

従来型特別養護老人ホームにおけるユニットケアの実態に関するアンケート調査

主任研究者：足立 啓（和歌山大学教授）
研究協力者：林 悦子（東京都老人総合研究所協力研究員）
研究協力者：品川 靖幸（和歌山大学大学院生）
調査協力：株式会社 三菱総合研究所

小規模生活単位型を除く全国の従来型の特別養護老人ホーム5,216施設を対象に、ユニットケアの実態に関するアンケート調査を行った。調査内容は、施設概要とともに、本調査で独自に定義したユニットケア導入の有無、ユニットケアの内容、効果などである。調査の結果、今回初めて全国規模でのユニットケア導入の実態やユニット化への施設の意向が明らかになった。回答施設の約3割が従来型施設でユニットケアと同様の効果を目指し独自の取り組みを行う事により一定の効果を上げていると評価した。また、本調査により従来型施設における環境改善の方向性や今後のユニットケア導入計画の政策判断に寄与する基礎資料も提供する事ができた。

A. 研究背景、目的

近年の急速な高齢化の状況において、我が国では1990年代半ばから特別養護老人ホーム（以下特養）における処遇改善・ケアの質の向上といった観点から居室の個室化が提唱され始め、「ユニットケア」の必要性が高まった。2001年度以降新設する特養には個室ユニットケアの実施が義務付けられている（新型特養）。しかし、いわゆる新型特養だけではなく、全国にある約5000の従来型の特養においても、個別的ケアを志向したユニットケアの導入が必要とされている。しかし、既存の施設は、建設後10～30有余年を経過しており、その導入に際しての施設改善は容易ではない。

そこで本研究では、従来型特養の改善手法について検討を行うため、ユニットケア実施状況の現状把握を行うことを目的とする。

B. 研究方法

従来型特養においてユニットケアの実施状況を把握し、その効果を多面的に評価するため、アンケート調査を実施した。調査対象は平成16年6月1日現在で小規模生活単位型特別養護老人ホーム（いわゆる個室新型特養）を除く、従来型特養5,216施設である。そのうち1,575施設から回答を得た（回収率30.2%）。

アンケート実施年月は平成17年1月、2月である。

本調査においては、小規模生活単位型（個室新型特養）ではないが、実質的にユニットケアを実施している施設の実態を把握するために、以下に示す3点により独自の定義を行った。定義に該当する取り組みを行っている施設にその実態を聞いた。

①個室ユニットケアに限定しない。例えば、カーテン以外の間仕切りや壁、家具などで仕切る個

室的多床室（準個室と定義）および多床室も含む。

②1つのユニット定員は20名以下とし、生活空間を限定して、小グループでのケアを行うものとする。

③原則、職員は固定配置とする。

これらは小規模単位型（個室新型特養）の運営基準とは異なるが、実質的なユニットケアを考えるため独自に定義した。

C. 結果と考察

1. 従来型特養全施設調査結果

(1) 施設概要

①法人設立年（図1）

法人の設立年は、平成元年以降とそれ以前で約半数に分かれる。

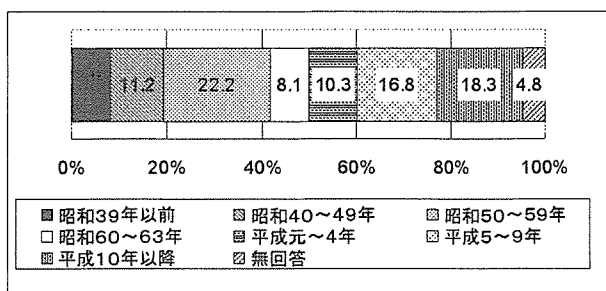


図1 法人設立年

②竣工年（図2）

平成元年以降（築17年未満）のものが68%となっている。昭和59年以前のもの約24%見られる。

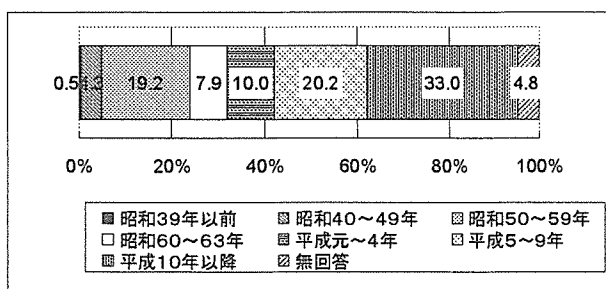


図2 竣工年

③延床面積（図3）

延床面積は3,000㎡以下のものが全体の5割を占める。3,000㎡以上は4割強となっている。全施設の平均は3262.3㎡である。これを定員あたりで見ると48.0㎡となっている。

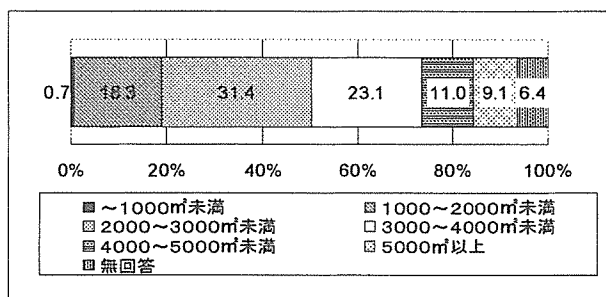


図3 延床面積

④定員数（図4）

定員数の平均は67.4人である。50~74人が全体の6割近くを占める。

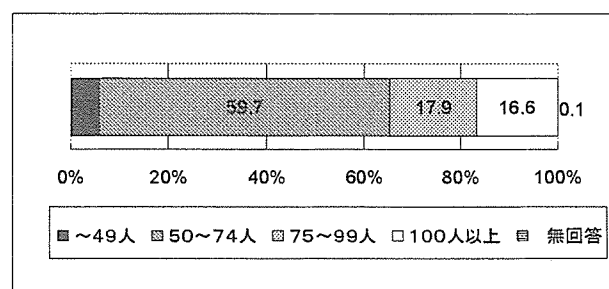


図4 定員数

⑤建設工事費（図5）

建設工事費の平均は820.4百万円である。これを定員1人あたりで見ると12.1百万円で、1㎡あたり単価は25.1万円となっている。

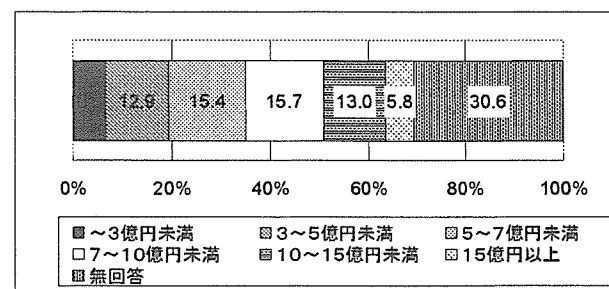


図5 全体建設工事費

⑥建築単価/㎡ (図6)

建築単価/㎡は30万円未満が約5割、30万円以上のものが約2割である。

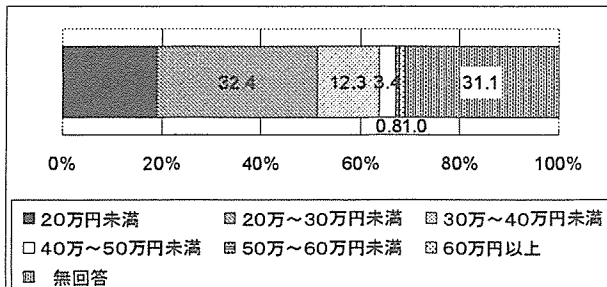


図6 建築単価/㎡

(2) ユニットケアの導入状況

本調査において定義したユニットケアを導入しているかについて聞いたところ、27.2%、429施設が導入していると回答した (図7)。

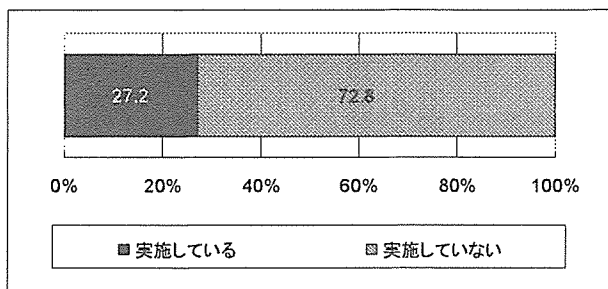


図7 ユニットケアの導入状況

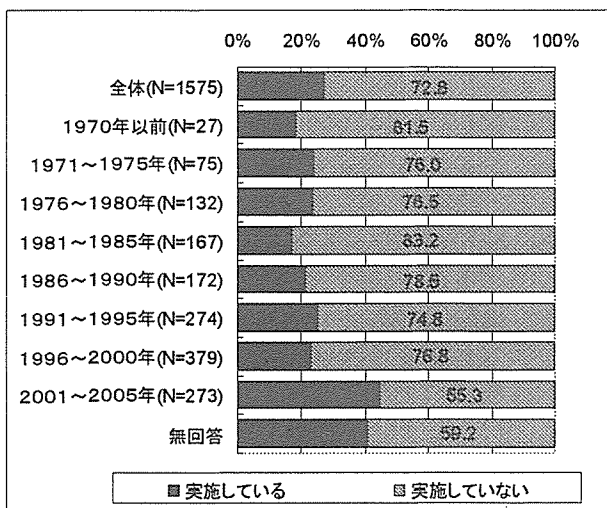


図8 年次別ユニットケア導入時期

ユニットケアの導入時期を時系列で見ると、小規模生活単位型制度導入以前から一定の取り組みがあったことがわかる。また2001年から導入が多くなっている (図8)。

(3) 居室構成

居室は1施設あたり平均で約32室を保有しており、個室は12.9室、2床室5.9室、4床室12.2室となっており、全居室数に占める個室の割合は40.7%となっている (図9)。

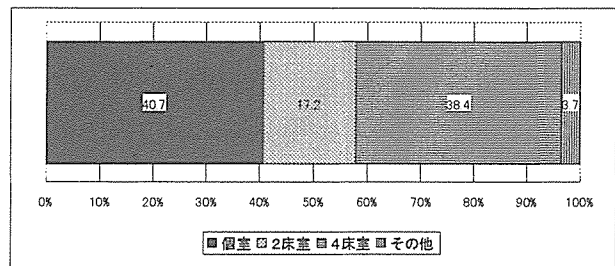


図9 居室構成

ユニットケアの導入の有無別に居室構成を見ると、導入している施設は、全居室数に対する個室数の割合が54.2%、導入していない施設は34.0%となっている (図10)。

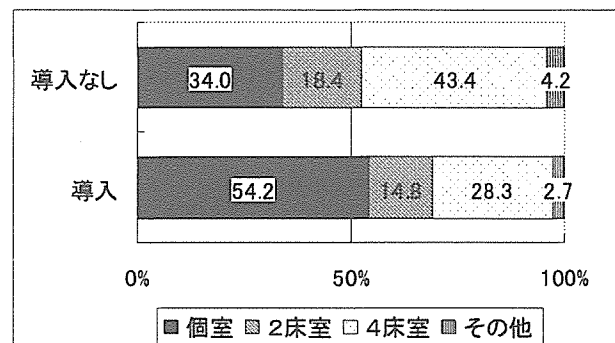


図10 ユニットケア導入有無別の居室構成

居室種類別に便所を除く標準的な面積を見ると、個室が14.4㎡、2床室が22.1㎡ (11.05㎡/人)、4床室が39.0㎡ (9.75人/㎡) となっている (図11)。

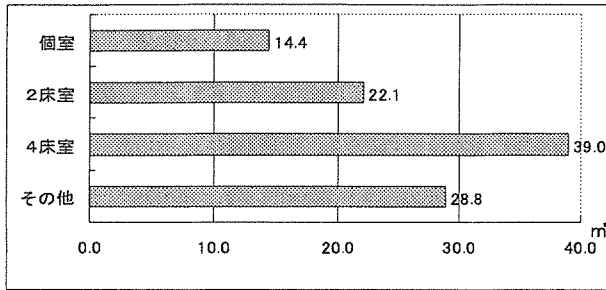


図11 便所を除く標準的な面積

便所を除く標準的な面積を、ユニットケアの導入の有無別に見ると、個室、2床室、4床室とも若干導入している施設の方が大きいもののほとんど違いは見られなかった（図12）。

一人あたりの面積の差は個室で約0.1 m²、2床室で約0.2 m²、4床室で0.2 m²にすぎない。

ユニットケアの導入に際しては、個室の全体に占める割合を増やすものの、あわせて各室の面積は大きくせずに対応している実態が明らかとなった。

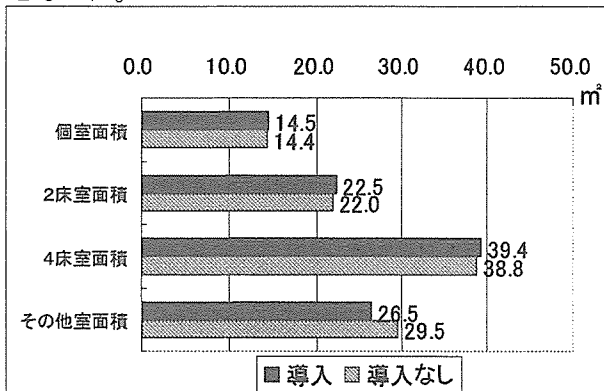


図12 ユニットケア導入有無別の便所を除く標準的な面積

居室種別に洗面の有無を見ると、個室が74.9%、2床室、4床室と多床室になるにつれ洗面設備のない割合が高くなる（図13）。

便所が各居室に存在するかについても、多床室になるにつれ、存在しない割合が高くなる（図14）。

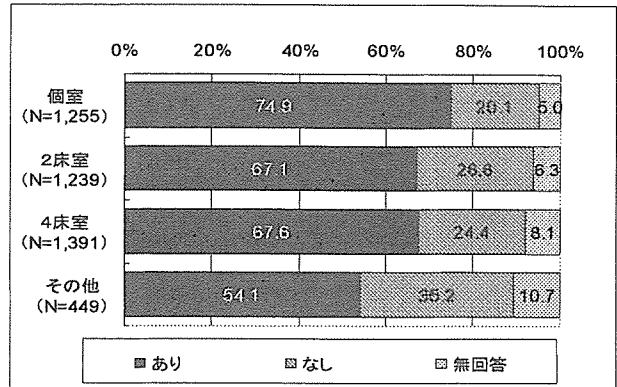


図13 居室種別洗面設備の有無

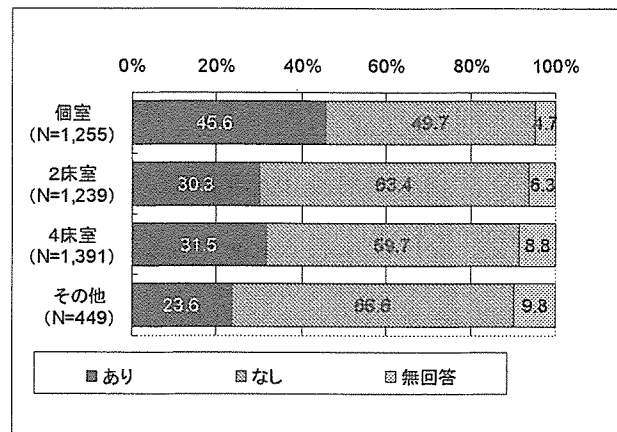


図14 居室種別便所の有無

(4) 平均要介護度

全施設の平均要介護度は3.7となっている。ユニットケアを実施している施設、していない施設ともに平均要介護度は3.7である。全体として要介護度は3が7割以上の割合になっている（図15）。

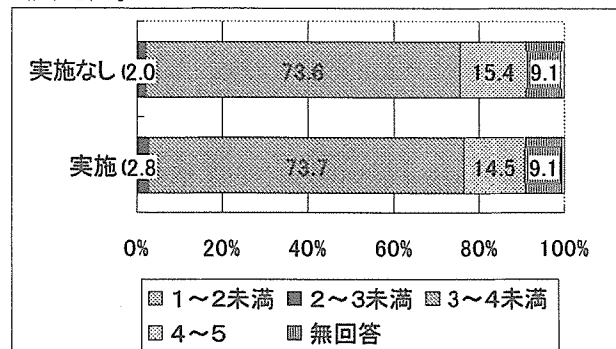


図15 ユニットケア導入有無別要介護度

(5) 職員体制

職員は介護福祉士が12.7人、その他介護職員が15.7人、看護師・准看護師が4.0人である。

施設全体では平均44.6人の職員体制となっている。利用者一人あたりでみると職員数は、全施設平均で2.5人であった（図16）。

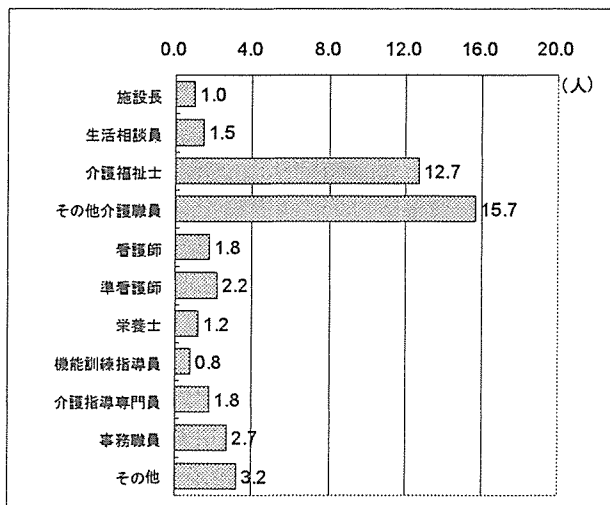


図16 職員体制

ユニットケアの導入の有無別に職員体制を見ると、ユニットケアを導入している施設の方が介護関連職員（介護福祉士、その他介護職員）の人数が多くなっている（図17）。

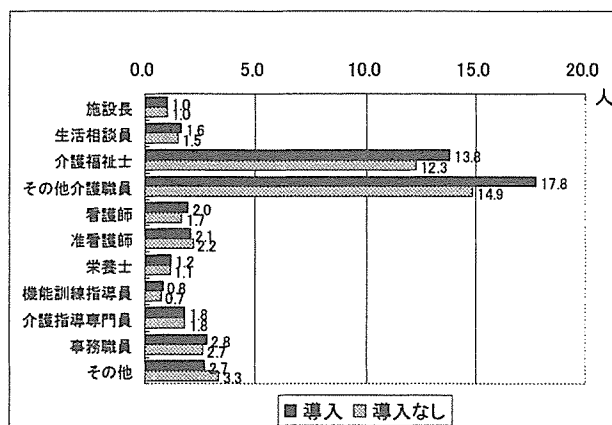


図17 ユニットケア導入別職員数

(6) ユニットケアを導入していない理由

ユニットケアを実施していないと回答した施設にその理由を聞いた。

①ソフト面から見た導入しない理由

実施していない理由は施設整備にかかるコストが64.3%、人員確保困難が32.5%と、経営面からの難しさをあげた施設が最も多かった。また、ユニット分けや職員配置方法等の運用の難しさが31.9%であった。ユニットケア以外の方法で取り組みを行うと回答した施設も12.1%存在した（図18）。

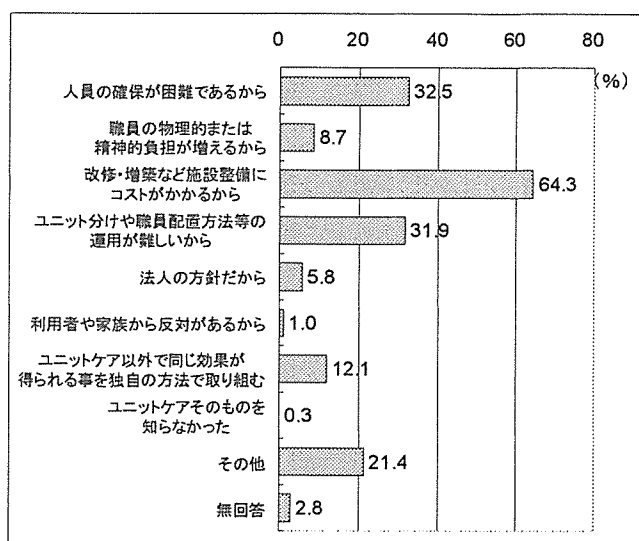


図18 ユニットケアを導入しない理由

②ハード面からみた実施しない理由

居住を継続しながら改修することが困難と回答した施設が48.6%、敷地等が狭く必要な面積確保が困難と回答した施設が46.6%であった。一方で、施設が老朽化しており今後建て替える予定があるため導入しないと回答した施設も11.9%存在した（図19）。

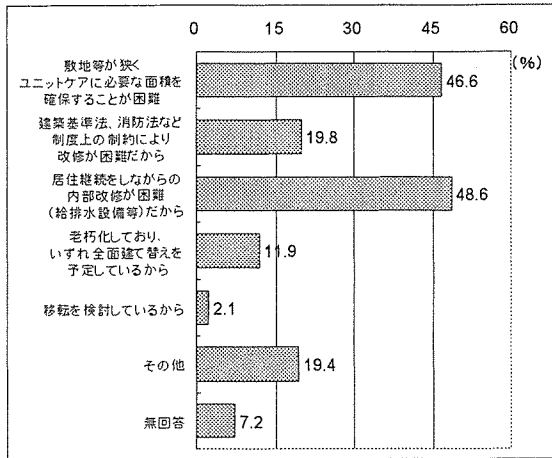


図19 導入していない理由（ハード面）

(7) 今後の意向

ユニットケアを導入していない施設に今後の導入の意向を聞いたところ、導入を検討、計画中の施設が38.1%、導入するつもりがない施設が28.8%であった。導入したいが計画をしていない施設が30.7%であった(図20)。

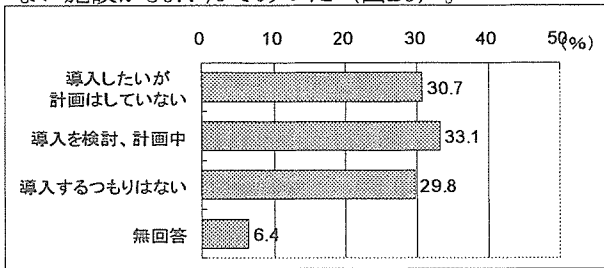


図20 ユニットケアの導入の意向

導入を検討、計画中、または導入したいが計画をしていない施設に対して、その導入方法を聞いたところ、施設の一部を新型特養としていく意向の施設が、増築・改築、改修、大規模修繕あわせて34.2%、施設の全てを新型とする(増築・改築、改修、大規模修繕あわせて)が13.7%、従来型特養のまま導入する施設が32.7%、サテライト特養を検討する施設が13.4%であった。整備手法については改修、大規模修繕で導入するより、増築・改築で導入していきたいと考える施設の方が多い。

導入意向のある施設に資金計画を質問したところ、自己資金と補助金を併せて整備がする意向の施設が27.4%で最も多く、自己資金と融資で整備する施設と回答した施設が19.6%であった(図21)。

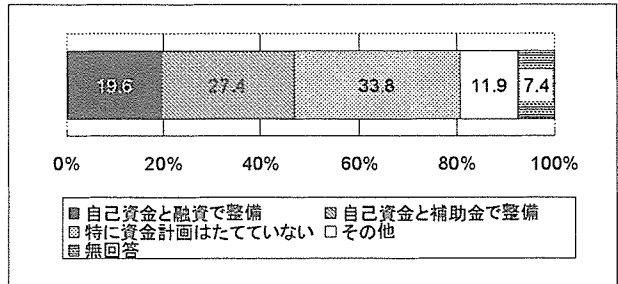


図21 資金計画

2. ユニットケアを実施している施設調査結果

ユニットケアを導入していると回答した施設429施設に対して、導入の状況、運営状況、施設の現状、導入の効果について質問した。

(1) ユニットケア導入の状況

①ユニットケアの開始時期

ユニットケアの開始時期は、平成16年以降が最も多く37.1%、年が最近になればなるほど導入の割合が増えている。平成15年、新型特養の制度以後も、その基準を適用せず、本調査で定義したユニットケアを導入している施設が少なからず存在することが明らかになった(図22)。

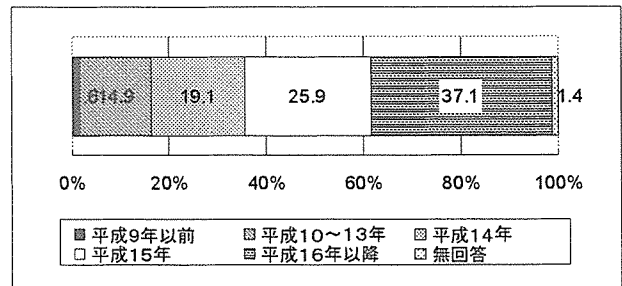


図22 ユニットケアの開始時期

②ユニットに分ける基準の有無

ユニット分けの基準がある施設は64.1%となっている(図23)。

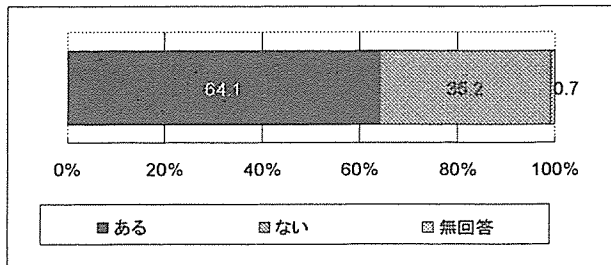


図23 ユニット分けの基準の有無

ユニット分けの基準があると回答した施設によると、その内容は、ADL 別、認知症症状別がともに 70%以上、ついで相性別が 52.4%とづく (図 24)。

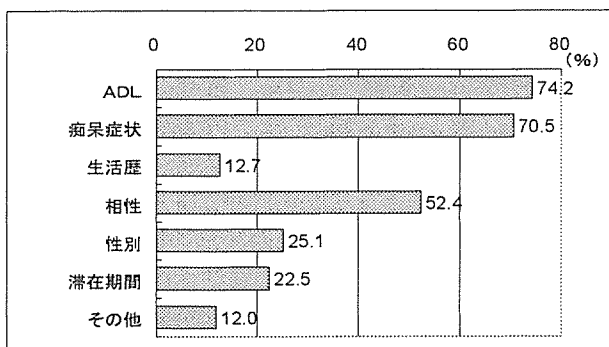


図24 ユニットに分ける基準

③定員増減

ユニットケアを導入した際に定員を増減したかについては、86.5%が変わらなかったと回答した。減員した施設は存在しなかった。増員した施設は39施設であった (図25)。

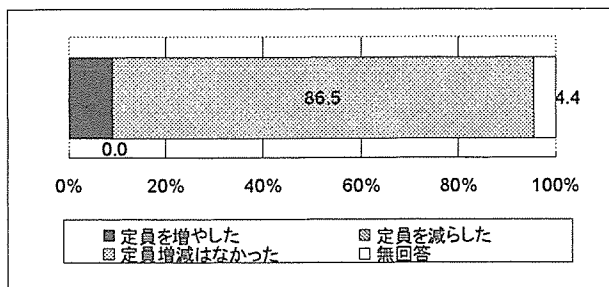


図25 入所者定員の増減

増員数について質問したところ、増員数は20~49人が最も多く30.8%である。平均増員数は19.2人であった (図26)。

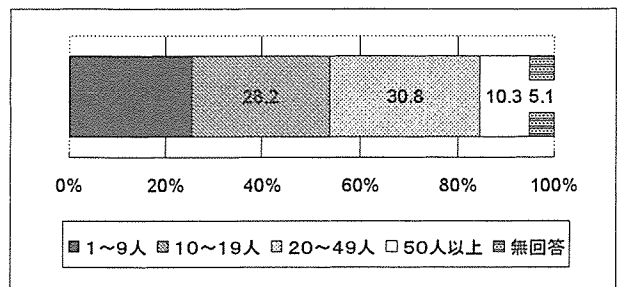


図26 増員数

(2) 職員体制

介護職員の固定状況について質問したところ、昼間のみユニットを固定し、夜間は固定していない施設が約半数、昼夜間とも固定が43.1%となっている。ユニットに固定していない施設も2.6% (11施設) 存在した (図27)。

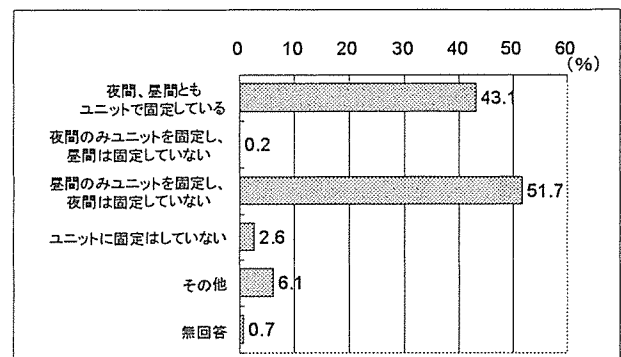


図27 介護職員の配置

看護職員はユニットと関係なく配置されている施設が60.1%、各ユニット担当の看護職員が存在する施設は19.3%である (図28)。

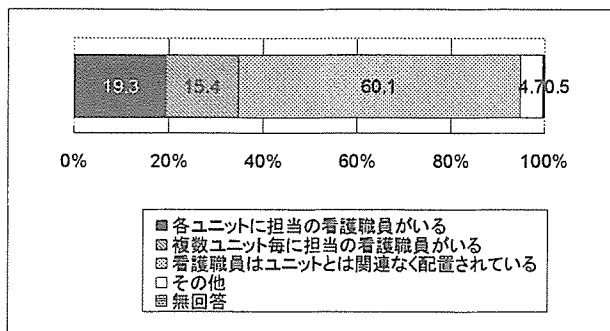


図28 看護職員の配置状況

夜間の看護については、ユニットに配置せず66.4%がオンコール体制をとっている(図29)。

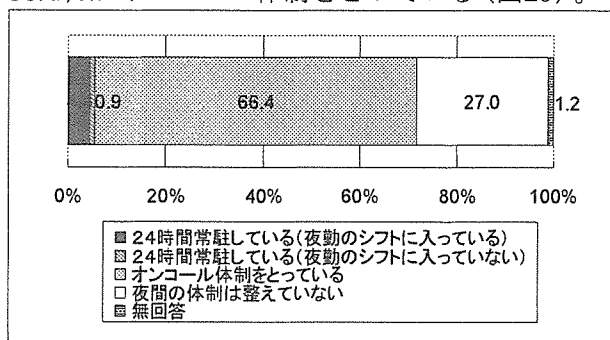


図29 夜間の看護配置

(3) 運営の状況

①浴槽の設置場所

浴槽は施設内1箇所が48.5%、ユニットごとが10.3%であった(図30)。

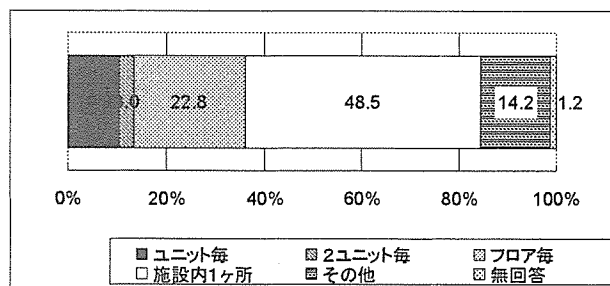


図30 浴槽の設置場所

平均入浴回数は2回が最も多く69.7%である(図31)。

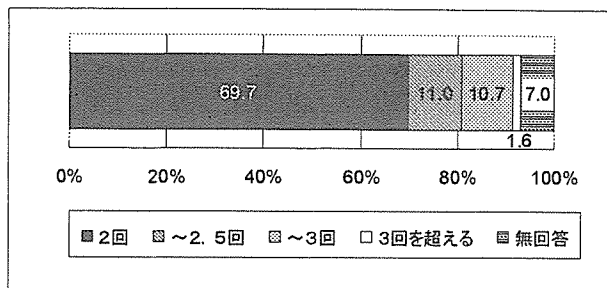


図31 平均入浴回数

②各ユニット内のトイレの設置場所

トイレはほぼ居室ごとにある施設が35.9%であった(図32)。

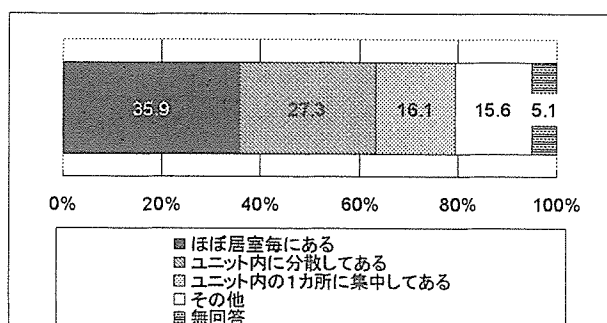


図32 各ユニット内のトイレの設置場所

リビングスペース近くに共用トイレが存在するかについて聞いたところ84.4%の施設で設置されている(図33)。

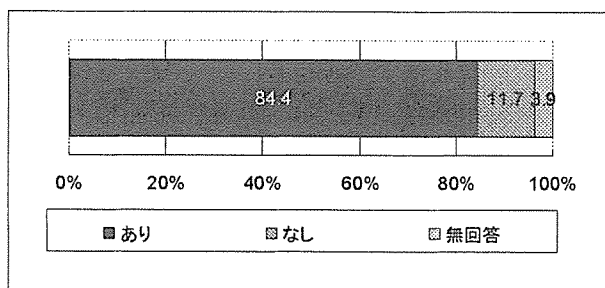


図33 リビングスペース近くの共用トイレ

③キッチン

各ユニットにおけるキッチンの有無については、全てのユニットにある施設が約4割となってい

る。一部の施設にあると回答したのは23.1%、キッチンがないと回答した施設も32.4%あった(図34)。

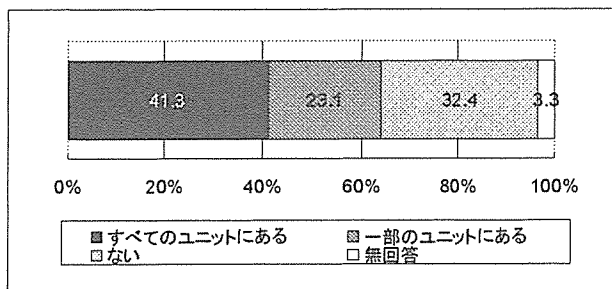


図34 キッチンの有無

ユニット内の調理器具は半数以上の施設があると回答したのは冷蔵庫、食器棚、電子レンジ、コンロ、食器である。料理を温めることのできる設備であるガスコンロ・電磁調理器は58.3%が、電子レンジは66.9%であった(図35)。

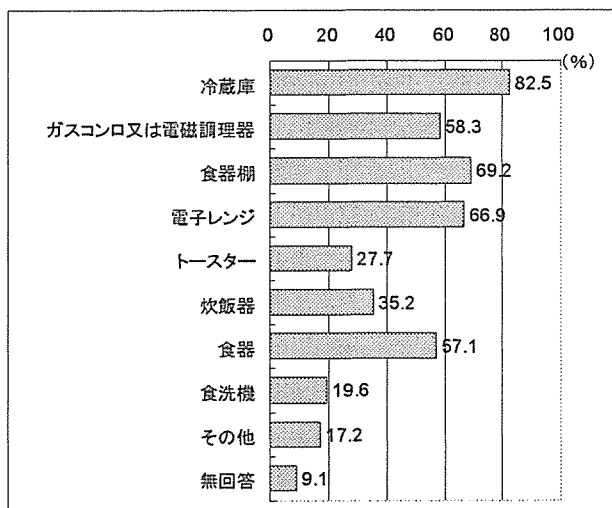


図35 食事のスペースにある調理器具

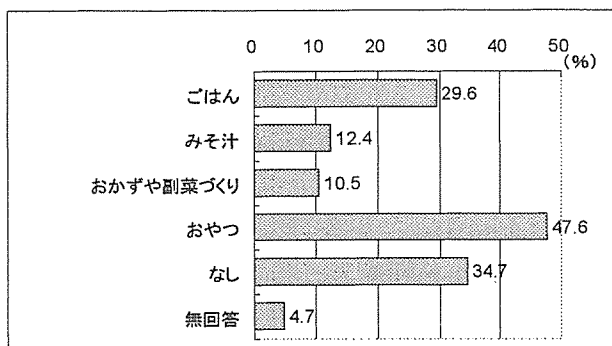


図36 ユニットで行っている調理

58.3%が、電子レンジは66.9%であった(図35)。ユニット内で行う調理について質問したところ、おやつが47.6%、ご飯を炊くのが29.8%である。一方で調理は行わないと回答した施設は34.7%であった(図36)。

④ 宿泊室

家族が泊まることのできる宿泊室は半数以上の施設が保有している。家族と利用者が一緒に泊まることのできる施設(居室・家族室併せて)は約3割である(図37)。

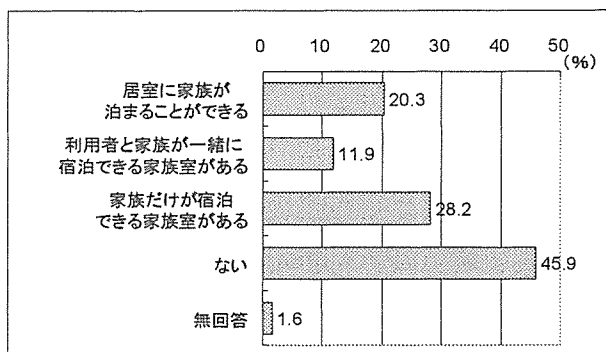


図37 家族室の有無

⑤ 医療との連携

関連医療施設を保有している施設の割合は約3割、7割近い施設が地域の医療機関と連携をとっていると回答している(図38)。

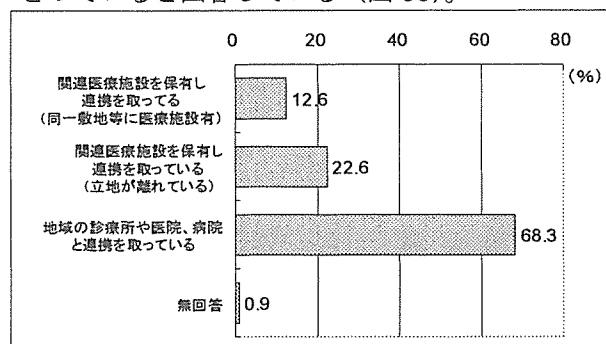


図38 医療施設との連携の有無

⑥ ターミナルケア

ターミナルケアを行うか否か質問したとこ

ろ、8割近い施設が希望があれば最後まで看取ると回答している。一方で医療機関への転院を原則としている施設が18.6%である(図39)。

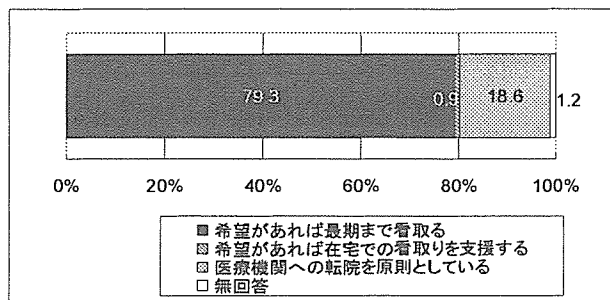


図39 ターミナルケアについての考え方

容態急変時あるいはターミナル用の専用居室を設けている施設と設けていない施設の割合は、おおむね半々となっている(図40)。

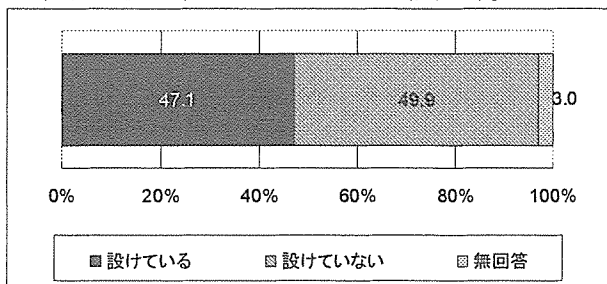


図40 容態急変時、ターミナル用の居室の有無

(4) 施設の内容

①パブリックスペース

他ユニットの利用者と交流できる空間であるセミパブリックスペースの有無について聞いたところ、7割近い施設が保有しており、ユニットのあるフロア全てにあるものが36.1%である(図41)。

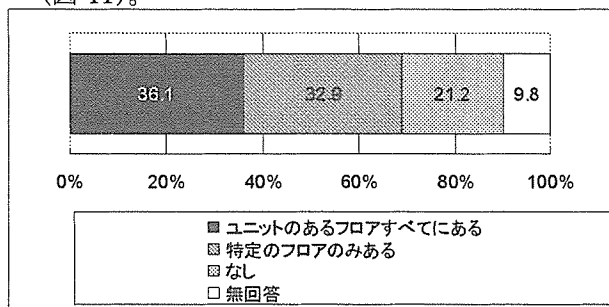


図41 セミパブリックスペースの有無

地域住民が利用でき施設と地域の交流が可能な空間がある施設は54.5%であった(図42)。

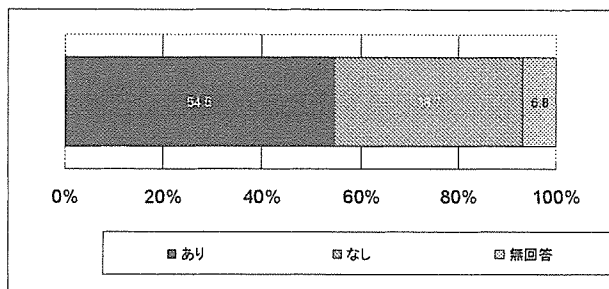


図42 パブリックスペースの有無

②リビングスペース

リビングスペースは74.2%がユニット毎にあると回答している(図43)。

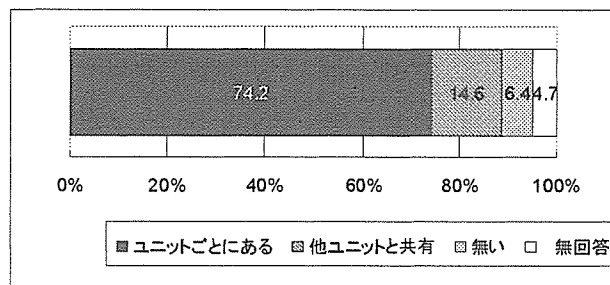


図43 リビングスペースの有無

③食事のスペース

食事のスペースは82.9%がユニット毎にあると回答している(図44)。

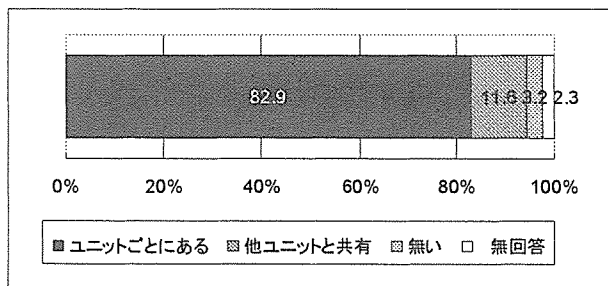


図44 食事をするスペース

④空間の仕切りについて

居室内の仕切りはカーテンと回答した施設が

58.7%となっている。固定の壁で仕切っているのは16.8%である(図45)。

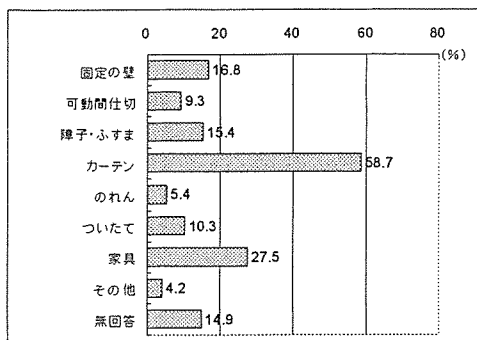


図45 居室内の空間の仕切りについて

ユニット間の仕切については、ついたてと回答した施設が最も多く20.5%、固定の壁が19.3%である(図46)。

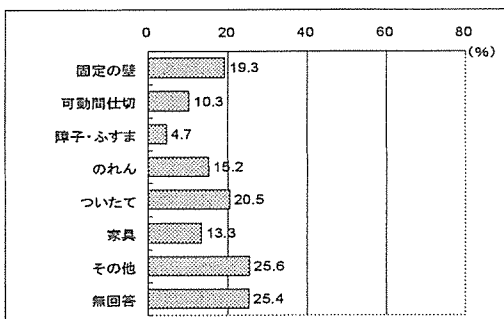


図46 ユニット間の空間の仕切について

⑤各ユニットの定員

各ユニットの定員は10~14人が最も多く42.9%、20~24人が20.4%である。全施設の平均で14人である(図47)。

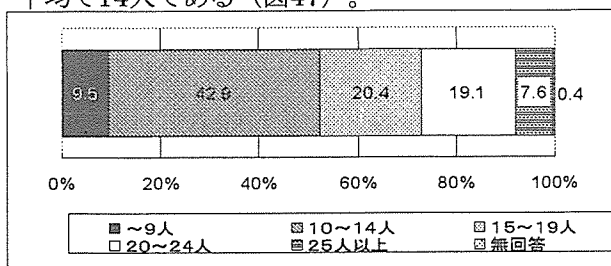


図47 ユニット定員

1ユニットのユニット定員ごとに個室率(個

室数/定員数)を見ると、少人数の定員になるほど個室の割合が高くなっている(図48)。

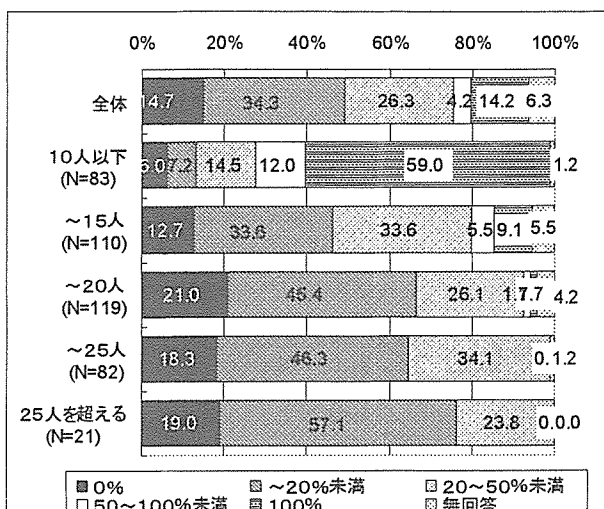


図48 ユニット定員ごと個室率

(5) ユニットケアの導入効果

ユニットケアを導入した結果、効果が認められたかについて質問した。

①利用者への効果

おおむね半数以上の施設がそれぞれの効果があったと回答している。相対的に利用者の健康状態の効果への評価が低くなっている(図49)。

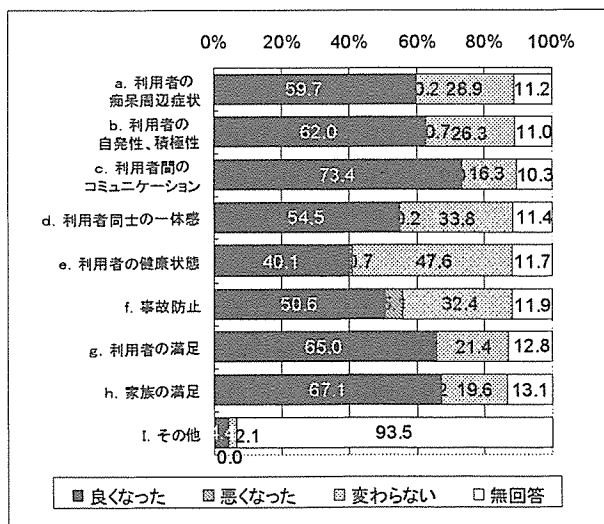


図49 導入後の利用者への効果

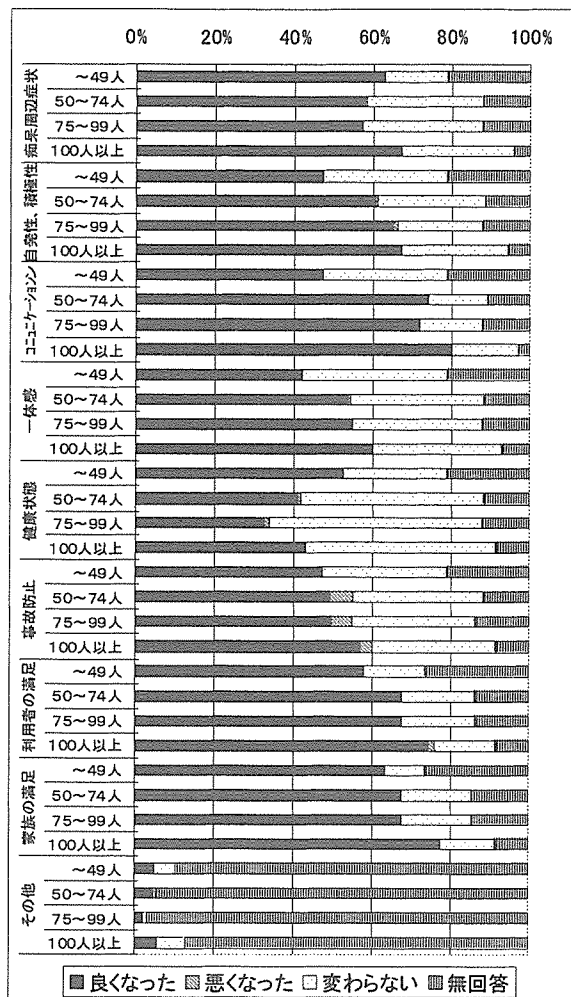


図50 定員別ユニットケアの導入効果

施設規模別にユニットケア導入の効果を見るために、定員数を4階層に分類し、それぞれの効果を集計した。

「本人の自発性・積極性が増した」、「利用者間の一体感が出てきた」、「利用者や家族が満足した」、「一体感」、「利用者のコミュニケーション」といった項目において、定員数が多い施設ほど、ユニットケア導入による効果を評価している。

「認知症周辺症状が緩和した」、「健康状態が良くなった」という利用者の状態にかかる評価項目については施設規模による大きな差や特段

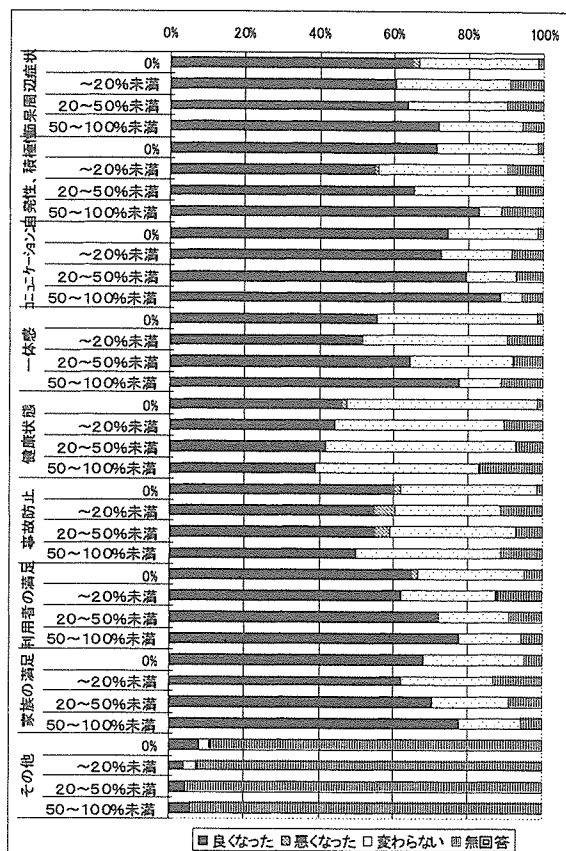


図51 個室率別ユニットケアの導入効果傾向

の傾向は見られなかった。

以上のように定員数の多い大規模施設ほどユニット化導入による効果が見られた(図50)。

次に個室率によるユニットケアの導入効果の差を分析した。ここで言う個室率とは定員数に対する個室の割合である。

全体として個室率が高くなることと、ユニットケアの導入効果への評価について顕著な相関は見られなかったが、「利用者の満足感が増えた」、「家族の満足感が増えた」、「コミュニケーションが増えた」という項目について個室率が上がるほど評価の割合が高かった。「事故防止」と「健

康状態」については個室率の多少と導入効果の関係性は低い（図51）。

②職員への効果

どの評価項目についても6割以上の施設が職員の効果の有効性を認めている。特に「信頼・顔馴染みの関係づくり」、「早期の対応」ができたことへの評価が高い（図52）。

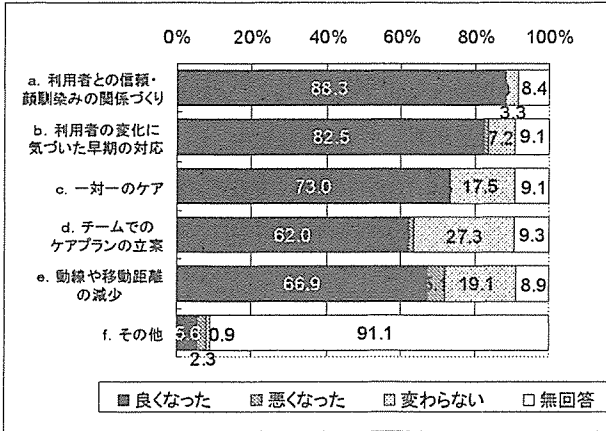


図52 導入後の職員への効果

次に職員への効果を定員数別に見ると、「利用者との信頼関係」、「一対一のケア」、「ケアプランの立案」について、定員数が多い施設ほど評価が高かった。

「職員の移動距離が減少」については定員数が多い施設で若干悪くなったという回答がみられた（図53）。

個室率別に職員への効果を見ると、個室率の多少に関わらず、「利用者との信頼」、「早期の対応」の効果が高い。「一対一のケア」に関しては個室率の高い施設の方がより効果が高くユニットケアの職員への有効性が確かめられた。職員の「移動距離の減少」については全般的によくなくなった傾向を示すものの、個室率が50%以上の施設では一部に移動距離が増加した例がみられた（図54）。

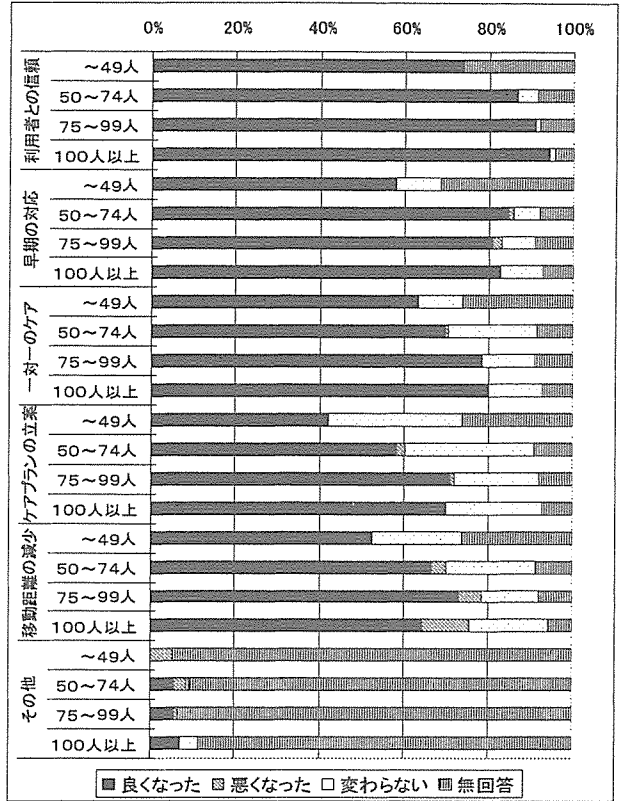


図53 定員数別職員への効果

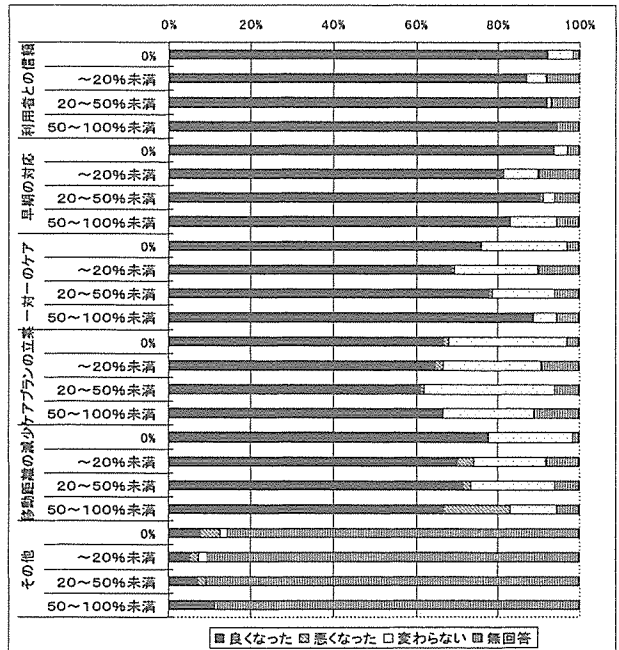


図54 個室率別職員への効果

③家族や地域への効果

利用者や職員の効果に比べて全般的にユニット化による評価の割合が低い。外出の機会が増えたと回答した施設は48%であった(図55)。

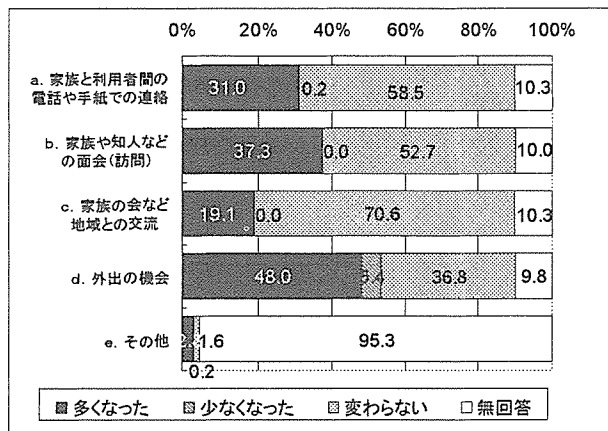


図55 導入後の家族や地域への効果

家族や地域への効果を施設の定員別に見たが、施設規模と効果に特に関係は認められなかった(図56)。

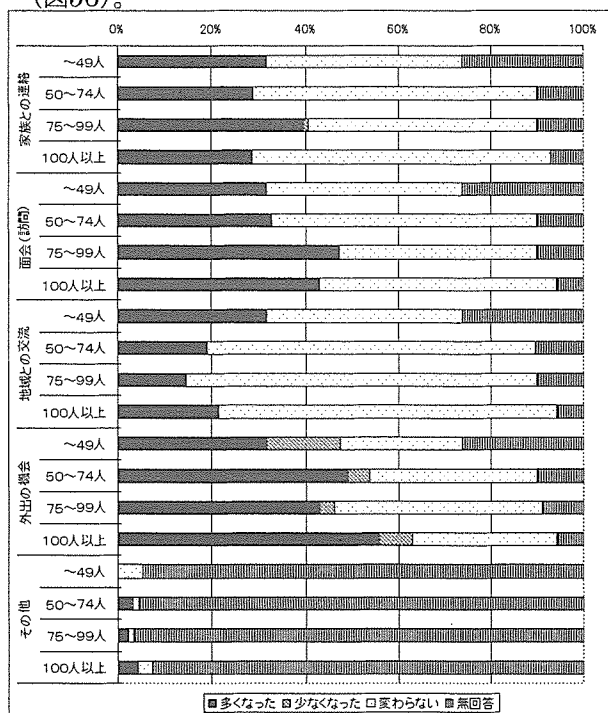


図56 定員別家族や地域への効果

D. まとめ

従来型特別養護老人ホームの計画や運営の状況についての基礎的データが得られたとともに、ユニットケアの導入に関する施設の意向も明らかとなった。ユニットケアを導入していない約7割の施設は、今後ユニットケアの導入を図りたいという意向が高いものの、小規模生活単位型の基準で整備するか、それ以外の方法で導入を図っていくかについては決定しかねている状況が見うけられた。

施設独自の方法でユニットケアを実施している施設では、そうでない施設に比べて、空間のゆとりを確保し、職員もより多く配置して取り組んでおり、特に利用者、職員に対する効果が大きいと評価がなされている。これらの得られた知見、資料は今後従来型特養においてユニットケアを実施するための建築計画的手法や運営評価の検討に資することが期待される。

従来型特別養護老人ホームにおけるユニットケアの実態に関する
アンケート調査へのご協力をお願い

本調査は 平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金（痴呆・骨折臨床研究事業）を受けて実施しております。

平成 15 年度よりユニットケアを行う小規模生活単位型特別養護老人ホーム（個室ユニットケア）が制度化され、利用者 1 人ひとりの尊厳を保つためにソフトとハードの両面を質的に充実させることが求められています。

しかしながら、いわゆる個室ユニットケアだけではなく、全国の約 5000 の従来型施設においても、個別的ケアを志向した小集団ケアの導入が必要とされています。しかし、従来型の施設は、建設後 10～30 有余年を経過しており、その改善は容易ではなく、その実態も十分に把握されていません。

本調査は、今後の既存の特別養護老人ホームにおいてユニットケアの実施状況および施設の現状について把握することを目的としています。

つきましては、お忙しい中お手数をお掛けしますが、本調査の趣旨にご理解をいただき、何卒、ご協力下さいますようお願い申し上げます。

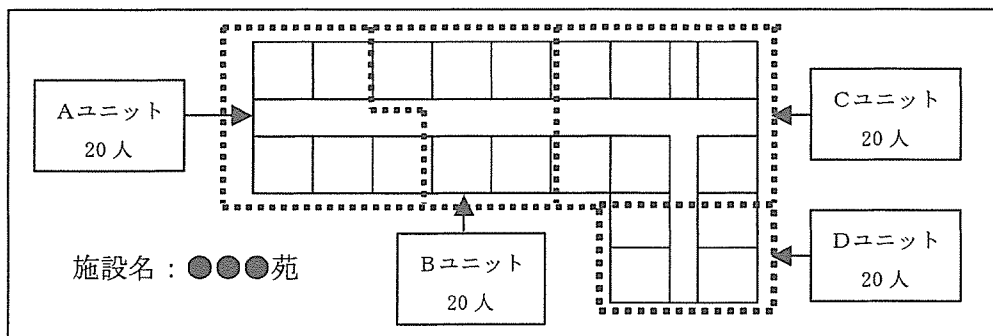
調査要領

1. 本アンケートは、従来型特別養護老人ホームにおけるユニットケア実施の有無、ケア内容などに関して調査するものです。
2. 本アンケートは、施設長または施設全体の運営を実質的に行われている方にご記入をお願いします。（お差し支えない範囲で、本調査票にご記入下さい。）
3. 調査票 A 質問 II でユニットケアを実施していると答えになった方のみ、下記資料をご提供下さい。

(1) 平面図または間取り図

（A3 または A4 サイズの図面にユニット境界などを記入。見本をご参照下さい。）

【見本】



(2) 施設パンフレット

4. 平成 17 年 2 月 11 日（金）までにご返信下さい。ご返信は同封の返信用封筒または FAX にてお願いいたします。
5. 本アンケートでお答えいただいた内容は全て統計的な処理を行い、調査以外の目的には一切使用いたしません。貴法人名、および住所の情報は適切な保護処置を講じ厳重に管理し、本調査終了後は責任をもって廃棄させていただきます。またアンケート中個人のお名前を記入いただく必要はございません。

厚生科研 主任研究者

和歌山大学システム工学部環境システム学科 教授 足立 啓

Tel : 073-457-8361 Fax : 073-457-8362

Mail : juraiyata@hotmail.co.jp

調査実施担当

株式会社 三菱総合研究所 政策科学システム研究部 川口、佐藤

Tel : 03-3277-0710 Fax : 03-3277-3462

調査票 A

全ての方がお答え下さい。

I. 施設概要

記録者のご役職：

(1) 概要	名称					
	所在地		電話番号			
(2) 法人設立年月						
(3) 建築概要 <small>(注) 特養、短期入所ならびに地域交流スペース含む、デイサービス・在宅介護支援センター除く</small>	竣工年	昭和・平成____年____月	階数	地上____階	地下____階	
	延床面積 (注)		m ²	建築工事費 (注)	円(土地代除く)	
(4) 定員	特別養護老人ホーム	人				
	短期入所	1. あり→____人 2. なし	通所介護	1. あり→____人 2. なし		
(5) 居室構成 <small>(有・無は、どちらかに○)</small>	個室	____ 室、 便所 (有・無)、洗面 (有・無)、便所を除く標準的な面積	m ²			
	2床室	____ 室、 便所 (有・無)、洗面 (有・無)、便所を除く標準的な面積	m ²			
	4床室	____ 室、 便所 (有・無)、洗面 (有・無)、便所を除く標準的な面積	m ²			
	その他()室	____ 室、 便所 (有・無)、洗面 (有・無)、便所を除く標準的な面積	m ²			
(6) 平均要介護度	() 平成16年1月現在。短期入所部門はのぞく。小数点第1位まで					
(7) 職員体制	職員数(常勤換算)をご記入下さい。:短期入所部分も含めてご記入下さい。(単位:人) (注)洗濯や掃除などの専任職員は11.12.その他にご記入下さい。					
	1. 施設長	人	2. 生活相談員	人	3. 介護福祉士(注)	人
	4. その他介護職員(注)	人	5. 看護師	人	6. 准看護師	人
	7. 栄養士	人	8. 機能訓練指導員	人	9. 介護支援専門員	人
	10. 事務職員	人	11. その他()	人	12. その他()	人
	利用者 : 【介護職員+看護職員(上記の3.~6.)】 = () : 1					
(8) 外部委託している業務	調理	外部委託している ・ 外部委託していない				
	清掃	外部委託している ・ 外部委託していない				
	洗濯	外部委託している ・ 外部委託していない				

II. ユニットケアの導入状況

本調査ではユニットケアを次のように定義します。この定義は小規模生活単位型特養の基準とは異なり、さらに広い意味での定義であることにご注意下さい。

『ユニットケア』の定義は以下のいずれにも該当する場合とします。

- ① 1つのユニット定員は20名程度とし、小グループでのケアを行っている。
- ② 各ユニットごとに食事をとりお茶を飲むリビングスペースやコーナーがある。
- ③ 原則、職員は固定配置している。



上記の定義に当てはまるユニットケアを実施していますか。(どちらかひとつ選択して○)

1. 実施している

2. 実施していない



調査票Bにお進み下さい。



裏面の質問にお答え下さい。調査票Bは回答不要です

Ⅲ. ユニットケアを実施していない理由と今後の予定

問1：ユニットケアを現在実施していない理由についてソフトの面からお答え下さい。（複数回答可）

1. 人員の確保が困難であるから
2. 職員の物理的または精神的負担が増えるから
3. 改修・増築など施設整備にコストがかかるから
4. ユニット分けや職員配置方法等の運用が難しいから
5. 法人の方針だから
6. 利用者や家族から反対があるから
7. ユニットケアではなく、同じ効果が得られることを独自の方法で取り組んでいるから
(具体的に：)
8. ユニットケアそのものを知らなかった
9. その他 ()

問2：ユニットケアを導入していない理由についてハードの面からお答え下さい。（複数回答可）

1. 敷地や施設が狭く、ユニットケアに必要な面積を確保することが困難だから
2. 建築基準法、消防法など制度上の制約により必要な改修が困難だから
3. 居住継続をしながらの内部改修が困難（給排水設備、配管工事、代替機能の確保など）
4. 老朽化しており、いずれ全面建て替えを予定しているから
5. 移転を検討しているから
6. その他 ()

問3：今後ユニットケアを導入されるご意向はありますか。

1. 導入したいが計画はしていない
2. 導入を検討、計画中
3. 導入するつもりはない



問4へお進み下さい

アンケートはこれで終わりです。



問4：今後どのようにユニットケアを導入されますか。

1. 全て小規模生活単位型として増築・改築して導入する。
2. 全て小規模生活単位型として改修・大規模修繕して導入する。
3. 施設の一部が小規模生活単位型となるように増築・改築して導入する
4. 施設の一部が小規模生活単位型となるように改修・大規模修繕して導入する
5. 従来型特養のまま（小規模生活単位型の基準を満たさない型）増築・改築して導入する。
6. 従来型特養のまま（小規模生活単位型の基準を満たさない型）改修・大規模修繕して導入する。
4. サテライト特養をつくり一部定員を移して導入する

問5：整備する場合の資金計画についてお聞きます。

1. 自己資金と融資で整備
2. 自己資金と補助金で整備
3. 特に資金計画はたてていない
4. その他 ()

質問はこれで終わりです。ご協力まことにありがとうございました。
ご記入頂いた調査票Aのみを返信用封筒にてご返送下さい。

調査票B

調査票A質問Iで「1.実施している」とお答えになった方は本調査票にお答え下さい。

I. ユニットケアの導入状況

ユニットケアの導入状況について下記にお答え下さい。

問1: ユニットケアの開始時期	昭和・平成____年____月頃から開始	
問2: 利用者をユニットに分ける際に基準はありますか	1. ある 2. ない	左であるとお答えになった方はその基準について○ (いくつでも) 1. ADL 2. 痴呆症状 3. 生活歴 4. 相性 5. 性別 6. 滞在期間 (長期、ショートステイ) 7. その他 (具体的に: _____)
問3: ユニットケア導入に際して入所者定員の増減を行いましたか。行った場合は増減数をお答え下さい。	1. 定員を増やした→ (_____ 人増) 2. 定員を減らした→ (_____ 人減) 3. 定員増減はなかった	

II. 勤務体制について

以下はユニットケアを行っている標準的なユニットについてお答え下さい。

問1: 勤務体制の種類と勤務時間: 該当する勤務体制に○をつけ、勤務時間をご記入ください	1. 日勤: () 時～() 時 2. 早番: () 時～() 時 3. 遅番: () 時～() 時 4. 準夜勤: () 時～() 時 5. 夜勤: () 時～() 時	
問2: 介護職員の配置について (該当するものすべてに○)	1. 夜間、昼間ともユニットで固定している 2. 夜間のみユニットを固定し、昼間は固定していない 3. 昼間のみユニットを固定し、夜間は固定していない 4. ユニットに固定はしていない 5. その他 (_____)	

III. チームケアについて

以下はユニットケアを行っている標準的なユニットについてお答え下さい。

問1: 看護職員のユニットでの業務内容について	(1) 担当ユニット	1. 各ユニットに担当の看護職員がいる 2. 複数ユニット毎に担当の看護職員がいる 3. 看護職員はユニットとは関連なく配置されている 4. その他 (_____)
	(2) 夜間体制	1. 24時間常駐している (夜勤のシフトに入っている) 2. 24時間常駐している (夜勤のシフトに入っていない) 3. オンコール体制をとっている 4. 夜間の体制は整えていない
問2: 栄養士のユニットでの業務内容についてお答え下さい。(該当するものすべてに○)	1. 常時各ユニットに出て食事介助を実施している 2. 必要に応じて各ユニットに出て食事介助を実施している 3. 常時各ユニットに出て、利用者の状態を観察している 4. 必要に応じて各ユニットに出て、利用者の状態を観察している 5. ユニットでのミーティングやカンファレンスに参加している 6. 利用者に直接関わることは殆どない 7. その他 (_____)	
問3: 生活相談員のユニットでの業務内容について	1. 相談業務および管理業務 2. 1.に加えて直接介護にもルーチンである 3. 特に業務なし	
問4: 介護支援専門員のユニットでの業務内容について	1. ケアプラン作成のみ 2. ケアプラン作成に加え直接介護にもあたる 3. 特に業務なし	

IV. 運営の内容について

施設における運営の内容について下記の問にお答え下さい。

問1: 入浴について	(1) 浴槽の設置場所	1. ユニット毎 2. 2ユニット毎 3. フロア毎 4. 施設内1ヶ所 5. その他 (_____)
	(2) 施設の全利用者の平均入浴回数	一人当たり平均 : _____ 回/週
問2: 排泄について	(1) 各ユニット内のトイレの設置場所	1. ほぼ居室毎にある →リビングスペース近くの共用トイレ: 1. あり 2. なし 2. ユニット内に分散してある→ (_____ カ所) 3. ユニット内の1カ所に集中してある 4. その他 (_____)

問2：排泄について	(2) 日中の排泄介助の主たる場所 (設問(1)で「リビングスペース近くに共同トイレ」が「1.あり」と答えた方のみご回答ください)	1. 居室トイレ 2. リビングスペース近くの共用トイレ 3. 「1.居室トイレ」と「2. リビングスペース近くの共用トイレ」の両方
問3：整容について	居室における洗面設備の有無	1. あり 2. なし
問4：食事について	(1) 各ユニットにおけるキッチンの有無	1. すべてのユニットにある 2. 一部のユニットにある 3. ない
	(2) 食事のスペースにある調理器具 (○はいくつでも)	1. 冷蔵庫 2. ガスコンロ又は電磁調理器 3. 食器棚 4. 電子レンジ 5. トースター 6. 炊飯器 7. 食器 8. 食洗機 9. その他 ()
	(3) ユニット管理の食器 (○はいくつでも)	1. はし 2. 湯飲み 3. ご飯茶碗 4. 汁碗 5. その他食器
	(4) 温冷配膳車の使用	1. 使用している 2. 使用していない
	(5) クックチル(調理済みの料理を急速冷却、密封保管し、食べる直前に再加熱する調理方法)や真空調理等の採用	1. 導入している 2. 導入していない
	(6) ユニットで行っている調理 (○はいくつでも)	1. ごはん 2. みそ汁 3. おかずや副菜づくり 4. おやつ 5. なし
問5：家族や訪問者への配慮について	(1) 宿泊室の有無	1. 居室に家族が泊まることのできる 2. 利用者と家族と一緒に宿泊できる家族室がある 3. 家族だけが宿泊できる家族室がある 4. ない
問6：医療ニーズへの対応について	(1) 協力医療機関との連携体制	1. 関連医療施設を保有し、連携を行っている(同一敷地、隣接敷地に医療施設あり) 2. 関連医療施設を保有し、連携を行っている(立地が離れている) 3. 地域の診療所や医院、病院と連携を行っている
	(2) ターミナルケアについての考え方	1. 希望があれば最期まで看取る 2. 希望があれば在宅での看取りを支援する 3. 医療機関への転院を原則としている
	(3) 容態急変時あるいはターミナル用の専用室(通常は空室)の有無	4. 1. 設けている 2. 設けていない

V. 施設と設備について (ユニットケアを行っているユニットのみについてお答え下さい。)

問1：各ユニットの概要についてあてはまる数値、又は記号(○、×、△)をご記入下さい。

ユニット番号		1	2	3	4	5	6	7	8	9
定員		人	人	人	人	人	人	人	人	人
平均要介護度										
職員比率(介護・看護職員)		:1	:1	:1	:1	:1	:1	:1	:1	:1
居室 (居室に便所を付設している場合、番号に○をつけて下さい)	1. 個室	室	室	室	室	室	室	室	室	室
	2. 2人室	室	室	室	室	室	室	室	室	室
	3. 2人室(準個室)	室	室	室	室	室	室	室	室	室
	4. 4人室	室	室	室	室	室	室	室	室	室
	5. 4人室(準個室)	室	室	室	室	室	室	室	室	室
	6. その他()人室	室	室	室	室	室	室	室	室	室
	7. その他()人室(準個室)	室	室	室	室	室	室	室	室	室
リビングスペース ユニットごとにある場合「○」、 他ユニットと共有の場合「△」、 無い場合「×」										
食事をするスペース ユニットごとにある場合「○」、 他ユニットと共有の場合「△」、 無い場合「×」										
その他() ユニットごとにある場合「○」、 他ユニットと共有の場合「△」、 無い場合「×」										

問 2：居室内を個々の利用者ごとに仕切っている場合についてお答え下さい (該当するもの全てに○)	1. 固定の壁 2. 可動間仕切 3. 障子・ふすま 4. カーテン 5. のれん 6. ついたて 7. 家具 8. その他 ()
問 3：ユニット間の空間の仕切りについて (該当するもの全てに○)	1. 固定の扉 2. 可動間仕切 3. 障子・ふすま 4. のれん 5. ついたて 6. 家具 7. その他 ()
問 4：セミパブリックスペース有無 (他ユニットの利用者と交流できる空間)	1. ユニットのあるフロアすべてにある 3. 特定のフロアのみある 5. なし
問 5：パブリックスペースの有無 (地域住民が利用でき施設と地域の交流が可能な空間)	1. あり →使い方 (具体的に) 2. なし

問 6：ユニットケアの導入に関する工事について、下記の表にすでに行った場合は○、今後予定がある場合は△をつけてください。さらにわかる範囲で結構ですので、行った(予定の)工事の内容、費用をご記入下さい。

	①移転 新築 工事	②拡張・ 増築 工事	③建替え (改築) 工事	④大規模修繕工事 給排水・ガス・電気設置 壁材床材張替え イス・畳等設置 等
居室				
リビングスペース				
サブリビング (上記以外で、廊下の凹凸 部、畳コーナー等)				
キッチン				
洗面、流し				
廊下				
便所				
浴室				
その他()				
工事や備品などの 整備内容 (どの空間をどの空間 に改修したか、設備工 事、内装変更、家具の 設置などについて具体 的に)				
費用	百万円	百万円	百万円	百万円

VI. ユニットケアの導入効果

問1：ユニットケアを導入して、入居者・家族についてどのような効果があったとお考えですか。下表のa. からh. の効果についてそれぞれ1. 2. 3. に1つずつ○をおつけ下さい。

	1. 良くなった	2. 悪くなった	3. 変わらない
a. 痴呆周辺症状	1.	2.	3.
b. 利用者の自発性、積極性	1.	2.	3.
c. 利用者間のコミュニケーション	1.	2.	3.
d. 利用者の一体感	1.	2.	3.
e. 健康状態	1.	2.	3.
f. 事故防止	1.	2.	3.
g. 家族の満足	1.	2.	3.
h. 利用者の満足	1.	2.	3.
I. その他 ()	1.	2.	3.

裏面へつづく