

グループケア型施設の運営および施設サービスのあり方に関する調査研究

【研究要旨】

I 目的

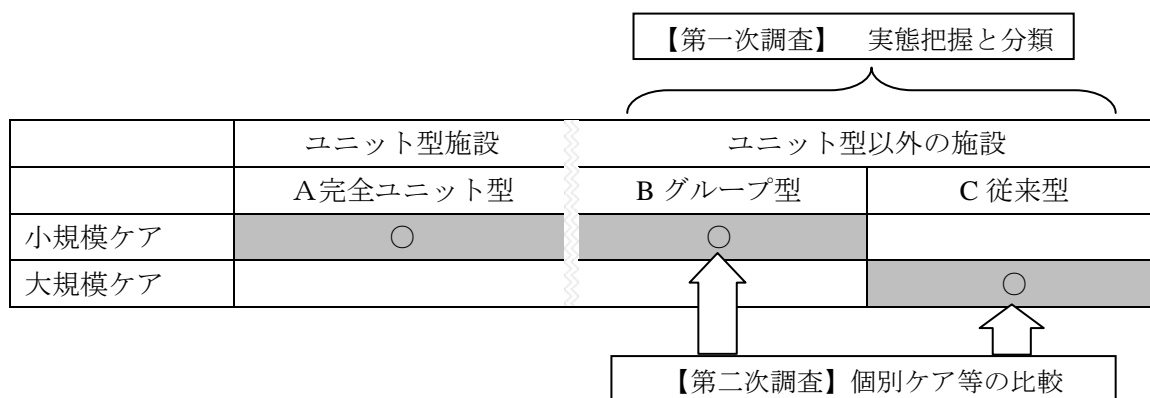
本調査は、特別養護老人ホーム及びその職員を対象としたアンケート調査を実施し、グループケアを実施している施設における個別ケアの実施内容を調査するとともに、入所者のQOLや心身の状態の変化、職員の意識などを把握し、今後のサービス向上をはかるための方策の検討に役立つ資料を提供することを目的とする。

II 方法

まず、本研究で用いる施設類型とその呼称について図表1に示す。本研究では、ケアの小規模化の効果について極力建物の構造の差異や入所者の属性の違いの影響を排除して検討を行うために、ユニット型以外の施設を対象に、入所者を小規模な単位に分けてケアを行う施設（図表1のB：以下「グループ型」とする）と入所者を小規模な単位に分けないでケアを行う施設（図表1のC：以下「従来型」とする）の比較を試みた。

グループケアは、入所者を小規模グループに分けて実施するケアとして、我が国の高齢者施設で取り入れられてきている¹。しかし、「グループケア」を規定する条件について統一的な見解が得られているわけではなく、「グループ型」を把握した統計等も出されてはいない。そのため、本調査では第一次調査を実施して全国の特別養護老人ホームにおけるケア単位の小規模化の実態を把握し、グループ型と従来型の分類条件を定めた。続いて、抽出した施設での個別ケア実施状況等を把握することを目的に第二次調査を実施した。また、第二次調査の内容を検討するために、グループケアを実施している施設の介護職員および管理者を対象としたグループインタビューを実施した。これら一連の調査研究の実施においては有識者によるワーキンググループにおいて検討を重ねた。

図表1 本調査の対象施設類型



¹加藤伸司 「痴呆性高齢者のグループホーム及びケアユニット等における有効・効率的なケアのあり方に関する研究」厚生科学研究費補助金 21世紀型医療開拓推進研究事業 2004

なお、ユニット型以外の施設とユニット型施設が併設されている施設も存在する。その場合、入所者の状況のみユニット型施設部分も把握したが、個別ケアの実施状況等の本調査の主たる内容に関しては、ユニット型以外の部分について調査を行った。ここでのユニット型施設とは国が示すユニット型の要件を満たしユニット型の介護報酬を得ている施設を指している。

1. アンケート調査

1) 第一次調査

第一次調査では、全国の特別養護老人ホーム 6,170 施設のうち、1,071 施設（①WAM-NE T上の介護事業者情報においてユニット型施設であるとの情報が掲載されていた施設、②平成 19 年度以降に開設した施設、③昨年度の当機構の「ユニットケア型施設における入居者サービスの実施把握及びあり方に関する調査研究」でユニット型施設として把握していた施設）を除外し 5,099 施設をグループケアを実施している可能性がある施設として対象とした。

調査項目については、ワーキンググループにおいて足立ら（2008）²の定義を参照のうえ検討し、「各グループ別の入所者数」「生活単位ごとの居室以外にくつろげる空間の有無」「グループケアを担当する職員の日中の固定配置の状況」を把握することとした。

2) 第二次調査

第二次調査では、第一次調査に回答があった施設のうち、図表 2 のグループ型の抽出条件全てに該当する施設を対象にすることとした。対象施設は 438 施設あったため、それらを全て第二次調査の対象とした。また、従来型については、グループ型の調査対象施設として抽出された 438 施設の所在地構成を考慮したうえで地域に基づき層化無作為抽出し、450 施設を対象にすることとした。

第二次調査における調査票は「施設票」「入所者票」「職員票」の 3 種類から構成した。施設票については各施設 1 部ずつ送付し、全対象施設（888 施設）の施設長に回答を求めた。入所者票、職員票については、各施設 5 名を対象とした。なお、グループ型、従来型の中で一部ユニットケアを実施している施設に関しては、比較対照データを得る目的で一部ユニット型部分の入所者の状況等についても回答を求めた。

図表 2 グループ型の抽出条件

本調査におけるグループ型の定義
① 1 グループ当たり入所者数が平均 24 人以下
② 生活単位ごとの共有スペース有り
③ 日中の職員配置は 1 又は 2 グループ単位で固定

※本調査では調査の精度を上げるため、上記①～③に加えて「グループケア導入時期が調査時期より 1 年半以上前」「グループケアを実施していないエリアと、グループケアを実施しているエリアが混在している施設を除外（ただし、ユニット型以外の施設とユニット型施設が併設されている施設は含める）」を条件とした。

² 足立啓他「全国悉皆アンケート調査による従来型特別養護老人ホームのユニットケア実施状況と効果」日本建築学会計画系論文集 第 73 巻 第 623 号 31-37 2008

2. グループインタビュー調査

第二次調査における調査項目の検討に資する情報を収集することを目的とし、グループケアを先駆的に実践している特別養護老人ホームの施設長3名、現場責任者4名に対して、それぞれグループインタビューを行った。特に、グループケアの実施条件やその効果・課題をはじめとして、グループケアにおける個別ケアの評価の視点について把握した。

Ⅲ 結果

1. アンケート調査結果

1) 第一次調査の回収状況

第一次調査の回収状況は下表の通りであった。5,099 施設に調査票を発送し、2,170 施設（回収率 42.6%）から回答を得たが、このうち 152 施設は施設形態として「ユニット型（入所者全員がユニットケアを受けている）」を選択していたため、この 152 施設を発送数・回収数から除き、発送数 4,947 施設、回収数 2,018 施設（回収率 40.8%）を最終的な回収状況とした。

図表 3 回収状況

発送数	回収数	回収率
5,099 施設	2,170 施設	42.6%

図表 4 回収状況（ユニット型と回答した施設を除いた場合）

発送数	回収数	回収率
4,947 施設	2,018 施設	40.8%

2) 第二次調査の回収状況

第二次調査の回収状況は下表の通りであった。グループ型 438 施設、従来型 450 施設に調査票を発送し、施設票については、それぞれ 197 施設（回収率 45.0%）、195 施設（回収率 43.3%）から回答を得た。

図表 5 回収状況

種類		発送数	回収数	回収率
施設票	グループ型	438 施設	197 施設	45.0%
	従来型	450 施設	195 施設	43.3%
入所者票	グループ型	2,190 件	897 件	41.0%
	従来型	2,250 件	940 件	41.8%
職員票	グループ型	2,190 件	890 件	40.6%
	従来型	2,250 件	928 件	41.2%

3) 施設票

(1) 全国におけるグループケア実施施設の割合

第一次調査の結果、入所者の全員を対象としているか、一部の入所者のみを対象としているかを問わず、入居者をいくつかのグループに分けている施設は全体の 47.3%であった。なお、「平成 20 年介護サービス施設・事業者調査」によると、全ての居室がユニット型である施設（完全ユニット型）は特別養護老人ホームの全施設の 17.7%であることから、全国の 38.9%³の施設は何らかの形でグループケアを実施している施設であると推計される。

ただし、本調査では先に示した条件を「グループ型」として規定して第二次調査の対象としたが、①～③の条件に該当する施設は全体の 29.1%であり、全国の 24.0%の施設がこの条件を満たすグループ型であると推計³される。

(2) グループケアの実施状況

①グループケアの実施環境

【入所者の状態像】

入所者の状態像について、グループ型入所者、従来型入所者で比較すると、グループ型入所者と従来型入所者との顕著な特徴の差異は見出せなかった。

図表 6 利用者の状態像

	グループ型	従来型
平均年齢	86.0 歳	86.0 歳
平均要介護度	3.95	3.92
認知症自立度Ⅳ	27.8%	26.7%
認知症自立度Ⅲ	8.0%	9.4%

【グループケアの運営状況】

グループ型における 1 施設当たりグループ数は平均 3.8 グループであり、1 グループ当たり入所者数は平均 16.1 人であった。

また、84.8%の施設では日中の職員配置として 1 グループ単位での固定配置を採用しており、グループに固定配置されている介護職員の配置水準(対入所者数比)は平均 2.27 対 1 であった。なお、1 日の時点別(3 時間おき)の介護職員の配置状況を入所者 50 人当たりでみると、ほぼいずれの時点においても 1 グループ単位に固定配置している施設の方が、2 グループ単位に固定配置している施設や従来型に比べて手厚く配置していた。

³ $(100.0\% - 17.7\%) \times 47.3\% = 38.9\%$

【グループケアを実施している施設の設備】

居室形態別の入所者数の構成についてみると、グループ型と従来型のいずれについても「4人室」が最も多いが、グループ型の方が「4人室」に入っている入所者の占める割合は低かった。また、個室以外の居室における入所者の生活空間の仕切りについては、グループ型、従来型のいずれについてもカーテンで仕切りを行っている施設が最も多いものの、グループ型では家具、障子やふすま、ついたて、可動間仕切り、のれんなど多様な仕切りを採用している施設の割合が従来型よりも多くみられた。また、グループ型ではグループ単位で入所者がくつろげる共有空間を有しているが、もともとある空間を利用している施設が多かった他は、廊下の一部に設置したり、居室等を改修して設置している施設も一定程度みられた。

キッチンについては、グループ型ではグループ単位で設置しているところが4割程度みられたのに対し、従来型では区画単位に設置している施設は1割に満たなかった。

さらに、浴室の浴槽については、グループ型における個別浴槽の保有率は従来型を大きく上回っており、その稼働率も従来型よりも高いものであった。その一方で、一般浴槽の保有率および稼働率は従来型の方がグループ型よりも高かった。これらを総合すると、グループケアを実施している施設は設備の充実度も比較的高い状況であることが分かった。

②個別ケアの実施状況

個別ケアに関しては、主に「記録の取り方」「起床と就寝」「食事」「入浴」「排泄」「外出支援」についての実施状況を把握した。

【記録の取り方】

個々の入所者の一日の生活の流れについての記録のとり方として、1日を時間で区切って詳細に記録する形式を採用している施設はグループ型が3割を超えているのに対して、従来型では2割弱であった。

【起床と就寝】

入所者の起床の状況についてみると、入所者が希望する時刻に職員が起こしている施設の割合は、グループ型が従来型を大きく上回っていた。就寝（消灯）時刻を定時に設定している施設は従来型に多くみられた。

【食事】

入所者の食事のうち、炊飯については、グループ型、従来型のいずれにおいてもメインの厨房で行っているところが大半であるが、グループ型ではグループ単位のキッチンで行っているところも2割弱あった。なお、昨年度実施した調査⁴では、ユニット型施設で67.8%がユニット単位のキッチンで炊飯を行っていると回答しており設備整備が大きく影響していると考えられる。また、食事の自由度については、いずれの項目についても、グループ型が従来型を上回った。

炊飯や調理等への入所者の参加率をみると、グループ型が従来型を大きく上回った。参加内

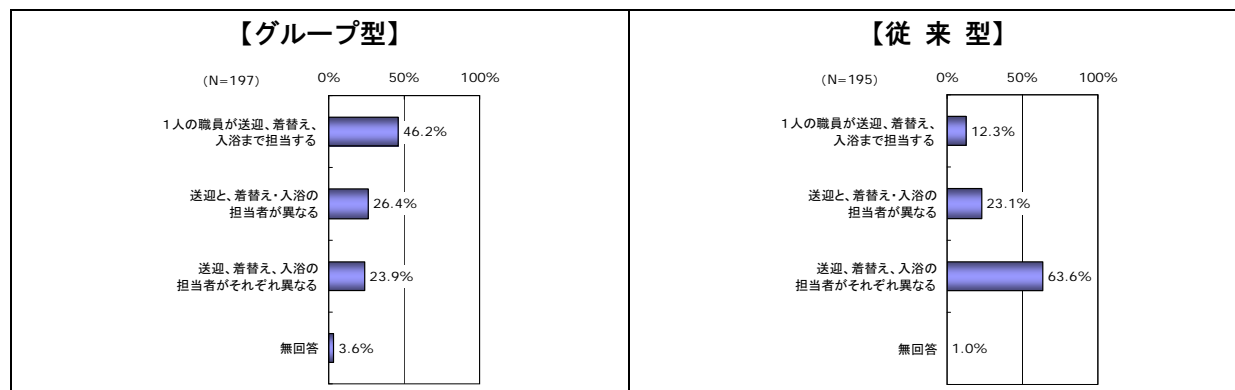
⁴ 医療経済研究機構「ユニットケア型施設における入居者サービスの実態把握及びあり方に関する調査研究報告書」2009,p26

容については、グループ型、従来型のいずれについても片付けであることが多いが、炊飯や調理、盛り付けなどについてもグループ型では従来型よりも参加していた。さらに、介護職員が入所者と一緒に昼食等を食べることがあるかどうか尋ねたところ、グループ型では常に入所者と一緒に食べている施設の割合が従来型を大きく上回っていた。

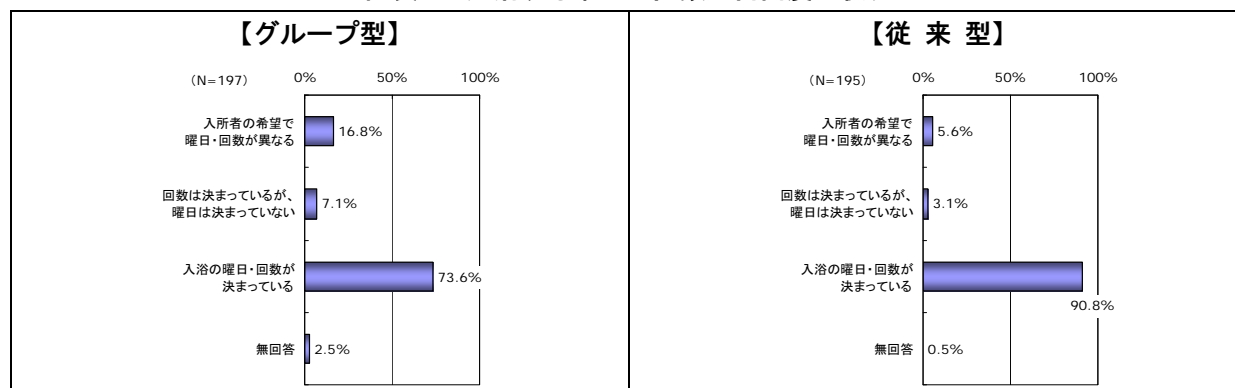
【入浴】

入浴介助については、マンツーマン入浴を実施している施設の割合が、グループ型は従来型を大きく上回っていた。

図表 7 入浴介助の状況



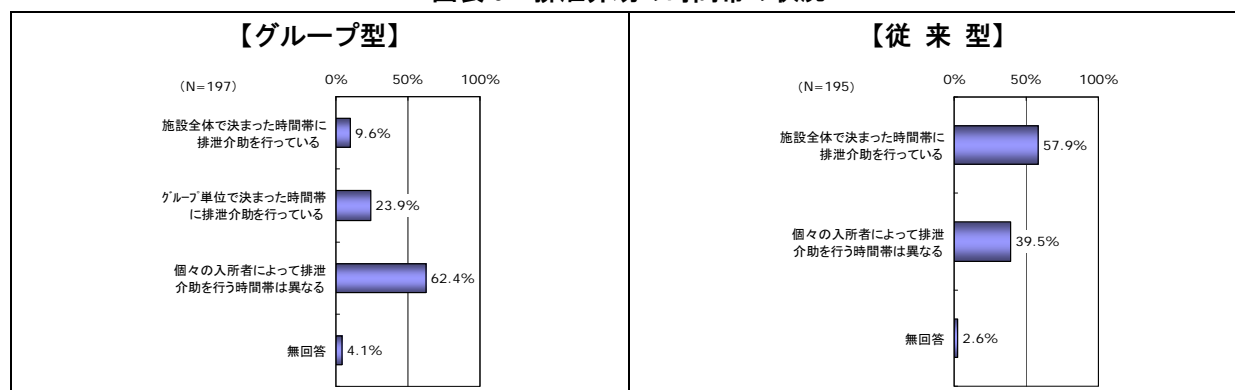
図表 8 入浴する曜日・回数の自由度の状況



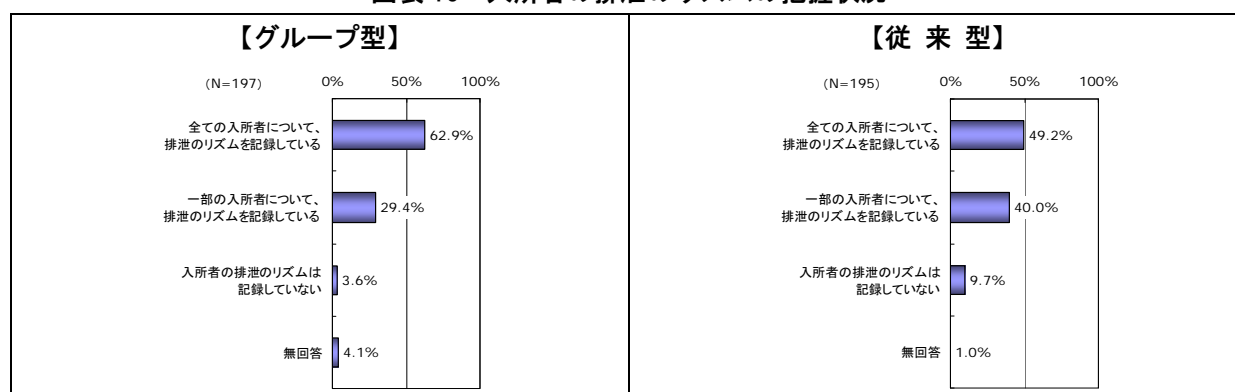
【排泄】

排泄介助を実施する時間帯についてみると、従来型の半数以上が施設全体で決まった時間帯に排泄介助を行っているのに対して、グループ型ではそのような施設は1割に満たなかった。一方で、グループ型では「個々の入所者によって排泄介助を行う時間帯は異なる」との回答が6割を超えていた。また、全ての入所者の排泄リズムを把握している施設の割合も、グループ型が従来型を上回っていた。

図表 9 排泄介助の時間帯の状況



図表 10 入所者の排泄のリズムの把握状況



【外出支援】

入所者が外出を希望する場合の外出支援の状況についてみると、「常に対応している」との割合は、グループ型が従来型を上回っていた。

さらに、グループ型の個別ケアの実施割合を施設の運営形態（介護職員の配置水準、1グループ当たりの規模、ユニット型の併設）別にみたところ、介護職員の配置水準が高く、1グループ当たりの規模が小さく、ユニット型を併設している施設では、ほぼ全ての個別ケアの実施割合が高くなっていった。

なお、従来型についても、介護職員の配置水準別に個別ケアの実施割合をみたが、就寝時刻の自由度やマンツーマン入浴の実施、排泄介助における個別ケアの実施については関連がみられたが、その他の個別ケアの実施割合と介護職員の配置水準には顕著な関連は見られなかった。

4) 入所者票

(1) 日常生活自立度の変化

グループケアの効果を把握するため、日常生活自立度の変化に関する分析対象となる入所者の条件①在所期間1年以上5年未満、②入所当時の障害高齢者の日常生活自立度が「A」又は「B」に該当、③入所当時の認知症高齢者の日常生活自立度が「Ⅱ」、「Ⅲ」、「Ⅳ」のいずれかに該当する入所者について、入所者の入所当時から現在までの障害高齢者の日常生活自立度の変化をみた。その結果、グループ型の改善率（入所当時よりも現在の日常生活自

立度が向上した者の割合)は従来型よりも高く、低下率(入所当時よりも現在の日常生活自立度が低下した者の割合)は従来型よりも低かった。同様に、認知症高齢者の日常生活自立度の変化もみると、グループ型は従来型に比べて改善率が高く、低下率が従来型よりも低かった。

図表 11 入所当時と現在の障害高齢者の日常生活自立度の変化

【グループ型】

		現 在					改善率	低下率
		自立	J	A	B	C		
入所当時	A (N=150)	0.0%	0.0%	70.7%	24.7%	4.7%	0.0%	29.3%
	B (N=181)	1.1%	0.0%	6.6%	82.3%	9.9%	7.7%	9.9%
	合計 (N=331)	0.6%	0.0%	35.6%	56.2%	7.6%	4.2%	18.7%

【従来型】

		現 在					改善率	低下率
		自立	J	A	B	C		
入所当時	A (N=205)	0.0%	0.5%	62.4%	29.8%	7.3%	0.5%	37.1%
	B (N=198)	0.0%	0.0%	2.0%	78.8%	19.2%	2.0%	19.2%
	合計 (N=403)	0.0%	0.2%	32.8%	53.8%	13.2%	1.2%	28.3%

図表 12 入所当時と現在の認知症高齢者の日常生活自立度の変化

【グループ型】

		現 在						改善率	低下率
		自立	I	II	III	IV	M		
入所当時	II (N=107)	0.0%	1.9%	57.0%	28.0%	10.3%	2.8%	1.9%	41.1%
	III (N=193)	0.0%	0.0%	4.7%	80.8%	13.0%	1.6%	4.7%	14.5%
	IV (N=70)	0.0%	0.0%	0.0%	12.9%	82.9%	4.3%	12.9%	4.3%
	合計 (N=370)	0.0%	0.5%	18.9%	52.7%	25.4%	2.4%	5.4%	20.3%

【従来型】

		現 在						改善率	低下率
		自立	I	II	III	IV	M		
入所当時	II (N=143)	0.0%	0.7%	46.2%	46.2%	5.6%	1.4%	0.7%	53.1%
	III (N=251)	0.0%	0.0%	2.0%	74.5%	21.5%	2.0%	2.0%	23.5%
	IV (N=96)	0.0%	0.0%	2.1%	4.2%	89.6%	4.2%	6.3%	4.2%
	合計 (N=490)	0.0%	0.2%	14.9%	52.4%	30.2%	2.2%	2.4%	28.4%

(2) 入所者のQOL (Quality of Life 生活の質)

本研究では、QLDJ⁵ (Quality of life instrument for the Japanese elderly with dementia) (全 24 項目で各 8 項目からなる 3 つの下位尺度「周囲との生き生きとした交流」、「自分らしさの表現」、「対応困難な行動のコントロール」により構成される尺度)を用いて、

⁵ N. Yamamoto-Mitani et al. The impact of subject/respondent characteristics on a proxy-rated quality of life instrument for the Japanese elderly with dementia. Quality of Life Research 13: 845-855, 2004.

認知症の人のQOLを検討した。下位尺度得点、さらに総得点をみると、グループ型入所者の方が従来型入所者よりも高く、下位尺度のいずれでも同様の傾向であった。本研究で定義したグループケアを受けている入所者は、QOLが高いことが示された。ただし、本研究の結果は横断的調査によるものであり、両者の因果関係を確定するものではない。QOLに関係する治療・薬剤の状況や家族との関係性、職員の資質などといった要因やより詳細な指標を用いた前向き調査によって、さらに検討していくことが望まれる。

なお、グループ型の運営形態（介護職員の配置水準、1グループ当たりの規模）や個別ケアの実施の程度と入所者のQOLとの関係については明確な関連は見出せなかった。同様に、従来型の運営形態（介護職員の配置水準）と個別ケアの実施の程度と入所者のQOLとの関係についても明確な関連は見出せなかった。

QOLを高める要因は多様であり、手厚い職員配置やグループの規模といった構造がダイレクトにQOLを高めるわけではなく、その構造のもとで実現されるケアの組み合わせや内容などといったケアのプロセスがQOLと関連していることが考えられる。本調査では個別ケアの実施について3大介護の個別化を中心に外出支援等を含めた項目を設定したが、個別ケアをそれ以外の角度から把握する試みも今後さらに必要となると考えられる。

図表 13 QLDJの得点の状況

	対象全体		グループ型		従来型	
	有効数	平均	有効数	平均	有効数	平均
QLDJ 下位尺度						
周囲との生き生きとした交流	1,485	51.82	672	56.12	813	48.26
自分らしさの表現	1,488	37.72	674	42.35	814	33.89
対応困難な行動のコントロール	1,473	73.31	675	74.79	798	72.05
QLDJ 総得点	1,227	54.40	642	57.57	774	51.34

5) 職員票

(1) 日常的なケア実践の意識

「重要である」に4点、「どちらかという重要である」に3点、「あまり重要でない」に2点、「重要でない」に1点を付与し、回答者全体の平均点を算出した。「スケジュール通り」「効率的」「公平な」ケアの重要性について問う3項目については、グループ型よりも従来型の職員が重要視している傾向が見られた。一方、「利用者の意向」「共有」「多様性に応じた」ケアの重要性について問う3項目については、従来型よりもグループ型の職員が重要視している傾向が見られた。

図表 14 日常的なケア実践の意識（平均値）

	グループ型	従来型
①スケジュール通り1日を過ごすこと	2.52	2.69
②効率的な介護を行うこと	2.96	3.07
③平等・公平にケアを提供すること	3.45	3.54
④利用者のその時その時の意向を反映した1日を過ごすこと	3.71	3.63
⑤利用者と一緒にお茶を飲んだり話したり等の時間を共有すること	3.62	3.48
⑥個々の多様性に応じたケアを提供すること	3.86	3.78

(2) 日常的なケア実践のしやすさ

「やりやすい」に4点、「どちらかというやりやすい」に3点、「どちらかというやりにくい」に2点、「やりにくい」に1点を付与し、回答者全体の平均点を算出した。利用者が自身の希望を表出したり、物事を選択したり、本人のペースで過ごせる等、本人本位の暮らしを実現するための援助のしやすさを調査したところ、「4. 利用者が施設においてこれまでの生活を継続するための工夫」以外の項目はグループ型の方が個別に沿った援助がしやすいとの回答が得られた。

図表 15 日常的なケアの実践のやりやすさ（平均値）

	グループ型	従来型
1. 利用者が希望や要望を職員に伝えやすい環境づくり	2.83	2.74
2. 生活の中に楽しみを生み出す働きかけ	2.67	2.58
3. 利用者が自分で選択する機会の確保	2.63	2.49
4. 利用者が施設においてこれまでの生活を継続するための工夫	2.51	2.53
5. 居室以外の場所で利用者がくつろぐことができる場所や空間の確保	2.80	2.61
6. 利用者との信頼・顔馴染みの関係の構築	3.18	3.06
7. 個々に合わせた外出支援	2.36	2.20
8. 業務や職員の都合ではなく、利用者のペースにあわせたケアの提供	2.43	2.24

(3) 満足度

「満足」に4点、「まあ満足」に3点、「やや不満足」に2点、「やりにくい」に1点を付与し、回答者全体の平均点を算出した。グループ型と従来型の「仕事内容」「職場環境」「施設経営者・管理者の方針」に関する満足度には、ほとんど差が見られなかった。

図表 16 日常における満足度（平均値）

	グループ型	従来型
1. 仕事内容に満足している	2.60	2.56
2. 職場環境に満足している	2.56	2.54
3. 施設経営者・管理者の方針に満足している	2.52	2.49

本研究ではグループ型と従来型における個別ケアの実施状況や入所者のQOLや状態像、職員の意識について調査を行った。グループ型においては個別ケアの実施率が高く、入所者のQOLが高く、比較的身体的・認知的自立度が保たれている傾向がみられた。このことから、ユニット型施設以外における入所者のケアの質の向上を図るために、グループケアの導入が有効である可能性が示されたものと考えられる。

また、職員の日常的なケア実践の意識においては、グループ型では個別や多様性が重要視されている一方で、従来型では平等・公平性、効率性が重視されていた。仕事内容に関する満足度についてはグループ型と従来型ではほとんど差が見られなかった。この結果を踏まえると、今後、従来型においてもグループケアを導入していく場合には、職員の意識のギャップが生じることが予想される。その場合、それらのギャップに対する職員への十分な支援を行っていく必要があると考えられる。