

地域密着型施設アンケート結果について

1. はじめに

平成 28 年度に岡山下地域密着型施設 65 施設にアンケートを配送し、55 施設より回答があった。(回答率 64.6%)

回答をいただいた施設の内、岡山県老人福祉施設協議会会員施設は 53 施設で、残り 12 施設が非会員施設であった。

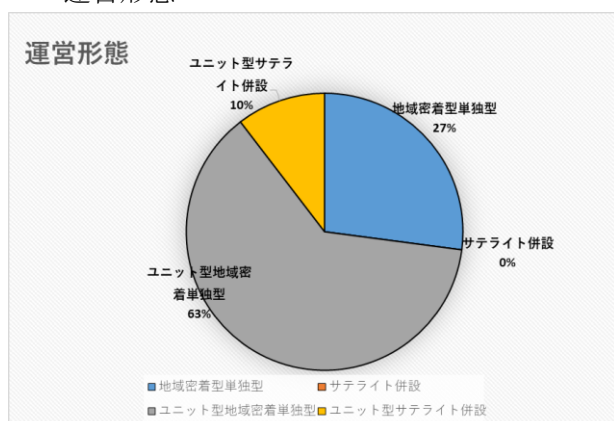
設問は大項目として、「施設の基本情報」、「運営形態と稼働率・人件費率・事務費率の比較」、「加算関係」、「運営推進会議」、「地域交流スペースの活用」、「居室料と食費 調理方法/委託機関」、「併設事業所の状況」、「施設運営における課題」、「介護ソフトの導入状況」、「介護用ベッドセンサーの使用状況」、「小規模多機能型居宅介護の運営における課題」、「外部評価の実施内容について」、「その他」の 13 項目で多岐にわたる質問を行った。

以下、2 に設問の結果を掲載する。

2. アンケート結果と考察

(1) 「運営形態と稼働率・人件費率・事務費率の比較

運営形態



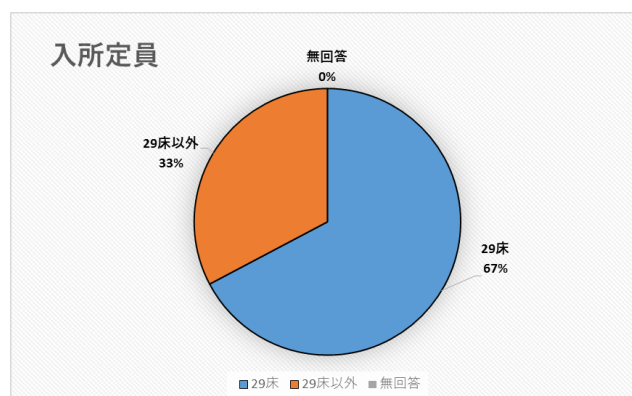
施設の形態は、単独での運営は全体の 78% を占め、サテライト施設は全体の 9 % にしかなかった。従来型とユニット型の比較では、ユニット型が 63% を占め、従来型の施設は 24% しかなかった。

つまり、ユニット型で単独運営が岡山下では主流であると言える。

入所定員

地域密着型特別養護老人ホームの最大定員である 29 床施設は 37 施設で全体の 67% で、その他 29 床以下の施設は 18 施設で 33% であった。

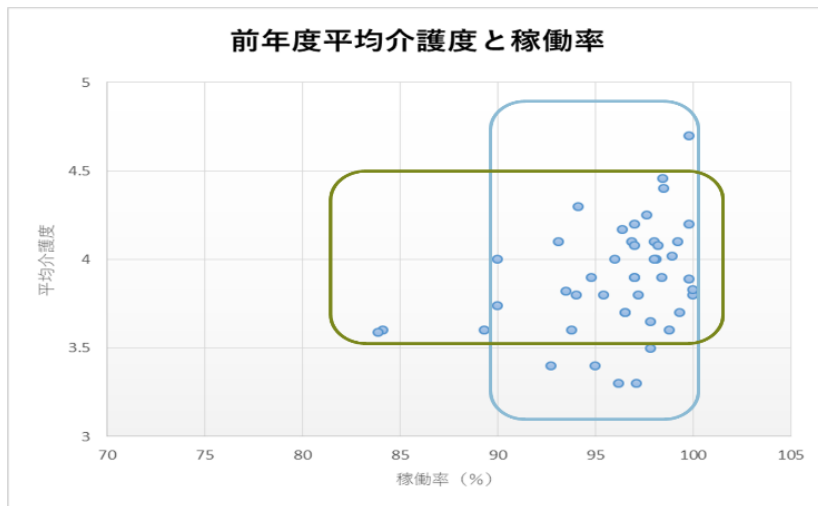
その他の施設の内訳では、10 床 1 施設、16 床 1 施設、20 床 12 施設、22 床 1 施設、25 床 1 施設、28 床 2 施設となっており、29 床以外では 20 床の施設が多く存在していることがわかった。



このことより、29 床の施設と 20 床の施設が県下では多いことが分かった。

前年度平均介護度と稼働率

青い枠からわかるように、全体的に稼働率は90～100%に多く分布している。

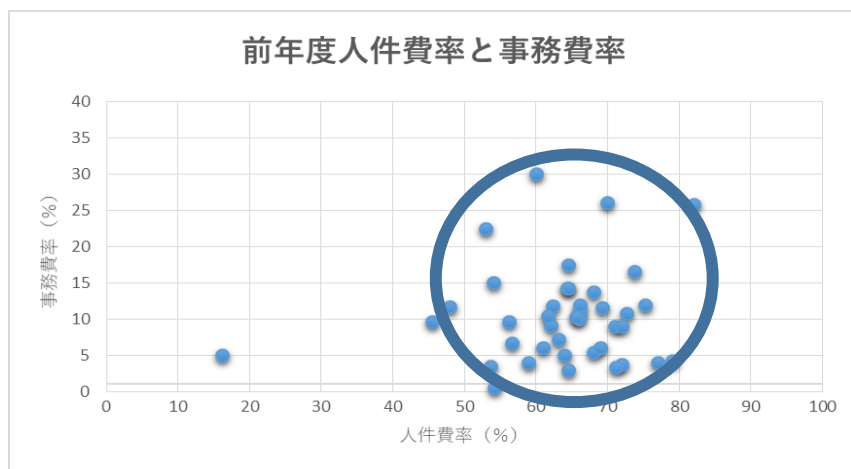


緑の枠より、平均介護度は3.5～4.5に多く分布しているが、その他にも分散しており、稼働率と介護度は比例していないことがわかった。

前年度人件費率と事務費率

人件費率は、50～80%と大きく分散している。

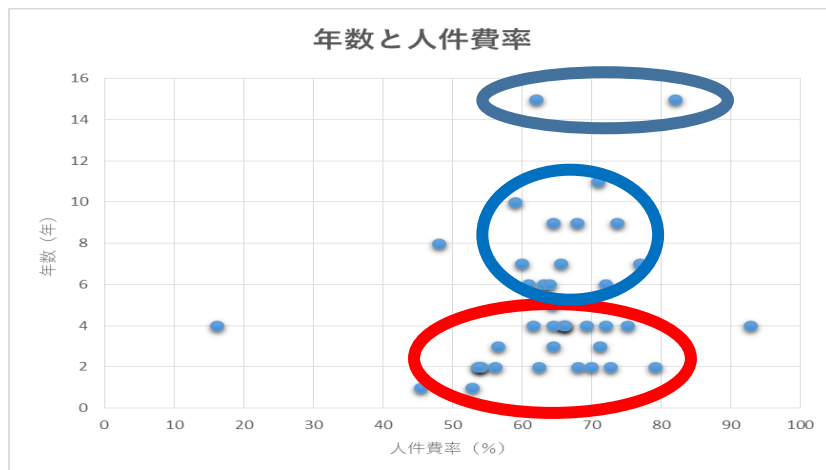
事務率は、20%までに多く分布している。



年数と人件費率

経過年数と人件費との関係を見ると、ここ数年で建てられた施設が多く分布しており、15年の施設はわずか2施設であった。

設立5年までの施設では、人件費は50%～80%が多く、設立6～10年の施設の人件費は60～80%、設立15年の施設の人件費は60%と80%以上と大きく3つに分けられた。



(2) 「加算関係」

夜間勤務条件基準

厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合、1日の所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する。

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。

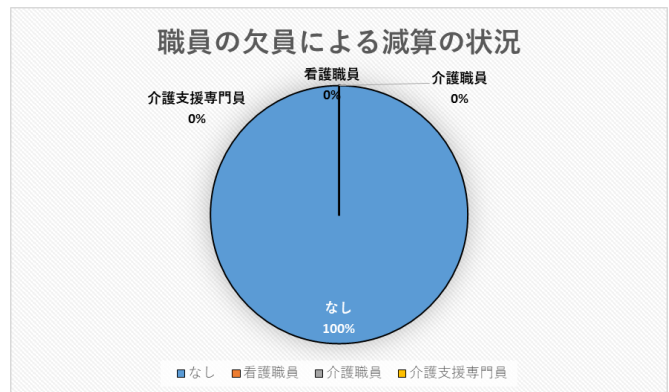
(一) ショートの利用者の数及び施設入所者の数の合計数が25以下の特別養護老人ホームにあつては、一以上

(二) ショートの利用者の数及び施設入所者の数の合計数が26以上60以下の特別養護老人ホームにあつては、二以上

(三) ショートの利用者の数及び施設入所者の数の合計数が61以上80以下の特別養護老人ホームにあつては、三以上

(四) ショートの利用者の数及び施設入所者の数の合計数が81以上100以下の特別養護老人ホームにあつては、四以上

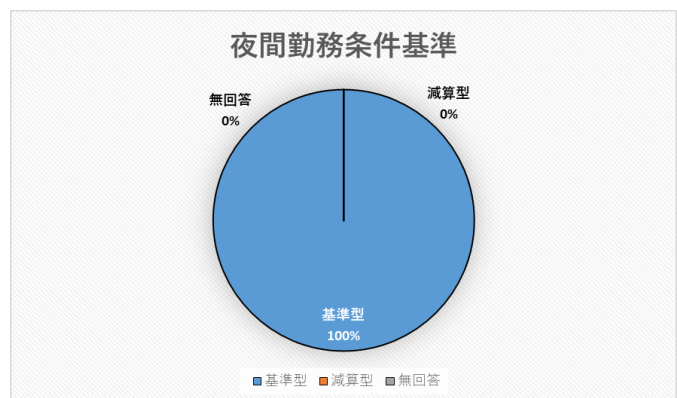
(五) ショートの利用者の数及び施設入所者の数の合計数が101以上の特別養護老人ホームにあつては、超えて25又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上



「看護・介護職員の人員基準欠如については、

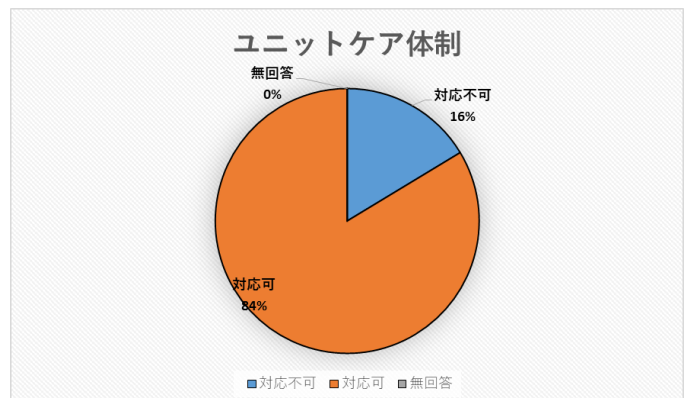
イ 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで利用者等の全員について所定単位数が職員配置等基準に規定する算定方法に従って減算され、

ロ 1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が職員配置等基準に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)。」



ユニットケア体制

対応可は84%の施設が、対応不可は残り16%であった。



日常生活継続支援加算 (Ⅰ) 36 単位 (Ⅱ) 46 単位

(Ⅰ) は一般地域密着型特養、(Ⅱ) はユニット型地域密着型施設

(算定要件)

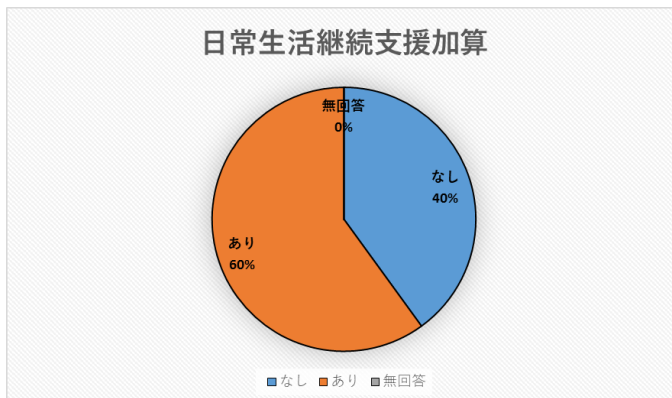
○算定日の属する月の前 6 月間または 12 月間における新規入所者の総数の内、要介護 4 または 5 の占める割合が 70% 以上であること

○算定日の属する月の前 6 月間または 12 月間における新規入所者の総数の内、認知症であるものの占める割合が 65% 以上であること

(その他の要件)

○介護福祉士の数が常勤換算方法で、入所者の数が 6 又はその端数を増すごとに 1 以上であること。

○定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。



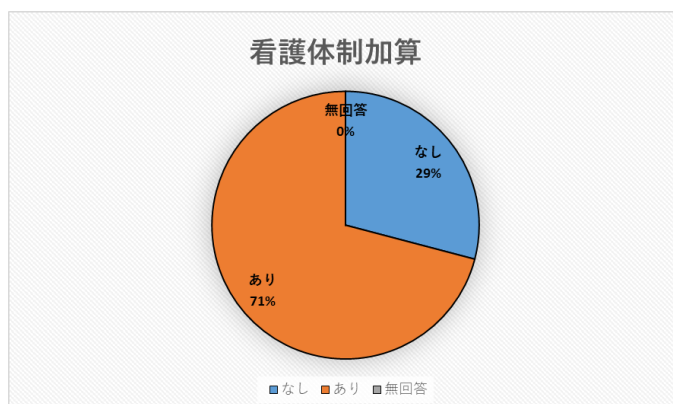
つまり、60%の施設は要介護 4 以上または認知症の新規入所者の割合が満たしているが、40%の施設は加算が取れていない。

看護体制加算

(Ⅰ) 地域密着型介護老人福祉施設又はユニット型地域密着型介護老人福祉施設 常勤の看護師を 1 名以上配置 12 単位

(Ⅱ) Ⅰの上に、看護職員を常勤換算方法で 2 名以上配置しており、かつ、24 時間連絡できる体制を確保していること。

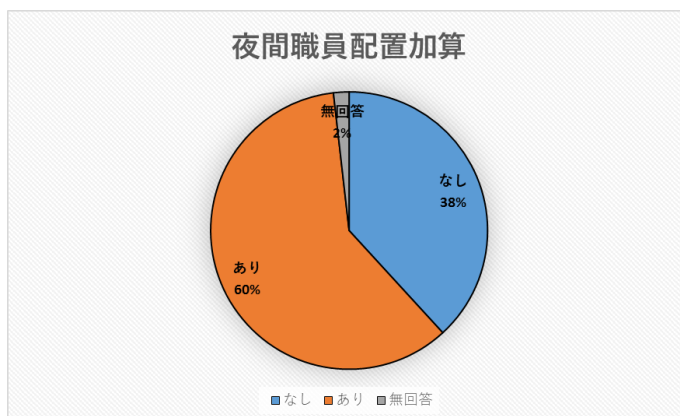
71%の施設が正看護職員を雇用できているが、残りの施設は正看護職員を雇用できていないのか、加算が算定できていない。



夜間職員配置加算

施設において夜勤として設定している時間帯に夜勤時間分として介護または看護職員を 1 名以上配置している場合に算定。

例えば、通常夜勤職員 2 名のところ、施設の夜勤設定時間 17 時から翌 9 時までの時間帯で、遅出または早出の職員でその時間にかかっている時間を足して、1 名分以上配置していればとれる加算。



無回答を加えた表では、全体の 60%が夜勤職員配置加算を算定できている。無回答を除くと約 60%の施設が夜間職員配置加算を算定できている。

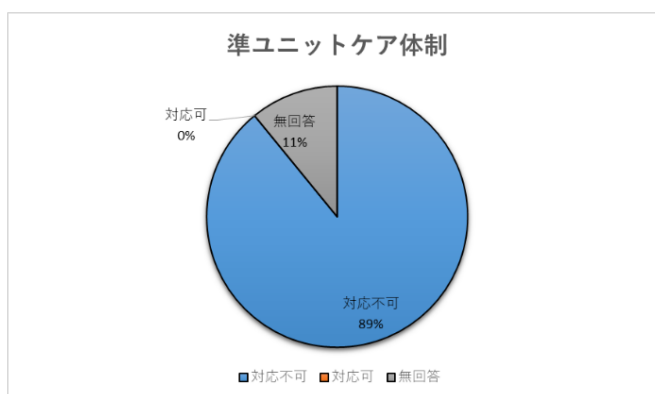
準ユニットケア体制

12 人を標準とする準ユニットにおいてケアを行っていること。

プライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえを整備し、準ユニットごとに利用できる共同生活室を設けていること

日中、準ユニットごとに 1 名以上の看護職員又は介護職員を配置し、夜間は準 2 ユニットごとに 1 名の夜勤職員を配置していること

準ユニットごとにユニットリーダーを配置していること。



無回答を加えた表では、対応不可の割合が 89%であるが、無回答を除くと、対応不可の施設は 100%となり、ほとんどの施設がとっていない加算であることがわかる。

個別機能訓練加算 1 日 12 単位

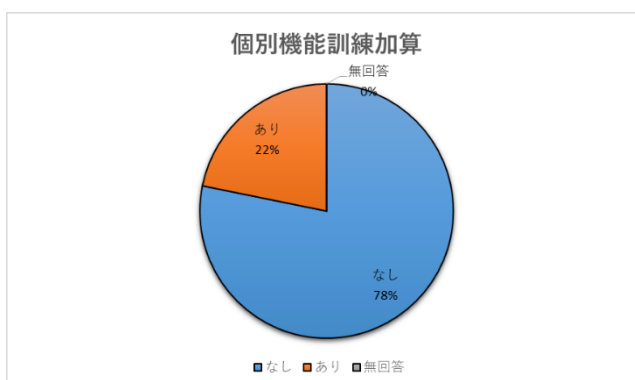
理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練について算定

もっぱら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を 1 名以上配置していること

多職種が共同して利用者ごとに機能訓練計画を立案し、評価等を行っていること

3 月ごとに利用者に対し、計画の内容を説明し、記録していること

記録が利用者ごとに保管されており、閲覧が可能な状態であること。



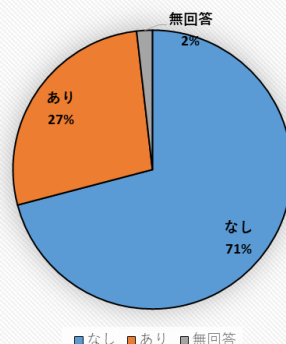
加算の算定における手続きが難しく、また、人員を配置できにくいためか、80%近くの施設が算定できていないことがわかる。

若年性認知症利用者受け入れ加算 1日 120単位

若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。

以外に取りやすい加算となっていたこともあるのか、27%の施設が算定されている。

若年性認知症利用者受け入れ加算

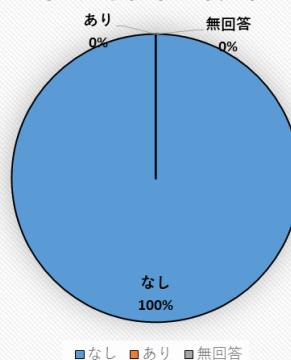


常勤専従医師配置加算 1日 25単位

地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置している場合に算定。

常勤の医師を雇えるような施設はないということか。まったく取れていない加算。

常勤専従医師配置



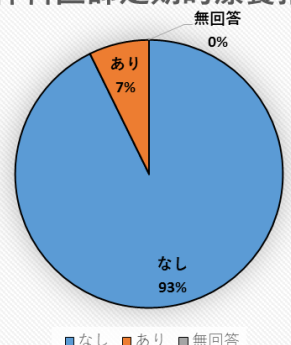
精神科医師定期的療養指導 1日 5単位

全入所者の3分の1が認知症高齢者であり、かつ、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合に算定

4施設がこの加算を算定できている。

かかりつけ医以外で精神科医の定期的な往診は難しいハードル。

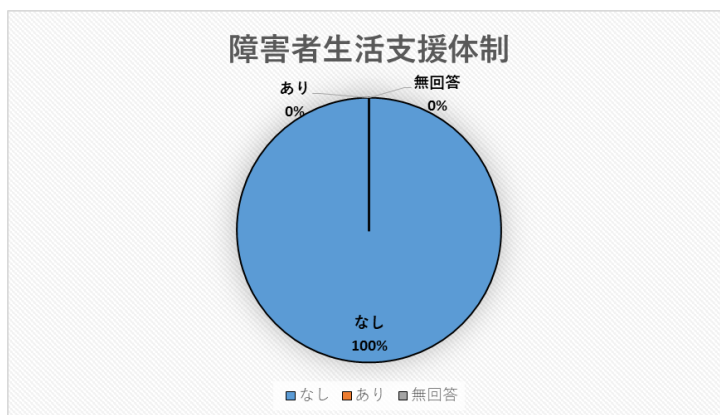
精神科医師定期的療養指導



障害者生活支援体制 1日26単位

聴覚、視覚もしくは言語機能に障害がある者、知的障害者又は精神障害者である入所者の数が15以上である場合で、もっぱら精神障害者支援員としての職務に従事する常勤の職員を1名以上配置

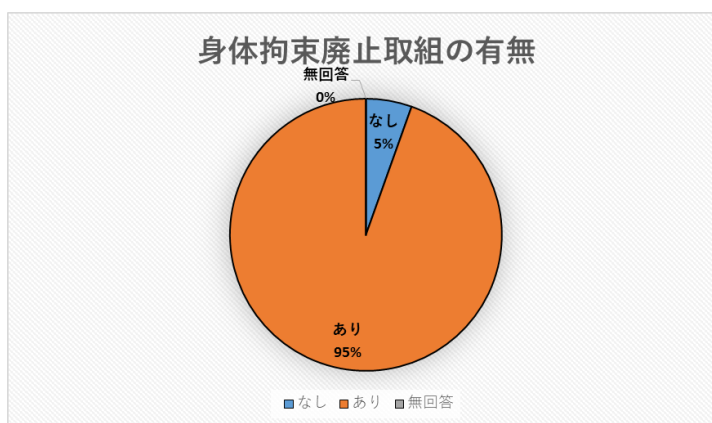
要件が厳しすぎて取れない加算。



身体拘束廃止未実施減算

施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、身体拘束を行わなければならない状況の場合であっても、「①切迫性②非代替性③一時性」を満たした上で、家族に説明し同意を得て、その間の記録をとる等の必要な手順を行うこと必要があり、その手順を行わなければ全利用者から100分の97単位数を算定することになる。

5%の施設が取り組みなしとなっている。

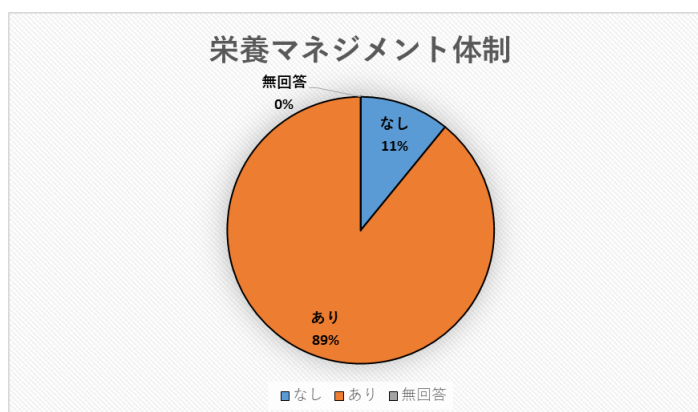


栄養マネジメント加算 1日14単位

管理栄養士が、継続的に入所者ごとの栄養管理をした場合に算定。

管理栄養士がいないと取れない加算となっている。

取れていない5施設は管理栄養士がいなかったことが原因か。



療養食加算 1日 18 単位

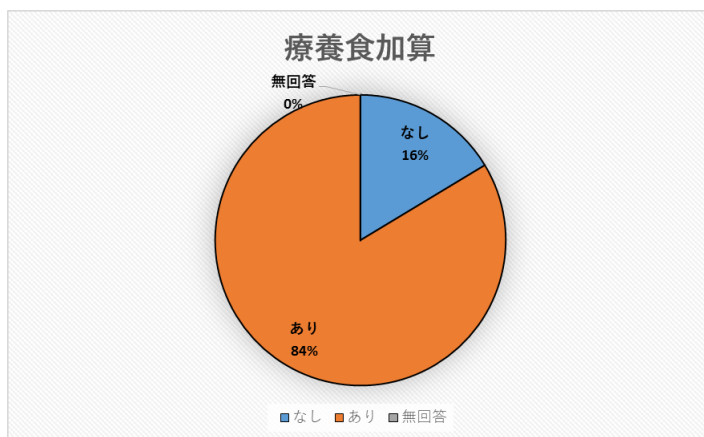
医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する

糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食

食事の提供が管理栄養士または栄養士によって管理されていること。

8施設が取れていないが、残りの 44 施設で加算を算定している。

医師との連携が取れていることを表しているのか。



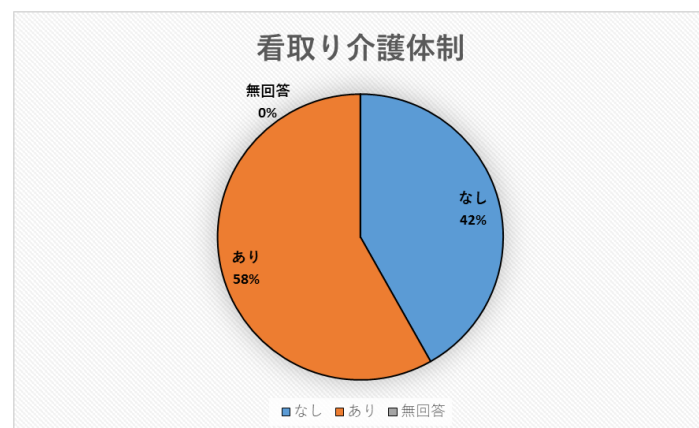
看取り看護体制

死亡日以前 4 日以上 30 日以下については 1 日につき 144 単位

死亡日の前日及び前々日については 1 日につき 680 単位

死亡日については 1 日 1280 単位

6 割の施設が算定しているが、残りの 4 割は取れていない。まだまだ看取りについての取り組みができていない施設も多くあるということか。

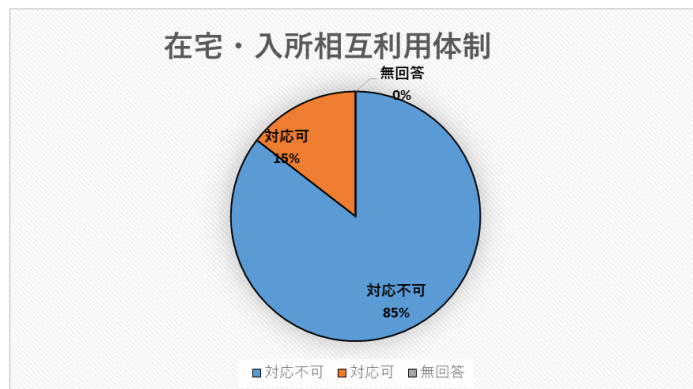


在宅・入所相互利用体制 1日 40 単位

複数の者であらかじめ在宅期間及び入所期間を定めて、施設の居室を計画的に利用している場合に算定

一例としては、2 名の利用者が 3 か月毎に一つのベッドを交互に利用

8 施設が対応可としている。

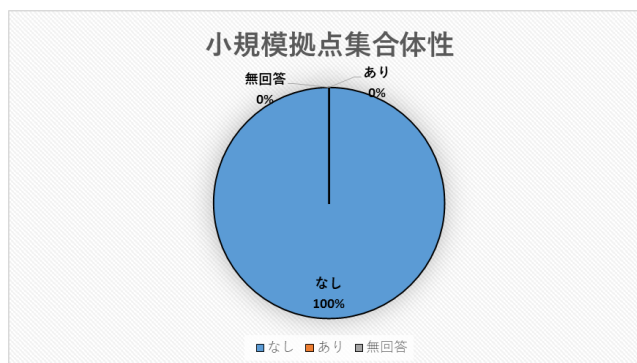


小規模拠点集合体性 1日 50 単位

同一敷地内に複数の居住単位を設けて 5 人以下の居住単位に入所している入所者に対し、サービスを行っている場合に算定

例えば、同一敷地内で、民家の母屋、離れ、倉庫等を活用し、「19 人+5 人+5 人」といった居住単位に分けて、サービスを行った場合、5 人以下の居住単位に入所している人に対しては算定ができる。

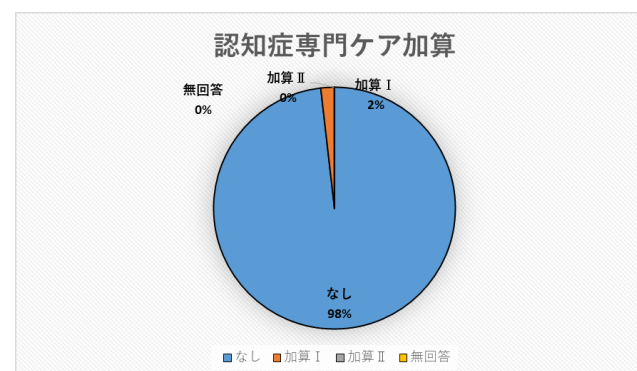
どこの施設も算定できていない加算。



認知症専門ケア加算 (I) 1日 3 単位 (II) 1日 4 単位

(I) は、施設の入所者のうち、著しい認知症の占める割合が半分以上であること
認知症介護にかかる専門的な研修を修了しているものの数が、19 名までで 1 名、20 名以上の場合は 10 名増えるごとに 1 名配置し、チームとして専門的な介護を提供しているなどの要件をクリアしている場合に算定

(II) は、(I) の上に、認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了しているものを 1 名以上配置



1 施設のみ加算 I を算定できていた。残りは算定できていない。要件の割には単位数が少ないため、無理に算定しようとしなかったためか。

サービス提供体制加算

(I) イ 1日 18 単位

(I) ロ 1日 12 単位

(II) 1日 6 単位

(III) 1日 6 単位

(I) イ 介護福祉士の割合が 60%以上

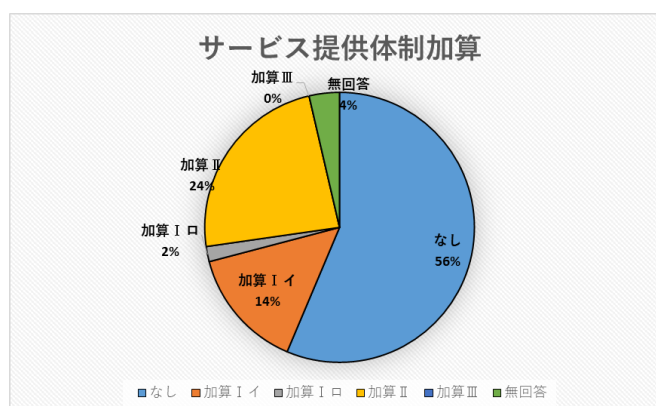
(I) ロ 介護福祉士の割合が 50%以上

(II) 介護、看護の常勤職員の割合が 75%以上

(III) 直接提供する職員の総数の内、勤続 3 年以上の職員の割合が 30%以上

約 6 割の施設がとれていない。

加算 I のイ 8 施設、ロの 1 施設 合計 17%の施設は介護福祉士の育成または雇用ができていると言える。



加算Ⅱの13施設 25%の施設は、常勤割合での算定 つまり 正職員の割合が高い施設ということが言える。

残りはなしということは、介護福祉士の人数も少なく、また、正職員の割合もそれほど多くなく、3年以上の職員の割合が30%以上の施設がないかあっても不安定な状況であるということか。

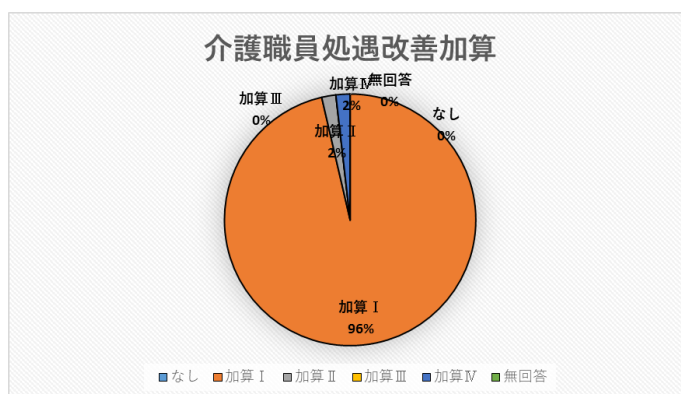
介護職員処遇改善加算

- (Ⅰ) キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、職場環境等要件のすべてを満たすこと
- (Ⅱ) キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱのどちらかを満たし、職場環境等要件を満たすこと
- (Ⅲ) キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、職場環境等要件のいずれかを満たすこと
- (Ⅳ) キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、職場環境等要件のいずれも満たさないこと

(キャリアパス要件Ⅰ) 介護職員の任用の際の職位、職責または任用等の要件を定めている。職位、職務内容に応じた賃金体系を定めている。すべての職員に周知している。

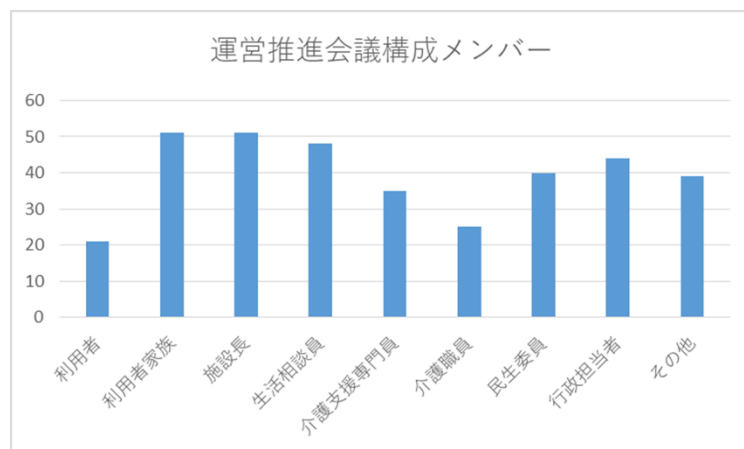
(キャリアパス要件Ⅱ) 資質向上の目標と具体的な計画を策定し、研修等を実施していること。OJT OFF-JTを実施し、介護職員の能力評価を行っている。資格取得のための支援を行っていること。すべての職員に周知している。

(職場環境要件) 処遇改善の内容をすべての職員に周知していること。



96%の施設が加算を算定している。(平成29年度改正において、加算要件が変更されたため、この割合は変わっていることが予想される。)

(3) 「運営推進会議」



運営推進会議のメンバーは、利用者家族、施設長が一番多く、次いで生活相談員、行政担当者、民生委員、その他の職員で、利用者本人に参加してもらっているところは少なかった。

その他の内訳としては、

自施設職員では、調理主任、看護主任、看護師、事務員、事務長、顧問、相談役、理事長、ユニット職員、嘱託医、他機関職員では、他施設管理者、近隣障害者事業所管理者、地域包括支

援センター職員、防災事務局代表保育園園長、郵便局長、地域住民では、近隣住民、地域住民代表、自治公民館連合会会長、老人クラブ連合会会長、愛育委員、ボランティア代表、老人会、元連合町内会長、町内会長、町内副会長、地区会長、消防団団長となった。

推進会議の議題内容

具体的には、以下のとおりである。

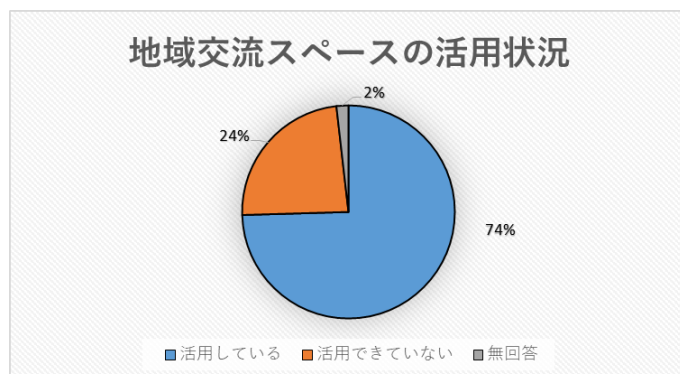
稼働率について、施設行事について、苦情処理について、
行事案内、入居者の状況、職員の状況、介護保険について
事業報告、事業計画、科学的介護への取り組み報告、防災について など
地域からのお知らせ、施設・事業所の運営状況の報告、各種学習会
施設における活動状況を報告し、評価を受け、必要な要望等助言を伺う
事業所の活動状況の報告を受け、それを評価し、必要な希望・助言を行い、実施状況の監視・評価を行うことを通じて、当該事業所の適正な運営の確保とサービスの質の向上に寄与し、もって地域福祉の向上に寄与することを目的としている。
現況報告、意見交換
地域との連携について協議 など
・運営状況の報告 ・活動状況の報告 ・意見、要望、質疑応答
事業計画（予定・実績）報告。 地域交流行事への参加（夏祭り・敬老会） その他
1、施設の運営やサービスの提供の状況の報告 2、利用者さんに対する日々の活動の状況の報告 3、参加者からの質問や意見や要望を聞きながら、施設職員との交流を図る。 4、地域の状況を知り、参加できる行事には参加をさせていただく 5、対応に困っている利用者さんに対して、どのようにすればいいか助言をいただき話し合う。
運営状況、施設内行事、地域行事、勉強会
・施設の状況報告 ・稼働率報告 ・ヒヤリハット報告 ・アクティビティ報告 ・意見交換
入居者、申込者の状況、施設行事運営報告。 事故、苦情等の報告及び意見交換。 (法人敷地内グループホーム、小規模多機能型居宅介護との合同開催である。)
事業報告、行事予定、決算報告、人事、検食、サービス内容の確認等
施設内で発生した「事故」「ヒヤリ・ハット」報告
・入居者の人数、介護度の状況報告 ・現状報告 各月の主な活動内容の説明を、写真を見ながら行う。 ・これからの施設の在り方等の要望や、助言等を聞く。 今後の予定行事の計画説明

・施設状況報告（特養）、ショートステイ利用状況、小規模多機能居宅介護事業所利用状況 ・ヒヤリハット、事故報告 ・行事報告、栄養士報告、地域包括支援センターの方からの質問、 ・連絡事項、利用者、家族からの質問等
・事業所の運営やサービス提供の方針 ・日々の活動内容 ・入居者の状況、状態
・苦情、事故、ヒヤリハットの発生状況報告 ・施設利用者の増減・入退院の状況 ・行事内容の報告 ・身体拘束・感染症の状況報告 ・監査等の結果報告 行事計画書・事業報告書の説明
・施設行事や取り組みのご報告 ・地域をお招きしての行事（夏祭りなど）の打ち合わせ ・地域からの要望や相談事など確認
・施設から行事、協賛事業について報告及び意見交換、協議 ・各種承認（決算・予算・介護報酬加算変更等々） ・施設ケアに対する意見聴取 等々
現況報告、意見交換
入居者の状況報告、行事報告、職員体制、行事予定の報告、制度の改正のお知らせ、地域の行事についてお知らせ
事業内容の説明、事故等の報告と対策、ユニット内の取り組み 地域からの連絡、ご家族代表からの意見、地域包括支援センターからの意見 他情報提供
特養の事業内容の報告（行事、研修、事故、入居実績、問題点 等）また、地域の方の要望、行事等
事務連絡、意見交換
合同津波避難訓練、火災訓練、 餅つき、秋祭り、 近況報告、小規模多機能とは説明
・現状説明 ・活動報告 ・今後の予定 ・今月の議題
利用状況・活動状況報告 地域交流事業等 待機者状況
施設運営状況、事故分析、行事報告、行事参加

・施設の利用状況について ・施設内の事故発生状況について ・ご利用者の様子や要望について ・地域や包括支援センター職員からのご意見など
・入居状況 ・要介護度別報告 ・行事活動報告 ・その他参加者からの意見等
■施設運営状況報告（入居者待機状況、新規申込者報告、ショートステイ稼働状況、研修開催・参加状況報告、委員会活動報告並びに助言） ■ユニット活動報告、地域交流活動の報告並びに助言 ■地域貢献への意見交換、施設運営に関する情報交換
・行事・事故・入退所の報告 施設での取り組みについての報告
1、活動状況報告（直近 2 カ月間の入居者様状況等） 2、意見交換（施設や近隣状況等を含めての意見交換） 3、市からの報告（行政からの意見等） 4、次回開催日程確認
施設より報告（入居者の要介護度別人数、行事・行事予定、各種委員会より） 情報交換・意見交換
レク、行事等の報告、地域の行事予定報告、行政からの報告等
・法人全体の活動報告 ・地域住民の法人に対する要望 行政との連携の推進について
・入居者の直近 2 カ月の状況 ・行事・レクリエーション・面会・職員研修について報告 ・地域の話題等 ・質疑応答
活動状況報告 施設への提言
事業報告、 地域の話題 包括からの話し等
施設でのできごと 地域の方々意見交換
現状報告
特養、ショート、小規模の稼働率、利用者の状況、直近 2 カ月の行事報告、地域の方からの情報提供、利用者家族からの感想・要望
事業報告 出席者意見交換 入所者と同じ昼食を食べていただいている。

運営状況報告、介護保険係、地域包括より連絡、各委員会活動紹介 クラブ紹介するとともにクラブ体験 メンタルヘルス研修紹介、防災訓練
先月と次月の行事予定、報告、利用者数、苦情の有無と内容等
・運営状況の報告 ・行事などの案内と参加の依頼 ・課題や苦情の相談 ・地域交流スペースの活用について ・情報交換
入所者情報として、介護度、年齢、入退所状況、待機者数の報告 行事報告、施設内での内部研修内容の発表を行う。 近隣施設などの情報交換をしている。
・利用者活動近況報告 ・ご意見ご提案 ・年度事業計画 ・年度事業報告 ・感染症対策 ・脱水、熱中症取り組み報告
<特別養護老人ホームの動向> ・入居者（ショートステイを含む）等の実績報告 ・入居者等の生活状況の報告 ・行事の予定 ・現在起こっている問題等の協議 <時期によって> ・年間の振り返りと方針についての協議 ・制度等の動きの動向
1. 状況報告 入退所 介護度 年齢分布 ショート利用状況 2. 行事・活動の状況 行事会の説明、参加状況、今後の予定 3. 研修、勉強会の状況 4. 事故報告、ご意見箱への対応 各委員からの要望 指導の検討会
事業・事業実施報告 リスクマネジメント報告 報告への質疑応答 テーマを事前に告知して意見交換 地域イベント、事業所イベントの連絡
経営状況及び事業進捗状況の確認等

(4) 「地域交流スペースの活用」



地域交流スペースの活用状況では、74%の施設が活用できている、残り24%の施設が活用できていないという結果だった。

具体的な内容は以下のとおりである。

地域交流スペースとしてはないが、食堂（ホール）において、各種式典（拝賀式・敬老式）や保育園・小学生との交流、芋煮会などの地域交流に活用している。
荘内行事の他に、地域（町内会）の会議、介護者教室、研修会場などで活用
老人クラブ、児童館、介護予防教室への会場提供
いきいき 100 歳健康体操、 いろりサロン
・生活習慣病予防体操教室 ・地区の敬老会の催し場所
地域住民の慰問など
・地域の方が隔週で利用され、カラオケ等を楽しんでいる。 ・毎月 1 回介護予防教室を開催している
地域の方々と利用者様の交流レクリエーション（奇数月） 花ボランティア（毎月） 会議・研修・行事 地域の子供たちの遊び場
1、毎月 2 回地域住民による介護予防体操教室（1 時間 30 分） 2、年 1 回地域社協による地域住民の勉強会 3、石井中学校区居宅交流会（2 カ月に 1 回開催）
敬老会、クリスマス会など施設行事、慰問、ユニット内行事（体操・カラオケ・喫茶等）
団地総会・子ども園謝恩会・小学校地区懇談会・夏祭り・ボランティアによるお茶会、クリスマス会、歌と踊り・敬老会
施設行事、家族会、認知症カフェ等地域貢献事業、職員研修会
地域の民生委員会、母子クラブ会合、サロン会、ボランティア団体会合等
小学校区内所属町内会会合、町内サークルの開催場所として提供、ボランティアによる習字教室、職員研修・会議会場
ボランティアの方を呼んで活用している。（琴の演奏、生け花等）また、行事なども活用している。

ボランティア活動 地域の行事
地域交流スペースはないが、それに代わる場所としてデイサービスホールで地域の方との会議やボランティアをお招きしての催しなどを実施している（デイの定休日に）
・ボランティア（施設での演芸等）受け入れ ・夏祭り、敬老会行事等施設行事 運営推進会議 等々
会議室、研修室、他部署や実習生が使用
地域町内会議、地域サロン会、子ども会 等
ボランティアの活動
地域ボラ訪問（演奏、演劇等） 法人全体行事（夏祭り、敬老会等）
地域住民の災害時の避難場所
4月～12月の毎月 座学講座の開催
ボランティア・サロン等の教室・家族会・施設行事
・地域交流事業（各種研修や勉強会に地域の方にも参加してもらう） ・町内会の行事などに貸し出し ・地域向け健康教室の開催
行事、慰問、地域の方の座談会、喫茶
■地域各種団体、子育て支援センターへの開放（会議使用、活動使用） ■自施設主催の地域交流カフェ ■団体の花展開催
地域住民の会議に貸し出し ボランティアグループの発表の場に使用
地域の方の行事、会議等
・地域住民を対象とした映画鑑賞会 ・ボランティアサークルの会議や実施 ・施設行事やレクリエーション等
・地域の音楽サークル練習場として使用（定期） ・絵画クラブのスケッチ場として使用（不定期）
オレンジカフェ、地域の手芸、笛、ぞうり教室、老人会の会合、地域勉強会
月2回喫茶を開催し、介護相談をしている。
地域の方の体操の場所提供
地域の会議・地域のイベント 書道教室
地域の方との合同研修会の会場また、運営推進会議にも活用している。
そのようなスペースはない
ボランティアの慰問

認知症カフェ、研修会、家族会、くもん学習療法研修、地域包括集会
福祉カフェ（地区サロン住民が主体 月1回） 施設行事（まつり、敬老会 他 年10数回） 地区サロンの集い （年1回） 家族介護教室 （平成28年度6回/年 実績）
地域交流イベント 地域介護予防教室

(5) 「居室料と食費 調理方法/委託機関」

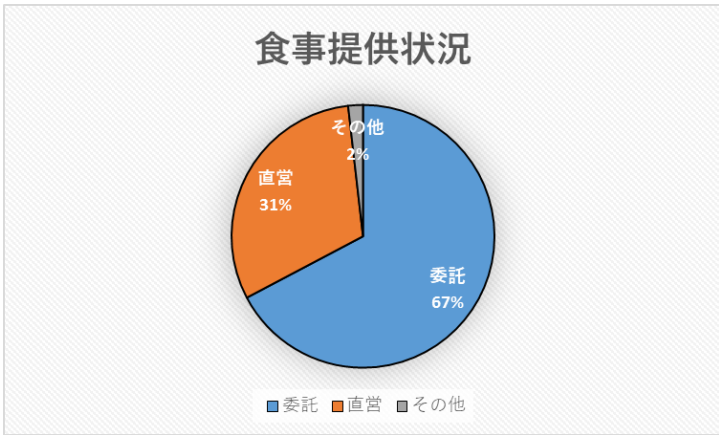
居室料金を一番高く設定している施設は1泊3,300円で、一番安く設定している施設は1泊840円であった。

	居室料	1日	朝食	昼食	夕食
平均	1933	1408	343	550	518
最大	3300	1680	500	620	600
最小	840	1350	240	450	450

また、食費を一番高く設定している施設は1日1,680円で一番安く設定している施設は1日1,350円であった。

食事の提供状況としては、直営で食事を作っている施設は31%で、食事を委託している施設は67%であった。

具体的な内容は以下のとおりである。



提供方法	委託業者名
厨房で一括調理	
	山陽フードサービス
調理方式で、ユニット配膳方式	株式会社 山茂
	アイサービス 株式会社
ユニット盛り付け、配膳	日清医療食品株式会社
クックサーブ方式	
厨房での調理	山陽フードサービス
	日清医療食品
厨房で調理し、配膳車で食堂に移動し配膳する。	日清医療食品（株）
ご飯、粥はユニットで炊飯 副食のみ委託	河田病院
厨房でまとめて作り、ユニット毎で配膳	魚国総本社

主食はユニット、副食は厨房で調理しユニットで盛り付ける	
食材業者よりクックチル商品を購入し、施設厨房にて再加熱調理後提供	
炊飯のみユニット調理	
主食(米飯) のみ各ユニット内で炊飯	ベネミール
厨房での調理	(株) 山茂
クックチル方式	株式会社 G&S
事業所内厨房での調理	
一括調理、一部ユニット調理	
厨房で調理された料理を各ユニットで取り分けて配膳	(株) 魚国総本社
施設内厨房調理	(株) ベネミール
厨房一括調理	
厨房で調理、その後ユニット毎で配膳、炊飯はユニットで行う。	日清医療食品株式会社
ユニット調理	(株) アスモフードサービス
調理室で調理、その後ユニットへ配膳	
厨房で調理し、ユニットへ配食	(株) ベネミール
ユニット調理	日清
クックチル方式	エームサービス株式会社
クックサーバ	富士産業
委託業者による集団調理	株式会社ベネミール
クックサーバ方式+ユニット調理 (一部)	日清医療食品 (株)
一部ユニット調理&ケータリング方式ユニット盛り付け	富士産業株式会社
クックチル方式	
クックサーバ方式+ユニット調理	
主食は各ユニットで準備 副食は厨房で調理	
クックチル方式	
クックチル方式	ナリコマエンタープライズ
I Hカート方式	るるぱ
厨房調理	
	レオック
クックチル方式	ナリコマエンタープライズ
主食はユニットで用意、副食は厨房で調理し、ユニットで盛り付け	

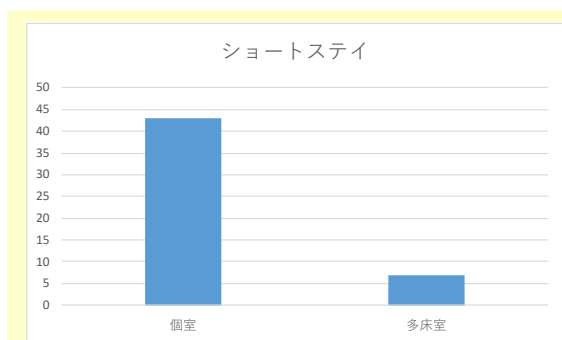
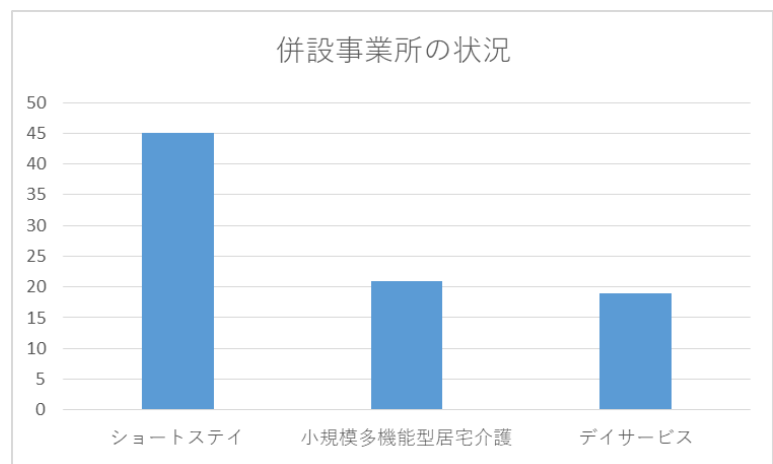
当施設では配膳のみ	
	山陽フードサービス
クックサーブ	株式会社 日米クック
自施設で調理・提供	
調理	株式会社 アイサービス
ケアハウスとの共同調理 (一部ユニット内調理)	
ケアハウスとの共同調理 (一部ユニット内調理)	
ユニット配膳	富士産業 (株)

(6) 「併設事業所の状況」

併設事業所として、一番多かったのがショートステイであり、次いで小規模多機能型居宅介護、デイサービスと続いた。

ショートステイでは個室が 47 施設と圧倒的に多く、多床室は施設とわずかであった。

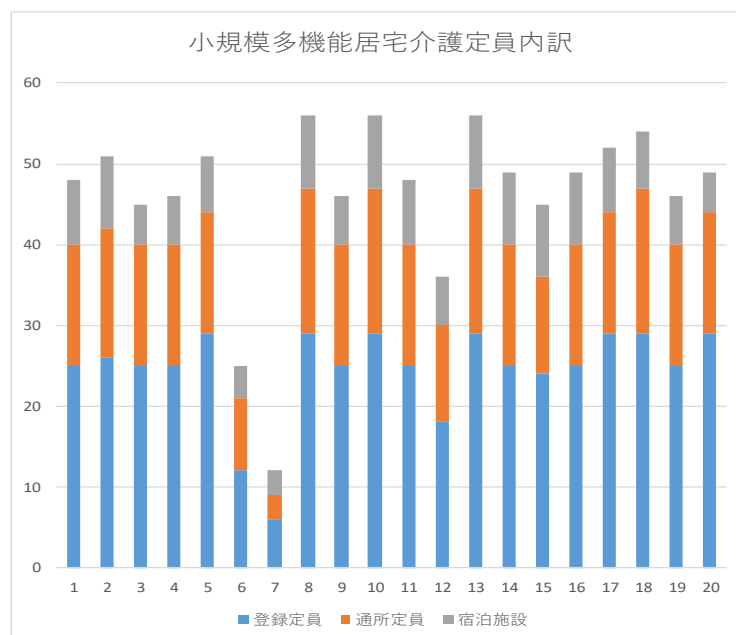
平均ベッド数は 10.2 ベッドで、妻帯ベッド数は 28 床、最低ベッド数は 4 床であった。



宿泊部屋 (床)	
13	10
11	9
10	10
5	10
11	10
空床のみ	10
10	10
10	20
6	6
10	7
10	10
10	9
10	10
6	19
10	10
10	4
9	20
5	28
11	10
9	6
10	9
11	4

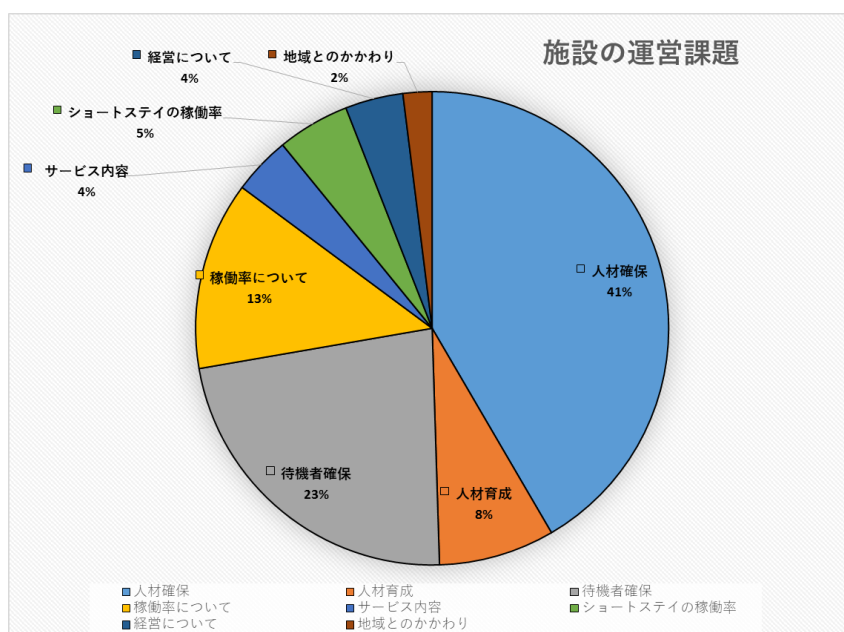
平均ベッド数 10.2
最大ベッド数 28
最低ベッド数 4

小規模多機能居宅介護		
登録定員	通所定員	宿泊施設
25	15	8
26	16	9
25	15	5
25	15	6
29	15	7
12	9	4
6	3	3
29	18	9
25	15	6
29	18	9
25	15	8
18	12	6
29	18	9
25	15	9
24	12	9
25	15	9
29	15	8
29	18	7
25	15	6
29	15	5



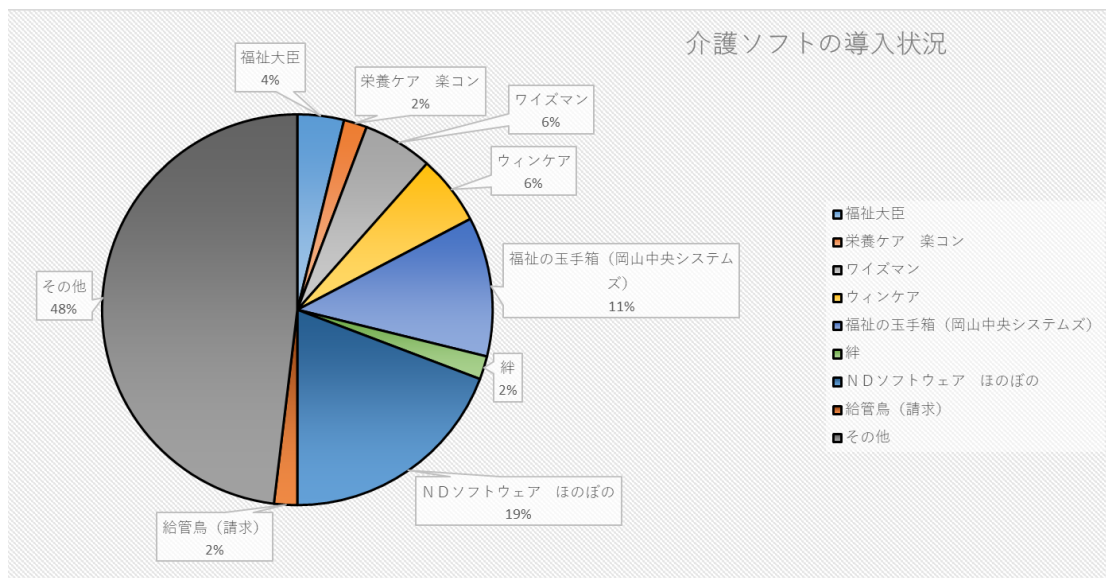
小規模多機能型居宅介護では、最大登録定員が29人、最低登録定員が6名であった。
 通所介護の定員は、最大定員数が18人、最低定員数が3名であった。宿泊施設での定員数は、最大ベッドが9床、最低ベッド数が3床であった。

(7) 「施設運営における課題」



以前から言われているが、アンケートにより人材確保、待機者確保が大きな課題となっていることが明らかになった。また、地域密着型施設は定員が少ないだけに退所や入院等で空きベッドができると稼働率に大きな影響があり、それが経営に大きな負担となっていることが分かった。

(8) 「介護ソフトの導入状況」

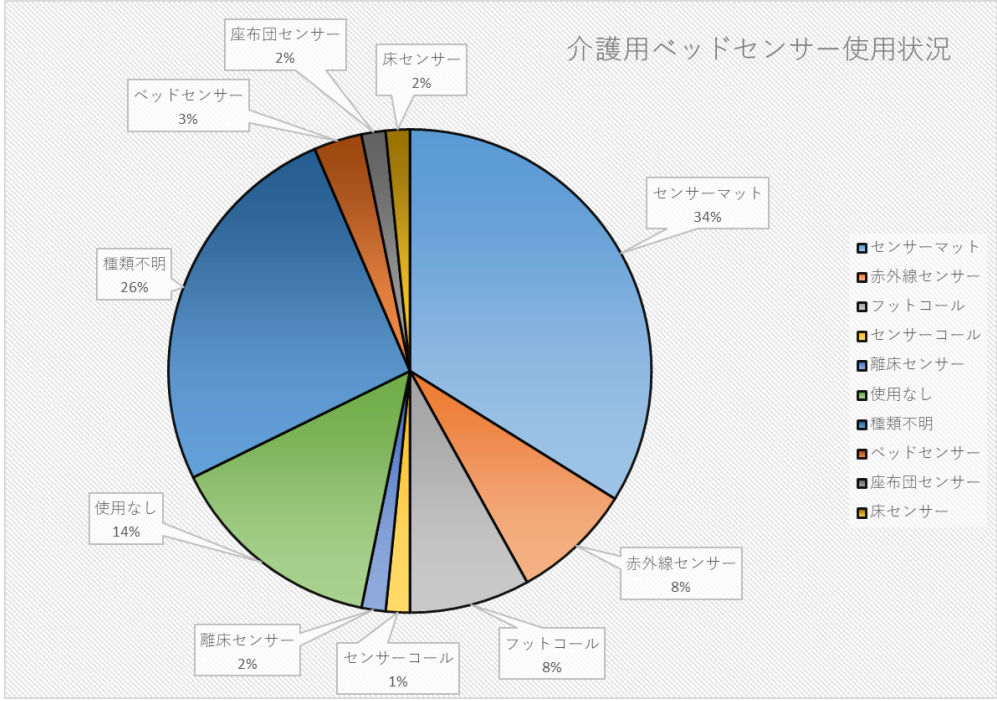


その他の内容

エオス
シルバーランド包括ケアシステム ケアプラン作成
請求業務、施設ケアプラン、栄養マネジメント計画
同一法人で連動している介護用ソフトを使用
利用者入居判定システム、利用者台帳、管理、ケアマネジメント、請求システム、栄養ケア、24hシート
介護ソフトは法人の自前で作成
導入済みではあるが、全員が使える状況ではない
導入済み
導入済み
検討段階
介護報酬、ケアプラン作成に対応するソフト導入済み
検討中
介護請求、ケース記録、ケアプラン、栄養ケア、利用者管理
導入している。レセプト、請求書作成、ケアプラン、入居スケジュール管理、栄養ケア計画
実績管理、請求に導入
特養の記録システム導入を検討中、デイサービスでは活用中
導入済み
記録関係、請求関係の2種類のソフトを導入し対応
導入している
レセコンのみ
導入している
来年度より記録等のソフトも導入予定
介護請求ソフト導入
請求ソフトは以前より導入済み。記録を電子化へ移行中。
未検討

アンケートによる内容では、記録のソフトであるのか、介護請求ソフトであるのかが不明であり、どのような活用をしているのかを精査する必要がある結果となった。

(9) 「介護用ベッドセンサーの使用状況」

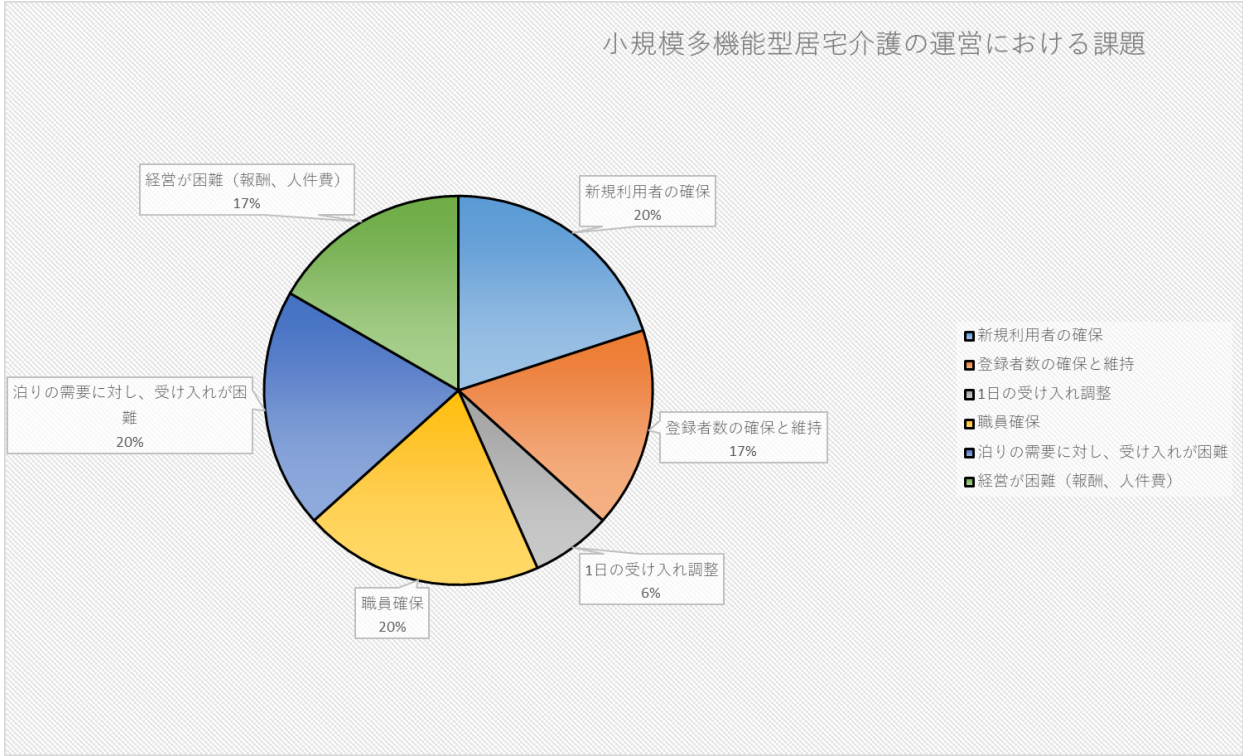


その他
転落の恐れがある人に対し、センサーマット使用
10 床中 3 床使用
介護ロボット補助事業に対し、玉野市より採択され、近日中に導入予定
センサーマット 3 台あり、2 台使用中
センサーマット複数使用。使用場所は事故防止委員会にて、定期的に検討している。
認知症や立位・歩行能力の低下がある利用者様 9 名にセンサーコールを使用させていただき、転倒等に注意している状況である。(全体の 3 1 %)
ベッドセンサーなし。センサーマット 5 台
センサーマットは、現在床置き 1 台、ベッド上置き 4 台使用している。この台数で、特養 29 床＋ショート 10 床を賄っている。使用しすぎるとリスクヘッジが全てセンサー使用となり、職員がリスク回避の工夫をしなくなるため多用はしない方針で進めている。
センサーマット 10 人使用。
アセスメントに基づきケアプランを作成。必要と判断した入居者に対し、センサーマット使用。
センサーマットは 7 枚所有し、現時点 6 枚使用。

コールマット 6 台、離床センサー4 台、赤外線離床センサー2 台
必要箇所に適宜設置
床にセンサーマット、赤外線センサーを設置
10 名使用（29 名中）
ベッドセンサーは私用していない。入所者の生活習慣把握のため、多職種で検討の上、フットセンサーを使用している。
希望、必要に応じて設置あり。8/1 時点、3 名使用。
センサーマット使用者は数名いるが、介護ベッドセンサーの導入はしていない。
・ PHS やナースコールと連動しているセンサーマット・ベッドの角に重力を感知して、離れたら鳴る見守りセンサー を各 1 台ずつ使用
床置きマット型 7 台 背中センサー3 台 赤外線センサー1 台
全室対応可
必要に応じて使用中
5 名使用
3 室使用
センサーマット 2 台使用
8 台稼働
20 床に対して 3 ～ 4 床で転倒・転落防止を目的にして使用。
各ユニットに 2 ～ 3 枚ずつ使用している。
7 室使用
ほぼ全室でベッドセンサー使用している。徘徊のリスクがある方にはベッドサイドへ足ふみセンサー使用
使用している
夜間センサーマット使用者 3 名 センサーマット使用者 3 名
使用している
新規利用者や転落・転倒リスクの高い利用者に対して一時的な使用
日中使用者なし。夜間帯は事故防止のため数名使用
コールマット、サイドセンサー、キャッチセンサー
6 台使用
センサーマット 7 枚使用⇒常時ではないが、転倒防止等のため使用している。

センサーマットの活用は使っている施設もあれば、使っていない施設もあるなど、施設ばらばらであると判明した。

(10) 「小規模多機能型居宅介護の運営における課題」



小規模多機能型居宅介護においても、施設同様、人材確保、待機者確保が大きな課題であると分かった。
他の施設と違う点は、通いの一日の受け入れや泊りの要望に対して、人員や定員で受け入れが制限されているという点であるといえる。

(11) 「外部評価の実施内容について」

なし
運営推進会議にて評価
平成 27 年度から新しい評価表で実施しました。 地域の方は施設の中までよくわからないので、評価がしにくいと言われました。評価の結果についてはご意見をいただきました。
平成 27 年度より、外部評価に切り替えて自前で行っている。 運営推進会議にて評価終了している。
平成 26 年 1 月、(株) 東京リーガルマインドに委託し、外部評価アンケートの実施、自己評価、目標達成計画の設定等に取り組み、評価結果はインターネットにより公表している。今年度は自己評価を行い、運営推進会議へ報告、公表するよう予定している。
平成 26 年度までは外部評価機関にて実施。 平成 27 年度より、「運営推進会議」を活用した外部評価を実施。
運営推進会議
平成 28 年 2 月 運営推進会議にて報告。
ISO9001 認証済み

平成 28 年 5 月に新しい実施方法で初回の外部評価を行った。 運営推進会議のメンバーを中心とした地域の代表者や民生委員、地域包括支援センター、ご利用者代表家族に評価していただいた。使用した書式は参考例を使用している。評価メンバーに対し、そもそも小規模多機能における外部評価とは何なのかという説明から必要であり、進め方を探りながら計画している。
開所より外部評価機関に、評価していただいていたが、制度改定にのっとり運営推進会議にて外部評価を行っていただいている。
昨年からは受けていない。
実施なし。
運営推進会議にて、市の職員、利用者家族、参加により実施している。 「小規模多機能型居宅介護 サービス評価」(様式集)を使用
運営推進会議メンバーによる外部評価
1 年に 1 回
実施している
平成 28 年 5 月の運営推進会議にて評価を行っている。 その後、結果等を市に提出。
今年度中には終える予定
年 1 回実施し、運営推進会議にて評価を受けている
自主評価 1 回/年
平成 27 年度から外部評価から地域評価に切り替えている。自主評価を行い、運営推進会議で評価を行ってもらっている。内容については、全国小規模多機能居宅介護事業者連絡会版のサービス評価様式を使用。

(12) 「その他」

地域密着特養の社会福祉法人の低所得者負担軽減の実績状況について(例:〇〇名 減免額 〇〇円等)
看護・介護職員の確保が困難になってきている。
社会福祉法人として地域貢献を行っていくことはもちろんのこと、地域密着型施設の集まりとして情報交換ができれば他施設の取り組みが参考にできる。
接遇関係の研修。 中堅職員から新人職員への教育・指導方法
介護職員の離職率が高く、介護職員の人材不足が問題になっています。また、その事に連動して利用者の待機者や入居者を確保しにくくなっていると思います。

3. まとめ

今回のアンケートにより、地域密着型施設それぞれが特色を出そうと努力していることが分かったとともに、同じような課題に悩んでいることも分かった。特に、人材確保、待機者確保の問題は喫緊の課題であり、一つの施設、一つの法人だけでなく、県全体で考えていかなければならない問題となっているように思われる。