

Ⅱ 介護サービス事業者向け調査の結果

ア 居宅介護支援事業者調査（調査F-1）

本調査は、中央区の被保険者にサービス提供実績のある、都内の居宅介護支援事業者【全数】91か所を対象としており、有効回答数は61件、回収率は67.0%であった。

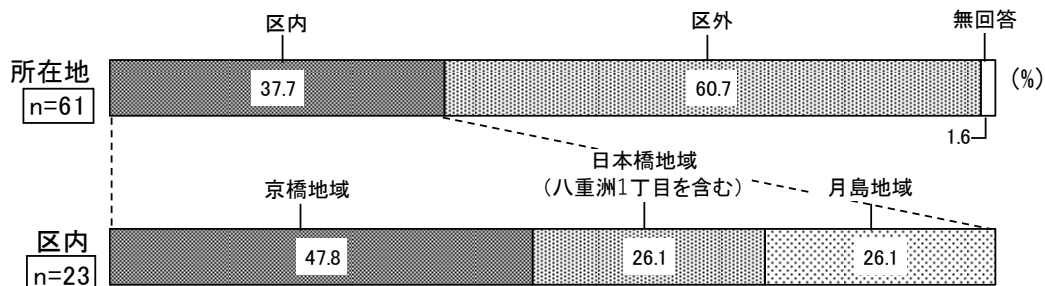
1. 回答事業所の属性

(1) 所在地

問1：貴事業所の所在地はどちらですか。

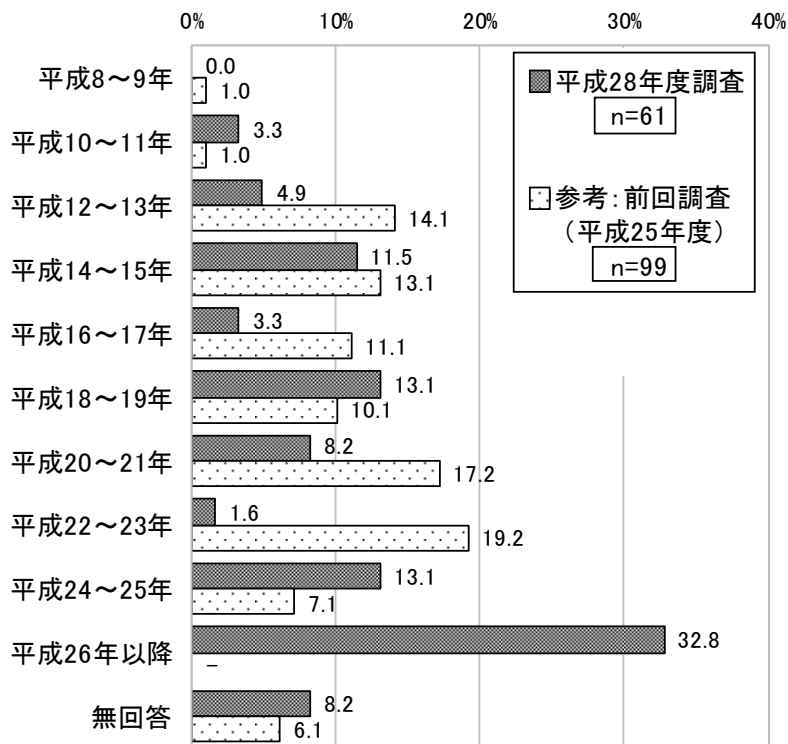
【問1で「1. 区内」と回答の方】

問1-1：事業所の所在地はどちらですか。



(2) 指定を受けた時期

問2：貴事業所が居宅介護支援事業所として指定を受けたのはいつですか。

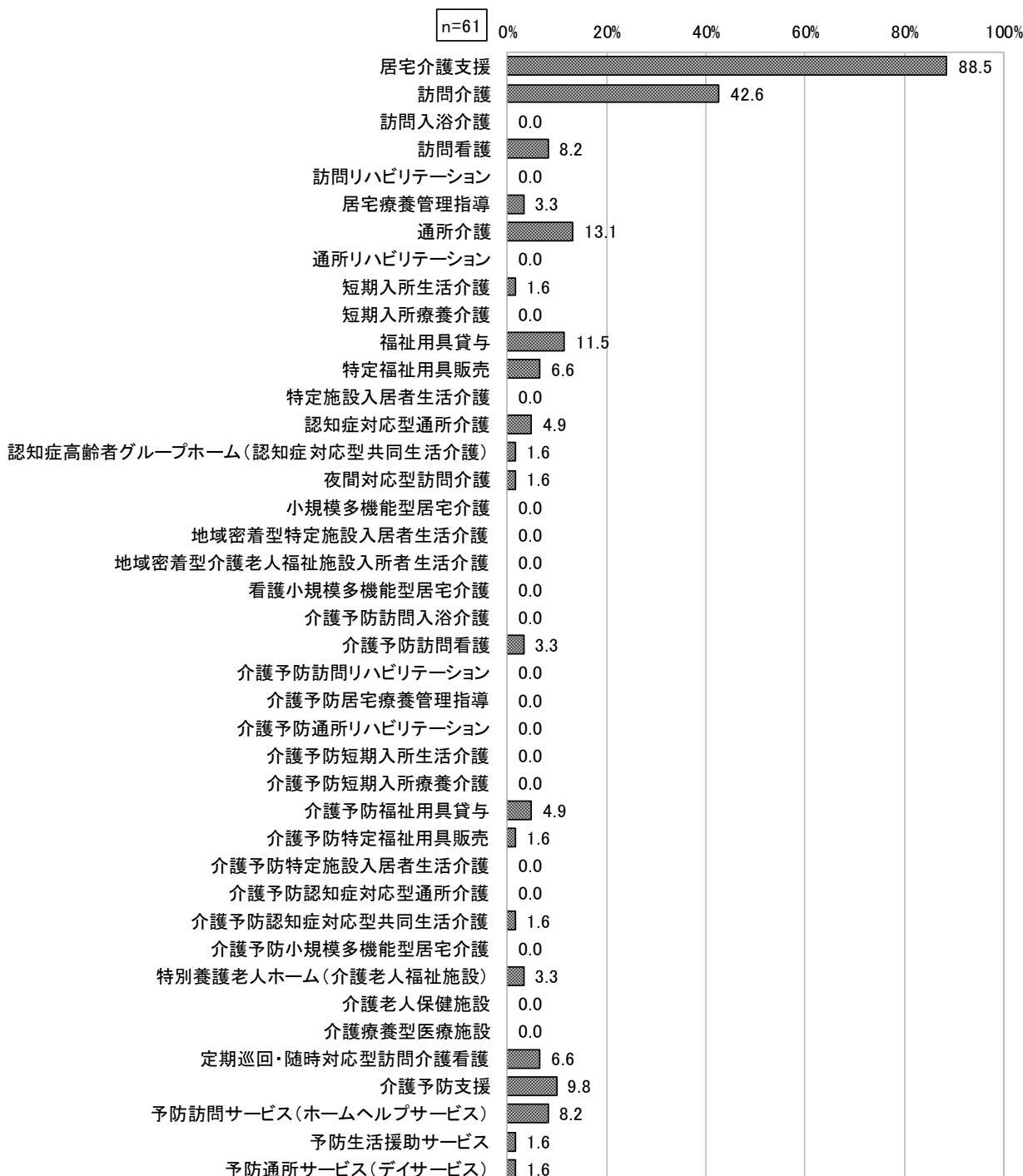


※図中「-」は調査時にたずねていない項目のため数値がないことを表している。

(3) 指定を受けているサービス

問3：平成28年11月1日現在、貴事業所が指定（許可）を受けているサービスすべてに○をしてください。【複数回答】

●居宅介護支援事業所と併設しているサービスは、「訪問介護」（42.6%）が最も多い



居宅介護支援事業が併設しているサービスは、「訪問介護」（42.6%）が最も多く、次いで「通所介護」（13.1%）、「福祉用具貸与」（11.5%）である。

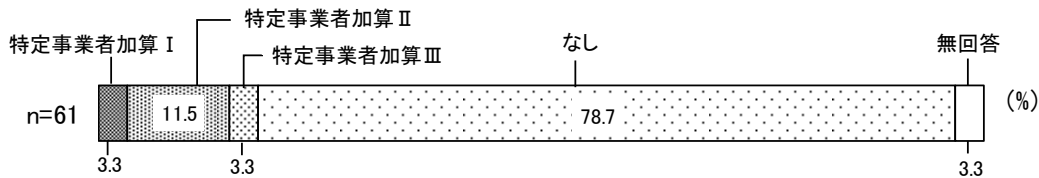
2. 事業所の運営体制

(1) 特定事業所加算の算定状況

問4：貴事業所は特定事業所加算を算定していますか。

●全体の18.1%が特定事業所加算を算定し、そのうち「特定事業所加算Ⅱ」（11.5%）が最も多い

※「特定事業所加算」は、より理想的な事業所を目指し、どのような支援困難ケースでも適切に処理されているかなど事業所の整備状況が審査の対象となり、「特定事業所加算Ⅰ」、「特定事業所加算Ⅱ」及び「特定事業所加算Ⅲ」の3種類がある。算定要件として、加算Ⅰは常勤専従の主任介護支援専門員が2名以上、常勤専従の介護支援専門員が3名以上の配置が求められ、利用者の4割以上が要介護3～5の方であることなどがある。加算Ⅱは常勤専従の主任介護支援専門員が1名以上、常勤専従の介護支援専門員が3名以上の配置などが、加算Ⅲは常勤専従の主任介護支援専門員が1名以上、常勤専従の介護支援専門員が2名以上の配置などが求められる。



全体の18.1%が特定事業所加算を算定している。中でも「特定事業所加算Ⅱ」が11.5%で最も多く、次いで「特定事業所加算Ⅰ」及び「特定事業所加算Ⅲ」がともに3.3%である。

特定事業所加算の算定状況（所在地別）

		全体	1				2		3		4	
			特定事業者加算Ⅰ	特定事業者加算Ⅱ	特定事業者加算Ⅲ	なし	無回答					
全体		61 100.0	2 3.3	7 11.5	2 3.3	48 78.7	2 3.3					
所在地別	京橋地域	11 100.0	0 0.0	5 45.5	0 0.0	6 54.5	0 0.0					
	日本橋地域 (八重洲一丁目を含む)	6 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6 100.0	0 0.0					
	月島地域	6 100.0	1 16.7	0 0.0	1 16.7	4 66.7	0 0.0					

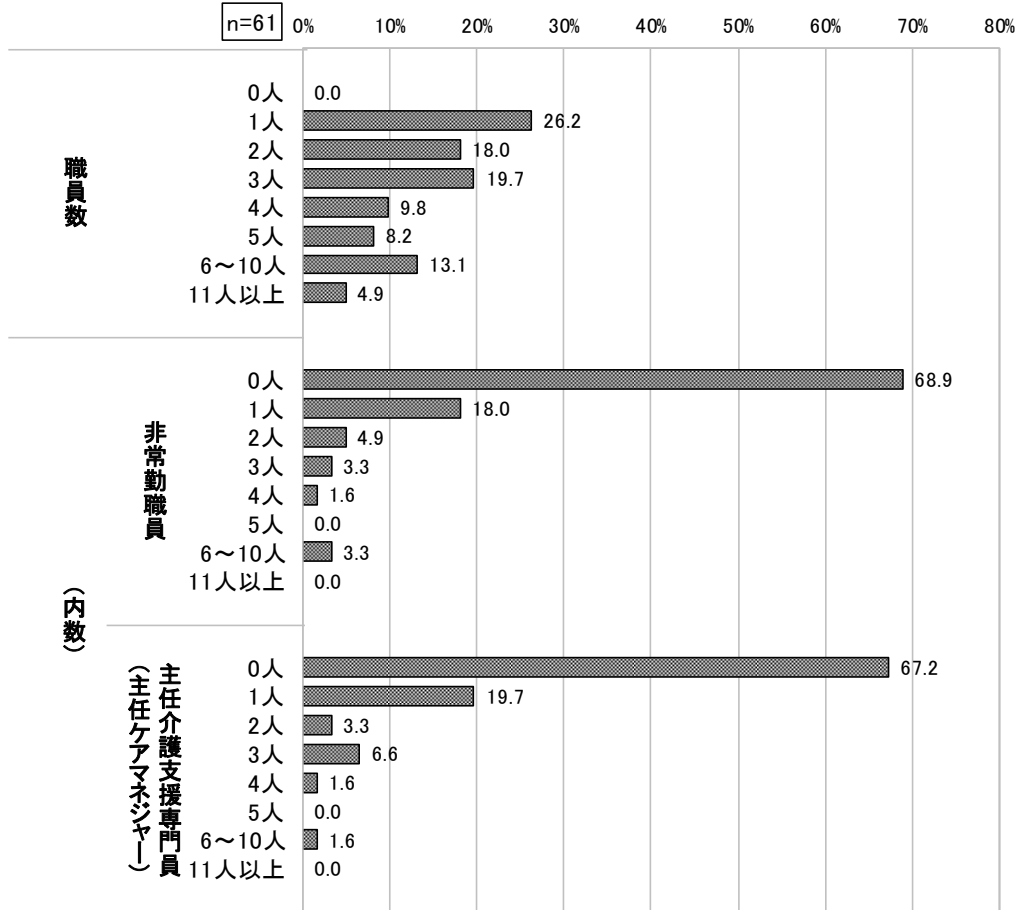
上段:実数(人)
下段:構成比(%)

所在地別に見ると、京橋地域の約半数が「特定事業所加算Ⅱ」を算定している。一方、日本橋地域では算定している事業所はない。

(2) 職員数

問5：平成28年11月1日現在の、貴事業所のケアマネジャー（介護支援専門員）数をご記入ください。

●職員数は「1人」（26.2%）が最も多い



※「主任介護支援専門員（ケアマネジャー）」は、多くの介護支援専門員を統括し、介護支援専門員同士のネットワークがスムーズに機能するようリーダー的な存在として機能することが期待されており、一定の実務経験や研修受講の条件を満たした後、主任ケアマネジャー研修を受講する必要がある。地域包括支援センターや特定事業所加算を取得する事業所には配置が義務付けられている。

職員数（所在地別）

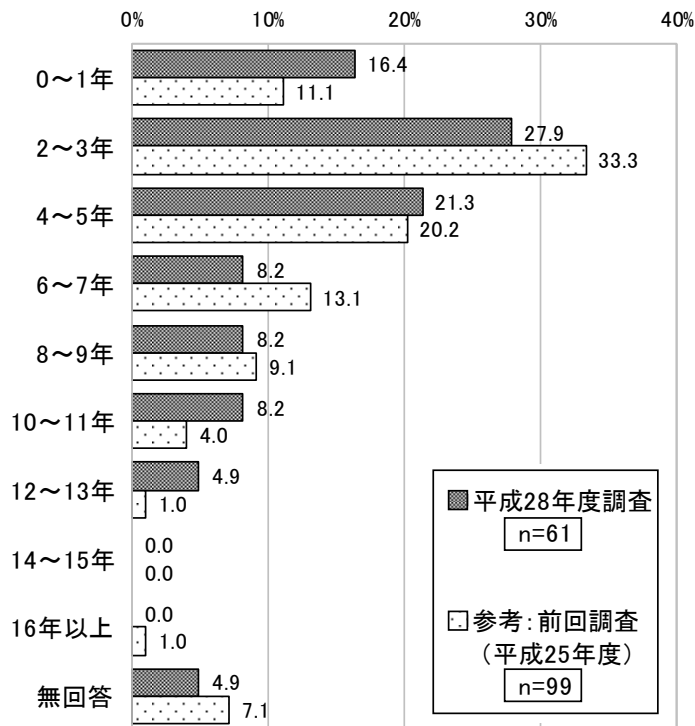
		全体	上段:実数(人)								無回答
			0人	1人	2人	3人	4人	5人	6~10人	11人以上	
全体		61 100.0	0 0.0	16 26.2	11 18.0	12 19.7	6 9.8	5 8.2	8 13.1	3 4.9	0 0.0
所在地別	京橋地域	11 100.0	0 0.0	2 18.2	2 18.2	1 9.1	1 9.1	1 9.1	3 27.3	1 9.1	0 0.0
	日本橋地域 (八重洲一丁目を含む)	6 100.0	0 0.0	4 66.7	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 16.7	0 0.0	0 0.0
	月島地域	6 100.0	0 0.0	2 33.3	0 0.0	2 33.3	0 0.0	1 16.7	1 16.7	0 0.0	0 0.0

所在地別に見ると、京橋地域は「6~10人」の割合が高く、日本橋地域では「1人」の割合が高い。

(3) 職員の平均従事年数

問6：貴事業所の職員の平均従事年数は何年ぐらいですか。

●平均従事年数は「2～3年」（27.9%）が最も多い



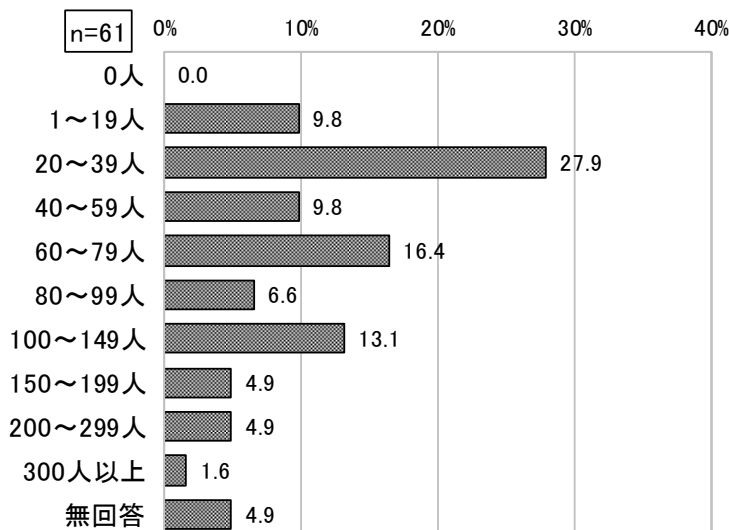
(4) 居宅サービス計画（ケアプラン）作成数

問7：貴事業所における、平成28年11月の1か月間の居宅サービス計画作成数についてお聞きします。①、②について実人数をご記入ください。

① 全数

●居宅サービス計画（ケアプラン）作成数は「20～39人」（27.9%）が最も多い

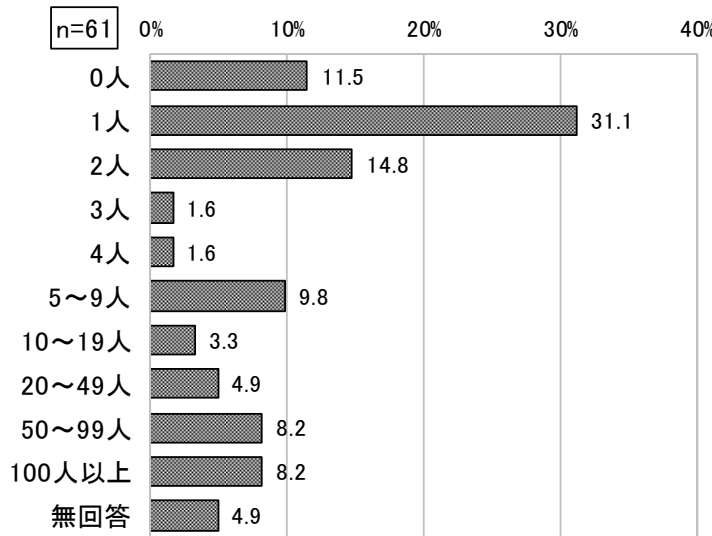
1か月間の居宅サービス計画作成数（全数）



② 中央区の被保険者

● 中央区の被保険者の居宅サービス計画作成数は「1人」（31.1%）が最も多い

1 か月間の居宅サービス計画作成数（中央区の被保険者）



1 か月間の居宅サービス計画作成数（中央区の被保険者・所在地別）

上段:実数(人)
下段:構成比(%)

		全体	1	2	3	4	5	6
			0人	1人	2人	3人	4人	5～9人
全体		61 100.0	7 11.5	19 31.1	9 14.8	1 1.6	1 1.6	6 9.8
所在地別	区内	23 100.0	2 8.7	0 0.0	2 8.7	0 0.0	0 0.0	3 13.0
	区外	37 100.0	5 13.5	19 51.4	6 16.2	1 2.7	1 2.7	3 8.1

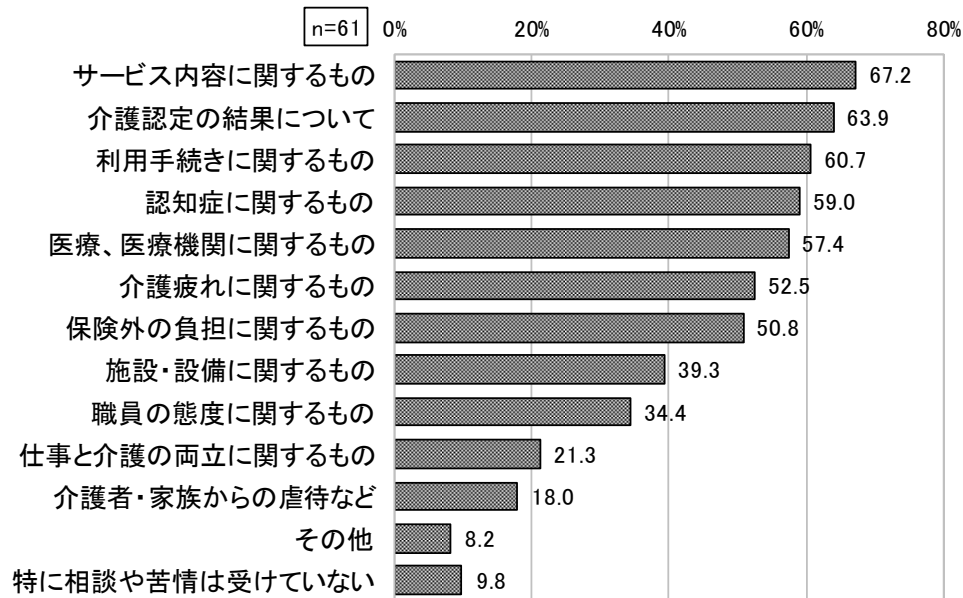
		全体	7	8	9	10	
			10～19人	20～49人	50～99人	100人以上	無回答
全体		61 100.0	2 3.3	3 4.9	5 8.2	5 8.2	3 4.9
所在地別	区内	23 100.0	1 4.3	3 13.0	4 17.4	5 21.7	3 13.0
	区外	37 100.0	1 2.7	0 0.0	1 2.7	0 0.0	0 0.0

中央区の被保険者の居宅サービス計画作成数について、事業所の所在地別に見ると、区内の事業所は50人以上の割合が高く、一方、区外の事業所は「1人」の割合が高い。

(5) 相談や苦情の内容

問 8：貴事業所は、これまで利用者・契約者や家族からどのような相談や苦情を受けていますか。【複数回答】

●相談や苦情の内容は「サービス内容に関するもの」（67.2%）が最も多く、次いで「介護認定の結果について」（63.9%）



<その他の回答>

【相談】

- 年金の未払い、成年後見制度について
- 有料老人ホームへの入所について
- 介護力がないため在宅生活が困難、費用面の問題
- 介護方法、人間関係について

【苦情】

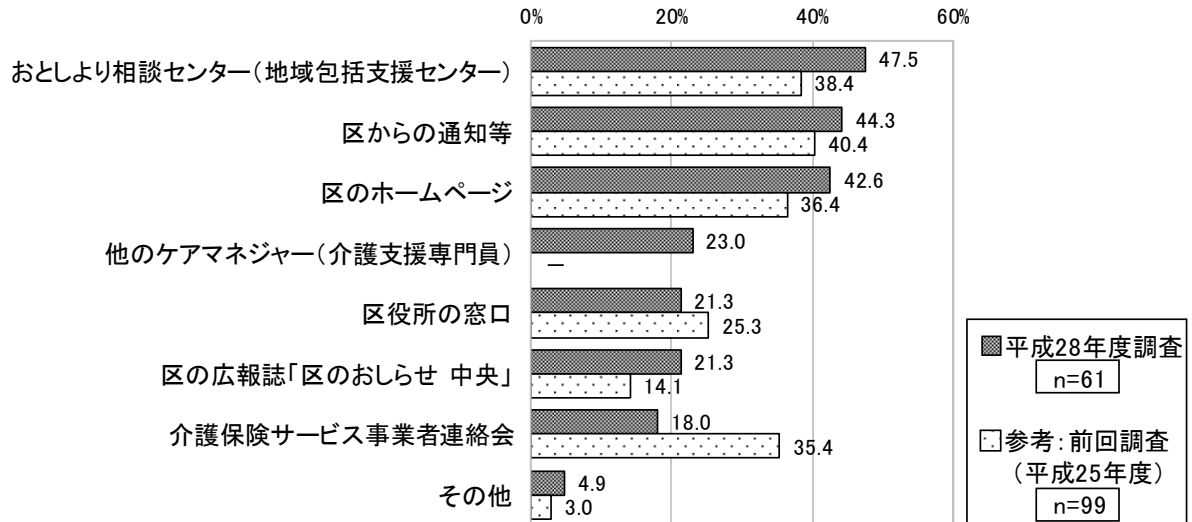
- ケアプランの意向が思っていることと違うと言われた
- 助言や提案がもう一步踏足りない（デイサービス用上履きの販売場所を教えて欲しいなど）

「サービス内容に関するもの」（67.2%）が最も多く、次いで「介護認定の結果について」（63.9%）、「利用手続きに関するもの」（60.7%）、「認知症に関するもの」（59.0%）である。

(6) 区からの情報の入手先

問9：貴事業所は中央区からの情報は主にどこから入手していますか。【複数回答：3つまで】

●「おとしより相談センター」（47.5%）が最も多く、「介護保険サービス事業者連絡会」は18.0%



※図中「-」は調査時にたずねていない項目のため数値がないことを表している。

<その他の回答>

○ハートページ ○知人の紹介 ○研修

「おとしより相談センター」（47.5%）が最も多く、次いで「区からの通知」（44.3%）、「区のホームページ」（42.6%）である。一方、「介護保険サービス事業者連絡会」は18.0%と最も少ない。

また、前回調査と比べると、「おとしより相談センター（地域包括支援センター）」、「区からの通知等」及び「区のホームページ」の割合が高くなり、「介護保険サービス事業者連絡会」の割合が低くなっている。

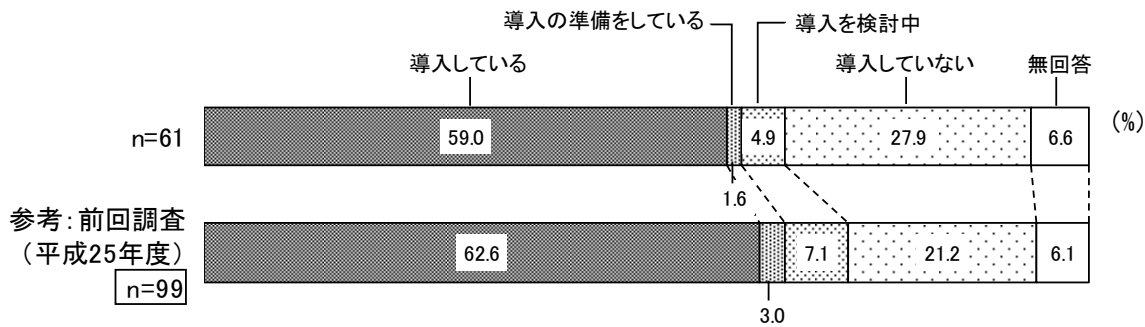
3. 人材育成・人材確保

(1) 人材育成・教育制度

① 導入状況

問 10：貴事業所では、人材育成・教育制度を導入していますか。

● 「導入している」が59.0%、「導入していない」が27.9%



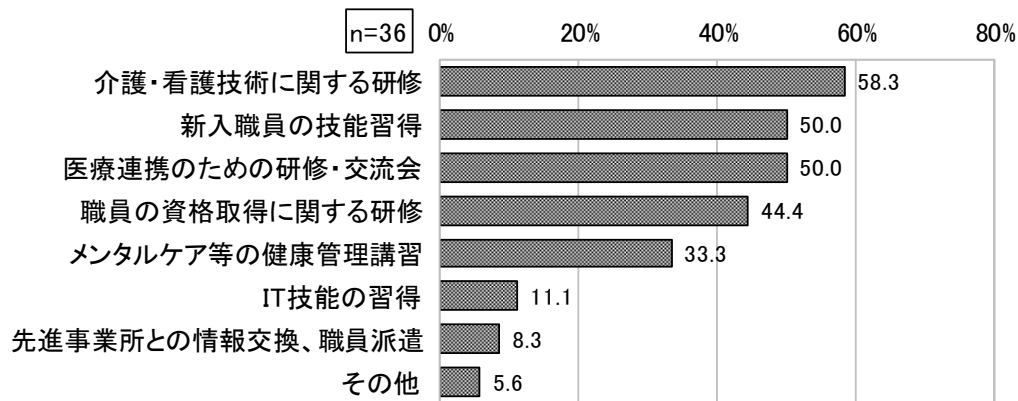
「導入している」が59.0%である一方、「導入していない」が27.9%である。
また、前回調査と比べると「導入していない」の割合が6.7ポイント増えている。

② 内容

【問 10 で「1. 導入している」と回答の方】

問 10-1：その人材育成・教育制度は何ですか。【複数回答】

● 「介護・看護技術に関する研修」が58.3%と最も多く、次いで「新入職員の技術習得」及び「医療連携のための研修・交流会」がともに50.0%



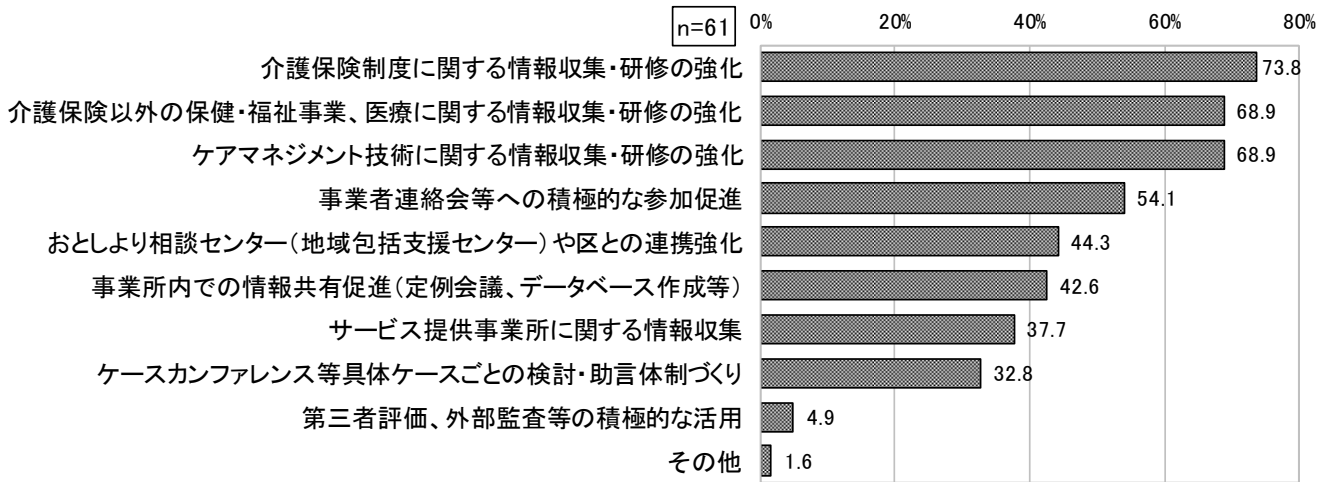
<その他の回答>

- ケアマネジャー研修、管理職研修、新入社員マナー研修
- NPO法人東京都介護支援専門員研究協議会会員の研修、講習
- 外部研修に参加している

(2) 質の向上を図るため今後取り組みたいこと

問 11：貴事業所は今後、ケアマネジャー業務の質の向上を図るために、どのような取り組みをしようと思っていますか。【複数回答】

●「介護保険制度に関する情報収集・研修の強化」（73.8%）が最も多い



<その他の回答>

○書類作成に関して、主任ケアマネジャーまたは他事業者ケアマネジャーに相談

「介護保険制度に関する情報収集・研修の強化」（73.8%）が最も多く、次いで「介護保険以外の保健・福祉事業、医療に関する情報収集・研修の強化」及び「ケアマネジメント技術に関する情報収集・研修の強化」がともに68.9%、「事業者連絡会等への積極的な参加促進」（54.1%）である。

一方、「第三者評価、外部監査等の積極的な活用」は4.9%と少ない。

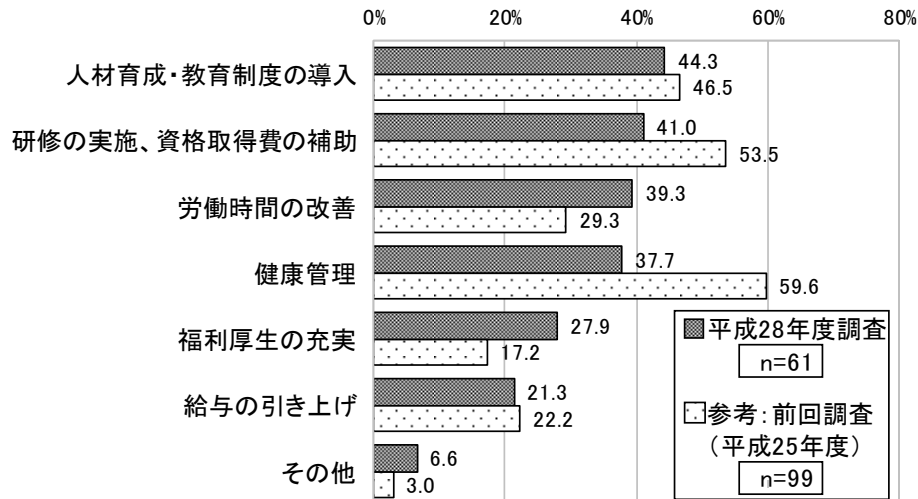
(3) 人材確保

① 安定雇用のための取り組み

問 12：貴事業所では、職員を安定して雇用するための取り組みを行っていますか。

【複数回答】

●「人材育成・教育制度の導入」（44.3%）が最も多く、次いで「研修の実施、資格取得費の補助」（41.0%）



<その他の回答>

- 1名体制で、退職する際は事業所を休止する予定なので、特に何もしていない
- 行っていない

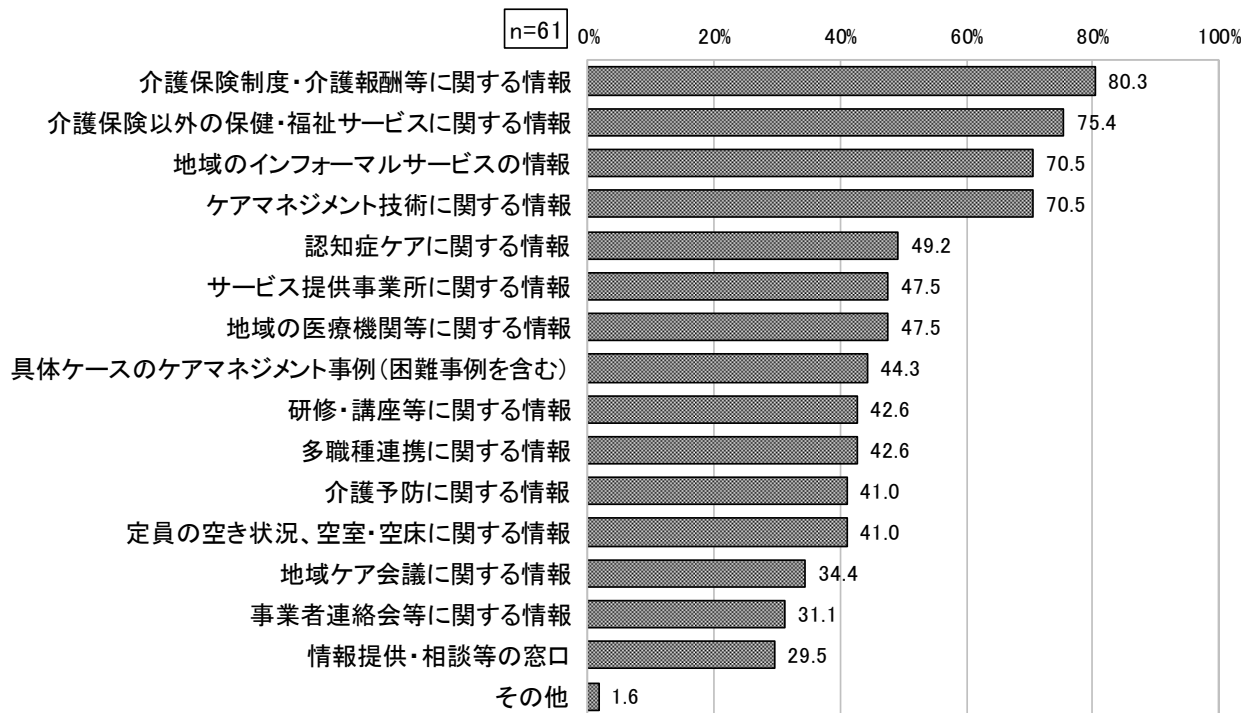
前回調査と比べると、「労働時間の改善」及び「福利厚生 の 充実」の割合が高くなっている。一方、「健康管理」及び「研修の実施、資格取得費の補助」の割合は低くなっている。

(4) ケアマネジメント業務を行う上で必要な情報

問 13：貴事業所はケアマネジャー業務を行う上で、どのような情報が必要ですか。

【複数回答】

● 「介護保険制度・介護報酬等に関する情報」（80.3%）が最も多く、次いで「介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報」（75.4%）



<その他の回答>

○介護予防・日常生活支援総合事業について具体的なこと

「介護保険制度・介護報酬等に関する情報」（80.3%）が最も多く、次いで「介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報」（75.4%）、「地域のインフォーマルサービスの情報」及び「ケアマネジメント技術に関する情報」がともに70.5%である。

次いで、「認知症ケアに関する情報」（49.2%）、「地域の医療機関等に関する情報」及び「サービス提供事業所に関する情報」（47.5%）が多い。

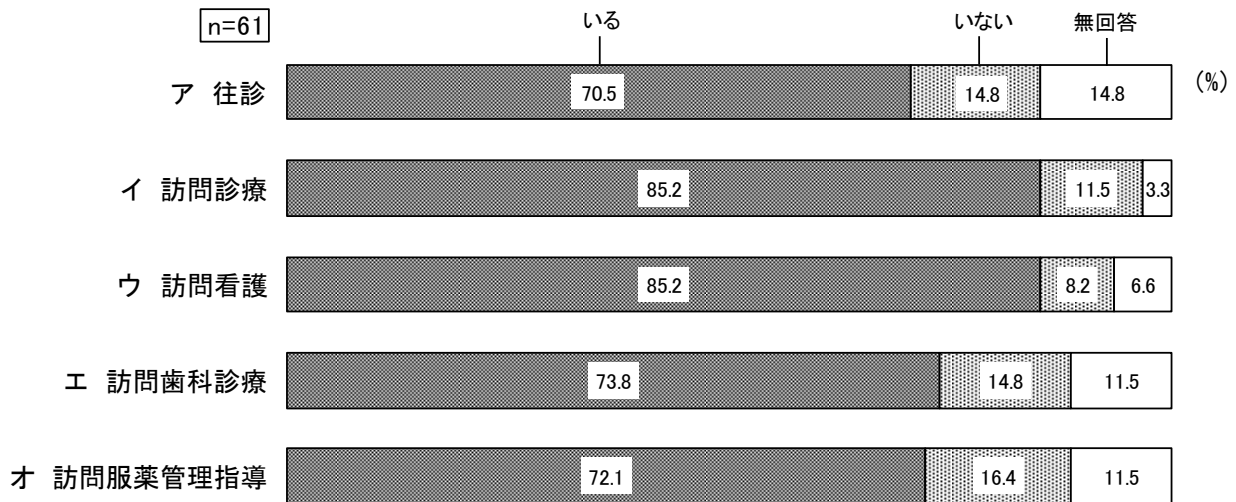
4. 在宅療養・看取り

(1) 在宅療養

① 在宅医療サービスが必要と思われる利用者の有無

問 14：貴事業所のサービス利用者の中に往診、訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問服薬管理指導が必要と思われる方はいますか。

●訪問診療及び訪問看護が必要な利用者が「いる」と思う事業所は 85.2%



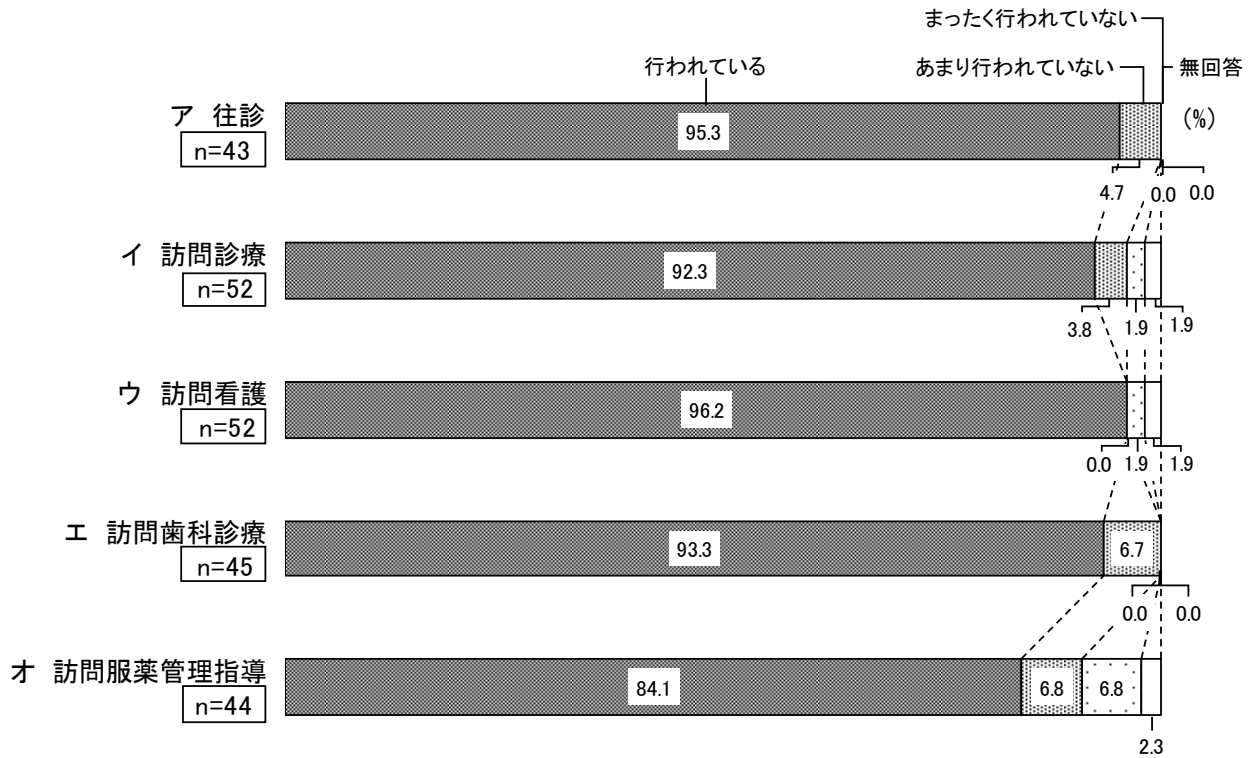
訪問診療及び訪問看護で「いる」と回答した割合が高く、その他のサービスも「いる」が7割を超えている。

② 必要な在宅医療サービスの利用状況

【問 14 で在宅医療サービスの必要性がある利用者が「1. いる」と回答の方】

問 14-1：必要な往診、訪問診療等が行われていると思いますか。

●必要な在宅医療サービスが「まったく行われていない」または「あまり行われていない」と回答した割合が高いのは「訪問服薬管理指導」の 13.6%



③行われていないとした理由

【問 14 で「2. あまり行われていない」または「3. まったく行われていない」と回答の方】

問 14-2：その理由は何ですか。具体的にお書きください。【自由回答】

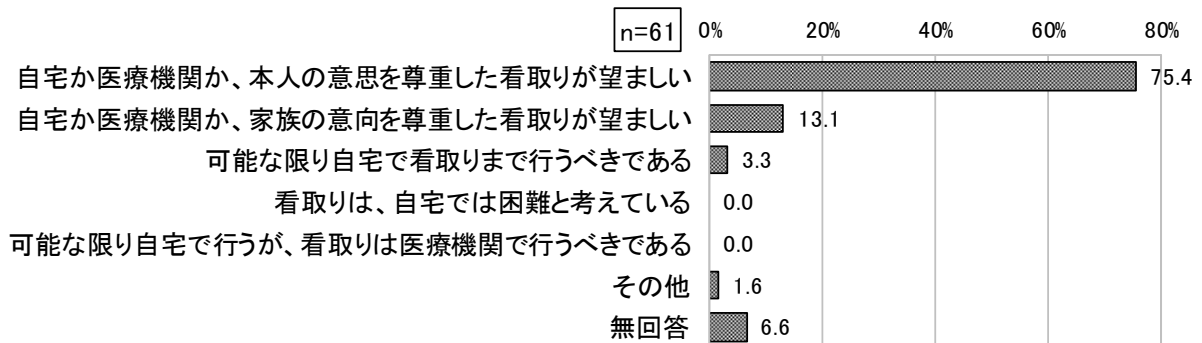
<自由意見の主な回答>

- 本人、家族が拒否している
- 利用者が希望しない
- 本人や家族が歯科診療の重要性を知らない、知識がない
- 経済的なこと
- 往診、訪問診療の代金が高く受け入れにくい
- 往診の対応が出来るクリニックが少なく訪問診療で対応している

(2) 看取りについて最も重視していること

問 15：貴事業所が看取りについて、最も重視していることは何ですか。

● 「自宅か医療機関か、本人の意思を尊重した看取りが望ましい」（75.4%）が最も多い



<その他の回答>

○本人の意思を尊重することは前提であるが、看取りは家族の協力、医療との連携が必要

看取りについて最も重視していることは「自宅か医療機関か、本人の意思を尊重した看取りが望ましい」（75.4%）が最も多く、次いで「自宅か医療機関か、家族の意向を尊重した看取りが望ましい」（13.1%）である。

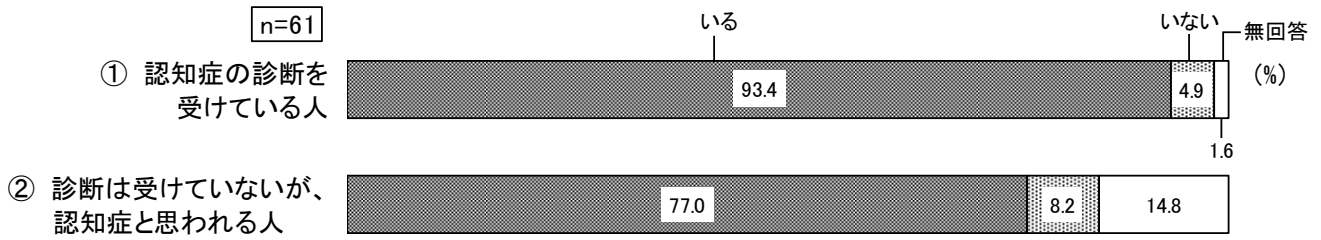
一方、「看取りは、自宅では困難と考えている」及び「可能な限り自宅で行うが、看取りは医療機関で行うべきである」と回答した事業所はなかった。

5. 認知症の支援

(1) 認知症の利用者の有無

問 16：貴事業所のサービス利用者の中に認知症の方はいらっしゃいますか。

●利用者に認知症の診断を受けている人が「いる」と答えた事業所は 93.4%、診断は受けていないが、認知症と思われる人が「いる」と答えた事業所は 77.0%



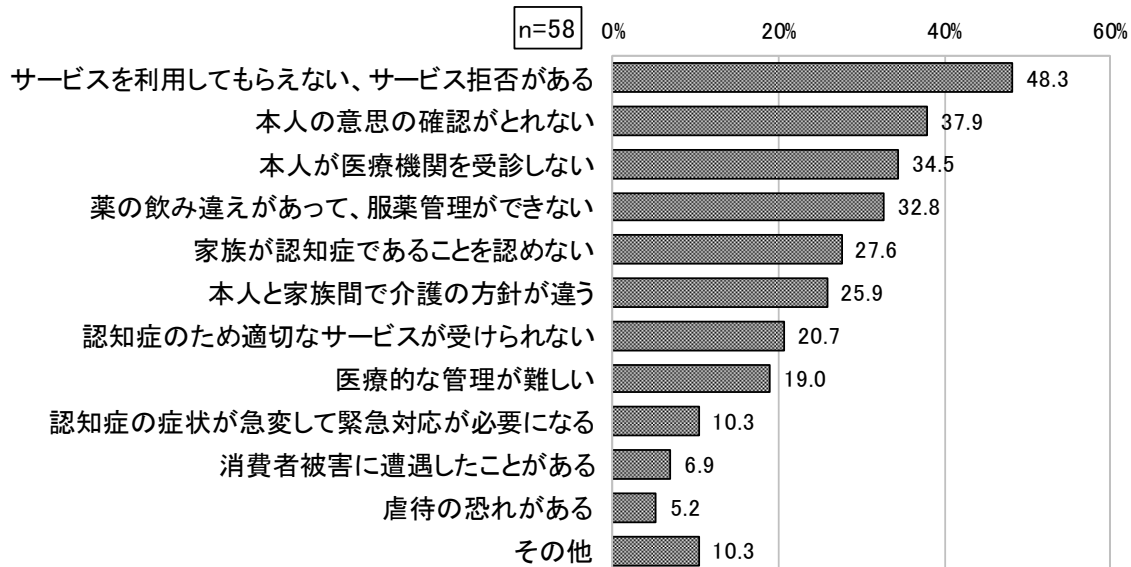
利用者に認知症の診断を受けている人が「いる」と答えた事業所は 93.4%、診断は受けていないが、認知症と思われる人がいると答えた事業所は 77.0%である。

(2) 認知症の利用者の対応で大変なこと

【問 16. で「1. いる」と回答の方】

問 16-1：認知症の利用者の状況で実際にあり、大変なことは何ですか。【複数回答：3 つまで】

●「サービスを利用してもらえない、サービス拒否がある」（48.3%）が最も多く、次いで「本人の意思の確認がとれない」（37.9%）



<その他の回答>

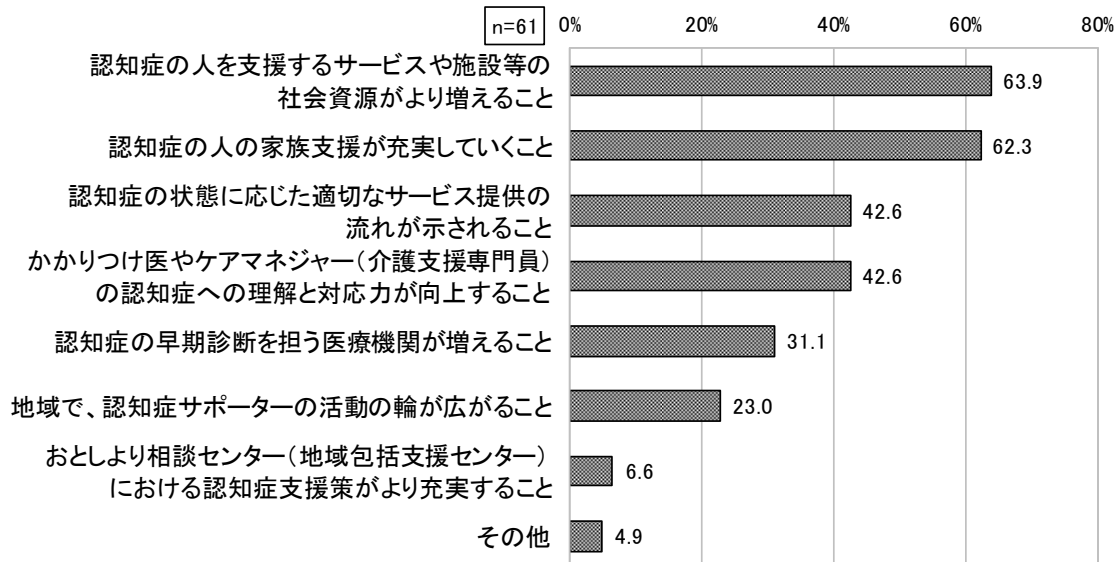
- 上記の選択肢のすべてがあり、起こりうる。
- 日によって、相手（スタッフ）によって対応が難しい時がある。
- 転倒等の事故に対する注意力が低い。
- 見守りが難しい。
- 外出して自宅に戻れなくなってしまうことがあった。
- 上記の選択肢の該当なし。

「サービスを利用してもらえない、サービス拒否がある」（48.3%）が最も多く、次いで「本人の意思の確認がとれない」（37.9%）、「本人が医療機関を受診しない」（34.5%）、「薬の飲み違いがあつて、服薬管理ができない」（32.8%）である。

(3) 認知症の方の支援で特に必要と思われること

問 17：認知症の方の支援にあたり特に必要と思われることは何ですか。【複数回答：3 つまで】

● 「認知症の人を支援するサービスや施設等の社会資源がより増えること」及び「認知症の人の家族支援が充実していくこと」がそれぞれ 6 割以上



<その他の回答>

- 認知症の対応方法などの勉強会
- 医療機関を気軽に受診できること

認知症の方の支援で特に必要と思われることは「認知症の人を支援するサービスや施設等の社会資源がより増えること」（63.9%）が最も多く、次いで「認知症の人の家族支援が充実していくこと」（62.3%）である。

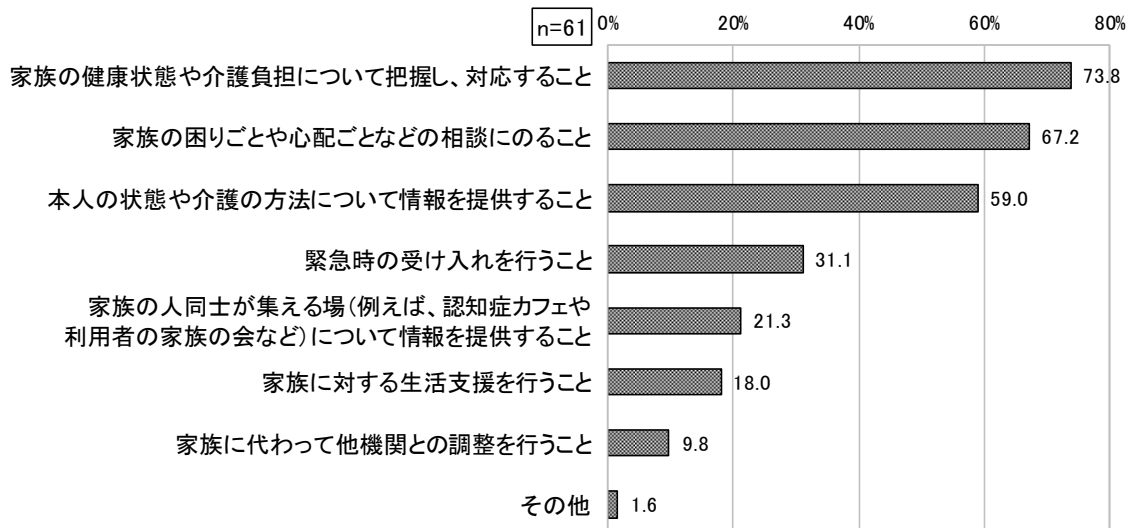
また、「認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れが示されること」及び「かかりつけ医やケアマネジャーの認知症への理解と対応力が向上すること」がともに 42.6%である。

(4) 家族支援

問 18：認知症の利用者の家族への支援として特に必要と思われることは何ですか。

【複数回答：3 つまで】

- 「家族の健康状態や介護負担について把握し、対応すること」（73.8%）が最も多く、次いで「家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのること」（67.2%）



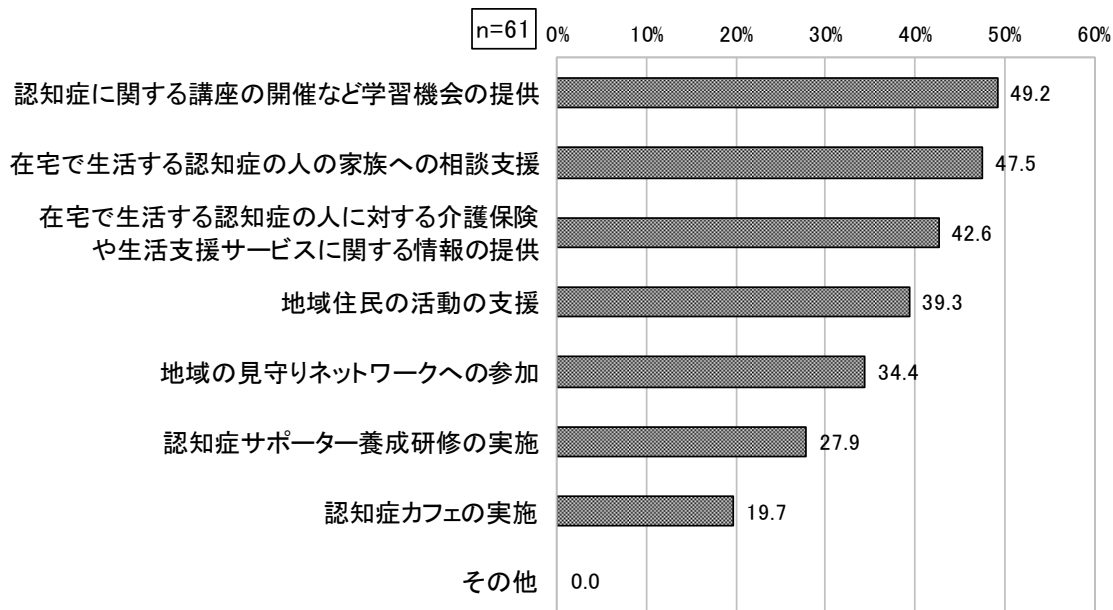
家族支援に特に必要と思われることは、「家族の健康状態や介護負担について把握し、対応すること」（73.8%）が最も多く、次いで「家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのること」（67.2%）、「本人の状態や介護の方法について情報を提供すること」（59.0%）である。

(5) 地域住民の理解促進に必要なこと

問 19：地域住民の認知症の理解を促進するために特に必要と思われることは何ですか。

【複数回答：3つまで】

● 「認知症に関する講座の開催など学習機会の提供」（49.2%）が最も多い

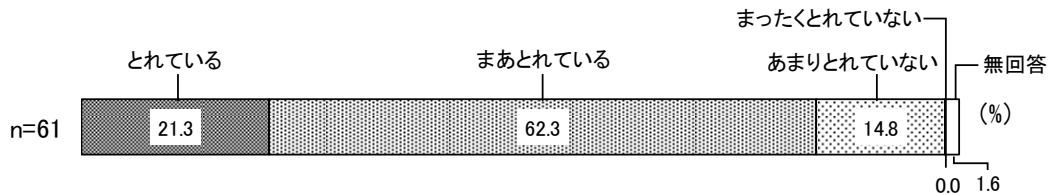


「認知症に関する講座の開催など学習機会の提供」（49.2%）が最も多く、次いで「在宅で生活する認知症の人の家族への相談支援」（47.5%）、「在宅で生活する認知症の人に対する介護保険や生活支援サービスに関する情報の提供」（42.6%）である。

(6) かかりつけ医との連携

問 20：認知症の方の支援にあたって、かかりつけ医との連携はとれていると思いますか。

●かかりつけ医との連携は「あまりとれていない」が14.8%



「まあとれている」（62.3%）が最も多く、次いで「とれている」（21.3%）であり、両方を合わせると83.6%である。一方、「まったくとれていない」は0.0%であるものの、「あまりとれていない」が14.8%である。

●京橋地域は、かかりつけ医との連携が「とれている」または「まあとれている」と回答した事業所が100%

認知症支援におけるかかりつけ医との連携状況（所在地別・地域別）

		全体	上段：実数(人)				下段：構成比(%)
			1	2	3	4	
			とれている	まあとれている	あまりとれていない	まったくとれていない	無回答
全体		61 100.0	13 21.3	38 62.3	9 14.8	0 0.0	1 1.6
所在地別	区内	23 100.0	1 4.3	18 78.3	3 13.0	0 0.0	1 4.3
	区外	37 100.0	11 29.7	20 54.1	6 16.2	0 0.0	0 0.0
地域別	京橋地域	11 100.0	1 9.1	10 90.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	日本橋地域 (八重洲一丁目を含む)	6 100.0	0 0.0	4 66.7	2 33.3	0 0.0	0 0.0
	月島地域	6 100.0	0 0.0	4 66.7	1 16.7	0 0.0	1 16.7

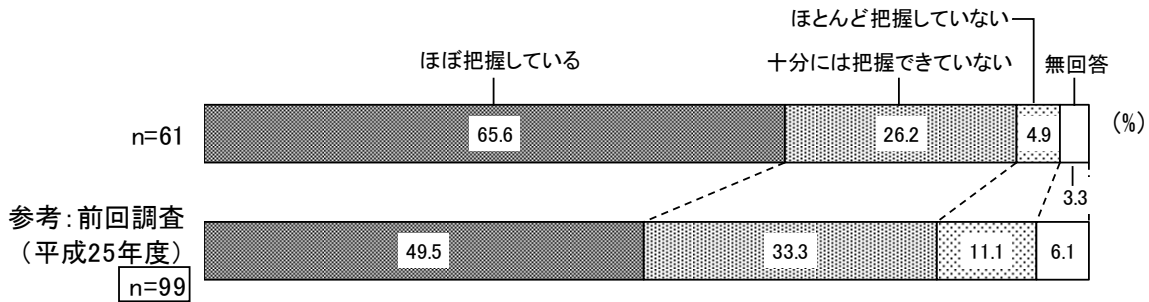
所在地別に見ると、区内と区外の差はさほど見られないが、区内の地域別に見ると、京橋地域は全体と比べて連携がとれている割合が高く、「とれている」と「まあとれている」を合わせると100%である。

6. 高齢者の虐待

(1) 高齢者虐待の可能性のある方の把握状況

問 21：高齢者虐待の可能性のある方を把握していますか。

●「十分には把握できていない」が 26.2%、「ほとんど把握していない」が 4.9%



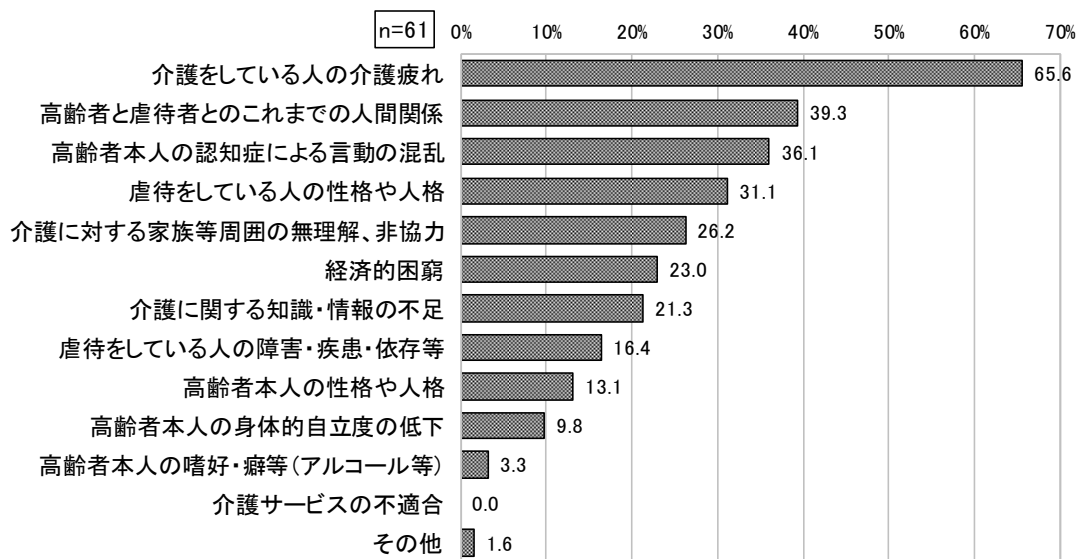
高齢者虐待の可能性のある方について「ほぼ把握している」が 65.6%である。一方、「十分には把握できていない」(26.2%)及び「ほとんど把握していない」(4.9%)を合わせると 31.1%である。

また、前回調査と比べると、「ほぼ把握している」とした割合が 16.1ポイント増え、「ほとんど把握していない」とした割合が 6.2ポイント減っている。

(2) 高齢者虐待の要因

問 22：高齢者虐待の要因は、何だと思えますか。【複数回答：3つまで】

●「介護をしている人の介護疲れ」(65.6%)が最も多く、次いで「高齢者と虐待者とのこれまでの人間関係」(39.3%)



<その他の回答>

○介護者の認知症による介護力の低下など、要因は様々

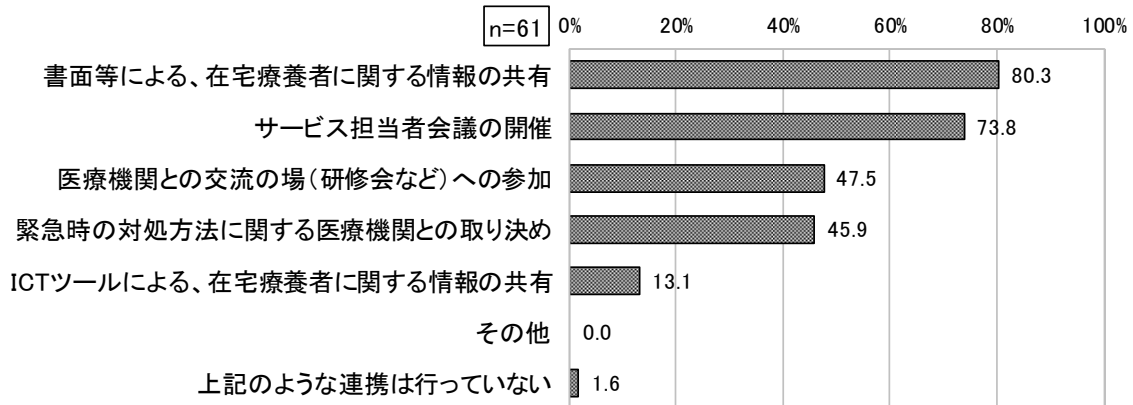
7. 地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携

(1) 医療機関との連携方法

① 連携方法

問 23：医療機関との連携にあたって、貴事業所が行っていることは何ですか。【複数回答】

●「書面等による、在宅療養者に関する情報の共有」（80.3%）が最も多く、次いで「サービス担当者会議の開催」（73.8%）



<その他の回答>

○訪問診療の際に立ち会いを行い情報共有している

医療機関との連携方法は「書面等による、在宅療養者に関する情報の共有」（80.3%）が最も多く、次いで「サービス担当者会議の開催」（73.8%）、「医療機関との交流の場への参加」（47.5%）、「緊急時の対処方法に関する医療機関との取り決め」（45.9%）である。

医療機関との連携方法（所在地別・地域別）

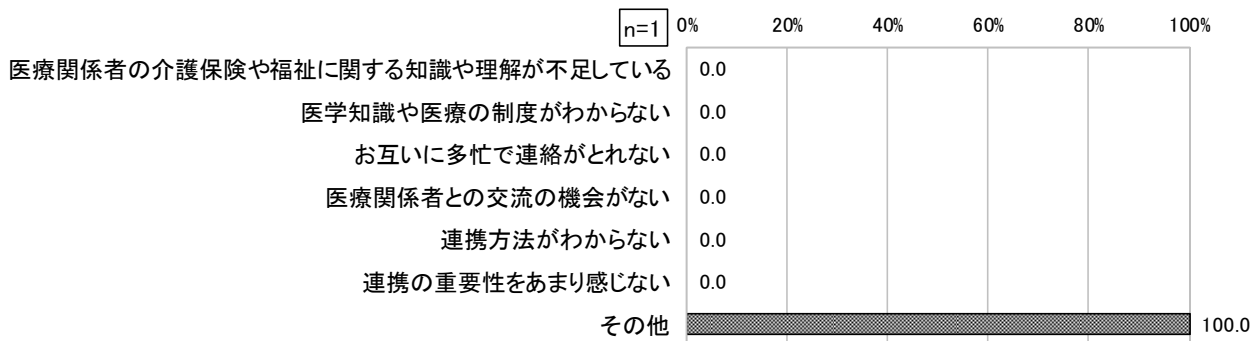
		1	2	3	4	5	6	7	
		サービス担当者会議の開催	書面等による、在宅療養者に関する情報の共有	ICTツールによる、在宅療養者に関する情報の共有	緊急時の対処方法に関する医療機関との取り決め	医療機関との交流の場(研修会など)への参加	その他	上記のような連携は行っていない	無回答
全体		61 100.0	45 73.8	49 80.3	8 13.1	28 45.9	29 47.5	0 0.0	1 1.6
所在地別	区内	23 100.0	18 78.3	19 82.6	2 8.7	10 43.5	13 56.5	0 0.0	0 0.0
	区外	37 100.0	26 70.3	29 78.4	6 16.2	18 48.6	15 40.5	0 0.0	1 2.7
地域別	京橋地域	11 100.0	10 90.9	9 81.8	0 0.0	4 36.4	6 54.5	0 0.0	0 0.0
	日本橋地域 (八重洲一丁目を含む)	6 100.0	5 83.3	6 100.0	1 16.7	3 50.0	5 83.3	0 0.0	0 0.0
	月島地域	6 100.0	3 50.0	4 66.7	1 16.7	3 50.0	2 33.3	0 0.0	0 0.0

連携方法を所在地別に見ると、区内は「医療機関との交流の場（研修会など）への参加」の割合が高い。地域別に見ると、京橋地域は「サービス担当者会議の開催」の割合が高い。

② 連携を行っていない理由

【問 23 で「7. 上記のような連携は行っていない」と回答の方】

問 23-1：その理由は何ですか。【複数回答】

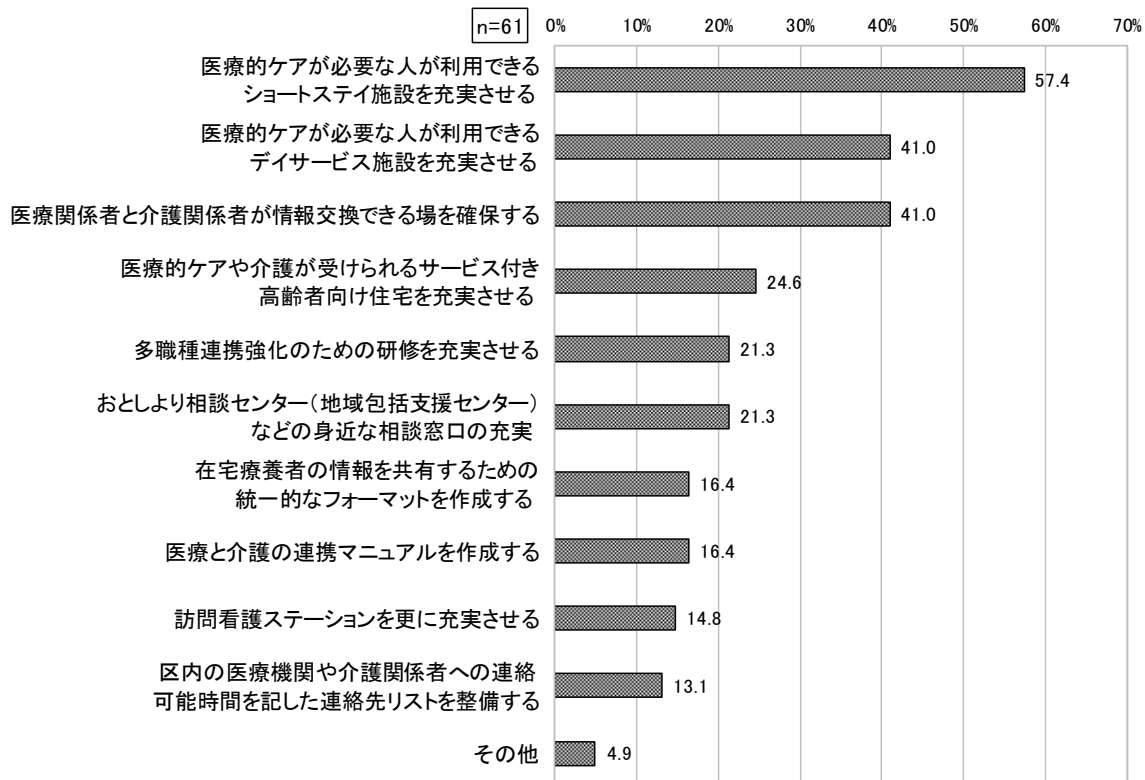


医療機関との連携を行っていないと回答した事業所は 1 か所で、その理由は「その他」で具体的記述はなかった。

(2) 地域包括ケアシステム構築のために取り組むべきこと

問 24：団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められています。その中で、医療と介護の連携は最重要課題と考えられています。医療と介護を一体的に提供し、在宅療養支援を進めていくため、医療機関、介護サービス事業者、行政はどのようなことに取り組むことが必要だと思いますか。【複数回答：3つまで】

●「医療的ケアが必要な人が利用できるショートステイ施設を充実させる」（57.4%）が最も多い



<その他の回答>

- 区独自の在宅サービス提供の強化（見守りサービスの創設）
- 地域ケア会議をもっと開催するべき
- 経済的不安なくサービスを受けられるようにする

「医療的ケアが必要な人が利用できるショートステイ施設を充実させる」（57.4%）が最も多く、次いで「医療的ケアが必要な人が利用できるデイサービス施設を充実させる」及び「医療関係者と介護関係者が情報交換できる場を確保する」がともに41.0%である。

(3) 在宅医療・介護についての自由意見

問 25：在宅療養に対する医療や介護のあり方、その他医療・介護保険制度等を含め、医療と介護の連携についてのご意見ご要望を自由にお書きください。【自由回答】

<自由意見の主な回答>

【医療・介護の連携体制づくりに関すること】

- 医療側と介護側が対等の立場に立った協力関係が必要。
- 在宅療養に関しては医師が中心になるべきであり、住診専門の医師の育成などが必要。
- 地域の保険者の姿勢や対応が明確になっていないと事業者間、事業者と利用者間においても方向性が見えてこない。

【サービスの充実・改善に関すること】

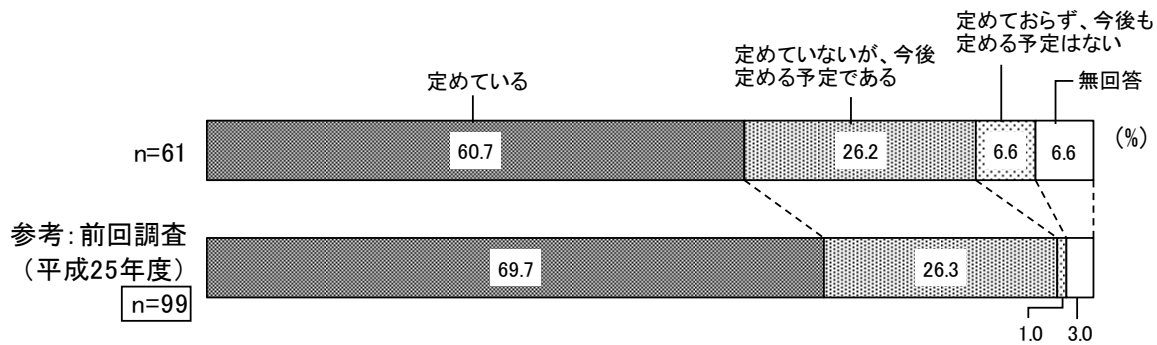
- 中央区はデイサービスが少ない。老健がリピーターを受け入れるのは問題だと思われる。区内に1つしか無い老健なのでしっかり在宅生活を支える役割をして欲しい。
- 訪問介護のヘルパーが区内は少ない。中央区で働きやすい職場づくりの支援をして欲しい。
- 独居者の場合、夜間の不安から、なかなか在宅での生活を決断できない場合が多い。夜間のサービスは医療保険での点数を大幅に必要とする。夜間のみ安心して過ごせる場があってもいいのではないか。

8. 災害時の対応

(1) 災害時のマニュアル等の有無

問 26：貴事業所では、地震などの災害が発生した時の対処方法に関して、発生直後の対応、サービスの早期再開や継続的なサービス提供のためのマニュアル等を定めていますか。

●災害時のマニュアル等を「定めている」は60.7%



災害時のマニュアル等を「定めている」（60.7%）が最も多く、次いで「定めていないが、今後定める予定である」（26.2%）である。一方、「定めておらず、今後も定める予定はない」は6.6%である。

また、前回調査と比べると、「定めている」割合は9.0ポイント減り、「定めておらず、今後も定める予定はない」割合が6.6%と5.6ポイント増えている。

(2) 訓練の実施状況

問 27：貴事業所では、地震などの災害が発生した時の避難や安否確認に関する訓練を実施していますか。

●訓練を「行っていない」事業所は47.5%

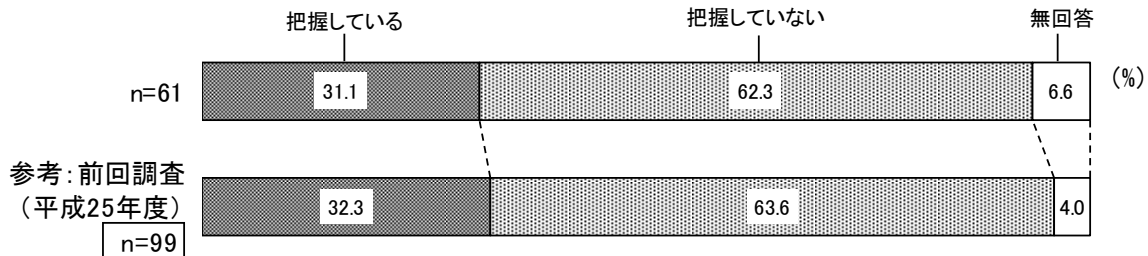


「事業所で訓練を行っている」（29.5%）及び「地域の防災訓練に参加している」（11.5%）を合わせた訓練を行っている事業所は41.0%である。一方、「行っていない」は47.5%である。

(3) 利用者が災害への備えを行っているかの把握状況

問 28：貴事業所の利用者が、災害への備えとして水・食料・簡易トイレの備蓄等を行っているか把握していますか。

● 「把握している」（31.3%）は「把握していない」（62.3%）の半数

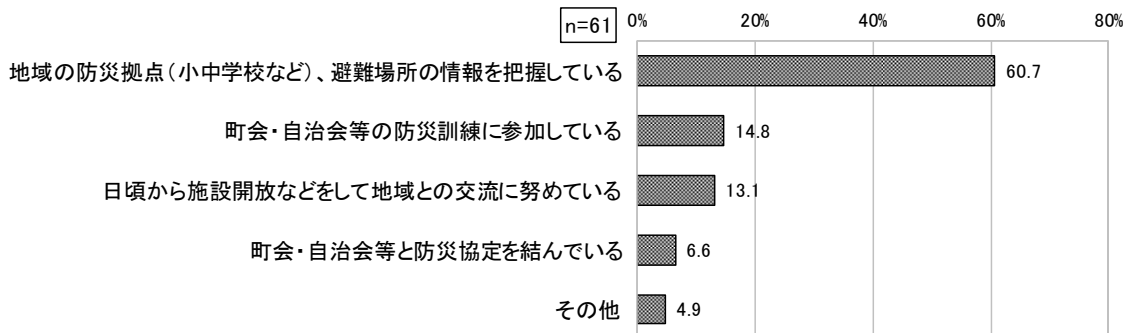


「把握している」（31.3%）は「把握していない」（62.3%）の半数である。
 なお、前回調査と比べて大きな差はない。

(4) 災害時の備えとしての地域との連携

問 29：貴事業所では、災害時の備えとしてどの程度、地域と連携していますか。【複数回答】

● 「地域の防災拠点、避難場所の情報を把握している」（60.7%）が最も多い



<その他の回答>

○防災会議に出席している

「地域の防災拠点、避難場所の情報を把握している」（60.7%）が最も多い。次いで、「町会・自治会等の防災訓練に参加している」（14.8%）、「日頃から施設開放などをして地域との交流に努めている」（13.1%）である。

(5) 災害時の課題

問 30：大規模災害が発生した時の対処方法について、課題があればお書きください。

【自由回答】

<自由意見の主な回答>

【事業所として】

- 災害現場へ行く際の職員に対する保障や、事故等の保険が必要。
- 津波などによる水没したIT機器の早急な復旧。
- 要援護者の把握、避難の仕方、避難所の運営が必要。
- 交通機関がマヒした時の職員の確保が必要。
- 発災時期、時刻でそれぞれケアマネジャー、従業員の自分の命を守ること、家族の命を守ることが優先される。「自助、共助、公助です」といわれているが、具体的な対処法はないと思う。
- 東日本の時も活用が目立ったように、事業所と家族間においてもSNSの活用が有用と考えられる。

【利用者の安否確認・避難等について】

- エレベーターのない共同住宅の最上階に住んでいる人や、階段に柵や荷物を積んでいる高齢者も多い。消防の点検などで避難通路が確保出来るか、再度訪問してほしい。
- 集合住宅でエレベーターが停止した場合、階段利用の避難で安全確保が可能か。
- だれを優先的に助け出すのか、地域内での情報共有が必要である。
- 利用者の安否確認がどこまでとれるか不安がある。
- 寝たきりの利用者等の避難をどうするか。
- 利用者との連絡方法（安否確認）の確保。

【その他】

- 中央区全体での災害時訓練をして、課題のフィードバックを行ってほしい。電話、FAX、メールなどの通信が止まっていることも想定して連絡方法をどうするのか決めてほしい。
- 顔がわかれば声をかけ合う関係作りができると思う。同じマンション内では顔見知りになる機会はあるが、近隣までは顔が知れる関係作りが難しい。

イ 居宅サービス事業者調査（調査F-2）

本調査は、中央区の被保険者にサービス提供実績のある、都内の居宅サービス事業者【全数】509 か所を対象としており、有効回答数は192件、回収率は37.7%であった。

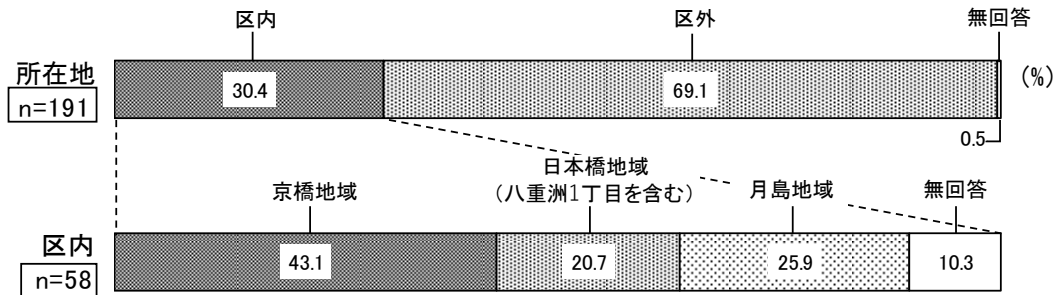
1. 回答事業所の属性

(1) 所在地

問1：貴事業所の所在地はどちらですか。

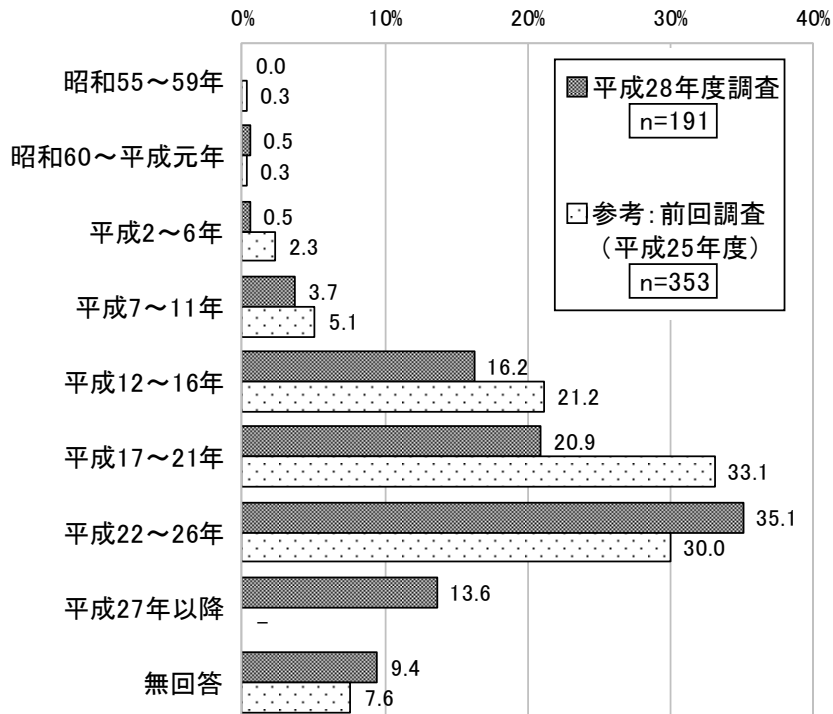
【問1で「1. 区内」と回答の方】

問1-1：事業所の所在地はどちらですか。



(2) 開設の時期

問2：貴指定居宅サービス事業所が開設したのはいつですか。

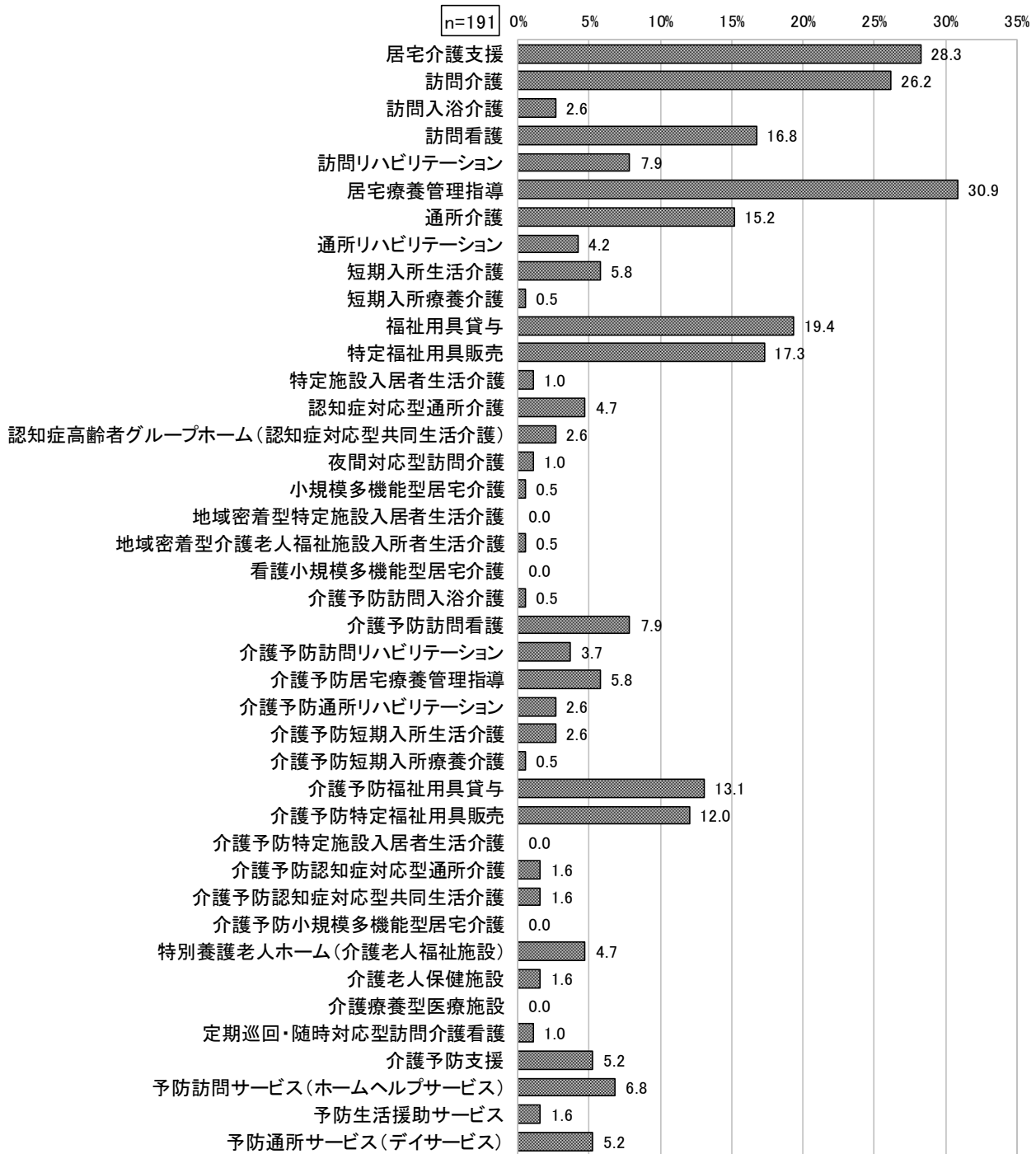


※図中「-」は調査時にたずねていない項目のため数値がないことを表している。

(3) 指定を受けているサービス

問3：平成28年11月1日現在、貴事業所が指定（許可）を受けているサービスすべてに○をしてください。【複数回答】

●居宅療養管理指導（30.9%）が最も多く、次いで居宅介護支援（28.3%）

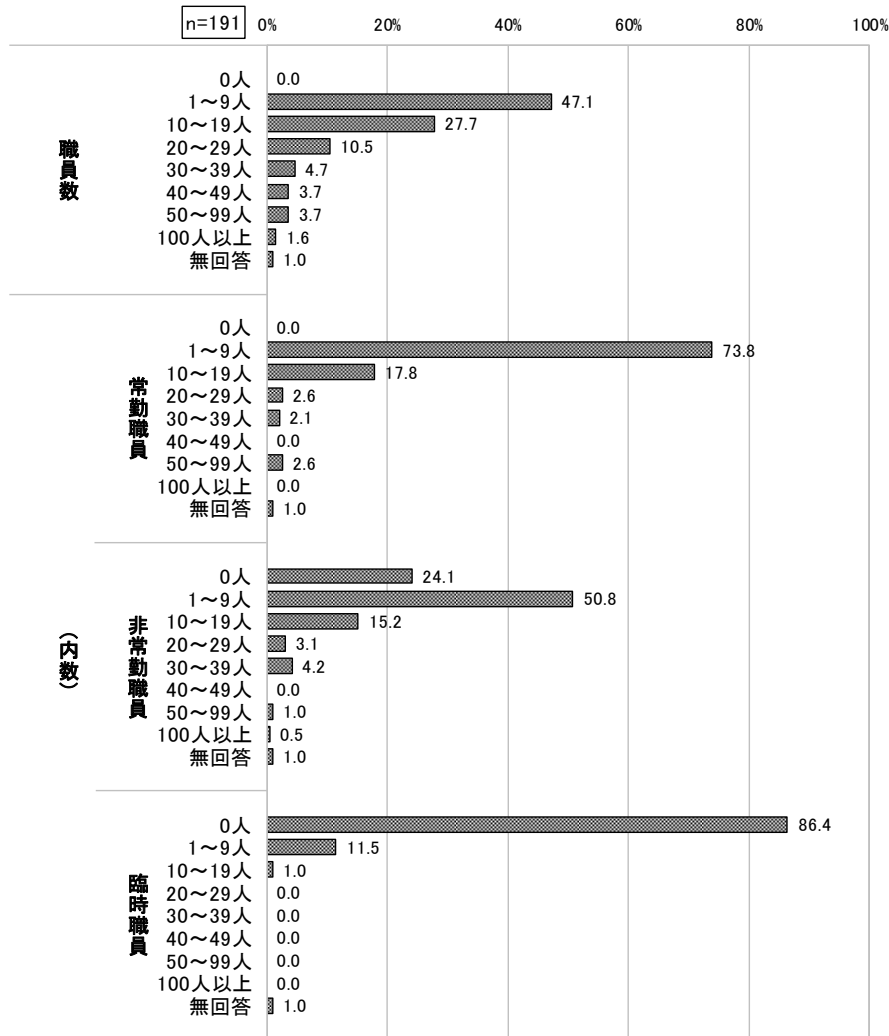


2. 事業所の運営体制

(1) 職員数

問 4：貴事業所が指定（許可）を受けている居宅サービスについて、平成 28 年 11 月 1 日現在の職員数をご記入ください。

●事業所の職員数は、「1～9人」（47.1%）が最も多い



職員数 (所在地別)

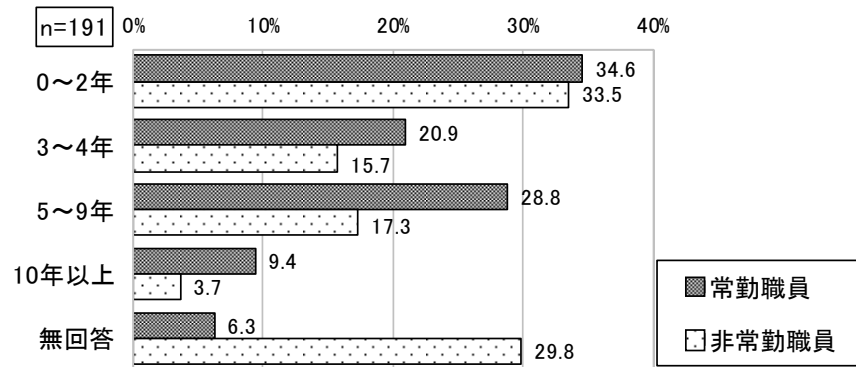
		全体	上段:実数(人) 下段:構成比(%)								
			1 0人	2 1～9人	3 10～19人	4 20～29人	5 30～39人	6 40～49人	7 50～99人	8 100人以上	無回答
全体		191 100.0	0 0.0	90 47.1	53 27.7	20 10.5	9 4.7	7 3.7	7 3.7	3 1.6	2 1.0
所在地別	京橋地域	25 100.0	0 0.0	19 76.0	2 8.0	2 8.0	1 4.0	0 0.0	1 4.0	0 0.0	0 0.0
	日本橋地域 (八重洲一丁目を含む)	12 100.0	0 0.0	7 58.3	5 41.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	月島地域	15 100.0	0 0.0	3 20.0	7 46.7	2 13.3	2 13.3	0 0.0	0 0.0	1 6.7	0 0.0

所在地別で見ると、京橋地域は全体と比べて、「1～9人」の割合が高い。また、日本橋地域及び月島地域は全体と比べて「10～19人」の割合が高い。

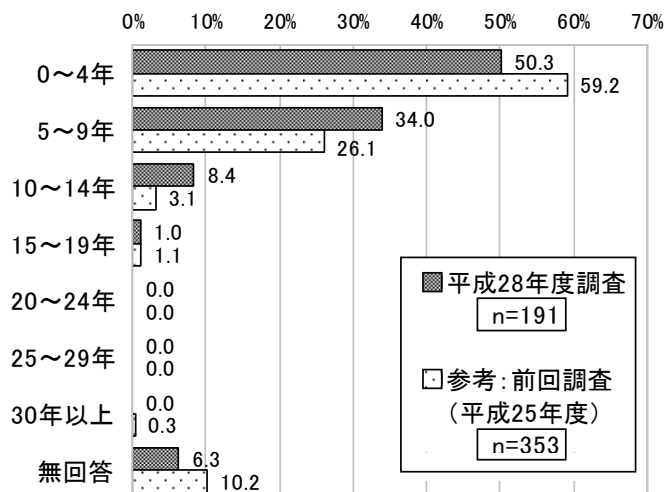
(2) 職員の平均従事年数

問5：貴事業所の職員の平均従事年数は何年ぐらいですか。

●平均従事年数は「0～2年」が常勤職員（34.6%）及び非常勤職員（33.5%）ともに最も多い



前回との比較

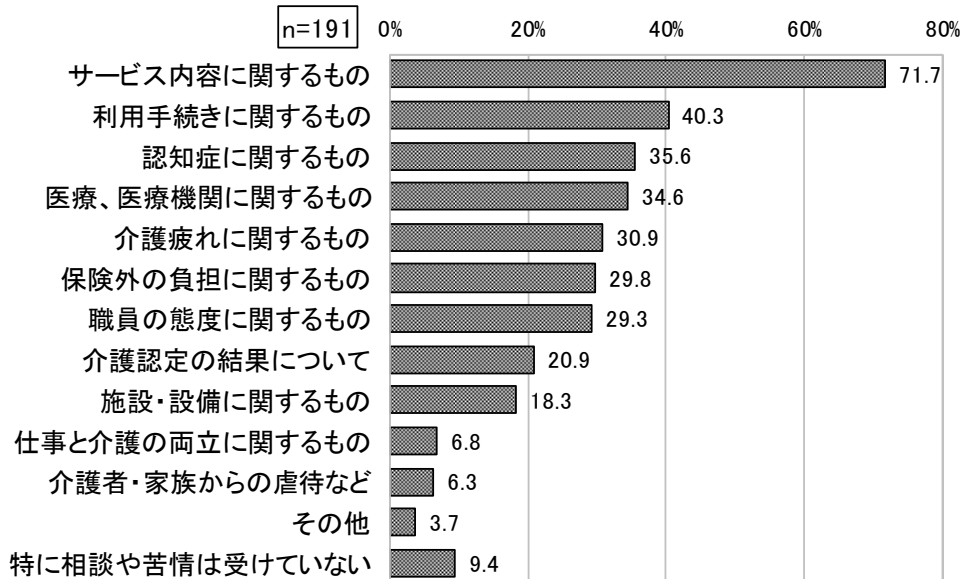


平均従事年数を前回調査と比べると、最も割合が高いのは「0～4年」と変わらないが、前回の59.2%から50.3%へ8.9ポイント減っている。また、「5～9年」の割合が前回の26.1%から34.0%へ7.9ポイント増えている。

(3) 相談や苦情の内容

問 6：貴事業所は、これまで利用者・契約者や家族からどのような相談や苦情を受けていますか。【複数回答】

●「サービス内容に関するもの」（71.7%）が最も多く、次いで「利用手続きに関するもの」（40.3%）



<その他の回答>

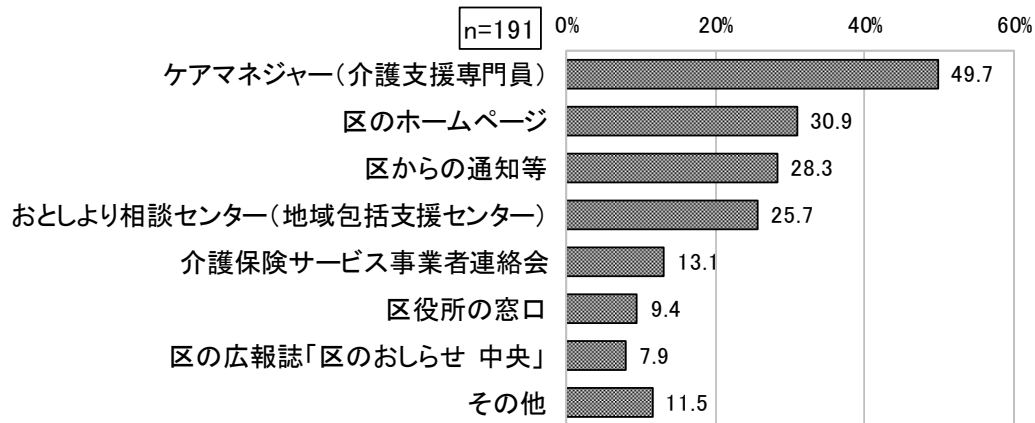
- 料金の支払い日についてなど、請求に関する事
- 限度額オーバー時の自己負担について
- 契約時作成する書類が多い
- ケアマネジャーの対応について
- 相続に関するもの

(4) 区からの情報の入手先

問7：貴事業所は、中央区からの情報は主にどこから入手していますか。

【複数回答：3つまで】

●「ケアマネジャー（介護支援専門員）」（49.7%）が最も多く、次いで「区のホームページ」（30.9%）



<その他の回答>

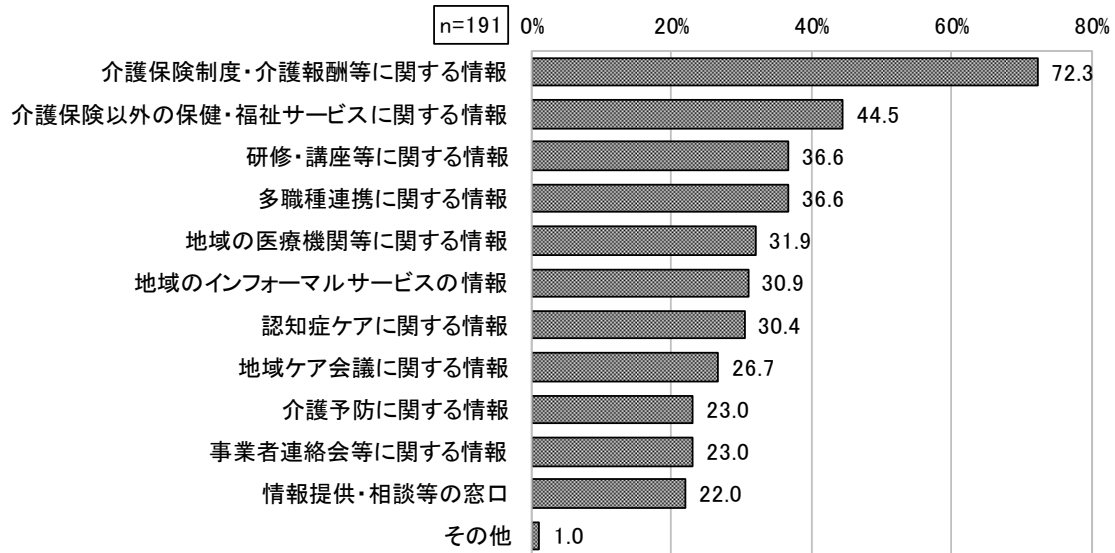
- 利用者、娘など家族 ○連携病院、医療機関
- 医師会、歯科医師会、京橋薬剤師会 ○本社、同部署の中央区担当営業所
- 入手していない、特に入手していない

「ケアマネジャー（介護支援専門員）」（49.7%）が最も多く、次いで「区のホームページ」が30.9%、「区からの通知等」が28.3%である。

(5) 必要な情報

問8：貴事業所は居宅サービスを提供するうえで、どのような情報が必要ですか。【複数回答】

- 「介護保険制度・介護報酬等に関する情報」（72.3%）が最も多く、次いで「介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報」（44.5%）



「介護保険制度・介護報酬等に関する情報」（72.3%）が最も多く、次いで「介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報」が44.5%、「研修・講座等に関する情報」と「多職種連携に関する情報」がそれぞれ36.6%である。

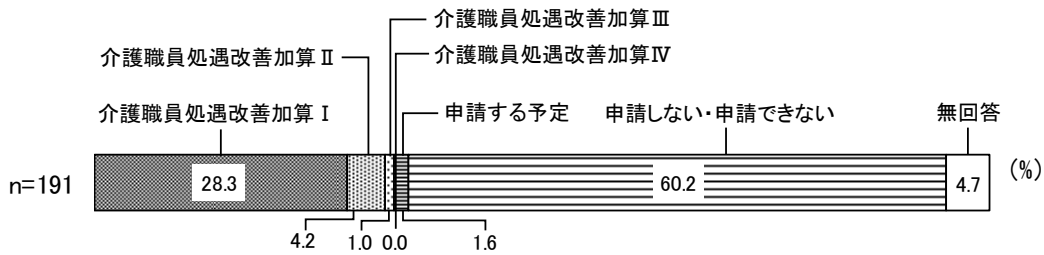
(6) 介護職員処遇改善加算

① 取得状況

問9：貴事業所は介護職員処遇改善加算を申請・受給していますか。

●全体の33.5%が取得し、「介護職員処遇改善加算Ⅰ」（28.3%）が最も多い

※「介護職員処遇改善加算」とは、介護職員の安定的な確保を図るとともに、更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の改善の取組を進める事業所に対して行われる加算。改善加算は算定要件から、調査実施時点で加算Ⅰ～Ⅳの4つからなる。改善加算Ⅰは全ての算定要件を満たすもの。Ⅱ，Ⅲはキャリアパス要件、定量的要件のいずれかを満たすもの、Ⅳはいずれも満たさないものである。

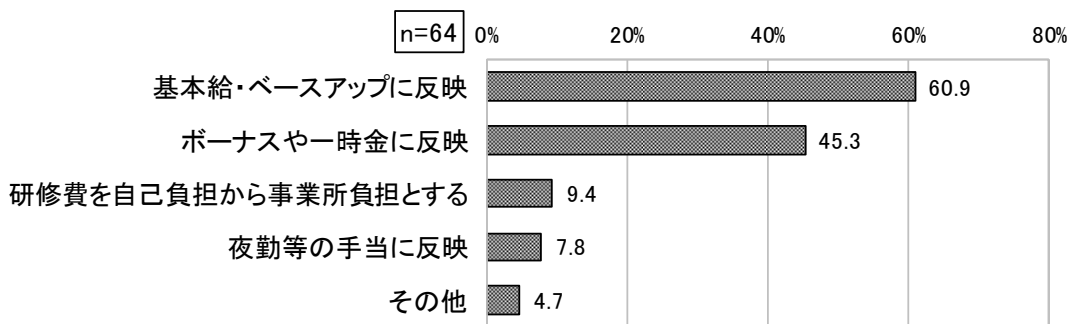


② 加算の反映方法

【問9で「1. 介護職員処遇改善加算Ⅰ」、「2. 介護職員処遇改善加算Ⅱ」、「3. 介護職員処遇改善加算Ⅲ」、「4. 介護職員処遇改善加算Ⅳ」と回答の方】

問9-1：介護職員処遇改善加算をどのように反映させていますか。【複数回答】

●「基本給・ベースアップに反映」（60.9%）が最も多く、次いで「ボーナスや一時金に反映」（45.3%）



<その他の回答>

○諸手当に加算 ○手当として

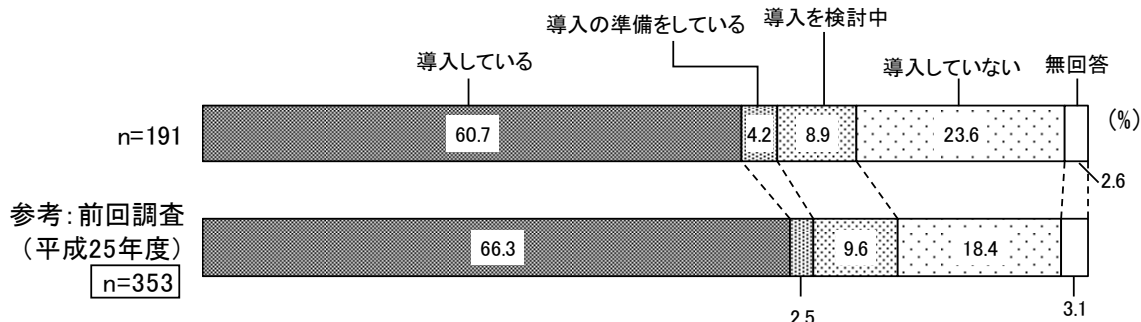
3. 人材育成・人材確保

(1) 人材育成・教育制度

① 導入状況

問10：貴事業所では、人材育成・教育制度を導入していますか。

●「導入している」が60.7%、「導入していない」が23.6%



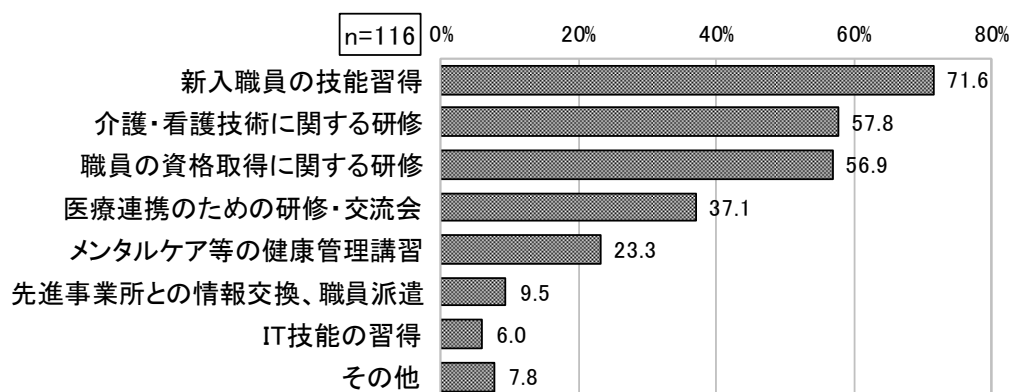
「導入している」が60.7%である一方、「導入していない」は23.6%である。また、前回調査と比べると「導入している」は5.6ポイント減っている。

② 内容

【問10で「1. 導入している」と回答の方】

問10-1：その人材育成・教育制度は何ですか。【複数回答】

●「新入職員の技能習得」(71.6%)が最も多く、次いで「介護・看護技術に関する研修」(57.8%)



<その他の回答>

○看護師の奨学金制度 ○キャリア段位制度の導入

○新入職員に対する先輩職員によるブラザー、シスター制度、事業所内の研修

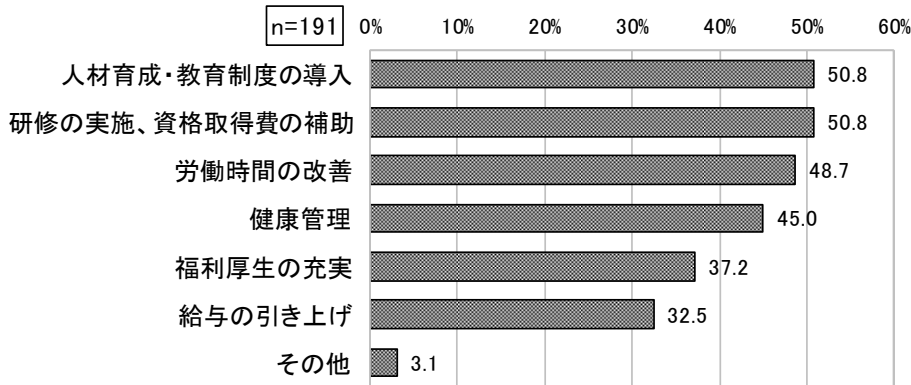
技能・技術及び資格取得に関するものに次いで、「医療連携のための研修・交流会」が37.1%、「メンタルケア等の健康管理講習」が23.3%である。

(2) 人材確保

① 安定雇用のための取り組み

問 11：貴事業所では、職員を安定して雇用するための取り組みを行っていますか。【複数回答】

●「人材育成・教育制度の導入」及び「研修の実施、資格取得費の補助」がそれぞれ 50.8%と最も多い



<その他の回答>

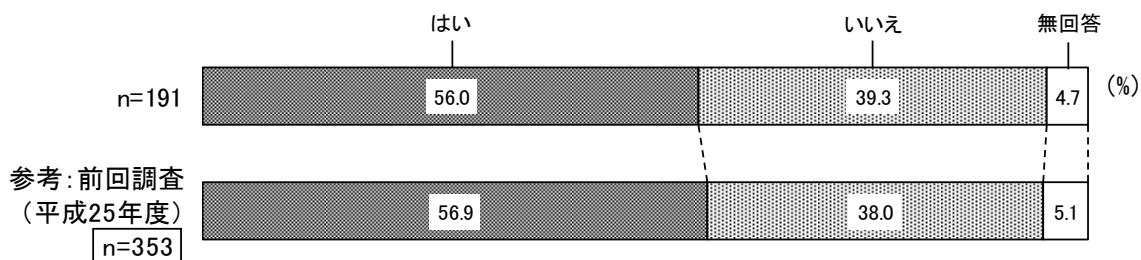
- キャリアパス制度の導入
- メンタルヘルスケアの外部依頼
- 募集しているが若い人がこないなので、できていない
- 新規雇用の予定がないのでしていない

「人材育成・教育制度の導入」及び「研修の実施、資格取得費の補助」がそれぞれ 50.8%で最も多く、次いで「労働時間の改善」が 48.7%、「健康管理」が 45.0%である。

② 介護職員の不足感

問 12：貴事業所は、介護職員の不足を感じることがありますか。

●職員の不足を感じている事業所は 56.0%



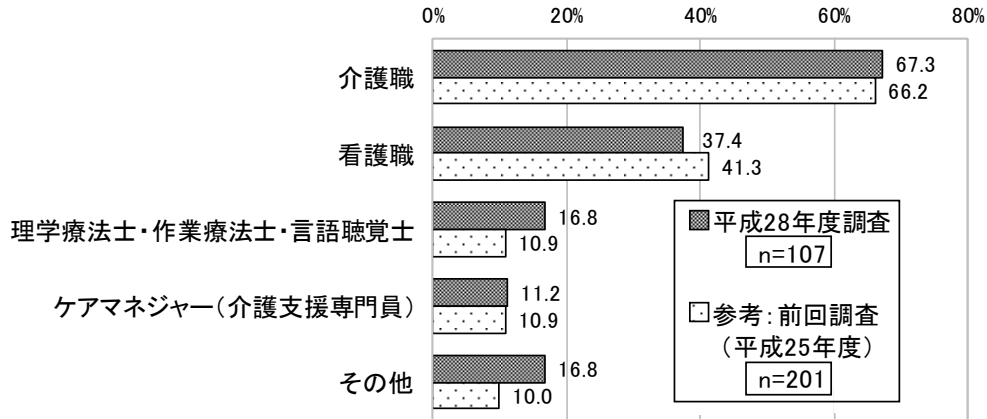
職員の不足感は、前回調査とほとんど差が見られない。

③ 不足している職種

【問12で「1.不足を感じている」と回答の方】

問12-1：不足している職種は何ですか。【複数回答】

●不足している職種は「介護職」（67.3%）が最も多く、次いで「看護職」（37.4%）



<その他の回答>

- 福祉用具専門相談員
- 薬剤師
- 歯科衛生士
- 事務員

不足している職種は「介護職」（67.3%）が最も多く、次いで「看護職」（37.4%）である。なお、前回調査と比べると「理学療法士・作業療法士・言語聴覚士」が5.9ポイント増えている。

不足している職種（所在地別）

		全体	上段:実数(人)					無回答
			1	2	3	4	5	
			介護職	看護職	言語聴覚士・作業療法士・理学療法士	（ケアマネジャー・支援専門員）	その他	
全体		107	72	40	18	12	18	2
		100.0	67.3	37.4	16.8	11.2	16.8	1.9
所在地別	京橋地域	14	11	6	4	2	1	0
		100.0	78.6	42.9	28.6	14.3	7.1	0.0
	日本橋地域 (八重洲一丁目を含む)	10	7	7	0	2	1	0
	100.0	70.0	70.0	0.0	20.0	10.0	0.0	
	12	12	4	0	0	1	0	
	100.0	100.0	33.3	0.0	0.0	8.3	0.0	

所在地別で見ると、京橋地域で不足している職種は「理学療法士・作業療法士・言語療法士」の割合、日本橋地域では「看護職」の割合が高い。

4. 事業所運営の課題

問 13：貴事業所の事業所運営の課題についてご意見をお書きください。【自由回答】

<自由意見の主な回答>

【① 職員について】

- 人員募集をしているが集まらなく、人員不足が解消しない
- 職員の不足により、新規依頼や追加依頼を受けられず断っている
- 職員の定着対策

【② 人材育成】

- 新人のスキルアップ、マナーアップ
- 社員教育（知識、スキルの向上）

【③ 利用者の確保】

- 利用者の確保がなかなかできず、経営困難になっている

【④ 医療との連携】

- 医療的ケアを実施する上での医療との連携

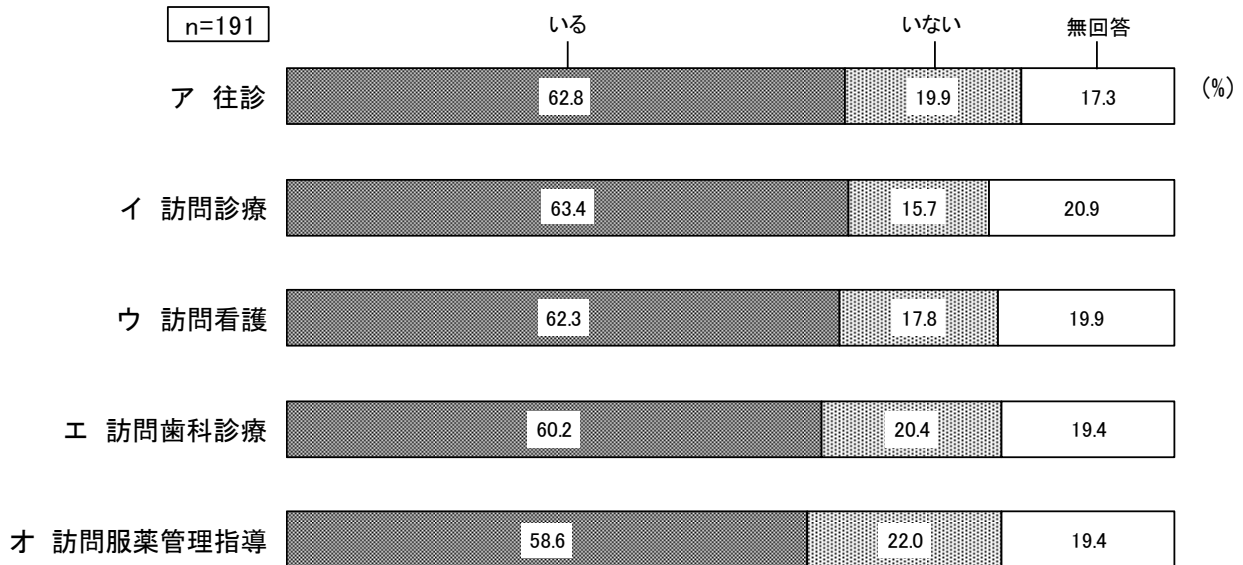
5. 在宅療養・看取り

(1) 在宅療養

① 在宅医療サービスが必要と思われる利用者の有無

問 14：貴事業所のサービス利用者の中に往診、訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問服薬管理指導が必要と思われる方はいますか。

●いずれの医療サービスも必要な利用者があると思う事業所は6割程度



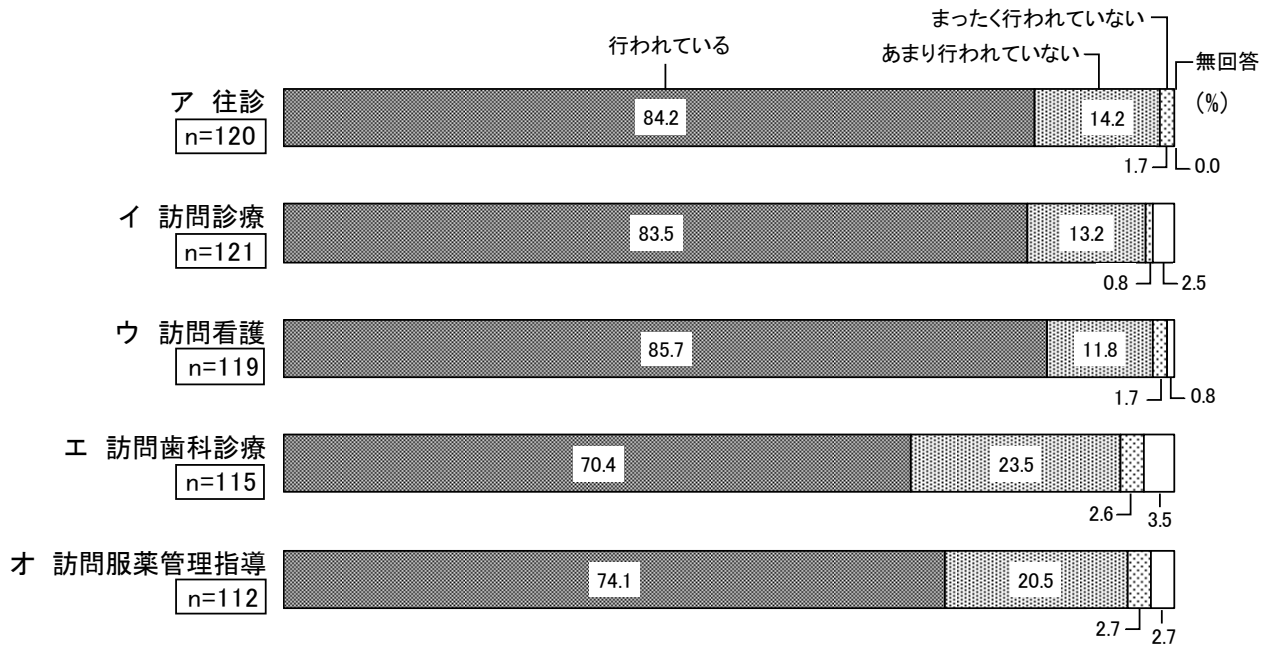
「訪問診療」（63.4%）が最も多く、次いで「往診」（62.8%）、「訪問看護」（62.3%）、「訪問歯科診療」（60.2%）、「訪問服薬管理指導」（58.6%）と、いずれも6割程度である。

② 必要な在宅医療サービスの利用状況

【問 14 で「1. いる」と回答の方】

問 14-1：必要な往診、訪問診療等が行われていると思いますか。

●必要な医療サービスが「まったく行われていない」または「あまり行われていない」と回答した割合が高いのは「訪問歯科診療」（26.1%）及び「訪問服薬管理指導」（23.2%）



③ 行われていないとした理由

【問 14 で「2. あまり行われていない」及び「3. まったく行われていない」と回答の方】

問 14-2：その理由は何ですか。具体的にお書きください。【自由回答】

<自由意見の主な回答>

【① 本人・家族の理解や同意】

- 家族、本人が必要性を理解していない
- 家族の同意が得られない場合が多い
- 訪問でどのようなサービスができるか、認知されていない

【② ケアマネジャーの理解】

- ケアマネジャーに提案するが積極的でない
- 担当ケアマネジャーがサービスを位置づけないため

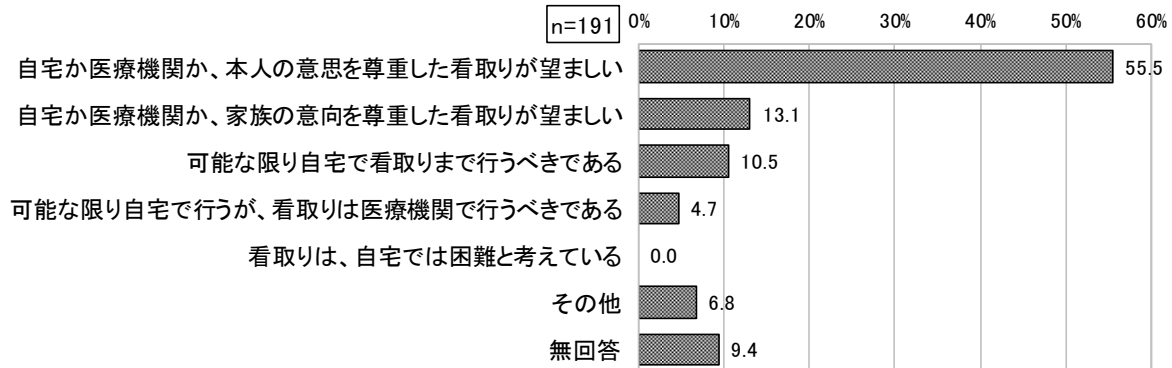
【③ 提供先が少ない】

- 往診を行なっているクリニックが少ないなど、提供機関の不足

(2) 看取りについて最も重視していること

問 15：貴事業所が看取りについて、最も重視していることは何ですか。

●「自宅か医療機関か、本人の意思を尊重した看取りが望ましい」（55.5%）が最も多い



<その他の意見>

- 本人の意思の尊重は必要だが、周囲や家族の介護力が必要
- 本人と家族の意向をふまえた看取りが望ましい
- 本人、家族、医療機関の間で話しあった上での最善な道を探す必要がある
- 本人の判断が不可能なら家族の意向を尊重した看取りもありと思う
- ケースにより判断が必要
- 選択肢の増加は良い事だと思う
- 利用者の状況や多職種の協力が必要なので回答を控えさせていただく
- 福祉用具貸与としては、特に意見すべき所ではないと思う
- サービス内容上、看取りの場に接することがほぼないと考えられる

看取りについて最も重視していることは「自宅か医療機関か、本人の意思を尊重した看取りが望ましい」（55.5%）が最も多く、次いで「自宅か医療機関か、家族の意向を尊重した看取りが望ましい」（13.1%）、「可能な限り自宅で看取りを行うべきである」（10.5%）である。

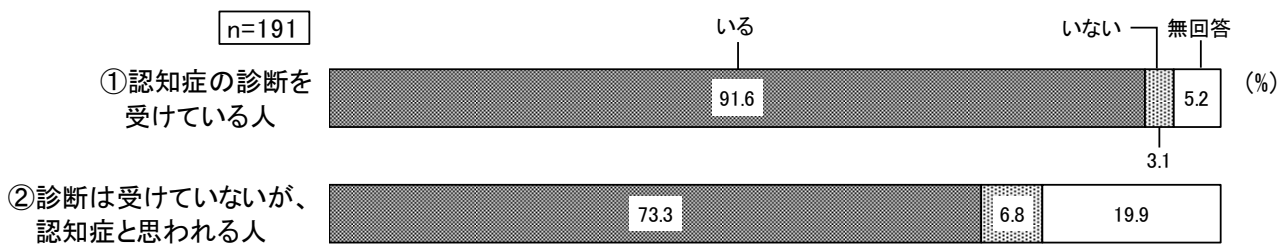
一方、「看取りは、自宅では困難と考えている」と回答した事業所はなかった。

6. 認知症の支援

(1) 認知症の利用者の有無

問 16：貴事業所のサービス利用者の中に認知症の方はいらっしゃいますか。

●利用者に認知症の診断を受けている人が「いる」事業所は 91.6%、診断は受けていないが認知症と思われる人が「いる」事業所は 73.3%

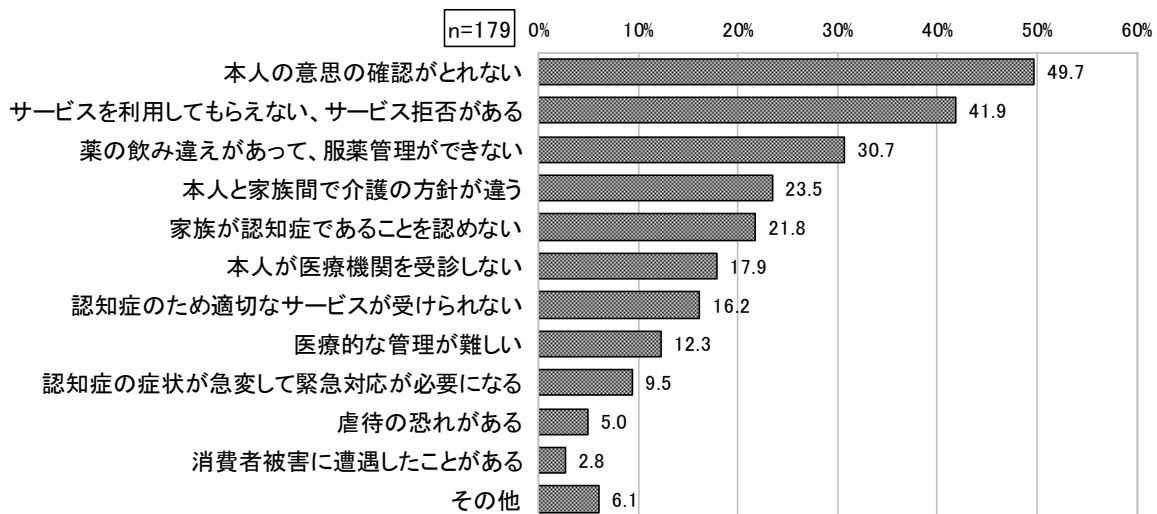


(2) 認知症の利用者の対応で大変なこと

【問 16 で「1. いる」と回答の方】

問 16-1：認知症の利用者の状況で実際にあり、大変なことは何ですか。【複数回答：3 つまで】

●大変なことは「本人の意思の確認がとれない」（49.7%）が最も多い



<その他の回答>

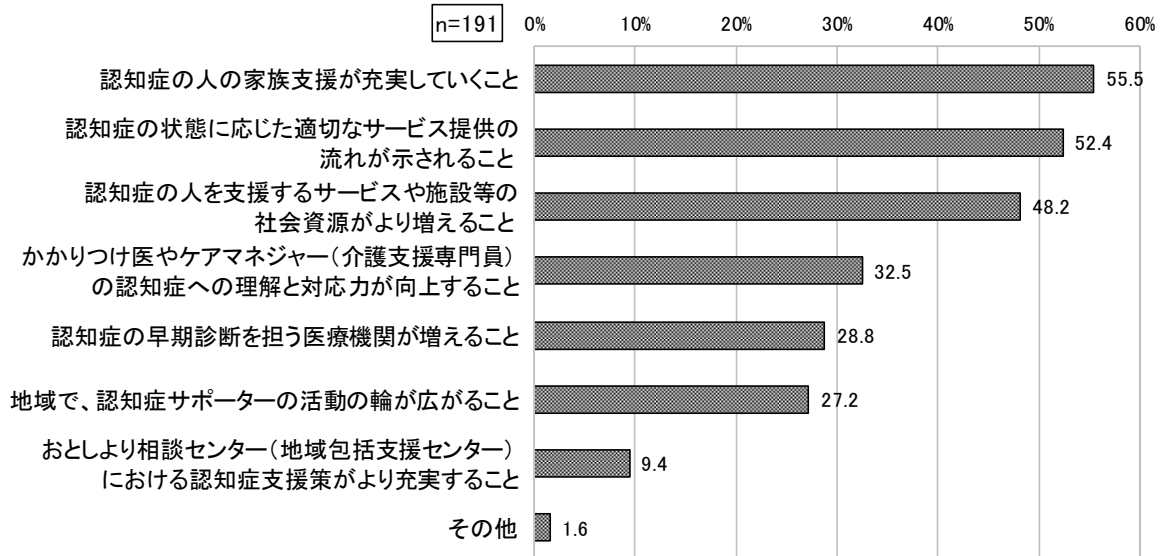
- 昼夜逆転による生活リズムのずれ ○日にち、曜日感覚のずれ
- 自己負担分の集金ができない ○施設内での転倒等の防止 ○地域社会の協力が得られない
- 日中独居状態の時、サービス提供後の捺印を本人からもらって良いかどうか
- サービスの送迎時間に徘徊していて2度以上の迎えを実施した
- 答えは選択肢3つを選ぶのではおさまらない

「本人の意思の確認がとれない」（49.7%）が最も多く、次いで「サービスを利用してもらえない、サービス拒否がある」（41.9%）、「薬の飲み違えがあつて、服薬管理ができない」（30.7%）である。

(3) 認知症の方の支援で特に必要と思われること

問 17：認知症の方の支援にあたり特に必要と思われることは何ですか。【複数回答：3 つまで】

- 「認知症の人の家族支援が充実していくこと」（55.5%）が最も多く、次いで「認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れが示されること」（52.4%）



<その他の回答>

- 夜間に起きているので家人には疲労があるため、夜間のケアが必要
- 夜間、日曜、祭日など、常に目をかけてくれる人が必要
- 認知症について、理解と協力が増えればと思う

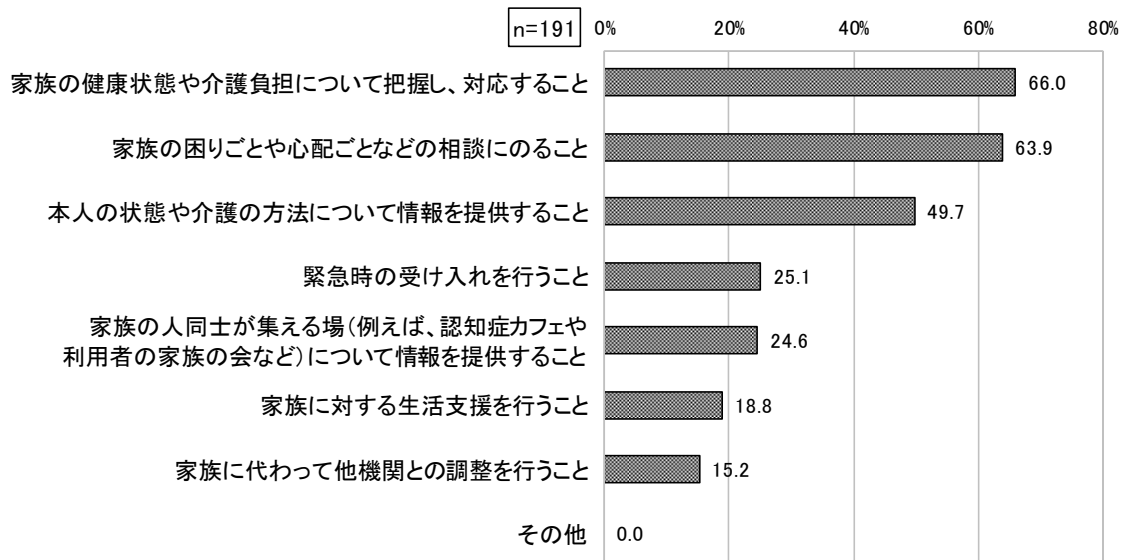
認知症の方の支援で特に必要と思われることは、「認知症の人の家族支援が充実していくこと」（55.5%）が最も多く、次いで「認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れが示されること」（52.4%）、「認知症の人を支援するサービスや施設等の社会資源がより増えること」（48.2%）である。

(4) 家族支援

問 18：認知症の利用者の家族への支援として特に必要と思われることは何ですか。

【複数回答：3 つまで】

●「家族の健康状態や介護負担について把握し、対応すること」（66.0%）が最も多く、次いで「家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのること」（63.9%）



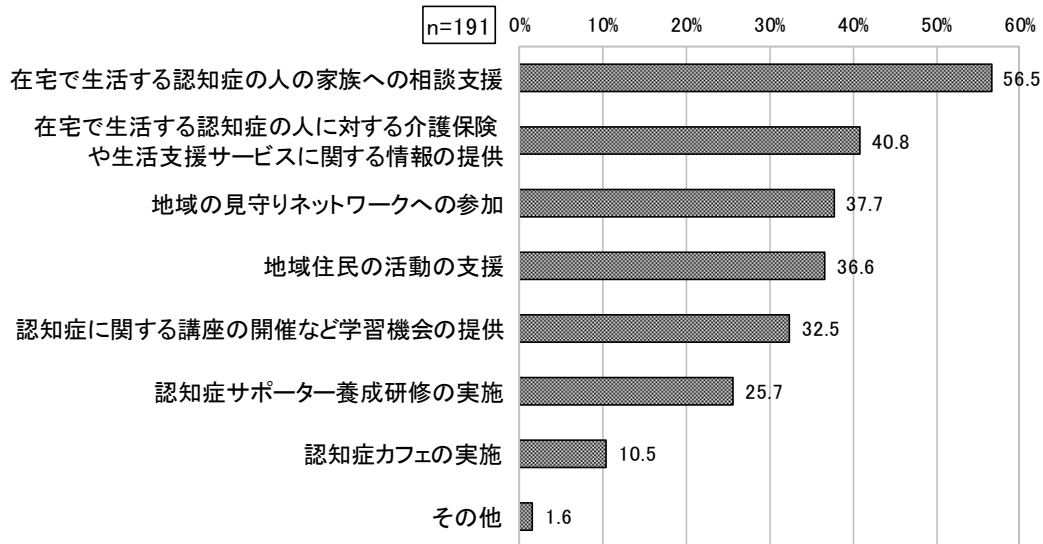
家族支援に特に必要と思われることは、「家族の健康状態や介護負担について把握し、対応すること」（66.0%）が最も多く、次いで「家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのること」（63.9%）、「本人の状態や介護の方法について情報を提供すること」（49.7%）である。

(5) 地域住民の理解促進に必要なこと

問 19：地域住民の認知症の理解を促進するために特に必要と思われることは何ですか。

【複数回答：3つまで】

● 「在宅で生活する認知症の人の家族への相談支援」（56.5%）が最も多い



<その他の回答>

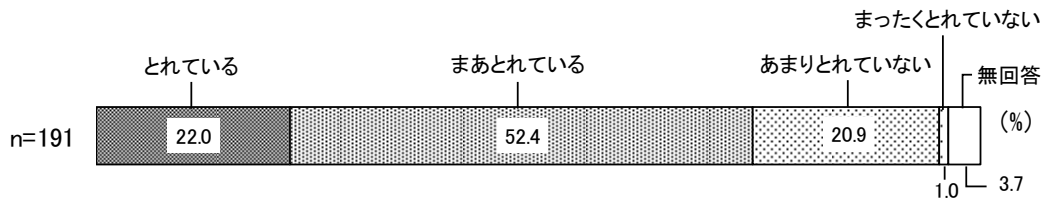
- お金の心配や、人間関係の心配なく支援できること
- 一般の人が集う会や場面で、認知症をアピールすること
- 学校教育で教えること

地域住民の理解促進に特に必要なことは、「在宅で生活する認知症の人の家族への相談支援」（56.5%）が最も多く、次いで「在宅で生活する認知症の人に対する介護保険や生活支援サービスに関する情報の提供」（40.8%）、「地域の見守りネットワークへの参加」（37.7%）、「地域住民の活動の支援」（36.6%）である。

(6) かかりつけ医との連携

問 20：認知症の方の支援にあたって、かかりつけ医との連携はとれていると思いますか。

●かかりつけ医との連携は「あまりとれていない」及び「まったくとれていない」を合わせると 21.9%



性はなし。周辺住民（52.4%）が最も多く、次いで「とれている」（22.0%）であり、両方を合わせると 74.4%である。一方、「あまりとれていない」（20.9%）及び「まったくとれていない」（1.0%）を合わせると 21.9%である。

かかりつけ医との連携（所在地別・地域別）

		全体	上段:実数(人) 下段:構成比(%)				無回答
			1 とれている	2 まあとれている	3 あまりとれていない	4 まったくとれていない	
全体		191 100.0	42 22.0	100 52.4	40 20.9	2 1.0	7 3.7
所在地別	区内	58 100.0	7 12.1	37 63.8	11 19.0	0 0.0	3 5.2
	区外	132 100.0	35 26.5	63 47.7	28 21.2	2 1.5	4 3.0
地域別	京橋地域	25 100.0	2 8.0	18 72.0	4 16.0	0 0.0	1 4.0
	日本橋地域 (八重洲一丁目を含む)	12 100.0	2 16.7	6 50.0	3 25.0	0 0.0	1 8.3
	月島地域	15 100.0	2 13.3	8 53.3	4 26.7	0 0.0	1 6.7

所在地別で見ると、区内は区外と比べて、「まあとれている」の割合が高い。

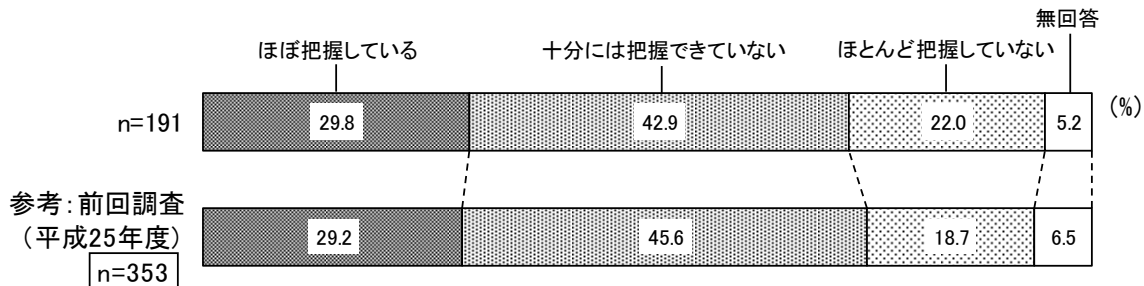
地域別で見ると、京橋地域は他の2地域に比べて「まあとれている」の割合が高い。一方、日本橋地域及び月島地域は「あまりとれていない」の割合がやや高い。

7. 高齢者の虐待

(1) 高齢者虐待の可能性のある方の把握状況

問 21：高齢者虐待の可能性のある方を把握していますか。

●「十分には把握できていない」が42.9%、「ほとんど把握していない」が22.0%

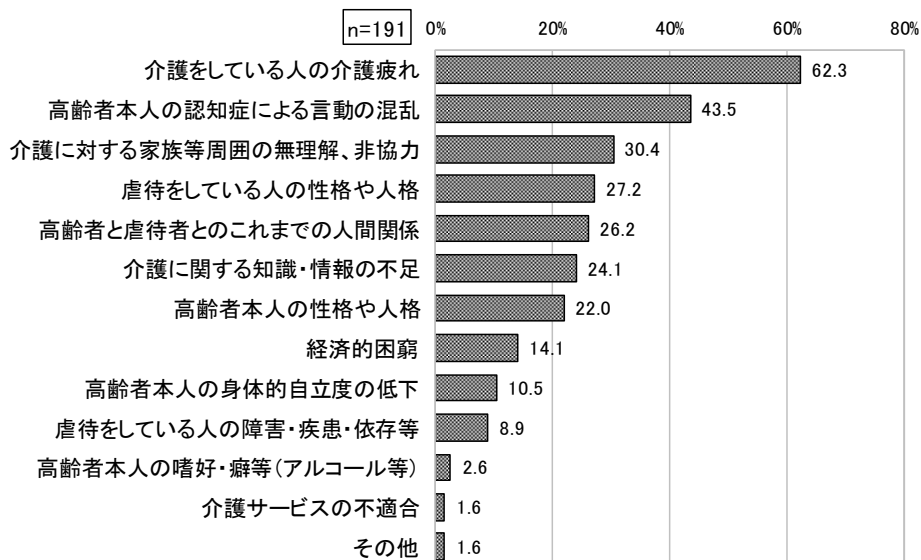


高齢者虐待の可能性のある方について、「ほぼ把握している」が29.8%である。一方、「十分には把握できていない」(42.9%)及び「ほとんど把握していない」(22.0%)を合わせると64.9%である。また、前回調査と比べると、大きな差は見られないものの「ほとんど把握していない」は3.3ポイント増えている。

(2) 高齢者虐待の要因

問 22：高齢者虐待の要因は、何だと思えますか。【複数回答：3つまで】

●「介護をしている人の介護疲れ」(62.3%)が最も多く、次いで「高齢者本人の認知症による言動の混乱」(43.5%)



<その他の回答>

- 認知症を理解していないため
- 個々のケースによって違いがあると思う

「介護をしている人の介護疲れ」(62.3%)が最も多く、次いで「高齢者本人の認知症による言動の混乱」(43.5%)、「介護に対する家族等周囲の無理解、非協力」(30.4%)である。

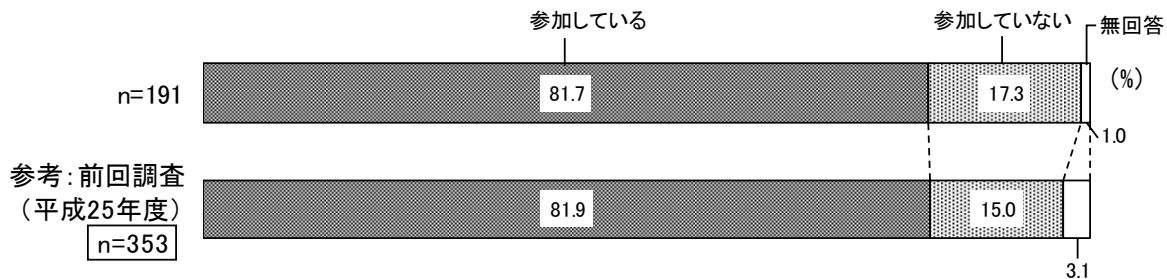
8. 地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携

(1) サービス担当者会議

① サービス担当者会議への参加状況

問 23：貴事業所の職員は、サービス担当者会議に参加していますか。

● 「参加している」が 81.7%、「参加していない」が 17.3%



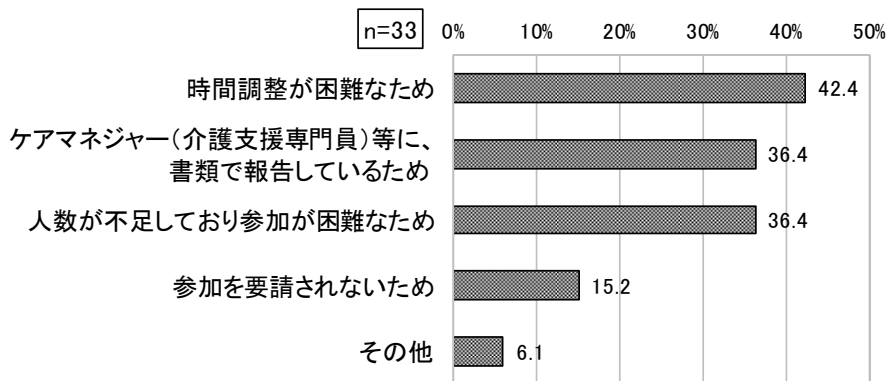
サービス担当者会議に「参加している」事業所は 81.7%で、前回調査と比べてほとんど差はない。

② 参加していない理由

【問 23 で「2. 参加していない」と回答の方】

問 23-1：参加していない理由は何ですか。【複数回答】

● 「時間調整が困難なため」（42.4%）が最も多い



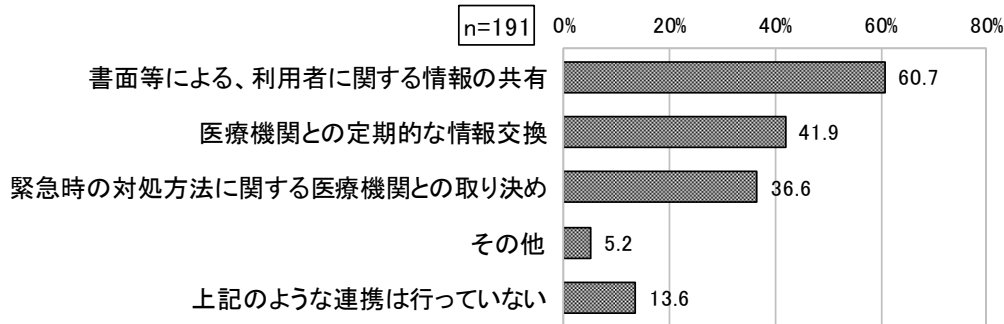
参加していない理由は、「時間調整が困難なため」（42.4%）が最も多く、次いで「人数が不足しており参加が困難なため」及び「ケアマネジャー（介護支援専門員）等に、書類で報告しているため」がそれぞれ 36.4%であった。

(2) 医療機関との連携

① 連携方法

問 24：医療機関との連携について、貴事業所が行っていることは何ですか。【複数回答】

●「書面等による、利用者に関する情報の共有」（60.7%）が最も多く、次いで「医療機関との定期的な情報交換」（41.9%）



<その他の回答>

- 担当者会議への参加、ケアマネジャーへ情報提供し確認する
- 必要に応じ情報提供書を作成する
- 適時、連絡、報告をしている ○ケアプランの内容を確認する
- かく痰吸引等の指示書を確認する ○退院カンファレンス、家屋調査に同行する
- 歯科診療を行うにあたり、かかりつけ医と情報共有する

医療機関との連携方法は「書面等による、利用者に関する情報の共有」（60.7%）が最も多く、次いで「医療機関との定期的な情報交換」（41.9%）、「緊急時の対処方法に関する医療機関との取り決め」（36.6%）である。

連携方法（所在地別・地域別）

		上段:実数(人) 下段:構成比(%)						
		1	2	3	4	5		
		書面等による、利用者に関する情報の共有	医療機関との定期的な情報交換	緊急時の対処方法に関する医療機関との取り決め	その他	上記のような連携は行っていない	無回答	
全体		191 100.0	116 60.7	80 41.9	70 36.6	10 5.2	26 13.6	5 2.6
所在地別	区内	58 100.0	36 62.1	19 32.8	18 31.0	3 5.2	9 15.5	2 3.4
	区外	132 100.0	80 60.6	61 46.2	52 39.4	7 5.3	17 12.9	2 1.5
地域別	京橋地域	25 100.0	19 76.0	10 40.0	12 48.0	1 4.0	1 4.0	1 4.0
	日本橋地域 (八重洲一丁目を含む)	9 100.0	4 44.4	4 44.4	3 33.3	0 0.0	4 44.4	1 11.1
	月島地域	15 100.0	8 53.3	2 13.3	1 6.7	2 13.3	4 26.7	0 0.0

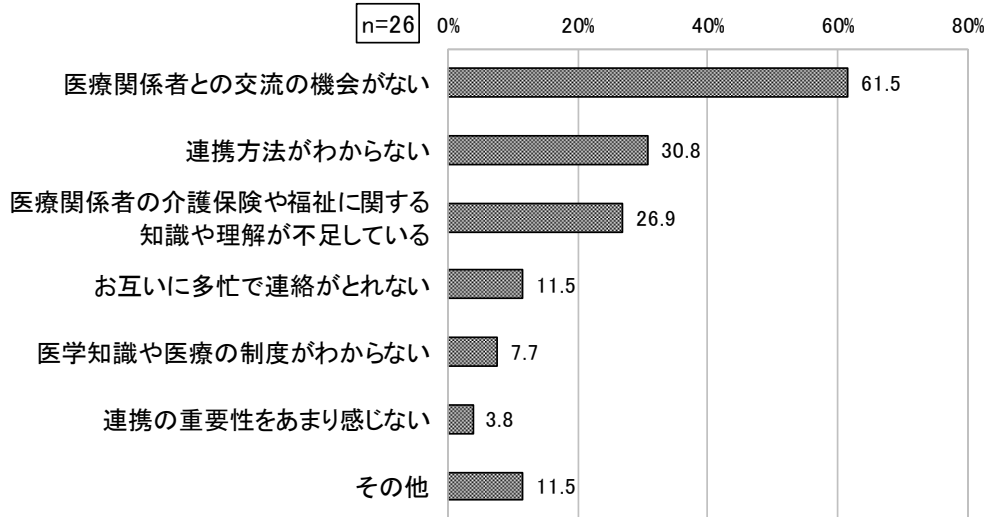
連携方法を所在地別で見ると、区内は全体と比べて、「医療機関との定期的な情報交換」の割合が低い。地域別で見ると、京橋地域は全体と比べて、「書面等による、利用者に関する情報の共有」及び「緊急時の対処方法に関する医療機関との取り決め」の割合が高い。

② 連携を行っていない理由

【問 24 で「5. 上記のような連携は行っていない」と回答の方】

問 24-1：その理由は何ですか。【複数回答】

● 「医療関係者との交流の機会がない」（61.5%）が最も多い



<その他の回答>

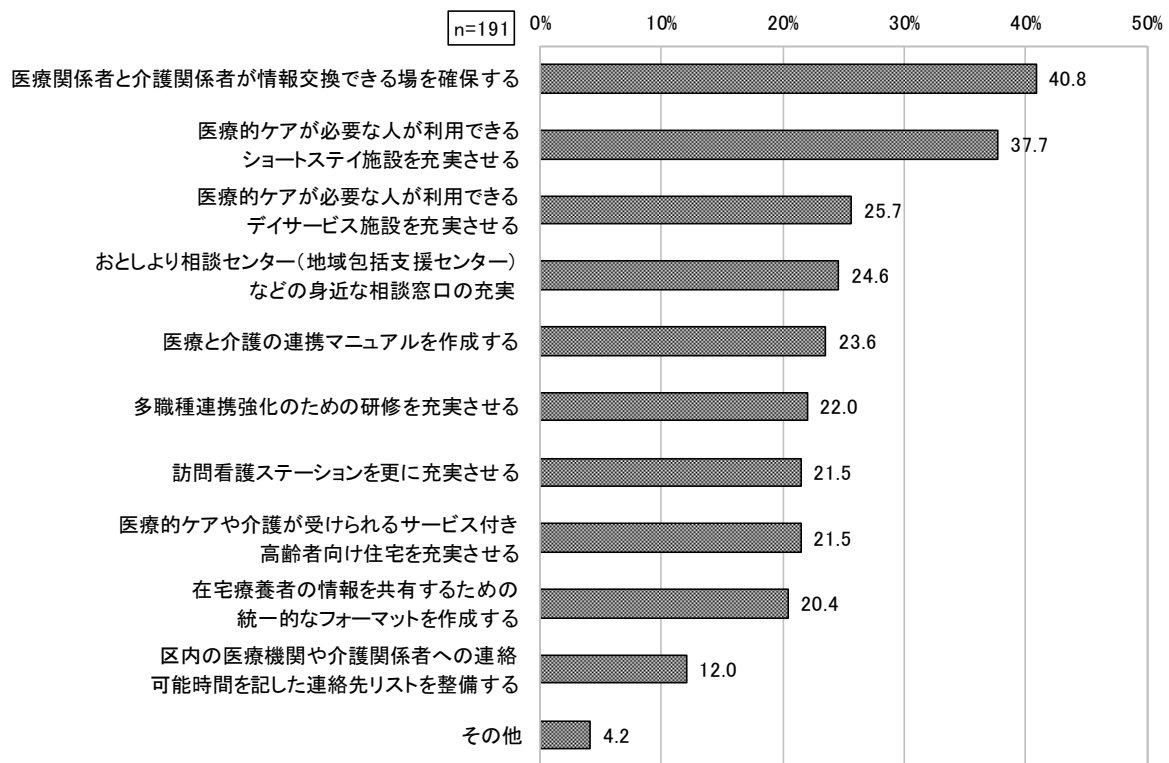
- 訪問介護事業所が直接医師と接することがほとんどない
- 基本的には直接連絡するより、ケアマネジャーを通して連絡する
- 福祉用具会社のため相談室かりハビリ室から依頼があれば対応していく

医療機関との連携を行っていない理由は、「医療関係者との交流の機会がない」（61.5%）が最も多く、次いで「連携方法がわからない」（30.8%）、「医療関係者の介護保険や福祉に関する知識や理解が不足している」（26.9%）である。

(3) 地域包括ケアシステム構築のために取り組むべきこと

問 25：団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められています。その中で、医療と介護の連携は最重要課題と考えられています。医療と介護を一体的に提供し、在宅療養支援を進めていくため、医療機関、介護サービス事業者、行政はどのようなことに取り組むことが必要だと思いますか。【複数回答：3つまで】

● 「医療関係者と介護関係者が情報交換できる場を確保する」（40.8%）が最も多い



<その他の回答>

- 上記全てが必要だが、現状をふまえて優先順位をつけて取り組むべき
- 活用可能なインフォーマルサービスの把握と育成、総合診療医と介護関係者との交流促進
- 人材育成、人材確保するための支援が必要
- このままでは介護業務の人材がいなくなるので、介護職員の待遇の見直し（介護報酬の増額）
- 行政機関の中でまずは連携できる事が大事
- 医療、介護ともに両者にかかわる研修が必要だと思う

「医療関係者と介護関係者が情報交換できる場を確保する」（40.8%）が最も多く、次いで「医療的ケアが必要な人が利用できるショートステイ施設を充実させる」（37.7%）、「医療的ケアが必要な人が利用できるデイサービス施設を充実させる」（25.7%）である。

(4) 在宅医療・介護連携についての自由意見

問 26：在宅療養に対する医療や介護のあり方、その他医療・介護保険制度等を含め、医療と介護の連携についてのご意見、ご要望を自由にお書きください。【自由回答】

<自由意見の主な回答>

【① 医療・介護の連携体制づくりに関すること】

- 多職種連携を職種ごとに考えるのではなく、訪問介護も通所介護も医療機関も病院も介護保険施設も一緒に仕組みを考えていけると良い。各専門職が対等に自分達の利益ばかり考えないシステムが必要。
- 急性期から回復期を経て在宅に至る一連の流れにおいて医療及び介護それぞれが切れ目なく受けることができるように、各機関の連携や整備が必要。
- ショートステイ利用者には主治医を定めている方が多いのでそれらの医療機関との連携が大切。
- 多職種連携をより簡単に気軽に行える仕組みを作ると、自然と連携が生まれてくる。
- 医療職と介護職が直接会える場をつくる。医療職と介護職が直接会えなくても連携がとれる手段を地域ごとまたは事業所間ごとにつくる必要がある。
- それぞれの職種が必要な情報を活用してよりよいサービスを提供出来る様に情報交換できると良い。
- 医療と介護の間にある意識の溝も埋めるべき。被介護者が求めているのは、より良い医療ではなく、いかに住み慣れたところでおだやかに暮らすかだと思うので、医療関係者も介護者もそれを重要視すべきだと思う。

【② 報酬等の制度・支援に関すること】

- もっと実地研修の場を提供してほしい。
- 医療と介護の双方の視点から連携に必要な知識を得る事が出来る様に研修等を行えばよりよいサービス対応が出来る。
- 対応困難ケースに行政の支援が必要。書類が多く、利用者・事業者の負担が大きい。
- 在宅推進、促進という方向性だが、介護報酬は改善がみられず、介護サービス提供側もどこまでがんばればいいのか、という思いがある。
- 経管栄養やたんの吸引の研修があるが、現実には受けられる条件がなかなかそろわないのが現状。医療行為は絶対に禁止というのであれば看護師の配置基準と見合う介護報酬が必要である。
- 医療も介護も別々の報酬制度で行っていて、介護側から医療従事者への研修等（多職種連携等）を言えない。
- 訪問看護が高くて利用できない方がいる。もっと利用しやすいよう、利用補助金（減額制度）を充実してほしい。
- 自宅と子供宅との行き来をしている高齢者が、どちらでもサービスを受けることができるよう、今後もサービスを継続できるようにしてほしい。

【③ 在宅医療に関すること】

- 在宅療養については、医師が主役であるべき。
- 開業している医師が多忙で自己の患者以外に目を向ける時間あるいは関心がない。往診専門の医師育成が必要なのではないか。

【④ 地域づくりに関すること】

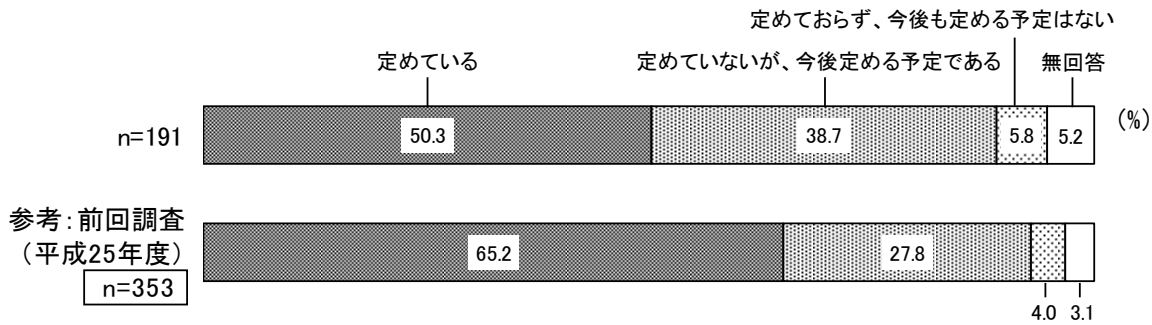
- 在宅療養を重視していくといいながら、介護報酬は改善されず介護者も高齢化していくことを考えれば、有料老人ホームを増やすより、コミュニティでの充実を考えるべき。
- 地域で暮らす方の暮らし方を描き、その中での課題を、優先順位をつけて実行していく事だと思う（どんな街にするのか、どんな生き方をするのか）。

9. 災害時の対応

(1) 災害時のマニュアル等の有無

問 27：貴事業所では、地震などの災害が発生した時の対処方法に関して、発生直後の対応、サービスの早期再開や継続的なサービス提供のためのマニュアル等を定めていますか。

●災害時のマニュアル等を「定めている」は50.3%



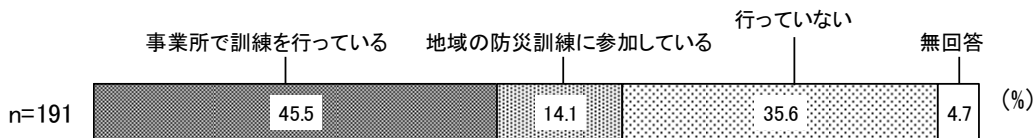
災害時のマニュアル等を「定めている」（50.3%）が最も多く、次いで「定めていないが、今後定める予定である」（38.7%）である。一方、「定めておらず、今後も定める予定はない」は5.8%である。

また、前回調査と比べると、「定めている」割合は14.9ポイント減っている。

(2) 訓練の実施状況

問 28：貴事業所では、地震などの災害が発生した時の避難や安否確認に関する訓練を実施していますか。

●「事業所で訓練を行っている」が45.5%、「行っていない」が35.6%

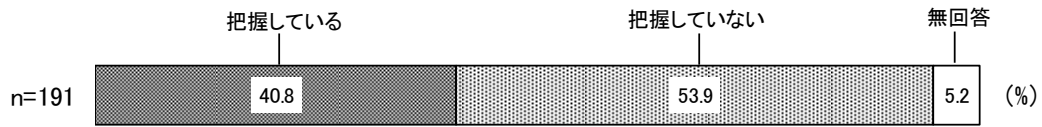


「事業所で訓練を行っている」（45.5%）及び「地域の防災訓練に参加している」（14.1%）を合わせた訓練を行っている事業所は59.6%である。一方、「行っていない」は35.6%である。

(3) 利用者が災害への備えを行っているかの把握状況

問 29：貴事業所の利用者が、災害への備えとして水・食料・簡易トイレの備蓄等を行っているか把握していますか。

● 「把握している」は 40.8%、「把握していない」は 53.9%

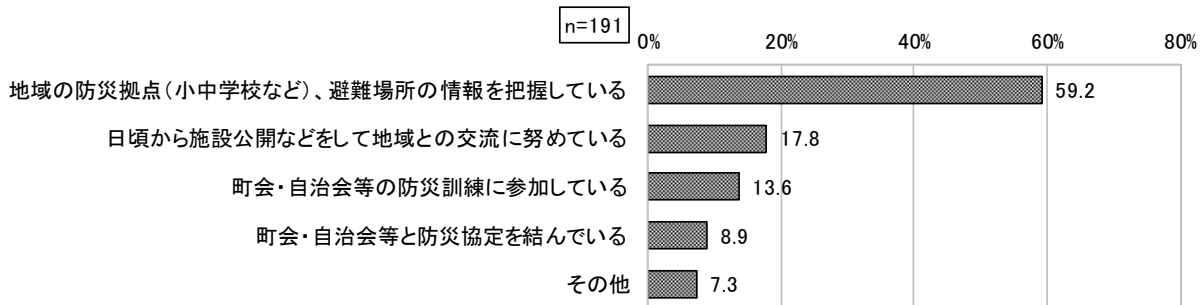


利用者の備蓄状況を「把握していない」（53.9%）が「把握している」（40.8%）よりやや多い。

(4) 災害時の備えとしての地域との連携

問 30：貴事業所では、災害時の備えとしてどの程度、地域と連携していますか。【複数回答】

●「地域の防災拠点、避難場所の情報を把握している」（59.2%）が最も多い



<その他の回答>

- 防災会議への参加 ○地域合同防災訓練の実施
- ビルの管理会社が行う定期的な訓練に参加している ○水の備蓄 ○利用者の安否確認
- 連携は十分でない ○できていない ○なにもしていない ○これからの検討課題

「地域の防災拠点、避難場所の情報を把握している」（59.2%）が最も多く、次いで「日頃から施設公開などをして地域との交流に努めている」（17.8%）、「町会・自治会等の防災訓練に参加している」（13.6%）である。

災害時の備えとしての地域との連携（所在地別・地域別）

		全体	上段:実数(人)					無回答
			1	2	3	4	5	
			日頃から施設公開などをして地域との交流に努めている	町会・自治会等の防災訓練に参加している	町会・自治会等と防災協定を結んでいる	地域の防災拠点（小中学校など）、避難場所の情報を把握している	その他	
全体		191 100.0	34 17.8	26 13.6	17 8.9	113 59.2	14 7.3	33 17.3
所在地別	区内	58 100.0	11 19.0	13 22.4	9 15.5	40 69.0	4 6.9	4 6.9
	区外	132 100.0	23 17.4	12 9.1	8 6.1	73 55.3	10 7.6	29 22.0
地域別	京橋地域	25 100.0	5 20.0	4 16.0	6 24.0	18 72.0	1 4.0	2 8.0
	日本橋地域 (八重洲一丁目を含む)	9 100.0	2 22.2	3 33.3	0 0.0	9 100.0	1 11.1	1 11.1
	月島地域	15 100.0	3 20.0	6 40.0	3 20.0	9 60.0	1 6.7	1 6.7

所在地別で見ると、区内は区外と比べて、「町会・自治会等の防災訓練に参加している」、「町会・自治会等と防災協定を結んでいる」及び「地域の防災拠点小中学校など、避難場所の情報を把握している」の割合が高い。

地域別で見ると、全体と比べて、月島地域で「町会・自治会等の防災訓練に参加している」（40.0%）の割合が高い。

(5) 災害時の課題

問 31：大規模災害が発生した時の対処方法について、課題があればお書きください。

【自由回答】

【① 事業所として】

- 送迎中に大規模災害が発生した時の対応をどうするか。
- 利用者の内服薬がなくなった際に、きちんと用意することができるかが課題となる。
- 交通機関がマヒした場合の職員の確保、帰宅ルートとタイミング。
- 津波などによるIT機器水没の復旧が課題。
- アプリソフトでの職員の安否確認をしているが、携帯電話は使えるのか、使えない場合どうするか。
- 外出している職員が多く、帰宅できるのか、どうするのかのルールが設定されていない。
- 利用者が入居中に起こった場合のご家族との連絡確保。
- 限られた職員人数での体制のため、夜勤帯等について利用者参加の訓練も必要であると思うができていない現状である。
- 対処方法等を話し合っていないので、早急にそういう機会を求めようしなければならない。
- 他の事業者やおとしより相談センターと連絡がとれるかどうか心配。

【② 安否確認】

- 東日本大震災の時は、一度落ち着いてから安否確認を行った。電話などライフラインがなくなるのでどうするのか。マイクアナウンスとなるのか。中学、小学校のアナウンスになるのか。
- 東日本大震災の時も、一日も休まず利用者宅を訪問し安否確認や、上層階に居住している利用者様の避難の手伝い等をした。老々介護で孤立してしまう方への連絡体制が必要と思う。
- 誰を優先順位を高くして助け出すのか。ある程度は決めて欲しいという思いがある。
- 小さい事業所のため、利用者の安否確認に時間を要す事が問題点として挙げられる。中央区～江東区で、ヘルパーも1日に最大5人程しか稼働していないため、交通手段（道路、交通機関）が麻痺した時に動けなくなってしまう恐れがある。

【③ 利用者の避難・帰宅等について】

- 高齢者の避難手段・方法のひとつとして福祉用具がどのように関わっていけるかが課題。
- 人工呼吸療法中のケースは、最も早く対応が必要だがそこに行きつくことができるのか、また、病院に運べるか等が懸念される。
- 重症者が多いためトリアージを含む避難方法、経路の確保が必要。
- 東日本大震災の時、自宅へ送り届けようとしてもエレベーターが止まり、10～18階等までおんぶして非常階段を昇った。エレベーターが止まった時の対応は課題。
- 利用者の安否確認方法や、認知症独居の方の避難についてが課題。
- 帰宅困難者の対応。

ウ 施設サービス事業者調査（調査F-3）

本調査は、中央区の被保険者が利用する都内の施設サービス事業所【全数】180 か所を対象としており、有効回答数は74件、回収率は41.1%であった。

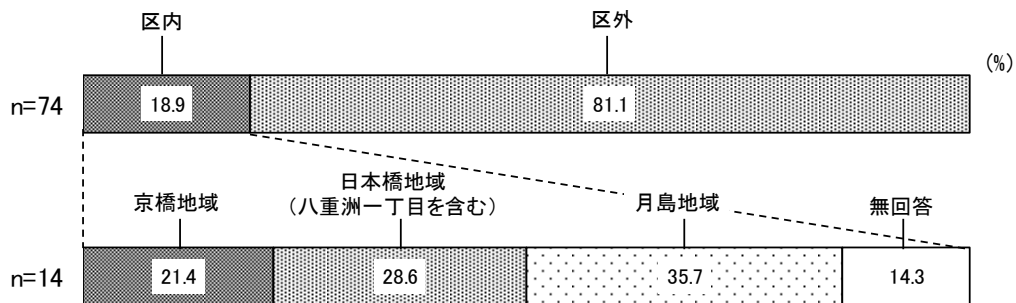
1. 回答事業所の属性

(1) 所在地

問1：貴施設の所在地はどちらですか。

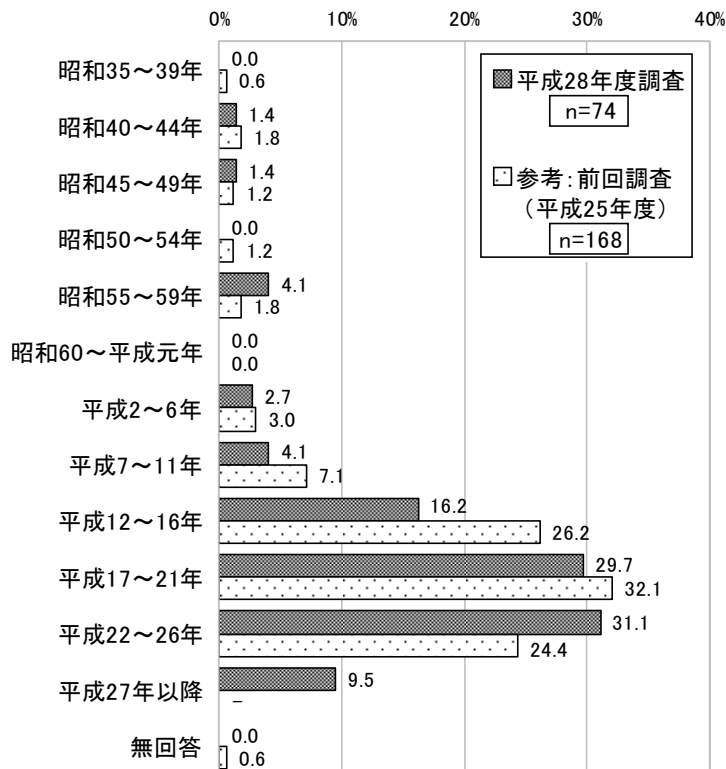
【問1で「1. 区内」と回答の方】

問1-1：事業所の所在地はどちらですか。



(2) 開設の時期

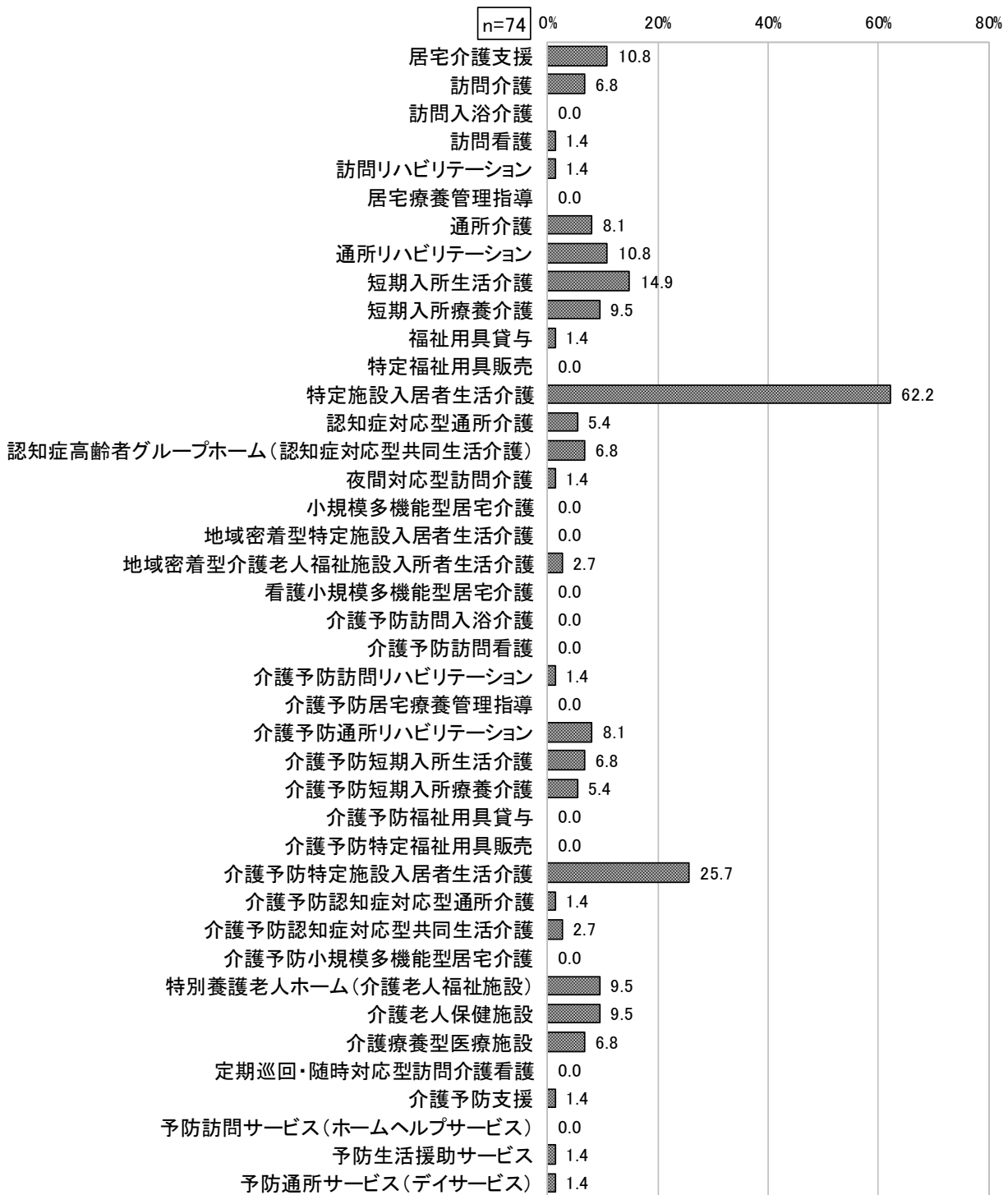
問2：貴施設が開設したのはいつですか。



※図中「-」は調査時にたずねていない項目のため数値がないことを表している。

(3) 指定を受けているサービス

問3：平成28年11月1日現在、貴施設が指定（許可）を受けているサービスすべてに○をしてください。【複数回答】



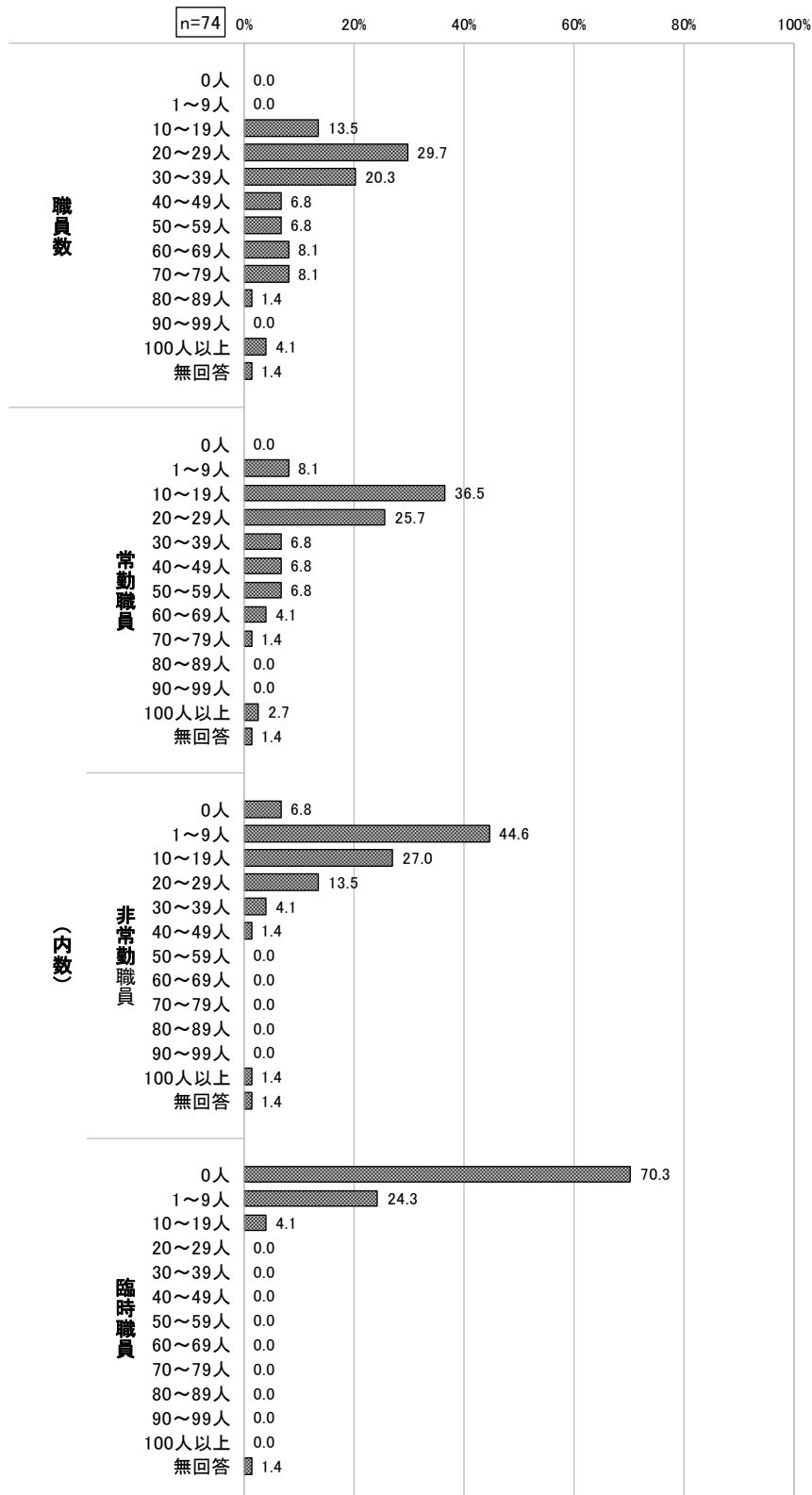
2. 事業所の運営体制

(1) 職員数

問4：貴施設の平成28年11月1日現在の職員数（医師を除く）をご記入ください。

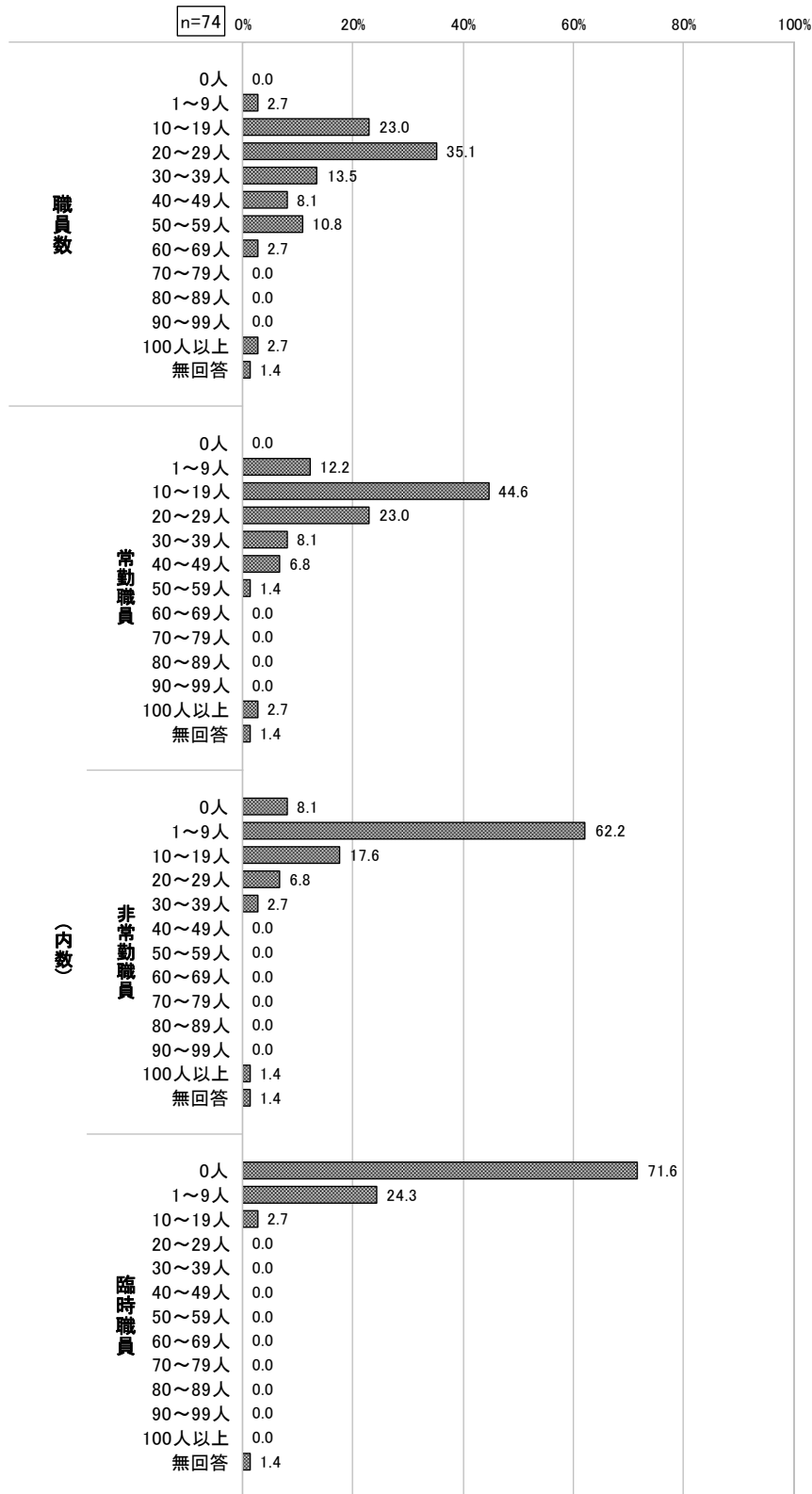
① 合計

●職員数は、「20～29人」（29.7%）が最も多い



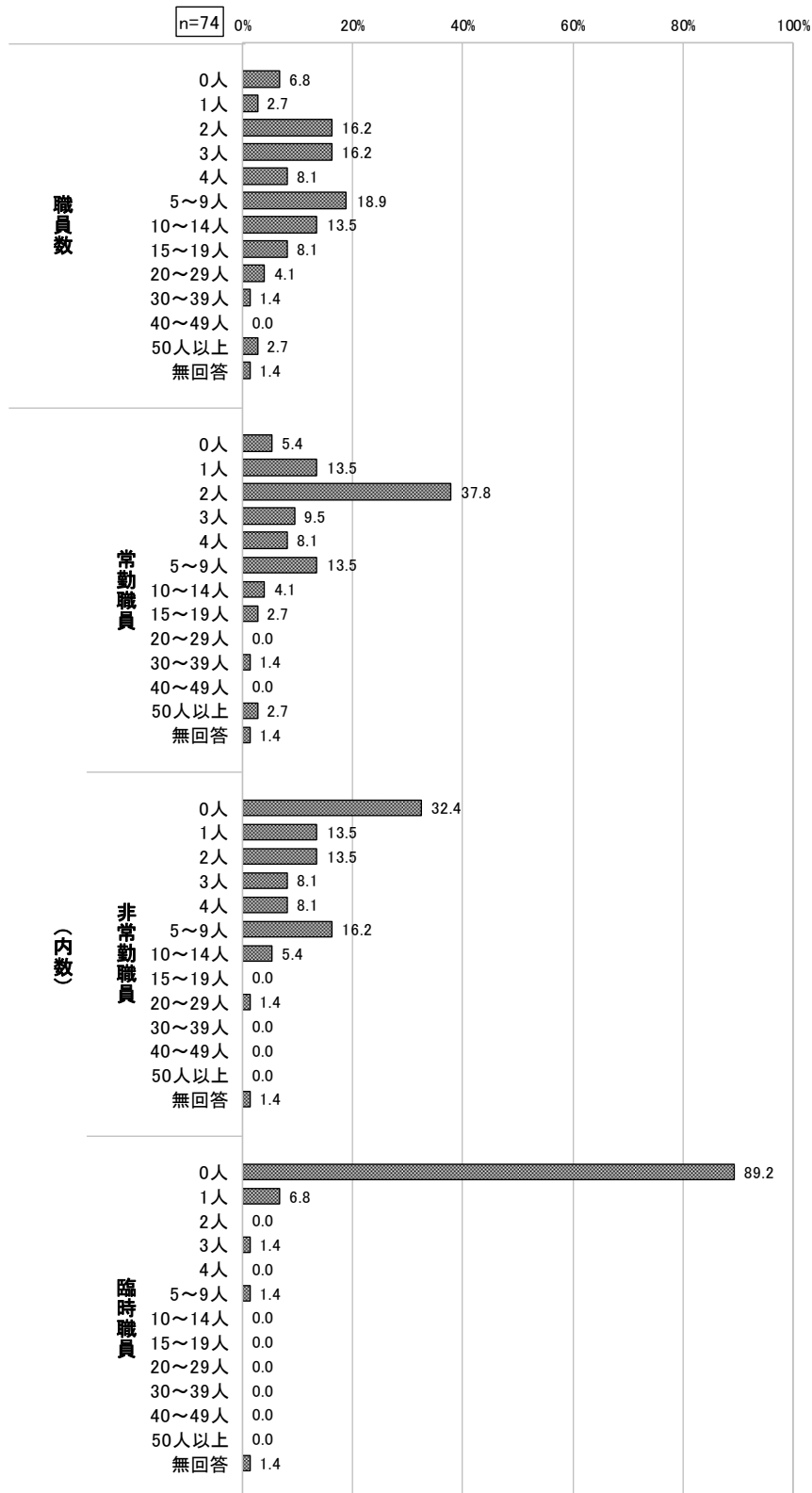
② 介護職

●介護職の職員数は、「20～29人」（35.1%）が最も多い



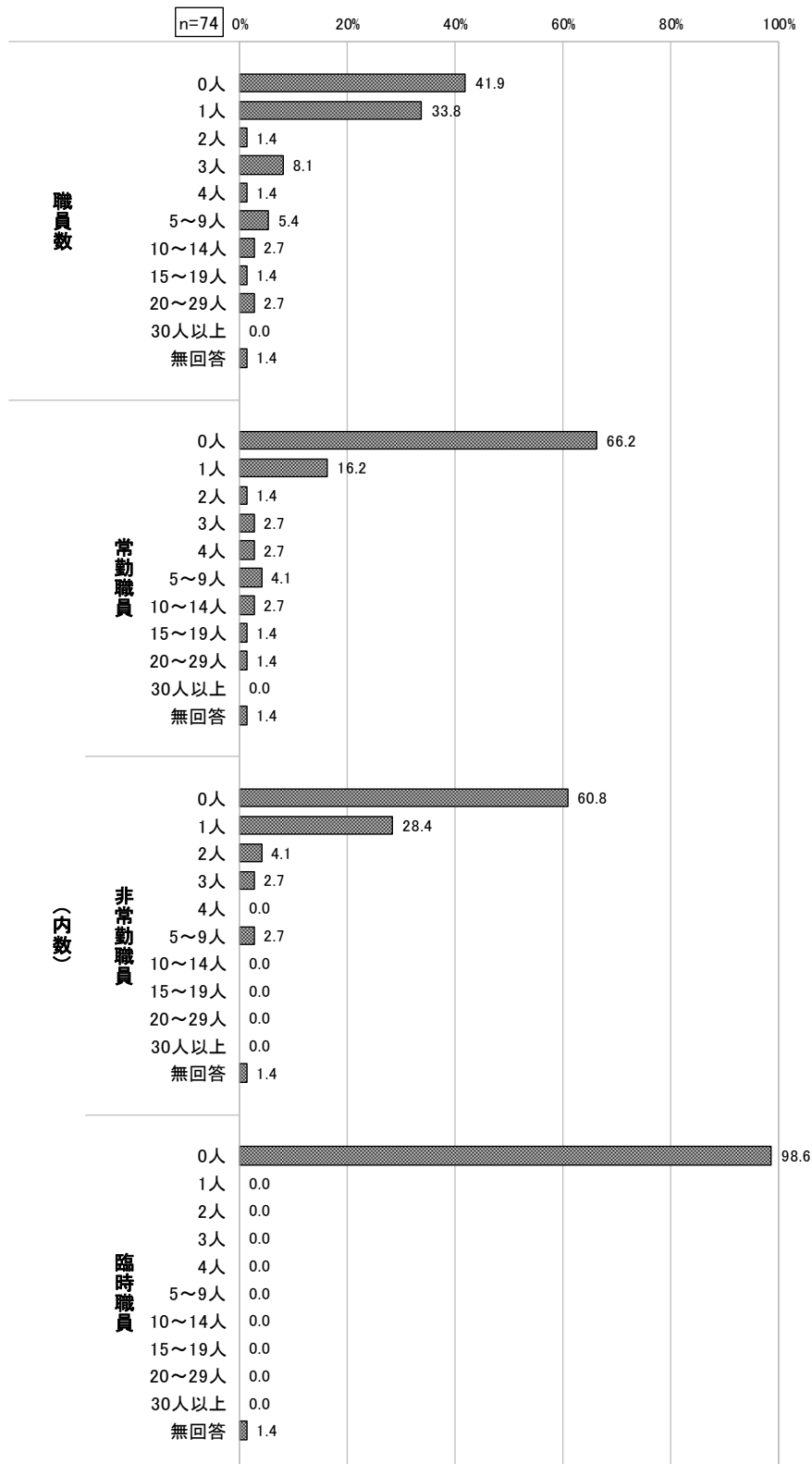
③ 看護職

●看護職の職員数は、「5～9人」（18.9%）が最も多い



④ 理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）

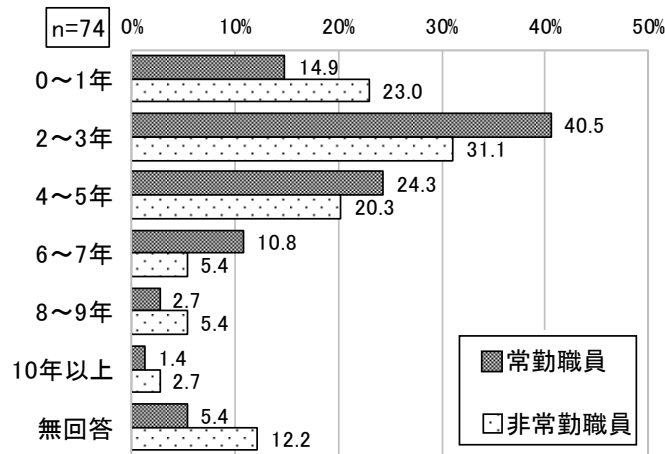
●理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の職員数は、「0人」（41.9%）が最も多く、次いで「1人」（33.8%）



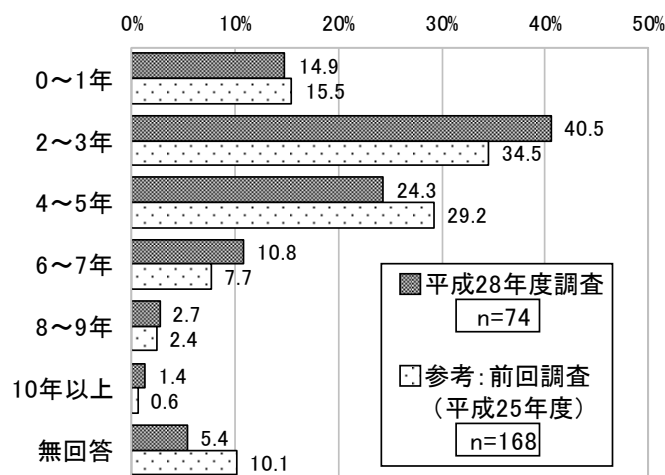
(2) 平均従事年数

問5：貴施設の職員の平均従事年数は何年ぐらいですか。

●平均従事年数は、常勤職員（40.5%）、非常勤職員（31.1%）ともに「2～3年」が最も多い



前回調査との比較（常勤のみ）



常勤職員の平均従事年数について、前回調査と比べると、「4～5年」の割合は4.9ポイント減り、「2～3年」の割合は6.0ポイント増えた。

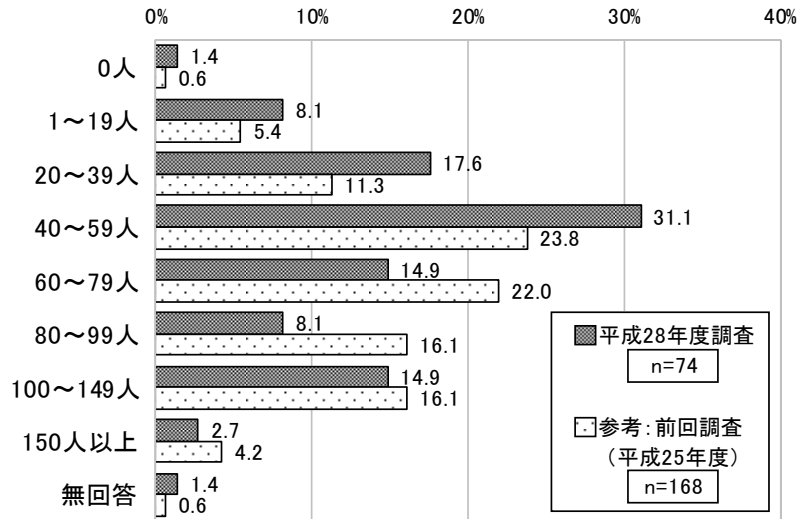
(3) 入所者数

問 6: 貴施設における、平成 28 年 11 月 1 日現在の介護保険の入所者数についてお聞きします。

①と②について実人数をご記入ください。

① 全入所者数

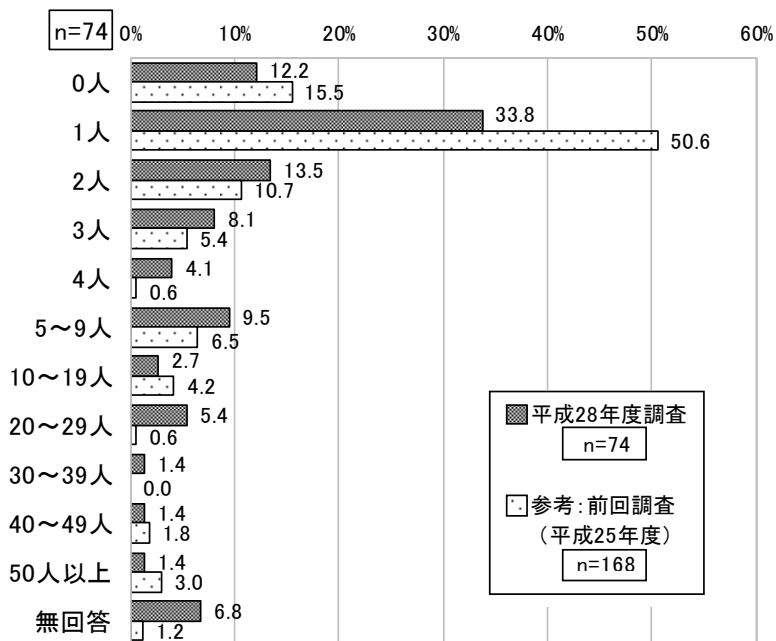
●入所者数は「40～59 人」（31.1%）が最も多い



前回調査と比べると、60 人以上の区分でそれぞれ割合が減り、59 人以下の区分でそれぞれ割合が増えている。

② 中央区被保険者の入所者数

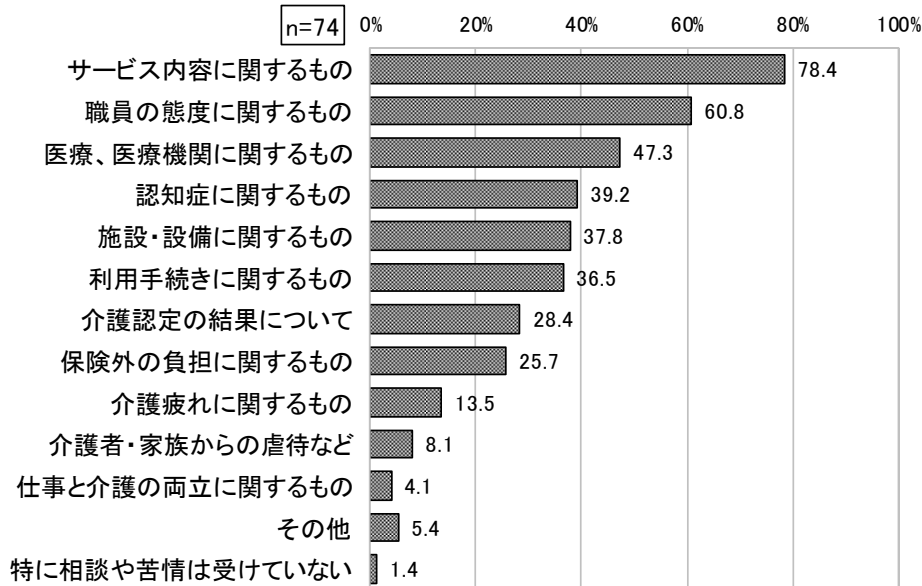
●中央区の被保険者の入所者数は「1 人」（33.8%）が最も多い



(4) 相談や苦情の内容

問 7：貴施設は、これまで利用者・契約者や家族からどのような相談や苦情を受けていますか。【複数回答】

●「サービス内容に関するもの」（78.4%）が最も多く、次いで「職員の態度に関するもの」（60.8%）



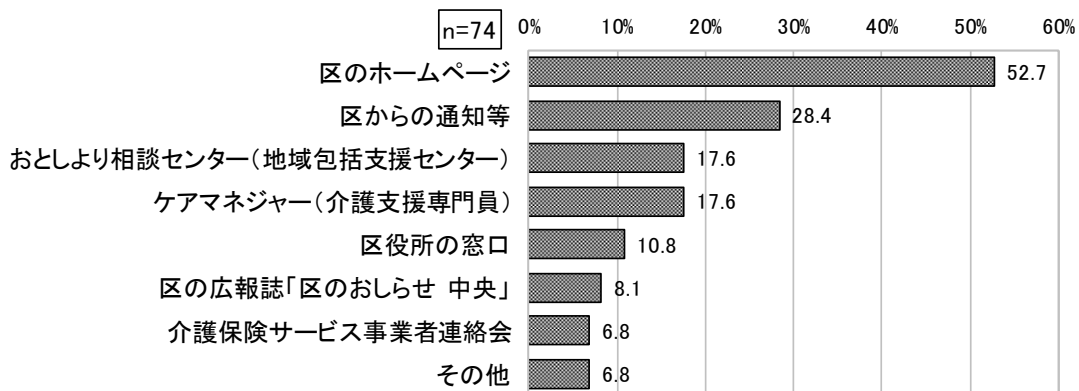
<その他の回答>

- 認知症が重度化した場合の転居先について ○食事が口に合わない
- 入居時に、看取りについて聞かれる事が増えた ○相続に関するもの

(5) 区からの情報の入手先

問 8：貴施設は中央区からの情報は主にどこから入手していますか。【複数回答：3つまで】

●区からの情報入手は「区のホームページ」（52.7%）が最も多い



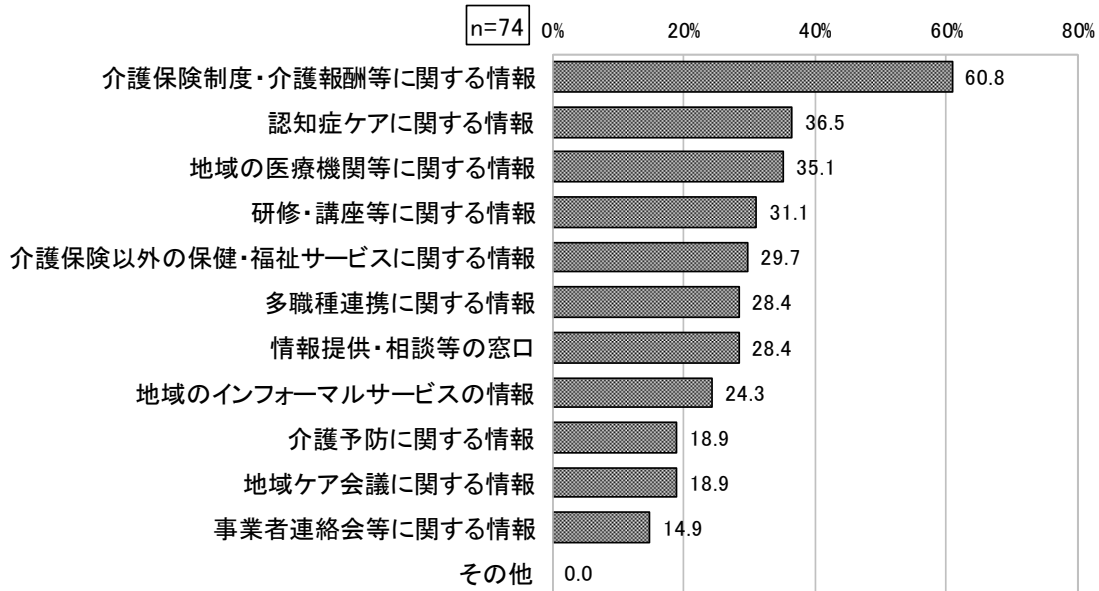
<その他の回答>

- 区職員 ○特にない

(6) 必要な情報

問9：貴施設は施設サービスを提供するうえで、どのような情報が必要ですか。【複数回答】

●「介護保険制度・介護報酬等に関する情報」（60.8%）が最も多く、次いで「認知症ケアに関する情報」（36.5%）、「地域の医療機関等に関する情報」（35.1%）



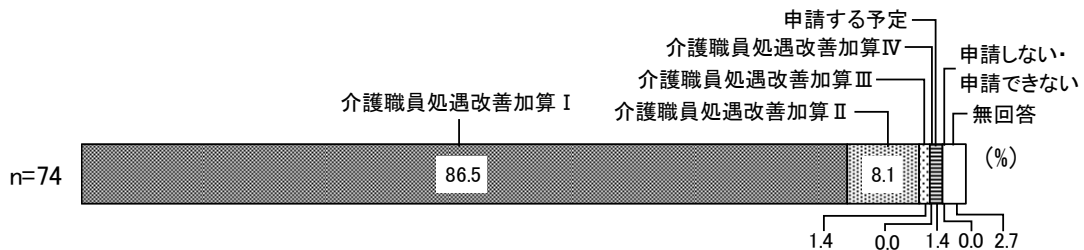
(7) 介護職員処遇改善加算

① 取得状況

問10：貴施設は、介護職員処遇改善加算を申請・受給していますか。

●全体の96.0%が取得し、「介護職員処遇改善加算Ⅰ」（86.5%）が最も多い

※「介護職員処遇改善加算」とは、介護職員の安定的な確保を図るとともに、更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の改善の取組を進める事業所に対して行われる加算。加算は算定要件から、調査実施時点でⅠ～Ⅳの4つからなる。改善加算Ⅰは全ての算定要件を満たすもの。Ⅱ、Ⅲはキャリアパス要件、定量的要件のいずれかを満たすもの、Ⅳはいずれも満たさないものである。



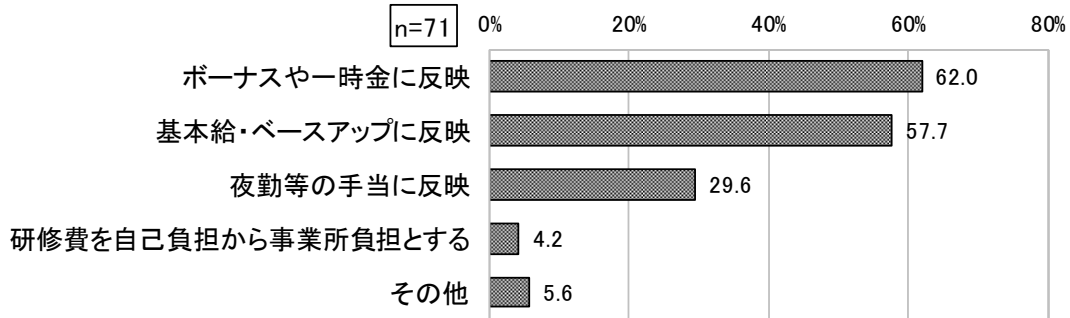
「介護職員処遇改善加算Ⅰ」（86.5%）が最も多く、次いで「介護職員処遇改善加算Ⅱ」（8.1%）、「介護職員処遇改善加算Ⅲ」（1.4%）、「申請する予定」（1.4%）である。

② 加算の反映方法

【問 10 で「1. 介護職員処遇改善加算Ⅰ」、「2. 介護職員処遇改善加算Ⅱ」、「3. 介護職員処遇改善加算Ⅲ」、「4. 介護職員処遇改善加算Ⅳ」と回答の方】

問 10-1：介護職員処遇改善加算をどのように反映させていますか。【複数回答】

●「ボーナスや一時金に反映」（62.0%）が最も多く、次いで「基本給・ベースアップに反映」（57.7%）



<その他の回答>

○毎月の処遇改善手当金として支給 ○パートタイマーは、時間給にプラス

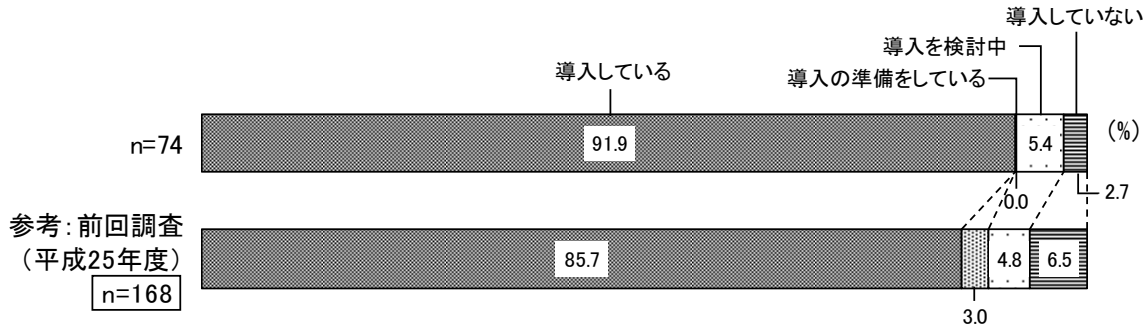
3. 人材育成・人材確保

(1) 人材育成・教育制度

① 導入状況

問 11：貴施設では、人材育成・教育制度を導入していますか。

● 「導入している」が91.9%、「導入していない」が2.7%



「導入している」が91.9%で最も多く、次いで「導入を検討中」が5.4%、「導入していない」は2.7%である。

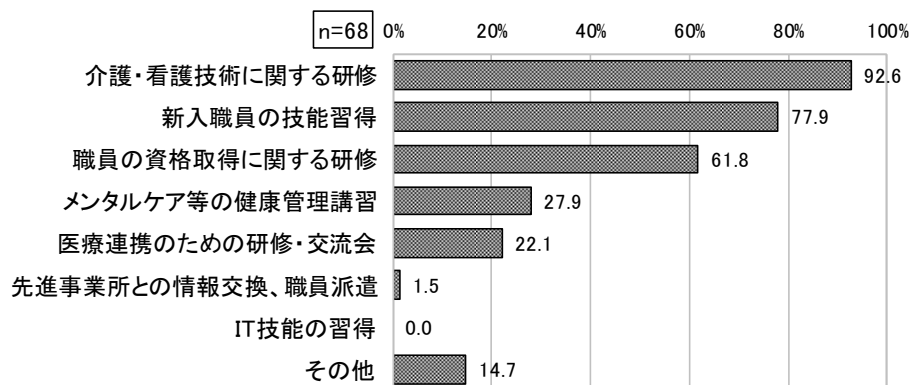
また、前回調査と比べると「導入している」が6.2ポイント増え、「導入していない」は3.8ポイント減っている。

② 内容

【問 11 で「1. 導入している」と回答の方】

問 11-1：その人材育成・教育制度は何ですか。【複数回答】

● 「介護・看護技術に関する研修」(92.6%)が最も多く、次いで「新入職員の技能習得」(77.9%)



<その他の回答>

- キャリア段位制度
- 外部研修への積極的な参加
- スキルアップ研修
- 担当ヘルパー研修（本社にて）
- 専門職研修
- 新入職員に対する先輩職員によるマンツーマン指導
- 施設内研修 例：ノロウイルスシミュレーション研修等
- 看護師奨学制度
- 人事考課
- 人事、離職防止

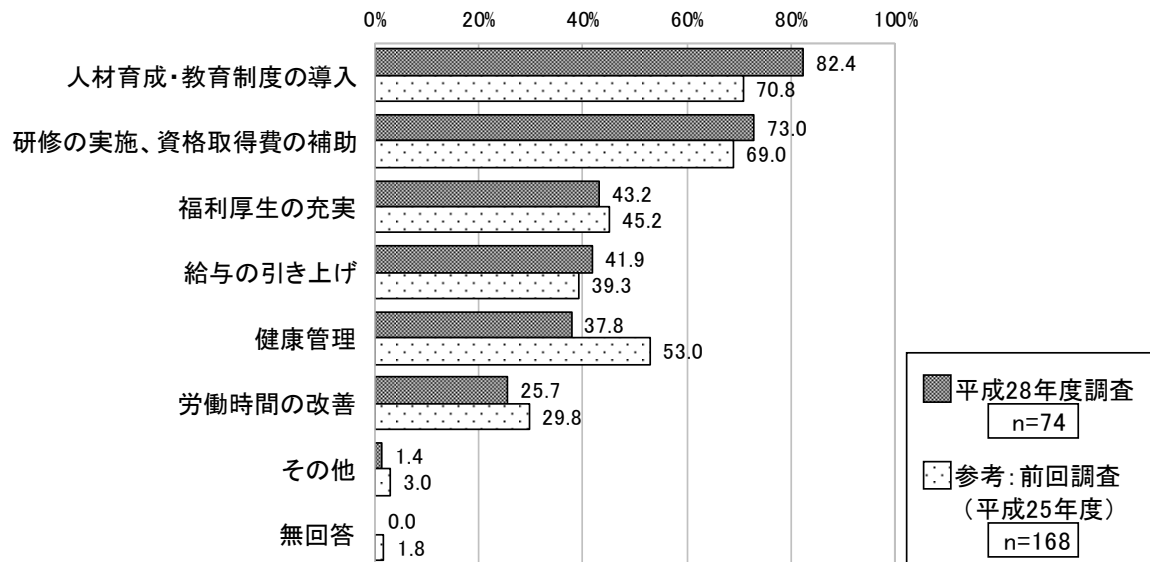
(2) 人材確保

① 安定雇用のための取り組み

問 12：貴施設では、職員を安定して雇用するためにどのような取り組みを行っていますか。

【複数回答】

- 「人材育成・教育制度の導入」（82.4%）が最も多く、次いで「研修の実施、資格取得費の補助」（73.0%）



<その他の回答>

○安心して働きやすい職場環境の構築

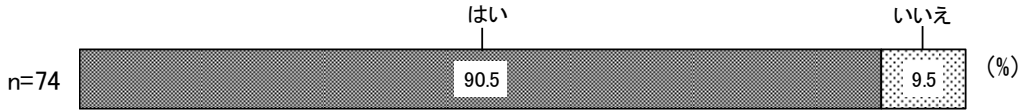
「人材育成・教育制度の導入」（82.4%）が最も多く、次いで「研修の実施、資格取得費の補助」（73.0%）、「福利厚生充実」（43.2%）、「給与の引き上げ」（41.9%）である。

また、前回調査と比べると「人材育成・教育制度の導入」の割合が 11.6 ポイント増え、一方で「健康管理」の割合が 15.2 ポイント減っている。

② 介護職員の不足感

問 13：貴施設は、介護職員の不足を感じることがありますか。

●職員の不足を感じている施設は 90.5%



介護職の不足感（施設サービス種類別）

		全体	上段:実数(人) 下段:構成比(%)	
			1 はい	2 いいえ
全体		74 100.0	67 90.5	7 9.5
施設サービス 種類別	(予防)特定施設入居者生活介護	49 100.0	43 87.8	6 12.2
	(予防)認知症対応型入居者生活介護	5 100.0	5 100.0	0 0.0
	(地域密着型)介護老人福祉施設	9 100.0	9 100.0	0 0.0
	介護老人保健施設	7 100.0	7 100.0	0 0.0
	介護療養型医療施設	5 100.0	4 80.0	1 20.0

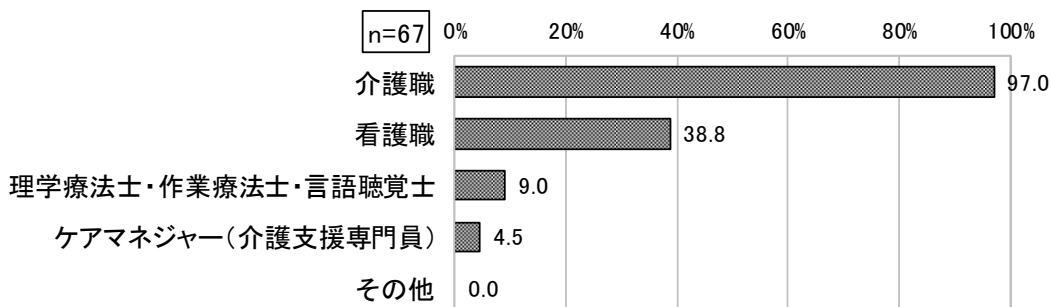
職員の不足感を施設サービス種類別で見ると、「認知症対応型共同生活介護」、「介護老人福祉施設」及び「介護老人保健施設」は100%が不足を感じていると回答している。

③ 不足している職種

【問 13 で「1. はい」と回答の方】

問 13-1：不足している職種は何ですか。【複数回答】

●不足している職種は「介護職」が 97.0%

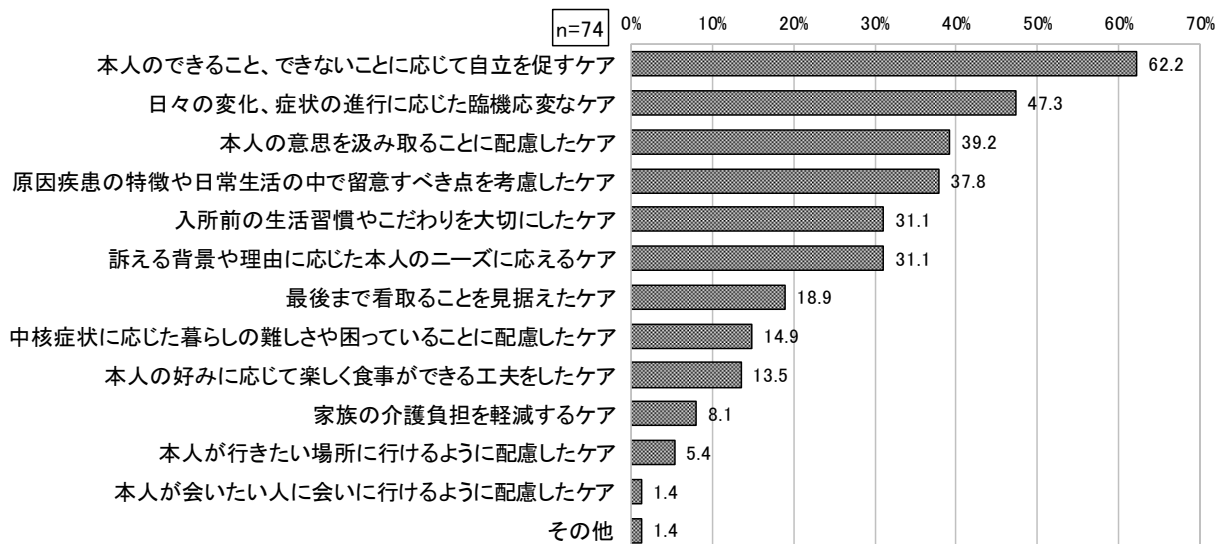


4. 認知症の支援

(1) 認知症ケアで力を入れていること

問 14：認知症の利用者へのケアについて施設として特に力を入れていることは何ですか。
【複数回答】

●「本人のできること、できないことに応じて自立を促すケア」（62.2%）が最も多い



<その他の回答>

○アクティビティケア

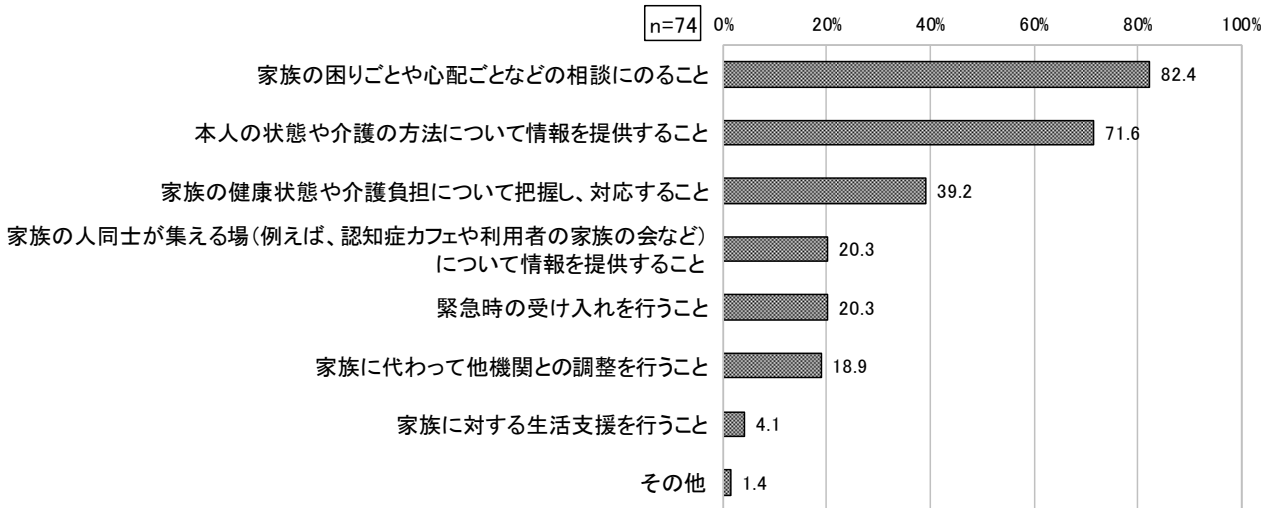
施設が認知症ケアで力を入れていることは「本人のできること、できないことに応じて自立を促すケア」（62.2%）が最も多く、次いで「日々の変化、症状の進行に応じた臨機応変なケア」（47.3%）、「本人の意思を汲み取ることに配慮したケア」（39.2%）である。

(2) 家族支援

問 15：認知症の利用者の家族への支援として特に必要と思われることは何ですか。

【複数回答：3 つまで】

●「家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのること」（82.4%）が最も多く、次いで「本人の状態や介護の方法について情報を提供すること」（71.6%）



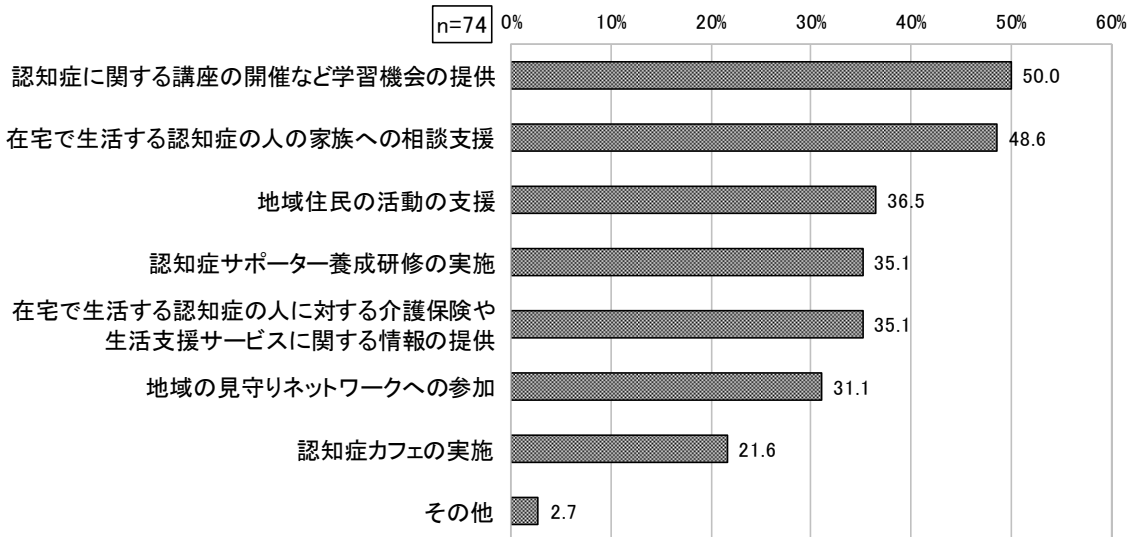
家族支援に必要と思われることは「家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのること」（82.4%）が最も多く、次いで「本人の状態や介護の方法について情報を提供すること」（71.6%）、「家族の健康状態や介護負担について把握し、対応すること」（39.2%）である。

(3) 地域住民の理解促進に必要なこと

問 16：地域住民の認知症の理解を促進するために特に必要と思われることは何ですか。

【複数回答：3 つまで】

● 「認知症に関する講座の開催など学習機会の提供」（50.0%）が最も多く、次いで「在宅で生活する認知症の人の家族への相談支援」（48.6%）



<その他の回答>

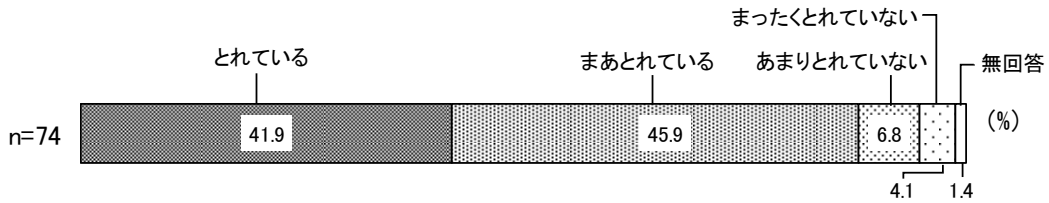
- 閉じこもりの認知症の人および家族の把握、支援（虐待等の速やかな対応）
- 年4回、地域の保育園児との交流会を施設内で実施

地域住民の理解促進に必要なことは「認知症に関する講座の開催など学習機会の提供」（50.0%）が最も多く、次いで「在宅で生活する認知症の人の家族への相談支援」（48.6%）、「地域住民の活動の支援」（36.5%）である。

(4) かかりつけ医との連携

問 17：貴施設は認知症の方の支援にあたって、かかりつけ医との連携はとれていると思いますか。

●かかりつけ医との連携は「あまりとれていない」及び「まったくとれていない」を合わせると 10.9%



「まあとれている」(45.9%) が最も多く、次いで「とれている」(41.9%) であり、両方を合わせると 87.8%である。一方、「あまりとれていない」(6.8%) 及び「まったくとれていない」(4.1%) を合わせると 10.9%である。

かかりつけ医との連携（施設サービス種類別）

		全体	上段:実数(人)				下段:構成比(%)
			1	2	3	4	
			とれている	まあとれている	あまりとれていない	まったくとれていない	無回答
全体		74	31	34	5	3	1
		100.0	41.9	45.9	6.8	4.1	1.4
施設サービス種類別	(予防)特定施設入居者生活介護	49	22	26	1	0	0
		100.0	44.9	53.1	2.0	0.0	0.0
	(予防)認知症対応型入居者生活介護	5	4	1	0	0	0
		100.0	80.0	20.0	0.0	0.0	0.0
	(地域密着型)介護老人福祉施設	9	5	3	1	0	0
	100.0	55.6	33.3	11.1	0.0	0.0	
介護老人保健施設	7	2	2	2	1	0	
	100.0	28.6	28.6	28.6	14.3	0.0	
介護療養型医療施設	5	0	1	1	2	1	
	100.0	0.0	20.0	20.0	40.0	20.0	

施設サービス種類別で見ると、特定施設入居者生活介護、認知症対応型入居者生活介護及び介護老人福祉施設は「とれている」または「まあとれている」とした割合が高い。

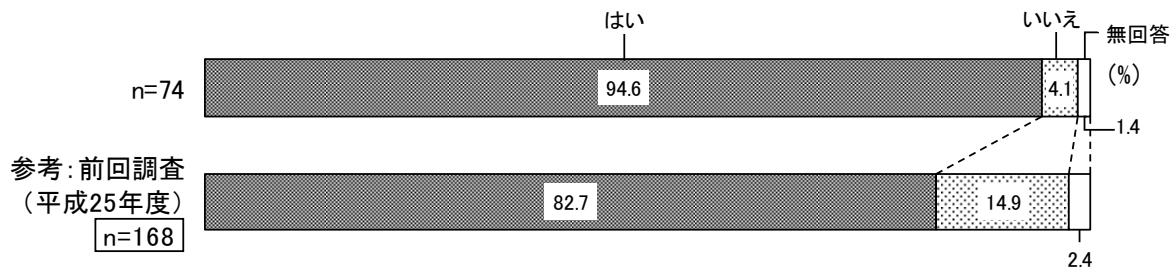
5. 高齢者の虐待

(1) 高齢者虐待を防止する取組

① 実施状況

問 18：貴施設は、高齢者虐待を防止する取り組みをしていますか。

●高齢者虐待を防止する取り組みをしている施設は 94.6%



高齢者虐待を防止する取り組みをしている施設は 94.6%で、前回調査と比べて 11.9 ポイント増えている。

② 取組内容

【問 18 で「1. はい」と回答した方】

問 18-1：具体的な取り組み内容を以下にお書きください。【自由回答】

【① 勉強会、委員会等】

- 毎月 1 回以上、虐待防止の研修実施とミーティングを実施。
- 言葉の暴力による虐待を防止する為、接遇や言葉遣い等の勉強会を行う。
- 毎月、身体拘束廃止・虐待防止委員会で振り返りを実施。身体拘束、虐待につながりかねない状態がないか、ホーム内で確認している。
- 高齢者に対する不適切なケアがないかを毎月セルフチェックをしている。セルフチェックの結果を基に虐待防止委員会で対応策を検討する。

【② チェックリスト、苦情窓口の設置】

- 「虐待の芽チェックリスト」を年に 2 度、無記名で提出してもらい、気がつかないで行っている行動や、言葉使いに対して、全員の目、耳を持って指摘できるようにしている。
- 苦情窓口の設置。

【③ スタッフの孤立防止、メンタルケア】

- 一人の入居者に対し 2～3 人の介護職を担当として配置して一人の独断処置をなくすようにしている。
- スタッフのストレス対策としてカウンセリングを行う。

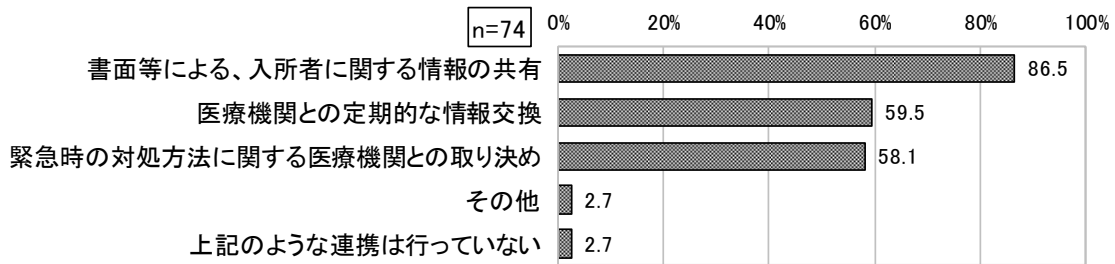
6. 地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携

(1) 医療機関との連携

① 連携方法

問 19：医療機関との連携について、貴施設が行っていることは何ですか。【複数回答】

●「書面等による、入所者に関する情報の共有」（86.5%）が最も多い



<その他の回答>

○内科医 2 人、歯科医 1 人に毎月 2 回訪問してもらっている

医療機関との連携方法は「書面等による、入所者に関する情報の共有」（86.5%）が最も多く、次いで「医療機関との定期的な情報交換」（59.5%）、「緊急時の対処方法に関する医療機関との取り決め」（58.1%）である。

連携方法（所在地別・地域別）

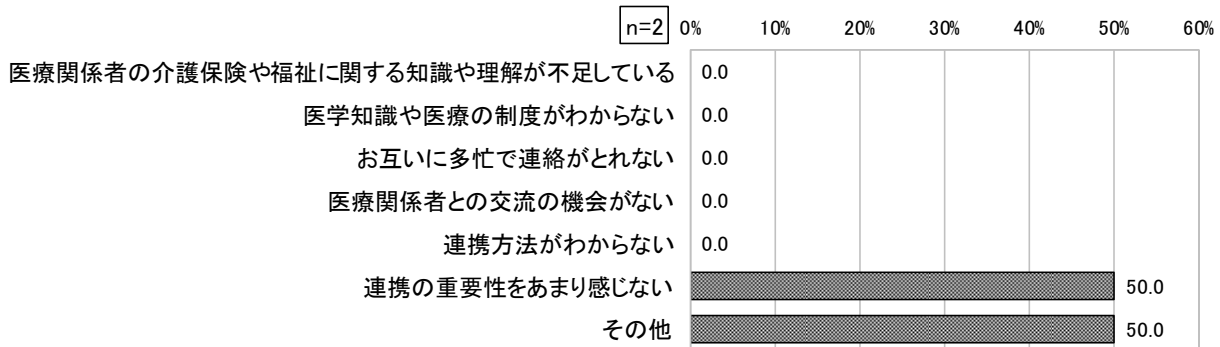
		上段:実数(人) 下段:構成比(%)						
		1	2	3	その他	上記のような連携は行っていない	無回答	
		書面等による、入所者に関する情報の共有	医療機関との定期的な情報交換	緊急時の対処方法に関する医療機関との取り決め				
全体		74 100.0	64 86.5	44 59.5	43 58.1	2 2.7	2 2.7	1 1.4
所在地別	区内	14 100.0	11 78.6	8 57.1	9 64.3	0 0.0	1 7.1	0 0.0
	区外	60 100.0	53 88.3	36 60.0	34 56.7	2 3.3	1 1.7	1 1.7
地域別	京橋地域	3 100.0	2 66.7	2 66.7	2 66.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	日本橋地域 (八重洲一丁目を含む)	4 100.0	3 75.0	2 50.0	1 25.0	0 0.0	1 25.0	0 0.0
	月島地域	5 100.0	4 80.0	3 60.0	4 80.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

連携方法を所在地別で見ると、区内は区外と比べて、「緊急時の対処方法に関する医療機関との取り決め」の割合が高い。

② 連携を行っていない理由

【問 19 で「5. 上記のような連携は行っていない」と回答の方】

問 19-1：その理由は何ですか。【複数回答】

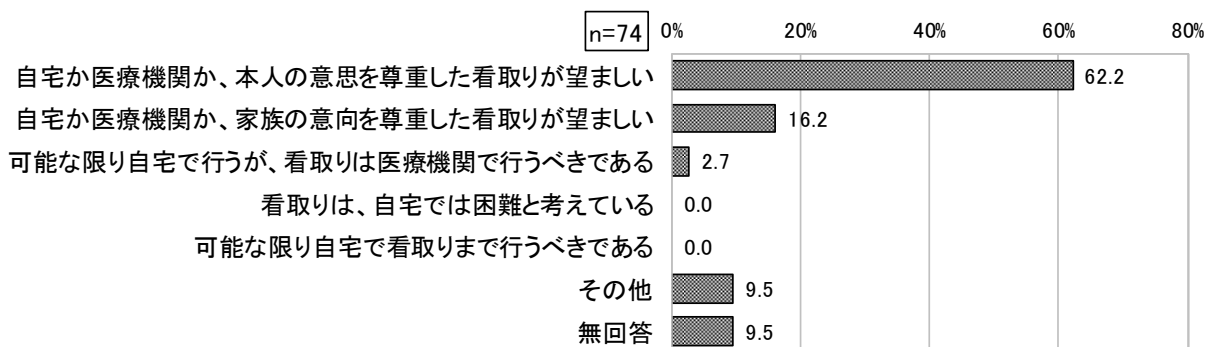


「上記のような連携を行っていない施設」は2施設で、その理由は「連携の重要性をあまり感じない」及び「その他（具体的記述はなし）」である。

(2) 看取りについて最も重視していること

問 20：貴施設は看取りについて、最も重視していることは何ですか。

● 「自宅か医療機関か、本人の意思を尊重した看取りが望ましい」（62.2%）が最も多い



<その他の回答>

- 入居施設ではあるが看取り対応ができる事をお伝えし安心してもらえるようにしている。
- 「本人の意思」と「家族の意向」に折り合いのつけられる場所での看取りが望ましい。

看取りについて最も重視していることは「自宅か医療機関か、本人の意思を尊重した看取りが望ましい」（62.2%）が最も多く、次いで「自宅か医療機関か、家族の意向を尊重した看取りが望ましい」（16.2%）、「可能な限り自宅で行うが、看取りは医療機関で行うべきである」（2.7%）である。

(3) 施設運営上の課題

問 21：貴施設の施設運営の課題についてご意見をお書きください。【自由回答】

【① 人材の確保・育成】

- 介護人材の確保・定着。
- 人材不足（介護職・医療職）。
- 適切な人員確保に努めているが、都合により急に休むスタッフが増えると、負担が大きくなる。余剰人員の確保は、経済的にも困難であり、募集をしてもなかなか採用までには至らない。時間ナースがいない。
- 24時間ナースがいないので夜間の痰吸引ができないこと。
- 介護職員の高齢化、キャリアアップ後のポスト、職員定着。
- 介護職員の教育に対する意欲不足。
- 人材不足のため均等なサービスが困難。
- スタッフの質やレベルにばらつきがある。
- 介護職員不足が予想されるため機器導入などによる業務改善。

【② 多職種連携】

- 介護、看護、医師が連携して重度の方の受け入れ体制のレベルを上げていく必要がある。
- 多職種の連携。

【③ 入居率等、安定的な運営】

- 重度化による退所により、ベッド稼働率が安定しないこと。
- 設備が古いので限られた予算の中でどのように改善していくか。
- 入居者が少ないため採算ラインに乗らない。
- 有料老人ホームなので他施設より料金が高く空室が埋まらない。

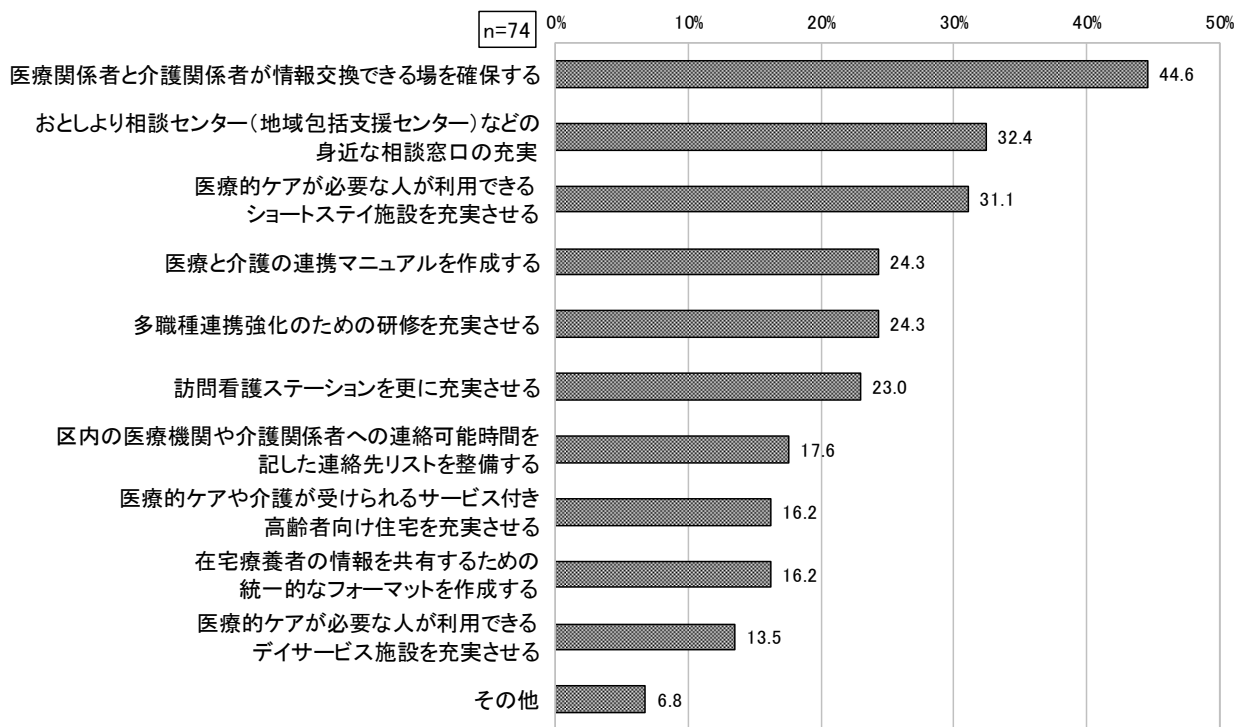
【④医療ニーズ、重度化等への対応】

- 医療行為の必要な方の受入れ。
- 入居者の重度化（ADL低下）に対応できるシステムの構築。
- 施設での看取りを希望される入居者や家族が増えてきている中、看取りを行うための研修について。

(4) 地域包括ケアシステム構築のために取り組むべきこと

問 22：団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められています。その中で、医療と介護の連携は最重要課題と考えられています。医療と介護を一体的に提供し、在宅療養支援を進めていくため、医療機関、介護サービス事業者、行政はどのようなことに取り組むことが必要だと思いますか。【複数回答：3 つまで】

● 「医療関係者と介護関係者が情報交換できる場を確保する」（44.6%）が最も多い



<その他の回答>

- 養護老人ホームを生活の場、地域で生活する一住民としての位置付けでの活用。
- 特定施設を認めてもらいたい。住居型は入居者、施設も状態が悪化すれば大変。入居待機者が沢山いる。介護職員の医療行為について見直しが必要。
- 選択肢のうち、「医療的ケアが必要な人が利用できるショートステイ施設を充実させる」、「医療的ケアが必要な人が利用できるデイサービス施設を充実させる」、「医療的ケアや介護が受けられるサービス付き高齢者向け住宅を充実させる」が特定有料老人ホームの空部屋利用に適用されることが認められれば、課題はかなり緩和されると思う。

「医療関係者と介護関係者が情報交換できる場を確保する」（44.6%）が最も多く、次いで「おとしより相談センター（地域包括支援センター）などの身近な相談窓口の充実」（32.4%）、「医療的ケアが必要な人が利用できるショートステイ施設を充実させる」（31.1%）、「医療と介護の連携マニュアルを作成する」及び「多職種連携強化のための研修を充実させる」がそれぞれ 24.3% である。

（5）在宅医療・介護連携についての自由意見

問 23：医療や介護のあり方、その他医療・介護保険制度等を含め、医療と介護の連携についてのご意見、ご要望を自由にお書きください。【自由回答】

【① 多職種連携】

- 医療と介護が同じ立ち位置になり、意見交換を行い対等な立場として行っていきたい。医療と介護の連携については、現在のところ主治医や訪問看護からの指示を一方的に受けることが多く、連携とまではいっていない。訪問診療医や24時間体制の医療機関が増えないと、難しい状況である。
- 互いに専門職として理解し合える環境、意志が必要。
- 個々のニーズに合ったサービスを充実させ家族の負担を減らす。具合が悪くなったらすぐに対応できるシステム作りが必要。
- 病院と施設間の情報交換の場が少ないと感じている。良い連携を取るためには、MSWとSW間やナース同士間などの情報交換を行う機会をつくってほしい。
- 施設や介護職員といった受け皿が少なくなっている今は、医療や介護が必要な方がいつあふれ出してもおかしくない状況と思う。今後は医療介護の専門職がリーダーとなり、地域の人達で助け合う体制を作るしか高齢社会を乗りきる方法はないかもしれない。

【② 人材確保】

- 特別養護老人ホームにおける開業医の関与の仕方は、医師が多忙である場合、おろそかになる傾向があるため、往診専門の医師を育成すべき。
- 介護職員の処遇改善をしっかりと行い人材の確保を図る。
- 医療と介護の連携以前に介護職員の人材確保。介護職の地位向上のための大幅な処遇改善が必要。むやみに処遇だけを上げるのではなく、一定の知識、経験、技術をもとに一般企業の平均年収よりも上の処遇にするべき。

【③ 介護保険制度】

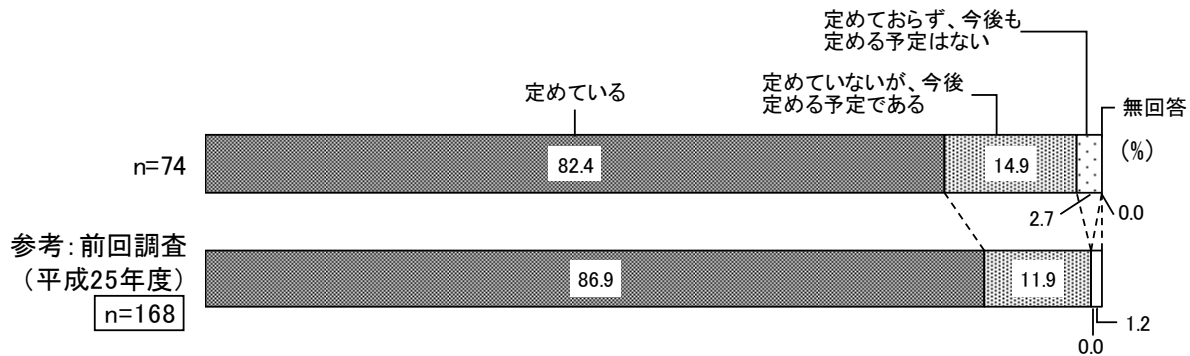
- 医療介護の連携がスムーズに行なわれる各行政区でのフローの共有、入院相談がスムーズに行われるためのタイムリーな情報開示が必要である。地域の相談窓口としての地域包括支援センターをもっと身近に使いやすくするために情報の周知に力を入れるべき。
- 施設入所者が重度化してきており、老人ホームというより老人病院化して、職員にとっては医療的知識を勉強しなくてはならなくなっている。介護保険制度で、医療依存度の高い施設は報酬を別枠とするなど考えてほしい。
- 医療行為については、看護師のみしか行えない処置もあると思うが、自宅で家族が行えるような簡単な事であれば介護職員が実施できるような制度を設けてほしい。
- 今後は高齢者が最後まで自立した生活、尊厳のある生活をしていくことが大切であり、介護・医療等の制度は、それを様々な角度からあくまでサポートするべきであり、決して過度な依存を期待すべきではない。
- 施設に入居している利用者より、入居していない又は出来ない高齢者にどう向き合うかが大切。

7. 災害時の対応

(1) 災害時のマニュアル等の有無

問 24：貴施設では、地震などの災害が発生した時の対処方法に関して、発生直後の対応、サービスの早期再開や継続的なサービス提供のためのマニュアル等を定めていますか。

●災害時のマニュアル等を「定めている」は 82.4%



災害時のマニュアル等を「定めている」(82.4%)が最も多く、次いで「定めていないが、今後定める予定である」(14.9%)、「定めておらず、今後も定める予定はない」(2.7%)である。また、前回調査と比べると、「定めている」の割合は4.5ポイント減っている。

災害時のマニュアル等の有無（施設サービス種類別）

		全体	施設サービス種類別			無回答
			1	2	3	
			事業所で訓練を行っている	地域の防災訓練に参加している	行っていない	
全体		74 100.0	65 87.8	4 5.4	4 5.4	1 1.4
施設サービス種類	(予防)特定施設入居者生活介護	49 100.0	47 95.9	0 0.0	2 4.1	0 0.0
	(予防)認知症対応型入居者生活介護	5 100.0	4 80.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0
	(地域密着型)介護老人福祉施設	9 100.0	9 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	介護老人保健施設	7 100.0	3 42.9	1 14.3	2 28.6	1 14.3
	介護療養型医療施設	5 100.0	4 80.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0

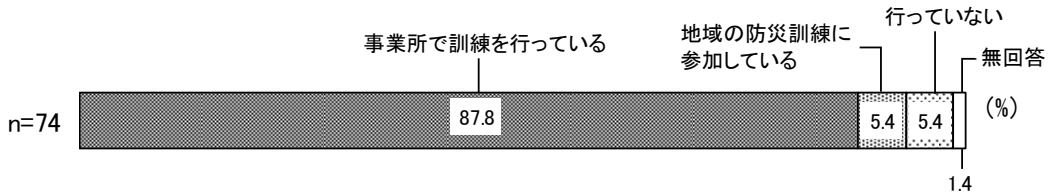
上段:実数(人)
下段:構成比(%)

施設サービス種類別で見ると、特定施設入居者生活介護は全体と比べて、「定めている」の割合が高い。

(2) 訓練の実施状況

問 25：貴施設では、地震などの災害が発生した時の避難や安否確認に関する訓練を実施していますか。

● 「事業所で訓練を行っている」が 87.8%、「行っていない」が 5.4%



「事業所で訓練を行っている」(87.8%)及び「地域の防災訓練に参加している」(5.4%)を合わせた訓練を行っている施設は 93.2%である。一方、「行っていない」は 5.4%である。

訓練の実施状況（施設サービス種類別）

上段：実数(人)
下段：構成比(%)

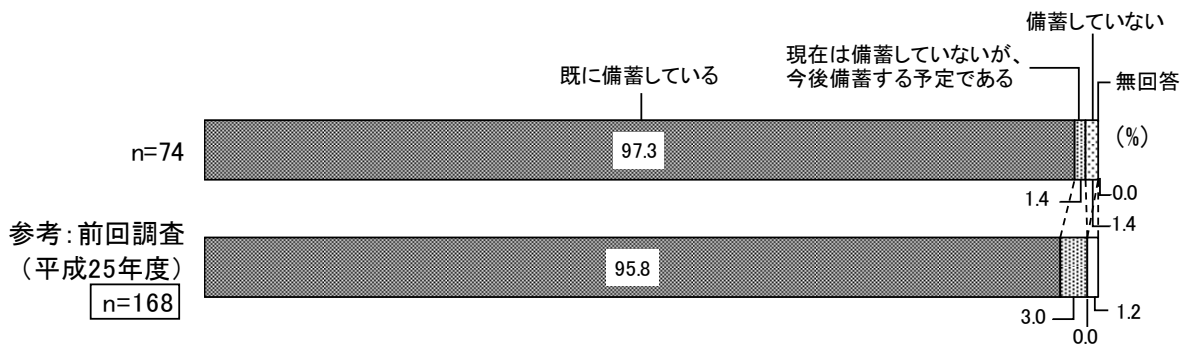
	全体	1	2	3	無回答	
		事業所で訓練 を行っている	地域の防災訓 練に参加して いる	行っていない		
全体	74 100.0	65 87.8	4 5.4	4 5.4	1 1.4	
施設サービス 種類	(予防)特定施設入居者生活介護	49 100.0	47 95.9	0 0.0	2 4.1	0 0.0
	(予防)認知症対応型入居者生活介護	5 100.0	4 80.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0
	(地域密着型)介護老人福祉施設	9 100.0	9 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	介護老人保健施設	7 100.0	3 42.9	1 14.3	2 28.6	1 14.3
	介護療養型医療施設	5 100.0	4 80.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0

施設サービス種類別で見ると、「特定施設入居者生活介護」は全体と比べて、「事業所で訓練を行っている」の割合が高い。

(3) 備蓄状況

問 26：貴施設では、地震などの災害に備えて備蓄をしていますか。

●災害に備えて「既に備蓄している」施設が 97.3%



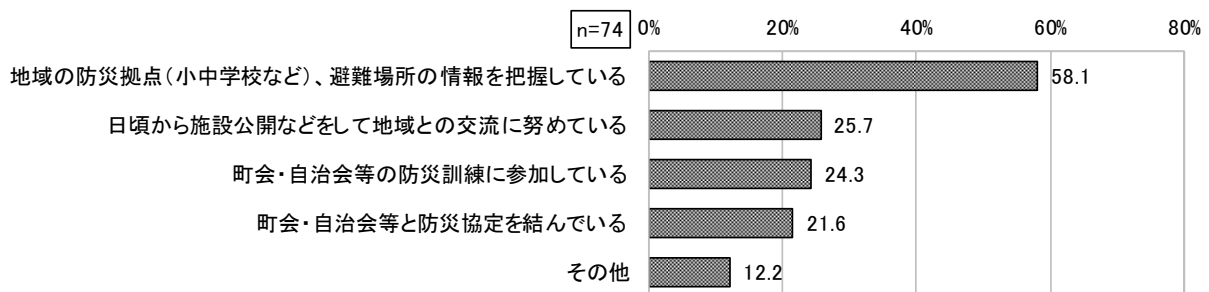
「既に備蓄している」が 97.3%で、次いで「現在は備蓄していないが、今後備蓄する予定である」及び「備蓄していない」がそれぞれ 1.4%である。

また、前回調査と比べると「既に備蓄している」が 1.5 ポイント増えている。

(4) 災害時の備えとしての地域との連携

問 27：貴施設では、災害時の備えとしてどの程度、地域と連携していますか。【複数回答】

●「地域の防災拠点（小中学校など）、避難場所の情報を把握している」（58.1%）が最も多い



「地域の防災拠点（小中学校など）、避難場所の情報を把握している」（58.1%）が最も多く、次いで「日頃から施設公開などをして地域との交流に努めている」（25.7%）、「町会・自治会等の防災訓練に参加している」（24.3%）である。

<その他の回答>

- 当施設が、福祉避難所となっている
- 地域の避難民受入先として、協定を結ぶ予定
- 職員が、消防団に入っている
- 区と防災協定を結んでいる
- 消防署主催の講習会実施
- 近況で自治会に参加させてもらい、これから連携を強化していく予定
- 近くの小学校と交流を密にしている
- あまりできていない

(5) 災害時の課題

問 28：大規模災害が発生した時の対処方法について、課題があればお書きください。

【自由回答】

【① 施設の体制】

- 職員の出勤、連絡体制に不安がある。職員の確保ができるか。
- 交通機関がマヒした時の職員の確保。職員の集合が困難となる。
- 夜間帯はスタッフ 3 名なので災害時にどれだけのスタッフが来ることができるか心配。
- 夜間は確実に全員を避難誘導する事は難しい。施設内で救助を待つようになってしまう。
- 地域住民の受け入れをするのかしないのかは現在決まっていない。(しないと考えているが、状況が悲惨な場合は助けざるをえない。入居者第一という立場が守れば問題ないと考えている。)
- 地域住民の災害時マニュアルがあるが、老人施設においてのマニュアルが行政機関から提供されると良い。
- 都心での大規模災害で被害を受けた高齢者に対してどこまで対応出来るかは不安がある。私達施設職員もより一層周辺地域と連携を取っていき、最低でも「顔の見える仲」になっていかなければならないと思う。
- 津波などで水没した I T 機器の復旧。
- 経管栄養の方の流動剤の確保が心配である。
- 受入れた利用者の診療情報入手。
- 人手が足りなくなり必要なサービスが提供できなくなる。

【② 利用者の避難等】

- (発生時) 歩行や判断に難のある認知症高齢者をいかに安全な場所に避難させることができるか。移動動作などのマニュアルも大切だが、建物および周辺の環境を理解しておく重要性。ライフラインや情報インフラの知識と活用、応用能力。
- (避難後) 高齢者、認知症者だからといって優先的に保護される必要性はない。周辺住民も全て(自分と家族を守る等) 余裕がない中で理解を得て生活することは困難。自衛を前提に、周辺住民の力になり得る努力が必要となる。
- 坂の多い土地柄なので、避難するのに時間がかかる。
- 介護度の高い方、歩行困難な方の避難・安全確保方法。
- 自力で移動困難なご入居者を限られた人数の職員でどれだけ早く避難できるのか。
- 防災訓練で行っていることが、大規模災害発生時に同じように行えるか。(避難時のご入居者の転倒や職員がパニックにならないか等)
- 日頃からの訓練等が必要であるが、利用者参加での訓練は難しい状況である。
- 利用者の建物からの避難指導の経路など、様々なケースを想定したシミュレーションや訓練を行っていないため、早急にとりまとめたい。

エ 調査の比較【介護サービス事業者向け調査】

【調査名及び調査客体】

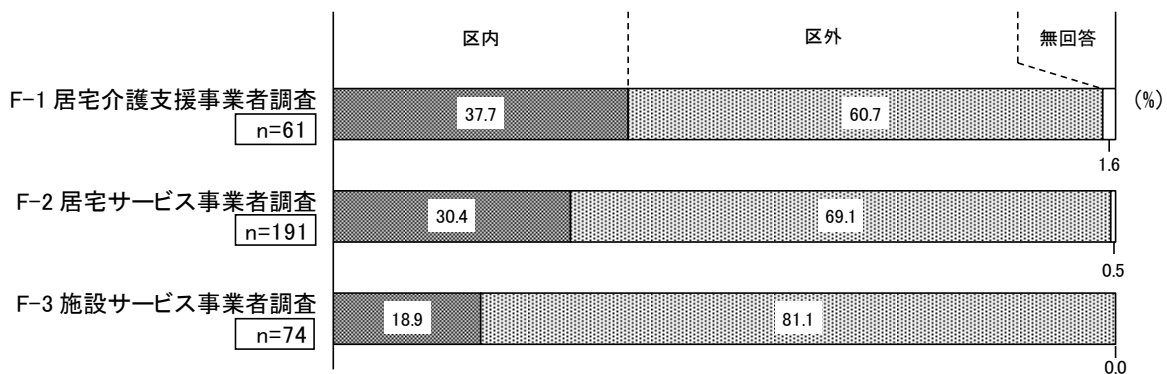
調査名	調査客体
調査F-1 居宅介護支援事業者調査	中央区の被保険者にサービス提供実績のある、都内の居宅介護支援事業者【全数】
調査F-2 居宅サービス事業者調査	中央区の被保険者にサービス提供実績のある、都内の居宅サービス事業者【全数】
調査F-3 施設サービス事業者調査	中央区の被保険者が利用する都内の施設サービス事業所【全数】

1 回答事業所の属性比較

(1) 事業所の所在地

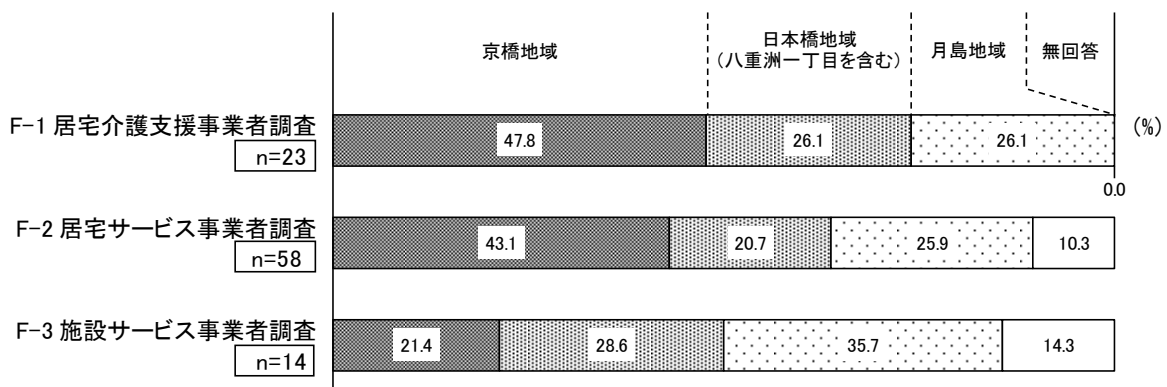
① 所在地

いずれの調査も「区外」の割合が高く、特に調査F-3は8割を超えている。



② 地域別

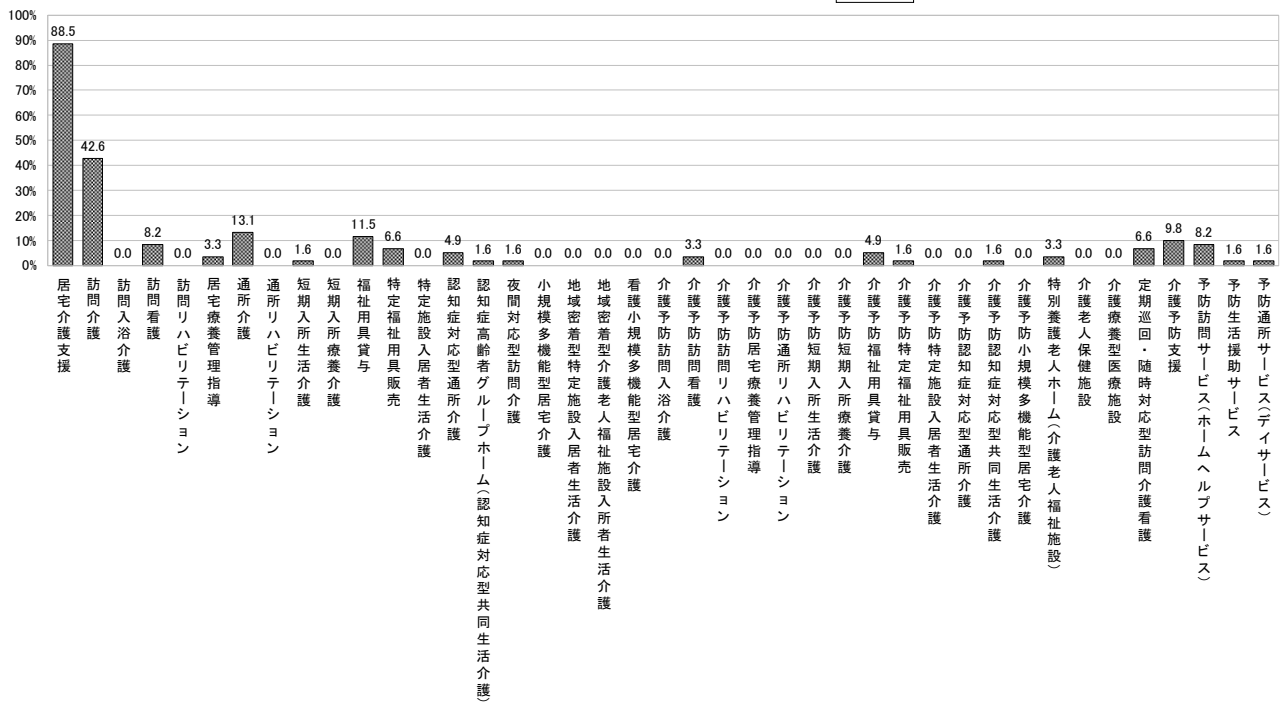
調査F-1、調査F-2は「京橋地域」が4割台で最も多く、調査F-3は「月島地域」(35.7%)が最も高い。



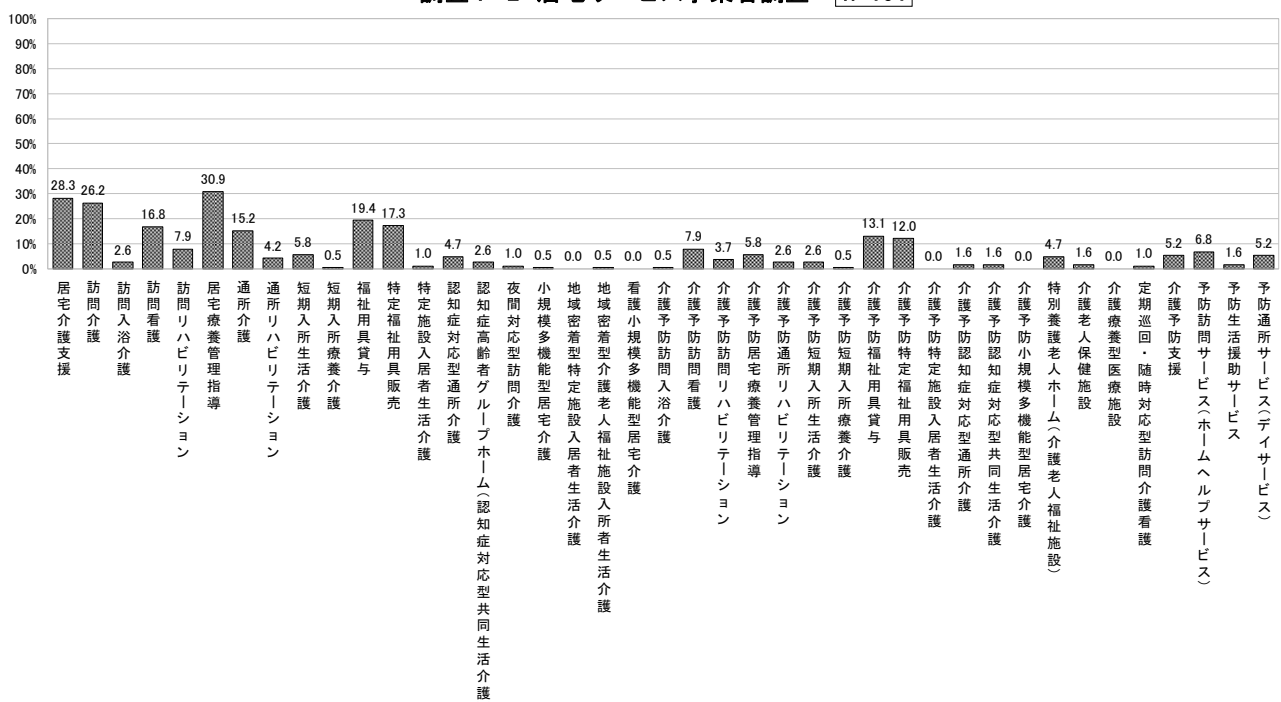
(2) 指定(許可)を受けているサービス

調査F-1は「居宅介護支援」(88.5%)及び「介護予防支援」(9.8%)のほか、「訪問介護」(42.6%)の割合が高い。調査F-2は「居宅療養管理指導」(30.9%)が最も多く、次いで「居宅介護支援」(28.3%)、「訪問介護」(26.2%)である。また、調査F-3は「特定施設入居者生活介護」(62.2%)が最も多く、次いで「介護予防特定施設入居者生活介護」(25.7%)である。

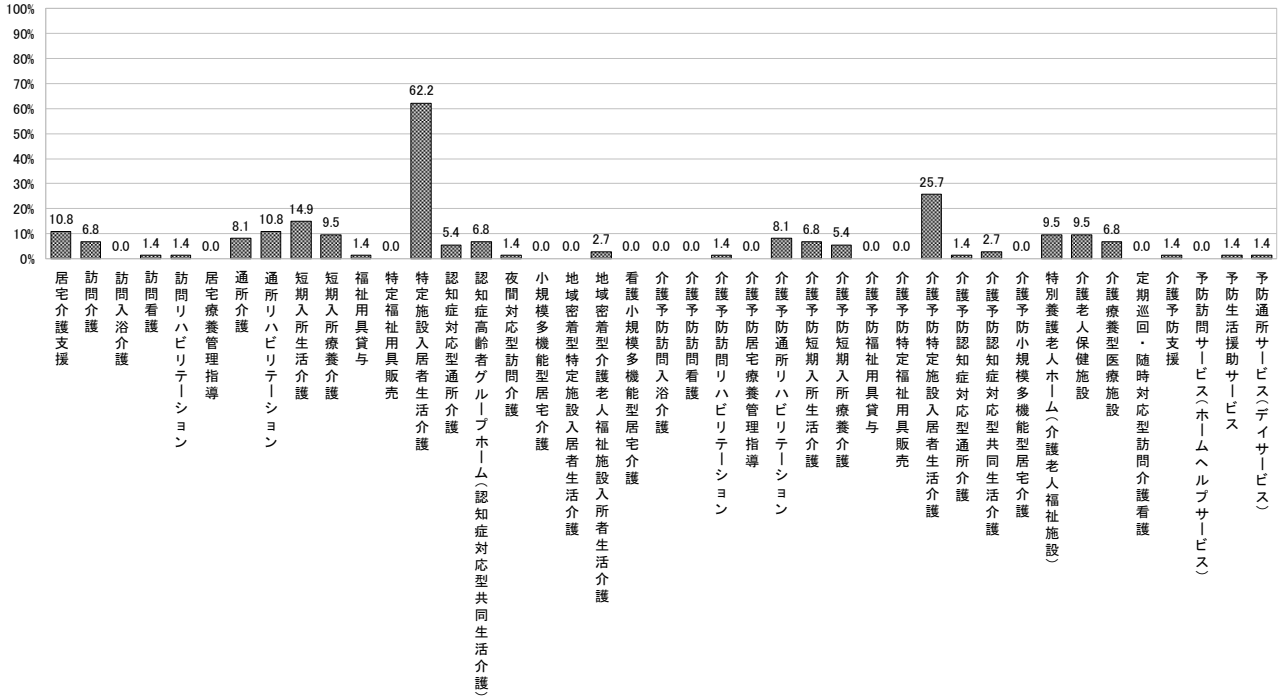
調査 F-1 居宅介護支援事業者調査 n=61



調査 F-2 居宅サービス事業者調査 n=191



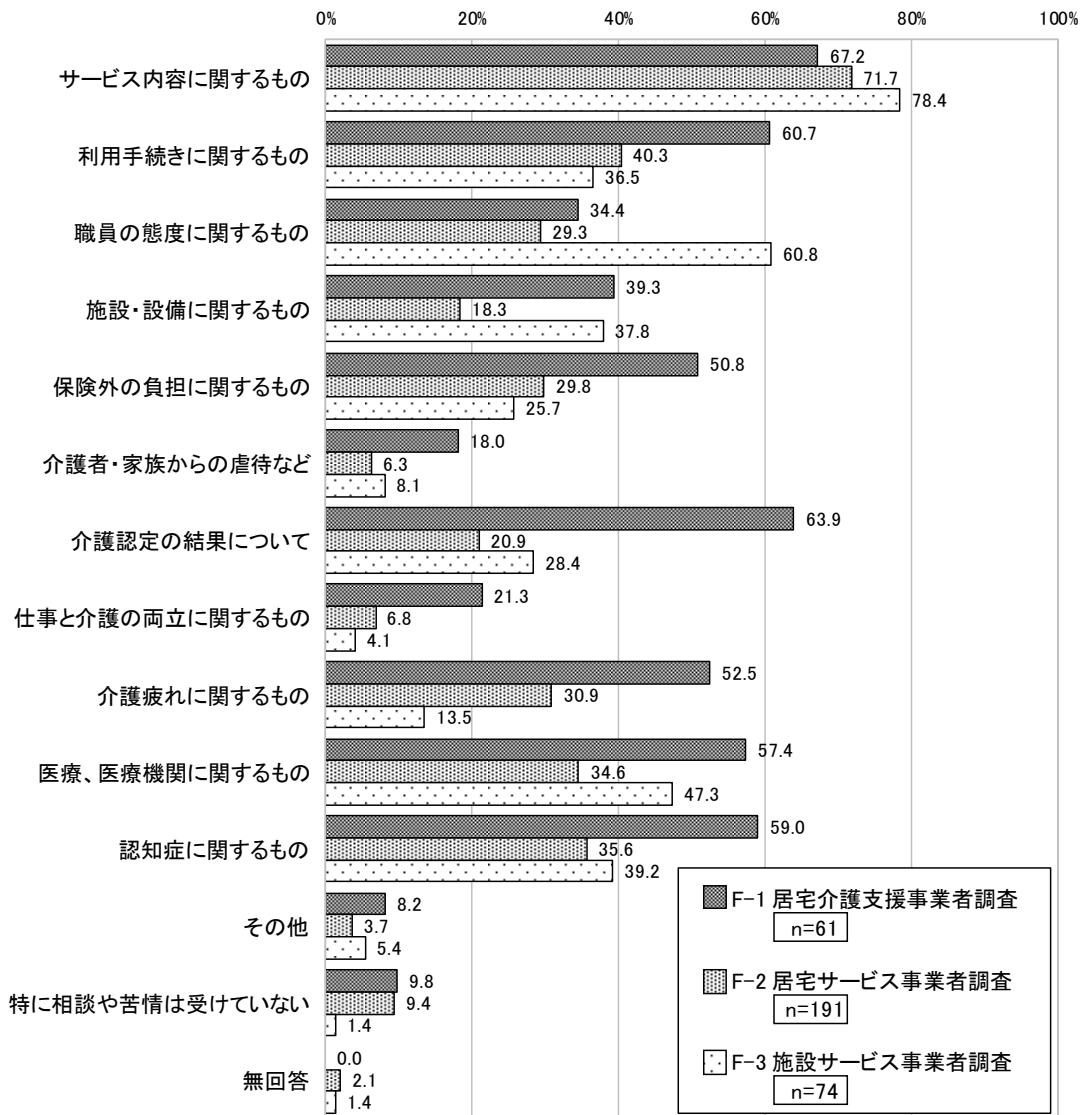
調査 F-3 施設サービス事業者調査 n=74



2 各調査での共通調査項目の比較

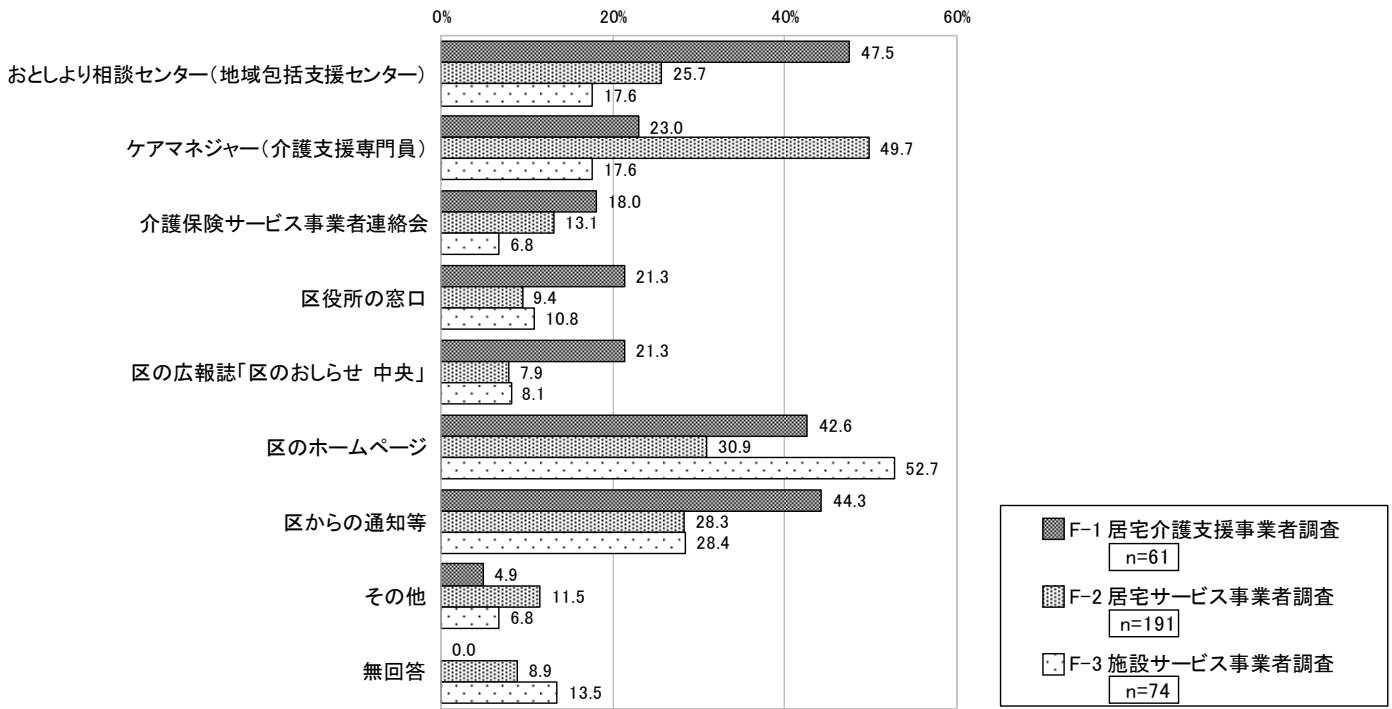
(1) 相談や苦情の内容

いずれの調査も「サービス内容に関するもの」が最も多く、7割程度である。次いで、調査F-1は「介護認定の結果について」、調査F-2は「利用手続きに関するもの」、調査F-3は「職員の態度に関するもの」の割合が高い。



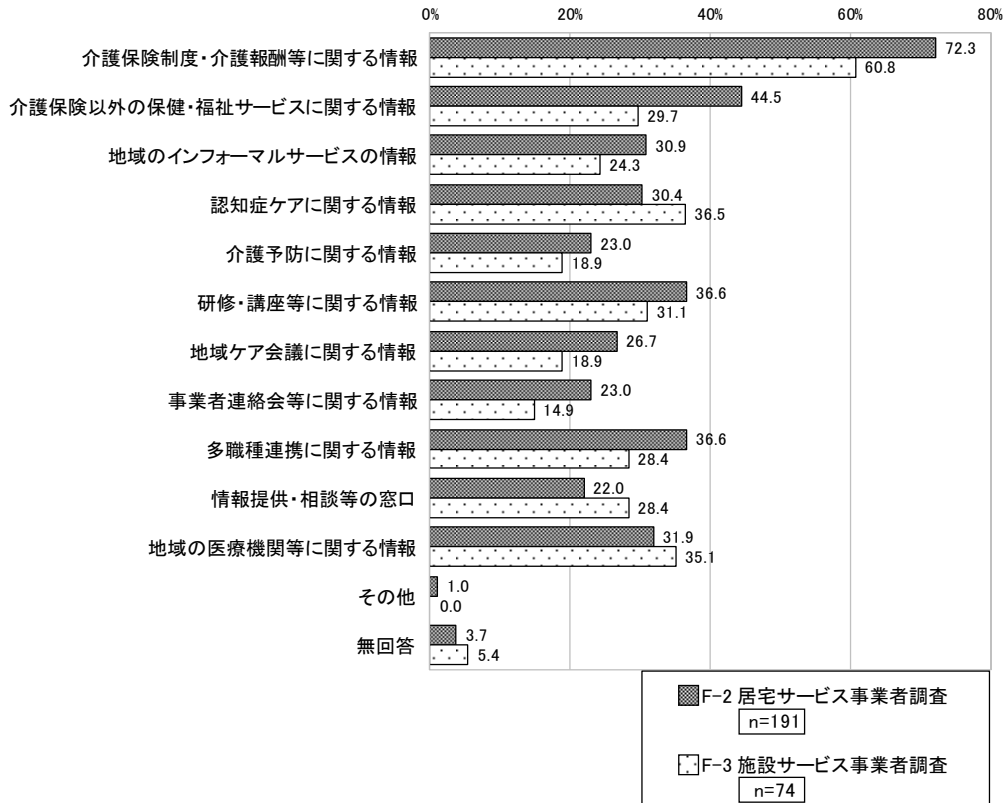
(2) 区からの情報の入手先

調査F-1は「おとしより相談センター（地域包括支援センター）」（47.5%）、調査F-2は「ケアマネジャー（介護支援専門員）」（49.7%）、調査F-3は「区のホームページ」（52.7%）が最も多い。



(3) 必要な情報

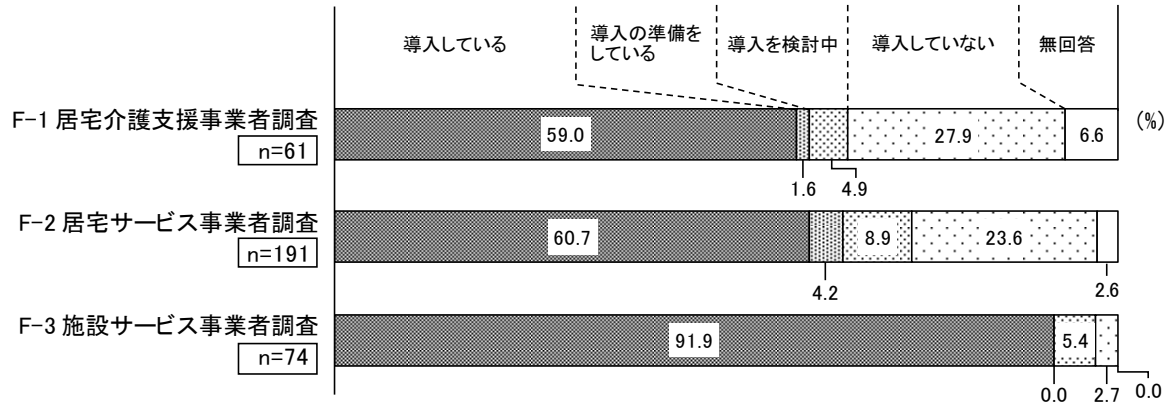
いずれの調査も「介護保険制度・介護報酬等に関する情報」が最も多く、調査F-2は72.3%、調査F-3は60.8%である。



(4) 人材育成・教育制度

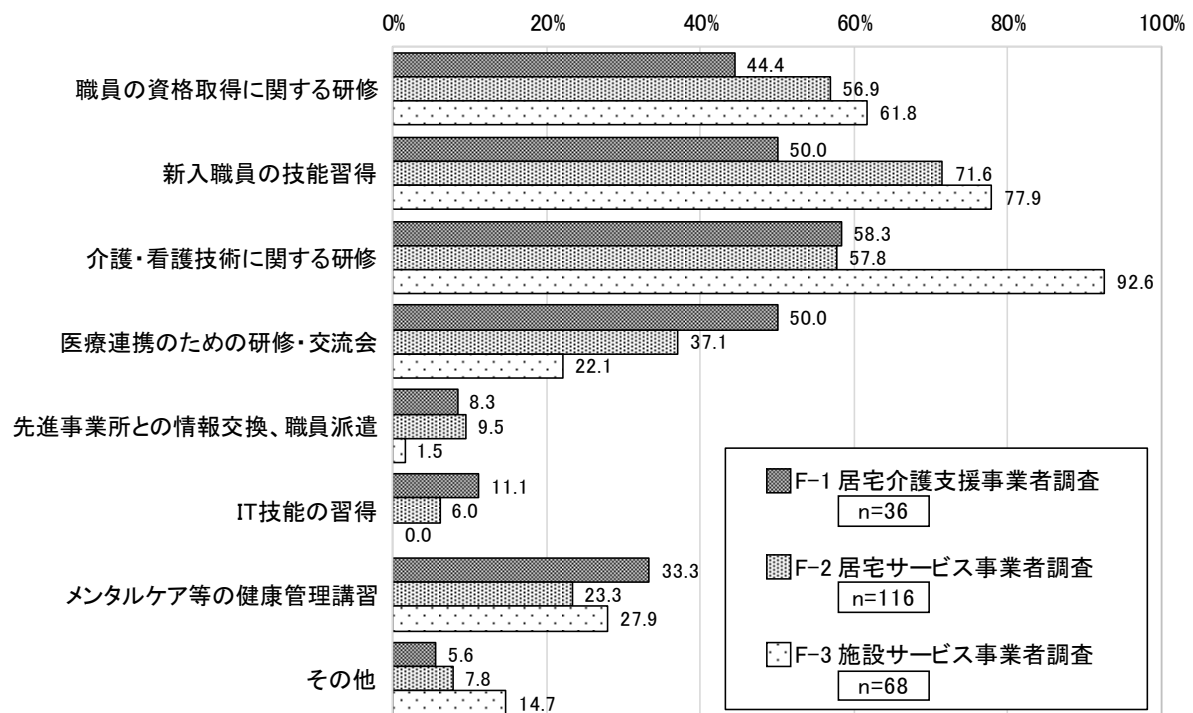
① 導入状況

いずれの調査も「導入している」が最も多く、調査F-1及び調査F-2は6割程度、特に調査F-3は91.9%である。



② 内容

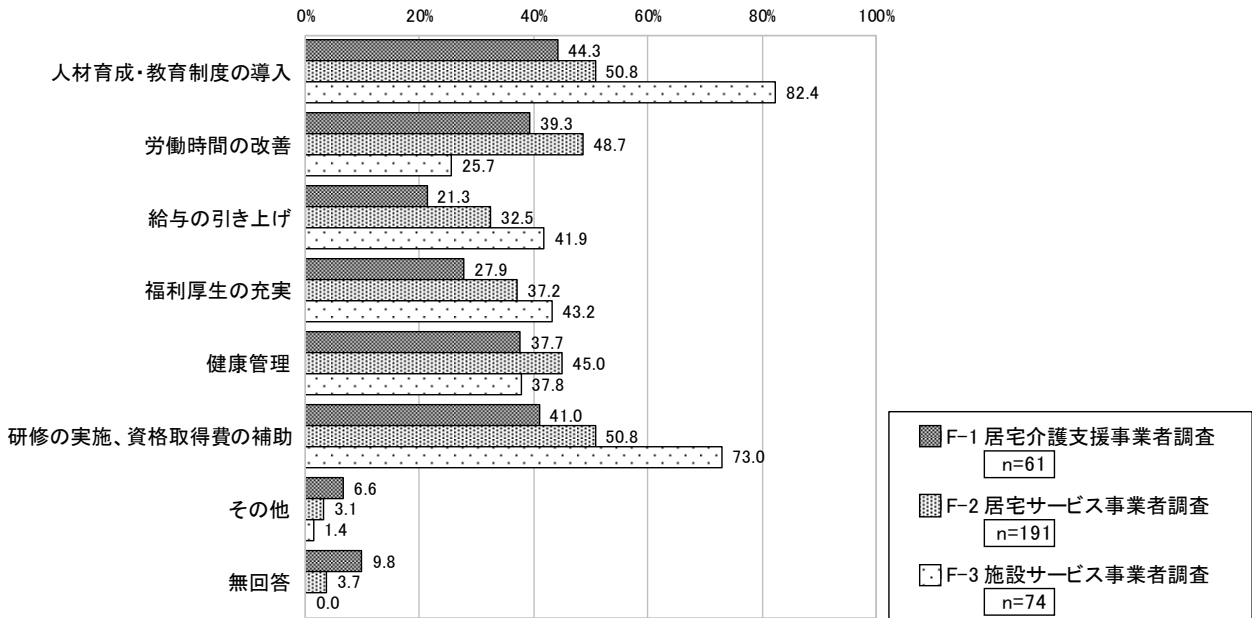
調査F-1、調査F-3は「介護・看護技術に関する研修」が最も多く、特に調査F-3は92.6%である。調査F-2は「新人職員の技能習得」(71.6%)が最も多い。



(5) 人材確保

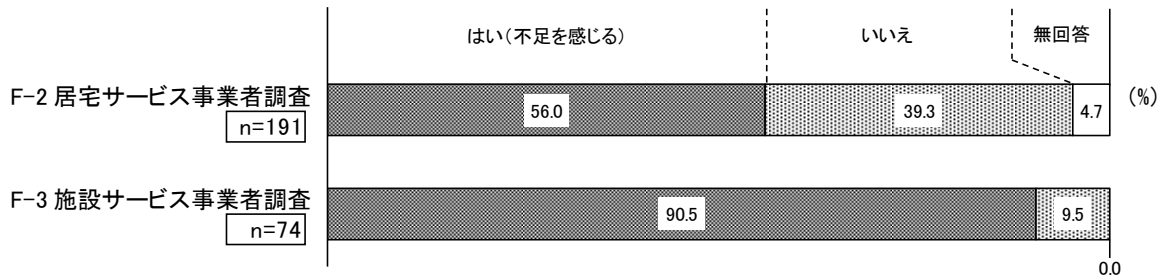
① 安定雇用のための取り組み

いずれの調査も「人材育成・教育制度の導入」が最も多く、また、調査F-2は「研修の実施、資格取得費の補助」も同じ割合で最も多い。調査F-3は、「研修の実施、資格取得費の補助」(73.0%)が次いで多い。



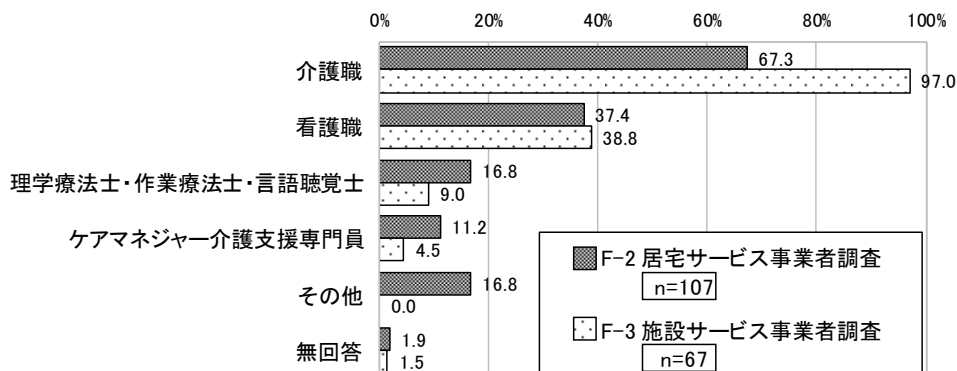
② 介護職員の不足感

いずれの調査も「はい(不足を感じる)」が多く、調査F-2は56.0%、調査F-3は90.5%である。



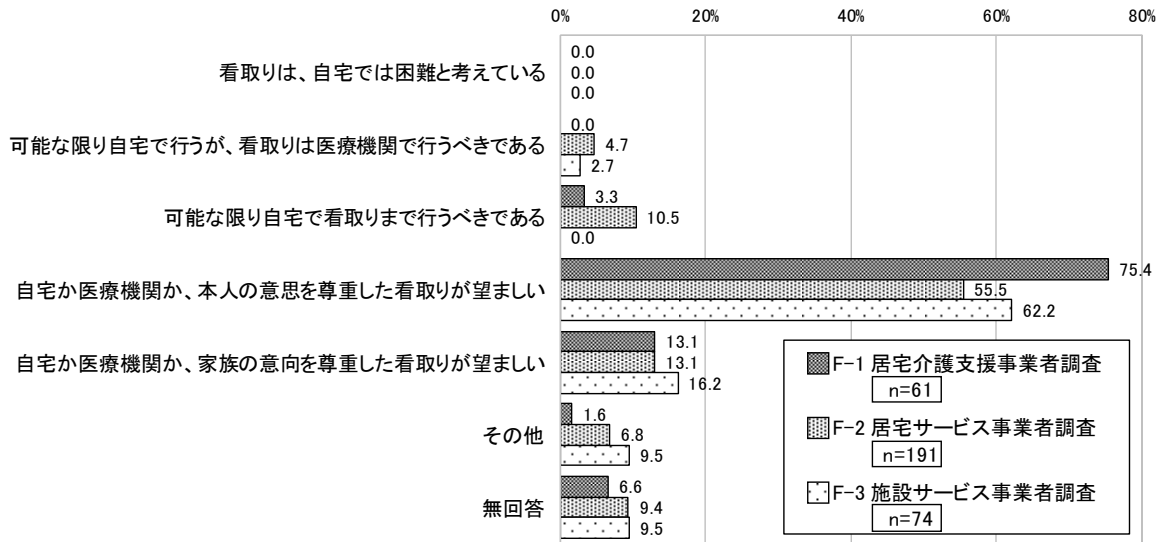
③ 不足している職種

いずれの調査も「介護職」が最も多く、調査F-2は67.3%、特に調査F-3は97.0%ほとんどの施設で不足を感じている。



(6) 看取りについて最も重視していること

いずれの調査も「自宅か医療機関か、本人の意思を尊重した看取りが望ましい」が最も多く、特に調査F-1は75.4%である。また、いずれの調査も「看取りは、自宅では困難と考えている」と回答した事業所はなかった。

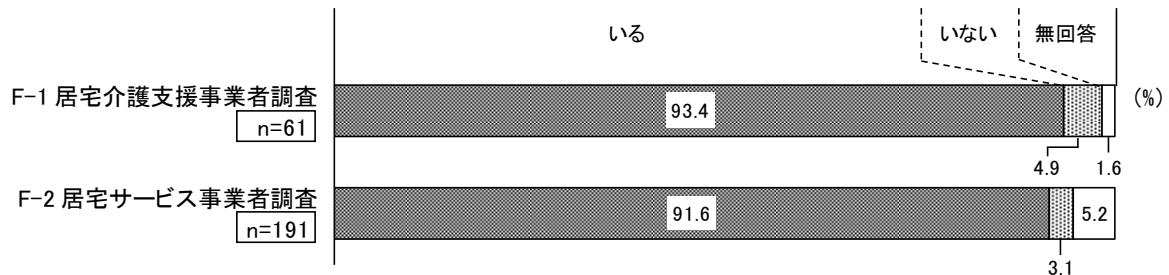


(7) 認知症の支援

① 認知症の利用者の有無

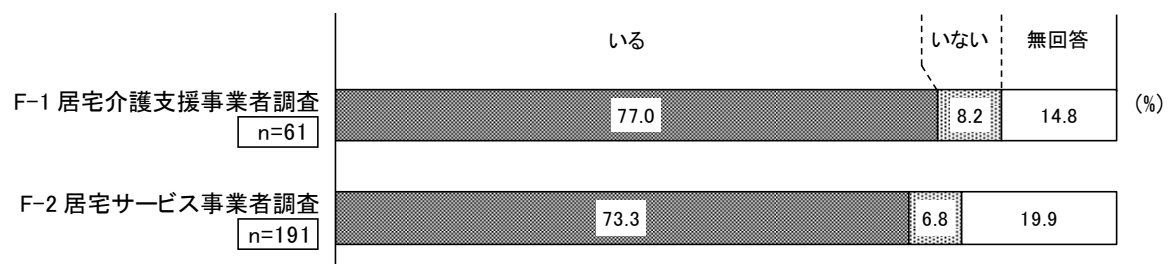
ア 認知症の診断を受けている人

調査F-1、調査F-2ともに利用者に認知症の診断を受けている人が「いる」が9割を超えている。



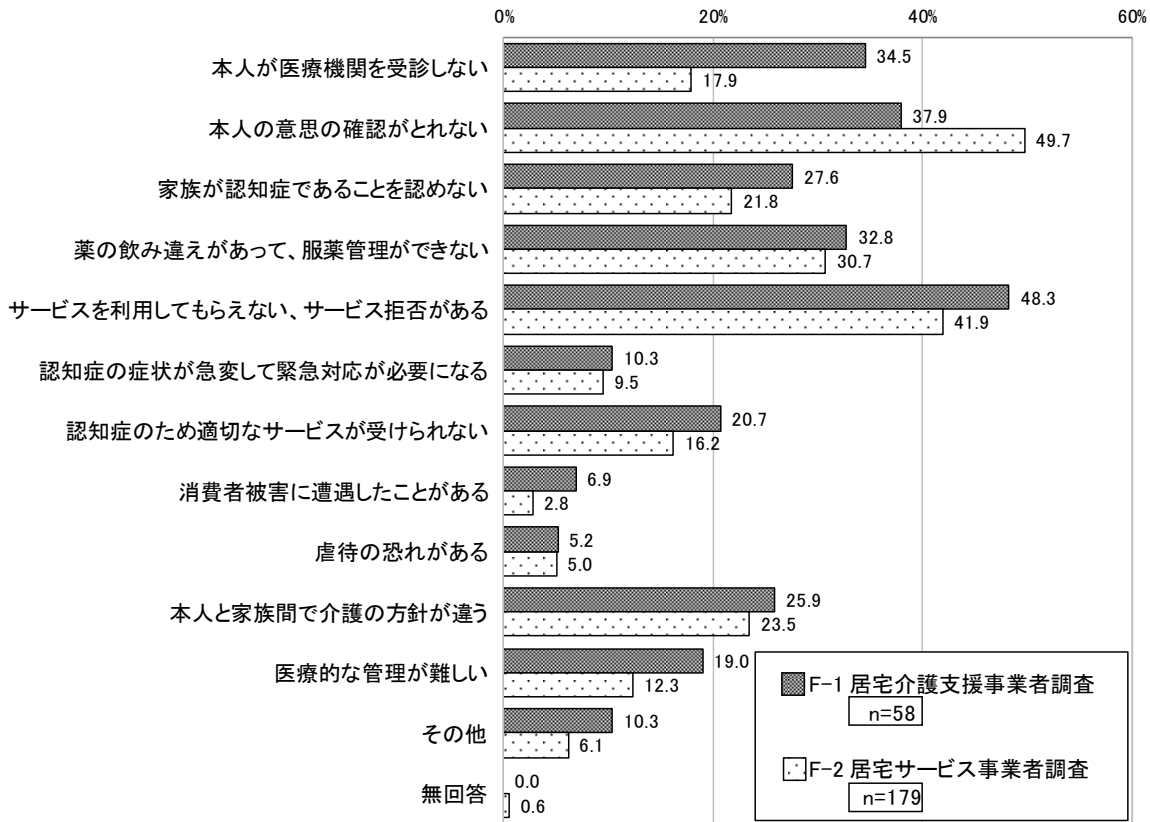
イ 診断は受けていないが、認知症と思われる人

調査F-1、調査F-2ともに利用者に診断は受けていないが認知症と思われる人が「いる」が7割を超えている。



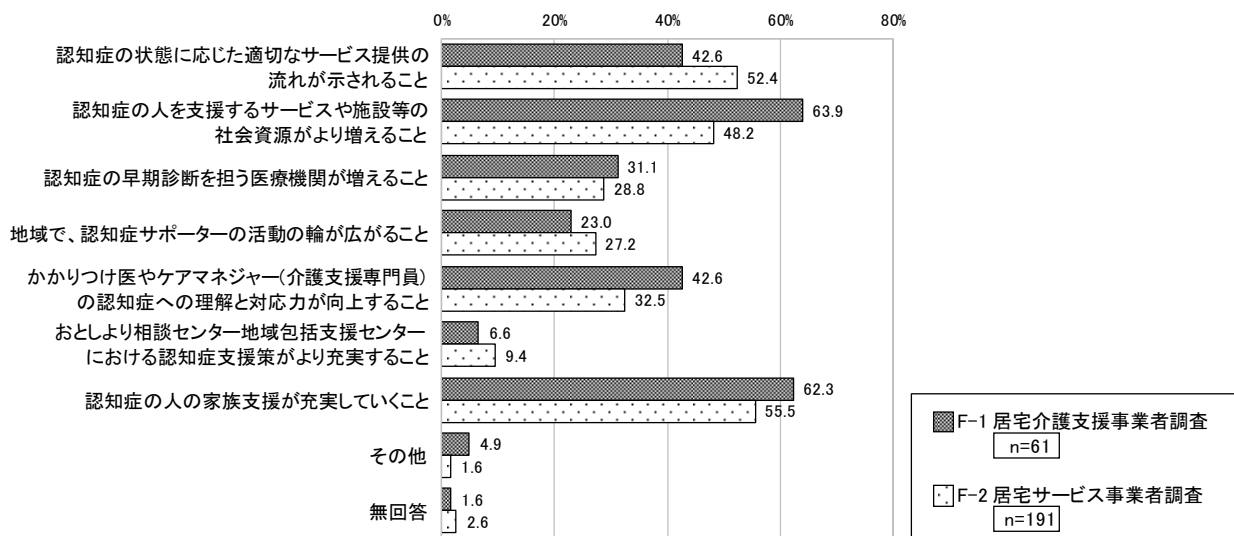
② 認知症の利用者の対応で大変なこと

調査F-1は「サービスを利用してもらえない、サービス拒否がある」(48.3%)、調査F-2は「本人の意思の確認がとれない」(49.7%)が最も多い。



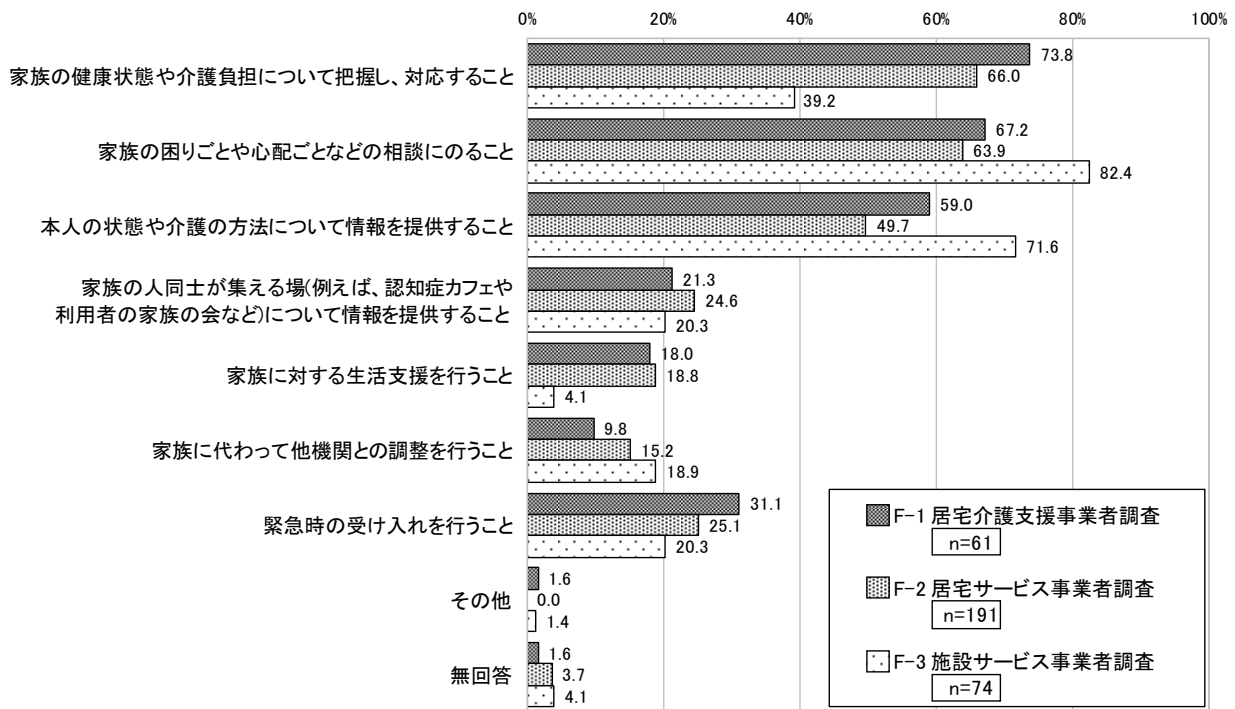
③ 認知症の方の支援で特に必要と思われること

調査F-1は「認知症の人を支援するサービスや施設等の社会資源がより増えること」(63.9%)、調査F-2は「認知症の人の家族支援が充実していくこと」(55.5%)が最も多い。



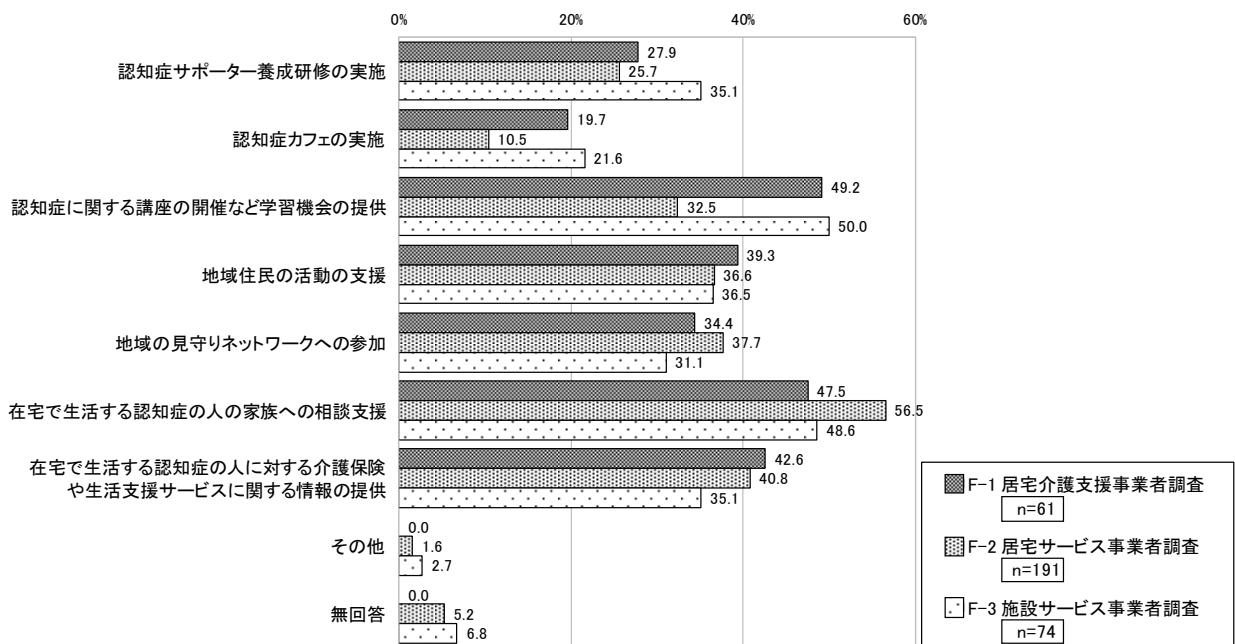
④ 家族支援

調査F-1及び調査F-2は「家族の健康状態や介護負担について把握し、対応すること」が6割以上、調査F-3は「家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのること」(82.4%)が最も多い。



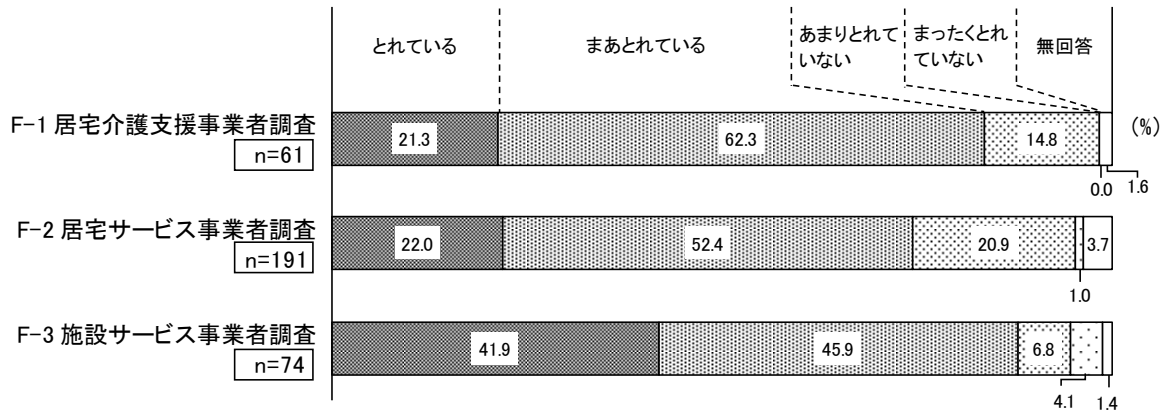
⑤ 地域住民の理解促進に必要なこと

調査F-1と調査F-3は「認知症に関する講座の開催など学習機会の提供」が最も多く、5割程度である。調査F-2は「在宅で生活する認知症の人の家族への相談支援」(56.5%)が最も多い。



⑥ かかりつけ医との連携

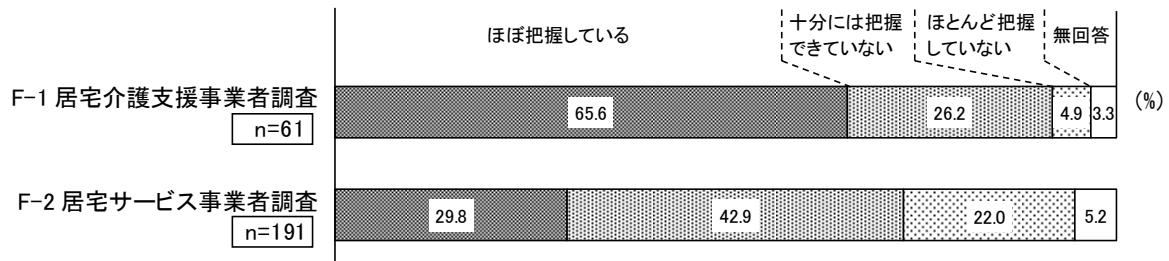
いずれの調査も、認知症の方の支援にあたってかかりつけ医との連携が「まあとれている」が最も多い。また、「とれている」は調査F-3で41.9%、調査F-1と調査F-2は2割程度である。一方、「あまりとれていない」は、調査F-2で20.9%と他の調査と比べて割合が高い。



(9) 高齢者の虐待

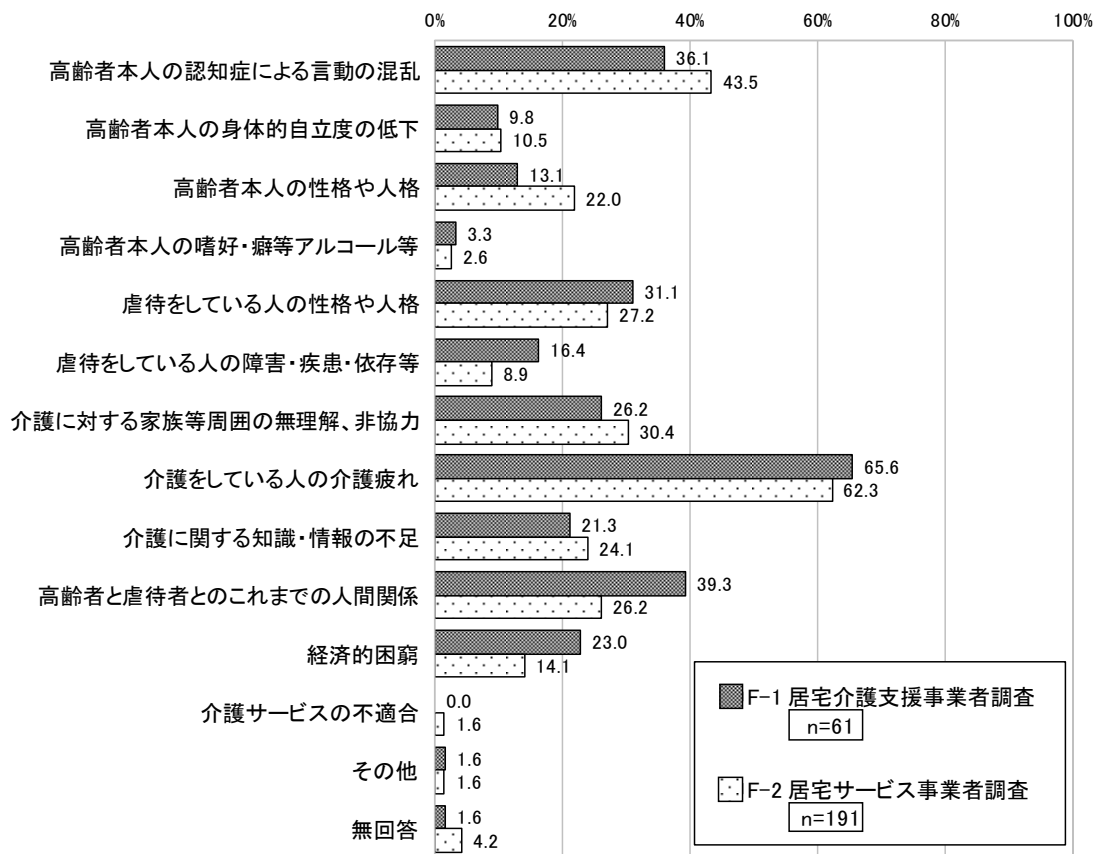
① 高齢者虐待の可能性がある方の把握状況

調査F-1は「ほぼ把握している」(65.6%)が最も多い。一方、調査F-2は「十分に把握できていない」(42.9%)が最も多く、「ほとんど把握していない」も22.0%と割合が高い。



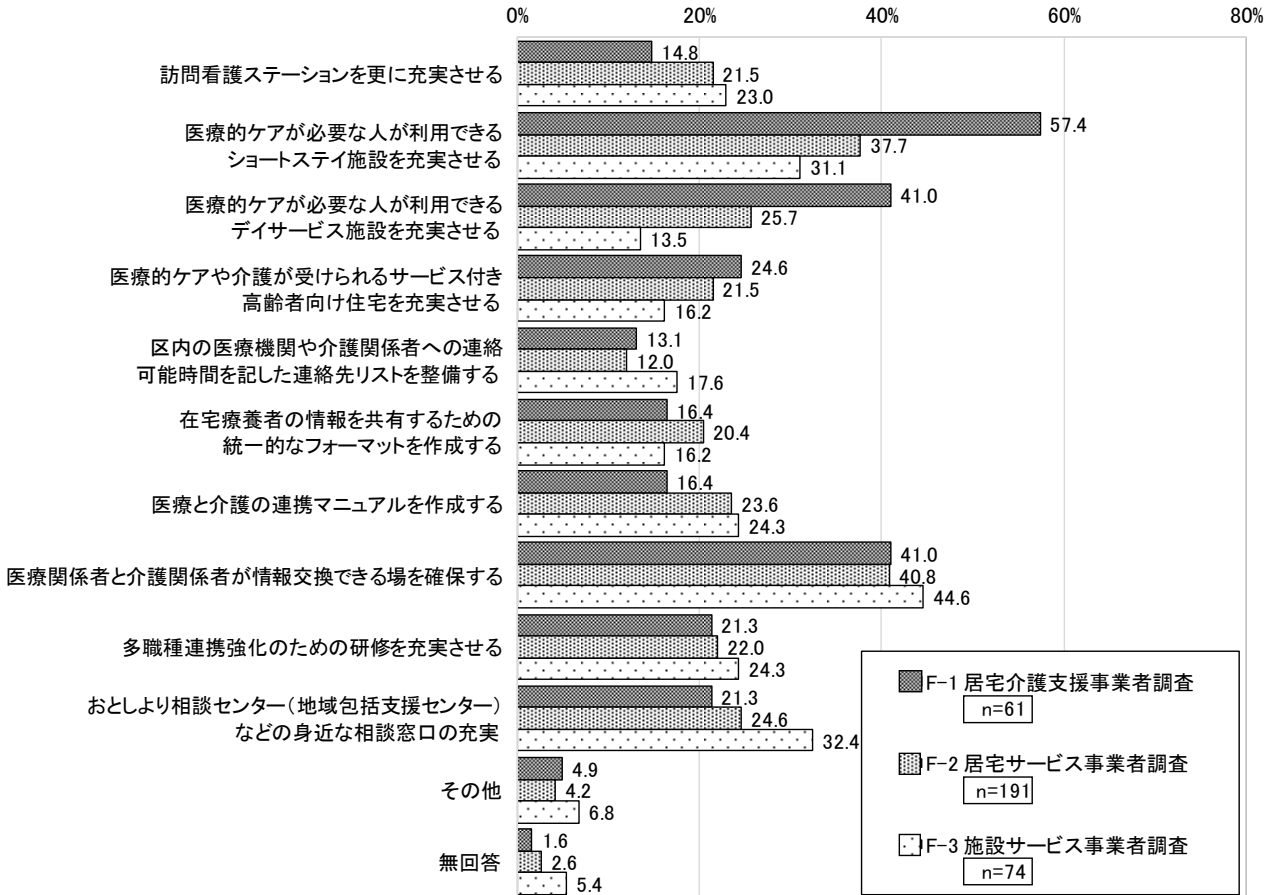
② 高齢者虐待の要因

調査F-1、調査F-2ともに「介護をしている人の介護疲れ」が最も多く、6割を超えている。



(10) 地域包括ケアシステム構築のために取り組むべきこと

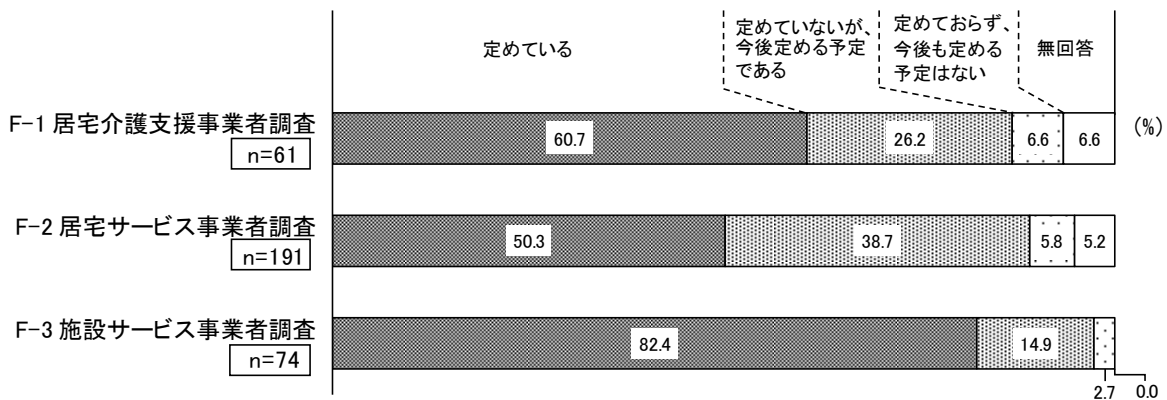
いずれの調査も「医療関係者と介護関係者が情報交換できる場を確保する」が4割を超えている。また、調査F-1は「医療的ケアが必要な人が利用できるショートステイ施設を充実させる」(57.4%)が最も多く、他の調査と比べて高い。



(11) 災害時の対応

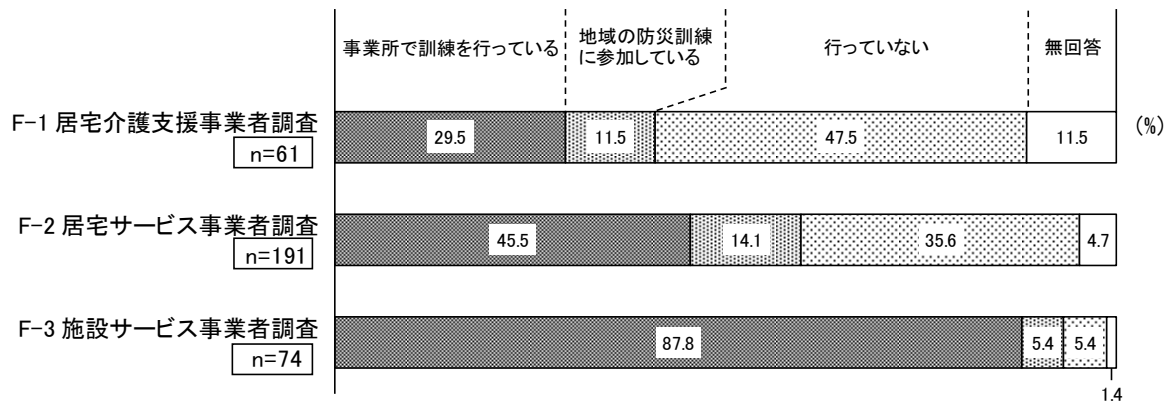
① 災害時のマニュアル等の有無

いずれの調査も「定めている」が半数を超え、特に調査F-3は82.4%と割合が高い。



② 訓練の実施状況

調査F-1は「行っていない」(47.5%)が最も多い。一方、調査F-2、調査F-3は「事業所で訓練を行っている」が最も多く、調査F-2は45.5%、特に調査F-3は87.8%と割合が高い。



③ 災害時の備えとしての地域との連携

いずれの調査も「地域の防災拠点(小中学校など)、避難場所の情報を把握している」が最も多く、6割程度である。

