

第18表 施設内での研修

	研修・<参加率>	初期研修への評価			仕事についてから の研修評価		
		役立つ いどちらともいえな い	役立つ いどちらともいえな い	役立つ いどちらともいえな い	役立つ いどちらともいえな い	役立つ いどちらともいえな い	役立つ いどちらともいえな い
介護職・看護職計	67.7 74.8	52.5	33.8 13.7	65.6	26.5	8.0	
運営主体	地方自治体	64.9 73.9	51.1	35.3 13.6	66.5	27.3	6.2
社会福祉法人	69.0 76.1	52.7	33.2 14.4	65.5	25.7	9.2	
その他	72.9 74.2	52.5	31.8 15.7	61.2	27.8	11.0	
介護・正規	75.9 81.9	53.3	32.9 13.8	65.7	26.5	7.8	
運営主体	地方自治体	76.4 84.1	50.0	35.6 14.4	67.4	27.2	5.4
社会福祉法人	75.1 82.1	53.3	32.8 13.9	62.5	27.4	10.1	
その他	79.4 76.6	55.3	27.1 17.6	62.8	26.2	11.0	
介護・非正規フルタイム	61.5 60.6	52.0	32.1 9.9	69.8	25.6	4.7	
運営主体	地方自治体	47.5 53.8	65.8	31.6 2.6	65.1	32.6	2.3
社会福祉法人	67.2 59.7	58.3	33.3 13.3	75.0	17.5	7.5	
その他	78.3 65.2	55.6	38.9 5.6	68.7	33.3	...	
介護・非正規その他	45.7 47.8	71.4	14.3 14.3	81.8	11.4	6.8	
看護師・正規	47.8 64.3	38.5	45.1 16.5	60.0	29.4	10.6	
運営主体	地方自治体	33.8 51.1	37.8	42.2 20.0	55.9	29.4	14.7
社会福祉法人	55.0 73.3	52.4	40.9 16.7	71.6	23.9	4.5	
その他	50.8 70.5	52.3	54.8 12.9	61.2	34.9	14.0	
看護師・非正規フルタイム	50.0 68.2	63.6	36.4	...	60.0	40.0	...
看護師・非正規その他	25.0 43.8	75.0	25.0	...	57.1	14.3	28.6

第19表 施設推薦の研修への参加

	てある いる・現 在参 加し	にあ る参 加・入 所後過 去	N	勤務上の取り扱い			交通費の取り扱い			参加費や研修費の取り扱い			い参加 したことば な	N A
				N	A	N	A	N	A	N	A	N	A	
介護職・看護職計	23.1 47.1	1576	80.4 11.3 8.3	64.2	16.6	10.7	8.6	70.7	12.1	7.2	9.9	23.5	6.4	
運営主体	地方自治体	22.8 49.2	610	80.0 11.6 8.4	61.3	17.4	12.1	9.2	70.5	11.3	7.9	10.3	19.5	8.5
社会福祉法人	23.1 46.5	519	84.2 8.1 7.7	71.3	13.1	7.5	8.1	72.6	10.8	5.6	11.0	25.6	4.8	
その他	21.2 45.8	205	72.2 19.0 8.8	60.0	20.0	14.1	5.9	70.2	16.1	7.3	6.3	27.8	5.2	
介護・正規	24.5 52.4	1159	82.6 10.2 7.2	68.2	14.8	9.8	7.2	75.2	11.5	5.0	8.3	18.8	4.4	
運営主体	地方自治体	24.1 55.7	457	83.8 9.4 6.8	65.4	16.6	10.7	7.2	75.7	10.7	5.5	8.1	14.7	5.6
社会福祉法人	25.0 51.1	386	88.5 6.0 7.5	74.9	11.7	6.7	6.7	76.2	10.4	3.6	9.8	20.1	3.7	
その他	21.5 46.7	146	68.5 24.7 6.8	62.3	17.8	15.1	4.8	69.9	17.1	7.5	5.5	28.5	3.3	
介護・非正規フルタイム	8.9 33.8	91	64.8 23.1 12.1	47.3	22.0	17.6	13.2	51.6	15.4	16.5	16.5	49.3	8.0	
運営主体	地方自治体	10.0 35.0	36	55.6 30.6 13.9	52.8	11.1	19.4	16.7	55.6	11.1	16.7	16.7	46.3	8.8
社会福祉法人	7.5 28.4	24	62.5 25.0 12.5	45.8	20.8	20.8	12.5	45.8	12.5	20.8	20.8	50.7	13.4	
その他	8.7 39.1	11	81.8 ... 18.2	45.5	27.3	18.2	9.1	72.7	18.2	...	9.1	52.2	...	
介護・非正規その他	10.9 25.0	33	69.7 6.1 24.2	51.5	12.1	12.1	24.2	42.4	15.2	9.1	33.3	54.3	9.8	
看護師・正規	29.1 41.5	269	79.6 12.6 7.8	55.4	23.4	11.9	9.3	63.9	13.4	12.6	10.0	17.8	11.5	
運営主体	地方自治体	27.8 36.1	85	76.5 16.5 7.1	52.9	22.4	16.5	8.2	61.2	12.9	18.8	7.1	16.5	19.5
社会福祉法人	30.0 50.0	96	83.3 11.5 5.2	64.6	18.8	7.3	9.4	69.8	12.5	6.3	11.5	15.0	5.0	
その他	27.9 44.3	44	84.1 6.8 9.1	56.8	27.3	9.1	6.8	72.7	13.6	6.8	6.8	16.4	11.5	
看護師・非正規フルタイム	22.7 40.9	14	57.1 14.3 28.6	57.1	7.1	14.3	21.4	50.0	14.3	14.3	21.4	27.3	9.1	
看護師・非正規その他	12.5 18.8	...	40.0 20.0 40.0	40.0	60.0	20.0	...	20.0	60.0	56.3	12.5	

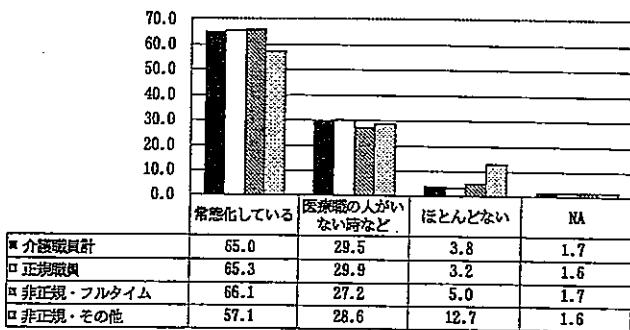
(8) 医療行為

介護職の「医療行為」はかなりの広がりをもって実施されている。介護職で半数以上の人人がおこなった医療行為は「つめ切り」(81.9%)、「外用薬の塗布」(73.0%)、血圧測定(65.7%)、点眼(63.3%)、座薬(51.8%)、口腔内のかき出し(50.6%)、たんの吸引(50.3%)、これらに摘便(42.7%)、服薬管理(41.1%)、経管栄養(32.0%)、褥瘡の処置(27.1%)、浣腸(19.1%)、人工肛門の処置(17.7%)、点滴の抜針(8.8%)、インシュリンの投与(7.9%)、留置カテーテルの管理(7.6%)、排痰ケア(6.8%)などである。医療行為は「常態化している」(65.0%)。(第20表、第4図)

第20表 医療行為について①

	N=	褥瘡の処置	つめ切り	たんの吸引	酸素吸入	経管栄養	点滴の抜針	のインシュリン	摘便	置人工肛門の処	座薬	浣腸	血圧測定	
総計	2286	22.4	68.2	41.2	12.5	26.3	7.3	6.5	35.1	14.5	42.4	15.8	54.5	
介護職員	1813	27.1	81.9	50.3	15.2	32.0	8.8	7.9	42.7	17.7	51.8	19.1	65.7	
正規・介護福祉士	980	31.4	84.1	54.8	15.9	36.0	8.8	7.9	48.1	20.2	56.9	21.9	70.7	
介護老人福祉施設	694	35.6	83.1	60.1	16.4	40.1	9.5	9.7	49.0	21.5	61.8	25.2	69.0	
老人保健施設	233	21.5	85.4	46.8	15.5	24.9	6.9	4.3	48.1	15.9	50.2	15.5	81.1	
介護療養型医療施設	53	20.8	90.6	20.8	11.3	32.1	7.5	...	35.8	22.6	22.6	7.5	47.2	
正規・介護福祉士の資格なし	519	24.1	82.1	51.8	17.1	29.1	8.7	10.0	36.8	16.2	48.2	18.5	61.5	
介護老人福祉施設	378	27.2	79.9	55.0	19.6	30.4	8.2	12.4	34.7	18.0	51.6	19.3	59.5	
老人保健施設	105	17.1	88.6	51.4	12.4	28.6	8.6	4.8	50.5	13.3	46.7	19.0	81.0	
介護療養型医療施設	35	11.4	85.7	20.0	5.7	17.1	14.3	0.0	20.0	5.7	17.1	8.6	22.9	
その他	473	4.4	15.6	6.3	2.1	4.4	1.3	1.1	5.7	2.5	6.1	3.2	11.4	
介護支援専門員	59	18.6	50.8	27.1	10.2	16.9	5.1	5.1	27.1	11.9	25.4	16.9	27.1	
		服薬管理	外用薬の塗布	出口し腔内のかき	導食事療法の指	導尿	ル留置の監理	膀胱洗浄	排痰ケア	レ気の管交換	の気管切開	点眼	N	計回
							テ	テ		ニユ	患者	A	答 累	
総計	34.1	60.3	41.6	3.3	0.9	6.1	0.7	5.6	0.4	0.5	52.1	28.5	552.3	
介護職員	41.1	73.0	50.6	3.4	1.0	7.6	0.9	6.8	0.6	0.7	63.3	15.4	669.2	
正規・介護福祉士	47.6	77.6	57.6	3.6	0.7	9.7	0.8	9.3	0.6	0.8	68.7	13.6	733.6	
介護老人福祉施設	49.1	78.1	58.6	3.3	0.7	11.4	1.2	10.4	0.7	0.7	67.4	14.3	762.7	
老人保健施設	47.6	78.5	56.2	4.7	0.9	6.4	0.0	4.3	0.4	1.3	75.1	12.9	691.4	
介護療養型医療施設	26.4	66.0	49.1	1.9	0.0	1.9	0.0	17.0	0.0	0.0	56.6	7.5	537.7	
正規・介護福祉士の資格なし	36.6	70.3	45.1	4.2	1.5	5.8	1.2	4.8	0.8	0.6	61.8	15.6	636.8	
介護老人福祉施設	37.0	70.6	44.7	3.4	1.6	6.3	0.8	4.2	0.3	0.3	58.7	17.2	643.9	
老人保健施設	43.8	75.2	52.4	6.7	1.9	5.7	2.8	7.6	2.9	1.9	80.0	10.5	702.9	
介護療養型医療施設	11.4	51.4	28.6	5.7	0.0	0.0	0.0	2.9	0.0	0.0	40.0	14.3	368.6	
その他	7.0	11.6	7.2	3.0	0.4	0.4	0.0	0.8	0.0	0.0	9.3	78.6	103.8	
介護支援専門員	25.4	37.3	28.8	8.5	1.7	1.7	0.0	3.4	0.0	0.0	28.8	45.8	377.8	

第4図 医療行為を行う頻度



4. 利用者との関係（権利擁護、尊厳の確保等）

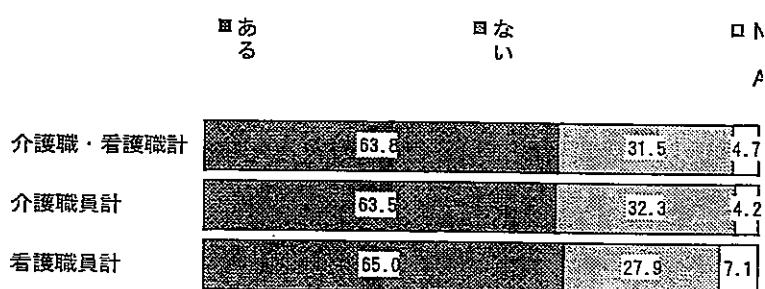
(1) ヒヤリ・ハット

1ヶ月間で、利用者の介護中にヒヤリ・ハットするような経験をした人は3人のうち2人で、多くの人が危険や不安を感じながら働いている。

・1年間の経験回数は介護職では中央値で8回（平均値で12回）である。

施設類型でみると、危険な経験の有無、経験回数とも、介護老人保健施設で比較的多くなっている。（第5図、第21表、第6図）

第5図 最近1ヶ月間に利用者の介護中における危険な経験の有無



第21表 最近1ヶ月間に利用者の介護中における危険な経験の有無

	ある	ない	N	件数
介護職・看護職計	63.8	31.5	4.7	2246
施設別				
介護老人福祉施設	59.2	34.5	6.3	1282
一特養老人ホーム	73.3	25.0	1.7	412
老人保健施設	62.0	33.3	4.7	213
介護療養型医療施設	59.0	34.7	6.3	847
運営主	62.1	33.5	4.4	746
社会福祉法人	73.9	22.5	3.6	306
その他				

第6図 最近1年間で経験したヒヤリ、ハットの回数

施設 運営 主体制別	(現在の職種経験1年以上)							計	中央 値 A	平均 値 ・回
	■ 1 回	■ 2 回	□ 3 4 回	□ 5 9 回	■ 10 19 回	■ 20 以上 回				
介護職・看護職計	4.9	7.9	14.1	16.4	24.3	14.7	18.1	1344	6.0	11.5
介護職員計	4.0	7.5	14.3	15.9	23.6	16.5	18.2	1087	8.0	12.0
看護職員計	6.6	9.3	13.2	18.7	27.2	7.4	17.5	257	5.0	9.1
介護老人福祉施設 - 特養老人ホーム	4.1	8.7	15.5	17.0	21.3	12.9	19.0	759	5.0	10.3
老人保健施設	4.1	6.3	11.6	15.1	25.8	17.9	18.5	302	10.0	12.5
介護療養型医療施設	7.6	10.6	15.9	17.4	24.2	6.1	18.2	132	5.0	8.3
地方自治体	4.7	10.5	14.3	16.4	21.6	12.9	19.6	342	5.0	10.1
社会福祉法人	4.4	6.7	16.5	17.1	22.2	16.5	16.5	315	5.0	11.4
その他	6.8	15.9	17.3	18.1	4.5	27.3		44	5.0	9.4

(2) 利用者の事故

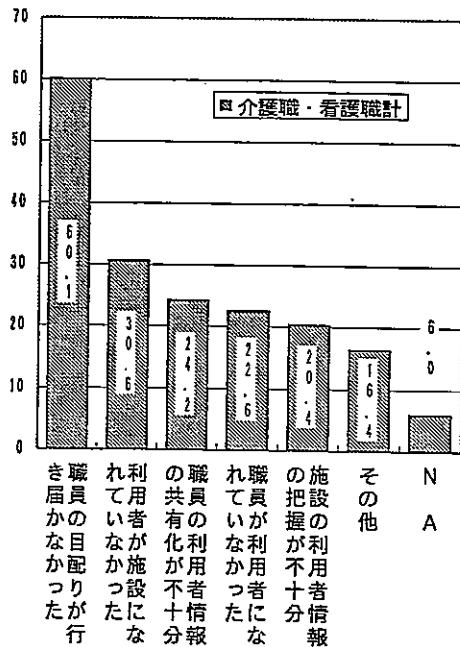
最近1年間のショートステイや通所サービスで利用者の事故が「あった」ところは34.8%と3分の1を占めている。事故内容を記入欄でみると、圧倒的に「転倒」が多く、骨折にいたるケースも少なくない。

事故原因を複数選択でたずねたところ、「人手が足りず、職員の目配りが行き届かなかった」(60.1%)が多い。(第7図、第8図、第22表)

第7図 最近1年間で、ショートステイ・通所サービスでの事故の有無

	あつた	なかつた	N	計
	A			
介護職・看護職計	34.0	41.1	24.9	2097
介護職員計	34.5	41.8	23.4	1702
看護職員計	30.4	38.2	31.4	395
介護老人福祉施設 —特養老人ホーム	32.0	43.8	24.2	1186
老人保健施設	39.8	40.4	19.8	394
介護療養型医療施設	10.5	39.2	50.0	194
地方自治体	23.4	52.7	23.9	790
社会福祉法人	37.6	32.5	30.0	687
その他	39.3	38.3	22.4	290

第8図 事故の原因(複数選択)



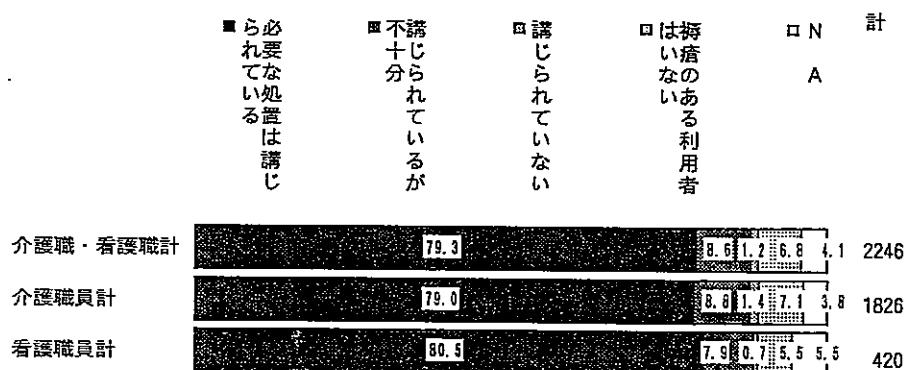
第22表 事故の原因（複数選択）

	き職 届員 かの な目 か配 つり たが 行	れ利 て用 い者 なが か施 つ設 たに な	の職 共員 有の 化利 が用 不者 十情 たに 分報	れ職 て員 いが な利 か用 つ者 たに たに な	の施 把設 握の が利 不用 十者 分情 報	その 他	N	計	
	A								
介護職・看護職計		60.1	30.6	24.2	22.6	20.4	16.4	6.0	756
施設別	介護老人福祉施設	57.6	32.6	24.8	22.3	23.0	17.4	5.1	408
特養老人ホーム									
老人保健施設	64.8	23.6	25.5	21.2	19.4	13.9	5.5	165	
型別	介護療養型医療施設	59.1	18.2	13.6	13.6	9.1	18.2	18.2	22

(3) 梶そうの処置について

梶そうのある利用者に対して「必要な処置は講じられている」が約8割を占めているが、「講じられているが不十分」(8.6%) や「講じられていない」(1.2%) という回答があった。(第9図)

第9図 梶瘡のある利用者に対する処置の有無



(4) 利用者のプライバシー保護

トイレやオムツ交換の際、利用者のプライバシーが「守られている」は約6割である。施設調査の【職員の配置基準の充足状況】別にみると、「欠員がある」ケースでは「充足している」に比べて「守られている」が少なく、人員不足は利用者のプライバシー保護にも影響を及ぼしている。(第10図、第23表)

第10図 トイレやオムツの交換のさい、利用者のプライバシー保護の有無

	■充 分 守 ら れ て い る	■るか なり 守 られ て い い	口いど ちらとも いえな	口なあ いまり 守 られ て い	口い全 く守 られ てい な	N A	計	+* 2守 られ て い る	+* 5守 られ て い ない
介護職・看護職計	18.3	42.7		20.4	14.7	0.8 3.1	2246	61.0	15.5
介護職員計	18.6	42.7		21.0	14.3	0.7 2.7	1816	61.3	15.0
看護職員計	17.1	42.6		17.9	16.4	1.2 4.8	420	59.7	17.6
介護老人福祉施設 一特養老人ホーム	16.5	39.7		22.8	16.8	1.1 3.0	1282	56.2	17.9
老人保健施設	19.7	46.8		19.2	13.1	1.2	412	66.5	13.1
介護療養型医療施 設	20.2	45.1		16.0	11.7	0.5 6.6	213	65.3	12.2
地方自治体	16.9	39.8		21.5	17.2	0.9 3.7	847	56.7	18.1
社会福祉法人	19.2	43.6		20.8	13.1	0.8 2.5	746	62.8	13.9
その他	16.5	44.4		20.9	15.4	0.3 2.6	306	60.7	15.7

第23表 トイレやオムツの交換のさい、利用者のプライバシー保護の有無

	て充 分 れか い分 り る 守 ら れ	いど てな り ら る 守 ら れ	れあ えち なら いと いも	れあ てま いら いら れ	て全 く な守 な守 いら れ	N A	計	い* る 守 ら れ て	い* な 守 ら れ て	
仕事上で困って いることや不安 非選択	「人手が足りない」を選択	17.5 30.4	42.7 42.6	21.8 17.1	16.0 11.8	0.7 0.9	1.3 7.3	1575 871	60.2 62.8	16.7 12.7
職員充足状況別	充足している 欠員がある	18.7 11.7	43.6 35.8	20.3 25.8	13.4 23.5	0.7 1.0	3.3 2.3	1514 338	62.3 47.3	14.1 34.6

(5) 身体拘束について

この1年間で身体拘束を行ったことが「ある」人は58.2%で、実施には厳しい条件がつけられているはずの身体拘束が広範に行われている実態が明らかになった。施設類型別にみると、介護老人福祉施設で「ある」が比較的多くなっている。

「人手が足りない」と感じている人では身体拘束をしたことが「ある」が多く、施設調査の職員充足状況でみても「欠員がある」施設の職員で身体拘束をしている人が多いことがわかる。この身体拘束には、人手不足、精神的な疲れや肉体的な疲労などが影響しているようだ。また、プライバシー保護が「守られていない」と身体拘束の有無は相関関係にあることが明らかになっている。

またこの身体拘束は、職場での「習慣」や「暗黙の了解」事項になっている施設も少なくないようである。ちなみに、今回の調査対象である163施設のうち、この1年間に身体拘束経験が「ある」と回答した人が1人もいない施設はわずか13施設(8.0%)に過ぎず、大半の施設(92%)が多少の差はあれ、身体拘束を行っている。

身体拘束が必要な理由は、「拘束した方が安全」(58.0%)、「拘束しないと介護でき

ない」(44.1%)、「人手が足りない」(19.7%)の順である。

身体拘束の種類は、全体でみると「ベッド柵をつける」(70.0%)、「車いすに縛る」(45.4%)、「拘束衣を着せる」(37.0%)、「ベッドに腕を縛る」(23.7%)、「睡眠薬で眠らせる」(23.3%)となっている。(第11図、第24表、第12図、第25表、第26表、第27表、第28表、第29表)

第11図 この1年間で「身体拘束」を行ったことの有無

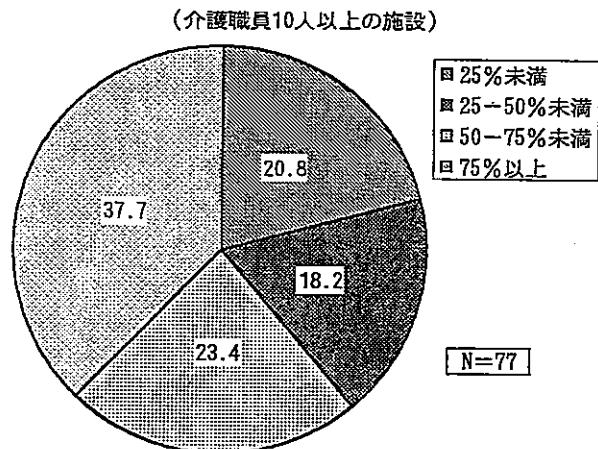
	(現在の職種経験1年以上)			N	計
	ある	ない	A		
介護職・看護職計	58.2	36.0	5.8	2097	
介護職員計	57.5	37.5	5.1	1702	
看護職員計	61.3	29.6	9.1	395	

第24表 この1年間で「身体拘束」を行ったことの有無

(現在の職種経験1年以上)

	ある	ない	N	計
	A			
施設別				
介護老人福祉施設 -特養老人ホーム	60.6	33.6	5.7	1186
老人保健施設	53.3	43.4	3.3	394
介護療養型医療施設	49.5	39.7	10.8	194
運営主体別				
地方自治体	59.4	33.5	7.1	790
社会福祉法人	57.6	37.7	4.7	687
その他	53.1	42.4	4.5	290

第12図 介護職員のうち「身体拘束」を行った人が施設の介護職員全体にしめる割合



第25表 この1年間で「身体拘束」を行ったことの有無

(現在の職種経験1年以上)

		ある	ない	N	計
		A			
仕事上で困って いることや不安	「人手が足りない」を選択	61.3	36.0	2.7	1482
	非選択	50.7	35.9	13.3	615
職員充足状況別	充足している	55.7	38.2	6.1	1406
	欠員がある	67.9	27.4	4.7	277

第26表 この1年間で「身体拘束」を行ったことの有無

(現在の職種経験1年以上)

		ある	ない	N	計
		A			
自覚症状評価別	I・0~3点	50.0	44.3	5.7	192
	II・4~7点	52.5	43.2	4.3	322
	III・8~14点	58.2	38.2	3.6	638
	IV・15点以上	67.7	30.5	1.8	731
仕事上で困って いることや不安	「肉体的にきつい」を選択	62.4	34.1	3.5	1224
	非選択	52.2	38.7	9.0	873

第27表 この1年間で「身体拘束」を行ったことの有無

(現在の職種経験1年以上)

		ある	ない	N	計
		A			
保ブ	充分守られている	45.2	49.1	5.7	385
護ラ	かなり守られている	57.7	38.2	4.2	914
のイ	どちらともいえない	62.1	32.5	5.3	412
有ハ	あまり守られていない	74.0	22.8	3.2	312
無シ	全く守られていない	87.5	12.5	...	16
別1					

第28表 「身体拘束」が必要な理由(行ったことが「ある」方・複数選択)
(現在の職種経験1年以上)

	で拘束しないといないと介護者が安全	拘束した方が安全	さ介護の手間が軽減	手が足りない	の職員迷惑やだかの利用者	その他の利	N	計	
介護職・看護職計	②44.1	①58.0	4.8	③19.7	⑤7.3	④14.8	5.2	1220	
介護職員計	②40.6	①58.2	4.8	③21.2	⑤7.3	④14.8	6.0	978	
看護職員計	①58.4	②57.4	4.5	④13.6	⑤7.4	③14.9	2.1	242	
施設類別	介護老人福祉施設 -特養老人ホーム	②44.4	①55.8	4.7	③19.7	⑤9.0	④15.2	5.7	719
	老人保健施設	②42.9	①59.5	2.4	③18.1	⑤5.2	④15.2	4.3	210
	介護療養型医療施設	②57.3	①53.5	⑥6.3	③13.5	4.2	④10.4	6.3	96
運営主体別	地方自治体	②42.6	①58.2	4.9	③17.7	⑤9.6	④14.7	5.8	469
	社会福祉法人	②46.0	①56.3	3.8	③18.2	⑤6.1	④16.7	5.3	396
	その他	②50.0	①57.1	4.5	③24.7	⑤7.1	④10.4	5.2	154

第29表 行った「身体拘束」の種類(行ったことが「ある」方・複数選択)
(現在の職種経験1年以上)

	ベッドに腕を縛る	車いすに全身を縛る	ベッドに足を縛る	ベッド縛をつける	体の一部を固定する	拘束衣を着せる	睡眠薬で眠らせる	その他	N	計	
介護職・看護職計	④23.7	2.4	②45.4	①70.0	19.6	③37.0	⑤23.3	6.0	2.6	1220	
介護職員計	⑤20.0	2.2	②48.4	①71.2	18.3	③36.3	④22.3	5.7	2.8	978	
看護職員計	③38.4	2.9	④33.5	①65.3	④24.3	②39.7	⑤27.3	7.0	2.1	242	
施設類別	介護老人福祉施設 -特養老人ホーム	⑤21.8	1.9	②46.0	①68.3	19.6	③36.6	④22.0	6.5	3.3	719
	老人保健施設	⑤24.8	0.0	②46.2	①73.8	16.2	③32.4	④25.2	3.3	1.0	210
	介護療養型医療施設	③45.3	3.1	④31.3	①71.9	22.9	②49.0	④31.3	6.3	3.1	96
運営主体別	地方自治体	⑤24.9	1.9	②40.5	①69.7	16.8	③38.0	④26.0	7.5	2.8	469
	社会福祉法人	④22.5	1.8	②48.5	①69.2	⑤21.5	③39.4	19.7	5.1	2.8	396
	その他	③29.9	0.6	②48.1	①73.4	19.5	④27.3	⑤25.3	3.2	3.2	154