

特定非営利活動法人 千葉県介護支援専門員協議会（調査研究委員会）

医療機関等との情報共有における介護支援専門員の実態調査

アンケート質問用紙

日頃より、当会の活動にご協力いただきありがとうございます。

さて、今回の介護報酬改定では、介護支援専門員に対して、より医療機関との連携強化を推進していることがわかります。

そこで当会では「入院時情報連携加算にかかる調査に関して」「退院時連携加算に関する調査に関して」「人生の最終段階における医療、ケアの意思決定支援にかかる調査及びターミナルケア加算の取得状況の調査に関して」を軸に以下のアンケート調査を実施いたします。

時節柄お忙しいとは思いますが、より多くの方々の回答を頂きたいと存じます。よろしくお願ひ申し上げます。

- このアンケートは千葉県内の居宅介護支援事業所にお送りしています。
- 本調査の対象者は、**県内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員の方**です。
- 本調査票、回答用紙は当会ホームページからもダウンロードできます。
- 回答は別紙の回答用紙に記入し、期日までに FAX での返信をお願いいたします。

【ご記入にあたっての注意事項】

- 1) ご回答は居宅介護支援事業所の介護支援専門員の方です。恐れ入りますが事業所に介護支援専門員が複数いる場合は、回答用紙をコピーしてご使用くださいますようお願いいたします。
- 2) 回答用紙に記載された内容(個人情報等)は本調査の目的にのみ使用し、使用後は適切な管理のもと処理いたします。
- 3) 回答内容は、県内の実態把握のために使用いたします。回答は統計的に処理されるため、個人を特定するものではありません。
- 4) 回答は平成 30 年 4 月～8 月までの実績分でご回答ください。
- 5) 回答は特に断りのない限り、選択肢の中から該当するものを一つ選んでください。

【アンケートの集計結果について】

アンケートの集計結果につきましては、当会の会誌、当会ホームページ上で掲載する予定です。

平成 30 年 9 月 28 日（金）までに、回答用紙を F A X にてご返信ください。

事業所について

Q1 所属先（事業所）の所在地を市区町村名でお答えください。

()

Q2 所属先（事業所）の開設主体をお答えください。

1. 都道府県、市区町村、地域連合
2. 社会福祉協議会
3. 社会福祉法人（社協以外）
4. 医療法人
5. 社団・財団法人
6. 協同組合及び連合会
7. 営利法人（株式、合名、合資、有限会社）
8. 特定非営利法人
9. その他法人
10. その他 ()

Q3 所属先（事業所）の形態についてお答えください。

1. 単独事業所
2. 何らかの事業所と併設
3. その他 ()

あなたについて

Q4 あなたの性別を教えてください。

1. 男性
2. 女性

Q5 あなたの主な基礎職種を次の中から1つお選びください。

1. 医師
2. 歯科医師
3. 薬剤師
4. 保健師
5. 看護師
6. 准看護師
7. 理学療法士
8. 作業療法士
9. 言語聴覚士
10. 社会福祉士
11. 介護福祉士
12. 歯科衛生士
13. 柔道整復師
14. 管理栄養士
15. 栄養士
16. 訪問介護員
17. あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師
18. 精神保健福祉士
19. 相談援助業務
20. 介護業務
21. 社会福祉主事
22. その他

Q6 あなたの勤務形態を教えてください。

1. 常勤
2. 非常勤

Q7 あなたのケアマネジャーとしての経験年数を教えてください。

1. 1年未満
2. 3年未満
3. 5年未満
4. 10年未満
5. 10年以上

Q8 あなたは主任ケアマネジャーを取得していますか。

1. 取得している
2. 取得していない

Q9 あなたの所属先の医療圏域を教えてください。

1. 千葉
2. 東葛南部
3. 東葛北部
4. 印旛
5. 香取海匝
6. 山武長生夷隅
7. 安房
8. 君津
9. 市原

SQ9-1 あなたはその医療圏域でケアマネジャーとして合計何年くらい勤めていますか。

() 年

加算の取得について（平成30年4月～8月の給付管理数でご回答ください。）

Q10 あなたの担当ケースで入院件数は延べ何件ですか。

() 件

Q11 上記のうち入院時情報連携加算を取得したケースは何件ですか。

1. 入院時情報連携加算Ⅰ () 件
2. 入院時情報連携加算Ⅱ () 件
3. していない又はできなかった () 件

SQ11-1 加算Ⅱを算定した利用者のうち加算Ⅰを算定できなかった理由は何故ですか。

例 入院を知った時期が3日以上経っていた。

()

SQ11-2 加算を算定していない又はできない理由は何故ですか。

例 入院を知った時期が7日以上経っていた。

()

Q12 入院の情報の入手先はどちらからでしょうか。(複数回答可)

1. 本人・家族
2. サービス事業所
3. かかりつけの医療機関
4. 民生委員
5. 近所の人
6. 入院先の医療機関
7. ケアマネ自身が立ち会った
8. その他 ()

Q13 情報提供にはどの連携シートを使用していますか。(8月末時点で使用している形式をご回答下さい)

1. 入院時情報連携加算に係る様式例(厚生労働省作成の入院時情報提供書)
2. 千葉県地域生活連携シート
3. 事業所独自のシート
4. その他 ()

Q14 退院・退所加算について取得していますか。

1. している
2. していない

SQ14-1 退院・退所加算を算定している場合、内訳を教えてください。

- ① I.イ () 件
- ② I.ロ () 件
- ③ II.イ () 件
- ④ II.ロ () 件
- ⑤ III () 件

SQ14-2 退院前カンファレンス参加について困っていることは何でしょうか。

()

Q15 医療との連携について課題と感じていることがあればお書きください。(自由記載)

()

人生の最終段階における意思決定支援について

Q16 人生の最終段階における医療、ケアについて、本人の意思決定支援をしていますか。

1. している
2. していない

SQ16-1 Q16で1.と回答された方にお伺いします。意思決定支援の際にツールを使用していますか。している場合はどのようなツールを使用していますか。

1. 使用している
2. 使用していない

例 千葉県医師会作成「私のリビングウィル」

()

SQ16-2 Q16で1と回答された方にお伺いします。どのような状況で確認していますか。(複数回答可)

1. 初回アセスメント時
2. 入院など体調が変化した場合
3. 退院に向けた会議の中で
4. サービス担当者会議の中で
5. その他 ()

Q17 全ての方にお伺いします。人生の最終段階の意思決定支援について、聞き取りにくいこと、困っていることはありますか。(自由記載)

()

Q18 ターミナルケアマネジメント加算を取得しましたか。(平成30年4月～8月の給付管理数でご回答ください。)

1. している () 件
2. していない

SQ18 加算を算定しないまたはできなかった理由は何故ですか

()

以上