

表 IV-80. 法人・団体の社会的責任に関する各種規定と特に意識し、取り組んでいる事項はない

	特に意識し、取り組んでいる事項はない						P
	該当		非該当		合計		
	N	%	N	%	N	%	
制定群	3	0.4%	712	99.6%	715	100%	0.14
未制定群	4	1.2%	318	98.8%	322	100%	
合計	7	0.7%	1030	99.3%	1037	100%	

\*p<.05 \*\*p<.01

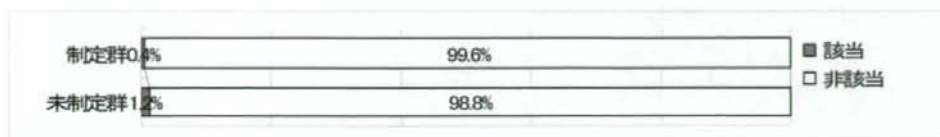


図 IV-85. 法人・団体の社会的責任に関する各種規定と特に意識し、取り組んでいる事項はない

(6) コンプライアンスの担当者の配置とコンプライアンス経営の実態

コンプライアンス（法令、倫理綱領・行動指針等の遵守）のため、貴施設内に担当者をおいているかについては、「いいえ」723名（67.8%）、「はい」316名（29.6%）、「未回答」27名（2.5%）の順になっていた。

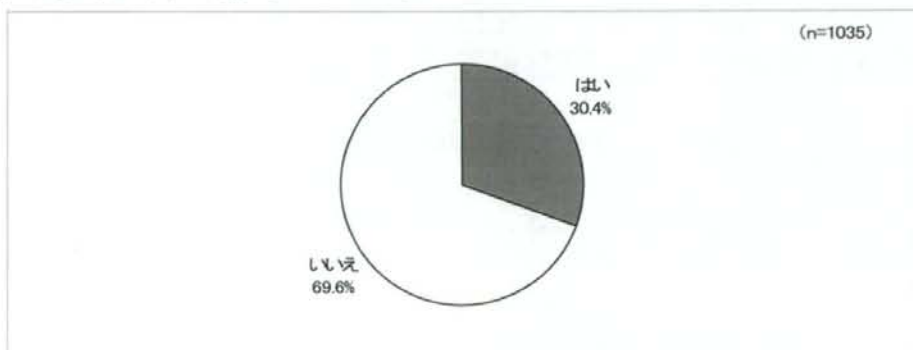


図 IV-86. コンプライアンスの担当者の配置について

1) コンプライアンスの担当者の配置と介護保険法・指定基準の遵守

介護保険法・指定基準の遵守についておいているに「はい」の92.7%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の90.0%と、両群に大きな差異は認められなかった。

表 IV-81. コンプライアンスの担当者の配置と介護保険法・指定基準の遵守

	介護保険・指定基準の遵守						P
	該当		非該当		合計		
	N	%	N	%	N	%	
はい	292	92.7%	23	7.3%	315	100%	0.10
いいえ	648	90.0%	72	10.0%	720	100%	
合計	940	90.8%	95	9.2%	1035	100%	

\*p<.05 \*\*p<.01

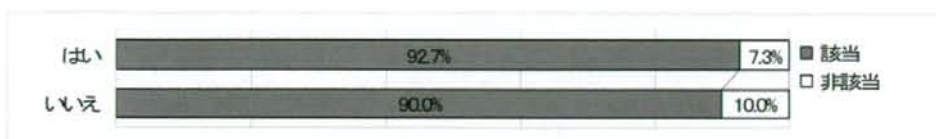


図 IV-87. コンプライアンスの担当者の配置と介護保険法・指定基準の遵守

2) コンプライアンスの担当者の配置と“1”以外の法令の遵守

“1”以外の法令の遵守についておいているに「はい」の56.5%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の45.4%を上回った。

表 IV-82. コンプライアンスの担当者の配置と“1”以外の法令の遵守

	1以外の法令遵守				合計		P
	該当 N	%	非該当 N	%	N	%	
はい	178	56.5%	137	43.5%	315	100%	0.00 **
いいえ	327	45.4%	393	54.6%	720	100%	
合計	505	48.8%	530	51.2%	1035	100%	

\*p<.05 \*\*p<.01

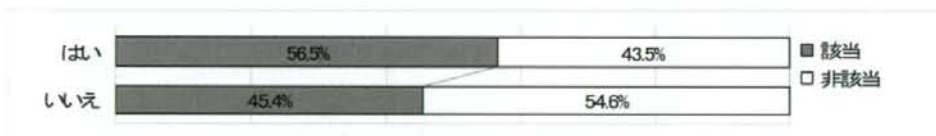


図 IV-88. コンプライアンスの担当者の配置と“1”以外の法令の遵守

3) コンプライアンスの担当者の配置と法人・団体倫理・内部規制の遵守

法人・団体倫理・内部規制の遵守についておいているに「はい」の66.0%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の56.3%を上回った。

表 IV-83. コンプライアンスの担当者の配置と法人・団体倫理・内部規制の遵守

	法人・団体倫理・内部規制の遵守				合計		P
	該当 N	%	非該当 N	%	N	%	
はい	208	66.0%	107	34.0%	315	100%	0.00 **
いいえ	405	56.3%	315	43.8%	720	100%	
合計	613	59.2%	422	40.8%	1035	100%	

\*p<.05 \*\*p<.01

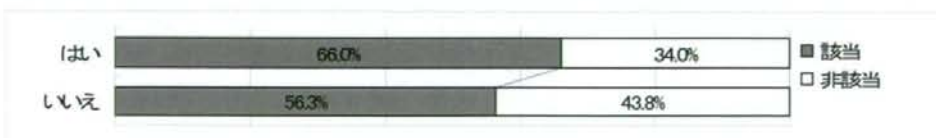


図 IV-89. コンプライアンスの担当者の配置と法人・団体倫理・内部規制の遵守

4) コンプライアンスの担当者の配置と納税義務の遂行

納税義務の遂行についておいているに「はい」の38.1%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の27.1%を上回った。

表 IV-84. コンプライアンスの担当者の配置と納税義務の遂行

	納税義務の遂行						P
	該当		非該当		合計		
	N	%	N	%	N	%	
はい	120	38.1%	195	61.9%	315	100%	0.00 **
いいえ	195	27.1%	525	72.9%	720	100%	
合計	315	30.4%	720	69.6%	1035	100%	

\*p<.05 \*\*p<.01

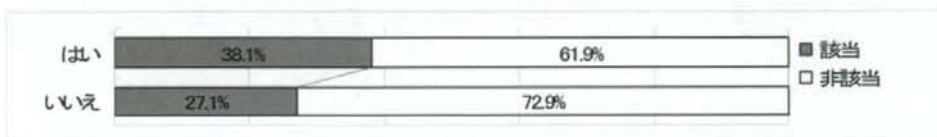


図 IV-90. コンプライアンスの担当者の配置と納税義務の遂行

5) コンプライアンスの担当者の配置と効率的な運営体制の確立

効率的な運営体制の確立についておいているに「はい」の54.6%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の45.4%を上回った。

表 IV-85. コンプライアンスの担当者の配置と効率的な運営体制の確立

	効率的な運営体制の確立						P
	該当		非該当		合計		
	N	%	N	%	N	%	
はい	172	54.6%	143	45.4%	315	100%	0.00 **
いいえ	302	41.9%	418	58.1%	720	100%	
合計	474	45.8%	561	54.2%	1035	100%	

\*p<.05 \*\*p<.01

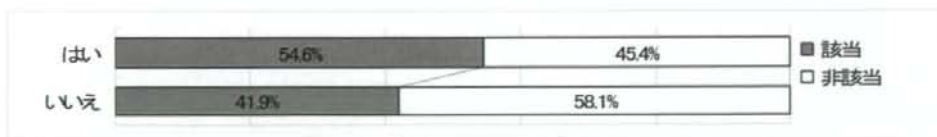


図 IV-91. コンプライアンスの担当者の配置と効率的な運営体制の確立

6) コンプライアンスの担当者の配置と安定的な経営

安定的な経営についておいているに「はい」の63.5%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の53.8%を上回った。

表 IV-86. コンプライアンスの担当者の配置と安定的な経営

	安定的な経営				P	
	該当		非該当			合計
	N	%	N	%	N	%
はい	200	63.5%	115	36.5%	315	100%
いいえ	387	53.8%	333	46.3%	720	100%
合計	587	56.7%	448	43.3%	1035	100%

\*p<.05 \*\*p<.01

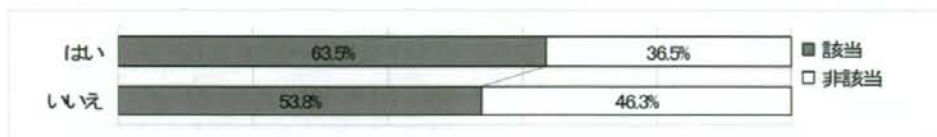


図 IV-92. コンプライアンスの担当者の配置と安定的な経営

7) コンプライアンスの担当者の配置とよりよい介護サービスの提供

よりよい介護サービスの提供についておいているに「はい」の 80.6%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の 75.4%を上回った。

表 IV-87. コンプライアンスの担当者の配置とよりよい介護サービスの提供

	よりよい介護サービスの提供				P	
	該当		非該当			合計
	N	%	N	%	N	%
はい	254	80.6%	61	19.4%	315	100%
いいえ	543	75.4%	177	24.6%	720	100%
合計	797	77.0%	238	23.0%	1035	100%

\*p<.05 \*\*p<.01



図 IV-93. コンプライアンスの担当者の配置とよりよい介護サービスの提供

8) コンプライアンスの担当者の配置と不適切な介護サービス提供の回避

不適切な介護サービス提供の回避についておいているに「はい」の 45.7%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の 40.7%を上回った。

表 IV-88. コンプライアンスの担当者の配置と不適切な介護サービス提供の回避

	不適切な介護サービス提供の回避				P	
	該当		非該当			合計
	N	%	N	%	N	%
はい	144	45.7%	171	54.3%	315	100%
いいえ	293	40.7%	427	59.3%	720	100%
合計	437	42.2%	598	57.8%	1035	100%

\*p<.05 \*\*p<.01

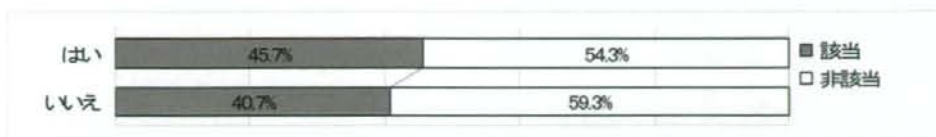


図 IV-94. コンプライアンスの担当者の配置と不適切な介護サービス提供の回避

9) コンプライアンスの担当者の配置と利用者の人権・尊厳の尊重

利用者の人権・尊厳の尊重についておいているに「はい」の83.8%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の76.9%を上回った。

表 IV-89. コンプライアンスの担当者の配置と利用者の人権・尊厳の尊重

	利用者の人権・尊厳の尊重				合計		P
	該当		非該当		N	%	
はい	264	83.8%	51	16.2%	315	100%	0.01 *
いいえ	554	76.9%	166	23.1%	720	100%	
合計	818	79.0%	217	21.0%	1035	100%	

\*p<.05 \*\*p<.01



図 IV-95. コンプライアンスの担当者の配置と利用者の人権・尊厳の尊重

10) コンプライアンスの担当者の配置と利用者の満足度の追及

利用者の満足度の追及についておいているに「はい」の63.5%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の56.4%を上回った。

表 IV-90. コンプライアンスの担当者の配置と利用者の満足度の追及

	利用者の満足度の追及				合計		P
	該当		非該当		N	%	
はい	200	63.5%	115	36.5%	315	100%	0.02 *
いいえ	406	56.4%	314	43.6%	720	100%	
合計	606	58.6%	429	41.4%	1035	100%	

\*p<.05 \*\*p<.01

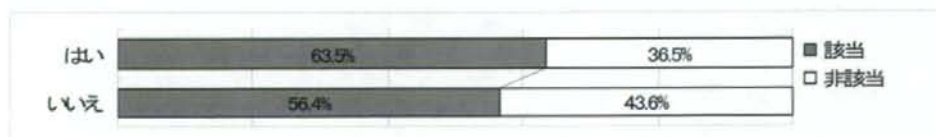


図 IV-96. コンプライアンスの担当者の配置と利用者の満足度の追及

11) コンプライアンスの担当者の配置と職員の意見のくみ取り

職員の意見のくみ取りについておいているに「はい」の 59.0%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の 49.6%を上回った。

表 IV-91. コンプライアンスの担当者の配置と職員の意見のくみ取り

	職員の意見のくみ取り				合計	P
	該当 N	%	非該当 N	%		
はい	186	59.0%	129	41.0%	315	100%
いいえ	357	49.6%	363	50.4%	720	100%
合計	543	52.5%	492	47.5%	1035	100%

\*p<.05 \*\*p<.01

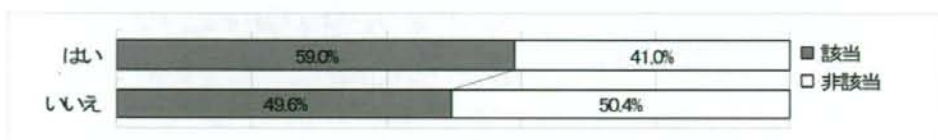


図 IV-97. コンプライアンスの担当者の配置と職員の意見のくみ取り

12) コンプライアンスの担当者の配置と労務環境の向上

労務環境の向上についておいているに「はい」の 67.6%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の 54.9%を上回った。

表 IV-92. コンプライアンスの担当者の配置と労務環境の向上

	労務環境の向上				合計	P
	該当 N	%	非該当 N	%		
はい	213	67.6%	102	32.4%	315	100%
いいえ	395	54.9%	325	45.1%	720	100%
合計	608	58.7%	427	41.3%	1035	100%

\*p<.05 \*\*p<.01

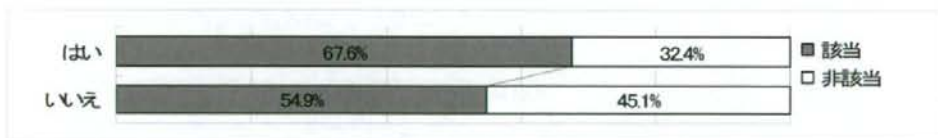


図 IV-98. コンプライアンスの担当者の配置と労務環境の向上

13) コンプライアンスの担当者の配置と職員の知識の向上

職員の知識の向上についておいているに「はい」の 67.6%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の 54.9%を上回った。

表 IV-93. コンプライアンスの担当者の配置と職員の知識の向上

	職員の知識の向上				合計	P
	該当 N	%	非該当 N	%		
はい	234	74.3%	81	25.7%	315	100%
いいえ	443	61.5%	277	38.5%	720	100%
合計	677	65.4%	358	34.6%	1035	100%

\*p<.05 \*\*p<.01

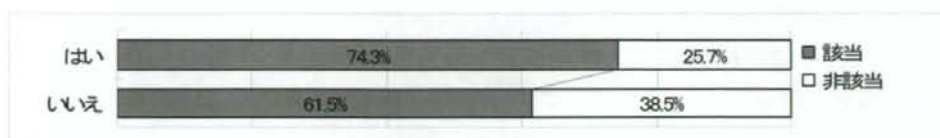


図 IV-99. コンプライアンスの担当者の配置と職員の知識の向上

14) コンプライアンスの担当者の配置と雇用の創出

雇用の創出についておいているに「はい」の18.4%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の13.3%を上回った。

表 IV-94. コンプライアンスの担当者の配置と雇用の創出

	雇用の創出				合計	P
	該当 N	%	非該当 N	%		
はい	58	18.4%	257	81.6%	315	100%
いいえ	96	13.3%	624	86.7%	720	100%
合計	154	14.9%	881	85.1%	1035	100%

\*p<.05 \*\*p<.01

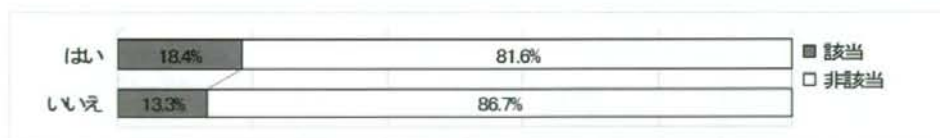


図 IV-100. コンプライアンスの担当者の配置と雇用の創出

15) コンプライアンスの担当者の配置と取引先（企業等）との契約の確実な履行

取引先（企業等）との契約の確実な履行についておいているに「はい」の25.4%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の17.1%を上回った。

表 IV-95. コンプライアンスの担当者の配置と取引先（企業等）との契約の確実な履行

	取引先との契約の確実な履行				合計	P
	該当 N	%	非該当 N	%		
はい	80	25.4%	235	74.6%	315	100%
いいえ	123	17.1%	597	82.9%	720	100%
合計	203	19.6%	832	80.4%	1035	100%

\*p<.05 \*\*p<.01

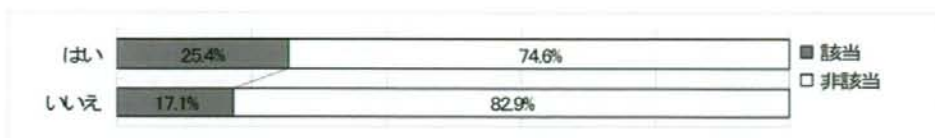


図 IV-101. コンプライアンスの担当者の配置と取引先(企業等)との契約の確実な履行

16) コンプライアンスの担当者の配置と地域社会への貢献

地域社会への貢献についておいているに「はい」の 61.3%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の 52.6%を上回った。

表 IV-96. コンプライアンスの担当者の配置と地域社会への貢献

	地域社会への貢献				合計	P
	該当 N	%	非該当 N	%		
はい	193	61.3%	122	38.7%	315	100%
いいえ	379	52.6%	341	47.4%	720	100%
合計	572	55.3%	463	44.7%	1035	100%

\*p<.05 \*\*p<.01

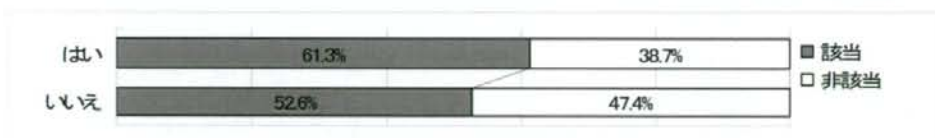


図 IV-102. コンプライアンスの担当者の配置と地域社会への貢献

17) コンプライアンスの担当者の配置と慈善活動

慈善活動についておいているに「はい」の 8.3%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の 5.1%を上回った。

表 IV-97. コンプライアンスの担当者の配置と慈善活動

	慈善活動				合計	P
	該当 N	%	非該当 N	%		
はい	26	8.3%	289	91.7%	315	100%
いいえ	37	5.1%	683	94.9%	720	100%
合計	63	6.1%	972	93.9%	1035	100%

\*p<.05 \*\*p<.01

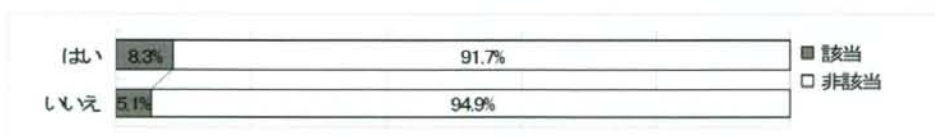


図 IV-103. コンプライアンスの担当者の配置と慈善活動



18) コンプライアンスの担当者の配置と文化・芸術等への支援活動

文化・芸術等への支援活動についておいているに「はい」の9.5%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の5.4%を上回った。

表 IV-98. コンプライアンスの担当者の配置と文化・芸術等への支援活動

	文化・芸術等への支援活動				合計	P
	該当		非該当			
	N	%	N	%	N	%
はい	30	9.5%	285	90.5%	315	100%
いいえ	39	5.4%	681	94.6%	720	100%
合計	69	6.7%	966	93.3%	1035	100%

\*p<.05 \*\*p<.01

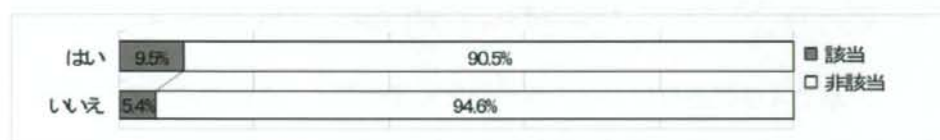


図 IV-104. コンプライアンスの担当者の配置と文化・芸術等への支援活動

19) コンプライアンスの担当者の配置と環境への配慮

環境への配慮についておいているに「はい」の37.1%が行っている（該当）と回答し、「いいえ」の24.4%を上回った。

表 IV-99. コンプライアンスの担当者の配置と環境への配慮

	環境への配慮				合計	P
	該当		非該当			
	N	%	N	%	N	%
はい	117	37.1%	198	62.9%	315	100%
いいえ	176	24.4%	544	75.6%	720	100%
合計	293	28.3%	742	71.7%	1035	100%

\*p<.05 \*\*p<.01

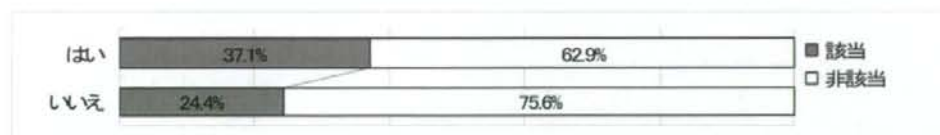


図 IV-105. コンプライアンスの担当者の配置と環境への配慮

20) コンプライアンスの担当者の配置と特に意識し、取組んでいる事項はない

特に意識し、取組んでいる事項はないについておいているに「はい」の0.6%が該当と回答し、「いいえ」の0.6%と同じだった。

表 IV-100. コンプライアンスの担当者の配置と特に意識し、取り組んでいる事項はない

	特に意識し、取り組んでいる事項はない						P
	該当		非該当		合計		
	N	%	N	%	N	%	
はい	2	0.6%	313	99.4%	315	100%	0.59
いいえ	4	0.6%	716	99.4%	720	100%	
合計	6	0.6%	1029	99.4%	1035	100%	

\*p<.05 \*\*p<.01

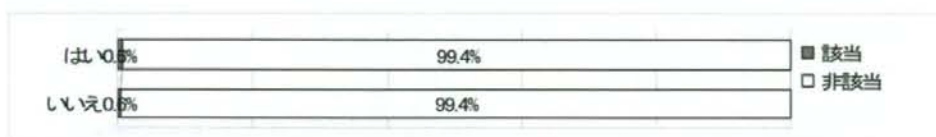


図 IV-106. コンプライアンスの担当者の配置と特に意識し、取り組んでいる事項はない

### 3. 介護老人保健施設における事業経営意識に関する自由記述の分析結果

(1) 在宅支援機能の強化に必要なことについて

#### 1) 回答群による分類集計

自由回答の回答をいくつかの回答群にまとめ回答数を集計したところ、最も多かった回答群が「在宅介護サービス体制整備」198名(18.6%)であり、次いで「在宅介護指導・サポート充実」153名(14.3%)、「介護報酬の見直し」151名(14.2%)、「家族の理解・協力」150名(14.1%)、「リハビリの強化」122名(11.4%)、「人員配置基準の見直し」121名(11.3%)、「地域・医療機関との連携強化」105名(9.8%)などが多かった。

表 IV-101. 在宅支援機能の強化に必要なことについて(n=1067)

回答群	回答数	%
在宅介護サービス体制整備	198	18.6%
在宅介護指導・サポート充実	153	14.3%
介護報酬の見直し	151	14.2%
家族の理解・協力	150	14.1%
リハビリの強化	122	11.4%
人員配置基準の見直し	121	11.3%
地域・医療機関との連携強化	105	9.8%
利用料金の見直し	30	2.8%
地方自治体の支援	28	2.6%
在宅支援サービス 24 時間体制	24	2.2%
介護度に応じた入所期間の適正化・認知症対策	19	1.8%
住宅の改修	16	1.5%
その他	54	5.1%

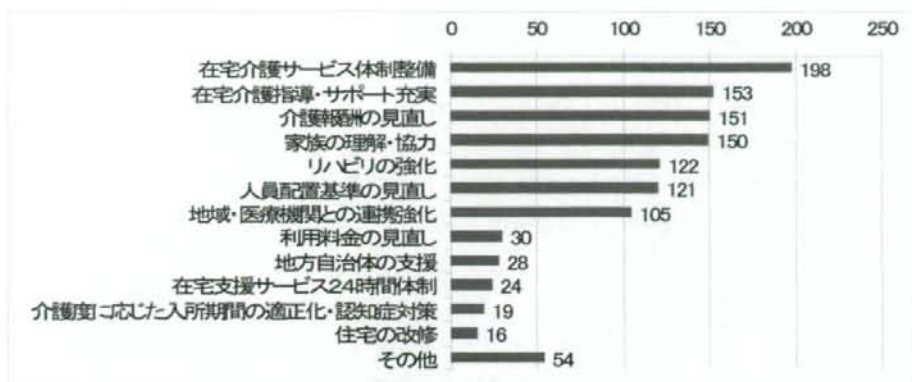


図 IV-107. 在宅支援機能の強化に必要なことについて

## 2) 回答群ごとの具体的な記述

在宅介護サービス体制整備・人材育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問サービスとの連携</li> <li>在宅においてショートなどの有床利用を可能にする</li> <li>在宅と変わりのないサービス(医療面)</li> <li>訪問看護・介護ステーションの強化・充実</li> <li>在宅復帰後の在宅サービスの充実</li> <li>スタッフの教育と意識改革</li> </ul>
在宅介護指導・サポートの充実・ケアマネージャー機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅介護指導や在宅サポートチームの充実を図る</li> <li>家庭人と介護支援専門員および在宅介護支援専門員との連絡を密にする</li> <li>公的に在宅支援サービスを行う</li> <li>介護者の協体制・理解の浸透</li> <li>ヘルパーや訪問介護力の強化</li> <li>在宅生活を支援するためのネットワークの形成</li> <li>緊急時の受け入れ体制の整備</li> </ul>
介護報酬の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護報酬点数の引き上げ</li> <li>訪問系サービスの報酬アップ</li> <li>スタッフ配置の基準上げ(基本報酬)または加算設定</li> </ul>
家族の理解・協力	<ul style="list-style-type: none"> <li>家族の受け入れ態勢の推進を図る</li> <li>老健施設の役割を説明と理解を進める</li> <li>家庭における介護の具体的な習熟を図る</li> <li>介護の実態の必要性の説明と理解を進める</li> </ul>

	核家族、共稼ぎ、独居化等を防ぐ政策の強化
リハビリの強化	<p>急性期病院のリハビリ入院期間の制限の緩和  （認知症）短期リハビリ等を実施して、在宅復帰を目指す  病院と連携してリハビリが有効と考えられる患者の入所  医療機関ならびに訪問リハビリ等の出かけることへの評価  施設入所中リハビリテーションを効率よく実施し、在宅復帰させる  訪問リハを全ての老健への適用  通所リハへの介護（予防を含む）プランを強化する  回復期リハビリ病棟等・亜急性期療棟など整備でADLを改善させる  リハビリ専門職増員・施設の（生活）リハビリ機能を強化  介護職、看護職のリハビリ協力体制強化。</p>
人員配置基準の見直し	<p>リハビリスタッフの配置基準を見直し  人員配置基準の見直しによる人員確保  慢性的な看護師不足を考慮した配置基準</p>
地域・医療機関との連携強化	<p>地域住民の理解・ネットワークの形成  地域がどのようにかわるか、世論の形成も必要  各種の施設・制度・機関・知識・技術などの連携強化  介護職、看護職のリハビリ協力体制強化  社会資源を活用しやすいシステム作り  医療・介護・リハビリ・栄養の連携が必要  訪問診療、看護、リハセットで可能にするシステム</p>
利用料金の見直し	<p>低所得者への対応  （要介護度4・5に関わらず）金銭面でサービスを受けない人への対応</p>
地方自治体の支援	<p>市町村レベルでの支援  行政からの援助</p>
在宅支援サービス 24 時間体制	<p>24 時間在宅サービスの事業所  24 時間対応の訪問介護・在宅コールの設置、充実</p>
介護度に応じた入所期間の適正化・認知症対策	<p>在宅復帰の可能な方、又希望されている方を中心に入所することになる  長期入所者を減らす  医療依存度が高い安定期の人の行き場所の提供（入所制限時間などの緩和）</p>

住宅の改修	住宅整備・改修などの支援強化
その他	在宅以前の施設を増設 心と体の両者のリハビリと生活環境の重視 段階的な在宅支援機能強化 支給限度基準額の撤廃 老健に居宅設置をする 保険制度の見直し 施設への財政的支援を行う ヘルパー・デイの制限枠を広げてほしい

(2) ターミナルケアの強化に必要なことについて

1) 回答群による分類集計

自由回答の回答をいくつかの回答群にまとめ回答数を集計したところ、最も多かった回答群が「人的な充実」313名(29.3%)であり、次いで「医療関係の見直し(行為・保険・配置基準)」208名(19.5%)、「介護報酬の見直し」165名(15.5%)、「本人・家族の理解・要望」120名(11.2%)などが多かった。

表 IV-102. ターミナルケアの強化に必要なことについて(n=1067)

回答群	回答数	%
人的な充実	313	29.3%
医療関係の見直し(行為・保険・配置基準)	208	19.5%
介護報酬の見直し	165	15.5%
本人・家族の理解・要望	120	11.2%
医療機関との連携	66	6.2%
法制度・マニュアルの整備	64	6.0%
24時間(夜勤)体制の整備	58	5.4%
ターミナルケア加算の導入	49	4.6%
医療設備の充実	45	4.2%
世論の形成	35	3.3%
制度の促進	30	2.8%
家族が付添える個室・霊安室等の整備	23	2.2%
介護度による対応の二層化	14	1.3%
段階的な制度移行	8	0.7%
その他	33	3.0%



図 IV-108. ターミナルケアの強化に必要なことについて

2) 回答群ごとの具体的な記述

人的な充実	<p>医師・看護師を含めて人的な充実を図る</p> <p>100名入所で3人以上の医師、20名以上の看護師、1名以上の薬剤師の配置</p> <p>従業員の精神的ケア・教育(倫理)の充実</p> <p>ターミナルケアの研修会を頻回行う</p>
医療関係の見直し(行為・保険・配置基準)	<p>医療用麻薬、インターフェロン、抗癌剤などの使用基準の緩和(準医療施設として認める)・酸素、点滴などを外出しとして認める</p> <p>一部包括外医療を認める</p> <p>投薬にかかわる費用を丸めから外す</p> <p>医療スタッフの配置基準の充実</p> <p>包括医療項目の見直し、医師及看護職員の労働環境の改善</p> <p>医師から看護師へ医療行為権限移譲。家族介護者へ看護師医療行為の権限移譲</p> <p>医療保険適用の見直し(医療保険主体で対応の検討)</p>
介護報酬の見直し	<p>医療に必要な注射剤、酸素、画像診断のコスト面の評価</p> <p>介護報酬の見直し・上げるべきである</p>

	<p>介護施設におけるターミナルに介護報酬の形で強化できるようにする 症例別に医療・介護保険との併用を認める 特養老人ホームと同様、介護費と医療費は分けて扱う 人員配置見直し(ほとんどが行っている看護職員の夜勤体制)の評価</p>
本人・家族の理解・要望	<p>ターミナルケアの概念の本人・家族で意識が共有 ターミナルケアをどこで受けたいか(施設、または病院)の選択を可能にする</p>
医療機関との連携	<p>医療処置の必要時にバックアップ病院の確保が必要 面談技術ある医師の確保 対象高齢者の対医療機関への受け入れ態勢の見直しの強化 医療機関の協力・連携 医者介護保険および介護保険施設への理解を深める</p>
法制度・マニュアルの整備	<p>現実に即した制度に修正する 死亡診断書については改正が必要 施設制度の抜本的改制が必要 看護師、医師でケアマネージャーにターミナルケアマネジメントの資格、又は 制度化すべき 医療機関で行うケアと同等のサービスを提供できるシステムの構築が必要 各施設間にある差をなくすための指針・指標が必要 ターミナルケア範囲の明文化 介護保険のみでは対応できない事例への対処 行政側の対応の整備が必要 医療体制や看護体制の明示</p>
24時間(夜勤)体制の整備	<p>365日、24時間対応の医師などの確保(常駐)が必要 看護師の夜勤体制(24時間)の充実 後方支援病院との連絡(24時間) 夜間ナース2名体制 独居型に於けるナースの24時間常勤、医師の休日時間外(土・日・夜間)の対 応 夜間対応型訪問看護の充実 看護師の夜間配置の義務化 夜間や休日における医師のオンコール対応 24時間対応の訪問や施設内でのケア 24時間の酸素供給などの実施</p>

ターミナルケア加算の導入	<p>終末期の医療加算の充実</p> <p>看取りに対する評価が必要</p> <p>看取り体制に対する加算評価</p> <p>医療の見取り加算と同様、終末期加算をつける</p>
医療設備の充実	<p>設備の充実(酸素吸引装置・US装置、X線装置の設置)</p> <p>施設整備基準の見直し</p> <p>当直室の整備</p> <p>救急医療可能な器材(人工呼吸、麻酔 etc.)</p> <p>在宅医療機関の増設</p>
世論の形成	<p>在宅での看取りに関しても世論の形成が必要</p> <p>講演会やメディアを通じた啓蒙を行うことが大切</p>
制度の促進	<p>転換型老健に認めようとしているものは、すべての老健に認めるべき</p> <p>現在は癌の末期患者に限られているが、もっと一般化していくと良い</p>
個室の整備	<p>個室での処置の必要性</p> <p>家族が付添え・宿泊のできる家族控え室の設置</p> <p>施設の改築が必要(霊安室等)</p> <p>ターミナルケア専用居室(50床あたり1.5床)の整備</p>
介護度による対応の二層化	<p>短期間の施設とターミナル系と分ける。</p> <p>長期入所者の受容が必要</p> <p>介護度による入所(たとえば1・2・3・4は老健、4・5の介護の人は特養)</p> <p>という介護度によるすみわけをはっきりすべき</p> <p>在宅復帰部分とは、完全に切り離す</p>
段階的な制度移行	<p>無理のない時間をかけた段階的なターミナルケア体制への移行</p>
その他	



病院の入院ベッドの減少で末期患者の再入院が困難  
入所ベッドの上限の調整  
入所処方料の引き上げ  
特養老人ホームと同様、介護費と医療費は分けて考えるべき。  
都市集中させない様な工夫をする事。  
地域間のばらつきが無いように、計画的に配置するために都道府県が積極的に  
関与することが必要  
地域のインフラ整備  
他科受診の制限の見直し。  
人口密度の低いところの施設ではターミナルケアを強化すると老健自身の体力  
維持の対策が必要  
新老健で問題に対応する必要性がある  
小規模施設を家とみなした診療体制  
宗教的、ないし宗教者との関係は必須である。  
自宅にターミナルを迎える老人の家族へ手厚い援助  
自己決定と家族の同意・希望は重要であると思うが書面で明確化するという方  
法に改善の余地がある  
在宅療養支援診療所の充実  
在宅支援。診療所の強化  
公的財政支援  
孤独の時間帯の解消  
介護保険法上、老人保健施設は微妙な立場に立たされている。利用者側から見  
ると、医師、看護師が配置されていることから病院と同レベルの医学的管理を  
求められ、安易な対処をすると苦情なる  
医師やナースの訪問事業の利用者負担減額  
悪性腫瘍を有する高齢者の緩和ケアとの連携。認知症末期の緩和ケアとの連携  
ショートステイの利用  
市町村との連携  
在宅医療の充実  
一人医師に対し、明確に規定されたターミナル状態になった時点で、日時を書  
き加えることで急成する死亡診断書を予め用意

(3)「介護サービス情報公表制度」で、どのような情報があれば、施設のマネジメントに役立つかについて

1) 回答群による分類集計

自由回答の回答をいくつかの回答群にまとめ回答数を集計したところ、最も多かった回答群が「施設介護サービスに関する事項」35名(8.4%)であり、次いで「入所定員に対する人員配置や勤務形態」33名(7.9%)、「施設の安全、衛生管理」23名(5.5%)、「事業運営計画」18名(4.3%)、「入所の状況」14名(3.4%)などが多かった。

表 IV-103.「介護サービス情報公表制度」で、どのような情報があれば、施設のマネジメントに役立つかについて(n=416)

回答群	回答数	%
施設介護サービスに関する事項	35	8.4%
入所定員に対する人員配置や勤務形態	33	7.9%
施設の安全、衛生管理	23	5.5%
事業運営計画	18	4.3%
入所の状況	14	3.4%
協力医療機関との連携、地域との連携	9	2.2%
全般的に役立つ	9	2.2%
他事業所との比較	7	1.7%
法に関する情報	6	1.4%
他と違う情報や新しい情報	5	1.2%
費用に関する情報	4	1.0%
人材研修等に関する研修会の情報	3	0.7%
その他	8	1.9%

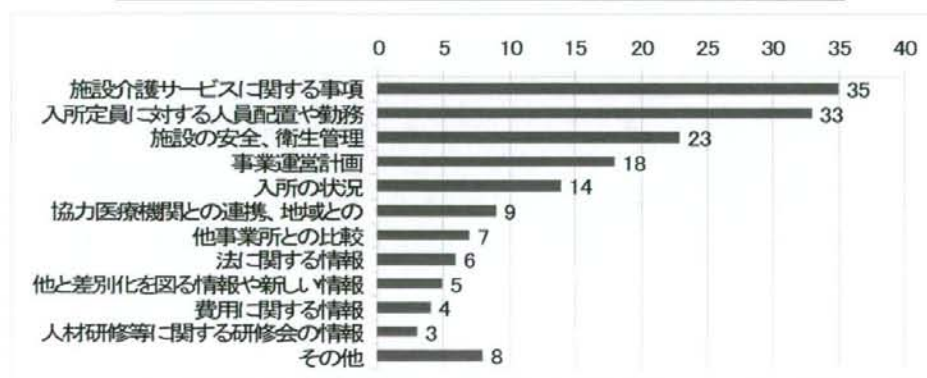


図 IV-109.「介護サービス情報公表制度」で、どのような情報があれば、施設のマネジメントに役立つかについて

2) 回答群ごとの具体的な記述

<p>施設介護サービスに関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>身体拘束</li> <li>機能訓練</li> <li>栄養管理</li> <li>入浴および排泄等の介護の取扱い</li> <li>レクリエーションの質の確保</li> <li>在宅ケアの質および苦情</li> <li>1日のスケジュール</li> <li>サービスの具体的内容</li> </ul>
<p>入所定員に対する人員配置や勤務形態</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>職員の雇用に関する情報</li> <li>人員の確保・リクルート</li> <li>介護職員の勤務シフト表</li> <li>職員の資格について</li> </ul>
<p>施設の安全、衛生管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>施設の内容</li> <li>在宅復帰率</li> <li>アクシデント事例</li> </ul>
<p>事業運営計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>決算内容などの経営指標</li> <li>決算内容などの経営指標などがあれば、サービス内容との関連付けで役立つ</li> <li>コンプライアンス</li> <li>収支率</li> </ul>
<p>入所の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>空床状況</li> <li>患者の動向</li> <li>利用者層</li> <li>滞在期間</li> <li>どの程度の患者を受け入れることができるか</li> </ul>
<p>協力医療機関との連携、地域との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域ボランティア</li> <li>どの程度の医療行為を受けられることができるか</li> </ul>
<p>他事業所との比較</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>他施設との比較</li> <li>他事業所との情報を並列に表示する</li> </ul>

	国・県・地域ごとでの比較
法に関する情報	
	法改正などの情報
他と差別化を図る情報や新しい情報	
	事業所のオリジナリティーのある情報 新しいことを行う時のアナウンス
費用に関する情報	
	自費項目の比較(食費、日用品費など)
人材研修等に関する研修会の情報	
	研修制度の実施状況 新人研修の内容について
その他	
	各施設の問題点・悩み 中央、特に厚生労働省の考え方 医師会の提案 クレーム対応について 常役委員会名 不足、不備な部分の確認とこのとき必要な情報（マニュアル等） 財政支援 介護サービス情報の公表 HP によせられる意見 サービスを利用する側の意見・希望

#### (4) 介護サービス情報の公表制度について

##### 1) 回答群による分類集計

自由回答の回答をいくつかの回答群にまとめ回答数を集計したところ、最も多かった回答群が「調査費用が高額・無料にすべき」141名(13.2%)であり、次いで「公表内容がわかりにくい・役立たない」「制度への疑問・必要性がない・廃止すべき」81名(7.6%)、「調査・公表の方法・内容を見直すべきである」76名(7.1%)、「制度を利用されていない・されにくい・知らない」74名(6.9%)、「調査項目・頻度が多い等高負担」73名(6.8%)などが多かった。