

1992年 全国デイサービスセンター実態調査報告

平成4年9月
全国社会福祉協議会

調査の実施方法

1. 調査対象

1991年12月（平成3年12月）現在で本会の把握する、全国の国庫補助（在宅老人デイサービス事業）の対象となっているデイサービスセンター（1,532カ所）。

2. 調査の時期と実施方法

1992年4月（平成4年4月）に、調査票を本会より各デイサービスセンターに直接郵送し、回答は各センターより本会に直接郵送回答いただいた。

3. 回答率

調査対象数	1,532 カ所
有効回答数	1,172 カ所
回答率	76.5%

4. 特記事項

- (1) 1991年10月（平成3年10月）以降に事業開始した99カ所は、事業実施後間もないため、調査票の「基本事項」「自由回答」のみ回答いただいた。
- (2) 文中の「1991調査」とは、平成3年3月に本会が実施した「全国デイサービスセンター実態調査（1991年）」（有効回答数909カ所）、「1990調査」とは、平成2年2月に本会が実施した「全国デイサービスセンター実態調査（1990）」（有効回答数572カ所）である。

I. 基本事項

1. 事業開始年度

「長寿・福祉社会を実現するための施策の基本的考え方と目標について」(福祉ビジョン)の開始された1988年(昭和63年)4月以降に事業開始されたものが多く、全体の約8割を占めているが、特にここ数年の伸びが著しく「高齢者保健福祉推進十か年戦略」による整備が進んでいる。

表1. 事業開始年度

事業開始年度	箇所数	カ所	割合 %
1982年3月以前	45		3.8
1982年4月～1984年3月	14		1.2
1984年4月～1986年3月	28		2.4
1986年4月～1988年3月	146		12.5
1988年4月～1990年3月	380		32.4
1990年4月～1991年3月	533	268	22.9
1991年4月～1991年9月		166	14.2
1991年9月以降		99	8.4
無回答	26		2.2
合計	1,172		100.0

2. 併設施設

特別養護老人ホームへの併設が約7割を占めるが、ここ数年の傾向を見ると、特別養護老人ホーム併設の割合が減り、老人福祉センターや地域福祉センターに設置する単独型が増えてきている。

表2. 併設施設

併設施設の種類	箇所数 カ所	割合 %	1991 調査%	1990 調査%
特別養護老人ホーム	809	69.0	72.8	76.2
養護老人ホーム	39	3.3	3.0	3.1
軽費老人ホーム	5	0.4	0.4	0.4
老人福祉センター	150	27.3	23.8	20.3
地域福祉センター	22			
身体障害者福祉施設	5			
児童福祉施設	3			
その他	60			
併設施設はない	79			
合計	1,172	100.0	100.0	100.0

3. デイサービスセンターのタイプ

1989年(平成元年)より運営形態が3タイプに分かれた。B型(標準型)が約8割を占めているが、ここ数年でA型ないしC型の割合が増えてきており、徐々に分化が進んでいることがわかる。

表3. デイサービスセンターのタイプ

運営形態	箇所数 カ所	割合 %	1991 調査%	1990 調査%
A型(重介護型)	85	7.3	6.3	5.4
B型(標準型)	959	81.8	83.3	84.8
C型(軽介護型)	123	10.5	9.8	7.5
未定	5	0.4	0.3	1.9
無回答	0	0.0	0.3	0.4
合計	1,172	100.0	100.0	100.0

4. デイサービスセンターの運営主体

デイサービスセンターの運営主体は「施設経営の社会福祉法人」が約7割と圧倒的に多いが、「社会福祉協議会」が運営主体となっているものが前回と比べて若干増えている。

表4. デイサービスセンターの運営主体

運営主体	箇所数 カ所	割合 %	1990 調査%
自治体	97	8.3	8.9
施設経営の社会福祉法人	816	69.6	73.5
社会福祉協議会	184	16.6	13.2
その他	65	5.5	4.5
合計	1,172	100.0	100.0

5. 市町村の規模

人口10万人以上の市町村に所在するものが最も多く約3割であるが、年々割合が減少している。一方、人口3万人以下の市町村に所在するものが増えており、小規模の市町村への設置がすすんでいる。

表5. 市町村の人口

人口規模	箇所数 カ所	割合 %	1991 調査%	1990 調査%
1万人未満	312	26.6	17.2	11.2
1万人以上 3万人未満	257	21.9	20.4	19.8
3万人以上 5万人未満	114	9.7	11.0	23.3
5万人以上 10万人未満	116	9.9	12.8	
10万人以上	373	31.8	38.7	45.8
合計	1,172	100.0	100.0	100.0

6. 市町村のデイサービスセンター数

同一市町村内のデイサービスセンターの数は1カ所のところが約6割を占めているが、前回と比べ減少している。一方、2カ所以上の市町村が増えてき

ており、複数設置がすすんでいる。

表6. 市町村内のデイサービスセンター数

分類	箇所数 カ所	割合 %	1991 調査%
1カ所	720	61.4	64.1
2カ所	164	14.0	12.7
3カ所	84	7.2	7.7
4カ所以上	204	17.4	15.5
合計	1,172	100.0	100.0

7. 在宅介護支援センター、高齢者生活福祉センターの実施状況

在宅介護支援センター、高齢者生活福祉センターとも1990年度（平成2年度）から制度化された新しいものであるが、両センターとも前回と比べ実施率が増加している。

表7. 在宅介護支援センター、高齢者生活福祉センターの実施状況

(1)在宅介護支援センター

実施の有無	箇所数 カ所	割合 %	1991 調査%
実施している	212	18.1	13.3
実施していない	957	81.7	86.7
無回答	3	0.2	—
合計	1,172	100.0	100.0

(2)高齢者生活福祉センター

実施の有無	箇所数 カ所	割合 %	1991 調査%
実施している	22	1.9	0.8
実施していない	1,137	97.0	99.2
無回答	13	1.1	—
合計	1,172	100.0	100.0

II. 利用登録者の状況

1. 基本事業の1カ所あたりの平均利用登録者数

基本事業の利用登録者の平均は1カ所あたり120人であり、概ね適切な利用登録者数となっている。

表8. 基本事業の1カ所あたりの平均利用登録者数

性別	登録者数 人	割合 %	1991調査		1990調査	
			人	%	人	%
男	33.36	27.8	36.3	28.8	37.8	29.1
女	86.80	72.2	89.8	71.2	92.0	70.9
合計	120.16	100.0	126.1	100.0	129.8	100.0

男女別では、女性の登録者が暫増している。

1日に15人の利用者が週1回利用するとして、基本事業を週6日実施する場合、延べ90人が利用人員となる。従って週1回利用の場合100名程度、週2回利用の場合50名程度の利用登録者が望ましいと考えられる。200人を越えているところが14.6%あり、大型の特別の体制を持つセンターは別にして、利用者の選定方法等が適切かどうか事業運営について点検する必要がある。

老人保健福祉計画の参酌すべき標準で示された水準、すなわち要介護老人週2～3回、虚弱老人週1回程度に比べると大きな格差がある。

表9. 基本事業の利用登録者数（階層区分）

利用登録者数	箇所数 カ所	割合 %	1991 調査%
～ 39	92	8.6	10.1
40～ 59	147	13.7	14.9
60～ 79	138	12.9	13.4
80～ 99	149	13.9	12.5
100～119	119	11.0	9.7
120～139	92	8.6	8.1
140～159	65	6.0	5.6
160～179	66	6.1	5.3
180～199	31	2.9	4.2
200～219	29	2.7	2.7
220～239	16	1.5	1.8
240～259	15	1.4	1.9
260～279	14	1.3	1.3
280～299	15	1.4	1.1
300～399	32	3.0	2.9
400～499	18	1.7	1.5
500～599	5	0.5	0.4
600以上	12	1.1	0.8
無回答	18	1.7	1.9
合計	1,073	100.0	100.0

2. 基本事業の利用登録者の年齢

利用登録者の年齢構成で最も多いのは75～79歳の階層で26.6%、次いで80～84歳が24.7%で、75～84歳で約5割を占めている。年齢構成の割合は前回調査とほぼ同様であるが、全体的傾向としては、80歳以上の割合が増加している。

表10. 年齢構成比

年 齢	人数 人	割合 %	1991 調査%
64歳以下	4,381	3.1	3.0
65歳～69歳	13,220	9.4	10.0
70歳～74歳	27,003	19.2	19.8
75歳～79歳	37,481	26.6	27.4
80歳～84歳	34,768	24.7	23.6
85歳～89歳	17,734	12.6	12.2
90歳～94歳	5,472	3.9	3.5
95歳以上	985	0.7	0.5
合 計	141,044	100.0	100.0

3. 利用者登録者の世帯構成

世帯構成の比率は前回調査とほぼ同様の傾向を示している。子供夫婦と同居している利用者登録者が58.3%と最も多くなっている。次いで一人暮らし世帯および夫婦のみ世帯がほぼ同率で15%程度となっている。

表11. 利用者登録者の世帯構成

世帯構成	人数 人	割合 %	1991 調査%
一人暮らし世帯	23,423	16.6	16.6
夫婦のみ世帯	21,440	15.2	15.0
子供夫婦と同居	82,163	58.3	57.2
未婚の子供と同居	6,441	4.6	4.2
その他	7,577	5.4	5.1
合 計	141,044	100.0	100.0

4. 利用登録者の日常生活自立度の状況

利用登録者の日常生活自立度について、厚生省が平成3年10月に作成した、「障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準」に基づいて実施した。その結果、生活自立している「ランクJ」が63.6%、準寝たきりである「ランクA」が18.6%、寝たきりである「ランクBおよびC」が16.6%であった。なお、前回調査した歩行のADLの状況を参考までに掲載しておく。

(参考) 1991調査・歩行のADL

歩行ADLの状況	人数 人	割合 %
普通に歩ける	50,217	47.4%
ゆっくりなら歩ける、杖があれば歩ける	30,239	28.5
ものにつかまれば歩ける、歩行器でなら歩ける	8,601	8.1
はって歩く、車いすで自分で移動する	4,599	4.3
車いすで他人の手助けにより移動する、移動不可能	10,780	10.2
無回答	1,673	1.6
合 計	103,109	100.0

表12. 利用登録者の日常生活自立度の状況

日常生活自立度の状況	人数 人	割合 %
何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。 〔ランクJ〕	89,646	63.6
屋外での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。 〔ランクA〕	26,257	18.6
屋外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。 〔ランクB〕	13,525	9.6
1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。 〔ランクC〕	9,817	7.0
無回答	1,799	1.3
合 計	141,044	100.0

次に、利用登録者の日常生活自立度をデイサービスセンターのタイプ別にみると、生活自立である「ランクJ」はA型が35.9%、B型が64.4%、C型が85.3%となっている。一方、準寝たきりである「ラ

ンクA」はA型が26.4%、B型が19.2%、C型が10.7%、寝たきりである「ランクBおよびC」はA型が37.8%、B型が16.5%、C型が4.0%となっている。

表13. 利用登録者の日常生活自立度（デイサービスセンターのタイプ別）

日常生活自立度	A 型		B 型		C 型		未 定		無 回 答		合 計	
	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)
〔ランクJ〕	3,497	35.9	74,847	64.4	11,290	85.3	12	85.7	0	0.0%	89,646	63.6
〔ランクA〕	2,569	26.4	22,267	19.2	1,419	10.7	2	14.3	0	0.0	26,257	18.6
〔ランクB〕	2,093	21.5	11,110	9.6	322	2.4	0	0.0	0	0.0	13,525	9.6
〔ランクC〕	1,592	16.3	8,016	6.9	209	1.6	0	0.0	0	0.0	9,817	7.0
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1,799	100.0	1,799	1.3
合 計	9,751	100.0	116,240	100.01	13,240	100.0	14	100.0	1,799	100.0	141,044	100.0

5. 利用登録者の痴呆の状況

利用登録者の痴呆の状況について柄澤式で把握した。ぼけの症状なしが77.7%、何らかのぼけの症状がある利用者が21.6%であった。

次に、利用登録者の痴呆の状況をデイサービスセンターのタイプ別にみると、ぼけの症状なしの利用登録者はA型が57.0%、B型が78.5%、C型が90.9%である。一方、何らかの痴呆がある利用登録者はA型が43.1%、B型が21.4%、C型が9.1%となっている。

表14. 利用登録者の痴呆の状況

痴呆の程度	人数	割合	1991 調査%
ぼけの症状なし	109,636	77.7	71.2
軽度のぼけ	15,100	10.7	11.4
中等度のぼけ	8,413	6.0	6.0
高度のぼけ	4,405	3.1	3.3
非常に高度のぼけ	2,526	1.8	2.3
無回答	964	0.7	5.8
合 計	141,044	100.0	100.0

表15. 利用者登録者の痴呆の状況（デイサービスセンターのタイプ別）

痴呆の程度	A 型		B 型		C 型		未 定		無 回 答		合 計	
	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)
ぼけの症状なし	5,559	57.0	91,345	78.5	12,720	90.9	12	85.7	0	0	109,636	77.7
軽度のぼけ	1,800	18.5	12,580	10.8	719	5.1	1	7.2	0	0	15,100	10.7
中等度のぼけ	1,186	12.2	6,914	5.9	312	2.2	1	7.2	0	0	8,413	6.0
高度のぼけ	723	7.4	3,521	3.0	161	1.2	0	0.0	0	0	4,405	3.1
非常に高度のぼけ	487	5.0	1,953	1.7	86	0.6	0	0.0	0	0	2,526	1.8
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	964	100.0	964	0.7
合 計	9,755	100.0	116,313	100.0	13,998	100.0	14	100.0	964	100.0	141,044	100.0

III. サービスの実施状況

1. 各サービスの実施状況

サービスは、洗濯サービスを除き概ね実施率は高まっている。通所事業については、一般入浴と食事サービスが9割を超えており、特浴が8割の実施率となっている。また、訪問事業は入浴サービスが

11.8%、食事サービスが14.0%となっている。

訪問事業はA型のデイサービスセンターの比率が高まっている中で、その実施率も高まってきているが、全体的には低い実施状況であり、実施のための条件整備を図りながら積極的に推進する必要がある。

表16. 各サービスの実施状況

サービスの種類	有件	無件	無回答件	実施率%	1991調査%	1990調査%
通所の入浴・特浴	842	220	11	79.3	78.8	75.9
〃 入浴・一般浴	967	102	4	90.5	88.6	83.8
〃 食事サービス	1,019	50	4	95.3	93.7	94.3
訪問の入浴サービス	126	944	3	11.8	9.8	7.8
〃 食事サービス	150	920	3	14.0	12.7	10.8
〃 洗濯サービス	10	1,056	7	0.9	1.0	2.3
高齢者世話付き住宅（シルバーハウジング）生活援助員派遣事業	11	1,060	2	1.0	0.2	—
その他	51	999	23	4.9	8.9	—

2. 各サービスの1カ月延べ利用人員

基本事業の1カ月間の1カ所あたりの平均利用人員は335.3人である。1カ月に24日間（6日×4週）開設しているとすると1日あたりの平均利用人員は14.0人となり、おおむね適切な利用状況といえる。

利用人員の多い順に並べると、通所事業では、①食事278.1人（1日あたり11.6人）、②一般浴182.9人（1日あたり7.6人）、③特浴60.8人（1日あたり2.5人）、訪問事業では、①食事227.7人（1日あたり9.5人）、②入浴36.6人（1日あたり1.5人）、③洗濯24.7人（1日あたり1.0人）となっている。

表17. サービスの1カ月の延べ利用人数

サービスの種類	総延べ人数	1カ所平均	1991調査	1990調査
基本事業	346,704	335.3	322.8	297.8
通所の入浴・特浴	48,361	60.8	56.8	64.4
〃 入浴・一般浴	170,603	182.9	180.9	170.7
〃 食事サービス	275,039	278.1	270.5	267.2
訪問の入浴サービス	4,316	36.6	33.8	23.9
〃 食事サービス	31,656	227.7	200.9	156.2
〃 洗濯サービス	173	24.7	14.5	2.5
高齢者世話付き住宅（シルバーハウジング）生活援助員派遣事業	1,108	123.1	—	—
その他	4,734	96.6	119.0	—

表18. 基本事業の1カ月の延べ利用人数(利用人数別)

1カ月利用人数	箇所数 カ所	割合 %	1991 調査%
～200人	265	24.7	22.9
201～250人	156	14.5	13.4
251～300人	175	16.3	15.9
301～350人	127	11.8	13.8
351～400人	112	10.4	6.9
401～450人	56	5.2	4.4
451～500人	29	2.7	2.7
501～550人	25	2.3	1.4

551～600人	15	1.4	1.3
601～650人	9	0.8	0.5
651～700人	6	0.6	0.6
701～750人	3	0.3	0.2
751～800人	7	0.7	0.6
801～850人	6	0.6	0.2
851～900人	3	0.3	0.5
901人以上	40	3.8	2.6
無回答	39	3.6	12.0
合計	1,073	100.0	100.0

3. 各サービスの1週間あたりの実施日数

通所事業は前回調査と比較して大きな変化はなく、1週間あたりのサービスの実施日数は週5日の

割合が最も高い。訪問事業はA型デイサービスセンターが増えていることもあり、1週間あたりのサービスの実施日数は週3日以下から週4日ないし週5日の実施日数の割合が増えてきている。

表19. 各サービスの1週間あたりの実施日数

1週間あたりの実施日数		3日 以下	4日	5日	6日	7日	無回 答	合 計
通所の入浴・特浴	件 %	308 36.6	54 6.4	337 40.0	102 12.1	3 0.4	38 4.5	842 100.0
	1991調査	38.5	7.2	35.9	12.3	0.2	5.9	100.0
通所の入浴・一般浴	件 %	115 11.9	80 8.3	569 58.8	150 15.5	3 0.3	50 5.2	967 100.0
	1991調査	14.7	8.6	53.5	17.2	0.3	5.7	100.0
通所の食事サービス	件 %	30 2.9	64 6.3	655 64.3	198 19.4	5 0.5	67 6.6	1,019 100.0
	1991調査	3.6	7.1	57.4	23.0	0.1	8.8	100.0
訪問の入浴サービス	件 %	55 43.6	5 4.0	39 31.0	14 11.1	0 0.0	13 10.3	126 100.0
	1991調査	52.5	2.5	21.3	11.3	0.0	12.5	100.0
訪問の食事サービス	件 %	54 36.0	14 9.3	38 25.3	28 18.7	1 0.7	15 10.0	150 100.0
	1991調査	43.3	7.7	20.2	16.4	1.9	10.6	100.0
訪問の洗濯サービス	件 %	5 50.0	0 0.0	3 30.0	1 10.0	0 0.0	1 10.0	10 100.0
	1991調査	75.0	0.0	12.5	12.5	0.0	0.0	100.0
シルバーハウジング 生活援助員派遣	件 %	0 0.0	0 0.0	1 9.1	3 27.3	5 45.4	2 18.2	11 100.0
	1991調査	0.0	0.0	0.0	0.0	100	0.0	100.0
その他	件 %	20 39.2	3 5.9	12 23.5	7 13.7	3 5.9	6 11.8	51 100.0
	1991調査	30.4	2.9	23.2	17.4	8.7	17.4	100.0

4. サービス内容の工夫

サービス内容は、週間、月間、年間行事は、どれも実施率は8割を超えており、ほとんどのデイサービスセンターで取り入れている。また、「曜日ごとに

異なる趣味活動、ゲーム等を実施している」が57.6%、「同じ日に複数の趣味活動サークル活動を用意し利用者が選択できる」が44.4%等個々のニーズ、心身の状態および興味にあわせたサービスプログラムの実施に努力している。

表20. サービス内容の工夫

	有 件	無 件	無回答 件	実施率 %	1991調査 %
PT.OTによるリハビリを実施している	344	724	5	32.2	32.6
痴呆性老人専用のプログラムを実施している (痴呆性老人デイ・ホームを含む)	134	937	2	12.5	12.2
ねたきり老人専用のプログラムを実施している (入浴サービス〔特浴〕のみのものは含まない)	113	955	5	10.6	9.7
同じ日に複数の趣味活動サークル活動を用意し利用者が選択できる	476	596	1	44.4	45.7
同じ日に複数の日常動作訓練のプログラムを用意しADLに合わせて利用者が選択できる	418	651	4	39.1	42.5
曜日ごとに異なる趣味活動、ゲーム等を実施している	616	454	3	57.6	57.1
利用者のADL別に受けれる曜日を定めサークルを実施している	225	843	5	21.1	21.1
週によって異なる趣味活動、ゲーム等を実施している	863	202	8	81.0	75.9
センター内で行う月間行事、年間行事を企画実施している (作品展、写真展等)	913	156	4	85.4	79.3
センター外へ出かける月間行事、年間行事を企画、実施している (花見、バス旅行等)	924	146	3	86.4	81.5

5. 趣味活動、レクリエーション活動の実施状況

誰でも比較的なじみやすい歌やゲームの実施率は高く8割を超えている。一方、個人の嗜好が強いものや一定の技術等が必要なものほど実施率が低くなっている。

6. 趣味活動、レクリエーション活動の指導者

趣味活動、レクリエーション活動の指導者は、上記の実施率とも関係があり、個人の嗜好が強いものや一定の技術等が必要なものほど外部の人の協力を得る割合が増えている。

表21. 趣味活動、レクリエーション活動の実施状況

活動内容	有 件	無 件	実施 率%	1991 調査%
手芸(刺繍、編み物など)	683	390	63.7	63.0
工芸(皮細工、陶芸など)	440	633	41.0	40.6
書道、華道、茶道	474	599	44.2	45.4
俳句、短歌、川柳	212	861	19.8	21.1
踊り(社交ダンス、民謡など)	409	664	38.1	39.0
リハビリを兼ねたゲーム、競技	1,021	52	95.2	90.0
園芸など戸外での活動	259	814	24.1	23.4
全員で歌(民謡、合唱など)	954	119	88.9	84.2
カラオケなど、個人で歌う	906	167	84.4	78.0
囲碁・将棋などのゲーム	716	357	66.7	65.3
その他	285	788	26.6	25.1

表22. 趣味活動、レクリエーション活動の指導者

活動内容	外部の人（職員以外、ボランティアも含む）		職員のみ		無回答	
	件	%	件	%	件	%
	(91調査)		(91調査)		(91調査)	
手芸（刺繍，編み物など）	122	17.9 (18.3)	553	81.0 (80.8)	8	1.2 (0.9)
工芸（皮細工，陶芸など）	102	23.2 (22.8)	330	75.0 (76.3)	8	1.8 (0.9)
書道，華道，茶道	201	42.4 (41.9)	263	55.5 (57.1)	10	2.1 (1.0)
俳句，短歌，川柳	72	34.0 (36.5)	131	61.8 (60.1)	9	4.3 (3.4)
踊り（社交ダンス，民謡など）	103	25.2 (27.7)	295	72.1 (70.1)	11	2.7 (2.2)
リハビリを兼ねたゲーム，競技	57	5.6 (7.3)	949	93.0 (92.0)	15	1.5 (0.7)
園芸など戸外での活動	8	3.1 (6.6)	242	93.4 (90.4)	9	3.5 (3.0)
全員で歌（民謡，合唱など）	85	8.9 (9.0)	847	88.8 (90.3)	22	2.3 (0.7)
カラオケなど，個人で歌う	42	4.6 (6.1)	832	91.8 (91.9)	32	3.5 (2.0)
囲碁・将棋などのゲーム	39	5.5 (9.5)	644	89.9 (87.8)	33	4.6 (2.7)
その他	51	17.9 (26.5)	225	79.0 (71.1)	9	3.2 (2.4)

7. 趣味活動、レクリエーション活動の実施頻度

実施頻度は歌やゲームはほぼ毎日実施しているところが約5割となっており、他のものより高い比率

となっている。また、外部の人の協力を得る活動は定期的な実施が多くなっている。全体的傾向としては、不定期なものが多い。

表23. 趣味活動、レクリエーション活動の実施頻度

活動内容	ほぼ毎日		週に1回など 定期的		不定期（行事の ときのみ等）		無回答	
	件	%	件	%	件	%	件	%
	(91調査)		(91調査)		(91調査)		(91調査)	
手芸（刺繍，編み物等）	177	26.0 (27.2)	239	35.0 (34.5)	260	38.1 (37.2)	7	1.0 (1.1)
工芸（皮細工，陶芸等）	59	13.4 (11.7)	169	38.4 (37.4)	207	47.1 (49.4)	5	1.1 (1.5)
書道，華道，茶道	18	3.8 (6.0)	232	49.0 (45.6)	221	46.6 (47.1)	3	0.6 (1.3)
俳句，短歌，川柳	7	3.3 (3.4)	85	40.1 (42.1)	117	55.2 (51.1)	3	1.4 (3.4)
踊り（社交ダンス，民謡等）	60	14.7 (12.8)	110	26.9 (29.6)	236	57.7 (55.8)	3	0.7 (1.8)
リハビリを兼ねたゲーム等）	563	55.1 (50.4)	266	26.1 (24.7)	185	18.1 (23.8)	7	0.7 (1.2)
園芸など戸外での作業）	8	3.1 (3.6)	50	19.3 (16.2)	200	77.2 (78.2)	1	0.4 (2.0)
全員で歌（民謡，合唱等）	477	50.0 (51.7)	246	25.8 (23.8)	224	23.5 (22.6)	7	0.7 (1.8)
カラオケなど，個人で歌う）	260	28.7 (34.4)	246	27.2 (28.3)	393	43.4 (36.1)	7	0.8 (1.2)
囲碁・将棋	228	31.8 (30.0)	212	29.6 (30.4)	269	37.6 (37.3)	7	1.0 (2.4)
その他	64	22.5 (23.2)	85	29.8 (32.2)	133	46.7 (42.7)	3	1.1 (1.9)

8. 送迎の状況

(1) 送迎の距離（デイサービスセンターから最も遠い利用者宅までの距離）

送迎の距離（1カ所あたり平均）は17.0kmで、わずかではあるが短くなっている。距離別では6～20kmで65%を占めている。一方50km以上のところも1.6%あり、地理的な特性等の条件はあるものの、利用者の心身の状況やセンターでのサービス提供の時間を考えた場合、地域の実情に応じた適切な利用圏域の設定について検討する必要がある。

(2) 送迎の時間（デイサービスセンターを出てから戻るまでの時間）

送迎にかかる時間（1カ所あたり平均）は62.1分で、わずかではあるが短くなっている。時間別では31分～90分に8割が集中している。なお、91分以上のところは9.4%あり、上記の距離と同様に検討を要するところである。

表24. 送迎の距離

送迎距離 km	箇所数 カ所	割合 %	91調査 %
1～5	102	9.5	10.1
6～10	249	23.2	22.5
11～15	245	22.8	22.8
16～20	203	18.9	16.0
21～25	95	8.9	9.9
26～30	71	6.6	4.8
31～35	30	2.8	3.6
36～40	24	2.2	3.3
41～45	13	1.2	2.0
46～50	9	0.9	1.0
51～55	4	0.4	0.6
56～99	11	1.0	0.8
100～	2	0.2	0.0
無回答	15	1.4	2.7
合計	1,073	100.0	100.0

合計距離	17,993km	91調査	90調査
1カ所平均	17.0km	17.1km	18.7km

表25. 送迎の時間

送迎時間 分	箇所数 カ所	割合 %	91調査 %
1～10	3	0.3	0.8
11～20	38	3.5	3.0
21～30	81	7.5	6.5
31～40	102	9.5	9.7
41～50	158	14.7	11.9
51～60	306	28.5	29.2
61～70	96	9.0	9.9
71～80	94	8.8	10.1
81～90	108	10.0	9.7
91～100	31	2.9	2.6
101～110	12	1.1	1.3
111～120	25	2.3	1.7
121～130	2	0.2	0.2
131～140	2	0.2	0.2
141～150	5	0.5	0.1
151～	4	0.4	0.5
無回答	6	0.6	2.4
合計	1,073	100.0	100.0

合計時間	66,254分	91調査	90調査
1カ所平均	62.1分	62.3分	64.8分

9. 家族介護者教室の実施状況

(1) 家族介護者教室の実施回数

家族介護者教室の実施回数（1カ所あたり平均）は12.9回であり、月に1回程度の開催状況となっている。実施回数別では1～4回が約3割を占めている。地域との関わりや在宅介護を支援する上で家族介護者教室は重要な事業であり、計画的な開催が望まれる。

(2) 家族介護者教室の参加人数

家族介護者教室の参加人数（1カ所平均）は166.6人である。1カ所あたりの平均開催回数は12.9回であるため、1回あたり12.9人の参加を得ていることとなる。

表26. 家族介護者教室の実施回数

開催回数 回	箇所数 カ所	割合 %	91調査 %
1～ 4	308	28.7	26.7
5～ 9	206	19.2	20.8
10～ 14	195	18.1	17.8
15～ 19	44	4.1	2.7
20～ 24	55	5.1	4.8
25～ 29	18	1.7	2.4
30～ 34	19	1.8	1.2
35～ 39	14	1.3	1.1
40～ 44	6	0.6	0.8
45～ 49	15	1.4	0.6
50回以上	28	2.6	2.6
無回答	165	15.4	18.5
合計	1,073	100.0	100.0

合計回数	11,753回	91調査	90調査
1カ所平均	12.9回	14.3回	13.6回

表27. 家族介護者教室の年間参加人数

参加人数 人	箇所数 カ所	割合 %	91調査 %
1～ 50	230	21.5	22.3
51～ 100	186	17.3	21.9
101～ 150	128	11.9	14.7
151～ 200	105	9.8	10.7
201～ 250	58	5.4	6.2
251～ 300	47	4.4	5.4
301～ 350	40	3.7	2.2
351～ 400	30	2.8	2.3
401人以上	78	7.3	5.5
無回答	171	15.9	9.0
合計	1,073	100.0	100.0

合計人数	150,285人	91調査	90調査
1カ所平均	166.6人	152.6人	199.7人

10. ボランティアの参加・協力の状況

半数以上の56.4%のデイサービスセンターでボランティアの参加・協力を得ている。頻度は不定期(行事の時など)が42.6%と多いが、ほぼ毎日のところも23.8%ある。

年間参加人数は、200人未満が7割を占めている。

表28. ボランティアの参加・協力

参加・協力の有無	箇所数 カ所	割合 %	91調査 %
有	605	56.4	54.0
無	456	42.5	43.7
無回答	12	1.1	2.3
合計	1,073	100.0	100.0

表29. ボランティアの参加・協力の頻度

参加・協力の頻度	件数 カ所	割合 %	91調査 %
ほぼ毎日	114	23.8	21.1
週に1回など定期的	200	33.1	34.3
不定期	258	42.6	44.6
無回答	3	0.5	0
計	605	100.0	100.0

表30. 年間参加延べ人数(人数別)

人数 人	箇所数 カ所	割合 %
1～ 50	225	37.2
51～100	92	15.2
101～200	104	17.2
201～300	55	9.1
301～400	29	4.8
401～500	31	5.1
501～600	19	3.1
601～700	6	1.0
701～800	6	1.0
801人以上	24	4.0
無回答	14	2.3
合計	605	100.0

IV. 運営の状況

1. 所長の状況

専任の所長が13.8%となり、前回調査より5.1ポイント上昇した。これは、平成3年度より創設された単独型施設へのセンター長配置のための加算の効果によるものと思われる。

表31. 所長

専任、兼任の別	箇所数 件	割合 %	1991 調査%
専任	148	13.8	8.7
兼任	897	83.6	86.6
無回答	28	2.6	4.7
計	1,073	100.0	100.0

2. 職員体制

職員体制については、常勤職員は1カ所あたり6.56人となっている。非常勤・兼務職員を含めた常勤換算職員は8.24人であり、前回調査の6.58人より1.66人増えている。特に介護職員が0.65人から1.70

人に増えている。これは、平成3年度に生活指導員の常勤化を図るための予算化が1/2実現したことの影響が出ているものと思われる。

表32. 職員の人数

職 種	常員職員 A	非常勤職員 実人員 B	兼務職員 実人員 C	左の常勤 換算数 B+C=D	常務換算 職員数 A+D	1991調査
	人	人	人	人	人	人
生活指導員 1カ所平均	989 0.92	43 0.04	272 0.25	141.80 0.13	1.05	0.84
寮母 1カ所平均	2,445 2.29	390 0.36	119 0.11	298.90 0.28	2.57	2.46
看護婦 1カ所平均	704 0.66	314 0.29	291 0.27	296.40 0.27	0.93	0.73
介助員 1カ所平均	1,415 1.32	678 0.63	110 0.10	412.20 0.38	1.70	0.65
調理員 1カ所平均	455 0.42	375 0.35	281 0.26	334.70 0.31	0.73	0.66
運転手 1カ所平均	763 0.71	130 0.12	144 0.13	134.60 0.12	0.83	0.87
事務職員 1カ所平均	108 0.10	20 0.01	231 0.21	85.70 0.08	0.18	0.21
その他 1カ所平均	123 0.11	146 0.13	126 0.11	89.70 0.08	0.19	0.17
合計 1カ所平均	7,002 6.56	2,096 1.96	1,574 1.47	1,794.00 1.68	8.24	6.58

3. 連絡会議，ケース会議の開催状況

連絡会議ないしケース会議の開催状況は、63.5%のデイサービスセンターで開催しており、若干開催の率はあがっている。開催頻度は年5回以下が45.8%と一番多いが、月に1回の開催が27.9%から34.4%へと増えており、月1回の定期的な会議が増えている。

表33. 連絡会議，ケース会議の開催状況

開催状況	箇所数 カ所	割合 %	91調査 %
開催している	681	63.5	60.5
開催していない	390	36.3	37.8
無回答	2	0.2	1.7
合計	1,073	100.0	100.0

表34. 連絡会議，ケース会議の開催頻度

開催頻度	箇所数 カ所	割合 %	91調査 %
月に2回以上	28	4.1	5.1
月に1回	234	34.4	27.9
年に6回以上～11回	107	15.7	18.3
年に5回以下	312	45.8	48.3
無回答	0	0.0	0.4
合計	681	100.0	100.0

4. 事業実施における他機関・団体との連携状況

(1) 連携の有無

他機関・団体の協力を得て実施している事業は、家族介護教室が42.9%と最も多く、次いで日常動作訓練が22.2%、健康チェック15.5%、送迎13.8%の順となっている。その他の事業は1割程度である。

(2) 連携・協力を受けている団体・機関および職種

家族介護教室では、連携・協力を受けている団体・機関は病院・診療所27.0%、保健所19.2%、老人ホーム17.3%で、職種は保健婦22.8%、医師16.6%、理学療法士9.8%となっている。

日常動作訓練では、団体・機関は病院・診療所41.6%、老人ホーム21.0%、保健所12.2%で、職種は、理学療法士41.0%、作業療法士18.7%、保健婦9.7%の順となっている。

健康チェックでは、団体・機関は老人ホーム37.7%、保健所19.1%、病院・診療所16.9%で、職種は、看護婦45.5%、保健婦25.6%、医師11.0%となっている。

送迎では、団体・機関は老人ホーム46.1%、社会福祉協議会23.7%で職種は生活指導員16.9%、寮母14.6%、ホームヘルパー12.2%となっている。

事業の内容により連携・協力を受けている団体や職種には違いがでていますが、全般的には、保健・医療系の協力を得ている場合が多い。

表35. 事業実施における他機関・団体との連携状況
(協力・連携の有無)

	有 件	無 件	無回答 件	協力の 割合%	1991 調査%
日常動作訓練	236	827	10	22.2	23.0
生活指導	104	956	13	9.8	8.2
養護	76	983	14	7.2	5.6
送迎	146	912	15	13.8	12.2
健康チェック	164	897	12	15.5	14.8
家族介護教室	457	609	7	42.9	42.0
食事サービス	122	936	15	11.5	13.1
入浴サービス	111	948	14	10.5	11.4
その他	60	968	45	5.9	4.5

表36. 連携・協力を受けている団体・機関

	病院・診療所		保健所		老人保健施設		老人ホーム		社 協		福祉事務所		その他		無回答		合 計	
	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
日常動作訓練	113	41.6	33	12.2	7	2.6	57	21.0	14	5.2	10	3.7	31	11.4	6	2.3	272	100.0
生活指導	12	9.7	29	23.3	1	0.9	41	32.9	13	10.5	9	7.3	14	11.3	5	4.1	126	100.0
養護	8	9.3	10	11.6	1	1.2	29	33.7	17	19.8	3	3.5	14	16.3	4	4.6	86	100.0
送迎	0	0.0	2	1.3	2	1.3	74	46.1	38	23.7	11	6.9	29	18.2	4	2.5	161	100.0
健康チェック	31	16.9	35	19.1	2	1.1	69	37.7	7	3.8	12	6.6	23	12.6	4	2.2	183	100.0
家族介護教室	173	27.0	123	19.2	8	1.3	111	17.3	61	9.6	71	11.1	84	13.1	9	1.4	647	100.0
食事サービス	1	0.8	0	0.0	4	3.1	58	45.0	25	19.4	3	2.3	34	26.3	4	3.1	129	100.0
入浴サービス	6	4.9	3	2.5	2	1.6	49	40.1	31	25.4	9	7.4	19	15.6	3	2.5	122	100.0
その他	15	22.4	3	4.5	2	3.0	11	16.4	7	10.4	0	0.0	25	37.3	4	6.0	67	100.0

表37. 連携・協力を受けている職員の職種

	医師	歯科医	理学療法士	作業療法士	看護婦	保健婦	生活指導員	寮母	福祉活動 専門員	ホームヘルパー	福祉事務 所職員	その他	無回答	合計
	件 %	件 %	件 %	件 %	件 %	件 %	件 %	件 %	件 %	件 %	件 %	件 %	件 %	件 %
日常動作訓練	11 3.5	4 1.3	127 41.0	58 18.7	12 3.9	30 9.7	10 3.2	20 6.5	0 0.0	11 3.5	0 0.0	18 5.8	9 2.9	310 100.0
生活指導	7 5.2	0 0.0	6 4.4	5 3.7	9 6.6	28 20.5	30 22.0	12 8.8	7 5.2	15 11.0	4 3.0	7 5.2	6 4.4	137 100.0
養護	3 3.3	1 1.1	0 0.0	2 2.2	14 15.2	10 10.9	6 6.5	21 22.7	1 1.1	9 9.8	2 2.2	17 18.3	6 6.6	93 100.0
送迎	0 0.0	2 1.2	1 0.6	0 0.0	2 1.2	3 1.8	29 16.9	25 14.6	13 7.6	21 12.2	3 1.8	63 36.7	9 5.3	172 100.0
健康チェック	21 11.0	1 0.5	3 1.6	4 2.0	87 45.5	49 25.6	0 0.0	8 4.2	0 0.0	7 3.7	0 0.0	3 1.6	8 4.2	191 100.0
家族介護教室	116 16.6	5 0.7	68 9.8	24 3.4	63 9.0	159 22.8	30 4.3	40 5.7	31 4.4	22 3.2	49 7.0	75 10.7	17 2.4	699 100.0
食事サービス	0 0.0	0 0.0	1 0.7	0 0.0	2 1.5	1 0.7	3 2.2	20 14.7	3 2.2	18 13.2	2 1.5	79 58.1	7 5.2	136 100.0
入浴サービス	3 2.4	1 0.8	1 0.8	0 0.0	9 6.7	9 6.7	5 3.8	43 31.8	2 1.6	29 21.5	1 0.8	25 18.5	6 4.6	136 100.0
その他	8 11.4	1 1.4	7 10.0	7 10.0	2 2.9	4 5.7	3 4.3	3 4.3	2 2.9	4 5.7	0 0.0	23 32.8	6 8.6	70 100.0

表38. 連携・協力を受ける頻度

	月1回未満		月1回以上		無回答		合計	
	件	%	件	%	件	%	件	%
日常動作訓練	53	22.5	162	68.6	21	8.9	236	100.0%
生活指導	23	22.1	69	66.4	12	11.5	104	100.0
養護	14	18.4	55	72.4	7	9.2	76	100.0
送迎	29	19.9	100	68.5	17	11.6	146	100.0
健康チェック	41	25.0	108	65.9	15	9.1	164	100.0
家族介護教室	335	73.3	74	16.2	48	10.5	457	100.0
食事サービス	15	12.3	93	76.2	14	11.5	122	100.0
入浴サービス	13	11.7	83	74.8	15	13.5	111	100.0
その他	15	25.0	36	60.0	9	15.0	60	100.0

5. 利用料金

(1) 基本事業、通所事業の利用料金

基本事業、通所事業の利用料金を一般浴と特浴を同一料金で設定しているセンターは約8割であり401～500円（基本事業＋食事サービス＋入浴サービス）の階層に38.0%が集中している。続いて501～600円（同様）が16.2%，301～400円（同様）が13.0%，601～700円（同様）が11.6%となっており，301～700円に8割が集中している。

一方，一般浴と特浴で別料金を設定しているセンターは約2割で，一般浴利用者は401～500円（基本事業＋食事サービス＋入浴サービス）の階層が28.0%，501～600円（同様）が18.3%，701～800円

（同様）が12.5%，301～400円（同様）が12.0%となっており，同一料金で実施しているところより利用料は高めに設定されている。また，特浴利用者は1001～2000円（基本事業＋食事サービス＋入浴サービス）が34.9%，続いて901～1000円（同様）と801～900円（同様）がそれぞれ11.4%となっており，一般浴利用者より高い利用料金設定となっている。

(2) 訪問事業の利用料金

訪問事業では，訪問食事サービスの利用料は301～400円の42.8%を中心として201～500円の間で9割以上集中している。一方訪問入浴サービスは，多い順に並べると401～500円が28.9%，901～1000円が19.2%，201～300円が17.9%となっており，利用料にバラツキがみられる。

表39. 基本事業、通所事業の利用料金

利用料金 円	同一料金で設定		別料金を設定			
			一般浴利用者		特浴利用者	
	カ所	%	カ所	%	カ所	%
1～100	2	0.2	0	0.0	0	0.0
101～200	7	0.8	1	0.6	2	1.1
201～300	43	5.1	7	4.0	1	0.6
301～400	111	13.0	21	12.0	1	0.6
401～500	323	38.0	49	28.0	10	5.7
501～600	138	16.2	32	18.3	15	8.6
601～700	99	11.6	20	11.4	5	2.9
701～800	55	6.5	22	12.5	14	8.0
801～900	21	2.5	4	2.3	20	11.4
901～1,000	31	3.6	11	6.3	20	11.4
1,001～2,000	21	2.5	7	4.0	61	34.9
2,001円以上	0	0.0	1	0.6	1	0.6
無回答	0	0.0	0	0.0	25	14.3
合計	851	100.0	175	100.0	175	100.0

表40. 訪問事業の利用料金

利用料金 円	訪問入浴		訪問食事		訪問洗濯	
	件	%	件	%	件	%
1～100	0	0.0	5	3.8	1	50.0
101～200	5	6.4	4	3.0	0	0.0
201～300	14	17.9	48	36.1	0	0.0
301～400	1	1.3	57	42.8	0	0.0
401～500	23	29.5	17	12.8	0	0.0
501～600	5	6.4	0	0.0	0	0.0
601～700	6	7.7	2	1.5	0	0.0
701～800	3	3.8	0	0.0	0	0.0
801～900	0	0.0	0	0.0	0	0.0
901～1,000	15	19.2	0	0.0	1	50.0
1,001～2,000	3	3.9	0	0.0	0	0.0
2,001～3,000	3	3.9	0	0.0	0	0.0
3,001円以上	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	78	100.0	133	100.0	2	100.0

6. 運営費

運営費を平成3年度の収入予算で調査した結果，収入の9割が委託費となっている。

調査時点との関係で予算額で把握したため，実際の運営費の状況を反映しきれないことや，予算額の範囲内で事業実施するため，母体施設との人事交流を行う等法人内でさまざまな努力や工夫が行われていることに留意する必要がある。

表41. 平成3年度収入予算額

項目	金額 千円	割合 %
行政からの委託金	25,481	90.9
法人負担	289	1.0
利用料	1,658	5.9
その他	615	2.2
合計	28,043	100.0

・自由回答

自由回答では、現在抱えている課題、事業実施する上で困難点等について記入いただいた。ここでは代表的な意見や特徴のある意見について紹介する。

1. 運営費，職員配置等

- ・サービスプログラムを充実するために職員配置を増員する必要がある。
- ・痴呆老人等処遇が困難な人への対応のために職員配置を増員する必要がある。
- ・委託費の範囲では職員の定数を確保することは困難である。
- ・職員が研修会等へ参加可能となるような運営費の増額が必要。
- ・運営費の基準額は半数が臨時職員で考えられた額であるが、現実の問題として必要に応じて臨時職員の雇用が可能でないため、正規職員での対応以外に方法がない。
- ・施設職員の質・量の向上が叫ばれているが、施設を作ればその後の維持・運営は委託費の範囲内での風潮が有り、実施主体である自治体の財政事情に大きく左右されるのが実情である。職員処遇の改善が難しく、代替者がなく質の向上の為の研修にも出席できないのが現状である。特に単独施設については単独加算の認定と大幅な委託基準の増額が必要である。

2. 職員の質の向上

- ・研修をどのように行えば良いのか。寮母、寮夫、看護婦、生活指導員に対する適切な講座、研修会がない。
- ・職員は保健・医療・福祉が行うサービスの中で、デイサービスがどこに位置づけられるのかを理解することが必要である。現場職員と指導員、受付窓口（行政）3者の間での共通理解を得る必要がある。
- ・実施機関との連絡調整、種々の打ち合わせなどの

会合がお互いの多忙でなかなか開かれず、定期的な会合の必要性を感じる。

- ・月1回の職員会を実施することにしたが、時間的ゆとりがなく、いつも追われている感がする。プログラムの作成、前準備の時間がなかなかとれない状況である。
- ・職員の研修の場確保の為に、じっくり自分達の仕事の評価やデイのあり方について話しあえる日が年に何回かあってもよいのではないかと思う。

3. 利用者の登録

- ・現在、ADL調査を年に1回実施し、利用者の実情の把握につとめているが、利用日の活動を、利用者日々の生活が充実したものなり、家族にとっても有益なものとするには、さらに詳細なニーズの調査が必要である。また、利用開始後の本人の変化を把握することも必要と思われる。
- ・予防的役割として利用されている比較的元気な利用者が多い中で、在宅でもっとデイサービスを必要とされるような要介護老人への受け入れが困難である（1日の利用人数面にしても、又、利用者の意識面からしても）。利用申請書受理以前に、事前の調査か面接の必要があるのではないか。
- ・利用者の中には、デイサービスの意義役割等を充分理解して、積極的に自分達のセンターとして意見を出したり、自主的な動きもみられるし、センターのプログラムを上手に利用している人も多い。主体は利用者であり、職員は側面的援助をと考えているが、利用者も与えられたことに対しては良いこととしての動きはみられるものの、全体としての動きは消極的のように思える。
- ・次第に身体的に不自由な方の利用が増加傾向にあるが、一方では、既利用者の紹介等によって、心身共に健康な方も増加。この事はリハビリ体操等に両者の間にある種のギャップが生じる原因である。
- ・虚弱老人といわれるはっきりとした定義がなく、

C型としてどの程度から利用していただくか、開設時はどれだけの登録者があるか心配して、65歳以上という事でスタートした。今では158名の登録者があり、そのうち本当に虚弱老人と思われるものは半分の方で、残りは元気な老人である。最近登録者が出るのは元気な老人で、この調子では元気な方のデイサービスになりかねない。今年から少しずつ登録者の見直しをして、虚弱な方の利用回数を増して調整していく必要がある。

4. 健康チェック

- ・健康チェック時に、傷などがある老人はセンターの薬品を使用し、処置しているが、どこまで対応するか。
- ・センター利用者の中で、来所時に処置してあげたい利用者（例・早朝より排尿がない、数日前より排便がない、裾創が悪化し家族へ病院にかかるようアドバイスしても医師の診察を受けていない人等）にどこまで対応するか。
- ・デイサービスセンターで行なうことのできる医療行為はどこまでの範囲か。
- ・健康チェックによって入浴の希望（良い悪い）の判定をするが、入ってはいけないと判定された人が不平を持つ。看護婦の専門職の立場と利用者の希望や介護者の希望との間に立ち、判断に困ることがある。今はあくまでも専門職の判定に従っている。

5. 日常動作訓練，リハビリ

- ・リハビリは専門のPT，OTがないので情報の入手に時間がかかる。また，利用者の「やる気」を出させるのに大変である。
- ・本センターの利用者には全く歩行できない身体障害を伴う者が多く，家族からも理学療法等のリハビリテーション実施の希望が多いが，送迎困難などの問題があり，実施できずにいる。
- ・開設以来，5年間の実践をふまえ，更に個別的・専門的な活動を提供するため，作業療法士，レクリエーション指導者などの専門家による活動内容分析とアドバイスを求める必要がある。

6. 送迎

- ・登録人員35名（実利用人員26名前後，増加の傾向）であるのに対して，送迎専用車はチェアリフトバス1台であり，対応に苦慮することがある。
- ・利用者が家族とコミュニケーションが図られていなく，勝手に途中下車をして，定時に帰宅がなく，家族からの問い合わせがある場合がある。
- ・車1台のみのフル回転のため，傷みもはげしく，修理しつつの運転であるが，危険が伴うと思われる。
- ・対象者の送迎に当たって辛いす，ストレッチャーなどを利用するものが，車内の面積を多く使用するので，ほとんど2台の車を稼働させているが，大型免許をもつ者の確保が非常に困難である。
- ・送迎に当たり，道路事情が悪いため，片道2時間以上も要する場合がある。交通渋滞に遭遇し，適当な廻り道もない場合など解決の方法がなく困っている。（利用者よりも苦情が出る）
- ・車いす使用者の増加に伴う送迎の問題。
- ・利用者の増加，多地域等のため，送迎車3台出したり，2往復の必要が出てきた。そのため，到着時間が異なり，プログラム進行に支障をきたしたり，運転者確保が難しい。
- ・夏季になると，海水浴客により道路が渋滞し，送迎所要時間が問題になる。長時間車中に居ると利用者が不調を訴え，ひいては通所をやめてしまう。
- ・最近の団地は高層化して歩行に介助を要する人が2階，3階以上に住んでいる場合，送迎バスまで連れてくるのに時間がかかる。時によって運転を兼ねている介助員の手を借りなければならない場合もある。
- ・送迎時（夕方）家族が留守のことが多い。家の中まで立ち入らねばならない事がある。
- ・山間部が多く道路が狭い為，バスが入っていけない。特に冬期間はバスでの送迎が難しく，ワゴン車2台を使用しているが，人手がかかる。
- ・対象地域が広く，利用者の送迎に要する時間が1時間以上要するコースが生じ，利用者に不便をかけている。
- ・送迎車に無線が付いていない為，急の場合，対処の仕方に課題あり。

7. 入浴サービス

- ・特養と併設のため、入浴時間が特養優先になりがちになる。デイサービス利用者の入浴が遅れて昼食時間にかかってしまう。
- ・機械浴、一般浴共に併設の特養の入浴日に合わせ実施している。特に一般浴のニーズが高まっているが、特養との関連（入浴目数、日課のずれ）で入浴可能な人数が制限され、十分な対応ができていない。
- ・機械浴利用者が8名以上になると、送迎が3往復（リフトバス4往來）になり、昼過ぎまでかかる。入浴、送迎に加え、食事介助も必要になるため人手が足りない。
- ・特浴をできるだけ一般浴にして、1日の利用者数をアップしたり、リハビリ効果を上げたりしている。しかし、一方ではそのためのマンパワーが不足し、職員の負担がかなりかかる。
- ・特浴設備がないために、寮母がかかえて入れている状態である。利用者の安全性も考え、特浴設備の設置を前向きに考えていきたい。

8. 家族介護者教室

- ・デイサービスセンターを利用する方は、家族が何らかの事情により、在宅での介護が困難なことから利用している。従って教室を開いても参加する家族はほとんどない。家族にそれ程の余裕がない。72時間の時間があるならば、何もデイサービスセンターに通わず、在宅で介護すると言われている場合もあるのが現状である。
- ・介護者教室の時間消化が困難である。参加者も、介護者を家庭に置いて外出することの困難さもある。家族同志のつながりが持てるようになると良いが、今の段階ではまだである。
- ・近年共稼ぎの世帯が多く、日曜、祭日に希望するが、公的な機関より日曜、祭日だと講師をお願い出来ず、人集めが施設の立地条件の関係もあるが、大変である。
- ・市内に5カ所のセンターがあり、その他に病院、市の保健予防課、保健所、社協、その他に民間のセンターの12カ所で看護教室連絡会をつくり、情

報の交換はしているが、出来る事なら各々が個別にテーマや講師をさがすのではなく、1年間のテーマと講師を年度始めに定めて、各施設なり事業所を巡回する様にして実施出来たら、一括して広報活動も出来、効率も良い様に思い、今後の課題としている。

9. 痴呆性老人への対応

- ・排桐や他の利用者との金銭トラブル、持物トラブルへの対応が大変。
- ・デイサービス利用者と痴呆介護者と同じ部屋で利用しているが、痴呆老人が落ち着いた日は良いが、そうでない日はデイサービス・プログラムの運営が難しい。
- ・年齢相応に痴呆の出ている人が多く、無気力な人が多い。生活の活性化をはかり、気力が出るような方法はないかと考えている。
- ・痴呆性老人の対応としてレクリエーションの専門家の派遣指導が必要。
- ・痴呆専門のデイサービスとして6年目を迎える。しかし、痴呆老人に対するプログラムに決め手がなく、手応えを感じる時も少ないが、無い場合、何か言いたいことがこちらにも伝えきれないし、相手のことも分からないことがあると、むなしさを覚えることもある。
- ・痴呆の老人にとっての生活を考えて、その生活感覚を呼びさますような、そういう刺激の与え方を検討している。その中で、老人の生きてきた生活史に思いを至して、相手を理解することを職員にすすめているが、若い職員には時間のへだたりが大きくて、難しいときも多い。そこで昔の生活用品を集めたり、昔の写真を利用者で見たり、と工夫しているが、現在の老人ホームはそのような文化的な遺産ともいべきものに無頓着に作られていて、その点で苦勞する。

10. サービス全般

- ・爪切り、散髪などのサービスは、実施しすぎると家族が出来る事もしなくなり、老人に寂しい思いをさせることになりかねない。
- ・作業療法で行う題材は1時間程度で完成できるも

のを月4単位時間（各班週1時間）実施している。利用者の興味・関心・意欲・心身の状況・能力等により介助に限度がある（利用者個人の自立心を育てる立場から）。

- ・各領域（作業療法，日常動作訓練，レクリエーション等）の活動が受動的にならないように配慮する。特養と併設されたデイサービスで，クラブ編成をするためにはどのようなことに留意したらよいか課題（手順，指導者，利用者の関心，興味，能力の面から）。
- ・特養との併設という設備面，職員の兼任のメリットはあるが，利用者にとっては今の段階では特養入所者との交流は充分とはいえない。行事等を一緒にと考え実行したこともあるが，「自分達の将来をみるようで…」などの意見もあり，又，時間的にも全利用者にと考えるとなかなか計画が立てられない。
- ・利用者の中には，デイサービスを利用することによって，特養入所へのワンステップと錯覚している人も多かったが，中には特養のショートステイを上手に利用している利用者もある。
- ・現在，利用されている方の多くは自営業を営んでいる人が大半を占めている。自営業でない家庭では利用されていない。事業上の時間では午前8時30分から午後3時30分までなので限られている。今後は家族の方が仕事に行かれている間に利用したい希望が徐々に増えてきている。職員の勤務体制や利用時間の増減等が課題である。次に痴呆がだんだんと重度化してきており，処遇に関する問題が困難を要してきている。
- ・クラブ活動を多用化するため，複数のクラブ活動を実施したが，人数がかたより片方が空いてしまう。自分からクラブの希望は出さない人が多い。
- ・身体機能の維持をはかるため，リハビリの日を特設しているが，その日に来ても参加しない人もいる。
- ・参加してもらおう意識から自発的参加への問題。
- ・個人の目にみえない底にある可能性をひきだせる援助。
- ・作業療法，レクリエーションのマンネリ化（ADL，身体障害，精神障害等，様々な方が利用されており，全員に共通して行なえる作業療法，レクリエーションが限られてきている）。
- ・行事等（野外）を行う場合，重介護者が多く，辛いすやポータブルトイレ等の準備や，全員参加させたいが荷物や利用者の乗車可能数，又職員が重介護者やその他の利用者と対応出来る程の人員がいなく実施が困難である。
- ・デイは楽しいと口コミで友達を紹介してもらえるのは嬉しいが，曜日によっては増えすぎて利用者を他の曜日に移動させたいが，長い間に出来たグループを離すことは難しい。
- ・利用者の中でリハビリを希望する人が多く，且つ当方としても是非実施したいが，PT・OTが人件費がネックとなり雇用出来ない。ゲーム，日勤動作訓練のみでは利用者があきたりないし，施設側としてリハビリを目玉にしたい。
- ・医療機関が少なく，交通機関もないため，登録時に診断書の作成が必要なことが負担であり，かつ時間を要している（通院・受診が町場のように気軽にできないため）。
- ・入院等による長期欠席者への訪問や追跡調査が，勤務時間の都合などで実施することが困難である。
- ・車いすの起座が無理で，タンカにて送迎し，常時ベッドを使用する人が複数あり，入浴時着替えの都度，ベッドの移動をしなければならない状態でベッドがふさがっていて，オムツ替えの場所がない。
- ・提供サービスを細かくすることにより，再利用の方が増えることになれば，施設のハード（キャパシティの問題），スタッフの負担（マンパワー不足，現状の数ではサービスを細かくすることにより逆に薄いサービス提供になる）が増える。
- ・今後，重度化傾向に向い，ケアやスペースの問題など考えさせられる。
- ・保護者（特に女性）の就労に伴い，留守家庭（鍵をもたせられる）が多くなってきた。雑用や心配も増え，送迎時間がかかるようになった。トラブルがあつてからでは遅いので話し合いの必要がある。
- ・現在は混合でサービスを行っているが，高齢化や痴呆の具合が進み，レクワーク時の指導に様々な問題が生じている。ADL別処遇が他の施設では実施されている現在，当センターでも検討しなければいけないと思う。

- ・身体並びに精神の障害に応じたレクリエーション等の実施に困難さを感じる。
- ・利用者個々の身体的，精神的，能力的な状況が著しく異なるため，日常動作的なプログラム（趣味活動及びレクリエーション活動等）を組む場合にも，グループ全体で何かを行うことが非常に困難である。
- ・センター内にリハビリ用機器がいくつかあるので（平行棒，階段，自転車等）利用者及び家族の方でリハビリ訓練を希望される人がある。しかし，有資格者のないセンターでは，それらの機器を充分活用することが出来ない。

11．感染症への対応

- ・MRSAへの対応をどうするか。
- ・センター登録時に診断書を付けてもらうが，書式の載っていない感染症をインテーク面接時によく聞くようにしている。
- ・感染症を持つ方に対するサービスの提供（MRSA・B型肝炎・かいせん）をどう行うか。役所としてはB型肝炎の方も受け入れてほしいと

のこと。

12．家族・地域との関係

- ・住民の意識として，福祉に対する救貧的意識，イメージが根強い。
- ・親族扶養の意識が強い。福祉を利用することは家のはじとなる。
- ・兼業農家が多く，3世代同居の世帯においても，若夫婦は共働き，老夫婦は農業と家庭介護力が弱い。
- ・年に数回，家族参加の行事を用意しているが，積極的な参加を示す家族は限られている。家族会等の組織作りも考えているが，家族間の意識や連帯感をどのように高めていくかが課題である。
- ・デイサービスを実施していく上で，地域とのつながり，連携を密にする必要性を痛感している。デイの中だけでは問題解決が難しい面もあり，行政，地域，センターとのネットワークづくりがこれからの課題。
- ・ボランティアの確保（育成）が難しい。