

12. 今後のセンターのあり方や方向性等、またPSWに期待される役割等について、ご意見がございましたら自由にご記入ください。

[]

ご協力いただき誠にありがとうございました。

この調査のご回答をしてくださったご担当者様のお名前、連絡先をご記入ください。

- お名前 _____
- 所属・係等 _____
- 職種 _____
- 連絡先 _____

1. 地域包括支援センターの概要

(1) 回答者

市町村名	
地域包括支援センターの名称	
回答者職名	

★「地域包括支援センター業務実態調査」の項目
 ←広島・石川とも、広域連合はなし。
 ←「氏名」より「職名」がよい？

(2) 設置主体

	該当するものに○を
直営	
委託	
社会福祉法人(社協除く)	
社会福祉協議会	
医療法人	
社団法人	
財団法人	
株式会社等	
NPO法人	
その他	

★「地域包括支援センター業務実態調査」の項目

(3) 併設サービスの状況(同一法人または系列法人で、同一建物内・同一敷地内、隣接敷地内にある施設・事業所)

① 併設サービスの有無(いずれかに○) 併設あり(⇒②に回答) ・ 併設なし(⇒(4)へ)

★「居宅介護支援事業所実態調査」の項目から改変。
 ※特に必要なさそうな項目を削除、必要項目を追加。

② 併設の状況

	併設	有の場合、ケアマネジャー兼務の有無
精神病床を有する病院	有・無	兼務有・無
精神病床はないが、精神科を標榜する病院	有・無	兼務有・無
精神科を標榜する診療所	有・無	兼務有・無
病院(上記以外)	有・無	兼務有・無
診療所(上記以外)	有・無	兼務有・無
地域包括支援センター	有・無	兼務有・無
在宅介護支援センター	有・無	兼務有・無
介護老人福祉施設(地域密着型を含む)	有・無	兼務有・無
介護老人保健施設	有・無	兼務有・無

←独自に追加。
 ←独自に追加。
 ←独自に追加。
 ←病院と診療所は分けて、歯科診療所は削除。
 ←病院と診療所は分けて、歯科診療所は削除。

2. 職員の状況

(1) 包括的支援業務の職員配置(平成●年●月末時点)

ア 包括的支援業務のみに従事する職員(専従)		計	人	計	人	
保健師	a 保健師	常勤	人	非常勤	人	
	b 経験ある看護師	常勤	人	非常勤	人	
	社会福祉士	c 社会福祉士	常勤	人	非常勤	人
		d ※2	常勤	人	非常勤	人
主任介護支援専門員		常勤	人	非常勤	人	
イ 指定介護支援予防にも従事する職員(兼務)		計	人	計	人	
保健師	f 保健師	常勤	人	非常勤	人	
	g 経験ある看護師	常勤	人	非常勤	人	
	社会福祉士	h 社会福祉士	常勤	人	非常勤	人
		i ※2	常勤	人	非常勤	人
主任介護支援専門員		常勤	人	非常勤	人	
ウ その他の専門職員 ※3		常勤	人	非常勤	人	
エ その他の事務職員		常勤	人	非常勤	人	

★「地域包括支援センター業務実態調査」の項目

(2) 勤続年数別職員数(上記の人員配置合計数と一致するよう、常勤換算で記入してください。)					★「地域包括支援センター業務実態調査」の項目	
ア 包括的支援事業のみに従事する職員(専従)		計	人	計		人
a 1年未満		常勤	人	非常勤		人
b 2年未満		常勤	人	非常勤		人
c 2年以上		常勤	人	非常勤		人
(3) 各職員の保有資格について、下記の選択肢からあてはまるすべての番号を記入してください。						★「居宅介護支援事業所実態調査」の項目を参考に作成
職員1		職員4				
職員2		職員5				
職員3		職員6				
1医師、2歯科医師、3薬剤師、4保健師、5助産師、6看護師、7准看護師、8理学療法士 9作業療法士、10社会福祉士、11介護福祉士、12視能訓練士、13義肢装具士 14歯科衛生士、15言語聴覚士、16あん摩マッサージ指圧師、17はり師、18きゅう師 19柔道整復師、20栄養士、21精神保健福祉士、22ホームヘルパー1級、 23ホームヘルパー2級、24ホームヘルパー3級、25その他						
3. ケアマネジメント						
(1) 総合相談件数(延件数、重複可)						★「地域包括支援センター業務実態調査」の項目
総合相談件数(延件数、重複可)			件			
うち、権利擁護(成年後見人、高齢者虐待)に関すること			件			
(2) 平成●年●月中に相談支援を行った利用者(介護予防を除く)について						
① 医療機関への入退院の状況						★「居宅介護支援事業所実態調査」の項目を改変。 ※居宅対象調査票の「可算」は削除。
		件数	(うち、精神科)			
○年○月～○月中に医療機関に入院した人数		件	(件)			
うち、入院時に医療機関へ情報提供を行った人数		件	(件)			
うち、医療機関に訪問した人数		件	(件)			
○年○月～○月中に医療機関から退院した人数		件	(件)			
うち、初回加算を算定した人数		件	(件)			
うち、退院時に職員との面談を行った人数		件	(件)			
② 利用者本人の状況					←独自項目。	
		件数				
精神疾患(日常生活自立度Ⅱ以上の認知症を除く)がある		件				
日常生活自立度Ⅱ以上の認知症がある		件				
精神疾患と日常生活自立度Ⅱ以上の認知症の両方がある		件				
精神科訪問看護を利用している		件				
医療機関の精神保健福祉士が支援している		件				
利用者本人の状況は支援困難ケースに該当する		件				
利用者本人が虐待被害者である		件				

③介護者の状況					←独自項目。
		件数			
	介護者に精神疾患(日常生活自立度Ⅱ以上の認知症を除く)がある	件			
	介護者に日常生活自立度Ⅱ以上の認知症がある	件			
	介護者に精神疾患と日常生活自立度Ⅱ以上の認知症の両方がある	件			
	介護者が精神科訪問看護を利用している	件			
	介護者を医療機関の精神保健福祉士が支援している	件			
	介護者の状況は支援困難ケースに該当する	件			
	介護者が虐待加害者である	件			
④世帯員(介護者を除く)の状況					←独自項目。
		件数			
	世帯員(介護者を除く)に精神疾患(日常生活自立度Ⅱ以上の認知症を除く)がある	件			
	世帯員(介護者を除く)に日常生活自立度Ⅱ以上の認知症がある	件			
	世帯員(介護者を除く)に精神疾患と日常生活自立度Ⅱ以上の認知症の両方がある	件			
	世帯員が精神科訪問看護を利用している	件			
	世帯員を医療機関の精神保健福祉士が支援している	件			
	世帯員の状況は支援困難ケースに該当する	件			
	世帯員が虐待加害者である	件			
⑤利用者の主治医					←独自項目。
		件数			
医師の所属	精神科もしくは心療内科のある病院	件			
	精神科もしくは心療内科のない病院	件			
	精神科もしくは心療内科のある診療所	件			
	精神科もしくは心療内科のない診療所	件			
所属内の職員	医師の所属内に精神保健福祉士がいる	件			
	医師の所属内に精神保健福祉士がいない	件			
	精神保健福祉士がいるかわからない	件			
主治医の専門	精神科医	件			
	内科医	件			
	その他	件			
3. 事業内容					
(1) 地域包括支援センターが主催するカンファレンスについて					
①〇年〇月の実施回数および対象事例数					
	実施回数	対象事例数	うち、認知症事例数	うち、精神科受診事例数	★実施回数・対象事例数は「居宅介護支援事業所実態調査」の項目。
	回	人	人	人	←認知症事例数、精神科受診事例数は独自項目。
②〇年〇月に開催したカンファレンスのうち、下記の人に参加した回数および対象事例数					
		実施回数	対象事例数		←独自項目。
	精神科医	回	人		
	保健師	回	人		
	病院所属の精神保健福祉士	回	人		
	障害福祉に関する相談支援事業所所属の精神保健福祉士	回	人		
(2) 医療機関が主催する退院時カンファレンスへの参加状況					
	退院時カンファレンスに出席した回数(〇年〇月)	回			★「居宅介護支援事業所実態調査」の項目を参考にした独自項目
	そのうち、精神科医療機関からの退院のカンファレンスへの出席回数	回			

(3) 地域ケア会議について
 (注) 地域ケア会議とは、地域包括支援ネットワーク構築のための一つの手法として、行政職員、センター職員、介護サービス事業者、医療関係者、民生委員等から構成される会議体を指す。

① 〇年〇月の実施回数および対象事例数

実施回数	対象事例数	うち、認知症事例数	うち、精神科受診事例数
回	人	人	人

② 〇年〇月に開催した地域ケア会議のうち、下記の人が参加した回数および対象事例数

	実施回数	対象事例数
精神科医	回	人
保健師	回	人
病院所属の精神保健福祉士	回	人
障害福祉に関する相談支援事業所所属の精神保健福祉士	回	人

(4) 精神障害者が関わるケースのケアマネジメントに関して

① 担当ケースに精神障害者がかかわるケースがある場合、お答えください。
 ケアマネジメントを行う上で困難なこと(該当するものすべてに○)

	利用者が精神障害者	介護者が精神障害者	世帯員に精神障害者
主治医との連携がうまくできない			
居宅介護支援事業所との連携がうまくできない			
行政との連携がうまくできない			
病状悪化時の受け入れ先が確保できない			
経験豊富なスタッフがいない			
アドバイスがタイムリーに受けられない			
キャンセルや拒否等がある			
地域の社会資源(障害福祉サービス等)とのネットワークが少ない			
その他()			
実施したことがないのでわからない			

② 担当ケースに精神障害者がかかわるケースがない場合、お答えください。
 精神障害者に対する支援を実施していない理由(該当するものすべてに○)

精神障害者に対するケアの経験がある職員がいない	
精神障害者に対するケアに不安を持っている	
精神障害者に対するケアに不安を持っているためスタッフが抵抗感を持っている	
スタッフが不足している	
支援の依頼がない	
その他()	

③ 過去に、精神障害者がかかわるケースの依頼があった時、その依頼を断ったことがありますか。 ある(件)・ない

「ある」場合は、断った理由(該当するものすべてに○)

精神障害者に対するケアを担当するスタッフが不足していた	
依頼者の希望に沿えない	
依頼者の所在地が担当エリア外だった	
その他()	

★実施回数・対象事例数は「居宅介護支援事業所実態調査」の項目。
 ←認知症事例数、精神科受診事例数は独自項目。

←独自項目。

★「精神科訪問看護の調査」の項目を参考にした独自項目
 ←この表現でよい？

④ 支援の実施に対して、どのような報酬・制度を望みますか(該当するものすべてに○)					
地域包括支援センターへの精神保健福祉士の配置					
市町村担当課への精神保健福祉士の配置					
市町村保健センター・保健所への精神保健福祉士の配置					
地域包括支援センターが医療機関と連携した際に医療機関に診療報酬が算定される仕組み					
地域包括支援センターが主催するカンファレンスに精神保健福祉士が参加した時に、所属する医療機関に診療報酬が算定される仕組み					
地域ケア会議に精神保健福祉士が参加した時に、所属する医療機関に診療報酬が算定される仕組み					
介護支援専門員以外の地域包括支援センター職員も、介護支援連携指導料加算の対象となる仕組み					
地域包括支援センターの設置基準となる人員数の増加					
その他()					
4. 連携					
(1) 他機関・他職種との連携について					
① 精神疾患の困難事例に関して、次のところにはどの程度相談していますか。それぞれについて、最も当てはまるものに○をしてください。					
	よく相談する	時々相談する	どちらともいえない	ほとんど相談しない	全く相談しない
1. 地域包括支援センター					
2. 病院所属の精神保健福祉士					
3. 障害福祉に関する相談支援事業所所属の精神保健福祉士					
4. 保健師					
5. その他()					
(2) 精神保健福祉士との連携について					
① 精神保健福祉士の業務内容について知っていますか。最も当てはまるものを1つ選び、○をしてください。					
1. 十分知っている	2. ある程度知っている	3. どちらともいえない	4. ほとんど知らない	5. 全く知らない	
② 過去1年間に、精神保健福祉士と連携したケースは何件ありますか。 件					
③ ②に該当するケースでは、どのような方法で連携を行っていますか(該当するものすべてに○)					
居室介護支援事業所を訪問。*					
主にFAXでやり取りをし、必要がある場合のみ面談している。					
電話、FAXで連絡をとり面談はしていない。*					
主に診療情報提供書、連携バス等の書類によって連絡をとっている。*					
病院等で開催するカンファレンスを通じて連携をとっている。*					
サービス担当者会議等に参加し連携をとっている。*					
利用者、家族を通じて話を聞いている。*					
その他()					
④ ②に該当するケースは、改善されましたか。最も当てはまるものを1つ選び、○をしてください。					
1. 改善されたケースが多い	2. ある程度改善する	3. どちらともいえない	4. ほとんど変わらない	5. 全く変わらない	

←独自項目

←独自項目

※「連携」の定義が必要？従来の「医療連携加算」の対象は、「当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合」。平成24年度の改定により、「病院又は診療所に訪問」の場合と、「訪問以外の方法」の場合とで点数が分けられ、名称も「入院時情報連携可算」に変更された。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメントの連携課題・介護支援専門員に対する個別課題の有無		あてはまる方に○を		★「地域包括支援センター業務実態調査」の項目
		課題あり	課題なし	
①関係機関との連携課題(複数回答可)				
ア 医療機関	精神科・心療内科の医療機関			←独自項目
イ 介護保険サービス事業所	障害福祉に関する相談支援事業所			←独自項目
ウ 地域のインフォーマルサービス				
エ 公的機関				
オ 入院(所)・退院(所)時				
カ 広域の地域包括支援センター				
②介護支援専門員に対する個別支援の課題(複数回答可)				
ア 相談窓口				
イ 支援困難事例に対する介護支援専門員への支援	精神疾患に関わる支援困難事例に対する介護支援専門員への支援			←独自項目
	認知症に関わる支援困難事例に対する介護支援専門員への支援			←独自項目
ウ 個別事例に対するサービス担当者会議開催支援				
エ 質の向上のための研修				
オ ケアプラン作成指導等を通じた介護支援専門員のケアマネジメントの指導				
カ 介護支援専門員同士のネットワーク構築				
キ 介護支援専門員に対する情報支援				
ク ケアプランの趣旨に基づいてサービスが提供されるよう、居宅サービス事業所等への研修等の働きかけ				
ケ その他				
(4) 包括的・継続的ケアマネジメントの関係機関との連携回数・介護支援専門員に対する個別支援の回数				★「地域包括支援センター業務実態調査」の項目
①関係機関との連携回数				←「連携」をどう定義する? 介護報酬上の定義にする?
ア 医療機関(精神科以外)		回	回	
	精神科医療機関	回	回	←独自項目
イ その他		回	回	
②介護支援専門員に対する個別支援の回数(複数回答可)				
ア 個別事例に対するサービス担当者会議開催支援の回数		回	回	
イ 質の向上のための研修の回数		回	回	
ウ ケアプラン作成指導等を通じた介護支援専門員のケアマネジメントの指導の回数		回	回	

4. 地域包括支援センターが抱える課題 (1) 地域包括支援センターが抱える課題について(複数回答可)		★「地域包括支援センター業務実態調査」の項目	
		課題あり	課題なし
	ア 職員の力量不足		
	イ 業務量に対する職員数の不足		
	ウ 職員の入れ替わりの早さ		
	エ 業務量が過大 ⇒◆該当の場合、追加質問あり。		
	オ 関係機関との連携が十分でない ⇒◆該当の場合、追加質問あり。		
	カ 専門職の確保 ⇒◆該当の場合、追加質問あり。		
	キ その他		
◆「エ 業務量が過大」に該当の場合、その業務を選択してください。(複数回答可)		該当	非該当
a 介護予防支援業務(介護予防プラン作成)			
b 総合相談			
c 支援困難事例対応			
d 会計・申請・書類作成等の事務処理			
e その他			
◆「オ 関係機関との連携が十分でない」に該当の場合、その関係機関を選択してください。(複数回答可)		該当	非該当
a フォーマルサービス機関			
b インフォーマルサービス機関			
c 市区町村			
d その他			
◆「カ 専門職の確保」に該当の場合、その理由を選択してください。(複数回答可)		該当	非該当
a 予算の確保が難しい			
b 人材不足			
c その他			

1. 居宅介護支援事業所の概要		<p><備考></p> <p>★「地域包括支援センター業務実態調査」の項目と同じ。 ←広島・石川とも、広域連合はなし。</p> <p>←「氏名」ではなく「職名」に。</p> <p>★「居宅介護支援事業所実態調査」の項目と同じ。</p> <p>★「居宅介護支援事業所実態調査」の項目から変更。 ※特に必要なさそうな項目を削除、必要項目を追加。</p> <p>←独自に追加。 ←独自に追加。 ←独自に追加。 ←病院と診療所は分けて、歯科診療所は削除。 ←病院と診療所は分けて、歯科診療所は削除。</p> <p>★「居宅介護支援事業所実態調査」の項目と同じ。</p> <p>←「医療連携加算」が平成24年度～見直し</p> <p>←「退院・退所加算(Ⅰ・Ⅱ)」が平成24年度～見直し ←平成24年度～新設</p>		
(1) 回答者				
市町村名				
居宅介護支援事業所の名称				
回答者職名				
(2) 開設主体				
	該当するもの1つに○			
都道府県、市町村				
社会福祉協議会				
社会福祉法人(社協除く)				
医療法人				
社団・財団法人				
協同組合及び連合会				
営利法人(株式・合名・合資・有限会社)				
特定非営利活動法人(NPO)				
その他の法人				
その他				
(3) 併設サービスの状況(同一法人または系列法人で、同一建物内・同一敷地内、隣接敷地内にある施設・事業所)				
①併設サービスの有無(いずれかに○) 併設あり(⇒②)に回答) ・ 併設なし(⇒(4)へ)				
②併設の状況	併設	有の場合、ケアマネジャー兼務の有無		
精神病床を有する病院	有・無	兼務有・無		
精神病床はないが、精神科を標榜する病院	有・無	兼務有・無		
精神科を標榜する診療所	有・無	兼務有・無		
病院(上記以外)	有・無	兼務有・無		
診療所(上記以外)	有・無	兼務有・無		
地域包括支援センター	有・無	兼務有・無		
在宅介護支援センター	有・無	兼務有・無		
介護老人福祉施設(地域密着型を含む)	有・無	兼務有・無		
介護老人保健施設	有・無	兼務有・無		
(4) 居宅介護支援費の状況(平成●年●月中)				
①特定事業所加算の有無(いずれかに○) 加算(Ⅰ) ・ 加算(Ⅱ) ・ 加算なし				
◆「加算(Ⅱ)」もしくは「加算なし」に該当する場合・・・加算をとっていない理由に、「地域包括支援センターから紹介された支援困難ケースを受託していない。」への該当の有無(いずれかに○) 該当・非該当				
②給付管理を行った実利用者数(○年○月分)	居宅介護支援	人	介護予防支援	人
③入院時情報連携加算(Ⅰ)の有無(「有」の場合は適用件数)	有(件) ・ 無			
④入院時情報連携加算(Ⅱ)の有無(「有」の場合は適用件数)	有(件) ・ 無			
⑤退院・退所加算の有無(「有」の場合は適用件数)	有(件) ・ 無			
⑥緊急時等居宅カンファレンス加算の有無(「有」の場合は適用件数)	有(件) ・ 無			
⑦認知症加算の有無(適用件数)	有(件) ・ 無			

(4)平成●年●月中に給付管理を行った利用者について

①医療機関への入退院の状況

	居宅介護支援 (うち、精神科)	介護予防支援 (うち、精神科)
○年○月～○月中に医療機関に入院した人数	人 (人)	人 (人)
うち、入院時に医療機関へ情報提供を行った人数	人 (人)	人 (人)
うち、医療機関に訪問した人数	人 (人)	人 (人)
うち、「入院時情報連携加算」を適用した人数	人 (人)	人 (人)
○年○月～○月中に医療機関から退院した人数	人 (人)	人 (人)
うち、初回加算を算定した人数	人 (人)	人 (人)
うち、退院時に職員との面談を行った人数	人 (人)	人 (人)
うち、「退院・退所加算」を適用した人数	人 (人)	人 (人)

★「居宅介護支援事業所実態調査」の項目を改変。

②利用者本人の状況

	居宅介護支援	介護予防支援
精神疾患(日常生活自立度Ⅱ以上の認知症を除く)がある	人	人
日常生活自立度Ⅱ以上の認知症がある	人	人
精神疾患と日常生活自立度Ⅱ以上の認知症の両方がある	人	人
精神科訪問看護を利用している	人	人
医療機関の精神保健福祉士が支援している	人	人
利用者本人の状況は支援困難ケースに該当する	人	人
利用者本人が虐待被害者である	人	人

←独自項目。

③介護者の状況

	居宅介護支援	介護予防支援
介護者に精神疾患(日常生活自立度Ⅱ以上の認知症を除く)がある	人	人
介護者に日常生活自立度Ⅱ以上の認知症がある	人	人
介護者に精神疾患と日常生活自立度Ⅱ以上の認知症の両方がある	人	人
介護者が精神科訪問看護を利用している	人	人
介護者を医療機関の精神保健福祉士が支援している	人	人
介護者の状況は支援困難ケースに該当する	人	人
介護者が虐待加害者である	人	人

←独自項目。

④世帯員(介護者を除く)の状況

	居宅介護支援	介護予防支援
世帯員(介護者を除く)に精神疾患(日常生活自立度Ⅱ以上の認知症を除く)がある	人	人
世帯員(介護者を除く)に日常生活自立度Ⅱ以上の認知症がある	人	人
世帯員(介護者を除く)に精神疾患と日常生活自立度Ⅱ以上の認知症の両方がある	人	人
世帯員(介護者を除く)が精神科訪問看護を利用している	人	人
世帯員(介護者を除く)を医療機関の精神保健福祉士が支援している	人	人
世帯員(介護者を除く)の状況は支援困難ケースに該当する	人	人
世帯員(介護者を除く)が虐待加害者である	人	人

←独自項目。

⑤利用者の主治医

	居宅介護支援	介護予防支援
医師の所属	精神科もしくは心療内科のある病院	人
	精神科もしくは心療内科のない病院	人
	精神科もしくは心療内科のある診療所	人
	精神科もしくは心療内科のない診療所	人
所属内の職員	医師の所属内に精神保健福祉士がいる	人
	医師の所属内に精神保健福祉士がいない	人
	精神保健福祉士がいるかわからない	人
主治医の専門	精神科医	人
	内科医	人
	その他	人

←独自項目。

2. 職員の状況					
(1) ケアマネジャー数(ケアマネジャー業務を実施している管理者を含む)					★「居宅介護支援事業所実態調査」の項目
ア	居宅介護支援事業所に専従	常勤	人	非常勤	実人数 人、換算人数 人
イ	併設事業所と兼務(勤務時間による換算)	常勤	人	非常勤	実人数 人、換算人数 人
(2) 勤続年数別職員数(上記の人員配置合計数と一致するよう、常勤換算で記入してください。)					★「地域包括支援センター業務実態調査」の項目
a	1年未満	常勤	人	非常勤	人
b	2年未満	常勤	人	非常勤	人
c	2年以上	常勤	人	非常勤	人
(3) 各職員の保有資格について、下記の選択肢からあてはまるすべての番号を記入してください。					★「居宅介護支援事業所実態調査」の項目を参考に作成
職員1			職員4		
職員2			職員5		
職員3			職員6		
1医師、2歯科医師、3薬剤師、4保健師、5助産師、6看護師、7准看護師、8理学療法士 9作業療法士、10社会福祉士、11介護福祉士、12視能訓練士、13義肢装具士 14歯科衛生士、15言語聴覚士、16あん摩マッサージ指圧師、17はり師、18きゅう師 19柔道整復師、20栄養士、21精神保健福祉士、22ホームヘルパー1級、 23ホームヘルパー2級、24ホームヘルパー3級、25その他					
(4) 管理者の兼務状況					★「居宅介護支援事業所実態調査」の項目
あてはまる方に○を					
ア	居宅介護支援事業所以外も兼務している				
イ	兼務はしていない				
3. 事業内容					
(1) サービス担当者会議について					
①〇年〇月の実施回数および対象事例数					★実施回数・対象事例数は「居宅介護支援事業所実態調査」の項目。 ←認知症事例数、精神科受診事例数は独自項目。
		実施回数	対象事例数	うち、認知症事例数	うち、精神科受診事例数
	介護予防支援	回	人		人
	居宅介護支援	回	人		人
②〇年〇月に開催したサービス担当者会議のうち、下記の人に参加した回数および対象事例数					←独自項目。
		実施回数	対象事例数		
	精神科医	回	人		
	保健師	回	人		
	病院所属の精神保健福祉士	回	人		
	障害福祉に関する相談支援事業所所属の精神保健福祉士	回	人		
(2) 退院時カンファレンスへの参加状況					★「居宅介護支援事業所実態調査」の項目を参考にした 独自項目
	退院時カンファレンスに出席した回数(〇年〇月)		回		
	そのうち、精神科医療機関からの退院のカンファレンスへの出席回数		回		

(3)精神障害者が関わるケースのケアマネジメントに関して				★「精神科訪問看護の調査」の項目を参考にした独自項目
①担当ケースに精神障害者がかかわるケースがある場合、お答えください。 ケアマネジメントを行う上で困難なこと(該当するものすべてに○)				
	利用者が精神障害者	介護者が精神障害者	世帯員に精神障害者	
主治医との連携がうまくできない				
地域包括支援センターとの連携がうまくできない				
行政との連携がうまくできない				
病状悪化時の受け入れ先が確保できない				
経験豊富なスタッフがいない				
アドバイスがタイムリーに受けられない				
キャンセルや拒否等がある				
地域の社会資源(障害福祉サービス等)とのネットワークが少ない				
その他()				
実施したことがないのでわからない				
②担当ケースに精神障害者がかかわるケースがない場合、お答えください。 精神障害者に対するケアマネジメントを実施していない理由(該当するものすべてに○)				
精神障害者に対するケアの経験がある職員がいない				
精神障害者に対するケアに不安を持っている				
精神障害者に対するケアに不安を持っているためスタッフが抵抗感を持っている				
スタッフが不足している				
ケアマネジメントの依頼がない				
その他()				
③過去に、精神障害者がかかわるケースの依頼があった時、その依頼を断ったことがありますか。				ある(件)・ない
「ある」場合は、断った理由(該当するものすべてに○)				
精神障害者に対するケアを担当するスタッフが不足していた				
依頼者の希望に沿えない				
依頼者の所在地が担当エリア外だった				
その他()				
④ケアマネジメントの実施に対して、どのような報酬・制度を望みますか(該当するものすべてに○)				
2人以上の職員による訪問に対する報酬				
精神の利用者および家族からの電話相談に対する報酬				
ケースに関する(他職種を交えた)カンファレンス・コンサルテーションの実施(精神科医療機関の参加による)に対する報酬				
その他()				

4. 連携						←独自項目
(1)他機関・他職種との連携について						
①精神疾患の困難事例に関して、次のところにはどの程度相談していますか。それぞれについて、最も当てはまるものに○をしてください。						
	よく相談する	時々相談する	どちらともいえない	ほとんど相談しない	全く相談しない	
1. 地域包括支援センター						
2. 病院所属の精神保健福祉士						
3. 障害福祉に関する相談支援事業所所属の精神保健福祉士						
4. 保健師						
5. その他()						
(2)精神保健福祉士との連携について						←独自項目
①精神保健福祉士の業務内容について知っていますか。最も当てはまるものを1つ選び、○をしてください。						
	1. 十分知っている	2. ある程度知っている	3. どちらともいえない	4. ほとんど知らない	5. 全く知らない	
②過去1年間に、精神保健福祉士と連携したケースは何件ありますか。 件						
③ ②に該当するケースでは、どのような方法で連携を行っていますか(該当するものすべてに○)						※「連携」の定義が必要？従来の「医療連携加算」の対象は、「当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合」。平成24年度の改定により、「病院又は診療所に訪問」の場合と、「訪問以外の方法」の場合とで点数が分けられ、名称も「入院時情報連携可算」に変更された。
居宅介護支援事業所を訪問。*						
主にFAXでやり取りをし、必要がある場合のみ面談している。						
電話、FAXで連絡をとり面談はしていない。*						
主に診療情報提供書、連携パス等の書類によって連絡をとっている。*						
病院等で開催するカンファレンスを通じて連携をとっている。*						
サービス担当者会議等に参加し連携をとっている。*						
利用者、家族を通じて話を聞いている。*						
その他()						
④ ②に該当するケースは、改善されましたか。最も当てはまるものを1つ選び、○をしてください。						
	1. 改善されたケースが多い	2. ある程度改善する	3. どちらともいえない	4. ほとんど変わらない	5. 全く変わらない	

平成 25 年 月 日

地域包括支援センターの長 様

「精神保健福祉士の活動評価及び介入方法の開発と普及に関する研究」（介護班）
アンケート調査へのご協力について（依頼）

謹啓

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

私どもは、厚生労働科学研究費補助金による標記調査研究に取り組む研究グループです。突然にこのような調査協力をお願い申し上げる失礼をお許し下さい。このアンケート調査は、地域包括支援センターのみなさまの連携に係る業務評価の課題を明らかにした上で、地域包括支援センターの人員配置基準の見直しや診療報酬・介護報酬改定への反映を要望するための根拠資料として活用することを念頭に実施するものです。

調査の趣旨、回答要領などは下記の通りです。ご多用の折、ご負担をおかけして誠に申し訳ございませんが、この調査へのみなさまのご理解ご協力を心よりお願い申し上げます。

謹白

記

1. 調査趣旨 要介護者等もしくはその同居親族などに精神疾患がみられる事例は少なくないとされます。しかし、介護領域と精神保健医療福祉領域との連携は不十分であり、そのため支援に際して地域包括支援センターのみなさまが苦慮されておられる状況も報告されています。そこで、精神保健福祉士等との連携実態を把握し、連携の促進を図る上での制度的課題を明確化する必要があると考えました。
2. 調査方法 アンケート調査です。貴センターの活動記録などを参照して頂く必要のある設問が多くご負担をおかけすることと存じますが、政策提言につなげるためには具体的な数値で根拠を示す必要があるため、ご理解をお願い致します。どうしても回答が困難な項目がございましたら、可能な部分だけのご回答でも結構です。
回答された調査票は、同封の返信用封筒にて **7月12日（金）まで**（当日消印有効）にご返送願います。併せて第2次調査へのご協力の可否もうかがいたいと存じます。
3. 調査対象 広島県内および石川県内の全ての地域包括支援センターにご協力をお願いしております。できるだけ多くの方にご回答頂きたく存じます。
4. 倫理的配慮 この調査へのご協力は任意です。結果は数値で表現され、ご回答者が特定されたり個人情報が開示されたりすることはございません。調査結果は研究目的にのみ活用されます。調査票の回収、集計作業を委託する業者との間でも、倫理的配慮に関する契約を締結しております。また、介護班責任者の所属大学において研究倫理審査を受審し、倫理上の問題がないことが承認されております。

以上

<介護班責任者（厚生労働科学研究費補助金による研究の分担研究者）>

県立広島大学保健福祉学部 教授 金子 努

<アンケート調査に関するお問い合わせ先>

県立広島大学保健福祉学部 金子 努 〒723-0053 広島県三原市学園町1番地の1

Tel : 0848-60-1176

E-mail : kaneko@pu-hiroshima.ac.jp

別添資料 4 地域包括支援センターを対象とした調査票（完成版）

調査票の左上に、「所在地・事業所名・No+バーコード」を印字して調査票を送付

〒
所在地
事業所名 御中
No+バーコード

地域包括支援センター対象の調査票

1. 貴センターの併設施設等（注1）についてお答えください。（平成25年3月末時点）

（注1）ここでの「併設施設等」の対象は、「同一法人または系列法人で、なおかつ、同一建物内・同一敷地内、隣接敷地内にある施設・事業所」とします。

(1) 併設施設等の有無について、あてはまる番号に○をしてください。

1. 併設あり（⇒（2）にも回答してください）	2. 併設なし（⇒2.へ進んでください）
-------------------------	----------------------

(2) 貴センターの併設施設等に、下記の施設・機関はありますか。あてはまる番号に○をしてください。

	併設
①居宅介護支援事業所	1有 ・ 2無
②在宅介護支援センター	1有 ・ 2無
③介護老人福祉施設（地域密着型を含む）	1有 ・ 2無
④介護老人保健施設	1有 ・ 2無
⑤病院（⑦～⑧以外）	1有 ・ 2無
⑥診療所（⑨以外）	1有 ・ 2無
⑦精神病床を有する病院（精神科病院）	1有 ・ 2無
⑧精神病床はないが精神科を標榜する病院（総合病院等）	1有 ・ 2無
⑨精神科を標榜する診療所	1有 ・ 2無

2. 貴センターの職員の状況（平成25年3月末時点）についてお答えください。

（注2）平成25年3月末時点で、産休・育休等何らかの理由で実際の職務に就いていない者は数に含みません。

(1) 包括的支援業務の職員配置を、常勤換算で（注3）記入してください。

ア 包括的支援事業のみに従事する職員（専従）		計	人	計	人	
(内訳)	保健師	a 保健師	常勤	人	非常勤	人
		b 経験ある看護師	常勤	人	非常勤	人
	社会福祉士	c 社会福祉士	常勤	人	非常勤	人
		d 3年以上従事 of 社会福祉主事等（注4）	常勤	人	非常勤	人
		e 主任介護支援専門員	常勤	人	非常勤	人

イ 指定介護予防支援にも従事する職員（兼務）			計	人	計	人
(内訳)	保健師	f 保健師	常勤	人	非常勤	人
		g 経験ある看護師	常勤	人	非常勤	人
	社会福祉士	h 社会福祉士	常勤	人	非常勤	人
		i 3年以上従事の社会福祉主事等（注4）	常勤	人	非常勤	人
	主任介護支援専門員		常勤	人	非常勤	人
ウ その他の専門職員（注5）			常勤	人	非常勤	人
エ その他の事務職員			常勤	人	非常勤	人

（注3）【換算人員の算定方法】「職員の1週間の勤務時間÷事業所が定めている1週間の勤務時間」で計算してください。（端数が出た場合には、小数点以下第2位を四捨五入して記入してください。）

<例> 1週間の勤務時間を32時間としている事業所で以下の職員がいた場合

Aさん（1週間の勤務時間8時間）、Bさん（同4時間）、Cさん（同12時間）
⇒24時間（8時間+4時間+12時間）÷32時間=0.75人 ⇒「0.8」を記入。

<例> 常勤5人、非常勤1人、合計6人配置の地域包括支援センターの場合

- ①「ア包括的支援事業のみに従事する職員（専従）」として、社会福祉士1人及び主任介護支援専門員1人を常勤で配置。
⇒「ア」欄の「c社会福祉士」及び「e主任介護支援専門員」の常勤欄にそれぞれ「1」を記入。
- ②「イ指定介護予防支援にも従事する職員（兼務）」として、保健師1人が常勤で配置。
⇒「イ」欄の「f保健師」の常勤欄に「1」を記入。

（注4）福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者

（注5）理学療法士、作業療法士、精神保健福祉士等。

（2）精神保健福祉士資格を有する職員の人数を記入してください。

常勤	人	非常勤	人
----	---	-----	---

（3）精神保健福祉士資格を有する職員がいる場合、その職員についてお答えください。（注6）

- ①・② 保有資格について、下記の選択肢からあてはまるすべての番号を記入してください。
- ③ 常勤・非常勤の別について、あてはまる番号に○をしてください。
- ④ 勤続年数を記入してください。（注7）

	①主たる資格（1つ）	②他に保有している資格（①を除くすべて）	③常勤・非常勤の別	④勤続年数
職員 a			1 常勤・ 2 非常勤	年 か月
職員 b			1 常勤・ 2 非常勤	年 か月
職員 c			1 常勤・ 2 非常勤	年 か月
職員 d			1 常勤・ 2 非常勤	年 か月
職員 e			1 常勤・ 2 非常勤	年 か月
職員 f			1 常勤・ 2 非常勤	年 か月
職員 g			1 常勤・ 2 非常勤	年 か月
職員 h			1 常勤・ 2 非常勤	年 か月
職員 i			1 常勤・ 2 非常勤	年 か月

1 介護支援専門員、2 介護福祉士、3 社会福祉士、4 精神保健福祉士、5 保健師、6 助産師、7 看護師、8 准看護師、9 ホームヘルパー1級、10 ホームヘルパー2級、11 ホームヘルパー3級、12 医師、13 歯科医師、14 薬剤師、15 理学療法士、16 作業療法士、17 視能訓練士、18 義肢装具士、19 歯科衛生士、20 言語聴覚士、21 あん摩マッサージ指圧師、22 はり師、23 きゅう師、24 柔道整復師、25 栄養士、26 その他

(注6) 合計人数が(2)の回答と一致するように記入してください。

(注7) 非常勤職員に関しては、実際に就業している年数を記入してください(雇用契約期間が1年であっても、実際に就業している年数が2年であれば、2年と記入してください。)

産休・育休等何らかの理由で実際の職務に就いていない期間は、勤続年数から除いてください。

3. ケアマネジメントの実施状況についてお答えください。

(1) 平成24年度一年間の総合相談件数(延件数、重複可)をお答えください。

総合相談件数(延件数、重複可)	件
うち、権利擁護(成年後見人、高齢者虐待)に関すること	件

(2) 地域包括支援センターが開催もしくは参加するカンファレンス(注8)についてお答えください。

(注8) ここでいうカンファレンスとは、利用者や家族への支援に関する協議全般を指します。サービス導入時、変更時に開催されるサービス担当者会議に限るものではありません。

① 平成24年度一年間の回数(延回数)および対象事例数(実事例数)をお答えください。(注9)

回数	対象事例数	うち、認知症事例数	うち、精神疾患の困難事例数
回	件	件	件

(注9) 認知症事例数と精神疾患の困難事例数は、本人が該当のみでなく、家族が該当の場合も含めて回答してください。

② 平成24年度一年間に開催もしくは参加したカンファレンスのうち、下記の人が参加した回数(延回数)および対象事例数(実事例数)をお答えください。

	実施回数	対象事例数
a 精神科医	回	件
b 行政の保健師	回	件
c 病院・診療所の精神保健福祉士	回	件
d 障害福祉に関する相談支援事業所の精神保健福祉士	回	件
e 居宅介護支援事業所の介護支援専門員	回	件

(3) 平成24年度一年間の医療機関からの退院時カンファレンスへの参加回数(延回数)についてお答えください。

退院時カンファレンスに出席した回数	回
そのうち、精神科医療機関からの退院のカンファレンスへの出席回数	回

(4) 平成 24 年度一年間に、精神障害者がかかわるケースの依頼があった時、その依頼を断ったことがありますか。

「ある」場合は、断った理由として、下記で該当するものすべてに○をしてください。

a 精神障害者に対応できるスタッフが不足していた	
b 依頼者の希望に沿えない	
c 依頼者の所在地が担当エリア外だった	
d その他 (<input type="text"/>)	

4. 連携 (注 10) の実施状況についてお答えください。

(注 10) ここでいう連携とは、「入院時情報連携可算」など加算対象とするものだけでなく、支援のための情報のやり取りを対面・メール・FAX などによって交わすこと全般を指します。

(1) 精神疾患の困難事例に関して、次のところとはどの程度連携していますか。それぞれについて、最も当てはまる数字に○をしてください。

①行政の保健師	いつもしている	5・4・3・2・1	全くしていない
②精神科病院・診療所 (精神保健福祉士との連携等)	いつもしている	5・4・3・2・1	全くしていない
③障害福祉に関する相談支援事業所	いつもしている	5・4・3・2・1	全くしていない
④その他 (<input type="text"/>)	いつもしている	5・4・3・2・1	全くしていない

(2) 精神保健福祉士との連携についてお答えください。

①精神保健福祉士の業務内容について知っていますか。最も当てはまるものを1つ選び、番号に○をしてください。

十分知っている	5	4	3	2	1	全く知らない
---------	---	---	---	---	---	--------

②平成 24 年度一年間に、精神保健福祉士と連携したケースは何件ありますか。

③ ②に該当するケースでは、どのような方法で連携していますか。最もよくあてはまる数字を1つ選び、○をしてください。

a 精神保健福祉士の所属機関を訪問する。	いつもしている	5・4・3・2・1	全くしていない
b 主にメールや FAX でやり取りをし、必要ある場合に面談する。	いつもしている	5・4・3・2・1	全くしていない
c 電話、メール、FAX で連絡をとる (面談はしない)。	いつもしている	5・4・3・2・1	全くしていない
d 主に診療情報提供書、連携パス等の書類によって連絡をとる。	いつもしている	5・4・3・2・1	全くしていない
e 病院等で開催するカンファレンスを通じて連携をとる。	いつもしている	5・4・3・2・1	全くしていない
f サービス担当者会議等に参加し連携をとる。	いつもしている	5・4・3・2・1	全くしていない
g 利用者、家族を通じて話を聞く。	いつもしている	5・4・3・2・1	全くしていない
h その他 (<input type="text"/>)	いつもしている	5・4・3・2・1	全くしていない

④ ②に該当するケースは、**支援困難な状況が改善**されましたか。最も当てはまる数字を1つ選び、○をしてください。

- | | | |
|----------------|-------------|--------------|
| 1. 改善されたケースが多い | 2. ある程度改善する | 3. どちらともいえない |
| 4. ほとんど変わらない | 5. 全く変わらない | |

(3) 次に挙げる**関係機関との連携**に、課題はありますか。当てはまる番号に○をしてください。

	課題
①精神科・心療内科を標榜する医療機関（連携の例：医師会や医療機関に対して、高齢介護の分野においてどのようなことが課題になっており、その解決のためにどのような部分で医療機関の協力が必要であるのかを理解してもらうとともに、医療機関、主治医にとってどのような情報・資料が必要であるのかを地域包括支援センターが把握するために、医療機関に出向き、情報収集と連携を図っている等）	1あり・2なし
②精神科・心療内科以外の医療機関（連携の例：支援困難事例を抱える介護支援専門員に対して、解決に向けた助言や協力を得られるよう一定の実績のある居宅介護支援事業所を紹介している等）	1あり・2なし
③介護保険サービス事業所	1あり・2なし
④障害福祉に関する相談支援事業所	1あり・2なし
⑤地域のインフォーマルサービス（連携の例：一人暮らし高齢者の居住する団地の自治会と連携し、安否確認の取り組みを行っている等）	1あり・2なし
⑥公的機関（連携の例：リスクの高い（虐待・消費者被害・徘徊等）高齢者を発見し専門機関につなぐネットワーク構築とともに、警察から情報を得ながら医療機関や行政等と連携を図る等）	1あり・2なし
⑦入院（所）・退院（所）時	1あり・2なし

(4) 居宅介護支援事業所に所属する**介護支援専門員に対する個別支援**に、次の課題はありますか。当てはまる番号に○をしてください。

	課題
①相談窓口	1あり・2なし
②支援困難事例に対する介護支援専門員への支援	1あり・2なし
③精神疾患に関わる支援困難事例に対する介護支援専門員への支援	1あり・2なし
④認知症に関わる支援困難事例に対する介護支援専門員への支援	1あり・2なし
⑤個別事例に対するサービス担当者会議開催支援	1あり・2なし
⑥質の向上のための研修	1あり・2なし
⑦ケアプラン作成指導等を通じた介護支援専門員のケアマネジメントの指導	1あり・2なし
⑧介護支援専門員同士のネットワーク構築	1あり・2なし
⑨介護支援専門員に対する情報支援	1あり・2なし
⑩ケアプランの趣旨に基づいてサービスが提供されるよう、居宅サービス事業所等への研修等の働きかけ	1あり・2なし
⑪その他（ ）	1あり・2なし

5. 貴センターでは、次のことは課題になっていますか。当てはまる番号に○をしてください。

	課題
①職員の力量不足	1あり・2なし
②業務量に対する職員数の不足	1あり・2なし
③職員の入れ替わりの早さ	1あり・2なし
④業務量が過大 ⇒「課題あり」の場合、追加質問にもお答えください。	1あり・2なし
⑤関係機関との連携が十分でない ⇒「課題あり」の場合、追加質問にもお答えください。	1あり・2なし
⑥専門職の確保 ⇒「課題あり」の場合、追加質問にもお答えください。	1あり・2なし
⑦その他 (_____)	1あり・2なし

※次の(1)～(3)は、④・⑤・⑥の項目で「課題あり」と回答した場合のみ、お答えください。

「課題あり」と回答していない場合は、6. に進んでください。

(1)「④業務量が過大」に「課題あり」と回答した事業所にお尋ねします。

次の各業務は「業務量が過大」の要因として該当しますか。当てはまる番号に○をしてください。

	該当の有無
a 介護予防支援業務（介護予防プラン作成）	1該当・2非該当
b 総合相談	1該当・2非該当
c 支援困難事例対応	1該当・2非該当
d 会計・申請・書類作成等の事務処理	1該当・2非該当
e その他 (_____)	1該当・2非該当

(2)「オ 関係機関との連携が十分でない」に「課題あり」と回答した事業所にお尋ねします。次の各関係機関は、「連携が十分でない」に該当しますか。当てはまる番号に○をしてください。

	該当の有無
a フォーマルサービス機関	1該当・2非該当
b インフォーマルサービス（家族、近隣、友人、ボランティア、NPO団体等）	1該当・2非該当
c 市区町村	1該当・2非該当
d その他 (_____)	1該当・2非該当

(3)「カ 専門職の確保」に「課題あり」と回答した事業所にお尋ねします。次の各項目は「専門職の確保」に課題がある要因に該当しますか。当てはまる番号に○をしてください。

	該当の有無
a 予算の確保が難しい	1該当・2非該当
b 人材不足	1該当・2非該当
c その他 (_____)	1該当・2非該当