

平成27年度 地域保健総合推進事業

「死生学の視点にたつ看取り需要の構造的解析およびその先導的
事例調査に基づくケアシステムの構築に関する研究」

報 告 書

平成28年3月

一般財団法人 日本公衆衛生協会

分担事業者 松 本 啓 俊

公益社団法人 医療・病院管理研究協会

高齢者介護・福祉・居住施設看取り介護アンケート調査報告

I 調査概要

1 調査目的

団塊世代が2025年に全て75歳以上を迎える中、最期を迎えたい場所は、半数を超える高齢者が自宅を希望し、死亡場所としても、自宅や老人ホーム、介護老人保健施設が増加する傾向にあることから、厚生労働省は、介護保険指定施設・事業所での看取り介護に係る介護報酬上の評価も適宜充実を図っている。

こうした中、山口県の高齢化（平成26年10月：31.3%）は、全国（同：26.0%）に比べて約10年早く進展しているとともに、本県の地域医療構想では、平成37年までに現行の療養病床の軽症患者のうち約7割の在宅医療への移行を見込んでいることから、これから標記施設において看取り介護を推進する重要性は、ますます増大していくものの、その現状や課題を十分把握しているとは言い難い状況にある。

このため、看取り介護の普及・充実に向けて地域として支援の可能性を検討するため、標記施設を対象としてアンケート調査を実施して看取り介護体制の整備、実施、検証及び改善に関する現状や課題を把握・分析して充実に向けて提言する。

なお、本稿の「看取り介護」の定義は、「回復の見込みがないと診断された入所者について、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援すること」をいい、介護老人保健施設での「ターミナルケア」を含むものとして使用する。

注1：平成26年の死亡場所は、病院が75.2%と最も多く、次いで自宅12.8%、老人ホーム5.8%、診療所2.1%、介護老人保健施設2.0%と続いている。なお、自宅は認知症対応型共同生活介護施設及びサービス付き高齢者向け住宅を含み、老人ホームとは特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいう。

注2：在宅医療とは、医療を受ける者の居宅等における医療をいう。なお、居宅等の等とは、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム並びに有料老人ホーム及び医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって医療提供施設以外の場所をいう。なお、医療提供施設とは、医療法第一条の二第二項に規定する病院、診療所、介護老人保健施設、調剤を実施する薬局その他の医療を提供する施設をいう。

2 調査対象

調査対象施設は、平成26年3月31日までに本県で開設して平成27年10月1日現在で運営している①介護老人保健施設、②介護老人福祉施設、③認知症対応型共同生活介護施設（以下「認知生活介護施設」という。）、④特定施設入居者生活介護施設（以下「特定生活介護施設」という。）、⑤養護老人ホーム、⑥軽費老人ホーム、⑦有料老人ホーム及び⑧サービス付き高齢者向け住宅（以下「サービス付き住宅」という。）の8種類計675施設である。

3 調査時期

調査時期は、平成27年11月16日（月）～30日（月）である。

4 調査項目

調査項目は、主に「特別養護老人ホームにおける看取りの推進と医療連携のあり方調査研究事業報告書（平成27年3月）」及び各介護保険指定施設・事業所の看取り介護加算算定要件を参考にして作成し、本報告書末尾の調査票のとおり①施設概要、②看取り介護体制の整備、③看取り介護の実施、④看取り介護の検証、⑤看取り介護体制の改善、⑥看取り介護の未実施理由及び今後の意向である。

5 調査方法

調査方法は郵送法であるが、回答施設の負担を軽減するため、調査項目の①施設概要の一部は、平成27年度介護サービス情報公表制度等からあらかじめ転記した上、回答施設が、回答日現在で確認又は補正する。また、回答調査票に未記入等がある場合は、必要に応じて調査者が回答施設に電話調査をして補足する。

6 調査者

調査者は、山口県宇部健康福祉センター所長恵上博文及び同県萩健康福祉センター所長石丸泰隆である。

7 調査結果の集計・分析

調査結果の集計・分析は、当該施設の基本性格や利用形態を踏まえた上、介護保険施設（介護老人保健施設及び介護老人福祉施設）、生活介護施設（認知生活介護施設及び特定生活介護施設）、福祉居住施設（養護老人ホーム及び軽費老人ホーム）及び居住施設住宅（有料老人ホーム及びサービス付き住宅）に類型して分析する。

8 調査結果の表示方法

(1) 百分率

表示は、質問の有効回答数を基数とする百分率で示すが、小数点第二位で四捨五入して小数点第一位までを算出するため、合計値は100.0%にならない場合がある。

(2) 百分率の合計

複数回答を可とした場合の質問では、百分率の合計が100.0%を超える。

(3) 表現の範囲

統計数値を記述するに当たり、割合を用いて表記している場合があるが、その表現の範囲は、おおむね右の次のとおりである。

表 現	範 囲
7割弱	67.0%～68.9%
約7割	69.0%～70.9%
7割強	71.0%～73.9%
7割台半ば	74.0%～76.9%

9 調査の位置付け

調査の位置付けは、平成27年度厚生労働省地域保健総合推進事業「死生学の視点に立つ看取り需要の構造的解析及び先導的取組事例現地ヒアリング調査に基づくケアシステム構築に関する研究（分担事業者：公益社団法人医療・病院管理研究協会常任理事松本啓俊）」の一環として実施するものである。

Ⅱ 調査の結果及び考察

1 回答率

回答率は61.5%であるが、これを類型別にみると、福祉居住施設が81.0%と高く、次いで介護保険施設69.6%及び生活介護施設60.9%と続き、居住施設住宅が51.8%と福祉居住施設を大幅に下回るが、これについては、居住施設住宅を除く類型施設は、地方公共団体又は社会福祉法人が運営主体として全国一律の規制の下で行政による一定程度の関与を受けること、これに対して居住施設住宅では、営利法人を中心とする経営主体が民間の活力と創意工夫により多様なニーズに応える経営の下で行政による関与を余り受けないことが、影響しているものと考えられる。

表1 回答率

施設類型	対象施設	回答施設	回答率	施設種類	対象施設	回答施設	回答率
1 介護保険施設	181	126	69.6%	1 介護老人保健施設	65	43	66.2%
				2 介護老人福祉施設	116	83	71.6%
2 生活介護施設	230	140	60.9%	3 認知生活介護施設	180	101	56.1%
				4 特定生活介護施設	50	39	78.0%
3 福祉居住施設	42	34	81.0%	5 養護老人ホーム	9	7	77.8%
				6 軽費老人ホーム	33	27	81.8%
4 居住施設住宅	222	115	51.8%	7 有料老人ホーム	146	76	52.1%
				8 サービス付き住宅	76	39	51.3%
計	675	415	61.5%	計	675	415	61.5%

2 施設概要

(1) 入所率

入所率は95.0%と極めて高く、類型別にみると、介護保険施設97.2%及び生活介護施設96.1%とそれぞれ極めて高く、福祉居住施設も93.2%と非常に高く、居住施設住宅も88.9%と高い。

表2 入所率

施設類型	入所定員	入所者	入所率	施設種類	入所定員	入所者	入所率
1 介護保険施設	8,055	7,828	97.2%	1 介護老人保健施設	3,142	2,993	95.3%
				2 介護老人福祉施設	4,913	4,835	98.4%
2 生活介護施設	3,603	3,463	96.1%	3 認知生活介護施設	1,447	1,430	98.8%
				4 特定生活介護施設	2,156	2,033	94.3%
3 福祉居住施設	2,000	1,863	93.2%	5 養護老人ホーム	480	399	83.1%
				6 軽費老人ホーム	1,520	1,464	96.3%
4 居住施設住宅	3,037	2,701	88.9%	7 有料老人ホーム	1,944	1,660	85.4%
				8 サービス付き住宅	1,093	1,041	95.2%
計	16,695	15,855	95.0%	計	16,695	15,855	95.0%

(2) 協力医療機関との関係

回答施設が全て協力医療機関を確保する中、当該機関との関係は独立が 54.9%に対して系列24.6%及び併設20.5%と大幅に下回る。併設を類型別にみると介護保険施設が 34.1%、このうち介護老人保健施設が 55.8%と介護老人福祉施設 22.9%を大幅に上回ることから、介護老人保健施設は、当該機関に入所者を退所・転院させて看取り介護を委ね易い環境にあるものと考えられる。

表3 協力医療機関との関係

施設類型		独立関係	系列関係	併設関係	施設種類	独立関係	系列関係	併設関係
1 介護保険施設	N=126	43	40	43	1 介護老人保健施設	8	11	24
	100.0%	34.1%	31.7%	34.1%	2 介護老人福祉施設	35	29	19
2 生活介護施設	N=140	87	30	23	3 認知生活介護施設	62	21	18
	100.0%	62.1%	21.4%	16.4%	4 特定生活介護施設	25	9	5
3 福祉居住施設	N= 34	17	9	8	5 養護老人ホーム	5	2	0
	100.0%	50.0%	26.5%	23.5%	6 軽費老人ホーム	12	7	8
4 居住施設住宅	N=115	81	23	11	7 有料老人ホーム	61	13	2
	100.0%	70.4%	20.0%	9.6%	8 サービス付き住宅	20	10	9
計	N=415	228	102	85	計	228	102	85
	100.0%	54.9%	24.6%	20.5%				

注：系列とは施設の開設者と同一又は同一グループの者が開設して併設でないもの、併設とは系列であって施設が同一又は隣接の敷地にあるもの、独立とは系列及び併設でないものの略称である。

(3) 登録特定行為（経管栄養・痰吸引）事業者の登録率

登録率は 18.4%と低く、これを類型別にみると、介護保険施設は54.0%、このうち介護老人保健施設が16.3%と介護老人福祉施設73.5%を大幅に下回るが、これについては、介護老人保健施設には特定行為を実施できる看護職員が、医療提供施設として一定数勤務していることが影響している。また、その他の類型は登録率が極めて低いものの、特定行為を必要とする者も一定数入所していることから、医療・看護との連携を強化しつつ、登録率の向上も検討する必要があるものと考えられる。

表4 「登録特定行為事業者」の登録率

施設類型	回答施設	登録施設	登録率	施設種類	回答施設	登録施設	登録率
1 介護保険施設	126	68	54.0%	1 介護老人保健施設	43	7	16.3%
				2 介護老人福祉施設	83	61	73.5%
2 生活介護施設	140	5	3.6%	3 認知生活介護施設	101	3	3.0%
				4 特定生活介護施設	39	2	5.1%
3 福祉居住施設	34	1	2.9%	5 養護老人ホーム	7	0	0.0%
				6 軽費老人ホーム	27	1	3.7%
4 居住施設住宅	114	3	2.6%	7 有料老人ホーム	76	3	3.9%
				8 サービス付き住宅	38	0	0.0%
計	414	76	18.4%	計	414	76	18.4%

注：平成 24 年度から一定の研修を受けた介護福祉士・介護職員は、安全確保を措置して医療関係者と連携している登録特定行為事業者の下で認定特定行為業務従事者として施設等で特定行為を実施できる。

(4) 看取り介護加算届出率（介護報酬）

介護報酬における看取り介護加算届出率は42.9%であるが、これを類型別にみると介護保険施設が54.8%、このうち介護老人保健施設は48.8%と介護老人福祉施設57.8%を下回るが、これについては、前者の在宅復帰を目指す基本性格や協力医療機関との関係が影響しているものと考えられる。また、生活介護施設は32.1%と更に低いものの、これは、必要に応じて可能な範囲で看取り介護体制の整備に努めているものと考えられるべきであろう。

表5 看取り介護加算届出率

施設類型	回答施設	届出施設	届出率	施設種類	回答施設	届出施設	届出率
1 介護保険施設	126	69	54.8%	1 介護老人保健施設	43	21	48.8%
				2 介護老人福祉施設	83	48	57.8%
2 生活介護施設	140	45	32.1%	3 認知生活介護施設	101	36	35.6%
				4 特定生活介護施設	39	9	23.1%
計	266	114	42.9%	計	266	114	42.9%

注：特定生活介護施設として介護保険の指定を受けていない福祉居住施設並びに居住施設住宅は、看取り介護加算の届出を行うことができない。

(5) 死亡退所発生率

平成26年度の死亡退所発生率は64.4%であるが、これを類型別にみると、介護保険施設が78.6%と高く、次いで福祉居住施設が63.6%と居住施設住宅60.5%及び生活介護施設55.0%を上回る。このうち介護保険施設は介護老人保健施設が55.8%と介護老人福祉施設90.4%を大幅に下回るが、これについては、前者の在宅復帰を目指す基本性格や入所者の要介護度の低さ、日常的な医療ケアの提供、協力医療機関との関係が、影響しているものと考えられる。また、その他の居住施設住宅や生活介護施設でも、医療ケアを必要とする者が一定数入所していることから、今後も、医療・看護との連携強化に努める必要があるものと考えられる。

表6 死亡退所発生率

施設類型	回答施設	死亡退所発生施設	死亡退所発生率	施設種類	回答施設	死亡退所発生施設	死亡退所発生率
1 介護保険施設	126	99	78.6%	1 介護老人保健施設	43	24	55.8%
				2 介護老人福祉施設	83	75	90.4%
2 生活介護施設	140	77	55.0%	3 認知生活介護施設	101	47	46.5%
				4 特定生活介護施設	39	30	76.9%
3 福祉居住施設	33	21	63.6%	5 養護老人ホーム	7	6	85.7%
				6 軽費老人ホーム	26	15	57.7%
4 居住施設住宅	114	69	60.5%	7 有料老人ホーム	76	45	59.2%
				8 サービス付き住宅	38	24	63.2%
計	413	266	64.4%	計	413	266	63.4%

(6) 定員 100 人対死亡退所者率

平成 26 年度の死亡退所者率は 8.5 人であるが、これを類型別にみると、介護保険施設が 11.9 人と高く、このうち介護老人保健施設は 4.2 人と介護老人福祉施設 16.9 人を大幅に下回るが、これについては、前問の事情が影響しているものと考えられる。また、居住施設住宅は、6.2 人と生活介護施設より 1 割強上回り介護保険施設の 5 割強に迫る等生活介護施設としての役割も、医療・看護と連携しながら、一定程度果たせるよう努めているものと考えられる。

表 7 死亡退所者率（定員 100 人対）

施設類型	定員	死亡退所者	死亡退所者率	施設種類	定員	死亡退所者	死亡退所者率
1 介護保険施設	8,055	962	11.9	1 介護老人保健施設	3,142	131	4.2
				2 介護老人福祉施設	4,913	831	16.9
2 生活介護施設	3,603	199	5.5	3 認知生活介護施設	1,447	85	5.9
				4 特定生活介護施設	2,156	114	5.3
3 福祉居住施設	2,000	66	3.3	5 養護老人ホーム	480	25	5.2
				6 軽費老人ホーム	1,520	41	2.7
4 居住施設住宅	3,037	189	6.2	7 有料老人ホーム	1,944	129	6.6
				8 サービス付き住宅	1,093	60	5.5
計	16,695	1,416	8.5	計	16,695	1,416	8.5

(7) 看取り介護実施率

平成 26 年度の看取り介護実施率は 45.6% であるが、これを類型別にみると介護保険施設が 65.9% と高く、次いで生活介護施設 50.0% 及び居住施設住宅 29.5% と続く。このうち介護老人保健施設は 51.2% と介護老人福祉施設 73.5% を下回るが、これについては、前問の事情が影響しているものと考えられる。また、介護保険施設は看取り介護加算届出率を 1 割強及び生活介護施設は 2 割弱それぞれ上回る。このほか、居住施設住宅でも 3 割弱、中でもサービス付き住宅が 4 割強に上る等入所者・家族の希望に応じて可能な範囲で看取り介護に努めているものと考えられる。

表 8 看取り介護実施率

施設類型	回答施設	看取り実施施設	看取り実施率	施設種類	回答施設	看取り実施施設	看取り実施率
1 介護保険施設	126	83	65.9%	1 介護老人保健施設	43	22	51.2%
				2 介護老人福祉施設	83	61	73.5%
2 生活介護施設	140	70	50.0%	3 認知生活介護施設	101	54	53.5%
				4 特定生活介護施設	39	16	41.0%
3 福祉居住施設	34	2	5.9%	5 養護老人ホーム	7	1	14.3%
				6 軽費老人ホーム	27	1	3.7%
4 居住施設住宅	112	33	29.5%	7 有料老人ホーム	73	17	23.3%
				8 サービス付き住宅	39	16	41.0%
計	412	188	45.6%	計	412	188	45.6%

(8) 定員 100 人対看取り介護者率

平成 26 年度の看取り介護者率は 3.9 人であるが、これを類型別にみると、介護保険施設が 6.0 人と高く、このうち介護老人保健施設は 2.6 人と介護老人福祉施設 8.1 人を大幅に下回るものの、これについては、前問の事情が影響しているものと考えられる。また、居住施設住宅は、2.6 人と生活介護施設より 1 割弱上回り介護保険施設の 4 割強に迫る等看取り介護施設としての役割も、医療・看護と連携しながら一定程度果たせるよう努めているものと考えられる。

表 9 看取り介護者率（定員 100 人対）

施設類型	定員	看取り介護者	看取り介護者率	施設種類	定員	看取り介護者	看取り介護者率
1 介護保険施設	8,055	480	6.0	1 介護老人保健施設	3,142	82	2.6
				2 介護老人福祉施設	4,913	398	8.1
2 生活介護施設	3,603	88	2.4	3 認知生活介護施設	1,447	62	4.3
				4 特定生活介護施設	2,156	26	1.2
3 福祉居住施設	2,000	9	0.5	5 養護老人ホーム	480	8	1.7
				6 軽費老人ホーム	1,520	1	0.1
4 居住施設住宅	3,037	80	2.6	7 有料老人ホーム	1,944	56	2.9
				8 サービス付き住宅	1,093	24	2.2
計	16,695	657	3.9	計	16,695	657	3.9

(9) 死亡退所者の看取り介護者率

平成 26 年度の看取り介護者率は 46.4% であるが、これを類型別にみると、介護保険施設 49.9%、生活介護施設 44.2% 及び居住施設住宅 42.3% と並んでいる。介護保険施設のうち介護老人保健施設が 62.6% と介護老人福祉施設 47.9% を上回るが、これについては、死亡退所者率の両施設比が 6.3 に対して看取り介護者率の比が 4.9 であること因る。また、特定生活介護施設は 22.8% と居住施設住宅 42.3% を下回るが、これは、死亡退所者率がほぼ同じであるものの、看取り介護者率が居住施設住宅の 4 割台半ばにとどまることに因る。

表 10 死亡退所者の看取り介護者率

施設類型	死亡退所者	看取り介護者	看取り介護率	施設種類	死亡退所者	看取り介護者	看取り介護率
1 介護保険施設	962	480	49.9%	1 介護老人保健施設	131	82	62.6%
				2 介護老人福祉施設	831	398	47.9%
2 生活介護施設	199	88	44.2%	3 認知生活介護施設	85	62	72.9%
				4 特定生活介護施設	114	26	22.8%
3 福祉居住施設	66	9	13.6%	5 養護老人ホーム	25	8	32.0%
				6 軽費老人ホーム	41	1	2.4%
4 居住施設住宅	189	80	42.3%	7 有料老人ホーム	129	56	43.4%
				8 サービス付き住宅	60	24	40.0%
計	1,416	657	46.4%	計	1,416	657	46.4%

(10) 看取り介護死亡者の死亡診断場所

死亡診断場所は入所施設が 92.7%と非常に高く、協力医療機関 4.4%を合わせると両者でほぼ全てを占めることから、看取り介護では、医療・看護連携を一定程度確保しているものと考えられる。これを類型別にみると、介護保険施設が 97.1%と極めて高く、次いで居住施設住宅 85.0%及び生活介護施設 83.0%と続き、また、サービス付き住宅は、救急病院が 20.8%(5/24)に上ることから、医療・看護連携の強化に努めて救急医療体制に過度の負担を掛けないようにする必要があると考えられる。

表 1 1 看取り介護死亡者の死亡診断場所

施設類型		入所施設	協力医療機関	救急病院	施設種類	入所施設	協力医療機関	救急病院
1 介護保険施設	N=480	466	6	8	1 介護老人保健施設	82	0	0
	100.0%	97.1%	1.3%	1.7%	2 介護老人福祉施設	384	6	8
2 生活介護施設	N= 88	73	12	3	3 認知生活介護施設	54	6	2
	100.0%	83.0%	13.6%	3.4%	4 特定生活介護施設	19	6	1
3 福祉居住施設	N= 9	2	5	2	5 養護老人ホーム	2	4	2
	100.0%	22.2%	55.6%	22.2%	6 軽費老人ホーム	0	1	0
4 居住施設住宅	N= 80	68	6	6	7 有料老人ホーム	54	1	1
	100.0%	85.0%	7.5%	7.5%	8 サービス付き住宅	14	5	5
計	N=657	609	29	19	計	609	29	19
	100.0%	92.7%	4.4%	2.9%				

(11) 看取り介護加算届出別看取り介護実施施設

看取り介護加算届出別看取り介護実施施設は、次表のとおりであり、次頁以降の 2～7での分析対象施設は、看取り介護実施施設とする。

なお、特定生活介護施設として介護保険の指定を受けていない福祉居住施設及び居住施設住宅は、看取り介護加算の届出を行うことができない。

表 1 2 看取り介護加算届出別看取り介護実施施設

施設類型	看取り実施		看取り未実施	施設種類	看取り実施		看取り未実施
	届出	未届出			届出	未届出	
1 介護保険施設	69	14	43	1 介護老人保健施設	21	1	21
				2 介護老人福祉施設	48	13	22
2 生活介護施設	45	25	70	3 認知生活介護施設	36	18	47
				4 特定生活介護施設	9	7	23
3 福祉居住施設	2		32	5 養護老人ホーム	1		6
				6 軽費老人ホーム	1		26
4 居住施設住宅	33		79	7 有料老人ホーム	17		56
				8 サービス付き住宅	16		23
計	188		224	計	188		224

3 看取り介護体制の整備 (Plan)

(1) 看取り介護指針の策定

看取り介護指針について、管理者を中心として関係職種により協議策定した施設は74.3%と高く、類型別にみると、介護保険施設が90.4%と非常に高く、次いで生活介護施設71.4%と高く、居住施設住宅は42.4%と大幅に下回る。また、看取り介護加算届出施設は、97.3%と未届出施設を55ポイントと大幅に上回るが、これには、算定要件として当該取組を規定していることが、影響しているものと考えられる。

なお、介護老人保健施設は、医療施設として在宅復帰を目指す基本性格や入所者の要介護度の低さ、日常的な医療ケアの提供等の特性も参酌して適切な看取り介護を期待できるものと見なし、算定要件は、他の介護保険施設及び生活介護施設に比べると、個別・具体的な事項を前提として中核事項の記載にとどまる。

表 1 3 看取り介護指針の策定

施設類型		策定済み	策定中	未策定	施設種類		策定済み	策定中	未策定
1 介護保険施設	N= 83	75	3	5	1 介護老人保健施設	19	0	3	
	100.0%	90.4%	3.6%	6.0%	2 介護老人福祉施設	56	3	2	
2 生活介護施設	N= 70	50	7	13	3 認知生活介護施設	40	6	8	
	100.0%	71.4%	10.0%	18.6%	4 特定生活介護施設	10	1	5	
3 福祉居住施設	N= 1	0	0	1	5 養護老人ホーム	0	0	1	
	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 33	14	8	11	7 有料老人ホーム	9	2	6	
	100.0%	42.4%	24.2%	33.3%	8 サービス付き住宅	5	6	5	
計	N=187	139	18	30	計	139	18	30	
	100.0%	74.3%	9.6%	16.0%					

表 1 3—2 看取り介護加算届出別看取り介護指針の策定

施設類型		策定済み	策定中	未策定	施設種類		策定済み	策定中	未策定
看取り介護加算届出									
1 介護保険施設	N= 68	66	0	2	1 介護老人保健施設	18	0	2	
	100.0%	97.1%	0.0%	2.9%	2 介護老人福祉施設	48	0	0	
2 生活介護施設	N= 42	41	1	0	3 認知生活介護施設	33	0	0	
	100.0%	97.6%	2.4%	0.0%	4 特定生活介護施設	8	1	0	
計	N=110	107	1	2	計	107	1	2	
	100.0%	97.3%	0.9%	1.8%					
看取り介護加算未届出									
1 介護保険施設	N= 15	9	3	3	1 介護老人保健施設	1	0	1	
	100.0%	60.0%	20.0%	20.0%	2 介護老人福祉施設	8	3	2	
2 生活介護施設	N= 28	9	6	13	3 認知生活介護施設	7	6	8	
	100.0%	32.1%	21.4%	46.4%	4 特定生活介護施設	2	0	5	
計	N= 43	18	9	16	計	18	9	16	
	100.0%	41.9%	20.9%	37.2%					

(2) 看取り介護指針の最初の説明・同意時期

看取り介護指針について、最初に書面で説明して同意を得ている時期は、入所時が63.8%、次いで看取り期の診断時が26.8%と大幅に下回る。入所時を類型別にみると、生活介護施設が77.6%と高く、次いで介護保険施設が57.3%及び居住施設住宅50.0%と続く。また、看取り介護加算届出施設（以下「届出施設」）は、67.0%と未届出施設を11ポイント上回るが、これについては、算定要件として最初の説明・同意時期として入所時を規定していることが、影響しているものと考えられる。

なお、介護老人保健施設は、医療提供施設としての特性から看取り期の診断時とする施設が、全体の57.9%(11/19)を占める。

表 1 4 看取り介護指針の最初の説明・同意時期

施設類型		入所時	診断時	希望時	その他	施設種類		入所時	診断時	希望時	その他
1 介護保険施設	N= 75	43	24	4	4	1 介護老人保健施設	3	11	2	3	
	100.0%	57.3%	32.0%	5.3%	5.3%	2 介護老人福祉施設	40	13	2	1	
2 生活介護施設	N= 49	38	8	3	0	3 認知生活介護施設	32	5	2	0	
	100.0%	77.6%	16.3%	6.1%	0.0%	4 特定生活介護施設	6	3	1	0	
3 福祉居住施設	N= 0	0	0	0	0	5 養護老人ホーム	0	0	0	0	
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 14	7	5	2	0	7 有料老人ホーム	7	1	1	0	
	100.0%	50.0%	35.7%	14.3%	0.0%	8 サービス付き住宅	0	4	1	0	
計	N=138	88	37	9	4	計	88	37	9	4	
	100.0%	63.8%	26.8%	6.5%	2.9%						

表 1 4 - 2 看取り介護加算届出別看取り介護指針の最初の説明時期

施設類型		入所時	診断時	希望時	その他	施設種類		入所時	診断時	希望時	その他
看取り介護加算届出											
1 介護保険施設	N= 66	38	21	4	3	1 介護老人保健施設	3	10	2	3	
	100.0%	57.6%	31.8%	6.1%	4.5%	2 介護老人福祉施設	35	11	2	0	
2 生活介護施設	N= 40	33	5	2	0	3 認知生活介護施設	28	3	1	0	
	100.0%	82.5%	12.5%	5.0%	0.0%	4 特定生活介護施設	5	2	1	0	
計	N=106	71	26	6	3	計	71	26	6	3	
	100.0%	67.0%	24.5%	5.7%	2.8%						
看取り介護加算未届出											
1 介護保険施設	N= 9	5	3	0	1	1 介護老人保健施設	0	1	0	0	
	100.0%	55.6%	33.3%	0.0%	11.1%	2 介護老人福祉施設	5	2	0	1	
2 生活介護施設	N= 9	5	2	2	0	3 認知生活介護施設	4	2	1	0	
	100.0%	55.6%	22.2%	22.2%	0.0%	4 特定生活介護施設	1	0	1	0	
計	N= 18	10	5	2	1	計	10	5	2	1	
	100.0%	55.6%	27.8%	11.1%	5.6%						

(3) 看取り期の医療内容の説明・確認

看取り期の医療内容について、書面で説明して意思を確認している施設は 73.8%と高く、これを類型別にみると、介護保険施設が85.5%と高く、次いで生活介護施設 70.1%と続き、居住施設住宅が53.1%と介護保険施設を大幅に下回る。また、加算届出施設は、88.9%と未届出施設を 37 ポイントと大幅に上回るが、これについては、算定要件として当該取組を規定していることが、影響しているものと考えられる。

このほか、居住施設住宅が大幅に下回る要因としては、入所者が比較的健康的な状態であることに加え、説明書類の作成や説明者の確保・研修が難しいものと推量できる。

表 1 5 看取り期の医療内容の説明・確認

施設類型		確認	未確認	その他	施設種類		確認	未確認	その他
1 介護保険施設	N= 83	71	11	1	1 介護老人保健施設	17	4	1	
	100.0%	85.5%	13.3%	1.2%	2 介護老人福祉施設	54	7	0	
2 生活介護施設	N= 67	47	20	0	3 認知生活介護施設	36	15	0	
	100.0%	70.1%	29.9%	0.0%	4 特定生活介護施設	11	5	0	
3 福祉居住施設	N= 1	0	1	0	5 養護老人ホーム	0	1	0	
	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 32	17	14	1	7 有料老人ホーム	12	5	0	
	100.0%	53.1%	43.8%	3.1%	8 サービス付き住宅	5	9	1	
計	N=183	135	46	2	計	135	46	2	
	100.0%	73.8%	25.1%	1.1%					

表 1 5—2 看取り介護加算届出別看取り期の医療内容の説明・確認

施設類型		確認	未確認	その他	施設種類		確認	未確認	その他
看取り介護加算届出									
1 介護保険施設	N= 68	60	7	1	1 介護老人保健施設	17	2	1	
	100.0%	88.2%	10.3%	1.5%	2 介護老人福祉施設	43	5	0	
2 生活介護施設	N= 40	36	4	0	3 認知生活介護施設	28	3	0	
	100.0%	90.0%	10.0%	0.0%	4 特定生活介護施設	8	1	0	
計	N=108	96	11	1	計	96	11	1	
	100.0%	88.9%	10.2%	0.9%					
看取り介護加算未届出									
1 介護保険施設	N= 15	11	4	0	1 介護老人保健施設	0	2	0	
	100.0%	73.3%	26.7%	0.0%	2 介護老人福祉施設	11	2	0	
2 生活介護施設	N= 27	11	16	0	3 認知生活介護施設	8	12	0	
	100.0%	40.7%	59.3%	0.0%	4 特定生活介護施設	3	4	0	
計	N= 42	22	20	0	計	22	20	0	
	100.0%	52.4%	47.6%	0.0%					

(4) 医師や医療機関との連携体制（夜間・緊急時の対応を含む。）の確保

医師や医療機関との連携体制について、確保している施設は95.7%と極めて高く、これを類型別にみると、居住施設住宅97.0%、生活介護施設95.7%及び介護保険施設95.2%とそれぞれ極めて高い水準にある。また、届出施設は96.4%と未届出施設93.0%とは余り差がないことから、算定要件として当該取組を規定しているものの、施設類型や加算届出を問わず、当該連携体制の確保は、看取り介護を実施する上で中核となる取組であるものと考えられる。

表 1 6 医師や医療機関との連携体制の確保

施設類型		確保	未確保	その他	施設種類		確保	未確保	その他
1 介護保険施設	N= 83	79	4	0	1 介護老人保健施設	18	4	0	
	100.0%	95.2%	4.8%	0.0%	2 介護老人福祉施設	61	0	0	
2 生活介護施設	N= 70	67	2	1	3 認知生活介護施設	51	2	1	
	100.0%	95.7%	2.9%	1.4%	4 特定生活介護施設	16	0	0	
3 福祉居住施設	N= 1	1	0	0	5 養護老人ホーム	1	0	0	
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 33	32	1	0	7 有料老人ホーム	17	0	0	
	100.0%	97.0%	3.0%	0.0%	8 サービス付き住宅	15	1	0	
計	N=187	179	7	1	計	179	7	1	
	100.0%	95.7%	3.7%	0.5%					

表 1 6—2 看取り介護加算届出別医師や医療機関との連携体制の確保

施設類型		確保	未確保	その他	施設種類		確保	未確保	その他
看取り介護加算届出									
1 介護保険施設	N= 68	64	4	0	1 介護老人保健施設	16	4	0	
	100.0%	94.1%	5.9%	0.0%	2 介護老人福祉施設	48	0	0	
2 生活介護施設	N= 42	42	0	0	3 認知生活介護施設	33	0	0	
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	4 特定生活介護施設	9	0	0	
計	N=110	106	4	0	計	106	4	0	
	100.0%	96.4%	3.6%	0.0%					
看取り介護加算未届出									
1 介護保険施設	N= 15	15	0	0	1 介護老人保健施設	2	0	0	
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	2 介護老人福祉施設	13	0	0	
2 生活介護施設	N= 28	25	2	1	3 認知生活介護施設	18	2	1	
	100.0%	89.3%	7.1%	3.6%	4 特定生活介護施設	7	0	0	
計	N= 43	40	2	1	計	40	2	1	
	100.0%	93.0%	4.7%	2.3%					

(5) 看護職員とのオンコール体制（24時間連絡できる。）の確保

看護職員とのオンコール体制について、確保している施設は 84.4%と高く、これを類型別にみると、生活介護施設87.1%、介護保険施設84.3%及び居住施設住宅78.1%とそれぞれ高い水準にある。また、届出施設は、89.1%と未届出施設を12ポイント上回るが、これについては、算定要件として当該取組を規定していることが、影響しているものと考えられる。

なお、この場合の看護職員とは、入所施設に限ることなく医療機関又は訪問看護ステーションの看護職員も含む。また、看取り介護加算を算定する場合において、認知生活介護施設で医療連携体制加算及び特定生活介護施設では夜間看護体制加算を算定していることが条件となる。

表 17 看護職員とのオンコール体制の確保

施設類型		確保	未確保	その他	施設種類		確保	未確保	その他
1 介護保険施設	N= 83	70	0	13	1 介護老人保健施設	9	0	13	
	100.0%	84.3%	0.0%	15.7%	2 介護老人福祉施設	61	0	0	
2 生活介護施設	N= 70	61	9	0	3 認知生活介護施設	46	8	0	
	100.0%	87.1%	12.9%	0.0%	4 特定生活介護施設	15	1	0	
3 福祉居住施設	N= 1	1	0	0	5 養護老人ホーム	1	0	0	
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 32	25	6	1	7 有料老人ホーム	14	2	001	
	100.0%	78.1%	18.8%	3.1%	8 サービス付き住宅	11	4	0	
計	N=186	157	15	14	計	157	15	14	
	100.0%	84.4%	8.1%	7.5%					

表 17—2 看取り介護加算届出別看護職員とのオンコール体制の確保

施設類型		確保	未確保	その他	施設種類		確保	未確保	その他
看取り介護加算届出									
1 介護保険施設	N= 68	56	0	12	1 介護老人保健施設	8	0	12	
	100.0%	82.4%	0.0%	17.6%	2 介護老人福祉施設	48	0	0	
2 生活介護施設	N= 42	42	0	0	3 認知生活介護施設	33	0	0	
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	4 特定生活介護施設	9	0	0	
計	N=110	98	0	12	計	98	0	12	
	100.0%	89.1%	0.0%	10.9%					
看取り介護加算未届出									
1 介護保険施設	N= 15	14	0	1	1 介護老人保健施設	1	0	1	
	100.0%	93.3%	0.0%	6.7%	2 介護老人福祉施設	13	0	0	
2 生活介護施設	N= 28	19	9	0	3 認知生活介護施設	13	8	0	
	100.0%	67.9%	32.1%	0.0%	4 特定生活介護施設	6	1	0	
計	N= 43	33	9	1	計	33	9	1	
	100.0%	76.7%	20.9%	2.3%					

(6) 介護職員による入所者の観察項目の標準化

看護職員が不在の場合、介護職員による入所者の観察項目について、標準化（どのようなことを観察したら看護職員に連絡するのか。）している施設は 60.3%と高く、これを類型別にみると、生活介護施設65.2%及び介護保険施設62.7%とほぼ並んでいるが、居住施設住宅は41.9%と大幅に下回る。また、届出施設は、70.9%と未届出施設を 26 ポイント上回るが、これについては、算定要件としてオンコール体制確保の一環とし当該取組を規定していることが、影響しているものと考えられる。また、多くの居住施設住宅においては、夜間、看護師や介護士が不在の中、異変が生じた入所者は、宿直者や施設外の看護師に直接連絡することも少なくないため、観察項目を標準化する必要性が相対的に低いものと推量できる。

表 18 介護職員による入所者の観察項目の標準化

施設類型		標準化	未標準化	その他	施設種類		標準化	未標準化	その他
1 介護保険施設	N= 83	52	18	13	1 介護老人保健施設	5	4	13	
	100.0%	62.7%	21.7%	25.0%	2 介護老人福祉施設	47	14	0	
2 生活介護施設	N= 69	45	24	0	3 認知生活介護施設	32	21	0	
	100.0%	65.2%	34.8%	0.0%	4 特定生活介護施設	13	3	0	
3 福祉居住施設	N= 1	1	0	0	5 養護老人ホーム	1	0	0	
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 31	13	15	3	7 有料老人ホーム	8	6	2	
	100.0%	41.9%	48.4%	9.7%	8 サービス付き住宅	5	9	1	
計	N=184	111	57	16	計	111	57	16	
	100.0%	60.3%	31.0%	8.7%					

表 18—2 看取り介護加算届出別介護職員による入所者の観察項目の標準化

施設類型		標準化	未標準化	その他	施設種類		標準化	未標準化	その他
看取り介護加算届出									
1 介護保険施設	N= 68	43	13	12	1 介護老人保健施設	4	4	12	
	100.0%	63.2%	19.1%	17.6%	2 介護老人福祉施設	39	9	0	
2 生活介護施設	N= 42	35	7	0	3 認知生活介護施設	26	7	0	
	100.0%	83.3%	16.7%	0.0%	4 特定生活介護施設	9	0	0	
計	N=110	78	20	12	計	78	20	12	
	100.0%	70.9%	18.2%	10.9%					
看取り介護加算未届出									
1 介護保険施設	N= 15	9	5	1	1 介護老人保健施設	1	0	1	
	100.0%	60.0%	33.3%	6.7%	2 介護老人福祉施設	8	5	0	
2 生活介護施設	N= 27	10	17	0	3 認知生活介護施設	6	14	0	
	100.0%	37.0%	63.0%	0.0%	4 特定生活介護施設	4	3	0	
計	N= 42	19	22	1	計	19	22	1	
	100.0%	45.2%	52.4%	02.4%					

(7) 看取り介護の研修実施

看取り介護に関する研修について、実施している施設は 71.7%と高く、これを類型別にみると、生活介護施設 78.6%及び介護保険施設 78.3%とそれぞれ高く、居住施設住宅が 42.4%と大幅に下回る。また、届出施設は、84.5%と未届出施設を 22 ポイント上回るが、これについては、算定要件として当該取組を規定していることが、影響しているものと考えられる。

なお、研修を実施しているとの回答は、回答施設が実施する研修会はもとより、都道府県単位の施設協会や職種団体が実施する研修会への派遣も含んでいるものと推量できる。

表 19 看取り介護の研修実施

施設類型		実施	未実施	その他	施設種類		実施	未実施	その他
1 介護保険施設	N= 83	65	18	0	1 介護老人保健施設	12	10	0	
	100.0%	78.3%	21.7%	0.0%	2 介護老人福祉施設	53	8	0	
2 生活介護施設	N= 70	55	15	0	3 認知生活介護施設	46	8	0	
	100.0%	78.6%	21.4%	0.0%	4 特定生活介護施設	9	7	0	
3 福祉居住施設	N= 1	0	1	0	5 養護老人ホーム	0	1	0	
	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 33	14	18	1	7 有料老人ホーム	9	7	1	
	100.0%	42.4%	54.5%	3.0%	8 サービス付き住宅	5	11	0	
計	N=187	134	52	1	計	134	52	1	
	100.0%	71.7%	27.1%	0.5%					

表 19—2 看取り介護加算届出別看取り介護の研修実施

施設類型		実施	未実施	その他	施設種類		実施	未実施	その他
看取り介護加算届出									
1 介護保険施設	N= 68	56	12	0	1 介護老人保健施設	12	8	0	
	100.0%	82.4%	17.6%	0.0%	2 介護老人福祉施設	44	4	0	
2 生活介護施設	N= 42	37	5	0	3 認知生活介護施設	31	2	0	
	100.0%	88.1%	11.9%	0.0%	4 特定生活介護施設	6	3	0	
計	N=110	93	17	0	計	93	17	0	
	100.0%	84.5%	15.5%	0.0%					
看取り介護加算未届出									
1 介護保険施設	N= 15	9	6	0	1 介護老人保健施設	0	2	0	
	100.0%	60.0%	40.0%	0.0%	2 介護老人福祉施設	9	4	0	
2 生活介護施設	N= 28	18	10	0	3 認知生活介護施設	15	6	0	
	100.0%	64.3%	35.7%	0.0%	4 特定生活介護施設	3	4	0	
計	N= 43	27	16	0	計	27	16	0	
	100.0%	62.8%	37.2%	0.0%					

(8) 看取り介護時の個室利用

看取り介護には個室（居室や静養室）を利用している施設は92.5%と極めて高く、これを類型別にみると、居室は個室を原則とする居住施設住宅 100.0%及び生活介護施設 97.1%とそれぞれ極めて高く、次いで介護保険施設も 85.5%と高い。また、届出施設は、91.7%と未届出施設 90.7%とほぼ同じであることから、算定要件として当該取組を規定しているものの、施設類型や加算届出を問わず、プライバシー及び家族への配慮が可能となるよう、個室の利用に最大限努めているものと考えられるが、施設の構造上、個室を利用できない施設も散見されている。また、回答の「その他」は、可能な限り個室の利用に努めるとの内容である。

表 20 看取り介護時の個室利用

施設類型		利用	未利用	その他	施設種類		利用	未利用	その他
1 介護保険施設	N= 83	71	5	7	1 介護老人保健施設	15	2	5	
	100.0%	85.5%	6.0%	8.4%	2 介護老人福祉施設	56	3	2	
2 生活介護施設	N= 70	68	1	1	3 認知生活介護施設	53	1	0	
	100.0%	97.1%	1.4%	1.4%	4 特定生活介護施設	15	0	1	
3 福祉居住施設	N= 1	1	0	0	5 養護老人ホーム	1	0	0	
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 33	33	0	0	7 有料老人ホーム	17	0	0	
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	8 サービス付き住宅	16	0	0	
計	N=187	173	6	8	計	173	6	8	
	100.0%	92.5%	3.2%	4.3%					

表 20—2 看取り介護加算届出別看取り介護時の個室利用

施設類型		利用	未利用	その他	施設種類		利用	未利用	その他
看取り介護加算届出									
1 介護保険施設	N= 67	59	4	4	1 介護老人保健施設	15	2	2	
	100.0%	88.1%	6.0%	6.0%	2 介護老人福祉施設	44	2	2	
2 生活介護施設	N= 42	41	0	1	3 認知生活介護施設	33	0	0	
	100.0%	97.6%	0.0%	2.4%	4 特定生活介護施設	8	0	1	
計	N=109	100	4	5	計	100	4	5	
	100.0%	91.7%	3.7%	4.6%					
看取り介護加算未届出									
1 介護保険施設	N= 15	12	1	2	1 介護老人保健施設	0	0	2	
	100.0%	80.0%	6.7%	13.3%	2 介護老人福祉施設	12	1	0	
2 生活介護施設	N= 28	27	1	0	3 認知生活介護施設	20	1	0	
	100.0%	96.4%	3.6%	0.0%	4 特定生活介護施設	7	0	0	
計	N= 43	39	2	2	計	39	2	2	
	100.0%	90.7%	4.7%	4.7%					

4 看取り介護の実施(Do)

(1) 看取り介護計画の共同作成

看取り介護計画について、医師を始め関係する職種が共同して作成している施設は69.4%であるが、これを類型別にみると、介護保険施設83.1%と高く、次いで生活介護施設65.2%と続き、居住施設住宅が45.5%と大幅に下回る。また、また、届出施設は、89.9%と未届出施設を53ポイントと大幅に上回るが、これについては、加算算定要件として当該取組を規定していることが、影響しているものと考えられる。

表 2 1 看取り介護計画の共同作成

施設類型		作成	未作成	その他	施設種類	実施	未実施	その他
1 介護保険施設	N= 83	69	14	0	1 介護老人保健施設	19	3	0
	100.0%	83.1%	16.9%	0.0%	2 介護老人福祉施設	50	11	0
2 生活介護施設	N= 69	45	24	0	3 認知生活介護施設	36	17	0
	100.0%	65.2%	34.8%	0.0%	4 特定生活介護施設	9	7	0
3 福祉居住施設	N= 1	0	1	0	5 養護老人ホーム	0	1	0
	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0
4 居住施設住宅	N= 33	15	18	0	7 有料老人ホーム	10	7	0
	100.0%	45.5%	54.5%	0.0%	8 サービス付き住宅	5	11	0
計	N=186	129	57	0	計	129	57	0
	100.0%	69.4%	30.6%	0.0%				

表 2 1—2 看取り介護加算届出別看取り介護計画の共同作成

施設類型		作成	未作成	その他	施設種類	実施	未実施	その他
看取り介護加算届出								
1 介護保険施設	N= 68	63	5	0	1 介護老人保健施設	19	1	0
	100.0%	92.6%	7.4%	0.0%	2 介護老人福祉施設	44	4	0
2 生活介護施設	N= 41	35	6	0	3 認知生活介護施設	28	4	0
	100.0%	85.4%	14.6%	0.0%	4 特定生活介護施設	7	2	0
計	N=109	98	11	0	計	98	11	0
	100.0%	89.9%	10.1%	0.0%				
看取り介護加算未届出								
1 介護保険施設	N= 15	6	9	0	1 介護老人保健施設	0	2	0
	100.0%	40.0%	60.0%	0.0%	2 介護老人福祉施設	6	7	0
2 生活介護施設	N= 28	10	18	0	3 認知生活介護施設	8	13	0
	100.0%	35.7%	64.3%	0.0%	4 特定生活介護施設	2	5	0
計	N= 43	16	27	0	計	16	27	0
	100.0%	37.2%	62.8%	0.0%				

(2) 看取り介護計画の随時説明・同意

看取り介護計画について、関係する職種のうち適当な者が随時説明して同意を得ている施設は82.0%と高いが、これを類型別にみると、介護保険施設92.7%と非常に高く、次いで生活介護施設73.1%及び居住施設住宅72.7%と並んでいる。また、届出施設は、93.6%と未届出施設を36ポイントと大幅に上回るが、これについては、算定要件として当該取組を規定していることが、影響しているものと考えられる。

表2-2 看取り介護計画の随時説明・同意

施設類型		説明	未説明	その他	施設種類		説明	未説明	その他
1 介護保険施設	N= 82	76	6	0	1 介護老人保健施設	20	2	0	
	100.0%	92.7%	7.3%	0.0%	2 介護老人福祉施設	56	4	0	
2 生活介護施設	N= 67	49	17	1	3 認知生活介護施設	38	13	1	
	100.0%	73.1%	25.4%	1.5%	4 特定生活介護施設	11	4	0	
3 福祉居住施設	N= 1	1	0	0	5 養護老人ホーム	1	0	0	
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 33	24	9	0	7 有料老人ホーム	13	4	0	
	100.0%	72.7%	27.3%	0.0%	8 サービス付き住宅	11	5	0	
計	N=183	150	32	1	計	150	32	1	
	100.0%	82.0%	17.5%	0.5%					

表2-2-2 看取り介護加算届出別看取り介護計画の随時説明

施設類型		説明	未説明	その他	施設種類		説明	未説明	その他
看取り介護加算届出									
1 介護保険施設	N= 68	66	2	0	1 介護老人保健施設	20	0	0	
	100.0%	97.1%	2.9%	0.0%	2 介護老人福祉施設	46	2	0	
2 生活介護施設	N= 41	36	4	1	3 認知生活介護施設	28	3	1	
	100.0%	87.8%	9.8%	2.4%	4 特定生活介護施設	8	1	0	
計	N=109	102	6	1	計	102	6	1	
	100.0%	93.6%	5.5%	0.9%					
看取り介護加算未届出									
1 介護保険施設	N= 14	10	4	0	1 介護老人保健施設	0	2	0	
	100.0%	71.4%	28.6%	0.0%	2 介護老人福祉施設	10	2	0	
2 生活介護施設	N= 26	13	13	0	3 認知生活介護施設	10	10	0	
	100.0%	50.0%	50.0%	0.0%	4 特定生活介護施設	3	3	0	
計	N= 40	23	17	0	計	23	17	0	
	100.0%	57.5%	42.5%	0.0%					

(3) 介護記録への記入や多職種連携のための情報共有

介護記録への記入（入所者・家族の身体症状や精神状態の変化への介護・ケア、その意向の評価に基づく対応等）や多職種連携を図るための情報共有を実施している施設は93.0%と非常に高く、これを類型別にみると、介護保険施設が95.1%と極めて高く、生活介護施設91.3%及び居住施設住宅90.9%と非常に高く、各類型施設が9割を上回っている。また、届出施設は、93.6%と未届出施設92.9%とほぼ同じであることから、算定要件として当該取組を規定しているものの、施設類型や加算届出を問わず、これらは、看取り介護を実施する上で中核となる取組であるものと考えられる。

表2-3 多職種連携のための情報共有

施設類型		実施	未実施	その他	施設種類		実施	未実施	その他
1 介護保険施設	N= 82	78	4	0	1 介護老人保健施設	21	1	0	
	100.0%	95.1%	4.9%	0.0%	2 介護老人福祉施設	57	3	0	
2 生活介護施設	N= 69	63	6	0	3 認知生活介護施設	48	6	0	
	100.0%	91.3%	8.7%	0.0%	4 特定生活介護施設	15	0	0	
3 福祉居住施設	N= 1	1	0	0	5 養護老人ホーム	1	0	0	
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 33	30	3	0	7 有料老人ホーム	16	1	0	
	100.0%	90.9%	9.1%	0.0%	8 サービス付き住宅	14	2	0	
計	N=185	172	13	0	計	172	13	0	
	100.0%	93.0%	7.0%	0.0%					

表2-3-2 看取り介護加算届出別多職種連携のための情報共有

施設類型		実施	未実施	その他	施設種類		実施	未実施	その他
看取り介護加算届出									
1 介護保険施設	N= 67	63	4	0	1 介護老人保健施設	19	1	0	
	100.0%	94.0%	6.0%	0.0%	2 介護老人福祉施設	44	3	0	
2 生活介護施設	N= 42	39	3	0	3 認知生活介護施設	30	3	0	
	100.0%	92.9%	7.1%	0.0%	4 特定生活介護施設	9	0	0	
計	N=109	102	7	0	計	102	7	0	
	100.0%	93.6%	6.4%	0.0%					
看取り介護加算未届出									
1 介護保険施設	N= 15	15	0	0	1 介護老人保健施設	2	0	0	
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	2 介護老人福祉施設	13	0	0	
2 生活介護施設	N= 27	24	3	0	3 認知生活介護施設	18	3	0	
	100.0%	88.9%	11.1%	0.0%	4 特定生活介護施設	6	0	0	
計	N= 42	39	3	0	計	39	3	0	
	100.0%	92.9%	7.1%	0.0%					

(4) 医療機関に退所後も家族への指導や医療機関への情報提供

入所者が医療機関に退所後も、その死亡を確認するため、家族への指導や医療機関への情報提供を実施している施設は 62.7%であるが、これを類型別にみると、居住施設住宅が 75.8%と最も高く、次いで生活介護施設 65.2%及び介護保険施設 54.9%と続いている。これについては、介護機能が高まるのに応じて医療機関に退所する入所者が逡減し、家族への指導等を実施する機会も逡減することが影響しているものと考えられる。また、届出施設は、61.1%と未届出施設を 5 ポイント上回る。

表 2 4 医療機関に退所後も家族への指導や医療機関への情報提供

施設類型		実施	未実施	その他	施設種類		実施	未実施	その他
1 介護保険施設	N= 82	45	34	3	1 介護老人保健施設	12	8	2	
	100.0%	54.9%	41.5%	3.7%	2 介護老人福祉施設	33	26	1	
2 生活介護施設	N= 69	45	23	1	3 認知生活介護施設	39	13	1	
	100.0%	65.2%	33.3%	1.4%	4 特定生活介護施設	6	10	0	
3 福祉居住施設	N= 1	1	0	0	5 養護老人ホーム	1	0	0	
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 33	25	8	0	7 有料老人ホーム	13	4	0	
	100.0%	75.8%	24.2%	0.0%	8 サービス付き住宅	12	4	0	
計	N=185	116	65	4	計	116	65	4	
	100.0%	62.7%	35.1%	2.2%					

表 2 4—2 看取り介護加算届出別医療機関に退所後も家族への指導や医療機関への情報提供

施設類型		実施	未実施	その他	施設種類		実施	未実施	その他
看取り介護加算届出									
1 介護保険施設	N= 67	38	26	3	1 介護老人保健施設	12	6	2	
	100.0%	56.7%	38.8%	4.5%	2 介護老人福祉施設	26	20	1	
2 生活介護施設	N= 41	28	12	1	3 認知生活介護施設	24	7	1	
	100.0%	68.3%	29.3%	2.4%	4 特定生活介護施設	4	5	0	
計	N=108	66	38	4	計	66	38	4	
	100.0%	61.1%	35.2%	3.7%					
看取り介護加算未届出									
1 介護保険施設	N= 15	7	8	0	1 介護老人保健施設	0	2	0	
	100.0%	46.7%	53.3%	0.0%	2 介護老人福祉施設	7	6	0	
2 生活介護施設	N= 28	17	11	0	3 認知生活介護施設	15	6	0	
	100.0%	60.7%	39.3%	0.0%	4 特定生活介護施設	2	5	0	
計	N= 43	24	19	0	計	24	19	0	
	100.0%	55.8%	44.2%	0.0%					

(5) 家族へのグリーフケアの実施

家族へのグリーフケア（心理的支援）について、職員が葬儀に参列したり、職員とのお別れの時間を設けたりしている施設は 90.9%であるが、これを類型別にみると、生活介護施設 94.2%及び居住施設住宅 93.9%とそれぞれ非常に高く、次いで介護保険施設も 86.7%と高く、一般的に定着している取組であるものと考えられる。

また、届出施設は、89.9%と未届出施設 90.7%とほぼ同じであることから、算定要件として当該取組を規定しているものの、加算届出を問わず、グリーフケアの実施は、看取り介護を実施する上で中核となる取組であるものと考えられる。

表 2 5 家族へのグリーフケアの努力

施設類型		努力	未努力	その他	施設種類		努力	未努力	その他
1 介護保険施設	N= 83	72	10	1	1 介護老人保健施設	16	5	1	
	100.0%	86.7%	12.0%	1.2%	2 介護老人福祉施設	56	5	0	
2 生活介護施設	N= 69	65	4	0	3 認知生活介護施設	52	1	0	
	100.0%	94.2%	5.8%	0.0%	4 特定生活介護施設	13	3	0	
3 福祉居住施設	N= 1	1	0	0	5 養護老人ホーム	1	0	0	
	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 33	31	2	0	7 有料老人ホーム	16	1	0	
	100.0%	93.9%	6.1%	0.0%	8 サービス付き住宅	15	1	0	
計	N=186	169	16	1	計	169	16	1	
	100.0%	90.9%	8.6%	5.4%					

表 2 5—2 看取り介護加算届出別家族へのグリーフケアの努力

施設類型		努力	未努力	その他	施設種類		努力	未努力	その他
看取り介護加算届出									
1 介護保険施設	N= 68	59	8	1	1 介護老人保健施設	15	4	1	
	100.0%	86.8%	11.8%	1.5%	2 介護老人福祉施設	44	4	0	
2 生活介護施設	N= 41	39	2	0	3 認知生活介護施設	32	0	0	
	100.0%	95.1%	4.9%	0.0%	4 特定生活介護施設	7	2	0	
計	N=109	98	10	1	計	98	10	1	
	100.0%	89.9%	9.2%	0.9%					
看取り介護加算未届出									
1 介護保険施設	N= 15	13	2	0	1 介護老人保健施設	1	1	0	
	100.0%	86.7%	13.3%	0.0%	2 介護老人福祉施設	12	1	0	
2 生活介護施設	N= 28	26	2	0	3 認知生活介護施設	20	1	0	
	100.0%	92.9%	7.1%	0.0%	4 特定生活介護施設	6	1	0	
計	N= 43	39	4	0	計	39	4	0	
	100.0%	90.7%	9.3%	0.0%					

5 看取り介護の検証(Check)

(1) ケアカンファレンスを通じた看取り介護の検証

看取り介護終了後にケアカンファレンスを通じて看取り介護を検証している施設は67.6%であるが、これを類型別にみると、生活介護施設が72.1%と高く、次いで居住施設住宅66.7%及び介護保険施設65.1%と6割台半ばで並んでおり、一定程度定着している取組であるものと考えられる。また、届出施設は、73.1%と未届出施設を17ポイント上回るが、これについては、算定要件として当該取組を規定していることが、影響しているものと考えられる。

表26 ケアカンファレンスを通じた看取り介護の検証

施設類型		実施	未実施	その他	施設種類		実施	未実施	その他
1 介護保険施設	N= 83	54	29	0	1 介護老人保健施設	13	9	0	
	100.0%	65.1%	34.9%	0.0%	2 介護老人福祉施設	41	20	0	
2 生活介護施設	N= 68	49	17	2	3 認知生活介護施設	40	10	2	
	100.0%	72.1%	25.0%	2.9%	4 特定生活介護施設	9	7	0	
3 福祉居住施設	N= 1	0	1	0	5 養護老人ホーム	0	1	0	
	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 33	22	11	0	7 有料老人ホーム	13	4	0	
	100.0%	66.7%	33.3%	0.0%	8 サービス付き住宅	9	7	0	
計	N=185	125	58	2	計	125	58	2	
	100.0%	67.6%	31.4%	1.1%					

表26-2 看取り介護加算届出別ケアカンファレンスを通じた看取り介護の検証

施設類型		実施	未実施	その他	施設種類		実施	未実施	その他
看取り介護加算届出									
1 介護保険施設	N= 68	48	20	0	1 介護老人保健施設	13	7	0	
	100.0%	70.6%	29.4%	0.0%	2 介護老人福祉施設	35	13	0	
2 生活介護施設	N= 40	31	7	2	3 認知生活介護施設	24	5	2	
	100.0%	77.5%	17.5%	5.0%	4 特定生活介護施設	7	2	0	
計	N=108	79	27	2	計	79	27	2	
	100.0%	73.1%	25.0%	1.9%					
看取り介護加算未届出									
1 介護保険施設	N= 15	6	9	0	1 介護老人保健施設	0	2	0	
	100.0%	40.0%	60.0%	0.0%	2 介護老人福祉施設	6	7	0	
2 生活介護施設	N= 28	18	10	0	3 認知生活介護施設	16	5	0	
	100.0%	64.3%	35.7%	0.0%	4 特定生活介護施設	2	5	0	
計	N= 43	24	19	0	計	24	19	0	
	100.0%	55.8%	44.2%	0.0%					

(2) 担当職員の精神的負担の軽減に対する支援

看取り介護終了後に担当職員の精神的負担の軽減を支援している施設は45.4%、これを類型別にみると、居住施設住宅57.6%、次いで生活介護施設50.0%及び介護保険施設 37.3%と介護機能が高まるのに応じて担当者に対する支援の必要性も逡減しているものと考えられる。また、加算届出施設が、49.1%と未届出施設を21ポイント上回ることから、算定要件として当該取組を規定していることが影響しているものと考えられる。

表 2 7 担当職員の精神的負担の軽減に対する支援

施設類型		実施	未実施	その他	施設種類		実施	未実施	その他
1 介護保険施設	N= 83	31	51	1	1 介護老人保健施設	5	17	0	
	100.0%	37.3%	61.4%	1.2%	2 介護老人福祉施設	26	34	1	
2 生活介護施設	N= 68	34	32	2	3 認知生活介護施設	29	21	2	
	100.0%	50.0%	47.1%	2.9%	4 特定生活介護施設	5	11	0	
3 福祉居住施設	N= 1	0	1	0	5 養護老人ホーム	0	1	0	
	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 33	19	14	0	7 有料老人ホーム	10	7	0	
	100.0%	57.6%	42.4%	0.0%	8 サービス付き住宅	9	7	0	
計	N=185	84	98	3	計	84	98	3	
	100.0%	45.4%	53.0%	1.6%					

表 2 7—2 看取り介護加算届出別担当職員の精神的負担の軽減に対する支援

施設類型		実施	未実施	その他	施設種類		実施	未実施	その他
看取り介護加算届出									
1 介護保険施設	N= 68	28	39	1	1 介護老人保健施設	5	15	0	
	100.0%	41.2%	57.4%	1.5%	2 介護老人福祉施設	23	24	1	
2 生活介護施設	N= 40	25	13	2	3 認知生活介護施設	20	9	2	
	100.0%	62.5%	32.5%	5.0%	4 特定生活介護施設	5	4	0	
計	N=108	53	52	3	計	53	52	3	
	100.0%	49.1%	48.1%	2.8%					
看取り介護加算未届出									
1 介護保険施設	N= 15	3	12	0	1 介護老人保健施設	0	2	0	
	100.0%	20.0%	80.0%	0.0%	2 介護老人福祉施設	3	10	0	
2 生活介護施設	N= 28	9	19	0	3 認知生活介護施設	9	12	0	
	100.0%	32.1%	67.9%	0.0%	4 特定生活介護施設	0	7	0	
計	N= 43	12	31	0	計	12	31	0	
	100.0%	27.9%	72.1%	0.0%					

6 看取り介護体制の改善(Action)

(1) 看取り介護指針の内容及び実施体制の見直し

看取り介護指針の内容及び実施体制について、適宜見直している施設は 64.7%であるが、これを類型別にみると介護保険施設 71.1%及び居住施設住宅 69.7%とそれぞれ高く、次いで生活介護施設 55.7%と続いている。また、届出施設が、70.9%と未届出施設を 24 ポイント上回るが、これについては、算定要件として当該取組を規定していることが、影響しているものと考えられる。

表 2 8 看取り介護指針の内容及び実施体制の見直し

施設類型		見直し	未見直し	その他	施設種類		見直し	未見直し	その他
1 介護保険施設	N= 83	59	22	2	1 介護老人保健施設	14	7	1	
	100.0%	71.1%	26.5%	2.4%	2 介護老人福祉施設	45	15	1	
2 生活介護施設	N= 70	39	29	2	3 認知生活介護施設	33	19	2	
	100.0%	55.7%	41.4%	2.9%	4 特定生活介護施設	6	10	0	
3 福祉居住施設	N= 1	0	1	0	5 養護老人ホーム	0	1	0	
	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 33	23	9	1	7 有料老人ホーム	13	4	0	
	100.0%	69.7%	27.3%	3.0%	8 サービス付き住宅	10	5	1	
計	N=187	121	61	5	計	121	61	5	
	100.0%	64.7%	32.6%	2.7%					

表 2 8—2 看取り介護加算届出別看取り介護指針の内容及び実施体制の見直し

施設類型		実施	未実施	その他	施設種類		実施	未実施	その他
看取り介護加算届出									
1 介護保険施設	N= 68	51	17	0	1 介護老人保健施設	14	6	0	
	100.0%	75.0%	25.0%	0.0%	2 介護老人福祉施設	37	11	0	
2 生活介護施設	N= 42	27	15	0	3 認知生活介護施設	23	10	0	
	100.0%	64.3%	35.7%	0.0%	4 特定生活介護施設	4	5	0	
計	N=110	78	32	0	計	78	32	0	
	100.0%	70.9%	29.1%	0.0%					
看取り介護加算未届出									
1 介護保険施設	N= 15	8	5	2	1 介護老人保健施設	0	1	1	
	100.0%	53.3%	33.3%	13.3%	2 介護老人福祉施設	8	4	1	
2 生活介護施設	N= 28	12	14	2	3 認知生活介護施設	10	9	2	
	100.0%	42.9%	50.0%	7.1%	4 特定生活介護施設	2	5	0	
計	N= 43	20	19	4	計	20	19	4	
	100.0%	46.5%	44.2%	9.3%					

(2) 入所者・家族及び地域住民との看取り介護意見交換会の開催

看取り介護意見交換会について、適宜開催している施設は 12.4%と低く、これを類型別にみると、最も高い生活介護施設でも 27.5%にとどまり、次いで介護保険施設は 4.8%と極めて低く、地域への啓発活動は緒に就いたばかりである。また、届出施設が、16.5%と未届出施設を 5 ポイント上回るが、これについては、算定要件ではなく望ましいとする指導にとどめていることも、影響しているものと考えられる。

こうした中、施設種類をみると、認知生活介護施設が 34.0%(18/53)と突出しているが、これについては、地域密着サービス施設として地域住民との交流の推進を期待されていることが、影響しているものと考えられる。

表 29 入所者・家族及び地域住民との意見交換会の開催

施設類型		開催	未開催	その他	施設種類		開催	未開催	その他
1 介護保険施設	N= 83	4	79	0	1 介護老人保健施設	1	21	0	
	100.0%	4.8%	95.2%	0.0%	2 介護老人福祉施設	3	58	0	
2 生活介護施設	N= 69	19	49	1	3 認知生活介護施設	18	34	1	
	100.0%	27.5%	71.0%	1.4%	4 特定生活介護施設	1	15	0	
3 福祉居住施設	N= 1	0	1	0	5 養護老人ホーム	0	1	0	
	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	6 軽費老人ホーム	0	0	0	
4 居住施設住宅	N= 33	0	33	0	7 有料老人ホーム	0	17	0	
	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	8 サービス付き住宅	0	16	0	
計	N=186	23	162	1	計	23	162	1	
	100.0%	12.4%	87.1%	0.5%					

表 29—2 看取り介護加算届出別入所者・家族及び地域住民との意見交換会の開催

施設類型		開催	未開催	その他	施設種類		開催	未開催	その他
看取り介護加算届出									
1 介護保険施設	N= 68	4	64	0	1 介護老人保健施設	1	19	0	
	100.0%	5.9%	94.1%	0.0%	2 介護老人福祉施設	3	45	0	
2 生活介護施設	N= 41	14	26	1	3 認知生活介護施設	13	18	1	
	100.0%	34.1%	63.4%	2.4%	4 特定生活介護施設	1	8	0	
計	N=109	18	90	1	計	18	90	1	
	100.0%	16.5%	82.6%	0.9%					
看取り介護加算未届出									
1 介護保険施設	N= 15	0	15	0	1 介護老人保健施設	0	2	0	
	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	2 介護老人福祉施設	0	13	0	
2 生活介護施設	N= 28	5	23	0	3 認知生活介護施設	5	16	0	
	100.0%	17.9%	82.1%	0.0%	4 特定生活介護施設	0	7	0	
計	N= 43	5	38	0	計	5	38	0	
	100.0%	11.6%	88.4%	0.0%					

7 看取り介護の未実施理由（複数回答可）

看取り介護未実施の理由についてみると、「②施設の位置付けとしては看取り介護には対応しない」が61.6%と最も高く、次いで「①看取り期になると家族等が病院への搬送を希望する」が31.6%、「④医師や医療機関との連携体制について確保できない」が29.9%、「⑥オンコール体制を確保しても介護職員の不安が強い」が20.1%、「⑤看護職員とのオンコール体制について確保できない」が17.0%と続いている。

また、類型別に最も高い理由をみると、介護保険施設は②65.1%、生活介護施設は①及び④共に38.6%、福祉居住施設は②97.0%及び居住施設住宅は②70.5%である。このほか選択肢⑨その他をみると、未実施理由11中の7件が「看取り介護の希望者がいない」である。

表30 看取り介護の未実施理由（複数回答可）

施設種類 施設類型	選択肢	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
1 介護老人保健施設	N= 21	8	18	1	6	0	0	0	4	1
2 介護老人福祉施設	N= 22	3	10	6	15	4	8	6	1	1
介護保険施設	N= 43	11	28	7	21	4	8	6	5	2
		25.6%	65.1%	16.3%	48.8%	9.3%	18.6%	14.0%	11.6%	4.7%
3 認知生活介護施設	N= 47	20	15	4	15	12	14	8	3	3
4 特定生活介護施設	N= 23	7	8	2	12	7	9	3	4	4
生活介護施設	N= 70	27	23	6	27	19	23	11	7	7
		38.6%	32.8%	8.6%	38.6%	27.1%	32.9%	15.7%	10.0%	10.0%
5 養護老人ホーム	N= 6	1	7	0	2	1	0	0	0	0
6 軽費老人ホーム	N= 27	3	25	0	5	3	0	0	0	0
福祉居住施設	N= 33	4	32	0	7	4	0	0	0	0
		12.1%	97.0%	0.0%	21.2%	12.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
7 有料老人ホーム	N= 55	23	36	6	9	8	11	7	2	2
8 サービス付き住宅	N= 23	6	19	3	3	3	3	3	0	0
居住施設住宅	N= 78	29	55	9	12	11	14	10	2	2
		37.2%	70.5%	11.5%	15.4%	14.1%	17.9%	12.8%	2.6%	2.6%
計	N=224	71	138	22	67	38	45	27	14	11
		31.6%	61.6%	9.8%	29.9%	17.0%	20.1%	12.1%	6.3%	4.9%

- 選択肢① 看取り期になると家族等が病院への搬送を希望するから。
 ② 施設の位置付けとしては看取り介護には対応しないから。
 ③ 看取り介護の指針や計画について共同策定できないから。
 ④ 医師や医療機関との連携体制について確保できないから。
 ⑤ 看護職員とのオンコール体制について確保できないから。
 ⑥ オンコール体制を確保しても介護職員の不安が強いから。
 ⑦ 看取り介護に関する職員研修について実施できないから。
 ⑧ 看取り介護時には、個室（居室等）を利用できないから。
 ⑨ その他（ ）

8 今後、条件が整った後の看取り介護実施の考え

看取り介護実施を考える未実施施設は51.3%、これを類型別にみると、生活介護施設が62.9%、次いで介護保険施設55.8%及び居住施設住宅50.0%、また、種類別にみると認知生活介護施設65.2%(30/46)、次いで介護老人福祉施設63.6%(14/22)及び特定生活介護施設58.3%(14/24)とそれぞれ続く。なお、考える未実施施設が、全て実施したと仮定すると、死亡退所者の看取り介護者推計率は、46.4%から50.8%に上昇する。

表3-1 今後、条件が整った後の看取り介護実施の考え

施設類型	考える	考えない	その他	施設種類	考える	考えない	その他	
1 介護保険施設	N= 43	24	17	2	1 介護老人保健施設	10	10	1
	100.0%	55.8%	39.5%	4.7%	2 介護老人福祉施設	14	7	1
2 生活介護施設	N= 70	44	18	8	3 認知生活介護施設	30	11	5
	100.0%	62.9%	25.7%	11.4%	4 特定生活介護施設	14	7	3
3 福祉居住施設	N= 33	8	22	3	5 養護老人ホーム	0	6	0
	100.0%	24.2%	66.7%	09.1%	6 軽費老人ホーム	8	16	3
4 居住施設住宅	N= 78	39	34	5	7 有料老人ホーム	29	23	3
	100.0%	50.0%	43.6%	6.4%	8 サービス付き住宅	10	11	2
計	N=224	115	91	18	計	115	91	18
	100.0%	51.3%	40.6%	8.0%				

表3-1-2 今後、条件が整った後の看取り介護実施施設の推計看取り者数

施設類型	施設数	死亡者数	推計看取り者	施設種類	施設数	死亡者数	看取り率	推計看取り者
1 介護保険施設	24	62	33	1 介護老人保健施設	10	15	0.63	10
				2 介護老人福祉施設	14	47	0.48	23
2 生活介護施設	44	49	16	3 認知生活介護施設	30	9	0.73	7
				4 特定生活介護施設	14	40	0.23	9
3 福祉居住施設	8	12	0	5 養護老人ホーム	0	0	0.32	0
				6 軽費老人ホーム	8	12	0.02	0
4 居住施設住宅	39	29	13	7 有料老人ホーム	29	20	0.43	9
				8 サービス付き住宅	10	9	0.40	4
計	115	152	62	計	115	152	0.41	62

表3-1-3 死亡退所者の推計看取り介護者率

施設類型	死亡退所者	推計看取り介護者	推計看取り介護率	施設種類	死亡退所者	推計看取り介護者	推計看取り介護率
1 介護保険施設	962	513	53.3%	1 介護老人保健施設	131	92	62.6%
				2 介護老人福祉施設	831	421	47.9%
2 生活介護施設	199	104	52.3%	3 認知生活介護施設	85	69	72.9%
				4 特定生活介護施設	114	35	22.8%
3 福祉居住施設	66	9	13.6%	5 養護老人ホーム	25	8	32.0%
				6 軽費老人ホーム	41	1	2.4%
4 居住施設住宅	189	93	46.2%	7 有料老人ホーム	129	65	43.4%
				8 サービス付き住宅	60	28	40.0%
計	1,416	719	50.8%	計	1,416	719	50.8%

注：表3-1-3の推計看取り介護者は、表10の看取り介護者に表3-1-2の推計看取り者を加算した数。

Ⅲ 調査結果の総括・提言

1 調査結果の総括

これまで看取り介護の現状及び課題について、PDCAサイクルに基づく各設問の集計結果を説明又は分析することにより総合的に把握してきたが、改めて調査結果を総括した上、看取り介護の場を拡充に向けて取組の方向性を提言したい。

(1) 回答率

回答率は61.5%(415/675)、福祉居住施設が81.0%(42/34)と高く、次いで介護保険施設69.6%(126/181)及び生活介護施設60.9%(140/230)と続き、居住施設住宅が51.8%(115/222)と大幅に下回る。

(2) 施設概要

ア 協力医療機関との関係

回答施設は全て協力医療機関を確保し、独立関係は54.9%(228/415)に対して系列関係は24.6%(102/415)及び併設関係は20.5%(85/415)と大幅に下回る。

イ 看取り介護加算届出率

加算届出率は42.9%(114/266)、介護保険施設が54.8%(69/126)、次いで生活介護施設は32.1%(45/140)と低い。

ウ 死亡退所発生率（平成26年度）

死亡退所発生率は64.4%(266/413)、介護保険施設が78.6%(99/126)と高く、次いで福祉居住施設が63.6%(21/33)と居住施設住宅60.5%(69/114)及び生活介護施設55.0%(77/140)を上回る。

エ 定員100人対死亡退所者率（平成26年度）

死亡退所者率は8.5人、介護保険施設が11.9人と最も高く、次いで居住施設住宅が6.2人と生活介護施設5.5人及び福祉居住施設3.3人を上回る。

オ 看取り介護実施率（平成26年度）

看取り介護実施率は45.6%、介護保険施設が65.9%と高く、次いで生活介護施設50.0%及び居住施設住宅29.5%と続き、福祉居住施設が5.9%と非常に低い。

カ 定員100人対看取り介護者率

看取り介護者率は3.9人、介護保険施設が6.0人と最も高く、次いで居住施設住宅が2.6人と生活介護施設2.4人を上回り、福祉居住施設が0.5人と続く。

キ 死亡退所者の看取り介護者率（平成26年度）

看取り介護者率は46.4%(657/1,416)、介護保険施設49.9%(480/962)、生活介護施設44.2%(88/199)及び居住施設住宅42.3%(80/189)と4割台で並ぶ。

(3) 看取り介護体制の整備（Plan）

ア 看取り介護指針の策定率

策定率は74.3%(139/187)と高く、介護保険施設が90.4%(75/83)と非常に高く、次いで生活介護施設71.4%(50/70)と高く、居住施設住宅は42.4%(14/33)と大幅に下回る。

イ 看取り介護指針の最初の説明・同意時期

説明・同意時期が入所時は63.8%(88/138)、生活介護施設が77.6%(38/49)と高

く、次いで介護保険施設が 57.3%(43/75)及び居住施設住宅 50.0%(7/14)と続く。

ウ 医師や医療機関との連携体制の確保

確保率は、95.7%(179/187)と極めて高く、居住施設住宅 97.0%(32/33)、生活介護施設 95.7%(67/70)及び介護保険施設 95.2%(79/83)と極めて高い水準にある。

エ 看護職員とのオンコール体制の確保

確保率は 84.4%(157/186)と高く、生活介護施設 87.1%(61/70)、介護保険施設 84.3%(70/83)及び居住施設住宅 78.1%(25/32)とそれぞれ高い水準にある。

オ 看取り介護の研修実施

実施率は 71.7%(134/187)と高く、生活介護施設 78.6%(55/70)及び介護保険施設 78.3%(65/83)とそれぞれ高く、居住施設住宅が 42.4%(14/33)と大幅に下回る。

(4) 看取り介護の実施(Do)

ア 看取り介護計画の共同作成

共同作成率は 69.4%(129/186)、介護保険施設 83.1%(69/83)と高く、次いで生活介護施設 65.2%(45/69)と続き、居住施設住宅が 45.5%(15/33)と大幅に下回る。

イ 看取り介護計画の随時説明・同意

説明・同意率は 82.0%(150/183)と高いが、介護保険施設は 92.7%(76/82)と非常に高く、次いで生活介護施設 73.1%(49/67)及び居住施設住宅 72.7%(24/33)とそれぞれ高い。

(5) 看取り介護の検証(Check)

ア ケアカンファレンスを通じた看取り介護の検証

検証率は 67.6%(125/185)、生活介護施設が 72.1%(17/49)と高く、次いで居住施設住宅 66.7%(22/33)及び介護保険施設 65.1%(54/83)と 6割台半ばで並ぶ。

(6) 看取り介護体制の改善(Action)

ア 看取り介護指針の内容及び実施体制の見直し

見直率は 64.7%(121/187)、介護保険施設 71.1%(59/83)及び居住施設住宅 69.7%(23/33)とそれぞれ高く、次いで生活介護施設 55.7%(39/70)と続く。

(7) 看取り介護の未実施理由(複数回答可)

未実施理由は、「②施設の位置付けとしては看取り介護には対応しない」61.6%、次いで「①看取り期になると家族等が病院への搬送を希望する」31.6%、「④医師や医療機関との連携体制について確保できない」29.9%、「⑥オンコール体制を確保しても介護職員の不安が強い」20.1%、「⑤看護職員とのオンコール体制について確保できない」17.0%と続く。また、類型別に最も高い理由をみると、介護保険施設は②65.1%、生活介護施設は①及び④共に38.6%、福祉居住施設は②97.0%及び居住施設住宅は②70.5%である。

(8) 今後、条件が整った後の看取り介護実施の考え

介護実施を考える率は 51.3%、生活介護施設が 62.9%(44/70)、次いで介護保険施設 55.8%(24/43)、居住施設住宅 50.0%(39/78)、また、種類別にみると認知生活介護施設 65.2%(30/46)、次いで介護老人福祉施設63.6%(14/22)、特定生活介護施設 58.3%(14/24)とそれぞれ続く。なお、考える未実施施設が、全て実施したと仮定すると、死亡退所者の看取り介護者推計率は、46.4%から 50.8%に上昇する。

2 看取り介護の拡充に向けた提言

看取り介護の拡充に向けた提言については、各施設類型及び各施設種類が基本目的や基本性格、施設規模、施設機能（介護機能、生活機能及び居住機能）を大きく異にしている中、本調査結果の総括を踏まえた上、各施設及び各地域に共通して、かつ、着手し易くて重要である課題を取り上げて概括的に述べることにしたが、今後も看取り介護の現場について知見を深めながら、より実践的な提言に努めていきたい。

(1) 看取り介護の普及・啓発の推進

死亡者数を154万人（2015年対比23万人増）と推計する2025年の「多死社会」の到来まで10年を切って看取り介護の場の拡充が喫緊の課題となる中、その未実施理由をみると、施設の位置付けや家族の希望等役割分担や医療内容に関する認識が上位を占めており、このまま推移すると「多死社会」に対応することが困難である。

このため、「多死社会」にふさわしい看取り介護の在り方について、各施設はもとより地域においても、入所者・家族、住民及び施設関係者間で意見交換会やシンポジウムを重ねて御地域ならではのコンセンサスを形成することが重要である。

(2) 医師や医療機関との連携体制確保の強化

医療ニーズを併せ持つ中重度の要介護者や認知症高齢者が増加する中、介護保険施設及び生活介護施設においては、それぞれに求められる看取り介護の場を拡充することが喫緊の課題となるものの、医師や医療機関との連携体制を確保できないまま、看取り介護の実施を断念している施設も、残念ながら一定数発生している。

このため、地区医師会や病院協会においては、医師の考え方が看取り介護を左右する現実を踏まえて、当該施設協議会の求めに応じ、看取り介護に関する意識啓発や研修会の開催、協力医療機関の紹介窓口の設置を検討することが重要である。

(3) 看護職員とのオンコール体制確保の強化

看取り介護における看護職員は、医師と連携の上、多職種協働のチームケアを確立したり、家族の質問や不安に対応したり、重要な役割を担うものの、常勤医の不在から生じる精神的な不安等から施設を敬遠することから、オンコール体制を確保できないまま、看取り介護の実施を断念している施設も、一定数発生している。

このため、自宅近く施設に勤めながら、子育てや介護と両立できるメリットに加え、募集・定着・研修に関する取組や魅力を明かにした上、経験者の求人はもとより協力医療機関や訪問看護ステーションにも連携を要請することが重要である。

(4) 保健所による地域看取り介護ネットワークの構築

「多死社会」に対する対応は、地域社会にとっても喫緊の課題であることから、看取り介護の場の拡充について、看取り介護の普及・啓発や医療・看護との連携体制の確保が重要な課題となる中、当該施設や当該施設団体に委ねるだけでは、適切な進捗を期待し難いことから、医療介護連携の推進や地域医療構想の実現に参与している保健所が、看取り介護ネットワーク構築の事務局として関係施設や関係団体と調整しながら、地域としての取組に位置付けて推進することが不可欠である。

IV 高齢者介護・福祉・居住施設看取り介護アンケート調査票

回答者（職種・氏名）	職種	氏名
回答者（電話番号）	()	—

【施設概要】

貴施設の概要について、平成27年度介護サービス情報公表制度から転記していますので、回答日現在で確認（塗りつぶし欄に✓）又は訂正若しくは補完してください。また、4の協力医療機関の属性は、該当するものを一つ○で囲んでください。

1 施設名称		
--------	--	--

2 入所定員		人	3 入所者数		人
--------	--	---	--------	--	---

4 協力医療機関		併設・系列・その他（名称）
		併設・系列・その他（名称）

※1 系列とは類型施設の開設者と同一の者又は同一グループの者が開設して併設でないもの、併設とは系列であって類型施設が同一又は隣接の敷地にあるもの、独立とは系列及び併設でないものの略称である。

5 介護報酬加算		看取り介護加算届出	有 ・ 無
----------	--	-----------	-------

※2 看取り介護加算は、介護老人保健施設でのターミナルケアを含む。

6 特定行為事業者		「登録特定行為事業者」登録	有 ・ 無
-----------	--	---------------	-------

7 死亡退所者数 (平成26年度)		死亡退所者数 () 人 [うち看取り者数① () 人]
		() (看取り者の死亡診断場所〔施設内② () 人〕)
		() () [協力医療機関③ () 人]
		() () [救急病院等④ () 人]

※3 看取り者数①=②+③+④

※ 看取り介護の定義

看取り介護とは、「回復の見込みがないと診断された入所者について、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援すること」をいう。

※ 入所者や家族（以下「入所者等」）の希望に応じて看取り介護を実施していますか。

- ① 看取り介護を実施している施設 → 問 1～問18へ
② 看取り介護を実施していない施設 → 問19～問20へ

※ 各質問について、該当する番号を一つ○で囲んでください（複数回答可を除く。）。

【看取り介護体制の整備(Plan)】

問1 看取り介護指針について、管理者を中心として関係職種により協議して策定していますか。

- ① 策定している⇒問2 ② 策定中である⇒問3 ③ 策定していない⇒問3

問2 看取り介護指針について、最初に書面で説明して同意を得ているのはいつですか。

- ① 入所時 ② サービス担当者会議時 ③ 看取り期の診断時
④ 入所者等が希望した時 ⑤ その他() ⑥ 改めて説明していない

問3 看取り期の医療内容について、書面で説明して意思を確認していますか。

- ① 確認している ② 確認していない ③ その他()

問4 医師や医療機関との連携体制（夜間・緊急時の対応を含む）について、確保していますか。

- ① 確保している ② 確保していない ③ その他()

問5 看護職員とのオンコール体制（24時間連絡できる。）について、確保していますか。

- ① 確保している⇒補問2へ ② 確保していない ③ その他()

※ 看護職員とは「貴施設、医療機関又は訪問看護ステーションの看護職員」をいう。

問6 看護職員が不在の場合、介護職員による入所者の観察項目について、標準化（どのようなことを観察したら看護職員に連絡するのか。）していますか。

- ① 標準化している ② 標準化していない ③ その他()

問7 看取り介護に関する職員研修ついて、実施していますか。

- ① 実施している ② 実施していない ③ その他()

問8 看取り介護時には、個室（居室や静養室）を利用していますか。

- ① 利用している ② 利用していない ③ その他()

【看取り介護の実施(Do)】

問9 看取り介護計画について、医師を始め関係職種が共同して作成していますか。

- ① 作成している ② 作成していない ③ その他()

問10 看取り介護計画について、関係職種のうち適当な者が随時説明して同意を得ていますか。

- ① 説明している ② 説明していない ③ その他()

問11 介護記録への記入（入所者等の身体症状や精神状態の変化への介護・ケア、その意向の評価に基づく対応等）や多職種連携を図るための情報共有を実施していますか。

- ① 実施している ② 実施していない ③ その他()

問12 入所者が医療機関に退所後も、家族への指導や医療機関への情報提供を実施していますか。

- ① 実施している ② 実施していない ③ その他()

問13 家族へのグリーフケア（心理的支援）について、職員が葬儀に参列したり、職員とのお別れの時間を設ける等実施していますか。

- ① 実施している ② 実施していない ③ その他()

【看取り介護の検証(Check)】

問14 看取り介護の終了後、ケアカンファレンスを通じて看取り介護を検証していますか。

- ① 検証している ② 検証していない ③ その他()

問15 看取り介護の終了後、ケアカンファレンスを開催して担当職員の精神的負担の軽減に対する支援を実施していますか。

- ① 実施している ② 実施していない ③ その他()

【看取り介護体制の改善(Action)】

問16 看取り介護指針の内容及び体制について、適宜・適切に見直していますか。

- ① 見直している ② 見直していない ③ その他()

問17 家族に対する看取り介護に関する報告会を適宜開催していますか。

- ① 開催している ② 開催していない ③ その他()

問18 入所者・家族及び地域住民との看取り介護に関する意見交換会を適宜開催していますか。

- ① 開催している ② 開催していない ③ その他()

⇒看取り介護を実施している施設は、これで終了です。

【看取り介護の未実施理由及び今後の意向】

問19 看取り介護の未実施理由については、どのようなものですか（複数回答可）。

- ① 看取り期になると、家族が病院への搬送を希望するから。
- ② 施設の位置付けとしては、看取り介護に対応しないから。
- ③ 看取り介護の指針や計画について共同策定できないから。
- ④ 医師や医療機関との連携体制について確保できないから。
- ⑤ 看護職員とのオンコール体制について確保できないから。
- ⑥ オンコール体制を確保しても介護職員の不安が強いから。
- ⑦ 看取り介護に関する職員研修について実施できないから。
- ⑧ 看取り介護時には、個室（居室等）を利用できないから。
- ⑨ その他()

問20 今後、条件が整えば看取り介護の実施を考えますか。

- ① 考える
- ② 考えない
- ③ その他()

⇒看取り介護を実施していない施設は、これで終了です。

御多忙のところ、御協力くださり誠にありがとうございました。

添付した封筒で11月30日（月）までに調査票を御返送くだされば幸いです。

【V 調査対象施設の概略説明】

1 介護老人保健施設

入所者に対してリハビリテーション等の医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設である。利用者の状態に合わせた施設サービス計画（ケアプラン）に基づき医学的管理の下、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護等を併せて受けることができる。

2 介護老人福祉施設

寝たきりや認知症等で常に介護が必要で自宅での生活が難しい方のための施設である。入所により入浴・排せつ・食事等の介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話等を受けることができる。介護老人福祉施設は、老人福祉法では、特別養護老人ホームと呼ばれている。

3 認知症対応型共同生活介護施設

認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行う。少人数（5人～9人）の家庭的な雰囲気の中で症状の進行を遅らせて、できる限り自立した生活が送れるようになることを目指している。

4 特定施設入居者生活介護施設

介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等が、入居している利用者に入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行う。

5 養護老人ホーム

65歳以上で身体・精神又は環境上の理由や経済的な理由により自宅での生活が困難になった者を入所させ、食事サービス、機能訓練、その他日常生活に必要な便宜を提供することにより養護を行う施設である。身の回りのことは自分でできる者が対象であり、自立した生活が継続できるよう構造や設備の面で工夫されている。

6 軽費老人ホーム

高齢等のため独立して生活するには不安がある方又は自炊ができない程度に身体機能の低下が認められる方で、家族による援助を受けることができない者を入所させ、無料又は低額な料金で食事サービスその他日常生活上の必要な便宜を提供し、安心して暮らせるように支援する施設である。

7 有料老人ホーム

高齢者を入居させ、入浴、排せつ、食事の介護、食事の提供、日常生活上必要な便宜（洗濯、掃除等の家事、健康管理）を提供する施設である。有料老人ホームは、民間の事業活動として運営されるため、施設の設置主体に規定はないが、設置者は都道府県知事への事前届出義務がある。サービスの内容や運営については、ガイドラインが示されており、これに基づいて都道府県が指導する。

8 サービス付き高齢者向け住宅

平成23年の高齢者住まい法の改正により創設された登録制度に登録されている住宅である。一定の面積、設備とバリアフリー構造等を有する高齢者向けの賃貸住宅又は有料老人ホームであって高齢者を入居させ、状況把握サービス、生活相談サービス等の福祉サービスを提供する。厚生労働省と国土交通省が共管している。

※ 小規模多機能型居宅介護施設

通いによるサービスを中心にして利用者の希望等に応じて、訪問や宿泊を組み合わせて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練（リハビリテーション）を行う。

出所：WAMNET「サービス紹介」

