

平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査 (平成24年度調査)の結果【最終版】

平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成24年度調査)

1. サービス付き高齢者向け住宅等の実態に関する調査研究事業	.....	P. 3
2. 定期巡回・随時対応サービスの実施状況に係る調査研究事業	.....	P. 4
3. 複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業	.....	P. 5
4. 集合住宅における訪問系サービス等の評価のあり方に関する調査研究事業	.....	P. 6
5. 介護老人保健施設等の在宅療養支援及び医療提供のあり方に関する調査研究事業	.....	P. 7
6. 短期入所生活介護等における緊急時のサービスの提供状況に関する調査	.....	P. 8
7. 要支援者・要介護者のIADL等に関する状態像とサービス利用内容に関する調査研究事業及び 予防給付の提供実態に関する研究事業		
要支援者の状態像と介護予防サービスの提供に関する実態調査	.....	P. 9
予防給付の提供実態に関する調査	.....	P.10
8. 認知症対応型共同生活介護のあり方に関する調査研究事業	.....	P.11
9. 認知症の人に対する通所型サービスのあり方に関する調査研究事業	.....	P.12
10. 介護サービス事業所における医療職のあり方に関する調査研究事業	.....	P.13
11. 生活期リハビリテーションの効果についての評価方法に関する調査研究事業	.....	P.14

1. サービス付き高齢者向け住宅等の実態に関する調査研究事業

1. 調査の目的

- サービス付き高齢者向け住宅は、地域で安心して住み続けることができる住まいとなることを目的としたものだが、平成23年10月に創設されたばかりであるため、十分な現状把握がなされていないのが実態である。
従って、本事業において、サービス付き高齢者向け住宅に入居する高齢者の要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度などのアンケート調査等を実施し、一定の質を確保した安心・安全な住まいの供給促進の検討を行うための基礎資料を得る。

2. 調査方法

- アンケート方式。
- 平成24年8月末時点における全登録物件(2,065件)を対象とし、調査票を郵送配布、郵送回収。
- 回収率は55.3%。

3. 調査結果概要

- 入居者の要介護度の範囲は『自立』も含めて幅広いが、比較的、『要支援』『要介護1・2』の入居者が多く、全体としての平均要介護度は1.8となっている。一方で、開設からの期間が比較的短い住宅も多い中、『要介護4・5』の入居者も相当数認められることから、制度上は同じ「サービス付き高齢者向け住宅」であっても、個別の住宅によって機能が多様化しているものと考えられる。
- 介護保険サービスの利用状況は、「居宅介護支援」、「訪問介護」、「デイサービス」の利用率が高くなっている。
- 診療所との協力・連携体制として、診療所そのものを住宅に併設している事例は1割に満たないが、外部の医療機関との協力・連携体制（「訪問診療」、「外来受診」など）を構築しているものは約9割ある。

4. 評価

- サービス付き高齢者向け住宅における入居者の要介護などの基本情報に加え、看取りの対応などにより終の棲家として一定程度の機能を果たしていることや、関連する介護・医療サービスとの連携等に係る動向についても把握した点などは評価されるものである。
- サービス付き高齢者向け住宅に係る実証的な調査結果に関連して、当該住宅に係る継続的な調査、特に運営実態の把握については引き続きフォローが必要と考えられる。また、サービス調整上の課題（住宅内スタッフの対応と介護支援専門員その他との関連）については、別途調査研究が設定されるべきである。

2. 定期巡回・随時対応サービスの実施状況に係る調査研究事業

1. 調査の目的

- 平成24年4月に創設した定期巡回・随時対応サービスについて、今後の普及促進を図るため、その実施状況について適切に実態把握することを目的とする。

2. 調査方法

- 厚生労働省から地方自治体に依頼し、各事業所(114事業所すべてから回収)から報告を求める方法と、老人保健健康増進等事業実施者からサービス参入事業所70事業所(回収率55.7%、39事業所)及び訪問介護、夜間対応型訪問介護事業所15,952事業所(回収率28.4%、4,523事業所)に対して、郵送配布・回収を行う方法により実施。

3. 調査結果概要

- 現在、定期巡回・随時対応サービスは120自治体、232事業者で実施中(半分为営利法人)。7割が介護・看護の連携型で実施。利用者数は2083人で、独居・高齢者のみ世帯での利用は73%。利用者像は、平均要介護度が2.7、認知症日常自立度Ⅱ以上が70%以上であった。
- 一日あたりの定期巡回訪問回数は、一人3回程度。コール数は1日1事業所4回程度。
- 本サービスへの未参入事業者と既参入事業者にアンケートを採ったところ、対象者やサービス内容に意識のギャップがあり、未参入事業者は、①軽度者や夜間・深夜の利用ニーズのない人には不向きであり、②夜間・深夜の利用やコール対応が中心であり、③夜間・深夜の訪問体制確保が参入障壁になるとのイメージを持っていたが、実際に参入した事業者は、そのイメージと逆の印象を持っていることがわかった。
- 一方で、看護職員や連携訪問看護事業所の確保については、未参入、既参入事業者の双方にとって、参入障壁として捉えられていることがわかった。

4. 評価

- 目的として「まずは正確なサービスの全体像(イメージ)を情報提供し、誤解に基づく参入障壁を取り除く必要がある」と説いているのは大変良い視点。調査により、未参入事業者がもつ根拠の薄い先入観を変える努力が欠かせないことが明らかになったことが評価できるほか、今後の普及戦略の参考となる。
- 未参入事業者と参入事業者のイメージギャップや障壁に対する認識の差を把握し、参入検討する際の基礎情報提供することを目的としており、産業育成という重要な視点を持った研究である。

3. 複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業

1. 調査の目的

- 平成24年に新設された複合型サービスのサービス提供実態等を調査するとともに、全国の小規模多機能型居宅介護事業所及び訪問看護ステーションを対象に複合型サービスへの参入意向、自治体を対象に複合型サービスの整備意向を調査し、複合型サービスのあり方について検討するための基礎資料を得る。

2. 調査方法

- 全ての複合型サービス事業所24事業所(H24.12月末時点)を対象とし、郵送配布・郵送回収(回収率62.5%)。
- 全国の小規模多機能型居宅介護事業所、訪問看護ステーションから無作為抽出した各1,500事業所(計3,000事業所)を対象とし、郵送配布・郵送回収(回収率はそれぞれ36.8%、34.4%)。
- 全国の1,731自治体を対象とし、郵送配布・郵送回収(回収率48.6%)。

3. 調査結果概要

- 回答の得られた15事業所の複合型サービス開始後の効果としては、「医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できるようになった」との回答が最も多く、次いで「従来まで断っていた医療ニーズの高い利用者を登録できるようになった」、「看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できるようになった」等。
- 登録利用者298名(15事業所)の医療ニーズの状況については、「浣腸・摘便」13.1%が最も多く、次いで「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」9.4%、「吸入・吸引」7.7%、「じよく瘡の処置」7.4%が多い。
- 小規模多機能型居宅介護事業所の45.8%、訪問看護ステーションの64.1%は、複合型サービスへの参入を「まだ検討していない」。参入を検討している事業所はいずれも3%程度。
- 自治体が複合型サービス事業所を指定する際に感じる課題としては「開設を希望する事業者がいない」との回答が最も多く、次いで「複合型サービスのニーズが見込めない」、「新サービスのため制度の理解が難しい」など。

4. 評価

- 看護職が事業所内にいることで、医療ニーズの高い利用者に対しても看護ケアが提供でき、介護職員との連携においても多くの効果が見られてきているとの意見が複数あり、今後の開設数の増加に期待したい。

4. 集合住宅における訪問系サービス等の評価のあり方に関する調査研究事業

1. 調査の目的

- 平成24年度の介護報酬の改定に伴い、利用者が居住する住宅と同一の建物に所在する訪問介護サービスに対する減算が設けられたところであるが、訪問介護事業所の当該減算の実態等を把握すること等を目的としている。

2. 調査方法

- 都道府県から情報提供を受けた、集合住宅にかかる減算の対象となっている訪問介護事業所334事業所及び無作為抽出した訪問介護事業所4,000事業所を対象とし、郵送配布・郵送回収。
- 回収率は、事業所調査票が25.8%（減算対象22.5%、無作為抽出26.1%）、利用者調査票が23.4%（減算対象21.0%、無作為抽出23.5%）

3. 調査結果概要

- 集合住宅にかかる減算対象事業所は、全国の訪問介護事業所の1.2%であり、自治体によってばらつきがある。
- 減算対象となっている建物は、有料老人ホームが56.5%、サービス付き高齢者住宅が18.1%となっている。事業所ごとの減算額は、50.8%の事業所が50万円未満の減算となっている。
- 減算の対象ではない事業所と比較して、減算対象事業所の方が訪問介護員を多く配置し、訪問介護員1人当たりの訪問回数が多い傾向にあり、24時間体制をとっている事業所が多い。
- 訪問回数1月50回以上の利用者は、戸建住宅が5.4%、集合住宅（団地、アパート、マンション等）が6.4%である一方、有料老人ホームは39.5%、サービス付き高齢者向け住宅等では24.5%と比較的多くなっている。
- 減算の対象となっている事業所は訪問介護員の移動時間が短く、減算の対象ではない事業所の平均移動時間が12分であるのに対し、2.5分であるという結果が見られた。

4. 評価

- 減算対象の調査回答数nが小さいという課題は残るものの、減算対象事業所の特性など、従来不明であった点が明らかになり、移動コストの分析、移動時間の経済価値の試算など、意欲的な分析が行われている。
- 回収データは量・質に制約があり、分析上の困難は認められるが、一定の影響を観察することができた。こうした調査を一つの手がかりとしつつ、今後実態把握をより深めていく必要性が認められる。

5. 介護老人保健施設等の在宅療養支援及び医療提供のあり方に関する調査研究事業

1. 調査の目的

- 介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能加算等の算定状況の実態を把握し、施設における具体的な在宅復帰の取り組みや医療提供状況との関連について検討するための基礎資料を得る。

2. 調査方法

- 全国の介護老人保健施設3,953事業所を対象とした悉皆調査。郵送配布・郵送回収。
- 回収は1,066施設、回収率は27.0%。

3. 調査結果概要

- A: 在宅強化型老健 (在宅復帰率が50%を超え、毎月10%以上のベッドが回転している老健)
 - B: 在宅復帰・在宅療養支援加算取得老健(在宅復帰率が30%を超え、毎月5%以上のベッドが回転している老健)
 - C: A, B以外の老健 (在宅復帰率が30%以下、または毎月のベッド回転が5%未満の老健)
- の割合は、それぞれA: 5.5%、B: 19.7%、C: 74.8%。
- A, B, Cいずれの施設においても平成24年度介護報酬改定前後で平均在所日数は減少傾向。
 - A, B, Cの順に、地域連携の取り組みや、在宅復帰後の生活パターンを考慮した減薬を実施する割合が高い。
 - 全調査対象のうち、居宅への退所者の割合は22.2%、一般病床への退所者の割合は41.8%。
 - 居宅への退所者のうち約7割は、退所1ヶ月以降も居宅生活を続けている。
居宅への退所者のうち約2割は、退所1ヶ月以降に居所の変化があり、うち約半数がもとの老健に戻っている。
 - 一般病床への退所者の約4割は、退所1ヶ月以降も入院を継続している。
一般病床への退所者の約5割は、退所1ヶ月以降に居所の変化があり、うち約6割がもとの老健に戻っている。

4. 評価

- 在宅復帰率の高い老健に対しては、改定前後で従来のケアおよび経営にどのような変化があったかについて、また、調査時点で在宅復帰率の低い老健に対しては、在宅復帰の意欲の有無や課題点について、調査が必要。

6. 短期入所生活介護等における緊急時のサービスの提供状況に関する調査

1. 調査の目的

- 短期入所生活介護における緊急短期入所体制確保加算や緊急短期入所受入加算の算定状況など平成24年度報酬改定の結果について、実態把握を行い、緊急利用者受入促進のための方策等について検証を行う。

2. 調査方法

- 平成24年10月に緊急短期入所体制確保加算を算定した全ての短期入所生活介護(257事業所)、及び緊急短期入所受入加算を算定した全ての短期入所療養介護(473事業所)を対象とし、厚生労働省から地方自治体に依頼を行い、調査票を配布・回収。
- 短期入所生活介護の回収数は95事業所(回収率:37%)、短期入所療養介護の回収数は320事業所(67.7%)。

3. 調査結果概要

- 平成24年10月現在、短期入所生活介護のうち緊急短期入所体制確保加算を算定した事業所は約3%であった。また、短期入所療養介護のうち緊急短期入所受入加算を算定した事業所は12.5%であった。
- 短期入所生活介護では、95事業所において1事業所当たり約1床が確保され、68事業所(71.6%)で緊急利用が発生した。
- 短期入所生活介護における緊急短期入所の申込時期は、当日から1日前が約半数を占めており、1週間以内が約8割であることから、概ね加算本来の趣旨に沿った利用がなされていると考えられる。

4. 評価

- 約6割の短期入所生活介護事業所が1床以上の緊急枠を毎日確保していたことから、緊急短期入所体制確保加算が奏効していると考えられる。
- 妥当な課題設定であると考えられる。現状については、把握がされているが、加算が導入されたことでどのような影響があったのか分からない。

7. 要支援者・要介護者のIADL等に関する状態像とサービス利用内容に関する調査研究事業及び予防給付の提供実態に関する研究事業 –要支援者の状態像と介護予防サービスの提供に関する実態調査–

1. 調査の目的

- 要支援者等の中に、給付の効率化に適さない医療的ニーズを有する者が存在する可能性があるため、利用者の心身の状況や医療系サービスの提供状況などを調査し、今後の給付のあり方の検討に必要な基礎資料を得る。

2. 調査方法

- 医療系3サービス(訪問看護・訪問リハ・通所リハ)の各1,000事業所を無作為抽出し、調査票を郵送配布。
- 回収率は34.3%。
- 調査月の1月間における利用者について、自記式で心身の状態や提供を行ったサービス内容等を記入。

3. 調査結果概要

- [訪問看護]利用者の約8割は病状が安定しており、7割は過去1年間に入院・入所をしていなかった。サービス提供内容は、多い順から、血圧等のモニター測定、服薬管理、身体保清(入浴介助・足浴等)が行われていた。
- [リハビリテーション]
 - ・ 利用者は、訪問リハで約5割以上、通所リハで約7割以上が、認知症自立度又は障害自立度の自立レベルがもっとも高いレベルに相当し、訪問リハで約7割、通所リハで約8割が、過去1年間に入院・入所をしていなかった。
 - ・ サービス提供内容は、訪問リハ及び通所リハのいずれにおいても、多い順から、筋力増強訓練、関節可動域訓練で、ADLや家事の練習は少なかった。
 - ・ また、通所リハでは、サービスを終了した人の割合が1月間に5%未満の事業所が、全体の82%であった。

4. 評価

- 予防サービスの利用が必要な層の実態把握は、介護報酬改定を検討するにあたり、大変重要なテーマである。通所リハビリテーションの場そのものが社会交流の場と考えられており、通所から地域へ送り出す意識が高くないことが示唆される点などが明らかとなり、今後の施策を考える上で貴重な資料となる。

7. 要支援者・要介護者のIADL等に関する状態像とサービス利用内容に関する調査研究事業及び予防給付の提供実態に関する研究事業 – 予防給付の提供実態に関する調査 –

1. 調査の目的

- 要支援者等の介護予防や生活機能の維持・改善に効果の高い支援のあり方を検討するため、全種類の介護予防サービスの利用者について、IADLや取り巻く環境などを調査し、今後の給付のあり方の検討に必要な基礎資料を得る。

2. 調査方法

- 全ての介護予防サービス(16種類)について、各サービスの給付実績のある保険者に所在する地域包括支援センター3, 289事業所、地域密着型介護予防サービス事業所1, 000事業所を無作為に抽出し、調査票を郵送配布。(予め、介護予防サービスの種類を割り当てて、当該サービスの利用者について調査)
- 回収率は55. 2%。
- ケアプラン作成者が、割り当てられた介護予防サービスの利用者について、聞き取り等により自記式でIADLや支援の状況等を記入

3. 調査結果概要

- 利用者のIADLは、家事(掃除・洗濯・調理・買物・風呂準備)の一部ができないが41%、いずれもできるが22%、行っていないが21%、いずれもできないが7%であった。家事の一部又は全部ができない人のうち、日常生活の支援がある人が84%、支援のない人は16%であった。
- 利用者のうち、44%が一人暮らし、19%が高齢者世帯で、このうち、病気のときや一人でできない家の周りの仕事で頼れる人がいる人は91%、頼れる人がいない人は8%であった。

4. 評価

- 予防サービス全16種類について、きめ細かな調査方法で臨んだ調査研究であり、回収率も妥当な数値を確保している。どういう利用者がどのようなサービスを利用しているかという点や、総じて、予防サービスの利用者は、家事の一部が自分で難しいものの家族等の支援があり、一人暮らしであっても頼れる人のいる者の利用がもっとも多く、反対に、頼れる人や日常的な支援者のいない者の利用は少なかった点、が示唆される点など、重要な点が明らかとなった。

8. 認知症対応型共同生活介護のあり方に関する調査研究事業

1. 調査の目的

- グループホームにおけるケアのあり方に着目したサービス提供の実態調査を行い、今後のグループホームにおける報酬体系やグループホーム自体のあり方を検討・整理するための基礎資料を得る。

2. 調査方法

- 全国のグループホーム10,984事業所(悉皆)に対し、調査依頼を発送し、インターネット上に用意したアンケート画面から回答。(一部事業所は郵送・FAX等により回答)。補完的な情報を得るため、数力所のヒアリング調査も実施。
- 回収率は41.0%。

3. 調査結果概要

- ほとんどの事業所が「医療連携体制加算」を算定しており、医療面での重度化対応・医療連携が欠かせない状況にあることがわかった。
- 多くの事業所が、従来からの「基本的なケア」を実施しつつ、医療ニーズ、要介護度の低下、ターミナルケア、地域との関わりなど多機能化へ対応していた。
- 複数の機能を持つようになっている事業所の類型化を試みると、生活支援から重度医療措置まで対応できる総合型、生活支援から日常的な医療処置まで対応できるバランス型、グループホームケアの基本を重視・徹底している基本ケア重視型、医療ニーズへの対応を特に重視している医療ケア特化型の4種類の事業所群をとり出せた。一方、この類型に含まれない事業所は全体の5割強あり、この中には利用者が要介護度の軽度者に集中した制度開始当初の定義に即した事業所群も見られた。
- 少数のヒアリング結果によると、先進的な事業所の特徴が現れる背景として、経営者や管理者の運営理念・方針の職員への徹底、職員の能力の向上への取組(研修・個別指導・資格取得等)を積極的に実施していた。

4. 評価

- 現状について記述疫学的な分析を行うと同時に、事業所の類型を行っており、わかりやすい。事業所類型と施設特性(法人種別、単独/併設等、地域等)とのクロス分析を追加するなどして、さらに深い分析があるとよい。
- サービスに必要な要素については、少数のヒアリングの結果であり、一般化は難しい。Focus groupでの議論→要素の抽出と抽出結果に基づく調査票の作成、というのが一般的な方法論であると考えられる。

9. 認知症の人に対する通所型サービスのあり方に関する調査研究事業

1. 調査の目的

- 認知症対応型通所介護(以下「認デイ」という)、通所介護、通所リハビリテーション(以下「通りハ」という)、重度認知症患者デイケア(以下「デイケア」という)で提供されているサービス内容、サービスを利用している認知症の人の状態像等を比較し、各事業所の特色を明らかにする。

2. 調査方法

- 認デイは全数(3,565)、通所介護と通りハは無作為抽出(通所介護は2,200、通りハは1,735)、デイケアは日本精神科病院協会会員の全数(126)を対象とし、郵送配布・郵送回収。
- 回収率は、認デイ33.3%、通所介護20.6%、通りハ13.5%、デイケア48.4%。全体では25.4%。
- 調査日における認知症の人の状態像、認知症の人に対する集団活動や個別支援等を事業所職員が回答。

3. 調査結果概要

- 認デイの登録者は要介護度が高く(最も多いのは要介護度3(26.2%))、認知症高齢者の日常生活自立度のランクが高い(重度者の割合が高い)(同Ⅲa(23.1%))。利用者も同じ傾向であった。
- 定員超過以外の理由で他の通所型サービスを利用できなかった認知症の人を受け入れている介護保険サービスは、認デイ(43.2%)、通所介護(22.4%)、通りハ(10.1%)であった。
- 認デイにおいて、定員超過以外の理由で認知症の人の利用を断った理由で最も多かったのは、「医療依存度の高い方の受入体制確保困難」(28.2%)であり、介護保険サービスの中で最も多かった。
- 認デイは、食事や入浴、送迎、家族支援、認知症の人と地域とのつながりの支援において、他の通所型サービスに比較して工夫や配慮をしている項目が多かった。
- 管理者と職員の認知症介護実践者研修とリーダー研修の修了者の割合は、認デイが最も多い。

4. 評価

- 認知症の症状があるため通所型サービスを利用できなかった人を介護保険サービスの中で最も受け入れているのは認デイであった等、認デイの利用者及びケアの内容が明らかになった。
- 認知症の人に対する通所型サービスの現状はよく把握されているが、どうあるべきかという知見には乏しく、通所型サービスにおける認知症ケアのあり方を考えるための更なる研究が必要である。

10. 介護サービス事業所における医療職のあり方に関する調査研究事業

1. 調査の目的

- 医師・看護職員の勤務実態、医療行為内容等を調査するとともに、入所者の医療機関への受診状況等を把握することにより、今後の適切な医療職(医師・看護職員)の配置等について検討するための基礎資料を得る。

2. 調査方法

- 全国11種類の介護サービス事業所から無作為抽出した7,000事業所を対象に郵送配布・回収。回収率27.4%(11種類計)。
- 医師・看護職員が勤務した1日について、自記式で業務内容・時間の記入(医師票は看護職員が記入)。

3. 調査結果概要

- 介護老人福祉施設で非常勤医に支払う月額給与は平均28.7万円、勤務時間は月平均15.7時間。
- 1ヶ月間の医師の平均勤務時間は、介護老人福祉施設で約20時間、介護老人保健施設で約170時間、特定施設入居者生活介護で19.8時間、短期入所生活介護(単独型)で約8.6時間。介護老人福祉施設の医師は「診療及び治療」にあてる時間が最多で勤務時間の約3割、短期入所生活介護では「健康管理」が最多で約2割を占める。
- 調査当日の看護職員の就業時間の平均は、約360分～約580分と幅があり、介護老人保健施設では最も長い。
- 看護職員の夜間対応は、介護老人保健施設では必ず夜勤がいる施設が84.5%となっている。その他のサービス類型ではいずれも「オンコールで対応する」事業所が最も多くなっており、介護老人福祉施設では93.0%に上っている。
- 看護職員の個別業務内容は、医療行為の占める割合が多く、中でも胃ろう等の経管栄養の準備、褥瘡の処置、また介護老人保健施設以外では外来受診への同行などに時間を要している。
- 入所者の通院状況(1ヶ月間)は、介護老人福祉施設では約3割、特定施設入居者生活介護では約5割の利用者が外来を受診している。
- 緊急対応の際に医療機関に搬送したことがある事業所においてその理由をみると、「肺炎・脱水などの症状で医療機関への搬送が適当と判断した」が施設系で多くなっている。一方、「施設対応できるかどうか判断できなかった」も3割程度見られている。

4. 評価

- 各施設の医療職の配置に関する構造面での把握はできている。施設種別に医療ニーズに差があることが示されており、今後の施策を考える上で貴重な資料となる。
- 非常勤医の設置よりも、緊急搬送可能な医療機関との契約の方が現実的であると考えられるサービスがある。
- 日中の喀痰ケアや嚥下障害者への対応等に関する看護職員の役割は見過ごすことはできない。ただし、看護職員の対応について、現状では施設形態による差が存在するように見受けられる。実態に見合った形で、看護職員と介護職員の割合を検討すべき。

11. 生活期リハビリテーションの効果についての評価方法に関する調査研究事業

1. 調査の目的

- 生活期リハビリテーションのアウトカム評価に活用できる可能性がある11指標について評価・検討し、生活期リハビリテーションのアウトカム評価の可能性に関して検討するための基礎資料を得る。

2. 調査方法

- 通所リハビリテーション事業所：全国老人デイ・ケア連絡協議会の推薦により27事業所
通所介護事業所：日本在宅介護協会の推薦により10事業所
訪問リハビリテーション事業所：日本訪問リハビリテーション協会の推薦により12事業所
を選定し、事業所票を郵送回収(回収率は100%)。
- またこれらの事業所より、同一の利用者について平成24年10月、12月、平成25年2月の3回調査施行。
1回目計627名、2回目計608名、3回目計503名の利用者票を回収(回収率は1回目91%、2回目88%、3回目73%)。
- 上記調査の実施後に通所リハビリテーション・通所介護・訪問リハビリテーションの各1事業所ずつに対してヒアリングを行い、本調査で評価を行ったアウトカム指標についての意見や感想等を収集。

3. 調査結果概要

- 通所リハビリテーション・通所介護・訪問リハビリテーションいずれの利用者においても、4ヶ月間における各評価指標の変化水準が小さい。一方で、FIMという指標については、生活期リハビリテーション開始当初の限定的な場合において、生活期リハビリテーションの効果を捉えられることが示唆された。
- ヒアリングでは、生活期リハビリテーションの「効果」そのものの定義が必要であるとの意見が多く挙げられた。
- 調査に参加した専門家からは、加齢に伴って悪化する身体状況等を「維持」できることも十分な効果であるとの意見も挙げられた。また、ヒアリング先の事業所からは、生活期リハビリテーションの効果には、必ずしも各指標によって定量的に把握される身体状況、生活状況の改善によらない効果も含まれるとの指摘があった。

4. 評価

- 4か月という短期間で効果の判定を行うことは難しい。
- 調査票の評価方法については、11種類の評価指標が選定され調査されるという興味深い手法がとられているが、体系的な研究班を別途組織すること(複数年研究)等によって課題の検討を深めていく必要性が認められる。