

量的に不足していると思われるサービス割合は、「訪問介護」が24.8%で最も多く、次いで「定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24時間サービス）」が22.9%となっている。

前回調査と比較すると、「介護老人福祉施設」が15.8ポイント、「短期入所生活介護」が15.6ポイント減少しているが、「訪問介護」が12.0ポイント増加している。（図11）

現在の勤務先別でみると、中央区、天王寺区、生野区、阿倍野区、住吉区、東住吉区、平野区、西成区では「訪問介護」が最も多く、北区、福島区、此花区、旭区では「短期入所生活介護」が、西淀川区、淀川区、東成区では「夜間対応型訪問介護」が、東淀川区では「介護老人福祉施設」が最も多い。その他の区では「定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24時間サービス）」が最も多くなっている。（表11-a）

【表11-a 量的に不足していると思われるサービス割合（現在の勤務先別）】

	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護	通所リハビリテーション	福祉用具貸与	短期入所生活介護	短期入所療養介護	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	介護老人福祉施設	地域密着型介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	認知症対応型共同生活介護	特定施設入居者生活介護	介護	地域密着型特定施設入居者生活	定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24時間サービス）	その他	無回答
北区 (N=74)	29.7	1.4	5.4	6.8	5.4	12.2	0.0	33.8	13.5	28.4	20.3	10.8	21.6	1.4	13.5	14.9	5.4	0.0	1.4	21.6	1.4	10.8	
都島区 (N=89)	24.7	0.0	2.2	7.9	2.2	5.6	0.0	23.6	16.9	24.7	5.6	0.0	20.2	1.1	6.7	9.0	4.5	2.2	4.5	25.8	2.2	25.8	
福島区 (N=49)	28.6	4.1	2.0	8.2	4.1	18.4	0.0	34.7	10.2	18.4	30.6	4.1	26.5	4.1	14.3	4.1	6.1	0.0	0.0	18.4	2.0	18.4	
此花区 (N=46)	28.3	2.2	4.3	19.6	4.3	2.2	0.0	32.6	19.6	19.6	21.7	6.5	15.2	4.3	15.2	10.9	4.3	0.0	2.2	32.6	4.3	19.6	
中央区 (N=73)	37.0	2.7	9.6	19.2	6.8	13.7	1.4	21.9	12.3	19.2	23.3	8.2	26.0	8.2	16.4	9.6	9.6	6.8	6.8	17.8	1.4	12.3	
西区 (N=77)	28.6	2.6	3.9	18.2	2.6	6.5	1.3	16.9	10.4	23.4	5.2	2.6	16.9	5.2	13.0	13.0	3.9	6.5	2.6	31.2	1.3	15.6	
港区 (N=57)	22.8	1.8	3.5	1.8	1.8	10.5	0.0	26.3	8.8	26.3	8.8	1.8	21.1	0.0	7.0	10.5	5.3	1.8	1.8	28.1	0.0	19.3	
大正区 (N=79)	21.5	2.5	8.9	3.8	2.5	2.5	0.0	5.1	6.3	17.7	10.1	2.5	7.6	1.3	2.5	3.8	2.5	1.3	1.3	30.4	2.5	27.8	
天王寺区 (N=69)	30.4	2.9	2.9	11.6	5.8	4.3	0.0	14.5	10.1	24.6	10.1	5.8	27.5	4.3	15.9	4.3	7.2	2.9	2.9	27.5	4.3	21.7	
浪速区 (N=55)	29.1	3.6	10.9	16.4	10.9	9.1	3.6	16.4	9.1	20.0	14.5	9.1	18.2	1.8	5.5	5.5	9.1	1.8	0.0	32.7	7.3	9.1	
西淀川区 (N=63)	27.0	3.2	3.2	12.7	6.3	11.1	1.6	19.0	14.3	33.3	12.7	6.3	23.8	7.9	22.2	6.3	11.1	1.6	3.2	23.8	3.2	15.9	
淀川区 (N=119)	26.1	0.0	6.7	4.2	5.9	6.7	0.0	23.5	8.4	31.1	15.1	6.7	23.5	5.0	13.4	10.1	7.6	0.8	1.7	29.4	1.7	11.8	
東淀川区 (N=175)	20.0	1.7	4.6	12.6	2.9	12.0	1.1	22.3	12.0	18.9	13.7	3.4	29.1	3.4	17.7	14.3	5.1	1.1	2.9	20.0	5.1	13.7	
東成区 (N=74)	18.9	5.4	2.7	10.8	1.4	9.5	0.0	16.2	9.5	28.4	16.2	10.8	14.9	4.1	9.5	8.1	1.4	2.7	1.4	25.7	5.4	24.3	
生野区 (N=179)	22.3	2.8	6.1	6.7	3.4	2.2	0.0	10.1	5.0	19.0	4.5	3.4	16.2	0.6	6.1	6.1	2.2	1.7	0.6	21.8	1.7	33.5	
旭区 (N=102)	22.5	2.9	2.9	8.8	3.9	12.7	1.0	27.5	16.7	15.7	13.7	11.8	22.5	2.0	6.9	6.9	6.9	3.9	4.9	17.6	1.0	16.7	
城東区 (N=110)	20.0	0.0	2.7	5.5	3.6	8.2	1.8	17.3	14.5	13.6	10.0	5.5	12.7	3.6	8.2	8.2	5.5	0.9	0.9	26.4	0.9	29.1	
鶴見区 (N=79)	21.5	3.8	8.9	10.1	0.0	10.1	1.3	15.2	2.5	25.3	12.7	11.4	19.0	1.3	6.3	11.4	13.9	1.3	1.3	32.9	3.8	15.2	
阿倍野区 (N=137)	24.8	2.2	5.8	8.0	2.2	5.1	0.0	15.3	7.3	16.1	13.1	2.2	14.6	1.5	12.4	7.3	5.1	2.2	0.7	11.7	2.9	22.6	
住之江区 (N=109)	22.9	4.6	11.0	15.6	4.6	13.8	0.0	14.7	11.9	26.6	16.5	5.5	11.0	0.9	5.5	9.2	7.3	1.8	1.8	31.2	1.8	17.4	
住吉区 (N=162)	22.2	1.2	7.4	8.0	3.7	6.2	0.0	18.5	13.0	18.5	3.7	5.6	15.4	3.1	12.3	3.1	5.6	0.6	1.2	17.3	2.5	23.5	
東住吉区 (N=197)	30.5	2.0	5.1	8.1	3.0	4.1	0.0	10.2	10.7	16.8	7.1	4.1	10.7	2.0	7.1	9.1	5.1	1.0	2.5	16.8	1.5	26.9	
平野区 (N=185)	24.9	1.6	4.9	10.3	2.7	5.9	0.0	13.5	7.6	21.6	13.0	3.8	17.3	1.6	4.9	8.6	3.2	1.6	0.5	16.8	1.1	28.6	
西成区 (N=220)	24.5	3.2	11.4	13.6	5.5	7.3	0.9	13.6	9.5	21.8	14.5	7.7	11.4	3.2	12.3	6.8	5.9	1.8	1.8	24.1	2.7	22.3	

問12 充実が必要だと思う介護保険外サービス（自由記述）

今後充実が必要だと思う介護保険外サービスについて、ご自由にご記入ください。

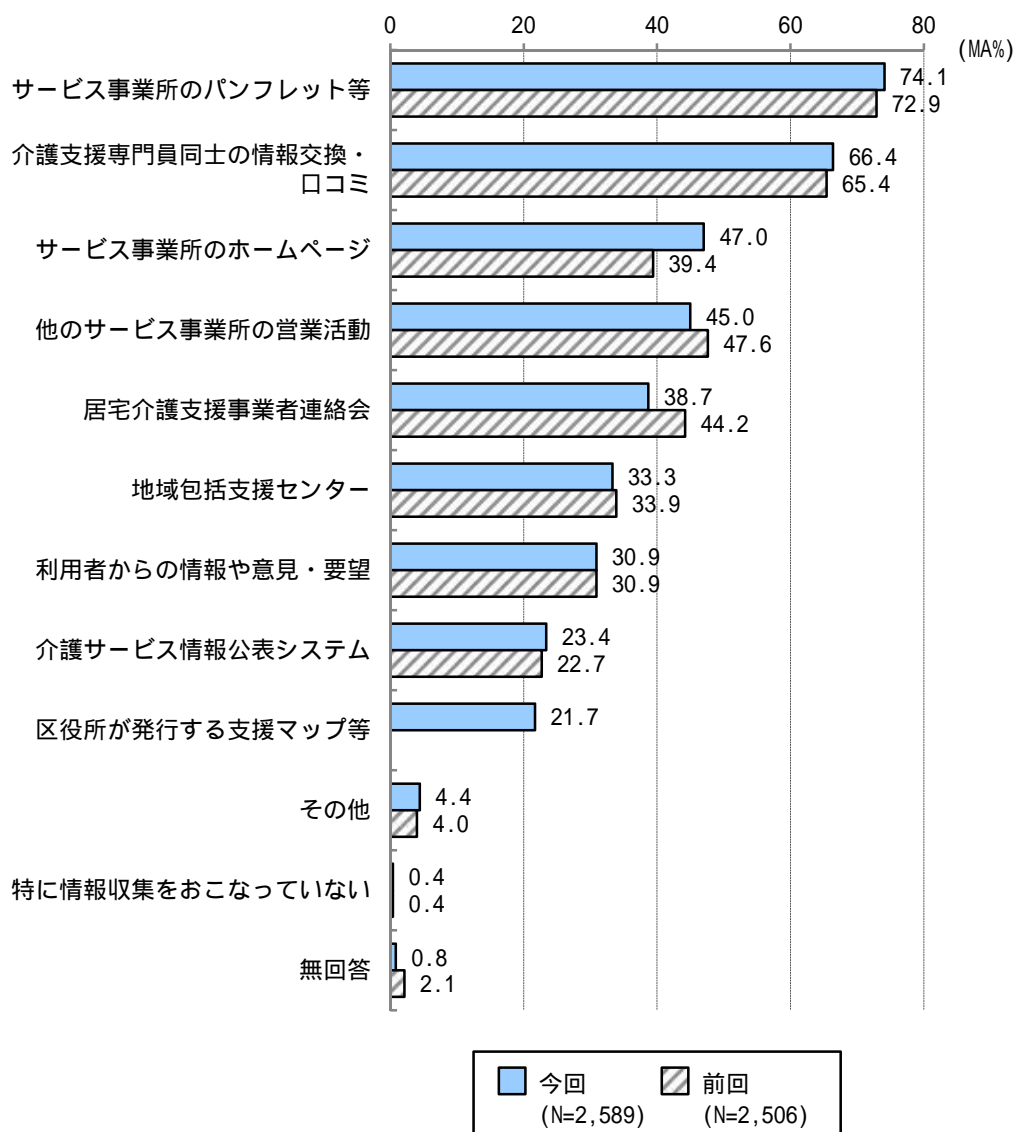
- ・ 24 時間対応できる訪問介護、通所介護
- ・ 夜間に対応できるサービス
- ・ 緊急時のショートステイ利用施設
- ・ お泊りデイサービス、（既存のショートステイ以外の）安価なお泊りサービス
- ・ 短時間の入浴サービス・機械浴
- ・ 外出支援、買い物代行、大掃除、庭の手入れなど、介護保険では利用できない生活支援
- ・ 受診時の付き添いサービス、院内介助
- ・ 自費ヘルパーサービス
- ・ 生活支援型食事サービス
- ・ 配食サービス
- ・ 介護用品の支給
- ・ 寝具洗濯乾燥消毒
- ・ 赤バスに代わる移動手段、安価な移送サービス
- ・ ひとり暮らし高齢者、認知症高齢者への安否確認、見守りサービス
- ・ あんしんサポート事業（金銭管理システム）
- ・ 成年後見制度
- ・ 地域で高齢者が集えるサロン、認知症カフェ等
- ・ 散歩、話し相手（傾聴）ボランティア、その他の無償ボランティア
- ・ 同居家族への家事支援
- ・ 眼科・耳鼻科・皮膚科の往診

など

問13 サービス事業所に関する情報収集方法

サービス事業所に関する情報はどこから得ていますか。(あてはまるものすべてに)

【図13 サービス事業所に関する情報収集方法】



前回調査は「区役所が発行する支援マップ等」がなかった。

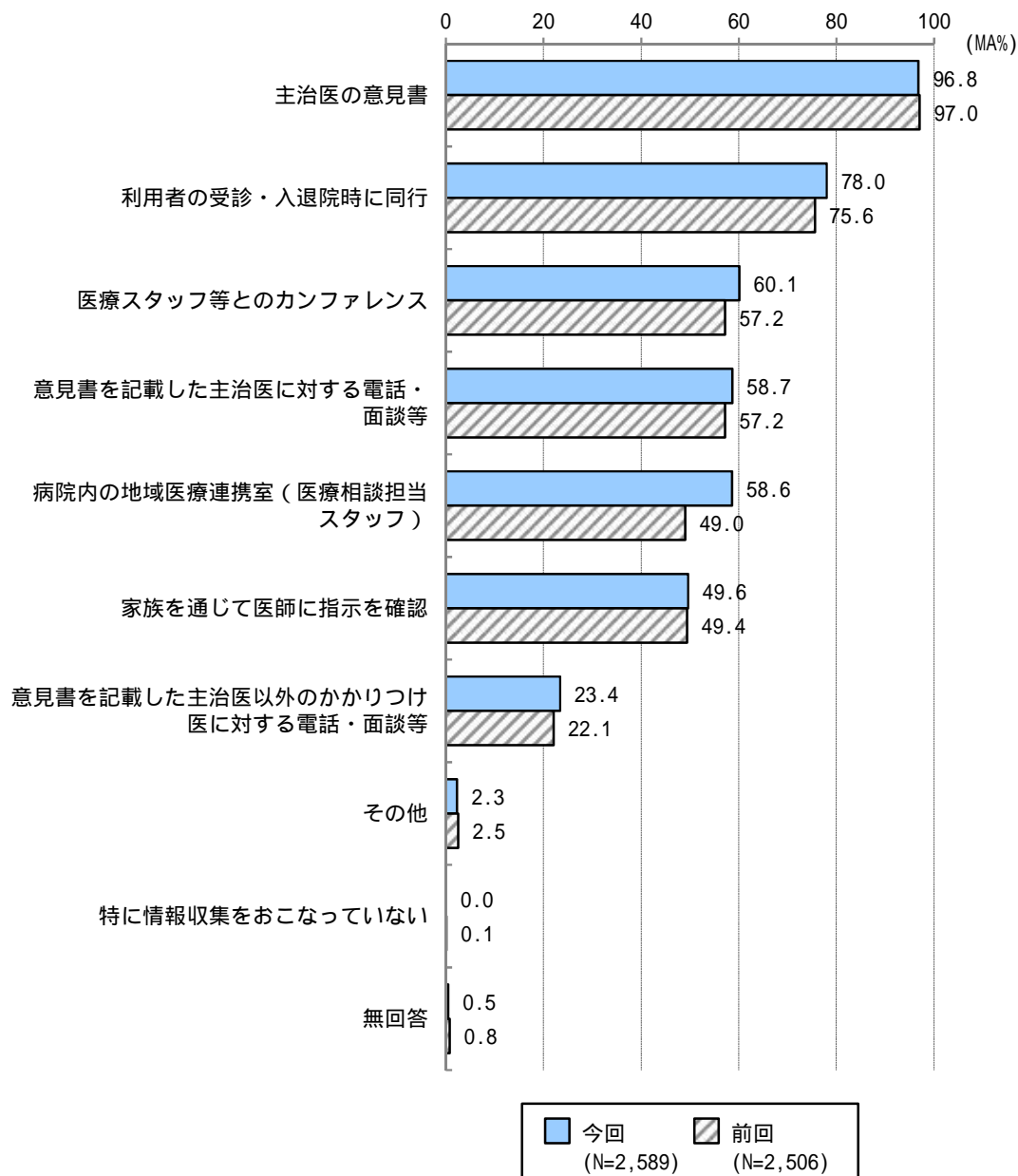
サービス事業所に関する情報収集方法は、「サービス事業所のパンフレット等」が74.1%で最も多く、次いで「介護支援専門員同士の情報交換・口コミ」が66.4%となっている。

前回調査と比較すると、「サービス事業所のホームページ」が7.6ポイント増加している。(図13)

問14 医療に関する情報収集方法

ケアプランの作成にあたって、医療に関する情報収集をどのようにおこなっていますか。
 (あてはまるものすべてに)

【図14 医療に関する情報収集方法】



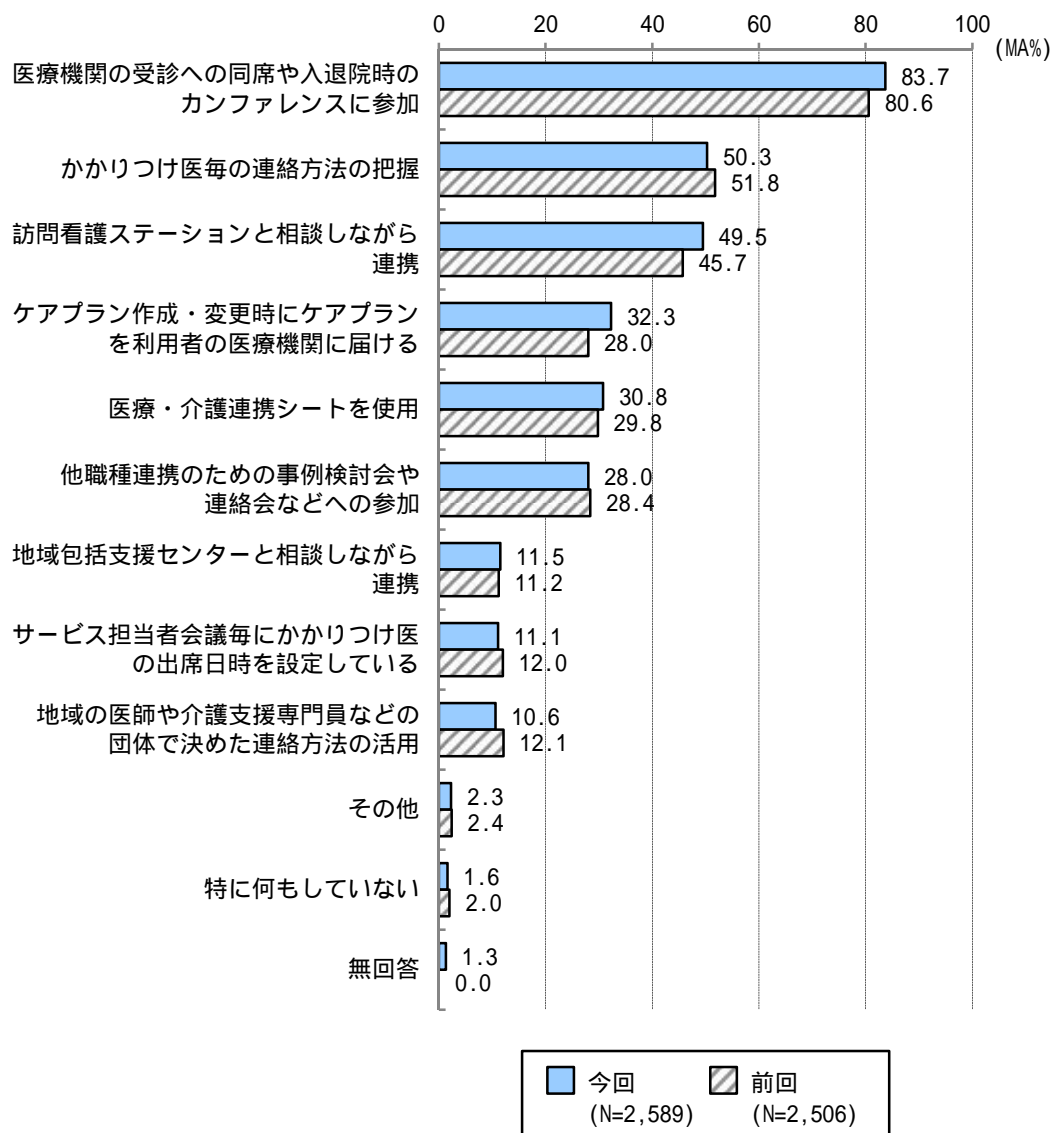
医療に関する情報収集方法については、「主治医の意見書」が96.8%で最も多く、次いで「利用者の受診・入退院時に同行」が78.0%となっている。

前回調査と比較すると、「病院内の地域医療連携室(医療相談担当スタッフ)」が9.6ポイント増加している。(図14)

問15 医療機関との連携するうえでの工夫

医療機関（かかりつけ医等）と連携するうえでどのような工夫をおこなっていますか。
（あてはまるものすべてに ）

【図15 医療機関との連携するうえでの工夫】

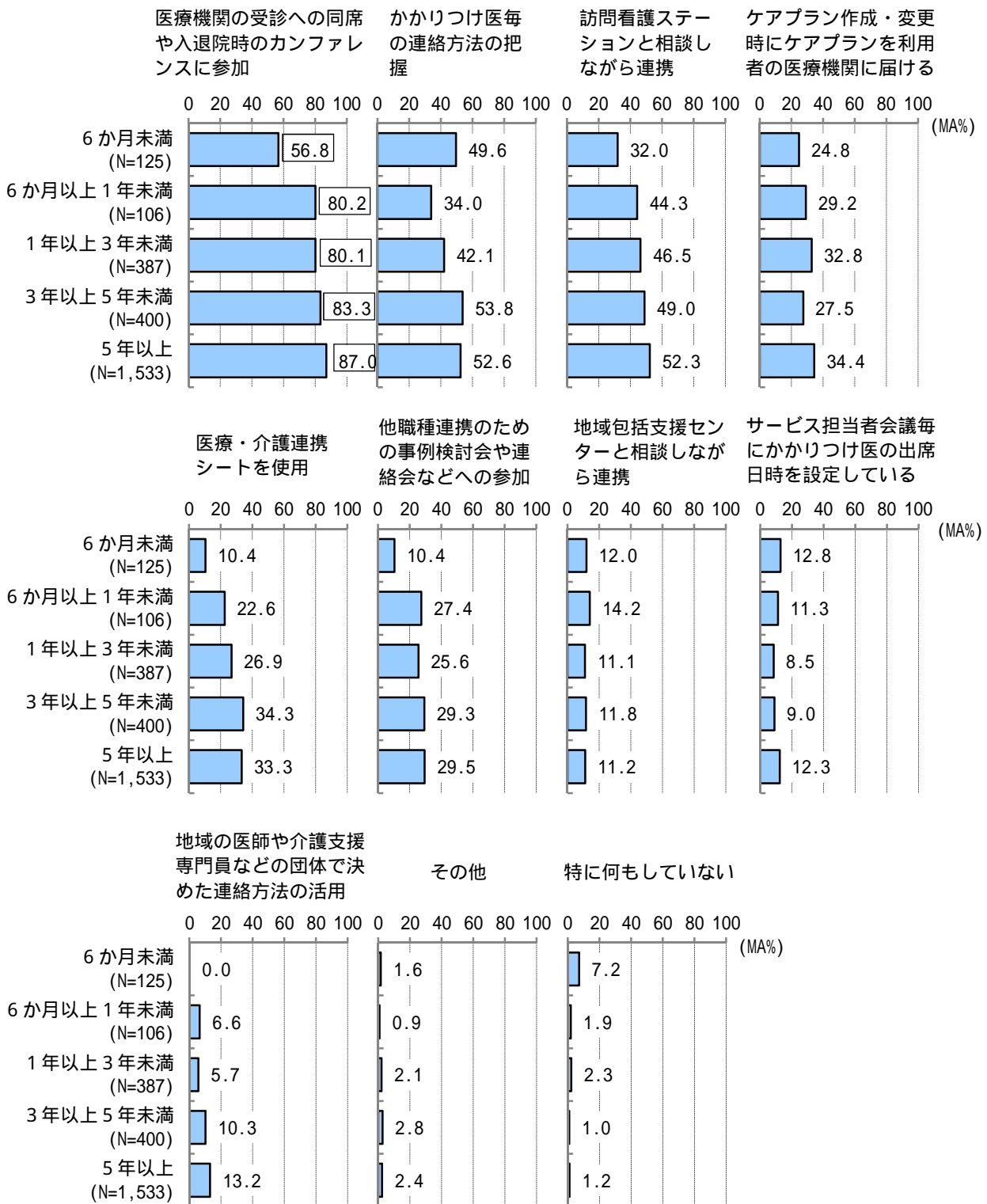


医療機関と連携するうえでの工夫については、「医療機関の受診への同席や入退院時のカンファレンスに参加」が83.7%で最も多く、次いで「かかりつけ医毎の連絡方法の把握」が50.3%、「訪問看護ステーションと相談しながら連携」が49.5%となっている。

前回調査と比較すると、「ケアプラン作成・変更時にケアプランを利用者の医療機関に届ける」が4.3ポイント増加している。（図15）

介護支援専門員の経験年数別でみると、いずれも「医療機関の受診への同席や入退院時のカンファレンスに参加」が最も多く、経験年数が長くなるほど割合が高くなっている。次いで“6か月未満”、“3年以上5年未満”、“5年以上”では「かかりつけ医毎の連絡方法の把握」が、“6か月以上1年未満”と“1年以上3年未満”では「訪問看護ステーションと相談しながら連携」が続いている。（図15-a）

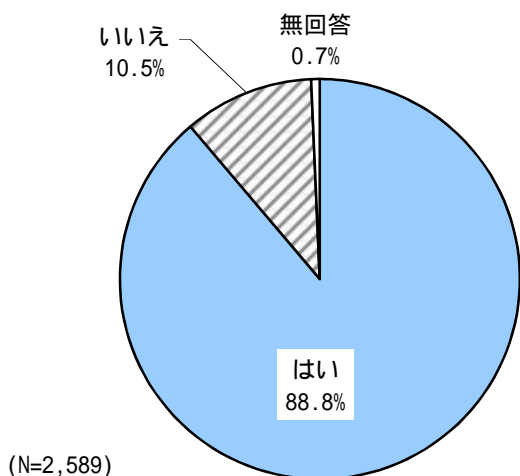
【図15-a 医療機関との連携するうえでの工夫（介護支援専門員の経験年数別）】



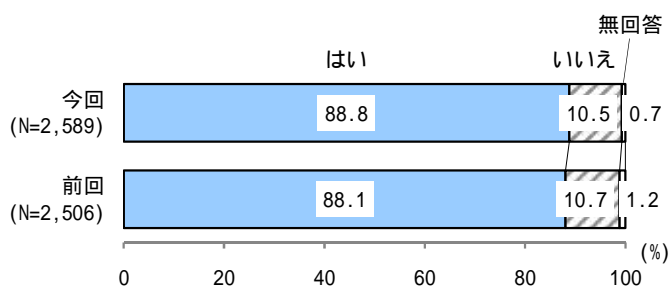
問16 病院・施設等を入退所する利用者を担当したことがあるか

この1年間に病院等に入院する又は病院・介護保険施設等(以下、病院・施設という)を退院・退所する利用者を担当したことがありますか。(はひとつ)

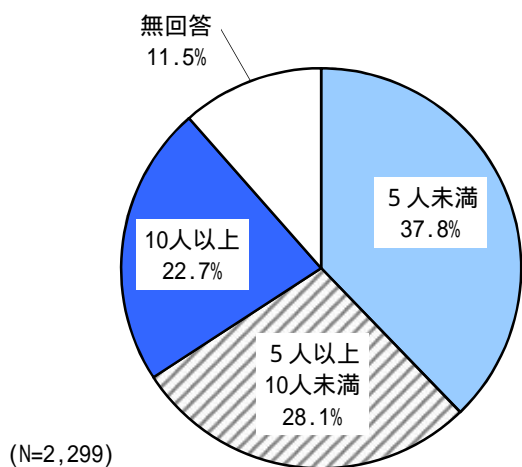
【図16 病院・施設等を入退所する利用者を担当したことがあるか】



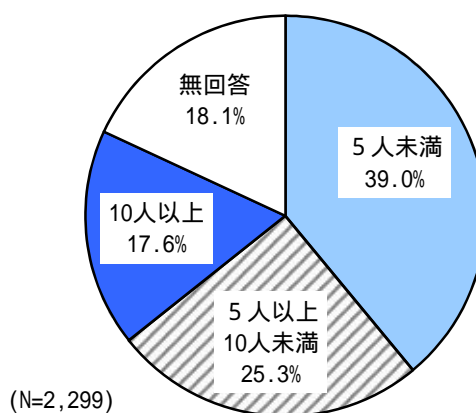
【図16 -1 病院・施設等を入退所する利用者を担当したことがあるか(比較)】



【図16 入院した人】



【図16 退院・退所した人】



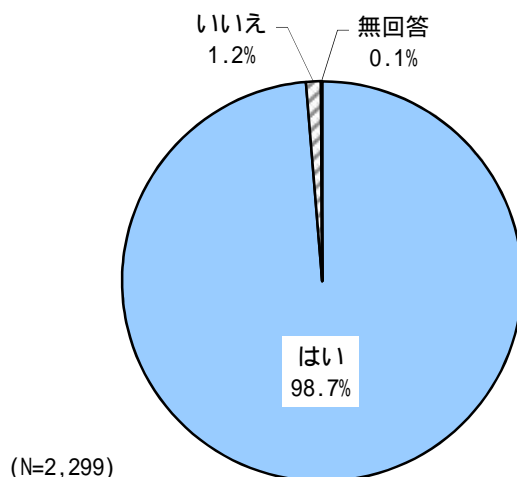
病院・施設等を入退所する利用者を担当したことがあるかについては、「ある」が88.8%となっており、そのうち、入院した人は「5人未満」(37.8%)、退院・退所した人も「5人未満」(39.0%)が最も多くなっている。(図16、図16、図16)

前回調査と比較すると、概ね同様の構成割合となっている。(図16 -1)

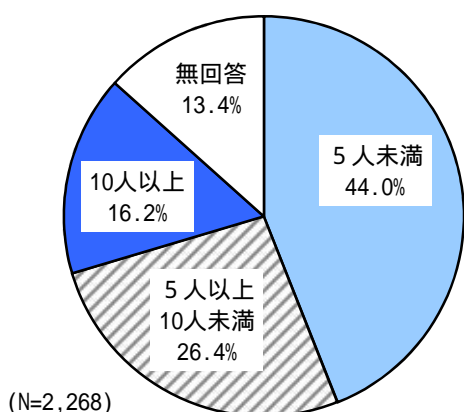
問16-1 入退所する病院・施設等との連携について

問16で「はい」と答えられた方は、入院又は退院・退所する病院・施設と入院時、退院・退所時に連携をとりましたか。ひとりでも連携をとった場合は「はい」、まったくとらなかった場合は「いいえ」としてください。

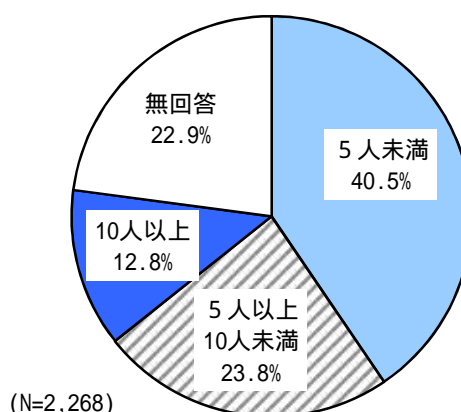
【図16-1 入退所する病院・施設等との連携の有無】



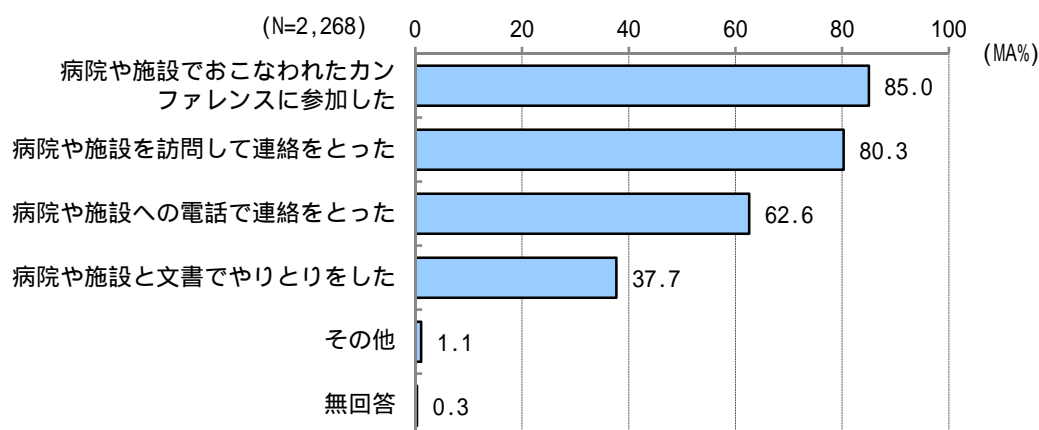
【図16-1 連携をとった人数（入院）】



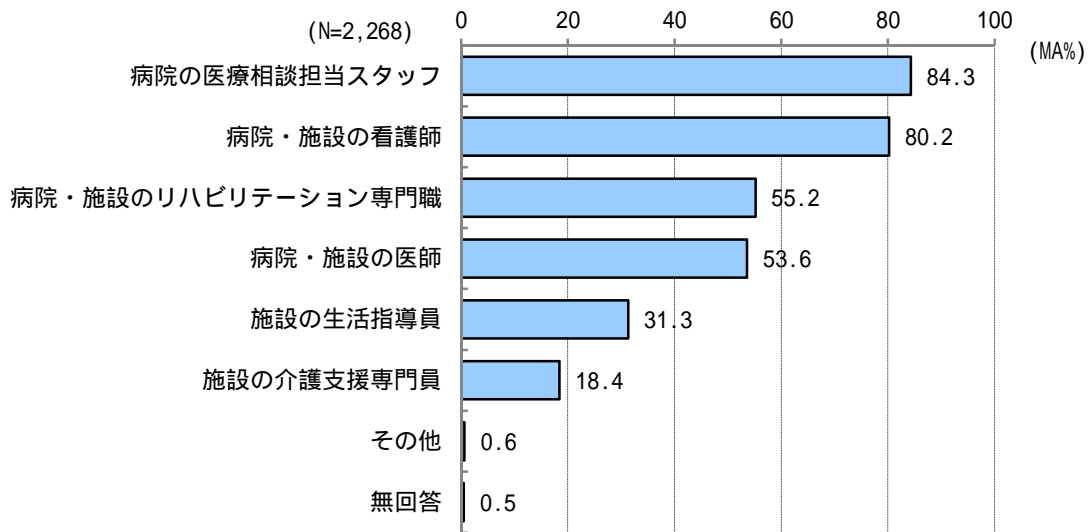
【図16-1 連携をとった人数（退院・退所）】



【図16-1 連携方法】



【図16-1 連携先】



病院・施設等を入退所する利用者を担当したことがある人が、入退所する病院・施設等と連携したかどうかについては、「はい」(連携をとった)が98.7%となっており、そのうち、入院時に連携をとった人数は「5人未満」が44.0%で最も多く、退院・退所時についても「5人未満」が40.5%となっている。(図16-1、図16-1、図16-1)

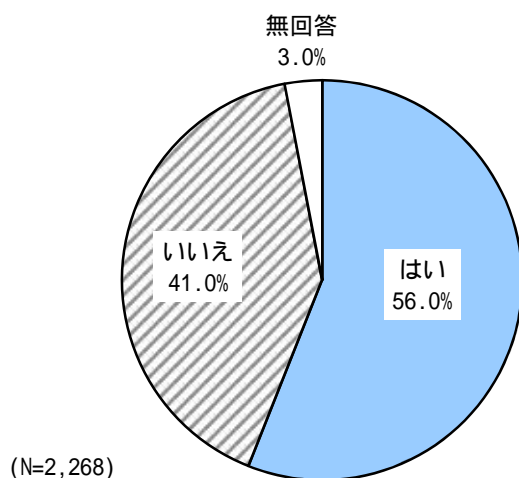
その連携方法は、「病院や施設でおこなわれたカンファレンスに参加した」が85.0%で最も多く、次いで「病院や施設を訪問して連絡をとった」が80.3%となっている。(図16-1)

連携先では、「病院の医療相談担当スタッフ」が84.3%と最も多く、次いで「病院・施設の看護師」が80.2%となっている。(図16-1)

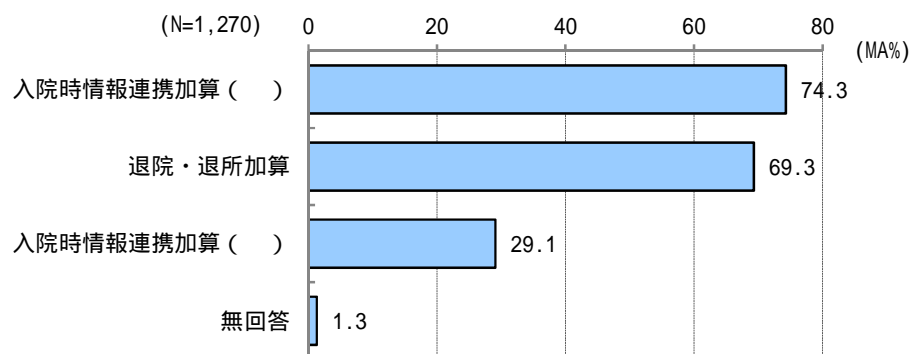
問16-2 病院・施設等との連携の加算について

問16 - 1で「はい」と答えられた方は、病院・施設との連携のための加算を請求しましたか。

【図16-2 病院・施設等との連携の加算について】



【図16-2 加算の種類】



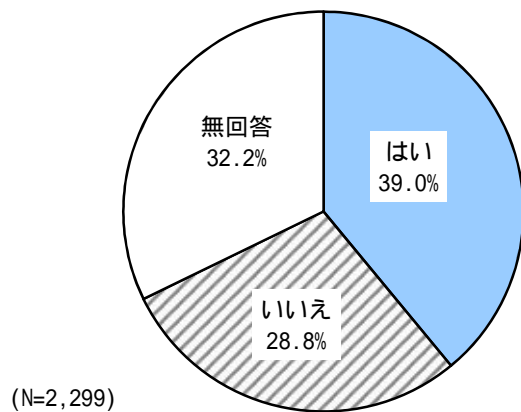
病院・施設との連携のための加算請求の有無については、「はい」が56.0%となっている。
(図16-2)

請求した加算の種類は、「入院時情報連携加算()」が74.3%と最も多く、次いで「退院・退所加算」が69.3%となっている。(図16-2)

問16-3 退院・退所の際に困ったことの有無

問16で「はい」と答えられた方にお伺いします。医療機関や施設などから退院や退所する際に困ったことはありましたか。(はひとつ)

【図16-3 退院・退所の際に困ったことの有無】

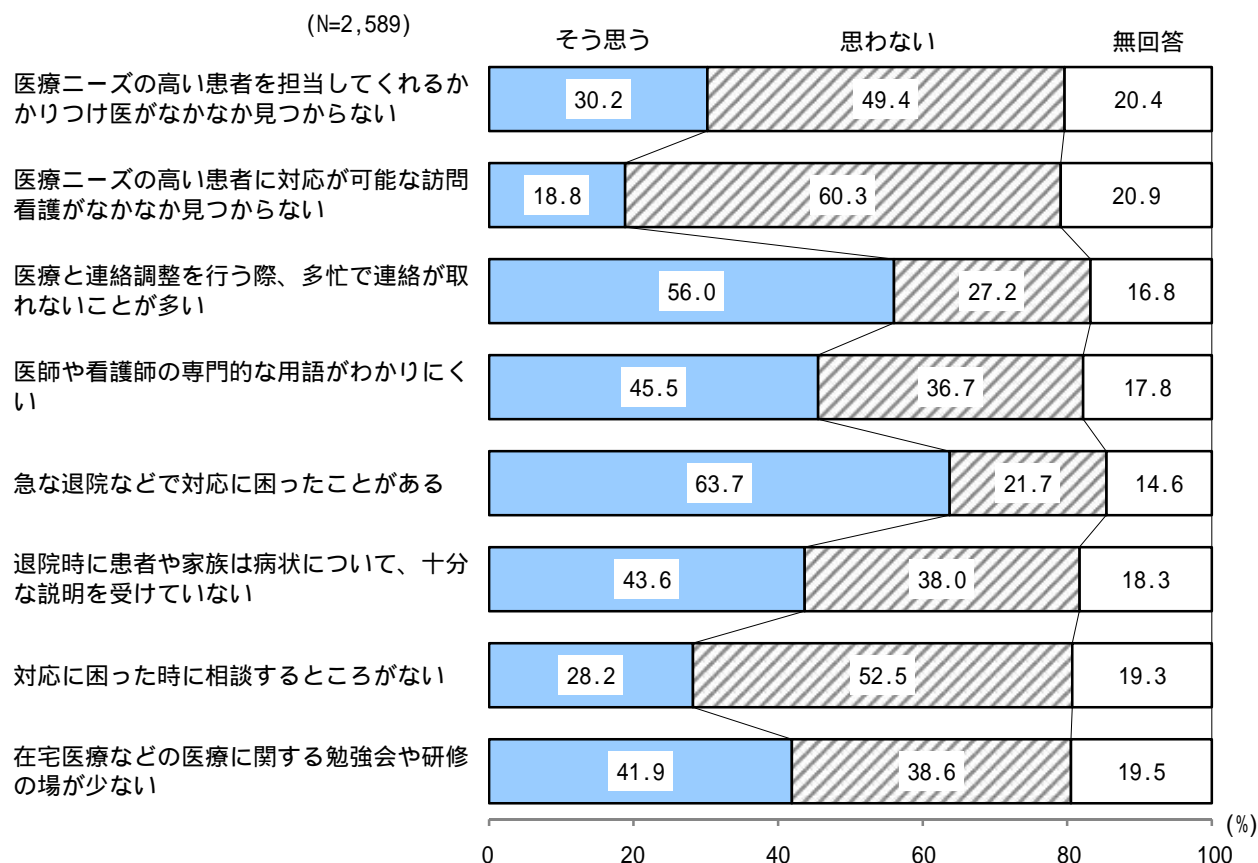


退院・退所の際に困ったことの有無については、「はい」(あった)が39.0%となっている。
(図16-3)

問17 在宅で医療的処置が必要な利用者への支援を行ううえで困っていること

在宅で医療的な処置を必要とする方の支援を行ううえで困っていることについてお聞きします。(はそれぞれひとつ)

【図17 在宅で医療的処置が必要な利用者への支援を行ううえで困っていること】



在宅で医療的処置が必要な利用者への支援を行ううえで困っていることについて、「そう思う」の割合が高いのは、「急な退院などで対応に困ったことがある」が63.7%で最も高く、次いで「医療と連絡調整を行う際、多忙で連絡が取れないことが多い」が56.0%となっている。(図17)

介護支援専門員の経験年数別で、「そう思う」の回答をみると、「6か月未満」と「6か月以上1年未満」では「医療と連絡調整を行う際、多忙で連絡が取れないことが多い」が最も多く、「1年以上3年未満」、「3年以上5年未満」、「5年以上」では「急な退院などで対応に困ったことがある」が最も多くなっている。「医療と連絡調整を行う際、多忙で連絡が取れないことが多い」は経験年数が短いほど割合が高いが、「急な退院などで対応に困ったことがある」や「退院時に患者や家族は病状について、十分な説明を受けていない」では経験年数が長いほど割合が高くなっている。(図17-a)

【図17-a 在宅で医療的処置が必要な利用者への支援を行ううえで困っていること[「そう思う」の割合]
(介護支援専門員の経験年数別)】

