

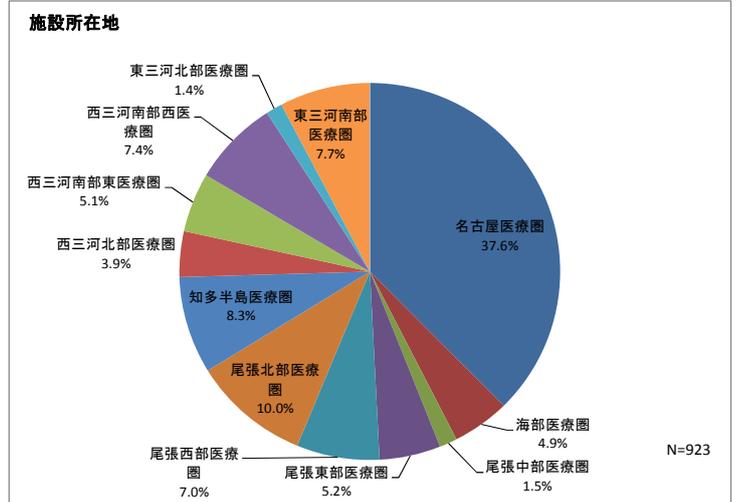
調査票 C

(居宅介護支援事業所)

施設の概況

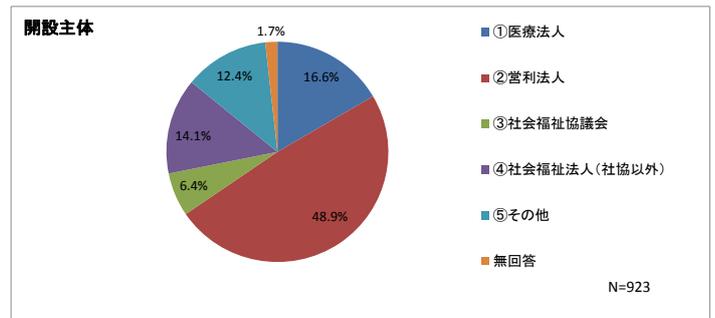
I 所在地

所在地	回収件数	
対象数	923	
名古屋医療圏	347	37.6%
海部医療圏	45	4.9%
尾張中部医療圏	14	1.5%
尾張東部医療圏	48	5.2%
尾張西部医療圏	65	7.0%
尾張北部医療圏	92	10.0%
知多半島医療圏	77	8.3%
西三河北部医療圏	36	3.9%
西三河南部東医療圏	47	5.1%
西三河南部西医療圏	68	7.4%
東三河北部医療圏	13	1.4%
東三河南部医療圏	71	7.7%



II 開設者

開設主体	回収件数	
対象数	923	
①医療法人	153	16.6%
②営利法人	451	48.9%
③社会福祉協議会	59	6.4%
④社会福祉法人(社協以外)	130	14.1%
⑤その他	114	12.4%
無回答	16	1.7%



Ⅲ 介護支援専門員の状況

対象数 923

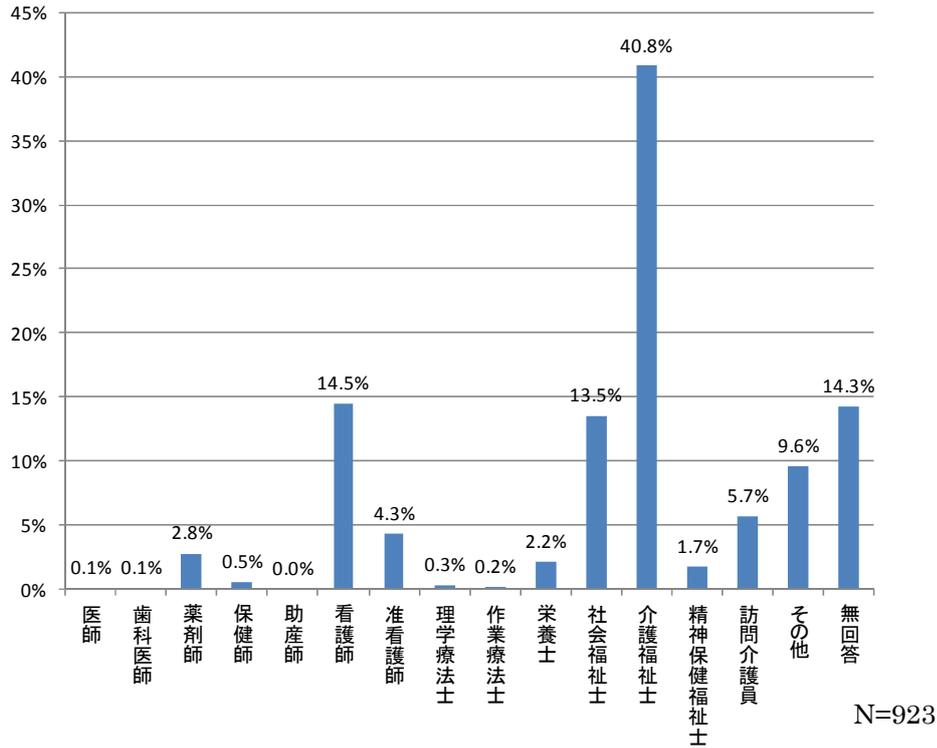
		集計数				集計数	
医師	経験年数		3	作業療法士	経験年数		5
	2年未満	1人	33.3%		2年未満	1人	20.0%
	2年以上 4年未満	1人	33.3%		2年以上 4年未満	0人	0.0%
	4年以上	1人	33.3%		4年以上	4人	80.0%
	雇用形態		3		雇用形態		4
	常勤	2人	66.7%		常勤	2人	50.0%
	非常勤	1人	33.3%		非常勤	2人	50.0%
歯科医師	経験年数		3	栄養士	経験年数		61
	2年未満	0人	0.0%		2年未満	9人	14.8%
	2年以上 4年未満	1人	33.3%		2年以上 4年未満	8人	13.1%
	4年以上	2人	66.7%		4年以上	44人	72.1%
	雇用形態		4		雇用形態		50
	常勤	2人	50.0%		常勤	34人	68.0%
	非常勤	2人	50.0%		非常勤	16人	32.0%
薬剤師	経験年数		45	社会福祉士	経験年数		283
	2年未満	5人	11.1%		2年未満	55人	19.4%
	2年以上 4年未満	1人	2.2%		2年以上 4年未満	60人	21.2%
	4年以上	39人	86.7%		4年以上	168人	59.4%
	雇用形態		45		雇用形態		227
	常勤	30人	66.7%		常勤	186人	81.9%
	非常勤	15人	33.3%		非常勤	41人	18.1%
保健師	経験年数		16	介護福祉士	経験年数		1042
	2年未満	3人	18.8%		2年未満	269人	25.8%
	2年以上 4年未満	0人	0.0%		2年以上 4年未満	266人	25.5%
	4年以上	13人	81.3%		4年以上	507人	48.7%
	雇用形態		13		雇用形態		802
	常勤	7人	53.8%		常勤	578人	72.1%
	非常勤	6人	46.2%		非常勤	224人	27.9%
助産師	経験年数		4	精神保健福祉士	経験年数		45
	2年未満	2人	50.0%		2年未満	12人	26.7%
	2年以上 4年未満	0人	0.0%		2年以上 4年未満	6人	13.3%
	4年以上	2人	50.0%		4年以上	27人	60.0%
	雇用形態		5		雇用形態		29
	常勤	3人	60.0%		常勤	24人	82.8%
	非常勤	2人	40.0%		非常勤	5人	17.2%
看護師	経験年数		305	訪問介護員	経験年数		208
	2年未満	20人	6.6%		2年未満	44人	21.2%
	2年以上 4年未満	32人	10.5%		2年以上 4年未満	46人	22.1%
	4年以上	253人	83.0%		4年以上	118人	56.7%
	雇用形態		301		雇用形態		146
	常勤	211人	70.1%		常勤	101人	69.2%
	非常勤	90人	29.9%		非常勤	45人	30.8%
准看護師	経験年数		102	その他	経験年数		181
	2年未満	8人	7.8%		2年未満	22人	12.2%
	2年以上 4年未満	8人	7.8%		2年以上 4年未満	18人	9.9%
	4年以上	86人	84.3%		4年以上	141人	77.9%
	雇用形態		91		雇用形態		176
	常勤	69人	75.8%		常勤	133人	75.6%
	非常勤	22人	24.2%		非常勤	43人	24.4%
理学療法士	経験年数		12	合計	経験年数		978
	2年未満	5人	41.7%		2年未満	229人	23.4%
	2年以上 4年未満	2人	16.7%		2年以上 4年未満	235人	24.0%
	4年以上	5人	41.7%		4年以上	514人	52.6%
	雇用形態		12		雇用形態		763
	常勤	10人	83.3%		常勤	525人	68.8%
	非常勤	2人	16.7%		非常勤	238人	31.2%

注：各職種別人数と合計数は一致しない。

Ⅲ 管理者の職種 (複数回答可)

対象数 923							
医師	歯科 医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師	理学 療法士
1	1	26	5	0	134	40	3
0.1%	0.1%	2.8%	0.5%	0.0%	14.5%	4.3%	0.3%
作業 療法士	栄養士	社会 福祉士	介護 福祉士	精神保健 福祉士	訪問 介護員	その他	無回答
2	20	125	377	16	53	89	132
0.2%	2.2%	13.5%	40.8%	1.7%	5.7%	9.6%	14.3%

Ⅲ 管理者の職種別割合



回答集計

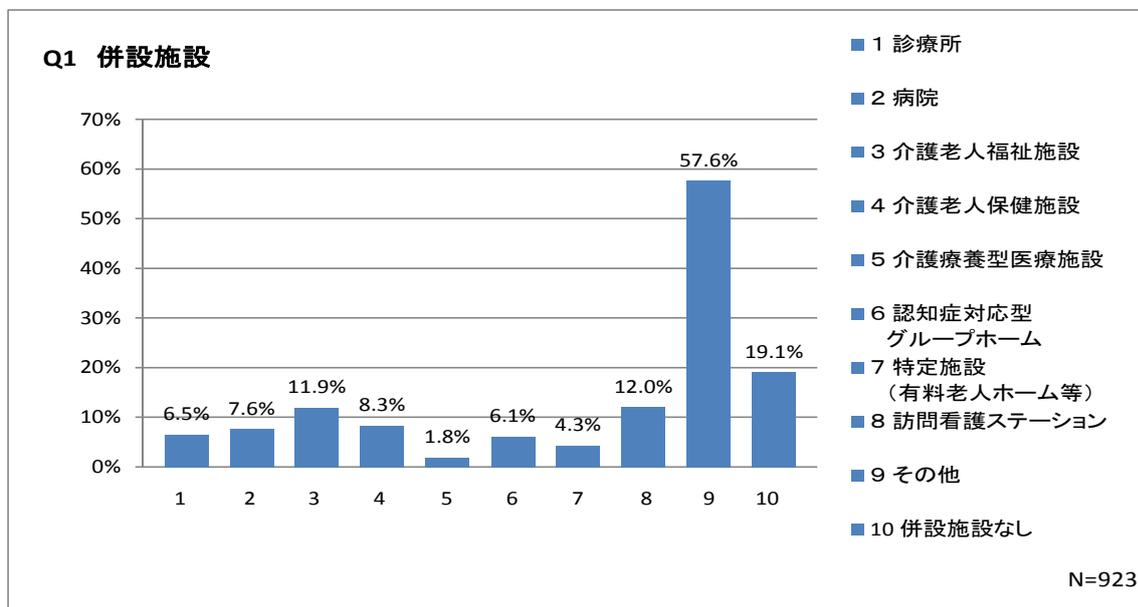
○併設施設について

Q1 貴事業所と同一の開設者または系列の法人が、同一建物内、同一敷地内、隣接敷地内に併設している施設・事業所はありますか。（複数回答可）

対象数	923	
1 診療所	60	6.5%
2 病院	70	7.6%
3 介護老人福祉施設	110	11.9%
4 介護老人保健施設	77	8.3%
5 介護療養型医療施設	17	1.8%
6 認知症対応型グループホーム	56	6.1%
7 特定施設(有料老人ホーム等)	40	4.3%
8 訪問看護ステーション	111	12.0%
9 その他	532	57.6%
10 併設施設なし	176	19.1%

<「⑨ その他」の主な施設等>

「その他」はケアハウス、歯科診療所、薬局、福祉用具貸与・販売などが一部あるものの、ほとんどは訪問介護・通所介護等の居宅サービス事業所となっている。



併設施設については、「併設施設なし」が19.1%、次いで「訪問看護ステーション」が12.0%、「介護老人福祉施設」が11.9%となった。

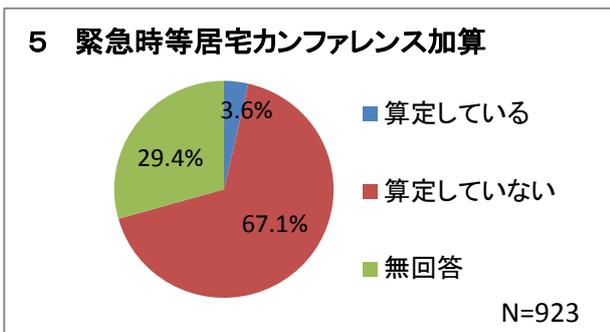
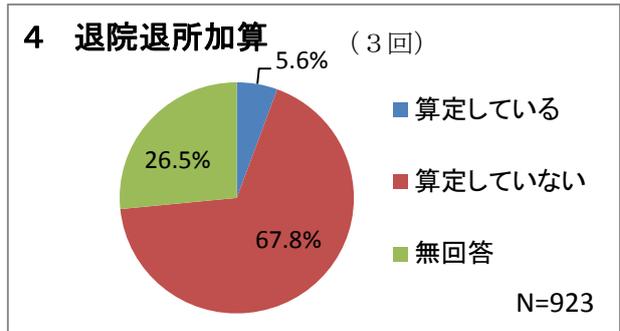
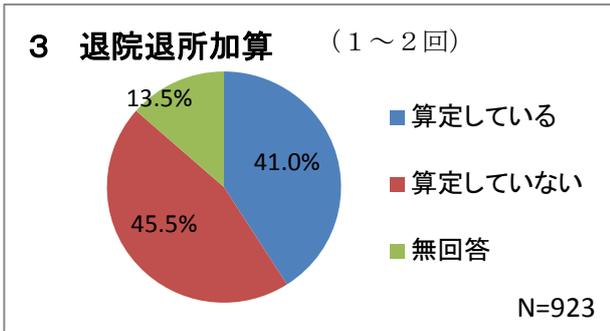
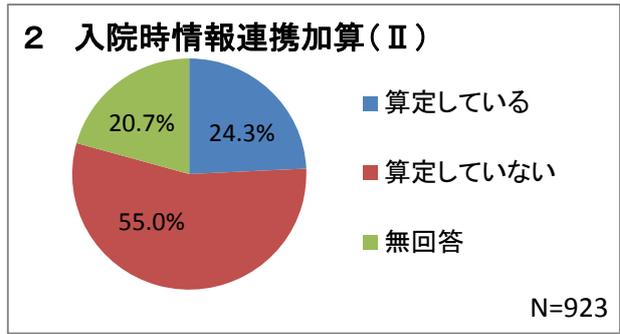
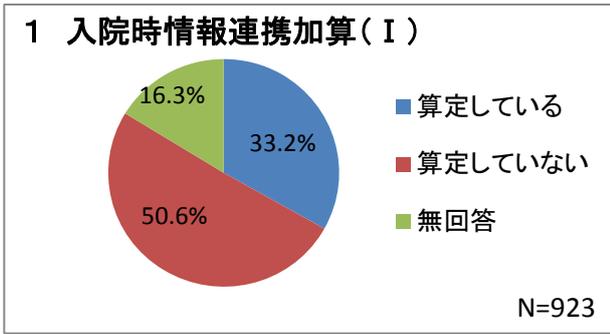
○介護報酬の算定状況について

Q2 貴事業所の平成24年11月分の介護報酬の算定状況についてお聞きします。次の1～5の介護報酬の算定をしていますか。

対象数	923	
1 入院時情報連携加算(Ⅰ)		
算定している	306	33.2%
算定していない	467	50.6%
無回答	150	16.3%
2 入院時情報連携加算(Ⅱ)		
算定している	224	24.3%
算定していない	508	55.0%
無回答	191	20.7%
3 退院退所加算(1件につき1～2回実施したもの)		
算定している	378	41.0%
算定していない	420	45.5%
無回答	125	13.5%
4 退院退所加算(1件につき3回実施したもの)		
算定している	52	5.6%
算定していない	626	67.8%
無回答	245	26.5%
5 緊急時等居宅カンファレンス加算		
算定している	33	3.6%
算定していない	619	67.1%
無回答	271	29.4%
6 その他	43	4.7%

<「6 その他」の加算>

・・・「初回加算」「独居加算」「認知症加算」「退院時共同指導加算」「独居高齢者加算」等



介護報酬の算定状況については、入院時情報連携加算(Ⅰ)は「算定している」が33.2%、「算定していない」が50.6%となった。

入院時情報連携加算(Ⅱ)は「算定している」が24.3%、「算定していない」が55.0%となった。

退院退所加算(1件につき1～2回実施したもの)は「算定している」が41.0%、「算定していない」が45.5%となった。

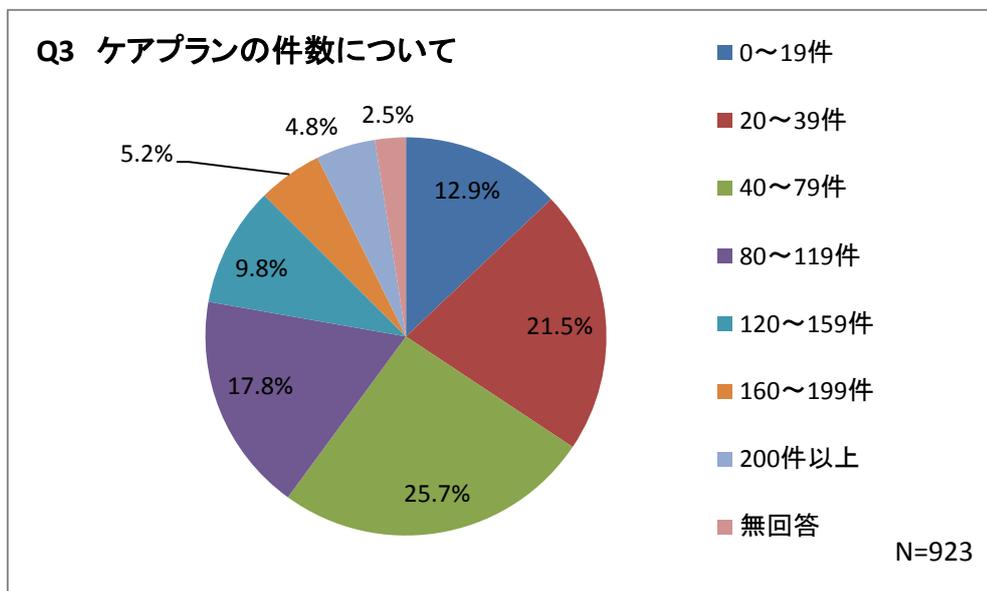
退院退所加算(1件につき3回実施したもの)は「算定している」が5.6%、「算定していない」が67.8%となった。

緊急時等居宅カンファレンス加算は「算定している」が3.6%、「算定していない」が67.1%となった。

○ケアプラン（居宅介護サービス計画・介護予防サービス計画）について

Q3 貴事業所全体で作成しているケアプランの件数を記入してください。

対象数	923	
0～19件	119	12.9%
20～39件	198	21.5%
40～79件	237	25.7%
80～119件	164	17.8%
120～159件	90	9.8%
160～199件	48	5.2%
200件以上	44	4.8%
無回答	23	2.5%



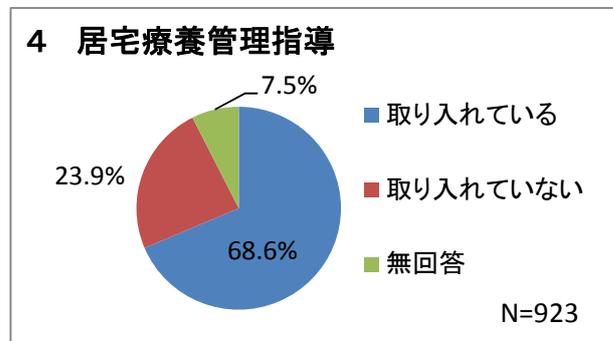
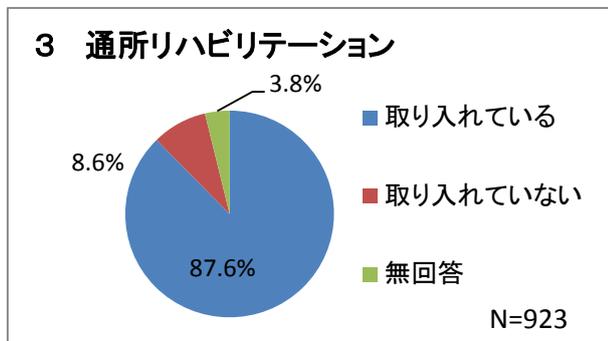
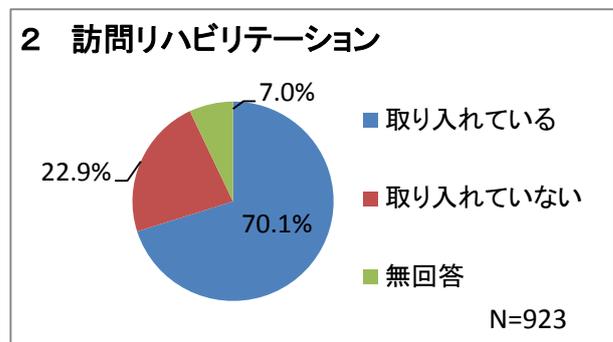
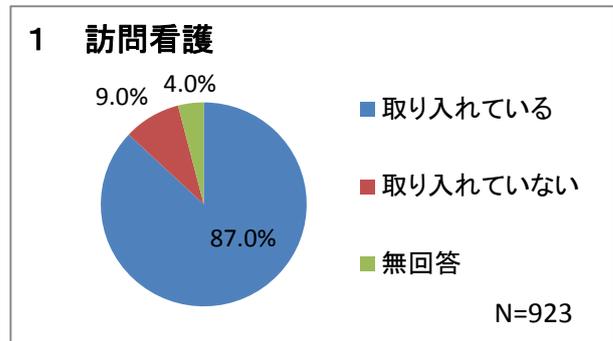
ケアプランの件数では、「40～79件」が25.7%、次いで「20～39件」が21.5%、「80～119件」が17.8%となった。

Q 4 現在作成しているケアプランに、次の1～4の医療系居宅サービスを取り入れて
いますか。

対象数	923	
1 訪問看護		
取り入れている	803	87.0%
取り入れていない	83	9.0%
無回答	37	4.0%
2 訪問リハビリテーション		
取り入れている	647	70.1%
取り入れていない	211	22.9%
無回答	65	7.0%
3 通所リハビリテーション		
取り入れている	809	87.6%
取り入れていない	79	8.6%
無回答	35	3.8%
4 居宅療養管理指導		
取り入れている	633	68.6%
取り入れていない	221	23.9%
無回答	69	7.5%
5 その他		
	84	9.1%

< 「5 その他」の内容 >

… 「訪問マッサージ」「短期入所療養介護」
「訪問歯科診療」「訪問薬剤管理指導」等



医療系居宅サービスの導入状況については、「訪問看護を取り入れている」が87.0%、「取り入れていない」が9.0%、「訪問リハビリテーションを取り入れている」が70.1%、「取り入れていない」が22.9%、「通所リハビリテーションを取り入れている」が87.6%、「取り入れていない」が8.6%、「居宅療養管理指導を取り入れている」が68.6%、「取り入れていない」は23.9%となった。

Q5 【Q4の1～5に1つでも該当があれば回答】

Q4の1～5に記載されているサービスを利用している利用者の傷病等（重複可）は何ですか。

1 脳血管疾患(脳卒中)（「2」の該当者を除く）	1785
2 脳血管疾患(脳卒中)の後遺症	7,835
3 心疾患(心臓病)	2,852
4 悪性新生物(がん)	1,665
5 呼吸器疾患	1,389
6 関節疾患	2,821
7 難病(パーキンソン症候群を除く)	1,059
8 パーキンソン症候群	1,194
9 精神疾患(認知症を除く)	1,051
10 認知症	8,049
11 後天性免疫不全症候群(AIDS)	88
12 糖尿病	2,961
13 視覚・聴覚障害	960
14 骨折・転倒(大腿頸部骨折を除く)	2,223
15 大腿頸部骨折	1,653
16 脊髄損傷	397
17 高齢による衰弱	1,714
18 重症心身障害	157
19 その他	1,669
20 傷病名が不明	134

患者の傷病等では、「認知症」が8049件で最も多く、次いで「脳血管疾患（脳卒中）の後遺症」7835件、「糖尿病」2961件、心疾患(心臓病)2,852件、関節疾患2,821件となった。

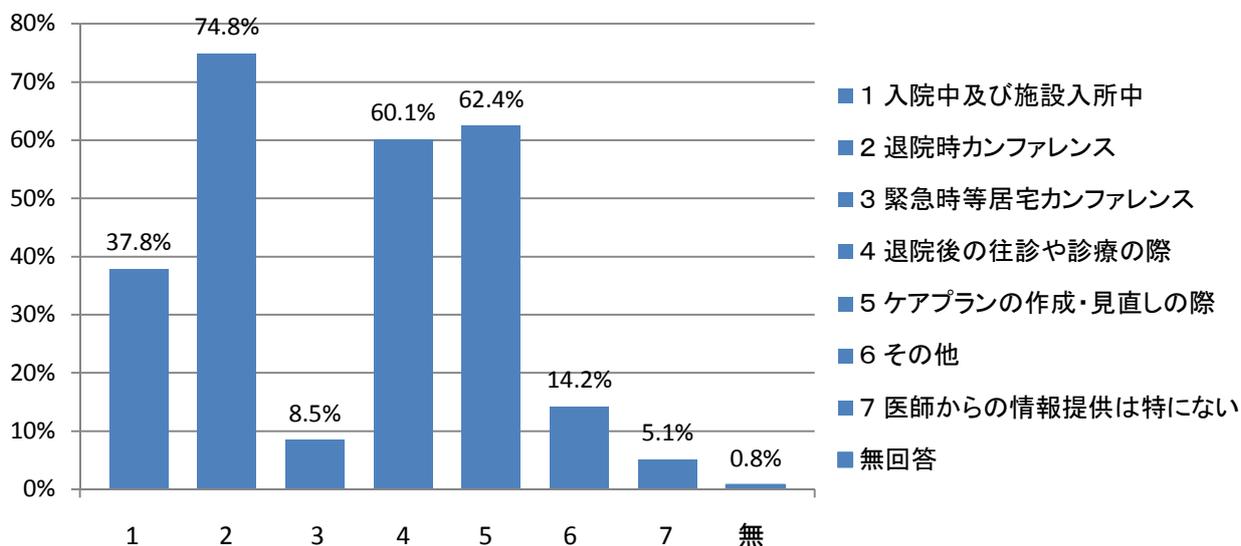
Q6 【Q5の1～20に1件でも該当があれば回答】

Q5の1～20の傷病を持った利用者の病状等に関する情報は、医師からどんな時に情報提供を受けますか。（複数回答可）

1～5以外に情報提供を受けるタイミングがありましたら、「6 その他」に記入してください。

対象数	918	
1 入院中及び施設入所中	347	37.8%
2 退院時カンファレンス	687	74.8%
3 緊急時等居宅カンファレンス	78	8.5%
4 退院後の往診や診療の際	552	60.1%
5 ケアプランの作成・見直しの際	573	62.4%
6 その他	130	14.2%
7 医師からの情報提供は特にない	47	5.1%
無回答	7	0.8%

Q6 医師から情報提供を受けるタイミング

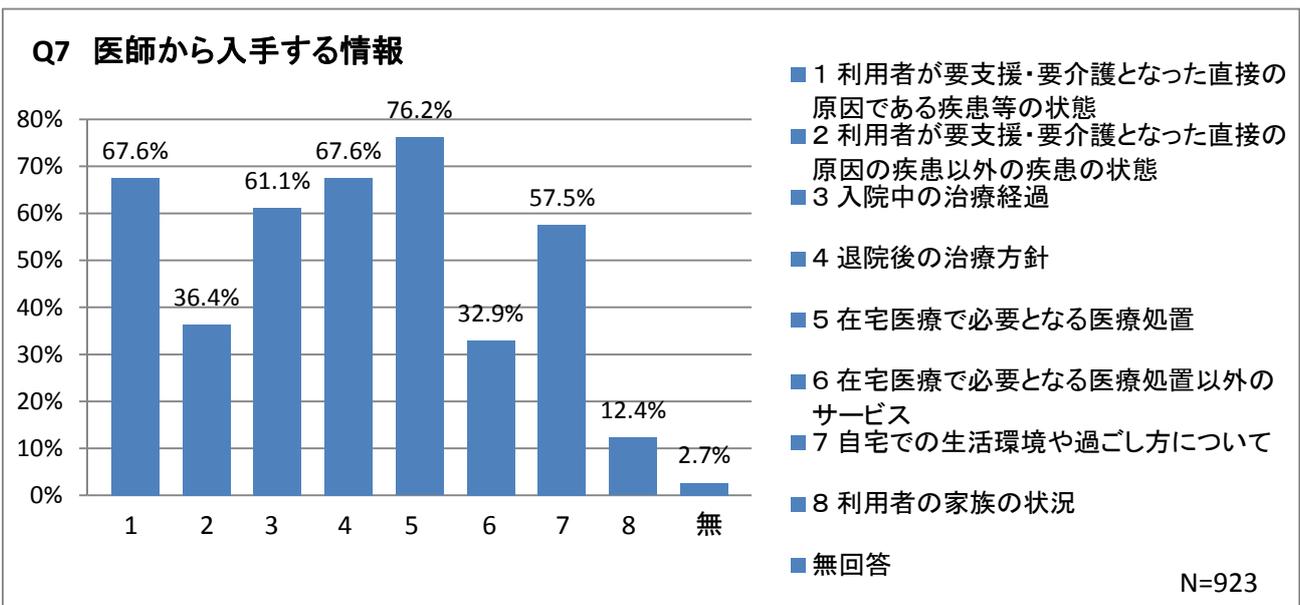


N=918

医師から情報提供を受けるタイミングについては、「退院時カンファレンス」が74.8%と最も多く、次いで「ケアプランの作成・見直しの際」が62.4%、「退院後の往診や診療の際」が60.1%となった。

Q7 ケアプランの作成・見直し・実施にあたり、医師からはどのような情報を入手していますか。（複数回答可）

対象数	923
1 利用者が要支援・要介護となった直接の原因である疾患等の状態	624 67.6%
2 利用者が要支援・要介護となった直接の原因の疾患以外の疾患の状態	336 36.4%
3 入院中の治療経過	564 61.1%
4 退院後の治療方針	624 67.6%
5 在宅医療で必要となる医療処置	703 76.2%
6 在宅医療で必要となる医療処置 以外のサービス	304 32.9%
7 自宅での生活環境や過ごし方について	531 57.5%
8 利用者の家族の状況	114 12.4%
無回答	25 2.7%



ケアプランの作成等にあたり、医師から入手している情報については、「在宅医療で必要となる医療処置」が76.2%と最も多く、次いで「利用者が要支援・要介護となった直接の原因である疾患等の状態」及び「退院後の治療方針」が67.6%、「入院中の治療経過」が61.1%となった。

○ケアマネジャーと医師・訪問看護ステーションとの情報共有について

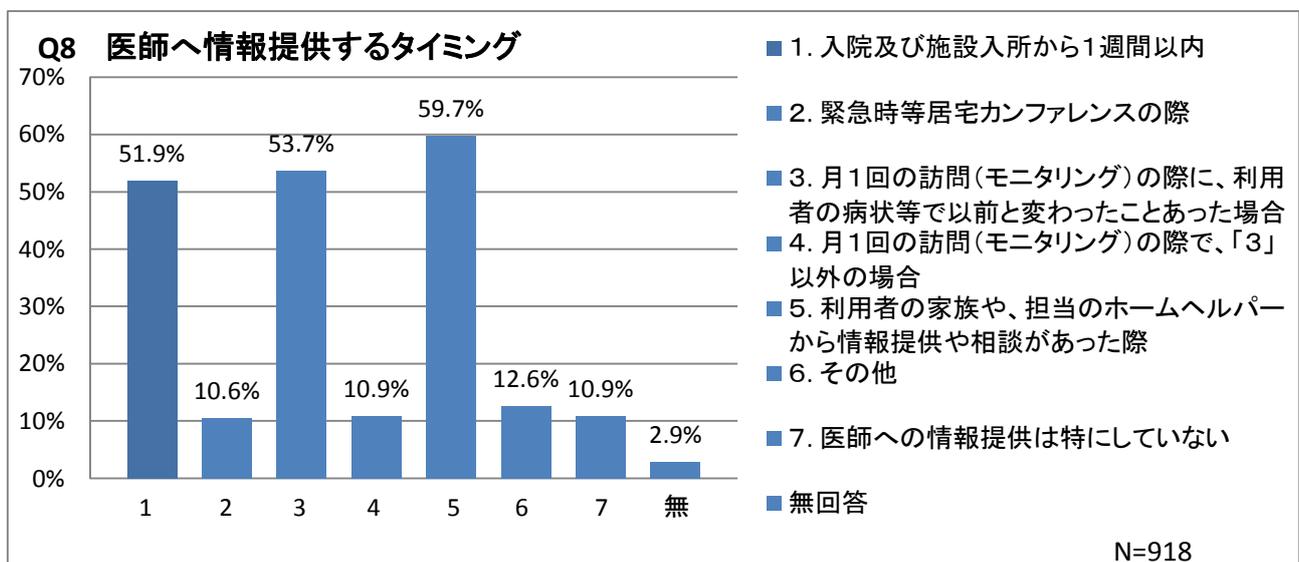
Q8 【Q5の1～20に1件でも該当があれば回答】

Q5の1～20の傷病を持った利用者の病状等に関して、入院・入所時の担当医師や、訪問診療・往診担当の医師に対して、ケアマネジャーから情報提供を行うことはありますか。（複数回答可）

対象数

918

1. 入院及び施設入所から1週間以内	476	51.9%
2. 緊急時等居宅カンファレンスの際	97	10.6%
3. 月1回の訪問(モニタリング)の際に、利用者の病状等で以前と変わったことあった場合	493	53.7%
4. 月1回の訪問(モニタリング)の際で、「3」以外の場合	100	10.9%
5. 利用者の家族や、担当のホームヘルパーから情報提供や相談があった際	548	59.7%
6. その他	116	12.6%
7. 医師への情報提供は特にしていない	100	10.9%
無回答	27	2.9%



医師へ情報提供するタイミングでは、「利用者の家族や、担当のホームヘルパーから情報提供や相談があった際」が59.7%と最も多く、次いで、「月1回の訪問（モニタリング）の際に利用者の病状等で以前と変わったことあった場合」が53.7%、「入院及び施設入所から1週間以内」が51.9%となった。

Q9 Q4の1～5に記載されているサービスの利用者以外の方（医療系居宅サービスを取り入れていない方）の急性増悪時にすぐに診療してもらえるようにしているなど、医師との連絡体制を持っていますか。
連絡体制がない場合は、その理由も選択してください。

<連絡体制の有無>

対象数	923	
1. ある	618	67.0%
2. ない	261	28.3%
無回答	44	4.8%

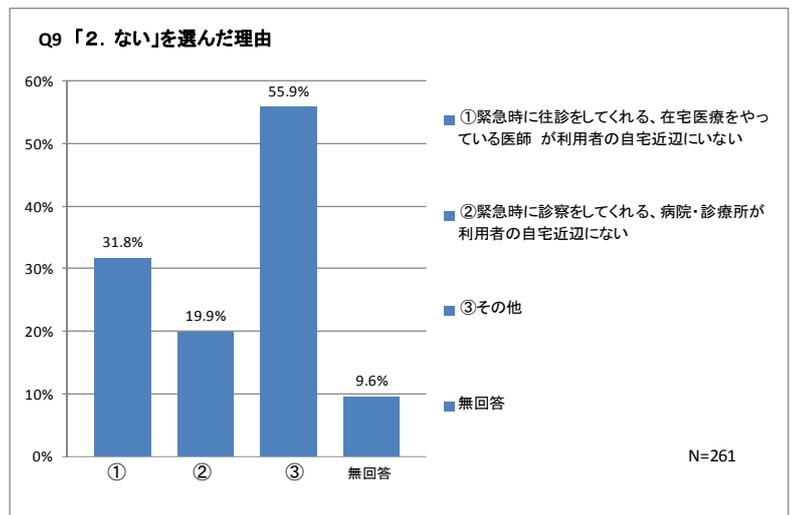
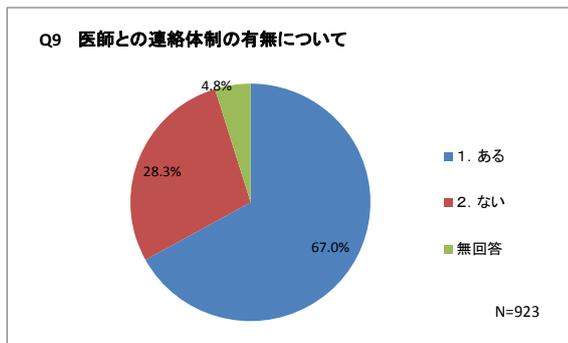
<連絡体制がない理由>

「2. ない」を選んだ理由

対象数	261	
①緊急時に往診をしてくれる、在宅医療をやっている医師が利用者の自宅近辺にいない	83	31.8%
②緊急時に診察をしてくれる、病院・診療所が利用者の自宅近辺にない	52	19.9%
③その他	146	55.9%
無回答	25	9.6%

<「③ その他」の主な意見>

…「救急搬送で対応（34件）」「家族が対応（33件）」「主治医へ連絡（20件）」等



医療系居宅サービスを利用していない利用者に係る医師との連絡体制の有無では、「ある」が67.0%、「ない」28.3%となった。

上記問いに対し、「ない」を選んだ理由では、「その他」が55.6%となった。次いで、「緊急時に往診をしてくれる、在宅医療をやっている医師が利用者の自宅近辺にない」の31.8%となった。

Q10 Q4の1～5に記載されているサービスの利用者以外の方（医療系居宅サービスを取り入れていない方）の急性増悪時にすぐに訪問してもらえるようにしているなど、訪問看護ステーションとの連絡体制を持っていますか。
連絡体制がない場合は、その理由も選択してください。

<連絡体制の有無>

対象数	923	
1. ある	551	59.7%
2. ない	337	36.5%
無回答	35	3.8%

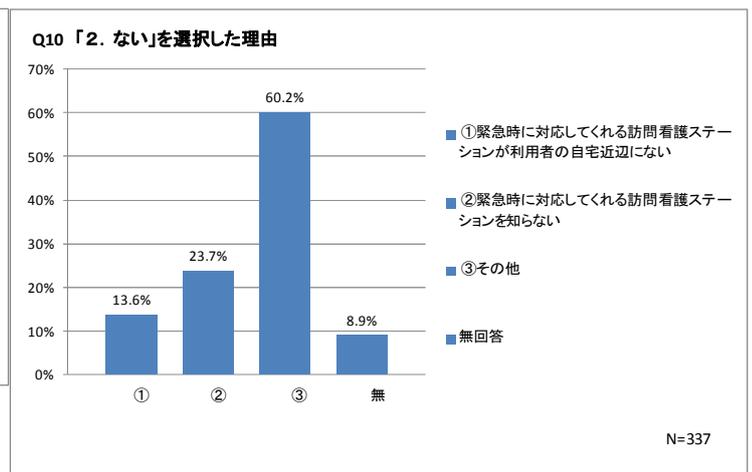
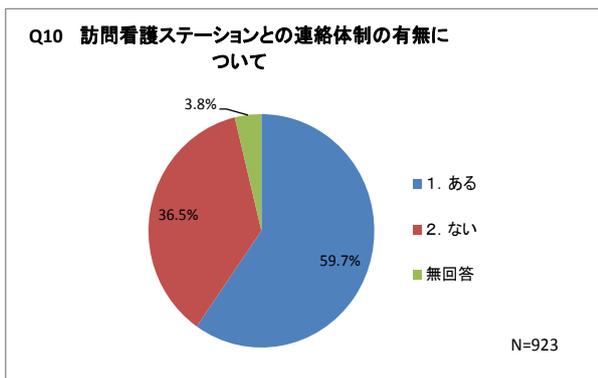
<連絡体制がない理由>

「2. ない」を選択した理由

対象数	337	
①緊急時に対応してくれる訪問看護ステーションが利用者の自宅近辺にない	46	13.6%
②緊急時に対応してくれる訪問看護ステーションを知らない	80	23.7%
③その他	203	60.2%
無回答	30	8.9%

<「③ その他」の主な意見>

…「病院・診療所等を受診(93件)」等



医療系居宅サービスを利用していない利用者に係る訪問看護ステーションとの連絡体制の有無では、「ある」が59.7%、「ない」が36.5%となった。

「ない」を選んだ理由では、「その他」が55.9%、「緊急時に対応をしてくれる訪問看護ステーションを知らない」が23.7%、「緊急時に対応してくれる訪問看護ステーションが利用者の自宅近辺にない」が13.6%となった。

○医療的行為の実施について

Q 1 1 平成24年4月1日に「社会福祉士及び介護福祉士法」が一部改正され、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、医療的行為（喀痰吸引、経管栄養）を実施できるようになりました。

医療機関からこれらの医療的行為について依頼を受け、困ったことはありますか。ある場合は、その具体的内容は何ですか。

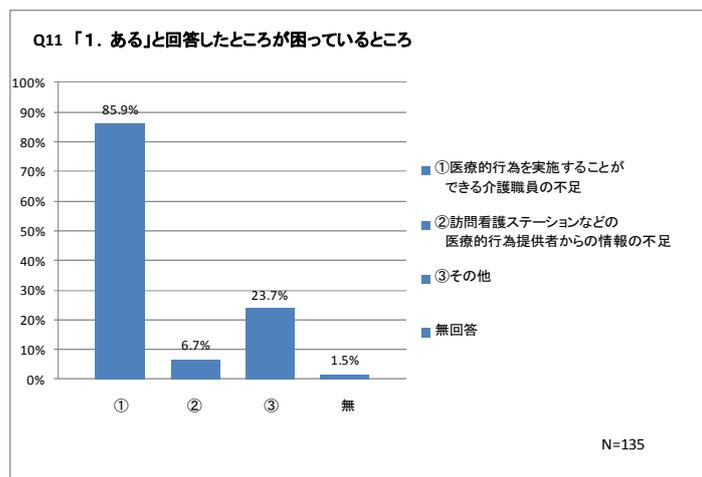
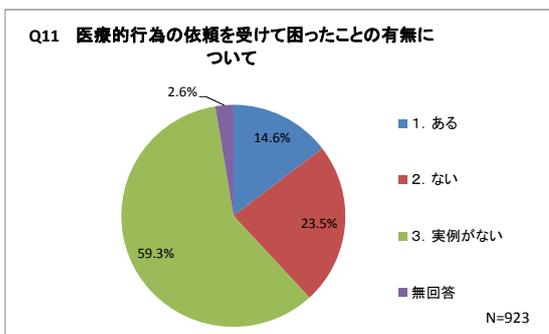
<困ったことの有無>

対象数	923	
1. ある	135	14.6%
2. ない	217	23.5%
3. 実例がない	547	59.3%
無回答	24	2.6%

<困ったことの具体的内容>

1. 「ある」と回答したところが困っていること

対象数	135	
①医療的行為を実施することができる介護職員の不足	116	85.9%
②訪問看護ステーションなどの医療的行為提供者からの情報の不足	9	6.7%
③その他	32	23.7%
無回答	2	1.5%



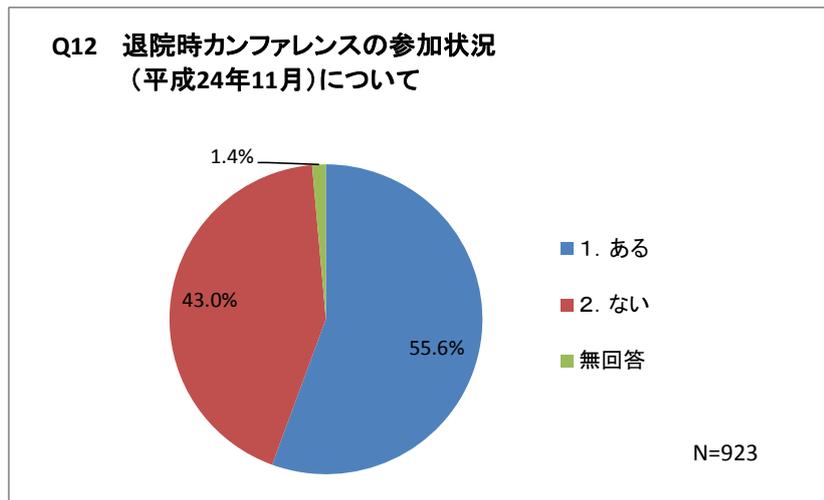
医療的行為の依頼を受けて困ったことの有無では、「実例がない」が59.3%となった。次いで、「ない」が23.5%、「ある」が14.6%となった。

「ある」と回答したところが困っていることでは、「医療的行為を実施することができる介護職員の不足」が85.9%と最も多く、次いで、「その他」が23.0%、「訪問看護ステーションなどの医療的行為提供者からの情報の不足」が6.7%となった。

○退院時カンファレンスの参加状況について

Q 1 2 平成24年11月1日～11月30日までの間に、退院時カンファレンスに参加したことはありますか。

対象数	923	
1. ある	513	55.6%
2. ない	397	43.0%
無回答	13	1.4%

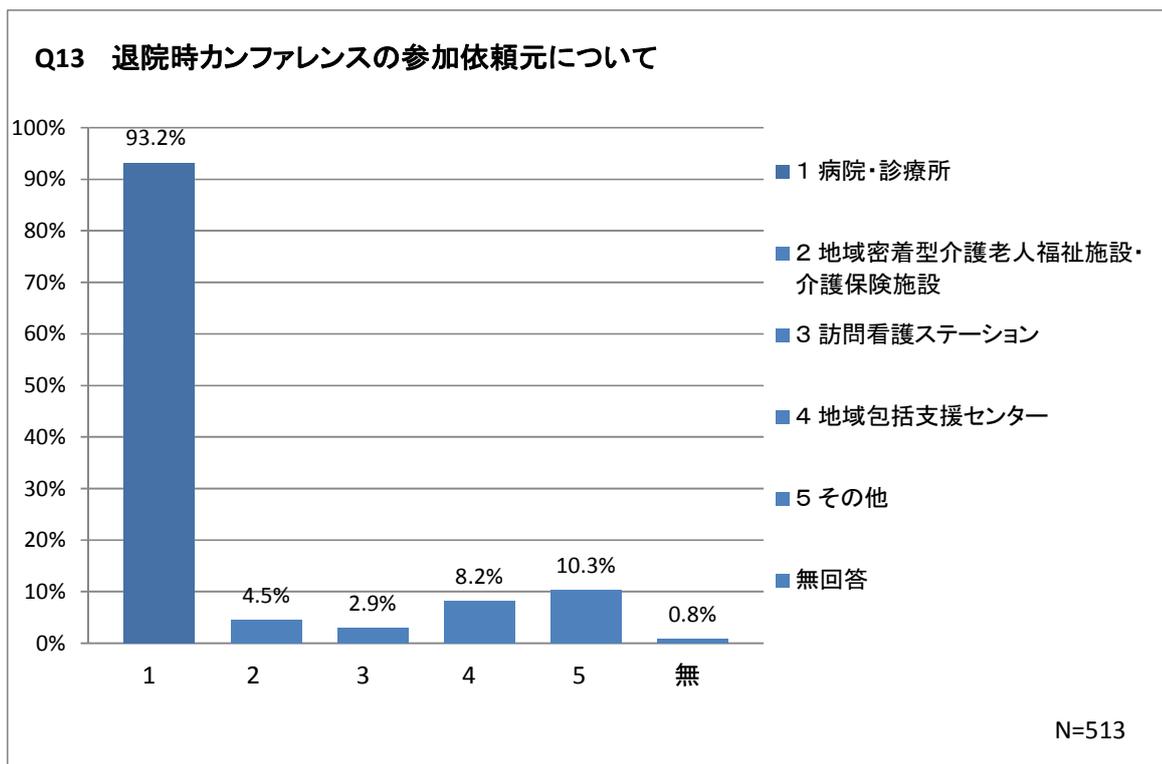


退院時カンファレンスの参加状況（平成24年11月）では、「ある」が55.6%、「ない」が43.0%となった。

Q13 【Q12で1と回答したところのみ】

その退院時カンファレンスの開催について、貴事業所はどこから参加依頼を受けましたか。（複数回答可）

Q12で1と回答	513	
1 病院・診療所	478	93.2%
2 地域密着型介護老人福祉施設・介護保険施設	23	4.5%
3 訪問看護ステーション	15	2.9%
4 地域包括支援センター	42	8.2%
5 その他	53	10.3%
無回答	4	0.8%

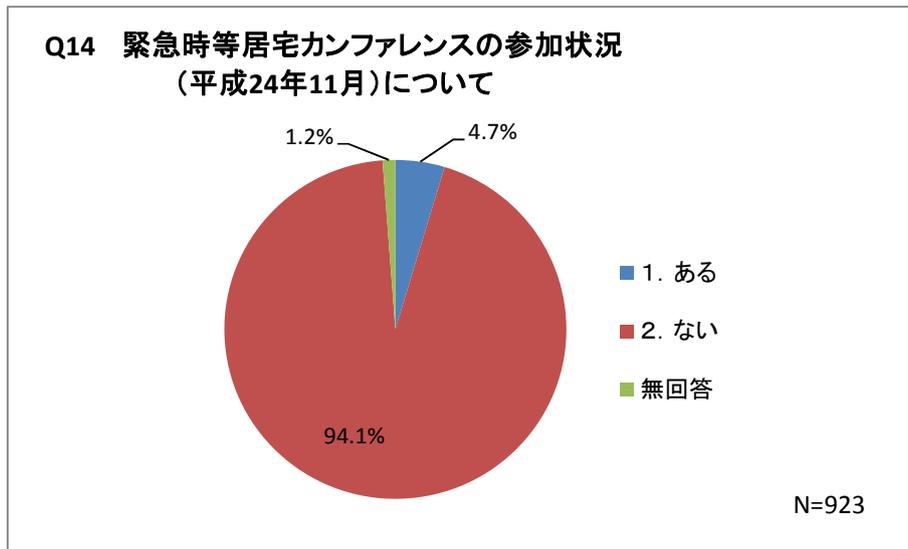


退院時カンファレンスの参加依頼元については、「病院・診療所」が93.2%で最も多く、次いで、「その他」が10.3%、「地域包括支援センター」が8.2%となった。

○緊急時等居宅カンファレンスの参加状況について

Q 1 4 平成24年11月1日～11月30日までの間に、緊急時等居宅カンファレンスに参加したことはありますか。

対象数	923	
1. ある	43	4.7%
2. ない	869	94.1%
無回答	11	1.2%

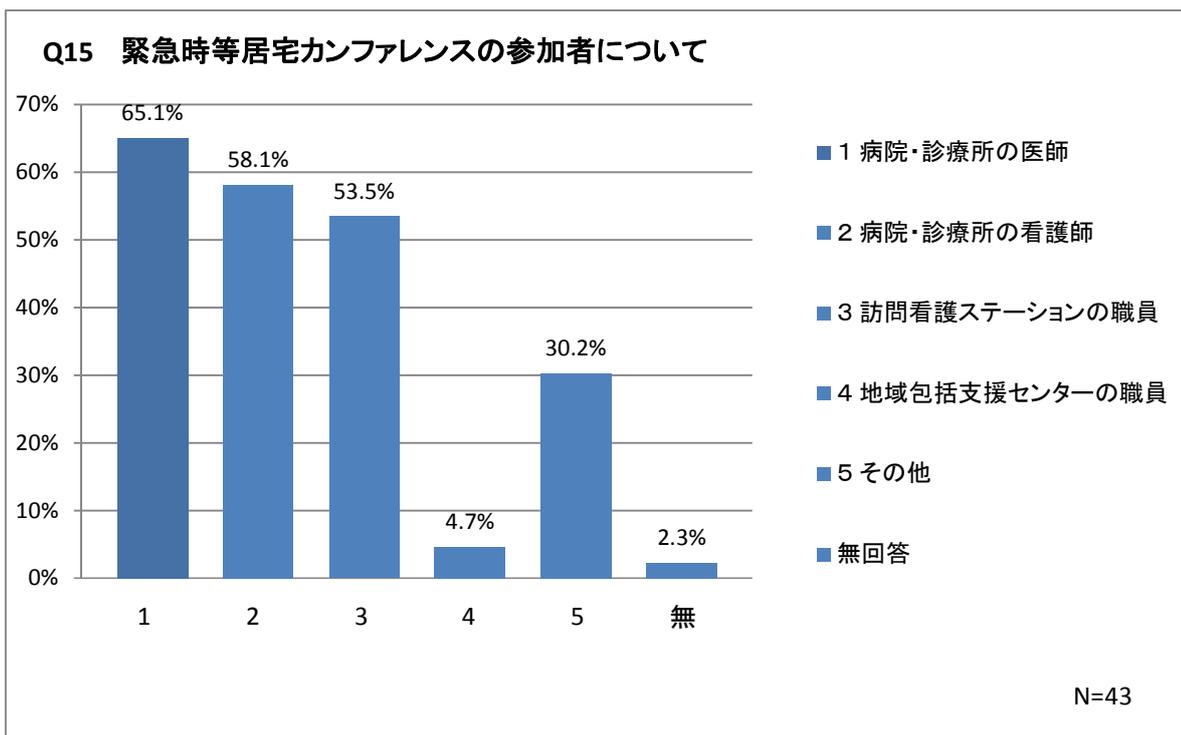


緊急時等居宅カンファレンスの参加状況（平成24年11月）では、「ない」が94.1%、「ある」が4.7%となった。

Q15 【Q14で1と回答したところのみ】

その緊急時等居宅カンファレンスの参加者は誰でしたか。（複数回答可）

Q14で1と回答	43	
1 病院・診療所の医師	28	65.1%
2 病院・診療所の看護師	25	58.1%
3 訪問看護ステーションの職員	23	53.5%
4 地域包括支援センターの職員	2	4.7%
5 その他	13	30.2%
無回答	1	2.3%

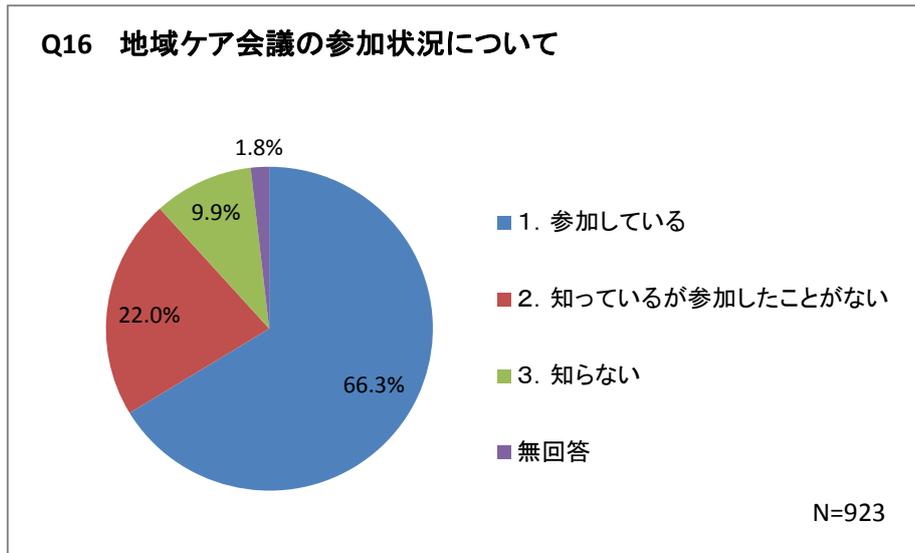


緊急時等居宅カンファレンスの参加者について、「病院・診療所の医師」が65.1%で最も多く、次いで、「病院・診療所の看護師」が58.1%、「訪問看護ステーションの職員」が53.5%となった。

○地域ケア会議の参加状況について

Q 1 6 地域包括支援センター等が開催する地域ケア会議（支援困難事例の検討や、地域の問題把握、支援体制整備のための会議）に参加していますか。

対象数	923	
1. 参加している	612	66.3%
2. 知っているが参加したことがない	203	22.0%
3. 知らない	91	9.9%
無回答	17	1.8%



地域ケア会議の参加状況について、「参加している」が66.3%で最も多く、次いで、「知っているが参加したことがない」が22.0%、「知らない」が9.9%となった。

Q17 【Q16で1と回答したところのみ】

地域ケア会議に参加して良かったと思う点がありますか。ある場合は、その内容は何か。（複数回答可）

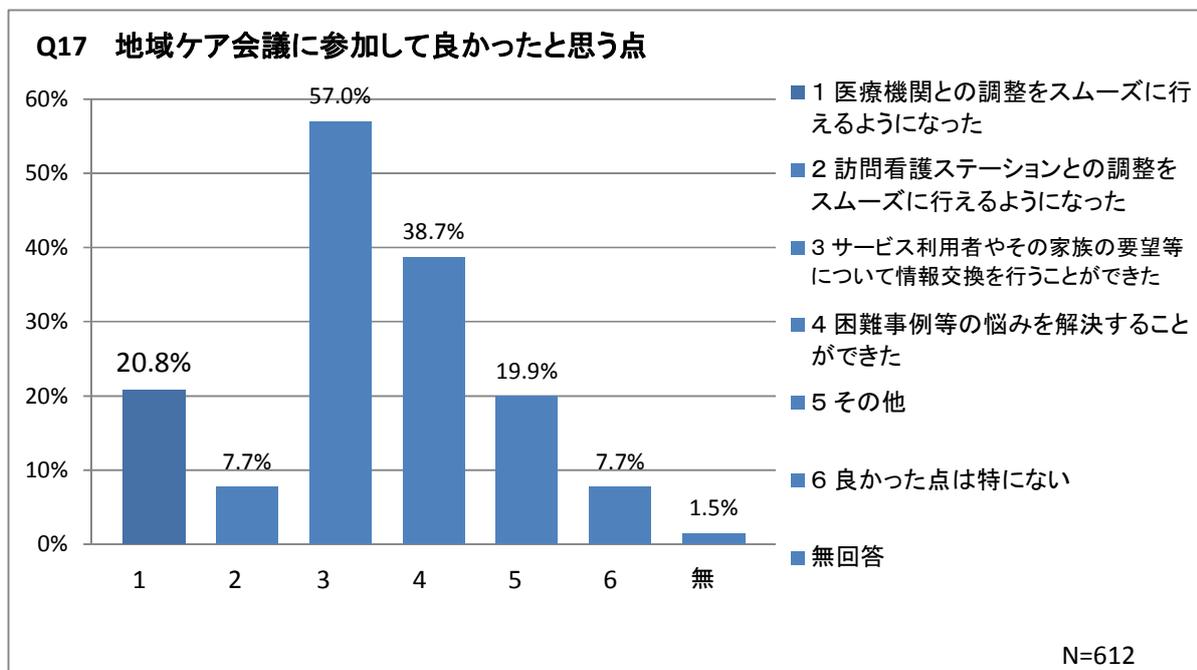
Q16で1と回答

612

1 医療機関との調整をスムーズに行えるようになった	127	20.8%
2 訪問看護ステーションとの調整をスムーズに行えるようになった	47	7.7%
3 サービス利用者やその家族の要望等について情報交換を行うことができた	349	57.0%
4 困難事例等の悩みを解決することができた	237	38.7%
5 その他	122	19.9%
6 良かった点は特にない	47	7.7%
無回答	9	1.5%

地域ケア会議に参加して良かったと思う点では、「サービス利用者やその家族の要望等について情報交換を行うことができた」が57.0%と最も多く、次いで、「困難事例等の悩みを解決することができた」が38.7%、「医療機関との調整をスムーズに行えるようになった」が20.8%となった。

「その他」は「勉強になった」、「他の機関・職種と横のつながり・交流ができた」、「地域の資源・課題などの情報を得ることができた」などとなっている。



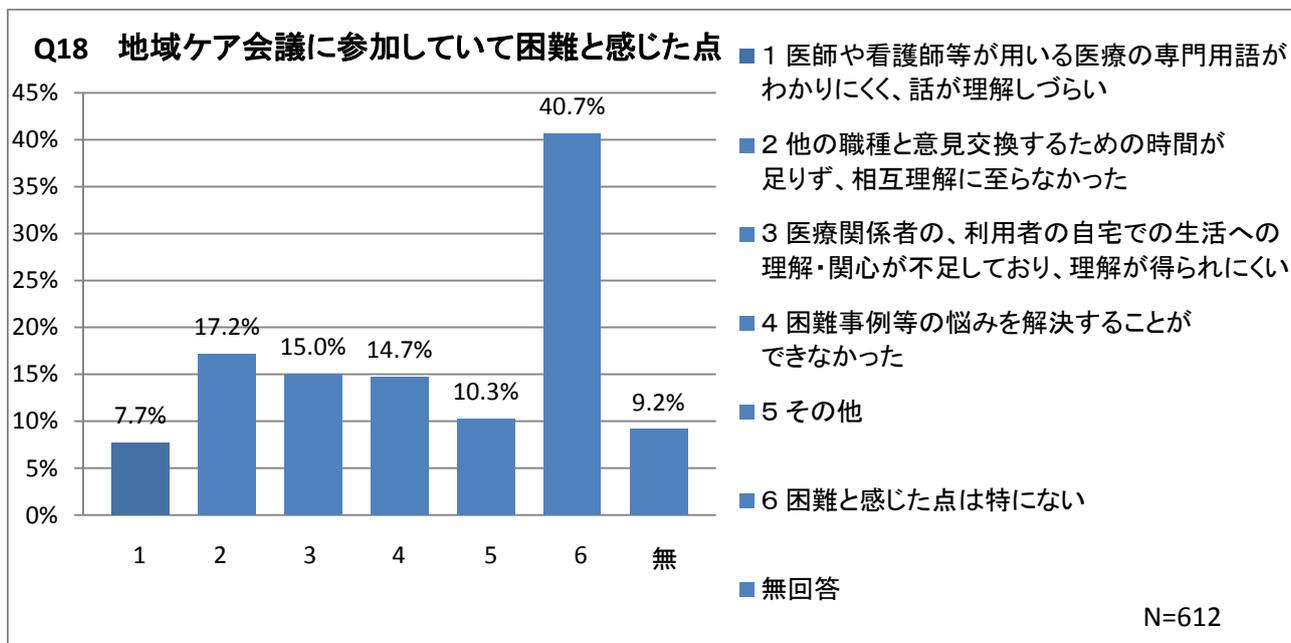
Q18 【Q16で1と回答したところのみ】

地域ケア会議に参加していて、困難と感じた点はありませんか。（複数回答可）

Q16で1と回答

612

1 医師や看護師等が用いる医療の専門用語がわかりにくく、話が理解しづらい	47	7.7%
2 他の職種と意見交換するための時間が足りず、相互理解に至らなかった	105	17.2%
3 医療関係者の、利用者の自宅での生活への理解・関心が不足しており、理解が得られにくい	92	15.0%
4 困難事例等の悩みを解決することができなかった	90	14.7%
5 その他	63	10.3%
6 困難と感じた点は特にない	249	40.7%
無回答	56	9.2%



地域ケア会議に参加していて、困難と感じた点では、「困難と感じた点は特にない」が40.7%で最も多く、次いで、「他の職種と意見交換するための時間が足りず、相互理解に至らなかった」が17.2%、「医療関係者の、利用者の自宅での生活への理解・関心が不足しており、理解が得られにくい」が15.0%となった。

Q19 【Q16で2と回答したところのみ】

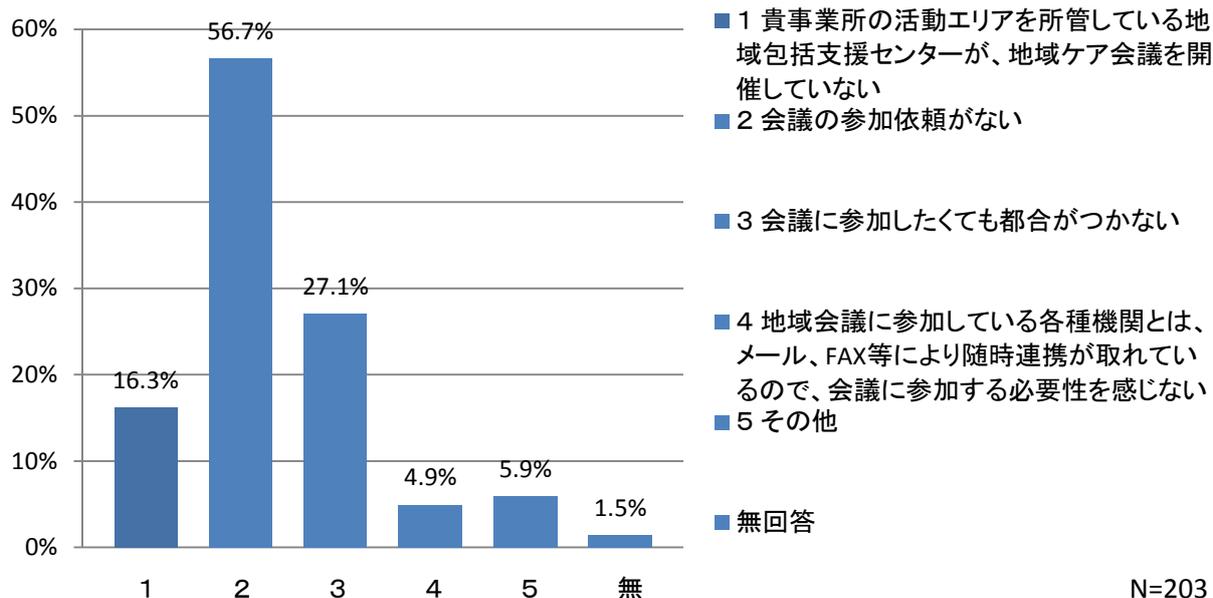
地域ケア会議に参加していない理由は何ですか。（複数回答可）

Q16で2と回答

203

1 貴事業所の活動エリアを所管している地域包括支援センターが、地域ケア会議を開催していない	33	16.3%
2 会議の参加依頼がない	115	56.7%
3 会議に参加したくても都合がつかない	55	27.1%
4 地域会議に参加している各種機関とは、メール、FAX等により随時連携が取れているので、会議に参加する必要性を感じない	10	4.9%
5 その他	12	5.9%
無回答	3	1.5%

Q19 地域ケア会議に参加していない理由

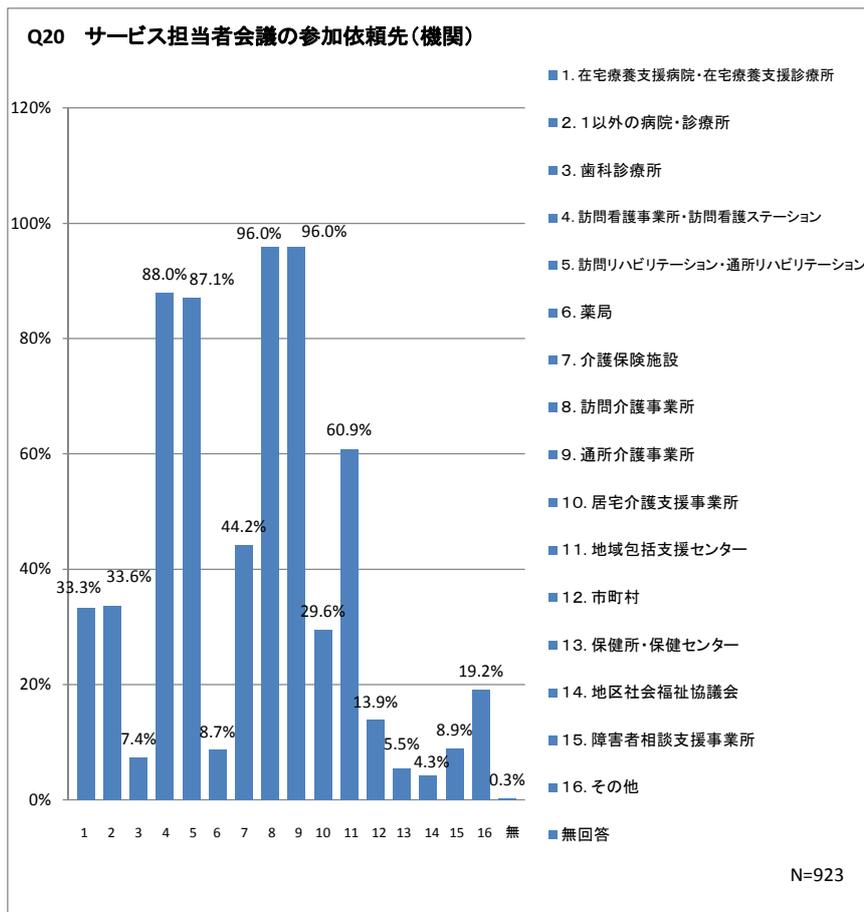


地域ケア会議に参加していない理由について、「会議の参加依頼がない」が56.7%と最も多く、次いで、「会議に参加したくても都合がつかない」が27.1%、「貴事業所の活動エリアを所管している地域包括支援センターが、地域ケア会議を開催していない」が16.3%となった。

○サービス担当者会議の開催状況について

Q20 貴事業所は、サービス担当者会議を開催するにあたり、どの機関に参加を依頼していますか。（複数回答可）

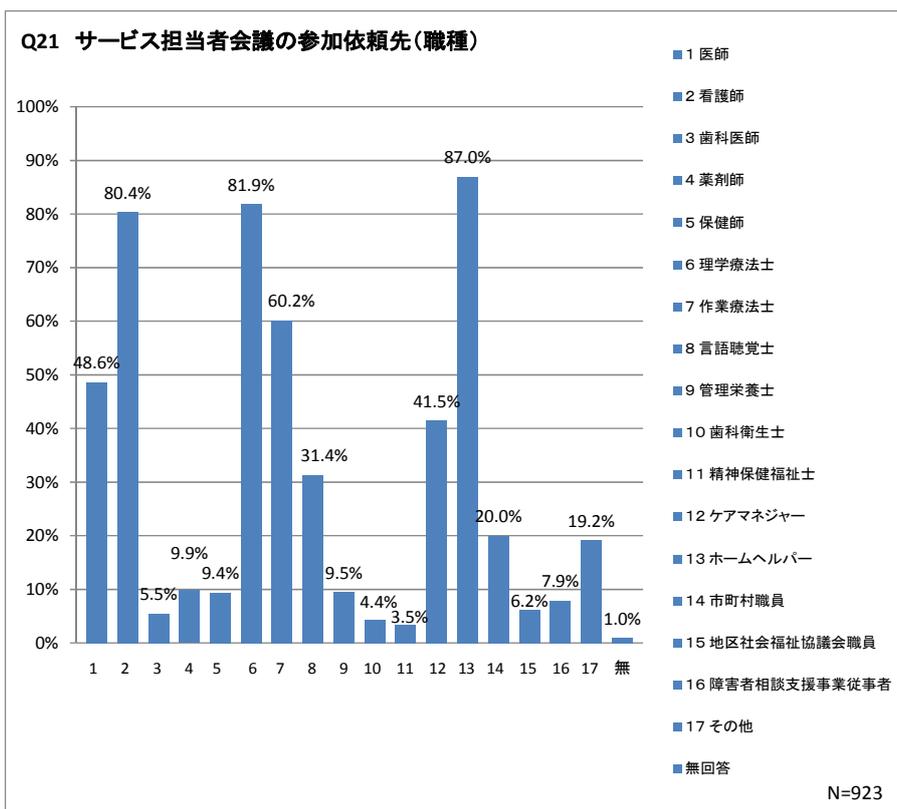
対象数	923	
1. 在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所	307	33.3%
2. 1以外の病院・診療所	310	33.6%
3. 歯科診療所	68	7.4%
4. 訪問看護事業所・訪問看護ステーション	812	88.0%
5. 訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション	804	87.1%
6. 薬局	80	8.7%
7. 介護保険施設	408	44.2%
8. 訪問介護事業所	886	96.0%
9. 通所介護事業所	886	96.0%
10. 居宅介護支援事業所	273	29.6%
11. 地域包括支援センター	562	60.9%
12. 市町村	128	13.9%
13. 保健所・保健センター	51	5.5%
14. 地区社会福祉協議会	40	4.3%
15. 障害者相談支援事業所	82	8.9%
16. その他	177	19.2%
無回答	3	0.3%



サービス担当者会議の参加依頼先(機関)については、「訪問介護事業所」と「通所介護事業所」が96.0%で最も多く、次いで、「訪問看護事業所・訪問看護ステーション」が88.0%、「訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション」が87.1%となった。

Q 2 1 そのサービス担当者会議は、どのような職種の方に参加を依頼していますか。
(複数回答可)

対象数	923	
1 医師	449	48.6%
2 看護師	742	80.4%
3 歯科医師	51	5.5%
4 薬剤師	91	9.9%
5 保健師	87	9.4%
6 理学療法士	756	81.9%
7 作業療法士	556	60.2%
8 言語聴覚士	290	31.4%
9 管理栄養士	88	9.5%
10 歯科衛生士	41	4.4%
11 精神保健福祉士	32	3.5%
12 ケアマネジャー	383	41.5%
13 ホームヘルパー	803	87.0%
14 市町村職員	185	20.0%
15 地区社会福祉協議会職員	57	6.2%
16 障害者相談支援事業従事者	73	7.9%
17 その他	177	19.2%
無回答	9	1.0%

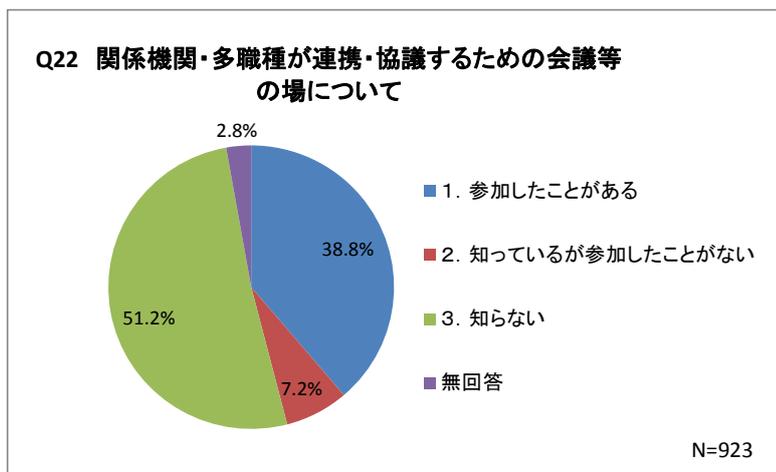


サービス担当者会議の参加依頼先(職種)については、「ホームヘルパー」が87.0%で最も多く、次いで、「理学療法士」が81.9%、「看護師」が80.4%となった。

○多職種連携のための会議等の参加状況について

Q 2 2 入院・退院時の情報提供、退院時カンファレンス、緊急時等居宅カンファレンス、地域ケア会議、サービス担当者会議の他に、関係機関・多職種が連携・協議するための会議等の場を知っていますか。また、そういった場に参加していますか。

対象数	923	
1. 参加したことがある	358	38.8%
2. 知っているが参加したことがない	66	7.2%
3. 知らない	473	51.2%
無回答	26	2.8%



関係機関・多職種が連携・協議するための会議等の場について、「知らない」が51.2%で最も多く、次いで、「参加したことがある」が38.8%、「知っているが参加したことがない」が7.2%となった。

Q 2 3 Q 2 2で、1・2と回答した会議の主催者等を記入してください。

会議の内容は、事例検討会、意見交換会、講演・研修会等であり、主催者ごとに区分すると、内訳は以下のとおりであった。

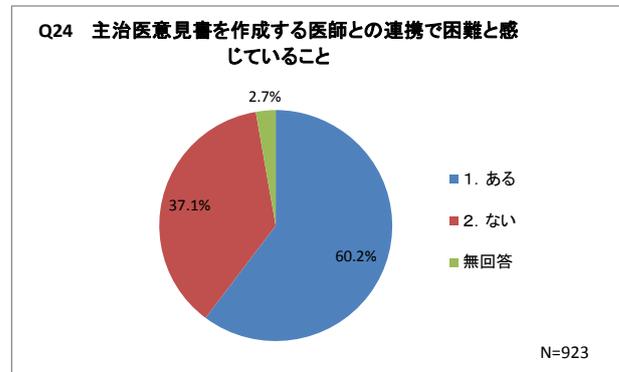
主な主催者	件数
病院・診療所	146
地域包括支援センター	63
行政	51
居宅介護支援事業所・ケアマネジャー	39
複数機関の集合体(会議体)	32
地区医師会	15
社会福祉協議会	6
その他・不明	22

○医療と介護の連携における課題等について

Q24 主治医意見書を作成する医師との連携で、困難と感じていることはありますか。

- 1 ある →具体的に、どんなことについて困難と感じていますか。(自由記載)
- 2 ない →うまく連携するために工夫していることがあれば記入してください。(自由記載)

対象数	923	
1. ある	556	60.2%
2. ない	342	37.1%
無回答	25	2.7%



主治医意見書を作成する医師との連携で困難と感じていることについて、「ある」が60.2%、「ない」が37.1%となった。

<「ある」と答えたところが困難と感じていること>

主な意見	件数
主治医が多忙であること	112
患者の在宅での生活状況や自立度の把握が難しいこと	80
主治医意見書の作成に協力が得られない(作成の遅延、意見が少ない等)こと	67
主治医の介護保険やケアマネの業務に対する理解・協力が不十分	30
大病院の医師との連携が困難なこと	29
個人情報の問題で、主治医意見書や診療情報の開示をしてもらえないこと	18
主治医が他の医療機関・診療科での診療状況の把握が難しいこと	17
主治医と円滑なコミュニケーションが取れないこと	11

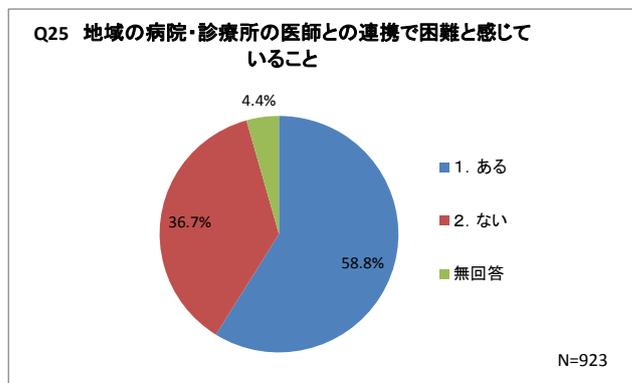
<「ない」と答えたところが工夫していること>

主な意見	件数
診察に同行したり、往診に立ち会う等、顔の見える関係を作っておいて、必要な時に相談している	89
照会の仕方を工夫し、回答してもらいやすい方法で照会をしている	36
医師に意見書等を書いてもらう前に、ケアマネや家族から利用者の状況の報告や、依頼をしておく	33
ケアマネや家族から、医師に対して随時情報提供・相談をしている	32
自治体・医師会・居宅部会等が作成しているFAX送信表等の連携ツールを活用している	16
MSWや看護主任等に相談・情報提供をしたり、医師につないでもらっている	14
利用者本人や家族に診察時に相談してもらっている	10
診療時間を避けて連絡を取る等、連絡を取る時間を配慮している	5
希望する連絡方法を直接医師等に確認する	4
医師と介護従事者の連携交流会へ参加している	3

Q25 居宅介護を支援するにあたり、地域の病院・診療所の医師との連携で、困難と感じていることはありますか。

- 1 ある →具体的に、どんなことについて困難と感じていますか。(自由記載)
- 2 ない →うまく連携するために工夫していることがあれば記入してください。(自由記載)

対象数	923	
1. ある	543	58.8%
2. ない	339	36.7%
無回答	41	4.4%



地域の病院・診療所の医師との連携で、困難と感じていることでは、「ある」が58.8%、「ない」が36.7%となった。

<「ある」と答えたところが困難と感じていること>

主な意見	件数
医師が多忙であること	103
大病院の医師との連携が困難なこと	37
医師から助言や回答等の協力が得られにくいこと	34
医師や医療機関の担当者の介護保険やケアマネの業務に対する理解・協力が得られにくいこと	29
医師による患者の生活状況についての実態把握が難しいこと	18
医療機関側から介護側への連携の働きかけが少ないこと	15
医師が介護サービスを一方的に方針決定するケースがあること	13
訪問診療・往診を引き受けてくれる医師が少ない(特に緊急時)こと	12
サービス担当者会議に参加してもらうことが困難なこと	11
患者の診療情報を得ることができないこと	10
コミュニケーションを取りやすい雰囲気でないこと	9
専門外の診療科目や認知症等の状況の把握が難しいこと	8
医師と家族との間の調整が困難なこと	7
退院時や紹介時など、次の病院・診療所・在宅医への連携が難しいこと	7

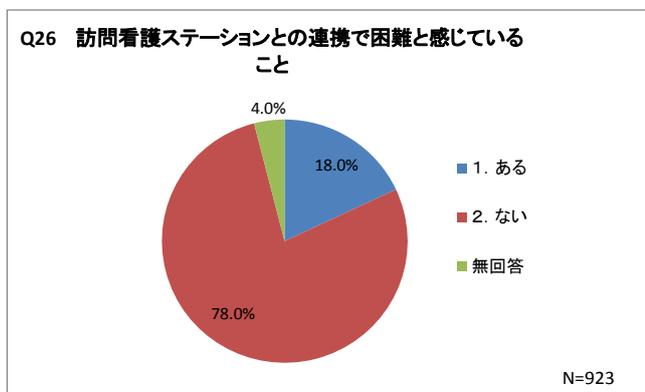
<「ない」と答えたところが工夫していること>

主な意見	件数
診察に同行したり、往診に立ち会う等、顔の見える関係を作っている	52
随時Fax、電話等で情報提供・相談をしている	35
病院の看護師やMSW等を通じて医師との連携を図っている	32
主治医連絡表等の連携ツールを活用している	14
できるだけ回答してもらいやすい方法で照会をしている	11
診療時間を避けて連絡を取る等、連絡を取る時間を配慮している	10
医師の都合が良い時を見計らって直接情報提供・相談している	10
医師やその他職種が集まる情報交換の場に参加している	6
医師の立場を配慮した連携方法を探っている	5
訪問看護サービスを取り入れ、医療機関との連携の協力をしてもらっている	4

Q26 訪問看護ステーションとの連携で、困難と感じていることはありますか。

- 1 ある →具体的に、どんなことについて困難と感じていますか。(自由記載)
 2 ない →うまく連携するために工夫していることがあれば記入してください。(自由記載)

対象数	923	
1. ある	166	18.0%
2. ない	720	78.0%
無回答	37	4.0%



訪問看護ステーションとの連携で、困難と感じていることでは、「ない」が78.0%、「ある」が18.0%となった。

<「ある」と答えたところが困難と感じていること>

主な意見	件数
指導的な態度や言動が多く、対等な立場での相談が行いにくいこと	24
事業者が多忙等により、利用者が希望する時間帯が合わないこと	18
医師とのやりとりが多く、ケアマネジャーに対しての報告は少ないこと	10
休祝日、夜間、時間外に対応してくれる事業所が少ないこと	10
担当者が多忙等により連絡が取りにくいこと	9
医療の専門用語や処置の方法などの理解が困難なこと	6
緊急時に連絡が取れない、間に合わないこと	6
訪問看護事業所の数が少ないこと	6
医療系でない事業所(ヘルパーステーション等)と連携が図られていないこと	6
医療保険の訪問看護サービスの内容等が把握できないこと	5

<「ない」と答えたところが工夫していること>

主な意見	件数
情報交換、連絡を密に行うようにしている	220
契約時や訪問看護師の訪問時に立ち会って状態把握をしている	52
わからないことは聞く、相談している	12
連携の取りやすい事業所を選んでいる	8
サービス担当者会議に参加してもらっている	4
訪問看護師に他のサービスの状況を報告している	4
顔見知りになっておくこと	4
訪問看護師が必要とする情報を速やかに伝える	3
24時間連絡体制・緊急連絡体制を取っておくこと	3
携帯電話の番号を交換している	3
訪問看護師が必要とする情報を速やかに伝える	3
24時間連絡体制・緊急連絡体制を取っておくこと	3

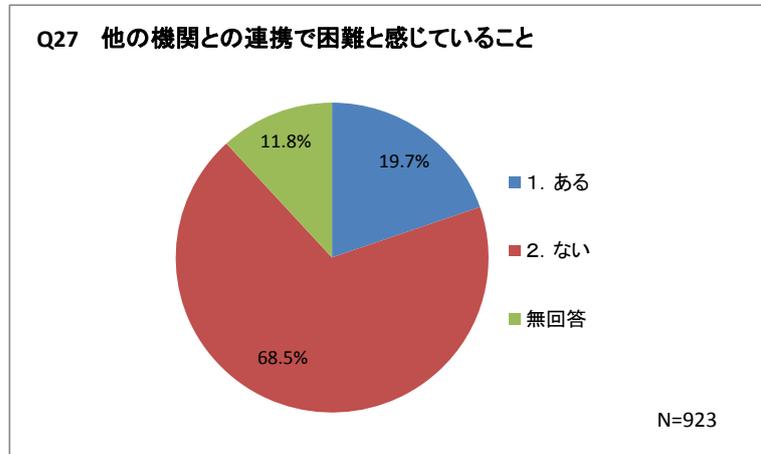
Q27 Q24～Q26以外の他の機関との連携で、困難と感じていることはありますか。

1 ある →どこの機関ですか。(自由記載)

具体的に、どんなことについて困難と感じていますか。(自由記載)

2 ない →うまく連携するために工夫していることがあれば記入してください。(自由記載)

対象数	923	
1. ある	182	19.7%
2. ない	632	68.5%
無回答	109	11.8%



他の機関との連携で、困難と感じていることでは、「ない」が68.5%、「ある」が19.7%となった。

<「ある」と答えたところが困難と感じていること>

主な機関	主な意見
地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・相談しても適切な助言がもらえないこと ・担当者によって対応が違うこと ・困難事例について十分に情報提供がなされないこと 等
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・相談しても適切な助言がもらえないこと ・担当者によって対応が違うこと ・担当が数年で代わってしまうこと 等
訪問介護事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口になる人(サービス担当責任者)と担当者(ヘルパー)が異なるため、情報が共有できていないことがあること ・困難なことは何でもケアマネジャーに解決を求められること 等
通所リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口と現場の担当が異なるため、情報共有ができていない ・PTは医療系であるため、介護のことに熟知しておらず、リハビリ内容が異なる 等

<「ない」と答えたところが工夫していること>

主な機関	主な意見
地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・こまめに報告や相談をしている ・定期的に訪問したり、研修会に参加するなど、顔の見える関係づくりに努めている ・困難事例の相談は早めに行っている 等
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・こまめに電話をしている ・窓口を訪問している 等
訪問介護ステーション 通所介護ステーション	<ul style="list-style-type: none"> ・こまめに連絡を取っている ・月1回の訪問の際に情報交換している ・地域包括支援センターが開催する勉強会に参加し、顔見知りになっている 等
訪問リハビリステーション	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供時に同席して情報交換をしている ・毎月計画書をもらったり、利用者の細かい情報についても提供してもらっている ・利用者の精神面や家族のことなどの情報を共有している 等