4%  | 8<br>22.2%  | 7<br>19.4%  | 6<br>16.7% | 5.73     | 4.55       |
| 胃ろう又は腸ろう  | 66<br>100.0% | 6<br>9.1%   | 12<br>18.2% | 19<br>28.8% | 22<br>33.3% | 7<br>10.6% | 8.47     | 5.53       |
| 経鼻経管栄養    | 25<br>100.0% | 8<br>32.0%  | 7<br>28.0%  | 4<br>16.0%  | 3<br>12.0%  | 3<br>12.0% | 4.27     | 3.78       |

- 当該ケアが必要な平均人数は、訪問介護、居宅介護、重度訪問介護では、「口腔内」が 2.35 人、「鼻腔内」が 2.39 人、「気管カニューレ内部」が 2.26 人、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が 3.17 人、「胃ろう又は腸ろう」が 2.83 人、「経鼻経管栄養」が 1.93 人となっている。

図表19 介護職員による当該ケアが必要な人数（訪問介護、居宅介護、重度訪問介護）

|           | 事業所数 | 3人未満 | 3～5人未満 | 5～10人未満 | 10人以上 | 無回答 | （単位均：人値） | （標準偏：差人） |
|-----------|------|------|--------|---------|-------|-----|----------|----------|
| 口腔内       | 309  | 214  | 53     | 19      | 8     | 15  | 2.35     | 2.84     |
| 鼻腔内       | 167  | 120  | 21     | 11      | 5     | 10  | 2.39     | 3.14     |
| 気管カニューレ内部 | 296  | 218  | 39     | 21      | 7     | 11  | 2.26     | 2.60     |
| 口腔内又は鼻腔内  | 72   | 48   | 12     | 5       | 4     | 3   | 3.17     | 5.11     |
| 胃ろう又は腸ろう  | 217  | 146  | 35     | 19      | 10    | 7   | 2.83     | 3.83     |
| 経鼻経管栄養    | 64   | 52   | 6      | 2       | 1     | 3   | 1.93     | 3.23     |

- 当該ケアが必要な平均人数は、障害者支援施設、生活介護（通所のみ）では、「口腔内」が 4.01 人、「鼻腔内」が 3.19 人、「気管カニューレ内部」が 2.65 人、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が 4.29 人、「胃ろう又は腸ろう」が 5.15 人、「経鼻経管栄養」が 2.18 人となっている。

図表20 介護職員による当該ケアが必要な人数（障害者支援施設、生活介護（通所のみ））

|           | 事業所数 | 3人未満 | 3～5人未満 | 5～10人未満 | 10人以上 | 無回答 | （単位均：人値） | （標準偏：差人） |
|-----------|------|------|--------|---------|-------|-----|----------|----------|
| 口腔内       | 80   | 31   | 21     | 20      | 5     | 3   | 4.01     | 3.08     |
| 鼻腔内       | 54   | 28   | 13     | 10      | 1     | 2   | 3.19     | 2.45     |
| 気管カニューレ内部 | 38   | 21   | 12     | 3       | 1     | 1   | 2.65     | 2.56     |
| 口腔内又は鼻腔内  | 31   | 18   | 3      | 7       | 3     | -   | 4.29     | 5.13     |
| 胃ろう又は腸ろう  | 106  | 34   | 25     | 26      | 15    | 6   | 5.15     | 5.11     |
| 経鼻経管栄養    | 28   | 18   | 6      | 4       | -     | -   | 2.18     | 1.68     |



(ウ) 介護職員によるケアの実施状況

- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「実施している」のは、介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護では、「口腔内」が84.9%、「鼻腔内」が31.4%、「気管カニューレ内部」が55.0%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が64.5%、「胃ろう又は腸ろう」が39.4%、「経鼻経管栄養」が19.4%となっている。

図表21 介護職員による当該ケアが必要な場合、介護職員による実施状況（介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護）

|           | 事業所数            | 介して職員が実施     | 今後実施する職員予定   | すでにある        | 介護職員が実施しない  | 無回答 |
|-----------|-----------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-----|
| 口腔内       | 934<br>100.0%   | 793<br>84.9% | 84<br>9.0%   | 16<br>1.7%   | 41<br>4.4%  |     |
| 鼻腔内       | 369<br>100.0%   | 116<br>31.4% | 102<br>27.6% | 101<br>27.4% | 50<br>13.6% |     |
| 気管カニューレ内部 | 40<br>100.0%    | 22<br>55.0%  | 7<br>17.5%   | 6<br>15.0%   | 5<br>12.5%  |     |
| 口腔内又は鼻腔内  | 265<br>100.0%   | 171<br>64.5% | 56<br>21.1%  | 19<br>7.2%   | 19<br>7.2%  |     |
| 胃ろう又は腸ろう  | 1,136<br>100.0% | 448<br>39.4% | 210<br>18.5% | 389<br>34.2% | 89<br>7.8%  |     |
| 経鼻経管栄養    | 480<br>100.0%   | 93<br>19.4%  | 83<br>17.3%  | 248<br>51.7% | 56<br>11.7% |     |

- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「実施している」のは、介護老人保健施設では、「口腔内」が40.0%、「鼻腔内」が38.7%、「気管カニューレ内部」が22.2%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が38.9%、「胃ろう又は腸ろう」が37.9%、「経鼻経管栄養」が20.0%となっている。

図表22 介護職員による当該ケアが必要な場合、介護職員による実施状況（介護老人保健施設）

|           | 事業所数         | 介して職員が実施    | 今後実施する職員予定  | すでにある       | 介護職員が実施しない | 無回答 |
|-----------|--------------|-------------|-------------|-------------|------------|-----|
| 口腔内       | 40<br>100.0% | 16<br>40.0% | 7<br>17.5%  | 9<br>22.5%  | 8<br>20.0% |     |
| 鼻腔内       | 31<br>100.0% | 12<br>38.7% | 5<br>16.1%  | 9<br>29.0%  | 5<br>16.1% |     |
| 気管カニューレ内部 | 9<br>100.0%  | 2<br>22.2%  | 3<br>33.3%  | 3<br>33.3%  | 1<br>11.1% |     |
| 口腔内又は鼻腔内  | 36<br>100.0% | 14<br>38.9% | 11<br>30.6% | 5<br>13.9%  | 6<br>16.7% |     |
| 胃ろう又は腸ろう  | 66<br>100.0% | 25<br>37.9% | 19<br>28.8% | 15<br>22.7% | 7<br>10.6% |     |
| 経鼻経管栄養    | 25<br>100.0% | 5<br>20.0%  | 6<br>24.0%  | 11<br>44.0% | 3<br>12.0% |     |

- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「実施している」のは、訪問介護、居宅介護、重度訪問介護では、「口腔内」が90.0%、「鼻腔内」が86.8%、「気管カニューレ内部」が90.9%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が91.7%、「胃ろう又は腸ろう」が54.8%、「経鼻経管栄養」が46.9%となっている。

図表23 介護職員による当該ケアが必要な場合、介護職員による実施状況（訪問介護、居宅介護、重度訪問介護）

|           | 事業所数          | 介護職員が実施      | 今後実施する職員定   | 今がである介護職員定  | 介する職員定はな   | 無回答 |
|-----------|---------------|--------------|-------------|-------------|------------|-----|
| 口腔内       | 309<br>100.0% | 278<br>90.0% | 15<br>4.9%  | 7<br>2.3%   | 9<br>2.9%  |     |
| 鼻腔内       | 167<br>100.0% | 145<br>86.8% | 9<br>5.4%   | 6<br>3.6%   | 7<br>4.2%  |     |
| 気管カニューレ内部 | 296<br>100.0% | 269<br>90.9% | 11<br>3.7%  | 7<br>2.4%   | 9<br>3.0%  |     |
| 口腔内又は鼻腔内  | 72<br>100.0%  | 66<br>91.7%  | 4<br>5.6%   | -           | 2<br>2.8%  |     |
| 胃ろう又は腸ろう  | 217<br>100.0% | 119<br>54.8% | 45<br>20.7% | 43<br>19.8% | 10<br>4.6% |     |
| 経鼻経管栄養    | 64<br>100.0%  | 30<br>46.9%  | 12<br>18.8% | 16<br>25.0% | 6<br>9.4%  |     |

- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「実施している」のは、訪問介護、居宅介護、重度訪問介護では、「口腔内」が78.8%、「鼻腔内」が66.7%、「気管カニューレ内部」が73.7%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が74.2%、「胃ろう又は腸ろう」が67.9%、「経鼻経管栄養」が53.6%となっている。

図表24 介護職員による当該ケアが必要な場合、介護職員による実施状況（障害者支援施設、生活介護（通所のみ））

|           | 事業所数          | 介護職員が実施     | 今後実施する職員定   | 今がである介護職員定 | 介する職員定はな   | 無回答 |
|-----------|---------------|-------------|-------------|------------|------------|-----|
| 口腔内       | 80<br>100.0%  | 63<br>78.8% | 11<br>13.8% | 3<br>3.8%  | 3<br>3.8%  |     |
| 鼻腔内       | 54<br>100.0%  | 36<br>66.7% | 10<br>18.5% | 3<br>5.6%  | 5<br>9.3%  |     |
| 気管カニューレ内部 | 38<br>100.0%  | 28<br>73.7% | 4<br>10.5%  | 4<br>10.5% | 2<br>5.3%  |     |
| 口腔内又は鼻腔内  | 31<br>100.0%  | 23<br>74.2% | 4<br>12.9%  | 2<br>6.5%  | 2<br>6.5%  |     |
| 胃ろう又は腸ろう  | 106<br>100.0% | 72<br>67.9% | 20<br>18.9% | 10<br>9.4% | 4<br>3.8%  |     |
| 経鼻経管栄養    | 28<br>100.0%  | 15<br>53.6% | 3<br>10.7%  | 6<br>21.4% | 4<br>14.3% |     |

(エ) 介護職員によるケアの実施状況

- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「実施している」のは、介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護では、「口腔内」が84.9%、「鼻腔内」が31.4%、「気管カニューレ内部」が55.0%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が64.5%、「胃ろう又は腸ろう」が39.4%、「経鼻経管栄養」が19.4%となっている。
- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「今後、介護職員が実施する予定」は、「口腔内」が9.0%、「鼻腔内」が27.6%、「気管カニューレ内部」が17.5%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が21.1%、「胃ろう又は腸ろう」が18.5%、「経鼻経管栄養」が17.3%となっている。
- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「介護職員が実施する予定はない」は、「口腔内」が1.7%、「鼻腔内」が27.4%、「気管カニューレ内部」が15.0%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が7.2%、「胃ろう又は腸ろう」が34.2%、「経鼻経管栄養」が51.7%となっている。

図表25 介護職員による当該ケアが必要な場合、介護職員による実施状況（介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護）

|           | 事業所数            | 介護職員が実施      | 今後実施する職員予定   | で実施する職員がはな   | 無回答         |
|-----------|-----------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| 口腔内       | 934<br>100.0%   | 793<br>84.9% | 84<br>9.0%   | 16<br>1.7%   | 41<br>4.4%  |
| 鼻腔内       | 369<br>100.0%   | 116<br>31.4% | 102<br>27.6% | 101<br>27.4% | 50<br>13.6% |
| 気管カニューレ内部 | 40<br>100.0%    | 22<br>55.0%  | 7<br>17.5%   | 6<br>15.0%   | 5<br>12.5%  |
| 口腔内又は鼻腔内  | 265<br>100.0%   | 171<br>64.5% | 56<br>21.1%  | 19<br>7.2%   | 19<br>7.2%  |
| 胃ろう又は腸ろう  | 1,136<br>100.0% | 448<br>39.4% | 210<br>18.5% | 389<br>34.2% | 89<br>7.8%  |
| 経鼻経管栄養    | 480<br>100.0%   | 93<br>19.4%  | 83<br>17.3%  | 248<br>51.7% | 56<br>11.7% |

- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「実施している」のは、介護老人保健施設では、「口腔内」が40.0%、「鼻腔内」が38.7%、「気管カニューレ内部」が22.2%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が38.9%、「胃ろう又は腸ろう」が37.9%、「経鼻経管栄養」が20.0%となっている。
- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「今後、介護職員が実施する予定」は、「口腔内」が17.5%、「鼻腔内」が16.1%、「気管カニューレ内部」が33.3%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が30.6%、「胃ろう又は腸ろう」が28.8%、「経鼻経管栄養」が24.0%となっている。
- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「介護職員が実施する予定はない」は、「口腔内」が22.5%、「鼻腔内」が29.0%、「気管カニューレ内部」が33.3%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が13.9%、「胃ろう又は腸ろう」が22.7%、「経鼻経管栄養」が44.0%となっている。

図表26 介護職員による当該ケアが必要な場合、介護職員による実施状況（介護老人保健施設）

|           | 事業所数         | 介護職員が実施     | 今後実施する介護職員  | 介護職員が実施しない  | 無回答        |
|-----------|--------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| 口腔内       | 40<br>100.0% | 16<br>40.0% | 7<br>17.5%  | 9<br>22.5%  | 8<br>20.0% |
| 鼻腔内       | 31<br>100.0% | 12<br>38.7% | 5<br>16.1%  | 9<br>29.0%  | 5<br>16.1% |
| 気管カニューレ内部 | 9<br>100.0%  | 2<br>22.2%  | 3<br>33.3%  | 3<br>33.3%  | 1<br>11.1% |
| 口腔内又は鼻腔内  | 36<br>100.0% | 14<br>38.9% | 11<br>30.6% | 5<br>13.9%  | 6<br>16.7% |
| 胃ろう又は腸ろう  | 66<br>100.0% | 25<br>37.9% | 19<br>28.8% | 15<br>22.7% | 7<br>10.6% |
| 経鼻経管栄養    | 25<br>100.0% | 5<br>20.0%  | 6<br>24.0%  | 11<br>44.0% | 3<br>12.0% |

- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「実施している」のは、訪問介護、居宅介護、重度訪問介護では、「口腔内」が90.0%、「鼻腔内」が86.8%、「気管カニューレ内部」が90.9%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が91.7%、「胃ろう又は腸ろう」が54.8%、「経鼻経管栄養」が46.9%となっている。
- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「今後、介護職員が実施する予定」は、「口腔内」が4.9%、「鼻腔内」が5.4%、「気管カニューレ内部」が3.7%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が5.6%、「胃ろう又は腸ろう」が20.7%、「経鼻経管栄養」が18.8%となっている。
- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「介護職員が実施する予定はない」は、「口腔内」が2.3%、「鼻腔内」が3.6%、「気管カニューレ内部」が2.4%、「胃ろう又は腸ろう」が19.8%、「経鼻経管栄養」が25.0%となっている。

図表27 介護職員による当該ケアが必要な場合、介護職員による実施状況（訪問介護、居宅介護、重度訪問介護）

|           | 事業所数          | 介護職員が実施      | 今後実施する職員予定  | すでにある介護職員が実施 | 無回答        |
|-----------|---------------|--------------|-------------|--------------|------------|
| 口腔内       | 309<br>100.0% | 278<br>90.0% | 15<br>4.9%  | 7<br>2.3%    | 9<br>2.9%  |
| 鼻腔内       | 167<br>100.0% | 145<br>86.8% | 9<br>5.4%   | 6<br>3.6%    | 7<br>4.2%  |
| 気管カニューレ内部 | 296<br>100.0% | 269<br>90.9% | 11<br>3.7%  | 7<br>2.4%    | 9<br>3.0%  |
| 口腔内又は鼻腔内  | 72<br>100.0%  | 66<br>91.7%  | 4<br>5.6%   | -            | 2<br>2.8%  |
| 胃ろう又は腸ろう  | 217<br>100.0% | 119<br>54.8% | 45<br>20.7% | 43<br>19.8%  | 10<br>4.6% |
| 経鼻経管栄養    | 64<br>100.0%  | 30<br>46.9%  | 12<br>18.8% | 16<br>25.0%  | 6<br>9.4%  |

- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「実施している」のは、訪問介護、居宅介護、重度訪問介護では、「口腔内」が78.8%、「鼻腔内」が66.7%、「気管カニューレ内部」が73.7%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が74.2%、「胃ろう又は腸ろう」が67.9%、「経鼻経管栄養」が53.6%となっている。
- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「今後、介護職員が実施する予定」は、「口腔内」が13.8%、「鼻腔内」が18.5%、「気管カニューレ内部」が10.5%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が12.9%、「胃ろう又は腸ろう」が18.9%、「経鼻経管栄養」が10.7%となっている。
- 介護職員による喀痰吸引等のケアを「介護職員が実施する予定はない」は、「口腔内」が3.8%、「鼻腔内」が5.6%、「気管カニューレ内部」が10.5%、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が6.5%、「胃ろう又は腸ろう」が9.4%、「経鼻経管栄養」が21.4%となっている。

図表28 介護職員による当該ケアが必要な場合、介護職員による実施状況（障害者支援施設、生活介護（通所のみ））

|           | 事業所数          | 介護職員が実施     | 今後実施する介護職員  | すでにある介護職員が実施 | 無回答        |
|-----------|---------------|-------------|-------------|--------------|------------|
| 口腔内       | 80<br>100.0%  | 63<br>78.8% | 11<br>13.8% | 3<br>3.8%    | 3<br>3.8%  |
| 鼻腔内       | 54<br>100.0%  | 36<br>66.7% | 10<br>18.5% | 3<br>5.6%    | 5<br>9.3%  |
| 気管カニューレ内部 | 38<br>100.0%  | 28<br>73.7% | 4<br>10.5%  | 4<br>10.5%   | 2<br>5.3%  |
| 口腔内又は鼻腔内  | 31<br>100.0%  | 23<br>74.2% | 4<br>12.9%  | 2<br>6.5%    | 2<br>6.5%  |
| 胃ろう又は腸ろう  | 106<br>100.0% | 72<br>67.9% | 20<br>18.9% | 10<br>9.4%   | 4<br>3.8%  |
| 経鼻経管栄養    | 28<br>100.0%  | 15<br>53.6% | 3<br>10.7%  | 6<br>21.4%   | 4<br>14.3% |

(オ) 介護職員が喀痰吸引等を実施している人数

- 介護職員による喀痰吸引等のケアを実施している平均人数は、介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護では、「口腔内」が9.23人、「鼻腔内」が6.84人、「気管カニューレ内部」が4.41人、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が9.47人、「胃ろう又は腸ろう」が9.63人、「経鼻経管栄養」が8.93人となっている。

図表29 介護職員による当該ケアが必要な場合、介護職員が実施している人数（介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護）

|           | 事業所数 | 3人未満 | 3～5人未満 | 5～10人未満 | 10人以上 | 無回答 | （単位均：人） | （単位偏：差人） |
|-----------|------|------|--------|---------|-------|-----|---------|----------|
| 口腔内       | 793  | 159  | 120    | 180     | 247   | 87  | 9.23    | 9.78     |
| 鼻腔内       | 116  | 53   | 11     | 21      | 17    | 14  | 6.84    | 12.16    |
| 気管カニューレ内部 | 22   | 14   | 4      | -       | 4     | -   | 4.41    | 6.79     |
| 口腔内又は鼻腔内  | 171  | 30   | 32     | 40      | 55    | 14  | 9.47    | 9.74     |
| 胃ろう又は腸ろう  | 448  | 70   | 65     | 128     | 149   | 36  | 9.63    | 9.42     |
| 経鼻経管栄養    | 93   | 27   | 21     | 17      | 22    | 6   | 8.93    | 12.34    |

- 介護職員による喀痰吸引等のケアを実施している平均人数は、介護老人保健施設では、「口腔内」が6.07人、「鼻腔内」が4.09人、「気管カニューレ内部」が12.50人、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が7.31人、「胃ろう又は腸ろう」が10.48人、「経鼻経管栄養」が12.40人となっている。

図表30 介護職員による当該ケアが必要な場合、介護職員が実施している人数（介護老人保健施設）

|           | 事業所数 | 3人未満 | 3～5人未満 | 5～10人未満 | 10人以上 | 無回答 | （単位均：人） | （単位偏：差人） |
|-----------|------|------|--------|---------|-------|-----|---------|----------|
| 口腔内       | 16   | 5    | 4      | 5       | 1     | 1   | 6.07    | 9.33     |
| 鼻腔内       | 12   | 5    | 4      | 1       | 1     | 1   | 4.09    | 4.28     |
| 気管カニューレ内部 | 2    | 1    | -      | -       | 1     | -   | 12.50   | 14.85    |
| 口腔内又は鼻腔内  | 14   | 3    | 2      | 4       | 4     | 1   | 7.31    | 5.98     |
| 胃ろう又は腸ろう  | 25   | 3    | 1      | 5       | 12    | 4   | 10.48   | 8.14     |
| 経鼻経管栄養    | 5    | -    | 3      | -       | 2     | -   | 12.40   | 15.45    |

- 介護職員による喀痰吸引等のケアを実施している平均人数は、訪問介護、居宅介護、重度訪問介護では、「口腔内」が 4.34 人、「鼻腔内」が 4.18 人、「気管カニューレ内部」が 4.16 人、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が 4.47 人、「胃ろう又は腸ろう」が 3.99 人、「経鼻経管栄養」が 3.17 人となっている。

図表31 介護職員による当該ケアが必要な場合、介護職員が実施している人数（訪問介護、居宅介護、重度訪問介護）

|           | 事業所数 | 3人未満 | 3～5人未満 | 5～10人未満 | 10人以上 | 無回答 | （単位均：人値） | （単位標準偏差：人） |
|-----------|------|------|--------|---------|-------|-----|----------|------------|
| 口腔内       | 278  | 111  | 69     | 60      | 21    | 17  | 4.34     | 5.09       |
| 鼻腔内       | 145  | 61   | 34     | 31      | 11    | 8   | 4.18     | 4.50       |
| 気管カニューレ内部 | 269  | 104  | 68     | 60      | 17    | 20  | 4.16     | 4.17       |
| 口腔内又は鼻腔内  | 66   | 26   | 19     | 11      | 4     | 6   | 4.47     | 6.17       |
| 胃ろう又は腸ろう  | 119  | 61   | 25     | 19      | 9     | 5   | 3.99     | 5.47       |
| 経鼻経管栄養    | 30   | 18   | 6      | 5       | 1     | -   | 3.17     | 4.46       |

- 介護職員による喀痰吸引等のケアを実施している平均人数は、障害者支援施設、生活介護（通所のみ）では、「口腔内」が 6.42 人、「鼻腔内」が 5.61 人、「気管カニューレ内部」が 3.96 人、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が 2.32 人、「胃ろう又は腸ろう」が 7.64 人、「経鼻経管栄養」が 4.29 人となっている。

図表32 介護職員による当該ケアが必要な場合、介護職員が実施している人数（障害者支援施設、生活介護（通所のみ））

|           | 事業所数 | 3人未満 | 3～5人未満 | 5～10人未満 | 10人以上 | 無回答 | （単位均：人値） | （単位標準偏差：人） |
|-----------|------|------|--------|---------|-------|-----|----------|------------|
| 口腔内       | 63   | 23   | 13     | 11      | 12    | 4   | 6.42     | 8.96       |
| 鼻腔内       | 36   | 15   | 8      | 7       | 3     | 3   | 5.61     | 9.73       |
| 気管カニューレ内部 | 28   | 14   | 4      | 3       | 3     | 4   | 3.96     | 4.69       |
| 口腔内又は鼻腔内  | 23   | 18   | 2      | 1       | 1     | 1   | 2.32     | 2.82       |
| 胃ろう又は腸ろう  | 72   | 22   | 13     | 16      | 15    | 6   | 7.64     | 10.32      |
| 経鼻経管栄養    | 15   | 6    | 3      | 4       | 1     | 1   | 4.29     | 4.76       |



- 全利用者に占める介護職員による当該ケアが必要な平均人数と全利用者に占める割合は、介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護（特養本体+ショート）では、「口腔内」が 5.01 人（5.8%）、「鼻腔内」が 1.40 人（1.6%）、「気管カニューレ内部」が 0.05 人（0.1%）、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が 1.57 人（1.8%）、「胃ろう又は腸ろう」が 6.62 人（7.7%）、「経鼻経管栄養」が 1.44 人（1.7%）となっている。
- 介護老人保健施設では、「口腔内」が 2.35 人（2.6%）、「鼻腔内」が 1.59 人（1.8%）、「気管カニューレ内部」が 0.16 人（0.2%）、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が 2.69 人（3.0%）、「胃ろう又は腸ろう」が 7.81 人（8.7%）、「経鼻経管栄養」が 1.47 人（1.6%）となっている。
- 訪問介護、居宅介護、重度訪問介護では、「口腔内」が 1.81 人（2.8%）、「鼻腔内」が 1.00 人（1.5%）、「気管カニューレ内部」が 1.67 人（2.6%）、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が 0.60 人（0.9%）、「胃ろう又は腸ろう」が 1.60 人（2.5%）、「経鼻経管栄養」が 0.32 人（0.5%）となっている。
- 障害者支援施設、生活介護（通所のみ）では、「口腔内」が 2.81 人（5.1%）、「鼻腔内」が 1.51 人（2.8%）、「気管カニューレ内部」が 0.89 人（1.6%）、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が 1.20 人（2.2%）、「胃ろう又は腸ろう」が 4.67 人（8.5%）、「経鼻経管栄養」が 0.55 人（1.0%）となっている。
- 全利用者に占める介護職員が実施している平均人数と全利用者に占める割合は、介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護（特養本体+ショート）では、「口腔内」が 3.78 人（4.4%）、「鼻腔内」が 0.41 人（0.5%）、「気管カニューレ内部」が 0.03 人（0.0%）、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が 0.94 人（1.1%）、「胃ろう又は腸ろう」が 2.51 人（2.9%）、「経鼻経管栄養」が 0.28 人（0.3%）となっている。
- 介護老人保健施設では、「口腔内」が 0.80 人（0.9%）、「鼻腔内」が 0.42 人（0.5%）、「気管カニューレ内部」が 0.06 人（0.1%）、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が 0.92 人（1.0%）、「胃ろう又は腸ろう」が 2.75 人（3.1%）、「経鼻経管栄養」が 0.44 人（0.5%）となっている。
- 訪問介護、居宅介護、重度訪問介護では、「口腔内」が 1.41 人（2.2%）、「鼻腔内」が 0.76 人（1.2%）、「気管カニューレ内部」が 1.31 人（2.0%）、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が 0.47 人（0.7%）、「胃ろう又は腸ろう」が 0.75 人（1.2%）、「経鼻経管栄養」が 0.16 人（0.2%）となっている。
- 障害者支援施設、生活介護（通所のみ）では、「口腔内」が 1.71 人（3.1%）、「鼻腔内」が 0.83 人（1.5%）、「気管カニューレ内部」が 0.40 人（0.7%）、「口腔内または鼻腔内」（「口腔内」と「鼻腔内」を分けられない場合）が 0.32 人（0.6%）、「胃ろう又は腸ろう」が 2.65 人（4.8%）、「経鼻経管栄養」が 0.33 人（0.6%）となっている。

図表33 全利用者に占める介護職員による当該ケアが必要な人数割合、介護職員が実施している人数割合（介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護は、特養本体＋ショート）

| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護<br>[1,154事業所]<br>介護老人保健施設<br>[64事業所]<br>訪問介護・居宅介護・重度訪問介護<br>[359事業所]<br>障害者支援施設、生活介護(通所のみ)<br>[110事業所] |                                  | 全事業所合計(単位:人)<br>全利用者に占める割合(%)        |              |                          |                          | 平均値(単位:人)                            |              |                          |                          |
|---|----------------------------------|--------------------------------------|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------|--------------|--------------------------|--------------------------|
|   |                                  | 介護型、<br>短期入所<br>生活介護<br>(地域密着<br>含む) | 介護老人<br>保健施設 | 訪問介護<br>・居宅<br>介護・<br>重度 | 障害者<br>支援施設、<br>生活<br>介護 | 介護型、<br>短期入所<br>生活介護<br>(地域密着<br>含む) | 介護老人<br>保健施設 | 訪問介護<br>・居宅<br>介護・<br>重度 | 障害者<br>支援施設、<br>生活<br>介護 |
| 当該<br>ケア<br>が<br>必<br>要<br>な<br>人<br>数  | 全利用者数(合計)                        | 99,663人                              | 5,746人       | 23,344人                  | 6,026人                   | 86.36人                               | 89.78人       | 65.03人                   | 54.78人                   |
|   | 口腔内                              | 5,787人<br>5.8%                       | 151人<br>2.6% | 649人<br>2.8%             | 309人<br>5.1%             | 5.01人                                | 2.35人        | 1.81人                    | 2.81人                    |
|   | 鼻腔内                              | 1,612人<br>1.6%                       | 102人<br>1.8% | 360人<br>1.5%             | 166人<br>2.8%             | 1.40人                                | 1.59人        | 1.00人                    | 1.51人                    |
|   | 気管カニューレ内部                        | 55人<br>0.1%                          | 10人<br>0.2%  | 598人<br>2.6%             | 98人<br>1.6%              | 0.05人                                | 0.16人        | 1.67人                    | 0.89人                    |
|   | 口腔内又は鼻腔内                         | 1,807人<br>1.8%                       | 172人<br>3.0% | 214人<br>0.9%             | 132人<br>2.2%             | 1.57人                                | 2.69人        | 0.60人                    | 1.20人                    |
|   | 胃ろう又は腸ろう                         | 7,636人<br>7.7%                       | 500人<br>8.7% | 573人<br>2.5%             | 514人<br>8.5%             | 6.62人                                | 7.81人        | 1.60人                    | 4.67人                    |
|   | 経鼻経管栄養                           | 1,660人<br>1.7%                       | 94人<br>1.6%  | 114人<br>0.5%             | 61人<br>1.0%              | 1.44人                                | 1.47人        | 0.32人                    | 0.55人                    |
|   | 実施<br>し<br>て<br>い<br>る<br>人<br>数 | 全利用者数(合計)                            | 99,663人      | 5,746人                   | 23,344人                  | 6,026人                               | 86.36人       | 89.78人                   | 65.03人                   |
| 口腔内   |                                  | 4,367人<br>4.4%                       | 51人<br>0.9%  | 507人<br>2.2%             | 188人<br>3.1%             | 3.78人                                | 0.80人        | 1.41人                    | 1.71人                    |
| 鼻腔内   |                                  | 478人<br>0.5%                         | 27人<br>0.5%  | 273人<br>1.2%             | 91人<br>1.5%              | 0.41人                                | 0.42人        | 0.76人                    | 0.83人                    |
| 気管カニューレ内部   |                                  | 32人<br>0.0%                          | 4人<br>0.1%   | 469人<br>2.0%             | 44人<br>0.7%              | 0.03人                                | 0.06人        | 1.31人                    | 0.40人                    |
| 口腔内又は鼻腔内  |                                  | 1,080人<br>1.1%                       | 59人<br>1.0%  | 167人<br>0.7%             | 35人<br>0.6%              | 0.94人                                | 0.92人        | 0.47人                    | 0.32人                    |
| 胃ろう又は腸ろう  |                                  | 2,892人<br>2.9%                       | 176人<br>3.1% | 271人<br>1.2%             | 291人<br>4.8%             | 2.51人                                | 2.75人        | 0.75人                    | 2.65人                    |
| 経鼻経管栄養  |                                  | 328人<br>0.3%                         | 28人<br>0.5%  | 58人<br>0.2%              | 36人<br>0.6%              | 0.28人                                | 0.44人        | 0.16人                    | 0.33人                    |

(カ) 介護職員が喀痰吸引等を実施している理由

- 介護職員による喀痰吸引等を「実施している」理由は、「介護職員が認定を受けており、実施体制が整っているため」が 72.6%と最も多く、次いで「利用者の必要性に柔軟に対応できるようにするため」が 46.5%、「看護職員の配置体制に無理がないようにするため」が 21.0%となっている。

図表34 介護職員が実施している場合、その理由（喀痰吸引・経管栄養の実施状況【いずれかの項目で介護職員が実施している】）（複数回答）

|                                    | 事業所数   | 介護が整って、職員が認定を受け体制が整っているため | 柔軟に利用者に対する必要に応じて行う | 介護利用者が希望する | 看護職員がいない配置体制に | その他  | 無回答   |
|------------------------------------|--------|---------------------------|--------------------|------------|---------------|------|-------|
| 合計                                 | 1,450  | 1,052                     | 674                | 184        | 304           | 57   | 191   |
|                                    | 100.0% | 72.6%                     | 46.5%              | 12.7%      | 21.0%         | 3.9% | 13.2% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 954    | 726                       | 450                | 25         | 259           | 34   | 131   |
|                                    | 100.0% | 76.1%                     | 47.2%              | 2.6%       | 27.1%         | 3.6% | 13.7% |
| 介護老人保健施設                           | 32     | 24                        | 16                 | -          | 10            | 1    | 4     |
|                                    | 100.0% | 75.0%                     | 50.0%              | -          | 31.3%         | 3.1% | 12.5% |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 373    | 236                       | 148                | 153        | -             | 17   | 51    |
|                                    | 100.0% | 63.3%                     | 39.7%              | 41.0%      | -             | 4.6% | 13.7% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 91     | 66                        | 60                 | 6          | 35            | 5    | 5     |
|                                    | 100.0% | 72.5%                     | 65.9%              | 6.6%       | 38.5%         | 5.5% | 5.5%  |

(キ) 介護職員が喀痰吸引等を実施する予定がない理由

- 介護職員による喀痰吸引等を「実施する予定はない」理由は、「看護職員が対応できるため」が 64.3%と最も多く、次いで「介護職員の研修の目処が立っていないため」が 16.6%、「安全性に不安がある等の理由から、そもそも事業所として本制度にのる予定がないため」が 8.3%となっている。

図表35 介護職員が実施する予定はない場合、その理由（喀痰吸引・経管栄養の実施状況【いずれかの項目で介護職員が実施する予定はない】）（複数回答）

|                                    | 事業所数   | 看護職員が対応できるため | 医療・看護との連携体制が構築できないため | 介護職員が実施したくない | 介護職員の研修の目途が立っていないため | 安全性に不安がある等の理由 | 本制度にその予定がないため | 対象となる利用者がいないため | その他   | 無回答 |
|------------------------------------|--------|--------------|----------------------|--------------|---------------------|---------------|---------------|----------------|-------|-----|
| 合計                                 | 628    | 404          | 21                   | 14           | 104                 | 52            | 37            | 70             | 79    |     |
|                                    | 100.0% | 64.3%        | 3.3%                 | 2.2%         | 16.6%               | 8.3%          | 5.9%          | 11.1%          | 12.6% |     |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 530    | 374          | 15                   | 9            | 81                  | 40            | 33            | 37             | 67    |     |
|                                    | 100.0% | 70.6%        | 2.8%                 | 1.7%         | 15.3%               | 7.5%          | 6.2%          | 7.0%           | 12.6% |     |
| 介護老人保健施設                           | 22     | 18           | -                    | -            | 2                   | 1             | 1             | 2              | 2     |     |
|                                    | 100.0% | 81.8%        | -                    | -            | 9.1%                | 4.5%          | 4.5%          | 9.1%           | 9.1%  |     |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 58     | -            | 6                    | 5            | 20                  | 8             | 3             | 27             | 9     |     |
|                                    | 100.0% | -            | 10.3%                | 8.6%         | 34.5%               | 13.8%         | 5.2%          | 46.6%          | 15.5% |     |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 18     | 12           | -                    | -            | 1                   | 3             | -             | 4              | 1     |     |
|                                    | 100.0% | 66.7%        | -                    | -            | 5.6%                | 16.7%         | -             | 22.2%          | 5.6%  |     |

イ. 喀痰吸引等を実施する介護職員の確保等について

(ア) 喀痰吸引等を実施している事業所

- 喀痰吸引等のいずれかまたはすべての行為において、介護職員等が実施しているもしくはする予定がある事業所の数は1632事業所（86.4%）であった。

図表36 介護職員等が喀痰吸引等を実施している（する予定がある）事業所数

|                                    | 事業所数            | い項施<br>ず目・<br>れで予<br>か介定<br>又護し<br>は職て<br>全員い<br>てが<br>の实 | 全員な<br>てがい<br>の实<br>項施<br>目す<br>で予<br>介予<br>護定<br>職は | 無<br>回<br>答 |
|------------------------------------|-----------------|---|--|-------------|
| 合 計                                | 1,888<br>100.0% | 1,632<br>86.4%  | 98<br>5.2%   | 158<br>8.4% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,254<br>100.0% | 1,087<br>86.7%  | 75<br>6.0%   | 92<br>7.3%  |
| 介護老人保健施設                           | 72<br>100.0%    | 50<br>69.4%   | 13<br>18.1%  | 9<br>12.5%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 439<br>100.0%   | 389<br>88.6%  | 4<br>0.9%  | 46<br>10.5% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 123<br>100.0%   | 106<br>86.2%  | 6<br>4.9%  | 11<br>8.9%  |

(イ) 喀痰吸引等の研修受講者となる介護職員の選定方法

- 喀痰吸引等の研修受講者となる介護職員の選定方法は、「施設で選定した上で、介護職員の希望、意向を確認した」が74.6%と最も多く、次いで「介護職員の希望を確認し、希望者から選定した」が13.4%となっている。

図表37 喀痰吸引等の研修受講者となる介護職員の選定方法（複数回答）

|                                    | 事業所数            | 介認定<br>した<br>職員<br>の希<br>望者<br>から<br>確選 | 施、意<br>設介向<br>で護を<br>選職確<br>定員認<br>した希<br>望した<br>上望<br>で、 | 上法、<br>記で意<br>1介向<br>護を確<br>2職確<br>以員認<br>外の希<br>の希た<br>の方望 | そ<br>の<br>他 | 無<br>回<br>答 |
|------------------------------------|-----------------|---|---|---|-------------|-------------|
| 合 計                                | 1,632<br>100.0% | 219<br>13.4%                            | 1,218<br>74.6%  | 66<br>4.0%  | 155<br>9.5% | 77<br>4.7%  |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087<br>100.0% | 140<br>12.9%                            | 818<br>75.3%  | 39<br>3.6%  | 107<br>9.8% | 42<br>3.9%  |
| 介護老人保健施設                           | 50<br>100.0%    | 4<br>8.0%                               | 44<br>88.0%   | 1<br>2.0%   | -           | 3<br>6.0%   |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389<br>100.0%   | 67<br>17.2%                             | 263<br>67.6%  | 25<br>6.4%  | 42<br>10.8% | 28<br>7.2%  |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106<br>100.0%   | 8<br>7.5%                               | 93<br>87.7%   | 1<br>0.9%   | 6<br>5.7%   | 4<br>3.8%   |

(ウ) 喀痰吸引等研修を現在受講中の介護職員の有無

- 喀痰吸引等研修を現在受講中の（または受講予定の）介護職員の有無は、「有」が 50.9%、「無」が 47.2%となっている。
- 施設区分ごとにみると、〔介護老人保健施設〕〔障害者支援施設、生活介護（通所のみ）〕の研修受講中（または受講予定の）の割合が7割以上となっている。

図表38 喀痰吸引等研修を現在受講中の(又は受講予定の)介護職員の有無

|                                    | 事業所数            | 有            | 無            | 無回答        |
|------------------------------------|-----------------|--------------|--------------|------------|
| 合計                                 | 1,632<br>100.0% | 830<br>50.9% | 770<br>47.2% | 32<br>2.0% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087<br>100.0% | 541<br>49.8% | 522<br>48.0% | 24<br>2.2% |
| 介護老人保健施設                           | 50<br>100.0%    | 36<br>72.0%  | 13<br>26.0%  | 1<br>2.0%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389<br>100.0%   | 176<br>45.2% | 207<br>53.2% | 6<br>1.5%  |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106<br>100.0%   | 77<br>72.6%  | 28<br>26.4%  | 1<br>0.9%  |

- 研修受講者数（実人数）の平均は、「第1号研修」が常勤0.70人、非常勤0.08人、「第2号研修」が常勤1.62人、非常勤0.11人、「第3号研修」が常勤0.82人、非常勤0.30人となっている。

図表39 研修を受講中の介護職員がいる場合、受講者数

|     |       | 事業所数                               | 0人  | 3人未満 | 3～5人未満 | 5～10人未満 | 10人以上 | 無回答 | (単位均：人値) | (単位偏：差人) |      |
|-----|-------|------------------------------------|-----|------|--------|---------|-------|-----|----------|----------|------|
| 常勤  | 第1号研修 | 合計                                 | 830 | 614  | 137    | 18      | 12    | 12  | 37       | 0.70     | 2.74 |
|     |       | 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 541 | 398  | 92     | 10      | 6     | 9   | 26       | 0.73     | 2.97 |
|     |       | 介護老人保健施設                           | 36  | 23   | 10     | 2       | 1     | -   | -        | 0.89     | 1.65 |
|     |       | 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 176 | 130  | 24     | 6       | 4     | 2   | 10       | 0.68     | 2.37 |
|     |       | 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 77  | 63   | 11     | -       | 1     | 1   | 1        | 0.53     | 2.24 |
|     | 第2号研修 | 合計                                 | 830 | 331  | 348    | 79      | 15    | 20  | 37       | 1.62     | 4.16 |
|     |       | 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 541 | 125  | 290    | 69      | 15    | 16  | 26       | 2.12     | 4.74 |
|     |       | 介護老人保健施設                           | 36  | 10   | 20     | 4       | -     | 2   | -        | 1.97     | 3.38 |
|     |       | 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 176 | 149  | 14     | 2       | -     | 1   | 10       | 0.30     | 1.99 |
|     |       | 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 77  | 47   | 24     | 4       | -     | 1   | 1        | 0.91     | 2.94 |
|     | 第3号研修 | 合計                                 | 830 | 641  | 89     | 33      | 16    | 14  | 37       | 0.82     | 3.53 |
|     |       | 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 541 | 502  | 10     | 1       | 2     | -   | 26       | 0.06     | 0.46 |
|     |       | 介護老人保健施設                           | 36  | 36   | -      | -       | -     | -   | -        | 0.00     | 0.00 |
|     |       | 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 176 | 71   | 64     | 20      | 6     | 5   | 10       | 1.99     | 5.47 |
|     |       | 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 77  | 32   | 15     | 12      | 8     | 9   | 1        | 3.86     | 6.88 |
| 非常勤 | 第1号研修 | 合計                                 | 830 | 773  | 14     | 3       | 1     | 2   | 37       | 0.08     | 0.96 |
|     |       | 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 541 | 511  | 2      | 1       | 1     | -   | 26       | 0.02     | 0.34 |
|     |       | 介護老人保健施設                           | 36  | 36   | -      | -       | -     | -   | -        | 0.00     | 0.00 |
|     |       | 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 176 | 151  | 11     | 2       | -     | 2   | 10       | 0.33     | 1.99 |
|     |       | 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 77  | 75   | 1      | -       | -     | -   | 1        | 0.01     | 0.11 |
|     | 第2号研修 | 合計                                 | 830 | 770  | 17     | 2       | -     | 4   | 37       | 0.11     | 1.24 |
|     |       | 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 541 | 500  | 10     | 2       | -     | 3   | 26       | 0.14     | 1.46 |
|     |       | 介護老人保健施設                           | 36  | 36   | -      | -       | -     | -   | -        | 0.00     | 0.00 |
|     |       | 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 176 | 160  | 5      | -       | -     | 1   | 10       | 0.11     | 0.82 |
|     |       | 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 77  | 74   | 2      | -       | -     | -   | 1        | 0.03     | 0.16 |
|     | 第3号研修 | 合計                                 | 830 | 720  | 43     | 16      | 8     | 6   | 37       | 0.30     | 1.41 |
|     |       | 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 541 | 515  | -      | -       | -     | -   | 26       | 0.00     | 0.00 |
|     |       | 介護老人保健施設                           | 36  | 36   | -      | -       | -     | -   | -        | 0.00     | 0.00 |
|     |       | 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 176 | 94   | 43     | 15      | 8     | 6   | 10       | 1.40     | 2.80 |
|     |       | 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 77  | 75   | -      | 1       | -     | -   | 1        | 0.05     | 0.46 |

(エ) 将来的に受講させたい介護職員の割合

- 将来的に受講させたい介護職員の割合は、「10割」が25.1%で最も多く、次いで「5～10割り未満」が21.6%、「3割未満」が15.4%となっている。

図表40 将来的に受講させたい介護職員の割合

|                                    | 事業所数   | 0割   | 3割未満 | 3割～5割未満 | 5割～10割未満 | 10割   | 無回答   | (単位：割合)<br>平均値 | (単位：差割)<br>標準偏差 |
|------------------------------------|--------|------|------|---------|----------|-------|-------|----------------|-----------------|
| 合計                                 | 1,632  | 51   | 252  | 103     | 353      | 409   | 464   | 6.08           | 3.65            |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087  | 26   | 138  | 46      | 253      | 300   | 324   | 6.61           | 3.55            |
| 介護老人保健施設                           | 50     | -    | 12   | 3       | 11       | 13    | 11    | 5.73           | 3.59            |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389    | 22   | 93   | 47      | 65       | 58    | 104   | 4.45           | 3.48            |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106    | 3    | 9    | 7       | 24       | 38    | 25    | 7.03           | 3.44            |
|                                    | 100.0% | 2.8% | 8.5% | 6.6%    | 22.6%    | 35.8% | 23.6% |                |                 |

(オ) 喀痰吸引等研修受講に係る時間について

- 喀痰吸引等研修受講に係る時間について、「研修時間を勤務時間としている」が78.8%で最も多く、次いで「研修時間は業務時間外とし、有給休暇で対応するようにしている」が4.0%となっている。

図表41 喀痰吸引等研修受講に係る時間について

|                                    | 事業所数   | 研修している時間を勤務時間と | 研修する時間は給休して業務時間外対応 | その他  | 無回答  |
|------------------------------------|--------|----------------|--------------------|------|------|
| 合計                                 | 1,632  | 1,286          | 65                 | 124  | 157  |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087  | 867            | 32                 | 75   | 113  |
| 介護老人保健施設                           | 50     | 41             | 2                  | 3    | 4    |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389    | 279            | 29                 | 42   | 39   |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106    | 99             | 2                  | 4    | 1    |
|                                    | 100.0% | 93.4%          | 1.9%               | 3.8% | 0.9% |

(力) 認定特定行為業務従事者に対する手当等の有無について

- 認定特定行為業務従事者に対する手当等の有無について、「有」が3.3%、「無」が92.3%となっている。
- 施設区分ごとに見ると、「訪問介護・居宅介護・重度訪問介護」では、手当等「有」が10.8%と高い。

図表42 認定特定行為業務従事者に対する手当等の有無

|                                    | 事業所数            | 有           | 無              | 無回答        |
|------------------------------------|-----------------|-------------|----------------|------------|
| 合計                                 | 1,632<br>100.0% | 54<br>3.3%  | 1,506<br>92.3% | 72<br>4.4% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087<br>100.0% | 8<br>0.7%   | 1,032<br>94.9% | 47<br>4.3% |
| 介護老人保健施設                           | 50<br>100.0%    | 1<br>2.0%   | 46<br>92.0%    | 3<br>6.0%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389<br>100.0%   | 42<br>10.8% | 326<br>83.8%   | 21<br>5.4% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106<br>100.0%   | 3<br>2.8%   | 102<br>96.2%   | 1<br>0.9%  |

- 手当てがある場合、手当ての金額は、「3千円未満」が22.2%で最も多く、平均は4,520円となっている。

図表43 手当がある場合、一人当たり金額/月

|                                    | 事業所数         | 3千円未満       | 3千5百円未満    | 5千1万円未満    | 1万円以上     | 無回答         | (単位:円値)  | (単位:円)   |
|------------------------------------|--------------|-------------|------------|------------|-----------|-------------|----------|----------|
| 合計                                 | 54<br>100.0% | 12<br>22.2% | 6<br>11.1% | 4<br>7.4%  | 4<br>7.4% | 28<br>51.9% | 4,520.12 | 4,703.44 |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 8<br>100.0%  | 3<br>37.5%  | 1<br>12.5% | 1<br>12.5% | -         | 3<br>37.5%  | 2,800.00 | 1,923.54 |
| 介護老人保健施設                           | 1<br>100.0%  | -           | -          | -          | -         | 1<br>100.0% | -        | -        |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 42<br>100.0% | 9<br>21.4%  | 4<br>9.5%  | 3<br>7.1%  | 4<br>9.5% | 22<br>52.4% | 5,026.15 | 5,211.49 |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 3<br>100.0%  | -           | 1<br>33.3% | -          | -         | 2<br>66.7%  | 3,000.00 | 0.00     |



○ 手当がある場合、事業所1月あたり合計金額の平均は51,261円となっている。

図表44 手当がある場合、事業所当たり合計金額/月

|                                    | 事業所数   | 1万円未満  | 1～3万円未満 | 3～5万円未満 | 5万円以上 | 無回答   | (単位均：円値)  | (単位偏：差円)   |
|------------------------------------|--------|--------|---------|---------|-------|-------|-----------|------------|
| 合計                                 | 54     | 8      | 4       | 5       | 6     | 31    | 51,260.65 | 102,225.30 |
|                                    | 100.0% | 14.8%  | 7.4%    | 9.3%    | 11.1% | 57.4% |           |            |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 8      | -      | -       | 1       | 1     | 6     | 51,000.00 | 21,213.20  |
|                                    | 100.0% | -      | -       | 12.5%   | 12.5% | 75.0% |           |            |
| 介護老人保健施設                           | 1      | 1      | -       | -       | -     | -     | 6,500.00  | 0.00       |
|                                    | 100.0% | 100.0% | -       | -       | -     | -     |           |            |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 42     | 6      | 4       | 4       | 5     | 23    | 56,026.05 | 111,795.10 |
|                                    | 100.0% | 14.3%  | 9.5%    | 9.5%    | 11.9% | 54.8% |           |            |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 3      | 1      | -       | -       | -     | 2     | 6,000.00  | 0.00       |
|                                    | 100.0% | 33.3%  | -       | -       | -     | 66.7% |           |            |

(キ) 喀痰吸引等のスキルアップ・フォローアップに関する教育・研修計画の有無

○ 喀痰吸引等のスキルアップ・フォローアップに関する教育・研修計画の有無について、「有」が49.8%、「無」が43.4%となっている。

図表45 喀痰吸引等のスキルアップ・フォローアップに関する教育・研修計画の有無

|                                    | 事業所数   | 有     | 無     | 無回答   |
|------------------------------------|--------|-------|-------|-------|
| 合計                                 | 1,632  | 812   | 709   | 111   |
|                                    | 100.0% | 49.8% | 43.4% | 6.8%  |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087  | 585   | 429   | 73    |
|                                    | 100.0% | 53.8% | 39.5% | 6.7%  |
| 介護老人保健施設                           | 50     | 17    | 28    | 5     |
|                                    | 100.0% | 34.0% | 56.0% | 10.0% |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389    | 161   | 200   | 28    |
|                                    | 100.0% | 41.4% | 51.4% | 7.2%  |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106    | 49    | 52    | 5     |
|                                    | 100.0% | 46.2% | 49.1% | 4.7%  |

ウ. 利用者の同意取得について

(ア) 喀痰吸引等の同意書について

- 喀痰吸引等の同意書について、「国の提示した参考様式を使用している」が 55.8%で最も多く、「独自の様式を使用している」が 21.7%、「国の提示した様式を一部改変して使用している」が 19.9%となっている。

図表46 喀痰吸引等の同意書について〔喀痰吸引・経管栄養の実施状況【いずれかの項目で介護職員が実施している/実施する予定である】〕

|                                    | 事業所数            | 国の式を提示し料した1で参照 | 国の式を提示し料した1で参照 | 独自の式を使用している  | 無回答        |
|------------------------------------|-----------------|----------------|----------------|--------------|------------|
| 合計                                 | 1,632<br>100.0% | 910<br>55.8%   | 324<br>19.9%   | 354<br>21.7% | 44<br>2.7% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087<br>100.0% | 576<br>53.0%   | 242<br>22.3%   | 239<br>22.0% | 30<br>2.8% |
| 介護老人保健施設                           | 50<br>100.0%    | 29<br>58.0%    | 12<br>24.0%    | 7<br>14.0%   | 2<br>4.0%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389<br>100.0%   | 252<br>64.8%   | 47<br>12.1%    | 78<br>20.1%  | 12<br>3.1% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106<br>100.0%   | 53<br>50.0%    | 23<br>21.7%    | 30<br>28.3%  | -          |

- 独自の内容として盛り込まれている内容

【施設系】

<法律等の解説>

- ・ 個人情報保護について追記した。
- ・ 介護福祉法に基づき行っている点。
- ・ 厚生労働省通知内容。
- ・ 介護職が吸引を実施するに到った経緯。
- ・ 法律改正になって研修を受け、認定された介護職員が実施することを明記している。

<同意書兼説明書>

- ・ 特定行為の種別の説明を追加している。
- ・ 「介護職員の喀痰吸引等の実施に係る同意書兼説明書」として説明文を入れている。
- ・ 「説明兼同意書」とし、施設長の説明箇所が必要な事項を詳細に記載した。

<実施体制>

- ・ 家族の同意を得る際、医師の指示により看護師を協同して実施すること。
- ・ 介護職員の研修体制の整備など、利用者の安全確保に向け最善を尽していることを明記。
- ・ リスクマネジメント委員会での実施状況の把握について。
- ・ 施設の方針と安全確保に向けた体制等の説明内容。
- ・ 特定行為の安全性に関して細かに説明している。
- ・ 喀痰吸引等における施設の方針、安全に対する体制等の説明を盛り込んでいる。
- ・ 配置医からの指示のもと、多職種の連携をしていること。職員の教育、研修体制。

<ケアの内容>

- ・ ケア上の留意点。
- ・ 医師による指示内容が盛り込まれている。
- ・ リスクの高低。実際に行うケア内容同意欄。
- ・ 実施内容。本人又は家族からの要望。
- ・ 対象者の希望、心身の状況、実施にかかる手順。

【在宅系】

<法律等の解説>

- ・ 認定特定行為業務従事者認定証の登録番号の記入

<同意書兼説明書>

- ・ 実施に係る説明書兼同意書
- ・ 喀痰吸引実施計画書(同意書と統合している)

<実施体制>

- ・ 事業所の体制等を記載
- ・ 連携、緊急時の体制整備などの文言を入れている。
- ・ 医行為は医師、看護職員の指示の下、ケアを実施する
- ・ 医療機関の同意、危険性の説明。
- ・ 従事者が喀痰吸引等の指導を受けた者が実施することを、具体的に指導を受けた流れを文章化し、利用者及び家族の不安を取り除くようにしている。

<ケアの内容>

- ・ 本人、家族からの依頼内容。
- ・ 実施内容チェック欄、個別支援計画有の明記。

<特定行為を限定している>

- ・ 喀痰吸引等の種別で、不要な項目は入れずに印刷している。

<たん吸引の実施者名>

- ・ たんの吸引を行う者の住所、たんの吸引を行う者の氏名。たんの吸引をされる者の住所、たんの吸引をされる者の氏名（印）。代理人同席者の氏名（印）
- ・ 個人のヘルパーと利用者の契約ではヘルパーに負担が大きいと、会社の名前も同意書に入れる。

<事故発生時の責任の所在>

- ・ 事故が生じた時の責任の有無について。
- ・ 緊急事態、不慮の事故が発生した時ヘルパーに対しての責任を問わない。

(イ) 利用者への説明および同意取得を行う職種

- 利用者への説明および同意取得を行う職種は、〔介護老人福祉施設、短期入所生活介護〕では、「相談員」が 63.9%、〔介護老人保健施設〕では、「看護師」が 62.0%、〔訪問介護・居宅介護・重度訪問介護〕、〔障害者支援施設、生活介護〕では、「サービス提供責任者」が 76.9%、57.5%と最も多くなっている。

図表47 利用者への説明および同意取得を行う職種（複数回答）

|                                    | 事業所数            | 施設長・施設長・事業所  | 配置医・医師       | 看護師          | 准看護師         | 介護職員        | 介護支援専門員      | 相談員          | サービス提供責任者    | その他        | 無回答        |
|------------------------------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|------------|------------|
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087<br>100.0% | 402<br>37.0% | 151<br>13.9% | 663<br>61.0% | 206<br>19.0% | 72<br>6.6%  | 359<br>33.0% | 695<br>63.9% | -            | 30<br>2.8% | 21<br>1.9% |
| 介護老人保健施設                           | 50<br>100.0%    | 18<br>36.0%  | 22<br>44.0%  | 31<br>62.0%  | 4<br>8.0%    | 2<br>4.0%   | 7<br>14.0%   | 9<br>18.0%   | -            | 2<br>4.0%  | 3<br>6.0%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389<br>100.0%   | 176<br>45.2% | -            | -            | -            | 27<br>6.9%  | -            | -            | 299<br>76.9% | 20<br>5.1% | 15<br>3.9% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106<br>100.0%   | 35<br>33.0%  | 4<br>3.8%    | 51<br>48.1%  | 11<br>10.4%  | 20<br>18.9% | -            | 12<br>11.3%  | 61<br>57.5%  | 3<br>2.8%  | 2<br>1.9%  |

※施設区分ごとに職種が異なるため、合計値はなしとする。

※介護老人保健施設においては、施設長はほぼ医師である。

(ウ) 利用者への説明および同意取得を行う上での課題・困難点

【施設系】

<本人の意思確認が困難なため、家族からの同意取得となっている>

- ・ 利用者に判断能力が乏しい場合は家族の意向に委ねざるをえない。
- ・ 利用者より家族からの同意が多く、緊急時に行う可能性があるため入所時に同意書の説明をし、同意を得る。
- ・ 本人の意志確認が出来ない上での継続的な経管栄養や吸引は穏やかに死を迎えると言う倫理感に反している。本人でなく家族の希望になってしまっている。
- ・ 本人は知的障害があり、自分で意志表示できない為家族の同意のみで実施せざるをえない。
- ・ 自己決定ができない方は、すべてにおいて保護者（家族）の同意が必要である点。

<同意書の更新期間が短く、手間がかかる>

- ・ 医師の指示書と合わせて、3ヶ月ごとに取りなおすことが大変。内容もほとんど変わらない。
- ・ 長期臥床対応の方が多く、3ヶ月に1度の同意取得ではほぼ変化がない（来園を依頼し説明する内容が乏しい）。
- ・ 頻回に家族へ同意を行うため家族側の負担が大きい。

<家族の同意取得が困難な場合の対応>

- ・ 家族も高齢であり、判断を求めることが困難な方も増えてきている。
- ・ 同意書を期限内に持参又は送付して頂けない。
- ・ 保護者不在の利用者、後見人もいない場合の同意取得方法が課題である。
- ・ 家族より同意を得なければならないケースばかりで必ずしも全員がタイムリーに署名印できる家族ばかりでないので、対応に苦慮している。
- ・ 面会に来られない家族に説明を行う場合には、電話・郵送での同意取得となり事務量と時間がかかる。
- ・ 家族が遠方の方は電話と郵送となってしまう、利用者の状況を口頭でのみしか伝えられず不安が残る。

<本人、家族共に理解困難な場合の対応>

- ・ 理解力が低下している利用者に対して、代理人が司法書士等の後見人の場合の同意取得がむずかしい。
- ・ 利用者自身との意志疎通が難しい場合、家族も高齢で理解が難しい場合。
- ・ 認知症で家族のいない人の同意を得るのが困難。
- ・ 家族がいない上に本人が認知症で同意取得困難。後見人は同意判断できない、と言われる。

<説明を理解できているか不安である>

- ・ 家族が（高齢の為）対象者の状態の変化があることにどれだけ理解できているのか不安である。
- ・ 利用者及びご家族の喀痰吸引等に対する知識、認識が十分でないため理解を得ることが困難なケースがある。
- ・ 利用者の方の説明、同意には無理があり、家族の方へ説明するも、本当に理解されているか疑問である
- ・ 同意しなければ、施設より退所しなくてはならないと思われている。

<法改正についての説明が難しい>

- ・ 同意書に説明不足がある。具体的に法律の一部を入れて欲しい。
- ・ 利用者（家族）に電話や手紙で説明しているが、今まで行っていた業務なので、理解が得られにくい印象がある。新たに吸引等が必要になった方の方が説明しやすい。
- ・ 今まで吸引していたのになぜ面倒な手続きが必要になったのかという家族の声があり、説明が必要だった。
- ・ 医行為への理解（特に短期入所）。
- ・ 制度についての説明が複雑である。
- ・ 全て介護職員が行うわけではなくて、介護職員が対応する場合の同意になる事を了承して頂く事。

<安全性を説明することが難しい>

- ・ 医療面の詳しい説明が難しい。
- ・ 家族に、介護職員が喀痰吸引等を行うことで起こり得るリスクを十分伝えられているかが不安。
- ・ 説明によっては利用者に不安を与えてしまう恐れがある。
- ・ 安全性の理解を得る為の説明。看護師同席の上での実施（必要な範囲のみ）。気持ちの上で同意を頂けないこともある。
- ・ 家族がリスクをどこまで理解しているか不安に思うことがある。福祉職からの説明で足りるか不安。
- ・ 介護職員が行うことへの理解をして頂く上で納得できる様に説明をしなければならない。
- ・ 吸引実施の際のリスクの周知。
- ・ 家族に対して、絶対に安全であると言い切れないこと。それが、家族の不安となる。
- ・ 一定の研修を受けた介護士が実施をするが、実施するにあたり、リスクも生じる為、そのリスクを理解していただくことが難しい。
- ・ いかに関係者に正しく理解していただけるか。（簡潔かつ、ていねいに正しく理解させる事は非常に難しい。）
- ・ 安全面をどのように確保できるかについての説明がむずかしいと思う。

<同意書の取得タイミングが難しい>

- ・ 同意書取得のタイミング。吸引の必要がない方であっても急に必要な事態となることがある。
- ・ いつから行うか、又、頻度や期間が明確に説明できない点。
- ・ いつ吸引が必要になるか分からないためどのタイミングで同意をいただくのか。
- ・ 現在、胃ろうや吸引の対象者でない人にも説明し同意を取得するのは、説明が難しい。（現実味が無い）
- ・ 急に痰を取りたい時、同意を取得できない。利用者全員に同意してもらっておくべきか。
- ・ 同意を得るタイミングが難しい。（実際喀痰吸引が必要となった日より得るが、その日に同意を得るのが難しい。）

<医療機関との連携>

- ・ 医療機関によって書類がちがう
- ・ 経管栄養（胃ろう）吸引（口腔内）対象の利用者入所日に配置医の説明同日に行うのは困難（事前or口答指示、後日説明という対応になる事もある）
- ・ 医師から直接施設で説明してもらうのは日程もあり調整が難しい。
- ・ 通所での利用者のため、登録特定行為事業者の登録は済んでも、同意書を医療機関へ持参していただき、医師、家族の署名をいただくまでに時間が長くかかることがある（受診日が決まっている）。

<同意取得には信頼関係が必要>

- ・ 普段からの家族との信頼関係の構築

**【在宅系】**

<本人の意思確認が困難なため、家族からの同意取得となっている>

- ・ 利用者は理解困難なため家族を対象としている。

<家族からの同意が必要になるため、家族の負担が大きい>

- ・ 保護者は高齢の方が多く、来ることができず同意書をもらうのが遅れる。
- ・ 指示期間を定めているので、頻回に同意を得る必要が生じ利用者、事業所共に負担。

- ・ 同意をいただく書類が多いため、忙しい家族の方からはいただくのが（説明して）大変になる。
- <本人、家族共に理解困難な場合の対応>
- ・ 利用者の意志確認が困難、保護者が高齢。
- <法改正についての説明が難しい>
- ・ 制度への理解（利用者家族の）不足。
  - ・ 制度自体がまだよく知られていない
  - ・ 介護士が対応できる範囲を説明しても、家族の理解が十分できているのか不安である。
- <安全性を説明することが難しい>
- ・ 医療的な説明はむずかしい。結果、補償的な話がメインとなる
  - ・ 介護職員が医療的ケアを行う（リスクを負ってまで）覚悟を、伝える事。
  - ・ 吸引行為等で事故が起きた時の責任の所在等が明確になっていない為、説明しづらい。
  - ・ 担当者、事業所の責任所在
- <同意取得には信頼関係が必要>
- ・ 利用者と従事者の信頼関係の構築が必要。
- <医療機関との連携が難しい>
- ・ 医療機関との提携の難しさ。
- 通所での利用者のため、登録特定行為事業者の登録は済んでも、同意書を医療機関へ持参していただき、医師、家族の署名をいただくまでに時間が長くなる（受診日が決まっている）。

## エ. 医師の指示書の取得方法について

### (ア) 医師の指示書の取得方法について

- 医師の指示書の取得方法は、「看護師を通じて依頼する」が77.6%で最も多く、次いで「介護職員が依頼する」が9.3%、「サービス担当者会議等の会議の場を通じて依頼する」が7.8%となっている。

図表48 医師の指示書の取得方法（複数回答）

|                                    | 事業所数            | 介護職員が依頼する    | 看護師を通じて依頼する    | サービス担当者会議等の会議の場を通じて依頼する | その他          | 無回答        |
|------------------------------------|-----------------|--------------|----------------|-------------------------|--------------|------------|
| 合計                                 | 1,632<br>100.0% | 151<br>9.3%  | 1,267<br>77.6% | 127<br>7.8%             | 202<br>12.4% | 41<br>2.5% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087<br>100.0% | 16<br>1.5%   | 1,019<br>93.7% | 32<br>2.9%              | 58<br>5.3%   | 19<br>1.7% |
| 介護老人保健施設                           | 50<br>100.0%    | 1<br>2.0%    | 43<br>86.0%    | 3<br>6.0%               | 4<br>8.0%    | 3<br>6.0%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389<br>100.0%   | 129<br>33.2% | 117<br>30.1%   | 89<br>22.9%             | 120<br>30.8% | 18<br>4.6% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106<br>100.0%   | 5<br>4.7%    | 88<br>83.0%    | 3<br>2.8%               | 20<br>18.9%  | 1<br>0.9%  |

### (イ) 指示料の利用者負担の有無

- 指示料の利用者負担の有無は、「有」が7.4%、「無」が86.8%となっている。

図表49 指示料の利用者負担の有無

|                                    | 事業所数            | 有           | 無              | 無回答         |
|------------------------------------|-----------------|-------------|----------------|-------------|
| 合計                                 | 1,632<br>100.0% | 121<br>7.4% | 1,416<br>86.8% | 95<br>5.8%  |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087<br>100.0% | 33<br>3.0%  | 1,006<br>92.5% | 48<br>4.4%  |
| 介護老人保健施設                           | 50<br>100.0%    | -           | 45<br>90.0%    | 5<br>10.0%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389<br>100.0%   | 73<br>18.8% | 277<br>71.2%   | 39<br>10.0% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106<br>100.0%   | 15<br>14.2% | 88<br>83.0%    | 3<br>2.8%   |

(ウ) 医師の指示書の内容

- 医師の指示書の内容は、「国の提示した参考様式を使用している」が55.8%で最も多く、次いで「独自の様式を使用している」が21.7%、「国の提示した様式を一部改変して使用している」が18.6%となっている。

図表50 医師の指示書の内容

|                                    | 事業所数  | 国の提示した参考様式を使用している割合 | 国の提示した様式を一部改変して使用している割合 | 独自の様式を使用している割合 | 無回答        |
|------------------------------------|-------|---------------------|-------------------------|----------------|------------|
| 合計                                 | 1,632 | 911<br>55.8%        | 303<br>18.6%            | 354<br>21.7%   | 64<br>3.9% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087 | 547<br>50.3%        | 237<br>21.8%            | 270<br>24.8%   | 33<br>3.0% |
| 介護老人保健施設                           | 50    | 29<br>58.0%         | 12<br>24.0%             | 6<br>12.0%     | 3<br>6.0%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389   | 277<br>71.2%        | 35<br>9.0%              | 53<br>13.6%    | 24<br>6.2% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106   | 58<br>54.7%         | 19<br>17.9%             | 25<br>23.6%    | 4<br>3.8%  |

- 独自の内容として指示書に記載されている事項は、「喀痰吸引等の実施方法」が54.5%で最も多く、次いで「介護職員による喀痰吸引等の実施の可否」が44.4%、「喀痰吸引等の実施頻度」が32.9%、「使用する医療機器等について」が15.7%となっている。

図表51 独自の内容として指示書に記載されている事項〔医師の指示書の内容【「国の提示した様式を一部改変して使用している」又は「独自の様式を使用している」を回答】〕（複数回答）

|                                    | 事業所数 | 喀痰吸引等の実施方法   | 喀痰吸引等の実施頻度   | 介護職員の喀痰吸引等の実施可否 | 使用する医療機器等について | その他          | 無回答         |
|------------------------------------|------|--------------|--------------|-----------------|---------------|--------------|-------------|
| 合計                                 | 657  | 358<br>54.5% | 216<br>32.9% | 292<br>44.4%    | 103<br>15.7%  | 156<br>23.7% | 95<br>14.5% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 507  | 276<br>54.4% | 164<br>32.3% | 237<br>46.7%    | 67<br>13.2%   | 127<br>25.0% | 70<br>13.8% |
| 介護老人保健施設                           | 18   | 10<br>55.6%  | 11<br>61.1%  | 3<br>16.7%      | 6<br>33.3%    | 3<br>16.7%   | 3<br>16.7%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 88   | 48<br>54.5%  | 23<br>26.1%  | 34<br>38.6%     | 20<br>22.7%   | 15<br>17.0%  | 17<br>19.3% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 44   | 24<br>54.5%  | 18<br>40.9%  | 18<br>40.9%     | 10<br>22.7%   | 11<br>25.0%  | 5<br>11.4%  |

## (エ) 医師の指示書を取得する上での困難点・課題

### 【施設系】

<医師が喀痰吸引制度を理解していない>

- ・ 指示書の必要性を理解してもらえないで大変手間どってしまう。
- ・ 介護職員の方に吸引をしていただくことに対して賛成となかなか言ってもらえなかった。
- ・ 医師が制度理解不足している場合もあり、その場合は、ご家族に説明するのと同様に説明する必要がある。
- ・ 嘱託医師の理解度が低く、快い協力体制を望めない
- ・ 法改正への理解が乏しく、主治医がすんなり記入に応じて頂けない。

<指示の有効期間が短い>

- ・ 3か月ごとにもらっていて、費用も取らずなので、できるだけ負担のない様式の工夫。
- ・ 期間の定めによって何度も取り直しが考えられる
- ・ 指示の期間が短いため、家族に頻繁に病院へ行ってもらうことになり、面倒。

<医師から指示書を得るまで時間がかかる>

- ・ 嘱託医が往診に来る時しか、指示書がもらえない。
- ・ 往診が週1回なので、回収するのに時間がかかりすぎた。
- ・ 医師が常駐しているわけではないので、書類を取得するのに時間も労力も要してしまう。
- ・ 嘱託医と主治医が複数のため、業務が煩雑になり、情報提供から指示書までの流れがスムーズにいかない。
- ・ 通所での利用のため、指示書を医療機関へ持参していただき、指示を得るまでに時間がかかることがある。

<医師の業務負担が増える>

- ・ 往診時の限られた時間の中でのことなので、医師の負担増もあり、依頼しにくい状況もある。
- ・ 回診日で取得する以外には困難であり、回診日は時間的余裕がない。
- ・ 指示書作成の手間をはぶかなければ(チェック形式等)医師も忙しいため対応が困難である。
- ・ ケアプラン等のコメントなど医師に確認してもらう書類が多く、後回しになりやすい。
- ・ 頻回に指示書が求められるため医師の負担が大きい。
- ・ 医師が多忙で、指示書を書く時間がとれない。
- ・ 医師も業務が大変なため、できるだけ簡単に、同じ指示内容の記入を望まれる。
- ・ 常に関わっている現場の職員が一番状態を把握している為、看護職員(主任クラス)からの指示書でも良いのではないか。

<複数の医師・医療機関が関わる場合、依頼が難しい>

- ・ 各機関の指示書書式が多様であり、どれを使用すべきか、困惑する。
- ・ 胃ろう造設、定期交換に関わる医療機関が違っており、配置医の方も両方に関わっていない為、依頼しづらい。
- ・ 胃ろう等造設入替は協力病院で行い、嘱託医はその後の健康管理のみ行うため実際の具体的指示が得にくい。
- ・ 多施設を利用している方の指示が、なかなかもらえない。

<指示内容が大まかである>

- ・ 注入、吸引について詳細なことは看護師まかせで、指示書の内容がうすい場合がある。
- ・ 吸引の実施方法の指示内容を具体的にもらうことは難しい。
- ・ 具体的な細かい指示を出してもらえない。

<指示料金がもらえない>

- ・ お金が発生していないので、依頼しづらい。
- ・ 医師へ提出した際に指示料はとれないのか、ときかれ返答に困った。
- ・ 文書料金を国が出すべき。
- ・ 指示料が不明確な分、医師の負担増。

<緊急時に対応できない>

- ・ 急に吸引する必要性を感じた場合、医師の指示がすぐに頂けないことも考えられる。
- ・ 緊急時は医師の指示書がなくてもする必要があるため、前後する可能性がある。
- ・ 緊急時は口答での指示受けになるので、指示書の作成が後回しになってしまうこと。
- ・ 対象者の容態の変化に伴う、指示書の取り直しが多い。
- ・ 主治医が常勤でないため、緊急を要するケースでは、指示書を取得するまで、看護職員が何とかしのいでいく必要がある。
- ・ 配置医が常に在中していないため、緊急時、突発時は口答指示、後日指示書発行となる事もある。

<ショートステイ利用者の費用、指示書機関、主治医との連携などの問題等>

- ・ ショートステイの場合、指示書をいただく費用が利用者に発生する。
- ・ ショートステイ利用者に関しての、指示書の有効期間の設定(事業所側は、状況に応じ、利用毎にほしいが、指示書料が重む点で、強引にはお願いできない。)
- ・ 短期入所者の主治医との連携がとりにくい。
- ・ 施設入所者の方は嘱託医のため指示をもらいやすいが短期入所の方は主治医が各々違うためもらいにくい。
- ・ 短期入所は主治医で通院等の負担が大きい。
- ・ 該当の利用者がショートステイ(在宅)の場合、主治医から指示書をいただくための労力が大きい。
- ・ 短期入所の方は、各々の主治医(開業医)となるため、料金のかかる事例や指示を得られない事例があった。
- ・ ショートだと初めてみたので書けないという医師や、介護職員が吸引や胃ろうにかかわるなんて無理という医師がいる。理解していただくのが大変。



## 【在宅系】

< 医師が喀痰吸引制度を理解していない >

- ・ 医師がこの制度を知らないことが多い為、説明に時間がかかる。
- ・ この制度が病院に理解されていない。窓口なし。
- ・ 介護職員が行う事に対しての理解が得にくい。
- ・ 保険請求できる旨も伝えて理解を求める

< 指示の有効期間が短い >

- ・ 指示書の有効期限時期
- ・ 3ヶ月に1回の指示が必要なのか？在宅患者の場合変更が有る事が少ないのでお金と手間が無駄。
- ・ 指示内容に変更がなく、3ヵ月ごとに取りに行くことを医師が嫌がっている。

< 医師から指示書を得るまで時間がかかる >

- ・ 直接の依頼ではなく、コンタクトが取りづらいので、時間がかかる。
- ・ 医師が忙しくてなかなかつかまらない。
- ・ 在宅に廻られる医師がほとんどでなかなか会える機会が少ない。

< 主治医との接点がなく、依頼が難しい >

- ・ 指示書を依頼する機会が難しい（普段、関わりがあまり無い為）
- ・ 訪問介護が直接医師と関わる機会が少ないので、取得経路に迷った。
- ・ 訪看やケアマネとは連絡をとりやすいが、医師はハードルが高い。
- ・ 直接医師に依頼するのではなく、介護職員が病院の文書課を通して依頼している。
- ・ 事業所からの指示書願いを出すより、利用者が出した方が良いのではないか。
- ・ どういう形で連携すれば良いかわからない
- ・ 医師とヘルパーの事業所と直接連絡が取りにくい。

< 医師や医療機関により違いがある >

- ・ 医師によって、指示書作成の手順が異なる。
- ・ 医療機関によりまちまちな対応で煩雑。
- ・ 利用者によってはケアマネジャーであったり、他事業所と交互に取得をしたり、さまざまなので、できれば統一したい。

< 1利用者に対し複数事業所が関わるケース >

- ・ 1人の利用者に複数事業所が関わるケースの指示書の発行に混乱をきたしている
- ・ 1人の利用者に対して、複数の事業所が係っているので、代表で（ケアマネ等が）取得して頂けると助かる。

< 指示内容が大まかである >

- ・ 医師により指示内容に一行のみの様な簡単なものもある。
- ・ 指示内容が簡素化しすぎている為もっと詳しく記入していただけるよう工夫が必要。

オ. 喀痰吸引等業務計画書の作成・報告および情報共有について

(ア) 喀痰吸引等の個別計画書について

- 喀痰吸引等の個別計画書は、「国の提示した参考様式を使用している」が 55.9%で最も多く、次いで「独自の様式を使用している」が 24.0%、「国の提示した様式を一部改変して使用している」が 15.9%となっている。

図表52 喀痰吸引等の個別計画書について〔喀痰吸引・経管栄養の実施状況【いずれかの項目で介護職員が実施している/実施する予定である】〕

|                                    | 事業所数   | 国様の式を使用した3で参照 | 国の提示した様式を一部改変して使用する | 独自の様式を使用 | 無回答  |
|------------------------------------|--------|---------------|---------------------|----------|------|
| 合計                                 | 1,632  | 913           | 259                 | 392      | 68   |
|                                    | 100.0% | 55.9%         | 15.9%               | 24.0%    | 4.2% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087  | 559           | 202                 | 287      | 39   |
|                                    | 100.0% | 51.4%         | 18.6%               | 26.4%    | 3.6% |
| 介護老人保健施設                           | 50     | 29            | 9                   | 8        | 4    |
|                                    | 100.0% | 58.0%         | 18.0%               | 16.0%    | 8.0% |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389    | 274           | 28                  | 66       | 21   |
|                                    | 100.0% | 70.4%         | 7.2%                | 17.0%    | 5.4% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106    | 51            | 20                  | 31       | 4    |
|                                    | 100.0% | 48.1%         | 18.9%               | 29.2%    | 3.8% |

- 喀痰吸引等の個別計画書に独自の内容として盛り込まれている内容

|   |
|---|
| <p>■ 具体的な追加事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアプラン上の課題、ケア実施上の留意点など</li> <li>・ 入所者の心身の状況、通常のバイタル、性別、現病歴、内服薬の状況、日常生活自立度等、入所者の現状に関する事項</li> <li>・ 緊急時の対応、緊急連絡先等安全確保に関する事項</li> <li>・ 担当介護職員名、文書の保存期間や場所等、管理上の事項</li> </ul> <p>■ 運用の方法</p> <p>&lt;他の様式に盛り込んで運用している&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 同意書も兼ねている</li> <li>・ 同意書指示書と同様に研修テキストにある計画書を使用している。</li> <li>・ 施設サービス計画書に盛りこんでいる。</li> <li>・ 介護サービス計画書に記述している</li> <li>・ ケアプラン作成時に課題としてとりあげている</li> <li>・ 計画書と報告書を一枚にまとめている</li> </ul> <p>&lt;チェック方式とした&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ チェック方式にして簡略化している</li> </ul> <p>&lt;カレンダー表示とした&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ カレンダー（1月→3月）一枚で吸引喀痰を表記</li> </ul> <p>&lt;喀痰吸引と経管栄養を別の計画書とした&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 吸引、経管栄養を分け、それぞれ計画書を作成</li> <li>・ 経管栄養実施体制構築ガイドライン</li> </ul> <p>&lt;不要な部分を削除した&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実施計画のうち、該当しない項目を削除。</li> </ul> |
|---|

### (イ) 個別計画書の作成方法

- 個別計画書の作成方法は、「計画作成段階から看護職員が関与している」が67.2%で最も多く、次いで「介護職員が作成し、看護職員が確認している」が20.0%となっている。
- 施設区分ごとにみると、〔訪問介護・居宅介護・重度訪問介護〕では、「介護職員が作成し、看護職員が確認している」が56.0%と高い。

図表53 個別計画書の作成方法

|                                    | 事業所数            | 計ら与<br>画看し<br>作護して<br>成職い<br>段階が<br>か関 | 介し確<br>護、認<br>職看して<br>員護して<br>が職い<br>作員る<br>成が | その他         | 無<br>回<br>答 |
|------------------------------------|-----------------|--|--|-------------|-------------|
| 合計                                 | 1,632<br>100.0% | 1,097<br>67.2%                         | 326<br>20.0%                                   | 124<br>7.6% | 85<br>5.2%  |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087<br>100.0% | 913<br>84.0%                           | 72<br>6.6%                                     | 67<br>6.2%  | 35<br>3.2%  |
| 介護老人保健施設                           | 50<br>100.0%    | 40<br>80.0%                            | 4<br>8.0%                                      | 2<br>4.0%   | 4<br>8.0%   |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389<br>100.0%   | 81<br>20.8%                            | 218<br>56.0%                                   | 49<br>12.6% | 41<br>10.5% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106<br>100.0%   | 63<br>59.4%                            | 32<br>30.2%                                    | 6<br>5.7%   | 5<br>4.7%   |

### (ウ) 喀痰吸引等の実施状況の報告書について

- 喀痰吸引等の実施状況の報告書は、「国の提示した参考様式を使用している」が57.0%で最も多く、次いで「独自の様式を使用している」が23.3%、「国の提示した様式を一部改変して使用している」が13.6%となっている。

図表54 喀痰吸引等の実施状況の報告書について

|                                    | 事業所数            | 国様の式を提示し料した4で参照 | 国を用一の提示改変した様式 | 独自の様式を使用     | 無<br>回<br>答 |
|------------------------------------|-----------------|-----------------|---------------|--------------|-------------|
| 合計                                 | 1,632<br>100.0% | 931<br>57.0%    | 222<br>13.6%  | 380<br>23.3% | 99<br>6.1%  |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087<br>100.0% | 579<br>53.3%    | 175<br>16.1%  | 279<br>25.7% | 54<br>5.0%  |
| 介護老人保健施設                           | 50<br>100.0%    | 32<br>64.0%     | 6<br>12.0%    | 8<br>16.0%   | 4<br>8.0%   |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389<br>100.0%   | 269<br>69.2%    | 26<br>6.7%    | 61<br>15.7%  | 33<br>8.5%  |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106<br>100.0%   | 51<br>48.1%     | 15<br>14.2%   | 32<br>30.2%  | 8<br>7.5%   |

- 独自の内容として盛り込まれている内容

|   |
|---|
| <p>■ 具体的な追加事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 栄養量、水分量、唾液量等、身体状況に関する事項</li> <li>・ 実施回数、成功率、痰の性状、使用した器具など実施状況に関する事項</li> <li>・ 医師、看護師からの指導事項等</li> <li>・ アクシデント、ヒヤリハットの発生の有無等</li> <li>・ 利用者の訴え、家族の介護疲れ(身体面・精神面)等の情報</li> <li>・ 問題点や課題等</li> </ul> <p>■ 運用の方法</p> <p>&lt;チェック方式とした&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ チェック表を使用している</li> <li>・ 痰の色や量、性状等チェック方法にして医師へ提出している</li> </ul> |
|---|

<日報方式とした>

- ・ 実施日毎に記入できる一覧表にしている。
- ・ 月日チェックを別紙に記録。月まとめを報告書に記入
- ・ 1日複数回実施する利用者が殆どなので、1頁に5回分を記入できるよう改変した。
- ・ 実施回数ごとに記入している。「実施前後の状況」「実施者」「確認看護師」の枠をつくっている。
- ・ 実施一覧表がある。実施時チェック欄に捺印と、生活記録に時刻、性状、量、その他気付いた点を記載、捺印としている。
- ・ 日別に記録できるようにしている

<実施都度の報告書とした>

- ・ 各自のベッドのそばに、チェック表を置き、その都度記入している。
- ・ 実施毎に記録（痰の形状量等も記入）。
- ・ 吸引を実施した都度、記入する形式をとっている。記入事項も簡略化している
- ・ 吸引を行った時、その都度、報告書を作成。（1回の吸引に1枚）

<3ヶ月以上記入できる形式とした>

- ・ モニタリングを3ヶ月毎に実施している為、それにそった形式になっている。
- ・ 期間中のチェックは、3ヶ月～半年なので、文章で表わしている（カレンダーの所をやめた）
- ・ 実施日の記録を2ヶ月から6ヶ月に増やした。
- ・ 実施日を別刷とし、期間を6ヶ月分とした。

<他の様式とあわせて運用している>

- ・ 計画書と報告書を一枚にまとめている
- ・ ケース記録、モニタリングの中で記録している。
- ・ ケース記録とし、報告書の下に医師のコメント欄を作成
- ・ 介護看護日誌に記載。
- ・ 施設内の電子カルテ内で報告。
- ・ ケアプランで評価している。
- ・ ケア記録と同様の書式とし、医師及び施設長の確認欄を盛り込んでいる。
- ・ 日々のケアサービス実施記録に実施状況を記載できるようにしている。

<別紙を添付している>

- ・ 別紙として実施記録を添付
- ・ 別紙を作成し実施回数を記入している

<利用者一覧を作成した>

- ・ 実施者の一覧表を作成し、毎日記録している。対象の利用者全員についてまとめた用紙を使用。
- ・ 実施者の一覧表。1ヶ月間で中止、追加利用者、状況が変化した場合に記入している。

<不要な部分を削除した>

- ・ 一部内容を簡素化している。
- ・ 基本情報を省略している。

<報告に対し、主治医、看護師の返信欄を設けた（在宅系）>

- ・ 主治医、訪問看護、介護支援専門員との連携が出来るような書式になっている。実施状況等の報告に対して、主治医、訪問看護の返信事項を設けている。

(エ) 実施状況報告書の医師への提出頻度

- 実施状況報告書の医師への提出頻度は、「毎月」が38.2%で最も多く、次いで「半年に一度」が14.2%、「3ヶ月に一度」が13.1%となっている。

図表55 実施状況報告書の医師への提出頻度

|                                    | 事業所数   | 毎月    | 2ヶ月に一度 | 3ヶ月に一度 | 半年に一度 | その他   | 無回答   |
|------------------------------------|--------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|
| 合計                                 | 1,632  | 624   | 64     | 213    | 231   | 306   | 194   |
|                                    | 100.0% | 38.2% | 3.9%   | 13.1%  | 14.2% | 18.8% | 11.9% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087  | 444   | 44     | 140    | 145   | 187   | 127   |
|                                    | 100.0% | 40.8% | 4.0%   | 12.9%  | 13.3% | 17.2% | 11.7% |
| 介護老人保健施設                           | 50     | 24    | 3      | 7      | 3     | 10    | 3     |
|                                    | 100.0% | 48.0% | 6.0%   | 14.0%  | 6.0%  | 20.0% | 6.0%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389    | 131   | 15     | 58     | 59    | 80    | 46    |
|                                    | 100.0% | 33.7% | 3.9%   | 14.9%  | 15.2% | 20.6% | 11.8% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106    | 25    | 2      | 8      | 24    | 29    | 18    |
|                                    | 100.0% | 23.6% | 1.9%   | 7.5%   | 22.6% | 27.4% | 17.0% |

(オ) 職員間のカンファレンス等による情報共有

- 職員間のカンファレンス等による情報交換等の実施「有」の割合は74.8%、「無」は13.6%となっている。

図表56 職員間のカンファレンス等による情報共有の実施有無

|                                    | 事業所数            | 有              | 無            | 無回答          |
|------------------------------------|-----------------|----------------|--------------|--------------|
| 合計                                 | 1,632<br>100.0% | 1,221<br>74.8% | 222<br>13.6% | 189<br>11.6% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087<br>100.0% | 811<br>74.6%   | 156<br>14.4% | 120<br>11.0% |
| 介護老人保健施設                           | 50<br>100.0%    | 29<br>58.0%    | 12<br>24.0%  | 9<br>18.0%   |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389<br>100.0%   | 302<br>77.6%   | 40<br>10.3%  | 47<br>12.1%  |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106<br>100.0%   | 79<br>74.5%    | 14<br>13.2%  | 13<br>12.3%  |

- 情報共有の実施回数(利用者一人当たり)は、「2回未満」が76.4%で最も多く、平均1.76回/月である。

図表57 職員間のカンファレンス等による情報共有の実施回数(利用者一人当たり)

|                                    | 事業所数            | 2回未満         | 2~3回未満     | 3~5回未満     | 5回以上       | 無回答         | 平均(単位:回) | 標準偏差(単位:差回) |
|------------------------------------|-----------------|--------------|------------|------------|------------|-------------|----------|-------------|
| 合計                                 | 1,221<br>100.0% | 933<br>76.4% | 57<br>4.7% | 85<br>7.0% | 41<br>3.4% | 105<br>8.6% | 1.76     | 3.56        |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 811<br>100.0%   | 641<br>79.0% | 32<br>3.9% | 46<br>5.7% | 29<br>3.6% | 63<br>7.8%  | 1.72     | 3.62        |
| 介護老人保健施設                           | 29<br>100.0%    | 19<br>65.5%  | 3<br>10.3% | 3<br>10.3% | 1<br>3.4%  | 3<br>10.3%  | 2.56     | 5.69        |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 302<br>100.0%   | 216<br>71.5% | 18<br>6.0% | 30<br>9.9% | 9<br>3.0%  | 29<br>9.6%  | 1.70     | 2.62        |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 79<br>100.0%    | 57<br>72.2%  | 4<br>5.1%  | 6<br>7.6%  | 2<br>2.5%  | 10<br>12.7% | 2.07     | 4.94        |

(カ) カンファレンスに参加している主な職種

- カンファレンスに参加している職種は、〔介護老人福祉施設、短期入所生活介護〕では、「介護職員」、「看護師」、「介護支援専門員」、「相談員」が多く、〔介護老人保健施設〕では、「看護師」、「介護職員」が多く、〔訪問介護・居宅介護・重度訪問介護〕では、「サービス提供責任者」、「介護職員」が多く、〔障害者支援施設、生活介護〕では、「介護職員」、「看護師」、「サービス提供責任者」が多くなっている。

図表58 カンファレンスに参加している主な職種（複数回答）

|                                    | 事業所数            | 施設長・施設長・事業所  | 配置医・医師       | 看護師          | 准看護師         | 介護職員         | 介護支援専門員      | 相談員          | サービス提供責任者    | その他          | 無回答          |
|------------------------------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087<br>100.0% | 380<br>35.0% | 125<br>11.5% | 846<br>77.8% | 574<br>52.8% | 892<br>82.1% | 817<br>75.2% | 763<br>70.2% | —            | 278<br>25.6% | 165<br>15.2% |
| 介護老人保健施設                           | 50<br>100.0%    | 15<br>30.0%  | 18<br>36.0%  | 35<br>70.0%  | 24<br>48.0%  | 35<br>70.0%  | 26<br>52.0%  | 25<br>50.0%  | —            | 14<br>28.0%  | 14<br>28.0%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389<br>100.0%   | 145<br>37.3% | 59<br>15.2%  | 155<br>39.8% | 8<br>2.1%    | 227<br>58.4% | 104<br>26.7% | 21<br>5.4%   | 297<br>76.3% | 25<br>6.4%   | 58<br>14.9%  |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106<br>100.0%   | 41<br>38.7%  | 15<br>14.2%  | 72<br>67.9%  | 41<br>38.7%  | 85<br>80.2%  | —            | 22<br>20.8%  | 69<br>65.1%  | 14<br>13.2%  | 16<br>15.1%  |

※施設区分ごとに職種が異なるため、合計値はなしとする。

※介護老人保健施設においては、施設長はほぼ医師である。

(キ) 看護記録等による情報共有の有無

- 看護記録等による情報共有「有」の割合は82.3%、「無」は10.2%となっている。

図表59 看護記録等による情報共有の有無

|                                    | 事業所数            | 有              | 無            | 無回答         |
|------------------------------------|-----------------|----------------|--------------|-------------|
| 合計                                 | 1,632<br>100.0% | 1,343<br>82.3% | 167<br>10.2% | 122<br>7.5% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087<br>100.0% | 952<br>87.6%   | 70<br>6.4%   | 65<br>6.0%  |
| 介護老人保健施設                           | 50<br>100.0%    | 43<br>86.0%    | 3<br>6.0%    | 4<br>8.0%   |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389<br>100.0%   | 259<br>66.6%   | 83<br>21.3%  | 47<br>12.1% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106<br>100.0%   | 89<br>84.0%    | 11<br>10.4%  | 6<br>5.7%   |

カ. 安全管理体制の構築について

(ア) 喀痰吸引等の安全に関する委員会・会議（以下、会議）について

※他の委員会等と合わせて開催する場合を含む

a. 会議の設置および開催の有無

- 会議の設置有無は、「有」が87.7%、「無」が9.7%となっている。

図表60 喀痰吸引等の安全に関する委員会・会議の設置有無

|                                    | 事業所数            | 有              | 無           | 無回答        |
|------------------------------------|-----------------|----------------|-------------|------------|
| 合計                                 | 1,632<br>100.0% | 1,431<br>87.7% | 159<br>9.7% | 42<br>2.6% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087<br>100.0% | 1,021<br>93.9% | 49<br>4.5%  | 17<br>1.6% |
| 介護老人保健施設                           | 50<br>100.0%    | 44<br>88.0%    | 3<br>6.0%   | 3<br>6.0%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389<br>100.0%   | 273<br>70.2%   | 94<br>24.2% | 22<br>5.7% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106<br>100.0%   | 93<br>87.7%    | 13<br>12.3% | -          |

- 会議を設置している施設についてみると、開催「有」の割合は84.1%、「無」の割合は13.6%であった。

図表61 喀痰吸引等の安全に関する委員会・会議の開催有無 [喀痰吸引等の安全に関する委員会・会議について【有】]

|                                    | 事業所数            | 有              | 無            | 無回答        |
|------------------------------------|-----------------|----------------|--------------|------------|
| 合計                                 | 1,431<br>100.0% | 1,203<br>84.1% | 194<br>13.6% | 34<br>2.4% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,021<br>100.0% | 910<br>89.1%   | 92<br>9.0%   | 19<br>1.9% |
| 介護老人保健施設                           | 44<br>100.0%    | 35<br>79.5%    | 9<br>20.5%   | -          |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 273<br>100.0%   | 188<br>68.9%   | 73<br>26.7%  | 12<br>4.4% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 93<br>100.0%    | 70<br>75.3%    | 20<br>21.5%  | 3<br>3.2%  |

- 会議を開催している施設における会議の開催回数（平成24年4月～10月まで）は、「5回以上」が41.3%と最も多く、次いで「2回未満」が22.3%、「2～3回未満」が16.7%と多い。平均は4.10回であった。
- 施設区分ごとに見ると、「訪問介護・居宅介護・重度訪問介護」では、「2回未満」が48.9%で最も多い。

図表62 喀痰吸引等の安全に関する委員会・会議の開催回数

|                                    | 事業所数  | 2回未満 | 2～3回未満 | 3～5回未満 | 5回以上 | 無回答 | 平(単位均：回値) | 標(単位偏：差回) |
|------------------------------------|-------|------|--------|--------|------|-----|-----------|-----------|
| 合計                                 | 1,203 | 268  | 201    | 194    | 497  | 43  | 4.10      | 2.72      |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 910   | 150  | 156    | 162    | 415  | 27  | 4.40      | 2.70      |
| 介護老人保健施設                           | 35    | 9    | 4      | 2      | 20   | -   | 4.60      | 2.75      |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 188   | 92   | 29     | 24     | 32   | 11  | 2.58      | 2.33      |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 70    | 17   | 12     | 6      | 30   | 5   | 3.92      | 2.51      |

b. 会議の開催方式

- 会議の開催方式は、「他の会議と同時に開催」が53.8%、「単独で開催」が34.3%となっている。

図表63 喀痰吸引等の安全に関する委員会・会議の開催方式

|                                    | 事業所数  | 他の開会議と同時 | 単独で開催 | 無回答 |
|------------------------------------|-------|----------|-------|-----|
| 合計                                 | 1,431 | 770      | 491   | 170 |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,021 | 551      | 372   | 98  |
| 介護老人保健施設                           | 44    | 28       | 11    | 5   |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 273   | 144      | 77    | 52  |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 93    | 47       | 31    | 15  |



### c. 会議メンバーの職種

- 会議メンバーの職種は、〔介護老人福祉施設、短期入所生活介護〕では、「介護職員」、「看護師」、「相談員」、「介護支援専門員」、「施設長」が多く、〔介護老人保健施設〕では、「看護師」、「介護職員」が多く、〔訪問介護・居宅介護・重度訪問介護〕では、「サービス提供責任者」、「看護師」、「介護職員」、「事業所長」が多く、〔障害者支援施設、生活介護〕では、「介護職員」、「看護師」、「施設長・事業所長」、「サービス提供責任者」が多くなっている。

図表64 会議メンバーの職種（複数回答）

|                                    | 事業所数            | 施設長・施設長・事業所  | 配置医・医師       | 看護師          | 准看護師         | 介護職員         | 介護支援専門員      | 相談員          | サービス提供責任者    | その他          | 無回答        |
|------------------------------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,021<br>100.0% | 866<br>84.8% | 306<br>30.0% | 935<br>91.6% | 486<br>47.6% | 959<br>93.9% | 878<br>86.0% | 915<br>89.6% | —<br>—       | 418<br>40.9% | 25<br>2.4% |
| 介護老人保健施設                           | 44<br>100.0%    | 29<br>65.9%  | 24<br>54.5%  | 39<br>88.6%  | 19<br>43.2%  | 39<br>88.6%  | 27<br>61.4%  | 30<br>68.2%  | —<br>—       | 21<br>47.7%  | 3<br>6.8%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 273<br>100.0%   | 164<br>60.1% | 105<br>38.5% | 203<br>74.4% | 13<br>4.8%   | 167<br>61.2% | 135<br>49.5% | 26<br>9.5%   | 233<br>85.3% | 25<br>9.2%   | 18<br>6.6% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 93<br>100.0%    | 73<br>78.5%  | 22<br>23.7%  | 79<br>84.9%  | 38<br>40.9%  | 84<br>90.3%  | —<br>—       | 26<br>28.0%  | 68<br>73.1%  | 29<br>31.2%  | 1<br>1.1%  |

※施設区分ごとに職種が異なるため、合計値はなしとする。

※介護老人保健施設においては、施設長はほぼ医師である。

### d. 会議での検討内容

- 会議での検討内容は、「喀痰吸引等の実施状況の報告」が63.2%と最も多く、次いで「喀痰吸引等の実施手順、方法等に関する事」が59.6%、「ヒヤリハット事例の報告」が56.7%となっている。

図表65 会議での検討内容（複数回答）

|                                    | 事業所数            | 会議の規程に関する    | 喀痰吸引等の実施方法等  | ヒヤリハット事例の報告  | ヒヤリハット事例の分析・対策 | 喀痰吸引等の実施状況の報告 | 喀痰吸引等に関する課題  | 喀痰吸引等に関する研修  | 看護職員と介護士との連携 | 医的連携に関する     | その他        | 無回答         |
|------------------------------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|-------------|
| 合計                                 | 1,431<br>100.0% | 441<br>30.8% | 853<br>59.6% | 811<br>56.7% | 704<br>49.2%   | 904<br>63.2%  | 733<br>51.2% | 640<br>44.7% | 543<br>37.9% | 408<br>28.5% | 40<br>2.8% | 88<br>6.1%  |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,021<br>100.0% | 343<br>33.6% | 606<br>59.4% | 613<br>60.0% | 536<br>52.5%   | 667<br>65.3%  | 545<br>53.4% | 511<br>50.0% | 406<br>39.8% | 288<br>28.2% | 22<br>2.2% | 47<br>4.6%  |
| 介護老人保健施設                           | 44<br>100.0%    | 12<br>27.3%  | 16<br>36.4%  | 27<br>61.4%  | 23<br>52.3%    | 22<br>50.0%   | 14<br>31.8%  | 16<br>36.4%  | 8<br>18.2%   | 7<br>15.9%   | 4<br>9.1%  | 3<br>6.8%   |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 273<br>100.0%   | 58<br>21.2%  | 178<br>65.2% | 118<br>43.2% | 95<br>34.8%    | 159<br>58.2%  | 128<br>46.9% | 72<br>26.4%  | 95<br>34.8%  | 87<br>31.9%  | 9<br>3.3%  | 31<br>11.4% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 93<br>100.0%    | 28<br>30.1%  | 53<br>57.0%  | 53<br>57.0%  | 50<br>53.8%    | 56<br>60.2%   | 46<br>49.5%  | 41<br>44.1%  | 34<br>36.6%  | 26<br>28.0%  | 5<br>5.4%  | 7<br>7.5%   |

(イ) 喀痰吸引等の実施に関する緊急時の連絡網の有無

- 喀痰吸引等の実施に関する緊急時の連絡網「有」の割合は 91.2%、「無」は 5.1%となっている。

図表66 喀痰吸引等の実施に関する緊急時の連絡網の有無

|                                    | 事業所数   | 有     | 無    | 無回答  |
|------------------------------------|--------|-------|------|------|
| 合計                                 | 1,632  | 1,488 | 84   | 60   |
|                                    | 100.0% | 91.2% | 5.1% | 3.7% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087  | 994   | 61   | 32   |
|                                    | 100.0% | 91.4% | 5.6% | 2.9% |
| 介護老人保健施設                           | 50     | 45    | 1    | 4    |
|                                    | 100.0% | 90.0% | 2.0% | 8.0% |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389    | 352   | 14   | 23   |
|                                    | 100.0% | 90.5% | 3.6% | 5.9% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106    | 97    | 8    | 1    |
|                                    | 100.0% | 91.5% | 7.5% | 0.9% |

(ウ) 介護職員が喀痰吸引等を実施するためのマニュアル(業務方法書)

- 介護職員が喀痰吸引等を実施するためのマニュアル(業務方法書)の「有」の割合は 87.9%、「無」は 1.7%となっている。

図表67 介護職員が喀痰吸引等を実施するためのマニュアル(業務方法書)の有無

|                                    | 事業所数   | 有     | 無    | 作成・検討中 | 無回答  |
|------------------------------------|--------|-------|------|--------|------|
| 合計                                 | 1,632  | 1,434 | 28   | 128    | 42   |
|                                    | 100.0% | 87.9% | 1.7% | 7.8%   | 2.6% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087  | 987   | 11   | 70     | 19   |
|                                    | 100.0% | 90.8% | 1.0% | 6.4%   | 1.7% |
| 介護老人保健施設                           | 50     | 43    | -    | 4      | 3    |
|                                    | 100.0% | 86.0% | -    | 8.0%   | 6.0% |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389    | 312   | 12   | 45     | 20   |
|                                    | 100.0% | 80.2% | 3.1% | 11.6%  | 5.1% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106    | 92    | 5    | 9      | -    |
|                                    | 100.0% | 86.8% | 4.7% | 8.5%   | -    |

- 介護職員が喀痰吸引等を実施するためのマニュアル（業務方法書）の作成に関与した職種は、〔介護老人福祉施設、短期入所生活介護〕では、「看護師」、「施設長」が多く、〔介護老人保健施設〕では、「看護師」が多く、〔訪問介護・居宅介護・重度訪問介護〕では、「サービス提供責任者」、「事業所長」が多く、〔障害者支援施設、生活介護〕では、「看護師」、「施設長・事業所長」が多くなっている。

図表68 介護職員が口腔内のたんの吸引等を実施するためのマニュアルの作成に関与した職種（複数回答）

〔介護職員が喀痰吸引等を実施するためのマニュアル（業務方法書）の有無【有】〕

|                                    | 事業所数          | 施設長・事業所      | 配置医・医師       | 看護師          | 准看護師         | 介護職員         | 介護支援専門員      | 相談員          | サービス提供責任者    | その他         | 無回答        |
|------------------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|------------|
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 987<br>100.0% | 531<br>53.8% | 224<br>22.7% | 883<br>89.5% | 348<br>35.3% | 437<br>44.3% | 365<br>37.0% | 473<br>47.9% | -            | 99<br>10.0% | 19<br>1.9% |
| 介護老人保健施設                           | 43<br>100.0%  | 12<br>27.9%  | 13<br>30.2%  | 40<br>93.0%  | 10<br>23.3%  | 13<br>30.2%  | 4<br>9.3%    | 5<br>11.6%   | -            | 7<br>16.3%  | -          |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 312<br>100.0% | 167<br>53.5% | 27<br>8.7%   | 126<br>40.4% | 2<br>0.6%    | 64<br>20.5%  | 31<br>9.9%   | 3<br>1.0%    | 204<br>65.4% | 36<br>11.5% | 6<br>1.9%  |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 92<br>100.0%  | 43<br>46.7%  | 15<br>16.3%  | 78<br>84.8%  | 22<br>23.9%  | 36<br>39.1%  | -            | 5<br>5.4%    | 38<br>41.3%  | 12<br>13.0% | 2<br>2.2%  |

※施設区分ごとに職種が異なるため、合計値はなしとする。

※介護老人保健施設においては、施設長はほぼ医師である。

- マニュアル（業務方法書）の活用度合は、「活用している」が 56.8%で最も多く、次いで「あまり活用していない」が 29.1%と多い。

図表69 介護職員が喀痰吸引等を実施するためのマニュアル（業務方法書）の活用度合

|                                    | 事業所数            | 頻りに活用している   | 活用している       | あまり活用していない   | ほとんど活用していない | 無回答        |
|------------------------------------|-----------------|-------------|--------------|--------------|-------------|------------|
| 合計                                 | 1,434<br>100.0% | 63<br>4.4%  | 814<br>56.8% | 417<br>29.1% | 86<br>6.0%  | 54<br>3.8% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 987<br>100.0%   | 35<br>3.5%  | 575<br>58.3% | 296<br>30.0% | 45<br>4.6%  | 36<br>3.6% |
| 介護老人保健施設                           | 43<br>100.0%    | 2<br>4.7%   | 26<br>60.5%  | 8<br>18.6%   | 3<br>7.0%   | 4<br>9.3%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 312<br>100.0%   | 15<br>4.8%  | 164<br>52.6% | 92<br>29.5%  | 30<br>9.6%  | 11<br>3.5% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 92<br>100.0%    | 11<br>12.0% | 49<br>53.3%  | 21<br>22.8%  | 8<br>8.7%   | 3<br>3.3%  |

(エ) マニュアル（業務方法書）を整備する上での課題

- マニュアルを整備する上での課題は、「実際に必要な内容の一部がまだ整備できていない」が最も多く 21.4%、次いで「職員が多忙であり、マニュアルが整備できていない」が 17.4%、「マニュアルの内容が、施設の実施方法に即した内容になっていない」が 14.9%であった。

図表70 マニュアル（業務方法書）を整備する上での課題（複数回答）

|                                    | 事業所数            | マニュアルの内容が施設の実施方法に即さない | 実際に必要な内容がまだ整備できていない | 職員が多忙であり、マニュアルが整備できていない | マニュアルの内容が分からな盛り込まない | その他          | 無回答          |
|------------------------------------|-----------------|-----------------------|---------------------|-------------------------|---------------------|--------------|--------------|
| 合計                                 | 1,632<br>100.0% | 243<br>14.9%          | 349<br>21.4%        | 284<br>17.4%            | 53<br>3.2%          | 296<br>18.1% | 583<br>35.7% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087<br>100.0% | 181<br>16.7%          | 237<br>21.8%        | 170<br>15.6%            | 23<br>2.1%          | 193<br>17.8% | 396<br>36.4% |
| 介護老人保健施設                           | 50<br>100.0%    | 7<br>14.0%            | 11<br>22.0%         | 7<br>14.0%              | -                   | 8<br>16.0%   | 22<br>44.0%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389<br>100.0%   | 42<br>10.8%           | 87<br>22.4%         | 89<br>22.9%             | 24<br>6.2%          | 67<br>17.2%  | 125<br>32.1% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106<br>100.0%   | 13<br>12.3%           | 14<br>13.2%         | 18<br>17.0%             | 6<br>5.7%           | 28<br>26.4%  | 40<br>37.7%  |

キ. ヒヤリハット事例について

(ア) ヒヤリハット事例報告について

- ヒヤリハット事例報告体制「有」の割合は、82.8%、「無」の割合は 14.0%であった。

図表71 ヒヤリハット事例報告体制の有無

|                                    | 事業所数            | 有              | 無            | 無回答        |
|------------------------------------|-----------------|----------------|--------------|------------|
| 合計                                 | 1,632<br>100.0% | 1,351<br>82.8% | 229<br>14.0% | 52<br>3.2% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087<br>100.0% | 909<br>83.6%   | 143<br>13.2% | 35<br>3.2% |
| 介護老人保健施設                           | 50<br>100.0%    | 42<br>84.0%    | 6<br>12.0%   | 2<br>4.0%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389<br>100.0%   | 307<br>78.9%   | 71<br>18.3%  | 11<br>2.8% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106<br>100.0%   | 93<br>87.7%    | 9<br>8.5%    | 4<br>3.8%  |

- ヒヤリハット事例報告書式は、「国の提示した参考様式を使用している」が 47.2%で最も多く、次いで、「独自の様式を使用している」が 38.6%「国の提示した様式を一部改変して使用している」が 11.0%となっている。

図表72 ヒヤリハット事例報告書式

|                                    | 事業所数            | 国の提示した参考様式を使用した5つのうち1つを参考にしている | 国の提示した参考様式を一部改変して使用する | 独自の様式を使用している | 無回答        |
|------------------------------------|-----------------|--------------------------------|-----------------------|--------------|------------|
| 合計                                 | 1,351<br>100.0% | 638<br>47.2%                   | 148<br>11.0%          | 522<br>38.6% | 43<br>3.2% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 909<br>100.0%   | 385<br>42.4%                   | 110<br>12.1%          | 388<br>42.7% | 26<br>2.9% |
| 介護老人保健施設                           | 42<br>100.0%    | 19<br>45.2%                    | 4<br>9.5%             | 18<br>42.9%  | 1<br>2.4%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 307<br>100.0%   | 198<br>64.5%                   | 25<br>8.1%            | 71<br>23.1%  | 13<br>4.2% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 93<br>100.0%    | 36<br>38.7%                    | 9<br>9.7%             | 45<br>48.4%  | 3<br>3.2%  |

- ヒヤリハット書式について、独自の内容として盛り込まれている内容は、以下の通りとなっている。

|  |
|--|
| <p>■ 具体的な事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体への影響度、人体図(受傷箇所確認)、状況の見取り図等</li> <li>・ 医師、施設長、上司の意見、リスクマネージャーや安全委員会からのコメント等</li> <li>・ 結果の評価、その後の再発防止のための取り組み等</li> <li>・ 一週間後、一ヶ月後の経過、評価等</li> <li>・ 職員への周知日、周知方法等</li> </ul> <p>■ 内容の改良、運用の方法</p> <p>&lt;防止策について回覧した&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 防止策を記入し介護職員間で回覧している。</li> </ul> <p>&lt;当てはまる要因を細分化した&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手技、環境、感染、その他に分けて、問題点がわかりやすくしている。</li> <li>・ 内容対応原因(介護技術知識不足、担当者接遇、担当者対応(判断ミス)、責任者対応、不注意、勘ちがい)。</li> </ul> <p>&lt;電子記録様式や、ケース記録を使用した&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 電子記録様式を使用。ケース記録と連動させている。</li> </ul> <p>&lt;チェック方式とした&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ どのステップでどのような事案が発生したかチェックで記入しやすいようにした。</li> <li>・ ヒヤリハットの発生STEP(実施準備、ケア実施、結果確認報告、片付け等)をチェック項目とした。</li> <li>・ 場所状況などは過去の例から、頻度の多い内容を記入し○をつける様式としている。</li> </ul> <p>&lt;不要な項目を削除した&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 簡素化している。(多くのヒヤリハットがでやすいように)</li> <li>・ 行為の種類を限定している(口腔内たんの吸引、胃ろうによる経管栄養)。</li> <li>・ 項目をシンプルにしている。発生状況の欄が大半を占めている。</li> </ul> <p>&lt;喀痰吸引以外の報告書と共通とした&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 他のヒヤリハット報告書と同一のものを使用し、特に吸引用のヒヤリハット報告書は作成していない。</li> <li>・ 喀痰吸引、胃ろうについてのヒヤリハット事象以外でも使用できる様式。</li> <li>・ 事故報告書を転用した。</li> <li>・ リスクマネジメントとして、通常の事故やヒヤリハットと同様の書式を使用している。</li> </ul> <p>&lt;レポート形式とした&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 場面や状況をより詳しく表記できるよう、自由表記のレポート形式にしている。</li> <li>・ 具体的に記入していく方法をとっている。</li> </ul> |
|--|

- 直近7ヶ月間で、発生したヒヤリハットの有無は、「口腔内喀痰吸引」が8.1%、「鼻腔内喀痰吸引」が1.3%、「気管カニューレ内部喀痰吸引」が2.0%、「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」が16.5%、「経鼻経管栄養」が3.6%となっている。

図表73 直近7ヶ月間のヒヤリハット有無（平成24年4月～10月）

|                                    | 事業所数            | 口腔内喀痰吸引     | 鼻腔内喀痰吸引    | 気管カニューレ内部喀痰吸引 | 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 | 経鼻経管栄養     |
|------------------------------------|-----------------|-------------|------------|---------------|-----------------|------------|
| 合計                                 | 1,351<br>100.0% | 110<br>8.1% | 18<br>1.3% | 27<br>2.0%    | 223<br>16.5%    | 48<br>3.6% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 909<br>100.0%   | 94<br>10.3% | 15<br>1.7% | 2<br>0.2%     | 190<br>20.9%    | 46<br>5.1% |
| 介護老人保健施設                           | 42<br>100.0%    | -           | -          | -             | 2<br>4.8%       | 2<br>4.8%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 307<br>100.0%   | 12<br>3.9%  | 2<br>0.7%  | 21<br>6.8%    | 11<br>3.6%      | -          |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 93<br>100.0%    | 4<br>4.3%   | 1<br>1.1%  | 4<br>4.3%     | 20<br>21.5%     | -          |

※ヒヤリハットの有無については、1件以上記載されていたものを「有」とカウントしている。

- 直近7ヶ月のヒヤリハットが「有り」の施設（1件以上あった施設）におけるヒヤリハット件数についてみると、どの行為においても「3回未満」が最も多くなっていた。ヒヤリハットが1件以上あった事業所の平均回数をみると、「口腔内喀痰吸引」では平均は2.39回、「鼻腔内の喀痰吸引」では平均2.44回、「気管カニューレ内部の喀痰吸引」では平均1.85回、「胃ろう又は腸ろう」では平均4.21回、「経鼻経管栄養」では平均4.02回となっている。

図表74 直近7ヶ月間のヒヤリハット件数（平成24年4月～10月）

|      |           | 事業所数                               | 3回未満 | 3～5回未満 | 5回以上 | 無回答 | （単位：回）<br>平均値 | （単位：回）<br>標準偏差 |      |
|------|-----------|------------------------------------|------|--------|------|-----|---------------|----------------|------|
| 喀痰吸引 | 口腔内       | 合計                                 | 110  | 85     | 11   | 14  | -             | 2.39           | 2.46 |
|      |           | 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 94   | 70     | 10   | 14  | -             | 2.55           | 2.61 |
|      |           | 介護老人保健施設                           | 0    | -      | -    | -   | -             | -              | -    |
|      |           | 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 12   | 11     | 1    | -   | -             | 1.50           | 0.90 |
|      |           | 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 4    | 4      | -    | -   | -             | 1.25           | 0.50 |
|      | 鼻腔内       | 合計                                 | 18   | 13     | 3    | 2   | -             | 2.44           | 2.48 |
|      |           | 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 15   | 10     | 3    | 2   | -             | 2.67           | 2.66 |
|      |           | 介護老人保健施設                           | 0    | -      | -    | -   | -             | -              | -    |
|      |           | 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 2    | 2      | -    | -   | -             | 1.00           | 0.00 |
|      |           | 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 1    | 1      | -    | -   | -             | 2.00           | 0.00 |
|      | 気管カニューレ内部 | 合計                                 | 27   | 22     | 2    | 3   | -             | 1.85           | 1.56 |
|      |           | 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 2    | 2      | -    | -   | -             | 1.50           | 0.71 |
|      |           | 介護老人保健施設                           | 0    | -      | -    | -   | -             | -              | -    |
|      |           | 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 21   | 17     | 2    | 2   | -             | 1.76           | 1.48 |
|      |           | 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 4    | 3      | -    | 1   | -             | 2.50           | 2.38 |
| 経管栄養 | 胃ろう又は腸ろう  | 合計                                 | 223  | 125    | 39   | 59  | -             | 4.21           | 5.01 |
|      |           | 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 190  | 100    | 37   | 53  | -             | 4.30           | 4.73 |
|      |           | 介護老人保健施設                           | 2    | 2      | -    | -   | -             | 1.50           | 0.71 |
|      |           | 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 11   | 9      | 1    | 1   | -             | 1.73           | 1.68 |
|      |           | 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 20   | 14     | 1    | 5   | -             | 4.95           | 8.00 |
|      | 経鼻経管栄養    | 合計                                 | 48   | 27     | 8    | 13  | -             | 4.02           | 4.99 |
|      |           | 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 46   | 26     | 8    | 12  | -             | 4.04           | 5.07 |
|      |           | 介護老人保健施設                           | 2    | 1      | -    | 1   | -             | 3.50           | 3.54 |
|      |           | 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 0    | -      | -    | -   | -             | -              | -    |
|      |           | 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 0    | -      | -    | -   | -             | -              | -    |

- 具体的なヒヤリハット報告事例について、以下の通りとなっている。
- 喀痰吸引については、器具の準備に関するもの、機器の不具合等があげられた。
- 経管栄養については、チューブの抜去やチューブの詰まり、栄養剤の漏れ、経管栄養物の取り間違い、注入時間の間違い等があげられた。

#### <喀痰吸引>

- ・ 食後すぐに吸引し嘔吐してしまった。
- ・ 吸引中に嘔気が出はじめたので手もとがくらい、チューブをさらに奥に入れて咳嗽を誘発した。
- ・ 口腔内吸引時に口蓋を傷つけてしまった。
- ・ 口蓋、咽頭からの出血があった。
- ・ 口腔内吸引で歯にあたってうまく出来ず、粘膜を刺激した。
- ・ 口腔内への鼻腔チューブのもどり。
- ・ 吸引ビンの破損。
- ・ 吸引器の故障。
- ・ 吸引圧が高かったり、かからなかったりした。
- ・ 緊急的に口腔内吸引が必要になった時、器具が所定の場所になかった（2～3分時間をロスした）。
- ・ 吸引ビンの排液をしていなかったため、実施まで時間がかかってしまった。
- ・ 吸引チューブをさわる前に手の消毒や手袋を忘れた。
- ・ 排液瓶の洗浄後、チューブの接続ミス
- ・ 吸引器が訪問時、新しいものに替わっていたので戸惑った。
- ・ 気管カニューレ内吸引後、口腔内吸引をしていた時、カニューレがはずれ、気付かなかったが、利用者の気づきでわかり、即対応した。
- ・ 呼吸器接続部の装着に時間がかかり、利用者に苦しい思いをさせてしまった。
- ・ 人工呼吸器と蛇管がはずれているのに気づき、対応した。
- ・ 吸引が出来ないスタッフから吸引が出来るスタッフに吸引を依頼したが、依頼されたスタッフの対応が遅れた。

#### <経管栄養>

- ・ 経管栄養剤の準備時間が早すぎた為、液が固まってしまった。
- ・ 流動食を準備したが、流すのを忘れ、注入時間が遅くなった。
- ・ 車椅子への移乗介助をする際、経管用チューブがベッドに挟まっているのに気付かず抜去させてしまった。
- ・ 経鼻経管栄養の方のチューブが車イスに引っかかり抜去させてしまった。
- ・ 経管栄養チューブのクリップが体の下になり圧迫痕ができてしまった。
- ・ 胃ろうによる栄養終了後間もなく、体位交換し、嘔吐をまねいた。
- ・ 経管滴下速度を間違え、経管栄養中に嘔気を発生させた。
- ・ 経鼻経管栄養チューブが口の中で、トグロを巻いていた。
- ・ 利用者が胃ろうチューブをはずし、口に入れていた。
- ・ 利用者自身で胃ろうチューブを抜いてしまった。
- ・ 胃ろうチューブが詰まり、滴下できなかった。
- ・ 胃ろうチューブが外れて栄養がもれた。
- ・ 胃ろうチューブのクランプを止めずに外してしまった。
- ・ 胃ろうキャップが外れ衣服がぬれた。
- ・ 栄養剤注入忘れ。
- ・ 経管栄養内容の取り違い。
- ・ 経管栄養の量を間違えた。
- ・ 栄養剤の種類の間違い。
- ・ 経管栄養後の外し忘れ。
- ・ 食間水の入れ忘れ。
- ・ 投与水分量の間違い（準備段階で水分を入れるカップの取り違い）。
- ・ 注入時胃ろうの蓋をあけると水分が洩れてきたため注入を行わず、看護師に報告した。
- ・ 看護師による確認なしに注入物の注入を行いそうになり、看護師に指摘された。



(イ) 施設内のヒヤリハット報告制度についての課題

- 施設内のヒヤリハット報告制度についての課題は、「職員が多忙であり、十分なヒヤリハットが報告されていない」が 21.7%と最も多く、次いで「ヒヤリハット報告を積極的に報告する職場の雰囲気が醸成されない」が 13.7%と多い。

図表75 施設内のヒヤリハット報告制度についての課題（複数回答）

|                                    | 事業所数   | 標準的なヒヤリハット報告手順が分かる | どのような理由による報告か様式から | 職員の多忙であり、十分に報告されていない | 極端的にヒヤリハット報告を積極的に報告する職場の雰囲気が醸成されない | ヒヤリハット報告の方法が分からず報告しない | その他   | 無回答   |
|------------------------------------|--------|--------------------|-------------------|----------------------|------------------------------------|-----------------------|-------|-------|
| 合計                                 | 1,632  | 158                | 43                | 354                  | 224                                | 142                   | 271   | 699   |
|                                    | 100.0% | 9.7%               | 2.6%              | 21.7%                | 13.7%                              | 8.7%                  | 16.6% | 42.8% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087  | 109                | 27                | 244                  | 169                                | 99                    | 163   | 467   |
|                                    | 100.0% | 10.0%              | 2.5%              | 22.4%                | 15.5%                              | 9.1%                  | 15.0% | 43.0% |
| 介護老人保健施設                           | 50     | 4                  | 2                 | 9                    | 10                                 | 8                     | 5     | 22    |
|                                    | 100.0% | 8.0%               | 4.0%              | 18.0%                | 20.0%                              | 16.0%                 | 10.0% | 44.0% |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389    | 42                 | 13                | 86                   | 36                                 | 29                    | 69    | 165   |
|                                    | 100.0% | 10.8%              | 3.3%              | 22.1%                | 9.3%                               | 7.5%                  | 17.7% | 42.4% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106    | 3                  | 1                 | 15                   | 9                                  | 6                     | 34    | 45    |
|                                    | 100.0% | 2.8%               | 0.9%              | 14.2%                | 8.5%                               | 5.7%                  | 32.1% | 42.5% |

## ク. 実施体制の整備における課題

### (ア) 施設における現状の体制整備の課題

- 施設における現状の体制整備の課題は、「指示書や指導記録等の適切な作成・管理」が29.2%と最も多く、次いで「喀痰吸引等の研修を受講する介護職員の選定」が27.2%、「安全委員会（会議）の構築と運用」が26.7%と多い。

図表76 施設における現状の体制整備の課題（複数回答）

|                                    | 事業所数   | 安全委員会の構築と運用 | 連携先医療機関 | 連携先訪問看護 | 研修受講する介護職員の選定 | 喀痰吸引等の研修を受講する介護職員の選定 | 利用者情報の管理 | 喀痰吸引等の研修を受講する介護職員の選定 | 喀痰吸引等の研修を受講する介護職員の選定 | 指図書や指導記録等の適切な作成・管理 | ヒヤリハット事例の報告と対応体制 | 緊急時対応体制 | 子生所内の安全管理 | 地域の関係機関との連携 | その他 | 無回答 |
|------------------------------------|--------|-------------|---------|---------|---------------|----------------------|----------|----------------------|----------------------|--------------------|------------------|---------|-----------|-------------|-----|-----|
| 合計                                 | 1,632  | 435         | 55      | 61      | 444           | 130                  | 363      | 476                  | 343                  | 158                | 195              | 159     | 181       | 264         |     |     |
| 割合                                 | 100.0% | 26.7%       | 3.4%    | 3.7%    | 27.2%         | 8.0%                 | 22.2%    | 29.2%                | 21.0%                | 9.7%               | 11.9%            | 9.7%    | 11.1%     | 16.2%       |     |     |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,087  | 270         | -       | -       | 291           | 91                   | 250      | 328                  | 250                  | 98                 | 140              | 85      | 121       | 189         |     |     |
| 割合                                 | 100.0% | 24.8%       | -       | -       | 26.8%         | 8.4%                 | 23.0%    | 30.2%                | 23.0%                | 9.0%               | 12.9%            | 7.8%    | 11.1%     | 17.4%       |     |     |
| 介護老人保健施設                           | 50     | 11          | -       | -       | 9             | 3                    | 11       | 16                   | 6                    | 2                  | 4                | 3       | 4         | 10          |     |     |
| 割合                                 | 100.0% | 22.0%       | -       | -       | 18.0%         | 6.0%                 | 22.0%    | 32.0%                | 12.0%                | 4.0%               | 8.0%             | 6.0%    | 8.0%      | 20.0%       |     |     |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 389    | 126         | 55      | 61      | 117           | 28                   | 79       | 97                   | 75                   | 44                 | 33               | 57      | 41        | 47          |     |     |
| 割合                                 | 100.0% | 32.4%       | 14.1%   | 15.7%   | 30.1%         | 7.2%                 | 20.3%    | 24.9%                | 19.3%                | 11.3%              | 8.5%             | 14.7%   | 10.5%     | 12.1%       |     |     |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 106    | 28          | -       | -       | 27            | 8                    | 23       | 35                   | 12                   | 14                 | 18               | 14      | 15        | 18          |     |     |
| 割合                                 | 100.0% | 26.4%       | -       | -       | 25.5%         | 7.5%                 | 21.7%    | 33.0%                | 11.3%                | 13.2%              | 17.0%            | 13.2%   | 14.2%     | 17.0%       |     |     |

### (イ) その理由

安全確保の観点からは、安全委員会の構築の必要性が職員に理解されておらず、どのような内容で会議を行ったらいいか試行錯誤状態であり、医療関係者の参画は不可避であるが、(特に在宅の場合で) 医師等医療関係者などが参画する上で、協力が得られない場合があったり、また、開催日程や時間の確保が困難であるとの理由が挙げられた。特に在宅における喀痰吸引等の場合、医療機関、訪問看護事業所等に十分に制度が周知されていない場合もあり、連携先確保が困難との理由もみられている。

研修受講者の介護職員の選定については、長期間にわたる研修であり、現場における勤務体制や代替体制の確保が困難であること、選定にあたって年齢や能力などの適正要件の考慮、またキャリア順か期待度の高い若手優先か等、人事異動や将来を見越した選定方法が困難との意見が挙げられている。

その他、利用者情報の継続管理においては情報共有のタイムラグの問題、手順書や指示書、記録等の作成や管理の手間の問題が挙げられている。

## 一部抜粋

### 【施設系】

<安全委員会（会議）の構築と運用>

- ・ しっかりとした運用が職員に伝わっていない。
- ・ どのような内容で会議を行ったらいいか、手さぐりでやっている。
- ・ 安全委員会なのに吸引制度についての勉強会みたいになっている。皆の勉強不足。
- ・ 安全委員会に嘱託医も加わっている為、時間の確保が非常に困難。
- ・ 安全委員会の構築なし、感染症・事故防止対策委員会やリスクマネジメント委員会が代用して行っている。
- ・ 安全委員会は機能しているが、吸引に特化したものではない
- ・ 会議の多様化(様々な委員会の存在)により、適切な時期・時間の実施が困難。
- ・ 感染症委員会で事故、ヒヤリハットをとりあつかっているため、安全委員会のように第三者的な視点が分析されていない。
- ・ 基準上、他の設置義務委員会も多く、開催することで業務に影響が出る
- ・ 問題点の抽出と把握が現状まだできていない為、会議等で話し合い及び意思統一が必要
- ・ 安全委員会について職員全体に理解されていない。

#### <喀痰吸引等の研修を受講する介護職員の選定>

- ・ 経過措置が終了した現在、50時間もの研修に複数の介護職員を参加させるのは困難。
- ・ 外部研修が必要となるが、膨大な時間を要し、それに職員を一度に派遣することが困難である。
- ・ 研修を受講したい介護職員がたくさんいるのだが各施設で研修を受けられる人数が少ない
- ・ 研修の開催数が少ない。長期間出張になり、人員確保に課題がある。現場をはなれる時間が長すぎる。
- ・ 主任・リーダークラスの職員を参加させたいが、1ヵ月にも及ぶ不在は施設管理上困難である。その上で、指導が出来、なおかつ、退職、異動のない職員を選定することとなり課題である。
- ・ 喀痰吸引等の研修受講時の現場の勤務体制の維持。
- ・ 介護職に対し、あくまでも希望としていくのか、業務命令としていくのか、検討課題になる。
- ・ 中途採用や、今後就職してくる職員に対して研修の受講が現状では困難
- ・ 現在の講習、演習時間では年2人程度しか養成できない。
- ・ 夜勤職員は全員研修に参加が望ましいが、申し込みをしても、もれてしまったり、能力的に厳しい状況もあると思う。
- ・ 受講者選定については、年齢や経験年数、退職までの残りなどを考慮しなければならないため、苦慮している。
- ・ 研修期間が長期にわたり、回数も多いので、仕事の割り振りや私生活への配慮が必要になる（研修会場が遠方なので子供が小さい人には負担が大きい）
- ・ キャリアの長い職員を選ぶべきか短い職員を選ぶべきか、決めるのが難しい。
- ・ 喀痰吸引等実施できるようになるための研修が行政として計画されていない。
- ・ 規定の研修日程に参加させることが勤務上難しい。もう少し短時間で研修やe-ラーニング等あれば可能である。
- ・ 資格を取得させたくても研修場所も回数も少ないため、有資格者を増せない。

#### <喀痰吸引等を必要としている利用者情報の管理>

- ・ 利用者の情報交換がその都度は難しく、実施後、少し時間が空く事が心配。
- ・ 利用者への説明・同意取得のタイミング、実施計画書、報告書の作成・管理が煩雑
- ・ 対象者がいる部署とない部署があるため、一度習得した知識技術を継続的に実施できる体制づくりが課題
- ・ 更新することが頻回にあり、時間がかかる。
- ・ 情報共有にタイムラグが出る。
- ・ 職員が研修を受けてスキルアップしても対象となる利用者がいない。

#### <喀痰吸引等に関する手順書の整備や更新>

- ・ 人員不足の中で担当職員が時間を取れない状況にある。
- ・ 必要書類や体制、基準、制度等理解不足な面があり、対応に難しい面がある
- ・ 手順書の見直し、更新が進んでいない。
- ・ マニュアルの更新が十分でなく作成にも時間的余裕がない。マニュアル作成に時間がかかっている
- ・ マニュアルを作成しただけで見直しができていない。又書類整備において、嘱託医と綿密な連携がとれていると言いがたい。
- ・ 機会が少ない場合、手順書等だけでは不安があるので、何パターンかの手順書等が必要と思われる。
- ・ 喀痰吸引のおおまかな手順書はできているがこまかい内容にはなっていない
- ・ 手順書を作成しているが、実施・報告について、介護職員がわかりやすいように随時見直す必要がある。
- ・ 変更が多々あり、手順書等の更新が不十分

#### <指示書や指導記録等の適切な作成・管理>

- ・ ショートステイに対しての医師の指示書が医師毎に対応が様々である。
- ・ 指示書、計画書の有効期間が不明確
- ・ 指示書や計画書等の利用者の状態変化に伴う更新や家族への同意について家族と連絡がとれず同意がとれないことがある。
- ・ 参考となる様式はあるが、記入例が少なく、どの程度の物を作ればいいのか、現状の方法が正しいのか、判断に迷う。
- ・ 記入しやすく、またわかりやすい書類作成が難しい。
- ・ 定期的な見直しが充分出来ていない
- ・ 業務多忙であり、文書作成が負担である。
- ・ 指示書の内容に具体的なものがあまりない
- ・ 指示書や記録を上手に活用できない
- ・ 介護記録書と報告書と両方に記載するので、改善策を検討している。
- ・ 書類の数が多く、制度開始に向けて、急遽作成した物が多く、改訂等の見直しがなかなか出来ない

#### <ヒヤリハット事例報告体制の構築と運用>

- ・ どのようなことがヒヤリハットにあたるか職員が認識できていない。記述する部分も多いため、書き忘れてしまっているのではないかと思う。
- ・ ヒヤリを見つける重要性が理解できておらず、業務多忙で記録の時間もないことから、ヒヤリの提出量が少ない
- ・ ヒヤリハットは提出されるが、対策等を十分伝達できていない。共有不足。
- ・ ヒヤリハットに該当するかの判断が不確かだと大事な事例に上がってこない。
- ・ 吸引実施件数が少なく、ヒヤリハットがない。(事故報告がない)
- ・ ヒヤリハットの基準が、明確になっていないため、基準を整備していく。
- ・ ヒヤリハット事例を全職員が共有出来る体制が整えられていない

#### <緊急時対応体制の構築>

- ・ 夜間、看護師のオンコールにおいて、負担が大きい
- ・ 緊急時が発生した際に連絡支援体制や協力病院との連携がスムーズに出来るか不安がある。
- ・ 夜間の看護職員不在の時間帯におこる出来事をどのようにして本人の状態を確認するか。
- ・ 夜間、災害時の対応体制が弱い。(質、量ともに特養ホームにおいて医療専門職の確保は困難)
- ・ 指示するドクターは、クリニック経営。夜の対応は病院搬出
- ・ 夜間は介護職員しかおらず研修を受けていても不安はある。
- ・ 通常は看護職員が行っているが夜勤時や必要緊急時に介護職員が行う際、事前の同意、指示書がとれていない

#### <施設内感染の予防等の安全衛生管理>

- ・ 衛生保持が適切に行なえているのか日々の検証と研修が必要と感じる
- ・ 衛生管理委員会は産業医も出席し毎月実施しているが、施設内感染症リスクは常に高い状態で予防に心がけている。
- ・ 地震災害発生時の地域からの支援体制を整備しないと、人員確保が困難であるから準備していきたい。
- ・ 感染症全般の対応が不安あり。
- ・ 実施後の安全確認、指導、記録、管理等、看護業務に負担にならないように実施して頂くためには、どのようにしたらよいか課題である。

#### <地域の関係機関との連絡支援体制の整備>

- ・ 特に夜間等に急変された場合の受け入れについて多少の不安を残している。
- ・ 認定を受けている介護職員が少ないので、経管栄養の管理が必要な新規の利用者の受け入れができないこと。
- ・ 具体的に支援体制をとっていない。
- ・ 手順作成中で整備が出来ていない。関係機関との連絡支援体制の整備。(研修者の需要と供給のバランスがとれていない)

#### <その他>

- ・ 看護職が実施するよりも時間も回数もかかって吸引する手技ばかりが気になって利用者への配慮ができない。
- ・ 個々のスキルに差がある。
- ・ 施設内に50時間研修指導看護師がいない。職員に対して50時間の研修が困難。研修認可機関の基準が高すぎる。
- ・ 喀痰吸引等についてのフォローアップを図るための研修ができていない。
- ・ 介護職が医療行為を行う事への抵抗があり、現在、研修を終了した介護職も積極的に実施しておらず、施設側も積極的に次の受講者を増やすのは難しいと判断している。
- ・ 吸引を要する利用者があまりいないため、スキルが上がらず、またスキルを確認できない
- ・ 第一号研修の修了者はいるが常時ナースが勤務しているため介護者が実施する必要がない。いまだに実施していない。そのため、課題となることも発生していないのが実情である。

### 【在宅系】

#### <安全委員会(会議)の構築と運用>

- ・ 常に職員など多忙から介護業務優先となるため、各々の時間を取ることの難しさ。
- ・ 安全委員会のメンバー調整・日・時間設定などが大変である。医師、看護師、介護職員との日程があわない。
- ・ 時間をとられてしまうので研修も含めその時の費用の負担が多い。
- ・ 在宅利用者の場合、改めて会議を開催し、他機関に集まっていただくのはハードルが高い。
- ・ 関連職員が集まる事が困難であり、定期的な開催は難しい。問題が生じた時(変更を含む)になる
- ・ 1人の利用者さんに複数の事業所を関わっている場合、定期的に会議が持ちにくい。
- ・ 医療機関(医師)、看護事業所(看護師)、介護事業所、三者の時間調整・ヒヤリハット報告を積極的に報告する雰囲気醸成されない。(指導しているが)
- ・ 医療依存度の高い利用者となれば安全委員会会議等、医療関係者が中心に動いてくれないと難しい。
- ・ 医師の同席がむずかしい。医師の中には、この制度の理解ができていない方が多い。

#### <連携先医療機関・訪問看護事業所の確保>

- ・ 連携先訪問看護事業所の休日が多い。
- ・ 吸引指導に取り組む医療機関が少ない為。
- ・ 在宅向けの内容ではない。施設内は助かるかもしれないが在宅サービスにはなかなか難しい。
- ・ 医療機関の認知度がまだまだ低いと思う。法の改正の内容が特に医療機関に伝わっておらず、協働していくのが困難である
- ・ 障がい福祉サービスにおいてはケアマネ不在であり、関係希薄なケースも多い
- ・ 定期的に指示書を出してもらおう医療機関が近くにならないため連携が取りにくく、管理としては指示書の依頼について忘れがちになってしまう。
- ・ 利用者が広範囲にいるので近くの訪問看護事業所(すぐ対応できる)の確保が必要(主治医も遠い)。横の連携が必要と思う。

#### <喀痰吸引等の研修を受講する介護職員の選定>

- ・ 研修の頻度も少なく、また、研修に参加する為に介護職員の時間を確保することが難しい。

- ・ 喀痰吸引等の研修を希望する介護職員が少ない
- ・ 非常勤の人を選定するのに困難である。(本人の同意が得られない)
- ・ 研修を受けるために連携する訪問看護ステーション(他法人)の指導看護師をお願いしなければならない事。
- ・ 研修の機会が少ない。(最低2回/年ほしい)
- ・ 研修を受ける介護職の適性(安全管理、人柄)
- ・ 研修料金が低い。
- ・ 実務経験が5年以上の職員が少ない為、選定が困難である。

#### <喀痰吸引等を必要としている利用者情報の管理>

- ・ 頻繁にマニュアルが変更となり、職員へ徹底する事が大変
- ・ 利用者(介護者)との知識や援助、感染に対するズレが大きい。
- ・ 吸引等を必要としている方と吸引のできる事業所のネットワークを明確にしてほしい。

#### <喀痰吸引等に関する手順書の整備や更新>

- ・ それぞれの手順・方法自体がまだ定着していない
- ・ 吸引の実施にあたり自分のしている手順が適切に行なわれているか、評価が難しい。
- ・ 1人の利用者に複数事業所が関わる場合、それぞれの事業所の方式となるため話し合いが必要。
- ・ 書式等作成はしているものの、初回からの手順の見直し、更新はスムーズにできていない。

#### <指示書や指導記録等の適切な作成・管理>

- ・ 頻回に吸引があり、他の記録と重複。書類作成の時間がかかる
- ・ 文章のみの作成のため簡潔にわかる様、図式等も作成。
- ・ 経過措置の中で書類等が整備されていなかった為、記録として残せていない。

#### <ヒヤリハット事例報告体制の構築と運用>

- ・ 事故につながらないよう未然にふせぎたいという事業所の思いがあるが、職員間には始末書のように思っている者もおり、報告に上がってこないのが現状。
- ・ ヒヤリハット事例を生かし、ヘルパーが学習する事が一番だと思う。
- ・ 緊急時の対応方法の各職員への徹底

#### <緊急時対応体制の構築>

- ・ 吸引利用者(特定の者)は緊急時が多い為、判断も難しく、独自の体制が必要。
- ・ 個々の事由により連携体制が変わるため、表などを使ってわかり易くする工夫が必要。
- ・ 介助者が状況を判断しその場に合った対策が出来ない事がある。
- ・ 本人の体調変化や災害によるもの等いろいろな緊急がある為それぞれの対応についての体制構築が大変である。

#### <事業所内感染の予防等の安全衛生管理>

- ・ 利用者への感染予防、職員の健康管理

#### <地域の関係機関との連絡支援体制の整備>

- ・ 現場業務がそれぞれにあり、日程調整等がスムーズに行かない
- ・ 他関係機関が把握していない事も多く何からどう始めていくかわからない。

#### <その他>

- ・ 介護職員の確保は、永続的な課題であり、さらに特定行為に従事できる職員を確保するのは難しい
- ・ 実施する為に必要な職員の研修機関が不十分である。
- ・ 喀痰吸引等を行える知識、技術を持った人材が中々いない。
- ・ 担当している利用者の担当看護師が、研修に関しての理解が薄い。

## (ウ) その他、喀痰吸引等の実施に当たっての課題と解決方策・工夫点

### 一部抜粋

#### (課題・工夫)

- ・ 経鼻経管栄養の対象者が多いため、第1号研修を受講したいが、気管カニューレがセットになっているため、当施設において実地研修ができず、やむなく第2号研修を受講している（気管カニューレは該当者ゼロ）。第2号研修に経鼻経管栄養をぜひ追加していただきたい。
- ・ 1課程における経鼻経管栄養を取得する場合、当施設に該当しない項目の気管カニューレの吸引の受講を終了しなければならない事は負担となる。
- ・ 50時間研修をうけられる人数が少ないためどのように人数を増やしていくかが課題となる。14時間研修を終了した介護職員と実施できることが違ってくるので、業務方法書を来年度は変えていかなければならない。
- ・ 喀痰吸引を必要とする入居者がでた場合、一連の書類整備同意課程に時間を要してしまい、迅速な実施ができない。
- ・ 口腔内の吸引だけでは、対応が十分ではない状態の入居者が増えている。しかし、研修第1～第2を受講させることは、介護職員数が多くないため実際無理である。
- ・ 介護を希望するものが少ない中、介護職が医療的なことまでしないといけない現状が、かえって、介護を希望するものを少なくしている。リスクも高いため、気持ち的に大変である。
- ・ 夜間帯の職員が少ない時間帯での実施でのリスク。対象利用者がいる場合、夜勤者をどのように配置するかの問題点
- ・ 同意をまだ頂いていない方へ緊急で吸引等が必要になった時に介護職で行えないのは、命を守るという点では、まだまだグレーと感じる。
- ・ 介護職に喀痰吸引等をさせることは不安であるが、夜間の看護体制が整備できなければ緊急な場合は実施させることになる。なるべく看護体制を強化して、介護職に喀痰吸引等をさせなくて済むように考えている。
- ・ 今後、職員の入替えなどがあって認定特定行為業務従事者でない職員が増えた場合どうやってすぐに対応していくか
- ・ 職員の異動や、退職者が出て、研修をうけている職員が少なくなると、登録事業所として継続することができないのではないかと、不安がある。（利用者に迷惑をかけないようにしたい）
- ・ すべての職員が同じレベルで実施できるようになる事
- ・ 介護職員のマニュアルに沿った実施、技術の維持向上を定期的に確認していく体制。
- ・ 看護と介護が連携しながら安全に喀痰吸引等を継続できるようにするためのフォローアップをさらに高めていく態勢の強化を図ることが必要である。
- ・ 研修は受けているが、常に携わる事ではないため、必要時に不安感に陥ることが想定される。見直し研修の勉強会が必要と思う。
- ・ 対象利用者が少ないため、技術が完全に習得できておらず技術レベルに個人差がある。
- ・ くすりの注入、半固形体の扱いも許可してほしい（経管栄養等、もっと実状に合ったものにしてほしい）。
- ・ 看護師が時々指導の時間を作っていく事が必要だが、フォローアップの時間確保が課題。
- ・ 関係各所が多い中、それぞれのサービス単位で、帳票等の規程が違うことが互いに理解されない中、連携して運用することがむずかしい。
- ・ 利用者、医療者、介護者それぞれの役割、責任が不明瞭で、介護者のすべき事（役割責任）をきちんと教育すべき。又、利用者、医療者にもそれを正しく伝えていくべき。
- ・ 特定行為業務であっても、家族からは、医療者と同様のケアを求められ、介護職員の負担となっている。
- ・ 加算（特定事業所加算以外の）がつかないので、リスクの割合が合わない。研修等、全ての費用が事業者負担で、介護報酬も具体的加算がないため、事業者として積極的な参入は困難。業務中の事故に対する対応に不安がある。

#### (解決方策、工夫点)

- ・ チェックや選択式で記録できる形式で書類を作成する。
- ・ 介護職員の処遇改善（喀痰吸引等）実施の場合の手当、実績に応じた介護報酬の支給。
- ・ 現在働いている職員がすみやかに研修を受けられるよう研修センターの設置を希望
- ・ 施設看護師の人員規程の増員。医師会を通しての医師への説明
- ・ 入職前に必須として、研修施設で研修をしてもらいたい
- ・ 3項目での研修を基本とし、各施設に於いて、気管カニューレの吸引と、経鼻経管栄養については選択出来るような方向が取れると良いと考える。
- ・ 医師とのコミュニケーション能力を高める必要があると感じている
- ・ 介護職以外の応援体制の構築とリスクマネジメント。
- ・ スキルの維持、アップのための研修計画が必要である。
- ・ 勤務時間内での教育システムの実施
- ・ 介護職の業務、ケアに対するモチベーションを高められるような業務改善、教育システムを考えていく。
- ・ 施設外で、短期間の研修会があれば、基礎的な部分のスキルアップになると思う。
- ・ 毎月1回必ず指導看護師が介護職員にマンツーマンで確認を行う。
- ・ 家族との話し合いにより、同意を得られるよう説明ポイントを準備する。
- ・ 定期的な勉強会
- ・ 研修経費の利用者負担又は公費対象化を行うこと。
- ・ 医療保険でも介護保険と同様の看護介護職員連携強化加算を算定できるようにしてほしい

③事業所調査票結果（基本情報）

【介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護】

ア. 基本情報

(ア) 事業所区分

- 回答事業所の内訳は以下の通りである（複数回答可）。事業所区分は、「短期入所生活介護」が91.9%と最も多く、と次いで「介護老人福祉施設」が90.1%、「地域密着型介護老人福祉施設」が9.2%となっている。

図表 77 事業所区分（複数回答）

|    | 事業所数            | 介護老人福祉施設       | 地域密着型介護老人福祉施設 | 短期入所生活介護       | 無回答       |
|----|-----------------|----------------|---------------|----------------|-----------|
| 合計 | 1,254<br>100.0% | 1,130<br>90.1% | 115<br>9.2%   | 1,152<br>91.9% | 1<br>0.1% |

(イ) 施設の所在地

- 所在地は、「新潟県」が8.7%と最も多く、次いで「東京都」が7.2%、「静岡県」が6.1%となっている。

図表 78 施設の所在地

|    | 北海道        | 青森県        | 岩手県        | 宮城県        | 秋田県        | 山形県        | 福島県        | 茨城県       | 栃木県        | 群馬県        | 埼玉県        | 千葉県        | 東京都        | 神奈川県       | 新潟県         | 富山県        | 石川県        | 福井県        | 山梨県        |            |
|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 合計 | 45<br>3.6% | -          | 58<br>4.6% | 25<br>2.0% | 21<br>1.7% | 57<br>4.5% | 27<br>2.2% | -         | 21<br>1.7% | -          | 46<br>3.7% | 18<br>1.4% | 90<br>7.2% | -          | 109<br>8.7% | 37<br>3.0% | 14<br>1.1% | 30<br>2.4% | 22<br>1.8% |            |
|    | 長野県        | 岐阜県        | 静岡県        | 愛知県        | 三重県        | 滋賀県        | 京都府        | 大阪府       | 兵庫県        | 奈良県        | 和歌山県       | 鳥取県        | 島根県        | 岡山県        | 広島県         | 山口県        | 徳島県        | 香川県        | 愛媛県        | 高知県        |
| 合計 | 9<br>0.7%  | 30<br>2.4% | 76<br>6.1% | 34<br>2.7% | 44<br>3.5% | 14<br>1.1% | -          | -         | -          | 18<br>1.4% | -          | 3<br>0.2%  | -          | 22<br>1.8% | 48<br>3.8%  | 34<br>2.7% | 18<br>1.4% | 37<br>3.0% | -          | 19<br>1.5% |
|    | 福岡県        | 佐賀県        | 長崎県        | 熊本県        | 大分県        | 宮崎県        | 鹿児島県       | 沖縄県       | 無回答        |            |            |            |            |            |             |            |            |            |            |            |
| 合計 | 32<br>2.6% | -          | 35<br>2.8% | 61<br>4.9% | 25<br>2.0% | 32<br>2.6% | 35<br>2.8% | 3<br>0.2% | 5<br>0.4%  |            |            |            |            |            |             |            |            |            |            |            |

(ウ) 開設主体

- 開設主体は、「社会福祉法人」が94.8%と最も多く、次いで「地方公共団体」が2.6%となっている。

図表 79 開設主体

|    | 事業所数            | 地方公共団体     | 社会福祉法人         | その他       | 無回答        |
|----|-----------------|------------|----------------|-----------|------------|
| 合計 | 1,254<br>100.0% | 33<br>2.6% | 1,189<br>94.8% | 7<br>0.6% | 25<br>2.0% |

【介護老人福祉施設/地域密着型介護老人福祉施設部分】

(エ) 開設年

- 開設年は、「～1984年」が23.3%と最も多く、次いで「2005年～」が22.1%、「1995～1999年」が16.5%となっている。

図表80 開設年

|    | 事業所数  | 1984年 | 1985年 | 1986年 | 1987年 | 1988年 | 1989年 | 1990年 | 1991年 | 1992年    | 1993年 | 1994年 | 1995～1999年 | 2000年 | 2001年 | 2002年 | 2003年 | 2004年 | 2005年～ | 無回答 | 平均値<br>(単位：年) | 標準偏差<br>(単位：年) |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|-------|-------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-----|---------------|----------------|
| 合計 | 1,238 | 289   | 116   | 156   | 204   | 184   | 274   | 15    | 1.2%  | 1,993.91 | 12.07 |       |            |       |       |       |       |       |        |     |               |                |

(オ) 定員数（ショートステイを除く）

- 定員数（ショートステイ利用者は除く）は、「60人未満」が42.2%と最も多く、次いで「80～100人未満」が24.9%、「100人以上」が17.2%となっている。平均は69.25人となっている。

図表81 定員数（ショートステイ除く）

|    | 事業所数  | 60人未満 | 60～79人未満 | 80～99人未満 | 100人以上 | 無回答 | 平均値<br>(単位：人) | 標準偏差<br>(単位：人) |
|----|-------|-------|----------|----------|--------|-----|---------------|----------------|
| 合計 | 1,238 | 522   | 194      | 308      | 213    | 1   | 69.25         | 28.34          |

(カ) 入所者数（ショートステイを除く）

- 入所者数（ショートステイを除く）は、「60人未満」が43.6%と最も多く、次いで「60～79人未満」が21.8%、「80～99人未満」が20.8%となっている。平均は68.21人となっている。

図表82 入所者数（ショートステイ利用者は除く）

|    | 事業所数  | 60人未満 | 60～79人未満 | 80～99人未満 | 100人以上 | 無回答 | 平均値<br>(単位：人) | 標準偏差<br>(単位：人) |
|----|-------|-------|----------|----------|--------|-----|---------------|----------------|
| 合計 | 1,238 | 540   | 270      | 257      | 163    | 8   | 68.21         | 28.15          |



(キ) 要介護度別入所者数（ショートステイ利用者は除く）

- 要介護度別の平均入所者数（ショートステイ利用者は除く）は、要介護1が1.85人、要介護2が5.30人、要介護3が13.19人、要介護4が22.27人、要介護5が25.80人となっている。

図表83 要介護度別入所者数（ショートステイ利用者は除く）

|      | 事業所数            | 5人未満           | 5<br>～<br>10人未満 | 10<br>～<br>20人未満 | 20人以上        | 無回答       | （単位：人）<br>平均値 | （単位：人）<br>標準偏差 |
|------|-----------------|----------------|-----------------|------------------|--------------|-----------|---------------|----------------|
| 要介護1 | 1,238<br>100.0% | 1,093<br>88.3% | 119<br>9.6%     | 19<br>1.5%       | 2<br>0.2%    | 5<br>0.4% | 1.85          | 2.48           |
| 要介護2 | 1,238<br>100.0% | 646<br>52.2%   | 404<br>32.6%    | 168<br>13.6%     | 15<br>1.2%   | 5<br>0.4% | 5.30          | 4.60           |
| 要介護3 | 1,238<br>100.0% | 115<br>9.3%    | 325<br>26.3%    | 567<br>45.8%     | 226<br>18.3% | 5<br>0.4% | 13.19         | 7.67           |
| 要介護4 | 1,238<br>100.0% | 10<br>0.8%     | 89<br>7.2%      | 432<br>34.9%     | 702<br>56.7% | 5<br>0.4% | 22.27         | 10.20          |
| 要介護5 | 1,238<br>100.0% | 19<br>1.5%     | 68<br>5.5%      | 318<br>25.7%     | 828<br>66.9% | 5<br>0.4% | 25.80         | 12.66          |

(ク) 平均入所期間

- 平均入所期間は、「3～5年未満」が65.8%と最も多く、次いで「3年未満」が18.7%、「5～10年未満」が8.1%となっている。平均は5.14年となっている。

図表84 平均入所期間

|    | 事業所数            | 3年未満         | 3<br>～<br>5年未満 | 5<br>～<br>10年未満 | 10年以上     | 無回答        | （単位：年）<br>平均値 | （単位：年）<br>標準偏差 |
|----|-----------------|--------------|----------------|-----------------|-----------|------------|---------------|----------------|
| 合計 | 1,238<br>100.0% | 231<br>18.7% | 815<br>65.8%   | 100<br>8.1%     | 7<br>0.6% | 85<br>6.9% | 5.14          | 33.74          |

(ケ) 入所期間別入所者数（ショートステイ利用者は除く）

- 入所期間別入所者数（ショートステイ利用者は除く）は、「1年未満」が平均15.86人、「1年以上5年未満」が平均34.21人、「5年以上10年未満」が平均13.49人、「10年以上」が平均4.56人となっている。

図表85 入所期間別入所者数（ショートステイ利用者は除く）

|           | 事業所数            | 10人未満          | 10<br>～<br>20人未 | 20<br>～<br>30人未 | 30人以上        | 無回答        | （単位：人）<br>平均値 | （単位：人）<br>標準偏差 |
|-----------|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|--------------|------------|---------------|----------------|
| 1年未満      | 1,238<br>100.0% | 295<br>23.8%   | 584<br>47.2%    | 258<br>20.8%    | 75<br>6.1%   | 26<br>2.1% | 15.86         | 9.63           |
| 1年以上5年未満  | 1,238<br>100.0% | 38<br>3.1%     | 104<br>8.4%     | 407<br>32.9%    | 663<br>53.6% | 26<br>2.1% | 34.21         | 15.97          |
| 5年以上10年未満 | 1,238<br>100.0% | 415<br>33.5%   | 509<br>41.1%    | 223<br>18.0%    | 65<br>5.3%   | 26<br>2.1% | 13.49         | 9.53           |
| 10年以上     | 1,238<br>100.0% | 1,059<br>85.5% | 144<br>11.6%    | 8<br>0.6%       | 1<br>0.1%    | 26<br>2.1% | 4.56          | 4.51           |

(コ) 併設または隣接している医療機関の有無

- 併設または隣接している医療機関等は、「医療機関等は併設・隣接していない」が 64.5%と最も多く、次いで「診療所併設」が 15.8%、「病院併設」が 9.9%となっている。

図表86 併設または隣接している医療機関等（複数回答）

|    | 事業所数            | 病院          | 診療所          | 介護老人保健施設   | 訪問看護事業所    | その他        | 医療機関等は併設していない | 無回答        |
|----|-----------------|-------------|--------------|------------|------------|------------|---------------|------------|
| 合計 | 1,238<br>100.0% | 123<br>9.9% | 195<br>15.8% | 73<br>5.9% | 47<br>3.8% | 51<br>4.1% | 798<br>64.5%  | 68<br>5.5% |

(サ) 登録特定行為事業者の登録

- 登録特定行為事業者の登録は、「登録済み」が 95.2%と最も多く、次いで「申請中」が 1.5%となっている。

図表87 登録特定行為事業者の登録

|    | 事業所数            | 登録済み           | 申請中        | 申請予定      | 未登録        | 無回答        |
|----|-----------------|----------------|------------|-----------|------------|------------|
| 合計 | 1,238<br>100.0% | 1,179<br>95.2% | 19<br>1.5% | 6<br>0.5% | 12<br>1.0% | 22<br>1.8% |

〔短期入所生活介護部分〕（短期入所生活介護を併設している場合のみ）

（シ）開設年

- 開設年は、「2000～2004年」が20.4%と最も多く、「1995年～1999年」が19.3%、「2005年～」が18.8%となっている。

図表88 開設年

|    | 事業所数            | 18年   | 19年   | 19年   | 20年   | 20年   | 無回答   | （単位：年）<br>平均：年<br>値 | （単位：年）<br>標準偏差：年 |
|----|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------------|------------------|
|    |                 | 128   | 122   | 193   | 222   | 235   | 217   | 35                  |                  |
| 合計 | 1,152<br>100.0% | 11.1% | 10.6% | 16.8% | 19.3% | 20.4% | 18.8% | 3.0%                | 1,996.18<br>9.02 |

（ス）定員数（特養本体部分は除く）

- 定員数（特養本体部分は除く）は、「10～20人未満」が42.2%と最も多く、次いで「20人以上」が31.9%、「5～10人未満」が16.3%となっている。平均は13.99人となっている。

図表89 定員数（特養本体部分は除く）

|    | 事業所数            | 5人未満 | 5～10人未満 | 10～20人未満 | 20人以上 | 無回答  | （単位：人）<br>平均：人<br>値 | （単位：人）<br>標準偏差：人 |
|----|-----------------|------|---------|----------|-------|------|---------------------|------------------|
|    |                 | 78   | 188     | 486      | 368   | 32   |                     |                  |
| 合計 | 1,152<br>100.0% | 6.8% | 16.3%   | 42.2%    | 31.9% | 2.8% | 13.99               | 7.70             |

（セ）利用者数（特養本体部分は除く）

- 利用者数（特養本体部分は除く）は、「10～20人未満」が35.8%と最も多く、次いで「5～10人未満」が26.1%、「5人未満」が16.2%となっている。平均は19.67人となっている。

図表90 利用者数（特養本体部分は除く）

|    | 事業所数            | 5人未満  | 5～10人未満 | 10～20人未満 | 20人以上 | 無回答  | （単位：人）<br>平均：人<br>値 | （単位：人）<br>標準偏差：人 |
|----|-----------------|-------|---------|----------|-------|------|---------------------|------------------|
|    |                 | 187   | 301     | 412      | 184   | 68   |                     |                  |
| 合計 | 1,152<br>100.0% | 16.2% | 26.1%   | 35.8%    | 16.0% | 5.9% | 19.67               | 173.30           |

(ツ) 要介護度別利用者数

- 要介護度別の利用者数（平均）は、要支援1が0.08人、要支援2が0.30人、要介護1が2.02人、要介護2が3.76人、要介護3が5.37人、要介護4が4.40人、要介護5が3.00人となっている。

図表91 要介護度別利用者数

|      | 事業所数            | 3人未満           | 3～5人未満       | 5～10人未満      | 10人以上       | 無回答        | （単位：人）<br>平均値 | （単位：人）<br>標準偏差 |
|------|-----------------|----------------|--------------|--------------|-------------|------------|---------------|----------------|
| 要支援1 | 1,152<br>100.0% | 1,069<br>92.8% | 3<br>0.3%    | 1<br>0.1%    | -           | 79<br>6.9% | 0.08          | 0.37           |
| 要支援2 | 1,152<br>100.0% | 1,046<br>90.8% | 18<br>1.6%   | 8<br>0.7%    | 1<br>0.1%   | 79<br>6.9% | 0.30          | 1.24           |
| 要介護1 | 1,152<br>100.0% | 844<br>73.3%   | 107<br>9.3%  | 74<br>6.4%   | 48<br>4.2%  | 79<br>6.9% | 2.02          | 4.24           |
| 要介護2 | 1,152<br>100.0% | 630<br>54.7%   | 227<br>19.7% | 116<br>10.1% | 100<br>8.7% | 79<br>6.9% | 3.76          | 7.18           |
| 要介護3 | 1,152<br>100.0% | 453<br>39.3%   | 249<br>21.6% | 259<br>22.5% | 112<br>9.7% | 79<br>6.9% | 5.37          | 12.91          |
| 要介護4 | 1,152<br>100.0% | 532<br>46.2%   | 231<br>20.1% | 222<br>19.3% | 88<br>7.6%  | 79<br>6.9% | 4.40          | 9.90           |
| 要介護5 | 1,152<br>100.0% | 699<br>60.7%   | 183<br>15.9% | 144<br>12.5% | 47<br>4.1%  | 79<br>6.9% | 3.00          | 6.35           |

(タ) 登録特定行為事業者の登録

- 登録特定行為事業者の登録は、「登録済み」が71.3%と最も多く、次いで「未登録」が17.8%となっている。

図表92 短期入所生活介護部分：登録特定行為事業者の登録

|    | 事業所数            | 登録済み         | 申請中        | 申請予定       | 未登録          | 無回答        |
|----|-----------------|--------------|------------|------------|--------------|------------|
| 合計 | 1,152<br>100.0% | 821<br>71.3% | 18<br>1.6% | 22<br>1.9% | 205<br>17.8% | 86<br>7.5% |

イ. 加算の算定状況（平成24年10月中）

○ 加算の算定状況は、下記のとおりであった。

図表93 加算の算定状況【介護老人福祉施設/地域密着型介護老人福祉施設】

|               | 事業所数            | 算定あり           | 算定なし         | 無回答          |
|---------------|-----------------|----------------|--------------|--------------|
| 看護体制加算(Ⅰ)     | 1,238<br>100.0% | 1,055<br>85.2% | 140<br>11.3% | 43<br>3.5%   |
| 看護体制加算(Ⅱ)     | 1,238<br>100.0% | 727<br>58.7%   | 413<br>33.4% | 98<br>7.9%   |
| 夜勤職員配置加算      | 1,238<br>100.0% | 984<br>79.5%   | 216<br>17.4% | 38<br>3.1%   |
| 看取り介護加算       | 1,238<br>100.0% | 590<br>47.7%   | 583<br>47.1% | 65<br>5.3%   |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 1,238<br>100.0% | 1,141<br>92.2% | 56<br>4.5%   | 41<br>3.3%   |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | 1,238<br>100.0% | 18<br>1.5%     | 845<br>68.3% | 375<br>30.3% |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | 1,238<br>100.0% | 17<br>1.4%     | 844<br>68.2% | 377<br>30.5% |
| 日常生活継続支援加算    | 1,238<br>100.0% | 880<br>71.1%   | 289<br>23.3% | 69<br>5.6%   |

図表94 加算の算定状況【短期入所生活介護】

|                 | 事業所数            | 算定あり           | 算定なし         | 無回答          |
|-----------------|-----------------|----------------|--------------|--------------|
| 看護体制加算(Ⅰ)       | 1,152<br>100.0% | 476<br>41.3%   | 604<br>52.4% | 72<br>6.3%   |
| 看護体制加算(Ⅱ)       | 1,152<br>100.0% | 421<br>36.5%   | 638<br>55.4% | 93<br>8.1%   |
| 夜勤職員配置加算        | 1,152<br>100.0% | 881<br>76.5%   | 222<br>19.3% | 49<br>4.3%   |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 1,152<br>100.0% | 701<br>60.9%   | 338<br>29.3% | 113<br>9.8%  |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 1,152<br>100.0% | 225<br>19.5%   | 675<br>58.6% | 252<br>21.9% |
| サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 1,152<br>100.0% | 138<br>12.0%   | 728<br>63.2% | 286<br>24.8% |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)   | 1,152<br>100.0% | 1,073<br>93.1% | 51<br>4.4%   | 28<br>2.4%   |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)   | 1,152<br>100.0% | 13<br>1.1%     | 803<br>69.7% | 336<br>29.2% |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)   | 1,152<br>100.0% | 15<br>1.3%     | 800<br>69.4% | 337<br>29.3% |

ウ. 職員体制（ショートステイ兼務の職員を含む。ショートステイ専従は含まない）

- 職員体制の平均実人数は、「看護師（常勤）」が 2.03 人、「看護師（非常勤）」が 0.59 人、「准看護師（常勤）」が 1.78 人、「准看護師（非常勤）」が 0.56 人、「介護職員（常勤）」が 28.03 人、「介護職員（うち介護福祉士）（常勤）」が 17.91 人、「介護職員（非常勤）」が 6.38 人、「介護職員（うち介護福祉士）（非常勤）」が 2.08 人となっている。

図表95 常勤（ショートステイ兼務の職員を含む。ショートステイ専従は含まない）

|                  | 実人数             |              |              |              |              |                |            |           | 常勤換算       |                 |              |              |              |              |                |              |           |            |
|------------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|------------|-----------|------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|--------------|-----------|------------|
|                  | 事業所数            | 0人           | 3人未満         | 3~5人未満       | 5~10人未満      | 10人以上          | 無回答        | (単位:人)平均値 | (単位:人)標準偏差 | 事業所数            | 0人           | 3人未満         | 3~5人未満       | 5~10人未満      | 10人以上          | 無回答          | (単位:人)平均値 | (単位:人)標準偏差 |
| 看護師              | 1,254<br>100.0% | 116<br>9.3%  | 723<br>57.7% | 329<br>26.2% | 64<br>5.1%   | -              | 22<br>1.8% | 2.03      | 1.33       | 1,254<br>100.0% | 116<br>9.3%  | 655<br>52.2% | 259<br>20.7% | 44<br>3.5%   | -              | 180<br>14.4% | 1.94      | 1.32       |
| 准看護師             | 1,254<br>100.0% | 239<br>19.1% | 655<br>52.2% | 296<br>23.6% | 41<br>3.3%   | 1<br>0.1%      | 22<br>1.8% | 1.78      | 1.40       | 1,254<br>100.0% | 239<br>19.1% | 617<br>49.2% | 221<br>17.6% | 24<br>1.9%   | -              | 153<br>12.2% | 1.64      | 1.32       |
| 介護職員             | 1,254<br>100.0% | 36<br>2.9%   | 1<br>0.1%    | 3<br>0.2%    | 20<br>1.6%   | 1,172<br>93.5% | 22<br>1.8% | 28.03     | 13.37      | 1,254<br>100.0% | 36<br>2.9%   | 17<br>1.4%   | 4<br>0.3%    | 23<br>1.8%   | 1,018<br>81.2% | 156<br>12.4% | 27.33     | 13.66      |
| 介護職員うち、<br>介護福祉士 | 1,196<br>100.0% | 16<br>1.3%   | 10<br>0.8%   | 23<br>1.9%   | 149<br>12.5% | 998<br>83.4%   | -          | 17.91     | 9.48       | 1,062<br>100.0% | 12<br>1.1%   | 23<br>2.2%   | 20<br>1.9%   | 125<br>11.8% | 833<br>78.4%   | 49<br>4.6%   | 17.72     | 9.43       |

図表96 非常勤（ショートステイ兼務の職員を含む。ショートステイ専従は含まない）

|                  | 実人数             |              |              |              |              |              |            |           | 常勤換算       |                 |              |              |              |              |              |            |           |            |
|------------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|-----------|------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|-----------|------------|
|                  | 事業所数            | 0人           | 3人未満         | 3~5人未満       | 5~10人未満      | 10人以上        | 無回答        | (単位:人)平均値 | (単位:人)標準偏差 | 事業所数            | 0人           | 3人未満         | 3~5人未満       | 5~10人未満      | 10人以上        | 無回答        | (単位:人)平均値 | (単位:人)標準偏差 |
| 看護師              | 1,254<br>100.0% | 804<br>64.1% | 357<br>28.5% | 60<br>4.8%   | 9<br>0.7%    | 2<br>0.2%    | 22<br>1.8% | 0.59      | 1.07       | 1,254<br>100.0% | 804<br>64.1% | 398<br>31.7% | 12<br>1.0%   | -            | -            | 40<br>3.2% | 0.33      | 0.62       |
| 准看護師             | 1,254<br>100.0% | 805<br>64.2% | 366<br>29.2% | 54<br>4.3%   | 7<br>0.6%    | -            | 22<br>1.8% | 0.56      | 0.94       | 1,254<br>100.0% | 805<br>64.2% | 403<br>32.1% | 9<br>0.7%    | -            | -            | 37<br>3.0% | 0.33      | 0.60       |
| 介護職員             | 1,254<br>100.0% | 261<br>20.8% | 191<br>15.2% | 193<br>15.4% | 287<br>22.9% | 300<br>23.9% | 22<br>1.8% | 6.38      | 7.40       | 1,254<br>100.0% | 261<br>20.8% | 393<br>31.3% | 190<br>15.2% | 217<br>17.3% | 132<br>10.5% | 61<br>4.9% | 4.12      | 5.10       |
| 介護職員うち、<br>介護福祉士 | 971<br>100.0%   | 306<br>31.5% | 365<br>37.6% | 167<br>17.2% | 113<br>11.6% | 20<br>2.1%   | -          | 2.08      | 2.46       | 932<br>100.0%   | 310<br>31.0% | 506<br>50.6% | 106<br>10.6% | 45<br>4.5%   | 6<br>0.6%    | 24<br>2.6% | 1.42      | 1.86       |

## エ. 認定特定行為業務従事者

- 認定特定行為業務従事者は以下の通りである。
- 「第1号研修の修了者」の平均実人数は、常勤が0.40人、非常勤が0.02人となっている。
- 「第2号研修の修了者」の平均実人数は、常勤が1.59人、非常勤が0.13人となっている。
- 「第3号研修の修了者」の平均実人数は、常勤が0.15人、非常勤が0.02人となっている。
- 「経過措置対象者」の平均実人数は、常勤が21.57人、非常勤が1.76人となっている。

図表97 認定特定行為業務従事者：常勤

|           | 実人数             |                |              |            |            |              |            |        |          | 常勤換算            |                |              |            |            |              |              |        |          |
|-----------|-----------------|----------------|--------------|------------|------------|--------------|------------|--------|----------|-----------------|----------------|--------------|------------|------------|--------------|--------------|--------|----------|
|           | 事業所数            | 0人             | 3人未満         | 3人5人未満     | 5人10人未満    | 10人以上        | 無回答        | (平均：人) | (標準偏差：人) | 事業所数            | 0人             | 3人未満         | 3人5人未満     | 5人10人未満    | 10人以上        | 無回答          | (平均：人) | (標準偏差：人) |
| 第1号研修の修了者 | 1,254<br>100.0% | 1,114<br>88.8% | 71<br>5.7%   | 10<br>0.8% | 3<br>0.2%  | 14<br>1.1%   | 42<br>3.3% | 0.40   | 2.92     | 1,254<br>100.0% | 1,114<br>88.8% | 53<br>4.2%   | 8<br>0.6%  | 2<br>0.2%  | 10<br>0.8%   | 67<br>5.3%   | 0.28   | 2.49     |
| 第2号研修の修了者 | 1,254<br>100.0% | 877<br>69.9%   | 243<br>19.4% | 27<br>2.2% | 7<br>0.6%  | 58<br>4.6%   | 42<br>3.3% | 1.59   | 5.91     | 1,254<br>100.0% | 877<br>69.9%   | 188<br>15.0% | 20<br>1.6% | 4<br>0.3%  | 46<br>3.7%   | 119<br>9.5%  | 1.33   | 5.43     |
| 第3号研修の修了者 | 1,254<br>100.0% | 1,195<br>95.3% | 8<br>0.6%    | 1<br>0.1%  | 1<br>0.1%  | 7<br>0.6%    | 42<br>3.3% | 0.15   | 1.82     | 1,254<br>100.0% | 1,195<br>95.3% | 5<br>0.4%    | 1<br>0.1%  | 1<br>0.1%  | 7<br>0.6%    | 45<br>3.6%   | 0.15   | 1.82     |
| 経過措置対象者   | 1,254<br>100.0% | 127<br>10.1%   | 14<br>1.1%   | 13<br>1.0% | 67<br>5.3% | 991<br>79.0% | 42<br>3.3% | 21.57  | 14.11    | 1,254<br>100.0% | 127<br>10.1%   | 19<br>1.5%   | 13<br>1.0% | 65<br>5.2% | 817<br>65.2% | 213<br>17.0% | 20.57  | 14.16    |

図表98 認定特定行為業務従事者：非常勤

|           | 実人数             |                |              |            |            |            |            |        |          | 非常勤換算           |                |              |            |            |            |            |        |          |
|-----------|-----------------|----------------|--------------|------------|------------|------------|------------|--------|----------|-----------------|----------------|--------------|------------|------------|------------|------------|--------|----------|
|           | 事業所数            | 0人             | 3人未満         | 3人5人未満     | 5人10人未満    | 10人以上      | 無回答        | (平均：人) | (標準偏差：人) | 事業所数            | 0人             | 3人未満         | 3人5人未満     | 5人10人未満    | 10人以上      | 無回答        | (平均：人) | (標準偏差：人) |
| 第1号研修の修了者 | 1,254<br>100.0% | 1,209<br>96.4% | -            | -          | 2<br>0.2%  | 1<br>0.1%  | 42<br>3.3% | 0.02   | 0.41     | 1,254<br>100.0% | 1,209<br>96.4% | -            | 2<br>0.2%  | -          | 1<br>0.1%  | 42<br>3.3% | 0.02   | 0.36     |
| 第2号研修の修了者 | 1,254<br>100.0% | 1,183<br>94.3% | 11<br>0.9%   | 8<br>0.6%  | 4<br>0.3%  | 6<br>0.5%  | 42<br>3.3% | 0.13   | 1.12     | 1,254<br>100.0% | 1,183<br>94.3% | 12<br>1.0%   | 5<br>0.4%  | 2<br>0.2%  | 4<br>0.3%  | 48<br>3.8% | 0.08   | 0.88     |
| 第3号研修の修了者 | 1,254<br>100.0% | 1,207<br>96.3% | 3<br>0.2%    | -          | 2<br>0.2%  | -          | 42<br>3.3% | 0.02   | 0.34     | 1,254<br>100.0% | 1,207<br>96.3% | 3<br>0.2%    | -          | 2<br>0.2%  | -          | 42<br>3.3% | 0.01   | 0.27     |
| 経過措置対象者   | 1,254<br>100.0% | 811<br>64.7%   | 159<br>12.7% | 85<br>6.8% | 94<br>7.5% | 63<br>5.0% | 42<br>3.3% | 1.76   | 4.10     | 1,254<br>100.0% | 811<br>64.7%   | 212<br>16.9% | 59<br>4.7% | 70<br>5.6% | 29<br>2.3% | 73<br>5.8% | 1.24   | 3.07     |

## オ. 看護職員の勤務状況・配置医師の契約状況

### (ア) 看護職員の夜勤体制

- 看護職員の夜勤体制は、「オンコールで対応する」が 89.0%と最も多く、次いで「ローテーションにより看護職員がいる時間といない時間がある」が 3.2%、「通常、看護職員は勤務しないが、状態に応じて勤務することがある」が 2.6%となっている。

図表99 看護職員の夜勤体制

|    | 事業所数            | 必いる夜勤の看護職員が | 必いる宿直の看護職員が | ローテーションにより | 看護職員がいる時間と | いない時間がある       | 通常、看護職員は勤務しないが、状態に応じて勤務する | オンコールで対応する | 特に対応していない  | その他 | 無回答 |
|----|-----------------|-------------|-------------|------------|------------|----------------|---------------------------|------------|------------|-----|-----|
| 合計 | 1,254<br>100.0% | 16<br>1.3%  | 3<br>0.2%   | 40<br>3.2% | 33<br>2.6% | 1,116<br>89.0% | 18<br>1.4%                | 15<br>1.2% | 13<br>1.0% |     |     |

### (イ) 配置医師の契約状況

- 配置医師の契約状況は、「嘱託医（非常勤）」が 91.3%と最も多く、次いで「医療機関との契約」が 42.4%、「常勤医」が 2.2%となっている。

図表100 配置医師の契約状況（複数回答）

|    | 事業所数            | 常勤医        | 嘱託医（非常勤）       | 医療機関との契約     | 無回答        |
|----|-----------------|------------|----------------|--------------|------------|
| 合計 | 1,254<br>100.0% | 28<br>2.2% | 1,145<br>91.3% | 532<br>42.4% | 13<br>1.0% |

#### a. 配置医師の人数

- 常勤医の人数は、「2人未満」が 92.9%と最も多く、次いで「2～3人未満」が 3.6%となっている。平均は 0.99 人となっている。
- 嘱託医（非常勤）の人数は、「2人未満」が 65.7%と最も多く、次いで「2～3人未満」が 21.8%、「3～4人未満」が 5.7%となっている。平均は 1.50 人となっている。

図表101 配置医師の人数

|          | 事業所数            | 2人未満         | 2～3人未満       | 3～4人未満     | 4人以上       | 無回答        | （単位：人）<br>平均値 | （単位：人）<br>標準偏差 |
|----------|-----------------|--------------|--------------|------------|------------|------------|---------------|----------------|
| 常勤医      | 28<br>100.0%    | 26<br>92.9%  | 1<br>3.6%    | -          | -          | 1<br>3.6%  | 0.99          | 0.34           |
| 嘱託医(非常勤) | 1,145<br>100.0% | 752<br>65.7% | 250<br>21.8% | 65<br>5.7% | 53<br>4.6% | 25<br>2.2% | 1.50          | 1.03           |



b. 契約医療機関数

- 契約医療機関数は、「2ヶ所未満」が52.1%と最も多く、次いで「2～3ヶ所未満」が26.5%、「3～4ヶ所未満」が13.0%となっている。平均は1.78ヶ所となっている。

図表102 契約医療機関数

|    | 事業所数          | 2ヶ所未満        | 2～3ヶ所未満      | 3～4ヶ所未満     | 4ヶ所以上      | 無回答       | (単位：ヶ所)<br>平均：ヶ所 | (単位：ヶ所)<br>標準偏差 |
|----|---------------|--------------|--------------|-------------|------------|-----------|------------------|-----------------|
| 合計 | 532<br>100.0% | 277<br>52.1% | 141<br>26.5% | 69<br>13.0% | 37<br>7.0% | 8<br>1.5% | 1.78             | 1.07            |

c. 契約医療機関から施設に来て、健康管理を実施している医師数

- 契約医療機関から施設に来て、健康管理を実施している医師数は、「2人未満」が48.5%と最も多く、次いで「2～3人未満」が18.4%、「3～4人未満」が10.0%となっている。平均は1.60人となっている。

図表103 契約医療機関から施設に来て、健康管理を実施している医師数

|    | 事業所数          | 2人未満         | 2～3人未満      | 3～4人未満      | 4人以上       | 無回答         | (単位：人)<br>平均：人 | (単位：人)<br>標準偏差 |
|----|---------------|--------------|-------------|-------------|------------|-------------|----------------|----------------|
| 合計 | 532<br>100.0% | 258<br>48.5% | 98<br>18.4% | 53<br>10.0% | 35<br>6.6% | 88<br>16.5% | 1.60           | 1.56           |

【介護老人保健施設】

ア. 基本情報

(ア) 施設の所在地

- 所在地は、「岩手県」が19.4%と最も多く、次いで「山形県」が13.9%、「栃木県」が8.3%となっている。

図表104 施設の所在地

| 事業所数 | 北海道          | 青森県 | 岩手県 | 宮城県         | 秋田県 | 山形県         | 福島県 | 茨城県 | 栃木県       | 群馬県 | 埼玉県       | 千葉県 | 東京都 | 神奈川県 | 新潟県       | 富山県       | 石川県 | 福井県       | 山梨県       |
|------|--------------|-----|-----|-------------|-----|-------------|-----|-----|-----------|-----|-----------|-----|-----|------|-----------|-----------|-----|-----------|-----------|
| 合計   | 72<br>100.0% | -   | -   | 14<br>19.4% | -   | 10<br>13.9% | -   | -   | 6<br>8.3% | -   | 4<br>5.6% | -   | -   | -    | 5<br>6.9% | 1<br>1.4% | -   | 3<br>4.2% | 2<br>2.8% |

| 事業所数 | 長野県 | 岐阜県       | 静岡県       | 愛知県       | 三重県       | 滋賀県       | 京都府 | 大阪府 | 兵庫県 | 奈良県 | 和歌山県 | 鳥取県       | 島根県 | 岡山県 | 広島県       | 山口県       | 徳島県       | 香川県 | 愛媛県 | 高知県 |
|------|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----|-----|-----|-----|------|-----------|-----|-----|-----------|-----------|-----------|-----|-----|-----|
| 合計   | -   | 2<br>2.8% | 5<br>6.9% | 1<br>1.4% | 1<br>1.4% | 2<br>2.8% | -   | -   | -   | -   | -    | 3<br>4.2% | -   | -   | 1<br>1.4% | 2<br>2.8% | 3<br>4.2% | -   | -   | -   |

| 事業所数 | 福岡県 | 佐賀県 | 長崎県 | 熊本県       | 大分県 | 宮崎県       | 鹿児島県 | 沖縄県 | 無回答 |
|------|-----|-----|-----|-----------|-----|-----------|------|-----|-----|
| 合計   | -   | -   | -   | 1<br>1.4% | -   | 6<br>8.3% | -    | -   | -   |

(イ) 開設主体

- 開設主体は、「医療法人」が63.9%と最も多く、次いで「社会福祉法人」が18.1%となっている。

図表105 開設主体

| 事業所数 | 地方公共団体       | 医療法人      | 社会福祉法人      | その他         | 無回答        |
|------|--------------|-----------|-------------|-------------|------------|
| 合計   | 72<br>100.0% | 3<br>4.2% | 46<br>63.9% | 13<br>18.1% | 9<br>12.5% |

(ウ) 開設年

- 開設年は、「1995～1999年」が41.7%と最も多く、次いで「1990～1994年」が23.6%、「2000～2004年」が15.3%となっている。

図表106 開設年

| 事業所数 | 1984年        | 1985年     | 1986年     | 1987年       | 1988年       | 1989年       | 1990年     | 1991年 | 1992年 | 1993年 | 1994年 | 1995年 | 1996年 | 1997年 | 1998年 | 1999年 | 2000年 | 2001年 | 2002年 | 2003年 | 2004年 | 無回答 | (単位：年)<br>平均値 | (単位：年)<br>標準偏差 |
|------|--------------|-----------|-----------|-------------|-------------|-------------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|---------------|----------------|
| 合計   | 72<br>100.0% | 1<br>1.4% | 6<br>8.3% | 17<br>23.6% | 30<br>41.7% | 11<br>15.3% | 7<br>9.7% | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -   | 1,996.76      | 5.87           |

(エ) 定員数

- 定員数は、「100～120人未満」が51.4%と最も多く、次いで「80～120人未満」が27.8%、「80人未満」「120人以上」が共に9.7%となっている。平均は95.56人となっている。

図表107 定員数

|    | 事業所数   | 80人未満 | 80～120人未満 | 100～120人未満 | 120人以上 | 無回答  | (単位：人)<br>平均値 | (単位：人)<br>標準偏差 |
|----|--------|-------|-----------|------------|--------|------|---------------|----------------|
| 合計 | 72     | 7     | 20        | 37         | 7      | 1    | 95.56         | 23.83          |
|    | 100.0% | 9.7%  | 27.8%     | 51.4%      | 9.7%   | 1.4% |               |                |

(オ) 入所者数

- 入所者数は、「80～120人未満」が50.0%と最も多く、次いで「80人未満」が25.0%、「100～120人未満」が19.4%となっている。平均は89.51人となっている。

図表108 入所者数

|    | 事業所数   | 80人未満 | 80～120人未満 | 100～120人未満 | 120人以上 | 無回答 | (単位：人)<br>平均値 | (単位：人)<br>標準偏差 |
|----|--------|-------|-----------|------------|--------|-----|---------------|----------------|
| 合計 | 72     | 18    | 36        | 14         | 4      | -   | 89.51         | 23.87          |
|    | 100.0% | 25.0% | 50.0%     | 19.4%      | 5.6%   | -   |               |                |

(カ) 要介護度別入所者数（ショートステイを除く）

- 要介護度別の平均入所者数（ショートステイを除く）は、要介護1が7.31人、要介護2が13.13人、要介護3が19.91人、要介護4が24.36人、要介護5が23.43人となっている。

図表109 要介護度別入所者数（ショートステイを除く）

|      | 事業所数   | 5人未満  | 5～10人未満 | 10～20人未満 | 20人以上 | 無回答  | (単位：人)<br>平均値 | (単位：人)<br>標準偏差 |
|------|--------|-------|---------|----------|-------|------|---------------|----------------|
| 要介護1 | 72     | 29    | 19      | 21       | 1     | 2    | 7.31          | 5.55           |
|      | 100.0% | 40.3% | 26.4%   | 29.2%    | 1.4%  | 2.8% |               |                |
| 要介護2 | 72     | 4     | 16      | 41       | 9     | 2    | 13.13         | 5.73           |
|      | 100.0% | 5.6%  | 22.2%   | 56.9%    | 12.5% | 2.8% |               |                |
| 要介護3 | 72     | -     | 3       | 35       | 32    | 2    | 19.91         | 7.20           |
|      | 100.0% | -     | 4.2%    | 48.6%    | 44.4% | 2.8% |               |                |
| 要介護4 | 72     | -     | 6       | 16       | 48    | 2    | 24.36         | 9.37           |
|      | 100.0% | -     | 8.3%    | 22.2%    | 66.7% | 2.8% |               |                |
| 要介護5 | 72     | -     | 7       | 26       | 37    | 2    | 23.43         | 15.25          |
|      | 100.0% | -     | 9.7%    | 36.1%    | 51.4% | 2.8% |               |                |

(キ) 平均入所期間

- 平均入所期間は、「12～24ヶ月未満」が45.8%と最も多く、次いで「12ヶ月未満」が22.2%、「24～36ヶ月未満」が18.1%となっている。平均は23.11ヶ月となっている。

図表110 平均入所期間

|    | 事業所数   | 1<br>2<br>ヶ月<br>未<br>満 | 1<br>未<br>2<br>満<br>2<br>ヶ月 | 2<br>未<br>4<br>満<br>3<br>6<br>ヶ月 | 3<br>6<br>ヶ月<br>以上 | 無<br>回<br>答 | (単位:<br>ヶ月)<br>平均値 | (単位:<br>ヶ月)<br>標準偏差 |
|----|--------|------------------------|-----------------------------|----------------------------------|--------------------|-------------|--------------------|---------------------|
| 合計 | 72     | 16                     | 33                          | 13                               | 4                  | 6           | 23.11              | 42.91               |
|    | 100.0% | 22.2%                  | 45.8%                       | 18.1%                            | 5.6%               | 8.3%        |                    |                     |

(ク) 入所期間別入所者数 (ショートステイを除く)

- 入所期間別入所者数 (ショートステイを除く) は、「3ヶ月未満」が平均18.61人、「3ヶ月以上半年未満」が平均11.71人、「半年以上1年未満」が平均14.64人、「1年以上」が平均42.94人となっている。

図表111 入所期間別入所者数 (ショートステイを除く)

|           | 事業所数   | 1<br>0<br>人<br>未<br>満 | 1<br>満<br>0<br>人<br>未<br>満 | 2<br>満<br>0<br>人<br>未<br>満 | 3<br>0<br>人<br>以上 | 無<br>回<br>答 | (単位:<br>人)<br>平均値 | (単位:<br>人)<br>標準偏差 |
|-----------|--------|-----------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------|-------------|-------------------|--------------------|
| 3ヶ月未満     | 72     | 13                    | 29                         | 19                         | 8                 | 3           | 18.61             | 10.79              |
|           | 100.0% | 18.1%                 | 40.3%                      | 26.4%                      | 11.1%             | 4.2%        |                   |                    |
| 3ヶ月以上半年未満 | 72     | 26                    | 37                         | 6                          | -                 | 3           | 11.71             | 5.52               |
|           | 100.0% | 36.1%                 | 51.4%                      | 8.3%                       | -                 | 4.2%        |                   |                    |
| 半年以上1年未満  | 72     | 20                    | 32                         | 15                         | 2                 | 3           | 14.64             | 6.81               |
|           | 100.0% | 27.8%                 | 44.4%                      | 20.8%                      | 2.8%              | 4.2%        |                   |                    |
| 1年以上      | 72     | 4                     | 6                          | 9                          | 50                | 3           | 42.94             | 22.77              |
|           | 100.0% | 5.6%                  | 8.3%                       | 12.5%                      | 69.4%             | 4.2%        |                   |                    |

(ケ) 併設または隣接している医療機関の有無

- 併設または隣接している医療機関等は、「病院併設」が51.4%と最も多く、次いで「訪問看護事業所」が23.6%、「医療機関・老人福祉施設は併設・隣接していない」が20.8%となっている。

図表112 併設または隣接している医療機関等 (複数回答)

|    | 事業所数   | 病<br>院 | 診<br>療<br>所 | 介<br>護<br>老<br>人<br>福<br>祉<br>施<br>設 | 訪<br>問<br>看<br>護<br>事<br>業<br>所 | そ<br>の<br>他 | 医<br>社<br>接<br>し<br>て<br>い<br>な<br>い<br>・<br>併<br>設<br>し<br>て<br>い<br>な<br>い<br>・<br>老<br>人<br>福<br>祉<br>施<br>設<br>は<br>併<br>設<br>し<br>て<br>い<br>な<br>い | 無<br>回<br>答 |
|----|--------|--------|-------------|--------------------------------------|---------------------------------|-------------|---|-------------|
| 合計 | 72     | 37     | 12          | 7                                    | 17                              | 8           | 15  | 3           |
|    | 100.0% | 51.4%  | 16.7%       | 9.7%                                 | 23.6%                           | 11.1%       | 20.8%   | 4.2%        |

(コ) 登録特定行為事業者の登録

- 登録特定行為事業者の登録は、「登録済み」が90.3%と最も多く、次いで「申請中」「未登録」が共に2.8%となっている。

図表113 登録特定行為事業者の登録

|    | 事業所数         | 登録済み        | 申請中       | 申請予定 | 未登録       | 無回答       |
|----|--------------|-------------|-----------|------|-----------|-----------|
| 合計 | 72<br>100.0% | 65<br>90.3% | 2<br>2.8% | -    | 2<br>2.8% | 3<br>4.2% |

イ. 加算の算定状況（平成24年10月中）

○ 加算の算定状況は、下記のとおりであった。

図表114 加算の算定状況

|                 | 事業所数   | 算定あり  | 算定なし  | 無回答   |
|-----------------|--------|-------|-------|-------|
| 夜勤職員配置加算        | 72     | 64    | 6     | 2     |
|                 | 100.0% | 88.9% | 8.3%  | 2.8%  |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 | 72     | 20    | 47    | 5     |
|                 | 100.0% | 27.8% | 65.3% | 6.9%  |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 72     | 58    | 10    | 4     |
|                 | 100.0% | 80.6% | 13.9% | 5.6%  |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 72     | 5     | 37    | 30    |
|                 | 100.0% | 6.9%  | 51.4% | 41.7% |
| サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 72     | 8     | 35    | 29    |
|                 | 100.0% | 11.1% | 48.6% | 40.3% |
| ターミナルケア加算       | 72     | 32    | 39    | 1     |
|                 | 100.0% | 44.4% | 54.2% | 1.4%  |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)   | 72     | 63    | 5     | 4     |
|                 | 100.0% | 87.5% | 6.9%  | 5.6%  |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)   | 72     | 1     | 41    | 30    |
|                 | 100.0% | 1.4%  | 56.9% | 41.7% |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)   | 72     | 1     | 42    | 29    |
|                 | 100.0% | 1.4%  | 58.3% | 40.3% |
| 所定疾患施設療養費       | 72     | 46    | 21    | 5     |
|                 | 100.0% | 63.9% | 29.2% | 6.9%  |

ウ. 職員体制（ショートステイ兼務の職員を含む。ショートステイ専従は含まない）

○ 職員体制の平均実人数は、「看護師（常勤）」が5.41人、「看護師（非常勤）」が1.20人、「准看護師（常勤）」が4.48人、「准看護師（非常勤）」が0.70人、「介護職員（常勤）」が28.39人、「介護職員（うち介護福祉士）（常勤）」が20.88人、「介護職員（非常勤）」が3.61人、「介護職員（うち介護福祉士）（非常勤）」が2.12人となっている。

図表115 常勤（ショートステイ兼務の職員を含む。ショートステイ専従は含まない）

|              | 実人数    |      |       |        |         |       |      |        |          | 常勤換算   |      |       |        |         |       |       |        |          |
|--------------|--------|------|-------|--------|---------|-------|------|--------|----------|--------|------|-------|--------|---------|-------|-------|--------|----------|
|              | 事業所数   | 0人   | 3人未満  | 3~5人未満 | 5~10人未満 | 10人以上 | 無回答  | (平均:人) | (標準偏差:人) | 事業所数   | 0人   | 3人未満  | 3~5人未満 | 5~10人未満 | 10人以上 | 無回答   | (平均:人) | (標準偏差:人) |
| 看護師          | 72     | 3    | 10    | 21     | 30      | 7     | 1    | 5.41   | 3.77     | 72     | 3    | 12    | 16     | 20      | 6     | 15    | 5.12   | 4.04     |
|              | 100.0% | 4.2% | 13.9% | 29.2%  | 41.7%   | 9.7%  | 1.4% |        |          | 100.0% | 4.2% | 16.7% | 22.2%  | 27.8%   | 8.3%  | 20.8% |        |          |
| 准看護師         | 72     | 4    | 14    | 20     | 30      | 3     | 1    | 4.48   | 2.85     | 72     | 4    | 12    | 16     | 21      | 3     | 16    | 4.34   | 3.06     |
|              | 100.0% | 5.6% | 19.4% | 27.8%  | 41.7%   | 4.2%  | 1.4% |        |          | 100.0% | 5.6% | 16.7% | 22.2%  | 29.2%   | 4.2%  | 22.2% |        |          |
| 介護職員         | 72     | 3    | -     | -      | 1       | 67    | 1    | 28.39  | 10.68    | 72     | 3    | 1     | 1      | 2       | 53    | 12    | 26.25  | 11.96    |
|              | 100.0% | 4.2% | -     | -      | 1.4%    | 93.1% | 1.4% |        |          | 100.0% | 4.2% | 1.4%  | 1.4%   | 2.8%    | 73.6% | 16.7% |        |          |
| 介護職員うち、介護福祉士 | 68     | -    | -     | -      | 3       | 65    | -    | 20.88  | 8.31     | 57     | -    | 2     | 1      | 3       | 49    | 2     | 18.92  | 8.88     |
|              | 100.0% | -    | -     | -      | 4.4%    | 95.6% | -    |        |          | 100.0% | -    | 3.5%  | 1.8%   | 5.3%    | 86.0% | 3.5%  |        |          |

図表116 非常勤（ショートステイ兼務の職員を含む。ショートステイ専従は含まない）

|              | 実人数    |       |       |        |         |       |      |        |          | 常勤換算   |       |       |        |         |       |      |        |          |
|--------------|--------|-------|-------|--------|---------|-------|------|--------|----------|--------|-------|-------|--------|---------|-------|------|--------|----------|
|              | 事業所数   | 0人    | 3人未満  | 3~5人未満 | 5~10人未満 | 10人以上 | 無回答  | (平均:人) | (標準偏差:人) | 事業所数   | 0人    | 3人未満  | 3~5人未満 | 5~10人未満 | 10人以上 | 無回答  | (平均:人) | (標準偏差:人) |
| 看護師          | 72     | 38    | 19    | 8      | 6       | 1     | 1    | 1.20   | 1.85     | 72     | 38    | 26    | 4      | -       | -     | 4    | 0.71   | 1.08     |
|              | 100.0% | 52.8% | 26.4% | 11.1%  | 8.3%    | -     | 1.4% |        |          | 100.0% | 52.8% | 36.1% | 5.6%   | -       | -     | 5.6% |        |          |
| 准看護師         | 72     | 43    | 22    | 5      | 1       | -     | 1    | 0.70   | 1.10     | 72     | 43    | 24    | 1      | -       | -     | 4    | 0.46   | 0.76     |
|              | 100.0% | 59.7% | 30.6% | 6.9%   | 1.4%    | -     | 1.4% |        |          | 100.0% | 59.7% | 33.3% | 1.4%   | -       | -     | 5.6% |        |          |
| 介護職員         | 72     | 28    | 14    | 6      | 15      | 8     | 1    | 3.61   | 5.26     | 72     | 28    | 21    | 9      | 11      | 2     | 1    | 2.30   | 3.20     |
|              | 100.0% | 38.9% | 19.4% | 8.3%   | 20.8%   | 11.1% | 1.4% |        |          | 100.0% | 38.9% | 29.2% | 12.5%  | 15.3%   | 2.8%  | 1.4% |        |          |
| 介護職員うち、介護福祉士 | 43     | 12    | 15    | 6      | 10      | -     | -    | 2.12   | 2.10     | 43     | 12    | 19    | 9      | 2       | 1     | 1    | 1.56   | 1.65     |
|              | 100.0% | 27.9% | 34.9% | 14.0%  | 23.3%   | -     | -    |        |          | 100.0% | 27.9% | 44.2% | 20.9%  | 4.7%    | -     | 2.3% |        |          |

エ. 認定特定行為業務従事者

- 認定特定行為業務従事者は以下の通りである。
- 「第1号研修の修了者」の平均実人数は、常勤が0.31人、非常勤が0.01人となっている。
- 「第2号研修の修了者」の平均実人数は、常勤が1.24人、非常勤が0.01人となっている。
- 「第3号研修の修了者」の平均実人数は、常勤が0.00人、非常勤が0.00人となっている。
- 「経過措置対象者」の平均実人数は、常勤が0.37人、非常勤が0.01人となっている。

図表117 認定特定行為業務従事者：常勤

|           | 実人数    |       |      |        |         |       |      |        |        | 常勤換算   |       |      |        |         |       |      |        |        |
|-----------|--------|-------|------|--------|---------|-------|------|--------|--------|--------|-------|------|--------|---------|-------|------|--------|--------|
|           | 事業所数   | 0人    | 3人未満 | 3人5人未満 | 5人10人未満 | 10人以上 | 無回答  | (平均：人) | (標準偏差) | 事業所数   | 0人    | 3人未満 | 3人5人未満 | 5人10人未満 | 10人以上 | 無回答  | (平均：人) | (標準偏差) |
| 第1号研修の修了者 | 72     | 56    | 11   | 3      | -       | -     | 2    | 0.31   | 0.73   | 72     | 56    | 7    | 1      | -       | -     | 8    | 0.19   | 0.56   |
| 第2号研修の修了者 | 72     | 20    | 42   | 5      | 3       | -     | 2    | 1.24   | 1.37   | 72     | 20    | 26   | 4      | 3       | -     | 19   | 1.19   | 1.54   |
| 第3号研修の修了者 | 72     | 70    | -    | -      | -       | -     | 2    | 0.00   | 0.00   | 72     | 70    | -    | -      | -       | -     | 2    | 0.00   | 0.00   |
| 経過措置対象者   | 72     | 62    | 7    | -      | -       | 1     | 2    | 0.37   | 2.06   | 72     | 62    | 5    | -      | -       | 1     | 4    | 0.35   | 2.09   |
|           | 100.0% | 86.1% | 9.7% | -      | -       | 1.4%  | 2.8% |        |        | 100.0% | 86.1% | 6.9% | -      | -       | 1.4%  | 5.6% |        |        |

図表118 認定特定行為業務従事者：非常勤

|           | 実人数    |       |      |        |         |       |      |        |        | 非常勤換算  |       |      |        |         |       |      |        |        |
|-----------|--------|-------|------|--------|---------|-------|------|--------|--------|--------|-------|------|--------|---------|-------|------|--------|--------|
|           | 事業所数   | 0人    | 3人未満 | 3人5人未満 | 5人10人未満 | 10人以上 | 無回答  | (平均：人) | (標準偏差) | 事業所数   | 0人    | 3人未満 | 3人5人未満 | 5人10人未満 | 10人以上 | 無回答  | (平均：人) | (標準偏差) |
| 第1号研修の修了者 | 72     | 69    | 1    | -      | -       | -     | 2    | 0.01   | 0.12   | 72     | 69    | 1    | -      | -       | -     | 2    | 0.01   | 0.12   |
| 第2号研修の修了者 | 72     | 69    | 1    | -      | -       | -     | 2    | 0.01   | 0.12   | 72     | 69    | 1    | -      | -       | -     | 2    | 0.01   | 0.12   |
| 第3号研修の修了者 | 72     | 70    | -    | -      | -       | -     | 2    | 0.00   | 0.00   | 72     | 70    | -    | -      | -       | -     | 2    | 0.00   | 0.00   |
| 経過措置対象者   | 72     | 69    | 1    | -      | -       | -     | 2    | 0.01   | 0.12   | 72     | 69    | 1    | -      | -       | -     | 2    | 0.00   | 0.02   |
|           | 100.0% | 95.8% | 1.4% | -      | -       | -     | 2.8% |        |        | 100.0% | 95.8% | 1.4% | -      | -       | -     | 2.8% |        |        |

オ. 看護職員の勤務状況

- 看護職員の夜勤体制は、「必ず夜勤の看護職員がいる」が79.2%と最も多く、次いで「ローテーションにより看護職員がいる時間とない時間がある」が12.5%、「オンコールで対応する」が5.6%となっている。

図表119 看護職員の夜勤体制

| 事業所数 | 必ず夜勤の看護職員がいる | 必ず宿直の看護職員がいる | ローテーションにより | 看護職員がいる時間とない時間がある | 通常の勤務状態は勤務している | オンコールで対応する | 特に対応していない | その他 | 無回答  |
|------|--------------|--------------|------------|-------------------|----------------|------------|-----------|-----|------|
| 合計   | 72           | 57           | 1          | 9                 | -              | 4          | -         | -   | 1    |
|      | 100.0%       | 79.2%        | 1.4%       | 12.5%             | -              | 5.6%       | -         | -   | 1.4% |

【訪問介護・居宅介護・重度訪問介護】

ア. 基本情報

(ア) 事業所区分

- 回答事業所の内訳は以下の通りである（複数回答可）。事業所区分は、「訪問介護」が 90.7%と最も多く、と次いで「居宅介護」が 72.4%、「重度訪問介護」が 65.1%となっている。

図表 120 事業所区分（複数回答）

|    | 事業所数   | 訪問介護  | 居宅介護  | 重度訪問介護 | 無回答  |
|----|--------|-------|-------|--------|------|
| 合計 | 439    | 398   | 318   | 286    | 1    |
|    | 100.0% | 90.7% | 72.4% | 65.1%  | 0.2% |

(イ) 施設の所在地

- 所在地は、「東京都」が 16.9%と最も多く、次いで「神奈川県」「兵庫県」が共に 9.1%、「大阪府」が 8.9%となっている。

図表121 施設の所在地

| 事業所数 | 北海道    | 青森県  | 岩手県  | 宮城県  | 秋田県  | 山形県  | 福島県  | 茨城県  | 栃木県  | 群馬県  | 埼玉県  | 千葉県   | 東京都  | 神奈川県 | 新潟県  | 富山県  | 石川県  | 福井県  | 山梨県  |
|------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|------|------|------|
| 合計   | 439    | 6    | 4    | 11   | 19   | 12   | 2    | 2    | 1    | 10   | 5    | 74    | 40   | 26   | 2    | 11   | 2    | 11   | 2    |
|      | 100.0% | 1.4% | 0.9% | 2.5% | 4.3% | 2.7% | 0.5% | 0.5% | 0.2% | 2.3% | 1.1% | 16.9% | 9.1% | 5.9% | 0.5% | 2.5% | 0.5% | 2.5% | 0.5% |

| 事業所数 | 長野県  | 岐阜県  | 静岡県  | 愛知県  | 三重県  | 滋賀県  | 京都府  | 大阪府  | 兵庫県  | 奈良県  | 和歌山県 | 鳥取県  | 島根県  | 岡山県  | 広島県  | 山口県  | 徳島県  | 香川県  | 愛媛県  | 高知県  |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 合計   | 6    | 7    | 15   | 2    | 4    | 39   | 40   | 11   | 2    | 5    | 26   | 3    | 1    | 26   | 3    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    |
|      | 1.4% | 1.6% | 3.4% | 0.5% | 0.9% | 8.9% | 9.1% | 2.5% | 0.5% | 1.1% | 5.9% | 0.7% | 0.2% | 5.9% | 0.7% | 0.2% | 0.2% | 0.2% | 0.2% | 0.2% |

| 事業所数 | 福岡県  | 佐賀県  | 長崎県  | 熊本県  | 大分県  | 宮崎県  | 鹿児島県 | 沖縄県  | 無回答  |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 合計   | 25   | 5    | 7    | 8    | 10   | 10   | 10   | 10   | 1    |
|      | 5.7% | 1.1% | 1.6% | 1.8% | 2.3% | 2.3% | 2.3% | 2.3% | 0.2% |

(ウ) 開設主体

- 開設主体は、「営利法人」が 54.9%と最も多く、次いで「社会福祉法人」が 17.3%となっている。

図表122 開設主体

|    | 事業所数   | 地方公共団体 | 社会福祉法人 | 医療法人  | 営利法人  | その他  | 無回答 |
|----|--------|--------|--------|-------|-------|------|-----|
| 合計 | 439    | 76     | 34     | 241   | 79    | 9    |     |
|    | 100.0% | 17.3%  | 7.7%   | 54.9% | 18.0% | 2.1% |     |



(エ) 開設年

- 開設年は、「2000～2004年」が40.3%と最も多く、次いで「2005年～」が37.1%、「1995～1999年」が8.9%となっている。

図表123 開設年

|    | 事業所数   | 1984年 | 1985年 | 1989年 | 1990年 | 1991年 | 1992年 | 1993年 | 1994年 | 1995年 | 無回答 | 平均値<br>(単位：年) | 標準偏差<br>(単位：年) |
|----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|---------------|----------------|
| 合計 | 439    | 17    | 8     | 16    | 39    | 177   | 163   | 19    |       |       |     | 2.00          | 1.82           |
|    | 100.0% | 3.9%  | 1.8%  | 3.6%  | 8.9%  | 40.3% | 37.1% | 4.3%  |       |       |     |               | 9.45           |

(オ) 利用者数

- 利用者数は、「50人未満」が47.8%と最も多く、次いで「100人以上」が18.9%、「70～100人未満」が13.7%となっている。平均は64.85人となっている。

図表124 利用者数

|    | 事業所数   | 50人未満 | 50～70人未満 | 70～100人未満 | 100人以上 | 無回答  | 平均値<br>(単位：人) | 標準偏差<br>(単位：人) |
|----|--------|-------|----------|-----------|--------|------|---------------|----------------|
| 合計 | 439    | 210   | 55       | 60        | 83     | 31   | 64.85         | 61.75          |
|    | 100.0% | 47.8% | 12.5%    | 13.7%     | 18.9%  | 7.1% |               |                |

(カ) 要介護度別利用者数

- 要介護度別の平均利用者数は、要支援1が7.99人、要支援2が9.43人、要介護1が11.35人、要介護2が11.20人、要介護3が6.34人、要介護4が5.20人、要介護5が6.53人となっている。

図表125 要介護度別利用者数

|      | 事業所数   | 5人未満  | 5～10人未満 | 10～20人未満 | 20人以上 | 無回答   | 平均値<br>(単位：人) | 標準偏差<br>(単位：人) |
|------|--------|-------|---------|----------|-------|-------|---------------|----------------|
| 要支援1 | 439    | 187   | 87      | 78       | 32    | 55    | 7.99          | 12.32          |
|      | 100.0% | 42.6% | 19.8%   | 17.8%    | 7.3%  | 12.5% |               |                |
| 要支援2 | 439    | 157   | 83      | 92       | 52    | 55    | 9.43          | 10.75          |
|      | 100.0% | 35.8% | 18.9%   | 21.0%    | 11.8% | 12.5% |               |                |
| 要介護1 | 439    | 120   | 98      | 98       | 68    | 55    | 11.35         | 12.34          |
|      | 100.0% | 27.3% | 22.3%   | 22.3%    | 15.5% | 12.5% |               |                |
| 要介護2 | 439    | 137   | 81      | 96       | 70    | 55    | 11.20         | 12.64          |
|      | 100.0% | 31.2% | 18.5%   | 21.9%    | 15.9% | 12.5% |               |                |
| 要介護3 | 439    | 195   | 103     | 68       | 18    | 55    | 6.34          | 6.97           |
|      | 100.0% | 44.4% | 23.5%   | 15.5%    | 4.1%  | 12.5% |               |                |
| 要介護4 | 439    | 226   | 91      | 59       | 8     | 55    | 5.20          | 5.90           |
|      | 100.0% | 51.5% | 20.7%   | 13.4%    | 1.8%  | 12.5% |               |                |
| 要介護5 | 439    | 178   | 122     | 64       | 20    | 55    | 6.53          | 6.44           |
|      | 100.0% | 40.5% | 27.8%   | 14.6%    | 4.6%  | 12.5% |               |                |

(キ) 障害程度区分別利用者数

- 障害程度区分別平均利用者数は、「区分1」が1.29人、「区分2」が2.61人、「区分3」が2.26人、「区分4」が1.42人、「区分5」が1.42人、「区分6」が4.83人となっている。

図表126 障害程度区分別利用者数

|     | 事業所数   | 3人未満  | 3～5人未満 | 5～10人未満 | 10人以上 | 無回答   | (単位:人)平均値 | (単位:人)標準偏差 |
|-----|--------|-------|--------|---------|-------|-------|-----------|------------|
| 区分1 | 439    | 297   | 28     | 20      | 7     | 87    | 1.29      | 2.68       |
|     | 100.0% | 67.7% | 6.4%   | 4.6%    | 1.6%  | 19.8% |           |            |
| 区分2 | 439    | 240   | 46     | 39      | 27    | 87    | 2.61      | 4.05       |
|     | 100.0% | 54.7% | 10.5%  | 8.9%    | 6.2%  | 19.8% |           |            |
| 区分3 | 439    | 254   | 41     | 38      | 19    | 87    | 2.26      | 3.77       |
|     | 100.0% | 57.9% | 9.3%   | 8.7%    | 4.3%  | 19.8% |           |            |
| 区分4 | 439    | 286   | 36     | 23      | 7     | 87    | 1.42      | 3.11       |
|     | 100.0% | 65.1% | 8.2%   | 5.2%    | 1.6%  | 19.8% |           |            |
| 区分5 | 439    | 276   | 46     | 27      | 3     | 87    | 1.42      | 2.37       |
|     | 100.0% | 62.9% | 10.5%  | 6.2%    | 0.7%  | 19.8% |           |            |
| 区分6 | 439    | 167   | 69     | 73      | 43    | 87    | 4.83      | 6.71       |
|     | 100.0% | 38.0% | 15.7%  | 16.6%   | 9.8%  | 19.8% |           |            |

(ク) 併設または隣接している医療機関の有無

- 併設または隣接している医療機関等は、「医療機関等は併設・隣接していない」が65.6%と最も多く、次いで「訪問看護事業所」が17.8%、「病院併設」が7.3%となっている。

図表127 併設または隣接している医療機関等（複数回答）

|    | 事業所数   | 病院   | 診療所  | 介護老人福祉施設 | 介護老人保健施設 | 訪問看護事業所 | その他  | 併設・隣接していない | 無回答  |
|----|--------|------|------|----------|----------|---------|------|------------|------|
| 合計 | 439    | 32   | 24   | 23       | 16       | 78      | 19   | 288        | 30   |
|    | 100.0% | 7.3% | 5.5% | 5.2%     | 3.6%     | 17.8%   | 4.3% | 65.6%      | 6.8% |

(ケ) 登録特定行為事業者の登録

- 登録特定行為事業者の登録は、「登録済み」が93.4%と最も多く、次いで「未登録」が3.2%となっている。

図表128 登録特定行為事業者の登録

|    | 事業所数   | 登録済み  | 申請中  | 申請予定 | 未登録  | 無回答  |
|----|--------|-------|------|------|------|------|
| 合計 | 439    | 410   | 6    | 6    | 14   | 3    |
|    | 100.0% | 93.4% | 1.4% | 1.4% | 3.2% | 0.7% |

イ. 加算の算定状況（平成24年10月中）

○ 加算の算定状況は、下記のとおりであった。

図表129 加算の算定状況【訪問介護】

|               | 事業所数          | 算定あり         | 算定なし         | 無回答          |
|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| 特定事業所加算(Ⅰ)    | 398<br>100.0% | 24<br>6.0%   | 303<br>76.1% | 71<br>17.8%  |
| 特定事業所加算(Ⅱ)    | 398<br>100.0% | 77<br>19.3%  | 256<br>64.3% | 65<br>16.3%  |
| 特定事業所加算(Ⅲ)    | 398<br>100.0% | 27<br>6.8%   | 284<br>71.4% | 87<br>21.9%  |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 398<br>100.0% | 325<br>81.7% | 57<br>14.3%  | 16<br>4.0%   |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | 398<br>100.0% | 11<br>2.8%   | 263<br>66.1% | 124<br>31.2% |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | 398<br>100.0% | 6<br>1.5%    | 265<br>66.6% | 127<br>31.9% |

図表130 加算の算定状況【居宅介護/重度訪問介護】

|                  | 事業所数          | 算定あり         | 算定なし         | 無回答          |
|------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| 特定事業所加算(Ⅰ)       | 337<br>100.0% | 59<br>17.5%  | 218<br>64.7% | 60<br>17.8%  |
| 特定事業所加算(Ⅱ)       | 337<br>100.0% | 45<br>13.4%  | 223<br>66.2% | 69<br>20.5%  |
| 特定事業所加算(Ⅲ)       | 337<br>100.0% | 14<br>4.2%   | 234<br>69.4% | 89<br>26.4%  |
| 喀痰吸引等支援体制加算      | 337<br>100.0% | 149<br>44.2% | 150<br>44.5% | 38<br>11.3%  |
| 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 337<br>100.0% | 227<br>67.4% | 77<br>22.8%  | 33<br>9.8%   |
| 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | 337<br>100.0% | 7<br>2.1%    | 216<br>64.1% | 114<br>33.8% |
| 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | 337<br>100.0% | 3<br>0.9%    | 217<br>64.4% | 117<br>34.7% |
| 福祉・介護職員処遇改善特別加算  | 337<br>100.0% | 12<br>3.6%   | 238<br>70.6% | 87<br>25.8%  |

ウ. 職員体制

- 職員体制の平均実人数は、「介護職員（常勤）」が 6.77 人、「介護職員（うち介護福祉士）（常勤）」が 3.92 人、「介護職員（非常勤）」が 18.74 人、「介護職員（うち介護福祉士）（非常勤）」が 4.21 人となっている。

図表131 常勤

|              | 実人数  |    |      |        |         |       |     |           |            | 常勤換算 |    |      |        |         |       |     |           |            |
|--------------|------|----|------|--------|---------|-------|-----|-----------|------------|------|----|------|--------|---------|-------|-----|-----------|------------|
|              | 事業所数 | 0人 | 3人未満 | 3人5人未満 | 5人10人未満 | 10人以上 | 無回答 | (単位:人)平均値 | (単位:人)標準偏差 | 事業所数 | 0人 | 3人未満 | 3人5人未満 | 5人10人未満 | 10人以上 | 無回答 | (単位:人)平均値 | (単位:人)標準偏差 |
| 介護職員         | 439  | 6  | 80   | 139    | 129     | 70    | 15  | 6.77      | 8.93       | 439  | 6  | 113  | 92     | 82      | 47    | 99  | 5.68      | 8.15       |
| 介護職員うち、介護福祉士 | 418  | 38 | 143  | 115    | 96      | 26    | -   | 3.92      | 4.20       | 334  | 31 | 124  | 74     | 52      | 14    | 39  | 3.44      | 4.26       |

図表132 非常勤

|              | 実人数  |    |      |        |         |       |     |           |            | 常勤換算 |    |      |        |         |       |     |           |            |
|--------------|------|----|------|--------|---------|-------|-----|-----------|------------|------|----|------|--------|---------|-------|-----|-----------|------------|
|              | 事業所数 | 0人 | 3人未満 | 3人5人未満 | 5人10人未満 | 10人以上 | 無回答 | (単位:人)平均値 | (単位:人)標準偏差 | 事業所数 | 0人 | 3人未満 | 3人5人未満 | 5人10人未満 | 10人以上 | 無回答 | (単位:人)平均値 | (単位:人)標準偏差 |
| 介護職員         | 439  | 20 | 24   | 24     | 89      | 267   | 15  | 18.74     | 21.93      | 439  | 20 | 130  | 68     | 71      | 57    | 93  | 5.35      | 5.57       |
| 介護職員うち、介護福祉士 | 404  | 37 | 124  | 77     | 64      | 32    | -   | 4.21      | 5.63       | 326  | 72 | 173  | 24     | 19      | 2     | 36  | 1.47      | 2.03       |

エ. 認定特定行為業務従事者

- 認定特定行為業務従事者は以下の通りである。
- 「第1号研修の修了者」の平均実人数は、常勤が 0.07 人、非常勤が 0.05 人となっている。
- 「第2号研修の修了者」の平均実人数は、常勤が 0.05 人、非常勤が 0.00 人となっている。
- 「第3号研修の修了者」の平均実人数は、常勤が 1.11 人、非常勤が 0.98 人となっている。
- 「経過措置対象者」の平均実人数は、常勤が 2.32 人、非常勤が 2.07 人となっている。

図表133 認定特定行為業務従事者：常勤

|           | 実人数  |     |      |        |         |       |     |           |            | 常勤換算 |     |      |        |         |       |     |           |            |
|-----------|------|-----|------|--------|---------|-------|-----|-----------|------------|------|-----|------|--------|---------|-------|-----|-----------|------------|
|           | 事業所数 | 0人  | 3人未満 | 3人5人未満 | 5人10人未満 | 10人以上 | 無回答 | (単位:人)平均値 | (単位:人)標準偏差 | 事業所数 | 0人  | 3人未満 | 3人5人未満 | 5人10人未満 | 10人以上 | 無回答 | (単位:人)平均値 | (単位:人)標準偏差 |
| 第1号研修の修了者 | 439  | 387 | 26   | -      | -       | -     | 26  | 0.07      | 0.29       | 439  | 387 | 20   | -      | -       | -     | 32  | 0.05      | 0.24       |
| 第2号研修の修了者 | 439  | 399 | 13   | 1      | -       | -     | 26  | 0.05      | 0.28       | 439  | 399 | 6    | -      | -       | -     | 34  | 0.00      | 0.17       |
| 第3号研修の修了者 | 439  | 260 | 99   | 35     | 11      | 8     | 26  | 1.11      | 2.72       | 439  | 260 | 91   | 20     | 10      | 3     | 55  | 0.77      | 1.89       |
| 経過措置対象者   | 439  | 160 | 126  | 74     | 33      | 20    | 26  | 2.32      | 4.53       | 439  | 160 | 116  | 53     | 18      | 16    | 76  | 1.96      | 4.38       |

図表134 認定特定行為業務従事者：非常勤

|           | 実人数  |     |      |        |         |       |     |           |            | 常勤換算 |     |      |        |         |       |      |           |            |
|-----------|------|-----|------|--------|---------|-------|-----|-----------|------------|------|-----|------|--------|---------|-------|------|-----------|------------|
|           | 事業所数 | 0人  | 3人未満 | 3人5人未満 | 5人10人未満 | 10人以上 | 無回答 | (単位:人)平均値 | (単位:人)標準偏差 | 事業所数 | 0人  | 3人未満 | 3人5人未満 | 5人10人未満 | 10人以上 | 無回答  | (単位:人)平均値 | (単位:人)標準偏差 |
| 第1号研修の修了者 | 439  | 403 | 8    | 1      | 1       | -     | 26  | 0.05      | 0.38       | 439  | 403 | 4    | 1      | -       | -     | 31   | 0.02      | 0.17       |
| 第2号研修の修了者 | 439  | 413 | -    | -      | -       | -     | 26  | 0.00      | 0.00       | 439  | 413 | -    | -      | -       | -     | 26   | 0.00      | 0.00       |
| 第3号研修の修了者 | 439  | 307 | 58   | 22     | 17      | 9     | 26  | 0.98      | 2.73       | 439  | 307 | 63   | 8      | 4       | 57    | 0.28 | 0.90      |            |
| 経過措置対象者   | 439  | 210 | 83   | 69     | 33      | 18    | 26  | 2.07      | 4.77       | 439  | 210 | 124  | 11     | 6       | 3     | 85   | 0.71      | 1.80       |

オ. 連携先医療機関・訪問看護事業所について

○ 指示書を取得している医療機関数は「1ヶ所」が最も多く、58.6%となっている。

図表135 指示書を取得している医療機関数

|    | 件数     | 0ヶ所  | 1ヶ所   | 2ヶ所   | 3ヶ所以上 | 無回答  | (単位：ヶ所)<br>平均：ヶ所 | (単位：ヶ所)<br>標準偏差 |
|----|--------|------|-------|-------|-------|------|------------------|-----------------|
| 合計 | 389    | 11   | 228   | 73    | 54    | 23   | 1.72             | 1.91            |
|    | 100.0% | 2.8% | 58.6% | 18.8% | 13.9% | 5.9% |                  |                 |

※喀痰吸引等のいずれかまたはすべての行為において、介護職員等が実施している、もしくはする予定がある 389 事業所の状況

○ 連携している訪問看護ステーション数は「1ヶ所」が最も多く、51.2%となっている。

図表136 連携している訪問看護ステーション数

|    | 件数     | 0ヶ所  | 1ヶ所   | 2ヶ所   | 3ヶ所以上 | 無回答  | (単位：ヶ所)<br>平均：ヶ所 | (単位：ヶ所)<br>標準偏差 |
|----|--------|------|-------|-------|-------|------|------------------|-----------------|
| 合計 | 389    | 11   | 199   | 87    | 70    | 22   | 1.91             | 2.11            |
|    | 100.0% | 2.8% | 51.2% | 22.4% | 18.0% | 5.7% |                  |                 |

※喀痰吸引等のいずれかまたはすべての行為において、介護職員等が実施している、もしくはする予定がある 389 事業所の状況

【障害者支援施設、生活介護(通所のみ)】

ア. 基本情報

(ア) 事業所区分

- 回答事業所の内訳は以下の通りである（複数回答可）。事業所区分は、「障害者支援施設」が74.8%と最も多く、と次いで「生活介護（通所のみ）」が22.8%となっている。

図表 137 事業所区分

|    | 事業所数          | 障害者支援施設     | 生活介護（通所のみ）  | 無回答       |
|----|---------------|-------------|-------------|-----------|
| 合計 | 123<br>100.0% | 92<br>74.8% | 28<br>22.8% | 3<br>2.4% |

(イ) 施設の所在地

- 所在地は、「福岡県」が14.6%と最も多く、次いで「神奈川県」が13.0%、「茨城県」「静岡県」「熊本」いずれも7.3%となっている。

図表138 施設の所在地

| 事業所数 | 北海道         | 青森県       | 岩手県       | 宮城県       | 秋田県       | 山形県 | 福島県  | 茨城県       | 栃木県       | 群馬県 | 埼玉県  | 千葉県       | 東京都 | 神奈川県        | 新潟県       | 富山県       | 石川県       | 福井県       | 山梨県       |     |
|------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----|------|-----------|-----------|-----|------|-----------|-----|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----|
| 合計   | 2<br>1.6%   | -         | 2<br>1.6% | 4<br>3.3% | -         | -   | -    | 9<br>7.3% | 1<br>0.8% | -   | -    | 1<br>0.8% | -   | 16<br>13.0% | 5<br>4.1% | 1<br>0.8% | 1<br>0.8% | 8<br>6.5% | 1<br>0.8% |     |
| 事業所数 | 長野県         | 岐阜県       | 静岡県       | 愛知県       | 三重県       | 滋賀県 | 京都府  | 大阪府       | 兵庫県       | 奈良県 | 和歌山県 | 鳥取県       | 島根県 | 岡山県         | 広島県       | 山口県       | 徳島県       | 香川県       | 愛媛県       | 高知県 |
| 合計   | -           | 5<br>4.1% | 9<br>7.3% | 8<br>6.5% | 3<br>2.4% | -   | -    | 6<br>4.9% | 4<br>3.3% | -   | -    | 2<br>1.6% | -   | -           | -         | 2<br>1.6% | 3<br>2.4% | -         | -         | -   |
| 事業所数 | 福岡県         | 佐賀県       | 長崎県       | 熊本県       | 大分県       | 宮崎県 | 鹿児島県 | 沖縄県       | 無回答       |     |      |           |     |             |           |           |           |           |           |     |
| 合計   | 18<br>14.6% | -         | 1<br>0.8% | 9<br>7.3% | -         | -   | -    | 2<br>1.6% | -         |     |      |           |     |             |           |           |           |           |           |     |

(ウ) 開設主体

- 開設主体は、「社会福祉法人」が92.7%と最も多く、次いで「地方公共団体」が1.6%となっている。

図表139 開設主体

|    | 事業所数          | 地方公共団体    | 社会福祉法人       | その他       | 無回答       |
|----|---------------|-----------|--------------|-----------|-----------|
| 合計 | 123<br>100.0% | 2<br>1.6% | 114<br>92.7% | 6<br>4.9% | 1<br>0.8% |

(エ) 開設年

- 開設年は、「～1984年」が34.1%と最も多く、次いで「2005年～」が19.5%、「1995～1999年」が15.4%となっている。

図表140 開設年

|    | 事業所数 | 1984年 | 1985年 | 1989年 | 1990年 | 1991年 | 1992年 | 1993年 | 1994年 | 1995年 | 1996年 | 1997年 | 1998年 | 1999年 | 2000年 | 2001年 | 2002年 | 2003年 | 2004年 | 2005年 | 2006年 | 2007年 | 2008年 | 2009年 | 2010年 | 無回答      | (単位:年)<br>平均値 | (単位:年)<br>標準偏差 |
|----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|---------------|----------------|
| 合計 | 123  | 42    | 4     | 17    | 19    | 17    | 24    |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | 1.991.60 | 13.74         |                |

(オ) 定員数（障害者支援施設の場合は、ショートステイを除く）

- 定員数は、「40～60人未満」が40.7%と最も多く、次いで「40人未満」が26.8%、「80人以上」が19.5%となっている。平均は51.97人となっている。

図表141 定員数（障害者支援施設の場合は、ショートステイを除く）

|    | 事業所数 | 40人未満 | 40～60人未満 | 60～80人未満 | 80人以上 | 無回答 | (単位:人)<br>平均値 | (単位:人)<br>標準偏差 |
|----|------|-------|----------|----------|-------|-----|---------------|----------------|
| 合計 | 123  | 33    | 50       | 15       | 24    | 1   | 51.97         | 28.71          |

(カ) 利用者数（障害者支援施設の場合は、ショートステイを除く）

- 利用者数は、「40～60人未満」が43.9%と最も多く、次いで「40人未満」が23.6%、「80人以上」が18.7%となっている。平均は53.94人となっている。

図表142 利用者数（障害者支援施設の場合は、ショートステイを除く）

|    | 事業所数 | 40人未満 | 40～60人未満 | 60～80人未満 | 80人以上 | 無回答 | (単位:人)<br>平均値 | (単位:人)<br>標準偏差 |
|----|------|-------|----------|----------|-------|-----|---------------|----------------|
| 合計 | 123  | 29    | 54       | 16       | 23    | 1   | 53.94         | 28.35          |

(キ) 障害程度区分別入所者・利用者数

- 障害程度区分別平均入所者・利用者数は、「区分1」が0.02人、「区分2」が0.40人、「区分3」が3.20人、「区分4」が5.88人、「区分5」が12.41人、「区分6」が31.61人となっている。

図表143 障害程度区分別入所者・利用者数

|     | 事業所数          | 3人未満          | 3～5人未満      | 5～10人未満     | 10人以上        | 無回答 | (単位：人)<br>平均値 | (単位：人)<br>標準偏差 |
|-----|---------------|---------------|-------------|-------------|--------------|-----|---------------|----------------|
| 区分1 | 123<br>100.0% | 123<br>100.0% | -           | -           | -            | -   | 0.02          | 0.13           |
| 区分2 | 123<br>100.0% | 120<br>97.6%  | -           | 2<br>1.6%   | 1<br>0.8%    | -   | 0.40          | 1.23           |
| 区分3 | 123<br>100.0% | 79<br>64.2%   | 18<br>14.6% | 16<br>13.0% | 10<br>8.1%   | -   | 3.20          | 5.88           |
| 区分4 | 123<br>100.0% | 50<br>40.7%   | 16<br>13.0% | 25<br>20.3% | 32<br>26.0%  | -   | 5.88          | 6.33           |
| 区分5 | 123<br>100.0% | 17<br>13.8%   | 11<br>8.9%  | 24<br>19.5% | 71<br>57.7%  | -   | 12.41         | 8.82           |
| 区分6 | 123<br>100.0% | 1<br>0.8%     | 6<br>4.9%   | 11<br>8.9%  | 105<br>85.4% | -   | 31.61         | 20.24          |

(ク) 平均利用期間（ショート利用者は除く、障害者支援施設のみ）

- 平均利用期間（ショート利用者は除く、障害者支援施設のみ）は、「10～20年未満」が58.7%と最も多く、次いで「5～10年未満」が14.1%、「5年未満」が5.4%となっている。平均は12.38年となっている。

図表144 平均利用期間（ショート利用者は除く、障害者支援施設のみ）

|    | 事業所数         | 5年未満      | 5～10年未満     | 10～20年未満    | 20年以上     | 無回答         | (単位：年)<br>平均値 | (単位：年)<br>標準偏差 |
|----|--------------|-----------|-------------|-------------|-----------|-------------|---------------|----------------|
| 合計 | 92<br>100.0% | 5<br>5.4% | 13<br>14.1% | 54<br>58.7% | 4<br>4.3% | 16<br>17.4% | 12.38         | 5.16           |



(ケ) 利用期間別利用者数（ショート利用者は除く、障害者支援施設のみ）

- 利用期間別利用者数（ショート利用者は除く、障害者支援施設のみ）は、「1年未満」が平均3.33人、「1年以上5年未満」が平均12.66人、「5年以上10年未満」が平均12.70人、「10年以上」が平均33.02人となっている。

図表145 利用期間別利用者数（ショート利用者は除く、障害者支援施設のみ）

|           | 事業所数         | 10人未満       | 10～20人未満    | 20～30人未満    | 30人以上       | 無回答       | （単位：人）<br>平均値 | （単位：人）<br>標準偏差 |
|-----------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------|---------------|----------------|
| 1年未満      | 92<br>100.0% | 89<br>96.7% | 2<br>2.2%   | -           | -           | 1<br>1.1% | 3.33          | 2.56           |
| 1年以上5年未満  | 92<br>100.0% | 46<br>50.0% | 32<br>34.8% | 8<br>8.7%   | 5<br>5.4%   | 1<br>1.1% | 12.66         | 11.65          |
| 5年以上10年未満 | 92<br>100.0% | 44<br>47.8% | 33<br>35.9% | 7<br>7.6%   | 7<br>7.6%   | 1<br>1.1% | 12.70         | 10.33          |
| 10年以上     | 92<br>100.0% | 14<br>15.2% | 6<br>6.5%   | 20<br>21.7% | 51<br>55.4% | 1<br>1.1% | 33.02         | 21.75          |

(コ) 併設または隣接している医療機関の有無

- 併設または隣接している医療機関等は、「障害福祉サービス事業所（障害者支援施設含む）」「医療機関等は併設・隣接していない」が共に39.8%と最も多く、次いで「病院・診療所」が21.1%、「介護保険施設（介護老人保健施設・介護老人福祉施設）」が16.3%となっている。

図表146 併設または隣接している医療機関等（複数回答）

|    | 事業所数          | 病院・診療所      | 障害福祉サービス事業所（障害者支援施設含む） | 障害者（障害児）通所支援施設 | 介護老人福祉施設（介護保険施設・介護） | 訪問看護事業所   | 隣接していない医療機関等は併設・ | 無回答       |
|----|---------------|-------------|------------------------|----------------|---------------------|-----------|------------------|-----------|
| 合計 | 123<br>100.0% | 26<br>21.1% | 49<br>39.8%            | 10<br>8.1%     | 20<br>16.3%         | 5<br>4.1% | 49<br>39.8%      | 5<br>4.1% |

(サ) 登録特定行為事業者の登録

- 登録特定行為事業者の登録は、「登録済み」が92.7%と最も多く、次いで「未登録」が3.3%となっている。

図表147 登録特定行為事業者の登録

|    | 事業所数          | 登録済み         | 申請中       | 申請予定 | 未登録       | 無回答       |
|----|---------------|--------------|-----------|------|-----------|-----------|
| 合計 | 123<br>100.0% | 114<br>92.7% | 1<br>0.8% | -    | 4<br>3.3% | 4<br>3.3% |

イ. 加算の算定状況（平成24年10月中）

○ 加算の算定状況は、下記のとおりであった。

図表148 加算の算定状況【障害者支援施設】

|                  | 事業所数         | 算定あり        | 算定なし        | 無回答         |
|------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 92<br>100.0% | 78<br>84.8% | 8<br>8.7%   | 6<br>6.5%   |
| 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | 92<br>100.0% | 3<br>3.3%   | 36<br>39.1% | 53<br>57.6% |
| 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | 92<br>100.0% | 1<br>1.1%   | 37<br>40.2% | 54<br>58.7% |
| 福祉・介護職員処遇改善特別加算  | 92<br>100.0% | 4<br>4.3%   | 40<br>43.5% | 48<br>52.2% |

図表149 加算の算定状況【生活介護】

|                  | 事業所数         | 算定あり        | 算定なし        | 無回答         |
|------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 28<br>100.0% | 18<br>64.3% | 1<br>3.6%   | 9<br>32.1%  |
| 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | 28<br>100.0% | 2<br>7.1%   | 8<br>28.6%  | 18<br>64.3% |
| 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | 28<br>100.0% | -           | 8<br>28.6%  | 20<br>71.4% |
| 福祉・介護職員処遇改善特別加算  | 28<br>100.0% | 5<br>17.9%  | 13<br>46.4% | 10<br>35.7% |

ウ. 職員体制（障害者支援施設では、ショートステイ兼務の職員を含む（ショートステイ専従は含まない））

- 職員体制の平均実人数は、「看護師（常勤）」が1.68人、「看護師（非常勤）」が0.72人、「准看護師（常勤）」が1.28人、「准看護師（非常勤）」が0.33人、「介護職員（常勤）」が23.72人、「介護職員（うち介護福祉士）（常勤）」が10.61人、「介護職員（非常勤）」が6.57人、「介護職員（うち介護福祉士）（非常勤）」が1.26人となっている。

図表150 常勤（障害者支援施設では、ショートステイ兼務の職員を含む（ショートステイ専従は含まない））

|                  | 実人数  |    |      |        |         |       |     |         | 常勤換算   |      |    |      |        |         |       |     |         |        |
|------------------|------|----|------|--------|---------|-------|-----|---------|--------|------|----|------|--------|---------|-------|-----|---------|--------|
|                  | 事業所数 | 0人 | 3人未満 | 3~5人未満 | 5~10人未満 | 10人以上 | 無回答 | (単位均:人) | (単位:人) | 事業所数 | 0人 | 3人未満 | 3~5人未満 | 5~10人未満 | 10人以上 | 無回答 | (単位均:人) | (単位:人) |
| 看護師              | 123  | 30 | 71   | 15     | 3       | 1     | 3   | 1.68    | 2.72   | 123  | 30 | 57   | 10     | 2       | -     | 24  | 1.30    | 1.22   |
| 准看護師             | 123  | 44 | 55   | 17     | 4       | -     | 3   | 1.28    | 1.38   | 123  | 44 | 49   | 11     | 2       | -     | 17  | 1.09    | 1.27   |
| 介護職員             | 123  | 5  | 4    | 5      | 16      | 90    | 3   | 23.72   | 17.43  | 123  | 5  | 4    | 5      | 16      | 74    | 19  | 23.11   | 17.60  |
| 介護職員うち、<br>介護福祉士 | 115  | 15 | 12   | 14     | 15      | 59    | -   | 10.61   | 8.96   | 99   | 13 | 12   | 11     | 12      | 45    | 6   | 10.18   | 9.03   |

図表151 非常勤（障害者支援施設では、ショートステイ兼務の職員を含む（ショートステイ専従は含まない））

|                  | 実人数  |    |      |        |         |       |     |         | 常勤換算   |      |    |      |        |         |       |     |         |        |
|------------------|------|----|------|--------|---------|-------|-----|---------|--------|------|----|------|--------|---------|-------|-----|---------|--------|
|                  | 事業所数 | 0人 | 3人未満 | 3~5人未満 | 5~10人未満 | 10人以上 | 無回答 | (単位均:人) | (単位:人) | 事業所数 | 0人 | 3人未満 | 3~5人未満 | 5~10人未満 | 10人以上 | 無回答 | (単位均:人) | (単位:人) |
| 看護師              | 123  | 72 | 37   | 10     | 1       | -     | 3   | 0.72    | 1.15   | 123  | 72 | 39   | -      | -       | -     | 12  | 0.31    | 0.52   |
| 准看護師             | 123  | 92 | 27   | 1      | -       | -     | 3   | 0.33    | 0.68   | 123  | 92 | 21   | 1      | -       | -     | 9   | 0.15    | 0.44   |
| 介護職員             | 123  | 34 | 14   | 12     | 26      | 34    | 3   | 6.57    | 7.24   | 123  | 34 | 24   | 18     | 20      | 16    | 11  | 4.31    | 5.09   |
| 介護職員うち、<br>介護福祉士 | 86   | 36 | 36   | 10     | 4       | -     | -   | 1.26    | 1.58   | 78   | 31 | 39   | 2      | 1       | -     | 5   | 0.78    | 1.04   |

## エ. 認定特定行為業務従事者

- 認定特定行為業務従事者は以下の通りである。
- 「第1号研修の修了者」の平均実人数は、常勤が0.32人、非常勤が0.00人となっている。
- 「第2号研修の修了者」の平均実人数は、常勤が0.76人、非常勤が0.00人となっている。
- 「第3号研修の修了者」の平均実人数は、常勤が3.68人、非常勤が0.48人となっている。
- 「経過措置対象者」の平均実人数は、常勤が1.61人、非常勤が0.26人となっている。

図表152 認定特定行為業務従事者：常勤

|           | 実人数    |       |       |        |         |       |      |          |            | 常勤換算 |        |       |        |         |       |       |          |            |      |      |
|-----------|--------|-------|-------|--------|---------|-------|------|----------|------------|------|--------|-------|--------|---------|-------|-------|----------|------------|------|------|
|           | 事業所数   | 0人    | 3人未満  | 3<5人未満 | 5<10人未満 | 10人以上 | 無回答  | (単位均：人値) | (単位：人標準偏差) | 事業所数 | 0人     | 3人未満  | 3<5人未満 | 5<10人未満 | 10人以上 | 無回答   | (単位均：人値) | (単位：人標準偏差) |      |      |
| 第1号研修の修了者 | 123    | 96    | 18    | 2      | 1       | -     | 6    | 4.9%     | 0.32       | 0.83 | 123    | 96    | 11     | 2       | 1     | -     | 13       | 10.6%      | 0.24 | 0.78 |
|           | 100.0% | 78.0% | 14.6% | 1.6%   | 0.8%    | -     | 4.9% |          |            |      | 100.0% | 78.0% | 8.9%   | 1.6%    | 0.8%  |       | 10.6%    |            |      |      |
| 第2号研修の修了者 | 123    | 72    | 40    | 2      | 1       | 2     | 6    | 4.9%     | 0.76       | 1.90 | 123    | 72    | 30     | 2       | -     | 19    | 15.4%    | 0.40       | 0.69 |      |
|           | 100.0% | 58.5% | 32.5% | 1.6%   | 0.8%    | 1.6%  | 4.9% |          |            |      | 100.0% | 58.5% | 24.4%  | 1.6%    | -     | 15.4% |          |            |      |      |
| 第3号研修の修了者 | 123    | 43    | 34    | 15     | 13      | 12    | 6    | 4.9%     | 3.68       | 6.61 | 123    | 43    | 27     | 14      | 9     | 6     | 24       | 19.5%      | 2.78 | 5.45 |
|           | 100.0% | 35.0% | 27.6% | 12.2%  | 10.6%   | 9.8%  | 4.9% |          |            |      | 100.0% | 35.0% | 22.0%  | 11.4%   | 7.3%  | 4.9%  | 19.5%    |            |      |      |
| 経過措置対象者   | 123    | 97    | 10    | 4      | 1       | 5     | 6    | 4.9%     | 1.61       | 8.00 | 123    | 97    | 8      | 3       | 1     | 5     | 9        | 7.3%       | 1.60 | 8.10 |
|           | 100.0% | 78.9% | 8.1%  | 3.3%   | 0.8%    | 4.1%  | 4.9% |          |            |      | 100.0% | 78.9% | 6.5%   | 2.4%    | 0.8%  | 4.1%  | 7.3%     |            |      |      |

図表153 認定特定行為業務従事者：非常勤

|           | 実人数    |       |      |        |         |       |      |          |            | 非常勤換算 |        |       |        |         |       |      |          |            |      |      |
|-----------|--------|-------|------|--------|---------|-------|------|----------|------------|-------|--------|-------|--------|---------|-------|------|----------|------------|------|------|
|           | 事業所数   | 0人    | 3人未満 | 3<5人未満 | 5<10人未満 | 10人以上 | 無回答  | (単位均：人値) | (単位：人標準偏差) | 事業所数  | 0人     | 3人未満  | 3<5人未満 | 5<10人未満 | 10人以上 | 無回答  | (単位均：人値) | (単位：人標準偏差) |      |      |
| 第1号研修の修了者 | 123    | 117   | -    | -      | -       | -     | 6    | 4.9%     | 0.00       | 0.00  | 123    | 117   | -      | -       | -     | -    | 6        | 4.9%       | 0.00 | 0.00 |
|           | 100.0% | 95.1% | -    | -      | -       | -     | 4.9% |          |            |       | 100.0% | 95.1% | -      | -       | -     | -    | 4.9%     |            |      |      |
| 第2号研修の修了者 | 123    | 117   | -    | -      | -       | -     | 6    | 4.9%     | 0.00       | 0.00  | 123    | 117   | -      | -       | -     | -    | 6        | 4.9%       | 0.00 | 0.00 |
|           | 100.0% | 95.1% | -    | -      | -       | -     | 4.9% |          |            |       | 100.0% | 95.1% | -      | -       | -     | -    | 4.9%     |            |      |      |
| 第3号研修の修了者 | 123    | 106   | 7    | 2      | -       | 2     | 6    | 4.9%     | 0.48       | 2.63  | 123    | 106   | 6      | 2       | 1     | 8    | 6.5%     | 0.19       | 0.92 |      |
|           | 100.0% | 86.2% | 5.7% | 1.6%   | -       | 1.6%  | 4.9% |          |            |       | 100.0% | 86.2% | 4.9%   | 1.6%    | 0.8%  | -    | 6.5%     |            |      |      |
| 経過措置対象者   | 123    | 113   | 1    | 2      | -       | 1     | 6    | 4.9%     | 0.26       | 2.08  | 123    | 113   | 2      | 1       | 1     | 6    | 4.9%     | 0.19       | 1.44 |      |
|           | 100.0% | 91.9% | 0.8% | 1.6%   | -       | 0.8%  | 4.9% |          |            |       | 100.0% | 91.9% | 1.6%   | 0.8%    | -     | 0.8% | 4.9%     |            |      |      |

## オ. 看護職員の勤務状況・配置医師の契約状況

### (ア) 看護職員の夜勤体制（障害者支援施設のみ）

- 看護職員の夜勤体制（障害者支援施設のみ）は、「オンコールで対応する」が 62.0%と最も多く、次いで「ローテーションにより看護職員がいる時間といない時間がある」が 15.2%、「特に対応していない」が 10.9%となっている。

図表154 看護職員の夜勤体制（障害者支援施設のみ）

|    | 事業所数   | 必いる夜勤の看護職員が | 必いる宿直の看護職員が | ローテーションにより看護職員がいる時間と | いない時間がある | 通常の勤務状態は勤務して勤務することがある | オンコールで対応する | 特に対応していない | その他 | 無回答 |
|----|--------|-------------|-------------|----------------------|----------|-----------------------|------------|-----------|-----|-----|
| 合計 | 92     | 4           | -           | 14                   | 5        | 57                    | 10         | 2         | -   |     |
|    | 100.0% | 4.3%        | -           | 15.2%                | 5.4%     | 62.0%                 | 10.9%      | 2.2%      | -   |     |

### (イ) 配置医師の契約状況

- 配置医師の契約状況は、「嘱託医（非常勤）」が 83.7%と最も多く、次いで「医療機関との契約」が 43.9%、「常勤医」が 4.1%となっている。

図表155 配置医師の契約状況（複数回答）

|    | 事業所数   | 常勤医  | 嘱託医（非常勤） | 医療機関との契約 | 無回答  |
|----|--------|------|----------|----------|------|
| 合計 | 123    | 5    | 103      | 54       | 7    |
|    | 100.0% | 4.1% | 83.7%    | 43.9%    | 5.7% |

#### a. 配置医師の人数

- 常勤医の人数は、「2人未満」が 100%となっている。平均は 1.00 人となっている。
- 嘱託医（非常勤）の人数は、「2人未満」が 71.8%と最も多く、次いで「2～3人未満」が 15.5%、「4人以上」が 6.8%となっている。平均は 1.71 人となっている。

図表156 配置医師の人数

|          | 事業所数   | 2人未満  | 2～3人未満 | 3～4人未満 | 4人以上 | 無回答 | （単位：人）<br>（平均：人） | （単位：人）<br>（標準偏差） |
|----------|--------|-------|--------|--------|------|-----|------------------|------------------|
| 常勤医      | 5      | 5     | -      | -      | -    | -   | 1.00             | 0.00             |
| 嘱託医(非常勤) | 103    | 74    | 16     | 6      | 7    | -   | 1.71             | 2.04             |
|          | 100.0% | 71.8% | 15.5%  | 5.8%   | 6.8% | -   |                  |                  |

b. 契約医療機関数

- 契約医療機関数は、「2ヶ所未満」が57.4%と最も多く、次いで「2～3ヶ所未満」が27.8%、「3～4ヶ所未満」が13.0%となっている。平均は1.64ヶ所となっている。

図表157 契約医療機関数

|    | 事業所数   | 2ヶ所未満 | 2～3ヶ所未満 | 3～4ヶ所未満 | 4ヶ所以上 | 無回答 | (単位：ヶ所)<br>平均：ヶ所 | (単位：ヶ所)<br>標準偏差 |
|----|--------|-------|---------|---------|-------|-----|------------------|-----------------|
| 合計 | 54     | 31    | 15      | 7       | 1     | -   | 1.64             | 1.06            |
|    | 100.0% | 57.4% | 27.8%   | 13.0%   | 1.9%  |     |                  |                 |

c. 契約医療機関から施設に来て、健康管理を実施している医師数

- 契約医療機関から施設に来て、健康管理を実施している医師数は、「2人未満」が51.9%と最も多く、次いで「2～3人未満」が22.2%、「4人以上」が7.4%となっている。平均は1.58人となっている。

図表158 契約医療機関から施設に来て、健康管理を実施している医師数

|    | 事業所数   | 2人未満  | 2～3人未満 | 3～4人未満 | 4人以上 | 無回答   | (単位：人)<br>平均：人 | (単位：人)<br>標準偏差 |
|----|--------|-------|--------|--------|------|-------|----------------|----------------|
| 合計 | 54     | 28    | 12     | 1      | 4    | 9     | 1.58           | 1.54           |
|    | 100.0% | 51.9% | 22.2%  | 1.9%   | 7.4% | 16.7% |                |                |

カ. 連携先医療機関について

- 指示書を取得している医療機関数は「1ヶ所」が最も多く、71.7%となっている。

図表159 指示書を取得している医療機関数

|    | 件数     | 0ヶ所  | 1ヶ所   | 2ヶ所  | 3ヶ所以上 | 無回答  | (単位：ヶ所)<br>平均：ヶ所 | (単位：ヶ所)<br>標準偏差 |
|----|--------|------|-------|------|-------|------|------------------|-----------------|
| 合計 | 106    | 6    | 76    | 10   | 11    | 3    | 1.37             | 1.10            |
|    | 100.0% | 5.7% | 71.7% | 9.4% | 10.4% | 2.8% |                  |                 |

※喀痰吸引等のいずれかまたはすべての行為において、介護職員等が実施している、もしくはする予定がある106事業所の状況

#### ④介護職員票結果

##### ア. 記入者の属性

###### (ア) 保有している認定証の区分

- 保有している認定証の区分は、「経過措置対象者」が60.2%と最も多く、次いで「第2号研修修了者」が16.2%、「第3号研修修了者」が10.4%となっている。
- 施設区分ごとにもみると、〔介護老人保健施設〕では、「第2号研修修了者」が51.1%、「第1号研修修了者」が31.1%と多くなっている。

図表160 保有している認定証の区分（複数回答）

|                                    | 事業所数            | 第1号研修修了     | 第2号研修修了      | 第3号研修修了      | 経過措置対象者      | 無回答          |
|------------------------------------|-----------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 合計                                 | 1,584<br>100.0% | 124<br>7.8% | 257<br>16.2% | 164<br>10.4% | 954<br>60.2% | 154<br>9.7%  |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,055<br>100.0% | 80<br>7.6%  | 200<br>19.0% | 18<br>1.7%   | 683<br>64.7% | 110<br>10.4% |
| 介護老人保健施設                           | 45<br>100.0%    | 14<br>31.1% | 23<br>51.1%  | -            | 5<br>11.1%   | 4<br>8.9%    |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 366<br>100.0%   | 13<br>3.6%  | 7<br>1.9%    | 108<br>29.5% | 239<br>65.3% | 28<br>7.7%   |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 99<br>100.0%    | 14<br>14.1% | 22<br>22.2%  | 38<br>38.4%  | 19<br>19.2%  | 9<br>9.1%    |
| 不明                                 | 19<br>100.0%    | 3<br>15.8%  | 5<br>26.3%   | -            | 8<br>42.1%   | 3<br>15.8%   |

###### (イ) 保有資格

- 保有資格は、「介護福祉士」が90.6%と最も多く、次いで「介護支援専門員」が22.6%、「訪問介護員2級」が21.0%となっている。

図表161 保有資格（複数回答）

|                                    | 事業所数            | 介護福祉士          | 社会福祉士       | 介護支援専門員      | 介護職員基礎研    | 訪問介護員1級     | 訪問介護員2級      | 訪問介護員3級    | その他         | 無回答        |
|------------------------------------|-----------------|----------------|-------------|--------------|------------|-------------|--------------|------------|-------------|------------|
| 合計                                 | 1,584<br>100.0% | 1,435<br>90.6% | 53<br>3.3%  | 358<br>22.6% | 30<br>1.9% | 70<br>4.4%  | 333<br>21.0% | 15<br>0.9% | 84<br>5.3%  | 24<br>1.5% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,055<br>100.0% | 1,012<br>95.9% | 36<br>3.4%  | 278<br>26.4% | 9<br>0.9%  | 24<br>2.3%  | 156<br>14.8% | 11<br>1.0% | 52<br>4.9%  | 13<br>1.2% |
| 介護老人保健施設                           | 45<br>100.0%    | 45<br>100.0%   | -           | 9<br>20.0%   | 2<br>4.4%  | 2<br>4.4%   | 5<br>11.1%   | -          | 2<br>4.4%   | -          |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 366<br>100.0%   | 280<br>76.5%   | 6<br>1.6%   | 55<br>15.0%  | 16<br>4.4% | 42<br>11.5% | 156<br>42.6% | 4<br>1.1%  | 18<br>4.9%  | 4<br>1.1%  |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 99<br>100.0%    | 81<br>81.8%    | 10<br>10.1% | 14<br>14.1%  | 1<br>1.0%  | 1<br>1.0%   | 12<br>12.1%  | -          | 11<br>11.1% | 7<br>7.1%  |
| 不明                                 | 19<br>100.0%    | 17<br>89.5%    | 1<br>5.3%   | 2<br>10.5%   | 2<br>10.5% | 1<br>5.3%   | 4<br>21.1%   | -          | 1<br>5.3%   | -          |

(ウ) 勤務形態

- 勤務形態は、「常勤専任」が73.7%と最も多く、次いで「常勤兼務」が15.0%、「非常勤専任」が3.0%となっている。

図表162 勤務形態

|                                    | 事業所数            | 常勤専任           | 常勤兼務         | 非常勤専任       | 非常勤兼務      | 無回答         |
|------------------------------------|-----------------|----------------|--------------|-------------|------------|-------------|
| 合計                                 | 1,584<br>100.0% | 1,167<br>73.7% | 238<br>15.0% | 48<br>3.0%  | 17<br>1.1% | 114<br>7.2% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,055<br>100.0% | 859<br>81.4%   | 128<br>12.1% | 5<br>0.5%   | -          | 63<br>6.0%  |
| 介護老人保健施設                           | 45<br>100.0%    | 35<br>77.8%    | 5<br>11.1%   | -           | -          | 5<br>11.1%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 366<br>100.0%   | 184<br>50.3%   | 88<br>24.0%  | 43<br>11.7% | 17<br>4.6% | 34<br>9.3%  |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 99<br>100.0%    | 74<br>74.7%    | 14<br>14.1%  | -           | -          | 11<br>11.1% |
| 不明                                 | 19<br>100.0%    | 15<br>78.9%    | 3<br>15.8%   | -           | -          | 1<br>5.3%   |

(エ) 介護職員としての通算経験年数

- 介護職員としての通算経験年数は、「10～15年未満」が31.6%と最も多く、次いで「5～10年未満」が31.5%、「15年以上」が27.0%となっている。平均通算経験年数は、11.47年となっている。

図表163 介護職員としての通算経験年数

|                                    | 事業所数            | 5年未満        | 5<br>～<br>10年未満 | 10<br>～<br>15年未満 | 15年以上        | 無回答        | 平均(単位:年) | 標準偏差(単位:年) |
|------------------------------------|-----------------|-------------|-----------------|------------------|--------------|------------|----------|------------|
| 合計                                 | 1,584<br>100.0% | 133<br>8.4% | 499<br>31.5%    | 501<br>31.6%     | 428<br>27.0% | 23<br>1.5% | 11.47    | 5.80       |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,055<br>100.0% | 66<br>6.3%  | 326<br>30.9%    | 346<br>32.8%     | 308<br>29.2% | 9<br>0.9%  | 11.86    | 5.72       |
| 介護老人保健施設                           | 45<br>100.0%    | -           | 7<br>15.6%      | 22<br>48.9%      | 15<br>33.3%  | 1<br>2.2%  | 13.56    | 4.64       |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 366<br>100.0%   | 56<br>15.3% | 137<br>37.4%    | 101<br>27.6%     | 61<br>16.7%  | 11<br>3.0% | 9.63     | 5.38       |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 99<br>100.0%    | 10<br>10.1% | 22<br>22.2%     | 27<br>27.3%      | 38<br>38.4%  | 2<br>2.0%  | 13.14    | 7.15       |
| 不明                                 | 19<br>100.0%    | 1<br>5.3%   | 7<br>36.8%      | 5<br>26.3%       | 6<br>31.6%   | -          | 11.16    | 5.06       |



(オ) 医行為（喀痰吸引・経管栄養）の実施経験年数

- 医行為（喀痰吸引・経管栄養）の実施経験年数は、「3年以上」が44.3%と最も多く、次いで「1年未満」が21.8%、「1～2年未満」が16.7%となっている。平均通算経験年数は、57.30ヶ月となっている。

図表164 医行為（喀痰吸引・経管栄養）の実施経験年数

|                                    | 事業所数  | 1年未満 | 1～2年未満 | 2～3年未満 | 3年以上 | 無回答 | （単位均：ヶ月） | （単位偏：ヶ月） |
|------------------------------------|-------|------|--------|--------|------|-----|----------|----------|
| 合計                                 | 1,584 | 346  | 265    | 145    | 702  | 126 | 57.30    | 62.61    |
| 介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設含む）、短期入所生活介護 | 1,055 | 233  | 191    | 86     | 464  | 81  | 62.57    | 67.38    |
| 介護老人保健施設                           | 45    | 31   | 3      | -      | 5    | 6   | 21.00    | 43.12    |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 366   | 50   | 58     | 53     | 182  | 23  | 46.78    | 46.63    |
| 障害者支援施設、生活介護（通所のみ）                 | 99    | 27   | 12     | 4      | 41   | 15  | 54.80    | 59.27    |
| 不明                                 | 19    | 5    | 1      | 2      | 10   | 1   | 62.72    | 64.88    |

イ. 喀痰吸引等の実施について

(ア) 実施している行為

- 実施している行為は、「口腔内の喀痰吸引」が93.4%、次いで「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」が46.3%、「鼻腔内の喀痰吸引」が34.3%となっている。

図表165 実施している行為（複数回答）

|                                    | 事業所数  | 口腔内の喀痰吸引 | 鼻腔内の喀痰吸引 | 気管部の喀痰吸引 | 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 | 経鼻経管栄養 | 無回答 |
|------------------------------------|-------|----------|----------|----------|-----------------|--------|-----|
| 合計                                 | 1,584 | 1,479    | 543      | 329      | 733             | 166    | 18  |
| 介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設含む）、短期入所生活介護 | 1,055 | 1,033    | 274      | 31       | 504             | 123    | 11  |
| 介護老人保健施設                           | 45    | 41       | 31       | 2        | 37              | 5      | 3   |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 366   | 306      | 173      | 266      | 105             | 23     | 3   |
| 障害者支援施設、生活介護（通所のみ）                 | 99    | 81       | 58       | 29       | 78              | 14     | 1   |
| 不明                                 | 19    | 18       | 7        | 1        | 9               | 1      | -   |

(イ) 喀痰吸引等を実施することとなった経緯

- 喀痰吸引等を実施することとなった経緯は、「施設長・事業所長等から指示された」が65.0%、次いで「自ら希望した」が23.4%、「利用者が希望した」が19.3%となっている。

図表166 喀痰吸引等を実施することになった経緯（複数回答）

|                                    | 事業所数            | 自ら希望した       | 利用者が希望した     | 施設長等から指示された    | その他          | 無回答        |
|------------------------------------|-----------------|--------------|--------------|----------------|--------------|------------|
| 合計                                 | 1,584<br>100.0% | 371<br>23.4% | 305<br>19.3% | 1,030<br>65.0% | 257<br>16.2% | 43<br>2.7% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,055<br>100.0% | 253<br>24.0% | 71<br>6.7%   | 735<br>69.7%   | 209<br>19.8% | 31<br>2.9% |
| 介護老人保健施設                           | 45<br>100.0%    | 13<br>28.9%  | 2<br>4.4%    | 38<br>84.4%    | 2<br>4.4%    | 2<br>4.4%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 366<br>100.0%   | 77<br>21.0%  | 212<br>57.9% | 165<br>45.1%   | 29<br>7.9%   | 9<br>2.5%  |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 99<br>100.0%    | 23<br>23.2%  | 17<br>17.2%  | 78<br>78.8%    | 16<br>16.2%  | 1<br>1.0%  |
| 不明                                 | 19<br>100.0%    | 5<br>26.3%   | 3<br>15.8%   | 14<br>73.7%    | 1<br>5.3%    | -          |

(ウ) 利用者に対して実際に喀痰吸引等を実施した感想

- 入所者に対して実際に喀痰吸引等を実施した感想（自由回答）

一部抜粋

|   |
|---|
| <p>【介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護】</p> <p>【うまく吸引できて良かった】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人が痰などで苦しんでいる際に吸引出来て少しでも楽になられている様子を見て、良かったと思った。</li> <li>・ 自分が助けたという気分にもなり自信にもなっている。与えられた仕事を精一杯頑張り利用者を楽しみたい。</li> </ul> <p>【看護師が不在でも対応できるようになって良かった】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 夜間、看護師が不在の時でも、すぐ対応出来るようになったので、この制度が出来て良かったと思う。</li> </ul> <p>【看護師に直接指導をうけ、たんの吸引がうまくできるようになった】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初めは怖かったが、看護師に指導してもらい不安も解消された。</li> <li>・ 指導者（看護師）がついてくれたことが一番大切だった。</li> </ul> <p>【口を空けてくれない方への対応が難しかった】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症によって理解力が低下している利用者がほとんどであり、上手に口を開けていただけない。舌が障害となり十分に吸引ができないなど技術不足を感じた。</li> </ul> <p>【吸引がうまくできているか、対応が正しいか不安になった】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ きちんと痰がとれているのか、吸引後、本当に呼吸が楽になったのか分からず不安になる時がある。</li> <li>・ 特に夜間アクシデントがあった場合、看護へ指示を頂くが介護だけで現場にて対応するのに不安なことがある。</li> </ul> <p>【利用者が介護職員の行為に対して不安に思っているかどうか心配になった】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の方も、看護師ではなく介護職員がすることに対して不安があるのではないかと。</li> <li>・ 利用者の方が苦痛に感じているとわかるのに（表情から）しなければならぬ、複雑な思い。</li> </ul> <p>【研修を受けた事により自信がついた反面、不安も増した】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修を受け、正しい知識と手順で吸引が行われるようになり良かった反面、ヒヤリ、アクシデントの恐さもある。</li> <li>・ より細かく、リスクを勉強した事で、実施することへの怖さは増した。</li> </ul> <p>【たんがとりきれない時の対応に困った】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 咽喉の手前までしか吸引を行えないが、もっと奥まで入れたら取ってあげられるのではないかと感じてしまう。</li> <li>・ 夜間帯、吸引のためだけに看護職員を呼び出すのにも抵抗を感じる。</li> <li>・ 制度化により医師・看護職員との協力体制が、より明確化されたように思う。</li> </ul> <p>【口腔内のたんの吸引を実施する機会が少なく、手技が身につかないと思った】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日常的に行なわない作業なので戸惑いがあった。</li> </ul> <p>【利用者ごとの対応が難しかった】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個別・状況に合わせた対応が難しい。</li> <li>・ 利用者毎にコツが違うので、どこまで吸引をしていいのか判断に困る。</li> </ul> <p>【口腔内のたんの吸引等について理解が深まり、今後も手技のレベルをあげていきたい】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医行為研修で正しい知識と技術を習得することで吸引に自信が持てるようになってきた。</li> <li>・ 指導を受けてからは、注意することが分かり比較的、抵抗なく行うことが出来ている。</li> </ul> |
|---|

### 【介護老人保健施設】

#### 【うまく吸引できて良かった】

- ・吸引を必要としている時に、すぐ自分が対処し、その方が楽になった表情を見ると、「よかった」と思えた。
- ・今までは何度も看護師を呼び、吸引等してもらっていたが、必要時すぐに自分で行えるため良かったと思う。

#### 【吸引がうまくできているか、対応が正しいか不安になった】

- ・これでいいのか？と思いながら実施している部分がある。
- ・自分が実施することで、利用者に不安を与えるのではないかと、という事を考えた。

#### 【研修を受けた事により自信がついた反面、不安も増した】

- ・基本研修でとても危険な事であると学んだ為、「何かあったら」と思い恐くなる。
- ・色々な事を勉強し、危険な事を伴う行為だと実感した。

#### 【たんがとりきれない時の対応に困った】

- ・介護職に許されている範囲内ではなかなか痰がとれず、看護職の協力を得なければならない場合が多い。
- ・痰がからんでいる時、すぐに引いてあげたい気持ちはあるが、引ききれない時は苦痛をあたえていると感じる。

#### 【利用者ごとの対応が難しかった】

- ・個々の状態でたんが取れなかったり、経管栄養の滴下速度が同じでも体調によって嘔吐したりするので難しい。

#### 【口腔内のたんの吸引等について理解が深まり、今後も手技のレベルをあげていきたい】

- ・研修の前後での実施では、責任感や実施後の経過についても意識してみるようになった。

### 【訪問介護、居宅介護、重度訪問介護】

#### 【うまく吸引できて良かった】

- ・本人の安堵の表情や思いを目の当たりにし必要性を実感した。看護師は他の利用者へまわることができていた。
- ・痰吸引を行う事により利用者が楽になり、又、ご家族の方の介護の軽減につながった。

#### 【看護師・家族に直接指導をうけ、たんの吸引がうまくできるようになった】

- ・訪問看護師に指導を受けたため、安心して実施できた。
- ・きちんと指導してくれる看護師や家族がいらっしやっしたので、とても勉強になり、心強かった。

#### 【吸引がうまくできているか、対応が正しいか不安になった】

- ・利用者は苦しくないのか、確実に吸引出来ているか不安な時もある。
- ・事故を起こしたらどうしようと、つい考えてしまう。
- ・吸引中や、その後に苦しくなった場合に冷静に1人で対応できるか不安である

#### 【たんがとりきれない時の対応に困った】

- ・時々痰が取りきれない様子で何度も吸引を求められる事がある。

#### 【口腔内のたんの吸引を実施する機会が少なく、手技が身につかないと思った】

- ・ほとんど吸引のない方が多いので、たまに吸引が発生すると逆に不安感がある。

#### 【利用者ごとの対応が難しかった】

- ・本人の希望と看護師の指導と異なるため、本人にそれを納得してもらおうのが大変。
- ・利用者1人1人、状態、環境が違っているので、基本は守りつつ状況に合わせて安全第一にする必要がある。
- ・家族の協力があつてこそその喀痰吸引であり、行う者と受ける者の協力などが必要な為、家庭の環境の難しさがある。

#### 【判断を要するケースの対応が難しかった】

- ・どの位の頻度で（痰がらみがひどい時）吸引したら良いかなど自己判断になってしまう事が多い。
- ・吸引の依頼頻度が多く何回も行っているか迷ってしまう。

#### 【口腔内のたんの吸引等について理解が深まり、今後も手技のレベルをあげていきたい】

- ・始めは恐怖感があったが、しっかり研修をうけることにより安全性（手順通り行うこと）を確認し、対応できるようになった。
- ・医師から指示された以上のことを望まれた場合に制度が出た為、断りやすくなった。

#### 【清潔、不潔に対して気を遣うようになった】

- ・感染症のことなどにとても気をつかう。清潔、不潔に対する取り扱いの徹底。

### 【障害者支援施設、生活介護（通所のみ）】

#### 【うまく吸引できて良かった】

- ・苦しんでいる利用者に対してすぐに対応することができることに満足、安心している。
- ・始めは、とても怖かったが、利用者の笑顔に励まされた。実施した後スッキリした笑顔を見ると嬉しくなった。

#### 【看護師に直接指導をうけ、たんの吸引がうまくできるようになった】

- ・きちんとしたカリキュラムを経た事により適切な手法で行う事ができるようになったと感じた。

#### 【吸引・経管栄養がうまくできているか、対応が正しいか不安になった】

- ・技術が未熟なため、実施した者に負担になっているのではないかと。

#### 【研修を受けた事により自信がついた反面、不安も増した】

- ・介護職員が医行為を行う事に対して責任を感じたと同時に、緊急時にどのように対応すべきか不安を持った。

#### 【たんがとりきれない時の対応に困った】

- ・口腔内だけでは取り切れない場合、もっと奥までやる必要があるが、できないことに葛藤がある。

#### 【利用者ごとの対応が難しかった】

- ・利用者のその時の状態によっては不安に感じることもある。
- ・対象者の身体の特徴もそれぞれ違うのでとても難しく感じた。

#### 【口腔内のたんの吸引等について理解が深まり、今後も手技のレベルをあげていきたい】

- ・研修前より、責任感、緊張感が増した。より慎重になったと思う。
- ・実施前は不安が大きかったが、研修を受け知識や技術を身につけることで、自信をもって吸引が出来た。

## (エ) 医師と連携する上での課題

### ○ 医師と連携する上での課題（自由回答）

#### 一部抜粋

##### 【介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護】

###### 【専門用語が難しく、医師との連携が難しい】

- ・ 介護職員もある程度の医療的知識を身に付けることが大切。

###### 【医師と直接会う機会がなく、連携がとりにくい】

- ・ 常勤医でないため、直接医師から指示をもらったり、確認や相談することが難しい。
- ・ 嘱託医なので、利用者の状態変化に対し、早急な対応、指示を仰げない。
- ・ 看護師を通しての指示になってしまうので、介護職員には細かい所まで伝わりにくい。
- ・ 介護職員→看護→医師まで状態を伝える（伝わる）期間が長く対応が遅れてしまう事がある

###### 【書面上での指示のため、詳細なことが伝わらない】

- ・ 医師の指示書等にも、特に注意点、起こりうる可能性などが記載されているとありがたい。
- ・ 書面での指示になるので、伝わりにくい部分がある。
- ・ どのような場面で吸引が必要なのかこまかい指示がもらいづらい。

###### 【介護職が喀痰吸引等を行うことへの理解が得られない】

- ・ 医師にも、介護員が吸引することへの理解を求めめる必要がある。

###### 【緊急時に連携が取れるか不安である】

- ・ 急変、事故発生時に実施すべき対応法の確立や具体的な連携体制の確立。

###### 【定期的な会議・情報共有をする必要がある】

- ・ 常勤の医師がいない為、回診に来た時、受診した時に、利用者の状態を正確に伝える事が重要。
- ・ 日頃から利用者の心身の状況に関する情報を共有し、報告・連絡・相談について取り決めをもつなど密に連携し合うことが重要（課題）である。
- ・ 医師に報告する際は、状態を的確に報告していきたい。

##### 【介護老人保健施設】

###### 【医師と直接会う機会がなく、連携がとりにくい】

- ・ 看護師を通して連携をとっているため、医師と直接連携を取る事が無い。

###### 【緊急時に連携が取れるか不安である】

- ・ 医師は常勤だが、土日祝が休みのため、急変時の対応がスムーズに行えるよう具体的な連携を把握しておく。

###### 【定期的な会議・情報共有をする必要がある】

- ・ 指示の内容をしっかりと把握し、確認する。
- ・ 状態の変化に対して、指示内容の変更更新など情報が整理されにくい。

##### 【訪問介護、居宅介護、重度訪問介護】

###### 【専門用語が難しく、医師との連携が難しい】

- ・ 専門用語が分からない。

###### 【医師と直接会う機会がなく、連携がとりにくい】

- ・ 医師が多忙なため、ささいな質問や疑問は医師に尋ねにくい。
- ・ 直接会う機会が減多にないので、詳しく尋ねたいことがあってもなかなか実現しない。
- ・ ヘルパーがどこまで訪問医の先生に質問してもよいのか。
- ・ 在宅の往診の医師や、病院の医師と介護職員は、接する機会が無く、訪問看護と連携して医師に繋がっている。
- ・ 緊急の時すぐに連絡がとれるよう体制を徹底してほしい。

###### 【書面上での指示のため、詳細なことが伝わらない】

- ・ 形式的な書面のやりとりだけで細かな状況が伝わらない。
- ・ 主治医より指示はあるが、詳細なアドバイスは受けにくい。

###### 【介護職が喀痰吸引等を行うことへの理解が得られない】

- ・ 医師が今回の法改正を十分理解していない。

###### 【定期的な会議をする必要がある】

- ・ 定期的に本人、関係者（医師、看護師、ヘルパーなど）が一同に会い意見交換する場がある方が整理できると思う。
- ・ 医師と直接話し合う場を月1回位もうける。

##### 【障害者支援施設、生活介護（通所のみ）】

###### 【医師と直接会う機会がなく、連携がとりにくい】

- ・ 嘱託医のためコミュニケーションがとりにくい。
- ・ 直接医師からではなく、看護師から指示をもらう場面が多い。

###### 【書面上での指示のため、詳細なことが伝わらない】

- ・ 普段の生活をみていない主治医から指示書をもらい連携医と相談しながら進めていくのはむずかしい。
- ・ 医師が常駐していない為、指示のみになってしまっている。
- ・ 実施報告書の記載、提出のみで、本当に現状が把握、報告ができていないのか難しく感じる事がある。

###### 【緊急時に連携が取れるか不安である】

- ・ 常駐している訳ではないので、リアルタイムでの連携がとれないように思う。

## (オ) 看護職員と連携する上での課題

○ 看護職員と連携する上での課題は以下のとおりであった。

### 一部抜粋

#### 【介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護】

##### 【介護職と看護職の業務範囲が明確になっていない】

- ・ お互いの専門分野についての知識を共有しつつも、境界があいまいにならないように役割分担を明確にしておく必要がある。
- ・ 看護職員からみて吸引が必要な状態と介護からみて必要と判断する基準には違いがある為、その差をなくせるような連携が必要。
- ・ 看護師が出動している時間でも、喀痰吸引を介護職員が積極的に行っていくべきか。

##### 【記録、報告の徹底】

- ・ 看護師が読んでもいつでも分かるように記録シートにきちんと記録し、お互い申し送り等きちんと行う。

##### 【定期的な会議の開催・情報共有をする必要がある】

- ・ 実施等詳細の報告も含み、分からない事などの質問等、介護職員から看護職員へのアプローチが少ない。
- ・ 定期的な、医療、介護との確認をすること。委員会の開催をする。
- ・ 利用者のアセスメント方法の統一化（結果はほぼ一緒だが、そこまでのプロセスの統一化）。

##### 【定期的な手技の確認をする必要がある】

- ・ 携わらないと手順等を忘れて不安になるので定期的に研修を行う事は必要と思う。
- ・ 研修時のみの指導で、研修後の指導確認が少ない。

##### 【夜間・緊急時・非常時の連絡体制の整備】

- ・ 夜間の緊急対応時、看護職員が駆けつけるまでの対応。（指示待ちになる。）夜間における吸引のフォロー対制。
- ・ 夜勤に入る前に、引き継ぎを詳しくする事が重要（利用者の状態を把握）。

#### 【介護老人保健施設】

##### 【介護職と看護職の業務範囲が明確になっていない】

- ・ 看護と介護という線ひきがあいまいである。
- 【定期的な会議の開催・情報共有をする必要がある】
- ・ 入所者の状態把握に努め、常に看護師と連携し、情報交換を行っていきたい。
- ・ 定期的に会議（打ち合わせ）など行っていけたら良いと思っている。

#### 【訪問介護、居宅介護、重度訪問介護】

##### 【介護職と看護職の業務範囲が明確になっていない】

- ・ 看護職（看護師）の中には、介護職ができる範囲などについて、正しい知識を持っていない方がいる。

##### 【看護師の制度に対する理解が不足している】

- ・ 看護職員が今回の法改正を十分理解していない

##### 【看護師と直接会う機会が少ないので連携がとりにくい】

- ・ 看護師と直接会う事がほとんどない為共通のノートを使用して申し送りをしているが、伝わりにくい。
- ・ 訪問看護師と同時刻にケアに入る事が出来ると連携が取り易いと思う。

##### 【複数の訪問看護ステーションが入っている場合連携がとりにくい】

- ・ 何ヶ所かの訪問看護事業所が入っている利用者の場合、指示をされる範囲に相違がある。

##### 【定期的な会議・情報共有をする必要がある】

- ・ 定期的に本人、関係者（医師、看護師、ヘルパーなど）が一同に会い意見交換する場がある方が整理できると思う。
- ・ 各関係者顔を合わせる機会が少なく、電話での連携や連絡ノートでの伝言が多い。

##### 【定期的な手技の確認をする必要がある】

- ・ 看護職員とヘルパーと一緒に実習やアドバイス等が受けられるとよい。
- ・ 技術面での繰り返しの指導が必要。

##### 【夜間・緊急時・非常時の連絡体制の整備】

- ・ 緊急及び、非常時における連絡体制の整備。

#### 【障害者支援施設、生活介護（通所のみ）】

##### 【介護職と看護職の業務範囲が明確になっていない】

- ・ 看護職と介護職の役割のすみ分けが課題。
- ・ お互いのアプローチのプラン（個別支援計画と看護計画）の擦り合わせ。

##### 【定期的な会議・情報共有をする必要がある】

- ・ 日々の体調等、健康管理面での情報の共有化。
- ・ 日頃から利用者の特徴、性質を伝えるなどの情報交換をまめに行うことが課題である。

##### 【定期的な手技の確認をする必要がある】

- ・ 常に手技の確認をしてもらう必要があると思う。
- ・ 看護職員が指導しやすい環境をつくること。

##### 【夜間・緊急時・非常時の連絡体制の整備】

- ・ 異常時は自分で判断せず小さなことでも看護師に報告することが必要。
- ・ 夜間休日に、痰吸引を行う前や後の利用者の変化などの相談指示を受ける時の連絡体制。

(カ) 喀痰吸引等の今後の実施について

- 喀痰吸引等の今後の実施については、「より積極的に実施したい」が39.1%と最も多く、次いで「やや積極的に実施したい」が35.5%、「あまり積極的に実施したくない」が21.7%となっている。

図表167 喀痰吸引等の今後の実施について

|                                    | 事業所数            | より積極的に実施したい  | やや積極的に実施したい  | あまり積極的に実施したくない | 実施をやめたい    | 無回答        |
|------------------------------------|-----------------|--------------|--------------|----------------|------------|------------|
| 合計                                 | 1,584<br>100.0% | 619<br>39.1% | 562<br>35.5% | 344<br>21.7%   | 15<br>0.9% | 44<br>2.8% |
| 介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設含む)、短期入所生活介護 | 1,055<br>100.0% | 406<br>38.5% | 397<br>37.6% | 217<br>20.6%   | 9<br>0.9%  | 26<br>2.5% |
| 介護老人保健施設                           | 45<br>100.0%    | 17<br>37.8%  | 18<br>40.0%  | 7<br>15.6%     | -          | 3<br>6.7%  |
| 訪問介護・居宅介護・重度訪問介護                   | 366<br>100.0%   | 149<br>40.7% | 106<br>29.0% | 92<br>25.1%    | 6<br>1.6%  | 13<br>3.6% |
| 障害者支援施設、生活介護(通所のみ)                 | 99<br>100.0%    | 40<br>40.4%  | 32<br>32.3%  | 25<br>25.3%    | -          | 2<br>2.0%  |
| 不明                                 | 19<br>100.0%    | 7<br>36.8%   | 9<br>47.4%   | 3<br>15.8%     | -          | -          |

- その理由 (自由回答)

一部抜粋

| より積極的に実施したい理由  |
|--|
| <p><b>【介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉事業所含む)、短期入所生活介護】</b></p> <p><b>【口腔内のたんの吸引等を必要とする利用者が増えているため】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の重度化が進んでいるため必要と感じる。</li> <li>・ 介護度があがるにつれて、医療面も必要となっていくため、利用者の状況に応じて対応していきたい。</li> </ul> <p><b>【利用者の命にかかわるため】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 時間帯によって吸引が左右されてはいけない。</li> <li>・ 喀痰吸引を実施しない事により、窒息、誤嚥につながり、最悪、死亡という事もある。</li> </ul> <p><b>【利用者の体の負担を少しでも軽くしたいため】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の苦痛を少しでも緩和させる援助をしたい。</li> </ul> <p><b>【夜間、看護師を呼ばなくても、介護職がすぐに実施できるから】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護職員が一部の医療行為が行えることでケアの質を高めることが出来る。</li> <li>・ 夜間はオンコール体制である為、介護職員で即対応する必要がある。</li> </ul> <p><b>【スキルアップのため行いたい】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護現場では、常に医師、看護師がいないので、介護職のスキルアップが、利用者の生活にそのまま影響される。</li> <li>・ 研修に参加したが長い間実施しないと、学んだ事を忘れてしまうので、積極的に関わっていく。</li> </ul> <p><b>【介護老人保健施設】</b></p> <p><b>【口腔内のたんの吸引等を必要とする利用者が増えているため】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 胃ろうや吸引が必要な利用者が増加しており、そのニーズに応えたい。</li> </ul> <p><b>【利用者の命にかかわるため】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入所者の痰が絡んで苦しそうにしているのに、黙って見てられない。</li> <li>・ 利用者の生命維持のため。</li> </ul> <p><b>【利用者の体の負担を少しでも軽くしたいため】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人の苦痛を和らげてあげたい。看護の技術をもっと身に付けたい。</li> </ul> <p><b>【スキルアップのため行いたい】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実施をしていかないと手順など、忘れていく。スキルアップの為。</li> </ul> <p><b>【訪問介護、居宅介護、重度訪問介護】</b></p> <p><b>【口腔内のたんの吸引等を必要とする利用者が増えているため】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅で看取りが増えると予想される。</li> </ul> <p><b>【利用者の命にかかわるため】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 命に関わることなので、経験を積んで、利用者に安心してまかせてもらえるようになりたい。</li> </ul> <p><b>【利用者の体の負担を少しでも軽くしたいため】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者、またはそのご家族の負担軽減につながるものであれば訪問を実施したい。</li> </ul> |

**【家族の負担を少しでも軽くしたいため】**

- ・ 家族の介護負担軽減。
- ・ 在宅で1人暮らしができるようにしたいから。

**【スキルアップのため行いたい】**

- ・ 自分にとっても経験や知識の向上につながる。

**【正式に認められた行為になったため】**

- ・ 取得した（資格）を活用することで、家族の負担軽減、本人の不安、苦痛を緩和する手助けができる為。

**【実施できる事業所が少ないため】**

- ・ 吸引が実施できる事業所が少ない為、できる限り力になりたい。

**【障害者支援施設、生活介護（通所のみ）】**

**【口腔内のたんの吸引等を必要とする利用者が増えているため】**

- ・ 医療ケアを必要とする利用者が増えている為。
- ・ 利用者が重度化しており、大切な支援項目となっている。

**【利用者の命にかかわるため】**

- ・ 行わないと命の危険性があるため確実に実施して行きたい。

**【夜間、看護師を呼ばなくても、介護職がすぐに実施できるから】**

- ・ 緊急時の吸引対応にも効率よく対応できる様、日々の吸引対応を積極的に実施していきたい。

**【スキルアップのため行いたい】**

- ・ 積極的に実施することによって自身のスキルアップにもつながり、看護不在の時などにもその部分に関しては対応できるため。

- ・ 時が経つと身につけた手技など忘れてしまう可能性があるため、日頃より、機会があればしたいと思う。

**【正式に認められた行為になったため】**

- ・ 資格を保有することができたので、積極的に行っていきたい。
- ・ 研修により出来る事と出来ない事が明確になり、不安があれば医療従事者にアドバイスを求められるから。

**やや積極的に実施したい理由**

**【介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護】**

**【口腔内のたんの吸引等を必要とする利用者が増えているため】**

- ・ 重度化や施設での看とりが増えている中で喀痰吸引は重症疾病の予防や苦痛の軽減を行う手段となっているから。
- ・ 病院はすぐ退院させるので、今後もっと高齢者施設での医行為需要は高まると思う。

**【利用者の体の負担を少しでも軽くしたいため】**

- ・ 緊急時（夜間）対応できるようにするため。
- ・ 利用者から求められる場面や看護師がすぐに対応することが難しい場面では、可能な限り対応したいと思う。

**【原則、看護師が吸引を実施し、夜間等必要最低限な場合のみ対応したい】**

- ・ 看護師の業務の為、実施は最小限にしていきたい。
- ・ 夜間等は看護師不在の為特に必要な行為だが神経を使う事であり、出来れば看護師に行ってもらいたい。

**【介護職ができる範囲に制限があるため】**

- ・ 咽頭の奥への吸引が出来ないので、実質口腔ケアとあまり変わらないように感じる。

**【スキルアップのため行いたい】**

- ・ きちんと勉強して認定されたのだし、必要性があるなら実施したい。
- ・ 必ず看護師が対応できる体制ではないので介護職員もスキルアップして技術を習得する必要がある。

**【対象者が少ないため、手技に不安がある】**

- ・ あまり吸引する人がいないので行う機会が少ない。

**【介護職員としてのケア業務を優先したいため】**

- ・ 必要であれば行うが、他の業務を行うなかで積極的に実施していくのは難しい。

**【責任が重く、負担になる】**

- ・ 吸痰については介護職として出来た方が良くと思うが事故が起きた時のことを考えるとより積極的になれない。
- ・ 技術指導については制度が整備されつつあるが、責任保障については曖昧なので、「より積極的に実施」は難しい。

**【介護老人保健施設】**

**【リスクが高い】**

- ・ 実施後に嘔吐や顔色不良など異常を引き起こしかねないため、積極的に実施したくない気持ちもある。

**【介護職員としての業務を優先したいため】**

- ・ 介護職員としての業務を一番に考え行っていきたい為。

**【訪問介護、居宅介護、重度訪問介護】**

**【口腔内のたんの吸引等を必要とする利用者が増えているため】**

- ・ 必要とされる利用者が多いため実施していかざるをえない。でも看護師のように多くの時間を費して学び、実習した人が行う行為を、簡単な研修を受けただけのヘルパーが行うことには疑問がある。

- ・ 利用者の需要は増えてくるが、訪問介護の場合は在宅ではヘルパーが一人で実施する事が多いので、不安がある。

**【利用者の体の負担を少しでも軽くしたいため】**

- ・ 利用者や家族が、ヘルパーの吸引によって負担が軽減されるならば実施したい。
- ・ 本人や家族の思いを考慮すれば出来る限りの協力はしていきたいと思う。

**【原則、看護師が吸引を実施し、夜間等必要最低限な場合のみ対応したい】**

- ・ 看護師や医師との協働のもとに行うべき行為であるので慎重に行っていきたい。
- ・ 利用者、家族との信頼関係、医療従事者との連携などが整っているケースに限り実施は考えていきたいと思う。

- ・在宅でのケアなだけにすぐ近くに看護師がいるわけではない為最低限必要なケアでとどめておきたい。
- 【スキルアップのため行いたい】
- ・積極的に実施することで技術も向上すると思う。ただ、実際の現場で何かトラブルが起きた時、対応する自信はなく、定期的に研修などを受けて、常に意識を高くもって実施できるようにしたい。
- 【対象者が少ないため、手技に不安がある】
- ・継続的に携わっていないと難しいと感じる。
- 【介護職員としてのケア業務を優先したいため】
- ・必要とされている方が増えているのはわかるが、精神的負担は大きい。できれば、ケアのみに集中したい。
- 【責任が重く、負担になる】
- ・責任が重過ぎる。
- 【障害者支援施設、生活介護（通所のみ）】
- 【口腔内のたんの吸引等を必要とする利用者が増えているため】
- ・利用者の生活の広がりを考えると行いたい、事務量と責任ばかり増えてしまうのが、気になっている。
- 【原則、看護師が吸引を実施し、夜間等必要最低限な場合のみ対応したい】
- ・必要な時だけ適切に出来ればと思っている。
- 【たんの吸引を行う機会が少ないため】
- ・手技を忘れないよう、看護師に手技を確認してもらおう（定期的に）ようにしたい。

## あまり積極的に実施したくない／実施をやめたい理由

### 【介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護】

#### 【やむを得ない】

- ・あまり実施したくないが、緊急性があればやむをえないので行っている。
- ・介護員では痰をとりきれない事がある事や、リスクも大きい、夜間は、行わなければならない。

#### 【原則看護師にやってほしい】

- ・理想を言えば、医行為は専門的知識をもつ看護師等に任せたい。
- ・専門的な知識が必要なので出来るなら全て看護師にしてほしい

#### 【口腔内のたんの吸引だけでは不足、口腔ケアと変わらない】

- ・口腔内だけの吸引は、痰がとりきれず、改善しない事の方が多い。

#### 【技術力が不足している、不安である】

- ・まだまだ未熟な者が、積極的に行くと利用者負担になると思う。

#### 【医療行為であり、事故発生等のリスクが高いため】

- ・吸引実施の研修を受け、吸引の危険性や重大さを理解し事故があった場合の責任を重く感じる。
- ・介護事故が起きた時、施設側は介護をどの程度フォローしてくれるのかどうか不安。
- ・家族の理解（信頼）がどこまであるのか。

#### 【介護職員の心理的負担が増える】

- ・看護師不在の夜間、休日に医療行為は、介護職員にとってかなり負担である。
- ・専門的な知識や技術を習得していない介護職の不安や心理的ストレスは大きい。

#### 【書類等の負担が増える】

- ・行う事は必須だと思うが、書類等の記入が多く、わずらわしい。
- ・仕事量が増え、本来の介護職としての、ケアが不十分になりそう。

### 【介護老人保健施設】

#### 【やむを得ない】

- ・必要以上に行いたいとは思わない。

#### 【原則看護師にやってほしい】

- ・看護師が常勤のため、ほとんど看護師が行っているから。

#### 【口腔内のたんの吸引だけでは不足、口腔ケアと変わらない】

- ・口腔内に見える範囲の痰を吸引するだけでは実際にはたんが取りきれない。

#### 【技術力が不足している、不安である】

- ・たまに行う行為なので自信がない。

### 【訪問介護、居宅介護、重度訪問介護】

#### 【やむを得ない】

- ・利用者が在宅を希望する以上、仕方がない。

#### 【口腔内のたんの吸引だけでは不足、口腔ケアと変わらない】

- ・気管内の痰のかたまりは、吸引できないから。

#### 【技術力が不足している、不安である】

- ・トラブルが起きた時、冷静に対処ができるか心配である。
- ・ヘルパーに行わせるのであれば、看護師と同じような研修、知識をつまらせてほしい。

#### 【医療行為であり、事故発生等のリスクが高いため】

- ・医療の知識がない者が医療行為を行ない、緊急事態が発生しても対処できないし、責任を感じる。
- ・利用者家族の状況も解かり、できる事はしたい気持ちと医療行為をする事の怖さには、葛藤がある。

#### 【リスクや負担に対する報酬が得られない】

- ・業務の量が増えるが、介護報酬には変わりがない。
- ・吸引をおこなっても、介護保険では吸引に対しての加算がつかず、リスクに対しての割合が合わない。

#### 【負担が増える】



- ・ 医行為という介護職員にとっては負担の大きい仕事を、受け入れる職員が少ない。精神的負担も大きい。
- ・ 利用者が変わるたび、書類や研修に労力をとられる。

**【障害者支援施設、生活介護（通所のみ）】**

**【やむを得ない】**

- ・ なるべくなら医行為はしたくないが、利用者の状況により必要なのしかたない。
- ・ ただ苦しさを取り除く必要はある為、実施はしていくが、できればあまり実施したくない。

**【原則看護師にやってほしい】**

- ・ やむをえず、吸引が必要な時には実施するが、できるだけ看護師がいる時は看護師に実施してほしい。
- ・ 医療行為は看護師の方に行っていただくのが一番安心で安全であると考えから積極的には考えない。

**【医療行為であり、事故発生等のリスクが高いため】**

- ・ 研修を受けても、やはり何かあったら怖い。事故等のリスク。

## (2) ヒアリング調査結果

介護職員等による喀痰吸引等を実施している 5 事業所についてヒアリング調査を実施した。以下にその結果概要を示す。

### ①事業所別の結果

#### 事業所 A (生活介護) ヒアリング概要

調査日時：平成 25 年 1 月 10 日 (木) 10 時 30 分～14 時

- ・ 開設年度：1998 年
- ・ 設置主体：社会福祉法人
- ・ 同一敷地内に、重度訪問介護事業所、ショートステイ事業所、ヘルパー事業所、ケアホームを併設。
- ・ 利用者：42 人 (4 グループ)
- ・ 看護師は、医療的ケアの必要な利用者の多い 1 グループにすることが多いが、他事業所も巡回している (役割としては、職員教育、リスク管理、現場の見極め、介護職員の不安感の払拭等も行っている)。

#### 1. 喀痰吸引実施体制の整備状況

- ・ 安全委員会は法人単位で開催している (月約 1 回)。出席者は、嘱託医師 (第三者的立場)、内部の看護師、各施設の管理者、現場の主任クラスの介護スタッフである。

#### 2. 介護職員による喀痰吸引等の実施状況

- ・ 利用者に対する担当制として 1 対 1 のケア (利用者数=職員 (スタッフ) 数) を実施している。
- ・ 個々の利用者に対応する資格を保有していない介護職員が担当となる場合は、当該職員が吸引等の直前までの支援を行い、認定者である介護職員が引き継いで吸引等を実施している。
- ・ 介護職員には、不特定多数の者の研修修了による認定者が 1 名、特定の者が 65 名いる。
- ・ 不特定多数の者の 1 名は、経管栄養注入について 11 人、吸引については 5 人に対する実施に関与している。
- ・ 介護スタッフは手動の吸引器を使用し口腔内吸引を行い、必要に応じて看護師が電動の吸引器を使用し気管内吸引を行っているが、事業所内研修を通じて、介護スタッフもケアホーム勤務の方は電動による鼻腔内吸引の使用方法については学ばせている。
- ・ 1 対 1 のケアを行っており、リスクはゼロではないが、常に利用者を目を配らせていることで、事故の未然防止につながっていると考えている (実際に 10 年以上命にかかわるような事故は起きていない)。
- ・ 今回の制度化により、これまでよりも安心して喀痰吸引等が行えるようになったと考えている。

### 3. 医療職種との連携状況

- ・ 「指示書」については、34号様式（診療報酬算定上の参考様式）をアレンジし、一人の利用者が複数のサービス種別（生活介護、居宅介護、ケアホーム等）を利用する場合も1枚で済む様な工夫や、状態が安定している場合などについては医師への報告を年1回としてよいか、指示を出す医師にチェックしてもらうためのチェックボックス確認欄等を設けた様式を使用している。
- ・ 看護師と介護職員のコミュニケーションが良く取れているため、情報共有や相談がしやすい環境である。
- ・ 介護職員に対してアンケートを実施したところ、介護職員の中には、吸引等の行為を行うことについて、看護師の仕事が少なくなるのでは等の意見もみられた。せっかく研修を受けたのでスキルを活用したいというスタッフもいれば、気管カニューレ等の行為に対する不安の声もあった。不特定の研修を受けたいというスタッフもいた。看護師としては、スキルアップする方向に一步進んでほしいと考えている。
- ・ 介護スタッフの不安感を取り除くためサポートするのが看護師の役割であり、また、施設としてのスキルアップの取組みを通じて介護スタッフが学んでいくことで、不安感を取り除くことが出来ると考えている。

### 4. その他

- ・ ヒヤリハットについては、記録することに重きを置くのではなく、スタッフが自由にいつでも記載内容を見て確認できるよう、「スタッフ名」、「利用者名」、「ヒヤリハット内容」のみを、日常記録ノートに記載している（国が参考様式として示したヒヤリハット様式については、事故報告用に使用することと整理している）。なお、ヒヤリハットについては、医療的ケアだけでなく、広い範囲で把握し、スタッフ間で情報共有できるようにしている。
- ・ これまで見られたヒヤリハットの例としては、同じ苗字の利用者に対し、吸引器の取り違え、栄養注入チューブの確認間違いなどがあった。
- ・ 法制度化以前は、施設内の独自研修として、医行為実施の検定制度があり、利用者家族の了解を得た上で、嘱託医立ち会いの下で年2回検定を行っていた。
- ・ 法制度化後も家族が立会う「検定(共有の場)」を続けている（1年に1回）。家族は利用者の代理人であり、家族が関わる場面をつくることにより、事業所側・本人・家族・支援スタッフが共通の理解を持つ場として位置づけている。
- ・ 利用者（家族）の同意にあたっては、制度開始までは「依頼書」というスタンスで、医行為をメインとする施設ではないことを利用者家族に説明しつつ、家族側にも責任を担っていたことから、現在も「同意書(依頼書)」というスタイルを用いている。
- ・ 実施記録については、（これまでの違法性阻却時代においても）個別記録をとっていたので、特に違和感はなかったが、これまでと違うフォーマットに慣れること、書類の整備は大変であった。制度化によるその他手続きや書類作成等についても大変だった。
- ・ 看護師と介護職員では受けてきた教育のベースが異なるが、施設の方針として、利用者中心に行動するという意識共有の下での技術力向上については、組織的に対応したいと考えている。
- ・ これまでは通所施設という特性から、直接主治医と接するのではなく家族からの伝達が主体であったが、現在は、医師の指示と報告という流れが明確となったため、利用者の主治医と直接やりとりができるようになった。

- ・ 障害者への支援は、市町村レベルで地域格差が存在する。相談支援事業所が核となる方向に医療は入っていない。地域には人材を育てる必要があり、医療を含めた地域の中での人材づくりが重要課題である。今後、訪問看護との連携も一つの課題と考えている。

調査日時：平成25年1月31日10時～12時

- ・ 開設年度：1972年
- ・ 設置主体：社会福祉法人
- ・ 入所定員：99名、および短期入所生活介護14床
- ・ 吸引が必要な入所者：17～18名、経管栄養（胃ろう）：5名、経鼻経管栄養：2名
- ・ 4つの入所棟に分かれており、このうち1つの入所棟に医療的ケアが必要な者が多い。
- ・ 看護職員は7名（うち看護師4名）。うち4名が常勤（8時間勤務）
- ・ 看護師2名が実地研修を担当。

### 1. 喀痰吸引実施体制の整備状況

- ・ 安全に喀痰吸引等を実施するために安全対策委員会を設置し、喀痰吸引に関する事項は現状確認や報告などを行うとともに、必要に応じて医師にも報告する。当施設で使用している喀痰吸引を実施する上での手順チェック項目についても、安全委員会での議論を元に作成している。
- ・ 喀痰吸引等が必要な利用者のケアの引き継ぎについては、従来から各棟に夜勤者への申し送り簿を備え付けており、その書面である程度指示を伝えることが可能である。その他、介護職員が不明と感じる点については分かる範囲で看護職員から指示を伝えている。
- ・ 喀痰吸引等を実施する毎に、チェック表を用いて確認しており、その時間帯に誰が何を実施したかについて誰でも確認することができる。チェック表はベッドサイドに設置し、気づいた点を書き込めるようにしており、家族とも内容を共有している。
- ・ 「介護職員が喀痰吸引を実施する」ことについては、家族にとっても特に問題となっていない。利用者の状態が徐々に悪化していく中で喀痰吸引等の行為が生じるため、その時期が来たときに説明して同意を得るようにしている。全国老協の示すガイドラインを踏まえ、家族会などにおいて、医師である理事長が医療的観点から安全対策等も含めて話をすることで、家族も納得する。
- ・ 急変で病院に運ぶということは特にはないが、隣接の病院と連携しているので夜間でも問題はなく、連携体制は構築できていると言える。夜間のオンコールの件数も多くはなく、徐々に減少している。夕方に申し送りで看護職員から必要な事項については介護職員に伝えているので、夜間は介護職員が責任を持ってケアを行うという意識が醸成されている。

### 2. 介護職員による喀痰吸引等の実施状況

- ・ 介護職員としては必要に迫られてやっているという意識がある。積極的に実施しているというよりは、介護職員が可能な範囲で必要に迫られて実施しているという意見もあり、研修を重ねるごとに不安も軽減してきている。職員の多くは経過措置の14時間研修を受けているが、不安を感じている職員も少なくないが、不測の事態には隣接の病院につなげることも可能なため、利用者の安全は確保されている。
- ・ 新人職員は、喀痰吸引等の行為を実施するまでに時間がかかる。他棟からの配置換えについても経験がある職員を他職種間で選考し、施設長が最終決定を行う。

### 3. 医療職種との連携状況

- ・ 喀痰吸引等の実施前の観察は看護職員が実施しており、状態が悪い場合は看護職員が喀痰吸引を行うこととしている。
- ・ 実地研修については、介護職と看護職の勤務時間を合わせる事が困難である。現在、4つある棟でそれぞれ勤務シフトを組んでいるため、例えばその棟に実地研修の該当利用者がいない場合、勤務を抜けて他の棟で実地研修を行う必要がある。そのため、研修を行う際には全職員が協力体制を敷いて取り組んでいるのが現状である。
- ・ 例えば胃ろうの実習などは、20回の実施を利用者の昼食時に賄うことを考えると20日かかってしまうため、勤務シフトを工夫して朝食時にも実施するようにする等、工夫して実地研修をおおむね1~2ヶ月で修了できるようにしている。
- ・ 当施設には気管カニューレを装着している利用者がいないため、そのような利用者の実地研修が必要な場合は、療養病床を有する隣接する病院で研修を行っている。
- ・ 施設内の研修については、喀痰吸引等に関するチェック表を使用している。手技等についてのチェックは看護師が確認し、必要物品や必要な観察は何か等の知識については〇×式の確認テストの形式として、年1回フォローアップ研修を実施している。
- ・ 口腔ケアを実施し始めて4年程度であるが、痰も取れやすくなるなど、効果を感じている。歯科衛生士が介護職員に一人、協力医療機関から一人の2名いる。きっかけは口腔ケアに関する加算がついたことであるが、歯肉炎が減少したり、マッサージすることで義歯が落ちなくなったり、肺炎も少なくなるなど、効果が見られている。

### 4. その他

- ・ 当施設では過去から（違法性阻却で介護職員が吸引を行ってきた時期から）介護職員による喀痰吸引等は継続して実施してきているため、4月の法改正後から特に変化したことはない。従来取り組んできた結果、記録も正確につけられるようになるなど、全体的なスキルアップがなされてきている。
- ・ 50時間の研修時間を確保することは困難。県内には研修施設も少なく、高額な費用が必要となる場合もある。資格自体は介護職員個人の資格となるため、施設側で全面的に負担するのも難しい。
- ・ 研修における評価者の評価方法についても、例えば1回目と2回目が異なっているなど、標準化が必要である。50時間の講義内容は今後も変わらないと思うが、演習の方法の統一が必要と思う。9ページのテキストで5時間講義するなど、テキストの分量と時間配分があっていないのではないかと。
- ・ 喀痰吸引等の研修区分については、例えば第1号研修の中に現在5項目の医療的ケアがあるが、これらを一種類ずつ認定が取れるようにしてはどうか。経鼻経管栄養が必要な利用者へのケアが必要な場合でも、気管カニューレについても実地研修を行わねばならず、当該ケアが必要な利用者がいない場合に苦勞している。
- ・ 看護職員の情報共有として、地域の看護職の間で相談できたり事例や工夫などを共有したりする機会、意見交換の機会等があると役に立つのではないかと。地域における意識啓発、普及にもつながると考える。
- ・ 介護職員の処遇については、喀痰吸引等の実施が可能であることを介護職員の人事考課の中で考慮する場合はあるが、喀痰吸引等に関する手当ては特につけていない。

調査日時：平成25年2月19日（火）10時～12時

- ・ 事業開始年度：平成11年
- ・ 設置主体：社会福祉法人
- ・ 同一敷地内に、訪問看護事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターを併設。
- ・ 利用者：507名（平成25年2月現在）  
（うち、医療的ケアの必要な者：1名（経過措置対象者））

## 1. 喀痰吸引実施体制の整備状況

- ・ 委員会の設置については、既に医師、訪問看護師が関与したケアマネジメント体制が構築されていたので、担当の介護支援専門員と連携し、ケアカンファレンスと一体的に安全委員会開催を行うこととした。介護職員等による喀痰吸引等を実施したケースは1例である。
- ・ 委員会は、医師や看護師、介護支援専門員等が3か月に1回集まって喀痰吸引等の方法について情報交換する機会となっている。これまでに2回開催しているが、ケアカンファレンスの開催頻度が増え、関わりのある多職種が一同に集まることで安心感を持って業務にあたることができるという効果を実感している。
- ・ 安全委員会の委員長は事業所の所長が務める（欠席時はサービス提供責任者が委員長代理を務める）。サービス提供責任者が連携、連絡の中心となっている。
- ・ 現時点までにヒヤリハット事例の報告はない。喀痰吸引等に限らない一般のヒヤリハット事例は法人共通の書式で共有している。訪問看護と訪問介護の両方が入っているケースの場合、看護師と介護職員との間で自然に共通認識となっている。
- ・ 喀痰吸引を行う事例について連携している医療機関、訪問看護事業所とは、制度施行により書類の準備等を通して、少しずつ垣根がとれてきたと感じている。訪問看護事業所との連絡や申し送りについては特に定めた書式はないが、必要時にはファックスでやりとりすることが多い。訪問介護のサービス提供にあたり特別な指示があるときについてもファックスが送付される（皮膚の褥瘡の手当等についての変更等）。通常は、介護支援専門員経由の連絡が多い。
- ・ 利用者への説明、同意取得については、制度開始前に同意書を家族と交わしていた。制度開始時に再び文書を作成した。
- ・ 医師への指示書発行依頼については、事業所管理者が行っている。
- ・ 当初、介護支援専門員、医師、他事業所の看護師には、制度について十分な知識がなく、説明が必要であった。安全委員会の設置・開催にあたっては、各職種の協力が必要なことを各セクションが知らなかったため、根回しに苦労した。関係する多職種に対して、制度に関する周知が必要である。
- ・ 業務方法書は複数の都道府県が公表している書類を収集し、参考にして事業所独自の書類を作成した。

## 2. 介護職員による喀痰吸引等の実施状況

- ・ 喀痰吸引を行っている介護職員3名は、家族の喀痰吸引経験または介護老人福祉施設において喀痰吸引の経験を有している。

- ・ 介護職員による喀痰吸引の実施ケースは以下のとおりであった。
  - アルツハイマー、要介護5の女性（現在は終末期でA病院に入院中）
  - 15年以上の介護状態であり、胃ろう造設している。
  - 最初は、家族（夫）と看護師が喀痰吸引を行っていたが、夫の高齢化に伴い介護負担軽減のため、訪問看護が入らない日にヘルパーが吸引を行う必要性が生じた。
  - 喀痰吸引は1日に複数回必要である。訪問看護が週3回、1日1.5時間、訪問介護は週4回、1日3時間であり、ヘルパー3名が交替で訪問していた。（他の時間帯は家族が実施）
  - 主治医はA病院、往診はBクリニック（週1）。訪問看護、介護支援専門員はA病院の併設であり、ヘルパーはC事業所のみを利用している。
  - 緊急時にはA病院に入院できる体制となっていた。
- ・ 他にも喀痰吸引を必要とする利用者の希望があったが、「特定の者」として登録しているため、体制が整わず受け入れることができなかった。
- ・ 喀痰吸引の実施に当たっては、安全面を重視して適切に行いたい、多くの時間は家族が吸引を行っているため、決められた管理のもとで実施しづらい面がある。衛生面等については、例えば消毒のボトルを変えていない、器具の洗浄が不十分等の問題があったが、改善できなかった。関係者で協議したが、主たる介護者のやり方を認めざるをえず、専門職として関与できる部分について万全を尽くすという方針となった。
- ・ 喀痰吸引を必要としていた利用者1名について、経過措置で登録事業者としてヘルパー3人で申請した。25年度は在宅の不特定の研修を受講する予定である（24年度は在宅サービスを対象とする研修が開催されず受講できなかった）。
- ・ 時間はかかるが、職員には不特定の対象者に対応できる一号研修を受講させたい。喀痰吸引ができる職員が1名では対応できない場面があるため、最低でも2人の取得が必要である。1年に1名ずつでも登録者を増やし、将来的にはチームを組めるようになるとよい。

### 3. 医療職種との連携状況

- ・ 事業所内の訪問看護ステーションと常時連携している。特に事業所として連携している医療機関はないが、利用者の主治医とケースごとに連携している。ただし、事業所の管理職である看護師のネットワークで様々なクリニック、医師会とつながりがあり、相談しやすい。
- ・ 研修およびスキルの確認については、初回は看護師がヘルパーに同行し（訪問看護の時間にヘルパーが合わせて調整した）、ヘルパーの手技を看護師がチェックするという形で実施した。
- ・ 昨年度より、1年に1回、職場内研修で喀痰吸引等について研修を実施し、現在喀痰吸引を行っていない職員（特にサービス提供責任者）にも知識を習得させている。今年度は併設の訪問看護師を講師として、制度の概要、動向について講義を行った（テキストは講師が作成したもの）。
- ・ 事業所内に訪問看護ステーションがあるため、不明なことや疑問点は日常的に看護師に質問し、確認することができる。
- ・ 連携先の医療機関、訪問看護ステーションとは、3か月に1回開催する安全委員会で情報を共有している。



#### 4. その他

- ・ 現時点では、喀痰吸引に対応する 3 人のヘルパーに対する手当はない。介護職員の処遇改善の状況も踏まえ、今後の検討事項としたい。
- ・ 職種間の連携強化が必要である。特に医師、介護支援専門員への制度の周知が重要である。本来、介護支援専門員がコーディネートすべきであるが、現在はヘルパーがコーディネートしている状況であり、介護支援専門員に制度の概要を周知して、中心となって役割を果たすことへの意識を高めてほしい。
- ・ 制度への対応には体制や書類の整備等に多大な労力を要するため、相応の介護報酬が必要と考えている。

調査日時：平成25年2月20日(火)14時～15時半

- ・ 開設年度：1991年
- ・ 設置主体：社会福祉法人
- ・ 同一敷地内に、病院を併設。
- ・ 入所定員：150名(短期入所療養介護を含む。)
- ・ 看護職員：1名の夜勤体制。
- ・ 認定者(第2号研修修了者)：2名(介護福祉士)

### 1. 喀痰吸引実施体制の整備状況

- ・ 安全対策に関して、既存の委員会としてリスク委員会が設置済みであり、その場で喀痰吸引についても介護事故や医療処置等と一緒に検討している。メンバーは、所長、事務長、常勤医師1人、職場長、介護職のリーダー、看護師、相談員、リハビリ職等多岐にわたる。
- ・ 委員会の開催頻度は月に1回であるが、特に事故やヒヤリハット、困難点等もないため、今まで吸引に特化した事項でリスクとして議題にあがったものはない。
- ・ 喀痰吸引も含めたヒヤリハット報告の手順書がある。報告については、まずは職場長(フロアの責任者)が職場で再発防止のために原因を分析して検討し、より広く議論すべき問題であると判断されれば施設全体で協議することとなる。
- ・ 喀痰吸引等については、その場の状況に応じて対応しなければならないことも多い。喀痰吸引等の処置が必要な利用者については、看護師がケア記録表や報告を必ず確認する。
- ・ 利用者家族への同意取得については、医師から介護職員等が喀痰吸引等を行う旨の指示をもらった利用者の家族に対し、直接自宅を訪問して同意を得るようにしている。ショートステイ利用者については、在宅医に対しても訪問を行っている。安全面の懸念や実習対象となることへの不安などから、同意書の提出を拒否した家族もいた。
- ・ 今後は入所の段階で同意取得する必要があると考えられる。長期入所者の場合は、入所中に状況が変化して必要となることも多い。今後、喀痰吸引を実施できる介護職員数が増加した際には、入所の段階での同意取得を検討している。
- ・ 個別計画書については、施設サービス計画書や日々の日課表に喀痰吸引に関する計画を盛り込んだ形式としている。
- ・ 喀痰吸引実施時における緊急時の連絡体制については、急変時の対応と同様に看護師→医師→看護師の順に連絡が伝わる。
- ・ 独自の手順書を作成していたが、研修テキストから抜粋するなどして改訂している。

### 2. 介護職員による喀痰吸引等の実施状況

- ・ 喀痰吸引等が必要な人数は施設本体部分で1～2人であるが、一方でショートステイの利用者は重度な方も多い。過去には合計で10人程度、喀痰吸引が必要な利用者となることもあった。
- ・ ショートステイにおいては、喀痰吸引等が必要な利用者が一度に多くならないよう計画しているが、利用者の希望があれば受け入れているため、喀痰吸引等が必要な重度な方が重なる

場合もある。老健においても医療的ケアが必要な利用者等が増加しており、以前は看護師だけで利用者への医療的ケア対応が可能であったが、最近では困難となってきた。平均要介護度は3～3.2であり、寝たきりの利用者や嚥下機能が低下しているなど、喀痰吸引が必要な利用者も数名いる。

- ・ 介護職員による喀痰吸引等が可能な利用者とは、おおむね口腔内からの吸引ができる方であり、拒否がなくたんがとりやすい方、状態が安定している方、発熱していない方、落ち着いている方などである。介護職員が実施する際には、リスクの高い利用者への行為は避け、無理をしないこととしている。処置が難しい利用者については、最初から看護師が喀痰吸引等を実施している。
- ・ 今回の制度改正により、研修を受講して認定を受けることで介護職員も吸引等を行えるようになったことが、介護職員の業務に対する意識の向上につながるるとともに、吸引は危険な行為であり、慎重にやる必要があるという安全対策の意識の醸成にもつながってきた。介護職員は喀痰吸引の内容として、性状、色などよく観察して報告書に詳しく書くようになってきた。
- ・ 看護職員としても、介護職員への指導について気づきが得られた。たとえば介護職員は、吸引機のふたを取って内側を下にして置くことが不潔と気づかない等、清潔／不潔の概念も良く分かっていないことも気づいた。

### 3. 医療職種との連携状況

- ・ 介護職員等が喀痰吸引を実施可能かどうかについては、看護師がその日の利用者の状況を見て判断し、吸引の可否の振り分けを行っている。介護職員は喀痰吸引等を実施後に、たんの性状、色等をケア記録用紙に記録するため、明らかに通常と異なっていれば看護師に報告する。吸引ごとに記載し、その記録を看護師が確認している。
- ・ 医師との連携については、看護師が医師に直接指示をもらうこととなる。たんの性状、量の報告をして、医師からそれに対する指示が出る。利用者の体調が変化した際に、喀痰吸引等についても包括的に尋ねるので、何らかの指示は週に何回か出る。
- ・ 研修は年に1回実施しており、配属された人が1回受講する。法人全体として異動もあるため、特別養護老人ホームで養成した人材が来てくれるとありがたい。
- ・ 現在は、いかにして認定者を養成するかが課題である。当施設で要請しても、異動して別の施設に行く可能性も出てくるので、研修費用の負担先についても検討が必要。ただし、認定を受けることはキャリアアップにもなるため、今後は自己負担で資格取得となるかもしれない。
- ・ 研修を受ける選定基準としては、現在2階に一番医療依存度が高い方が入所しているため、2階を担当している介護職員から1名、および本人の取得希望があり、がんばりそうな方を1名選定した。座学研修は業務時間内で実施しているが、実地研修は勤務シフトに穴を開けずに行うため、有給休暇を使って実施している。入職3～4年目の職員はやる気がある方も多く、次は自分が認定を受けたいと思っている職員も多い。

### 4. その他

- ・ 今後、施設として介護職員による喀痰吸引の実施を方針として出していくには、利用者や家族に対し、医師から喀痰吸引リスクについても説明してもらえるとよい。医師が責任をもって関与しているということが利用者・家族の安心感になる。

- ・ 老人保健施設で介護職員による喀痰吸引を行う理由としては、看護師の人数配分によるところがもっとも大きな理由。利用者 50 人に 1 人体制のため、処置が多い人が重なるとすべての人に対応できなくなる可能性もある
- ・ 研修については、本当に 50 時間必要なのかということ、実地研修をどこかでまとめて詰め込みでやってもらうようにしてはどうか等、検討してもらいたい。
- ・ 県が研修を実施しているころは無料で行えたが、現在は登録機関で研修をすると 78,000 円必要となり、費用が発生するため研修に出そうと思っても出せないこともある。また、実地研修を施設で行おうとしても、胃ろうの利用者もおらず、20 回の実地研修ができないため、認定者を増やすのは現実問題として困難である。
- ・ 喀痰吸引等を実施できる職員に対して、給与面で手当を付けてはいない。今後、介護福祉士は全員が喀痰吸引等が可能となるため、全員が持つことを前提にすると、そのために手当をつける必要は無いと考える。

調査日時：平成 24 年 2 月 26 日（火）15 時～17 時

- ・ 事業開始年度：平成 17 年
- ・ 設置主体：営利法人
- ・ 同一敷地内に、居宅介護支援事業所を併設。
- ・ 利用者：120 名程度。
- ・ 介護職員：常勤：5 名、非常勤：51 名
- ・ 医師、(訪問) 看護師とは、利用者毎に連携体制を構築。

### 1. 喀痰吸引実施体制の整備状況

- ・ 委員会の設置については、事業所毎ではなく法人全体でリスク管理委員会（月 1 回開催）を設置している。利用者に喀痰吸引等を行う場合は、リスク管理委員会に申請し、審議を行っている。審議のポイントは、当該利用者について、介護職員と利用者・家族の信頼が十分あるかどうかという点にある。
- ・ 法人全体の方針として、利用者情報はケアプランを主軸に管理運営を行っていることから、リスク管理委員会には利用者のケアプランを添付して提出している。利用者ベースの連携会議は特に設置しておらず、個別の利用者について、サービス担当者会議等で連携している。病院からの退院の場合には、入院中に医療機関で介護職員が病院看護師から吸引の指導を受けたり、退院前カンファレンスで情報共有を行っている。
- ・ 介護職員と看護職員との連携体制の確保・適切な役割分担については、訪問看護師とヘルパーの訪問時間を重ね、その際に訪問看護師から吸引の指導を受けたり、手技の確認をしてもらったりしている。
- ・ 連携先の訪問看護ステーションとは、介護支援専門員経由で連絡し、サービス担当者会議においても連携している。日々、利用者の体調等について訪問看護師と連携する際には、介護支援専門員を通して行うことが多い。
- ・ 複数の訪問介護事業所が入っているケースでは、他の訪問介護との連携も課題となっている。重度訪問介護と訪問介護の両方が訪問している利用者では、手技について比較されてやりづらいこともあった。
- ・ 利用者家族等への同意書については、制度開始後に書式を整えており、現在は移行期である。自治体によって書式が異なり、本社としては困っている。
- ・ 医師への指示書の発行依頼については、制度について説明すれば、医師から指示書をもらうことは特に難しくない（指示書料があるため）が、医師によって介入の深さが異なる（指示書を書くだけの医師とカンファレンスにも出席する医師など、様々である）。違法性阻却の中でも「確認書」を作成し、医師に確認してもらっていた（医師の捺印も依頼）。医師はどこまで指示書に対して責任を持ってくれるのかが不明である。介護職の安全な医療的ケアのためには、実際には医師、看護師のサポートがないと難しいと考えている。
- ・ 喀痰吸引等の個別計画書について、訪問介護計画の中に「吸引」等を記載しており、別には作成していない。

- ・ 緊急時の体制については、主治医の先生に緊急時に実際に対応してもらえるかを事前に確認している。利用者にはベッドサイドに緊急連絡票を備えてもらい、緊急時にはこれに従う（吸引の有無に関係なし）。
- ・ 業務方法書の作成については、吸引に特化した利用者別の業務方法書はない。全体のサービス内容の手順書があり、そのサービスの一つに吸引がある。状況の変化は現場等で共有しており、訪問中に変化があった場合は、訪問看護師または介護職員がファックスで情報共有を行っている（注意事項は、吸引箇所、準備、実施等）。身体介護のその他の項目に該当する。

## 2. 介護職員による喀痰吸引等の実施状況

- ・ 吸引を行う際には、その利用者担当ヘルパーに、吸引についても行うか否かの意向確認を行った上で、知識や技術の修得を行っている（これまでの吸引が必要となった利用者 3 名を担当していたヘルパーに関しては断る人はいなかった）。リスク管理委員会をってからヘルパーへの指導を開始している。

### [ケース①]

- ・ パーキンソン病末期の女性。家族は、夫（80代）。平日に1時間（吸引、胃ろう等）の訪問看護が入り、土日は家族が対応していた。現在は入院中である。福祉用具からサービスを開始し、ヘルパーが入浴、着替え等を行っていたが、1年半前から吸引を開始した。利用者本人が薬剤師ということもあり、経管栄養は用いずに、経口摂取を希望した。訪問看護とは訪問の際に情報交換し、質問することもできた。ヘルパーは5人で交代に吸引を実施していたが、ヘルパーの退職等により3人に減り、残ったヘルパーへの負担が増し、大変だった（吸引の場合、すぐには補充できない）。自社の介護支援専門員、自社ヘルパーのため、相談しやすい体制だった。
- ・ 現在は、嚥下困難になり、胃ろうをつけるため入院中である。ヘルパーができる吸引の域を超えた吸引が必要となったため、退院後はヘルパーによる喀痰吸引は行わない予定である（訪問看護師または家族が吸引を行う）。家族の「やってもらいたい」という意向には沿いたいが、リスクが高く、対応が難しい。家族の理解を得るために、医師を交えたカンファレンスを行って納得してもらった（嚥下機能の評価を実施）。医師から説明してもらうために、訪問看護師から医療相談室のソーシャルワーカー、そして医師につないでもらうことが必要だった。

### [ケース②]

- ・ 脊髄小脳変性症の男性。現在は療養型病床に入所中である。在宅から入院となり、入院中に吸引が必要になって在宅に戻った。利用しているサービスは、訪問介護、訪問看護、訪問診療、訪問リハ、入浴である。妻が1日に3回程吸引（鼻、口）を実施している。妻に何かあったときのバックアップ体制としてのヘルパーによる体制づくりを行っていたが、結局ヘルパーによる吸引は行わなかった。
- ・ 常勤・非常勤で10人のヘルパーの体制を組み、入院中に2-3名ずつ病院に行って負担がないように看護師から吸引の指導を受けた。在宅で訪問看護師も確認を行った。

### [ケース③]

- ・ パーキンソン病の男性。高齢者夫婦世帯であり、訪問介護、訪問看護、夜間対応型のヘルパーのサービスを受けていた。誤嚥性肺炎で入院し、その後亡くなった。ヘルパーの訪問回数も多く、吸引回数がかかり多かった。
- ・ 訪問看護師とは現場で会って、わからない点を確認することが多かった（熱を出すことが多く、訪問看護と連絡）。ヘルパーによる吸引は実施しなかったが、家族への吸引器の操作・設

置等についてヘルパーが補助的な役割を果たした。

- ・ 夜間対応のヘルパーとの情報共有については、夜間対応のヘルパーからのファックス、または介護支援専門員経由、自宅のホワイトボードの活用、家族からの伝言等であった。

#### [介護職員による実施状況]

- ・ 介護職員によるヒヤリハットは発生していない。現場におけるヒヤリハットは、医療職種への相談等により解決している（例：痰がひきにくく、ヘルパーが看護師に相談し、管の太さを変更したケースがある）。ヘルパーのほうがサービス回数が多いため、利用者の状況をよく見ている場合がある。
- ・ 実施にあたっての工夫については、訪問看護師と訪問時間を合わせて指導してもらうなど、連携しやすい状況にある。
- ・ ヘルパーは、熟練してから実施するわけではないため、看護師の前で実際に吸引しながら利用者の癖を知っていく。サービス提供責任者が最初は立会い、難しいケースの場合は、多めに立ち会うようにした。ただし、サービス提供責任者が喀痰吸引の技術に修練しているわけではないので、サービス提供責任者も訪問看護師からの指導を一緒に受けており、ヘルパーが手技に慣れるまで何回もヘルパーに付き添った。サービス提供責任者も吸引や胃ろうについて、管理する立場として学ばなければいけない。
- ・ 利用者によって、吸引の広さ、たんの硬さなどが異なる。状態が悪くなるにつれて、やり方も変わってくる。吸引する部分だけをみれば良いのではなく、利用者の状態の全体を見る必要がある。

### 3. 医療職種との連携状況、研修について

- ・ 事業所内の研修として、ヘルパー同士で吸引の練習を行った。
- ・ 離職等があった場合に職員の補充が難しく、1人のヘルパーへの負担が重くなる。事業所としては1人の利用者に対して最低でも5-6人の吸引できる体制づくりをしたいと考えており、継続できる体制がつかれないとリスクが高い。
- ・ 介護職員による喀痰吸引等の必要性は感じる。3号研修は利用者の予定がないと受けられないが、利用者のニーズが発生したらすぐに受講できるわけではない。
- ・ 研修時間が長く、ヘルパーが吸引の勉強をするには、時間を要し、その間仕事ができない。また、実地研修の受け皿が必要である。法人としては、将来的に介護福祉士の新卒が出てくるまで待つ方針でいる。
- ・ 医療職と介護職員との連携については、訪問看護との連携は主に介護支援専門員経由である。重なる時間に相談またはサービス担当者会議で連携している。訪問診療に相談すると、基本は訪問看護と家族で吸引と考えているのではないか。医師も積極的にヘルパーによる吸引を勧めていない。

### 4. その他

- ・ 介護職員の処遇改善に反映させる方法は検討したい。指導できるレベルの人にはプラスアルファを出したいと考えており、長期にわたり経験がある人人がキャリアアップしていけると良い。また、常勤にはなりたくないが役割を担いたいという人が出てくると良い。
- ・ 研修費用が高く（県によって費用が異なる）、たん吸引の加算があれば研修費が出せる可能性がある。

- ・ たんの吸引等を実施する場合に現在の訪問介護加算（特定事業所加算）があるが、別途加算などが算定できると良い。



## 6. まとめと考察

### (1) まとめ

本調査は、全国の介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護、介護老人保健施設、訪問介護、居宅介護、重度訪問介護、障害者支援施設、生活介護（通所のみ）の登録事業所を対象とし、施設形態別に調査を実施し、介護職員による喀痰吸引等の全国的な実施状況を把握することを目的として実施した。

調査発送先名簿は、いずれも、都道府県単位の登録事業者名簿（2012年10月18日時点）に登録されたデータを用いて作成した。

調査票の発送数及び回収数は以下のとおり。合計で45.7%の回収率を得た。

| 施設区分                                | 事業所数  | 回収数   | 回収率   |
|-------------------------------------|-------|-------|-------|
| 介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護 | 2,654 | 1,254 | 47.2% |
| 介護老人保健施設                            | 181   | 72    | 39.8% |
| 訪問介護、居宅介護、重度訪問介護                    | 1,105 | 439   | 39.7% |
| 障害者支援施設、生活介護（通所のみ）                  | 193   | 123   | 63.7% |
| 計                                   | 4,133 | 1,888 | 45.7% |

以下にその結果を取りまとめる。

①施設類型別の概要について

○介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護

介護老人福祉施設では、平成 22 年 4 月に「特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取り扱いについて」（平成 22 年 4 月 1 日医政発 0401 第 17 号 厚生労働省医政局長通知）が発出された後、一定の条件下において介護職員による口腔内のたんの吸引等が行われてきた経緯があり、喀痰吸引等登録事業者数（平成 25 年 2 月までの報告）は 3,815 ケ所となっている。

全国の介護老人福祉施設（平成 23 年介護サービス施設・事業所調査：約 6,254 施設）と比べると、過半数の施設が喀痰吸引等登録事業者として登録していることになる。

本調査に回答のあった介護老人福祉施設の基本属性をまとめると、以下の通りであった。

|                    |            |             |
|--------------------|------------|-------------|
| ・ 1 施設あたり定員        | 69.3 人     | （ショートステイ除く） |
| ・ 1 施設あたり入所者数      | 68.2 人     | （ショートステイ除く） |
| ・ 医療機関等を併設・隣接していない | 64.5%      |             |
| ・ 認定特定行為業務従事者      | 常勤職員（実人数）  | 23.7 人      |
|                    | 非常勤職員（実人数） | 1.9 人       |
| ・ 看護職員の夜間体制        | 「オンコールで対応」 | 89.0%       |

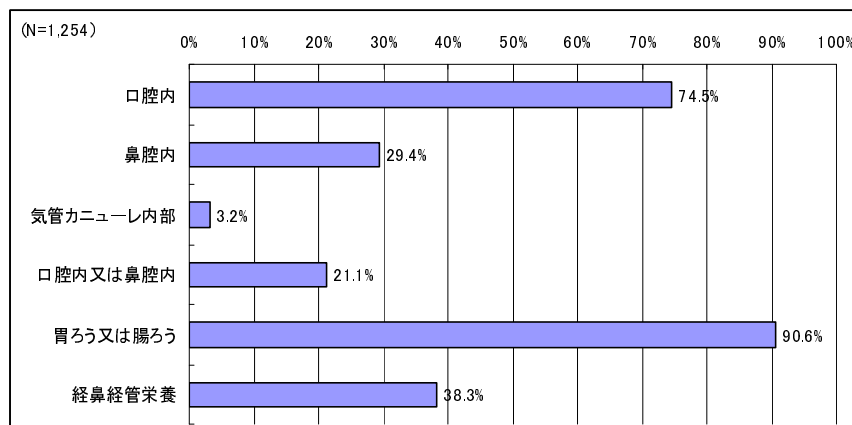
なお、1 施設あたり定員は全国平均と同程度となっている。

|                    | 1 施設あたりの定員（人） |
|--------------------|---------------|
| 全国（介護サービス施設・事業所調査） | 71.8 人        |
| 本調査結果              | 69.3 人        |

厚生労働省「平成 23 年介護サービス施設・事業所調査」より

喀痰吸引等が必要な利用者がいる割合をみると、「口腔内吸引」74.5%や「胃ろう又は腸ろう」90.6%が多く、「気管カニューレ内部」が必要な利用者はほとんどみられない。

図表168 喀痰吸引等の必要な利用者の有無  
（介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉事業所含む）、短期入所生活介護）



※各行為について必要な利用者が「いる」と回答した割合

## ○介護老人保健施設

介護老人保健施設においては、喀痰吸引等登録事業者数（平成 25 年 2 月までの報告）が 227 施設となっており、全国の老人保健施設数（平成 23 年介護サービス施設・事業所調査：3,719 施設）と比べると、喀痰吸引登録事業者として登録している施設は全体の 6%程度とかなり低い割合となっている。

本調査に回答があった介護老人保健施設は 72 ヶ所であり、集計対象となる母数が少ないため、結果の比較や解釈には留意が必要である。

本調査に回答のあった介護老人保健施設の基本属性をまとめると、以下の通りであった。

- ・ 1 施設あたり定員 95.6 人（ショートステイ除く）
- ・ 1 施設あたり入所者数 89.5 人（ショートステイ除く）
- ・ 病院を併設・隣接している 51.4%
- ・ 認定特定行為業務従事者 常勤職員（実人数） 1.9 人  
非常勤職員（実人数） 0.0 人
- ・ 看護職員の夜間体制 「必ず夜勤の看護職員がいる」 79.2%

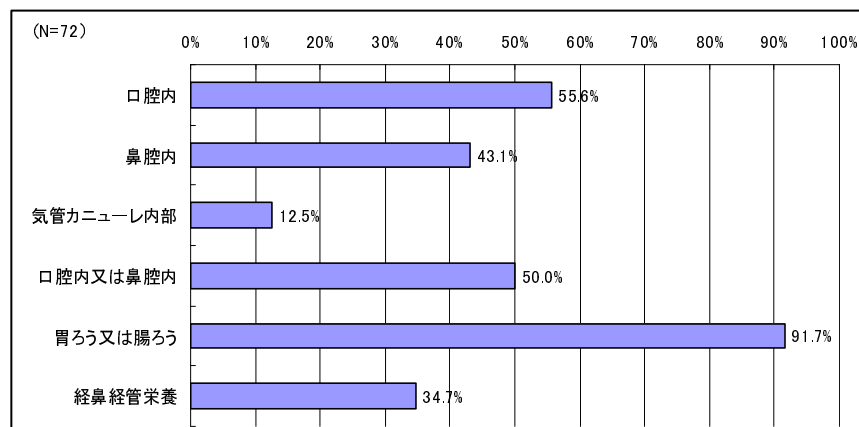
なお、1 施設あたり定員は全国平均より若干多くなっている。

|                    | 1 施設あたりの定員（人） |
|--------------------|---------------|
| 全国（介護サービス施設・事業所調査） | 90.0 人        |
| 本調査結果              | 95.6 人        |

厚生労働省「平成 23 年介護サービス施設・事業所調査」より

喀痰吸引等が必要な利用者がある割合をみると、「胃ろう又は腸ろう」91.7%、「口腔内吸引」55.6%、「口腔内又は鼻腔内」50.0%が多い傾向がみられた。

図表169 喀痰吸引等の必要な利用者の有無（介護老人保健施設）



※各行為について必要な利用者が「いる」と回答した割合

## ○訪問介護・居宅介護・重度訪問介護

訪問介護・居宅介護・重度訪問介護（以下、訪問介護等）では、喀痰吸引等制度の施行以前から当面のやむを得ない措置として、一定の要件の下で認められてきた経緯があり（実質的違法性阻却）、喀痰吸引等登録事業者数（平成25年2月までの報告）は訪問介護が832ヶ所、居宅介護が751ヶ所、重度訪問介護が678ヶ所（都道府県によっては、同一の事業所についてそれぞれ登録を行っている場合あり）となっている。

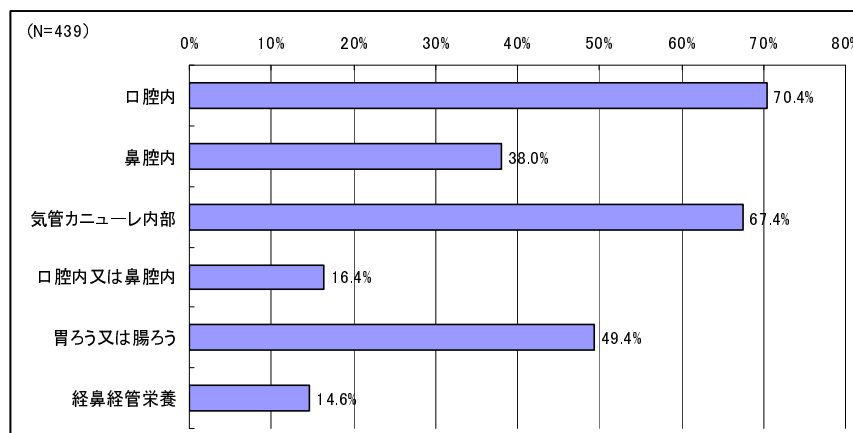
全国の訪問介護事業所数（平成23年介護サービス施設・事業所調査：28,016施設）と比べると、喀痰吸引登録事業者として訪問介護で登録している事業所は全体の3%程度とかなり低い割合となっている。

本調査に回答のあった訪問介護等事業所の基本属性をまとめると、以下の通りであった。

- ・ 1事業所あたり利用者数 64.9人
- ・ 医療機関等を併設・隣接していない 65.6%
- ・ 認定特定行為業務従事者 常勤職員（実人数） 3.6人  
非常勤職員（実人数） 3.1人

喀痰吸引等が必要な利用者がいる割合をみると、「口腔内」70.4%、「気管カニューレ内部」67.4%が多く、介護老人福祉施設や介護老人保健施設に比べて「気管カニューレ内部」が必要な利用者の割合が高い傾向がみられる。

図表170 喀痰吸引等の必要な利用者の有無（訪問介護、居宅介護、重度訪問介護）



※各行為について必要な利用者が「いる」と回答した割合

介護職員等が喀痰吸引等を実施している理由として、他の施設に比べて「介護職員が行うことを利用者が希望するため」が41.0%と多くなっている。訪問介護等においては、喀痰吸引等制度の施行以前から当面のやむを得ない措置として、一定の要件の下で認められてきたため、利用者の希望により行っている場合が他の施設に比べて多いことが推察される。

## ○障害者支援施設、生活介護(通所のみ)

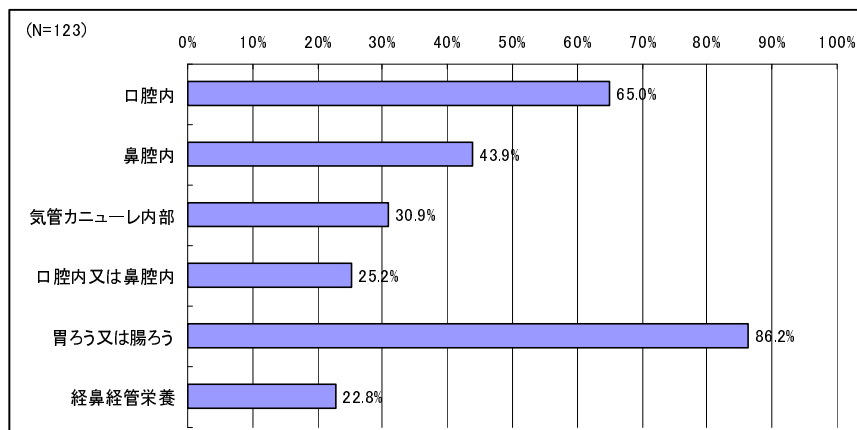
障害者支援施設、生活介護(通所のみ) (以下、障害者支援施設等) では、喀痰吸引等制度の施行以前から当面のやむを得ない措置として、一定の要件の下で認められてきた経緯があり (実質的違法性阻却)、喀痰吸引等登録事業者数 (平成 25 年 2 月までの報告) は障害者支援施設 (昼間実施サービス) 147 ヶ所、障害者支援施設 (昼間実施サービス以外) 11 ヶ所、生活介護 64 ヶ所となっている。

本調査に回答のあった障害者支援施設等の基本属性をまとめると、以下の通りであった。

- ・ 1 事業所あたり定員数 52.0 人 (障害者支援施設の場合はショートステイを除く)
- ・ 医療機関等を併設・隣接していない 39.8%
- ・ 認定特定行為業務従事者 常勤職員 (実人数) 6.4 人  
非常勤職員 (実人数) 0.7 人
- ・ 看護職員の夜間体制 「オンコールで対応」 62.0% (障害者支援施設のみ)

喀痰吸引等が必要な利用者がいる割合をみると、「胃ろう又は腸ろう」86.2%、「口腔内」65.0%が多く、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、訪問介護等に比べて、「胃ろう又は腸ろう」が必要な利用者の割合が高い傾向がみられる。

図表171 喀痰吸引等に必要な利用者の有無 (障害者支援施設、生活介護 (通所のみ))



※各行為について必要な利用者が「いる」と回答した割合

## ②実施体制全般について

### ○喀痰吸引等の実施状況について

喀痰吸引等のいずれかまたはすべての行為において、介護職員等が実施している、もしくはする予定がある事業所数は1632事業所(86.4%)であった。

介護職員による喀痰吸引等を「実施している」理由は、「介護職員が認定を受けており、実施体制が整っているため」が72.6%と最も多く、次いで「利用者の必要性に柔軟に対応できるようにするため」が46.5%、「看護職員の配置体制に無理がないようにするため」が21.0%となっている。一方、介護職員による喀痰吸引等を「実施する予定はない」とした理由は、「看護職員が対応できるため」が64.3%と最も多く、次いで「介護職員の研修の目処が立っていないため」が16.6%、「安全性に不安がある等の理由から、そもそも事業所として本制度にのる予定がないため」が8.3%となっている。

認定特定行為業務従事者は、介護老人福祉施設では常勤職員で経過措置対象者が平均21.57人、第1号研修は0.4人、第2号研修は1.59人、第3号は0.15人となっている。老人保健施設では、それぞれ0.31人、1.24人、第3号はいない。訪問介護については、第1号、第2号は平均0.1人に満たないが、第3号研修修了者は平均1.11人、経過措置対象者が2.32人となっており、障害者支援施設では第1号研修修了者で平均0.32人、第2号0.76人、第3号3.68人、経過措置対象者1.61人であった。

### ○喀痰吸引等の研修の実施について

喀痰吸引等研修を現在受講中の(または受講予定の)介護職員がいる事業所は50.9%、いない事業所は47.2%となっている。施設区分ごとにみると、〔介護老人保健施設〕〔障害者支援施設、生活介護(通所のみ)〕の研修受講中(または受講予定の)の割合が7割以上となっている。将来的に受講させたい介護職員の割合は、「10割」が25.1%で最も多く、次いで「5~10割未満」が21.6%、「3割未満」が15.4%であった。

喀痰吸引等研修受講に係る時間については、「研修時間を勤務時間としている」が78.8%で最も多い。喀痰吸引等のスキルアップ・フォローアップに関する教育・研修計画は「有」の事業所が49.8%、「無」が43.4%となっている。

### ○喀痰吸引等に係る体制整備：書類等について

喀痰吸引等の同意書については、「国の提示した参考様式を使用している」が55.8%で最も多く、「独自の様式を使用している」が21.7%、「国の提示した様式を一部改変して使用している」が19.9%となっている。利用者への説明および同意取得を行う職種は、〔介護老人福祉施設、短期入所生活介護〕では、「相談員」が63.9%、〔介護老人保健施設〕では、「看護師」が62.0%、〔訪問介護・居宅介護・重度訪問介護〕、〔障害者支援施設、生活介護〕では、「サービス提供責任者」が76.9%、57.5%と最も多かった。

医師の指示書の取得方法は、「看護師を通じて依頼する」が77.6%で最も多く、次いで「介護職員が依頼する」が9.3%、「サービス担当者会議等の会議の場を通じて依頼する」が7.8%となっている。医師の指示書の内容は、「国の提示した参考様式を使用している」が55.8%で最も多いほか、「独自の様式を使用している」が21.7%、「国の提示した様式を一部改変して使用している」が18.6%となっている。独自の内容として指示書に記載されている事項は、「喀痰吸引等の実施方法」が54.5%で最も多く、次いで「介護職員による喀痰吸引等の実施の可否」が44.4%、「喀痰吸引等の実施頻度」が32.9%、「使用する医療機器等について」が15.7%となっている。

喀痰吸引等の個別計画書は、「国の提示した参考様式を使用している」が 55.9%で最も多く、次いで「独自の様式を使用している」が 24.0%、「国の提示した様式を一部改変して使用している」が 15.9%となっている。個別計画書の作成方法は、「計画作成段階から看護職員が関与している」が 67.2%で最も多く、次いで「介護職員が作成し、看護職員が確認している」が 20.0%となっており、これを施設区分ごとにとみると、〔訪問介護・居宅介護・重度訪問介護〕では、「介護職員が作成し、看護職員が確認している」が 56.0%と高い。

喀痰吸引等の実施状況の報告書は、「国の提示した参考様式を使用している」が 57.0%で最も多く、次いで「独自の様式を使用している」が 23.3%、「国の提示した様式を一部改変して使用している」が 13.6%となっている。実施状況報告書の医師への提出頻度は、「毎月」が 38.2%で最も多く、次いで「半年に一度」が 14.2%、「3ヶ月に一度」が 13.1%であった。

施設における現状の体制整備の課題は、「指示書や指導記録等の適切な作成・管理」が 29.2%と最も多く、次いで「喀痰吸引等の研修を受講する介護職員の選定」が 27.2%、「安全委員会（会議）の構築と運用」が 26.7%と多くなっている。

### ○職員間の情報共有・連携体制について

職員間のカンファレンス等による情報交換等をしている事業所の割合は 74.8%であった。情報共有の実施回数（利用者一人当たり）は、平均 1.76 回/月である。

カンファレンスに参加している職種は、〔介護老人福祉施設、短期入所生活介護〕では、「介護職員」、「看護師」、「介護支援専門員」、「相談員」が多く、〔介護老人保健施設〕では、「看護師」、「介護職員」が多く、〔訪問介護・居宅介護・重度訪問介護〕では、「サービス提供責任者」、「介護職員」が多く、〔障害者支援施設、生活介護〕では、「介護職員」、「看護師」、「サービス提供責任者」が多くなっている。

### ○安全委員会（会議）の設置について

安全に関する会議を設置している事業所は 87.7%であった。〔訪問介護・居宅介護・重度訪問介護〕では設置割合はやや低く、70.2%であった。会議を設置している事業所についてみると、すでに開催「有」の割合は 84.1%となっている。会議を開催している施設における会議の開催回数（平成 24 年 4 月～10 月まで）は、「5 回以上」が 41.3%と最も多く、次いで「2 回未満」が 22.3%、「2～3 回未満」が 16.7%と多い。平均は 4.10 回であった。会議の開催方式は、「他の会議と同時に開催」が 53.8%、「単独で開催」が 34.3%となっている。会議での検討内容は、「喀痰吸引等の実施状況の報告」が 63.2%と最も多く、次いで「喀痰吸引等の実施手順、方法等に関すること」が 59.6%、「ヒヤリハット事例の報告」が 56.7%となっている。

### ○緊急時の連絡体制等について

喀痰吸引等の実施に関する緊急時の連絡網がある事業所は 91.2%、介護職員が喀痰吸引等を実施するためのマニュアル（業務方法書）がある事業所は 87.9%であった。マニュアル（業務方法所）の活用度合は、「活用している」が 56.8%で最も多く、次いで「あまり活用していない」が 29.1%と多い。

マニュアルを整備する上での課題は、「実際に必要な内容の一部がまだ整備できていない」が最も多く 21.4%、次いで「職員が多忙であり、マニュアルが整備できていない」が 17.4%、「マニュアルの内容が、施設の実施方法に即した内容になっていない」が 14.9%であった。

## ○ヒヤリハットについて

ヒヤリハット事例報告体制を構築している事業所は 82.8%であった。ヒヤリハット事例報告書式は、「国の提示した参考様式を使用している」が 47.2%で最も多く、次いで、「独自の様式を使用している」が 38.6%「国の提示した様式を一部改変して使用している」が 11.0%となっている。

直近 7ヶ月間のヒヤリハット発生の有無についてみると、「口腔内喀痰吸引」が 8.1%、「鼻腔内喀痰吸引」が 1.3%、「気管カニューレ内部喀痰吸引」が 2.0%、「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」が 16.5%、「経鼻経管栄養」が 3.6%の事業所で発生していた。

直近 7ヶ月のヒヤリハットが「有り」の施設（1件以上あった施設）におけるヒヤリハット件数についてみると、「口腔内喀痰吸引」では平均は 2.39 回、「鼻腔内の喀痰吸引」では平均 2.44 回、「気管カニューレ内部の喀痰吸引」では平均 1.85 回、「胃ろう又は腸ろう」では平均 4.21 回、「経鼻経管栄養」では平均 4.02 回となっている。

具体的なヒヤリハット報告事例として、喀痰吸引については、器具の準備に関するものや機器の不具合等があげられた。経管栄養については、チューブの抜去やチューブの詰まり、栄養剤の漏れ、経管栄養物の取り間違い、注入時間の間違い等があげられた。

施設内のヒヤリハット報告制度についての課題は、「職員が多忙であり、十分なヒヤリハットが報告されていない」が 21.7%と最も多く、次いで「ヒヤリハット報告を積極的に報告する職場の雰囲気が醸成されない」が 13.7%と多い。

## ○介護職員の状況について

各事業所において、実際に喀痰吸引等を実施している介護職員に対し、保有資格や実施状況等を尋ねた。回収率は 1584 票（38.3%）であった。介護職員票に回答した介護職員が保有している認定証の区分は、「経過措置対象者」が 60.2%と最も多く、次いで「第 2 号研修修了者」が 16.2%、「第 3 号研修修了者」が 10.4%となっている。介護職員としての通算経験年数は、「10～15 年未満」が 31.6%と最も多く、次いで「5～10 年未満」が 31.5%、「15 年以上」が 27.0%となっている。平均通算経験年数は、11.47 年となっている。

実施している行為は、「口腔内の喀痰吸引」が 93.4%と最も多く、次いで「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」が 46.3%、「鼻腔内の喀痰吸引」が 34.3%であった。喀痰吸引等を実施することとなった経緯は、「施設長・事業所長等から指示された」が 65.0%、次いで「自ら希望した」が 23.4%、「利用者が希望した」が 19.3%となっている。

喀痰吸引等の今後の実施については、「より積極的に実施したい」が 39.1%と最も多く、次いで「やや積極的に実施したい」が 35.5%、「あまり積極的に実施したくない」が 21.7%となっており、積極的に実施したいと考えている職員が約 75%を占めていた。



## (2) 考察

平成24年4月の「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正以降、介護職員等による喀痰吸引等を実施可能な事業所数は増加傾向にある。平成25年2月末までの報告において、登録特定行為事業者数は8,991事業所となっており、中でも介護老人福祉施設が3,815施設と4割を占める。後期高齢者の増加に伴い、医療ニーズを持つ利用者が今後とも増えることが予想される中で、介護職員等による喀痰吸引等のニーズもより一層高まることが見込まれる。

これらの状況を踏まえ、本調査研究事業では、登録特定行為事業者を対象に喀痰吸引等の実施状況に関する全国調査を実施した。これらの結果を踏まえ、考察を以下にまとめる。

### <介護職員等による喀痰吸引等の連携体制の構築について>

本調査結果では、介護職員等による喀痰吸引等の実施上の課題として、医師や看護師との連携や安全対策などが挙げられ、安全な喀痰吸引等の実施に向けて、一層の体制整備・充実が必要であることがうかがわれた。

喀痰吸引等は医行為であり、本来、医師や看護師等の医療職が十分確保できれば、これらの医療ニーズを持つ利用者への医療行為や療養環境の整備は医療職が主体となって対応する必要がある。しかしながら、本制度では、介護職員等が医療職と連携しながら療養環境の整備を行うこととなったことから、医療職と十分な連携の下で実施する体制を構築することが必要不可欠といえる。特に在宅支援の場面では、吸引に関しては気管カニューレ内部の吸引を含め、介護職員等がケアを担わざるを得ない状況にあることが明らかになった。このような現場においては、安全確保のための医療・看護・介護連携体制を、緊急時の手順も含めて十分に構築することが急務の課題である。

介護職員等による喀痰吸引等の制度において、介護職員等は「日常業務」の一部として医行為を行うものであり、緊急回避的な措置とは切り離して考える必要がある。緊急回避的な措置は、これまで通り、喀痰吸引等研修受講の有無に関わらず対応すべきものであり、施設内・事業所内でこれらの考え方を整理した上で対応する必要がある。

また、喀痰吸引という医行為に頼るだけではなく、日頃から口腔ケアを充実させたり、排痰を意識したケアを行うことで夜間の吸引回数を減らすなど、医行為の必要回数を減らすためのケアも重要である。

### <今後の研修のあり方について>

本調査結果では、喀痰吸引等研修について、「研修場所・回数が少ない」「受講希望者がいても受講できない」といった課題があげられた。「将来的に喀痰吸引等研修を受けさせたい介護職員の割合」を聞いたところ、「10割」と回答した施設・事業所が25%を占めていることから、今後とも研修ニーズは高いと考えられる。各地域において、介護職員等が研修を受講できる機会の体制整備がまず必要である。

一方で、介護人材が不足する中で、職員のシフトを工夫しながら研修受講機会をつくることの難しさや、研修に要する費用が高いことなどが課題としてあげられ、研修受講時間数や実地研修回数等の軽減を求める声も多かった。しかしながら、介護職員等が喀痰吸引等の医行為を実施することを考えると、これらの研修を受けたとしても、医学／看護の基礎知識が医療職と比較して明らかに少ない状況であり、利用者のための十分な安全確保を念頭に置くと、容易な研修スキームの縮小による研修負担の軽減はのぞましくないといえよう。

また、介護職員等が手技を修得する上で、実地研修は重要な位置を占める仕組みであるが、その実地研修に協力を促す利用者に対して、多くの介護職員が関わることになるため、利用者にとって負担となることがあげられた。今後、研修受講者数の増加に伴い、実地研修のあり方・方法等について、検討の余地があると考えられる。

事業類型別にみると、在宅では気管カニューレ内部の吸引が必要な利用者が多い傾向がみられるが、介護老人福祉施設等では、経鼻経管栄養は多いものの気管カニューレを装着している対象者はほとんどいない状況にある。現在の第1号研修は、第2号研修（「口腔内吸引」「鼻腔内吸引」「胃ろう又は腸ろう」）に「気管カニューレ内部吸引」と「経鼻経管栄養」を加えた類型であり、どちらか一方を選択することはできない。介護老人福祉施設等では「気管カニューレ」を装着している利用者が少ないことから、実地研修の機会も限られており、「経鼻経管栄養」のみ選択できるような研修類型の検討も必要と考えられる。

安全に喀痰吸引等を実施するためには、個別の介護職員等の定期的なスキルの確認や継続的な知識と技術の習得のために、フォローアップ研修を行うことが必要である。現状では約5割の事業所でフォローアップ教育・研修の計画についての意向を示しているが、今後、これらのフォローアップの頻度・体制・方法等についても検討していく必要がある。

本調査結果では、いずれの医行為においてもヒヤリハットが起きていることが報告された。ヒヤリハットの内容としては、日常的な介護をする上での留意点（移乗の際にどこに気をつけるかなど）に関するものも見られ、これらの工夫点を集約し、周知していくことの重要性がうかがえた。今後、ヒヤリハットの事例収集・分析等を通じて、より安全な実施対策等を検討することが重要である。

### <事業所類型別の特性を踏まえた課題の整理と対策>

本調査において、介護職員等による喀痰吸引等の実施状況を4つの事業所類型別に把握し、その事業所類型ごとに課題も異なることが明らかになった。在宅の場面においては、ALS患者への支援等の場合などにおいて介護職員による喀痰吸引等の議論が先行して行われ、実施してきた経緯がある。これは「当人および家族からの実施依頼」が先行し、その前提のもとで療養環境や関与する職種等の条件整備が行われ、本人・家族からの同意取得等の問題が生じにくいものと考えられる。一方で「不特定多数の者」を対象とする場合には、実施する側の職員体制等に起因して、本人・家族の同意取得や不安感の解消、医師からの指示書の取得等が問題となる場合が少なからず見受けられる。

今後、これらの事業所類型ごとの課題を踏まえ、安全に喀痰吸引等を行う体制整備を一層進めていく必要がある。このため、継続的に「登録特定行為事業者」の実態を把握し、事業所類型別の課題を把握し、対策につなげることが求められる。

### <利用者・家族の視点の重視>

介護職員等による喀痰吸引等の実施は、利用者個人の尊厳・権利にかかわることでもあり、常に利用者視点で考えることが重要である。本調査からも、介護職員等が実施することに不安を感じたり、介護職員等の実地研修に対して不安を感じる利用者・家族がいることが明らかとなった。利用者や家族の気持ちは最も尊重されるべきであり、その不安感を取り除くことが最優先の課題と考えられる。

利用者や家族には、医療職との連携のもとに実施していることや、介護職員がどのような研修を受講して知識・技術を身につけているのか、施設・事業所としてどのようにマネジメントして

いるのか等について、十分な説明を行うことが必要である。特に、認知症等を有するなど自分で  
の意思表示ができない利用者も多く、家族等の同意を得て実施する場合には、家族等に十分に説  
明し、納得を得た上で実施することが重要である。





## II 資料編



参考資料 介護職員等喀痰吸引等制度の実施状況に  
関する調査 調査票







| 短期入所生活介護 部分（短期入所生活介護を併設している場合のみ、記入して下さい） |  |      |      |      |      |      |      |
|--|--|------|------|------|------|------|------|
| ⑫開設年                                     | 西暦（ ）年                                       |      |      |      |      |      |      |
| ⑬定員数                                     | （ ）人 ※特養本体部分は除く                              |      |      |      |      |      |      |
| ⑭利用者数                                    | （ ）人 ※特養本体部分は除く                              |      |      |      |      |      |      |
| ⑮要介護度別利用者数                               | 要支援1   | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|  | 人  | 人    | 人    | 人    | 人    | 人    | 人    |
| ⑯登録特定行為事業者の登録                            | 1. 登録済み      2. 申請中      3. 申請予定      4. 未登録 |      |      |      |      |      |      |

## 2. 加算の算定状況（平成24年10月中）

### 介護老人福祉施設／地域密着型介護老人福祉施設 部分

|             |                      |                      |
|-------------|----------------------|----------------------|
| ①看護体制加算     | 看護体制加算（Ⅰ）            | 1. 算定あり      2. 算定なし |
|             | 看護体制加算（Ⅱ）            | 1. 算定あり      2. 算定なし |
| ②夜勤職員配置加算   | 1. 算定あり      2. 算定なし |                      |
| ③看取り介護加算    | 1. 算定あり      2. 算定なし |                      |
| ④介護職員処遇改善加算 | 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）        | 1. 算定あり      2. 算定なし |
|             | 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）        | 1. 算定あり      2. 算定なし |
|             | 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）        | 1. 算定あり      2. 算定なし |
| ⑤日常生活継続支援加算 | 1. 算定あり      2. 算定なし |                      |

### 短期入所生活介護 部分（短期入所生活介護を併設している場合のみ、記入して下さい）

|               |                      |                      |
|---------------|----------------------|----------------------|
| ⑥看護体制加算       | 看護体制加算（Ⅰ）            | 1. 算定あり      2. 算定なし |
|               | 看護体制加算（Ⅱ）            | 1. 算定あり      2. 算定なし |
| ⑦夜勤職員配置加算     | 1. 算定あり      2. 算定なし |                      |
| ⑧サービス提供体制強化加算 | サービス提供体制強化加算（Ⅰ）      | 1. 算定あり      2. 算定なし |
|               | サービス提供体制強化加算（Ⅱ）      | 1. 算定あり      2. 算定なし |
|               | サービス提供体制強化加算（Ⅲ）      | 1. 算定あり      2. 算定なし |
| ⑨介護職員処遇改善加算   | 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）        | 1. 算定あり      2. 算定なし |
|               | 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）        | 1. 算定あり      2. 算定なし |
|               | 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）        | 1. 算定あり      2. 算定なし |

### 3. 職員体制 ※ショートステイ兼務の職員を含む(ショートステイ専従は含まない)

|        | 常勤  |                   | 非常勤 |      |                          | 常勤  |      | 非常勤 |      |
|--------|-----|-------------------|-----|------|--------------------------|-----|------|-----|------|
|        | 実人員 | 常勤換算 <sup>1</sup> | 実人員 | 常勤換算 |                          | 実人員 | 常勤換算 | 実人員 | 常勤換算 |
| 1.看護師  | 人   | . 人               | 人   | . 人  | 3.介護職員<br>4.うち、<br>介護福祉士 | 人   | . 人  | 人   | . 人  |
| 2.准看護師 | 人   | . 人               | 人   | . 人  |                          | 人   | . 人  | 人   | . 人  |

### 4. 認定特定行為業務従事者

|                 | 常勤  |                   | 非常勤 |      |                            | 常勤  |      | 非常勤 |      |
|-----------------|-----|-------------------|-----|------|----------------------------|-----|------|-----|------|
|                 | 実人員 | 常勤換算 <sup>2</sup> | 実人員 | 常勤換算 |                            | 実人員 | 常勤換算 | 実人員 | 常勤換算 |
| 1.第1号研修の<br>修了者 | 人   | . 人               | 人   | . 人  | 3.第3号研修の<br>修了者            | 人   | . 人  | 人   | . 人  |
| 2.第2号研修の<br>修了者 | 人   | . 人               | 人   | . 人  | 4.経過措置 <sup>3</sup><br>対象者 | 人   | . 人  | 人   | . 人  |

↓各々の定義は以下のとおりです。

- ・ 第1号研修の修了者：(口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養)(不特定多数の者が対象)
- ・ 第2号研修の修了者：(口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養)(不特定多数の者が対象)
- ・ 第3号研修の修了者：(口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養)(特定の者が対象)
- ・ 経過措置対象者：法附則第14条により経過措置認定を受けた職員

### 5. 看護職員の勤務状況・配置医師の契約状況

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| ①看護職員の夜勤体制                       | 1. 必ず夜勤の看護職員がいる<br>2. 必ず宿直の看護職員がいる<br>3. ローテーションにより看護職員がいる時間といない時間がある<br>4. 通常、看護職員は勤務しないが、状態に応じて勤務することがある<br>5. オンコールで対応する<br>6. 特に対応していない<br>7. その他( ) |
| ②配置医師 <sup>4</sup> の契約状況<br>※複数可 | 1. 常勤医 → ( ) 人<br>2. 嘱託医(非常勤) → ( ) 人<br>3. 医療機関との契約 → 契約医療機関数( )ヶ所<br>(※医療機関に医師を派遣依頼) 契約医療機関から施設に来て、健康管理を<br>実施している医師数( )人                              |

<sup>1</sup> 常勤職員で他業務と兼務している場合は、常勤換算で記入してください。

常勤換算数の計算方法: 小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上して下さい。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上して下さい。〔換算数〕=〔職員の1週間の勤務時間〕÷〔施設が定めている1週間の勤務時間〕

<sup>2</sup> 常勤職員で他業務と兼務している場合は、常勤換算で記入してください。

常勤換算数の計算方法: 小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上して下さい。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上して下さい。

〔換算数〕=〔職員の1週間の勤務時間〕÷〔施設が定めている1週間の勤務時間〕

<sup>3</sup> 経過措置の対象者でも、第1号～第3号の研修を受けている場合は、第1号～第3号の研修の修了者の欄に人数を記載し、一人の方を重複して複数欄に記載しないでください。

<sup>4</sup> 各施設の設備及び運営に関する基準に基づき、各施設に配置されている医師。(保険診療を行う医師は含みません。)

## II. 喀痰吸引等（喀痰吸引・経管栄養）の実施状況

| 1. 利用者・介護職員の状況について                   |                      |   |
|--------------------------------------|----------------------|---|
| 喀痰吸引                                 | 当該ケアが必要な人数           | 介護職員による実施状況   |
| 口腔内 ※                                | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 鼻腔内 ※                                | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 気管カニューレ内部                            | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| ※口腔内吸引、鼻腔内吸引を分けて数えられない場合は、以下にお答え下さい。 |                      |   |
| 口腔内又は鼻腔内                             | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 経管栄養                                 | 当該ケアが必要な人数           | 介護職員による実施状況   |
| 胃ろう又は腸ろう                             | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 経鼻経管栄養                               | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |

|   | 理由  |
|---|---|
| 上記でいずれかの項目に「1. 実施している」と回答した場合、その理由<br>※複数可    | 1. 介護職員が認定を受けており、実施体制が整っているため<br>2. 利用者の必要性に柔軟に対応できるようにするため<br>3. 介護職員が行うことを利用者が希望するため<br>4. 看護職員の配置体制に無理がないようにするため<br>5. その他( )  |
| 上記でいずれかの項目に「3. 実施する予定はない」と回答した場合、その理由<br>※複数可 | 1. 看護職員が対応できるため<br>2. 医療・看護との連携体制が構築できないため<br>3. 介護職員が実施したがないため<br>4. 介護職員の研修の目途が立っていないため<br>5. 安全性に不安がある等の理由から、そもそも事業所として本制度にのる予定がないため<br>6. 対象となる利用者がいないため<br>7. その他( ) |

「口腔内の喀痰吸引」「鼻腔内の喀痰吸引」「気管カニューレ内部の喀痰吸引」「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」「経鼻経管栄養」等のいずれかまたは全てについて、「1. 介護職員が実施している」「2. 今後、介護職員が実施する予定である」を選んだ場合のみ、次ページ以降に回答下さい。実施していない場合は、調査票はここで終了です。

| 2. 喀痰吸引等を実施する介護職員の確保等について                    |          |  |       |
|--|----------|--|-------|
| (1) 喀痰吸引等の研修受講者となる介護職員の選定方法<br>※複数可          |          | 1. 介護職員の希望を確認し、希望者から選定した<br>2. 施設で選定した上で、介護職員の希望、意向を確認した<br>3. 上記1～2以外の方法で介護職員の希望、意向を確認した<br>4. その他( ) |       |
| (2) 喀痰吸引等研修を現在受講中の(又は受講予定の)介護職員の有無           |          | 1. 有                      2. 無   |       |
| 「1. 有」の場合、受講者数<br>(実人数)                      |          | 常勤職員   | 非常勤職員 |
|  | 第1号研修    | ( )人   | ( )人  |
|  | 第2号研修    | ( )人   | ( )人  |
|  | 第3号研修    | ( )人   | ( )人  |
| (3) 将来的に受講させたい介護職員の割合                        |          | ( )割   |       |
| (4) 喀痰吸引等研修受講に係る時間について                       |          | 1. 研修時間を勤務時間としている<br>2. 研修時間は業務時間外とし、有給休暇で対応するようにしている<br>3. その他( )                                     |       |
| (5) 認定特定行為業務従事者に対する手当等の有無                    |          | 1. 有                      2. 無   |       |
| 「1. 有」の場合、手当等の金額                             | 一人当たり    | ( )円/月   |       |
|  | 事業所当たり合計 | ( )円/月   |       |
| (6) 喀痰吸引等のスキルアップ・フォローアップに関する教育・研修計画の有無       |          | 1. 有                      2. 無   |       |
| 「1. 有」の場合、具体的な研修の内容<br>(自由回答)                |          |  |       |
| 3. 利用者の同意取得について                              |          |  |       |
| (1) 喀痰吸引等の同意書について                            |          | 1. 国の提示した参考様式(資料1参照)を使用している<br>2. 国の提示した様式を一部改変して使用している<br>3. 独自の様式を使用している                             |       |
| 上記で2. または3. と回答した場合、独自の内容として盛り込まれている内容(具体的に) |          |  |       |
| (2) 利用者への説明および同意取得を行う職種<br>※複数可              |          | 1. 施設長    2. 配置医    3. 看護師    4. 准看護師<br>5. 介護職員    6. 介護支援専門員    7. 相談員<br>8. その他( )                  |       |
| (3) 利用者への説明および同意取得を行う上での課題・困難点               |          |  |       |

| 4. 医師の指示書取得について                                       |  |
|---|--|
| (1) 医師の指示書の取得方法<br>(医師への依頼方法)<br>※複数可                 | 1. 介護職員が依頼する<br>2. 看護師を通じて依頼する<br>3. サービス担当者会議等の会議の場を通じて依頼する<br>4. その他( )                |
| (2) 指示料の利用者負担の有無                                      | 1. 有                      2. 無   |
| (3) 医師の指示書の内容   | 1. 国の提示した参考様式(資料2参照)を使用している<br>2. 国の提示した様式を一部改変して使用している<br>3. 独自の様式を使用している               |
| 上記で2. または3. と回答した場合、独自の<br>内容として指示書に記載されている事項<br>※複数可 | 1. 喀痰吸引等の実施方法<br>2. 喀痰吸引等の実施頻度<br>3. 介護職員による喀痰吸引等の実施の可否<br>4. 使用する医療機器等について<br>5. その他( ) |
| (4) 医師の指示書を取得する上での困難点・課題<br>(自由回答)                    |  |
| 5. 喀痰吸引等業務計画書の作成・報告および情報共有について                        |  |
| (1) 喀痰吸引等の個別計画書について                                   | 1. 国の提示した参考様式(資料3参照)を使用している<br>2. 国の提示した様式を一部改変して使用している<br>3. 独自の様式を使用している               |
| 上記で2. または3. と回答した場合、独自の<br>内容として盛り込まれている内容(具体的に)      |  |
| (2) 個別計画書の作成方法  | 1. 計画作成段階から看護職員が関与している<br>2. 介護職員が作成し、看護職員が確認している<br>3. その他( )                           |
| (3) 喀痰吸引等の実施状況の報告書について                                | 1. 国の提示した参考様式(資料4参照)を使用している<br>2. 国の提示した様式を一部改変して使用している<br>3. 独自の様式を使用している               |
| 上記で2. または3. と回答した場合、独自の<br>内容として盛り込まれている内容(具体的に)      |  |
| (4) 実施状況報告書の医師への提出頻度                                  | 1. 毎月    2. 2ヵ月に一度    3. 3ヵ月に一度    4. 半年に一度<br>5. その他( )                                 |
| (5) 職員間のカンファレンス等による情報共有の<br>実施回数 (利用者1人あたり)           | 1. 有 ⇒ 平均( )回/月<br>2. 無  |
| (6) カンファレンスに参加している主な職種<br>※複数可                        | 1. 施設長    2. 配置医    3. 看護師    4. 准看護師<br>5. 介護職員    6. 介護支援専門員    7. 相談員<br>8. その他( )    |
| (7) 看護記録等による職員間の情報共有の有無                               | 1. 有                      2. 無   |

| 6. 安全管理体制の構築について  |      |  |
|---|------|--|
| (1) 喀痰吸引等の安全に関する委員会・会議 <sup>5</sup><br>(以下、会議と記載)について<br>※他の委員会等と合わせて開催する場合を含む        | 設置有無 | 1. 有                      2. 無   |
| 【以下、設置有の場合に回答】<br>(1-1) 会議開催回数(平成24年4月～10月まで)   |      | 1. 有 ⇒ (                      )回<br>2. 無   |
| (1-2) 会議の開催方式   |      | 1. 他の会議と同時に開催    2. 単独で開催  |
| (1-3) 会議メンバーの職種<br>※複数可   |      | 1. 施設長    2. 配置医    3. 看護師    4. 准看護師<br>5. 介護職員    6. 介護支援専門員    7. 相談員<br>8. その他(                      )   |
| (1-4) 検討内容<br>※複数可  |      | 1. 会議の規程に関する事<br>2. 喀痰吸引等の実施手順、方法等に関する事<br>3. ヒヤリハット事例等の報告<br>4. ヒヤリハット事例等の分析、対策検討<br>5. 喀痰吸引等の実施状況等の報告<br>6. 喀痰吸引等の実施における課題についての検討<br>7. 喀痰吸引等に関する研修に関する事<br>8. 看護師と介護職員の役割分担に関する事<br>9. 医療連携の具体的対応に関する事<br>10. その他(                      ) |
| (2) 喀痰吸引等の実施に関する緊急時の連絡網の有無  |      | 1. 有                      2. 無   |
| (3) 介護職員が喀痰吸引等を実施するためのマニュアル(業務方法書)の有無<br>(※) 既存のマニュアルにおいて喀痰吸引等を実施するための内容が記載されている場合を含む |      | 1. 有                      2. 無                      3. 作成・検討中  |
| 【(3)で「1. 有」と回答した場合】<br>(3-1) 作成に関与した職種    ※複数可  |      | 1. 施設長    2. 配置医    3. 看護師    4. 准看護師<br>5. 介護職員    6. 介護支援専門員    7. 相談員<br>8. その他(                      )   |
| 【(3)で「1. 有」と回答した場合】<br>(3-2) 喀痰吸引等を実施するためのマニュアル(業務方法書)の活用度合                           |      | 1. 頻繁に活用している                      2. 活用している<br>3. あまり活用していない                      4. ほとんど活用していない   |
| (4) マニュアル(業務方法書)を整備する上での課題<br>※複数可  |      | 1. マニュアルの内容が、施設の実施方法に即した内容になっていない<br>2. 実際に必要な内容の一部がまだ整備できていない<br>3. 職員が多忙であり、マニュアルが整備できていない<br>4. マニュアル等に盛り込む内容が分からない<br>5. その他(                      )   |

<sup>5</sup> 喀痰吸引等制度では、登録特定行為事業者の登録要件として、「安全委員会の設置」や「業務方法書の作成」が規定されています。(「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則」第26条の3)、「(通知)社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について(喀痰吸引等関係)」平成23年11月11日付け 社援発1111第1号)





## 介護職員等喀痰吸引等制度の実施状況に関する調査 【事業所調査票】（介護老人保健施設）

### ■調査趣旨

平成24年4月から「社会福祉士及び介護福祉法」の一部改正により、一定の条件の下での「介護職員等」による「医行為」（喀痰吸引・経管栄養）の業務としての実施が可能になりました。本調査では、上記改正後の貴施設における現状等についてお尋ねします。

### ■記入にあたってのご注意

この調査票は、施設長の方がご記入下さい。

特に指定の無い限り、平成24年11月1日時点の状況についてご回答下さい。

特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。

数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。

記入後は、返信用封筒を用いて平成24年12月14日まで（投函〆切）にご返送下さい。

### ■調査に関するお問い合わせ先・返送先

「介護職員等喀痰吸引等制度の実施状況に関する調査」事務局

（担当：松野・杉山・江崎・八巻）

〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

三菱総合研究所 人間・生活研究本部 ヒューマン・ケアグループ内

電話：03-6705-6162（平日9時30分～17時30分）

お問合せの際に、調査名をお伝え下さい

FAX：03-5157-2143（24時間受付）

E-mail：h24kyuuin@mri.co.jp

## I. 施設の概要

### 1. 基本情報

|                                |                                       |           |          |      |      |
|--------------------------------|---------------------------------------|-----------|----------|------|------|
| ①所在地                           | ( )都・道・府・県                            |           |          |      |      |
| ②開設主体                          | 1. 地方公共団体 2. 医療法人 3. 社会福祉法人 4. その他( ) |           |          |      |      |
| ③開設年                           | 西暦 ( )年                               |           |          |      |      |
| ④定員数                           | ( )人                                  |           |          |      |      |
| ⑤入所者数                          | ( )人                                  |           |          |      |      |
| ⑥要介護度別<br>入所者数<br>(ショート利用者は除く) | 要介護1                                  | 要介護2      | 要介護3     | 要介護4 | 要介護5 |
|                                | ( )人                                  | ( )人      | ( )人     | ( )人 | ( )人 |
| ⑦平均入所期間                        | ( )ヵ月                                 |           |          |      |      |
| ⑧入所期間別入<br>所者数<br>(ショート利用者は除く) | 3ヵ月未満                                 | 3ヵ月以上半年未満 | 半年以上1年未満 | 1年以上 |      |
|                                | ( )人                                  | ( )人      | ( )人     | ( )人 |      |

|                            |  |                     |                   |
|----------------------------|--|---------------------|-------------------|
| ⑨併設または隣接している<br>医療機関等 ※複数可 | 1. 病院<br>4. 訪問看護事業所<br>6. 医療機関・老人福祉施設は併設・隣接していない | 2. 診療所<br>5. その他( ) | 3. 介護老人福祉施設       |
| ⑩登録特定行為事業者の登録              | 1. 登録済み  | 2. 申請中              | 3. 申請予定<br>4. 未登録 |

| 2. 加算の算定状況 (平成 24 年 10 月中) |                 |         |         |
|----------------------------|-----------------|---------|---------|
| ①夜勤職員配置加算                  |                 | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
| ②在宅復帰・在宅療養支援機能加算           |                 | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
| ③サービス提供体制強化加算              | サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|                            | サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|                            | サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
| ④ターミナルケア加算                 |                 | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
| ⑤介護職員処遇改善加算                | 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)   | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|                            | 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)   | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|                            | 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)   | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
| ⑥所定疾患施設療養費                 |                 | 1. 算定あり | 2. 算定なし |

| 3. 職員体制 ※ショートステイ兼務の職員を含む(ショートステイ専従は含まない) |     |                   |     |      |         |                 |      |     |      |
|--|-----|-------------------|-----|------|---------|-----------------|------|-----|------|
|  | 常勤  |                   | 非常勤 |      |         | 常勤              |      | 非常勤 |      |
|  | 実人員 | 常勤換算 <sup>1</sup> | 実人員 | 常勤換算 |         | 実人員             | 常勤換算 | 実人員 | 常勤換算 |
| 1. 看護師                                   | 人   | . 人               | 人   | . 人  | 3. 介護職員 | 人               | . 人  | 人   | . 人  |
| 2. 准看護師                                  | 人   | . 人               | 人   | . 人  |         | 4. うち、<br>介護福祉士 | 人    | . 人 | 人    |

<sup>1</sup> 常勤職員で他業務と兼務している場合は、常勤換算で記入してください。

常勤換算数の計算方法: 小数点以下第 2 位を四捨五入して小数点以下第 1 位まで計上して下さい。得られた結果が 0.1 に満たない場合は、「0.1」と計上して下さい。 [換算数]=[職員の 1 週間の勤務時間]÷[施設が定めている 1 週間の勤務時間]

| 4. 認定特定行為業務従事者 |     |                   |     |      |                         |     |      |     |      |
|----------------|-----|-------------------|-----|------|-------------------------|-----|------|-----|------|
|                | 常勤  |                   | 非常勤 |      |                         | 常勤  |      | 非常勤 |      |
|                | 実人員 | 常勤換算 <sup>2</sup> | 実人員 | 常勤換算 |                         | 実人員 | 常勤換算 | 実人員 | 常勤換算 |
| 1.第1号研修の修了者    | 人   | . 人               | 人   | . 人  | 3.第3号研修の修了者             | 人   | . 人  | 人   | . 人  |
| 2.第2号研修の修了者    | 人   | . 人               | 人   | . 人  | 4.経過措置 <sup>3</sup> 対象者 | 人   | . 人  | 人   | . 人  |

↓各々の定義は以下のとおりです。

- ・第1号研修の修了者：（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養）（不特定多数の者が対象）
- ・第2号研修の修了者：（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養）（不特定多数の者が対象）
- ・第3号研修の修了者：（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養）（特定の者が対象）
- ・経過措置対象者：法附則第14条により経過措置認定を受けた職員

| 5. 看護職員の勤務状況 |  |
|--------------|--|
| ①看護職員の夜勤体制   | 1. 必ず夜勤の看護職員がいる<br>2. 必ず宿直の看護職員がいる<br>3. ローテーションにより看護職員がいる時間といない時間がある<br>4. 通常、看護職員は勤務しないが、状態に応じて勤務することがある<br>5. オンコールで対応する<br>6. 特に対応していない<br>7. その他( ) |

<sup>2</sup> 常勤職員で他業務と兼務している場合は、常勤換算で記入してください。

常勤換算数の計算方法：小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上して下さい。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上して下さい。

[換算数]=[職員の1週間の勤務時間]÷[施設が定めている1週間の勤務時間]

<sup>3</sup>経過措置の対象者でも、第1号～第3号の研修を受けている場合は、第1号～第3号の研修の修了者の欄に人数を記載し、一人の方を重複して複数欄に記載しないでください。

## II. 喀痰吸引等（喀痰吸引・経管栄養）の実施状況

### 1. 利用者・介護職員の状況について

| 喀痰吸引                                 | 当該ケアが必要な人数           | 介護職員による実施状況   |
|--------------------------------------|----------------------|---|
| 口腔内 ※                                | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 鼻腔内 ※                                | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 気管カニューレ内部                            | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| ※口腔内吸引、鼻腔内吸引を分けて数えられない場合は、以下にお答え下さい。 |                      |   |
| 口腔内又は鼻腔内                             | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 経管栄養                                 | 当該ケアが必要な人数           | 介護職員による実施状況   |
| 胃ろう又は腸ろう                             | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 経鼻経管栄養                               | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |

|   | 理由   |
|---|--|
| 上記でいずれかの項目に「1. 実施している」と回答した場合、その理由<br>※複数可    | 1. 介護職員が認定を受けており、実施体制が整っているため<br>2. 利用者の必要性に柔軟に対応できるようにするため<br>3. 介護職員が行うことを利用者が希望するため<br>4. 看護職員の配置体制に無理がないようにするため<br>5. その他( )   |
| 上記でいずれかの項目に「3. 実施する予定はない」と回答した場合、その理由<br>※複数可 | 1. 看護職員が対応できるため<br>2. 医療・看護との連携体制が構築できないため<br>3. 介護職員が実施しがないため<br>4. 介護職員の研修の目途が立っていないため<br>5. 安全性に不安がある等の理由から、そもそも事業所として本制度にのる予定がないため<br>6. 対象となる利用者がいないため<br>7. その他( ) |

「口腔内の喀痰吸引」「鼻腔内の喀痰吸引」「気管カニューレ内部の喀痰吸引」「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」「経鼻経管栄養」等のいずれかまたは全てについて、「1. 介護職員が実施している」「2. 今後、介護職員が実施する予定である」を選んだ場合のみ、次ページ以降に回答下さい。実施していない場合は、調査票はここで終了です。

| 2. 喀痰吸引等を実施する介護職員の確保等について                    |  |        |       |
|--|--|--------|-------|
| (1) 喀痰吸引等の研修受講者となる介護職員の選定方法<br>※複数可          | 1. 介護職員の希望を確認し、希望者から選定した<br>2. 施設で選定した上で、介護職員の希望、意向を確認した<br>3. 上記1～2以外の方法で介護職員の希望、意向を確認した<br>4. その他( ) |        |       |
| (2) 喀痰吸引等研修を現在受講中の(又は受講予定の)介護職員の有無           | 1. 有            2. 無   |        |       |
| 「1. 有」の場合、受講者数<br>(実人数)                      |  | 常勤職員   | 非常勤職員 |
|  | 第1号研修  | ( )人   | ( )人  |
|  | 第2号研修  | ( )人   | ( )人  |
|  | 第3号研修  | ( )人   | ( )人  |
| (3) 将来的に受講させたい介護職員の割合                        | ( )割   |        |       |
| (4) 喀痰吸引等研修受講に係る時間について                       | 1. 研修時間を勤務時間としている<br>2. 研修時間は業務時間外とし、有給休暇で対応するようにしている<br>3. その他( )                                     |        |       |
| (5) 認定特定行為業務従事者に対する手当等の有無                    | 1. 有            2. 無   |        |       |
| 「1. 有」の場合、手当等の金額                             | 一人当たり  | ( )円/月 |       |
|  | 事業所当たり合計   | ( )円/月 |       |
| (6) 喀痰吸引等のスキルアップ・フォローアップに関する教育・研修計画の有無       | 1. 有            2. 無   |        |       |
| 「1. 有」の場合、具体的な研修の内容<br>(自由回答)                |  |        |       |
| 3. 利用者の同意取得について                              |  |        |       |
| (1) 喀痰吸引等の同意書について                            | 1. 国の提示した参考様式(資料1参照)を使用している<br>2. 国の提示した様式を一部改変して使用している<br>3. 独自の様式を使用している                             |        |       |
| 上記で2. または3. と回答した場合、独自の内容として盛り込まれている内容(具体的に) |  |        |       |
| (2) 利用者への説明および同意取得を行う職種<br>※複数可              | 1. 施設長    2. 医師    3. 看護師    4. 准看護師<br>5. 介護職員    6. 介護支援専門員    7. 相談員<br>8. その他( )                   |        |       |
| (3) 利用者への説明および同意取得を行う上での課題・困難点<br>(自由回答)     |  |        |       |

| 4. 医師の指示書取得について                                       |  |
|---|--|
| (1) 医師の指示書の取得方法<br>(医師への依頼方法)<br>※複数可                 | 1. 介護職員が依頼する<br>2. 看護師を通じて依頼する<br>3. サービス担当者会議等の会議の場を通じて依頼する<br>4. その他( )                |
| (2) 指示料の利用者負担の有無                                      | 1. 有                      2. 無   |
| (3) 医師の指示書の内容   | 1. 国の提示した参考様式(資料2参照)を使用している<br>2. 国の提示した様式を一部改変して使用している<br>3. 独自の様式を使用している               |
| 上記で2. または3. と回答した場合、独自の<br>内容として指示書に記載されている事項<br>※複数可 | 1. 喀痰吸引等の実施方法<br>2. 喀痰吸引等の実施頻度<br>3. 介護職員による喀痰吸引等の実施の可否<br>4. 使用する医療機器等について<br>5. その他( ) |
| (4) 医師の指示書を取得する上での困難点・課題 (自由回答)                       |  |
| 5. 喀痰吸引等業務計画書の作成・報告および情報共有について                        |  |
| (1) 喀痰吸引等の個別計画書について                                   | 1. 国の提示した参考様式(資料3参照)を使用している<br>2. 国の提示した様式を一部改変して使用している<br>3. 独自の様式を使用している               |
| 上記で2. または3. と回答した場合、独自の<br>内容として盛り込まれている内容(具体的に)      |  |
| (2) 個別計画書の作成方法  | 1. 計画作成段階から看護職員が関与している<br>2. 介護職員が作成し、看護職員が確認している<br>3. その他( )                           |
| (3) 喀痰吸引等の実施状況の報告書について                                | 1. 国の提示した参考様式(資料4参照)を使用している<br>2. 国の提示した様式を一部改変して使用している<br>3. 独自の様式を使用している               |
| 上記で2. または3. と回答した場合、独自の<br>内容として盛り込まれている内容(具体的に)      |  |
| (4) 実施状況報告書の医師への提出頻度                                  | 1. 毎月    2. 2か月に一度    3. 3か月に一度    4. 半年に一度<br>5. その他( )                                 |
| (5) 職員間のカンファレンス等による情報共有の<br>実施回数 (利用者1人あたり)           | 1. 有 ⇒ 平均( )回/月<br>2. 無  |
| (6) カンファレンスに参加している主な職種<br>※複数可                        | 1. 施設長    2. 医師    3. 看護師    4. 准看護師<br>5. 介護職員    6. 介護支援専門員    7. 相談員<br>8. その他( )     |
| (7) 看護記録等による職員間の情報共有の有無                               | 1. 有                      2. 無   |

| 6. 安全管理体制の構築について   |      |  |
|--|------|--|
| (1) 喀痰吸引等の安全に関する委員会・会議 <sup>4</sup><br>(以下、会議と記載)について<br>※他の委員会等と合わせて開催する場合を含む       | 設置有無 | 1. 有                      2. 無   |
| 【以下、設置有の場合に回答】<br>(1-1) 会議開催回数(平成24年4月～10月まで)  |      | 1. 有 ⇒ (                      )回<br>2. 無   |
| (1-2) 会議の開催方式  |      | 1. 他の会議と同時に開催    2. 単独で開催  |
| (1-3) 会議メンバーの職種<br>※複数可  |      | 1. 施設長    2. 医師    3. 看護師    4. 准看護師<br>5. 介護職員    6. 介護支援専門員    7. 相談員<br>8. その他(                      )  |
| (1-4) 検討内容<br>※複数可   |      | 1. 会議の規程に関すること<br>2. 喀痰吸引等の実施手順、方法等に関すること<br>3. ヒヤリハット事例等の報告<br>4. ヒヤリハット事例等の分析、対策検討<br>5. 喀痰吸引等の実施状況等の報告<br>6. 喀痰吸引等の実施における課題についての検討<br>7. 喀痰吸引等に関する研修に関すること<br>8. 看護職員と介護職員の役割分担に関すること<br>9. 医療連携の具体的対応に関すること<br>10. その他(                      ) |
| (2) 喀痰吸引等の実施に関する緊急時の連絡網の有無   |      | 1. 有                      2. 無   |
| (3) 介護職員が喀痰吸引等を実施するためのマニュアル(業務方法書)の有無<br>(※)既存のマニュアルにおいて喀痰吸引等を実施するための内容が記載されている場合を含む |      | 1. 有                      2. 無                      3. 作成・検討中  |
| 【(3)で「1. 有」と回答した場合】<br>(3-1)作成に関与した職種    ※複数可  |      | 1. 施設長    2. 医師    3. 看護師    4. 准看護師<br>5. 介護職員    6. 介護支援専門員    7. 相談員<br>8. その他(                      )  |
| 【(3)で「1. 有」と回答した場合】<br>(3-2)喀痰吸引等を実施するためのマニュアル(業務方法書)の活用度合                           |      | 1. 頻繁に活用している                      2. 活用している<br>3. あまり活用していない                      4. ほとんど活用していない   |
| (4) マニュアル(業務方法書)を整備する上での課題<br>※複数可   |      | 1. マニュアルの内容が、施設の実施方法に即した内容になっていない<br>2. 実際に必要な内容の一部がまだ整備できていない<br>3. 職員が多忙であり、マニュアルが整備できていない<br>4. マニュアル等に盛り込む内容が分からない<br>5. その他(                      )   |

<sup>4</sup> 喀痰吸引等制度では、登録特定行為事業者の登録要件として、「安全委員会の設置」や「業務方法書の作成」が規定されています。(「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則」第26条の3)、「(通知)社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について(喀痰吸引等関係)」平成23年11月11日付け 社援発1111第1号)





**介護職員等喀痰吸引等制度の実施状況に関する調査**  
**【事業所調査票】（訪問介護・居宅介護・重度訪問介護）**

**■調査趣旨**

平成24年4月から「社会福祉士及び介護福祉法」の一部改正により、一定の条件の下での「介護職員等」による「医行為」（喀痰吸引・経管栄養）の業務としての実施が可能になりました。本調査では、上記改正後の貴事業所における現状等についてお尋ねします。

**■記入にあたってのご注意**

- ・ この調査票は、事業所長の方がご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、平成24年11月1日時点の状況についてご回答下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入後は、返信用封筒を用いて平成24年12月14日まで（投函〆切）にご返送下さい。

**■調査に関するお問い合わせ先・返送先**

「介護職員等喀痰吸引等制度の実施状況に関する調査」事務局  
 （担当：松野・杉山・江崎・八巻）  
 〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3  
 三菱総合研究所 人間・生活研究本部 ヒューマン・ケアグループ内  
 電話：03-6705-6162（平日9時30分～17時30分）  
 お問い合わせの際に、調査名をお伝え下さい  
 FAX：03-5157-2143（24時間受付）  
 E-mail：h24kyuuin@mri.co.jp

I. 事業所の概要

1. 基本情報

|                            |  |                   |                   |                   |                   |                   |                   |
|----------------------------|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| ①事業所区分<br>※複数可             | 1. 訪問介護    2. 居宅介護    3. 重度訪問介護  |                   |                   |                   |                   |                   |                   |
| ②所在地                       | （                      ）都・道・府・県  |                   |                   |                   |                   |                   |                   |
| ③開設主体                      | 1. 地方公共団体    2. 社会福祉法人    3. 医療法人    4. 営利法人<br>5. その他（                      ）   |                   |                   |                   |                   |                   |                   |
| ④開設年                       | 西暦（                      ）年  |                   |                   |                   |                   |                   |                   |
| ⑤利用者数                      | （                      ）人  |                   |                   |                   |                   |                   |                   |
| ⑥要介護度別<br>利用者数             | 要支援1   | 要支援2              | 要介護1              | 要介護2              | 要介護3              | 要介護4              | 要介護5              |
|                            | （              ）人  | （              ）人 | （              ）人 | （              ）人 | （              ）人 | （              ）人 | （              ）人 |
| ⑦障害程度区分別利用者数               | 区分1  | 区分2               | 区分3               | 区分4               | 区分5               | 区分6               |                   |
|                            | （              ）人  | （              ）人 | （              ）人 | （              ）人 | （              ）人 | （              ）人 | （              ）人 |
| ⑧併設または隣接している<br>医療機関等 ※複数可 | 1. 病院                      2. 診療所                      3. 介護老人福祉施設<br>4. 介護老人保健施設    5. 訪問看護事業所<br>6. その他（                      ）    7. 医療機関等は併設・隣接していない |                   |                   |                   |                   |                   |                   |
| ⑨登録特定行為事業者の登録              | 1. 登録済み    2. 申請中    3. 申請予定    4. 未登録   |                   |                   |                   |                   |                   |                   |

## 2. 加算の算定状況 平成 24 年 10 月中

### 訪問介護

|             |               |         |         |
|-------------|---------------|---------|---------|
| ①特定事業所加算    | 特定事業所加算(Ⅰ)    | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|             | 特定事業所加算(Ⅱ)    | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|             | 特定事業所加算(Ⅲ)    | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
| ②介護職員処遇改善加算 | 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|             | 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|             | 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | 1. 算定あり | 2. 算定なし |

### 居宅介護・重度訪問介護

|                             |                  |         |         |
|-----------------------------|------------------|---------|---------|
| ③特定事業所加算                    | 特定事業所加算(Ⅰ)       | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|                             | 特定事業所加算(Ⅱ)       | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|                             | 特定事業所加算(Ⅲ)       | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
| ④喀痰吸引等支援体制加算(居宅介護・重度訪問介護のみ) |                  | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
| ⑤福祉・介護職員処遇改善加算              | 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|                             | 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|                             | 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
| ⑥福祉・介護職員処遇改善特別加算            |                  | 1. 算定あり | 2. 算定なし |

## 3. 職員体制

|          | 常勤  |                   | 非常勤 |      |  |
|----------|-----|-------------------|-----|------|--|
|          | 実人員 | 常勤換算 <sup>1</sup> | 実人員 | 常勤換算 |  |
| 1.介護職員   | 人   | 人                 | 人   | 人    |  |
| うち、介護福祉士 | 人   | 人                 | 人   | 人    |  |

<sup>1</sup> 常勤職員で他業務と兼務している場合は、常勤換算で記入してください。

常勤換算数の計算方法：小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上して下さい。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上して下さい。〔換算数〕＝〔職員の1週間の勤務時間〕÷〔事業所が定めている1週間の勤務時間〕

#### 4. 認定特定行為業務従事者

|             | 常勤  |                   | 非常勤 |      |                         | 常勤  |      | 非常勤 |      |
|-------------|-----|-------------------|-----|------|-------------------------|-----|------|-----|------|
|             | 実人員 | 常勤換算 <sup>2</sup> | 実人員 | 常勤換算 |                         | 実人員 | 常勤換算 | 実人員 | 常勤換算 |
| 1.第1号研修の修了者 | 人   | . 人               | 人   | . 人  | 3.第3号研修の修了者             | 人   | . 人  | 人   | . 人  |
| 2.第2号研修の修了者 | 人   | . 人               | 人   | . 人  | 4.経過措置 <sup>3</sup> 対象者 | 人   | . 人  | 人   | . 人  |

↓各々の定義は以下のとおりです。

- ・第1号研修の修了者：（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養）（不特定多数の者が対象）
- ・第2号研修の修了者：（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養）（不特定多数の者が対象）
- ・第3号研修の修了者：（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養）（特定の者が対象）
- ・経過措置対象者：法附則第14条により経過措置認定を受けた職員

<sup>2</sup> 常勤職員で他業務と兼務している場合は、常勤換算で記入してください。

常勤換算数の計算方法：小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上して下さい。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上して下さい。

[換算数]=[職員の1週間の勤務時間]÷[施設が定めている1週間の勤務時間]

<sup>3</sup>経過措置の対象者でも、第1号～第3号の研修を受けている場合は、第1号～第3号の研修の修了者の欄に人数を記載し、一人の方を重複して複数欄に記載しないでください。

## II. 喀痰吸引等（喀痰吸引・経管栄養）の実施状況

| 1. 利用者・介護職員の状況について                   |                      |   |
|--------------------------------------|----------------------|---|
| 喀痰吸引                                 | 当該ケアが必要な人数           | 介護職員による実施状況   |
| 口腔内 ※                                | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 鼻腔内 ※                                | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 気管カニューレ内部                            | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| ※口腔内吸引、鼻腔内吸引を分けて数えられない場合は、以下にお答え下さい。 |                      |   |
| 口腔内又は鼻腔内                             | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 経管栄養                                 | 当該ケアが必要な人数           | 介護職員による実施状況   |
| 胃ろう又は腸ろう                             | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 経鼻経管栄養                               | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |

|   | 理由  |
|---|---|
| 上記でいずれかの項目に「1. 実施している」と回答した場合、その理由<br>※複数可    | 1. 介護職員が認定を受けており、実施体制が整っているため<br>2. 利用者の必要性に柔軟に対応できるようにするため<br>3. 介護職員が行うことを利用者が希望するため<br>4. その他( )   |
| 上記でいずれかの項目に「3. 実施する予定はない」と回答した場合、その理由<br>※複数可 | 1. 医療・看護との連携体制が構築できないため<br>2. 介護職員が実施しがないため<br>3. 介護職員の研修の目途が立っていないため<br>4. 安全性に不安がある等の理由から、そもそも事業所として本制度にのる予定がないため<br>5. 対象となる利用者がいないため<br>6. その他( ) |

「口腔内の喀痰吸引」「鼻腔内の喀痰吸引」「気管カニューレ内部の喀痰吸引」「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」「経鼻経管栄養」等のいずれかまたは全てについて、「1. 介護職員が実施している」「2. 今後、介護職員が実施する予定である」を選んだ場合のみ、次ページ以降に回答下さい。実施していない場合は、調査票はここで終了です。

| 2. 連携先医療機関・訪問看護事業所について                 |           |   |            |                |
|--|-----------|---|------------|----------------|
| (1) 指示書を取得している医療機関数                    |           | ( )ヶ所   |            |                |
| (2) 連携している訪問看護事業所数                     |           | ( )ヶ所   |            |                |
| 連携先の訪問看護事業所の状況                         | 法人区分      | 対象となっている利用者数 <sup>4</sup>   |            | 訪問している介護職員延べ人数 |
| ※連携しているすべての訪問看護事業所についてご記入ください。         | A 訪問看護事業所 | 1. 同一法人   | 特定の者 ( )人  | ( )人           |
|  |           | 2. 他法人  | 不特定の者 ( )人 | ( )人           |
|  | B 訪問看護事業所 | 1. 同一法人   | 特定の者 ( )人  | ( )人           |
|  |           | 2. 他法人  | 不特定の者 ( )人 | ( )人           |
|  | C 訪問看護事業所 | 1. 同一法人   | 特定の者 ( )人  | ( )人           |
|  |           | 2. 他法人  | 不特定の者 ( )人 | ( )人           |
|  | D 訪問看護事業所 | 1. 同一法人   | 特定の者 ( )人  | ( )人           |
|  |           | 2. 他法人  | 不特定の者 ( )人 | ( )人           |
|  | E 訪問看護事業所 | 1. 同一法人   | 特定の者 ( )人  | ( )人           |
|  |           | 2. 他法人  | 不特定の者 ( )人 | ( )人           |
|  | F 訪問看護事業所 | 1. 同一法人   | 特定の者 ( )人  | ( )人           |
|  |           | 2. 他法人  | 不特定の者 ( )人 | ( )人           |
| 3. 喀痰吸引等を実施する介護職員の確保等について              |           |   |            |                |
| (1) 喀痰吸引等の研修受講者となる介護職員の選定方法<br>※複数可    |           | 1. 介護職員の希望を確認し、希望者から選定した<br>2. 事業所で選定した上で、介護職員の希望、意向を確認した<br>3. 上記1～2以外の方法で介護職員の希望、意向を確認した<br>4. その他( ) |            |                |
| (2) 喀痰吸引等研修を現在受講中の(又は受講予定の)介護職員の有無     |           | 1. 有                      2. 無  |            |                |
| 「1. 有」の場合、受講者数<br>(実人数)                |           |   | 常勤職員       | 非常勤職員          |
|  | 第1号研修     |   | ( )人       | ( )人           |
|  | 第2号研修     |   | ( )人       | ( )人           |
|  | 第3号研修     |   | ( )人       | ( )人           |
| (3) 将来的に受講させたい介護職員の割合                  |           | ( )割  |            |                |
| (4) 喀痰吸引等研修受講に係る時間について                 |           | 1. 研修時間を勤務時間としている<br>2. 研修時間は業務時間外とし、有給休暇で対応するようにしている<br>3. その他( )                                      |            |                |
| (5) 認定特定行為業務従事者に対する手当等の有無              |           | 1. 有                      2. 無  |            |                |
| 「1. 有」の場合、手当等の金額                       | 一人当たり     |   | ( )円/月     |                |
|  | 事業所当たり合計  |   | ( )円/月     |                |
| (6) 喀痰吸引等のスキルアップ・フォローアップに関する教育・研修計画の有無 |           | 1. 有                      2. 無  |            |                |
| 「1.有」の場合、具体的な研修の内容<br>(自由回答)           |           |   |            |                |

<sup>4</sup> 「特定の者」は、第3号研修を修了した介護職員、または経過措置の対象となる介護職員によって、特定の者を対象としている場合です。「不特定の者」は第1号または第2号研修を修了し、不特定多数の者を対象にしている場合です。

| 4. 利用者の同意取得について                                       |  |
|---|--|
| (1) 喀痰吸引等の同意書について                                     | 1. 国の提示した参考様式(資料1参照)を使用している<br>2. 国の提示した様式を一部改変して使用している<br>3. 独自の様式を使用している               |
| 上記で2. または3. と回答した場合、独自の<br>内容として盛り込まれている内容(具体的に)      |  |
| (2) 利用者への説明および同意取得を行う職種<br>※複数可                       | 1. 事業所長 2. サービス提供責任者 3. 介護職員<br>4. その他( )  |
| (3) 利用者への説明および同意取得を行う上での<br>課題・困難点 (自由回答)             |  |
| 5. 医師の指示書取得について                                       |  |
| (1) 医師の指示書の取得方法<br>(医師への依頼方法)<br>※複数可                 | 1. 介護職員が依頼する<br>2. 看護師を通じて依頼する<br>3. サービス担当者会議等の会議の場を通じて依頼する<br>4. その他( )                |
| (2) 指示料の利用者負担の有無                                      | 1. 有 2. 無  |
| (3) 医師の指示書の内容   | 1. 国の提示した参考様式(資料2参照)を使用している<br>2. 国の提示した様式を一部改変して使用している<br>3. 独自の様式を使用している               |
| 上記で2. または3. と回答した場合、独自の<br>内容として指示書に記載されている事項<br>※複数可 | 1. 喀痰吸引等の実施方法<br>2. 喀痰吸引等の実施頻度<br>3. 介護職員による喀痰吸引等の実施の可否<br>4. 使用する医療機器等について<br>5. その他( ) |
| (4) 医師の指示書を取得する上での困難点・課題<br>(自由回答)                    |  |
| 6. 喀痰吸引等業務計画書の作成・報告および情報共有について                        |  |
| (1) 喀痰吸引等の個別計画書について                                   | 1. 国の提示した参考様式(資料3参照)を使用している<br>2. 国の提示した様式を一部改変して使用している<br>3. 独自の様式を使用している               |
| 上記で2. または3. と回答した場合、独自の<br>内容として盛り込まれている内容(具体的に)      |  |
| (2) 個別計画書の作成方法  | 1. 計画作成段階から連携先訪問看護事業所の看護職員が関与している<br>2. 介護職員が作成し、連携先訪問看護事業所の看護職員が確認している<br>3. その他( )     |
| (3) 喀痰吸引等の実施状況の報告書について                                | 1. 国の提示した参考様式(資料4参照)を使用している<br>2. 国の提示した様式を一部改変して使用している<br>3. 独自の様式を使用している               |
| 上記で2. または3. と回答した場合、独自の<br>内容として盛り込まれている内容(具体的に)      |  |

|   |   |           |
|---|---|-----------|
| (4)実施状況報告書の医師への提出頻度   | 1. 毎月 2. 2か月に一度 3. 3か月に一度 4. 半年に一度<br>5. その他( )   |           |
| (5)職員間のカンファレンス等による情報共有の実施回数 (利用者1人あたり)  | 1. 有 ⇒ 平均( )回/月<br>2. 無   |           |
| (6)カンファレンスに参加している主な職種<br>※複数可   | 1. 事業所長 2. 医師 3. 看護師 4. 准看護師<br>5. サービス提供責任者 6. 介護職員 7. 介護支援専門員<br>8. 相談支援専門員 9. その他( )   |           |
| (7)訪問看護事業所との看護記録等による情報共有の有無   | 1. 有 2. 無   |           |
| <b>7. 安全管理体制の構築について</b>   |   |           |
| (1)喀痰吸引等の安全に関する関係機関との委員会・会議 <sup>5</sup> (以下、会議と記載)について<br>※他の委員会等と合わせて開催する場合を含む    | 設置有無  | 1. 有 2. 無 |
| 【以下、設置有の場合に回答】  | 1. 有 ⇒ ( )回<br>2. 無   |           |
| (1-1)会議開催回数(平成24年4月～10月まで)  | 1. 有 ⇒ ( )回<br>2. 無   |           |
| (1-2)会議の開催方式  | 1. 他の会議と同時に開催 2. 単独で開催  |           |
| (1-3)会議メンバーの職種<br>※複数可  | 1. 事業所長 2. 医師 3. 看護師 4. 准看護師<br>5. サービス提供責任者 6. 介護職員 7. 介護支援専門員<br>8. 相談支援専門員 9. その他( )   |           |
| (1-4)検討内容<br>※複数可   | 1. 会議の規程に関する事<br>2. 喀痰吸引等の実施手順、方法等に関する事<br>3. ヒヤリハット事例等の報告<br>4. ヒヤリハット事例等の分析、対策検討<br>5. 喀痰吸引等の実施状況等の報告<br>6. 喀痰吸引等の実施における課題についての検討<br>7. 喀痰吸引等に関する研修に関する事<br>8. 看護職員と介護職員の役割分担に関する事<br>9. 医療連携の具体的な対応に関する事<br>10. その他( ) |           |
| (2)喀痰吸引等の実施に関する緊急時の連絡網の有無   | 1. 有 2. 無   |           |
| (3)介護職員が喀痰吸引等を実施するためのマニュアル(業務方法書)の有無<br>(※)既存のマニュアルにおいて喀痰吸引等を実施するための内容が記載されている場合を含む | 1. 有 2. 無 3. 作成・検討中   |           |
| 【(3)で「1. 有」と回答した場合】<br>(3-1)作成に関与した職種 ※複数可  | 1. 事業所長 2. 医師 3. 看護師 4. 准看護師<br>5. サービス提供責任者 6. 介護職員 7. 介護支援専門員<br>8. 相談支援専門員 9. その他( )   |           |
| 【(3)で「1. 有」と回答した場合】<br>(3-2)喀痰吸引等を実施するためのマニュアル(業務方法書)の活用度合                          | 1. 頻繁に活用している 2. 活用している<br>3. あまり活用していない 4. ほとんど活用していない  |           |
| (4)マニュアル(業務方法書)を整備する上での課題<br>※複数可   | 1. マニュアルの内容が、施設の実施方法に即した内容になっていない<br>2. 実際に必要な内容の一部がまだ整備できていない<br>3. 職員が多忙であり、マニュアルが整備できていない<br>4. マニュアル等に盛り込む内容が分からない<br>5. その他( )   |           |

<sup>5</sup> 喀痰吸引等制度では、登録特定行為事業者の登録要件として、「安全委員会の設置」や「業務方法書の作成」が規定されている。「(社会福祉士及び介護福祉士法施行規則) 第26条の3」、「(通知)社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について(喀痰吸引等関係)」平成23年11月11日付け 社援発1111第1号)







## 2. 加算の算定状況 平成 24 年 10 月中

障害者支援施設部分について

|                  |                  |         |         |
|------------------|------------------|---------|---------|
| ①福祉・介護職員処遇改善加算   | 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|                  | 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|                  | 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
| ②福祉・介護職員処遇改善特別加算 |                  | 1. 算定あり | 2. 算定なし |

生活介護部分について

|                  |                  |         |         |
|------------------|------------------|---------|---------|
| ③福祉・介護職員処遇改善加算   | 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|                  | 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
|                  | 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | 1. 算定あり | 2. 算定なし |
| ④福祉・介護職員処遇改善特別加算 |                  | 1. 算定あり | 2. 算定なし |

## 3. 職員体制

※障害者支援施設では、ショートステイ兼務の職員を含む(ショートステイ専従は含まない)

|        | 常勤  |                   | 非常勤 |      |                | 常勤  |      | 非常勤 |      |
|--------|-----|-------------------|-----|------|----------------|-----|------|-----|------|
|        | 実人員 | 常勤換算 <sup>1</sup> | 実人員 | 常勤換算 |                | 実人員 | 常勤換算 | 実人員 | 常勤換算 |
| 1.看護師  | 人   | 人                 | 人   | 人    | 3.介護職員         | 人   | 人    | 人   | 人    |
| 2.准看護師 | 人   | 人                 | 人   | 人    | 4.うち、<br>介護福祉士 | 人   | 人    | 人   | 人    |

## 4. 認定特定行為業務従事者

|             | 常勤  |                   | 非常勤 |      |                         | 常勤  |      | 非常勤 |      |
|-------------|-----|-------------------|-----|------|-------------------------|-----|------|-----|------|
|             | 実人員 | 常勤換算 <sup>2</sup> | 実人員 | 常勤換算 |                         | 実人員 | 常勤換算 | 実人員 | 常勤換算 |
| 1.第1号研修の修了者 | 人   | 人                 | 人   | 人    | 3.第3号研修の修了者             | 人   | 人    | 人   | 人    |
| 2.第2号研修の修了者 | 人   | 人                 | 人   | 人    | 4.経過措置 <sup>3</sup> 対象者 | 人   | 人    | 人   | 人    |

↓各々の定義は以下のとおりです。

- ・ 第1号研修の修了者：(口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養)(不特定多数の者が対象)
- ・ 第2号研修の修了者：(口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養)(不特定多数の者が対象)
- ・ 第3号研修の修了者：(口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養)(特定の者が対象)
- ・ 経過措置対象者：法附則第14条により経過措置認定を受けた職員

<sup>1</sup> 常勤職員で他業務と兼務している場合は、常勤換算で記入してください。

常勤換算数の計算方法：小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上して下さい。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上して下さい。〔換算数〕＝〔職員の1週間の勤務時間〕÷〔施設が定めている1週間の勤務時間〕

<sup>2</sup> 常勤職員で他業務と兼務している場合は、常勤換算で記入してください。

常勤換算数の計算方法：小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上して下さい。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上して下さい。

〔換算数〕＝〔職員の1週間の勤務時間〕÷〔施設が定めている1週間の勤務時間〕

<sup>3</sup>経過措置の対象者でも、第1号～第3号の研修を受けている場合は、第1号～第3号の研修の修了者の欄に人数を記載し、一人の方を重複して複数欄に記載しないでください。

## 5. 看護職員の勤務状況・配置医師の契約状況

|  |   |
|--|---|
| <p>①看護職員の夜勤体制<br/>※障害者支援施設のみ</p>       | <p>1. 必ず夜勤の看護職員がいる<br/>                 2. 必ず宿直の看護職員がいる<br/>                 3. ローテーションにより看護職員がいる時間といない時間がある<br/>                 4. 通常、看護職員は勤務しないが、状態に応じて勤務することがある<br/>                 5. オンコールで対応する<br/>                 6. 特に対応していない<br/>                 7. その他( )</p> |
| <p>②配置医師<sup>4</sup>の契約状況<br/>※複数可</p> | <p>1. 常勤医 → ( ) 人<br/>                 2. 嘱託医（非常勤） → ( ) 人<br/>                 3. 医療機関との契約 → 契約医療機関数 ( ) ヶ所<br/>                 （※医療機関に医師を派遣依頼） 契約医療機関から施設に来て、健康管理を<br/>                 実施している医師数 ( ) 人</p>  |

<sup>4</sup> 各施設の設備及び運営に関する基準に基づき、各施設に配置されている医師。（保険診療を行う医師は含みません。）

## II. 喀痰吸引等（喀痰吸引・経管栄養）の実施状況

| 1. 利用者・介護職員の状況について                   |                      |   |
|--------------------------------------|----------------------|---|
| 喀痰吸引                                 | 当該ケアが必要な人数           | 介護職員による実施状況   |
| 口腔内 ※                                | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 鼻腔内 ※                                | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 気管カニューレ内部                            | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| ※口腔内吸引、鼻腔内吸引を分けて数えられない場合は、以下にお答え下さい。 |                      |   |
| 口腔内又は鼻腔内                             | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 経管栄養                                 | 当該ケアが必要な人数           | 介護職員による実施状況   |
| 胃ろう又は腸ろう                             | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |
| 経鼻経管栄養                               | 1. いる⇒( )人<br>2. いない | 1. 介護職員が実施している( )人<br>2. 今後、介護職員が実施する予定である<br>3. 介護職員が実施する予定はない |

|   | 理由  |
|---|---|
| 上記でいずれかの項目に「1. 実施している」と回答した場合、その理由<br>※複数可    | 1. 介護職員が認定を受けており、実施体制が整っているため<br>2. 利用者の必要性に柔軟に対応できるようにするため<br>3. 介護職員が行うことを利用者が希望するため<br>4. 看護職員の配置体制に無理がないようにするため<br>5. その他( )  |
| 上記でいずれかの項目に「3. 実施する予定はない」と回答した場合、その理由<br>※複数可 | 1. 看護職員が対応できるため<br>2. 医療・看護との連携体制が構築できないため<br>3. 介護職員が実施したがないため<br>4. 介護職員の研修の目途が立っていないため<br>5. 安全性に不安がある等の理由から、そもそも事業所として本制度にのる予定がないため<br>6. 対象となる利用者がいないため<br>7. その他( ) |

「口腔内の喀痰吸引」「鼻腔内の喀痰吸引」「気管カニューレ内部の喀痰吸引」「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」「経鼻経管栄養」等のいずれかまたは全てについて、「1. 介護職員が実施している」「2. 今後、介護職員が実施する予定である」を選んだ場合のみ、次ページ以降に回答下さい。実施していない場合は、調査票はここで終了です。

## 2. 連携先医療機関について

(1) 指示書を取得している医療機関数 ( )ヶ所

## 3. 喀痰吸引等を実施する介護職員の確保等について

(1) 喀痰吸引等の研修受講者となる介護職員の選定方法  
※複数可

1. 介護職員の希望を確認し、希望者から選定した  
2. 施設・事業所で選定した上で、介護職員の希望、意向を確認した  
3. 上記1～2以外の方法で介護職員の希望、意向を確認した  
4. その他( )

(2) 喀痰吸引等研修を現在受講中の(又は受講予定の)介護職員の有無

1. 有                    2. 無

|                         |       |      |      |
|-------------------------|-------|------|------|
| 「1. 有」の場合、受講者数<br>(実人数) |       | 常勤職員 |      |
|                         | 第1号研修 | ( )人 | ( )人 |
|                         | 第2号研修 | ( )人 | ( )人 |
|                         | 第3号研修 | ( )人 | ( )人 |

(3) 将来的に受講させたい介護職員の割合 ( )割

(4) 喀痰吸引等研修受講に係る時間について

1. 研修時間を勤務時間としている  
2. 研修時間は業務時間外とし、有給休暇で対応している  
3. その他( )

(5) 認定特定行為業務従事者に対する手当等の有無

1. 有                    2. 無

|                 |                                |
|-----------------|--------------------------------|
| 「1. 有」の場合、手当の金額 | 一人当たり ( )円/月<br>事業所当たり合計( )円/月 |
|-----------------|--------------------------------|

(6) 喀痰吸引等のスキルアップ・フォローアップに関する教育・研修計画の有無

1. 有                    2. 無

「1. 有」の場合、具体的な研修の内容  
(自由回答)

## 4. 利用者の同意取得について

(1) 喀痰吸引等の同意書について

1. 国の提示した参考様式(資料1参照)を使用している  
2. 国の提示した様式を一部改変して使用している  
3. 独自の様式を使用している

上記で2. または3. と回答した場合、独自の内容として盛り込まれている内容(具体的に)

(2) 利用者への説明および同意取得を行う職種  
※複数可

1. 施設長・事業所長    2. 配置医    3. 看護師    4. 准看護師  
5. 介護職員            6. 相談員    7. サービス管理責任者  
8. その他( )

(3) 利用者への説明および同意取得を行う上での課題・困難点  
(自由回答)

| 5. 医師の指示書取得について                                       |  |
|---|--|
| (1) 医師の指示書の取得方法<br>(医師への依頼方法)<br>※複数可                 | 1. 介護職員が依頼する<br>2. 看護師を通じて依頼する<br>3. サービス担当者会議等の会議の場を通じて依頼する<br>4. その他( )                    |
| (2) 指示料の利用者負担の有無                                      | 1. 有                      2. 無   |
| (3) 医師の指示書の内容   | 1. 国の提示した参考様式(資料2参照)を使用している<br>2. 国の提示した様式を一部改変して使用している<br>3. 独自の様式を使用している                   |
| 上記で2. または3. と回答した場合、独自の<br>内容として指示書に記載されている事項<br>※複数可 | 1. 喀痰吸引等の実施方法<br>2. 喀痰吸引等の実施頻度<br>3. 介護職員による喀痰吸引等の実施の可否<br>4. 使用する医療機器等について<br>5. その他( )     |
| (4) 医師の指示書を取得する上での困難点・課題<br>(自由回答)                    |  |
| 6. 喀痰吸引等業務計画書の作成・報告および情報共有について                        |  |
| (1) 喀痰吸引等の個別計画書について                                   | 1. 国の提示した参考様式(資料3参照)を使用している<br>2. 国の提示した様式を一部改変して使用している<br>3. 独自の様式を使用している                   |
| 上記で2. または3. と回答した場合、独自の<br>内容として盛り込まれている内容(具体的に)      |  |
| (2) 個別計画書の作成方法  | 1. 計画作成段階から看護職員が関与している<br>2. 介護職員が作成し、看護職員が確認している<br>3. その他( )                               |
| (3) 喀痰吸引等の実施状況の報告書について                                | 1. 国の提示した参考様式(資料4参照)を使用している<br>2. 国の提示した様式を一部改変して使用している<br>3. 独自の様式を使用している                   |
| 上記で2. または3. と回答した場合、独自の<br>内容として盛り込まれている内容(具体的に)      |  |
| (4) 実施状況報告書の医師への提出頻度                                  | 1. 毎月    2. 2カ月に一度    3. 3カ月に一度    4. 半年に一度<br>5. その他( )                                     |
| (5) 職員間のカンファレンス等による情報共有の<br>実施回数 (利用者1人あたり)           | 1. 有 ⇒ 平均( )回/月<br>2. 無  |
| (6) カンファレンスに参加している主な職種<br>※複数可                        | 1. 施設長・事業所長    2. 配置医    3. 看護師    4. 准看護師<br>5. 介護職員    6. 相談員    7. サービス管理責任者<br>8. その他( ) |
| (7) 看護記録等による職員間の情報共有の有無                               | 1. 有                      2. 無   |

## 7. 安全管理体制の構築について

|  |      |   |
|--|------|---|
| (1) 喀痰吸引等の安全に関する委員会・会議 <sup>5</sup><br>(以下、会議と記載)について<br>※他の委員会等と合わせて開催する場合を含む       | 設置有無 | 1. 有<br>2. 無  |
| 【以下、設置有の場合に回答】<br>(1-1) 会議開催回数(平成24年4月～10月まで)  |      | 1. 有 ⇒ ( )回<br>2. 無   |
| (1-2) 会議の開催方式  |      | 1. 他の会議と同時に開催 2. 単独で開催  |
| (1-3) 会議メンバーの職種<br>※複数可  |      | 1. 施設長・事業所長 2. 配置医 3. 看護師 4. 准看護師<br>5. 介護職員 6. 相談員 7. サービス管理責任者<br>8. その他( )   |
| (1-4) 検討内容<br>※複数可   |      | 1. 会議の規程に関すること<br>2. 喀痰吸引等の実施手順、方法等に関すること<br>3. ヒヤリハット事例等の報告<br>4. ヒヤリハット事例等の分析、対策検討<br>5. 喀痰吸引等の実施状況等の報告<br>6. 喀痰吸引等の実施における課題についての検討<br>7. 喀痰吸引等に関する研修に関すること<br>8. 看護職員と介護職員の役割分担に関すること<br>9. 医療連携の具体的対応に関すること<br>10. その他( ) |
| (2) 喀痰吸引等の実施に関する緊急時の連絡網の有無   |      | 1. 有 2. 無   |
| (3) 介護職員が喀痰吸引等を実施するためのマニュアル(業務方法書)の有無<br>(※)既存のマニュアルにおいて喀痰吸引等を実施するための内容が記載されている場合を含む |      | 1. 有 2. 無 3. 作成・検討中   |
| 【(3)で「1. 有」と回答した場合】<br>(3-1) 作成に関与した職種 ※複数可  |      | 1. 施設長・事業所長 2. 配置医 3. 看護師 4. 准看護師<br>5. 介護職員 6. 相談員 7. サービス管理責任者<br>8. その他( )   |
| 【(3)で「1. 有」と回答した場合】<br>(3-2) 喀痰吸引等を実施するためのマニュアル(業務方法書)の活用度合                          |      | 1. 頻繁に活用している 2. 活用している<br>3. あまり活用していない 4. ほとんど活用していない  |
| (4) マニュアル(業務方法書)を整備する上での課題<br>※複数可   |      | 1. マニュアルの内容が、施設の実施方法に即した内容になっていない<br>2. 実際に必要な内容の一部がまだ整備できていない<br>3. 職員が多忙であり、マニュアルが整備できていない<br>4. マニュアル等に盛り込む内容が分からない<br>5. その他( )   |

<sup>5</sup> 喀痰吸引等制度では、登録特定行為事業者の登録要件として、「安全委員会の設置」や「業務方法書の作成」が規定されています。(「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則」第26条の3)、「(通知)社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について(喀痰吸引等関係)」平成23年11月11日付け 社援発1111第1号)





**介護職員等喀痰吸引等制度の実施状況に関する調査**  
**【介護職員票】**

■ 記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、喀痰吸引等を実施した経験のある介護職員の方（任意の1名）がご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、介護職員票封入用封筒（長3）に入れて封緘した上で、貴施設・事業所全体を統括する立場の事務職員の方にお渡しください。
- ・ （本調査の締切は平成24年12月14日（金）です（投函〆切））

☞ 本調査票は、介護職員が、実際に入所者に対して喀痰吸引等を実施していない施設・事業所は、記入および提出は不要です。

**1. ご記入者の属性**

|   |  |   |
|---|--|---|
| ①保有している認定証の区分<br>※複数可                         | 1. 第1号研修修了者<br>3. 第3号研修修了者                         | 2. 第2号研修修了者<br>4. 経過措置対象者   |
| ②保有資格<br>※複数可                                 | 1. 介護福祉士<br>3. 介護支援専門員<br>5. 訪問介護員1級<br>7. 訪問介護員3級 | 2. 社会福祉士<br>4. 介護職員基礎研修<br>6. 訪問介護員2級<br>8. その他（                    ） |
| ③勤務形態   | 1. 常勤専任<br>3. 非常勤専任                                | 2. 常勤兼務<br>4. 非常勤兼務   |
| ④介護職員としての通算経験年数                               | （                    ）年                            |   |
| ⑤医行為（喀痰吸引・経管栄養）の実施経験年数<br>※経過措置として実施していた期間も含む | （                    ）年（            ）月             |   |

**2. 喀痰吸引等の実施について**

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| ①実施している行為に○をつけてください。<br>※複数可  | 1. 口腔内の喀痰吸引<br>2. 鼻腔内の喀痰吸引<br>3. 気管カニューレ内部の喀痰吸引<br>4. 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養<br>5. 経鼻経管栄養 |
| ②喀痰吸引等を実施することになった経緯<br>※複数可   | 1. 自ら希望した<br>2. 利用者が希望した<br>3. 施設長・事業所長等から指示された<br>4. その他（                    ）    |
| ③利用者に対して実際に喀痰吸引等を実施した感想(自由回答) |  |
| ④医師と連携する上での課題                 |  |
| ⑤看護職員と連携する上での課題               |  |
| ⑥喀痰吸引等の今後の実施について              | 1. より積極的に実施したい<br>2. やや積極的に実施したい<br>3. あまり積極的に実施したくない<br>4. 実施をやめたい                |
| その理由(自由回答)                    |  |

■■■ ご協力ありがとうございました ■■■



平成 24 年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

介護職員等喀痰吸引制度の実施状況に関する調査研究事業  
報告書

---

---

平成 25（2013）年 3 月発行

発行 株式会社 三菱総合研究所 人間・生活研究本部

〒100-8141 東京都千代田区永田町 2-10-3

TEL 03（6705）6024 FAX 03（5157）2143

---

不許複製