

(3) 調査期間

平成 19 年 10 月～11 月末

(4) 調査項目

①基本属性(年齢、性別、障害名、重複障害の有無と種類)、③生活状況(単身・同居)、④就労の有無、⑤身体障害者手帳等の等級、⑥障害程度区分、⑦要介護度(認定を受けている者のみ)、⑧実際に利用しているサービスの種類と時間又は日数数(月単位)(*障害者自立支援法に基づく介護給付、昼夜間の施設サービス、地域生活支援事業におけるサービス及びインフォーマルサービス)

2. 調査2の方法

(1) 対象者

F 県の身体障害者療護施設の盲重複障害者 115 名。調査の主旨を説明し、同意した者を対象とした。介護サービス等を提供している施設職員 65 名をフィージビリティ調査の対象とした。

(2) 手続き

タイムスタディ調査の説明会を 2 回に分けて調査前日に実施した。タイムスタディ調査のマニュアルを介護サービス提供施設職員に事前に送付し、勉強会を開催してもらった。

タイムスタディは、15 分間とし、介護サービス等を提供している職員の自記式とし、9:00～17:00 の時間帯を 2 日間実施した。さらに、調査対象となった身体障害者療護施設は 1 階と 2 階によってそれぞれ介護等サービスの提供が担当別になっていることから、調査員を 2 名配置し、介護サービス等を提供している職員のタイムスタディ中の進行状況を観察した。その後、タイムスタディを行った施設職員に対するアンケート調査を実施するとともに、ケアコード分類作業を施設の管理職に行ってもらった。

障害程度区分の認定調査は、施設の職員が利用者の状況を把握していることから、タイムスタディ調査の 1 週間前に実施し、1 次判定結果を行った、その後、115 名の利用者の障害程度区分の 2 次判定を分担研究者である坂本(市川市市町村審査会委員)が行った。

調査の方法の詳細については、「タイムスタディマニュアル」を参照してほしい。

(3) 調査の期日

平成 20 年 2 月 20 日～23 日

(4) 調査の内容

①利用者の基本情報調査

利用者の障害名、年齢、性別、障害程度区分、支援費制度の障害程度区分等

②介護サービス提供職員の名簿

介護サービスの内容をチェックするために、名簿を入手し、職員の ID コード化を行った。

③調査員に対する観察記録

介護サービス等を提供している施設職員のタイムスタディ実施状況を観察した結果をまとめた。

④介護サービス等を提供している職員のアンケート調査

タイムスタディに対するアンケート調査を実施し、その結果をまとめた。

⑤タイムスタディのケア内容の結果

介護サービス等を提供している施設職員の記入したケア内容の調査票の結果をまとめた。

(倫理面への配慮)

調査 1・2 とも、利用者に対して調査の主旨等を説明し、同意を得た。利用者に関する情報は、分担研究者である坂本が、厳重に保管し、プライバシー保護している。

C. 研究結果

1. 調査1の結果(在宅障害者の障害程度区分とサービス利用の関係)

調査結果は、①基本属性及び障害程度区分別のサービスの種類と量(時間・日数)についての記述統計、②障害程度区分を独立変数とし、以下の項目を従属変数とした分散分析を行った。

従属変数:①介護給付サービス(身体介護・家事援助・通院介助)、②昼夜間の施設サービス(通所施設・生活介護・短期入所)、③訪問系サービス(訪問看護・訪問リハ)

なお、本研究においては、重複障害の種類

を①重複障害なし、②知的軽度(療育手帳等のB及び3、4度)、③知的重度(療育手帳等のA及び1、2度)、④精神障害と定義して分類した。

(1)対象者の状況

分析の対象者は男性37名(44.0%)、女性47名(56.0%)であり、平均年齢は男性 44.68歳、女性 46.27歳であった。障害程度区分別人数の度数分布は、程度区分1(3名)が他の区分に比して極端に少なかった。身体介護利用の量については、程度区分に比して上昇する傾向が見られたが、家事援助は程度区分5、6で減少する傾向が見られ、訪問系サービスは、程度区分3以下では利用されていなかった。

なお、要介護認定を受けている者は男女各2名の計4名であった(要支援1、要介護1とも男女各1名ずつ)

表1-1 対象者の状況

性別	N(%)	平均年齢(SD)
男性	37(44.4)	44.68(±12.72)
女性	47(56.0)	46.27(±13.67)
計	84(100.0)	46.55(±13.33)
重複障害の有無	なし 56(66.7)	あり 28(33.3)
生活形態	単身 38(45.2)	同居 46(54.8)
就労の有無	なし 78(92.9)	あり 6(7.1)

表1-2 障害程度区分の度数分布

程度区分	N(%)
1	3(3.6)
2	19(22.6)
3	18(21.4)
4	11(13.1)
5	14(16.7)
6	19(22.6)
計	84(100.0)

表1-3 程度区分別介護給付サービス平均利用時間

区分	総時間	身体介護	家事援助	通院介護
1	24.67	24.67	0.0	0.0
2	22.16	8.53	10.63	3.00
3	28.61	9.67	16.72	2.22
4	63.45	22.55	37.82	3.09
5	81.21	77.63	1.53	2.05

表1-4 程度区分別施設系、訪問系サービス平均利用日数

区分	施設サービス(昼夜間)	訪問系サービス
1	0.00	0.00
2	1.84	0.00
3	2.28	0.00
4	6.09	2.91
5	16.07	2.00
6	10.42	1.42

(2)分散分析の結果

障害程度区分間における平均サービス利用時間において有意差が見られたものは、①身体介護、②家事援助であり(表 5, 6, 7, 8)、平均サービス利用日数に有意差が見られたものは、③施設サービス全体、④通所施設、⑤短期入所であった。[いずれも $P < .05$]なお、多重比較の結果は、 $P < .05$ で有意なものだけを示す。

表1-5 程度区分と身体介護利用時間の分散分析

	平方和	自由度	平均平方	F値
グループ間	78751.008	5	15750.2002	3.387
グループ内	362661.980	78	4649.513	
合計	441412.988	83		

表1-6 多重比較の結果(身体介護)

区分	区分	平均の差	標準誤差	有意確率
6	2	69.105	22.123	0.029
	3	67.965	22.428	0.038

表1-7 程度区分と家事援助利用時間の分散分析

	平方和	自由度	平均平方	F値
グループ間	10276.226	5	2055.245	5.091
グループ内	31488.763	78	403.702	
合計	41764.988	83		

表1-8 多重比較の結果(家事援助)

区分	区分	平均の差	標準誤差	有意確率
4	2	27.187	7.612	0.008
	6	36.292	7.612	0.000

表1-9 程度区分と施設サービス利用日数の分散分析

	平方和	自由度	平均平方	F値
グループ間	2431.631	5	486.32	6.901
グループ内	5496.607	78	70.469	
合計	7928.238	83		

表1-10 多重比較の結果(施設サービス)

区分	区分	平均の差	標準誤差	有意確率
5	1	16.071	5.341	0.040
	2	14.229	1.957	0.000
	3	13.794	2.991	0.000
	4	9.081	3.382	0.046
6	2	8.579	2.724	0.027
	3	8.143	2.761	0.047

表1-11 程度区分と通所施設利用日数の分散分析

	平方和	自由度	平均平方	F値
グループ間	592.410	5	118.482	3.371
グループ内	2741.828	78	35.152	
合計	3334.238	83		

表1-12 多重比較の結果(通所施設)

区分	区分	平均の差	標準誤差	有意確率
5	2	7.714	2.088	0.005
	6	6.556	2.008	0.028

表1-13 程度区分と短期入所利用日数の分散分析

	平方和	自由度	平均平方	F値
グループ間	428.924	5	85.785	6.485
グループ内	1031.778	78	13.228	
合計	1460.702	83		

表1-14 多重比較の結果(短期入所)

区分	区分	平均の差	標準誤差	有意確率
6	2	5.368	1.180	0.000
	3	4.868	1.196	0.002
	4	5.368	1.378	0.003

2. 調査2の結果(タイムスタディのフィージビリティ調査)

(1)対象者の状況

1)年齢階級

対象者の年齢階級は、40歳代が最も多く28.7%で、次いで50歳代が20.9%を占めていた。

表2-1 対象者の年齢階級

年齢階級	N	%
20歳代	3	2.6
30歳代	16	13.9
40歳代	33	28.7
50歳代	24	20.9
60~64歳	15	13.0
65~74歳	19	16.5
75歳以上	5	4.3
合計	115	100

2)性別

対象者の性別をみると、男性が多く62.6%を占めている。

表2-2 対象者の性別

性別	N	%
男性	72	62.6
女性	43	37.4

3)障害程度区分の状況

対象者の障害程度区分の状況は、身体障害者療護施設の特徴を示し、区分3以上である。最も多いのは、区分5で41.7%で、次いで区分6で39.1%を占めている。

表2-3 障害程度区分の状況

障害程度区分	N	%
区分3	2	1.7
区分4	20	17.4
区分5	48	41.7
区分6	45	39.1

4)障害の種類状況

盲重複障害者を中心とする身体障害者療護施設を標榜しているところであり、すべての利用者が重複障害を有している状況である。特に、視覚・知的障害の重複障害が最も多く、約50%を占めている。次いで、視覚・聴覚障害を有する者が10.4%いる。さらに、3つ以上の障害を併せもつ者が27.1%もいる。調査対象となった施設は、重度の障害者に対する介護等サービスを提供していることがわかる。

表2-4 障害の種類状況

障害の種類	N	%
肢体・知的	1	0.9
視覚・肢体	8	7.0
視覚・言語	3	2.6
視覚・知的	57	49.6
視覚・聴覚	12	10.4
聴覚・知的	2	1.7
視覚・肢体・知的	8	7.0
視覚・聴覚・知的	8	7.0
視覚・聴覚・肢体	1	0.9
視覚・聴覚・言語	9	7.8
聴覚・肢体・知的	1	0.9
視覚・聴覚・肢体・知的	1	0.9
視覚・聴覚・言語・知的	3	2.6
視覚・聴覚・言語・肢体・知的	1	0.9
合計	115	100.2

5) タイムスタディ調査に関わった施設職員の状況

タイムスタディ調査に関わった施設職員数は、1階が25名、2階が21名であった。

6) タイムスタディ調査に関わった職員のアンケート調査結果

全体的にタイムスタディ調査が支障なくできたかという質問に対して、「全く支障がなかった」と回答した者はいなかった。「ときどき支障があった」と回答した者が71.7%を占めていた。「とても支障があった」と回答した者は17.4%であった。タイムスタディ調査を難しく感じている者が多い。

表2-5 全体的にタイムスタディ調査は支障なくできましたか

	N	%
全く支障がなかった	0	0
あまり支障がなかった	5	10.9
ときどき支障があった	33	71.7
とても支障があった	8	17.4
合計	46	100

ケア内容の観察に関しては、「全く支障なかった」と回答した者が82.6%を占めており、支障を感じていない。

表2-6 ケア内容の観察は支障なくできましたか

	N	%
全く支障がなかった	38	82.6
あまり支障がなかった	8	17.4
ときどき支障があった	0	0
とても支障があった	0	0
合計	46	100

ケア内容の記述に関しては、「ときどき支障があった」と回答した者が76.1%と最も多く、次いで、「とても支障があった」と回答した者が17.4%であった。

表2-7 ケア内容の記述は支障なくできましたか

	N	%
全く支障がなかった	0	0
あまり支障がなかった	3	6.5
ときどき支障があった	35	76.1
とても支障があった	8	17.4
合計	46	100

ケア内容を記述するうえで困ったことを複数回答してもらった。その結果、「脱衣所や浴室内では記入できず、後で記入した」者が73.9%と多かった。また、「複数のケアが同時に行われていた」と回答した者が58.7%いた。「15分毎の観察ではケア内容が記述しづらかった」と回答した者が45.7%であった。

これらの結果から、ケア内容の観察は問題ないが、記述することが難しいことがわかった。タイムスタディ調査では、時間毎のケアサービスの提供をチェックする方式であるので、重要なことであるが、記入の方法を工夫する必要があると思われる。この結果は、調査員の観察結果からも推察できるが、移動中、入浴中、食事時の記入をどのようにするか、他記式の課題となりそうである。

表2-8 ケア内容を記述するうえで困ったことはありますか(複数回答)

	N	%
複数のケアが同時に行われていた	27	58.7
15分ごとの観察ではケア内容が記述しづらかった	21	45.7
脱衣所や浴室内では記入できず、後で記入した	34	73.9
誘導や食事時の記入が難しく、後で記入した	19	41.3

7) 調査員の観察結果

タイムスタディ調査中の観察結果では、①入浴介助の脱衣所・浴室内での記入が難しい。利用者の交替時に脱衣所で記入している職員もいた。②食事準備中に配膳や誘導時の記入が難しい。食事中は介助の合間を見て記入することは可能であった。③音楽療法の時間は、利用者といっしょに動くので記入が難しい。④問題行動への対処・説得中に記入するのは難しい。⑤着席しているときの記入は可能だが、館内の散歩・浴室への移動・療法室への移動の介助中は記入しにくい。⑥記入中に利用者に手を出されるなど妨害されている場面があった。特に、食事中にそのようなことが起こっていた。

8) 施設職員から得た質問や意見

①最初は、慣れていないことから戸惑いがあったので、事前に試しで記入する日を半日でも設けると調査がスムーズにいく。②「見守り」の定義が難しく、どの程度までを見守りとするか明確にする必要がある。(今回は、ある意図をもって見守っている行為を記入することにした。)③学習の時間を設けているが、「機能訓練」と「作業」のどちらの項目に入るか。(今回は、機能訓練として整理した。)④毎朝、各部屋に風邪予防のために濡れタオルをかける行為は何に分類すべきか。(予防的対応であり、健康チェックに入れる)⑤決まった時間

に決まった枚数の紙をもらいに来る行為は、何に分類するか。(こだわりへの対応で処理する)⑥歯磨き中に痛み等がないかの確認の声かけの行為は何になるか。(歯磨き介助で処理する)

D. 考察

1. 在宅障害者の障害程度区分とサービス利用の関係

在宅の身体障害を主たる障害とする障害者が利用している障害保健福祉サービスは、障害程度区分によって違いがあるかについて分析した。1水準6要因の被験者間計画で分散分析を実施した結果、介護給付では身体介護、家事援助のサービス及び施設サービスの総利用日数と施設サービスの中でも、通所施設、短期入所について、障害程度区分により違いがあり、障害程度区分が高いほど多くのサービスが利用されていることが示された。しかし、本調査の結果からは、程度区分が高いほど一律にサービス利用の量が多くなるのではなく、家事援助及び通所施設の利用時間や日数は、低い障害程度区分が高い程度区分よりも多くのサービスが使われている傾向も認められた。また、サービスの種類によって、障害程度区分による利用量に差を生じないものがある傾向があることが示唆された。

今後、サンプル数を増やし、障害程度区分に加えて、重複障害との関係についての検討や、サービス給付量とニーズとの乖離の状況、より詳細な身体機能の状態や生活の状況あるいは、地域の社会資源に関する情報等を加えたデータを収集し分析することが必要と考える。また、障害程度区分ごとのサービス利用の特徴から、障害程度区分別の「サービスモデル」を構築できれば、サービス利用プラン作成や「審査会」における障害程度区分認定の判断にも資することができると考えられ、程度区分の判定、サービス利用プラン作成の質の向上を図ることへの活用についても検討も行いたい。

2. 調査2(タイムスタディ調査のフィージビリティ)

2日間のタイムスタディ調査を実施し、2日目はスムーズに実施できたが、1日目はいくつかの課題がでてきた。

説明会を開催して、調査の目的や方法について理解を求めたが、説明会だけでは難しく、事前に半日でも練習時間を設ける必要があると思われる。また、今回、15分間のタイムスタディを行ったが、ケアサービスを提供する施設職員からは、15分毎の刻みで記入するのは難しく、後で記入することが多いので連続したサービス提供を記入した方が記述しやすいとの意見もあり、タイムスタディの根本に関わる問題提起がされた。サービスが15分間刻みで断絶するので利用者にとっては日常的なサービスになっていないと思われる。サービス提供者からすると、ほとんど一日サービスを提供する必要があり、重度の障害者の場合、日常生活に影響を与えるようである。

ケアコードの内容に関しては、具体例が列記されており、わかりやすいとの回答を得た。しかしながら、分類する作業は時間を要し、分類の方法をかなり熟知しておく必要があると思われる。特に、見守りのコードは、どの程度が見守りでどの程度が直接介助か迷っているところがあったので、見守りの定義を丁寧に説明しておく必要がある。

E. 結論

調査1の在宅障害者の障害程度区分と実際のサービス利用の関係では、①介護給付では、身体介護・家事援助のサービス、通所施設・短期入所のサービスについて障害程度区分が高いほど多くのサービスを利用している、②障害程度区分が高いほど一律にサービス利用量が多くなるのではなく、家事援助及び通所施設の利用時間や日数は、低い障害程度区分が多くのサービスを利用している傾向を示した、③サービスの種類によって、障害程度区分による利用量に差が生じない傾向も示した等が明らかになった。

調査2のタイムスタディ調査のフィージビリティに関しては、①事前にタイムスタディの練習を設ける、②15分間のタイムスタディよりも連続したサービス提供を記述する方がよい、③ケアコードの例は具体的でわかりやすかった。④ケア内容をケアコードに分類するのに時間を要する、⑤入浴中、食事中、移動中の記入が難しいことがわかった。

参考文献

- 1) 寺田明代(2007):障害者自立支援法における障害者－障害程度区分をめぐって－関西福祉大学紀要 10.127-140
- 2) 佐藤久夫(2007):障害程度区分認定の現状と課題－判定状況 集計結果と実態調査から－精神保健福祉 38(2)(通信 70) 125-129
- 3) 厚生労働省障害保健福祉部(2006):障害程度区分判定等施行 事業の結果報告書
- 4) 北森めぐみ(2007):障害程度区分認定調査における現状と課題－認定に携わって感じたこと－精神保健福祉 38(2)(通信 70) 130-132
- 5) DPI日本会議事務局(2006):障害者自立支援法アンケート 調査報告 DPI 22(3) 22-27
- 6) 厚生労働省令第 171 号(2006):障害者自立支援法に基づく定 障害福祉サービス事業の人員、設備及び運営に関する省令

G. 研究発表

1. 論文発表
坂本洋一「障害者自立支援法とこれからの通所授産施設、小規模作業所」、療育の窓、全国心身障害児福祉財団、No.140,P.2-7,2007

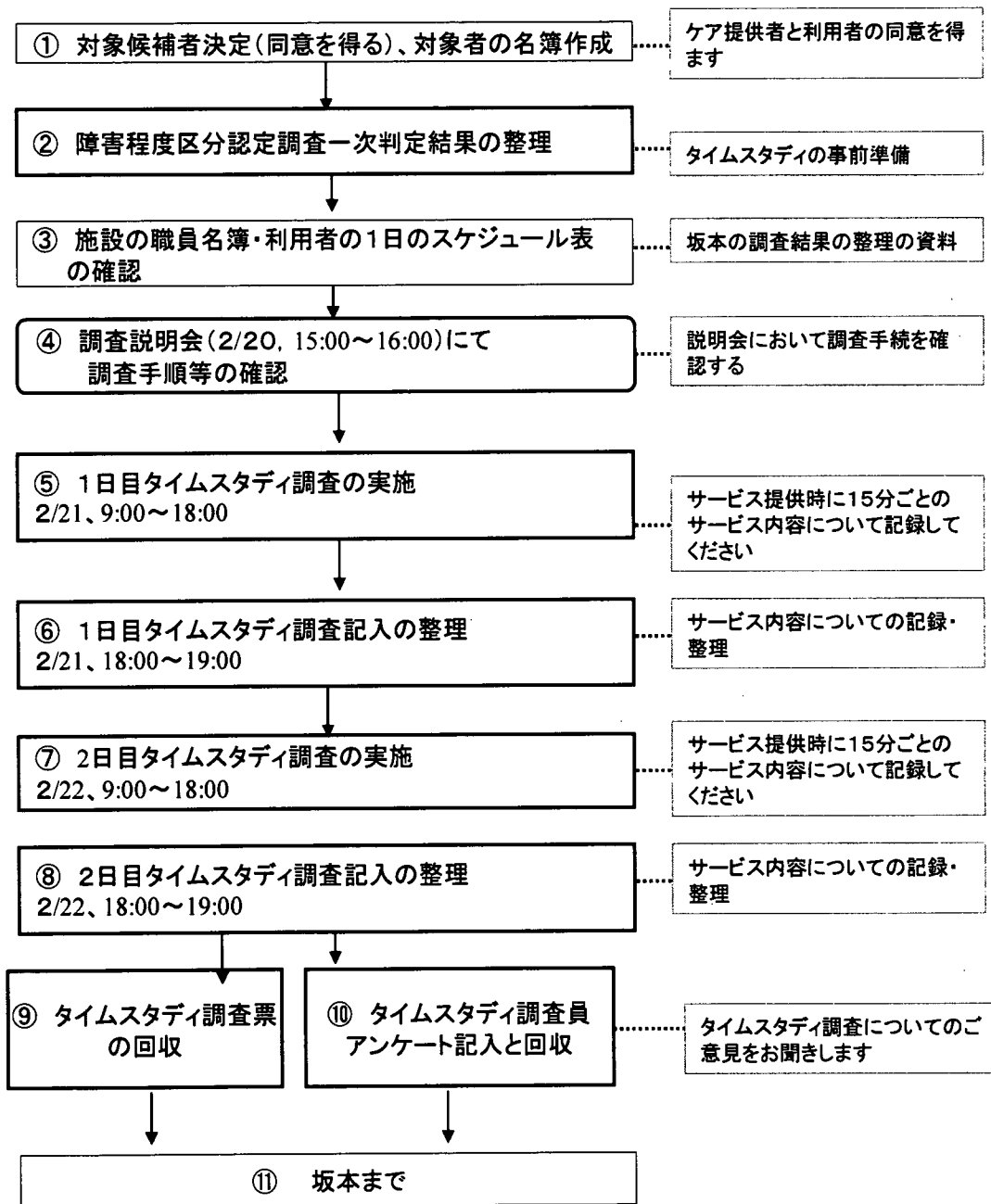
2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

タイムスタディ(TS)調査の実施手順【フローチャート】



介護実態調査

(15分間タイムスタディ)

介護者及び調査者マニュアル

目次

1. はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・P1
2. 15分間タイムスタディとは・・・・・・・・P1
3. 調査に必要なもの・・・・・・・・・・P2
 - 1) 事前にお配りするもの
 - 2) タイムスタディ調査当日、持ってきて頂くもの
4. 調査の原則・・・・・・・・・・・・・・・・P3
5. 調査の手順・・・・・・・・・・・・・・・・P4
 - 1) 調査開始前
 - 2) 調査票の記入方法
 - 3) ケアコードの基本的考え方
 - 4) 記入上の注意点
 - 5) 調査時に注意すべき点

1. はじめに

このたびは介護実態調査へのご協力ありがとうございます。この調査は、障害をお持ちの方が、実際にどのような内容のケアをどのくらいの時間受けているかについて計測するものです。計測は15分間タイムスタディという調査手法を用いて実施します。

2. 15分間タイムスタディとは

15分間タイムスタディは、障害者の方がどのような内容のケアを15分ごとに観察し記録する調査です。一般的に調査方法には自記式と他記式があります。ここでは、ケア提供者自ら記録する自記式を用います。一人ひとりの障害者の方にケア提供者（みなさん）がケアを提供しながら、15分ごとに何のケアを、だれに提供したかを記録します。ケア提供者(みなさん)は、15分ごとに障害者の方が受けているケア内容を記述してください。15分毎に記述できない場合、後でまとめて記述してもかまいません。その際、ケアの内容と時間を忘れないため、メモしていてもかまいません。利用者がグループであるケアを受けている場合も、何のケアを提供したかを記録します。

このタイムスタディで得られたケア提供量と、障害程度区分の認定調査の心身の状態に関する基本調査の結果をもとに、障害者の方の状態を適切に反映した要介護認定ロジックを作成することが本研究の目的です。これは、今後、障害者の要介護状態を測定するための参考資料となります。

3. 調査に必要なもの

1) 事前にお配りするもの

- ①タイムスタディ調査票
- ②ケアコード表
- ③ケアコード別内容例
- ④タイムスタディマニュアル(このマニュアルのことです)

2) タイムスタディ調査当日、持ってきて頂くもの

- ①タイムスタディ調査票
- ②タイムスタディマニュアル
- ③ケアコード表

④ケアコード内容例

③時計

④シャープペンシル/消しゴム/（記入中に芯がなくならないようご注意ください）
ださい

4. 調査の原則

みなさんはケアを提供しているとき、常に自分の担当する障害者の15分ごとにその方が受けているケア内容を正確にメモし記憶しておいてください。15分ごとに観察・記述する、という原則は調査上非常に重要になります。例えば障害者の方が12時00分にどんなケアを受けているのか、12時15分には何を受けているのか、12時30分には・・・、というように15分ごとに記入します。

5. 調査の手順

1) 調査開始前

・調査開始前に以下(①～④)の基本情報を、調査票に記入します。

①調査者氏名…ご自分の名前

②月、日

③開始時刻

2) 調査票の記入方法

調査中は①どんなケアを、②誰に行ったかという二つの内容を記述してください。

15分ごとに繰り返す

① ケア内容の観察・記述
15分毎に、どのようなケアを提供しているかについてはケアコード別内容例を参考にしますが、みなさんが具体的に提供したケアを「ケア内容」欄に記述します。その際、ケアの内容は、「準備」、「言葉による働きかけ」、「介助」、「見守り」、「後始末」の区別をつけて記述してください。

② ケアを受けている利用者名の記述

15分毎にケアを受けている利用者名を、「利用者」欄に記述します。

図1 小分類の定義

小分類（一の位）	定義
1：準備	・ 介助のための準備作業
2：言葉による働きかけ	・ 介助を実施するために、対象者へ介助への協力を促す ・ 声掛けにより、行動を促す ・ 拒否された場合に、説得や説明を行う 等
3：介助（実施・対応）	・ 対象者と相対して、介助を提供している状況 （介助の提供中に、対面で注視しながら待機・観察している場合も含む〔例〕1対1で食事介助中に、食べ物を飲み込むのを待って、次の食べ物を与えようとして観察している状況）
4：見守り等	・ 対象者と相対していない状態で、介助が必要かどうか対象者を観察している状況 ・ 直接手の届かない距離から対象者を観察している状況 ・ 他の対象者の介助をしながら観察している状況 等
5：後始末	介助実施後の後片付けの作業

図2 【簡略化符号一覧】

観察したケア内容	簡略化符号の記述例
〇〇の準備	〇〇 J（「準備」の略記；J）
××の言葉による働きかけ	×× H（「言葉による働きかけ」の略記；H）
△△の介助・実施	△△ K（「介助」の略記；K）
◆◆の見守り	◆◆ M（「見守り」の略記；M）
□□の後始末	□□ A（「後始末」の略記；A）

3) ケアコードの基本的考え方

ケアコードは10類の大分類(100の位)に分かれています。10種類とは、1. 清潔・整容・更衣・入浴、2. 移動・移乗・体位交換、3. 食事 4. 排泄、5. 生活自立支援、5. 社会生活支援、6. 行動上の問題、8. 医療、9. 機能訓練、0 対象者の直接関わらない業務、です。このうち、タイムスタディでは、1～9までのコードを使用します。大分類は中分類(10の位)に、中分類は小分類(1の位)に分かれています。中分類は主としてケアの内訳を示しています。小分類は主としてケアの提供方法を示しています。ほとんどの中分類では、小分類は1. 準備、2. 言葉による働きかけ、3. 介助、4. 見守り、5. 後始末の5分類です。

みなさんが記載したケア内容は、後からこのケアコードに従ってコード化されます。コード化はスタッフが行いませんので、ケア内容と対象者をわかりやすく記述してください。あらかじめ、ケアコード表の項目を熟知し、ケア内容を記載することを心がけてください。どのようなケアがどのコードに分類されるかは、お配りした「ケアコード別内容例」に記載されています。調査前に必ず目を通しておいて下さい。

4) 記入上の注意点

- ・ケアコードはできるだけすべてのケアを網羅するよう作成されていますが、実際の現場は多様であり、どのコードに該当するかが判断しにくいケアがおこなわれている可能性もあります。その場合は、具体的にどのようなケアがおこなわれているかをできるだけ正確に記述してください。ケアコード別内容例はあくまでも例示ですので、例示されていないケアでもいずれかのコードに該当する場合があります。
- ・原則として15分毎の瞬間に行っている主なケアが観察の対象となりますが、実際には、その瞬間に1種類のケアのみではなくて複数のケアを行っている場合もあります。その場合でもおこなわれているケアが解るよう、すべて記載してください。
- ・利用者については、ケアの対象者となる利用者の名前を記入してください。
- ・一度に複数のケア提供者からケアを受けている場合があります。その場合はその人数を記載してください。
- ・ケア提供者が調査対象者を含む複数の対象者にケアを提供している場合があります。その場合は、その時点で何名を対象にケアをおこなっているかを記載してください。

5) 調査時に注意すべき点

調査中に調査対象者が身体的・精神的に不安定になったり、ケア提供者から離れるよう求められるなど、調査が継続しにくいと考えられた場合は、無理をせず調査を中断してください。どのような状況で調査が続行できなくなったかを、調査票に記入してください。

その他、調査実施上の問題について、タイムスタディ後に「タイムスタディ調査員事後調査」としてお伺いしたいと思いますので、よろしくお願い致します。

利用者基本情報調査票

普段から担当しておられる方で、利用者をよく把握している方がご記入下さい。

記入者氏名		連絡先電話番号	不要
-------	--	---------	----

1. この方が現在利用しているサービスの利用を始めたのはいつごろですか。

現在利用しているサービスにチェックをつけ、利用開始日をご記入下さい。

	サービス名	利用開始日
<input type="checkbox"/>	身体障害者更生施設（入所）	西暦 年 月
<input type="checkbox"/>	身体障害者授産施設（入所）	西暦 年 月
<input type="checkbox"/>	身体障害者短期入所事業（ショートステイ）	西暦 年 月
<input type="checkbox"/>	身体障害者更生施設（通所）	西暦 年 月
<input type="checkbox"/>	身体障害者授産施設（通所）	西暦 年 月
<input type="checkbox"/>	身体障害者居宅等介護事業（ホームヘルプサービス）	西暦 年 月
<input type="checkbox"/>	身体障害者デイサービス事業	西暦 年 月
<input type="checkbox"/>	ガイドヘルプ	西暦 年 月
<input type="checkbox"/>	その他（ ）	西暦 年 月
<input type="checkbox"/>	その他（ ）	西暦 年 月
<input type="checkbox"/>	その他（ ）	西暦 年 月
<input type="checkbox"/>	その他（ ）	西暦 年 月
<input type="checkbox"/>	その他（ ）	西暦 年 月
<input type="checkbox"/>	その他（ ）	西暦 年 月
<input type="checkbox"/>	その他（ ）	西暦 年 月

2. 利用者の年齢、性別、診断についてお聞きします。診断については複数ある場合全てご記入下さい。

年齢	才	性別	男・女	診断	
----	---	----	-----	----	--

3. 利用者が今までに受けている各種の障害等級や障害程度区分認定等についてうかがいます

下記の該当するものすべてに○をつけてください

障害種別	等級および程度区分
1) 身体障害者等級	1・2・3・4・5・6
2) 身体障害の種類	視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・内部障害・その他()
3) 療育手帳等級	最重度(○A・A1・1度) 重度(A・A2・2度) 軽度(C・B2・4度) 中度(B・B1・3度)
4) 支援費制度障害程度区分	施設支援費 区分A・B・C 短期入所・デイサービス 区分1・2・3 グループホーム 区分1・2
5) 精神保健福祉手帳等級	1級・2級・3級
6) 障害基礎年金等級	1級・2級
7) その他の障害年金等級	1級・2級・3級
8) 要介護状態区分	要支援・要介護1・2・3・4・5

4. 知能評価を実施していればご記入下さい

I Q = _____ (方法: A. WAIS(ウェクスラー式) B. 田中ビネー C. その他())

(実施日: A. 1年以内 B. 1年以上5年以内 C. それ以外)

5. 強度行動障害者特別支援加算の評価を実施している場合、その点数をご記入下さい。

_____点

6. 対象の方が精神障害をお持ちの場合のみ、次の質問にお答え下さい。

6-1 対象者がこれまで他の医療機関を含め、精神科・神経科の病院に入院した回数は合わせて何回になりますか(通算回数をお答え下さい。正確な回数のわからない

い場合はおおよその回数でお答え下さい)。ない場合は B.なしに、わからない場合は C.不明に○をつけて下さい。

A.入院あり (約 _____ 回) B.無し C.不明

6・2 精神科・神経科に入院経験がある方についてお聞きします。これまでの精神科・神経科への入院期間を全部合わせるとどれくらいになりますか (通算期間をお答え下さい。また、5年以上に及ぶ場合は年数のみで結構です)。

A.約 _____ 年 _____ カ月 B.不明

以上です。記入漏れがないかご確認下さい。

▼△ ご協力ありがとうございました △▼

調査協力同意書

身体障害者介護実態調査の説明を受け、内容を承知した上で、
本事業に

協力する

協力しない

(いずれかを○で囲んでください。)

平成20年 月 日

署名

(代理)

和洋女子大学 家政学部 生活環境学科

教授 坂本洋一 殿

タイムスタディ等に対する利用者のご家族への説明書

1 実施内容について

本研究では福祉サービスを利用している利用者さまを対象に、

- 1) 利用者さまとの面接や調査票で利用者さまの暮らしぶりをお伺いすることにより介護ニーズを評価する調査
- 2) 利用者さまの受けておられるサービスを拝見することによりケアが行われている時間を測定するタイムスタディ の2つを実施いたします。

2 実施目的について

本研究は、身体に障害をお持ちの方が、適切な介護サービスを得て、より充実した生活を送っていただけるように、介護サービスの必要度（ニーズ）を適切に評価する方法を検証することを目的としています。

3 実施方法について

研究への参加に同意が頂けた利用者さまには、サービス提供者等による面接などの調査とタイムスタディにご協力を頂きます。タイムスタディを実施する日にちと時間を決めるために、障害程度区分等についてサービス提供者等から情報をいただきます。

4 実施に当たっての危険性、不利益について

タイムスタディはサービス提供者がケアを観察し記録するものです。いつでも研究への参加を取りやめることができます。答えたくない質問に対しては、回答を拒否することもできます。本研究に参加することで危険にさらされることや、日頃受けている診療や介護に影響を受けることは全くありません。

5 実施費用について

研究に参加することでご本人やご家族に追加のご負担をお願いすることは一切ありません。

6 実施結果の使われ方について

研究の成果は、学会、報告会、論文等において公表されることがありますが、研究によって得られた情報はすべて個人を特定できない形で統計学的に処理されます。また、事例報告等を作成する場合も、必ず事前にご本人の了承を頂いた上で、個人が特定されない形をとらせて頂きます。いずれの場合においても、利用者さまの個人情報が外部に公表されることは一切ありません。

7 実施結果の報告について

ご本人およびご家族からご希望があった場合には、研究結果をご報告します。

8 プライバシーの保護について

研究上知り得た利用者さまの個人情報は、和洋女子大学坂本研究室にて厳重に管理され、外部にもれることは一切ありません。

9 実施協力に同意しないことによる不利益について

本研究に一旦参加することに同意した場合でも、その同意はいつでも撤回することができます。研究に参加しなくても、また同意を撤回しても、いかなる不利益も受けることはありません。答えたくない質問に対しては、回答を拒否することもできます。

タイムスタディ調査票記入例

記入者

No.1

調査用ID

月 日

時

氏名 ○ ○ ○ ○ ○

○ ○ ○ ○

0	2	10	1	3
---	---	----	---	---

分	ケア内容	利用者名	ケアコード
:00	血圧測定	坂本	
:15	体調、下肢の痛みなどを尋ねる		
:30	体温測定、脈測定	"	
:45	睡眠時間と眠剤服用状況の確認		
:00	"		
:15	風呂の湯の溜まり状況確認		
:30	本人自己導尿のため畜尿の量・色などの状況観察、飲水量を問い、体調管理、尿の処理		
:45	"		
:00	"		
:15	"		
:30	"		
:45	摘便準備、浴室の洗い場で実施、本人、ズボン・パンツ脱ぐ、本人の移動、衣服を脱ぐ動作の見守り		
:00	"		
:15	"		
:30	摘便開始、ガス抜き		
:45	本人の状態の確認の声かけ		
:00	↓		
:15	↓		
:30	看護師手技一旦休み		
:45	本人：かきみ、排便努力のため頭痛がでていないか体調が悪くないか、繰り返し声かけ		
:00	"		
:15	"		
:30	"		
:45	便塊を処理		
:00	看護師直腸便が下降していないか確認		
:15	"		
:30	"		
:45	"		
:00	"		
:15	↓		
:15	看護師による直腸部の便の有無の確認		