

#### 4)反社会的行動傾向

手厚い大舎では「疑い無し」が 305 名 (66.4%)、「やや疑い有り」が 90 名 (19.6%)、「疑い有り」が 41 名 (8.9%)、「専門機関の診断あり」が 21 名 (4.6%)、「判断困難」が 2 名 (0.4%) であった。

手厚い小舎・小規模では「疑い無し」が 276 名 (80.0%)、「やや疑い有り」が 46 名 (13.3%)、「疑い有り」が 11 名 (3.2%)、「専門機関の診断あり」が 12

名 (3.5%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

平均的な大・中舎では「疑い無し」が 104 名 (76.5%)、「やや疑い有り」が 14 名 (10.3%)、「疑い有り」が 6 名 (4.4%)、「専門機関の診断あり」が 10 名 (7.4%)、「判断困難」が 2 名 (1.5%) であった。

手厚い大舎の入所児童に反社会的行動傾向がある児童の割合が他の 2 分類に比較すると高いことが示されていた。

表 2-8 反社会的行動傾向

	疑い無し		やや疑い有り		疑い有り		専門機関の診断あり		判断困難		合計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
手厚い大舎	305	66.4	90	19.6	41	8.9	21	4.6	2	0.4	459	100
手厚い小舎・小規模	276	80.0	46	13.3	11	3.2	12	3.5	0	0	345	100
平均的な大・中舎	104	76.5	14	10.3	6	4.4	10	7.4	2	1.5	136	100
合計	685	72.9	150	16.0	58	6.2	43	4.6	4	0.4	940	100

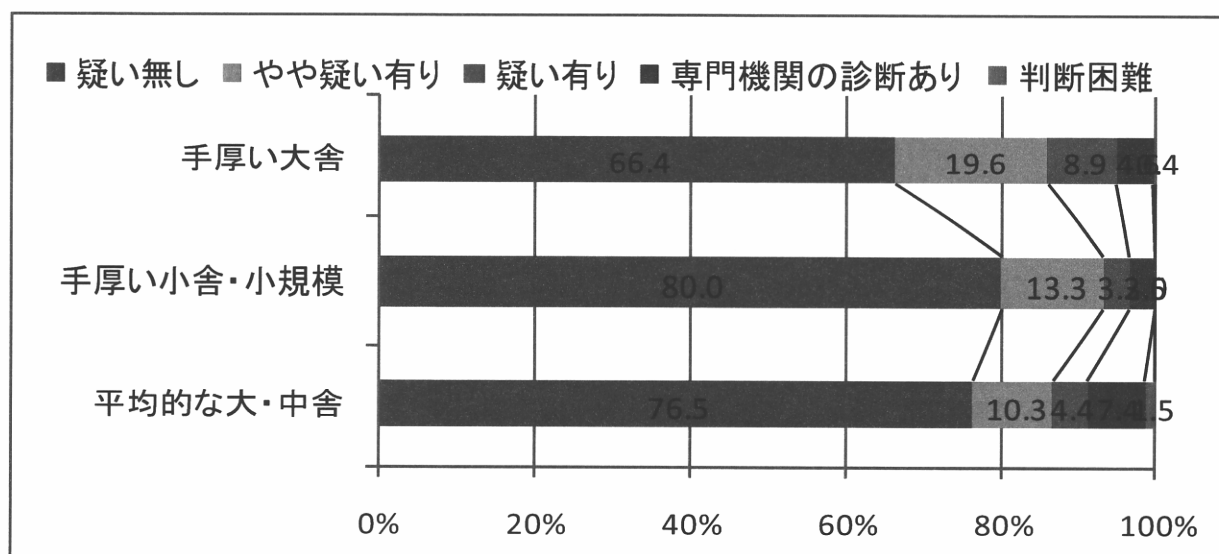


図 2-8 反社会的行動傾向

5)抑うつ傾向

手厚い大舎では「疑い無し」が 359 名 (88.2%)、「やや疑い有り」が 25 名 (6.1%)、「疑い有り」が 13 名 (3.2%)、「専門機関の診断あり」が 7 名 (1.7%)、「判断困難」が 3 名 (0.7%) であった。

手厚い小舎・小規模では「疑い無し」が 232 名 (83.8%)、「やや疑い有り」が

37 名 (13.4%)、「疑い有り」が 5 名 (1.8%)、

「専門機関の診断あり」が 3 名 (1.1%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

平均的な大・中舎では「疑い無し」が 83 名 (80.6%)、「やや疑い有り」が 12 名 (11.7%)、「疑い有り」が 3 名 (2.9%)、「専門機関の診断あり」が 3 名 (2.9%)、「判断困難」が 2 名 (1.9%) であった。

表 2-9 抑うつ傾向

	疑い無し		やや疑い有り		疑い有り		専門機関の診断あり		判断困難		合計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
手厚い大舎	359	88.2	25	6.1	13	3.2	7	1.7	3	0.7	407	100
手厚い小舎・小規模	232	83.8	37	13.4	5	1.8	3	1.1	0	0	277	100
平均的な大・中舎	83	80.6	12	11.7	3	2.9	3	2.9	2	1.9	103	100
合計	674	85.6	74	9.4	21	2.7	13	1.7	5	0.6	787	100

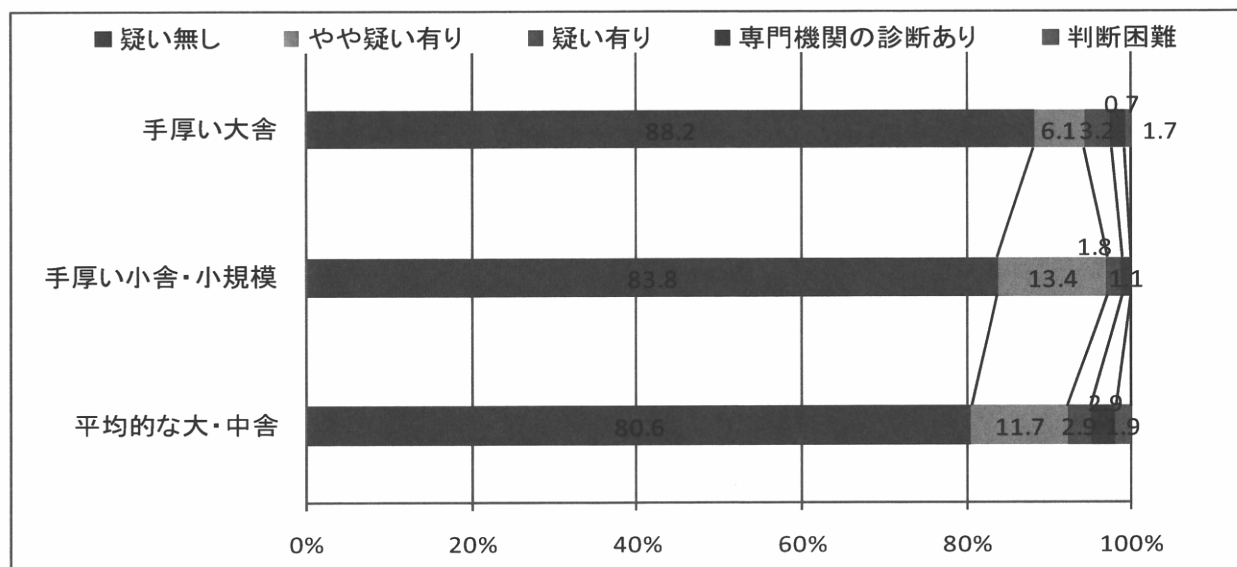


図 2-9 抑うつ傾向

6)学習障害傾向

手厚い大舎では「疑い無し」が 267 名 (78.5%)、「やや疑い有り」が 34 名 (10.0%)、「疑い有り」が 17 名 (5.0%)、「専門機関の診断あり」が 17 名 (5.0%)、「判断困難」が 5 名 (1.5%) であった。

手厚い小舎・小規模では「疑い無し」が 193 名 (80.4%)、「やや疑い有り」が

27 名 (11.3%)、「疑い有り」が 6 名 (2.5%)、「専門機関の診断あり」が 14 名 (5.8%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

平均的な大・中舎では「疑い無し」が 67 名 (74.4%)、「やや疑い有り」が 16 名 (17.8%)、「疑い有り」が 2 名 (2.2%)、「専門機関の診断あり」が 5 名 (5.6%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

表 2-10 学習障害傾向

	疑い無し		やや疑い有り		疑い有り		専門機関の診断あり		判断困難		合計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
手厚い大舎	267	78.5	34	10.0	17	5.0	17	5.0	5	1.5	340	100
手厚い小舎・小規模	193	80.4	27	11.3	6	2.5	14	5.8	0	0	240	100
平均的な大・中舎	67	74.4	16	17.8	2	2.2	5	5.6	0	0	90	100
合計	527	78.7	77	11.5	25	3.7	36	5.4	5	0.7	670	100

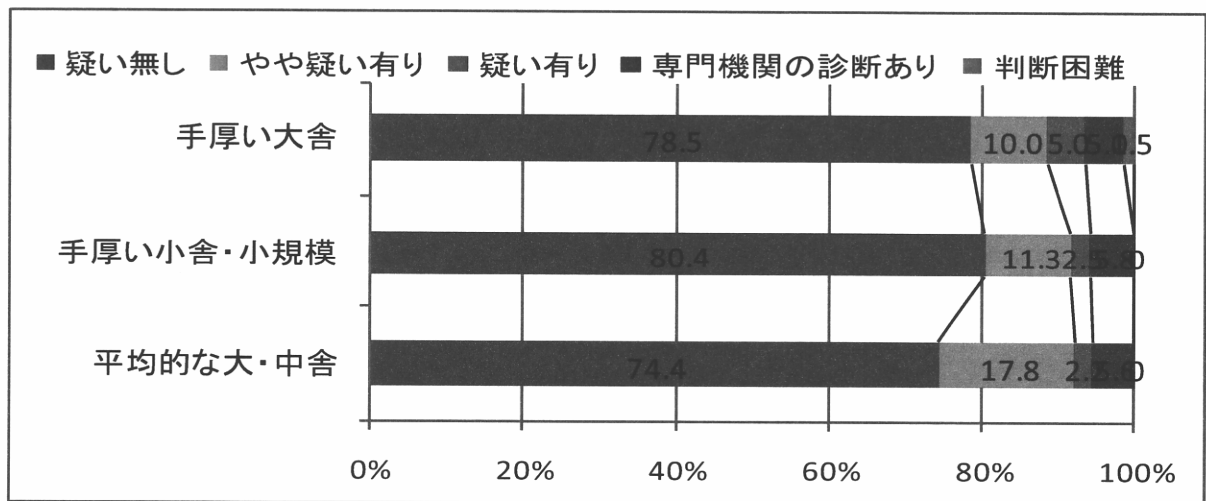


図 2-10 学習障害傾向

7)物質使用

手厚い大舎では「疑い無し」が 265 名 (88.6%)、「やや疑い有り」が 21 名 (7.0%)、「疑い有り」が 5 名 (1.7%)、「専門機関の診断あり」が 8 名 (2.7%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

手厚い小舎・小規模では「疑い無し」が 189 名 (95.9%)、「やや疑い有り」が 1 名 (0.5%)、「疑い有り」が 3 名 (1.5%)、「専門機関の診断あり」が 4 名 (2.0%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

平均的な大・中舎では「疑い無し」が 71 名 (94.7%)、「やや疑い有り」が 2 名 (2.7%)、「疑い有り」が 1 名 (1.3%)、「専門機関の診断あり」が 1 名 (1.3%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

他の 2 分類に比較すると手厚い大舎で物質を使用している疑いがある児童の割合が若干、高かった。

表 2-11 物質使用

	疑い無し		やや疑い有り		疑い有り		専門機関の診断あり		判断困難		合計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
手厚い大舎	265	88.6	21	7.0	5	1.7	8	2.7	0	0	299	100
手厚い小舎・小規模	189	95.9	1	0.5	3	1.5	4	2.0	0	0	197	100
平均的な大・中舎	71	94.7	2	2.7	1	1.3	1	1.3	0	0	75	100
合計	525	91.9	24	4.2	9	1.6	13	2.3	0	0	571	100

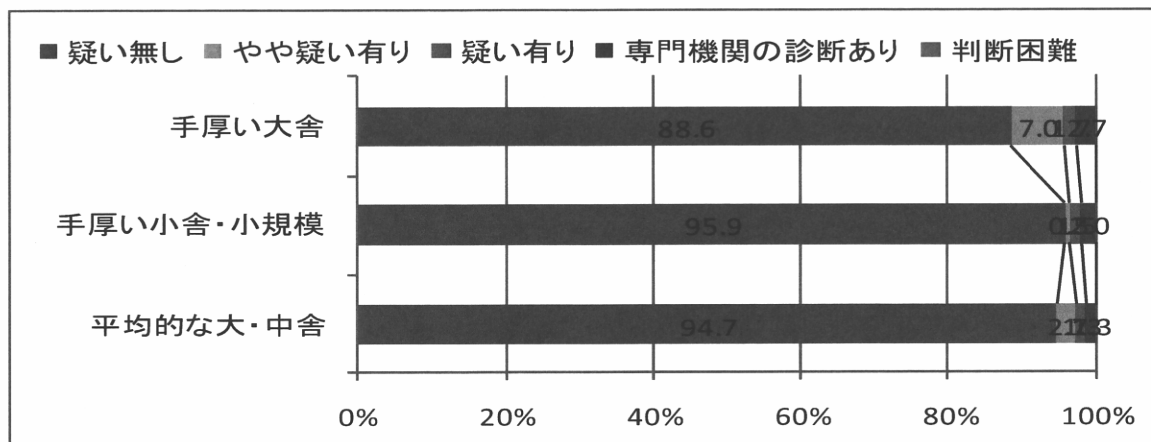


図 2-11 物質使用



8)自傷行為

手厚い大舎では「疑い無し」が 428 名 (93.7%)、「やや疑い有り」が 15 名 (3.3%)、「疑い有り」が 9 名 (2.0%)、「専門機関の診断あり」が 4 名 (0.9%)、「判断困難」が 1 名 (0.2%) であった。

手厚い小舎・小規模では「疑い無し」が 321 名 (93.6%)、「やや疑い有り」が

14 名 (4.1%)、「疑い有り」が 6 名 (1.7%)、「専門機関の診断あり」が 2 名 (0.6%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

平均的な大・中舎では「疑い無し」が 123 名 (91.1%)、「やや疑い有り」が 6 名 (4.4%)、「疑い有り」が 4 名 (3.0%)、「専門機関の診断あり」が 2 名 (1.5%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

表 2-12 自傷行為

	疑い無し		やや疑い有り		疑い有り		専門機関の診断あり		判断困難		合計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
手厚い大舎	428	93.7	15	3.3	9	2.0	4	0.9	1	0.2	457	100
手厚い小舎・小規模	321	93.6	14	4.1	6	1.7	2	0.6	0	0	343	100
平均的な大・中舎	123	91.1	6	4.4	4	3.0	2	1.5	0	0	135	100
合計	872	93.3	35	3.7	19	2.0	8	0.9	1	0.1	935	100

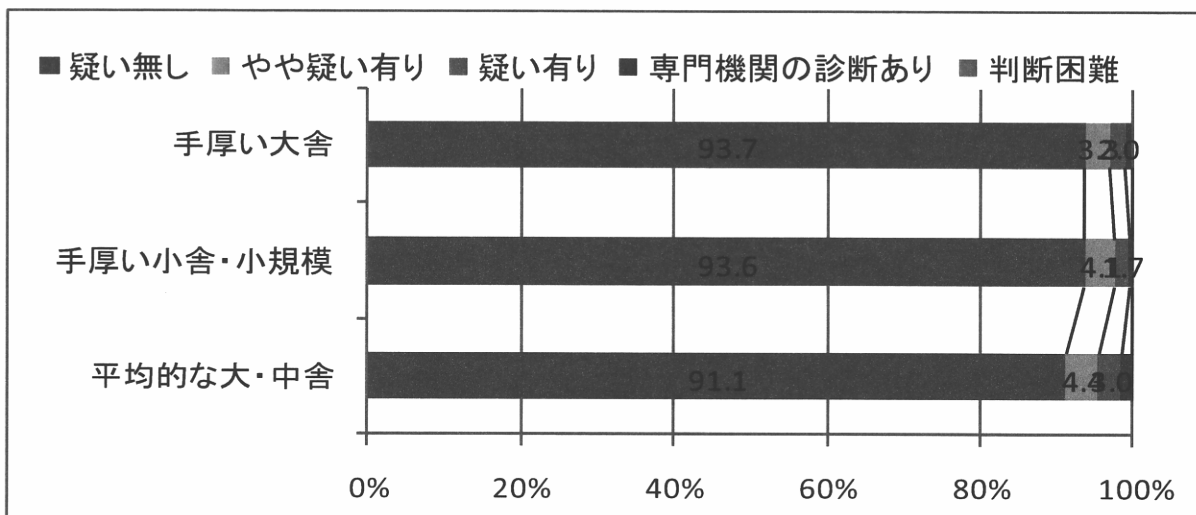


図 2-12 自傷行為

9) 集団不適応

手厚い大舎では「疑い無し」が 286 名 (70.4%)、「やや疑い有り」が 76 名 (18.7%)、「疑い有り」が 23 名 (5.7%)、「専門機関の診断あり」が 21 名 (5.2%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

手厚い小舎・小規模では「疑い無し」が 213 名 (77.2%)、「やや疑い有り」が 42 名 (15.2%)、「疑い有り」が 12 名 (4.3%)、「専門機関の診断あり」が 9 名

(3.3%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

平均的な大・中舎では「疑い無し」が 75 名 (73.5%)、「やや疑い有り」が 16 名 (15.7%)、「疑い有り」が 3 名 (2.9%)、「専門機関の診断あり」が 7 名 (6.9%)、「判断困難」が 1 名 (1.0%) であった。

手厚い大舎に、集団不適応の症状の疑いがある児童の割合が他の 2 分類に比較すると若干、高い傾向があった。

表 2-13 集団不適応

	疑い無し		やや疑い有り		疑い有り		専門機関の診断あり		判断困難		合計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
手厚い大舎	286	70.4	76	18.7	23	5.7	21	5.2	0	0	406	100
手厚い小舎・小規模	213	77.2	42	15.2	12	4.3	9	3.3	0	0	276	100
平均的な大・中舎	75	73.5	16	15.7	3	2.9	7	6.9	1	1.0	102	100
合計	574	73.2	134	17.1	38	4.8	37	4.7	1	0.1	784	100

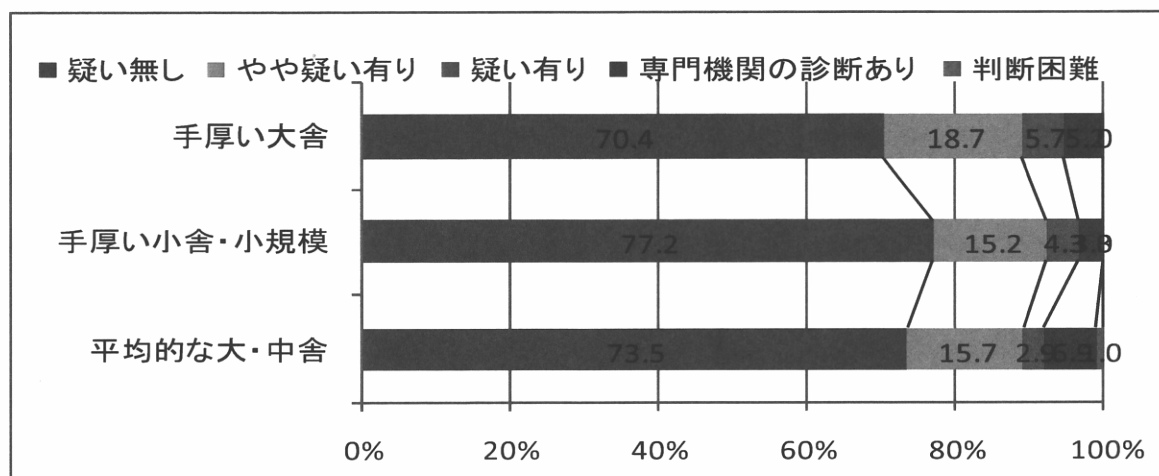


図 2-13 集団不適応

10)社会的引きこもり

手厚い大舎では「疑い無し」が 107 名 (89.2%)、「やや疑い有り」が 9 名 (7.5%)、「疑い有り」が 2 名 (1.7%)、「専門機関の診断あり」が 2 名 (1.7%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

手厚い小舎・小規模では「疑い無し」が 111 名 (94.1%)、「やや疑い有り」が 6

名 (5.1%)、「疑い有り」が 1 名 (0.8%)、「専門機関の診断あり」が 0 名 (0%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

平均的な大・中舎では「疑い無し」が 20 名 (87.0%)、「やや疑い有り」が 2 名 (8.7%)、「疑い有り」が 0 名 (0%)、「専門機関の診断あり」が 1 名 (4.3%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

表 2-14 社会的引きこもり

	疑い無し		やや疑い有り		疑い有り		専門機関の診断あり		判断困難		合計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
手厚い大舎	107	89.2	9	7.5	2	1.7	2	1.7	0	0	120	100
手厚い小舎・小規模	111	94.1	6	5.1	1	0.8	0	0	0	0	118	100
平均的な大・中舎	20	87.0	2	8.7	0	0	1	4.3	0	0	23	100
合計	238	91.2	17	6.5	3	1.1	3	1.1	0	0	261	100

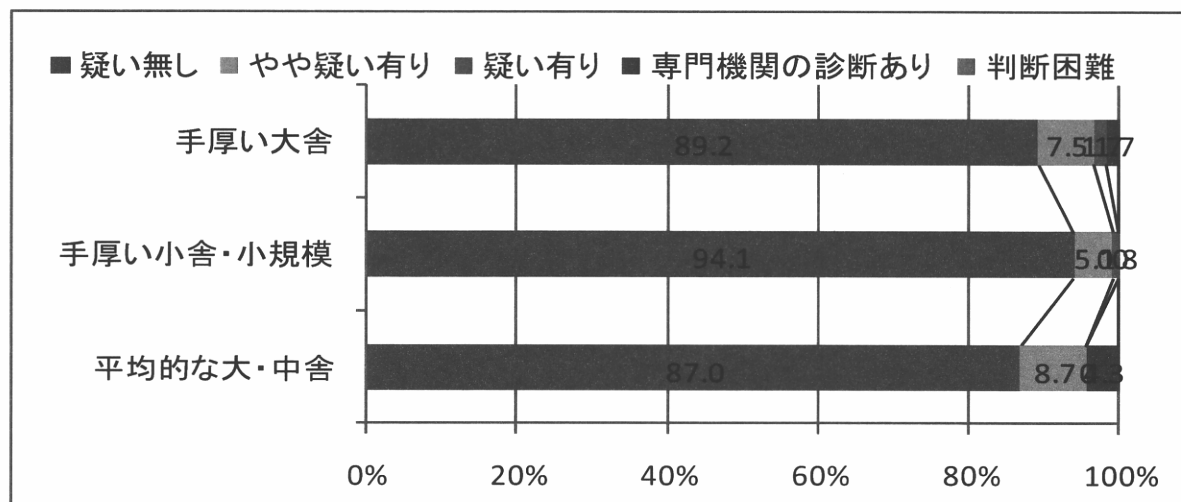


図 2-14 社会的引きこもり

### 11)排泄問題

手厚い大舎では「疑い無し」が 157 名 (72.4%)、「やや疑い有り」が 24 名 (11.1%)、「疑い有り」が 16 名 (7.4%)、「専門機関の診断あり」が 20 名 (9.2%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

手厚い小舎・小規模では「疑い無し」が 182 名 (85.4%)、「やや疑い有り」が 6 名 (2.8%)、「疑い有り」が 4 名 (1.9%)、「専門機関の診断あり」が 21 名 (9.9%)、「判

断困難」が 0 名 (0%) であった。

平均的な大・中舎では「疑い無し」が 62 名 (88.6%)、「やや疑い有り」が 3 名 (4.3%)、「疑い有り」が 4 名 (5.7%)、「専門機関の診断あり」が 1 名 (1.4%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

手厚い大舎では、他の 2 分類に比較して、排泄に問題がある児童の割合が若干、高いことが示された。

表 2-15 排泄問題

	疑い無し		やや疑い有り		疑い有り		専門機関の診断あり		判断困難		合計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
手厚い大舎	157	72.4	24	11.1	16	7.4	20	9.2	0	0	217	100
手厚い小舎・小規模	182	85.4	6	2.8	4	1.9	21	9.9	0	0	213	100
平均的な大・中舎	62	88.6	3	4.3	4	5.7	1	1.4	0	0	70	100
合計	401	80.2	33	6.6	24	4.8	42	8.4	0	0	500	100

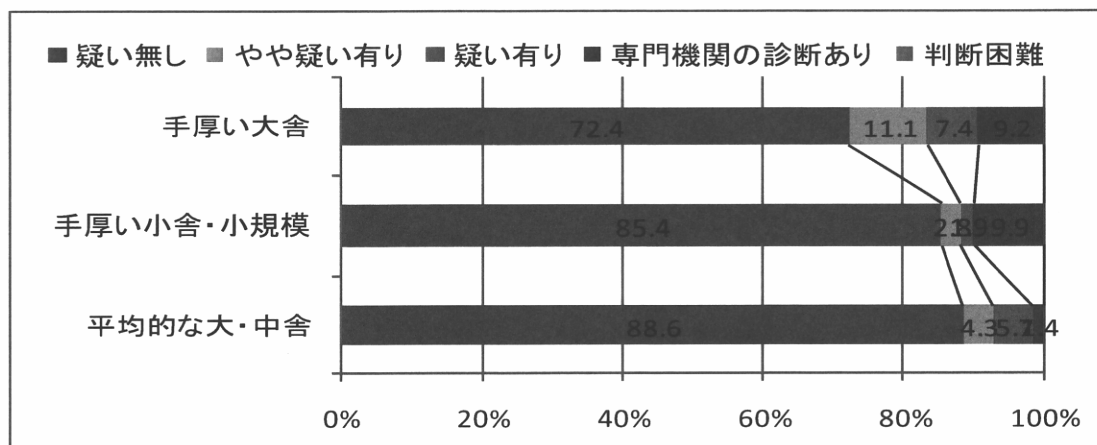


図 2-15 排泄問題

12) 摂食障害傾向

手厚い大舎では「疑い無し」が 370 名 (91.6%)、「やや疑い有り」が 25 名 (6.2%)、「疑い有り」が 6 名 (1.5%)、「専門機関の診断あり」が 3 名 (0.7%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

手厚い小舎・小規模では「疑い無し」が 259 名 (93.2%)、「やや疑い有り」が

14 名 (5.0%)、「疑い有り」が 2 名 (0.7%)、「専門機関の診断あり」が 3 名 (1.1%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

平均的な大・中舎では「疑い無し」が 97 名 (94.2%)、「やや疑い有り」が 3 名 (2.9%)、「疑い有り」が 1 名 (1.0%)、「専門機関の診断あり」が 2 名 (1.9%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

表 2-16 摂食障害傾向

	疑い無し		やや疑い有り		疑い有り		専門機関の診断あり		判断困難		合計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
手厚い大舎	370	91.6	25	6.2	6	1.5	3	0.7	0	0	404	100
手厚い小舎・小規模	259	93.2	14	5.0	2	0.7	3	1.1	0	0	278	100
平均的な大・中舎	97	94.2	3	2.9	1	1.0	2	1.9	0	0	103	100
合計	726	92.5	42	5.4	9	1.1	8	1.0	0	0	785	100

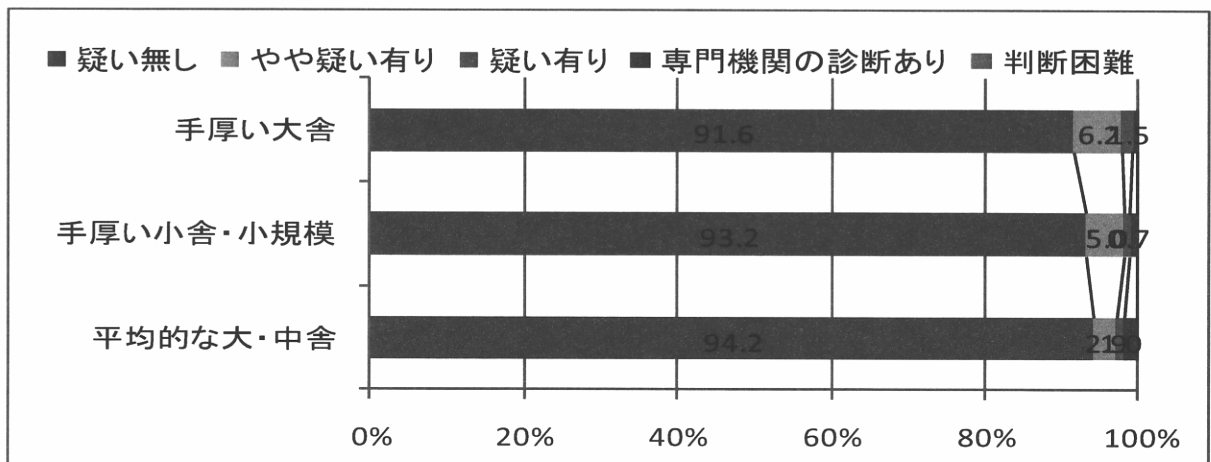


図 2-16 摂食障害傾向

13)睡眠問題

手厚い大舎では「疑い無し」が 383 名 (94.3%)、「やや疑い有り」が 9 名 (2.2%)、「疑い有り」が 11 名 (2.7%)、「専門機関の診断あり」が 3 名 (0.7%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

手厚い小舎・小規模では「疑い無し」が 257 名 (92.8%)、「やや疑い有り」が

18 名 (6.5%)、「疑い有り」が 1 名 (0.4%)、「専門機関の診断あり」が 1 名 (0.4%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

平均的な大・中舎では「疑い無し」が 97 名 (95.1%)、「やや疑い有り」が 4 名 (3.9%)、「疑い有り」が 1 名 (1.0%)、「専門機関の診断あり」が 0 名 (0%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

表 2-17 睡眠問題

	疑い無し		やや疑い有り		疑い有り		専門機関の診断あり		判断困難		合計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
手厚い大舎	383	94.3	9	2.2	11	2.7	3	0.7	0	0	406	100
手厚い小舎・小規模	257	92.8	18	6.5	1	0.4	1	0.4	0	0	277	100
平均的な大・中舎	97	95.1	4	3.9	1	1.0	0	0	0	0	102	100
合計	737	93.9	31	3.9	13	1.7	4	0.5	0	0	785	100

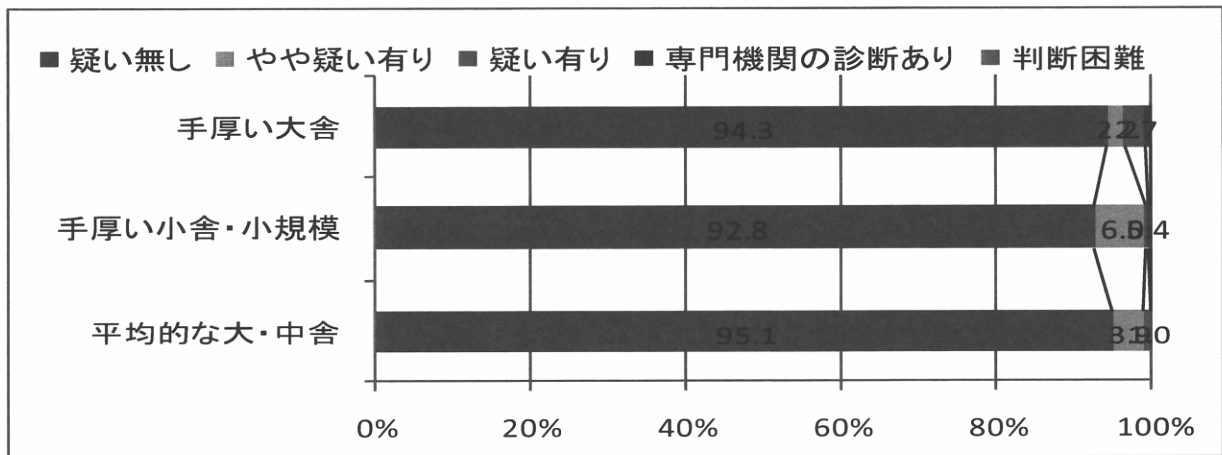


図 2-17 睡眠問題

14) 言語能力の発達遅延・障害

手厚い大舎では「疑い無し」が 30 名 (44.8%)、「やや疑い有り」が 21 名 (31.3%)、「疑い有り」が 15 名 (22.4%)、「専門機関の診断あり」が 1 名 (1.5%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

手厚い小舎・小規模では「疑い無し」が 31 名 (72.1%)、「やや疑い有り」が 5 名 (11.6%)、「疑い有り」が 6 名 (14.0%)、「専門機関の診断あり」が 1 名 (2.3%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

平均的な大・中舎では「疑い無し」が 13 名 (59.1%)、「やや疑い有り」が 6 名 (27.3%)、「疑い有り」が 3 名 (13.6%)、「専門機関の診断あり」が 0 名 (0%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

手厚い大舎では、言語能力の発達遅延・障害の疑いがある児童の割合が 31.3%と手厚い小舎・小規模の 11.6%に比較するとかなり高く、中舎も 27.3%と同様に、手厚い小舎・小規模の 11.6%に比較すると高い割合であった。

表 2-18 言語能力の発達遅延・障害

	疑い無し		やや疑い有り		疑い有り		専門機関の診断あり		判断困難		合計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
手厚い大舎	30	44.8	21	31.3	15	22.4	1	1.5	0	0	67	100
手厚い小舎・小規模	31	72.1	5	11.6	6	14.0	1	2.3	0	0	43	100
平均的な大・中舎	13	59.1	6	27.3	3	13.6	0	0	0	0	22	100
合計	74	56.1	32	24.2	24	18.2	2	1.5	0	0	132	100

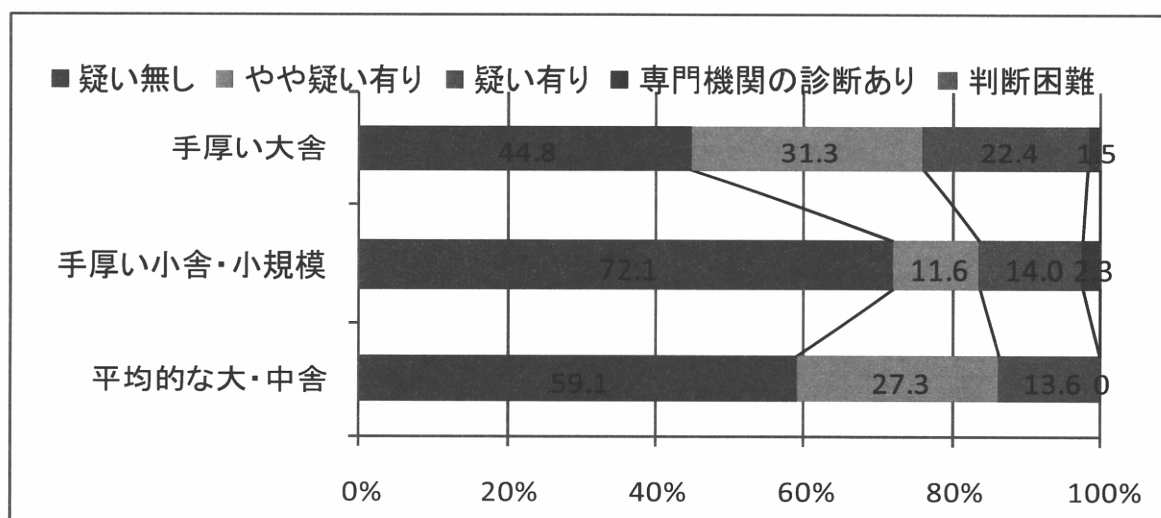


図 2-18 言語能力の発達遅延・障害

15)知的障害

手厚い大舎では「疑い無し」が 368 名 (80.5%)、「やや疑い有り」が 33 名 (7.2%)、「疑い有り」が 20 名 (4.4%)、「専門機関の診断あり」が 34 名 (7.4%)、「判断困難」が 2 名 (0.4%) であった。

手厚い小舎・小規模では「疑い無し」が 297 名 (85.8%)、「やや疑い有り」が 24 名 (6.9%)、「疑い有り」が 6 名 (1.7%)、「専門機関の診断あり」が 18 名 (5.2%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

「判断困難」が 1 名 (0.3%) であった。

平均的な大・中舎では「疑い無し」が 107 名 (80.5%)、「やや疑い有り」が 10 名 (7.5%)、「疑い有り」が 10 名 (7.5%)、「専門機関の診断あり」が 6 名 (4.5%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

手厚い小舎・小規模では、知的障害の疑いがある児童の割合が他の 2 分類に比較して若干、低い傾向が示された。

表 2-19 知的障害

	疑い無し		やや疑い有り		疑い有り		専門機関の診断あり		判断困難		合計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
手厚い大舎	368	80.5	33	7.2	20	4.4	34	7.4	2	0.4	457	100
手厚い小舎・小規模	297	85.8	24	6.9	6	1.7	18	5.2	1	0.3	346	100
平均的な大・中舎	107	80.5	10	7.5	10	7.5	6	4.5	0	0	133	100
合計	772	82.5	67	7.2	36	3.8	58	6.2	3	0.3	936	100

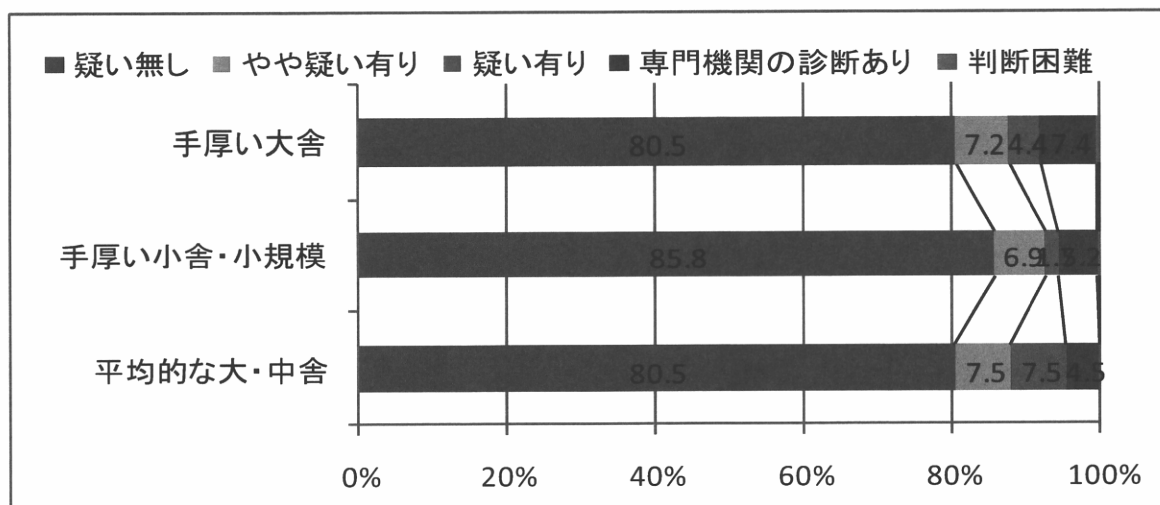


図 2-19 知的障害



16)施設内における他児へのいじめ

手厚い大舎では「疑い無し」が 357 名 (78.5%)、「やや疑い有り」が 65 名 (14.3%)、「疑い有り」が 20 名 (4.4%)、「専門機関の診断あり」が 13 名 (2.9%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

手厚い小舎・小規模では「疑い無し」が 317 名 (91.6%)、「やや疑い有り」が 20 名 (5.8%)、「疑い有り」が 5 名 (1.4%)、「専門機関の診断あり」が 4 名 (1.2%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

平均的な大・中舎では「疑い無し」が 108 名 (81.2%)、「やや疑い有り」が 10 名 (7.5%)、「疑い有り」が 10 名 (7.5%)、「専門機関の診断あり」が 5 名 (3.8%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

手厚い大舎では、施設内における他児へのいじめの疑いがあるとされる児童が 2 割近く示され、他の 2 分類よりも高い割合を示していた。

表 2-20 施設内における他児へのいじめ

	疑い無し		やや疑い有り		疑い有り		専門機関の診断あり		判断困難		合計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
手厚い大舎	357	78.5	65	14.3	20	4.4	13	2.9	0	0	455	100
手厚い小舎・小規模	317	91.6	20	5.8	5	1.4	4	1.2	0	0	346	100
平均的な大・中舎	108	81.2	10	7.5	10	7.5	5	3.8	0	0	133	100
合計	782	83.7	95	10.2	35	3.7	22	2.4	0	0	934	100

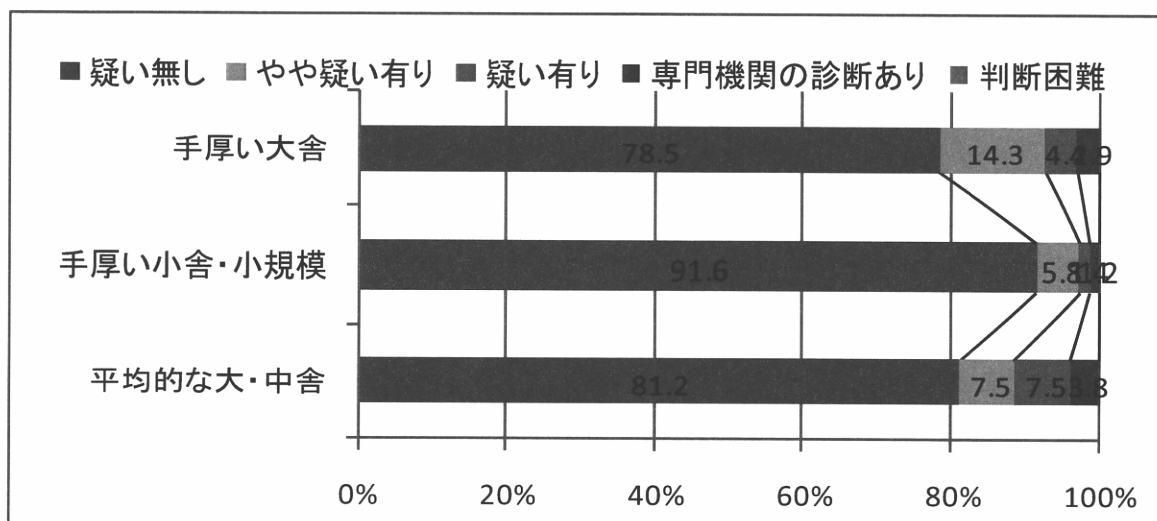


図 2-20 施設内における他児へのいじめ

17)施設内における他児からのいじめ

手厚い大舎では「疑い無し」が 377 名 (83.6%)、「やや疑い有り」が 54 名 (12.0%)、「疑い有り」が 14 名 (3.1%)、「専門機関の診断あり」が 5 名 (1.1%)、「判断困難」が 1 名 (0.2%) であった。

手厚い小舎・小規模では「疑い無し」が 316 名 (93.8%)、「やや疑い有り」が 18 名 (5.3%)、「疑い有り」が 2 名 (0.6%)、「専門機関の診断あり」が 1 名 (0.3%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

平均的な大・中舎では「疑い無し」が 117 名 (88.6%)、「やや疑い有り」が 11 名 (8.3%)、「疑い有り」が 2 名 (1.5%)、「専門機関の診断あり」が 2 名 (1.5%)、「判断困難」が 0 名 (0%) であった。

手厚い大舎では、施設内における他児からのいじめの疑いがあるとされる児童が 15%を示しており、他の 2 分類よりも高い割合を示していた。

表 2-21 施設内における他児からのいじめ

	疑い無し		やや疑い有り		疑い有り		専門機関の診断あり		判断困難		合計	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
手厚い大舎	377	83.6	54	12.0	14	3.1	5	1.1	1	0.2	451	100
手厚い小舎・小規模	316	93.8	18	5.3	2	0.6	1	0.3	0	0	337	100
平均的な大・中舎	117	88.6	11	8.3	2	1.5	2	1.5	0	0	132	100
合計	810	88.0	83	9.0	18	2.0	8	0.9	1	0.1	920	100

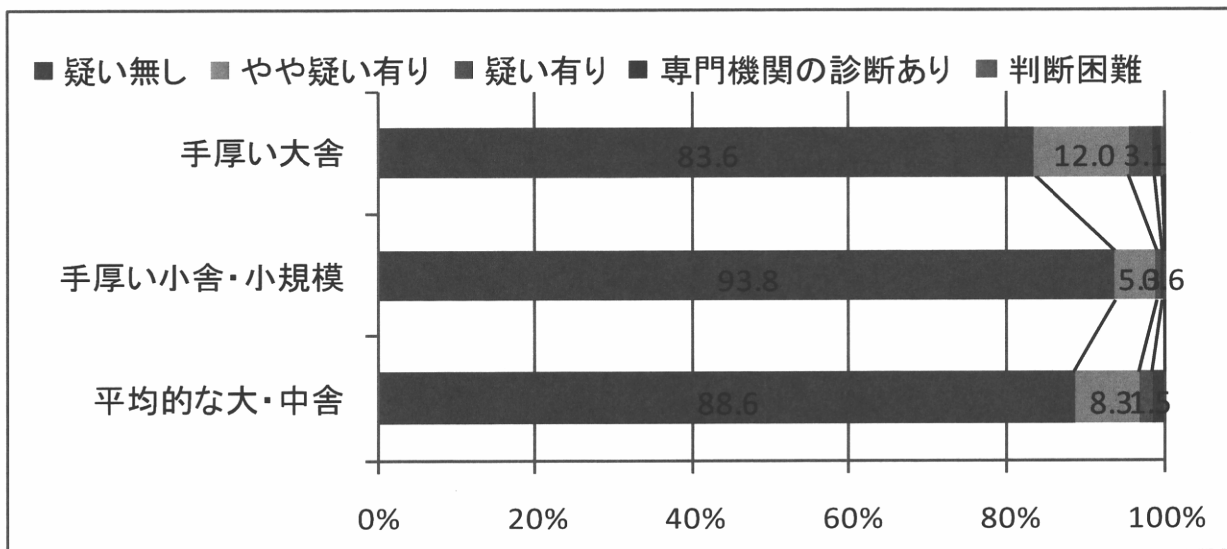


図 2-21 施設内における他児からのいじめ

#### (4)要ケア度得点の比較

手厚い大舎の要ケア度得点の平均値は14.1点(標準偏差16.2)で、手厚い小舎・小規模の平均値は9.6点(標準偏差14.0)、平均的な大・中舎の平均値が12.8点(標準偏差16.9)であった。

これを3つのケア形態別に、一元配置分散分析および多重比較により比較した結果、手厚い小舎・小規模の平均値は、手厚い大舎や平均的な大、中舎よりも有意に低い得点を示していた。

また、手厚い大舎と平均的な大・中舎との要ケア度得点には有意な差がなかったが、平均的な大・中舎と手厚い小舎・小規模との間には、5%の水準で有意に手厚い小舎・小規模のほうが低いことが示された。

これらの結果は、同じ手厚い施設においても、小舎・小規模の施設の方が大舎よりも、情緒・行動上の問題が少ない児童が入所していたことを示していた。

表 2-22 要ケア度得点の比較

施設区分	平均値	標準偏差	最小値	最大値	N
手厚い大舎	14.1	16.2	0	91.3	461
手厚い小舎・小規模	9.6	14.0	0	86.7	346
平均的な大・中舎	12.8	16.9	0	74.9	136
合計	12.2	15.7	0	91.3	943

(I)	(J)	平均値の差 (I-J)	標準誤差	P 値
手厚い大舎	⇔ 手厚い小舎・小規模	4.50	1.11	0.000 **
手厚い大舎	⇔ 平均的な大・中舎	1.30	1.52	0.391
手厚い小舎・小規模	⇔ 平均的な大・中舎	-3.20	1.57	0.042 *

\*\*p<.01、\* p<.05

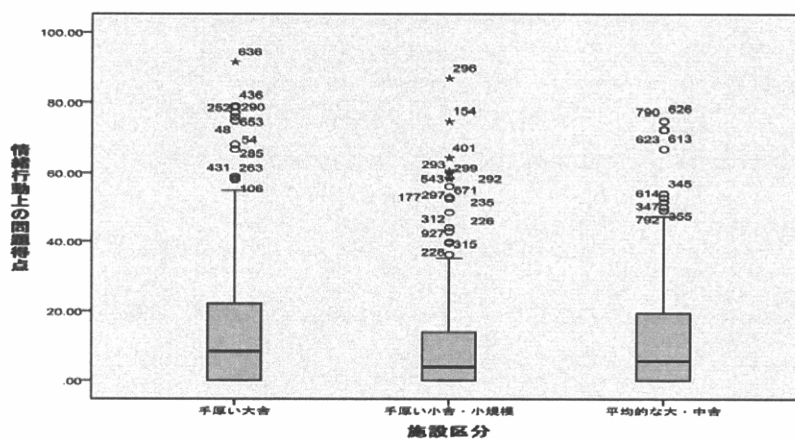


図 2-22 要ケア度得点の比較

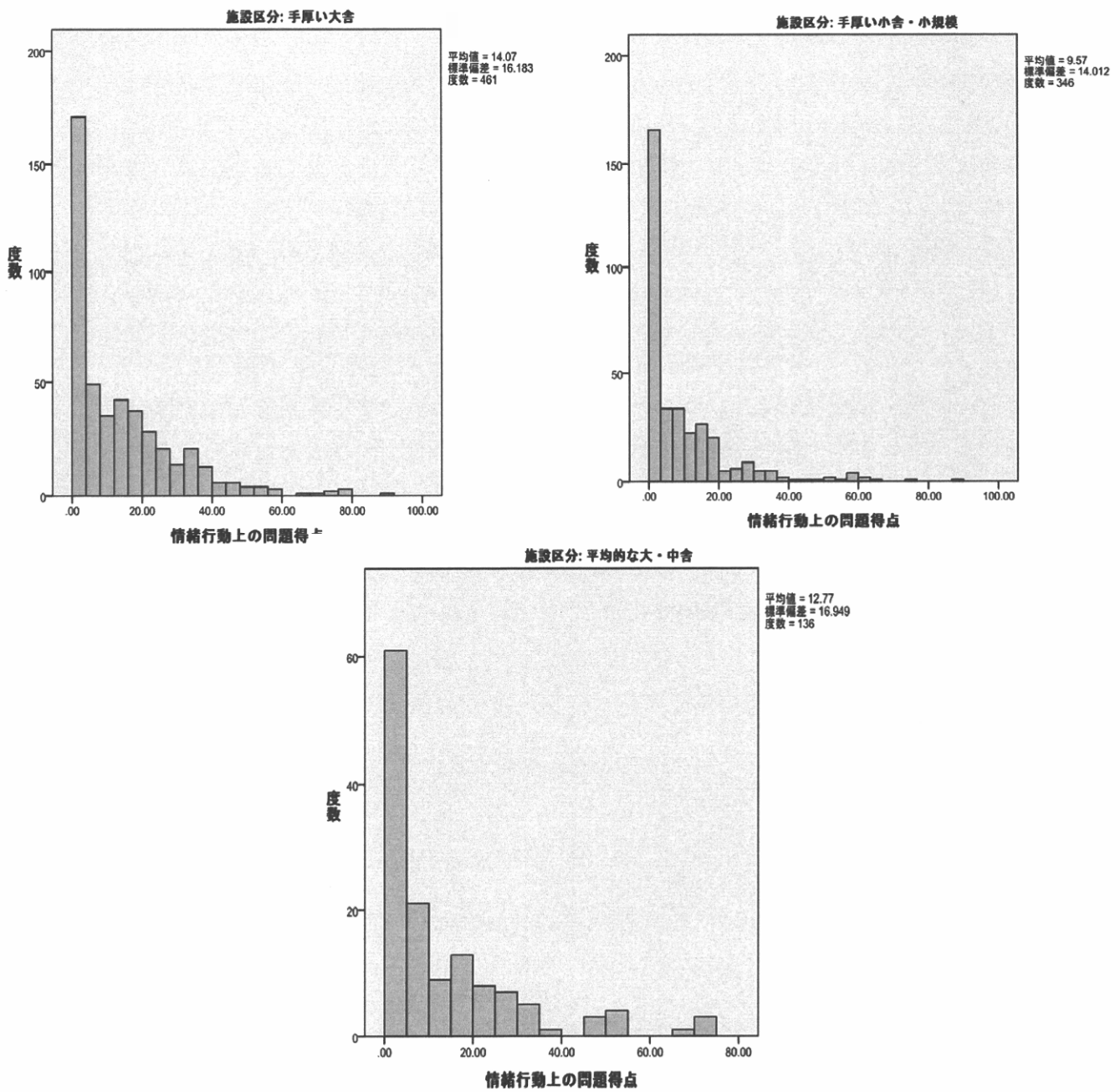


図 2-23 施設分類別要ケア度得点の比較

## (5)職員が提供していたケア内容及びケア時間

### 1)施設別の職員1人1日あたりケア時間

1分間タイムスタディ調査の結果から、職員1人1日あたりの総ケア提供時間と施設分類との関係を分析した。

この結果からは、手厚い大舎の総ケア提供時間の平均値が最も少なく、374.5分（標準偏差 257.9）、手厚い小舎・小規模の平均値は575.6分（標準偏差 301.5）、平均的な大・中舎の平均値が648.7分（標準偏差 293.2）であることが示された。

また、総ケア提供時間をケア提供体制分類別に一元配置分散分析および多重比較を行って比較したところ、手厚い大舎と手厚い小舎・小規模、手厚い大舎と平均的な大・中舎の平均値の間には統計的に有意な差があり、手厚い大舎の提供時間が短いことがわかった。

しかし、手厚い小舎・小規模と平均的な大・中舎の間には職員の提供時間には差がなかった。

職員配置は、手厚い大舎と手厚い小舎・小規模の間には、有意差はなかったことから、配置は同等であるが、大舎では、有意にケアの提供時間が短いことが示されたことになる。

また、手厚い小舎・小規模と平均的な大・中舎の間には、職員配置には有意な差があったにも係わらず、ケア提供時間に有意な差はなかった。

これらの結果からは、職員配置が高い大舎制では職員が提供するケア時間は普通の大舎や中舎よりも短い、小舎・小規模のケア形態では、職員のケア提供時間は、職員配置が低い普通の大舎や中舎形態の施設とほぼ同様の時間であった。

大舎というケア提供形態は、職員配置が高いと職員1人1日あたりの総ケア提供時間は短いことが明らかにされた。

このことは、今後、小舎・小規模によるケア提供を検討する際に、十分に配慮すべき結果であると考えられた。

表 2-23 ケア提供形態別総ケア提供時間の比較

施設区分	平均値	標準偏差	最小値	最大値	N
手厚い大舎	374.5	257.9	17.1	1222.6	74
手厚い小舎・小規模	575.6	301.5	77.1	1129.6	36
平均的な大・中舎	648.7	293.2	168.9	1002.3	12
合計	460.8	293.6	17.1	1222.6	122

I	J	平均値の差 (I-J)	標準誤差	P
手厚い大舎	⇔ 手厚い小舎・小規模	-201.12	55.82	0.001 **
手厚い大舎	⇔ 平均的な大・中舎	-274.21	85.49	0.005 **
手厚い小舎・小規模	⇔ 平均的な大・中舎	-73.08	91.57	1.000

\*\*P<.01

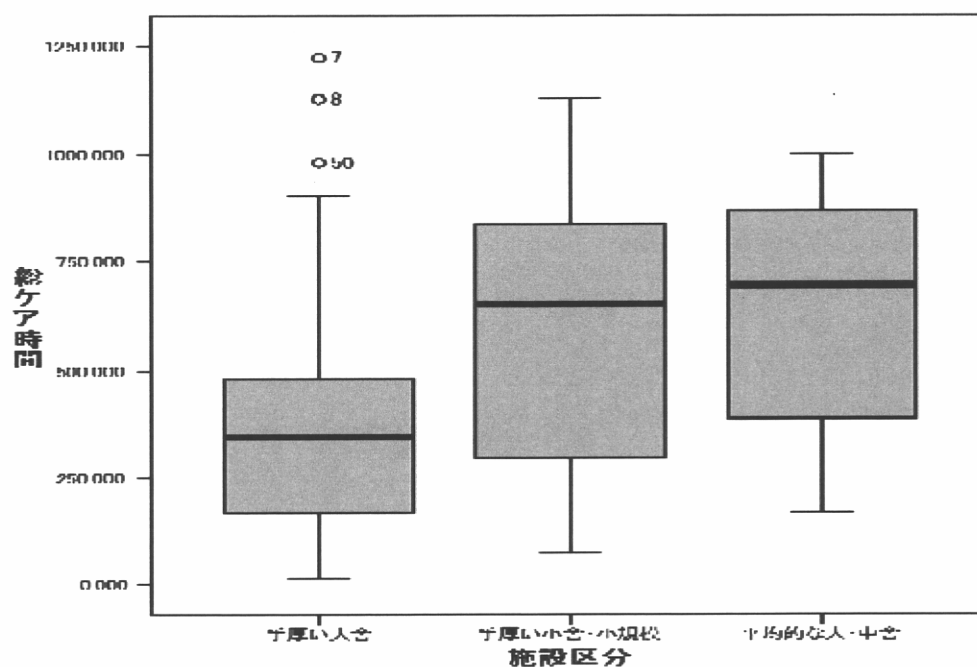


図 2-24 施設分類別総ケア提供時間の比較

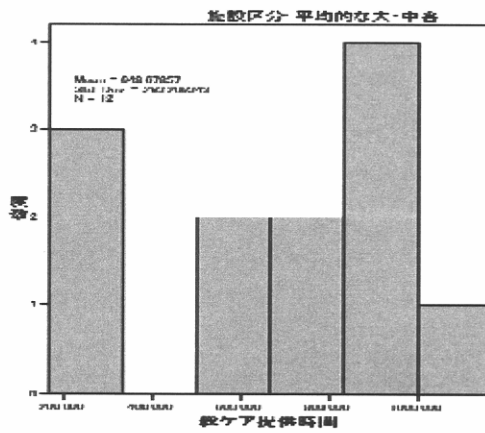
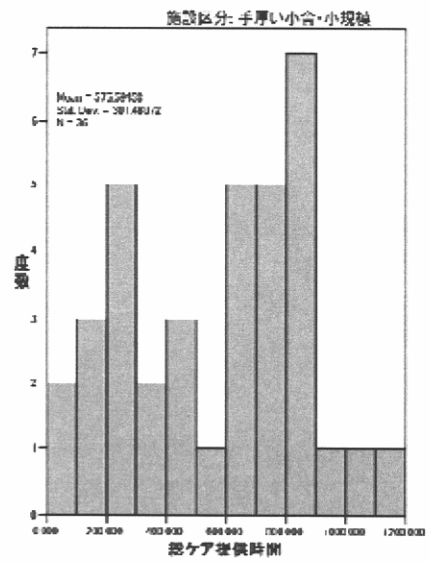
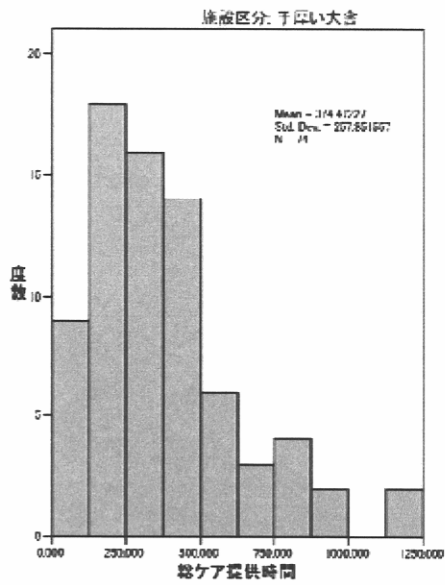


図 2-25 施設分類別の職員 1 人あたり総ケア提供時間の分布

## 2) ケア提供体制別の職員が提供していたケアの内容別時間

社会的養護に関連する施設の職員が提供するケアの種類は、432種類で、これらの膨大なケアは、提供される内容別に、以下の「身の回りの世話(206)」、「愛着関連・コミュニケーション(18)」、「行事等の支援(7)」、「入所・退所支援(11)」、「指導・相談、自立支援(34)」、「保健・医療的業務(27)」、「家族や施設外資源との関係(44)」、「母親の支援(52)」、「児童に直接関わらない業務(33)」の9領域に分けられ、( )内が、その領域に属するケア種類となるという構造をもっている。

この9領域を大分類と定義し、その大分類に属するケアの種類が最も多いのは、「身の回りの世話」で206種類、「行事等の支援」が種類が最も少なく7種類という構造となっている。

これらのコードは、本研究事業において、臨床現場の職員らを含めた研究委員会において開発され、本報告書の巻末には、その詳細な内容が示されている。

このケアコードを用いて、児童に提供している手厚い大舎、小舎・小規模、平均的な大・中舎というケア提供体制別に職員一人あたりの提供内容の比較をした。

前述したように職員一人あたりの平均的なケア提供時間は、普通の大・中舎の職員が最も長く648.7分、次に手厚い小舎・小規模が575.6分、手厚い大舎が最も少なく374.5分であった。

### ①身の回りの世話

これを先に述べた9種類のケアの大分

類別にケア提供時間を分析した結果、「身の回りの世話」に関しては、平均的な大・中舎の職員の提供時間が最も長く290.9分、次に手厚い小舎・小規模が255.0分、手厚い大舎が最も短く162.0分であった。

### ②「愛着関連・コミュニケーション」

「愛着関連・コミュニケーション」も同様に平均的な大・中舎が96.9分で最も長く、手厚い小舎・小規模が73.3分、手厚い大舎が58.0分で最も短かった。

### ③「行事等の支援」

「行事等の支援」に関しては、逆に平均的な大・中舎が0.5分で最も短く、手厚い小舎・小規模が3.5分、手厚い大舎が4.8分で最も長かった。

### ④「入所・退所支援」

「入所・退所支援」は、平均的な大・中舎が2.0分で最も長く、手厚い大舎が0.6分、手厚い小舎・小規模が0.4分で最も短かった。

### ⑤「指導・相談、自立支援」

「指導・相談、自立支援」は、平均的な大・中舎が24.1分で最も長く、手厚い小舎・小規模が17.0分、手厚い大舎が8.1分で最も短かった。

### ⑥「保健・医療的業務」

「保健・医療的業務」は、手厚い大舎が10.2分で最も長く、平均的な大・中舎が5.9分、手厚い小舎・小規模が5.3分で最も短かった。