

参 考 資 料

目 次

資料1 インタビュー調査結果概要	資-1
資料2 アンケート調査票	資-13
療養病床を有する医療機関 調査票	資-13
介護療養型老人保健施設 調査票	資-25
介護老人福祉施設／(従来型)介護老人保健施設 調査票	資-33

資料1

インタビュー調査結果概要

事例①：介護療養型老人保健施設

※施設名は匿名とし、病床数等は概数で記載

ヒアリング日時	2012年2月15日
施設概要	開設主体：医療法人 転換時期：2010年5月 転換前の病床構成：介護療養病床90～99床規模 転換後の定員数：110～119人規模 転換した施設の建築年月：新築 現在の併設施設の状況：併設医療機関なし

（１）介護療養型老人保健施設の設立について

〔転換背景〕

- ・転換前は、隣接する本院と機能分担し、分院として後方機能を果たしていた。
- ・転換を行った要因としては、介護療養型医療施設を廃止するという国の方針に基づき、将来的な報酬面での誘導もあるものと考えてこれに早めに対応すること、そして建物の老朽化が限界であったこと、また狭い地域に病床が過剰気味な状況となっていたことから当院を移転新築することで法人内でベッドを分散化する意図等があった。

（２）転換前後の変化について

〔入所者の状態像について〕

- ・要介護度は転換前が4.3、転換後の現在は4.1となっている。
- ・基本的に介護療養病床では診ることができて転換老健では診られないということはないという考え方の下、医療必要度の面から転換時に系列の本院に移したというケースはない。

〔入所者の入退出経路について〕

- ・回復期リハ病棟を有する病院から、すぐには在宅に戻れない方の受け入れを多く行っているため、認知症や医療行為、介護状態が重い方が多く含まれる。また、その後在宅復帰した後に再度の入所希望も多いが、転換型老健の入所要件（35％ルール）の制約があるため、円滑な入所支援が行いにくいという状況がある。また、当該制約の影響で、入所者の自宅復帰にあたっての試験的な退所の実施も同様に難しい状況である（試験退所後に在宅からの受け入れという扱いをとることになるため）。
- ・現在、系列の本院の医療療養病床からの患者の流れについては、回転が遅く難病患者も多い

ということがあり、少ない状況である。また、系列の本院においては、回復期から直接在宅へと戻す割合が増しており、当施設の後方機能が低下している状況がある。

- ・一時的に病院での治療が必要で転院する場合には、基本的には再入所を念頭に置いた対応となる。転院先としては、系列の本院に送るよりは市内の他病院に送るケースのほうが多い状況である。再入所時の病床調整においては、一時的に系列の本院で預かるということも発生することがある。

〔職員について〕

- ・療養体制維持特別加算により、転換前の療養体制を維持しているが、平成 30 年 3 月までに限り算定できることとなっており、加算がなくなると職員体制に大きな影響を与える。
- ・介護職については、病院よりも老健のほうがやりがいを感じることができ、積極性が出ていく状況が見られる。一方、看護職については、もう少し医療を中心にやりたいと考えるスタッフも半数程度はいるようである。
- ・医師については、従来は急変時に自院で対応していた部分を、系列の本院等の病院に任せることになるという面では、負担が減っている。一方、従来は行っていた画像診断等の明確な検査・診断を行わずに治療を進めねばならない場面においては、不安を感じることもある。
- ・急変時対応を除けば、現在医師が担っていることを他職種で代替できることも多く、薬剤師を現場で一層活用する等、医師以外の職種の連携をさらに進めていければよい。

〔入所者家族について〕

- ・転換によって全室個室となり、家族・入所者にとっては負担増（多い場合は月 5～6 万円の負担増）となることから、分院から継続して当施設へ入所対応したケースは 6～7 割程度であった。
- ・施設への転換に伴い、終末期などについてご家族への話はしやすい環境となった。同じ話の内容であっても、病院でするのはご家族の受け入れ方の意識も違っているように感じる。

〔経営面について〕

- ・今年度から療養強化型を算定しており、従来の分院時代の単価と同レベルになっている。細かな要望はあるが、制度設計としてはある程度適度な水準になったのではないかと感じる。

（３）医療、介護の提供体制について

〔医療・介護の提供状況について〕

- ・病院併設でない当施設では、他科受診の制約から、入所者が受診した医療機関の治療指示に対して対応困難な事例が生じている。

- ・今年度から介護報酬に新設された所定疾患療養費については、対象となる肺炎や带状疱疹、膀胱炎は一定数発生するため、役立っている。その他に蜂窩織炎も多く発生するため、対象疾患の範囲拡大を要望したい。

〔ターミナルケア・看取りについて〕

- ・老健施設に転換後は、入所者がターミナルに至るケースが減少している。年間の死亡人数でみると、転換前は年間20人以上が亡くなっていたが、転換後は年間10人未満の水準である。
- ・急変時対応については、心肺停止時以外はできるだけ医療を行うという方針であるが、心肺停止後の延命については前もって決めておくようにしており、施設でなるべく看取ることとしている。施設の理念として、医療は「なるべく過剰にならず、過少にならず」という考え方があり、またいたずらな転院等で入所者／患者を回さないこととしている。ただ、1割程度のご家族は延命を望まれており、意識がないような状況でも病院に移すことがある。

〔認知症への対応について〕

- ・高齢化に伴い、認知症患者の数も自然に増加しており、認知症高齢者の日常生活自立度でⅣ又はⅢの方の割合は65%程度を維持している状況である。療養強化型を算定していることもあり、該当者の入所割合についてはある程度意識している。
- ・環境面では、全室個室であるため、大声が響くことがある等を除けば、他の入所者への影響は少ない状況である。
- ・基本的に病状が安定した方が入所しているという前提があり、認知症患者の身体合併症について特に他の入所者と区別して意識はしていないが、糖尿病や脳血管性の疾患等の合併症状は比較的見られる。
- ・夜間体制について、眠れない認知症患者にはスタッフルームで付き添いを行う等の対応をしているが、夜間人員が限られている中でコール対応が多く発生すると、十分に付き添うことができない状況も生まれてしまう。

（４）介護療養型老人保健施設のあり方・制度について

- ・単独型の転換老健施設は、併設型と比較して運用上の不便な点が多く、改善を求めたい。
- ・療養強化型については、入所者の状態像が重くなっているのにも関わらず人員配置は変わらないことから、厳しい状況がある。頑張っている施設にもう少し加算がつくような報酬体系としてもらいたい。
- ・従来型老健とは機能が相当違うにも関わらず、同じ「老健」として括られることには違和感がある。

事例②：介護療養型老人保健施設

※施設名は匿名とし、病床数等は概数で記載

ヒアリング日時	2013 年 2 月 20 日
施設概要	開設主体：社会医療法人 転換時期：2009 年 4 月 転換前の病床構成：介護療養病床 100～109 床規模、 医療療養病床 50～59 床規模 転換後の定員数：90～99 人規模 転換した施設の建築年月：2009 年 4 月 現在の併設施設の状況：病院（300～399 床規模）を併設

（１）介護療養型老人保健施設の設立について

〔転換背景〕

- ・脳神経外科を中心とした医療機関として、以前は一般病床のみの構成であったが、平成 5 年に全病床の半数弱を療養型病床群へと転換し、ケアミックスへと移行した。その後、介護保険導入時期に、さらに介護療養病棟及び回復期リハビリテーション病棟への転換を実施した。さらにここ数年で、介護療養病床を 2 つの介護療養型老人保健施設へと移行させた。
- ・転換にあたり、法人全体の病床数は減らさない方針をとり、近代化資金を利用しない形での新築（系列の本院に併設する土地を購入）を行った。
- ・併設の本院では、救急の脳卒中を中心とした患者を多く受け入れており、急性期後の次のステージを早く用意して回転させなければ、救急の部分が止まってしまうという事情が大きく、その選択肢を豊富に用意しておく必要性から介護療養型老人保健施設を設立した。他法人との連携についても重要であり進めているが、一方で、自法人のネットワークを利用したほうがより短期間でスムーズな移行が可能となる。
- ・近隣の系列のリハビリテーション病院においてデイサービスを行っているため、本施設ではデイサービスは行っていない。

（２）転換前後の変化について

〔入所者の状態像について〕

- ・転換前後において入所者の状態像は基本的に変化はない。転換前の入院患者のうち、**95%**の方は転換後施設に移行した。
- ・療養強化型を算定しており、算定要件については従来の入所者状態像もこれを満たしていたため、算定する上でのハードルは特に高くはなかった。
- ・近隣にグループのサービス付き高齢者向け住宅（診療所併設）があるが、それとの棲み分けとしては、頻回な吸引が必要であれば介護療養型老人保健施設、吸引が必要ない方はサービ

ス付き高齢者向け住宅への入居が可能であると区別している。サービス付き高齢者向け住宅は、介護認定がなくても入居可という点も違いとしてある。

〔入所者の入退出経路について〕

- ・前述の通り、当施設はグループの中で、脳卒中患者の急性期後の受け皿としての役割を担っていることから、併設病院（一般病床、回復期リハ病床）及び近隣のリハビリテーション病院（回復期リハ病床、医療療養病床）からの入所がおよそ9割を占める状況である。
- ・転換前は、急変時においても介護療養病床において対応し、亡くなられる場合はそのままそこで亡くなる方がほとんどであった。施設としては、転換しても同様に看取りを実施する意図があったが、転換当初は、ご家族の希望によって急変時には併設する本人の一般病床に移るケースが多くなった。その後、入所時に終末期の希望を十分確認するようにし、現在は、転換前と同様の看取りができる状態になっている。

〔職員について〕

- ・転換に際しては、職員に対しては頻回に説明会を実施し、病院から転換老健に形態は変わっても何も機能は変わらないということを十分に説明しており、特に目立った不満は発生しなかった。
- ・夜間の急変時対応の仕方については十分に検討を行い、職員の不安を解消した。入所者ごとにあらかじめ把握した方針に基づいて、施設において対応するのかどうかを決めておくとともに、必要に応じて併設する病院に移して急性期的な治療もスムーズに行える体制を準備した。現在、施設長が24時間連絡を取れる体制となっており、適切な指示出しや、必要に応じて駆けつけて対応を行うこととしている。
- ・医師が1人体制となったことについては、忙しさが増しているのは事実であるが、病院からの応援もありNST回診や褥瘡回診など複数名でチェックする体制を作っている。
- ・栄養士については、現状1名体制であり、できれば1病棟に1人程度は配置したいのだが、質の高い栄養士のマンパワーが不足しているのが実態である。

〔入所者家族について〕

- ・転換の際の患者移行時に、「老健は病院ではないから不安である」という理由で、老健に移行しなかったケースが1件あった。

〔経営面について〕

- ・平成24年度の介護報酬改定に伴い、療養強化型を算定している。それまでは転換により減収減益の状況であったが、療養強化型の算定によってようやく介護療養病床と同水準の収入

まで引き上げられている。

（３）医療、介護の提供体制について

〔医療・介護の提供状況について〕

- ・重症者の受け入れが多いことにより薬剤費等の負担が大きく、徐々に後発医薬品に切り替える等の対策を行ってきた。

〔ターミナルケア・看取りについて〕

- ・できるだけ施設において看取りを行う方針としており、転換前と同様の職員体制をとっているにもかかわらず、転換を実施した直後は、家族の希望により最期は病院で診てもらいたいというケースが多くなっており、自施設での看取りが以前のように行えなくなった。家族の中には、老健で亡くなった場合には最期までやるべき治療をやらなかったという思いが残る、という考え方が多くみられるという実情がある。そのため、入所時に終末期の希望を十分に確認し、その意向の変化も入所後定期的に確認するようにした結果、自施設での看取りが以前と同様に行えるようになった。

〔認知症への対応について〕

- ・入所者の状態像は転換前と基本的に変わりがなく、療養強化型の算定要件でもある認知症高齢者の日常生活自立度ではⅣ又はⅢの割合が 50%を超えており、通常の老健と比較すると重症度が高い状況といえる。

（４）介護療養型老人保健施設のあり方・制度について

- ・入所者状態像が転換前と変わらないことから、看護・介護においてプラスアルファの人員配置を行って対応している状況である。ターミナルケアの実施や認知症患者への対応の負担等を考えると、現行の人員基準では不十分である。
- ・夜間の看護職員配置が、介護療養病床では一病棟あたり 1 人でよかったが、転換後は入所者 4 1 人に 1 人という基準が適用される。2 病棟を有する当施設では 1 人追加することとなり、以前より手厚くしなければいけないという状況については、検討が必要ではないか。

事例③：介護療養型医療施設を有する病院

※施設名は匿名とし、病床数等は概数で記載

ヒアリング日時	2013 年 2 月 22 日
施設概要	開設主体：医療法人 現在の病床構成：介護療養病床 110～119 床規模、医療療養病床 180～189 床規模、障害者病棟 60～69 床（合計 350～399 床規模） 介護療養病床の転換予定先：医療療養病床 施設の建築年月：1970 年代後半 直近の大規模改修：2000 年代前半に約 13 億円の改修を実施 現在の併設施設の状況：通所系サービス、訪問系サービス、短期入所サービスを併設

（１）病院・グループの概要

〔本院の病床構成〕

- ・平成 20 年時点では全床が介護療養病床であったが、その後、段階的に 3 病棟を医療療養病棟へ、1 病棟を障害者施設等一般病棟へと転換した。
- ・看護師を増員しながら、医療区分 2・3 に該当する患者を徐々に受け入れてきたが、その過程で障害者病棟の対象となる患者が増えてきたため、病棟を専門化することと経営的な判断もあり 1 病棟を障害者病棟へと転換するに至ったものである。

〔地域における本院の機能〕

- ・当院では急性期及び回復期後の患者を受け入れることが中心となっているのに対して、地域の他の病院では回復期リハ病棟を持つ病院が多いことから、役割の競合はあまり起きておらず、そうした病院からの入院もあるなど入院ルートは豊富にある状況である。

〔施設の建て替え〕

- ・2000 年代前半に病棟の全面的な建て替えを行った。その際、病床面積は 1 床当たり 8 m²で作っており、仮に最終的に老健にせざるを得ない状況があったとしても転換可能な設計にはしていた。

（２）療養病床の転換にかかる検討状況について

〔転換計画について〕

- ・政策的に介護療養病床の廃止の方針が発表された際に院内の職員の意向を聞いたところ、病院として続けるという意見で占められたため、その時点で老健への転換という選択肢はなくなった。病院としてやっていきたいという職員の希望がある以上、士気に関わる問題ともな

る。

- ・ 亜急性期や術後の回復期からの受け入れ等、まだまだ需要の掘り起こしの余地は大きく、現状の医療保険の4病棟では手一杯であることから、医療ができる病棟を増やしたいという考えがある。
- ・ 順調に転換は進めてきたが、平成24年度になって看護師の増員がうまく進んでおらず、現在は転換が進んでいない状況である。（大規模病院等において、7：1看護で看護師を集めようという動きがあり、そちらに流れているのかもしれない。）また、潜在看護師の掘り起こしの取り組みを行っており、パートでの雇用や常勤への移行で補っている部分もある。
- ・ 介護療養型老人保健施設については、平成24年度の報酬改定による影響については特段の試算はしていないが、それ以前の段階では、介護療養病床の1日単価16,000～17,000円が4,000円程度下がるという試算を行っていた。

（3）療養病床入院患者にかかる現況

〔患者状態像について〕

- ・ 平均在院日数は、医療療養病床、介護療養病床とも300～400日となっている。病院全体では、1ヵ月当たり25～30名の入院数となっている。
- ・ 介護療養病棟においては、要介護度は4.3～4.4くらいで推移してきたが、現在4.7程度となっており、重度の患者の割合が高まっている。

〔入退院の経路について〕

- ・ 入院元としては、地域の急性期病院からの紹介が最も多くなっている。
- ・ 退院先としては、死亡退院が医療療養病床では50%程度、介護療養病床では35%程度となっており、いずれも一番多くなっている。
- ・ 急変して医療機関に転院して亡くなる方はレアケースである。その場合の転院先としては、紹介元の病院に戻るケース、または二次救急の輪番病院での受け入れとなる。

〔ターミナルケア・看取りについて〕

- ・ ターミナルケアについては、看護職・介護職のやりがいや達成感をどこにもっていくかということが課題となる。元気で退院する患者が少ない中で、当院で看取ってもらってよかったとご家族から言っていただけるような終末期のケアを目指し、そうした意識を高めるための研修を行っている。
- ・ ご家族の意思確認をあらかじめしっかりとしておくことは重要である。入院時点で相談員が家族に対して当院の機能を説明するとともに、ドクターからは急変時の対応について家族に確認を行い、同意書を作成することとしている。また今後は、終末期や死生観に関して、家

族の意識の啓蒙も必要になるのではないかと考えている。

- ・ 3 つの病棟に家族控え室として個室を用意しており、ベッドも置けるようにしている。最後のエンゼルケアも一緒にしていただくことができるなど、ご家族からは好評を得ている。

〔認知症への対応について〕

- ・ 認知症の身体合併症については、脳血管疾患や誤嚥性肺炎が多く、また最近は神経系の疾患も増えている。
- ・ 近年の要介護度の上昇に伴い、寝たきりや車椅子の患者が増え、動くことが出来る入所者が減っていることにより、認知症ケアに伴う職員の負担感はそれほど高くはなっていない状況がある。
- ・ 認知症患者でマーゲンチューブを抜いてしまう場合等、やむを得ず手玉軍手などの代替方法を用いて対応することがある。

（４）療養病床のあり方・制度について

- ・ 医療区分の見直しの動きについては注視している。当院では現状で、医療区分 2 の患者の大半が喀痰吸引の処置に該当している状況であり、医療区分の見直しのあり方によっては経営的な影響も大きいことが予想される。

事例④：介護療養型医療施設を有する病院

※施設名は匿名とし、病床数等は概数で記載

ヒアリング日時	2013 年 2 月 27 日
施設概要	開設主体：医療法人 現在の病床構成：介護療養病床 100～109 床規模、医療療養病床 50～59 床規模、精神病床 50～59 床（合計 200～249 床規模） 介護療養病床の転換予定先：医療療養病床 施設の建築年月：1980 年代後半 直近の大規模改修：2010 年代前半に約 3,000 万円の改修を実施 現在の併設施設の状況：グループホーム、通所系サービスを併設

（１）病院・グループの概要

〔本院の病床構成〕

- ・一般病院として 50 床規模で開設後、特例許可老人病院に変更し、段階的増床を行ってきた。1995 年頃には、認知症治療病棟を 50 床増床した。そして介護保険制度創設時に、内科主体から高齢者の自立支援を目的とする総合リハビリテーション病院として業務の見直しを行い、介護療養病棟を 2 病棟設置した。その際、当県の指導により、全病床の半数までしか介護療養病床の設置が認められなかった事情がある。

〔本院と併設・関連施設の状況〕

- ・3つの医療法人と1つの社会福祉法人でグループを形成し、同一市内に合計約 1700 床の医療機関・介護施設を有しており、入退院の際の連携をとっている。

〔地域における本院の機能〕

- ・地域的には公的病院が多く、そこからの紹介による入院が多い状況である。その中でも、医療保険適用の方が 95%程度に上り、医療依存度の高い患者が増加している。
- ・当市では療養病床の数自体は多い状況であるが、リハビリ機能の重視や終の棲家としての機能等、役割にバリエーションがあり、機能の棲み分けがあるように思われる。

〔職員について〕

- ・市内に医師会が経営する定時制の看護専門学校があり、卒業後ほぼ半数は地域に定着している。そこからの卒業生が見込めることもあり、近年は当院において看護師の不足は少ない。
- ・主として定年した医師などにグループの老健施設等の施設長として活躍してもらっており、医療法人が医療面で施設のバックアップを行うようにしている。

（２）療養病床の転換にかかる検討状況について

〔転換計画について〕

- ・医療療養病床で受け入れきれない医療区分２又は３の患者を介護療養病床で対応しているという現状がある。また、グループの特別養護老人ホームからの急変対応（肺炎、ターミナル等）についても、同様に医療保険で受け入れきれずに介護保険で受け入れている。そうした際、医療療養病床と比較して介護療養病床では食費・居住費の自己負担が高くなる（医療区分２又は３に該当する患者については、医療療養病床では居住費が不要となる）ため、年金だけで生活している方などでは入院できないケースも生じている。また、在宅からのレスパイトの受け入れについても、医療療養病床を必要とする。そうした医療療養病床の慢性的な不足状態に対応して、来年度に介護療養１病棟を医療療養病棟に転換する予定としている。
- ・現在、転換を見据えて、医療依存度の高い患者や長期入院患者等について、病棟間での調整を進めている。
- ・全てを医療保険の病床にはせず、残る介護療養病床１病棟については当面維持する方針である。但し、現状で介護療養型老人保健施設に移ることは考えていない。

（３）療養病床入院患者にかかる現況

〔患者状態像について〕

- ・平均要介護度は４.２程度である。その中身については、要介護２や３の患者も一定数含んでおり、これは職員のモチベーションの問題から、重度の人のみではなく良くなる人・在宅へ戻る人がある程度いるように、敢えて平均要介護度を抑えている状況である。
- ・介護療養病床２病棟では、いずれも平均要介護度は４.２程度でほぼ同水準であるが、平均在院日数で見ると一方が３６６日、他方が４２７日と差が出ている。これは、退院後の行き先がない患者や、地域柄もあって介護施設ではなく病院で最後まで診てもらいたいという親族からの意向が強い患者などといった長期入院患者が、後者の病棟に多く含まれていることによる。

〔入退院経路について〕

- ・外部からの入院経路としては公的病院を中心とした近隣病院からの紹介が主であるが、その他、グループで嘱託をしている有料老人ホーム、地域の開業医やケアマネジャーからの紹介等による入院もみられる。
- ・退院患者のうち、死亡退院は医療療養病床が３５％程度、介護療養病床が２５％程度、認知症病棟が半数程度に達する。また、大腿骨頸部骨折のパスの患者も比較的多く、そうした方は在宅復帰又はグループの老健等への退院も一定数存在している。

〔ターミナルケア・看取りについて〕

- ・グループの特養や老健では、十分な体制を組むことができないことや、職員の不安、家族の心情等の問題からターミナルは積極的には行っておらず、自院の療養病床に移すことが基本となっている。特に老健については、施設の本来の役割としてターミナルをする場ではないと考えている。
- ・介護療養病床には個室がないため、よりよい療養環境でターミナルを行う上では課題である。
- ・近年、終末期の延命をいたずらに望む患者・家族は減少したという印象がある。同時に、胃瘻や経鼻経管についても抵抗を持つ方が増えている。

〔認知症対応について〕

- ・BPSD が認められる認知症患者等、医療療養病床・介護療養病床では対応できない患者については、認知症治療病棟で対応している。在宅復帰は難しい状況であり、平均在院日数が 530 日程度となっており、入院期間はかなり長期化している。当該病棟でターミナルの状態になれば、医療療養病床で受け入れを行っており、そうした 4 病棟でのやりとりによる対応も適宜行っている。
- ・抑制は行わない方針であるが、点滴抜去等がみられる方については、家族同意の下で夜間のミトン等の対応はやむを得ず行うことがある。認知症治療病棟については、精神科であることから車椅子のベルト使用が認められており、急な立ち上がりを防ぐためにベルトは使用している。介護保険の病棟では抑制は行っていない。

（４）療養病床のあり方・制度について

- ・医療区分については、複雑化はせずに簡素な仕組みにしてもらいたいということを要望したい。
- ・療養病床について社会的入院という批判がなされるが、老健施設や特養など介護施設にしてもいわば社会的入所であり、自宅には戻れず社会で面倒をみななければならない状況であることに変わりはないのであって、ニーズに応じて医療療養病床を確保していくことがベターではないかと考える。

平成24年10月

平成 24 年度老人保健事業推進費等補助金事業

「療養病床から転換した介護老人保健施設等のあり方に関する調査研究事業」

療養病床を有する医療機関に関する調査
調査票

本調査票は、日本慢性期医療協会の会員施設にお送りしております。

医療療養病床又は介護療養病床を有する医療機関にご回答をお願いいたします。

＜ご回答の方法＞

1. ご記入に先立ち、同封の「調査説明資料」を必ずお読み下さい。
2. 不明点などにつきましては、下記の問合せ先にて受け付けております。お気軽にお問い合わせ下さいますようお願い致します。
3. お忙しいところ恐縮ですが、2012 年 11 月 9 日（金）までに調査票にご記入いただき、同封の返信用封筒を用いて調査事務局にご返送ください。

【 お問合せ先 】

「療養病床から転換した介護老人保健施設等のあり方に関する調査研究事業」

調査事務局（日本慢性期医療協会）

T E L : 03-3355-3120（受付時間：9 時 30 分～18 時 00 分）

F A X : 03-3355-3122

施設名		
所在地	〒	
部署・役職		
お名前	お名前	電話番号
調査基準日	2012 年（ ）月（ ）日	

※ 施設名、および記入者のお名前、調査基準日は必ずご記入いただきますようお願い申し上げます。調査票をご返送いただいた後、事務局より記入内容について問い合わせをさせていただく場合がございます。

I. 貴院の概要

問 1 貴院の現在の概要について、ご記入ください。

施設形態	1. 病院 2. 診療所
設置主体	1. 医療法人 2. 社会福祉法人 3. 地方公共団体 4. 公的・社会保険関係団体 5. その他（ ）
建物の建設・改築時期	建物の建設時期：昭和・平成（ ）年（ ）月 直近の大規模改修の状況：平成（ ）年に約（ ）万円の改修を実施
併設する施設・事業所 (同一若しくは関連法人 が設置し、徒歩圏内に 所在する施設等につい てお答えください。) ※該当する番号すべてに ○をつけてください ※複数の施設をお持ちの 場合は、合計数をお書 きください	1. 別の病院 ⇒ 病床数(一般病床： 床 医療療養病床： 床 介護療養病床： 床 精神病床： 床 その他の病床： 床) ※うち回復期リハビリテーション病棟： 床 2. 別の診療所 ⇒ 病床数(一般病床： 床 医療療養病床： 床 介護療養病床： 床) 3. 従来型介護老人保健施設 ⇒ 定員数（ ）人 4. 介護療養型老人保健施設 ⇒ 定員数（ ）人 5. 介護老人福祉施設 ⇒ 定員数（ ）人 6. グループホーム ⇒ 定員数（ ）人 7. ケアハウス ⇒ 定員数（ ）人 8. 有料老人ホーム ⇒ 定員数（ ）人 9. 高齢者専用賃貸住宅 ⇒ 定員数（ ）人 10. その他の居住系施設 ⇒ 定員数（ ）人 11. 通所系サービス ⇒ 定員数（ ）人 ※通所介護、通所リハビリテーションなど 12. 訪問系サービス ⇒ 1日当たり平均利用者数（ ）人 ※訪問介護、訪問リハビリテーション、訪問入浴介護、訪問看護ステーションなど 13. 短期入所サービス ⇒ 定員数（ ）人 ※短期入所生活介護、短期入所療養介護 14. 1～13 のいずれも併設していない

問 2 貴院の病床種類別の許可病床数、入院患者数（調査基準日時点）について、ご記入ください。

		許可病床数	入院患者数
医 療	①一般病床	床	人
	②回復期リハビリテーション病棟	床	人
	③医療療養病床	床	人
	④精神病床	床	人
	⑤上記以外の病床	床	人
介 護	⑥介護療養病床	床	人
	⑦老人性認知症疾患療養病棟	床	人
合 計		床	人

問3 貴院のすべての療養病棟について、病棟別の許可病床数、病床区分、平均在院日数、入院患者数（調査基準日時点）をご記入ください。

棟名	許可病床数	病床区分 (当てはまる区分に○)	平均在院日数 注1	入院患者数 (調査基準日)	職員数(常勤換算)注2	
					看護師・ 准看護師	介護職員・ 看護補助者
記入例: 西第3病棟	60 床	医療療養病床・介護療養病床	150 日	57 人	3.5 人	4.5 人
病棟番号 1.	床	医療療養病床・介護療養病床	日	人	人	人
病棟番号 2.	床	医療療養病床・介護療養病床	日	人	人	人
病棟番号 3.	床	医療療養病床・介護療養病床	日	人	人	人
病棟番号 4.	床	医療療養病床・介護療養病床	日	人	人	人
病棟番号 5.	床	医療療養病床・介護療養病床	日	人	人	人
病棟番号 6.	床	医療療養病床・介護療養病床	日	人	人	人
病棟番号 7.	床	医療療養病床・介護療養病床	日	人	人	人
病棟番号 8.	床	医療療養病床・介護療養病床	日	人	人	人
病棟番号 9.	床	医療療養病床・介護療養病床	日	人	人	人
病棟番号 10.	床	医療療養病床・介護療養病床	日	人	人	人
病棟番号 11.	床	医療療養病床・介護療養病床	日	人	人	人
病棟番号 12.	床	医療療養病床・介護療養病床	日	人	人	人
病棟番号 13.	床	医療療養病床・介護療養病床	日	人	人	人
病棟番号 14.	床	医療療養病床・介護療養病床	日	人	人	人
病棟番号 15.	床	医療療養病床・介護療養病床	日	人	人	人

注1：平均在院日数の計算方法

平均在院日数については、診療報酬上の計算方法に準じるものとし、以下の式により求めてください。

平均在院日数＝①に掲げる数／②に掲げる数（小数点以下は切上げ）

①当該病棟における直近3ヶ月間の在院患者延日数

②（当該病棟における当該3ヶ月間の新入棟患者数＋当該病棟における当該3ヶ月間の新退棟患者数）÷2

注2：常勤換算の計算方法

職員数の算出については、「常勤職員の実人数」＋「非常勤職員の常勤換算人数」より求めてください。

非常勤職員の常勤換算にあたっては、「直近1週間に当該病棟で従事した勤務時間」を「施設の通常の勤務時間」で除した数値を算出してください。（小数点第二位を四捨五入して下さい）

ただし、1週間に勤務すべき時間数が32時間未満となる場合は、換算する分母を32時間としてください。

Ⅱ. 患者の状態像と入退院経路

問 4 調査基準日時点の医療療養病床、介護療養病床それぞれにおける患者の状態像についてご記入ください。

1. 医療区分

		調査基準日時点	
		医療療養病床	介護療養病床
合計人数		人	人
医療区分	医療区分 1	人	人
	医療区分 2	人	人
	医療区分 3	人	人
	不明、未実施	人	人

※「不明、未実施」であっても医療区分の適用が可能な場合には、各医療区分別の該当人数をご記入ください。

2. 要介護度

		調査基準日時点	
		医療療養病床	介護療養病床
合計人数		人	人
要介護度	要支援 1・2	人	
	要介護 1	人	人
	要介護 2	人	人
	要介護 3	人	人
	要介護 4	人	人
	要介護 5	人	人
	不明、申請中※、未申請	人	人

※「申請中」には、区分変更中の場合や、入院時点で区分未決定の場合を含みます。

3. 認知症高齢者の日常生活自立度

		調査基準日時点	
		医療療養病床	介護療養病床
合計人数		人	人
認知症高齢者の日常生活自立度	自立	人	人
	I	人	人
	Ⅱ a	人	人
	Ⅱ b	人	人
	Ⅲ a	人	人
	Ⅲ b	人	人
	Ⅳ	人	人
	M	人	人
	不明、未判定	人	人

問5 調査基準日の直近1年間における新規入院患者の入院元と、退院患者の退院先（死亡を含む）を療養病床種別ごとにご記入ください。

経 路		医療療養病床		介護療養病床	
		直近1年間の 新規入院患者	直近1年間の 退院患者	直近1年間の 新規入院患者	直近1年間の 退院患者
		入院元	退院先	入院元	退院先
合計人数		人	人	人	人
		(うち、併設又は関連施設 からの入院患者)	(うち、併設又は関連施設 への退院患者)	(うち、併設又は関連施設 からの入院患者)	(うち、併設又は関連施設 への退院患者)
		人	人	人	人
自宅等		人	人	人	人
病院 または 診療所	一般病床	人	人	人	人
	回復期リハビリテーション病棟	人	人	人	人
	医療療養病床	人	人	人	人
	介護療養病床	人	人	人	人
	精神病床	人	人	人	人
	その他	人	人	人	人
施設等	介護療養型老人保健施設	人	人	人	人
	介護老人保健施設	人	人	人	人
	介護老人福祉施設	人	人	人	人
	グループホーム	人	人	人	人
	ケアハウス	人	人	人	人
	有料老人ホーム	人	人	人	人
	サービス付き高齢者向け住宅	人	人	人	人
	その他の居住系施設	人	人	人	人
死亡			人		人
その他		人	人	人	人
不明		人	人	人	人

問6 調査基準日の直近3カ月間において入院していた全ての患者（調査基準日時点で退院済みの患者を含む）について、3カ月間で下記の処置や疾患等に該当した者の人数（実人数）を療養病床種別ごとにご記入ください。

（複数回答）

処置・疾患等	医療療養病床	介護療養病床
直近3カ月間において入院していた者（調査基準日時点で退院済みの者を含む）の合計数	人	人
1. 喀痰吸引の実施	人	人
2. 経管栄養の実施	人	人
3. 肺炎に対する治療の実施	人	人
4. 尿路感染症に対する治療の実施	人	人
5. 带状疱疹（抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする場合に限る）に対する治療の実施	人	人
6. 脱水に対する治療の実施	人	人
7. インスリン注射の実施	人	人
8. 頻回の血糖検査の実施	人	人
9. 褥瘡に対する治療の実施	人	人
10. せん妄に対する治療の実施	人	人
11. 膀胱留置カテーテル、導尿等の排尿時の処置を実施している状態	人	人
12. 酸素療法の実施	人	人
13. 24時間持続して点滴を実施している状態	人	人
14. 傷病等によりリハビリテーションが必要な状態	人	人
15. パーキンソン病関連疾患	人	人
16. 悪性腫瘍（医療用麻薬等の薬剤投与による疼痛コントロールが必要な場合に限る。）	人	人
17. 重度の意識障害である状態	人	人

Ⅲ. サービス提供状況

問7 ターミナルケア・看取りの実施状況について、下記の設問にご回答ください。

1. 調査基準日の直近1年間におけるターミナルケアの実施件数と、原因となる疾患別の件数（複数の疾患がある場合、複数回答）について、療養病床種別ごとに、「全体」の人数と「ターミナル期の患者が最も多い病棟」（問3の病棟別一覧表において該当する病棟番号を記入して下さい）の人数をご記入ください。

		医療療養病床		介護療養病床	
		全体	うち、ターミナル期の患者が最も多い病棟 病棟番号（ ）	全体	うち、ターミナル期の患者が最も多い病棟 病棟番号（ ）
直近1年間でターミナルケアを実施した実人数（合計）		人	人	人	人
原因となる疾患の内訳 （複数回答）	悪性腫瘍	人	人	人	人
	神経難病	人	人	人	人
	慢性心不全	人	人	人	人
	慢性呼吸器疾患	人	人	人	人
	脳血管障害	人	人	人	人
	重症の肺炎	人	人	人	人
	その他（ ）	人	人	人	人
	その他（ ）	人	人	人	人

2. ターミナルケア、看取りの取り組み状況等について、病床種類別（病床全体）に、各項目別に当てはまるもの1つに○を付けてください。

	医療療養病床（全体）				介護療養病床（全体）			
	1. 非常に当てはまる	2. ある程度当てはまる	3. あまり当てはまらない	4. 全く当てはまらない	1. 非常に当てはまる	2. ある程度当てはまる	3. あまり当てはまらない	4. 全く当てはまらない
1. 施設として、ターミナルケア、看取りに積極的に取り組んでいる								
2. ターミナルケアの治療方針について、患者や家族との話し合いを十分に実施できている								
3. 多職種によるターミナルケアカンファレンスを実施している								
4. 死後のデス・カンファレンスを実施している								
5. ターミナルケアを行う際、個室を確保することができている								
6. ターミナルケア、看取りに取り組むためのスタッフは充足している								
7. ターミナルケア、看取りに関するスタッフの研修・教育を実施している								
8. ターミナルケア、看取りに取り組む上で、報酬面の必要な整備はなされていると考える								

3. 医療療養病床／介護療養病床においてターミナルケア、看取りを実施する上での問題点等について、ご自由にご記入ください。

--

問 8 認知症ケアの実施状況について、下記の設問にご回答ください。

1. 調査基準日に入院している認知症患者の総数をご記入の上、そのうち身体合併症を有する者、B P S Dが認められる者の数をそれぞれご記入ください。

	医療療養病床	介護療養病床
認知症患者の総数	人	人
認知症患者のうち、身体合併症を有する者の数	人	人
認知症患者のうち、B P S Dが認められる者の数	人	人

2. 上記1の身体合併症を有する認知症患者について、（1患者ごとの）身体合併症の数別の患者数をご記入ください。

身体合併症の数	医療療養病床	介護療養病床
1種類	人	人
2種類	人	人
3種類	人	人
4種類	人	人
5種類以上	人	人

※身体合併症の事例

糖尿病、高血圧、貧血、骨折、皮膚炎、褥瘡、肺炎、悪性腫瘍、悪性リンパ腫、慢性腎不全、肝硬変、慢性閉塞性肺疾患、脳血管障害、狭心症、イレウス、廃用症候群、膠原病、脳挫傷、脳炎ほか

3. 調査基準日に入院している認知症患者のうち、B P S Dが認められる患者について、病床種類別に「B P S Dの患者が最も多い病棟」を選択し（問3の病棟別一覧表において該当する病棟番号を記入して下さい）、症状別の人数をご記入ください（複数の症状がある場合、複数回答）。また、当該病棟において看護・介護スタッフによるケアにかかる負担感についてそれぞれ当てはまるもの1つに○をご記入ください（人数が0人の項目は記載不要）。

①医療療養病床

※人数は複数回答

症状		医療療養病床で、B P S Dの患者が最も多い病棟での該当人数 病棟番号（ ）	当該病棟で看護・介護スタッフによるケアにかかる負担感		
			1. 非常に負担感が高い	2. ある程度負担感が高い	3. あまり負担感が低い
行動症状	暴力	人	_____	_____	_____
	暴言	人	_____	_____	_____
	徘徊	人	_____	_____	_____
	不潔行為	人	_____	_____	_____
心理症状	妄想	人	_____	_____	_____
	抑うつ	人	_____	_____	_____
	不安	人	_____	_____	_____
	睡眠障害	人	_____	_____	_____

②介護療養病床

※人数は複数回答

症状		介護療養病床で、BPSDの患者が最も多い病床での該当人数 病床番号()	当該病床で看護・介護スタッフによるケアにかかる負担感		
			1. 非常に負担感が高い	2. ある程度負担感が高い	3. あまり負担感が高くない
行動症状	暴力	人			
	暴言	人			
	徘徊	人			
	不潔行為	人			
心理症状	妄想	人			
	抑うつ	人			
	不安	人			
	睡眠障害	人			

4. 医療療養病床／介護療養病床において認知症ケアを実施する上での問題点等について、ご自由にご記入ください。

IV. 療養病床の転換意向

問9 貴院の病床種類別の許可病床数のこれまでの推移について、2006～2009年にかけての推移、及び2009～2012年にかけての推移に分けてご記入ください。

① 2006～2009年にかけての推移

		2006年の許可病床数	2009年の許可病床数	2006年→2009年にかけての転換状況（転換先）									
				医療保険					介護保険				⑩その他の介護施設
				①一般病床	②回復期リハビリテーション病床	③医療療養病床	④精神病床	⑤左記以外の病床	⑥介護療養病床	⑦老人性認知症疾患療養病床	⑧介護療養型老人保健施設	⑨従来型介護老人保健施設	
医療	①一般病床	床⇒	床		床	床	床	床	床	床	床	床	床
	②回復期リハビリテーション病床	床⇒	床	床		床	床	床	床	床	床	床	床
	③医療療養病床	床⇒	床	床	床		床	床	床	床	床	床	床
	④精神病床	床⇒	床	床	床	床		床	床	床	床	床	床
	⑤上記以外の病床	床⇒	床	床	床	床	床		床	床	床	床	床
介護	⑥介護療養病床	床⇒	床	床	床	床	床	床		床	床	床	床
	⑦老人性認知症疾患療養病床	床⇒	床	床	床	床	床	床	床		床	床	床
合 計		床⇒	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床

※記入例：2006年～2009年の間で、介護療養病床100床のうち40床を介護療養型老人保健施設に転換した場合

⑥介護療養病床	100床⇒	60床	床	床	床	床	床	床	床	40床	床	床
---------	-------	-----	---	---	---	---	---	---	---	-----	---	---

② 2009～2012 年にかけての推移

		2009 年の 許可病床数	2012 年の 許可病床数	2009 年→2012 年にかけての転換状況（転換先）									
				医療保険					介護保険				
				①一般 病床	②回復期 リハビリテ ーション病棟	③医療療 養病床	④精神 病床	⑤左記以 外の病床	⑥介護療 養病床	⑦老人性 認知症疾患 療養病棟	⑧介護 療養型老人 保健施設	⑨従来型 介護老人 保健施設	⑩その 他の介護 施設
医 療	①一般病床	床⇒	床		床	床	床	床	床	床	床	床	床
	②回復期リハビリテーション病棟	床⇒	床	床		床	床	床	床	床	床	床	床
	③医療療養病床	床⇒	床	床	床		床	床	床	床	床	床	床
	④精神病床	床⇒	床	床	床	床		床	床	床	床	床	床
	⑤上記以外の病床	床⇒	床	床	床	床	床		床	床	床	床	床
介 護	⑥介護療養病床	床⇒	床	床	床	床	床	床		床	床	床	床
	⑦老人性認知症疾患療養病棟	床⇒	床	床	床	床	床	床	床		床	床	床
合 計		床⇒	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床	床

問 10 貴院の療養病床について、平成 29 年度末までに転換をお考えですか。1～3 の中であてはまるもの 1 つに○をつけたうえで、「転換する予定がある」場合には「転換予定時期」及び「転換病床数」を可能な範囲でご回答ください。

医療療養病床	介護療養病床
現在の病床数：（ ）床	現在の病床数：（ ）床
↓	↓
1. 転換する予定はない 2. 転換する予定がある ■ 転換予定時期：平成（ ）年（ ）月 ■ 転換先別の転換病床数を記入してください ①一般病床（ ）床 ②回復期リハビリテーション病棟（ ）床 ③介護療養病床（ ）床 ④介護療養型老人保健施設（ ）床 ⑤従来型介護老人保健施設（ ）床 ⑥その他（ ）（ ）床 3. 未定	1. 転換する予定はない 2. 転換する予定がある ■ 転換予定時期：平成（ ）年（ ）月 ■ 転換先別の転換病床数を記入してください ①一般病床（ ）床 ②回復期リハビリテーション病棟（ ）床 ③医療療養病床（ ）床 ④介護療養型老人保健施設（ ）床 ⑤従来型介護老人保健施設（ ）床 ⑥その他（ ）（ ）床 3. 未定

問 11【介護療養病床について、転換を予定している施設にお伺いします。】

転換を行う理由について、あてはまるもの全てに○をつけてください。

1. 転換前の療養病床入院患者の状態像が、転換を予定している施設形態に適していると判断した。
2. 転換後の経営状況を試算し、採算が改善すると判断した。
3. 療養病床を維持するには、医師・看護職員の確保が困難となった。
4. 地域において、介護施設としてのニーズがより高いと判断した。
5. 同一法人内での多様なサービスの提供を目指した。
6. すでに介護老人保健施設を保有していたため、経営ノウハウがあった。
7. 転換時の建物の増改築に必要な資金の借入れが不要、もしくは対応可能な範囲だった。
8. 転換に係る費用負担の軽減措置を利用できた。（病床転換助成金、法人税特別償却制度、融資条件の優遇等）
9. 行政からの指導や支援があった。
10. 平成 29 年度末に介護療養病床を廃止予定としている政策に対応した。
11. その他（自由記載）

問 12【介護療養病床について、転換する予定がない施設又は未定である施設にお伺いします。】

1. 転換しない理由についてあてはまるもの全てに○をつけてください。

1. 転換後の入所者に対して十分な医療が提供できなくなる。
2. 現在の入院患者の転院先、受入れ先を見つけることが難しい。
3. 転換について、現在の入院患者や家族から理解を得ることが難しい。
4. 転換後の施設経営の見通しが立たない。（経営状況が悪化する恐れがある）
5. 転換後の職員の人員確保の見通しが立たない。
6. 転換時の建物の増改築の費用負担が大きい。（補助金等の支援策が不十分である）
7. 介護老人保健施設の経営ノウハウが十分ではない。
8. 医療機関から介護施設に変わることへの抵抗感がある。（法人の理念、職員の意識などの面で）
9. 地域で療養病床が必要とされている。
10. 周辺に競合する介護老人保健施設（介護老人福祉施設）等がある。
11. 制度の見通しが不透明である。
12. その他（自由記載）

2. どのような条件が満たされた場合、転換を行いますか。ご自由にご記入ください。

V. その他

問 13 医療療養病床／介護療養病床が果たすべき役割や、介護療養型老健や従来型老健との役割分担のあり方について等、ご意見がございましたらご記入ください。

◆ 以上で終了です。ご協力いただき、まことにありがとうございました ◆

平成24年10月

平成 24 年度老人保健事業推進費等補助金事業

「療養病床から転換した介護老人保健施設等のあり方に関する調査研究事業」

介護療養型老人保健施設に関する調査
調査票

本調査票は、全国の介護療養型老人保健施設にご回答をお願いしております。

＜ご回答の方法＞

1. ご記入に先立ち、同封の「調査説明資料」を必ずお読み下さい。
2. 転換前の情報に関する設問については、回答可能な範囲でお答え下さい。
3. 不明点などにつきましては、下記の問合せ先にて受け付けております。お気軽にお問い合わせ下さいますようお願い致します。
4. お忙しいところ恐縮ですが、2012 年 11 月 9 日（金）までに調査票にご記入いただき、同封の返信用封筒を用いて調査事務局にご返送ください。

【 お問合せ先 】

「療養病床から転換した介護老人保健施設等のあり方に関する調査研究事業」

調査事務局（日本慢性期医療協会）

T E L : 03-3355-3120（受付時間：9 時 30 分～18 時 00 分）

F A X : 03-3355-3122

施設名	
所在地	〒
部署・役職	
お名前	お名前 電話番号
調査基準日	2012 年（ ）月（ ）日

※ 施設名、および記入者のお名前、調査基準日は必ずご記入いただきますようお願い申し上げます。調査票をご返送いただいた後、事務局より記入内容について問い合わせをさせていただく場合がございます。

I. 貴施設の概要

問 1 貴施設の現在の概要について、ご記入ください。

開設主体	1. 医療法人 2. 社会福祉法人 3. 地方公共団体 4. その他（ ）
定員数	（ ）人 ※短期入所を除く。
在所者数	（ ）人 ※短期入所を除く。
職員数（常勤換算 ^注 ）	医師（ ）人 →うち常勤の専従医師の実人数（ ）人 看護師・准看護師（ ）人 介護職員・看護補助者（ ）人 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（ ）人
併設する施設・事業所 （同一若しくは関連法人が 設置し、徒歩圏内に所在す る施設等） ※複数回答	1. 病院 ⇒ 病床数（ 床） 2. 診療所 ⇒ 病床数（ 床） 3. 別の介護老人保健施設 ⇒ 定員数（ ）人 4. その他（ ） ⇒ 定員数（ ）人

注：常勤換算の計算方法

職員数の算出については、「常勤職員（専従）の実人数」＋「非常勤職員の常勤換算人数」より求めてください。
非常勤職員の常勤換算にあたっては、「直近 1 週間に当該施設で従事した勤務時間」を「施設の通常の勤務時間」で除した数値を算出してください。（小数点第二位を四捨五入して下さい）
ただし、1 週間に勤務すべき時間数が 32 時間未満となる場合は、換算する分母を 32 時間としてください。

問 2 貴施設の基本施設サービス費の算定状況について、以下の 1～16 の中で該当するもの 1 つに ○をつけてください。

介護保健施設 サービス費（Ⅱ）	1. 介護保健施設サービス費（ⅰ） ※看護職員常時配置（従来型個室） 2. 介護保健施設サービス費（ⅱ） ※看護職員常時配置・療養強化型（従来型個室） 3. 介護保健施設サービス費（ⅲ） ※看護職員常時配置（多床室） 4. 介護保健施設サービス費（ⅳ） ※看護職員常時配置・療養強化型（多床室）
介護保健施設 サービス費（Ⅲ）	5. 介護保健施設サービス費（ⅰ） ※夜間看護オンコール（従来型個室） 6. 介護保健施設サービス費（ⅱ） ※夜間看護オンコール・療養強化型（従来型個室） 7. 介護保健施設サービス費（ⅲ） ※夜間看護オンコール（多床室） 8. 介護保健施設サービス費（ⅳ） ※夜間看護オンコール・療養強化型（多床室）
ユニット型 介護保健施設 サービス費（Ⅱ）	9. ユニット型介護保健施設サービス費（ⅰ） ※看護職員常時配置（ユニット型個室） 10. ユニット型介護保健施設サービス費（ⅱ） ※看護職員常時配置・療養強化型（ユニット型個室） 11. ユニット型介護保健施設サービス費（ⅲ） ※看護職員常時配置（ユニット型準個室） 12. ユニット型介護保健施設サービス費（ⅳ） ※看護職員常時配置・療養強化型（ユニット型準個室）
ユニット型 介護保健施設 サービス費（Ⅲ）	13. ユニット型介護保健施設サービス費（ⅰ） ※夜間看護オンコール（ユニット型個室） 14. ユニット型介護保健施設サービス費（ⅱ） ※夜間看護オンコール・療養強化型（ユニット型個室） 15. ユニット型介護保健施設サービス費（ⅲ） ※夜間看護オンコール（ユニット型準個室） 16. ユニット型介護保健施設サービス費（ⅳ） ※夜間看護オンコール・療養強化型（ユニット型準個室）

Ⅱ. 転換の経緯

問3 転換の概要について、ご記入ください。

転換前の施設の種別	1. 病院 2. 有床診療所
転換時期	平成（ ）年（ ）月（ ）日
転換した施設の建築年月	昭和・平成（ ）年（ ）月
転換した施設の転換前で直近となる大規模改修の状況	平成（ ）年に約（ ）万円の改修を実施
今回の転換にあたっての建物の新築・改修の状況	1. 実施した ⇒ 内容（ ） 費用 約（ ）万円 2. 実施しない

問4 転換を実施した医療機関及び転換後の施設（貴施設）について、転換前・転換後（調査基準日）の病床数・定員数について、ご記入ください。

	合計の 病床数・ 定員数	介護保険		医療保険					介護保険施設	
		介護療養 病床	老人性認知 症疾患療養 病床の病床	一般病床	回復期 リハビリテ ーション病床	医療療養 病床	精神病床	その他	介護療養型 老人保健 施設	その他
転換前	床	床	床	床	床	床	床	床		
転換後 (調査基準日)	床/ 人	床	床	床	床	床	床	床	定員 人	定員 人

問5 転換後に発生した問題点について、それぞれの項目ごとに「1. 非常に当てはまる」～「5. 全く当てはまらない」の5段階において、該当する1箇所について○をつけてください。

	1. 非常に当てはまる	2. やや当てはまる	3. どちらともいえない	4. あまり当てはまらない	5. 全く当てはまらない
1. 入所者の病状が悪化した際に、自施設（併設医療機関は含まない）での医療の提供が困難である。	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐
2. 入所者の病状が悪化した際に、医療機関（併設を含む）との連携を円滑に行うことができない。	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐
3. 医療機関から介護老人保健施設への転換に対して、入所者や家族の不満がみられる。	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐
4. 医療機関から介護老人保健施設への転換に対して、職員に意欲の低下がみられる。	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐
5. 必要な医療サービスを提供する上で、現行の医師配置基準では人手不足感がある。	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐
6. 必要な看護サービスを提供する上で、現行の看護配置基準では人手不足感がある。	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐
7. 必要な介護サービスを提供する上で、現行の介護配置基準では人手不足感がある。	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐
8. 転換前と比べて、地域で求められる役割・機能を十分に果たせなくなった。	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐
9. 転換前と比べて、採算が悪化している。	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐
10. 政策に従い転換したが、今後の制度の動きが不透明であり、自施設の形態を再検討している。	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐	┌──────────┐

Ⅲ. 入所者の状態像と入退所経路

問6 入所者（短期入所を除く）の状態像について、①調査基準日時点の全入所者の状態像、②直近1年間の新規入所者の入所時点での状態像、③直近1年間の退所者の退所時点での状態像についてご記入ください。※転換後1年に満たない場合には、転換後から調査基準日までの期間でご回答ください。

1. 医療区分（※貴施設において医療区分の評価を行っている場合にご記入ください。）

		①調査基準日時点 の全入所者	②直近1年間の新規 入所者【入所時点】	③直近1年間の退 所者【退所時点】
合計人数		人	人	人
医療 区 分	医療区分1	人	人	人
	医療区分2	人	人	人
	医療区分3	人	人	人
	不明、未実施	人	人	人

※「不明、未実施」であっても医療区分の適用が可能な場合には、各医療区分別の該当人数をご記入ください。

2. 要介護度

		①調査基準日時点 の全入所者	②直近1年間の新規 入所者【入所時点】	③直近1年間の退 所者【退所時点】
合計人数		人	人	人
要 介 護 度	要支援1・2			人
	要介護1	人	人	人
	要介護2	人	人	人
	要介護3	人	人	人
	要介護4	人	人	人
	要介護5	人	人	人
	不明、申請中※、未申請	人	人	人

※「申請中」には、区分変更中の場合や、入院時点で区分未決定の場合を含みます。

3. 認知症高齢者の日常生活自立度

		①調査基準日時点 の全入所者	②直近1年間の新規 入所者【入所時点】	③直近1年間の退 所者【退所時点】
合計人数		人	人	人
認 知 症 高 齢 者 の 日 常 生 活 自 立 度	自立	人	人	人
	I	人	人	人
	Ⅱ a	人	人	人
	Ⅱ b	人	人	人
	Ⅲ a	人	人	人
	Ⅲ b	人	人	人
	Ⅳ	人	人	人
	M	人	人	人
	不明、未判定	人	人	人

問 7 調査基準日の直近 1 年間における新規入所者（短期入所を除く）の入所元と、退所者の退所先（死亡を含む）をご記入ください。

※転換後 1 年に満たない場合には、転換後から調査基準日までの期間でご回答ください。

経 路		直近 1 年間の新規入所者	直近 1 年間の退所者
		入所元	退所先
合計人数		人	人
		(うち、併設又は関連施設からの入所者)	(うち、併設又は関連施設への退所者)
		人	人
自宅等		人	人
施設等	介護療養型老人保健施設	人	人
	介護老人保健施設	人	人
	介護老人福祉施設	人	人
	グループホーム	人	人
	ケアハウス	人	人
	有料老人ホーム	人	人
	サービス付き高齢者向け住宅	人	人
	その他の居住系施設	人	人
病院または診療所	一般病床	人	人
	回復期リハビリテーション病棟	人	人
	医療療養病床	人	人
	介護療養病床	人	人
	精神病床	人	人
	その他	人	人
死亡			人
その他		人	人
不明		人	人

問 8 調査基準日の直近 3 カ月間において入所していた全ての者（調査基準日時点で退所済みの者を含む）について、3 カ月間で下記の処置や疾患等に該当した者の人数（実人数）をご記入ください。

（複数回答）

処置・疾患等	人数（実人数）
直近 3 カ月間において入所していた者（調査基準日時点で退所済みの者を含む）の合計数	人
1. 喀痰吸引の実施	人
2. 経管栄養の実施	人
3. 肺炎に対する治療の実施	人
4. 尿路感染症に対する治療の実施	人
5. 带状疱疹（抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする場合に限る）に対する治療の実施	人
6. 脱水に対する治療の実施	人
7. インスリン注射の実施	人
8. 頻回の血糖検査の実施	人
9. 褥瘡に対する治療の実施	人
10. せん妄に対する治療の実施	人
11. 膀胱留置カテーテル、導尿等の排尿時の処置を実施している状態	人
12. 酸素療法の実施	人
13. 24 時間持続して点滴を実施している状態	人
14. 傷病等によりリハビリテーションが必要な状態	人
15. パーキンソン病関連疾患	人
16. 悪性腫瘍（医療用麻薬等の薬剤投与による疼痛コントロールが必要な場合に限る。）	人
17. 重度の意識障害である状態	人

IV. サービス提供状況

問 9 ターミナルケア・看取りの実施状況について、下記の設問にご回答ください。

- 調査基準日の直近 1 年間に於けるターミナルケアの実施件数と、原因となる疾患別の件数をご記入ください。（複数の疾患がある場合、複数回答）

直近 1 年間でターミナルケアを実施した実人数（合計）		人
原因となる疾患の内訳（複数回答）	悪性腫瘍	人
	神経難病	人
	慢性心不全	人
	慢性呼吸器疾患	人
	脳血管障害	人
	重症の肺炎	人
	その他（ ）	人
	その他（ ）	人

0 人の場合は、「0」とご記載ください。

2. ターミナルケア、看取りの取り組み状況等について、各項目別に当てはまるもの1つに○を付けてください。

	1. 非常に当てはまる	2. ある程度当てはまる	3. あまり当てはまらない	4. 全く当てはまらない
1. 施設として、ターミナルケア、看取りに積極的に取り組んでいる				
2. ターミナルケアの治療方針について、患者や家族との話し合いを十分に実施できている				
3. 多職種によるターミナルケアカンファレンスを実施している				
4. 死後のデス・カンファレンスを実施している				
5. ターミナルケアを行う際、個室を確保することができている				
6. ターミナルケア、看取りに取り組むためのスタッフは充足している				
7. ターミナルケア、看取りに関するスタッフの研修・教育を実施している				
8. ターミナルケア、看取りに取り組む上で、報酬面の必要な整備はなされていると感じる				

3. 介護療養型老人保健施設においてターミナルケア、看取りを実施する上での問題点等について、ご自由にご記入ください。

--

問 10 認知症ケアの実施状況について、下記の設問にご回答ください。

1. 調査基準日に入所している認知症患者の総数をご記入の上、そのうち身体合併症を有する者、BPSDが認められる者の数をそれぞれご記入ください。

	人数
認知症患者の総数	人
認知症患者のうち、身体合併症を有する者の数	人
認知症患者のうち、BPSDが認められる者の数	人

2. 上記1の身体合併症を有する認知症患者について、(1患者ごとの)身体合併症の数別の患者数をご記入ください。

身体合併症の数	人数
1種類	人
2種類	人
3種類	人
4種類	人
5種類以上	人

※身体合併症の事例

糖尿病、高血圧、貧血、骨折、皮膚炎、褥瘡、肺炎、悪性腫瘍、悪性リンパ腫、慢性腎不全、肝硬変、慢性閉塞性肺疾患、脳血管障害、狭心症、イレウス、廃用症候群、膠原病、脳挫傷、脳炎ほか

3. 調査基準日に入所している認知症患者のうち、BPSDが認められる患者について、症状別の人数をご記入ください（複数の症状がある場合、複数回答）。看護・介護スタッフによるケアにかかる負担感についてそれぞれ当てはまるもの1つに○をご記入ください（人数が0人の項目は記載不要）。

症状		人数 (複数回答)	看護・介護スタッフによるケアにかかる負担感		
			1. 非常に負担感が高い	2. ある程度負担感が高い	3. あまり負担感が高くない
行動症状	暴力	人	—————	—————	
	暴言	人	—————	—————	
	徘徊	人	—————	—————	
	不潔行為	人	—————	—————	
心理症状	妄想	人	—————	—————	
	抑うつ	人	—————	—————	
	不安	人	—————	—————	
	睡眠障害	人	—————	—————	

4. 介護療養型老人保健施設において認知症ケアを実施する上での問題点等について、ご自由にご記入ください。

V. その他

- 問 11 医療・介護の施設体系の中で介護療養型老人保健施設が果たす役割や、制度面（報酬面を含む）で今後改善が求められる事柄について等、ご意見がございましたらご記入ください。

◆ 以上で終了です。ご協力いただき、まことにありがとうございました ◆

平成24年10月

平成 24 年度老人保健事業推進費等補助金事業

「療養病床から転換した介護老人保健施設等のあり方に関する調査研究事業」

介護老人福祉施設／介護老人保健施設に関する調査 調査票

本調査票は、日本慢性期医療協会の会員施設又は会員施設の同一・関連法人内の介護老人福祉施設及び（従来型）介護老人保健施設にご回答をお願いしております。

＜ご回答の方法＞

1. ご記入に先立ち、同封の「調査説明資料」を必ずお読み下さい。
2. 不明点などにつきましては、下記の問合せ先にて受け付けております。お気軽にお問い合わせ下さいますようお願い致します。
3. お忙しいところ恐縮ですが、2012 年 11 月 9 日（金）までに調査票にご記入いただき、同封の返信用封筒を用いて調査事務局にご返送ください。

【 お問合せ先 】

「療養病床から転換した介護老人保健施設等のあり方に関する調査研究事業」

調査事務局（日本慢性期医療協会）

T E L : 03-3355-3120（受付時間：9 時 30 分～18 時 00 分）

F A X : 03-3355-3122

施設名	
所在地	〒
部署・役職	
お名前	お名前 電話番号
※貴施設に本調査を依頼いただいた同一・関連法人の医療施設名 （日本慢性期医療協会 会員施設）	
調査基準日	2012 年（ ）月（ ）日

※ 施設名、および記入者のお名前、調査基準日は必ずご記入いただきますようお願い申し上げます。調査票をご返送いただいた後、事務局より記入内容について問い合わせをさせていただく場合がございます。

I. 貴施設の概要

問 1 貴施設の現在の概要について、ご記入ください。

開設主体	1. 医療法人 2. 社会福祉法人 3. 地方公共団体 4. その他（ ）
定員数	（ ）人 ※短期入所を除く。
在所者数	（ ）人 ※短期入所を除く。
職員数（常勤換算 ^注 ）	医師（ ）人 →うち常勤の専従医師の実人数（ ）人 看護師・准看護師（ ）人 介護職員・看護補助者（ ）人 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（ ）人
併設する施設・事業所 （同一若しくは関連法人 が設置し、徒歩圏内に 所在する施設等） ※該当する番号すべてに ○をつけてください	1. 病院 ⇒ 病床数（ 床） 2. 診療所 ⇒ 病床数（ 床） 3. 介護老人保健施設 ⇒ 定員数（ ）人 4. 介護老人福祉施設 ⇒ 定員数（ ）人 5. グループホーム ⇒ 定員数（ ）人 6. ケアハウス ⇒ 定員数（ ）人 7. その他（ ） ⇒ 定員数（ ）人

注：常勤換算の計算方法

職員数の算出については、「常勤職員（専従）の実人数」＋「非常勤職員の常勤換算人数」より求めてください。
非常勤職員の常勤換算にあたっては、「直近1週間に当該施設で従事した勤務時間」を「施設の通常の勤務時間」で
除した数値を算出してください。（小数点第二位を四捨五入して下さい）
ただし、1週間に勤務すべき時間数が32時間未満となる場合は、換算する分母を32時間としてください。

問 2 貴施設の介護報酬上の届出について、以下の中で該当するものに○をつけてください。

1. 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設	1. 介護福祉施設 2. 小規模介護福祉施設 3. ユニット型介護福祉施設 4. ユニット型小規模介護福祉施設
地域密着型 介護老人福祉施設	5. 地域密着型介護福祉施設 6. サテライト型介護福祉施設 7. ユニット型介護福祉施設 8. ユニット型サテライト型介護福祉施設

2. （従来型）介護老人保健施設

介護保健施設	9. 介護保健施設サービス費（i）又は（iii）＜従来型老健＞ 10. 介護保健施設サービス費（ii）又は（iv）＜在宅強化型従来型老健＞
ユニット型 介護保健施設	11. ユニット型介護保健施設サービス費（i）又は（iii）＜従来型老健＞ 12. ユニット型介護保健施設サービス費（ii）又は（iv）＜在宅強化型従来型老健＞

Ⅱ. 入所者の状態像と入退所経路

問3 入所者（短期入所を除く）の状態像について、①調査基準日時点の全入所者の状態像、②直近1年間の新規入所者の入所時点での状態像、③直近1年間の退所者の退所時点での状態像についてご記入ください。

1. 要介護度

		①調査基準日時点 の全入所者	②直近1年間の新規 入所者【入所時点】	③直近1年間の退 所者【退所時点】
合計人数		人	人	人
要 介 護 度	要支援1・2			人
	要介護1	人	人	人
	要介護2	人	人	人
	要介護3	人	人	人
	要介護4	人	人	人
	要介護5	人	人	人
	不明、申請中※、未申請	人	人	人

※「申請中」には、区分変更中の場合や、入院時点で区分未決定の場合を含みます。

2. 認知症高齢者の日常生活自立度

		①調査基準日時点 の全入所者	②直近1年間の新規 入所者【入所時点】	③直近1年間の退 所者【退所時点】
合計人数		人	人	人
認 知 症 高 齢 者 の 日 常 生 活 自 立 度	自立	人	人	人
	I	人	人	人
	Ⅱ a	人	人	人
	Ⅱ b	人	人	人
	Ⅲ a	人	人	人
	Ⅲ b	人	人	人
	Ⅳ	人	人	人
	M	人	人	人
	不明、未判定	人	人	人

問 4 調査基準日の直近 1 年間における新規入所者（短期入所を除く）の入所元と、退所者の退所先（死亡を含む）をご記入ください。

経 路		直近 1 年間の新規入所者	直近 1 年間の退所者
		入所元	退所先
合計人数		人	人
		(うち、併設又は関連施設からの入所者)	(うち、併設又は関連施設への退所者)
		人	人
自宅等		人	人
施設等	介護療養型老人保健施設	人	人
	介護老人保健施設	人	人
	介護老人福祉施設	人	人
	グループホーム	人	人
	ケアハウス	人	人
	有料老人ホーム	人	人
	サービス付き高齢者向け住宅	人	人
	その他の居住系施設	人	人
病院 または 診療所	一般病床	人	人
	回復期リハビリテーション病棟	人	人
	医療療養病床	人	人
	介護療養病床	人	人
	精神病床	人	人
	その他	人	人
死亡			人
その他		人	人
不明		人	人

問5 調査基準日の直近3カ月間において入所していた全ての者（調査基準日時点で退所済みの者を含む）について、3カ月間で下記の処置や疾患等に該当した者の人数（実人数）をご記入ください。

（複数回答）

処置・疾患等	人数（実人数）
直近3カ月間において入所していた者（調査基準日時点で退所済みの者を含む）の合計数	人
1. 喀痰吸引の実施	人
2. 経管栄養の実施	人
3. 肺炎に対する治療の実施	人
4. 尿路感染症に対する治療の実施	人
5. 带状疱疹（抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする場合に限る）に対する治療の実施	人
6. 脱水に対する治療の実施	人
7. インスリン注射の実施	人
8. 頻回の血糖検査の実施	人
9. 褥瘡に対する治療の実施	人
10. せん妄に対する治療の実施	人
11. 膀胱留置カテーテル、導尿等の排尿時の処置を実施している状態	人
12. 酸素療法の実施	人
13. 24時間持続して点滴を実施している状態	人
14. 傷病等によりリハビリテーションが必要な状態	人
15. パーキンソン病関連疾患	人
16. 悪性腫瘍（医療用麻薬等の薬剤投与による疼痛コントロールが必要な場合に限る。）	人
17. 重度の意識障害である状態	人

Ⅲ. サービス提供状況

問6 ターミナルケア・看取りの実施状況について、下記の設問にご回答ください。

1. 調査基準日の直近1年間におけるターミナルケアの実施件数と、原因となる疾患別の件数をご記入ください。（複数の疾患がある場合、複数回答）

直近1年間でターミナルケアを実施した実人数（合計）		人
原因となる疾患の内訳（複数回答）	悪性腫瘍	人
	神経難病	人
	慢性心不全	人
	慢性呼吸器疾患	人
	脳血管障害	人
	重症の肺炎	人
	その他（ ）	人
	その他（ ）	人

0 人の場合は、「0」とご記載ください。

2. ターミナルケア、看取りの取り組み状況等について、各項目別に当てはまるもの1つに○を付けてください。

	1. 非常に当てはまる	2. ある程度当てはまる	3. あまり当てはまらない	4. 全く当てはまらない
1. 施設として、ターミナルケア、看取りに積極的に取り組んでいる				
2. ターミナルケアの治療方針について、患者や家族との話し合いを十分に実施できている				
3. 多職種によるターミナルケアカンファレンスを実施している				
4. 死後のデス・カンファレンスを実施している				
5. ターミナルケアを行う際、個室を確保することができている				
6. ターミナルケア、看取りに取り組むためのスタッフは充足している				
7. ターミナルケア、看取りに関するスタッフの研修・教育を実施している				
8. ターミナルケア、看取りに取り組む上で、報酬面の必要な整備はなされていると感じる				

3. 貴施設の施設形態（介護老人福祉施設／従来型介護老人保健施設）においてターミナルケア、看取りを実施する上での問題点等について、ご自由にご記入ください。

--

問7 認知症ケアの実施状況について、下記の設問にご回答ください。

1. 調査基準日に入所している認知症患者の総数をご記入の上、そのうち身体合併症を有する者、BPSDが認められる者の数をそれぞれご記入ください。

	人数
認知症患者の総数	人
認知症患者のうち、身体合併症を有する者の数	人
認知症患者のうち、BPSDが認められる者の数	人

2. 上記1の身体合併症を有する認知症患者について、（1患者ごとの）身体合併症の数別の患者数をご記入ください。

身体合併症の数	人数
1種類	人
2種類	人
3種類	人
4種類	人
5種類以上	人

※身体合併症の事例

糖尿病、高血圧、貧血、骨折、皮膚炎、褥瘡、肺炎、悪性腫瘍、悪性リンパ腫、慢性腎不全、肝硬変、慢性閉塞性肺疾患、脳血管障害、狭心症、イレウス、廃用症候群、膠原病、脳挫傷、脳炎ほか

3. 調査基準日に入所している認知症患者のうち、BPSDが認められる患者について、症状別の人数をご記入ください（複数の症状がある場合、複数回答）。看護・介護スタッフによるケアにかかる負担感についてそれぞれ当てはまるもの1つに○をご記入ください（人数が0人の項目は記載不要）。

症状		人数 (複数回答)	職員によるケアにかかる負担感		
			1. 非常に負担感が高い	2. ある程度負担感が高い	3. あまり負担感が高くない
行動症状	暴力	人	—————	—————	—————
	暴言	人	—————	—————	—————
	徘徊	人	—————	—————	—————
	不潔行為	人	—————	—————	—————
心理症状	妄想	人	—————	—————	—————
	抑うつ	人	—————	—————	—————
	不安	人	—————	—————	—————
	睡眠障害	人	—————	—————	—————

4. 貴施設の施設形態（介護老人福祉施設／従来型介護老人保健施設）において認知症ケアを実施する上での問題点等について、ご自由にご記入ください。

IV. その他

- 問8 医療・介護の施設類型の中での介護老人福祉施設／従来型介護老人保健施設が果たすべき役割や、施設類型間での役割分担のあり方について等、ご意見がございましたらご記入ください。

◆ 以上で終了です。ご協力いただき、まことにありがとうございました ◆