

介護保険制度検証のための基礎調査

報告書2(第4回調査)2001年4~5月

「生活時間様式によるケアアセスメント」

概要版3

発行(共同調査チーム)

東京・生活クラブ運動グループ
福祉協議会(〒157-0071 東京都世田谷区千歳台4-2-1)

Tel 03-5490-8325)

市民シンクタンクひと・まち社
(〒160-0021 東京都新宿区歌舞伎町2-19-13A S Kビル5F、
Tel 03-3204-4342)

この調査の目的と方法

調査の目的

介護保険制度はご本人の身体状況が介護を要するようになったとき、保険サービスを受けることができます。そこで身体状況の変化に制度がきちんと対応できているかどうかを、利用者の立場から検証します。

介護を担う人のほとんどが女性といわれています。介護保険は誰にとっても安心して年をとることができるように、介護サービスを社会のしくみとして提供するものです。特に第4回調査では、介護者の生活時間と介護時間を調査し、介護の社会化が進んだかを調査しました。

介護保険制度は2003年に見なおしをすることが、はじめから予定されています。利用者にとって使いよい制度にするために調査の結果を生かして提案をします。

調査方法

対象者は、都内に住むこれまでに何らかの福祉サービスを利用したことがある40歳以上の男女500人。

期間は介護保険が始まる前の年の1999年から2003年までの5年間。

1年間に2回、同じ人に調査票を渡して、訪問の上聞き取り、回収する方法で、5年間で10回の追跡調査を実施します。

第4回調査はこのうちの要介護3以上の138人を対象にしました。回収数は108票、有効回答数は100票でした

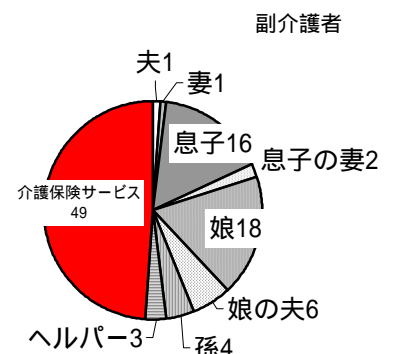
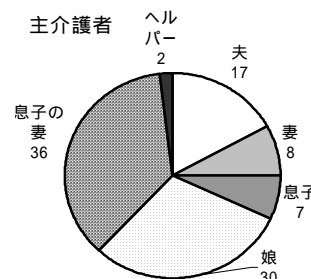
回答者の全体像

有効回答の100票の内訳は要介護3が22人、要介護4が31人、要介護5が47人でした。性別では男性17人、女性83人で、圧倒的に女性が多く、年齢では、75歳以上の後期高齢者が74人で圧倒的に多く、65歳~74歳までの高齢者が21人、40歳~64歳が5人でした。そして29人は医師に痴呆と診断されていて、71人は診断されていませんでした。

世帯の状況で最も多いのは「64歳以下との同居」68件、次が「配偶者と二人」16件、「65歳以上との同居」12件、「単身」4件でした。

介護者は多い順に、息子の妻36件、娘30件、夫17件、妻8件、息子7件で、ヘルパーも2件ありました。

副介護者は、介護者の代わりに介護を引き受ける人(介護サービスも含む)で、多い順に介護サービス49件、娘18件、息子の妻16件、娘の夫6件、孫4件、ヘルパー3件、夫1件、妻1件でした。



居宅サービスの利用状況

サービス利用件数

デイサービス 57 件、ホームヘルプ 55 件の順で多く、夜間の巡回サービス利用は 5 件のみで他人が家に入ることへの抵抗感は大きいと感じます。デイサービスを利用するために起床、身支度のホームヘルプを利用する例もありました。

ショートステイは 33 件で、要望が高いサービスにもかかわらず利用件数が少ないのは、要介護度ごとの利用日収の制限、医療行為との関係で利用しにくい場合が見られました。

リハビリも要望の高いサービスですが、訪問リハビリ 11 件と利用は少なく、デイケア（通所リハビリ）も 11 件です。理学療法士や作業療法士などリハビリ専門技術者の養成が遅れている現状があらわれています。

訪問診療 20 件、訪問看護 34 件は医療を必要としている高齢者が 3 割近くいて、訪問入浴 32 件の中に、訪問看護のサービスで入浴を受ける場合が含まれています。その他の入浴はデイサービスの時間内で 18 件、デイケアで 2 件ありました。

	ホームヘルプ	デイサービス	デイケア	訪問入浴	訪問リハビリ	訪問看護
利用件数	55	57	11	32	11	34
週利用回数平均	5.0	2.8	1.9	1.2	1.5	1.6
週最高利用回数	21	6	4	2	5	3
週あたり利用時間平均	10.1	17.5	12.7			
週最高利用時間	44.0	54.0	28.0			
1回あたり平均利用時間	2.3	6.2	6.7			
1回あたり最高利用時間	11.0	12.0	7.5			

サービス利用時間と件数

サービス利用時間

ホームヘルプの利用時間は週 5 回、一回当たり 2.3 時間の利用が平均でした。月～金の利用は多く、土日は少ない使い方です。

デイサービスの利用時間は週 2.8 回、一回当たり 6.2 時間が平均的な利用です。隔日利用が多く、土日は少ない使い方です。

介護者の生活時間と介護時間

要介護者にとって介護時間と生活時間は重なっていますが、介護者にとっては介護時間が増えれば生活時間が減っていく関係にあります。

介護にかかる時間は 5 時間以内に 65%の人が集中しています。介護時間の最長は 14 時間、最短は 1 時間でした。

家事時間には、食事の支度や洗濯掃除などの介護の一部が含まれる事があります。多くの場合家事は 2～7 時間以内になっています。最長家事時間は 10 時間、平均は 4.3 時間でした。

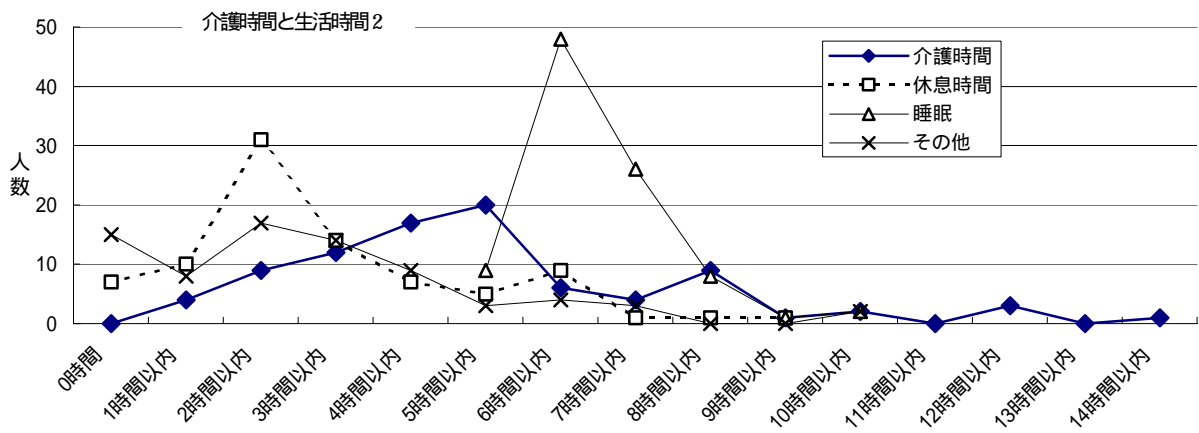
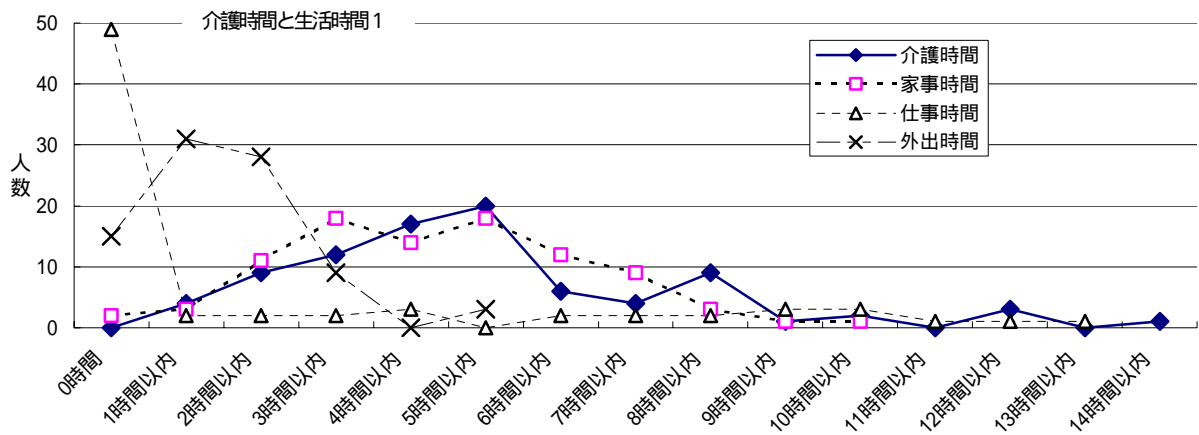
仕事時間は、フルタイムで働いている介護者は 11 人でした。仕事時間の最長は 13 時間、最短は 1 時間、平均は 2.2 時間でした。介護時間を基本に置いて、可能な時間の範囲で働いていることが解ります。

外出時間は 68%の介護者が 3 時間以内になっています。多くの介護者が、デイサービスや副介護者のケアを確保してその時間の範囲で用事を片付けています。外出時間の最長は 5 時間、最短は 0 時間（外出しないまたは目が離せない状態）、平均は 1.4 時間でした。外出の内容は買物、銀行、諸手続き、介護者自身の通院などとなっています。

休息時間は 55%の介護者が 1～3 時間でした。休息の仕方は、横になって休む介護者は少なく、テレビ、新聞雑誌を見るなどが多い例です。休息時間の最長 9 時間の例は高齢者世帯の介護者でした。平均休息時間は 2.8 時間で、0 時間が最短でした。

睡眠時間は 70%の介護者が 6～7 時間でした。夜間のトイレやおむつ介助で、睡眠が中断される場合もあり、多くの介護者が慢性睡眠不足を感じています。最長睡眠時間は 10 時間、最短は 5 時間、平均は 6.4 時間でした。

その他の時間には介護者自身のために使っている時間を記入した例が多くみられました。例えば自分のための外出、趣味、入浴、お稽古、礼拝、子供の世話、庭の手入れ、通勤などです。見守りで要介護者に気を配りながらの家事、休息、店番等を介護とは別の時間として記入した例もありました。



食事の介助と排泄の介助について

介護時間のうち、要介護者の生活のリズムになっている食事と排泄について介護者と介護の関係性を抜き出してみました。

食事の介助

朝食、昼食、夕食ともに70%が30分から1時間かかっています。2時間前後かけている例もありましたが、嚥下困難であっても口から食事をよることを大切にしたいと考えている介護者の気持ちの現れとみられます。

朝食、夕食の介助は、ほぼ50%が介護者によって行われています。昼食の介助はデイサービスや副介護者の人手が加わるので37%と若干介護者の手を離れます。介助なしで食事をとることができる要介護者は27人でした。

介護者自身の食事は、隣に座って、食事介助をしながら一緒に食べる例が多く満足感が得られない例がみられました。

排泄の介助

排泄はトイレを使用する場合とおむつを使用する場合に別れますが、自立してトイレを使用する45件がおむつ使用33件を上回り、トイレとおむつ併用は11件ありました。

昼間のトイレ介助は4回が多数で、夜間は2回が多数でした。最も多い回数では昼間9回、夜間8回でした。

おむつ介助は昼間は3回が多数で、夜間は2回が多数でした。最も多いおむつ介助回数は、昼間8回、夜間5回の例がありました。

排泄の介助は介護者が最も多く、これに対してサービスを利用する例は少ないのが現状です。特に夜間の巡回型訪問介護を利用している例は3件だけでした。排泄は自立度が低く、また介助は副介護者のヘルプも少ないことから、介護者の大きな負担になっていることが予想されます。

排泄形態	人数
トイレ	45
おむつ	33
併用	11
不明	11
計	100

要介護者と介護者の生活時間評価

要介護者、介護者それぞれにとって生活時間項目ごとに十分に時間が取れているかどうかを、介護者に3段階で評価してもらいました。

評価の基準は、「十分取れている」「取れている」「×取れていない」。その他に「非該当」「時間を増やしたい」をマークしてもらいました。

要介護者の生活時間評価

「十分取れている」生活項目は整容、食事、排泄、入浴・保清、サービス利用、睡眠です。これに「取れている」を加えると要介護者の90%以上の評価を得ていることとなります。

「×とれていない」は外出、社会・交流活動が目立っていて、同時に「非該当」もリハビリと並んで30%強になっています。要介護度が高いと諦めてしまったり、不可能だったりする項目ですが、理由は何であるかを知ることが、今後のケアアセスメントにもかかわる大切なことだと考えます。

介護者の生活時間評価

「十分取れている」生活項目は身支度、家事、介護、食事、入浴で、「取れている」生活項目は自由時間、用事外出、睡眠、サービス利用になっています。

「×とれていない」は、社会・交流活動の1項目で、「非該当」は仕事の1項目だけでした。「時間を増やしたい」と希望している項目

は、自由時間33件、社会・交流活動33件、用事外出20件、サービス利用15件、仕事10件が目立ちます。これらの項目も始めから諦めずに、サービス利用や、副介護者の協力などで解決できるかどうかを検討する必要があります。

介護保険の課題

介護保険の導入は、介護を必要とする40歳以上の誰もがサービスを選択できるよう介護のニーズを掘り起こし、解決に向けるきっかけをつくり出してきました。しかし、介護保険の目的の一つである介護の社会化が進むためには、それを阻むいくつかの要因を解決しなければなりません。その課題を、調査結果から整理し、まとめると次の3点に集約されます

ケアマネジャーは要介護者と介護者及び家族が介護の目標や方法について意思決定をするプロセスをサポートし、ケアプランを生活に合ったものにしていくケアアセスメント能力を高めることが必要です。

介護保険制度を使いやすく、利用者のニーズに沿ってかえる必要があります。例えば、訪問介護の3分割問題や、サービス量の充足のための社会資源の問題の解決などです。

介護保険制度を使いこなし、生活ニーズとサービス評価を、利用者側から実現するための地域福祉の市民によるサポートシステムの構築です。ケアマネジャーの手の届いていない分野として、相談や情報提供活動が考えられます。

要介護者の時間評価

評価	整容	食事	排泄	入浴・保清	リハビリ
十分とれている	69	73	65	44	21
とれている	22	23	27	41	17
×とれていない	4	1	1	8	20
非該当	1	0	3	3	36
不明	4	3	4	4	6
計	100	100	100	100	100
増加の希望	6	2	4	13	15

介護者の時間評価

評価	身支度	家事	介護	食事	仕事	自由時間
十分とれている	57	51	57	52	15	18
とれている	37	33	32	37	15	43
×とれていない	1	11	7	7	12	34
非該当	0	0	0	1	51	2
不明	5	5	4	3	7	3
計	100	100	100	100	100	100
増加の希望	3	7	7	5	10	33

評価	外出	交流	サービス利用	睡眠	その他
十分とれている	17	15	39	60	40
とれている	22	21	35	29	23
×とれていない	21	23	8	2	8
非該当	34	34	6	2	15
不明	6	7	12	7	14
計	100	100	100	100	100
増加の希望	9	6	12	1	2