

平成 22 年度
老人保健健康増進等事業
による 研究報告書

特別養護老人ホームにおける待機者（優先入所申込者）の実態に関する調査研究

『 特別養護老人ホームにおける入所申込の 実態に関する調査研究 』

報告書

平成 23 年 3 月

財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会



医療経済研究機構

はじめに—真の問題の所在—

本研究は、我が国で措置制度時代から指摘されてきた、いわゆる「特養待機者」問題に対して、その実態を分析的に明らかにしようとするものである。

平成21年におこなわれた国の都道府県に対する調査では特別養護老人ホームへの入所申込者は42.1万人であるとの結果が明らかにされた。措置から契約へと移行したにもかかわらず、今日、すなわち介護保険制度の定着した10年を経ても「待機者問題」が解消していないとするならば大きな問題といわざるを得ない。

一方、ともすれば特別養護老人ホームの待機者数ばかりが大きく取り上げられ、それが国民に対し誤ったメッセージとして伝えられ、単に施設を増やせば対応可能であるかのごとき議論がおこなわれるとしたら、これもまた問題といわざるを得ない。措置制度時代の「特養待機者」問題と介護保険制度のもとの特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）における「待機者」問題は、基本的に問題の枠組みそのものが異なり、そこにおける待機者の存在は異なる環境・条件の下での問題である。したがって、一様には論じられようはずはない。それについては関係者の間では一定の理解がえられるであろうが、世間一般は必ずしもそう理解しない。そして単に待機者数という数字だけが独り歩きすることとなる。関係者がその違いについて分かりやすく説明するとともに、現にある「待機者問題」について真の建設的解決を図る意志を持つならば、大きく我が国の高齢者福祉は前進するであろうし、地域における施設の重要性を再認識するとともに、地域で、在宅で高齢期にあっても、また要医療、要看護、要介護状態に至ったとしても住み慣れた居所で人生を終えることが可能となる。

本調査では、従来言われてきた待機者数について、一定の仮定を置いたうえで、新たに実質的な待機者はどのくらい見込めるかを考えてみることにした。そのために申込者のうち「真に入所が必要な人」というカテゴリーを設定した。これについては「真に入所が必要な人」というものがブラックボックス化しているならば実質的な待機者数を示すといっても信頼されないし、多くの疑問や反論を呼ぶであろう。したがって、本調査では、「真に入所が必要な人」というものについて仮に想定するならばこれであるというものを明らかにし、説明をおこなったうえで集計・分析をしている。

「待機者問題」を切り口にして、その要因を分析するならば、大きく我が国の高齢者福祉は前進する。地域で、在宅で高齢期にあっても、また要医療、要看護、要介護状態にあっても住み慣れた居所で人生を終えることが望ましいにもかかわらず難しい理由がそこに示されている。個別の在宅困難理由や施設・在宅ニーズ等の様々な調査はあろうが、現に施設入所サービスの申し込みという実態ある基礎数値を分析することによって、従来個別に行われている調査結果や在宅での生活を困難にする要因のリアルな姿が集約的に表現されている数字として「待機者数」をとらえ、その待機者群を分析し、待機者を減ずる努力をつづけていくことによって、真に地域における在宅での生活が着実に、そして地域ごとに進んでいく。在宅困難を解消する、なぜ望む在宅での生活ができないのか、望んでいるにも関わらず不安感から施設入所を申し込むという現実、別の表現を用いるなら在宅限界の限界点を引き上げることが可能となる。かねがね、そのような思いを抱いているときに、このような調査をおこなう機会を得たことは有難いことであると考えている。

最後に、待機者数の多い少ないということのみ論じるならば、数字をめぐる堂々巡りとなり、真の問題解決にはつながらない。もっと多いはずだという議論やもっと少ないはずだという議論は直感的に待機者数というものが可変的なものであることを示している。待機者数の見込とともに「待機者問題」といわれる現象を引き起こしている要因の構造的な理解、そもそも待機者というものの定義はどのようなものなのか、不足感の構造を明示化することが必要なのではないか。そのような思いからこの調査研究では、出発点として現在の「待機者」問題を①コンシューマー側（利用者本人や家族）の行動要因及び環境要因と②プロバイダー側である施設サービス提供者側の事業者としての行動様式と認識、そしてプロバイダー側の判断基準、さらにはプロバイダー側の要因として含まれるものとして③入所申込者のデータ管理の適切・不十分という管理条件によって、多様な申し込み者の構成がなされているという想定をおき、なぜ 42.1 万人という入所申込者データとなるのかということを考えるようにしている。

措置制度のもとでの待機者問題とは異なる意味で、今日の待機者問題を**解消する**とは、地域で生活することを可能にするための条件を関係者に**提示しその対応策を求める**ということなのである。

上智大学 教授 栃本一三郎

調査研究体制

【委員会】

座長

栃本 一三郎 上智大学 総合人間科学部長

委員

(自治体)

足立 正久 鳥取県福祉保健部 長寿社会課 課長

伊藤 重夫 多摩市健康福祉部 介護保険担当課長

(施設)

岩上 広一 社会福祉法人正吉福祉会 世田谷区立きたざわ苑 施設長

上田 正治 社会福祉法人丹後福祉会 高齢者総合福祉施設 丹後園 総施設長・理事

時田 純 社会福祉法人小田原福祉会 高齢者総合福祉施設 潤生園 理事長・園長

古谷 博 社会福祉法人博慈会 特別養護老人ホーム 博慈園 施設長

山田 尋志 社会福祉法人健光園 高齢者福祉総合施設 ももやま 常務理事・園長

(平成23年3月31日現在、所属毎に五十音順、敬称略)

【調査研究担当】

日原 知己 医療経済研究機構 研究主幹

印南 一路 医療経済研究機構 研究部長

沢村 香苗 医療経済研究機構 研究部 主任研究員

中島 民恵子 医療経済研究機構 研究部 主任研究員

中西 三春 医療経済研究機構 研究部 主任研究員

○服部 啓子 医療経済研究機構 研究部 主任研究員

林 勇輝 医療経済研究機構 企画渉外部 企画事業担当部長

(○は主担当)

【業務一部委託先】

みずほ情報総研 株式会社

社会経済コンサルティング部 医療政策チーム

山崎 学

特別養護老人ホームにおける入所申込の実態に関する調査研究【研究要旨】

I. 目的

特別養護老人ホームの入所申込者に占める真に入所が必要な人の割合やその実態、施設における入所決定の判断根拠等を明らかにすることを目的とする。さらに、入所待ちの状況や実際の入所決定に影響を与える要因を把握・分析する。

II. 対象・方法

1. 調査対象

全国の特別養護老人ホームから無作為抽出した 1,500 施設を対象とした。

2. 調査基準日

平成 23 年 2 月 1 日

3. 調査の構成等

図表1 調査票の種類

調査名	調査内容	施設の提出部数
1. 施設調査	施設の概況、在所者の状況、入所申込者数、申込者管理方法等	1 部
2. 入所申込者調査	入所申込者の居場所、要介護度、家族の状況等	入所申込者の 1/10 (最大 20 部)
3. 待機状況調査	仮想の入所申込者の優先順位	1 部 (提出任意)

III. 調査結果の概要

1. 回収状況

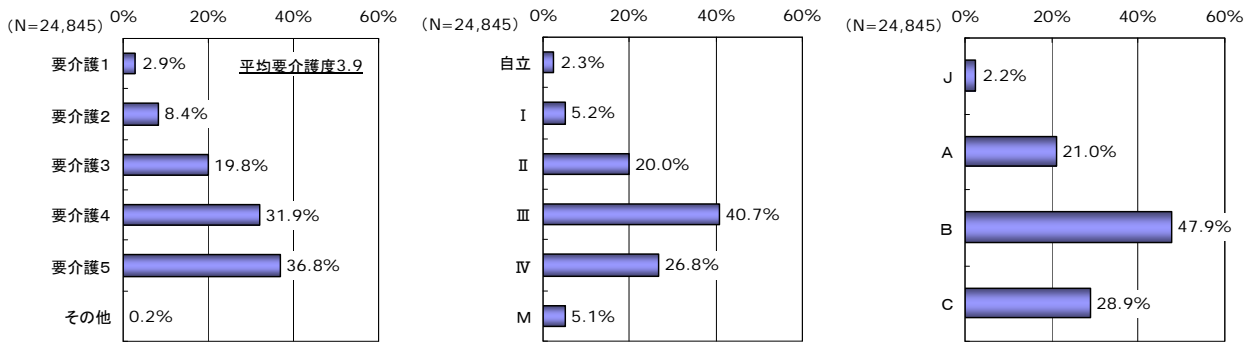
図表2 回収状況

調査種類	回収数	回収率
1. 施設調査	592 件	39.5%
2. 入所申込者調査	570 件	38.0%
申込者票枚数	7,998 枚	
1 施設当たり平均申込者票枚数	14.0 枚	
3. 待機状況調査 (提出任意)	254 件	16.9%

2. 在所者の状況《施設調査》

調査基準日現在の在所者の要介護度は平均 3.9 であり、認知症高齢者・障害高齢者の日常生活自立度とあわせて、それらの分布は図表 3 のとおりであった。医療処置等を必要とする在所者の割合は、経鼻経腸栄養等：12.5%、浣腸・摘便：9.2%、吸入・吸引：6.8%等であった。また、調査基準日現在の定員に対する平成 21 年度 1 年間の新規入所者数、退所者数の割合は、図表 4 のとおり、それぞれ 24.4%、22.4%であった。

図表3 在所者の要介護度、認知症高齢者の日常生活自立度、障害高齢者の日常生活自立度



図表4 1年間の新規入所者数・退所者数

	人数	割合
定員（平成23年2月1日現在）	38,405人	100.0%
平成21年度中の新規入所者数	9,353人	24.4%
平成21年度中の退所者数（死亡退所を含む）	8,617人	22.4%

3. 入所申込者の受入・管理状況《施設調査》

入所申込者に対して現状を確認して情報を更新している施設は76.9%、積極的には何もしない施設は21.6%であった。入所申込者の情報を確認・更新している76.9%の施設のうち、「入所申込者全員」に対して現状確認を実施した施設の直近の確認結果をみると、図表5のとおり、入所申込を取り下げた人が16.7%、連絡がとれない等により現状確認ができなかった人が16.2%存在した。

図表5 現状確認の結果

	人数	割合
現状確認を行った人数	34,990人	100.0%
（うち）入所申込を取り下げ	5,844人	16.7%
（うち）連絡がとれない等により現状確認できず	5,654人	16.2%

※有効回答211施設の集計。なお、現状確認の頻度は平均1.9回/年。

また、医療処置等を必要とする申込者の受入方針についてみると、「吸入・吸引」「経鼻経腸栄養等」が必要な入所申込者について、「お断りすることがある」「原則としてお断りする」と回答した施設の割合の合計は、「吸入・吸引」が58.4%、「経鼻経腸栄養等」が56.4%であった。

4. 入所申込者数《施設調査》

調査基準日現在の入所申込者数について有効回答のあった583施設についてみると、図表6のとおり、1施設当たり定員数は66.7人、1施設当たり入所申込者数は227.1人であり、定員数に対して3.4倍の入所申込者が存在していた。これについては、居室種類が従来型の施設、65歳以上人口千人当たり特養・介護保険施設の定員数が少ない都道府県に存在する施設において、倍率（定員数に対する入所申込者数）が高いという傾向がみられた。また、入所申込者の管理状況別にみると、申込者情報の管理・更新が行われている施設で3.2倍、行われていない施設で4.0倍であり、情報の管理・更新をしていない施設において倍率が高いという傾向がみられた。

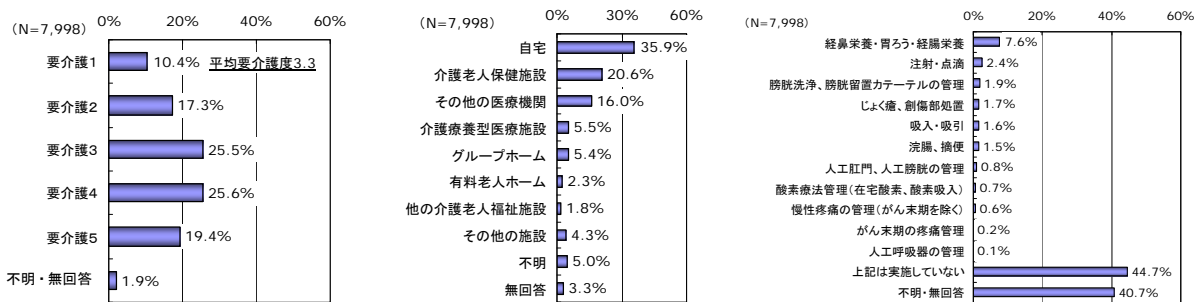
図表6 定員に対する入所申込者数（1施設当たり）

		施設数	1施設当たり定員 (①)	1施設当たり入所申込者 (②)	倍率 (②/①)
合計		583件	66.7人	227.1人	3.4倍
居室種類別	従来型のみ	369件	69.8人	250.6人	3.6倍
	ユニット型のみ	171件	58.4人	181.1人	3.1倍
	従来型+ユニット型	42件	73.9人	206.5人	2.8倍
	無回答	1件	72.0人	274.0人	3.8倍
65歳以上人口千人当たり特養定員数	①下位25%未満の都道府県	215件	72.7人	283.7人	3.9倍
	②25%以上50%未満の都道府県	147件	62.5人	211.8人	3.4倍
	③50%以上75%未満の都道府県	112件	60.4人	169.1人	2.8倍
	④75%以上の都道府県	109件	67.2人	195.6人	2.9倍
65歳以上人口千人当たり介護保険三施設定員数	①下位25%未満の都道府県	204件	74.8人	322.8人	4.3倍
	②25%以上50%未満の都道府県	155件	61.9人	181.7人	2.9倍
	③50%以上75%未満の都道府県	116件	59.8人	158.2人	2.6倍
	④75%以上の都道府県	108件	65.9人	185.5人	2.8倍
管理状況別	申込者情報の管理・更新が行われている該当する	432件	65.8人	209.0人	3.2倍
	該当しない	151件	69.4人	278.8人	4.0倍

5. 入所申込者の状況《入所申込者調査》

入所申込者調査（施設毎に入所申込者の1/10抽出、最大20名）で回収された7,998人の要介護度と現在の居場所は、図表7のとおり、平均要介護度が3.3、現在の居場所は「自宅」が35.9%、「介護老人保健施設」が20.6%、「（介護療養型医療施設以外の）その他の医療機関」が16.0%であった。入所申込者が必要とする医療処置については、図表7のとおり「不明・無回答」が40%以上を占めたが、「経鼻経腸栄養等」が必要な人の割合は7.6%、「注射・点滴」が必要な人の割合は2.4%であった。

図表7 入所申込者の要介護度、現在の居場所、医療処置の状況【複数回答】



入所申込の理由としては、図表8のとおり「同居家族等による介護が困難となったため」が55.6%、次いで「介護する家族等がないため」が19.9%、「施設・医療機関から退所・退院する必要があるため」が16.5%となっていた。

図表 8 入所申込理由【複数回答】

	人 数	割 合
同居家族等による介護が困難となったため ^{※1}	4,446 人	55.6%
介護する家族等がないため ^{※1}	1,588 人	19.9%
施設・医療機関から退所・退院する必要があるため	1,321 人	16.5%
最期まで見てくれるため	810 人	10.1%
現在の居所での認知症への対応が困難なため	584 人	7.3%
入所費用が安い	506 人	6.3%
不明	441 人	5.5%
その他 ^{※2}	395 人	4.9%
無回答	329 人	4.1%
総 数	7,998 人	100.0%

※1 これらの中には、現在施設入所中の申込者分も含まれている

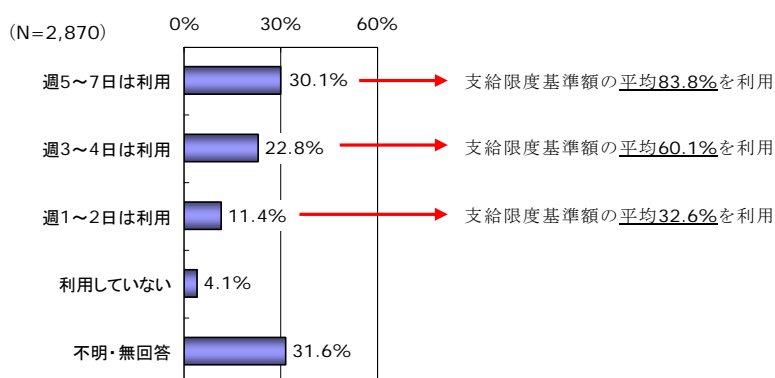
※2 その他：「今後の不安、将来に備えて」1.9%等

また、現在の居場所が自宅である入所申込者 2,870 人の家族・介護者等の状況を見ると、図表 9 のとおり「家族・介護者はいるが、病気、高齢、就労、育児等により、介護が困難である」64.9%が最も多く、次いで「家族・介護者がおり、現時点では介護可能である」17.6%、「介護する人がいない」13.8%などとなっていた。同様に、居宅サービスの利用頻度をみると、図表 10 のとおり「週 5～7 日は居宅サービスを利用」30.1%、「週 3～4 日は居宅サービスを利用」22.8%などとなっていた。

図表 9 家族・介護者等の状況（居所が自宅の入所申込者）

	人 数	割 合
家族・介護者はいるが、病気、高齢、就労、育児等により、介護が困難である	1,864 人	64.9%
家族・介護者がおり、現時点では介護可能である	504 人	17.6%
介護する人がいない	396 人	13.8%
不明	84 人	2.9%
無回答	22 人	0.8%
合 計	2,870 人	100.0%

図表 10 居宅サービスの利用状況（居所が自宅の入所申込者）



6. 真に入所が必要な人《施設調査・入所申込者調査》

施設の判断による二つの観点（①「優先して入所させるべき」と考える人、②特別養護老人ホームへの入所を待てる期間）から、「真に入所が必要な人」の割合等を調査した。

（1）「優先して入所させるべき」と考える人《施設調査》

施設が「優先して入所させるべき」と考える人^{*}の人数について有効回答があった480施設についてみると、図表11のとおり、1施設当たり入所申込者数は220.0人、1施設当たり「優先して入所させるべき」と考える人は23.9人、入所申込者全体に占める「優先して入所させるべき」と考える人の割合は10.8%であった。この割合は、ユニット型が従来型に比べて高かったが、地域別、入所申込者の管理状況別（申込者情報の更新実施の有無別、入所指針の公表・説明の有無別等）にみて一定の傾向はなかった。

※「優先して入所させるべき」と考える人

入所申込者の中で、ベッドの空き状況や待機状況に関係なく、施設が優先して入所させるべきと考える人。現時点ですぐに入所する必要がないと思われる人は含めない。

図表11 「優先して入所させるべき」と考える人の割合（1施設当たり）

1施設当たり 入所申込者 (②)	1施設当たり 優先して入所させる べき人(③)	入所申込者に占める 割合 (③/②)
220.0人	23.9人	10.8%

^{*}なお、表中の人数、割合は、それぞれ小数第二位を四捨五入して表示している。

また、「優先して入所させるべき」と考える人の条件（複数回答）は、図表12のとおり「介護放棄、虐待の疑いがあること」71.3%、「介護者が不在、一人暮らしであること」62.2%などとなっていた。

図表12 「優先して入所させるべき」と考える人の条件【複数回答】

	施設数	割合
介護放棄、虐待等の疑いがあること	422件	71.3%
介護者が不在、一人暮らしであること	368件	62.2%
施設・病院から退所・退院を迫られている状況であること	214件	36.1%
要介護度が一定水準以上であること	203件	34.3%
一次判定の点数が一定水準以上であること	155件	26.2%
家族が入所の必要性を強く訴えていること	144件	24.3%
認知症による常時徘徊等の周辺症状があること	103件	17.4%
一次判定と二次判定 [*] の合計が一定水準以上であること	38件	6.4%
その他	104件	17.6%
無回答	47件	7.9%
総数	592件	

^{*} 入所判定の際、「一次判定」「二次判定」の二段階で採点、評価を実施している施設がある

（2）施設が判断する入所の必要性《入所申込者調査》

入所申込者調査において、入所を待てる期間から判断される入所の必要性を調査したところ、「現在の生活は困難であり、すぐにでも入所が必要」が11.3%、「入所の必要はあるが、最大1年程度現在の生活の継続が可能」が28.2%であった。

図表13 入所の必要性

	人数	割合
現在の生活は困難であり、すぐにも入所が必要	907人	11.3%
入所の必要はあるが、最大1年程度現在の生活継続可能	2,252人	28.2%
1年以上、現在の生活継続可能	2,760人	34.5%
特別養護老人ホームでの生活は難しい	342人	4.3%
現状不明のため、判断できない	1,493人	18.7%
無回答	244人	3.1%
合計	7,998人	100.0%

7. 「入所申込者」「受入者（施設）」の意識や行動面の課題《施設調査》

『「入所申込者」「受入者（施設）」の意識や行動面の課題（自由記入）』の回答のうち主なものについて(1)入所申込者、(2)受入者、(3)それ以外に分けると、以下のとおりとなった（回答数が20件以上のものを抜粋）。

(1)入所申込者に関する課題	<ul style="list-style-type: none"> ・将来への不安からとりあえず申し込む人、入所の順番が来ても入所しない人が多い（37件） ・本人や家族に介護に関する知識不足、特養に対する理解不足がある（27件） ・本人・家族の状況が変わっても変更の連絡をしない人が多い（24件）等
(2)受入者（施設）に関する課題	<ul style="list-style-type: none"> ・医療ニーズ（吸引、経管栄養等）の増加に対応しきれない（41件） ・申込者が非協力的、人数が多い等の理由により、現状確認業務の負担が大きい（39件） ・入所に関する現行制度（入所判定、点数評価基準）に課題がある（34件） ・入所者の重度化により、受入に影響がある（20件）等
(3)それ以外の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・他のサービス事業者（ケアマネ、病院等）の認識が不十分である、連携の必要がある（28件）等

IV. まとめ

1. 入所申込者の受入・管理状況と入所申込者数

入所申込者全員に対して現状確認を実施した施設の直近の確認結果をみると、入所を取り下げた人が16.7%、連絡がとれない等により現状確認ができなかった人が16.2%存在しており、入所申込者の中には既に入所の必要がない人、入所意向の確認ができない人等が一定割合を占めていることが示された。また、医療処置等を必要とする申込者の受入方針について「お断りすることがある」「原則としてお断りする」と回答した施設の割合の合計は、「吸入、吸引」58.4%、「経鼻経腸栄養等」56.4%であった。医療処置については今後の現行介護保険施設の役割分担のあり方に関連するが、一定の医療処置が昼夜を問わず安全におこなわれるためには施設職員の確保が必須の条件となる。

入所申込者数について有効回答のあった施設における1施設当たり定員数は66.7人^{※1}、1施設当たり入所申込者数は227.1人^{※2}、定員数に対して3.4倍の入所申込者がおり、この倍率は居室種類が従来型の施設、65歳以上人口当たり特養・介護保険施設の定員数が少ない都道府県に存在する施設、入所申込者情報の更新等をしていない施設等において高い傾向がみられた。

※1 定員数ではなく実際に空くと想定されるベッド数と申込者とを比較すると、倍率ははるかに高くなる。

※2 1施設当たり入所申込者数（227.1人）の中には、重複申込者、入所が不要となったが申込の取り下げをしていない者等が含まれるため、実質的な待機者数は入所申込者数を下回る可能性が高い。

2. 入所申込者の状況

入所申込者の平均要介護度は3.3、現在の居場所は「自宅」35.9%、「介護老人保健施設」20.6%、「(介護療養型医療施設以外の)その他の医療機関」16.0%であった。入所申込の理由(複数回答)としては、「同居家族等による介護が困難となったため」55.6%、「介護する家族がいないため」19.9%、「施設・医療機関から退所・退院する必要があるため」16.5%となっていた。

要介護度が比較的軽度(要介護1~2)の人について要介護3~5の人と比べると、入所申込理由は「同居家族等による介護が困難となったため」の割合が低く、「介護する家族等がいないため」の割合が高く、また要介護1~2の申込者の居場所は「自宅」の割合が高かった。同居家族がいない状況で在宅生活に困難を感じて申し込む人、今後の重度化を心配して申し込む人等が存在する可能性が示されたが、これらの中には在宅生活を支援する適切なサービス等が提供されれば、入所申込をせずに済むケースもあると思われる。

3. 真に入所が必要な人

施設の判断による二つの観点(①「優先して入所させるべき」と考える人、②特別養護老人ホームへの入所を待てる期間)から、真に入所が必要な人の割合等を調査した。該当設間に対し有効回答があった施設における1施設当たり入所申込者数は220.0人、「優先して入所させるべき」と考える人は23.9人、入所申込者全体に占める「優先して入所させるべき」と考える人の割合は10.8%であった。また、入所を待てる期間から判断される入所の必要性をたずねたところ、「現在の生活は困難であり、すぐにも入所が必要」が11.3%であり、ここにおいても「真に入所が必要」と考えられる申込者は1割強となった。

また、そのほか「入所の必要はあるが、最大1年程度は現在の生活を継続することが可能」は28.2%であった。

4. 「入所申込者」「受入者(施設)」の意識や行動面の課題

「入所申込者、受入者(施設)の意識や行動面の課題」について回答(自由記入)から、現在の入所申込者の中には、①入所の意向があり在宅介護が困難で、特養への入所が適切な人のほかに、②現時点で入所の意向が低い人(とりあえず申し込む人等)、③入所の意向はあるが特養での対応が難しい人(医療処置が必要な人等)、④現状確認ができない人、が存在している様子がうかがえた。

このような入所申込者の構成に加え、複数施設への重複申込者も多いため、施設は「順番が来れば入所するはず」の申込者を上回る申込者を抱えており、その管理業務が負担となっている。また、吸引、経管栄養、常時徘徊等の受入を制限せざるを得ない施設も多く、該当する入所申込者は必要性が高くてもすぐには入所できないというケースが存在する。入所判定等については、多くの施設で自治体等の定める入所指針に基づき統一的に行っているものの、医療処置等の必要なケース、点数の高さと入所の必要性・切迫性が必ずしも一致しないケース等について、一律に点数評価による順位づけでは対応できない面があるものと考えられる。

以上

目 次

はじめに	i
調査研究体制	iii
研究要旨	iv
目次	xi
第1章 調査の概要	1
1. 調査の目的	1
2. 調査の実施体制	1
3. 調査の設計・方法	2
1) 調査対象	2
2) 調査内容	2
4. 表章上の留意点	4
第2章 調査結果	5
1. 回収状況	5
1) 調査票種類別の回収状況	5
2) 都道府県別の回収状況	6
2. 施設の概況 《施設調査》	7
1) 開設主体・経営主体	7
2) 開設時期	8
3) 居室の状況	8
3. 在所者の状況 《施設調査》	11
1) 在所者の心身の状況	11
2) 施設ごとの在所者の平均年齢・平均在所期間	12
3) 1年間の新規入所者数・退所者数	13
4. 入所申込者の管理状況 《施設調査》	14
1) 入所申込の窓口	14
2) 入所申込者リストの作成機関	14
3) 入所申込者リストの管理方法	15
4) 入所申込者の情報の更新状況	16
5) 入所検討委員会	17
6) 入所申込者に対する待機状況や優先順位等の説明	19
5. 入所指針・評価の方法 《施設調査》	20
1) 施設の入所指針の策定・公表方法	20

2)	医療処置等が必要な入所申込者への対応	22
3)	採点方法	24
6.	入所申込者の全体像 《施設調査》	26
1)	入所申込者数	26
2)	重複申込の状況	30
3)	入所辞退の状況	30
7.	入所申込者の状況 《入所申込者調査》	31
1)	申込の状況	31
2)	入所申込者本人に関する事項	32
3)	家族・介護者に関する事項	34
4)	居宅サービスの利用状況	35
5)	現在の住居に関する事項	36
6)	要介護度別にみた入所申込者の状況	37
8.	真に入所が必要な人 《施設調査・入所申込者調査》	40
1)	施設が「優先して入所させるべき」と考える人 <施設調査>	40
2)	施設が判断する「入所の必要性」 <入所申込者調査>	45
3)	入所申込者の状況別にみた入所の必要性<入所申込者調査>	47
9.	「入所申込者」「受入者（施設）」の意識や行動面の課題 《施設調査》	51
1)	回答状況	51
2)	回答内容	51
10.	仮想の入所申込者の優先順位 《待機状況調査》	56
1)	回答状況	56
2)	回答内容	56
第3章 まとめ		61
1.	在所者の状況	61
2.	入所申込者の受入・管理状況	61
3.	入所申込者数	62
4.	入所申込者の状況	63
5.	真に入所が必要な人	63
6.	「入所申込者」「受入者（施設）」の課題	64
7.	仮想の事例にみる待機状況	65
8.	調査の課題	65
結語		67
資料編（調査票）		71

第1章 調査の概要

1. 調査の目的

平成21年度に厚生労働省が各都道府県で把握している特別養護老人ホームの入所申込者の状況を集計した調査によれば、特別養護老人ホームへの入所申込者は全国で約42.1万人存在するとされている。但し、この人数は予備的な申込等を含む全ての入所申込者を積み上げたものであり、この中の優先的に入所すべき状態にある者の割合やその実態は明らかではない。

本調査では、特別養護老人ホームに対するアンケート調査により、入所申込者の入所必要性や要介護度・家族の状態、施設の入所基準や実際の入所決定プロセス等を把握する。これらの結果から、入所申込者に占める真に入所が必要な人の割合やその実態、施設における入所決定の判断根拠等を明らかにすることを目的とする。さらに、入所待ちの状況や実際の入所決定に影響を与える要因を把握・分析する。

2. 調査の実施体制

本調査では、下記の学識経験者、自治体職員、施設経営者から構成される検討委員会を設置・開催し、調査の全体設計をはじめとして、調査票の構成・作成、調査結果の分析等について検討を行った。

■ 座 長

栃本 一三郎 上智大学 総合人間科学部長

■ 委 員

【自治体】

足立 正久 鳥取県福祉保健部 長寿社会課 課長

伊藤 重夫 多摩市健康福祉部 介護保険担当課長

【施設】

岩上 広一 社会福祉法人正吉福祉会 世田谷区立きたざわ苑 施設長

上田 正治 社会福祉法人丹後福祉会 高齢者総合福祉施設 丹後園 総施設長・理事

時田 純 社会福祉法人小田原福祉会 高齢者総合福祉施設 潤生園 理事長・園長

古谷 博 社会福祉法人博慈会 特別養護老人ホーム 博慈園 施設長

山田 尋志 社会福祉法人健光園 高齢者福祉総合施設 ももやま 常務理事・園長

(所属毎に五十音順・敬称略)

3. 調査の設計・方法

1) 調査対象

本調査では、全国の特別養護老人ホーム 6,650 施設*から都道府県毎に無作為に抽出した 1,500 施設を対象とした。

*平成 23 年 1 月 20 日時点で WAM-NET に登録されている介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設

2) 調査内容

(1) 調査の構成

本調査は、調査対象施設の概況や入所申込者に係る事項（入所申込者数、入所申込者の情報管理、入所者決定までのプロセス等）について施設長又は事務責任者が回答する「施設調査」、調査対象施設が入所申込者から無作為に 10 分の 1 抽出（最大 20 名）を行い、当該入所申込者の個別の状況について施設担当者が回答する「入所申込者調査」、調査事務局で提示した仮想の 3 事例について、調査対象施設の判断により入所優先度を回答する「待機状況調査」を実施した。

図表 1-3-1 施設調査の構成・内容

種類	記入者	調査内容
施設調査	施設管理者 又は 事務責任者	<p><u>1. 施設の状況</u></p> <input type="checkbox"/> 開設主体・経営主体、開設年月 <input type="checkbox"/> 居室種類別定員、在所者数 <input type="checkbox"/> 併設施設の状況、協力医療機関・嘱託医の状況 <input type="checkbox"/> 看護職員・介護職員の配置状況
		<p><u>2. 在所者・入所申込者の状況</u></p> <input type="checkbox"/> 在所者の基本属性 ・性別、要介護度別、認知症高齢者の日常生活自立度別、障害高齢者の日常生活自立度別の人数 <input type="checkbox"/> 在所者の平均年齢、平均在所期間 <input type="checkbox"/> 医療処置を必要とする在所者数 <input type="checkbox"/> 平成 21 年度中の新規入所者数、退所者数 <input type="checkbox"/> 調査基準日における入所申込者数、そのうち直近 1 年以内の状況を把握している入所申込者数 <input type="checkbox"/> 入所申込者の他施設との重複申込の把握状況、調査基準日における重複申込者数 <input type="checkbox"/> 平成 21 年度中の自己都合による入所辞退者数、辞退理由
		<p><u>3. 入所申込から入所決定までのプロセス</u></p> <input type="checkbox"/> 入所申込の窓口 <input type="checkbox"/> 入所申込者リストの作成機関 <input type="checkbox"/> 入所申込者リストの管理方法 <input type="checkbox"/> 入所申込者の情報の更新作業の状況 <input type="checkbox"/> 入所検討委員会の構成員、外部委員の帰属

種類	記入者	調査内容
		<input type="checkbox"/> 平成21年度中の入所検討委員会の開催回数 <input type="checkbox"/> 入所申込者に対する待機状況や優先順位等の説明状況 <input type="checkbox"/> 直ちに入所できない者に対する助言等の実施状況 4. 入所指針・評価方法 <input type="checkbox"/> 施設の入所指針と自治体の入所指針の関係 <input type="checkbox"/> 入所指針の公表・説明方法 <input type="checkbox"/> 入所申込者に医療処置、認知症・精神疾患、経済的問題等がある場合の対応 <input type="checkbox"/> 入所評価基準の採点方法 <input type="checkbox"/> 一次評価の対象者、評価項目毎の配点 <input type="checkbox"/> 二次評価の対象者、評価項目毎の配点 <input type="checkbox"/> 施設として「優先して入所させるべき」と考える人の条件 <input type="checkbox"/> 調査基準日における入所申込者のうち、上記「優先して入所させるべき」と考える人に該当する人数 <input type="checkbox"/> 現在の「入所申込者」及び「受入者（施設）」の意識や行動面において課題と思われること

図表 1-3-2 入所申込者調査の構成・内容

種類	記入者	調査内容
入所申込者調査	施設担当者	1. 申込の状況 <input type="checkbox"/> 入所申込年月 <input type="checkbox"/> 希望する居室種類 <input type="checkbox"/> 施設による家族または本人との面談の有無 <input type="checkbox"/> 他施設への重複申込みの有無 <input type="checkbox"/> 入所申込理由 <input type="checkbox"/> 最も最近に現況情報を更新した時期 2. 入所申込者本人に関する事項 <input type="checkbox"/> 年齢、性別 <input type="checkbox"/> 現在の居場所 <input type="checkbox"/> 要介護度、医療処置の状況 <input type="checkbox"/> 認知症高齢者の日常生活自立度 <input type="checkbox"/> 障害高齢者の日常生活自立度 <input type="checkbox"/> 保険料所得段階 <input type="checkbox"/> 身元引受人の有無 3. 家族・介護者に関する事項 <input type="checkbox"/> 介護者等の状況 <input type="checkbox"/> 本人と家族・介護者の関係 4. 居宅サービスの利用状況 <input type="checkbox"/> 居宅サービスの利用頻度 <input type="checkbox"/> 支給限度基準額に対する利用割合 5. 現在の住居に関する事項 <input type="checkbox"/> 自宅の状況 <input type="checkbox"/> 居住地域の状況 6. 申込者本人の入所必要性・適切性に関する事項 7. 申込者本人の入所可能性 <input type="checkbox"/> 優先順位

種 類	記 入 者	調 査 内 容
		<input type="checkbox"/> 予想される入所時期 8. 「優先して入所させるべき」と考える人への該当状況

図表 1-3-3 待機状況調査の構成・内容

種 類	記 入 者	調 査 内 容
待機状況調査	施設担当者	仮想の3事例について下記の判断 <input type="checkbox"/> 優先順位 <input type="checkbox"/> 優先順位を判断する上で重視した項目（プラスに考慮した項目、マイナスに考慮した項目） <ul style="list-style-type: none"> ・ 年齢 ・ 性別 ・ 要介護度、身体状況 ・ 認知症高齢者の日常生活自立度 ・ 障害高齢者の日常生活自立度 ・ 現在の居所 ・ 住宅事情 ・ 家族・介護者の状況 ・ 介護サービスの利用状況 ・ 必要な医療処置 ・ 申込経緯、介護期間 ・ 虐待・介護拒否等 ・ 希望の強さ ・ 地域 ・ 所得段階 <input type="checkbox"/> 判断した理由（自由記入）

(2) 調査方法

調査方法：郵送発送・郵送回収（自記式アンケート）

基準日：平成23年2月1日

実施期間：平成23年2月3日～平成23年2月24日

4. 表章上の留意点

本報告書中に示す表章、集計数値については、下記の点に留意されたい。

- ・ 合計数値と内訳数値は、四捨五入の関係で合致しない場合がある。
- ・ 施設数、入所申込者数等の集計にあたっては、該当項目の回答数を分母として構成割合や平均値等を算出しているため、各項目によって分母の数値が異なる。
- ・ 調査票中で複数回答を求めた項目については、図表タイトル中に【MA】と表記している。

第2章 調査結果

1. 回収状況

調査票種類別、都道府県別の回収状況は以下のとおりとなった。

1) 調査票種類別の回収状況

図表 2-1-1 回収状況

	回収数	回収率
1. 施設調査	592 件	39.5%
2. 入所申込者調査	570 件	38.0%
申込者票枚数	7,998 枚	
1 施設当たり平均申込者票枚数	14.0 枚	
3. 待機状況調査（提出任意）	254 件	16.9%
（その他）入所指針・評価基準のコピー（提出任意）	386 件	25.7%

2) 都道府県別の回収状況

図表 2-1-2 都道府県別回収状況

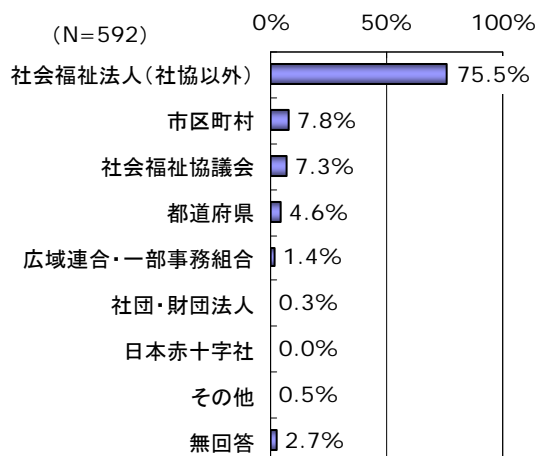
都道府県	所在施設数 (A)	調査票発送 数 (B)	回収数 (C)	うち特養	うち地域密着	回収率 (C/B)
				(30床以上)	(29床以下)	
北海道	315	72	27	25	2	37.5%
青森	97	22	11	10	1	50.0%
岩手	109	25	12	10	2	48.0%
宮城	121	27	17	17	0	63.0%
秋田	101	23	10	9	1	43.5%
山形	89	20	8	7	1	40.0%
福島	130	29	13	13	0	44.8%
茨城	185	41	13	12	1	31.7%
栃木	115	26	5	4	1	19.2%
群馬	136	30	8	7	1	26.7%
埼玉	268	61	19	18	1	31.1%
千葉	241	55	14	13	1	25.5%
東京	409	92	42	41	1	45.7%
神奈川	311	70	24	24	0	34.3%
新潟	182	41	26	23	3	63.4%
富山	70	16	7	6	1	43.8%
石川	79	17	11	10	1	64.7%
福井	67	15	5	3	2	33.3%
山梨	63	15	7	5	2	46.7%
長野	145	33	14	13	1	42.4%
岐阜	112	26	10	9	1	38.5%
静岡	197	45	22	19	3	48.9%
愛知	229	52	18	15	3	34.6%
三重	120	27	9	7	2	33.3%
滋賀	69	15	8	7	1	53.3%
京都	144	33	13	12	1	39.4%
大阪	363	82	25	24	1	30.5%
兵庫	305	69	13	11	2	18.8%
奈良	75	17	7	7	0	41.2%
和歌山	82	18	3	3	0	16.7%
鳥取	37	8	2	2	0	25.0%
島根	82	19	7	6	1	36.8%
岡山	154	34	15	12	3	44.1%
広島	167	37	17	16	1	45.9%
山口	97	22	10	8	2	45.5%
徳島	62	14	7	7	0	50.0%
香川	79	17	8	8	0	47.1%
愛媛	98	22	10	9	1	45.5%
高知	52	12	5	5	0	41.7%
福岡	244	55	22	22	0	40.0%
佐賀	60	14	7	7	0	50.0%
長崎	106	24	13	13	0	54.2%
熊本	124	28	13	13	0	46.4%
大分	79	17	10	9	1	58.8%
宮崎	80	18	7	7	0	38.9%
鹿児島	145	33	16	16	0	48.5%
沖縄	55	12	2	2	0	16.7%
総合計	6,650	1,500	592	546	46	39.5%

2. 施設の概況 ‹施設調査›

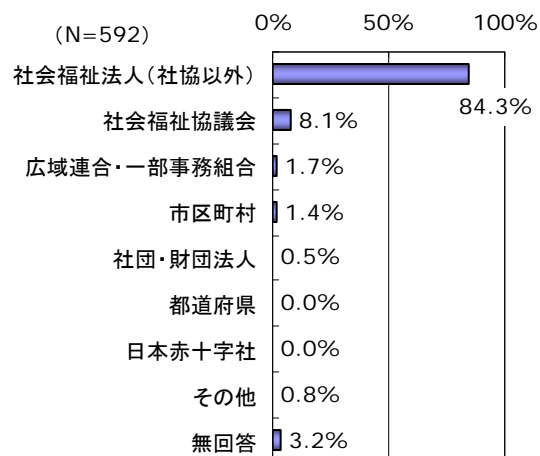
1) 開設主体・経営主体

回答施設の開設主体と経営主体をみると、「社会福祉法人（社会福祉協議会以外）」がそれぞれ75.5%、84.3%であった。

図表 2-2-1 開設主体



図表 2-2-2 経営主体



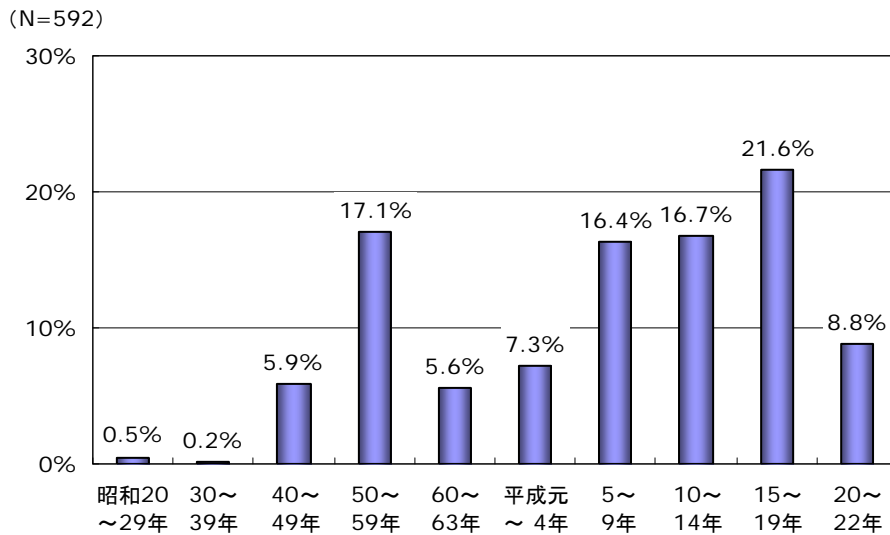
図表 2-2-3 開設主体と経営主体の関係

開設主体	経営主体	施設数	割合
社会福祉法人（社協以外）	社会福祉法人（社協以外）	435 件	73.5%
	その他	1 件	0.2%
	無回答	11 件	1.9%
市区町村	社会福祉法人（社協以外）	31 件	5.2%
	市区町村	8 件	1.4%
	社会福祉協議会	4 件	0.7%
	広域連合・一部事務組合	2 件	0.3%
	その他	1 件	0.2%
社会福祉協議会	社会福祉協議会	38 件	6.4%
	無回答	5 件	0.8%
都道府県	社会福祉法人（社協以外）	20 件	3.4%
	社会福祉協議会	5 件	0.8%
	広域連合・一部事務組合	1 件	0.2%
	社団・財団法人	1 件	0.2%
広域連合・一部事務組合	広域連合・一部事務組合	7 件	1.2%
	社会福祉法人（社協以外）	1 件	0.2%
社団・財団法人	社団・財団法人	2 件	0.3%
日本赤十字社		0 件	0 件
その他	その他	3 件	0.5%
無回答	社会福祉法人（社協以外）	12 件	2.0%
	社会福祉協議会	1 件	0.2%
	無回答	3 件	0.5%
合計		592 件	100.0%

2) 開設時期

開設時期をみると、「平成 15～19 年」に開設した施設が 21.6%と最も多かった。
 なお、平成 12 年 4 月の介護保険制度導入後に開設した施設は 227 施設（38.3%）であった。

図表 2-2-4 開設時期



3) 居室の状況

(1) 居室種類の構成

居室種類構成別の施設数をみると、「従来型（多床室・個室）のみ」63.5%、「ユニット型（準個室・個室）のみ」29.2%、「混合型（従来型+ユニット型）」7.1%であった。

図表 2-2-5 居室種類の構成別施設数

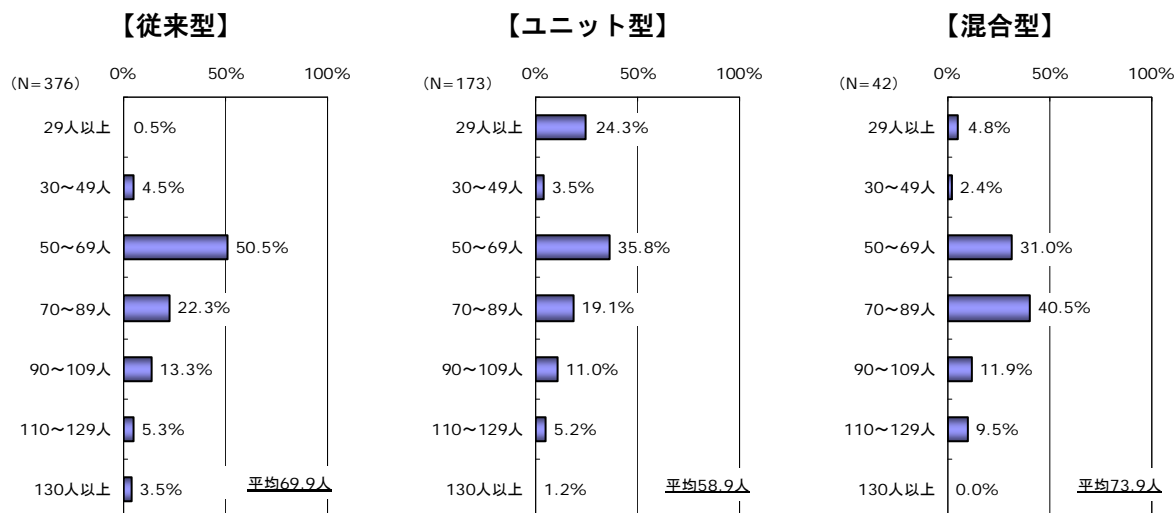
居室種類の構成	施設数	割合
従来型（多床室・個室）のみ	376 件	63.5%
ユニット型（準個室・個室）のみ	173 件	29.2%
混合型（従来型+ユニット型）	42 件	7.1%
無回答	1 件	0.2%
合 計	592 件	100.0%

(2) 定員・利用率

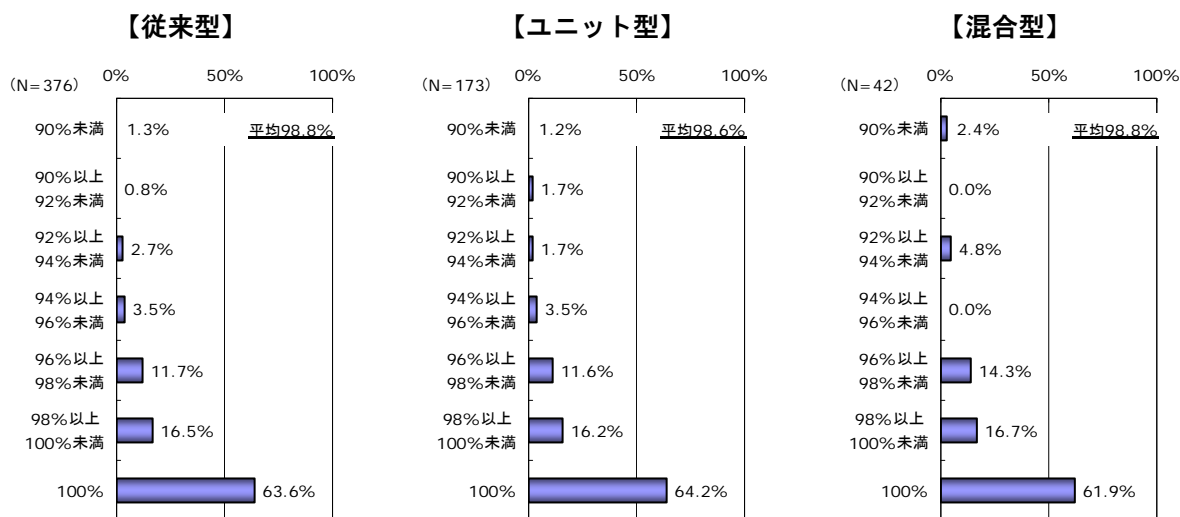
居室種類構成別に1施設当たり定員をみると、従来型 69.9 人、ユニット型 58.9 人、混合型 73.9 人であった。

また、基準日現在の利用率の平均は従来型 98.8%、ユニット型 98.6%、混合型 98.8%であった。

図表 2-2-6 定員



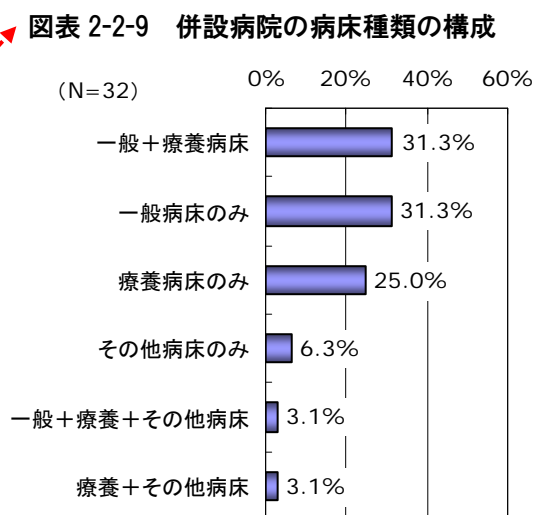
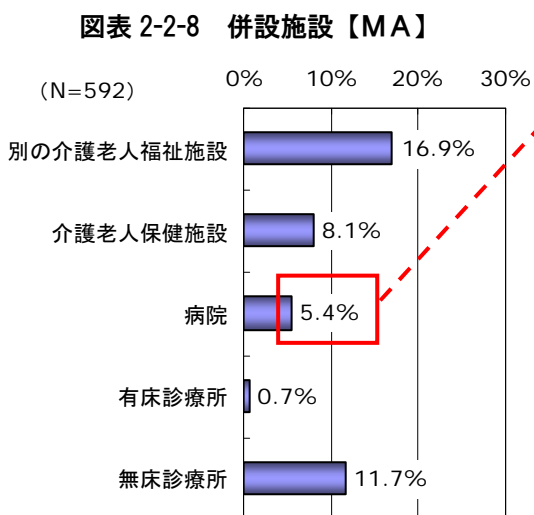
図表 2-2-7 利用率



(3) 併設施設

医療機関、介護保険施設の併設状況をみると、「別の介護老人福祉施設」を併設する施設が16.9%と最も多かった。

また、32施設（5.4%）は「病院」を併設していたが、併設病院を病床種類の構成別にみると、「一般病床＋療養病床」と「一般病床のみ」がそれぞれ31.3%となっていた。



(4) 嘱託医・協力医療機関の状況

嘱託医・協力医療機関の状況についてみると、「入所者の急性増悪時に嘱託医のいる医療機関や協力医療機関に搬送している」81.1%、「嘱託医の医学的管理のもと、施設内においてターミナルケアを実施している」57.1%、「嘱託医や協力医療機関からの夜間の訪問診療・訪問看護が可能な状態である」24.5%となっていた。

図表 2-2-10 嘱託医・協力医療機関の状況【MA】

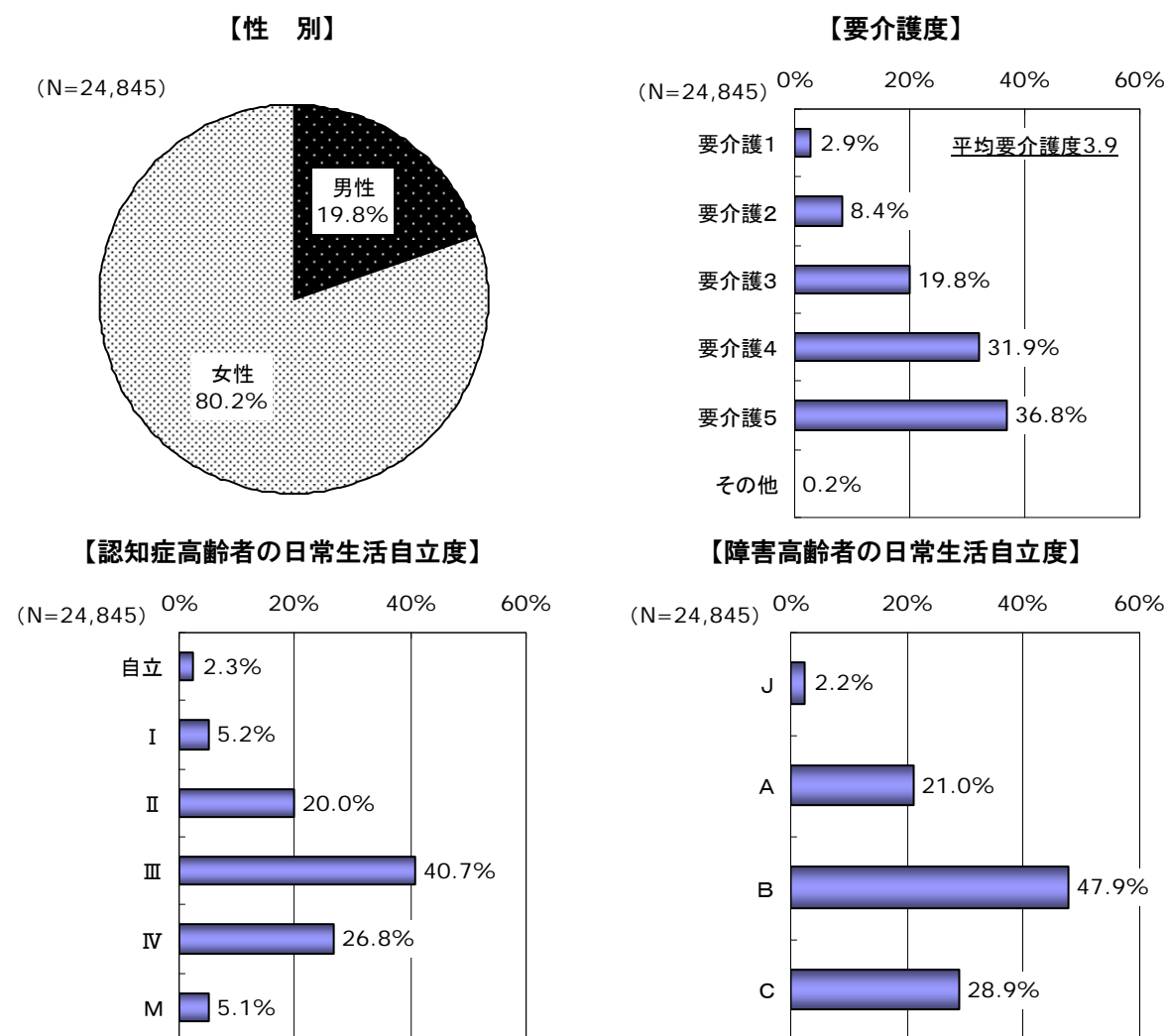
	施設数	割合
入所者の急性増悪時に嘱託医のいる医療機関や協力医療機関に搬送している	480件	81.1%
嘱託医の医学的管理のもと、施設内においてターミナルケアを実施している	338件	57.1%
嘱託医や協力医療機関からの夜間の訪問診療・訪問看護が可能な状態である	145件	24.5%
総数	592件	

3. 在所者の状況 《施設調査》

1) 在所者の心身の状況

在所者の心身の状況（性別、要介護度、認知症高齢者の日常生活自立度、障害高齢者の日常生活自立度）について有効回答のあった382施設の在所者24,845人について、その状況についてみたものが図表2-3-1、図表2-3-2である。

図表 2-3-1 在所者の心身の状況



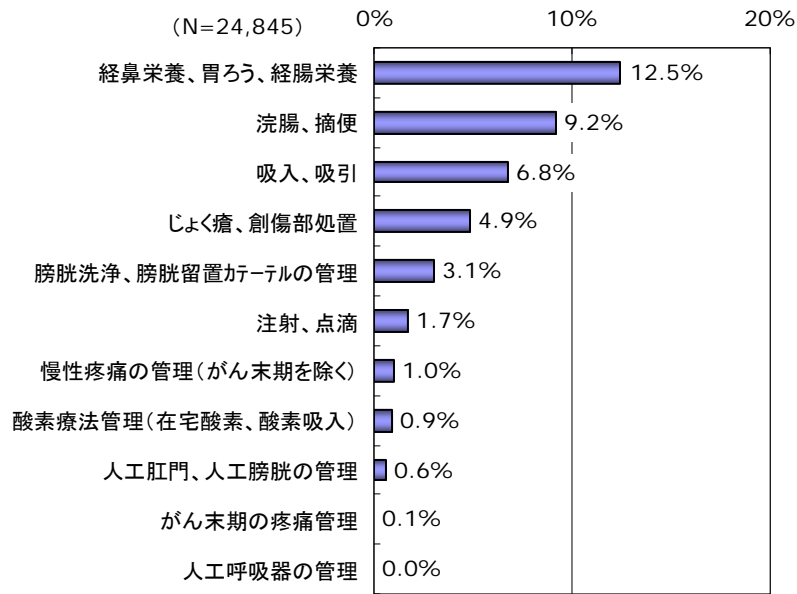
(参考：認知症高齢者の日常生活自立度)

ランク	判断基準
自立	認知症を有しない
I	なんらかの認知症を有するが、日常生活はほぼ自立
II	日常生活に支障をきたすような症状等が多少みられても、誰かが注意していれば自立
III	日常生活に支障をきたすような症状等がときどき見られ、介護が必要
IV	日常生活に支障をきたすような症状等が頻繁に見られ、常に介護が必要
M	専門医療が必要

(参考：障害高齢者の日常生活自立度)

ランク	判断基準
J生活自立	日常生活はほぼ自立し独力で外出する
A 準寝たきり	屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない
B 寝たきり	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ
C 寝たきり	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する

図表 2-3-2 在所者の必要とする医療処置【MA】

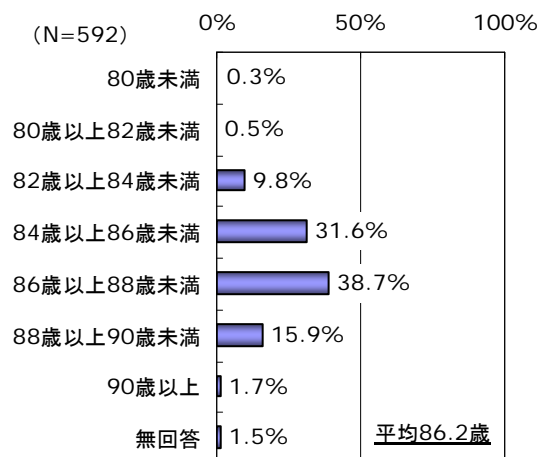


2) 施設ごとの在所者の平均年齢・平均在所期間

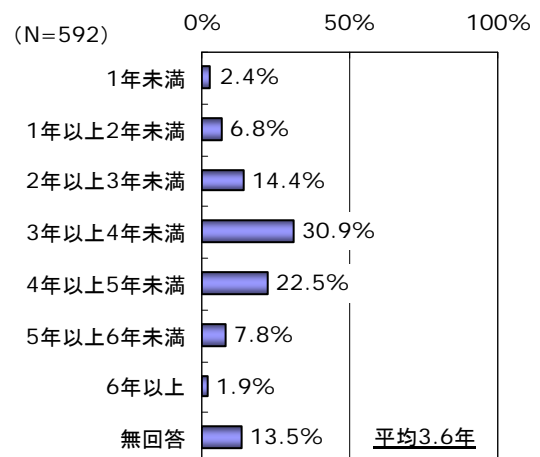
在所者の平均年齢別の施設分布についてみると「86歳以上88歳未満」38.7%が最も多く、平均年齢は86.2歳であった。

また、平均在所期間別の施設分布では「3年以上4年未満」30.9%が最も多く、平均在所期間は3.6年であった。

図表 2-3-3 在所者の平均年齢別の施設分布



図表 2-3-4 在所者の平均在所期間別の施設分布



3) 1年間の新規入所者数・退所者数

平成21年度1年間の新規入所者数、退所者数について有効回答のあった571施設において、定員38,405人（平成23年2月1日現在）に対する平成21年度1年間の新規入所者数、退所者数の割合をみると、新規入所者数は24.4%、退所者数は22.4%であった。

図表 2-3-5 1年間の新規入所者数・退所者数

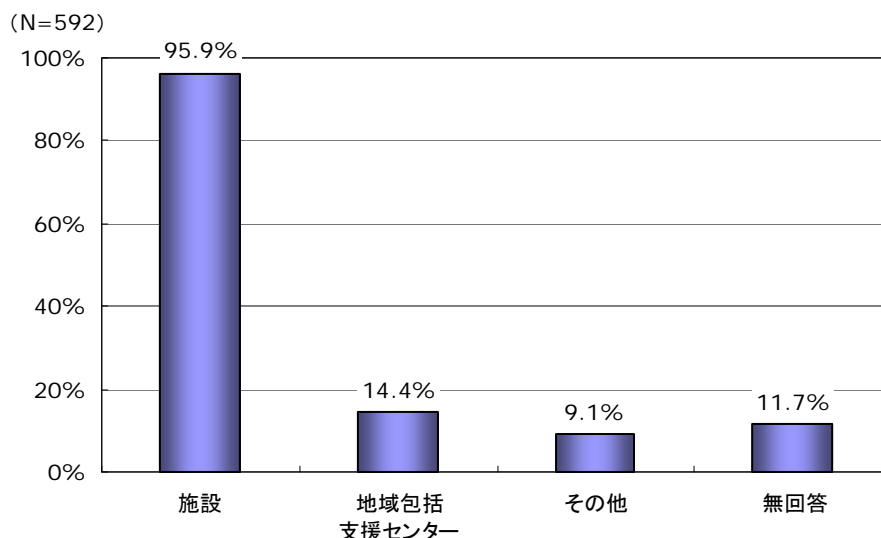
	人 数	割合
定 員（平成23年2月1日現在）	38,405人	100.0%
平成21年度中の新規入所者数	9,353人	24.4%
（うち）やむを得ない措置による入所者数	131人	0.3%
（うち）措置以外の自治体からの要請による入所者数	267人	0.7%
平成21年度中の退所者数（死亡退所を含む）	8,617人	22.4%

4. 入所申込者の管理状況 <<施設調査>>

1) 入所申込の窓口

施設への入所申込の窓口についてみると、「施設」95.9%が最も多く、次いで「地域包括支援センター」14.4%となっていた。

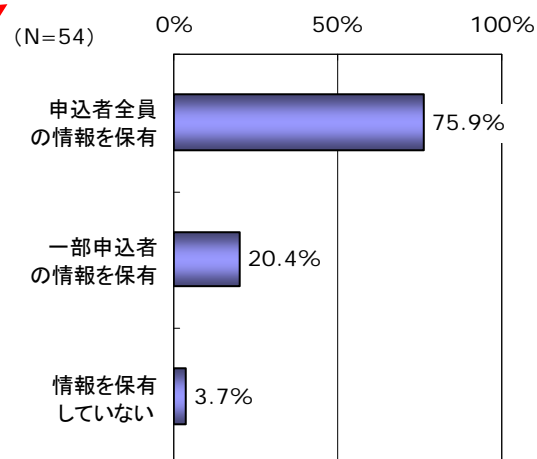
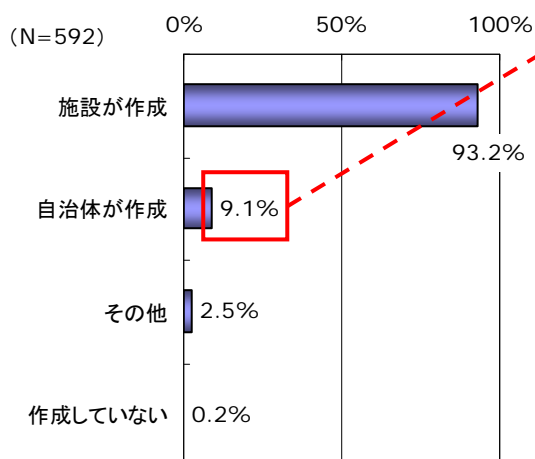
図表 2-4-1 入所申込の窓口【MA】



2) 入所申込者リストの作成機関

入所申込者リストの作成機関についてみると、「施設が作成」93.2%が最も多く、次いで「自治体が作成」9.1%となっていた。なお、自治体が作成したリストの入所申込者の情報について、75.9%の施設は「申込者全員の情報を保有」していた。

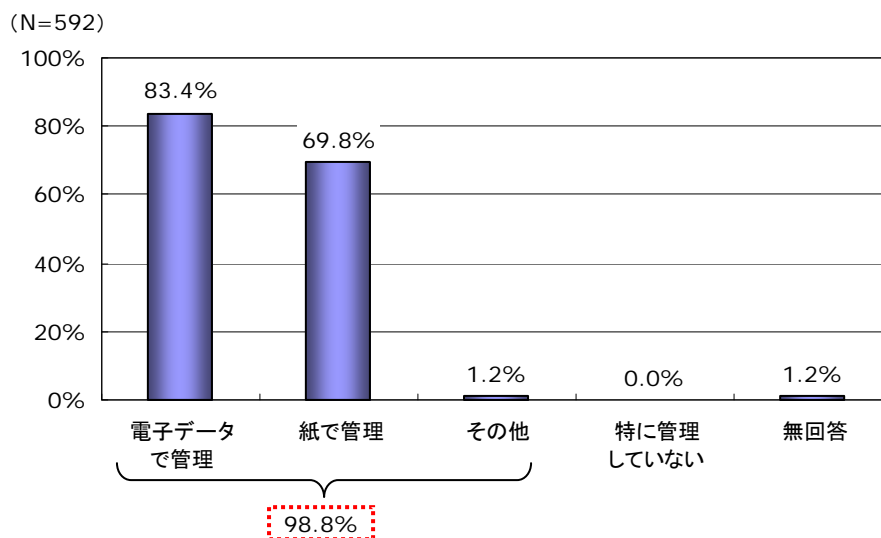
図表 2-4-2 入所申込者リストの作成機関【MA】 図表 2-4-3 自治体作成リストの情報の保有状況



3) 入所申込者リストの管理方法

入所申込者リストの管理方法をみると、「電子データで管理」83.4%が最も多く、次いで「紙で管理」69.8%、「その他」1.2%となっていた。「無回答」1.2%を除く98.8%の施設が電子データや紙などの何らかの方法で入所申込者リストを管理していた。

図表 2-4-4 入所申込者リストの管理方法【MA】

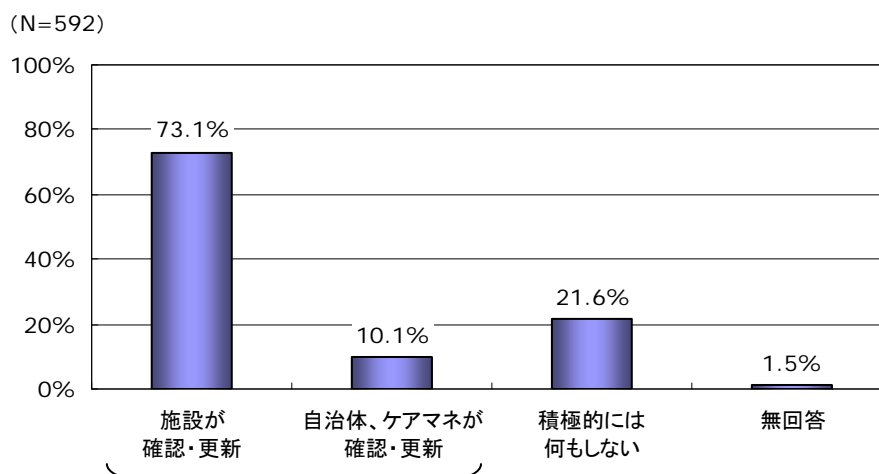


4) 入所申込者の情報の更新状況

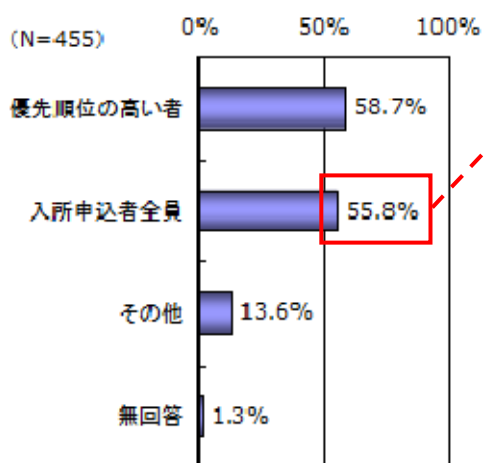
入所申込者の情報の更新状況を見ると、「施設が現況確認・更新している」73.1%が最も多く、次いで「地域の自治体、ケアマネジャーが現況確認・更新している」10.1%となっており、76.9%の施設が何らかの方法で入所申込者の情報を確認・更新していた。

さらに、入所申込者の情報を確認・更新している施設に対して、情報の確認・更新の対象者について尋ねたところ、「優先順位が高い者」58.7%が最も高く、「入所申込者全員」55.8%などとなった。また、「入所申込者全員」と回答した施設に対して、直近の現状確認の結果を尋ねたところ、現状確認を行った人数のうち16.7%が入所申込を取り下げ、16.2%については連絡がとれない等により現状確認ができていなかった。

図表 2-4-5 入所申込者の情報の確認・更新状況【MA】



図表 2-4-6 情報の確認・更新の対象者【MA】



図表 2-4-7 現状確認の結果

	人数	割合
現状確認を行った人数	34,990人	100.0%
(うち) 入所申込を取り下げ	5,844人	16.7%
(うち) 連絡がとれない等により現状確認できず	5,654人	16.2%

※有効回答 211 施設 (34,990 人) にて集計
現状確認の頻度は平均 1.9 回/年

5) 入所検討委員会

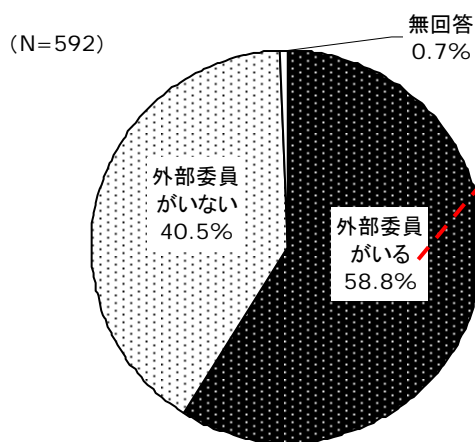
1施設当たりの入所検討委員会の委員数は8.9人であった。また、施設外の外部委員に委嘱している施設は58.8%であり、外部委員は「法人の評議員」35.6%、「自治体職員」24.4%などとなっていた。

図表 2-4-8 入所検討委員会の委員数（1施設当たり）

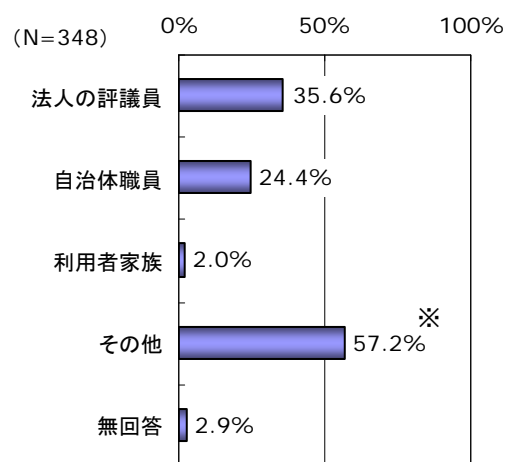
		人 数	割合
施設職員	施設長	1.0人	11.4%
	生活相談員	1.4人	15.5%
	介護職員	1.9人	21.2%
	看護職員	1.1人	12.1%
	介護支援専門員	1.1人	12.5%
	その他	1.2人	13.5%
施設外の外部委員		1.2人	13.7%
合 計		8.9人	100.0%

※有効回答 588 施設にて集計

図表 2-4-9 外部委員の有無



図表 2-4-10 外部委員の帰属【MA】



※その他：民生委員 11.6%、第三者委員 11.0%等

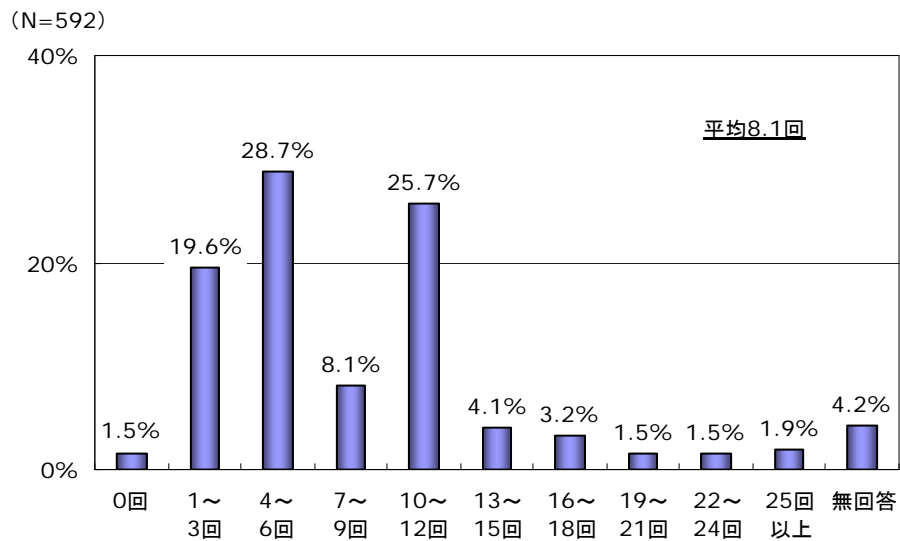
平成 21 年度中の入所検討委員会の開催状況をみると、94.3%の施設で1回以上開催しており、平均開催回数は8.1回であった。

図表 2-4-11 平成 21 年度中の入所検討委員会の開催状況

	施設数	割合
1回以上開催あり	558件	94.3%
開催なし(うち、平成21年度中の入所者なし)	5件	0.8%
開催なし(うち、平成21年度中の入所者あり)	2件	0.3%
開催なし(うち、平成21年度中の入所者不明)	2件	0.3%
無回答	25件	4.2%
合計	592件	100.0%

95.1%

図表 2-4-12 平成 21 年度中の開催回数

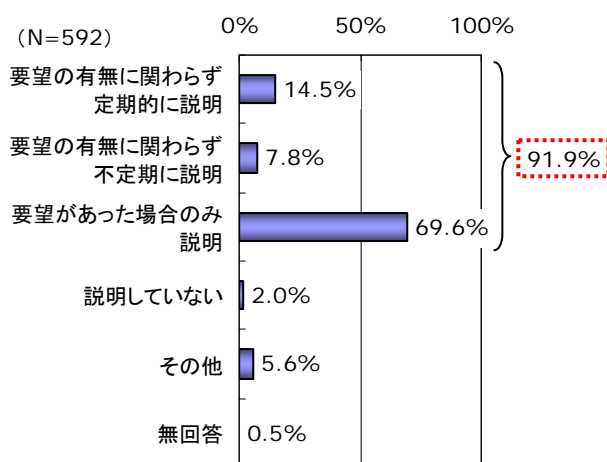


6) 入所申込者に対する待機状況や優先順位等の説明

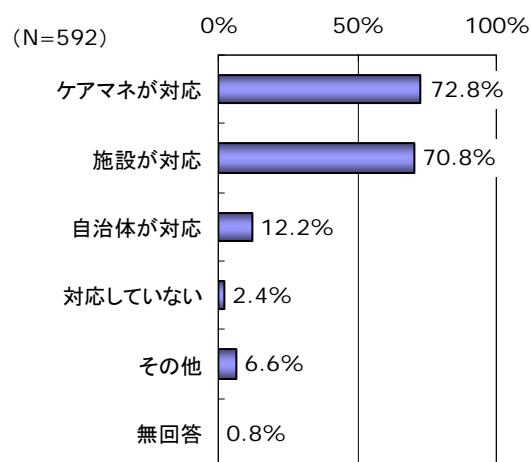
入所申込者に対する待機状況や優先順位等に関する施設の説明状況についてみると、「申込者から要望があった場合のみ説明している」69.6%が最も多く、次いで「申込者からの要望の有無に関わらず定期的に説明している」14.5%、「申込者からの要望の有無に関わらず不定期に説明している」7.8%などとなっており、91.9%の施設が何らかの形により説明を行っていた。

また、申込時や現況確認時に、直ちに入所できないが在宅介護が難しい申込者に対し、必要に応じて今後の生活に関する助言をしたり、他の施設や居宅サービス等を紹介する等の対応状況についてみると、「ケアマネが対応している」72.8%、「施設が対応している」70.8%などとなっていた。

図表 2-4-13 入所申込者への説明状況



図表 2-4-14 すぐに入所できない人への助言等【MA】



5. 入所指針・評価の方法 《施設調査》

1) 施設の入所指針の策定・公表方法

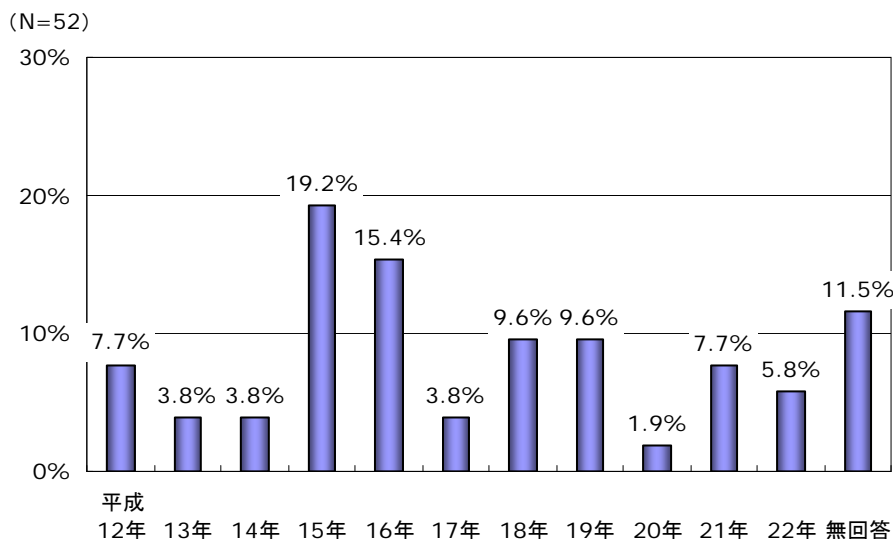
施設の入所指針は「都道府県・市区町村が定めた入所指針をそのまま用いている」45.6%、「都道府県・市区町村の入所指針を自施設用に一部修正して用いている」40.2%、「施設独自の基準を作成している」8.8%となっていた。また、「施設独自の基準を作成している」と回答した施設に対して入所指針の作成時期を尋ねたところ、入所指針に関する通知（「指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について」（平成14年8月老健局計画課長通知））が出された後（平成15年、16年）に作成している施設が多かった。

図表 2-5-1 施設の入所指針と自治体の入所指針との関係

	施設数	割合
都道府県・市区町村が定めた入所指針をそのまま用いている	270件	45.6%
都道府県・市区町村の入所指針を自施設用に一部修正して用いている	238件	40.2%
都道府県・市区町村の入所指針とは別に、施設独自の基準を作成している	52件	8.8%
その他	17件	2.9%
無回答	15件	2.5%
合計	592件	100.0%

97.5%

図表 2-5-2 施設独自の入所指針の作成時期



入所指針の公表・説明方法として、「施設の入所指針を入所申込者（家族を含む）に個別に説明をしている」、「施設の入所指針をホームページ・パンフレット等で広く公表している」のいずれか（または両方）に回答した施設が84.0%であった。

図表 2-5-3 施設の入所指針の公表・説明方法【MA】

	施設数	割合
施設の入所指針を入所申込者（家族を含む）に個別に説明をしている	443 件	74.8%
施設の入所指針をホームページ・パンフレット等で広く公表している	125 件	21.1%
公表・説明等はしていない	83 件	14.0%
無回答	12 件	2.0%
総 数	592 件	

} 84.0%

2) 医療処置等が必要な入所申込者への対応

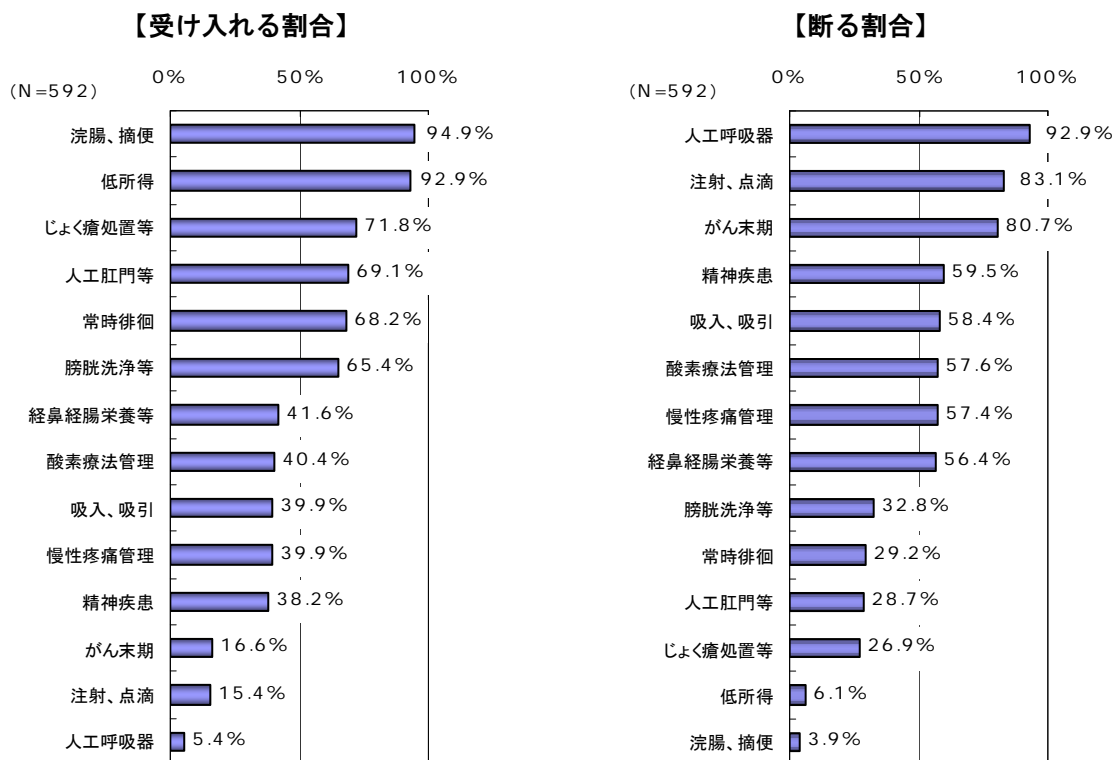
医療処置等が必要な入所申込者への新規入所決定時の対応についてみると、「浣腸、排便を要する」や「低所得」、「じょく瘡、創傷部処置を要する」などの場合には「優先して受け入れる」や「受け入れる」といった回答の割合が高かった。

一方で、「人工呼吸器の管理を要する」や「注射、点滴を要する」、「がん末期の疼痛管理を要する」などの場合には「お断りすることがある」や「原則としてお断りする」といった回答の割合が高かった。

図表 2-5-4 医療処置等が必要な入所申込者への対応

	優先して 受け入れる	受け入れる	お断りする ことがある	原則として お断りする	無 回 答	合 計
認知症による常時徘徊がある	29件 4.9%	375件 63.3%	166件 28.0%	7件 1.2%	15件 2.5%	592件 100.0%
注射、点滴を要する	0件 0.0%	91件 15.4%	230件 38.9%	262件 44.3%	9件 1.5%	592件 100.0%
経鼻栄養、胃ろう、経腸栄養を要する	7件 1.2%	239件 40.4%	250件 42.2%	84件 14.2%	12件 2.0%	592件 100.0%
じょく瘡、創傷部処置を要する	7件 1.2%	418件 70.6%	153件 25.8%	6件 1.0%	8件 1.4%	592件 100.0%
吸入、吸引を要する	0件 0.0%	236件 39.9%	282件 47.6%	64件 10.8%	10件 1.7%	592件 100.0%
酸素療法管理を要する	4件 0.7%	235件 39.7%	188件 31.8%	153件 25.8%	12件 2.0%	592件 100.0%
膀胱洗浄、膀胱留置カテーテルの管理を要する	2件 0.3%	385件 65.0%	150件 25.3%	44件 7.4%	11件 1.9%	592件 100.0%
浣腸、排便を要する	7件 1.2%	555件 93.8%	21件 3.5%	2件 0.3%	7件 1.2%	592件 100.0%
人工肛門、人工膀胱の管理を要する	2件 0.3%	407件 68.8%	135件 22.8%	35件 5.9%	13件 2.2%	592件 100.0%
人工呼吸器の管理を要する	0件 0.0%	32件 5.4%	95件 16.0%	455件 76.9%	10件 1.7%	592件 100.0%
慢性疼痛の管理（がん末期を除く）を要する	2件 0.3%	234件 39.5%	249件 42.1%	91件 15.4%	16件 2.7%	592件 100.0%
がん末期の疼痛管理を要する	0件 0.0%	98件 16.6%	271件 45.8%	207件 35.0%	16件 2.7%	592件 100.0%
精神疾患を有する	1件 0.2%	225件 38.0%	341件 57.6%	11件 1.9%	14件 2.4%	592件 100.0%
低所得である（所得段階第1～第3段階）	49件 8.3%	501件 84.6%	35件 5.9%	1件 0.2%	6件 1.0%	592件 100.0%

図表 2-5-5 医療処置等が必要な入所申込者への対応



※受け入れる割合：「優先して受け入れる」と「受け入れる」の回答割合の合計
 断る割合：「お断りすることがある」と「原則としてお断りする」の回答割合の合計

3) 採点方法

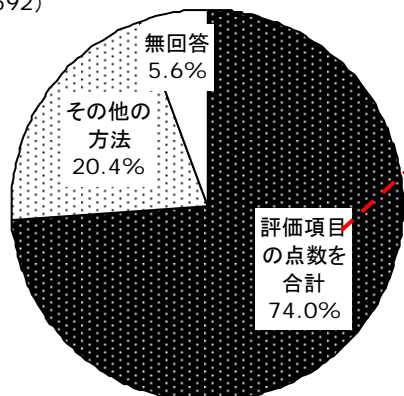
入所評価基準における採点方法についてみると、「評価項目の点数を合計している」74.0%、「その他の方法で評価している」20.4%¹であった。なお、前者については、「一次評価のみ」で判定している施設が74.7%となっていた²。

評価にあたり採用している項目についてみると、「介護者・家族の状況」91.6%が最も高く、次いで「要介護度」87.9%、「居宅（または施設）サービスの利用状況」72.8%などとなっていた。

また、評価にあたっての点数配分についてみると（各施設の一次評価の合計点数を100点とした場合）、採用項目と同様に「介護者・家族の状況」24.7点が最も高く、次いで「要介護度」24.4点、「居宅（または施設）サービスの利用状況」11.0点などとなっていた。

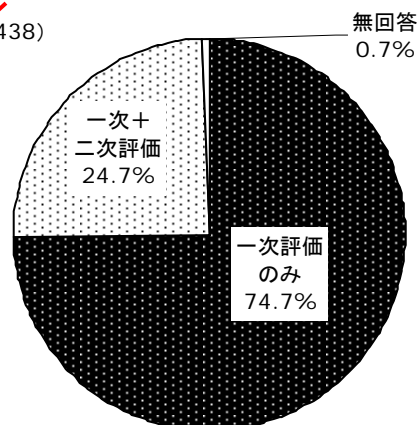
図表 2-5-6 入所評価基準の採点方法

(N=592)



図表 2-5-7 採点の方法

(N=438)



- 1 「その他の方法で評価している」を選択した施設の中には、点数付けは行わず、優先度別にグループ分けを行う方法を採用するケース（愛知県・徳島県等の施設）等が見受けられた。
- 2 入所判定の際、採点・評価を1回だけ実施する施設は「一次評価のみ」、「一次評価」「二次評価」の二段階で採点・評価する施設は「一次+二次評価」に含まれる。

図表 2-5-8 一次評価の項目の採用状況【MA】

	施設数	割合
介護者・家族の状況	401件	91.6%
要介護度 ^{※1}	385件	87.9%
居宅（または施設）サービスの利用状況 ^{※1}	319件	72.8%
認知症の程度、周辺症状等 ^{※1}	273件	62.3%
住居環境	174件	39.7%
緊急性（虐待、介護者の緊急入院等）	139件	31.7%
本人・家族等が施設と同一市内等に居住	115件	26.3%
本人と介護者との関係不良（介護拒否等）	108件	24.7%
要介護度及び認知症の程度（複合的判断） ^{※1}	84件	19.2%
経済的な問題	70件	16.0%
経管栄養、喀痰吸引等の医療処置	59件	13.5%
要介護度及び居宅（施設）サービスの利用状況（複合的判断） ^{※1}	51件	11.6%
精神疾患	37件	8.4%
その他 ^{※2}	200件	45.7%
無回答	53件	12.1%
総 数	438件	100.0%

※1 「要介護度」「居宅（または施設）サービスの利用状況」「認知症の程度、周辺症状等」等を評価項目として採用する施設としては、これらを単独項目として採用する施設のほか、当該項目を含む複数項目により複合的な判断を行う施設（「要介護度及び認知症の程度」19.2%、「要介護度及び居宅（施設）サービスの利用状況」11.6%）も存在する。

※2 その他：「待機期間」15.6%、「上記以外の複合的判断・特記事項」5.5%等。

図表 2-5-9 一次評価の項目の点数配分（合計点数を100点とした場合）

	平均点数
介護者・家族の状況	24.7点
要介護度	24.4点
居宅（または施設）サービスの利用状況	11.0点
緊急性（虐待、介護者の緊急入院等）	7.4点
認知症の程度、周辺症状等	6.4点
要介護度及び認知症の程度（複合的判断）	3.8点
本人・家族等が施設と同一市内等に居住	3.0点
住居環境	2.9点
本人と介護者との関係不良（介護拒否等）	2.6点
経済的な問題	1.4点
要介護度及び居宅（施設）サービスの利用状況（複合的判断）	1.1点
経管栄養、喀痰吸引等の医療処置	0.9点
精神疾患	0.6点
その他	9.8点
合 計	100.0点

※有効回答のあった368施設で集計

6. 入所申込者の全体像 ‹施設調査›

1) 入所申込者数

平成23年2月1日現在における入所申込者数について有効回答のあった583施設について、1施設当たり定員数は66.7人、1施設当たり入所申込者数は227.1人であったため、定員数に対する倍率は3.4倍となった³。倍率の分布をみると、「1倍以上2倍未満」の施設が23.5%と最も多かった。

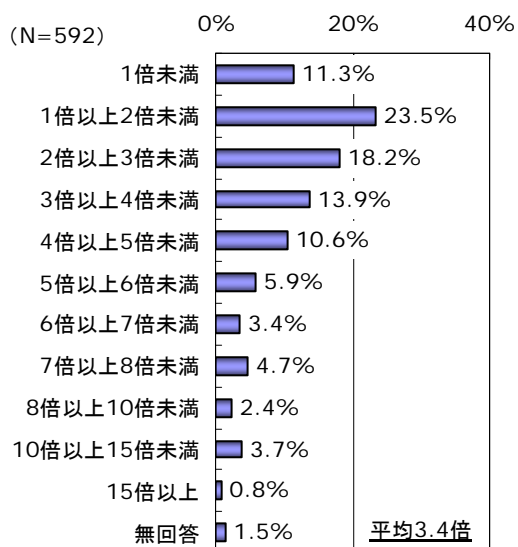
また、入所申込者のうち、直近1年以内の状況を把握している人数の割合をみると、平均46.7%であった。

図表 2-6-1 定員に対する入所申込者数（1施設当たり）

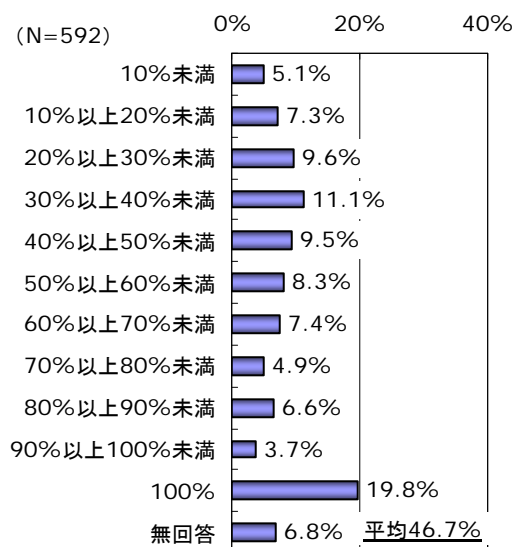
1施設当たり定員 (①)	1施設当たり入所申込者 (②)	定員に対する倍率 (②/①)
66.7人	227.1人	3.4倍

※当該項目に有効回答のあった583施設で集計

図表 2-6-2 倍率の施設分布



図表 2-6-3 入所申込者のうち、直近1年以内の状況を把握している人数の割合



³ なお、定員に対する平成21年度の新規入所者数の割合は24.4%、退所者数の割合は22.4%であることから(図表 2-3-5)、1年間で入所可能な人数に対する倍率は3.4倍よりも高くなることが想定される。

定員数、入所申込者数を、開設時期別、居室種類別、地域別にみると以下のとおりとなった。

図表 2-6-4 定員に対する入所申込者数（開設時期別、居室種類別、地域別）

		施設数	1施設当たり 定員 (①)	1施設当たり 入所申込者 (②)	定員に対する 倍率 (②/①)
合計		583件	66.7人	227.1人	3.4倍
開設時期別	介護保険以前（～H12/3）	360件	71.3人	237.8人	3.3倍
	介護保険以後（H12/4～）	223件	59.4人	209.8人	3.5倍
居室種類別	従来型のみ	369件	69.8人	250.6人	3.6倍
	ユニット型のみ	171件	58.4人	181.1人	3.1倍
	従来型＋ユニット型	42件	73.9人	206.5人	2.8倍
	無回答	1件	72.0人	274.0人	3.8倍
地域別	北海道・東北	97件	66.9人	180.1人	2.7倍
	関東	122件	74.6人	292.0人	3.9倍
	中部	116件	68.1人	270.1人	4.0倍
	近畿	77件	66.5人	275.1人	4.1倍
	中国	51件	56.3人	213.5人	3.8倍
	四国	30件	58.9人	152.7人	2.6倍
	九州・沖縄	90件	63.0人	125.6人	2.0倍
65歳以上人口 千人当たり特 養定員数 (注1)	①下位25%未満の都道府県	215件	72.7人	283.7人	3.9倍
	②25%以上50%未満の都道府県	147件	62.5人	211.8人	3.4倍
	③50%以上75%未満の都道府県	112件	60.4人	169.1人	2.8倍
	④75%以上の都道府県	109件	67.2人	195.6人	2.9倍
65歳以上人口 千人当たり介 護保険三施設 定員数 (注2)	①下位25%未満の都道府県	204件	74.8人	322.8人	4.3倍
	②25%以上50%未満の都道府県	155件	61.9人	181.7人	2.9倍
	③50%以上75%未満の都道府県	116件	59.8人	158.2人	2.6倍
	④75%以上の都道府県	108件	65.9人	185.5人	2.8倍

(注1) 47都道府県を、65歳以上人口千人当たり特養定員数※順に4つに分け、その区分毎に集計した。

※ 平成20年介護サービス施設・事業所調査、平成20年10月1日現在推計人口より算定

区分	65歳以上人口千人当たり特養定員数の順位	65歳以上人口千人当たり特養定員数
①	下位25%未満	11.78人以上 14.76人未満
②	25%以上50%未満	14.76人以上 15.90人未満
③	50%以上75%未満	15.90人以上 17.28人未満
④	75%以上	17.28人以上 21.36人未満

(注 2) 47 都道府県を、65 歳以上人口千人当たり介護保険施設（介護療養型医療施設、介護老人保健施設、介護老人福祉施設）定員数※順に 4 つに分け、その区分毎に集計した。

※ 平成 20 年介護サービス施設・事業所調査、平成 20 年 10 月 1 日現在推計人口より算定

区分	65 歳以上人口千人当たり 介護保険施設定員数の順位	65 歳以上人口千人当たり 介護保険施設定員数
①	下位 25%未満	21.62 人以上 30.32 人未満
②	25%以上 50%未満	30.32 人以上 32.49 人未満
③	50%以上 75%未満	32.49 人以上 35.58 人未満
④	75%以上	35.58 人以上 44.14 人未満

また、定員数、入所申込者数を、入所者の管理状況別にみると以下のとおりとなった。

図表 2-6-5 定員に対する入所申込者数（入所申込者の管理状況別）

		施設数	1施設当たり 定員 (①)	1施設当たり 入所申込者 (②)	定員に対する 倍率 (②/①)
合計		583件	66.7人	227.1人	3.4倍
管理状況別 (注1)	①申込者情報の管理・更新が行われている				
	該当する	432件	65.8人	209.0人	3.2倍
	該当しない	151件	69.4人	278.8人	4.0倍
	②入所指針を公表または説明している				
	該当する	492件	67.3人	226.1人	3.4倍
	該当しない	91件	63.7人	232.2人	3.6倍
	③申込者に待機状況等を説明している				
	該当する	539件	67.0人	229.0人	3.4倍
	該当しない	44件	63.6人	203.3人	3.2倍
	④平成21年度中に検討委員会を開催した				
該当する	560件	66.8人	225.6人	3.4倍	
該当しない	23件	64.6人	262.4人	4.1倍	
⑤検討委員会に外部委員が含まれる					
該当する	345件	67.1人	204.1人	3.0倍	
該当しない	238件	66.2人	260.4人	3.9倍	

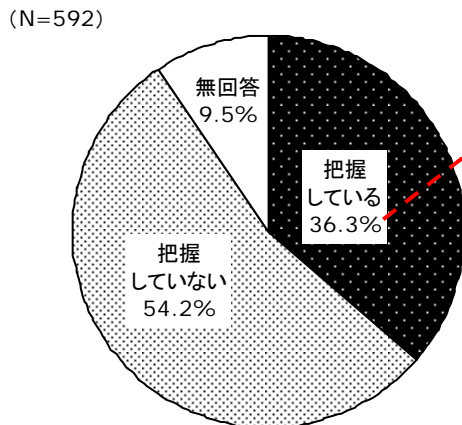
(注1) 入所申込者の管理状況は、前述「4.入所申込者の管理状況」「5.入所指針・評価の方法」の質問への回答内容によって以下のとおり区分した。なお、図表 2-6-5 は入所申込者数について有効回答のあった 583 施設についてのものであるため、その施設数は以下の全施設合計と一致しない。

管理状況に関する質問	該当図表No.	回答数・割合（全施設）		
		該当する	該当しない・ 無回答	全施設合計
①申込者情報の管理・更新が行われている（以下の3つ全てに該当する）		437件 73.8%	155件 26.2%	592件 100.0%
1. 入所申込者リストを管理している(電子データ・紙・その他)	図表 2-4-4	585件 98.8%	7件 1.2%	592件 100.0%
2. 入所申込者情報を施設、ケアマネ、自治体等が積極的に更新している	図表 2-4-5	455件 76.9%	137件 23.1%	592件 100%
3. 入所指針を作成している	図表 2-5-1	577件 97.5%	15件 2.5%	592件 100%
②入所指針を公表または申込者宛に説明している	図表 2-5-3	497件 84.0%	95件 16.0%	592件 100%
③入所申込者に待機状況や優先順位等を説明している（要望があった場合のみ含む）	図表 2-4-13	544件 91.9%	48件 8.1%	592件 100%
④平成21年度中に入所検討委員会を1回以上開催している（または入所申込者ゼロのため開催していない）	図表 2-4-11	563件 95.1%	29件 4.9%	592件 100%
⑤入所検討委員会に外部の委員が含まれている	図表 2-4-9	348件 58.8%	244件 41.2%	592件 100%

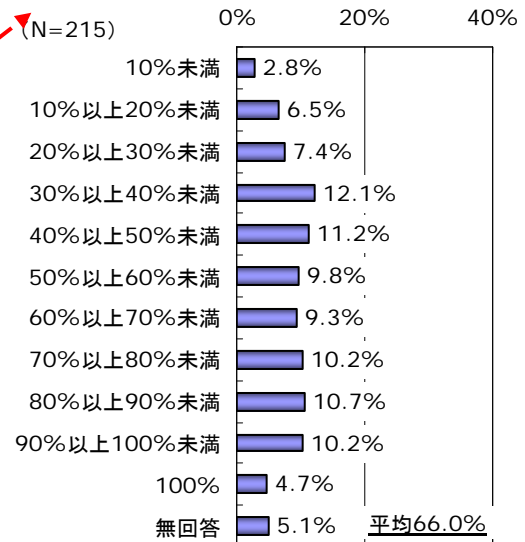
2) 重複申込の状況

複数の特別養護老人ホームへの重複申込については 36.3%の施設が「把握している」との回答であった。また、重複申込者が入所申込者全体に占める割合は平均 66.0%であった。

図表 2-6-6 重複申込の把握状況



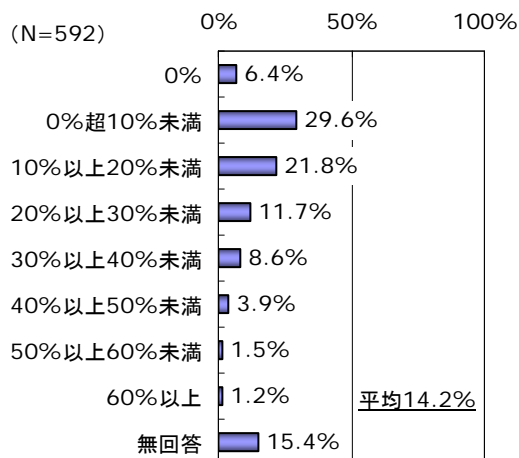
図表 2-6-7 重複申込者の割合



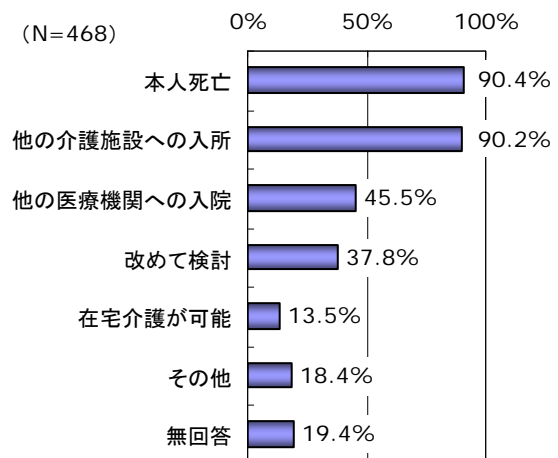
3) 入所辞退の状況

平成 21 年度中に入所申込者の自己都合により辞退した人数が入所申込者全体に占める割合は平均 14.2%であり、辞退の理由としては「本人が死亡した」90.4%、「他の介護施設への入所が決定した」90.2%といった回答が多くみられた。

図表 2-6-8 自己都合による辞退者数の割合



図表 2-6-9 辞退の理由【MA】



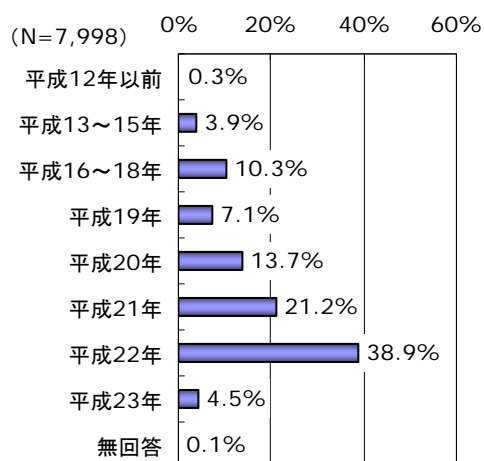
7. 入所申込者の状況 《入所申込者調査》

1) 申込の状況

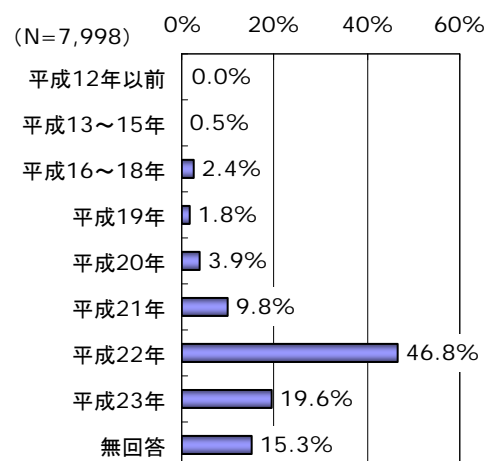
入所申込者調査で回収された7,998人（570施設）の入所申込者について、その入所申込の状況をみたものが、図表2-7-1～図表2-7-5である。

入所申込者の49.4%が他の施設へ重複して申し込んでいた。また、入所申込の理由としては「同居家族等による介護が困難となったため」55.6%が最も多く、次いで「介護する家族等がないため」19.9%、「施設・医療機関から退所・退院する必要があるため」16.5%などとなっていた。

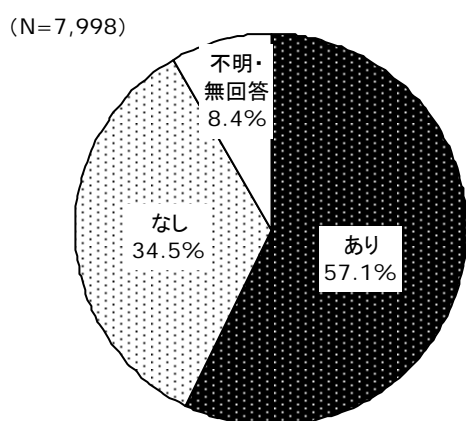
図表 2-7-1 入所申込年



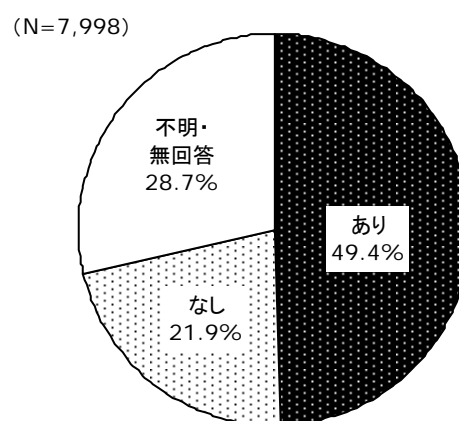
図表 2-7-2 現況情報を更新した直近の時期



図表 2-7-3 家族または本人との面談の有無



図表 2-7-4 他施設への重複申込の有無



図表 2-7-5 入所申込理由【MA】

	人 数	割 合
同居家族等による介護が困難となったため ^{※1}	4,446 人	55.6%
介護する家族等がないため ^{※1}	1,588 人	19.9%
施設・医療機関から退所・退院する必要があるため	1,321 人	16.5%
最期まで見てくれるため	810 人	10.1%
現在の居所での認知症への対応が困難なため	584 人	7.3%
入所費用が安い	506 人	6.3%
不明	441 人	5.5%
その他 ^{※2}	395 人	4.9%
無回答	329 人	4.1%
総 数	7,998 人	100.0%

※1 これらの中には、現在施設入所中の申込者分も含まれている

※2 その他：「今後の不安、将来に備えて」1.9%等

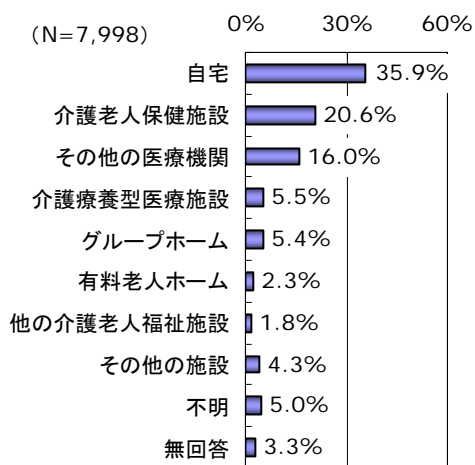
2) 入所申込者本人に関する事項

入所申込者調査で回収された 7,998 人（570 施設）の入所申込者について、本人の状況をみたものが、図表 2-7-6～図表 2-7-12 である。

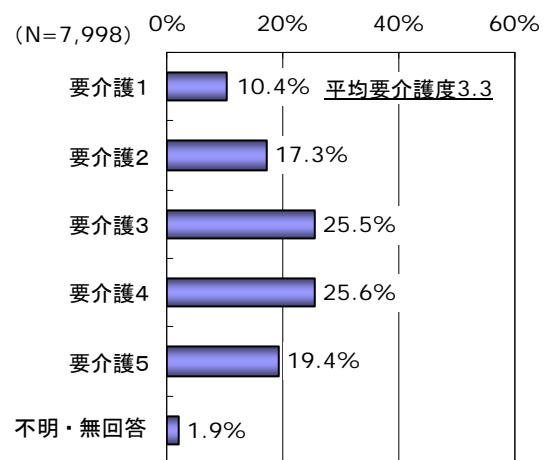
現在の居所については、「自宅」35.9%が最も多く、次いで「介護老人保健施設」20.6%、「（介護療養型医療施設以外の）その他の医療機関」16.0%などとなっていた。

なお、入所申込者の要介護度については把握されていたものの、医療処置の状況、認知症高齢者の日常生活自立度、障害高齢者の日常生活自立度、保険料所得段階については「不明」あるいは「無回答」の割合が高かった。

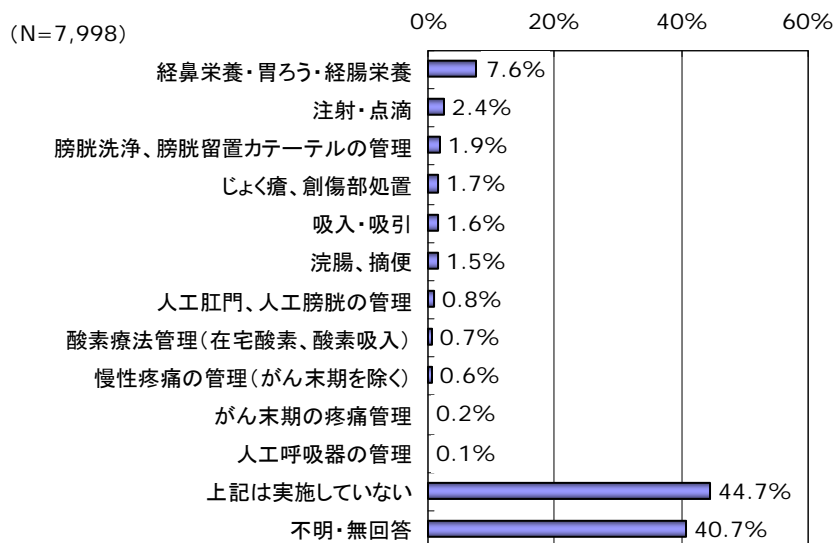
図表 2-7-6 現在の居所



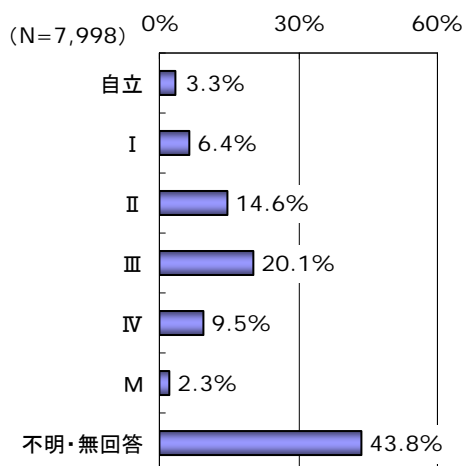
図表 2-7-7 要介護度



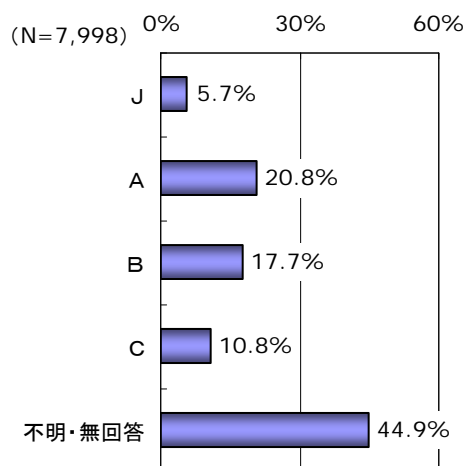
図表 2-7-8 医療処置の状況【MA】



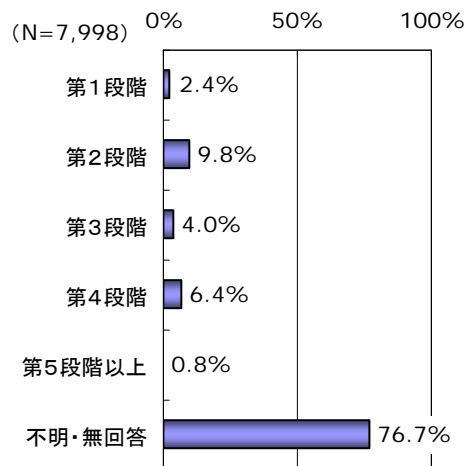
図表 2-7-9 認知症高齢者の日常生活自立度



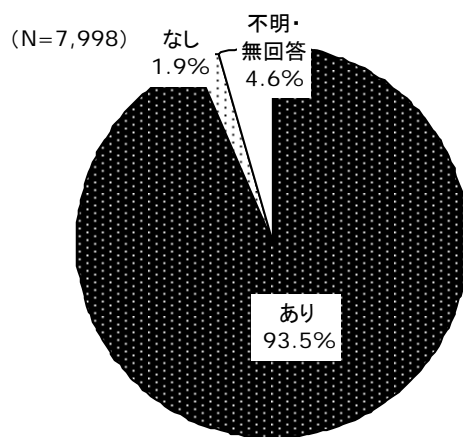
図表 2-7-10 障害高齢者の日常生活自立度



図表 2-7-11 保険料所得段階



図表 2-7-12 身元引受人の有無



3) 家族・介護者に関する事項

現在の居場所が自宅である入所申込者 2,870 人について、家族・介護者等の状況についてみると、「家族・介護者はいるが、病気、高齢、就労、育児等により、介護が困難である」64.9%が最も多く、次いで「家族・介護者がおり、現時点では介護可能である」17.6%、「介護する人がいない」13.8%などとなっていた。

また、本人と家族・介護者の関係をみると「家族・介護者の精神的・肉体的負担が大きい」46.2%が最も多くなっていた。

図表 2-7-13 家族・介護者等の状況

	人 数	割 合
家族・介護者はいるが、病気、高齢、就労、育児等により、介護が困難である	1,864 人	64.9%
家族・介護者がおり、現時点では介護可能である	504 人	17.6%
介護する人がいない	396 人	13.8%
不明	84 人	2.9%
無回答	22 人	0.8%
合 計	2,870 人	100.0%

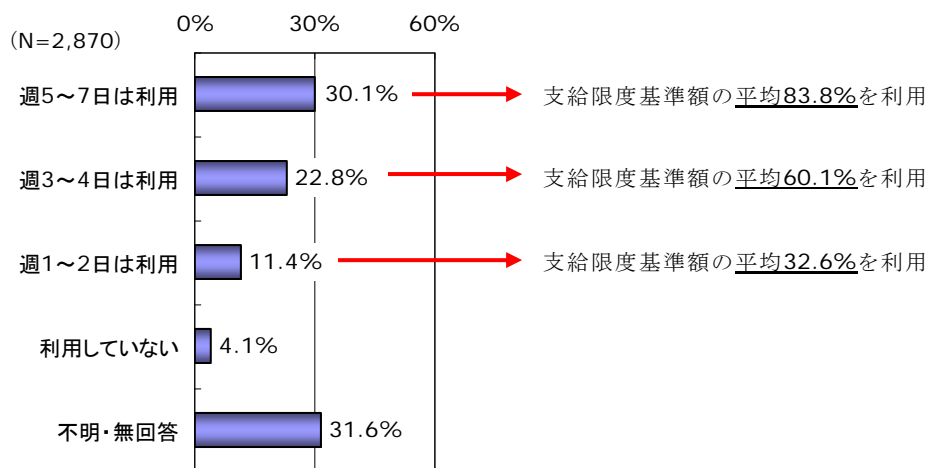
図表 2-7-14 本人と家族・介護者の関係【MA】

	人 数	割 合
家族・介護者の精神的・肉体的負担が大きい	1,327 人	46.2%
本人が家族・介護者に対して拒否的である	129 人	4.5%
家族・介護者が介護を望まない、非協力的である	113 人	3.9%
介護者からの虐待が疑われる	21 人	0.7%
上記に該当なし	920 人	32.1%
不明	398 人	13.9%
無回答	61 人	2.1%
総 数	2,870 人	

4) 居宅サービスの利用状況

現在の居場所が自宅である入所申込者 2,870 人について、居宅サービスの利用頻度をみると、「週 5～7日は居宅サービスを利用」30.1%（支給限度基準額の平均 83.8%を利用）、「週 3～4日は居宅サービスを利用」22.8%（支給限度基準額の平均 60.1%を利用）、「週 1～2日は居宅サービスを利用」11.4%（支給限度基準額の平均 32.6%を利用）となっていた。

図表 2-7-15 居宅サービスの利用状況



5) 現在の住居に関する事項

入所申込者の自宅の状況についてみると、「継続して居住することは可能であり、介護上の問題は特にない」29.3%が最も多く、次いで「継続して居住することは可能だが、改築ができない等の介護上の問題がある」19.8%などとなっていた。

また、居住する地域については、「本人が施設と同一市区町村に居住している」72.3%が最も多くなっていた。

図表 2-7-16 自宅の状況

	人 数	割 合
継続して居住することは可能であり、介護上の問題は特にない	2,344 人	29.3%
継続して居住することは可能だが、改築ができない等の介護上の問題がある	1,586 人	19.8%
自宅がない	248 人	3.1%
自宅の立ち退きを迫られている等の理由で、継続的に居住できない状態である	69 人	0.9%
その他※	454 人	5.7%
不明	3,043 人	38.0%
無回答	254 人	3.2%
合 計	7,998 人	100.0%

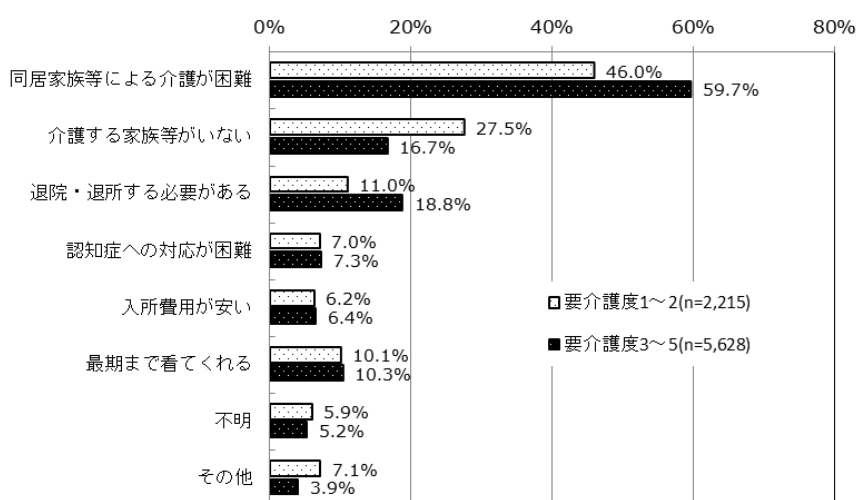
図表 2-7-17 居住する地域

	人 数	割 合
本人が施設と同一市区町村に居住している	5,782 人	72.3%
本人・家族とも施設の同一市区町村には居住していない	1,247 人	15.6%
本人は別の場所に居住しているが、家族が施設と同一市区町村に居住している	406 人	5.1%
不明	420 人	5.3%
無回答	143 人	1.8%
合 計	7,998 人	100.0%

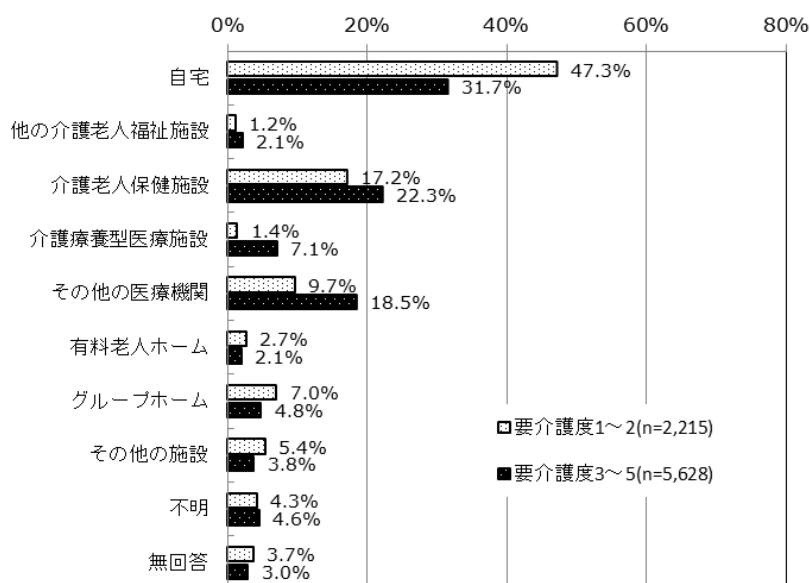
6) 要介護度別にみた入所申込者の状況

要介護度が不明の者を除く 7,843 人について要介護度別に入所申込理由をみると、要介護度が比較的軽度（要介護1～2）の人の入所申込理由は、要介護3～5の人と比べて「同居家族等による介護が困難となったため」の割合が低く（要介護1～2：46.0%、要介護3～5：59.7%）、「介護する家族等がないため」の割合が高かった（要介護1～2：27.5%、要介護3～5：16.7%）。また、要介護1～2の申込者では現在の居場所が「自宅」の割合が47.3%であり、要介護3～5（31.7%）と比べると高かった。

図表 2-7-18 入所申込理由【MA】

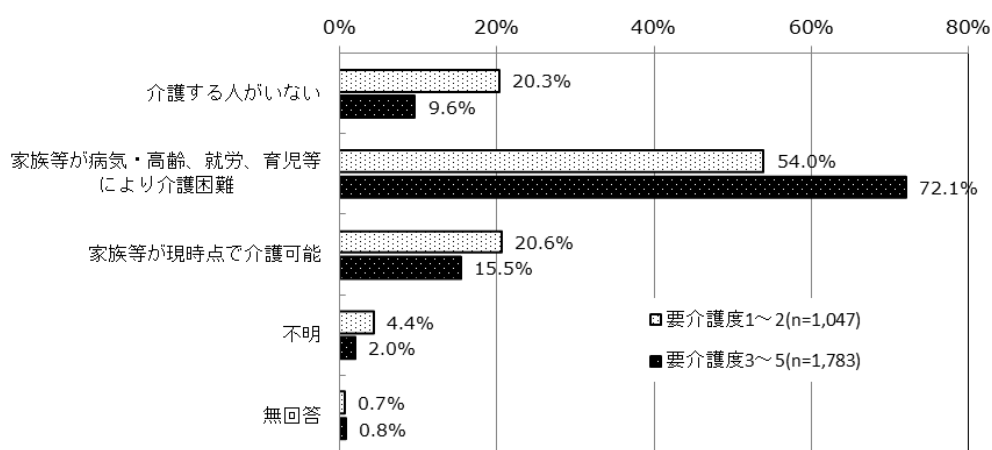


図表 2-7-19 現在の居場所

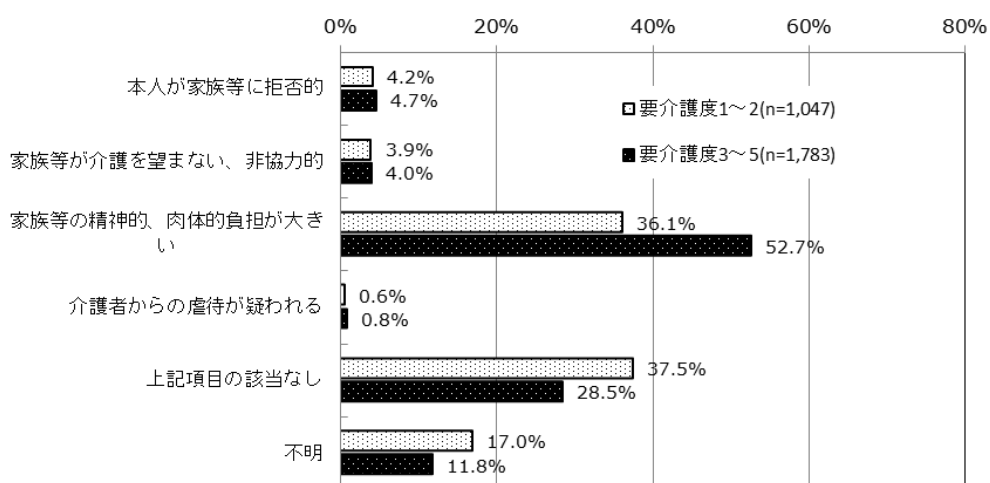


要介護度が不明の者を除き、現在の居場所が自宅である 2,830 人について、家族・介護者等の状況をみると、要介護度 1～2 の申込者では「介護する人がいない」割合が 20.3%であり、要介護度 3～5（9.6%）と比べると高かった。また、本人と家族・介護者の関係をみると、要介護度 1～2 の申込者では「家族等の精神的・肉体的負担が大きい」の割合は 36.1%であり、要介護 3～5（52.7%）と比べると低かった。

図表 2-7-20 家族・介護者等の状況



図表 2-7-21 本人と家族・介護者の関係【MA】



また、要介護度の比較的重度（要介護4～5）の人の居場所についてみると、在宅以外の割合が高くなっていた。

図表 2-7-22 居所、要介護度別の入所申込者数

	要介護 1～3	要介護 4～5	不明・ 無回答	計
全体	4,251 人	3,592 人	155 人	7,998 人
	53.2%	44.9%	1.9%	100.0%
うち在宅	1,829 人	1,001 人	40 人	2,870 人
	22.9%	12.5%	0.5%	35.9%
うち在宅以外 (注)	2,422 人	2,591 人	115 人	5,128 人
	30.3%	32.4%	1.4%	64.1%

(注) 居所不明な者を含む

8. 真に入所が必要な人 <施設調査・入所申込者調査>

「真に入所が必要な人」として、①施設が「優先して入所させるべき」と考える人、②施設が判断する「入所を待てる期間」の二つの観点から、その判断基準や人数・割合等を調査した。

1) 施設が「優先して入所させるべき」と考える人 <施設調査>

(1) 「優先して入所させるべき」と考える人の条件

施設が「優先して入所させるべき」と考える人[※]の条件（複数回答）としては、「介護放棄、虐待等の疑いがある」「介護者が不在、一人暮らしであること」を選んだ施設が多く、それぞれ 71.3%、62.2%であった。

※「優先して入所させるべき」と考える人

入所申込者の中で、ベッドの空き状況や待機状況に関係なく、施設が優先して入所させるべきと考える人。現時点ですぐに入所する必要がないと思われる人は含めない。

また、「要介護度が一定水準以上であること」を条件としているのは 34.3%で、要介護度の水準は平均で要介護 3.3 以上であった。

施設の評価基準による採点で一定点数以上を「優先して入所させるべき」と考える施設は 32.6%（一次判定の点数による評価：26.2%、一次判定と二次判定の合計による評価：6.4%）であり、前者は 100 点満点で平均 69.7 点以上、後者は 100 点満点で平均 64.0 点以上であった。

図表 2-8-1 「優先して入所させるべき」と考える人の条件【MA】

	施設数	割合
介護放棄、虐待等の疑いがあること	422 件	71.3%
介護者が不在、一人暮らしであること	368 件	62.2%
施設・病院から退所・退院を迫られている状況であること	214 件	36.1%
要介護度が一定水準以上であること	203 件	34.3%
一次判定の点数が一定水準以上であること	155 件	26.2%
家族が入所の必要性を強く訴えていること	144 件	24.3%
認知症による常時徘徊等の周辺症状があること	103 件	17.4%
一次判定と二次判定の合計が一定水準以上であること [※]	38 件	6.4%
その他	104 件	17.6%
無回答	47 件	7.9%
総 数	592 件	

図表 2-8-2 判定点数により「優先して入所させるべき」と考える人の平均水準（100 点満点）

	平均
一次判定の点数が一定水準以上である場合の平均水準	69.7 点
一次判定と二次判定の合計が一定水準以上である場合の平均水準 [※]	64.0 点

※ 入所判定の際、「一次判定」「二次判定」の二段階で採点、評価を実施している施設がある

(2) 「優先して入所させるべき」と考える人の割合

平成23年2月1日現在における入所申込者数のうち、入所申込者数及び「優先して入所させるべき」と考える人について有効回答のあった480施設について、「優先して入所させるべき」と考える人が入所申込者全体に占める割合は平均10.8%であった。

また、割合の施設ごとの分布についてみると、「0%以上 5%未満」が49.2%を占め、「10%以上 20%未満」17.3%、「5%以上 10%未満」13.8%などとなっていた。

図表 2-8-3 「優先して入所させるべき」と考える人の割合の分布

	施設数	割合
0%以上 5%未満	236 件	49.2%
5%以上 10%未満	66 件	13.8%
10%以上 20%未満	83 件	17.3%
20%以上 30%未満	42 件	8.8%
30%以上 40%未満	19 件	4.0%
40%以上 50%未満	17 件	3.5%
50%以上 60%未満	7 件	1.5%
60%以上 70%未満	5 件	1.0%
70%以上 80%未満	4 件	0.8%
80%以上 90%未満	0 件	0.0%
90%以上 100%未満	0 件	0.0%
100%	1 件	0.2%
合 計	480 件	100.0%
平 均	10.8%	

(3) 「優先して入所させるべき」と考える人の人数

「優先して入所させるべき」と考える人の人数、入所申込者数を、開設時期別、居室種類別、地域別にみると以下のとおりとなった。

図表 2-8-4 「優先して入所させるべき」と考える人の人数（開設時期別、居室種類別、地域別）

		施設数	1施設当たり 入所申込者 (②) ※	1施設当たり 優先して入 所させるべ き人 (③) ※	入所申込者に 占める 割合 (③/②) ※
合計		480件	220.0人	23.9人	10.8%
開設時期別	介護保険以前（～H12/3）	295件	231.2人	24.2人	10.5%
	介護保険以後（H12/4～）	185件	202.2人	23.3人	11.5%
居室種類別	従来型のみ	299件	241.4人	23.1人	9.6%
	ユニット型のみ	143件	178.7人	25.2人	14.1%
	従来型+ユニット型	38件	206.7人	25.0人	12.1%
	無回答	—	—	—	—
地域別	北海道・東北	84件	180.9人	20.5人	11.3%
	関東	94件	272.1人	35.2人	12.9%
	中部	97件	278.3人	27.6人	9.9%
	近畿	64件	254.2人	23.6人	9.3%
	中国	37件	211.2人	21.4人	10.1%
	四国	26件	160.3人	11.1人	6.9%
	九州・沖縄	78件	122.9人	14.8人	12.1%
65歳以上人口千人当たり特養定員数 (注1)	①下位 25%未満の都道府県	169件	268.0人	33.9人	12.7%
	②25%以上 50%未満の都道府県	128件	209.5人	18.5人	8.8%
	③50%以上 75%未満の都道府県	88件	161.5人	14.8人	9.1%
	④75%以上の都道府県	95件	202.9人	21.7人	10.7%
65歳以上人口千人当たり介護保険三施設定員数 (注2)	①下位 25%未満の都道府県	161件	307.1人	37.2人	12.1%
	②25%以上 50%未満の都道府県	131件	178.3人	15.5人	8.7%
	③50%以上 75%未満の都道府県	95件	159.5人	18.0人	11.3%
	④75%以上の都道府県	93件	189.7人	18.4人	9.7%

※なお、表中の人数、割合は、それぞれ小数第二位を四捨五入して表示している。

(注1) 47都道府県を、65歳以上人口千人当たり特養定員数※順に4つに分け、その区分毎に集計した。

※ 平成20年介護サービス施設・事業所調査、平成20年10月1日現在推計人口より算定

区分	65歳以上人口千人当たり特養定員数の順位	65歳以上人口千人当たり特養定員数
①	下位 25%未満	11.78人以上 14.76人未満
②	25%以上 50%未満	14.76人以上 15.90人未満
③	50%以上 75%未満	15.90人以上 17.28人未満
④	75%以上	17.28人以上 21.36人未満

(注2) 47都道府県を、65歳以上人口千人当たり介護保険施設（介護療養型医療施設、介護老人保健施設、介護老人福祉施設）定員数※順に4つに分け、その区分毎に集計した。

※ 平成20年介護サービス施設・事業所調査、平成20年10月1日現在推計人口より算定

区分	65歳以上人口千人当たり 介護保険施設定員数の順位	65歳以上人口千人当たり 介護保険施設定員数
①	下位25%未満	21.62人以上 30.32人未満
②	25%以上50%未満	30.32人以上 32.49人未満
③	50%以上75%未満	32.49人以上 35.58人未満
④	75%以上	35.58人以上 44.14人未満

また、「優先して入所させるべき」と考える人の人数、入所申込者数を、入所者の管理状況別にみると以下のとおりとなった。

図表 2-8-5 「優先して入所させるべき」と考える人の人数（入所申込者の管理状況別）

		施設数	1施設当たり 入所申込者 (②) ※	1施設当たり 優先して入 所させるべ き人 (③) ※	入所申込者 に占める 割合 (③/②) ※
合計		480件	220.0人	23.9人	10.8%
管理状況別 (注1)	①申込者情報の管理・更新が行われている				
	該当する	370件	204.8人	20.4人	10.0%
	該当しない	110件	271.1人	35.4人	13.1%
	②入所指針を公表または説明している				
	該当する	403件	217.1人	23.1人	10.6%
	該当しない	77件	234.9人	27.8人	11.9%
	③申込者に待機状況等を説明している				
	該当する	444件	221.0人	24.4人	11.0%
	該当しない	36件	207.7人	17.1人	8.3%
	④H21年中に入所検討委員会を開催				
	該当する	465件	219.3人	22.9人	10.4%
	該当しない	15件	239.8人	53.6人	22.4%
⑤検討委員会に外部委員が含まれる					
該当する	292件	202.0人	20.7人	10.2%	
該当しない	188件	247.9人	28.8人	11.6%	

※なお、表中の人数、割合は、それぞれ小数第二位を四捨五入して表示している。

(注1) 入所申込者の管理状況は、前述「4.入所申込者の管理状況」「5.入所指針・評価の方法」の質問への回答内容によって以下のとおり区分した。なお、図表 2-8-5 は入所申込者数、優先して入所させるべきと考える人について有効回答のあった 480 施設についてのものであるため、その施設数は以下の全施設合計と一致しない。

管理状況に関する質問	該当図表No.	回答数・割合（全施設）		
		該当する	該当しない・ 無回答	全施設合計
①申込者情報の管理・更新が行われている（以下の3つ全てに該当する）		437件 73.8%	155件 26.2%	592件 100.0%
1. 入所申込者リストを管理している(電子データ・紙・その他)	図表 2-4-4	585件 98.8%	7件 1.2%	592件 100.0%
2. 入所申込者情報を施設、ケアマネ、自治体等が積極的に更新している	図表 2-4-5	455件 76.9%	137件 23.1%	592件 100%
3. 入所指針を作成している	図表 2-5-1	577件 97.5%	15件 2.5%	592件 100%
②入所指針を公表または申込者宛に説明している	図表 2-5-3	497件 84.0%	95件 16.0%	592件 100%
③入所申込者に待機状況や優先順位等を説明している（要望があった場合のみ含む）	図表 2-4-13	544件 91.9%	48件 8.1%	592件 100%
④平成21年度中に入所検討委員会を1回以上開催している（または入所申込者ゼロのため開催していない）	図表 2-4-11	563件 95.1%	29件 4.9%	592件 100%
⑤入所検討委員会に外部の委員が含まれている	図表 2-4-9	348件 58.8%	244件 41.2%	592件 100%

2) 施設が判断する「入所の必要性」 <入所申込者調査>

入所申込者調査において、入所を待てる期間から判断される入所の必要性や特養への適切性をたずねたところ、「現在の生活は困難であり、すぐにでも入所が必要」と判断された申込者は11.3%であった。

また、そのほか「入所の必要はあるが、最大1年程度は現在の生活を継続することが可能」28.2%、「1年以上、現在の生活継続することが可能」34.5%などとなっていた。

図表 2-8-6 入所の必要性

	人数	割合
現在の生活は困難であり、すぐにでも入所が必要	907人	11.3%
入所の必要はあるが、最大1年程度現在の生活継続可能	2,252人	28.2%
1年以上、現在の生活継続可能	2,760人	34.5%
特別養護老人ホームでの生活は難しい	342人	4.3%
現状不明のため、判断できない	1,493人	18.7%
無回答	244人	3.1%
合 計	7,998人	100.0%

また、予想される入所時期については、「2年以上」48.1%が最も多く、次いで「1年以上2年未満」が27.0%であった。「半年未満」に入所が可能とされたのは、5.3%にとどまった。

図表 2-8-7 入所時期

	人数	割合
半年未満	421人	5.3%
半年以上 1年未満	728人	9.1%
1年以上 2年未満	2,162人	27.0%
2年以上	3,849人	48.1%
無回答	838人	10.5%
合 計	7,998人	100.0%

なお、「施設調査」で調査した「優先して入所させるべき」と考える人（前述「8. 1）施設が「優先して入所させるべき」と考える人<施設調査>」の考え方に基づき、「入所申込者調査」の個々の調査対象者が「優先して入所させるべき」と考える人に該当するかをあわせて調査したところ、該当する人の割合は16.8%であった。

図表 2-8-8 「優先して入所させるべき」と考える人への該当

	人数	割合
該当する	1,341 人	16.8%
該当しない	5,190 人	64.9%
不明	1,118 人	14.0%
無回答	349 人	4.4%
合 計	7,998 人	100.0%

3) 入所申込者の状況別にみた入所の必要性<入所申込者調査>

入所申込者の現在の居場所、要介護度、認知症高齢者の日常生活自立度、障害高齢者の日常生活自立度、介護者の状況、居宅サービスの利用状況、自宅の状況のそれぞれの区分別に入所の必要性をみたものが図表 2-8-9～図表 2-8-15 である。なお、各表とも、表側の項目について「不明」または「無回答」であったものは記載していない。

図表 2-8-9 現在の居場所別にみた入所の必要性

現在の居場所	入所の必要性*						合計
	すぐにも入所が必要	1年程度現在の生活が可能	1年以上現在の生活が可能	特養での生活は難	現状不明・判断不可	無回答	
自宅	356人 12.4%	927人 32.3%	1,062人 37.0%	54人 1.9%	389人 13.6%	82人 2.9%	2,870人 100.0%
他の介護老人福祉施設	16人 10.9%	43人 29.3%	57人 38.8%	6人 4.1%	18人 12.2%	7人 4.8%	147人 100.0%
介護老人保健施設	158人 9.6%	525人 31.8%	652人 39.5%	38人 2.3%	228人 13.8%	49人 3.0%	1,650人 100.0%
介護療養型医療施設	58人 13.3%	119人 27.2%	126人 28.8%	51人 11.7%	67人 15.3%	16人 3.7%	437人 100.0%
その他の病院・診療所	201人 15.7%	342人 26.8%	248人 19.4%	151人 11.8%	290人 22.7%	45人 3.5%	1,277人 100.0%
有料老人ホーム	12人 6.7%	31人 17.2%	95人 52.8%	5人 2.8%	30人 16.7%	7人 3.9%	180人 100.0%
グループホーム	25人 5.8%	70人 16.2%	260人 60.2%	8人 1.9%	59人 13.7%	10人 2.3%	432人 100.0%
その他の施設	45人 13.2%	105人 30.8%	147人 43.1%	6人 1.8%	34人 10.0%	4人 1.2%	341人 100.0%

※ 入所の必要性の区分は以下のとおり（図表 2-8-9～図表 2-8-16）。

「すぐにも入所が必要」…現在の生活は困難であり、すぐにも入所が必要である

「1年程度現在の生活が可能」…入所の必要はあるが、最大1年程度は現在の生活を継続することが可能である

「1年以上現在の生活が可能」…1年以上、現在の生活を継続することが可能である

「特養での生活は難」…特別養護老人ホームでの生活は難しい

「現状不明・判断不可」…現状不明のため、判断できない

図表 2-8-10 要介護度別に見た入所の必要性

要介護度	入所の必要性						合計
	すぐにも入所が必要	1年程度現在の生活が可能	1年以上現在の生活が可能	特養での生活は難	現状不明・判断不可	無回答	
要介護 1	33人 4.0%	130人 15.6%	476人 57.0%	22人 2.6%	158人 18.9%	16人 1.9%	835人 100.0%
要介護 2	81人 5.9%	335人 24.3%	621人 45.0%	29人 2.1%	276人 20.0%	38人 2.8%	1,380人 100.0%
要介護 3	192人 9.4%	618人 30.4%	763人 37.5%	43人 2.1%	356人 17.5%	64人 3.1%	2,036人 100.0%
要介護 4	313人 15.3%	679人 33.2%	535人 26.2%	92人 4.5%	361人 17.7%	64人 3.1%	2,044人 100.0%
要介護 5	280人 18.1%	461人 29.8%	328人 21.2%	146人 9.4%	278人 18.0%	55人 3.6%	1,548人 100.0%

図表 2-8-11 認知症高齢者の日常生活自立度別に見た入所の必要性

認知症高齢者の日常生活自立度	入所の必要性						合計
	すぐにも入所が必要	1年程度現在の生活が可能	1年以上現在の生活が可能	特養での生活は難	現状不明・判断不可	無回答	
自立	25人 9.5%	60人 22.7%	132人 50.0%	7人 2.7%	35人 13.3%	5人 1.9%	264人 100.0%
I	52人 10.1%	148人 28.7%	237人 46.0%	16人 3.1%	52人 10.1%	10人 1.9%	515人 100.0%
II	125人 10.7%	361人 31.0%	513人 44.0%	32人 2.7%	106人 9.1%	29人 2.5%	1,166人 100.0%
III	241人 15.0%	576人 35.8%	538人 33.5%	62人 3.9%	146人 9.1%	45人 2.8%	1,608人 100.0%
IV	179人 23.7%	244人 32.3%	181人 23.9%	57人 7.5%	78人 10.3%	17人 2.2%	756人 100.0%
M	38人 20.3%	45人 24.1%	37人 19.8%	37人 19.8%	23人 12.3%	7人 3.7%	187人 100.0%

図表 2-8-12 障害高齢者の日常生活自立度別に見た入所の必要性

障害高齢者の日常生活自立度	入所の必要性						合計
	すぐにも入所が必要	1年程度現在の生活が可能	1年以上現在の生活が可能	特養での生活は難	現状不明・判断不可	無回答	
生活自立 (J)	39人 8.6%	119人 26.2%	253人 55.6%	11人 2.4%	28人 6.2%	5人 1.1%	455人 100.0%
準寝たきり (A)	210人 12.6%	536人 32.2%	726人 43.6%	46人 2.8%	120人 7.2%	27人 1.6%	1,665人 100.0%
寝たきり (B)	234人 16.5%	499人 35.2%	447人 31.5%	53人 3.7%	136人 9.6%	50人 3.5%	1,419人 100.0%
寝たきり (C)	188人 21.7%	276人 31.9%	174人 20.1%	116人 13.4%	92人 10.6%	19人 2.2%	865人 100.0%

図表 2-8-13 介護者等の状況別にみた入所の必要性

介護者等の状況	入所の必要性						合計
	すぐにでも入所が必要	1年程度現在の生活が可能	1年以上現在の生活が可能	特養での生活は難	現状不明・判断不可	無回答	
介護者等がない	231人 14.7%	419人 26.7%	504人 32.2%	75人 4.8%	292人 18.6%	46人 2.9%	1,567人 100.0%
介護者等はあるが、介護困難	640人 12.2%	1,632人 31.0%	1,739人 33.1%	239人 4.5%	862人 16.4%	147人 2.8%	5,259人 100.0%
介護者等があり、介護可能	22人 3.2%	168人 24.4%	425人 61.7%	17人 2.5%	42人 6.1%	15人 2.2%	689人 100.0%

図表 2-8-14 居宅サービスの利用状況別にみた入所の必要性（在宅申込者のみ）

居宅サービスの利用状況	入所の必要性						合計
	すぐにでも入所が必要	1年程度現在の生活が可能	1年以上現在の生活が可能	特養での生活は難	現状不明・判断不可	無回答	
週5～7回利用	189人 21.9%	358人 41.4%	228人 26.4%	20人 2.3%	50人 5.8%	19人 2.2%	864人 100.0%
週3～4回利用	67人 10.3%	235人 36.0%	302人 46.2%	8人 1.2%	25人 3.8%	16人 2.5%	653人 100.0%
週1～2回利用	17人 5.2%	86人 26.3%	184人 56.3%	10人 3.1%	22人 6.7%	8人 2.4%	327人 100.0%
ほとんど、あるいは全く利用していない	10人 8.4%	28人 23.5%	60人 50.4%	5人 4.2%	13人 10.9%	3人 2.5%	119人 100.0%

図表 2-8-15 自宅の状況別にみた入所の必要性

自宅の状況	入所の必要性						合計
	すぐにでも入所が必要	1年程度現在の生活が可能	1年以上現在の生活が可能	特養での生活は難	現状不明・判断不可	無回答	
継続居住可能、介護上問題なし	217人 9.3%	708人 30.2%	1,150人 49.1%	76人 3.2%	139人 5.9%	54人 2.3%	2,344人 100.0%
継続居住可能、介護上問題あり	280人 17.7%	595人 37.5%	463人 29.2%	60人 3.8%	133人 8.4%	55人 3.5%	1,586人 100.0%
継続居住不可能	18人 26.1%	25人 36.2%	12人 17.4%	2人 2.9%	9人 13.0%	3人 4.3%	69人 100.0%
自宅なし	52人 21.0%	67人 27.0%	69人 27.8%	18人 7.3%	36人 14.5%	6人 2.4%	248人 100.0%
その他	72人 15.9%	129人 28.4%	132人 29.1%	36人 7.9%	66人 14.5%	19人 4.2%	454人 100.0%

また、特別養護老人ホームへの入所の必要性を、要介護度別（要介護1～3、要介護4～5）、居場所別（自宅、自宅以外）にみると、以下のとおりとなった。なお、表側の項目について「不明」または「無回答」であったものは記載していない。

図表 2-8-16 居所、要介護度別の入所の必要性

居所	要介護度	入所の必要性						合計
		すぐにでも入所が必要	1年程度現在の生活が可能	1年以上現在の生活が可能	特養での生活は難	現状不明・判断不可	無回答	
自宅計	要介護1～3	150人	525人	829人	23人	251人	51人	1,829人
		8.2%	28.7%	45.3%	1.3%	13.7%	2.8%	100.0%
	要介護4～5	203人	394人	214人	29人	132人	29人	1,001人
		20.3%	39.4%	21.4%	2.9%	13.2%	2.9%	100.0%
		353人	919人	1,043人	52人	383人	80人	2,830人
		12.5%	32.5%	36.9%	1.8%	13.5%	2.8%	100.0%
自宅以外計	要介護1～3	147人	532人	975人	68人	507人	58人	2,287人
		6.4%	23.3%	42.6%	3.0%	22.2%	2.5%	100.0%
	要介護4～5	374人	718人	631人	199人	471人	83人	2,476人
		15.1%	29.0%	25.5%	8.0%	19.0%	3.4%	100.0%
		521人	1,250人	1,606人	267人	978人	141人	4,763人
		10.9%	26.2%	33.7%	5.6%	20.5%	3.0%	100.0%
合計	要介護1～3	297人	1,057人	1,804人	91人	758人	109人	4,116人
		7.2%	25.7%	43.8%	2.2%	18.4%	2.6%	100.0%
	要介護4～5	577人	1,112人	845人	228人	603人	112人	3,477人
		16.6%	32.0%	24.3%	6.6%	17.3%	3.2%	100.0%
		874人	2,169人	2,649人	319人	1,361人	221人	7,593人
		11.5%	28.6%	34.9%	4.2%	17.9%	2.9%	100.0%

9. 「入所申込者」「受入者（施設）」の意識や行動面の課題 <施設調査>

1) 回答状況

現在の特別養護老人ホームの「入所申込者」及び「受入者（施設）」の意識や行動面についての課題（自由記入）については、592 施設中、181 施設（30.6%）からの回答があった。

2) 回答内容

回答内容のうち主なものについて、(1)入所申込者、(2)受入者、(3)それ以外に分けると以下のとおりとなった。

(1) 入所申込者の意識や行動面についての課題

内容 <件数>	
(1) -1	将来への不安からとりあえず申し込む人、入所の順番が来ても入所しない人が多い<37 件>
(例)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所申込者に声掛けを行うとまだ在宅を希望される方が多い。とりあえずの申込が多く、本当に必要性のある方だけが申込を行うようにしないと、事務手続きやベッドの有効利用の妨げになる。 ・特養不足の情報先行のために、早期申込件数が多い。予約意識で申し込む人にはご遠慮いただけるような方向はとれないものかと思う。 ・入所の気持ちはないが、現在利用している施設や病院から言われて申請しているという申込者が多い。また、申請したことを忘れている場合もあり、「入所申込者」のうち本当の入所希望者がどの位か疑問。 ・今は、「とりあえず申込だけ済ませる」という申込者をなくし、すぐに入居したいという方が申し込みできるように、郵送での申し込みは原則お断りしています。実際に施設を見学して頂き、申込者が納得した上で手続きすることを徹底しています。
(1) -2	本人や家族に介護に関する知識不足、特養に対する理解不足がある<27 件>
(例)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護に関する知識や認識不足のためか、在宅サービスを活用できると思われるケースでもすぐに入所申込をするように見受けられる。 ・病院ではないので、医療面で過度な期待を持たれると困ることがある。吸引、点滴などの医療行為も病院と同じようにできると思われる。入所前に説明はするが、「医師が常駐している」というイメージを持たれている方が多い。 ・入所申込に来られる方から、施設サービスやその他の福祉サービス内容の理解について、制度が複雑で分かりづらいとの声をよく耳にします。そのためにケアマネジャーがいますが、医療と福祉、公的機関と民間機関、どこへどのようにしたら自ら選択できるサービスが受けられるのか、課題があるように思います。更に、主たる介護者が高齢者であるケースも最近は多くなっており、自らが選択していくには限界もあるように感じます。
(1) -3	本人・家族の状況が変わっても、変更の連絡をしない人が多い<24 件>
(例)	<ul style="list-style-type: none"> ・申込後、申込者本人の状況や家族の連絡先などが変わっても家族や事務所等（ケアマネ・病院の相談員等）から連絡が入ることはほとんどなく、施設から更新調査をしない限り、入所申込時のままの情報であることが多い。更新調査時に適切な場所へ書類が送付できず、情報把握が

内容 <件数>	
	<p>後手後手になるケースもある。申込をされる際に、状況変更があった場合の連絡を施設側からもお願いしているが、家族や事業所等に情報更新の必要性をもっと認識して頂く必要があると感じる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院へ入院中に、どこでもいいから複数施設に申し込むように助言され、施設入所申込をする方がほとんどですが、状態が安定して次の生活の場を考えた時、改めて検討する意向が多く、辞退されるケースがほとんどであり、入所意向者を見つけることが大変。また複数申込のため、他施設への入所決定済の方からの連絡がないまま、待機者名簿にのったままになる。140名の待機者がいても、100名の方は辞退されている。
(1) -4	家族の協力が不足している、本人の意向が反映されていない<13件>
(例)	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人の意向よりも介護者の意向ばかりが優先される傾向にあります。例えば、担当のケアマネジャー等を通して入所申込書を頂く場合がありますが、ご本人へは何も伝えられておらず、ご家族の意向だけで申込みが行われることも少なくありません。ご本人と話し合ってもらったり、見学して頂くこと等を提案させて頂き、必要に応じて一緒にとりこんでいます。 ・医療機関および家族の特養に対する理解が必要。特養に入れればすべて任せられると誤解している家族がいる。家族としての義務も考えてもらいたい。

(2) 受入者（施設）の意識や行動面についての課題

内容 <件数>	
(2)-1	医療ニーズ（吸引、経管栄養等）の増加に対応しきれない<41件>
(例)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師の不足、夜勤可能介護職員の不足から、医療行為（胃ろう、吸引、吸入、膀胱洗浄等）や専門科もしくは専門病院への受診が必要な方や、暴言、強い介護抵抗、常時徘徊、大声などの行動がみられる方等については、優先性が高いと判断することが難しい状況にある。 ・医療・介護重度者の積極的な受入が難しい点については、職員の不足だけが理由ではない。入居後、すぐに体調を崩され入院となるケースが増えると施設収入に大きなマイナス要素となる面もある。当施設においても年間4%程度は入院等により空室となっている状況にある。その空室時の補償は実費負担で居住費用を負担頂く程度であり、医療重度者が入居されることにより入院による空室数が増すことは間違いなく、運営上、そのバランスを考慮する必要もある。
(2)-2	申込者が非協力的、人数が多い等の理由により、現状確認業務の負担が大きい<39件>
(例)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所申込者の申し込みっぱなしが多いため、申込の実態が把握困難である。規定では死亡、他所入所等の理由で入所申込が不要となった場合は申込者が施設に申込を取り消すようになっているが、現実には申込を取り消す旨を連絡してくれる家族等は極めて少数である。施設では長期間経過している申込者に対して電話で状況確認しているが、時間的精神的に負担が多く困っています。 ・受付時に介護度や状態等が変わったら、連絡をもらえるようお願いしているが、1年に1度確認を取った時に「もう死んだのに今頃何を言っている！」などと怒られることがある。 ・入所申込者が多数になると、現状把握が困難である。全員の方に確認を取るには手間がかかりすぎる。
(2) -3	入所に関する現行制度（入所判定、点数評価基準）に課題がある<34件>
(例)	<ul style="list-style-type: none"> ・申し込み状況を検討し点数化することで入所の優先度が分かりやすいが、申込者が多く急を要する状況の方もいれば、後々の事を考えての申し込みも多く、入り混じっている。点数が高い

内容 <件数>	
	<p>からといって、順位は上位でも優先的に入所を必要とする状況かどうかは別で、家族が「まだいい」と断って保留になることも多い。家族の切迫性や必要性の見える優先度が分かるような選定による待機リストの検討が必要と考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所判定基準の条件だけでは決定できないケースもある。入所判定評価方法では、必然的に独居で介護度が高いと優先順位が上がる為、家族と同居であっても、優先すべき項目を独自に設けていかないと、7年も8年待っても入れない方がいます。 ・入所を希望される方が施設に直接申し込みを行うという保険者の方針であるが、良い面もあるが、高齢のご家族であるといくつもの施設への申し込み活動に関わる負担が大きい。また、保険者も実態を把握しきれていないという課題はあると思う。 ・行政に於ける判断基準のランク付けで上位にあがっていても「入所の意向がない」「入所できる状況ではない」ということもある。また、行政のリストが半年固定の為、その間に申込んだ緊急性の高い方は入所できない。
(2)-4	入所者の重度化により、受入に影響がある<20件>
(例)	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の入所者を見ると胃ろうの方が増える傾向にあります。その中で入所申込者（待機者）においても胃ろうの方のしめる割合が増えています。施設の状況からするとこれ以上胃ろうの方を増やすわけにはいかず、ご家族（申込者）やまた判定会には委員の方々に説明をし対応しています（大変難しい状況です）。 ・優先順位により入所者を決定することにより、入所者が重度化しており、本来の生活施設としての機能が果たせなくなっている。 ・経管で寝たきりの方や認知状況で心配行動が多くみられる方等、手のかかる人ほど、早期の入所を希望されていると思うが、施設側としては入所者の在年数が絶対につれ手間のかかる方、経管者が年々増え、決められた職員の人数を考えると手のかかる方の入所は敬遠してしまいがち。しかし、点数の高い方、上位の方々の状況にはほとんど相違なく、優先順位を決めることが難しい。
(2)-5	常時徘徊等の認知症利用者の受入が困難である<13件>
(例)	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は従来型多床室。保育所や養護老人ホームなど同じ屋根の中にある複合施設で開放的な作りである。こういう中、最も困っている事は、認知症の常時徘徊、大声、暴言、暴力の方の受入れに制限がかかることである。今後、更に認知症の方は増えていく事は確かである。施設の住環境の改善が必要と思っている。 ・医療的管理の必要な方が多く、特養での受け入れが難しくなっており、困っている方がとても多いです。このような方が、サービスを受けられるような体制を整えてもらいたい。また認知症の方（問題行動がある方）でも同様のことが言えます。
(2)-6	家族関係を重視せざるを得ない、独居高齢者への対応が難しい<8件>
(例)	<ul style="list-style-type: none"> ・判断能力に欠く独居高齢者の支援については、現状の契約によるサービス提供が主たる体制である以上、迅速かつ円滑な入所へ運ぶことが困難である。特に入所後、外部機関との連携を図る際に支障が多く、施設として代行できる内容が限られている。 ・トラブル回避の為、本人の状態の他に家族がどのような方か（苦情）を見てしまうところがある。 ・独居、身寄りがない方の増加、第三者後見人の法的根拠（延命判断等）が課題。

(3) 入所申込者、受入者（施設）以外に関する課題

内容 <件数>	
(3)-1	他のサービス事業者(ケアマネ、病院等)の認識が不十分である、連携の必要がある<28件>
(例)	<ul style="list-style-type: none"> ・入所の緊急性が生じてあわてて入所申込を行う方々が最近は多くみられます。すぐにでも入所できると取り違えているようなところがあります。現状を把握し伝えることが必要です。また、サービスをつなげている事業所のケアマネ、病院のソーシャルワーカー等も現状の把握・伝達が必要と思われます。 ・入院先の病院からは「〇ヶ月後には退院してください」と言われるが、特養は「空床＝入居者の死亡退所」を意味するところが大きいので、「〇週間後には空きます」という確約ができず「今のところはまだ入れません。」という返答しかできない。ご家族は見通しが持てないことによりパニックになり、病院や施設に対して必要以上に悪い印象を抱いてしまい、その後の相談する意欲がなくなってしまう。 ・病院では経管栄養にして退院を勧めているが、自宅で介護困難になった時に、施設ですぐに対応できないのが現状である。安易に経管栄養をすすめることのないようになればよいと思う。
(3)-2	特別養護老人ホームの役割、位置づけの整理が必要である<14件>
(例)	<ul style="list-style-type: none"> ・特養が終身施設として認識が家族に強く、医療的状況の悪化や精神状況の悪化など、施設でのケアが困難な状況になっても退所へとつなげることが難しい。福祉（介護）と医療との役割、特養の役割を家族、ご利用者、また地域等にも広く訴えていくことが必要だと思う。特養が全ての方を永遠に介護できるわけではない。 ・在宅生活が困難な方が多い実状と低所得者の事を考えた施設整備、補助の必要性があると考えます。全てユニット化へと整備し、料金も上がってしまうと限られた方だけの利用となると思う。特養の質も問われている今日ですが、利用する方が安心できる「システム、ハード、ソフト」の構築が望まれていると思います。
(3)-3	入所者の経済面に関する制度的な課題がある<12件>
(例)	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニット個室からの移動希望が多く、多床室への待機者が増大している（費用が払えない等の問題）。 ・特養（多床室）へは所得が少ない方が優先されるべきと考える。所得のある方は有料などの特定施設が望ましいのではないかと。 ・低所得者が多い中、在宅サービスが充分に受けることができない制度、老健、小規模多機能、グループホーム、新型特養の負担が高額であることが問題。

(4) その他の意見

上記の他、特別養護老人ホームの入所申込者に関して、以下のような意見・提案が寄せられた。

内容
<ul style="list-style-type: none"> ・ 申込者の入所必要性と、施設の受入可能性の両方で判断していくと、申込者の環境から入所されるべき状況で、且つ施設的环境から実際に受入れ可能な状況の方は、当施設では総申込者数の35%程度となっている状況である。また施設的环境から実際に入所受入れができない方は、総申込者数の25%もおられ、その殆どが医療重度者である。今後、施設の数が増えても重度者を受け入れるだけの施設の力を強化しなければ、申込者のニーズに応えることはできない。看護師、介護福祉士によるマンパワーに関する問題と、入院する可能性が高い等の医療重度者へのケアとそのリスクに対して介護報酬上、補償が足りていないことが問題ではあるが、それにより重度者を受入れないということは利用者を選定している状況であり、これを早期に改善する必要がある。それぞれの法人で努力するだけでなく、制度してどうあるべきかについて更なる議論が必要だと感じている。 ・ 当地域の場合、申込者は結果的にはどこかの病院・施設に落ち着いており、地域全体の病院・施設のベッド数が不足しているとは考えづらいが、施設入所ができず困っている本人・家族がいる。解決策として、地域の施設や病院の担当者が集まって待機状況の調整を図り、先の見通しをもって待機できるようなシステムをつくってはどうか。また、行政（保険者）が中途半端に待機状況に関する情報を持っている割には、地域の待機解消のために活用しているようには見えない。行政が全体の状況を把握する目的で介入してもよいと思う。とくに困難なケースの受け入れは、利用者にとっての公正性が保たれるように、地域内で協議したり、行政のチェック等を入れ、各施設の受け入れ努力を促す、または一定条件の困難ケースの受け入れに対して加算を設ける等が考えられる。 ・ 要介護1,2レベルであっても将来に備えて、取りあえず入所申請する方も多く、入所申請者全体の4割弱を占める現状である。多くの方々（待機者、入居者及びその家族）は、死というものをきちんと扱えてない為に、医療や福祉サービスにお任せの状況にある。その為、経管栄養などの医療処置を受けるものの、その後の生活の場を失う方も多い。どう生きて、どう最期を迎えるのか、様々な場で議論するような仕掛けが必要ではないか。我々の法人では、在宅・施設相互利用加算（ホームシェアリング）を実施しているが、このサービスによって、入居の順番が来ても「まだまだ自宅で介護できる」と保留されるケースも多い。入居のベッドを一人の入居者が占有するだけでなく、シェアすることにより、在宅生活を支援する在り方を多くの施設が担がれたい。 ・ 県が定めた入居指針が改定され、入居申込の有効期間は要介護認定の有効期間の満了日までの期間となった。待機者リストの整理が出来ると思っている。本当に特養入所が適切で望み必要としている方をリストに残して検討していけるとよい。

10. 仮想の入所申込者の優先順位 《待機状況調査》

1) 回答状況

「待機状況調査」は、3人の入所申込者（A氏、B氏、C氏）から入所申込があったと仮定して、施設が判断する3事例の優先順位とその判断理由を調査したものである。この待機状況調査に回答したのは、「施設調査」を提出した592施設中、254施設（42.9%）であった。なお、この「待機状況調査」は、回答施設の負担軽減を考えて任意提出とした。

2) 回答内容

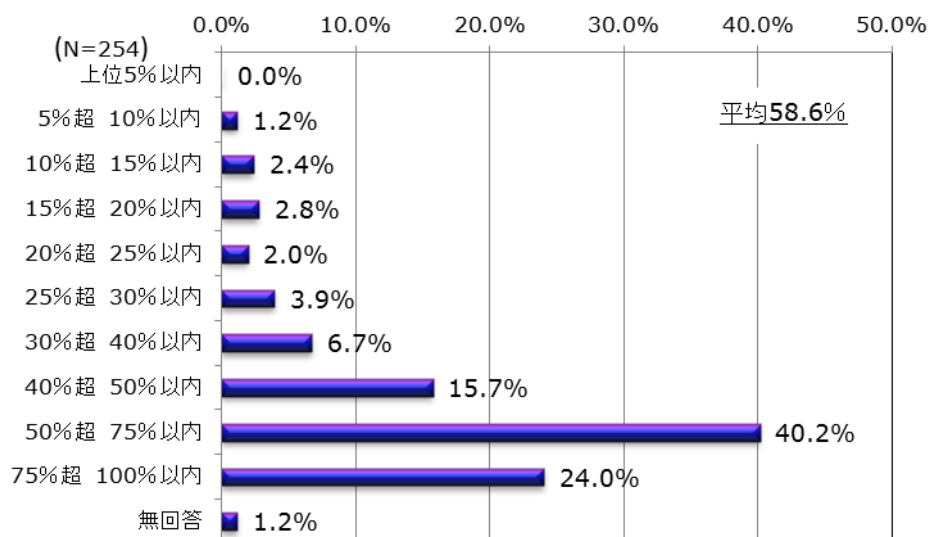
(1) A氏のケース

A氏の状態像等は図表 2-10-1、順位の分布は図表 2-10-2 のとおりであり、64.2%の施設が「A氏の順位は50%以下」と回答していた。評価にあたってプラス（順位を上げる方向）に働いた項目は「家族・介護者の状況」（89.4%）であり、マイナス（順位を下げる方向）に働いた項目は「要介護度、身体状況」（40.9%）であった。判断理由（自由記入）欄をみると、「本人の状態は入所検討レベルであり、家人も高齢とのことでプラス要因にはなるが、要介護2、また60%程度のサービス利用とすると緊急性は高いとは言えない」などといった意見が多かった。

図表 2-10-1 A 氏の状態像等と重視した項目

状態像等		プラスに働いた項目	マイナスに働いた項目
年齢	84歳	5.1%	2.0%
性別	男性	1.6%	5.9%
要介護度、身体状況	要介護度2、膝関節症があり、屋外に独力で外出するのは難しい	21.3%	40.9%
認知症高齢者の自立度	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ	11.0%	11.0%
障害高齢者の自立度	障害高齢者の日常生活自立度A（準寝たきり）	6.7%	11.4%
現在の居所	自宅	18.5%	2.4%
住宅事情	持家に居住。継続的な居住に特に問題はない。	2.0%	18.5%
家族・介護者の状況	主たる介護者（妻）は81歳、要支援状態であり十分な介護ができない。同一・隣接敷地内に介護を手伝う人はいない。	89.4%	0.4%
介護サービスの利用状況	訪問介護・通所リハを限度額の60%程度利用している	29.9%	18.5%
必要な医療処置	特になし	12.6%	5.1%
申込経緯、介護期間	本人は3年前から軽い認知症の症状が出てきたが、1年前に悪化し、要介護度2の認定を受けた。悪化してから主たる介護者の対応が難しくなり、半年前に特別養護老人ホームに入所を申し込んだ。	26.4%	4.7%
虐待・介護拒否等	なし	4.3%	7.1%
希望の強さ	近隣のいくつかの施設に重複申込をしており、当施設は第2希望。現在利用している訪問介護・通所リハは他の法人のサービスである。	3.9%	13.8%
地域	施設と同一市区町村に居住	28.7%	1.2%
所得段階	第2段階	6.0%	2.0%

図表 2-10-2 A 氏の優先順位



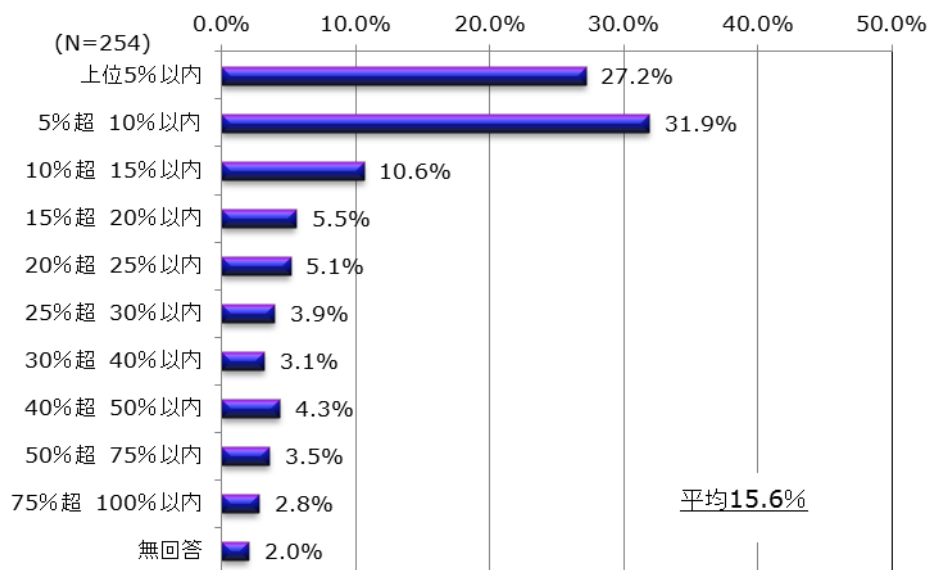
(2) B 氏のケース

B 氏の状態像等は図表 2-10-3、順位の分布は図表 2-10-4 のとおりであり、B 氏の順位が「上位 5% 以内」「上位 5% 超 10% 以内」と回答した施設をあわせて 59.1%、「上位 5% 以内」～「20% 超 25% 以内」をあわせると 80.3% となった。評価にあたってプラス（順位を上げる方向）に大きく働いた項目は「要介護度、身体状況」（88.2%）、「家族・介護者の状況」（77.2%）であった。マイナス（順位を下げる方向）の項目は少なかったが、「現在の居所」（15.4%）をあげた施設がいくつか存在した。B 氏の順位を低く評価した施設の判断理由（自由記入）欄を見ると、「介護度を考えると緊急性が高いように思われるが、介護者などの年齢などを考えると当施設では緊急性が高いとは言えない」「要介護度 5 で介護の必要度は高いが、有料老人ホームに入所されており、本人の安全・居住は確保できていると考える。入所指針は経済的なことについての配点はないので下位の順位と思われる」といった内容がみられた。

図表 2-10-3 B 氏の状態像等と重視した項目

状態像等		プラスに働いた項目	マイナスに働いた項目
年齢	85 歳	5.5%	1.6%
性別	女性	1.6%	2.4%
要介護度、身体状況	要介護度 5、脳梗塞後遺症による半身麻痺が見られ、日常生活全般に介助を要する。	88.2%	0.0%
認知症高齢者の自立度	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ	38.2%	1.2%
障害高齢者の自立度	障害高齢者の日常生活自立度 C（寝たきり）	32.7%	0.8%
現在の居所	隣の市の有料老人ホーム	7.5%	15.4%
住宅事情	有料老人ホーム入所前は、娘と賃貸住宅に居住。娘は今でも賃貸住宅に居住しており継続的な居住に問題はない。但し、有料老人ホームの支払のために少額の預金を使い果たし、本人が有料老人ホームからの退所を迫られている。	66.5%	3.5%
家族・介護者の状況	自宅における主たる介護者（娘）は 60 歳だが、病気を抱えており在宅での介護が困難。他に介護を手伝う人はない。2 年前に在宅介護が困難となり、隣の市の有料老人ホームに入所させた。	77.2%	0.8%
介護サービスの利用状況	特定施設入居者生活介護を利用している	7.9%	6.7%
必要な医療処置	特になし	11.8%	3.1%
申込経緯、介護期間	10 年前の脳梗塞以降、主たる介護者が在宅介護を続けてきたが、主たる介護者の病気により在宅介護が困難となり、3 年前に特養に入所を申し込んだ。直ぐに特養に入所することができなかったため、やむを得ず有料老人ホームに入所したが、当初から予想されたとおり支払が困難な状況になった。	57.5%	2.0%
虐待・介護拒否等	なし	1.6%	3.5%
希望の強さ	自宅から近い当施設を第一希望としている。	22.0%	2.0%
地域	施設と同一市区町村に居住	26.4%	1.2%
所得段階	第 2 段階	8.7%	2.8%

図表 2-10-4 B 氏の優先順位



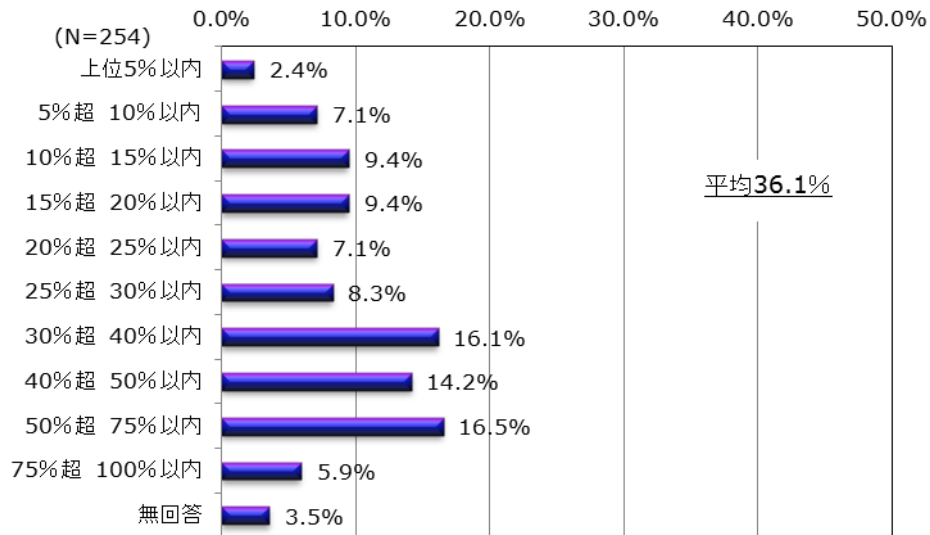
(3) C氏のケース

C氏の状態像等は図表 2-10-5、順位の分布は図表 2-10-6 のとおりであり、C氏の順位が「30%超 40%以内」「40%超 50%以内」と回答した施設があわせて 30.3%であったが、評価は全体にばらついていた。評価にあたってプラス（順位を上げる方向）に大きく働いた項目は「家族・介護者の状況」（70.1%）、「介護サービスの利用状況」（54.7%）であった。マイナス（順位を下げる方向）に働いた項目は、「家族・介護者の状況」（14.6%）、「住宅事情」（14.2%）であった。「家族・介護者の状況」については、「このままでは家庭崩壊、虐待の可能性もあるため、入所を急ぐ必要あり」とする意見と、「家族の負担感を考慮する必要はあるが、専門機関での症状緩和など治療を並行して行うことが現実的であり、特養への入所はリスクが高すぎる」と特別養護老人ホームへの適合性を考慮する意見に分かれた。

図表 2-10-5 C 氏の状態像等と重視した項目

状態像等		プラスに働いた項目	マイナスに働いた項目
年齢	83 歳	3.1%	2.0%
性別	男性	1.6%	3.1%
要介護度、身体状況	要介護度 3、腰が曲がり、歩行器で移動している。常に見守りが必要。	35.4%	8.3%
認知症高齢者の自立度	日常生活自立度Ⅲ、介護者に対して拒否的な態度が強い	41.7%	9.4%
障害高齢者の自立度	障害高齢者の日常生活自立度 A（準寝たきり）	7.1%	5.9%
現在の居所	自宅	13.4%	3.5%
住宅事情	持家に居住。継続的な居住に特に問題はない。	1.6%	14.2%
家族・介護者の状況	主たる介護者は息子及びその配偶者。本人が勝手に外に出る、物を壊す等の行動があり、目が離せない。そのため、本人在宅中は介護者のいずれかが常に自宅にいなければならない。 最近、本人の感情が不安定になり、介護者に対して怒鳴る、介護に素直に応じずに暴力をふるう等の拒否的な態度があるため、主たる介護者の負担が大きい。	70.1%	14.6%
介護サービスの利用状況	訪問介護、通所介護を限度額の 90%程度利用している	54.7%	3.5%
必要な医療処置	特になし	9.4%	3.5%
申込経緯、介護期間	5 年前から認知症の周辺症状（介護への抵抗、徘徊等）が見られるようになった。通所サービス等を利用しても介護者が限界を感じるようになり、1 年前に特別養護老人ホームに入所を申し込んだ。	40.2%	3.1%
虐待・介護拒否等	なし	2.4%	3.9%
希望の強さ	現在利用している訪問介護は別法人のサービスである。複数の施設に申込をしており、第一希望等は特に指定していない。	3.1%	10.6%
地域	施設と同一市区町村に居住	27.6%	1.2%
所得段階	第 4 段階以上	2.4%	8.7%

図表 2-10-6 C 氏の優先順位



(4) (参考) 3事例間の順位

A 氏、B 氏、C 氏の 3 事例全てについて回答のあった 237 施設について 3 者の間の相対的な順位をみると、B 氏を最上位とした施設が 89.0%であった。

図表 2-10-7 三者間の相対的な順位

1 位→2 位→3 位	施設数	割合
B→C→A	161 件	67.9%
B→A→C	50 件	21.1%
C→B→A	14 件	5.9%
A→C→B	7 件	3.0%
A→B→C	3 件	1.3%
C→A→B	2 件	0.8%
合計	237 件	100.0%

第3章 まとめ

1. 在所者の状況

平成23年2月1日現在の在所者の要介護度を見ると、要介護度4、5があわせて68.7%、認知症高齢者の日常生活自立度についてはⅡ以上が92.6%を占めていた。また、障害高齢者の日常生活自立度については、C（寝たきり）の人は28.9%であった。在所者の大半は認知症の症状が認められるが完全な寝たきりの人は3割弱であり、認知症の症状があり、かつ何らかの形で動けるといふ転倒リスク等の高い在所者が多いことがうかがわれた。これらは従来から各種の調査によって示されてきたとおりである。

また、在所者が必要とする医療処置を見ると、「経鼻栄養、胃ろう、経腸栄養」が12.5%、「浣腸、摘便」が9.2%、「吸入、吸引」が6.8%となっていた。自由記入欄（第2章「9.「入所申込者」「受入者（施設）」の意識や行動面の課題」）において、「在所者の中で胃ろうの人が増加しているために、胃ろうの人の新規受入が難しい」という意見が多く寄せられたが、実態としては「経鼻栄養、胃ろう、経腸栄養」が必要な人が在所者の10%以上現に存在している。問題は新規に受け入れる場合に、そのことが受け入れ上のネックとなっていることである。

2. 入所申込者の受入・管理状況

入所申込者の管理方法については、「無回答」を除く全ての施設が、電子データや紙などの何らかの方法で入所申込者リストを管理し、また施設の入所指針を作成して入所申込者を管理していた。一方で、入所申込者に対して現状を確認して情報を更新している施設は76.9%、積極的には何もしない施設は21.6%であった。入所申込者の情報を確認・更新している施設のうち、「入所申込者全員」に対して現状確認を実施した施設の直近の確認結果をみると、入所を取り下げた人が16.7%、連絡がとれない等により現状確認ができなかった人が16.2%存在した（現状確認の頻度は平均1.9回/年）。これにより、施設が管理する入所申込者の中には、既に入所の必要がなくなっている人、入所意向の確認ができない人が一定割合を占めていることが示された。施設にとっては、頻回に現状確認をおこなうことは管理コストの面から難しいとはいえ、入所申込者管理が適切に行われるならば（ないしは更新についてのシステムを整備するならば）入所申込者の時点時点での正確な把握が可能となる。一般のサービス業などに例をあげるまでもなく、予約（仮予約）についてのリコンファームがおこなわれることは利用の効率化に資するものである。

医療処置等を必要とする申込者の受入方針をたずねたところ、「人工呼吸器」「注射、点滴」「がん末期の疼痛管理」を要する申込者について「お断りすることがある」「原則としてお断りする」と回答した施設の割合は80%を超えていた。また、「吸入、吸引」「経鼻経腸栄養等」が必要な入所申込者について「お断りすることがある」「原則としてお断りする」と回答した施設の割合は、「吸入、吸引」が58.4%、「経鼻経腸栄養等」が56.4%であった。医療処置について今後現行介護保険施設の役割分担をどのように考えていくかということに関係してくるが、特別養護老人ホー

ムにおいて一定の医療処置が昼夜を問わず、安全におこなわれることが必要であることは明らかである。そのためには医療処置等をおこなう施設職員の昼夜を問わない確保が必須の条件となる。

3. 入所申込者数

平成 23 年 2 月 1 日現在の入所申込者数について有効回答のあった施設における 1 施設当たり定員数は 66.7 人、1 施設当たり入所申込者数は 227.1 人であり、定員数に対して 3.4 倍の入所申込者がいる現状が明らかになった。この 1 施設当たり定員数 (66.7 人) のうち、1 年間のうちに入所可能なのは 20%強と想定されるため (図表 2-3-5 平成 21 年度中の新規入所者 : 24.4%、退所者 : 22.4%)、入所申込者の実質的な倍率としてある一定期間 (例えば 1 年間) の入所可能人数に対する入所申込者数を考えた場合は、倍率はこれよりもはるかに高くなる⁴。

なお、様々な比較 (開設時期別、居室種類別、地域別等) をおこなうために、本報告書では入所定員数を基本として入所申込者との比較検討を便宜的に行っているが、当然に、実際に空くと想定されるベッド数と申込者との比較がなされなければならない、これについては本調査研究においても検討をおこなったが、新規入所者数、入所申込者数を一律の数字によって推計することは仮定すべきことが多いために比較上は入所定員としたものである。

一方で、1 施設当たり入所申込者数 (227.1 人) の中には、他の施設に重複申込をしている者、本人の死亡や他施設への入所等により入所が不要となったにもかかわらず申込の取り下げをしていない者等が含まれている。本調査においては、入所申込者全体に占める重複申込者の割合は 50%程度⁵、1 年間に申込の取り下げを行う人の割合は 15%程度⁶といった結果が示された。これらに該当する人数を厳密に除外することは困難だが、1 施設当たりの実質的な待機者数は、入所申込者数 (227.1 人) を下回る可能性が高い。

なお、定員に対する入所申込者数(倍率)を、居室種類別、地域別、施設における入所申込者の管理状況別 (申込者情報の更新実施の有無別、入所指針の公表・説明の有無別等) に見たところ、居室種類が従来型の施設、65 歳以上人口当たり特養・介護保険施設の定員数が少ない都道府県に存在する施設、入所申込者情報の更新等をしていない施設等において、倍率が高いといった傾向がみられた。

⁴ 仮に、1 年間に入所可能な割合を 22%とすると、年間入所可能な 1 施設当たり定員数は 15 人程度 (66.7 人×0.22≒15 人) と想定される。

⁵ 重複申込者の割合は、施設調査で平均 66.0% (図表 2-6-7)、入所申込者調査で 49.4% (図表 2-7-4) と示されている。

⁶ 現状確認の結果入所申込を取り下げた人の割合は 16.7% (図表 2-4-7、但し現状確認の頻度は平均 1.9 回/年)、また平成 21 年度中に自己都合により辞退した人の割合は 14.2% (図表 2-6-8) と示されている。

4. 入所申込者の状況

入所申込者の平均要介護度は3.3、現在の居場所は「自宅」が35.9%、「介護老人保健施設」が20.6%、「(介護療養型医療施設以外の)その他の医療機関」が16.0%であった。入所申込の理由(複数回答)としては、「同居家族等による介護が困難となったため」が55.6%、「介護する家族がいないため」19.9%、「施設・医療機関から退所・退院する必要があるため」16.5%となっていた。また、現在の居場所が自宅である入所申込者の家族・介護者等の状況をみると、「家族・介護者はいるが、病気、高齢、就労、育児等により、介護が困難である」64.9%が最も多く、次いで「家族・介護者がおり、現時点では介護可能である」17.6%、「介護する人がいない」13.8%などとなっていた。

入所申込時の状況を要介護度別にみると、要介護度が比較的軽度(要介護1～2)の人の入所申込理由は、要介護3～5の人と比べて「同居家族等による介護が困難となったため」の割合が低く(要介護1～2:46.0%、要介護3～5:59.7%)、「介護する家族等がいないため」の割合が高かった(要介護1～2:27.5%、要介護3～5:16.7%)。現在の居場所については、要介護1～2の申込者では「自宅」の割合が47.3%であり、要介護3～5(31.7%)と比べると高かった。また、在宅の要介護1～2の申込者の中には、「家族が現時点で介護可能」が20.6%存在していた。

要介護度の低い入所申込者の中には、現在は在宅で生活しているが、同居家族等がいない状態で介護が必要になり在宅生活に困難を感じて申し込む人、あるいは現時点で介護が可能だが今後の重度化を心配して申し込む人等が存在する可能性が示された。これらは現状を考えるとやむを得ないと考えられるが、在宅生活を支援する適切なアドバイスやサービスが提供されれば、特別養護老人ホームへ入所申込をせずに済むケースもあるものと思われる。

5. 真に入所が必要な人

本調査では、施設の判断による二つの観点(①「優先して入所させるべき」と考える人、②特別養護老人ホームへの入所を待てる期間)から、真に入所が必要な人の割合等を調査した。「優先して入所させるべき」と考える人の人数について有効回答があった施設における1施設当たり入所申込者数は220.0人、1施設当たり優先して入所させるべき人は23.9人、したがって、入所申込者全体に占める「優先して入所させるべき」と考える人の割合は10.8%となる。この割合は、ユニット型が従来型に比べて高かったが、地域別、入所申込者の管理状況別(申込者情報の更新実施の有無別、入所指針の公表・説明の有無別等)にみて一定の傾向はなかった。また、入所申込者調査(施設毎に入所申込者の1/10抽出、最大20名)において、入所を待てる期間から判断される入所の必要性をたずねたところ、「現在の生活は困難であり、すぐにでも入所が必要」が11.3%となり、ここにおいても「真に入所が必要な人」と考えられる申込者は1割強となっている。

また、そのほか「入所の必要はあるが、最大1年程度は現在の生活を継続することが可能」が28.2%となった。

ただし、これらの入所の必要性が高い人の中にも、多くの重複申込者や取り下げ予定者が含

まれることが想定される。施設間の重複や潜在的な辞退者等を除外した「真に入所が必要な人」は、この入所申込者に対する割合で計算した人数よりも少なくなる可能性がある。

6. 「入所申込者」「受入者（施設）」の課題

施設調査の「入所申込者、受入者（施設）の意識や行動面の課題」についての回答（自由記入）の中で、多くの施設から出された課題を「入所申込者」側、「受入者（施設）」側、「それ以外」に分けると、以下のとおりとなった。

図表 3-6-1 「入所申込者」「受入者」の意識・行動面の課題

(1)入所申込者	<ul style="list-style-type: none"> ①将来への不安からとりあえず申し込む人、入所の順番が来ても入所しない人が多い ②本人や家族に介護に関する知識不足、特養に対する理解不足がある ③本人・家族の状況が変わっても、変更の連絡をしない人が多い ④家族の協力が不足している。本人の意向が反映されていない
(2)受入者（施設）	<ul style="list-style-type: none"> ①医療ニーズ（吸引、経管栄養等）の増加に対応しきれない ②申込者が非協力的、人数が多い等の理由により、現状確認業務の負担が大きい ③入所に関する現行制度（入所判定、点数評価基準）に課題がある ④入所者の重度化により、受入に影響がある ⑤常時徘徊等の認知症利用者の受入が困難である ⑥家族関係を重視せざるを得ない、独居高齢者への対応が難しい
(3)その他	<ul style="list-style-type: none"> ①他のサービス事業者（ケアマネ、病院等）の認識が不十分である、連携の必要がある ②特別養護老人ホームの役割、位置づけの整理が必要である ③入所者の経済面に関する制度的な課題がある

これらの回答から、「入所申込者」「受入者」の状況や課題について以下のように考えられる。

申込者の中には、ただちに入所するつもりはないが将来の介護への不安から予備的に申し込む人、選択の幅を広げるために複数施設に申し込む人が多いものと思われる。また、状況の変更があっても施設に連絡せず、施設からの現状確認にも協力しない人が多く見受けられるようである。さらに、申込者の中には、特養での受入に現状では制限的な対応となってしまう状態像の人（胃ろう、吸引、徘徊等）も存在する。このように、現在の特養の入所申込者の中には、①入所の意向があり在宅介護が困難で、特養への入所が適切な人のほかに、②現時点で入所の意向が低い人（とりあえず申し込む人等）、③入所の意向はあるが特養での対応が難しい人（医療処置が必要な人等）、④現状確認ができない人、が一定の割合で存在しているものと思われる。

このような入所申込者の構成に加えて多くの人が複数施設へ申し込んでいるため、施設は「順番が来れば入所するはず」の申込者を大きく上回る入所申込者を抱えており、その管理業務は施設の負担となっている。また、在所者の重度化や現状の職員配置の限界等により、吸引、経管栄養、常時徘徊等の受入を制限せざるを得ない施設も多く、該当する入所申込者は必要性が高くて

もすぐには入所できないというケースが存在する。

また、入所判定等についてみると、多くの施設で自治体等の定める入所指針に基づき統一的な入所判定を行っているものの、医療処置等の必要なケース、点数の高さと入所の必要性・切迫性が必ずしも一致しないケース等について、一律に点数評価による順位づけでは対応できない面があるものと考えられる。

「入所申込者」「受入者」以外についてみると、特養への入所を勧める病院、ケアマネ等において特養の機能が十分理解されていない、関係者の連携が必要といった指摘がなされていた。また、入所申込者の増加の背景として特養への期待の大きさ（介護サービスだけでなく、医療ニーズへの対応、利用者にとっての経済性等）をあげ、特養の役割を整理すべきという意見も見受けられた。また、経済的な理由から、低所得者が在宅サービスや施設サービス（ユニット型特養、老健、グループホーム等）を受けることが難しいといった点も指摘されていた。これらの指摘は期待の大きさもあわせて、今後の特別養護老人ホームの将来像と果たすべき役割を考える意味で従来から指摘されてきたことではあるが、再度認識されなければならないことである。

7. 仮想の事例にみる待機状況

待機状況調査（任意提出）では、仮想の3人の申込者⁷（A氏、B氏、C氏）に対する優先順位と判断理由を調査した。A氏については6割以上の施設が「下位50%以下に位置する」と回答、またB氏については、8割程度の施設が「上位25%以上に位置する」と回答し、評価は比較的一致していた。一方C氏についての評価は比較的ばらついていて、ばらついた理由としては、本人の介護拒否・暴力等の状況をもって、「早急に入所が必要」と判断するか、「特養には適合しない」と判断するかの違いがあったと思われる。また、B氏については「施設入所者よりも在宅者優先」「経済的な面を優先順位に反映しない」という基準で評価することにより低い評価となり、C氏については「介護可能な家族がいる」という要因によって低い評価となるケースがあった。

8. 調査の課題

平成21年度の国の都道府県に対する調査によれば、特別養護老人ホームへの入所申込者は全国で約42.1万人存在するとされている（重複申込を除く。但し、一部の都道府県については各々の調査方法や基準により集計した数値）。本調査は、これらの特別養護老人ホームへの入所を待つ申込者の実態や施設における入所申込者管理状況を明らかにすることを目的として実施したも

⁷ 詳細は「第2章 10. 仮想の入所申込者の優先順位」参照。

A氏：84歳、要介護度2、認知症高齢者自立度Ⅱ、障害高齢者自立度A、主たる介護者81歳、自宅居住可、訪問・通所サービス60%利用

B氏：85歳、要介護5、認知症高齢者自立度Ⅲ、障害高齢者自立度C、主たる介護者60歳（病气）、特定施設（有料老人ホーム）入所中だが経済的に困難

C氏：83歳、要介護3、認知症高齢者自立度Ⅲ、障害高齢者自立度A、介護者は息子夫婦だが介護者に対して拒否的、暴力をふるう等で介護困難、自宅居住可、訪問・通所サービス90%利用

のである。調査の結果、施設が「優先して入所させるべき」と考える人は入所申込者の 10.8%とされた。また、「現在の生活は困難であり、すぐにでも入所が必要」は 11.3%、「入所の必要はあるが、最大 1 年程度現在の生活を継続することが可能」は 28.2%となった。但し、本調査は抽出調査であること、また上記割合は、1 施設の入所申込者全体（重複申込を含む）に対する割合であることから、42.1 万人との関連については留意が必要である。

また、本調査では、入所申込者の実態と同時に施設における入所申込者管理方法（採点基準、入所指針等）についても調査した。ほとんどの調査対象施設では、都道府県、市区町村等の定めた入所指針等に基づいて管理が行われていたが、自由記入欄等において現在の入所申込受付、管理方法の課題等がいくつか挙げられていた。これらの課題については今後改善が検討されることが望ましい。

特別養護老人ホームの入所申込者を分析するためには、需要側（入所申込者）、供給側（受入者（施設））双方における事情や選好を調査する必要がある。今回は、供給側（施設）への調査を通して入所申込者、受入者（施設）の実態を明らかにすることを目指したため、入所申込者が申込に至った経緯、入所申込者の事情等の検討が十分であったとはいえない。今後、入所申込者の状態像や事情も十分に踏まえて、今後の在宅介護、特別養護老人ホームのあり方についての検討が進むことが望まれる。

結語

上智大学 教授 栃本一三郎

このたびの調査では、「真に入所が必要な人」は申込者数の1割であることが明らかとなった。平成21年度の厚生労働省の調査における全国の入所申込者数にあわせて示せば42.1万の1割、「真に入所が必要な人」は4万人ということになる。これは、全国の総数（重複を除く）に対して今回の抽出調査から得られた「真に入所が必要な人」の割合（重複を含む）を乗じるという方法で算出したものであり、「はじめに」に記したように、一定の仮定を置いたうえでの数字である。そして、これは総数に対する数字であるが、現在、直ちに入所が必要であるにもかかわらずそれが果たせない人が4万人はいるということを逆に示している数字でもある。地域ごとの差も実際にはみられるであろうし、そのほか施設設置時期などの違いによって「真に入所が必要な人」の数字は可変的である。また、この数字を求めることがこの調査の唯一の目的ではなく、ここで38万人近い9割の申し込み者に対してどのように実際に在宅での生活を可能とし、安心して暮らすことができるかのための調査であることもすでに述べた。

特別養護老人ホームへの入所申込者の現状

本調査では、特別養護老人ホームへの入所申込者の実態を把握すべく、施設に対する調査を実施したものであるが、この調査結果によれば、入所申込者の中には、申込後の現況確認で連絡が途絶えた人、入所申込の取り下げ・入所を辞退した人、複数施設に重複して申し込んでいる人等が多く含まれていることが明らかとなった。入所申込者の中には、入所の意向は低いがとりあえず申し込んだ人や、辞退の連絡をしていない人が一定数いる。平成21年度の厚生労働省の調査では全国の特別養護老人ホームの入所申込者は42.1万人（重複申込を除く）とされているが、この42.1万人は、このように「入所の意向が低く、順番が来ても入所しない人」や「既に入所が不要になったにもかかわらず名簿に掲載されたままの人」等を含んだものである。

本来の特別養護老人ホームの待機者とは、入所の必要性が高く、かつ申込者本人・家族の入所希望が強く、順番が来れば相当の確率において入所することが想定される人である。同時に、措置制度のもとでの特別養護老人ホームではないので、多様な選択肢があろうし、また自由に申し込みができるなかでの数字である。まさに自由に申し込みができるというところに介護保険制度の良き特色がある。それを排除すべきではない。

もちろん、入所申込者が「真に入所を必要とする」という待機者のみであれば、施設の管理負担は軽減され、特別養護老人ホームに対する「真の需要」を把握することが容易になる。しかし現在は、要介護認定を受けていれば誰でも複数施設に申し込むことができる。そのため入所申込者は増加する傾向にある。この状況が事情を知らない人々の間で「特養不足」の認識を広め、さらにその現象が広く報道される中で、当事者やその家族が不安にかられて申し込む人を増やして

いるという悪循環となるならきわめて問題である。今後要介護状態のリスクを有する年齢層の人口が急速に増加する。したがってこのままの状態にしておく限り、42.1万人という数は見かけ上さらに膨れ上がることは確実である。

65歳以上人口、75歳以上人口の増加、そして2号被保険者層においても確実に要支援・要介護状態となっているものも一定数発生するわけであるから、今後とも施設で受け入れられる数を増やすという議論は必要であり、特に地域の事情、山間僻地の問題、首都圏などで高齢者が集積している地域など整備が今後も必要などころがあることは明らかである。きめ細かな丁寧な議論が必要である。しかし、その数は、かなり絞られるであろう。そのための条件が、現在の特別養護老人ホームの入所申込の構造と、その構造を通して生じる特養の不足感、制度運営上の改善点等についてこそ目を向けるということであり、数字ではないということである。そのためにこのような調査が行われた。

真に特養への入所が必要な人

今回の調査では、施設が「優先して入所させるべき」と考える人は入所申込者全体の10.8%となったが、これとは別に、入所を待てる期間から判断される入所の必要性をたずねたところ、「すぐにでも入所が必要」とされた者が11.3%あった。両者は異なる切り口で質問したものであるが、「優先して入所が必要」「すぐにでも入所が必要」がいずれも10%強となり、概ね信頼性のある結果であると考えられる。

また、そのほか「入所の必要はあるが、最大1年程度現在の生活継続可能」とされた者が28.2%となった。

「真に特養への入所が必要な人」を把握することは、繰り返し述べているようにそれ以外の入所申込者に対するケアの必要性を否定するものではない。要介護度が低い、家族による介護が可能であるといった事情から入所必要性が高いとは判断されなかった申込者についても、在宅での介護に困難を感じているのであれば、支援の手が差し伸べられるべきである。これらの層へのより一層の調査が必要であるし適切なケアサービスの提供が求められる。入所申込の際の施設やケアマネによる相談とその後のフォロー、在宅・入所相互利用の促進等、適切な在宅介護支援サービスの提供などによって、特別養護老人ホームへの入所以外にも入所申込者のケアニーズ等に対応する選択肢が用意されることが重要である。これによって、特別養護老人ホームに入所した人と入所しなかった人の差を縮めていくことが、入所申込者の不公平感の縮小、在宅生活への支援につながる。

特別養護老人ホーム入所待ちの構造

入所申込者の倍率（定員に対する入所申込者数）は、特別養護老人ホームや介護保険施設の定員数が少ない地域で高いといった傾向がみられた。当然のことといえる。そのような地域ではそれ以外のサービスの供給体制やアクセスも十分でない場合がある。このように地域差がある一方で、入所申込者数の多さは施設数が足りないことだけが原因ではなく、前述のとおりいくつかの構造的な要因があると考えられる。

第一に、現在の入所申込者の中には、現段階で入所の意向が強くない者がとりあえず入所の権利を確保するため申し込むといったケース、本人や家族の入所の意向は強いが入所の必要性が高いとはいえないケースが含まれている。入所の必要性が切迫していない申込者の中には、訪問・通所サービス、短期入所生活介護、在宅・入所相互利用等の利用によって、在宅での生活が継続可能となる可能性もある。在宅生活に困難が生じた結果すぐに特別養護老人ホームに入所申込をするのではなく、本人や家族が特養入所以外の選択肢も含めて検討し、真に入所が必要になった時点で初めて申し込み、そこで入所することが可能な環境であれば、入所申込者は現状よりも絞られる。

第二に、特別養護老人ホームでの受入が制限される申込者が増えているという現状がある。この部分はまさにサービスプロバイダー側の問題である（もちろんそうせざるを得ない事情はある）。調査結果から、経管栄養等の医療処置が必要な人、常時徘徊の人等の受入はその時の施設の対応能力によって、また精神症状の強い場合は制限され、要介護度や家族の状況から入所の必要性が高いと判断されても優先的に入所できないケースがあることが明らかになった。これらの人の入所待ちは、仮に現在の特別養護老人ホームを増設しても減らすことはできない。特別養護老人ホームへの入所が適切な人の状態像を整理し、特養に適合しない申込者の生活の場所について検討する必要がある。自由回答欄で指摘されていた「病院で胃ろうを造設されて退院したものの、在宅療養が困難となって行き場所がなくなってしまう人」を増やさないために、地域の中での医療機関・介護施設間での認識共有、連携が必要である。また、特養への入所が適切な人の状態像及び特養の機能の整理にあたっては、身体面だけでなく、経済的な側面も考慮に入れる必要がある。

第三に、施設の管理方法の工夫による改善も期待される。本調査では、入所申込者情報を更新していない施設において、倍率（定員に対する入所申込者数）が高いといった傾向がみられた。また、適切に入所申込者情報を管理している施設においても申込者の現状確認は難しく、他の施設への入所、死亡、移転等の情報を十分把握できていないのが現状である。情報更新に関して自治体が関与する、申込の有効期限を設けるといった工夫によって、入所の必要が無くなった入所申込者を削減する可能性はある。少なくとも入所申込者の死亡、他施設への入所、要介護度の変更、住所変更等の情報については、各施設が個別に調査するよりも、自治体から施設に通知される方が効率的であろう。また、入所必要性の点数化については客観的、公平な指標として意味あるものの、点数の高さと入所希望や切迫性とは必ずしも一致せず、点数化のみによる判断は危険といえる。真に入所が必要な人が漏れる可能性がある。また、自ら申し込むこと、現状確認へ協力をすること等が困難な申込者（高齢者の一人暮らし、高齢者のみの世帯等）への配慮をする必要がある。

全国の特養老人ホームへの入所申込者 42.1 万人という数字は、現状の我が国の地域における介護の現状を示している数字である。したがってその数字の持つ意味は重い。ただし、その数字は在宅での生活が可能となる「希望」を含んだものであることを示している。そして、今回の調査が、今後の要介護高齢者に対する適切なサービス提供の検討に資するものとなることを切に願っている。

資料編（調査票）

様式1. 施設調査 調査票.....	-73-
様式2. 入所申込者調査 調査票.....	- 82 -
様式3. 待機状況調査 調査票.....	- 84 -

平成22年度老人保健健康増進等事業
特別養護老人ホームにおける待機者の実態に関する調査
◀ 施設調査 ▶

(宛名ラベル貼付箇所)

1. この「特別養護老人ホームにおける待機者の実態に関する調査」は、特別養護老人ホームの入所申込者の実態を調査するものです。
2. この調査は、貴施設についてご記入いただく「施設調査(様式1. 施設票(本票))」と、一部の入所申込者の方の情報をご記入いただく「入所申込者調査(様式2. 申込者票)」、仮想のケースの待機順位をご判断いただく「待機状況調査(様式3. 待機状況票)」から構成されています。このうち、「待機状況調査(様式3. 待機状況票)」の回答は任意です。
3. 調査結果はとりまとめの上、公表いたしますが、施設名は一切公表いたしません。
4. 同封の記入要領をよく読んでご回答ください。
5. 大変お手数をおかけいたしますが、2月24日(木)までに同封の返信用封筒にてご返送ください。ご返送の際には、「様式1. 施設票」(標・青色)と「様式2. 申込者票」(黄色)、「様式3. 待機状況票」(緑色)と、貴施設の現在の入所指針・評価基準の写しをあわせてお送りください。

ご返送いただきます調査票等について、 印と枚数をご記入ください。

[↓チェック欄]

- 施設票(本票)
- 申込者票 _____ 件
- 待機状況票(任意提出)
- 貴施設の入所指針・評価基準のコピー

ご回答者様のお名前とご連絡先をご記入ください。

お 名 前		部 署 ・ 役 職	
電 話 番 号		フ ァ ク ス 番 号	



財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構
 Institute for Health Economic and Policy

- ◎ 以下の項目について、基準日（平成 23 年 2 月 1 日）時点の貴施設の状況をご回答ください。
- ◎ なお、短期入所の利用者分については除いてご回答ください。

I 貴施設の概況についてお伺いいたします。

問 1 貴施設の開設主体・経営主体、開設年月をご記入ください。	
(1) 開設主体及び経営主体	≪右の01～08から該当する番号を選んで点線枠内にご記入ください≫ 開設主体 <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="text"/> 01 都道府県 05 社会福祉協議会 経営主体 <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="text"/> 02 市区町村 06 05 以外の社会福祉法人 03 広域連合・一部事務組合 07 社団・財団法人 04 日本赤十字社 08 その他 (<input style="width: 40px; height: 15px; border: 1px dashed black;" type="text"/>)
(2) 開設年月	昭和・平成 <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="text"/> 年 <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="text"/> 月

問 2 貴施設の定員数、在所要数を居室種類別にご記入ください（但し、短期入所分は除いてください）。					
	合 計	≪居室種類別に定員数と在所要数の内訳をご記入ください≫			
		従 来 型 多 床 室	従 来 型 個 室	ユニット型 準 個 室	ユニット型 個 室
(1) 定 員 数	人	人	人	人	人
(2) 在所要数	人	人	人	人	人

問 3 同一法人（法人が異なっても実質的同一経営の場合を含む）が同一又は隣接の敷地内で運営している施設として該当するもの全てに○をつけてください。	
01 貴施設とは別の介護老人福祉施設	
02 介護老人保健施設	
03 病 院 ⇒ 病床の種類（該当する全てに○）	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px dashed black;" type="text"/> 01 一般 <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px dashed black;" type="text"/> 02 医療療養 <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px dashed black;" type="text"/> 03 介護療養 <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px dashed black;" type="text"/> 04 その他
04 有床診療所 ⇒ 病床の種類（該当する全てに○）	<input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px dashed black;" type="text"/> 01 一般 <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px dashed black;" type="text"/> 02 医療療養 <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px dashed black;" type="text"/> 03 介護療養
05 無床診療所	

問 4 貴施設の嘱託医・協力医療機関の状況について、該当するもの全てに○をつけてください。	
01 嘱託医や協力医療機関からの夜間の訪問診療・訪問看護が可能な状態である	
02 嘱託医の医学的管理のもと、貴施設内においてターミナルケアを実施している	
03 入所者の急性増悪時に嘱託医のいる医療機関や協力医療機関に搬送している	

問 5 貴施設の看護職員、介護職員の職員配置をご記入ください。	
(1) 看護職員	<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="text"/> : 1（小数点第 2 位を四捨五入して、小数点第 1 位までご記入ください）
(2) 介護職員	<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="text"/> : 1（小数点第 2 位を四捨五入して、小数点第 1 位までご記入ください）

Ⅱ 貴施設の在り所者・入所申込者の状況についてお伺いいたします。

問6 貴施設の在り所者数について(1)～(4)の区別ごとにご記入ください。

(1) 性別	男 性			女 性		
	人			人		
(2) 要介護度別	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
	人	人	人	人	人	人
(3) 認知症高齢者の日常生活自立度別	自立	I	II	III	IV	M
	人	人	人	人	人	人
(4) 障害高齢者の日常生活自立度別	生活自立(J)		準寝たきり(A)	寝たきり(B)	寝たきり(C)	
	人		人	人	人	

問7 貴施設の在り所者の平均年齢、平均在り所期間をご記入ください。

(1) 平均年齢	<input type="text"/>	歳(小数点第2位を四捨五入して、小数点第1位までご記入ください)
(2) 平均在り所期間	<input type="text"/>	日(小数点第2位を四捨五入して、小数点第1位までご記入ください)

問8 貴施設の在り所者のうち、①～⑪の医療処置を必要とする在り所者はそれぞれ何人いますか。なお、複数の医療処置が重複する場合はそれぞれに人数を計上してください。

① 注射、点滴	人	⑦ 浣腸、摘便	人
② 経鼻栄養、胃ろう、経腸栄養	人	⑧ 人工肛門、人工膀胱の管理	人
③ じょく瘡、創傷部処置	人	⑨ 人工呼吸器の管理	人
④ 吸入、吸引	人	⑩ 慢性疼痛の管理(がん末期を除く)	人
⑤ 酸素療法管理(在宅酸素、酸素吸入)	人	⑪ がん末期の疼痛管理	人
⑥ 膀胱洗浄、膀胱留置カテーテルの管理	人		

問9 貴施設の平成21年度中(H21.4～H22.3)の新規入り所者数、退り所者数をご記入ください。

(1) 平成21年度中の新規入り所者数	人
(1) の新規入り所者のうち、やむを得ない事由による措置により入り所した人数	人
(1) の新規入り所者のうち、措置以外で、自治体からの要請によって入り所した人数	人
(2) 平成21年度中の退り所者数(死亡退り所を含む)	人

※問10～問12は、入所申込者についての質問です。

問 10 平成 23 年 2 月 1 日現在の入所申込者についてご記入ください。

(1) 平成 23 年 2 月 1 日現在の入所申込者数

人

(2) 上記のうち、直近 1 年以内の状況を把握している入所申込者数

人

問 11 入所申込者の、貴施設以外の他の特別養護老人ホームへの入所申込状況を把握していますか。

— 01 把握している (⇒問 11-1 にお進みください) 02 把握していない (⇒問 12 にお進みください)

問 11-1 平成 23 年 2 月 1 日現在の入所申込者のうち、他の特別養護老人ホームにも重複して入所申込している人数をご記入ください。

人

問 12 貴施設の入所申込者のうち、平成 21 年度中に入所申込者の都合により入所を辞退した人数をご記入ください。

人

「入所辞退者がいた場合にご回答ください」

問 12-1 辞退の理由として、該当するもの全てに○をつけてください。

- 01 他の介護施設への入所が決定した
- 02 他の医療機関への入院が決定した
- 03 在宅介護が可能となり、入所の必要性がなくなった
- 04 本人または家族の入所意向がそれほど強くなり、改めて検討することになった
- 05 本人が死亡した
- 06 その他 (01～05 以外の理由をご記入ください)

Ⅲ 貴施設の入所申込から入所決定までのプロセスについてお伺いいたします。

問 13 貴施設への入所申込の窓口として該当するもの全てに○をつけてください。

- 01 貴施設
02 地域包括支援センター
03 02 以外の自治体の担当窓口
04 その他 ()

問 14 貴施設への入所申込者リストの作成機関として該当するもの全てに○をつけてください。

- 01 貴施設が作成
02 自治体が作成
03 その他 ()
04 作成していない

→ ≪「02 自治体が作成」に○をつけた場合のみご回答ください≫

問 14-1 貴施設では、自治体が作成するリストの入所申込者に関する情報を保有していますか。

- 01 入所申込者全員の情報を保有している
02 入所申込者のうち、一部の申込者の情報だけを保有している ⇒ () 名程度
03 入所申込者の情報は保有していない

問 15 入所申込者リストの管理方法として該当するもの全てに○をつけてください。

- 01 電子データで管理
02 紙で管理
03 その他 ()
04 特に管理していない

問 16 入所申込者の情報の更新作業について該当するものすべてに○をつけてください。

- 01 施設が現況確認、更新をしている (⇒問 16-1 にお進みください)
02 地域の自治体、ケアマネジャー等が現況確認、更新をしている (⇒問 16-1 にお進みください)
03 積極的には何もしない (変更の申し出があれば対応する) (⇒問 17 にお進みください)

→ ≪「01 施設が更新」「02 自治体・ケアマネジャーが更新」に○をつけた場合のみご回答ください≫

問 16-1 更新の対象として該当するもの全てに○をつけ、それぞれの更新する頻度、更新のための確認方法についてご回答ください。

更新対象者	更新する頻度	更新のための確認方法
01 入所申込者全員	01 定期 ⇒ [] 月に 1 回程度 02 不定期 ⇒ [] 回 (平成 21 年度中)	01 訪問面談による 02 電話による 03 書面 (郵送・FAX) による 04 その他
02 優先順位の高い者	01 定期 ⇒ [] 月に 1 回程度 02 不定期 ⇒ [] 回 (平成 21 年度中)	01 訪問面談による 02 電話による 03 書面 (郵送・FAX) による 04 その他
03 その他 ()	01 定期 ⇒ [] 月に 1 回程度 02 不定期 ⇒ [] 回 (平成 21 年度中)	01 訪問面談による 02 電話による 03 書面 (郵送・FAX) による 04 その他

→ ≪「01 入所申込者全員」に○をつけた場合のみご回答ください≫

問 16-2 入所申込者全員について現状の確認を行った直近の結果についてご回答ください。

(1) 現状確認を行った人数 (入所申込者全員)	人
(1) のうち、入所申込を取り下げた人数	人
(1) のうち、連絡がとれない等、現状を確認できなかった人数	人

問 17 貴施設の入所検討委員会の構成員についてご回答ください。

貴施設職員						貴施設以外
施設長	生活相談員	介護職員	看護職員	介護支援専門員	その他	
人	人	人	人	人	人	人

問 18 入所検討委員会の構成員で、貴施設以外の者として該当するものを全てお選びください。

01 自治体職員	03 利用者家族	05 いない
02 法人の評議員	04 その他 ()	

問 19 貴施設の入所検討委員会の平成 21 年度中の開催回数をご記入ください。

回

問 20 貴施設では、入所申込者に対する待機状況や優先順位等の説明を行っていますか。該当するもの 1 つをお選びください。

01 (申込者からの要望の有無に関わらず) 定期的に説明している
02 (申込者からの要望の有無に関わらず) 不定期的に説明している
03 (申込者から要望があった場合にのみ) 説明している
04 (申込者から要望があった場合にでも) 説明していない
05 その他 ()

問 21 申込時や現況確認時に、直ちに入所できないが在宅介護が難しい申込者に対し、必要に応じて今後の生活に関する助言を行う、他の施設や居宅サービス等を紹介する等の対応状況について、該当するもの全てをお選びください。

01 貴施設が対応している	02 利用者のケアマネジャーが対応している
03 自治体が対応している	04 そのような対応は行っていない
05 その他 ()	

IV 貴施設の入所指針・評価についてお伺いします。

問 22 貴施設における入所指針と、自治体が定める入所指針との関係について、該当するもの 1 つをお選びください。

- O1 都道府県・市区町村が定めた入所指針をそのまま用いている
- O2 都道府県・市区町村の入所指針を自施設用に一部修正して用いている
- O3 都道府県・市区町村の入所指針とは別に、施設独自の基準を作成している
⇒施設独自の基準をいつから採用しているかご記入ください（平成_____年から）
- O4 その他（具体的に記入してください： _____）

問 23 貴施設における入所指針の公表・説明の方法として該当するもの全てに○をつけてください。

- O1 施設の入所指針をホームページ・パンフレット等で広く公表している
- O2 施設の入所指針を入所申込者（家族を含む）に個別に説明をしている
- O3 公表・説明等はしていない

問 24 貴施設において新規入所決定をする際に、以下の（1）～（14）の場合の対応として最も近いもの 1 つに○をおつけください。

	優先して受け入れる	受け入れる	お断りすることがある	原則としてお断りする
(1) 認知症による常時徘徊がある				
(2) 注射、点滴を要する				
(3) 経鼻栄養、胃ろう、経腸栄養を要する				
(4) じょく瘡、創傷部処置を要する				
(5) 吸入、吸引を要する				
(6) 酸素療法管理を要する				
(7) 膀胱洗浄、膀胱留置カテーテルの管理を要する				
(8) 浣腸、排便を要する				
(9) 人工肛門、人工膀胱の管理を要する				
(10) 人工呼吸器の管理を要する				
(11) 慢性疼痛の管理（がん末期を除く）を要する				
(12) がん末期の疼痛管理を要する				
(13) 精神疾患を有する				
(14) 低所得である（所得段階第 1～第 3 段階）				

問 25 貴施設の入所評価基準における採点方法を選んでください。

01 各評価項目の点数を合計している (⇒問 25-1 にお進みください)

02 01 以外の方法で評価している (⇒問 26 にお進みください)

« 「01 各評価項目の点数を合計している」 に○をつけた場合のみご回答ください »

問 25-1 貴施設の入所評価基準における各項目とその配点について、以下に記入してください。

※ 評価を二段階で行っている場合は、【一次評価】と【二次評価】の欄にそれぞれご記入ください。

※ 一段階のみで評価している場合は、【一次評価】の欄のみにご記入ください。

【一次評価】 ※その他の欄には評価項目を具体的にご記入ください。

点数評価の対象として該当する方 1 つをお選びください。

01 入所申込者全員

02 入所申込者の一部

評 価 項 目	配点 (最高点)
(1) 要介護度	点
(2) 認知症の程度、周辺症状等	点
(3) 介護者・家族の状況	点
(4) 居宅 (または施設) サービスの利用状況	点
(5) 住居環境	点
(6) 緊急性 (虐待、介護者の緊急入院等)	点
(7) 経管栄養、喀痰吸引等の医療処置	点
(8) 本人と介護者との関係不良 (介護拒否等)	点
(9) 経済的な問題	点
(10) 精神疾患	点
(11) 本人・家族等が施設と同一市内等に居住	点
(12) 要介護度及び認知症の程度 (複合的な判断の場合)	点
(13) 要介護度及び居宅 (施設) サービスの利用状況 (複合的な判断の場合)	点
(14) その他 ()	点
(15) その他 ()	点
(16) その他 ()	点
(17) その他 ()	点
合計	点

※点数評価しない項目については「0」点を記入し、合計点数も必ず記入してください。

【二次評価】 ※評価項目を具体的にご記入ください。

点数評価の対象として該当する方 1 つをお選びください。

01 入所申込者全員

02 入所申込者の一部

評 価 項 目	配点 (最高点)
(1) ()	点
(2) ()	点
(3) ()	点
(4) ()	点
(5) ()	点
合計	点

※点数評価しない項目については「0」点を記入し、合計点数も必ず記入してください。

問 26 入所申込者の中で、貴施設が「優先して入所させるべき」と考える人（注）の条件はどのようなものですか。以下の選択肢から当てはまるものを全て選んで、具体的な内容を記入してください。

（注）入所申込者の中で、ベッドの空き状況や待機状況に関係なく、貴施設が優先して入所させるべきと考える人を指します。この中には、現時点ですぐに入所する必要がないと思われる人は含めないでください。また、優先して入所させるべきと考える人の判断基準は貴施設独自のもので結構です。

- 01 問 25 の一次判定の点数が一定水準以上であること → 点以上
- 02 問 25 の一次判定と二次判定の合計が一定水準以上であること → 点以上
- 03 要介護度が一定水準以上であること → 要介護 以上
- 04 認知症による常時徘徊等の周辺症状があること
- 05 介護者が不在、一人暮らしであること
- 06 家族が入所の必要性を強く訴えていること
- 07 施設・病院から退所・退院を迫られている状況であること
- 08 介護放棄、虐待等の疑いがあること
- 09 その他（01～08 以外の条件はこちらにご記入ください）

問 27 平成 23 年 2 月 1 日現在の入所申込者数のうち、上記の「優先して入所させるべき」と考える人に該当する人数（注）は何人ですか。

（注）上記問 26 の注をご参照のうえ、ご記入ください。

人

問 28 現在の特別養護老人ホームの「入所申込者」及び「受入者（施設）」の意識や行動面について、課題があると思われることがありましたら、お聞かせください。

（自由記入）

施設調査の設問は以上となります。
ご協力いただきまして誠にありがとうございました。

特別養護老人ホームにおける待機者の実態に関する調査

◀ 入所申込者調査 ▶

- ◎ 別添の記入要領に基づいて抽出した入所申込者一人一人について、以下の項目についてご回答ください。
 ◎ 貴施設が把握している範囲の情報でご回答ください（入所申込者本人に確認する必要はありません）。

I 申込の状況

1. 入所申込年月	平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月
2. 希望する居室種類 (該当するもの全てに○)	01 従来型多床室 04 ユニット型個室 02 従来型個室 05 その他() 03 ユニット型準個室 06 種類について特に希望なし
3. 施設による家族または本人との面談の有無	01 あり 02 なし 03 不明
4. 他施設への重複申込みの有無	01 あり 02 なし 03 不明
5. 入所申込理由 (該当するもの全てに○)	01 同居家族等による介護が困難となったため 02 介護する家族等がないため 03 施設・医療機関から退所・退院する必要があるため 04 現在の居所での認知症への対応が困難なため 05 入所費用が安い 06 最期まで見てくれるため 07 不明 08 その他()
6. 最も最近に現況情報を更新した時期	平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月

II 入所申込者本人に関する事項

1. 年 齢	満 <input type="text"/> 歳 (平成 23 年 2 月 1 日現在)
2. 性 別	01 男性 02 女性
3. 現在の居場所	01 自宅(親族等との同居を含む) 06 有料老人ホーム 02 他の介護老人福祉施設 07 グループホーム 03 介護老人保健施設 08 その他の施設 04 介護療養型医療施設 09 不明 05 04 以外の病院・診療所
4. 要介護度	01 要介護 <input type="text"/>
5. 医療処置の状況 (該当するもの全てに○)	01 注射・点滴 08 人工肛門、人工膀胱の管理 02 経鼻栄養・胃ろう・経腸栄養 09 人工呼吸器の管理 03 じょく瘡、創傷部処置 10 慢性疼痛の管理(がん末期を除く) 04 吸入・吸引 11 がん末期の疼痛管理 05 酸素療法管理(在宅酸素、酸素吸入) 12 01~11 は実施していない 06 膀胱洗浄、膀胱留置カテーテルの管理 13 不明 07 浣腸、排便
6. 認知症高齢者の 日常生活自立度	01 自立 02 I 03 II 04 III 05 IV 06 M 07 不明
7. 障害高齢者の 日常生活自立度	01 生活自立(J) 02 準寝たきり(A) 03 寝たきり(B) 04 寝たきり(C) 05 不明
8. 保険料所得段階	01 第1段階 02 第2段階 03 第3段階 04 第4段階 05 第5段階以上 06 不明
9. 身元引受人の有無	01 いる 02 いない 03 不明

Ⅲ 家族・介護者に関する事項

1. 介護者等の状況	01 介護する人がいない 02 家族・介護者はいるが、病気、高齢、就労、育児等により、介護が困難である 03 家族・介護者がおり、現時点では介護可能である 04 不明
2. 本人と家族・介護者の関係 (該当するもの全てに○)	01 本人が家族・介護者に対して拒否的である 02 家族・介護者が介護を望まない、非協力的である 03 家族・介護者の精神的・肉体的負担が大きい 04 介護者からの虐待が疑われる 05 上記01～04の該当なし 06 不明

Ⅳ 居宅サービスの利用状況

1. 居宅サービスの利用頻度 (福祉用具貸与を除く)	01 週5～7日は居宅サービスを利用している ⇒ 支給限度基準額の <input type="text"/> %程度 02 週3～4日は居宅サービスを利用している ⇒ 支給限度基準額の <input type="text"/> %程度 03 週1～2日は居宅サービスを利用している ⇒ 支給限度基準額の <input type="text"/> %程度 04 ほとんど、あるいは全く居宅サービスを利用していない 05 不明
-------------------------------	---

Ⅴ 現在の住居に関する事項

1. 自宅の状況	01 継続して居住することは可能であり、介護上の問題は特にない 02 継続して居住することは可能だが、改築ができない等の介護上の問題がある 03 自宅の立ち退きを迫られている等の理由で、継続的に居住できない状態である 04 自宅がない 05 その他 () 06 不明
2. 居住する地域	01 本人が貴施設と同一市区町村に居住している 02 本人は別の場所に居住しているが、家族が貴施設と同一市区町村に居住している 03 本人・家族とも貴施設の同一市区町村には居住していない 04 不明

Ⅵ 申込者本人の入所必要性・適切性に関する事項

この入所申込者の入所の必要性・適切性について、貴施設の判断に最も近いものに○をつけてください。なお、判断にあたっては現在の待機状況や入所可能性は考慮せず、入所申込者の状況(本人・家族の状況等)だけを考慮してください。

01 現在の生活は困難であり、すぐにでも入所が必要である	02 入所の必要はあるが、最大1年程度は現在の生活を継続することが可能である
03 1年以上、現在の生活を継続することが可能である	04 特別養護老人ホームでの生活は難しい ⇒ 理由 ()
05 現状不明のため、判断できない	

Ⅶ 申込者本人の入所可能性

この入所申込者の、貴施設の申込者の中での優先順位と、本人の状況に変化がなかった場合に入所可能と思われる時期について、最も近いものに○をつけてください。

1. 優先順位	01 上位 10%以内	03 上位 25%～50%
	02 上位 10%～25%以内	04 下位 50%
2. 予想される入所時期	01 半年未満	03 1年～2年未満
	02 半年～1年未満	04 2年以上

Ⅷ 「優先して入所させるべき」と考える人への該当

この入所申込者は「施設票」問26の貴施設が「優先して入所させるべき」と考える人^(注)に該当しますか。

(注) 貴施設の入所申込者の中で、ベッドの空き状況や待機状況に関係なく、貴施設が「優先して入所させるべき」と考える人を指します。この中には、現時点ですぐに入所する必要がないと思われる人は含めないでください。また、「優先して入所させるべき」と考える人の判断基準は、貴施設独自のものです。

01 該当する	02 該当しない	03 不明
---------	----------	-------

入所申込者調査の設問は以上となります。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。

平成22年度老人保健健康増進等事業
 特別養護老人ホームにおける待機者の実態に関する調査
 <<待機状況調査>> (任意調査)

◎以下の3人(A氏、B氏、C氏のケース)が、それぞれ現在の貴施設に入所申込をしているものと仮定します。それぞれのケースの優先順位は、貴施設の入所申込者全体の中で、どのくらいに位置しますか。

「2.入所申込者に関する情報」に基づき判断し、入所申込者全体の中での順位について「1.優先順位」の01~10の該当する範囲に○をつけてください。

*順位は厳密である必要はありません。概ねの目安をご記入ください。

*現在の貴施設の入所申込者総数の中での順位を回答してください(入所申込者総数については「施設票」問10(1)の人数を目安としてください)。

*パーセントの幅は均等ではありませんのでご注意ください(上位30%より上のランクは5%幅、30%~50%は10%幅、50%より下のランクは25%幅となっています)。

◎「2.入所申込者に関する情報」の項目の中で、順位を判断する際に、特にプラス(順位を上げる方向)に考慮した項目については「+」欄に、特にマイナス(順位を下げる方向)に考慮した項目については「-」欄に○をつけてください(複数回答可)。

どちらとも言えない項目、特に重視しなかった項目については、○をつけしないでください。

◎順位を判断した理由を、「3.判断した理由」欄に自由にご記入ください。

【記入例】

1. 優先順位

該当箇所○をつけてください。(概ねの目安で結構です)

A氏の優先順位は、入所申込者全体の中で、どのくらいに位置しますか。該当箇所○をつけてください。

01	上位5%以内	02	5%~10%	03	10%~15%	04	15%~20%	05	20%~25%
06	25%~30%	07	30%~40%	08	40%~50%	09	50%~75%	10	75%~100%

2. 入所申込者に関する情報

項目	状況	重視した項目 (複数回答可)	
		+	-
年齢	84歳		
性別	男性		
要介護度、身体状況	要介護度2。膝関節症があり、屋外に独力で外出するのは難しい		○
認知症高齢者の自立度	この入所申込者の情報に関して、順位判断でプラスに考慮した項目について「+」欄に○、マイナスに考慮した項目について「-」欄に○をつけてください。		
障害高齢者の自立度			
現在の居所		○	
住宅事情	持家に居住。継続的な居住に特に問題はない。		
家族・介護者の状況	主たる介護者(妻)は81歳、要支援状態で充分な介護ができない。同一・隣接敷地内に介護を手伝う人はいない。	○	
介護サービスの利用状況	訪問介護・通所リハを限度額の60%程度利用している		○
.....		

判断にあたって考慮したことを自由にご記入ください。

3. 判断した理由

介護者の年齢、状況を考えてある程度緊急性が高いとも思われるが、要介護度2で未だ在宅サービスを利用可能なため、当施設では入所必要性が高いとは言えない。概ね、下位20%程度のところに位置するかと思われる。

I A氏のケース

1. 優先順位

A氏の優先順位は、入所申込者全体の中で、どのくらいに位置しますか。該当箇所に○をつけてください。

(順位によってパーセントの幅が異なりますので、ご注意ください)

01 上位5%以内	02 5%~10%	03 10%~15%	04 15%~20%	05 20%~25%
06 25%~30%	07 30%~40%	08 40%~50%	09 50%~75%	10 75%~100%

2. 入所申込者に関する情報

項目	状況	重視した項目 (複数回答可)	
		+	-
年齢	84歳		
性別	男性		
要介護度、身体状況	要介護度2、膝関節症があり、屋外に独力で外出するのは難しい		
認知症高齢者の自立度	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ		
障害高齢者の自立度	障害高齢者の日常生活自立度A(準寝たきり)		
現在の居所	自宅		
住宅事情	持家に居住。継続的な居住に特に問題はない。		
家族・介護者の状況	主たる介護者(妻)は81歳、要支援状態であり十分な介護ができない。 同一・隣接敷地内に介護を手伝う人はいない。		
介護サービスの利用状況	訪問介護・通所リハを限度額の60%程度利用している		
必要な医療処置	特になし		
申込経緯、介護期間	本人は3年前から軽い認知症の症状が出てきたが、1年前に悪化し、要介護度2の認定を受けた。悪化してから主たる介護者の対応が難しくなり、半年前に特別養護老人ホームに入所を申し込んだ。		
虐待・介護拒否等	なし		
希望の強さ	近隣のいくつかの施設に重複申込をしており、当施設は第2希望。現在利用している訪問介護・通所リハは他の法人のサービスである。		
地域	施設と同一市区町村に居住		
所得段階	第2段階		

3. 判断した理由

Ⅱ B氏のケース

1. 優先順位

B氏の優先順位は、入所申込者全体の中で、どのくらいに位置しますか。該当箇所に○をつけてください。

(順位によってパーセントの幅が異なりますので、ご注意ください)

01 上位5%以内	02 5%~10%	03 10%~15%	04 15%~20%	05 20%~25%
06 25%~30%	07 30%~40%	08 40%~50%	09 50%~75%	10 75%~100%

2. 入所申込者に関する情報

項目	状況	重視した項目 (複数回答可)	
		+	-
年齢	85歳		
性別	女性		
要介護度、身体状況	要介護度5、脳梗塞後遺症による半身麻痺が見られ、日常生活全般に介助を要する。		
認知症高齢者の自立度	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ		
障害高齢者の自立度	障害高齢者の日常生活自立度C(寝たきり)		
現在の居所	隣の市の有料老人ホーム		
住宅事情	有料老人ホーム入所前は、娘と賃貸住宅に居住。娘は今でも賃貸住宅に居住しており継続的な居住に問題はない。但し、有料老人ホームの支払のために少額の預金を使い果たし、本人が有料老人ホームからの退所を迫られている。		
家族・介護者の状況	自宅における主たる介護者(娘)は60歳だが、病気を抱えており在宅での介護が困難。他に介護を手伝う人はない。2年前に在宅介護が困難となり、隣の市の有料老人ホームに入所させた。		
介護サービスの利用状況	特定施設入居者生活介護を利用している		
必要な医療処置	特になし		
申込経緯、介護期間	10年前の脳梗塞以降、主たる介護者が在宅介護を続けてきたが、主たる介護者の病気により在宅介護が困難となり、3年前に特養に入所を申し込んだ。直ぐに特養に入所することができなかったため、やむを得ず有料老人ホームに入所したが、当初から予想されたとおり支払が困難な状況になった。		
虐待・介護拒否等	なし		
希望の強さ	自宅から近い当施設を第一希望としている。		
地域	施設と同一市区町村に居住		
所得段階	第2段階		

3. 判断した理由

Ⅲ C氏のケース

1. 優先順位

C氏の優先順位は、入所申込者全体の中で、どのくらいに位置しますか。該当箇所には○をつけてください。

(順位によってパーセントの幅が異なりますので、ご注意ください)

01 上位5%以内	02 5%~10%	03 10%~15%	04 15%~20%	05 20%~25%
06 25%~30%	07 30%~40%	08 40%~50%	09 50%~75%	10 75%~100%

2. 入所申込者に関する情報

項目	状況	重視した項目 (複数回答可)	
		+	-
年齢	83歳		
性別	男性		
要介護度、身体状況	要介護度3、腰が曲がり、歩行器で移動している。常に見守りが必要。		
認知症高齢者の自立度	日常生活自立度Ⅲ、介護者に対して拒否的な態度が強い		
障害高齢者の自立度	障害高齢者の日常生活自立度A(準寝たきり)		
現在の居所	自宅		
住宅事情	持家に居住。継続的な居住に特に問題はない。		
家族・介護者の状況	主たる介護者は息子及びその配偶者。本人が勝手に外に出る、物を壊す等の行動があり、目が離せない。そのため、本人在宅中は介護者のいずれかが常に自宅にいなければならない。 最近、本人の感情が不安定になり、介護者に対して怒鳴る、介護に素直に感じずに暴力をふるう等の拒否的な態度があるため、主たる介護者の負担が大きい。		
介護サービスの利用状況	訪問介護、通所介護を限度額の90%程度利用している		
必要な医療処置	特になし		
申込経緯、介護期間	5年前から認知症の周辺症状(介護への抵抗、徘徊等)が見られるようになった。通所サービス等を利用して介護者が限界を感じるようになり、1年前に特別養護老人ホームに入所を申し込んだ。		
虐待・介護拒否等	なし		
希望の強さ	現在利用している訪問介護は別法人のサービスである。複数の施設に申込をしており、第一希望等は特に指定していない。		
地域	施設と同一市区町村に居住		
所得段階	第4段階以上		

3. 判断した理由

特別養護老人ホームにおける待機者（優先入所申込者）の実態に関する調査研究
特別養護老人ホームにおける入所申込の実態に関する調査研究
報告書

平成 23 年 3 月

発行:財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構

〒105-0003 東京都港区西新橋 1-5-11
第 11 東洋海事ビル

TEL : 03 (3506) 8529

FAX : 03 (3506) 8528

本報告書の全部又は一部を問わず、無断引用、転載を禁じます。

PJ No. 10404