

# 認知症初期集中支援推進事業に係るアンケート

## 【回答要領】

- ・設問1から10までの各設問について回答欄に選択または記載によりご回答ください。
- ・選択する設問については、該当するもの（該当するものが無い場合には選択肢の中から一番近いもの）を選択してください。
- ・本アンケートにおいて、「認知症初期集中支援チーム」については「チーム」、「認知症地域支援推進員」については「推進員」、「認知症強化型地域包括支援センター」については「強化型包括」、「認知症の方やそのご家族」については「本人等」、「福祉局地域包括ケア推進課認知症施策グループ」については「認知症施策G」と表記しています。
- ・本アンケートは、回答者個人の特定を行うものではなく、回答データを統計的に処理した上で、事業検討の参考とすることを目的としています。

## 1. 回答者について

(1) あなたが所属するチームのある区を教えてください。【プルダウンから1つ選択】

- ①北区,②都島区,③福島区,④此花区,⑤中央区,⑥西区,⑦港区,⑧大正区,⑨天王寺区,⑩浪速区,⑪西淀川区,⑫淀川区,⑬東淀川区,⑭東成区,⑮生野区,⑯旭区,⑰城東区,⑱鶴見区,⑲阿倍野区,⑳住之江区,㉑住吉区,㉒東住吉区,㉓平野区,㉔西成区

(2) あなたの職種を教えてください。【プルダウンから1つ選択】

- ①チーム員〈医療系〉,②チーム員〈福祉系〉,③推進員,④チーム員〈医療系〉と推進員を兼務,⑤チーム員〈福祉系〉と推進員を兼務

(3) 回答日時点でのあなたのチーム員としての勤続年数を教えてください。【プルダウンから1つ選択】

- ①1年未満,②1年以上2年未満,③2年以上3年未満,④3年以上4年未満,⑤4年以上5年未満,⑥5年以上

(4) あなたは、どの資格でチーム員（推進員のみを担当している場合は推進員）として採用されていますか。【プルダウンから1つ選択】

(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視能訓練士,⑪義肢装具士,⑫歯科衛生士,⑬言語聴覚士,⑭あん摩マッサージ指圧師,⑮はり師,⑯きゅう師,⑰柔道整復師,⑱栄養士,⑲精神保健福祉士,⑳公認心理師,㉑社会福祉士,㉒介護福祉士,㉓介護支援専門員,㉔その他（その他を選択した場合はその内容も回答してください。）

（5）あなたのチーム員（もしくは推進員）以外の主な職歴（職種や勤務先等）を教えてください。【プルダウンから1つ選択】

①医療職としての病院等での勤務,②福祉職としての病院等での勤務,③ホームヘルパー,④在宅系のケアマネジャー,⑤施設のケアマネジャー,⑥地域包括支援センター,⑦行政機関,⑧その他（その他を選択した場合はその内容も回答してください。）

## 2. チーム員会議について

（1）あなたは、チーム員会議に参加していますか。【プルダウンから1つ選択】

①参加している,②参加していない

※ ②を選択した場合は、以降の（2）から（7）までの回答は不要です。

（2）あなたのチームのチーム員会議の参加者について教えてください。【プルダウンから1つ選択】

※ 次の職種ごとに回答してください。

※ その他の参加者がいる場合には職種等を記載してください。

- ・(2-1) チーム員医師
- ・(2-2) チーム員〈医療系〉
- ・(2-3) チーム員〈福祉系〉
- ・(2-4) 認知症サポート医（チーム員医師以外）
- ・(2-5) 強化型包括職員
- ・(2-6) 強化型包括以外の地域包括支援センター職員
- ・(2-7) 推進員
- ・(2-8) 地区医師会
- ・(2-9) 歯科医師会
- ・(2-10) 薬剤師会
- ・(2-11) 認知症疾患医療センター
- ・(2-12) 強化型包括受託法人関係者
- ・(2-13) その他の参加者

- ①参加している,②必要に応じて参加している,③参加してない

(3) チーム員会議はどのくらいの頻度で開催していますか。【プルダウンから 1つ選択】

- ①週に 1 回以上,②2 週間に 1 回程度,③月に 1 回程度,④2 カ月に 1 回程度,⑤2 カ月を超える期間ごとに 1 回程度

(4) チーム員会議は主にどこで開催していますか。【プルダウンから 1つ選択】

- ①チームのある事業所・施設内,②チーム員医師のいる医療機関内,③その他の場所（その他の場所を選択した場合はその場所も回答してください。）,④決まっていない、開催の都度選定している

(5) チーム員会議は、1回あたり平均的にどのくらいの時間がかかりますか。【プルダウンから 1つ選択】

- ①30 分未満,②30 分以上 1 時間未満,③1 時間以上 2 時間未満,④2 時間以上

(6) チーム員会議では、どのケースの資料が共有されていますか。【プルダウンから 1つ選択】

- ①アセスメント中のケースを含めた全てのケース,②継続支援中のケースのみ,③支援にあたって課題のあるケースのみ

(7) 上記(6)の資料のうち、チーム員会議で検討しているケースはどれですか。【プルダウンから 1つ選択】

- ①アセスメント中のケースを含めた全てのケース,②継続支援中のケースのみ,③支援にあたって課題のあるケースのみ

(8) チーム員会議へ参加することは負担に感じますか。【プルダウンから 1つ選択】

- ①負担に感じない,②あまり負担に感じない,③やや負担に感じる,④負担に感じる

※「①負担に感じない」及び「②あまり負担に感じない」を選択した場合は、(9)へ

※「③やや負担に感じる」及び「④負担に感じる」と選択した場合は、(10)へ

(9) なぜそのように感じますか。【プルダウンから上位 2 つを選択】

※ (8)において「①負担に感じない」及び「②あまり負担に感じない」を選択した場合のみ

①支援について相談できるため,②共通認識をもって支援できるようになるため,③参加者との顔の見える関係づくりができるため,④時間が短いため,⑤準備にかかる負担が少ないため,⑥その他（その他を選択した場合はその内容も回答してください。）

(10) なぜそのように感じますか。【プルダウンから上位 2 つを選択】

※ (8)において「③やや負担に感じる」及び「④負担に感じる」を選択した場合のみ

①準備にかかる負担が大きいため,②時間が長いため,③気軽に相談できないため,④担当ケースについてたくさん質問されるため,⑤その他（その他を選択した場合はその内容も回答してください。）

(11) チーム員会議の準備にはどのくらい時間がかかりますか。【プルダウンから 1 つ選択】

①半日程度,②1 日程度,③2 日程度,④3 日以上

### 3. 広報・周知啓発活動の実施状況について

(1) 次の広報・周知啓発活動を行っていますか。【プルダウンから 1 つ選択】

※ 次の取組ごとに回答してください。

※ 他の広報・周知啓発活動を行っている場合にはその内容を記載してください。

- (1-1) 関わりのある関係機関へ案内チラシを持参している
- (1-2) 法人のホームページを活用している
- (1-3) 新聞折り込みに案内チラシを同封している
- (1-4) 地域の回覧板に案内チラシを入れている
- (1-5) 区内の掲示板に案内チラシやポスター等を掲示している
- (1-6) マンションやアパートへ案内チラシをポスティングしている
- (1-7) 他の広報・周知啓発活動を行っている

①実施している,②実施していない

(2) 広報・周知啓発活動を行うにあたって特に工夫や意識されている点について教えてください。【自由記載】

#### 4. 支援の実施状況等について

(1) あなたの属するチームの令和5年度の支援件数を教えてください。【自由記載】

(2) あなたの属するチームの令和6年度の支援件数を教えてください。【自由記載】

(3) 支援件数が増加している要因は何だと思いますか。【プルダウンから選択（複数回答可）】

※ 令和6年度の支援件数が、令和5年度の支援件数より増加している場合のみ

- ①高齢者数が増加しているため,②潜在する認知症の人の早期発見に努めているため,③関係機関との連携を強化したため,④広報,周知啓発を強化しているため,⑤迅速に訪問するよう努めているため,⑥支援件数の正確な把握に努めたため,⑦その他（その他を選択した場合はその内容も回答してください。）

(4) 支援件数が減少している要因は何だと思いますか。【プルダウンから選択（複数回答可）】

※ 令和6年度の支援件数が、令和5年度の支援件数より減少している場合のみ

- ①高齢者数が減少しているため,②潜在する認知症の人の早期発見の取組が十分でないため,③関係機関との連携が十分でないため,④周知活動が十分でないため,⑤迅速に訪問することができていないため,⑥支援件数が正確に把握できていないため,⑦電話相談だけのケースが増えているため,⑧その他（その他を選択した場合はその内容も回答してください。）

(5) まだ支援につながっていない認知症の人に、チームの情報がどの程度届いていると感じますか。【プルダウンから1つ選択】

- ①十分に届いている,②ある程度届いている,③あまり届いていない,④不十分と感じる,⑤わからない

(6) まだ支援につながっていない認知症の人に、チームの支援が届かない要因は何だと思いますか。【プルダウンから上位3件を選択】

※上記（5）において、「②ある程度届いている」、「③あまり届いていない」、「④不十分と感じる」を選択した場合のみ

①チームの情報が届いていない,②認知症に対する偏見や不安等から相談していただけない,③本人等が支援を必要と感じていない,④他機関が支援している,⑤職員の知識や経験の不足,⑥その他（その他を選択した場合はその内容も回答してください。）

（7）まだ支援につながっていない認知症の人に、チームによる支援を届けるために必要なことは何だと思いますか。【プルダウンから上位3件を選択】

①広報・周知啓発活動の強化,②積極的な訪問活動,③関係機関との連携の強化,④潜在的ニーズの掘り起こしのための地域への働きかけ,⑤職員のスキルアップ,⑥その他（その他を選択した場合はその内容も回答してください。）

## 5. 訪問活動等について

（1）次の訪問活動を行っていますか。【プルダウンから1つ選択】

※ 次の取組ごとに回答してください。

※ その他の訪問活動を行っている場合にはその内容を記載してください。

- ・(1-1) 本人等からの相談や求めがあったときには積極的に訪問している
- ・(1-2) 近隣住民や支援者からの相談や求めがあったときには積極的に訪問している
- ・(1-3) 支援の相談・求めがなくても、介入の必要性があると考えられる場合に、自発的に訪問を行っている
- ・(1-4) 潜在する認知症の人の早期発見の取組や地域の状況把握のための各戸訪問等を行っている
- ・(1-5) その他の訪問活動を行っている

①行っている,②行っていない

（2）訪問活動を行うにあたって課題と感じることは何ですか。【プルダウンから1つ選択】

①人員不足,②支援の拒否事例の多さ,③他機関との調整,④職員の知識や経験の不足,⑤その他（その他を選択した場合はその内容も回答してください。）

(3) 訪問活動を行うにあたって工夫されている点について教えてください。【自由記載】

## 6. 支援に困ると感じるケースについて

(1) あなたが支援に困ると感じるケースの件数は、全件数のうち、どの程度の割合を占めますか。【プルダウンから1つ選択】

- ①10%くらい,②20%くらい,③30%くらい,④40%くらい,⑤50%くらい,⑥60%くらい,⑦70%くらい,⑧80%くらい,⑨90%くらい,⑩100%

(2) あなたが支援に困ると感じるケースの対応にかかる業務量は、あなたの業務のうち、どの程度の割合を占めますか。【プルダウンから1つ選択】

- ①10%くらい,②20%くらい,③30%くらい,④40%くらい,⑤50%くらい,⑥60%くらい,⑦70%くらい,⑧80%くらい,⑨90%くらい,⑩100%

(3) どのようなときに、特に支援が困難だと感じますか。多いものから3つ選択してください。【プルダウンから上位3件を選択】

- ①訪問を拒否されるとき,②何度も訪問しても会えないとき,③はげしいBPSDがみられるとき,④キーパーソンがないケース,⑤虐待の可能性があるケース,⑥つなごうとする制度の内容がわからない(難しい)とき,⑦関係機関とうまく連携できないとき,⑧その他(その他を選択した場合はその内容も回答してください。)

(4) 制度の内容がわからない(難しい)のはどういった制度ですか。【プルダウンから選択(複数回答可)】

※(3)において、「⑥つなごうとする制度の内容がわからない(難しい)とき」を選択した場合のみ

- ①介護保険制度,②障がい者支援制度や支援サービス,③生活保護制度,④年金制度,⑤育児にかかる制度,⑥就労支援制度,⑦その他(その他を選択した場合はその内容も回答してください。)

(5) 支援に困ると感じるケースを把握した際の相談経路として、最も多いものはですか。【プルダウンから1つ選択】

①本人,②家族,③近隣住民や支援者,④匿名の情報提供,⑤地域包括支援センター,⑥区保健福祉センター（保健師、精神保健福祉相談員、生活保護ケースワーカー、障がい担当等）,⑦居宅介護支援事業所,⑧認知症疾患医療センター,⑨地域の医療機関,⑩その他（その他を選択した場合はその内容も記載してください。）

（6）支援に困ると感じるケースを引き継ぐ先の主たる支援機関等として最も多いものはどれですか。【プルダウンから1つ選択】

①地域包括支援センター,②区保健福祉センター（保健師、精神保健福祉相談員、生活保護ケースワーカー、障がい担当等）,③総合的な支援調整の場（つながる場）,④居宅介護支援事業所,⑤その他（その他を選択した場合はその内容も回答してください。）

（7）支援に困ると感じるケースの支援を終了する際に、地域ケア会議で検討していますか。【プルダウンから1つ選択】

①検討している,②検討していない

（8）地域ケア会議で検討していない理由を教えてください。【自由記載】

※（7）上記において、「②検討していない」を選択した場合のみ

（9）地域ケア会議の開催を依頼するにあたって課題はありますか。【プルダウンから1つ選択】

①課題がある,②課題はない

（10）地域ケア会議の開催にどのような課題があるか教えてください。【自由記載】

※（9）上記において、「①課題がある」を選択した場合のみ

（11）支援に困ると感じるケースの支援の場合、支援終了までに、平均的にどの程度の期間を要しますか。【プルダウンから選択】

①3カ月以下,②4カ月,③5カ月,④6カ月以上（6カ月以上を選択した場合はその期間も回答してください。）

（12）支援に困った場合に、チーム内で相談ができますか。【プルダウンから1つ選択】

- ①十分相談できている,②概ね相談できている,③あまり相談できていない,④相談できていない

(13) よりよいチーム支援や活動の実施にあたり、必要と感じるバックアップはどのようなものですか。【プルダウンから上位3件を選択】

- ①専門家からのスーパーバイズ,②ロールプレイング等の参加型研修,③講義型の研修,④他のチームを含めた先輩職員からのOJT（オン・ザ・ジョブ・トレーニング）,⑤他機関の協力,⑥その他（その他を選択した場合はその内容も回答してください。）

(14) かかりつけ医や地域の医療機関との連携にあたって課題と感じることはありますか。【プルダウンから1つ選択】

- ①課題と感じることがある（課題と感じことがある場合はその内容も回答してください。）,②課題はない

## 7. 支援後の引き継ぎ、他機関との連携について

(1) どのような方法で主たる引き継ぎ先機関への引き継ぎを行っていますか。最も多い方法を選択してください。【プルダウンから1つ選択】

- ①支援対象者宅へ主たる引き継ぎ先機関とともに訪問し引き継ぎをしている,②主たる引き継ぎ先機関へ引継書を渡している,③主たる引き継ぎ先機関へ面談や電話により引き継ぎをしている,④その他（その他を選択した場合はその内容も回答してください。）

(2) 精神障がいや知的障がい等、チームの支援対象外であることがわかった場合に、迅速に、専門領域の支援機関に引き継ぎを行っていますか。【プルダウンから1つ選択】

- ①迅速に引き継ぎを行っている,②支援体制を構築してから引き継ぎを行っている,③引き継ぎ先がわからない

(3) 初期集中支援期間の6カ月間を越えたケースについて、どのように対応していますか。【プルダウンから1つ選択】

- ①チーム員会議で検討し、今後の支援機関に引き継ぐなどしてチーム支援を終了している,②主たる支援機関が見つかるまで、6カ月以降もチーム員が継続して関わっている

(4) 主たる支援機関に引継ぎを行う際、支援中に得た情報をどれくらい提供していますか。【プルダウンから1つ選択】

- ①支援期間中の経過や得た情報全般を引き継いでいる,②受診している医療機関やキーパーソンの情報等の特定の情報のみを引き継いでいる,③支援期間中の経過や得た情報全般を引き継いでいない,④その他（その他を選択した場合はその内容も回答してください。）

(5) 支援にあたって連携が必要となる場合の、次の関係機関等との連携状況について教えてください。【プルダウンから1つ選択】

※ 次の関係機関等ごとに回答してください。

- ・(5-1) 地域包括支援センター
- ・(5-2) 区保健福祉センター（保健師、精神保健福祉相談員、生活保護ケースワーカー、障がい担当等）
- ・(5-3) ケアマネジャー
- ・(5-4) 若年性認知症支援コーディネーター
- ・(5-5) 近隣住民
- ・(5-6) 町会
- ・(5-7) 民生委員
- ・(5-8) かかりつけ医や地域の医療機関

- ①十分連携できている,②概ね連携できている,③あまり連携できていない,④連携できていない

(6)これまでの支援において、上記（5）以外に連携して対応したことがある主な関係機関を教えてください。【自由記載】

## 8. 地域分析の実施状況・データ活用状況

(1) 認知症施策Gから提供している区内の連合町会ごとの人口等の統計情報を活用していますか。【プルダウンから1つ選択】

- ①活用している,②活用していない,③活用方法がわからない

(2) 当該統計情報はどのように活用していますか。【プルダウンから1つ選択】

※ 上記（1）において「①活用している」を選択した場合のみ

①会議等の場で統計情報として参加者と共有している,②地域分析の参考資料として活用している,③その他（その他を選択した場合はその内容も回答してください。）

（3）統計情報を活用していない理由を教えてください。【自由記載】

※ 上記（1）において「②活用していない」を選択した場合のみ

（4）当該統計情報について、改善の要望等があれば教えてください。（提供頻度やどのような形式であれば活用しやすい等）【自由記載】

（5）当該統計情報のほかに、必要と思われる統計情報があれば教えてください。【自由記載】

## 9. 意思決定支援ガイドラインについて

（1）厚生労働省が発行している「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン（第2版：令和6年度発行）」を知っていますか。【プルダウンから1つ選択】

①知っていて、読んだことがある,②知っているが、読んだことはない,③知らない

（2）当該ガイドラインは、業務の中で活用・参照していますか。【プルダウンから1つ選択】

※ 上記において「①知っていて、読んだことがある」を選択した場合のみ

① 活用・参照している,②活用・参照していない

## 10. チームの業務について

（1）あなたは、チームの業務を難しいと思いますか。【プルダウンから1つ選択】

①難しいと感じない,②やや難しいと感じる,③難しいと感じる,④かなり難しいと感じる

（2）上記（1）を選択した理由を教えてください。【自由記載】

（3）チームの業務について、ご意見等がありましたらお書きください。【自由記述】