

介護老人保健施設の現状について(アンケート結果) 平成28年3月

1、平成28年2月現在における入所者の要介護度の割合

	要介護1～2	要介護3～5
A	36%	55%
B	41.30%	56.90%
C	38.70%	61.20%
平均値	38.66%	57.70%

●要介護1～2 約40%

●要介護3～5 約60%

2、施設で行っている医療ケアの内容

	A	B	C		A	B	C
気管切開	×	×	×	ハルーン カテーテル	○	○	○
気管切開以外の人工呼吸器	×	×	×	摂食嚥下 障害	○	×	○
酸素療法	×	△	×	インスリン 投与	○	×	○
IVH	×	×	×	創傷のケア	○	○	×
経管栄養 (胃ろう)	○	○	○	疼痛管理	○	×	×
喀痰吸引	○	○	△	抹消輸液	○	×	×
自己導尿	○	×	×	うつ状態	○	○	×
人工肛門	○	×	○	認知症	○	×	○

3、新規入所者の受け入れ制限がある内容と理由

	気管切開			酸素療法			経管栄養(経鼻)			喀痰吸引		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
医師の不足・不在							○					
看護師の不足・不在								○				○
緊急時対応の体制が不十分	○	○	○	○			○			○		○
ケアの為の時間確保・体制		○					○	○				
異常の早期発見が困難							○					
経営上の問題							○注3					
その他										○注2		

	インスリン			癌・疼痛緩和			終末期ケア			抹消輸液		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
医師の不足・不在						○			○			
看護師の不足・不在							○					
介護職の不足・不在							○					
緊急時対応の体制が不十分				○			○		○		○	
ケアの為の時間確保・体制							○					
職員の知識・技術上の問題							○					
職員間の情報共有の問題							○					
その他		○			○注1	○注1		○			○	

	IVH・ポート		
	A	B	C
医師の不足・不在	○		
異常の早期発見が困難	○		
職員の知識・技術上の問題	○		
経営上の問題	○		
緊急時対応の体制が不十分		○	
その他		○	○注4

注1、麻薬の取り扱いをしていない
 注2、寝たきりを想定していないため
 注3、指導管理料の施設負担がなければ受入
 注4、寝たきりを想定していないため

【まとめ】

- #1、緊急時に対応できる医師の不在と看護師の不足
- #2、介護職員の不足
- #3、職員の知識や技術・情報共有の問題
- #4、麻薬の取り扱い
- #5、報酬がまるめによる経済的な問題

4、入所者の平均在所日数と在所日数が長期になる要因

	平均在所日数	在所日数が長期になる要因
A	31.962日	在宅困難のため、施設待機
B	1011日	従来型体制であることに加え、在宅復帰困難な状態の利用者が増加、在宅復帰を望まない家人の増加
C	625.63日	ご家族の介護力の問題(施設入所がひとまずのご家族のゴールとなっている点)、ご本人の経済的な事情

【まとめ】利用者・家族が在宅復帰を考えていおらず、施設も積極的に働きかけていない。
積極的に働きかけない要因に、出すことでベッドが空くことを懸念している施設がある。

5、在宅復帰率と在宅復帰を阻害している要因

	在宅復帰率	在宅復帰を困難にしている又は阻害している要因
A	平均20%	老老介護、独居、家族が遠方である
B	10.90%	家族の事情、意向が大きい
C	7.60%	ご本人の意思(介護に対するものや緊急時の不安など)、独居や老老介護のケース、経済的事情で行き先が困難となっている

【まとめ】老老介護や独居などの介護状況の問題と経済的問題、家族の不安がある。

6、今後の入所期間についての方針

A	3～6ヶ月 事情により1年間
B	従来型の老人保健施設として長期にわたる入所の受け入れを行う。家族の要望、意向を聞きつつ可能な方は在宅復帰を推進していく
C	現時点では明確な在宅復帰を考えていない。都度、ご利用者、ご家族にとって良い生活の場を共に考えていく

【まとめ】強化型を検討している施設はない。

7、運営上で困っていることについて

A	医療ニーズが高い利用者が増える。 ①内服が多く高価 ②食べられなく(嚥下障害など)点滴をする人がいる ③検査を必要とする人(医療受診者が増えている)
B	
C	薬価の問題(マルメである施設では、対応困難なケースがある)

【まとめ】薬価や受診がまるめの報酬となっていることが経営面での問題となっている。