
三田市
事業所調査
報告書

令和2年8月

目次

1. 調査概要	1
(1) 調査目的	1
(2) 調査の実施について	1
(3) 調査の回収状況	1
(4) 留意点	1
2. 人材について	2
(1) 従業員の過不足状況	2
(2) 人材確保・育成	3
3. 運営状況について	8
(1) 運営上の課題	8
(2) 地域包括支援センター・高齢者支援センターへの相談	9
(3) サービスの質の向上	13
(4) 市への要望	14
4. 提供しているサービス、今後の提供意向について	15
(1) 今後のサービス提供意向	15
5. サービス、社会資源について	19
(1) 不足しているサービス	19
(2) 団体や組織との関わり	28
(3) 充実すべき取り組み	32
6. 認知症、医療・介護連携について	34
(1) 認知症への対応	34
(2) 医療との連携	35
7. 各所との連携について	39

1. 調査概要

(1) 調査目的

この調査は、令和3年度から令和5年度までの「三田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（いきいき安心プラン21）」の策定を行うにあたって、介護保険サービス提供事業者の現状や今後の展望等について把握するために実施しました。

(2) 調査の実施について

以下の調査を実施しました。

対象者	市内の介護保険サービス提供事業者
実施期間	令和2年6月17日（水）～6月30日（火）
実施方法	郵送

(3) 調査の回収状況

	配布数	回収数	有効回答数	有効回答率
全体	136	110	110	80.9%

(4) 留意点

分析結果を見る際の留意点は以下の通りとなっています。

1. 「N」は「Number」の略で、比率算出の母数です。
2. 単数回答の場合、本文および図表の数字に関しては、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合があります。
3. 複数回答の場合、図中にMA（Multiple Answer）、3LA（3 Limited Answer）と記載しています。また、不明（無回答）はグラフ・表から除いている場合があります。
4. 本報告書で使用しているサービス種別は以下の通りです。

サービス種別		該当サービス
在宅サービス	訪問系サービス	訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション
	通所系サービス	通所介護、通所リハビリテーション、短時間通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護、通所型サービスB（高齢者ふれあいデイサービス）
	短期系サービス	短期入所生活介護
	その他在宅サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護
居住系サービス	居住系（介護保険）サービス	特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護
	居住系（保険外）サービス	軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅
施設サービス		介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院
福祉用具貸与		福祉用具貸与
居宅介護支援		居宅介護支援

※介護予防サービス含む。

2. 人材について

(1) 従業員の過不足状況

- 問1 6月1日現在の従業員数について、職種別、常勤／非常勤別に数字をご記入ください。また、不足している人数について、職種別に数字をご記入ください。

単位：人

サービス種別	介護支援専門員		介護職員初任者研修修了者		介護職員実務者研修修了者		社会福祉士		ホームヘルパー1級・介護職員基礎研修修了者	
	従業員数 (合計)	不足数 (合計)	従業員数 (合計)	不足数 (合計)	従業員数 (合計)	不足数 (合計)	従業員数 (合計)	不足数 (合計)	従業員数 (合計)	不足数 (合計)
合計	131	3	133	2	33	-	18	-	81	13
訪問系サービス	1	-	39	-	6	-	-	-	48	12
通所系サービス	10	-	30	2	11	-	7	-	17	1
短期系サービス	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
その他在宅サービス	7	-	2	-	-	-	-	-	-	-
居住系(介護保険)サービス	15	-	29	-	9	-	1	-	11	-
居住系(保険外)サービス	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-
施設サービス	18	-	28	-	6	-	2	-	2	-
福祉用具貸与	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
居宅介護支援	80	3	4	-	-	-	7	-	1	-

サービス種別	介護福祉士		介護職(資格なし)		医師		看護師・准看護師		薬剤師	
	従業員数 (合計)	不足数 (合計)	従業員数 (合計)	不足数 (合計)	従業員数 (合計)	不足数 (合計)	従業員数 (合計)	不足数 (合計)	従業員数 (合計)	不足数 (合計)
合計	665	12	134	2	14	-	266	4	2	-
訪問系サービス	118	2	-	-	-	-	73	2	-	-
通所系サービス	170	3	54	2	1	-	72	-	-	-
短期系サービス	12	2	5	-	-	-	3	-	-	-
その他在宅サービス	27	-	2	-	-	-	14	-	-	-
居住系(介護保険)サービス	82	2	22	-	-	-	25	-	-	-
居住系(保険外)サービス	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
施設サービス	231	3	51	-	13	-	73	2	2	-
福祉用具貸与	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
居宅介護支援	17	-	-	-	-	-	6	-	-	-

サービス種別	作業療法士		機能訓練指導員		理学療法士		言語聴覚士		管理栄養士・栄養士	
	従業員数 (合計)	不足数 (合計)	従業員数 (合計)	不足数 (合計)	従業員数 (合計)	不足数 (合計)	従業員数 (合計)	不足数 (合計)	従業員数 (合計)	不足数 (合計)
合計	21	1	19	1	60	2	8	-	21	-
訪問系サービス	6	1	-	-	26	2	2	-	-	-
通所系サービス	7	-	17	1	19	-	5	-	5	-
短期系サービス	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
その他在宅サービス	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-
居住系(介護保険)サービス	2	-	-	-	3	-	-	-	5	-
居住系(保険外)サービス	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
施設サービス	4	-	2	-	10	-	1	-	11	-
福祉用具貸与	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
居宅介護支援	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

サービス種別	事務職		その他	
	従業員数 (合計)	不足数 (合計)	従業員数 (合計)	不足数 (合計)
合計	56	1	193	3
訪問系サービス	8	-	7	-
通所系サービス	10	1	84	-
短期系サービス	-	-	-	-
その他在宅サービス	-	-	-	-
居住系(介護保険)サービス	4	-	27	1
居住系(保険外)サービス	1	-	1	-
施設サービス	24	-	56	1
福祉用具貸与	6	-	16	1
居宅介護支援	3	-	2	-

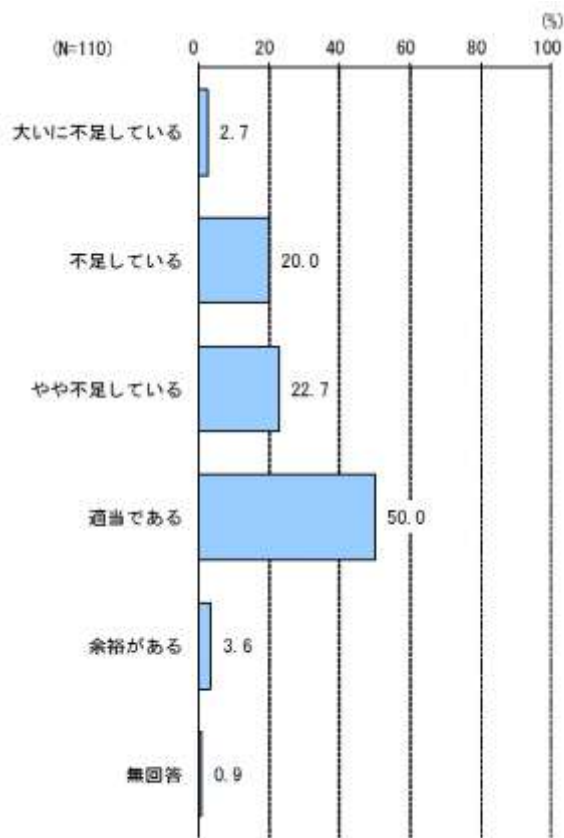
常勤 (合計)	従業員総人数		非常勤 (合計)	うち外国人 (合計)
	うち外国人 (合計)	うち外国人 (合計)		
940	43	824	1	
108	-	224	-	
252	1	243	1	
11	-	11	-	
26	-	25	-	
61	41	123	-	
12	-	1	-	
363	1	165	-	
18	-	1	-	
89	-	31	-	

※複数の資格を持っている場合や兼任している場合があるため、各職種の合計と従業員総人数は一致しない場合があります。

●問2 従業員の過不足状況はいかがですか。(○は1つ)

- 従業員の過不足状況について、「適当である」が50.0%で最も多く、次いで「やや不足している」が22.7%、「不足している」が20.0%となっています。
- 介護職員基礎研修修了者、介護福祉士等の職種が不足している状況がうかがえます。

【従業員の過不足状況】

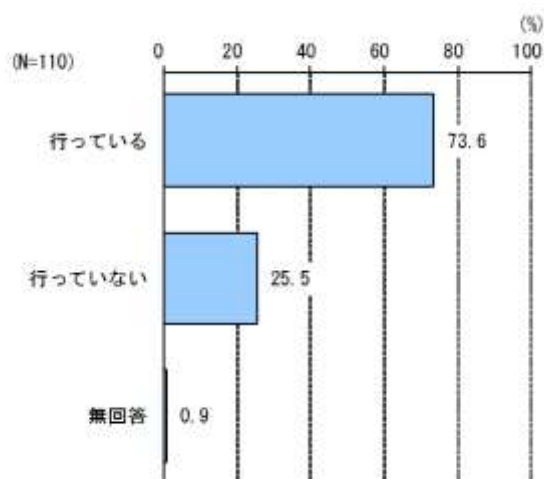


(2) 人材確保・育成

●問3 人材を確保するための取り組みを行っていますか。(○は1つ)

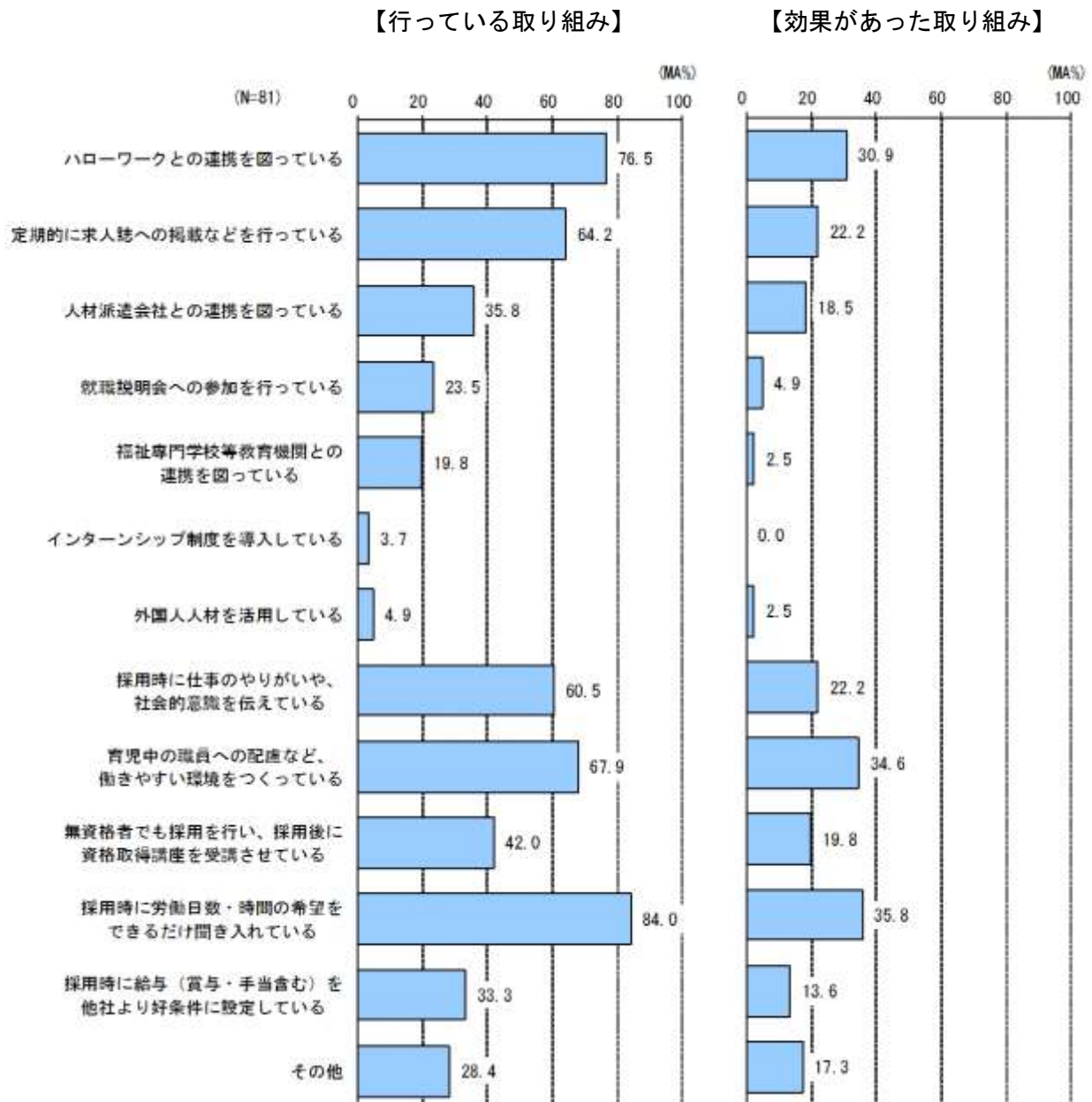
- 人材を確保するための取り組みについて、「行っている」が73.6%、「行っていない」が25.5%となっています。

【人材確保のための取り組み】



- 問3-1 問3で「1. 行っている」を選んだ方にお伺いします。どのような取り組みを行っていますか。また、効果があったと思う取り組みは何ですか。(〇はいくつでも)

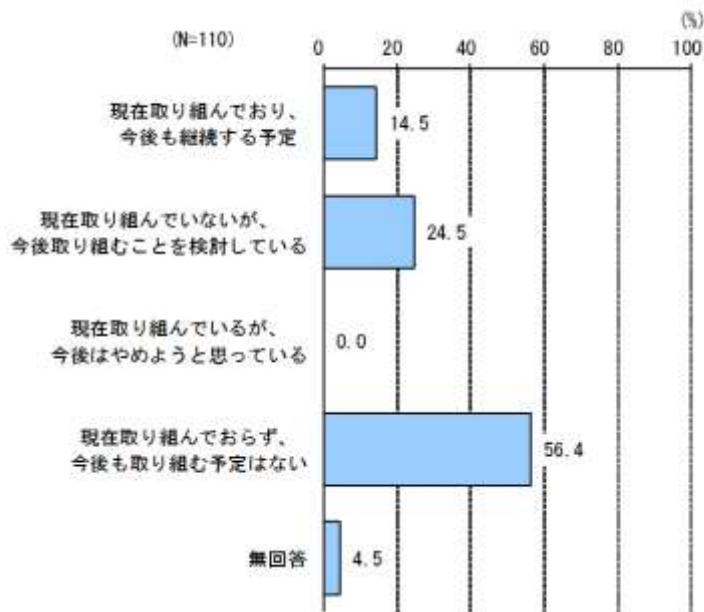
- 人材を確保するための取り組みについて、「採用時に労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れている」が84.0%で最も多く、次いで「ハローワークとの連携を図っている」が76.5%、「育児中の職員への配慮など、働きやすい職場をつくっている」が67.9%となっています。
- 効果があった取り組みについては、「採用時に労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れている」、「育児中の職員への配慮など、働きやすい職場をつくっている」、「ハローワークとの連携を図っている」等が多くなっています。



●問4 人材確保、事務負担軽減のために介護ロボットの導入やICTの活用について、取り組みや検討を行っていますか。(○は1つ)

○ 人材確保、事務負担軽減のために介護ロボットの導入やICTの活用について、取り組みや検討を行っているかについて、「現在取り組んでおらず、今後も取り組む予定はない」が56.4%で最も多く、次いで「現在取り組んでいないが、今後取り組むことを検討している」が24.5%、「現在取り組んでおり、今後も継続する予定」が14.5%となっています。

【介護ロボットやICTの活用】



- 問 4-1 問 4で「1. 現在取り組んでおり、今後も継続する予定」「2. 現在取り組んでいないが、今後取り組むことを検討している」を選んだ方にお伺いします。どのような取り組みを導入・検討されていますか。

サービス種別	導入・検討している取り組み
在宅サービス	スマホでの効率化。
	パソコン(タブレット)を1人1台、自宅から利用者宅へそのまま行く事が出来るようにする。
	電子化カルテ(ファイル)。
	携帯タブレットの導入を計ったがランニングコストが高過ぎるため中止した。
	ICT(電子カルテ)の導入を検討している。
	電子カルテ、従業員それぞれに1台、ipad導入。請求業務等も電子化、事務作業もペーパーレスに変更。
	訪問看護ステーションなので看護記録をipadを使用している。業務作業軽減していく努力をしている。
	ケアピア導入予定、今お試し中。
	①腰負担軽減補助器具等②訪問記録スマホ登録アプリ導入
	事務負担の軽減とサービス情報の共有等のため、ICTを今年度中に導入したいと、ICTチームを組んで検討中。
	訪問介護事業のICT化(ペーパーレス、請求業務の簡素化)。
	今後アレクサ等を利用した在宅見守りと、簡単な支援(クーラー等の室温調節)。
	電子カルテの導入
	タブレット、スマホ導入
	介護負担の軽減になれば導入検討する。
	業務負担の軽減、情報共有のためシステム化。
	記録様式の見直し、手書き(転記)をパソコンやタブレット入力で簡略化。
介護ソフト(最新)導入。	
・そうじロボットの導入	
手書き書類のweb化、共有化に取組み中。	
事務作業の軽減、情報共有、連携、スピード化を目指し、活用の検討はしています。	
契約関係をタブレットで。	
契約関係をタブレットで。	
居住系(介護保険)サービス	生産性向上のため、利用者の「利用手帳」の記入を音声入力等に変更を検討したい。
	パラマウントベット「眠りスキャン」の全床導入。
	インカム導入、タブレット導入
	生産性向上のため、書面の記入時間を短縮したい(音声入力等を考える)。
居住系(保険外)サービス	パラマウントベット「眠りスキャン」の全床導入。
	グループウェアの活用、玄関にカメラ、事務所にモニターを設置し、音で通知されるシステム、勤怠管理システムの導入。
	タブレット、見守りカメラ、利用者管理システム
居宅介護支援	タブレットの導入
	システムの導入、機器の導入(タブレット等)。
	契約関係をタブレットで。
施設サービス	連絡会や会議の内容に応じて、集まって行うもの、リモートでできるものの検討。
	電子カルテの導入
	ICTの活用(Drとの診察等)。
福祉用具貸与	タブレット、インカム、介護ロボット、センサー付ベッド等。
	iPADを使用した訪問等管理システムを導入(現在試行中)。

- 問5 従事者（サービス提供者）の質の確保・向上を図る上でどのような課題がありますか。

サービス種別	課題
在宅サービス	質の高い従事者の確保が難しい。
	まず人材確保が喫緊的課題であると思います。社会的地位、福祉従事者としての意識の欠如、専門性の評価の向上、給与の向上、休日の確保。
	接遇研修
	研修会(外部・内部)が出来ない。
	研修を充実させたい。他事業所との連携を深めたい。
	訪問する上で、十分な医療の知識と経験を有する方の確保が難しい。
	研修会、勉強会等に参加出来ていない。
	給与、研修
	研修会への参加。
	経験年数だけで実力のない人もいるので、実務研修(同行訪問等)を行っているがコストがかかる。
	学べる時間の確保、スタッフが研修参加時に、訪問に回れる状況を継続出来る支援体制強化。
	新型コロナウイルスの影響で、集まりの場を持ちにくい。
	仕事として訪問看護を希望する人がいない。
	研修費
	一人一人のスタッフの能力の差。
	各種研修会への積極的参加を継続して行う。
	人材は宝なので育てることや教育、経験を積んでいく手助けをするため、自身の余裕を作りたい。
	人材不足によりケアを滞らせることなく、外部研修等への参加の調整。
	介護人材の確保(特に訪問介護員の成り手はいない)と高齢化、事業所の定年制度。
	コンプライアンスの理解。
	仕事量と時間配分を適正にし、個々の能力を上げていく事。
	認知症デイは自宅を出発する時から一日のケアが左右される程、難しいと思うが、実際に外部研修や事例を知る機会がない。内部では質の高いケアが出来るように努めている(研修している)。
	法人理念と認知症介護の理念の周知。
	介護技術、認知症の対応技術、生活支援(多少の医療知識)その家のルール把握等が最低限必要なので、初心者や施設経験のないスタッフには対応出来ない事が多く、グループホーム内で鍛えたスタッフしか訪問に出せない。
	研修や勉強会の実施が労働時間内に確保出来ず、時間外で対応する事が多い。
	質の前に人材確保が出来ない。
	無資格者の養成
時間の確保が難しい。	
情報共有、研修の積極的参加。	
職員の定着、経験を積んで転職するケースもある。	
業務の効率化と研修、勉強会の充実。	
外部研修への参加とフォローアップ研修。	
・言葉づかい、認知症の理解とケア方法の底上げ。	
高齢化しているので若い年代にシフトしていく必要があるが難しい。	
変わっていく介護保険を理解していないまま、また介護保険法が変わってしまうため、質の向上が難しい。	
よい人材の確保	
給与水準の向上、知識、技術の向上。	
情報共有、周知、指示伝達等の不備。	
人員不足が慢性化しており、求人を出しても応募がないため、研修の機会がなかなかない。	
能力に応じた研修の実施、参加、資格取得に向けて研修等の参加時間の確保のための勤務調整。	
居住系(介護保険)サービス	余剰人員がないために、研修等の機会がとりにくい。
	スタッフ配置を加配しないと、スタッフの気持ちに余裕がなくなり、質の向上より手際の良さを優先しがちになる。毎日細やかに伝えていかなければならない。
	法人理念と認知症介護の理念の周知。
居住系(保険外)サービス	勤務シフトに余裕がなく、外部研修への参加等制限がある。
	リーダーシップをとれる中堅職員の育成、資質のある人材の確保。
	仕事量と時間配分を適正にし、個々の能力を上げていく事。
施設サービス	研修が部署の人数が少なく行にくい。
	研修時間の確保
居宅介護支援	接遇、権利擁護、職員の意識改革
	人員に余裕があるわけではないので、教育面に時間をかけられない。
	人材が欲しい時に採用がタイムリーに出来ていない。
	書類の作成が多すぎて時間をとられ、高齢者と向き合う大切な時間への支障がある。ケアマネジメントの質の確保への時間も妨げられる。
	ケアマネジメントは個々の質の幅が大きいため、研修参加などで向上を図っている。
	従事者の給与額の向上。
	研修はあるが、業務時間内に参加しにくい。
	出来るだけ研修に参加。
	給与の向上、休日の確保。
	経常障が居宅支援の業務内容に対して、理解が不足しているため、改善策等を提案しても、法人内の他部署優先となり、業務改善につながらない。
	業務に追われ研修会参加が出来にくい。
時間的に余裕がない。	
周りとの調和、様々な知識の獲得。	
業務(利用者への対応)が忙しく、研修や振り返りの時間がとれない。	
積極的に意見交換ができる様な会議の進行。ケアマネジャーを含めた包括での勉強会。	
福祉用具貸与	継続的な教育、研修会(内部、外部)の実施、ケーススタディ等を実施、それ以外に実務を行っての教育にとどまっておき、研修の幅が広がらない。

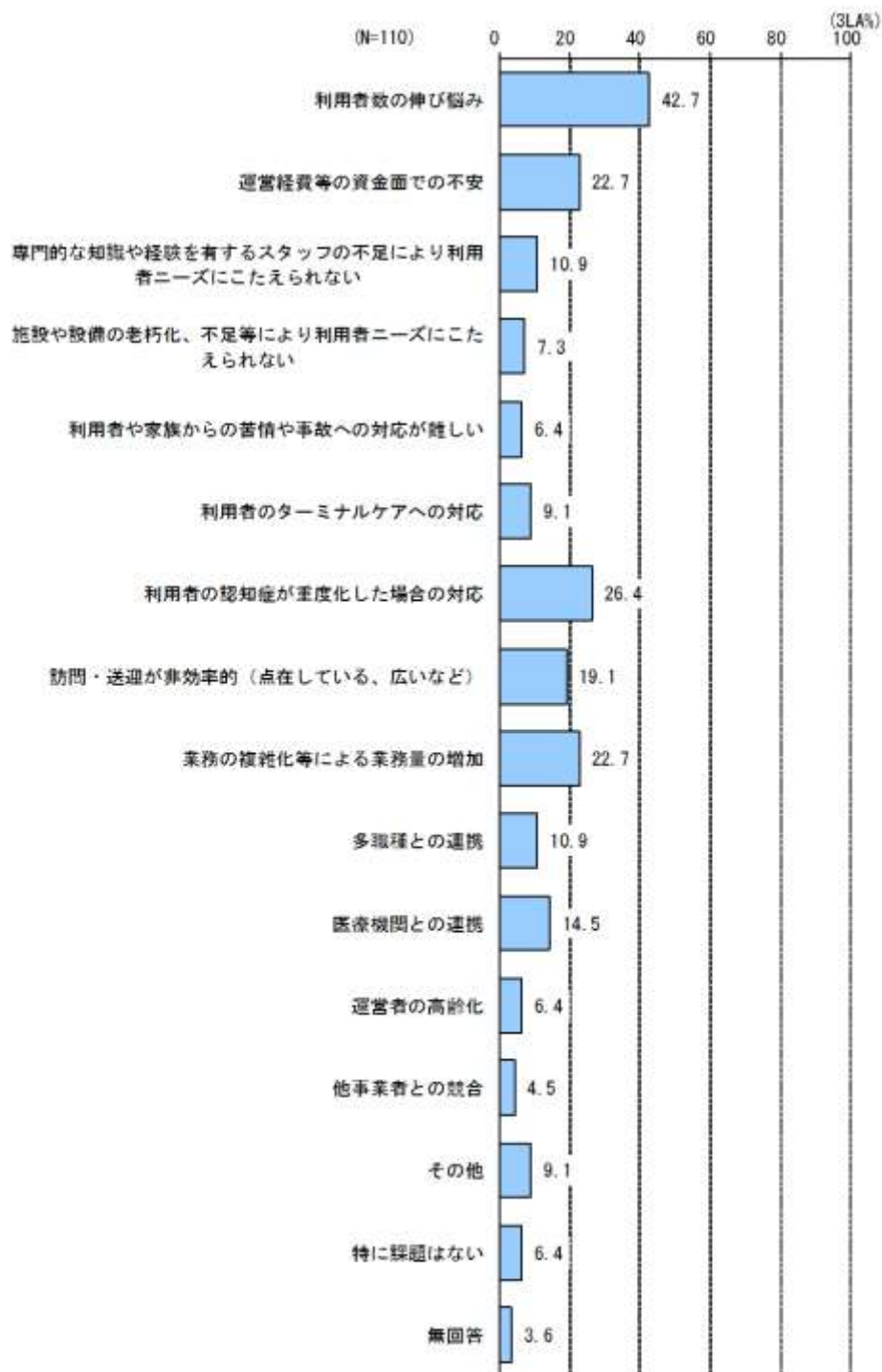
3. 運営状況について

(1) 運営上の課題

●問6 事業を運営する上での課題は何ですか。(〇は3つまで)

○ 事業を運営する上での課題について、「利用者数の伸び悩み」が42.7%で最も多く、次いで「利用者の認知症が重度化した場合の対応」が26.4%、「運営経費等の資金面での不安」「業務の複雑化等による業務量の増加」が22.7%となっています。

【事業を運営する上での課題】



単位：％

	母数 (n)	事業を運営する上での課題は何ですか(3LA)									
		利用者数の伸び悩み	運営経費等の資金面での不安	ニーズの不足にたえられない利用者	専門的な知識や経験の有無	認知症の老朽化、不足等	施設や設備の老朽化、不足等	利用者や家族からの苦情や事故への対応が難しい	利用者や家族からの苦情や事故への対応	利用者のターミナルケアへの対応	利用者の認知症が重度化した場合の対応
全体	110	42.7	22.7	10.9	7.3	6.4	9.1	26.4	19.1		
サービス種別	訪問系サービス	28	50.0	25.0	17.9	-	3.6	7.1	25.0	25.0	
	通所系サービス	28	57.1	32.1	10.7	14.3	-	3.6	21.4	25.0	
	短期系サービス	2	50.0	50.0	-	-	-	-	50.0	50.0	
	その他在宅サービス	3	66.7	-	-	-	-	-	-	-	33.3
	居住系(介護保険)サービス	6	-	16.7	16.7	16.7	-	33.3	33.3	-	-
	居住系(保険外)サービス	2	-	-	-	-	50.0	-	50.0	-	-
	施設サービス	8	25.0	37.5	12.5	25.0	12.5	12.5	25.0	-	-
	福祉用具貸与	3	33.3	-	-	-	33.3	33.3	-	-	-
	居宅介護支援	30	36.7	13.3	6.7	3.3	10.0	10.0	33.3	16.7	

単位：％

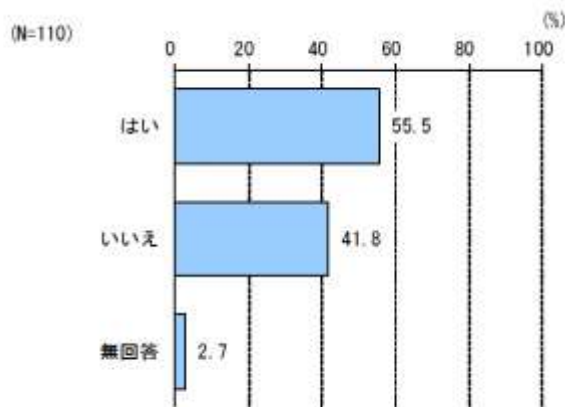
	母数 (n)	事業を運営する上での課題は何ですか(3LA)							無回答	
		の業務の増加の複雑化等による業務量の増加	多職種との連携	医療機関との連携	運営者の高齢化	他事業者との競合	その他	特に課題はない		
全体	110	22.7	10.9	14.5	6.4	4.5	9.1	6.4	3.6	
サービス種別	訪問系サービス	28	7.1	10.7	7.1	7.1	7.1	10.7	7.1	7.1
	通所系サービス	28	25.0	7.1	7.1	7.1	3.6	7.1	7.1	-
	短期系サービス	2	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他在宅サービス	3	66.7	-	-	-	-	66.7	-	-
	居住系(介護保険)サービス	6	-	16.7	33.3	16.7	-	16.7	16.7	-
	居住系(保険外)サービス	2	-	-	-	-	-	50.0	-	50.0
	施設サービス	8	25.0	12.5	12.5	12.5	-	-	-	12.5
	福祉用具貸与	3	33.3	-	-	-	66.7	-	33.3	-
	居宅介護支援	30	36.7	16.7	30.0	3.3	-	3.3	3.3	-

(2) 地域包括支援センター・高齢者支援センターへの相談

●問7 地域包括支援センター・高齢者支援センターへ、相談をしたことがありますか。(○は1つ)

○ 地域包括支援センター・高齢者支援センターへの相談経験について、「はい」が55.5%、「いいえ」が41.8%となっています。

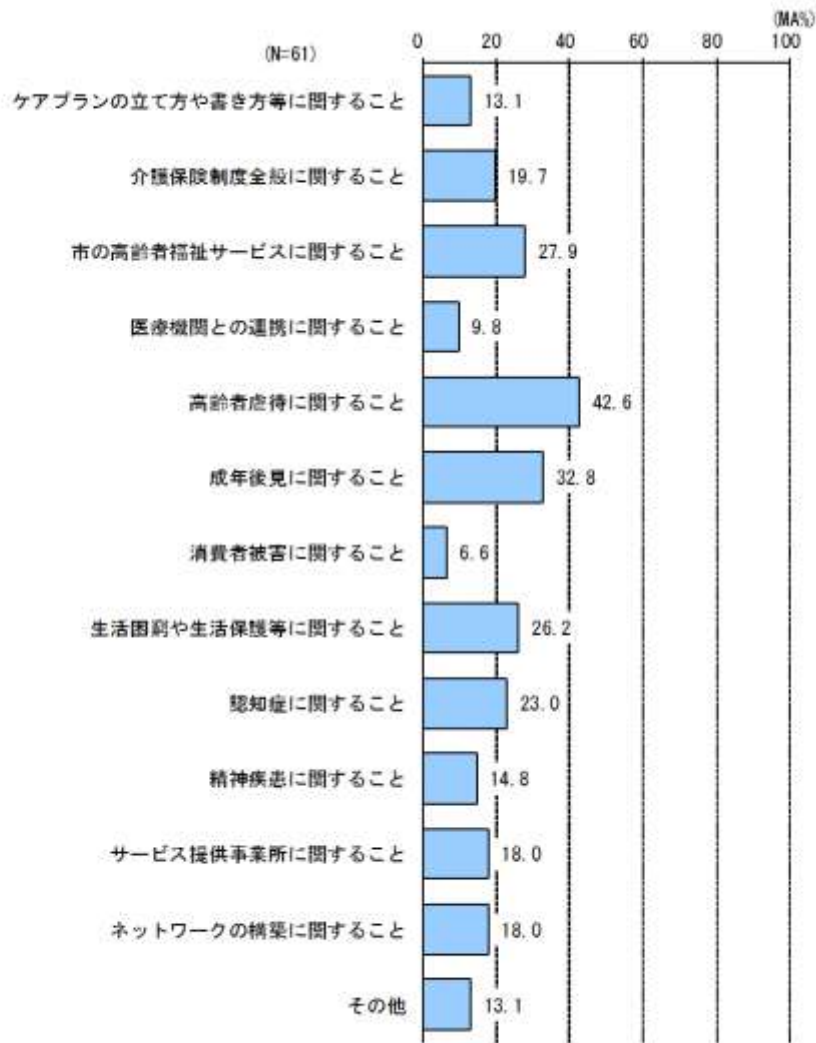
【地域包括支援センター・高齢者支援センターへの相談経験】



●問7-1 問7で「1. はい」を選んだ方にお伺いします。相談した分野は、次のうちどれですか。(〇はいくつでも)

○ 相談した分野について、「高齢者虐待に関すること」が42.6%で最も多く、次いで「成年後見に関すること」が32.8%、「市の高齢者福祉サービスに関すること」が27.9%となっています。

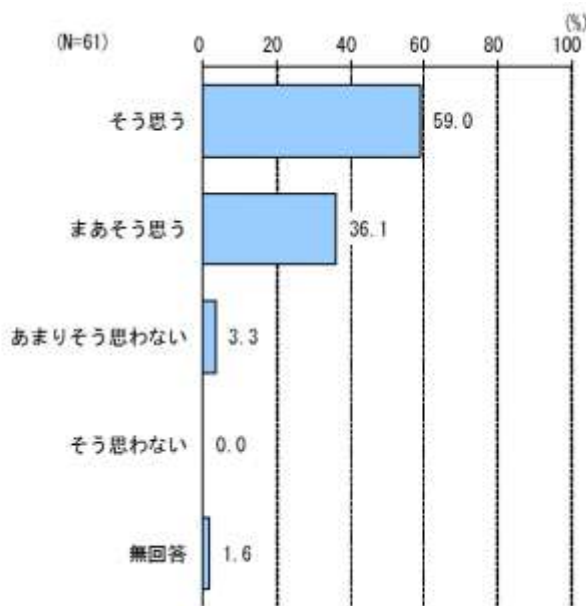
【相談した分野】



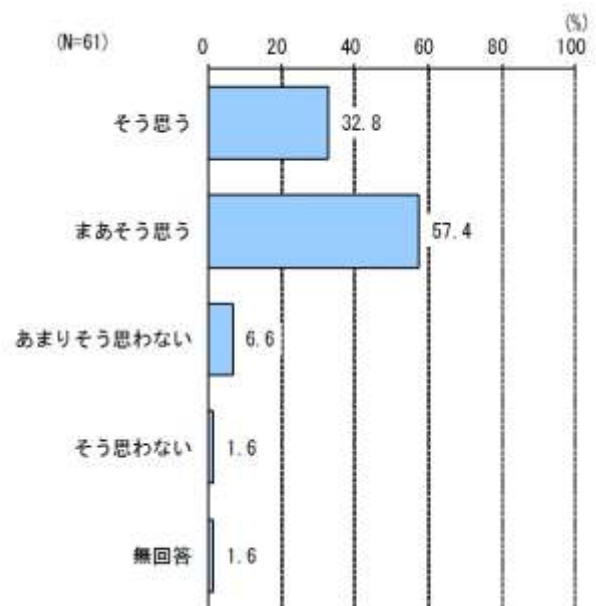
- 問7-2 問7で「1. はい」を選んだ方にお伺いします。地域包括支援センター・高齢者支援センターへの相談をした際の全体的な評価は、次のうちどれですか。（それぞれに○は1つ）

- ほとんどの評価項目で、「そう思う」「まあそう思う」を合わせた“そう思う”が8～9割と なっています。特に、すぐに対応してくれたかについては、「そう思う」が59.0%と比較的 多くなっています。
- 一方で、新たな知識や情報を得ることができた、利用者本人や家族との調整がとれたかにつ いては、「あまりそう思わない」がいずれも18.0%と比較的多くなっています。

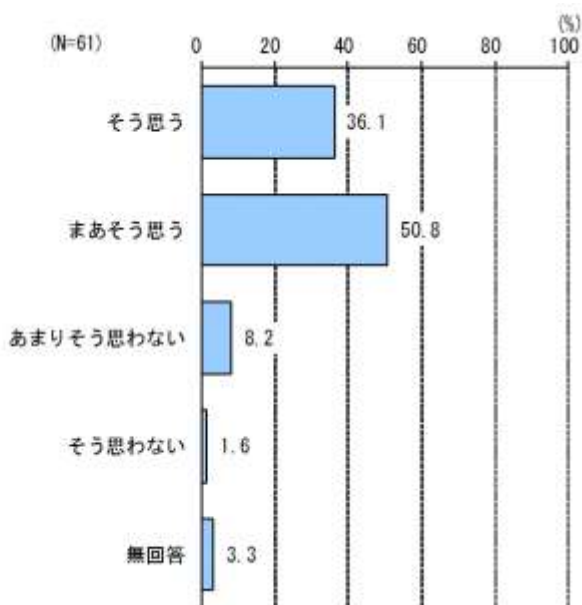
【すぐに対応してくれた】



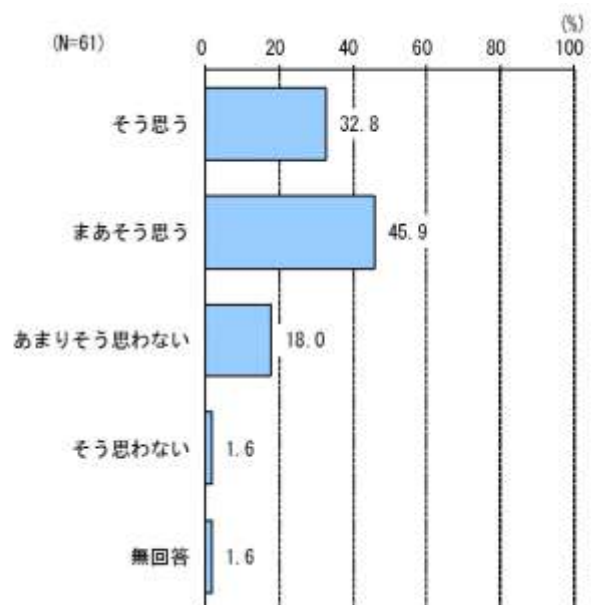
【課題解決への方向性を確認できた】



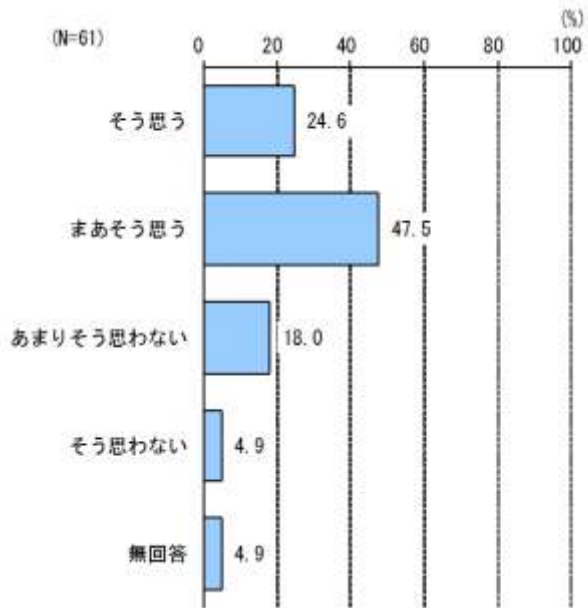
【利用者の支援や対応について確認できた】



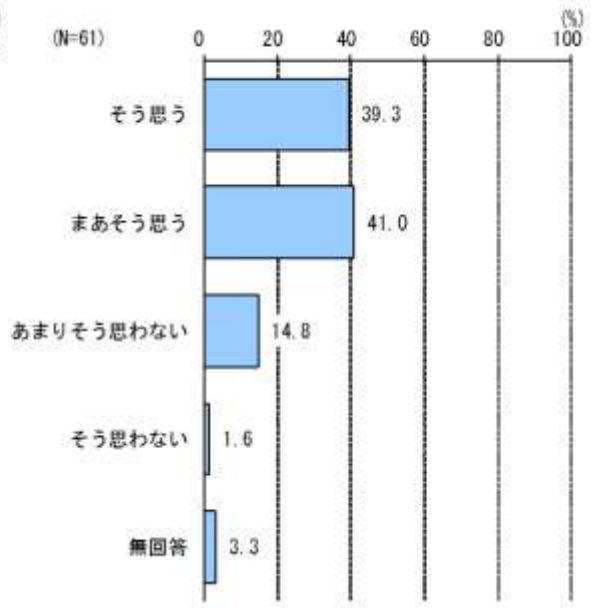
【新たな知識や情報を得ることができた】



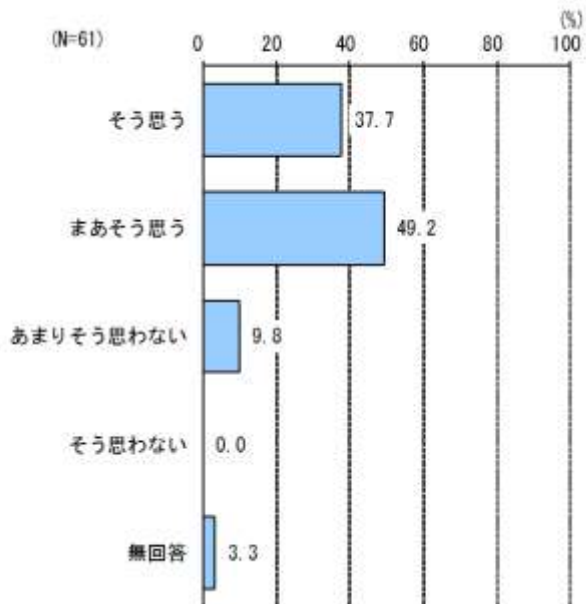
【利用者本人や家族との調整がとれた】



【関係機関との連携がとれた】



【問題の解決に役立った】

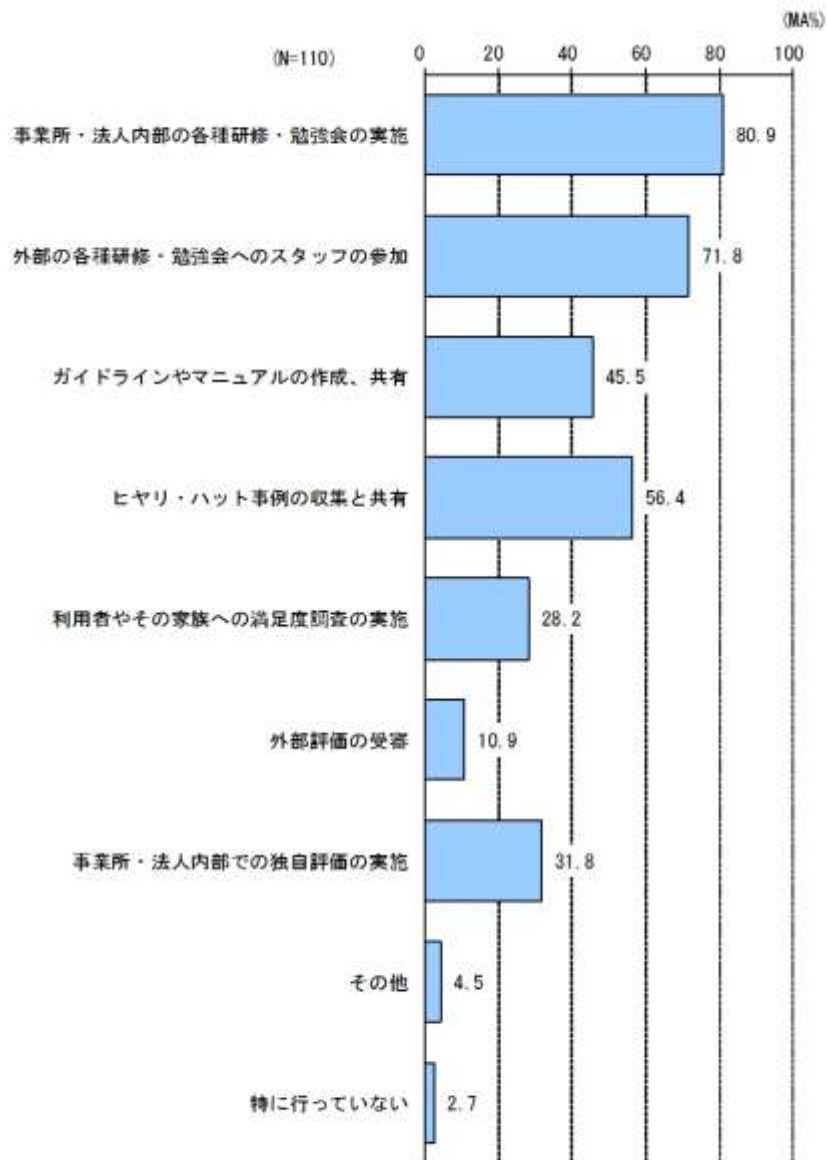


(3) サービスの質の向上

●問8 サービスの質を向上させるために、どのような取り組みをされていますか。(〇はいくつでも)

○ サービスの質向上のための取り組みについて、「事業所・法人内部の各種研修・勉強会の実施」が80.9%で最も多く、次いで「外部の各種研修・勉強会へのスタッフの参加」が71.8%、「ヒヤリ・ハット事例の収集と共有」が56.4%となっています。

【サービスの質向上のための取り組み】

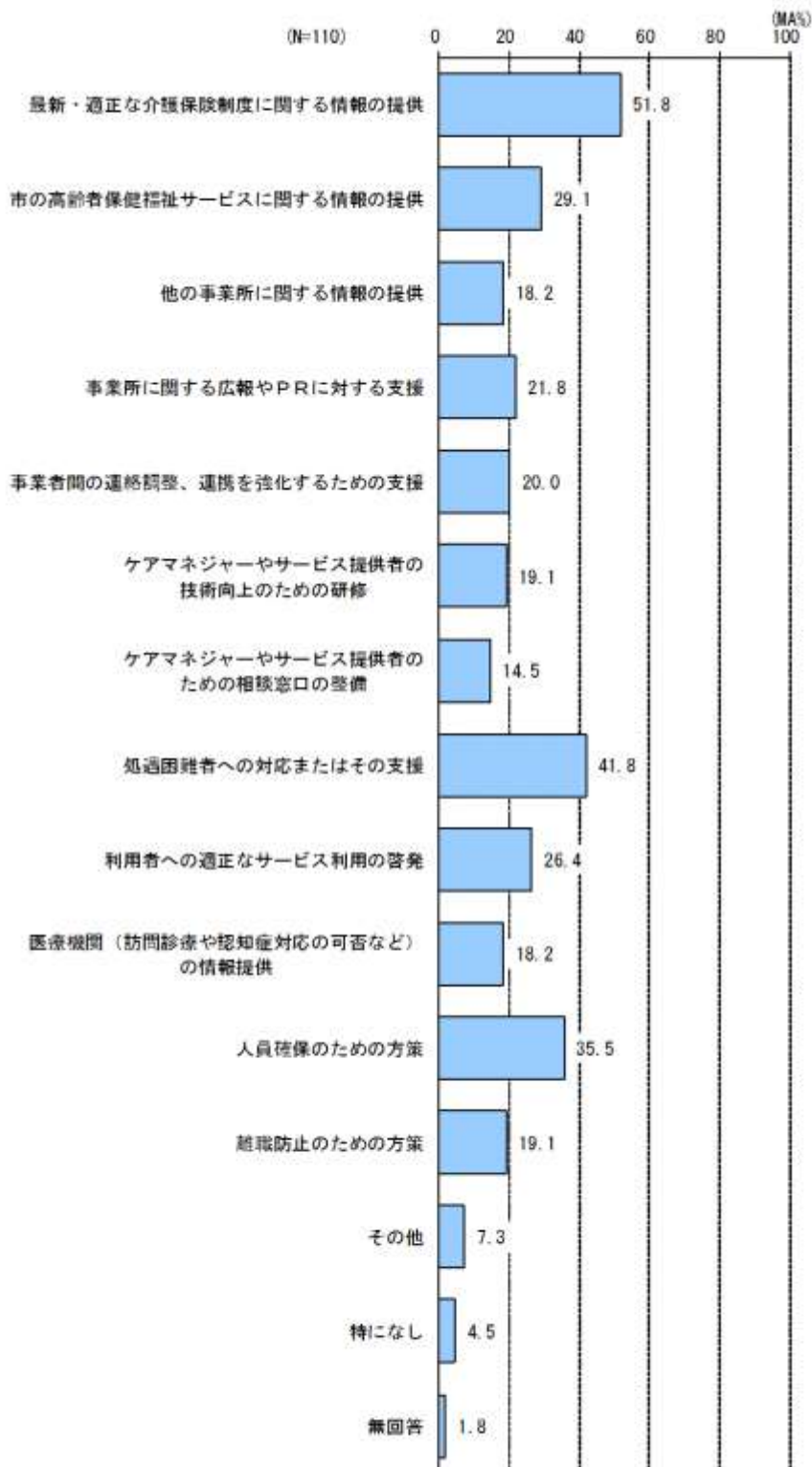


(4) 市への要望

●問9 事業を行ううえで、三田市に対する要望はありますか。(〇はいくつでも)

〇 市に対する要望について、「最新・適正な介護保険制度に関する情報の提供」が51.8%で最も多く、次いで「処遇困難者への対応またはその支援」が41.8%、「人員確保のための方策」が35.5%となっています。

【市に対する要望】



4. 提供しているサービス、今後の提供意向について

(1) 今後のサービス提供意向

- 問 10 今後、三田市において、新規に展開したい（新規に事業実施に取り組みたい）と考えている介護サービスはありますか。（〇はいくつでも）

○ 今後、新規に展開したいと考えている介護サービスについて、「小規模多機能型居宅介護」が7件、「通所介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が6件、「訪問看護」「看護小規模多機能型居宅介護」が5件となっています。

【介護保険サービスの新規展開意向】

							単位:件
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	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護・短期入所療養介護
3	1	5	3	2	6	1	2
福祉用具貸与・購入	住宅改修	特定施設入居者生活介護	居宅介護支援	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	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
0	0	0	2	6	2	2	7
認知症対応型共同生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	看護小規模多機能型居宅介護	地域密着型通所介護	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・介護医療院
4	0	0	5	1	1	0	1
介護予防訪問介護相当サービス(現行相当)	訪問型サービスA(基準緩和型)	訪問型サービスB(生活支援型)	訪問型サービスC(短期集中型)	介護予防通所介護相当サービス(現行相当)	通所型サービスA(基準緩和型)	通所型サービスB(生活支援型)	通所型サービスC(短期集中型)
0	0	0	0	0	0	0	0
介護付き有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	特になし	無回答				
1	5	63	21				

- 問 10-1 問 10 で「1」～「34」のいずれかを選んだ方にお伺いします。そのサービスを新規に展開したい理由は何ですか。

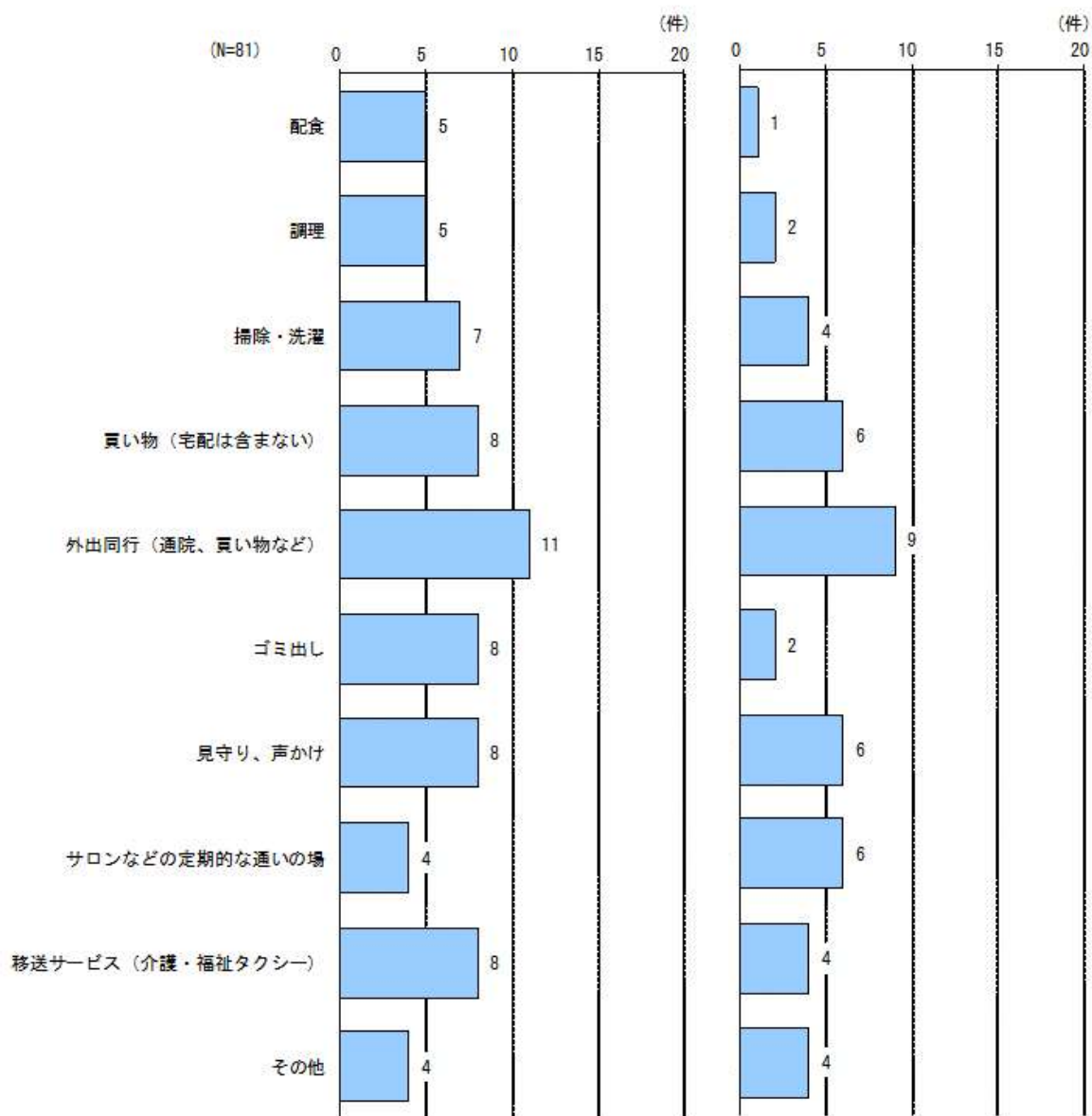
サービス種別	新規に展開したい理由
訪問介護	三田市内の高齢化率を鑑みた場合、今後市内でのニーズが高まるサービスであり、当院のノウハウを生かし、順次展開できればと考えている。 今後感染症対策として、集団でのサービスは減少し、個別のサービスのニーズが増えるのではと予測している。 高齢化社会のニーズに応えるため。
訪問入浴介護	今後感染症対策として、集団でのサービスは減少し、個別のサービスのニーズが増えるのではと予測している。 ターミナルケアや緊急時必要性が高いため、24時間の体制で連携がとりやすいため。
訪問看護	同事業所に訪問看護があればより一層の安心したサービス(看護面)の提供と、事業所内での利用者様の共有が出来る。 今後感染症対策として、集団でのサービスは減少し、個別のサービスのニーズが増えるのではと予測している。 三田市内の高齢化率を鑑みた場合、今後市内でのニーズが高まるサービスであり、当院のノウハウを生かし、順次展開できればと考えている。 高齢化社会のニーズに応えるため。
訪問リハビリテーション	包括的な介護サービスの提供を図るため。 今後感染症対策として、集団でのサービスは減少し、個別のサービスのニーズが増えるのではと予測している。 高齢化社会のニーズに応えるため。
居宅療養管理指導	三田市内の高齢化率を鑑みた場合、今後市内でのニーズが高まるサービスであり、当院のノウハウを生かし、順次展開できればと考えている。
通所介護	サービス量の確保 運動機能に特化したデイサービスが少ない。 利用者に必要な運動機能に特化したデイサービス事業所が少ないため。
通所リハビリテーション	三田市内の高齢化率を鑑みた場合、今後市内でのニーズが高まるサービスであり、当院のノウハウを生かし、順次展開できればと考えている。 高齢化社会のニーズに応えるため。
短期入所生活介護・短期入所療養介護	需要があるから。 今まで終末期や看取り時は日本の歴史上、長らく病院で迎えていたが、今後はあり方が見直され、在宅で過ごせるような時代になってくる。その移行期は家族もとまどい、負担も多いため短期で不安な時期を医療者が夜間も含めみれるようになれば安心だと思う。
居宅介護支援	三田市内の高齢化率を鑑みた場合、今後市内でのニーズが高まるサービスであり、当院のノウハウを生かし、順次展開できればと考えている。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13のサテライト(現状スタッフが過剰に待機しているので可能)今回のコロナの件で、事業所内に立ち入れず、休憩や食事を する環境が別にあれば良いと考えた。コールセンターは1ヶ所のみで構わない。 認知症と在宅での中重度要介護者の支援拡充。事業へ統廃合と事業規模の拡大。 当事業所は個人開業であり、資金的に無理であるが、2025年に向けて、看多機を作り「笑いのある看取りの場」を作りたい と思った(しかしコロナの影響で、経営困難である・・・)。
夜間対応型訪問介護	夜間対応出来る介護員が在籍しているから(現在会社独自サービスで夜間対応している)。 認知症の方の受け入れが困難な場合があり、地域的に送迎が出来ないと断わりがある。
認知症対応型通所介護	今している事業と連携が取りやすく、円滑に行いやすいから、又必要とする声も多いため。 認知症の方の受け入れが困難な場合があり、地域的に送迎が出来ないと断わりがある。
小規模多機能型居宅介護	認知症と在宅での中重度要介護者の支援拡充。事業へ統廃合と事業規模の拡大。 サービス量の確保
認知症対応型共同生活介護	認知症と在宅での中重度要介護者の支援拡充。事業へ統廃合と事業規模の拡大。
看護小規模多機能型居宅介護	認知症と在宅での中重度要介護者の支援拡充。事業へ統廃合と事業規模の拡大。 当事業所は個人開業であり、資金的に無理であるが、2025年に向けて、看多機を作り「笑いのある看取りの場」を作りたい と思った(しかしコロナの影響で、経営困難である・・・)。
介護老人福祉施設	既に決定しているため。
介護付き有料老人ホーム	利用様の高齢化にともない、住居問題が切実な課題としてあがってきているため。
サービス付き高齢者向け住宅	利用様の高齢化にともない、住居問題が切実な課題としてあがってきているため。 今している事業と連携が取りやすく、円滑に行いやすいから、又必要とする声も多いため。

- 問 11 介護保険外のサービスで現在取り組んでいるサービスはありますか。また、今後新規に展開したい（新規に事業実施に取り組みたい）と考えているサービスはありますか。
（〇はいくつでも）

- 取り組んでいる保険外サービスについて、「外出同行（通院、買い物など）」が 11 件で最も多く、次いで「買い物（宅配は含まない）」「ゴミ出し」「見守り、声かけ」「移送サービス（介護・福祉タクシー）」が 8 件となっています。
- いずれのサービスでも新規展開の意向がある事業所があり、特に「外出同行（通院、買い物など）」が 9 件、「買い物（宅配は含まない）」「見守り、声かけ」「サロンなどの定期的な通いの場」が 6 件と多くなっています。

【取り組んでいるサービス】

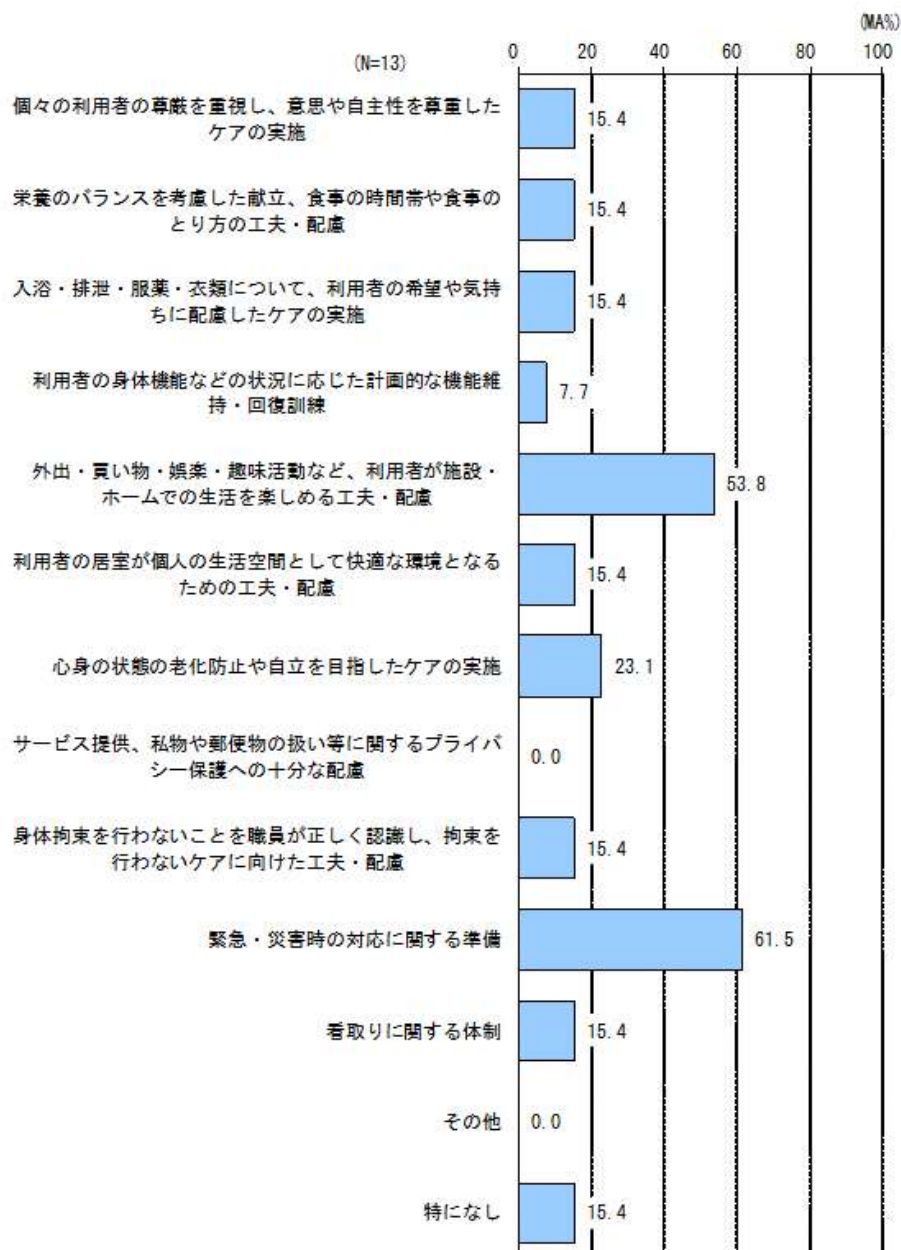
【新規展開したいサービス】



- 問 12 施設サービスを提供している事業者の方にお伺いします（認知症対応型共同生活介護を含む）。施設サービスを提供するにあたり、現状として取り組みが不十分であると判断されることはありますか。（〇はいくつでも）

○ 施設サービスを提供するにあたり、現状不十分であると判断される取り組みについて、「緊急・災害時の対応に関する準備」が61.5%で最も多く、次いで「外出・買い物・娯楽・趣味活動など、利用者が施設・ホームでの生活を楽しめる工夫・配慮」が53.8%、「心身の状態の老化防止や自立を目指したケアの実施」が23.1%となっています。

【施設サービスの提供にあたり不十分な取り組み】



5. サービス、社会資源について

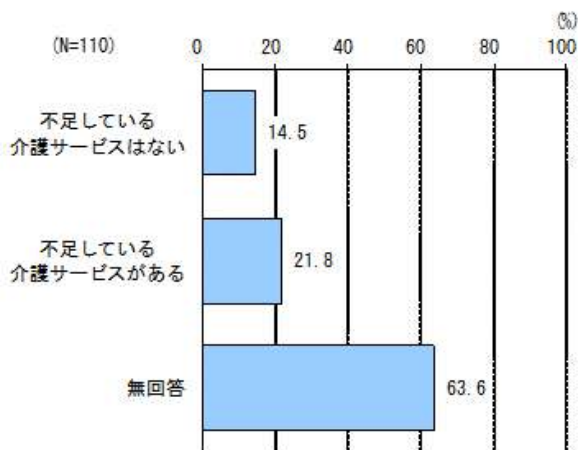
(1) 不足しているサービス

●問 13 三田市に不足しているサービスは何ですか。下記から選択し、それぞれ番号をご記入ください。(各圏域3つまで) ※わかる範囲でご記入ください。

・三田・三輪南圏域

- 「不足している介護サービスがある」が 21.8%となっています。不足しているサービスを見ると、「夜間対応型訪問介護」(12.7%)「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「看護小規模多機能型居宅介護」(6.4%)等があがっています。
- 「不足している介護予防サービスがある」が 10.9%となっています。不足しているサービスを見ると、「介護予防認知症対応型通所介護」(5.5%)「介護予防支援」(4.5%)等があがっています。

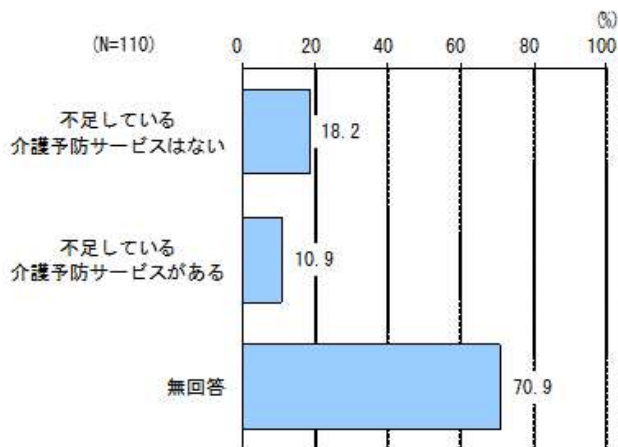
【介護サービス】



(N=110)

介護サービス	件	3LA%
夜間対応型訪問介護	14	12.7
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7	6.4
看護小規模多機能型居宅介護	7	6.4
訪問入浴介護	5	4.5
訪問リハビリテーション	4	3.6
通所リハビリテーション	4	3.6
短期入所生活介護・短期入所療養介護	4	3.6
介護老人保健施設	4	3.6
認知症対応型通所介護	3	2.7
認知症対応型共同生活介護	3	2.7
訪問介護	2	1.8
地域密着型特定施設入居者生活介護	1	0.9
介護老人福祉施設	1	0.9
介護療養型医療施設・介護医療院	1	0.9

【介護予防サービス】

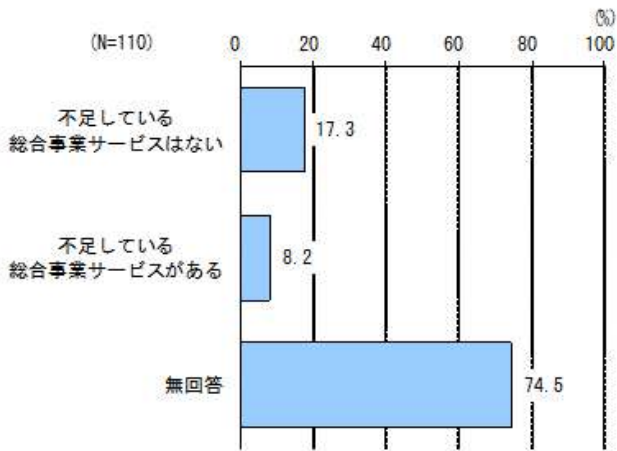


(N=110)

介護予防サービス	件	3LA%
介護予防認知症対応型通所介護	6	5.5
介護予防支援	5	4.5
介護予防認知症対応型共同生活介護	4	3.6
介護予防訪問看護	3	2.7
介護予防通所リハビリテーション	3	2.7
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	2.7
介護予防訪問リハビリテーション	2	1.8
介護予防短期生活介護・短期入所療養介護	1	0.9
介護予防特定入居者生活介護	1	0.9

○ 「不足している総合事業サービスがある」が 8.2%となっています。不足しているサービスをみると、「訪問型サービス B（生活支援型）」(5.5%)「通所型サービス B（生活支援型）」(4.5%) 等があがっています。

【総合事業】

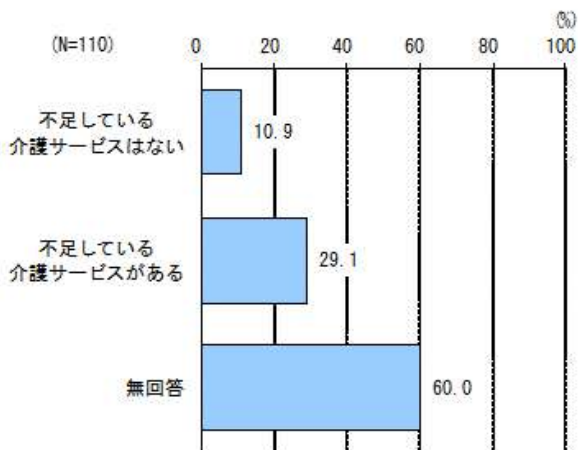


総合事業サービス		件	3LA%
訪問型サービスB（生活支援型）		6	5.5
通所型サービスB（生活支援型）		5	4.5
訪問型サービスC（短期集中型）		2	1.8
介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）		1	0.9
訪問型サービスA（基準緩和型）		1	0.9
通所型サービスA（基準緩和型）		1	0.9
通所型サービスC（短期集中型）		1	0.9

・ 三輪北・小野・高平圏域

○ 「不足している介護サービスがある」が 29.1%となっています。不足しているサービスをみると、「通所介護」「通所リハビリテーション」「夜間対応型訪問介護」(9.1%) 等があがっています。

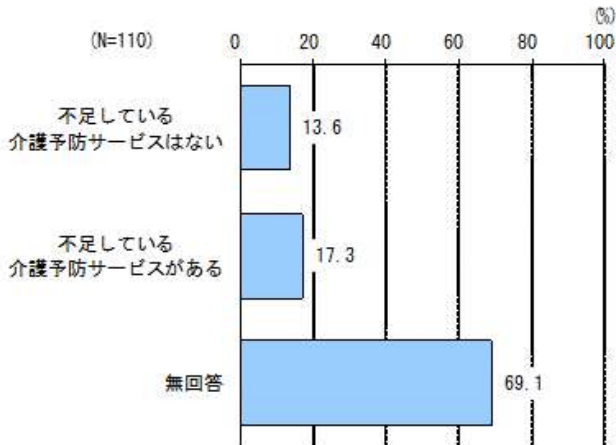
【介護サービス】



介護サービス		件	3LA%
通所介護		10	9.1
通所リハビリテーション		10	9.1
夜間対応型訪問介護		10	9.1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		8	7.3
訪問介護		7	6.4
訪問入浴介護		6	5.5
認知症対応型通所介護		6	5.5
訪問リハビリテーション		5	4.5
短期入所生活介護・短期入所療養介護		5	4.5
看護小規模多機能型居宅介護		4	3.6
認知症対応型共同生活介護		3	2.7
小規模多機能型居宅介護		2	1.8
住宅改修		1	0.9
介護療養型医療施設・介護医療院		1	0.9

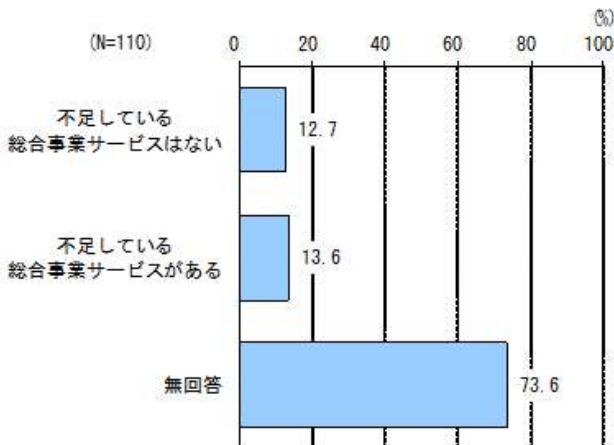
- 「不足している介護予防サービスがある」が 17.3%となっています。不足しているサービスをみると、「介護予防通所リハビリテーション」(9.1%)「介護予防認知症対応型通所介護」(6.4%)等があがっています。
- 「不足している総合事業サービスがある」が 13.6%となっています。不足しているサービスをみると、「訪問型サービスB（生活支援型）」(7.3%)「通所型サービスB（生活支援型）」(5.5%)等があがっています。

【介護予防サービス】



介護予防サービス	件	3LA%
介護予防通所リハビリテーション	10	9.1
介護予防認知症対応型通所介護	7	6.4
介護予防訪問リハビリテーション	4	3.6
介護予防支援	4	3.6
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	2.7
介護予防訪問看護	2	1.8
介護予防短期生活介護・短期入所療養介護	2	1.8
介護予防小規模多機能型居宅介護	2	1.8
介護予防訪問入浴介護	1	0.9
介護予防特定入居者生活介護	1	0.9

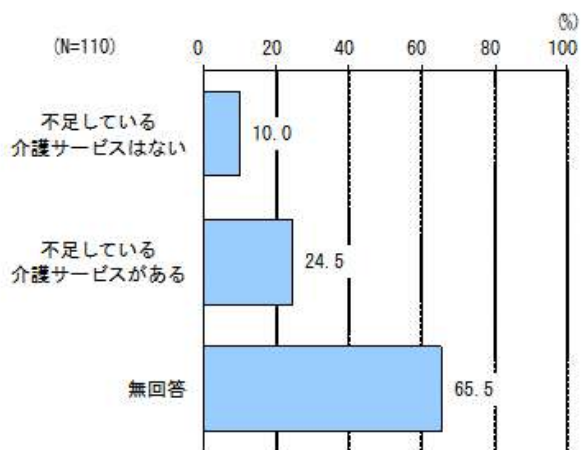
【総合事業】



総合事業サービス	件	3LA%
訪問型サービスB（生活支援型）	8	7.3
通所型サービスB（生活支援型）	6	5.5
通所型サービスA（基準緩和型）	4	3.6
訪問型サービスA（基準緩和型）	3	2.7
介護予防通所介護相当サービス（現行相当）	3	2.7
介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	2	1.8
訪問型サービスC（短期集中型）	2	1.8
通所型サービスC（短期集中型）	1	0.9

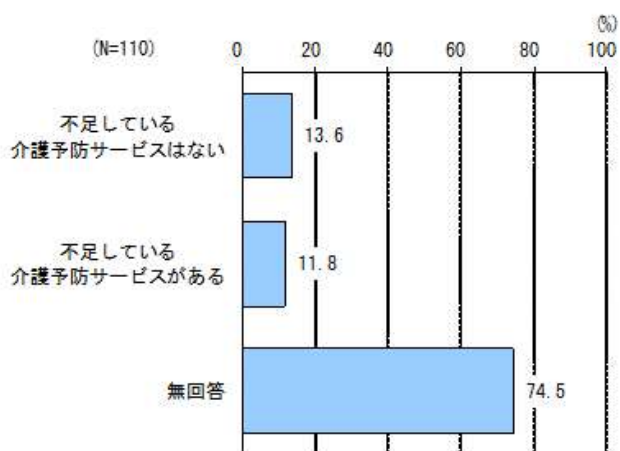
- 「不足している介護サービスがある」が 24.5%となっています。不足しているサービスをみると、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(10.0%)「夜間対応型訪問介護」(9.1%)等があがっています。
- 「不足している介護予防サービスがある」が 11.8%となっています。不足しているサービスをみると、「介護予防訪問リハビリテーション」「介護予防認知症対応型通所介護」(4.5%)等があがっています。

【介護サービス】



介護サービス	件	3LA%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11	10.0
夜間対応型訪問介護	10	9.1
訪問リハビリテーション	6	5.5
看護小規模多機能型居宅介護	6	5.5
訪問介護	5	4.5
訪問入浴介護	5	4.5
認知症対応型通所介護	5	4.5
通所介護	4	3.6
短期入所生活介護・短期入所療養介護	4	3.6
小規模多機能型居宅介護	4	3.6
通所リハビリテーション	2	1.8
認知症対応型共同生活介護	2	1.8
介護療養型医療施設・介護医療院	1	0.9

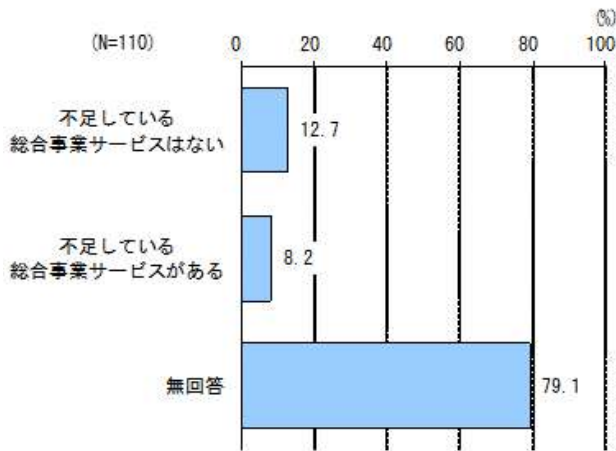
【介護予防サービス】



介護予防サービス	件	3LA%
介護予防訪問リハビリテーション	5	4.5
介護予防認知症対応型通所介護	5	4.5
介護予防通所リハビリテーション	4	3.6
介護予防支援	4	3.6
介護予防小規模多機能型居宅介護	4	3.6
介護予防訪問看護	2	1.8
介護予防認知症対応型共同生活介護	2	1.8
介護予防短期生活介護・短期入所療養介護	1	0.9
介護予防特定入居者生活介護	1	0.9

○ 「不足している総合事業サービスがある」が8.2%となっています。不足しているサービスをみると、「訪問型サービスB（生活支援型）」(5.5%)「通所型サービスB（生活支援型）」(3.6%)等があがっています。

【総合事業】



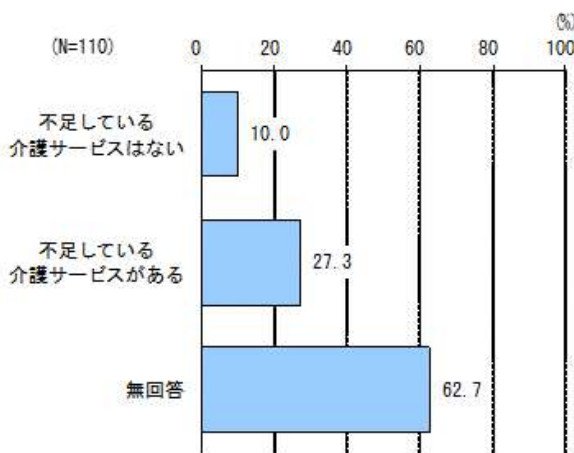
(N=110)

総合事業サービス	件	3LA%
訪問型サービスB（生活支援型）	6	5.5
通所型サービスB（生活支援型）	4	3.6
訪問型サービスA（基準緩和型）	2	1.8
訪問型サービスC（短期集中型）	2	1.8
介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	1	0.9
通所型サービスA（基準緩和型）	1	0.9

・ 藍圏域

○ 「不足している介護サービスがある」が27.3%となっています。不足しているサービスをみると、「夜間対応型訪問介護」(8.2%)「訪問入浴介護」(7.3%)等があがっています。

【介護サービス】

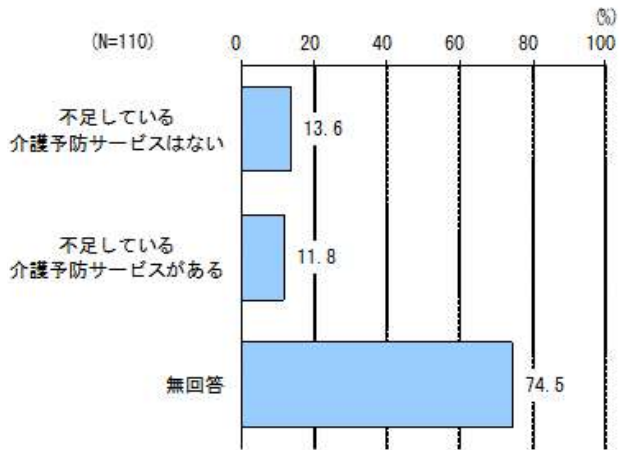


(N=110)

介護サービス	件	3LA%
夜間対応型訪問介護	9	8.2
訪問入浴介護	8	7.3
訪問介護	7	6.4
訪問リハビリテーション	7	6.4
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7	6.4
認知症対応型通所介護	7	6.4
通所介護	5	4.5
看護小規模多機能型居宅介護	5	4.5
短期入所生活介護・短期入所療養介護	4	3.6
認知症対応型共同生活介護	4	3.6
小規模多機能型居宅介護	2	1.8
居宅療養管理指導	1	0.9
通所リハビリテーション	1	0.9
福祉用具貸与・購入	1	0.9
介護療養型医療施設・介護医療院	1	0.9

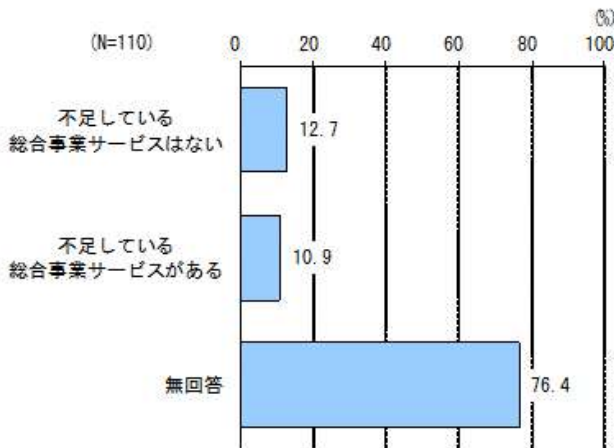
- 「不足している介護予防サービスがある」が 11.8%となっています。不足しているサービスをみると、「介護予防認知症対応型通所介護」(6.4%)等があがっています。
- 「不足している総合事業サービスがある」が 10.9%となっています。不足しているサービスをみると、「訪問型サービスB（生活支援型）」(6.4%)等があがっています。

【介護予防サービス】



介護予防サービス	件	3LA%
介護予防認知症対応型通所介護	7	6.4
介護予防支援	5	4.5
介護予防通所リハビリテーション	4	3.6
介護予防訪問リハビリテーション	3	2.7
介護予防訪問看護	2	1.8
介護予防小規模多機能型居宅介護	2	1.8
介護予防認知症対応型共同生活介護	2	1.8
介護予防短期生活介護・短期入所療養介護	1	0.9
介護予防福祉用具貸与・購入	1	0.9
介護予防特定入居者生活介護	1	0.9

【総合事業】

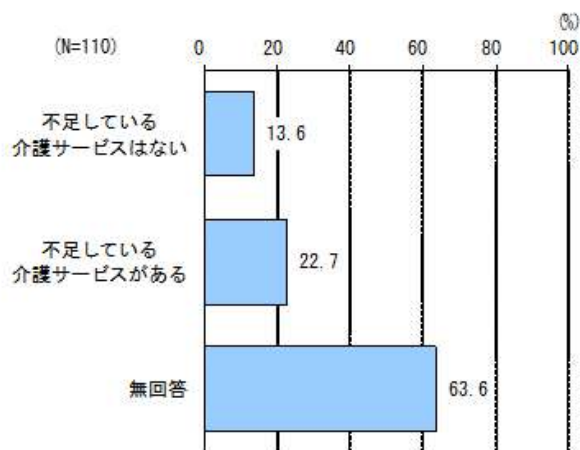


総合事業サービス	件	3LA%
訪問型サービスB（生活支援型）	7	6.4
通所型サービスB（生活支援型）	4	3.6
訪問型サービスC（短期集中型）	2	1.8
介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	1	0.9
訪問型サービスA（基準緩和型）	1	0.9
介護予防通所介護相当サービス（現行相当）	1	0.9
通所型サービスA（基準緩和型）	1	0.9
通所型サービスC（短期集中型）	1	0.9

・フラワー圏域

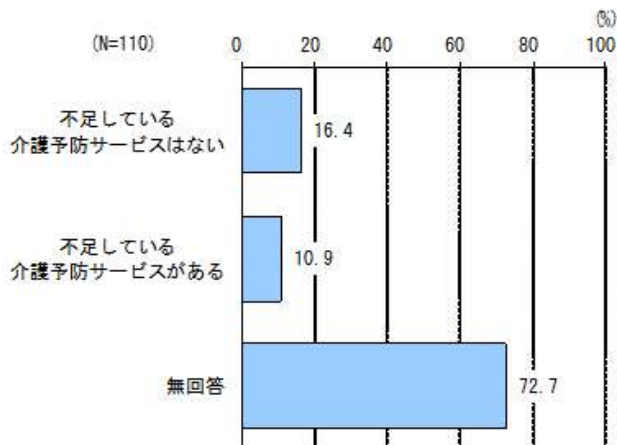
- 「不足している介護サービスがある」が 22.7%となっています。不足しているサービスをみると、「夜間対応型訪問介護」(13.6%)「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(8.2%)等があがっています。
- 「不足している介護予防サービスがある」が 10.9%となっています。不足しているサービスをみると、「介護予防認知症対応型通所介護」(5.5%)「介護予防支援」(4.5%)等があがっています。

【介護サービス】



介護サービス	件	3LA%
夜間対応型訪問介護	15	13.6
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9	8.2
訪問入浴介護	6	5.5
看護小規模多機能型居宅介護	6	5.5
短期入所生活介護・短期入所療養介護	5	4.5
認知症対応型通所介護	5	4.5
訪問リハビリテーション	3	2.7
通所リハビリテーション	3	2.7
認知症対応型共同生活介護	3	2.7
小規模多機能型居宅介護	2	1.8
介護療養型医療施設・介護医療院	2	1.8
居宅介護支援	1	0.9
介護老人保健施設	1	0.9

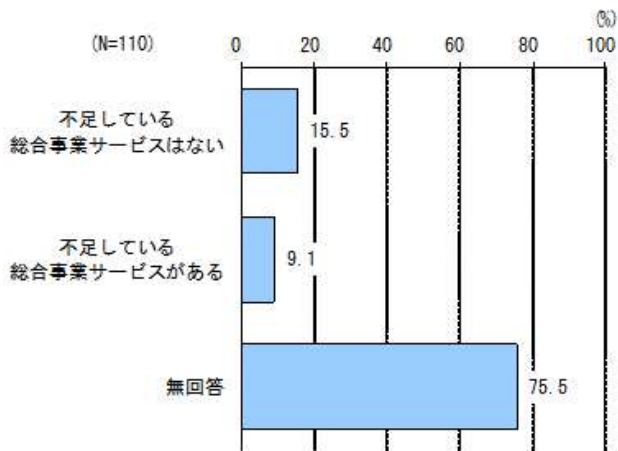
【介護予防サービス】



介護予防サービス	件	3LA%
介護予防認知症対応型通所介護	6	5.5
介護予防支援	5	4.5
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	2.7
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	2.7
介護予防訪問看護	2	1.8
介護予防訪問リハビリテーション	2	1.8
介護予防通所リハビリテーション	2	1.8
介護予防短期生活介護・短期入所療養介護	2	1.8
介護予防特定入居者生活介護	1	0.9

○ 「不足している総合事業サービスがある」が9.1%となっています。不足しているサービスをみると、「訪問型サービスB（生活支援型）」(6.4%)「通所型サービスB（生活支援型）」(5.5%)等があがっています。

【総合事業】

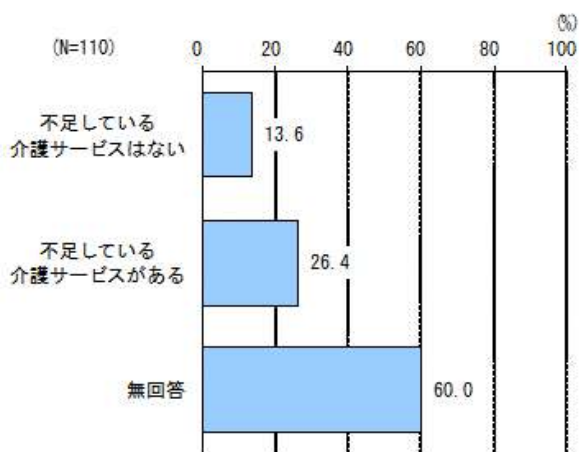


総合事業サービス	件	3LA%
訪問型サービスB(生活支援型)	7	6.4
通所型サービスB(生活支援型)	6	5.5
訪問型サービスC(短期集中型)	3	2.7
通所型サービスC(短期集中型)	2	1.8
訪問型サービスA(基準緩和型)	1	0.9
通所型サービスA(基準緩和型)	1	0.9

・ウッディ・カルチャー圏域

○ 「不足している介護サービスがある」が26.4%となっています。不足しているサービスをみると、「夜間対応型訪問介護」(12.7%)「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(9.1%)等があがっています。

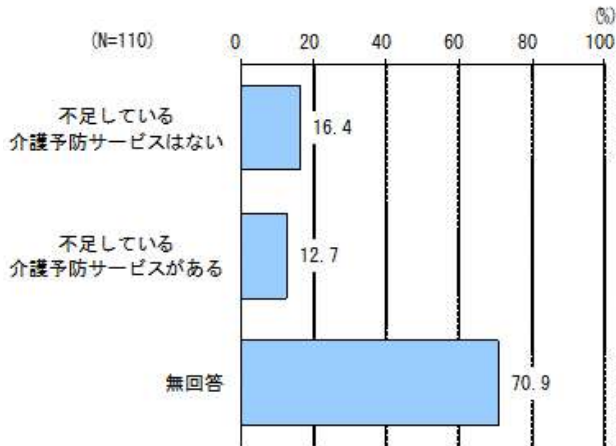
【介護サービス】



介護サービス	件	3LA%
夜間対応型訪問介護	14	12.7
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10	9.1
訪問入浴介護	6	5.5
看護小規模多機能型居宅介護	6	5.5
認知症対応型共同生活介護	5	4.5
訪問介護	4	3.6
訪問リハビリテーション	4	3.6
短期入所生活介護・短期入所療養介護	4	3.6
認知症対応型通所介護	4	3.6
通所介護	3	2.7
通所リハビリテーション	2	1.8
介護老人福祉施設	2	1.8
訪問看護	1	0.9
福祉用具貸与・購入	1	0.9
介護老人保健施設	1	0.9
介護療養型医療施設・介護医療院	1	0.9

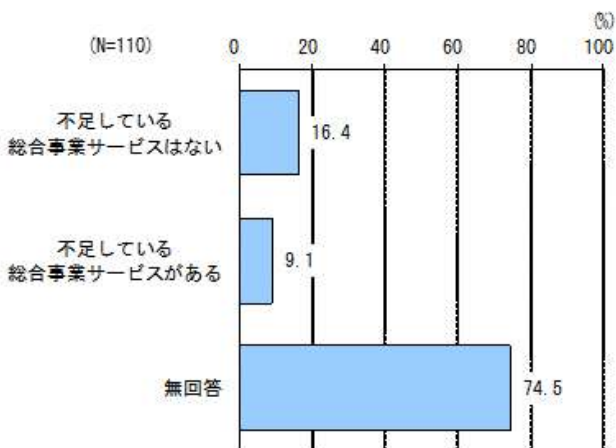
- 「不足している介護予防サービスがある」が 12.7%となっています。不足しているサービスをみると、「介護予防認知症対応型通所介護」(5.5%)等があがっています。
- 「不足している総合事業サービスがある」が 9.1%となっています。不足しているサービスをみると、「訪問型サービスB (生活支援型)」(7.3%)等があがっています。

【介護予防サービス】



介護予防サービス	件	3LA%
介護予防認知症対応型通所介護	6	5.5
介護予防支援	4	3.6
介護予防認知症対応型共同生活介護	4	3.6
介護予防訪問リハビリテーション	3	2.7
介護予防通所リハビリテーション	3	2.7
介護予防短期生活介護・短期入所療養介護	3	2.7
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	2.7
介護予防訪問入浴介護	2	1.8
介護予防訪問看護	2	1.8
介護予防住宅改修	1	0.9
介護予防特定入居者生活介護	1	0.9

【総合事業】



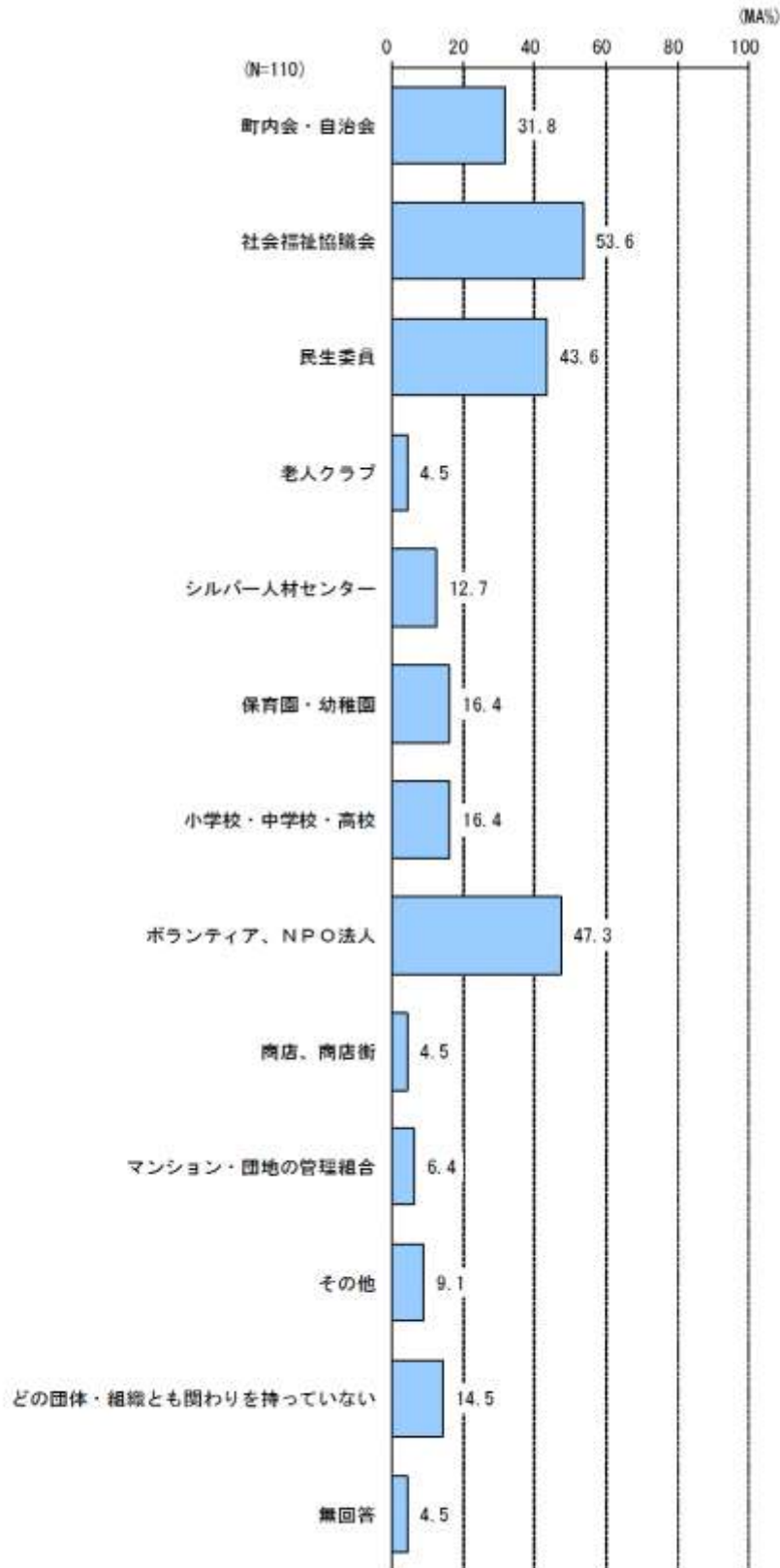
総合事業サービス	件	3LA%
訪問型サービスB (生活支援型)	8	7.3
訪問型サービスC (短期集中型)	4	3.6
通所型サービスB (生活支援型)	4	3.6
訪問型サービスA (基準緩和型)	1	0.9
通所型サービスA (基準緩和型)	1	0.9
通所型サービスC (短期集中型)	1	0.9

(2) 団体や組織との関わり

●問 14 どのような団体や組織と関わりを持ちながら運営していますか。(○はいくつでも)

○ 団体や組織との関わりについて、「社会福祉協議会」が 53.6%で最も多く、次いで「ボランティア、NPO法人」が 47.3%、「民生委員」が 43.6%となっています。

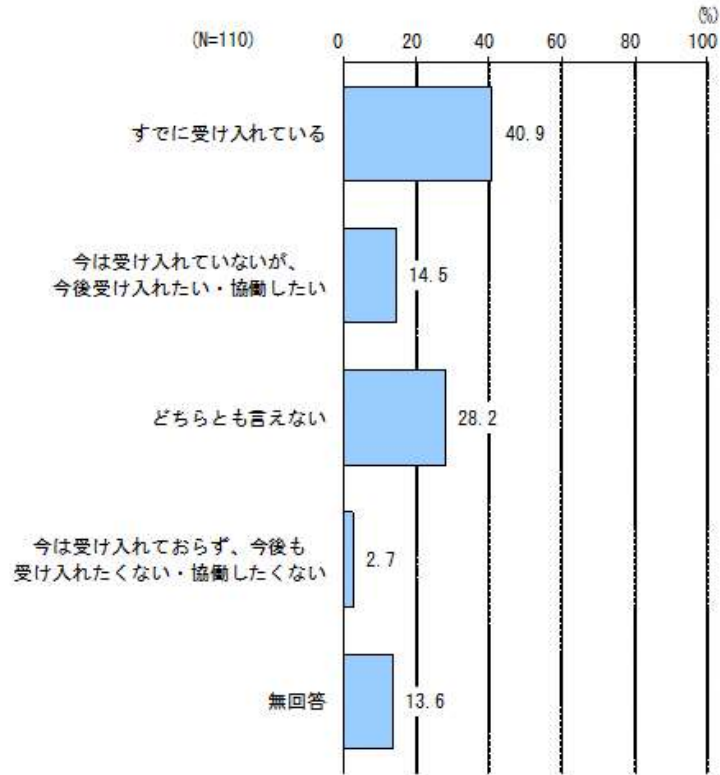
【団体や組織との関わり】



- 問 15 今後、ボランティアやNPO法人等との協働についてどのようにお考えですか。(○は1つ)

○ ボランティアやNPO法人等との協働について、「すでに受け入れている」が40.9%で最も多く、次いで「どちらとも言えない」が28.2%、「今は受け入れているが、今後受け入れたい・協働したい」が14.5%となっています。

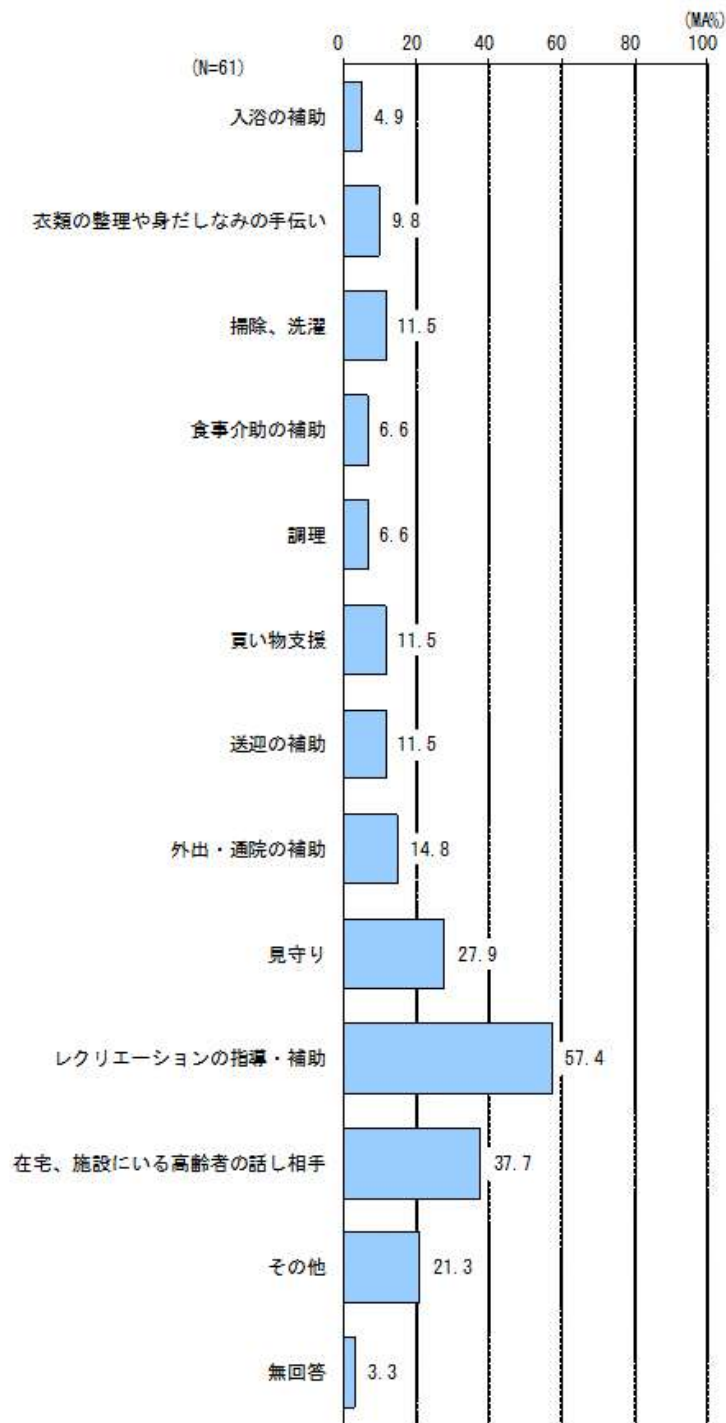
【ボランティアやNPO法人等との協働】



- 問 15-1 問 15 で「1. すでに受け入れている」「2. 今は受け入れていないが、今後受け入れたい・協働したい」を選んだ方にお伺いします。今後、どのような活動について、受け入れたい・協働したいと思えますか。(〇はいくつでも)

○ 今後受け入れ・協働したい活動について、「レクリエーションの指導・補助」が57.4%で最も多く、次いで「在宅、施設にいる高齢者の話し相手」が37.7%、「見守り」が27.9%となっています。

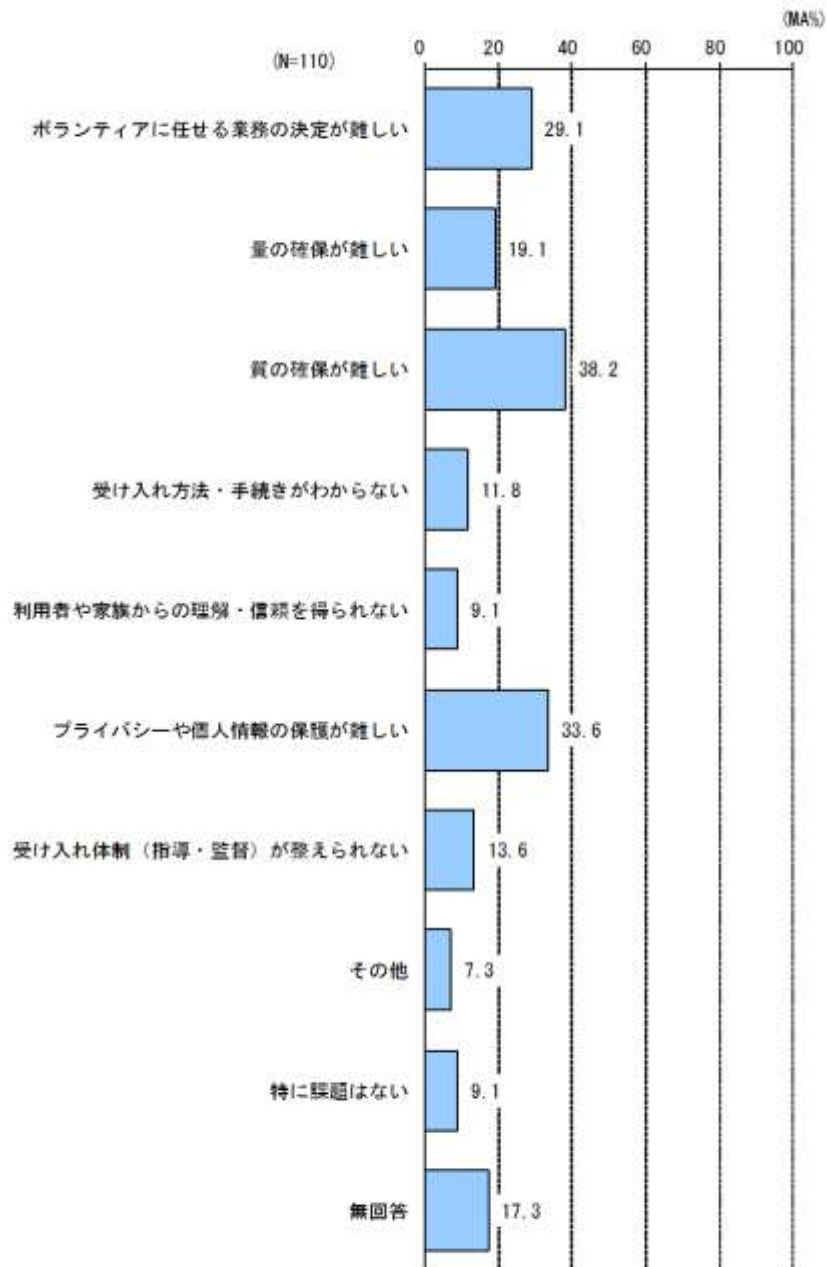
【今後受け入れ・協働したい活動】



●問 16 ボランティアを受け入れる際の課題を教えてください。(〇はいくつでも)

○ ボランティアを受け入れる際の課題について、「質の確保が難しい」が38.2%で最も多く、次いで「プライバシーや個人情報の保護が難しい」が33.6%、「ボランティアに任せる業務の決定が難しい」が29.1%となっています。

【ボランティアを受け入れる際の課題】

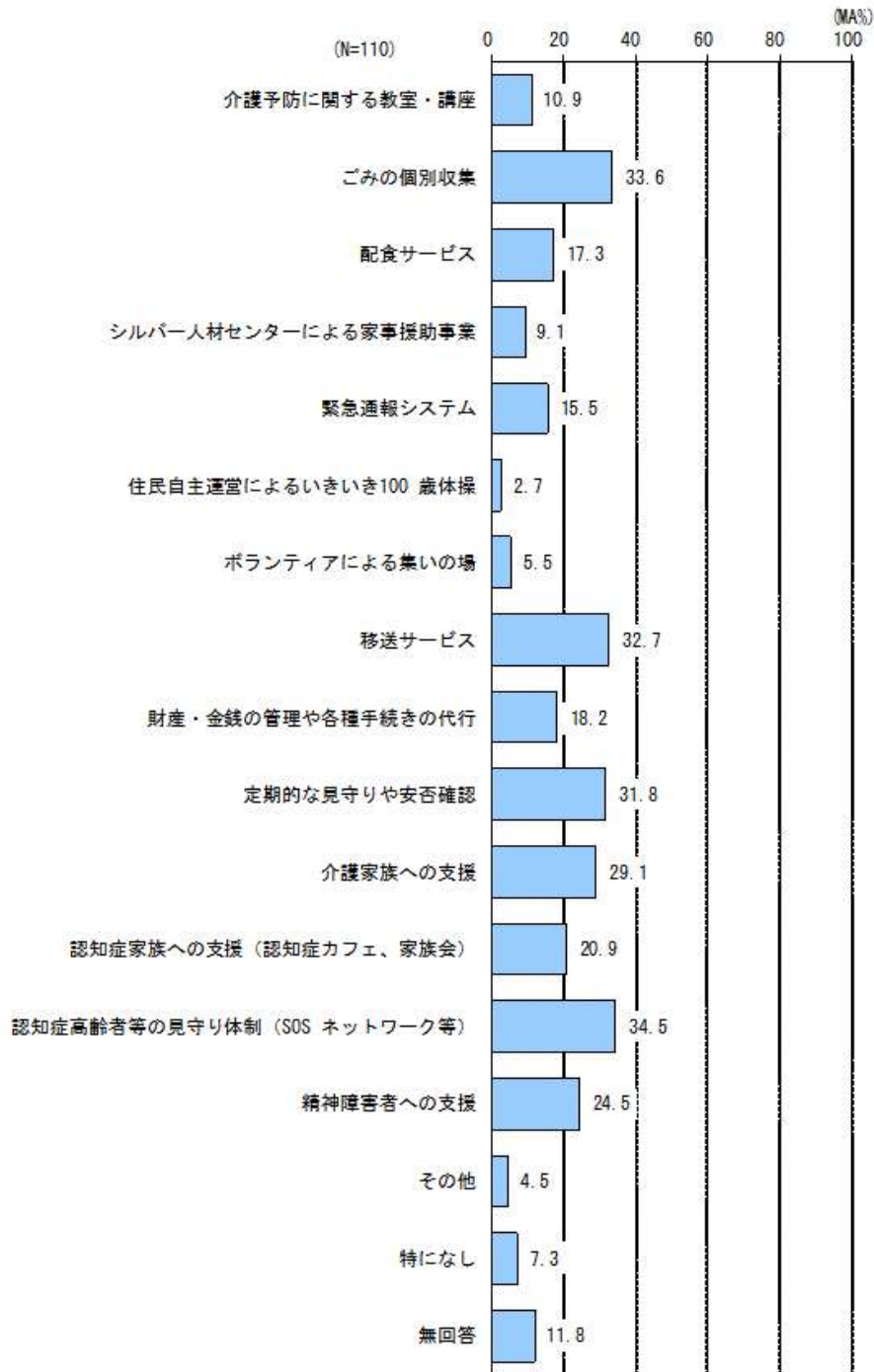


(3) 充実すべき取り組み

- 問 17 介護保険サービス以外の三田市の高齢者保健福祉サービスや活動について、もっと充実すべき、あるいは新たに行うべきだと感じられるサービスはありますか。(〇はいくつでも)

○ 充実すべき高齢者保健福祉サービス・活動について、「認知症高齢者等の見守り体制 (SOS ネットワーク等)」が 34.5%で最も多く、次いで「ごみの個別収集」が 33.6%、「移送サービス」が 32.7%となっています。

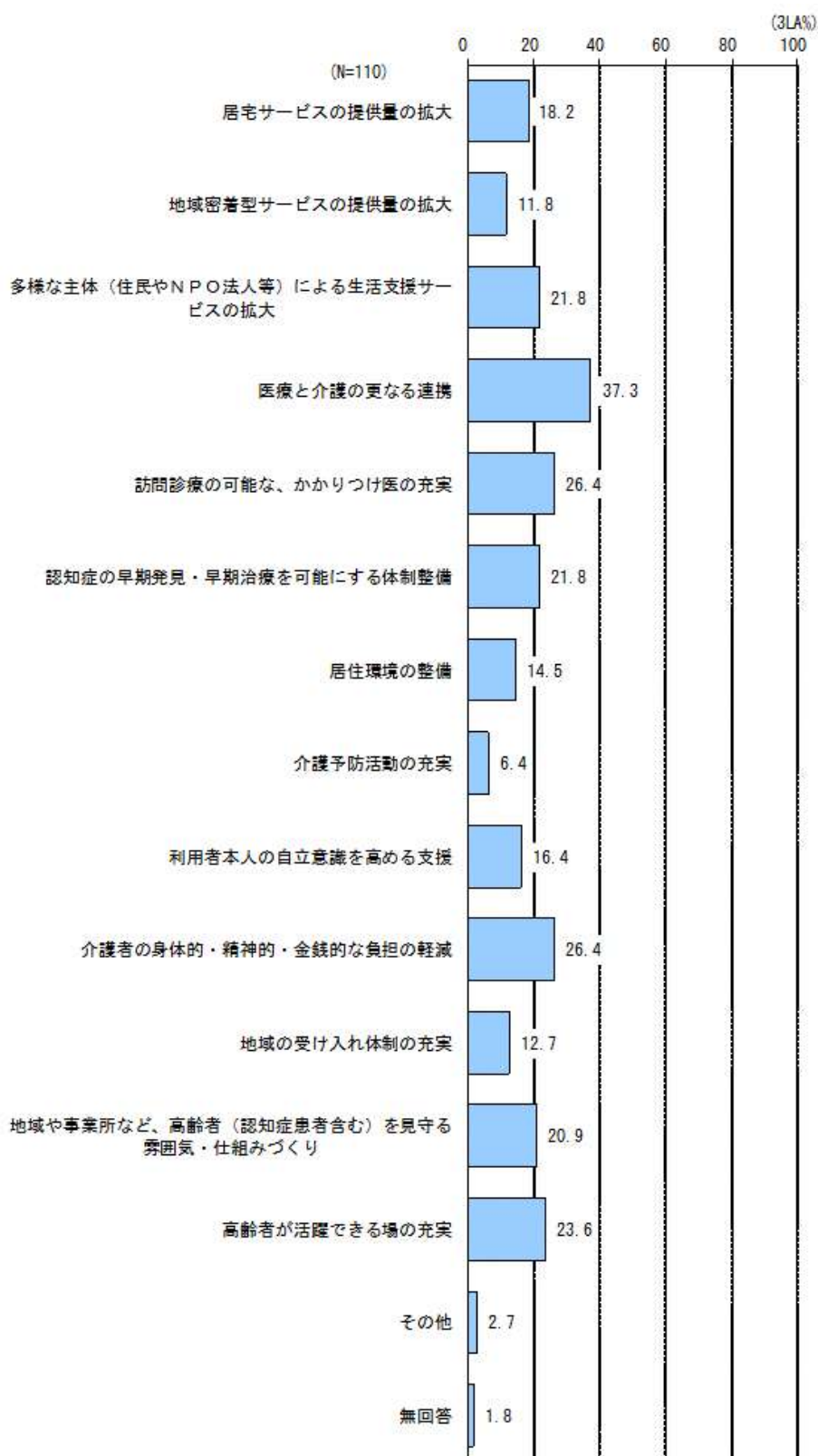
【充実すべき高齢者保健福祉サービス・活動】



- 問 18 要介護状態になっても住み慣れた地域で最後まで自分らしく生活するためには、今後、どのような取り組みが必要だと考えますか。(〇は3つまで)

○ 最後まで自分らしく生活するために必要な取り組みについて、「医療と介護の更なる連携」が37.3%で最も多く、次いで「訪問診療の可能な、かかりつけ医の充実」「介護者の身体的・精神的・金銭的な負担の軽減」が26.4%、「高齢者が活躍できる場の充実」が23.6%となっています。

【最後まで自分らしく生活するために必要な取り組み】



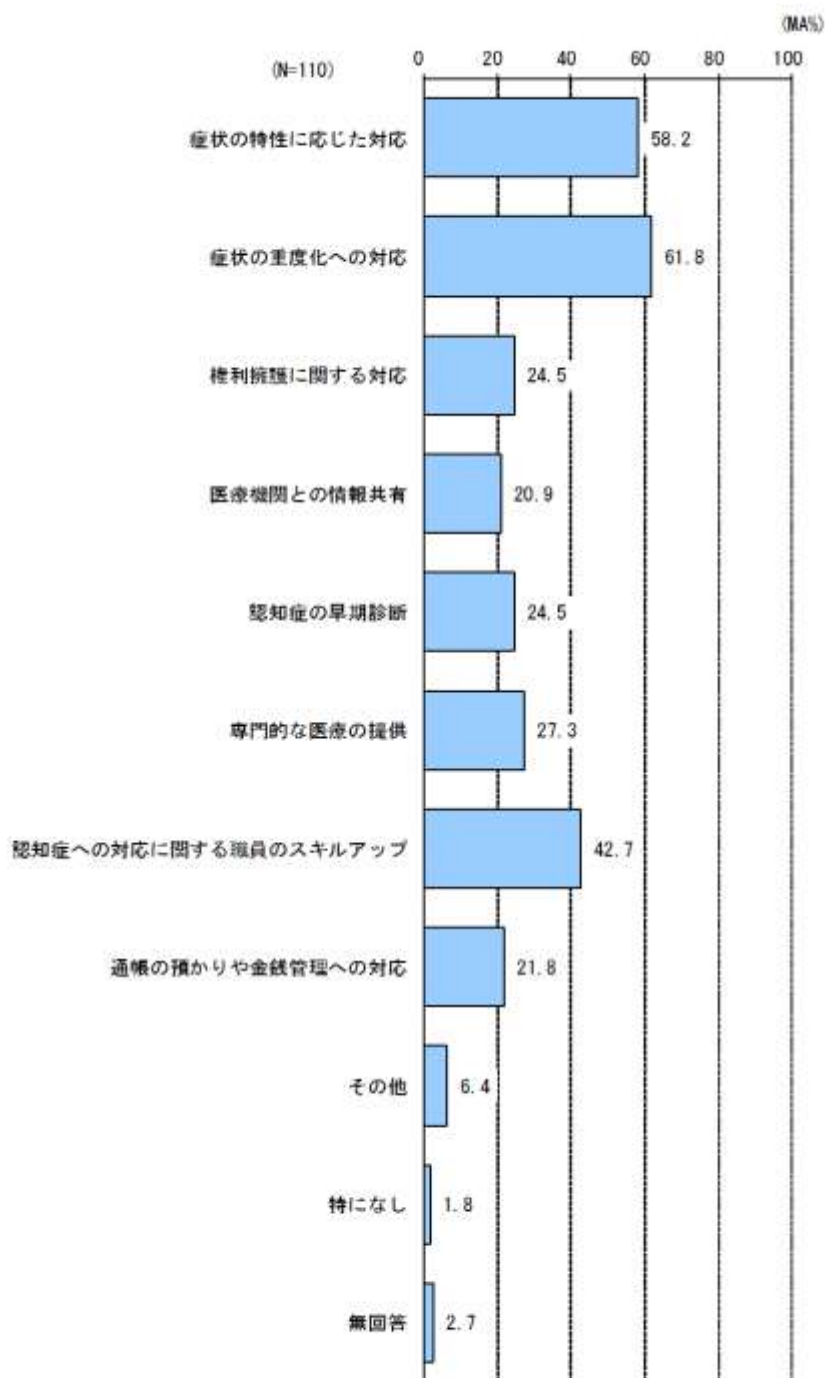
6. 認知症、医療・介護連携について

(1) 認知症への対応

- 問 19 認知症の方への対応で課題となっていることは、次のうちどれですか。(〇はいくつでも)

○ 認知症の方への対応における課題について、「症状の重度化への対応」が61.8%で最も多く、次いで「症状の特性に応じた対応」が58.2%、「認知症への対応に関する職員のスキルアップ」が42.7%となっています。

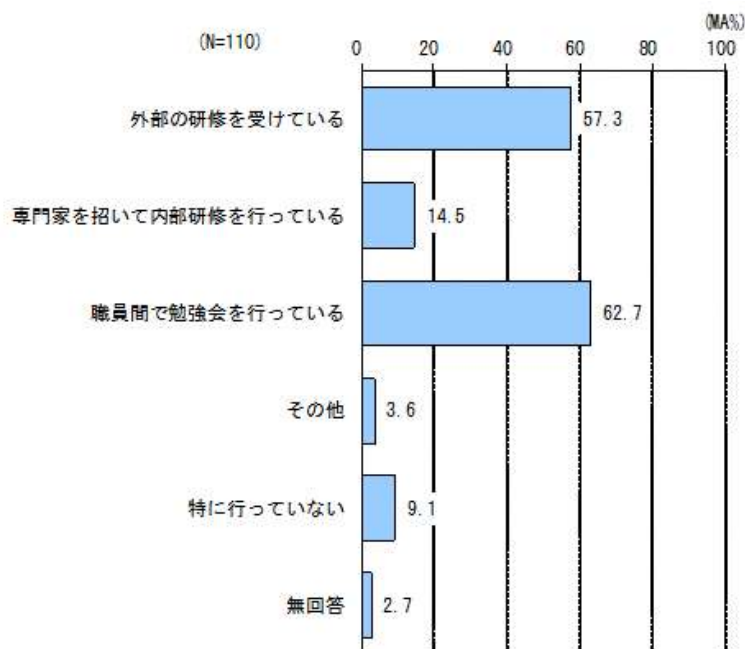
【認知症の方への対応における課題】



- 問 20 認知症への対応に関する職員の研修をどのように行っていますか。(〇はいくつでも)

○ 認知症への対応に関する職員の研修について、「職員間で勉強会を行っている」が62.7%で最も多く、次いで「外部の研修を受けている」が57.3%、「専門家を招いて内部研修を行っている」が14.5%となっています。

【認知症への対応に関する職員の研修】

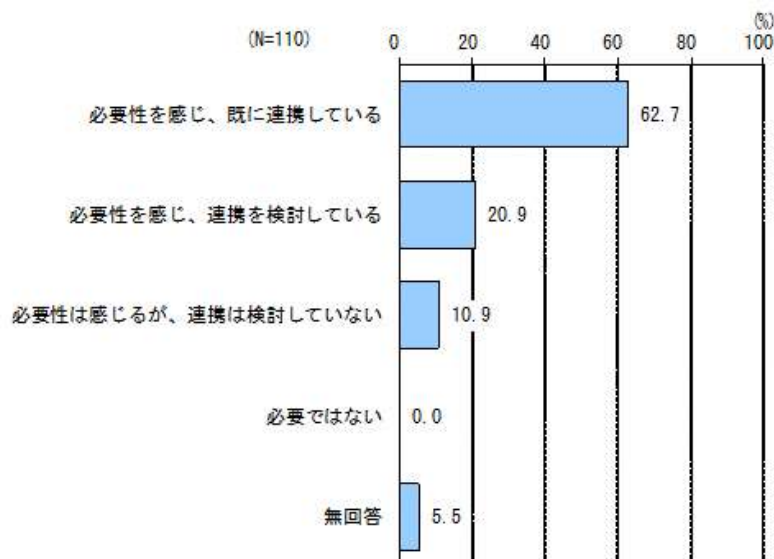


(2) 医療との連携

- 問 21 サービスを提供するうえで、医療との連携は必要だと思いますか。(〇は1つ)

○ 医療との連携の必要性について、「必要性を感じ、既に連携している」が62.7%で最も多く、次いで「必要性を感じ、連携を検討している」が20.9%、「必要性は感じるが、連携は検討していない」が10.9%となっています。

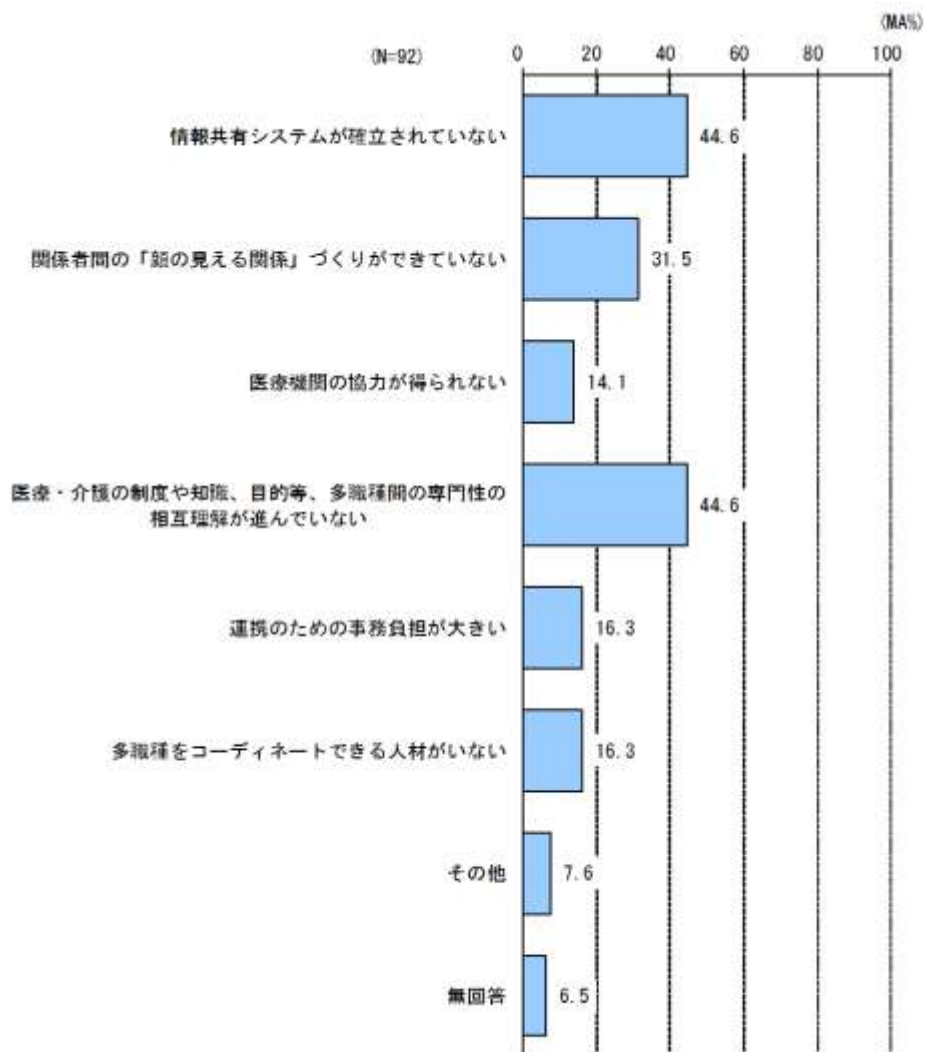
【医療との連携の必要性】



- 問 21-1 問 21 で「1. 必要性を感じ、既に連携している」「2. 必要性を感じ、連携を検討している」を選んだ方にお伺いします。医療機関との連携を進めるうえで課題だと感じることは何ですか。(〇はいくつでも)

○ 医療機関との連携を進める上での課題について、「情報共有システムが確立されていない」「医療・介護の制度や知識、目的等、多職種間の専門性の相互理解が進んでいない」が 44.6% で最も多く、次いで「関係者間の「顔の見える関係」づくりができていない」が 31.5%、「連携のための事務負担が大きい」「多職種をコーディネートできる人材がない」が 16.3% となっています。

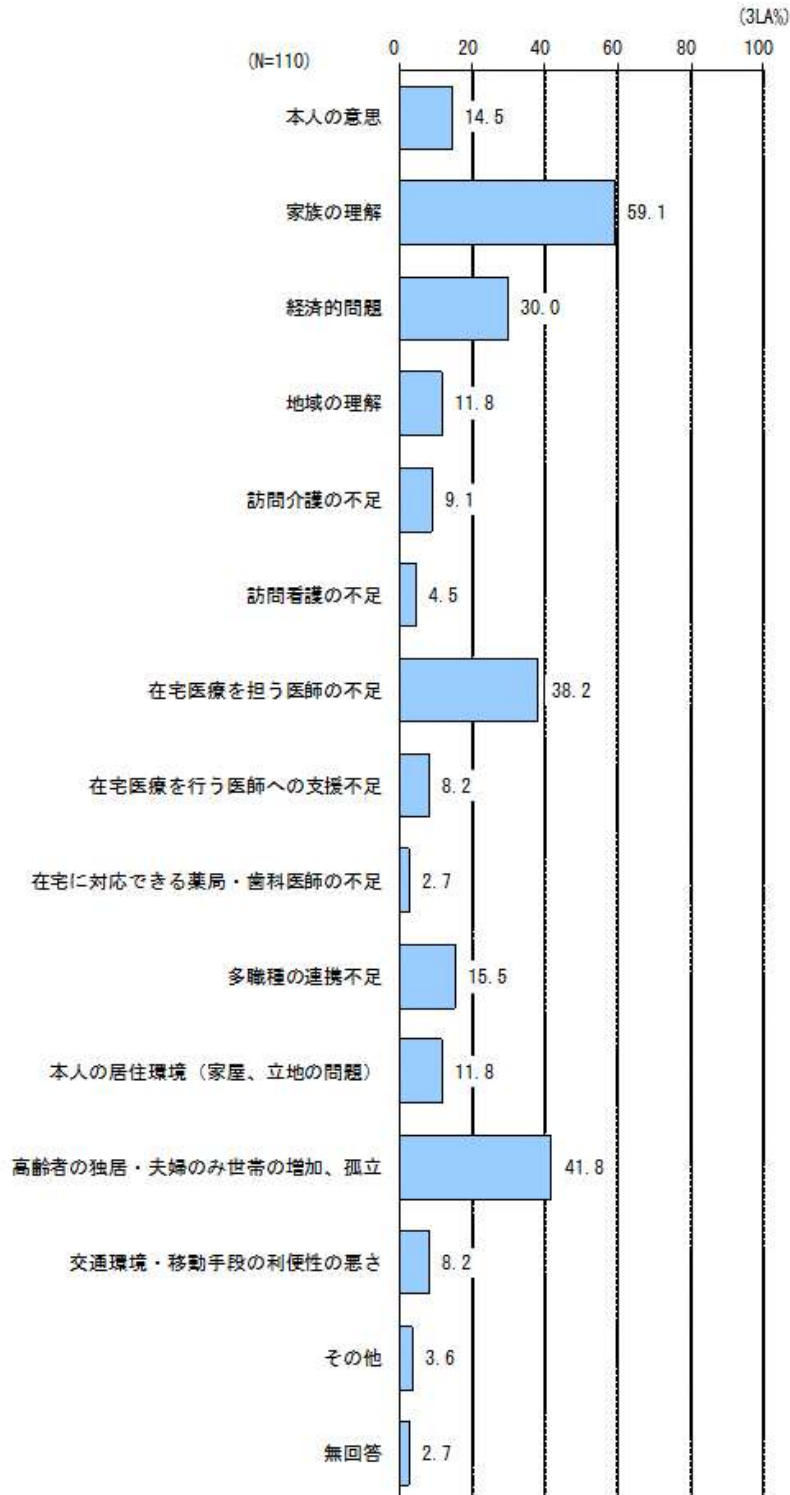
【医療機関との連携を進める上での課題】



●問 22 在宅医療を進めるうえでの課題は何だと思いますか。(〇は3つまで)

○ 在宅医療を進めるうえでの課題について、「家族の理解」が59.1%で最も多く、次いで「高齢者の独居・夫婦のみ世帯の増加、孤立」が41.8%、「在宅医療を担う医師の不足」が38.2%となっています。

【在宅医療を進めるうえでの課題】

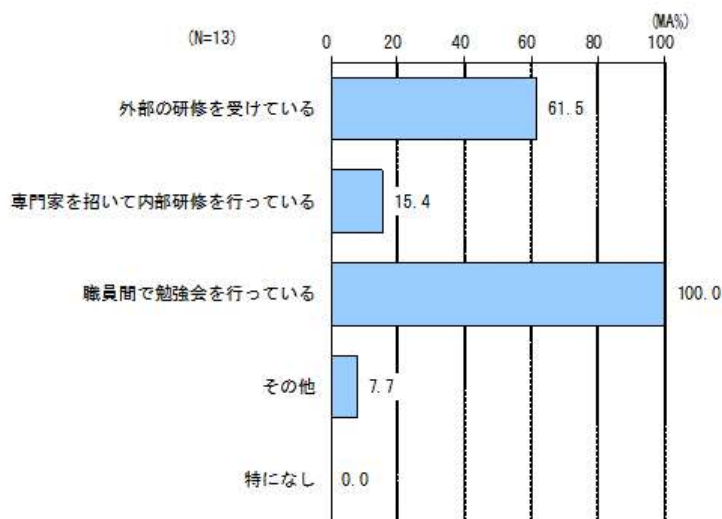


- 問 23 施設サービスを提供している事業者の方にお伺いします（認知症対応型共同生活介護を含む）。

終末期医療およびケアに関する職員の研修をどのように行っていますか。（○はいくつでも）

○ 終末期医療およびケアに関する職員の研修について、「職員間で勉強会を行っている」が100.0%で最も多く、次いで「外部の研修を受けている」が61.5%、「専門家を招いて内部研修を行っている」が15.4%となっています。

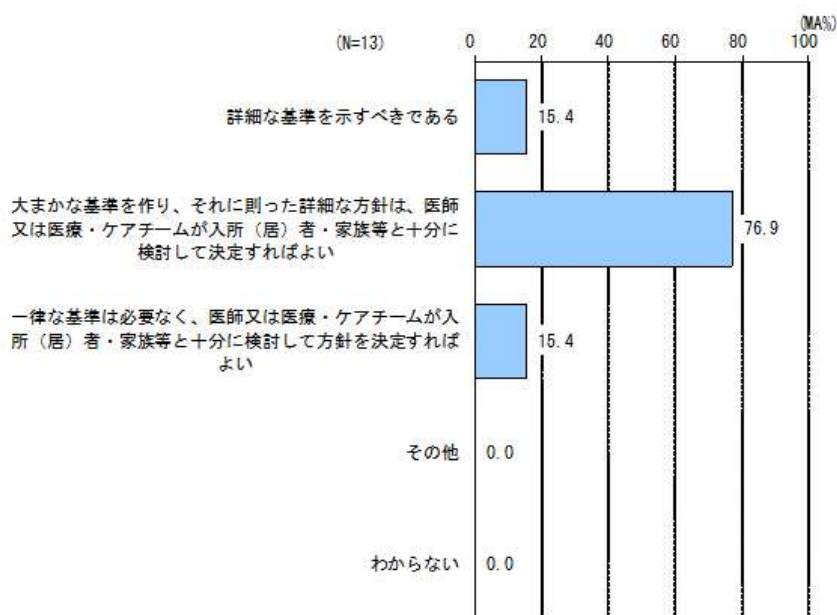
【終末期医療・ケアに関する職員の研修】



- 問 24 終末期医療およびケアの判断基準について、どのように考えますか。（○はいくつでも）

○ 終末期医療・ケアの判断基準について、「大まかな基準を作り、それに則った詳細な方針は、医師又は医療・ケアチームが入所(居)者・家族等と十分に検討して決定すればよい」が76.9%で最も多く、次いで「詳細な基準を示すべきである」「一律な基準は必要なく、医師又は医療・ケアチームが入所(居)者・家族等と十分に検討して方針を決定すればよい」が15.4%となっています。

【終末期医療・ケアの判断基準】



7. 各所との連携について

- 問 25 居宅介護支援事業を提供している事業者の方にお伺いします。三田市内で連絡調整や連携が取りにくいと感じる事業者や関連機関はありますか。(○はいくつでも)

○ 三田市内で連絡調整や連携が取りにくいと感じる事業者や関連機関について、「特になし」が40.0%で最も多くなっていますが、次いで「医療機関」が33.3%、「通所型サービスB（高齢者ふれあいデイサービス/NPO 法人）」が13.3%となっています。

【連絡調整や連携が取りにくい機関】



- 問 26 居宅サービスを提供している事業者の方にお伺いします（認知症対応型共同生活介護は除く）。ケアマネジャーとの連携やケアプランについて、課題と感ずることはありますか。（〇はいくつでも）

○ ケアマネジャーとの連携やケアプランについての課題について、「特になし」が21.9%で最も多くなっていますが、次いで「利用者に対するサービス事業者の意見を聞いてほしい」が15.6%、「ケアプランが利用者の状況に対応していない」「利用者の変化やニーズについて対応が遅い」が12.5%となっています。

【ケアマネジャーとの連携やケアプランにおける課題】

